

未来医療研究人材養成拠点形成事業

オール新潟による

次世代医療人の養成 プログラム



平成25年度

トータルヘルスケア ワークショップと フィールドワーク 報告書



新潟大学医歯学総合病院

はじめに

平成26年3月、「オール新潟による『次世代医療人』の養成」プログラムにおける初めてのトータルヘルスケアワークショップとフィールドワークが無事に開催されました。

このワークショップとフィールドワークでは、これまであまり学ぶ機会の無かった口腔ケアについて、学ぶ機会を用意することができました。口腔ケアに着目したフィールドワークは初めての試みではありましたが、関係者の皆様のおかげで充実した、そしてとても有意義なフィールドワークになったものと思います。これらのワークショップとフィールドワークを通じて今後、進展していく超高齢社会の中にあって、高齢者の誤嚥性肺炎、そしてその予防に効果がある口腔ケアの知識は、全ての医療人にとって必要なものとなる事が実感できました。今回参加してくれた多くの医療系学生にとって貴重な体験になったのではないかと思いますし、今後活かして欲しいと思います。

ワークショップでは高齢化社会の問題点をテーマに、ディスカッションをしてもらいました。この中で多くの医療系学生の新鮮な考えを知ることができました。このワークショップに参加したことで、参加してくれた学生の皆さんにとって、新しい視点を提供し、更に学ぶ意欲を高めるものとなることを願っています。そしてこの様に学んだ『次世代の医療人』が、これから日本で始まる超高齢社会を乗り切る大きな力の一つとなってってくれることを願っています。

新潟大学大学院医歯学総合研究科
総合地域医療学講座

井口清太郎

目 次

はじめに

ワークショップとフィールドワーク	5
------------------------	---

参加者名簿	6
-------------	---

1 日目	7
------------	---

心に残る学習

超高齢社会の問題点（KJ法）

フィールドワークの目標

1 日目のまとめ

2 日目	11
------------	----

フィールドワーク

A 柿崎チーム報告書 よねやまの里

B 上越チーム報告書 牧診療所・沖見の里

C 津川チーム報告書 津川病院・東蒲の里

D 村上チーム報告書 肴町病院・三面の里

フィールドワークの訪問先と移動ルート

活動量計集計

3 日目	20
------------	----

超高齢社会の優先課題（二次元展開法）

感想

アンケート

プレアンケート

ポストアンケート

アンケート結果

おわりに

トータルヘルスケア ワークショップとフィールドワーク

平成25年度文部科学省の未来医療研究人材養成拠点形成事業に、新潟大学（新潟医療福祉大学・新潟薬科大学）によるプログラム「オール新潟による『次世代医療人』の養成」が採択されました。その事業の一つとして、「トータルヘルスケアワークショップとフィールドワーク」を開催しました。

新潟大学医歯学総合病院では、平成17年度の「地域医療等社会的ニーズに対応した医療人教育支援プログラム」（医療人GP）に、「中越地震に学ぶ赤ひげチーム医療人の育成」プログラムが採択され、その中の医学生教育の一環として、平成18年3月に第1回「学部学科を越えた学生によるワークショップとフィールドワーク」を開催し、以来、毎年2回、現在までに通算18回行ってきました。今回、口腔ケア・多職種連携に重点をおいた「トータルヘルスケアワークショップとフィールドワーク」として新たにリニューアルして開催しました。

参加した学生達の感想には、口腔ケア・多職種連携を体験し、楽しさ大変さ、また将来、医療に関わる立場からの夢や希望がつづられています。



第 1 回 平成26年 3 月17日～19日

参加者名簿

学校・学部・学科	氏 名	WS	FW
新潟大学 歯学部口腔生命福祉学科 2 年	浅利 早紀	1 班	D 村上
新潟薬科大学 薬学部薬学科 5 年	磯部 理恵	2 班	D 村上
新潟薬科大学 薬学部薬学科 4 年	栢森 信子	2 班	B 上越
新潟薬科大学 薬学部薬学科 4 年	河村 瞳	2 班	A 柿崎
新潟薬科大学 薬学部薬学科 5 年	木下 泰子	3 班	C 津川
金沢医科大学 医学部医学科 3 年	近藤有希子	1 班	A 柿崎
新潟大学 歯学部口腔生命福祉学科 3 年	西川 実沙	3 班	B 上越
新潟薬科大学 薬学部薬学科 5 年	佐藤 亜美	1 班	B 上越
新潟大学 歯学部歯学科 4 年	佐藤 新一	1 班	B 上越
新潟薬科大学 薬学部薬学科 4 年	平山知加子	1 班	C 津川
岩手医科大学 医学部医学科 2 年	藤井 美里	3 班	D 村上
新潟薬科大学 薬学部薬学科 5 年	町田 隆幸	3 班	A 柿崎
新潟大学 医学部医学科 3 年	松田 康彦	2 班	C 津川
新潟大学 歯学部口腔生命福祉学科 2 年	宮川 浅見	3 班	C 津川
新潟大学 歯学部口腔生命福祉学科 3 年	渡邊 知世	2 班	A 柿崎

1日目ワークショップ

心に残る学習

初対面の人もあるので、まずはアイスブレーキングをして、これまでで一番心に残っている出来事を、各自が模造紙に絵を書き、グループ内で自分の絵を説明しました。全体での発表では、代表者がグループの絵の説明をしました。絵に対する質問もあり、会場はとても盛り上がりました。

発表係が
絵の説明を
しています



制作中



質問に
答えています



超高齢社会の問題点（KJ法）

超高齢社会の問題点について、KJ法を用いて問題点の討議を行いました。老々介護、在宅医療・ケアの担い手不足など様々な視点から問題点を抽出していました。

まずは、
問題点を書き出す
作業です



関連の
あるものを
並べてみます



こんな感じかなあ

並べてみよう

発表です



フィールドワークの目標

2日目のフィールドワークで、学びたいこと、聞きたいこと、体験したいことなどを話し合い、一般目標（GIO）と行動目標（SBOs）としてまとめました。将来の医師・歯科医師・薬剤師・歯科衛生士・社会福祉士という多職種の立場からいろいろな意見がでました。



13班
一般目標
超高齢社会における高齢者ヘルスケアの理解を深める
行動目標
・患者さんや入居者の方々とコミュニケーションする。
・高齢者に配慮した態度を工夫する。
・実際の医療現場における口腔ケアの現状を調べる。
・口腔内を視診する。
・誤嚥を防ぐためにどのようなことが行われているのかを調べる。
・実際に行われている手技について調べる。
・ソーシャルキャピタルが健康に与える影響を調べる。
・地域における訪問医療が実際にどのように進んでいるかを調べる。
・実際にどのように患者たちの健康が保たれているかを調べる。
・高齢者ケアについて医療と福祉の分野の違いを調べる。

GIO
・地域で医療連携を円滑に行う医療人とのつながり、地域医療におけるそれぞれの役割と役割を調べる。
SBOs
・介護療養の人や亡くなった人に関する説明を調べる。
・地域での役割を調べる。
・介護の状況を確認する。
・口腔ケア - 口腔内を視診する。
・手技を調べる。
・薬剤師の役割を説明する。
・介護士の仕事を説明する。
・医療従事者の不足状況を確認する。

3班
一般目標
地域で暮らす高齢者と取りまく環境を認識する。
個別行動目標
・患者さんの数や年齢を調べる。
・口腔ケアの現状を調べる。
・在宅で療養を促す、支援を調べる。
・地域で暮らす高齢者の生活の現状を調べる。
・地域でのケアの現状を調べる。
・口腔ケアの現状を調べる。
・在宅医療の現状を調べる。
・在宅医療の現状を調べる。
・在宅医療の現状を調べる。
・在宅医療の現状を調べる。

1 日目のまとめ

午前中に書いた心に残る絵の中から、スタッフが選んだ優秀作品の表彰がありました。



ハブ酒で酔っぱらったで賞



入れ歯をきれいにしま賞



もう柿は渋くないでしょう



バイリンガルで賞



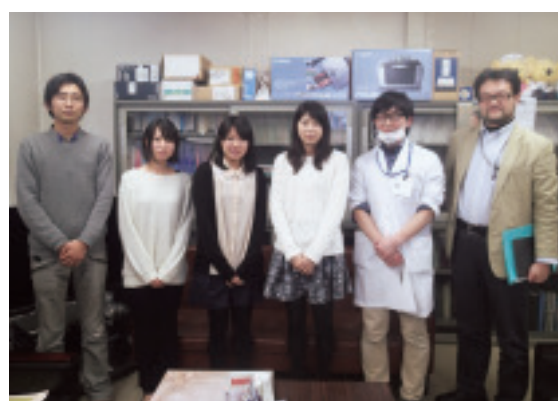
2日目フィールドワーク

フィールドワーク



A 柿崎 よねやまの里

Aチームは新潟薬科大学の町田さん、河村さん、口腔生命福祉学科の渡邊さん、金沢医大の近藤さんの4名に加えて、歯科衛生士の田中さん、そして私井口の6名で向かった。途中、栄サービスエリアで休憩をしたときに、牧村に向かうDチームのメンバーと一緒にになった。



私たちAチームは午前10時半頃にはもう柿崎「よねやまの里」に到着した。すぐに挨拶に伺うと、施設・次長の石田浩二さん、歯科衛生士の薄波さんから対応頂いた。まずは施設概要についてお話頂いた。その後、施設の案内などをして頂いた。更に同じ法人が経営している柿崎第2デイサービスセンターに行って、昼食前の体操、口腔体操等を見学させてもらった。それから利用者さんがそれぞれ食事を食べる様子などを見せて頂いた。高齢者の食事風景は、意外にもこれまで余り見る機会は多くなかったな、と感じた。食事の形態も主食は普通のご飯からおかゆまで様々であり、また箸を使える方ばかりではなく、スプーンで食べる方などもあった。しかし食事は美味しそうであり、また高齢者の方々も美味しそうに食べている姿を見て、食事を摂るということは例え高齢者であっても喜びの一つになるであろうと感じた。その後、食後の口腔ケアということで薄波さんが行っている口



腔ケアについて拝見させて頂いた。約20名の利用者さんを対象に一人一人に口腔ケアを行い、口腔内を直に観察し、評価していた。また午後は午睡が入るようにプログラムされているのだがその間に入れ歯など義歯の洗浄もできるようになっており、必要な人は義歯を預かりポリドントで消毒をするようになっていた。

午前はここまでとしてそこから昼食を食べた。駅で一つほど離れた上下浜にある「なべや」というお店に食べに

行った。そこでは海鮮丼やネギトロ丼が今日の特別品ということで勧められたので皆でそれを食べた。

食後、再び「よねやまの里」に戻って、今度は隣接している県立柿崎病院を訪問した。内科医長の古川俊貴先生が対応して下さり、学生を対象におよそ20分間、地域医療のおもしろさについて講演をして頂いた。また参加者の渡邊さんは古川先生と知り合いだったこともあり、感動の再会となり、そこで記念撮影するなどした。その後、再び「よねやまの里」に戻り、口腔ケアに関する取組について薄波さんから詳しくご説明頂いた。口腔管理体制加算、口腔管理維持加算など、口腔ケアに関しては介護保険内でも種々の加算があり、診療報酬上でも口腔ケアに力を入れている現状がうかがわれた。説明や更にその後の意見交換、質問などの時間も含めて約1時間お話し頂けた。「よねやまの里」のスタッフが、口腔ケアに力を入れており、またそれは利用者さんのQOLを高め、更に柿崎病院への誤嚥性肺炎による入院を少なくしていることが示唆されて、とても有効に機能していることが伺えた。

その後、新潟に向けて帰路に就き、午後5時半くらいに大学に到着した。

B 上越 牧診療所・沖見の里

参加メンバー：計7名

教官：吉嶺、朝川 事務局：田村

学生：栢森 信子（新潟薬科大学 薬学部薬学科4年生）

西川 実沙（新潟大学 歯学部口腔生命福祉学科3年生）

佐藤 亜美（新潟薬科大学 薬学部薬学科5年生）

佐藤 新一（新潟大学 歯学部4年生）



8：30～8：40 有壬記念館入口前 集合、点呼、写真撮影

8：45～ ジャンボタクシーにて出発（高速道路 新潟西IC～柿崎IC）

10：50 牧診療所 着 杉田佳織先生にご挨拶

11：00～11：30 訪問歯科診療に同行

89歳の独居男性宅に訪問；訪問看護師 長瀬明美さんより生活状況に関してご説明いただいた。

脳梗塞後遺症・高血圧症等の基礎疾患を有し、認知障害を認め内服管理が困難であった。要介護3、訪問看護1回／週、DS3回／週、ヘルパー毎日利用。

総入れ歯であった。

11：35～12：00 社会福祉協議会 牧支所 やまゆりの里にてリハビリ体操・お口の体操を見学10名程の利用者がおられ、学生はともに体操を行いながら各自職員に質問を行った。

12：10～12：50 『本草庵』にて昼食

- 13：00～13：20 牧区総合事務所 保健師 坂上喜代江さんより牧地区について説明いただいた。
→平成17年に上越市に合併、牧区の人口は2200人弱、30区のうち2番目の高齢化地区（44%）であり、世帯の半分を高齢者のみあるいは高齢者一人暮らしが占めている。現在 牧診療所は常勤医師が不在であり、上越地域医療センター病院からの派遣医師が診療にあたっている。
- 医療（牧診療所）、保健（牧区総合事務所）、福祉（上越市社会福祉協議会牧支所・特別養護老人ホーム沖見の里）の連携が重要視されており、今年から包括支援センターが中心となり個別の地域ケア会議が実施されている。また、小5・中2を対象に血液検査を行うモデル地区になっており、健康管理教育にも力をいれている。
- 学生からは 認知症予防の具体的な取り組みについて質問があった。
- 13：30～14：05 上越地域医療センター病院 内科医長 古賀昭夫先生から『在宅の話』という演題名の講演をいただいた。以前 牧区に隣接した安塚区にある ゆきだるまクリニックに勤務されていた際の経験、上越地域医療センター病院で訪問看護・訪問診療を立ち上げた際の経験についての内容であった。
- 14：20 特別養護老人ホーム 沖見の里に訪問（杉田佳織先生同行）施設長 難波正弘様より施設についての概要を説明いただいた。
（施設規模 特養 72床、SS 10床、DS 30床）
- 14：30～15：25 同上施設内における歯科治療を見学
・口腔清掃
・診察
・義歯の調整等、4名の診察を見学実際の歯科治療器具や口腔ケアグッズ（ブラシや口腔内保湿剤等）もみせていただいた。
- 15：40～16：00 牧診療所にて杉田佳織先生より牧区における活動について講演いただいた。
口腔ケア実地研修や口腔ケア委員会を立ち上げていること、住民を対象に健康講話を行っていること等の内容に加え、8020運動に関して牧区でも35.9%が達成されているが（全国38.3%）、残歯が多いことで口腔トラブルが増えていることについて実際の症例を提示しながらご説明いただいた。
- 16：00～18：30 ジャンボタクシーにて帰路につき、有壬会館前にて解散。



C 津川 県立津川病院・東蒲の里

2014年3月18日にフィールドワークを行うため津川へ向かいました。私たちCグループは、学生4名（新潟薬科大学薬学部5年木下泰子さん、新潟薬科大学薬学部4年平山知加子さん、新潟大学医学部3年松田康彦さん、新潟大学歯学部2年宮川浅見さん）という、幾つかの大学・学部が揃うにぎやかな構成でした。



新潟県立津川病院に到着後、まず各自に身分証明書となる顔写真入りの名札を作成して頂きました。なお、この名札はフィールドワーク終了時に、悪用しないとの約束の上、記念品としていただくことが出来ました。ありがとうございました。

最初のプログラムは看護師の岩村さん（津川病院摂食・嚥下チーム）から、高齢者の誤嚥性肺炎予防のための口腔ケアと摂食嚥下に関して、ご講義いただきました。具体的な内容は、摂食・嚥下のメカニズム、高齢者の嚥下の特徴、食事や服薬時の誤嚥の予防法、口腔ケアの方法について、実際的なお話をして頂きました。医学的知識や臨床経験のない学生に対してもわかり易く、これから始まる実習のための基礎知識の確認ができました。

その後、「東蒲（とうかん）の里」をお伺いしました。この施設はショートステイとデイサービスも行っている特別養護老人ホームです。津川病院の隣に位置し、病院から渡り廊下で移動できます。この施設の機能訓練指導員の五十嵐さんの案内のもと、利用者が昼食前に行う嚥下体操（「瀬戸の花嫁」にあわせて行います）、その後の食事の様子を見学しました。利用者の中には食事を口に運ぶたびにむせる方もおりましたが、スタッフの方の介助により、皆さんスムーズに食事を摂られておりました。

これにて午前のプログラムを終了し、一旦津川病院に戻り昼食のお弁当を頂きました。

午後からは、再び「東蒲の里」に移動し、経管栄養・経腸栄養をされている方の口腔ケアの実際を見学いたしました。いずれの方も、ほぼ寝たきりで意思疎通が困難な方でした。午前中もお世話になった、五十嵐さんに同行いたしました。緑茶を浸したガーゼや舌ブラシ、其々の方用に加工した歯ブラシを使用します。それほど汚れが取れないなと感じたのは、日々欠かさず口腔ケアを行っている証左でした。口腔ケアは、対象者との大切なコミュニケーションの手段となっていることも実感しました。



その後津川病院に移動し、理学療法士の田崎さんと栄養課長の佐藤さんから、「正しい食事のポジショニング」および「嚥下食」について、ミニレクチャーをしていただきました。講義の後には、実際にギャッチアップ30度の椅子に座り、学生同士がマッシュポテト、ゼリーをお互いに食べさせ合い、飲み込みを体験させてもらいました。どれもおいしかったと学生が言っておりました。

最後に原院長から、地域医療と津川病院の取り組みについての講義を拝聴いたしました。高齢化の進む阿賀町が抱える医療・福祉問題と対策について、熱く語っていただきました。医療人を目指す学生にとって大変刺激になったことと思います。

以上が私たちCチームのプログラムでした。このように知識の習得・実習体験ともに大変充実したものでした。プログラムの企画、そして1日を通して引率していただきました看護部長の平原さんと事務長の志賀さんには大変感謝しております。

最後に、ご多忙のところ私たちのために時間をつくっていただきました、原先生をはじめとする津川病院関係者の方々、東蒲の里の皆様、そしてご協力いただきました患者さん、利用者さんと家族の方々に御礼を申し上げます。ありがとうございました。

D 肴町病院・三面の里

Dチームは、新潟薬科大学薬学部5年生磯部理恵さん、新潟大学口腔生命福祉学科2年生浅利早紀さん、新潟薬科大学薬学部物理薬剤学研究室飯村菜穂子先生、新潟大学総合地域医療学講座松山景子さん、次世代医療人育成センター黒川で構成された。

午前8時30分に小雨の降る中、有壬会館前に集合。ジャンボタクシーで肴町病院（村上市）に向け出発し、9時30分に同院に到着した。



歯科・歯科口腔外科の碓井由紀子歯科医師、坂野優美子歯科衛生士がわれわれをお出迎えくださり、同院と隣接する介護老人保健施設 三面の里の概要について説明してくださった。碓井歯科医師からは、肴町病院の病床（105床）の多くが、介護療養病床であり、高齢者、要介護者が主な診療の対象となっていること、三面の里の入居者が急変した際、同院に入院することもあるとの説明を受けた。また、療養病床、同老健から、在宅への移行が困難である現実についての説明もしてくださった。坂野歯科衛生士からは、このような、患者、入所者に対する口腔ケアの必要性、具体的な口腔ケアの方法について説明していただき、その後、歯科外来に移動した。

歯科外来では、本フィールドワークの目的について患者さまに説明し、了承を得たうえで、診療の見学をさせて頂いた。非侵襲的な処置である、スケーリング（いわゆる歯石とり）時には、薬学部の磯部さんに口腔内吸引の介助を体験してもらった。また、診療の見学をしながら、義歯の模型等を用いて、歯科治療の治療方針のたて方、義歯完成までの過程等について黒川が説明したところで、午前の診療が終了し、昼休みとした。

雨の中、病院近くの「やすらぎ処 石亀」に移動し昼食。村上牛のハンバーグや、塩引き鮭に舌鼓を打



つとともに、午後のフィールドワークに向けて英気を養った。

午後は、三面の里にて、入所者の口腔ケアの見学と介助を行った。口腔ケアの対象となる入所者は認知症患者が多く、口腔ケアを受け入れられずに拒否を示す方も多い。誤嚥性肺炎の予防のための口腔衛生管理を使命とする歯科スタッフ陣と入所者の口腔ケアを通じた交流は「戦い」そのものであり、我々見学者は圧倒された。特に入所者から、

胸座をつかまれながらも、笑顔で口腔ケアを行う、坂野歯科衛生士の姿勢が印象的であった。その中、口腔生命福祉学科の浅利さんには、実際に入所者のブラッシングをしてもらった。前述のような緊張感のある口腔ケアであったが、訪れた部屋はすべて4人の大部屋で、口腔ケアの対象とならない（同日の口腔ケアの予定が入っていない）入所者の方々からは、いろいろと声をかけて頂き、楽しい交流を持つこともできた。

予定されていた3名の口腔ケアが終了した後、スタッフの理学療法士から、廃用症候群についての説明を受け、リハビリの見学、ショートステイ利用者のカラオケを聞くなどした。当然ながら、先ほど口腔ケアにあたった入所者に比べ、その声には力強いものであり、歌うことなど、日常生活の一部が廃用症候群の予防に繋がることを認識させられた。ショートステイ利用者が帰宅すると同時に入所者に関するカンファレンスが開始。カンファレンスは、三面の里の看護師、介護士、病院看護師、碓井歯科医師と坂野歯科衛生士、内科医師の齋藤秀樹先生と、外科医師の堤敬一郎先生が出席され、多職種で行われた。カンファレンスは、齋藤医師が進行し、先週に議題に挙がった入所者についての治療方針の確認と現状の報告、今週の議題に挙がる入所者の問題抽出を行った後、ディスカッションに移った。その内容に誤嚥性肺炎や摂食嚥下のお話が入ってくることが多く、口腔ケアへの関心の高さを改めて実感させられた。

カンファレンス終了後は、碓井歯科医師から総括として、何故、近年口腔ケアが重要視されてきているのか、保険改訂や、DPC導入などの経営面の話も含めてお話ししてくださった。

総括終了後、記念写真を撮影。帰路に就くこととなった。18:00に新潟大学医歯学総合病院入退院玄関前に到着し解散となったが、解散する際、幸いにも朝から降り続けていた雨は止んでいた。

帯同者として、大学、学部、学年共に異なる磯部さんと浅利さんは大分打ち解けた様子が印象的であった。本フィールドワークが、薬学部の磯部さんには、口腔に関する興味を持っていただくきっかけとなり、口腔生命福祉学科の浅利さんには、将来の方向性を考える際のヒントになってくれたら幸いである。

フィールドワーク 訪問先と移動ルート

フィールドワーク中の各チームの行動を把握するために、参加した学生と同行したスタッフにGPSを持ち歩いてもらい、行動の履歴を記録してもらいました。

GPSとは、全地球測位システム（Global Positioning System）のことで、今いる緯度・経度などの位置情報を測る技術をいいます。GPSを使うと、自分が訪れた場所の緯度・経度・標高・時刻を、人工衛星が発信する情報に基づいてキャッチして記録できます。カーナビや携帯電話に付属しており、日常生活にも活用されています。記録した位置情報を使って、時間ごとの位置や移動経路、移動した距離・速度を計算することができ、それらをGIS（地理情報システム、Geographic Information System）の地図に重ねることができます。

今回は、フィールドワークに参加した学生と、同行したスタッフ全員に小型のGPSロガー（受信機）を携帯してもらい、一日の行動を記録しました。

次のページに載せた図は、記録した位置情報をもとにGISソフトを利用して、各チームの移動経路を色分けして地図上に表したものです。また、各チームが移動した距離、移動時間、平均移動速度、最高標高をまとめました。

1か所をじっくり見学したチームもあれば、何か所かを巡ったチーム、お昼にどこか食べに行っていたチームと、地図から見るができます。今回訪問した各施設は新潟市よりいずれも遠方にあり、移動距離が300km近くにもなったチームもありました。参加された皆さん、大変お疲れ様でした。



使用したGPSロガー（受信器）

使用機材

- ・GPSロガー：i-gotU GT-820pro（Mobile Action社）
- ・地図作成：ArcGIS 10.2（Esri社）

表. 各チームのGPS記録の集計

	移動距離	出発時刻	帰着時刻	移動時間	平均移動速度	最高標高
柿崎チーム	226.9km	8：41	17：12	8時間31分	83.9km/h	135.3m
上越チーム	298.3km	8：26	18：35	10時間08分	71.3km/h	326.6m
津川チーム	117.8km	8：36	17：07	8時間31分	71.0km/h	147.9m
村上チーム	135.3km	8：56	17：41	8時間44分	68.7km/h	67.8m

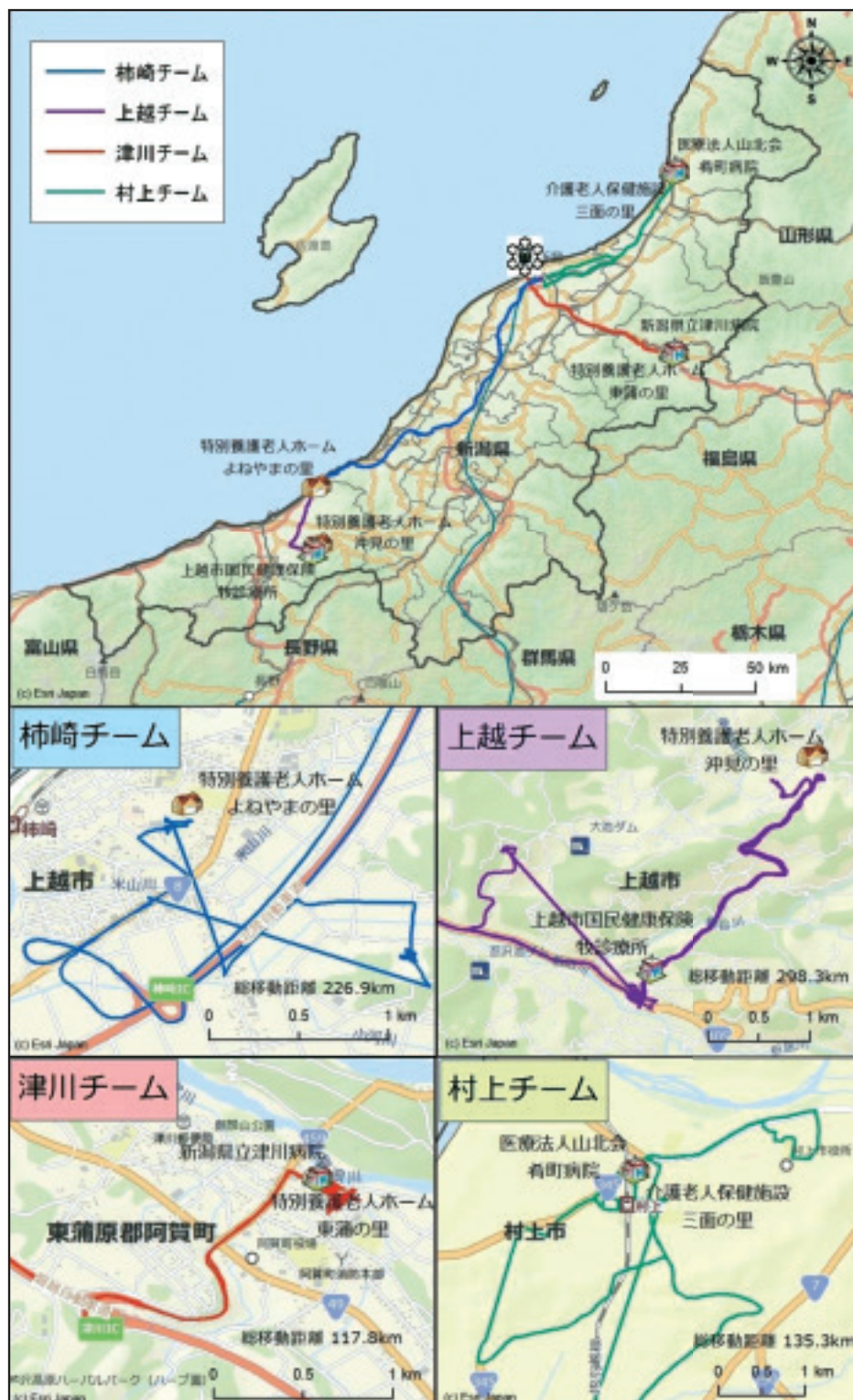


図. 各チームの移動経路の地図

活動量計集計

1日目のワークショップと2日目のフィールドワークに渡って、実習中に運動量計を携帯してもらいました。この運動量計は加速度や歩数などのデータを元に、その個人がどの程度の運動をしたかを定量化できるものです。

今回はフィールドワークのチームごとに、1日目と2日目の平均歩数と平均活動量を計算しました（平均活動量は計算を簡略化するために同じ体重、同じ身長という前提で計算を行いました）。

1日目のワークショップは全員が同じ活動、かつ座っていることが多かったため、どのチームも歩数・活動量は少なめでした。一方2日目のフィールドワークは各チームで歩数と活動量に大きな差がつかしました。歩数が多かったのは津川チーム、活動量が多かったのは上越チームでした。逆に、歩数が少なかったのは上越チーム、活動量が少なかったのは津川チームでした。上越チームは山間部を訪問したこともあり、坂道を上るなどして活動量が多くなったと思われます。

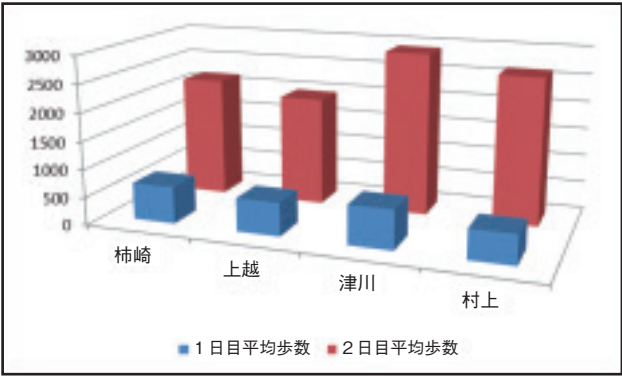


図1. 各チームの平均歩数

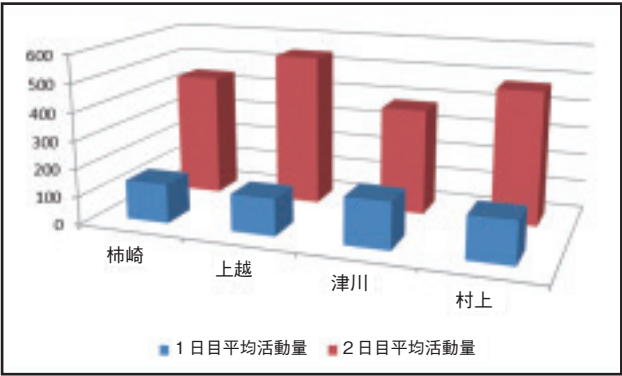


図2. 各チームの平均活動量

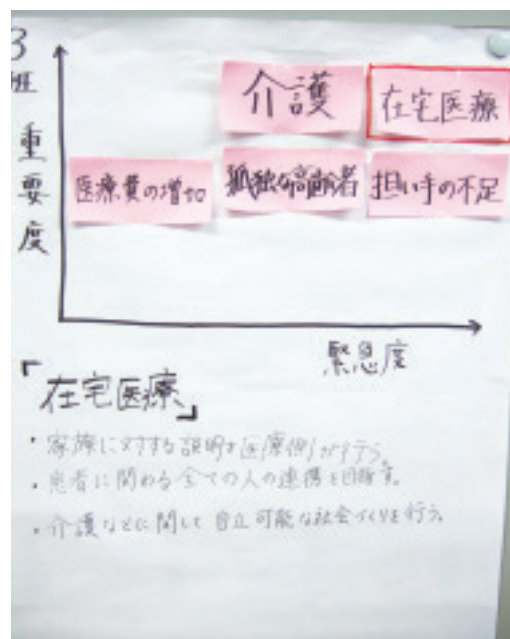
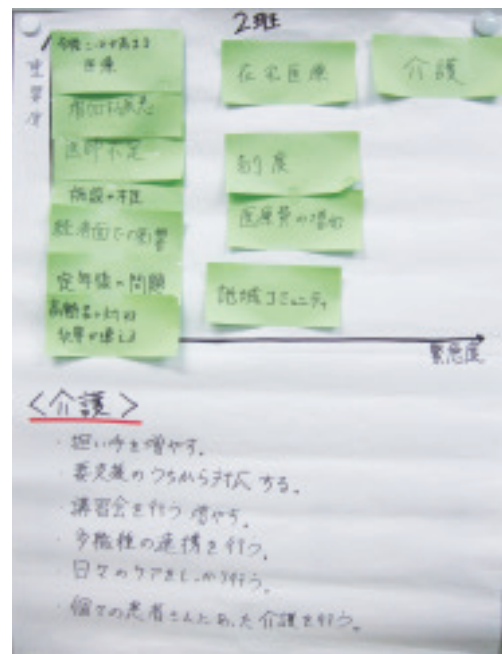
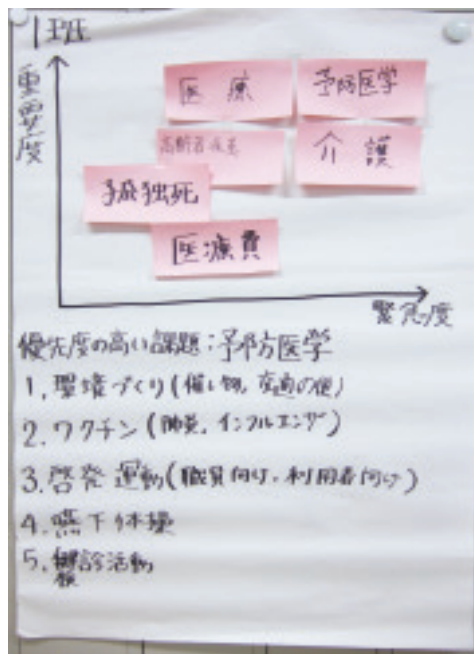
活動量計集計 たくさん歩いたのは誰？

				活動			総消費		歩数	
チーム	FW	学 校	氏 名	1日目	2日目	2日目/1日目	1日目	2日目	1日目	2日目
1班	村上	新潟大学	あさり 浅利 早紀	164	488	2.98	1153	1646	611	2576
	上越	新潟薬科大学	さとう 佐藤 亜美	139	600	4.32	1129	1760	689	1817
	津川	新潟薬科大学	ひらやま ちかこ 平山知加子	175	393	2.25	1165	1552	556	3313
	柿崎	金沢医科大学	こんどう 希 近藤有希子	61	341	5.59	1052	1502	276	1018
	上越	新潟大学	さとう 佐藤 新一	169	529	3.13	1158	1687	836	2096
2班	上越	新潟薬科大学	かやもり のぶこ 栢森 信子	118	615	5.21	1107	1773	409	3000
	村上	新潟薬科大学	いそ べ 磯部 理恵	139	465	3.35	1127	1622	452	2694
	津川	新潟大学	まつ だ やすひこ 松田 康彦	159	352	2.21	1150	1513	993	2636
	柿崎	新潟薬科大学	かわむら ひとみ 河村 瞳	104	491	4.72	1093	1650	380	2645
	柿崎	新潟大学	わたなべ ちせ 渡邊 知世	160	510	3.19	1150	1670	1072	2594
3班	津川	新潟薬科大学	きのした やすこ 木下 泰子	137	382	2.79	1125	1539	587	2886
	上越	新潟大学	さいかわ みさ 西川 実沙	107	429	4.01	1097	1589	461	941
	柿崎	新潟薬科大学	まち だ たかゆき 町田 隆幸	236	424	1.80	1227	1584	932	2440
	津川	新潟大学	みやかわ あみ 宮川 浅見	200	389	1.95	1190	1548	691	2845

3日目ワークショップ

超高齢社会の優先課題（二次元展開法）

1日目にKJ法で抽出した超高齢社会の問題点、2日目のフィールドワークでの実習体験をもとに、超高齢社会の優先課題を、重要度と緊急度の二次元展開法を用いて抽出し、その課題に対する対応策を考えました。



感想

新潟薬科大学薬学部薬学科4年 栢森 信子

あっという間の3日間でした。このようなワークショップには初めて参加させていただいたので、他の学校・学部の人と話せるというのはとても貴重な経験となりました。ほかの学部がどのようなことを勉強しているのか、全くと言っていいほど知らなかったですし、その人が持つ趣味、考え方を知ることができて、素敵な考え方だな、とか、私もこういう風にしてみよう、とすることができました。新潟薬科大学は特に単科大学で狭い世界だったので、今回違う学部・学科の人の話が聞けて本当に面白かったです。将来こんな風にチーム医療という言葉掲げて連携していくのかな、と思いながら活動することができました。

今回の3日間、スケジュールがびっしりでしたが、内容が一連の流れとなっていてとても分かりやすかったです。絵で表現するという課題では表現力の難しさも実感できましたし、その人の印象付けを行うことができて面白かったです。

今回の3日間ではやはり2日目のフィールドワークが一番心に残っています。私は埼玉県さいたま市出身であるため、上越市に行ったのも初めてですし、へき地を訪れたのも初めてでした。移動中に窓から見る景色が見る見る変わっていき、しかも見たことのない景色で正直戸惑いました。私は車を使う生活に慣れていないので、車が無ければいけない生活は、お年寄りにとって大変ではないのか、不安になりました。

診療所を訪れると、歯科医の杉田先生が1日案内をしてくださいました。診療所も沖見の里も、山の上にあったので行くのにも一苦労だと感じました。

祖父が特別養護老人ホームにいたこともあり、どのような場所なのか想像はできていましたが、やはりそこは考えさせられる場所でした。今まで健全に立派に生きてきた人が人の力を借りて生きていかなければならないというのは、本人はもちろんそれを支える側も辛いものがあります。しかしそれを辛いから…と言って目を背けてはいけないと感じました。

私は今回のワークショップを体験するまで、将来働く場所として都心のなるべく規模の大きい病院で働きたい、とばかり考えていました。そこには最先端の技術・整った環境、様々なものがあるからです。しかし、今回フィールドワークを行って、へき地で働く人は恵まれた環境ではなくても、あるもので、いる人で補い合っているのです。そこで働く人は確実に生きがいや、やりがいを持って仕事をされている、と感じました。

私は人の役に立ちたい、人に必要とされたい、と思って医療従事者を目指しました。今回経験することによって改めて自分の考え方や生き方を考えさせられ、視野を広げることができたので、今回参加させていただいて良かったです。今後の自分の生活に大きく生かしたいと思います。

金沢医科大学医学部医学科4年 近藤有希子

今回見学させていただいた、よねやまの里では主に口腔ケアの様子を勉強させていただきました。

よねやまの里には、歯科衛生士の方がいて、その方を中心に口腔ケアに力を入れて取り組んでいました。私は医学部なので、学校での授業でも口腔系の授業は2～3時間程しかなく、まったく知らないことばかりでした。口腔ケアは、意識レベルの回復や、40%もの誤嚥性肺炎の予防になることを知り、とても驚きました。また、高齢者の歯がなくなる1番の原因は、噛み合わせの不具合からなる歯周病だと初めて知ることが出来ました。噛み合わせがあることで、嚥下することが出来、舌を動かすことが可能となるので、

歳をとっても食べ物を口から摂取する喜びを失うことがないように、8020運動をもっと積極的に取り組んでいくことが重要なことだと思いました。

また、よねやまの里のような介護福祉施設にはいくつかの問題点があり、それを改善していくような取り組みも必要だと感じました。複数の慢性疾患に罹患する、といった問題には、上に述べたような口腔ケアをはじめ、ワクチンの接種や慢性疾患のことを利用者さんや利用者さんのご家族の方にも知ってもらう、といったようなことで予防できるのではないかと考えました。

施設での看取りが増えているという話を施設の方から聞くことがあり、施設の方はこれをいいことだと捉えていることに少しびっくりしました。家族が泊まって看取ることのできる部屋もあるそうで、利用者さんにとっても家族の方にとっても良いことだと思いました。

へき地では高齢化がどんどん進んでいますが、住民の方が生活しやすいようなコミュニティを作っていくことが大切だと思いました。

新潟薬科大学薬学部薬学科5年 佐藤 亜美

私は、今回ワークショップに参加して一番に感じたことは、2日目のフィールドワークで見学させていただいた牧区に薬剤師はおらず、要請されなければ参加しないという現状への驚きでした。これまで授業、実習で薬剤師がチーム医療、在宅医療にたいしていかに関わることができるか、そしてそれがどれほど重要かについて学んできました。そのため、薬剤師がいなくても大丈夫と思われていることがとても残念に思えました。施設へ行った時に、栄養士さんへ薬を呑み込めない患者さんに対してどのような対処をしているのか伺った所、粉碎しているという回答を頂きました。本当にその薬は粉碎していいのか、剤形変更ができる薬なのかなどは1番知っているのは薬剤師であると思っているので、その点でもっと積極的に周りの地区の薬剤師の方が関わっていけるといいのではないかと考えました。今回のことでもっとこれからは学んできたこと以外にも薬剤師として、薬剤師だからこそできること、また、他の医療職種の方や患者さんに薬剤師がいてほしい!!と思われる様な活動を探して行動していかなければいけないのだということを考えさせられました。

そして、私はこれまで縁がないと思っていた口腔ケアについてたくさんのことを学ぶことができました。見学させていただくもの全てが新しいこと、分からないことで、質問をしながらたくさんの方が勉強になりました。口腔ケアが健康に大きく関与することを初めて知ったので、医療に関係している人だけでなくもっとたくさんの方に知ってもらってより良い生活をたくさんの方が送れたらいいのにな、と思いました。そのためにも自分には関係の無い領域だから…と一歩下がるのではなく、積極的に知識を取り入れて、自分なりに発信していくことが出来るようになりたいと思いました。

また、1日目で大切だという話になった在宅医療についてのお話も聞かせていただきました。在宅に関して知識がないという点から家族は結構消極的な人が多いということを知りました。そのようなときには、看護師の方が説明してくれそうな経管栄養や懸濁による薬の飲ませ方などについて、せっかく私たちも学んできたのだから積極的に家族の方への説明に関わっていけるようにしたいと思いました。

今回の実習で、改めてもっと積極的に薬剤師としての仕事内容を人に知ってもらうなど、患者さんに関わっていくなどの活動が必要なのだと感じました。積極的に活動することで、チーム医療の面でも活性化することができるのではないかと考えました。

新潟大学歯学部歯学科4年 佐藤 新一

私がWS／FWで学んだことは、地域で働くことは、都市部で働くこと以上に情報の共有化が大事だと感じた。WSで地域住民の顔が見える関係が大事なことと先生は述べていたが、併せて職員同士も顔が見える関係を大事にする必要があると思われた。

なぜ情報の共有化が地域医療で大事なのか考えてみると、今回FWで参加した、牧地区は車による移動が必須であり、特に高齢になるほど独居かつ外出しない世帯が増えてくる。そのため何らかのサービスを利用していない限り、所在やどんな生活を送っているのか分からない。情報の共有化は要介護・要支援を問わず、地域に住んでいる利用者の状況を把握し、いつ・どこ・誰でも状況が分かるようにすることが重要と考える。可能であれば電子カルテを一人一台持てればよいが、持てなければ、SNSを活用することもひとつのような手段と思う。SNSで訪問した人が記録を残すことで、利用者宅に行かなくても実施内容を把握でき、次回行く時の準備も整えられる。地域で働くためには、利用者ネットワークよりも先に、利用者に携わる職員のネットワークを構築する事が重要であると思われた。

また、WS／FWで学んだことの一つにワーク、関わる人のモチベーションの均一化を図ることが重要と思われた。実際、地域に出ると少ない保健師やソーシャルワーカーがいくら活動を頑張っても周囲の協力がえられないと意欲の低下につながると思われた。私はこの解決方法にもSNSが役立つと思われた。それぞれの専門については一人で全部学習することは難しいため、多職種を有機的につなげるソーシャルワーカー、もしくは社会福祉協議会の職員、地域包括支援センターの職員が実施することが望ましいと考えられた。

今回のWS／FWで学び得たことは、各職種の知っている事、知らない事の一部を知り、またサービスの社会資源が乏しい地域において、現在入っていない職種が参加するためにはどのようにすれば良いのかを考える機会となった。私は歯学部で学んでいるが、歯科衛生士や薬剤師は地域にどの程度いて、どのように関わりをしているのか大変勉強になった。

必要な職種がないかを考えるよりも、必要と思われる職種は、どの程度必要なのか（毎日・週1・月1程度なのか）を考え、必要なのは知識なのか、業務独占内容なのか、人なのかをよく考え、情報をよく考える必要があると思われた。

新潟大学歯学部口腔生命福祉学科2年 浅利 早紀

私が今回、このワークショップに参加した理由は、「多職種連携」と「口腔ケア」に興味を持っていたからです。

初めは、全く話したことのない方々の中で、自分は意見を話したりできるか不安でしたが、実際に来て参加してみると、他の方々もどんどん自分の意見を聞かせてくれるので、自分の考えも出しやすかったと思います。このように色々な方面の方の話を聞く機会というのは少ないので、非常に良い経験になりました。

2日目は、実際に病院の見学をしました。午前中は、歯科の外来の見学をさせていただきました。何度か学校の実習で見学をしたことはありましたが、近いところで口の中を見ることができたのは、今回が初めてだったため、色々な衝撃がありました。

今までは講義などでしかそういった活動を知らなかったため、もっと和やかな空気の中でできるものだと思っていましたが、実際の現場では、認知症の患者さんはなかなか口を開けてくれなかったり、嫌だと叫んだり、時には手を出されたりと、簡単に行えるものではないことが分かりました。実際に体験もさせてもらいましたが、拒否されるとこちらも手を出しにくく、高齢者の口腔ケアの大変さを実感しました。

また、その後は歯科医師や医師なども参加する入所者についてのカンファレンスの様子を見学させてもらい、非常に細かく分類されている項目に従って、入所者の方の現在の状況とそれに対する解決策を検討していました。様々な分野からの意見を取り入れて、活発な会議がされており、良い取り組みだと思いましたが、病院と併設している老人ホームだからこそ出来るものだと考え、もっと普通の老人ホームでも取り入れたいところであると思いました。

また、その話の中で口腔ケアについても挙がりましたが、現実問題として口腔ケアをすることになると家族が負担する利用費に加算されてしまうため、すべての家族がそれに対して賛成してくれるわけではない、という話を聞き、医療側が推進したとしても、それがすべて通るわけではないという現実を見て、今まで理想ばかりを考えてきたが、今後実際に社会に出て、そういった問題を考えるときには、経済面などのほかの面の問題も踏まえながら検討していかなければならない事が分かりました。

3日目の話で挙げた、老人ホームで全員で行う嚥下運動の問題について、福祉を学んでいく中でも、非常に難しい問題であると思いました。個人の尊厳などを考えれば、一人ひとりに対して個別に行うべきであると思いますが、人員、経済、時間的な面からは難しいとも考えられます。自分がソーシャルワーカーとして働くことになった時に自分がどのようなことが出来るか、解決策をたてることができるのか、今の自分では良い案が浮かびません。こういった実際に考えられる問題についてこれからもっと色々な知識をもって考えていきたいです。そしてどんな職種に就いたとしても、他との連携を目指しながら、より良いサービスを提供できる医療人になりたいです。

新潟薬科大学薬学部薬学科4年 平山知加子

今回のワークショップの1日目と3日目の午前は、グループに分かれてディスカッションをして発表、という形で進めて、やはり自分とは違う領域、また年齢も違う方々との交流を図れたことが楽しかったです。1つのテーマに関しても、違う領域を学んでいる学生の方からは普段自分が考えないような視点から考えていたり、自分が知らない知識を教えてもらえることがあり、とても勉強になりました。ディスカッションを終えた後や休憩の合間などにもそれぞれの学校でどのようなことを勉強しているか、また趣味の話をするなど、普段関わることができない他の学校の方と触れ合うことができたことは、とても貴重な経験になりました。ディスカッションを終えた後での質問タイムの時には、先生方からの鋭い指摘や質問、お話などを通して自分達の考えを掘り起こしてくれたり、また考え直す機会を与えてくださったので、それもまたとても勉強になりました。

2日目は、津川病院と老人施設の東蒲の里にて講習、見学をさせていただきました。まだ私は現在4年生で病院実習に行っていないので、このような実際の医療現場、老人施設を見学させていただく機会はほとんどなく、とても新鮮でした。私は薬学部に通っているので普段口腔ケアについての知識をあまり得ることができなかったのですが、看護師の方から口腔ケアや摂食嚥下についての講習を受け、老人施設で口腔ケアを行っている様子を間近で見させていただき、口腔ケアの重要性を知ることができたとし、口腔ケアについての知識を増やせたことはとても嬉しかったです。また、嚥下食を実際にベッドに寝て食べさせてもらう体験もしました。実際に患者さんの立場を体験することで、どのような嚥下食が食べやすいか、またどのように食べさせたら食べやすいのかを知ることができました。

最後に津川病院で働く医師や看護師の方々と直接お話しすることで、ワークショップの1日目で疑問に思ったことなども知ることができて良かったです。津川病院では、訪問診療も進んでいて、寝たきりで病院に通えない患者さんのお宅に実際に医師が足を運んでいるというお話を聞きました。残念ながら薬剤師も一緒に在宅薬剤管理を行うことは少ないとも聞きました。今回のワークショップを通じて、自分の職種

が実際の医療現場においてどのように関わっていけるのか考えさせられるきっかけとなりました。

新潟薬科大学薬学部薬学科5年 磯部 理恵

私は、学校の実習を経験した後だったのですが、歯に関する方とお話する機会が初めてでした。なので、口腔ケアが大切だという事、口の中が清潔でないと誤嚥性肺炎が起こりやすい事など初めて知りました。

実際に施設に行かせていただいた際に、口腔ケアを患者さんに行わせていただきましたが、歯磨きが嫌で暴れる患者さんも多くて大変でした。歯磨きをするという行為が大事ということを教えるために根気強く続けることが必要で、思い通りに行えなくても歯ブラシだけでなく、シート？を使って工夫して口腔ケアを行うことも必要だと学びました。また、薬の副作用によって口が乾燥するなどの症状が出るということだったので、今回のフィールドワークで口腔ケアの大切さを学んだので、どこで働くにしても注意喚起をしてあげられたら良いなと思いました。

今後もう見る事ができないかも知れない、抜歯をしている様子や、銀歯を作る際の型取りの見学や、バキュームも体験させていただき、他の職種の仕事を実際に見ることができて良い経験になりました。

一度、問題点について話し合ってから、病院や施設を見学したので、世間で言われていることと現場では状況が異なっているということが分かりました。

多職種でワークショップを行ったことで、今まで注目しなかった点や働く際に気をつけなければならない点などに気づけたので良かったです。

新潟薬科大学薬学部薬学科4年 河村 瞳

今回、最初に驚いたことは口腔ケアが重要だということです。今まで、歯や口腔内について考える機会がなく、何も知らない状態でした。口腔ケアが生活に大きく関わり、施設などで工夫をされて、多くの職種が努力していることを学びました。専門職がやるべき仕事をやるだけではなく、周りの職種も手伝いながら協力し、理解し合って介護をしている現状を知り、連携も重要だと思いました。医療に関しては、一人では絶対に出来ないし、だれが何をして何をやる必要があるか、患者家族の理解、何ができるか、やることも考えることも多いです。そして、どのような方針を決めて行い、だれが中心となって多くの人と連携していくのか難しいと感じました。常に問題になることはあるし、将来、医療人になるものとして身近なところからでも、広い視野をもって考えて行かなければならないと思いました。口腔ケアが病気や死亡率に関係していたり、足の筋肉や体調の変化だけでも、口腔内に変化があることを知りました。一つのことを見るだけでなく、他の原因もつながっていることもあるので、全体を見ること、知識を増やすことも大切だと感じました。今回のフィールドワークがなかったら知らないことでした。重要なのに、分からないこと、知らないことがあるので、定期的な講習会、啓発運動を増やしていくべきです。医療スタッフや患者の意識的な向上につながるといいと思います。

今回の訪問先は特別養護老人ホームでした。施設で行っている連携、工夫、問題点や改善点などを聞き、見学が出来、とても貴重な体験だと思いました。普段は見ることもないし、実際の患者さんとの接し方や話し方も近くで見ることができ、今後の参考にできると思いました。

今回、薬学の学生だけではなく、他の学部との交流だったので、何を考えているのか、重要としているものは何なのか意見を言い合うことで新しい視野を持つことが出来ました。積極的な意見交換が出来、とても充実した時間でした。私には、まだまだ考える力や分かりやすく相手に伝えることが出来ないのですが、将来、多職種と関わることに力をつけなければいけないと思いました。

新潟大学医学部医学科3年 松田 康彦

私は今回ワークショップに参加させていただき、知見を広げることができました。

初日は、超高齢社会の問題点やそれを巡る問題を班員で考えることができ、有意義に過ごすことができました。医学科、薬学科、歯学部など多くの専門分野の方々の意見を聞くことができ、普段医学科内の交流がほとんどの私にとっては、考えてもいなかった視点を学ぶことができ、とても充実しました。久々に行ったKJ法の有用性も再確認しました。

また、学習のプロセスとして、カリキュラムの決め方を学びましたが、行動目標から一般目標を決め、それも何のためにどのような能力を修得するかを包括的に示すという一連の考え方を初めて知り、今後チームで物事を進めていく際に実行したいと思いました。

2日目のフィールドワークでは津川病院と東蒲の里を訪問し、医療従事者の仕事や病院施設を見学させていただき、現状を知ることができました。介護の現場では、介護職員、ケアマネージャー、機能訓練士、相談員、看護職員、医師など多職種の方々がそれぞれどのような仕事をされていて、その仕事内容が被ることが多く、区分するのではなく協力し合いカバーし合っていることを知りました。

食事介助の際には、患者にできるだけ自立摂取してもらうよう、手で食べることを容認するなど、患者自身の意思を尊重することを重視していると感じました。

実習先では嚥下食の体験や口腔ケアの講習を受け、患者の気持ちや、どのようにしたら患者が喜ぶかを体験し、想像することができました。口腔ケアの講習では誤嚥しにくい姿勢や介助者の正しい姿勢、食事介助の方法を学ぶことができました。実際に私は祖父の在宅医療に少し携わったことがあるのですが、今振り返ってみると当時の私の介助方法は正しくなく、祖父を苦しめていたのだと痛感しました。今後は今回学んだ知識を活かして医療に携わりたいと決意しました。

フィールドワーク全般を通じて津川病院や東蒲の里の関係者の方々、今回のフィールドワークに携わっていらっしゃるすべての方々、実習生にとっても感謝しています。他大学や他学科の方々の意識が非常に高く、学ぶ姿勢には感銘を受け、刺激を受けました。今後もこのメンバーで再会し、様々な学習を行っていければいいと思っています。

今回このような機会を与えていただき、学ばせていただきありがとうございました。

新潟大学歯学部口腔生命福祉学科3年 渡邊 知世

昨年の7月から2回目の参加となり、前回とは違った視点で参加することができました。特に、今回から口腔ケアに重点が置かれ、また、新潟大学にはない薬学部の方が多く参加されていることで、普段は聞くことのない違った視点からの意見を多く聞くことができ、とても良い経験となりました。

数々のワークショップを経験して、まず驚いたのは口腔ケアについて、あまり知られていないことでした。同じグループに薬科大学の方が多いこともありますが、自分の想像をはるかに超えるほど、口腔ケアについて知られていないことに驚きました。今回のワークショップとフィールドワークで知ってもらえたことに嬉しく思います。

そして、それと同じくらい自身の薬学に対する知識や興味の無さにも気づかされました。これからは口腔状態から全身疾患、全身疾患からそれに対する薬の影響、そして薬の影響から口腔の状態へとつながることを念頭に、幅広い知識と広い視野を持とうと思いました。

また、前回参加した時とは異なり、フィールドワークの際には、自分が福祉を学んでいることに特に意

識をしながら参加しました。今まで学科の実習でみてきた特養とは異なる雰囲気施設の施設を柿崎では見ることができたことも貴重な経験でした。現在はユニット型が多く、利用者に優しいつくりとなっていると学んで来ましたが、地方（柿崎）では異なっていることに、中心部と地方の違いを強く感じました。

他2班の発表を聞きながら、将来の自分の立場では何ができるだろうかと考えました。歯科衛生士か社会福祉士か、という選択によっても変わりますが、社会福祉士として医療と患者、福祉と患者をつなぐコーディネーターになれることを強く意識しました。

今回のワークショップとフィールドワークで感じたこと、知ったこと、見たことを自分でもう一度考え、まとめ、今後の実習や学習に生かしたいです。また、幅広い知識と広い視野を持って、口腔保健に関する知識や技術も伝えられるような多職種連携チームに加われる社会福祉士を目指します。

社会福祉士はただサービスを行うだけではない事を改めて実感しました。家族の気持ちや本人の意向、制度との兼ね合いなど、様々な面を把握して援助を行う難しさを感じました。特に地域社会においては本人の意向はもちろん、世間体や近所付き合いなど、考慮する点が多くあることを知りました。

新潟大学歯学部口腔生命福祉学科2年 宮川 浅見

今回トータルヘルスケアワークショップに参加し、超高齢化社会に関する問題を提起し、改めて考え直すきっかけとなった。私は、これまで超高齢化社会という言葉は聞いたことがあっても、自分の祖父母は健全であり、かつ、私の両親と同居しているため、将来的に彼らが孤独になるような不安はないという理由から、超高齢化社会に対する問題点や解決策について関心が薄かった。しかし、誤嚥性肺炎という問題点から、高齢者に関わる病気・医療を多方面から見た課題、高齢者とそれを取り巻く環境というふうに見ていくことができ、自分にとって高齢者との関係が実はかなり密接したものであり、将来医療人として彼らを支えることが、彼らにとって重要であるということを感じられた。フィールドワークの内容としては、将来異なる職種の学生たちとの意見を出しあうことで自分の専門の分野から考えることと、他の分野から見た考えを合わせることで、新たな考えや問題点、解決策が生まれたのが良かった。班の中で、超高齢化社会に対する問題点を定め、それを2日目のフィールドワークで病院や特養を見学させてもらう中で、現状はどうであるのかを知り、新たに生まれた問題点に対して解決策をまた考えることができたのが良かった。

最後に、地域の中で人と人の連携・繋がりを大切にすること、ソーシャルキャピタルが健康において重要であることが知れて良かった。

新潟大学歯学部口腔生命福祉学科3年 西川 実沙

私は、今回のフィールドワークでは上越市牧地区を訪れました。平年より少ないとはいえ、山の方ではかなり雪が深く、交通の便の悪さもあり、高齢の方にとってかなり生活が不便であることが分かりました。

フィールドワークでは、診療所や特養なども訪問させていただいたのですが、なかでも独居で生活している89才の男性のお宅へお邪魔したことが印象に残っています。家は昔ながらの作りだったのですが、入口やトイレへつづく壁に手すりがつけられており、工夫が見受けられました。認知症もあるのですが、服薬管理は週3で行くデイサービスや、訪問看護の際、またはヘルパーさんが行っており、食事も毎日ヘルパーさんが作っているものを食べているとのことでした。様々な人がその方の生活を支えており、不自由はないように一見感じてしまうのですが、「寂しい時はないですか」と尋ねると、「寝ている時とか夜に寂しくなる。そうすると写真のある部屋へ行って、手を合わせたりしている。」とおっしゃっていた事が強

く印象に残っています。医療・介護のサイドから在宅を支えることは、人材と制度が整えば実現可能だと思います。しかしながら、高齢となり、お一人で暮らしている方のメンタル面もケアしていく必要があることを改めて感じました。

ワークショップの中でも、どうすれば高齢者を支えていけるのか、広い面で、皆で知恵を絞って考えました。普段の授業ではあまり経験できないことであり、医療制度、介護保険制度等、色々な事に関して「知っているようで知らない」ことも実感することができ、大変貴重な機会だったと思います。今後、歯科衛生士として働いていく際に、専門職あるいは医療職としての目を持ちつつも、患者さんの気持ち、相手の立場に立って物事を見る目を忘れないようにしていきたいと思います。このことは、多職種連携を進める際にも重要になってくることだと思います。

また、自分たちが高齢者を支える、その担い手になっていくという自覚も忘れずに持ち続けたいと思います。

新潟薬科大学薬学部薬学科5年 町田 隆幸

この3日間、身近なことだったのに見逃していたこと、気づけなかったことに接することができ、学生の間に貴重な体験ができたのではないかと感じました。

まずは、人と話せないことには始まらないので、どのようにその人のことを知るか、自分がどんな人なのかをどう伝えれば良いのか、という事を「絵」で表現したことで短時間でも分かりやすく伝えることの勉強ができました。「見る」という行動は、分かりやすく印象に残りやすいため、意志の伝達をする前に分かりやすく図示してあるものがツールとしてあれば、それを用いて会話をすると高い理解が得られることが分かりました。

グループで何か問題を解決しようとする時には、KJ法を使い、「問題点の見える化」と「グループ化」を行ってから関連を探していくと、行っているうちに色々なことが浮かび上がってくるので深く議論できました。

また、役割を決め、色々な立場を経験することで、考えること、発表すること等の変さも理解することができました。恐らく、このことは社会に出てからも同様のことであり、それが今は学ぶ側ですが、もうすぐ教える側になるので、そのための準備だと思い、一生懸命取り組めたことが良かったと思います。努力や熱意は伝わるので人任せにせず、自分の問題として捉えられるようになれたと思います。

ワークショップで皆と議論したからたどり着けた結果と改善策だったので、一人ではなく、グループで動くことの大切さ、力強さも体感できました。本当に参加している皆さんの問題に取り組む意識が高かったので、時間が足りなくなるくらいの意見が挙がり、有意義な時間を過ごすことができました。

実際の現場では、様々な壁が存在し、うまく折り合いをつけて行動していくことが必要とされていることを学びました。家族の反対や、個として捉えずに画一的な方法をとってしまう等、効率化と個人の満足度のどちらをとるか、正解のない問題に対して自分の結論を出し、説明して反応してもらい、一緒に悩み考えられるパートナーとして医療を提供できる薬剤師になりたいと思いました。

最後に、この3日間のワークショップとフィールドワークの企画に参加されたすべての方に感謝の意を表します。本当にありがとうございました。

岩手医科大学医学部医学科2年 藤井 美里

私は、3日目だけの参加になってしまい、実際に医療現場に出て実習することができませんでした。自己管理が甘かったことをまず反省しています。

二次元展開法で超高齢社会について話し合ったときに、もっと介護士を増やしたほうが良いとか、ケアマネージャーが重要などの意見を言いましたが、よく考えてみると、すべて他人任せだった気がします。自分が将来医療職についたときに、どう行動していきたいのかということを、もっと考えるべきだったと気づかされました。医師の立場から何ができるのだろうと改めて考えると、一番は治療ですが、他に、地域社会に自分の知っている知識（食事、運動法）を伝えることや予防医学の一つとして手洗い運動を呼び掛けることなどが思いつきました。まだまだできることはたくさんあります。「自分」が主体となってやるんだということをしっかり認識しておきたいです。

他大学の学生同士で作業をしていると、自分の知らないことをたくさん知っていたり、一つのテーマで話し合っても、見かたや考え方が違ってとても刺激を受けました。自分もまだまだ勉強不足だと感じました。お互いにモチベーションを上げられる良い機会だったと思います。最終日だけでしたが、参加して良かったです。

新潟薬科大学薬学部薬学科5年 木下 康子

私は大学生生活5年目にして、今回のような学外でのイベントに参加することは初めての経験でした。班の人たちはほとんどが初対面の人ばかりで、積極的に人と会話することが得意でない私にとって不安な気持ちが大きかったのですが、皆さんが積極的で、様々なところでディスカッションをしてきた中でも特に活発に意見交換が出来たと感じています。

今回、テーマの一つとして口腔ケアというものがありました。薬学部では口腔ケアについては授業では全く触れたことのない分野でした。歯学部の方から聞くお話はとても新鮮で学ぶことが多かったです。また、施設へ行って、一から嚥下について、口腔ケアに使う道具や口腔ケアの実際について見せていただくことができ、とても良い経験になりました。

私は、5年生で薬局や病院に実習に行っています。そこで往診やディサービス、特養での実習もしてきましたのですが、食事の様子などは見たことがあっても、実際に食べるということはしたことがありませんでした。訪れた病院で、実際に食事の介助をする方、される方両方の経験が出来たことは特に良かったと感じています。また実習したのが、市の中心部大きい病院だったので、地方の病院との空気の違いも感じ取れました。スタッフの皆さんが仲良くて、とても暖かい雰囲気がありました。地域のイベントにも参加していて、町の人と病院のスタッフの方が親しいところがとても印象に残っています。

今回ワークショップとフィールドワークを通して、いろんな地域があり、その地域に合った医療があるということ、話し合いを通して様々な考え方があるということ、話し合いだけでなく実際に見てみないと現状は分からないということを学びました。また、私の場合、それ以前にもっと世界を自分で広げないと何も得られないと思いました。医療に関わる人として自分から動かなければ何も変わらないという事を学びました。

アンケート結果

今回のワークショップとフィールドワークを通して、参加した学生の口腔ケア・多職種連携に対する意識に変化がみられるかどうかを調査することを目的に、今回のワークショップとフィールドワークの開始時と終了時に、参加者全員にアンケートを施行しました。

アンケートは、口腔ケア・多職種連携について特化したオリジナルで、口腔ケア・多職種連携に対するイメージ、コミュニケーション、将来の進路などについて、計17の質問項目からなります。それぞれ、visual analogue scale (VAS) を用いて回答する形式としました。各項目について、それぞれプレアンケートとポストアンケート間で比較検討しました。統計学的検討にはWilcoxonの符号付順位検定を用い、統計ソフトとしてヒューリンクス社の「SYSTAT 11 Windows 日本語版」を用いました。その他に、プレアンケートでは口腔ケア・多職種連携についての自由意見を記入式で設問した。また、ポストアンケートでは、今回のワークショップとフィールドワークについての自由意見を記入式で設問しました。

各項目では、「1. 口腔ケアについて知っている」、「6. 口腔ケアにはやりがいがある」、「10. 『ソーシャルキャピタル』という言葉について説明できる」、「11. 健康状態には、その人個人の要因だけでなく住んでいる地域の要因が影響する」の4項目で、ポストアンケートの方が、VASが有意に増加しました。また、「14. 行政職（福祉課長や保健師など）と話すことが苦にならない（相手を想定した場合に）」の項目で、ポストアンケートの方が、VASが有意に減少しました。

プレアンケートの自由意見欄では、「他職種連携が重要であることはよく聞いておりましたが、実際にどうゆう状況であるかを知り、自分がどのようにしていくべきかを考えて行きたいと思います。」、「置かれた状況で口腔ケアを実施する職種は変わってくると。そのため職種間の能力差を埋める努力が必要になる。」などの意見がありました。

ポストアンケートの自由意見欄では、「自分が今まで考えていたものと異なったこともあったので勉強になりました。」、「今回の参加で自分の地域医療に対する視点が変化することができました。」、「また機会があれば参加したいと思いました。」、「薬科大学の方も多くいらっしゃったが、あまり薬剤師について知れる機会がなかったのが残念でした。」などの意見がありました。

		ブレアンケート	ポストアンケート	p値
1	口腔ケアについて知っている	42.1	76.7	p<0.01
2	口腔ケアは重要である	87.6	92.9	n.s.
3	口腔ケアは歯科医、歯科衛生士の仕事である	66.3	73.5	n.s.
4	口腔ケアは看護師の仕事である	54.9	61.1	n.s.
5	口腔ケアは言語聴覚士の仕事である	44.4	62.6	n.s.
6	口腔ケアにはやりがいがある	71.8	92.8	p<0.01
7	医療に関わる上で多職種との連携は重要である	89.9	95.2	n.s.
8	医療に関わる際、他職種との連携には自信がある	60.4	73.5	n.s.
9	地域住民と話すことが苦にならない (相手を想定した場合に)	40.6	51.4	n.s.
10	「ソーシャルキャピタル」という言葉について 説明することは	7.4	69.5	p<0.01
11	健康状態には、その人個人の要因だけでなく住んでいる 地域の要因が影響する	76.1	89.0	p<0.01
12	健康状態には、その人の社会的・経済的要因が影響する	80.4	89.6	n.s.
13	患者（患者家族を含む）と話すことが苦にならない (相手を想定した場合に)	40.7	43.0	n.s.
14	行政職（福祉課長や保健師など）と話すことが苦にならない (相手を想定した場合に)	49.9	38.8	p<0.05
15	病院外での勤務によって、医療人の能力は低下すると思う	26.1	20.5	n.s.
16	将来働きたい場所は ： へ き 地	43.1	56.3	n.s.
	都 市 部	54.4	48.5	n.s.
17	将来働きたい医療機関は ： 診 療 所	44.1	46.8	n.s.
	小 規 模	61.8	60.1	n.s.
	中 規 模	71.6	64.3	p<0.05
	大 規 模	69.2	58.5	p<0.05
	大 学 病 院	65.5	48.2	n.s.

おわりに

平成26年3月17日から19日にかけて、「オール新潟による『次世代医療人』の養成」トータルヘルスケアワークショップとフィールドワーク（以下WS・FW）が行われ、無事終了することができました。今回のWS・FWのテーマは、「口腔ケアと多職種連携」であり、歯科医師の立場からコーディネーターとして参加させて頂くこととなりました。私自身、本格的な学生教育は初めての経験でしたので、参加された学生さん、プロジェクト関係者の方々、フィールドワーク先の施設の皆様には、多大なご迷惑をお掛けしたと思います。この場をお借りして、陳謝ならびに御礼申し上げます。

今回の参加学生は、3大学から、薬学部薬学科（7名）、口腔生命福祉学科（4名）、医学部医学科（2名）、歯学部歯学科（1名）で、「多職種」のテーマの通り、バラエティーに富んだ学生に出会うことができました。特に口腔とは比較的縁の遠い学部の学生に口腔ケアを体感してもらえたことについて、歯科医療従事者として大きな喜びを感じています。参加された学生には、是非これをきっかけに、口腔への興味を持っていただくと同時に、このWS・FWで得られた、多職種（多学部）の横のつながりを大切に維持していただきたいと思っています。

一方、近年の大学教育は、自ら問題を抽出し解決していく形式を積極的に取り入れていることがあり、現場での適応力が長けている学生が多いことがコーディネーターとしては強く印象に残りました。座学中心に学生時代を過ごしてきた者としては、うらやましくもあり、また非常に頼もしく感じました。参加学生のみなさんと、近い将来同じフィールドで、仕事ができることを楽しみにしています（座学中心の国家試験の勉強も頑張ってください）。

次回のWS・FWは8月27日から29日（FWは8月28日を予定）を計画しております。今後更に、参加大学、学部が広がっていくことが予想されます。ご協力くださいました施設の皆様、今後の新潟県の地域医療の向上のため、継続的なお付き合いをいただけますと幸いです。何卒、よろしくお願いいたします。

新潟大学医歯学総合病院
医師キャリア支援センター
黒川 亮

【ご協力いただいた施設】

よねやまの里

上越市国民健康保険牧診療所

特別養護老人ホーム 沖見の里

新潟県立津川病院

特別養護老人ホーム 東蒲の里

肴町病院

介護老人保健施設 三面の里

名古屋学院大学

未来医療研究人材養成拠点形成事業

オール新潟による

次世代医療人の養成 プログラム

平成25年度

トータルヘルスケア ワークショップと フィールドワーク 報告書



新潟大学医歯学総合病院