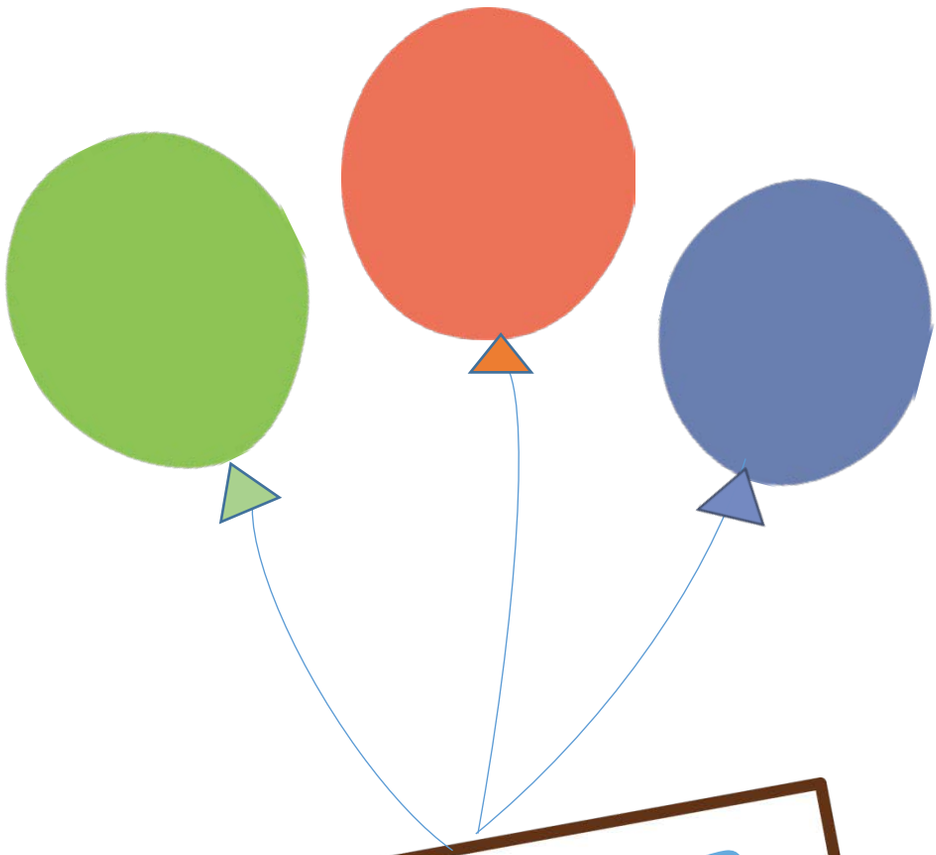
未来医療研究人材養成拠点形成事業
オール新潟による次世代医療人の養成プログラム



トータルヘルスケア
ワークショップフィールドワーク報告書

2017.8.23～25

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
アイスブレーキング　「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　豊浦病院・新潟県在宅歯科基幹連携室
3 班報告書　中条愛広苑・新潟県在宅歯科基幹連携室

3 日目　ワークショップ 15
フィールドワーク体験共有
感想

アンケート 22

平成 29 年度

第１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 8 月 23 日（水）9:00～16:00
～
平成 29 年 8 月 25 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 GIO：
「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（SBOs）：

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. GIO と SBOs 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 8 月 23 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 8 月 25 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５	中村桃子	B	中条愛広苑
新潟医療福祉大学	健康科学部看護学科３	昆金彩花	B	中条愛広苑
新潟医療福祉大学	健康科学部健康栄養学科３	藤石明日夏	A	豊浦病院
新潟薬科大学	薬学部薬学科５	古川泰司	A	中条愛広苑
新潟大学	歯学部口腔生命福祉学科２	丸山京子	B	よねやまの里
新潟大学	歯学部口腔生命福祉学科２	深山稚子	B	よねやまの里
新潟大学	歯学部口腔生命福祉学科３	宮澤帆乃花	A	豊浦病院
新潟医療福祉大学	健康科学部看護学科３	山﨑真衣	B	豊浦病院
新潟医療福祉大学	健康科学部看護学科３	山田　紬	A	よねやまの里

１日目ワークショップ

心に残る学習

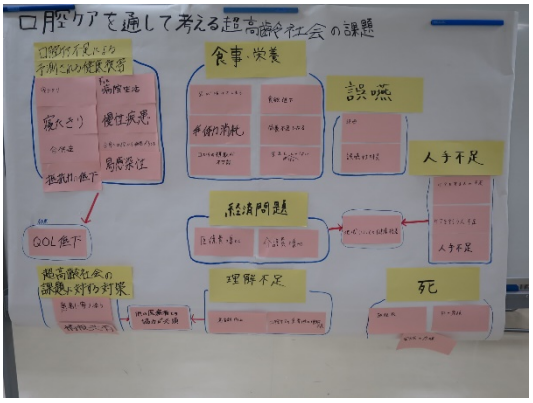
初対面の人もいるので、アイスブレーキングとして、これまでで一番心に残っている出来事を、各自が模造紙に絵を描き、グループ内で自分の絵についての説明をしました。全体の発表では、代表者が全員の絵を１枚ずつ説明し、絵に対する質問もあり、盛り上がりました。

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。

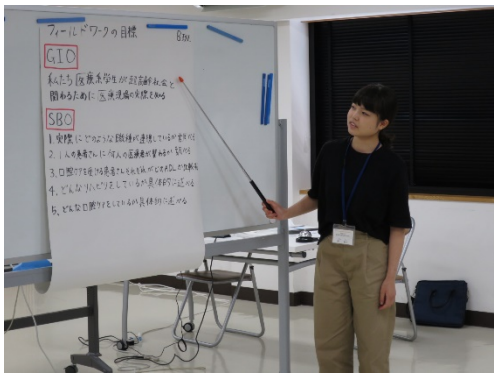
口腔ケアを通して考える超高齢社会の課題（KJ 法）

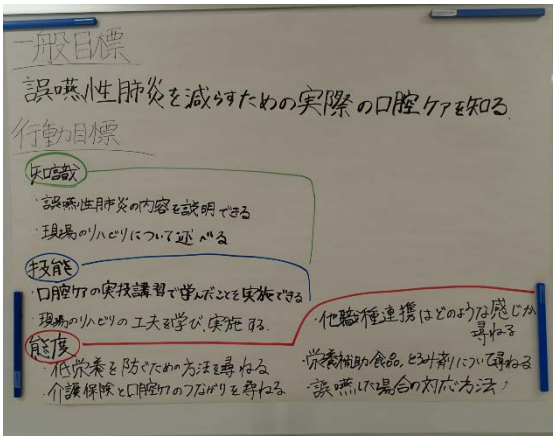
「口腔ケアを通して考える超高齢社会の課題」について、KJ 法を用いて問題点の討議を行いました。各自が思いついたことや意見をカードに書き込み、関連するもの同士を集めてグループ化します。グループにタイトルをつけ、相互関係を考慮しながら配置し組み立てて図解していきます。この作業の中からテーマの解決に役立つヒントやひらめきを生み出すことが出来ます。「超高齢社会」の単語一つをとっても、そこから想起される事態は個々の学生によって異なり、その思いつきの中には大きな幅があるように思われます。また一方で、共通してみられる項目もあり、それらはより重要なものと考えられました。

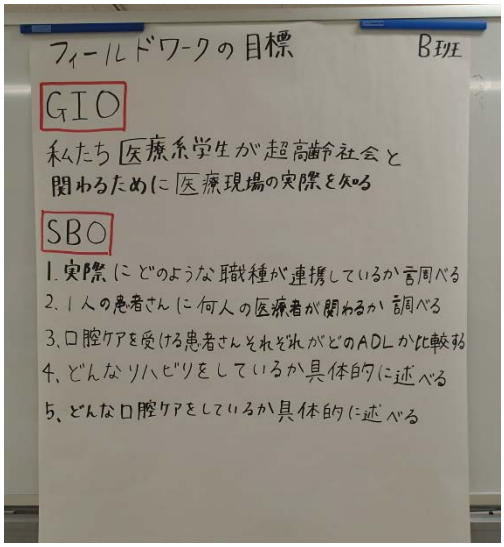


フィールドワークの目標

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。



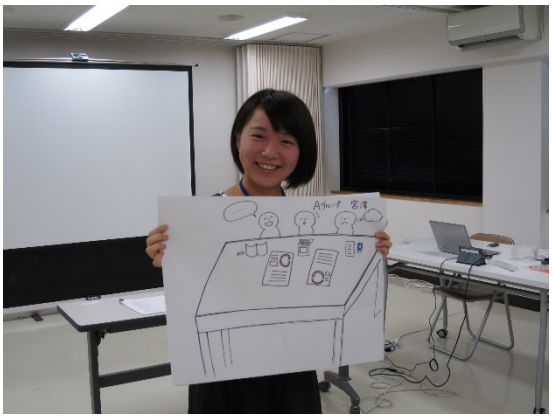




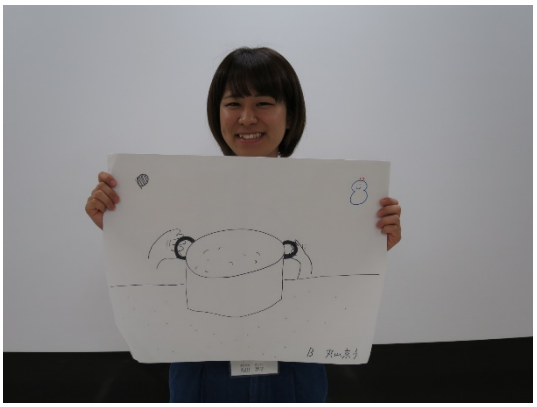
１日目のまとめ

「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。

有意義な PBL でしたね de 賞



実際にやって見ることが大事！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／柿崎第１・２デイサービスセンター

参加学生：山田　紬　（新潟医療福祉大学　健康科学部看護学科　３年）
　　丸山　京子　（新潟大学　歯学部口腔生命福祉学科　２年）
　　深山　稚子　（新潟大学　歯学部口腔生命福祉学科　２年）
帯同者：　小川　洋平、田中　恵子、中井　恵美

2017 年 8 月 24 日､私たちはフィールドワークを行うため上越市柿崎へと向かいました。私たちのグループは山田紬さん（新潟医療福祉大学健康科学部看護学科 3 年)、丸山京子さん（新潟大学歯学部口腔生命福祉学科 2 年)、深山稚子さん（新潟大学歯学部口腔生命福祉学科 2 年）の 3 名でした。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田中恵子さんと中井恵美さん、新潟大学医学部新潟地域医療学講座の小川洋平が同行いたしました。

10 時 30 分、予定通り「特別養護老人ホーム　よねやまの里」に到着しました。玄関では「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。米山をかたちどったキャラクターで、口からお茶目に舌を出しています。その舌は動かせ、口腔・嚥下体操もできるよう工夫して作成されたとのことでした。

最初に施設長の石田さんから「よねやまの里」を含む「社会福祉法人　松波福祉会」の実施事業についてお話しいただきました。介護老人福祉施設だけでなく、短期入所生活介護サービスや通所介護サービス、訪問介護サービス、在宅介護支援サービスやランチ宅配サービスなど住宅介護支援サービスの提供と、柿崎地区の介護福祉サービスを包括的に担

っているとのことでした。本施設の特徴として、新潟県内でもかなり早い時期から歯科衛生士を正式雇用し、口腔ケアに力を入れているとのことでした。

石田さんの説明の後、歯科衛生士の薄波さんから特別養護老人ホーム施設と柿崎第１デイサービスセンター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、同院と密な連携が取れます。施設は、清潔で明るい印象がありました。柿崎第１デイサービスセンターでは、井澤さんから説明を受けました。利用者さんの平均介護度は近年、上昇傾向にあるとのことでした。

その後、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、口腔機能評価（発語や嚥下）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曲に合わせて体操を行います。下肢を含めた全身運動から始まり、口腔・嚥下に直接関連する運動へと続きます。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。

体操の後、食事となります。食事終わりには緑茶ゼリーを食べてもらいます。これは食物残渣の洗い流しとカテキンの制菌作用を期待したものです。

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。歯科衛生士さんと看護師さんは、お一人お一人の口腔内や義歯の様子を細かく観察しつつブラッシングを行います。自宅で歯磨きをしない方もおられるため、定期通所の際の口腔ケアはとても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 30 分過ぎに、特別養護老人ホームにもどりました。

後半部は湯本管理栄養士さんから施設で提供している食事の説明を受けました。食事形態は主食５種類、副食７種類と細かく分類されています。施設内の厨房で調理したものを提供しているとのことであり、大変きめの細かい対応をされていることに、感銘を受けました。その後、各食事形態の実際のものを試食させていただきました。クリームコロッケや胡麻和えのムース食などを頂きましたが、見た目も味も楽しめる大変おいしいものでした。ごちそうさまでした。

最後に、本日大変お世話になりました石田施設長さん、薄波歯科衛生士さん、湯本管理栄養士さんと１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、丁寧にご返答いただきました。

以上が私たち１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。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。プログラムの企画、そして１日を通して御指導していただきました石田施設長さん、薄波歯科衛生士さん、湯本管理栄養士さんをはじめ、このような貴重な場をご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。

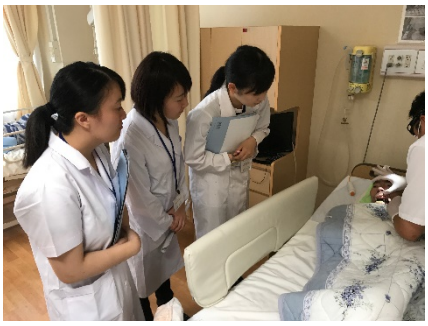
最後に、ご協力いただきました患者さん、利用者さんと家族の方々に御礼を申し上げます。ありがとうございました。

２班　豊浦病院・豊浦愛広苑／新潟県在宅歯科医療基幹連携室(新発田)

参加学生：宮澤　帆乃花（新潟大学歯学部口腔生命福祉学科　３年）
　　藤石　明日夏（新潟医療福祉大学健康科学部健康栄養学科　３年）
　　山﨑　真衣　（新潟医療福祉大学健康科学部看護学科　３年）
帯同者：　井口　清太郎、鈴木　翼

2017 年 8 月 24 日、私たちはフィールドワークを行うため新発田市へ向かいました。

9 時 20 分、最初に豊浦病院を訪れました。ここでは八木院長先生、野田看護部長、前田事務長の 3 名が迎えてくださいました。まず八木先生より豊浦病院と豊浦愛広苑の施設紹介のお話を伺いました。ここで、木戸先生が合流し、豊浦病院の建物を案内していただきました。豊浦病院の建物は２階から 4 階が病棟、5 階と 6 階が老健になっており、両方のフロアを見学しました。老健のフロアではちょうどレクリエーションの時間だったので、運動や歌の活動をしているところに参加させていただきました。



この後、木戸先生に付いて、入院・入所者の口腔ケアの現場を見学しました。各部屋に訪問し、一人一人の状態を見ながらケアを進めていました。実際の患者さんの口腔ケアの現場を見ることで、配慮しなければならない点、観察すべき点などを学べたようでした。

昼食は新発田駅前の中華料理店「長江」にて全員ランチを注文しました。

午後の最初は県立新発田病院へ移動。最上階の展望デッキにて、新発田の街並みをながめながら木戸先生より説明を受けました。新発田病院の近くには数件の調剤薬局が固まって立地しており、相互の薬局間でも連携があるとのことです。

次に、近くにある新潟県在宅歯科医療基幹連携室を訪問しました。ここで黒川先生が引率する 2 班と合流しました。この連携室は、在宅で歯科診療が必要な方に対しての調整を行うところで、県内各地にある連携室の一つです。

その後豊浦病院に戻り、2 班合同で木戸先生からまとめのレクチャーを受けました。今の日本は昔に比べて人口構造が劇的に変化し、少子超高齢社会の進展が医療福祉の現場にも影響を及ぼしていること、その中で地域包括ケアは高齢者の暮らしを支える根幹であり、自助・公助・互助・共助の考え方を理解することが重要であることを学びました。

今回参加した学生は口腔・栄養・看護と専門分野は異なりましたが、それぞれの立場で、大変刺激的な学びの場になりました。口腔ケアを切り口として、様々な業種が一人の高齢者にかかわることの重要性、そしてそれを支える地域包括ケアの考え方について、今回のワークショップで学ぶことができました。

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木戸先生、豊浦病院並びに新潟県在宅歯科医療基幹連携室の関係者の方々、そしてご協力いただきました利用者さんに御礼申し上げます。ありがとうございました。

３班　中条愛広苑／新潟県在宅歯科医療基幹連携室(新発田)

参加学生：新潟薬科大学　薬学部　薬学科　5 年生　古川泰司
　　新潟薬科大学　薬学部　薬学科　5 年生　中村桃子
　　新潟医療福祉大学　健康科学部看護学科　3 年生　昆金彩花
新潟薬科大学　薬学部　飯村菜穂子先生
新潟大学　次世代医療人育成センター　黒川亮

8:30　医療人育成センターに集合。点呼、全体写真撮影。
8:45　ジャンボタクシーにて中条愛広苑に向けて出発。当日はあいにくの雨。9:30 到着予定も少し遅れてしまった。
10:00　中条愛広苑に到着。佐藤事務長が苑内を案内してくださった。その後、控室で、渡邊先生(施設長)、増田言語聴覚士、有松先生(歯科医師)から口腔ケアに関するレクチャーをしていただいた。
渡邊院長からは、ご自身の医師としての歩みについてのお話しを伺うことができた。救急外来の現場で総合診療医としての知識や技術を磨かれた一方、仕事の比重を基礎研究にも置かれていたとの事。生物学的な事象を例に挙げて、現在の地域医療の問題点を大きくとらえたお話しが興味深かった。「最近の医療はそれぞれの専門性が強すぎる面もある」との言葉が耳に残った。
増田言語聴覚士からは、苑内で行われている「ミールラウンド」についてのご説明をいただいた。「ミールラウンド」とは嚥下専門のチーム回診のことで、施設の利用者一人ひとりの経口摂取状況を確認し問題があれば回診の場で対応法を考える。言語聴覚士の他、管理

栄養士、看護師、介護士等で構成されていた。これは誤嚥性肺炎予防目的に行われており、保険算定上「経口維持加算」としての算定が可能なものでもある。
有松先生は、「歯科専門職の評価に基づく口腔衛生管理の効果」について、過去に学術論文で報告された内容を具体的に示しながらお話ししてくださった。介護保険施設入所者に対し、日常的な口腔ケアに加え、専門職によるマネジメントや週一回の歯科衛生士による専門的口腔ケアを行うと優位に誤嚥性肺炎の発症率が減少するとの内容であったが、ここで、重要なことは、「(治療)計画」を立てて介入することにある。専門職の介入があっても、この点が、「往診(依頼があった時の単発の診察)」と「訪問治療(定期的な治療計画をもった診察)」の大きな違いとなる。これを基に中条愛広苑でおこなわれる口腔ケアは、介入前に必ず口腔内の検診を行い口腔ケアの計画をたてているとの事であった。この検診のデータは、苑内に保管されており、歯科衛生士による定期的な専門的口腔ケアを行う際、アップデートされるが、これは日常的口腔ケアを行うスタッフとの情報共有にも利用されている。このような活動は「口腔衛生管理体制加算」として算定できるものであるが、多職種が協力して行うことで、初めて円滑に口腔管理が進み「利益」も上げられるものだと教えていただいた。尚、口腔ケアは同意書を取得してから行われているとの事であった。

レクチャー終了がちょうどお昼時となり、利用者の食事と口腔ケアを行う時間となったため、見学をさせていただいた。一つのフロアで、食事～口腔ケアが行われていた。レクチャーでお話しいただいたミールラウンドも行われており、チーム内でそれぞれの職種の見地からのコメントされていたが、チーム内の雰囲気の良さ(職種間のつながり)も印象に残った。
フロアの一角では 2 人の歯科衛生士による専門的口腔ケアが行われていた。100 名くらいのケア介入があるとの事であったが、ケアに加え、上述のデータの記載も含めた一連の仕事の流れがスムーズに行われていた。後半のレクチャ―のため、控室に戻ると、齋藤管理栄養士が色々な形態の嚥下食のサンプルをご用意してくださっていた。実際にムース食などを試食した参加者からは、「おいしい」との感想が聞かれた。意外にも常食よりも形態によってはおいしく感じる食材もあるようで、ゼリー状になった果物等人気が高いとのことであった(特に高齢者は甘いものを好まれるとのこと)。

その後、渡邊先生、有松先生から午前中の総括をしていただき、最後に記念撮影。この写真は苑内の機関誌にも利用してくださるとの事であった。

13:00　胎内市役所近くの「クッチーナソーリッソ」というおしゃれなイタリアンレストランで昼食。時間が経つことも忘れ、優雅にイタリアンランチ・・・。予定時間を過ぎて新発田へ移動することとなってしまった。

14:30　第 2 班と新発田市の新潟県在宅歯科医療機関連携室で合流。コーディネートをしてくださる木戸寿明先生から連携室のご紹介をいただく。当連携室は県立新発田病院から道を一本挟んだとことにあるが、医科の連携室が同居しているとのことで、これは施設としては比較的珍しいものだと教えていただいた。

その後、場所を豊浦病院に移し、新発田市における地域医療についてのレクチャー。新発田市は、2010 年に人口が 10 万人を割ってしまったとのこと。また商店街のシャッター街化が進んでいるが、実はシャッターの内側には高齢者が住んでいることを忘れてはいけないとのご指摘に強く納得させられた(個人的な話であるが、私の祖父母の家が新発田市にあり、商店街の風景の変化を見続けていたため、その実感は強い)。更に、新発田市の高齢者の独居化が進んでいることも問題となりつつある。高齢者の希望として最期まで実家で過ごしたいというものは、常にあるところであり、医療や福祉がいかに孤独な高齢者をサポートしていくかが大きな課題であることは言うまでもない。レクチャーの中で「看取り難民」という言葉も教えていただいた。地域の高齢者が難民化せぬよう、住民が互助の精神をもってサポートすることが重要であるが、同時にその場に居合わせる各種医療従事者にも、それぞれの職種の範囲に収まらないシームレスな対応(医療の互助化)が求められるということなのであろう。これは、中条愛広苑で渡邊施設長が指摘された「最近の医療はそれぞれの専門性が強すぎる面もある」との言葉にどこかでつながっているのかもしれない。

レクチャー終了後、木戸先生を中心に 2 班合同で記念撮影し帰路へ。

17:00　医療人育成センターに無事到着。現地解散となった。

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

新潟薬科大学 薬学部薬学科５年　中村桃子

まず、ワークショップに参加させていただいて、他の学部がどのような授業・実習を受けているかを知る事ができ、話し合いでもどのような視点を持って考察しているのか感じることが出来た。話合いをするなかで、薬学部では今、「多職種連携が大事だ」、「チーム医療に入っていけるような薬剤師でなければならない」と講義で先生から言われていて、そのような前提の討論をしているが、あくまで薬学生の推測によるもの、実際に講義をする人も薬学出身の人で本当の現場の方ではないので、本当に自分たちが学んでいるものが本物なのか不安になった。

フィールドワークに出て、今まで中学の授業で老人ホームの見学をさせていただいたことはあったが、今回のように薬剤師の視点で老人ホームを見て、言語聴覚士・管理栄養士など色々な職種の方がそれぞれの役割を果たし、入居者のためになっているのを見て、薬剤師はここにどうやって入っていけば良いのか、そもそもここに必要なのか、そう感じてしまった。豊浦病院で歯科医師の方がおっしゃっていた「僕ら歯科医師は、歯のことがないと関わっていけない、どう関わっていいか分からない」という言葉がすごく心に残った。自宅に帰っても薬剤師の存在意義が分からなくなって悩んでしまったが、三日目の報告会を聞いていて、ミールラウンドという活動を改めて考えてみると、そのメールを薬に置き換えれば薬剤師もここで必要としてもらえるのではないかと考えた。よく考えてみると、薬剤師は勤務場所がどこであっても、処方箋の監査、調剤、服薬指導をすることはあっても、実際に薬を受け取った人がどのように服薬しているか、きちんと服薬できているのか、そういう現場に立ち合わせてもらえる機会が本当に少なく、そういう機会があれば服薬中の事後の防止につながり、コンプライアンスの向上にもつながるのではないかと考えた。

今回、このトータルヘルスに参加させていただいて、想像上の多職種連携ではなく、現実の多職種連携をみられて非常に良い機会だった。

新潟医療福祉大学 健康科学部看護学科３年　昆金彩花

・今回の WS/FW に参加させていただき、キーワードは高齢者であると感じました。嚥下障害は高齢者に限ったことではないが、吐き出せず口腔にある常在菌が食魂を介して肺に入ることは、高齢者になると多く見られると分かりました。結果的に誤嚥性肺炎をきたし、死亡に至ると１日目の学習で知りました。１日目の学習の際、誤嚥性肺炎の予防が大切だと教えていただき、具体的に体位や食形態の工夫があると分かりました。

実際に FW で中条愛広苑を見学させていただきました。そこでは、体位の工夫は見られませんでしたが、食形態の工夫がなされていました。まず、各人に合った食事形態はどのように選択されているのか疑問に思っていましたが、ミールラウンドという嚥下の状態を把握するテストが言語聴覚士、介護士、栄養士の方で行われていました。私は、さらにミールラウンドが行われている様子を見て、利用者本人の周囲に立ち、状態を記録していたため、利用者は見られている緊張感があり、調べられている気が強いのではないかと思い施設の方に質問したところ、同じ状況を多職種が見るために必要なことであり、利用者の目の前には立たない工夫をしていると説明していただきました。私は多職種が連携するには、同じものを見る、同じ状態をイメージできることが必要で、その共通像を形成するために情報の共有が大切な鍵になると考えました。また、食事形態もアレルギーや嗜好に合わせてあり、食事の楽しみを利用者の方が感じているように思え、個人を考えることも大切なことだと分かりました。

・現在高齢者は増加していること、増加に伴い医療・介護サービスを必要とする方が増加することは知っていましたが、簡単に高齢者が入所するための福祉施設を増やすことはできないことは初めて聞きました。だからこそ、在宅医療が進んでいると学びました。しかし、”在宅医療“と言うことは簡単かもしれませんが、現実は難しいことを学校での授業、講演会で知っていました。在宅医療となると医療者が多く関わるように感じるかも知れませんが、人の生活を支えるという視点であれば、今まで医療者でもない人が行っていたことのように感じました。その感覚に加えて、私たち医療に携わる者は、職業を通して何ができれば、何があればこの人は地域で生活ができるのかを考えていくことが求められると考えます。

今回のＷＳでは、看護師以外の職種もいる中で、私たち看護師の役割が何かを考える機会となりました。

新潟医療福祉大学 健康科学科健康栄養学科３年　藤石明日夏

口腔ケアは、歯科医師、歯科衛生士だけの仕事ではない。看護師、言語聴覚士、栄養管理士など様々な職種と連携して行っていくことが重要である。なぜなら、高齢者の死亡原因として増加している誤嚥性肺炎では、歯を衛生的に保つだけでなく、食事を誤嚥しないように工夫すること、嚥下の状態はどうか、など総合的に、ケアしていくことが予防につながるからだ。私は、将来管理栄養士を目指す者として、口腔ケアのことを学び、管理栄養士の立場から的確なサポートをしていけるようになりたいと考え、今回 WS/FW に参加した。

今回、参加をして特に印象に残った学びを２つ挙げたい。1 つ目は、病院にいかせていただき、経口摂取の困難な患者様の口腔内を確認できたことである。管理栄養士はどうしても、食と関連することの学びが多い。経口摂取の困難な患者様の口腔内を見せていただくことは、今回の WS/FW に参加しなければ学べないことであったと思う。どの様な、口腔状態なのか、汚れなどは大丈夫なのか、食とは少し遠い視点で見られたことは、私にとって大きな経験となった。2 つ目は、多種類、地域・住民との連携は重要であることを再確認できたことだ。現代は超高齢化社会である。今後は、1 人の働き世代が 1 人の高齢者を支えなければいけないようになる。そのような状況で、周りと助け合い、工夫をしていくことが大切になっていくだろう。実際に今回の WS/FW では、多職種の学生と学んだことを通し、様々な視点での意見が出てきたことから、より良い助け合いをするためにも連携は重要だと実感することができた。将来、就職したら連携することの重要さを忘れずに働きたいと思えた。

その他にも多くの学びがあり、この WS/FW に参加して良かったと思う。管理栄養士としての学びだけでは学べないことを学んだことは私の今後の大きな財産になったと感じる。

新潟薬科大学 薬学部薬学科 5 年　古川泰司

今回 3 日間のトータルヘルスケに参加して初めて他職種の人とコミュニケーションしました。1 つの職種のみで討論するより多くの職種の人達で討論するほうがより多くの、より幅広い意見を出し合うことができるためいろんな視点もあり楽しい討論となりました。レクチャーは、口腔ケア、誤嚥性肺炎、ソーシャルキャピタルと普段薬学部にいて学ばない歯科領域、管理栄養士領域、看護領域、介護領域と触れることができたので、色々と勉強することができたと思います。

2 日目にフィールドワークで行った、中条愛広苑様は、薬学部の講義の一環では見られない介護の現場を見ることができました。薬剤師としてこの多職種連携の中に入れるか不安に思う部分は多かったですが、病院で働けば患者さんの嚥下機能を服薬時に他職種の連携で確認し、薬が患者さんにあっている、あっていないの意見交換をし、医師に相談することもできるかなと考えました。ドラッグストアには、薬剤師がいますので、口腔ケアグッズについても聞いてもらえるような環境づくりもありなのかなと感じました。

講義でいつも聞いている多職種連携。薬学部だと医師、薬剤師、看護師と頭の中で考えていたことが、今回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で、もっと多くの医療関係者と連携して「患者さんのために」という心持ちで患者さんの医療、治療に取り組みたいと思いました。

新潟大学 歯学部口腔生命福祉学科 2 年　丸山京子

今回こ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に参加して感じたことは、専門職それぞれが学んできていることが違うので、同じ課題・問題にあった時に考える視点が違うということです。

私は普段は歯学部の人たちと PBL をして授業をしていますが、みな習っていることが同じなので、どういうことを考えたのかが、理解しやすかったり、また自分の言っていることが伝わりやすかったりするのですが、「口腔ケアを通して考える超高齢化社会の課題」をグループ討議する際、自分では思いつかなかった発想などがあったりして、とても面白いと思ったのと同時に、多職種で連携することでいろいろな視点から物事を見ることができるのだと実感しました。このことはまた、見学に行かせていただいた際にも実感することができ、大変良い経験になりました。「よねやまの里」では、4，5 年前から口腔ケアに取り組んでいるそうなのですが、始める際には「私の患者に口出ししないで」などと言われたこともあったようで、他職種の方からの助言をうまく聞き入れてもらえないこともあったのだということがわかりました。1 人の患者さんにとってどのようなことが一番大切なのかは、自分の学んできたこと、そして、他の視点があった方がより良い方法が見つかるし、一職種の声だけでは進まないということが実感をもって聞くことができました。

私は、見学では「よねやまの里」へ行かせてもらいました。今まで特別養護老人ホームやディサービスなどの見学は何回かさせてもらったことはありましたが、食事前の体操や、食後に緑茶ゼリーを食べること、口腔ケアはどのようにされているのかは見たことはありませんでした。歯科衛生士の方がどのようなことをしているのか実際に見学でき、とても良い経験になりました。また、口腔ケアを歯科衛生士だけでなく、看護師、言語聴覚士も行っていると聞き、他の専門職との連携がたくさんあると感じました。

WS/FW を通して、多職種連携の大切さを実感したことがとても私には大きかったです。授業などでは聞くことはありますが、どのような感じで連携がとられているのかがより深く分かりました。それぞれ学んできたことを最大限に生かせるように、自分も将来働く際には自分のもっている知識を提供したり、また教えてもらったりして、より患者さんがいい状態になるように貢献したいと思いました。

新潟大学 歯学部口腔生命福祉学科 2 年　深山稚子

普段、私は同じ学科の人としか学習をすることがなく、医療や福祉における問題についてディスカッションする際も、自分と周りとの観点が似ているということが多かった。しかし、今回は他の分野の学生とセッションすることで、全く異なる視点から意見を聞くことができ、とても新鮮でした。

フィールドワークでは、歯科衛生士が利用者ひとりひとりに親身になって接していたことが印象的だった。利用者側も歯科衛生士に対してこころを開いているように感じた。利用者とのコミュニケーションにおいて、利用者に興味を持ち、相手の事を知ろうとすることは大切だと思う。また、コミュニケーションをとる中で、利用者の家での生活の様子が見えてきたり、身体の小さな変化に気づいたりすることもできると思った。

利用者の中には、口腔ケアを拒否する方もいる。そのような方に無理にケアをしようとはしないと聞いた。ケアを押し付けるのではなく、本人や家族の意見を尊重することを大切にしているのだと感じた。口の体操、トレーニングも本人が意欲をもって、楽しんでできるようにレクリエーションをとおして行うなど工夫がされていた。医療従事者側の一方的な指導ではなく、利用者が主体となって取り組めるようにすることは重要だと思った。相手の立場になって考えることの大切さを改めて感じた。

健康でいるためには、食事をして栄養を摂ることが必要不可欠である。また、食事による喜びは一生変わらない。歯科衛生士、栄養士、言語聴覚士など異なる職種の間でも、共通の意識として、利用者に対して何とかして食べることができるようにさせたいという目標があるということを感じた。高齢になると咀嚼力が低下したり、食魂の形成が困難であったり、むせやすかったりする。そのような方が安全に食事をするために口腔機能や姿勢の改善、食事形態の工夫などあらゆる視点からのアプローチが必要である。どれか一つからの視点だけでは食事を支えることはできないと思う。多職種で情報を共有することでひとりひとりの安全で楽しい食事を可能にするということが分かった。

この 3 日間貴重な経験ができたことに感謝したい。

新潟大学 歯学部口腔生命福祉学科 3 年　宮澤帆乃花

今回のワークショップに参加する前から自分は口腔ケアについての知識もあると思っていましたし、多職種連携の重要性についても理解していると思っていました。その背景として、自分は大学で歯科と福祉の両方の分野について学んでいること、今年 3 月に歯学部の短期留学プログラムでスイス・WHO で世界という視点から公衆衛生をあらゆる観点から学んできたことがありました。

実際に参加してみると、薬剤師や看護師・管理栄養士など歯科衛生士・社会福祉士以外にも医療に携わる学生さんに出会えました。それぞれ専門分野が違っていても、同じことを学んでいたり反対に専門分野が違うからこそ、今まで知らなかった事柄について学ぶことができました。3 日間の交流を通じて感じたことは、「“自分の専門分野の知識を固めること”と“自分の専門でない分野も積極的に学ぶこと”が大切である」ということでした。

プロフェッショナルなるということは、専門的な知識・技術が身についていないと話になりません。ですが、超高齢社会が進む今の日本で、他の分野の知識がなくても良い、というわけにもいかないと思います。2 日目のフィールドワークの中で先生方がお話されていた「生活支援に職種は関係ない」ということ、本当にその通りだと私は思いました。また、「専門職を主張しすぎると患者さんのことが見切れなくなってしまう」というお話にもハッとさせられました。何か 1 つの物事を極めることも非常に大切ですが、自分の中にたくさんの引き出しを持っていることで、いざ他の人に助けを求める時にそれらの知識が活きてくるのではないか、と思いました。

口腔ケアの実施方法はまだ実習等も行っていないため、とても勉強になりました。自分がされることによって快・不快も分かるようになりました。フィールドワークでは現場での口腔ケアについて間近で学ぶことができました。訪問診療や病床でも一般歯科とほぼ同じ治療は行えるけれど、その治療が本当に必要なのか、治療の手技が患者さんに通用するのか、ということまで考えながら行わなくてはならないことは今まで知りませんでした。アイスマッサージや唾液分泌を促す体操など、口腔ケアでも多様なリハビリテーションを学ぶことができました。

3 日目を通じて、口腔ケアは誤嚥性肺炎予防という点でも、「人としての尊厳を保つ」という点でも必要不可欠であると感じました。口腔ケアをメインに行う歯科衛生士として、たくさんの刺激を受けた 3 日間でした。

新潟医療福祉大学 健康科学部看護学科 3 年　山﨑真衣

今回参加してみて、学校の授業だとあまり他学科のみなさんと触れあう機会がない中 WS/FW を通じて他学科のみなさんと話し合ったり考えたりすることがすごく新鮮でした。また、他学科のみなさんの知識やどんな職種でこんなことをしていることを聞いたりしていろんな発見がありました。看護師は患者と触れ合う機会が他職種よりも多い気がしたので、看護師がケアを提供する時に困った時など、その分野の職種と連携することで看護師の持っている知識や技術だけではなく、他職種と携わることで新しい解決策ができ、患者さんにより良いケアを提供することができるのだなと、見学や話し合いなどで感じました。2 日目の見学では口腔ケアに関して患者さんのお口の中やケアをしているところをみました。歯科衛生士さんからのお話を聞いた時、口の中の状態を説明して下さり、普段の授業では学べない知識を得ることができました。また、患者さんが食時の前に頭から足のつま先まで体操したり、歌を歌ったりして、食べる事って口と手を動かしていれば、食事って摂れると思っていたけれど食べやすい姿勢や、グリップがついているスプーンなどの器具を使い、食べることって全身を使うのだなと感じました。他の病院に行っていた人たちの見学の内容を聞いてみると病院それぞれの特徴があって聞いていて面白かったです。3 日間参加してみて多職種が連携する大切さを学ぶことができて良かったです。1 つ 1 つの分野が役割をもっていて患者の生活をよりよくすることには多職種と日々情報共有をすることや、

同じ目標とか試練など、同じ方向を向いていて協力してできることってたくさんあるなと感じました。

新潟医療福祉大学 健康科学部看護学科 3 年　山田　紬

特別養護老人ホームよねやまの里とディサービスセンターを見学させていただき、口腔ケアと健康の関連と多職種連携について学ぶことができた。

ディサービスでは、食前の口腔機能向上を目的とした運動、食後の口腔ケアを見学することができ、今まで大学の講義の中で聞いたことがあっても実際に見たことがなかったことについて学ぶことができた。私が学んでいる看護では、自分でできる所はなるべくやってもらい、できないところのみ援助する、ということが前提としてあるというのを学んできて、ディサービスの歯科衛生士の方も同じように自分で歯磨きをできる人には行ってもらい、最後に不足している部分を補うという姿勢で行っていないため、看護職だけでなく、すべての医療職で共通している部分だと改めて感じることができた。また、90 歳以降の方でも歯が残っていたり、きれいな口をしている方がたくさんいて、歯科衛生士の方に「きれいな口の中しているね」と声を掛けられると嬉しそうな表情をし、積極的に歯磨きを行っている姿がとても印象的だった。それぞれの方の強みを知り、声掛けを行っていくことでその方の自信に繋がり、身体的・精神的健康にも関わっていくのではないかと考えた。

歯科衛生士の方のお話の中で以前は口腔ケアが重要視されておらず、他職種の方からの理解が得られなかったとあった。その中で歯科衛生士の方が口腔ケアを行うことで今まで発熱があった方が回復していったりというデータを用いて他職種の理解を得ていったということを聞き、看護職の視点からは発熱しているから口腔ケアを行うという考えがなかったりする中で他職種の視点を知ることにより、より患者の回復を促進することができるということを学んだ。多職種連携は患者を多面的に支える上でとても重要なことだと考える。そのために情報共有やそれぞれの職種が重要視している部分（互いの考え）や声掛けを大切なことであると感じた。

今後、看護職の学習を深めていく上で他職種の業務内容や考えを理解することは重要であるということを、実際の現場を見て学ぶことができた。また、職種を越えた知識を身につけるべきだと感じた。

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、

- 口腔ケアは重要である
- 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
- 医療に関わる上で多職種との連携は重要である
- 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

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われます。

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	58.1	89.8	
2	口腔ケアは重要である	83.3	96.3	p＜0.05
3	口腔ケアは歯科医、歯科衛生士の仕事である	57.3	46.9	
4	口腔ケアは看護師の仕事である	45.6	47.9	
5	口腔ケアは言語聴覚士の仕事である	41.3	49.7	
6	口腔ケアにはやりがいがある	68.0	92.9	p＜0.05
7	誤嚥性肺炎を説明できる	61.7	88.1	p<0.01
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	93.3	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	84.4	95.4	p<0.05
10	医療に関わる際、他職種との連携には自信がある	58.2	71.9	
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)	54.1	28.1	
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	28.4	66.4	
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	77.3	87.2	
14	健康状態には、その人の社会的・経済的要因が影響する	71.8	88.3	p<0.05
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)	41.6	33.3	
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)	44.1	35.8	
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	28.3	13.8	p<0.05
18	将来働きたい場所は ： へき地	47.9	59.0	p<0.05
	都市部	49.2	46.7	
19	将来働きたい医療機関は ： 診療所	49.7	53.7	
	小規模病院	49.7	57.1	
	中規模病院	57.1	61.2	
	大規模病院	48.4	56.8	
	大学病院	49.7	52.2	

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
医療人愛広会　豊浦病院
介護老人保健施設　愛広苑
新潟県在宅歯科基幹連携室（新発田）

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/