

介護 と 保健

—CLOSE UP—

地域で高齢者を支えていく先進的な好事例のひとつ
—— 静岡県の「介護マーク」の取り組み 1~3

—特集—

高齢者のための安全な食事〈第2回〉 4

—NEWS—

先端技術による「ムース食」は安心、安全で介護者の負担も軽減 5

REPORT

医療従事者のための「認知症セミナー」(横浜・鹿児島) 6

平成27年春〈無償配布教材〉のご案内 7

介護と保健「おすすめ情報」 8

創刊1周年を迎えて 8

—農工商と医療・福祉の連携— しらかわ・きずな農場プロジェクト

地産地消型の
六次産業化を
実現!!
・地産農産物を原材料として活用(一次)
・介護用ムース食を製造(二次)
・近郊の介護施設等へ販売(三次)

(株)しらかわ五葉倶楽部

shirakawa.goyouclub.jp/

2015年—2月号—

平成27年2月1日発行
通巻第6号(季刊・年4回発行)
発行:一般社団法人 日本保健情報コンソシウム

CLOSE UP

地域で高齢者を支えていく先進的な好事例のひとつ —— 静岡県の「介護マーク」の取り組み



静岡県では介護マークを作成し、普及・啓発に努めています。この介護マークは全国初の実施事例で、認知症をはじめとする介護が必要な人に付き添う際に、介護中であることを表示するものです。介護マーク作成の経緯や全国への普及に向けた取り組みを紹介します。

加藤 一輝(静岡県健康福祉部 福祉長寿局 長寿政策課主事)

「介護マーク」とは…?

●作成したきっかけ

高齢化の進行とともに、認知症高齢者も、年々増加傾向にあります。また、認知症の方を介護する男性の割合は約3割を占め、年々増加しています。

静岡県では認知症の介護家族の方々と、定期的にタウンミーティング(意見交換会)を行い、施策に反映させてています。2009年7月に開催したタウンミーティングにおいて、ある男性介護者から「認知症の人の介護は、外見では介護していることが分かりにくいため、周囲から誤解や偏見を持たれて困っている。さり気ない形で、介護中であることを周囲に知ってもらいたい」という要望が寄せられたのをきっかけに「介護マーク」が誕生しました。

男性の介護者に限らず、認知症の方を介護する方々の共通の悩みは、認知症が他の人から見ると分かりにくいことです。「病院に連れて行ったときに、2人で診察室に入っていくと、見た目は健康そうなのに“なぜ2人で診察室に入るのか”と呼びとめられる」という声もあります。また、男性の介護者には、サービスエリアや駅などのトイレで妻の介護に付き添う際に、周囲から冷ややかな目で見られるといったことや、店頭で女性用の下着を購入するときに、周囲の目が気になることもあります。そのほか、駅で切符を買う際やスーパーで買ったものを袋詰める合間など目を離したわずかの間に認知症の方がどこかに行ってしまうこともあります。こんなとき、周囲の人々に見守ってほしいと思っても見ず知らずの人に頼むことが難しいなど、地域で認知症の方を介護してい

る方々にしか分からない悩みが意見交換の場で明らかになりました。

こうした現場からの切実な声を受けて、県では介護中であることを表示するわかりやすいマークの作成について検討し、2011年2月、全国初の試みとして「介護マーク」を公表しました。

●デザインの特徴

若い人にもわかりやすく、関心をもってもらえるように、静岡デザイン専門学校の生徒さんにデザイン制作を依頼しました。その後、県工業技術研究所の助言や家族会の方々の意見を聞いて案を絞り込み、正式決定しました。

お茶の緑とみかんのオレンジで静岡らしさを表現し、色合いやデザインはひと目で「介護中」であることが周囲にわかるように、目立つものを採用しました。手の平で抱えている「介護中」の文字は、「介」の字が人が人を支える形になっています。大きさは、名刺より一回り大きい縦69ミリ、横97ミリ。名札のようにケースに入れて首からかけることができ、背中側にまわして使った場合でも見えるように両面表示となっています。





静岡県での取り組み状況

●配布について

「介護マーク」を3万個作成し、2011年4月から市町と協力して配布を開始し、現在までに約2万個を配布しています。配布場所は、県庁や出先機関に加え、県内の市役所・区役所および町役場が45か所、県内の地域包括支援センターが139か所、合計184か所(2014年4月1日現在)になります。「介護マーク」は高齢者だけでなく障害のある方の介護などにも幅広く利用できます。希望する方には、配布場所の窓口で、職員が趣旨を説明したうえで、お渡ししています。

●普及・啓発の強化の方法

ポスター、チラシを作成して各市町の公共施設に掲示や配布をしたり、広報誌やホームページに情報を掲載して「介護マーク」の普及啓発に努めています。

さらに、行政による広報だけでは、限界があることから、県では普及・啓発の強化に向け、配布に先駆けて、民間企業や団体に可能な範囲で介護マークの普及に御協力いただく「介護マーク普及協力事業所」の指定を開始しています。指定事業所になると、県から指定期間1年間の指定書を交付し、県ホームページに事業所名を公表しています。銀行や、信用金庫等の金融機関をはじめ、コンビニエンスストアやスーパー、タクシー会社等の幅広い業種の皆様に参加していただいている、介護マーク普及協力事業所は2014年12月末現在で968に及んでいます。

とくに2011年度からは3年間にわたって緊急雇用創出事業を活用し、民間企業に委託する形で企業や

サラヤ 溶液の「とろみ」の程度を簡単に測定できる

簡単とろみ測定板 スタートキット

商品内容

- 簡単とろみ測定板…1枚(表裏)
- 測定用リング………1個

商品に関するお問合せは サラヤ株式会社 TEL.06-6797-2525

個人商店を訪問し、普及協力事業所への登録を呼びかけ、介護マーク普及協力事業所として御協力いただきました。

普及協力事業所には、社員に対する認知症や「介護マーク」についての理解を深める研修の実施、社内でのポスター掲示や、営業の際にチラシなどを配布していただいているほかにも、タクシーの車両に「介護マーク」のステッカーを貼っていただいたりしています。



●県政インターネットモニター調査を実施

2014年11月にインターネットによる「介護マーク」に関するモニター調査を実施し、626人の回答を得ました。「介護マーク」の周知度を調べた結果、「意味も含めて知っている」が40.4%あり、「見たことがある」と答えた人を含め50%を超え、周知が進んでいることがわかりました。「介護マーク」を知ったきっかけは、県や市・町の広報誌が61.8%と最も多く、新聞は30.6%、テレビは29.7%となっています。「介護マーク」を使用することに対しては、84.7%が使用することに肯定的で、県民に好意的に受け取られていることがわかります。

全国への普及について

●厚生労働省に全国普及に係る要望書を提出

2011年12月に、静岡県から厚生労働省に「介護マーク」の全国普及に関する要望書を提出したところ、地域で高齢者を支えていく先進的な好事例のひとつと

して高い評価を受けました。これを受けて、厚生労働省から全国の都道府県に、静岡県が作成した「介護マーク」の取り組みを市区町村に周知するよう通知が発出されました。静岡県発の「介護マーク」が国の後押しを得て、全国共通のマークとして広まることになりました。

●県内外からの反響

「介護マーク」の取り組みは、認知症の人と家族の会の方々にも評価され、全国から「介護マーク」が欲しいという要望もあり、全国的にも「介護マーク」を取り組む自治体が増えています。

「介護マーク」の取り組みは、2014年12月時点で、茨城県、栃木県、新潟県、長野県、岐阜県、愛知県、島根県、さいたま市、千葉市、相模原市、名古屋市、岡山市、広

島市、北九州市など473市区町村で実施されています。

●今後の期待

「若葉マーク」が運転初心者への配慮として全国に普及しているように、静岡県発の「介護マーク」が全国標準として浸透することで、介護する人を温かく見守る風土づくり、地域づくりにつながることを目指しています。静岡県の取り組みを広げていくために、引き続き普及・啓発の努力を継続していきたいと考えています。

※「介護マーク」の著作権は静岡県にあります。デザインの変更などは行わないでください。

※静岡県の取り組みに関する詳細については、静岡県健康福祉部長寿政策課介護予防班へお問い合わせください。

TEL.054-221-2442

(2014年12月26日現在)

全国取組状況一覧

団体名	都道府県の取組	市区町村の取組
	作成・配布	作成・配布
北海道		小樽市、美瑛町、岩内町、室蘭市、音更町、当別町、幕別町、仁木町、芦別町、滝川市、函館市、白老町、足寄町、新ひだか町、寿都町
青森県		
岩手県		金ヶ崎町
宮城県		白石市
秋田県		
山形県		山形市、新庄市、白鷹町、庄内町、寒河江市、長井市、金山町
福島県		本宮市
茨城県	○	県内全市町村(44市町村)で配布
栃木県	○	県内全市町(26市町)で配布
群馬県		
埼玉県		さいたま市、川越市、熊谷市、川口市、行田市、所沢市、本庄市、東松山市、春日部市、鴻巣市、深谷市、上尾市、越谷市、朝霞市、新座市、久喜市、八潮市、坂戸市、幸手市、鶴ヶ島市、日高市、吉川市、伊奈町、毛呂山町、滑川町、小川町、川島町、吉見町、ときがわ町、神川町、上里町、宮代町、杉戸町、松伏町
千葉県		千葉市、銚子市、佐倉市(独自マークと併用)、市原市、東金市、大網白里市、勝浦市、習志野市、我孫子市、香取市、山武市
東京都		中央区、練馬区、世田谷区、目黒区、板橋区、足立区、町田市、西東京市、清瀬市、瑞穂町、港区、台東区、中野区、江東区、杉並区
神奈川県		相模原市、厚木市、秦野市、大磯町、平塚市、箱根町
新潟県	○	県内全市町村(30市町村)で配布
富山県		氷見市、小矢部市、滑川市
石川県		
福井県		勝山市、坂井市、越前市
山梨県		南アルプス市、甲斐市、山梨市
長野県	○	県内全市町村(77市町村)で配布
岐阜県	○	本巣市を含む県内全市町(42市町村)で配布(本巣市は、単独で配布)
静岡県	○	県内全市町(35市町)で配布
愛知県	○	名古屋市を含む県内全市町(54市町)で配布(名古屋市は、単独で配布)
三重県		
滋賀県		長浜市、東近江市、日野町、大津市
京都府		和束町
大阪府		河内長野市、茨木市、枚方市、摂津市
兵庫県		明石市、加古川市、小野市、宍粟市、たつの市、芦屋市、佐用町、播磨町、相生市、太子町、三田市、西宮市、高砂市
奈良県		
和歌山县		和歌山市、太地町
鳥取県		
島根県	○	県内全市町村(19市町村)で配布
岡山県		岡山市、笠岡市、備前市、矢掛町、吉備中央町
広島県		広島市、廿日市市、海田町、三次市
山口県		
徳島県		鳴門市
香川県		三豊市
愛媛県		愛南町
高知県		土佐市、佐川町、四万十町、いの町、越知町
福岡県		北九州市、筑紫野市
佐賀県	△(H26年度予定)	
長崎県		五島市
熊本県		
大分県		
宮崎県		高鍋町
鹿児島県		那覇市
沖縄県		
計	8県で作成、配布	473市区町村(146市区町+327市町村)で配布

介護マークの取組をされている自治体の皆様へ

本一覧に未掲載の市区町村で、介護マークの取組を実施または実施予定の市区町村があれば追加しますので、情報提供をお願いいたします。

一度に手洗いと乾燥!

蛇口一体型 Airblade™ (エアブレード) テクノロジーにより、洗面台で12秒で手を乾かすことができます。ハンドドライヤーのある場所まで移動する必要がありません。

お問い合わせは
TEL 0120-20-4566
FAX 0120-40-4577

販売代理店 株式会社ファミリーヘルスレンタル
製造元 ダイソン株式会社
普及協力 株式会社母子保健事業団

急性期医療病院である東邦大学医療センター大橋病院では、さまざま病状や病態の患者さんが短期間で退院することが目標です。そのためにも手術後、病状・病態の改善だけでなく、栄養摂取も静脈栄養から経腸栄養、そして経口摂取に移行できることを目標にNST(Nutrition Support Team)が中心となって対応しています。



術後の状態、摂食・嚥下の様子に応じて積極的に経口摂取に取り組む

草地 信也(東邦大学医療センター大橋病院 外科・感染対策室長 教授)

静脈栄養、経腸栄養から経口摂取へ

急性期の患者さんを診る当院での食事目標は、治療後、食べられなくなっている患者さんを経口摂取の状態までもっていくことです。

そのためにNST(Nutrition Support Team)が中心となり、患者さんの栄養状態を評価し、それに合った栄養指導を行っています。

手術後に合併症を発症した患者さんは、静脈栄養(点滴)で栄養を摂り、そこから経腸栄養(胃ろうや十二指腸ろう)、経口摂取と段階を踏んでいくことがポイントになります。静脈栄養の場合は、入院が長期になるために医療費がかさみます。そのため、早期退院の支援のひとつとして経腸栄養へと進歩したのですが、問題はそこから経口摂取に移行するときに、多くの患者さんが嚥下障害を起こすことです。

手術後2~3日間横になっていると、アクティビティが下がることで食行動も低下し、食べられなくなってしまうケースが多いのです。そのため、早期の対応が必要となります。

摂食・嚥下障害を担当する看護師が患者さんの嚥下の様子を観察し、とろみ食、ゼリー食などを利用した食事を用意するのですが、少なからず誤嚥が起きてしまします。誤嚥から生じる肺のトラブルは命取りになることもあるので、経口摂取を中断して経腸栄養に戻し、状態を診ながら再度経口摂取にトライしていきます。また、元々の病気の状態など、さまざま



当院の最近のデータでは、手術後69%の患者さんが経口摂取、23%の患者さんが経腸栄養(空腸ろう)という経過をたどっています。

※写真提供:
草地信也教授

まな困難な条件から悪循環が起こるケースも少なくありません。

豊富な食材で嚥下指導の成果も向上

当院は急性期の患者さんを診る病院なので、リハビリ専門の病院のように摂食・嚥下障害を担当する看護師が十分には在籍していません。しかし、この件に関する需要はかなり多いのです。とくに脳神経外科や呼吸器科などの需要が増えています。

回復の見込みがまったくないケースでは経腸栄養に頼らざるを得ないのですが、患者さんの基礎疾患の具合をきちんと診断したうえで経口摂取にトライすることは、今後ますます大切になってくると思います。患者さんの努力、周りの協力で回復する可能性があるのなら、一定の時期、積極的に経口摂取に取り組むべきだと考えます。

最近はいろいろなメーカーからさまざまな食材が豊富に出ているので、情報を詳しく分析しながら細かく対応しています。このようなことから嚥下指導も細部にわたって行え、リハビリが進むとかなりのところまで回復することが可能になったのではないかでしょうか。

高齢化社会を受け、この5~6年、嚥下障害用の食材は機能のみならずその味も急速に進歩しました。当院の栄養部も積極的にこれらの食材を用いてメニューを考えています。どんなに上手に飲み込めても、おいしくなければ食は進みませんから…。



先端技術による「ムース食」は安心、安全で介護者の負担も軽減

高齢化社会に貢献する「しらかわ・きずな農場プロジェクト」



にもすすめられるやわらかい食感になっています。また、作り立ての品質を維持できる急速冷却をするため流通の劣化がなく、賞味期限も長いため、廃棄ロスがなく扱いやすいのも特徴です。

「お惣菜ムース」シリーズは、自然解凍・流水解凍により簡単に短時間解凍ができます。また、温製、冷製と好みで使い分けることもできます。「お惣菜ムース」のラインナップは豊富で、数品常備しておけば毎日の食事づくりの負担がかなり軽減されます。

●介護者との対話を重視したカフェ

白河駅近くには、「しらかわ五葉俱楽部」のアンテナショップ「カフェきずな農場」があります。古式ゆかしい蔵造りのカフェは、高齢者が通いやすいバリアフリー設計。来店者にムース食を試食してもらい、その反応や意見を商品化に役立てています。

2015年度からは、農林水産省が新しく定義した高齢者食「スマイルケア食」普及のための料理講習会を開催予定。食の悩みをもつ地域住民と共に、「嚥みやすい食事」「飲み込みやすい食事」「糖尿病予防」「低栄養予防」などを勉強する食事の講習会として期待されています。



また、料理研究家やシェフ、医療関係者を招いた特別イベントも企画。介護食の労力を軽減し、食べるとの重要性を啓発していく予定です。

●新しい六次化の農業による事業モデル

「しらかわ五葉俱楽部」が運営する事業の中で、農家が事業を行う六次産業化の施設が「しらかわ・きずな農場」です。ここには同じエリアに高齢者福祉施設を計画中。介護のために働くことが困難な「介護失業者」に対し、労働環境を介護施設と近づけることで働きながら介護ができるという新たな仕組は、行政関係者からも大いに注目されています。



お問合せ 株式会社しらかわ五葉俱楽部
福島県白河市舟田薬師下42
TEL.0248-29-8491 FAX.0248-29-8492
www.shirakawa-goyouclub.jp



医療従事者のための「認知症セミナー」

認知症医療・ケアにおけるこれからの役割と活動



日時:2014年10月18日(土) / 会場: 神奈川産業振興センター

共催:株式会社 母子保健事業団

ノバルティスファーマ株式会社

後援:一般社団法人 日本保健情報コンソシウム

横浜

プログラム

講演①認知症の予防・治療・ケア

講師:勝瀬 大海先生(横浜市立大学附属病院 精神科 認知症疾患医療センター長)

講演②オレンジプランと横浜市の認知症施策について

講師:堀内 俊幸氏(横浜市健康福祉局高齢健康福祉部 高齢在宅支援課長)

講演③認知症医療・ケアにおける保健師への期待

講師:塩崎 一昌先生(横浜市総合保健医療センター 地域精神保健部長・精神科担当部長)

講演④認知症における保健師の役割

講師:石原 千草氏(横浜市健康福祉局高齢健康福祉部 高齢在宅支援課 認知症等担当係長)

講師:高橋 しのぶ氏(横浜市保土ヶ谷区高齢・障害支援課 高齢者支援担当係長)

(パネルディスカッション)

「認知症の予防・治療・ケアにおける保健師への期待」

司会:小田原 俊成先生(横浜市立大学附属市民総合医療センター 精神医療センター部長)

ディスカッショントーク:講演①~④の講師5名

高齢単身者世帯数が全国1位、要介護認定者の約6割が認知症高齢者という現状の鹿児島県での開催。講演①では、必要とされる認知症の基礎知識や周辺症状などのケア、予防、治療について詳細に解説。

講演②では、地域支援事業に位置づけられる認知症施策について説明。地域での見守りや認知症サポートの養成、医療・介護連携的重要性を挙げました。

講演③で原口泰法先生は、行政・包括・保健所保健師による独居・老々世帯への能動的自宅訪問、介護職支援の有益性を説明。吉元先生は、在宅医療の課題を取り上げ、ハイテクホームケアの実施や療養者・家族への対応、コミュニケーション能力を高めることの必要性を述べました。講演④で原口結花先生は、保健師によるケアマネジャーなど介護職に向けたメンタルヘルス支援を報告し、継続した支援の必要性を説明。

内山氏は、これから保健師の取り組みとして、地域での居場所づくりや役割を發揮できる場の創設を紹介しました。パネルディスカッションでは、専門医による認知症の鑑別方法や地域でのサポート、ネットワーク作りなどを取り上げました。司会の黒田先生は、医療と介護に詳しく、アトリー支援ができる保健師の活動に期待を寄せました。

高齢化の急速な進展がみられる横浜市。講演①ではパーソンセンタードケアの考え方や、アルツハイマー型、レビー小体型ほか各認知症の症状や予防、治療、ケアを解説。講演②では、認知症の人を支える仕組みと相談窓口の充実を図る取り組みを紹介。専門医やソーシャルワーカー、保健師の連携の重要性を説明。続く講演③では、遅れがちな受診対策と認知症が疑われる住民へのアドバイスの重要性を指摘。発症リスクを低下させ、健康寿命を延長できるよう、壮年期からの認知症予防や保健指導に注目し、生活習慣獲得に向けた支援に期待を寄せました。講演④では、石原氏が福祉保健サービスを総合的に提供する横浜市独自施設「地域ケアプラザ」を紹介。保健師の役割として、予防的介入や地域特性に応じた活動の展開などを挙げました。高橋氏は家庭訪問や地区活動、関係機関との連携などを通じて地域づくりを目指す保健師の活動を紹介。パネルディスカッションでは、介入拒否や家庭訪問時の対応および支援の工夫について意見を交換し、情報共有を行いました。

司会の小田原先生は、初期集中支援チームの取り組みや多職種連携、若年性認知症の支援など、今後の課題を整理し、勉強会の継続を促しました。



日時:2014年11月8日(土) / 会場: アーバンポートホテル鹿児島

共催:株式会社 母子保健事業団

ノバルティスファーマ株式会社

後援:一般社団法人 日本保健情報コンソシウム

公益社団法人鹿児島県看護協会

鹿児島

プログラム

講演①認知症の予防・治療・ケア

講師:橋口 昭大先生(鹿児島大学医学部附属病院 神経内科)

講演②オレンジプランと鹿児島県の認知症施策について

講師:松永 純子氏(鹿児島県保健福祉部 介護福祉課 技術補佐)

講演③認知症における保健師への期待

講師:原口 泰法先生(メンタルクリニックMateria 院長)

講師:吉元 和浩先生(社会福祉法人純徳会 みどり明星クリニック 理事長)

講演④認知症における保健師の役割

講師:原口 結花先生(メンタルクリニックMateria 保健師 認知症ケア専門士)

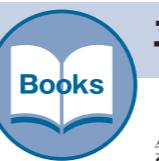
講師:内山 めぐみ氏(鹿児島市長寿あんしん相談センター 谷山南)

(パネルディスカッション)

「認知症の予防・治療・ケアにおける保健師への期待」

司会:黒田 篤先生(社会医療法人卓翔会 市比野記念病院 院長)

ディスカッショントーク:講演①~④の講師6名



平成27年春<無償配布教材>のご案内

一般社団法人 日本保健情報コンソシウムでは、高齢者の介護・保健に役立つ教材を作成・無償配布しておりますので、ぜひご活用ください。なお、在庫切れの場合はご容赦ください。

主な配布教材

〈平成27度版〉

要介護認定申請者のための

介護と保健ガイドブック

監修:井藤 英喜

(地方独立行政法人 東京都健康長寿

医療センター 理事・センター長)

体裁:B6判 約100ページ

表紙・本文オールカラー

納品開始:平成27年3月下旬予定



アルツハイマー型認知症とは こんな病気

～家族だからこそできるサポートがある～

監修:谷向 知

(愛媛大学大学院 医学系研究科

看護学専攻 地域・高齢者看護学 教授)

体裁:
A5判 16ページ
表紙・本文オール
カラー



高齢者のための食事と栄養 ～嚥下機能と誤嚥による肺のトラブルについて～

監修:金丸 晶子

(東京都健康長寿医療センター
リハビリテーション科部長)

体裁:
A5判 4ページ
表紙・本文オール
カラー



※サンプル付きもあります。

誤嚥によって引き起こされる肺のトラブルは、体力が低下している高齢者にとって命に関わることがあります。高齢者の日々の食事と栄養について気をつけたいこと、摂食・嚥下のメカニズム、誤嚥による肺のトラブルについてなど、その原因や予防法を紹介しています。

教材申込用紙

ご希望の教材に☑を付け、ご希望部数をご記入いただき、送付先などの必要事項をご記入のうえ
FAXにて03-5772-6910までお送りください。※このページをコピーし、FAXにてお送りください。

〈平成27度版〉要介護認定申請者のための『介護と保健ガイドブック』※3月下旬より納品開始予定 部

『アルツハイマー型認知症とはこんな病気』～家族だからこそできるサポートがある～ 部

『高齢者のための食事と栄養』～嚥下機能と誤嚥による肺のトラブルについて～ 部

教材のみ
教材+サンプル
セット

貴自治体名(施設名)

部署名

ご担当者名

ご住所

電話番号

お問い合わせ先:一般社団法人 日本保健情報コンソシウム TEL.03-5772-7584

■ おすすめ情報

「パルスオキシメーター」

医療機器

パルスオキシメーターって知っていますか？



PULSOX-1

(製造元:コニカミノルタ株式会社)

パルスオキシメーターは、血を抜かずに体に運ばれている酸素の量と脈拍数が瞬時に測定できる医療機器です。光を使って測定するので、指につけてわずか10秒ほどでその方の身体内部の状態(目安)を、あっという間に知ることができます。血圧計や体温計よりも簡単で早く、しかも指に着けているだけで、その時その時のリアルタイムの状態を知ることができます。元々は病院で使われていたパルスオキシメーターですが、最近では訪問看護、デイケア、入浴介護などさまざまな介護現場でも使用されるようになってきています。さらには、ご高齢者やそのご家族がご自宅で使用することも徐々に広がってきています。

パルスオキシメーターを「使っていいよ」という方も多いでしょう。でも「名前は知っている、興味はある」「利用の仕方が良くわからない」という方も多いのではないでしょうか。指先につけるパルスオキシメーターの発明社コニカミノルタでは、個人の方から医療関係者まで、パルスオキシメーターに関する幅広い知識・情報を網羅した“パルスオキシメーター知恵袋”というWEB情報コンテンツを無料公開しています。パルスオキシメーターのことをもっと知りたいという方におすすめです(パルスオキシメーター知恵袋でご検索ください)。

■パルスオキシメーター知恵袋URL

<http://www.konicaminolta.jp/instruments/knowledge/pulseoximeters/>

■ご購入について

医療機器販売店またはお近くのヨドバシカメラにご相談ください。

「簡単とろみ測定板スタートキット」

介護関連用品

安定したとろみで、安心・安全な介護を提供

超高齢社会を迎え、要介護者が増える中、嚥下(飲み込み)が困難な方の個々に適した「とろみ」を提供することが望まれています。とろみの測定法として知られるLine Spread Testで有効性の検討を重ね、日本摂食嚥下リハビリテーション学会の監修を得て、誰でも簡単に「とろみ」の程度を測定・数値化できるとろみ測定板が発売されました。日々の安定した「とろみ」の提供にご活用ください。キット内容は簡単とろみ測定板1枚、測定用リング1個。オープン価格。サラヤ株式会社より発売。

TEL 0120-40-3636 (平日9:00~18:00) URL <http://www.saraya.com/>



「リフレケアH(はちみつミント風味/フレッシュライム風味)」
介護関連用品

お口の健康づくりに、いますぐ始めたい口腔ケア

医薬部外品薬用歯磨き「リフレケアH」は、抗菌作用のあるヒノキチオールと、抗炎症作用のあるグリチルリチン酸ジカリウムを、潤滑剤としてヒアルロン酸ナトリウムと濃グリセリンを配合。普通の歯磨き粉と異なり、研磨剤・泡立剤を配合していないので、歯磨きの際に刺激を感じる方・うがいが困難な方などにもお使いいただけます。口臭防止、歯周炎・歯肉炎の予防、むし歯を予防し、口中を浄化し爽快にします。価格は20g入り800円、70g入り2,000円(いずれも税込)。

販売元はイーエヌ大塚製薬株式会社。販売提携先はビーンスターク・スノー株式会社。製造販売元は日本ゼトック株式会社。



TEL 0120-11-4327 (9:00~17:00 土日祝を除く)

■ 創刊1周年を迎えて



井藤 英喜 本紙・編集委員長

地方独立行政法人
東京都健康長寿医療センター長

食事と身体活動、社会参加を促す
システムづくりを目指して

地域で保健活動をされている方を対象として機関紙『介護と保健』を創刊させていただいて1年が経ちました。この1年間で創刊準備号も含めて5回『介護と保健』をお届けしたのですが、お役に立ったでしょうか。

わが国の医療制度、介護保険制度、年金制度など高齢者を支えるシステムは世界に例を見ないほどに充実しています。しかし、高齢化はますます進展しますので、今後それらのシステムを維持できるかは大きな問題です。

高齢者ができるだけ長く健康を維持し、要介護にならないようにするということがひとつの解決策となります。そのためには、食事、運動も含めた身体活動量を維持することが大切です。さらに、ボランティア活動も含めた活発な社会参加が健康長寿には欠かせないことも明らかになってきました。

このような健康長寿の3本柱、食事、身体活動および社会参加を促すシステムづくりが超高齢社会の保健師さんの大きな活動目標になると思っています。その手助けができる情報を『介護と保健』で今後もお届けできるように編集に努めますことをお約束して、創刊1周年のご挨拶とさせていただきます。

大橋 靖雄 本紙・発行人

一般社団法人
日本保健情報コンソシウム 代表理事

医療・介護・予防において適正に
資源配分をするためには…

介護報酬の2.27%引き下げが予算化される一方で、介護従事者の待遇改善を政府が業者に要請するという一見ちぐはぐな政策が実施されようとしている。結局は適正な資源配分ということなのである。この「適正」が難しい。資源の1単位投入に対するアウトカム増分が最適化されるのが「適正」と答えることは簡単であるが、入力も出力も実際の測定は困難である。糖尿病治療を取り上げれば、糖尿病治療直接の医療費は1.2兆円とされているが、透析や心血管イベント(さらには痴呆)の予防と治療に必要とされる医療費増分を積算することは難しいし、QOLで調整した健康寿命は定義すらはっきりしない。さらに疾患間どころではなく、医療・介護・予防の間での資源配分が本質であろう。糖尿病患者を30%減らせば、がん治療費はすべてまかなえるという試算さえある。保険者の違いを超えて、医療・介護・予防に関わる個人番号を統一し、健診・検査情報(マーカー)、レセプト情報(投入資源)、介護度・重大な疾患イベント(アウトカム)の関連が解析可能となるシステムを構築し、過剰な資源投入を監視しつつ、社会実験的な予防介入の効果を継続的に評価し、有効な介入を一般化すべきである。答えはおぼろげに見えているが、関係者間の利害を調整しつつの試行錯誤は難題である。しかし新年の夢には終わらせたくない。