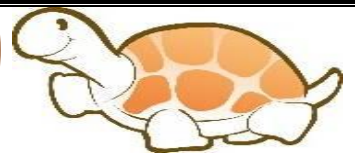




のこのこたより



令和 5年10月 第102号

社会福祉法人晃宝会

特別養護老人ホームあじさい園 宝

住所：奈良市南肘塚町99番1

電話：0742-24-0878 fax：0742-23-0373

「知る」ということ

ならしみんだより7月号は、更生保護の特集でした。当法人のボランティアさんである、更生保護女性会役員様より以前お借りした、奈良少年刑務所、寮美代子先生の本（2012年発行）を思い出しました。

「むじゃきに笑う。すなおに喜ぶ。ほんきで怒る。苦しいと訴える。悲しみに涙する。いやだなと拒否する。助けてと声に出す。日常の中にあるごくあたりまえのこと。そんなあたりまえの感情をあたりまえに出せない子供たちがいます。感情はうっ屈し、ためこまれ、抑えきれないほどの圧力となり、爆発した時に、不幸な犯罪を、ひきおこしてしまします。その原因は、さまざまで、その子自身の性質だけでなく、家庭や学校の環境、社会環境などが、複雑にからまっています。どこかひとつでも、助けになるところがあったら、理解してくれる人がいたら、ためこまずに、少しずつ思いをはき出せたら、もしかしたらその犯罪は、防げたかもしれません。被害者を作ることなく、彼らは、犯罪人にならずにすんだでしょう。今、日本の刑務所に、収容されている人の40%が、再犯者であり、受刑者の更生は、私達自身の安全を、守ることにつながる。奈良少年刑務所の約700名は、犯罪傾向の進んでいない若い世代、ここで彼らが再教育され、一人も刑務所に戻ってこないければ・・・犯罪そのものは、憎むべき行為であり、被害者の無念や、そのご家族の心の傷は、計りしれない。償いきれるものではない。犯罪を犯すのは個人だ。その個人に責任は帰せられて、然るべきである。しかし、社会が犯罪者を作っていることも事実である。犯罪者を作らない社会にしなければ、犯罪のない安全な社会は実現しない。更生のための教育、心のケアをする人、職業訓練指導者、民間ボランティアと、さまざまな形で、受刑者の更生に、協力している。しかし、本当の意味での、元受刑者を支えてくれる人は多いが、一般社会ではいまだタブー視される傾向があることも否めない。」
7月号の奈良市長コラムには、「その人の成育理念や、背景を含めて向き合うことが、再犯防止や立ち直りには欠かせない。保護司、更生保護、女性の取り組みに、関心をよせて下さい」とありました。まずは「知る」ということから始めたいと思います。

GHのご家族様(エステの先生)によりますハンドマッサージを開催いたしました。「大変気持ちよかったわ」とお喜びいただきました。



大人気の手作りのサラダ巻きを会話を楽しみながら美味しく召し上がられました。



第二回 GHの運営推進会議を開催「認知症の理解」をテーマに研修させていただきました。



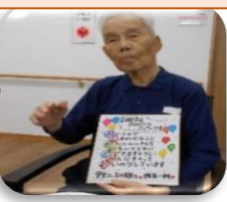
本末浩司先生(けんどう倶楽部)によります健康体操が開催され、多くのご利用者様が参加され、気持ちの良い汗を流されました。



10月の行事予定

- 16日:あじさいサロン 14:00
- 20日:誕生日会 15:00
- 24日:防災訓練 11:10
- GH防災訓練 14:00
- 26日:選べる献立の日(昼食会)

GHのスタッフと一緒にケーキ作りをしました。ご利用者様は、果物を切って飾り付けたり、生クリームを塗ったりと、慣れた手つきで仕上げてくださいました。



手作りのお誕生日カードのプレゼントと一緒に記念撮影をしました。



いつもご協力、ご支援ありがとうございます。新型コロナウイルスの影響により、ご家族様の面会を制限させていただいており、大変ご迷惑をおかけしております。面会制限の緩和ができればご案内させていただきます。

第78回 医科と歯科の連携が進む現代の医療

手術やがん治療の前にお口の健康状態をチェックするのが当たり前、
医科歯科連携が手術や抗がん剤の治療効果を高めています。

医科と歯科の連携治療が成果を上げ始めています。手術や抗がん剤治療の前後に、口の中の清掃などを行う「口腔健康管理」の取り組みが広がり、治療後の合併症や副作用を減少させています。さらには入院日数の減少にも貢献しており、より一層の普及が期待されています。

がんの治療中には抗がん剤の治療では副作用で免疫力が低下し、虫歯や歯周病が悪化しがちです。さらに口内の細菌による感染症によって、がん治療そのものに悪影響が生じることもあります。外科手術においても、口の中の細菌によって、手術後の傷の感染や肺炎などの合併症を起こす可能性があります。そのため、治療前後の口腔機能管理が一部の医療機関で導入されるようになりました。それらの結果についてまとめた報告によると、口腔機能管理を行った場合には、手術後の合併症がおよそ4分の1まで減少することが確認されました。入院日数も胃がんで約10日、その他の疾患でも軒並み減少することがわかりました。

これらの結果を受けて、厚生労働省は2012(平成24)年から周術期口腔機能管理を保険適用して、対象を少しずつ増やしてきました。

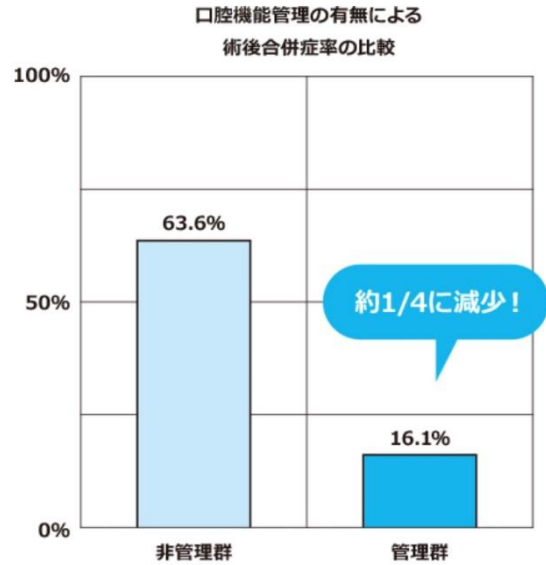
現在ではのどや舌のがん、手術後に肺炎を起こしやすい食道がんの手術から、脳卒中や人工関節置換術などの手術に至るまで対象は多岐に広がっています。また手術のみならず口内炎の発症率が高い抗がん剤を服用する患者も対象とされています。

特に抗がん剤治療では口腔機能管理が必要とされることが多いため、医科と歯科の連携が今後さらに求められていくと考えられています。

がん手術を受けた患者50万人以上を対象に、

歯科医師による口腔機能管理の有無と手術後の肺炎発症率と死亡率の関係を調べる解析が東京大学で行われました。その結果、高機能管理を受けた患者は受けていない患者と比較して、肺炎の発症率が3.8%から3.3%低下し、手術後30日以内の死亡率は0.42%から0.30%に低下しました。がん手術前の患者に対する歯科医師による口腔機能管理によって、手術後の肺炎発症率と死亡率を減少させることがわかりました。

手術後の合併症が減少する



上の図は、がん患者さんを対象に、手術前に口腔機能管理を行った方と行わなかった方とを比較した結果、行った方は術後合併症が約1/4に減少したことを示しています。

大田洋二郎 歯界展望 (2005) 106(4): 766-772.を一部改編

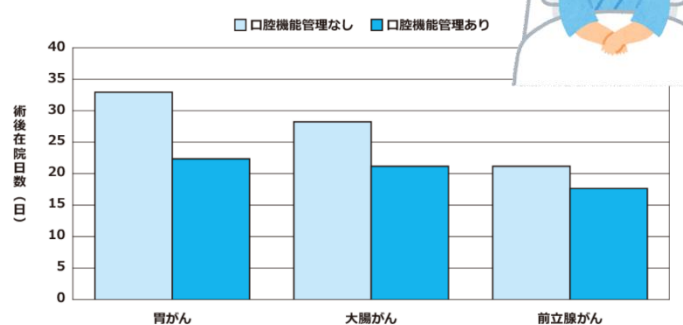
これらを受けて、厚生労働省は2012(平成24)年から周術期口腔機能管理を保険適用して、対象を少しずつ増やしてきました。現在ではのどや舌のがん、手術後に肺炎を起こしやすい食道がんの手術から、脳卒中や人工関節置換術などの手術に至るまで対象は多岐に広がっています。また手術のみならず口内炎の発症率が高い抗がん剤を服用する患者も対象とされています。

特に抗がん剤治療では口腔機能管理が必要とされることが多いため、医科と歯科の連携が今後さらに求められていくと考えられています。

がん手術を受けた患者50万人以上を対象に、

歯科医師による口腔機能管理の有無と手術後の肺炎発症率と死亡率の関係を調べる解析が東京大学で行われました。その結果、高機能管理を受けた患者は受けていない患者と比較して、肺炎の発症率が3.8%から3.3%低下し、手術後30日以内の死亡率は0.42%から0.30%に低下しました。がん手術前の患者に対する歯科医師による口腔機能管理によって、手術後の肺炎発症率と死亡率を減少させることがわかりました。

入院期間が短縮される



上の図は、がん患者さんに対して手術前と手術後に口腔機能管理を行った場合、行わなかった方と比較して、入院日数が短縮したことを示しています。

大西徹郎 看護技術 54 (2005) を一部改編