



私の社会保障論

歯科衛生士もっと活用を

大熊 由紀子

国際医療福祉大大学院教授



—尾籠章裕撮影

入れ歯、孫に嫌われる口臭。牛山さんは口を開けてもらえないように心を砕き、ペットボトルなどの日用品で小道具を作り、在宅口腔ケアの道を切り開いていきました。

歯科医療の軸足、予防に移し

その国の真の豊かさは、お年寄りの口元に表れる——「さまさまな国を訪ね、25年前に気づいた『法則』です。そのころ、訪問歯科衛生士

山梨市立牧丘病院長の古屋聡さんはその活動に感動し02年、山梨お口とコミュニティションを考える会を結成しました。古屋さんには苦い経験がありました。手術を勧めた男性が口から食べられなくなったのです。一時絶食を指示されたのがきっかけでした。男性は退院時胃ろうをつけ、声も小さくなり、口からはヨダレがこぼれていました。

罪悪感から、牛山さんにケアを頼んでみました。すると半年で口から食べられるように。そればかりか自暴自棄になっていた男性が以前の明るい社交的な雰囲気を取り戻したのでした。

「食べられない患者さんを見ると、医師は胃ろうや中心静脈栄養を思い浮かべがちですが、まず口の中を診る大切さを学びました」

古屋さんは歯科衛生士を病棟にも招くことにしました。口の中の細菌による誤えん性肺炎も激減しました。

今も続く口の中の悲劇は日本独特のもののようにです。シ

ソーノローと呼ばれる歯周炎やムシ歯が「予防できる感染症」であること、脳卒中や心疾患、糖尿病なども悪化させることが分かり、日本以外の先進国は政策の軸足を予防に移したのでした。

予防歯科の分野で国際的に高く評価されている日本人もいます。熊谷崇さん、スウェーデンのマルメ大学から名誉博士号を受けた山形県酒田市の歯科医です。

唾液をとって量と性質、細菌の種類と数を調べ、これをカラーのカルテにまとめ、本人と一緒に予防に取り組むのが特徴です。例えば唾液の量が少ないとムシ歯が進むのですが、原因はしばしば無造作に処方された薬です。一人一人に合わせた予防を歯科衛生士を中心に進めています。

学校歯科医でもあった熊谷さんの影響で、ムシ歯が多いことで全国最下位だった山形県は他県を追い抜いて、優等生県に躍り出ました。

30年ほど前、「歯科医療革命」が各国で始まりました。歯の悩みから人々を救い、歯科医の仕事への誇りを高め、医療費の無用な部分を減らす——そんな革命です。

日本はこの流れから、いまも取り残されています。

歯科衛生士



連合国軍総司令部(GHQ)の指導で、1948年に誕生した資格。就業者は10年に10万人を超え、9割が診療所で働いている。歯周病やムシ歯の原因になるバイオフィルムを定期的に除去するなど、予防に不可欠な特技をもつ。先進諸国と違い日本では開業の道が閉ざされている。