

【市町村の推進状況】

Q20 各市町村での在宅ケアへの対応・制度整備はどうなっているのでしょうか？

千田一嘉（22問）

肺がん

- ・肺がんは遺伝しますか？
- ・本人は禁煙しなくても、配偶者が喫煙していると、肺がんになり易いですか？
- ・肺がんの治療にはさまざまな副作用があり、ずいぶん大変ともうかがいますが、高齢者でも心して受けられる治療法はありますか？

インフルエンザ

- ・インフルエンザワクチンは効果がありますか？ あるとすれば、1年のどの時期に接種することが最も効果的でしょうか？
- ・現行のインフルエンザワクチンでは新型インフルエンザ（2009年以降のA型H1N1亜型インフルエンザ）にも効果がありますか？

肺炎球菌ワクチン

- ・肺炎球菌ワクチンは、すべての肺炎を予防できますか？
- ・肺炎球菌ワクチンの最も効果的な接種時期は？

肺炎

- ・肺炎防止のため、食事をゆっくり、むせないようにと注意を受けたのですが、意味が解りませんか？

病院感染

- ・MRSA（Methicillin-resistant Staphylococcus Aureus；メチシリン耐性黄色ブドウ球菌の感染経路は？
- ・結核の感染源になる危険性のある患者さんとは？
- ・医療・介護従事者にある、身近な感染症の危険性とは？ とくに労働災害の危険性について？
- ・手洗いやうがいには効果がありますか？

エンド・オブ・ライフ ケア

- ・エンド・オブ・ライフ ケアと、ターミナル ケア、緩和ケア、ホスピス ケアの違いは？
- ・エンド・オブ・ライフ ケアは、がん以外の疾患をもつ患者・家族も受けられますか？
- ・エンド・オブ・ライフ ケアは、どこで受けられますか？
- ・エンド・オブ・ライフ ケアの費用はどのくらいですか？

COPD

- ・階段や坂を上がろうとすると呼吸が辛くて、とても心配ですが、なぜでしょうか？
- ・もう 75 歳ですが、最近息切れ、咳や痰がきになるのですが、禁煙すると効果がありますか？
- ・肺気腫という病気の名前をいわれ、タバコで肺が破壊されてしまい、もう治らないといわれましたが、何か方法がありますか？
- ・酸素を吸入するようになると、程なく天に召されると聞きますが、本当ですか？

気管支喘息

- ・喘息は可逆性のある病気だそうですが、何もせずに、じっと待っていると、また普通の状態に完全に回復するものですか？
- ・気管支喘息があり、吸入薬を処方されたのですが、上手に吸入できません。また、声がかれるなどの副作用のことをきき、心配ですが？

太田@おやま城北クリニック 【23問】

在宅医療総論

- 1) 在宅医療は高齢者のための医療ですか
- 2) 在宅医療は病院医療より質が低いのですか
- 3) 在宅医療の目的は在宅での看取りですか
- 4) 在宅では急性期医療に対応できないのですか
- 5) 在宅では血液検査ができないのですか
- 6) 在宅でエコー検査ができるのですか
- 7) 在宅で緩和ケアの提供ができるのですか
- 8) モルヒネは危険な薬ですか
- 9) 在宅医療は夜間や休日に対応できるのですか
- 10) 在宅医療というのは往診のことですか
- 11) 在宅医療は財政論から推進されたのですか
- 12) 在宅医療は独居者には提供できないのですか？
- 13) 在宅医療は自宅で提供する医療のことですか

在宅看取り（死亡診断）

- 1) 在宅での死亡は警察に届けて検屍になるのですか
- 2) 医師が 24 時間以内に診ていない場合は在宅で死亡診断できないのですか（死体検案になるのですか）

- 3) 医師が 24 時間以内に診ている場合は、診察しなくとも診断書が書けるのですか
- 4) グループホームでの死亡場所は、その他になるのですか（死亡診断書の記載）
- 5) 在宅での死亡判定の場合、死亡時刻は医師が診察した時間ですか（家族が呼吸停止を確認した時間か）
- 6) 呼吸が停止していても瞳孔散大を確認できない時は、死亡判定できないのですか
- 7) 死亡診断書の死亡の直接の原因に「老衰」と記載することができますか？

胃瘻

- 1) 胃瘻にすると口から食べることができないのですか？
- 2) 胃瘻にすると一食たべることができないのですか？
- 3) 胃瘻にすると肺炎（誤嚥性）の心配がなくなるのですか？

三浦久幸 【17問】

老いや死の価値

- 1) 病院、自宅、施設のうち、どこが一番死亡が多いですか
- 2) 病院での死亡が多いのはなぜですか
- 3) 人生の最期の療養場所にはどのようなものがありますか
- 4) 胃ろうは誰でも延命効果がありますか
- 5) 胃ろうの延命効果はどのくらいですか
- 6) 胃ろう以外の人工栄養法の特徴を教えてください
- 7) 安楽死、尊厳死、自然死、平穏死などどう違うのですか
- 8) 自分の生き方の希望を残したのですが、どうすれば良いですか
- 9) リビングウィルや事前指示書はどのようなものですか
- 10) リビングウィルは法律で認められていますか

在宅医療と連携

- 1) 在宅療養中に、急変したときの病院の受け入れ体制はありますか
- 2) 在宅医療は 24 時間で対応してくれますか
- 3) 病気で入院した後に、退院までの流れはどのようになっていますか
- 4) 在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所とは何ですか
- 5) 訪問看護はどのようなときに利用するのですか
- 6) 地域包括支援センターと在宅医療との関係はどのようですか
- 7) 診療所間の連携や医療と介護の連携はどのようになっていますか

高齢者の在宅医療・在宅見取り（長寿看護・介護研究室長 大島浩子）【30問】

- 問1. 在宅医療とは何ですか
- 問2. 在宅医療と病院医療の違いは何ですか
- 問3. 在宅医療は入院医療より質が落ちると聞きましたが、在宅料のよいところは何ですか
- 問4. どうしたら在宅医療が受けることができますか
- 問5. 現在、入院中ですが、どうしたら在宅医療が受けることができますか
- 問6. 入院中に、在宅療養に向けて病院と在宅の医療・介護等の人達が一緒に、在宅療養に向けた話し合いをしてけると聞きましたが本当でしょうか
- 問7. 現在、入院してませんが、今後のことを見通して在宅医療が受けることができますか
- 問8. 誰に相談したらよいのでしょうか
- 問9. 在宅療養に向けて、どのような手続きがあるのでしょうか
- 問10. 在宅療養に向けた手続きは誰に相談すればよいですか
- 問11. 自宅でも医療が受けることができますか
- 問12. 自宅に医師が来てくれますか
- 問13. 自宅で看護を受けることができますか
- 問14. 在宅医療を支援してくれるのは、医師や看護師だけですか
- 問15. 自宅で、介護や家事などの支援を受けることができますか
- 問16. 在宅療養中に病状が悪くなったら、必要な医療を受けることができますか
- 問17. 在宅療養中の夜間・休日などに、病状が悪くなったら必要な医療を受けることができますか
- 問18. 一人や高齢者世帯では在宅療養はできないのでしょうか
- 問19. 認知症では在宅療養はできませんか
- 問20. 脳卒中の後遺症で障害がありますが、在宅療養はできませんか
- 問21. がんでは在宅療養はできませんか
- 問22. 家族が在宅療養を希望していないと在宅療養はできませんか
- 問23. 家族が介護に疲れた場合、一時的に病院への入院や施設入所はできますか
- 問24. 本人が最期まで在宅療養を希望していますが、在宅での看取りはできますか
- 問25. 在宅見取りと病院での看取りの違いは何ですか
- 問26. 最期は苦しんだりしないのでしょうか

問 27. 呼吸がおかしくなったりしたら、救急車を讀んだほうが良いのでしょうか

問 28. 最後を看取った家族・介護者は苦しんだりしないのでしょうか

問 29. 在宅でなくなった場合、誰を呼ぶのでしょうか、警察に届けなければいけないのでしょうか

問 30. 在宅見取りのよいところは何でしょうか

大河内 二郎 (3問)

数はすくないのですが、老健の現場でよくある質問です。

Q 老人保健施設ではアリセプト(ドネペジル)は処方できないのですか?

A (案) 老人保健施設では、入所費に薬剤費が含まれており、高額な薬剤を処方しにくい介護報酬となっています。このため、老人保健施設では低額でも効果が充分なお薬に変更したり、リハビリなどにより、改善を図っていきます。なお、特別養護老人ホームの場合は薬剤費は別立てであり、他の手段(リハビリ)も限られているため、高額な薬がそのまま継続される傾向にあります。

Q 老人保健施設は在宅復帰を目指している施設ですか

A (案)

もともと老人保健施設は病院と在宅の中間を担う中間施設として構想され、その機能を果たしておりましたが、介護保険法の導入で、在宅復帰という目的が一時ぼやけておりました。平成 24 年度の介護報酬改定により、在宅復帰型施設を目指す施設が増えている傾向があります。

Q 老人保健施設で看取りはできますか。

A (案) 老人保健施設での看取りは少しずつ広まってきており、約半分の施設が看取りを行っていると考えていいでしょう。看取りにおいては、条件や療養の内容等に制限がある場合があるので、個別の老人保健施設に問い合わせるとよいでしょう。

| | 質問 | 答え |
|--|---|---|
| 1.etiology | Q1.褥瘡はどうして起きるのですか？ Q2.床ずれと褥瘡は違うのですか？ Q3.褥瘡はおしり以外にもできると聞いたのですが。 | ・ 圧迫、応力、ずれ ・ 好発部位 |
| 2.prevalence | Q4.在宅で介護している母に褥瘡ができてしまいました。よくあることなのでしょうか。 | 訪問看護ステーションの褥瘡有病率 5.45%、発生率 4.4% (日本褥瘡学会実態調査, 2010) |
| 3.factor | Q5.褥瘡ができやすい、できにくいってありますか？ | 褥瘡を有する患者の特徴=リスクファクター |
| 4.prediction | Q6.褥瘡のできやすさはどうやってわかりますか？ Q7.在宅高齢者の褥瘡のできやすさを調べるには、どの方法が良いですか？ | ・ 量的評価: ブレーデンスケール、K 式スケール、OH スケール ・ 質的評価: 厚生労働省褥瘡に関する危険因子評価票 高齢者: 厚生労働省褥瘡に関する危険因子評価票 寝たきり高齢者: OH スケール |
| 5.prevention mattress skin care nutrition | Q8.褥瘡を予防したいのですが、どんなことに注意すればよいですか。 Q9.高齢の夫との 2 人暮らしで、体位変換をしてくれる人がいません。 Q10.エアマットレスが不安定で体を動かしづらそうです Q11.関節が拘縮していて、うまく体位変換ができません。 Q12.尿や便をよく漏らします。褥瘡はできやすくなりますか？ | 除圧の考え方、圧移動、(スモールシフト)、スキンケア、栄養管理の重要性 体圧分散マットレスの使用と注意点 マットレスの適応、介護用品店との相談など？ 関節拘縮予防、クッションを用いた除圧 排泄物による汚染の除去 (洗浄)、皮膚保護 |

百瀬由美子 (35問)

問答集 質問項目【高齢者の尊厳】【倫理的問題と対応】

1. 高齢者と家族の意見が異なる場合、どちらの意見を尊重したらよいのでしょうか
2. 認知症高齢者に胃ろう増設するかどうかは、家族が決めるべきでしょうか。
3. 認知症高齢者が若くて元気だったころの「危篤状態になったら何もしないでほしい」といっていた発言を本人の意思とみなしてよいのでしょうか。
4. 以前、高齢者と家族と話し合っ、危篤状態になっても何もしないと決めました。急変時に家族が病院に連れて行って欲しいと言います。どうしたらいいですか。
5. スタッフ間で意見が分かれた時、どのように高齢者へのケアを決めてよいでしょうか。
6. 意思表示のできない高齢者の意思をどのように把握したらよいのでしょうか。
7. 高齢者の尊厳を守るとは具体的にどのようなことでしょうか。
8. 認知症高齢者のアドボカシーとは何ですか。
9. 倫理原則とは何ですか？
10. エイジズムとは何ですか？
11. 倫理原則は、現場の問題に取り組むときに使えますか？
12. 家族から「入所している施設で父が職員から虐待を受けているかもしれない」と相談されました。どのような対応をしたらいいですか。
13. 家族から虐待を受けている高齢者が「誰にも言わないで欲しい」と言います。高齢者の意思を尊重すべきでしょうか。
14. 高齢者虐待とはどのようなことでしょうか。
15. 食べられなくなった高齢者は、胃ろうなどの人工的栄養法をしなくてははいけないのでしょうか
16. スタッフが高齢者の人権を無視した対応をしています。このスタッフにどのように声をかけたらよいのでしょうか。
17. 家族から徘徊する高齢者を「縛ってください」といわれました。縛っていいのでしょうか。
18. 転倒しないための安全ベルトも拘束でしょうか。
19. テーブルに車椅子をつけて高齢者が立てないようにすることは拘束でしょうか。
20. 「これはダメ」「あれをしてはダメ」というのは言葉による抑制でしょうか。
21. 高齢者の排泄状況についてスタッフが大声で話すことはプライバシーの侵害でしょうか。
22. 高齢者同士のいじめがありますが、スタッフが仲に入って解決したほうがよいでしょうか。
23. 嚥下機能が低下してやせてきた高齢者に家族が無理やり食べさせています。止めた

方がよいでしょうか。

24. 生活リズムを整えるためには、高齢者が横になりたがっても日中は起きていてもらうべきでしょうか。
25. 女性の高齢者から排泄介助は女性スタッフにしてほしいと言われて困ります。どのように対応したらよいでしょうか。
26. 理解できるように思えないのですが、高齢者にケアする前に説明しなくてはならないのでしょうか。
27. 高齢者が自分でするのを待っているより介助者が手伝った方が早くて安全です。なぜ手伝っていけないのでしょうか。
28. 糖尿病を患う高齢者から「死んでもいいから好きな物を食べたい」と言われました。食べてもらってよいでしょうか。
29. 腰痛を訴える入所者を病院に連れて行ったら「歳だから仕方がない」と言われました。高齢者は治療を受ける権利がないのでしょうか。
30. 認知症の高齢者は家族会議のときいつも蚊帳の外です。座っているだけでも参加してもらった方がよいでしょうか。
31. ユニットケアの入所者は多床室の入所者よりたくさんお金を払っているので、サービスを充実させなければいけないでしょうか。
32. 感染症の疑いのある高齢者がショートステイを希望していますが、他の入所者に感染しないように断ってもよいでしょうか。
33. 遠い親戚という人から高齢者の最近の様子や容体を聞かれましたが、答えてもよいでしょうか。
34. 施設に事前指示書を導入したいと思いますが、どのようなタイミングで高齢者や家族に聞いたらよいでしょうか。
35. 事前指示書にはどのような項目が必要でしょうか。

和田忠志 (50問)

<本人や家族からの問い>(14)

自宅で急変したら救急車を呼べばよいですか？

食事がとれない患者は自宅では過ごせませんか？

自宅で2時間おきの体位交換は無理だと思います。退院はできないと思います。

在宅医療を受けていると、そのほかに病院に通うことができなくなりますか？

在宅医療を受け始めてから、もともと通っていた病院に入院できますか？

最期は病院に入院したいのですが、在宅医療は受けられますか？

患者を自宅で介護すると旅行や法事にでかけられないかもしれないと不安です。

家族はインスリン注射（褥瘡処置）をしてもよいですか？

病院では経管栄養剤を購入していましたが、在宅医療でも継続購入になりますか？

自宅で丸山ワクチンを継続して注射してもらえますか？

歩行可能な人に訪問診療を行うことは可能ですか？

薬の宅配と訪問薬剤管理指導の違いは何ですか？

入れ歯が合いません。歯医者に行くことは困難ですが、どうすればよいですか？

自宅で抜歯ができますか？

<在宅医療の臨床上の問い>(20)

検査機器がない自宅で医療水準が維持できますか？

自宅でレントゲンは可能ですか？

自宅で内視鏡検査は可能ですか？

自宅で輸液は可能ですか？

自宅で輸血は可能ですか？

自宅で（腹膜透析以外の）透析は可能ですか？

自宅でがんの化学療法が可能ですか？

自宅や高齢者施設での麻薬管理では金庫が必要ですか？

麻薬処方箋はどのようなものですか？また、どの医師でも発行できますか？

自宅用の鍵のかかる麻薬注入ポンプとはどのようなものですか？

皮下輸液とはどのようなものですか？

ラップ療法とはどのようなものですか？

自宅で胃瘻チューブを交換して確実に胃内に挿入されていることを確認できますか？

自宅では褥瘡に専門チームが関わらず治癒率が低いと言われますが本当ですか？

自宅や高齢者施設（障害者施設）での肺炎は市中肺炎として治療してよいですか？

自宅や高齢者施設（障害者施設）では耐性菌の存在を考慮する必要がありますか？

MRSA の存在する患者を自宅で除菌すべきですか？

自宅で絶食を指示するのはどのような場合ですか？

自宅で予防接種や抗生剤投与後に生じたアナフィラキシーにはどう対応しますか？

<24時間対応と看取り>(6)

24時間対応を行う医師は酒も飲めないのですか？

導入時に本人や家族が自宅で最期まで頑張ると決めていないと看取りは困難ですか？

導入時に本人や家族が病状を理解していないと看取りは困難ですか？

看護師に 24 時間対応を依頼できますか？

訪問看護師に緊急の訪問看護を依頼できますか？

連携して複数医療機関が在宅医療を行う場合に主治医以外の医師は看取りが可能ですか？

<多職種連携>(6)

看護師は自宅で点滴静脈注射ができますか？

自宅で針刺し事故が起きた時の対応を教えてください。

処方箋発行時、自宅に FAX が無いとき処方情報はどう薬局に伝えますか？

残薬確認を薬剤師に依頼することができますか？

輸液用のチューブやフーバー針は処方箋で処方できますか？

薬剤師でない者が自宅に薬物を配達できますか？

<施設その他での在宅医療>(4)

高齢者施設に訪問診療・往診は可能ですか？

高齢者施設で看取りは可能ですか？

デイサービスセンターや通所介護事業所に訪問診療・往診は可能ですか？

デイサービスセンターや通所介護事業所で看取りは可能ですか？

神崎恒一 【43問】

認知機能

1. 何度言っても分かってもらえないのですがどうしたらよいのでしょうか？
2. 最近言葉が出にくいのですが脳梗塞でしょうか？
3. 親戚から「あなたのお父さん、認知症じゃないの？病院で診てもらったら」といわれたのですが、私にはそうは思えません。病院に連れて行った方がよいのでしょうか？
4. 父親が認知症じゃないかと思うのですが、かかりつけの先生がいません。どうしたらよいのでしょうか？
5. 母親が認知症じゃないかと思うのですが、病院に行こうといっても、私はそんなのじゃないから放っといて、と言われます。どうしたらよいのでしょうか？
6. 隣の一人暮らしのお婆ちゃんですが、認知症じゃないかと思うのですが、どうしたらよいのでしょうか？
7. 認知症の専門は何科ですか？
8. 糖尿病と高血圧のため近くのお医者さんに通っているのですが、もの忘れがひどいことを相

談したら、「私は専門ではないのでみれません」と言われました。どうしたらよいのでしょうか？

9. 睡眠薬を常用しているのですがよくないでしょうか？
10. 認知症の薬を飲むともの忘れはよくなるのでしょうか？
11. 薬は飲ませたくないのですが、薬以外に治療法はありますか？
12. 何をするのも面倒くさがってやってくれません（お風呂、買い物など）。認知症の心配があるのでしょうか？
13. 近くの病院で認知症と言われ薬をもらったのですがちっとも聞きません。本当に認知症なのでしょうか？
14. 認知症の予防のためには脳トレが一番なのでしょうか？

BPSD

1. BPSD とは何ですか？
2. 急に怒りっぽくなるのですがなぜでしょうか？理由がわかりません。
3. せん妄とは何ですか？
4. 夜寝ずにゴソゴソしているのですが、どうしたらよいのでしょうか？
5. 夜寝なくて、昼間に寝てばかりいるのですが、どうしたらよいのでしょうか？
6. 夕方から夜にかけてそわそわ落ち着きがなくなります。どうしたのでしょうか？
7. 最近うちのお婆ちゃん、勝手に隣のうちの庭に入って何かしようとします。認知症でしょうか？
8. 暴力がひどくもう一緒に住めません。どうしたらよいのでしょうか？
9. うちにいて、「そろそろ帰る」と言います。どこに帰るのでしょうか？

ADL

1. できないことでも本人にやらせた方がよいのでしょうか？
2. 最近家で寝てばかりいます。どうしたらよいのでしょうか？
3. 最近食事をあまり食べないのですが大丈夫でしょうか？
4. 夜中にトイレに頻繁に行って、あまり寝ていないようなのですが、どうしたらよいのでしょうか？
5. トイレに間に合いません。どうしたらよいのでしょうか？
6. デイサービスに行ってくれないのですがどうしたらよいのでしょうか？
7. 最近歩き方がおぼつかなくて転ぶことがあるのですが大丈夫でしょうか？

8. 薬を飲んでくれないのですがどうしたらよいのでしょうか？
9. 歩き方が危ないので杖を使うように言っているのですが、言うことをききません。どうしたらよいのでしょうか？
10. 徘徊がひどくて困っています。どうしたらよいのでしょうか？

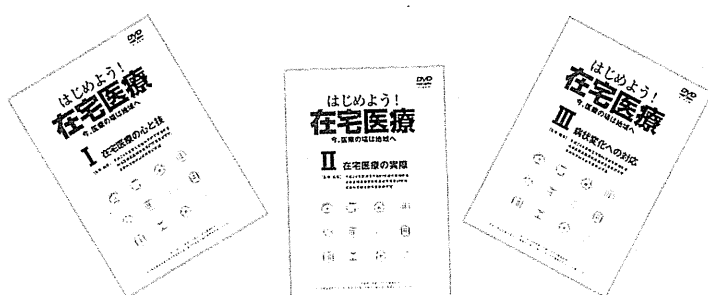
介護者

1. わかっていてもきつい言葉を吐いてしまいますのですが、やはりよくないのでしょうか？
2. いらいらして手を出してしまいそうです。どうしたらよいのでしょうか？
3. お酒が好きで、減らすように言ってもきかないのですが、どうしたらよいのでしょうか？
4. 九州に住んでいる一人暮らしの母親が認知症になったので、東京に連れてこようと思うのですが、環境が変わると良くないと聞いたことがあります。どうしたらよいのでしょうか？
5. 耳が遠いのに補聴器をしてくれません。どうしたらよいのでしょうか？
6. うちの母親は認知症です。昔から目がほとんど見えないのですが、関係があるのでしょうか？
7. うちの中がごみ屋敷になっています。認知症でしょうか？
8. 介護の悩みを相談したいのですが、先生に話しても聞いてくれません。どこか相談するところはあるのでしょうか？
9. 認知症になるといつか徘徊するのでしょうか？心配です。
10. 母親の認知症がどんどん進んでいきます。傍で見ていると悲しくなります。薬もあまりききません。何かできることはないのでしょうか？

III) 在宅DVD 第一版の完成

4) 在宅関連のDVDは収録を開始し、下記の各20分版Vol.1, Vol.3一部は撮影終了し、完成後1時間30分程度のエッセンスに編集して、研修用DVDにブラッシュアップする。

(作成；太田、和田、大島、三浦、鳥羽 監修；班員全員)



Vol.1 総論：在宅医療の心と技

①在宅医療推進の社会的背景

(高齢社会、国民の願い、地域包括ケア)

②看取り可能な在宅医療とは？

③在宅医療とは、全人的医療としての在宅医療

④在宅医療導入面接、退院時カンファレンス、家族対応

⑤多職種協働とケアカンファレンス

⑥地域連携、行政、指示書等の書き方

Vol.2 在宅医療に必要な基本手技

①初めて患者さんを訪ねるとき、最初数回の訪問で行うべきこと

②基本的診療手技と検査

③在宅医療における栄養法

④排泄援助手技、人工肛門、尿道カテーテル、膀胱瘻の管理、看護師との連携

⑤呼吸管理手技、酸素療法、気管切開の管理、人工呼吸器の管理

⑥在宅リハ

⑦住宅改造、介護保険利用、自治体相談

Vol.3 状態変化への対応

①24時間対応の実現場

②電話相談の方法と臨時往診の実際

③救急対応、発熱・外傷・骨折への対応

④トリアージと病院連携

⑤入院後の対応 退院時カンファレンス

⑥自宅での看取りと死亡診断書及び法的な問題

D. 考察

住み慣れた在宅で慢性期の医療を受けたいという希望に対応し、厚生労働省は在宅医療制度の整備と強化のため、在宅療養支援診療所、在宅医療支援病院、救急入院医療への紹介加算、訪問看護の強化などの施策をとってきた。在宅療養支援診療所は1万弱に増加し、最大診療領域は過疎地を除いて本邦の半分以上をカバーしている（在宅医療診療所マップ）。しかし、高齢者の軽度ないし中等度の救急搬送は倍加し、在宅死は増加していない。これらの施策の問題点は、一に在宅に関与する医師の時間的不足と、訪問看護の利用向上の解決手段が確立していないことである。岐阜県の成功事例からも、この両者を同時に改善するには、看護を主体とする多職種協働が在宅医療の需要の多くを、利用者が満足出来るレベルでカバーし、在宅医が少ない負担で多くの患者を診ることが出来る体制を構築することにつきる。本教育システムは看護、歯科、薬剤、介護者教育における検証、在宅医療での実証を経て有

効な潤滑剤として開発されれば、厚生労働省の多職種に対する全国的教育展開の施策に十分反映されると確信する。

テキスト完成までの道筋は、従来の系統的知識を簡易な用語に改変し、理解を助ける表現を加える作業で、看護研修者の評価は厳しいものであった。

これらの指摘を受け入れ、大幅に改変し、Q&Aのテキストにも活かしていく必要が通関された。

E. 結論

多職種テキストの作成には、複合的視点とフィードバックが有効である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

論文発表

研究代表者

鳥羽研二

1. 鳥羽研二：ロコモティブシンドロームと虚弱 長寿社会における虚弱 (Frailty), 医薬ジャーナル社, 2012.4月
2. 鳥羽研二：高齢者診療をめぐる現場の知識と実践の技, 日本医事新報 4592, 2012.4月
3. Yuko Sakamoto, Satoru Ebihara, Takae Ebihara, Naoki Tomita, Kenji Toba, Shannon Freeman, Hiroyuki Arai, Masahiro Kohzuki : Fall Prevention Using Olfactory Stimulation with Lavender Odor in Elderly Nursing Home Residents: A Randomized Controlled Trial. JAGS 60:1005-1011, 2012
4. Kumiko Nagai, Shigeki Shibata, Yoshio Kobayashi, Yukiko Yamada, Sayaka Kimura, Ayako Machida, Koichi Kozaki, Masahiro Akishita, Kenji Toba : Relationship between testosterone and cognitive function in elderly men with dementia. LETTERS TO THE EDITOR, J Am Geriatr Soc. 2012 Jun;60(6):1188-9
5. Toba K, Nagai K, Kimura S, Yamada Y, Machida A, Iwata A, Akishita M, Kozaki K : New dorsiflexion measure device: a simple method to assess fall risks in the elderly, Geriatr Gerontol Int. 2012 Jul;12(3):563-4
6. 鳥羽研二：地域における認知症診療ネットワークの構, Cognition Dementia, Vol.11(3):84-87, 2012.7月
7. 鳥羽研二：機能的消化器疾患の変遷とその治療～複合的な症状にどう対処するか 漢方の役割～, Geriatric Medicine, Vol.50(8):965-975, 2012.8月
8. 鈴木裕¹⁾、丸山道生²⁾、鳥羽研二³⁾、鈴木正彦⁴⁾、山口珠緒⁵⁾、吉野浩之⁶⁾：第3回 PEG サミット「胃ろうと医療経済」, 日本医療企画, No.18, 2012,7.8月号

9. 鳥羽研二：認知症の診断と非薬物性治療について，全国老人保健施設協会誌，Vol.23(6):40-45，2012.9月
10. 鳥羽研二：ウィズ・エイジング～何歳になっても光り輝くために・・・～，グリーン・プレス，1～247，2011.東京
11. 藤谷順子、鳥羽研二（編著）：誤嚥性肺炎 抗菌薬だけに頼らない肺炎治療，医歯薬出版（株），1～213，2011.東京
12. 鳥羽研二：認知症の周辺症状に対する抑肝散のエビデンス，協和企画，漢方医学，Vol.35 No.2:118(22)～122(26)，2011.
13. 鳥羽研二：アルツハイマー病における中核症状と BPSD の治療の基本，メディカルレビュー Cognition and dementia vol10(1):12～17，2011 .
14. 鳥羽研二：高齢者医療と漢方，診断と治療社，診断と治療 99(5):835(107)～838(110),2011. 三浦久幸、鳥羽研二：重症認知症患者の合併症と終末期医療，日本臨牀社，月刊 臨牀と研究 88(6)：87(735)～89(737)，2011.
15. 鳥羽研二：認知症の診断と非薬物療法について，全国老人保健施設協会誌，老健 7:18～25，2011.
16. 鳥羽研二：老年内科 標榜をめざして 老年症候群の考え方と高齢者の寝たきりの原因と対策，日本医事新報社，日本医事新報 No.4552：43～46，2011.
17. 櫻井 孝、鳥羽研二：特集 慢性腎臓病（CKD）と認知症 III認知症の予防と治療，日本臨牀社，臨牀透析 Vol.27(8)：21（1041）～26（1046），2011.
18. 鳥羽研二、木村紗矢香、山田如子、町田綾子、神崎恒一：手段的 ADL と基本的 AD 本臨牀，69（8）：313～318，認知症学（上）P.313-318，2011.
19. 鳥羽研二：どんとこい！認知症 重度認知症患者デイケアの挑戦，認知症の包括的アプローチ 創造出版，135～153，どんとこい！認知症，2011.
20. 鳥羽研二：高齢者の総合的機能評価，長寿科学振興財団，Aging & Health 20(3)：6～7，2011.秋号 No.59
21. 鳥羽研二：服薬コンプライアンスとアドヘレンス，日本臨牀，認知症学（下）P.22-25，2011.
22. 鳥羽研二：（企画含）老年医学・医療の最先端，医歯薬出版社，医学のあゆみ 239(5):323,418-424，2011.
23. 鳥羽研二：認知症の治療 非薬物性治療を含む認知症の治療について．日本老人保健施設協会誌 9:28-32，2010.
24. 鳥羽研二：認知症の治療 認知症の診断について．日本老健協会誌 9:22-26，2010.
25. 鳥羽研二：認知症に対する総合的アプローチが今求められている．医療の広場，8:4-7，2010.

26. 鳥羽研二：認知症の周辺症状と介護負担感に対する抑肝散長期投与の効果. 日本老年医学会雑誌 47:262-263,2010.
27. 鳥羽研二：認知症に対する包括的アプローチ. 日本認知症学会誌, Dementia Japan 24:161-168, 2010.
28. 鳥羽研二：認知症診療マニュアル. 神経内科, 科学評論社, 182-187, 2010.
29. 鳥羽研二：認知症短期集中リハビリテーションの効用. 医薬ジャーナル社, CLINICIAN 588:112(474)-116(478), 2010.
30. 鳥羽研二：認知症. 南山堂, 治療, 92:119-121, 2010.

三浦久幸

1. 三浦久幸：在宅医療・介護の現状とあるべき姿 Aging & Health 2012, 62, P6,7.
2. 三浦久幸：プラタナス 終末期医療と事前指示書 日本医事新報 2012, 4609, P.1
3. 大塚理加、野中久美子、菊地和則、大島浩子、三浦久幸：地域高齢者の栄養改善のための生活支援 2012, 34, 403-411.
4. 三浦久幸：特集 高齢者終末期の医療とケア 1. 高齢者終末期の医療とケア 日本老年医学会雑誌 第48巻第3号 P.211-215
5. 三浦久幸、鳥羽研二：特集/進歩した認知症の診療 重度認知症疾患患者の合併症と終末期医療 臨床と研究 2011.6 第88巻第6号 P.735-737
6. 遠藤英俊、三浦久幸、佐竹昭介：介護者に対するアルツハイマー病治療薬のメリット Cognition and Dementia 2011.4 Vo.10 suppl.1 P.55-58
7. 三浦久幸：特集 高齢在宅医療の新しい展開 1. 在宅医療の制度・システム・教育 2) 在宅医療・地域連携・在宅医療支援病棟 Geriatr. Med. 2010.48(11):1481-1484.
8. 三浦久幸：特集 死生学 高齢者の気持ちに即した医療 MEDICO 2010.42:11-14.

千田一嘉

1. Nishikawa M, Miura H, Matsuura T, Takeda J, Shibasaki M, Senda K, Hong YJ, Yokoe Y, Kubokawa N, Okumura N, Nakashima K: Comprehensive geriatric assessment and cancer care-choice of treatment and in-home palliative care executed by using advance care planning, Gan To Kagaku Ryoho. 2011 Oct;38(10):1577-81
2. Nishikawa M, Matsuura T, Shibasaki M, Okamoto M, Senda K, Nakashima K, Hong Y, Miura H, Yokoe Y, Sumie H, Mekaruru N, Nakamura K, Ishikawa M, Ozaki M, Kubokawa N, Okumura N: Role of home medical care support system in aged cancer patients' symptom relief and regional alliances. Gan To Kagaku Ryoho.

2010 Dec;37 Suppl 2:240-2

3. Senda K, Osuga Y, Satake S, Nakashima K, Okamura K, Endo H, Toba K. Report from Sepulveda: A visit to the California Geriatric Evaluation Unit and Dr Rubenstein (the father of the Comprehensive Geriatric Assessment). *Geriatr Gerontol Int*. 2011 Jan;11(1):131-2
4. 千田一嘉、原田敦：老年医学・高齢者医療の最先端 サルコペニアと慢性全身性炎症性疾患としての COPD, *医学のあゆみ*, 2011.239(5):451-456.
5. 千田一嘉、芝崎正崇、西川満則、中島一光. UCLA とわが国の老年医学指導者養成研修の比較. 第 53 回日本老年医学会学会 東京 2011

太田秀樹

1. ○太田秀樹：高齢者在宅医療の実際 整形外科疾患の管理, *老年医学 Vol.48*, ライフサイエンス, 1507-1510, 2010.
2. ○太田秀樹：日本の在宅医療 課題と展望, 共済総研レポート, ライフサイエンス, 11：2-9.2010
3. ○太田秀樹 (監修・編集、編集協力)：在宅医療～午後から地域へ～, 日本医師会, 日本医師会生涯 協力シリーズ 日本医師会編, 2010.
4. 太田秀樹：特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアの在り方に関するモデル事業報告, 日本能率協会総合研究所, 1-76, 2010

和田忠志

1. ○林泰史、黒岩卓夫、野中博、三上裕司〔編集協力〕太田秀樹、和田忠志他：「患者・家族とよく話し合おう」P. 58-P. 61, 「虐待対応」P. 139-P. 142, 『在宅医療』午後から地域へ, 日本医師会 2010
2. ○和田忠志：高齢者在宅医療の新しい展開 「2. 高齢者在宅医療の実際 1) 在宅医療における診断と技術」P1503～1506, 『Geriatric Medicine 老年医学』11月号, ライフサイエンス, 2010

亀井智子

1. ○Tomoko Kamei, Waka Itoi, Fumiko Kajii, Chiharu Kawakami, Masumi Hasegawa, and Tomoko Sugimoto: Six month outcomes of an innovative weekly intergenerational day program with older adults and school age children in a Japanese urban community, *Japan journal of Nursing Science*, 2011

Jun;8(1):95-107.

2. ○亀井智子、山本由子、梶井文子、中山優季、亀井延明、辻洋介、穴田幸雄、相羽大輔、
昼間国夫:
慢性閉塞性肺疾患(COPD)で在宅酸素療法(HOT)を受ける患者に対するテレナーシング
実践の費用 効果の検討,日本遠隔医療学会誌、6(2) 133-135,2010.(原著)
3. ○亀井智子、梶井文子、糸井和佳、小坂井留美、新野直明:地域在住高齢者を対象とし
た Home Hazard Modification Program の効果,日本老年看護学会誌、14 卷 2
号,42-49,2010(原著)
4. 亀井智子、糸井和佳、梶井文子、川上千春、長谷川真澄、杉本知子:都市部多世代交流
型デイプログラム参加者の12か月間の効果に関する縦断的検証: Mixed methods による
高齢者の心の健康と世代間交流の変化に焦点をあてて,日本老年看護学会誌、14 卷 1
号,16-24,2010(研究報告)

真田弘美

1. 日本褥瘡学会 (○真田弘美: 理事長). 褥瘡予防・管理ガイドライン (第3版). 日本
褥瘡学会誌. 14(2):163-226.
2. Iizaka S, Matsuo J, Konya C, Sekine R, Sugama J, Sanada H. Estimation of protein
requirements according to nitrogen balance for older hospitalized adults with
pressure ulcers according to wound severity in Japan. J Am Geriatr Soc. 2012 Oct
30. doi:10.1111/j.1532-5415.2012.04202.x
3. Iizaka S, Kaitani T, Sugama J, Nakagami G, Naito A, Koyanagi H, Konya C,
Sanada H. Predictive validity of granulation tissue color measured by digital image
analysis for deep pressure ulcer healing: a multicenter prospective cohort study.
Wound Repair Regen. 2012 Oct 30. doi:10.1111/j.1524-475X.2012.00841.x
4. 日本褥瘡学会 (○真田弘美: 理事長). 在宅褥瘡予防・治療ガイドブック 第2版. 照林
社. 2012, 9月 (全219頁)
5. 日本褥瘡学会 (○真田弘美: 理事長). 褥瘡ガイドブック. 照林社. 2012, 9月 (全233
頁)
6. ○真田弘美, 宮地良樹. NEW 褥瘡のすべてがわかる. 永井書店. 2012, 9月 (全482頁)
7. Iizaka S, Sanada H, Matsui Y, Furue M, Tachibana T, Nakayama T, Sugama J,
Furuta K, Tachi M, Tokunaga K, Miyachi Y; Scientific Education Committee of the
Japanese Society of Pressure Ulcers. Predictive validity of weekly monitoring of

- wound status using DESIGN-R score change for pressure ulcer healing: A multicenter prospective cohort study. *Wound Repair Regen.* 2012;20(4):473-81.
8. Sugama J, Sanada H, Shigeta Y, Nakagami G, Konya C. Efficacy of an improved absorbent pad on incontinence-associated dermatitis in older women: cluster randomized controlled trial. *BMC Geriatrics* 2012, 12:22.
doi:10.1186/1471-2318-12-22
 9. Nakagami G, Asada M, Sanada H. Innovations in wound infection management. *Wounds Int.* 2012;3(2):4-6.
 10. Sasaki N, Nakagami G, Sakai K, Kato H, Nanjo Y, Sanada H. Determining the optimal inner air cell pressure for the effective reduction of interface pressure. *J Tissue Viability.* 2012 Apr 26 [Epub ahead of print]
 11. Iizaka S, Jiao L, Sugama J, Minematsu T, Oba M, Matsuo J, Tabata K, Sugiyama T, Sanada H. Evaluation of nutritional status and skin condition among elderly residents in a long-term care hospital. *J Nutr Health Aging.* 2012;(16)1:107-11.
 12. 貝谷敏子, 西澤知江, 大江真琴, 玉井奈緒, 岡部勝行, 真田弘美. 脊髄損傷者の褥瘡再発に対する認識と再発のプロセス-12症例のインタビューからの検討-. *日本褥瘡学会誌.* 2012;14(1):49-57.
 13. 真田弘美, 飯坂真司. 4) 褥瘡 (特集 やさしい解説でよくわかる! 超音波画像の判読ポイント) . *看護技術.* 2012;58(13):51-57.
 14. 飯坂真司, 真田弘美. 褥瘡評価ツール DESIGN-R のみかた. *ニュートリションケア.* 12;5(8):15-25.
 15. 飯坂真司, 真田弘美. 褥瘡. *臨床栄養.* 2012;120(5):508-12.
 16. 真田弘美. “究極の” 褥瘡ケアでいま、医療者が問われているもの (総論 特集 新しいステージに入った“究極の”褥瘡ケア) . *エキスパートナース.* 2012;28(7):30-1.
 17. Iizaka S, Sanada H, Nakagami G, Koyanagi H, Sugama J. Quantitative estimation of exudate volume for full-thickness pressure ulcers: the ESTimation method. *J Wound Care.* 2011;20(10):453-63.
 18. Yamamoto Y, Nakagami G, Mori T, Sakai K, Sanada H. Evaluation of preventive effect on buttocks immersion of independently controlled inner air cell pressure in air mattress. *J Jpn WOCM.* 2011;15(3):239-49.
 19. Sanada H, Iizaka S, Matsui Y, Furue M, Tachibana T, Nakayama T, Sugama J, Furuta K, Tachi M, Tokunaga K, Miyachi Y. Clinical wound assessment using DESIGN-R

- total score can predict pressure ulcer healing: Pooled analysis from two multicenter cohort studies. *Wound Repair Regen.* 2011;19(5):559-67.
20. Iizaka S, Sanada H, Matsui Y, Furue M, Tachibana T, Nakayama T, Sugama J, Furuta K, Tachi M, Tokunaga K, Miyachi Y. Serum albumin level is a limited nutritional marker for predicting wound healing in patients with pressure ulcer: Two multicenter prospective cohort studies. *Clin Nutr.* 2011;30(6):738-45.
 21. Iizaka S, Sugama J, Nakagami G, Kaitani T, Naito A, Koyanagi H, Matsuo J, Kadono T, Konya C, Sanada H. Concurrent validation and reliability of digital image analysis of granulation tissue color for clinical pressure ulcers. *Wound Repair Regen.* 2011;19(4):455-63
 22. Matsui Y, Furue M, Sanada H, Tachibana T, Nakayama T, Sugama J, Furuta K, Tachi M, Tokunaga K, Miyachi Y. Development of the DESIGN-R with an observational study. An absolute evaluation tool for monitoring pressure ulcer wound healing. *Wound Repair Regen.* 2011;19(3):309-15.
 23. Urasaki M, Nakagami G, Sanada H, Kitagawa A, Tadaka E, Sugama J. Interface pressure distribution of elderly Japanese people in the sitting position. *Disabil Rehabil Assist Technol.* 2011;6(1):38-46.
 24. 真田弘美. 看護研究は医療を動かす－褥瘡研究から見えた高度看護実践の効果－. 順天堂大学医療看護学部 医療看護研究. 2011;8(1):56-9.
 25. 飯坂真司, 真田弘美. 褥瘡と栄養：最新の研究では、何がどこまでわかっている？ エキスパートナース. 2011;27(10):25-9.
 26. 真田弘美. 医師と看護師のための褥瘡の治し方. *Derma.* 2011, 6月.
 27. 真田弘美, 正木治恵 編集. 老年看護学概論 「老いを生きる」を支えることとは. 南江堂. 2011, 6月 (全 375 頁)
 28. 真田弘美, 正木治恵 編集. 老年看護学技術 最後までその人らしく生きることを支援する. 南江堂. 2011, 6月 (全 422 頁)
 29. Shigeta Y, Nakagami G, Sanada H, Konya C, Sugama J. Factors influencing intact skin in women with incontinence using absorbent products: results of a cross-sectional, comparative study. *Ostomy Wound Manage.* 2010;56(12):26-33.
 30. Kaitani T, Tokunaga K, Matsui N, Sanada H. Risk factors related to the development of pressure ulcers in the critical care setting. *J Clin Nurs.* 2010;19(3-4):414-21.