

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



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



平成29年3月15日～3月17日
新潟大学医歯学総合病院 次世代医療人育成センター

目次

開催概要と目標	2
タイムスケジュール	3
参加者名簿	4
1日目 ワークショップ	5
アイスブレイキング 「こころに残る学習」	
口腔ケアに関するミニレクチャー・実技	
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	9
1班報告書 よねやまの里	
2班報告書 津川病院・東蒲の里	
3班報告書 柏崎総合医療センター	
4班報告書 新潟労災病院	
5班報告書 ゆきぐに大和病院	
3日目 ワークショップ	19
フィールドワーク体験共有	
感想	
アンケート	34

平成 28 年度

第 2 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」

開催概要

主 催：新潟大学医歯学総合病院次世代医療人育成センター

協力者：新潟大学大学院医歯学総合研究科新潟地域医療学講座地域医療部門

新潟大学医歯学総合病院医師キャリア支援センター・総合臨床研修センター

新潟医療福祉大学

新潟薬科大学

日 時：平成 29 年 3 月 15 日（水）9:00～16:00

～

平成 29 年 3 月 17 日（金）9:00～12:00

会 場：新潟大学 臨床技能教育センター （旭町総合研究棟 4 階）

ワークショップとフィールドワークの目標

●一般目標 G10：

「口腔ケア」を一つの切り口として、超高齢社会を支える保健・医療・福祉への理解を深め、「チーム医療」と「多職種連携」の意義を学習する。

●行動目標（SB0s）：

1. 口腔ケアにおけるチーム医療・多職種連携の意義を説明できる。
2. KJ法や二次元展開法を用い、発想できる。
3. 超高齢社会の問題点を説明できる。
4. カリキュラムとは何か、説明できる。
5. G10とSB0sとは何か、説明できる。
6. フィールドワーク・口腔ケアなど体験実習の目標を説明できる。
7. 超高齢社会の優先課題を説明できる。

ワークショップタイムスケジュール

平成 29 年 3 月 15 日 (水)

8:45-9:00	受付
9:00-9:05	はじめに
9:05-9:10	集合写真撮影
9:10-9:15	オリエンテーション「ワークショップとは」
9:15-9:20	「心に残る学習（絵）」について
9:20-10:00	グループ討議 1「心に残る学習（絵）」
10:00-10:20	発表 1「心に残る学習（絵）」
	(休憩)
10:30-11:00	ミニレクチャー1
11:00-11:20	実技講習
11:20-11:25	「口腔ケアを通して考える超高齢社会の課題」について
11:25-12:10	グループ討議 2「口腔ケアを通して考える超高齢社会の課題」
	- - - - - (昼食) - - - - -
13:10-13:30	ミニレクチャー2
13:30-13:50	発表 2「口腔ケアを通して考える超高齢社会の課題」
13:50-14:20	ミニレクチャー3
	(休憩)
14:30-14:35	「カリキュラムと目標」について
14:35-15:15	グループ討議 3「フィールドワークの目標」
15:15-15:35	発表 3「フィールドワークの目標」
15:35-16:00	1 日目のまとめ・連絡

平成 29 年 3 月 17 日 (金)

8:45-9:00	受付
9:00-9:05	「フィールドワーク体験共有」について
9:05-9:45	グループ討議 4「フィールドワーク体験共有」
9:45-10:15	発表 4「フィールドワーク体験共有」
	(休憩)
10:25-10:30	「WS/FWで学んだこと・感じたこと」について
10:30-11:10	個人ワーク「WS/FWで学んだこと・感じたこと」
11:10-11:55	ワークショップのまとめ
	全員で一言感想
	修了式



参加者名簿

学 校・学 部・学 科・学年		氏 名	WS	FW
新潟薬科大学	薬学部薬学科 4	新保比都	A	1 よねやまの里
岩手医科大学	医学部医学科 5	若杉優樹	A	1 よねやまの里
新潟薬科大学	薬学部薬学科 4	丸山希望	A	2 津川病院
新潟薬科大学	薬学部薬学科 4	平岡亜鶴	A	2 津川病院
獨協医科大学	医学部医学科 1	入江舜	A	3 柏崎総合医療センター
新潟大学	歯学部口腔生命福祉学科 3	石山茉佑佳	A	4 新潟労災病院
新潟大学	歯学部口腔生命福祉学科 3	浦澤千晶	A	5 ゆきぐに大和病院
新潟大学	歯学部口腔生命福祉学科 3	大平理咲子	B	1 よねやまの里
帝京大学	医学部医学科 1	新庄佑生	B	2 津川病院
秋田大学	医学部医学科 2	大竹笙子	B	3 柏崎総合医療センター
新潟薬科大学	薬学部薬学科 4	笹川麻衣	B	3 柏崎総合医療センター
新潟薬科大学	薬学部薬学科 4	柴澤芽生	B	4 新潟労災病院
新潟薬科大学	薬学部薬学科 4	品田有理	B	5 ゆきぐに大和病院
新潟薬科大学	薬学部薬学科 4	稲村美里	C	1 よねやまの里
獨協医科大学	医学部医学科 2	早福あやか	C	2 津川病院
新潟大学	歯学部口腔生命福祉学科 3	平賀晴香	C	3 柏崎総合医療センター
聖マリアンナ医科大学	医学部医学科 2	木南佳也	C	4 新潟労災病院
新潟薬科大学	薬学部薬学科 4	真島みなみ	C	4 新潟労災病院
信州大学	医学部医学科 5	小林清太郎	C	5 ゆきぐに大和病院

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、アイスブレーキングとして、これまでで一番心に残っている出来事を、各自が模造紙に絵を描き、グループ内で自分の絵についての説明をしました。全体の発表では、代表者が全員の絵を1枚ずつ説明し、絵に対する質問もあり、盛り上がりました。



口腔ケアに関するミニレクチャー



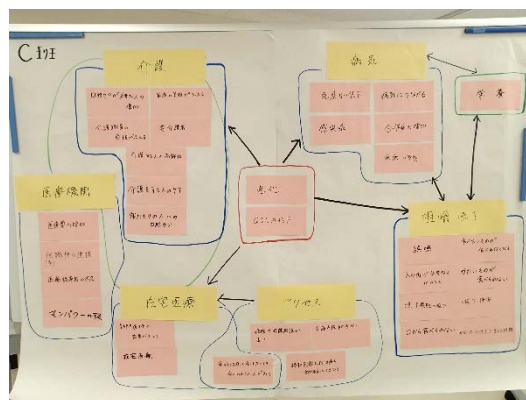
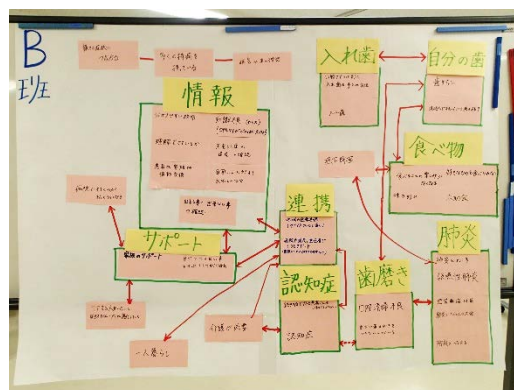
歯科医師による口腔内の構造（仕組・働き）について説明を聞いた後、歯科衛生士による口腔ケアの実演を見学しました。その後、口腔ケアグッズを用い学生同士で相互実習を行い、実際の口腔ケアを体験しました。





口腔ケアを通して考える超高齢社会の課題（KJ 法）

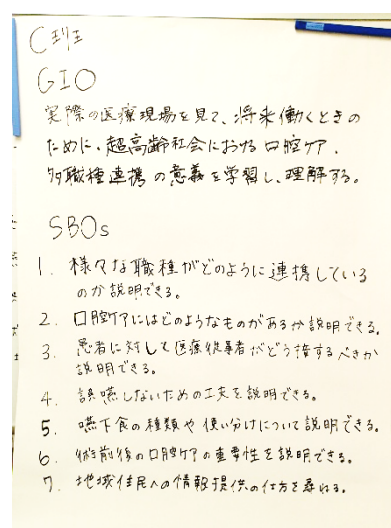
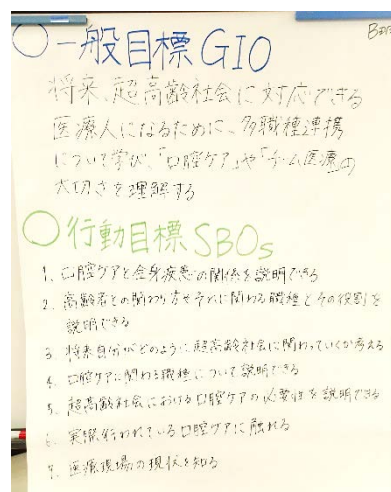
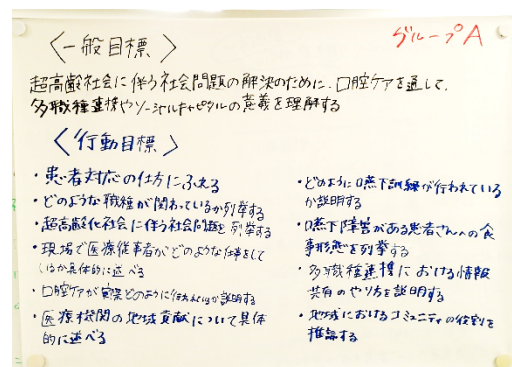
「口腔ケアを通して考える超高齢社会の課題」について、KJ 法を用いて問題点の討議を行いました。各自が思いついたことや意見をカードに書き込み、関連するもの同士を集めてグループ化します。グループにタイトルをつけ、相互関係を考慮しながら配置し組み立てて図解していきます。この作業の中からテーマの解決に役立つヒントやひらめきを生み出すことが出来ます。「超高齢社会」の単語一つをとっても、そこから想起される事態は個々の学生によって異なり、その思いつきの中には大きな幅があるように思われます。また一方で、共通してみられる項目もあり、それらはより重要なものと考えられました。





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・看護師・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。



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。



いい歯で賞



勉強に目覚めたで賞



のろいで賞



特別賞 シンプルで賞

2 日目フィールドワーク

フィールドワーク



1 班 よねやまの里

参加学生	新潟薬科大学 薬学部 薬学科 4 年	新保 比都
	岩手医科大学 医学部 医学科 5 年	若杉 優樹
	新潟大学 歯学部 口腔生命福祉学科 3 年	大平 理咲子
	新潟薬科大学 薬学部 薬学科 4 年	稲村 美里
引率者	新潟大学医歯学総合病院 次世代医療人育成センター	鈴木 翼

8:30 新潟大学医学部 医療人育成センター集合

8:45 ジャンボタクシーにて出発

10:30 よねやまの里に到着



玄関口で、よねやまの里マスコットの「よねっしー」に出迎えていただき、渡辺次長より施設の案内を頂いた。特別養護老人ホームよねやまの里は、昭和 62 年に開設された 100 床の介護老人福祉施設である。当初は 50 床、その後増床し現在は 100 床となっている。建物も開設当初からの部分と、増築された部分があり、介護老人福祉施設の施設基準の経年的変化も含めて解説いただいた。

11:15 柿崎第 2 デイサービスセンターへ移動。

まず、薄波歯科衛生士による利用者の口腔の状態のチェックを見学した。口腔内の状態を定期的に評価し、管理することの重要性が理解できた。その後、オリジナルの「口腔ケ



「ア体操」を見学。口腔領域の運動のみでなく、四肢・体幹全体の運動を含めたケアであることを再認識した。

利用者さんのお食事の様子も見学させていただいた。この日の献立はシュウマイと、もやしと水菜の中華サラダであった。利用者にあわせて個別の食形態を準備していた。また食べやすいように野菜類は短くカットして提供していたところに工夫が見えた。

12:20 口腔ケアの見学

食後の口腔ケアを実際に見学した。一人一人の歯磨きをお手伝いし、磨き残し等のチェックや口腔内の異常をチェックしていた。また、義歯の管理など、利用者本人・ご家族も介入しにくい部分への介入も行っていた。利用者さん一人一人に丁寧に声掛けを行い、自発的に口腔ケアを促す様子に学生も感銘を受けていた。



13:15 昼食（中野茶屋）

14:30 施設概要の説明、質疑応答

渡辺次長より、よねやまの里の施設概要をご説明いただいた。その後薄波歯科衛生士より、口腔ケアの取り組みについてご説明いただいた。口腔ケアの重要性に注目が集まる前から取り組みを開始し、各職種スタッフを巻き込んで定着させてきた経緯をうかがうことができた。さらに実際の利用者さんの現状を、食事の面や口腔ケアの面から解説頂いた。今後、高齢者が増えるにあたり、口腔ケアの重要性が増すと同時に、サービス提供の多様性に対応しないといけないという課題についてもお話しいただいた。超高齢社会を超えて、2025年問題を目の前にし、今後医療職に就くにあたり、身が引き締まるお話をうかがうことができた。

15:30 嚥下食の試食

湯本栄養管理士に解説頂きながら、実際に施設で提供されている嚥下食、トロミ付きお茶を体験した。形態が異なるものの、予想以上に食材そのものの味が感じられて、工夫を実感できた。

16:30 よねやまの里出発

18:30 新潟大学医学部赤門到着し解散

今回のフィールドワークでは、口腔ケアの重要性を現場で実際に体感できただけでなく、その取り組みを継続していくために、多職種連携が重要であることが感じられた。非常に先進的かつ積極的な口腔ケアを実践していることに感銘を受けたフィールドワークであった。

最後に、ご多忙のところフィールドワークにご協力いただいたよねやまの里の皆様にご心から御礼申し上げます。



2 班 県立津川病院／東蒲の里

参加学生 新潟薬科大学 薬学部 薬学科 4 年 丸山 希望

新潟薬科大学 薬学部 薬学科 4 年 平岡 亜鶴

獨協医科大学 医学部 医学科 2 年 早福 あやか

帝京大学 医学部 医学科 1 年 新庄 佑生

引率者 小泉 健

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

9:40 津川病院到着

玄関まで吉村副看護師長に出迎えていただいた。新潟県立津川病院は、新潟県で最も高齢化率の高い自治体（平成 29 年 1 月で 46%とのこと）で、高齢者が非常に多い。その地域で、口腔ケアをはじめとした医療や福祉を提供しているのが津川病院である。

まず高野事務長・長谷川看護師長よりご挨拶いただき、早速口腔ケアの実際のところをご指導いただいた。



唾液腺を刺激することで口の中に唾液がでてくる！
ちょっとした工夫で口腔内の保湿ができることを実感。



実際の口腔ケアマニュアルを見せていただいた。
スタッフみんなが同じように口腔ケアができるように作成されたとのこと。ケアの統一性を目指した取り組みとなっていた。

津川病院では、高齢患者が多いことから、口腔ケアを重視し、すべてのスタッフで同じようにケアができるよう、口腔ケアのマニュアルを作成していた。図説も含まれていて、患者さんや家族への説明にも使っているとのことだった。実際に歯を磨く、口の中をきれいにする、という普段からやっていることでも、さまざまな手順とコツがあるということを学んだ。

11:20 特別養護老人ホーム 東蒲の里へ



実際の嚥下食にチャレンジ



東蒲の里 言語聴覚士の五十嵐さんから実際の嚥下食について教えていただいた。施設で用意できる種類は少ない、とのことであったが、主食・副食それぞれ5段階程度種類があった。利用者さんのお食事も見学させていただいた。

また、五十嵐さんは地域に出向いて行う保健指導・交流会であるサロンにも頻繁に参加して、参加者に口腔ケアを含めた健康指導を行っていることをお聞きした。口腔ケアにおいても教育と予防活動が重要であること、そして五十嵐さんのパワフルさを実感した。

14:00 今井栄養課長のお話し



次に、今井栄養課長から嚥下食について教えていただいた。施設ごとで嚥下食の種類、実際の硬さなどは異なり、そのための共通言語として規格の統一がなされようとしていることを学んだ。



← 実際にリクライニング車いすに座って口腔ケアを実体験。少し傾くだけで飲み込みやすさも全く違っていた。30度でも意外と平ら！

次にリクライニング車いすで45度、30度ギャッチアップでの口腔ケアを実体験した。他の人にケアされることは非常に怖いものであり、さらに、少しでも角度が横になると意外と飲み込みにくいことを実感した。

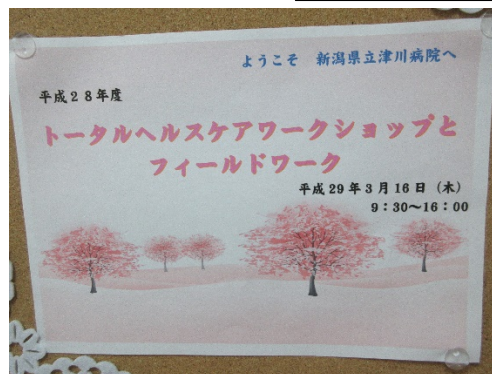
15:30 原院長先生のお話し



阿賀町の現状についてお話しいただいた。その中で、病院で開催している地域住民との交流・勉強会であるナイトスクールについてもお聞きした。在宅医療で個々のご家庭に向くだけでなく、集落単位で出向いている活動もあることを学んだ。



みなさんと記念撮影。ありがとうございました。



17:00 新潟大学医学部赤門到着し解散

今回のフィールドワークでは、口腔ケアの重要性を現場で実際に体感できただけでなく、その取り組みを継続していくために、多職種連携が重要であることが感じられた。また、実際に地域に出て住民の皆さんとともに地域づくりをすることも重要であると感じられた。非常に積極的な口腔ケアを実践していることに感動したフィールドワークであった。

最後に、ご多忙のところフィールドワークにご協力いただいた津川病院・東蒲の里の皆さまに心から御礼申し上げます。

3 班 柏崎総合医療センター

参加者：井口清太郎、入江舜、大竹笙子、平賀晴香、笹川麻衣

午前8時半には医療人育成センターに集合し、我々は柏崎へ向かった。メンバーは入江君、大竹さん、平賀さん、笹川さんの4名と帯同者は私の合計5名だった。向かう道すがら各自から自己紹介などをしてもらった。

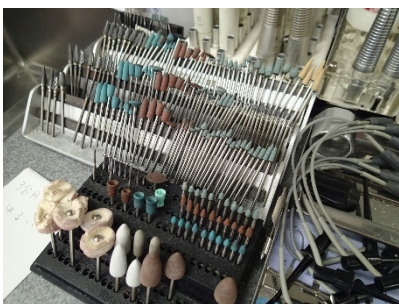
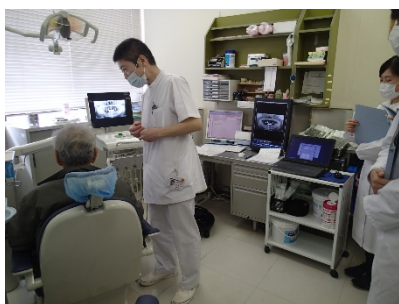
柏崎医療センター病院へは午前 10 時半頃に到着した。柏崎医療センター病院では、歯科の泉先生が全てにわたって対応して頂いた。まず 2 階の小会議室に通して頂き、そこを今日一日の拠点とさせて頂いた。泉先生からは簡単に今日の予定について説明があり、その後口腔ケアについての小講義があった。講義の後に今度は実際に歯科外来での様子を見学させて頂いた。



ビスフォスフォネート製剤を使用した後に生じた顎骨壊死の患者さんのケアを見学させて頂いた。高齢者というよりは化学療法後に患者さんや、骨転移に対してビスフォスフォネート製剤を使用している患者さんのケアをしている症例が多かったが、それでも高齢者への口腔ケアと同様に重要なものであることがよく分かった。

午前中の見学を終えた後に、昼食は柏崎市街地にある「グリルほんだ」に向かった。1 時間程度は時間があつたため比較的ゆっくりと、そして美味しい料理を堪能できて、参加者は皆、満足していた。

午後からは再び柏崎医療センターへ戻り見学を再開した。まず最初に嚥下造影の様子



を見学させて頂いた。嚥下造影は誤嚥を疑われる患者さんに対して行われるもので、誤嚥の程度、経口摂取の可否などについて判断するもので言語聴覚士が中心となって、歯科医師などが関わり評価を行っていた。嚥下造影に用いる食材の調合なども見せて頂いたが、とろみ食や刻み食などにバリウムのパウダーを適宜混入し自前で作っていたことに驚いた。しかし検査の件数（週に 1 件ないし 2 件）などを考慮すると、そのように対応するしか無い現実も理解できた。また画像をビデオで撮影しながら、事後の評価にしっかりと耐えるだけの資料を作っていたことも印象的だった。2 件の嚥下造影の様子を見学させて頂き、次に病棟へ向かい、そこで入院中の患者さんの口腔ケアの様子について見学させて頂いた。この患者さんも午前中の方と同様に癌の骨転移に対してビスフォスフォネート

製剤を使用したところ、顎骨壊死を惹起し、その部分に対して口腔ケアを行うというものだった。口腔内の清潔を保つことが極めて重要であることを泉先生が強調されていたのも勉強になった。

すべて見学を終えた後に、午後 4 時少し前に柏崎医療センター病院を後にして帰路についた。途中、大積パーキングエリアに寄ったりしながら新潟まで帰った。

4 班 新潟労災病院／県立高田特別支援学校

参加学生

新潟薬科大学 薬学部 薬学科 4 年生 柴澤芽生

新潟薬科大学 薬学部 薬学科 4 年生 真島みなみ

新潟大学 歯学部 口腔生命福祉学科 3 年生 石山茉佑佳

聖マリアンナ医科大学 医学部 医学科 2 年生 木南佳也

帯同者

新潟大学 医歯学総合病院 次世代医療人育成センター 中井恵美

新潟大学 医歯学総合病院 次世代医療人育成センター 黒川 亮

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上越市へ出発

10:30 新潟労災病院到着

歯科口腔外科 松井宏先生がお出迎え下さり院内へ。フィールドワーク開始にあたり、小池副院長からご挨拶をいただいた後、松井先生から病院の概要と、口腔ケアについてのレクチャーを受けた。



新潟労災病院は全 18 診療科(病床数 360 床)の地域完結型医療を目指す、地域医療支援病院である。歯科医療についても、外科的矯正手術や、インプラント治療など病院歯科ならではの治療を行っている。その中でも診療が障がい者の歯科治療が特徴的であり、地域との連携体制も確立されているとのことであった。また、

入院患者への口腔ケアも行っていることから、午前中は、院内で行っている口腔ケアの見学をさせていただいた。口腔ケアのポイントとして、①愛護的なケア(嫌がることはしない)、②効率的なケア(姿勢、道具の工夫)、③口腔内の保湿(保湿剤の使用)を要点としているとのことであった。口腔ケアは主に脳血管障害、認知症、脊髄損傷、口腔癌、人工呼吸器を使用中の患者様を対象とするが、当日は、脳梗塞の症例を見学させていただいた。歯科衛生士さんが病棟への往診で専門的口腔ケアを行う。使用器材や手順が体系的に確立されており、1 回の口腔ケアを行うにあたり、一度もグローブの交換をせずに完結させられていることに感心させられた(段取りを間違えると、その都度、グローブを外して器材を取り出さなければならないため、すべての行程を清潔域内でグローブの取



りかえなしに完結させることは難しい)。

院内の口腔ケアに関する見学後、松井先生から、地域連携と障がい者への歯科治療についてご講演いただいた。

昼食は院内のレストラン・エデンで日替わりランチをいただいた。壁に貼られるメニューにカロリーの表示がされており、なんとも院内のレストランらしい。

12:30 ジャンボタクシーで、高田特別支援学校へ移動。

玄関では、小学生の児童が元気にお出迎えしてくれた。みんな笑顔！

まずは、赤松雅史校長から施設の概要について説明を受けた。当施設は、近隣住民間の資金的なサポートも受け昭和42年に開設された、地域に根差した学校との事。特別支援学校という、閉鎖的なイメージもあったが、地元に開かれた明るい学校という印象を受けた。



続いて、足田養護教諭から、地域医療施設との連携についてのレクチャー。生徒は、環境の変化に伴い、感情のコントロールができないことが多く、医療施設への受診も容易ではなく、受診が遠ざかってしまうことが、大きな問題だったとの事。実際に何かしらの病気に罹患した場合は、「気合」で自然治癒を待つことが

多かったとの事であった。特に、一般的な疾患である虫歯の治療への潜在的なニーズは高く、全身麻酔下に歯科治療を行うことのできる新潟労災病院との連携に至っている。しかし、歯科治療すべてを全身麻酔下に処置を行うのではなく、保健室などで、模擬受診(写真や治療のイメージ図などが描かれているカードを使用する)を繰り返すことで、全身麻酔を行わなくても、通常の歯科治療を受けられるようになる生徒も多いとの事であった。

更に虫歯の予防も重要であるが、昼食直後に参観することができ、小学部の生徒の歯磨きに立ち会えた。歯磨きは、音楽に併せて行っており、歯磨きを強く拒否する子はいなかった。

高田特別支援学校は、小学部、中学部、高等部がそれぞれの学年に分かれ、主に発達障害を有する生徒を受け入れている。生徒の障害の程度はさまざまであるが、今回は比較的軽度な障害を持つ生徒の見学をさせていただいた。授業内容は、通常の教科だけでなく、学校卒業後、社会生活を送る上で必要にある計算などに特化した内容もあった。



見学後、病院に戻り、脳梗塞患者の嚥下リハも見学させていただいたが、学校を後にする時、校舎から大勢の児童が手を振ってくれたことが印象的だった。機会があれば、改めて見学したい。

15:30 帰路

報告書に書ききれないくらい、盛りだくさんの内容で、充実したフィールドワークでした。コーディネートしてくださった、松井先生をはじめ、ご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。この度は誠にありがとうございました。

5 班 ゆきぐに大和病院／特別養護老人ホーム八色園

参加学生：浦澤 千晶 （新潟大学 歯学部口腔生命福祉学科 3 年）

小林清太朗 （信州大学 医学部医学科 5 年）

品田 有理 （新潟薬科大学 薬学部薬学科 4 年）

帯同者： 小川 洋平、田中 恵子

2017 年 3 月 16 日、私たちはフィールドワークを行うため浦佐へと向かいました。

私たちのグループは 3 名、浦澤千晶さん（新潟大学歯学部口腔生命福祉学科 3 年）、小林清太朗君（信州大学医学部医学科 5 年）、品田有理さん（新潟薬科大学薬学部薬学科 4 年）と、それぞれ目指す職種が異なる学生で構成されておりました。

目的地に近づくにつれ積雪が目立つようになる景色が印象的でした。

10 時 30 分、予定通りゆきぐに大和病院に到着しました。医局にて本日お世話になる羽尾直人先生（ゆきぐに大和病院・南魚沼市民病院：歯科医師）とお会いいたしました。羽尾先生にはこのたびの実習内容のコーディネート並びに当日の対応をして頂き、誠にありがとうございました。



自己紹介を済ませた後、羽尾先生から魚沼地域の医療再編を含め、ゆきぐに大和病院について説明を受けました。医療再編後から 40 床の病院として新たにスタートした病院は高齢化率が非常に高い（約 30%）この地域を支えるために、高齢者医療・地域医療を積極的に提供しているとのことでした。

その後、スライドを使用して「誤嚥性肺炎と口腔ケア」に関するレクチャーをしていただきました。羽尾先生はもともと新潟大学摂食嚥下リハビリテーション科に所属しており、その道のスペシャリストです。講義は、エビデンスはもちろん実体験に基づく説得力にあるものでした。これにより学生は前日のワークショップで得た知識や考えたことを整理できたかと思います。



11 時頃に同院歯科外来に場所を移しました。そこで学生はお互いに印象採得（印象材とトレーを使用して歯の型をとること）をさせていただきました。歯学部の浦澤さんが上手に採取する一方、医学生的小林君と薬学生の品田さんにとって初体験でしたが先生や歯科衛生士さんのアドバイスのもと、不慣れな手付きながらも無事に型を取

り終わりました。他の職種の仕事を体験できた貴重な機会となりました。なお、本日の実習終了時にこれを基にした歯型の石膏模型を各自いただきました。ご多忙のところ、ありがとうございました。



その後、病棟で誤嚥が疑われる高齢の入院患者さんに嚥下内視鏡検査（VE）をする現場に立ち会わせていただきました。看護師さんだけでなくリハビリテーション科スタッフの方が立ち会い、VEの所見を基にその場で誤嚥を防ぐための摂食方法を皆でディスカッションしました。学生は、現場での多職種連携の様子を確認できたことと思います。

浦佐駅近くのレストラン（小玉屋）で昼食を摂った後、実習場所を、ゆきぐに大和病院に隣接する特別養護老人ホーム「八色園」に移し、14時から午後の実習が開始されました。最初に、総務課長の江崎朋広さんから、施設の説明を受けました。「八色園」は100名が入居可能であり、全て個室となっております。その他、ショートステイ(20名)、ディサービスも提供しています。入居される方が自宅と同じような暮らし方ができるよう、おひとり一人の生活に合わせて、小さな単位でケアを提供する「ユニットケア」に取り組んでいるとのことでした。



羽尾先生と歯科衛生士さんによる入居者さんへの入れ歯の調整などの処置、ブラッシング指導、口腔ケアを見学させていただきました。いずれもご高齢であり、耳が非自由であったり、認知症を患われていたり、それぞれの方に配慮しなければならないことがあります。羽尾先生と歯科衛生士さんが上手にコミュニケーションを取りながら、処置・指導を行われている様子が印象的でした。

15時30分、医局に戻り、羽尾先生から総括・質疑応答していただきました。学生はそれぞれの立場から質問することにより、翌日のワークショップの回答を見つけると共に、自身の将来の医療者像をより具体化できたようでした。

16時頃、浦佐を後にしました。

以上が私たち5班のフィールドワークのプログラムでした。このように知識の習得・実習ともに大変充実したものでした。参加学生にとって学部は違えどそれぞれの立場で、大変刺激的な学びの場になりました。この度の企画、そして1日を通して引率していただきました羽尾先生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、ゆきぐに大和病院・八色園関係者の方々、そしてご協力いただきました患者さん・利用者さんに御礼を申し上げます。ありがとうございました。

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



新潟大学歯学部口腔生命福祉学科3年 石山茉佑佳

今回初めてトータルヘルスケアに参加させていただきました。他の学部の方と関わるのは初めてで、学部が違えば考え方も違い、1つのテーマについて討論しても、様々な意見があると分かりました。いつもは同じ学部の学生とばかり話合っているで、普段出てこないような意見もあり、「なるほど」と思う場合も多々ありました。

また、初めて出会った人と話すということや作業をするということ、あまり経験がありませんでした。緊張して話せるか分かりませんでしたが、始まるとすぐに作業に取り掛かることができ、コミュニケーションを取りながら行うことができました。多職種との関わりがこれからの医療現場で求められる中で、このような会に参加し、違う学部の方と一緒に考えたり行動することができ、とてもいい経験ができたと思います。

フィールドワークでは、新潟労災病院と特別支援学校に行かせていただきました。新潟労災病院では、歯科衛生士さんが口腔ケアを行っているところを見学しました。私は、

特別養護老人ホームでの口腔ケアは何度も見学させていただいたことがありましたが、病院での口腔ケアは初めて見学しました。特養では多くの利用者をケアするため、口腔ケアに時間がかけられないので、ささっと終わらせてしまう印象があります。しかし、新潟労災病院では、1人1人時間をかけて丁寧にケアを行っていました。衛生士さんも無理に行おうとするのではなく、患者さんに声かけをしっかりと行いペースを合わせていて、とても印象に残りました。特別支援学校では、生徒さんが歯磨きを行っている様子を見学しました。音楽を掛けて自分で磨いてから、職員の方が1人ずつ仕上げ磨きをしていました。また、障害があると病院に行きたくても行けないことが多いため、そのような生徒さんをサポートする取り組みが行われていました。歯医者や病院がどんな場所か、何をするかを絵カードや写真、実際の道具を用いて教え、何回も学校で練習してから病院に行くそうです。この取り組みのおかげで、治療を受けられるようになった生徒さんがたくさんいると聞き、とても感心しました。

今回、この会に参加して学校では得られない勉強ができたり、経験することができました。自分がいつも勉強している分野について深く知ることもでき、他の学部の人と関わったことは、今後自分が医療人になる上でとてもいい経験だったと思います。今回学んだことをこれから活かしていき、社会に貢献できたらいいと思います。

新潟薬科大学薬学部薬学科4年 稲村美里

薬剤師と口腔ケアの関わりについて知識をつけられたら良いと思い参加しました。先生方からレクチャーを受けたり、初めて出会った学生とグループ討議をしたりと、初めて知ったこともたくさんあり、コミュニケーションについても学ぶことができたと思います。短い時間の中で、1人1人が意見を出し合い、まとめ、発表をする上で、周りの皆の様々な考えを聞くことができて、とても勉強になりました。これまでの薬学の勉強の中では、あまり出てこなかった口腔ケアについて考える中で、少しずつ薬学との関連について気付くことが出来たのではないかと思います。また、今まで知らなかったソーシャルキャピタルについて学ぶことができ、良い勉強になりました。「口腔ケアを通して考える超高齢社会の課題」では、自分が想像していたよりも多くの課題があると分かりました。今回の参加者は、将来様々な分野で働くと思いますが、その様々な観点からその職種ごとの意見が出て、連携に繋がっていたので、とても勉強になり面白かったです。多職種連携の大切さを改めて考えることができました。2日目の施設見学では、特別養護老人ホームよねやまの里へ行き、その施設で行われている実際の口腔ケアや誤嚥を防ぐために考えて作られた嚥下食について見せていただき、試食させていただきました。よねやま里では、歯科衛生士が常勤で働いています。実際の口腔ケアを見学させていただくと、よねやまの里では毎食後、口腔ケアを行っているそうで、職員2人と歯科衛生士1人の3人で、1回に1時間以上時間をかけ、全員の口腔ケアを行っているということでした。また、自分で歯磨きが不十分な人には、磨き残しが無いように仕上げ磨きが行われていて、とても丁寧だったことが印象的でした。また、利用者が「ば」「か」「た」を5秒間に何回言えるか機械で計ったり、飲み込みを確認したり、舌を出してもらい汚れていないかチェックしたりと、細かな

確認も行われていて、誤嚥を防ぐために様々な工夫がされていました。嚥下食は、かまなくとも甘みを感じられるアミラーゼ分解されたごはんや、色どりを考えた3層にしたサラダなど見た目の工夫も印象的でした。

獨協医科大学医学部医学科1年 入江 舜

今回のワークショップで特に学んだことは口腔ケアの重要性です。今まで口腔ケアに関しては、衛生状態の維持といった程度の認識しかしていませんでした。しかし、口腔ケアに直目して学習する今回のワークショップを経て、誤嚥性肺炎や顎骨壊死など様々な病気の予防につながるということを知りました。

また、口腔ケアを行う際の連携の重要性も感じました。歯科医師や歯科衛生士だけでなく、医師、看護師、言語聴覚士など多数の職種が関わっており、それぞれの専門を活かして協力することで口腔ケアを行っているのだということが分かりました。

今回訪れた柏崎総合医療センターでは、それらの連携を特に重視しているように感じました。柏崎総合医療センターは様々な診療科がある総合病院であり、歯科もその中の一つとして開いている、いわゆる病院歯科です。歯科医の泉先生のお話の中に、病院歯科の仕事の一つに他の科を受診し入院している患者への歯科治療を行うというものがありました。一次医療機関、いわゆる開業歯科しか訪れたことがない自分にとって病院歯科の仕事はとても以外に感じました。しかし、手術前後の衛生管理、抗がん剤投与による口腔内の副作用軽減、誤嚥性肺炎の予防まで口腔ケアは非常に重要で、実際にこちらの病院でも他の科や職種と連携してケアを行っていると聞きました。病院内で歯科と連携して口腔ケアを行っているところは未だ多くはなく、今後さらに増やすべきだと感じました。

口腔ケア、特に誤嚥性肺炎の予防は今後より重要になっていくと思います。入院患者に高齢の方が多いのはもちろん、高齢化が進みケアが必要な方も増えていきます。その中で今回学んだように連携して口腔ケアを行うことは医療において今後さらに重要になっていくだろうと感じました。

新潟大学歯学部口腔生命福祉学科3年 浦澤千晶

食えることと生きることはつながっている、とは、よく言われますが、実際に普段そのことを気にしながら生活していくことは、多くないと思います。なんてことのない日常で、あたりまえのことのように食事をしている私たちは、もしかしたらとても幸せなのかもしれない…そんなことを考えた3日間でした。

私が、ゆきぐに大和病院にて目のあたりにしたのは、「食える」機能が様々な理由によって落ちた患者さんたちでした。脳梗塞や神経疾患などから、摂食や嚥下に困難が生じた結果、経管栄養や胃ろう、かろうじて口から食べられるが量はそれほどたくさん食べられないなど、人によって栄養の取り方は違いますが、自分の思うとおりに食事ができない方々がほとんどでした。高齢者の多くが、“一番の楽しみは食べることだ”というなか、その一番の楽しみさえも感じられていないのではないかと感じました。

一方で、その機能の回復のために、多くの専門職が関わり、検査やリハビリテーションをとおして、機能の向上や維持を目指しています。歯科医師や歯科衛生士、理学療法士、看護師、主治医、栄養士などです。それぞれの専門性を活かし、患者さんのためにサポートを行っていました。しかし、そのような方々がどんなに努力しても、残念ながら今のところ失われた、または、衰えた機能を完全に元のように完璧に戻することはできません。加齢は不可逆的ですし、病気もかかる前のような状態にまでは戻せないことはあるということと関連している以上、限界はあるのだと思います。チームアプローチという言葉が叫ばれている今、このようなことを言うのは少し失礼にあたるかも知れませんが、私は、多職種連携のなかでも限界はありうるのだということを今回少し考えてしまいました。とはいえ、そのような側面だけではなく、多職種連携により機能は回復しないまでも、患者さん自身のより良い最後のためにできることはたくさんあるのだと思います。経管でチューブからの栄養でもなんとか楽しみ程度の食事を口から摂ることができれば、また、口腔ケアにより発熱がおさえられれば本人の苦しみも減ります。超高齢社会に生きる私たち専門職が目指すのは、まず患者さん本人の最後の幸せだと思います。そのために専門職として何ができるか、どんなお手伝いができるかを考えるのが、一番なのではないかと感じました。

最後に、ゆきぐに大和病院の羽尾先生、歯科衛生士のみなさん、ありがとうございました。

秋田大学医学部医学科2年 大竹笙子

1. 他の学科の人たちとWSをおこなったことについて

大学で専門的な勉強をするにつれて、その分野に偏った考え方をしてしまいがちになると思った。口腔ケアと高齢社会について考えたときも、それぞれが学校などで学んだことを出し合い、より深く広く考えることができた。また、病院に伺った時も自分だけだったり、医師目線でしか見なかったかも知れないし、病院の先生も「将来医師になったら…」という前程で説明をしていたと思う。自分が働き始める前に、チームとして活動できたのはとても刺激になった。

2. 歯科について

秋田大学にいと歯科を身近に感じる事が少なかったと気付いた。以前に新聞で口腔ケアの大切さについて読み、関心はあったけれど日々の中で、病院の歯科について考えることはなかった。2日目に病院の歯科の先生が行っている仕事を知り、こんなにも多くのことをしているんだと驚いた。自分が歯科医院に行く時は、歯科衛生士の方に歯のクリーニングをしてもらっただけだから、歯科医師が口腔内の癌の手術まで行っているのは初めて知った。歯科は歯だけでなく、歯ぐき、顎の骨、粘膜、リンパ、神経、嚥下など思っていたよりも広い専門だった。しかし、やる事が多くて人手が足りていないというのを目のあたりにした。口腔のクリーニングは衛生士の方が上手であって、ほんとうは病棟への往診も衛生士に行ってもらいたいし、入れ歯の洗浄など、看護師にお願いしたいこともある。2つの診察台を行ったり来たりして同時に2人の患者さんを診ている様子は忙しいそ

うだった。もっと専門分野のすみ分けができれば、より適切なケアが行えるようになるだろう。

3. 口腔ケアについて

口腔ケアが大切だということは知っていた。しかし、今回新しく2つのことが分かった。1つは、元気なうちからケアが大切だということ。癌になり薬を使い始めてからでは遅く、同じ薬でも、若い女性に多い乳癌の治療では、もともと口腔内環境が良いため薬の副作用が軽いそう。また、自分の歯を多く残しておけば、年をとっても自分の口から好きなものを食べ十分な栄養をとることができ、健康寿命を延ばせると思う。2つ目は歯のケアだけではないということ。今回のFWで最も衝撃的だったのは、薬の影響で顎の骨がもろくなり、口の中から骨が見えている患者さん。歯が無くても歯肉に歯石が溜り、どんどん歯肉が衰退してしまう。たとえお年寄りでも歯が少なくても、口の中を清潔に保つことは大切だと感じた。

4. 超高齢社会について

病院で働くということは、お年寄りと接することが多くなるということだし、どんな職種でも関わっていくことになる。口腔ケアの大切さが最近いわれるように、少しずつ、高齢社会に対応するために何が必要か考え、学んでいきたいと思った。そして、様々な職種の専門分野の人達と協力していくことが大切だと思った。

新潟大学歯学部口腔生命福祉学科3年 大平理咲子

1日目には、グループ討議で「心に残る学習（絵）」について行いました。与えられた課題は同じでも1人1人描く内容は異なっていて、それぞれの物語があるのだと思いました。色々な人の物語が聞けてすごく刺激になりました。絵にも個性があつてすごくおもしろかったです。次のグループ討議では、「口腔ケアを通して考える超高齢社会の課題」について行いました。KJ法という方法を用いてそれぞれの意見を書き、その後分類してまとめるという作業を行いました。はじめは個人作業でしたが、模造紙でまとめる際はグループのメンバーで協力しながら行い、色々な話し合いをしながら完成させました。完成した時はすごく達成感を感じました。また、ミニレクチャーでは「ソーシャルキャピタル」という言葉を初めて聞きました。人々のつながり、絆というものはすごく重要になってくるということが分かりました。最後のグループ討議で「フィールドワークの目標」を決めました。まずは1人1人が決めて、その後メンバーの意見をまとめました。2日目の目標として、この目標を考えながらフィールドワークを行いたいと思いました。

2日目は、フィールドワークを行いました。私は「よねやまの里」という特別養護老人ホームへ行きました。施設自体30年と古いのですが、様々な所に工夫されているところが見られ、不便さを感じませんでした。ディサービスでは、口腔ケアを実際に見ることができました。食後には、食渣を取り除くための緑茶ゼリーを食べさせていたり工夫が見られました。食後に歯磨きをするのですが、まずは自分で磨いて、その後歯科衛生士が仕上げ磨きを行っていました。また、口腔機能の検査では、空嚥下3回のかかる時間を測ったり、「ぱ」「た」「か」の発音を1秒間に何回できるかなどを測っていました。これらの検査

により使用者も自分がどれくらいの機能を維持できているか知れていいと思いました。その後は実際にムース食の試食をしました。私は、お粥は苦手だと感じましたが、おかずはすべてもとの形態のものと同じ味がしてすごく美味しいと感じました。この経験をする事で利用者の気持ちが分かったので、有意義なものとなりました。

3日間を通して、学生ではあるものの他の職種同士が集まり、普段では接することのない人々と触れ合えてかなり刺激になりました。自分では考えもつかないような発想を他の人は持っていて、そんな考え方もあるんだと感動しました。今回の経験はめったに体験することができないものばかりだったので、今後も今回の事を活かして日々の学習に励んでいきたいです。

聖マリアンナ医科大学医学部医学科 2年 木南佳也

この3日間を通して、私は第一にチーム医療と多職種連携の意義について。深く触れることができたと思う。医学科以外の方とワークショップやフィールドワークをするのは初めてだった。学習してきたことが違うので、考え方や観点の差異がありとても面白いと感じた。また、班全体への提供できる知識なども違って、ワークショップの班内でも多職種連携に似たような体験ができた。フィールドワークでは、実際の現場におけるチーム医療を見学できた。学校で座学を受けているだけでは分からなかった現実的な時間・費用・人数などの様々制限の中で最も効率的に全職種の人が働けるようにすること。これも病院内で一人の患者に対してチームで医療提供する重要な部分であり、見学した中で最も印象に残った。これらを通して、患者は医師一人が治すのではなく、多職種の多様な知識や技術が集合して初めて患者さんに対して、治療を提供できるのだということを、身をもって実感することができた。

次に、口腔ケアについて。口腔ケアと聞いてある程度は考えつくこと事前にできた。しかし、3日間を終えてみて、その重要性や必要性の大きさを感じた。歯磨きなど口腔ケアは健常者も含め全ての人が行うと言えるゆえに、口腔ケアは予防的・治療的その両者に観点において意義があるものと思った。歯周病の予防や誤嚥性肺炎の悪化を防ぐための手段など、本当に様々な意味が口腔ケアにはあり、身体全体の健康を保つための第一条件として、口腔ケアは必要なものに含まれると思った。

このワークショップとフィールドワークを通して、将来働くであろう新潟の超高齢社会における医療提供の現実、病院などにおける現場での医療提供の実際を肌で感じながら考える機会を与えてもらい、参加できたことを非常に嬉しく思う。

信州大学医学部医学科 5年 小林清太郎

これまでの臨床実習で、カルテを閲覧する機会が多く、どの患者さんのカルテにも「口腔ケア」や「口腔機能評価」の実施記録があり、その記録を目にする機会こそあったものの、実際に誰が何のために、どんなことを行っているのかということまで見る機会はほとんどなかった、今回、2日半という短い時間ではあったが、「口腔ケア」をテーマとした

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、口腔ケアの目的・意義や実際に行っている内容について、理解が深まったと思う。

「口腔ケア」というと、要するに歯磨きのことなのではないか、と参加前には考えていたのだが、実際には歯磨きに代表されるような口腔内の衛生管理以外にも、咀嚼・誤嚥機能の評価であったり、虫歯・歯周病の治療などの歯科治療なども含む概念であり、医師や歯科医師・看護師から PT・OT・ST・歯科衛生士など本当に様々な職種の医療従事者がお互いに協力して行うべきものなのだと改めて認識できた。昨日のフィールドワークでも、案内していただいた歯科医師が非常勤医だったこともあり、多職種合同でカンファレンスを行う都合こそ付けられないものの、日々の業務を行う中で他職種の人も自然に顔を合わせることにになり、そのような機会に担当患者さんの話をしたりすることで、ただカルテに記載するだけでなく、相手の顔を見て一言でも話をするることによって、お互いに協力する姿勢になってくるというようなお話も聞くことができた。

もう 1 つ印象的だと思った話として、地域住民への情報提供に関する課題となるお話が聞けた。昨日のフィールドワークを案内していただいた歯科医師に「患者や家族だけでなく、病気になる前の地域の人々に予防医学の観点から教育を行うような機会があるか」を尋ねたところ、やはり定期的に市民への公開講座などを行っており、歯科が担当する機会もある、ということだった。しかし、「こういった講座などに参加する市民」は言わば「意識高い系」の人々であり、例えば、毎年定期健診を受けたり、様々なテレビ・本などを見るようにするなど、自分の健康について関心の高い人々がほとんどである。実際の予防医学では、こういった自分の健康への関心のない人々も大勢いるので、そのような人々にいかに興味を持ってもらい、教育する機会に参加してもらえるのか、というところを考えていかなければならないとの話だった。

この 3 日間をとおして、普段あまり交流する機会のない他大学・学部 of 学生とも意見交換することができ、良い刺激になった。今後も、多職種の人々と話をして、お互いの理解・協力をする姿勢で実習に取り組みたい。

新潟薬科大学薬学部薬学科 4 年 笹川麻衣

私は、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、様々な事を学びました。

1 日目は、同じ学校の人もありましたが、ほとんど知らない人達に囲まれての作業で始めはとても緊張しました。討論や作業を一緒に行うにつれて、会話も増え笑顔で楽しく過ごす事ができ、あっという間に 1 日目が終わりました。私は、薬学部なので学校で討論を行っても、薬学で学んだ事を中心に話が広がったり、限られた知識の中での話し合いや、想像上での話し合いだったので、今回医学部や歯学部口腔生命福祉学科の方達の専門的な話を聞く事ができ、とても貴重な体験ができました。「超高齢者」と「口腔ケア」をテーマとして病院の先生のお話で知らなかつた事もたくさん知る事ができ、とても為になりました。

2 日目の現場でのフィールドワークでは、私は柏崎総合医療センターへ行きました。1 日お世話になった泉先生や院長先生はとても優しく、自分は医師だけど、1 人では患者

を治す事はできなくて、様々な医療スタッフの協力があって初めて治療が進んだと話していらして、将来薬剤師を目指している私はその話を聞いてとても嬉しく思い、この病院はチーム医療を行っている病院だと思いました。午前中は、外来での口腔ケアの見学をし、歯周病のメンテナンスや病気の患者さんの口腔ケアの様々を見せていただきました。骨吸収抑制薬関連顎骨壊死の患者さんなどは、口腔ケアをきちんと行う前に薬による治療を行ってしまい、1回なってしまうとなかなか治すことが難しいため、薬を中止したにも関わらず数年経った今でも口腔ケアを行っていました。薬剤師を目指している私は、本来治療を目的として処方されている薬の副作用によって、このような事が起きていたり、薬によって味覚が変わって美味しく食事ができていない事を知り、将来病院薬剤師として働いたら、服用前の処方事に、口腔ケアをすすめる事ができ、このような患者さんを減らす事が可能ではないかと考え、薬剤師として口腔ケアに関わっていけるのではないかと考えました。柏崎総合医療センターでは、VFといわれている嚥下造影検査をみせていただきました。嚥下が疑われている患者さんに様々な流動食にバリウムを混ぜ嚥下できているのか、また、途中食道で食べ物が詰まっていないかを見ることができ、その結果どうしたら改善できるのかをSTさんが真剣に考えていて、様々な医療関係者が関わっていると知りました。

新潟薬科大学薬学部薬学科4年 品田有理

今回、初めてワークショップに参加して、多職種連携や口腔ケアに触れることができました。口腔ケアについて、薬学生としては、詳しいことは意見できませんでしたが、他学部の学生と交流することができ、とても貴重な体験となりました。

大学では、口腔ケアについて学ぶことは、ほとんど無く、また、ひとつにチーム医療と言っても、薬剤師がどのように口腔ケアに関われるのかは難しいなと感じましたが、病院見学を通じて口腔ケアにおける薬剤師の在り方を知ることができ、とても勉強になりました。そして、ただ「歯磨き」という生活の一部の動作ですが、とても大切かつ重要なことで、口の中を清潔に、または今現在残っている歯をできるだけ長く残し食事をするこの意味を学ぶことができました。また、都市部の医療施設ではなく、都市から離れた施設を見学できたことは私にとってとても学ぶことが多かったです。テレビや新聞、本などで得られる医療現場の現状を目のあたりすることができ、とても多くの情報や気付いたこと、思ったことを得ることができました。一番印象に残っているのは、歯科医の先生と病院や特養にいらっしゃる患者さんとの関係性です。うまく聞き取れない言葉があっても常に笑顔で「そうだね」「そうだよ」と相槌をうったり、口腔ケア中や虫歯のケアの最中にも「痛いよね、ごめんね」「頑張ってよ!」と声掛けを、また今よりもさらに親しくなるために面白いことや患者さんが笑った時は一緒に大きな声で笑って接していらっしゃいました。私は、よく母に勉強だけできてもダメと言われますが、この先生の姿を見て、その言葉の意味がより深く分かった気がしています。

どんな治療においてもそうなのかも知れませんが、医療を行う上で1番大切なのは信頼関係と患者さんと同じ目線に立って話しをすることだと、身を持って学ばせていただきました。そしてチーム医療、多職種連携についてですが、思ったことがひとつありました。

私達は学校でよく”患者さんには専門用語を使わないで、分かりやすい言葉で説明しましょう“と言われていますが、これはチーム医療においても同じだなと思いました。同じ医療人でも、広く深く学んでいる内容はやはり異なっているということをお互いに理解し合わない、自分が学んできたことの言い合い大会のようになってしまい意味がなくなると思います。お互いにお互いの職業や意見を尊重し、患者さんにベストが尽くせるようにしなければいけないと感じました。分からない専門用語や正式名称を聞かれたら、分かりやすく説明し理解し合うことは連携においてもコミュニケーションを取るためにも必要不可欠なことだと思いました。

今回のワークショップでは多くのことを学び吸収することができました。

私も前述の先生のような医療人になれるよう、また頑張りたいと思います。

新潟薬科大学薬学部薬学科4年 柴澤芽生

今回のトータルヘルスケアワークショップに参加することにおいて、他職種の学生さんと交流ができることを楽しみにしてきました。1日目の討論でも全く違う意見が出たりするのではないかと予想していましたが、あまり異なるものは出ず意思の共有が容易であったことに驚きました。

2日目では、1日目および3日目の班とは違う組み分けで、私は上越の新潟労災病院を見学してきました。労災病院では脳梗塞の後遺症のある患者さんに実際に歯科衛生士の方が口腔ケアを行っているところを見せていただきました。患者さんの歯が何本残っているかでケアにかかる時間が違ったり、使用するブラシの種類が変わることがあるというのは興味深かったです。口を開けるための筋肉が衰えているなどの理由から口を開けにくい患者さんもいますが、患者さんに対して愛護的に接することを気を付けている、大事にしているとのことで、薬剤師としては患者さんに直接触れることは恐らくないと思いますが、そういう気持ちは大切にしたいと思いました。病院では他に言語聴覚士の方が嚥下訓練を患者さんに行っている所も見せていただきました。自分で飲み込む力が非常に小さい患者さんで、何度か舌の動きを言語聴覚士の方が口の外側から補助していました。1週間前まで絶食状態だったということで、ローカロリーゼリーで訓練を行っていました。嚥下できない、または、嚥下することが困難であるということは経口の薬を使えないということです。OD錠を使ったとして口の中に残ってしまうことがあるので、十分に嚥下機能が回復しないと経口の薬は不安があるそうです。また、糖尿病などの疾病をもっている患者さんに対しても同様のカロリーを摂取させてもいいのかななどの疑問もあるそうです。これは、栄養チームでの課題でもあったと感じました。

2日目では、他に特別支援学校へも連れて行っていただきました。ここは障害のある子供達を病院へ行かせるために、新潟労災病院や他の医院と連携して子供達に練習をさせて病院へ行けるようにしているとのことでした。多職種連携という言葉をきいても医療関係の職種しか思い浮かばなかった自分としては、とても貴重な体験をさせていただいたと感じています。

意見を交換する場ではあまり職種による違いは感じませんでしたが、質問する時に違いを感じることができました。今後に活かせる貴重な体験だったと思います。

帝京大学医学部医学科 1 年 新庄佑生

私は今回、県立津川病院にフィールドワークで訪問しました。津川病院は比較的小規模な病院でしたが、多くの診療科があり、地域の住民の健康を支えている重要な病院になっていると感じました。

限られた人数で多くの人をケアしているために、各々の職種が連携しあって治療をしているということが分かりました。例えば、患者さん一人一人に対して、どのような治療したのか、次回はどんなところをみて欲しい等の患者さんの様子を記録するノートを作成して、それを患者さんに関わる人全員で見て回しているということが行われていました。そのため、それぞれの職種の人が見た時に何をすればいいのかが分かりスムーズに連携が行われていると感じました。

また、人手不足を補うために本来は言語聴覚士の仕事を主にしているけれど理学療法士、作業療法士がやるような仕事を代わりに行っているという人もいました。

津川病院では、口腔ケア、嚥下のことについて学習・体験をさせてもらえました。実際に患者さんが食べている食事はお粥だけでも5段階くらい種類があり、それでも少ない方と聞いて、嚥下の訓練の食事の多さにとても驚きました。患者さんも飲むというところみ茶を飲んでみましたが、思っていたより液体というよりもゼリーのような固体に近い感じがして、喉が渴いている時に飲んでもあまり潤った感じがしないように思いました。これは少しでも液体のような水分があると誤嚥してしまいむせる人がいるため、固体となっているということを知り、しっかり考えられていると感じました。

口腔ケアや食事の際は、患者さんの目線の高さに合わせるため、席に座りながら作業をしました。実際、患者さんの目線に合わせて椅子を倒してもらえると上から物がくると見えづらかったり、恐怖を感じるかもしれないと思ったりして、少し患者さんの気持ちが分かったような気がしました。

最後に、病長先生から訪問診療の話を知りました。訪問診療は、3～4人で必要な器材、電子カルテ、プリンター等を持って病院に来ることが困難な人の家に出向くということです。訪問の様子の写真を見ていると雪がすごく積もっていて一人一人回るのは大変そうでした。ですが、とてもやりがいがありそうで自分も機会があればやってみたいと思いました。

新潟薬科大学薬学部薬学科 4 年 新保比都

今回のトータルヘルスケアワークショップに参加して、「口腔ケアを通して考える超高齢社会の課題」というテーマをもとに普段では、なかなか自分で触れることのできない様々な体験をさせて頂いたと思います。このような機会に参加することが初めてで右も左も分からない状態ではじまり、それでも、あっという間に終わってしまったと感じる程多くの体験を重ねられ嬉しかったです。

一日目のグループ学習では、本題とはあまり関係のない「心に残る絵」についての発表がはじめの課題としてあり、何をどうしたらいいか分からず焦った事が印象に残っています。そこで聞いた皆さんの経験、感想が興味深く、また、会話のきっかけになり、良かったと思いました。その後の KJ 法では、2 枚目の用紙の最後の行で班の全員のペンを持つ手が止まり苦笑が起こったことが印象に残っています。それと同時に、自分が連想できることの少なさから、“知識があまり足りていないのかもしれない”と少し反省をしました。KJ 法のまとめを作るところになると初めはよそよそしかった班のメンバーですが、それぞれの意見を出し合い、まとまっていたので皆のコミュニケーション能力がすごいなと思いました。

実技講習では、お互いの歯を見せ合うことが恥ずかしかったです。専門であるからか、歯学部の方たちの手際がとても良くて驚きました。いざ自分で見てみるとどうみていいか分からず、口を開けていてくれる患者役の人が大変なのではないかと不安になりました。普段では絶対に触れることのない器具に触れることができたのは嬉しかったです。

二日目は、フィールドワークということで「よねやまの里」に見学に行かせて頂きました。昭和 61 年に設立された建物は当時の基準に合わせて作られた為、部屋毎のドアが無かったり、部屋と部屋を分ける壁の上部が無かったりと現在ではあり得ないような建物だとお聞きしました。それでも、利用者さんのプライバシーの為にカーテンを取り付けたり、照明にカバーをつけて明るさを調整したりしてなんとか利用者さんが過ごしやすいようにいたる所に優しい工夫がされていました。また、よねやまの里は、柿崎病院とも併設されており、利用者さんをすぐに運び込めるようつながっている廊下もありました。食堂の近くに洗面所があるのですが、利用者さんの数と比較するととても充分なものではないものの、ケアがなされているのは本当にすごいことだと思いました。

ペースト食もただドロドロにするだけではないことに優しさを感じました。そこらじゅうに工夫がされていて本当に凄い施設だなと思いました。

普段学ぶことのできない体験に三日間参加して、消化しきれないほどの情報を知ることができて本当に良かったです。

獨協医科大学医学部医学科 2 年 早福あやか

今回のワークショップとフィールドワークを通して、他学部の方々と意見交換ができたのは、非常によい機会だった。普段考えない視点からの意見を聞けたりフィールドワークの際に他職種の方から多く話を聞いたりできたからだ。

今回訪問した津川病院でも人手が少なく、医師 1 人では十分な医療は行うことができないということを実感した。看護師の方や薬剤師の方、言語聴覚士の方など、多くの方が連携して医療を行い、また、病院内だけでなく在宅ケアやサロン、ナイトスクールなどで地域全体が一体となって取り組む姿が印象的だった。こういった取り組みは高齢化が進んでいっている見本で、他の地域でも今後役立っていくものであると思った。普段大学では学ばないようなことではあるが、将来新潟で働きたいと思っているので、今のうちから新潟の医療をみることでよかった。

また、病院を訪問する前に GIO、SBOs を自分達で設定していたので、ただ漠然と訪問するということなく、目的をもってできたのがよかった。自分が行った病院だけでなく、他の医療機関を訪問した人達の話も聞くことで、同じ新潟の病院でも違った点があることや、似たような取り組みを行っていることが分かった。

津川病院を訪問して、いろいろな職種の方がそれぞれ思うことがあり、その思いを共有していくことでより良い医療につながっているというのを実感した。病院だけでなく、行政にお願いしたり、介護施設と協力したりと職員の方は非常に積極的だった。患者さんやその家族とのつながりだけでなく、地域住民との繋がり、他職種の方とのつながりを大切にしていきたいと思った。

新潟薬科大学薬学部薬学科 4 年 平岡亜鶴

今回トータルヘルスケアワークショップに参加させていただいて、様々な学部、学生の様々な意見や発言を聞くことができました。始めは、初対面の人が多くて、発言することがなかなか難しかったけど、皆さんが積極的に参加してくれたおかげで、段々楽しめるようになりました。アイスブレイキングでは、私は、絵を描くことが得意ではなくて難しかったのですが、様々な人の絵や体験を見たり聞いたりして、いろんな人がいろんな過程を経て集まっているんだなと思いました。KJ 法では、テーマについてあまり知らなくて言葉を出すことが大切だったのですが、グループ内の人の言葉に触れたり、発言に触れたりすることで、グループそれぞれのポスターが完成していておもしろいなと思いました。カリキュラム作りでは、これもグループごとに異なるポスターが完成し、おもしろいと思ったのと、一般目標と行動目標に分かれて、目標をたてるのは大変でしたが、グループの方々と相談して、しっかり目標を立ててフィールドワークに行くことができて良かったし、達成感もありました。

2 日目のフィールドワークでは、津川病院に行かせてもらいました。津川病院では、高齢者の患者さんと医療スタッフが連携している印象が強かったです。病院、老人ホーム、サロン、ナイトスクールが一体となって高齢者の方々をサポートし、温かい地域だなと思いました。また、場合によっては訪問で看護や歯科も含めた診療も行っていて、雪が降ったりすると大変そうでした。薬局も患者さんにあわせて、場合によっては家族にしたり、残薬の確認をしたりすることが大切だと学びました。嚥下困難対策や口腔ケアによって肺炎を予防することも学べて良かったです。

全体を通して、様々なことが学べて良かったです。自分一人では思いつかない意見なども聞くことができ、今後の学習に生かしていきたいと思いました。今後、また異なるこのような講習会に積極的に参加してみようと思う良い機会になりました。

新潟大学歯学部口腔生命福祉学科 3 年 平賀晴香

今回、医学部や薬学部など初めて歯学部以外の方々と関わることができました。今まで歯科について学んでいる中で多職種との連携の大切さは理解していたつもりでしたが、他の学部の学生と交流していて、以外と歯科について知られていないのだと感じました。

口腔ケアと全身疾患に関わりがあることは知っていても、その重要性については知られていないことに驚きました。そこで今回のテーマは「口腔ケア」や「超高齢社会」と私にとっては身近なテーマだったので、理解しやすいことが多くありましたが、医学や薬学の分野で私の知らないことがたくさんあるのではないかと考えました。それぞれの専門分野から1つの問題でも見方や考え方は違っていて、だからこそ多職種で連携することが大切なのだと実感することができたワークショップでした。

フィールドワークでは、柏崎総合医療センターを見学させていただきました。まず驚いたことは歯科衛生士さんが3名と、とても少ないことです。大学病院ではメンテナンスは主に衛生士さんが行っていますが、柏崎総合医療センターでは半数以上の患者さんは歯科医師が行うこともあると聞きました。先生自身ももっと衛生士さんを増やしたいが、病院で行う口腔ケアに対して制度が整っていない現状があるとおっしゃっていました。介護福祉施設などでは、口腔ケアが重要視され始めて制度も整ってきているので、病院でも同様になれば良いと感じました。

最も見学していて印象に残っているのは嚥下障害がある方が行う検査であるVFをしているところを実際に見せていただいたことです。この病院にはSTさんが4名もいらっしゃるということで力をいれていると感じました。先生も大学病院で学びながらこの治療をされているとのことだったので、誤嚥性肺炎が増加している現在には重要な検査だと思いました。この検査は飲み込みができていないのか確認できるだけでなく、食道につっかえる感じがするなどの自覚症状に対しても確認できることが分かりました。STさんや歯科医師、主治医などが連携している現場を実際にみることで良かったです。ここでは、歯科衛生士さんが携わることがないようでしたが、今後連携していけたら良いと感じました。

新潟薬科大学薬学部薬学科4年 真島みなみ

私は参加する前、口腔ケアについては少し講義で聞いたことのある程度でした。

1日目のワークショップで、日本の超高齢社会での誤嚥性肺炎の怖さについて学び、これから医療に関わっていく人としてとても勉強になりました。また、実際に人の口の中を見たり、スポンジブラシを使ってみて、やられる側の気持ちを考えることができました。また、初めてソーシャルキャピタルという言葉聞いていろいろな格差がある中で、医療の格差があるということもとても考え深かったです。そのお話しの中で、地域格差はお互い様の精神で、信頼し合い、助け合っていくということが一番印象に残っています。

2日目のフィールドワークでは、新潟労災病院と高田特別支援学校へ行かせていただきました。新潟労災病院では歯科衛生士さんが実際に患者さんへ口腔ケアを行っている所を見学させていただきました。少しのつばでも誤嚥につながってしまうということで、とても丁寧に作業していました。また、口腔ケアの前に患者さんが嫌がらないように顔面タッチから行うということが分かりました。嚥下する様子を言語聴覚士の方から見学させて頂いた時は、まず患者さんに食べさせる前に行う話しかけの様子、顔面タッチなど少しずつ距離を近づけていく様子を見てとても勉強になりました。高田特別支援学校では、初めて障害のある子供たちとふれ合いました。そして障害のある子供たちの歯医者さんに行き

たたくても、機械音や光が苦手でいけないという実態があることが分かりました。そこで新潟労災病院と連携をとり、絵カードをおいてもらったり、器具の写真をとらせてもらって前もって説明していたり、様々な工夫を行っていてとても興味深かったです。

新潟薬科大学薬学部薬学科4年 丸山希望

今回のワークショップでは、様々なことを学び、貴重な体験をすることができました。その中で一番感じたことは、医療者同士の連携の大切さはもちろん、地域との連携の重要性でした。

1日目では、他の職種の学生さんと一緒に活動を行うことで、今までにない視点を教えてもらえたと思います。また、自分の知識は医療従事者を目指す者として、まだまだ不十分であると感じました。2日目の施設訪問では現場を見ることができました。そこでは、多職種で連携をとり、知識や技術の共有をしていました。病院を案内していただいた時、「薬剤師は薬しかわからないではいけない。薬は詳しいけど、他のこともわかるという状態であってほしい」とおっしゃっていました。そのためには、訪問した病院のように多職種での協力体制や知識の共有はとても大切だと思います。その第一歩として、今回のワークショップで他学部の学生さんとの交流は、とても良いものだったと思います。

また、2日目に訪問した施設のナイトスクールやサロンといった取り組みは今まで見たことがない活動で、とても印象的でした。大学では「かかりつけ薬局は大切、かかりつけ薬剤師になろう」と学びますが、自分を含め周囲には浸透していないように感じています。そこで私は日頃から、「どうしたら地域の人はかかりつけ薬局を持つのか？気軽に来てもらえるのか？」を考えていました。今回教えていただいたナイトスクールやサロンの取り組みが1つの答えではないかと思いました。「ナイトスクールを行うことで、地域の人がかかりつけ医を持つようになった」とお話があり、私たちもこれから見習っていきべきだと感じました。

多職種で協力していくことで、患者さんへのより質の高い医療を提供できるのではないかと思います。そして、地域と関わり医療機関への敷居を低くし、住民が相談に来やすくすることで、早期発見、早期治療ができると思います。超高齢社会で医療費が高騰している今、これらはとても重要だと思います。

今回のワークショップは自分の将来のために、とても貴重な体験だったと思います。この経験を生かして来年度の実習など頑張りたいです。

岩手医科大学医学部医学科5年 若杉優樹

口腔ケアの視点から超高齢社会の問題点を考え実際の現場を見学することで介護における設備の不十分さ、人材不足、費用不足などの問題がある中で多職種連携、情報提供、地域コミュニティの活用により、ケアの充実をはかることが大切だと知った。多職種連携では、歯科衛生士だけでなく、栄養士、PT、DT、ST、介護福祉士の視点から背もたれの改善、マフラーの使用、食事形態を考えたり、紙面やマニュアルを作成し、関係職員全

員で口腔ケアができる工夫をしたりと良質なサービスの提供のためには、多職種で協力する必要があると感じた。

よねやまの里では、包括支援センターで健康教室を年1回開催したり、老人会の要望があれば口腔ケアの講演会を開いたり、地域住民に対して知識提供を行うことで予防に繋げ、少しでもケアが必要な高齢者を減らす努力も大切だと感じた。

ソーシャルキャピタルの面では、高齢者同士の同級性、同郷の人などの繋がりを生かし、サービス提供の充実を図ることができると学んだ。例えば、ディサービスに知人がいるから入所しようという流れができ、高齢者同士のコミュニティーを、ディサービスを通して形成することで、孤立している人を減らすことができ、認知症やうつ病の早期発見・予防に繋げることができる。

以上のことを今後、超高齢社会における問題解決に生かしていきたい。また、今回のフィードワークでは様々な学部の子のそれぞれの視点や知識に触れ、自分では考えもしなかった意見が出てとても興味深く、視点を広げて考えることの大切さを知った。将来、医療現場で働く際も様々な職種の意見を聞き、患者さんに対して良質な医療の提供に繋がっていききたい。また、問題解決のアプローチ方法として、KJ法やGIO、SBOsを作成するなどの手法を実際の現場でも活用して、問題解決を計りたい。

(要望) 2日目のフィールドワークじゃ1日目の班のままで見学したかったです。GIOやSBOsの確認や3日目発表の打ち合わせができると思います。

アンケート



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、今回のワークショップ・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、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・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、

- ・ 口腔ケアについて知っている
- ・ 口腔ケアは重要である
- ・ 口腔ケアは看護師の仕事である
- ・ 口腔ケアは言語聴覚士の仕事である
- ・ 口腔ケアにはやりがいがある
- ・ 誤嚥性肺炎を説明できる
- ・ 超高齢社会において誤嚥性肺炎の対策は必要である
- ・ 医療に関わる際、他職種との連携には自信がある
- ・ 「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ができる
- ・ 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
- ・ 健康状態には、その人の社会的・経済的要因が影響する
- ・ 将来働きたい場所は : へき地
- ・ 将来働きたい医療機関は : 大規模病院
- ・ 将来働きたい医療機関は : 大学病院

以上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。

また、

- ・ 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

以上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 が低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・誤嚥性肺炎・多職種連携・ソーシャルキャピタルについて、また病診連携について、その基本的認識・重要性についての理解を深めることができたのではないかと思います。

アンケートの結果からも、今回のワークショップ・フィールドワークは、学生が医療職への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。

	質問項目	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	33.9	80.8	p<0.0001
2	口腔ケアは重要である	86.6	95.3	p<0.05
3	口腔ケアは歯科医、歯科衛生士の仕事である	63.1	65.9	n.p.
4	口腔ケアは看護師の仕事である	54.7	64.8	p<0.05
5	口腔ケアは言語聴覚士の仕事である	47.5	65.8	p<0.05
6	口腔ケアにはやりがいがある	70.1	88.0	p<0.001
7	誤嚥性肺炎を説明できる	46.7	82.1	p<0.001
8	超高齢社会において誤嚥性肺炎の対策は必要である	93.9	97.0	p<0.05
9	医療に関わる上で多職種との連携は重要である	94.6	97.0	n.p.
10	医療に関わる際、他職種との連携には自信がある	42.2	70.9	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)	45.4	49.7	n.p.
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ができる	6.8	64.1	p<0.001
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	74.1	87.7	p<0.01
14	健康状態には、その人の社会的・経済的要因が影響する	81.6	89.5	p<0.01
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)	45.1	49.7	n.p.
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)	49.7	52.7	n.p.
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	26.5	18.3	p<0.05
18	将来働きたい場所は : へき地	47.1	56.7	p<0.05
	都市部	59.5	52.1	n.p.
19	将来働きたい医療機関は : 診療所	54.4	58.7	n.p.
	小規模病院	61.7	66.7	n.p.
	中規模病院	66.4	73.5	n.p.
	大規模病院	61.1	70.5	p<0.05
	大学病院	57.9	65.7	p<0.05

ご協力いただいた施設

特別養護老人ホームよ　ねやまの里

特別養護老人ホーム　東蒲の里

新潟県厚生連柏崎総合医療センター

新潟県立津川病院

新潟労災病院

南魚沼市立ゆきぐに大和病院

新潟大学医歯学総合病院　次世代医療人育成センター

〒951-8520　新潟市中央区旭町通 1 番地 754

TEL : 025-227-0885

URL : <http://www.nuh.niigata-u.ac.jp/jisedai/>