

まちづくりを支える連携

澤田弘一

岡山県・鏡野町地域ケア会議地域医療包括ケア講座部会長（岡山県・鏡野町国保上齋原歯科診療所長）

はじめに

「地域医療」とは、傷病を癒すことのみが目的ではなく、その地に住んでいるすべての人々が安心して暮らしていくことのできる「まちづくり」を行うことが目的である。そのためには、医療のみならず、保健、福祉（介護）および行政が有機的に連携していくことが必要になる。今回は、鏡野町におけるまちづくりを支える連携について歯科医師の立場から紹介する。

鏡野町の概況

鏡野町は岡山県の北部に位置し、北は鳥取県に、南東は津山市、西は真庭市に接している。山陽地方と山陰地方の中間、関西圏と広島県の中間に位置し、古くから山陽、山陰等の主要都市を連絡する交通の要衝となっている（図1）。

本町の地勢は、町域は東西24km、南北33km、総面積419,69平方キロメートルであり、北部は中国山地の1,000m級の高峰が連なり、丘陵起伏して南部に開け、

図1 鏡野町の位置

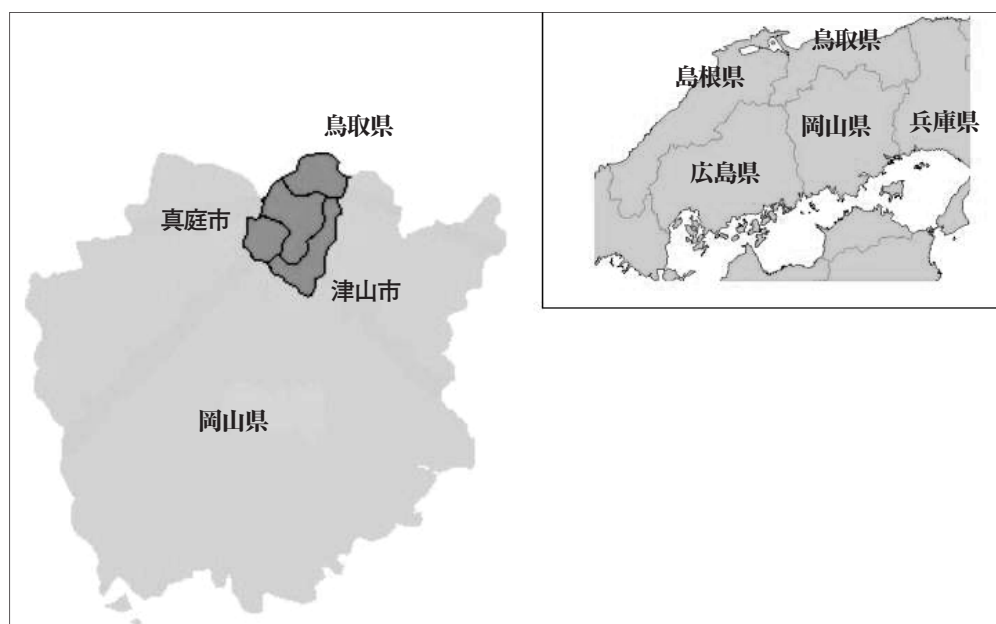


表1 鏡野町旧4町村の高齢化の状況

旧町村名	人口(人)	高齢化率(%)	介護認定率(%)
鏡野町	11,075	30.76	17.6
奥津町	1,713	41.91	22.9
富村	768	39.19	22.1
上齋原村	755	40.39	15.4

写真1 鏡野町旧4町村の高齢化の状況



①鏡野病院



②奥津診療所



③富診療所



④上齋原診療所

平坦肥沃な平野が展開している。

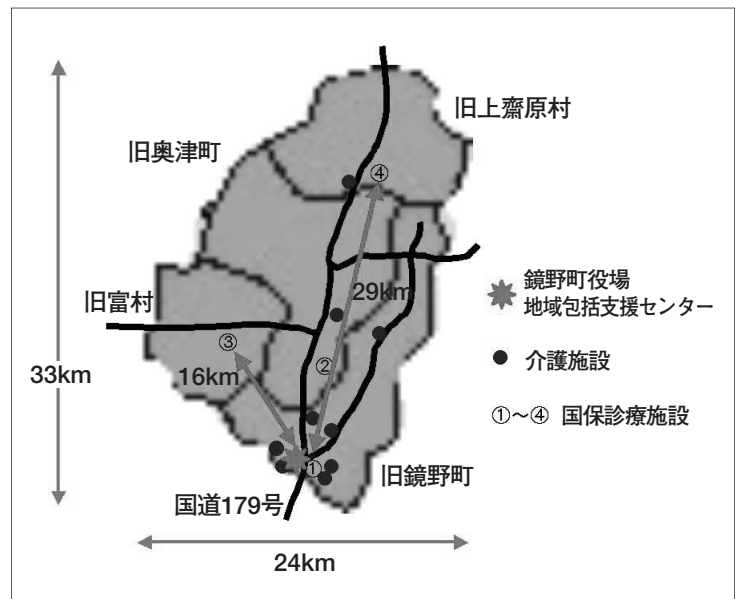
気候は、夏冬の温度格差が大きい内陸型気候で四季の変化に富み、中国山系の影響で、冬は北西の風が強く山間部では寒冷地帯で積雪も多い。夏は南西の風が多く温暖な気候に恵まれている。年平均気温は12.0℃前後であり、年間降水量は1,800mm内外で6月から8月に比較的多い。降雪期間は、11月下旬から3月下旬であり、鳥取県の県境付近（旧上齋原村）では最大積雪深が2mを超える。初霜は10月下旬、晩霜は5月下旬まで見られる。

本町は、平成17年3月1日に鏡野町、奥津町、富村および上齋原村の4町村が合併し、岡山県内では最大面積の町、人口は1万4,311人、高齢化率33.05%となる「鏡野町」が誕生した（表1）。

医療機関の状況

苫田地域（苫田郡は鏡野町のみ）の医療施設は民間病院（110床）と国保病院（88床）がある。無床診療所

図2 鏡野町の医療機関等の状況



は民間7か所に加えて、国保診療所は3か所がある。国保診療所の医師は、常勤医の高齢化に伴い、現在は国保病院および民間病院の派遣に依っている。歯科診療所は旧鏡野町に3か所（民間）、旧富村および旧上齋原村にそれぞれ1か所（国保）ある。歯科医師は開設以来、岡山大学医歯薬学総合研究科・歯周病態学分野からの派遣に依っている（図2・写真1）。

岡山県国保診療施設との関わり

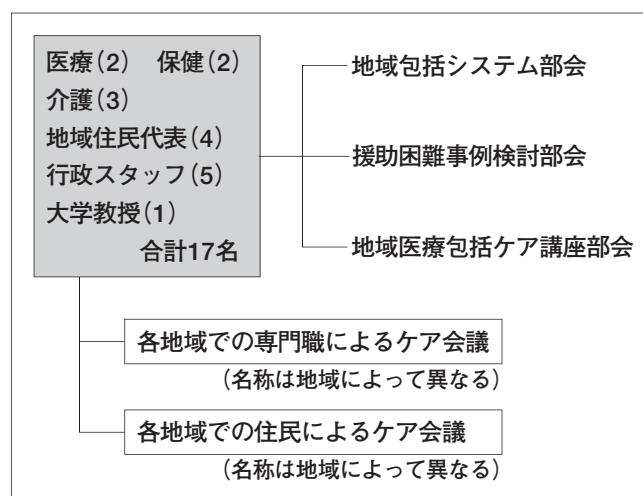
当町の山崎親男町長は、岡山県国民健康保険診療施設運営委員会会長を平成22年4月1日から平成24年3月31日まで、併せて理事および支部長（美作支部）を務めており、鏡野町のみではなく岡山県国保診療施設の全般に対しても理解があり指導を行っている。

さらに、鏡野病院の西林尚祐院長は県国保診療施設協議会病院部会長、国保上齋原歯科診療所の所長である筆者、澤田弘一は県国保診療施設協議会診療所部会長、国保富歯科診療所の鷲尾憲文所長は県国保診療施設協議会歯科部会長を務めている。

介護施設の状況

本町の介護施設は以下のとおりである。すなわち、

図3 鏡野町地域ケア会議



特別養護老人ホーム2か所、老人保健施設1か所、グループホーム2か所、小規模多機能型介護施設2か所、養護老人ホーム1か所が存在する。なお、介護施設は旧鏡野町に偏在しており、山間の旧3町村に不足している(図2)。

地域ケアの諸活動

●地域ケア会議

地域ケア会議は、少子高齢化かつ山間の地域において、医療・保健・福祉を連携して行うための組織として発足した。当町のような地域では、既存のコミュニティでは、隠されて発見しにくい問題に取り組むことが期待されている。会議の委員は医療、保健、介護、地域住民代表および行政から17名になる(図3)。そのなかに、地域包括システム部会、援助困難事例検討部会および地域医療包括ケア講座部会を設置した。さらに、地域ケア会議の下には専門職または住民による各地域でのケア会議を設けている。

地域包括システム部会は、当町を細分化したコミュニティの確立、連携および要援護者台帳などを再整備し、共助、公助のシステム化をすることを目的としている。

援助困難事例検討部会は、特定疾病治療研究対象疾患(難病)患者を在宅において治療されている方への

医療・介護の提供方法の検討と、災害時での連携方法を消防、警察、住民自主防災組織なども交えて行っており、しばしば、下記の地域医療包括ケア講座部会と連携している。

地域医療包括ケア講座部会(筆者が部会長)は「将来も住み続けたいまちづくり」のために、「住民の資質を上げる」ことを目的に行っている。この場合の資質とは、①現在町で起きている問題について知ること、②住民としてできる医療・保健・介護の知識を習得すること、③その技術を習得することである。そのために、まず医療・保健・介護の専門職への研修を行っている。内容は、認知症、自殺、ターミナルケア、コミュニティづくりおよび口腔に関することである。すなわち、家族でも気づかず、既存の活動では把握できないものを取り扱っている。本人を含めて、家族(住民)の知識や技術が向上すれば、早期発見・早期対応ができるものと期待する。

●口腔ケア研修会

人が誤嚥性肺炎などに罹患する前に、虚弱や易感染性宿主に陥っていることが多い。最初に、その原因は、口腔内に起きていることがある。「食物が食べにくくなった」とか「食欲がなくなった」といった場合である。通常、この事象を専門職に訴える人はいない。「自分の親の歯が何本あるのか?」と問われても、みなさんも答えられないだろう。これも本人に加えて、家族(住民)の知識や技術が向上すれば、対象者が家族や専門職に訴えることができるものと期待する。

「口腔ケア」とは単に口腔清掃のみをさすものではなく、呼吸機能、構音機能、摂食(捕食、嚥下)機能があり、それらの維持、回復、向上させることである。このことを可能な限り実習形式を取り入れて研修を行っている(写真2・3)。参加者からは、「口腔に関心が出てくると、より医療・保健・介護の連携の重要性がわかる」と声が出る。

そもそも地域医療包括ケア講座部会が発足する以前からこの研修会は行われており、部会発足と同時に参加者も内容も拡大した。すなわち、2時間の講座のうち、1時間は口腔ケア、残りの1時間は、服薬指導、

写真2 口腔ケア研修会の様子を伝える新聞記事

上：津山朝日新聞 術者は鷲尾憲文先生（鏡野町国保富歯科診療所）、患者役は筆者。右側麻痺の口腔ケアの実演をビデオ撮影し（左側女性）、スクリーンに映して実技指導を行っている。下：山陽新聞 口腔ケアについて総論を講演している筆者。

平成21年9月24日 津山朝日新聞

(1) (昭和21年5月9日 第3種郵便物認可)

高齢者の口腔ケア学ぶ

鏡野町「医療講座」 病院職員ら100人 講演や実技演習

本年度第一回「地域ぐるみの包括医療・ケア講座」がこのほど、鏡野町寺元の町国保病院で開かれ、町内の病院や老人福祉施設、事業所などの職員100人が高齢者の口腔（くち）ケアについて学んだ。

同病院、富歯科診療所、上高瀬歯科診療所主催、町地域包括支援センター共催。お年寄りが住み慣れた地域で暮らす生活を続けるために必要な、職種や関係機関の連携体制づくりへ向けて開いた。

はじめに、上高瀬歯科診療所の澤田弘一院長が「口腔ケアの総論」と題して講演。続いて、富歯科の鷲尾憲文先生が入れ歯の清掃方法と清掃用具について実技指導を行った。



口腔ケアの実技演習

平成21年9月30日 山陽新聞

歯の健康学ぶ

「地域ぐるみの包括医療・ケア講座」（鏡野町国保病院など主催）が18日、同町寺元の同病院で開かれ、町内の老人介護施設の職員らがお年寄りの歯の健康について学んだ。

職員らの知識や技術を高め、入所者や通所者がより良いケアが受けられるよう初めて企画。町内の



写真3 口腔ケア研修会の模様



2人1組になり、お互いに、摂食嚥下など口腔機能のアセスメント方法や口腔ケアの実習を行っている。

写真4 地域医療包括ケア講座の様相



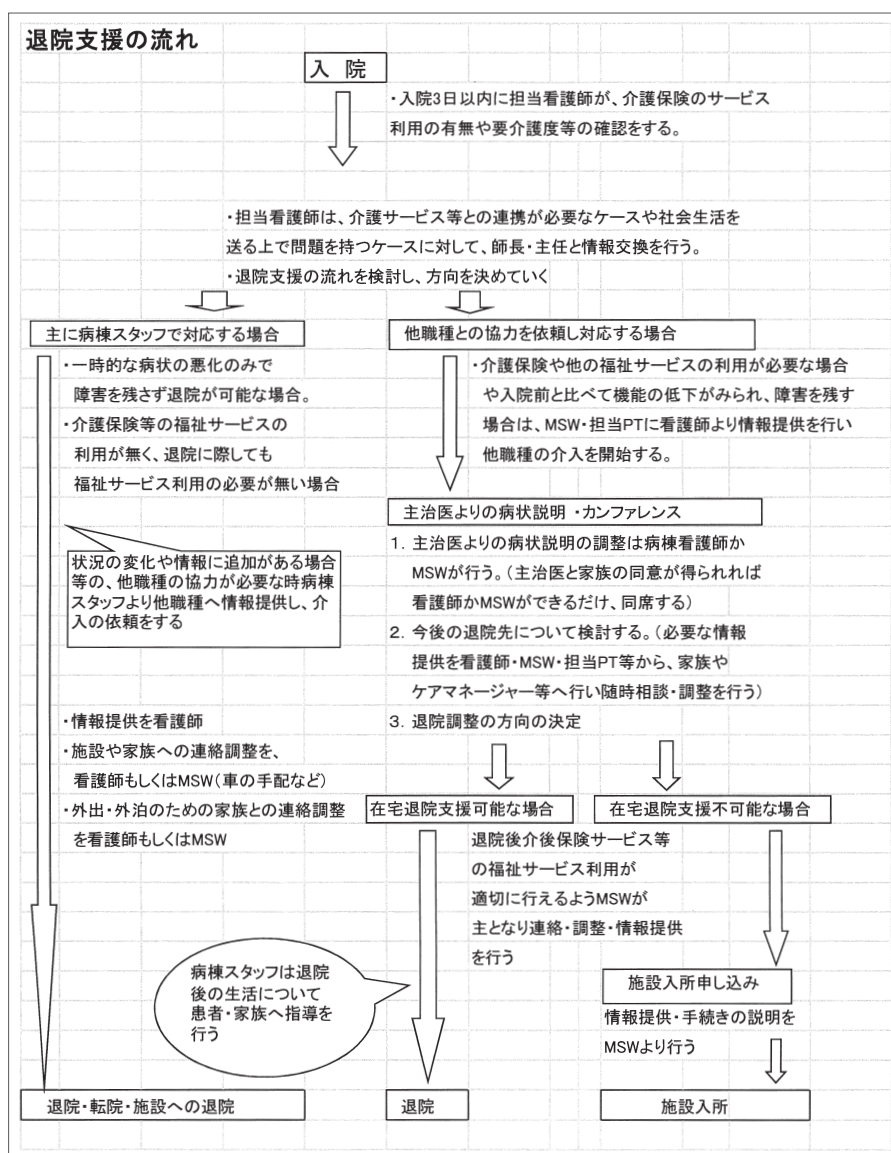
会場になる介護施設には、許容人数や設備がまちまちである。30人ほどしか収容できない場所やスライドやビデオを映写するスクリーンがなく、カーテンや壁を利用することもある。

自殺、認知症、ターミナルケア、誤嚥性肺炎、胃瘻またはコミュニティづくりの研修会を行っている。講師には国保医療機関スタッフ、医師会（民間病院医師）、歯科医師会、薬剤師会、岡山県精神福祉センター医師、岡山大学病院、難病専門クリニック医師などにご協力をいただいている。当会は毎月行っており、保健・医

療・福祉の専門職および住民から参加があり、他市町村の専門職の参加もある。

この効果の一部を列記する。平成18年～20年度の介護施設において、肺炎により入院した入所者は12名であった。しかし、研修会を始めた以降は0人であった（第50回全国国保地域医療学会発表）。さらに、あ

図4 退院支援の流れ



る特別養護老人ホームでは肺炎だけでなく全体の入院日数が871日から400日に減少した。さらに、肺炎による入院日数では、178日から100日に減少し、それに伴う経済的減収防止にもつながった(第51回全国国保地域医療学会発表予定)。すなわち、口腔に関心を持った「介護」が「医療」を助け、経済性にまで影響しているので、受講される人が増加している。

●介護スタッフの研修機会

この研修会を始めて、医療や保健の専門職に比較して、介護の専門職の研修機会が少ないことに気づいた。さらに、同じ町内で同じような仕事をしていても交流

がなく、お互いの介護施設の状況も知らないことがわかった。そこで、この地域医療包括ケア講座の会場を町内すべての介護施設(一部医療施設を含む)を持ち回りで設定することにした(写真4)。さらに、会場になる介護施設の入所者をケースとし症例検討を行っている。研修会では、毎回アンケートを実施し、そのつど内容の改善、要望の多いものまたは重要であると判断したものを次回に行うようにしている。また、数値的な資料以外にも症例のビデオ撮影をお願いし、視覚的に課題・改善・効果がわかりやすいよう工夫した。

この講座が開かれれば、①その介護施設のスタッフは全員学び、自施設の症例であるので、よりわかりや

すく真剣に学ぶことができる、②他の介護施設を見学することを兼ねることができる、③講座終了後に講座参加者同士の情報交換がしやすくなる——などの利点があると予測されたためである。この予測は的中し、さらにある介護施設では、この講座以外にも自分たちの勉強会（症例検討など）をしたいとのことで、新しいプロジェクターやスクリーンを購入したところもあった。また、介護施設で算定できる項目（経口維持加算、口腔機能維持管理加算など）をすべての施設で算定して、口腔ケアを実施してもらうことを目的に、申請方法、実施内容、書類の書き方を当町の介護保険監査担当者も交えて研修を行った。

●各地域での専門職の小さなケア会議

その地域での医療・保健・介護の各分野から参加し、情報交換および個別症例についても話し合っている。この会議こそが現場での医療・保健・介護の連携の核になっている。筆者は4地域のうち2地域に参加している。実名による入院、退院、施設入所、在宅状況、医療および介護サービスの提供指示などが同時に行われる。

このことに加えて、町全体で改善しなくてはならない課題についても話し合わせ、現場のスタッフの意見を集約し、上部組織である「地域ケア会議」へ提案する役目も担っている。

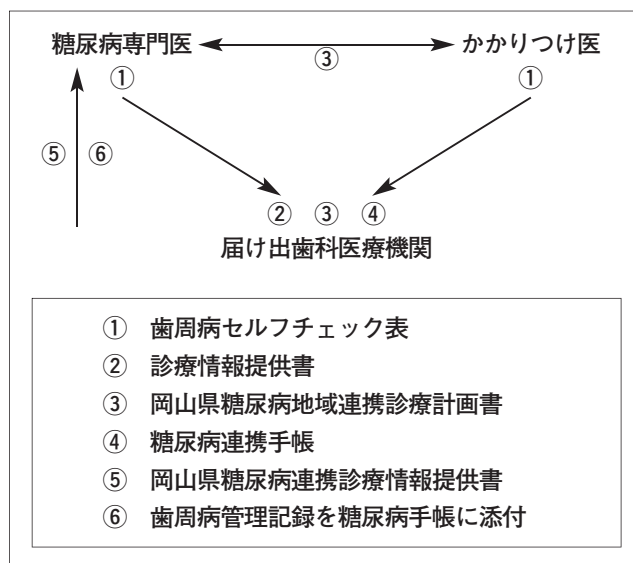
●各地域での小さな住民のケア会議

公民館単位で、自主防災や医療・保健・介護に関する会議を行っている。さらに、「出前講座」と称し町から住民の要望に合った講演も行っている。ここで出た意見も上述の「地域ケア会議」との連携を図り、地域包括ケアシステムの重要な役割を果たしている。

医療機関間の連携体制

病院への入退院の情報(図4)は各ケア会議で情報が共有され、同時にサービスの提供が決まる。とくに鏡野病院については、MSWが直接対象者の入所する施設もしくは在宅地域のケアマネジャーまたは医療機関

図5 岡山県糖尿病医科歯科連携手順



に連絡および情報提供を行って相互に連携している。

●糖尿病医科歯科連携

医科歯科の連携では往診依頼がもっとも多い。そのほかに、全身疾患における治療の一環としての口腔内の感染除去を依頼されることが増えてきている。

日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会の三者は、平成17年2月に「日本糖尿病対策推進会議」を設立し、糖尿病対策のよりいっそうの推進を図ることとなった。さらに、糖尿病と歯周病の関係が明らかにされつつあることを背景に、平成19年8月から日本歯科医師会も加わっている。この流れを受けて、各県で「糖尿病推進会議」が設置され、専門医とかかりつけ医および医科歯科連携が促進され、岡山県では平成21年4月より実施されている。この流れのなかで、当町も各医療機関は糖尿病患者受け入れの申請を県に提出し、連携して糖尿病患者の医科歯科連携治療を行っている。

●糖尿病医科歯科連携手順(図5)

①「歯周病のセルフチェック票」(図6)

患者は糖尿病専門医医療機関またはかかりつけ医に設置されている、歯周病のセルフチェック票を自分で付ける。その結果スコアが5点以上で歯科受診が促される。

図6 歯周病のセルフチェック表

氏名 _____

歯周病のセルフチェック票

糖尿病患者さまへ

歯周病にかかると、歯周病菌の持つ毒素が血管を通じて全身に運ばれ、さまざまな影響を及ぼします。なかでも血糖値コントロールに影響するとの報告があります。
次の11項目について歯周病のセルフチェックをしてみましょう。

	セルフチェック項目	✓	点 数
1	朝起きたときに口の中がネバネバする		1
2	口臭があると言われたことがある		1
3	食事の後、歯と歯の間に物がはさまりやすい		2
4	歯みがきのとき歯ぐきから出血することがある		3
5	歯ぐきをはれることがある		4
6	ぐらつく歯がある		5
7	あまり歯みがきをしない		1
8	タバコをよく吸う		1
9	歯科医院には歯が痛いときしか行かない		1
10	ストレスを感じる人が多い		1
11	骨密度が低いといわれたことがある		1
合 計			

✓を付けた項目の合計は何点でしたか。
気になることがあれば歯科を受診してみましょう。

0点 青信号	今は歯周病の心配はありません。しかし、歯周病のごく初期には自覚症状が少ないので、歯科医院などで定期的に検査を受けてみましょう。
1～4点 青～黄色信号	歯周病になっているか、なりやすい要因を持っています。歯みがきと定期的な歯科健診を受けましょう。
5～9点 黄色信号	歯周病にかかっている可能性大。歯科を受診してみてください。専門的な指導を受けて歯みがきもしっかり行いましょう。
10点以上 赤信号	歯周病がかなり進行している可能性があります。必ず歯科を受診し、進行しないよう毎食後といねいに歯をみがいて下さい。

日本歯科医師会発行『歯周病と糖尿病（パワーポイントによる資料集）』より一部改変

<対象者が医科から歯科へ持参するもの②③④>

②「医療機関からの診療情報提供書」「糖尿病療養指導報告書」

療養指導士などコ・メディカルスタッフの指導内容を、生活指導に生かすためのものである。

③「岡山県糖尿病地域連携診療計画書」クリティカルパス（患者用）／「岡山県糖尿病地域連携診療計画書」クリティカルパス（医療機関用）

患者の標準的な治療過程に応じた計画書であり、各ステージでの状態や目標がわかり、専門医とかかりつけ医が共通した生活指導を行うための目安である。

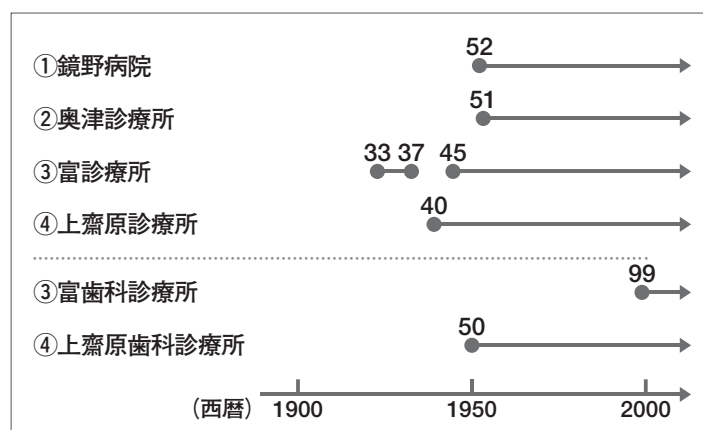
④糖尿病連携手帳

「岡山県糖尿病地域連携計画書（患者用・医療機関用）」および「糖尿病療養指導報告書」「糖尿病医科・歯科連携」「歯周病セルフチェック票」のフォームは岡山県健康対策課ホームページに掲載している。

(<http://www.pref.okayama.jp/>)

<対象者が歯科から医科へ持参するもの⑤⑥>

図7 国保診療施設の開設年



⑤「岡山県糖尿病連携診療情報提供書」

⑥「歯周病管理記録用紙」

糖尿病連携手帳に添付し、送付または患者が持参する。

<歯科から他の施設に紹介するもの>

⑦診療情報提供書

歯科から、地域包括支援センター、在宅介護担当者（訪問看護師、訪問理学療法士、訪問薬剤師、在宅管理栄養士、ケアマネジャー、介護福祉士、ヘルパー、言語聴覚士、理学療法士、在宅療養者およびその家族に歯科における診断・治療および経過を送付する。

<届け出歯科医療機関>

ここで言う「届け出歯科医療機関」とは、岡山県に任意で届け出を行った機関である。すなわち、日本糖尿病協会における「登録歯科医師」に限られない。

長期間にわたる歯科の影響

当町は平成17年に合併したが、それまで4町村に分かれ、それぞれの医療環境があった（図9）。開設年がそれぞれ異なり、とくに歯科の有無が地域によって長期間にわたって相違があった。そこで、この歯科の有無が医療、介護および各保険料にどれほど影響があったかを調査した。

旧4町村における医療保険料、介護保険料、介護認定率、医療費（国保）、歯周病罹患率（CPIコード＝3、4：中および重度歯周病患者を表す指標）、無歯顎者

表2 長期にわたる歯科医療機関有無の影響

	旧奥津町	旧富村	旧上齋原村	旧鏡野町
歯科医療機関	現在ない	最近できた(1999年)	昔からある(1950年)	昔からある
歯周病罹患率	36.1%	28.8%	14.5%	18.7%
無歯顎者	38.6%	47.6%	20.0%	24.5%
医療費	479,856円	574,352円	375,603円 ^{※1} (旧富村比-53%)	397,632円
介護保険料	3,558円	3,492円	2,242円 ^{※2} (旧奥津町村比-37%)	3,333円
介護保険認定率	22.9%	22.1%	15.5%	17.6%
内科医療機関	有	有	有	有

※1 平成15年、16年平均、老人、退職者、一般平均

※2 第三段階：第二期 平成15～17年

率（無歯顎者／被健診者）と明治以降からの内科、歯科医療機関の有無との関連を調べた。その結果、歯科医療機関の有無と医療保険料、介護保険料、介護認定率、医療費（国保）、歯周病罹患率（CPIコード＝3、4）および無歯顎者率（歯周病が歯を喪失する原因の第一位）に関連があった（表2）。このことは、長期間にわたって、歯科の診療機関の有無が将来の地域の医療・保健・介護（福祉）により影響があることが示唆された。今日、全身の健康に対して、歯科の全身の健康への影響の内容が解明されてきているため、医科、介護および行政との連携を効率的に進めることができる。さらに、来年度から旧奥津町に国保歯科診療所をつくることになった。

地域における研修

鏡野病院は臨床研修協力病院として、当病院以外に奥津、富および上齋原診療所において病診連携の重要性を学ぶことを課題にあげて次のような研修を行っている。

- ①診療所、病院および在宅医療について説明できる。
- ②在宅医療に関わるチームの一員としてケアカンファレンスに参加することができる。
- ③地域住民の医療に対するニーズを理解する。
- ④医療機関と行政の連携について理解する。
- ⑤へき地医療の抱える問題点について理解する。

- ⑥へき地医療に対して行われている対策について述べるができる。
 - ⑦患者の心理社会的な側面について情報収集することができる。
 - ⑧患者とその家族の要望や意向をくみ取ることができる。
 - ⑨患者の問題解決に必要な医療・福祉資源をあげ、各機関に相談・協力ができる。
 - ⑩診療情報提供書や介護保険のための主治医意見書を作成することができる。
- これらを学ぶための方略として、以下の活動を行っている。

＜鏡野病院において＞

- 1) 地域・諸制度の概略の説明を受ける。
- 2) 近隣の医療・福祉資源の説明を受ける。
- 3) 外来・救急外来・リハビリを見学・参加する。
- 4) 検査（超音波検査、上・下部消化管内視鏡）に参加する。
エコーは施行する。
内視鏡は技術に応じて施行あるいは所見記載を行う。
- 5) 入院患者を診察しカルテ記載を行う。
- 6) 養護老人ホームを見学する。
- 7) ケアカンファレンスに参加する。
- 8) 可能であれば以下のことを行う。
産業医業務の見学、介護保険認定審査会の見学、

講演会に出席する。

医師会勉強会への参加、乳幼児健診の見学をする。

＜各診療所において＞

- 1) 外来・検査（内視鏡・超音波・レントゲン）を見学・参加する。
- 2) 訪問診療に同行する。
- 3) 訪問看護に同行する。
- 4) 乳幼児健診、予防接種を見学する。

＜地域包括支援センターにおいて＞

- 1) 訪問に同行する。
- 2) カンファレンスに参加する。

ま と め

日々の入退院時の医療における紹介のみならず、地

域ケア会議のようなさまざまな医療・保健・介護の相互乗り入れの枠組みにおいて、連携しやすい関係を構築することが重要なポイントであると思う。

病院の仕事が成功裡に進むには、診療所、在宅、介護施設および行政での活動が重要であり、逆に在宅での療養も医療・介護施設や行政のバックアップがなければならない。

このように、病院、診療所、在宅、介護施設および行政におけるお互いの重要性を認識することによって、連携の重要性を理解するに至っている。さらに、地域ケアの研修会、研修制度、各会議（国保運営協議会、介護認定審査会など）、住民健診（乳幼児、基本健診など）を協力して行うことによって、いわゆる顔の見える連携を築き「まちづくり」を支えている。

スポット NEWS 厚労省・国保課長に濱谷浩樹氏

厚生労働省は7月29日付けで人事異動を発令、保険局国民健康保険課長には濱谷浩樹氏（前文部科学省初等中等教育局幼児教育課長）が就任した。これに伴い、伊藤善典国保課長は雇用均等・児童家庭局総務課長に転出となった。その後の発令も含め、主な異動は以下のとおり。（ ）内は前職。

◇医薬食品局長 木倉敬之（社会・援護局障害保健福祉部長）◇社会・援護局長 山崎史郎（大臣官房付）◇医薬食品局食品安全部長 三浦公嗣（農林水産省大臣官房審議官）◇参事官（社会保障担当参事官室長併任）武田俊彦（保険局総務課長）◇医政局指導課長 井上誠一

（日本年金機構本部事業企画部長）◇医政局総務課長 池永敏康（医政局国立病院課長）◇医政局医事課長 田原克志（医政局医事課医師臨床研修推進室長）◇医政局医事課医師臨床研修推進室長 植木 誠（文部科学省高等教育局視学官）◇医政局経済課長 鎌田光明（大臣官房付）◇老健局総務課長 福本浩樹（医政局経済課長）◇老健局介護保険課長 度山 徹（内閣府参事官）◇保険局総務課長 木下賢志（大臣官房参事官）◇保険局総務課医療費対策適正化推進室長 鈴木建一（大臣官房秘書官事務取扱）◇保険局高齢者医療課長 横幕章人（大臣官房総務課企画官）