

第11回

---

杉浦地域医療振興賞・  
杉浦地域医療振興助成  
報告集 2022.7

Journal of  
The Sugiura Memorial Foundation  
Vol.11 July 2022



## 第11回

---

# 杉浦地域医療振興賞・ 杉浦地域医療振興助成 報告集 2022.7

Journal of  
The Sugiura Memorial Foundation  
Vol.11 July 2022

## CONTENTS

- 4 ● 御礼とご挨拶
- 5 ● 第11回杉浦賞 (杉浦地域医療振興賞)
- 18 ● 第11回杉浦助成 (杉浦地域医療振興助成)
  - 19 ● 研究分野 (8件)
  - 29 ● 活動分野 (7件)
- 前年度 (第10回) 杉浦助成対象の成果報告
  - 37 ● 研究分野 (7件)
  - 53 ● 活動分野 (9件)
- 72 ● 第10回杉浦賞・杉浦助成授与式フォトスケッチ
- 73 ● 公益財団法人杉浦記念財団 役員・評議員一覧

## 御礼とご挨拶



公益財団法人 杉浦記念財団  
理事長 杉浦 昭子  
評議員会長 杉浦 広一

お蔭様をもちまして、杉浦地域医療振興賞（以下「杉浦賞」といいます。）、及び杉浦地域医療振興助成（以下「杉浦助成」といいます。）は第11回となり、北海道から沖縄までの全国各地から、杉浦賞には39件、杉浦助成には87件の応募をいただきました。応募いただきました皆様に、この場を借りて御礼を申し上げます。

審査委員、選考委員の先生方の厳正な選考の結果、杉浦賞に関しては3件、杉浦助成に関しては研究分野8件、活動分野7件の計15件を選定させていただきました。

残念ながら選に漏れた中には、優れたものも多く、審査・選考いただいた先生方にはたいへんご苦労をおかけいたしました。併せて御礼申し上げます。

本報告書では、今回の受賞のご紹介と第10回杉浦助成対象の成果報告も併せて掲載させていただきました。本報告書の内容が、地域医療・福祉のそれぞれの分野に広まり、進歩・発展し、そして、よりよい未来が築かれることを願っております。

## 当財団の設立経緯と趣意

私ども夫婦は、1976年12月、医薬品・健康食品・化粧品・日用品の販売、及び処方せん調剤を目的として薬局を愛知県西尾市に開設して以来、「地域のかかりつけ薬局」を目指しスギ薬局を育てて参りました。

幸運にも、皆様の多大なるご支援を賜り、たくさんのお客様・患者様にご利用いただける企業に成長させていただきました。（2022年2月末現在 1483店舗、売上高6254億77百万円）

そのスギ薬局グループが創業35周年を迎えた2011年9月1日に、それまでのご支援に社会貢献という形で少しでもお応えしたいとの思いから、杉浦広一・杉浦昭子を設立人として「一般財団法人杉浦地域医療振興財団」を設立いたしました。そして2015年7月1日に公益認定を受け、名称を「公益財団法人杉浦記念財団」に改めました。

これを機に、引き続き地域包括ケアシステムの実現に向けて活動する個人・団体を支援する活動を継続することに加え、認知症問題や介護予防の分野でも、幅広く社会のお役に立てる活動を推進して参ることにいたしました。

今後とも、皆様のご指導ご鞭撻をいただきながら、一つひとつ実績を積み重ねて参りますので、引き続きご支援のほどよろしくお願い申し上げます。

# 第11回 杉浦賞（杉浦地域医療振興賞）

## 〔趣旨〕

地域医療を振興し、国民の健康と福祉の向上に優れた成果をおさめ、住み慣れた地域で安心して、その人らしく住み続けることを支援する活動を行った団体・個人の取り組みについて、その主体者である団体・個人を対象に表彰します。

地域医療に貢献をした人々の活動に光を当てることで、全国に活動の機運が広がること、また奨励、促進する環境を醸成することを目的とします。

## 〔選考基準〕

世の中全体が激動期にあるので、この褒賞の内容が羅針盤の役割を果たせるものであることが望ましい。その観点から以下の4点を選考の基準とします。

- 地域から全国への展開ができる内容であること。
- 長年にわたり地域のために貢献していること、あるいは、今後も継続性のある活動であること（論文の数などではない）。
- イノベティブなもの（地域医療の新しい仕組みづくりの提案）であり、今後広く公表する必要があること。

- 過去にも相応の実績を有すること。

## 〔選考対象〕

研究者、専門職（医師、歯科医師、看護師、薬剤師、介護福祉士等）、その他（自治体、NPO、ボランティア等）の方で、全国に波及する可能性を有する活動を行っている団体・個人。

但し、その活動が現在も継続しているものに限り、ます。

## 〔審査委員〕

審査委員長

**大島 伸一**

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 名誉総長  
日本福祉大学 常務理事

**秋山 弘子**

東京大学 名誉教授  
東京大学高齢社会総合研究機構 客員教授

**柴田 博**

桜美林大学 名誉教授  
一般社団法人日本応用老年学会 会長

**辻 哲夫**

東京大学高齢社会総合研究機構・未来ビジョン  
研究センター 客員研究員

**久常 節子**

元 公益社団法人日本看護協会 会長

※委員長を除いて五十音順／2022年6月現在

## 第11回 杉浦賞 受賞者

6

**団地を一つの大きな家族に**

株式会社ぐるんとびー 特定非営利活動法人ぐるんとびー

株式会社ぐるんとびー 代表取締役 菅原 健介

10

**東日本大震災後の心のケア**

～地域で取り組む多職種チームのキセキ～

特定非営利活動法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会

相馬広域こころのケアセンターなごみ センター長 米倉 一磨

14

**在宅で生活する医療的ケア児と**

その家族を支える多職種ネットワーク連携活動

e-ケアネットよっかいち 代表 宮崎 つた子

## 団地を一つの大きな家族に

株式会社ぐるんとびー 特定非営利活動法人ぐるんとびー

株式会社ぐるんとびー 代表取締役 菅原 健介



団地内にある介護事業所

### 要旨

神奈川県藤沢市のUR都市機構の団地の一部屋にある介護施設。239戸、約478人が住んでおり、高齢化率は60%を超える。人々が幸せに暮らすには、「住み慣れた地域で、人とつながりながら役割を持ち、自分らしく最期まで生き切る」ための仕組みが必要であると考え、その実現のために、「団地を一つの大きな家族に」というコンセプトを掲げ、スタッフも同団地に移住、地域住民として団地で共に暮らしている。高齢者のみならず、子どもたちや大人との多世代交流を通じた実践により、団地に引っ越してくる高齢者、シングルマザーが増えた。

また、団地に小規模多機能型居宅介護という24時間365日対応の介護サービスが入ることで、サ高住や特養に移動せず、住み慣れた地域で最後まで暮らすことができる。団地内での看取りは90%を超えた。このような取り組みは、日本国内はもちろん、高齢化の進むアジアでも展開できる可能性がある」と国内外で評価され始めた。

### 1. 背景と目的

活動のきっかけは、東日本大震災だ。震災前の私は、回復期リハビリテーション病院で理学療法士に従事していたが、震災を機にその仕事を離れて、母が代表を務めていた全国訪問ボランティアナースの会「キャンナス」の被災地支援チーム現地コーディネーターとして働き、そのまま災害支援活動を続ける道を選んだ。支援に訪れた宮城県石巻市では、社会のインフラが津波に流され、既存の仕組みの多くが機能不全に陥っていた。友人を失い嘆く人。家や仕事を失い、生活の不安に押しつぶされそうな人。家族を失くし、自分だけ助かったことを責める人。そこには不安や悲しみがあふれていた。

そんな状況の中で、人を救ったのは人とのつながりだった。お互いの助け合い、声のかけ合いが、生きる希望を支える大きな力であり、その原点はご近所同士の助け合い、お互いへの思いやりだった。人のつながりの弱い地域では多くの支援を必要とし、地域コミュニティを活性化する仕組みの必要性を痛感した。同時に、災害支援活動のように寄付や補助金による活動にも限界を感じた。地域をつなげるハブとして、集合住宅に介護保険事業である小規模多機能型居宅介護を入れることで、平時から安定的に地域コミュニティの活性化につながる拠点がつくれると感じた。拠点施設としての役割と様々な世代の交流の両方の実現を目指し、「団地を一つの大きな家族に」というコンセプトでスタートした。

団地の一部屋を活用したものは既存にないモデルであり、地域や他の事業者に理解されるのは難しかった。しかし、「常にこれが正し



UR都市機構パークサイド駒寄団地

いという正解はない」という対話の精神を基礎に仲間、地域の人と挑戦を続けている。また、「団地を一つの大きな家族に」という共同体としての意識や、対話という考え方については、代表である菅原が中学・高校時代を過ごしたデンマークでの影響が大きい。社名である『ぐるんとびー』も、デンマークの社会教育の父と呼ばれ、対話による相互作用の重要性を唱えた『ニコライ・F・S・グルントヴィ』に由来しており、日本の文化にデンマークの教育などを取り入れながら、『ほほど幸せな毎日に感動できる豊かなつながりがある街をつくる』という夢に向けて活動している。

## 2. 活動内容と成果

### 1) 団地内での看取り率は90%

小規模多機能型居宅介護に看護師がおり、加えて、隣のマンションの1階にある看護小規模多機能型居宅介護や訪問看護ステーションと連携することにより、24時間365日切れ目のないケア（介護・看護・リハビリ）を状況に応じて提供することができるため、団地内での看取り率は90%を超える。

また、ぐるんとびーでは本人の“やる気”“強み”を引き出すケアを実践。「畑仕事がやりたい」「料理がしたい」など、本人が持っている生きる希望をケアに取り入れている。介護者が住民として共に暮らしている信頼関係と安心感そのものも“ケア”として機能し、要介護度の改善にもつながっている。

## ぐるんとびー企業ミッション

関わる誰もが「人生の小さな幸せ」を積み重ねるために。

### “その人らしさ”を認め、みんなの人生を最大化する

あなたは価値ある大切な人です。同じようにあなたと関わる誰もが価値ある人生の主人公であり、学ぶべき者です。私たちは全ての人生を尊重します。

### Always Valuable Why for Everything.

本当に正しいが分からない世の中だから、つねに前向きに、建設的に「誰かの（あなたの）当たり前」に疑問を持ち柔軟な発想で乗り越えます。

### チャレンジと実行の共有を大切にし、公平に評価する

目の前で困っている誰かのためにリスクを背負ったチャレンジと実行が世の中を良くすると信じます。その共有を大切にし、公平に評価します。

### 地域社会は子どもと大人の相互学習の場として活用する

人生は学びの連続です。地域社会での世代や生活環境、仕事内容や価値観が異なる人と人の多様な交流を活用して、豊かな人間形成を目指します。

### みんなが気持ちよく働き、助け合える環境を作る

働くみんなの人生も最大化するため、お互いを尊重し合い、精神的にも、身体的にも、物理的にも安心して、心地よく過ごせる職場環境を作ります。

### 生活を支える専門家として向上心を持ち、粘り強く成長する

生活（人生）を支える専門家として、介護や医療、福祉の専門性の向上はもちろん、ひとりの人間として学び、謙虚な姿勢で成長を続けます。

### 人との“つながり”が生む人生の豊かさを応援する

小さな私たちの力だけでは解決できない問題が地域社会には山積みです。人との“つながり”が価値ある人生を作ると信じて、その機会を応援します。

ぐるんとびー企業ミッション

## 2) UR団地を活用した新しいコミュニティづくり～多世代交流、地域活性のハブとしての機能～

認知症や精神疾患のある高齢者をはじめ、若者、子育て世代の夫婦、シングルマザーなど、4年間で21世帯、39人が団地に引越し、共に暮らしている。スタッフと認知症のある高齢者や、地域のシングルマザーと認知症のある高齢者のルームシェアをマッチングすることで、要介護高齢者である前に、同居するおじいちゃん・おばあちゃんという認識で関わるできるようになった。

また、ぐるんとびーは団地の自治会とも福祉事業提携をしており（自治会パンフレットにも明記されている）、自治会公認の介護事業所、防災拠点にもなっている。生活と福祉の壁がなくなり接続されることで、スタッフやぐるんとびーを通じて地域活動に興味を持った若手が次々と自治会役員となることで、平均年齢76歳が40歳に下がるなど、自治会役員の若返りが実現、



団地内でルームシェアをする二人

自治会の持続可能性が向上した。

### 3) 低コストで展開可能

ぐるんとびーを整備する費用は約450万円。公募による助成金も使っていない。大きな介護施設をつくる必要がなく、視点を変えると同集合住宅内の239戸の部屋すべてがサービス付き高齢者住宅としても機能することが可能である。

#### 【うまくいかないことを大切にする】

私たちは、福祉を健康改善の目的ではなく、まちづくりの観点から「団地を一つの大きな家族に」というコンセプトを掲げ活動に取り組んだ。これが成功した要因であると考え。収益事業としての福祉サービスではなく、あくまでも住民の互助活動をサポートする機能として既存の介護制度を活用した。それがない場合は生み出し、地域の隙間を埋めていった。

その結果、介護だけでなく、自治会活動や子育て、障がい、待機児童、不登校支援などの活動に広がり、そういった悩みを抱える人を支えることができています。半面、「住まいに介護が入ってくるな!」「株式会社なぜ地域活動をしているのかわからない」「団地を乗っ取ろうとしているのではないか」など一部の住民からの反発があり、株式会社とは別に、特定非営利活動法人ぐるんとびーを設立し、周囲が理解しやすい枠組みもつくれた。

教訓として既存の方法論に捉われず、「常にこれが正しいということはない」という対話

を社内外問わずに粘り強く繰り返す。目の前の人にとって、よりよく生きるとは何かを考え行動すると、時には利用者や家族、スタッフや地域住民と衝突が起こる。一人ひとりの“ほどほど幸せ”な暮らしのためには、“ほどほどの不都合”も相互に譲り合い、のみ込む必要もある。失敗や衝突を恐れず、ぶつかっても怒られても、チャレンジを諦めないということが重要であるとわかった。

「健康、安全」ではなく「ほどほど幸せ」を目標とする意識も大切だ。健康や安全に偏りすぎると、生きる意欲が削がれていく。自分の人生を自分で決定できることは、人々が役割を持ち自分らしく暮らしていけることにつながっている。

私たちの取り組みの新規性は、すでにある団地の一部屋を小規模多機能施設として運営することで、住み慣れた地域でこれまでの絆を保つことができるということである。コストも、有料老人ホームや特養等の施設を新設するより格安である。

新たな切り口として、住民と企業が一体化して生活に溶け込むように福祉を提供する。介護する側、される側という枠組みを超えて「一住民として」居住する集合住宅を目指した。スタッフ約10名が住民として暮らし、一人の家族・隣人としてケアを実践し、その人の人生の物語に関わっている。地域の隙間を埋めるための小規模事業「まちかど」として、



自治会と共催の団地の八百屋



楽しく生きる!が人の“強み”を引き出す～ぐるんとびーでのケアの日常～



御用聞き、健康相談、司法書士相談、ママさんの産後リハビリ、子どものスポーツトレーニング、防災活動、八百屋、葬儀まで行う。その取り組みが各種メディアや国内外での評価※注につながっている。

### 【予算と財源】

開設コストは通常の小規模多機能型居宅介護事業所に比べて、6分の1程度と非常に安価である。初期コストは総額450万円(住宅改修費30万円、スプリンクラー等の消火設備370万円、テーブル・椅子等の必要備品50万円)。

毎月の売上概算：686万0787円／同経費概算：606万5160円／同利益：79万5627円／利益率：11.6%、と持続可能性が高く、飲食をはじめとした他の事業と合わせることで、さらに安定した運営が可能になることがわかった。

### 3.まとめと展望

私たちは、『団地を一つの大きな家族に』というスローガンを掲げ、設立から7年間、つながりの中でほどほど幸せを感じられる街づくりを目指してきた。団地をうまく活用することで、多世代の交流が生まれた。健康のために努力するのではなく、やりたいことや役割を通じて社会に参加していることで最期まで自尊心を持ち、ほどほど幸せに暮らしていける。

また、高齢になっても“いきいきと生きる姿”を次の世代に見せていくこと、弱っていく姿を見せていくこと、団地で葬儀を行いながら生と死を切り離さずに、あたりまえに死んでいく姿を子どもたちや地域で共有していくこと自体が、地域での次世代への生きる教科書だ。そして共に暮らすことを通じて起こる衝突、対話そのものが生きた学びになり、社会教育の学び舎にもなっている。これからは他の地域やアジア地域で



団地の子どもたちも自由に出入り



認知症の母をベッドに固定する手錠

の展開も視野に入れながら活動していくなど、活動を広げていきたい。

#### ●暮らしの中のハイパーレスキュー設立へ

8050問題などと取り上げられるように、介護保険で支えられない現実と向き合うことも少なくない。

団地というコミュニティについては、上記のような一定効果は実証できた。ただ、理想だけでは支えられない現実がある。ぐるんとびーは災害支援から派生した団体であり、上記の取り組みの他にも24時間365日対応の看護やケア職によるレスキュー活動をしている。土日でケアマネジャーや包括支援センターに連絡がつかないが困窮している家庭からのSOS。介護保険制度の限度額では到底サポート量が足りず、虐待につながっている家庭の支援を続けてきた。

ある一定の人口に対して消防署が設けられ、人口10万人に対して通常の消防隊活動を超えた『ハイパーレスキュー』の設置が義務付けられているように、今後は介護事業所だけではなく、公益性のあるケアのプロによる『暮らしの中のハイパーレスキュー』が必要だ。現状、ぐるんとびーのボランティア活動として対応している“制度を超えたケアのレスキュー”についての活動も拡大していく。

誰もが“ほどほど幸せ”に暮らせる地域社会に向けてトライ&エラーを繰り返しながら、これからも活動をしていく。

※注) 2020 Healthy Aging Prize for Asian Innovation Awards (第1回アジア健康長寿イノベーション賞国内最優秀賞・アジア準大賞)や第8回高齢者ケアイノベーション賞2020アジア太平洋最優秀ケア施設、2018・2021かながわ福祉サービス大賞受賞

# 東日本大震災後の心のケア ～地域で取り組む多職種チームのキセキ～

特定非営利活動法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会  
相馬広域こころのケアセンターなごみ センター長 米倉 一磨



## 要旨

福島県相双地区は、東日本大震災と東京電力福島第一原子力発電所事故によって甚大な被害を受け、約10万人の住民が避難を強いられた。震災直後は、急性ストレス反応やPTSD(心的外傷後ストレス障害)が見られたが、想定していなかった避難の長期化やそれに伴うコミュニティの分散によって事態は深刻化した。相双地区では入院可能な精神科病院が、避難に伴う閉鎖により5病院から1病院に減少したため、入院医療に頼らない予防的な介入が求められる。

このような状況下、「NPO法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会」は、高齢者やひきこもり、精神障害者(含：未治療、治療中断者)などを対象に生活支援を行い、当事者やその家族、関係機関をはじめ多くの住民から相談を受けている。現在まで、看護師、精神保健福祉士、作業療法士などの多職種チームがあらゆる健康・生活問題に対する支援を行ってきた。しかし、訪問や集団活動など多岐にわたる活動を協働して行うことには多職種ゆえの困難もあった。そして、被災地支援の大義名分や、支援者自身が被災者であることもチームの持続を困難にした。現在はこの壁を乗り越え、従来では支援が困難な制度の隙間にも介入できるチームとなっている。

## 1. 背景と目的

### 1) NPO法人の設立に向けて

東日本大震災(以下、震災)後の相双地区の精神科医療の状況を踏まえ、早い段階から全国の有志によって復興・再生の方向性や計画が話し合われた。2011年5月には、この場に福島県立医科大学の心のケアチーム(災害後の精神科医療チーム)の関係者や、全国の医療保健福祉の有識者も加わって、新しい動きをつくっていかうという提案がなされた。

2011年6月12日には、「相双地区の新しい精神科医療サービスシステムの構築を考える会」が開催された。この会では、地域の現状についての報告とともに問題提起がなされ、さらに全国で実施されているアウトリーチ型の医療福祉サービスシステムについて共有した。そして、相双地区にも訪問サービスを行うアウトリーチ主体の施設の設立と、精神科医療・保健・福祉の復興、再生を目標に掲げ、「相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会」(以下、なごみ)が発足した。その後、「相馬広域こころのケアセンターなごみ」が、NPO法人立ち上げ



2011年5月 有志による話し合い(福島県相馬市にて)

後の運営母体となっていくことが確認された。活動開始にあたり急遽、看護師、作業療法士、相談員の計6名が集められ、2012年1月より相馬広域こころのケアセンターなごみがスタートした。

運営資金は、福島県の委託事業である精神障害者アウトリーチ推進事業(震災対応型)であり、2012年4月からは、「ふくしま心のケアセンター」より「相馬方部センター」の委託も受けて運営していくことになった。支援の継続を図るため、2014年には「訪問看護ステーションなごみ」を、2015年には相談支援事業所、地域活動支援センターをそれぞれ設立した。

## 2. 活動内容と成果

### 1) 仮設住宅での活動

震災前の相双地区北部では、精神科の医療機関として南相馬市内に3つの診療所と2つの病院が存在した。ところが、東京電力福島第一原子力発電所事故(以下、原発事故)の避難指示の影響で、すべての医療機関が休止となり、患者の一部に服薬を中断して症状が悪化する者が出てきた。また、応急仮設住宅(以下、仮設住宅)では、見守りのための巡回や住民の健康調査が行われたことにより、問題を抱える家族の相談が急増した。大規模災害後、中長期的に行われる心のケアは、災害による急性ストレス反応に加え、元々ケアが必要な脆弱性を持つ住民も対象となる。支援者が減少したこの地域で、いかに早期かつ柔軟に介入できるかが課題となった。

避難せざるを得ない暮らしは、見ず知らずの土地や人、狭い居住空間などによりストレスフルな生活環境にあった。また、震災を機に仕事を退いた方、役割を失った方、高齢者や障害者などの社会的弱者は孤立するリスクが高まった。

なごみは、多くの支援機関から要支援と判

### 2021年度の支援実績

	相馬広域 こころのケア センターなごみ	訪問看護 ステーション なごみ	訪問看護 ステーション (アウトリーチ事業)	相談支援 事業所 なごみCLUB	地域活動支援 センター なごみCLUB
訪問、来所、電話、手紙などの個別支援の件数(実人数)	1839 (181)	2357 (122)	4133 (44)	488 (40)	-
集団支援回数(延べ人数)	41 (266)	-	-	-	234 (1036)
関係団体への事業協力等(回数)	48	-	-	-	-



仮設住宅での健康教室

断された方の情報を得て、個別訪問を実施した。同時に避難先でサロンを開催し、住民同士の交流とオープンな相談の場を提供した。また、震災で死別を経験した方や津波や原発事故で仕事を失った方、支援につがっていない障害者、自死のリスクがある住民を支援するため、最前線で見守りを行う生活支援相談員や仮設住宅自治会長、保健センターなどの関係機関と定期的に情報共有を行いながら連携を深めた。さらに急性期を過ぎれば、全国から集まった支援団体が活動を終了することを見通し、なごみが数年先まで見据えた支援を行えることも伝え続けた。

### 2) 孤立しがちなすべての住民へ

原発事故がもたらした住民の大規模な避難は、人々から居場所や生業を奪い、様々な問題を引き起こした。避難者は避難所を転々とし、次の居住地を見つけるまで何度も移動を繰り返している。終の住処と決断しても、そのコミュニティでの関係性が構築されるまでは不安定な状態に陥りやすい。これは元々あった役割(家庭や地域、職場)が多く失わ

れた場合ほどそのリスクは大きくなり、取り戻すか新しい役割を得るまでの時間が長くなればなるほど、重症化と回復が難しくなる傾向がある。

特に注意しなければならないのは、自ら援助希求行動を取りにくいとされる中高年の男性である。一度生業を失くすと再チャレンジが難しくなるとともに、大きな喪失体験となっても表出しない場合が多い。中でもアルコール関連問題は最も支援者を悩ませる。アルコールを理由に要支援者に据えられるのは、震災前から飲酒の習慣がある方が多い。仕事を失った今、酒量を制限するタガが外れ飲酒量は増加の一途をたどり、成す術もなく命の危険にさらされる。

なごみも数年の間は不全感を感じ、苦手意識だけが残ったが、ある住民との出会いがきっかけで支援のあり方が変化していった。断酒を勧めるだけでなく、孤立を防いで役割を一緒に考え、居場所をつくることで断酒に成功する事例が出てきた。支援の方法は、「一緒に料理を作る」「ガスが止められているのでお湯を届ける」「孤独を防ぎ規則正しい生活をするためペットを飼う」「運転免許の勉強を一緒にする」「男性のつどい(なごみ主催の集団活動)で一緒に活動する」など、どれも生活に密着した支援である。大事にしていることは、本当は健康になりたいという気持ちに働きかけ、生きる理由や自己効力感を高



竹をぎり流しそうめんをした男性の集い

めることであり、すべての支援に共通する。

加えて、ひきこもりがちな若年層の集団活動も行っている。この地域では、復興需要で求人倍率が上昇したが、それらの企業は即戦力になる人材を求める傾向があり、元々コミュニケーションが苦手で、発達障害の可能性や社会適応能力の未熟さなどがある人材は取り残される傾向があった。なごみでは関係機関と協力し、こういった生きづらさを抱える若年層が当事者同士で集える居場所を提供している。併せて8050問題を懸念する親の相談など、自立に向けた家族支援も行っている。

### 3) NPO 法人設立から10年の活動

この10年の間、なごみ取り組んできたことにほとんど変化はない。仮設住宅に住んでいた方は復興住宅や集団移転先、避難元への帰還などで移動したが、転居先へも訪問し、その土地での生活を見届けた。コミュニティの変化に応じてサロン活動も新たに開催している。数年かけて相双地区でのなごみの活動が認知されるにつれ、未治療や治療中断、診断がつかない等の何らかの理由でサービスにつながらない方々の相談が途切れなくなった。支援を通して連携を深めた行政機関や教育機関、福祉事業所や民生委員などを通して、「なごみに相談してみる」という選択肢が浸透してきたのである。

当初、多くの支援者は、なごみにつなぐことで医療につながることを期待していた。しかし、支援の方向性を見出す大きなきっかけとなるのは疾患の有無ではなく、自らの力、または他者の力を借りて対処することができるかどうかをアセスメントすることであった。設立当時、6名だった職員は現在では22名となり、職種も看護師、保健師、心理士、精神保健福祉士、社会福祉士、作業療法士、相談員に増えた。それぞれの専門性を活かした医療・保健・福祉の視点からこの地域で生きることを支えるのである。

### 3. なごみ流の生活支援と教訓

なごみが得た教訓は様々であるが、そのいくつかを紹介したい。

#### 1) 緊急性を見極め予防的な介入を行う

なごみでは、全職員で定期的に支援内容を共有し検討する機会を設けている。設立からこれまで月に1回の頻度で継続している。ただの報告ではなく、「なぜ今この支援が必要なのか」「支援の終了はいつか」などを習慣的に話し合う体制があり、緊急時にはすぐに井戸端会議のように集まって効果的な支援方法を全員で決めることができる。職員同士がお互いを尊重し、誰でもリーダーシップを取れる環境づくりを行い、対象者の生活の多角的な観察とアセスメント、それを言語化して伝えることや関係機関と適切にケースワークが行えるよう努力している。

#### 2) 全員で意思決定し生活を支援する

治療は医療に頼るだけではなく、その人が生きてきた場所、生き方に回復のきっかけがあり、そのきっかけを探ることから始める。なごみの職員は各分野の専門職であるが、専門性が高すぎると与えるだけの支援になりやすい。そのため、なごみだけでなく支援対象者やその家族、地域の支援者を巻き込んで細部まで一緒に決めていく。そして最終的には、医療をゴールとせず、その地域でのその人らしい生活をサポートする地域のチームをつくっていくのである。

#### 3) 解決を急がず変わる機会を逃さない

支援者は時に、「今ここで解決できること」を優先するあまり結論を急いでしまう。生死を分けることでなければ、ほとんどのことは急ぐ必要はなく、時には環境が変わるまで何年でも積極的な見守り(看守り)に徹する姿勢が適切である。必要な社会資源は近隣や市民活動団体、学校、商店などいくらでもあり、つくこともできる。それぞれの地域のチームで介入するチャンスを見極めるのである。



多職種チームによるミーティング

### 4. まとめと展望

災害後の心のケアは重要視されつつあるが、その実践例や平素の支援にどう生かせるかはよく知られていない。今振り返ると災害後の中長期支援は、その地域全体の弱い部分にこそ必要であり、それは制度の隙間や予防的観点から考えるケアが不十分であることにほかならない。それは、ひきこもりや精神障害、発達障害、依存症など偏見を持ちやすい分野であり、大規模災害によって浮上した氷山の一角である。

ある医師が、震災後の相双地区は近い将来の日本の縮図のようだと行った。少子高齢化が急激に進み、支援者不足に陥っている現実がここにある。国が進めようとしている地域包括ケアシステムは、高齢者に限らず、あらゆる健康・生活問題に柔軟に介入できるものが望ましいが、そのための人材育成は制度ごとの政策や予算の配分の枠組みに制限され、思うように進んでいないのが現状ではないだろうか。

震災を機に社会資源や人材が急激に減ってしまったこの地域において、なごみの行ってきた多職種協働や地域連携、心のケアに対する10年間の活動が、障害のある方をはじめ、孤立しがちな人々を地域で支える一助となるよう、今後も努力を重ねていかなければならないと考えている。

# 在宅で生活する医療的ケア児とその家族を支える多職種ネットワーク連携活動

e-ケアネットよっかいち

代表 宮崎 つた子



医療的ケアを必要とする障害児の家庭生活を支援するネットワーク  
e-ケアネットよっかいち

## 要旨

我が国では、医療の進歩に伴い、重い障害を抱えた子どもたちが地域で成長・発達を遂げ、成人期を迎える時代になっている。しかし、医療的ケアが必要であったり、重い障害がある子どもたちが在宅（家庭）で生活するためには、地域の医療・福祉サービスだけでは対応困難なことがたくさんある。そこで、医療的ケアを必要とする子ども（以下、医療的ケア児）たちの在宅での暮らしを支えていくことを目的に、2012年に県内で初めてネットワーク活動を始めたのが、任意団体「e-ケアネットよっかいち」である。

設立後、三重県内の専門職および関係機関と連携・協力しながら2022年度までの10年間で様々な事業を展開してきた。具体的な活動は、①専門職等が参加する研修会、②多職種で検討するケース会議、③地域への啓発活動（講演会の開催）、④家族会の支援、⑤マニュアル（Q&A）の検討、⑥特別支援学校や保育所等の専門職の不安軽減事業、⑦年間の事業報告会の7つの事業である。

今後も「e-ケアネットよっかいち」の理念「一人の100歩より、100人の一歩」を大切に、地域活動を行っていきたい。

## 1. 背景と目的

「e-ケアネットよっかいち」の設立の趣旨と経緯

### (1) 在宅で医療的ケアが必要な子どもと

#### その養育者の現状

我が国では、2016年6月に児童福祉法が改正され、法律で初めて「医療的ケア児」について言及された。まさに歴史的な改正である。この背景には、医療の進歩や医療チーム体制の整備等によって新生児が救命できるようになった経緯がある。その推計値は10年間で、医療的ケア児数は約2倍、人工呼吸器管理児童数は約10倍に増加している<sup>\*1, 2)</sup>。

在宅医療制度の整備に伴い、医療的ケアを必要とする療養児の地域生活は保障されつつあるが、レスパイトを含む多くの地域課題が解決に至っていない<sup>\*1)</sup>。医療依存度の高い状態にある子どもが地域で生活するようになり、そのケアは家族が行い、特に母親（主な養育者）が中心に担っているという現状がある。

### (2) 設立の経緯と理念

近年、医療的ケア児に関して、様々な社会福祉サービスが保障されるようになってきた。しかし、医療的ケアが必要であったり、重い障害があると、福祉サービスだけでは対応困難なことがたくさんあるが、10年前の三重県には、医療的ケア児とその家族支援を議論する場がなかった。設立のきっかけは、自立支援協議会の療育部会における福祉制度対応困難ケースの検討過程で、多職種がチームで対応していく必要性が検討されたことであった。そして、医療的ケア児と家族が、地域で「あたりまえの生活」を送ることができるよ

う、多職種が「みんなで」支えていくことを目的に、2012年に三重県北部の四日市圏域で重症心身障害児の連携会議として初めて立ち上がったのが任意団体「e-ケアネットよっかいち」である。

理念については、「e-ケアネットよっかいち」設立のための呼びかけに応じた専門職からなる準備会で、「医療的ケアを必要とする重度重複障害児の地域生活をネットワークとして支援していく」「一人の100歩より、100人の一歩」「社会の責任として、支援の必要な人(家族)を支えていく」「誰もが暮らしやすい街づくりのかけ橋となる」が制定された。

### (3) 県内の地域密着型連携ネットの広がり と当団体の役割

「e-ケアネットよっかいち」設立後は、厚生労働省の「小児等在宅医療連携拠点事業」の取り組みが追い風となり、県には「e-ケアネットそういん」「みえる輪ネット」「にじいろネット」が設置され、2017年には県内29市町が全てつながり、県内のどこの地域に住んでいても医療的ケア児とその家族をサポートできるネットワークができあがった。

その後も、三重県でも医療的ケア児の連携体制整備が進められ、2021年9月からスーパーバイズ事業<sup>※3)</sup>を開始した。これは、医療的ケア児・者に関わる地域ネットワークにおいて組織されたスーパーバイズチームが、必要なアドバイス(支援者支援)を行うとともに、コンサルテーション(地域づくり)を実施するものであり、今後期待される事業である<sup>※3)</sup>。「e-ケアネットよっかいち」は個人の有志が集まる任意団体のため、4ネットワークとは別に任意団体として継続を行っている。

## 2. 活動内容と成果

### 設立後10年間で積み上げてきた7つの活動

10年間途切れることなく必要な支援を検討しながら活動できたのは、会員や関係者の

皆様のご協力のおかげと心から感謝申し上げます。設立当初から行っている研修会、ケース会議、講演会の他に、2018年度からQ&Aの検討や独自の家族会の立ち上げ、そして2020年度からは、不安軽減事業を新たに加えた7つの事業(①専門職および多職種が参加する研修会事業、②多職種で具体的な支援を検討するケース会議事業、③地域への啓発活動(講演会の開催)事業、④医療的ケアの必要な子どもを育てる家族会の支援事業、⑤医療的ケアが必要な子どもと家族のマニュアル(Q&A)の検討、⑥特別支援学校や保育所等の専門職の不安軽減事業、⑦1年間の事業報告活動)を展開してきた。今回は紙面の関係で5つの事業を紹介する。

#### (1) 専門職および多職種が参加する研修会事業

研修会は専門職および多職種が集まり、各団体、専門職の業務や役割を理解し新たな知見を学び、個々の資質向上を目的に開催している。開催は年間3~6回、参加者は延べ約1000人以上になっている。主な研修会内容は、各団体の専門職が講師となり、各専門職の役割や地域での活動、最新情報、研究の成果報告などを行っている。研修会には福祉・医療・教育・行政など様々な専門職が集い、各自の実践に結び付く学びの場となっている。

#### (2) 多職種で具体的な支援を検討する

##### ケース会議事業

ケース会議は、医療的ケア児と家族への具体的な支援を目的に年間3~6回開催してき



研修会の様子

た。主な内容は、実際の事例をもとに、多職種で具体的な支援の検討を行っており、翌日からの直接支援につながった事例も多い。また、その場で解決できない問題には、医師や行政も加わり再検討を行い、地域課題として行政への要望を行う基礎資料にしている。

### (3) 地域への啓発活動(講演会の開催)事業

啓発活動(講演会の開催)事業は、医療的ケア児とその家族の現状と支援について、地域・社会の役割を知ってもらうことを目的として、「医療的ケアが必要な子どもと家族」による記念講演会を年1回開催している。医療的ケアが必要な子どもを育てる家族の声を同じ空間で、それぞれの立場で共有する講演会で、毎年約70~100名の参加がある。啓発活動としての講演会のため、地域に広報を行い、関係職種以外にも医療的ケアが必要な子どもの家族、行政、議員、医療・福祉・教育関係者、多職種の学生、県民など様々な背景の参加者につながることができている。同じ空間で、講師(家族)の話に共に笑い、共にうなずき、時に涙することもある。

また、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、オンラインによる開催方法に変更しても参加者は減ることはなく、同人数もしくは従来よりも多い参加者数が得られている。

### (4) 医療的ケアの必要な子どもを育てる

#### 家族会の支援事業

医療的ケア児の養育者は、長時間・長期間の様々な付き添いや見守り、昼夜を問わない

医療的ケアによる睡眠不足や負担感を感じている。また、将来的に養育に関する不安、社会資源の利用や支援体制の不足、社会との分離による孤独感等、様々なことに困難感を抱いている。同様の状況にある家族との交流が不安や孤立感解消の一助となり、ピアカウンセリング効果があるとも言われているが、複数の家族同士が交流を行える場は少ない現状にある。本事業はピア・サポートの観点から、多職種が協働して家族同士の交流の機会を支援し、地域での孤立感、孤独感、不安を軽減できる親子のネットワークの構築に寄与することを目的としている。

2018、2019年度は、対面での開催が行えたが、2020年からは新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、オンラインによる開催方法に変更して行い、同時に少人数での交流や希望者には、関係職種が個別相談にも対応を行った。2021年度は2回の家族会をオンラインで開催したが、1回目は、当事者の家族からの提案で災害対策について意見交換ができたことや、2回目は初めて父親としての思いを話題提供してもらうなど、特徴的な取り組みが行えた。特に家族会の開催は、コロナ禍でも家族の孤立感の軽減を図るという意味では必須な事業と痛感している。

### (5) 特別支援学校や保育所等の専門職の

#### 不安軽減事業

医療的ケア児の切れ目のない就学支援を目的に、地域の医療的ケア児が在籍する(また



対面での講演会の様子



ケース会議の様子



WEBでの講演会(本部)の様子





家族会：個別相談の様子



不安軽減事業：テレビ会議でのグループミーティングの様子

は今後受け入れる可能性のある) 特別支援学校や幼稚園・保育所等に勤務する看護師等の専門職員を対象に、医療的ケアの充実や不安の軽減を図り、医療的ケア児がよりよいケアが受けられることを目的とした事業である。

不安軽減のためのグループミーティングを開始した2020年度は、保育所等を管轄する行政、保育所や幼稚園の看護師、特別支援学校の学校看護師の参加であったが、2021年度は様々な関係機関から前年度の倍近い人数がオンラインでつながることができ、活発な意見交換が行えた。本事業を通して、特別支援学校や保育所等の看護師は、職場内で一人または少人数の職種のことが多く、お互いの状況や不安を話し合える場や機会を求めており、支援体制の構築に向けたさらなる事業展開が必要と感じている。

### 3. 今後の展望

設立以来10年間、多くの方々からのご支援やご協力、応援を賜り、「e-ケアネットよっかいち」関係者一同、勇気と元気をいただいていた。一部、お言葉を紹介する。

今回の杉浦地域医療振興賞にご推薦いただいた名古屋大学大学院医学系研究科の本田育美教授からは、「三重県内でいち早く本活動に着手し、それをつなげてきたことに大きな意義があり、日々の支援のみならず、会の運営を続けながら『つながりをつなげる』活動にエール!」を頂戴した。また、事務局を

無償で置かせていただいている「医療福祉生活協同組合いくわ」の診療所の田中啓太所長には、「『学びの場』と『つながる場』を継続提供している活動に賛同とさらなる支援の輪が広がり充実することを期待」との言葉をいただいた<sup>※4)</sup>。

医療的ケアを要して地域で暮らす子どもの在宅支援は、地域の重要な役割の一つとなってきた。また、小児在宅では、子どもの発達段階で生活環境が変化する特徴があり、医療的ケア児を支える支援活動には、「救命」「在宅医療」「在宅生活」「学校生活」などがある<sup>※5)</sup>。

このように、医療的ケア児を支える支援には、医療、教育、福祉等の施設の種類や特徴に違いがある。今後、それぞれの長所や得意分野を活かした多様な連携を行うことによって、その地域の課題解決力はさらに高まり、新たな連携を構築していくことができると考える。これからの時代に求められる多職種連携や、在宅で生活する医療的ケア児とその家族を支える多職種連携ネットワーク「e-ケアネットよっかいち」の役割についても探求していきたい。

#### 【参考文献】

- ※1 田村正徳：医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究，報告書，2019
- ※2 岩本彰太郎：三重県医師会小児在宅医療連絡協議会資料，2020.
- ※3 徳力康治：2022年度e-ケアネットよっかいち報告書，2-16，2022.
- ※4 e-ケアネットよっかいち：2019年度e-ケアネットよっかいち報告書，87-89，2019.
- ※5 奈良間美保：在宅診療vol4，No4，357-361，2019.

# 第11回 杉浦助成（杉浦地域医療振興助成）

応募87件（研究分野54件 活動分野33件）

## 【趣旨】

既に到来している超高齢社会、人生100年時代にあって、「地域包括ケアの実現」とともに「健康寿命の延伸」が課題となっています。そこで、本財団では、医師、薬剤師、看護師等の医療従事者、及び介護福祉従事者等の多職種が連携して、「地域包括ケアの実現」「健康寿命の延伸」の推進に寄与する研究や活動を助成します。

## 【選考基準】

倫理的配慮のもとに多職種協働の仕組みがあり、助成金の使途が適切で予算計上が妥当であるものを選考対象とします。

具体的には、下記の項目について採点します。

- 社会的意義があり、地域社会に貢献すること。(社会的意義)
- できるだけ多くの職種と地域住民の協働があり、かつ、その仕組みが優れていること。(多職種協働)
- 計画が実行可能であり、成果が期待できること。今までの実績も参考。(計画の実行性、成果に関する評価)
- 独創性があり、新しい試みや豊かな工夫が盛り込まれていること。(独創性)

- 継続的な展開を見込め、発展性があること。(継続性・発展性)

## 【選考対象】

研究分野では、「地域包括ケアの実現」「健康寿命の延伸」に関する研究で、実際に行っており、効果を検証しようとしているものを対象とします。活動分野では、「地域包括ケアの実現」「健康寿命の延伸」に関する住民参加型の活動で、既に行っている、またはこれから行おうとしているものを対象とします。多職種協働の範囲としては、保健・医療・福祉等の従事者間のものに限らず、行政、非営利団体、企業等との連携も可とします。

## 【選考委員】

選考委員長

**荒井 秀典**

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 理事長

**安藤 明夫**

前 中日新聞編集委員 (医療担当)

**大原 弘隆**

名古屋市立大学医学部附属西部医療センター 病院長

**齋藤 訓子**

公益社団法人日本看護協会 副会長

**高瀬 義昌**

医療法人社団至高会 理事長 たかせクリニック 院長

公益財団法人日米医学医療交流財団 理事

**平井 みどり**

神戸大学 名誉教授

京都大学 大学院医学研究科 特任教授

**堀 美智子**

医薬情報研究所株式会社 エス・アイ・シー 取締役 医薬情報部門責任者

**岡田 啓**

元 愛知医科大学 教授 兼 薬剤部長

株式会社スギ薬局 DI室

**藤田 あゆみ**

株式会社スギ薬局 人材開発部

※氏名五十音順／2022年6月現在

# 第11回 杉浦助成 対象者

## 研究分野 …… 8件

- 20 在宅医療福祉職が体験する臨床倫理的問題と倫理コンサルテーションのニーズ  
**武 ユカリ** ●森ノ宮医療大学 看護学部 看護学科 准教授
- 21 AIを用いた動作解析技術の確立と、遠隔リハビリテーション医療の創出  
**宇佐美 琢也** ●名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 整形外科 助教
- 22 認知症の人と家族の介護サービス利用や  
施設入所への納得と後悔に関する参加型調査研究  
**斎藤 民** ●国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 老年社会科学研究部 部長
- 23 医療系学生が働きかける、認知症当事者及び家族介護者、  
そして一般市民に向けたオンライン健康増進教室  
**末松 三奈** ●名古屋大学 大学院医学系研究科 地域医療教育学講座 特任講師
- 24 高齢者介護施設の入居者の転倒リスク予測AIの開発研究  
**佐藤 宏樹** ●東京大学 大学院薬学系研究科 特任准教授／大学院情報学環 准教授
- 25 多剤併用の克服を目指したチーム基盤型学習 (team-based learning:TBL)による  
教育プログラムの開発と評価  
**相宮 幸典** ●藤田医科大学 大学院看護学研究科 研究員
- 26 アルコール飲料の飲用に関する情報介入研究  
**菊地 基雄** ●名古屋市立大学医学部附属西部医療センター 教授 (診療担当)
- 27 演劇を用いた地域に開かれたカフェ型健康教室の開発と評価  
～多職種連携による糖尿病劇場の経験を踏まえて～  
**岡崎 研太郎** ●九州大学 大学院医学研究院 地域医療教育ユニット 助教

# 在宅医療福祉職が体験する臨床倫理的問題と倫理コンサルテーションのニーズ

武 ユカリ ●森ノ宮医療大学 看護学部 看護学科 准教授



チームカンファレンスと多職種カンファレンス

## 1. 背景と目的

臨床倫理コンサルテーション (Healthcare ethics consultation:以下、HCEC) は、患者、家族、代理人、医療従事者、その他の関係者がヘルスケアの中で生じた価値問題に関する不安や対立を解消するのを助ける、個人やグループの取り組みである。臨床倫理委員会が設置されている病院では、臨床で倫理的問題が生じたケースについて何らかの方向性や対応方法などを示すHCECを受けることができる。一方、在宅医療福祉の現場では小規模事業所が多く委員会の設置は難しいため、HCECを受ける機会はほとんどない。

在宅医療福祉職は療養者と家族の自律性を尊重し、各々の専門性を活かして支援を行うが、様々な考え方や価値観に沿って対応することは容易ではなく、日々の業務の中で様々な倫理的問題を感じていると考えられる。そしてその倫理的問題に個人で悩みながら、あるいはチームで検討しながら何とか対応しており、潜在的なHCECのニーズがあるのではないかと推察される。しかし、在宅医療福祉職の臨床倫理的問題に関する現状を示した調査は見受けられない。

また、医師、看護師、薬剤師、介護福祉士、介護支援専門員で、各職種によっては倫理綱領や指針が示されているものの、各教育課程における倫理教育は様々である。特に在宅医

療福祉に関わる臨床倫理問題について学ぶ機会はあまりなく、臨床倫理的問題に対する感受性は、個人の特性にもよるところが大きい。各職種で臨床倫理について学ぶ機会がどれくらいあるのか、学習の機会を必要としているかについての現状はあまり把握されていない。

本研究では、以下の点を明らかにする。

- 在宅医療福祉の職員が体験する倫理的問題の頻度とその対応。
- 在宅医療福祉の現場におけるHCECのニーズ。
- 在宅医療福祉の現場における倫理教育の機会と必要性。

## 2. 取り組みの方法

本研究では、無記名自記式郵送質問紙調査を行う。研究対象者は、在宅医療福祉に関わる医師、看護師、薬剤師、介護福祉士、介護支援専門員の5職種とする。質問項目は倫理的問題の体験頻度、事業所における臨床倫理的問題の検討、在宅医療福祉の現場におけるHCECのニーズ、在宅医療福祉の現場における倫理教育の機会と必要性について等とする。分析結果を整理し、「在宅医療福祉職のためのHCEC」冊子を作成し配布する。

## 3. 期待される成果

在宅医療福祉職の倫理的問題を体験とその対応、倫理教育の機会と必要性について明らかにし、各職種間の比較を行い、倫理的問題が生じた際の連携のあり方を検討することができる。また、在宅医療福祉職のためのHCECを実践するために何が必要なのかを、具体的に提案することが可能になる。

# AIを用いた動作解析技術の確立と、遠隔リハビリテーション医療の創出

宇佐美 琢也 ●名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 整形外科 助教



## 1. 背景と目的

我が国では変形性股関節症や大腿骨近位部骨折は広く知られており、高齢化社会の到来により手術件数は増加している。日本の急性期病院における股関節疾患術後の在院日数は2～3週間であるが、この期間に歩容まで改善することは難しく、退院後、リハビリテーションは近医へ依頼することも多い。

2020年初頭からの新型コロナウイルス感染症の拡大を受けて、特に高齢者が外来リハビリテーションを控える傾向があり問題となっている。遠隔医療は新型コロナウイルス感染拡大防止に対して有効であると考えられており、with、postコロナ時代を見据えて、今後の股関節疾患術後の歩行再建にも新たな遠隔評価や訓練法を導入することは必須の課題である。

近年、人工知能 (AI) を用いた姿勢推定技術による、動作解析技術が登場し注目を集めている。広く一般に普及しているスマートフォンでAIによる動作解析が行えるようになれば、遠隔医療に応用可能な「次世代のコンパクト歩行解析技術」となると考えている。本研究では股関節疾患を持つ患者の歩行を、

Apple社製iPhone<sup>®</sup>で撮影しAIを用いて解析する手法の確立と、遠く離れた患者の歩容を主治医が把握するための遠隔リハビリテーション医療の創出を目的とする。

## 2. 取り組みの方法

本研究では、正面および側面からiPhone<sup>®</sup>を用いて健常者の動画を撮影し、AIによる動作解析技術を用いて解析する。写真に示すように、被検者の歩行をiPhone<sup>®</sup>、モーションキャプチャー、圧センサーマットで同時に撮影する。

iPhone<sup>®</sup>で撮影した動画は、株式会社 Sportip (東京都文京区) に解析を依頼し、膝、股関節の角度情報や歩行速度といった歩行に関するパラメータを抽出する。次いで、いなべ総合病院 (三重県いなべ市) に入院中の股関節疾患術後患者の歩行を、iPhone<sup>®</sup>で撮影する。各種パラメータの時間経過を名古屋市立大学リハビリテーション科のスタッフが評価、リハビリテーションに反映する。

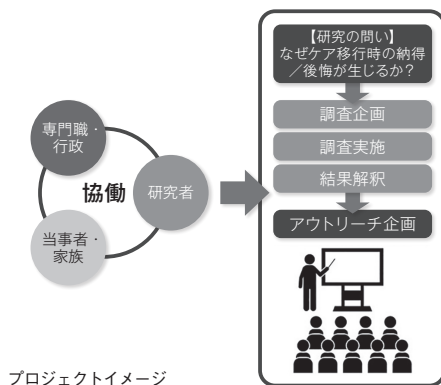
## 3. 期待される成果

本研究により遠隔リハビリテーション医療が進めば、遠隔地の患者の状態を把握しやすくなる。また患者家族や施設職員が患者の歩行を撮影することで、患者の通院負担を減らすことにつながる。

さらに、AIによる動作解析技術は、今まで難しかった歩行の定量的評価を簡便にすることが期待される。これは、リハビリテーション時の目標設定に有用であり、テーラーメイドリハビリテーション医療の確立という我々の目標に向けた大きな前進となる。

# 認知症の人と家族の介護サービス利用や施設入所への納得と後悔に関する参加型調査研究

齋藤 民 ● 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 老年社会科学研究部 部長



プロジェクトイメージ

## 1. 背景と目的

『認知症施策推進大綱(2019)』では、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる社会を目指し、彼らの視点を重視しながら施策を立案・推進することが提案されている。

これまで認知症の人の意思決定やその支援方策に関して数多くの研究が実施されてきた。一方、要介護認定、介護サービス開始や施設入所など、療養ステージが大きく変わる際の決断に対し、認知症の人や家族がどう感じているか(納得／後悔)、なぜそのような思いに至ったのか、また専門職に対しどのような情動的支援やコミュニケーションを求めていたのかは十分に検証されていない。

そこで本研究では、認知症の人とその家族を対象に、要介護認定前後、介護サービス開始前後、および施設入所前後における決断に際しての納得／後悔とその関連要因を明らかにする。関連要因については特に本人／家族／専門職間での情報提供・コミュニケーションといった関係性に着目する。

## 2. 取り組みの方法

参加型研究法 (community-based participatory

research) を採用する。参加型研究は、当事者の経験を引き出し、その視点を施策に反映するアプローチである (Blair & Minkler, 2009)。認知症の本人・家族、実践者 (医療福祉専門職・自治体関係者等) と研究者が経験的課題の明確化から研究結果のアウトリーチ、さらに研究結果を活用した実践や施策提案までを協働して実施することで、より実践的でニーズに叶う知見を創出することを目指す。

少数へのグループインタビューにより「問い」を明確化した後、質問紙調査を実施する。対象者は当センターもの忘れ外来患者の家族 (総計5000名想定) とする。ケア移行期の選択について、認知症の人と家族それぞれが選択結果に納得していたか、後悔していたかを後ろ向きに尋ねる。納得／後悔についての理由や、支援ニーズについて自由回答を求める。テキストマイニングを行い、情報を数量化し量的解析を行う。

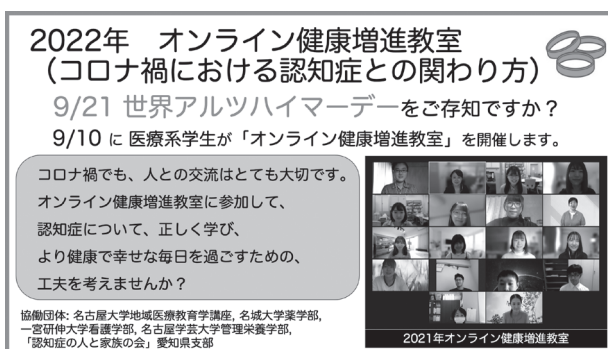
分析結果を全員で解釈し、実践や施策に反映するうえで、誰にどのように研究結果をアウトリーチするか検討する。

## 3. 期待される成果

本研究から、認知症の人と家族におけるケア移行期の納得／後悔の実態とその関連要因を明らかにすることができる。知見を論文・学会で報告するだけでなく、研究期間中に知見を活用した実践への効果的なアウトリーチ方法 (ワークショップ・広報等) を検討する。将来的には、実施可能性の高い対象・方法を用いて実際にアウトリーチを実践し、その効果検証を目指す。

# 医療系学生が働きかける、認知症当事者及び家族介護者、そして一般市民に向けたオンライン健康増進教室

末松 三奈 ●名古屋大学 大学院医学系研究科 地域医療教育学講座 特任講師



2022年オンライン健康増進教室参加者募集のポスター

## 1. 背景と目的

2020年以降、新型コロナウイルス感染症の流行により、認知症当事者および家族介護者は、デイケアや認知症カフェに行く機会が減少し、より困難な状況が続いている。そこで我々は、コロナ禍で進んだオンラインの情報伝達ツールを用いて、認知症当事者および家族介護者、そして一般市民にも届けられるオンライン健康増進教室を医療系学生とともに検討・実施する。

遠隔でのコミュニケーションが可能となる点において、認知症当事者や家族介護者においてもその価値は高いと考えられるが、オンラインでの健康教育の効果や課題については、あまり検討されていない。

本研究の目的は、多職種の学生による認知症をテーマとした健康増進教室を、オンラインで行うことの可能性や課題について受講者へのアンケートおよびインタビューを通して検討することである。

## 2. 取り組みの方法

名古屋大学地域医療教育学講座は、名城大学薬学部、名古屋学芸大学管理栄養学部、一宮研伸大学看護学部とともに、医療系学生

による糖尿病教室、あるいは健康増進教室を実施してきた。特に、2020年、2021年は新型コロナウイルス感染症対策として、オンラインで健康増進教室を実施した。2022年は、この経験を基に「認知症の人と家族の会」の協力を得て、認知症当事者および家族介護者、そして一般市民に向けたオンライン健康増進教室を医療系学生が企画・実施する。

このオンライン健康増進教室に参加した認知症当事者および家族介護者、一般市民に、オンラインでの健康教育の効果や課題についてのアンケートとインタビューを行う。

## 3. 期待される成果

教育プログラムの効果として、医療系学生は、「認知症の人と家族の会」や認知症当事者・家族介護者からその視点を学ぶことができ、将来、医療福祉現場で活躍する際に役立つ。

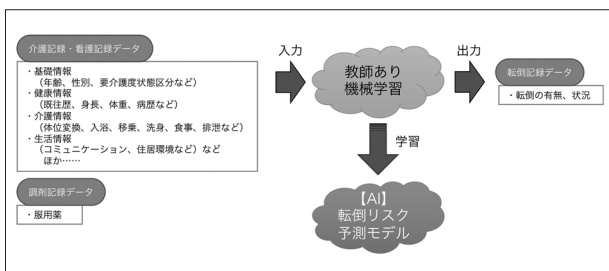
また、医療系学生が行う健康増進教室の受講者である認知症当事者・家族介護者、そして一般市民は、コロナ禍の新たな生活様式においても適切な健康行動を取れるようになることが期待される。さらに、市民参加型多職種連携教育として我が国の医療人教育への市民参加を推進することも期待される。

研究から得られる効果として、オンラインで行う健康教育の可能性や課題について明らかとなり、コロナ禍でも伝えたい人により適切に伝えられるようになる。

啓発効果として、教室受講者だけでなく、運営側である学生・教員も共に認知症や認知症介護について啓発され、「認知症フレンドリー社会」を自らがつくっていくのだという共通認識を持つことが期待される。

# 高齢者介護施設の入居者の転倒リスク予測AIの開発研究

佐藤 宏樹 ● 東京大学 大学院薬学系研究科 特任准教授 / 大学院情報学環 准教授



本研究で構築を目指す「転倒リスク予測AI」の概要

そこで本研究では、不適切な医薬品使用の結果として生じるアウトカムとして転倒に着目し、近年様々な分野での活用が進んでいる機械学習の手法を用い、介護記録・看護記録や調剤記録のデータをもとに、入居者の転倒リスクを予測可能なAIを開発することを目的とする。

## 1. 背景と目的

高齢化の進展に伴い、高齢者介護施設の果たす社会的役割は重要性を増している。また、高齢者におけるポリファーマシー（多剤併用）が社会問題となっており、介護施設に入居する高齢者も例外ではない。不適切な医薬品の使用を解消し、適正な薬物治療を目指すには、医薬品を使用している高齢者の日常生活の変化等を把握し、薬物治療の効果を的確に判定することや、治療薬変更後の慎重な経過観察を行うことが重要である。

高齢者介護施設では、介護サービスの一環として介護職が入居者の服薬を介助している。また、24時間365日にわたり入居者と接していることから、入居者の身体状況、普段の生活や服薬状況を最もよく把握しているのは介護職である。そのため、介護職が記録した介護記録から、高齢者の日常生活の変化等を把握できる可能性がある。

我々はこれまで、高齢者介護施設入居者を対象としたケース・コントロール研究を実施し、入居者の転倒と服用薬との関連を明らかにしてきた。電子化された介護記録・看護記録や調剤記録のデータを活用することで、不適切な医薬品使用に陥っている可能性のある入居者の抽出や予測が可能になるのではないかと考えた。

## 2. 取り組みの方法

本研究では、有料老人ホームの入居者を対象に、転倒記録のデータ、介護記録・看護記録のデータ、調剤記録のデータを入手し、介護記録・看護記録のデータと調剤記録のデータを入力、転倒記録のデータを出力とした機械学習（教師あり学習）を行い、入居者の転倒リスクを予測するのに最適な学習済みモデル（転倒リスク予測AI）を構築する。

## 3. 期待される成果

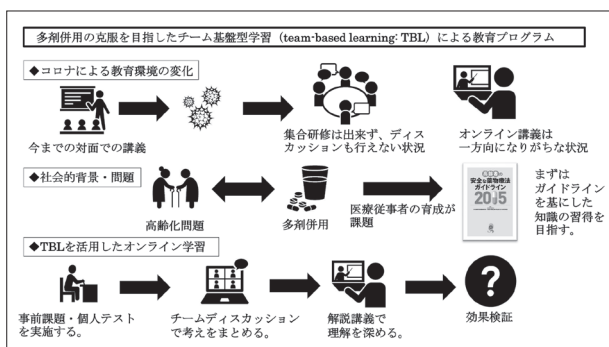
本研究で構築する「転倒リスク予測AI」を用いることで、高齢者介護施設の入居者の介護記録・看護記録・調剤記録のデータから、入居者の転倒リスクを予測できることになる。高齢化の進展や介護職の慢性的な人手不足により、介護職への負担は増大しているが、転倒リスクの高い入居者を判別できれば、転倒に関して特に見守りを強化すべき入居者を特定でき、介護職の負担軽減につながる事が期待される。

さらに、学習済みモデルを読み解くことで、転倒リスクと関連している入居者の状況や服用薬が明確になれば、転倒リスクを低下させるための方策（強化すべき介護サービスや変更すべき服用薬など）を提案できるようになる事が期待される。



# 多剤併用の克服を目指した チーム基盤型学習 (team-based learning: TBL) による 教育プログラムの開発と評価

相宮 幸典 ● 藤田医科大学 大学院看護学研究科 研究員



チーム基盤型学習による教育プログラムの概略図

## 1. 背景と目的

コロナ禍で集合型の研修の実施が困難となり、オンラインを活用した研修が多く行われている。オンラインでの研修会の多くは一方的な知識の伝授となってしまう。チーム基盤型学習 (team-based learning: TBL) は一人の講師が多くの受講生に対し、効果的にグループ学習を導入できる手法であり、その有用性が数多く報告されている。これをオンライン研修に組み込み、同じ教室にいないでも能動的な学習ができるプログラムを検証を行う。

2022年4月の診療報酬の改定において、「服用薬剤調整支援料2」について、減薬等の提案により、処方された内服薬が減少した実績に応じた評価に変更するとして、100点から110点へと引き上げられた。多剤併用の是正に対する期待が大きいことがうかがえる。

本研究では、ポリファーマシーをはじめ老年薬学に対し、正しい知識・技能を学び、薬剤適正化に寄与できる地域医療従事者育成のための教育としてTBLを用い、『高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015』を基にした知識と症例に介入できる技能の習得が可能かどうか、TBL群と非TBL群の2群間ランダム

比較試験で調査研究を行うことを目的とする。

## 2. 取り組みの方法

ポリファーマシーをはじめ老年薬学に対し、正しい知識・技能を学び、薬剤適正化に寄与できる地域医療従事者育成にオンラインTBLを用いた教育プログラムの教育効果が有用性であることを示し、発展させていくことは重要であると考えます。

方法として研究参加の同意の取得後、事前学習の課題として『高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015』の内容の理解を求める。受講当日、事前課題に基づく個人テスト (Google フォームを活用) を実施し、回答を収集する。被験者は、TBL群と非TBL群にランダムに分け、TBL群では30分間チームディスカッションを実施し、チームとして回答を提出させる。非TBL群は個人テストを実施後、30分間自己学習を実施するのみとする。

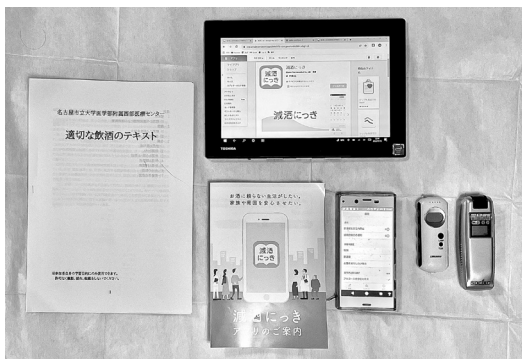
その後、両群に対して解説講義を実施する。解説講義終了後、TBL群に対してはピアレビューを行う。その後TBL群・非TBL群共に応用演習を行い、主要評価項目として演習の到達度を評価する。加えて学習方法に関するアンケート調査を行い、副次評価項目として検討する。

## 3. 期待される成果

コロナ収束後にも、標準化した教育プログラムとして実施。地域医療従事者の卒業後研修に取り入れ、幅広い分野に対し、採用できる。受講者にとって受講場所を選ばず、移動時間が削減できること、講師側も少人数で開催可能、実施会場確保の負担も軽減でき持続可能な教育プログラムとして展開する。

# アルコール飲料の飲用に関する 情報介入研究

菊地 基雄 ●名古屋市立大学医学部附属西部医療センター 教授(診療担当)



情報介入に使用する機材の一部

## 1. 背景と目的

不適切な飲酒習慣により、癌(大腸、食道、喉頭、乳腺)の発症や治療抵抗性、認知症、糖尿病、動脈硬化性疾患(冠動脈疾患、脳卒中)、骨粗鬆症(要介護となる最大の原因)の発症率が悪化することは、従来の基礎的、疫学的研究で明らかである。飲酒による社会的損失は4兆円超に達するとされる一方で、飲酒習慣の改善施策に繋がる科学的研究が達成されていない。COVID-19感染症の流行下、自宅での飲酒行動の変容が報道されている他、癌検診の受診率も著しく低下しており、住民に対しての飲酒に関する啓蒙啓発、行動変容が喫緊の課題である。

名古屋市北区を中心とする名古屋北部の医療圏では住民の高齢化が進んでおり、飲酒に関する保健医療サービスの需給の問題点を明らかにすることで、新たな地域包括ケアの策定につなげられる。不適切な飲酒行動を是正することで、様々な疾患の罹患発生率を抑制し、健康寿命の延伸を図ることを可能とする。

## 2. 取り組みの方法

私たちは様々な栄養障害が疾病の発症に関連することを報告してきたが、本研究では

飲酒習慣を有する地域住民集団に、電子デバイスや成人の教育手法を用いた科学的な介入を行い、不適切な飲酒習慣を改善させ、効果を多角的に評価し、データサイエンスを駆使して疾患予防の可能性を明らかにする。

本研究は、地域住民において飲酒習慣のある住民を対象として行う前向き研究で、WHO(世界保健機関)-AUDITにより飲酒態度を把握し、医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士、ケアマネージャー、医療ケースワーカー等多職種による飲酒による健康被害についての講習会・ワークショップを開講し、その後生活態度の変容を科学的に経過観察するものである。

対象を以下3群に分ける。

**介入A:** ポータブルデジタル入力機器にアプリケーションを用いて、毎日飲酒行動記録を行う。**介入B:** 6カ月の間2カ月ごとに継続的な講習会を受講する。**介入C:** 6カ月間は毎日呼気アルコール濃度を測定する。

そして、生活習慣の変化を調査用紙により記録するほか、健康プロフィール型尺度(SIP、およびHUI)は定性的コーディングを行い、コードマトリックス分析を行う。

## 3. 期待される成果

多職種が関与する今回の研究・実践により、飲酒に関する保健医療サービスの需給の問題点が明らかとなり、新たな地域包括ケア・健康寿命の延伸につながることが期待される。

不適切な飲酒習慣を是正するため、研究に参加した地域住民の中から適任者を適正飲酒促進ファシリテーターとして養成し、不適切な飲酒をしている地域住民に対する啓蒙・教育・指導者になってもらう予定である。

# 演劇を用いた地域に開かれたカフェ型健康教室の開発と評価 ～多職種連携による糖尿病劇場の経験を踏まえて～

岡崎 研太郎 ●九州大学 大学院医学研究院 地域医療教育ユニット 助教



2009年第52回日本糖尿病学会年次学術集会における糖尿病劇場のワンシーン

## 1. 背景と目的

近年、認知症カフェなど、医療や健康をテーマとしたカフェ型の医療者・非医療者間コミュニケーションが盛んになってきた。背景には、医療者と非医療者が本音で語り合う場が求められている時流がある。クリニックや病院などの医療機関では、専門家と非専門家というヒエラルキーの存在が意識され、治療する者と受ける者という関係性が強固であり、互いに対等な立場で対話をするのは難しい。医療機関を離れてカフェという場を設定することにより、相互に人間として尊重し合い、率直な意見交換ができる可能性が高まると考えられる。

一方、我々はこれまで「糖尿病劇場」などの医療者が演じる劇を取り入れたワークショップを多職種連携の仕組みとして取り入れ、医療系学会や患者会等で数多く実施してきた。

しかし、認知症カフェに代表される健康カフェを多職種協働でどのように開催すればよいのかという具体的なプログラムづくりや実践についてのノウハウはあまり公開・共有されておらず、健康カフェの効果についてもあまり検討されていない。また、地域住民を対象とした健康教育に演劇を取り入れた例も少なく、実施の可能性や効果についてのデータ

はほとんどない。

本研究の目的は、演劇を用いた地域に開かれたカフェ型健康教室を開発、実施し、その効果を検討することである。

## 2. 取り組みの方法

「糖尿病劇場」等での経験を踏まえ、医療者による演劇を取り入れ、地域に開かれた形でカフェ型の健康教室を実施する。健康教室のテーマは、住民の関心が高いと想定される糖尿病、認知症、ポリファーマシー、終末期医療、新型コロナウイルス感染症などを想定している。健康教室の冒頭で、各回のテーマに即した劇を上演する。その後、カフェマスターという名のファシリテーターによる進行のもと、参加者の住民と医療者が語り合う。カフェ型健康教室に参加することで参加者のテーマに関する疑問を共有し、テーマに関する理解や認識を深めてもらうのが狙いである。

研究手法としては、参加者を対象とした質問紙調査やインタビューを実施し、量的研究・質的研究の両面から探索的に検討する混合研究法を用いる予定である。

## 3. 期待される成果

カフェ型健康教室への参加によって、参加者の健康テーマに関する知識や理解が深まるのではないかと、一方的な講義を聞く形式よりも満足度が高まるのではないかと考えている。さらに、こうした効果と参加者のヘルスリテラシーとの関連についても分析していく。本研究の結果は、多職種連携による地域住民へのヘルスプロモーションの手法を考えるうえで、重要な基礎的データを提供することになると考えられる。



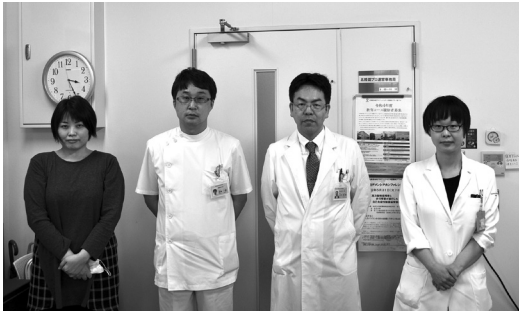
# 第11回 杉浦助成 対象者

## 活動分野 …… 7件

- 30 北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)の全国展開  
**小野 賢二郎** ●金沢大学 大学院医薬保健学総合研究科 脳神経内科学 教授/認プロプロジェクトリーダー
- 31 NARAソックス・プロジェクト  
**今井 崇裕** ●医療法人康仁会 西の京病院 メディカルプラザ薬師西の京 血管外科センター 医師
- 32 耳育プロジェクト  
～みんなの耳にやさしい街づくり～  
**宮谷 真紀子** ●CLEAR JAPAN 代表
- 33 外国人が安心して暮らせる地域創生  
～処方箋トラブル解消に向けたシミュレーション～  
**鈴木 渉太** ●奈良県立医科大学附属病院 臨床研究センター 助教
- 34 認知症をジブンゴトとして考える地域を目指して  
～多様なつながり・学びを通し、認知症になっても楽しめる地域づくり～  
**尾形 京子** ●飯岡・永井地域包括支援センター 第二層生活支援コーディネーター 兼 認知症地域推進員
- 35 山梨県心不全ネットワークの体制整備、LAVITAシステムによる遠隔診療  
**中村 和人** ●山梨大学医学部附属病院 循環器内科 学部内講師
- 36 おがる運動教室(おがる:山形の方言で成長する)  
～空き家一軒家を活用した運動教室から始まる介護予防の繋がり～  
**三瀧 英樹** ●合同会社大石田生活 代表

# 北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)の全国展開

小野 賢二郎 ●金沢大学 大学院医薬保健学総合研究科 脳神経内科学 教授／認プロプロジェクトリーダー



金沢大学の認プロメンバー

## 1. 背景と目的

超高齢社会に突入している我が国において、認知症患者数は増加の一途をたどっている。一方で、認知症医療に携わる医療者数は十分とは言えない。特に高度の専門知識・医療技術を有し、認知症医療の中心を担う人材の不足を解決することは、我が国において喫緊の課題である。

「北陸認知症プロフェッショナル医養成プラン(認プロ)」は、2014年度からスタートした文部科学省の事業『課題解決型高度医療人材養成プログラム』に採択されたプログラムで、“認知症の真のプロフェッショナル”の育成を目標としている。認プロは北陸医科系4大学(金沢大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学)の拠点ネットワークを中核に関連医療機関等が連携して取り組んでいる。2018年度で文部科学省による支援は終了し、2019年度からは4大学の自己資金に基づき、事業継続している。

## 2. 取り組みの方法

コロナ禍以降は、オンラインを中心とした体制での事業を継続し、北陸のみならず全国の認知症プロフェッショナルの人材育成に貢献している。具体的には、ウェブ上での

e-learning 講義、毎月1回、認知症関連の症例について検討する「デメンシアカンファレンス」、同分野のプロフェッショナルによる講演会「FD講演会」の開催を行っている。2022年10月には「COVID-19と認知症」とのテーマでシンポジウムを開催する予定である。

さらに、金沢大学が実施している認知症疫学研究(なかじまプロジェクト)のフィールドワークや、認知症・神経難病の臨床神経病理研修コースといった特色ある教育コンテンツを提供している。

## 3. 期待される成果

認知症の専門人材育成事業は我が国初の取り組みであり、7年間継続できたことで、2021年12月までに、累積で113名の医師と2340名の様々な医療分野のメディカルスタッフ(看護師、薬剤師、臨床検査技師、リハビリスタッフ、心理師、介護福祉士等)が本事業の講座を修了した。医師数の少ない北陸地域において、認知症専門医の数が0.7人/10万人(2014年)から1.8人/10万人(2021年)まで増加しており、全国平均(1.6人/10万人:2021年)を上回る結果となったことは特筆すべき点と思われる。

認プロは認知症専門医、専門メディカルスタッフの育成を通じて、認知症の予防ならびに認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができる地域医療の実現に貢献していると考えられる。今後は、全国展開を視野に医療従事者への認プロの教育プログラムやセミナー等をより一層拡大し、北陸地域の事業で培った経験をもとに、我が国の認知症専門の人材を幅広く育成していく事業展開を予定している。

# NARAソックス・プロジェクト

今井 崇裕

●医療法人康仁会 西の京病院  
メディカルプラザ薬師西の京  
血管外科センター 医師

## 1. 背景と目的

高齢者の下肢のむくみに、着圧ストッキングを使用することは有効な手段である。疾患によらない高齢者のむくみには、活動性低下による廃用性浮腫が原因であることが多く、下肢を着圧ストッキングで圧迫することで、組織還流が改善されむくみは軽減する。むくみはさらなる活動性の低下を招くだけでなく、蜂窩織炎などの疾患を併発することが懸念される。

しかし、着圧ストッキングの有効性に対する知識が不足していることや、医療用の着圧ストッキングは輸入品が大半で高価であることが普及の妨げになっている。この問題を解決するために、安価で予防効果の高い着圧ストッキングを製作しむくみ予防を伝えることを目的に、県内の医療従事者が無償で活動を開始したのが「NARAソックス・プロジェクト」である。

私たちが勤務する奈良県は靴下生産量が日本一であり、100社以上の靴下工場を有し「靴下の町」と言われる広陵町がある。100年以上の歴史があり、高い技術力を有し国内だけではなく世界の高級ブランドに商品を提供する、日本のモノづくりを代表する存在である。しかし近年は東南アジアからの輸入品が急増し、生産量は激減して苦境にある。高い製造技術を有する職人が作ったストッキングを医療従事者が監修し、デザイン科の大学生が加わり、アイデアを持ち寄り医学的に有効な着圧ストッキングを開発した。

## 2. 取り組みの方法

鈴木和夫社長（株式会社鈴木靴下）へ依頼して、ストッキング素材を選定し、製作した



西の京病院 血管外科センター、株式会社鈴木靴下、畿央大学 健康科学部 人間環境デザイン学科によるNARAソックス・プロジェクトの活動主要メンバー（前列左から2番目 村田浩子教授、3番目 筆者、4番目 鈴木和夫代表取締役）

ストッキングをマネキンに装着、圧迫圧測定器で圧勾配を検証した。医療用ガイドラインに沿い、足関節部の圧迫圧20mmHg、腓腹部の圧迫圧が15mmHgになるように網糸を調整した。

人体着用時の効果は、県内医療機関（西の京病院、奈良県総合医療センター等）の健常ボランティア103名を対象に検証した。圧迫圧測定機器で足関節部と腓腹部の圧を施行して、平均値を算出した。超音波ドプラで膝窩静脈における、ストッキング着用前、着用20分後、40分後の最高血流速度と血管径を測定した。その結果、有意差を持って有効であることを実証した。

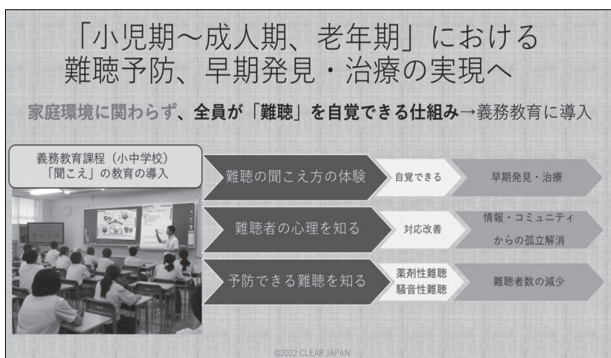
ストッキングのデザインとネーミングは村田浩子教授（畿央大学健康科学部人間環境デザイン学科）に依頼して、学生からアイデアを募り、皆で協議して決定した。完成した着圧ストッキングが履きやすくなるポイントを解説した広報用パンフレットを看護師が作成した。

## 3. 期待される成果

県内の医療機関、大学生、地場産業が三位一体となり、多くの高齢者が抱えるむくみを改善し質の高い生活ができるように、この活動を通じて一般市民へ広報活動を行っている。そしてこの活動が、地場産業の活性化につながることを願っている。

# 耳育プロジェクト ～みんなの耳にやさしい街づくり～

宮谷 真紀子 ● CLEAR JAPAN 代表



DVD教材を活用した『聞こえの教育』を導入している中学校

## 1. 背景と目的

### 社会課題としての『聞こえの教育』

日本の推定難聴者数は10人に1人(1429万人)(障害者手帳を持っている人:44万人)と言われている。重度難聴者の多くは、障害者手帳の交付対象となり、行政から様々なサポートや聞こえに関する情報提供を受け、自らの聴覚障害を自覚している。他方、障害者手帳の交付基準に該当しない軽度中等度の難聴者の多くは通常学級に通学しており、聞こえに関する情報はなく、聴力検査を実施しても聴者の真似をしてクリアする子どもや、保護者が子どもの難聴を受容できないケースも多い。このため幼少期からの難聴を自覚できないまま成長し、様々な問題を抱えながら社会生活を送っている難聴者が多い。

このような難聴がもたらすコミュニケーション障害を社会的課題として捉え解決の方向に導くためには、自らの聴力の低下を自覚できていない軽度中等度難聴者に対して聞こえに対する理解を促すとともに、難聴者側だけではなく将来的に聴力が低下する可能性がある聴者も、聞こえに関する理解を深める必要がある。

そこで、家庭環境に関わらず難聴を自覚できるよう、難聴の聞こえ方や心のありようを10分程で体感できるDVD教材を活用した聞こえの教育を小中学校に普及する、耳育プロジェクトを企画した。

## 2. 取り組みの方法

### 聞こえ方を体験できる教材で早期発見

CLEAR JAPANのDVD教材を活用した「耳育プログラム」を作成し、これを帝京平成大学の学生にレクチャーし、大学生が小中学校で「耳育」を実施することにより、子どもの難聴の早期発見、高齢者とのコミュニケーション問題に気づく機会を提供する。さらに耳育で学んだ子どもたち自身が周囲の大人に伝え、大人の耳の遠い人に対する理解を深め、地域全体で聞こえに対する関心を高める。

## 3. 期待される成果

### 耳にやさしい街づくりへ

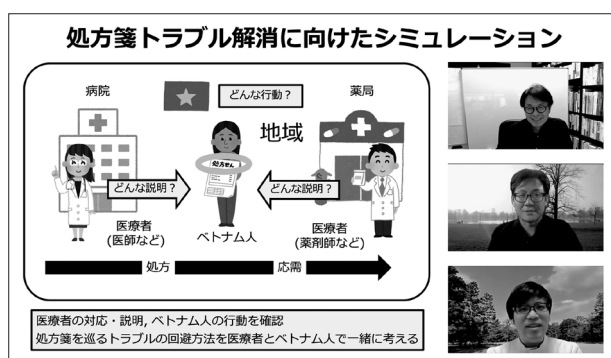
「聴力の低下」は、コミュニケーションへの影響が大きいので、日常生活だけでなく進路や就職にも影響が出てくる。このため耳育を義務教育に導入することで、家庭環境に関係なく、「聞こえ」に対する理解を深めることにより、難聴者は早期に難聴を自覚することができ、教育、医療関係者と連携することにより早期対策が可能となる。

そして、聴者に対しても「聞こえ」関連の情報を受け取れる機会をつくることで、地域の「聞こえ」に対する関心を高めるだけでなく、波及効果によって全国の「聞こえ」に対する関心を高め、聴力のレベルに関係なくコミュニケーションを楽しめる社会の実現が期待できる。



# 外国人が安心して暮らせる地域創生 ～処方箋トラブル解消に向けたシミュレーション～

鈴木 渉太 ● 奈良県立医科大学附属病院 臨床研究センター 助教



第1回 Webミーティングの様子 (岡田・鈴木・西川)

## 1. 背景と目的

社会の国際化に伴い、保険薬局においても、言語・文化の違いに配慮した患者対応が求められている。病院等の医療機関では、外国人患者対応の可能な施設認証が広まり、受診する施設の検索が容易となったが、処方箋を応需する薬局は対応しておらず、十分な備えのない薬局に院外処方箋が持ち込まれた場合等にはトラブルとなる。

過去の調査では、外国人は日本の医療機関を利用することに、また薬剤師は外国人患者と接することに、それぞれ不安を抱えていることが報告されている。申請者らはこの問題に対して外国人が安心して暮らせる地域の創生を目標に据え、双方の不安を軽減するため、薬剤師が利用できる外国人患者向けの資材・アプリ開発に取り組んできた。

この活動では、医療者と外国人を募りワークショップを開催することで、外国人であっても安心して利用できる医療体制の整備に向けて、処方箋をテーマに共に考える場を設ける。

## 2. 取り組みの方法

病院や薬局で働く日本人医療者と日本で暮

らすベトナム人の参加を募り、処方箋をテーマとしたワークショップを開催する。参加者らで、(1) 医療機関で医師が外国人患者に処方箋を出す場面、(2) 薬局で薬剤師が外国人の持ち込んだ処方箋に応需する場面、それぞれでどういった配慮が必要なのか考える。病院と薬局、それぞれの立場でどのような対応をとっているのか、実際に処方箋をつなぐ外国人も交えてディスカッションをすることで、問題点を共有し理想的な対応を検討する。

病院や薬局で働く医療者には、外国人患者と接する際にどのような配慮が、また日本で暮らすベトナム人には病院や薬局を利用する際にどのような注意が必要なのかを明らかにして、多言語表記でわかりやすくまとめた資料(冊子・リーフレット)とアニメーション動画を制作する。後日、開催を予定しているシンポジウムの中で成果物を紹介する。

## 3. 期待される成果

COVID-19パンデミックにより、日本で暮らす外国人が国内の医療情報を得るのに苦労しているというニュースが注目を集めた。今後も日本で暮らす外国人人口は増加が見込まれることから、いつ起こるかわからない災害や緊急事態に備えて、地域で外国人のサポートができるように働きかけていく社会的意義は大きいと考えられる。また、同じ日本人医療者間であっても、病院と薬局では環境が大きく異なり、互いの場面を想像する機会は稀である。このワークショップでは、処方箋の中心にいる外国人にも協力してもらうことで、職場や職種を超えた相互理解を深める場となり、外国人患者の処方箋を巡る医療の質向上や医療安全への寄与が期待される。

# 認知症をジブンゴトとして考える地域を目指して ～多様なつながり・学びを通し、認知症になっても楽しめる地域づくり～

尾形 京子 ●飯岡・永井地域包括支援センター 第二層生活支援コーディネーター 兼 認知症地域推進員



ドリームシードプロジェクトの様子

## 1. 背景と目的

当該活動地区(飯岡地区・永井地区)は盛岡市の南西部に位置し、高齢化率27.5%。当地域包括支援センター(以下、包括)は、認知症サポーター養成講座を開催している。その中で地域・学校等で受講する機会が多くあるにもかかわらず、マイナスイメージや実際に認知症当事者に触れる機会が少ないため「正しく理解する」ことが浸透しておらず、認知症になると地域で孤立する傾向にある。

講座による一方向の座学だけではなく、実体験や認知症を「ジブンゴト」として常に探求し続けることが重要と考え、当包括では2019年からSoRa Stars株式会社(SoRaCafeと学習塾SoRaを運営)と連携し活動を展開してきた。その結果、認知症当事者が活躍できる「学生とつくる「注文をまちがえるカフェ」」や地域の高齢者と学生が交流する場を生んでいる。加えて、地域の有志の会が注文をまちがえるカフェで着用するエプロンを作成する等、学生が中心となることで地域の大人たちの関心が高まり、支援の輪が広がっている。

また、講座で『認知症を正しく伝える』をテーマに普及啓発してきたが、専門職以外の言葉や対応からも気づかされることが多く

あった。以上のことから、専門職から地域住民、未来を担う子どもたちまで、認知症を「ジブンゴト」として考え、みんなで共に支え合える地域共生社会を目指していきたい。

## 2. 取り組みの方法

2019年から取り組んできた活動を中心に、以下4点を拡大展開していく。

- ①ドリームシードプロジェクト: SoRaCafeを活動拠点とし、学習塾に通う学生を中心に“認知症講座”“学生とつくる「注文をまちがえるカフェ」”“高齢者×学生の交流会”の3つをパッケージとして展開する。
- ②教材づくり: キャラバンメイトや地域住民を中心に、認知症が「ジブンゴト」として考えられる教材を完成させ活用していく。
- ③見守りマップ: 認知症の方の個別事例を地域で見守り支え合う一つ的手段として、支援が可視化できる見守りマップを作成する。
- ④普及啓発: 誰でもアクセスできるホームページ等を作成し活動内容を紹介していく予定。その中で認知症当事者は、情報収集や当事者同士のつながりや社会参加の場への入口とする。家族や専門職、全ての人も情報共有したり、お互い支え合えること等ができるものを目指していく。

## 3. 期待される成果

認知症の方の支援を通じ、どのような地域ならこれからも一緒に暮らしていけるのか、一人ひとりが「ジブンゴト」として地域を考え、専門職や専門職以外でも、世代や心身の状態を問わず一緒に活動できるこそが、地域共生社会の実現につながると思う。

# 山梨県心不全ネットワークの体制整備、LAVITAシステムによる遠隔診療

中村 和人 ●山梨大学医学部附属病院 循環器内科 学部内講師



当院における心不全多職種カンファレンス

## 1. 背景と目的

我が国は超高齢社会となり、生命予後および健康寿命の延伸が求められている。疾病の分布を見ると、癌および脳卒中・循環器病が半数以上を占める。後者に対して、日本脳卒中学会と日本循環器学会により『脳卒中・循環器病克服5か年計画』が行政レベルで施行された。

循環器領域では、心不全パンデミックと呼ばれるほどに心不全患者が著増している。心不全の発症・進展には生活習慣の関与が大きく、薬物治療・非薬物治療に加えて生活指導、服薬指導、栄養指導、心臓リハビリテーション等の包括的管理が必要である。これらのためには、疾病の急性期、回復期、維持期における多職種による管理に加えて、効率的な施設間の連携が重要である。山梨県では、各病院での多職種連携はおおむね行われているが、病院間、施設間の連携はまだ不十分である。また、新たに医療介護ネットワークシステム「LAVITA」による遠隔診療を併用する。

## 2. 取り組みの方法

山梨県中北・峡東・峡南地区における循環器専門医常駐の病院（急性期と回復期）や循環

器専門医不在の病院、リハビリ病院（回復期）、診療所、介護施設、訪問看護ステーション（維持期）等の医療機関、福祉施設における医師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、医療福祉スタッフに対して、共通の地域連携パス、患者情報シート、紹介・入院適応基準、紹介状等を提供する。それに基づき、診療や生活指導、服薬指導、栄養指導、心臓リハビリテーションおよび介護を行う。書類、マニュアル等をホームページで広報宣伝・説明し、ダウンロードあるいは直接配布して使用する。

心不全患者に対して日本光電社のLAVITAによる遠隔診療を導入し、心不全増悪を予見することで早期介入を行い、入院回数の減少を図る。具体的には、患者、家族または施設の看護師や介護士により、必要な医学的指標（血圧、脈拍、酸素飽和度、体重等）をサーバー内で入力。医師がサーバーに入り患者の入力情報を確認。心不全兆候を認める患者に指導や受診指示を与える。

## 3. 期待される成果

山梨県における心不全地域医療連携による急性期、回復期、維持期の診療の円滑化・標準化、結果としての心不全再入院の減少と健康寿命の延伸、医療費の削減、医療従事者の負担軽減等が期待される。

今回は、急性期・回復期の基幹病院間の連携の充実が主であるが、維持期の介護施設や訪問看護ステーションまで広げることに意味がある。心不全以外の分野との連携にも役立つことが期待される。また、心不全レジストリーを併施し医療・介護へのフィードバックを行う。LAVITAのような遠隔診療におけるICTは、今後重要になると考えられる。

# おがる運動教室(おがる:山形の方言で成長する) ～空き家一軒家を活用した運動教室から始まる 介護予防の繋がり～

三瀧 英樹 ● 合同会社大石田生活 代表



一人ひとりに合った運動指導

## 1. 背景と目的

大石田町は2022年2月1日時点で世帯数2269世帯、人口6518名という小さな町であり、過去5年間で世帯数は69世帯減、人口は884名減少し、高齢化率は40%を超えている地域である。また人口減少に伴い、空き家が増えているのが現状である。

住み慣れた地域や家での暮らしを続けていくためには、健康寿命の延伸に向けた介護予防の取り組みや通所型介護サービスの充実が重要であり、地域課題の一つと考える。しかしながら当地域は、高齢者数に対して通所型介護施設数が少ないのが現状である。

これら地域の状況を踏まえ、我々は2020年12月に大石田町空き家バンク制度を通して空き家物件(日本家屋一軒家)を購入し、2021年4月から介護予防・運動機能向上を主としたサロン活動(通いの場:こまごめサロンの)取り組みを始めた。現在では、新型コロナウイルス感染症対策を徹底した上で、週1回(土曜)をめぐりに開催している。

今回の活動の目的は、購入した空き家(日本家屋一軒家)で定期的な運動教室(送迎あり)を開催することで、地域住民の身体機能

の向上、介護予防を図ることである。

## 2. 取り組みの方法

おがる運動教室の対象は、大石田町在住の高齢者を中心とし、短時間で集中して身体機能・体力の向上を図りたい方、病院でのリハビリを終了された方、健康に興味関心がある方、その他運動教室に参加したい方とする。行政、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等と連携を図り進める。参加定員は7名とし、週1回9～12時(最大3時間)、全12回(1クール)とする。スタッフは、理学療法士および介護福祉士等である。

内容について、1回目は問診・身体機能評価(測定項目:①握力 ②開眼片足立ち ③FRT ④5m歩行時間 ⑤TUG)等を行い、身体機能および日常生活での課題を抽出し目標の設定や運動指導などを実施する。2回目以降は、高齢者全般の身体機能の向上を図るための基礎的な運動の指導と一人ひとりの課題を解決するための運動および日常生活の指導を実施する。12回目は身体機能の再評価・効果判定を行いフィードバックし、運動の継続とともに日常生活の安定を図る。

## 3. 期待される成果

この運動教室の開催は、地域住民の通いの場、および介護予防の充実に繋がり、健康寿命の延伸に寄与することが考えられる。また、地域の中での通所型資源の選択肢の一つとしての役割を担い、地域包括ケアシステムの歯車の一つになることが期待できる。さらに、空き家の有効活用にも貢献することができる。

# 前年度(第10回)杉浦助成対象の成果報告

## 研究分野……………7件

- 38 多職種連携の都市型クアオルト健康ウォーキング推進による  
高齢者の高血圧改善・気分改善に関する臨床研究  
**湊口 信也** ●岐阜市民病院 心不全センター長／岐阜大学 大学院 特任教授  
岐阜心臓リハビリテーションネットワーク 代表
- 40 地域の終末医療における多職種協働による口腔ケア支援に関する研究  
**夏目 長門** ●一般社団法人日本口腔ケア学会 理事長  
**杉本 太造** ●一般社団法人日本口腔ケア学会 在宅医療委員会 委員長  
**竹内 一夫** ●一般社団法人日本口腔ケア学会 高齢者歯科委員会 委員長
- 42 高齢者でも簡単に自宅でできる  
慢性閉塞性肺疾患(COPD)に対する呼気圧負荷トレーニング  
—息切れ軽減を目指して—  
**三木 啓資** ●独立行政法人国立病院機構 大阪刀根山医療センター 呼吸器内科 兼 臨床研究部 呼吸学研究 室長
- 44 高齢地域住民に対するポリファーマシーのスクリーニング方法の検討  
**間瀬 広樹** ●国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 副薬剤部長
- 46 地域の“腹水難民”撲滅を目指した  
新規治療標的の探索と治療効果判定のためのバイオマーカーの確立  
**小堀 宅郎** ●大阪大谷大学 薬学部 臨床薬理学講座 助教
- 48 侵襲的人工呼吸療法(TIV)を選択した  
筋萎縮性側索硬化症(ALS)療養者遺族の看取り後の思い  
～意思決定と在宅療養生活を振り返って～  
**小泉 亜紀子** ●関西医科大学 大学院看護学研究科 博士後期課程
- 50 サイト上で形状の調節が可能な自助具3Dモデルプラットフォームの開発研究  
**林 園子** ●一般社団法人ICTリハビリテーション研究会 代表理事

# 多職種連携の 都市型クアオルト健康ウォーキング推進による 高齢者の高血圧改善・気分改善に関する臨床研究

湊口 信也 ● 岐阜市民病院 心不全センター長 / 岐阜大学 大学院 特任教授  
岐阜心臓リハビリテーションネットワーク 代表



「クアオルト健康ウォーキング」パンフレット

## 1. 背景と目的

現在は超高齢社会であり、要介護者減少、健康寿命延伸が望まれている。高齢者は心筋梗塞、心不全などの心疾患に罹患した場合、要介護者になる可能性が高い。心臓リハビリテーション(心リハ)は、心疾患の予後を改善することから推奨されているが、屋内での心リハに加えて、屋外での安全な運動も推奨される。

クアオルト健康ウォーキングは、気候性地形療法的手法やコースの基準化を基本とし、日本の自然環境や気候に適合させ、路面の傾斜や変化、安全対策などに配慮したものであり、歩行中の心拍数を指標にして歩行するため、安全に行うことができる。そのため心不全の予防・改善、下肢筋力低下防止をもたすことができる。

現在、岐阜市は岐阜市クアオルト推進協議会を立ち上げ、岐阜市内に「百々ヶ峰・ながら川ふれあいの森コース(3.15km)」、「金華山・長良川・岐阜公園コース(2.32km)」の2つの「クアの道」を整備し、2020年4月からクアオルト健康ウォーキングを推進している。しかし、「クアの道」におけるクアオルト健康ウォーキングの降圧効果、心理状態改善効果に関する報告は未だなされていない。そこで本研究の目的は、クアオルト健康ウォーキングによって高齢者の血圧、心理状態に及ぼす影響を調査することである。

## 2. 活動の方法

クアオルト健康ウォーキング参加者を対象として、ウォーキングの前後で血圧、心拍数

## 要旨

現在は超高齢社会であり、要介護者減少、健康寿命延伸が望まれる。高齢者は心筋梗塞、心不全などの心疾患で要介護者になる場合が多い。心臓リハビリテーション(心リハ)は、心疾患の予後を改善することができるが、屋内での心リハに加えて、屋外での運動も推奨される。「クアオルト健康ウォーキング」は、気候性地形療法的手法やコースの基準化を基本とし、歩行中の心拍数を指標にして安全に行うことができる。

岐阜市は、岐阜市内に「百々ヶ峰・ながら川ふれあいの森コース(3.15km)」、「金華山・長良川・岐阜公園コース(2.32km)」の2つの「クアの道」を整備し、2020年4月からクアオルト健康ウォーキングを推進している。本研究では、クアオルト健康ウォーキングによって高齢者の血圧、心理状態に及ぼす影響を調査した。その結果、クアオルト健康ウォーキングにより血圧が低下し心理状態が改善した。これらからクアオルト健康ウォーキングにより要介護者減少、健康寿命延伸につながる可能性がある。

を測定し、さらに、心理状態は、①生き生き感、②爽快感、③はつらつ感、④すっきり感、⑤リラックス感、⑥穏やか感、⑦楽しさ感、⑧不安感、⑨イライラ感、⑩疲労感について評価した。

### 3.現状の成果・考察

クアオルト健康ウォーキング(参加者454名)によって、収縮期血圧(SBP)(130.5±18.4から124.4±16.8mmHg)、拡張期血圧(DBP)(81.6±11.3から80.6±11.8mmHg)の有意に降下した。収縮期血圧降下(△SBP)は、140mmHg以上の群(-12.9±13.9mmHg, n=140)が140mmHg未満の群(-3.0±11.2mmHg, n=314)より有意に大きかった。さらに、収縮期血圧(SBP)と収縮期血圧降下(△SBP)とは負の相関関係(p<0.0001)を示した。

拡張期血圧降下(△DBP)は、90mmHg以上の群(-3.6±8.8mmHg, n=112)が90mmHg未満の群(-0.1±8.9mmHg, n=342)より大きかった。さらに、拡張期血圧(SBP)と拡張期血圧降下(△DBP)とは負の相関関係を示した。

精神状態・気分については、10項目すべてについて有意な改善が認められた。以上から、クアオルト健康ウォーキングは、収縮期血圧、拡張期血圧ともに適正に効果させ、この効果は血圧が高い人ほど顕著であり、さらに精神状態・気分を向上させることが明らかになった。高血圧症とうつ的气氛はいずれも冠動脈疾患の危険因子であることから、クアオルト健康ウォーキングを継続して行うことによって冠動脈疾患のリスクを低減できる可能性がある。これらの結果は日本循環器学会雑誌である『Circulation Reports』に掲載された(Minatoguchi S et al. Kurort

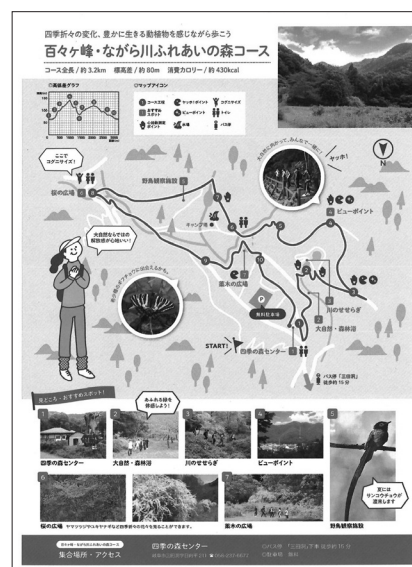
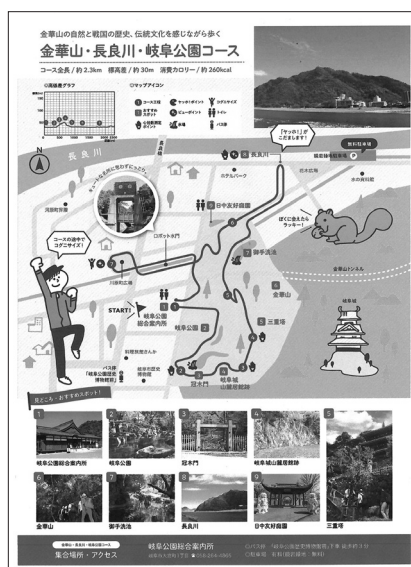


ウォーキングの様子

health walking preferentially decreases higher blood pressure and improves mood. Circulation Reports 2021; 11:639-646)。

### 4.今後の展望

今回、上記で示したクアオルト健康ウォーキングの血圧、精神的・気分状態に対する影響については、クアオルト健康ウォーキングへの初回参加者のみを対象にしているため、今後は複数回の参加者に対して慢性的な効果について検討する必要がある。現在、複数回参加者に対するクアオルト健康ウォーキングの効果について検討を行う必要がある。



クアオルト健康ウォーキングコース

# 地域の終末医療における 多職種協働による口腔ケア支援に関する研究

夏目 長門  
杉本 太造  
竹内 一夫

- 一般社団法人日本口腔ケア学会 理事長
- 一般社団法人日本口腔ケア学会 在宅医療委員会 委員長
- 一般社団法人日本口腔ケア学会 高齢者歯科委員会 委員長



介護施設に入所している歯肉癌患者の口腔

## 要旨

終末期患者の口腔ケアは各職種間の連携が必要であるが、在宅で行われている口腔ケアは特に職種間の連携が十分機能していないのが現状である。この分野には多職種が関わるものの、各職種の役割分担・支援方法については明確になっていない点、解決すべき多くの問題点がある。そこで、(一社)日本口腔ケア学会は地域での終末期医療の口腔ケアを推進するための第一歩として、終末期がん患者に対する口腔ケアの実態を把握するためにアンケート調査を行った。アンケート対象者は日本口腔ケア学会会員と緩和医療に従事している病院・診療所に勤務する医療者である。

調査結果から1.終末期のがん患者の口腔ケアを行うには多職種との連携が重要である 2.口腔に影響する服用薬剤を確認しながら患者に摂食嚥下や口腔機能低下に対するアドバイスを行う在宅訪問薬剤師との連携が不可欠である 3.終末期医療や終末期に対応する口腔ケアを学ぶ機会を充実させなければならないことが示唆された。

## 1.背景と目的

終末期患者の口腔ケアは、各職種間の連携が必要であるが、在宅では特に職種間の連携が十分機能していないのが現状である。現在、終末期を迎える在宅患者への口腔ケアは、多数の職種が関わるものの、誰が何をどこまで行うのか。終末期に関する各職種の役割分担・支援方法については不明な点がある。

そこで、本研究では、終末期医療の口腔ケアに関する実態を調査し、地域における終末期医療の口腔ケアを推進するためのマニュアルを作成することを目的とする。

## 2.活動の方法

「終末期がん患者の口腔ケアに関する実態調査」に関するアンケート調査について、(一社)日本口腔ケア学会会員とNPO法人日本ホスピス緩和ケア協会に正会員登録した病院・診療所に勤務する医療者を対象に行った。

アンケート項目は、①口腔ケアの実施の有無・内容、②口腔評価およびケアの実施場所、③口腔ケアの主な使用物品、④終末期がん患者の予後予測法(PPI〔週単位を予測する指標〕、PaP〔月単位を予測する指標〕)、⑤口腔環境を悪化させてしまう医薬品の認識、⑥PEACE 緩和ケア研修会受講の有無、等である。

## 3.現状の成果・考察

終末期がん患者の口腔ケアに関するアンケート調査を行った結果、183件の回答が得られた。その回答者の職種別の割合は看護師



36%、歯科衛生士22%、歯科医師21%、医師19%であった。

- ①終末期の口腔ケアを行う場所は、病棟66%、在宅24%、外来は8%であった。
- ②終末期の口腔ケアは44%が多職種と連携して行い、14%は自分の職種だけで行われていた。
- ③終末期がん患者の予測法 (PPI、PaP) を活用している割合は42%であった。
- ④口腔環境を悪化させてしまう医薬品を知って、注意を払っている割合は43%で過半数以下であった(図1)。
- ⑤専門職になる教育で終末医療を学んだのは、卒前教育では21%、卒後教育は47%であった。
- ⑥専門職になるための教育で、訪問時の口腔ケアの知識で十分だと思う割合は13%であった(図2)。

#### 【考察】

①本研究結果より、日本では終末期の口腔ケアをすでに行っているが、自分の職種だけで行っている場合が14%であり、今後さらに多職種(医師・歯科医師・看護師・歯科衛生士等)での口腔ケアの推進が重要と考えられる。

②日本口腔ケア学会では2022年4月に大阪宣言を発出した。大阪宣言とは、「口腔ケアは30年間にわたる多職種の努力で、今では『医療におけるメインストリーム』としての位置を確立した。さらなる口腔ケアの発展には、薬学部の薬剤師教育における口腔ケア領域の充実、および臨床の現場における薬剤師の口腔ケアへの参画が重要であることを宣言する」というものである。

終末期の口腔ケアにおいては、口腔に影響する服用薬剤を確認しながら患者に摂食嚥下や口腔機能低下に対するアドバイスを行う在宅訪問薬剤師との連携が不可欠である。

- ③現状では、終末期医療や終末期に対応

する口腔ケアを学ぶ機会が不足しているため、充実させなければならない。

#### 4. 今後の展望

地域での終末期の口腔ケアを推進するには、終末期医療の理解と口腔ケアを困難にする事象への対応が必要である。そのために専門職の卒前・卒後教育の充実と口腔ケアを実践するためのマニュアル作成の必要性が示唆された。地域での終末期がん患者に対する口腔ケアを推進するために、口腔ケアの方法だけでなく終末期患者への対応方法などをまとめたマニュアルを作成した。

マニュアルの内容は「緩和ケア概論」「終末期がん患者の口腔ケア」「在宅医療における薬剤」「口腔ケア用品の使い方(動画)」(写真1)で構成した。このマニュアルは口腔ケアに関心のある人は誰でも(一社)日本口腔ケア学会のホームページから閲覧可能である。今後は、在宅医療現場から口腔ケアに関わる質問や意見をいただき、医療職・介護職・家族にも役立つマニュアルの内容のさらなる充実を図る予定である。



写真1 歯間ブラシの使い方(動画)

図1 口腔環境を悪化させてしまう医薬品の認識率

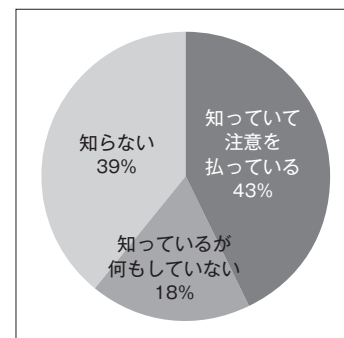
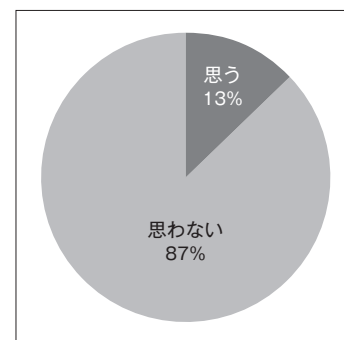


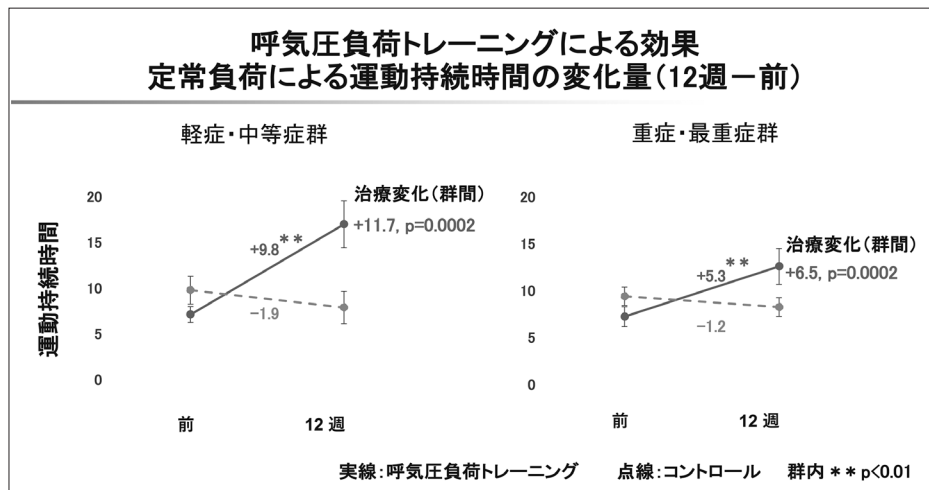
図2 専門職になるための教育で訪問時の口腔ケアの知識として十分だと思う割合



# 高齢者でも簡単に自宅でできる慢性閉塞性肺疾患(COPD)に対する呼気圧負荷トレーニング —息切れ軽減を目指して—

三木 啓資 ●独立行政法人国立病院機構 大阪刀根山医療センター 呼吸器内科 兼 臨床研究部 呼吸学研究 室長

図1 EPTの効果



## 要旨

呼気圧負荷トレーニング(EPT)が、運動誘発性声門閉塞を抑えることで十分な呼吸をもたらし、慢性閉塞性肺疾患(COPD)の運動耐容能向上につながることを検証すべく、COPDを対象に多施設無作為化コントロール比較試験を企画した。

主項目を持続運動時間(定常負荷)とし、副次項目に運動誘発性声門閉塞率を含めた。コントロールに比してEPTは、①GOLD I、II群(N=20)および、III、IV群(N=20例)のそれぞれで、持続運動時間(I、II群:+11.7分、p=0.0002; III、IV群:+6.5分、p=0.0002)、最高酸素摂取量(I、II群:+2.1 ml/min/Kg、p=0.0090; III、IV群:+2.1 ml/min/Kg、p=0.0002)および声門開大比(最大開大時に対する面積比)(I、II群:+20% p=0.0081; III、IV群:+28%、p=0.0011)を改善させ、②III、IV群でSGRQ total (-13.8、p=0.0140)を改善させた。

末梢気道閉塞のみならず、中枢気道、即ち声門閉塞が息切れに影響していることが解明され、さらにEPTによる声門開大化が瞬発力ある運動耐容能の向上を導いた。

## 1.背景と目的

### 息切れなくより動けるために

慢性閉塞性肺疾患(COPD)の息切れは、これまで末梢気道の閉塞による換気制限とされ、吸入薬治療や呼吸リハビリテーションなどを行うもQOLレベル程度の運動耐容能の改善しか得られない現状に、患者も医師も見切らざるを得なかった。息切れの軽減なくしてCOPD患者の楽な生活はあり得えない。その思いで、2016年から“続けるための呼吸リハ教室”を開催し、開催数は今では40回を超える。2017年秋、ある患者さまから「動いてしんどい時、口すぼめ呼吸をするより、ぼっと息を吐いた方が楽」という実感を聞き、それが本研究への糸口となった。

## 2.活動の方法

### EPTの有効性と息切れ機序解明

COPD・40例を対象に、3カ月間行うEPTの有効性を検証すべく、主要項目を運動負

荷心肺機能検査による持続運動時間（定常負荷）（図1）とする、多施設無作為化コントロール比較試験を公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院との共同研究として行った。

その評価項目に漸増的な運動能力を評価すべく最高酸素摂取量や、喉頭鏡下運動負荷検査による中枢気道、即ち声門観察による運動誘発性声門閉塞を含め、運動中の息切れが改善するか検討した。EPTに用いるEMST 150 (Aspire Products, LLC)（写真1）を輸入し患者さまに提供した。自宅で1日2セット（30回/セット）を3カ月間行っていたき定期的な呼吸指導も行った。

### 3.現状の成果・考察

#### 息切れの機序に基づくEPT

コントロール群に比してEPT群では、① GOLD I、II群 (N=20) および、III、IV群 (N=20例) のそれぞれで、図1の通り持続運動時間 (I、II群：+11.7分、 $p=0.0002$ ；III、IV群：+6.5分、 $p=0.0002$ )、最高酸素摂取量 (I、II群：+2.1ml/min/Kg、 $p=0.0090$ ；III、IV群：+2.1ml/min/Kg、 $p=0.0002$ )、および声門開大比（最大開大時に対する面積比）(I、II群：+20%、 $p=0.0081$ ；III、IV群：

+28%、 $p=0.0011$ )が改善し、②III、IV群でSGRQ total (-13.8、 $p=0.0140$ )が改善した。

本研究結果から、COPDの息切れの機序として、末梢気道の閉塞のみならず、中枢気道、即ち声門閉塞が換気制限に大いに影響していることが解明され、さらにEPTによる声門開大化が瞬発力ある運動耐容能の向上を導いた可能性が高い。EPTは安価で、コロナ禍でも自宅で簡単にでき、医学的のみならず本研究の経済的・社会的意義は高い。

### 4.今後の展望

これまで、私は息切れの解明とその改善のため「心肺」に携わってきました。心、即ちHeartにはHear: (耳を傾ける)とArt: (デザインする)が、RespirationにはRation (分配する)が隠されております。杉浦記念財団からの助成をいただいたお陰で、患者さまの一言に耳を傾け、それをデザイン化した結果、COPD患者の息切れ、および治療に結び付く新規概念の発信には到達できたように思います。今後はその社会実装を課題として考えております。この度の助成、誠にありがとうございました。

## COPDの疾患および治療概念

これ迄、COPDにおいて

- 息切れの機序は末梢気道閉塞による動的肺過膨張とされてきた。  
須らく末梢気道閉塞を標的とすべく吸入薬を中心に治療が展開されてきた。

2002年 LABA (サルメテロール:セレベント®)  
2004年 LAMA (チオトロピウム:スピリーパ®)  
2013年 LAMA/LABA (グリコピロニウム/インダカテロール:ウルティプロ®)

- COPD治療を行うもQOLレベルの運動耐容能改善しか得られなかった。

本研究は2つの概念を変えた可能性がある。

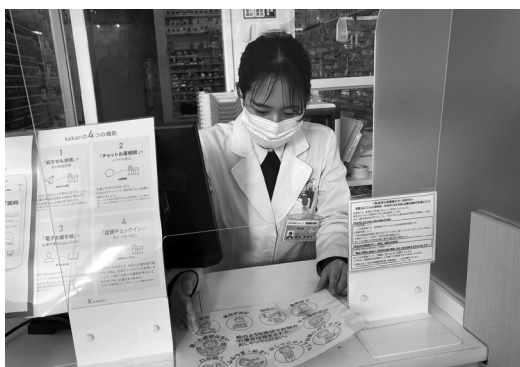
- 中枢気道、声門の閉塞が息切れに大いに影響していることが明らかになった。
- 呼吸圧負荷トレーニングによる声門開大化が瞬発力ある運動耐容能の向上に導いた。



写真1 EPTに用いたデバイス

# 高齢地域住民に対するポリファーマシーのスクリーニング方法の検討

間瀬 広樹 ●国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 副薬剤部長



薬剤師による聞き取り風景

## 要旨

多剤併用は単に剤数の問題でなく、あらゆる薬剤の不適切問題とされる。患者に負担のかからない短時間で、簡便にスクリーニングすることを目的としたシートを作成する研究を行った。75歳以上の高齢者を対象に、薬剤交付窓口で同意後にアンケートを行った。直近6カ月の症状、服薬困難感、減薬希望などを聞き取った。症状や減薬希望はイラストを用いて高齢者でも回答しやすいように工夫した。薬歴などを参照し、年齢や薬剤師による主観的な服薬管理能力なども併せて調査を行った。153名が登録されている。目標症例数300例を予定しており、症例の集積を待つ解析を行う予定である。スクリーニングの時間や聞き取りに対する否定的な意見や、処方医からの研究の安全性に関する問題は報告されていない。

また、薬剤師からもスクリーニングシートに対する否定的な意見はなく、介入への意識の向上が認められている。今後は、処方医や訪問看護師、薬剤師の情報提供・共有なども検討していく予定である。

## 1. 背景と目的

多剤併用(以下、ポリファーマシー)は単に剤数の問題でなく、あらゆる薬剤の不適切問題とされる。一方で、潜在的な不適切な薬物(Potentially Inappropriate Medications: PIMs)による薬物有害事象が、薬剤起因性の老年症候群の出現の可能性になることも考えられる。

薬物有害事象、転倒、受診科数診療報酬(負担率)とポリファーマシー状態が関連していることが報告されている。それらがポリファーマシーによるものなのか、それら因子の結果、ポリファーマシーになっているのか、詳細の結果は報告されていないが、ポリファーマシー状態であるかを定期的に見直すことは薬剤師の職能を活かす上で重要である。

我々は、ポリファーマシーと老年症候群の症状が薬物有害作用の症状と類似していることに着目し、老化に伴う複数の臓器の機能低下による「めまい、抑うつ、食欲低下、便秘などといった様々な一連の症状」とポリファーマシー、患者減薬希望の関係性についての詳細な検討は行われていないこと。また、かかりつけ薬剤師制度の充実により在宅療養患者への薬局薬剤師の重要性が増している



写真1 Zoomによるプロトコル検討会

中、薬剤交付窓口で患者に負担のかからない短時間で、簡便にポリファーマシー状態をスクリーニングすることを目的としたスクリーニングシートを作成すること。それに重要な意義があると考え、研究を開始した。

図1 症状聞き取り用紙



図2 減薬希望聞き取り用紙



## 2.活動の方法

病院薬剤師と保険薬剤師でスクリーニングシート作成のための会議(写真1)を行い、プロトコルを作成した。プロトコルは、スギホールディングス学術研究・倫理委員会にて承認され、研究を開始した。COVID-19感染拡大状況により薬剤交付窓口での聞き取りが困難となり、研究期間の延長や施設の追加を行った。

老年症候群のスクリーニングを統一化するために、東京大学大学院医学系研究科加齢医学講師 小島太郎先生に『ポリファーマシーと薬剤性老年症候群』と題した講演をお願いした。

75歳以上の高齢者を対象に、薬剤交付窓口で患者同意後にアンケートを行った。アンケートは、薬剤管理方法(自己管理など)、直近6カ月の症状の有無(症状がある場合には詳細な聞き取りを実施)、転倒歴、服薬困難感、減薬希望などの10項目を聞き取った。症状(図1)や減薬希望(図2)、排便状況はイラストを用いて高齢者でも回答しやすいように工夫した。

薬歴などを参照し、年齢などの患者背景や薬剤師による主観的な服薬管理能力、服用薬剤数なども併せて調査を行った。同意後、6カ月間の処方内容や症状変化を追跡した。必要に応じ、処方医に疑義照会やトレーシングレポートなどで情報共有を行った。

## 3.現状の成果・考察

2022年4月15日現在、153名が登録されている。目標症例数300例を予定しており、症例の集積を待って、主評価項目としてポリファーマシー(剤数)と老年症候群の関連性について検討を行い、スクリーニングシートを完成させる。副次評価項目として、ポリファーマシーおよび減薬希望に関連する因子を特定する計画である。

エントリー中の患者よりスクリーニングの時間や聞き取りに対する否定的な意見や、処方医からの研究の安全性に関する問題は報告されていない。また、スクリーニングを行っている薬剤師からもスクリーニングシートに対する否定的な意見はなく、ポリファーマシー介入への意識の向上が認められている。

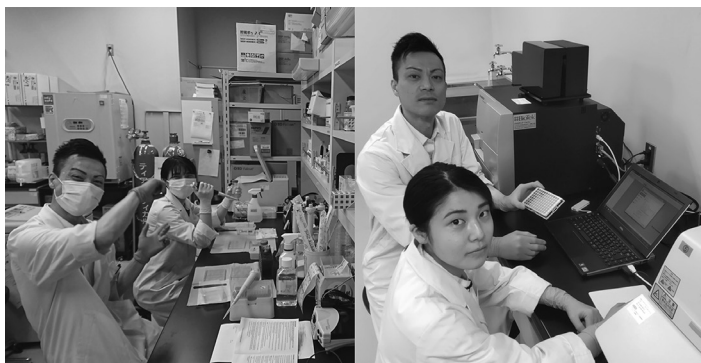
## 4.今後の展望

目標症例数に達した段階で解析を行い、スクリーニングシートの精査を行う。新たなスクリーニングシートによりポリファーマシーに介入し、その変化や患者満足、予後について検討を行う。スクリーニングシートを用いることによる処方医や訪問看護師、薬剤師間など、医療者間の情報提供・共有やそのあり方について検討していく予定である。

また、薬剤師の処方介入や満足度を評価し、薬剤師の介入の均てん化に向けた教育効果なども検討していく予定である。

# 地域の“腹水難民”撲滅を目指した 新規治療標的の探索と治療効果判定のための バイオマーカーの確立

小堀 宅郎 ●大阪大谷大学 薬学部 臨床薬理学講座 助教



ヒト由来癌細胞の増殖活性を測定する様子

## 要旨

癌性腹膜炎患者にみられる大量の腹水貯留は、腹部膨満感や呼吸苦等を生じて患者の日常生活動作を著しく低下させる。当該患者の中には、腹水に悩み病院を転々とする“腹水難民”の存在も知られている。

難治性腹水に対する新たな治療手段の腹水濾過濃縮再静注法(CART)は、濾過器による採取腹水(原腹水)中の細胞成分の除去と濃縮器による余分な水分除去を組み合わせ、回収腹水(濃縮腹水)を作成して再静注する治療法である。癌性腹水中には様々なサイトカイン類が含まれ、癌の一般症状や生命予後との関連性が解析されている。

一方、原腹水および濃縮腹水中におけるサイトカイン類の残存率は不明であり、それらの再静注による一般症状や生命予後への影響も解明されていない。本研究では、CART施行患者の原腹水、および濃縮腹水中サイトカインレベルの網羅的解析により、濃縮腹水中で濃度変動する因子の探索後、それらがヒト癌細胞の増殖活性へ及ぼす影響の解明を目的として、大阪府一京都府間における多職種協働・地域医療連携型の研究を実施した。

## 1. 背景と目的

癌性腹膜炎による難治性腹水は、腹腔内圧の亢進による腹部膨満感や嘔気、呼吸苦、嚥下困難等の症状をきたして患者の日常生活動作を著しく低下させる。さらに、大量の癌性腹水に伴う腹部や下背部の強い疼痛症状は、麻薬性鎮痛薬等の薬物療法でも緩和が非常に困難であることから、患者の生きる希望を奪ってしまう場合もある。中には、腹水に苦渋して病院を転々とする“腹水難民”の存在も知られている(写真1)。

難治性腹水に対する新たな治療手段として、腹水濾過濃縮再静注法(CART)が広く普及しつつある。CARTは、患者から採取した腹水(原腹水)を濾過器に通して、血球・癌細胞・細菌等の細胞成分を除去した濾過腹水を調製し、次に濃縮器によって余分な水分の除去を行うことで、タンパク質が濃縮された回収腹水(濃縮腹水)を作成して点滴静注する治療法である(図1)。最近になり、癌性腹水中における炎症促進性あるいは抑制性サイトカイン濃度と癌による一般症状、癌のステージ並びに生命予後との関連性が解析されている。

しかしながら、CART施行時の原腹水および濃縮腹水中における炎症性・抑制性サイトカイン類の残存率は不明であり、それらが再



写真1 CART施行前後における腹部の変化

静注後における腹水量・性状や一般症状並びに生命予後へ及ぼす影響についても解明されていない。そこで本研究では、CART施行時に余剰となった癌患者由来原腹水、および濃縮腹水中におけるサイトカインレベルを網羅的に測定し、CART施行前後で腹水中濃度が変動する因子を探索すると共に、それらがヒト由来癌細胞の増殖活性へ及ぼす影響を明らかにすることを目的として、大阪府—京都府間における多職種協働・地域医療連携型の研究を実施した。

## 2.活動の方法

### ①原腹水の採取・試験用試料の調製

のおまさクリニックにてCARTを定期的に施行中の癌性腹膜炎患者（膵臓癌4名、卵巣癌、大腸癌、乳癌 各2名、胃癌、肝細胞癌 各1名）より同意を得て、CART施行前後の原腹水および濃縮腹水を分取した。その後、大阪大谷大学薬学部にて各々の腹水を遠心分離して上清（試験用試料）を調製し、 $-80^{\circ}\text{C}$ にて凍結保存した。

### ②原腹水および濃縮腹水中サイトカインレベルの網羅的解析

サイトカインアレイキットを用い、原腹水及び濃縮腹水中における102種類のサイトカインレベルを網羅的に測定した（写真2）。

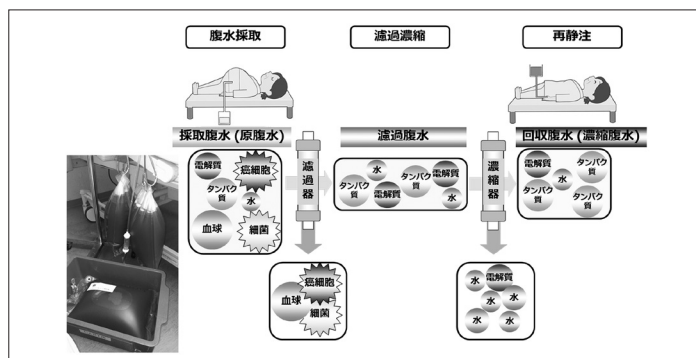
### ③原腹水および濃縮腹水が膵臓癌細胞の増殖活性へ及ぼす影響の解析

ヒト膵臓管状腺癌由来KP-2細胞を96-wellプレートへ播種後、膵臓癌患者由来の原腹水・濃縮腹水上清並びに対照群としてリン酸緩衝食塩水を添加した。2日間培養後、生細胞数測定用の蛍光試薬を添加し、細胞増殖活性を評価した。

## 3.現状の成果・考察

本助成金受領後の早期に収集できた膵臓癌患者と卵巣癌患者各2名の原腹水、および

図1 CARTの模式図



濃縮腹水中のサイトカインレベルを網羅的に測定した結果、当初の予想に反し、濃縮腹水中のインターフェロン (IFN)  $-\gamma$ 、インターロイキン (IL)  $-12$ 等の癌細胞増殖に対して抑制的に作用する因子の濃度が増加した。そこで、まずは膵臓癌患者の原腹水・濃縮腹水について、KP-2細胞の増殖活性へ及ぼす影響を解析した。その結果、CART施行後の濃縮腹水添加群において、対照群と比較してKP-2細胞の増殖活性が有意に低下した。

## 4.今後の展望

卵巣癌および大腸癌を含む他の癌種についても、3名分の試験用試料が揃い次第、膵臓癌と同様にそれぞれ対応するヒト由来癌細胞の増殖活性へ及ぼす影響を評価し、癌種間での違いを解析する。また、薬理学的手法を用いた追加実験を行い、研究成果を論文としてまとめて国際誌へ投稿して広く情報発信する予定である。地域の“腹水難民”撲滅を目指して本研究を継続することで、CART施行による治療効果判定のためのバイオマーカーの確立に加え、例えば、癌細胞増殖抑制効果のあるサイトカインを腹腔内へ注入するような新規治療戦略の開発につながる事が期待される。

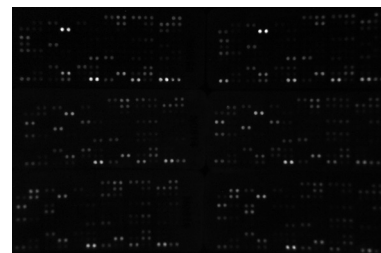


写真2 腹水中サイトカインレベルの網羅的解析画像 白色のスポットの強度が大きいほど各々のサイトカインレベルが高いことを示している

# 侵襲的人工呼吸療法(TIV)を選択した筋萎縮性側索硬化症(ALS)療養者遺族の看取り後の思い ～意思決定と在宅療養生活を振り返って～

小泉 亜紀子 ● 関西医科大学 大学院看護学研究科 博士後期課程



療養者様宅の侵襲的人工呼吸器(TIV)

## 要旨

筋萎縮性側索硬化症(ALS)は、侵襲的人工呼吸器(TIV)を装着しなければ、2～4年で呼吸不全により死に至る難病である。療養者・家族は、病気の進行に伴い、TIVを装着するかどうかという生命に直結した意思決定に直面する。

本研究は、TIVを選択したALS療養者を看取った遺族へのインタビューから、1) TIV装着の意思決定に影響した要因を明らかにすること。また療養者の看取りを経て、2) その意思決定とTIV装着後の在宅療養生活における家族の思いを明らかにすることを目的とした。

「TIV装着の意思決定に影響した要因」として、17サブカテゴリー、7カテゴリーが抽出できた。また、「その意思決定とTIV装着後の在宅療養生活における家族の思い」として、14サブカテゴリー、4カテゴリーが抽出できた。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大のため、予定していた研究協力者数を確保することができず、どちらの結果も未だ分析途中である。引き続きデータ収集・分析を計画・実施する。

## 1. 背景と目的

進行性の難病である筋萎縮性側索硬化症(Amyotrophic Lateral Sclerosis: 以下、ALS)は、侵襲的人工呼吸器(Tracheostomy Invasive Ventilation: 以下、TIV)を装着しなければ、2～4年で呼吸不全により死に至る難病である。

一方、TIVを装着すれば病気が進行しても介護を受けながら生き続けることが可能となり、その予後は10～20年以上に及ぶ(筋萎縮性側索硬化症診療ガイドライン; 2013)。

ALS療養者・家族は、いつか訪れるTIV装着に関する意思決定を気に掛けながら、病気の進行に伴い数々の意思決定を積み重ねなければならない。それは簡単なことではなく、そこでは思い悩み、揺れながら何度も繰り返しの話し合いが行われている。

在宅医療の推進に伴い、ALS療養者のほとんどが自宅でこの病の進行を体験している。そのため在宅主治医、訪問看護師、訪問リハビリスタッフ、介護支援専門員、介護士等、療養者の在宅生活を支える多職種のメンバーがこれらの意思決定を支援している。中でも、TIVを装着するかどうかの決定は生命に直結する最も困難な意思決定であり、支援に関わる在宅ケアスタッフにとっても大変難しい作業である。

そこで本研究は、TIVを選択したALS療養者を看取った遺族へのインタビューから、①TIV装着の意思決定に影響した要因を明らかにすること、また療養者の看取りを経て、②その意思決定とTIV装着後の在宅療養生活における家族の思いを明らかにすることを



目的とし、この困難な支援を実践している在宅ケアスタッフに意思決定支援の方法に関する示唆を与える。

## 2. 活動の方法

研究協力者へは、インタビューガイドに基づいて半構成的面接法を実施した。データの分析は質的記述的方法を用いて行った。

まず協力者ごとに録音した面接内容の逐語録を作成し、逐語録から①TIV装着の意思決定に影響した要因、②その意思決定とTIV装着後の在宅療養生活における家族の思い、について書かれている部分をそれぞれ抽出した。意味内容の類似したものに分類内容を表現している名称を付け、サブカテゴリー化、カテゴリー化した。

## 3. 現状の成果・考察

研究協力者は、看取り後1～10年が経過している、TIVを選択したALS療養者の主介護者遺族7名(表1)。本研究の面接調査は、すべての協力者に1回行い面接時間は18～52分、平均31分であった。

### 1) TIV装着の意思決定に影響した要因

「TIV装着の意思決定に影響した要因」として、17サブカテゴリー、7カテゴリーが抽出できた(表2)。

### 2) その意思決定とTIV装着後の在宅療養生活における家族の思い

「その意思決定とTIV装着後の在宅療養生活における家族の思い」として、14サブカテゴリー、4カテゴリーが抽出できた(表3)。

研究協力者数の確保ができなかったため、「TIV装着の意思決定に影響した要因」「その意思決定とTIV装着後の在宅療養生活における家族の思い」のどちらの研究結果も未だ飽和には至っておらず、引き続きデータ収集・分析を実施中である。

## 4. 今後の展望

新型コロナウイルスの感染症拡大のため、助成期間中に研究協力者の確保をいったん停止せざるを得ない数カ月単位の期間が何度もあった。そのため予定していた研究協力者数を確保することができなかった。本研究では、近畿圏内における療養者遺族を研究協力者として実施している。関連病院等に偏りのないよう、今後さらに近畿圏内のなるべく広い範囲で研究協力者を確保しデータ収集・分析を進める。また、本研究の成果は、研修やセミナー等で現職者の教育に活用し、在宅ケアに関わる患者ケアの実践に活かす。今後は、研究対象者の範囲を広げ、近畿圏内にとどまらない研究の展開を予定したい。

表1 研究対象者の概要

	A	B	C	D	E	F	G
年齢	60代	70代	70代	50代	70代	50代	50代
性別	女性	女性	男性	女性	女性	女性	女性
療養者との関係	妻	妻	夫	妻	妻	妻	娘
TIV装着後過去までの年数	5年	13年	15年	10年	2年	10年	7年
在宅介護年数/介護年数	8年/8年	15年/15年	15年/15年	12年/12年	2年/2年	10年/10年	8年/8年

表2 TIV装着の意思決定に影響した要因

カテゴリー	サブカテゴリー
装着しない選択はないという思い	付ける以外の選択はない 苦しさから逃れるためには装着しかない 呼吸ができなくなっているだけで他は普通に元気
生きてほしいやってほしいという思い	生きてほしい 人工呼吸器を装着してもやっていける 人工呼吸器を装着しても普通に生活が続けられる
落ち着いて考える余裕のなさ	装着後のことを考える余裕がなかった 色々考えられない、想像がつかない 突然のことであつたという間
先のことを考えると不安	聞く勇気はなかったが、呼吸器装着後の病状進行などが気になっていた ショック・不安 無意識のうちにALSの情報が気になり入ってくる
本人が決めるべきという思い	本人が決めるのが良い 他者には決められない
本人の意向を尊重すべきという覚悟	本人の意向を尊重する 介護する覚悟が生まれた
医師の勧め	医師が装着に積極的

表3 その意思決定とTIV装着後の在宅療養生活における家族の思い

カテゴリー	サブカテゴリー
病状の進行を苦しく思う	本人の状況を辛そうに感じる 病状進行で本人の意思がわからなくなり不安に思う 本人はこの状況を想像していなかったのではない
介護するのは当然のことやるしかない	ただ必死に介護をやるしかない 介護することは当たり前のこと 家族の介護は難しい サービス調整の大変さ 呼吸器の管理は本当に大変
在宅介護の大変さを痛感する	介護はつらい 介護生活の重圧をしんどく感じる 決めた時には想像がついていなかった状況だと感じる 意思決定のことを後悔する
治療への期待を持ち続ける	治療への期待 本人に希望を持たせたい

# サイト上で形状の調節が可能な 自助具3Dモデルプラットフォームの開発研究

林 園子 ●一般社団法人ICTリハビリテーション研究会 代表理事



本研究で開発した調整サービス

## 要旨

個々の障害者や高齢者に合わせ、その自立生活のために製作する道具に「自助具」がある。本研究者は、3Dプリンタの「データ共有ができる」というメリットを活かすため、自助具の3Dモデルを共有するプラットフォームを構築する研究をし、成果を上げている。しかし、多くの現場の支援者が対象者に合わせてカスタマイズするには、技術的なハードルが残されている。

そこで本研究では、サイト上で変数を調節するだけで形状変更できるサービスをプラットフォームに付与し、モデリングなどの技術を要さず、必要な形状にカスタマイズできる仕組みを構築した。個別最適化を目指す自助具製作において、プロセスを簡略化し、技術的ハードルを下げ、国内のケア従事者や障害当事者の3Dプリンタ活用促進につなげることで、道具のカスタマイズによる在宅ケアの連携と当事者の自立促進、健康寿命の延伸につなげるための仕組みづくりに成功した。新規性・実用性の高い本取り組みは、国内外で注目を集めている。

## 1. 背景と目的

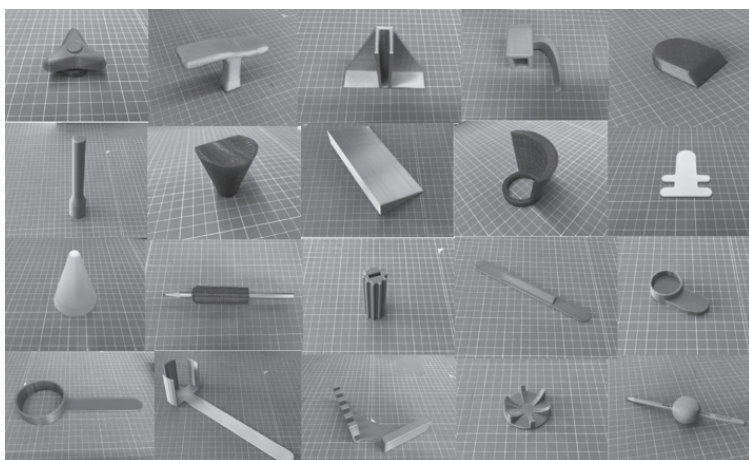
個々の障害者や高齢者に合わせ、その自立生活のために製作する道具に「自助具」がある。申請者は、3Dプリンタの「データ共有ができる」というメリットを活かすため、自助具の3Dモデルを共有するプラットフォームを構築する研究をしている。2年間の研究で、共有モデル数では世界最大の自助具3Dモデルのオープンプラットフォームを構築した(2021年2月6日現在)。このプラットフォーム上の3Dモデルは、すべて申請者らにより出力評価済みで、誰でも無料でダウンロードして活用することができる。

研究を通して、3Dプリンタでつくる自助具は、障害者や高齢者の自立生活の助けになるだけでなく、共にカスタマイズしながらつくる活動により、当事者も含めたケアに関わるすべての人が、その人の「ありたい姿」を共に見つけ出す貴重な体験をし、活力や連携を高めていることが明らかになった。

しかし、多くの現場の支援者が対象者に合わせてカスタマイズするには、技術的なハードルが残されている。そこで本研究では、サイト上で変数を調節するだけで形状変更できるサービスをプラットフォームに付与し、モデリングなどの技術を要さず必要な形状にカスタマイズできる仕組みを構築することとした。

## 2. 活動の方法

プラットフォームのモデルの中から、変数調整に適した構造や機能を持つモデルを15個選定する。自助具作成に対して深い経験のある作業療法士と、パラメトリックシンセシ



評価者による3Dプリント例

ス（暗黙知からパラメータを導き出し、カスタマイズサービス設計をすること）の研究者であるデザインエンジニアと協働し、変数調整する部位および範囲などを決定した。その結果を基にテスト実装を行い、3Dプリンタを活用して自助具を製作・提供、臨床経験10年以上の作業療法士2名にテスト操作、および実際に3Dモデル化して出力を行ってもらい、アンケートとインタビューによる評価を実施した。評価に基づきサービス内容を修正し、公開した。

### 3.現状の成果・考察

当初15個のモデルを想定していたが、開発中にリクエストが増え、2022年4月2日現在、21個のモデルを変数調整が可能な状態で公開している。そのうち20個のモデルにおいて、評価者2名および共同研究者と協議した改良点が完全に反映されており、便利に使うことができるようになっている（欄外に参照URL）。

現サービスは、OpenJSCADという無料のソフトウェアを利用して構築しており、形状によっては実現が難しいものもある。今後は、より自由度高く設計できるソフトを活用できれば、サービスに含めることのできるモデルの幅が拡大すると考える。



本研究で開発した調整サービスの一例（カトラリーホルダー）



本調整サービスを用いた道具の使用例

### 4.今後の展望

今回、自助具の3Dモデルを個別カスタマイズする際の技術的ハードルを下げることを目的に、変数調整サービスの開発を行い、ウェブサイト上に掲載した。今後は、よりユーザーの利便性が向上するよう、プリンタに付属のタブレット端末上でカスタマイズできるサービスや、そのまま3Dプリント設定が自動で行えるサービスと連携させることを試みたい。障害のあるなしに関わらず、すべての人が「個別カスタマイズされた道具づくり」で、自分自身や周りとの対話し、理解を深め、手直しを楽しめる社会をつくっていきたい。

本開発研究は、国内のみならず、国外の類似の研究活動を行っている研究者らから大きな反響を得ている。個別性が高い道具でも、インターネット上でデータとして公開できるものは、容易に各国の言語に翻訳し、活用され貢献できることを実感している。サービスの改善を図りながら、国際的な場での発表や交流も継続していきたい。



## 前年度(第10回)杉浦助成対象の成果報告

### 活動分野……9件

- 54 在宅静脈栄養患者における災害時の多職種支援シミュレーションの構築  
**田附 裕子** ●大阪大学大学院 医学系研究科 准教授
- 56 脱縦割り! 食でつながる、いつでもだれでも  
**森 亮太** ●いつだれkitchen 代表
- 58 宝塚市における地域連携推進に向けた取り組み  
～病診薬連携による高齢者の服薬対策～  
**琢磨 寛孝** ●一般社団法人宝塚市薬剤師会 理事
- 60 街かどがんサロン・サンフラワー  
～がんサバイバーのウェルビーイングをサポートする～  
**阿南 節子** ●医療法人英仁会 大阪プレストクリニック 薬剤部 薬剤師 代表理事
- 62 山里カフェー 安心拠点、見守り、励まし、おしゃべりの場  
**池谷 啓** ●特定非営利活動法人楽舎 理事長
- 64 リハビリテーション専門職が地域に出向き、介護職員へ実践指導を行い地域を明るくする  
**小野 雅之** ●地域を明るくするリハビリテーション専門職の会 代表
- 66 岡山大学病院精神科リエゾンチームによる  
WEBを用いた個別症例に対するスーパーバイズ・システムの実現と普及について  
**井上 真一郎** ●岡山大学病院 精神科神経科 助教
- 68 医療的支援が必要な子どもたちを地域で迎え入れる準備をしよう!!  
—モデル人形を活用した研修会の開催—  
**渡邊 理恵** ●久留米大学 医学部 看護学科 講師
- 70 本気の残薬管理  
**福井 繁雄** ●一般社団法人Life Happy Well 理事

# 在宅静脈栄養患者における 災害時の多職種支援シミュレーションの構築

田附 裕子 ●大阪大学大学院 小児成育外科 准教授



## 要旨

在宅静脈栄養を行う最大の目的は、腸管不全患者・家族が在宅で過ごすことで患者・家族のQOLを改善させることである。しかし、災害時には、安定した在宅療養の継続が困難になる可能性がある。特にカテーテル関連血流感染などの合併症を発症すれば、生命を脅かす事態も生じうる。昨今のCOVID-19感染症は高熱や微熱を主訴とするため、患者・家族においては不安が大きかったが、災害はCOVID-19感染症だけでなく天災・人災などいつ我々にもたらされるかの予測はできない。

近年、地域一体型のNST活動が注目されているが、我々は、在宅療養移行時のカンファレンスにおいても、報告書のやり取りにおいても災害時を意識して、今までより顔の見える関係を築き、患者家族の不安を解消することを心掛け、在宅療養の質を向上させることを目標として活動を行った。特に、小児においては、両親の負担が大きく、在宅の継続性は両親の健康状態にも依存しているため、参考として両親以外の医療関係者が閲覧できるマニュアルブックを作成し利用を開始した。

## 1. 背景と目的

在宅中心静脈栄養は清潔管理を前提とするため、患者家族共に細心の注意を払って日々のカテーテルの管理や静脈栄養管理が実践されている。しかしCOVID-19感染症下の影響を受け、在宅中心静脈栄養患者・家族の通院に対する不安は強く、また、自宅で輸液管理に必要な衛生物品の供給に関する不安が増大した。

当院では、2020年に腸管不全治療センターが発足し、腸管不全患者に対する多職種連携での支援体制を拡大させたが、ちょうどCOVID-19感染症拡大の影響を受け、患者の不安を回避させるため、電話診療を希望する患者には、外来主治医が電話診察にて、処方箋の発行、在宅物品の郵送手配を行い、日々の在宅医療に支障を来さないよう配慮を行ってきた。

その中で任意で行った患者・家族の意識調査において、災害時に不安と感じる内容は、多い順に「親が病気・災害にあった時」「点滴や物品の確保」「訪問含む地域医療体制」「受診できるか：交通の問題」「患者が病気・災害にあった時」「親の高齢化」「冷蔵輸液など電源問題」「衛生環境の維持」などの回答が寄せられた。

そこで、地域を含めた多職種支援で個々の患者における災害時の対策シミュレーションを行い、在宅静脈栄養患者の不安の解消を図るための取り組みを開始した。

## 2. 活動の方法

在宅中心静脈栄養が必須の腸管不全治療患者で、当院において在宅処方を受けてい

る患者に関わる多職種でのカンファレンスを、患者・家族の意思を確認の上で、適宜開催した。院内関係者だけでなく、院外における関係者として調剤薬局：薬剤師（各患者が在宅患者訪問薬剤管理指導を受けている調剤薬局の担当者）、および訪問看護ステーション（各患者が導入している訪問看護）とのオンライン懇談を通じて、個々の患者における災害時の対応を検討した。

腸管不全患者に関わる在宅療法の内容を、腸管不全治療センターとして集約し、日常の輸液や常備品、在宅医や訪問看護ステーションなどを一覧できるように在宅支援マニュアルを作成する。

### 3.現状の成果・活動

①日常支援～災害時支援について：災害時における在宅静脈栄養患者・家族に対し、個々の抱く不安に対する多職種支援のシュミレーションにより、万が一の時の不安解消の一助となり日常生活の自信につながるよう、カンファレンスを適宜開催した。今後もこれらの連携を継続することで、患者の安定した治療の継続および成長する患者に合わせた環境への配慮が可能と考える。

②患者支援の地域の拡大について：遠方からの紹介となった小児の一例を経験した。この患者においては、乳児である上に専門病院・在宅調剤薬局が近隣にないため、地域病院での支援・薬局連携による宅配便での輸液冷蔵配達など、関西における状況とは全く異なっており、家族への指導～支援体制～薬局との連携など、すべてが我々の貴重な経験となった。

③腸管不全患者に関わる支援を集約するため、腸管不全治療センターとして共通した「在宅支援マニュアル」を作成した。その中で、日常の輸液や常備品、在宅医や訪問看護ステーションなどを一覧できるように工夫した。

マニュアル内には、移行期支援マニュアルも含め、小児の長期フォローにおけるトランジションに関する支援を強化した。災害を含め、生活環境が変化しても支援体制を継続することが、患者・家族のQOL維持に必要であり、「在宅支援マニュアル」の活用が有用と考える。



症例カンファレンス（WEB併用）

### 4.今後の展望

災害は、COVID-19感染症にとどまらず天災・人災など、いつ発生するかという予測はできない。今後も、地域を含めた多職種支援で個々の患者における災害時の対策シュミレーションを継続し、在宅静脈栄養患者の不安の解消を図るための取り組みを継続していく。また、変化する環境において、患者に関する情報提供を地域へも還元することで、災害時における支援体制を強化していく。今回作成した「在宅支援マニュアル」を長期的に活用していきたい。

#### 経腸栄養の合併症とその対策例（マニュアルより抜粋）

合併症	具体例	対策
経腸栄養剤の汚染	食中毒症状の出現	食中毒治療、経腸栄養剤の定期交換、衛生管理の見直し
チューブ関連合併症	誤注入	Xpで確認しチューブ入れ替え、経腸栄養は禁忌
	チューブによる皮膚損傷・瘻孔周囲炎、不良肉芽、他	皮膚保護剤・軟膏などの使用、固定方法の変更
	誤嚥性肺炎	肺炎治療、投与量や流速の変更、高粘度経腸栄養剤への変更、投与方法の変更（十二指腸チューブやPEGJチューブなど）
消化管関連合併症	消化管損傷	経腸栄養中止、Xpでチューブ先端フリーエアーなどの確認、腹膜刺激種症状があればエコー・CTによる画像評価
	下痢	経腸栄養剤の投与量や流速の変更、経腸栄養剤の変更、整腸剤・消化酵素の投与
代謝関連合併症	難治性下痢	経腸栄養の中止、静脈栄養の併用
	悪心・嘔吐・腹部膨満	経腸栄養剤の流速の変更、増粘剤の使用、投与方法の変更（十二指腸チューブやPEGJチューブなど）
	脱水	水分の調整、経腸栄養剤の濃度の見直し、チューブフラッシュ水の増量
	高血糖	成人：インスリンによる血糖管理、経腸栄養投与量の再検討 小児：経腸栄養投与量の変更・希釈・投与速度の変更
	低血糖	経腸栄養投与量の再検討、ブドウ糖補充、ダンピングの評価
電解質関連合併症	必須脂肪酸欠乏	脂肪製剤点滴投与、脂肪含有経腸栄養剤への変更
	ビタミン・微量元素欠乏	定期的な検査、補充（ヨウ素、セレン、カルニチン、他）
	電解質の異常	定期的採血で確認する。末梢静脈輸液で慎重に補正
	高Na血症、BUN上昇	生食、生食+5%ブドウ糖の輸液で徐々に補正
	下痢による低Na、K血症	Naの補充、Kの補充、経腸栄養剤の投与方法の変更

# 脱縦割り! 食でつながる、いつでもだれでも

森 亮太 ●いつだれkitchen 代表



## 要旨

食材の多くを「頂きもの」で、お代は払っても払わなくても、いくらでもOKの「投げ銭」制のコミュニティ食堂。この施設として木曜日の通常営業に加え、休日や夜間などの追加営業を行うことで、より多くの方々と「食」でつながる、ごちゃまぜな出会いとコミュニティの創出を目指したが、新型コロナウイルス感染症拡大の中、通常営業すらままならない1年だった。

自粛期間におけるテイクアウトやお越しになられる方々との会話を通して、コロナが与える影響の深さを感じ、より一歩進んだ「withコロナ」におけるつながりの重要性を考える機会ともなった。それとともに「自分たちに何ができるのか」、コロナ禍にあっても人とのつながりや暮らし、心身の健康をキープする方法を模索していきたいと思っている。

## 1. 背景と目的

### 食で防ぐ「孤独と孤立」

「いつだれkitchen」は、食材の多くは頂き物で、お代は払っても払わなくてもいくらでもOKの「投げ銭制」のコミュニティ食堂を、2019年4月から運営している。スタッフの多くは福祉や介護の専門職で、ボランタリーに毎週木曜日のみ営業している。

コロナ以前は、毎回100名を超える老若男女の皆さんが、食を通じて“ごちゃまぜ”に集まっていた。投げ銭制なので経済的な理由を気にすることなく、またプロの飲食店ではないので、お店や他のお客さんを気にすることなく、ありのままの自分で居ていい場所だ。そして、そこに食事もある。

そんな「いつだれ」だからこそ、食を通じて、温かい料理だけでなく温かくなる気持ちまで共有できたら、「孤独・孤立」の防止に少しでもお役に立てるのではないかというのが背景と目的である。

## 2. 活動の方法

### コロナに見舞われ続けた1年

通常営業は木曜日のみ。平日の昼は、行きたくても行けないという声が多く寄せられていたことから、土曜に追加で開いてはどうかという考えだった。だが、新型コロナウイルス感染症の拡大(2021年5、6月の第4波、7～10月の第5波、22年1月～現在の第6波)により、杉浦記念財団の助成活動期間のほぼすべてが感染の波に飲み込まれた。福島県いわき市でも緊急事態宣言やまん延防止等重点措置下、木曜の通常営業すら、1年を通して十数回しか営業できず、本来計画していた土曜



の追加営業は全く行うことができなかった。

ただ、感染拡大の波と波の間（2021年7月、同年10月～22年1月中旬）の期間のみ通常営業を行うことができた。ただこの期間も水曜日のカフェ営業、また金曜夜の営業を10回ほど開くことができたにとどまった。

### 3.現状の成果・考察

#### コロナにすべてを奪われないように

コロナ禍による自粛期間中も、多くの方が「今日は営業していないんですか」と来訪され、そのたびにお断りするのが心苦しい思いであった。一方、感染が収まり、ようやく営業を再開できても、以前ほど多くの方々がお越しになるというわけではなかった。

中間報告でも記載したように、テイクアウトにおける食数の増加、それに反比例するかのような投げ銭の減少。コロナ禍でのいわき市民の暮らしの苦しさのほんの一端を、食を通じて感じていたが、いざ再開しても密や接触を避け、「いつだれ」にお越しになる方は多くない。

「暮らしは苦しい。でも密や接触は避けたい」。この2つが、どれだけ日々の暮らしを、



心身の健康状態を苦しめているのか。依然収束の見えないコロナ禍だが、感染を恐れるあまりに、人とのつながりや私たちの暮らしや健康

のすべてが奪われかねないのではないかと感じている。感染を回避しつつ、今よりも少し「withコロナ」の暮らしを社会全体で進めていかなければならないフェーズだと考えている。



### 4.今後の展望

#### それでも諦めずにつながり続ける

コロナ禍により通常営業はままならなかったが、寄せられる食材や支援は、その数もボリュームもありがたいことに増えていった。市内の大手企業がSDGsの観点からご支援を申し出てくださったり、学校の休止に伴い、余った給食のパンが寄せられたり、また、地元テレビ局が特集を組み放送して下さったりと、感謝し切れないほど多くのサポートをいただいた。

通常営業できていない中であっても増え続けるご支援。コロナ禍が与える暮らしへの深い影響。この2つの事柄は、コロナ禍にあっても諦めず人や社会、暮らしとつながり続けることを、私たちに指し示し、鼓舞してくれているのではないかと考えている。世界中が今なお苦しむ中、福島県いわき市の小さなボランティアなコミュニティ kitchen が、画期的な何かを思いつきアクションできるわけではないが、少なくとも、いわきに暮らす方々のために、諦めずにつながりをキープできる道を、「食」を通じて、模索し続けていきたい。

# 宝塚市における地域連携推進に向けた取り組み ～病診薬連携による高齢者の服薬対策～

琢磨 寛孝 ●一般社団法人宝塚市薬剤師会 理事



宝つーかの会

## 要旨

超高齢社会に突入した我が国では、複数の疾患を抱える高齢患者が個々の疾患治療により多剤併用に陥り、服薬に伴うQOL低下や服薬過誤、薬物相互作用等による有害事象が社会問題になっている。

2015年に設立した宝塚市地域連携研究会「宝つーかの会」では、地域住民の薬物治療に貢献できるよう薬剤師の知識向上を目指し、情報共有ツールの作成と活用を実践してきた。当研究会から派生した若手の交流の場の「ヤングつーかの会」、多職種連携のための「つながる薬局プロジェクト」も行われている。今年度は多職種連携と情報共有ツールの周知に関する内容で、5回のオンライン研修を開催した。

今後も「宝つーかの会」を通して、多職種連携による地域の健康増進と薬物適正使用の促進、さらに宝塚市独自の地域フォーミュラ構築に向けた検討を継続したい。

## 1. 背景と目的

超高齢社会の我が国では、多剤併用による患者への実害が社会問題となっている。宝塚市では、地域医療の質的向上を図る目的で、宝塚市薬剤師地域連携研究会「宝つーかの会」を2015年5月に設立した。本研究会は、高齢患者のポリファーマシー対策を契機に、志を同じくする病院薬剤師・薬局薬剤師が一堂に集い、医師会の全面的協力のもと、地域住民の薬物治療に貢献してきた。目的は、地域住民が安心して薬物治療が受けられるよう、本活動のさらなる発展を目指すことにある。

## 2. 活動の方法

「宝つーかの会」は、市域の取り組みの円滑化を図るための薬剤師教育や知識の共有の場としての役割を担っている。具体的な症例検討を交えて、医師・薬剤師が協議し、1つひとつ丁寧にフォローアップしている。また、若手薬剤師の交流の場として「ヤングつーかの会」を開催し、お互いに情報発信しやすい関係を構築している。本活動を通して、病院、薬局の薬剤師の知識の習得とともに、病診薬連携のための、情報共有のためのツールの検討を行った。さらに、多職種連携研修会として派生した「つながる薬局プロジェクト」を開催し、他職種の業務把握と連携強化を図っている。

## 3. 現状の成果・考察

今年度はコロナ禍ということもあり、集合研修や介護事業者向けの実地研修ができなかった。オンライン配信での研修は、合計5回開催し、知識と情報共有のためのツールの



統一した吸入指導フォーマットの説明



居宅介護支援事業とケアマネジャー

周知を行った。

### ●情報共有ツール周知のための研修会

第29回宝つーカーの会「薬薬連携による情報共有・症例検討：退院時薬剤情報提供書・トレーニングレポート」では、情報共有ツールを用いた結果、患者の有害事象を未然に防いだ症例を共有できた。退院時薬剤情報提供書の活用法やその後のフォローアップとして、トレーニングレポートの書き方が明確になり、件数も増加している。第30回宝つーカーの会「喘息の吸入療法を極める～COVID-19コロナ禍での吸入指導も含めて～」では、専門医を招いて、吸入指導報告書や吸入指導のための研修内容について講義いただいた。

宝塚市では、主治医が評価する視点 (CAT、ACT) を取り入れた吸入指導のトレーニングレポートのフォーマットを作成し、その活用方法も同研修内で実践・周知した。

### ●多職種連携のための研修会

第15回ヤングつーカーの会「糖尿病患者への服薬指導～薬と食事～」では、専門医、管理栄養士、病・薬の薬剤師それぞれの立場から発表とともにご意見をいただいた。専門医、管理栄養士から薬剤師に期待すること、また指導時の注意点等についてご教授いただいた。第31回宝つーカーの会「居宅介護支援事業所とケアマネジャー」では、他職種の業務と訪問薬剤師に求められていることについて発表いただいた。つながる薬局プロジェクト

ト「軟膏の塗り方 基礎講座」では、宝塚市域内で統一した外用薬塗布方法を確立するために研修会を行った。当研修会参加者は、学習した内容を基に今後、介護ヘルパー向けの研修会を行っていく予定である。

## 4. 今後の展望

宝塚市域の多職種がお互いの業務の把握をし、「顔の見える関係」をつくれるように取り組んだことで、薬剤師の質的向上や地域包括ケアシステム構築の推進、ひいては宝塚市民の健康増進に大きく寄与している。今後も宝塚市内の医療・介護従事者との関係をより強固なものにするために、本取り組みを継続したい。

また、地域完結型医療では、入・退・転院ごとに医療の場が変わり、薬も変わることが高齢患者の服薬アドヒアランスを低下させる。問題解消には、本研究会を通じて、医師会・薬剤師会・病院が協議し、薬剤情報の共有方法を市内で統一して適正使用を実践すること。さらに宝塚市のビッグデータ解析により、ポリファーマシーに関連する常用薬剤の現状を市域全体で共有して、宝塚市独自の地域フォーミュラを模索していきたい。



多職種参加の「糖尿病患者への服薬指導」

# 街かどがんサロン・サンフラワー ～がんサバイバーのウェルビーイングをサポートする～

阿南 節子 ●医療法人英仁会 大阪プレストクリニック 薬剤部 薬剤師 代表理事



## 要旨

日本人の2人に1人ががんに罹患し、医療の進歩により長期生存が可能となった現在、がんとともに生きる人が増加している。そうした「がんサバイバー」は、日常生活を送るうえで多くの問題に直面する。がんサバイバーが、それらの問題を解決するには悩みについて相談し、必要な情報や支援にアクセスできる環境が必要である。「街かどがんサロン・サンフラワー」では、活動内容を以下の4項目として活動した。

- ①がんサバイバーの交流サロンの企画および運営
- ②セミナーの開催・啓発活動
- ③ウィッグバンクの運営
- ④がんケアヨガ

それぞれ多くの患者および家族に興味を持っていただいたが、さらに多くのがんサバイバーに利用いただけるよう誰でも気軽に参加できるように、さらなる工夫が必要と考えられた。

## 1. 背景と目的

日本人の2人に1人ががんに罹患し、医療の進歩により長期生存が可能となった現在、がんとともに生きる人々が増えている。がんと診断された人、がん治療中の人、がん治療が終了した人、およびその家族・友人を含めて「がんサバイバー」と定義するが、日常生活を送るうえで「がんサバイバー」は多くの問題に直面する。

がんサバイバーが、それらの問題解決に向けて、より良い意思決定をするためには、治療上の疑問や、経済的な問題、精神的・心理社会的な悩みについて相談し、必要な情報や支援にアクセスできる環境が必要である。がん治療中の患者に対しては、様々な専門家が支援する体制が整備されてきたが、その多くが治療上の疑問に対する支援であり、生活をサポートする視点のものは少ない。また、治療終了後の患者を積極的に支える仕組みは、欧米のがん患者を支えるNPO/NGOの多様で充実した仕組み構築に比較し、本邦では十分とは言えない。

「街かどがんサロン・サンフラワー」は、がんサバイバーに対してWell-beingの考え方に基づくサポートを提供することを目的とする。(※Well-being [WHO憲章]とは、新しい健康(幸福)の考え方。身体的にも、精神的にも、社会的にも、すべてが満たされた状態[Well-being]にあることをいう)

## 2. 活動の方法

「街かどがんサロン・サンフラワー」では、主な活動内容を以下の4項目としている。

- ①がんサバイバーの交流サロンの企画および

運営

- ②セミナーの開催・啓発活動
- ③ウィッグバンクの運営
- ④がんサバイバーケアヨガ

### 3.現状の成果・考察

#### 1)がんサバイバーの交流サロンの企画および運営

- 「街かどがんサロン・サンフラワー」を周知するためのパンフレット作成・配布、ホームページの充実、フェイスブック・インスタグラムでの情報発信を行った。
- 定期的に医師、薬剤師、看護師による相談日を設けた。
- 2021年9月18日(土)に梅田スカイビル会議室で開催された「第28回日本がんチーム医療研究会」にて活動状況を報告した。

#### 2)セミナーの開催・啓発活動

- セミナー開催は、主にWEBにて開催した。
- 医師によるがん治療の最新情報、薬剤師・看護師による様々な情報提供、心理士によるコミュニケーション講座などを行った。

#### 3)ウィッグバンクの運営

ウィッグバンクについて運用システムを構築した。また、この内容を第28回日本がんチーム医療研究会で下記のように報告した。

『抗がん剤治療による脱毛は、患者の生活の質に大きく影響することから、外見ケアの支援が重要である。医療用ウィッグは、手軽な値段から高価なものまで様々ある。しかし、医療用ウィッグや医療用帽子は、医療費控除

や健康保険の対象外になっている。患者の中には、治療費がかさむため、医療用ウィッグの購入費用を少しでも軽減したいという思いがある。そこで街かどがんサロン・サンフラワーでは、がん治療で髪の毛を失ったすべての方々(子ども、男性、女性)が低価格でウィッグを購入できるようにウィッグバンクを開設した。今後はウィッグバンクの周知を行い、利用者の意見を参考に今まで以上にがん患者の外見ケアの支援をする体制づくりが課題である』

#### 4)がんサバイバーケアヨガ

ヨガは不眠・倦怠感・食欲不振・気分の落ち込みなどを軽減し、生活の質(QOL)を改善する効果がある。街かどがんサロン・サンフラワー「リラックスヨガ」は、がんを経験された方だけでなく、ご家族(子どももOK)・友人・同僚・医療スタッフなど、どなたでも受けていただくことができるようにし、全米ヨガアライアンスRYT200コース修了、BCY乳がんヨガインストラクターコース修了者が週1回、ヨガレッスンを担当した。

### 4.今後の展望

「街かどがんサロン・サンフラワー」の様々な企画に対して、多くのがんサバイバーに興味を持っていただいた。また、参加者の満足度も高かった。しかし、参加について若干のハードルがあるのではと考えられ、今後はさらに多くのがんサバイバーにもっと気軽に参加いただけるような工夫が必要である。



ウィッグバンク



交流サロン：フラワーアレンジメント



リラックスヨガ

## 山里カフェ

# 安心拠点、見守り、励まし、おしゃべりの場

池谷 啓 ●特定非営利活動法人楽舎 理事長



空中サロンのような交流広場

### 要旨

- ①過疎高齢少子化の著しい山里で、多世代型の交流広場をつくっていく。人と人とのつながりによって互いのサポート、安心、力づけとなっていく。過疎地ゆえに、人との出会い、語り合いの場が望まれる。
- ②その試みとして、多目的語らいのスペースをつくった。お年寄りたちの身の上話、ひとり暮らしの不安などの語り合い、そこに子育て中のお母さんと幼児が加わっての多世代の交流の場となった。
- ③山里の豊かな資源として、炭焼き窯による竹炭づくり、杉の丸太のスウェーデントーチなどの燃焼実験を通しての語り合いを持った。布絵や紙漉きの展示と体験会を開催した。また、山繭の飼育のための栗林の網かけを行い、山繭の飼育をした。
- ④コロナ禍などもあり、田舎暮らしを希望する人たちの移住相談を受けるようになった。年度内に3組(6人)が移住した。

### 1. 背景と目的

- ①「過疎高齢化」～山里(浜松市天竜区春野町)の過疎高齢化は著しい。人口は1950年代の5分の1。この10年で25%減。ひとり暮らしの高齢者が増え、若者や子どもは少ない。
- ②「買い物難民」～店もなくなり買い物難民が増える。コロナ禍のために人々は孤立化してゆく。お年寄りは行く所がない。気楽に語り合える場がない。
- ③「子育ての負担」～山里は豊かな自然があるが、子どもは少なく(幼稚園は、年長組4名、小学校1年は7名)、子ども同士で遊べる機会が少ない。親戚や縁者のいない移住者の家庭など、子育ての母親には負担がかかる。移住者と地元の人が交流する機会が少ない。まちなかの人と地元の人が交流する場がない。
- ④「多世代交流の場」～世代、職種、地域を超えた人と人の交流のきっかけがほしい。行き場・語らいの場があることで、コミュニケーションが生まれて活気が出る。
- ⑤「定住促進」～過疎地の魅力発信につながる。まちなかの人が移住するきっかけになる。移住者の定住促進につながる。

### 2. 活動の方法

- ①「山里カフェ」をつくる。多世代が交流する



子育て広場として



寒中に、紙漉きのワークショップ

おしゃべりの場とする。見守り・看取り・送り、育児の体験の分かち合いなど。

②放置された竹や間伐材を活用して語り合いの場をつくる。また、近くの古民家を整理して寄り合いの場とする。

③子どもたちの遊び場をつくる。

### 3.現状の成果・考察

①「山里カフェ1」～杉の丸太を活用して、寄り会える場をつくった（浜松市天竜区春野町気田961-1「みんなの家」に隣接）。近くに清流の気田川が流れ、堤には桜が満開となる。5月にはホテルが現れる。キッチンと薪ストーブ、フロアをつくった。さらには高床式のくつろぎスペースをつくった。靴を脱がずに気軽に語り合える場となった。およそ30畳のスペースである。

②「山里カフェ2」～理事長所有の古民家を活用して、寄り合いの場をつくった。インドに数年間滞在していた日本人夫婦が、帰国して2カ月滞在。飼い犬が年寄りに飛びかかってケガを追わせて損害賠償のために土地と家を売却せざるを得なかった方などに1カ月間滞在してもらった。

③「多世代外交流」～通所介護施設の利用者、スタッフと友人たち、私設図書館「まほろば文庫」、ひとりの暮らしのお年寄りの方（80代）が交流。見守り、看取り、送り、先祖供養などの話。そこに子連れのお母さんが来訪して、

老若男女の交流の場ともなった。山里には保育所がないので、市の「保育ママ制度」を活用して、音楽教室を定期的に開催。過疎地の買い物支援「便利屋猿ちゃん」に毎週来てもらった。

④「イベント」～新型コロナウイルスのまん延防止等重点措置の制限があったが、近隣の人、お母さんと子どもたちなどが立ち寄ってくれた。2月には布絵作家（竹山美江さん〔86歳〕）、和紙作家（93歳）の作品展示とトークイベント、紙漉き体験会を行った。

⑤「移住相談」～山里への移住相談に対応した。育児中の家族、山里でビジネスをしたい人、ハウシックの人、電磁波障害のために苦しんでいる人、山里で林業をしたい人、愛犬が通行者と事故を起こして損害賠償で土地と家を売らざるを得ない人など、山里暮らし、田舎暮らしの移住相談があった。実際に3組（6名）の移住があった。

⑥「杉、竹の活用」～古い炭焼き窯を復興させた。山火事防止のために60年余の杉の大木を7本伐採。杉はスウェーデントーチなどに活用。竹炭、スウェーデントーチなどの燃焼実験を重ねた。300本ほどあった孟宗竹と真竹の放置竹林を整備。竹炭にしたり、竹チップで粉砕して堆肥とした。

⑦「山里の90代の元気なお年寄り」～多くの出会いがあった。88年間、1日も休まず日記を書き続けている96歳の男性、90歳の現役の鍛冶屋、現役の商店主の99歳の女性、日々マンダラ塗り絵とお経を欠かさない96歳の女性、森の中のひとり暮らしの家が地域の語り合いの場になっている93歳の女性、木を伐採して地域を明るくする92歳の男性など。



近隣の人、子どもたちがくつろげる場

# リハビリテーション専門職が地域に出向き 介護職員へ実践指導を行い地域を明るくする

小野 雅之 ●地域を明るくするリハビリテーション専門職の会 代表



移乗に用いる福祉用具の使い方を学ぶ様子

## 要旨

介護保険下で生活機能向上連携加算の算定率は、全体で3.1%と低くなっている。本活動は、地域の施設に出向き介護職員に実践指導を行うことで、地域を明るくすることを目的とする。リハ職がアウトリーチして直接施設に出向き講義と実践指導を行うことで、従来よりも多人数が学べる。この活動を発信し、地域で実践できるリハ職の指導者育成にもつながると考えている。

本活動を実践したのは、特別養護老人ホーム1事業所、障害者支援施設6事業所、3市区町村であった。特別養護老人ホームでは講義と実践指導を実践し、対面で行えない場合はWEB会議システムを用いている。障害者支援施設では、利用者情報の整理、利用者の評価と介助方法の助言等を行った。リハ職がもっと地域にアウトリーチすれば、介護職員も利用者、利用者家族も安心して住み慣れた地域での生活が継続できる可能性があるということである。

リハ職がリハビリテーションを通じて地域を明るくすることをMissionに掲げ、これからも自分たちにできる活動を実践していきたいと考えている。

## 1. 背景と目的

### 介護職員が実践指導を受ける機会は3.1%

介護保険下に、生活機能向上連携加算がある。これは、病院や老人保健施設にいる理学療法士等のリハビリテーション専門職(以下、リハ職)が地域の事業所に出向き、評価や指導を行い、支援計画を職員と共同で作成することで取得できるものである。しかしながら、厚生労働省(2018)の報告では当加算の算定率は全体で3.1%となっている。算定率が低い要因として、リハ職は所属施設では自施設の業務を担いつつ、他事業所支援を実践することが困難であるという声を多く聞く。

そこで本活動は、他施設支援に興味があり所属施設が異なるリハ職が、当会の活動として地域の施設に出向き、介護職員に実践指導を行い地域を明るくすることを目的とする。

## 2. 活動の方法

### 周知も活動もアウトリーチを実践する

本活動の対象は、介護・福祉事業所の介護福祉士や支援員とし、リハ職がアウトリーチして直接施設に出向き、講義と実践指導を行う。

この活動により、従来よりも多人数が参加して学べ、間に人を介さないため、伝達のずれが少なくなる。利用者を通じての実践指導を行うため、臨床場面への還元効果を高められることが期待できる。また、この活動を継続し発信していくことで、地域で実践できるリハ職の指導者育成にもつながり、地域包括ケア実現にも寄与できるとも考えている。

介護・福祉事業所に対する周知方法は、紹介とメールや郵送、直接訪問である。また、



介護職員へのスキルアップ助成を行っている行政からの紹介とする。

活動の実施後は毎月活動報告会で報告し、その後YouTubeにアップロードして活動の周知を図る。また、東京都府中市のコミュニティFMで毎週放送されている、『ラジオでまちづくり』でも活動紹介を行う。



居室のベッドの向きを変えるだけで介助量が減ることは多々ある



障害者支援施設での車への乗り降りも、介助の仕方ですぐにできることが増える

### 3.現状の成果・考察

#### リハ職は特養や障害事業所も支援できる

本活動を実践したのは、神奈川県川崎市の特別養護老人ホーム1事業所、神奈川県相模原市、大和市、東京都品川区の障害者支援施設6事業所、神奈川相模原市、東京都世田谷区、神津島村の3市区町村であった。

特別養護老人ホームでは、基本的に毎月3回訪問し、全介護職員が参加する計画のもと活動を行っている。全介護職員約130名のうち、毎回10名程度の介護職員が筆者とリハ職が担当する講義と実践指導を行う研修に参加している。また、各ユニットで普段実践している介助方法を確認し、利用者に適した介護を提供できるよう介護技術の助言や福祉用具の選定、助言内容がユニットで定着するような運用方法の提案をしている。対面で行えない場合は、WEB会議システムを用いながら利用者の評価や職員への助言を行っている。

障害者支援施設では、利用者情報の整理、

医学的情報の提供、利用者の評価と介助方法の助言、身体能力を維持するための体操の提案、家族に対する説明を行っている。障害者支援施設では、医療情報を入手していないことも多く、適切な医療と生活の支援を両立させる支援の必要性を感じる場面も多い。

本活動を、ラジオは9か月間で18本、YouTubeは毎月1回12本配信し、周知活動を継続した。

### 4.今後の展望

#### リハビリを通じて地域を明るくする

本活動を実践して感じていることは、リハ職がもっと地域にアウトリーチすれば、地域の事業所で利用者の能力に適した支援を行うことができ、介護職員も利用者、利用者家族も安心して住み慣れた地域での生活が継続できる可能性があるということである。

現状では、リハ職が業務として地域支援事業を実践することは、職場の理解や費用の面で困難であることが多い。したがって当会のように、職場とは異なる市民活動団体等で活動を行うことで、事業所や利用者の支援を実践できる。

2021年度に当会会員が神奈川県大和市と静岡県焼津市で市民活動団体を設立し、22年度から地域にアウトリーチする活動を実践していく。リハ職がリハビリテーションを通じて地域を明るくすることをMissionに掲げ、これからも自分たちにできる活動を実践していきたいと考えている。



活動報告会を毎月ハイブリッド開催

# 岡山大学病院精神科リエゾンチームによる WEBを用いた個別症例に対する スーパーバイズ・システムの実現と普及について

井上 真一郎 ●岡山大学病院 精神科神経科 助教



リエゾンチーム集合写真

## 要旨

高齢者人口が急激に増加している中山間地域では、一般病院の入院患者も高齢化している。したがって、地域医療に従事する医療者は、高齢者によくみられる認知症やせん妄、うつ病などの精神疾患に遭遇する機会がきわめて多い。ただし、全国的に一般病院のわずか1割程度にしか常勤精神科医が配置されていないのが現状であり、実際には非専門家が手探りで精神科治療やケアを行っていると言っても過言ではない。このことは、医療者にはもちろん、患者にとっても大きなデメリットである。

そこで本活動では、中山間地域の一般病院と岡山大学病院精神科リエゾンチームが連携し、訪問やWEBを用いた定期カンファレンスなどを通して、個別症例に関するアセスメントや薬物治療、対応方法など、具体的なスーパーバイズ(指導・助言)を行った。なお、実施後に行った質問紙調査の結果などから、現場スタッフの高い自信度が得られた。本活動がモデルケースとなり、全国に普及することで、多くの精神科医不在の一般病院にとって大きなメリットとなる可能性がある。

## 1. 背景と目的

我が国は超高齢社会を迎え、特に中山間地域の一般病院では、入院患者の高齢化が著しい。それに伴い、地域医療に従事する医療者は、高齢者によくみられる認知症やせん妄、うつ病などの精神疾患に遭遇する機会がきわめて多くなっている。

認知症の患者は、痛みや頻尿、呼吸困難などの自覚症状を他者へ伝えることが難しく、イライラや興奮、徘徊や点滴抜去といった心理・行動症状となって現われることがある。ただし、医療者は身体症状について十分にアセスメントすることなく、「認知症患者の問題行動」と一括りに捉えてしまい、安易に抗精神病薬を投与することが多い。それによって、転倒や誤嚥性肺炎など、抗精神病薬による有害事象が発生し、結果的に入院の長期化を招くことになる。

これらを考慮すると、可能な限り精神科医のコミットが望ましいものの、残念ながら全国的に一般病院のわずか1割程度にしか常勤精神科医が配置されていないという現状がある。そこで本活動では、中山間地域の一般病院と岡山大学病院精神科リエゾンチームが連携し、訪問やWEBを用いた定期カンファレンスなどを通して、現場の診療をサポートすることを目指したものである。本活動を通して、新しいアウトリーチの仕組みを模索したい。

## 2. 活動の方法

岡山県内の中山間地域で、精神科常勤医および非常勤医が不在の中規模一般病院の中から、岡山県新見市(岡山市中心部から車

で約1時間半)内の渡辺病院と連携を行うこととし、約半年間活動を継続した。

まず、最初の3カ月は、毎週または隔週で、岡山大学病院精神科リエゾンチームのメンバー(精神科医、認知症認定看護師、精神科専門薬剤師、公認心理師)が渡辺病院を訪問した。そして、渡辺病院の医師や看護師と積極的にコミュニケーションをとり、顔の見える関係性づくりを行った。また、院内の様子を直接見ることで、病棟の雰囲気や文化、診療、ケアの質、現場での困りごとなどの把握に努めた。また、せん妄に関する講義を行い、現場スタッフの知識の底上げや均てん化を行った。

後半の3カ月は、隔週水曜の午後、WEBによる多職種合同カンファレンスを行った。具体的には、渡辺病院の入院患者でアセスメントやアプローチに難渋しているケースについて、口頭または書画カメラを用いてカルテの情報を共有した。その上で、岡山大学病院精神科リエゾンチームにおける多職種の強みやこれまでの診療経験を活かして、実践的な薬物療法や対応方法などについて、具体的なスーパーバイズ(指導・助言)を行った。これにより、現場スタッフの知識定着やスキルアップを図った。

なお、患者の個人情報には十分注意を払い、カルテ内容の共有については事前に当院医療情報部の承諾を得た。

### 3.現状の成果・考察

本活動開始時にせん妄に関する講義を行い、その前後で基礎知識を問うテストを行ったところ、全体の平均点が有意に上昇した(3.94点→5.88点  $p < .05$ )。また、介入の前後で行った質問紙調査では、せん妄の早期発見や評価、およびせん妄に対して投与された薬剤の効果や副作用の知識などの自信度に有意差を認めた。

#### 5件法による各項目の自信度調査(質問紙調査)

項目	介入前(平均)	介入後(平均)	p値
せん妄の知識	2.833	3.167	.231
せん妄の予防	2.333	2.722	.090
せん妄の早期発見	2.278	2.778	.035*
せん妄の評価	2.111	2.778	.018*
せん妄の原因同定	2.167	2.500	.187
せん妄の治療可能性の評価	2.111	2.500	.168
せん妄と認知症の鑑別	2.500	2.778	.311
せん妄とうつ病の鑑別	2.167	2.667	.070
認知症とうつ病の鑑別	2.167	2.722	.046*
せん妄のケアや環境調整	2.222	2.500	.263
せん妄についての説明	2.111	2.556	.088
せん妄の薬の知識	2.000	2.667	.029*
せん妄の症状評価	2.056	2.667	.017*

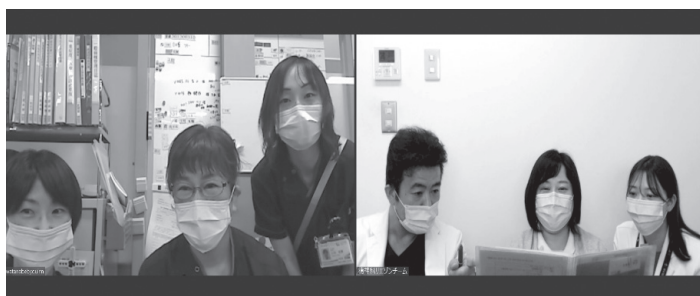
※ $p < .05$

以上より、本活動は医療者の知識やスキルの向上につながる可能性が示唆された。また、これらのことが患者の症状改善につながるなど、患者にとってのメリットもきわめて大きいと考えられる。

### 4.今後の展望

本活動の内容には新奇性があり、申請者の知る限り、全国的にも同様の取り組みはない。また、WEBが主体で精神科医などが現場に出向く必要はなく、大幅なコストダウンが図れるシステムであることから実施・継続可能性も高いと考えられる。

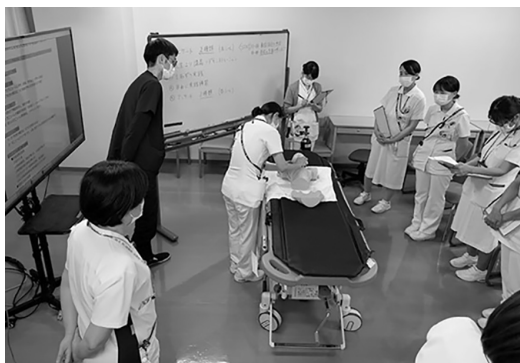
本活動については、2022年3月に行われた第27回中国地区GHP研究会(広島市)で発表を行い、参加者から多くの質問が寄せられるなど、医療者の関心はきわめて高かった。今後さらに内容のブラッシュアップを行い、先進的な取り組みのモデルケースとして本活動を全国に普及させたいと考えている。



WEBによる多職種合同カンファレンス

# 医療的支援が必要な子どもたちを地域で迎え入れる準備をしよう!! —モデル人形を活用した研修会の開催—

渡邊 理恵 ●久留米大学 医学部 看護学科 講師



小児病棟看護師向け研修会(講師は病棟医師)

## 要旨

全国に約2万人と言われる医療的ケア児の中でも、特に生命に直結する気管切開・人工呼吸器の管理に関しては難しく、地域での受け入れの障壁になっているとされている。そこで今回、気管切開の管理・ケアの方法やその根拠を理解でき、繰り返し練習できる「小児気管切開モデル人形」を活用した研修会を開催した。

この人形は2019年、杉浦記念財団の助成を受けて、これまでの課題を抽出した結果に基づき、以下の内容について教育効果を期待し作成したものである。

- ①頸部の可動域を確保し、頸部の支え方、抱っここの仕方の練習ができる。
- ②カニューレ部を可視化することで、管理やケアの根拠について理解しやすい。
- ③軽量で携帯性が高く、持ち運びが可能となり様々な場所で繰り返し練習ができる。
- ④現在実施している管理・ケアの技術項目を多く経験できるような素材・機能である。

これらの機能を備えたモデル人形を活用した研修会にどのような効果があったのか、さらにこのモデル人形の修正点についても、実施後のアンケートより明らかとなったため、その活動についてここに報告する。

## 1. 背景と目的

### ①医療的ケア児を迎える地域の支援者の不足

全国の訪問看護ステーションは、現在約1万1580カ所と言われている。そのうちの約半数しか小児の受け入れをしていない。その主な理由は、小児看護の臨床経験がない、研修会などの学ぶ機会がないというものである。

2016年厚生労働省は、全国に医療的ケア児の地域支援促進について発信しており、様々な研修会は行われるようになった。しかし、実践的支援を目指した、技術習得に関する研修会は少なく、地域支援を実践できる人材不足は大きな課題である。

### ②地域で迎える実践的研修会の必要性

2021年6月「医療的ケア児および家族の支援法案」が公布された今、必要性を叫ぶ研修会ではなく、医療的ケア児の支援を実施可能とする具体的研修会の開催が急務であると考えられる。

そこで2019年杉浦記念財団の助成を受けて作成した「小児気管切開モデル人形」を活用し、特に難しいと言われている気管切開の管理・ケアに関する研修会を開催した。実施上の注意点とその根拠が理解でき、繰り返し練習のできるモデル人形を教材として活用することで、支援者の人材育成としての効果と課題を明らかにする。

さらに、モデル人形というこれまでなかった教材が介入することで、家族を含む関係職種間で課題が共有され、質の高い連携の促進が期待できるのか、示唆を得ることを目的とする。

## 2. 活動の方法

### ① 複数の教材の準備

モデル人形の追加制作を行った。(1体目を作成した「京都科学」に依頼)

### ② モデル人形の説明と研修会開催の呼びかけ

モデル人形作成前にインタビューを行った施設を中心にリクルートを行った。

### ③ 研修会開催の希望施設への対応

以下の手順で活動を行った。

A: モデル人形1体を施設に送る。手元に1体置きオンライン (Zoom) にてモデル人形の機能と、活用方法について説明。

B: 説明会后、モデル人形を活用して繰り返しの練習、施設内の研修会の開催、家族指導を行っていただいた (研修会后約2か月間貸し出した)。

C: 研修会による知識と練習の実施後に関するアンケートに回答いただいた。アンケートは Visual Analogue Scale (VAS) と自由記述とした。

## 3. 現状の成果・考察

### 【成果】

1) 研修会開催施設	10 (施設)
① 病院 (総合病院・小児病院)	4
② 医療福祉施設 (入所・通所)	2
③ 訪問介護事業所	2
④ 訪問看護ステーション	1
⑤ 看護大学	1
2) 参加者数と立場 (職種)	117 (名)
<指導する立場>	(32)
① 医師	5
② 看護師	24
③ 介護事業所管理者	2
<指導を受ける立場>	(86)
① 病院看護師	37
② 訪問介護士	12
③ 病院保育士	9
④ 福祉施設看護師	8
⑤ 家族	7

⑥ 訪問看護師	4
⑦ 相談専門支援員	3
⑧ 理学療法士	2
⑨ 看護学生	2
⑩ その他	2

### 3) モデル人形活用の効果 VAS10点

#### (1) 指導のしやすさ 8 (平均)

- ① 可視化により吸引チューブ挿入の長さの根拠を伝えやすい。
- ② 説明しながら確認しながら指導できる。
- ③ 本人で練習しないため負担をかけない。
- ④ 緊急時の対応も指導できる。

#### (2) 理解のしやすさ 8 (平均)

- ① 可視化により気管とカニューレの位置関係がわかりやすい。
- ② 吸引チューブの長さが決められている意味がわかった。
- ③ 抱っここの仕方や吸引の仕方ですぐ肉芽ができたり、出血することがわかったので一層気をつけることができそうだ。

#### (3) 恐怖や不安の軽減 (自由記述のみ)

- ① 自分のペースで練習できるので、本人にする時の恐怖心が少ない。
- ② 皆で共通のイメージができる安心感がある。
- ③ 具体的に学び、練習したことで、前向きな気持ちになった。

### 【考察】

モデル人形活用の効果は、可視化によるわかりやすさという点で効果的であり、安全で確実な技術修得につながると言える。

さらに家族や介護士、保育士という非医療職を含めた多職種が、同一の教材を共有できる安心感につながったと言える。つまり多職種をつなぐ質の高い連携を可能とする一助となると考える。

## 4. 今後の展望

活用したモデル人形に対して、気管切開に加え、胃瘻、経管栄養の管理など改良を加える意見をいただいた。今後、増加する多様な医療的ケア児の支援に関わる人材育成と連携促進のために改良を重ね、効果的な活用の提案を継続していきたい。

# 本気の残薬管理

福井 繁雄 ●一般社団法人Life Happy Well 理事



残薬ボックス

## 要旨

残薬をなぜ適正にしなければならないのか。

今回、様々な医療機関や患者さん宅で残薬管理の大切さを熱弁することにより、その熱弁した相手がまた別の方へ同じように話してくださったのが印象的だった。患者さん自身の気づきにもなり、一時のことではなく、体調もよくなったという話も聞くことができた。

本来、残薬管理を常に当たり前に行なければならない。これが医療費削減にもなり、環境破壊を食い止めることにもつながっていくのだと考える。



環境破壊につながるという話を聞いて持ってきてくださった残薬

## 1. 背景と目的

### 残薬管理を徹底する、絶対に！

19歳の時に祖母の薬剤管理をしながら、日本の医療は残薬が増えるシステムだと感じていた。患者さんが主治医には何も話せない。

- 副作用が出たり、効果が出なくても主治医に言えない。
- 服用しないからどんどん残薬になっていく。
- 症状も良くならない。かつ、新しい薬が処方される。

これは私の祖母だけではなく、日本全国で同じ現象が起こっているのだと考えた。

この残薬管理を私たち薬剤師ができないのか。患者さんを取り巻く環境を変えられないのか。

最初は残薬を把握していないことで間違った薬を飲んでしまい、救急搬送された記事を新聞へ投稿した。そこから専門誌への掲載、認定薬剤師研修会での啓もう活動、SNSの活用等で、医療業界ではない方々へも残薬管理がいかに大切かを訴え続けてきた。

必要な残薬と、ゼロにしたい残薬を明確にしたい。

## 2. 活動の方法

### 残薬「0」への挑戦

#### ①患者個人の残薬管理

➡まず、残薬が何か、それを管理することによってどういう利点があるのかをわかりやすく説明していく。そのうえで、残薬を薬局に持参もしくは訪問しながら、様々なケアを行っていく。

#### ②薬局内で不動在庫になりやすい薬剤を抽出し、原因の追究

➡•局内在庫の見直し(毎月)

- 返品不可薬(冷所保存薬など)の徹底管理

- 局内を越えて、他薬局との不動在庫連携  
これらを浸透させるために研修会を行う。
- ③医師だけでなく、患者を取り巻く人々へ  
残薬の周知
  - ➡•薬局・介護関係、役所職員への啓もう活動（ポスター、声かけ等）
  - ブラウンバッグ（残薬袋）の活用
- ④残薬の薬価ベースでの金額の認識
  - ➡薬局・患者さんへの金額提示。
- ⑤②に関連するが、症状だけでなく時季的  
に服用している否か
  - ➡薬剤の発注方法を研修する（残薬学として）。

### 3.現状の成果・考察

#### ①残薬ボックスの効果

37cm四方のサイズにしたため、インパクトあり。

「あの箱はなに?」と聞いてくる患者さんがいる。そこから残薬の話になり、自宅にある残薬を持参してくれるようになった。

#### ②残薬ポスターの効果

最近、コロナ禍の関係で雑誌を置かない薬局が増えているので、その分、ポスターを見る患者さんが増えた。その中で、ポスターを見て、薬はお金が発生していることを再認識してもらい、きっちり服用することが大事だという説明につながった。

また、患者さんだけでなく、薬局で働くスタッフも薬の扱い方が変わった。

#### ③残薬の話から

薬に期限があることを認識していない患者もあり、常備薬として“必要だと思った時に飲む”を繰り返していることもあるようだ。きっちり服用すること、不安があれば薬局に問い合わせをすること等を説明するきっかけになった。

また、一番反響があったのが、残薬を捨てることで環境破壊につながっているということであった。ご自身のためと言うと生活に



回収した残薬の処理



飲み切ってくださいと言われたが改善したからと残していた薬

困っているわけではないと、それが環境破壊をしないためになると動きやすいようだ。

#### ④研修会から

「薬が入手しにくい、薬価差益がほぼない」という現状からも、ますます残薬に目を向けなければならない。「薬が入手できないから処方を受けることができない」ではなく、患者のために何ができるのか、しっかり考えていかなければならない。

### 4.今後の展望

#### これからも残薬管理を!

定期的に薬を飲む習慣のない方は特に、余った薬を常備薬として置いておく傾向にあるようだ。抗生剤のように最後までのみ切ってくださいと言われていても症状が改善すると服薬をやめて、また症状が出た時にのもうと思っ保存してある。定期的に薬をのんでいる方は、のみ忘れ等があっても同じ処方を出してもらおうの繰り返し。

今回の法改定で、ますますここをしっかりと薬剤師がフォローすることが必要になった。患者さんに関わる医療・介護従事者とこれらの情報を共有することが、患者さんの健康に直結し、また、残薬の減少にもつながると考える。

杉浦記念財団の助成により、再度、残薬に目を向けることで、薬がリスクであって必要なものである認識を持ってもらった。今後、さらに全国へと定着させていきたい。

第10回 杉浦地域医療振興賞・杉浦地域医療振興助成 授与式





# 公益財団法人杉浦記念財団 理事・監事・評議員一覧

※五十音順・敬称略  
(2022年4月現在)

理事長



杉浦 昭子

スギホールディングス株式会社  
相談役

副理事長



杉浦 伸哉

株式会社スギ薬局  
常務取締役 事業本部長

理事



秋下 雅弘

東京大学 大学院医学系研究科  
教授(老年病学・加齢医学)

理事



大島 伸一

国立研究開発法人国立長寿  
医療研究センター 名誉総長  
日本福祉大学 常務理事

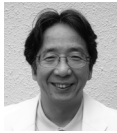
理事



亀井 浩行

名城大学薬学部  
病院薬学研究室 教授

理事



高瀬 義昌

医療法人社団至高会 理事長  
たかセクリニック 院長  
公益財団法人  
日米医学医療交流財団 理事

理事



鍋島 俊隆

藤田医科大学 客員教授  
医薬品適正使用推進機構 理事長  
アレクサンドル・イワン・クザ大学  
名古屋大学 名誉教授

理事



野本 慎一

京都大学 名誉教授  
一般社団法人  
電子連絡ノート協会 理事長

理事



久常 節子

元 公益社団法人  
日本看護協会 会長

理事



堀 美智子

医薬情報研究所  
株式会社エス・アイ・シー 取締役

理事



山村 恵子

藤田医科大学 医療科学部  
先進診断システム探索部門  
高度薬学情報管理学 教授

監事



神谷 誠

公認会計士税理士神谷誠事務所 所長  
スギホールディングス株式会社  
社外監査役

監事



加藤 克彦

加藤克彦  
公認会計士税理士事務所  
所長

評議員会長



杉浦 広一

スギホールディングス株式会社  
顧問

評議員



荒井 秀典

国立研究開発法人  
国立長寿医療研究センター  
理事長

評議員



上野 桂子

元 一般社団法人  
全国訪問看護事業協会  
副会長(現 顧問)

評議員



木村 隆次

一般社団法人  
青森県薬剤師会 会長  
公益社団法人  
青森県介護支援専門員協会 会長

評議員



葛谷 雅文

名古屋鉄道健康保険組合  
名鉄病院 病院長

評議員



倉田 なおみ

昭和大学薬学部 社会健康薬学講座  
社会薬学部 臨床薬学講座  
臨床栄養代謝学部門 客員教授

評議員



白澤 政和

国際医療福祉大学  
大学院 教授

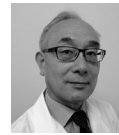
評議員



杉浦 克典

スギホールディングス株式会社  
代表取締役社長

評議員



鈴木 匡

名古屋市立大学  
大学院薬学研究科  
臨床薬学分野 教授

評議員



高橋 紘士

東京通信大学 名誉教授  
高齢者住宅協会 顧問  
全国居住支援法人協議会 顧問  
全国日常生活支援住居施設協会 顧問  
全国ホームホスピス協会 理事

評議員



田中 滋

埼玉県立大学 理事長  
慶応義塾大学 名誉教授

評議員



辻 哲夫

東京大学高齢社会総合研究機構  
未来ビジョン研究センター  
客員研究員  
一般財団法人 医療経済研究  
社会保険福祉協会 理事長  
医療経済研究機構 所長

評議員



水流 聡子

東京大学 総括プロジェクト機構  
「QualityとHealthを基盤におく  
サービスエクセレンス社会  
システム工学」総括寄付講座  
東京大学 大学院工学系研究科  
人工物工学研究センター 特任教授

評議員



豊田 百合子

大阪保健福祉専門学校  
副学校長  
元 公益社団法人  
大阪府看護協会 会長(現 顧問)

評議員



伴 信太郎

中津川市地域総合医療センター  
センター長  
愛知医科大学 医学教育センター  
特命教育教授

第11回

---

**杉浦地域医療振興賞・  
杉浦地域医療振興助成  
報告集** 2022.7

---

発行日 ● 2022年7月

発行者 ● 公益財団法人杉浦記念財団

〒474-0011

愛知県大府市横根町新江62番地の1

TEL : 0562-45-2731 (代)

E-mail : [info@sugi-zaidan.jp](mailto:info@sugi-zaidan.jp)

URL : <https://sugi-zaidan.jp>

---





公益財団法人

杉浦記念財団



ロゴマークの意味

中心の円を地域と見立てて、これを「杉浦」の「S」をモチーフにした左右の三日月形の円弧で囲み、且つ、外への飛躍を表現することで杉浦記念財団の取組みが地域を包み、慈しみ、将来に向けて拡大していこうとする意思を表現しています。

無断転載、転用禁止