

「高齢者のむし歯と水道水フッ素化」

まんのう町国民健康保険造田・美合歯科診療所 木村年秀

毎週1回、口腔ケアで訪問中のMさん、腰椎骨折で長年寝たきり状態。他人との係りを嫌い、訪問看護などの他の在宅サービスは嫌がるのに、口腔ケアだけは気持ちよいと楽しみにされている。寝たきりだけど、ご飯おいしいし、それなりに幸せそう。しかし、若いころは自慢だった奇麗にそろっている歯が時々むし歯で痛くなり、唯一の楽しみのお食事ができず、つらい。それでは、むし歯予防にはフッ素がよく効くのでフッ素を塗りましょうとフッ素塗布をやってみたが、「せっかく口腔ケアしてさっぱりしたのに、ベトベトとして気持ち悪いので嫌！」とのこと。それならと、フッ素のうがいを勧めてみた。最初は熱心にしてくださったが、1か月で挫折。介護されているお嫁さんも面倒らしい。では、毎日の歯磨きだけでもフッ素配合歯磨き剤を使いましょうと、不自由な指でも歯磨きできるように作業療法士に歯磨きの自助具をつくってもらったが面倒だからとご自分ではしない。お嫁さんに食後、歯磨き剤を使用するのブラッシングをお願いしたところ、間もなく腰痛で挫折しまった。あらゆる手を尽くしたが、結局、個人の努力では解決できなかった。

元町長さんの奥さん、子供たちは都会に出て行って、夫の死後、ひとり暮らし。急にむし歯で痛くなり、歯科診療所を受診しようと町のデマンドタクシーを呼ぼうとしたが、予約していなので当日は対応できないと断られ、泣く泣く我慢したとのこと。しっかりされている方々でも、このような状況である。酷い認知症の方など、次々とむし歯で折れて残根になってしまう状態の方は、「認知症なんだから仕方ない」と見て見ぬふりするしかしょうがない。世界に類を見ないスピードで超高齢化が進んでいくわが国でこのような高齢者を誰がどのように支えればよいのか？地域全体、国家施策として考える必要がある。

政府は国家戦略として「人口急減・超高齢化という我が国が直面する大きな課題に対し、各地域がそれぞれの特徴を生かした自律的、持続的な社会を創生すること」を目指している。内閣府が中心となって推進する地方創生に関する国家戦略：「まち・ひと・しごと創生総合戦略」である。しかし、この戦略の基本的考え方は「人口減少と地域経済縮小の克服」で、その成否は地域の人口増加と経済成長で評価されており、そこには医療・介護の視点がほとんどない。地方創生の基盤には、安心な暮らしを守ること、すなわち「守りの地域戦略」が重要である。将来への安心感が持てない地域に、人口が増えるとは考え難い。そこに住む高齢者に十分目を向ける必要がある。

一方、厚生労働省が推進する方策には、地域包括ケアシステムの構築がある。地方創生と地域包括ケアシステムは半分くらい同じこととされているが、現実的には地域包括ケアシステムは厚生労働省管轄。医療介護福祉の関係者で構成されており、医療職同士あるいは医療職と介護職との連携によって、それぞれの地域におけるシームレスな医療・介護の提供体制を整備することに終始しており、疾病予防や公衆衛生の概念に乏しく、また他分野との連携がほとんどできていないように思える。本来、地域包括ケアはまちづくりそのものであり、地域（コミュニティー）の中で、医療、介護、予防、住まいなど住民の「健康」や「生活」を支えている様々な専門職や行政、民間事業者、地域住民同士でネットワークをつくり、みんなで協力していく仕組みであると考えている。

2006年より介護予防事業が介護保険制度に導入され、ハイリスク者（特定高齢者や二次予防対象者）を対象としたプログラムが始まった。口腔機能向上もその柱の一つとなり、嚥下機能訓練などに取り組んでいきたが、ハイリスクな人ほど健診に行かない傾向にあり、別の視点として、ハイリスク者だけが要介護状態になるのではない。新規に要介護認定を受ける者のうち約半数は要介護リスクを持っておらず、つまりハイリスク・アプローチだけでは半分の者しかカバーできないなど、制度の限界が明らかとなった。そして、2015年からは地域の人口全体にアプローチするポピュレーション戦略へと見直しをはかり、地域づくりによる介護予防を推進することとなった。地域の人々が食べる楽しみを最期まで持ち続けるために、どのような状態であっても、むし歯にならないようなまちづくりは、地域包括ケアの中の介護予防の視点としても重要であり、ポピュレーション戦略としての水道水フッ素化は最も効果的であることは明白である。

本シンポジウムにおいては、当地域の事例や取り組みの報告をするので、地域高齢者の食べる楽しみを確保するための方策を考えて頂ける機会となれば幸いです。