

みその歯科・西東京生協歯科 診療内容

- かかりつけ歯科医
- 小児歯科
- 歯科往診
- 歯科口腔外科
- 成人歯科検診(小平市)
- 障害歯科

歯科だより

えがお

第58号
2021年7月21日
発行



●編集・発行／機関誌編集委員会(年4回発行) ●みその歯科／〒187-0041小平市美園町1-2-16 tel.042-347-3680 fax.042-342-7250
●西東京生協歯科／〒202-0001西東京市ひばりが丘2-6-29 tel.042-439-0071 fax.042-439-0085

かかりつけ歯科医でお口のケアを

癌や脳血管疾患、誤嚥性肺炎になる前に

2020年6月厚生労働省が2019年の日本人の死因を発表しました。

- ▼1位:癌27.3%／▼2位:心疾患(高血圧性を除く)15.0%／▼3位:老衰8.8%／▼4位:脳血管疾患7.7%／▼5位:肺炎6.9%／▼6位:誤嚥性肺炎2.9%...と続きます。

癌の場合

1981年以降ずっと死因の第1位である癌は、年間約36万人が亡くなり、新たに約75万人が診断され3人に1人は癌に罹ると言われています。昔前まで不治の病のイメージがありましたが治療法が進歩し、癌患者の6割は治療を乗り越え社会復帰を果たしています。一方で癌治療の副作用や合併症の問題も深刻となつてきています。その副作用は痛みで患者を苦しめるだけでなく、細菌感染を引き起こすなど癌治療そのものを邪魔することもあります。そこで、癌治療の開始前に合併症予防の歯

科での口腔ケアが注目されています。

癌治療による副作用は大きく二つに分類されます。

抗癌剤治療による口腔内の副作用

- 口内炎:口の粘膜の荒れ
- 菌の感染症:免疫低下による細菌感染
- 味覚異常
- 口腔乾燥症:唾液が出にくくなることによる乾燥

頭頸部等の放射線治療による口腔内の副作用

- 口内炎、菌の感染症、味覚異常、口腔乾燥症は抗癌剤治療と同様
 - 顎骨や粘膜の壊死
 - 放射線性の虫歯
- 以上のような癌治療中の副作用への対応は、癌治療の開始前からの口腔ケアでトラブルが起きにくいよう準備することが大切です。

誤嚥性肺炎・

脳血管障害の場合

次に、死因原因の6位の誤

嚥性肺炎について見ていきます。現在65歳以上の半数には何らかの脳血管障害があると

数を減少させ、そのことが疾患予防だけでなく治療の助けにもつながります。

言われ、これにより、嚥下反射と咳反射が低下し誤嚥が起こるのです。嚥下反射と咳反射は脳内物質のドーパミンやドーパミン由来の唾液内物質であるサブスタンスPが関係し、大脳に障害が起きるとドーパミンの減少、それに伴いサブスタンスPも減少します。したがって、嚥下反射と咳反射低下の予防には、ドーパミンとサブスタンスPの増加が有効です。口腔ケアはその刺激で唾液内のサブスタンスPを増加させ、嚥下反射を改善させると言われています。

今みてきたように、日本人の多くが発症する疾患は、口腔ケアで口腔内の総細菌



【含漱剤】①SP-Tメディカルゲル②コンクールF
【保湿剤】③ビバジェルエット④オーラルアクアジェル⑤アクアバランスマウススプレー

歯 皓 眸 明

東京・上野動物園のジャイアントパンダ(以下パンダと省略)「シンシン」が6月23日双子の赤ちゃんを出産した。上野動物園でパンダの赤ちゃんが誕生するのは4年前の「シャンシャン」以来で双子の誕生は初めてだ。昨年11月に和歌山県のアドベンチャーワールドでもパンダの赤ちゃんが生まれ、新型コロナウイルスの影響でこれまで出産をサポートしてきた中国人研究員が来日できず、初めて日本人スタッフだけで出産を乗り越えパンダの命をつないだと聞く。コロナ禍で制限や窮屈さを感じる昨今だが、アドベンチャーワールドのスタッフ達のように「逆境をチャンス」と捉え一歩踏み出し自信と経験を得ることができればと感じる。アドベンチャーワールドにパンダの赤ちゃんを見に行った時、こんなに動物を愛しく感じたのは初めてだった。無事に成長してくれることを祈るばかりだ。上野動物園のパンダの赤ちゃんのお披露目の頃にはコロナ禍が収束すると信じていたい。

「お金の心配なくお医者さんに かかりたい」を叶えるために

去る6月4日国会では「75歳以上の医療費窓口負担2倍化」などを内容とする健康保険法等の一部改正案が通過しました。法案には政府与党の他、維新・国民民主各党が賛成し、立憲民主党と日本共産党は反対しました。コロナ禍において受診控えによる健康への影響の検証もなく、高齢者の必要な受診機会を奪う法案を可決させたことは許せません。

せられました。

「今の医療費の支払いが負担と感じたことがあるか」という設問に「はい」と答えた方は79人、60・8%でした。

「医療費が2割負担になったらどうか」という設問には「とても負担」「少し負担」と答えた方が130人中102人、実に78・4%にも上りました。

「医療費の支払いが苦しい為、受診をためらったり我慢したことがあるか」という設問に「はい」と答えた方は、29人、22・3%でした。

つまり、現制度下においても

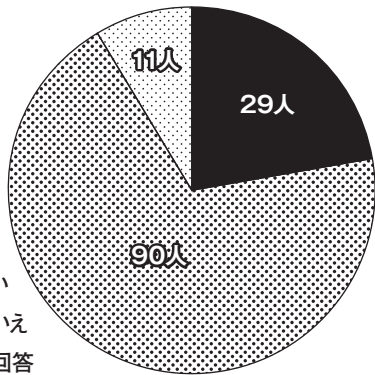
（70歳未満…3割負担、71～74歳…2割負担、75歳以上…1割負担）5人に1人の方が医療費窓口負担を重みに感じ必要ない、深刻な結果だったのです。

このアンケート結果からも75歳以上の方の医療費が2割負担になれば、受診控えによる高齢者の健康悪化が広がる事は明らかではないでしょうか。

今回寄せられたアンケートにはこのような声がかかれていました。

「高度先進医療の治療を望んでいるのではありません。普通に生活でき病気になるたら普通にお医者さんにかかりたいだけです。誰もが普通に暮らせることを願っているだけです」とても、ささやかな願いだと思いませんか？

今年秋の総選挙では、誰でも安心してかかる医療の実現のため、「医療費2倍化法」を、どのように考えている候補者なのか見極めなければいけません。そして、2022年秋以降に実施されようとしている医療費2倍化を何としてもストップさせたいですね。



あなたは今まで、医療費の支払いが苦しいことが理由で、受診をためらったり、我慢したりしたことがありますか？

歯科技工士がいなくなる

入れ歯や差し歯を作る歯科技工士ですが、なり手は減少してきています。歯科技工士養成校は、20年前の72校から47校まで減少し、新卒5年で75%の歯科技工士が離職しています。原因は物価が上がる中、40年間変わらない安すぎる技工料、技術料にあり、公定価格が市場の競争でさらに引き下がり歯止めがきかなくなる現行のシステムにあります。そのシステムのひとつとして技工料金の目安となる「7対3大臣告示」があります。これは歯科技工物の料金は歯科医院にいった点数の7割を技工士に、3割を管理料として歯科医院に割り当てるシステムですが、それが守られていないために、少しでも単価の良い自由診療の技工物製作に移行するため保険制度を担う技工士が不足したり、安い技工料では長時間労働低賃金になり歯科技工士を辞めざるを得ないというのが現状です。



また、海外では日本の歯科技工士の技術は高い評価をえており、日本より報酬が高い海外に流出する技工士もいます。歯科技工士問題の改善のため、保険でよい歯科医療を全国連絡会主催で第6回「歯科技工問題を考える国会内集会」が4月22日に東京衆議院第2議員会館内で開催されました。コロナ禍での参加も併用で実施され、全国各地から歯科医師・歯科技工士・学校関係者・国会議員、マスコミなど総勢300名が参加し歯科技工士の経済的な問題や7対3問題、歯科技工士学校の入学者問題など討論が行われ厚労省に「①技工士の新型「コロナ感染拡大への対応 ②技工士の養成・確保 ③委託技工取引の改善 ④歯科技工物実働実態を反映した原価計算による保険点数の決定」の4点の要請を行いました。入れ歯や差し歯の作り手が居なくなれば、一番困るのは患者さんです。早急に歯科技工士をめぐる環境や制度の改善が必要です。