

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



第3回

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



新潟大学医歯学総合病院

目次

参加者名簿	2
1 日目 ワークショップ	3
心に残る学習	
口腔ケアに関するミニレクチャー	
口腔ケアを通して考える超高齢社会の課題（KJ 法）	
フィールドワークの目標	
1 日目のまとめ	
2 日目 フィールドワーク	7
1 班 上越チーム報告書	牧診療所・沖見の里
2 班 柿崎チーム報告書	よねやまの里・柿崎第2ディサービスセンター
3 班 津川チーム報告書	津川病院・東蒲の里
4 班 胎内チーム報告書	中条愛広苑・新発田市生涯学習センター
5 班 燕チーム報告書	デンタルクリニックツチヤ・エバーグリーン
3 日目 ワークショップ	16
きのう何を見て聞いて感じたか	
感想	
活動量計集計	
アンケート	36
プレアンケート	
ポストアンケート	
アンケート結果	

参加者名簿

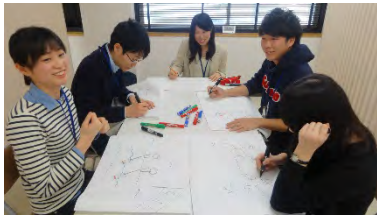


学校・学部・学科		氏名	班
新潟医療福祉大学	医療技術学部理学療法学科 3 年	朝井 健人	3
新潟医療福祉大学	医療技術学部言語聴覚学科 2 年	磯部 博厚	3
新潟医療福祉大学	医療技術学部言語聴覚学科 2 年	伊藤 舞	2
新潟大学	医学部医学科 5 年	大島 秀介	5
新潟薬科大学	薬学部薬学科 5 年	太田 千尋	3
新潟医療福祉大学	医療技術学部理学療法学科 3 年	大津 友樹	2
新潟薬科大学	薬学部薬学科 4 年	荻野 彰子	4
新潟医療福祉大学	医療技術学部言語聴覚学科 2 年	河村 愛季	5
新潟大学	歯学部口腔生命福祉学科 1 年	北村 友里恵	2
杏林大学	医学部医学科 4 年	小林 諭	2
新潟医療福祉大学	医療技術学部言語聴覚学科 3 年	坂井佑里恵	3
新潟医療福祉大学	医療技術学部理学療法学科 3 年	佐竹 咲希	4
新潟医療福祉大学	医療技術学部言語聴覚学科 3 年	佐藤 有美	2
新潟医療福祉大学	医療技術学部言語聴覚学科 2 年	佐藤 万耶	4
新潟医療福祉大学	医療技術学部言語聴覚学科 2 年	鈴木 夏美	5
新潟医療福祉大学	医療技術学部言語聴覚学科 2 年	鈴木 雪乃	2
新潟医療福祉大学	医療技術学部理学療法学科 3 年	笛木 亜里沙	5
岩手医科大学	医学部医学科 3 年	藤井 美里	3
新潟薬科大学	薬学部薬学科 5 年	藤田 美菜	1
新潟薬科大学	薬学部薬学科 5 年	藤田 友里奈	5
新潟医療福祉大学	医療技術学部言語聴覚学科 2 年	星野 光	1
新潟医療福祉大学	医療技術学部言語聴覚学科 2 年	松本 奈津紀	1
新潟医療福祉大学	医療技術学部言語聴覚学科 2 年	吉崎 芽衣	4
岩手医科大学	医学部医学科 3 年	若杉 優樹	4
新潟大学	医学部保健学科 1 年	渡邊 玲音	1

1日目ワークショップ

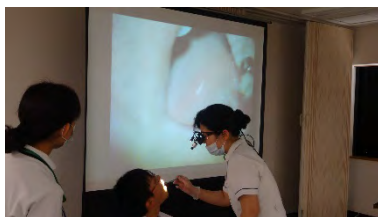
心に残る学習

ワークショップの始めは、アイスブレイキングとして、これまでで一番心に残っている出来事を、各自が模造紙に絵描き、グループ内で自分の絵を説明しました。全体の発表では、代表者がグループの絵の説明をしました。絵に対する質問では、笑いもあり会場は盛り上がりました。



口腔ケアに関するミニレクチャー

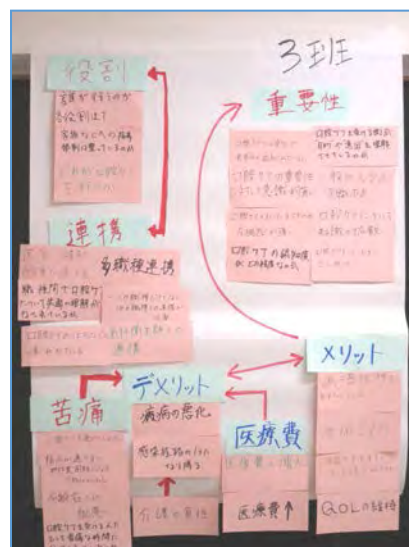
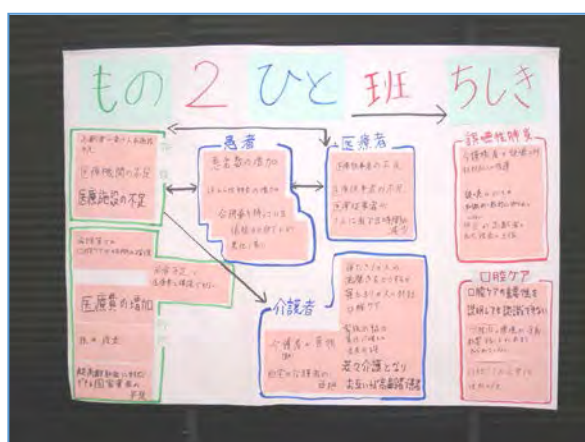
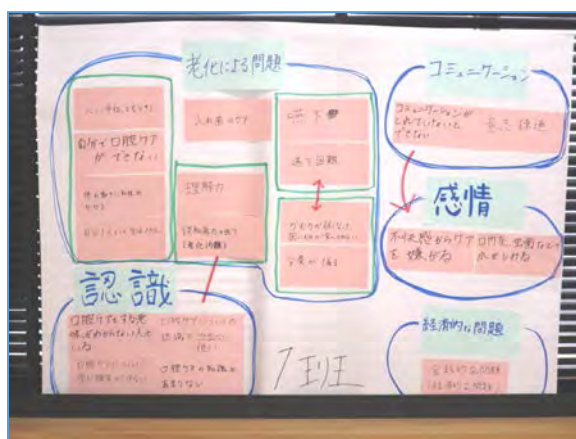
歯科医師による口腔内の構造（仕組・働き）について説明を聞いた後、歯科衛生士による口腔ケアの実演を見学しました。その後、口腔ケアグッズを用い学生同士で相互実習を行い、実際の口腔ケアを学生達は体験しました。



口腔ケアを通して考える超高齢社会の課題（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の視点から問題点を抽出していました。



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・看護師・薬剤師・歯科衛生士・社会福祉士・言語聴覚士・理学療法士という多職種の立場からいろいろな意見がでました。



1 班

GIO
実際の医療の現場を見て、
高齢者の問題に対応できる能力を
修得する。

SBOs

- ・どのように意思疎通をしているのか具体的に述べられる。
- ・そのエピソード：口腔ケアについて認知したか聞く。
- ・認知症患者（理解の乏しい人）とどの様に接しているか理解する。
- ・口腔ケアの不快感を聞く。
- ・入れ歯のケアの工夫を聞く。

2 班

GIO:施設で行われている
口腔ケア等の業務を
見学することで自身の目指す
職業での関わり方を認識する!

SBO:口腔ケアの方法を習得する!
口腔ケアを受ける 高齢者の気持ちを述べるのができる!
多職種での口腔ケアの関わり方を説明できる!

3 班

<GIO>
口腔ケアに携わる自分をイメージする
ために各職種の役割を認識する。

<SBOs>

- ・口腔ケアにおける各職種の役割を分類する。
- ・口腔ケアに対する患者さんの苦痛を取り除く方法を調べる。
- ・他職種の仕事が感じた事と、自分の職種に還元する。
- ・口腔ケアが行われる際、現場ではどのようなコミュニケーションが行われているか分かる。

4 班

GIO
多職種と連携して口腔ケアを行うために
各職種の人が何ができるかを認識する。
口腔ケアについての教育もできる人材となるために
口腔ケアについての知識を深める。

SBOs

- ・院内感染予防法を説明する。
- ・患者 家族 への説明 指導が実際にどのように行われているか説明する。
- ・口腔ケアにおける用語などを理解し説明する。
- ・アム下食の作り方を説明する。
- ・義歯の入れ歯の仕方、食事の注意点を説明する。
- ・患者の気持ちに配慮できる。

5 班

GIO
将来自分が患者に口腔ケアを実践しなすべくために
どのような指導や工夫がされているかを学習し理解する

SBOs

- ・患者に合わせた指導にはどのようなものができているか理解する
- ・患者に遠慮して行うための工夫
- ・多職種間連携
 - ・どのような職種・人・関わりがどのくらいあるか（クリニカル内）
 - ・他の医療施設・医療スタッフ・どのような連携をしているか理解する
- ・患者さんの食事指導にどこまで関与しているか理解する
- ・患者だけでなく地域の人にも認識して行うために何をしているか理解する
- ・新規に患者さんどうやって呼ぶのか
- ・口腔ケアで誤嚥性肺炎の子供にどの程度貢献しているか

1日目のまとめ

心に残る学習の絵から、スタッフが選んだ優秀作品の表彰がありました。



たいへん
よくできました



2 日目フィールドワーク



フィールドワーク

1 班 上越 牧診療所・沖見の里

引率者 黒川 允、田中 恵子

参加学生	新潟大学保健学科	1 年	渡辺玲音
	新潟医療福祉大学言語聴覚学科	2 年	星野光
	新潟医療福祉大学言語聴覚学科	2 年	松本奈津紀
	新潟薬科大学薬学科	5 年	藤田美菜

8:30 新潟大学医学部 赤門前集合

8:45 ジャンボタクシーにて出発

10:30 牧診療所院着

10:40 杉田香織先生から口腔ケアの講義

講義は、現在の牧区の現状から始まった。具体的には、現在の牧区は高齢化率が 45%弱であり、保育園・小学校・中学校を合わせて学生が 150 名ほどであり、少子高齢化が進んでいること、冬季になると子供の住んでいる地区に引っ越ししてしまい、そのまま子供と同居するために牧区の人口がさらに減少しているなどであった。

続いて、訪問歯科診療についての講義・口腔ケアを行った実際の症例を写真で提示して頂いた。現在、牧診療所では内科医師による訪問診療と共に、歯科診療も歯科医師が同行して行っており、後述するように、実際の訪問診療の見学もさせて頂いた。

11:30 歯科診療の一部である、入れ歯の研磨の体験実習＋同診療所長 遊佐昌樹先生より薬剤管理のお話を頂いた。

12:00 昼食

13:00 訪問診療

症例は 88 歳女性、診断はアルツハイマー型認知症、腰椎圧迫骨折にて移動が困難なため、訪問サービスを利用されていた。家族背景としては、現在夫（元医師）と 2 人暮らしで、築 100 年の木造家屋に住んでおられた。実際に患者を診てみると、患者本人の自立度として、移動などに関しては立位は何とか保持できるレベルであったが歩行は困難であり、高



齢の夫が介助を行うには困難である一方、頭はしっかりしているため、介護サービスを依頼したり、現在の問題点を聞くには十分信用が置けると思われた。一方で、患者本人の認知機能は、見当識は問題なく、食事内容も把握できる

一方で、内服の管理を自分で行えるとは思えないレベルであり、これも何らかの介助が必要と考えられた。

前述した夫の介助と共に、訪問による医療従事者の介助に加え、近隣の方も様子を見に訪問することもあるとのことであり、ソーシャルキャピタルとして、この地区は充実しているのかもしれないと感じた。患者・家族も受け答えは問題ないので、前日に学生が掲げた目標の一つである口腔ケアに関する問診を行えた。

14:30 沖見の里にて、口腔ケア訪問診療とは一変し、会話成立が困難な患者を相手に口腔ケアを行った。その後、なんとか問診を取ろうとするもやはり困難であった。その後、認知は保たれている患者に対し、再度、学生が問診を行った。

15:30 牧診療所に戻り、質疑応答

16:00 牧診療所発

走行中のバス内で、翌日の発表の準備作成を行ったが、新潟大学までだいぶ距離もあり、サービスエリアなどで休憩を入れて大学へ向かった。

18:30 新潟大学医学部赤門到着し、解散



2 班 柿崎 よねやまの里 ・ 柿崎第 2 デイサービスセンター

フィールドワークを行うため、上越市柿崎区の「社会福祉法人松波福祉会 よねやまの里」に向かいました。私たち 2 班は、学生 6 名（杏林大学医学部医学科 小林論君（4 年）、新潟医療福祉大学医療技術学部言語聴覚学科 佐藤有美さん（3 年）、伊藤舞さん（2 年）、鈴木雪乃さん（2 年）、同大学同学部理学療法学科 大津友樹君（3 年）、新潟大学歯学部口腔生命福祉学科 北村友里恵さん（1 年）という、幾つかの大学・学部が揃うにぎやかな構成でした。引率として、新潟大学医歯学総合病院次世代医療人育成センターの中井恵美さん、新潟大学医学部総合地域医療学講座の小川洋平が同行いたしました。



「よねやまの里」に到着したら、まずは玄関で「よねっしー」のお出迎えを受けました。

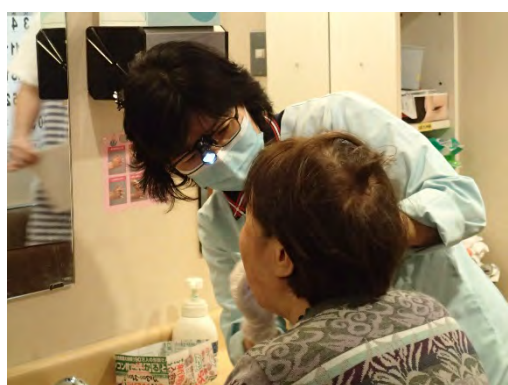
「よねっしー」は、「よねやまの里」公認ゆるキャラです。米山を象った緑の可愛いキャラクターですが、最大の特徴は、口から舌を出すことができ、その舌を動かすことができます。口腔・嚥下体操もできるように工夫して作成されたとのことでした。

最初に渡辺康弘次長さんから、特別養護老人ホーム施設の案内をしていただきました。本施設は隣に建つ新潟県立柿崎病院と渡り廊下で繋がっており病院と密な連携が取れます。施設自体の老朽化が進んではいましたが清潔で明るい印象がありました。感染症対策を熱心に行っておられるとのことでした。



一通りの施設案内の後、会議室で渡辺康弘次長さんから、来るべき少子高齢化社会について・介護保険制度について・高齢者に対する医療介護サービスについて・口腔ケアの重

要性に関する講義をしていただきました。複雑な制度や仕組みを学生にもわかりやすく説明していただきました。現場の実体験を踏まえてのお話しは、大変説得力のあるものでした。知識の確認ができたところで、通所介護施設「柿崎第2デイサービスセンター」に移動し、薄波歯科衛生士さんの指導のもと、口腔・嚥下機能評価の様子と、利用者の方の食事前から食後までを見学させていただきました。



食事の前には、座位のままラジオ体操のようにほのぼのとした曲に合わせて口腔・嚥下を含めた体操を行います。これにより、嚥下機能の維持を図り、誤嚥を予防するのです。ナレーション付きのメロディーは、スタッフの方のオリジナルとのことでした。

食後は利用者の方への口腔ケアに立ち会いました。歯科衛生士と看護師の2名で行います。利用者の方は順に洗面台に向かいケアを受けます。気になる所見はカメラに収め、報告書にその画像を添付して関係者同士の情報共有を行うとのことでした。個人により口腔ケアに対する認識に大きな差があること、在宅での口腔管理が大切であるとのことでした。前半部の実習は13時過ぎに終了しました。地元の食堂で昼食を取ったのち、14時過ぎに特別養護老人ホームにもどり、会議室で本日のまとめと質疑応答を行いました。学生さんから、それぞれ在籍している学部ならではの質問が出ましたが、渡辺次長さんと薄波歯科衛生士さんからは丁寧にご返答いただきました。以上が私たち2班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。医療系の学生にとって、今回のフィールドワークは自身の将来像の幅を広げてくれたものであったと考えております。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渡辺次長さんと薄波歯科衛生士さん、このような貴重な場をこ



提供いただきました「よねやまの里」のスタッフの皆様には大変感謝しております。最後は、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。

3 班 津川 県立津川病院・東蒲の里

3 月 19 日(木)は朝から冷たい雨が降っていた。新潟医療人育成センターに集合した 3 班は全員が揃ったところでジャンボタクシーに乗り込んで現地へと向かった。メンバーは井口、飯村（新潟薬科大学教員）、朝井（新潟医療福祉大学）、磯部（新潟医療福祉大学）、太田（新潟薬科大学）、坂井（新潟医療福祉大学）、藤井（岩手医科大学）の 7 名だった。

まずは阿賀野川サービスエリアで休憩を取り、午前 10 時前には県立津川病院に到着した。県立津川病院では、平原看護部長からお迎えいただいた。



そこで県立津川病院で現在、嚥下・口腔ケアワーキンググループの担当をしている吉村副看護師長からレクチャーを受けた。この中では津川病院内において多職種が関わり合いながら合同カンファレンスなどを持ちながら入院患者をどのように退院させていくかなどについて話し合われている様子を知ることができた。

次いで県立津川病院と棟続きとなっている「東蒲の里」へ移動して、デイサービスの際に、どのような口腔ケアの工夫が為されているかを見学した。ここでは食事の前に嚥下体操というものをしており、これによって食事がスムーズになる効果があるようである。実際に食事を摂っている場面ではそれぞれの利用者のレベルに合わせて作られており、皆が上手に食べていたことが印象的だった。その後、病院に戻り昼食を頂いた。看護部長、看護師長と共に食事をして、和気藹々とした中で学生らは出身地がどこかなど質問を受けながら和やかに歓談できた。

午後はまず高岡理学療法士から「ポジショニング」という講義を受けた。どのような姿勢が、経口摂取の際にもっとも有利かなど、普段の生活の中では気付かないような視点に気付かせてくれた。



次いで吉村副看護師長から嚥下食のお話も伺うことができた。その後は、理学療法士の支援の元、リクライニングチェアにかけた状態で、嚥下食を実際に口に入れて食べてみた。水平から約 30 度起こした状態がもっとも食べやすいとのことだったが、それを実感することができた。

最後は、原院長先生から地域医療や出向く医療の総論を伺うことができて大いに刺激になったものと思われる。また同行した医療系の学生も全ての学生が何らかの質問をするな

ど積極性が見られた。特に理学療法士学科、言語聴覚士学科の3人は、口腔ケアという分野にそれぞれ理学療法士、言語聴覚士がどの様に関わっていくのか関心を持っていた。参加した学生はそれぞれ口腔ケアの重要性を理解してもらえたものと思う。また職種を越えて連携することが重要であると改めて気付かされた。



濃密な時間を過ごさせてもらった後に、タクシーで午後4時頃現地を後にした。帰り際に磐越道阿賀野川サービスエリアに寄って「会津ソフトクリーム」を食し、帰路についた。帰りの車の中でも翌日の発表の準備を進めるなど積極的に関わってきた学生達であった。午後5時半過ぎに無事、新潟に到着した。

4班 胎内 中条愛広苑・新発田市生涯学習センター

学生：荻野彰子：新潟薬科大学薬学科

佐竹咲希：新潟医療福祉大学理学療法学科

佐藤万耶：新潟医療福祉大学言語聴覚学科

吉崎芽衣：新潟医療福祉大学言語聴覚学科

若杉優樹：岩手医科大学医学科

帯同者：吉嶺文俊、佐藤美樹

実習指導者（敬称略）：有松美紀子 有松歯科医院理事長

山崎ケイ子 有松歯科医院 歯科衛生士

佐藤竜一 中条愛広苑事務長代行

森 尚志 中条愛広苑 内科医 嘱託医

小林千尋 中条愛広苑 理学療法士

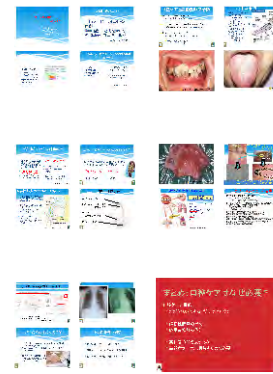
山田理沙 中条愛広苑 言語聴覚士



1. 中条愛広苑

（ア）会議室にて講義：佐藤事務長代行による介護老人保健施設とは何かなど基礎的概念の授業の後、森先生による熱血あふれる人生の講義を受けた。「医療はサービス業ということを忘れずに」。ついで小林PTは残存機能を最大限に活かしてその人らしく生活して行けるようなチームアプローチを強調された。山崎STもQOLを大切にしながら嚥下訓練などリハ介入を行っているとのこと。

（イ）有松亜紀子先生による「歯科訪問診療とお口腔ケア」講義。刺激的な画像を駆使しながら分かりやすくお話して頂いた。ただきれいにするだけではなく、高齢者の命を救い、元気に長生きしてもらうための口腔ケアという理解が深まった。



(ウ) 苑内見学：エレベーターで2階に上がり運動器リハおよび嚥下訓練の実際の場面などを見学した。利用者さんに寄り添いながら丁寧に真摯に関わっていく姿勢に感動した。また介護士さんの食事介護技術やソフト食のブロックリーの完成度が高くて驚いた。



(エ) 訪問歯科診療見学：苑内における歯科診療は苑の1階で行われていた。テキパキと無駄がない二人の動きと絶妙な連携が印象的であった。診療だけではなく、口腔ケアに関する地道な指導が実ってきているせいか、よくある高齢者施設の匂いをほとんど感じなかった。



2. 昼食は時間が限られていたので、フカヒレ料理などを頼む余裕はなく全員ランチセットにした。適量でとても美味しかった。



3. 平成26年度全国共通がん医科歯科連携講習会



木戸寿明：新潟県歯科医師会理事による趣旨説明。その後DVD講習の一部を聴講した。学生にとっては少し高度な内容であり、むしろ私が勉強になった。医科歯科の連携はかなり進んでいると感じた。

1) がん治療総説

講師：県立がん研究センターがん対策情報センター長 若尾文彦

2) がん手術と口腔ケア

講師：国立がん研究センター中央病院 歯科医長 上野尚雄

3) がん薬物療法を受ける患者の歯科治療・口腔ケア

講師：静岡県県立静岡がんセンター 歯科口腔外科部長 大田洋二郎

4. 発表準備

翌日発表に用いる画像を生涯教育センター内で、全員で検討して選択した。さらに SBOs に対する成果を簡単に役割分担してまとめた。

5. 全体の感想：4 学科の年齢も均等ではない 5 人の学生が 1 日目のグループワークから行動をとともにしながら、ともに成長していく過程は、帯同教官の目から見てもうらやましいほどである。往復の車内でも会話が弾んでおり、若い世代のコミュニケーション能力は以前より高まっているのではないかと思われる。スマホだけではなく紙媒体も駆使しているところも良い点であった。これまでのワークショップの中で一番手応えを感じた帯同経験である。

5 班 燕 デンタルクリニックツチャ・エバーグリーン

8:30 新潟医療人育成センター前に集合、点呼、全体写真を撮影

8:45 ジャンボタクシーにて燕市・デンタルクリニックツチャへ出発

9:30 デンタルクリニックツチャに到着

【デンタルクリニックツチャにて】

到着後、土屋信人先生にご挨拶。クリニック内にて土屋先生より、歯科医療を取り巻く社会的状況、県央地区の歯科会における地域医療への取り組み、デンタルクリニックツチャの訪問歯科診療の実際について説明を受けた。

2025 年問題に代表される日本の超高齢化を背景に、将来的に医療の場が、病院から在宅へシフトしていくことが予測される。高齢者の死因の多くを占める肺炎を、口腔ケアを通して予防することで、医療従事者、介護者、家族にかかる負担の軽減が期待できるとのことであった。このような働きかけを推進するものが、地域包括ケアシステムであるが、国からの経済的援助は、実際に機能しているシステムに援助が下りる現実がある。燕市では、「歯っぴー健診」という、無料歯科検診を行っており、要介護度 3（すなわち、近い将来、重度な介護が必要となるか？ ならないか？ の分かれ目となる段階）の方を対象とし、全身状態の悪化を予防しているとのことであった。

また、訪問歯科診療は、口腔ケア、歯科検診の場ともなるが、新潟県の現状についての説明もいただいた。訪問歯科診療の看板を掲げている歯科診療所は多いものの、実際の訪問件数は全国的には少ないという。上越市や佐渡市には歯科医療連携室という窓口もあるため、そのようなシステム構築も必要となってくるであろう。



土屋先生の訪問診療のコンセプトは「生活に寄り添う、かかりつけ歯科医師」である。訪問歯科診療は、「歯科治療」を行うことのみを目的とすると、介入できることは限られる。しかし、訪問での口腔ケアの時間を設けることで、患者家族は日々の貴重な時間を他の用事や休息に充てることができる。「介護する家族の負担を減らす」ことを訪問歯科診療の目的とすることで、トータルで貢献できる幅は広がったという。

12:00 燕市・介護老人保健施設エバーグリーンへ移動

施設に到着すると、金子幸枝事務課長がお出迎えしてくださり、昼食の時間となった。昼食は、施設で出されている食事を様々な食形態で食べさせていただくことになっており、栄養士さんから、それぞれの形態の説明をいただいた。意外だったのは、おかずによっては、常食よりも他の形態の方が美味しく感じるものもあることであった（もちろん味覚に個人差はあると思うが）。



食後は、金子課長に施設内を案内していただいた。ショートステイを含むと 92 床の病床数を有し、リハビリテーションに力をいれた施設である。通所リハビリテーションルーム、機能訓練室などの見学をさせていただいた。

その後、土屋先生、デンタルクリニックツチヤの歯科衛生士さんと入所者の口腔ケアを行わせていただいた。訪問での口腔ケアには、ケアに必要な歯ブラシやライトの他に、ポータブルユニット、AED といった大きな道具も一緒に持っていく。ポータブルユニットは、約 20kg もあり、これを実際、参加者に持って移動してもらった。

施設では、3 名の口腔ケアを行った。それぞれの方の全身状態、ケアの場、口腔ケアに対する受け入れ状況は異なっていた。100%の衛生管理は出来ないまでも、口腔内全体にケアを行きわたらせ、刺激を与えることが大切だとの説明を受けた。



15:00 訪問歯科診療利用者宅へ移動

【利用者宅にて】

最後に在宅介護の現場での口腔ケアを体験させていただいた。

明るい奥様が、献身的な介護をされていたが、ご本人も明るい方で、滞在中は、皆、笑顔であり、記念撮影もさせていただけた。「生活に寄り添う、かかりつけ歯科医師」を最も実感できた 1 コマでもあった。



16:00 帰路・タクシー内で総括

土屋先生にタクシーに同乗していただき総括。

参加学生からは、「口腔ケアが口腔内だけではなく、精神的な面も含め、全身的な健康に寄与していることに新鮮さを感じた」との感想を得られた。将来の医師、言語聴覚士、理学療法士、薬剤師から、このような感想を得られたことで、今回のフィールドワークの目的は達成できたものとする。

3 日目ワークショップ



きのう何を見て聞いて感じたか

2 日目のフィールドワークで訪問した施設で見てきたこと、聞いてきたことや体験してきたことを、帰路から話し合いまとめました。スライドを使い各班で発表しました。



感想



新潟医療福祉大学医療技術学部理学療法学科 3 年 朝井 健人

私は、このトータルヘルスケア WS・FW に参加する以前は、口腔ケアに関与する職種は限られており、理学療法士にはあまり縁の無い領域と考えておりました。今回の WS・FW では、多職種での連携を取り上げていたため、口腔ケアにおける理学療法士の役割や位置付けを知ることを目的として参加しました。実際に各セッションでの講習会などで口腔内の解剖やケアの手順、口腔ケアの意義などについて、今まで深く学習してこなかった分野について知ることができました。また、他の大学の学生や同じ大学でも学科や学年の違う学生との交流は自身の視野を広げるための良い経験となりました。2 日目の病院実習では、理学療法士が口腔ケアのチームで積極的に活動し、誤嚥性肺炎の罹患リスク低下に貢献していることを知りました。理学療法士は、体位変換やポジショニングなどの手技を用いて

おり、実際にそれがどのような根拠に基づいているのかなどを学び体験することもでき、とても印象深くさらに学習していきたいと思うようになりました。

この3日間のWS・FWの活動で2つのことを考えるようになりました。1つは職種間での連携の大切さについてです。グループ内で話し合いをした際、各個人に長所があり、「積極性がある人」「話の内容を整理するのが得意な人」「字が上手な人」など、その長所を活かすことで発表までスムーズに進行させていただくことができました。これは院内での口腔ケアにとっても同じことがあてはまり、医師・看護師・薬剤師・言語聴覚士それぞれの役割や長所を活かして成立していることを学びました。また、お互いの役割や長所を把握することは活動や行動における連携を密なものとして効率化を図ることもつながることも学びました。そのため現在その重要性が示されている“チーム医療”の一員となる我々にとって不可欠なものであると考えます。

2つ目は、理学療法における口腔ケアの位置付けについてです。今回のWS・FWでは上記の通り理学療法士が口腔ケアに大きく関与していることを学びました。しかし、学内では口腔ケアの重要性について触れた講義が少ないように感じます。そのため口腔ケアの重要性についてすこしでも周囲に伝えていこうと考えています。また、今回のような活動がまた行われるようであれば積極的に参加し、口腔ケアにおける理学療法士の活動についてさらに深く学んでいきたいと思っています。

3日間という短い期間ではありましたが、自身の中で新しい考えや、また、改めて気付かされたことなど多くの収穫を得たとても充実したものとなりました。

新潟医療福祉大学医療技術学部言語聴覚学科2年 磯部 博厚

私は今回のワークショップのように多職種の方と意見を交わし、共にフィールドワークを行い学習することは全く初めての経験だった。そのため何もかもが新鮮に映った。

初日、まずはグループのメンバーと顔合わせをし、アイスブレイキングとして「心に残る学習」について絵で表現した。当初互いに初対面で緊張していたが、絵を説明する過程で笑いが生まれ、打ち解けることができた。その後、翌日の実習に備えてのレクチャーや実技、超高齢化社会の問題点抽出、実習での目標設定が矢継ぎ早に行われた。大学での90分講義と違い、30分程度の間隔で次の課題に移るため間延びすることなく、集中を持続することができた。

2日目、私たちのグループは阿賀町にある津川病院に向かった。阿賀町の人口は12414人で高齢化率は43%に達する。津川病院は町で唯一の病院として通常診療の他に、訪問診療や勉強会を積極的に行い、地域密着型の医療を目指している。

病院につくと職員の方が出迎えてくださり写真撮影をした後、別室に移動し津川病院や阿賀町、口腔ケア、摂食嚥下についての説明をうけた。津川病院では医師、理学療法士、看護師、介護士、栄養士がチームを組み摂食嚥下を行っている。残念ながらこの病院には言語聴覚士の方はいないそうだが、チームに言語聴覚士が加われば、より充実した医療を患者さんに提供できるのではないかと思った。

病棟での実習では患者さんに口腔ケアを行っている様子や、嚥下食を用いての食事介助

を見学させていただいた。介助を行う際には相手からの反応がなくても必ず声掛けを行っているのが印象に残った。声掛けを行うことで患者さんは心の準備ができ、安心して介助を受けることができるのだという。現場ならではの工夫など多くのことを学び 2 日目のフィールドワークを終えた。

3 日目は津川病院で経験した出来事を写真と共に発表した。どの班も充実した内容の発表だった。最後は参加したメンバー全員が一人ひとり感想を述べた。皆がしっかりと自分の感じたことや意見を述べていて、見習わなければと思った。自分の考えをまとめ、人に伝えるように話すことができる。このことが今回参加したなかで見えてきた自分の今後への課題の一つだと思う。

とても密度の濃い、有意義な 3 日間を過ごすことができた。お世話になった先生方、一緒に参加したメンバーに感謝致します。ありがとうございました。

新潟医療福祉大学医療技術学部言語聴覚学科 2 年 伊藤 舞

今回、初めて学外に出て、様々な職種、年齢の方との研修に参加させていただき、多くの事を学ぶことができました。

1 日目のワークショップでは、口腔ケアや誤嚥性肺炎について学びました。グループワークを通じて、様々な視点から意見を聞くことができ、新たな発見がありました。誤嚥性肺炎や感染症を予防するための口腔ケアの重要性や、超高齢社会の現状などを知り、これから私たちが広めていくことが大切だと強く感じました。また、「口腔ケア」という一つのテーマでも、様々な職種からアプローチできるので、多職種連携ということも学ぶことができました。

2 日目のフィールドワークでは、「口腔ケアの現状を知り、どう関わっていけるのか」という目標を掲げ、柿崎にある「よねやまの里」で実習をさせていただきました。そこでは、口腔ケアに力を入れており、歯科衛生士の方の熱心なお話を聞くことができました。やはり、専門的な知識を持った人々が、意欲的に活動していくことが大事だと感じました。実際に口腔ケアを見学し、多くの利用者の方がいる中で、2 人の歯科衛生士と看護師で行っていくことは大変だと思います。実際、義歯は一つ一つ手洗いをしたいが、時間がかかるために洗浄剤を使っているという話がありました。また、今回指導して下さった歯科衛生士の方は、1 日に 2 つの施設で何十人もの利用者の方の口腔ケアをしていました。このような場面から、高齢社会においての人材不足を実感することができました。しかし、そのような中でも口腔ケアを一人一人行い、施設での肺炎を起こす割合が減ったということは、歯科衛生士の方を始めとし、様々な職種の連携が出来ているから成し得ていることなのだと思います。施設では、介護福祉法や 2025 年問題など、今の日本の現状についてのお話を聞くことができ勉強になりました。これから社会に出てそういった問題に立ち向かえられよう、考え、行動していくことが必要だと感じました。

3 日間の研修を通じて、本当に多くの事を学びました。これらをきっかけに、これからも様々な場所に出向き、人と関わり、学んでいきたいと強く感じました。そして、将来言語聴覚士として、チーム医療の中で力を発揮できるよう努力し続けていきたいです。

新潟大学医学部医学科 5年 大島 秀介

今回、トータルヘルスケアワークショップ・フィールドワークに参加させていただき、トータルヘルスケアの中で特に口腔ケアについて学ぶことができました。新潟大学は医歯学総合病院であり、歯学部もあり、歯科が身近にある印象がありますが、医学生としてはほとんど歯科に触れる機会がありませんでした。そんな状況でこのような形で口腔ケアについて学べたことは非常に貴重な経験となりました。フィールドワークで伺ったデンタルクリニックツチヤさんでは、院長が非常に一生懸命に訪問診療・口腔ケアをされている方で、そのパワーに圧倒されました。院長のお話しの中で、口腔ケアが全体の医療費を減少させる可能性を大きく秘めていることなどは初めて知ること、地域の診療を頑張ることが日本の医療費にまで影響を及ぼせることを感じました。また、患者さんの歯を100%治すことが必ずしも最終目標になるわけではなく、患者さんによっては、全身状態を考えて歯はそこまで治療せずに口腔内をきれいに保つことに重点を置くことなどは、医科の診療に通じるものがあるなと思いました。その他にも、介護度3に認定されると自動的に無料の歯科検診の通知が来る燕地域の取組や医科歯科連携ではなく歯科医科連携として、もっと歯科医が前に立ってアピールしていかなければならないというお話しは興味深く勉強になりました。私たちは、幸運にもこのワークショップ・フィールドワークを通して、口腔ケアについての現状について学ぶことができましたが、このことはもっと多くの医療系学生や一般の人にも知ってもらいたいと思い、学校のカリキュラムなどに盛り込まれれば良いなとも思いました。

実習を通して、日頃関わりが薄い多くの医療系職種の学生と関われたということも大きな財産となりました。自分とは違った視点からの意見も多く聞くことができ、自分の視野が広がったように感じます。また、参加している人の意識の高さにも良い刺激を受けました。

今後このメンバーで同じ職場で働ける日が来ることを楽しみにしたいと思います。

今回、このような貴重な経験をさせていただく機会を与えてくださった先生方、スタッフの方々に感謝申し上げます。

新潟薬科大学薬学部薬学科 5年 太田 千尋

日頃、薬学を学んでいるためどうしても疾患や薬のことばかり考えてしまっていたことから、「口腔ケア」という言葉を聞いても、薬剤師の介入ポイントはあるのだろうかと思うほど、口腔ケアに対する意識は低いものでした。実際に、口腔ケアとは何のために、どのようなことをするのか、また、どのような職種が関わっているのか等、基本的なところを一から知っていく感じだったので、知ることすべてが新鮮に感じました。また、これまで関わる機会がなかった理学療法士や言語聴覚士の学生と交流することができ、他職種を知る良い機会となりました。

フィールドワークでは、口腔ケアを行う現場を見学させていただき、口腔ケアの処置の

中で、舌の動きの確認、歯の状態確認などケアをしながら、それ以外の目的があることには驚きました。高齢になるにつれ、問題が発生しやすくなるため、いかに早く異常に気付けるか、そのチェックポイントを増やすという意味での口腔ケアも重要な役割を果たすのではないかと考えます。口腔ケアをすることで、口腔内の清潔を保つこと、誤嚥性肺炎を予防することの他に、口腔内のリハビリ、口腔内を潤して食事を摂取しやすくするなどのメリットがあり、これは患者様の QOL に直結するものだと認識することができました。このように口腔ケアには様々なメリットがありますが、やはり口腔内を処置されることに嫌悪を感じる患者様が多いことも痛感しました。この嫌悪感を緩和するために、処置前の声掛けの実施、患者様が嫌がることは無理にはせず、できる範囲のことをすることが大前提にあることを教わりました。このような患者様に対する配慮が口腔ケアの実施には欠かせないことと思います。

そして、大半は看護師、歯科医師、歯科衛生士、PT、ST の役割を知見しましたが、薬学生としての目線で、薬剤師も口腔ケアに介入することができる、あるいは口腔ケアにおいて薬剤師が必要とされている現状を知ることができたことは大きな成果であったと思っています。まず、口腔ケアの際に使用される消毒液や薬剤についての情報提供が挙げられますが、その他にも、摂食や嚥下機能に対する薬剤の剤形変更の提案等の役割があることを学びました。そして、もっともハッとさせられたことが、創薬の視点からの関与です。嚥下障害がある患者様が增加すればするほど「錠剤での創薬」は意味のあるものなのかということを考えさせられました。今後もっと投与経路や剤形について深く考えていく必要があると気づかされました。また、剤形だけでなく、「薬剤の味」というものにも注目していかなければならないと考えました。ご飯等に薬を混ぜて服薬することでご飯がまずくなり、これまで食事が好きだった患者様が食事に興味を示さなくなるという貴重なお話を聞くことができました。

今回、口腔ケアという薬学部からは盲点であった部分に焦点を当てて学習させていただいたことで、薬剤師としてまだまだ活躍できる所があると自信に繋がったような気がします。貴重な経験をさせていただいた事に感謝申し上げます。ありがとうございました。

新潟医療福祉大学医療技術学部理学療法学科 3 年 大津 友樹

私は、理学療法学科に所属しているため口腔ケアのことについて全くと言って良いほど知識がなかったので、今回の WS・FW に参加し、歯科医や歯科衛生士の方からお話を聞くことができて大変有意義でした。また、今回は医師や言語聴覚士を目指す学生と共に勉強でき、自分の中には無かった視点からの意見に刺激を受けました。

今回の研修で特に印象に残ったことは、FW でディケアセンターに行った際にそこで行われていた、口腔ケアを行なってもらうための工夫です。私が行った施設では、食後に必ず口腔ケアを行ってもらうために、食堂からの帰り道に洗面台を設置し、食事が終わった後その場所へ誘導し口腔ケアを行わせるといった 4 工夫や、他の人が口腔ケアを行っている場面が遠目からでも見えるようにすることで、口腔ケアへの抵抗感を軽減させ自発的に口腔ケアを行ってもらおうという工夫がされており、そこが印象に残りました。特に他人が口

腔ケアを行っているところを見て、口腔ケアを円滑に行う工夫はリハビリの場面でも生かすことができると思うので大変参考になりました。

FW へ行った際に施設の方から聞いた報酬の話は勉強になりました。国が口腔ケアに力を入れていることや看護師・言語聴覚士が口腔ケアを行っても点数を取れること、経管栄養から経口への移行した際にも加算されるなど、全く知らなかったことを丁寧に教えてもらえたのも良い勉強になりました。

3 日目に行われた FW の共有も、自分が研修に行った施設以外の取組みや工夫などを知れて考えの幅が広がったので良かったです。

今回は様々な職種を目指す学生が参加し、意見を出し合っていて大変有意義だったのですが、FW で行った施設の方のお話を聞くと、医療職だけでなくケアマネージャー等も口腔ケアに関われるとの事だったので、次回以降の開催ではケアマネージャーを目指す学生等も参加できるとさらに多職種連携を実感でき、より良いものになると思います。

新潟薬科大学薬学部薬学科 4 年 萩野 彰子

口腔ケアは今まで詳しく学んだことがなかったのでとても勉強になりました。

また、今回は普段あまり交流のない他大学の学生と一緒にグループワークをすることで、他の学部で学んでいることについて話を聞き、FW の際はこれまであまり意識してこなかった理学療法士、言語聴覚士の視点に立った見方もできました。薬学的視点から見るということは逆にあまり出来なかったのですが、経口投与する薬の剤形や副作用による口腔内膜炎など、口腔ケアに関しても薬剤師が役に立てることはあると思うので、これからもっと考えを深めて行きたいです。

また、口腔ケアの重要性の認知や口腔ケアの指導に関しては、若い世代も含めてもっと地域で広めていくことが大切だと思います。そういった所では、地域の薬剤師が口腔ケアについて理解し、薬局やドラッグストアで積極的に口腔ケアを進めていく役割ができればいいと思います。

私達の班では老健施設を訪問し、口腔ケアだけでなく、各リハビリの様子を見学させていただきましたが、3 日目の報告会ではほかの班の見学の様子も知ることができ、施設によって口腔ケアのやり方、重視しているポイントなど違いがあることに気づきました。見学だけでなく、実際に口腔ケアをやらせてもらったり、訪問診療に同行したりした班の報告は特に興味深かったです。

今回は 2 回目の参加でしたが、グループ内で積極的に意見を出すことには慣れてきました。次の課題は、どうやって他の人の意見を引き出すか、どうやって上手くまとめるか、という事と、いかに分かりやすく発表するか、という事です。発表は何度やってもなかなか慣れずいつも緊張してしまいます。薬剤師になってからも「伝える」ということは非常に重要なスキルだと思うので、改善していきたいです。今後も多職種連携の講座などあれば積極的に参加していきたいです。

今回、初めてトータルヘルスケア WS・FW に参加させていただきました。初日にはグループに分かれて色々な大学・学部の人たちと KJ 法を用いて課題に取り組みました。自分とは違った視点での考えを聞くことができ、患者さんへのアプローチは色々な視点からの意見が必要だと思うので多職種連携の大切さを実感できました。発表では、台紙の内容に加えて補足の説明や自分の意見も織り交ぜて話しているのを聞き、私は発表が苦手なのでそういった点でもとても勉強になりました。ぜひ今後、参考にしていきたいと思います。また、タスクフォースの先生方の発表への意見では、知らなかった用語や興味深い話も多く聞けて良かったです。

2 日目の FW では、実際に介護食を食べたり、患者さんに接するなどの機会をいただきました。施設に訪問しておこなった口腔ケアでは、患者さんに合わせて、口の開きにくい方には口の周辺部位からワセリンを用いてマッサージをして、突然口の中を触って驚かせないようにしていたり、刺激に敏感な方には表面麻酔の液体でうがいをしてもらってからブラッシングを行ったりしていました。うがいによる頬への刺激はリハビリにもなると聞き、また、声掛けも多く行っており刺激することはとても大切なのだと思いました。口腔ケア後は表情も柔らかくなったように感じました。また、口を開かせることのできる K-point というツボがあることも教えていただきました。見学させていただいた介護老人保健施設では、認知機能に障害がある方もいらっしゃるので、施設内の構造にも病室側からは階段の扉に鍵が必要だったり、ベッドからの転落・転倒防止のマットがあつたり、全面畳の部屋があるなど安全のための工夫が多くありました。訪問歯科で在宅の患者さんへの口腔ケアでは、介護で食事や歯磨きをしてくださる方も来てくれるという話を聞いて、1 人の患者さんに対し本当に多くの職種の人が携わっているのだと感じました。

トータルヘルスケア WS・FW に参加して自分の見えていなかった部分に気付かされました。100 点満点だけを考えて行うのではなく、患者さんに合わせて、その方の今の状態に対して 1 番良いところまでを目指すことが大切だと教えていただきました。また、実際に真近で口腔ケアの様子を観察し、器具や患者さんに接することができたことはとても貴重な経験になりました。トータルヘルスケア WS・FW を通して学んだことを、講義や実習などこれからの大学生活に生かしていきたいです。参加して本当に良かったです。3 日間ありがとうございました。

今回のトータルヘルスケアに参加して、新年度から始まる専門科目に向けての準備、また、自分の将来について考えるための材料を得ることができたと思う。

ワークショップを行う中で、学ぶ分野の異なる様々な学年のメンバーと協力し合い、意見を共有し合うことが自分の視野を広げる、という点でとても役に立ったと感じている。ワークショップでは主に、グループメンバー構成・担当決め、KJ 法、目標設定の方法など、話し合いの場面で重要となるポイントを学ぶことができた。また、こうしたポイントを押さえることで、課題解決に活かすことができると思う。現代の社会では、昔よりも予想不

可能な事態が起きやすいと思うし、特に医療においては、ある問題に対しての決まった答えというものはほとんどなく、自分たちで探究する中で見えてくるものだと思う。以上の点からも、今回ワークショップを体験して得たことは課題解決のためにも有効であると感じている。

フィールドワークでは、介護施設である「よねやまの里」を訪問し、介護施設の実際を肌で感じる事ができた。高齢化が進展する中で、高齢者を支える人の不足に伴い、介護施設の重要性はより増してくる。こうした中で、口腔ケアを重視する考えが高まっているということを法・行政の点からも学ぶ事ができた。確かに、高齢者の死亡原因に肺炎の割合が多くを占めていることなどから、適切な口腔ケアを行い、予防に努めることが大切であると実感した。予防を行う方が発症したものを処置していくよりも、負担は少ないと思うので、人材不足の高齢社会では、予防に努めるべきだと思う。

また、よねやまの里の高齢者の生活を見学することで、高齢者自身が希望や楽しみを感じる事の大切さを感じた。楽しみを感じている時の高齢者の表情はとても生き生きとしており、より主体性に期待することができると思う。こうした点からも口腔ケアの重要性を導くことができると感じた。食事に対する楽しみを高齢者に持たせることが生き生きとした生活に繋がるからである。そのためには口腔内の健康増進が欠かせないと私は考える。

杏林大学医学部医学科4年 小林 論

今回のワークショップでは「口腔ケア」を通じて「チーム医療」・「多職種連携」の重要性を学びました。私は特別養護老人ホームよねやまの里と柿崎第二デイサービスセンターを見学させてもらったのですが、口腔ケア加算など診療報酬のことなども教えていただきました。口腔ケア加算が取れるのは歯科衛生士・看護師・言語聴覚士なので、実際に口腔ケアをするのはそれらの職種の方々と、洗面台まで入所者の方を移動させるのは介護士さんなどの職種の方、というように上手く連携がされているなと思いました。

入所者の方が1人いると施設には1日1万円の収入があり、逆にいうと、もし感染症などにより入所者数が減ってしまうとその分の収入がなくなるので、感染症には非常に気を使っている、というような話も聞かせてもらいました。金額が具体的で分かりやすかったです。口腔ケアをすることによって、しない人に比べて誤嚥性肺炎の発生が半分になるということも話してくれました。これを聞いただけでも私は口腔ケアをしようと思うのですが、もともと無い習慣を新たに始めるということは、高齢者にとっては苦痛を伴うことだそうで、なかなかやってくれないと言っていました。さらに、「口腔ケアしないと死んじゃうよ」と言うと「別にいい」と返事をされ、「口腔ケアしないと脳梗塞になっちゃうよ」と言うとしてくれるようになった、という話は非常に興味深かったです。

今回参加をして、多職種の人たちと接する機会がもらえて良い刺激を受けることができたので、参加をして本当に良かったと思います。ありがとうございました。

新潟医療福祉大学医療技術学部言語聴覚学科3年 坂井 佑里恵

今回、初めてトータルヘルスケアワークショップ・フィールドワークに参加させていただきました。1日目は、とても緊張や不安があり、大丈夫かなと感じていました。しかし、初めて話すメンバーにも関わらず、たくさん話を聞いたり自分が発言したりして、とても良い雰囲気の中、活動することができました。また、多職種からの意見を聞くことで自分にはない他の目線による考え方を知る良い機会となりました。

2日目は、新潟県立津川病院と東蒲の里で見学・体験を行いました。私は、言語聴覚士を目指していますが、津川病院では言語聴覚士がいないということにまず驚きました。今回のテーマの1つとして「口腔ケア」があり、言語聴覚士も大きく関わるテーマだと思います。口腔ケアや摂食嚥下において、言語聴覚士はいませんでした。看護師の人達がとても力を入れていることが1日を通してとても良く伝わりました。2日目において一番強く感じたことは、大学などで学ぶこと、知識や技術はもちろん必要であると思いますが、現場にでることで座学では学ぶことのできないものがたくさんあると感じました。私は以前実習で、ある病院でたくさんのことを学びましたが、今回津川病院へ行って、病院それぞれの特徴があり、地域性や規模の大きさなど様々な影響により様々な病院があると思いました。1つの病院で学ぶだけではなく、いろいろな病院で様々なことを学ぶことがとても今後のためにも良い経験になると、今回参加してみて思いました。最後に口腔ケア、ポジショニング、嚥下食の体験を初めてさせていただいたので、とても良い経験となりました。する側の立場だけでなくされる側の立場を知ること、患者さんが今どう感じているのかとても想像しやすくなったと思います。また、津川病院において、看護師の方だけでなく医師や理学療法士・管理栄養士など多職種による連携が大切であると、病院のシステムなどを通して感じるすることができました。

3日目は、他の班の発表を聞いて、いろんな施設の取組を聞くことで、さらにたくさんのことを学ぶことができました。

最後に、今回トータルヘルスケアワークショップ・フィールドワークに参加できたことにとっても満足しています。この3日間で学んだことを今度の実習や将来言語聴覚士になって働くときに生かしていきたいと思います。本当にありがとうございました。

新潟医療福祉大学医療技術学部理学療法学科3年 佐竹 咲希

今回、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に参加し、この3日間でたくさんことを学ぶことができました。

初日では、初めて会った仲間とグループワークを行う事で仲を深めることができ、また、口腔ケアにおける講義を聞くことで、知識を深めることができました。口腔ケアは大事だという事は大学の講義で少し聞き知っていたものの、詳しい内容までは今まで触れたこともありませんでした。そのため、初日のグループワークでKJ法を用いた「口腔ケアを通して考える超高齢社会の課題」という題目は、正直なところ思いつくことがあまり無く苦労しました。しかし、グループの人からまわってくる紙で様々な考えを見ていくうちに、難しく考えずとも今まで学んだことの見方を変えて考えることで、意見の幅が広がっていく

ということを学びました。また、口腔ケアを実際に体験した際に行うことの難しさ、知っている人に向かって口を開き口内を見せるのは恥ずかしいところがあるのに、あまり知らない人に対しても口内をみせるという恥ずかしさを感じました。口腔ケアを嫌がる人もいるというのは恥じらいもあるのではないかと思います。

2日目のフィールドワークでは老健施設におじゃまさせてもらい、施設の位置づけや役割、現状についてのお話を聞くことができました。また、歯科衛生士の方から歯科医療についての話を聞くことができ、口腔ケアは高齢者の命を守ることに繋がること、少しの口腔への刺激がリハビリになることなど、とてもためになり、考えさせられることも多かったです。PT・STのリハビリの見学や食事の様子で嚥下食を実際に見せてもらい説明を聞いたことは勉強になりました。また、今まで見学したことのない口腔ケアの実際は、少しでしたが対象者への配慮の仕方や口腔ケアの行い方、ブラシの管理など利用者様を前にして見学できたことはとても有意義なものでした。午後は口腔ケアとがんについての講演を聞きに行き、今まで聞く機会のなかったものだったので勉強になりました。

今回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に参加することができ、参加しなければ体験し得ることができなかった、たくさんのことを学んだ充実した3日間となりました。様々な分野を学んでいる他学生と話すことができたのもとてもいい経験となりました。今回学んだたくさんのことをこれから大学である実習や、就職してからでも役立てていきたいと思います。

新潟医療福祉大学医療技術学部言語聴覚学科3年 佐藤 有美

今回、このようなワークショップに初めて参加したのですが、初めての経験が多く、とても充実した3日間でした。他大学の人と一つのテーマについて意見交換をしたり、目標を決めたりすることにより、普段私が持っている視点とは異なる視点で話し合いが進められたのでとても新鮮な気持ちになりました。一方で、視点が変わっても共通の問題として出てきた事柄もあり、私たちが今後職場で働く際の問題を再認識することができました。

私が通っている新潟医療福祉大学でも、大学内で連携教育が活発に行われており、他学部の人たちと話し合う場面はあったのですが、今回は新潟医療福祉大学にない学部の方とも話し合うことができたため、とても貴重な体験をすることができました。

3日間を通して、一番心に残っていることは2日目の施設見学です。私は上越市の柿崎にあるよねやまの里と柿崎第二デイサービスセンターを見学させていただきました。両施設とも口腔ケアを重要視しており、口腔ケアの重要性や今後の医療における口腔ケアのことについて、多くを学ばせていただきました。よねやまの里では、歯科衛生士を迎え口腔ケアを実施したところ、経管栄養の方たちは熱が毎日のように出ていたのが無くなったという話があり、口腔ケアの重要性を感じることができました。肺炎を併発しないため熱が出ないという事なので、ヒトの口腔内の環境が、体に与える影響としていかに大切かを今後もっと多くの人に広めていきたいと思います。

柿崎第二デイサービスセンターでは口腔ケアの様子を見学させていただいたのですが、口腔ケアをする際の環境づくり等、多くの点で工夫がなされていて、とても勉強になりました。

した。利用者様の不快感を少なくするために、市街地から離れた場所にあり、地元の高齢者の方が利用していました。へき地の施設ですが、多職種間の連携が確実になされており、お互いがカバーしていくことにより利用者様がより良い環境で生活できていたので、改めて多職種連携の重要性を感じました。

3日間多くのことが学べ、とても楽しかったです。多くの職種の人たちが集まり、意見を交換するという事はいい経験になりました。とても有意義な3日間でした。

新潟医療福祉大学医療技術学部言語聴覚学科2年 佐藤 万耶

今回のWS・FWでは特に口腔ケアに重点を置いた取り組みでしたが、私は参加する前は口腔ケアという言葉は知っていましたが、どうしてそこまで口腔ケアが重要なのか分かっていませんでした。2日目に愛広苑で歯科医師の方のお話を聞いて口腔ケアについて深く知り、口腔ケアに対する私の見方が少し変わりました。特に口腔ケアをすることで口腔内の細菌の数が減少するので、誤嚥性肺炎の発生率が減少するということは知っていましたが、実際にとある施設で口腔ケアを2年間行ったら肺炎の発生率が40%減少したという事例に驚きました。実際、高齢者が肺炎を発症すると免疫力、体力などが低下しているため、抗生物質のように薬物療法を用いても回復等はあまりよくありません。なので、病気を発症してから対応するのではなく、口腔ケアのように予防として日常的に行って対策をすることが大切だと気付かされました。また、口腔ケアによって脳が刺激を受けて、今まで脳の疾患により話すことや自力で歩行することが出来なかった方が、それらが出来るようになったという話を聞き、口腔ケアは全身のリハビリに繋がると感じました。さらに口腔ケアを行うことは、ニオイの改善にも繋がります。口腔ケアを行っている施設では、ほとんどニオイは感じないとお話がありましたが、見学させていただいた愛広苑も特に変なニオイを感じませんでした。しかし、口腔ケアが実施されていない施設ではやはり異臭がするそうなので、口腔ケアは利用者に気持ちよく過ごしてもらうためにも重要なポイントとなると思いました。

将来、言語聴覚士として働く際、私が使用者の方に口腔ケアを行う場面が出てくると思います。今回のWS・FWを通して学んだ口腔ケアの役割や必要性を理解し、利用者の方々に対し適切に行き届いた口腔ケアを施術できる人材になりたいと強く思いました。FWの中で口腔ケアを行う際に、利用者に不快な思いをさせないために、アイコンタクトをする、これから何をするかを明確に示してから施術する、フリートークをして緊張をほぐすといったポイントを学んだので、これらを臨床で生かしていきたいです。

新潟医療福祉大学医療技術学部言語聴覚学科2年 鈴木 夏美

1日目のワークショップでは、口腔ケアを通して考える超高齢社会の課題についてKJ法を用い討議した後、2日目のフィールドワークに向けて「将来自分が患者に口腔ケアを実践し広げていくためにどのような指導や工夫がされているか学習し理解する」という班のGIOを立てました。

2 日目のフィールドワークでは燕市にあるデンタルクリニックツチャにて、設と在宅での訪問歯科診療について見学・体験してきました。午前中はクリニックにて講義をしていた、地域の中での訪問歯科診療の大切さや、クリニック内、他施設、行政など様々な方面と連携していくことの大切さについて強調してお話していただくことができました。中でも、燕市の取り組みとして新規に要介護 3 に認定された方全員に対して無料で歯科検診を実施することで、口腔内の健康を全身の健康へと繋げ、要介護 4、5 と上がっていくことを防止できるというお話は興味深かったです。午後は訪問診療先である介護老人保健施設エバーグリーンと、在宅での訪問診療を見学、体験させていただきました。エバーグリーンでは、昼食に施設で実際に出されている常食・きざみ食・超きざみ食・ミキサー食の食形態のものをいただきました。実際に入所の方が食べているものを食べるのは初めての機会、入所者の気持ちになるほど飲み込みやすいと感じました。食形態が変わっても味は美味しく、ミキサー食になるほど飲み込みやすいと感じました。口腔ケアの見学の際、認知機能の低下や拒否がありコミュニケーションが取りづらい方に対しては 100%のケアを目指すのではなく、その人のその日の状態に合わせ、できるところまでケアを行うことが大切というお話を聞くことができました。このような一人一人に合わせたケアの姿勢の大切さを学ぶことができました。また、口腔内を見せたり触らせたりするということは患者との信頼関係のもとに成り立つものであると感じました。在宅での口腔ケア見学も行うことができました。訪問した方の口腔状態はよくないのですが、あえて治療的なことは行わず痛みの緩和などに重点を置いているということでした。このように個人の状況や本人・家族の希望に合わせた、治療することだけではない支援の在り方について学ぶことができたことは、今まで自分の中になかった考えで新鮮に映りました。同居している奥様、患者とも気さくな方で楽しい時間を過ごすことができました。

3 日目は写真を使って他班とフィールドワーク体験の共有をしました。他の班が学んできたことを共有できたことは自分の中で新たな学びへと繋がり、とても良かったです。

3 日間を通し、普段関わることの少ない学部 of 学生と討議やフィールドワークをすることで、改めてチーム医療の大切さに気付くことができたし、親睦を深めることができ、楽しくてあっという間の 3 日間となりました。

新潟医療福祉大学医療技術学部言語聴覚学科 2 年 鈴木 雪乃

今回はとても有意義な時間を過ごせました。ありがとうございました。私が今回の研修で学んだことは主に 2 つあります。

1 つ目は、少人数でのグループワークの進め方です。最初はまずどうやってリーダー、書記、発表者を決めるのかで悩み、誰かが話を切り出すのを窺っている様で、とてもぎこちなかったのですが、誰かが 1 人切り出すとそれにのって誰かがその人に意見を言い、その流れが連鎖していくのを見ていて感じました。2 日目にもなれば、全員が全員と気兼ねなく話せるようになっており、前日のグループワークで絆を深めることができたんだな、と感じました。もし私が臨床に来て初めてお会いする患者さんと接する時、ST は話の主体になってはいけないのですが、まず自分からうまく切り出して患者さんになるべく多く話をし

ていただけるよう、1日目のグループワークのことを参考にしたいと思いました。

2つ目は、施設見学での職員の人の話です。現在日本は超高齢社会へ突入し、医療・介護の問題は膨らむばかりとなっていますが、そこで問題になるのは、やはりそれに対する医療・介護職者の対応です。2025年問題の話を施設の方から聞き、「このままだと医療も介護も崩壊する」とおっしゃっていました。というのも、高齢者の人口が増えるあまり、若者が高齢者を支えられなくなる制度の問題、施設・人員不足などの人的問題、高齢者の独り暮らしの増加など、様々な問題が存在します。特に私たちの世代はちょうどその時30歳前後であり、その問題と関わなくてはいけない世代です。「あなた達が今後の日本の骨組みになってほしい」施設の方はそのような話を何度も私達にしていました。私は、前の世代の方からの引継ぎという点において、そのような視点を今まで持つことが出来ていなかったのも、自分のことだけでなく、日本全体のことも視野に入れつつ働くのが専門職の仕事の一部でもあるのだと思いました。

次に、改善点等ですが、場所を分かりやすくして欲しかったです。誘導用の案内等が少なかったのも『着いた方がいいがどこに行けばいいか分からない』といった状況に陥りました。もう一つは2日目の移動についてです。長距離の移動があるのなら前もって連絡していただくと助かります。私は酔いやすいので、酔い止めを飲まないで見学どころではない状態になってしまいます。薬を買う金銭的な余裕と時間の確保が欲しかったというのが正直な感想です。

最後に、色々書きましたが、今回の研修に参加して本当に良かったと思っています。こういった機会は貴重ですし、多職種と関わりながらグループワークを進めていくのはとても新鮮だったのでいい経験になりました。また、3年に実習を控えている身でもありますので、実習地でも役に立ちそうなことを施設の人から色々教えていただけて本当に良かったと思っています。実習地でまず何を、どんな風にすればいいのかというのが曖昧だったのですが、そのイメージが以前よりはっきりしたと思っています。今回はこのような研修を企画していただきありがとうございました。また機会があればよろしくお願い致します。

新潟医療福祉大学医療技術学部理学療法学科3年 笛木 亜里沙

この度、3日間のトータルヘルスケアワークショップ・フィールドワークに参加し学んだことの中で、特に印象的だったことは“口腔ケアの重要性”と“連携医療の重要性”の2つについてです。

口腔内の環境が全身疾患へと繋がるリスクや関係性について、これまで曖昧でしかなかった部分の理解がとても深まり、学ぶことができました。高齢社会と口腔ケアの必要性を結び考えていく時間では、今後自分自身が医療者として関わる社会問題を見つめ直す良いきっかけとなりました。その中であげられた“医療費の増加”について、口腔ケアが様々な合併症や廃用性疾患の予防へつながることから、口腔ケアにつとめることで、個人にかかる全体医療費の削減につながることを知り感動しました。また、一般の人達の認知度が低いと考えていた口腔ケアでしたが、実際は歯科医師の方々による様々な活動により、病

院や在宅訪問など様々な場面で行われ、普及していることを知り驚きました。2日目の活動を終え家族に口腔ケアの話題を出すことで、重要性を知ってもらうきっかけにもなりとても良かったです。

2日目に印象的な“連携”については、口腔ケアといってもひとつの職種だけでなく全ての医療職に理解が求められることであるということ、実際の臨床現場を見ること、聞くことで改めて実感しました。理学療法士の学生という立場で他の職種の方のケアや考えを学べる機会は少ないため、2日目の見学では本当に新しい気付きや、実際に一人の対象者さんへの多くの職種が関わる姿を見て、連携医療の重要性を学びました。

また、全体の活動の中で、同じ班の中に4つの職種を目指す人がおりそれぞれの視点、重要視するところ、学んできた知識の違いなど、同じ職種を目指す人と居ては得られない新鮮な発想や考えを聞くことができ、とても充実した時間を過ごすことができました。つい対象者の姿勢、動きに注目してしまいがちでしたが、この3日間で得た学びや経験を生かし口腔環境へも意識することができるセラピストになろうと強く思いました。そして、リハビリ職だけでなく、他職種のことを理解できるよう更に連携について学びを深めたいと思いました。本当に充実した3日間でした。

岩手医科大学医学部医学科3年 藤井 美里

今回、口腔ケアを通して超高齢社会を考えることがテーマでしたが、私は口腔ケアについて全く知識がなく、口腔ケアを見ることも体験することも初めてでした。ワークショップで私が疑問に感じたのは、現場では誰が口腔ケアを行っているのか、患者さんは嫌がらないのかという点でした。発表会やフィールドワークを通じてこれらの疑問に対するヒントをたくさんいただくことができました。

まず、誰が口腔ケアを行うのかということに対しては、病院では主に看護師の方、施設ではSTの方が行っているという印象を受けました。お話を伺ったところ、理学療法士の方も積極的に口腔ケアに関わっていることが分かりました。在宅では、家族・訪問介護士・訪問看護師・ヘルパーの方々も口腔ケアに関わっていることを知りました。

私達医療に関わる職種の人間は、口腔ケアの重要性を重視し、現場でやることが少ないにせよ知っておくべきことだと感じました。また、医療従事者であるかに関わらず、個人のそれぞれに身内がいると思うので、家族を介護する際に知っておいた方が良いのではないかと思います。

次に、患者さんは嫌がらないのかということに対しては、人によって感じ方が異なるので、はっきりとした答えは出ませんでした。口腔ケアによって疾病を防ぐことは確かなので、嫌がる患者さんがいたとしたら、ケアを行う側が工夫をしていく必要があると感じました。現場を見て、患者さんはなぜ嫌がるのかを考えてみたところ、口を大きく開けるのが疲れる、口唇や口角、口の中が切れてしまうことが原因ではないかと考えました。これらの対策としては、患者さんに無理をさせずに、見える範囲で行うことや、ケアの前に唾液分泌マッサージを行うこと、保湿剤を塗ることなどが行われているということでした。また、気持ちの問題として、人に口の中を見せるのが恥ずかしいという点もありました。

これに対してはコミュニケーションが大事になることが分かりました。説明と同意を繰り返しながら、少しずつ行い、徐々に患者さんとの信頼関係を築くことが大切だと知りました。そのために、なるべく患者さんに担当の看護師を配置すること、できれば毎日声を掛けてあげることが必要になると感じました。

3 日間の実習を通じて、普段なかなか触れることのないテーマを考えることができ、とても貴重な体験ができました。参加して本当に良かったです。

新潟薬科大学薬学部薬学科 5 年 藤田 美菜

ワークショップを通じ、特に 2 日目に行ったフィールドワーク体験で多くのことを学びました。

まず 1 つ目に学んだことは、私達 1 班の GIO でもあった、高齢者に対する対応です。訪問診療や老人ホームでの歯科診療を見学しましたが、意識のはっきりした方、認知症などで意思の疎通が難しい方に対する対応を見学することができました。施術前は説明し、分かってもらうことが大切ということ、高齢者に対し、人生の先輩として敬意をもって接すること、目を見て話すことが重要ということが分かりました。それは、認知症で理解が乏しい方でも同じことで、分からないからと言って説明しなくても良いということではなく、全員に共通すること、認知症の患者などには更に「痛くなりますよ」などの声掛けや体調や気分に合わせてすることも重要ということを学びました。

2 つ目に学んだことは、口腔ケアについてです。以前は口腔ケアについてあまり重要性を感じていませんでした。特に非経口摂取者はケアなど必要ないと思っていました。しかし、実際は非経口摂取者もケアが必要ということ、具体的には、口腔内乾燥の予防のために粘膜などを刺激し、自発的に唾液が出るようにする機能訓練や剥離上皮の堆積や組織液の堆積を取り除くことが必要と学びました。また、施術の際用いる歯ブラシの種類の多さにも驚きました。唾液を吸引しながら磨くことが可能な歯ブラシや粘膜と歯の両方をケアすることのできる歯ブラシなどもありました。

3 つ目に学んだことは、薬剤師のあり方についてです。口腔ケアで薬剤師はどのような役割をはたしているのか学ぼうと思いましたが、診療所には薬剤師はおらず、調剤は看護師の方がやっていると聞きました。その理由について、時期により患者の数が激減するので経営が成り立たないということでした。こんな現実があることを知らなかったのも、とても衝撃的でした。同じ条件の下、医師や看護師などは働いているのに、薬剤師はどうして居ないのだろうと思いました。高齢者が多く、薬の併用や一包化に対しての知識は必要だと思うので、こういう地域こそ薬剤師が必要なのではないかと感じました。

3 日間たくさんのことを学べて、自分のスキルアップにつながったと思います。

新潟薬科大学薬学部薬学科 5 年 藤田 友里奈

「超高齢社会における口腔ケア」という課題について講義を受け、自ら考えたことは今までに経験したことのなかった事だったので、まずこのような課題について知ることが出来たことは、自分の知識向上のためにとってもためになったと思います。口腔ケアという言葉

葉から虫歯予防・歯周病予防としかイメージがなく、口腔の衛生管理が全身の健康に影響を与え、QOLを高めるという事は一般の人にもきっとイメージし難いと感じましたが、今後自身が医療人として様々な人と関わっていく中で「病気は食事や運動、薬などで改善されるだけでなく、口腔ケアにより誤嚥性肺炎の予防、メタボリックシンドロームや糖尿病などの疾患の進行を抑える」などの事を周知させていきたいと思いました。1日目のワークショップの班内討議で、多職種間連携としてクリニック内外でどのような関わりを持っているか、口腔ケアで誤嚥性肺炎の予防にどの程度貢献されているか、患者に合わせた指導はどのようにされているかなどを理解しようと話し合いました。2日目のフィールドワークにてデンタルクリニックツチヤの土屋先生にそのことについてお伺いしました。燕市では、地域の包括ケアシステムが少しずつ構築されてきており、2025年問題の対策として要介護が3に認定された方に無料訪問健診のお知らせが配布され、歯科診療、口腔ケアについての認知を広めているとの事でした。口腔ケアは完治を目指そうとする医療とは少し異なり、どこを最終的なゴールとするかを決めることが患者に合わせた指導につながっていました。

今回のワークショップ・フィールドワークでは、今まで全く知識のなかった歯科領域について学べた事、在宅における歯科診療の存在を知れた事などをはじめ、病院実習の際に関わったNSTとのつながり（口腔ケアをすることで食生活改善や健康状態の改善→ベッドにいる時間減少、栄養状態改善）や誤嚥性肺炎の予防をはじめとする様々な疾患とのつながりを感じることによって、今まで薬剤師に看護師や医師、栄養士、理学療法士等との多職種間連携しか知らなかった私に、薬剤師と歯科医師、歯科衛生士とのつながりを作ってくれた気がします。

今回はお世話して下さった先生方に感謝いたします。ありがとうございました。

新潟医療福祉大学医療技術学部言語聴覚学科2年 星野 光

ワークショップに参加する前と現在では、変わったことがいくつかあるように思う。それは、この2~3日の間だけで初めて体験することが多くあったからだろう。まず、初対面の人とここまで持続して一緒にいたことはなかっただろう。ついこの前出会った人たちとここまで短時間で打ち解け、たくさん話をしたことはなかったように思う。年齢も違い、大学も違う。だが、目標が少し類似している人たちと短時間で一緒に多くの体験をし、話し、その姿を見ることで非常に大きな刺激を受けた。本当に充実した時間だった。次に、実際に医療の現場へ行き、見て体験したことは初めてのことが多くあり、新たな発見が多くあった。まず、単純に口腔ケアについてここまで考え、学んだことはなかった。スライドで見させてもらった歯の様子や口腔内にはただ驚きを覚えた。今普通にある自分の歯が、もしかしたらこのようになってしまうのかと、想像もあまりできなかった。だが実際に訪問診療や老人ホームに伺った際に見せていただいた口腔内や歯の様子はスライドのものまでとはいかないが、歯垢などがついており、ケアをすると実際に黒い塊をみることができた。口腔内や歯が悪化してしまうことを防ぐために、高齢者の方に口腔ケアなど、できることをしていただくことは非常に大切だと感じた。また、できないことを我々がフ

フォローしていくことは大切だと感じた。訪問診療と一緒にいかせていただき、実際に患者さんと接してみても思うことがたくさんあった。正直なところ、自分のことで頭がたくさんであった。自分の予想以上に意識してしまった。治療をする側とされる側で、相手の言っていることが理解できない、また、自分の言っていることを理解してもらえない、それが原因でお互い意思の疎通がとれないということは、自分にとって予想以上に混乱してしまうものであった。また、自分は嚥下時の飲み込みの後を聴診器で聞かせてもらえたのだが、自分の指示の曖昧さが原因で患者さんに戸惑いを与えてしまった。反省すべき点であると共に、気を付けるべきことが1つ明確に見つかった。

この3日間で、たくさんの初めての経験をした。本当に有意義で、たくさんの刺激を受け、良い経験となった。また、このメンバーで過ごした3日間は本当に楽しかった。ありがとうございました。

新潟医療福祉大学医療技術学部言語聴覚学科2年 松本 奈津紀

私は将来言語聴覚士として働きたいと考えている。そのため、実際に患者や医療者の方々と交流をしたいと思い、このWS・FWに参加した。

WSの1日目では、グループに別れ、同じグループの人と意見や自分の考え等を話し合った。最初はみんな積極的に発言できない場面もあったが、少しずつ話せる雰囲気をつくり協力し合った。自分とは異なる専攻をしている人と知識を共有するのはとても楽しかった。大学の先生方によるミニレクチャーは、ちょうど良い長さで集中して聴くことができた。さらに、新しい知識を得られて勉強になったし、自分の専攻している分野との関連を考えると、さらに知識が深まった。また、この学習をグループで行うことにより多職種と連携する際にこの経験は役立つと感じた。

WSの2日目は上越市にある牧診療所と沖見の里へFWに行った。牧診療所は顔の見える関係を大切に、地域と連携を上手くとっていた。医科と歯科が併合している。そのため、内科を受診した後、歯科も受診できるので利用者の負担が減る。牧診療所では、在宅診療が受けられるため、高齢者にはとても喜ばれている。また、冬期中、外に出られない人が多い地区のため、欠かせないものになっている。高齢社会で老老介護が増えているので、このような場所では、まさに牧診療所が牧地区の生命線であると言える。

次に、沖見の里へ行き歯科医師等による口腔ケアを見学した。口腔ケアに不快を感じる人や認知症により理解力が乏しい人など様々であった。しかし、口腔ケアを行っている人は、きちんと対象者と交わりコミュニケーションをとっていた。理解できないからと説明を省略したりせず、敬意を持ち正面から向き合っていて、自分もこの様な対応を自然とできる医療者になりたいと思った。

このFWでは、普段見ることができない現場や知ることのない生の声を聞くことができ、自分の見ていた世界が広がるような気持ちになった。

新潟医療福祉大学医療技術学部言語聴覚学科 2 年 吉崎 芽衣

今回、トータルヘルスケアワークショップに初めて参加して、口腔ケアについて知識を深めると共に普段交流の少ない他大学の学生さんと交流を深める良い機会に恵まれました。実際に自分たちで口腔ケアを体験することで患者様の立場の気持ちを理解することができました。口腔ケアをする立場の時はどのくらいの強さでやれば良いのか考えながら進めることができました。2 日目のフィールドワークで私達の班は胎内市にある中条愛広苑さんを訪問させて頂きました。施設に入る前に手の消毒とマスクの着用が義務付けられていました。また、施設内では利用者様が頻繁に利用される各手すりなどの 1 日 2 回の消毒が義務付けられているということで、感染症が広まりやすい老人施設で衛生面での取り組みがしっかりなされているなと思いました。中条愛広苑さんでは、施設長の森先生から概要をお聞きした後に理学療法士の方と言語聴覚士の方、歯科医師の方からもお話を聞くことができました。口腔ケアをすることで、その後の健康にも関わってくるということを知り、今まで以上に口腔ケアの重要性を確認することができました。実際に施設内やリハビリテーションの様子や利用者様たちの昼食の様子を見学させて頂いたことは、まだ、臨床の現場の多くを見ていない私にとってとても貴重な体験でした。大学での講義で学ぶ知識や症例に似た利用者様と、円滑なコミュニケーションを自然体でとっている医療スタッフの方々からも、コミュニケーションの工夫を学ぶことができました。特に口腔を他人に見せるということを利用者様の中には嫌だという方もいらっしゃると思います。そんな方々に嫌な気持ちにさせないためにも、今回訪問させて頂いた中条愛広苑さんのスタッフの方のような円滑なコミュニケーションを取りながら口腔ケアができるようになりたいと思いました。また利用者様とだけではなく医療スタッフ同士での連携と協力がなされていて、私も将来その一員になりたいとも考えました。

この 3 日間を通して、口腔ケアへの意識が高まると共に自分自身の視野を広めることができたと思います。貴重な体験をありがとうございました。

岩手医科大学医学部医学科 3 年 若杉 優樹

1 日目の WS では、口腔ケアの視点から超高齢社会の問題について KJ 法を用いて問題抽出を行った際、自分では思いつかなかった問題やほかの学部の方々の違った視点や意見に触れることができ、とてもためになる実習でした。KJ 法を行ったことで短時間にとても重要な問題に気づけたり、事柄の関連性を簡単に把握したりできたので、他の機会があれば実践していきたいです。2 日目の FW に向けて GIO や SBOs を考える WS では、最終目標を立て、それを達成するには具体的に何をすべきかを明確に理解することができ、2 日目の FW をより良いものにすることができました。KJ 法と同じく他の学部の方々がどのようなことに重要視しているか、考えを共有することができて良かったです。

1 日目には口腔ケアを実際にやって見たり、口腔ケアや誤嚥性肺炎についての講義があったので、これまでよく知らなかった口腔ケアについてのイメージや知識を持つことができ、その後の WS・FW でとても役立ったと思います。

2 日目の FW では中条愛広苑を訪問させていただき、歯科医師の方が口腔ケアはただの歯

磨きではなく、命を守る行為であり、最後までその人らしく生きることを可能にさせるとおっしゃっていたことがとても印象的でした。口腔細菌が関与すると考えられている全身疾患として誤嚥性肺炎、感染性心内膜炎、妊娠異常、糖尿病があるとおっしゃられていて、口腔ケアはこれらの全身疾患を予防するうえでとても重要だと感じました。また、口腔ケアは残存機能を向上させ、自分の口から食べるという楽しみを与え、高齢者の方の QOL やモチベーションを向上させると知り、口腔ケアは栄養摂取や口腔機能維持にとどまらず、患者さんの心のケアにも繋がる重要な医療行為だと思いました。また、口腔ケアによる高齢者の方の健康増進は医療費の削減にもつながるため積極的に口腔ケアを実践していきたいと思います。

現在の超高齢社会では、医師、看護師、歯科医師、歯科衛生士、介護士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士、栄養士など様々な職種の方がチームを組み、お互いの専門性を活かしカンファレンスなどで情報を共有し、高齢者の方の治療やケアを行っていく必要があるため、今回の WS・FW は実際の医療現場に出た際、どのように違った職種の方と連携していけばいいかを知る貴重な体験になりました。

新潟大学医学部保健学科1年 渡邊 玲音

今回このような WS・FW に参加して、とても有意義な時間を過ごすことができました。

まず、色々な大学の方や自分とは異なる職種を目指している方と活動できたことが良かったです。仕事の内容や大学での実習の様子などを聞いて、初めて知ることが多くありました。多職種連携が大切にされている今、このような機会を持つことは大切だと感じました。各々、フィールドワークに行ったときも見るポイントが違っていて、勉強になりました。

また、フィールドワークでは、訪問診療に同行させていただいたり、沖見の里のような施設で実際に利用者さんが口腔ケアを受けている様子を見学させていただいたりして、とても有難かったです。なかなか自分がケアを受けている様子を見られるというのは、いい気分ではないと思うので、受け入れてくださってとても感謝しています。見学することで、初めて知ることがたくさんありました。特に印象に残っているのは、口腔ケアをするときに歯科衛生士さんがたくさん声かけをしていたということです。声かけなどを通して、信頼してもらうことが大切だと感じました。また、牧診療所では、医科と歯科の両方があるということで、お互いにすぐ聞いたり、医科のついでに歯科に寄ったりできるといった医療従事者にとっても患者さんにとっても安心でき、便利だということを学ぶことができました。連携の大切さを実感することができました。

貴重な体験ができ良かったです。



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わたって、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基に、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。2 日間の平均歩数と平均活動量を計算（同じ体重・同じ身長で計算）しました。1 日目のワークショップは全員が同じ活動、座っていることが多かったため、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。上越チームは、山間部を訪問したため坂道を上るなどして活動量が多くなったと思われます。

班/FW	氏 名	歩数				総消費		活動	
		1日目	2日目	1日目/2日目	2日間の合計	1日目	2日目	1日目	2日目
1班 上越	藤田 美菜	1115	2323	0.47998	3438	1736	2159	217	640
	星野 光	885	1727	0.51245	2612	1715	2192	196	673
	松本 奈津紀	575	2116	0.27174	2691	1699	2123	180	604
	渡邊 玲音	751	1827	0.41106	2578	1614	2053	95	534
2班 柿崎	伊藤 舞	867	2537	0.34174	3404	1715	2006	196	487
	大津 友樹	1335	1987	0.67187	3322	1676	1996	157	477
	北村友里恵	892	1787	0.49916	2679	1679	2000	160	481
	小林 諭	747	1452	0.51446	2199	1631	1990	112	471
	佐藤 有美	995	2224	0.44739	3219	1709	1957	207	438
	鈴木 雪乃	714	1944	0.36728	2658	1688	1993	169	474
3班 津川	朝井 健人	1483	2883	0.51439	4366	1725	2010	206	491
	磯部 博厚	1171	2120	0.55236	3291	1685	1827	166	308
	太田 千尋	920	2236	0.41145	3156	1726	1861	207	342
	坂井佑里恵	1186	2209	0.53689	3395	1850	1652	133	331
	藤井 美里	940	2198	0.42766	3138	1670	1815	151	296
4班 胎内	荻野 彰子	995	2111	0.47134	3106	1709	1824	207	305
	佐竹 咲希	1226	1970	0.62234	3196	1697	1828	178	309
	佐藤 万耶	1420	1492	0.95174	2912	1723	1768	204	249
	吉崎 芽衣	780	2204	0.3539	2984	1673	1819	154	300
	若杉 優樹	1085	1822	0.5955	2907	1714	1831	195	312
5班 燕	大島 秀介	1058	2392	0.44231	3450	1840	2053	321	534
	河村 愛季	995	2117	0.47	3112	1709	1869	207	350
	鈴木 夏美	995	1681	0.59191	2676	1709	1861	207	342
	笛木亜里沙	587	2397	0.24489	2984	1656	1920	137	401
	藤田友里奈	1150	2109	0.54528	3259	1796	1960	277	441

今現在の気持ちで妥当と思われる直線上の位置に、×印でマークしてください
(例)

☐ まったく
思わない

☒

☐ おおいに
そう思う

- | | | | |
|-----|---------------------------|------------------------|---------------|
| 1. | 口腔ケアについて知っている | <div><div></div></div> | おおいに
そう思う |
| 2. | 口腔ケアは重要である | <div><div></div></div> | おおいに
そう思う |
| 3. | 口腔ケアは歯科医、歯科衛生士の仕事である | <div><div></div></div> | おおいに
そう思う |
| 4. | 口腔ケアは看護師の仕事である | <div><div></div></div> | おおいに
そう思う |
| 5. | 口腔ケアは言語聴覚士の仕事である | <div><div></div></div> | おおいに
そう思う |
| 6. | 口腔ケアにはやりがいがある | <div><div></div></div> | おおいに
そう思う |
| 7. | 誤嚥性肺炎を説明できる | <div><div></div></div> | おおいに
自信がある |
| 8. | 超高齢化社会において、誤嚥性肺炎の対策は必要である | <div><div></div></div> | おおいに
そう思う |
| 9. | 医療に関わる上で多職種との連携は重要である | <div><div></div></div> | おおいに
そう思う |
| 10. | 医療に関わる際、他職種との連携には自信がある | <div><div></div></div> | おおいに
自信がある |

11. 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)

まったく
苦にならない

かなり
苦痛である

12. 「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

まったく
自信がない

おおいに
自信がある

13. 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

まったく
思わない

おおいに
そう思う

14. 健康状態には、その人の社会的・経済的要因が影響する

まったく
思わない

おおいに
そう思う

15. 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)

まったく
苦にならない

かなり
苦痛である

16. 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)

まったく
苦にならない

かなり
苦痛である

17. 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

まったく
思わない

おおいに
そう思う

<将来への思いについて>

18. 将来働きたい場所は

へき地

まったく
思わない

おおいに
そう思う

都市部

まったく
思わない

おおいに
そう思う

19. 将来働きたい医療機関は

診療所

まったく
思わない

おおいに
そう思う

小規模病院

まったく
思わない

おおいに
そう思う

中規模病院

まったく
思わない

おおいに
そう思う

大規模病院

まったく
思わない

おおいに
そう思う

大学病院

まったく
思わない

おおいに
そう思う

20. 口腔ケア・多職種連携についての自由意見などありましたらお書き下さい

12. 「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

まったく
自信がない

おおいに
自信がある

13. 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

まったく
思わない

おおいに
そう思う

14. 健康状態には、その人の社会的・経済的要因が影響する

まったく
思わない

おおいに
そう思う

15. 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)

まったく
苦にならない

かなり
苦痛である

16. 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)

まったく
苦にならない

かなり
苦痛である

17. 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

まったく
思わない

おおいに
そう思う

<将来への思いについて>

18. 将来働きたい場所は

へき地

まったく
思わない

おおいに
そう思う

都市部

まったく
思わない

おおいに
そう思う

19. 将来働きたい医療機関は

診療所

まったく
思わない

おおいに
そう思う

小規模病院

まったく
思わない

おおいに
そう思う

中規模病院

まったく
思わない

おおいに
そう思う

大規模病院

まったく
思わない

おおいに
そう思う

大学病院

まったく
思わない

おおいに
そう思う

20. 今回のワークショップについての自由意見などありましたらお書き下さい

アンケート結果

今回のワークショップ・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、ワークショップ・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 19 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、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ました。また、ポストアンケートでは、今回のワークショップ・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。

アンケート結果を見ると、ほとんどの項目でワークショップ・フィールドワーク終了後は有意に VAS が高値となっていました。ワークショップ・フィールドワークの経験から、口腔ケア・多職種連携・ソーシャルキャピタルについて、その基本的認識・重要性についての理解を深め、モチベーションを上げるよい機会となったのではと考えています。

		プレアンケート	ポストアンケート	p 値
1	口腔ケアについて知っている	26.4	79.1	p<0.0001
2	口腔ケアは重要である	78.2	95.3	p<0.0001
3	口腔ケアは歯科医、歯科衛生士の仕事である	56.4	72.2	p<0.05
4	口腔ケアは看護師の仕事である	43.0	71.8	p<0.001
5	口腔ケアは言語聴覚士の仕事である	42.6	70.8	p<0.001
6	口腔ケアにはやりがいがある	65.5	92.8	p<0.0001
7	誤嚥性肺炎を説明できる	34.9	83.8	p<0.0001
8	超高齢社会において誤嚥性肺炎の対策は必要である	83.3	95.9	P=0.0001
9	医療に関わる上で多職種との連携は重要である	87.9	96.3	p<0.01
10	医療に関わる際、他職種との連携には自信がある	34.9	67.1	p<0.001
11	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)	40.5	45.1	n.s.
12	「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	12.6	67.4	p<0.0001
13	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	66.5	85.3	p<0.001
14	健康状態には、その人の社会的・経済的要因が影響する	70.7	84.0	p<0.001
15	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)	43.3	37.9	n.s.
16	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)	40.1	50.3	n.s.
17	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	29.9	28.6	n.s.
18	将来働きたい場所は			
	： へき地	44.0	58.0	p<0.01
	都市部	44.2	53.1	p<0.05
19	将来働きたい医療機関は			
	： 診療所	35.2	48.8	p<0.01
	小規模	49.3	59.2	p<0.05
	中規模	55.2	66.9	p<0.05
	大規模	52.4	64.9	p<0.01
	大学病院	47.7	58.2	p<0.05

ご協力いただいた施設

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
特別養護老人ホームよねやまの里
柏崎第2デイサービスセンター
新潟県立津川病院
特別養護老人ホーム東蒲の里
介護老人保健施設中条愛広苑
新発田市生涯学習センター
デンタルクリニックツチャ
介護老人保健施設エバーグリーン