

れた。先生方によっては、介護保険制度に批判的な先生もおられました。「今までやってきたことを何で否定するんだ。何で意見書を書かなければいけないだ。」と。その後、医療と介護がバラバラにやっていた時期もあった訳ですが、そのような中で震災がおきました。

色々な支援はありましたが、地域のことは地域でやっつけていかなければいけないという状況でしたので、圧倒的な人材不足がありました。先ほど、村岡先生もおっしゃられていましたように、震災前は、ケアマネジャーさんが介護者の方とかご家族と診察に同行し2時間3時間待って、要は医療系サービスの導入の必要性等について意見を書くにすぎない（笑）。しかも難しい確認ではなく、「なんだ、そういうことか。」となる。でも電話で聞くのは失礼だし、電話しても「なんだ?!」となったりして。震災によって、これはやはりなんとかしなくてはならないということになり、先ほどお話しにありました、地域医療委員会の下部組織として気仙沼・南三陸地域在宅医療福祉推進委員会というのが震災後に立ち上がりました。連携連絡票は、それだけですべての用件を終わらせるものではなく、いわゆる「アポ取り票」としての役割もあり、様々な案を練って頂き、改定を重ねて現在に至ります。専門性を高めながら、良い意味で医療と介護と福祉の垣根が低くなったと。そういう意味で、必要性に迫られて連携連絡票がで

きあがったというところはあるのかなと思います。

## 武田

薬剤師が在宅医療に関わるということ自体が、当時はそんなにありませんでした。特に気仙沼は難しいところだったのですが。なぜ、そこに参画しないのかと理由を尋ねると、「どうやったらいいのかわからない」というのが一番多かったんですね。先程、菅原先生がおっしゃったように、ケアマネジャーさんがどういう仕事をするかわからない状態だったんですよ。でも、少しずつ教えてもらいながらだと、やることのできるんですね。

連携連絡票があり、ケアマネさんと関わるうちに、「次はこういうことをしてください。薬剤師さんにはこういうことをして欲しいです。」と、様々な職種の方が何をやっているのか連携連絡票ですごく見えてきたので、とても良いことだったと思います。これがあるから、気軽にという訳ではないですけど、以前と比べれば参画しやすくなったかなと思います。

## ■ JRSやKNOAHの活動

### 築場

お話の中に、震災を契機にというお話がありましたが、JRSやKNOAH（ノア）についてももう少し教えていただけないでしょうか。

### 村岡

JRSというのは、震災の月の24日くらいから始まりました。震災の時は、津波でインフラは途絶えてしまったけれど、家は残っているという人は結構いらっしゃいました。普通だったら病院に行くけれども、道路が瓦礫で埋まっているから行けない。お年寄りの人達が来れないんだったら、元気な人間、すなわち医療者が行った方が手取り早いっていうので、医療救護班の中で、在宅を多くやっている先生が集まって始まりました。外部から来る人は3日、4日単位で替わっていくから、どんどん訳わからなくなっていく。そういうことはまずいから、できるだけ地元の情報を知っていて、状況をわかっている人間がいた方が良く我々が呼ばれたわけです。気仙沼はそれまで、訪問診療がそれほど普及していなかったもので、そういうことが出来るんだって初めて知った方が多かった。先程、菅原先生が話していたけれども、歯科が行くんだってことも、医者が行く



すが わら きょう  
菅原 恭さん

### Profile

宮城県気仙沼市出身。岩手医科大学歯学部卒業後、平成18年菅原歯科医院勤務。平成20年一般社団法人気仙沼歯科医師会理事(医療管理 地域保健担当)。東日本大震災を機に、訪問歯科診療を始める。