

令和3年度

地域医療課題解決演習

報告書

矢巾町と岩手医科大学「地域医療政策・教育分野における連携協定」に基づいた
岩手医科大学自由科目



岩手医科大学

目次

ご挨拶	科目担当責任者 下沖 収 教授 岩手医科大学医学部救急・災害・総合医学講座総合診療医学分野	2
	矢巾町長 高橋 昌造 様	3
科目の全体概要		4
指導教員・参加学生・ご協力いただいた皆様		5
各チーム報告・提言	チーム1～5	6
資料集	1. 第1回講義 ① 全体概説 下沖 収 教授	25
	② 口腔との関係 小林琢也 教授	32
	③ 矢巾町課題提示講義 健康長寿課	42
	2. 参考資料 ① 外部演習留意事項等配布資料	47
	② 外部演習前 講義資料	50
	③ おれんじサンデー（矢巾町資料）	52
学生アンケート	集計 / 感想抜粋紹介	53

ご挨拶

科目責任者 下沖 収 教授

本学は、2017年度に開設された看護学部もこの春で2期生が卒業し、名実共に「医療系総合大学」となりました。専門職連携教育の果たす役割はますます大きくなっていることは言うまでもありません。「地域医療課題解決演習」は、医療や介護の提供体制が大きく変化していく時代にあって、地域の医療課題を理解するとともに、学部横断グループで討議し、多職種の視点で課題解決策を考察することを狙いとするものです。加えて、医療人としての社会性、コミュニケーション能力を身につけることを目指して全8コマの自由科目として行っているものです。

2021年度は第5回目として「フレイル」をテーマといたしました。「フレイル」とは、耳慣れない方もいらっしゃると思いますが、健康な状態と介護状態との中間を意味し、適切な介入支援で生活機能維持を可能な状態でもあることから、高齢化が急速に進む中で、矢巾町においても重要な課題となっております。

今年度の学生参加者は、医学部13名、歯学部3名、看護学部15名の計31名の過去最多となりました。忙しいカリキュラムの中、時間外履修も多くなりましたが、全8コマを最後まで履修してくれました。新型コロナウイルス感染症の影響により、Zoomを介した講義やグループディスカッションなど、「対面が叶わない状況」が大半でした。また、住民活動は昨年度にもまして縮小傾向であったため、参加学生数の増加に伴って、演習先確保には困難を伴いましたが、矢巾町健康長寿課皆様のご尽力とご助言のもと、住民の皆様の温かいご協力をいただき、複数の住民活動への学生参加が実現できました。最終発表会は参加者全員が集合して意見交換を行うことができました。各チームとも貴重な機会から多くの学びを得て、想定以上の優れた成果発表が行われ、「学生目線からのフレイル対策」について、矢巾町に提言ができたものと思っております。

本報告書は、今回参加した学生たちの演習成果をまとめたものです。ぜひご覧いただき、忌憚のないご意見やご感想を頂戴できれば幸いです。

最後になりましたが、今回の演習にあたりご協力とご指導いただきました矢巾町健康長寿課長の村松徹様、健康長寿支援担当の遠藤訓子様、後藤明乃様、健康づくり担当 千葉春佳様、外部演習に快くご協力いただきました西徳田2区 川原様、通いの場体操くらぶ 角舘様はじめ、住民の皆様に心より感謝を申し上げます。ありがとうございました。

令和4年3月吉日

令和3年度 地域医療課題解決演習 科目責任者

医学部 救急・災害・総合医学講座 総合診療医学分野 教授 下沖 収

ご挨拶

矢巾町長 高橋 昌造 様

岩手医科大学と本町との間で、平成29年3月27日付けにて協定を締結しております「地域医療政策・教育分野における連携」に基づく「地域医療課題解決演習」の研究成果の報告にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本協定につきましては、岩手医科大学が有する地域医療に関する授業成果等を矢巾町の地域医療政策に生かし、地域社会の発展と人材育成に寄与することを目的として、本年度5回目のご提案をいただくこととなりました。

今回は、約30名の学部生にご参加いただき、「矢巾町のフレイル予防・介護予防について」をテーマとして、地域住民の活動（居場所）等でのフィールドワークや課題解決策の提言に向けたグループワーク等の意見集約等のカリキュラムを経て、去る12月11日に研究成果を発表いただきました。

今年度も昨年度に引き続きコロナ禍における演習となり、特にも地域実習は縮小され限られた日程での実習となりました。学部生の皆さんにおかれましては、少ない地域情報での演習となり、物足りなさを感じさせたことと思います。その状況におかれましても、学部生の皆さんは、フレイル予防を意識したうえで、矢巾町民の生活環境や健康意識の様子に関心を持ち、積極的に町民インタビューをされ、各々が感じ考えた町民にとって好ましいことをグループで協議し、町へ貴重なご意見ご提言を賜りましたことに心より感謝を申し上げます。

岩手県では、いわて県民計画において高齢者のフレイル等の虚弱な状況の早期発見及びそのサポート体制を整備するなど、介護予防の充実を進めることとしております。また、本町は上位計画である第7次矢巾町総合計画・後期基本計画において高齢となっても生きがいや役割を持ち社会参加ができるまちづくりを目指すこととしており、さらに矢巾町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画において、「人生100年時代」に向け、健康づくりと介護予防の一体的推進、介護予防と社会参加の一体的な推進を目指した施策を展開しております。この度、皆さんからご提案いただいた内容は、今後の取り組みに積極的に活用させていただきます。

今後とも本町のまちづくり、保健・医療・福祉・介護の推進にあたりまして、なお一層のご指導ご助言を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、この度の発表・提言に至るまで学部生へのご指導ご助言を賜りました医学部総合診療医学分野教授の下沖収先生、他各学部等の先生方、全学教育企画課担当課長の高木恵様をはじめ岩手医科大学の関係皆様に、深甚なる敬意と感謝を申し上げましてご挨拶とさせていただきます。

令和4年3月吉日

矢巾町長 高橋 昌造

科目の全体概要

学習方針

患者（対象者）を中心とする地域医療の実現のため、地域から提示された医療課題についてグループワークを行う多職種連携 PBL 科目である。関連施設等の訪問、関係専門職や、対象者（住民）へのインタビュー、アンケートとその分析などをグループで行い、学部・学年を超えたディスカッションの上で提言をまとめる。

到達目標

1. 対象とする医療課題に関する地域の現状と問題点を捉え、説明できる。
2. グループワークやフィールドワークで立場の異なる多様な人と良好なコミュニケーションがとれる。
3. 他分野にわたる幅広い情報収集ができる。
4. 課題解決策を検討する中で、地域医療・健康づくり事業における各医療職の役割が説明できる。
5. 自己学習を身につけるためにポートフォリオを記録し、省察できる。

令和3年度テーマ 「矢巾町におけるフレイル予防・認知症予防」

日本における超高齢化社会の問題は、岩手県、矢巾町にとっても重要な課題であり、いかに健康寿命をのばすか、重点的に取り組む必要がある。

『フレイル』とは、健康と要介護の中間状態で、認知機能・身体機能が弱ってきている状態で、この段階で早期に適切な対応をとることで、要介護状態へ進まずに認知機能・身体機能の維持に効果をもつ可能性がある。

矢巾町においては、このフレイル対策を重点目標に掲げ、認知症についても包括的に地域での対策にのりだしている。今年度 本科目では、このフレイル予防・認知症予防について、矢巾町施策等を学んだうえでさらなる解決方策を提言するため、演習を行う。

全日程〈学外フィールドワーク含む〉

概要講義 グループワーク(GW)	8/5 (木) 13:30-16:30	於) 矢巾キャンパス Zoom 使用遠隔講義
外部演習前講義	外部演習前事前講義 zoom 使用遠隔講義	9/17 19:00~20:00
外部演習	矢巾町 おれんじサンデー	9/19 (日) 於) えんじょいセンター
	矢巾町 エン(縁)ジョイやはばネットワーク	9/25 (土) 10/30 (土) 於) 西徳田2区公民館 10-12時
	矢巾町 通いの場体操くらぶ	9/27 (月) 9/30 (木) 10/21 (月) 10/25 (木) 於) 新田自治公民館 19-20時
まとめ検討・GW	11/27 (土) 9時-11時	於) 矢巾キャンパス
提言発表	12/11 (土) 9:00-11:00	於) 矢巾キャンパス

指導教員・参加学生・ご協力いただいた皆様

科目責任者：救急・災害・総合医学講座総合診療医学分野 下沖 収 教授

担当教員：(医学部)

救急・災害・総合医学講座総合診療医学分野 下沖 収 教授、高橋 智弘 講師
岩手県高度救命救急センター 大間々 真一 講師

(歯学部)

口腔医学講座 予防歯科学分野 岸 光男 教授

補綴・インプラント学講座摂食嚥下・口腔リハビリテーション学分野 小林 琢也 教授

法科学講座 法歯学・災害口腔医学分野 熊谷 章子 准教授

(薬学部)

臨床薬学講座地域医療薬学分野 高橋 寛 教授、松浦 誠 特任教授

(看護学部)

地域包括ケア講座 岩淵光子 特任准教授

参加学生：31名

医学部 1年 13名

歯学部 1年 2名、3年 1名

看護学部 1年 10名、2年 5名

ご協力いただいた皆様

矢巾町長

高橋 昌造 様

矢巾町健康長寿課長

村松 徹 様

矢巾町健康長寿課健康長寿支援担当 係長 (保健師) 遠藤 訓子 様、

矢巾町健康長寿課健康長寿支援担当 保健師 後藤 明乃 様、

矢巾町健康長寿課健康づくり担当 主任栄養士 千葉 春佳 様、

他 健康長寿課職員の皆様

矢巾町西徳田2区 川原様、エン(縁)ジョイ御参加の住民皆様

通いの場体操くらぶ 角館様、御参加の住民皆様

地域医療解決型実習

西徳田2区公民館 実習班

実習日:2021年9月25日(土)
10月30日(土)

1M45	川崎 聖夜
1M62	斎藤 祐治
1M72	三瓶 杏純
1M116	藤田 竜ノ介
1M122	三浦 令湖
1N12	上田 茉奈
2N21	上斗米 和隆
2N24	菊地 玲央

フレイルについて

【フレイルの要因】

- ・身体的要因
→運動、栄養、口腔、ロコモ・サルコペニア
- ・心理的要因
→認知機能、うつ、依存、生きがい
- ・社会的要因
→社会、人との繋がり、独居、孤食

健康維持で心がけていること

【食習慣】

- ・岩手県の塩分摂取量が多いことを自覚しており、食事への意識が高い。

例) 市販のドレッシングではなく、手作りのドレッシングを使用し、味や濃さ、塩分量などを調節している。

例) 自身で野菜を育てたり、納豆やひじきなどといった栄養価の高い食事を行っている。

- ・できるだけ自身で食事を作り、栄養管理を行っている。
- ・野菜に含まれている栄養素に関して理解しており、健康を維持するために自身で食事内容を工夫している。
- ・家族全体で健康維持・改善を行っている。

例) 血圧が高い夫の食事管理を行っている。

健康維持で心がけていること

【運動習慣】

- ・移動手段に自転車を活用している。
- ・犬の散歩を通して足腰の筋力低下予防を行っている。また、気分転換や地域の方との交流を行っている。
- ・趣味を通して体を動かしている。

例) 趣味である畑仕事をし、一日中体を動かしている。

お茶っこ会とフレイル予防の関係

【身体的介入】

- ・ラジオ体操や卓球バレーで体を動かす→筋力低下予防
- ・食生活改善推進委員の方から栄養の話

【心理的介入】

- ・卓球バレーのルールを理解→認知機能低下予防
- ・参加者同士の会話→認知機能低下予防、気分転換

お茶っこ会とフレイル予防の関係

【社会的介入】

- ・他の住民との交流→人との繋がり
- ・他の世代(小学生や学生)との交流→社会、人との繋がり

【共通していると考えられる部分】

- ・会話、交流→心理的、社会的介入
- ・レクへの参加→身体的、心理的、社会的介入

活動について

<活動名：お茶っこ会>

【場所】西徳田2区公民館

【日時】月1回で開催（4年目）

【参加人数】全体で35人ほど、そのうち20人程度が入れ替わり

【主な活動内容】

- ・卓球パレー（ピンポンパレー）
- ・ラジオ体操
- ・童謡の歌唱
- ・健康支援（ネイルケア）

卓球パレーとは

<必要なもの>

- ・卓球台
机でも代用可
- ・ラケット
- ・音の鳴るピンポン球
- ・いす
- ・ネット



<遊び方>

- ・卓球台とピンポン球を使ってパレーのように戦う。
- ・6対6で競うチームスポーツ。
- ・木の板のラケットでピンポン球を打ってパスを回しながら、ネット下を通過させて、相手コートに返球する
- ・障害のある人、高齢者や子どもも一緒になってプレーできるのが魅力。

広報について

<紙媒体のものをポストに投函する>



- ・次の活動はいつあるのか
- ・インフルエンザなどのワクチンについて
- ・医大で開催している講習会について

活動について十分に知らせているが、参加していない方もいる

住民から町への要望①

・高齢者には糖尿病患者が多い
→予防目的として、
糖尿病対策の食管理講習会を
開いてほしい

・身体的健康だけでなく、
精神的健康に関する講座
も開いてほしい！

・医大の教授が開く講習会
→内容が難しい！
もっとわかりやすく！

住民から町への要望②

・内丸-矢巾間直通バスは
医療従事者専用のみ
→高齢者等の患者にも利用さ
せてほしい

・国道4号線の歩道橋が少ない
→交通に不便

考察と提案

- ・参加住民から健康志向の話聞いた
→参加している人は健康意識が高い

健康意識を高めると参加を促しやすい？

- ・男性の参加者は少なかった
- ・参加していた男性は楽しめていた
→男性も参加しやすい環境作り

同性の人が連絡する

考察と提案

- ・講習会の内容がわかりにくい、〇〇の講習会を開いてほしい
- …住民が本当に知りたいことに重点を置くべき
- 住民の要望に合わせた講習会を増やす
- アンケート調査やインタビューの実施

考察と提案

- ・内丸－矢巾間の交通の便について
- ①バス運行サービスの運営
- ②根本的解決
- …どちらの病院にどの科があるか、把握できていない患者がいる
- 高齢者向けの情報提供（チラシや掲示板等）

考察と提案

- ・広報で紙媒体のものを使うのは、スマホなどの電子機器を使わない方に向けての配慮
- ・足腰が悪い方にも参加してもらいたい可能であれば送迎サービスなどの利用も考えられる

チーム2まとめ・提言

地域医療実習2班

シルバーリハビリ体操

秋濱圭吾 鈴木尋香 折笠綾
内金崎愛海 竹花澪蘭

外部演習

・シルバーリハビリ体操

頻度：週2（もともとは週1だった）

時間：1時間（昼の部と夜の部がある）

目的：主催者…リハビリ体操をして体を動かす機会にしてほしい

参加者…一人で運動はできないからみんなと話しながら楽しく体を動かしたい

歴史：平成30年1月から始まった。最初はウォーキンググループだったが、冬に雪の影響でウォーキングが出来ないときに始めたリハビリ体操が今はメイン。

参加者さんへの質問と回答

Qシルバーリハビリ体操以外で健康のためにやっている運動は？

A運動は苦手だから特に運動はしていないが、買い物はできるだけ歩いて行くようにしている。

Q成果を感じることはあるか？

A・年に一度行っている体力測定の結果が下がらない。（年はとっても体力は維持できている）

- ・正座が出来るようになった
- ・腰が曲がっていたけど治った
- ・人と会うことで、よく喋るようになった。
- ・ぐっすり眠れるようになった。
- ・癌のステージ4だが、まだまだ元気でいられる。

参加者さんへの質問と回答

Q岩手県は脳卒中になる人が多いと聞くが、食事で気を付けていることはあるか？

A年に一度の健康診断では、塩分濃度も表示されるためその値を確認して減塩に努めている。

Qコロナでの影響はあったか？

A2020年は2カ月ほど教室がなかった期間があったが、それ以降は感染対策をおこなって通常通り続けられている。

参加者さんへの質問と回答

Qこれからも体操を続けていきたいと思うか？

A教室ではみんながいるから、続けていきたい。10年、20年後のことを考えると今の体力を維持しておきたいと思うからできる限り続けたい。

課題（食事面）

- ・食生活に気を付けたいが、何をしたらいいかわからない
- ・塩分が多い食事になっている

課題（運動面）

- 男性の参加者が少ない
- 新規の方の呼び込みが難しい
- シルバーリハビリ体操の参加を継続させるためにどうするか
- 運営形態の改善
- どのように情報を伝えるか

解決策

男性の参加者が少ない

- 「男のサロン」の活用→趣味が合うグループで活動
→そのグループで運動
- 孫と運動する

新規の方の呼び込みが難しい

- 回覧板を使って運動についての知識やイベントの日程を知らせる
- 写真を使った運動の紹介→イメージを持たせる
- ラジオで運動の呼びかけ、イベント呼びかけのをする
- 運動して成功した人が講演して、近隣住民で運動する場を設ける

シルバーリハビリ体操の参加を継続させるにはどうすればよいか

- 成功した人の声を聞く場を設ける
例：成功までにかかった時間や、効果を実感した場面・・・
継続しないとどうなるのかを伝える
- ポイント制度を設ける

どのように情報を伝えるか

- どこで活動を行っているか分かるように矢巾町での活動マップを作る。
- 町内ラジオでの呼びかけ
→自分たちで呼びかけをしていきたいと思っている。

運営形態の改善について

- 活動日を増やすために、指導者以外の方が率先して指導する。
(やることが同じ、指導者以外にもリーダー格がいることから可能だと考えた。)
- 音頭やゴルフと行った高齢者の趣味を広く網羅した活動の場を設ける。
- 活動回数によって商品をプレゼントする。
(例：スーパー割引券→スーパーに行く機会の増加→運動量の増加)

まとめ

- シルバーリハビリ体操に参加されている方はフレイルにならないようにという考えを持って活動に参加していたため、矢巾町で気軽に参加できるような体操教室や講義を実施すれば参加してくれる高齢者が多いと思う。
- 参加者を増やすためには活動内容を地域の人に知らせることが必要である。シルバーリハビリ体操も最初は参加者が少なかったそうだが、全地区にチラシを配ることで参加者を増やした。このように取り組み内容を地域の方々に伝えることは重要だ。
- 今後の取り組みとしては、自宅でも簡単にできる体操を教えることで自宅でも気が付いたときに意識して身体を動かすようになると思う。

まとめ

- 外部演習と講義を通してフレイルについての知識を深めることが出来た
- 外部演習では実際に参加者さんの声を聞くことが出来、地域が抱える課題を知ることが出来た
- 運動することが大事なことはもちろんのこと、地域の交流の場を作ることが必要である
- 今後も地域課題の解決に参加できる機会があれば参加していきたい
- 将来、医療従事者になった時に地域の課題を理解し、フレイル対策に貢献していきたい

今回担当してくださった

矢巾町の方々

矢巾町役所 遠藤様

岩手医科大学 岩淵様

下沖教授

深く感謝申し上げます。

チーム3まとめ・提言

矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

地域医療課題解決演習



矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

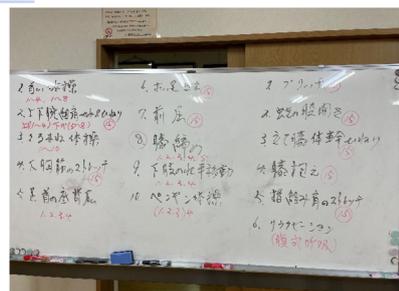
見学先の概要

- 見学先：新田自治公民館
- 体験内容：シルバーリハビリ体操
 - ・平成30年1月から開始。
 - ・初めは、ウォーキンググループ。
- 頻度：週2回、毎1時間
 - 昼 50代後半～
 - 夜 80代～（最年長86歳）
- 活動目的：全身を動かす

矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

見学先の概要

体操内容



矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

学んだこと

- 参加理由
- 食事で気を付けていること
- 参加した後の効果



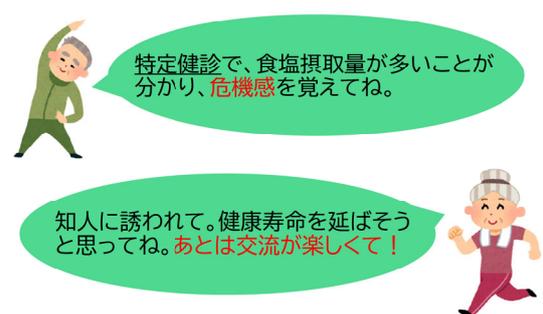
矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

学んだこと

参加理由

特定健診で、食塩摂取量が多いことが分かり、危機感を覚えてね。

知人に誘われて。健康寿命を延ばそうと思ってね。あとは交流が楽しくて！



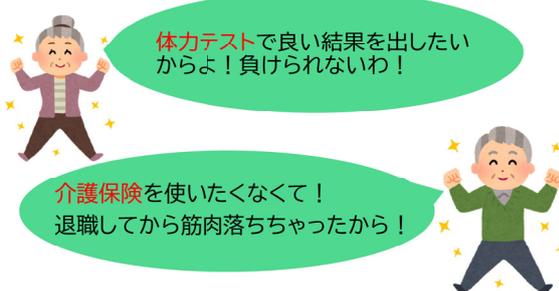
矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

学んだこと

参加理由

体力テストで良い結果を出したいからよ！負けられないわ！

介護保険を使いたくなくて！退職してから筋肉落ちちゃったから！



矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

課題

脳卒中予防

まず**高血圧の予防**から

食塩（ナトリウム）の摂りすぎは高血圧の大きな原因となります。
岩手県民の食塩摂取量（H28国民健康・栄養調査結果より）
男性10.7g（目標8g未満）、女性 9.3g（目標7g未満）

食塩（ナトリウム）
減らそう 食塩(ナトリウム)
調味料は味をみてかつ適量の量を、使い過ぎに注意しましょう。
塩分が意外に多い加工食品、取り過ぎに気を付けて！

カリウム
増やそう カリウム
Vegetables
季節の野菜
今よりプラス1皿
新鮮野菜
毎日1回忘れずに

毎月28日は、**いわて減塩・適塩の日**
岩手県脳卒中予防県民会議・岩手県

岩手県：【10月は「脳卒中月間」です】『脳卒中死者全国ワースト1からの脱却』に向けて
(ref.iwate.jp)

矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

課題

新規の参加者を増やす
(参加者が固定されているため)



矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

課題

男性の参加者が少ない



矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

課題

指導者が少ない



矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

課題

施設に入りにくい



矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

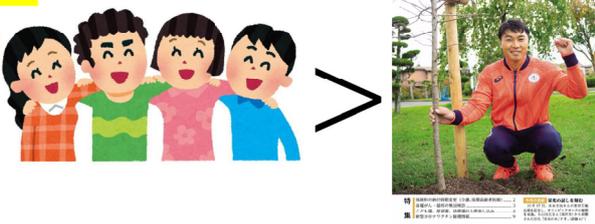
課題

周知の仕方

知人>紙媒体(広報等)>インターネット(スマホ等)

矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

課題



Yahaba 11月号

矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

課題 解決 策

- 塩分摂取量を減らすために…
- 摂取量測定を増やす
- 特定健診の普及
- 塩分測定器の共有

矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

課題 解決 策

- 新規参加者を増やすために…
- コミュニティを強化し、付加価値をつける
(クラスを増やすなど)
- 体力テストにより、
コースのおすすめ順位をつけて紹介
(知人、都合などに配慮)
- 男性の参加者が少なめなので、
参加しやすいように男性限定コースもつくる

矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

課題 解決 策

- 指導員さんを増やすために…
- 完全ボランティアから特典付きにする
- 資格を取得しやすいようにする

矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

矢巾 町へ の提 言

- 矢巾町への提言
- 特定健診の普及率を上げる
→特定健診がきっかけとなって健康イベント
に参加している人が増えている
- 医療従事者へのイベント周知も行う
→特定健診の参加者へのアドバイスに活かす

矢巾町のフレイル対策を考える
Discuss how to solve the frailty in Yahaba

矢巾 町へ の提 言

- 矢巾町への提言
- 指導者となる資格の取得機会を増やす
→指導者数の確保、指導者の養成
- 紙による宣伝(周知)の効果が少ない



ご清聴ありがとうございました

Thank you for watching

地域医療課題解決演習

チーム4: 1N 大久保、遠藤、川向
1M 鳥澤、館洞

発表の流れ

- ◇外部演習参加理由
- ◇外部演習での体験内容
- ◇参加者に行った質問と回答
- ◇考察
- ◇政策提言

外部演習参加理由

- ◇矢巾町が行っている取り組みに参加している高齢者から、フレイルやその他健康に関する意見を聞き、矢巾町が行う政策の効果と課題について考えたいと思ったから
- ◇矢巾町でのフレイル予防の実情や参加する高齢者の皆さんが考えていることを知りたかったから
- ◇矢巾町に住む高齢者がフレイルをどのように捉えているのか、いつ頃から自分の健康に注意を向け始めるのかなど直接お話しして聞きたいと思ったから
- ◇矢巾町で行われている活動に参加することで、フレイルや健康に関することの理解度や効果を知り、高齢者が今の矢巾町の政策に満足しているか知りたかったから

外部演習での体験内容

- ◇ラジオ体操
- ◇童謡歌唱
- ◇卓球バレー
- ◇わなげ



質問と回答(その1)

Q1.食習慣で気をつけていること

Answer

- ◇夫が糖尿病(肥満)だが、自分は痩せているため、どちらに合わせた食事にすればいいのかわからない。(気をつけていることはない)(80代女性)
- ◇塩分控えめの味付け、カロリーオーバーに気を付ける、野菜を沢山食べる、三食欠かさず食べる、たんぱく質をしっかり摂取する(男性)
- ◇食事は3食しっかりとれており、家族の帰りが遅いときなどは自分で料理を作っている(女性)
- ◇コロナが流行っていない時期は食生活改善委員として町に来た栄養士の指示で食事を作っていた

質問と回答(その2)

Q2.運動習慣について

Answer

- ◇夫がアルツハイマーの為、自宅にいない必要があるためない。最近転倒したのが原因で、足が痛く運動があまりできない(夫は畑を借りて、野菜を作っている)(80代女性)
- ◇夏は外で運動していたが今は寒くなって外に出なくなった(女性)
- ◇毎日畑を見に行っており、その際の移動手段には自転車を用いている(女性)
- ◇エアロビ、ゴルフ、ウォーキングなど体づくりをしている

質問と回答(その3)

Q3.この活動に参加したキッカケ

Answer

- ◆ 家にチラシが来た、住民として協力したいと思った(70代女性)
- ◆ 近所の人から誘われ参加している(女性)
- ◆ 老人クラブの仲間に勧められ、通いの場に参加している(女性)
- ◆ 地域住民の一員として協力したかった。何かあれば外に出るけど、こういう場がないとひとりぼっちだから

質問と回答(その4)

Q4.参加してよかったと思うこと

Answer

- ◆ 人と会える、コロナで娘とも会えないから人と関われるのはいい(80代女性)
- ◆ 家に閉じこもらず、体を動かす習慣を身に付けられること。様々な人と交流ができ、情報交換ができること(男性)
- ◆ 友達と話すことが出来る。開催してくれた人たちの手助けができる
- ◆ 色々な人とお話ができること(女性)

質問と回答(その5)

Q5.このイベントの他に参加したいものは？

Answer

- ◆ 体育館で色々なスポーツを体験したい。グランドゴルフもやれたら良い(男性)
- ◆ 童謡、書道(70代女性)

質問と回答(その6)

Q6.矢巾町からの情報は何かから得ている？

Answer

- ◆ 矢巾町の広報誌をよく読み、矢巾ラジオも畑作業中に聞くことがある(女性)
- ◆ 広報誌から得ており、矢巾ラジオのことは知っていたが、聞いてはいない

考察(1)

- ◆ 健康を意識して生活している人が多く、フレイルという言葉も普及していないかと考えていたが、知っている方も多かった。
- ◆ 参加者の方から話を聞き、今までやってきたことをやり続けたいという思いがその行動の裏にあることを知った。自分がやってきたことに関わるイベントなら参加意欲が高まるのではないかと感じた。
- ◆ 高齢になり、身体的な負担も大きい中、身体能力低下への不安感や焦り等の精神的な負担も加算されてしまえば、イベントに参加する意欲もどんどん低下してしまう可能性がある。そのため、予防が大切だということを高齢者だけではなく、40~60代の住民に対してもっと強く伝えて行く必要があると感じた。

考察(2)

- ◆ 自由に参加できる点も地域住民の参加しやすさに繋がっていると感じた。ひとりぼっちの高齢者も多く、そういう人々には高齢者同士や近隣住民との関わり(社会関係資本の形成)も大切だと感じた。そのため、高齢者だけでなく、若い世代との関わりを増やすことも重要なのではないかと考えた。
- ◆ 矢巾町の情報発信は、通いの場に参加する年齢層において広報誌(広報やはば)を通して認知されることがわかった。
- ◆ 町内循環バスの本数と停留所を増やしてほしいという要望もあり、改善の余地があると考えた。
- ◆ 減塩レシピを「広報やはば」に載せるのは住民の健康意識を高める上で有効だと考える。スポーツ企画をより盛んに開催するのはフレイル予防の観点で重要だと考える。

考察のまとめ

- ◆ 今回の外部演習を通して、高齢者に向けたフレイル予防の政策は一定の成果が得られていることが理解できた。しかしながら、それだけでは対症治療的なアプローチのみになってしまい、今後の超高齢化社会においては、焼け石に水の状態となってしまう恐れがある。そのため、**若年層や中年層がフレイルについて理解し、予防に努める**ことが重要だと改めて認識した。

政策提言

- ◆ フレイル予防の啓発を矢巾町住民全体に向けて行う
- ◆ Reno Body(ウォーキングアプリ)を用いたイベントの開催

政策目的

- ◆ 若年層、中年層のフレイル予防への理解と関心度の向上
- ◆ フレイル期の高齢者への向き合い方を知ってもらう
- ◆ 中年層、高年層に歩く習慣をつけてもらう

フレイル予防の啓発

各種媒体からフレイル予防に関する情報を発信



- ◆ 広報やはば
- ◆ やはラジオ
- ◆ 町内ポスター
- ◆ 公式Instagram
- ◆ 学生向けの配布物



ウォーキングアプリを用いたイベントの開催

ウォーキングアプリを用いたイベントを開催し、成績上位者またはノルマ達成者には町内で使用可能な商品券等を配布する

Reno Body

Reno Body はスマートフォン用歩数計アプリであるが、このアプリの専用機能としてウォーキングイベントを開催する機能がある



参考資料

- ◆ Reno Body ウォーキングイベントサービス

https://renobody.jp/corporation/?utm_source=yahoo&utm_medium=cpc&utm_campaign=kw&yclid=YSS.1000397718.EA1aIQobChMIJ1c71MHV9AIVKquWCh1bOwhEAAAYASAAAEgIKhPD_BwE (2021/12/9アクセス)

謝辞

本実習においてご協力して下さった

- ◇ 岩手医科大学医学部救急・災害・総合医学講座 総合診療医学分野 下沖 収先生
 - ◇ 全学教育企画課 高木 恵様
 - ◇ 矢巾町役場健康長寿課 遠藤様
 - ◇ 大学関係者の皆様
 - ◇ 矢巾町役場の皆様
 - ◇ 外部実習を受け入れ、協力して下さった西徳田2区の方々
- のご協力で本実習を無事終えることができました。

班員一同深く感謝申し上げます。

ご清聴ありがとうございました

認知症と共に生きる

～矢巾町地域包括支援センター
の訪問を通して～

3D 菅原 諒
2N 小林 芽依 齊藤 羽那
1N 鈴木 花奈 福田 桃佳

フレイルの3つの側面



テーマ

私たちは、フレイルの
心理的側面に焦点を絞って
内容をまとめました。

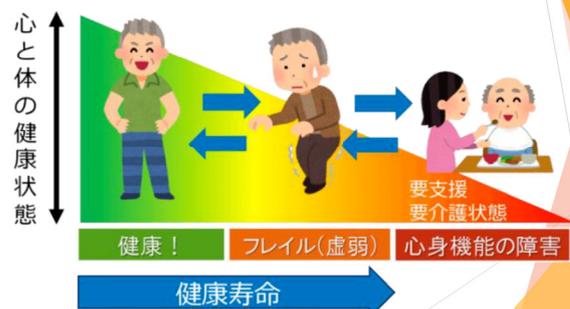
・フレイルを有すると
認知機能が低下しやすく、
認知症を発生するリスクが高い。

・認知機能が低下すると、
筋力や身体活動量、
ADL(日常生活動作)が低下し、
フレイル状態を招きやすくなる。

〈本日の内容〉

- ①フレイルとは
- ②おれんじサンデーとは
- ③おれんじサンデーへの
参加を通して
- ④課題に対する解決策

①フレイルとは



②おれんじサンデーとは

毎月、第一日曜日に行われる
チームオレンジの
活動のひとつ

③おれんじサンデーへの参加を通して

- ・老々介護だと情報の入手が困難
- ・女性の参加が多く、男性が参加しにくい
- ・無理やり参加を促すのではなく、
家でもできるようなフレイル予防を
提案したい
- ・本当に必要な人が参加できているか疑問

④課題に対する解決策

その一

楽しく運動をする

①歌ってもらおう

17時に流れる音楽
を募集する！



②ペットボトルを 潰して捨てる

→トレーニングになる！



日常生活の中で、
無理なく楽しく
続けられることから！！



その二

みんなに知ってもらおう

① 広告に起用してもらおう

- ・ ラジオCM、バス車体広告
- 注目されやすく普段の日常生活で自然に見たり聞いたりするもの
→存在を知ってもらおうきっかけ



② 生活相談の場を設ける

- ・ 商業施設等の一角にフレイル予防推奨の旗を立て保健師と気軽に会話できる場

→地域住民のなじみのある場所で直接サービスや社会資源を知る機会



その三

自分の歯を残す

認知症を予防するためには？

咀嚼(噛むこと)が重要



なぜなら・・・

- ・ 無歯顎者(歯が残っておらず、入れ歯も使わない人)は歯が20本以上残っている人と比べて認知症のリスクが1.9倍!?
- ・ つまり、入れ歯を使う方が認知症の予防に役立つ

8020



でも・・・

入れ歯の咬合力(噛合わせる力)は、自分の歯の1/3以下!

- 脳に刺激が伝わりにくい
- 認知症のリスクは当然高い!



したがって・・・

- ・定期的な歯科検診を受けることが重要!
- ・そのためには検診を受けやすい環境づくりが必須!
- ・往診巡回バス(公園などの町民が集まりやすい場所で)
- ・歯科医院へのアクセスの向上



ご清聴ありがとうございました。

矢巾町におけるフレイル予防

岩手医科大学医学部救急・災害・総合医学講座
総合診療医学分野

下沖 収

この実習の一般目標 (GIO)

矢巾町の地域医療(保健行政)課題を通じて、
地域医療で求められる

- 基本的知識(疾病と医療、制度、リソースなど)
- 態度(医療チーム・行政・住民組織との連携)
- 技能(情報収集、データ解析、グループディスカッション、プレゼンテーション)

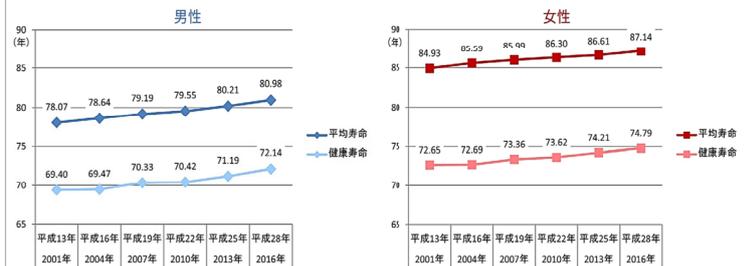
を学ぶ

経験目標 (SBOs)

1. 医療課題に関する地域の現状と問題点を捉え、説明できる
2. グループワークやフィールドワークで立場の異なる多様な人と良好なコミュニケーションがとれる
3. 多分野にわたる幅広い情報収集ができる
4. 課題解決を検討する中で、地域医療・健康づくり事業における各医療職の役割が説明できる
5. 自己学習を身につけるためにポートフォリオを記録し、省察できる

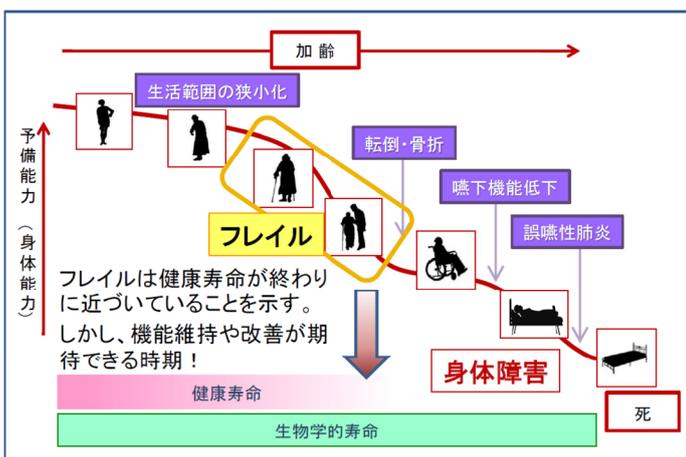
わが国は長寿社会だが・・・

健康寿命・平均寿命の推移



平均寿命：厚生労働省「平成29年簡易生命表」(参考資料2)より 健康寿命：「第11回健康日本21(第二次)推進専門委員会資料」他より Aging Style編集部作成

老いに伴う身体機能の変化



国立長寿医療研究センター・東浦町作成「健康長寿教室テキスト第2版 2020より引用

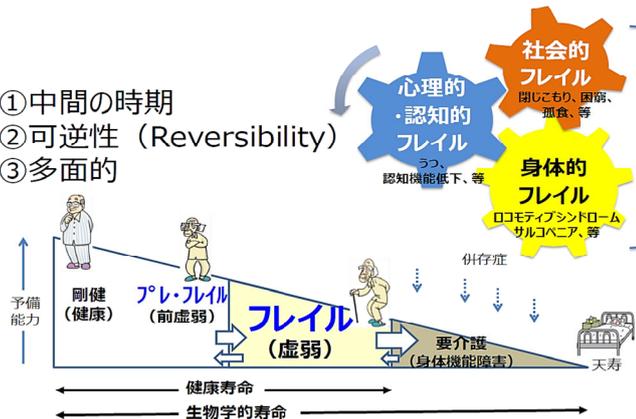
フレイルとは

- フレイルは海外の老年医学分野で使われる「Frailty」から、日本語訳として「フレイル」と呼称することを日本老年医学会が2014年に提唱した
- 厚労省研究班では「加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態である。一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」とされており、健康な状態と介護状態の中間を意味する
- 多くはフレイルを経て要介護状態へ進むと考えられており、フレイルに早く気づき、正しく介入(治療や予防)することが重要



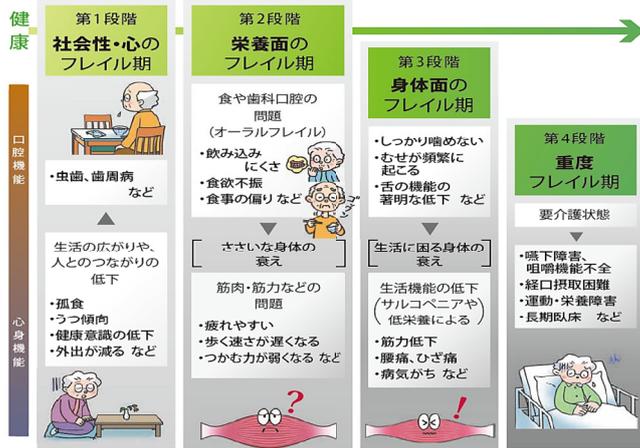
フレイルの特徴

- ① 中間の時期
- ② 可逆性 (Reversibility)
- ③ 多面的



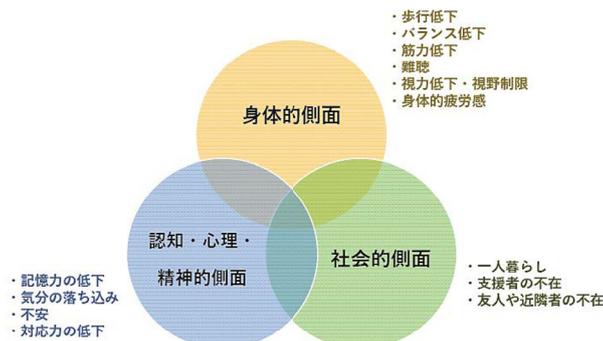
(東京大学 高齢社会総合研究機構・飯島勝夫：作図)
「日医かかりつけ医機能研修制度 平成30年度応用研修会」3. フレイル予防、高齢者総合的機能評価(CGA)-老年症候群_飯島勝夫

フレイルの段階



「食べるにこだわるフレイル対策ONS(栄養補助製品)の手引き」 飯島勝夫 監修 アポットジャパンより引用

フレイルの多面性



公益財団法人 長寿科学振興財団 作成「フレイル予防・対策：基礎研究から臨床、そして地域へ」より引用

フレイルの有病率 (ROADスタディより)

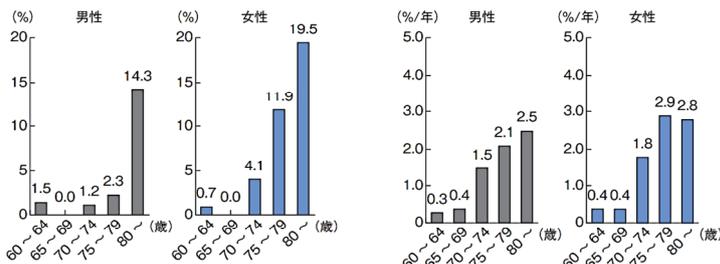


図3 性・年代別フレイルの有病率 (60歳以上)
(Yoshimura N, et al : Osteoporos Int 2018 ; 29 : 2181-2190)

図4 性・年代別フレイルの累積発生率 (60歳以上)
(Yoshimura N, et al : Osteoporos Int 2018 ; 29 : 2181-2190)

フレイルの基本チェックリスト

生活機能の低下のおそれがある高齢者(介護予防・日常生活支援総合事業対象者)を早期把握し、介護保険法に基づき実施される介護予防・日常生活支援総合事業へつなげるためのツール

No.	質問項目	回答 (いずれかに○をお付け下さい)
1	バスや電車で1人で外出していますか	0.はい 1.いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	0.はい 1.いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい 1.いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0.はい 1.いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい 1.いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい 1.いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ちあがっていますか	0.はい 1.いいえ
8	15分くらい続けて歩いていますか	0.はい 1.いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい 0.いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい 0.いいえ
11	6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい 0.いいえ
12	身長 cm 体重 kg(BMI=) (注)	
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1.はい 0.いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい 0.いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1.はい 0.いいえ

フレイルの基本チェックリスト

16	週に1回以上は外出していますか	0.はい 1.いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が増えていますか	1.はい 0.いいえ
18	周りの人から「いつも同じことを聞く」と言われることがありますか	1.はい 0.いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0.はい 1.いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1.はい 0.いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1.はい 0.いいえ
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しくなくなった	1.はい 0.いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1.はい 0.いいえ
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1.はい 0.いいえ
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	1.はい 0.いいえ

(注)BMI=(体重(kg) ÷ 身長(m) × 身長(m))が10.5未満の場合に該当とする。

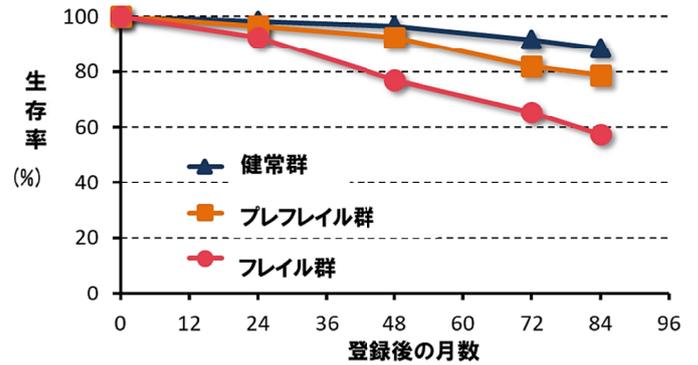
設問1~5	手段的日常生活活動に関する質問
設問6~10	運動器の機能向上に関する質問
設問11~12	栄養改善に関する質問
設問13~15	口腔機能の向上に関する質問
設問16~17	閉じこもり予防・支援に関する質問
設問18~20	認知症予防・支援に関する質問
設問21~25	うつ予防・支援に関する質問

日本人の身体的フレイル基準 改訂J-CHS基準 (SATAKE S & ARAI H, 2020) より引用)

項目	評価内容
体重減少	「6か月間で2kg以上の(意図しない)体重減少がありましたか?」に「はい」と回答した場合(基本チェックリスト#1)
筋力低下	男性 28kg未満、女性 18kg未満の場合
疲労感	「(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする」に「はい」と回答した場合(基本チェックリスト#25)
通常歩行速度	1m / 秒未満の場合
身体活動	①「軽い運動・体操をしていますか?」 ②「定期的な運動・スポーツをしていますか?」 上記の2つのいずれも「週に1回もしていない」と回答した場合
評価	上記5つの項目のうち3つ以上に該当するものをフレイル、1つまたは2つに該当するものをプレフレイル、いずれにも該当しないものを健常とする

公益財団法人 長寿科学振興財団 作成「フレイル予防・対策：基礎研究から臨床、そして地域へ」より引用

フレイル状態と生存曲線



(Fried LP, et al, J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2001; 56(3): M146-156を引用改変)

※プレフレイル…フレイル予備軍のこと。

国立長寿医療研究センター・東浦町作成「健康長寿教室テキスト」第2版 2020より引用

フレイルと健康障害



健康障害の事象	相対危険度
・転倒の発生	1.3倍
・移動能力の悪化	1.5倍
・日常生活での自立度の悪化	2.0倍
・初回入院	1.3倍
・死亡	2.2倍



1. Fried LP, et al, J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2001; 56(3): M146-156
2. Bandeem-Roche K, et al, J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2006; 61(3): 262-266

国立長寿医療研究センター・東浦町作成「健康長寿教室テキスト」第2版 2020より引用

疾患とフレイルの関連

それぞれの疾患があるとどれだけフレイルを合併しやすいか

・呼吸器病	1.78倍
・心血管疾患	2.21倍
・抑うつ症状	4.73倍
・貧血	2.47倍

(Chang SS, et al, J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2010; 65(4): 407-413)

- 1) 呼吸器病(単独:1.42倍)& 貧血(単独:1.73倍) ➡ 5.57倍
- 2) 抑うつ症状(単独:4.25倍)& 貧血(単独2.02倍) ➡ 11.93倍

(Chang SS, et al, J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2010; 65(4): 407-413)

国立長寿医療研究センター・東浦町作成「健康長寿教室テキスト」第2版 2020より引用

フレイルの発生・進行の危険因子

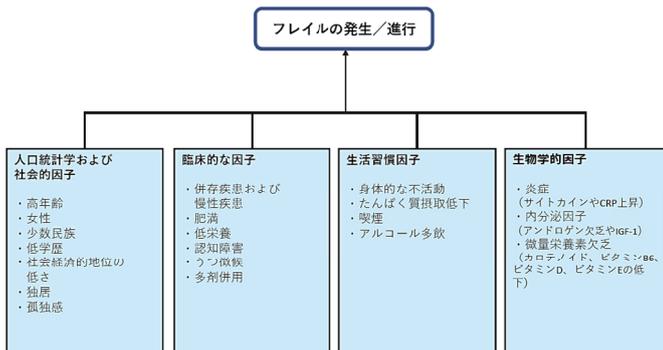
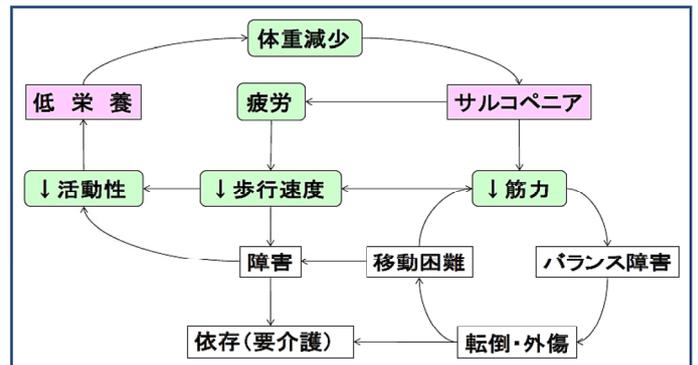


図4 フレイルの発生もしくは進行の危険因子 (Feng Z, et al,2017³⁾より引用)

公益財団法人 長寿科学振興財団 作成「フレイル予防・対策：基礎研究から臨床、そして地域へ」より引用

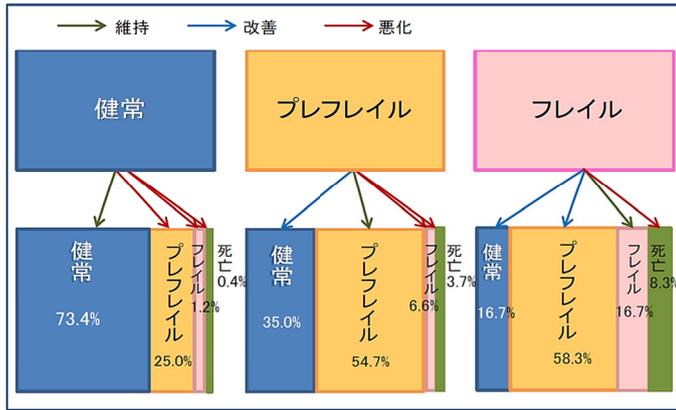
フレイルサイクル



(Xue QL, et al, J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2008; 63(9): 984-990を引用改変)

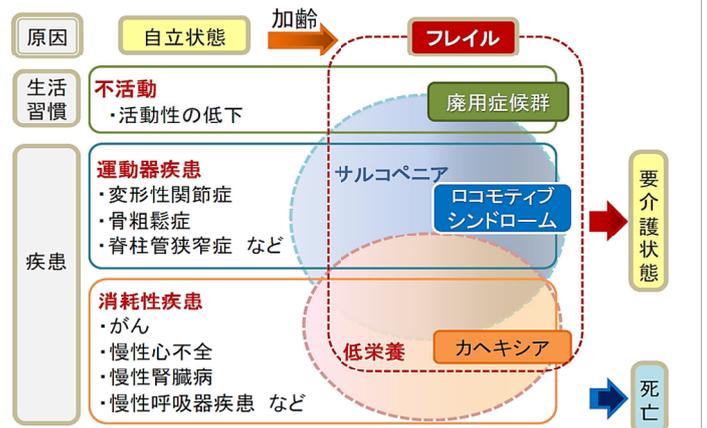
国立長寿医療研究センター・東浦町作成「健康長寿教室テキスト」第2版 2020より引用

フレイルは改善するか



国立長寿医療研究センター・東浦町作成「健康長寿教室テキスト」第2版 2020より引用

フレイルに関連する類似概念



国立長寿医療研究センター・東浦町作成「健康長寿教室テキスト」第2版 2020より引用

サルコペニアとは

サルコペニアは高齢期にみられる骨格筋量の低下と筋力もしくは身体機能(歩行速度など)の低下により定義される

一般社団法人日本サルコペニア・フレイル学会 サルコペニア診療ガイドライン2017 ステートメント

分類	原因
一次性的サルコペニア 加齢性サルコペニア	加齢以外に明らかな原因がないもの
二次性サルコペニア 活動に関連するサルコペニア	寝たきり、不活発な生活スタイル、無重力状態が原因となり得るもの
疾患に関連するサルコペニア	重症臓器不全(心臓、肺、肝臓、腎臓、脳)、炎症性疾患、悪性腫瘍や内分泌疾患に付随するもの
栄養に関連するサルコペニア	吸収不良、消化管疾患、および食欲不振を起す薬剤使用などに伴う、摂取エネルギーおよび/またはタンパク質の摂取力不足に起因するもの食欲不振をきたす薬物の使用

公益財団法人長寿科学振興財団 健康長寿ネットHPより引用

サルコペニアの有病率 (ROADスタディより)

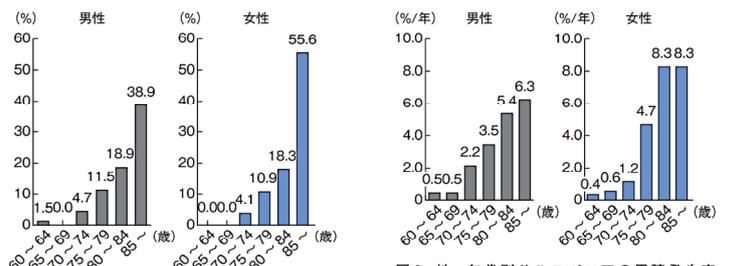
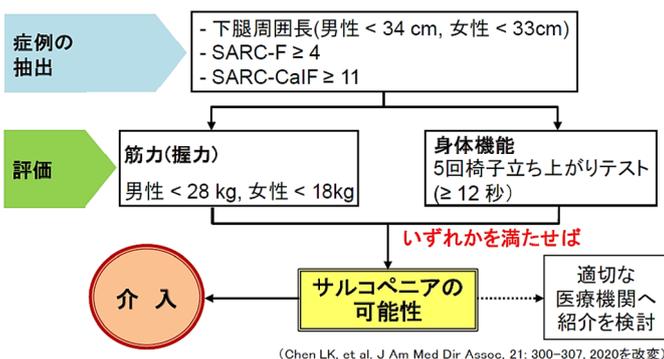


図1 性・年代別サルコペニアの有病率(60歳以上)
(Yoshimura N, et al : Osteoporos Int 2017 ; 28 : 189-199)

図2 性・年代別サルコペニアの累積発生率 (60歳以上)
(Yoshimura N, et al : Osteoporos Int 2017 ; 28 : 189-199)

吉村典子「サルコペニア・フレイルの疫学」日本医師会雑誌 第148巻第8号より引用

サルコペニアの診断基準 AWGS2019



国立長寿医療研究センター・東浦町作成「健康長寿教室テキスト」第2版 2020より引用

サルコペニアの診断基準

SARC-F¹⁾とは

項目	質問	回答(点数化)
Strength (筋力)	4.5kgの荷物(2リットルのペットボトル2本、あるいは市販のお米など)の持ち運びするのはどのくらい困難ですか?	0点=困難でない 1点=いくらか困難 2点=非常に困難、あるいはできない
Assistance in walking (歩行時の補助)	部屋の中を移動するのはどのくらい困難ですか?	0点=困難でない 1点=いくらか困難 2点=非常に困難、あるいはできない
Rise from a chair (椅子からの起立)	椅子やベッドから立ち上がるのはどのくらい困難ですか?	0点=困難でない 1点=いくらか困難 2点=非常に困難、あるいはできない
Climb stairs (階段をのぼること)	階段10段のぼるのはどのくらい困難ですか?	0点=困難でない 1点=いくらか困難 2点=非常に困難、あるいはできない
Falls (転倒)	過去1年間で何回転倒しましたか?	0点=なし、1点=1~3回、2点=4回以上

SARC-CalF²⁾とは

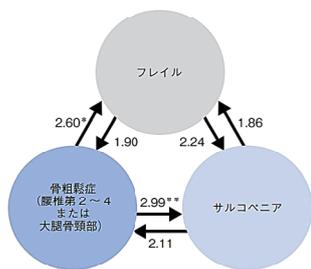
→ SARC-Fの点数 + 下記の点数

下腿周囲長: 0点=(女性)>33cm, (男性)>34cm 10点=(女性)≤33cm, (男性)≤34cm

1. 井田 諭他. 日老医誌56. 2019; 290-300を引用改変
2. Yang M, et al. JAMDA. 2018. 19 (3): 227.e1-277.e8.

国立長寿医療研究センター・東浦町作成「健康長寿教室テキスト」第2版 2020より引用

サルコペニア、フレイル、骨粗鬆症 発生の関連性 (ROADスタディより)



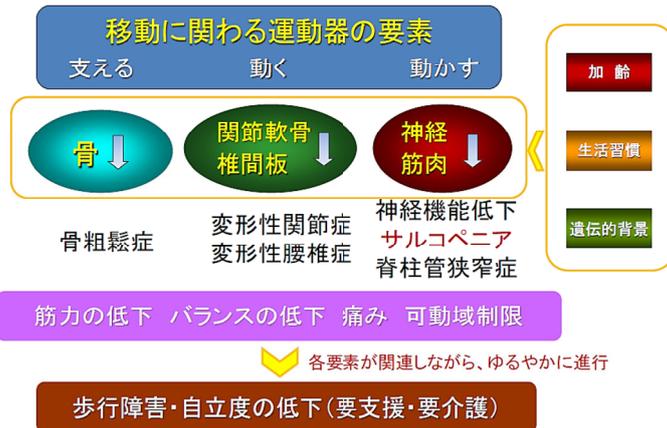
*p<0.05, **p<0.01 オッズ比 発生

図5 サルコペニア、フレイル、骨粗鬆症の発生に対する関連 (60歳以上)

(Yoshimura N, et al : Osteoporos Int 2018 ; 29 : 2181-2190)

吉村典子「サルコペニア・フレイルの疫学」日本医師会雑誌 第148巻8号より引用

ロコモティブシンドロームとは



国立長寿医療研究センター・東浦町作成「健康長寿教室テキスト」第2版 2020より引用

ロコモ度判定

立ち上がりテスト 2ステップテスト ロコモ25

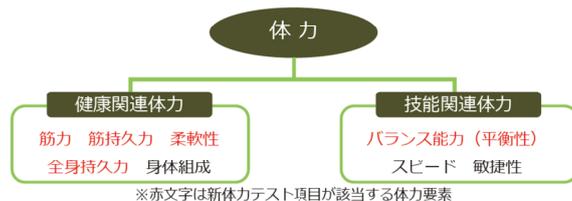
高さの異なる台からの立ち上がりの評価 2ステップ値=2歩幅(cm)÷身長(cm) 運動器の質問票 (イラスト:吉永京子)

ロコモ度	状態の評価	立ち上がりテスト	2ステップテスト	ロコモ25
1	移動機能の低下が始まった状態	どちらか一方の脚で40cmの高さから立ち上がれない	2ステップ値<1.3	7点以上
2	移動機能の低下が進行した状態	両脚で20cmの高さから立ち上がれない	2ステップ値<1.1	16点以上

1. ロコモチャレンジ! 推進協議会・公式HP ロコモONLINE (<https://locomo-joa.jp/check/judge/>)

国立長寿医療研究センター・東浦町作成「健康長寿教室テキスト」第2版 2020より引用

体力評価



※赤字は新体力テスト項目が該当する体力要素

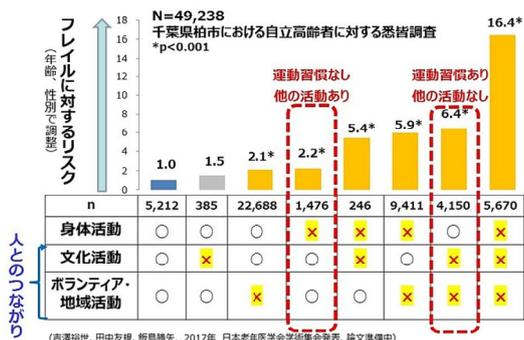
文部科学省新体力テスト (65~79歳対象) 項目

- 握力
 - 上体起こし
 - 長座体前屈
 - 6分間歩行
 - 開眼片足立ち
 - 10m障害物歩行
- 健康関連体力を評価 (握力, 上体起こし, 長座体前屈, 6分間歩行, 開眼片足立ち)
- バランス能力を評価 (10m障害物歩行)

国立長寿医療研究センター・東浦町作成「健康長寿教室テキスト」第2版 2020より引用

フレイル予防と「人とのつながり」

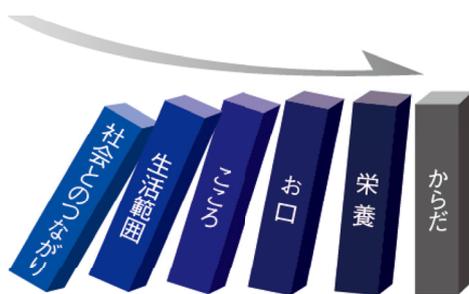
フレイル予防には「人とのつながり」が重要
— 様々な活動の複数実施とフレイルへのリスク —



(高澤裕世、田中友規、飯島晴夫、2017年 日本老年医学会学術集会発表、論文準備中)

国立長寿医療研究センター・東浦町作成「健康長寿教室テキスト」第2版 2020より引用

フレイルドミノ



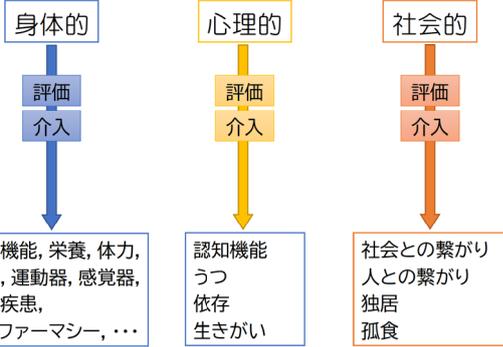
社会とのつながりを失うことがフレイルの最初の入り口となる

東京大学 高齢社会総合研究機構・高齢学 フレイル学(リンクブック) 厚生労働科学研究補助金(長寿科学研究費助成)「認知・サルコペニアをターゲットとした高齢者健康生活支援の仕組みと包括的介護プラットフォームの構築を目的とした調査研究」(1924年度報告書P.7)

公益財団法人 長寿科学振興財団 作成「フレイル予防・対策：基礎研究から臨床、そして地域へ」より引用

フレイルに対する介入

何を、誰が、誰を、どこで、いつ、どのように



フレイルについて理解

矢巾町におけるフレイル対策

矢巾町民の現状と意識



私たち（矢巾町）はフレイルの課題
に対して何をすべきか

これから、実習が始まります

START



このコースのおおまかな流れ

日時	コマ	形式	内容
8/5 3&4限目	1	講義1	コース概要 フレイルについて
		講義2	オーラルフレイル
	2	講義3	フレイル予防の栄養
		講義4	矢巾町の取組・チャレンジ
		GW	チームビルディング、知識整理、課題抽出
	3	GW	課題の抽出と調査項目、アンケートづくり等
	4	FW	フレイル測定や活動への参加、アンケート、インタビュー、測定等
	5	FW	情報の整理
	6	GW	情報の整理
	7	GW	プレゼンスライドづくり
12月初め	8		発表会

FW:Field Work, GW Group Work

実習における基本的態度

- 能動的に参加, 協働作業
- 学部や立場を離れて自由で活発な意見交換
- 相手の意見も尊重
- 傾聴の態度
- 携帯・スマホのマナー



学外実習時の身だしなみ

- 清潔な服装
- 短パン, 腰パン禁止
- 茶髪・ネイル・鼻ピアス禁止
- サンダル・下駄・雪駄等は禁止
- 装飾品は身につけない
- キーのジャラジャラは禁止
- ポケットからはみ出す長財布は持たない



学外実習時の注意事項

- スタッフ・住民さんへのあいさつ
- スタッフ・住民さんへの敬意と感謝を忘れない
- 無駄話をしない
- 個人情報の漏洩は厳禁！
- 許可のない写真撮影、録音は行わない！
- データ、画像、情報のSNSアップは厳禁！
- ごみは基本的に持ち帰る
- 汚したら掃除、使用したら元通りにする
- 施設内ではご案内者様の指示に従う



37

本日のグループワークの課題

【課題1】

現在および近い将来、フレイル対策が必要な理由
→知識の確認

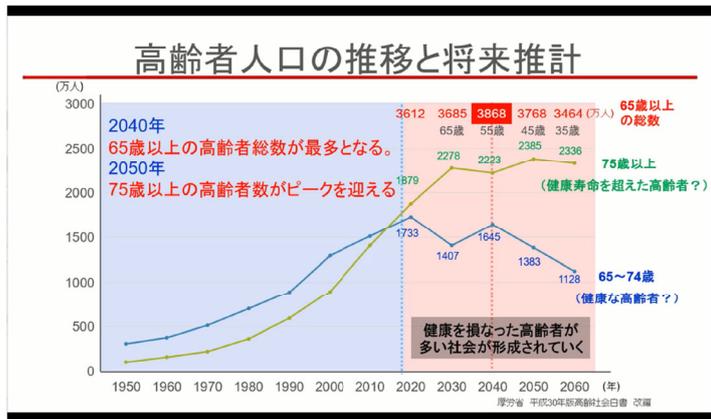
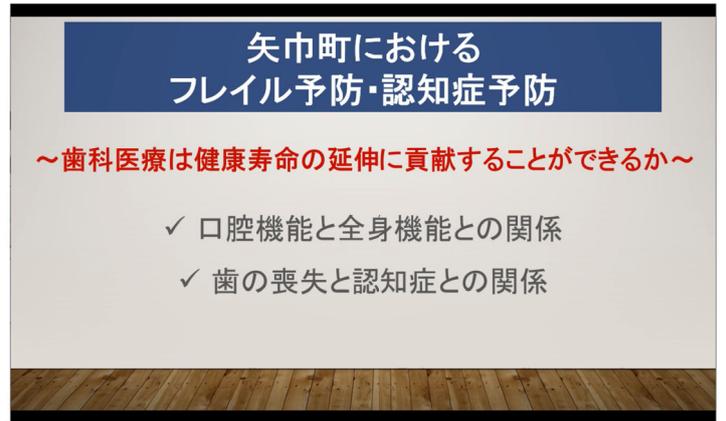
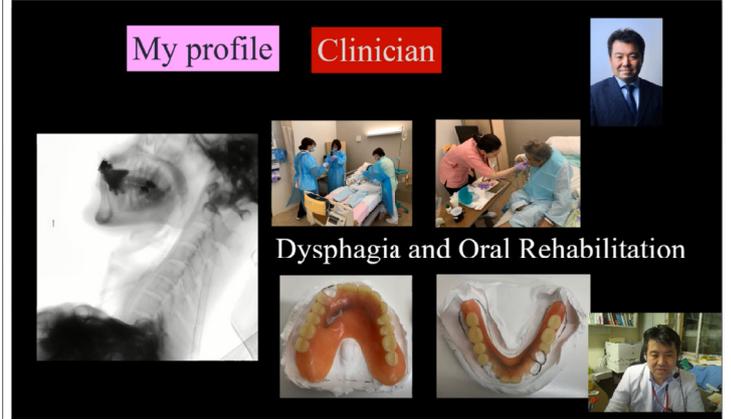
【課題2】

矢巾町のフレイル対策について感じたこと、疑問に思ったこと
→課題として整理するもの

【課題3】

矢巾町の住民の皆さんに聞いてみたいこと、確認したいこと
→アンケート、インタビュー、測定項目とする

38



要介護認定者数の推移と推計



介護が原因となる疾患



オーラルフレイル予防からフレイルドミノを食い止める!



口腔機能低下症とオーラルフレイル

オーラルフレイルは、わずかなむせや食べこぼし、滑舌の低下といった**口腔機能が低下した状態**を示すものであり、国民の啓発に用いる用語（キャッチフレーズ）である。

口腔機能低下症は、**検査結果に基づく疾患名**である。

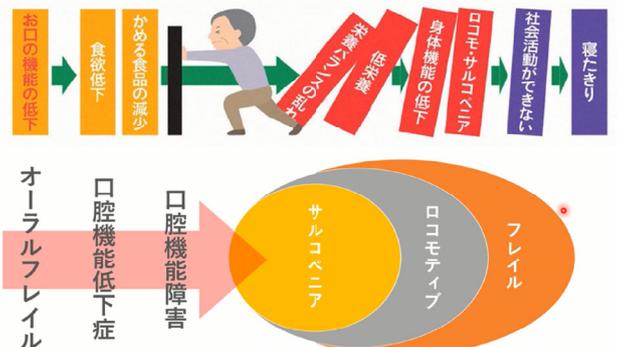
従って、オーラルフレイルと口腔機能低下症はオーバーラップされる部分が多く、区別されるものではない。

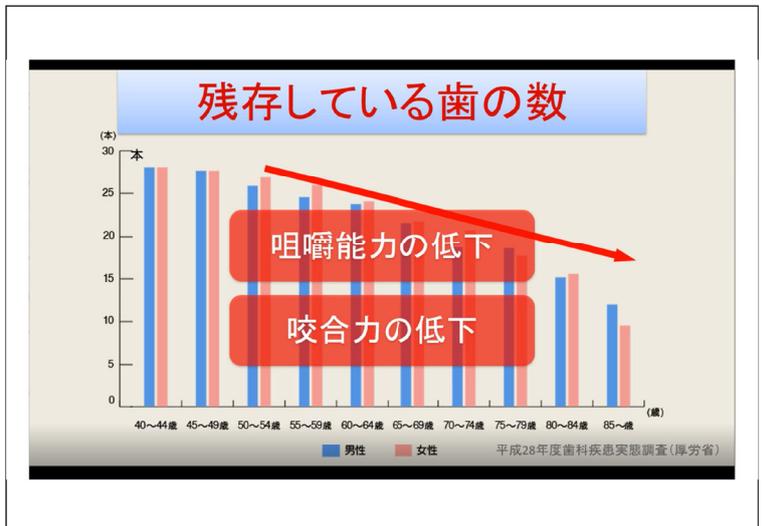
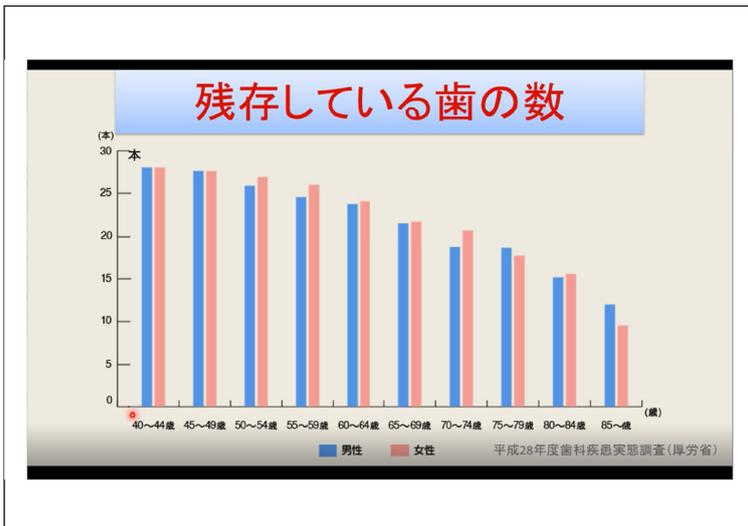
口腔機能低下症

加齢だけでなく、疾患や障害など様々な要因によって、**口腔の機能が複合的に低下している疾患**。

放置しておくと咀嚼障害、摂食嚥下障害となって全身的な健康を損なう。

高齢者においては、う蝕や歯周病、義歯不適合などの口腔の要因に加えて、**加齢**や**全身疾患**によっても**口腔機能が低下しやすく**、また、**低栄養**や**廃用**、**薬剤の副作用等**によっても修飾されて複雑な病態を呈することが多い。そのため、個々の高齢者の生活環境や全身状態を見据えて口腔機能を適切に管理する必要がある。





RESEARCH REPORTS
Clinical

R.E. Nowjack-Raymer^{1,2}
and A. Shaikh^{3,4}

Numbers of Natural Teeth, Diet, and Nutritional Status in US Adults



J Dent Res 86(12):1171-1175, 2007

Nowjack-Raymerら

アメリカ人 25歳以上6985人 (歯が1本以上ある人)
1~10本, 11~20本, 21~27本, 27本以上
24時間思い出し法: 食品, 栄養摂取量, 血液生化学検査

残存歯27歯以下
人参, サラダ, 食物繊維の摂取量が低下
血清βカロチン, 葉酸, ビタミンCが低下



The relationship between dental status, food selection, nutrient intake, nutritional status, and body mass index in older people

A relação entre estado dentário, seleção alimentar, ingestão de nutrientes, estado nutricional e índice de massa corporal em idosos

Wagner Marcenes¹
Jimmy George Steele²
Ashley Sheiham¹
Angus Witteridge Gilmore Watts¹

Marcenesら

イギリス人 65歳以上753人 4日間 食事記録法
有歯顎 VS 無歯顎
24時間思い出し法: 食品, 栄養摂取量, 血液生化学検査

無歯顎者では
非澱粉性多糖類, タンパク質, カルシウム,
鉄, ナイアシン, ビタミンC
血清ビタミンC, ビタミンAが低下



Tooth loss and intakes of nutrients and foods: a nationwide survey of Japanese dentists

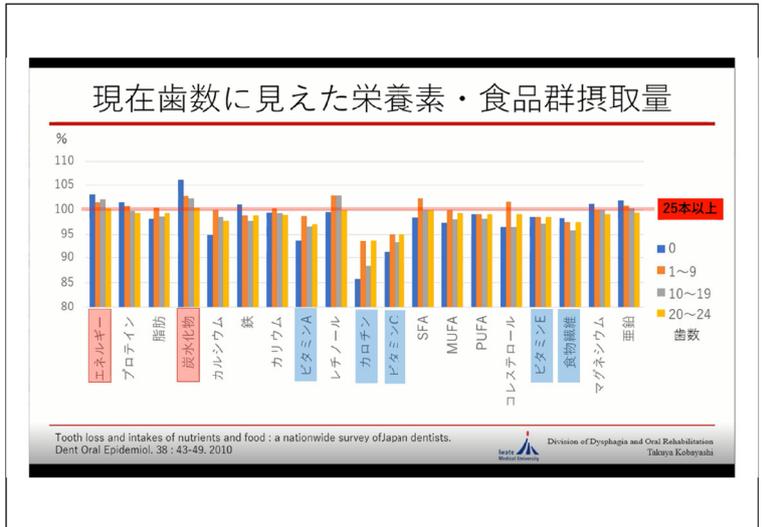
Wakaiら

Wakai K, Naito M, Naito T, Kojima M, Nakagaki H, Umemura O, Yokota M, Hamada N, Kawamura T. Tooth loss and intakes of nutrients and foods: a nationwide survey of Japanese dentists. *Community Dent Oral Epidemiol* 2010; 38: 43-49. © 2009 John Wiley & Sons A/S

日本人 20366人の歯科医師 4日間 食事記録法
有歯顎 (25本以上残存歯あり) VS 無歯顎

無歯顎者では
カロチン, ビタミンCやAの摂取が低下
野菜の摂取量が低下し米や菓子類が上昇

栄養価が低く高カロリーーの食品摂取が上昇



歯の喪失と疾患罹患との関係

非感染性疾患 **世界における死亡原因の71%**
(Non-Communicable Diseases, NCDs)

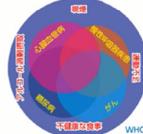
生活習慣の改善により予防可能な疾患をまとめて「非感染性疾患 (NCDs)」

代表的なNCDs

- がん
- 糖尿病
- 循環器疾患
- 呼吸器疾患

行動リスク要因

- 煙草
- 不健康な食生活
- 運動不足
- 過度の飲酒



WHO

Division of Dysphagia and Oral Rehabilitation
Takuya Kobayashi

Published by Oxford University Press 2008
 Abstract Access publication 19 January 2009
 International Journal of Epidemiology 2007; 36:447-474
 doi:10.1093/ije/dyl375

Tooth loss is associated with increased risk of total death and death from upper gastrointestinal cancer, heart disease, and stroke in a Chinese population-based cohort

Christian C Abnet,^{1*} You-Lin Qiao,² Sanford M Dawsey,¹ Zhi-Wei Dong,² Philip R Taylor¹ and Steven D Mark³

Abnetら

中国人 40歳以上70歳未満 健康な29,584人 (10~15年の追跡調査)
 歯数の減少と死亡率を比較し死亡原因との関係を検討
 (全体死亡率、上部消化器癌、その他の癌、心疾患、脳卒中)

歯数が減少すると死亡リスクが13%上昇する
 上部消化器癌(35%)、心疾患(28%)、脳卒中(12%)
 も高くなる。

31

Associations between tooth loss and mortality patterns in the Glasgow Alumni Cohort

Yu-Kang Tu, Bruno Galabardes, George Davey Smith, Peter McCarran, Mona Jetreys, Mark S Gilthorpe

TUら(2006)

イギリス人大学生 30歳以下 12,631人 (最長57年の追跡調査)
 歯数の減少と死亡率を比較し死亡原因との関係を検討
 (全体死亡率、癌死亡率、循環器系疾患死亡率)

歯の喪失が4本以下の元学生と
 5本以上喪失した元学生とを比較すると
 循環器系疾患による死亡率は35%高かった。

32

Relationship between atherosclerosis and occlusal support of natural teeth with mediating effect of atheroprotective nutrients: From the SONIC study

Inomataら

日本人 69歳~71歳の468人 食事記録法 BDHQ
 臼歯の咬合状態と動脈硬化との関係を検討
 臼歯部の咬合 (Eichner分類 A,B1,B2,B3,B4,C) VS 食物と栄養素の摂取量

臼歯部の咬合を失うと
 動脈硬化に対するオッズ比が1.9になる。
 魚介類、ビタミンB6、n-3PUFAが関連している。

肥満や高血圧より咬合の方が動脈硬化と関連が強い

33

歯科疾患と全身疾患との関係

う蝕 → 歯周疾患 → 歯の喪失 → 咀嚼能力低下 → 栄養バランス悪化 → 糖尿病、心血管疾患、肥満、脳血管疾患、認知症

炎症性サイトカイン

Division of Dysphagia and Oral Rehabilitation
 Takuya Kobayashi

肺炎で入院した低栄養のO-Uさん

Doctor から家族への説明(3/1)

病名: 誤嚥性肺炎とインフルエンザ
 状態: 傾眠(認知症、せん妄、うつ状態)から食事摂取が低下している
 問題点: 低栄養(経口摂取を行わない)
 ①点滴のみ...衰弱が進む
 ②強制的な栄養補給...良くてベッド上か
 ・経鼻胃管...長期的な処置ではない
 ・胃瘻...本人が求めている

ただし、栄養補給を行っても必ずしも全身状態が良くなる保証はない。
 経口摂取をしても誤嚥性肺炎の危険性は変わらない。
 認知症の改善は期待できない。

2/3入院時のレントゲン

佐々木勝忠先生提供スライド

歯科初診時

3/8 歯科受診 (ビデオ)

H17.2.16 Wt 55kg Alb 4.3g/dl (健康時)
 18.3.02 Wt 42kg Alb 2.4g/dl (歯科受診前)

体重減少率=100(55-42)/55≒24%(12ヶ月)

入院中の歯科治療

3/8 歯科受診

3/13 義歯による口腔機能回復

佐々木勝忠先生提供スライド

5/15 歯科受診 退院後2カ月後の歯科受診

H17.02.16	Wt 55kg	Alb 4.3g/dl
H18.03.02	Wt 42kg	Alb 2.4g/dl
H18.03.13	口腔内の処置完了	
H18.03.27	Wt 46kg	Alb 3.3g/dl
H18.05.15	Wt 46.8kg	Alb 3.7g/dl

佐々木勝忠先生提供スライド

6/17 自宅にて 退院後3カ月後の自宅でインタビュー

H17.02.16	Wt 55kg	Alb 4.3g/dl
H18.03.02	Wt 42kg	Alb 2.4g/dl
H18.03.13	口腔内の処置完了	
H18.03.27	Wt 46kg	Alb 3.3g/dl
H18.05.15	Wt 46.8kg	Alb 3.7g/dl
H18.03.27	Wt 48.5kg	Alb 4.0g/dl

佐々木勝忠先生提供スライド

O・Uさんの経過

肺炎を起こして入院したころは自立歩行ができませんでした。

栄養 ADL(日常生活動作・活動)

入れ歯を使わなくなり、食事が思うように出来なくなりました。

歯を抜かなければいけなくなりました。

歯科受診も歩くことができず、補助車を使うようになってしまいました。

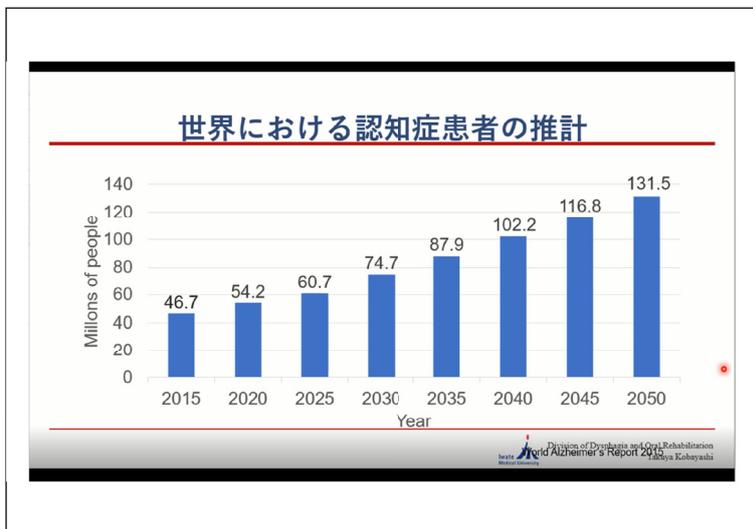
歯を動かないようにしました。

H18.3 .6 .9 19.1 .9

佐々木勝忠先生提供スライド

歯の喪失と認知症

43



認知症の治療

薬物療法

2016年：ソラネズマブ（イーライリリー）の承認申請を断念
 2019年：クレネズマブ（ロシュ）の臨床試験中止
 2019年：アデュカヌマブ（バイオジェン、エイザイ）の臨床試験中止
 （認知症の原因とされるAβを脳から取り除いて、認知機能の低下を抑える効果）

非薬物療法

運動療法 食事療法 社会参加 知的活動

認知症に対する予防に関する介入研究

有酸素運動

海馬の体積 ↑ 認知機能 ↑

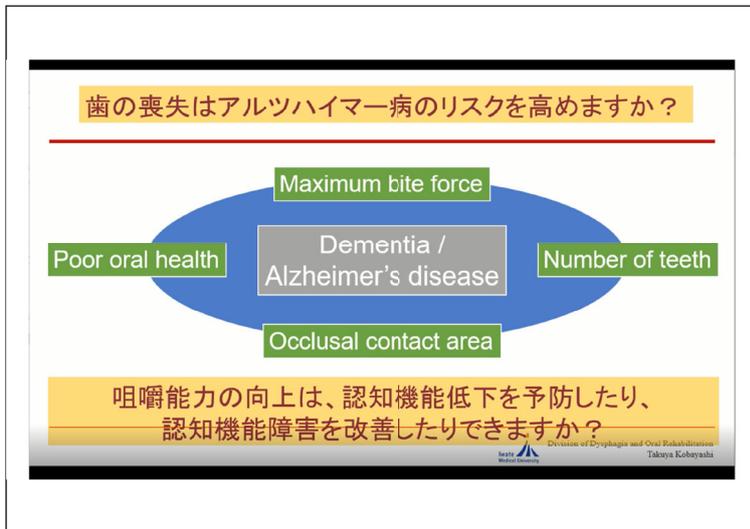
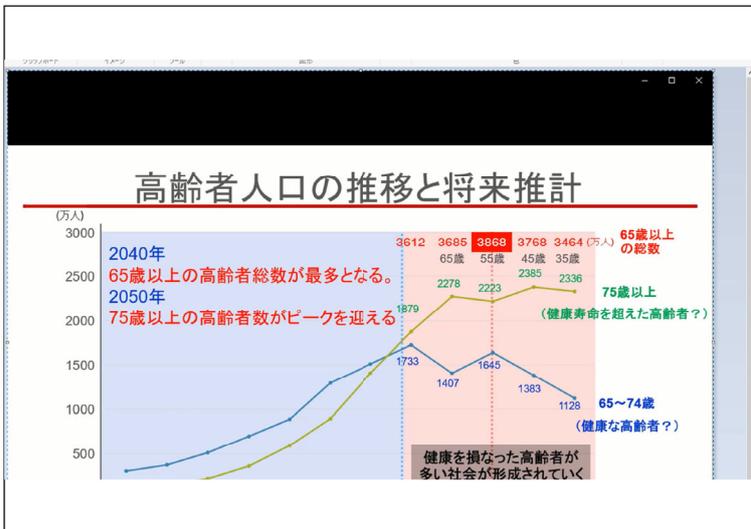
• Exercise training increases size of hippocampus and improves memory. PNAS, 2011 Feb 15

認知学的活動

実施群 < 実施しなかった群

認知症発症 ↓

• Leisure activities and the risk of dementia in the elderly. N Engl J Med 2003; 348(25)



口腔機能と学習記憶機能

動物実験

大白歯抜去

Quantity

Group	CA1	CA3	CA4
trkB mRNA陽性細胞数	~3500	~3000	~2500
海馬の細胞数減少	~3000	~2500	~2000
空間学習能力低下	~2500	~2000	~1500

Effect of tooth loss on spatial memory and trkB-mRNA levels in rats.

Yamazaki K, Wakabayashi N, Kobayashi T, Suzuki T. Effect of tooth loss on spatial memory and trkB-mRNA levels in rats. Hippocampus. 2008;18(6):542-7

口腔環境の変化による脳機能活動

Chewing 8020

Chewing (Edentulous)

Chewing (Denture wear)

右側面 頭頂面 左側面

P < 0.0002 (unc)

P < 0.0002 (unc)

P < 0.0002 (unc)

VBM (Voxel-based morphometry)

個々の人の異なる脳をある標準に変換(正規化)し、そして、統計的手法を用いて客観的に容積の変化部位を検出する方法

80 20



80 00

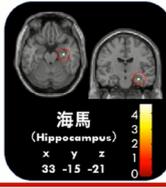


脳容積に違いがあるのか

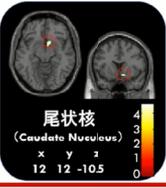
Dr. Masafumi K.

無歯顎者と有歯顎者の脳容積の違い

灰白質 (Gray Matter) P<0.001



海馬
(Hippocampus)
x y z
33 -15 -21



尾状核
(Caudate Nucleus)
x y z
12 12 -10.5



紡錘状回
(Fusiform Gyrus)
x y z
31.5 15 -4.5

高齢無歯顎群に対して高齢有歯顎群では、海馬・尾状核・紡錘状回に脳容積の違いが認められた。

T Kobayashi, M Kubota, T Takahashi, A Nakasato, T Nomura, J Furuya, H Kondo. Effects of tooth loss on brain structure: a voxel-based morphometry study. Journal of Prosthodontic Research 2018. 02(3):337-341

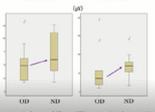
口腔機能改善が脳活動と脳機能に及ぼす影響

機能が低下した義歯 → 機能を改善した義歯

仮説 口腔機能の改善が、脳機能を上昇させ、認知症予防となる

義歯客観的評価

- 咀嚼能力
- 筋電図
- 咬合力



脳機能評価

- 7T-fMRI



認知機能検査

- 前頭葉機能検査
- 記憶検査



Dr. Ayaka N.

結果のまとめ

口腔機能 咬合力の有意な上昇 と 筋電図に改善が認められた患者

脳活動 咀嚼関連部位 + 前頭葉・海馬にも有意な賦活

認知機能

TMT partA (注意力の指標) 機能改善



聴覚性記憶(全即時記憶) 改善が認められた

視覚性記憶(即時再生) 改善傾向が認められた

Dr. Ayaka N.

咬合接触状態と認知症との関係



天然歯の接触があるグループ



天然歯の接触がないグループ

早期高齢者 → オッズ比 **1.89**

後期高齢者 → オッズ比 **1.33**

Association between cognitive health and masticatory conditions: a descriptive study of the national database of the universal healthcare system in Japan. Aging. 2021 Mar 15;13(6):7843-7952. Division of Dysphagia and Oral Rehabilitation Takuya Kobayashi

歯の喪失と認知症との関係



すべて天然歯の接触グループ



すべて人工歯の接触グループ

早期高齢者 → オッズ比 **2.38**

後期高齢者 → オッズ比 **1.38**

Association between cognitive health and masticatory conditions: a descriptive study of the national database of the universal healthcare system in Japan. Aging. 2021 Mar 15;13(6):7843-7952. Division of Dysphagia and Oral Rehabilitation Takuya Kobayashi

岩手県矢巾町
認知症コホート研究



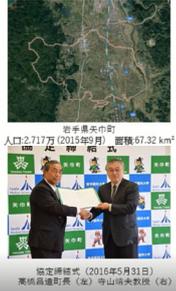
やはり脳とからだの いきいき健診事業



やはり脳とからだのいきいき健診事業とは

国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) の認知症研究開発事業として行われる研究に岩手医科大学が参加し、矢巾町民を対象に認知症の原因究明へ向けた研究を行う。

AMEDの事業としては5年間、岩手医科大学としては5年を助走期間として、その後も期限を設けずに継続的な研究を実施する予定。



岩手県矢巾町
人口2.717万(2015年9月) 面積67.32 km²

協定調結式(2016年5月31日)
岩手県知事(左) 岩手医科大学長(右)

やはり脳とからだのいきいき健診

「健康長寿社会の実現を目指した大規模コホート研究」

国立研究開発法人
日本医療研究開発機構

岩手医科大学

岩手県矢巾町

研究開始: 2016年
対象: 65歳以上の矢巾町在住者(1500人)
調査フィールド: 岩手県矢巾町
期間: 2016年から2020年(5年間) 継続あり

《研究の目的》
日本人の生活環境と体質に適した認知症やうつ病予防対策法を確立することを目的とした研究

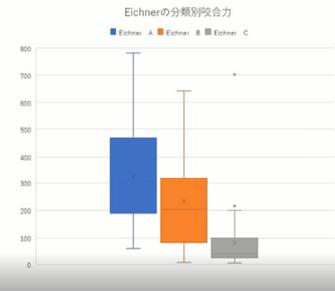
医学検査・採血	認知機能検査 うつ病検査	身体機能検査	歯学検査
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 問診 ▶ 身体計測 ▶ 血圧測定 ▶ 血液検査 ▶ 尿検査 ▶ 心電図 ▶ 頭部MRI 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ MSSE, WMS-R ▶ 鬱問診 <p style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 2px;">アンケート・インタビュー</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 食品アンケート ▶ 健康調査表 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ バランス能力 ▶ 歩行スピード ▶ 視力 (近距離視力) (立体視) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 口腔診査 ▶ 歯周病 ▶ 咬合力 ▶ 口腔細菌数 ▶ 咀嚼能率 ▶ 舌圧

対象者数: 101人
平均年齢: 74.2歳



- 年齢
- かかりつけ歯科医院
- 現在困っていること
- 咬合力
(平均・ひだり・みぎ)
- 細菌数レベル
- 咀嚼能率検査
- 義歯
(適合状態 義歯清掃状態 咬合高径 下顎位)
- Eichner
- 口腔清掃状態
- プラーク付着
- 舌苔の付着

咬合力と歯の残存



Eichnerの分類別咬合力
Legend: ■ Eichner A ■ Eichner B ■ Eichner C

Eichner A 奥歯のかみ合わせが残っている



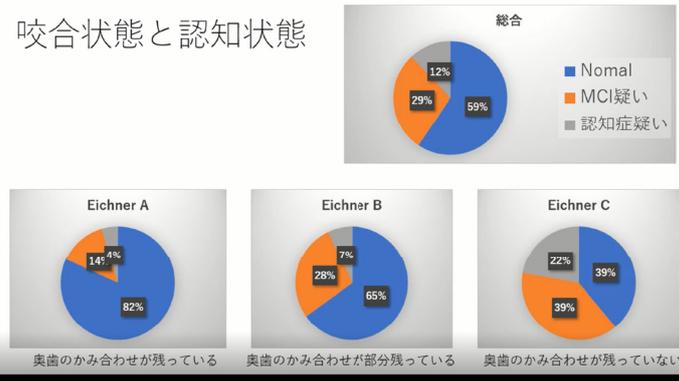
Eichner B 奥歯のかみ合わせが部分残っている



Eichner B 奥歯のかみ合わせが残っていない



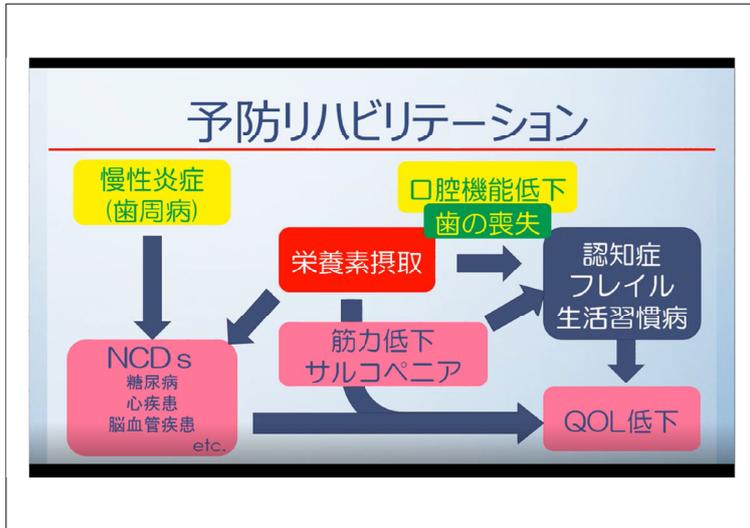
咬合状態と認知状態



総合
Legend: ■ Normal ■ MCI疑い ■ 認知症疑い

咬合状態	Normal (%)	MCI疑い (%)	認知症疑い (%)
総合	59%	29%	12%
Eichner A	82%	14%	4%
Eichner B	65%	28%	7%
Eichner C	39%	39%	22%

Legend: ■ Normal ■ MCI疑い ■ 認知症疑い



歯科は直接的に生死に関わらないから、
口腔に問題があっても後回しにしているませんか？

40代から50代の口腔管理が一番大事

**長期に見た場合、歯科が栄養摂取という点で
多くの高齢者の疾患と生死に関わっている**



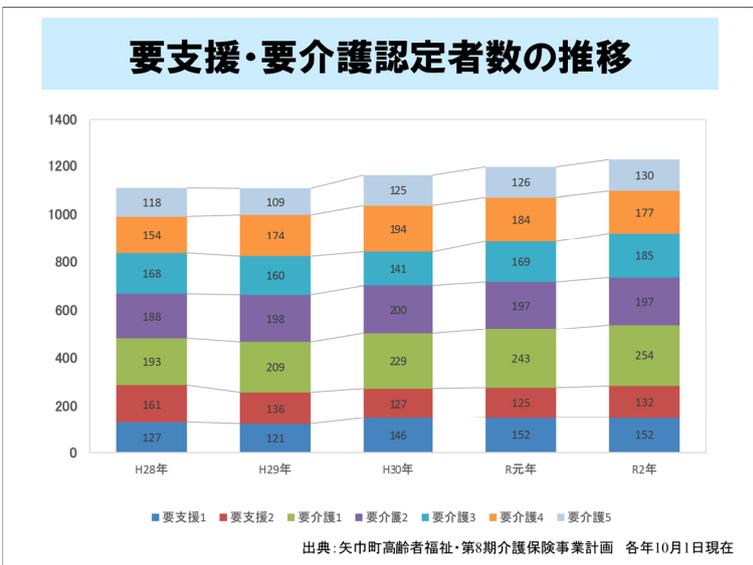
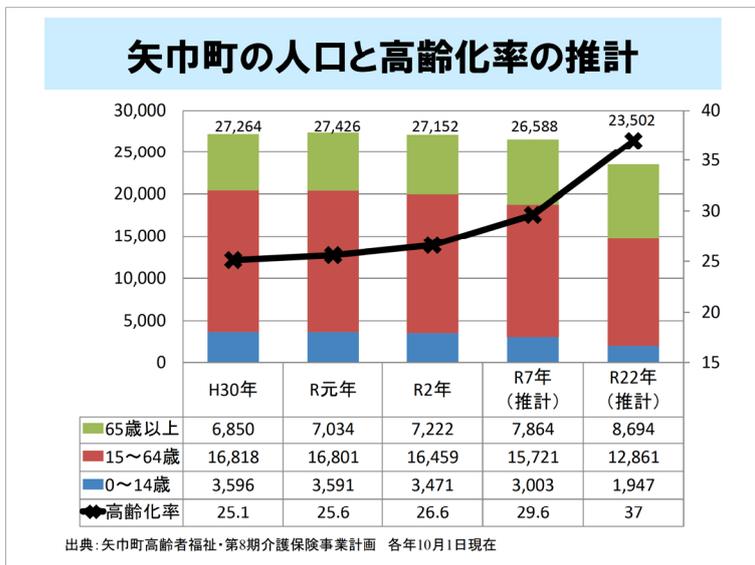
矢巾町について

項目	状況
人口	26,979人
面積	67.32km ²
世帯数	10,790世帯
高齢化率	26.95%
出生数	175人 (出生率6.5)
死亡数	249人 (死亡率9.2)

令和3年4月1日時点

①コンパクトタウン
面積は67km²、町内はどこでも20分以内にアクセスできる

②学園地域と県内医療・福祉の拠点へ
岩手医科大学や県産業技術短期大学、県立不来方高校が立地している。平成30年1月には岩手県立療育センターと盛岡となん支援学校が移転し令和元年9月に岩手医科大学附属病院が移転。



～フレイル予防・介護予防の位置づけ～

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目前に、重要な介護状態とも住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**

出典：厚生労働省ホームページ

矢巾町の介護予防事業について

事業名	内容
①介護予防把握事業	高齢者世帯への訪問
②介護予防普及啓発事業	介護予防教室の開催、知識の普及啓発 など
③地域介護予防活動支援事業	通いの場等の住民主体活動の支援 シルバーリハビリ体操指導者の養成・活動支援 など
④高齢者保健と介護予防の一体的実施事業	健康状態不明者・低栄養状態者への訪問 通いの場等へのフレイルの普及啓発 など

フレイル予防・介護予防の課題

①知識の普及啓発

フレイルとは 介護予防とは

②事業参加者の固定化
新規の方への周知

③担い手の減少

活動を立ち上げる人、参加する人の減少
ボランティアになってくれる人の減少



やはば健康チャレンジ



◎対象：20歳以上の町民

◎内容：健康づくりに運動を取り入れられるよう、活動量計や体組成計、血圧計と連動するICT（情報通信技術）を活用し、自主的に健康サイクルを回すきっかけづくりや、継続を支援する。

◎目的：医療費の適正化や健康寿命の延伸

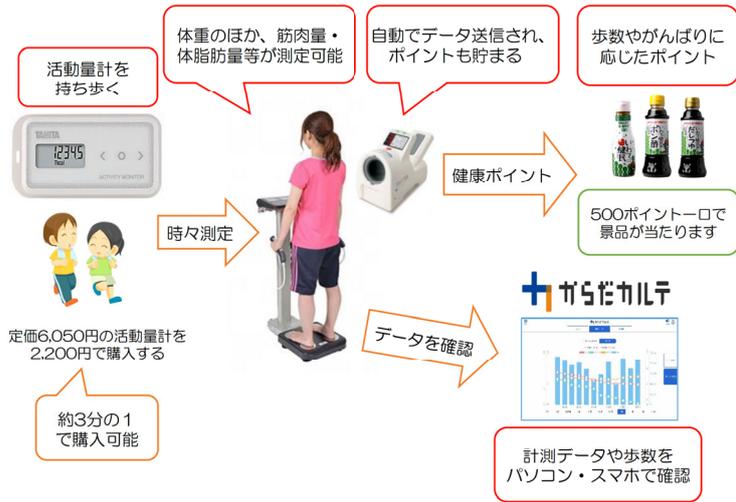
◎参加者数：677名（R3.7.31現在）



やはば
健康
チャレンジ

※株式会社タニタヘルスリンクと協同

展開イメージ



ウェルベース矢巾（健康増進施設）と連携

メディカルフィットネス
ウェルベース矢巾 ～医療とつながるフィットネス～

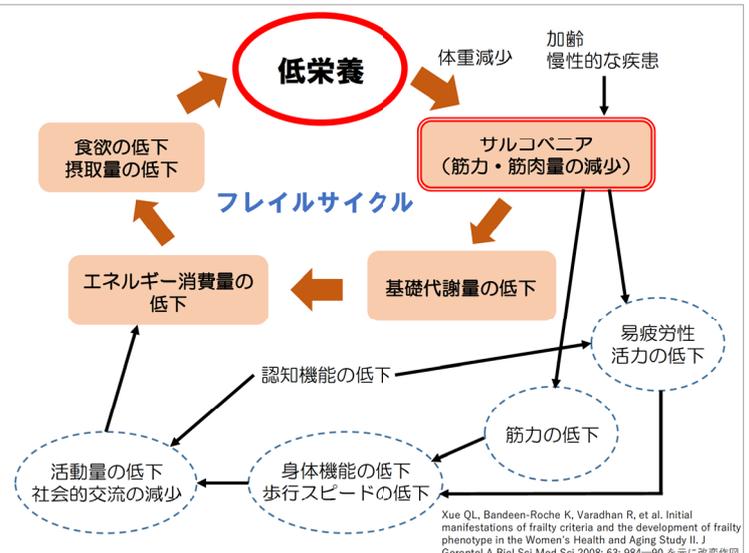


- ・活動量の「見える化」により健康運動の習慣化
- ・健康運動に対する意識の変化、醸成

令和3年度 岩手医科大学地域医療課題解決演習

矢巾町における低栄養対策について

矢巾町役場健康長寿課健康づくり係
主任栄養士 千葉春佳



《摂取量が減少する要因》



- 加 齢：食欲低下、嗅覚・味覚低下
- 病 気：咀嚼・嚥下障害、消化器疾患、炎症・がん、代謝疾患、薬の副作用
- 精神・心理：認知機能障害、うつ、誤嚥・窒息への恐怖
- 社 会：一人暮らし、介護不足、孤独、貧困
- その他：不適合な食形態、肥満・生活習慣病への過度な対応、誤った栄養・食事の知識

これまでの取り組み【低栄養予防】



1. 栄養講習会

- ・町の栄養士による健康教育とバランスの良い食事の提案（調理実習など）
- ・各地区の公民館で地域住民を対象に実施（年代は60～80代が多い）

⇒平成30年度：29行政区、述べ508名参加
令和元年度：28行政区、述べ528名参加

これまでの取り組み【低栄養予防】



2. 通いの場での活動支援

- ・「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」のポピュレーションアプローチとして
- ・日本調剤 管理栄養士による講話（フレイル・脳卒中予防の食事について）と栄養相談の実施

⇒令和2年度：通いの場体操クラブ5か所、延べ 75名参加

矢巾町の現状分析

① 医療費の推移



平成30年	2,548百万円
令和元年	2,713百万円 (+165百万円)
令和2年	2,747百万円 (+34百万円)

② 介護給付費の推移



平成30年	1,851百万円
令和元年	1,967百万円 (+116百万円)
令和2年	2,028百万円 (+61百万円)



矢巾町の現状分析



③ 医療費分析（令和2年度）

- 《外来》
- 循環器 21.0%（その他の心疾患10.7%、**高血圧性疾患7.3%**）
 - 内分泌 14.2%（**糖尿病9.9%**）
- 《入院》
- 循環器 25.0%（**脳梗塞9.8%**、その他の心疾患7.1%）
 - 筋骨格 16.8%（その他の筋骨格系および結合組織の疾患10.9%）

④ 健康スコアリング

- 生活習慣病リスク保有者の割合 **やせリスク7.1%**（県6.0%）
血糖リスク10.5%（県8.9%）

新たな取り組み【低栄養改善】



1. 低栄養者への訪問栄養指導

- ・「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」のハイリスクアプローチとして
- ・訪問や電話による栄養指導を実施し、低栄養状態の防止・重症化予防を図る。

- ・BMI18.5以下で、前年度の後期高齢者健診で「6カ月間で2～3kg以上の体重減少がある」と答えた方

⇒令和3年度 対象者14名

低栄養対策の今後の課題



① コロナ禍における栄養講習会の持ち方

- 新しい生活様式に沿った内容の検討
(オンラインの導入など)

② 継続的支援できる体制づくり

- 取り組みに対する効果検証、評価の実施
- 多職種、関係機関との連携の強化 など

実習関係 資料 1

令和 3 年 9 月 17 日

地域課題解決型演習外部演習（現地インタビュー）について

科目コーディネーター 下沖収教授
（問い合わせ 担当：全学教育企画課）

地域課題解決型演習 受講学生 各位

地域課題解決型演習外部演習は、住民の皆様の貴重な時間をいただいております。十分な準備をして臨んでください。

【事前作業】

- ・ 前回のリモートでのディスカッションで課題だと思ったことを中心に質問項目を組み立ててください。
- ・ 対象者によって適する質問が異なること、時間には限りがあること（概ね対象者おひとりあたり 15-30 分）などを考慮してください。
- ・ 自分たちの質問により何をわかろうとするのか明確にし、効率的に情報が収集できる質問の工夫をしてください。

【現地での注意点】

- ・ インタビュー時は常に岩手医科大学の学生であることを意識し、適切な服装・態度をとることをこころがけてください。
- ・ 個人のプライバシーには十分配慮し、常に「…について伺ってもよろしいでしょうか。」と質問ごとに了解を得るようにしてください。了解が得られないときは無理に聞き出そうとしないでください。

【事前学習】

事前に以下を学習しておいてください。

1. 1 年次科目「医療における社会・行動科学」のうち「ヘルス・ビリーフ・モデル」および「プリシード・プロシード・モデル」について復習すること。（脳卒中は生活習慣病であり、予防のための介入には行動科学モデルが用いられます）
2. Kleinman (1980) の解釈モデルを学んでくること。（病気がなぜ自分や身近なヒトに起こったのかを、本人がどう解釈しているかを知るために有効なモデルです）
3. 第 1 回講義 下沖先生講義の復習（インタビュー時に相手からスムーズにお話しを引き出すためのコミュニケーション技法を理解しておいてください）

裏面に、対象の違いによる質問内容を例示します（質問②に記載されている準備因子などは行動科学の用語です。事前学習 1 を終えてから確認してください）。ただし、ここに示す質問はあくまで例ですから、自分たちが必要と思う質問項目を作成してください。また、インタビューの進み具合によっては想定している質問が不適になる場合もあります。そのときは臨機応変に質問を変えるなどの対応をしてください。

場所（参加者の目的）の違いによる質問内容（例）

9/19 と、それ以外では、話す内容など留意する必要があります。

<おれんじサンデー（PM=認知症患者家族の集い）> =悩みや葛藤を抱えている可能性あり
導入例)

「「認知症」対策を考えていこうという科目があり、私たちがこれから医療人として社会に出て、認知症について少しでも貢献できるよう、学んでいる。差し支えない範囲で伺いたい。ご家族など近い方が認知症で、関わっていらっしゃるということですか?」「どんな支援をなさってるか、どんな思いで支援なさってるか、お伺いできますか?」

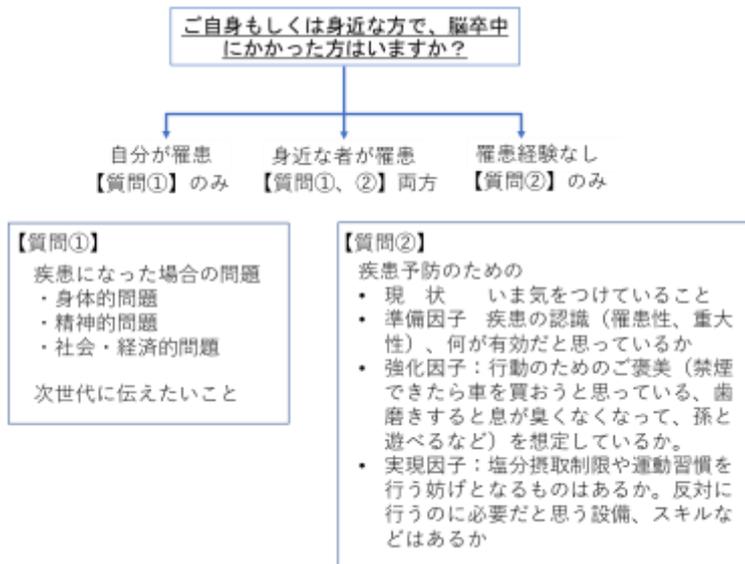
<その他地域の集まり>

- ・基本的に元気な方がいらしているので、基本は 「今後「フレイル」心身機能低下で生活に支障をきたす状態を防ぐためなど、ご本人の意識・考え方・生活・行動に関するインタビュー。
- ・近い方で、認知症や、体の機能低下により生活が困難となっているひとをご存じの場合は、それも含めてお考えを伺う。

導入例)

「フレイル という、認知機能や身体機能が低下して生活困難に向かう状態を指す言葉があり、できるだけ生活の質を維持できるよう、フレイル予防 として、なにかできることがないか、考えるということをテーマに、授業で学んでいて、今日は皆さんの健康維持についてのお考えや生活のことを伺いたいと、ここに参加させていただいています。差し支えない範囲で、いろいろお伺いしてよろしいですか?」

質問内容（イメージ例）



質問②の具体的質問例（フレイルでの例）

（現状について）

- ・ 認知症や、体の機能低下の予防のために気をつけていることはありますか。
- ・ 運動はお好きですか。今なにか運動をしていますか。
- ・ 食事で気をつけていることはありますか。
- ・ タバコは吸いますか。

（準備因子について）

- ・ フレイルという言葉は聞いたことがありますか。

- ・ 岩手や北東北に脳卒中が多いことはご存知ですか。

(実現因子について)

- ・ 脳卒中予防/認知症予防のために医大に期待するサービスなどがありますか。
- ・ こんなことがあれば楽に禁煙（減塩）できるのにというものはありますか。

2021/9/17

2021年度 地域医療課題解決演習

矢巾町実習にあたって_事前講義 ガイダンス

岩手医科大学医学部救急・災害・総合医学講座
総合診療医学分野
下沖 収

1

この実習の一般目標 (GIO)

矢巾町の地域医療(保健行政)課題を通じて、
地域医療で求められる

- 基本的知識(疾病と医療、制度、リソースなど)
- 態度(医療チーム・行政・住民組織との連携)
- 技能(情報収集、データ解析、グループディスカッション、プレゼンテーション)

を学ぶ

2

経験目標 (SBOs)

1. 医療課題に関する地域の現状と問題点を捉え、説明できる
2. グループワークやフィールドワークで立場の異なる多様な人と良好なコミュニケーションがとれる
3. 多分野にわたる幅広い情報収集ができる
4. 課題解決を検討する中で、地域医療・健康づくり事業における各医療職の役割が説明できる
5. 自己学習を身につけるためにポートフォリオを記録し、省察できる

3

フレイルについて理解
矢巾町におけるフレイル対策
矢巾町民の現状と意識

↓

私たち(矢巾町)はフレイルの課題
に対して何をすべきか

4

このコースのおおまかな流れ

日時	コマ	形式	内容
8/5 3&4限目	1	講義1	コース概要 フレイルについて
		講義2	オーラルフレイル
		講義3	フレイル予防の栄養
		講義4	矢巾町の取組・チャレンジ
	2	GW	チームビルディング、知識整理、課題抽出
9/17	3	GW	課題の抽出と調査項目、アンケートづくり等
9/19~	4	FW	フレイル測定や活動への参加、 アンケート、インタビュー、測定等
	5	FW	
	6	GW	情報の整理
	7	GW	プレゼンスライドづくり
12月初め	8		発表会

FW: Field Work, GW: Group Work

5

訪問前グループワークの課題

【課題1】
現在および近い将来、フレイル対策が必要な理由
→知識の確認

【課題2】
矢巾町のフレイル対策について感じたこと、疑問に思ったこと
→課題として整理するもの

【課題3】
住民の皆さんに聞いてみたいこと、確認したいこと
→アンケート、インタビュー、測定項目など

6

地域活動の訪問先

- 1 9/19(日)13:30-15:00(多少時間変更あり得ます)
おれんじサンデー
※認知症サポーターに興味ある方、午前の養成講座からぜひご参加をとのこと
於 矢巾町役場内 エンジョイセンター
- 2 9/25(土曜) 10:00-11:30 於 西徳田地区
- 3 夜の部(19:00-20:00)月、木曜いずれか(例 9/27,30,10/4)
於 新田地区(矢巾町駅線路向こう側)
- 4 10/10(日曜) 10:00-11:30 於 流通センター近辺
- 5 10/24(日曜) 10:00-11:30 於 流通センター近辺
- 6 10/30(土曜) 10:00-11:30 於 西徳田地区

7

活動の場への参加

- ・ 矢巾町健康長寿課の皆さんのご努力と地域の皆様のご協力で、地域活動の場への参加が可能になりました
- ・ 9月19日～11月上旬の期間で不規則な作業になります
- ・ 地域活動の場に参加し、今回のテーマである、「フレイル予防」についての提言をまとめるにあたり必要な情報収集を行って下さい
- ・ 感染対策により活動の場が縮小しており、私たちも人数制限を受けますので、グループ単位での情報収集はできません
- ・ グループメンバーがばらけますので、収集する情報と役割分担を明確にして効率よい情報収集をして下さい
- ・ 対象がフレイルと直接関係ない方もかもしれません。また、限られた時間での作業となりますので、あらかじめ情報収集のための準備が必要です

情報収集のための準備

「フレイル予防」について矢巾町への提言を目指し

- ・ 何を情報収集するか？
住民の認識、知識、情報リテラシー など
多方面(身体、心理、社会的)の予防活動の現状
栄養摂取状況
口腔ケア などなど
- ・ どうやって？
インタビュー、アンケート、身体測定 …

各グループで打合せの機会を作り、
収集する情報と役割分担を明確にして下さい

9

学外実習時の注意事項

- ・ スタッフ・住民さんへのあいさつ
- ・ スタッフ・住民さんへの敬意と感謝を忘れない
- ・ 無駄話をしない
- ・ 個人情報の漏洩は厳禁！
- ・ 許可のない写真撮影、録音は行わない！
- ・ データ、画像、情報のSNSアップは厳禁！
- ・ ごみは基本的に持ち帰る
- ・ 汚したら掃除、使用したら元通りにする
- ・ 施設内ではご案内者様の指示に従う



10

学外実習時の身だしなみ

- ・ 清潔な服装
- ・ 短パン、腰パン禁止
- ・ 茶髪・ネイル・鼻ピアス禁止
- ・ サンドル・下駄・雪駄等は禁止
- ・ 装飾品は身につけない
- ・ キーのジャラジャラは禁止
- ・ ポケットからはみ出す長財布は持たない

ひげはそりましたか？



11

世界アルツハイマー月間

おれんじサンデー

認知症になっても安心して暮らせる町「矢巾町」を目指して



国際アルツハイマー病協会 (ADI) は、世界保健機関 (WHO) と共同で、毎年9月21日を「世界アルツハイマーデー」、9月を「世界アルツハイマー月間」と制定しています。

矢巾町では、昨年10月に開所したえんじょいセンターを拠点に認知症の人とご家族が安心して暮らすことのできる町づくりをすすめています。

「おれんじサンデー」に参加して、認知症に対する理解をさらに深めましょう!

令和3年9月19日(日)

10:00~15:00

えんじょいセンター



午前の部 (10:00~
11:00)

・認知症サポーター

養成講座

※申込必要

講座を受けると認知症サポーター
になることができます。

認知症サポーターは地域の
認知症の方の応援団です!

午前の部 (13:00~
15:00)

13:00~13:30

・高橋純子医師のミニ講話
「家族介護者の向き合い方」

13:30~15:00

・家族介護者の集い

※申込必要

経験者や同じ立場の方と介護の悩みや
思いを共有してみませんか?

作品展示

照井弘一さん(矢巾町在住)が作業療法として作った作品を展示
しています。(10/9まで展示させていただきます)

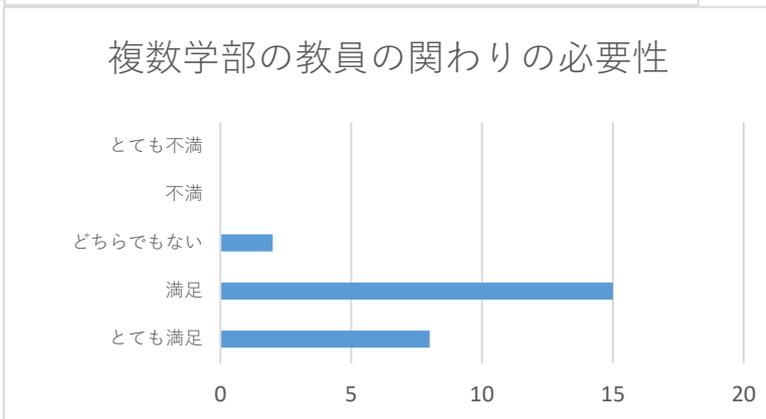
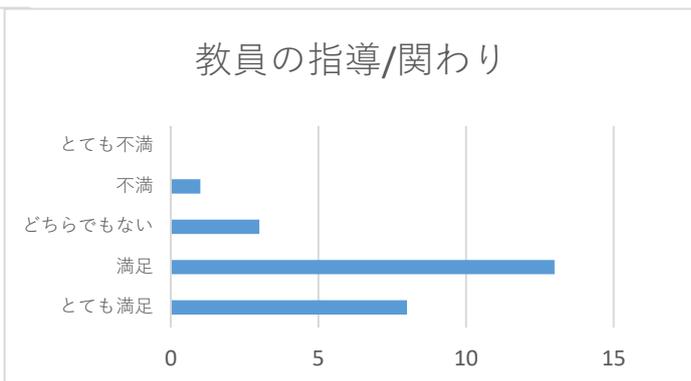
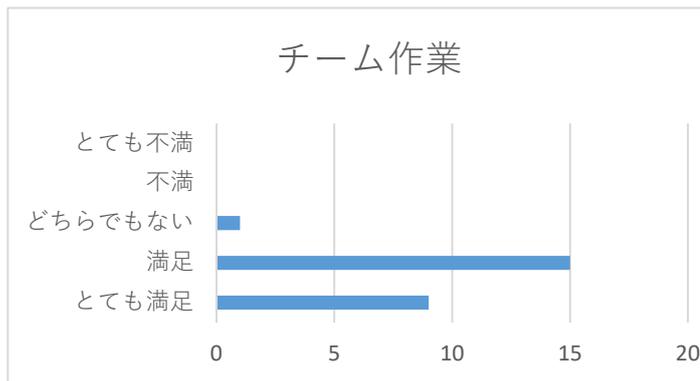
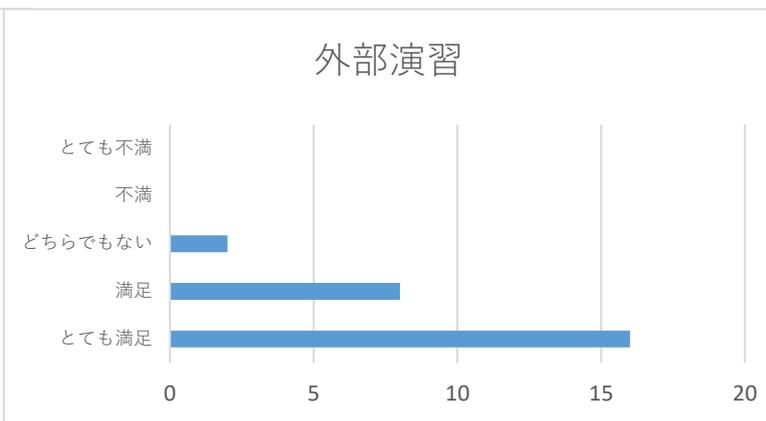
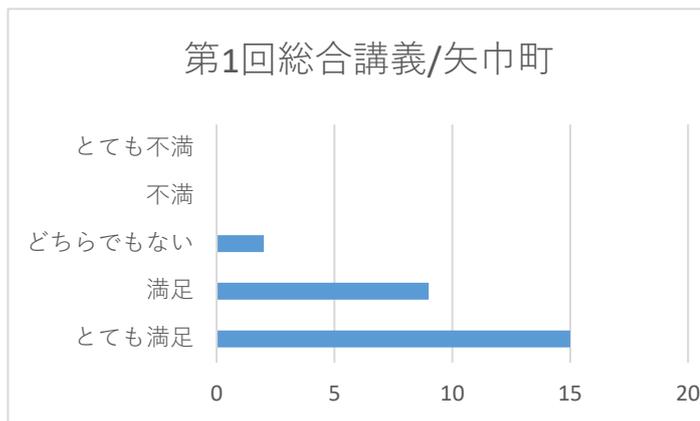
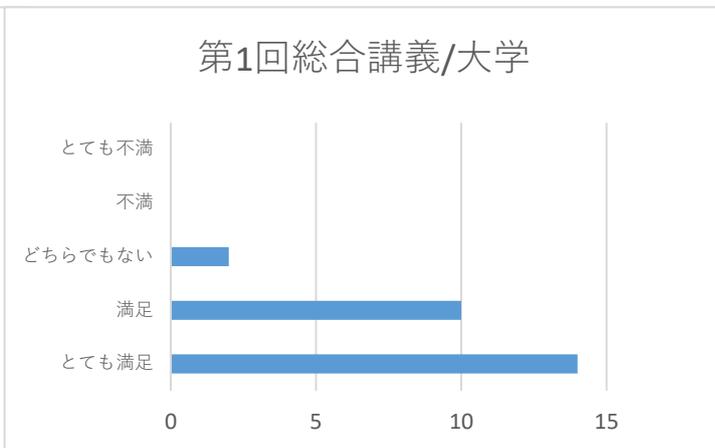
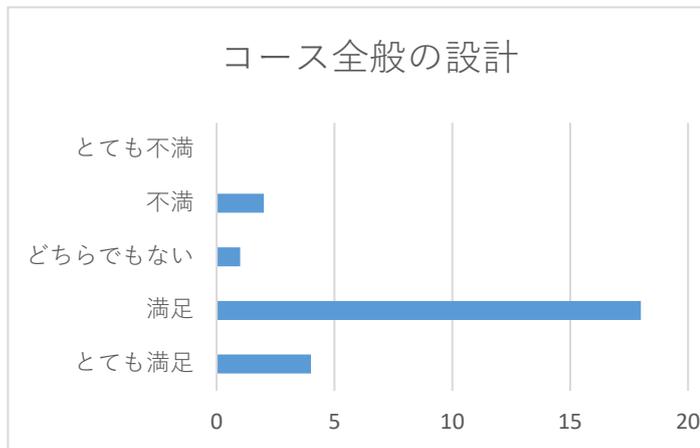
どなたでも
お気軽に
ご来場ください

申し込み・お問い合わせ先
矢巾町地域包括支援センター
019-697-5570

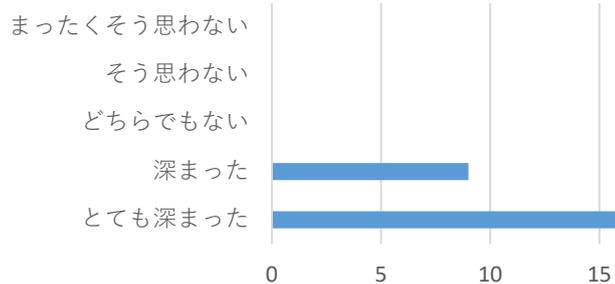


学生アンケート 集計結果

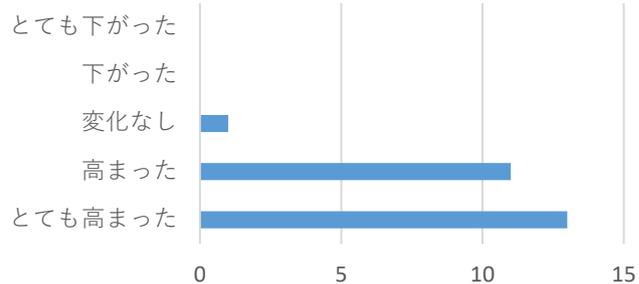
全8回終了後の学生アンケート集計結果は、以下の通りでした。



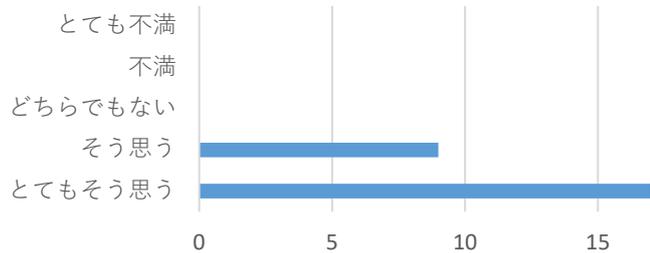
フレイル理解が深まった



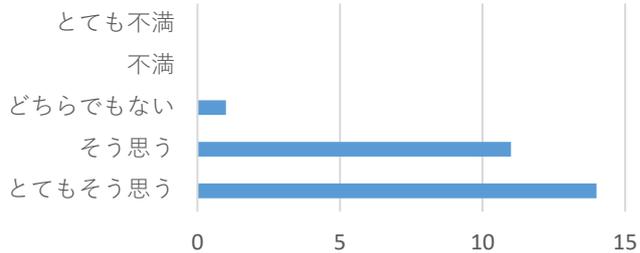
モチベーションが高まった



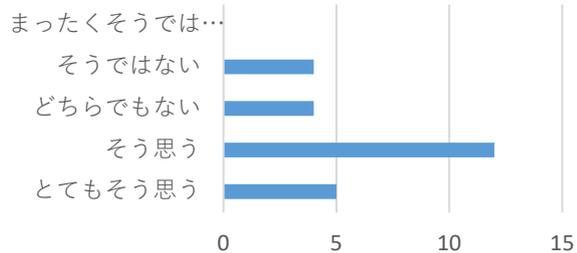
学部混合の実施意義



学生交流をはかることができた



来年度の参加



学生ポートフォリオ/アンケートより 感想/意見 一部抜粋

<全般>

他学部と対面でディスカッションを行える機会が少なかったため、貴重な時間になりました。
他学部と意見交換することができ、フレイルに対して学びを深めることができよかった。
久しぶりに他学部とグループワークを行い、知らなかった内容を深く学ぶことができたと思う。
生の声を聴き、解決策を考えることは、とても新鮮で楽しかった。保健師になりたいと思った。
他学部、他学年の方と交流を持つことができ、新しい学びがあった。
実際に住民の方のお話をきくことができとても学ぶことができた。
先生方や矢巾町の方の講義を聞いて、運営側の狙いを知ったうえで演習に参加することで、現場の声や雰囲気にも気を配ることができた。その結果をグループで共有しあうことで、自分たちの理解を深め、発表に至ることができたのではないかと思います。
実際に高齢者の方々と交流することができ、看護実習とはまた違った学びを得た。特に直接生活の状況などを聴くことができてよかった。
将来、地域医療に貢献するために必要な内容であると考えます。参加できてよかった。
今回の演習に参加して、地域住民の方々の様子について知ることができた。将来保健師を目指しているため、地域の活動に参加できたことはよい経験となり、保健師になりたいと改めて思った。今後の学習に繋げることができる演習であった。ご協力いただいた皆様に感謝いたします。
実際に直接意見をきくことができたため勉強になった。地域のために何ができるのかを考えていきたい。
矢巾町の活動、課題を実施に知り、他学部と合同で解決策を考えることができた。またこれからは矢巾町ができることだけでなく私たち自身は何ができるのかを考えたいと思う。
新型コロナウイルスの影響で、活動ができないのではないかと不安だったが、実際に住民の集まりに参加させていただいて、とてもよい経験になった。住民の方の意見を直接伺う機会は少ないため、じっくりお話をできる機会に参加できてよかった。
他学部の人とのかわりを持ついい機会となりました。特に今回は、外部に出た演習にも参加することができ、実際に町民の方の声を聴いて、地域医療について考えることができました。メンバー構成や日程など変則的でしたが、多くの経験ができました。ありがとうございました。
外部演習では、住民の方の健康意識を実際に伺えて、有意義だった。フレイルについて様々な観点から深く理解できた。
病院を見学するなどのイメージだったので想定と異なっていたが、住民意見を聴くなど貴重な機会があったためよかった。
医学部の日程的に後期が厳しいので、前期集中開催をしてほしいです。おそらくコロナ等事情はあると思いますが、できればお願いしたいです。
学生と教員の間で認識の違いがあり、その是正が難しかった。

<おれんじサンデーについて>

・ご本人が土木関係の仕事についていたという話から、「よかったら時間あるとき体動かすようなボランティアの活動あったら一緒にやってみない？」とボランティアの方が声をかけているのを耳にし、本人の語りから強みを見出して社会参加につなげることの重要性に気が付いた。はじめは「気が付いたらここに連れられていた」と発言していた本人も、集会が進行していくごとに自分のことについて話すようになり、笑顔が見えていた。人と関わりがフレイル予防にも生きると思った。