

2022年6月17日 第3390回例会

於： 横須賀商工会議所



※仕しよう みんなの人生を豊かにするために

- <点鐘・開会> 12:30 八巻 会長
<斉唱> 「それでこそロータリー」
<ゲスト紹介> *神奈川歯科大学口腔外科学講座 教授 安部 貴大 様
<ビジター紹介> *横須賀西ロータリークラブ 会長 和田 光弘 様
<新会員入会式> *永井 信年 会員
<会長報告> *相模原南ロータリーより創立50周年記念誌受領の件
*茅ヶ崎チャリティーコンサート報告
*横須賀商工会議所へエアクリン贈呈の件

- <委員長報告> *会計 杵淵会員より年度報告
収入は、総収入は予算対比△1,720,400円の27,967,946円、支出は、総務費についてはコロナ禍によりIM登録料、例会費が大きく予算を下回っております。事業費につきましても親睦活動、国際奉仕活動など大きく活動の制限を受けた結果、予算を下回っております。単年度で約3百万円収入が上回っておりますので、その差額については次年度繰越金に上乗せできる予定です。

- <幹事報告> *例会終了後第12回理事役員会 開催

- <出席報告> *出席委員会 猿丸副委員長より6月17日の出席報告

会員数	出席対象者数	出席数(ZOOM出席数)	欠席数	メークアップ数	出席率
116名	107名	76名(6名)	31名	6名	76.64%

<ニコニコ報告>

- ・和田 光弘 様(横須賀西RC) 久しぶりにメークアップに来ました。ヨロシク。
- ・三 役 神奈川歯科大学口腔外科学講座教授安部貴大様、本日の卓話よろしくお願いたします。
- ・比護、石田、福西、田中(働)、長谷川、梁井、田邊、波島、松本(働)、江口、角井、小保内、江沢、小佐野、澤田、植田、三堀、笠木、勝間、田中(働)、新倉(働) 各会員
本日の卓話は、神奈川歯科大学口腔外科学講座教授 安部貴大様による「歯科医師が行う外科手術について」です。普段お聞きできないお話を楽しみにしています。
- ・八巻、田邊、前川、長尾、飯塚、谷、北村、小林(働)、新倉(働) 各会員
本日のビジター横須賀西RCの和田光弘様、ようこそお越しくださいました。ごゆっくりお過ごしください。
- ・三堀、山田(働) 両会員 誕生月祝いとして
- ・江沢、三堀、山田(働) 各会員 入会月祝いとして
- ・三 役 永井信年会員ご入会おめでとうございませう。共にロータリーライフを楽しみましょう。
- ・比護、大石、椿、大野(働)、福西、岡田(働)、木村、前川、小山(働)、馬場、大野(働)、白井、小保内、上林、岡田(働)、杵淵、藤村、勝間、兼城 各会員
永井信年会員、横須賀RCにご入会おめでとうございませう。また一人若者が仲間になりました。共に行動しましょう。
- ・永井 会員 本日より入会させていただきました永井信年です。宜しくお願致します。
- ・4番テーブル澤田マスター、鈴木(働)サブマスター 今週14日、メルキュールホテルにて4番テーブルミーティングを開催。歴代SAAが誰も手を出さなかった50音順テーブル割りのおかげで個性的なメンバーが集まりました。猿丸さん美味しいお食事を、又SAAの小山さん、米山奨学生の王君、お越し下さいましてありがとうございました。
- ・瀬戸、杉浦、猿丸、佐久間、小山(働) 各会員 14日(火)4番テーブルミーティングをメルキュールホテルにて開催されました。テーブルマスターの澤田さん、サブマスターの鈴木豊

司さん大変お世話になりました。また、猿丸支配人チョイスの美味しいフレンチを頂きながら親睦を深めることが出来ました。

- ・越川、椿、根岸、兼城、Enora、小山(囃) 各会員 年度最後のゴルフ会コンペ、残念ながら雨天で中止でしたがパーティーは盛大に開催出来ました。参加の皆様ありがとうございます。前田さん美味しいお肉ありがとうございました。
- ・徳永 会員 先週、茅ヶ崎でロータリー第2第3地区合同主催のチャリティーコンサートに私の孫が出演しましたが横須賀RCからも多くの方が聴きに来ていただきありがとうございました。
- ・田村 会員 申し訳ありません。最終例会欠席致します。皆様一年間大変お世話になりました。来年度も宜しくお願い致します。
- ・加藤(囃)、中村(囃) 両会員 全米オープンゴルフ開幕。初日イーブンパー25位の松山英樹選手。また歴史に名を刻んでください。

<卓 話>

「 歯科医師が行う外科手術について 」 ～ 口 腔 外 科 と は ～

神奈川歯科大学口腔外科学講座
教授 安部 貴大 様

本日は、大変貴重な機会をいただきまして、誠にありがとうございます。神奈川歯科大学の安部でございます。ちょっと欲張って資料たくさん作ってききましたので、少し早口になるかもしれませんが、口腔外科というものを理解していただけたら幸いです。国交省の作ったデータで、我が国の人口の長期推移古くは平安、鎌倉時代には1,000万人に満たなかった、江戸時代には3,000万人ぐらい、実際に人口が1億人を越えたというのは大東亜戦争後ということになります。その後ピークを迎え、現在では増加の時代から人口減少社会の時代に突入しています。1億人に達したのは1965年ぐらいと言われてます。実際生産年齢人口は7,000万人弱の時代だということになります。25年ぐらい先の2050



年ぐらいにはちょうど1億人に減少すると言われてます。その時の人口構成比というのは高齢化を迎えていて、3人に1人は65歳以上ということになります。拡大成長の時代とこの先の人口構成比とは、また異なるということで、今行っている医療の世界でも全く異なってくるという認識を持たなければいけないことになります。現在神奈川県では65歳以上は4人に1人です。一方でこの医師、歯科医師の数は、令和2年で34万人を超えました。歯科医師に関しては10万人を超えている割合になります。医師はずっと右肩上がりになっていますが、歯科医師に関しては途中から数を抑制しているので勾配が違うという特徴があります。また、勤め先は、医師の方々が1番多いのは勤務医になります。診療所、大学教育機関の医師とバランスよくなってますが、歯科医師の特徴は9割が診療所での開業医となります。歯科医の大学病院勤務は非常に少ないところが特徴になります。私が今専門としてます口腔外科は、広告可能な専門医は、口腔外科、歯周病科、歯科麻酔科、小児歯科、歯科放射線科と専門領域があります。口腔外科に関しては全歯科医の中で大体の2パーセントぐらいです。多くは病院に勤務する歯科医が多いということになります。歯科医療が大

きく方向転換するきっかけが2011年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が制定し、非常に大きな転換になってます。その後整備が進み、小児の虫歯は減少し、各事業所単位での成人の歯科検診の割合も増えてます。高齢者の受診率も上がり、現時点ではもう4、5割に近いということになります。8020運動の達成者も現在5割を超えている状況です。その一方で歯周病に関しては成人の7割ぐらいは罹患している。特に重度の歯周病に関しては、あまり改善できてないという課題が一方であります。歯周病ですが、最近全身の様々な病気と関わりがあるということが色々な研究で分かってきました。有名なものと糖尿病、心臓病、骨粗しょう症とか、いわゆる成人病であり、肥満、脳梗塞、最近では認知症を増幅させることも分かってきました。誤嚥性肺炎、関節リュウマチ、妊婦の早産とかです。歯科と全身が関係ないということはないことを理解いただければと思います。医療の世界に遺伝子検査がどんどん導入されてきています。最近口腔における最も重要なのが細菌ですが、細菌に関して非常に詳細な情報が得られるようになりました。歯を削ってなんぼ、という時代の治療中心型だったわけですが、現在ではいかにその職種の方々と連携をしながら管理していくか、管理型医療に変わりつつあるというのが現状です。近代学の本を抜粋しましたが、19世紀のまだ外科手術が発展する前の一背景を記したものです。ある外科医が舌癌を、出来た舌を残酷にも切断するのを目撃した。白熱した鉄鋸がシューシューと音を立て、血の吹き出る舌に押し付けられた時、患者は嘔吐しそれから倒れてショック死したのを見た。彼女の最後の絶叫が手術室の中にいつまでも響き続けているように思えた。こういう時代だったということです。歯を抜いたりするのでも外科の手術の1つだったわけですが、当然麻酔はありません。ウェルズとモートンの2人が、ウェルズは笑気麻酔を、モートンはエーテル麻酔を歯科医が全身麻酔を発明したと言われてます。1846年に行われ、外科の手術が目覚ましく進歩したという背景があるわけです。我が国では、花岡青洲先生が有名で、モートン先生が成功する40年ぐらい前に全身麻酔を発明しています。曼陀羅華(まんだらげ)という植物から抽出したこの通仙散(つうせんさん)という薬物を用いて当時乳癌の手術を行ったと言われてます。有名なのは有吉佐和子先生の花岡青洲の妻の映画、ドラマをよくご存知かと思えます。口腔外科は口腔各顔面並びに隣接組織に出現するこの先天性及び後天性疾患を取扱うと歯科と言われてます。ですので、歯が原因となるものから歯と直接関係はない五官とか言われているものまで様々な疾患があるということです。内科的な背景のある疾患で口に出た疾患も扱ってます。ですので、歯あるいはその歯茎中心の医療から口腔顔面に幅広く、そして全身まで視野を広げる口腔外科のテリトリーはこのあたりになります。当然、命に関わるような病気もあり、医師と歯科のかけわたしの位置付けで捉えていただければと思います。医科と歯科が重複するような標榜科があるということです。例えば現在医科の標榜の中に口腔外科という標榜科はございません。その時決められた口唇、頬粘膜、上下歯茎、硬口蓋、稼働舌、口底を診療域として取り決められています。歯科医師にしかできない診療行為として代表的なものは、義歯を作ったり虫歯を治療したり矯正治療が該当します。医師も歯科医師も共にでき、主に歯科医師が行っているような医療行為とは、歯を抜いたりとか、顎関節の疾患、顎の変形を直したりするのは口腔外科が行っています。医師の先生方の両方、施設によってまちまちの医療行為としては癌の治療、特に交通外傷とか口唇裂口蓋裂が該当します。また我が国の死亡診断書の署名権を持っております。世界的には、オーストリア、スペイン、フランスでは口腔外科医療というのは基本的には医師が行います。一方でドイツ、スイス、イギリス、オーストラリアは両方のライセンスがないと行えないと言われてます。アジアは、歯科医師がほぼ行っていて、アメリカは大体半々ぐらい、資格といっても国や地域によってまちまちであります。

口腔外科について紹介をしてみたいと思います。細菌が最も多いのは腸内細菌ですけれども、細菌が原因として炎症、感染が歯科疾患として増えています。一例として32歳の屈強な男性ですが、親しらずに抜いたことが原因で重篤な感染症を来たしたという例です。歯を抜いた後に口の中と首も腫れて、呼吸が苦しくなったという方でした。当時、緊急で画像を撮ったところ非常に致死率の高い壊死性筋膜炎で、命に関わりますので、緊急で手術をする状況になったわけです。腫瘍、舌癌また舌以外の癌の手術を取り行っています。また顎の手術は、基本的には噛み合わせが異常をきたし咀嚼、発音の障害とか、審美な面でも非常に影響があります。しゃくれた顎の調和をとって是正するという事は非常に大きな意味があります。これは一例ですけども、ご高齢の方は顎が外れる、逆に強直して顎が開かない、代表的な顎関節症ですが基本的な症状としては、顎が痛い、顎が上げづらい、音がするとかです。潜在的には非常に若い人に症状が多い。学校の歯科検診で今取り入られています。潜在的にはもう1,000万人以上と言われてます。齲蝕、歯周病に並ぶ、今、第3の歯科疾患とも言われています。唾液腺疾患で代表的なのは唾液腺機能が下がることによって

非常に唾液が出にくくなっていき、口の中が乾燥してしまう、代表的なシェーグレン症候群があります。様々な内科的背景がある方が、お口に症状をもたらしてしまう。そういった病気が様々ありますが、内科的疾患を他の先生方と連携しながら診ていく、ということもやっております。粘膜疾患、いわゆる白板症、紅板症、ガンジガンダ症は、最近増えております。こういった感染症も実は潜在的に癌化するリスクがあると言われております。癌を疑うときは基本的には症状に乏しく、数週間続くような口内炎のような症状、説明のつかない歯のぐらつきとかが代表的なものであります。ぜひ頭の隅に置いておいてください。舌癌は非常に見分けが付きづらいので、専門的な診察検診が重要だということになります。あと、癌のリスクに関して言いますと、お酒とタバコです。その他はここ最近ではパピローマウイルスというリスク因子は気をつけないといいけないことになります。一方で予防するのはあるかという、緑黄色野菜、果物が出てきます。2、3週間以上経っても改善しないような痛みや口内炎は、我々のような専門の歯科医が対応していくとことになります。プレジデントという雑誌にリタイア前にやるべきだった健康の後悔と確認事項という調査を行ったところ、歯の検診を受けておけばよかったというのが1位だったそうです。ぜひ歯の検診をお願いいたします。現在、岸田政権で骨太の方針2022で、その中に国民皆歯科検診を検討していくということが閣議決定されたことはご存じだと思いますので、歯科検診であるとか、歯科医療の充実が期待されています。是非企業検診など、皆様のご理解があれば幸いです。

<閉会・点鐘> 13:30 八巻 会長

週報担当 小保内 洋子