



## 情報ボックス

### 未接種の高齢女性は2つ以上の 社会参加でインフルエンザ罹患リスクが2倍

日本老年学的評価研究(JAGES)のプレス発表で公表、  
ワクチン接種などの予防行動の重要性を指摘

日本老年学的評価研究(JAGES:Japan Gerontological Evaluation Study)プロジェクトは昨年11月20日、東京大学本郷キャンパスで定例のプレス発表を行った。同プロジェクトは、健康の社会的決定要因を解明する社会疫学研究を推進するため、介護予防の総合的なベンチマークシステムの開発と地域介入の評価研究を行うもの。研究代表は、千葉大学予防医学センター教授の近藤克則氏。

その中で、プロジェクトメンバーの新潟大学大学院医歯学総合研究科国際保健学分野の菖蒲川由郷氏が、2つ以上のグループへ参加している高齢者のうち、予防接種をしていない者はインフルエンザに罹患するリスクが約2倍である、という発表を行った。同プロジェクトの介入研究では、社会参加が健康格差を是正し、要介護リスクを低減するというエビデンスが得られているが、人との交流が感染リスクを高めるといった疑念から、2013年におけるインフルエンザに関する質問へ回答した約2.6万人の高齢者のデータを分析。ワクチン接種者と非接種者、また介護予防に資する地域のグループやサロンに「参加していない」「1つだけ参加している」「2つ以上参加している」(参加の定義は「月1回以上の参加」)の3つに分けて調べたところ、ワクチンを接種していない場合、2つ以上のグループ等に参加している群では、参加していない群と比較し、女性では2.2倍(男性は1.3倍)も罹患しやすいことが判明。菖蒲川氏は、「男性では統計的な有意差はなかったが、女性では明確に有意差が認められた」と説明した。なお、ワクチンを接種している高齢者では、2つ以上のグループに参加していても参加していない群と罹患に差はなく、また1つのグループにしか参加していない群でも、ワクチン接種をしていなくても参加していない群と罹患に差はなかった。

サロン活動などの社会参加が介護予防や健康づくりに有効であることから、菖蒲川氏は「人との関わりが増え、感染症のリスクが高まる一方で、こうした啓発が十分ではない。ワクチン接種などの予防行動を促すことを考慮すべきだ」と指摘した。

### 65歳以上定年企業は17.0%、定年制廃止企業は2.6% 70歳以上まで働ける企業は22.6%

厚生労働省が平成29年「高齢者の雇用状況」を公表

厚生労働省高齢者雇用対策課は昨年10月27日、平成29年「高齢者の雇用状況」(6月1日現在)の集計結果を公表した。

それによると、定年制の廃止および65歳以上定年企業は、計3万656社(対前年2,115社増加)で、割合は19.6%(同0.9ポイント増加)。うち、定年制の廃止企業は4064社(変動なし)で割合は2.6%(0.1ポイント減少)、65歳以上定年企業は2万6592社(2115社増加)で割合は17.0%(1.0ポイント増加)だった。希望者全員が66歳以上まで働ける継続雇用制度を導入している企業は8895社(1451社増加)で割合は5.7%(0.8ポイント増加)、また70歳以上まで働ける企業は3万5276社(2798社増加)で割合は22.6%(同1.4ポイント増加)だった。一方、31人以上規模企業における常用労働者数(約3080万人)のうち、60歳以上の常用労働者数は約347万人で11.3%を占めていた。年齢階級別に見ると、60～64歳約204万人、65～69歳約106万人、70歳以上約38万人だった。

### 平成28年度の一般病院の収益率はマイナス4.2% 前年度に比べ赤字幅が0.5ポイント拡大

厚生労働省が医療経済実態調査(医療機関等調査)報告を公表

厚生労働省保険局医療課は昨年11月8日、中央社会保険医療協議会が平成30年度の診療報酬改定の基礎資料とするために医療機関等の経営状況を調べた第21回医療経済実態調査(医療機関等調査)報告を公表した。対象は、全国8779の病院、一般診療所、歯科診療所、保険薬局(有効回答率56.25%)。

それによると、平成28年度の一般病院(精神科病院を除く)の1施設当たりの医業・介護収益は37億3922万円、医業・介護費用は38億9629万円で、1億5706万円の赤字、収益率は-4.2%だった。前年度の収益率は-3.7%で、赤字幅が0.5ポイント拡大した。国立病院の収益率は-1.9%(0.6ポイント減)、公立病院は-13.7%(0.9ポイント減)で、国公立を除く民間病院等では0.1%(0.3ポイント減)だった。また、一般診療所の収益率は13.8%(0.2ポイント減)、歯科診療所は21.6%(0.6ポイント増)、保険薬局7.8%(0.6ポイント減)だった。一方、一般病院の常勤職員1人平均給料を見ると、病院長3125万9262円、医師1452万1856円、歯科医師941万777円、薬剤師426万5904円、看護職378万4807円だった。

## 特殊栄養食品ステーションや 災害栄養支援チームJDA-DATなどの活動を報告

日本災害食学会が熊本地震における  
「食支援のための多職種連携」をテーマにシンポジウムを開催

日本災害食学会は昨年7月15日、シンポジウム「食支援のための多職種連携」を行った。

「災害時避難所での栄養サポート」をテーマに登壇した玉名地域保健医療センターのNST（栄養サポートチーム）専門医である前田圭介氏は、熊本地震での活動を報告。東日本大震災では被災5日後から避難所で肺炎が急増した、低ADLや栄養状態不良、併存疾患保有の高齢者に肺炎発生が多いといった先行研究を参考に、避難所入り直後から、食料不足の中での食べ方や栄養バランス、さらには身体活動量の確保について啓発を行ったと振り返った。被害の大きかった避難所では「震災肺炎」が多く、低栄養50%、口腔問題79%、低活動62%、食欲低下42%、嚥下問題33%、食事時の動作不良33%のリスク保有者がいたとし、「栄養・食形態」「嚥下・口腔衛生」「身体活動」「食事場面」の改善のための多面的な食支援が重要と指摘。「災害初期の避難所では、体を動かしていない、歯磨きをしていない、水分摂取を避けている、食料が高齢者に届かない、食形態が高齢者に不適合であるといった状況だったことから、熊本地震摂食サポートチームをつくり、アセスメントの実施、補助栄養食の提供とともに、自衛隊に掛けあってお粥を提供してもらうなどのアプローチをした」とした。その上で、災害直後の「ケア空白期間」には、早期の多面的食支援と有機的な連携、広い栄養サポートの提供が不可欠と強調した。

「熊本地震でKTバランスチャートを使用した支援活動」と題し登壇したJA神奈川厚生連伊勢原病院看護師でNPO法人「口から食べる幸せを守る会」理事長の小山珠美氏は、KTバランスチャートを用いた包括的な食支援について報告した。同チャートは、「食べる意欲」「全身状態」「呼吸状態」「口腔状態」「認知機能」「捕食・咀嚼・送り込み」「嚥下」「姿勢・耐久性」「食事動作」「身体活動」「摂食嚥下レベル」「食物形態」「栄養状態」の13項目を包括的に見る災害時用の評価ツール。1～5点でスコア化し、レーダーチャートで「見える化」することで、多職種連携がスムーズになるとした。現地ではこれを活用し、550人に栄養・水分補給食品などの提供、口腔ケア、食物形態の調整、姿勢調整などを行った一方、継続介入が必要な24人を抽出することができ、それらを分析したところ、「食べる意欲」「口腔状態」「捕食・咀嚼・送り込み」「身体活動」「栄養状態」が悪かつ

たと指摘した。そして、チャートでの「見える化」によって、行政保健師に早期介入と継続支援の必要性を示すことができ、避難所から施設に移送できた個別ケースでは、姿勢調整や補助栄養食提供、食介助のアドバイスが適切に行えたとした。また、支援活動を通して、口腔不衛生、義歯忘れに伴う咀嚼機能低下、長時間の不良姿勢、低活動、配給食物の形態不備、食欲低下や摂取栄養量・栄養素の不足による低栄養といった課題が把握できたことから、配給されるパンなどから脱水や低栄養が起きる可能性を考慮し、配給元の自衛隊にお粥の提供を依頼し、3日後に実現させることができたと述べた。「5か月後時点でも二次的災害関連疾病としての肺炎発生をゼロに抑えられた」とした小山氏は、「同チャートでニーズの把握と早期対応が可能となった」と強調するとともに、医療ニーズが顕在化していない初期段階から、医療と生活の支援と早期リハビリを同時進行する災害時の食支援システム体制が必要とし、「災害派遣食支援チームDFAT（Disaster Feeding Assistance Team）」の必要性を訴えた。

一方、医薬基盤・健康・栄養研究所室長の笠岡（坪山）宣代氏は、「東日本大震災、常総市水害、熊本地震での栄養支援から見えてきた未来」と題し、日本栄養士会の災害支援チームJDA-DAT（Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team）について報告。行政栄養士のもと、関係機関と協力して栄養支援を行う1800人の管理栄養士・栄養士チームで、災害時の後方支援とともに、平時におけるエビデンス構築や課題抽出、対策強化、トレーニング、マニュアル整備などを行うものと説明し、「研修チームでは世界初の災害栄養のトレーニングを積み上げている」と紹介した。熊本地震では、各避難所をアセスメントして炊き出しや支援食料の調整、提供体制の整備などのポピュレーションアプローチと、災害弱者への個別栄養ケアを中心としたハイリスクアプローチとしての「特殊栄養食品ステーション」の設置などを行い、県庁が一般物資、そしてステーションで嚥下困難者用食品やアレルギー対応食品、乳児用ミルク、離乳食などに関わり、フェーズや災害時要支援者に応じた避難所でのデリバリーや指導などの食支援を実施したと述べた。一連の経験から、さらなるエビデンスの蓄積と多職種との連携を強化したJDA-DATを育成することが重要と指摘した。

このほか、東京医科歯科大学顎顔面外科の中久木康一氏が「歯科支援の現状と今後の多職種連携に向けての課題」、ホリカフーズ株式会社の別府茂氏が「食品提供支援の現状と課題」について報告した。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

