

桜 だより

鹿児島大学病院広報誌



44号
2017.1

口腔ケア特集 — お口と全身の健康のため —

— 備えあれば憂いなし — お口と全身の健康のために予防歯科を始めましょう

口腔保健科

ある雑誌に、55～74歳の人が健康に関して後悔していることを調べた結果が掲載されていました。第1位は何だと思いますか？ 健康で後悔していることの第1位は、「歯の定期健診を受ければよかった」。びっくりですか？ それとも、「ごもっとも」とうなずかれましたか？

仕事や子育てで忙しい毎日を送っていると、歯医者さんにはよほど歯が痛くならないかぎり行かない、と思う方もおられるでしょう。「今困らないから、後で治療しても大丈夫」と。でも、ズキズキ痛くなってからのむし歯の治療は何ヶ月とかかります。「そんなに何回も行っておられるか!」と歯の痛みが取れたのを幸いに治療を中断してしまうと、いつのまにか歯はぼろぼろになり抜くしかなくなります。「歯の一本や二本」とそのままにしていると、隣の歯が倒れてきて噛みにくくなったり、つい歯がある側ばかりでご飯を食べていたら、負担がかかって今度はそこが痛くなったりと、次々に不自由なことが連鎖していきます。むし歯とならんで、歯を失う原因として知られているのが歯周病です。歯周病は、大人の80%以上がかかっているのに、なかなか自分では気づきません。「歯茎から血が出るけど、まあいいか」とほったらかしにしていたら、ある時、子供から「口が臭い!」と言われ、歯が揺れてきた…。ここまでくるのに何十年と時間がかかることが多いのも、歯周病の特徴です。失って初めて気づく、食べたり、話したり、思いきり口を開けて笑えることの喜び。— やっぱり歯の定期健診を受ければ良かった —

日頃から歯や歯茎を大事にしておくことのメリットは口の中だけに留まりません。むし歯も歯周病も、口の細菌が原因です。口の細菌や細菌と戦ってできるさまざまな物質が、身体をめぐって、血管や心臓、肺、脳、肝臓の病気、糖尿病、低体重児出産、などの原因になることがわかっています。口の細菌をコントロールすることは、口の健康と全身の健康の秘訣です。鹿児島大学病院 口腔保健科は、予防の専門診療科として、さまざまな身体や心の状態に応じて、全ての年代の方々に予防歯科医療、定期健診を提供します。また、歯科を持つ大学病院の利点を活かして、医科入院中の患者さんの口からの細菌感染を予防し、口の中の不快事項を和らげ、口から食べることをサポートするための窓口「歯科口腔ケアセンター」としても働いています。鹿児島大学病院は、さらに患者さんの支援を確実にするために、入院予定の方が訪れる入院支援室に、歯科の全診療科が連携した「歯のチェック室」を設置し、より早期からサポートできる体制をとっています。

備えあれば憂いなし。お口と全身の健康のために予防歯科を始めませんか。口腔保健科へのお問い合わせは 月～金 9:00～17:00、TEL 099-275-6650 にお願ひします。

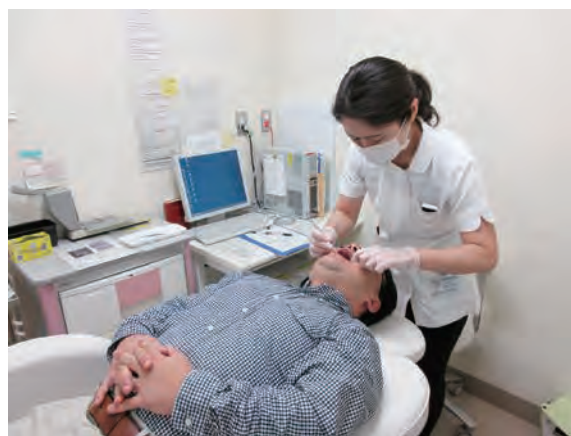


歯のチェック室から入院中の口腔ケアまで

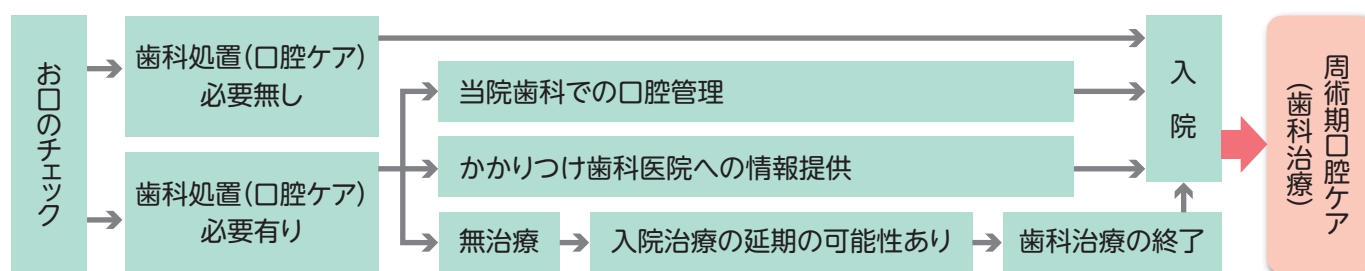
歯科口腔ケアセンター

歯のチェック室は入院支援室内に設置されています。歯科口腔ケアセンターの歯科医師が入院前の患者さんのお口の中をチェックし、手術後や入院中に歯やお口に関するトラブルが起こらないようにアドバイスします。必要に応じて、入院前の歯科治療や入院中の口腔ケアを勧めることもあります。むし歯や歯周病などのお口の問題は単に口だけにとどまらず、身体全体と関わっています。例えば、歯肉の炎症や歯の根の病気は心臓や様々な臓器に影響を及ぼすことがあります。また、手術の後にむし歯や歯周病が原因で、手術した部分に感染を生じることもあります。口の清掃状態が悪いと、手術が延期になることもあります。日程が決まっている手術が受けられない、手術を受けてもむし歯や歯周病のために治りが悪くなるのはもったいないことです。近年、入院前後の口腔機能をしっかり管理することで入院期間の短縮につながる事が明らかになってきました。

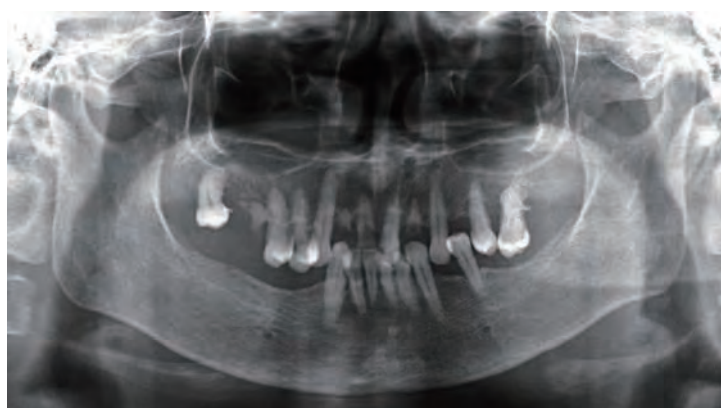
そのため歯科口腔ケアセンターは入院患者さんの歯科受診時の窓口として診療を担当しています。歯の治療はすぐに終わるものではありませんので、入院や検査の日程が決まったら、早めに歯のチェック室受診をお願いします。



歯のチェック室ご利用後の流れ



歯のチェック室において、手術前の歯の治療が必要と診断された方の口腔内写真



歯のチェック室において、手術前の歯の治療が必要と診断された方のレントゲン写真

避難生活の中で自分の健康を守るためにも「お口のケア」が必要

平成28年4月14日以降に発生しました、熊本地震により多くの方が慣れない避難所生活を強いられることとなり、ストレスや衛生状態不良により、健康状態の悪化が懸念されました。さらに、震災後の混乱から地域医療が回復するまでの間、避難者の健康管理および地域医療への橋渡しの役割を担う必要性が生じたため、鹿児島大学病院からもJMAT(日本医師会が被災地に派遣する災害医療チーム)が熊本県宇土市郡医師会地域へ派遣され、歯科医師1名、歯科衛生士1名、医師2名、看護師2名の多職種のチーム構成でした。本震が夜間に発生し、義歯を自宅に置いたまま避難所に逃げてきたことで、食事摂取が困難となる方や避難所内での生活の不自由さや、周囲への遠慮から歯みがきの励行ができない方、さらに、ストレスや不安などから、口腔内の痛みなどの症状を訴える方も見られました。このような口腔内の不健康の状態は、誤嚥性肺炎などを引き起こす原因となりやすいため、避難所を巡回して、口腔ケアや摂食指導が重要となります。

また、地域医療が回復しても避難所生活の不便さや、地震後の後処理で忙しくなってしまう、近くの歯科医院を受診することが億劫になってしまうようでした。鹿大JMATチームは歯科医師と歯科衛生士が、医師、看護師と連携しながら、包括的な口腔内状態と全身の健康状態の管理を実施しました。

今後も大災害発生時の医療支援に備えて、鹿児島大学病院の歯科と医科が平時から緊密な連携を進めていきます。

～歯科衛生士の立場から～

熊本地震で被災された方々のお口の健康を守るべく歯科衛生部門からも6名の歯科衛生士が派遣され活動してきましたので報告させていただきます。

震災関連死の中に誤嚥性肺炎がありますが、これは口の中を清潔に保つことで防ぐことができます。震災直後の避難所生活はライフラインが絶たれ、うがいができない環境におかれたり、口腔ケアに必要な物資が手元になかったりと思うような生活はできないと思います。そこでいち早く歯科が動き、必要な口腔ケア用品の提供や専門的な口腔ケアを実施することが重要です。また、急性期から慢性期に移行すると口腔内の状況も変化してきます。慢性期にはカンジダなどの感染症が多くみられ、その時期に対応したケアが求められます。

避難所での支援は、入れ歯があたって痛いという方の「義歯調整」や、歯磨きが思うようにできない方への「口腔ケア」、口が乾燥している方等への「口を動かす体操」などの医療支援や、避難所の感染対策や環境整備も行いました。

被災された方々の思いに耳を傾け、その方に必要な支援・援助をするのが大切で歯科で補えないところは他の医療職の方々(医師、保健師、看護師、リハ技士、薬剤師、栄養士など)と連携していくことが重要だと今回の派遣で改めて学びました。

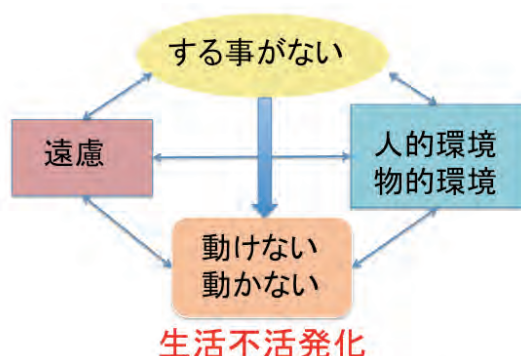
熊本地震で亡くなられた方のご冥福を祈るとともに被災された方の生活が少しでも早く元に戻れるように今後でもできる支援をしていきたいと思っています。



熊本地震支援における災害リハビリテーション

「災害で、リハビリテーション(以下リハ)?」と思う方が多いかもしれません。リハ関連職(リハ科医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、義肢装具士、ケアマネージャーなど)は、身体や言語、嚥下(飲み込み)などが自由にならない方と日頃から接しています。よく「全人的医療」と言われますが、病気だけでなく、障害、能力、心理社会的問題までみるのがリハです。リハ関連職は人をみるのが得意で、その人の障害を減らす事、障害があっても楽に生活できるようにと考えて仕事をしています。例えば、右利きの人の右手が麻痺したら麻痺が問題ですが、麻痺があるので右手で食べられない事も問題です。対策は、麻痺を治すリハをすることと同時に左手で食べる練習をすることです。

大規模災害時には多くの方が避難所で過ごす事になりますが、避難所では住み慣れた自宅と違って不便な事ばかりです。家ではベッドで寝起きして杖で歩いている方が、避難所では畳の上やマットの上で寝起きする事になり、床から立ち上がる事が出来なくなる方もいます。そんなとき、リハ関連職はそこで過ごしている方の身体、動きを見て、どうすれば楽に過ごせるかを考えて対策を立てます。ベッドが簡単に手に入れば適度な高さのベッドを用意してもらいますし、手に入らなければ、より簡単な立ち上がり方を教えます。



災害時に避難所で生活不活発を生じる原因

災害時には、環境が悪い為に動きが制限されます。もちろん通常の炊事、掃除、草取りなどする事ありません。あるいは通常は行っていた散歩、運動などの趣味活動も気兼ねしてしなくなります。そしていつの間にか体力、筋力が低下する「生活不活発」という状態になります。最悪の場合、歩いていた人が寝たきりになる事もあります。

熊本地震では、熊本のリハ関係者も被災して自分たちの病院、施設の事で手一杯でした。本震のあった16日には熊本のJRAT*本部の立ち上げに鹿児島県と宮崎県から支援に行きました。その後は全国のリハ関連職がJRATとして熊本の避難所支援に関わりました。鹿児島大学からはリハ科医師、理学療法士、言語聴覚士が鹿児島JRATとして熊本へ行き、避難所の環境の問題点を評価して、手すりや装具、杖の調整、動き方の指導などの支援を行いました。

*JRAT

(ジェイラット=大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会 Japan Rehabilitation Assistance Team)

「災害リハ」とは「生活不活発を防いで、二次災害、災害関連死を予防すること」です。そのために、リハ関連職が、避難している人が生活不活発とならないように環境を整え、自主的に動く事が出来るように手助けします。それを行う全国規模の団体をJRATと言います。

もし、避難所で過ごす事になったら、生活不活発にならないように動きやすい環境を作り、自主的に動きましょう。周りの人にも声をかけてください。下肢の深部静脈血栓を防ぐ為にも動く事が大事です。困った時はリハ関連職を頼ってください。





大麻の疑問に答えます

今回は最近ニュースでも話題となった大麻について解説したいと思います。大麻とは、繊維の原料となるアサという植物の別称です。アサは人類にとって最も古い栽培植物の一つで、その栽培の歴史は5千年とも7千年ともいわれています。そして、大麻は日本にも縄文時代の紀元前1000年ごろに伝わり、神社の注連(しめ)縄や鈴縄の主な材料にもなっており、歴史的には身近に存在するものです。

乱用薬物として的大麻

一般に日本で大麻と称されるものがマリファナです。マリファナは大麻の葉を主成分とする乾燥品であり、スペイン語で「安い煙草」を意味します。マリファナを吸引すると、幻覚、高揚感、情動不安定、衝動性亢進、食欲増加など多様な精神症状が出現することが知られていますが、その作用は使用する者の性格や態度、状況などによって大いに左右されるという点が特徴的です。気分が高ぶる人も落ち込む人も両方存在します。

大麻は、大麻取締法によって「大麻取扱者でなければ大麻を所持し、栽培し、譲り受け、譲り渡し、又は研究のため使用してはならない。」とされており、都道府県知事から免許を受けなければなりません。

このように大麻には規制があることから、規制されない大麻を作り出そうとしたのが近年日本でも問題となった合法ハーブ、脱法ハーブとよばれるもので、現在は「危険ドラッグ」と呼称名が変更されています。これらは、大麻の幻覚成分と同じような作用をする化合物を適当な植物にまぶして乾燥させたもので、特に青少年の間で不穏・興奮、不安・恐怖、錯乱、痙攣発作といった健康被害、自傷行為や他人への暴力行為、摂取者の運転による車の交通事故の報告が相次ぎました。この状況を打破すべく厚生労働省は医薬品医療機器等法の改正により危険ドラッグの迅速な指定等の対策を行っており、指定薬物の所持、使用、購入、譲り受けを禁止しています。2016年4月末時点において、指定薬物総数は2,343(包括指定を含む)まで急増しています。

医療における大麻

大麻は、1886年に日本薬局方の初版が公布されてから1951年の第六改正日本薬局方で除外されるまで記載されていたことがあり、現在でも大麻に含まれる成分を食欲増進薬、鎮痛薬、難治性神経性疾患の治療薬として医療へ応用することをめざした研究が行われています。種子部分には精神作用を引き起こす物質が含まれていないため、大麻取締法で規制されることはなく、「麻子仁」として下痢、利尿、乳汁分泌促進などの目的で医療用として安全に使用されています。一方、葉の部分についても「医療用大麻」として使用を求める声もあります。しかし、現時点においては厚生労働省、世界保健機関(WHO)ともに医療用としての有効性に科学的根拠を認めておらず、現段階では医療への応用化は難しい状況にあります。

参考文献：ファルマシア Vol.52 No.9 2016

表紙の写真

口腔ケアの診療風景

鹿児島大学病院広報誌 桜ヶ丘だより(44号)

2017(平成29)年1月発行 発行/鹿児島大学病院広報委員会広報誌編集部
〒890-8520 鹿児島市桜ヶ丘8丁目35番1号 TEL 099-275-6692
<http://com4.kufm.kagoshima-u.ac.jp/>

* 平成28年10月1日付けで、病院名称が鹿児島大学医学部・歯学部附属病院から「鹿児島大学病院」に変わりました。