

第4回スウェーデン・マルメ研修

2016.07.09

グリーンヒルズデンタルクリニック

菊田 彩紀

予防の先進国スウェーデンで初めて研修ができたことに、心から感謝しております。医療の哲学というところでは今までにない考え方を聴くことができました。そしてこの研修は私の歯科衛生士を続けていく中で、大きな財産になると思います。

今回の講義ではたくさんのお話を学びましたが中でも2つのことが印象強く残っています。

まず1つ目は、カリエスのリスク分けをすることの重要性と、カリオグラムだけが全てではないということがわかりました。ローリスクの小児は50%に対し高齢者のローリスクは2%とかなりの差がみられました。そして、ハイリスクの高齢者が26.4%に対し小児は3.1%となっていました。このことから、小児と高齢者ではリスク別にわけることにより、高齢者の方が小児に比べハイリスクの人が多くローリスクの割合が少ないため、カリエスができる可能性が高齢者の方が高いことがわかりました。その高齢者の中でもハイリスク群の18%は、新しいカリエスを発症せずに、ローリスク群では16%も発症させているというデータもありました。リスク分けすることにより見えてくるものもありましたが、ローリスクでも大いに発症することがわかりました。そして、カリオグラムのリスクがすべてではないために、直感やフィーリングも大切に、何より患者のモチベーションを高めることに心がけることが必要だと思いました。

2つ目はスウェーデンの医療システムです。R2とT4というシステムを使い患者に分かりやすく説明し、なお他の歯科医院と連携して、データの情報を共有できるというものです。リスク評価をするR2では、基礎情報や過去のデータだけでなく、どのような介入が必要か、将来3年後に発症するリスクなどわかるため説明や指導が行いやすくなります。そしてなにより患者が自分で選択して進めていくシステムなので、協力しあいながら口腔の健康を守れると思います。ケアプランニングも容易でリコールの間隔についても提案してくれるシステムで、なお、成人だけでなく小児にも使えるところが良いと思いました。T4では他の歯科医院と共有できるため、患者が転勤などで通えなくなっても、他院で続けてみていけることが可能になるシステムでとても羨ましく感じました。システムを確立することにより、医療者側も患者側も明確にしながら進めることができると思います。

他にもサリバの方法や、カリオグラムの使い方と患者への動機づけ、フッ素

の使用と糖コントロール、修復物の主な要因は 2 次う蝕とハセツなど新しい知識を習得できたと思います。それを日本でどう活用していくかを考え、臨床に役立てられるように努力していきます。

1 週間という長そうで短い研修でしたが、今後の臨床に少しでも導入し、患者の口腔の健康を守っていけるように日々精進していきたいと思います。このような素晴らしい研修に参加させて頂きありがとうございました。