



—昭和大学歯科病院の理念—

患者本位の医療
先進医療の推進
良き歯科医師の育成

発行責任者 病院長 岡野 友宏
編集責任者 広報委員長 高橋 浩二
〒145-8515 東京都大田区北千束2-1-1
TEL 03-3787-1151(代表)

ホームページ: <http://www10.showa-u.ac.jp/~denthp/index.html>

「食べる」を科学する難しさ

矯正歯科 科長 榎 宏太郎

問題:

弥生時代50分、江戸時代20分、現代10分、とは？

さて、皆様は、この数字が何を示しているかわかりになるでしょうか？

睡眠時間にしては短い、弥生時代に通勤時間であるわけではない。ましてや、お父さんの朝のトイレ占拠時間でもなさそうです。

実は、この分数は、その時代ごとの平均的な食事に要した時間を示しております。でも、いったいどうやって計ったのでしょうか。弥生時代の人は生きていないし、江戸時代に生まれた最も若い方でも、今ではもう142歳になるはず。さすがに、年金ももう切れていることでしょう。

これは、実験の結果です。その時代ごとの食べ物と調理方法を古書や文献から割り出し、実際に一人の成人男性が食べてみて計測した時間なのです。

例えば、弥生時代の食べ物はというと、玄米、カワハギの干物、長芋、貝、貝汁、などになります。江戸時代では、麦飯、ゴボウの煮物、焼き魚、納豆など。そして、現代を代表する食べ物として選ばれたのは、ハンバーグ、スパゲッティ、カップ麺、などでした。この実験は、今から十年前の2000年1月に、NHKの『ためしてガッテン』という番組で、「21世紀の日本人の顔」というテーマで特集が生まれ、わざわざ岩手県の水沢市にある特設スタジオまで出かけて収録されました。ほとんど意味はありませんが、被験者のアシスタントの方は、平安時代や江戸時代の衣装まで着て撮影しました。我々は、そのアシスタントの方が食事をされている横で、筋電図(筋肉の収縮を電氣的に計る装置)から、食べ物の硬軟で異なる筋肉の働きを観察しておりました。食べ物や調理方法が違うとこんなにも筋肉の活動性が変わること、私自身も内心では驚きました。

咬む筋肉の活動性が変わると、顎の骨の形や、ひいては顔の輪郭から表情までも影響を受けます。これは多くの研究で明らかにされております。したがって、その番組では、日本人の顔はどんどん顎が細くなるのではないかと、という結論になったわけです。そして、それに付随する不利な点として、脳血管血流量が減少し

たり、骨が弱くなる、顎の付け根がカクカクなる関節症になり易くなるのではないかと、などが取り上げられ、もっと歯ごたえのある食べ物をよく咬んで食べましょう、というメッセージで終わりました。最近言われている『食育』という話題にも通じる内容です。

ところが、番組としてはこのエンディングでよかったのですが、私には、どうしても気がかりな点が残りました。

それは、渋谷のスタジオに戻り、ゲストの方々との討論を収録している時です。江守某という渋い俳優さんが、「では先生は、獲得形質は遺伝する、というお考えなのですか？」と質問されたのです。簡単に言えば、親から受け継いだものではなく、環境によって発達した個体の機能も遺伝するのですか？ という実に基本的かつ深遠なる問いだったのです。

これには非常に驚き、困惑しました。

私自身ではそのように考えており、「そうです」と言いたいのですが、当時、その科学的証拠は何も無かったのです。彼はさらに、「食べることの意味は、それだけですか？」とも質問を重ねました。答えに窮した私の顔の方が視聴率UPに貢献できたのではないかと思います。この場面はカットされておりました。

あれから十年が経ちます。最近になり、やっと様々な研究結果が出てきております。

DNAに関する研究領域には、エピジェネティクス(epigenetics: DNAへの後天的な作用により形質変異が生じる機構)の考え方が広まりつつあります。また、食物の硬さが、脳の海馬という部分(記憶や空間認識能力に関わる)の神経細胞の形成に影響するのわかかってきました。

「食べる」ということは、単純なことではあります。その本質を明らかにすることは、非常に時間のかかることなのです。

患者さんの皆様がお帰りになった後、歯科病院の明かりが遅くまで消えないのには、そんな理由もあります。



矯正歯科 紹介

矯正治療とは、不自然な位置にある歯やあごの骨を整えて、美しい歯並びと正しいかみ合わせをつくる治療です。きれいな歯並びは、むし歯や歯周病の予防につながり、将来にわたってお口の健康維持に貢献します。さらに、よいかみ合わせは消化を助け、からだ全体の健康にもよい結果をもたらします。

でも、初めての方は、矯正治療に対して様々なご不安を抱えていらっしゃるかもしれません。当科では、初めて来院された患者さんに、なぜ治療が必要か、どのような検査が必要なのか、どのような治療方法が考えられるか、十分な説明を心がけております。

また、検査に進まれた後も、担当医が立案した治療計画を、第三者の指導医が一度確認し、さらに、当科の教授診断で討議を重ねたうえで、万全最良な方法を策定するシステムとなっております。つまり、通常は一人の医師が一回で決めてしまう診断の過程を、さまざまな方向から討議し、二重三重のチェック機構によって、その安全性と完全性を維持しております。

そして、診療における当科の特徴は、それぞれの患者様ごとの、より最適な治療内容を決定するために、他院ではあまり用いられていない先進的な検査機器を役立てている点にもあります。日本で初めて、歯科用CBCTの3次元画像診断や透明な矯正装置が導入され、さらに最近では、治療期間の劇的な短縮が期待できる新しい治療法の開発も

進められております。

当科ホームページではより詳細に、「矯正治療について」、「治療の流れ」、「料金について」、「矯正装置のご紹介」、「Q & A」などの情報をご提供しておりますので、ご参考にされて下さい。

また、当病院は、指定自立支援医療機関であるとともに、顎口腔機能診断料算定の施設基準を満たしています。外科手術を必要とする顎変形症や口唇口蓋裂等については、健康保険の適用が可能となりますので初診相談担当医とご相談されてください。

矯正歯科は歯科病院の5階にございます。エレベーターを降りて左手に矯正歯科受付があります。受付は平日9時から午後3時まで、土曜日は9時から10時半までとなっております。

<http://www.ortho-showa.com/>

(矯正歯科 医局長 山口徹太郎)



ISO(国際標準化機構)歯科部門の第46回年次総会開催

ISO(国際標準化機構)歯科部門の第46回年次総会が本年9月26日から10月2日かけてブラジルのリオデジャネイロで開催されました。充填・修復材料、補綴材料、用語、歯科器具、歯科機械、オーラルケア用品、歯科用インプラント、材料の生物学的評価、CAD/CAMシステムなどの部門ごとに各数日にわたる会議が開かれ、国際標準について検討しました。ここで決まった標準は各国の標準(日本ではJIS規格)として採用されます。一方、標準化は各国の利益に関わることもあり、その場合には議論が白熱します。岡野友宏歯科病院長(写真右)には標準化に使用する用語部門の日本議長として出

席しました。写真は最終日の総会時のもので、左は小田豊(東京歯大教授)・補綴材料日本議長です。本学からは岡野病院長の他に玉置幸道准教授(歯科理工学)が出席しました。



●骨粗鬆症に伴う骨折は、日常生活活動性や生活の質の低下を生じさせます。大腿骨の付け根の骨折では、次第に寝たきりになる例が少なくなく、高齢者の寝たきりや要介護の原因の第3位です。

そこで近年、ビスフォスフォネート製剤がよく使われるようになってきました。薬を飲み始めてから2年以降に骨折が少なくなると言われています。

代表的な骨粗鬆症治療薬(ビスフォスフォネート製剤)には、アレンドロン、ダイドロネル、フォサマック、ボナロン、ボノテオ、リカルボン、アクトネル、ベネットなどがあります。

●しかし、この薬を飲んでいての方に抜歯や、口の中の手術をした場合に、まれに顎骨壊死(顎の骨に炎症を生じて、骨が死んでしまい、口の中に骨が露出してしまふ)が生じることが分かってきました。一時、歯科医師に、「骨粗鬆症治療薬は怖い」といったパニックを起こしました。しかし、現在では、「口の中の細菌が顎骨壊死の引き金になっている」ことが明らかとなってきました。きちんと口の中をきれいにすると、顎骨壊死の割合が1/5になります。

●また、投与期間が3年未満で、リスク因子(ステロイド服用、糖尿病、喫煙、飲酒、口腔衛生不良。化学療法)がない場合には、口腔清掃を十分に行うことで抜歯やインプラントなどの歯科処置前後に薬を止めなくても良いと言われています(日本骨粗鬆学会と日本骨代謝学会の共同発表)。しかし、これ以外の場合には、主治医と歯科医師の話し合いの下

で薬を中止する(休薬)かどうかを決めます。休薬する場合には、処置3カ月前から処置後2カ月までを目安としますが、早期に再投薬を行う場合もあります。

●あらたに骨粗鬆症の治療薬を服用し始める場合には、事前に口の中の治療を終わらせておくことも良いと思います。(骨粗鬆症の治療をしない方も、きちんと治療を行うことはもちろん、大切です)

●骨粗鬆症でも、ビスフォスフォネート製剤以外の治療薬を使用している場合もあります。

また、以下の病気の場合にもビスフォスフォネート製剤が使われていることもあります。

ページェット病、悪性腫瘍の骨転移、乳癌の骨転移抑制、脊髄損傷後、股関節形成術後、脊椎狭窄症

●安心して安全な治療を受けるためにも、よく分からない場合も含めて、主治医によくお話をすることが、とても大切です。

骨粗鬆症、ページェット病、悪性腫瘍の骨転移、乳癌の骨転移抑制、脊髄損傷後、脊椎狭窄症、股関節形成術後で治療中の方は主治医にその旨をお伝え下さい！

Kyung Hee大学歯学部附属病院の方々が本院を訪問

本学は韓国ソウルにあるKyung Hee(慶熙)大学と大学間交流協定を締結しています。去る10月26日、Kyung Hee大学歯学部附属病院の方々が本院を訪問されました。目的は歯学部附属病院の改築を予定しており、病院の基盤構造や診療科の配置などを参考にしたいということで、院長と会談後、病院施設を見学されました。写真は矯正科外来にて、右から楨教授、Lee教授、Hwang教授、岡野院長、Choi事務官。



医療連携講習会 開催

9月25日(土)午後6時から歯科病院で、地域の歯科医師会の方々を対象とした講演・懇親会が開催されました。診療後のお疲れにもかかわらず、病院周囲の都城南7歯科医師会はもとより、横浜、川崎市の歯科医師会から、102名にのぼる先生方がお集まり下さいました。城南7歯科医師会からはすべての会長先生が、横浜、川崎の歯科医師会からも理事の先生方のご参加下さいました。浅野紀元・都歯科医師会会長までご参加下さったのには大感激でした。

病院講堂で行われた講演会では、口腔リハビリテーション科の高橋浩二教授が摂食嚥下について、総合歯科の丸岡靖史准教授が歯科治療で注意すべき患者さんへの対応についてお話ししました。広い講堂に補助椅子が出るほどの大盛況で、懇親会後のアンケートでも、非常にためになったとの感想が目立ち、次回以降のテーマのご要望も多数頂きました。手がけにくい治療部分を当院が引き受け、後はかかりつけの先生方にお戻りする医療連携は、当院を中心に広がっており、地域の歯科医療レベルの底上げに貢献してい

歯科病院ワークショップ 開催

10月9日(土)に第1回歯科病院ワークショップが開催されました。これは、大学の「病院運営改善意識向上検討プロジェクト」の答申を受けて、昭和大学の各附属病院で開催することになったものです。病院運営改善の意識を全職員に高めるためには職種間横断のワークショップがふさわしいとのことで、歯科医師、医師、看護師、歯科衛生士、歯科技工士、薬剤師、放射線技師、言語聴覚士など歯科病院にいる専門職に医事課、管理課の事務職も加わってワークが行われました。小口理事長、岡野病院長の挨拶と趣旨説明のあと、今回はワークショップの初心者が多かったことから、片岡教育推進室長からワークショップの進め方とKJ法の説明があり、ワークが始まりました。各職種を合わせた40名の参加者が5グループに分かれ、「診療の効率化」「患者サービスの向上」「医

療安全の推進」「外来患者の増加を図るには①、②」のテーマで各グループでの討議と全体会での発表が交互に行われました。日頃、顔は合わせていても親しく話すことのなかった職員同士が、同じテーブルに着くことで自由な意見のやりとりをし、討議が盛り上がりました。それぞれのグループで、問題点に対する様々な解決策が提案されました。ワークショップ終了後は懇親会でアルコールも入り、さらに話が盛り上がりました。なおワークショップの結果は10月27日(水)の報告会において教職員の皆様に報告されました。

ます。昭和大学歯学部には話し上手で優秀な技術を持つ教官が多数おります。今後も喜んでいただけるテーマ、講師を選びすぐってご希望に応じてゆきます。講演後、病院の食堂に会場を移して懇親会となりました。各歯科医師会の会長・理事先生のご挨拶と古澤博行・荏原歯科医師会会長の乾杯で会が始まり、各科からも連携担当がご挨拶いたしました。予想以上の参加をいただいたため、荒木田和生事務長の率領で用意した豪華なごちそうが、イナゴの大群が去った後のようになくなってしまいました。次回からは量に余裕を持って準備いたします。昭和大学歯科病院は今まで以上に地域の先生方のご信頼にお応えできるよう、連携を密にしてゆきます。ご参加ありがとうございました。

※追伸：私ごとで恐縮ですが、10月20日に厚労省で永年、保険行政に貢献した旨の表彰状を大臣からいただきました。今後とも地域の先生方、患者の皆様のために努力いたします。

(副院長・地域歯科医療連携室長 佐野晴男)

(副院長・ワークショップ実行委員長 井上美津子)



編集後記

いつもながら、遅くなり申し訳ございません。

来月号はなんとか。。。。

(とずっと思い続け二年くらい経ってしまったでしょうか。)

熊出現が相次いだあとは台風襲来と自然の脅威にさらされている今日この頃です。自然に立ち向かうべく秋の味覚を黙々と平らげる日々ですが、メタボが…。総合内科の井上先生、田崎先生いつもお世話になります。(K.T)