

⑤主治医と連携した疾病・生活改善の支援⑥病院と連携した入退院の手続きやスケジュール調整の手伝い⑦施設入居希望者に対する適切な施設選びの手伝い⑧施設利用者の生活支援のためのアドバイスなどです。

五番目の講演は、共愛歯科医院訪問診療科長の園田隆紹先生から「安心してお口から食事をしていただくために、訪問歯科診療で行う嚥下内視鏡を用いた在宅での食支援の取り組み」と題してご講演をいただきました。内容の概要は次のとおりです。

私は、自宅や病院、老人ホームなどへの訪問歯科診療を行っています。高齢者の食事でもまず気を付けたいのが窒息。流動食でも窒息することがありますから、飲み込む力や、かむ力が衰えた高齢者の食事には細心の注意が必要です。口を動かす、よくかんで食べることは窒息を防ぐためにも、体の健康にもとても大切。食べることで口内の汚れを洗い流し、また口をよく動かすとおなかの働きもよくなり、栄養吸収の効率が高まるといいます。高齢者は食べ物が気管に入ることによって起きる誤嚥性肺炎にも注意しなければいけません。これまでの嚥下障害はリハビリをして治すという考え方が一般的でしたが、介護を必要とする高齢者に対しては、今の力で何とか食べられるような環境の整備（食支援）が大切だと考えます。たとえば、食べ物が気管に入りにくい姿勢を取らせる、一口の量が多くならないように小さなスプーンを使う、ゆっくりとした食事のペースを守るなどといった

配慮が必要です。口から食べるとい人間の機能をあきらめず、命の最期まで使えるようにサポートすることが今は求められています。

六番目の講演は、熊本ホームケアクリニック院長の井田栄一先生から「熊本都市圏の緩和ケア事情と在宅医の立場から」と題してご講演をいただきました。内容の概要は次のとおりです。

熊本都市圏には、がんの診察を受けられる大きな基幹病院（がん診療連携拠点病院）が七カ所あります。緩和ケア病棟は、熊本市内に五カ所・九十四床あり、人口当たりの全国平均の約四倍に上ります。さらに、熊本市には、二十四時間体制で必要なときに往診や訪問看護を行う在宅療養支援診療所は、八十五カ所あります。がんの患者さんは、がん診療連携拠点病院と一般病院、緩和ケア病棟の間を行き来されているケースが多いようです。こうした中、患者さんが、住み慣れた自宅で安心して療養できるように支援する在宅医療の体制づくりが望まれています。在宅医療の普及のためには、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション、ケアマネジャーが担当する居宅介護支援事業所、ヘルパーがいる訪問介護事業所、保険調剤薬局などの役割が、今後ますます大きくなっていくと思われまます。医師や看護師の訪問回数は、病状により異なりますが、在宅医療の併用により体調を維持し、基幹病院の外來通院を継続する患者さんもあります。併用中に病状が重くなったり、緩和ケア病棟に入院する、もしくは自宅で最期まで過ごされるなど、希望に

よって選択すればよいと思います。がんの患者さんとご家族を支える在り方として、熊本都市圏では基幹病院は整っており、緩和ケアの病棟も十分に足りています。これからは患者さんとご家族が、在宅療養支援診療所をいかに有効利用するかが、より良い緩和ケアに向けた課題になってくるのではないのでしょうか。

最後に、行政の立場から、熊本県健康福祉部長寿社会局長の江口満氏から「住み慣れた自宅や地域で暮らし続けるために、地域包括ケアシステムの構築に向けて」と題してご講演をいただきました。内容の概要は次のとおりです。

県内の高齢者（六十五歳以上）の割合は、全国平均二二・七パーセントに対し、二五・五パーセント（二〇〇九年度）。平均寿命は、全国で男性が一〇位、女性は三位。人口一〇万人当たりの一〇〇歳以上の割合は六位です。これらがいずれも全国一〇位以内の都道府県は熊本だけ。全国有数の長寿県です。一方、要介護認定者の割合も全国と比べると高く、この割合は七十五歳を超えると上昇し、八十歳を過ぎると四〇パーセントを超える状況です。県では、二〇二五年に団塊の世代が七十五歳以上となり、高齢者人口がピークを迎えます。県民の三人に一人が六十五歳以上、五人に一人が七十五歳以上となります。二十五年に向けて「地域包括ケア」の視点がさらに重要になってきます。地域包括ケアとは、高齢者の方が住み慣れた地域で必要とする介護、医療、介護予防、住まい、生活支援のための各種サービスを一体的かつ継続的に受

けられるということです。熊本県は特別養護老人ホームや老人保健施設など、施設サービスの一人当たりの給付費では全国平均を大きく上回っています。訪問介護やデイサービスなどの居宅サービス、グループホームや小規模多機能サービスなどの地域密着型サービスは平均を下回っています。また、自宅で亡くなる人の割合は八・六パーセントと、全国平均の一・七パーセントを下回っています。そこで県では、認知症対策とともに、在宅療養を支えるための基盤整備を進めることとしています。昨年度から専任の組織を設置。本年度は、医療機関における在宅復帰支援や専門機関による在宅療養を支えるネットワークグループの活動支援、中山間地域での二十四時間在宅サービスモデル事業、訪問看護ステーションのサポートセンター設置や、訪問看護の人材育成事業などを実施する予定です。約五〇〇人の来場者があり、講演終了後の総合討論では、講演者全員が登壇し、あらかじめ寄せられた質問と会場からの質問に講演者が答える形で行いました。内容を、八月七日の新聞紙面に掲載しました。

今後の予定ですが、第四十四回セミナーは、平成二十三年十月二十八日に熊本テルサにおいて、「リハビリテーション・ケア合同研究大会くまもと二〇二一」と共催で、「リハビリテーション・ケアを考える」と題して、医療や介護におけるリハビリはもろろん、予防としてのリハビリ、進めて地域リハビリの充実などについて解説するほか、注目を集め