方も大変なんだと訴えられ，他の職種の方々が困っている状況を理解する事が出来ました。ただ，問題は，医師自身が困っていればやろうと思うけど，困っていない人間としては，何でやる必要性があるのかが理解できないわけですよ。了解を得る段階になった時に，困っていない医師を説得するのって大変ですよ。「今まで，困っていなくて普通に回っているつもりでいるのに，何故余計なことしなくちゃいけない？」と。医療サイドは，保健福祉事務所から，介護事業所がそのような指導を受けてるということを全く知らない。

医療機関では保健所の監査とかあっても，「医療と介護の連携」とか聞かれることもないしね。

菅原

私は歯科医師という立場からですが，村岡先生から話があり，私もJRSに参加したのですが，「井の中の蛙」状態でした。これまでは外来に来る患者さんを診ることが主な仕事でした。ごくたまに，かかりつけの患者さんから依頼を受けて往診し，単にケアをしに行くことしか知りませんでした。実際に在宅で，皆さんと一緒に仕事をしていくって，歯科医師だと何をして良いのか全くわからないんですね。実際にJRSに参加したら，「ええ！こんなに皆さん，口の中がひどいの。」と驚きましたし，患者さんには「歯医者さんがうちに来てくれるんですね。」と驚かれました。そういう事態が一般的でなかったという点でとにかくお互いのことをお互いが知らないし。

ただ単に八方ふさがりっていうか，自分で在宅に目を向けるきっかけが全くありませんでした。それで，「連携連絡票が必要だ」という認識もないわけです。連携ができてないのではなくて，連携ということ自体がわからなかった。本当に初歩的な話で，「連携って何なの？」っていうのが震災前の気仙沼にいる歯科医の現状でした。私も歯科医師の立場としてそうだったので，実際に在宅医療福祉推進委員会ができて，歯科医師会代表で出席した際に，目から鱗っていう感じでした。異国の言葉を聞いたような感じでした。実際にケアマネさんが上手く連携がとれていないっていう事も知らなかったし，そもそもケアマネさんがどういうお仕事をする人なのかもわかっていないところもあったので。そこで，森田先生が委員長時代に「じゃあ，みんなで検討してみましょう。」って茨の道へのスタートだったわけですけど，そこから一つ一つ，見るのも涙，語るも涙っていうところに入っていくことになったわけです（笑）。

森田

これを考える時に，長い歴史があるなという感じがします。ある時期から医療介護福祉の連携と言われていて，確かに大事なことなんですけど。以前は医療と介護というのは，医療がやっていた時代がありました。村岡先生のお父様とか，私の父が診療所をやっていた頃は，いわゆる有床診療所でやるのは当たり前でした。半年や長い方だと20年間入院している方もおられました。病院で葬式を挙げることがあった時代が30年，40年くらい前まであった訳ですね。そういう意味で，医療と介護はそもそも一体のものなんですけれども，そうはいうものの専門化細分化の流れの中で，医療だけでは介護の細かいところまで予算的にも賄えないという状況はありました。今でこそ，訪問入浴があり寝たきりになっても入浴する事が出来ますが，以前はそういうことは考えられませんでした。寝たきりになったら仕方がないと。口腔ケアの発想もなかった。医療と介護は一緒になって病院内で実施していて，福祉は福祉で制度のもとでやっていた。それが，いわゆる専門分化，介護保険制度も出てきて，医療と介護が制度上分か

Profile　村岡正朗（むらおか まさあき）さん

岩手県盛岡市出身。昭和40年父親の転勤に伴い気仙沼市に転居。平成３年藤田保健衛生大学医学部卒業後，母校の医局に入局。平成10年故郷である気仙沼へ戻る。村岡外科クリニック院長。