保健師から学ぶ患者の健康管理術

ポピュレーションアプローチで

歯科現場から始まる未病対策

トップランナーインタビュー

人生100年時代を迎え、国民が何歳まで健やかに過ごせるかは社会発展のための一つのバロメーターになっている。地域の健康課題へのアプローチが専門分野といえる行政の保健師として長く活躍、日本初のSNN（ソーシャルネットナース）である野原暁美氏に、歯科医師やデンタルスタッフが来院する患者さんの健康状態をいち早く見抜き、病気を未然に防ぐためのポイントを聞いた。

野原 暁美（のはら あけみ）氏

――野原さんは保健師として、どのようなところでの働きが多かったのですか。

野原　保健師の働き場所には行政、産業、学校、病院があります。私は平成22年にフリーランスの保健師として独立し、自らの事業を立ち上げるまでは、市町村での仕事がメインでした。

保健所や地域の保健センターなどで妊婦さん、そして生まれたばかりの子供から高齢者まで、国民一人一人のあらゆるライフステージに対応した健康観察、相談を行ってきました。

――初見で注意して観察するところは。

野原　身体的な疾病では手足の動きや全身の動作での違和感を探します。心と体のアンバランスから生じる社会的な健康状態の場合は目の動きや表情を注意深く観察します。特に出産直後の母親は心身ともに疲労困憊から精神的にバランスを崩す人が多いので、赤ちゃんの健診時に母親の表情を注意深く見るようにします。顔の表情が硬いとか、受け答えや話す内容に一貫性がなく違和感がある時は、「子育てで相談できる人がいますか」という質問をします。その回答でパートナーの名前が出てこない時には注意深く状況の把握に努め、継続支援の必要性の有無を判断していきます。あまり歓迎したくない話ですが、新生児訪問や乳幼児健診ではネグレクトを含む虐待の早期発見も念頭に入れて行っています。それを察知した場合には児童相談所をはじめとした多職種連携が必要となるので、ファーストタッチでの違和感は特に大切にします。

――相手の表情や心を読み健康の維持増進を図るというのは大変な仕事ですね。

野原　私たち保健師の仕事は国民が住み慣れた地域で生涯にわたり健康で安心して生活していくためのサービス「保健・医療・福祉」の保健分野です。医療や福祉はイメージしやすく分かりやすいのですが、保健は具体的にどんな仕事をしているのかが分かりにくいと思います。

ひと言で説明すれば、「病気にならないように予防する仕事」といえますが、看護師でもある保健師は、看護をベースに身体的、心理・精神的、そして社会的な健康状態を観察し、いち早く問題点を察知して出来る限り病気にならないようにすることといえます。

特に、閉じこもりや孤独による抑鬱状態は、不活発な生活からくる廃用症候群や認知症など、要介護状態のリスクとなります。孤独や孤立により社会とのつながりが遮断されると精神を蝕み全身の健康状態を悪化させ、死に至ることもあるのです。孤独や孤立が「死に至る社会的な病」であるという認識は少しずつ広がっていますが、サポート体制が確立しているとはいえません。

◆◇◆

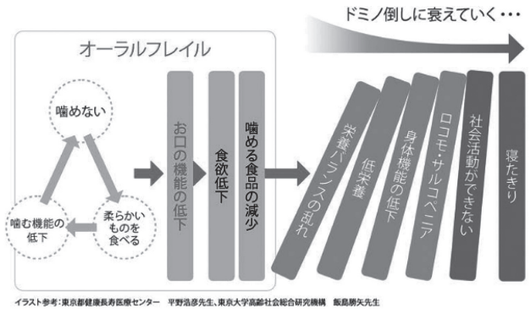
――歯科医院に来る患者さんのそうした病気をスタッフが未然に防ぐために注意すべきところは。

野原　歯科医院に来院する患者さんにメンタル的な話を突然しても患者さんは戸惑うばかりですが、子供から高齢者まで幅広い年齢層の患者さんが来院する歯科医院だからこその「切り口」があるのではないでしょうか。

保健師の観察のポイントを共有し、歯科と保健師の連携強化がこれからの時代とても大事になって来ると考えています。口腔衛生状態にはその人の「生活」が現れます。例えば、子供のむし歯を見ればその子の家庭環境がすぐに分かりますし、高齢者の場合は生き抜くための問題に直結します。つまり、「オーラルフレイル」です。この言葉は今や歯科医療の中で頻繁に使われるようになりましたが、市町村や地域包括支援センターに相談に来た高齢者に対して「基本チェックリスト」を用いて介護予防的な介入の必要性を判断する際に、口腔機能低下の項目があることをご存知ですか？　①口腔機能に関する半年前に食べた硬いものが食べにくくなっていませんか②お茶やみそ汁でむせることがありますか③喉が乾きませんかという三つの質問です。これによってオーラルフレイルの概念の明確なラインが引けます。

「噛めない（お口の機能の低下）」、「柔らかいものを食べる（食欲低下）」、「噛む機能の低下（噛める食品の減少）」という三つの機能低下を防ぐことで、高齢者の栄養バランスの乱れや低栄養からドミノ倒しのように衰えていく、身体機能の低下、ロコモ・サルコペニア、社会活動ができない、寝たきりといった、さまざまな問題を歯科の領域から予防していくことが可能になります。

75歳以上の後期高齢者では内容が少し変わり、孤立、孤独に関連したソーシャルサポートの有無という、「社会的な健康問題」がチェックリストに入ってきます。誰と食べているか、楽しんで食べているか、といった項目は歯科分野で確認しやすい質問だと思います。ぜひオーラルフレイルのチェック項目を、基本の歯のチェックに取り入れていただけるとありがたいです。



イラスト参考：東京都健康長寿医療センター　平野浩彦先生、東京大学高齢社会総合研究機構　飯島勝矢先生

旭川市役所に勤務していたころ、同じ職場に歯科医師も歯科衛生士もいましたが、寝たきり・虚弱者への同行訪問はほとんどありませんでした。「食べる機能」というより「栄養状態」改善の観点から栄養士との同行訪問はありましたが、歯科の患者さんにアプローチし、地域の歯科医と連携して援助していくというケースはほぼゼロでした。

現在は「虚弱」ではなく「フレイル」という概念で多職種連携を構築していますが、まだまだオーラルフレイルの観点から歯科との連携がはかれていないと感じています。地域の歯科診療は、行政機関につながっていない、支援を必要とする潜在的な患者さんを見つけるための入り口になり得るので、歯科と保健師の連携は今後積極的に進める必要があると考えます。

◆◇◆

――人生100年時代とか、2025年には高齢者の5人に1人が認知症といわれる時代を迎えるのに歯科と保健師の連携が進んでいないのは驚きです。

野原　北海道の自治体の高齢化率を見るとトップは57％もあります。さらに30位までの自治体の高齢化率は40％を超えています。「消滅可能都市」という本が出版されたぐらい地方都市の高齢化率の高さは問題になっていますが、北海道の高齢化率は全国的にも1、2位を争うほど高く、オーラルフレイルから高齢者の心身の健康をいかに守るかがまったなしで問われています。こうした現実は今後全国に広がってくると考えられますが、生活する力を支えるための大切な要因であるオーラルフレイルの社会的認知度が低すぎます。

フレイルは加齢とともに身体的側面（ロコモ・サルコペニア）、社会的側面（孤独・閉じこもり）、そして、精神・心理面（うつ・認知症）が多次元の領域にわたって低下してくるものです。その上にコロナ禍の影響で外出が自粛され、筋力が低下し、転倒による骨折など健康寿命を阻害する要因が増えています。孤独から鬱になっている人への処方箋は抗精神薬ではなく、その人を孤立させない取り組みです。

「健康資産」管理の一般市民向け講座

「我が子に伝えたい月経の話」の親子参加型講座

介護保険を使う前の高齢者の相談窓口として包括支援センターがあります。そこには保健師、精神保健福祉士、ケアマネージャーが在席し、介護予防事業を展開しています。私は今、地域のさまざまな窓口と包括支援センターなど行政機関等と連携した孤立・孤独支援の構築を進めているところです。地域のドクターは心身の診療で終わらずに社会的な健康問題にも対応し、社会とのつながりの処方（紹介・つなぐ）をしていくべきだと思います。最近では、社会処方箋の保険点数が採れないかという動きもあります。それは医科に限らず歯科領域でも同じことで、孤独・孤立支援のネットワーク（多職種連携）に専門職として、市民ボランティア（自助・共助・互助）とともに、オーラルフレイルを含めた予防活動を地域で実践できるようにしていくのです。

歯科の先生方は、地域の住民を集めて啓発活動のできる箱（医院）を持っています。動機づけをしながらなぜこれが大切なのか、セルケアをどうしていくかという話をすることで、歯科の「かかりつけ化」が進むのではないかと考えています。

「かかりつけ」は、問題があった時に行く「行きつけ」とは違い、予防を含めて自分の歯の健康を二人三脚で守ってもらえる場所です。オーラルフレイルを起点とした介護予防事業を展開することができる場が歯科医院です。箱はあるし、スタッフもいる。そうした事業が介護予防の仕組みとして、きちんと点数が引っ張れるようになればいいと考えています。

◆◇◆

――超高齢社会での歯科医療のあるべき姿の一つと言えそうですね。

野原　介護保険導入前から行政の保健師をしていたので、老人クラブに寝たきりゼロ作戦を啓発する目的で寸劇をしていた時代もありました。老人クラブ活動もコロナの影響で縮小されていますが、それによって高齢者の心身の機能低下が進んでいます。「オーラルフレイルの予防」というテーマで老人クラブへの健康教育を考えるのも有効です。歯科側からも「口から始める介護予防」として、高齢者へのポピュレーションアプローチをもっと行政に働きかけていくと良いと思います。

一般的に、歯科治療は歯が痛くなってから行くところという、「行きつけ」のイメージの転換が重要です。予防のための「かかりつけ歯科」として国民に認知させるポピュレーションアプローチに頭を切り替えて行く必要があります。

そのためにも保健師との連携がとても大切なのです。地域の健康課題へのアプローチは行政の保健師の専門分野です。老人クラブだけでなく、婦人部の活動や市民活動など、さまざまなところから毎年のように健康教育（講和）の依頼がきます。歯科と連携して活動することでオーラルフレイルの大切さを社会に広く浸透させることができるはずです。

――歯科・保健師連携が進んでいくと良いですね。

野原　医科歯科連携のハイリスクアプローチから保健師と歯科連携のポピュレーションアプローチに変換していかないと、超高齢社会における歯科医療従事者の立ち位置は厳しくなってくるように思います。歯科と保健師は同じ「生活」をみる視点で予防のためのポピュレーションアプローチを協働していくべきです。これまでより歯科の裾野は広くなり、健康への取り組みのポジションが大きくなると思います。

日本歯科新聞社 WEBマガジン

スマホでも読めます！

note

経営情報
「歯科医院経営がうまくいっている院長」4つの特徴
「歯科医院デザインの失敗」3つの予防法【開業編・リニューアル 編】

インタビュー
日本歯科新聞社代表・水野インタビュー「日本歯科新聞社の今までとこれから」
日本歯科新聞編集長・冨田インタビュー「情報配信で歯科医療に貢献したい」

編集秘話
歯科医院の採用トピック 2022『歯科医院のための採用マニュアル・ツール集［2022年版］』
100均を活用・ズボラもやってみたくなる！『整理・収納のアイデア集』
「下咽頭がん ステージ4」の宣告から『歯科医療のシステムと経済』水谷惟紗久編集長　など

株式会社 日本歯科新聞社　東京都千代田区神田三崎町 2-15-2　TEL 03-3234-2475 ／ FAX 03-3234-2477