

昔は正露丸を
虫歯に詰めていた

「これまでものような歯科治療を受けてきましたか。」
飯島 歯が痛くなったなら、虫歯のところに「正露丸」を詰めておしまい、そんな時代を生きてきたので「歯医者」なんて大っ嫌い。

コッペパンひとつが5円だった頃に、歯医者なんかに行ったら1回で何百円も取られてしまう。私自身が納豆を売り歩いてきたような我が家の財政事情からしても、歯医者に行くという発想がそもそもなかった。「正露丸」がないときは、「毒掃丸」(※編集部注：便毒)で代用したりした。歯を抜くときは、タコ糸を歯に結んで、それをドアノブにくくりつけるわけ。それで勢いよくドアをドーンと閉める。これで一発だよ(笑)。その調子で大人になって、虫歯でメチャクチャ痛いときだけ、歯を抜いてもらいに歯医者に行くのだけど、抜いてもらったら、もう行かない。こっちは忙しいのに1年もかけて治療のにつきあわなければならないよ。それはビジネスマンと同じじゃないかな。

何の因果か、ガキの頃の仲間が、松本歯科大学の理事長に。その人に請われて歯科大学の特命教授になった。冗談みたいな話だけど、さすが

に「これまでものような歯科治療を受けてきましたか。」
飯島 歯が痛くなったなら、虫歯のところに「正露丸」を詰めておしまい、そんな時代を生きてきたので「歯医者」なんて大っ嫌い。

コッペパンひとつが5円だった頃に、歯医者なんかに行ったら1回で何百円も取られてしまう。私自身が納豆を売り歩いてきたような我が家の財政事情からしても、歯医者に行くという発想がそもそもなかった。「正露丸」がないときは、「毒掃丸」(※編集部注：便毒)で代用したりした。歯を抜くときは、タコ糸を歯に結んで、それをドアノブにくくりつけるわけ。それで勢いよくドアをドーンと閉める。これで一発だよ(笑)。その調子で大人になって、虫歯でメチャクチャ痛いときだけ、歯を抜いてもらいに歯医者に行くのだけど、抜いてもらったら、もう行かない。こっちは忙しいのに1年もかけて治療のにつきあわなければならないよ。それはビジネスマンと同じじゃないかな。

何の因果か、ガキの頃の仲間が、松本歯科大学の理事長に。その人に請われて歯科大学の特命教授になった。冗談みたいな話だけど、さすが

に「これまでものような歯科治療を受けてきましたか。」
飯島 歯が痛くなったなら、虫歯のところに「正露丸」を詰めておしまい、そんな時代を生きてきたので「歯医者」なんて大っ嫌い。

コッペパンひとつが5円だった頃に、歯医者なんかに行ったら1回で何百円も取られてしまう。私自身が納豆を売り歩いてきたような我が家の財政事情からしても、歯医者に行くという発想がそもそもなかった。「正露丸」がないときは、「毒掃丸」(※編集部注：便毒)で代用したりした。歯を抜くときは、タコ糸を歯に結んで、それをドアノブにくくりつけるわけ。それで勢いよくドアをドーンと閉める。これで一発だよ(笑)。その調子で大人になって、虫歯でメチャクチャ痛いときだけ、歯を抜いてもらいに歯医者に行くのだけど、抜いてもらったら、もう行かない。こっちは忙しいのに1年もかけて治療のにつきあわなければならないよ。それはビジネスマンと同じじゃないかな。

何の因果か、ガキの頃の仲間が、松本歯科大学の理事長に。その人に請われて歯科大学の特命教授になった。冗談みたいな話だけど、さすが

決定版

頼れる歯医者、

危ない歯医者の

見分け方



Shunya Ito
伊藤隼也

写真家・医療ジャーナリスト。医療情報研究所代表。国内外の現場を数多く取材しメディアで活躍する一方、行政機関の委員を歴任し医権、福祉などのよりよい改善や政策提言のために尽力。

Isao Iijima
飯島 勲

1945年、長野県長野市生まれ。小泉純一郎元総理首席秘書官。現在、内閣参事(特命担当)、松本歯科大学特命教授、ウガンダ共和国政府顧問、シエラレオネ共和国名誉総領事、コンゴ共和国名誉総領事。

歯医者ギライ内閣参与・
飯島勲と
医療ジャーナリストが
語り尽くす

コンビニより多い歯科医院。「格安」や「スピード」の言葉が看板に躍る。うっかり治療に行くと、安易に歯を抜かれたりしないだろうか。自分の歯を守るために、どんな知識を身につければいいのだろうか。

山内リカ=構成 (P15, 16, 18) 奥谷 仁=撮影 Getty Images, PIXTA=写真





なぜ鳥には歯がないのか

ライオン、鳥、カタツムリから見た人間の歯の不思議

人間と動物の歯の比較

歯の数	解説
人間 永久歯 28~32本 上あごは切歯2、犬歯1、小臼歯2、大臼歯3が左右に、下あごは切歯2、犬歯1、小臼歯2、大臼歯3が左右に。	歯には3種類あり、切歯(前歯)では食べ物をかみ切り、前歯の隣の犬歯では食いちぎり、奥の臼歯ではすり潰す。奥歯を1本失うとかみ砕く能力は約40%低下する。
ライオン 永久歯 30本 上あごは切歯3、犬歯1、前臼歯3、後臼歯1が左右に、下あごは切歯3、犬歯1、前臼歯2、後臼歯1が左右に。	すべての歯が鋭く尖り、中でも犬歯(犬歯)が大きく発達している。生後すぐから乳歯が生え始め、3ヵ月頃には肉を食べる。8ヵ月で永久歯が生え揃う。
鳥 0本	1億5000万年前、始祖鳥には歯が生えていた(上あごに26本、下あごに22本)。だが、進化の過程で歯を失い、代わりにくちばしで食べるようになった。
カタツムリ 2万本	小さい歯が2万本ならんだ歯舌がある。やすりのような形で、前後に動かしながら、齧り取って食べる。すり減ってくるが、何度でも生え替わる。

飯島勲氏の話をもとに作成

「新版 歯から始まる怖い病気」(波多野尚樹著)によると、ライオンは捕獲した草食動物の小腸を食べることで、獲物の胃腸の中で消化された植物からビタミンやミネラルを補うことができるため、植物をすり潰す平べったい歯がなくても問題ないという。逆にいえば、獲物を捕らえる鋭い歯(牙)を失った瞬間に生命を失う。

脊椎動物ではないが、カタツムリにも歯がある。「歯舌」と呼ばれる器官で、舌のようなものの周囲に2万本もの歯が生えていて、植物の実や葉を削るのに使っている。便利なことに、この歯はすり減ってもまた生えてくるという。うらやましい。

「恐竜VSは乳類」(NHK)によれば、人間の歯の進化は、臼歯を獲得したことによるものだという。確かに鳥は歯の容量が小さかった。松本歯科大学が私の6本の歯を治してくれたことで、歯の退化は止まったのかもしれない。



歯医者選び方



信頼できるかかりつけ医を見つける3つのポイント

歯科医の役割が
大きくなっていく

僕が子供の頃、歯医者といえば「虫歯を治す人」だった。だが今は、虫歯だけでなく、歯周病もかみ合わせもすべて診る、いわゆる「ジェネラリスト」としての役割が大きくなってきている。その一方で、口の中で起こる問題は幅広く、それに対応するには高い専門性が必要になる。歯科矯正やインプラントはもちろん、虫歯でも表面だけ削る治療と、歯の神経の処置まで必要な治療とは、必要になる知識も技術も異なる。したがって、本来ならば治療ごとに歯科医を複数、見つけておくのが理想的なのだが、それは実際問題として難しい。そうであれば、まずは信頼できるかかりつけの歯科医を探し、その歯科医から必要に応じて専門の歯科医を紹介してもらおうがベストだろう。

客観的なデータを示す「患者が質問することに対して、誠実に答える」の3つに尽きる。診察室で、いきなり「虫歯が進行していますね。抜きましょう」と処置を始める歯科医や、患者の質問を無視したり、怒り出したりするような歯科医は論外だ。さらに理想をいえば、「顕微鏡(マイクロスコープ)による歯科治療」を実施している歯科医が望ましい。実は、根管治療では0.3mmというミクロの世界で治療が行われている。当然、肉眼での治療には限界があり、



顕微鏡歯科ネットワークジャパンの発起人、歯科用顕微鏡では3~30倍程度にまで拡大できるため、肉眼では見えない虫歯を早期発見したり、細く狭い根管を明るく拡大しながら治療できるという。また、歯科医が見ている映像をビデオ記録として残せるため、患者も自分の口の中を正確に理解できる。

多くの歯科医が経験と勘に頼って治療をしている実情がある。この見え方の不足を補うのが、顕微鏡。歯科医は顕微鏡を覗いて、3~30倍に拡大された歯を見ながら治療を行う。一方で、患者は脇にあるモニターでその様子を見ることが出来る。まさに歯科の「見える化」だ。もちろん、インプラントなどでは、顕微鏡がなくともルーペだけで素晴らしい仕事をしてくれる優秀な歯科医はたくさんいるし、顕微鏡があっても使いこなせていない歯科医もいる。たとえば、

顕微鏡歯科ネットワークジャパンでは、入会条件にビデオの提出があり、診療内容を歯科医同士でチェックしている。本来こういう取り組みが重要だ。もう一つ、事前に持病や服用中の薬、生活習慣、生活環境についても聞き取り、それらを考慮したうえで治療を提案してくれる歯科医であることも重要だ。いくら適切な治療をしても、正しい口腔ケアができていなければ、虫歯や歯周病の再発を繰り返してしまう。治療と並行して、歯科衛生士などによって歯の磨き方やデンタルフロスの使い方を指導していく必要がある。失った歯を補う治療にしてもそうだ。その選択肢はインプラントだけではなく、義歯も、ブリッジも、差し歯もある。患者によってはインプラントよりも義歯のほうが適しているケースもある。患者ファーストで治療を提案してくれるか、そこは見極めたいポイントだろう。

抜歯など麻酔を使う治療を受ける場合は、AEDや心電図、ラリシブルマスク(気道確保に使う換気チューブ)などの器具を備えた歯科医を選ぶよう。



歯科の診療報酬は低すぎる

いまや歯科医の5人に1人が年収300万円

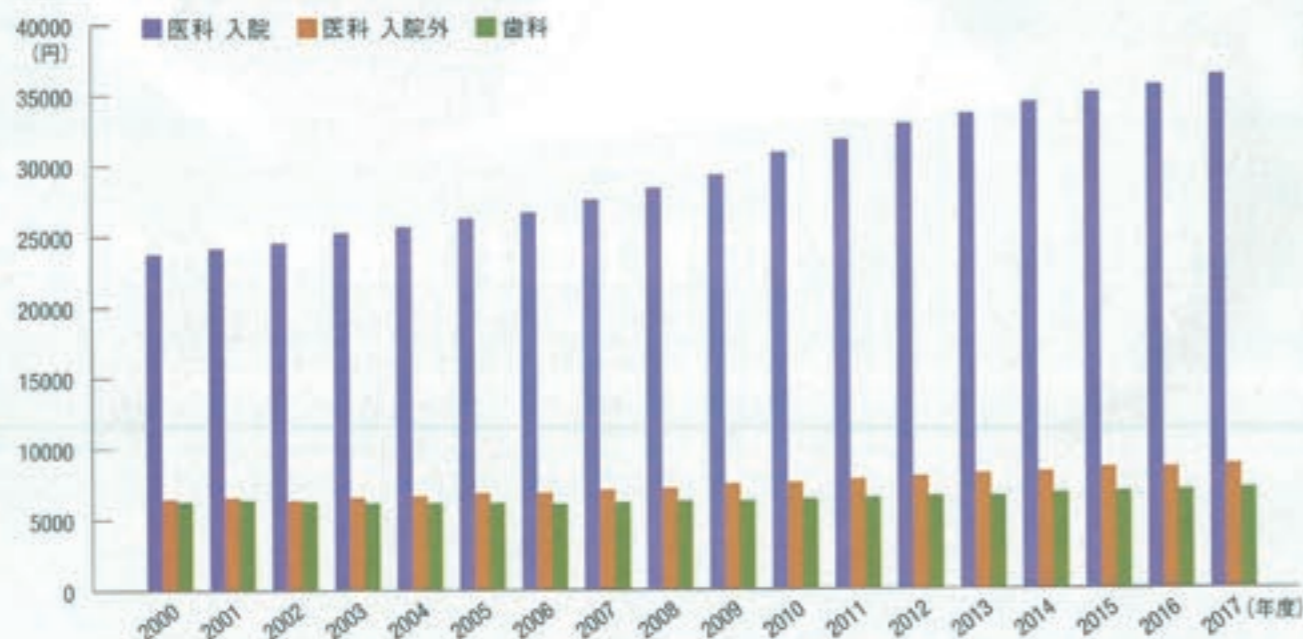
したたかな医師会、 頑張れ歯科医師会！

30年は前だろうか。東京の
歯科医師は銀座で豪遊し、高級
外車を取り回していた。国民み
んなが「うらやましい」と思っ
たとしてもおかしくない。何よ
り厚生官僚の目には、そう映っ
たのかもしれない。

高齢化社会を迎え、国民医療
費が右肩上がり続ける中で、
歯科診療医療費だけは1995
年から横ばいの状態が続いてい
る。90年代に入って、那会では
「歯科医院がコンビニより多い」
状態になり、競争が激化する中
で、患者が集まらず、高額な家
賃を払えずにひっそりとつぶれ
ていく。歯科医の5人に1人が
年収300万円だという。

私はそんな状態を見るに見か
ねて、裏に表に働きかけを続け
てきた人間の一人だ。そんな甲
斐もあってか、昨年の診療報酬
の改定で、医科の0・63%に
対し、歯科は0・69%のアッ
プを勝ち取ることができた。そ
こでは歯科の訪問診療について
の評価が大幅に向上した。厚労
省公表の資料によると、同一建

歯科に支払われる医療費は微々たるものだ ●1日当たり医療費の推移



1日当たり医療費とは、診療実日数当たりの医療費。出典：「医療費の動向」(厚生労働省)

物で患者1人を診療した場合の
点数が866点から1036点
に増加。また、同一建物に10人
以上の患者がいる場合の1人分
の診療報酬も120点から17
5点に値上げ。介護施設で10人
の患者を一度に診たら1750
点。これからは店舗(「医匠」を
構えずに、身一つで患者を回っ
たほうが確実にもうかる。さら
に、たくさんのお年寄りが入居
している施設で定期的に診察す
れば、効率的に稼げる。
それにしても、医科を上回る
改定率を勝ち取ったことに関係
者一同、ホッと一息ついている
のではないだろうか。
歯科会と政治のつながりは、
これまで必ずしもクリーンとは
言えなかった。04年には厚生族
のドンといわれた橋本龍太郎元
首相のほか旧経世会・平成研究会
の大物議員への日本歯科医師連
盟からの1億円の裏金が発覚。
民主党政権に交代した後も、多
額の迂回献金が発覚。現状をな
んとかしたい気持ちがかき回し
てきた。歯科医師諸君は、政官
財に隠れた大きな影響力を保
ち続ける医師会の下たかさを
見習うべきであろう。

不潔な歯医者にご用心



ポイントは、滅菌処理をしているか、ラバーダムを使っているか

感染対策を きちんとしているか

言わずと知れたことだが、虫
歯や歯周病はミュータンス菌や
歯周病菌などによって起こる感
染病だ。だからこそ、ほかに感
染させない。ことが治療する
うえで最も重要なポイントにな
る。だが、なかにはあまり清潔
とはいえない歯科医院もある。
歯や歯ぐきの治療では、必ず
唾液や血液が治療器具に付着す
る。だからこそ患者ごとに滅菌
された器具を使い分ける必要性
がある。

歯を削るときに使うエアター
ビンやマイクローモーターにつけ
るハンドピース、歯石を除去す
るときに使うスケーラーなどが
しっかり滅菌してあるか、ミラ
ーやプローブ(歯ぐきをチェック
する先端が細い器具)、ピンセット
などは、滅菌パックに詰められ
ていて、使う直前に封を切って
いるかといったことは、確かめ
たいポイント。
診察スペースは個室が望まし
い。特にインプラントや根管治
療をする場合だ。個室までいか
なくても、せめてパーテーション



デンタルみつはしの院内。
〔上〕患者ごとに手拭を替
え、ミラーなどの器具も患
者ごとに滅菌したものを使
うという。(左下)ミラーな
どの器具以外も滅菌パッ
クで覆っている。(右下)ラ
バーダムを施している様
子。根管治療ではラバー
ダムの使用が望ましいとい
う。日本の保険診療費は主
要な先進国の中でもっとも
安い。院内を清潔に保て
るのか。「歯周病治療な
ど世界トップクラスの治療
を施そうと思えば、機材な
どに莫大な費用がかかります
。ですが、保険診療
報酬が低く、低い収入し
か得られない歯医者も多い
。そうした中でも真摯に
治療にあたる先生方はた
くさんいて、十分ではない
かもしれませんが、機材を
清潔に保とうと努力されて
いると感じます」(三橋氏)

ンなどで隣の患者の唾液や血液
がかららないよう配慮してい
るところが望ましい。
治療に関していえば、「ラバ
ーダム」の使用も重要なチェッ
クポイント。ラバーダムとはゴ
ム製の薄いシートのこと。根管
治療などをする際、治療する歯
の周囲にラバーダムをかぶせ、
治療する歯だけを術野に出す。

こうすることで唾液や血液が治
療部位に付着せず、また処置し
て取り除いた歯や器具を誤って
のみ込むことも防止できる。
根管治療などを専門とする日
本歯内療法学会のガイドライン
では、すべての根管治療では常
にラバーダムを使って行うべき
と記されている。だが、保険適
用外のため、使用していない歯

科医院も少なくない。虫歯の隣
の歯を傷つけると、6〜7割の
高い確率で、新しく虫歯ができ
るといふデータもある。少なく
とも根管治療をするときは、ラ
バーダムを使用する歯科医院を
選んだほうが良いだろう。
抜きにくい生え方をしている
親知らずや顎関節症、外傷(歯
の脱落)などの治療は、口腔外
科で行うことが多い。虫歯や歯
周病治療よりも出血量が多くな
りやすいため、外科手術のよう
に歯科医や歯科助手は術衣に着
替えて治療や補助にあたるのが
常識。
同様に、マスクや手袋も患者
ごとに取り替えているか確認し
ておきたい。
だが、残念なことに歯科医の
感染対策への意識はあまり高く
ない。厚生労働省の研究班が16
年に行った調査では、マイクロー
モーターに付ける使用済みハン
ドピースを「患者ごとに交換」
が52%、「状況に応じて交換」
が16%、「消毒薬の清拭」
は14%だった。安心して治療を
受けるためにも、先に挙げたチ
ェックポイントはしっかり押さ
えたいところだ。