

一生自分の歯で食べられる社会を目指して・・・



お口の健康ネットワーク 会報

NPO Oral Health Network Newsletter No.39 2020.3.25



裕福よりも 幸福を

津野 敬一郎

つの歯科医院 院長
お口の健康ネットワーク理事 認定委員長

新型コロナウイルス（新コロ）の問題で、卒業や入学の恒例行事が中止となり、季節感を肌で感じる事が出来なくなってきました。

政府のお粗末な対応についてはこの場で嘆いても始まりませんが、後手後手になったことは国民誰もが感じていることでしょう。

学校行事だけでなく、本会の恒例事業である第5回お口の健康フェスティバル in 長崎（くちフェス）も4月開催予定が中止となりました。関係各者の方々は今までご苦労されたと思いますが、悔やんでも仕方なくただただ残念です。ご協力ありがとうございました。

新コロの影響は我々の生活にも影響が出ており、一般の方々同様に診療時使用するマスクの入手が難しくなってきました。

数日前ドラッグストアで患者さんに会い、「マスク無いなあ」という会話をしたのですが、その方が某店でマスク販売があるという噂を聞いて早朝から列に並び、その足で当医院に2箱「陣中見舞いっちゃん！お金は要らんよ！」と言いながら持ってきてくれました。

また帰省のたびにつまようじ法を受けに来られる埼玉の方が、「母に聞いたら、先生がマスクで困っているらしいけれど」ということで、向こうで花粉対策に買い置きしていたというマスクを3箱送ってくれました。

日頃より兄弟的付き合いをしている秋田の小林先生からも「いつでも言ってください。すぐに送ります。」と声をかけてもらいました。共にお心遣い・感謝にやみません。

この状況の中、マスクや消毒液を買い占めてメルカリで高額販売する輩もいるようですが、価値観を単位でしか評価できない人間だと思います。

裕福ばかり追っても後に残るのは「優越感」と「自己権威」だけで、その後は寂しさを感じるのではないのでしょうか。

昔の逸話で「一杯のかけそば」というのがありました。これこそ幸福そのものです。

「裕福」は単位・物量評価です。“俺はお前を100kg好きだ”とか“私はあなたを3m愛しています”とは表現しないでしょう。

「幸福」は目に見える評価では表せられない、個人的な心持ち・感情です。

私は生きるために診療しているわけではなく、診療するために生きています。格好をつけて言っているわけではなく、国家資格を持った以上はそれが本望だと考えているからです。

決して医業ではなく医療でありたいし、点数が低くても生きていればそれでよしです。

裕福な患者さんは有名と称される歯科医院に拘り、見かけ上の美しさを求めるでしょうが、私のようなマイナーな底辺歯科医院は一生懸命にやるだけです。

つまようじ法、通常は歯科衛生士さんがするのでありますが、私は1日数名の方へは自らさせて頂くように

しています。年配の方は「先生にしてもらうのは気の毒」と言われますが遠慮は要りません。また口腔内の要チェックの方や小難しい方も私の登場です。まあ毎日継続してやっていないと「腕が落ちる」という理由もあるのですが。

つまようじ法でのメンテナンスの方は来院の半数以上を占めますから、1人平均点数は1,000点を超えたら赤飯！という感じです。(ただ当然材料費・技工代は格安になります)

歯科医師の中には点数に固執し、売りに必死な方もおられるでしょうが、裕福ばかりを追い続けると幸福を逃してしまう気がします。

私は開業時に自己資金ゼロで、さらに親の借金を被ってのことでしたから、車は持たずに公団に住んでいました。子供も健康ではなかったですが、50歳までは1日12時間労働で返済の目途を付けました。

そしてようやく、56歳で初めて新車を購入しましたが、なんとも世間的には情けない歯科医師だったでしょう。

地元での講演や仲間の歯科医師からよく聞かれることですが「つまようじ法やって儲かる？」この話が一番多いですね。

そんなことはない！儲けのためにやるのだったら保険の歯周外科の方に走ります。

つまようじ法は前理事長の渡邊達夫先生が「一生自分の歯で食べる」ことを大前提に試行錯誤し普及させて来ました。金銭問題は絡んでいません。

じゃあやらない！と思う方もおられるでしょうが、きちんとつまようじ法を身に付け患者さんに提供出来れば利益は付いてくるものです。

所謂「裕福」を最初に掲げて追い続ければ先は見えていますが、「幸福」を感じながら細々とやれば何某かの付録はあります。

そのためには “なんちゃって つまようじ法” ではすぐにメッキが剥がれ信用を失いますから、本会の事業を利用して一生懸命に従事して欲しいと願います。

本会の中には認定委員会があり、認定医療機関制度・認定歯科衛生士制度が施行されています。歯科医師・歯科衛生士であれば誰がつまようじ法をやっても構いませんが、DVDや本を見ただけで取り込んでしまうと結果は良いものが出ず「なん？つまようじ法とかつまらんばい！」となってしまいます。患者さんにも付け焼刃は見抜かれます。

この会報を見られている方々はつまようじ法に興味があつてのことだと思いますが、是非セミナーの各講師や総会での友藤先生の学術講演で知識を付け、実習で身を持って体験してください。

基礎・応用セミナー・くちフェスでは、午後より実習があります。日頃やっていて困っていることやここはどうしたらよいのか？などの質問を投げかけてください。

学術的な質問事項は、セミナー内で「よくある質問一覧」においてスライドを用い詳しく説明しております。

ただ一度認定を取得したといえども、数年やっていればその人の癖や我流の部分が出てきます。それを是正するために認定制度では5年更新という制度を設けています。

更新することを諦めたという方もおられますが、自己流が正しいと思ひこむ前に訪問実習で初心に戻り、認定継続をするように考えていただきたいと思います。

せっかく出来た皆様とのご縁です。ありきたりのセミナーや訪問実習ではなく、本音まで語れるようなものを今後も提供していきたいと考えております。

私は現在認定委員長ですが、遠慮なく声をかけてください。面白く興味が注がれるようなお話が出来ると思っています。

我々理事・講師陣もそうですが、皆さんにも継続して技術が途絶えないようにして欲しいですね。

担当歯科衛生士が辞めたから出来ないとかいうことにならないようにしていきましょう！

「裕福よりも幸福を」・・・ “じっとしとつたって仕方ないぞお！”



お口の健康ネットワーク 認定医療機関紹介

**医療法人あしかび会
山口歯科診療室**

所在地：北海道根室市松ヶ枝町 2 丁目 24 番地
TEL 0153-24-1262 / E-mail: info@ydo.jp
http://y-do.info/index.html
スタッフ数：Dr.2 名、DH6 名、DA2 名、他 4 名
チェア台数：9 台

◆**当院の特徴**

北緯 43 度東経 145 度の日本で一番早く朝日が昇る街、北はオホーツク海、南は太平洋、青い空と海にサンドされた街、根室より YDO (山口歯科診療室) の近況をご紹介します。

当診療室の診療内容は予防から訪問診療までトータルな歯科医療を追求しています。

ホスピタルティーあふれる「あなたの歯と口のホームドクター」としての思い、そして「すべての年代の方にすばらしい笑顔」を獲得していただきたいという願いが込められています。



◆**つまようじ法の実践**

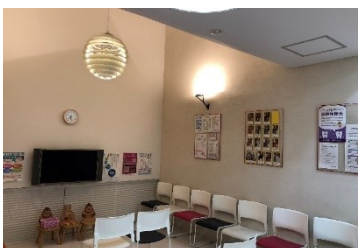
H25 年 4 月にセミナーを受講し、すぐに訪問実習をお願いした事が始まりです。何度か長浦さんや渡邊先生にも根室まで来ていただき直接指導を受け勉強になりました。

当院は Dr. も DH も担当制です。患者さんの年齢層も広く、40 年通院している方もいます。つまようじ法を体験すると、セルフケアでは見ない出血に驚いたり、スッキリして気持ちがいい等、必ず患者さんからの反応があります。

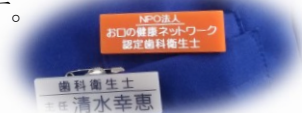
磨き方を指導し、来院時は V7 歯ブラシを持参してもらいます。

短期間で口腔内の変化を感じることができる為、モチベーションを維持できます。リコール率も約 90% を継続しています。

現在は 2 名の



認定歯科衛生士がおりますが、全員が取得することを目指しています。



◆**五つの意識**

“五つの意識”を基本として毎週月曜日朝、全体ミーティング時に唱和し医院の理念を再確認しています。医院のトライアングル（地域・医療従事者・地域の患者さん）の中で患者さんへのサービスとは何かを常に模索しています。

**山口歯科診療室の
五つの意識**

1. 患者意識を持つ

常に患者さまの目線にたち、患者さまの琴線に触れる気持ちを忘れずに。

2. 目的意識を持つ

木を視て森を視ずという諺がありますが、明確な目標に向かって日々、研鑽する中で患者さまに対応したいものです。

3. 原価意識を持つ

医院の原価とはコストのことです。いつもコスト（費用対効果）を考慮して材料を使いましょう。

4. 協調意識を持つ

医院はチームワークで患者さまに対応しています。自分のまわりの人々に気配りを忘れずに。

5. 改善意識を持つ

改善なければ進歩なし。進歩なければ発展なし。発展なき人、医院の将来は…。



【院長プロフィール】

山口 和男

- S49 年 3 月 日本大学歯学部卒業
- S49 年 4 月 北海道大学歯学部 第一補綴学講座入局医員
- S51 年 4 月 北大歯学部文部教育助手
- S52 年 9 月 同大退職
- S52 年 10/16 山口デンタルクリニック開設
- H05 年 4 月 医療法人葦牙会山口和男歯科開設
- H17 年 10 月 医療法人あしかび会山口歯科診療室へ名称を変更（新築移転時）

研修会報告

本会研修会（2019 年 10 月 6 日）に自治医科大学名誉教授・JCHO 東京蒲田医療センター顧問の草間幹夫先生を講師にお招きし、「**口腔内より全身を診るー歯科医師・歯科衛生士に必要な口腔内科の知識ー**」と題してご講演いただきました。先生のご厚意により、当日のスライドの一部をご提供頂きましたのでご紹介します。

また、本会理事小畑文也先生から今回の研修会に関連して「**つまようじ法と有病高齢者**」のご寄稿をいただきましたので掲載します。

口腔粘膜を診る目安

粘膜疾患は、「赤」、「白」、「紫」、「黒」、「黄」

- ◆ 赤：鮮紅色の病変⇒結合組織の血管密度
- ◆ 白：白色の病変⇒上皮の厚さと角化の程度
- ◆ 紫：紫の病変⇒粘膜下の出血、血管
- ◆ 黒：黒色の病変⇒メラニン細胞の形成の程度
- ◆ 黄色：黄色の病変⇒脂肪・リンパ系の組織



口腔粘膜の症状による分類






1. 水疱を主徴とする(水ぶくれ)疾患
2. びらん・潰瘍を主徴とする(粘膜が破れる)疾患
3. 紅斑を主徴とする(粘膜が赤くなる)疾患
4. 白斑を主徴とする(粘膜が白くなる)疾患
5. 紫斑・貧血を主徴とする(粘膜下に出血)疾患
6. 色素異常を主徴とする(色素が沈着)疾患
7. 萎縮を主徴とする(舌乳頭の萎縮など)疾患
8. 口腔乾燥を主徴とする疾患

口腔癌の特徴

- 硬結
- 潰瘍・びらん・壊死
- 漸次増大
- 顎骨吸収
- 初期は接触痛なし
- 進行すると圧痛、自発痛
- 出血
- 神経症状
- 歯の移動、動揺
- 開口障害
- 舌の運動障害

扁平上皮癌は、口腔内で硬結、潰瘍、びらんなどを生じ、漸次増大する。初期には接触痛がないが、進行すると圧痛、自発痛が生じ、出血もしやすくなる。浸潤性に増殖することが最も特徴的である。

口腔癌の視診型分類

内向型	外向型
 膨隆型	 肉芽型
 潰瘍型	 乳頭型
	 表在型 白板型

口腔粘膜の潜在的悪性疾患(OPMD)

Oral Potentially malignant disorders

1. 白板症 …… 約 5% が悪性化
2. 紅板症 …… 約 60% が浸潤癌に移行
3. 口腔扁平苔癬 …… 悪性化する場合あり



自身で「口渇」あるいは「口腔乾燥」を訴えない「口腔乾燥」患者が多い

- 口腔内に慢性炎症があると、唾液の分泌は減少します。
- 口腔内に「剥離上皮」や「乾燥癬」、「痂皮」があると小唾液腺(口唇腺、頬腺、口蓋腺など)からの唾液の分泌は減少します。
- 口腔周囲、口腔の筋肉を使わないと唾液の分泌は減少します。
- ご自身で、「口が渇いた」という人は少ないです。

味覚障害に最も考えられるタイプ

- 1. 口腔乾燥、口渇
- 2. 口腔粘膜の炎症: 舌炎、口腔カンジダ症、口内炎、貧血による舌乳頭の萎縮
- 3. 全身疾患: 貧血、消化器疾患、糖尿病、肝疾患、腎疾患、自己免疫性疾患
- 4. 栄養障害: 低亜鉛血症
- 5. 多剤服用
- 以上の要素が複合している場合が多い。

糖尿病が口腔疾患に影響を及ぼす原因

- ①好中球機能の低下、
- ②コラーゲンの合成阻害、
- ③炎症性サイトカインの産生、
- ④微小循環障害、
- ⑤といわれ、いずれも炎症を助長し、創傷の治癒を阻害する要素である。
- ちなみに、糖尿病に伴う2次的な口腔粘膜症状として、①カンジダ症、②口角炎、③口腔乾燥、④舌乳頭萎縮、⑤口腔粘膜出血・抜歯後出血がある。

寄稿

つまようじ法と有病高齢者

医療法人ウェルネス小畑歯科医院 小畑文也

わたしたちは、ヘルスプロモーションを基盤につまようじ法を用いて、歯周病の予防・治療に取り組んでいる団体ですが、有病高齢者とは決して無縁ではありません。彼らの居場所は老健や介護施設ではありません。多くは普通に地域で暮らし、地域の歯科医院を受診しています。彼らは歯周病を始め、高血圧症や糖尿病など複数の慢性疾患を持ち、平均 4.8 種類の薬剤を服用しています。そして、それらの慢性疾患や老化により年々衰えていく自分を実感しながらも、中には（オーラル）フレイルの入り口に立っている方も見かけますが、栄養(食・口腔機能)・運動・社会参加に努め、健康長寿を目指しています。

つまようじ法を始めてから 23 年目になりますが、10 数年前から、長期継続患者さんからの難しい主訴（肩がこる、口内炎がよくできる、入れ歯がはずれやすい、滑舌が悪くなった、味がわからない、口の中に虫がいる、寝付きが悪い、口が乾くなど）が増えてきました。患者が多くなればいろんな主訴が増えるものと思ひ、特別の対処を行いませんでしたが、いくつかの論文では薬剤性口腔乾燥症を示唆していました。その後、勤務医の先生の助けを借りながら、歯科衛生士と一緒にその診断と治療に取り組んできました。全身疾患や服用薬剤の間診から始まり、担当歯科衛生士が唾液分泌量測定、口腔粘膜湿度測定、カンジダ検査、乾燥や味覚の VAS、ときには心理テスト（SRQD）によるうつ状態の検査なども行い、歯科医師が診断と治療方針を決めます。黒毛舌、扁平苔癬、再発性アフタ、ヘルペス性口内炎、偽膜性カンジダ症、白板症、悪性腫瘍などの古典的な舌・粘膜疾患も見られますが、多くは高齢社会の口腔の特徴ともいえる薬剤性口腔乾燥症に由来する新しい疾患です。

例えば従来の口腔乾燥症の原因である放射線障害やシェーグレン症候群は影を潜め、その何倍もの薬剤性口腔乾燥症が見られます。菌交代現象やステロイド剤による偽膜性カンジダ症は、赤色の萎縮性カンジダ症や正中菱形舌炎、両側の口角炎にとって代わりました。また、抗がん剤の副作用としての口腔粘膜炎や、BP 製剤による顎骨壊死も珍しくありません。継続的に口腔内を観察していると、加齢に伴う慢性疾患の治療薬の影響が口腔内に散見されます。最初に気づいたり相談を受けるのは担当の歯科衛生士です。そのため歯科衛生士は、患者さんの訴えを聞き流さずに丁寧な姿勢が大切です。

高齢者のお口の健康管理にはう蝕や歯周病だけでなく、口腔内科や薬剤の知識が不可欠です。ポリファーマシーや処方カスケードは転倒・骨折のリスクを高め、要介護の原因として有名ですが、歯科領域では口腔乾燥症の原因となります。口腔乾燥症を放置すると口腔カンジダ症、味覚障害、舌痛症、誤嚥、滑舌低下、舌圧低下など QOL 障害を招きます。さらに低栄養や社会参加の低下につながり、（オーラル）フレイルの原因になることがわかっています。また、高齢者の食の安定を構成する要素は、残存歯数を始めとした咀嚼嚥下機能が一番重要ですが、同時にポリファーマシーが原因で食欲減退（低栄養）や社会参加の低下（共食から孤食へ）に繋がるといわれています。

わたしたちの目的は、つまようじ法やフック化物を用いることで歯周病やう蝕の予防治療に貢献し、一生自分の歯で食事ができるようにお手伝いをすることです。言い換えればお口の健康増進から全身の健康保持・増進(フレイル予防)に繋げることです。そのためには、口腔粘膜疾患や薬剤の口腔への影響についての知識や対処法を知っておくことが大切と考えます。

今後の行事日程

2020年 月 日	内容	開催地	講師等 (予定)	時間 (予定)
6/7 (日)	お口の健康ネットワークセミナー 基礎編	大阪	磯崎 篤則 黒瀬 真由美	10:00~16:00
6/14 (日)	第 23 回理事会	大阪	—	13:00~16:00
7/12 (日)	お口の健康ネットワークセミナー 応用編	大阪	小畑 文也 森田 学	10:00~16:00
9/13 (日)	お口の健康ネットワークセミナー 基礎編	東京	磯崎 篤則 黒瀬 真由美	10:00~16:00
10/3 (土)	第 24 回理事会	岐阜	—	15:00~18:00
10/4 (日)	第 12 回通常総会		—	9:15~10:00
	お口の健康ネットワーク研修会		相田 潤 先生	10:30~12:00
	第 6 回認定医療機関教育講演		友藤 孝明	13:00~14:30
11/1 (日)	お口の健康ネットワークセミナー 応用編	東京	小畑 文也 森田 学	10:00~16:00

・セミナー等の詳細な内容は別チラシ等にてご案内いたします。また、随時ホームページにもアップいたします。

お知らせ

◆3つ折りリーフレット、 イラスト版 B3 ポスター制作しました

リーフレット「歯周病の予防と治療につまようじ法が有効な理由」を会報に同封してお送りしますのでご活用ください。追加でご希望の場合、100部までは無料でお送りしますので事務局までご連絡ください。また、**B3 ポスター**のイラスト版を作成しました。従来のポスターと合わせてご用意しておりますので、ご希望の場合はこちらも事務局までご連絡ください。

B3 ポスター→

▼リーフレット



※ポスターのデザインは、変更となる場合がございますのでご了承ください。

(編集後記)

新型コロナウイルスの感染拡大により、大変残念ながら4月に長崎にて開催予定だったお口の健康フェスティバルを中止させていただきました。参加お申込みいただいていた皆様や、開催にあたりご尽力いただいております、長崎の二宮先生、鶴田先生には申し訳ございませんが、改めて次回長崎での開催を検討できればと思います。いずれにしても、早期に事態が収束に向かうことを願うばかりです。

(事務局/草野栄路)

お口の健康ネットワーク会報 No.39

2020年3月25日発行

発行：特定非営利活動法人お口の健康ネットワーク

〒700-0953 岡山市南区西市 541-1

TEL. 086-250-2531 FAX. 086-250-2532

http://www.oral-health-network.jp

会員専用ページ：http://www.ohn-member.com

E-mail: jimukyoku@oral-health-network.jp