第 30 回
長崎県国保地域医療学会抄録集

「人口減少の激しい離島・へき地における地域医療の工夫」

日時　令和 8 年 11 月 14 日（土）10:00～16:30
会場　長崎県国保会館（Web にて開催）

主催　長崎県国民健康保険診療施設協議会
長崎県国民健康保険団体連合会

第 30 回長崎県国保地域医療学会

メインテーマ　「人口減少の激しい離島・へき地における地域医療の工夫」

目　国保診療施設は、地域社会における保健・医療・福祉サービスの連携の拠点として重要な役割を担っている。

こうした中、地域住民のニーズに応じた包括医療を強力に実践するとともに、地域保健の新たな役割を果たすため、国保診療施設をはじめ国保・地域医療に従事する施設・保健・福祉関係者が相互研鑽を図り緊密な連携のもと、地域における包括ケアシステムの積極的推進に寄与することを目的とする。

期　令和８年 11 月 14 日（土）

会　場　長崎県国保会館（Web 開催）

主　催　長崎県国民健康保険診療施設協議会
長崎県崎県国民健康保険団体連合会

共　催

長崎県	長崎県栄養士会
長崎県医師会	長崎県理学療法士協会
長崎県歯科医師会	長崎県作業療法士会
長崎県薬剤師会	長崎県歯科衛生士会
長崎県社会福祉協議会	長崎県言語聴覚士会
長崎県市町村保健師会	長崎大学公衆衛生学分野
長崎県看護協会	長崎大学公衆衛生看護学分野

学会長　国民健康保険平戸市民病院　院長　押淵　徹

副学会長　平戸市立生月病院　院長　山下　雅巳

第30回長崎県国保地域医療学会日程表

日時/令和8年11月14日（土） 会場/長崎県国保会館（Web開催）

時 間	内　　容
9:30	○接続開始
開 会	
10:00	○主催者・学会長挨拶　○来賓挨拶
研究発表 （第1部）	座長 長崎大学公衆衛生学分野 教授 有馬 和彦 氏
10:20	離島・へき地対策に関する地域課題解決に向けた薬剤師への実態調査アンケートをもとにした考察 長崎県薬剤師会 常務理事 九州医療科学大学薬学部 教授 手嶋 無限 氏　P.5
	運転免許返納に伴う社会的孤立から重度低栄養を呈した一症例 ～SDHに着目した作業療法士による社会的処方への取り組み～ 長崎県作業療法士会 愛野記念病院 作業療法士 秋山 謙太 氏　P.7
	ライフコースで糖尿病・耐糖能異常（メタボ）を考える 長崎県市町村保健師会 時津町役場 保健師 山本 優子 氏　P.8
	多職種連携強化が看護業務効率化に与える影響 ～リハビリスタッフとのタスクシフト/シェアに焦点を当てて～ 長崎県看護協会 長崎北病院 看護師 福島 さや香 氏　P.10
11:03	
研究発表 （第2部）	座長 国民健康保険平戸市民病院 総看護師長 小楠 美春 氏
11:05	地域を支える管理栄養士の役割～病院から地域へつなぐ切れ目のない栄養支援～ 長崎県栄養士会 長崎県壱岐病院 管理栄養士 赤星 睦美 氏　P.13
	離島地域における摂食嚥下支援チームの地域展開と多職種連携の実践 長崎県言語聴覚士会 介護老人保健施設 末広荘 言語聴覚士 田口 義久 氏　P.14
	セルフケアを支える歯科衛生士の役割～長期継続症例から考える予防の重要性～ 長崎県歯科衛生士会 祐田歯科診療所 歯科衛生士 小田 沙織 氏　P.15
	長崎県骨粗鬆症予防対策事業5年間の取り組み ～各市町の実情に応じた支援から市町村主体の骨粗鬆症予防対策への展開～ 長崎県理学療法士協会 骨粗鬆症予防対策委員会 理学療法士 篠原 晶子 氏　P.17
11:50	
	昼 食
特別講演	
13:00	演 題　人口減少・高齢化が進む地域における救急医療の変化 ～時間外・休日外来受診データから考える地域医療の備え～
	講 師　国民健康保険平戸市民病院 副院長 中桶 了太 氏　P.18
14:10	
シンポジウム	<テーマ>「人口減少の激しい離島・へき地における地域医療の工夫」
14:15	離島やへき地での薬局のあり方とは 長崎県薬剤師会 理事 鈴木薬局 薬剤師 鈴木 慎太郎 氏　P.20
	離島へき地における地域特性を踏まえた管理栄養士の取り組み 長崎県栄養士会 長崎県五島中央病院 管理栄養士 江頭 清美 氏　P.21
	上五島地区における医療・介護連携の取り組みについて 長崎県看護協会 長崎県上五島病院 看護師 藤田若子 氏　P.22
	地域資源をつなぎ活かす地域リハビリテーションの実践 長崎県理学療法士協会 長崎県対馬病院 理学療法士 中田 美輝 氏　P.23
	●全体討議
16:20	○シンポジウム総括
閉 会	
16:25	○全体総括 ○閉会挨拶

研　究　発　表

第Ⅰ部

＊座　長＊

長崎大学公衆衛生学分野

教授　有馬　和彦　　氏

＊演　題＊

1. 離島・へき地対策に関する地域課題解決に向けた薬剤師への実態調査アンケートをもとにした考察

2. 運転免許返納に伴う社会的孤立から重度低栄養を呈した症例
　～SDH に着目した作業療法士による社会的処方への取り組み～

3. ライフコースで糖尿病・耐糖能異常（メタボ）を考える

4. 多職種連携強化が看護業務効率化に与える影響
　～リハビリスタッフとのタスクシフト/シェアに焦点を当てて～

離島・へき地対策に関する地域課題解決に向けた薬剤師への実態調査アンケートをもとにした考察

一般社団法人長崎県薬剤師会

研究発表者 手嶋 無限（長崎県薬剤師会 常務理事（離島・へき地対策委員会 担当）/
九州医療科学大学薬学部 教授）
共同研究者 鈴木 慎太郎（長崎県薬剤師会 理事（離島・へき地対策委員会 委員長））
三井所 聖（長崎県薬剤師会 理事（離島・へき地対策委員会 副委員長））
石山 明人（長崎県薬剤師会 離島・へき地対策委員会 委員）
兒玉 稔（長崎県薬剤師会 離島・へき地対策委員会 委員）
中川 勇樹（長崎県薬剤師会 離島・へき地対策委員会 委員）
山下 光臣（長崎県薬剤師会 離島・へき地対策委員会 委員）
江口 貴文（長崎県薬剤師会 離島・へき地対策委員会 委員）
吉田 恵美子（長崎県薬剤師会 離島・へき地対策委員会 委員）
松尾 清吾（長崎県薬剤師会 離島・へき地対策委員会 委員）
田中 健二（長崎県薬剤師会 離島・へき地対策委員会 委員）
井手 佳位輔（長崎県薬剤師会 副会長（離島・へき地対策委員会 担当））
井手 陽一（長崎県薬剤師会 会長）

【はじめに】

長崎県は多くの有人離島やへき地を抱えている。長崎県薬剤師会は、全国でも稀有な「離島対策委員会」という組織を立ち上げ、平成19年より数多くの調査研究を進め、その成果を残し、学会などで発表をしてきた。令和7年度からは「離島・へき地対策委員会」に組織体制を変更して、離島だけでなく「へき地」での医薬品供給や薬剤師確保といった医療インフラ整備などの問題点の抽出、その地域で活動する薬剤師の切実な思いを調査し、それらを解決すべく新たな委員会活動を現在遂行している。

【目的】

一般的に「へき地」は「交通条件や自然的、経済的、社会的条件に恵まれず、医療機関へのアクセスが困難な地域」とされている。山間地や離島などの都市部から離れた場所に多く見られ、医療の確保が難しく、無医地区や無薬局地区なども存在し、長崎県内のどの地域が「へき地」であるかの条件が曖昧な状況となっている。そのため、本取組ではこれまでの離島対策委員会での調査報告をもとに、薬局の機能や医薬品供給体制、薬剤師確保などの各地域ごとの状況を把握した上での課題を検証し、各関係団体などと協議する基礎資料とすることを目的に、長崎県薬剤師会会員へのアンケート調査し、「離島」「へき地」「離島・へき地以外」ごとに集計を行うことで相互比較した。

【方法】

長崎県薬剤師会の会員向けアンケートでは、「離島」および「へき地と思う地域」、「それ以外の地域」での、医薬品供給の状況や薬剤師確保といった医療インフラを支えるために必須な内容を設問として設定し、実際の離島・へき地が抱える課題を比較検証した。

アンケート対象：長崎県薬剤師会会員の薬剤師 1395 名。

アンケート実施方法：長崎県薬剤師会が毎月発行している県薬だよりに Google Forms によるアンケート調査実施の案内を同封した。アンケート入力サイトの冒頭で趣旨説明を行い、アンケート回答の同意の可否の選択肢を最初の設問とし、その回答をもって同意確認を行った。

アンケート実施期間：令和 8 年 2 月 1 日～3 月 31 日を実施期間とした。

倫理的配慮：本研究は、一般社団法人長崎県薬剤師会臨床•疫学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：07-4）。

【結果】

アンケート回収率は 15.6%（217 名／1395 名）で、回答者の所属している地域別の割合は離島 19.4%（42 名）、へき地 12.0%（26 名）、離島およびへき地ではない 68.7%（149 名）であり、離島では自身の薬局から 30 分以内に薬局がない地域が 4 薬局存在することも確認された。へき地では薬剤師確保に困っている割合が他の地域に比べ高いことが確認された。地域特性による医薬品供給体制での問題として、離島・へき地からの回答者全ての方で問題があると回答し、離島・へき地以外の地域に比べ「医薬品のデッドストックが多くなる」「緊急時の供給が困難」「近隣に卸がない」は高い割合で確認され、離島では「一部医薬品の納品が遅れる」状況も高い割合となっていた。また、医薬品供給体制の対応で工夫している取組として、「薬局間での在庫共有システムを利用」や「薬局間によるメールや SNS などによる連絡体制」を取り組まれている地域も確認された。さらに、離島では研修会受講が他の地域に比べて受けにくいという回答も多く確認された。一方、離島の中でも「対馬」および「福江島・壱岐・対馬・上五島以外の島」においては、回答した全ての薬剤師が困っている状況が確認され、研修会受講も受けにくい実態が明らかとなった。薬局機能や形態に関しての地域差は確認されなかったものの、地域性として離島では一般用医薬品の配置販売業の利用が、離島およびへき地以外の地域に比べ多い傾向があることが確認された。

【考察】

今回の調査結果では自身の所属する地域の特性別に、薬剤師確保・医薬品供給体制・薬局機能といった視点での検証ができた。多くの地域課題を確認することができた一方、これまでの活動では解決が難しい状態が続いている実態を把握することができた。

今後、現状を踏まえた課題解決に向けた取組として各方面との連携・協力体制を構築して、地域住民の安心・安全な生活が確保できるよう貢献していきたい。

運転免許返納に伴う社会的孤立から
重度低栄養を呈した一症例
～SDH に着目した作業療法士による社会的処方への取り組み～

長崎県作業療法士会
研究発表者 秋山 謙太（愛野記念病院・作業療法士）

【背景】

2040 年問題が注目される昨今，へき地における医療従事者の減少は大きな課題であり，多角的な視点を持つ包括的な対応が求められている．近年，急性期からリハビリテーション・栄養・口腔の融合と連携の重要性が増しており，それを推進するために「地域包括医療病棟」が新設され，急性期から積極的な栄養介入が必須となっている．しかし高齢者において入院中は栄養状態の維持・改善は行えても，退院後に継続的に行えないのが課題として懸念されている．それは健康の社会的決定要因（SDH）が関わっており，調理動作や食材調達が困難，また身近な支援者がいないなど部分が大きく影響しているとされる．また地域在住高齢者において地域社会との繋がりが薄れる社会的孤立に陥りやすく，それは食欲低下や食事摂取量の減少を招き，低栄養やフレイルのリスクを高める要因として注目されている．今回，環境の変化により社会との繋がりが希薄となったことで重度低栄養に陥った症例を経験したため報告する．

【症例紹介と経過】

80 歳代男性で，身長 153cm，体重 47.8kg であった．今回約 4 カ月で 10kg の体重減少を認め，精査目的にて入院となった．息子との 2 人暮らしで介護認定は未申請であった．趣味はゲートボールであったが，6 カ月前に運転免許返納後より，外出頻度が減少し，日中は自宅で過ごすことが多くなった．食事は 1 日 2 食程度となっていた．日本語版フレイル基準は 4 項目が該当，握力 21.9kg，下腿周囲長 27cm，5m 歩行速度 2.2m/秒，5 回立ち上がりテスト 14.9 秒であり，フレイルおよびサルコペニアが疑われた．Global Leadership Initiative on Malnutrition 基準（GLIM）にて重度低栄養と診断され，体重減少の原因を精査したが器質的な異常は指摘されなかった．入院後は提供された食事（1,400kcal/日）を全量摂取でき，2 カ月後には体重が 50.5kg まで改善した．また介護保険を取得し，通所サービスの利用を開始し，一時娘宅へ退院となった．

【考察】

本症例の低栄養の要因は消化吸収障害などの器質的疾患ではなく，在宅生活における食事支援（食材調達・調理等）に起因した低栄養であった．6 カ月前に運転免許証を返納しており，自ら調達が出来ず，日中不在が多い介護者に依存せざるを得なかった．また趣味活動（ゲートボール）も行えず，活動量が低下し，低栄養やフレイル・サルコペニアに陥ってしまった．『車』という移動手段を失ったことで，社会との繋がりが希薄となり，閉じこもりの生活へ一遍してしまったことが負のサイクルを招いた．栄養状態の改善を行うだけでなく，退院後も継続的に栄養支援が行えるように本人を取り巻く社会的背景（支援者や生活環境等）を我々作業療法士が把握し，

多職種と情報共有を行い，介護保険サービスや地域の社会資源を活用した社会的処方に繋げていくことは極めて重要である．

ライフコースで糖尿病・耐糖能異常（メタボ）を考える

長崎県市町村保健師会
研究発表者　山本　優子（時津町役場・保健師）

【はじめに】

団塊の世代が全て後期高齢者になる「2025年」が過ぎ、医療と介護ニーズを併せ持つ高齢者が今後も増えていくと予想される中、社会保障費の増大が懸念されている。性別、年齢にかかわらず生涯活躍できる社会を実現するために国はあらゆる政策を打ち出し、市町村は新規透析導入患者数の減少、メタボ該当者割合の減少等、アウトカムでの成果が求められている。時津町では医療費分析・医療費適正化事業を継続的に行ってきた中で、解決すべき課題は「糖尿病・耐糖能異常（メタボ）」と認識し、若い世代や乳幼児の生活習慣に焦点を当て発症予防の取り組みを展開している。

【現状】

・国保被保険者の糖尿病患者数の割合は 2012 年度 10.7 から 2024 年度 20.7 に増加
・特定健診受診者のうち HbA1c6.5%以上の割合は 2014 年度 8.0 から 2024 年度 9.0 に増加
・2024 年度特定健診受診者のうちメタボ該当者割合 23.9（同規模市町村平均:21.1、長崎県内平均:21.9、国平均:20.3）
・2024 年度特定健診受診者のうちメタボ予備群割合 13.4（同規模市町村平均:11.5、長崎県内平均:12.7、国平均:11.5）
・母子手帳交付時の BMI25 以上の妊婦の割合 2019 年度 8.3%から 2024 年度 15.6%に増加
・1 歳 8 か月健診時肥満度 15%以上の児の割合 2016 年度 7.4 から 2024 年度 9.1 に増加

【取り組み】

人は生涯同じ体で生活していくため、将来的な糖尿病・耐糖能異常（メタボ）を予防していくためには、ライフコースで考え生活習慣を確立していく時期である乳幼児期、生活習慣を見直すきっかけとなる妊娠期における取り組みが重要であると考え以下の取り組みを行っている。

1. 母子手帳交付時とパパママ学級における「妊婦ノート」の活用
2. 乳幼児健診・相談における「子どものためのからだノート」を活用した集団学習と個別相談
3. 乳幼児健診・相談における肥満傾向児の地区担当制による継続的なフォロー
4. 妊婦健診において血糖が高かった方への訪問による保健指導と 75g 糖負荷試験受診勧奨・結果説明
5. 産後ママ教室における集団学習

【考察】

時津町は全国チェーンの外食店舗が非常に多く、惣菜が手軽に購入できるスーパーも多い。乳幼児向けの食品（ベビーフード）を購入できる店舗も身近に複数ある。このような食環境の中で生活する住民がバランス食（人間の体(細胞)をよい状態に保つために考えられた基準の食品とその量）を理解し納得し、選択できるように専門職が支援していかなければならない。また、乳幼児期においては消化酵素を育てるための離乳食の段階を母親等が理解して、子どもの体の状況にあった食事を考えられるように専門職が支援していかなければならない。前述の取り組みで話した住民の声として「ついつい甘いものを食べる」「炭酸飲料をよく飲む」「ごはんは太るのであまり食べない」「野菜はこんなに食べない」「子どもが好むから食べさせる」「商品に『〇か月から』と書いてあったから食べさせていた」「おかずでお腹いっぱいになりごはんをあまり食べない」などがあった。令和6年国民健康・栄養調査において長崎県の野菜摂取量が少ないこと(男性:45 位、女性:35 位)が公表されており、家計調査では砂糖の消費金額数量ともに長崎市が５位(52 位中)となっているため、時津町においても同様の傾向があることは予測されるが、個別事例への対応の中で更に実態を把握し分析していく必要がある。また、何がわからないから上記のような発言になるのか、何がわかれば正しい選択ができるようになるのか、専門職の中でも問い続けながらよりよい取り組みを考えていかなければならないと思う。

【今後の展望】

取り組みを継続する中で、住民に理解してもらいたいという思いが強くどうしても専門職が伝えたいことを一方的に話す癖があるように思う。住民の発言を丁寧に拾い、その発言から住民の生活や思いを理解し、時津町民の実態に合った資料の更新、集団学習の内容の変更、保健指導のための継続的な学習を続けていく必要がある。今後も住民から学ぶ姿勢を大切に課題解決のための取り組みを展開していきたい。

多職種連携強化が看護業務効率化に与える影響
～リハビリスタッフとのタスクシフト/シェアに焦点を当てて～

公益社団法人 長崎県看護協会
研究発表者 福島さや香（社会医療法人春回会 長崎北病院）
共同研究者 本田倫子（社会医療法人春回会 長崎北病院）
原口康（社会医療法人春回会 長崎北病院）

【はじめに】

近年、医療現場では看護師不足が加速し、看護師の業務量増加や病床の休床などが問題となっている。医療の質を担保するためには、看護業務の効率化や負担軽減の取り組みが必須である。A 病院においても看護師の人員減少を背景に、看護師の業務負担軽減・効率化が喫緊の課題となっていた。そこで、看護業務の見直しを行うとともに多職種連携の強化を図った。それに際し、単なる看護業務の移管や加勢ではなく、多職種がそれぞれの専門性を活かして業務を分担し、これまで看護師が担っていた業務の一部を多職種で担う体制を目指した。今回は日常生活援助業務におけるリハビリスタッフ（以下リハスタッフ）との連携強化（タスクシフト/シェア）の取り組みについて報告する。

【方法】

1.対象：常勤病棟看護職員 140 名（師長を除く看護師：102 名、看護補助者：38 名）

2.期間：2025 年 4 月～2026 年 2 月

3.方法：リハスタッフとのタスクシフト/シェア導入前後における、看護業務量や看護職員の負担感への影響を比較した。方法 1)多職種会議を行い業務内容を検討。2)リハスタッフ業務の拡大：導入前は回復期病棟のみ朝の訓練目的でリハスタッフ 3 名が早出出勤していたが、導入後は全病棟でリハスタッフ早出3～5名、遅出 1 名を配置し、更衣介助、食事介助、口腔ケア等を担当した。3)入院業務の整備：入院当日からリハスタッフが環境調整、更衣介助、ADL 評価、ADL 表作成および掲示物の作成等を実施した。4)導入後に Web アンケート調査、業務量調査を実施し、時間外労働時間の比較を行った。

4. 倫理的配慮：Web 調査は個人が特定できないよう設定しコード化して管理した。A 病院の倫理委員会の承認を得た。

【結果】

アンケートの有効回答率は 82%であった。導入後、看護職員の早出業務では 2～3 名、遅出・居残り業務では 1～3 名を削減することができた。人員配置について 84%が「適正である」、81%が「負担が軽減した」、77%が「朝の業務および夜勤業務がスムーズに進むようになった」と回答した。自由記述では、ナースコール対応や移乗・移動の介助など、更なる連携強化を求める意見が見られた。

一人当たりの入院受け入れに要する看護師の業務時間は、導入前は平均 85.3 分であったのに対し、導入後は平均 50.3 分で、約 35 分短縮された。短縮された主な業務は、環境調整、更衣介助、ADL 評価・ADL 表の記入、掲示物作成の順であった。また、「タスクシフト/シェアが看護業務に影響があった」との回答が 61%、「自身の考え方に変化があった」は 42%であった。具体的には、「コミュニケーションが取りやすくなり相談しやすくなった」「これまで気づかなかった点に注意を向けるようになった」「負担や不安に対して協力を得やすくなった」などの意見がみられた。一方で時間外労働時間の平均は、導入前 9.32 時間、導入後 9.0 時間であり、大きな差は認められなかった。

【結論】

看護職、リハスタッフの専門性を考慮したタスクシフト/シェアを導入した。これは看護職員の負担軽減と看護業務の効率化に有効であった。また、多職種間の情報共有や相談のしゃすさなど、連携体制の強化につながることが示唆された。一方で、時間外労働時間の短縮には至らず、更なる業務改善の余地が示された。今後は役割分担の明確化と業務内容の見直しを図り、継続的な多職種連携を推進していく必要がある。

研　究　発　表

第 2 部

＊座　長＊

国民健康保険平戸市民病院

総看護師長　小楠　美春　氏

＊演　題＊

1. 地域を支える管理栄養士の役割
　～病院から地域へつなぐ切れ目のない栄養支援～

2. 離島地域における摂食嚥下支援チームの地域展開と多職種連携の実践

3. セルフケアを支える歯科衛生士の役割
　～長期継続症例から考える予防の重要性～

4. 長崎県骨粗鬆症予防対策事業5年間の取り組み
　～各市町の実情に応じた支援から市町村主体の骨粗鬆症予防対策への展開～

地域を支える管理栄養士の役割
～病院から地域へつなぐ切れ目のない栄養支援～

長崎県栄養士会
研究発表者　赤星　睦美（長崎県壱岐病院・管理栄養士）

【目的】

壱岐市は人口減少と高齢化が進む離島であり、高齢化率は40%を超えている。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、入院中から在宅生活を見据えた支援と地域における介護予防・健康づくりを切れ目なく繋ぐことが重要である。院内での栄養管理に加え、退院後の在宅を見据えた栄養指導や地域健康教室を通じた栄養支援に取り組んでいる。病院から在宅、地域へとつながる栄養支援の実践と、その役割について報告する。

【方法】

入院患者に対しては、退院後の生活環境や家族の介護力を考慮し、介護者同席による栄養指導、食形態の調整、市販介護食品の活用、家庭で実践しやすい調理方法など、在宅で継続可能な食事支援を実施した。さらに、地域健康教室や介護予防教室では、骨粗鬆症予防、サルコペニア予防、低栄養予防、時間栄養学などをテーマに栄養講話を継続的に実施している。また、高齢者サロンでは、少人数制の特徴を生かして参加者一人ひとりの生活状況や食習慣に応じた個別相談を行った。

【結果】

退院支援における栄養指導では、患者や介護者から食事形態や調理方法、栄養補給に関する具体的な相談が多く寄せられ、退院後の食生活に対する不安軽減につながった。地域健康教室では、「食事を見直したい」「運動も取り入れたい」「骨粗鬆症予防のため骨密度検査を受けたい」など、健康行動につながる前向きな意見が聞かれた。また、病院管理栄養士が継続して地域へ出向くことで、住民が気軽に栄養相談できる場となり、栄養課題の早期把握や必要時の医療・介護サービスへの橋渡しにつながる機会となった。継続した地域活動を通じて、病院が地域住民にとって身近な相談先として認識され、健康意識の向上や早期相談につながっていることが示唆された。

【結論】

人口減少が進む離島では、病院完結型の栄養管理ではなく、退院後の在宅生活を見据えた支援と地域での介護予防・健康づくりを結び付けることが重要である。管理栄養士が病院内外で継続的に関わることで、疾病の重症化予防やフレイル・低栄養予防に加え、住民のセルフケア能力の向上にも寄与すると考えられた。病院から在宅、地域へと切れ目なく支援をつなぐ栄養支援は、離島における地域を支える管理栄養士の重要な役割であり、今後も多職種・地域関連職種との連携を深めながら、地域住民の健康寿命延伸に貢献していきたい。

離島地域における摂食嚥下支援チームの地域展開と多職種連携の実践

長崎言語聴覚士会
発表者 田口 義久（医療法人社団 厚善会 介護老人保健施設 末広荘・言語聴覚士）

【はじめに】

長崎県五島市は高齢化率 40%を超える離島地域であり、摂食嚥下障害を有する高齢者への継続的な支援体制の構築が重要な課題となっている。一方、専門職や医療資源が限られる離島では、急性期病院での診療のみでは支援が完結せず、退院後の生活期を含めた地域全体での継続した支援が求められる。当地域では、2007 年より基幹病院を中心とした摂食嚥下支援体制の整備に着手し、多職種連携による地域展開を継続してきた。本報告では、その取り組みと地域活動を通して得られた知見について報告する。

【活動概要①（医療介護連携）】

摂食嚥下支援チームは、耳鼻咽喉科医、言語聴覚士（以下 ST）、認定看護師、管理栄養士などが連携し、院内ラウンド、嚥下内視鏡検査（VE）、嚥下造影検査（VF）、食形態調整、多職種カンファレンスなどを実施している。筆者は 2008 年から 2026 年まで協力スタッフとして活動し、急性期で得られた評価を生活期へつなぐ役割を担ってきた。また、訪問リハビリテーションを通じて在宅・施設利用者への継続支援を行うとともに、2018 年からは来院困難な利用者を対象とした嚥下往診を医師の協力を得て開始し、生活環境に即した評価と支援を実践している。必要時には基幹病院での精査へ円滑につなげるなど、急性期から生活期まで切れ目のない支援体制の構築を図っている。

【活動概要②（地域への展開）】

地域全体の支援力向上を目的に、2007 年から医療・介護従事者を対象とした摂食嚥下研修会を継続して開催し、これまで延べ約 500 名を超える方が受講している。また、施設勉強会や介護予防事業への参画に加え、自治体や関係機関と協働して施設ごとの食形態を整理した嚥下食マップを作成・運用するなど、地域共通の支援基盤の整備にも取り組んできた。こうした活動を通じて、相談しやすい関係性の構築、多職種間の共通認識の形成、地域課題の共有が進み、摂食嚥下支援の質の向上と地域連携の強化につながっている。

【まとめ（地域での活動で大切にしていること）】

離島における摂食嚥下支援では、専門職が個別に活動するのではなく、地域全体を一つのチームとして捉える視点が重要である。そのためには、多職種・多機関との協働、人材育成を見据えた持続可能なシステムづくり、そして小さな成功体験を地域全体で共有しながら活動を継続することが不可欠である。18 年以上にわたり地域活動を継続する中で、相談体制や連携体制は一朝一夕に構築されるものではなく、地域の実情に応じた取り組みを積み重ねることが重要であると実感している。限られた医療資源の離島だからこそ、多職種が互いの専門性を生かしながら支え合う仕組みづくりが、持続可能な地域医療の実現につながると考える。

セルフケアを支える歯科衛生士の役割

～長期継続症例から考える予防の重要性～

長崎県歯科衛生士会
研究発表者 小田 沙織（祐田歯科診療所・歯科衛生士）

【目的（はじめに）】

人口減少や高齢化が進む離島・へき地では、歯科医療資源が限られ、定期的な受診が困難となる地域も少なくない。そのため、高齢化さらに疾病が進行してからの対応ではなく、幼児期から高齢期への移行を見据えて、幼児期から成人期、また健康なうちからセルフケアを習慣化し、口腔の健康を維持することが重要である。私は離島・へき地で勤務した経験はないが、長期にわたり患者と関わる中で、継続した口腔管理が健康維持に大きく寄与することを実感している。そこで、長期メインテナンスを継続している３症例を報告し、歯科衛生士の役割について考察した。

【症例】

22～28 年間継続してメインテナンスを行っている３症例について経過を振り返った。

・症例1：(女性)93歳。初診71歳

22年間の管理期間中に夫との死別や大腸癌の罹患、余命3年の告知を受けるなど精神的・身体的負担を伴う出来事を経験しながらも、セルフケアと定期的な専門的口腔ケアを継続し、PCR10%以下を維持している。

・症例2：(男性)69歳。初診43歳

26年間管理を継続している。北海道へ転居後も年2回、専門的口腔ケアで当院を受診し、日常管理はセルフケアを基本としながら、必要時には居住地近隣の歯科医院で治療を受けている。

・症例3：(男性)38歳。初診10歳

10歳から現在まで約28年間、継続管理している。2～3 か月ごとの定期的な専門的口腔ケアを継続し、永久歯う蝕を認めず、現在は自身の子どもとともに予防で歯科へ通院している。

【結果】

3症例はいずれも加齢や全身疾患、転居、環境の変化など人生の転機を経験しながらも、セルフケアと定期的な専門的口腔ケアを継続することで良好な口腔状態を維持していた。症例 1 は93歳となった現在も元気に生活し、PCR10%以下を維持している。症例2は遠方への転居後も継続管理を希望し、口腔健康への高い意識を維持していた。症例3は永久歯う蝕ゼロを維持

し、幼少期から身についた予防習慣が次世代へ受け継がれていた。

【結論】
3症例を通して、年齢や生活環境に関わらず継続可能なセルフケア、また長期的な口腔衛生管理の重要性は、歯科衛生士による継続的な支援がその定着に大きく関与することが示唆された。人口減少の進む離島・へき地では、医療機関へのアクセスが限られるからこそ、幼児期から成人期、また健康なうちからセルフケアを習慣化し、予防を生活の一部として定着させることが重要である。歯科衛生士は患者一人ひとりのライフステージに寄り添いながら、生涯にわたる予防支援を行うことで、地域の方々が健康で自立した生活を継続できるよう支える重要な役割を担うと考えられた。

長崎県骨粗鬆症予防対策事業5年間の取り組み

～各市町の実情に応じた支援から市町村主体の骨粗鬆症予防対策への展開～

長崎県理学療法士協会
研究発表者　篠原晶子（長崎県理学療法士協会　骨粗鬆症予防対策委員会）
共同研究者　長谷川隆史（長崎県理学療法士協会　骨粗鬆症予防対策委員会）
片岡英樹（長崎県理学療法士協会　骨粗鬆症予防対策委員会）
池田章子（長崎県理学療法士協会　骨粗鬆症予防対策委員会）

【背景】

令和2年度および令和3年度に実施された長崎県の医療費および健診・医療・介護データの分析から、骨折が医療費および要介護状態に関連することが示された。この分析結果を活かし、令和3年度より骨折予防を目的とした骨折予防対策事業が開始された。長崎県骨粗鬆症ネットワーク検討会と連携し、長崎県理学療法士協会は県民への普及啓蒙活動と重症化予防として運動指導を担当した。本事業では、各市町の要望に応じた支援を行い、本取り組みを通じて市町主体の事業展開に至った例も経験した。本報告では、5年間の長崎県骨粗鬆症予防事業の取り組みを振り返り、事業を契機として市町主体の骨粗鬆症予防事業へ展開した例と普及啓発として作成した成果物について報告する。

【活動紹介】

本事業は令和3年度から令和7年度まで実施し、実施市町は令和3年4市町、令和4年8市町、令和5年7市町、令和6年2市町、令和7年3市町であった（重複あり）。具体的な理学療法士協会の活動として平戸市では、令和3年に健康づくり推進委員を対象に講座および運動指導（116 名）を、令和4年に骨粗鬆症健診受診者への個別指導（12 名）を、令和5年に JA 長崎西海女性部平戸地区への実技指導（20 名）を実施した。その後、平戸市主体の骨粗鬆症予防対策へと展開した。新上五島町では、令和 6 年に特定健診受診者を対象に FRAX を用いた集団指導（92 名）と個別指導（19 名）を実施し、その後、行政と協力しフォローアップ事業および新上五島町町民公開講座へと展開した。加えて、われわれ理学療法士協会は、骨粗鬆症予防運動 DVD と年代別骨粗鬆症予防リーフレットの作成に携わり、継続的な地域支援に活用していただいている。

【考察】

5 年にわたる本事業では、各市町の地域特性や対象者のニーズに応じて講師や運動指導を行った。その結果、平戸市では市町主体の事業展開に至り、新上五島町では行政との協働による継続的な取り組みへと展開した。これらのことから、骨粗鬆症予防対策では画一的な支援ではなく、市町の課題や対象者の特性に応じた柔軟な支援と、行政との継続的な連携が、市町主体の事業展開につながる可能性が示唆された。今後も、本事業で作成した支援ツールを用いて各市町の実情に応じた骨粗鬆症予防対策を支援していきたい。

特 別 講 演

演　題　人口減少・高齢化が進む地域における救急医療の変化
～時間外・休日外来受診データから考える地域医療の備え～

講　師　国民健康保険平戸市民病院
副院長　**中桶 了太** 氏

経　歴
1995 年 3 月　長崎大学医学部卒業
1995 年 4 月　国立長崎中央病院 研修医
2000 年 7 月　長崎大学大学院医学研究科 細菌学 修了 医学博士
2000 年 7 月　長崎大学医学部薬理学 助手
2002 年 11 月～2005 年 3 月　米国 Saint Louis 大学 研究員
2005 年 6 月　長崎大学医学部 第一内科 脳神経内科 医員
2005 年 12 月　長崎大学病院へき地病院再生支援・教育機構 助教
2009 年 4 月　長崎大学病院へき地病院再生支援・教育機構 准教授
2020 年 4 月　国民健康保険平戸市民病院 副院長

2040 年には 85 歳以上の人口増加と共に現役世代の人口減少が進行する。医療を必要とする高齢者の割合が増加する一方で、支える現役世代が減少していく。このような 2040 年に備えるために都道府県が主体となり地域医療構想の策定に向けた検討・協議が進められており、中でも高齢者の救急医療が重要な課題として挙げられている。

長崎県では地域医療構想は二次医療圏を基本としており、平戸市は佐世保県北地域に含まれる。しかし、実際の医療需要は更に小さな地域単位で発生している。平戸市民病院は平戸市の中南部において入院病床を有する唯一の医療機関で、同地域の人口減少と高齢化は市内でも先行している。このようなミクロな診療圏に注目して 2012 年から 2024 年の 16 歳以上の時間外救急受診を検討したところ、救急受診総数は減少しており地域の人口減少と強い相関を認めた。しかし、75 歳以上の救急受診件数は概ね横ばいで受診者に占める割合は増加している。救急車で搬送される受診者数は増加傾向を示した。疾患別では誤嚥性肺炎や心不全や大腿骨頸部骨折などフレイルに関連した疾患での受診が増加していた。人口減少と共に救急受診の総数は減少するが、75 歳以上の高齢者の受診件数は減少せず、救急車を利用した受診は増加している。人口減少は救急医療需要を縮小するが、高齢化と共に高齢者を中心とした救急医療へと変化している可能性がある。

人口減少と高齢化が先行する地域では、2040 年にむけた地域医療構想が想定する医療需要の変化が、顕在化している可能性がある。高度先進医療は広域連携が必要だが、高齢者のフレイル関連疾患は、早期からのリハビリテーション、再発予防、退院支援が重要であり、ミクロな地域内で一貫して支える体制を整えることが必要と考える。このように高齢者救急については二次医療圏よりも更に狭い地域単位での体制整備が必要であると考えられる。

国民健康保険平戸市民病院 副院長 中桶 了太

シンポジウム

テーマ　「人口減少の激しい離島・へき地における地域医療の工夫」

シンポジスト

・離島やへき地での薬局のあり方とは

長崎県薬剤師会 理事
鈴木薬局 薬剤師　**鈴木 慎太郎** 氏

・離島へき地における地域特性を踏まえた管理栄養士の取り組み

長崎県栄養士会
長崎県五島中央病院 管理栄養士　**江頭 清美** 氏

・上五島地区における医療・介護連携の取り組みについて

長崎県看護協会
長崎県上五島病院 看護師　**藤田若子** 氏

・地域資源をつなぎ活かす地域リハビリテーションの実践

長崎県理学療法士協会
長崎県対馬病院 理学療法士 **中田 美輝** 氏

座　長　　平戸市立生月病院 院長　山下 雅巳

長崎県は、多くの島々を有し、人口減少や少子高齢化が全国に先駆けて進行している地域です。限られた人的資源の中で地域医療を持続していくためには、医療・介護・福祉をはじめとする多職種が互いに連携し、情報を共有しながら地域全体で住民を支える体制づくりがこれまで以上に重要となります。それぞれの地域や施設で行った取り組みなどを発表していただき、今後の私たちの活動の参考にしていければと思います。参加者のみなさんからも活発な問題提起、議論をお願いします。

国民健康保険平戸市民病院 院長 押淵 徹

離島やへき地での薬局のあり方とは

（一社） 長崎県薬剤師会理事 （離島・へき地対策委員会）
鈴木薬局 鈴木 慎太郎

長崎県は多くの有人離島やへき地を抱えている。長崎県薬剤師会は、全国でも稀有な「離島対策委員会」という組織を立ち上げ、平成19年より数多くの調査研究を進め、その成果を残し、学会などで発表をしてきた。令和7年度からは「離島・へき地対策委員会」に組織体制を変更して、離島だけでなく「へき地」での医薬品供給や薬剤師確保といった医療インフラ整備などの問題点の抽出、その地域で活動する薬剤師の切実な思いを調査し、それらを解決すべく新たな委員会活動を現在遂行している。

その活動の一環として、「離島・へき地対策研修会」の開催およびその研修会の参加者向けアンケート調査を実施するとともに、長崎県薬剤師会会員を対象にした所属地域の現状を把握するためのアンケート調査を実施した。これらの集計結果は、離島・へき地の薬局が活動しやすい体制づくりや離島・へき地での地域医療の貢献のために、各関係部署と協議する基礎資料として活用したいと考えている。

委員会の継続事業として、平成24年より「二次離島お薬説明会・相談会」を定期的に開催している。二次離島住民の医薬品などの相談を、電話やiPadで受け入れる活動や、問題を抱えている住民のご自宅を訪問して薬の整理や説明を行う活動を現在も行っている。

また、五島市内の薬局の活動として、医師がオンライン診療後、近隣に薬局のない地域の施設入所者の症状急変に伴う対応として、処方薬のドローン配送が依頼されている薬局は調剤後、施設看護師にオンライン服薬指導を行い、処方薬のドローン配送を行っている。

以上、「人口減少の激しい離島・へき地における地域医療の工夫」として

①離島・へき地の住民に対する薬局・薬剤師の取り組み

②限られた資源の有効活用として、地域薬剤師会と薬局間で協力してできる取り組み

③ドローン配送などによる移動負担の軽減を有効活用した多職種連携

この三つの視点から、今回のシンポジウムでは、これまでの委員会活動、現在遂行している活動、離島・へき地での薬局・薬剤師のあり方について紹介する。

～profile～

平成７年 明治薬科大学製薬学科卒業後、都内大学病院薬剤部勤務
平成８年 有限会社鈴木薬局 勤務
令和３年 （一社）長崎県薬剤師会理事（離島対策委員会委員長）就任
令和７年 （一社）五島薬剤師会 副会長 就任　　現在に至る

離島へき地における地域特性を踏まえた管理栄養士の取り組み

（公社）長崎県栄養士会
長崎県五島中央病院　管理栄養士　江頭　清美

五島地域は、高齢化や人口減少がすすんでおり、医療資源や専門職の不足に加え、交通・移動手段の制約など、地域特有の課題を抱えています。管理栄養士の人材確保・育成も大きな課題であり、限られた人員の中で地域全体を支える栄養支援体制の構築が求められています。

五島地域では、低栄養、フレイル、サルコペニアのリスクを有する高齢者が増加しています。特に独居高齢者や高齢者のみ世帯では、食事内容の偏りや摂取量の低下がみられ、低栄養状態で入院する患者も少なくありません。また、加齢に伴う咀嚼・嚥下機能の低下により、十分な栄養摂取が困難となる症例も増加しています。疾病治療のみならず、低栄養やフレイルを予防し、住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう支援することが重要です。そのため管理栄養士には、個々の患者への栄養管理に加え、地域の健康課題を把握し、多職種や行政、介護・福祉関係者と連携しながら、病院から在宅・地域まで切れ目のない栄養支援体制を構築する役割が求められます。

当院では、急性期病院としての栄養管理業務に加え、糖尿病チームでの多職種連携、オンライン栄養指導、地域の嚥下調整食の標準化など、地域特性を踏まえた栄養支援に取り組んでいます。今回、これらの取り組みを紹介し、離島へき地における管理栄養士の役割と今後の展望について報告いたします。

～profile～

2000 年　佐賀短期大学専攻科食物栄養卒業
同年　　給食委託会社へ入職、福岡事業部へ配属となり、福祉施設や病院で勤務
2004 年　長崎県病院企業団　長崎県五島中央病院　入職
現在に至る

上五島地区における医療・介護連携の取り組みについて

長崎県看護協会
長崎県上五島病院　看護師　藤田　若子

当院は五島列島北部の中通島に位置し、隣接する若松島からなる当地区で唯一の入院病床を有する基幹病院です。新上五島町は県下でも人口減少・高齢化が顕著な地域であり医療、介護サービスを提供する人材不足が課題となります。昨年より島内の介護サービス事業所の廃止が相次ぎ、この島の包括的医療にひずみが生じています。

当院は島の医療を提供する傍ら、予防医療の提供、行政・介護事業所との協同・連携を強化し、住民が安心して最期まで島で暮らせるような働きかけが求められています。医療・介護DXの推進や島の医療・介護の魅力の発信を行うことで医療・介護人材の確保、効率的な業務推進をすすめています。

そこで、当院が介護サービス事業所と共同して取り組んでいる①医療・介護 DX を用いた遠隔診療の実際。行政と共同して勧めている②介護予防事業の実際。包括支援センターと勧めている③入退院時の連携ツールの実際を紹介します。

～profile～
1988 年　国立長崎中央病院付属看護学校卒業
　　同年　長崎県離島医療圏組合上五島病院 勤務
2009 年　長崎県病院企業団上五島病院看護師長
2023 年　長崎県病院企業団上五島病院看護部長
　　現在に至る

地域資源をつなぎ活かす
地域リハビリテーションの実践

長崎県理学療法士協会
長崎県対馬病院　理学療法士　中田　美輝

対馬は人口減少と高齢化が進む国境離島であり、限られた医療・介護資源の中で地域医療を維持することが大きな課題となっています。このような地域では、リハビリテーション専門職には病院内にとどまらず、地域全体を支える役割が求められています。

当院では、ライフステージを通じた地域住民への支援を目的として、乳幼児健診やパパママ教室、学校訪問、通所・訪問リハビリテーションなど、多様な活動を展開しています。また、中地区のサービス不足に対応するため、地域資源を活用した通所リハビリテーションを開設するとともに、豊玉診療所へリハビリテーション専門職を派遣し、地域で継続的な支援が受けられる体制を整備しています。さらに、対馬地域リハビリテーション広域支援センターでは、多職種や市民を対象とした研修会を継続的に開催するとともに、「対馬版ケアパス」を発展させ、「ケアリンクつしま」を活用して医療・介護・福祉関係者間の情報共有体制を構築してきました。

本シンポジウムでは、地域資源をつなぎ活かしながら地域住民を支える取り組みを紹介し、リハビリテーション専門職が地域包括ケアシステムの中で果たす役割、多職種連携と ICT を活用した持続可能な地域医療・地域リハビリテーションのあり方について、参加者の皆様とともに考えたいと思います。

～Profile～
平成11年　長崎リハビリテーション学院卒業　同年　長崎百合野病院勤務
平成12年　長崎県中対馬病院勤務
平成27年　長崎県対馬病院（統合により名称変更）
平成31年　長崎県対馬病院リハビリテーション科　技師長
現在に至る

長崎県国保診療施設協議会

●国保平戸市民病院
●平戸市国保度島診療所
●平戸市立生月病院
●平戸市国保大島診療所
●五島市国保久賀診療所
●五島市国保玉之浦診療所
●五島市国保三井楽診療所
●五島市国保岐宿歯科診療所
●五島市国保奈留歯科診療所
●佐々町国保診療所
●国保直営松浦市立福島診療所
●国保直営松浦市立鷹島診療所
●西海市国保江島診療所
●西海市国保平島診療所
●西海市国保松島診療所
●小値賀町国保診療所
●新上五島町若松国保診療所
●新上五島町新魚目国保診療所