

2026年5月12日(火) 市民公開講座

講演内でお答えできなかったご質問へのご回答について

No	質問	回答
1	歯磨きは電動でなくても、手動でも大丈夫なのでしょうか？フロスはしたほうがよいでしょうか？ 口腔ケアはたくさん気をつけないといけないことがあると思いますが、もっとも大事なことは何と云えるでしょうか？	歯磨きは手で磨くので十分ですが、歯と歯の間や、歯と歯茎の際など、丁寧に磨くことが大切です。フロスや歯間ブラシは、歯と歯の間の清掃にとっても有効です。ご自身に合った方法で行うのが良いですが、歯科で方法を相談されるのもよいです。最も大事なことは、ケアを継続することです。
2	歯周炎のための歯ブラシを教えてください。またフッ素液やMIペーストは効果的ですか？	歯周病の予防には、歯と歯茎の際の部分を丁寧に磨いて、プラークを除去する必要があります。フッ素やMIペーストは、むし歯の予防や歯の再石灰化に有効です。
3	ウォータージェット（例えばバナソニック製のポルツ等）は有効ですか？	歯の間や歯と歯茎の際（歯周ポケット）など、歯ブラシの届かない部分を清掃するのに効果が期待できます。特に、歯ブラシの後で行うとよいと思います。
4	新しい歯科治療法、MI治療やコンポジットレジンやはり若い開業歯科医の先生でしか治療をうけれないのでしょうか？ 今、治療を受けている先生は50歳台の開業医の先生なのですが、コンポジットレジン、などの説明をあまり受けたことがないので、やはり若い先生（技術的には未熟なのでは、と心配してしまうのですが）にかかったほうが良いのかと思った次第です。	MI治療やコンポジットレジン、多くの歯科医院で行ってると思います。それぞれの歯科医院のHPで確認するか、あるいは日本歯科保存学会や日本歯内療法学会のHPで歯科保存専門医（日本歯科専門医機構認定）や認定医を紹介しているので、参考にされてもよいかもしれません。
5	大学病院は緊急性が高かったり重篤な症状な人がかかるものという風に理解していますが、歯科でもそのような棲み分けがあるのでしょうか。	特に棲み分けがあるということはありません。
6	インレーと歯の隙間にはどのように対応すれば良いですか？	インレーと歯の境界部は、他の歯と同様に良く清掃する必要があります。変化が起きても自分ではわからないので、定期的に歯科を受診してクリーニングを受けながら確認してもらおうとよいと思います。
7	歯科治療のお話、とてもすごいと思いました。ただ、東京科学大学病院の受診ですと紹介状があるのでしょうか。 普通の歯科治療で紹介状って難しいのかなと思いました	<p>&lt;歯系診療部門を受診の場合&gt; 原則、初診の際には、紹介状とご予約が必要となります。 ただし、紹介状をお持ちでない場合は診療時選定療養費として 5,500 円（消費税込）をお支払いいただきます。 詳細はコチラをご覧くださいませ→<a href="https://www.tmd.ac.jp/dent_hospital/first/">https://www.tmd.ac.jp/dent_hospital/first/</a></p> <p>&lt;医系診療部門を受診の場合&gt; 医系診療部門は、完全紹介制となっており、紹介状が必要となります。 また、初診の患者さんは初診予約を承っております。 詳細はコチラをご覧くださいませ→<a href="https://www.tmd.ac.jp/medhospital/patient/gairai/info.html">https://www.tmd.ac.jp/medhospital/patient/gairai/info.html</a></p>
8	他界した父が誤嚥が原因で一気に体調をくずし、意識ももどらないまま亡くなりました。それまでは認知症気味ではあったものの誤嚥をするようなこともなかったもので、施設での通常食にデザートで食べていたプリンが肺に入ったと聞きました。認知症になった過程で口に入る量やペースを無視して食べるような傾向があったように思います。誤嚥性肺炎は高齢の方の症例が多いとは思いますが、全員が全員認知症ではないと思います。認知症と誤嚥性肺炎の発症には関係性があるように思うのですがいかがでしょうか？	認知症の多くは脳血管障害に起因しております。そのため嚥下機能低下とも関連しますので、おっしゃる通り、認知症と誤嚥性肺炎の発症に関連性があると考えます。認知症が脳血管障害に起因していなくても、大量に一気に口に入れてしまったり、姿勢が悪いことから誤嚥してしまうケースもあると思います。