

もりおか医報人

特集

在宅医療について

2014
Spring/Summer
Vol.22



CONTENTS

- ご存知ですか？
在宅訪問歯科診療 P2
- これから家で在宅医療を
受けたいと思っているかたへ P4
- 高齢者の介護サービスについて P6
- エッセイ愛宕山 P7
- 日本人間ドック学会の
判定基準変更について P8
- 日本臨床内科医学会
市民公開講座のお知らせ P10

特集
在宅医療ご存知ですか？寝たきりなどで
歯科医院に通院できない方のための

在宅訪問歯科診療

盛岡市歯科医師会
中村 ますみ

皆さんは、在宅口腔ケアや訪問歯科診療についてご存知ですか？あまり知らないという方は、この機会に知って頂ければと思います。

訪問歯科診療とはどのような場合に行うかといいますと、歯科医院に通院したくてもできない方のためにご自宅や施設に伺い歯科治療や口腔ケアを行うことです。



さて、お口の中をチェックしましょう

お口の中はどうでしょうか？（むし歯、歯周病、口腔乾燥）

歯がぐらぐらする、痛い歯がある。口臭が気になる。歯ぐきなどに傷がついている。痰や汚れがついている。舌に苔が厚くついている。口の中が乾いている。

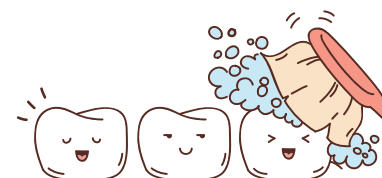
入れ歯は大丈夫ですか？
（入れ歯の状態）

バネが折れた、割れた。ゆるくて落ちる、噛むと痛い、噛めない。入れ歯を使っていない。



飲み込み（嚥む・飲み込む：摂食嚥下機能）は、大丈夫ですか？

食事の時、よくむせる。食後ガラガラ声になる。なかなか飲み込めず食事に時間がかかる。



訪問診療での効果は？

治療をすることで

歯や歯ぐきの痛みや腫れが治る。入れ歯でできた傷が治る。よく噛めるようになる。



口腔ケアで

口の中が清潔になり、口臭を抑えることができる。舌の汚れをとりきれいになる。誤嚥性肺炎（食物や口の細菌が肺に入っておこる肺炎）の予防ができる。



咀嚼・嚥下訓練をすることで

食べ物が飲み込みやすくなり、ムセを防止できる。口の乾燥が防げる。よく噛むことでボケ防止になる。言葉の発音がしやすくなる。全身状態がよくなる。



口の健康は、歯や歯ぐきを治すだけではなく口腔ケアやお口の体操や訓練で良好に保つことが大切です。在宅での定期的な口腔ケアをお勧めします。

お口の状態や治療内容によって多少費用が変わります。また、交通費が別途かかる場合もありますので、詳細につきましてはかかりつけ歯科医や担当歯科医へお問い合わせ下さい。また、かかりつけ歯科医がない場合や訪問診療について相談したい場合は、地区の歯科医師会や岩手県歯科医師会内在宅医療連携室にお問い合わせください。

岩手県在宅
歯科医療推進室〒020-0045 盛岡市盛岡駅西通2-5-25 岩手県歯科医師会館(8020プラザ)内
TEL.019-606-3040 FAX.019-606-3047

盛岡市歯科医師会

TEL.019-651-1170



これから家で在宅医療を受けたいと思っているかたへ



盛岡市医師会 木村 幸博

みなさん退院してきたら、家でゆっくり過ごしたいですよね。ところが家に帰った後、急に具合が悪くなったらどうしよう？、痛みが強くなったらどうすればよいの？ など不安なことが多いですね。家で安心して過ごすには在宅医療を受けることをお勧めします。

往診と訪問診療の違いについて… みなさん何が違うかわかりますか？

「具合が悪くて調子悪いから来て下さい！」と患者さんから依頼されて家に行く場合が往診です。定期的に毎週決まった曜日の午後に伺い、体調管理やお薬の処方をするというのが訪問診療です。簡単ですね。

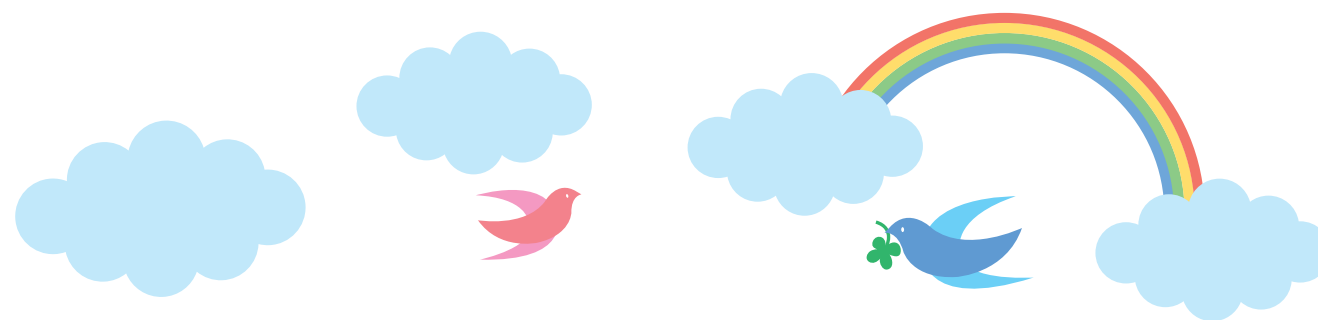


在宅医療について…

では在宅医療と訪問診療は、どう違うのでしょうか？ 実は在宅医療という言葉の中には医師の訪問のほか、歯科医、看護師、リハビリ、薬剤師、栄養師等の訪問などが含まれています。在宅でも病院と同じように多職種による連携でチーム医療が行われています。

どのような人が在宅医療を受けられるのでしょうか？

歩けるような人は通院が原則です。しかし自分一人では通院できないひとは訪問診療の対象となります。特に病気による制限はありません、家で治療を受ける権利はみなさん持っています。



訪問診療、在宅医療で出来ることは何でしょうか？

- | | |
|--|---|
| <p>①健康管理
排痰ケア、排便コントロール、口腔ケアなど</p> <p>②予防指導
褥瘡予防、誤嚥予防、肺炎予防、転倒予防などの指導</p> <p>③治療や処置
外来で行われる治療一般、褥瘡などの処置、尿カテーテルの交換など</p> | <p>④がん緩和
痛みや辛い症状の軽減、補液の実施など</p> <p>⑤みとりの実施
老衰やがんの終末期に対応
以上のことをチーム医療で分担しながら行います。</p> |
|--|---|

訪問診療でかかる費用はいくらくらいでしょうか？

健康保険や介護保険が使えます。1割負担のかたで1回の訪問で2～4千円程度です。



訪問診療を受けるにあたり、 何処に相談すれば良いでしょうか？ 往診してくれる先生はどこにいますか？

- ①入院しているかたは、現在の主治医の先生に診療情報提供書を書いてもらいましょう。
- ②かかりつけ医がいる場合、在宅医療に取り組んでいるか尋ねてみましょう。
- ③かかりつけ医がない場合は、出来るだけ近所の先生を頼ってみましょう。
- ④病院の医療相談室もしくは地域連携室または退院調整看護師に相談してみましょう。
- ⑤盛岡市医師会や在宅医療連携拠点事業所「チームもりおか」(681-7653)でも相談できます。





高齢者の 介護サービスについて



盛岡市医師会 本間 博

前頁では盛岡市歯科医師会の中村ますみ先生から訪問歯科診療、もりおか往診クリニック木村幸博先生から在宅医療についてのお話をいただきました。
それらと関連して、現在の高齢化社会に不可欠な介護サービスについて説明いたします。

1 訪問介護（ホームヘルプ）

主に、次の3つに分けられます。

① 生活援助

家族の疾病や独居等で家事が困難な場合にホームヘルパーの援助を得ることです。（調理、掃除、整理整頓、洗濯、ゴミ出し、日用品の買い物等）

② 身体介護

高齢者の心身状態に対応した援助を得ることです。（食事・排泄・衣類の着脱介助、通院・散歩の介助、車イスへの移乗、身体・口腔の清拭、洗髪・入浴介助、褥瘡予防等）

③ 介護タクシー

外出や通院時、ホームヘルパーの資格を持つ運転手が介助します。

2 訪問看護

看護師や保健師が患者宅や老人ホームなどで療養中の方を訪れて健康状態の観察、栄養指導、リハビリテーション、終末期ケア、医療機器・材料の管理などをします。

3 通所介護

要介護者がデイサービスセンターに通って食事、排泄、入浴等の日常生活上の世話や機能訓練を受けます。

4 ショートステイ

① 短期入所生活介護

比較的自立した高齢者が特別養護老人ホームや短期入所施設などに短期間入所し、入浴・排泄・食事の介護等の日常生活上のサービスを受けます。

② 短期入所療養介護

療養の必要な高齢者が介護療養型医療施設や介護老人保健施設などに短期間入所し、医学的管理の下に介護、機能訓練その他の必要な医療や日常生活のサービスを受けます。

5 小規模多機能型居宅介護

デイサービスを中心に訪問介護やショートステイを組み合わせ、在宅での生活を支援します。

6 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の高齢者が9人以下の少人数で共同生活をしながら入浴や食事などの世話、機能訓練などを受ける施設です。

7 認知症対応型通所介護

介護予防認知症対応型通所介護

認知機能が低下している要介護・要支援者のための通所介護サービスです。

8 地域包括支援センター

高齢者の生活問題全般、介護予防の相談窓口です。（運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上、閉じこもり予防、認知症予防、うつ予防など）

9 居宅介護支援事業所

居宅において介護保険で受けられる指定居宅サービスや特例居宅介護サービスなどの紹介、居宅支援サービス費にかかる費用の計算や請求、諸種サービスの調整などを代行します。

このようなサービスを上手に利用して、高齢者の方々により豊かな生活を続けていただきたいと思います。
願っております。

エッセイ 愛宕山

Vol.18

essay atagoyama

変わりゆくもの

盛岡市医師会 橋本 真生

学生時代を盛岡で過ごしました。その後盛岡を離れ、再度盛岡に戻り住んでから16年になります。勤務医時代は定期的に人事異動があり、色々な地に移り住んで色々な経験をしました。当時は自らが移動することで変化を感じていたわけですが、現在は同じ場所で仕事をしていますので、年月を経て変化していく周囲の様子を観察していることになります。

毎日の診療では、子供の頃から通院し、結婚出産をして子供を抱えて受診する方がおられる一方で、白髪が増え耳が遠くなり老いの進行を感じる方々、新聞の慶弔欄でお亡くなりになったことを知ることになる方々等色々な出会いがあります。自分と同世代の方とお会いしたときは随分老けたなと思うわけですが、これはあくまで自分を観測点にしているからに他なりません。そんな目で物事を見ていくと、変わらぬものや急速に変わっていくものに気づかされます。16年間で目に見える形で変化したものは、人と街の風景でしょうか。それに対して、短い年月で変わらないものの代表を挙げれば岩手山です。

私は毎日朝と昼の食事を終えて、歯を磨きながら家の西側の窓から岩手山を眺めています。1日の中では雲がかかったとか雪が降っているといった変化ですが、1年では春を迎えて雪が少なくなり山頂が鷲の姿を呈し、夏には青々とした景色を見せてくれます。そして冬には真っ白に染まったきれいな岩手山を楽しめます。個人的には春と冬の岩手山が好きです。毎年四季の変化に伴ってその佇まいは変化しますが、岩手山自体は変わったようには見えません。そんな岩手山も私が盛岡に居を構えた1998年頃は、火山性地震や地殻変動があって噴火の危険もありました。今は比較的落ち着いた状態ですが、自然相手のことですからいつ何が起ころうとも不思議はありません。人生のスケールでは変化を感じ得ないものでも、本当に長い年月の間には少しずつ変わっていくことは地球の歴史を見れば明らかです。

東日本大震災では、あの美しい海が地震による津波を引き起こしました。美しい岩手山も穏やかでいて欲しい、変わらぬ佇まいでいて欲しいと勝手に願いながら今日も岩手山を眺めています。

「健康」の
基準緩和!?

日本人間ドック学会の 判定基準変更について

盛岡市医師会 久保田 公宜

本年4月、日本人間ドック学会と健康保険組合連合会(以下けんぽれん、と略します)は『新たな健診の基本検査の基準範囲―人間ドック学会と健保連による150万人のメガスタディ』を公表しました。これは人間ドック受診者150万人のデータから34万人の「健康人」を抽出し、その中から7分の1を無作為に抽出したうえで異常値処理をした1万人～1.5万人(超健康人と呼んでいます)の検査値から血圧、コレステロールなど27項目の新基準を設定しました。その例を表1に示します。大方今までの基準より甘く設定されています。

そもそも今回の報告書は人間ドック学会とけ

んぽれんの合同の発表であり、新基準を設定する目的を「医療費の適正化の為に」と明記しています。けんぽれんは企業が加入する健康保険組合であり、近年国民健康保険(国保)ほどではありませんが慢性的な赤字で悩んでいることは周知の事実です。よって従来の基準より緩くする今回の新基準は、薬を飲む人を減らし、けんぽれんの赤字を減らすための、患者の健康を犠牲にした自分勝手な主張、と思われても仕方ないと思います。

今回の論文では、始めのデータの抽出時点でおかしいことがあります。34万人の「健康人」を抽出したとありますが、「健康人」の基準は

- 1 以前に悪性腫瘍、慢性肝疾患、慢性腎疾患等の疾患のない者、ないしは入院歴のない者
- 2 退院後1ヶ月以上経過している者
- 3 現在以下の事がない者
 - ①薬物の服用
(高血圧、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症など)
 - ②B型肝炎、C型肝炎
- 4 BMI25未満
- 5 喫煙なし
- 6 飲酒1合/日未満
- 7 血圧130/85mmHg未満



の1～7までの項目すべてを満たすことでありますが、今回は4の肥満の項目と7の血圧を勝手に外してしまったのです。従って高血圧や高コレ

ステロール血症で未治療の人でも「健康人」に入ってしまう。必然的に血圧やコレステロール値を含めて従来の基準より高い値になるでしょう。



また今回の研究は大勢の人の平均値を求めたデータに過ぎず、将来の病気発症を予測できる信頼度の高い『前向きコホート研究』(注)ではありません。従って新しい基準で今後脳梗塞や心臓病になるリスクが、従来の基準と同じかどうかは現時点では不明です。従って今回の発表はマスコミの暴走、早とちりです。現に発表した文章の最後には「今回のデータを5～10年間追跡調査を行い、

基準範囲の妥当性を検討する必要がある」と明記されています。

皆さんはどのように判断されますか？少なくとも今回の基準値が従来の基準値と比較して5年以上追跡調査を行い、本当に病気の発症が従来の基準値と同じかどうかを確認してから薬の中止の可否を判断するのが得策だと思います。

(注)『前向きコホート研究』：健康人の生活習慣(喫煙・飲酒・食生活)などを調査し、この集団を未来に向かって追跡調査して、将来発生する疾病を確認する研究手法

表1：日本人間ドック学会の新基準(異常なし)と専門学会の基準の比較

	日本人間ドック学会		専 門 学 会
血圧　：　mmHg (2回測定:平均値)	収縮期	88～147	日本高血圧学会 140以上は高血圧
	拡張期	51～94	90以上は高血圧
BMI　：　kg/m ²	男性	～27.7	日本肥満学会 25以上は肥満
	女性	～26.1	
尿酸　：　mg/dl	男性	3.6～7.9	7.1以上は 高尿酸血症
	女性	2.6～5.9	
総コレステロール ： mg/dl	男性	151～254	日本動脈硬化学会 200以上は 脂質異常症
	女性		
	30～44歳	145～238	
	45～64歳	103～273	
	65～80歳	175～280	

第28回

日本臨床内科学会in岩手

市民公開講座

2014年10月13日(月・祝)

10:40~12:00(開場 8:40)

盛岡地域交流センター マリオス
盛岡市民文化ホール 大ホール

特別講演

演題「遊ぶ子供の声きけば」

死を医療の敗北とみる見方が、医療界には長いこと優勢であった。

しかし人はなにかの敗北として死を捉えるだけでは、死んでゆけない存在である。

古来、日本人に定着してきた独特の死生観を眺めながら、この時代の死と生について考えてみたい。

講師

芥川賞作家

臨済宗妙心寺派福聚寺第35世住職

げん ゆう そう きゅう

玄侑 宗久氏

1956年、福島県三春町生まれ。安積高校卒業後、慶応義塾大学中国文学科卒。さまざまな仕事を経験したあと、京都天龍寺専門道場に入門。2000年、「水の触先」が「新潮」に掲載され、第124回芥川賞候補になり、2001年「文学界」に掲載された「中陰の花」で第125回芥川賞を受賞。近著にエッセイ集『無功德』(海竜社)、呼吸についての五木寛之氏との対談『息の発見』(平凡社)、『禅のいろは』(PHP)などがある。

2014年3月、「光の山」にて平成25年度(第64回)芸術選奨文部科学大臣賞を受賞。

入場無料 事前申込不要(定員:1,000名)

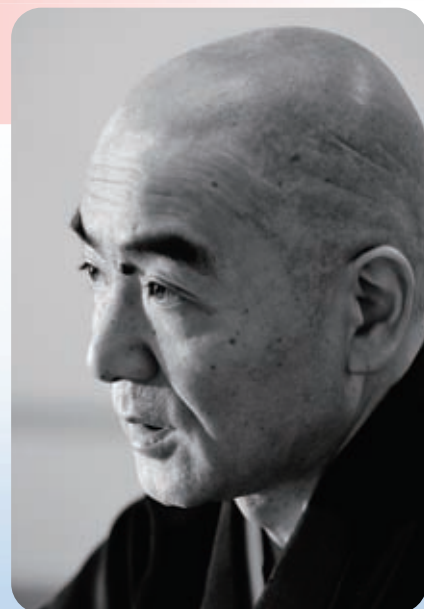
■お問い合わせ先

第28回日本臨床内科学会
大会事務局

〒020-8584

盛岡市菜園2-8-20 岩手県医師会館内 岩手県臨床内科学会

TEL 019(651)1455 FAX 019-654-3589



広報部よりひとこと

住み慣れた地域で、最期まで自分らしく生きるためには一在宅での医療について学んだり、家族と話し合ったりすることも大切になります。

高齢化により在宅医療の役割は今後一層重要なものとなっていくだろうと考えられます。

これからも医療に関する旬な話題をみなさんにお届けしていきたいと思ひます。

●ご意見・お問い合わせ

一般社団法人 盛岡市医師会

〒020-0013 岩手県盛岡市愛宕町18番6号

TEL 019-625-5311 / FAX 019-651-9822

Eメール ishi01@morioka-med.or.jp

URL http://www.morioka-med.or.jp

この印刷物は色覚異常の方に配慮して、配色しております。