

# 健康さんぽ

## 事務局長就任挨拶



事務局長 太田一男

9月1日より(財)君津健康センター事務局長として勤めさせていただいております太田です。よろしくお願いいたします。

着任以降これまでの極めて短期間、垣間見ただけではありますが、労働衛生機関である当センターの仕事のテーマは数限りないというのが率直な印象です。また、職域・地域の皆様方のさらなる健康を願い、職員達の様々な努力がうかがえる毎日でもあり、責任の重大さをあらためて痛感しております。

「経営的な視点、社会的な貢献」を軸に、センターの運営を職員一丸となって考えていくとともに、田中理事長が20周年の記念誌に寄せられた「これからの君津健康センターの姿」の実現に向け、それぞれの立場で努力を積み上げていくことが極めて重要であると考えております。ともに頑張りたいと思います。

今後とも皆様方のご支援、ご協力をお願いし挨拶とさせていただきます。



## むし歯と歯周病



新日本製鐵株式会社 歯科診療所 大島 晃

口の中には、多くの病気があります。しかし、口の中の二大疾患といえば、むし歯と歯周病です。今回は、むし歯と歯周病についてと、歯周病と全身との関連、最後に歯周病とタバコについて述べたいと思います。

### ◆むし歯について

#### 1. 現状

日本では、近年むし歯が減少しています。先進国では、「むし歯は社会の文明化が進むほど減少する」疾患となったのです。

#### 2. むし歯の原因

むし歯は、一つの原因で発生する疾患ではありません。つまり、むし歯は、むし歯菌だけの存在では発生しないのです。むし歯発生の場合となる歯、酸を産生する主役の細菌、唾液や食事などの環境因子、歯が脱灰するまでの時間など多くの要因によって発生する疾患です。さらに、生活習慣が深く関わっています。



①唾液の役割：唾液は、1日1500ml分泌します。ただの水ではありません。唾液の中には、成長因子、消化酵素、抗菌物質、免疫グロブリンなど大きな役割を果たす成分がたくさん含まれています。また、唾液にはカルシウムイオンやリン酸イオンをほどよい濃度で溶解しています。そのため、エナメル質の初期むし歯の再石灰化をしてくれます。(重要なことです。)

唾液が出なくなり、口が乾燥する状態になるとむし歯になりやすくなります。意外に多いのは、薬を服用している方です。代表的な薬には、鎮静薬、抗うつ薬、抗痙攣薬、抗パーキンソン薬、抗精神病薬、抗コリン薬、抗ヒスタミン薬、降圧剤、利尿薬、気管支拡張薬などがあります。(表1参照)

【表1 口乾乾燥症を起こしやすい代表的薬剤】



1. 中枢神経や末梢神経とその受容体に作用する薬物	商品名
1) 鎮静薬	ソラナックス、リスミー
2) 抗うつ薬	トリプタノール、デパス
3) 抗痙攣薬	テグレート
4) 中枢性筋弛緩薬	ミオナール、テルネリン
5) 抗パーキンソン薬	シンメトレル、ドパール
6) 抗精神病薬	ウインタミン、セレネース
7) 抗コリン薬	ブスコパン
8) 抗ヒスタミン薬	ポララミン、レスタミン
9) H2受容体拮抗薬	ガスター
2. 血管内水分量を減らす薬物	
1) 降圧薬	レニベース、カタプレス、ベルジピン、アダラート、アルドメット
2) 利尿薬	ラシックス
3) 気管支拡張薬	テオドール

②むし歯と歯垢：むし歯は、細菌の塊である歯垢(プラーク)の下でしか発生しません。歯垢は、口の中の細菌が歯の表面に付着した歯の汚れでいわゆる「歯くそ」です。口腔内常在菌は、唾液1mlに1億匹以上存在するといわれています。歯垢は、単なる細菌の塊ではなく、一つの生態を有する「バイオフィルム」となっています。これが、薬剤の浸透を妨げ除去しにくくしています。口をゆすぐ程度では取れません。

③むし歯と砂糖：むし歯と聞くと砂糖を連想します。しかし、砂糖だけではありません。食物中の炭水化物が細菌により分解され酸が作られます。その結果、歯垢のpHが低くなり(pH5.4以下)歯が解け始めるわけです。その後、唾液の作用で再石灰化され回復されますが、繰り返し何度も炭水化物など摂取すると完全にむし歯になります。



### 3. むし歯の治療と予防

やむを得ずむし歯になってしまった場合は、できるだけ歯を削らない方法を用いて治療を行います。痛くないからといって放置すると、治療が難しくなったり、時間や期間が長くなったりします。

#### <予防のポイント>

- ・ 口の中を清潔にします
- ・ フッ素入りの歯磨剤を使用します
- ・ 規則正しい生活や歯磨(ブラッシング)習慣を身につけます
- ・ 正しい食生活を心がけ、バランスのよい食品をよく噛んで食べます
- ・ 定期的に歯科医院で健診を受けます



### ◆歯周病について



歯周病とは、歯の周りにある組織に起こる病気です。歯周病は、歯肉から炎症が起こる歯肉炎や歯周炎(口の中の細菌による感染症)と噛み合わせの異常(咬合性外傷)で起こる歯周炎があります。

#### 1. 現状

歯肉に何らかの異常がある日本人は約70%に達し、特に働き盛りの中高年齢者の80%が歯周病にかかっているといわれています。最近、歯周病は生活習慣病と位置づけられ食習慣、歯磨習慣、喫煙などと関連があるので治療効果が出ないこともあります。長期間、歯周病に罹患していると増殖した病原菌が血液中に入ったり、飲み込まれて口から遠い心臓・肺などに病気を起こす可能性があります。歯周病を予防することやコントロールすることは、単に口の健康を維持するだけでなく、全身の健康を維持することにつながります。超高齢化社会の現代において重要な病気の一つであることは間違いありません。

#### 2. 歯周病の原因

むし歯の項目でも一部説明しましたが、歯周病の原因はプラークと歯石です。



**プラーク**は、口の中にいる細菌と産生物による沈着物です。うがいや口をすすぐだけでは取り除けません。歯ブラシ、デンタルフロス(糸ヨウジ)、歯間ブラシを用いると除去できます。プラークの25%は生きている細菌で、むし歯や歯周病の一番の原因です。**歯石**は、プラークが石灰化したもので、やはり、歯ブラシでは取り除けません。歯石中の細菌はほとんど死んだ細菌で、プラークと比べるとその病原性は弱いです。

#### 3. 歯周病の治療と予防

①**プラークコントロール**: 歯周病の予防は、原因であるプラークを取り除く、またはできるだけ少量にすることです。一般的には、歯ブラシ、歯間ブラシ、デンタルフロス(糸ヨウジ)を用います。



②**歯石除去**: 歯石は歯ブラシでは取り除けないので、歯科医師あるいは歯科衛生士によってスケーラ

ーと呼ばれる器具で除去してもらう必要があります。

歯肉炎や軽度の歯周炎は、基本的な歯周治療(口腔清掃指導、歯石除去、歯根面清掃)などによって治ることが多いですが、重度の場合は、他の治療に移行する場合があります。噛み合わせの不具合から咬合性外傷が起こり、歯周病に進行した場合もブラークコントロールを行い、噛み合わせを調整して特定の歯に異常な力が加わらないようにします。歯科医院で行うプロフェッショナルケアだけではなく、セルフケアとして家庭での口腔清掃の遂行、食生活や喫煙などの生活習慣の改善なくして歯周病に対する治療効果は期待できないのです。

### ◆歯周病から見た代表的全身疾患

#### 1. 糖尿病と肥満との関係

歯周病は、糖尿病における合併症のひとつです。I型、II型の糖尿病患者ともコントロールされていないと歯周病を含む口腔疾患にかかりやすく、歯周病はより進行するという関係があります。II型の糖尿病は、肥満型の人が多く脂肪が多いといえます。脂肪細胞は、アディポサイトカイン(TNF- $\alpha$ 、IL-6、レプチン、アディポネクチンなど)を分泌します。内臓脂肪蓄積型肥満つまり、メタボの人々は、内臓脂肪がアディポサイトカインの中のTNF- $\alpha$ などを多く分泌するため、結果的に、歯周病を悪化させてしまいます。歯周病は、歯周病細菌(主に嫌気性細菌)の感染によって生じる慢性炎症疾患です。慢性化した歯周炎局所には、生体の他臓器に類をみないほど多量の嫌気性菌が生息しています。この状態でTNF- $\alpha$ をはじめとする炎症性サイトカインを産生し続けます。そして糖尿病を悪化させてしまいます。つまり、糖尿病は歯周病の発症・進行に関与し、逆に歯周感染は、糖尿病患者の血糖コントロールの悪化に関与していると考えられています。



#### 2. 狭心症、心筋梗塞との関係

歯周病が進行すると歯茎にある血管から歯周病の細菌、炎症性サイトカインが血管内に入り込んで、血液を介して全身の臓器に運ばれます。これが、心臓、血管に悪さをします。そして、動脈硬化を起こします。歯周病の改善が求められるわけです。

#### 3. 誤嚥性肺炎

日本人の65歳以上の死亡原因は、第1位がん、第2位心疾患、第3位脳血管障害、第4位肺炎です。一般に、加齢にともない摂食・嚥下機能が低下します。高齢者の肺炎の重症化や肺炎による死亡原因には、心不全、腎不全、糖尿病、などの基礎疾患の有無と共に、繰り返し誤嚥(口の中の細菌と一緒に誤って食塊や唾液が喉頭、肺に流入してしまうこと)があげられます。嚥下機能の改善、口腔衛生状態の改善(プラークコントロールなど)、歯周病の改善を行うことにより誤嚥性肺炎の予防が可能になります。



#### 4. 歯周病と早期低体重児出産との関係



2005年Khaderらの報告によると、歯周病であることは早産に対して4.28倍、低体重児出産に対して2.30倍、早期低体重児出産に対して5.28倍の危険率であることが明らかになっています。

#### ◆歯周病とタバコ

タバコの3大害(主成分)は「ニコチン」「タール」「一酸化炭素」の3つで、口腔にも大きな影響を与えます。(表2参照)



タバコの煙の主成分であるニコチンの血管の悪化・唾液分泌の低下が起こるなどの理由により、細菌が増え、歯周病に罹患しやすくなります。血流悪化の影響で栄養が不足し、歯周組織を再生させる能力も低下するため歯周病は悪化しやすくなります。その他にも口腔において喫煙の影響があります。(表3参照)

【表2 タバコの三大害(主成分)】

ニコチン	・体内に入ると、抹消血管の収縮を起こす ・唾液の分泌量が下がることもあり、細菌が繁殖しやすくなる ・依存性があり、いらつき、不安などの感情が出る
タール	・発がん性物質 ・独特の臭気がある
一酸化炭素	・血液中のヘモグロビンと結合し、末端組織が慢性的な酸素欠乏になる

【表3 喫煙と関連のある口腔疾患及び症状】

	部位	口腔疾患及び症状
能動喫煙	口腔粘膜 (歯肉を含む)	歯肉メラニン色素沈着, 白板症, 口腔ガン, カタル性口内炎, 扁平紅色苔癬, 慢性肥厚性カンジダ症
	歯周組織	歯周病, 急性壊死性潰瘍性歯肉炎
	歯	タバコ色素沈着, 歯石沈着, 根面う蝕
	舌	正中菱形舌炎, 黒毛舌, 舌白色浮腫, 味覚減退
	口唇	角化症, 口唇炎, 口唇ガン
	その他	口臭, 唾液の性状の変化
受動喫煙	歯周組織	歯肉メラニン色素沈着, 歯周病
	乳歯	う蝕
妊婦喫煙	胎児	口唇裂, 口蓋裂

このように、歯周病は、口の中の病気にとどまらず、全身に関係する病気です。また、喫煙は、歯周病を悪化させ、口だけでなく全身に影響を与えます。「痛くないからいいや」とか、「抜いちゃえばいいや」とか、「歯はなくてもいいや」なんて考えず、末長く口の健康に向き合ってください。



#### 【参考文献】

江藤一洋編：歯の健康学(岩波新書)、吉江弘正、高柴正悟編：歯周病と7つの病気(永末書店)、坂本春生ほか：Q&A 歯科のくすり(永末書店) 2003(歯界展望別冊)、日本歯科医師会編：歯医者さんから始まる禁煙への道



#### 知っておきたい労働衛生

### VDT作業を快適に!



VDTとは「Visual Display Terminals」の略で、VDT作業とは「ディスプレイ、キーボード等により構成される機器を使用して、データの入力・検索、文章の作成・編集・修正、プログラミング、監視等を行う作業」のことをいい、長時間の作業は、眼の疲労、精神的な疲労、筋骨格器系の障害等、心身ともに多くの負担をかける可能性があります。

また、約50cmという短い視距離でディスプレイ、キーボード、原稿等を頻繁に見続けていることも目を酷使する原因となっているようです。これらを防いで、VDT作業を快適に行う為にはどのようなことに注意したらよいか考えてみましょう。



#### ■VDT作業と自覚症状

ある企業で行われた10年間にわたるVDT作業に関する自覚症状の調査では、平均年齢が高くなっていくことや、長時間使用の割合が増加しているにもかかわらず、自覚症状の訴え率が年々低下していることがわかりました。VDT使用に慣れてきたこと、社内教育により自主管理が推進されたこと、VDT機器の性能向上により見やすさが向上したこと、健康診断受診後のきめ細かい保健指導によって自覚症状の解消に努めたことなど、適切な対応により自覚症状の訴え率が低下したことが推察されます。



#### ■VDT作業の労働衛生対策

厚生労働省では「VDT作業における労働衛生環境管理のためのガイドライン」を定めて、使用者に対して、労働者の健康管理に配慮するよう求めています。

具体的には、ディスプレイ・入力機器・いす・机等の物理的な環境整備のほか、「一連続作業時間が1時間を超えないようにし、次の連続作業までの間に10分～15分の作業休止時間を設け、かつ、一連続作業時間内において1～2回程程度の小休止を設けること」とあります。また、作業休止時間とはVDT作業から離れて、他の作業をする時間をとることで、長時間の連続作業を防ぐ意味であり、単なる休憩時間ではありません。



#### ～かんたんストレッチ!～

＜反動はつけない、呼吸をとめない＞



①腹筋、肩周辺を伸ばす ②首すじを伸ばす

# アイパワーいろいろ！

私たちが生活するうえで、毎日お世話になる目。その目が物体を識別できる能力、これが「視力」です。では、どのような種類があるのでしょうか。

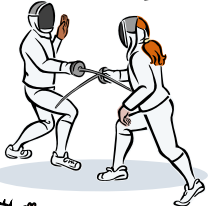


## 静止視力・動体視力

目と対象物が静止している場合の視力が静止視力です。「C」の字(ランドルト環)の切れ目の方向を答えるなどお馴染みのものです。



動く物を見る場合の視力が動体視力です。球技などスポーツの多くと関係があり、一流選手は優れていると言われています。加齢で低下するため、高齢運転者(70歳以上)の免許更新時の講習では、運転適性検査の1つとして検査されています。



## 裸眼視力・矯正視力

矯正しない視力が裸眼視力で、視力の出にくい目をメガネやコンタクトで矯正した視力が矯正視力です。プロ野球の審判など、裸眼視力がある基準に達しないと就くことが出来ない職業もあります。



## 片眼視力・両眼視力

片眼のみで見た視力が片眼視力、両目を同時に使った視力が両眼視力(両眼開放視力)です。両眼視



## 第2回 私のお勧めコーナー

### 「晩秋を彩るもみじロード」



健診課 福與末子  
(C)illustrmaker.abi-station.com

今回は健診課 福與看護師が紹介します

秋になると紅葉を愛でたくなるのは何故か不思議なものです。全国各地に名所はありますが、いざとなると遠すぎる、時間や日数的に無理、車で遠出は…。意外と近くに穴場があります。富津市志駒の「紅葉ロード」です。色も鮮やかに染まり、『よくここまで見事に色づいた』と感嘆します。色づいた樹木は川沿いに伸びて連なり、対岸の山肌も見ごたえはじゅうぶん。



力は片眼視力より普通10%ほど良くなり、乱視がある場合等にその傾向が強くなります。



## 深視力

遠近感を認識する視力です。大型自動車免許や二種免許の取得時に検査が必要です。「三桿試験」という検査で、画面に見える3本の棒のうち2本が両端の同位置に並び、その間をもう1本が前後に動き、ちょうど3本が並んだ時にボタンを押すというものです。



## どちらの「メデカラ」を手に入れる！？

最近、「メデカラ」という言葉を耳にします。女性の間では美しく惹き付けられるような目の魅力を「目力」と言うようです。ゲームの世界では眼の様々な能力を向上させようというのがあり、この能力を「眼力」と言い、動体視力・瞬間視(一瞬で多くの情報をつかむ)・眼球運動(素早く眼を動かす)・周辺視野(広い範囲を見る)・眼と手の協応動作(素早く判断し正確に反応する)をトレーニングします。結果、動いているものをはっきり見られるようになったり、仕事で眼が疲れにくくなったりするそうです。



「目力」も「眼力」も手に入れたいところですが、毎日の働きに感謝して、まずは十分な休息を与えてあげましょう。



ちなみに、見頃は例年11月中旬～12月上旬頃。ハイキングコースもあるので秋の散策にいかがでしょうか？地元の物産市が開かれる日も楽しいです。途中で湧き水の水汲み場もありこの水がまた美味しい！出かける時はペットボトル等入れ物を忘れずに。



※もみじロード: 志駒川(富津市)に沿って走る県道182号(上畑湊線)に延長約10kmにわたって続く県内屈指の紅葉の名所。

【お問い合わせ】 富津市商工観光課 TEL0439(80)1291

※商工観光課の皆様、ご協力いただきありがとうございました。

### <編集後記>

9月1日付で太田一男事務局長が着任されました。皆様へのご挨拶が、センターでの初仕事です。ヨロシクお願いします。

さて、季節は移り、食欲の秋、読書の秋の到来です。今号では本紙初登場となります歯科医師の大島 晃先生に「むし歯と歯周病」について執筆していただきました。食欲の秋に限らず一生美味しくいただくためにも、むし歯予防、歯周病予防に努めましょう。大島先生にはこれからもご登壇をお願いいたします。

最近では、ネット小説が大流行の時代になっておりディスプレイで読書(?)する方々も多いそうです。これもVDT作業になるのかな(?)アイパワーも鍛えておきましょう。(M. M)