

平成29年度老人保健健康増進等事業

那賀イ〜と、
つながる・みまもる
プロジェクト フォーラム

プログラム・抄録集

日時 2018年1月21日（日）

13:00～15:00

会場 那賀町地域交流センター

プログラム (13:00~15:00)

主催挨拶	徳島大学病院長	永廣 信治
来賓挨拶	那賀町長	坂口 博文 氏
	四国厚生支局長	鯨井 佳則 氏

13:15 開始(各 20 分)

講 演	1. <u>ロコモは寝たきりへの第一歩</u>	徳島大学病院副病院長 (医師)	加藤 真介
	2. <u>高齢期を楽しく過ごす「口の健康管理」</u>	徳島大学大学院教授 (歯科医師)	市川 哲雄
	3. <u>在宅における口腔ケアと訪問看護～最後までおいしく食べるために</u>	徳島大学大学院教授 (保健師)	岩本 里織

全体質疑応答(5分)

座長 徳島大学病院長 (医師) 永廣 信治

———休 憩 (10 分) ———

14:30 開始(20分)

プロジェクトの概要と成果報告

徳島大学大学院教授 (研究代表者) 白山 靖彦

終了挨拶・まとめ(10分)

相生包括ケアセンター長 (医師) 濱田 邦美

講 演

1. ロコモは寝たきりへの第一歩

講師 加藤 真介 徳島大学病院 副病院長・医師

——— 講師プロフィール ———

昭和 34 年 徳島市生まれ

昭和 59 年 徳島大学医学部医学科卒業

リハビリテーション科・整形外科専門医



骨・筋肉・関節・せばねと、それを動かす神経をあわせて「運動器」と呼びます。運動器は全身の健康のためには、とても大事な臓器です。車に例えると、運転手（脳）がどこかに行こうとして、ガソリン（胃腸）と空気（肺）を使ってエンジン（心臓）を動かしても、車体やタイヤ（運動器）がなくては車は走らず、目的地には着けません。

高齢になり運動器の健康が損なわれて介護が必要となった状態を、ロコモティブシンドローム（ロコモ）といいます。ロコモになると動きにくいだけでなく、心臓、肺や胃腸にも悪影響をおよぼし、全身の健康状態がさらに悪くなります。

骨や筋肉の健康は、普段からしっかりと食べて、適度な運動を続けていれば保つことができます。関節の軟骨やせばねの軟骨（椎間板）は、いったん傷んでしまうとサプリなどを飲んでも治りませんが、普段からの注意は効果を発揮します。さらに、整形外科の手術が発達していますから、関節やせばねの機能がひどく損なわれても、手術でかなり取り戻すことができます。普段から運動器の健康に気をつけて、からだ全体が元気であれば、いまでは 90 才であってもほとんどの整形外科の手術を受けることができます。

このように、ロコモは万病のもとですが、日頃から少しずつ気をつけているだけで運動器の健康は保てます。今回は、ロコモについて説明し、ロコモにならないための注意についてお話しします。

2. 高齢期を楽しく過ごす「口の健康管理」

講師 市川 哲雄 徳島大学大学院 教授・歯科医師

講師プロフィール

昭和58年徳島大学歯学部卒業，昭和62年徳島大学大学院歯学研究科博士課程修了（歯学博士），昭和62年徳島大学歯学部助手，平成2年徳島大学歯学部附属病院講師，平成2年Massachusetts Institute of Technology, Visiting scientist，平成9年徳島大学歯学部教授，平成15年徳島大学学長補佐，徳島大学留学生センター長，平成23年徳島大学歯学部部長，現在、日本学術会議会員、(公社)日本補綴歯科学会理事、(一社)日本老年歯科医学会理事など



100歳長寿の方にその秘訣を聞くと、「食べること」、「しゃべること」を上位にあげられています。認知低下防止には「よく噛むこと、30回噛みなさい」ということをしばしば聞きます。また、高齢者の死亡原因の3位には肺炎、誤嚥性肺炎があげられており、口をきれいにすることが重要だと言われてきています。最後まで、自立し、自分の力で食べること、排泄することは人間の尊厳と深く関わっております。

高齢期を楽しく過ごすには、口に関係する機能が大きく関わっております。私は「口の健康管理」を以下の3つに整理しています。

まず一つ目に、口をきれいにしやすく、よく使うために、歯科医院で口の環境を整えていただくことです。口の環境を整えれば、毎日のケアがしやすく、食事もしやすくなりますし、堂々と笑顔もつくり、会話ができます。

二つ目に、歯磨き、うがい、義歯洗浄をこまめにし、口をきれいにし、保湿していただくことです。せっかく歯科医院で整えた口の環境も、毎日の手入れを怠ればあっという間に悪くなってしまいます。また、このお手入れが、口や手先の刺激にもなりますし、肺炎の原因となる細菌もインフルエンザも少なくすることができます。

三つ目に、よく噛んで、よくしゃべっていただくことです。これは30回噛んでくださいというより、一回に口に入れる量を少なくし、ゆっくり噛んでいただき、できるだけ家族、お友達と一緒に食事することです。

高齢者の健康管理は「運動と食事」と言いますが、私は「口の健康管理」も忘れずにし、口を使ってください」と言っております。

3. 在宅における口腔ケアと訪問看護 ～最後までおいしく食べるために

講師 岩本 里織 徳島大学大学院 教授・保健師

講師プロフィール

所属：徳島大学大学院医歯薬学部研究部(地域看護学分野)・教授・保健師 職歴：愛媛県の保健所にて、保健師として農山村地域の保健活動に従事後、大学において保健師・看護師に関する教育・研究に従事 研究：コミュニティにおけるケアリングに関する研究や、多職種連携に関する研究、保健師の活動技術に関する研究など 専門分野：公衆衛生看護学、地域看護学



口腔ケアは、単に「口の中をきれいにすること」だけではなく、口腔が持っている本来の機能を蘇らせ、「食べられる口をつくる」ことを目的としています。在宅で療養されている方々にとっては、時には、生命を左右する問題にも成り得ます。

要介護の高齢者における口腔内の特徴として、口腔機能の低下、咀嚼（噛む力）や嚥下（飲み込む力）の低下、唾液の分泌の低下、齦歯（虫歯）や歯周病などがあります。また、ご自身で口腔ケアができない場合、口腔内の清掃が不十分になり口臭や舌苔などの問題も生じます。‘汚い口’‘動かない口’では、食事をおいしく味わうことや、会話を楽しむことができません。食欲不振の療養者の方に、口腔内の状態を把握し必要な口腔ケアをすることで食欲が戻ったという報告や、誤嚥性肺炎（飲み込む力の低下により食物や唾液が肺内に誤って入り肺炎を起こすもの）を繰り返す方に、口腔ケアを導入した結果、肺炎での入院が減少したという報告もあります。このように、在宅で療養をされる方にとって、口腔ケアは非常に重要なのです。

しかし口腔の問題は、身体的な問題に比べて軽視されやすく、口腔ケアは後まわしにされやすい傾向があります。ご家族の方ももちろん、訪問看護師や在宅の療養者に関わる多職種が口腔ケアの重要性を認識し、歯科医師・歯科衛生士などの口腔の専門家と連携しながら、在宅での口腔ケアに取り組んでいくことが重要です。

介護保険における口腔関連サービスでは、居宅サービスに歯科医師や歯科衛生士による口腔清掃の指導、摂食・嚥下訓練が「居宅療養管理指導費」として、歯科衛生士、看護師等による口腔清掃の指導や摂食嚥下訓練が「口腔機能向上加算」として位置づいています。このような在宅サービスをうまく活用して、在宅で療養をされる方が最後まで口からおいしく食べられるような口腔ケアをしていけるとよいと思います。

プロジェクトの概要と成果報告 「ICT で地域包括ケアシステムをつくる」

講師 白山 靖彦 徳島大学大学院 教授・研究代表者

講師プロフィール

三重県福祉行政で勤務する傍ら、川崎医療福祉大学大学院で医療福祉学博士(Ph. D)を取得。その後、静岡英和学院大学人間社会福祉学部(准教授)に勤務後、2011年徳島大学大学院医歯薬学研究部地域医療福祉学分野教授、現在、徳島大学歯学部副学部長/徳島大学病院長補佐 併任。専門は医療福祉学であり、特に高次脳機能障害(cognitive dysfunction)に関する研究に従事。現在では徳島県地域包括ケア推進会議委員や学会(ToCCS)の代表幹事を務め、県・市町村行政とも連携し、徳島県版包括ケアのあり方を探求。



那賀町は、県内2番目の面積を有するものの、その95%は山林であり、残り5%の河川周辺に住居が点在する中山間地域です。高齢化率も46.6%となり、いわゆる地域の限界化も今後懸念されています。また、要支援・要介護高齢者(以下「要援護者」)は、892人であり、地域での見守りと、支援する医療・保健・福祉・行政関係者の連携が益々必要となっています。しかし、東西に80キロ余もある那賀町では、その都度専門職が集まり、地域ケア会議を開催するのは困難であることを承知しています。

そこで、徳島大学・大学病院では、すでに相生包括センターを中心にすでに稼働しているICTを活用した「みまもるくん」というシステムに着目し、個人情報のセキュリティをより強固にし、さらに口腔や栄養といった要素を取り入れた「新・みまもるくん」を本プロジェクトにて開発しました。このプロジェクトは、平成29年度老人保健健康増進等事業の「中山間地域の地域包括ケアシステム構築における食支援連携促進に資するICT利活用に関する調査研究事業～那賀イ～と、つながる・みまもるProject～」からの助成を得て実施しています。

システム全般の充実はもちろん、「いまの状況を即座に伝え、多職種で共有できる」タイムライン機能を新たに加えました。これにより、専門職の方々はどこにいても担当の要援護者の方々の様子を知ることが可能となりました。今後は、「住み慣れた地域で住み続ける」という地域包括ケアシステムの深化・推進にいっそう寄与し、那賀町のみなさまが災害時やなんらかの緊急事態に陥ったとしても安心して、医療・介護が受けられるようになると期待しています。

終了挨拶・まとめ

浜田 邦美 相生包括ケアセンター長

那賀町における地域包括ケアの歴史は古く、平成6年から、保健医療福祉の各分野を連携したチームを結成し、組織的な会議(ケース検討会や施策会議)を着実にやり始め、以降、地域包括ケアの実践に取り組んでかれこれ20年以上になります。前例や流行に囚われることなく、常に予防目線に軸足を置き、目の前にある課題解決に取り組んできました。道中、介護保険制度が始まり、また平成の大合併もあり、いいとき悪いときもありながら、医療費や介護保険料の高騰抑制や、成人病死亡率の低下などの良い成績を出すことにも成功しました。最近では、ICTという文明の進化を上手く利用し、クラウドを用いた地域包括ケアネットワークシステムを作り、広面積VSマンパワー不足という逆境を打破する努力もしました。そして今年度は、厚労省と徳島大学の絶大な支援を得て、口腔ケアという、地域包括ケアにアプローチする新たな武器を得ました。今年度は、まだ助走段階ではありますが、今後ブレイクし、さらなる包括ケアの充実に繋がることを、希望的観測としています。この度は、大変お世話になり誠にありがとうございました。

後援/徳島県地域包括ケアシステム学会