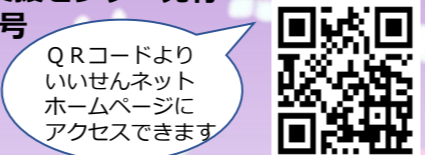




令和6年6月 川内市医師会在宅医療支援センター発行  
 住所…薩摩川内市大小路町70番26号  
 TEL…0996-22-4021  
 FAX…0996-22-8114  
 H P…https://iisennet.jp



平成31年2月にいいせん便り発行を開始しました。各協議会の皆様にご協力いただき、このたび第17号を発行することができました。バックナンバー(過去発行分)を「いいせんネットホームページ」で見ることができますので、よろしければご覧ください。

川内市医師会は、薩摩川内市と受託契約を結び在宅医療推進事業に取り組んでいます。在宅で医療や介護が必要になっても在宅医療を受けながら最期まで自分らしい生活をする「在宅医療」という選択肢を知っていただくために、在宅医療支援センターの活動や医療・介護職の取り組み・在宅で役に立つ豆知識などの情報を発信しています。

### 令和5年度 第3回いいせんネット研修会

★令和6年3月18日(金)、川内看護専門学校会議室は参加者のディスカッションで盛り上がりました★  
 この日のテーマは

『なぜとろみをつけるのか～体験して分かる！とろみの違い～』  
 講師：川内市医師会立市民病院 言語聴覚士：丸田竜也氏  
 管理栄養士：肱岡 澄氏

この日の目的は、これまで曖昧だったとろみ付き食品について実体験を通して正しい知識を身につけることです。まずはじめに、言語聴覚士の丸田氏より嚥下について解剖学的に解説していただき、嚥下の仕組みを理解しました。次に管理栄養士の肱岡氏より、とろみの原理や正しい付け方や注意点などの講義を受けました。これらの基本的な知識を踏まえ、日頃の業務で患者様や利用者様の食事にとろみを付けて提供する機会が多い医療介護専門職の皆さんがこの日は初心に返り実習を交えた講義を受けました。

この日の実習では、事前に事務局で用意した2種類のとろみ調整食品を使って、お茶・牛乳・味噌汁・100%果汁飲料の4つのタイプの飲料にとろみをつけました。

さてその結果は…  
 とろみ調整食品の分量や飲料の性質などによってとろみの付き方が違うことがわかりました。

食物を口に入れて噛み砕き舌の上で飲みやすい形に整える段階

- 取り込みができる(口の中に入れる)
- 咀嚼ができる(噛み砕ける)
- 舌の上で、食塊形成ができる(まとめる)

炭酸飲料にとろみを付けたものは開封時に噴き出してしまったため現在メーカーと原因について検証中です。結果につきましてはあらためていいせんネットホームページにてご報告します。

在宅医療支援センターでは、今後もさまざまな研修会を企画する予定です。

**お知らせ**  
**職員向け出前講座をお受けします**  
 当センターの職員が無料で出前講座に参ります。部署勉強会等にご活用ください。  
 【内容例】・在宅医療とは ・バイタルリンクの活用方法 ・口腔ケアの基礎知識  
 ・毎日の口腔ケア ・義歯のお手入れ方法 ※その他相談に応じます。



### ケアマネな歯科衛生士のコラム

### 今回は 痛みのお話

「痛みに強いタイプ」の人は  
**鈍感** じゃなくて **閾値が高い**  
 受診のタイミングを見極めることが大切

「歯の痛み」は歯科で頻度の高い主訴のひとつです。痛みには『閾値』というものがああり、人によって『疼痛閾値(痛みを感じる最低強度)』と『耐痛閾値(耐えられる限界)』が違います。さらに、痛みには強さだけでなくさまざまな痛みのタイプがあります。

#### 歯科における痛みの訴えの例

自発痛(何もしなくても痛い)	咬合痛(噛むと痛い)	打診痛(叩くと痛い)	圧痛(押さえると痛い)
激痛・鋭痛(ズキッ・ピリッ)	鈍痛(鈍い痛み)	拍動痛(ずきんずきん)	じんじん・じーン
刺激痛(冷水・温水・風など)	甘味痛(甘い物で痛い)	詰まると痛い	固い物を噛んだら痛い
常に痛い	時々強くなる	夜になると痛い	疲れると痛い
急に痛くなった	だいぶ前から痛い	痛くなったり治まったり	痛かったが今は痛くない
気圧が下がると痛い	リンパ節の腫れ・圧痛を伴う	口が開かない	浮いた感じがする

それぞれの痛みには顔があり百様の表情があります。これらはあくまでも一例で、違う痛みでも原因が共通していたり、痛み以外の複数の症状が重なったりすることも少なくありません。歯科医院を受診すると、このような患者さんの訴えや口腔内の状態から原因をある程度予測し、必要と考えられる検査を行い原因の特定と治療方針を決定します。

**歯の我慢は骨折り損**  
 歯の痛みは耐え抜いても決してハッピーエンドとはなりません。一度進行した虫歯や歯周病は自然治癒できず、治療しても元通りの状態にはならないからです。「このままじゃヤバい！」とわかっているのにそれでも我慢する人が多いのは不思議ですね。もし痛みがなくなったらそれは次のステージに進行したと思ってほぼ間違いないでしょう。特にご自身で痛みをうまく表出できない方(子供や重い病気・認知症の方など)の場合、定期的に今のお口の中の状況や変化を把握しておくことが大切です。そのためにもかかりつけ歯科医院をもち、連携や情報共有することが必要であることはいうまでもありません。※歯の痛みは狭心症や心筋梗塞の関連痛の可能性もありますので安易に自己判断するのはやめましょう。

川内市医師会在宅医療支援センター 歯科衛生士 川原京子

### 認知症の方へのケア ～キーワードは“視点取得”～ 鹿児島県認知症グループホーム連絡協議会 理事長 古城順子様

グループホームは認知症を患う人が終の棲家として居心地よく過ごしていただくための場所です。認知症の人は24時間365日わからないことがあり不安と闘っています。研究が進み、記憶障害や見当識障害といった要素的知的能力だけではなく、いわゆる「場を読む力」である社会脳の機能低下も早期から出現することがわかっています。その失われた機能を周囲の人が観て察して(観察)適切に支援すれば、進行を緩やかにするだけでなく、安心できる居場所となり本来の力を発揮し社会参加もできます。キーワードは視点取得です。その人の体験を想像し不安を代弁しその人らしい判断を促す意思決定支援が必要です。

**思い通りにはならない 他者も…自分も…介護も…**  
 「いやです」≒BPSD  
 自己決定の機会を奪う→無力感  
 もの取られや帰宅願望の前にどんなやり取りが?

24時間365日わからない…  
 その中で優しく指示命令をされている日々か…  
 この人は誰? 家族はどこ? 何でこんなことを言われるの? いつまでここに居るの? どうしてお風呂に入るの?

アルツハイマー型認知症 髄消化(発達)が遅い:連合野に病変が強い  
 自らの病状を認識できない **社会脳**  
 要素的知的能力 記憶障害・見当識障害 失語・失認・失行など  
 内省能力障害 知的作業能力障害 →生活機能障害

**社会脳** ヒトが社会の中で適切に生活するために必要な認知機能  
 物忘れの対応  
 認知症でない人 → 対策を取れる(メモなど) → 生活に支障なし  
 認知症の人 → 対策を取れない(自覚なし) → 生活・介護に支障大

**視点取得** = 他者の視点を積極的に考え他者がどのように考えているかを推測する過程  
 不安な気持ちの代弁(アドボカシー)・同じ気持ち 体験を想像する → その人らしい判断ができる