



☎0824-62-1182

<http://www.kamidani-shika.com>

紙谷 歯科 医院
発行人・紙谷 寛

人類の食の文化、お菓子の歴史

むし歯の大敵として、いつもやり玉に挙がるお菓子ですが、果実を主食とする猿から進化したとされる人類は、そもそも甘党だったといわれています。

洋菓子の起源は古く、先史時代には果実や落花生などを干したり、アルコールやハチミツに漬けたりして加工したものを食べていたそうです。

そして小麦を使ったお菓子（ケーキの原形）が最初に作られたのは、パンの発祥の地であるメソポタミアとされています。古代メソポタミアの人々は、ビールやワインと共に、ケーキをほおぼっていたのでしょう。

またパンの先進国である古代エジプトでは、バターやクリームが新たに採り入れられ、ハチミツとミルクを混ぜて焼き上げるハニーケーキが貴族の間で人気を博しました。製粉や製菓の技術は古代ギリシャ、ローマで更に発展しました。特に十字軍の遠征は、ヨーロッパに砂糖という甘味料を初めて伝えました。東方からもたらされた砂糖やリキュールをふんだんに用いたお菓子は、最高級のぜいたく品とされ、珍重さ



れました。

大航海時代が訪れると、新大陸を含む世界中からさまざまな食材がヨーロッパに流れ込み、新たにたくさんの種類のお菓子が生み出されました。その後各国には独自の伝統的な菓子文化が芽生えましたが、洋菓子は国境や文化の違いを超えて世界中に愛されています。

日本へは1543年以降、ポルトガル人やスペイン人によって鉄砲などと共にカステラ、ポーロ、コンペイトウ、カルメラなどの南蛮渡来のお菓子が伝わりました。ちなみに14代将軍の徳川家茂は、自ら調理するほどのカステラ好きだったことが知られています。

17世紀前半以降、江戸幕府の鎖国政策によって輸入が制限されると、試行錯誤の結果わが国独特の和菓子が生み出されることになるわけです。たかが菓子と侮るべからず、お菓子は人類の文化そのものです。食する時には、歴史の重みを感じ、適量をありがたくいただきます。食べた後の歯のブラッシングも忘れないように、ね。

診療日記

毎週治療に来る3歳の女の子がいます。

その子はむし歯があったて来院したのですが、最初は恐がって口も開けてくれず、私も先生もその子のお母さんも困っていました。口を開ける練習や口の中に器具を入れる

練習など始めたりしていましたが、あまり効果はでませんでした。

しかし、妊娠していたお母さんに赤ちゃんが生まれ、一緒に医院に通うようになった途端、その子はお口を「あーん」と大きく開けるようになったのです。

おそらく、お姉ちゃんらしいところを見せたかったのでしょう。

今ではお母さんがいなくても1人で椅子に座り、治療もできます。日々、子ども達の成長を見ていると微笑ましく思います。

歯の型を採るときは材料って何ですか？

歯科の治療において歯の型を採ることは非常に多く行われる処置の一つです。それではその材料は一体何なのでしょう。

一般的に多く用いられる材料として、海藻などからつくられるアルギン酸塩と呼ばれるものや、他に寒天、シリコンラバー材（ゴムのようなもの）、石膏などがあります。そしてそれぞれ用途によって使い分けられます。

かぶせや詰め物の型を採るときは、歯のくびれているとこ

ろに流れ込んだ材料がちぎれずに外さなければなりません。ですから固まってもゴムのようになんか形が変わることが出来る材料として、アルギン酸塩や、寒天、シリコンラバー材などが用いられます。一方、石膏など固まると形が変わらないものは通常歯の型を採るときには使いません。歯をすべて失われた方の総入れ歯の型採りやかみ合わせの記録を採る時などに用いられます。

こうした材料は出来るだけ正確に元の状態を、かぶせな

どを作る模型に移す必要があるため、メーカーでは年々新しい材料を発表しています。型を採るときは作業が煩雑になると型を採る途中で固まり、採り直しを余儀なくされますが、今日では簡便にシステム化されており型採りのエラーは少なくなっています。

ちなみに寒天がいろいろな料理に用いられるように、アルギン酸塩はスープやゼリーなどでとろみを出すのに用いられています。

クロスワードパズル



カギを解き、二重枠に入る文字をABC順に並べ替えて言葉にして下さい

ヒント

- ① お世辞、——を使う
- ④ 隠語で刑事や巡査
- ⑥ 千年も生きる…という鳥
- ⑦ 電話での呼びかけの言葉
- ⑨ ワンワン、ドキドキと音を字句で模倣
- ⑪ 欧州の単一通貨
- ⑫ 3月3日はモモの——
- ⑭ 居間は英語で——ルーム
- ⑯ 氷面上を刃のついた靴で滑るスポーツ
- ⑰ ——麦——米——たまご
- ⑱ 浮世絵の喜多川——磨
- ⑳ 食いしんぼ、——が張る

ヒント

- ① 「甲」と「丙」の間
- ② 首都はブリュッセル
- ③ 引戸の下は敷居、上は？
- ④ 示威(じい)運動や行進
- ⑤ 食べすぎること
- ⑧ 地球の経線、天球上の大円
- ⑩ オランダ三つ葉とも言う
- ⑪ 無数の反対、——の学者
- ⑬ 失敗や罪のうめ合わせ
- ⑮ 悪徳の反対、美しい行い
- ⑰ 数の位、——が違う
- ⑱ 生——目で融通のきかない性格

はがきに「解答」と医院名、この新聞の感想、ご意見を必ず書いて、
 ☎ 556-0021 大阪市浪速区幸町1-2-33 大阪府歯科保険医協会「医院新聞」係へ。
 正解者40人(多数の場合は抽選)の方に「図書カード」を進呈致します。
 応募締め切りは平成23年4月30日(消印有効)です。
 1-2月号の答えは「シロウサギ」。
 当選は 箕面市・牛丸 俊三 様 他40人様でした。

歯みがきは1本ずつ丁寧に

歯ぐきの病気は「大人だけのもの」と思われている方、まだいらっしゃるかも知れませんが。小学校の検診では『歯垢』の沈着程度や歯ぐきの状態も検診内容の一つです。むし歯は1本もないのに来院する子どもが増えてきました。歯ぐきが炎症をおこす原因は、歯ぐき沿いに付く汚れなので、歯ブラシで『歯垢』をしっかりと落として、歯と歯ぐきの境目をマッサージするような感じで、毛先を細かく丁寧に動かしましょう（小刻みに振動）。

少し出血することもあります。毎日続けると出血がなくなり健康な歯ぐきになります。

大きくゴシゴシ!して、私達に見せてくれる子がいるけど、一生懸命歯磨きをする気持ちはずっと大切だから、その『気持ち』を『1本ずつ丁寧に磨く気持ち』に変えてみて下さいね。

また鼻炎などの鼻づまりがあり、口で呼吸しなければならぬ子どももいるので『口呼吸による前歯の歯肉炎』を起こしている場合

もあり、口呼吸がないかチェックすることも必要です。口呼吸は歯並びを悪くする一因となることもあります。



でんたあにまる byめぐみ



Q&A 患者さんからのご質問 『歯のレントゲン検査』大丈夫?

A: 歯科医院では、よく「レントゲンを撮りましょう」と言われます。歯や骨の病気は、外からではよくわからないことが多く、レントゲンは正確な診断上必要不可欠なものです。ただ、「レントゲンを撮って被曝するのが心配」とか「怖い」とおっしゃる方もいらっしゃいます。私たちは日常生活でも、1年間に約2.4mSv(1日あたり0.006mSv)の被曝をしています。飛行機に乗ると、宇宙に近いところにいるので、地上より多く被曝します。例えば、東京⇄ニューヨークを

往復すると、0.2mSv(約30日分)被曝します。さて、レントゲンの被曝ですが、小さなレントゲンでの被曝量は最大でも2~5日分、お口全体を撮るレントゲンでは最大6~7日分程度です。WHOの調査では、歯科用レントゲンの場合、人体に影響するのは5万枚以上撮影した時としています。歯科医院では必要な場合のみ、小さな被曝による正確なレントゲン検査を心掛けています。

むし歯はプラーク内の細菌による感染症で、5歳までに約90%の方がかかるほど罹患率は高く、学校病に指定されています。むし歯を最も誘発するのは、皆さんご存知の通り「砂糖」です。

三大栄養素の一つを占める炭水化物(糖質と食物繊維)は、全エネルギーの40~50%を摂ることが好ましいとされており、食事には欠かせないものです。

このうち糖質には、ブドウ糖、果糖、ショ糖(砂糖)、麦芽糖、乳糖など種類は多く、私たち人間の栄養素にもなりま

すが、同様に細菌が増えるためのエネルギーにもなってしまう。なかでも砂糖には、むし歯菌によってネバネバした歯に頑固にくっつくムタンというプラークができる材料が作り出されるため、他の糖質よりむし歯を誘発する力が3~10倍高いとされています。

摂取する糖質の種類とむし歯の発生が関係していますので、むし歯をつくりにくい甘味料としての代用糖(キシリトールなど)の使用など、シュガーコントロールが必要ですね。

ひとロケルメ

たけのこの木の芽あえ



【作り方】

①たけのこをさいの目1cm角に切り鍋に入れ、酒を煮立ててだしを加え、塩と薄口しょうゆで下味をつけ水分を飛ばして冷ます。②ほうれん草は葉先をゆでて刻み、すり鉢でよくすり、木の芽の葉と合わせる。③鍋に白味噌を入れ、木しゃもじで混ぜながら砂糖、酒を入れ、卵黄を加え火にかけて練りあげる。④②の中に③を入れ、たけのこをあえる。

【材料】(4人分)

ゆでたけのこ200g、酒50ml、だし汁150ml、塩小さじ1/3、薄口しょうゆ小さじ1、ゆでたほうれん草20g、木の芽20枚ほど、白味噌60g、砂糖大さじ1、卵黄1個、酒大さじ1
1人分のカロリー:98kcal
消化を促進するたけのこを木の芽と合わせて香りよし。
(管理栄養士 西部典子)

お金がなくて治療が受けられない 医療機関の4割で受診中断

「歯に被せ物をセットする前に次の治療費を伝えたとこ、来院しなくなった」「重度のむし歯が複数あったが、「治療するお金がない」と告げられた」——。貧困と格差が広がるなかで、医療の現場で深刻な事態が浮かび上がっています。

約10万人の医師・歯科医師が加入する全国保険医団体連合会(保団連)がこのほど発表した受診実態調査では、半年間で約4割の医療機関が患者の経済的な理由による治療中断を経験していたことが分かりました。特に歯科診療所は最多で、5割を超えています。

調査結果では、治療中断のほかにも、重症化して初めて受診するケースや投薬・麻酔の拒否、無保険者の増加など、切実な事例が報告されています。

国民の生活・雇用状況の悪化とともに、先進国でも異常に高い3割の窓口負担(右表)が重荷になって、医療・歯科医療から

ご存じですか?

遠ざけられる「患者になれない患者」が増えています。誰もが必要な治療を安心して受けられるようにするために、窓口負担の大幅軽減が急務となっています。

【表】OECD諸国の患者窓口負担(外来)

原則無料	イギリス、イタリア、オランダ、スペイン、カナダ、デンマーク、チェコ、ハンガリー、ポーランド、スロバキア、トルコ、ギリシャ
定額制(少額)	ドイツ、ノルウェー、フィンランド(18歳未満負担なし)、アイスランド、アイルランド(人口の35%は無料)、ニュージーランド、ポルトガル、スウェーデン
定率制(少額)	オーストラリア(15%)、スイス(10%)、ルクセンブルク(5%)、ベルギー(10~25%)、フランス(30%ただし、補完的な公的保険で負担はほとんどない)
定率制(高額)	日本(一般30%、就学前20%)、韓国(30~55%)

OECD2004編著『世界の医療制度改革』から作成

