

地域情報（県別）

【山梨】「口腔ケアも在宅医療では重要」歯科介入で半年で胃ろうを外せた患者も-古屋聡・山梨市立牧丘病院医師に聞く ◆Vol.3

2020年1月13日 (月)配信 m3.com地域版

在宅医療に注力する山梨市立牧丘病院では、非常勤の歯科衛生士を雇用し、周辺にある約10の歯科医院と連携を図りながら口腔ケアにも積極的に取り組んでいる。地域に向けてもその有用性を発信しているという医師の古屋聡氏は「在宅患者さんにとって口から食べることと人と話すことは大きな楽しみ。口腔ケアによってそれらの機能の低下を防げる」と話す。在宅医療の魅力も聞いた。（2019年11月17日インタビュー、計3回連載の3回目）

▼第1回はこちら

▼第2回はこちら

——牧丘病院の在宅医療は「医師個人の裁量が大きく、時代とは逆行している」とのこと。なぜそんな仕組みにしているのですか。

単純にその方が楽しいからです。在宅医療はニーズが高いこともあり、世の中的には「どの医師でもストレスなくできるようにするべき」という意見がありますよね。確かにそれは分かりますが、私は「まず好きな人がやればよいよね」というスタンス。ちょっと語弊があるかもしれませんが、私は何も国や人のために働いているわけではありません。最も大切なのは自分が楽しむことだと考えていて、それがひいては患者さんのためにもなると思っています。こうした私の考えに当院の他の先生も理解を示してくれているようです。

医師の負担が大きいのと思われるかもしれませんが、働き方については医師各々が自分の希望を率直に出し合って、なるべく周囲の人が協力し合って実現させようね、という雰囲気があります。例えば小澤先生と都寄先生は子育て期で、小澤先生は女性で家事もするので当直を減らしていますし、都寄先生も夜はご家族と過ごしたいでしょうから仕事の終わり時間を早めにしていただきたいと願っています。一方の私は遠くに行くのも夜や土日に訪問するのも苦ではないので、出勤時間を遅くして、その分、遅くまで働くなどしています。スタッフの仲がいいのは大きな特長です。

まあ、当院の体制は独特で、周囲からは「一般化されない」とは言われています。確かに個人に依存している仕組みなのでそれはそうですが、小澤先生や都寄先生が私のことを知ってこちらに来てくれたように、同じマインドの医師が続いていけば地域医療のあり方としても定着するかもしれません。



古屋聡氏

——「自分のために仕事をしている」と話す医師は珍しいのですが、私は真摯な言葉だと感じました。話しぶりからとても仕事を楽しんでいるようですが、在宅医療の何がそんなに面白いのでしょうか？

すごく単純にいうと、外に出るのが楽しいですよ。「散歩に出て外の空気を吸うのが楽しい」と同じ感覚がまずあって、その上で患者さんの懐の近くで仕事ができることが面白いのです。

在宅医療の魅力を具体的にいうと、それは、患者さんが自分で決めた道を応援できることです。「息子が心配だから…」と寝たきりでも頑張っているおばあちゃんがいればその人の助けになりたいですし、若くしてがんになったもののさまざまな治療に挑戦したい人がいればその考えも私は否定しません。在宅医として大切なのは、患者さんの生きがいをなるべく早く把握して、その思いを完遂させるために私たちができることを行うことです。生きがいの把握も、患者さんのさまざまな顔が見えるご自宅だからこそしやすいことです。

総じて、在宅医療は患者さんの選択肢を増やし、医療側の都合に起因するストレスを減らせる可能性を持ちます。医療機関が遠くにあって行きづらい人であれば私たちが出向くことでその人の負担を減らせますし、人生の最期をご自宅で過ごしたい人の希望を叶えることもできます。

病院で酸素療法などを行っていてたくさんのデバイスにつながってる場面を見ると、患者本人やご家族、場合によっては医療関係者も「病院でないと難しい」印象を持ちがちですが、そんな場合でも在宅医療に移行できるケースはたくさんあります。心身ともに病院医療に縛られている方々を解放し、医療への満足感を高められる可能性があるのは在宅医療の大きな魅力です。

——先生は別の取材で口腔ケアの大切さにも言及されていましたが、今も同じ考えで？

はい。在宅医療において口腔ケアはとても大切で、多くの医療関係者に知っていただきたいと考えています。口の中をきれいにし舌や喉の筋肉を鍛えることにより、食べ物をおいしく食べられて、口を使ったコミュニケーション力の低下も防ぐことができます。在宅の患者さんに限りませんが、話したり食べたりすることは人が生きる上での喜びになりやすいので、口腔ケアの重要性は高いといえるでしょう。

——先生が口腔ケアの大切さに気付いたのはどんな経緯だったのでしょうか。

塩山診療所にいた2000年くらいのころです。脳血管障害の後遺症で左半身が麻痺していた高齢男性がいました。その方は体に障害はあったものの自分で車いすから降りてトイレにも行けて、好きなものも食べられていたのですが、お腹に見つかった大動脈瘤の手術を受けたことで胃ろうをすることになってしまい、ご本人もショックを受けて元気を失ってしまったのです。

胃ろう設置は私の予想していなかったことなので、患者さんに申し訳なくて…。「何とか口から食べさせてあげられないか」といろんな耳鼻科医、歯科医、言語聴覚士に相談しましたが、一律に「無理でしょう」との返答。それでも粘ってインターネットを活用して問い合わせを続けていたところ、牛山京子さんという有名な訪問歯科衛生士が山梨にいたことを知りました。早速彼女に頼んで患者さんの口腔ケアに取り組んでもらうと、半年ほどで胃ろうを外せて口から食べられるようになったのです。摂食嚥下に詳しくなかった私はとても驚きました。

それからは私が旗振り役となって地域の在宅医療における口腔ケアの普及に取り組みました。現在、二次医療圏内では地域の歯科医師会のおよそ8割が病院で口腔ケアを行うようになり、また当院自体も約10の歯科医院と連携、非常勤の歯科衛生士にも毎週来てもらっています。



古屋医師が患者家族からもらったお礼のカード

——最後に、読者である医療関係者に伝えたいことがあればお聞かせください。

昨今の報道などから、なんとなく「地方の中小病院はなくなっていくもの」というイメージを抱いている人も多いのではないのでしょうか。確かに当院でも病床は減らす必要があると思いますが、当院における在宅医療のように、地

域の患者さんやそのご家族、開業医、大病院を有機的にバックアップしている中小病院は全国各地に存在しています。数字では簡単につかめない「有機的な働き」という視点も一つ、医療を考える上で持っていただくとうれしく思います。

◆古屋 聡（ふるや・さとし）氏

1987年、自治医科大学卒。山梨県立中央病院で研修を受けた後、牧丘町立牧丘病院（現山梨市立牧丘病院）を経て、1992年から14年にわたり塩山診療所で在宅医療に取り組む。2006年に再び山梨市立牧丘病院に赴任した後、病院の医師としても在宅医療に注力、二次医療圏で最も在宅医療を行う病院に成長させた。専門は整形外科。

【取材・文・撮影＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

