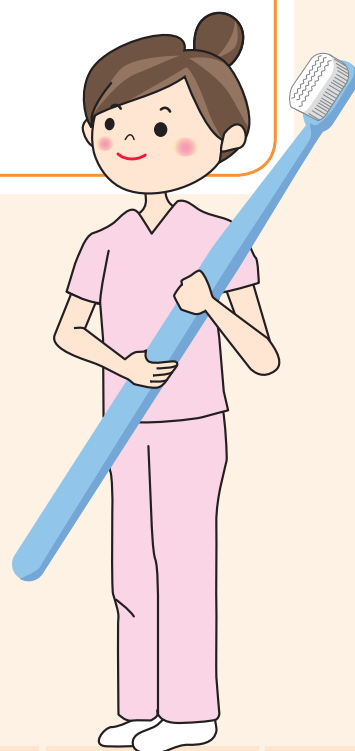


歯学と歯科治療の重要性

1. 災害時の口腔健康管理
2. スポーツと歯科
3. 口腔がんのセルフチェック
4. 共用試験と臨床実習



一般社団法人
日本歯学系学会協議会

災害時の口腔健康管理

1 災害時の口の管理はどのようにすべきか

予期しない災害が発生した際、被災者は避難所等での生活を余儀なくされることがあります。また自宅においても水、電気等のライフラインが断絶することが予想されます。水の配給が少なく、配給される食料も水分の少ないものが多いため、通常の食事で期待されるような口腔の自浄性が発揮されません。

その結果、口腔の衛生状態が急速に悪化し、歯肉炎や歯周病がひどくなったり、口内炎や舌痛症などが発症することがあります。とくに、高齢者や要介護者では、誤嚥性肺炎の発症を招く危険性があります。そのような状況下で口腔を清潔に保つにはどうしたらよいのでしょうか？

ここに掲載したパンフレットは、災害時の口腔健康管理についての注意事項を簡潔に記したものです。東日本大震災の発災直後に東北大学歯学部教職員が被災地を巡りながら被災者の方々に配布した資料です。今後の大規模災害においても活用できる内容と思います。参考にしていただくと幸いです。



今だからこそ、 お口の中を清潔に

避難所での生活が長引くと、集団生活のストレスや栄養不足による体力低下、お口の清潔を保ちにくいなどにより、歯周病・口内炎といったトラブルが増えます。

また、特にお年寄りでは誤嚥性肺炎などの呼吸器感染症を引き起こすこともあります。

食事や水の調達、着替えもままならない状況ですが、そんな今だからこそ、お口の中を清潔に保ちましょう。

節水歯みがきのススメ

- ① コップを2つ用意します。
 - ② 片方のコップに2～3回ぐらいうがいができる水を注ぎます。
 - ③ もう一方のコップにはブラシが浸せるほどの水を用意し、歯ブラシを濡らしてその歯ブラシについた水で口の中を十分に湿らせます。
 - ④ こまめに歯ブラシを③のコップで水洗いしながら歯磨きを繰り返します。
 - ⑤ 最後に②の水でうがいをして終了。うがいは一度に多量の水を含むよりも、少量の水で数回に分けて繰り返す方が効果的です。
- * 普段お使いの歯磨き剤では水を多く必要とします。基本的に歯磨きは水だけで十分です。歯科支援隊からのデンタルリンス（水はみがき）があればご使用下さい。

東北大学病院歯科・大学院歯学研究科

デンタルリンスの使用方法

- ① デンタルリンス約10ml（小さじ2杯分程度）をコップに移し、20秒間ブクブクうがいをした後、吐き出します。
- ② その後、歯ブラシで念入りに歯を磨きます。
- ③ 磨き終わったら口をすすいでおしまいです。

※ 泡立ちにくいので、通常の歯磨き粉よりも少ない水で歯みがきができます。

※ 水がなければ、すすがなくてもかまいません。

※ お茶などを飲むのも良いでしょう。

入れ歯をお使いの方へ

避難所での集団生活、人前で入れ歯を外すのがはばかられたり、余震の不安で夜間も外すことのできない方もいらっしゃると思いますが、以下のことに注意してご使用下さい。

- ◆ 就寝時は外し、義歯洗浄剤か水中で保管するのが望ましいです。しかし、非常時ですのでその限りではありません。紛失にはくれぐれもご注意下さい。
- ◆ 痛みがある場合には無理に使わず、入れ歯を外してください。
- ◆ 食後は必ず洗ってください。十分な水が確保できない場合は湿らしたガーゼやティッシュペーパーで汚れを拭き取ってください。
- ◆ 部分入れ歯の方は【節水歯みがきのススメ】、【デンタルリンスの使用方法】を参考に、お口の中の清潔にも心がけてください。
- ◆ こまめに水分を補給して、口内の保湿を心がけて下さい。

東北大学病院歯科・大学院歯学研究科

2

避難所では口腔健康管理に必要な支援物資をまとめておき、 管理をしましょう

避難所には沢山の支援物資が届きます。その中には口腔健康管理に必要な器具、例えば歯ブラシや歯磨き剤もあります。また、菓子類を含む食料も沢山届きます。そしてこれらの口腔ケア製品やお菓子は、そのまま山のように積んであるケースが多々見られます。被災されてから間もない時期には、非常に混乱している中で支援物資が次々に届くために、命を守る物資については管理され、保管や分配が上手にできるのですが、お菓子や口腔ケア製品については山積みされ、必要な人たちが自由に持って行くことが多いです。普段はむし歯予防のために食べる時期や量を指導されるお菓子や菓子パンなども、子ども達は自由に持って行き食べてしまいます。沢山の口腔ケア製品が届いても、自身が必要な物とは異なる場合もあります。

1. 援助物資中にある口腔ケア製品の適切な分配が望まれます。そのためには、口腔ケア製品を種類別にまとめておきましょう（写真）。
2. 口腔健康管理の観点から、お菓子類の配布は管理下で行いましょう。
3. 自身が必要な口腔ケア製品は、非常持ち出し袋に入れておきましょう。



担当学会：東北大学歯学会
日本老年歯科医学会 <http://www.gerodontology.jp/>

2015.6.30

スポーツと歯科の関わり

～スポーツ歯科って何するところ？～

運動（スポーツ）・栄養・休養（睡眠）は健康づくりの3要素であり、子どもの成長発育のみならず、国民の健康増進や体力向上には欠かせません。そうした運動実施やスポーツ活動の妨げとなる歯科的問題やトラブルを専門に扱い、選手や愛好家の方々の健康管理をサポートするのがスポーツ歯科の役割です。

シーズンオフや大会前の健康診断（デンタルチェック）やコンディショニングのほか、様々な歯科疾患およびスポーツ外傷・障害の治療を担当します。歯の破折や口の中のけがを防止するマウスガードや鼻や顎を骨折した選手が着用するフェイスガードなどの普及を通じた安全対策にも貢献しています。

よく選手はここ一番大きな声を出し、歯を食いしばってプレーします。この食いしばり（スポーツクレンチング）には筋力をアップさせる効果のあることが実験で確かめられています。最近では咬合（噛み合わせ）と重心バランスが関係していることも分かってきました。そのためスポーツ歯科では咬合関係にも気を配り、ジュニア期からの健全な咬合育成・管理に力を入れています。

歯科的健康管理



デンタルチェック
コンディショニングサポート

外傷・障害の治療と予防

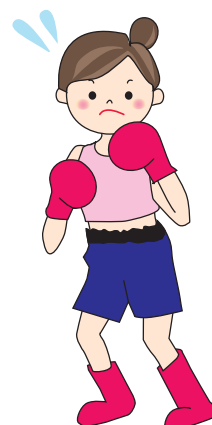


マウスガード普及
フェイスガード提供

競技力の向上



スポーツクレンチング効果
咬合の健全育成・管理



担当学会：日本スポーツ歯科医学会 <http://kokuhoken.net/jasd/>
日本口腔衛生学会 <http://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/>
日本小児歯科学会 <http://www.jspd.or.jp/>

▲ スポーツ歯科の主な役割・仕事

2015.6.30

口腔がん

—セルフチェックで見つけやすい病気です—

1 口腔がんのセルフチェック

口の中にも「がん」ができるのをご存知ですか？しかし、定期的に口の中をセルフチェックすれば、口腔がんは比較的簡単に発見できて、早期治療につながります。

口腔がんの発生に係る要因は数多くありますが、代表的なものは喫煙と飲酒です。これまでの研究では、喫煙者の口腔がんの死亡率は、非喫煙者の約4倍とされ、重度の飲酒もハイリスク因子と考えられています。他にも不潔な口腔衛生状態、適合の悪い入れ歯、歯の鋭縁、ヒトパピローマウイルス（HPV）感染なども原因とされています。

口腔がんのできやすい場所は舌・歯ぐき・頬の粘膜ですが、中高年齢の方は、毎月1回のセルフチェックを強くお勧めします。特に、喫煙や飲酒等の習慣がある方は、怪しいと思ったら直ぐに、かかりつけ歯科医や総合病院の歯科口腔外科を受診して下さい。

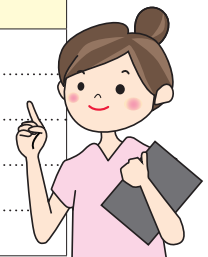
毎月1回、口の中をセルフチェックしましょう！

手順1：明るい光の下で、鏡を使って（入れ歯があれば外して下さい）。

- *唇の内側と下あごの歯ぐきを見て、触って下さい。
- *頭を後ろに傾けて、上あごの歯ぐきとその間を見て、触って下さい。
- *頬の（裏側）の粘膜を見て、触って下さい。
- *舌を前に出して、舌の両脇、舌と歯ぐきの間を良く見て、触って下さい。
- *下あごから首にかけて触って見て下さい。

手順2：良く観察し、チェックしましょう！（口腔がんの実例を写真で示します。）

- *白い斑点や赤い斑点はありませんか？
- *治りにくい口内炎や、出血しやすい傷はありませんか？
- *盛り上がったできものや固くなった所はありませんか？
- *顎の下と首の脇に腫れはありませんか？
- *食べたり飲みこんだりがスムーズにできますか？



2 お近くの口腔がん専門医について

セルフチェックの後にかかりつけ歯科医院を受診して、口腔がんの疑いがある時は、地域の口腔外科専門医あるいは口腔がん専門医に紹介されます。口腔外科専門医・口腔がん専門医は（公社）日本口腔外科学会または（一社）日本口腔腫瘍学会のホームページに掲載されています。不明の際には、ためらうことなく下記の学会事務局（相談窓口）へご連絡下さい。

*（公社）日本口腔外科学会「口腔外科相談室」

【ホームページ】<http://www.jsoms.or.jp/public/>

(TEL) 03-5791-1791、(FAX) 03-5791-1792、E-mail : office@jsoms.or.jp

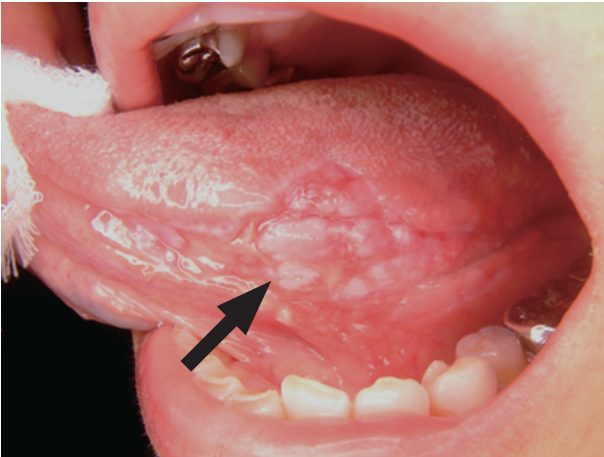
*（一社）日本口腔腫瘍学会

【ホームページ】<http://www.jsot.org/>

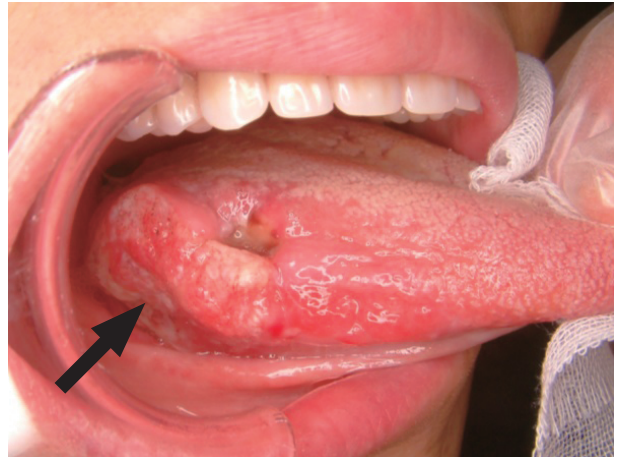
(TEL) 03-5620-1953、(FAX) 03-5620-1960、E-mail : jsot@onebridge.co.jp

3 口腔がんセルフチェックのポイント

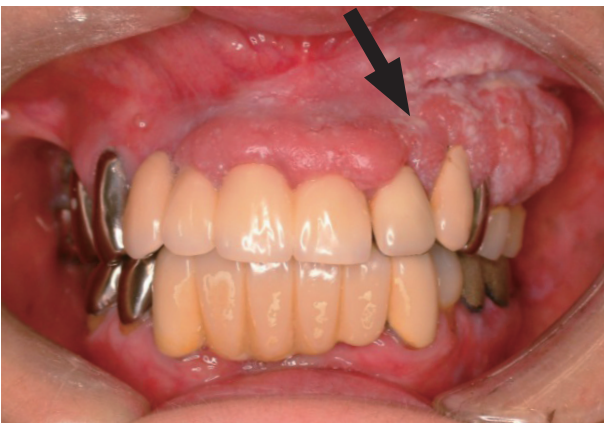
*写真矢印 (→) のように、口腔がんと正常な部分を見分けることは比較的容易です。
また、がんとその周りには固いしこりに触れることができます。



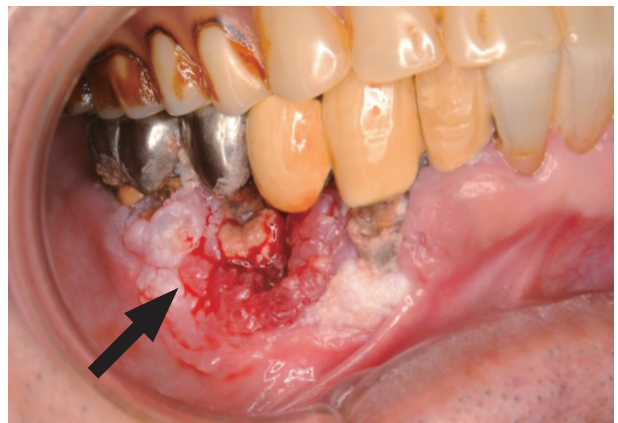
▲ 舌がん (白斑型)



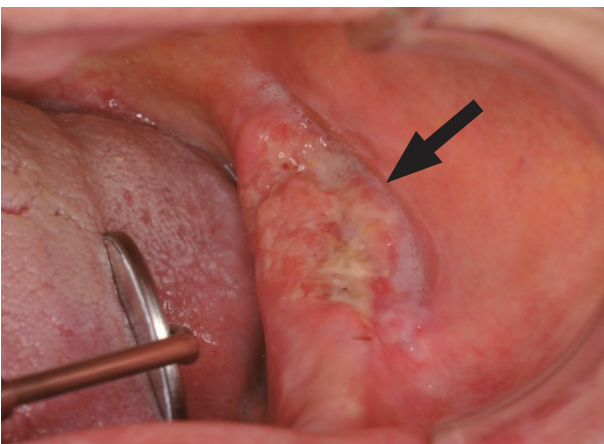
▲ 舌がん (潰瘍型)



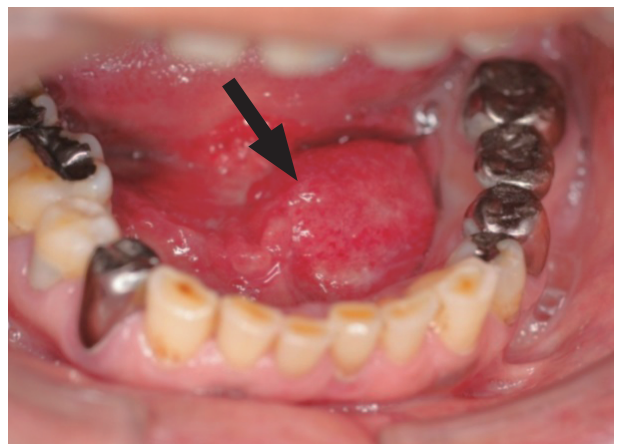
▲ 上顎歯肉がん



▲ 下顎歯肉がん



▲ 下顎歯肉がん



▲ 口底がん

歯学教育における臨床実習の重要性と それを支える共用試験

我が国では、歯科医師の育成は、6年制の歯科大学ならびに歯学部で行われています。学生は入学後、準備教育（教養教育）に引き続き、専門科目の授業（講義や演習・実習）を経て、最終的に附属病院の臨床現場で診療チームの一員として実際に患者さんに接する臨床実習に従事し、卒業時に歯科医師国家試験を受験します。歯科医師の資格を取得後は、1年間の歯科医師臨床研修が必修化されています。

臨床実習とは、学生が指導医のもとで実際に患者さんに接しながら、歯科医師に必要とされる基礎的な知識と技能ならびに医療人としての心構えと態度を習得するために行われるもので、歯学教育では必須の教育方法として国際的に広く実施されています。

しかし、歯科医師の資格を未取得の学生が患者さんに接して臨床実習を行うためには、必要不可欠な態度・技能・知識が備わっているかについて、事前に学生の評価を行ったうえで、患者さんの了解を得ることが求められます。この事情は医科大学・医学部における医師の教育でも同じです。

このような背景から、日本の医学系 80 大学、歯学系 29 大学の大学間で共通に利用する標準的な評価試験システムとして、「共用試験」が平成 17 年度から正式に実施されました。そして、一般社団法人 医療系大学間共用試験実施機構が設立され、共用試験の運用と管理を行っています。（ホームページ <http://www.cato.umin.jp/index.html>）

学生が臨床実習開始前に到達しておくべき態度・技能・知識のレベルが、全国の大学の共通指針として、モデル・コア・カリキュラムとして提示されています。共用試験はこれに準拠して、コンピュータを用いて総合的知識を評価する CBT（Computer Based Testing）と、実技試験により基本的診療技能と態度を評価する OSCE（Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）で構成されています。

いわば共用試験は、臨床実習に臨む学生の能力と適性を公平かつ厳正に評価し、その質を患者さんと社会に向けて保証するために行われています。各大学では共用試験の成績を適正に評価して、一定の水準に達した学生に臨床実習生として、大学によっては student doctor の呼称を与えて、実習に従事させています。

大学附属病院には、通常の歯科治療を受ける患者さんに加えて、地域医療機関からの紹介患者さんや、専門性の高い診療を受ける患者さんが多数来院しています。特に、高度で専門的な加療が必要な患者さんにとっては、臨床現場に学生が参加していることに違和感を感じられる方もおられると思います。しかし、将来の医療人の育成に患者さんの協力は不可欠です。臨床現場に出ている学生は、このような教育ステップ（共用試験制度）を踏んで臨床技術や、知識、態度を鍛えられている点をご理解頂き、学生が臨床実習に従事できるようにご支援を頂けますようお願い申し上げます。



担当学会：日本歯科医学教育学会
<http://kokuhoken.net/jdea/>
昭和大学会
<http://www10.showa-u.ac.jp/~sigakkai/>
岡山歯学会
<http://www.hsc.okayama-u.ac.jp/dent/ods/>
2015.6.30