

マルメ研修の感想 日吉歯科 庄司ひさ

2016年6月26日、私たちはスウェーデンに発ちました。

到着した時、現地はとても天気がよく、100人あまりの研修生の到着を歓迎してくれたようでした。

ダンエリクソン先生はこう仰いました。「糖を摂取することでカリエスリスクをぐんと上げている」のだと。例えば、チョコレートなどの甘いものを口に入れると唾液がたくさん出る。唾液の効果として挙げられる再石灰化、緩衝作用。一つのチョコレートを口に入れることで、再石灰化しやすい部位と、しにくい部位がある。ということは、カリエスになりやすいところとなりにくいところ、糖が停滞しやすい所と、しにくい場所があると、教えてくれました。

一つ一つは理解していたつもりでしたが、重なることで、関連性がとてもよくわかり、解剖学的にも物理的にも説明をしてもらい、とても腑に落ちたように感じました。

また糖には依存性があることも教えてくれました。日本は海外に比べ、糖の摂取量は少ないのは確かだと思います。しかし、日本人でも糖の摂取量が多い人も少なくはないはずで、現に、生活習慣病の一つとされる肥満が問題になっていることも事実です。肥満とカリエスリスクが相互に関係しているかはわかりませんが、日本国ならではのカリエスリスクが今後問題になっていくのではないのでしょうか。そこで、個別化した指導として、糖の摂取量、取り方を積極的に指導に取り入れなければならないと思いました。

5日間マルメで学んできたものの中に、キャピテーションシステムという制度がありました。19歳までは無料の歯科医療、メンテはほとんどの人がしっかり通い、カリエスフリーも当たり前。しかし、国の支援が切れる20歳以降に来院しなくなるという問題があるとっていました。

そこは、日本でも似たような傾向にあると感じました。習慣化されたメンテナンスも、学校や部活で疎遠となり、気がついたら何年も行っていなかった。そんな状態が、実際問題になっています。私も三歳から来院し、歯医者に通うのは当たり前だと思って育ったため、疎遠になってしまう人の気持ちも理解できなくはないです。ただ、せっかくなついた習慣を、意味のあるものだと理解してもらうには、さまざまな工夫が必要となるでしょう。なにかいい文献があればいいのですが。

それぞれの地域でさまざまな問題がありますが、今、スウェーデンでは移民の問題が挙げられていました。基本的に、歯科予防の知識がゼロな他国からの移民。治療が多く必要となれば、多くのお金が掛かり、管理も大変になります。それが少数ならまだしも、多数いるため、歯科医師不足などが問題となるでしょう。日本も近い将来ありえる話になるのではないのでしょうか。

しかし、残念ながら、日本にはまだ予防という概念が薄いのもまた事実です。他人事とは到底思えないスウェーデン事情。各地域（国や都道府県等）にあった対策が必要となってくるでしょう。

しかし、変わらないこともあります。口腔管理が本当に大切だということです。全身の健康とリンクし、一生自分の歯で食事できるという常識は、決して間違いではないです。私たちはスウェーデンの“常識”を日本でも“常識”にしなければならないという使命があると思います。日本が健康意識の高い国になり、死ぬまで自分の歯でご飯を食べられるよう、私は歯科衛生士としての使命を貫かなければと、強く感じられる研修になりました。