

明日の老いのために

酒寄孝治（東京歯科大学）

日本の総人口が減少し始めて4年、総人口に占める65歳以上の人口は1/4、100歳以上の人がおよそ6万人となった現在、私たちはどうしたらよいのか、その対策のひとつがみつかったように思います。

老いれば認知症だけでなく、様々な病気や障害がでてくるのは仕方ないことです。それにただ抗うのではなく、うまく一緒つきあっていくことができればよいのでしょうか、そううまくいくことではないし、やり直しはそうそうできない。老後に備えるとは言われても、どうしていいのか、自分だけですることは難しい、ひとに手伝ってもらうものなかなか大変、そう思うのは私だけではないでしょう。

でも、ひとにうまく手伝ってもらいたかったら、そうなるように準備する、自分の人生を点検する、それを一歩目とすればいい、割と簡単なことではないでしょうか。

平成12年に介護保険法が施行されてから14年たち、法律も何度も改正され、その度に介護のシステムも変化してきました。現在もそのただ中にあります。特に2025年には日本の人口の1/4が75歳以上になると推定され、医療・介護だけでなく様々な面から社会のバランスが心配されています。あと10年、さらにその後を見据えて何をしなければならぬのか。国、行政、企業、私たちひとりひとりにその役目があり、課題があり、責任があることを忘れず、社会全体の老いを考えて行かなければならないと思います。

レポートの余白に一言

事前に送っていただいたパワーポイントを確認したところ、歯科医師の臨床教育についてのページには、「歯科医師には医学生や初期研修医なら当然学んでいる医学知識がない」「vital sign や血液生化学検査の値の正常・異常が分からない」「心電図が読めない」といった文章がありました。

私はその講義は欠席してしまったので、実際にどのようなお話があったかはわかりませんが、歯科の教育体系の中でこういった教育が行われていないと思われるようなことであれば、それは非常に残念なことです。医師と歯科医師で教育体系は違っています。

しかし、歯科の教育でも歯科麻酔学の分野があり、全身麻酔や全身管理についての教育が行われています。国家試験にも手術・周術期の管理や麻酔、緩和医療といった内容が出題されています。

歯科口腔外科で行われる手術で麻酔を担当するのは歯科医師です。全身麻酔を行うのですから vital sign や検査値、心電図は当然理解しています。