



「保険でより良い歯科医療を」長野連絡会主催の「歯のなんでも電話相談」を11月9日(日)10~14時に実施した。地域新聞の紹介記事等を見た14名の県民からの相談には、県保険医協会役員の歯科医師4名が対応した。以下、相談内容を紹介する。

◇動揺あるがインプラント対応可能か
前歯3本補綴、真ん中の歯が動揺著しく担当医から保存は不可能と言われた。この場合インプラントは対応可能でしょうか?(その担当医はインプラントしない)(60代・女性)

◇歯科医院を紹介してほしい
入れ歯を作ったがうまく合わない。歯科医院を紹介してほしい。(70代・男性)

◇歯が抜けたらどうなるか
左上が部分入れ歯が入っており右上にバネをかけている。歯が揺れているがこの歯が抜けると食べられなくなると言われたので、抜けたらどうなるか教えてほしい。(80代・女性)

◇抜歯したらどうしたらよいか
左下7欠損。5年前に矯正をした。左

下8が萌出したが抜歯と言われている。痛みが時々出る。左下8を抜歯したらどうしたらよいか?保険外診療を希望。(50代・女性)

◇ブリッジの再治療でよくなるか
3年前左上に3本のブリッジを入れたら咬み合わせがよくなかった。今から治療をしないとおすとよくなるか。(60代・女性)

◇歯周病は治るか
歯周病は治るのか?1歯(奥歯、冠がかぶせてある)だけポケット6mm。3カ月に1度、衛生士によるクリーニングを受けているが、歯間ブラシで食べかす、汚れがかなり取れる。臭う。この冠は同一医院で作ってもらったが古い。同院の別のDrにより「冠が高い」ということで削ってもらった。歯

間ブラシでゴシゴシしてよいか?(60代・女性)

◇マウスピース対応してくれる医院を探している

「くいしばり」用のマウスピースを使用していたが、紛失してしまい再製作したが、しっかりこないで医院を変えて2回作り直してもまだうまくいかない。最初にしたマウスピースはすぐよくなったので、そこに受診すればいいのだが、その先生と相性が合わず(診療がこわい)マウスピースに対応してくれる医院を探している。(70代・女性)

◇ブリッジの動揺がある
左下④56⑦ブリッジの動揺があり、かかりつけ医で左下7を抜歯と言われている。どうしたらよいでしょうか?(70代・女性)

◇保険で歯の黄ばみを白くできるか
歯の黄ばみが気になっている。保険で白くできるのか?(50代・女性)

◇保険外の入歯が痛くて咬めない
2年前に保険で入れ歯を作ったと言ったが、結局保険外の入歯を

作った。痛くて咬めない。どうすればよいか。(80代・女性)

◇歯磨きのタイミングとフッ素濃度
①ハミガキのタイミングについて②フッ素の濃度について。1450ppmでよいのか?(80代・男性)

◇歯並びが悪くなった
下の歯並びが悪くなった。奥の歯やBrをやり直せば治りますか?下の智歯は抜歯してある。(70代・女性)

◇合う歯医者がない
下顎総義歯だがなかなか合う歯医者がない。紹介して欲しい。(70代・女性)

◇主治医が相談に対応してくれない
通院中の歯科医院で、前歯1本にCAD/CAM冠を作ってもらったが、隙間があるので、スーパーボンドで盛り足してもらった。しかし、フロスの引っ掛かり、ガサつき、舌側の感触が気になる。裏側が銀の冠を付けてもらったところは舌触りも良い。何度かDrに修正を訴えたが、取り合ってくれない。また、歯肉退縮についてレーザーで対応することは可能なのか?(50代・男性)

12/21 県民公開講座「いい歯と健康」

12月21日、県保険医協会が主催を務める「保険でより良い歯科医療を」長野連絡会は、県民公開講座「いい歯と健康」を長野市生涯学習センターにて開催した。当講座は、県民に歯科医療に対し意識を持ってもらうことを目的に、参加無料で毎年秋~冬頃に開催している。

人生の最期まで食べ続けるために
第一部では、NPO法人から食べる幸せを守る会の理事長で看護師の小山珠美氏を講師に迎え、「人生の最期まで食べ続けるために!」をテーマに講演会を行い、現地会場で約20、Webで33名の参加があった。

小山氏はまず、食べることの価値について、食事による楽しさや喜びを感じるなど精神的意義が大きいと解説。脳が喜び活性化することで脳機能低下予防や、唾液の分泌により口腔機能が保たれるなど様々なメリットがある。しかしながら医療の現場では、誤嚥リスクのために食事を禁止する例が非常に多い。高齢化・長寿社会において、死因における老衰、誤嚥性肺炎、認知症の割合は上昇し、それらの疾患とどう共存していくかが人生の終末段階では重要であり、食事が大きく関わってくると話した。

そして、自身が理事長を務めるNPO法人の設立経緯を説明。自身が看護師として勤める中で、患者からの「食べたい」、家族からの「食べさせてあげたいのに食べさせてもらえない」との苦悩や葛藤に数多く触れ、相談事業として2013年に設立した。これまでの相談件数は1,000件を超え、Zoomやチャット・訪問による食事介助等の具体的なアドバイスの提供、自助努力ができるよう一般市民向けのレクチャーの開催、書籍の出版等を行っている。

平均在院日数の短縮効果も
また、小山氏は自身らが考案した「^Kから^T食べる」KTバランスチャートを紹介。食べる意欲や全身状態、口腔状態など13項目5段階評価により患者の状態を可視化し、適切な食事支援を行うことを目的としたツールで、無料で利用することができる。

さらに、入院患者にKTバランスチャートを用いたチームアプローチを行った場合とそうでない場合の平均在院日数や退院時経口移行率における優位性について統計調査を行った論文を紹介した。チームアプローチを行った群においては、平均在院日数が32日から20.1日に11.9日短縮、退院時経口移行率は53.8%から80.3%に向上し、

医療費においても平均2万点以上安く済んだ。入院早期に経口摂取を開始することの優位性にも触れ、入院から2日以内に経口摂取を開始した群では、3日以上経過して開始した群と比較し、平均在院日数は30.2日から20.7日に9.5日短縮、退院時経口移行率も70%から91%に向上した。この調査結果により、誤嚥リスクは本人の問題だけではなく、人的環境によっても引き起こされることが明らかとなった。

かかりつけ医だけでなく
かかりつけ歯科医も持とう

相談者の多くは患者家族で、患者の療養先は病院。食べたい、食べさせたいという想いがあっても、支援する環境が無ければ食べてもらうことはできない。小山氏は、患者・家族に対しては「入院早期のうちに『いつになったら食事を再開できますか』と医師に確認・意思表示してください」「食べ続けるためには口腔環境も非常に大事、かかりつけ医だけでなく、かかりつけ歯科医師を持ってください」、医療・介護者には「食べるリスク、食べないリスクは様々ありますが、本当に患者側のリスクなのか、実際には提供側がリスクを背負いたくないだけではないのか、考えてみて欲しい」とメッセージを送った。

第二部では、長野県歯科衛生士会の歯科衛生士によるブラッシング指導、県保険医協会役員の歯科医師によるお口のお悩み相談会を開催、8名が参加した。参加者は「歯周病のことをいろいろ相談できた」など満足した様子だった。



NPO法人から食べる幸せを守る会による書籍の購入や、KTバランスチャートの閲覧・利用はこちらから



歯科医師による「お口のお悩み相談」



歯科衛生士によるブラッシング指導