国際ロータリー会長：バリー・ラシン
「インスピレーションになろう」
第２５６０地区ガバナー：川瀬　康裕
「自らのストーリーを作りましょう」
会　長：高橋研一
「将来みんなのためになること
これからのロータリーのために
力を込めて課題にチャレンジしょう！」
幹　事：松山浩仁
ＳＡＡ：外山裕一

三条北ロータリークラブ週報

例会日２０１８．７．１７　累計№.１５０９　当年№.３

例会日：火曜日　１２：３０～１３：３０
例会場：三条ロイヤルホテルTEL34-8111
事務局：三条市本町 3-5-25　三条ロイヤルホテル内
TEL　0256-35-7160　　FAX0256-35-7488
ＨＰ：http://www.sanjo-nrc.org

本日の行事：卓話「口臭について」

◆本日の出席：６５名中３２名
◆先々週の出席率：６５名中５１名 78.46%
（前年同期 89.23%）

◆本日のゲスト：
社会医療法人嵐陽会　三之町病院
歯科医師　安楽純子様

◆先週のメークアップ
７月１２日加茂ＲＣ　石黒隆夫、武田恒夫
樋口　勤
１２日社会奉仕委員会
佐藤秀一、田中耕太郎
１４日第四分区会長幹事会
高橋研一

＊本日の配布書類等
・週報№.1508
・ＩＭのご案内（出欠確認）

会長挨拶：高橋研一会長

皆さんこんにちは。
気温の上昇している現在、体調をどう管理し、どうお過ごしですか。私は水分補給をまめにし、仕事管理や住まい環境、特に食事管理は今まで以上に考えて過ごしております。高齢になると熱中症には特に気を付けて下さい。
次年度会長エレクト（2020－2021 年度会長）立候補の呼びかけをさせて頂きます。
皆さん、是非、会長をやってみて下さい。ご希望の方は申出下さい。宜しくお願い致します。
7 月 14 日(土)に巻ふれあい福祉センターで行なわれた第四分区会長幹事会に出席してきました。
川瀬ガバナーが体調を崩されていて 12 月 4 日(火)のガバナー公式訪問は関川地区幹事が担当されます。川瀬ガバナーが出席されても懇親会は出られないとの事です。
ガバナー補佐事前訪問日は 8 月 21 日(火)と 11 月 27 日(火)です。第四分区ガバナー補佐は分水ＲＣの久住勲夫様です。
又、9 月 8 日(土)に開催される第四分区ＩＭの説明がありました。
「地域社会に根付く、奉仕と慈愛の心、良寛の慈愛の心にロータリーの精神を学ぶ」をテーマとして寺泊文化センターはまなすで開催。懇親会は美味探求の宿住吉屋です。登録数値については確定しませんでした。
私の趣味のスポーツについては時間が無いので結果だけお話します。7 月 15 日(日)に行なわれたＷＢＡ世界ウェルター級タイトルマッチはチャンピオン　ルーカス, マティセがチャレンジャー　マニーパッキャオ 39 歳に７ラウンドＫＯで敗れ新チャンピオンが誕生しました。同じ１５日（日）に行なわれたウィンブルドンテニス決勝はケビン, アンダーソン 32 歳をやぶり 31 歳のノバックジョコビッチが３－０のストレートで優勝しました。
最後にサッカーワールドカップは３位決定戦で日本と戦ったベルギーがイングランドに２－０で勝ち３位が決定しました。決勝戦はフランスがクロアチアに４－２で勝ち５大会２０年ぶりに２回目の優勝をしました。とても感動しました。やはりスポーツはすばらしい！

幹事報告：松山浩仁幹事

・川瀬ガバナーより　ロータリー防減災セミナーのご案内
　　日時　7月28日(土)13：00～　　会場　長岡商工会議所　大ホール
・地区ライラ委員長より　第１８回ライラ研修開催のご案内
　　期日　9月29日(土)・30日(日)　会場　ホテルセンチュリーイカヤ
・地区事務所より　ポリオサバイバーの実話に基づく映画『ブレス　しあわせの呼吸』の上映について（詳細は事務局まで）
・地区事務所より　西日本豪雨災害支援につて
　ＲＩ２５６０地区としての支援はガバナー会からの通知が届き次第ご案内します。当面は行政区内の支援活動への参加として、個々による被災地への物資の送付等は控えて下さい。
・三条ローターアクトクラブより　８月例会のご案内
　　日時　8月9日(木)19：30～21：00　　会場　三条燕リサーチコア　4F
・第四分区ＩＭのご案内を配布しました。各委員長は義務出席です。50%登録となりますので委員長以外の会員の方も是非、ご参加をお願いします。出席表を回します。
　　日時　9月8日(土)　13：00～　　市内4ＲＣ合同でバスを用意します。

ロータリー財団ボックス：１７日現在累計３４,０００円

佐藤　弘志君　安楽先生、卓話ありがとうございます。
石川　勝行君　安楽先生、本日の卓話よろしくお願い申し上げます。
渡辺　　徹君　協力します。

米山奨学ボックス：１７日現在累計１１７,０００円

本間建雄美君　安楽先生の卓話、拝聴させて頂きます。
武田　恒夫君　溶けます。
落合　益夫君　協力
羽賀　一真君　三之町病院歯科医師　安楽先生よろしくお願いします。
中原　尚彦君　本日のお客様、安楽純子様、北ロータリークラブへようこそ！本日の卓話よろしくおねがいします。
森　　宏君　本日、当院の安楽先生の卓話、宜しくお願い致します。
大野　新吉君　三之町病院歯科医師　安楽先生、ようこそおいで下さいました。宜しくお願いします。

スマイルボックス：１７日現在累計５２,０００円

高橋　研一君　本日の卓話　安楽先生ありがとうございます。楽しく勉強させて頂きます。
花井　知之君　安楽様　卓話ありがとうございます。
今井　克義君　安楽先生にはいつも私では手に負えない治療をお引き受け頂き感謝申し上げます。本日の卓話、楽しみに拝聴致します。
松山　浩仁君　西日本豪雨災害のお見舞い申し上げます。安楽先生､本日は卓話宜しくお願いします。
石川　友意君　安楽先生の卓話に感謝して!!
星野　義男君　　〃
渋谷　義徳君　ＢＯＸに協力します。財布の中に野口英世１枚しかありませんでした。別の札もあるのですが細かく崩すのが面倒でした。
坂内　康男君　ＢＯＸに協力

佐藤　義英君　ＢＯＸに協力
梨木　篤史君　安楽先生　今日は宜しくお願い致します。

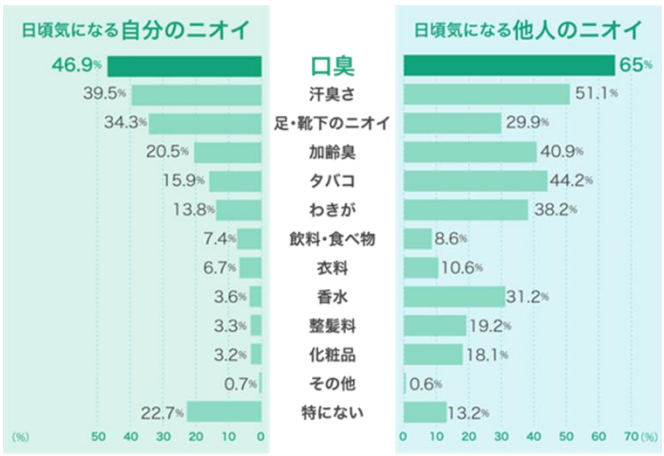
本日の行事：卓話「口臭について」

講師紹介　森　　宏会員

今日は、当院の口腔外科医の安楽純子先生から卓話をして頂きます。
今井先生の強いご希望で来て頂きました。実は南ＲＣに先を越されて昨年中に卓話をされていました。
簡単にご紹介させて頂きます。安楽先生は私と同じく東京のご出身です。女子高校では名門の桜蔭高校を経て新潟大学歯学部を卒業されました。か弱い感じの女性が口腔外科をやっていることはすごいなと思います。当院の山本みちこ先生が、後任を探して居られるときに教授からご推薦もあって当院に来て頂きました。一般の歯科医の方が手に負えない治療なども引き受けております。
当院の端っこに歯科外来があり、女性だけのきれいどころでやっておりまして、私は通称クラブ純子と呼んでいます。今日はクラブ純子のママに講演して頂きます。宜しくお願いします。

社会医療法人嵐陽会三之町病院　歯科医師　安楽純子様

本日はお招き頂き、誠にありがとうございます。今井先生、私をお呼び頂きありがとうございます。
とても緊張して居りますが、頑張ってやりたいと思います。宜しくお願いします。
テーマを「口臭について」とさせて頂きましたが、食後なので余り気持ちのいい話では無いと思いますので最初は綺麗なところから入りたいと思います。
２０１２年４月から三之町病院にお世話になり、今年で７年目になります。現在のスタッフは歯科医師の私と、歯科衛生士３名、歯科技工士１名、助手兼受付１名で仕事をして居ります。
外来診療室とは別に技工室があり、技工士はそこで入れ歯や金属の被せ物などを作っています。
ユニットは３台で、午前中は主に一般歯科と入院患者さんの口腔ケア、午後は口腔外科の外来小手術と入院患者さんの往診を行っています。
歯科衛生士は外来の合間をみて、動けない入院患者さんの口腔ケアに回ったりもしています。
ベッド数が 200 近くあるので、全員は行けませんが、普段は看護師が毎日行っているところを、重症度を確認して、必要な方には専門的にケアを行っています。
今日のテーマは「口臭」です。
日頃から気になっていても、他人となかなか共有できないのが、自分のニオイです。
体臭、食べ物、香水、など様々なニオイがある中で、ライオン調べでは、自分のでも、他人のでも、1 番気になるニオイは口臭という結果になっています。
そもそも口臭はどこから発生するのでしょう。
ライオンの調査では、「口から発生すると思う」と回答した人が７８.１％、「胃から発生すると思う」と回答した人が７３.７％、「肺から発生すると思う」と回答した人が２１.５％でした。
つまり、多くの人が口と胃から発生すると考えていますが、そうではありません。
胃と口は食道でつながっていますが、胃の入り口は普段はしっかり閉じているので、胃のニオイが口から出ることはまずありません。
食べ物は、消化された代謝物が血液の中に混じり、肺から出てきます。
つまり、口臭は口からのニオイと肺からのニオイに分けられます。
口からのニオイは、歯や舌の汚れによる一時的な生理的口臭と、歯周病や進行した虫歯による病的口臭に分けられます。
肺からのニオイは、ニンニクやアルコールなどを摂取した後の外因的口臭と、糖尿病や肝臓病などによる病的口臭に分けられます。
この３種類、生理的口臭、外因的口臭、病的口臭が本日のキーワードです。
ではまず、この生理的口臭から説明したいと思います。



生理的口臭とは、起きた時、お腹が空いている時、緊張している時、ホルモンバランスの変化など、唾の量が減って、口の中が乾いている時に発生するニオイです。
生理的口臭の主な原因は、口の中の細菌です。
食べかすや口の中のはがれた粘膜などには、「たんぱく質」が含まれており、そのたんぱく質を、歯垢や舌苔、唾液中の細菌が分解することにより口臭が発生します。
口の中が乾くと、歯や舌の上にある汚れから細菌がニオイ物質を産生しやすくなリます。
また、その他にも、加齢臭、民族臭なども含まれます。
歯を磨いたり、食事や水分を摂って、汚れを落として口の中を潤すことで解消されます。
常に不快にさせるわけではなく、時々不快にする程度で誰にでもあるニオイなので、治療の必要はありません。
外因的口臭とは、飲み物や嗜好品による口臭です。
ニンニクやネギなどの食べ物や、コーヒー・アルコールなどの飲み物、タバコなど、それ自身に強いニオイがあるものです。
食べたり飲んだりした後は、代謝されて排泄されるまでニオイが残る可能性がありますが、一時的なものなので、時間がたてば消えます。
生のにんにくにニオイはありませんし、ニンニクを調理しても不快臭は発生しません。
にんにくは、食べた直後に口腔粘膜で不快臭と言われるアリルメチルスルフィドに変化し、そのあと消化器、肝臓などあらゆる部位でアリルメチルスルフィドに変化すると考えられています。
つまり、私たちが食べたニンニクは食べた直後に口から発生するだけでなく、胃や腸から肝臓に入り、肺から放出されるのです。
アルコールは肝臓で分解されますが、その際に、悪臭のもとになる「アセトアルデヒド」という成分が作られます。このアセトアルデヒドが肺を通して吐き出されることで口臭になります。
また、アルコールは利尿作用が強いため、排尿をすることによって、身体の水分がどんどん奪われていきます。その結果、口の中が乾き唾液の分泌が減少します。そのために口臭が強くなりやすいという側面もあります。
喫煙が口臭を招くのは、タバコに含まれる「タール」と「ニコチン」という成分に原因があります。タールは、歯やプラーク、歯石に付着し、それ自体が強いニオイを発します。また、肺や胃にも付着するため、体内からもニオイが出てきます。ニコチンは血流を悪くするため、唾液の分泌が減少します。また、タールとニコチン以外に、「一酸化炭素」も口臭の原因となります。一酸化炭素は、体内・口腔内の酸素濃度を低下させるため口腔乾燥症の原因となり、結果として口臭を引き起こすのです。
病的口臭とは、病気が元で臭う場合です。
まずは口の中に病気がある場合です。主に進行した虫歯、歯周病によるものです。
進行した虫歯は、穴が開いた中に食べかすが詰まり、それが腐ってガスを放出します。
また、神経まで感染すると、根の先端に膿を溜め、それが骨を溶かして歯茎に穴を開けて、膿が出てくることがあります。
歯周病は、歯周ポケット内に溜まった食べかすを細菌が分解してガスを出したり、滲み出た膿のニオイがします。
また、口に近い鼻や喉に病気がある場合、例えば鼻づまり、口呼吸、乾燥、風邪薬、花粉症、不眠などで飲む薬による口の渇き、風邪をこじらせて鼻の脇にある空洞に膿が溜まる蓄膿症、扁桃腺にできる膿栓などです。雑菌がタンパク質を分解してニオイを出します。
その他、呼吸器系の病気や、消化器系の病気などがあります。糖尿病はアセトン臭といって果物が腐った臭いと言われています。肝臓病はアンモニア臭がすると言われています。
しかし、90%以上は口の中に原因があると言われており、他の病気によるものは稀です。
口臭の原因となる３つのガスについて説明します。
代表的なものとしては、硫化水素、メチルメルカプタン、ジメチルサルファイド です。
硫化水素は舌の上の汚れである舌苔に多く含まれ、先ほど分類した生理的口臭と言えます。
メチルメルカプタンは、歯周病の原因菌がたくさん放出するガスで、硫化水素よりも強い悪臭を放ちます。
ほとんどがこの２つによるもので、悪臭防止法に基づく特定悪臭物質だそうです。
食べ物や嗜好品が代謝されて呼気から出る外因的口臭や、全身疾患による病的口臭はジメチルサルファイド が検出されます。
つまり、口臭のガスの成分を調べると、どの成分が多いかによって、自分の口臭が生理的なのか、病的なのか、外因的なのかがわかることになります。
それを測る機械が、口臭測定器です。
商品名オーラルクロマと言い、大学病院など、全世界で 1700 台納入されているようです。

測り方は簡単で、容器に息を吐き、それを機械にセットすることで、成分分析を行います。
保険のきかない自費診療になり、私がかつて勤務していた長岡赤十字病院では、１回 5000 円で行っていました。
中には他人からは全く分からないのに口臭が気になる、心因性口臭を診断するのにも有用です。
ただ、今日デートなんだよな、とか、大事な商談なのに昨日ニンニク料理食べちゃって、とか、今この瞬間気になる、という時もありますよね。
そんな時には、簡易的な口臭測定器もあります。
私が調べた限りでは、タニタのブレスチェッカーはニオイの成分を総合的に測定と説明書に書いてあったので、３つの成分に分けることはできませんが、ニオイがするかどうかは判別できそうです。
寿命が 1000 回または１年のようですので、1 日２～3 回調べることができますね。
ただ、そんなに気にしていると、逆に口臭恐怖症のようになるのではないかと思うので、大事な時にだけ測りたい方はいかがでしょうか。
さらに、安い物だと、悪臭だけでなく、ニオイに反応するようなので、歯を磨いた後の爽やかな息にも反応するし、香水などでも反応してしまう、とレビューにありました。
そこまでしなくても、簡単にチェックする方法が５つあります。

▶①コップのにおいを嗅ぐ
▶②舌を見る
▶③舌のにおいを嗅ぐ
▶④デンタルフロスのにおいを嗅ぐ
▶⑤唾液のにおいを嗅ぐ

まず、コップの中に自分の息をはいて、吐いた息のニオイをチェックする方法です。
コップに息を吐いてからいったん蓋をし、深呼吸をした後にコップの中の息のニオイを嗅いでみます。少しでもニオイがすれば、口臭がある可能性があります。コップの代わりにビニール袋などでも代用できますが、その際は袋自体にニオイのない物を選ぶ必要があります。
次に、自分の舌を鏡で見てみましょう。
健康な人の舌はピンク色をしていますが、舌に白い苔のような物がつくことがあります。これを「舌苔」（ぜったい）といいます。舌苔がついている人は、口臭がある可能性があります。
さらに、舌苔がついていた人はさらに舌のニオイも嗅いでみましょう。
コットンパフなどで舌苔を拭き取り、そのニオイを嗅いでみます。自分でニオイが強いと感じた場合は、口臭がある可能性があります。
さらに、「デンタルフロス」を歯と歯の間に通したあと、そのフロスのニオイを嗅いでみましょう。フロスが臭いと感じるなら、口臭がある可能性があります。
最後に、唾液のニオイでも口臭はチェックできます。唾液のニオイが臭いと感じたら口臭がある可能性があります。
まず、生理的口臭の予防のポイントは、舌清掃です。
1 日に何度も舌をこすると舌の粘膜を傷つけてしまうこともあるので、舌清掃は１日１回にしましょう。朝は舌苔の付着量が多いので、舌清掃は朝の歯みがき時に行うのがおすすめです。
舌清掃に使うブラシは、普段、歯みがきで使っているハブラシでいいでしょう。「やわらかめ」もしくは「ふつう」の毛の固さのハブラシがおすすめです。また専用の舌ブラシも市販されています。
舌苔がついている部分にハブラシがきちんとあたるよう、舌清掃は鏡を見ながら行いましょう。舌苔のついていないところは掃除をする必要はありません。
ハブラシを舌の「奥から手前」に動かします。ハブラシを手前から奥に動かしたり、前後に往復させたりするのはやめましょう。舌苔中の細菌をのどの奥へ送り込んでしまう危険があります。
舌はとてもデリケートな組織です。舌の粘膜や味を感じる味蕾を傷つけないよう、軽い力で行いましょう。
ハブラシなどを口の奥に入れると「おえっ」となることがあります。これを「嘔吐反射」と言いますが、この嘔吐反射を防ぐには、舌を思いっきり前に出すのがコツです。
長い期間をかけてたまった舌苔は、1 回の掃除ではキレイになりません。毎日掃除をすることで、だんだん落ちやすくなっていきます。舌を傷つけないためにも無理は禁物です。
では、にんにく臭対策はどのようにすればいいでしょうか？調査によると、にんにくを食べたあと、何らかの対策をする人は約半数。そのうちの約 6 割の方が、ガムを噛んだりミント系錠菓子を食べたりしています。
また、体内でできたにんにく臭は汗からも出てきます。からだがにんにく臭いと感じたら、シャワーを浴びたり汗ふきシートでケアしたりす

ると良いでしょう。
しかしライオンの研究では、にんにく臭はにんにくを食べたあと、16 時間は出てくることがわかっています。
よく、りんごを食べると良いといわれますが、不快のない程度までにんにく臭をおさえるには不十分という結果も出ています。
もちろんその人の体調や食べたにんにくの量にもよりますが、やはり大事な会議やデートでニオイが気になる場合は、16 時間以内にはにんにくを食べないことが一番です。
病的口臭は口の中の病気と全身の病気に分けられますが、口の中の病気で代表的なものは虫歯と歯周病です。
虫歯と歯周病、何が違うかというと、虫歯は歯が溶ける病気、歯周病は歯を支えている骨が溶ける病気です。
進行した虫歯は、虫歯の部分を削って詰めたり、感染した神経をとって、膿を出したりします。
歯周病は、歯周ポケット内の汚れを落として、細菌を減らし、正常な組織に戻します。
病的口臭は、治療しないと治りません。
虫歯や歯周病があるかどうか、是非、歯科医院に行って検査してみてください。
成人はほとんど歯周病にかかっています。
歯をよく磨いているから大丈夫、という人ほど、自分が思っている以上に磨けていません。
歯科医院では、コーヒーやタバコなどの着色汚れを落としたり、歯の汚れをピンク色に染め出して、歯ブラシの仕方を指導したりもしますので、痛いところがなくても、定期的にクリーニングすることをお勧めします。
自分が歯周病かどうかわからない、という方は、この中に当てはまる項目があるか、確認してみてください。
１つでもあるようなら、歯科医院での検査をお勧めします。

- 歯磨き時などに歯肉から出血しやすい。
- 起床時に口が苦く、ネバネバして気持ち悪い。
- 歯肉を押すと白い膿がにじみ出てくる。
- 歯の動揺がある。
- 歯と歯の間に食べ物が挟まりやすい。
- 上顎の前歯が出てきた。
- 人から口臭があると言われる。
- 歯の色が赤い、もしくはどす黒い。
- 歯と歯の間の歯肉が丸く、腫れぼったい。
- 歯肉が、疲労時やストレスがかかっている時に腫れやすい。
- 歯肉が退縮して、歯と歯の間に隙間ができて来た。
- 歯が長く伸びてきた。
- 歯の表面を舌で触るとザラザラする。

歯周病を引き起こす細菌の被害は「歯周」だけに収まらず、歯周病菌によって口腔内のバリアが弱まると、歯周病菌はのどや歯肉から、全身のあらゆる場所に侵入し勢力を拡大しようとします。
体の免疫力が弱いと、全身を歯周病菌に明け渡してしまうことになります。
例えば歯周病菌が血流に乗って体内で炎症を起こし、その炎症の部分に血栓を作ると心筋梗塞になります。
また、死産や低体重児を出産した母親の子宮の中に歯周病菌の毒素が発見されることがあります。
その他にも骨粗しょう症や肺炎、糖尿病、関節リウマチやアルツハイマーになるリスクを増やしたり、悪化させます。
歯周病菌は体に栄養が行き渡るのを阻害したり、ウイルスを体内に招き入れたりと、色々な悪さをするので、軽い病気だとしても歯周病菌のパワーが組み合わさると重病化してしまうのです。
また、タバコは外因的口臭の１つですが、タバコによって弱くなってしまった口腔内はまず歯周病菌に攻略され、その状態を改善しない限りは全身さえも歯周病菌のターゲットになり続けるのです。
歯の健康は命には関わらないと軽視されがちですが、そこで放置した菌は体内を巡り巡ってあなたを殺す機会を伺っているかもしれません。
歯周病の怖さは口臭だけではないのです。
生理的口臭は、唾液の量を増やすことで減少し、外因的口臭は時間経過で減少しますが、病的口臭は、適切な処置を受けない限り根本的な改善が望めません。
マウスウォッシュ（洗口液）やガムなどは、ほとんどのケースで“焼け石に水”だと思ったほうが良いでしょう。
メチルメルカプタンの数値を少なくしていくには、歯垢や歯石を除去し、歯周病を正しく治療することが一番の近道です。

強い口臭を感じたり、ご家族に指摘されたりした方は、一度歯科医院で検査を受けてみることをおすすめします。
口の中が健康であれば、笑顔に自信が持て、日常生活も充実します。
是非、皆さん職場に戻られたら、すぐ歯を磨いて、舌掃除もして、爽やかな笑顔でお仕事していただきたいと思います。
ご静聴ありがとうございました。

- 生理的口臭は歯を磨く、うがいをする、水分を摂る
- 外因的口臭は、時間が経てば消えるが、タバコはやめましょう
- 病的口臭は治療が必要

質問に答えて頂きました。

ブレスケアは
生理的口臭、外因的口臭には効果があると思いますが、病的口臭には無意味です。
良くうがいしているから大丈夫と言われる方が多いのですが、先ずは良く磨き、治療してからの使用は効果があるのでは・・・と思います。

唾液には口臭があるか
唾液は自浄作用のある殺菌物質などが入っているいい物です。高齢化すると唾液が減り、口が渇くことにより雑菌が増える事により臭うことがあります。

自分の臭いは
分かりにくい。高齢化と共に自分の臭いへの反応も鈍くなってくる。自分は分からないが、他人は分かるという状態になりやすいので気を付けたほうがいいかもしれません。

治療中に口を開けることがツライ
治療中に口を開けていることがツライ方は結構いらっしゃいます。これは治療する私たちが気をつけなければいけない事だと思います。口を開けていると顎が痛くなる方も多いです。治療が続かないように休みを入れたり、強制的に口を開ける機械を付けたりします。又、水が出ると溺れたような感じになる人も多いので、吸引します。頭の位置も気を付けています。
治療して頂く先生に伝えて頂ければ私たちが気を付けるべき事だと思います。

寝るときに口呼吸をしていると喉も乾いたりしますが、口臭に繋がりますか
口呼吸だと当然乾燥しますが、鼻呼吸だと全く問題が無い訳ではない。寝ている間は無意識で直そうとしても、直せないことが多い。子供だと、鼻が悪くて口呼吸をしている事が多いので鼻の治療をします。口の筋肉が弱って口を閉じられない時は口の周りの筋肉を鍛える装置があります。あとはマスクをして乾燥を防ぐ。マスクも無意識取ってしまう。では何がいいのかと言われると非常に難しい。鼻呼吸との違いが何割と数値では言えませんがやはり口呼吸だと喉まで乾燥して病気を引き起こしやすいことは事実です。

歯石の原因は
唾です。歯石は核に汚れが付着して出来ます。汚れをキレイに落としている人は基本的に歯石は出来ないはずですが。下の前歯の裏に唾液が出る腺があるので付きやすい。唾の中に核になりやすい成分が多い人と少ない人がいます。なりやすい成分が多い人は絶えず出ている唾液の核に汚れが付着して歯石がついて行きます。舌の裏と頬のうらにも唾液腺がありますので上の歯の外側にも歯石が付く人がいます。個人差がありますが、出来やすい人は１ヶ月くらいで付いてしまいます。１～３ヶ月くらいで定期的に取った方がいいと思います。歯石は軽石の様になっているので中に菌が入りやすい。
歯石をとるとグラグラしてきたと言われることがありますが、それは歯石がホールドしていただけで中の骨が減って来ているので歯石をとるとグラグラするだけです。歯石は取った方が歯の為にいいです。

BE THE INSPIRATION

８月の行事予定（第4分区内RC）

日	月	火	水	木	金	土
			1 三条ＲＣ 卓話 中沢真幸会員	2 三条東ＲＣ クラブフォーラム 燕ＲＣ クラブフォーラム 加茂ＲＣ 会員増強月間	3 吉田ＲＣ セミナー報告 卓話 梨本　勝会員	4
5	6 三条南ＲＣ 納涼例会 18:30～ 道の駅庭園の郷 保内	7 三条北ＲＣ 卓話 (株)ピーコック 代表取締役 塚本　功様	8 三条ＲＣ 卓話 関川　博会員	9 三条東ＲＣ セミナー報告 燕ＲＣ ガバナー補佐訪問 加茂ＲＣ 外部卓話	10 クラブ休会	11
12	13 休会（お盆）	14 休会（お盆）	15 休会（お盆）	16 休会（お盆）	17 吉田ＲＣ 納涼大会 18:40～ ホテル飛鳥	18
19	20 三条南ＲＣ 「会員増強新クラブ推進月間」 地区会員増強委員長 田中雅史様	21 三条北ＲＣ ガバナー補佐訪問例会 第四分区ガバナー補佐 久住勲夫様	22 三条ＲＣ 卓話 中林順一会員	23 三条東ＲＣ ガバナー補佐訪問 燕ＲＣ　認知症サポーター養成講座 加茂ＲＣ 夏忘れ	24 吉田ＲＣ 卓話 大谷直文会員	25 Ｒ財団セミナー
26	27 三条南ＲＣ 卓話 三条警察署生活安全課係長 新井田　亮　様	28 三条北ＲＣ 夜例会　18:30～	29 三条ＲＣ 地区大会進捗報告	30 三条東ＲＣ 財団セミナー報告 燕ＲＣ 夜例会 加茂ＲＣ 早朝座禅	31 吉田ＲＣ 卓話 佐野靖夫会員	

★上記以外ＲＣ　火曜日　分水・田上あじさい　木曜日　見附・巻

お知らせ

（記帳受付）

６日（月）三条南ＲＣ　（三条信用金庫本店）
７日（火）分水ＲＣ　（新潟大栄信用組合本店）
１４日（火）分水ＲＣ　（新潟大栄信用組合本店）
１６日（木）三条東ＲＣ　（三条ロイヤルホテル）
１６日（木）燕ＲＣ　（燕三条ワシントンホテル）
１７日（金）吉田ＲＣ　（燕市吉田公民館）
２３日（木）加茂ＲＣ　（加茂市産業センター）
２８日（火）三条北ＲＣ　（三条ロイヤルホテル）
３０日（木）燕ＲＣ　（燕三条ワシントンホテル）

例会場変更　＊吉田RC　2018年7月～2019年3月　燕市吉田公民館に変更