

2013年(平成25年)

9月28日

土曜日



オピニオン 12版▲

私の視点



歯科医

おかだ やよい
岡田 弥生

歯科医過剰が言われる中、充足されていないサービスもある。その一つは、認知症を含む高齢者のための広い意味での口腔ケアだ。狭い意味では口の中を清潔にすることが、誤嚥を防ぎ、安全に食べられるために、歯科医にはもっとできることがあるはずだ。残念ながら、こうした地味な口腔ケアへの関心は低いのが現状だ。

私は歯科医として25年保健所に勤め、この春に早期退職して訪問診療に当たっている。長寿社会開発センターのヘルパー養成指導者研修に10年以上にわたって関わってきたこともあり、嚥下に関心を持ってきた。介護保険制度の導入前の訪問調査で、数多くの症例を診た際、潜在ニーズとしての口腔ケアに気づいたのがきっかけだ。

自分自身が歯を磨けなくなった。どんなケアを受けたいだろう。スポンジブラシ程度でいいから1日1回ヘルパーさんに、そして週に1回は歯科職に丁寧な口腔ケアをしてほしいと思った。

介護保険導入後、居宅療養管理指導のシステムはできたが、現実には適切なケアが受けられるか、となると、心もとない。

2度の大震災を経て、誤嚥性肺炎予防のための口腔ケアの重要性が知られるようになった。しかし、中途半端な知識がかえって、本人や介護者を苦しめている例が

歯科医の役割

高齢者の口腔ケアに関与を

少なくない。胃ろうにしたら口から食べてはダメと言う医療者はさすがに減ったが、「肺炎を起こすから水はダメ。うがいもダメ」と言われた例があった。

誤嚥性肺炎を繰り返した方なら心配だろうが、誤飲、誤嚥、肺炎は決してイコールではない。安全な嚥下、つまり、確実に食物を食道に送る嚥下反射を起こすには、口の動きが大切で、口をうまく動かすことで肺炎のリスクは減る。

口の中をきれいにするだけでも肺炎リスクを減らす効果が知られているが、歯科医にはもっと広い口への関わり方ができるはずだ。

93歳で「もう食べられないから歯科医の訪問は結構」と断られたが、口腔ケアを行ううちに食べられるようになり、すっかり元気になった例もある。

水は確かに誤嚥しやすいが、口の中がきれいだと、少量の水なら肺炎を起こす危険は少ない。水はだめと言われていた人に小さな氷片を含んでもらい、幸せそうに旅立った例もある。終末期の口腔ケアが、よいみとりにつながる。悔いのないお別れには、過不足ない口腔ケアが欠かせないと思う。

それにはまず、自分の口の健康のために伴走してくれる歯科医を選ぶことだ。それに応えられる歯科医を育てることも、高齢化社会の大きな課題だと思う。