



代々木歯科コーナー

連載



歯ブラシで始める肺炎予防

— その115 —

代々木歯科
歯科医師

柳田健二

平成23年の厚生労働省の調査で脳梗塞や脳出血などの脳血管疾患を上回り、肺炎が日本人の死因第3位になり、肺炎で死亡する人の90%以上は65歳以上の高齢者です。肺炎の中にも種類があり、食べ物や唾液と一緒に口の中のばい菌が肺に入ることによって起こる肺炎を誤嚥性肺炎と言います。

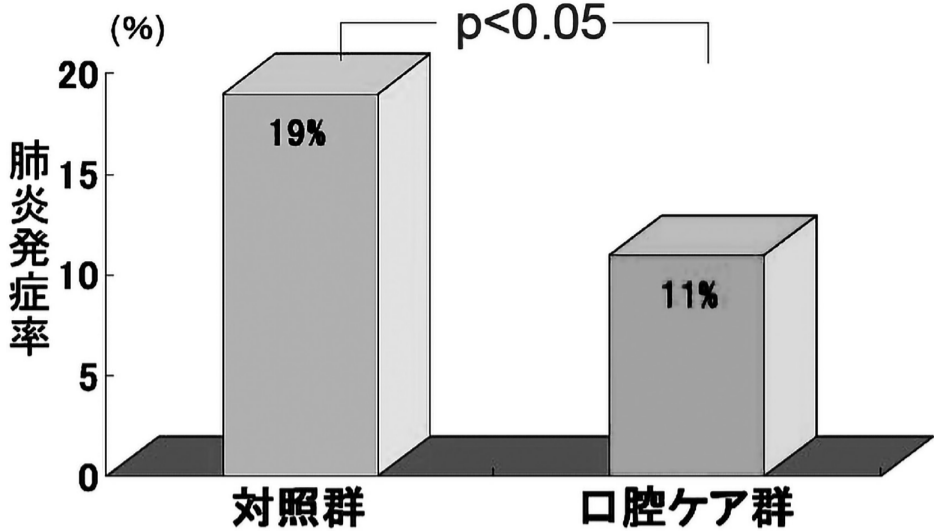
入院している患者の死因の多くは誤嚥性肺炎と言われています。誤嚥とは食べ物や唾液が食道ではなく、誤って気管や肺に入ることです。誤嚥したからといって必ずしも肺炎につながるわけではありません。私たちが誤嚥するところがありますが、肺炎になることは少ないです。

誤嚥性肺炎が生じるかは、誤嚥したものの量や性質、力強く咳げらいができるか、体力や免疫力のバランスによって決まります。高齢者は筋力が弱く、誤嚥した唾液を咳により気管や肺から追い出すこともできません。また免疫力も低いいため、誤嚥性肺炎になりやすいのです。

誤嚥性肺炎の予防法としては、お口の中のばい菌の数を少なくすることが重要です。お口の中の清掃、歯石の除去、入れ歯の清掃と調整管理、食べる事と飲み込む事のリハビリといった専門的口腔ケアを行うことにより、肺炎の発症率が約半分になるという報告もされており、その重要性は明らかだと思われ

ます。誤嚥性肺炎の予防法として、お口の中のばい菌の数を少なくすることが重要です。お口の中の清掃、歯石の除去、入れ歯の清掃と調整管理、食べる事と飲み込む事のリハビリといった専門的口腔ケアを行うことにより、肺炎の発症率が約半分になるという報告もされており、その重要性は明らかだと思われ

2年間の肺炎発症率



Yoneyama T, Yoshida Y, Matsui T, Sasaki H: Lancet 354(9177), 515, 1999.

誤嚥性肺炎の予防法として、お口の中のばい菌の数を少なくすることが重要です。お口の中の清掃、歯石の除去、入れ歯の清掃と調整管理、食べる事と飲み込む事のリハビリといった専門的口腔ケアを行うことにより、肺炎の発症率が約半分になるという報告もされており、その重要性は明らかだと思われ

オランダの精神医療に学ぶ

昨年12月22日、精神デイケアではオランダの精神医療についてケン・タナカ医師を講師に学習会を行いました。

講師のケン・タナカ医師はドイツ生まれ、オランダ育ちの精神科医です。オランダで精神科医として15年間勤務されています。リーフェグッド・クリニックで10年間働き、

今までの経験を活かして、オランダを始め、ヨーロッパでは、精神科の患者を社会から隔離するという考えではなく、どのようにして地域の中で生活をできるようにしていくか、という考え方に変わってきています。



「人は自分で思っている以上の存在です」と話すケン・タナカ医師

ています。患者は地域の人々や学校の生徒と一緒に農作業を行います。アートセラピーでは、いろいろなものをアート作品として創ります。自分

が加わる時の面談では「あなたは私たちのコミュニティのために何が出来ますか？」と聞きま

人に才能を認められ役に立つということ

才能が無いと思う人も他の方の才能に学ぶことは出来ます。「すべての人が才能を持っている。それが前に進む原動力となり、勇気、創造性、柔軟性を育み意欲を得ることが出来る」と話します。デイケアに新しい患者

が加わる時の面談では「あなたは私たちのコミュニティのために何が出来ますか？」と聞きま

が加わる時の面談では「あなたは私たちのコミュニティのために何が出来ますか？」と聞きま

健康保険証の存続を

「健康保険証の廃止」閣議決定に抗議！

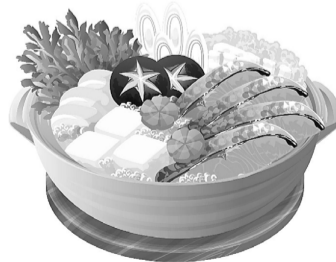


健康保険証存続を求める訴えに「マイナンバーカードは任意。マイナ保険証の強要はおかしい」と署名をしてくれました。

昨年12月25日昼休みに千駄ヶ谷駅前「現行健康保険証の存続を求める」アピールと署名行動を病院職員、友の会8人で行いました。岸田内閣は昨年12月22日、2024年12月2日に現行の健康保険証を廃止することを閣議決定しました。多くの国民が反対している中での暴挙に対して抗議し、健康保険証の存続を求める署名への協力を訴えました。健康保険証の廃止について署名をしてくれた方は、「マイナンバーカードは任意と言いつつ、マイナ保険証の強要はおかしい」、「健康保険証を廃止する必要はない」との声が寄せられました

サプリメントに頼らない生活

薬剤師 藤竿伊知郎 (外苑企画商事)



性があることもわかってきました」と紹介し、積極的に摂取を勧められています。その通りだと良いのですが、まだ検証されていない仮説で期待をおおるのは問題です。

食事からの摂取目安量は、成人で1日5・5マイクログラム。微量で効果を上げる活性の高い物質です。日本人の食事では、シイタケ・キクラゲのようなキノコ類や、サケ・カツオなどの魚からビタミンDを多く摂っています。2019年の「国民健康・栄養調査」

ビタミンDは食物からのカルシウム吸収を増やし、骨の形成を促進する物質です。ところが、テレビのバラエティ番組では「インフルエンザの予防ががんや心筋梗塞などのリスクを低減する可能

性があることもわかってきました」と紹介し、積極的に摂取を勧められています。その通りだと良いのですが、まだ検証されていない仮説で期待をおおるのは問題です。

食事からの摂取目安量は、成人で1日5・5マイクログラム。微量で効果を上げる活性の高い物質です。日本人の食事では、シイタケ・キクラゲのようなキノコ類や、サケ・カツオなどの魚からビタミンDを多く摂っています。2019年の「国民健康・栄養調査」

では必要摂取量を満たしていません。

ビタミンDは脂溶性で体内に蓄積されるため、過剰に摂ると血管壁や腎臓、心筋などの筋肉組織にカルシウムが沈着し、動脈硬化・腎障害など重大な疾病をまねきます。上限の目安は1日1000マイクログラムです。

医療では、骨粗鬆症などの治療で適切な量の活性型ビタミンD製剤を使用し、カルシウム代謝を保つようにしています。食事から摂取するものと、日光浴で生成されるビタミンDの量であれば、必要なカルシウム吸収能力を制御できますが、サプリメントで過剰のビタミンDを追加することは危険です。