

となりの取り組み

〜北から南から〜

### 歯科は多職種の「かすがい」

鏡野町国民健康保険上齋原歯科診療所 所長  
鏡野町国民健康保険奥津歯科診療所 所長

澤田 弘一

口腔に関する問題は、人が生まれる前から、亡くなるまで付きまといまいます。さらに、健康な人々から要介護および重病の方々まで関係しています。すなわち、歯科は人のライフステージすべてに、そしてすべての身体状態に関係するため、おのずと医療・介護の多職種と最も関係する分野です。そのため、歯科は多職種をつなぐ「かすがい」であると感じています。

#### 1. 「口腔ケア」がきっかけの研修会

山間地域では、二〜四世代で暮らしており、家族が助け合っていると思われがちです。しかし、逆に「地域や家族によって隠されている医療および介護の諸問題」があることが、調査にて明らかになりました。その中で、最も多かったのが「口腔」の問題でした。この結果を基に、「住みつづけたくなる町」を目指して、住民、医療および介護に携わる方々に対して、これらの諸問題（口腔、認知症、自殺、難病など）を取り上げ、平成二十一年から私的に発足し、平成二十二年からは行政組織として研修会（地域包括医療ケア講座）を開催してまいりました。

#### 2. オーラルフレイル

人が誤嚥性肺炎などに罹患する前に、虚弱や易感染性宿主に陥っていることが多いことがわかっていきます。最初に、その原因は、口腔内に起こっている（オーラルフレイル）ことがあります。「食物が食べにくくなった」とか、「食欲がなくなつた」といった場合です。通常、この事象を専門職に訴える人はいません。同居家族に訴えても適切な対応につながることが少ないです。「自分の親の歯が何本あるのか？」と問われても、皆さんも答えられないでしょう。これも本人に加えて、家族（住民）の知識や技術が向上すれば、対象者が家族や専門職に訴え

## 全身疾患と歯周病



山田 了 編著「やさしい説明、上手な治療 [3] 歯周病から体を守るア・ラ・カ・ロ・ホ・ホ 永末書店 2001 せーじゅ改定

ることが出来るものと期待します。すなわち、研修会が必要になります。

#### 3. 「口腔ケア」とは？

「口腔ケア」とは単に口腔清掃のみを指すものではなく、呼吸機能、構音機能、摂食（捕食、嚥下）機能があり、それらの維持、回復、向上させることです。このことにより、オーラルフレイルの予防および改善を促し、もって全身状態の改善に寄与します。研修会では、可能な限

## 「口腔ケア」のいろいろ



歯磨き（保清）



食べるためのリハビリテーション



歯科治療



感染・炎症管理

疼痛緩和

食事支援



歯科保健

り数値的な資料以外にも症例のビデオ撮影をお願いし、視覚的に課題・改善・効果がわかりやすいよう工夫しました。参加者からは、「口腔に関心が出てくると、より連携の重要性がわかる」と声が出ています。

#### 4. 多職種を多施設でシェア

歯科衛生士および言語聴覚士を当診療所に教育し、派遣を希望した特別養護老人ホーム

や小規模多機能型居宅介護施設およびグループホームに赴き、利用者の口腔管理および当該施設スタッフの教育を行っています。この効果は、利用者の肺炎発症抑制や口腔機能異常の早期発見・治療および施設スタッフの働き甲斐の向上です。さらに、このことは施設の経営、利用者の健康管理およびスタッフの離職率の低下に繋がっています。現在、一部の介護福祉施設からの申し出で、当該施設が雇いあげて、当該診療所から報酬を払わなくなったケースもあります。これらの歯科衛生士や言語聴覚士は、他の医療機関に勤めていたり、子育て中であったりします。このように、地域では、「専門職を多施設でシェアする」といった新しい概念を説明し、私自身も利用してもらおうよう努めています。

#### 5. 連携に必要なこと

専門職はそれぞれの専門科学を数年にわたって学習し、資格試験を受けています。その専門科学には、意外に異なる点が多くあります。たとえば、医師などは自然科学中心の学習をしてきていますが、他の多くの職種は人文科学を中心として学習してきております。ここには、当然考え方に違いが出てきます。すなわち、それぞれの拠って立つ科学に対して、理解することが連携には重要であると思います。

### ◆研修会報告

プライマリ・ケア講座

東日本大震災 ～放射能汚染の影響と現状～

平成二十七年九月五日（土）開催

「伝えたい8つの学び」

福島県二本松市健康増進課長（保健師）

阿部 洋子 氏

今の福島の現状の一部を知っていただき、そして他県の方の「フクシマ」への思いをお聞きしたいと思います。今回の講話をお受けしました。

福島県は全国三位の広さ（岡山県の約二倍）で、原発がある浜通り、県中央部の中通り、原発から約100km以上の地が多い（仙台と同心円上）会津地方と三区分され、気候・生活・放射能汚染状況も様々であります。

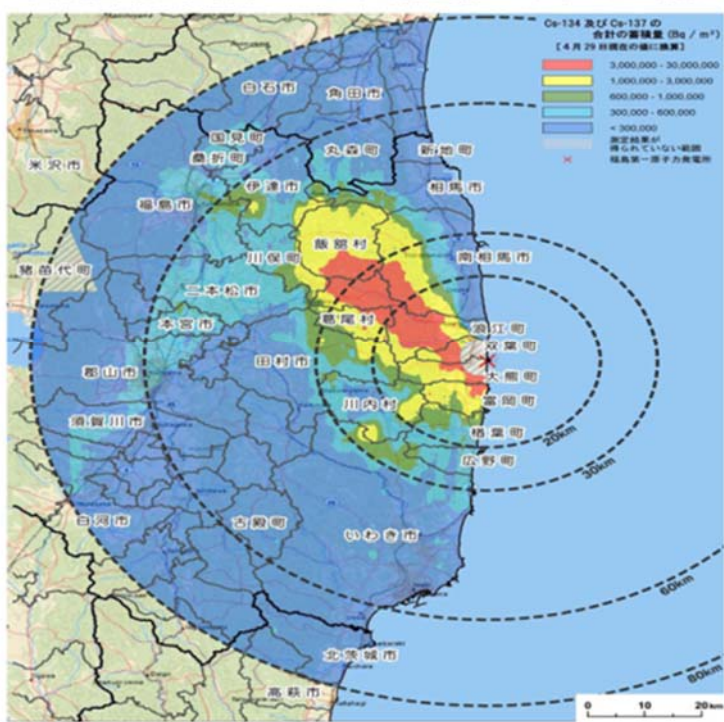


阿部 洋子 氏

## 2 「フクシマ」は、と一口に言うけれど

- ① **福島県面積: 全国3位 約13,783km<sup>2</sup>**  
 ↓ **岡山県 約7,115km<sup>2</sup>の 約2倍**  
 岡山県+兵庫県=約15,515km<sup>2</sup>  
 岡山県+島根県=約13,822km<sup>2</sup>
- ② **東西3地域で、気候・生活・被害状況も様々**  
 浜通り 温暖・漁業・農業  
 中通り 農業・商業・交通・経済の要所  
 会津 歴史・観光・農業・豪雪地含む

文部科学省及び米国DOEによる航空機モニタリングの結果



当市は、地震被害は他地域より少なく、震災後一ヶ月以上、浪江町中心に浜通り地方住民の受入・対応が中心でした。

しかし、放射能汚染状況が明らかになるにつれ、避難指示自治体より空間放射線量が高い地域も散見され、市民の不安は増大するも、避難指示は出ず、首長判断により、市独自で学校等校庭の表土反転やエアコン設置、内部・外部被ばく検査を開始し、幸い大きな被ばくは現在まで確認されておりません。

今回の事故で学んだことは、①放射性物質は同心円状には拡散しない。避難計画はすべての国民・施設が計画する必要があると感じており

ます。

②災害直後、避難指示自治体以外への国・県からの支援困難であること。避難指示がない自治体には事故当初の支援はありません。

③放射性物質は土や水により移動する。降着したものは、雨・風などの気象状況により移動し、汚染の状況も変化していきます。

また原子力災害は④家庭・地域生活を分断する。自主避難するか、自家野菜を食べるか、外遊びをさせるか等で混乱します。また⑤地域を孤立させる。汚染地域ということで、人も物も入ってきません。事故後宮城・岩手には応援職員が入りましたが、福島県にはしばらく入りま

## 5 二本松市の放射線対策

- ・全小・中学校、保育・幼稚園校(園)庭表土入替
- ・全小・中学校、保育・幼稚園エアコン設置
- ・食品・水検査
- ・食検査(市立保・幼・小・中)
- ・幼児・小・中学生リフレッシュ事業
- ・全世帯の除染
- ・公共施設の除染
- ・市内全域空間放射線量測定、マップ作成
- ・市内全域土壌放射線量測定・マップ作成



市内の景観は  
何も変わらず

違うところは



リアルタイム  
モニタリングポスト  
市内118か所  
H24年5月～



せんでした。⑥放射線教育の重要性。事前の学習がないと、数値の意味さえ分かりませんでした。⑦最低限の各種放射線測定器整備。匂いも味もしない、色もない放射線を測定するには機器がないと不可能です。⑧職員の放射線関連実践研修必須。原発五十基ある日本の、医療・福祉・介護・保健職員の学習は住民を守るためにも必須です。

## 【今、わかっていること】

- (1)外部被ばくはある。(23年度3か月、24～26年度2か月間測定)  
年間被ばく量推計値：年/mSV  
23年度1.54 24年度1.44 25年度0.72 26年度0.52
- (2)内部被ばくがある人もいる。  
預託実効線量：開始後 最大0.37mSV 現在3巡目 案内中
- (3)でも、ただちに健康に影響あるレベルではない。
- (4)低線量長期被ばくによる健康影響について、様々な研究や主張がある。
- (5)市民が心配しているのは、子供や自分の病気。
- (6)放射線に慣れて(疲れて)しまい、関心が低下。

岡山の皆様には、このたびの東日本大震災及び原子力災害に際し、人的支援及び支援助物資、温かい 励ましをいただき、また福島県民の避難を受け入れていただき厚くお礼申し上げます。百聞は一見にしかず、ぜひ様々な状態が混在する「福島」を見に来てください。

## 《 分 断 化 》

- ・避難した人 ・避難したいけどできなかった人
- ・避難しなかった人

⇒ 避難して戻ってきた人、戻ってこない人

- ・外遊び させる ⇔ させない
- ・県産食品 買う ⇔ 買わない
- ・給食 食べさせる ⇔ 弁当持参 等々

しかし重要なことは **選択の尊重と支援**

## これからの市の健康づくり...

これまでの健康づくり活動の中に、  
放射線対策を連動させていくこと。



- ① 目指す姿は何か
- ② 今後の大規模災害、原発事故の想定(リスク管理)
- ③ どんな準備、業務調整が必要か
- ④ 死生観が問われている

(個人・家庭・地域・行政各レベルで  
何を大切にどう生きるか:生きがい)

## 二本松市の健康づくり

市健康増進計画(平成20年2月策定~29年度)



23年3月原発事故!

放射線低線量被ばくに関する健康被害への不安  
食の安全に対する不安  
外活動制限による身体的・精神的影響  
放射線に関する考え方の夫婦間・家庭内・地域内の分断  
等々... 取り込んで、25年度計画の見直しを実施

28

### 「被災地でのボランティア活動の報告」

岡山大学 医学部 渡部 寛史 氏

私は昨年、岡山大学医学部を一年休学し、福島第一原発の北二十〜四十キロにある福島県相馬市、南相馬市に滞在して震災復興ボランティアに携わりました。

そのために休学したのは、その人らしい「生」を支えられる医療を提供するには、視野の広さや経験が重要であり、それらを少しでも磨くために学生でいる間に社会で働くという経験をしたかと思つたからです。そして一年間の活動先として福島県を選んだのは、広島で生まれ育つた自分にとって今、福島で起きていることが他人ごとと思えなかつたためです。

私が福島県に滞在した二〇一四年の時点では、災害復興がなかなか進まず、居住が制限されている地域も多く存在していました。

私が現地で行ったのは、内部被ばくの検査と住民の方からの聞き取りで、加えて現地の方が立ち上げたNPO法人でインターンとして従事しました。

私が現地で学んだことは大きく二つあります。一つ目は「科学的事実」と「感情」の両方を理解して患者さんと接することの難しさです。

私が行っていた内部被ばく検査とは、人の体から出る放射線量を測定し、体内にどのくらいの放射能があるかを調べるものでした。検査に

## 福島県の現状 (2014年11月時点)



浪江町 (原発から20km圏内)



浪江町 (原発から20km圏内)



富岡町 (原発から20km圏内)



富岡町 (原発から20km圏内)

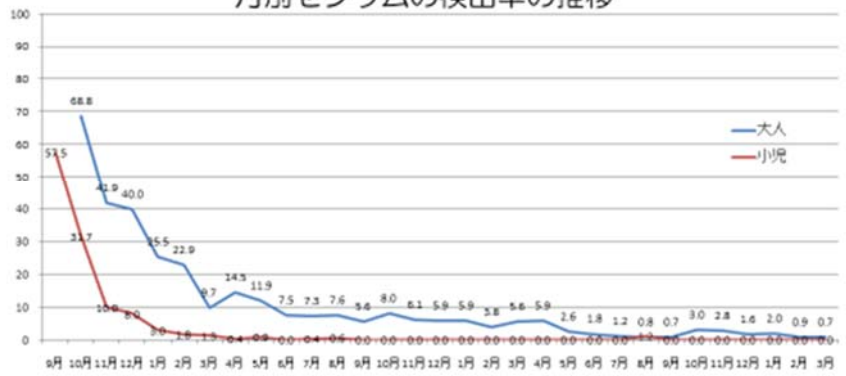
は約二分かかるため、その検査の時間を利用して聞き取りをしました。

相馬市での内部被ばく検査の受診者数はかなり減少しており、また内部被ばくで高い値を示す方はほとんどいなくなっていました。しかしそれでも検査に来られた方の多くは不安を訴えられました。

こうした方々の不安を一つ一つ聞き、こちらが知っている情報を伝えるということをして

## 内部被ばく結果 南相馬市WBC検査結果（一般+学校検診）

月別セシウム137の検出率の推移



※検出率は、セシウム134またはセシウム137の61μBq/kgまたは検出限界以上の場合は「検出」と定義しています。  
※大人（高校生以上）、小児（中学生以下）と定義しています。

渡辺病院での測定データ含む

いる中で私が感じたことは、「たとえ科学的な事実やデータを示されたとしても、それをどう解釈するかというのはその人次第であり、結局放射線に対して自分なりの答えを出して納得するしかない」ということでした。そして、そうした割り切れない気持ちをもつ方々に自分ができることは、何度でも丁寧に科学的事実を伝え、想いを尊重しながら一緒に悩むことではないかと感じました。

## 食べ物に含まれている天然の放射性物質

<sup>40</sup>K (カリウム)



参考：原子力団体系2003-2004 赤岡氏のスラフより転載

二つ目は、「覚悟」する大切さを知りました。私が現地で出会ったある方がこんなことを言っていました。  
「たくさん嫌なことがあったけど、やっぱり私はこの場所が好き。どんなことがあってもここで生きていきたい。」  
現地で私が出会った方の多くの方は、覚悟を持って前に進んでいました。これまでの自分は、本当に医療の道で生きてい

けるのか、「覚悟」が決まらないまま、ふらふらしていたように思います。今回の経験を通して自分の中にある医療に対する想いに改めて気づき、「覚悟」を決めることができました。一年という短い間だったが、多くの方にお世話になった、この経験を活かして、これから一人前の医師になれるように岡山で頑張っていこうと思います。



## ◆関連団体の紹介

### 在宅療養支援強化研修事業への取り組み

#### 特定非営利活動法人

#### 岡山県介護支援専門員協会

理事 柴田 倫宏

#### 1、岡山県介護支援専門員協会の活動内容

介護保険制度開始の翌年、平成十三年に各地域で始まっていた自主参加型の活動を集約して連絡協議会となり、その五年後にNPO法人を取得して発足した当協会は来年十周年を迎えます。現在会員は約一七五〇名。県協会では会員を対象にした大規模研修や県民向けの公開講座、各地域でのステップアップ研修会など定期的に開催しています。県内の十四支部では各支部長を中心とした会員が多職種連携を図りながら、介護支援専門員の資質向上や倫理向上を目標として活動を行っています。研修・組織運営・倫理綱領・調査研究・広報の五つの委員会活動と各支部の情報共有を目的とした役員会を毎月行っています。

#### 2、岡山支部の活動

岡山支部では支部全体での大規模研修や市内六地区でのサロン会や研修会を行っています。これらの活動と並行して、今年度より岡山市から

の委託を受けて岡山市内の居宅介護支援事業所に従事する介護支援専門員を対象に在宅療養支援強化研修事業に取り組んでいます。

この事業は、介護保険サービス利用者の自立支援に資することを目的に

① 医療的ケアを含めた生活全般を支えるケア  
マネジメントの充実を図る。

② 医療と介護の連携がスムーズに図れる介護支援専門員を増やす。

以上の二点を重点目標として、医療分野の基礎知識を身につけるために「医療連携・在宅医療・在宅看護・リハビリテーション・薬剤・栄養・口腔歯科」の分野を必修及び選択研修に分け、所定回数以上を受講した場合に、受講者と在籍事業所それぞれに修了証が交付される仕組みとなっています。また、修了証を交付した事業所については、医療的ケアを含めたケアマネジメントのスキルアップを図っている事業所として、市民や医療・介護事業所に公表される仕組みとなっており、来年度以降も毎年更新される予定です。

八月二十日には第一回目の研修会が岡山市地域ケア総合推進センターで開催されました。研修では岡山市民病院地域連携室室長補佐の植田明美氏より『医療連携く患者さんの幸せな人生のために』と題して、医療が病院完結型から地域完結型へ移行しており、そのためにシームレスな連携が必要であることや医療機関が行っている退院調整の具体例などについて講義を受けました。

今回の研修事業では、訪問看護ステーションの一日体験実習などもプログラムに組み込まれています。医療系サービスの現場を実際に見学できる機会は多くないので、参加した介護支援専門員にはたくさんの方の知識をケアマネジメントに活かしてもらいたいと思っています。



## ◆研修会の予定

◎平成二十七年十一月七日(土)  
認知症研修会

～在宅で認知症を支える(5)～  
テーマ「認知症施策について」

**認知症研修会**  
～在宅で認知症を支える(5)～  
テーマ「認知症施策について」

開催日：平成27年11月7日(土) 13時30分～15時30分  
開催場所：岡山衛生会館 5階 中ホール (岡山市中区古京町1-1-10)  
講演 「新オレンジプランと岡山県の認知症施策について」  
松井 哲雄 氏  
(岡山県保健福祉部 健康推進課 精神保健福祉室 総括参事)

「認知症の経過 ～発症から終末期まで～」  
池上 直己 先生 (慶應義塾大学名誉教授)

池上直己先生 2008年  
慶應義塾大学理学部、同学部病院管理学教室准講師、助教授、同大学総合政策学部教授、医学部医務管理、管理学教授を兼任し、現在、慶應義塾大学名誉教授、書院に「認知症問題研究会」(1998年設立、2014)、「認知症に関する発症のメカニズムとヘルス・ケア」(2014年)、「日本の認知症」(2014年)、「インターネット方式ケアサービス」(J-Media)と編集(医学書院、2011)など。

※定員100名、参加費無料、どなたでもご参加できます。  
※当研修会は、日本介護教育制度認定単位取得プログラム2-3-4、1-2が得られます。また、プライマリ・ケア専門職、認定実務者のための単位取得、プライマリ・ケア認定研修の単位も取得できます。

主催：岡山プライマリ・ケア学会、岡山県医師会プライマリ・ケア部会  
お問い合わせ先：岡山プライマリ・ケア学会 住所：〒730-4278 岡山市中区古京町1-1-10-402  
(岡山県医師会内) 電話：086-271-3125 FAX：086-271-1572  
メールアドレス：gakkaip@care-okayama.com

参加申込書 (送信先 岡山プライマリ・ケア学会 FAX: 086-271-1572)
認知症研修会 (M27. 11. 7)
氏名
職種
所属
TEL

ホームページでご覧いただけます

◎未定  
岡山県医師会プライマリ・ケア部会研修会

実践シンポジウム

※詳細は追ってご案内いたします。

## ◆入会のご案内

★申込書は、HPからダウンロード出来ます。  
<http://www.p-care-okayama.com/>

**岡山プライマリ・ケア学会 入会申込書**

岡山プライマリ・ケア学会  
会長 滝崎 春祐

日本プライマリ・ケア学会が平成21年に日本プライマリ・ケア連合学会として再出発したのを機に、日本プライマリ・ケア学会岡山支部は、岡山プライマリ・ケア学会として設立しました。基本的には、今までの20年の歴史を継ぎ、岡山の特色のある多職種連携のもとに運営いたします。  
これらの活動には、岡山県医師会から多大のご協力を得ています。

○具体的な活動

1. 学術大会 (平成25年度・第21回)
2. 多職種参加型との連携
3. 認知症を地域で支える方策と実践活動
4. 在宅療養に有効な連携バスシートの普及【連携シートむすびの会】
5. 医療福祉塾

詳細は、ホームページをご参照ください。「岡山プライマリ・ケア学会」で検索。

年会費：医師・歯科医師：5,000円  
その他：2,000円

【申込日】 平成 年 月 日

氏名：	職種：
連絡先 (勤務・自宅)：	
住所 (〒)：	
所属 (連絡先が勤務の場合)：	電話番号：

申込先：岡山プライマリ・ケア学会 FAX：086-271-1572  
◎どなたでも入会出来ます。 ◎入会は随時受け付けます。

## 編集後記

今年も自然の猛威を感じさせざる痛ましい災害が起こりましたが高齢者施設でも、本来守られるべき入居者が被害者となる事件も数多く報道されており、ご本人・ご家族の心情を思うと心が痛みます。再発防止に向けた取り組みは、一事業者だけでなく社会全体で進んでいくことが必要ではないかと思いました。

編集委員

佐藤 涼介  
菅崎 仁美  
丸田 康代  
奥田 圭太朗

編集・発行

岡山プライマリ・ケア学会 事務局

TEL: 703-8522

岡山市中區古京町一ー一十

(岡山県医師会内)

TEL: 086-272-3225

FAX: 086-271-1572

Eメール: [gakkaip@care-okayama.com](mailto:gakkaip@care-okayama.com)