

【ご存知ですか 周術期等口腔機能管理】

杉山 紀子会長：横浜市歯科医師会会長を務めております杉山と申します。この度は周術期講演会にご参加くださり、誠にありがとうございます。横浜市歯科医師会は、横浜市、そして横浜市立大学と連携をとって、市民の皆様のお口の健康を守ることによって、あらゆる病気・手術等の回復を早めるということに取り組んでおります。

杉山：周術期っていう名前には、ちょっと耳慣れない、なんだかよくわからないっていうご意見をよくお聞きます。字を見ておわかりのように、周術期の「術」は手術の「術」です。手術を行うにあたり、その準備の期間、そして回復の期間全ての一連の流れを通して周術期という風に私たちは考えております。

杉山：その間、お口の管理をしっかりすることで、手術の経過をよくすることができたり、それから退院が早まったり、そして全身の回復、その後の健康を取り戻すということにつながっていくことが明らかとなっています。ぜひ市民の方々にそれを理解していただき、ご自分の健康、さらにご家族、そしてまた親しいお友達にそうした話を聞いたよと、皆様方からも広めていただきという思いでおります。横浜市民の皆様方に、ぜひとも、お口の健康を守ることが健康づくりの第一歩だという風にこれからともに取り組んでいっていただきたいと、いう風に思っています。どうぞよろしく願いいたします。

1,全身麻酔における口腔ケアと横浜市の取り組み - 來生 知 先生

來生 知：こんにちは。はじめまして。横浜市立大学附属病院口腔外科の來生 知（きおい みとむ）と申します。今回私は、全身麻酔手術における口腔ケアの重要性と横浜市の取り組みについて解説したいと思います。

このセミナーを聞いてくださっている方の中には、今まさに病名の告知を受け、手術が決まり、医師から「お口のケアを受けてください」と言われ、「どうすばいいか」というお悩みがあって、このセミナーにたどり着いた方もいらっしゃるかと思います。そこで本セミナーを通じて知っていただきたいのが、全身麻酔の手術とお口の関係について。そして、手術前後にお口のケアをするとこんなメリットがあるということ。さらには手術が決まったら何をすればいいか、というところをご理解いただければと思います。

本日の内容です。まずは周術期口腔機能管理についてお話をし、次に全身麻酔手術における口腔ケアの意義について。さらに、横浜市や横浜市立大学での最近の取り組みをご紹介します。

まず、周術期等口腔機能管理とは、です。周術期等口腔機能管理という言葉は漢字ばかりで聞きなれない言葉ですが、まず周術期というのは手術前後のことを表していて、口腔機能管理は、口の中の機能を評価し、改善し、健全に保つ、ということを行います。ここで、「等」という字がついているのは、抗がん剤や放射線治療などを含めて、という意味で、簡単に言いますと、全身麻酔手術やがん治療前後の合併症を予防するための口腔ケアを行うことということになります。このコロナ禍の時代で、みなさんだいぶ認識が変わられたと思いますが、口の中には多くの細菌を始め、およそ 700 種類を超える微生物がいて、プラーク 1mg にも 1~10 億個の菌が存在します。これは密度でいうと、便の 10 倍ともいわれています。健康なお口であれば、様々な菌が共存し、上手くバランスが取られていますが、低層状態や感染など、口の中の環境が悪化すると有害な菌が増えてしまいます。

菌が多い状態で手術に臨むとどうなるでしょう。全身麻酔の手術は人工呼吸をしながら行いますので、この絵のように口の中からチューブを入れます。お口の菌が多い状態でチューブを挿入すると、先端についた菌が肺に大量に侵入することになり、術後の肺炎になる危険性が生じてしまいます。また、がん治療の際も体力が低下しますので同様のことが言えます。ですから、周術期

口腔機能等管理の対象となるのは、全身麻酔手術や抗がん剤、放射線治療、緩和ケアなどのがん治療を受けている方になります。本セミナーでは、全身麻酔の手術に特化してお話しますが、特に抵抗力が落ちる侵襲性の高い手術、呼吸器や心臓血管外科の手術、高齢者の手術において重点的な口腔ケアが必要と言えます。

次に、全身麻酔手術における口腔ケアの意義についてお話します。まず手術が決まったら術前の歯科受診が必要になります。その理由としては、肺炎などの術後感染症や人工呼吸のチューブに入れる際の歯の損傷や脱落を防ぐためです。全身麻酔の際、口の菌が肺に入ってしまうと肺炎のリスクが増してしまいます。その際に使われる、この喉頭鏡（こうとうきょう）という器具が歯にあたり、術後の食いしばりなどにより歯が抜けてしまうこともあります。さらに口の菌が原因で起こる口腔内の感染症として、う蝕や歯周病はかなりの方が罹患されていますが、どちらもこのようにひどくなると、全身の血液に菌やサイトカインなどを循環させることとなりますので手術前後ではとても危険です。

揺れている歯の対策としては、歯の損傷や脱落を防ぐため、揺れがひどい場合には事前に抜歯をしたり、マウスピースで保護したりする必要があります。軽度であれば周囲の歯と接着剤で固定することもあります。ただし歯が揺れていなくても、十分な口腔ケアを受けていないとこんなトラブルに遭うこともあります。これは他の病院でのケースですが、術前、特に歯科的な処置を受けずに手術に臨んだ患者さんでしたが、術後、病棟の看護師が差し歯のブリッジがないことに気づきレントゲン写真を撮ってみたら、腸の中にブリッジの金属が写っていた、というものです。横から見るとこのような形です。拡大すると、このような形のものが腸に入っていました。幸いにもこの方の場合は排泄物と一緒に排出されましたが、運が悪いと、この金属の尖った部分が腸に刺さってしまい、穴が空いてしまう、腸管穿孔という合併症になるリスクがありました。術前の時間が十分でなく、口腔ケアを受けられなかったことと術後の食いしばりが原因ではないかということでした。ですので、口腔ケアを十分に受けずに手術をすると、手術後の肺炎や傷が化膿したり、歯が抜けるなどのトラブルが起きやすく、これらは抵抗力が落ちている時には生命のリスクになりうる怖いものですし、入院期間が延長することにもつながります。

ここまでお聞きになって、「なんだ、簡単じゃないか」「手術が決まったらいつもの歯医者さんにお任せすればいいんだ」と思われる方もいらっしゃるかもしれません。その先生がこのケアに慣れていて、病気の主治医の先生とうまく連携が取れている環境でしたら問題はないと思います。ですが、そんな簡単な話ではないのが現状です。そこでここからは、近年横浜市が行ってきた改革と、私の所属する横浜市立大学附属病院で取り組んだシステムの変更と、その成果についてお話ししたいと思います。

これは周術期等口腔機能管理における理想的な患者さんの流れですが、まず手術が決まったら院内に歯科があれば受診をして、口腔内のチェックとその後のケアの計画を立てます。その計画に基づいて、入院前に地域歯科にて術前の治療を受けていただき、入院後は術前後で口腔ケアを行うことで口の状態の変化を確認し、退院後はもう一度地域の歯科で機能回復訓練を含めた口腔ケアを受けていただいて早期の回復につながることを期待されます。そのためには、医科から歯科への連携、病院と地域歯科の地域連携が重要となります。2017年に横浜市、歯科医師会、横浜市大で三者協定を締結し、市内における周術期の歯科医療連携を推進させる取り組みをスタートさせました。これは行政と歯科医師会、さらには大学が一体となる全国で初の試みでした。三者それぞれの役割があります。主なところでは、横浜市大では医科歯科連携、地域連携を簡単にさせるツールとしての地域連携パスの作成を行い、歯科医師会は地域歯科への周知や啓発、講演会など。横浜市は市民への広報活動を行っています。このオンライン講義もその1つとなります。

地域連携パスは、医科歯科、病院と地域歯科が簡単に連携が取れるように、決められたフォーマットにチェックを入れるだけで情報が共有できるようにして、またこれまで病院ごとで異なる書式を使っていたために地域歯科で特に混乱が生じていたものを共通のフォーマットを使うことで混乱を回避する目的で作られました。こちらが表紙になりますが、簡単に言いますと、5枚綴りの返信状を含めた紹介状になります。これを使うことで、主治医から歯科への情報提供や地域連携が簡単にできるようになり、現在、市内の多くの病院で取り入れていただいております。

最後に、横浜市立大学での取り組みをご紹介します。横浜市立大学の附属病院では、2017年度より周術期センターを発足させて、全身麻酔手術を受ける患者さんには、麻酔科と口腔外科を受診していただいております。口腔外科では、歯の感染症、口腔内の清掃状態、揺れている歯のチェックを行い、このスクリーニングで問題のない方はセルフケアで手術に向かっていただきます。スクリーニングで処置が必要と判断された場合で、手術まで二週間ない場合、あるいは持病があって処置のリスクがある方は、術前より当科で管理をしております。それ以外の方は、地域連携パスを使って、術前は地域歯科、入院後は当科が管理を行うシステムで行なっています。

年間約4000例が対象となりますが、このシステムを用いて以降、非常にスムーズに対応ができております。具体的には、スクリーニングで口腔内のチェックを行ったのち、管理が必要な方には感染源の除去として歯石除去や保存不可能な歯の抜歯を行います。また衛生状態の改善のためのセルフケアの指導や揺れている歯の固定、マウスピースでの保護を行います。ただし、一般的に診断から手術までの時間は10日から2週間程度のため、とにかく時間がありません。ですから、普段からかかりつけの歯科を作っておくことが非常に大切です。もし口腔ケアを受けずに入院をすると、この絵のように口の中の状態が改善するまで手術を延期しなければいけない場合もあります。私たちは昨年、PR動画を作成して、同じくYouTubeにアップしておりますので、ぜひこちらもご覧になっていただければと思います。もし「かかりつけ歯科がなくてどうしよう?」という方にも安心して手術を受けていただくため、横浜市では周術期連携歯科医院をご案内しています。横浜市歯科医師会のHPにアクセスしていただき、トップページから、この周術期連携歯科医院をクリックしてください。そうするとこのようなページに移りますので、お住いの区や地図から、通いやすいクリニックをお探しいただければと思います。

最後に、当院での周術期等口腔機能管理の成果についてをご紹介します。こちらは、このシステムを用いて管理した症例を、口腔ケアあり、それ以前の管理を行っていなかった症例を口腔ケアなしと分けて、整形外科の人工関節・股関節において入院期間と治療費を比較したものです。ご覧のようにどちらも、口腔ケアを行った群で改善が見られています。このことから、周術期等口腔機能管理が、術後合併症を減少させ、入院期間を減少させた可能性が考えられます。

本日のまとめになります。周術期等口腔機能管理は、手術に備えた合併症の予防のことで、全身麻酔手術における口腔ケアの意義としては、肺炎や創部の感染リスクの低下、入院期間の短縮などが期待されます。そして、横浜市や横浜市立大学での近年の取り組みとして、三者協定による市全体での連携・推進についてご紹介しました。

最後に本セミナーを通じて一番お伝えしたい重要なメッセージとしましては、周術期等口腔機能管理は、とにかく早めの対策が重要となります。そのためには、普段からかかりつけ歯科を作っていただき、お口の環境を整えておくことを心がけていただければと思います。

以上になります。本日はご清聴ありがとうございました。

2,がん治療と周術期口腔管理 主に放射線治療や薬物療法について - 光永 幸代 先生

よろしく申し上げます。がん治療と周術期等口腔機能管理。主に放射線治療や薬物療法についてということで、神奈川県立がんセンター歯科口腔外科の光永よりお話をさせていただきます。

まず、「がん」ってどういう病気だとイメージされてるでしょうか。今、がんは日本人の死因の第一位ということで、このように挙げられております。がんはそもそも遺伝子が傷つくことで生じた異常な細胞が増殖、これをがん化と言いますが、こうしてかたまりになったり、周囲の組織や血流など、いろんな組織に広がるような性質を持つ病気です。日本人の最新の統計では、一生のうち2人に

1人がかかると言われています。がんになる確率は男性が65.5パーセント。女性が50.2パーセント。一方、がんで死亡する確率は、男性が23.9パーセント、女性が15.1パーセントという風に言われています。がんになる確率よりはがんで死亡する確率の方が少なくなっているということで、これは現代人にとって身近な病気の一つであり、がんは早期発見・適切な治療で治癒も期待できる病気と理解してよろしいのではないのでしょうか。

実際がんを治すためにどのような治療をするのでしょうか。まず一つ目は手術ということでは、がんのあるところを切除するという手術となりますが、切除する部位によっては体の機能を阻害することがあります。放射線治療は放射線を当てることでがん細胞を死滅させる、というような治療法です。これは照射部位に応じて副作用が生じることがあります。あとがんの薬物療法。これは抗がん剤や分子標的薬、ホルモン剤、免疫チェックポイント阻害剤など、こういった薬剤を用いてがん細胞を死滅させたり、増殖を抑えるような治療方法です。手術や放射線と違って薬物療法は全身に薬を巡らせて作用させることを目的としています。この全身に薬が巡るということもあり、がんの部位にかかわらず、体のいろんなところに合併症が生じることがあるのが、がん薬物療法の特徴とも言えます。

それでは、がん薬物療法の時にお口に関係する合併症はどのようなものが起こりうるのでしょうか。まず一つは、お口の周囲の重症な感染症が起きることが知られています。またお口の中の汚れが肺に入ることで誤嚥性肺炎や血流に口の中の微生物が入ることで敗血症ということも知られています。それ以外にも口内炎、歯に関連した感染の拡大、一部のお薬では薬剤関連顎骨壊死といって顎の骨が壊死してしまう合併症が起こることが知られていますし、カンジダ、真菌類などの微生物やウイルスなどが関係するような粘膜の感染症が起こることが知られています。あとは唾液の減少による口腔乾燥や味覚障害、あとはこれは、ちょっと病気が特徴的かもしれませんが、造血細胞移植後の慢性GVHDなどがお口に起こり得ます。これらのうち、口内炎や歯に関連した感染、薬剤関連顎骨壊死、粘膜の感染症はお口の中の微生物に関係した病気と言えます。

一方、放射線治療ではどうでしょうか。放射線治療は照射の部位に応じた副作用を生じると言われております。となってくると、お口に近いところということで、口腔がんや頭頸部癌の治療ではお口に合併症が生じやすくなります。頭頸部癌放射線治療の時に起こりうるお口に関連する合併症としては、先ほどの薬物療法の時と似てるものもありますが、まず一つは口内炎。それから歯に関連した感染症。放射線に関係した顎の骨の壊死、放射性顎骨壊死というものもあります。それ以外は粘膜の感染症や口腔乾燥症、あと放射線によって唾液が減ることによって虫歯ができやすくなるという放射線性う蝕や味覚障害などがありますが、これらの中でも口内炎や歯に関連した感染、放射線性顎骨壊死や粘膜感染症、それから放射線性う蝕などは、お口の中の微生物に関係した病気と言えます。

お口の中の微生物はデンタルプラーク、歯垢と言われます。このようにお薬で歯の周りのプラークを染めてみると、歯と歯茎の境目や隣の歯との境目のところ、あと入れ歯の裏側などにも時々このような形でびっしりついていることがありますが、このプラークの中の微生物の密度は実は糞便の中の微生物の密度と同じくらいあるという風に言われています。プラークの75パーセントは微生物で占められており、1g中に10の10乗から10の11乗いると言われていますが、この微生物だけじゃなく、微生物が作り出した水分やその他の物質などでこのような壁のような構造を作っているため、抗生物質を飲んでもなかなかプラークの中の微生物が減らないという性質があります。プラークは虫歯や歯周病の原因であり、がん治療中の様々な合併症にも関係します。

頭頸部癌放射線治療やがん薬物療法による口内炎とその対策についてお話します。頭頸部癌の放射線治療やがん薬物療法による口内炎の発生頻度はこのように報告されておりますが、高い頻度で口内炎ができると言われています。口内炎による変化は痛くなったり、それによって食べにくく飲み込みにくい、しゃべりにくい、あるいは出血したり感染しやすい、ということが起こります。

口内炎と言われてもなかなかイメージしづらくかもしれませんが、このように頭頸部癌の放射線治療やがん薬物療法による口内炎は広い範囲に、また粘膜に対しても深いところまで口内炎が起きることがあります。この写真はかなり重症度が進んだ口

内炎ではありますが、このように重症になればなるほど、痛みなどの症状も強くなり、日常生活に支障をきたします。そのような痛みなどは強いストレスになりますし、生活の質の低下にも繋がります。またこの口内炎による症状や身体の変化が大きくなってくると、治療の延期や中断も余儀なくされ、それは結果的にがん治療の効果へも悪影響を及ぼす可能性があると言われてます。一部の抗がん剤や放射線による口内炎のモデルはこのように示されています。抗がん剤や放射線の影響で活性酸素、つまり細胞を壊す物質が出来上がってきて、その活性酸素により細胞の一部が壊されて組織が少しずつボロボロとダメージを受けていきます。そこに潰瘍、より深い傷ができてくるんですが、ここにお口の中の微生物が感染する、二次感染を起こすことによって、より深い口内炎になっていく、重症度が上がっていくという風に言われています。

ですので、口内炎の予防と対応としては、基本的にはまずお口の粘膜を傷つける刺激になるようなものを避けるということで、アルコールも控えましょう、禁酒ですね。あとタバコの影響も良くないと言われてますので禁煙も重要です。また辛いものや熱いものを避けるということも必要になってきます。そしてたかが口内炎と思わずにきちんと主治医の先生に申告し、診察を受けるようにしましょう。また、口内炎による痛みが出てきた場合には、きちんと痛みを取るために、必要な痛み止めを適切に服用したり、粘膜の保護剤を上手に使うようにしましょう。またお口の中の二次感染を防ぐために清潔に保つこと、それから乾燥させないで保湿しておくことは非常に重要です。歯磨きやうがいを忘れずに続けましょう。また口内炎ができると食事が食べにくくなってきますが、水分や栄養補給もお忘れなく。このような場合には刺激の少ない食品を選んで時に栄養の補助剤なども助けになることがあります。

このような対策の中で特に歯科でできる口内炎の予防と対応としてご紹介しますが、やはりお口をきれいに保つということ。これは日常的にプラークを除去したり、固まってしまった汚れ、歯石を取るということは歯科でできるお掃除です。きれいに保つことで感染の予防をし、口内炎の重症化が予防できます。歯科医院では歯石の除去や、あるいは日常的な歯や入れ歯の正しい清掃方法、それからその掃除に使う用具の使い方を指導させてもらっています。こういった歯石のお掃除であったり、お口の清掃方法を指導するという、指導を受けるということはがん治療の開始前にしておくことが望ましいです。

またお口の中の刺激を和らげるために歯科の方で対応が必要なこともあります。虫歯ができていたり、被せ物や詰め物が外れたままで尖ったような歯がある場合は、これは詰めて形を整えておくことが必要です。また乾燥させないようにお口の中を保湿していくのですが、その時に乾燥の度合いによって保湿ジェルなどの助けも借りましょう。また粘膜保護剤という物があるのですが、これはエピシル口腔用液というもので、歯科診療材料として国内で唯一認可されているものです。歯科でのみ払い出しが可能なものなのですが、このように口内炎ができてしまって患部がしみて痛いような時にこのエピシルを塗布することで表面がコーティングされ、刺激から粘膜保護することができ、痛みが緩和されます。さらにここで保護されることでより傷が深くなるということが防げるので重症化を予防することも期待できます。このような歯科でないとできない対応もうまく組み合わせて口内炎を予防していきましょう。

次にごがん治療と歯や、歯の周囲の感染症との関係についてお話しします。これは私の外来を緊急受診したある患者さんの経過です。ある臓器のがんの手術の後に化学療法が始まって口内炎ができてしまいました。口内炎が治ったので2回目の抗がん剤の投与をしたら、口内炎は大丈夫だったのですが、上顎の歯が痛くなってそのうち高い熱も出て、体もすごくだるくなってしまったということで受診されました。このように矢印の部分で歯茎が腫れている様子が見てとれますし、歯の形が本来の歯の形と変わってきてしまって、虫歯がもしかしたら治療されてないんじゃないか、というところが見て取れると思います。この患者さんは血液検査の結果、白血球の数が減少していて、敗血症、すでにばい菌が体の中、血液の中を巡ってるような状態でした。そのような状態を放っておくと命にもかかってきますので、がんの治療一時中断、2回目の抗がん剤の投与は延期となり、まず敗血症の治療を優先するということになりました。

このような感染症、なぜ起きてしまったのでしょうか。まず歯に関連した感染というところで、もしかしたらイメージしやすいかもしれないものとしては虫歯、歯に穴が開く虫歯ですね。あとは歯茎が腫れたり出血したり膿が出たりするような歯周病。あとちょっとわかりにくいのですが、この歯茎にぶくっと何か膨らんでるものがあるのですが、これは根っこの先に膿が溜まってしまった根尖病巣というもので歯周病の一種です。あと親知らずなど潜っている歯の周りの歯茎が感染を起こして腫れてきたりするようなこともあります。

歯は硬い組織ですが、歯の中の神経、歯髄と言われるところ、あるいは歯の周りの歯茎、歯肉や歯槽骨というところ、歯周組織には血液が巡っています。このような形で虫歯でも歯の神経より深いところまで進んでしまったり、歯周炎も汚れがたまって歯茎が腫れてしまったような状態になっていると、感染がこの周りの血流から広がってしまえばがん治療の妨げとなってしまうことがあるのです。また抗がん剤による血液の変化にも注意する必要があります。血液成分の変化を血液毒性と言いますが、これは抗がん剤はがん細胞を死滅させることを目的に投与しているのですが、正常細胞でも増殖スピードの速い血液や粘膜、毛根などの細胞にダメージを与えることがあるのです。血液については、主に血液を構成する成分である白血球、赤血球、血小板が減少するという。これを血液毒性と言うのですが、白血球が減少すると人間の体では免疫力が低下します。赤血球の減少によっては貧血やふらつきなどが出てきます。また血小板が減少すると出血しやすいというような変化が起きてきます。

この抗がん剤によって白血球好中球が減少して免疫力が下がると、局所、お顔の周り、歯の周りの広い組織まで腫れが出てくるような炎症の広がりであったり、高いお熱が出たり、痛みが強くなったり、痺れたような感じが出てきたり、場合によっては口が開けにくくなったりするような局所での感染の広がりということも起こりえますし、先ほどの患者さんのように体の中、歯茎や歯の神経の周囲からばい菌が血液の中を駆け巡って敗血症という状態になって高い熱が出て、致死的な状況になるリスクもあるような、そういう変化が出てくる場合があります。

このような血球減少期の感染拡大の恐れがあることに気をつけないといけません。またがん治療中にこのような問題を起こした歯の治療しようと思っても、白血球が少ない時に歯の治療をするということは、それそのものが感染を広げるリスクもあります。いろいろな背景を踏まえて慎重な対応が求められています。ですので、虫歯や歯周病、根の先の根尖病巣、親知らずなど、歯に関連した感染というところは、自覚症状がない場合もありますが、歯から周囲の組織、色んなところに広がります。骨の中の病気の転移の広がりを抑えるような性質を持つ薬剤であったり、あるいは放射線が歯の周囲の骨に当たると、放射線や薬剤、それぞれがきっかけになって顎の骨が壊死してしまうという別の病気を起こすこともあることも知られています。

このように一本の歯から広い範囲への感染を広げないためにも、あらかじめお口の中をきれいに保って、こういった原因になるような歯を治しておくということが必要です。実際、がんの治療と関係なくても、このような深い虫歯などは痛み出てくることもあります。やはりあらかじめ適切な歯科治療を受けておくことが重要です。特にがん治療の前に歯科への受診を主治医の先生からお願いするということが最近では増えてきています。がんそのものに伴う症状や治療による副作用、合併症、後遺症による症状を軽くするための予防、治療およびケアということで支持療法というところも癌の治療の中で重要な位置付けになってきています。

この支持療法のうち、お口にできる副作用、合併症、後遺症による症状を軽くするための治療、予防、ケアというのが口腔支持療法という風に言われています。そして日本ではこの口腔支持療法を受けるために健康保険の周術期等口腔機能管理が適用されていますががん治療に際しての周術期等口腔機能管理では、お体の状態を踏まえ、主治医の先生とも相談しながらお口の環境を整えるような対応をしていきます。

またこの周術期等口腔機能管理では、がん治療医と歯科医院との連携が進めています。

がん治療を始める前に準備していきましょう。何をと言うと、がんに負けないお口を作っていきましょう、ということになります。このような状態をがんに負けないお口作りとして、歯科医師と歯科衛生士がサポートして目指していきます。

もう一つ、がんを負けない体も作っていく必要があります。栄養の状態が悪いとがん治療の合併症が起こりやすいということがもうすでに言われています。なので、栄養状態も良くしておくことが望ましいです。具体的には除脂肪体重と言って、体重から体脂肪の重さを除いた重量、つまり筋肉や骨、臓器の重さなどが増えていることが望ましいと言われています。ただこれは、一晩や一日、一週間でできることではありません。日々の運動習慣とタンパク質を含む適切な栄養摂取というところで初めて達成できるものでもあります。特にたんぱく質をしっかり取ろうと思うとしっかり噛めるようなお口を準備しておくということが大事になってきます。ご自身の歯であれ入れ歯であれ、何でも噛めるようなお口を整えておくということもあらかじめしておくとうろしいのではないのでしょうか。ですので、がんを負けないお口としては、歯石やプラークなどがいないようなきれいなお口で、重症なむし歯や歯周病もなく、正しいお手入れをマスターして、かつなんでも噛めるような歯や入れ歯があるというところで、ただこれは一日、一週間で急いでできるものではありませんので、普段からかかりつけの歯医者さんで治療を受けてお口の中を整えておくということが非常に大切なことです。

もしも病気になってしまった時にしっかり治す。そして早く元気になるために、特にがんに対して負けないお口、体を作っていくために、歯科医師や歯科衛生士は皆さんをサポートしています。そのためには普段からぜひかかりつけの歯医者さんで治療を受けてお口を整えておきましょう。もちろんいざという時にがんの治療の直前に、あるいは最中に困ったことが起きた時も私たちがサポートいたします。

ご清聴ありがとうございました。

3.新型コロナウイルス感染症における口腔ケアの意義 - 大澤 孝行 先生

皆さんこんにちは。横浜市立市民病院口腔外科の大澤と申します。今日はこの新型コロナウイルス禍における口腔ケアの意義につきましてお話をさせていただければと思います。お口の中には、300ないし500種類のばい菌がいると言われております。スライドに示しますように、これらの細菌はお口の中だけで関与するものではなく、お身体全体にも影響を及ぼすことがあります。例えばこちらにあげさせていただきましたのは、肺炎そして血管への問題、そしてさらには心臓の問題、その他、糖尿病または低体重児の出産といったようなものが影響するということが明らかになっております。

このようにお口のばい菌はお体のそういう病気に影響するということがわかりましたが、すなわち、そういうばい菌をコントロールすること、すなわち口腔ケアをすることがお口のみならず、お身体全体の健康に寄与するということがわかります。こちらに示しますように最終的には健康で楽しい生活を送れるというところに結びつくということになります。

今日の本題です。新型コロナウイルス禍において口腔ケアはどうなのか、ということなのですが、このウイルスは接触、飛沫があつて感染していくと言われております。もう今この with コロナの時代においては皆が「マスクをしなさい」ということになっております。ということは、結局お口に入るばい菌が、またはウイルスが飛び出して飛沫感染するということになるわけですが、ウイルスの感染症が成立するためには体の中に入る必要があります。では、どこから入のかということ調べてみますと、ウイルスの入り口となる受容体がございますが、それは実は肺臓器よりも口の中の唾液腺や舌の表面に多いということがわかっております。ですので、お口の中にはかなり新型コロナウイルスがいやすいと、そういう環境になってるということがわかっております。そういうお口に関しては、もちろん、みすみすすべてのばい菌、ウイルス等を体の中に入らないように防御するシステムがあるわけですが、そのひとつがIgAという抗体、いわゆる兵隊さんのようなものです。敵が侵入してくるとこの抗体が出ていって細菌やウイルスを捕まえる、捕捉して排除しようとする働きがあります。しかしあまりにも敵が多いと、ウイルスが多すぎると、とても排除しきれないものではない。そして結果、体も侵入を許してしまうというようなことになってしまいます。

さらには、このウイルス、今までの報告を見てみると covid19 によつての患者さんを見てみると、残念ながら亡くなってしまった方については、もちろんウイルスによるウイルス感染症の影響もありますが、半数以上はそうではない別の細菌による感染が合併していたことがわかっております。無事に生存できている方に関しましては、細菌の感染、その合併は 1 パーセントほどと言われております。ですので、治療がうまくいかないというところには、このウイルス以外のばい菌が関与するかしらないか、というところが非常にポイントになりそうです。

このウイルスの広がりに対しては、いくらかの物質が関与しているということがわかっております。実はその物質を歯周病菌は酸性またはその物質を元気づけさせてしまう、勢いづけさせてしまう、そういう酵素を産生するんだということがわかっているわけです。歯周病菌がいるということは、お口の中で歯槽膿漏を発症するという以外にも、このように別のウイルスの働きを手助けするということがわかるわけです。参考程度にインフルエンザウイルスに関する報告ですが、高齢者施設において、お口の中をきれいにすることによってインフルエンザの発症率が 1/10 に減少したということが報告されております。その介入した口腔ケアをした群においてはもちろんお口の中のばい菌は減った。そして、先ほど言いましたウイルスを後押しする、そういう物質の数が減ったり、またはそういう活性、勢いづけさせる要素が減ったということが確認されておりますので、新型コロナウイルスに関しても同様の効果が十分期待されるということになります。

侵入を許してしまったとしても、それが軽症で終わってくればいいのですけれども、それが重症化する、そこを何とか食い止めることができないかという話になりますけれども、重症化に関しては、こちらにサイトカインストームという難しい言葉を入れてしまいましたけれども、いわゆる細胞同士、その連携をスムーズに進めやすくするような、そういう物質が様々体の中では働いておりますが、その本来は役に立つための反応が暴走してしまうということです。過剰にその反応が進んでしまうことによって結果として、役に立つはずの反応が自分の体を痛めつけてしまうということになる。要はウイルスなどの感染症云々ということにプラス、自分で防御すべき働きによつても自分が傷つけられて、その組織臓器がダメージを受けて駄目になってしまう。実はこんなところにも歯周病菌が発生する、産出する物質が関与しているということがわかってきました。このように、お口の中、歯周病菌を始めとしたお口の中の細菌は、新型コロナウイルスに関してはその侵入を手助けしてしまうかもしれない。さらにはその重症化の後押しをしてしまうかもしれないということがわかっております。

以上まとめになります。この新型コロナウイルス感染症に対しては、その発症予防として、または重症化予防として、口腔ケアによつてお口の中の細菌を減らす、そして傷つきづらくする、そういった予防が非常に重要であるということがご理解いただけたのではないかと思います。よくこの時期は皆さん感染を恐れて歯科医院への受診を控えられるというケースが様々な患者様から聞かれますけれども、そうではなく、こういう時期だからこそ定期的に歯科に通っていただいて、そして専門職による口腔ケア、お口のお掃除を受けていただくということが非常に重要であるということになります。

以上になります。ご視聴いただきありがとうございました。