

## 第31回日本老年医学会東海地方会

開催日：令和2年10月3日（土）

会長：武地 一（藤田医科大学医学部 認知症・高齢診療科 教授）

会場：Web開催

教育企画/シンポジウム/特別講演

・・・LIVE配信(13:00～17:35)

一般演題・・・オンデマンド配信(9:00～19:00)

会費：無料（事前登録制）

事前受付：9月1日(火)～30日(水)

登録方法：日本老年医学会ホームページからのWeb申込

[老年医学会 東海地方会](#) 検索

### － 注意事項 －

1. オンラインのみで会場来場受付はございません。
2. 事前登録を必ずしてください。(受付：9月1日～30日)
3. 事前登録後に東海地方会事務局よりID、パスワードの返信があります。
4. 登録は、原則東海支部の方
5. 老年病専門医・高齢者栄養療法認定医・老人保健施設管理認定医更新のための単位のご案内  
地方会参加：7単位、発表者：2単位  
教育企画（教育講演・シンポジウム）参加：3単位、発表者：2単位
6. 教育企画（教育講演・シンポジウム）はLIVE視聴を条件として3単位付与
7. 教育企画・特別講演の質疑応答はございません。
8. シンポジウムは、質疑応答・総合討論がございます。
9. 愛知県医師会の生涯教育認定単位はございません。
10. 最新情報は、東海地方会ホームページを随時更新しておりますのでご確認ください。

### 【問合せ先】日本老年医学会東海地方会

事務局 名古屋大学大学院医学系研究科 地域在宅医療学・老年科学内

TEL 052-744-2364、FAX 052-744-2371

E-mail [ro-hisyo@med.nagoya-u.ac.jp](mailto:ro-hisyo@med.nagoya-u.ac.jp)

## － プログラム －

### テーマ：『持続可能な社会を支える老年医学の新たな展開』

- 13:00～13:05 開会挨拶 会長 武地 一（藤田医科大学医学部 認知症・高齢診療科 教授）
- 13:05～13:50 教育企画 『高齢者救急における multimorbidity・老年症候群にどう向き合うか』  
座長：赤津 裕康（名古屋市立大学大学院医学研究科 地域医療教育学 教授）  
演者：岩田 充永（藤田医科大学病院 救急総合内科 教授）
- 13:50～14:30 休憩及び一般演題閲覧
- 14:30～16:30 シンポジウム 『地域と暮らしを支える老年医学的アプローチ』  
座長：大西 丈二（名古屋大学医学部附属病院 老年内科 講師）  
武地 一（藤田医科大学医学部 認知症・高齢診療科 教授）
1. 「地域と暮らしを支える世界各国の取り組み」  
鈴木 裕介（名古屋大学医学部附属病院  
地域連携・患者相談センター 病院准教授）
  2. 「当事者とともに実践する伴走型ケア～for から with へ～」  
鬼頭 史樹（名古屋市北区西部いきいき支援センター 社会福祉士）
  3. 「日々の暮らしを支える企業の取り組み」  
杉浦 伸哉（(株)スギ薬局 常務取締役事業本部本部長/  
（公財）杉浦記念財団 副理事長）
  4. 「地域包括ケアの持続にむけて」  
都築 晃（藤田医科大学 地域包括ケア中核センター 講師）
- 16:30～16:40 休憩
- 16:40～17:30 特別講演 『フレイル健診のめざすところ  
～高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けて～』  
座長：冨本 秀和（三重大学大学院医学系研究科 神経病態内科学 教授）  
演者：津下 一代（あいち健康の森健康科学総合センター センター長）
- 17:30～17:35 閉会挨拶

# 一般演題発表プログラム

(○印は演者)

## 【グループA：認知症】

### ◆低栄養・ADLと認知症の関わり—有料老人ホームでの調査から—

有料老人ホームグリーンヒルズケア相生 ○佐藤 洋  
医療法人喜光会 北里クリニック 濱島 一樹  
愛知東邦大学 榊 直樹  
愛知みずほ大学 佐藤 祐造

### ◆COVID-19感染拡大はいかに認知症診療に影響を及ぼしたか？

藤田医科大学医学部 認知症・高齢診療科 ○芳野 弘、武地 一

### ◆国内外における介護施設の認知症高齢者の生活機能を支える鍵となるケアの文献検討

名古屋大学大学院博士後期課程 ○平松 美穂  
名古屋大学大学院医学系研究科 澁田 英津子

## 【グループB：老年症候群】

### ◆入院高齢者におけるサルコペニア簡易評価-大腿エコーと下腿周囲長との比較-

名古屋大学医学部附属病院 老年内科 ○長永 真明、梅垣 宏行、小宮 仁  
渡邊 一久、山田 洋介、黄 継賢  
三溝 啓、葛谷 雅文

### ◆老年内科入院患者における聴力障害の有無と入院中の転倒の関連

名古屋大学医学部附属病院 老年内科 ○山田 洋介、梅垣 宏行、三溝 啓  
長永 真明、黄 継賢、渡邊 一久  
小宮 仁、葛谷 雅文

### ◆地域在住高齢者における食欲と身体組成および栄養摂取状況との関連

名古屋学芸大学大学院 栄養科学研究科 ○矢須田 侑兵、宇野 千晴、岡田 希和子  
松下 英二  
名古屋学芸大学 管理栄養学部 下末 祥代  
国立長寿医療研究センター 佐竹 昭介  
名古屋大学大学院医学系研究科 地域在宅医療学・老年科学 葛谷 雅文

### ◆介護予防事業参加者における心身機能および日常生活状況の経年変化

名古屋大学医学部附属病院 老年内科 ○西山 知佐、大西 丈二、葛谷 雅文

## 【グループC：症例】

### ◆体幹の浮腫で発症し高度の低アルブミン血症を来したリウマチ性多発筋痛症の1例

名古屋市立西部医療センター 総合内科 ○今井 悠登、岩田 大輔、菊地 基雄  
名古屋市立西部医療センター 消化器内科 妹尾 恭司

### ◆低血糖脳症による昏睡状態から回復し、経口摂取可能となった高齢者糖尿病の一症例

聖霊病院 内科 ○石原 政光

### ◆誘因ない高齢女性に発症した間膜軸性胃軸捻転症に対し各科連携の上で加療を行った1例

名古屋大学医学部附属病院 卒後臨床研修・キャリア形成支援センター ○畑平 章年  
名古屋大学医学部附属病院 老年内科 安田 晃之、渡邊 一久、葛谷 雅文



## 高齢者救急における multimorbidity・老年症候群にどう向き合うか

藤田医科大学病院 救急総合内科 教授  
岩田 充永

名古屋市では85歳以上超高齢者は5人に一人が年に一度は救急搬送される割合となっている。搬送理由は、転倒、発熱、疼痛、意識障害、呼吸困難、脱力で75%を占める。これらの特定の臓器に原因を求めにくい主訴は、ERにおける診断エラーのハイリスクにもつながっている。

発表者は高齢者救急の特徴は下記の4つにあると考えている

- ① 「あいまい」な受診理由の背後に重病あり
- ② 鑑別診断が難しい、時間がかかる
- ③ 何科の病気かわからない
- ④ 病気・外傷の治療だけでは患者・家族の幸福につながらない

高度専門化した大学病院においては非常に対応に苦慮するケースが少なくない

本発表では、我々が大学病院において取り組んでいる高齢者救急における「医療安全」「地域連携」「診療科連携」について紹介したい

## 地域と暮らしを支える世界各国の取り組み

名古屋大学医学部附属病院 地域連携・患者相談センター 病院准教授  
鈴木 裕介

高齢化の現状は世界各国で異なるが、患者の高齢化に伴い医療を取り巻く課題は共通するものがある。各国の高齢者医療はその根幹をなす仕組みが異なる故に一括して論ずることは妥当ではないが、社会保障の枠組みにおける高齢者医療の位置づけや方向性を比較することは興味深い試みであり、我が国における老年医学あるいは高齢者医療・看護・介護の実践において一定の示唆を与えるものと考えられる。シンポジウムにおいては、老年医学的視点をいかに地域社会における処方箋に反映させるかについて、各国の例を参考に論じるとともに、老年医学の医療における立ち位置という本質的な問いについても、今一度考える機会を提供したい。

## 当事者とともに実践する伴走型ケア ～for から with へ～

名古屋市北区西部いきいき支援センター 社会福祉士  
鬼頭 史樹

地域共生社会とは、「制度・分野ごとの『縦割り』や『支え手』『受け手』という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会」である。地域共生社会の実現に向けて対人支援において求められるアプローチは、「本人を中心として“伴走”する意識」を基盤とする。

それでは、“伴走型”というのは具体的にはどのようなアプローチであろうか。私たち支援者はこれまで、当事者の「困りごと」や「改善すべき点（弱み）」に着目して支援を展開してきたかもしれない。それはともすると「その人のために（for）なにができるか」という支援者を主語とした支援ではなかったか。ここでは認知症当事者と中学生のソフトボール交流などの具体的な事例をあげ、当事者の「やりたいこと」や「強み」に着目し、「その人と（with）なにができるか」という“私たち”を主語とした伴走型ケア実践について紹介する。地域共生社会とは地域を基盤として、こういった伴走型ケア実践が当事者を含む多様な主体によって重層的に展開される社会である。地域共生社会の実現に向けて当事者は重要なプレイヤーである。支援者には「for から with へ」というパラダイムシフトが求められている。

## 日々の暮らしを支える企業の取り組み

(株)スギ薬局 常務取締役事業本部本部長 / (公財)杉浦記念財団 副理事長  
杉浦 伸哉

スギ薬局は、1976年、地域の皆様の健康的な生活を支援し地域社会に貢献したいとの思いから、愛知県西尾市にスギ薬局を創業しました。「親切」を起点に、お客様・従業員・地域の皆さまが笑顔でつながりを広げたいと考えています。

本シンポジウムでは、「地域に密着したかかりつけ薬局（地域医療対応型ドラッグストア）」として、地域社会の皆様の健康の維持を目的にした下記のような具体的な活動を報告いたします。

- ①店舗におけるコミュニティスペースの設置、②シルバーアソシエイツ：高齢者の雇用、
- ③専門薬剤師の育成、④ポリファーマシーの対応

急激な高齢化の進展に伴い、健康寿命の延伸に対応すべく、今まで以上の処方箋調剤、在宅医療の充実、「予防」「未病」という領域にもさらに深耕していきます。そのため、薬剤師はもとより、管理栄養士も参画し、健康カルテの作成、介護予防プログラム作成等を行い、食事や運動に関する日常生活でのアドバイスをとおして、適切な疾病管理に貢献したいと準備を進めています。

コロナ禍による医療、経済など、社会生活の不安が続きますが、調剤や在宅医療への支援を核とする地域医療対応型ドラッグストアとして、其々の地域住民の皆様や患者さんに貢献してまいります。私共は、老年医療に一層の貢献を目指して取り組んでまいります。



## 地域包括ケアの持続にむけて

藤田医科大学 地域包括ケア中核センター 講師  
都築 晃

「地域包括ケアシステム」は、多様なモデルが形成され、地域や文化によって様々なアプローチがなされている。一方、現在のモデルは「今後も持続可能か？」と問うと、その中心を担う方々からの答えは決して「明るい」ものばかりではないだろう。

「未来への持続性」を心配する要素は、「今のメンバーがいなくなったら活動も無くなる」、「次の担い手がない」、「若者不足」、「人のつながりの希薄化」など、多くの地域で共感できる言葉もあれば、人口減少、少子化、労働生産性低下と経済停滞、都市部の高齢者急増と集住、など社会的にも多様にある。

これらの言葉を纏う 2040 年や 2060 年は、テクノロジーの進歩が「暮らし」に及ぼす影響が大きく「技術革新による暮らし方の変化とテクノロジー利用世代間の受益格差」など社会全体予想は難しいが、「今、大切にされている取り組み」から「未来の暮らしでも大切にしたいこと」を考えることはできる。

そのために、現在の「地域包括ケア」事例や自治体の取り組みを紹介し、これらの取り組みが「目に見えて起きている事象」への対処ではなく、真にアプローチすべき「これからの課題」をどうとらえているか？を考え、「暮らし」を支えるために必要な「老年医学的アプローチ」を皆さんと一緒に考えたい。

## フレイル健診のめざすところ

### ～高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けて～

あいち健康の森健康科学総合センター センター長  
津下 一代

後期高齢者は多面的なフレイルが進行するとともに、複数の慢性疾患を有することが多い。介護保険と医療保険を包括した予防的支援が必要であるため、両レセプトデータを一体的に把握する仕組み（KDB）が整備された。一方、レセプトでは日常生活や健康状態等を把握できないため、厚生労働省は10類型15項目からなる質問票を開発・公表した。

本質問票は後期高齢者の健康特性に配慮し、「基本チェックリスト」の優れた点も生かした、現時点のエビデンスに基づくものであり、①健康状態、②心の健康状態、③食習慣、④口腔機能、⑤体重変化、⑥運動・転倒、⑦認知機能、⑧喫煙、⑨社会参加、⑩ソーシャルサポートの10類型、15項目からなる。マスコミでは「メタボ健診」に対抗して、「フレイル健診」として紹介した。今後、健診や通いの場、医療機関等での実施が推奨されており、高齢者への支援に役立たせるとともに、保健事業の評価・改善につなげていくことが期待されている。

厚生労働科学研究班では、フィージビリティ、信頼性・妥当性を検証、「解説と留意事項」を作成した。通いの場や健診に参加した高齢者では、回答時間は平均2分程度で負担が少なく、既存のフレイル指標や体力との関連がみられ、保健事業の対象者選定等の目的に活用できると考えられた。今後はより虚弱な高齢者に対しても検証していくこと、自治体での活用を支援し、マクロ的・ミクロ的な事業評価を行う必要がある。