

News ウェルネス



No.135

ウェルネス小畑歯科医院
子どもの歯を守る会
会報 1998年2月創刊
〒640-8401
和歌山市福島324-1
☎073-455-9874
<https://www.wellness-kobata-dc.com/>

超高齢社会におけるつまようじ法① ～広がるフィールド、変わりゆく疾病構造を見据えて～

小畑歯科医院の変遷

当院は開業してもうすぐ36年目を迎える。当初は治療主体の対応が多かったと思う。まだむし歯が多かったこともあり、削って、切って、抜いて、になりがちだった。最初の14年間は近所に歯科医院の新規開業が相次ぐたびに肝を冷やし、経営を安定させることに没頭した。思い描いていた経営とかけ離れた日々を送る中で開業医として生き方を変えることにした。学生時代に夢中になった無医村活動のように、プライドを持って地域医療に取り組むことにしたのだ。

まず地元の小学校でのフッ素洗口活動をした経緯で、当院でその続きをすることになった。活動内容は2カ月に1度の会報の発行だ。より多くの人にフッ素によるむし歯予防を知ってもらうことを第一とし、宣伝とならないよう心がけた。最初はすんなり予防が受け入れられるとは思っていなかったが、予想に反して好評で驚いた。熱意が地域住民に伝わったのか、減少するとばかり思っていた患者は徐々に増えていった。



▲写真1

患者の増加は次に取り組む歯周病予防への自信にもなった。その当時、歯面清掃やブラッシング指導がブームだったのもあり、歯周病のメンテナンスを始めた。しかしフッ素の時のような盛り上がりがなく、迷走していたころに、つまようじ法を知ることになる(写真1)。つまようじ法と歯科衛生士の力で経営が安定したことで、以前から取り組んでいた訪問診療や障害者歯科、小児矯正など、より積極的に行うことができています。

広がるつまようじ法のフィールド

これまでつまようじ法は基礎疾患のない人の口腔ケア(むし歯、歯周病)を前提に考えられてきた。しかし超高齢社会に合わせてつまようじ法のフィールドも広がる時が来ている。



- ①有病者の口腔ケア
(むし歯、歯周病、口腔乾燥症、根面むし歯)
- ②がん患者の口腔ケア
(むし歯、歯周病、口腔乾燥症、根面むし歯、粘膜炎)
- ③在宅訪問診療での口腔ケア(むし歯、歯周病、口腔乾燥症、根面むし歯、肺炎、摂食嚥下障害)

といった役割が求められる。特に「口腔乾燥症」患者は外来や訪問先でも非常に多く、日本で約800万人、潜在的に約3,000万人いると推定されている。4人に1人が潜在的な患者であり、対応は必須だ。今や、つまようじ法を介して口腔から全身の健康を診る時代なのだ。

変化する社会構造と疾病構造

今から8年ほど前のことだったかと思う。管理できていた歯周病やむし歯が急速に悪化するケースが目立つようになった。最初はブラッシングの再指導やフッ素洗口を勧めたりしていた。しかし改善するどころか悪化する一方だった。ある日、ひとりの歯科衛生士が口腔内の異変に気がついた。毎月メンテナンスに来ていた患者さんの口腔内が乾燥し、歯科用ミラーが張り付いて離れなくなっていた。尋ねてみると、以前から口が渇くのを自覚していたが、どこで診てもらえばよいのかわからず困っていたという。また、口腔乾燥に気がついていない患者さんもたくさんいた。次第に、舌がピリピリ痛い、味覚がおかしいなど、複雑な症状を訴える方がジフジフ増え始めたが、対応の仕方は見当もつかなかった。何か大きな波が押し寄せてくるような、独特の感覚だった。今思えば、その頃から超高齢社会が幕を開け、それに伴い疾病の質も変化し始めていたのだろう。

そんななか、当時三重大学口腔外科に在籍していた竹岡先生と話す機会があり、それが現代の新しい病態ということがわかった。40数年前の学生時代に学んだ、シェーグレン症候群(涙や唾液の分泌が低下する自己免疫疾患)や放射線治療による唾液腺障害などの口腔乾燥とは異なる現代病。

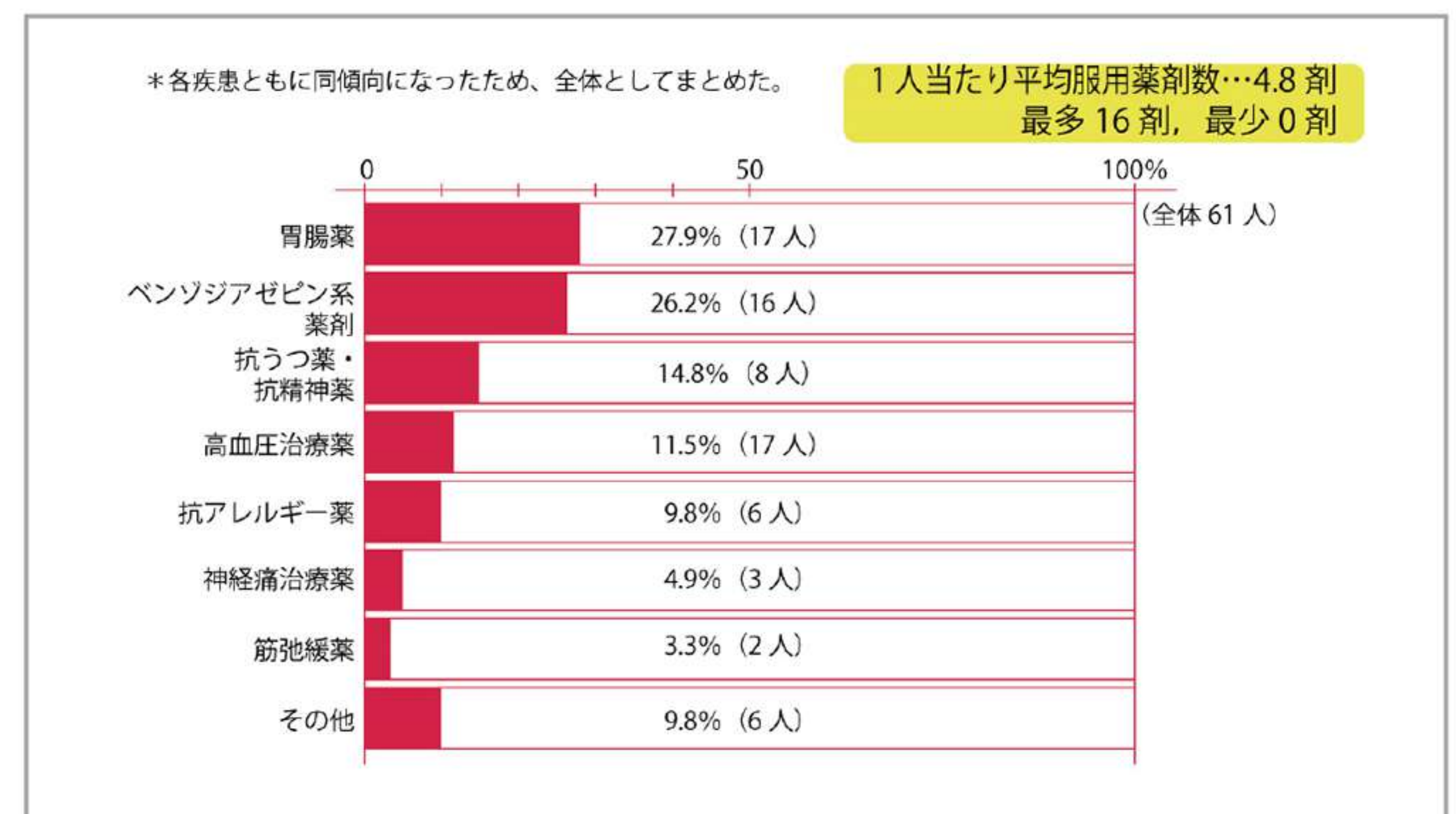
「口腔乾燥症とその周辺疾患(口腔カンジダ症、舌痛症、味覚異常)」について当院の勤務医となった竹岡先生に紹介してもらおう。

口腔乾燥症はなぜ現代病に？

ここからは、竹岡が担当します。そもそも口腔乾燥症を引き起こす原因はいったい何なのでしょう。それは高齢者特有の高血圧や糖尿病などからくる生活習慣病です。内科的な生活習慣病を患うと薬が処方されます。しかし、降圧剤は血圧を下げるかわりに副作用として口渇を伴うことが多いのです。また降圧剤はだんだん効かなくなってきました。さらに血圧を下げるために利尿させることを期待し、利尿剤を



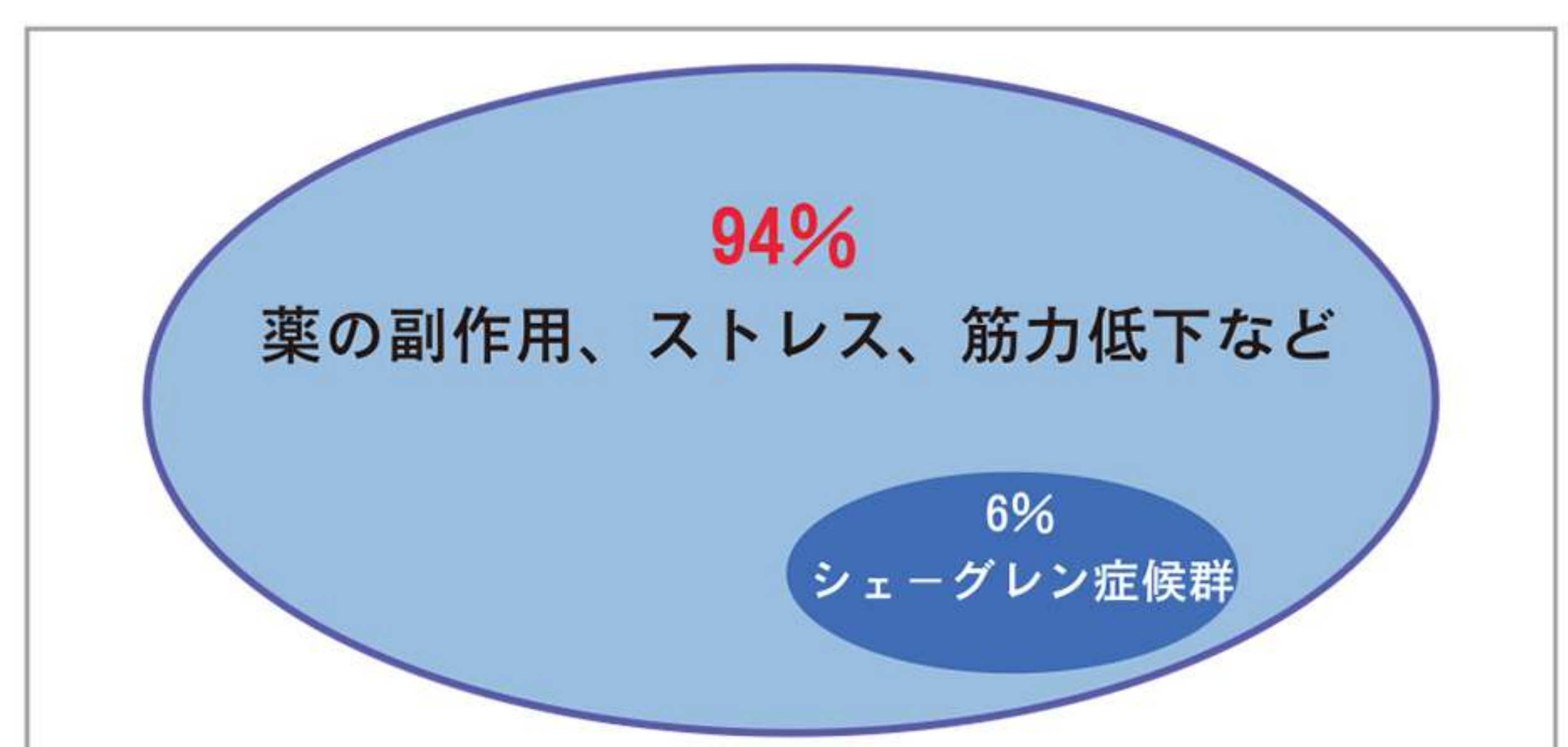
用います。すると今度は頻尿になり脱水に陥ることで、さらに口渇が悪化するといったように薬が増加する度に負の連鎖を招くのです。現在口渇を副作用にもつ薬は推定約700種類以上あります。何種類かの薬を服用している場合、大抵1つは口渇を副作用にもつ薬が入っています。ちなみに、日本の65歳以上の平均服用薬剤は約5剤だそうです。当院で独自に調べた結果でも4.8剤服用という近い結果となりました(図1)。



▲図1. 小畑歯科医院の口腔乾燥症患者が服用している薬剤(口渇を副作用にもつもの)の内訳(第23回日本口腔内科学会で発表)

前置きが長くなりましたが、つまり小畑歯科に通院する高齢者の向こう側には、ポリファーマシー(多剤服用)による「薬剤性口腔乾燥症」が待っていたのです。口腔乾燥症にもストレス性、心因性などたくさん原因があります。しかしその約9割が薬剤性によるものという報告があります(図2)。当院でも厳密には確認をとれていませんが、薬剤性と思われるものが大半を占め、いわゆるシェーグレン症候群や放射線治療による唾液腺障害は、わずか5%ほどです。

圧倒的に多い「薬剤性口腔乾燥症」という新しい疾患は、大学病院よりも数の多い一般開業医こそが受け皿になる必要があります。外来通院する多くの高齢者は比較的元気ですが、基礎疾患をもつ有病者です。有病者は当然薬剤を服用しますが、よほど意識しない限り徐々にポリファーマシー(多剤服用)に陥るのです。



▲図2. 某大学ドライマウス外来患者内訳

次回のウェルネス新聞11月号に続く



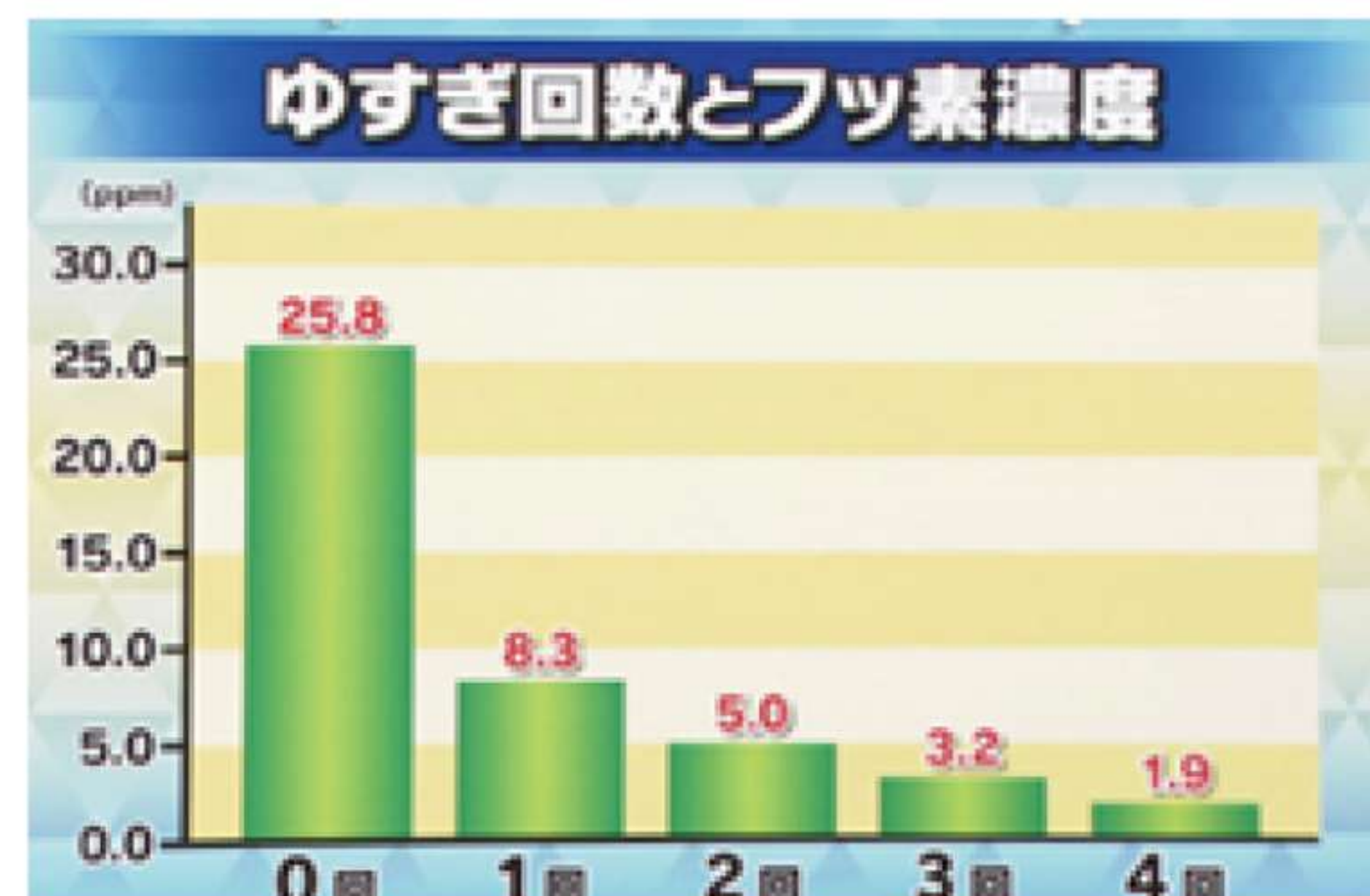
「**瑞典**」さて皆さん これはなんと読むでしょう？答えは遥か北欧の国名「スウェーデン」です。寝たきり老人ゼロと言われる高福祉国家であり、国民の幸せ度ランキング常に上位の王国です。あの世界最大の北欧家具メーカー「IKEA(イケア)」の発祥国といえは親近感を覚える方もあるのではないのでしょうか。

それではもう一つお尋ねします。「あなたは毎日歯磨きしますか？」おそらく「しない」と答える人はほとんどいないと思います。これだけ歯磨き習慣が定着している日本、しかも使用する歯みがき剤にはスウェーデン同様にむし歯予防のためのフッ素が配合されています。

しかし、最新の調査では日本人の40歳代でのむし歯罹患率はほぼ100%！対して前出のスウェーデン王国ではむし歯を大きく減らすことに成功しています(歯間のむし歯を26%も抑えています)。一体どこに差があるのでしょうか。それはフッ素入り歯磨剤の「使い方」に差がありました。なんと歯磨きの後「全くゆすがない」のです。スウェーデンの虫歯予防で有名なイエテボリ大学で考案されたため「イエテボリ法」と名付けられています。

几帳面な日本人には抵抗のあるこの方法。どうしても何度もゆすぎたいという衝動に駆られる方も多いかもしれませんが…。

図1をご覧ください。たった一回のゆすぎでこんなにもフッ素濃度が下がってしまうのです。



▲図1 すすぎ回数と口腔内残留フッ素濃度

それではイエテボリ法の詳しいやり方をご紹介します。

- ①フッ素配合の歯みがき粉をたっぷりと使う(目安は2 c m)
- ②歯全体に歯みがき粉が行き渡るように意識して2分程度歯みがきを行う
- ③口の中の泡などを**しっかり吐き出したあと**、口をゆすがない。ゆすぎたい場合は水を少量にして、回数も少なくする
- ④歯みがきのあと、2時間飲食をしない(最低でも30分)

せっかくフッ素入り歯磨剤を使ってもゆすいでしまってはもったいない！今日からあなたも「イエテボリ」してみませんか？

(歯科衛生士・西川サフコ)

参考文献

NHKためしてガッテン虫歯リスクが激減!?発見！新★歯みがき法



患者さんの島本浅夫さんが今年5月に100歳を迎えました。私が初めてお会いした時は94歳でした。その時と何も変わっておらず、むしろ100歳が近づくにつれてパワーが倍増しているように思いま

した。自転車で毎月口腔ケアに通ってくれており、楽しいお話をしてくださいます。なんと服はインターネット通販で買っているとのこと!!

そんな島本さんに健康の秘訣を聞きました。

- ・人に頼らないこと
- ・3食決まったものを食べる(朝はパン、昼はうどん、夜は刺身と少しのお酒)

だそうです。みなさんも島本さんからパワーを吸収して100歳、生涯健康を目指しましょう！

次回は島本さんの「健康長寿」にあやかれるよう、もう少し詳しいお話をお聞きしたいと思います。

(歯科衛生士・田村彩衣)

講演会を行いました！



障がい者総合施設、社会福祉法人「つわぶき会」健康管理委員会からのご依頼を頂き、2時間の口腔ケア講演会を行ってきました。

口腔ケアの重要性が一般的に広がってきたなか、施設職員さんの間で、今まで以上にケアをしたいという気持ちが強くなってきたそうです。しかし、実際ケアを行ってみると、やりづらいことや疑問が出てきて模索している状況ということでした。

「口腔ケアの基本を学び、問題や疑問を解決できれば」というご依頼だったので、口腔ケアの必要性和障がい者さんへの介助磨きの方法をお話してきました。

口腔ケアをすることで、お口の機能を保つこと

(食べたり話したり)ができます。お口の健康状態が、身体に影響を与えることもお伝えできたと思います。

つまようじ法の体験は、介護する側の方にも、健康意識を高めてもらいたいという気持ちでさせて頂きました。講話・体験を受け、参加者の方から、「普段の支援に、今回の内容を意識して取り組んでいきたい」「実際に自分が体験してみて、歯磨きの大切さについてわかったので、今後に活かしていきたい」という声をいただきました。

つわぶき会の綜成苑・綜愛苑へは1週間に一度、口腔ケアに伺っています。私たち歯科衛生士も施設のスタッフの皆さまから、ご指導頂くことは多々あると思います。

これからも多職種連携で、みなさんの健康維持に取り組んでいきたいです。

(歯科衛生士・上田智恵子)



事務局・板垣 嘉美

特に趣味もなく、小畑歯科と自宅の往復の毎日ですが、唯一楽しみにしているものがあります。歌手の郷ひろみさんのコンサートやイベントです。年に2、3回ほど行きますが、日程上、お休みを取らないと行けないときもあります。

そんなときは同じ事務のメンバーに協力してもらい、また院長には「郷ひろみか！行ってきたら

いいよ」と快く？送り出してもらっています。

会場では基本的には立って、汗をかきながら応援したり、バラードで癒されたり、はたまた若い頃に思いを馳せたりと、充実した時間を過ごすことができます。

ただ、ファン歴が長いと周りの人たちもそれなりの年齢の方が多くて、歌の合間合間に椅子に座って休んでいる人も見かけました。

思いきり応援するには、やはり体力がないとだめだな、健康でないと来れないな！と改めて思います。

毎回の感激をパワーにして、また次回行けるように仕事も頑張ります！

