おだしか健康レポート

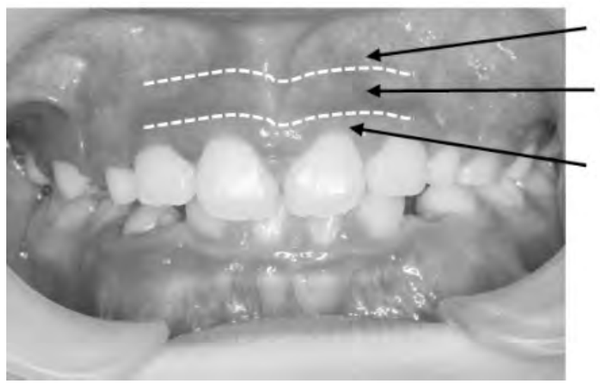
ODASHIKA HEALTH REPORT

— 31 —

毎月１回掲載

歯周病予防のための歯みがきについて

鶴見大学歯学部歯学科小児歯科学
教授　朝田　芳信



（図１）歯肉の名称　辺縁歯肉に赤みや腫れがみられる

歯みがきは、むし歯予防の基本ですが、実は歯周病（歯肉炎や歯周炎）の予防のためにも大切なことなのです。日本学校保健学会「健康診断に関する調査」によれば、５歳以下の子どもで歯肉炎があるため受診を勧められた割合が20・３％という調査結果があります。さらに、２０２２年の厚生労働省「歯科疾患実態調査」によれば、歯肉出血の症状は10～14歳で40・２％と約半数にみられることが報告されています。幼児期から学童期にかけて罹患率の高い歯肉炎を予防することは、将来の歯周炎予防のためにも大変重要なことなのです。

歯肉炎は辺縁歯肉に限局した組織の炎症で、歯肉は赤く腫れあがり歯みがきで容易に出血します（図１）。大部分は歯垢（デンタルプラーク）の付着が原因ですが、とくに子どもの歯肉炎は歯垢を取り除くことで健康な歯肉の状態に戻すことが容易です。そして、子ども自身の歯みがきに加えて保護者による仕上げみがきが大切になります。子どもの歯肉炎は、適切な歯みがきにより改善するため、健康教育という視点からも考えて頂きたいと思います。すなわち、幼児であっても歯肉が健康か病気かは目で見て判断することが容易であり、毎日の歯みがきによって、その病気が改善することを体験できるのです。しかし、幼児期から歯肉炎予防を意識した歯みがきを実践してもらうことは容易ではありません。なぜなら、むし歯を持つ子ども達の割合は、昔と比べて大きく減少していますが、歯肉炎については、決して改善しているとはいえないためです。ある小学校の定期健康診査において、子ども達にむし歯や歯肉炎を知っているかどうか調べたところ、「むし歯がなぜできるか知っていますか」という設問に対して、低学年で70・０％、高学年では72・８％がむし歯のできる理由を知っていると回答したのに対し、「歯肉炎を知っていますか」については低学年で知っていると回答した者は24・８％、高学年では71・４％という結果でした。これらの数字をみても、幼児期および小学生低学年までは、歯肉炎を具体的にイメージすることが難しいといえます。

そこで、むし歯予防だけではなく歯肉の健康づくりを意識してもらうための方法について紹介します。しっかり歯みがきをしていると歯肉の色や形がよくなってくるのが、親御さんにもお子さんの目にもよくわかるはずです。この変化を記録することが、お子さんの歯みがきに対する意識を高めるきっかけとなります。具体的な方法としては、子どもに自分の歯や歯肉の状態を描いてもらいます。歯を鏡で見ながら画用紙に歯並びを描き、どの歯の歯肉が腫れているのか記録していきます。しっかり歯みがきをして１週間後に同じように歯肉の状態を描いてもらうと差は歴然ですので、その違いを比べ、「治ったね」ということができます。また、スマートフォンを使って記録する方法もあります。「イーッ」の形で歯肉がよくわかる写真を撮り、再度写真を撮って比較します。このように、歯や口の健康に対する意識を高めるためには親子で一緒に行動することがポイントになります。そして、子どもの頃から歯や口の健康を守ることの大切さを理解し、正しい歯みがき習慣を身につけてもらうことが大切です。その結果、大人になっても歯や口の健康に対し高い意識を持ち続けられるのです。これを専門的には「口腔健康行動」といいます。口腔健康行動として歯を守るための知識を身につけた子どもたちは、10年後に歯周疾患の発症率がそうでない子どもたちに比べ、低かったという報告があります。

是非、歯周病予防のための歯みがき習慣を子どもの頃から身につけるようにしましょう。そのためには、保護者や周囲の大人が正しい口腔健康行動を示してあげることが大切です。

あさだ・よしのぶ　１９６０年生まれ、東京都出身。日本大学松戸歯学部卒業。博士（歯学）。２００８年～１２年、日本小児歯科学会理事長。２０１２年～１６年、鶴見大学歯学部附属病院病院長。

認知症をにんちしよう会秋のイベント　トークセッション

９月のおだしか健康レポートでご紹介した９月８日（日）に開催された認知症をにんちしよう会秋のイベントのトークセッション。９月の第一部に続いて行われた第二部「認知症について知ってほしいこと」をご紹介します。ぜひお読みください。

〈第二部〉「認知症について知ってほしいこと」

認知症かなと感じるきっかけ

司会：それでは第二部を始めます。私の所属する団体の中で、認知症の始まりをどう感じるのかという疑問が出てきました。そこで、先生方に診療や調剤の現場でどのような時に認知症かもと感じるきっかけがあるかお伺いしたいと思います。それでは武井先生お願いします。

司会を務めたケアネットＯＨＭＹ遠藤奈由巳氏

武井：皆さんが持つ診察のイメージとして、病院に行けばすぐに診断がついて、よく効く薬があって飲めばすぐに良くなるようなものを期待していると思います。しかし、認知症といった病気は、薬を飲めば良くなると言うものではありません。そのためできるだけ早い段階で認知症の兆候に気づき、正しい診断に結びつけていくことが必要になります。認知症を代表するアルツハイマー型認知症はこれまで症状の進行を遅らせる薬がありましたが、最近になり病気のメカニズムそのものに作用する薬ができました。しかし、その薬は進行してからでは使うことができず、初期のアルツハイマー型認知症やその前段階の軽度認知機能障害でアルツハイマーと認知症への移行が疑われる場合に使用されます。自覚症状がほとんどない場合は病院に行ったとしても認知症の話はありませんし、症状があったとしても診察の場の緊張感などで症状が隠れてしまうことが少なくありません。診察の場で普段できないような対応を見せて家族を驚かせるような事やその時の集中力などでパフォーマンスが上がる事は多くあります。ですから診療中も診察にかかわらない世間話や雑談を織り交ぜ整合性があるかどうか考えながら工夫しています。また、診察を終えて緊張がとけた状態の待合室での整合性も見るようにしています。

司会：色々な角度でアプローチするということですね。次に安西先生いかがでしょうか。

安西：様々な診療科がある中で歯科の特徴として予約診療システムがあります。予約システムの中で時々忘れる程度であれば問題ありませんが、それが常態化してくるのが始まりの兆候としてあげられます。予約診療には口の中の病気であるむし歯や歯周病の予防措置まで含まれますが、悪化するとまでいかないものの少しずつ汚れてくるような状況を見受けます。身だしなみや外見に先んじて口の中の清潔感が失われていく感じを受けます。もちろんそれだけで決めるわけにはいきませんし、充分に注意を払って家族の人に聞きながら対応するよう心がけます。そして、何かの指摘に対して取り繕うような行動が出てきます。いよいよ怪しいなと思う時には、私たちでは対応できないため地域包括支援センターにうまく繋ぐそういうことを心がけています。

認知症をにんちしよう会会長、小田原医師会副会長
武井和夫氏

司会：取り繕うといった行動を見分けるのは大変だと思いますが、長い付き合いがあるということでしょうか。続いて渡邊先生お願いいたします。

渡邊：安西先生が言われたように、身だしなみの変化というか乱れのような変化は見逃さないようにしています。また、会計にあたって細かい計算を避けるような事があります。例えば３１０円の会計でお札が出てきた際10円を出せるか尋ねた時の反応も参考になります。そのような時は極力患者さんの目を見て名前をお呼びするようにして、反応や行動を見ることもしています。どうしても引っかかる時は私たちも包括支援センターにちょっと心配なんだけどといった情報を共有しています。

日常生活に支障が出てきたら

司会：身だしなみや普段の行動を知っていないと気づけないような小さな変化を見逃さないということですね。ありがとうございます。

司会：次に症状が進み日常生活に支障が出てかかりつけ医では対応が難しくなり精神科等専門医に診てもらいたい時、どのようにしていけばよろしいでしょうか。

認知症をにんちしよう会監事、小田原歯科医師会会長安西由充氏

武井：よくある話でありますが、そもそも認知症かもしれないと医師に相談するという事は皆さんにとってハードルの高いことかもしれません。そういった中でもずっと診ているかかりつけ医に相談するという事はいくぶんハードルを下げる事になるかもしれません。逆に専門外だからかえって遠慮してしまうことも考えられます。しかし、精神科で認知症の治療をするとしてもそれまでの持病の治療内容など医師同士でなければできない情報交換もありますのでまずかかりつけ医に相談して下さい。かかりつけ医から精神科に繋げていくのがベストかもしれませんが、できない場合もあるかもしれません。そのときは先ほどお話をした地域医療連携室を利用していただくのも良いと思います。

司会：ありがとうございます。続いて安西先生にお聞きします。認知症の進行によりなかなか診療室に出向けない場合、歯科医師会としてどのような対応を取られますか。

安西：診療室に出向けないというのは通院が難しくなるということだと思いますが、認知症の悪化よりも別の原因で通院できなくなることが多いと思います。コミュニケーションが取りづらくなった認知症であっても外出のような刺激が良い方向に働くことが多いと考えているので、家族などの手助けを借りながら極力通院の維持を勧めます。それでも通院できなくなった場合、往診なり訪問診療といったことを行うことができます。そして、その時には診療所で行うような皆さんの想像するむし歯や歯周病を治すといったことではなく、今現在の食生活を維持していくための診療に方向転換して行く事になります。かかりつけ歯科医がみんなそのような診療を行ってくれれば良いんですが、できない場合は歯科医師会にも地域支援歯科連携室がありますのでそこに問い合わせていただければ対応可能な歯科医師を紹介する事になります。

司会：私も時々連携室を介して紹介していただく事があります。続いて渡邊先生同じように認知症進行して薬が取りにいけなくなったり、管理が難しくなったりした場合どのような対策がありますでしょうか。

渡邊：ご自宅に伺って薬の管理お手伝いをする事ができます。居宅療養管理指導の形になりますがこれは薬をお届けするだけでなく、薬を飲む人の状況を確認した上で一緒に困ってる事を明確にします。例えばバラバラのシートのままで何を飲めば良いか分からない状況を見た場合はひとまとめにする一包化という事をします。それでも難しい場合は、お薬カレンダーを導入しお薬カレンダーにセットして飲めるような状況にしたりしています。そして薬が飲みにくそうな場合は先生に相談しながら口の中で溶ける薬にしたり、薬を減らすような工夫をしたりし先生方と情報共有しながら行っています。

司会：薬に関しても家で工夫して管理ができるという話でした。

認知症を予防する

司会：次に認知症を予防するという観点をどう考えているかお話いただければと思います。まず武井先生からお願いします。

武井：難しい問題があるのですが、今分かっている事は生活習慣病が認知症の発症に関係しているという事です。例えば高血圧とか糖尿病といったものになります。これらの病気をコントロールしているとリスクが下げられます。しかし血圧や血糖値が高くてもほとんどの場合体にはなんのサインもありません。しっかり調べないと分からないものです。ですから検診をしっかり受けて自分の体を把握しておく事が必要です。加えて今日何度か話が出ましたが外に出て社会参加するのはとても重要ですし、運動をする事も認知症を予防するために重要な事になります。それ以外には聴力の低下が認知症のリスクになる事が分かっています。兆候があった場合には歳のせいだからってことで放っておかないでできるだけ耳鼻科で積極的に相談をして欲しいです。今補聴器などもかなり良いものが出ているようです。人間の目で見る、耳から聞くという情報はすごく大事なものになります。

認知症をにんちしよう会会計、小田原薬剤師会会長
渡邊千括氏

司会：次に安西先生お願いします。

安西：私の立場から認知症にならないための予防策を話すのは非常に難しいです。少なくとも例えばむし歯にならないようにするという確立された予防策に比べると非常にまだ曖昧なところが多いからになります。しかし、認知症になると閉じこもりがちになったり、隠そうとされたりする事は数多く経験します。先ほど話したように自分が認知症だと言えるような社会が必要ですし、それがその後の生活の維持や重症化を予防していく事が可能になると考えています。認知症であったとしても決して諦めずにこれ以上の進行を防ぐようにやり続けることの方が重要なのかなと今考えております。

司会：ありがとうございます次に渡邊先生お願いいたします。

渡邊：同じように私から言える事もそんなにないのかもしれませんが、喫煙と飲酒これは非常に認知症に関係していると思います。タバコに関してはやめた方が良いですし、過度な飲酒も避けた方が良いでしょう。先ほどからの話にあるように社会をつくるのもある意味予防なのです。皆さんイメージする予防は病気にならないためのものだと思うんですけども、予防には病気になっても重症化すなわち病気が重くならないように予防するということがあります。そういう意味では今回来ていただいた方には、ぜひ認知症になっても全てが終わるわけではない事を分かって帰ってもらえたらと思います。我々は医療や福祉、介護の力でその方の生活を支えたいと思っていますし、実際に認知症になってもその人らしく生きている方はたくさんいらっしゃいます。もちろん奪われる自由もあるかもしれませんけれども、その中でもその人らしさを少しでも維持しながら皆さん工夫して一生懸命生きています。そういう方々が尊重されて、みんなが助けられるといった社会を私たちは作っていきたいと思っています。その様な背景がなければ一生懸命医療や介護、福祉だけをやってもだめだと思うんですね。その様な視点が認知症をにんちしよう会の大きな目的なります。どうしても予防に視点がいきますが、認知症になってもそれで終わりじゃないんだよってぜひ知っていただきたいし、そういう社会をぜひ一緒に作っていきたいというふうに思いますのでよろしくお願いいたします。

医療、福祉、介護の専門職と家族の会で構成される当日スタッフ集合写真

小田原市休日急患歯科診療所
TEL. 0465(47)0825
小田原市酒匂２－３２－１６
小田原市保健センター１Ｆ
【診療日】日曜日、祝日、旧盆(8月14日、15日、16日)、年末年始12月29日～1月3日
【受付時間】午前9時から11時半、午後1時から３時半

小田原歯科医師会事務局

一般社団法人小田原歯科医師会は、小田原市、箱根町、真鶴町、湯河原町の歯科医師会会員で構成されています。 このホームページでは、一般社団法人小田原歯科医師会が主催、後援または協力している事業とそれに関する情報やお知らせを紹介しています。

TEL. 0465(49)1311
FAX. 0465(49)1551
〒250-0875　小田原市南鴨宮2-27-19
https://odawara-dent.or.jp/
小田原歯科医師会　検索

歯と口腔に関わるご相談、往診・歯科訪問診療のご相談は
一般社団法人小田原歯科医師会
地域支援歯科連携室　まで
TEL/FAX 0465(49)1319
月～金
午前９時～正午　午後１時～午後５時