

中山間地域高齢者の近隣助け合いと日常生活機能の関連 ～「もうちょっと居ろうや」に向けて～

岡村晃子¹ 源田美香² 小林秀行² 池香³

所属 1)津野町介護福祉課 2) 高知県立大学 3) 高知県在宅療養推進課

はじめに

中山間地域では高齢化の進展とともに、医療・介護サービス事業者の撤退や高齢者の流出も大きな課題である。そうした中、津野町では「もうちょっと居ろうや」を掲げ、住民が主体となって様々な社会活動や集いの場の運営がなされている。本稿では、社会活動の中でも特に、近隣住民間の助け合いに着目し、中山間地域在住の高齢者において、近隣助け合い関係と、「もうちょっと居ろうや」に資する日常生活機能との関連を検討することを目的とする。

方 法

中山間地域に位置する自治体において令和5年1月に実施された介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の回答を用いて分析を行った。当該自治体は人口約5千人で高齢化率約45%である。調査回答者は1,496人（配布数に対する回収率は70%）であった。分析対象者の平均年齢は76.9歳、男女比は44:56であった。日常生活機能については、外出（交通機関を用いるもの）、家事（買い物、食事の用意）、家計管理（請求書の支払い、預貯金の入出金、書類記入）、諸活動（新聞を読む、本・雑誌を読む、健康への関心、友人宅への訪問）、心理的側面（気分の落ち込み、物事に対する興味、生きがい）より捉え、否定的項目は結果を反転した。また、「困りごとの相談」または「看病・世話」の項目について、支え手側もしくは受け手側として「近隣」の回答があった場合に近隣助け合い関係があるものと見なした。

日常生活機能と近隣助け合いの関連を検討するため、日常生活機能各項目を目的変数、近隣助け合いを説明変数に投入してロジスティック回帰分

析を実施した。日常生活機能には体力の程度が影響することが知られているため、体力の基本チェック項目（階段昇降、立ち上がり、歩行の持続）合計点を本調査回答者の年代別平均点と比較し、高体力群・低体力群に分けて分析した。統計解析にはSPSS 28.0Jを用いた。本研究は高知県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号23-44）。

結 果

近隣助け合いのある者は全体の33%で、平均年齢77.5歳、男性割合28%、高体力群36%、近隣助け合いのない者は平均年齢76.6歳、男性72%、高体力群64%であった。両体力群において近隣助け合いと統計上有意水準（ $p<0.05$ ）の関連が見られた機能は、本・雑誌を読む、健康への関心、友人宅への訪問、生きがいであった。低体力群ではさらに、食事の用意、請求書の支払い、預貯金入出金、書類記入、気分、物事への関心とも関連が見られた。なお、交通機関を用いた外出、買い物、新聞を読むとの間には有意な関連は見られなかった。

結 論

近隣助け合い関係がある住民は体力に依らずに友人宅を訪問する余力と生きがいをもち、特に体力が低下する局面にあっても、食事の用意や家計管理ができ、気分の落ち込みなく物事への興味を保てることが示唆された。本稿で捉えた近隣助け合いは、相談や世話の受け手・支え手の別を問うていない。受け手であれ、支え手であれ、近隣の助け合い関係があると日常生活機能が高められ、住み慣れた地域における「もうちょっと居ろうや」の実現に寄与するものと考えられた。

地域の集いから見た須崎市の介護予防

小原桃果 市川恵理 西本美公子（※1） 福永一郎（※2）

所属 須崎市役所 長寿介護課 健康推進課（※1） 高知県須崎福祉保健所（※2）

はじめに

高知県の中央部に位置する須崎市は、人口18,938人のうち約4割にあたる8,017人が高齢者を占める。南は海、北は山を抱え、西から東までは約1時間と横長な地形であり、市の中心部には商業施設や医療施設が集中している。高齢者の83%が車を主要な移動手段としており、免許返納が進むと孤立傾向が強まる課題がある。

高知県の地域支援事業実施要項では、通いの場に参加する高齢者の割合を2025年までに8%とするとしているが、このような背景の中、須崎市では、65歳以上の高齢者が主体となり、「いきいき百歳体操」などの活動に取り組む『地域の集い』が市内の58カ所で開催されている。平成14年から始まり、約23年間続いている『地域の集い』の現状を明らかにし、介護予防にどのように寄与しているのか明らかにすることを目的とする。

方 法

須崎市内で実施されている『地域の集い』に参加している65歳以上の高齢者を対象とした。①令和6年度3月末時点での地域の集い参加者名簿を基に、参加者の人数、性別、年齢を収集し、須崎市の高齢者年齢別人口（5年階級）比較した。②介護保険利用者のうち、地域の集いに参加している者の割合を算出した。③地域の集いの参加者に「いきいき百歳体操」などの体操の効果について意見を聴取した。④地域の集いの支援の際や地域の集い交流会、リーダー会において聴取した意見から特徴的なものを抽出した。集いの場所と抽出した意見を模造紙上に整理し、「地域の集いマップ」を作成した。

結 果

①地域の集いの名簿から、参加者710人（男性55人、女性656人）、平均年齢は81.5歳（最少65歳、最高101歳）であった。須崎市内の65歳以上人口に占める地域の集い参加割合は8.8%であり、最も参加が多い年齢層は85~89歳の163人（同年齢人口の19%）であった。地域支援事業実施要項の目標（8%）を達成している。介護保険新規申請者の平均年齢84.5歳に近い年齢の高齢者が多く参加していた。②介護保険利用者2281人（2025年）のうち169人（7.4%）が地域の集いに参加していた。③地域の集いの参加者の意見として、「一回じゃわからない、続けようことに意味があると思うがなんか楽な気がする」「これを初めて、始めは腰が痛くてたまらんかったけど今じゃぜんぜん楽になったね」という体操の効果を感じる声が寄せられた。④各地域の集いでは、体操以外に昼食や歌唱を楽しんでおり、欠席者への声掛け、体操前の掃除の実施などさまざまな特徴がみられた。地域の集いマップより、須崎市の中心部に限らず、各地区、徒歩で行ける範囲に地域の集いが存在していることが確認された。「みんなで楽しく体操をやっています」という意見が多かった。

結 論

『地域の集い』は、継続的な体操を通した日常生活を送るために必要な筋力・体力の保持、住民の交流の場の確保、住民が役割を持ち、住民同士が支い合える場等になっており、身体的・精神的・社会的側面から介護予防に寄与し、介護予防の取り組む事業として重要な役割を果たしていると考ええる。

加えて、介護予防に限らず、防災時の助け合いや友人関係の構築など、『地域の集い』から地域のコミュニティの形成にもつながっていると考ええる。

リエイブルメントの視点を取り入れた多職種連携による高齢者支援 —高知県須崎市における保健師の役割—

市川恵理 小原桃果 西本美公子（※1） 福永一郎（※2）

所属 須崎市役所 長寿介護課 健康推進課（※1） 高知県須崎福祉保健所（※2）

はじめに

須崎市は、高齢者人口は2025年にピークを迎え、後期高齢者の割合が増加する。そのため地域における介護予防と自立支援の取り組みの重要性が高まっている。

そのような中、須崎市高齢者保健福祉計画では、基本理念を「住み慣れた地域で自分らしい暮らしができるまち」としている。そのため、できなくなったことの機能回復のみならず、自分でできるようになる力を取り戻す「リエイブルメント」の考え方が重要になってくる。そこで、須崎市地域包括支援センター、須崎市内のリハビリ専門職と高齢者の介護に至る実態の分析を行ったうえで、須崎市の取り組みとして短期集中予防サービスを実施してきた。今回、2024年に実施した、地域支援事業(地域ケア会議、地域ケア個別会議、通所型サービスC事業)において保健師が中心となり、市内の関係機関にリエイブルメントの理念の共有に取り組んだ。本研究では、その過程において、関係者の意識の変化や支援の変化、対象者の変化を捉え手分析し、リエイブルメントの視点の広がりや、その成果と課題を明らかにすることを目的とした。

方 法

市長寿介護課により、地域支援事業(地域ケア会議、地域ケア個別会議、通所型サービスC事業)においてリエイブルメントの視点を取り入れた支援についての共有を行い、リエイブルメントの理念を学習し、参加者間の意見交換を行った。期間は2024年5月から3月で、13回実施した。参加職種は、リハビリ専門職、薬剤師、栄養士、心理士、社会福祉士、看護師、保健師、介護福祉士、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、事務職であり多職種であった。意見交換の内容について、長寿介護課保健師において整理を行い、内容を分析した。整理に当たっては、会議の記録からキープ

レーズを任意で抽出し分析した。

結 果

リエイブルメントの学習と理念の共有により、多くの参加者から「対象者と一緒に目指す姿を共有する」ことを実践することで、「支援が楽しくなった」「目標が立てやすくなった」「やりがいに繋がる」というキーワードが見られた。さらに、目標達成型の支援を実施した結果、高齢者の生活機能および自己効力感が改善し、対象者からも「自分がしたいことは何かを考えるようになった」「自分でできることを増やしたい」「実は料理がしなかった」という意欲の向上が見られたとしている。

会を通じて、参加者は職種にかかわらず、「高齢者の望む姿を意識した支援を考える」視点を持つようになり、目標達成型の支援の重要性について認識することができたと考えられた。その結果、市内の関係者の目標達成型の支援の意識あわせができ、支援の進め方の統一が進んだ。その一方で、職種間での情報共有の仕組み作りや、人手不足で日々の業務を遂行だけで精一杯の事業所からは「大事なのはわかっているけど、介助した方が早いからやってしまう」「ゆっくり話を聞く時間がない」「理想論だ」とリエイブルメントについて理解はしているものの、結びつけて支援ができていないという課題も一部に残った。

結 論

リエイブルメントの理念共有した多職種連携は、支援の方向性を「リエイブルメント＝再び自分でできるようになる」という視点に統一して、高齢者の自立支援を推進するうえで有効であった。保健師がPDCAを回しながら関係機関や地域を巻き込み多職種で連携し、地域を動かすことが保健師に求められている公衆衛生活動に繋がる。今後はこの視点を地域包括ケアの基盤として継続的に浸透させていくことが課題である。

多種職連携・ネットワークIT機器導入の取り組み ～高知家@ラインの活用～

山本真美¹⁾ 寺元光春¹⁾ 島田千沙¹⁾ 福永一郎¹⁾ 内藤由圭²⁾ 市川猛²⁾ 宮野伊知郎^{2, 3)}

1) 高知県須崎福祉保健所 2) 高知家@ライン事務局 3) 高知大学医学部公衆衛生学教室

はじめに

高知県では、県民の誰もが住み慣れた地域で、健やかで心豊かに安心して暮らし続けることができることを目指して「日本一の健康長寿県構想」をかかげ、中山間地域を含めた医療・福祉・介護サービスの基盤強化を行い、高知版地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組んでいる。

須崎福祉保健所は山間部の多い5市町を管轄しており、高齢化率は46.6%と高い地域である。さらに、他圏域に比べサービス・施設が少なく、医療・介護人材も不足している。

このような地域で、在宅療養者が住み慣れた地域で安心して生活を送るためには、多職種連携による効率的な情報連携体制の構築が必要不可欠である。そこで、当福祉保健所では管内5市町で多職種連携が強化されるように、高知EHR (Electronic Health Record) の1つである、高知家@ライン (こうちけあらいん) の活用推進の取組を行っている。2023 (令和5) 年度からの成果や現状課題について報告する。

取組内容

1. 2023 (令和5) 年度の取組

2023 (令和5) 年度は、高知家@ラインの活用促進のため、管内5市町の事業所へ課題把握のためアンケート調査を実施し、個人情報を含む書類のやりとりにかかる等の課題が明らかとなった。そこで事業所数の多い須崎市を中心に、須崎市地域包括支援センターとともに事業所ヒアリングを行い、導入にあたっての聞き取りを行った。また須崎市地域包括支援センターと高知家@ライン事務局、当福祉保健所の3者により事業所を対象にシステム導入及び活用を促すためのワーキング会議を開催し、操作説明や活用例を紹介した。

2. 2024 (令和6) 年度の取組

2024 (令和6) 年度は、患者情報の共有などのシステム利用状況の把握を行った。

また須崎市コアメンバー会を開催し、その意見をもとに、わかりやすい利用者向けのチラシを成した。さらに、須崎市では介護保険の通所型サービスCでの活用を開始し、在宅での様子がリアルタイムで共有できるようになった。

ワーキング会議も継続開催し、有効性を含めた活用方法の共有を行った。

結 果

高知家@ラインの導入事業所数としては、2022 (令和4) 年度末時点で21事業所、2024 (令和6) 年度末時点で45事業所が導入。2023 (令和5) 年度からの取り組みにより、24事業所が新規に導入となった。高知家@ラインを導入したことにより、対象者の在宅生活の様子を医師が見て包括的に対象者を捉えることができたことや、日々の記録から変化に気づき今後の予測と対応ができた等の声が聞かれている。

また、ワーキング会議を開催したことで、端末操作の苦手意識の軽減や活用の新たな気づきを得られるきっかけとなっている。加えて介護保険の通所型サービスCでの活用を開始するなど活用の幅を広げることができた。

今後の展開

1. 未活用事業所及び未活用医療機関の分析

有効な活用ができていない事業所については、改めてヒアリングを行い、抱えている課題の把握を行い活用推進を図る。

2. 管内他町への横展開

これまで須崎市を中心に取り組みを行った成果をもとに近隣の町でも活用が進むように、各町の状況に応じた方法で展開をしていく。

3. さらに活用の幅を広げる

入退院時の情報連携については、本人及び家族が望む医療についての情報も含む、統一された様式で医療機関と介護事業所が情報共有をしているが、郵送等に時間がかかり支援者の負担になっているのが現状である。そこでシステム内に、情報連携シートを導入し活用できるように検討する。

また、当福祉保健所管内は山間部が多く、医療機関への移動手段も少ないため、今後は在宅療養者・家族の負担軽減のために、オンライン診療や薬剤指導への活用、さらに、大規模災害時に安否確認や支援に活用する方法も検討したい。今後とも市町と協働して高知家@ラインの活用を推進していく。

骨折予防対策の取組

久黒彩沙 平田友香

香川県国民健康保険団体連合会

はじめに

本県においては、国民健康保険、後期高齢者医療ともに、骨折等、筋・骨格系疾患の医療費が高額であり、年間およそ 100 億円規模に達している。また、要介護受給者のレセプト保有率でも筋・骨疾患が約 60%を占め、全国平均よりも高い現状である。つまり、骨折は医療費及び介護給付費の増加の大きな要因であり、早期からの予防が喫緊の課題となっている。国保と後期高齢者医療広域連合では、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進として、第 3 期データヘルス計画の評価指標に「骨折の一人当たりの医療費」を共通で設定した。しかし、本会が把握する多くの保険者では、骨密度測定等の機会は設けているものの、慢性的なマンパワー不足により「その後のフォローが実践されていない」ことが危惧される。

そこで、香川県が重点課題と位置づけた「骨折予防」の本会取組策をここに報告する。

方 法

取組みの 1 つ目は、県・後期高齢者医療広域連合と連携して、令和 6 年度に「骨折予防対策に係る保健事業担当者研修」の企画、実施を行った。2 つ目は本会が県内モデル保険者（1 市 1 町）を選定し、骨密度測定結果（超音波）及び被測定者の聞き取り等から現状把握を行い、課題の明確化に取り組んだ。3 つ目は、香川県施策との連携である。保険者への人材支援による骨折予防対策の取組体制及び支援方法の確立モデルとして、令和 7 年度香川県より「健康づくり推進市町支援事業」を受託した。市町が実施する骨折予防対策事業へ在宅保健師を派遣し、住民への意識啓発及び事後フォローを行う体制づくりを目的としている。

結 果

本報告では、方法 2、3 について結果報告とする。2 つ目の取組みからは、住民の骨折予防への意識が低い、骨折予防対策を要する対象者の把握ができていない、関係団体との連携体制が未整備、骨密度測定実施後のフォローが不十分、保健指導や病院受診への区分が定まっていないという問題を見出した。これらをふまえ、3 つ目の取組みとして、要フォロー者の把握・管理を行うことを目的に、骨密度測定結果と質問票から指導処方を判定し、データ分析できるよう標準化について県と調整した。本事業では、今年度 5 市町、計 14 回の実施を予定し、取組みを開始したところである。

結 論

今般の受託事業では、測定から事後フォローまで一体的に行う仕組みづくりの構築を目途に県や関係機関と連携し、発足した。今後は以下取組みを行うとともに、収集したデータや指導実績と評価指標「骨折の一人当たりの医療費」の推移等、事業評価を合わせ、更なる推進に努めていく所存である。

【保険者への普及啓発や情報提供】

目的	対策	内容
(1)若年層からの骨折予防対策を回る	・知識や自身の「骨量」を把握する等の情報提供・取得	○保険者担当者及び保健指導等従事者向けの研修会 ex)・骨折予防対策の必要性
(2)骨密度測定被験者の増加及び、継続測定につなげる	・骨粗しょう症についての普及啓発	・保険者の保健事業充実に向けた人材の育成 ○骨密度測定器材の貸出及び人材派遣

【体制整備の構築】

目的	対策	内容
(1)骨粗しょう症受診・治療による適正医療が受けられる	・適正な医療受診や治療が受けられる環境整備	○香川県、専門医や専門医療職種との連絡会を持つ等、実施体制構築のための調整 ○各保険者の事業実施状況及び課題把握
(2)骨折予防対策の企画、推進支援ができる	・関係団体と連携した情報共有 ・地区組織や専門職種との連携 ・データ収集、分析手法の支援	○保険者同士で情報共有できる機会づくりの検討や、先進取組事例の模倣展開の実施 ○保険者の取組が円滑となるよう地区組織等の活用や専門職種との連携による支援 ex)・健康教室への講師派遣（理学療法士、在宅保健師等） ・地区組織員への研修等 ・「骨密度測定の機会」のデータ収集及び分析支援

備えあれば憂いなし？： 四国4県における災害用非常食備蓄に関する検討

石津 将¹⁾ 高橋 智紀²⁾ 渡邊 毅¹⁾ 清水 真祐子³⁾ 中本 真理子⁴⁾

- 1) 徳島大学大学院医歯薬学研究部 予防医学分野
- 2) 徳島大学病院 循環器内科
- 3) 徳島大学大学院医歯薬学研究部 疾患病理学分野
- 4) 徳島大学大学院医歯薬学研究部 実践栄養学分野

はじめに

本邦は世界でも地震の発生率が非常に高い国である。内閣府の防災白書によると、マグニチュード6.0以上の地震の約20%が本邦で発生している。また本邦では、今後30年以内に個人がマグニチュード7.0以上の巨大地震に遭遇する確率は70%と推定されている。最新の地震調査では、四国地方にも多大な影響を及ぼすとされている南海トラフ巨大地震が今後の30年以内に発生する確率は「60～90%程度以上」と推定されている。また、本邦における近年の地震災害の特徴の一つとして「災害関連死」の増加が挙げられる。我々のグループは災害関連死の中でも、栄養状態の悪化による死亡・健康障害に着目し活動を行っている。栄養状態の悪化はすべての被災者が陥る可能性があり重要な問題である。このような背景から、我々は災害時でも安心安全に喫食できる栄養バランスに配慮した災害時非常食の開発を目指している。これまでに、事前検討として日本全国における災害時非常食の備蓄状況に関する調査を行った。本発表では、その結果について四国地方のデータを中心に紹介する。加えて、医療・介護施設における備蓄の実態把握を目的に、県内の高齢者施設（老人保健施設等）の管理者を対象とした備蓄調査の現状についても一部紹介する。

方 法

日本全国に居住する4,700名（47都道府県×各100名）を対象に、非常食の備蓄状況（非常食の備蓄に有無・備蓄量・備蓄食品の種類、備蓄していない者においてはその理由、過去の自然災害の被災経験の有無など）および対象者特性（年齢、性別、居住地、社会・経済状況、持病の有無など）をWEBセルフ

型アンケートツールFreeasy（アイブリッジ株式会社、大阪）を用いて調査した。アンケート結果は匿名化されたデータセットとして提供された。得られたデータから、全国（四国地方以外）および四国地方の非常食備蓄率を算出し、統計的な差があるかを検討した。次に、四国地方のデータを用いて、各4県の備蓄率、備蓄率に関連する要因、備蓄していない者においてはその理由について詳細を検討した。また、太平洋側に面している2県（徳島県・高知県）と瀬戸内海側に面している2県（香川県・愛媛県）においても備蓄率に違いがあるか検討を行った。

結 果

全国（四国地方以外）の非常食の備蓄率は39.3%であったのに対して、四国地方の備蓄率は43.0%と統計的な有意差はみられなかった（ $p=0.165$ ）。四国4県の備蓄率は、徳島県：46%、高知県：44%、香川県：35%、愛媛県47%であった。太平洋側に面している2県の備蓄率は45%であったのに対して、瀬戸内海側に面している2県の備蓄率は41%と有意な差はみられなかった（ $p=0.480$ ）。また、非常食を備蓄していない理由の第1位は「賞味期限の管理や入れ替えが面倒」であった。

結 論

今回の調査の結果、四国地方における非常食の備蓄率は全国と比較して有意な差はみられなかった。一方で、一般家庭での非常食の備蓄率は40%前後と十分な状態ではなかった。また四国は高齢化率が高く、それに伴い持病を有する者が多いと推測されることから、早急な栄養バランスに配慮した災害時非常食の開発の必要性が示唆される。

AI を活用した災害対応支援の検討

後藤田芽衣 三木玲子 西谷範子 大木元繁

所属 徳島県西部総合県民局保健福祉環境部（美馬保健所）

はじめに

市町・保健所保健師が合同で実施した災害対応訓練を通じ、災害対応業務は、刻々と変化する状況の中で迅速な判断の難しさや、通常業務とは異なる不慣れた対応が求められることが課題として挙げた。

このような背景のもと、徳島県では、令和7年10月1日より働き方改革の推進と生産性の向上を目指し、Google Workspace が試験的に導入され、生成 AI（Gemini 及び NotebookLM）の利用が可能となった。

そこで、この新たな環境を契機として、災害時保健活動における保健師の意思決定を支援する AI の有用性について検討したので、その結果を報告する。

方法

被害想定として、「大雨特別警報発令」「国道寸断による孤立」「停電・断水発生」「固定電話は限定的に利用可能」と設定した。この想定に基づき、Gemini 及び NotebookLM に対し、以下の4つの課題に対するA市保健師としての具体的な対応手順の検討を要請した。課題は、①職員の安否確認及び組織体制の確立、②庁舎被害報告、③孤立地域の在宅酸素療法患者への対応、④孤立地区への保健師チーム等の派遣検討とした。NotebookLM には、回答を導き出すためのソース情報として、事前にA市危機管理指針、地域防災計画、業務継続・受援計画、水防計画、災害時の保健活動推進マニュアル（全国保健師長会作成）を設定した。Gemini と NotebookLM の回答の違い、及び AI の回答内容と机上訓練で保健師が提案した内容を比較し検討した。

結果

検討した結果、両 AI システムは、設定した4つの主要な課題全てに対し、災害時の保健師初動対応方針として、おおむね適切な回答を導き出した。事前に地域防災計画やマニュアル等のソース情報が設定されていた NotebookLM は、Gemini の回答と比較して、より詳細かつ実務的な内容を含んでいた。①「職員の安否確認及び組織体制の確立」において、NotebookLM は、「業務開始目標時間3時間以内」という業務継続計画（BCP）の概念や、「統括保健師」の配置など、体制立ち上げの要となる具体的な役割分担を地域防災

計画に沿って提示した。一方 Gemini は、情報収集や避難所支援といった役割分担を含む、組織の立ち上げを定型的に示した。②「庁舎被害報告」では、NotebookLM は、孤立地域の発生状況やライフラインの不通状況も報告内容に含めることとして具体的に示した。③「在宅酸素療法患者への対応」では、NotebookLM は、B地区が道路寸断により孤立している状況を考慮し、通常の救急車での搬送が困難であることから、ヘリコプター等による広域的な医療搬送の要否を検討するよう対策本部へ要請する、という高度な判断を示した。④「孤立地区への保健師チーム等の派遣検討」では、NotebookLM は、支援活動内容について、「被災地域のアセスメント・情報収集」、「要配慮者対策」、「避難所支援」といったフェーズに分類し、具体的に示された。

考察

結果から、特に NotebookLM のように地域防災計画やマニュアル等の情報を提供した AI は、災害対応における保健師初動対応の意思決定を支援する有用性を持つことが示唆された。一方で、NotebookLM には、細かな地域性や住民性、地理的特性等の、日頃の保健師活動から得られる情報についてはソース情報として設定できていなかったため、実際に想定される支援と比較し不足した部分もみられた。このことから、AI の回答を実効性のある支援へ繋げていくためには、地域特有の情報提供が不可欠であると考えられた。

また AI 活用を検討する中で、平常時から保健活動の情報を集約・整理し、可視化することの重要性も再認識した。これは AI への適切な情報提供だけでなく、発災時の受援体制の円滑化にも繋がると考える。ただし、AI はハルシネーションの可能性等があることを念頭に置き、平常時から地域防災計画やマニュアルについて理解を深めたうえで、活用することが重要である。

おわりに

今後も継続して、災害時に備えた体制構築のために多職種・市町村との平時からの連携強化や、研修会及び実践的な机上訓練を繰り返し実施していきたい。

幡多福祉保健所における南海トラフ地震時保健活動マニュアルの策定

田村明子 芝岡美枝 谷口亜裕子
高知県幡多福祉保健所

はじめに

南海トラフ地震発生時には、高知県災害対策本部規程及び災害時の保健医療活動における組織体制計画に基づき、当所は保健医療調整幡多支部（以下、幡多支部という。）として管内の保健医療活動の総合調整の役割を担うとされている。

医療救護活動は、「南海トラフ地震発生時医療救護活動等初動マニュアル（高知県幡多福祉保健所）～アクションカードによる初期活動～」（以下、アクションカードという。）を作成し、所内体制の整備を図ってきた。一方保健活動は、幡多支部では、第3フェーズを目安に急性期の医療救護活動のみならず、保健活動へ主体を移行できるよう組織再編をすることは決定しているが、県で作成した高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」（以下、ガイドラインという）以外に、職員全員で共通認識をもち動けるために必要なマニュアル等は作成できていなかった。

このため、保健医療活動を担う行政職員として、どの立場にいても誰もが同じように対応できることを目的として、令和6年度にワーキングを立ち上げ当所の保健活動を整理しマニュアルを策定したので報告する。

方 法

ワーキングの構成メンバーは、所内の保健師等保健活動に従事する全職員及び災害医療担当課職員の計23名とし、当所で実施する医療救護訓練（11月）等でマニュアルの流れや情報収集シート等の各種様式の検証を行うため、6月から10月まで9回開催した（表1）。

表1 ワーキングの取組内容

回数	取組内容等
1	目的、作業内容、スケジュール、ガイドラインの理解
2	フェーズ毎の行動の意見集約
3	意見集約の継続、要領に基づく当所の応急業務確認
4	各種計画等の再確認、各種様式の見直し
5	各種様式の修正、情報収集システムの学習、「南海トラフ地震時幡多福祉保健所業務継続計画」の確認完了
6	
7	
8	マニュアル案検討（グループワーク）
9	

その後、訓練での活用、様式の再修正・マニュアル案の校正を経て、令和7年3月に「南海トラフ地震時幡多福祉保健所保健活動マニュアルVer.1」（以下、マニュアルVer.1という。）が完成した。

結果 及び 考察

当所では、令和元年度から組織体制の強化と各課室間の情報共有を目的とした所内災害ワーキングを継続していたことで取組の素地はできており、課室長会で目的の説明及び取組の承認を得てワーキングを開始した。当初の目的は、医療救護活動から保健活動へ円滑に移行するためのマニュアル策定であったが、意見集約を行う中で、職員は参集から立ち上げへの不安が大きいことがわかり、令和6年度は、従来のアクションカードに記載のなかった発災後の初動体制の確立に焦点をあてマニュアルを整理することとなった。

今回の策定作業を通じて、アクションカードだけでなく「高知県南海トラフ地震応急対策活動要領」、「南海トラフ地震時幡多福祉保健所業務継続計画」等の関連計画やガイドラインを再確認し、各種関連計画に記載されていた内容の統合や未記載の内容を整理追記することができた。

新任期の職員を含むメンバーは、発災後の初動対応を確認・整理し理解を深めることができ、人材育成の機会にもなった。完成後、全職員にマニュアルを配布し、異動後の職員も含めて5月に災害対応に関する勉強会を実施したことで職員全体の共通理解を図ることができた。一方、メンバーからは担当業務以外となるワーキングの開催回数の多さや個人作業に対する負担感の意見が聞かれ、運営側も企画や準備等にかかなりの時間を要した。

結 論

災害時に想定される保健活動業務を整理し、初動体制の確立に焦点をあてたマニュアルVer.1を策定した。今後は、当初の目的である初動の医療救護活動から保健活動へ円滑に移行できるマニュアルとするため、従来のアクションカードと一体的に集約する予定である。

災害医療救護訓練における災害図上演習 DIG の活用について

貞岡秀俊 矢野あゆみ 古田和美 南和 山地展代
高知県中央西福祉保健所

はじめに

DIGとは、災害図上演習(Disaster Imagination Game)のことで、参加者が地図を囲み、議論をすることで地域の被災状況を「見える化」し、対策を考える演習である。

当福祉保健所では、甚大な被害が発生するといわれる南海トラフ地震に備え、より実効性のある災害医療救護訓練が求められることから、その一助となるDIGを活用し演習を行った。

方 法

1 DIG概要

1グループ4~6名にファシリテーター(以下、「ファシリ」とする。)を1~2名を加え、2~8グループ構成とした。

設問	内容	時間(分)
1	オリエンテーション	5
2	被災状況(津波浸水区域、道路啓開等)主要施設のマッピング	35
3	病院状況の一覧化	10
4	新規患者への医療計画検討 本部会議報告(デモ)	25
5	まとめ	5

2 DIG事前準備

(1) 資料の準備

高知県防災マップに掲載されている津波浸水予想図、土砂災害危険度情報、道路啓開進捗図などを活用した。また、県の関係機関より、医療機関の病床や災害設備等の施設情報および道路管内図を入手した。

(2) 模擬演習の実施

当所の保健師等14名を対象に模擬演習を実施した。演習後にアンケートを実施し、配分時間や資料の見直しなど、大幅な修正を図った。

(3) ファシリ確保

模擬演習をファシリ養成と兼ねて実施することにより、当所の保健師等14名のファシリを確保した。

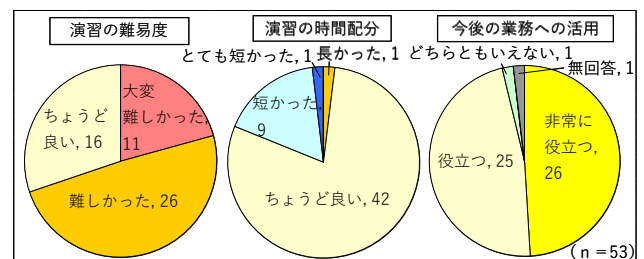
また、いの町でも事前に同町職員に対する研修を行い、保健師等14名のファシリを養成した。

結 果

下表のとおり。

開催日	内容	参加機関	参加人数	グループ数
5/14	模擬演習	当福祉保健所	15	3
5/22	佐川町(救護訓練事前研修)	2 町 3 医療機関 2 保健所	57	8
5/25	同上	1 医療機関 1 保健所 県保健政策課	17	2
7/25	県保健政策課主催災害医療担当者会	6 保健所 県保健政策課	24	5
10/3	いの町ファシリ養成	2 町村 1 保健所	19	3
10/30	いの町(救護訓練事前研修)	2 町村 4 医療機関 1 保健所	59	8

10月30日のいの町における演習時に実施したアンケート結果は以下のとおり。



結 論

- DIGにより、自地域の被災状況において急性期の医療ニーズに対する現状の医療資源が不均衡であることを可視化したうえで、その格差をどのように埋めていくかを把握することに役立った。
- 自地域における被災状況を入手するための方法やマッピングの手法について理解することができた。
- 今後の展開として、今回は市町村及び医療機関を中心にDIGを実施したが、福祉施設等へも応用し実施していきたい。

高知県東部地区における南海トラフ地震後の周産期医療継続の課題

前田愛友香 中井寿雄 飯田悠花

高知県立大学看護学部

はじめに

南海トラフ地震による津波発生後の周産期医療継続を検討するにあたり、高知県の周産期医療施設の偏在が深刻な課題である。特に東部地区においては、高知県立あき総合病院（あき病院）が唯一の周産期医療施設であるため、大規模災害時の機能維持は極めて重要である。本研究の目的は、オープンデータを用いて、津波により受診困難となる医学的・社会的ハイリスク妊婦、および被災後うつのハイリスク妊婦を推計し、自治体間の緊急対応の深刻度と構造的脆弱性を定量的に評価することである。

方 法

本研究は、オープンデータソースを用いた二次データ分析研究である。南海トラフ地震によって津波が発生した場合に、あき病院への受診が困難となる妊婦を推計するために、GISを用いて住所をジオコーディングし、地図上にプロットした。次に、国土数値情報（国土交通省）より、津波浸水想定区域のレイヤーを取得し描写した。e-Stat（総務省）より令和2年の国勢調査から高知県東部地区（芸西村、安芸市、安田町、田野町、奈半利町、北川村、馬路村）の人口、出産可能人口、出生数を取得した。ハイリスク妊婦の割合を推計するために、先行研究より、医学的ハイリスク妊婦は全日本民医連の値（9.28%）、社会的ハイリスク妊婦は酒井らの値（21%）、妊婦のうつの割合は佐藤らの値（21.5%）を参照した。

分析は、まず、津波浸水区域と安芸病院の位置を視覚的に確認し、発災時に孤立する可能性のある自治体を特定した。令和2年度の出生数より、推定妊娠者数を推計し、浸水によってあき病院への受診が困難となる推定妊娠者数を算出した。さらに、先行研究を参照し、社会的・医学的ハイリスク妊婦数、被災後の産後うつハイリスク妊婦数を割り出した。自治体人口に対する相対的な負荷を求めるために、推

定ハイリスク妊婦数を人口で除してパーセントで示した。次に、地域の潜在的な出産可能人口に対するリスクを示すために医学的ハイリスク数を出産可能人口で除して、人口1000人あたりで示した。

結 果

GISによるオーバーレイ解析によると、あき病院は30cm未満の浸水の可能性が示された。対象自治体の令和2年度の出生数の合計は151人で、これを基に推計した推定妊娠者数は125.8人だった。津波が発生した場合、あき病院は浸水により孤立する可能性があり、陸路による受診が困難となる。先行研究を用いた推計によると、受診困難となる医学的ハイリスク妊婦は全体で11.7人（9.28%）、社会的ハイリスク妊婦は26.4人（21%）、被災後の産後うつのハイリスク者は27.1人（21.5%）存在する可能性が示された。これらのリスクを全人口に対する相対的負荷として評価した結果、馬路村が医学的ハイリスク（0.05204%）、社会的ハイリスク（0.11777%）、うつ（0.12057%）のすべてで最も高い相対的負荷を示した。一方で、出産可能人口1000人あたりのハイリスク妊婦数を評価した結果、安田町（6.52人）と奈半利町（6.42人）が最も高い値を示した。これは、出産可能人数は少ないがハイリスク妊婦は相対的に多いことを意味し、この集団への過負荷が推定された。

結 論

馬路村は全人口に対する負荷が最も重く、医療的ハイリスク及びうつのリスクへの対策が最優先である。具体的には緊急搬送体制の確立やオンラインを活用したうつへのフォロー体制の検討等である。安田町と奈半利町は出産可能人口が少ない構造的脆弱性を有することを考慮した平時からの体制整備の検討が求められる。

病院BCPの実効性確保に向けた取り組み

佐野 晨 徳橋 慎介 細見 卓司 田上 豊資

高知県中央東福祉保健所

はじめに

令和6年の能登半島地震では、多くの医療機関が被災し機能不全に陥り、大量の医療支援が投入された。一方、広域大規模災害である南海トラフ地震では十分な外部支援は期待できない。そのため、本県は前方展開型の医療救護活動を目指しているが、前提となる医療機関の強靱化と応急復旧体制の構築が喫緊の課題となっている。そこで、管内15病院の事業継続計画（BCP）の実効性確保に関する実態調査を行ったので報告する。

方 法

令和6年10月～令和7年7月に管内15病院を対象として調査票への回答及び調査票に基づく現地調査を実施した。調査票の質問項目は、BCP策定状況や電気・給排水等のライフライン設備状況等とし、1病院での先行調査を反映し最終版とした。また、調査開始前に、管内市町村、地元医師会等の関係者で構成する災害医療対策中央東地域会議（以下、「地域会議」）にて合意を得るとともに、管内病院の事務責任者及び施設管理担当向けの調査説明会を実施した。調査結果は、地域会議で報告した。

結 果

1. 調査結果

（1）BCP策定・被害想定状況

BCPは全病院で策定済み。1病院で耐震性が不足。全病院で津波浸水及び液状化の被害想定はなかった。

（2）ライフラインの設備状況

全病院が非常用発電機を設置済みだが、燃料備蓄量が1日分を下回る病院が存在した。8病院（53.3%）が燃料移送ポンプを非常用発電機に未接続であった。

井戸水を利用する病院は9病院（60%）あったが、内5病院は浄水設備が未設置であり飲用不可。受水槽に給水栓未設置の病院は11病院（73.3%）。発災時の応急給水方法を自治体と協議済みの病院はなかった。

発災時の下水・浄化槽の修繕対策として、民間業者と協定を締結している病院はなし。5病院（33.3%）が職員用災害トイレを備蓄していなかった。

商用回線途絶時の通信手段を保有しない病院は1病院（6.6%）。衛星通信手段を保有する10病院の内、十分な衛星データ通信を行える病院は1病院のみであった。

（3）食料の備蓄状況

入院患者用食料は全病院で3日分以上備蓄している一方、職員用食料を備蓄していない病院は4病院（26.6%）あった。近隣の食品量販店と食料支援協定を締結している病院はなかった。

2. 地域会議での報告

調査結果は、項目毎に見える化するとともに、得られた課題をハード・ソフトに分け、優先度、費用の多寡、所要時間の多少で分類した取りまとめ表に加工し、地域会議で報告した。

考 察

全病院でBCPが策定されていたが、ライフラインの脆弱性等、多くのBCP実効上の課題が明確になり、個々の病院と共有するとともに、地域会議で関係者へ報告し共有することができた。

抽出された課題解決には、①医師会と連携した自助の推進、②病院の自助でまかなえない部分への公助、③行政と病院との連携方法の検討が必要である。

また、病院強靱化対策として、①病院BCPの具体的課題の共有、②病院とライフライン事業者等との連携確認（協定締結等）、③協定不可時の応急復旧対策の検討、④病院内訓練による検証と改善、を地域単位に関係者で共通認識して取り組むことが必要である。

能登半島地震の教訓から「病院BCPが策定され機能する」という前提ありきでは、助かった命をつなぐことは出来ないという気づきを得た。本調査によりBCP実効上の多くの課題が明らかになり、改めて、病院強靱化の取組が極めて重要であることを確認した。

訪問看護ステーションの災害対策における地域連携の現状と課題

藤川 友結¹⁾, 大西 由記²⁾, 鈴木 希沙³⁾, 上白川 沙織⁴⁾, 松下 恭子⁴⁾

1) 徳島県東部保健福祉局〈吉野川保健所〉 2) 東京大学医科学研究所付属病院
3) 浜松医科大学医学部附属病院 4) 徳島大学大学院医歯薬学研究部地域看護学分野

はじめに

訪問看護ステーションの対象となる在宅療養者は、すべて災害時要配慮者に該当し、その一部は避難行動要支援者である。A 県は、南海トラフ巨大地震による甚大な被害が想定される地域の 1 つであり、災害対策のさらなる強化が求められている。しかし、通常業務の多忙さや人手不足などから訪問看護ステーション単独での対応には限界があることから、災害対応力の強化のためには、他機関との連携が不可欠である。そこで、A 県における訪問看護ステーションの災害対策に関する他機関との連携状況を明らかにし、今後の災害対策の方向性を検討した。

方法

対象は、A 県訪問看護ステーション連絡協議会に加入する 68 事業所とし、2024 年 8 月から 9 月に Web アンケート調査を実施した。調査項目は、①施設の基本属性、②他機関との連携状況、さらに③自施設および地域全体で取り組みたい防災対策に関する意識などで構成した。

倫理的配慮として、研究実施に先立ち、徳島大学病院生命科学・医学系研究倫理審査委員会での承認を得た（登録番号 4555）。

結果

有効回答は 16 施設（回収率 23.5%）であった。

1. 施設の基本属性

各訪問看護ステーションの規模は、看護職員数（常勤換算）が「3～5 人未満」及び「5～10 人」が各 31.0%と最も多かった。施設所在地の災害リスク（複数回答）は、「津波浸水」および「洪水浸水」が各 11 件で最も多く、訪問先の災害リスク（複数回答）では、「洪水浸水」13 件、「津波浸水」12 件、「家屋倒壊等氾濫想定区域」11 件であった。

2. 他機関との連携状況

市町村が作成する個別避難計画の把握状況につい

ては、「把握している」、「概ね把握している」、「ある程度把握している」を合わせると、9 施設（56.3%）であり、半数以上の施設が把握していた。

災害対策において連携している機関（複数回答）は、「他の訪問看護ステーション」12 件、「居宅介護支援事業所」8 件であり、いずれも半数以上の施設で連携がみられた。次いで、「医療機関」が 5 件、「地域包括支援センター」が 3 件であった。

他機関との連携内容（複数回答）では、「災害対策上の課題共有」が 12 件、「災害時要支援者の避難訓練」が 9 件であり、今後自治体や自施設内で実施が望ましいとされた災害対策も、同様の内容が挙げられた。

3. 取り組みたい防災対策に関する意識

自施設及び地域全体に対して、「防災訓練」や「シミュレーションの実施」など、実際の災害時の行動を想定した災害対策が、それぞれ 6 施設で望まれていた。また、地域全体での「顔の見える関係づくり」や「情報共有」に関する内容が 2 施設、その他、「訓練参加のための住民への声かけ」、「連携を取り合うツール」、「地域住民への啓発活動」などが示された。

結論

今回の調査では、訪問看護ステーションが望む災害対策は、地域全体での避難訓練や住民への啓発活動など、地域や他機関との協働を必要とする内容であった。

また、日常からの顔が見える関係性の構築や連携ツールの整備、情報共有体制の充実を求める施設が多い現状から、現段階では十分には連携体制が構築されていないことも示唆された。

以上より、訪問看護ステーションは、地域や他機関と連携した災害対策を求めていると推察された。

訪問看護ステーションは、災害時要配慮者の個別の情報に詳しいという強みがある。その特性を活かし、災害対策について、地域や他機関との連携を積み重ねていくことが、協働体制の構築の一助となると考えられた。

高知県の特別養護老人ホームにおける災害時 「避難者需要ホットスポット」の定量分析

中井寿雄 徳岡麻由 前田愛友香

高知県立大学看護学部

はじめに

高知県は南海トラフ地震による甚大な津波被害が想定されており、その対策は喫緊の課題である。

災害時において、特別養護老人ホーム（特養）は、福祉避難所に指定されるなど、高齢者などの脆弱な集団を受け入れることが期待されている。実際、2016年の熊本地震では、余震が続く中で近隣の高齢者などが自主的に避難し、施設側で対応困難な状況が生じたことが報告されている（内閣府, 2016）。特養は、耐震性に優れた堅牢な構造の施設が多く、デイサービスなど比較的広い空間を有するものの、平時は入所者のケアにあたるスタッフのみで運営されており、避難者の殺到に対応することは極めて困難である（厚生労働省, 2022）。

そこで本研究では、高知県内の特養を対象とし、施設周辺に居住する災害に対して脆弱な高齢者や年少者の避難需要を定量的に推計し、避難需要が最も集中する施設を特定することを目的とした。

方 法

本研究は、公開されているオープンデータソースを用いた二次データ分析研究である。まず、厚生労働省のオープンデータサイトより、施設名、住所、入所定員、地理座標（緯度、経度）などが付与された特養のデータを取得し、地理空間情報システム（GIS）を用いて地図上にプロットした。次に、e-Stat（総務省）より特養の立地する住所の周辺人口（5歳ごと）を取得し、データテーブルに結合した。なお、周辺人口の算出では、当該地区の全ての丁目人口を合計した。分析は、施設規模（入所定員）に対する周辺人口の相対的な負荷（対応負荷）を指標化するため、高齢者人口と年少人口の合計を施設定員で除した値を算出した。その後、この対応負荷値と施設間の距離を考慮し、GI

Sによるホットスポット分析を実施することで、需要が集中するエリアを特定した。GISソフトはArcGIS Pro 3.2.1を用いた。本研究はオープンデータを用いており、個人情報は一切含まれていない。

結 果

ホットスポット分析の結果、90%の信頼水準（ $G_i_Bin\ 1$ ）で中程度の対応負荷が想定される特養が特定された。具体的には、高吾北広域町村事務組合立の特別養護老人ホームあがわ荘が、対応負荷値0.71、GiZスコア（集積度）1.72（ $GiP\ value\ p=0.08$ ）だった。さらに、特別養護老人ホーム清流荘は、対応負荷値3.64、GiZスコア（集積度）1.65（ $GiP\ value\ p=0.09$ ）だった。

結 論

結果で示された両施設において、発災時に避難を求める者（年少・高齢者）が対応能力（定員）を大幅に上回って殺到し、入所者ケアを担う既存のスタッフと備蓄物資のみでは対応が困難となる、いわゆるキャパシティオーバーの事態が発生する潜在的风险が示された。

GISとオープンデータを用いた本解析は、簡便かつ低コストで、集中的な防災対策が必要な施設を特定することに寄与できる可能性がある。例えば、どの施設に対し食料、水、段ボールベッド、簡易トイレなどの防災資源を事前に集中的に配備すべきかという実務的な判断に役立つ可能性がある。

一方で、本知見はウェブで公表されているデータに基づくものである。特定された施設に対する実際の計画策定や対策には、この結果を基にした現場レベルでの詳細な調査やヒアリングが不可欠である。

災害時透析患者が迅速に透析を受けられる体制づくり

森川 楓 樺

所属 高知県 土佐清水市役所

はじめに

土佐清水市（以下、本市）は四国の最南端に位置し、人口 11,262 人（R7.10.1）、高齢化率 52.2%となっている。医療機関は市街地に集中しており、公共交通機関も減少するなか、遠方の集落から市街地の医療機関までは車で 1 時間以上を要する。

本市における透析患者（以下、患者）は現在 56 人であり、市内 2 透析医療機関、また、近隣市町村で透析を行っている。今後、30 年以内の発生確率が 60%～90%以上と予想されている南海トラフ地震が発生した場合、本市の被害想定は甚大であり、患者が透析医療機関へたどり着くまでに相当日数かかる可能性がある。また、本市は孤立することが想定されており、透析患者の医療機関までの移動、透析医療機関の備蓄なども含め、数日から数週間程度は本市のみで対応していくことが必要である。高知県で作成している重点継続要医療者支援マニュアルを元に、透析医療機関と災害時に透析が継続できる体制整備に取り組んでいるが、現時点で透析医療機関が患者の状況を把握する手段は確立できていない。

そこで南海トラフ地震等災害発生時に迅速に透析を受けられる体制を整備することを目的に、まず透析患者の状況把握に関する取り組みを行ったので報告する。

方法

1. 台帳作成

更生医療窓口である福祉事務所より提供を受け、令和 6 年 6 月 1 日時点の患者 56 人の名簿を作成した。

2. 地図へのマッピング

台帳をもとに 56 人の自宅を地図上にマッピングを行った。マッピングはハザードマップ及び住宅地図へ行い、透析医療機関、医療救護所、避難所の確認、自宅から透析医療機関までの移動時間を明記した。

3. 聞き取り調査

令和 7 年 1 月に訪問による聞き取り調査を実施。対象者を浸水区域に居住する 75 歳以上とし、調査項目は基本情報・医療状況（医療機関・透析内容・服薬状況）、後期高齢者健診問診項目にある心身状態、認知機能状況・食事内容・介護状況・避難計画等とした。

結果

マッピングを実施したことにより、浸水区域に居住している患者が 45 人いることが把握できた。このうち 65 歳以上は 73%で、後期高齢者は 25 人 55%とほぼ高齢者である。また、医療機関までの距離が一番遠い患者は自宅から 15km であり、徒歩での移動換算をすると 4 時間 19 分かかることがわかった。

聞き取り調査は、患者のうち浸水区域に居住する 75 歳以上 25 人を対象に訪問にて実施した。5 人が入院、1 人は施設入所しており、聞き取りを行えたのは 16 人であった。聞き取り調査では、「避難計画について誰かと話し合っている」が 64%、「緊急透析カードの所持」が 36%、「身近に相談できる人がいる」は 92%であった。相談者がいても遠方である、避難計画を話し合っても 1 人での避難は難しいと答える者がほとんどであった。聞き取り調査の内容から課内で協議を行い、支援者の有無や本人と連絡が取れない場合の緊急連絡先、家族構成を追加することとした。

結論

今後は対象者を広げ、透析患者全員からの聞き取り調査を行い、状況把握を実施していく。また、把握した透析患者情報をもとに透析医療機関や危機管理担当課と情報共有し、平時からの患者教育や個別避難計画の策定など迅速な透析実施に向けて、必要な準備を進めていくこととする。

愛媛県内における保健師の OJT としての事例検討会の実態

和田彩子¹⁾²⁾ 高田美紀¹⁾³⁾ 中村いづみ¹⁾⁴⁾ 真木瑞穂¹⁾⁵⁾
小林友枝⁶⁾ 田中美延里¹⁾⁷⁾ 入野了士⁷⁾

- 1) 愛媛県看護協会保健師職能委員会 2) 愛媛県中予保健所
3) 松山市こども家庭部こども家庭センター 4) 東レ株式会社愛媛工場
5) 愛媛県西条保健所 6) 愛媛県心と体の健康センター 7) 愛媛県立医療技術大学

はじめに

近年、保健師の分散配置や世代交代が進む中、地域の健康づくりに向けた個別支援の基盤となる知の継承が課題となっている。人材育成においては職場内研修（On-the-Job Training, 以下 OJT）が重要とされており、対象理解の手法のひとつとして事例検討会が用いられている。愛媛県では、平成 27 年度より県看護協会保健師職能委員会（以下職能委員会）が数年に渡り、「実践力 UP 事例検討会」の手法¹⁾を学ぶ研修会を県保健所等で開催したが、その後コロナ禍を経て、県内自治体における事例検討会の実態は十分に把握されていない。

そこで、愛媛県内自治体において保健師の OJT として行われている事例検討会の実態を把握し、職能委員会の今後の支援のあり方を検討する。

方 法

愛媛県内自治体の統括保健師および事例検討会企画者を対象に、logo フォームによる自記式質問紙調査を実施した。職能委員長から統括保健師にフォームの QR コードを掲載した依頼文を一斉送信し、統括保健師を通して、事例検討会実施部署の企画者宛に依頼文を送付してもらった。調査内容は、統括保健師には事例検討会実施の有無、実施部署、事例検討の手法、人材育成体系における位置づけ等、企画者には事例検討会の目的・対象・実施頻度・運営方法・評価等とした。調査期間は、2024 年 11 月～12 月であった。

結 果

1. 回答数：32 の自治体等の統括保健師から回答を得た（回答率 100%）。内訳は、市町 20、県保健所 6、県関係機関 6 であった。企画者の回答は 29 で、うち市町 21、県保健所 5、県関係機関 3 であった。
2. 事例検討会の実施状況：定期的または不定期に

実施している自治体等は 21 で、内訳は市町 15、県保健所 3、県関係機関 3 であった。定期・不定期実施 21 のうち 18(86%)の自治体等が「実践力 UP 事例検討会」の手引き¹⁾を用いていた。市町での実施部署 21 の内訳は、保健が 13、福祉が 6、その他が 2 で、県保健所での実施部署 5 のうち 3 部署が精神保健係であった。事例検討会の目的は、人材育成（新任期・課題別）、スキルアップ（アセスメント、支援方針、支援過程等）、支援体制（連携強化、委託先育成、資源開発等）に大別された。対象に、保健師以外の他職種や自治体外の職員を含む事例検討会もみられた。実施頻度は、定期実施 23 部署のうち「月 1 回」が 12 部署(52%)と最も多く、次いで「2～3 か月に 1 回」が 5 部署(22%)であった。1 回あたりの時間は「1 時間程度」が 17 部署(74%)と最多で、「30 分程度」も 1 部署あった。事例検討会の評価は、29 部署のうち、21 部署(72%)が実施していなかった。企画者が求める外部の支援（複数回答）は、「事例へのスーパーバイザー」23、「評価」18、「企画の技術的支援」11、「ファシリテーターの技術的支援」10 であった。

考 察

愛媛県内自治体において保健師の OJT としての事例検討会は、県保健所等の他に、市町でも 4 分の 3 で実施されていたが、県保健所での実施は半数にとどまった。「実践力 UP 事例検討会」の手法による事例検討会が多様なスタイルで愛媛県内に広がる一方で、それらの評価には課題があり、外部の支援の必要性が示唆された。

【文献】1) 日本看護協会：平成 25 年度厚生労働省保健指導支援事業保健指導技術開発事業報告書「そうだ！事例検討会をやろう！“実践力 UP 事例検討会”～みて・考え・理解して～」, 2014.

高知県内の新任期保健師の人材育成プログラムの評価

小澤 若菜¹⁾ 高橋 真紀子²⁾ 池知 亜弥³⁾ 酒井 美枝⁴⁾
岩井 由里¹⁾ 小味 慶子¹⁾ 原田 織衣⁵⁾ 松岡 智加⁵⁾

所属 1) 高知県立大学看護学部 2) 高知学園短期大学専攻科地域看護学専攻
3) 高知県須崎福祉保健所 4) 高知県中央東福祉保健所 5) 高知県健康政策部保健政策課

はじめに

高知県では、保健師のめざす姿をもとに、新任期保健師の求められる能力を示し、能力習得のため、OJTと集合研修の支援プログラムに取り組んでいる。プログラムの大規模な改定として、平成30年（2018年）に、新任期保健師支援プログラムの再構築を、研究課題として取り組んだ。その際、階層的な積み重ねと、能力間の順序性をもとにした新任期保健師4年間の専門能力を構造化し、行動目標を作成した。改定から5年以上経過した現在、保健師を取り巻く社会状況の変化を踏まえ、求められる専門能力の到達状況の実態把握を行う必要がある。本研究の目的は、高知県保健師人材育成における、改定した新任期保健師の支援プログラムの評価を行うことである。結果をもとに、効果的な新任期保健師の人材育成の方略を明らかにしたいと考える。

方 法

研究対象者は、高知県人材育成ガイドライン（平成31年～）にもとづき、令和5年度1年目から4年目までの新任期保健師支援プログラムに参加した自治体保健師である。研究の主旨に同意を得られた新任期保健師の「行動目標及び評価シート」に記載されている7分野の専門能力の行動目標立案と、到達度から、獲得状況を明らかにする。分析する内容は、新任期保健師の『6ヶ月間での行動目標』『12ヶ月間での行動目標』『行動目標を達成するための方法』『12ヶ月間の振り返り』の記載内容と、新任期保健師と指導者の目標に対する到達レベル4段階の数値である。経験年数別の到達レベルの実態、到達レベルと行動目標との関連について分析を行った。

なお、本研究は高知県立大学研究倫理委員会の承認を得て行った。

結 果

同意の得られた対象者は、45名（回収率55.6%）であった。経験年数は1年目16人、2年目14人、3年目7人、4年目8人であった。プログラムのなかで提示している段階的な行動目標の活用状況について、6か月間の行動目標は、そのまま活用している目標の割合が34.6%、参考程度に活用している目標の割合が65.4%であった。12か月間の行動目標は、それぞれ20.6%と79.4%であった。

12か月間の行動目標の到達レベルについて、「達成できた」と回答した人数の最も多かったのは、【保健師としての自己成長】22人（48.9%）、次いで【連携・協働/ケアシステム構築】21人（46.7%）であった。一方、回答した人数の最も少なかったのは、【健康危機管理】13人（28.9%）、次いで【地区活動】17人（37.8%）であった。経験年数別の行動目標の到達レベルでは、新任期1年目保健師は【保健事業の実施・評価】11人（68.8%）、2年目は【地区活動】8人（57.1%）、3年目は【個別・家族支援】2人（28.6%）、4年目は【保健事業の実施・評価】4人（62.5%）が、「達成できた」と回答した人数が多かった。

結 論

本研究の結果、前回の改定において作成した行動目標の活用状況及び、経験年数による専門能力の獲得状況が明らかとなった。今後、これらの結果を踏まえ、OJTによる行動目標の立案時の支援や、プリセプターへの支援、集合研修と連動した研修内容の工夫について取り組んでいく。

国民健康・栄養調査の拡大調査における協力率向上に向けた取組

近藤睦珠 河路舞子 竹谷水香 佐藤純子

徳島県保健福祉部東部保健福祉局＜徳島保健所＞

はじめに

令和 6 年国民健康・栄養調査は、健康日本 21（第三次）のベースライン値を得るとともに、全国の地域格差の把握のため、1 道府県あたり 10 地区、東京都 15 地区の計 475 地区の拡大調査が実施された。徳島保健所は県下 67.5%の人口を所管しており、全国で唯一 7 地区が調査の対象となった。近年は調査への協力率の低下も問題視されており、調査の信頼性の担保が課題である。このことから、国民健康・栄養調査の拡大調査における協力率を向上させるためのアプローチについて検討した。

概 要

調査地区：管内A～G地区 計 375 世帯 855 人
概要：7 月に調査地区内定後、該当地区の確認及び住民票の閲覧を実施し、調査会場を確保しながら 8 月 21 日よりA地区から世帯確認を開始した。C地区の一部世帯を除く全世帯に訪問に伺う旨のチラシを事前配布し、突然の訪問にならないよう配慮するとともに、C～G地区は調査地区に長けた調査員と共に巡回した。A、B地区は全世帯が共同住宅であり、B地区には共有掲示板にチラシを掲示した。C地区は一部世帯が共同住宅であり、訪問前に調査協力に関するアンケートを実施した。A地区から順に、食物摂取状況調査の 1 週間前に説明会を実施し、調査期間の初日である 10 月 1 日より調査を開始した。12 月 1 日に 7 地区全ての調査票を回収し終え、審査及び食事しらべの入力後、12 月 17 日に調査票を県庁へ提出した。

結 果

巡回前のチラシの配布により、比較的円滑に世帯確認が実施できた。C地区での事前アンケートは 46 世帯に実施し、回答があった 21 世帯の全てが調査協力不可との回答であった。
実施率はA地区 38.7%、B地区 34.1%、C地区 17.5%、D地区 54.5%、E地区 49.2%、F地区 54.3%、G地区 43.3%であった。また調査ごとの実施率は身体状況調査 37.4%、食物摂取状況調査 36.8%、生活習慣調査 37.3%であった。また、説明会参加率は 32.7%、協力者の身体状況調査の会場での受診率は 32.9%であった。

表：地区別調査実施状況

調査地区	対象世帯		対象者		実施率(%)	
		協力世帯		協力者	世帯	対象者
1 A地区	31	12	57	26	38.7	45.6
2 B地区	44	15	86	26	34.1	30.2
3 C地区	80	14	180	36	17.5	20.0
4 D地区	44	24	102	59	54.5	57.8
5 E地区	63	31	172	77	49.2	44.8
6 F地区	46	25	100	56	54.3	56.0
7 G地区	67	29	158	66	43.3	41.8
合計	375	150	855	346	40.0	40.5

考 察

今回、国民健康・栄養調査の拡大調査において、当保健所では初めて 7 地区の調査を実施した。前回の拡大調査（H28：調査地区 5 地区）時の当保健所の実施率は 61.5%であり、前回は実施しなかった事前周知を行なったにもかかわらず、今回の実施率は 40.0%と低下した。特に共同住宅の世帯が多い地区での実施率が低く、マンションのオートロックシステムや、管理人の理解や協力体制等が実施率に大きく影響したと考えられた。

一方で、共同住宅における共有掲示板やエレベーター近くへの調査協力依頼ポスターの掲示、訪問に伺う旨のチラシの配布は、被調査者の不安や疑問を軽減させ、円滑な協力依頼を行なうことに効果があると考えられた。

また、国勢調査時の調査員や対象地区の民生委員に地区調査員として協力を得たことは、被調査者の在宅状況等の把握ができ、効率的な訪問につながった。何度も足を運んで調査地区を巡回することで、被調査者と顔見知りとなり食物摂取状況調査や身体状況調査への協力につながる世帯もあった。

しかしながら、個人情報情報を厳重に管理しながら 7 地区の調査を行なうことは精神的・体力的に限度があり、令和 10 年に実施される拡大調査に向けて、調査の質及び協力率の向上に向けた体制整備を図る必要がある。

結 論

国民健康・栄養調査は国民の健康の増進を図るための基礎資料を得る重要な調査である。集計客体の減少は調査の信頼を低下させるため、今後も限られたマンパワーの中で地域の特性を把握し、協力率の向上に向けた取組を模索していく必要がある。

禁煙サポーターと共に進める喫煙・受動喫煙対策の取組

石川 裕子 北川 ひとみ 山田 玲香 小松 麻祐子 尾崎 百桃

高知市保健所

はじめに

本市では、これまで喫煙・受動喫煙対策の取組を進めてきた。令和5年度健康づくりアンケート調査では、喫煙率は減少傾向にあるものの、男女ともに全国平均を上回っている。若い世代での加熱式たばこの使用も広がっており、家庭での受動喫煙も依然としてある。また、3歳児健康診査受診者の保護者を対象としたアンケート調査では、喫煙者の3割が子どもの前で喫煙していた。そのようなことを踏まえて、令和6年3月に策定した第三期高知市健康づくり計画においても、引き続き喫煙・受動喫煙対策を重点施策として位置付け取り組むこととした。今回、この対策の中で禁煙サポーター（以下、サポーター）と共に進めた取組について報告する。

取 組

【高知市禁煙サポーター養成講座】

養成講座の目的は、地域や職場・家庭などにおける身近な人に対し、たばこの害に関する正しい知識の普及や禁煙についての声かけなど、禁煙支援を行うことができる人を増やすこととして、平成22年度に開始し、これまでに参加したサポーターにはフォローアップ研修も実施してきた。一時、新型コロナウイルス感染症拡大や改正健康増進法への対応などにより休止していたが、市民にとって健康がより身近になるようボランティアのサポーターと共に進めていくことで、市民主体の健康づくりを推進していきたいと考え、令和6年度に講座を再開した。その中で、講座の休止中も地域での啓発活動を地道に行っていたサポーターの存在を知り、子どもの頃から啓発を行うことの重要性も改めて共有することができた。

令和6年度・7年度の禁煙サポーター養成講座への新規参加者数は44名であった。参加者については、喫煙者の家族や若い世代の方、企業などからの参加もあり、関心の高さが伺えた。

【禁煙サポーターと協働した活動】

① 子どもに向けた防煙教室

放課後児童クラブでの夏休み期間中に、防煙教室をサポーターと共に実施した。令和6年

度・7年度に防煙教室を共に実施したサポーターは15名であった。

② たばこの害などの啓発や禁煙相談

健康づくり事業や企業などと連携したイベントで行っているたばこの害などの啓発や禁煙相談について、サポーターと共に実施した。

成 果

養成講座に参加したサポーターからは、喫煙者が抱く両価性の気持ちの理解について参考になったという感想や喫煙者に言葉がけする際に自立性を尊重した「I（私は）メッセージ」で伝えていくことの大切さを認識したなどの感想があった。また、サポーターからは、「職場の健康づくりや地域での活動に活かしていきたい」「学生へもサポーターの活動を勧めていきたい」という意見も聞かれた。

防煙教室を共に実施したサポーターからは、子どもの頃からの啓発を積み重ねていくことの大切さを認識したとの感想があった。また、サポーターとしての活動の場や啓発の機会をさらに広げていきたいという思いから、令和7年度にサポーターからの提案で、地域の子ども食堂において、防煙教室を実施し、児童クラブ以外での啓発の場の広がりも見られた。サポーターと行政が協力し合うことで、相互にエンパワメントされ、新たな活動の広がりについての可能性を感じた。

おわりに

地域や職場・家庭など、サポーターそれぞれの立場やつながりの中で、行政の支援の届きにくいところへ働きかけていくことは、市民全体の意識の変化や改善につながっていくと考える。

今後も、市民が喫煙・受動喫煙に関する正しい知識をより身近に感じ、健康づくりについて考えるきっかけとなるよう、サポーターと協働で、様々な機会を捉えての啓発を行っていくとともに、サポーター主体の活動の後押しを行いながら、健康づくりをしやすい環境づくりを進めていきたい。

事業所における働きざかり世代の健康管理の実態調査について

榊萌々子 前田由佳 田内佳子 田上豊資
高知県中央東福祉保健所

はじめに

高知県は、健康長寿県構想を策定し、壮年期男性の死亡率の改善を重点課題として、働きざかり世代をターゲットにした生活習慣病対策に取り組んでいる。

当所でも、中央東地域健康づくり推進協議会（地域・職域連携推進協議会）の取組として、管内事業所の健康管理の実態把握を目的に R5 に事業所アンケート、R6 に事業所訪問調査を実施し、事業所における働きざかり世代の実態調査を行ったので報告する。

方法

①R5 事業所アンケート：高知労働局から提供いただいた定期健康診断結果から有所見率が高くかつ男性が多い、建設業や製造業を中心にインターネット等の情報から管内 232 事業所をリストアップした。アンケートは郵送し、高知県電子申請サービスまたは FAX で回答を依頼した。

②R6 事業所訪問調査：R5 事業所アンケートで回答のあった 131 事業所から、50 人未満の 102 事業所のうち K 市内の 16 事業所を選定し、協力の得られた 12 事業所に訪問調査した。また、管内の地域職域連携体制を構築することを目的に、K 市役所の保健担当者と同行訪問した。

結果

①R5 事業所アンケート

回答事業所数は 131（58％）で、50 人以上は 29(22％)、50 人未満は 102(78％)であった。主な業種は、建設業・鉱業 70(53％)、製造業 30(23％)であった。9 割が従業員の健康について気になっていると回答したが、健診後のフォローを実施している事業所は 71(54％)、健康経営を実施している事業所は 46(35％)にとどまっていた。「50 人以上」と「50 人未満」で比較すると、健診後のフォロー実施率は、27(93％)、44(43％)。健康経営の取組実施率は、21(72％)、25(25％)。支援を受けられる機関を知らないと回答した結果は、0（0％）、26(26％)だった。ま

た、従業員の生活習慣等について気になる項目は、50 人以上では「高血圧」15(52％)、「脂質異常症」9(31％)、肥満 8(28％)の順に多く、50 人未満では「喫煙」39(39％)「高血圧」38(38％)「栄養バランス、食事面」27(27％)の順に多かった。

②R6 事業所訪問調査

事業所の業種は、建設業 10(83％)、卸売業 1(8.3％)、観光業 1(8.3％)であった。特定保健指導や病院への未受診者が多く、自分自身の健康を振り返り行動に移せている人は少ないという声が多かった。また、健康管理は個人に委ねている事業所が多く、従業員の生活習慣病予防に関する取組を行っている事業所はなかった。従業員の生活習慣等について気になる項目は、「喫煙」9(75％)、「飲酒」5(42％)「高血圧」5(42％)の順に多かった。また、昼食をコンビニ等で購入する人が多く、短時間で食事を済ませ、横になって休憩する人が多いといった声も聞かれた。

K 市役所の保健担当者からは、働き盛り世代への関わりが少ない状況にあったが、事業所訪問にて壮年期男性の現状を知ることができ、壮年期への今後のアプローチの検討材料となったとのことだった。

結論

アンケートでは 9 割の事業所が従業員の健康について気になっていると回答していたが、50 人未満事業所では 50 人以上の事業所と比べて、生活習慣病予防の具体的な取組には結びついていなかった。また、小規模事業所訪問では健康管理の専任担当者はおらず、法律で定められている健康診断や屋内禁煙の実施のみで、他の取組を実施する余裕はない現状を確認することができた。働きざかり世代の特に壮年期男性の生活習慣病対策を進めていくためには、小規模事業所の努力だけでは難しく、今後は中央東地域健康づくり推進協議会を通じて市町村や関係団体とこのような実態を共有しながら、効果的で実現可能な取組について検討し、実践につなげていく予定である。

高知県の地域肺がん検診への取り組み現状

杉本章二

公益財団法人高知県総合保健協会

I はじめに

2025 年 4 月、国立がん研究センターより「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン」2025 年度版が公開された。7,8 年前より喫煙者数の減少傾向・電子タバコの登場・ヘリカルCTでの肺検診の普及等がみらる。この現状において、従来の肺がん検診ガイドライン—精度管理上においてそぐわなくなってきた。また、新しい検診ガイドラインは対象年齢を 40—79 歳としているのも気がかりである。

II 方法

令和 6 年度高知県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会で審議された資料を元に高知県での地域肺がん検診の現状を説明する。なお、当方は当部会委員である。

高知県の担当事務局の資料では平成 27 年度から令和 5 年度までの検診の経年変化がわかる資料が配付されている。

III 結果

肺がん検診の受診者数は平成 27 年度 64,231 人、令和 5 年度は 51,065 人であり、漸減傾向が見られる。また、令和 2 年度は新型コロナウイルスの影響で肺がん検診受診者数がおおよそ 10,000 人も減少した。令和 5 年度現在 4,000 人位受診者が戻って来たがこれ以上受診者は増えていない。

肺がん検診対象者数は、職域労務者数が追加されており平成 27 年度 430,613 人、令和 5 年度は 460,858 人である。こちらの数字は増えているので、受診率は令和 5 年度で 11.1%となり、緩い受診率の低下はある。

要精検者数は平成 27 年度 821 人、令和 5 年度は 344 人と大きく減少している。要精検率はここ数年 0.7%で安定している。精検受診率は平成 27 年度

91.4%、令和 5 年度は 84.0%と、令和 5 年度だけ大きく下がっている。がん発見者数は平成 27 年度 34 人、令和 5 年度は 27 人と減少している。しかし、がん発見率については 0.05%と変化は無い。

陽性反応的中率は平成 27 年度 4.14%、令和 5 年度は 7.85%と極めて高い精度を維持している。

一方、「がん検診事業評価のあり方について（R5.6 厚生労働省がん検診のあり方に関する検討会）」を基準とする各数値、所謂国の精度管理指標であるが、令和 5 年度は精検受診率、がん発見率でクリアできていない。

IV 考察

人口減少による、検診の受診者数減少は成り行きではあるが、新型コロナウイルス感染症が受診者数減少に追い打ちをかけた事が数字から見て取れる。

がん検診対象者数については、国が職域がん検診の把握が十分に出来ていないため、推定数を使っている。よって正確性に疑問が付き、他県との受診率比較は目安程度となる。

要精検者判定であるが、かなり厳選している。しかし肺がん読影における判定基準を守っていても判断が大変難しい。闇雲に「E：肺がんを疑う」の判定にすると、陽性反応的中率の低下を招くとともに、医療費の無駄、受診者への心労を招く。

肺がん検診の精度管理上、厳格な D、E の判定基準は必要なことだが、一方、読影現場では D、E 判定に関わらず肺がんの見落としが無いような取り組みが最重要である。

V 結論

高知県の検診実績からは、局所的な肺がん検診の問題点は見えている。一方、80 歳以上の受診者は精査に消極的・気管支鏡や手術が出来る医療機関の偏在については示説で述べる。

地域における糖尿病予防体制構築への挑戦 ：住民の声と健康づくり団体との協働を通じた「糖尿病予防部会」の設立

池田ひかる 和田典子 有光加恵美 森下楨
香美市役所 健康推進課

はじめに

香美市では、平成31年度（2019年度）からの第3期香美市健康増進計画への見直しにおいて、HbA1c有所見者の増加や、人工透析患者のうち6割を超える方に糖尿病がある現状が明らかとなり糖尿病対策を重点課題と位置付けた。しかし、データ分析により生活習慣から重症化予防に至るまで課題は幅広いという実情が明確になったものの、住民個々の生活実態が把握できていない状況にあった。また、市内にある3つの健康づくり団体（健康づくり婦人会、食生活改善推進員、健康づくり推進員）の育成支援も重要視されていた。

そこで、地域における糖尿病予防体制の構築を目指して行った実態把握と、その結果健康づくり団体との協働により設立した糖尿病予防部会について報告する。

方 法

令和元年度（2019年度）に今後の糖尿病対策の方向性を見える化するため、課内の打合せを重ねるとともに、管轄保健所からの専門的助言を受けながら対策の方向性や目標、手段等を示した糖尿病対策体系図（以下「体系図」という。）を作成した。この体系図は、国保保健事業や介護予防事業とも関連するため、関係部署との共通認識や合意形成を図ることを目的に糖尿病対策庁内検討会を開催し庁内連携を強化した。

令和2年7月には、同意の得られた透析患者4名への面会及び電話による聞き取り調査を実施し、透析に至る経過とその要因を整理することで課題を明確化した。さらに、同年8月から9月にかけて、健康づくり団体264名を対象に糖尿病に関する理解度や認識度を把握するためのアンケート調査を実施した。

結 果

透析患者への聞き取り調査では、「子育てや仕事、日々の生活に追われ自分の体は犠牲にしてきた」「いかに若いころからの知識や生活が大切か、失って初めて感じている」など病気になる前の段階での予防の重要性が強く示唆され、予防啓発の必要性を強く認識するに至った。

健康づくり団体へのアンケート調査では189名（72%）からの回答を得た。糖尿病の病態理解や病状コントロールの必要性、生活習慣の大切さなどを理解した回答が多く、健康意識の高さがうかがえた。また、働き盛りの世代や小学生を対象とした働きかけの必要性を感じているといった意見も聞かれた。

これらより、糖尿病予防に関する知識の普及啓発を目的とした活動を健康づくり団体と協働して行うため、令和3年度に香美市糖尿病予防部会（以下「部会」という。）を立ち上げた。部会では透析患者への聞き取り調査から得られた「もっと早い段階での予防啓発の必要性」という示唆を掘り下げ、「子どもの頃から生活習慣病予防について知り、さらにそこから壮年期世代である親世代へ伝えていく機会があればよい」という方向性を導いた。そこで、子ども達が楽しんで学ぶことを狙いとして作成した「血管の妖精☆カミーナ」のキャラクターを用いて、視覚的に繰り返し伝えられる啓発手段として紙芝居を作成した。

令和3年11月には部会による糖尿病予防への取組を体系図に盛り込み、以降現在まで、この紙芝居を用いた啓発活動のほか、健康づくり団体の日々のコミュニティ活動の中で行える啓発を継続している。

結 論

本取組では、様々な分析・調査と行政内部の合意形成を経て、住民の声を具体的な仕組みに繋げたプロセス、そして行政と健康づくり団体の協働体制を構築することができた。この協働体制は、行政主導だけでは得られない地域に根ざした実践的な知見と、活動の力強さや意義を生み出した。

香美市の糖尿病対策の最終目標である「住民が糖尿病や動脈硬化を自分事として捉え、血管病の発症を予防できる」に対し、部会は、糖尿病を切り口とした生活習慣病予防全般に寄与すると期待される。今後は、この協働を通じて健康づくり団体の活性化を一層図り、地域全体の健康意識の醸成へと貢献できるよう、その展開を模索していく。

事業所におけるベジメータ®を活用した野菜摂取量増加に向けた取り組みについて

藤田優香 滝川彩香 真鍋光輪 今井京子 神野敬祐

香川県西讃保健福祉事務所

はじめに

人生 100 年時代において健康寿命の延伸を実現させるためには生活習慣病等の発症予防や重症化予防、生活機能の維持が重要であり、若い時期から健康意識を醸成していく必要がある。

しかし、従来の健康づくり事業では、参加者が高齢者に偏っており、健康無関心層が多いとされる働く世代への介入が不十分であることが課題であった。そこで、事業所の従業員を対象に、野菜摂取量の増加や骨粗鬆症予防などの行動変容を促し、継続的な生活習慣改善と疾病予防につなげることを目的として野菜摂取量や骨密度の健康測定器を活用した健康状態の見える化事業を実施した。

その中で、特に同じ対象者にベジメータ®による野菜摂取量の測定機会を 2 回設けて 1 回目測定後の行動変容を検証したので報告する。

方法

対象：香川県西讃地区の事業所従業員（10～60 代）
日程・内容等：

- ・ 1 回目 令和 6 年 10 月 7 日（月）
参加者 84 名に対し、管理栄養士による野菜を食べるコツ等の講話、うち 72 名に野菜摂取量の測定を実施
 - ・ 2 回目 令和 6 年 10 月 22 日（火）
1 回目の参加者 45 名（以下「2 回測定者」という。）を含めた参加者 54 名に対し、野菜摂取量の測定
 - ・ 1 回目、2 回目の各測定後にアンケートを実施。
- 使用機器：非侵襲的光学皮膚カロテノイド量測定装置（ベジメータ®）
アンケート内容：測定結果を受けて、生活習慣を改善したいか等

結果

2 回測定者のベジメータ®による測定結果は、1 回目平均 324Pixel、2 回目平均 327Pixel と、どちらも日本人の平均値程度で大差は見られなかった。

しかし、2 回測定者のうち 1 回目より測定値が高くなった者は 64%（29 名）と、約 3 分の 2 を占めた。また、測定値が 250Pixel 以下の最も野菜摂取の少ない層については 1 回目 24%（11 名）、2 回

目 13%（6 名）であり、割合が減少した。

2 回目のアンケート結果では、1 回目の測定以降実施したことについて、「何もしていない」が 40%（18 名）と最も多く、次いで「野菜ジュースを飲む」が 33%（15 名）であった。また、測定結果について、「思ったより高い」が 28%（13 名）、「思ったとおり」が 53%（24 名）であった。測定を実施して生活習慣を「改善しようと思う」が 1 回目は 73%（33 名）、2 回目は 86%（39 名）であり増加した。

考察

健康測定器による測定機会を単発ではなく継続して設けたことで、1 回目測定後の行動変容による改善状態が見える化することができた。特に 2 回の測定により、1 回目に測定結果が最も低かった層の摂取量が増加しており、この結果から野菜摂取量が見える化したことで、主に摂取不足が著しい層に対する行動変容につなげられたと考えられる。また、野菜摂取量の増加のためにとった行動変容として、「何もしなかった」と回答した者の次に、「野菜ジュースを飲んだ」者が多かったことから、調理などを要せず手軽に取り入れられるものが改善のための行動として選択されていると推察された。このため、手軽な野菜摂取方法の選択肢を増やすための環境づくりが必要と考えた。

また、事業所による健康経営の取り組みとして本事業を実施したことで、野菜摂取量が少ないと推測される健康無関心層において、改善のきっかけを提供できたと考えられる。

まとめ

今回実施した測定イベントの結果から、働く世代の健康意識の醸成にあたり、職場において健康状態の見える化事業を行うことで、自身の健康状態を知るきっかけづくりになり、行動変容につなげられる可能性があることが考えられた。

また、2 回の測定により行動の成果が見える化され、生活習慣改善の動機付けとなった。今後、働く世代への介入として、事業者が健康経営をより積極的に取り入れ、従業員の健康づくりを推進できるよう連携・支援していきたい。

ビタミンC、ビタミンE、カロテノイド摂取とうつ症状との関連 ：観察疫学研究のレビュー

福田裕子¹ 田中景子^{1,2} 三宅吉博^{1,2}

¹ 愛媛大学大学院医農融合公衆衛生学環

² 愛媛大学大学院医学系研究科疫学・公衆衛生学

はじめに

うつ病は、全世界で約3億3千万人が経験しているといわれている。日本においても、令和5年度の気分（感情）障害の外来患者数は156.6万人、入院患者数は2.7万人と推計されている。うつ病は個人の生活の質を著しく低下させるのみならず、労働損失や医療費の増大を通じて社会経済的にも大きな影響を及ぼす公衆衛生上の重要な課題である。近年、食事要因とうつ病リスクとの関連が注目されている。本研究では、抗酸化物質であるビタミンC、ビタミンE及びカロテノイド摂取に着目し、うつとの関連を調べた観察疫学研究成果を収集し、これらの関連に関するエビデンスをまとめた。

方 法

医学文献データベース（PubMed）を用いて、論文を収集した。検索用語は("vitamin C" OR "vitamin E" OR carotene OR carotenoid) AND (intake OR consumption) AND ("depressive symptoms" OR depression) AND (cohort OR case-control OR cross-sectional)を用い、英文原著論文の観察的疫学研究を対象とした。データベースでの検索抽出の後、本研究対象の曝露や結果因子と一致しない論文や原著論文ではないと判断した論文、オッズ比または相対危険を算出していない論文を除外した。採択した論文について、発表年、研究実施国、研究対象集団（対象者数、年齢、性別）、アウトカム（うつ症状の評価方法やカットオフ値）、曝露要因（抗酸化物質の種類、摂取量、評価方法）、調整変数、主要な結果（補正後オッズ比または相対危険および95%信頼区間）を抽出し、関連の有無を判断した。

結 果

抽出された論文は計90編であった。最終的にうつ症状またはうつ病をアウトカムとした観察研究17編を採択した。研究デザインは横断研究14編、コホート研究2編、症例対照研究1編であった。対象国は米国が最も多かった。日本の研究は、高齢者を対象とした2編であった。うつ症状の評価尺度は、PHQ-9、GDS-15、BDIが各4編で用いられており、次いでCES-Dが3編、DASS-21が2編であった。採択した研究はすべて心理尺度により評価されたうつ症状をアウトカムとしており、医師診断によるうつ病をアウトカムとした研究は含まれていなかった。ビタミンCに関する研究8編中6編、ビタミンEに関する研究7編中3編、カロテノイドに関する研究9編では全ての研究で、摂取とうつ症状との間に負の関連が認められた。総抗酸化能に関する研究では、2編とも負の関連が認められた。個別の栄養素だけでなく、総合的な食事の抗酸化力が重要である可能性がある。一方、ビタミンCでは性別により結果が異なっており、ビタミンEでは一貫した関連がみられなかった。

結 論

17編のうち、15編の研究で抗酸化物質摂取とうつ症状との間に負の関連を認めた。抗酸化物質の摂取は、うつ症状の予防に寄与する可能性がある。しかし、日本人を対象とした研究は17編のうち2編の横断研究のみであり、研究対象者が65歳以上と限られていた。日本人におけるコホート研究等のエビデンスの蓄積は必須である。グローバルにおいても、今後は抗酸化物質の摂取だけでなく抗酸化物質相互の作用や、食事全体の抗酸化能を評価した指標を用いた疫学研究成果を蓄積する必要がある。

食物繊維摂取量と食事バランスガイドの各料理区分との関連

岩瀬 華穂、丸山 広達

所属 愛媛大学農学部地域健康栄養学

はじめに

食物繊維は生活習慣病予防に関与する重要な栄養素であるが、多くの日本人の摂取量は食事摂取基準における目標量に達していないことが報告されている。食物繊維は主食・主菜・副菜・果物など、さまざまな料理から摂取されるが、実際にどの区分の料理から多く摂取されているかについての報告は十分ではない。そこで本研究では、食事記録データを用いて、食物繊維摂取量別の食事バランスガイドの各料理区分（主食・主菜・副菜・乳製品・果物）との関連を分析した。

方 法

本研究の対象者は、糖尿病境界型の男女35名である。本研究では7日間の食事記録調査を行い、対象者は期間中摂取したすべての食事について、できるだけ正確に記録するよう依頼した。7日間の食事記録より、1日当たりの総・水溶性・不溶性の食物繊維摂取量、ならびに食事バランスガイドの各料理区分のSV数を算出した。さらに、食事摂取基準2025年版に基づき食物繊維摂取量の目標量未満・以上の2群（水溶性・不溶性食物繊維は男女別の中央値未満・以上で2群）に分けた。食物繊維の2群別の食事バランスガイドの各料理区分（主食・主菜・副菜・乳製品・果物）のSV数の多変量調整平均値を、年齢、性別、エネルギー摂取量を調整した共分散分析で算出し比較した。

結 果

総食物繊維摂取量高群は低群に比べて、主菜、副菜、果物のSV数の多変量調整平均値が有意に高かった。高群の主菜SV数の多変量調整平均値は、6.0、低群は4.3 ($p=0.03$)、副菜はそれぞれ5.4、3.4 ($p<0.01$)、果物はそれぞれ1.8、0.9 ($p=0.01$) であった。その他料理区分ではSVの多変量調整平均値に有意差はみられなかった。同じような関連は不要性食物繊維でも見られ、高群の主菜SV数の多変量調整平均値は、6.0、低群は4.3 ($p=0.03$)、副菜はそれぞれ5.4、3.4 ($p<0.01$)、果物はそれぞれ1.8、0.9 ($p=0.01$) であった。一方で水溶性食物繊維については、高群の副菜SV数の多変量調整平均値は5.4、低群は3.4 ($p=0.01$) と有意差が見られたが、その他料理区分ではSVの多変量調整平均値に有意差はみられなかった。

結 論

本研究の結果、総食物繊維、不要性食物繊維摂取量の高い群では、主菜、副菜、果物のSV数が有意に多かった。一方で水溶性食物繊維摂取量の高群は、副菜のみSV数の多変量調整平均値が有意に高かった。特に副菜は、日常の食事の中で摂取頻度が高い料理区分であり、食物繊維の主要供給源である野菜摂取量で定義されることから食物繊維と強い関連が見られた。今後は、さらに食物繊維摂取量に関連している料理の特定を進めていきたいと考えている。

大豆イソフラボン摂取とインスリン抵抗性との関連に関する 横断研究：東温スタディ

澤田椿紀¹⁾、丸山広達¹⁾

1) 愛媛大学農学部地域健康栄養学

はじめに

大豆イソフラボンの摂取は糖尿病との関連が先行研究で示されているが、糖尿病の背景にあるインスリン抵抗性との関連を示した先行研究はまだ少ない。そこで、本研究では大豆イソフラボン摂取量とインスリン抵抗性の指標である Homeostatic Model Assessment for Insulin Resistance (HOMA-IR) との関連について分析した。

方 法

本研究は、2019年～2023年度に愛媛県東温市で実施した疫学研究「東温スタディ」に参加した男性401名、女性800名を対象とした横断研究である。食物摂取頻度調査にて主たる大豆イソフラボンであるダイゼイン、ゲニステインの摂取量を推定し、残差法でエネルギー調整を行い、性別三分位に分けた。各大豆イソフラボン摂取量性別三分位別の性別、年齢、身体活動量、飲酒の有無、喫煙の有無、閉経の有無（女性のみ）、総エネルギー摂取量、食物繊維摂取量を共変量として共分散分析を行いHOMA-IRの多変量調整平均値を算出し、重回帰分析で線形関係の有無を確認した。さらに、Body Mass Index (BMI) を共変量に加えた分析も行い、大豆イソフラボン→肥満予防→インスリン抵抗性の予防の機序が成立するかどうかについても検討した。

結 果

ダイゼイン摂取量三分位におけるHOMA-IRの多変量調整平均値は、第1三分位で1.80、第2三分位で1.63、第3三分位で1.56であった（傾向性 $p=0.02$ ）。ゲニステイン摂取量三分位においてはそれぞれ1.79、1.63、1.56（傾向性 $p=0.03$ ）、ダイゼインとゲニステイン合計摂取量三分位においてはそれぞれ、1.79、1.63、1.56であった（傾向性 $p=0.03$ ）。

BMI調整後は各イソフラボン摂取量とHOMA-IRの関連は弱くなり、ゲニステインの第1三分位のHOMA-IRの多変量平均値は1.71、第2三分位は1.58、第3三分位は1.54（傾向性 $p=0.07$ ）、ゲニステイン摂取量三分位においてはそれぞれ、1.70、1.58、1.55（傾向性 $p=0.11$ ）、ダイゼインとゲニステイン合計摂取量三分位においてはそれぞれ、1.70、1.58、1.55であった（傾向性 $p=0.12$ ）。

結 論

本研究では、大豆イソフラボンの摂取量が多いほどHOMA-IRの多変量調整平均値が低かったが、BMI調整後ではその関連は弱くなったことから、BMIを介した関連であった可能性が考えられる。しかしながら、本研究は横断研究であるため因果関係は不明であり、今後コホート研究などによりさらなる検討する必要がある。

血中リグナン濃度と肥満との関連：東温スタディ

鳥越麻央 丸山広達

所属 愛媛大学農学部地域健康栄養学

はじめに

「リグナン」は、ポリフェノールの一種で、アマニやゴマのような種子類や野菜、果物などに多く含まれている。抗がん性や抗ウイルス作用、体内に存在する内因性のエストロゲンと同様の作用をすることが報告されている。

また、脂肪細胞から分泌される「アディポネクチン」の作動薬として働き、アディポネクチンの増加が糖や脂肪の代謝に関与するため、糖尿病やメタボリックシンドローム、肥満の予防につながることも報告されている。しかし、血中リグナンと肥満との直接的な関連についてのエビデンスは少ない。そこで本研究では、横断研究において血中リグナンと肥満との関連について分析した。

方 法

2009～2011年に愛媛県東温市で実施した疫学研究「東温スタディ」に参加した30～79歳の男女2032名の内、リグナンであるエンテロラクトン(ENL)、エンテロジオール(END)、マタイレジノール(MAT)、セコイソラリシレジノール(SECO)の血中濃度を測定した男性383名、女性728名の合計1111名を対象とした。ENLは性別四分位、END、MAT、SECOはそれぞれ検出限界以下と測定できた者については性別の中央値で分けた3つに分類した。

肥満の指標として、Body Mass Index(BMI)：25 kg/m²以上、ウエスト：男性85cm以上、女性90cm以上、ウエストヒップ比(w/h)ならびに皮脂厚(SUB)：男女それぞれ上位25%を用いた。

各血中リグナンの群別各肥満のオッズ比(95%信頼区間)を、性別、年齢、喫煙・飲酒の有無、睡眠時間、身体活動量、エネルギー摂取量で調整し

たロジスティック回帰分析で算出した。

さらに、女性においては閉経前後に分けて同様の分析を行った。

結 果

血中SECO濃度が高いほど、高ウエストヒップ比の多変量調整オッズ比が有意に低かった。血中SECO濃度検出限界以下に対し、中央値以上の多変量調整オッズ比0.60(95%信頼区間0.41-0.87、傾向性p値<0.01)であった。その他の血中リグナンと各肥満間では有意な関連が見られなかった。

男性、閉経前女性、閉経後女性で層別して分析した結果、閉経前女性では血中END濃度が高いほど、高ウエストの多変量調整オッズ比が有意に高かった。血中END濃度検出限界以下に対し、中央値以上の多変量調整オッズ比2.89(95%信頼区間1.03-8.09、傾向性p値=0.03)であった。さらに、閉経前女性では血中MAT濃度が高いほど、高ウエストの多変量調整オッズ比が有意に高かった。血中MAT濃度検出限界以下に対し、中央値以上の多変量調整オッズ比4.95(95%信頼区間1.92-12.76、傾向性p値<0.01)であった。また、男性では血中SECO濃度が高いほど、高ウエストヒップ比の多変量調整オッズ比が有意に低かった。血中SECO濃度検出限界以下に対し、中央値以上の多変量調整オッズ比0.52(95%信頼区間0.27-1.00、傾向性p値=0.04)であった。

結 論

本研究では、血中リグナン濃度と肥満との有意な関連が一部確認できたが、一貫性はなく、結果の解釈には留意が必要である。

安芸市における5歳児健診導入と就学移行支援の強化 ～3歳児健診フォロー漏れ解消に向けた実践報告（2025年1-10月）～

宮崎勇樹 国藤美紀子
高知県安芸市役所健康介護課

はじめに

安芸市は人口約1万5千人。親とともに支援を考える会でこどもが健やかに発育発達し、切れ目のない支援を受けることができる体制づくりを推進する中で、3歳児健診後に育ちの支援に結びついていない児の就学移行へのフォローが課題であった。

2024年度の国の制度化を契機に、障害のあるなしに関わらず、すべてのこどもが健やかにのびのびと成長するための環境整備として、2025年1月より5歳児健診を導入した。

本稿では本市における5歳児健診の特性把握と支援接続の実務的有用性を記述的に評価したので報告する。

方 法

2025年1-10月、月1回の集団健診を安芸市で実施。対象は概ね5歳3-4か月の幼児。内容は計測、診察、問診、歯科・栄養の集団教育、運動発達相談（粗大運動・感覚統合・姿勢保持の評価と助言、遊び提案）、教育相談（通級教室・特別支援学級・特別支援学校・各種相談事業の情報提供と個別相談）。保護者版・保育所版 ESSENCE-Q をそれぞれ実施し、12項目中1項目以上の該当を要フォローの目安とした。主要指標は受診率、ESSENCE-Q回収率、新規特性把握、資源活用の変化、要フォローから「異常なし」への判定改善。資源活用は療育、心理士評価、言語聴覚士評価、作業療法士評価、理学療法士評価、医療受診、個別支援会、保健師フォローのいずれかを含む。分析は記述統計。

結 果

対象64名、受診63名（98.4%）。ESSENCE-Q回収率は保護者版 $63/64=98.4\%$ 、保育所版 $63/64=$

98.4%。5歳児健診により新たに特性理解に至った児は4名（ $4/63=6.3\%$ ）。3歳児健診後に資源活用・環境調整を行い「異常なし」の判定に至ったのは6名で、要フォロー群24名中6名（25.0%）の判定改善を認めた。資源未活用だった保護者が5歳児健診後に活用へ移行する例を確認し、就学前の不安・悩みの相談機会が拡充した。言語発達に関する不安表明と適切な紹介事例もみられた。関係機関（医療・教育・福祉）との連携は地域連携推進マネージャー等が調整し、支援接続の動線を標準化した。

考 察

5歳児健診導入後、就学前の再評価機会が全受診児に確保され、新規抽出と要フォロー群の一部での判定改善が示された。介入効果の因果推定は本デザインではできないが、就学準備期の横断的スクリーニングと多職種相談の併催は、保護者の資源活用を促し、支援接続のハブとして機能しうる。小規模自治体でも多職種協働により実践可能である一方、他地域展開には人員構成や連携体制の差異に留意が必要である。

結 論

5歳児健診は、3歳児健診後から就学までの切れ目ない支援体制を補完し、保護者と地域の支援者がともに児の理解を深め、こどもの育ちの確認と特性再評価、支援接続の機会を提供した。引き続き運用標準化と評価指標の精緻化（保護者不安の変化、連携件数、紹介後受療率等）が課題である。

参 考

ESSENCE-Q（日本語版）の利用に際しては、一次スクリーニングであり診断ではない旨を周知。

安芸市における親子療育教室の歩みと成果

山下綾 国藤美紀子
高知県安芸市役所健康介護課

はじめに

安芸市では、発達特性のある幼児の専門医初診待機が長期化しており、早期から日常場面での支援を整える必要があった。H26年度以降、ESSENCEを活用した幼児健診の運用と並行し、家庭・保育所・地域でこどもの「生きる力」を育み、保護者の理解促進と支援者の実践力向上を目的に「親子療育教室」を開始した。以後、参加機会の設計、人員体制、プログラム内容をPDC Aで継続的に改善してきた。

親子療育教室の運営改善（参加設計、スタッフ体制、プログラム内容）が、参加の迅速さ、継続、保護者理解・連携に与える影響を、業務記録の二次分析により記述的に評価したので報告する。

方 法

対象はH28・H29・R6年度の運営記録。主な改善は①参加機会の拡充（月1回・随時参加・5回到達で終了）、②スタッフ増員（作業療法士1名→作業療法士・理学療法士各1名、保健師配置強化）、③プログラム改良（集団遊びに加え個別課題・毎回の個人面談）。主要評価指標は、初回参加までの期間（迅速さ）、1回あたり参加児数、5回完遂率、平均参加回数、個人面談実施率、保護者相談の実施状況、保育所連携件数、「のびのびノート」回収・共有、保護者の簡易満足度・特性理解・関わりの自己評価（実施有無）。解析は記述統計に限定し、因果推論は意図しない実践評価として解釈した。

結 果

年間総参加はH28:7人、H29:8人、R6:20人へ増加。初回参加までの期間はH28:2カ月、H29:2.4カ月、R6:1カ月へ短縮。1回あたり参加児数（平均）はH28:3.5人、H29:2.4-2.6人、R6:6.5人。定員はH28:5→H29:6→R6:8人。継続面では、5回完遂率がH29:25%→R6:95%に上昇し、平均参加回数もH29:3.1回→R6:4.3回へ増加。面談・相談の

制度化により、個人面談実施率はH29:75%→R6:100%、保護者相談はH29:8人（全員）→R6:20人（全員）。連携は、保育所連携がH28:0（未就園7）→H29:5（未就園3）→R6:18（未就園2）と拡大。「のびのびノート」の回収・共有はR6で100%に到達。保護者の簡易満足度・特性理解・関わりの自己評価は各期で実施。

考 察

月1回・随時参加・5回到達型への再設計、作業療法士・理学療法士の2名体制、毎回の個人面談という運営上の改善は、初回参加までの短縮（迅速さ向上）、1回あたり参加児数の増、完遂率の大幅改善、面談実施率の100%化を同時にもたらし、相談機会の確実化は、保護者の困りごとの早期把握と助言提供を促し、継続参加と家庭での関わりの見直しに寄与した可能性が高い。さらに、「のびのびノート」により家庭・保育所・教室の三者連携が可視化・定着し、R6では連携率100%に達した。限界として、対照群不在、自己報告・観察者バイアス、年度間で対象構成が異なる可能性、満足度等の定量値未提示がある。

結 論

親子療育教室が保護者の悩みと困りごとを相談できる場となることで、保護者が支援者とともにこどもの姿を見とり家での関わりを見直す契機になり、こどもの姿に良い変化が見られる好循環が生まれた。また、こどもの姿や作業療法士・理学療法士の助言を共有できるよう「のびのびノート」を活用することで家庭・保育所・教室が連携して支援の方針及び方法を考えられるようになった。

資源が限られる地域において、PDCAに基づく運営改善により、親子療育教室の参加機会の適時性、継続、面談・相談の実施率、三者連携が一体的に改善した。地域適合的で持続可能な療育支援モデルとして有望であり、今後は標準化指標を用いた継続的評価を進める。

Q-SACCSを活用した発達障がい児・者の地域支援体制づくり

成松順子¹⁾ 竹本唯希¹⁾ 森眞弓¹⁾ 玉井奈央¹⁾ 岡山美穂¹⁾ 宇和川堯²⁾ 瀬戸裕一³⁾ 入野了士³⁾
1) 愛媛県発達障がい者支援センターあいゆう 2) 愛媛県保健福祉部生きがい推進局障がい福祉課
3) 愛媛県立医療技術大学看護学科

はじめに

発達障害者支援センターには、専門的・広域的支援を行う中核機関として、市町や地域の関係機関と連携した地域支援体制の強化を図る役割が求められており、愛媛県発達障がい者支援センターあいゆう（以下、あいゆう）においては、令和5年度から全市町を対象として、Q-SACCS（発達障害の地域支援システムの簡易構造評価）を活用した地域支援を実施している。市町は、Q-SACCSにより支援体制の充足度の点検を行い、現状の強みや課題を明らかにした上で、課題解決に向けた事業を推進している。また、令和7年度も20市町が継続して、課題に応じた実践プランを作成し、部署横断的に切れ目のない体制整備を進めるための支援を実施したので、主に本年度の取組みを報告する。

方 法

市町の相談窓口担当者（医療、保健、福祉、教育関係）、療育・就労支援機関、相談支援機関、親の会等を対象とし、東予・中予・南予の各地方局地域福祉課主催の発達障がい支援ネットワーク会議（以下、ネットワーク会議）を活用した市町支援を行った。令和5年度は、市町はQ-SACCSを作成し、支援体制の見える化を行い、抽出された課題の中からチームで解決すべき課題を選定した。その後、課題解決方法をワークする演習により解決のアイデアを出し合った。

令和6年度は、課題解決に向けたプロセスの支援を県庁、大学、各地方局と連携して展開した。市町はチームで課題解決実践プランを作成し、プランに基づく事業の実施など約4か月の実践期間を設定した。その後、市町の実践報告会を開催し、全市町の取組みを共有した。

令和7年度も継続してネットワーク会議を活用した市町支援を実施している（表1）。地方局が、書面で令和6年度の取組み結果の分析や、実践プランの見直し状況等について確認した上で、市町は7年度の活動目標を設定し、支援体制整備を進めている。さらに、PDCAを実施するため取組み状況や成果、次の課題等を11月に全市町が報告し、共有することとしている。

結 果

7月に書面で確認した市町の実践プランの進捗状況にばらつきはあったが、実施計画に沿って取り組まれ

表1 令和7年度ネットワーク会議の内容

月・場所	内 容
7月	実践プランの取組み状況の中間報告（書面）
11/5 南予 宇和島圏域 (4市町)	第1回ネットワーク会議 ・行政説明 こども家庭庁又は県庁 ・演習1「実践報告内容の共有、役割決定等」
11/17 南予 八幡浜圏域 (5市町)	・実践報告「各市町の実践プランの実施状況」 ・演習2 意見交換「良いとこどりの促進」 各市町の良かったところ、参考になるところ等
11/21 中予 (6市町)	・全体討議「意見交換の内容共有、質疑応答」 ・コメント「総括及び助言」
11/28 東予 (5市町)	・演習3「今後の取組み計画」 新たな課題に対する計画の方向性等の整理
第2回ネットワーク会議（3局合同）	
3/3 全体	・行政説明 厚生労働省・文部科学省 ・話題提供「県外の先進地に学ぶ」 ・実践報告「県内の市町の取組み」

ていた。相談機関が多い中核市においては、当初2グループ編成であったが、検討内容の共有が不十分となり1グループに統合し、実施計画が見直されていた。テーマとしては、ライフステージの移行期に関係機関が情報を共有し支援を継続するためのツールやリレーファイルを取り上げた市町が半数を占めた。

11月5日に開催した宇和島圏域のネットワーク会議では、4市町が実践プランの実施状況を報告し、それぞれの発表のよかったところ等意見を出し合い、今後の取組みの参考にするための質疑応答など、活発な意見交換が行われた。ねらいとした市町同士の情報交換が活性化され、より課題が明確になり、今後の取組みに関する気運が高まっていた。

結 論

乳幼児期から学齢期、社会参加に至るまで、切れ目のない支援体制の整備を進めるためには、教育と福祉一層の連携が求められており、移行期をつなぐ支援や連携体制の構築はあいゆうの役割であると考えている。

また、今後の取組みとして、Q-SACCSによって社会資源や地域の支援体制を概観し、施策を検討したのちに、具体的な支援サービスの機能の点検を行うQ-PASS（発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価）を活用した地域支援のあり方を検討している。

安芸市における相談支援専門部会改編による子ども支援部会新設の初期成果

宮内かの子¹⁾ 国藤美紀子²⁾

1) 高知県安芸市福祉事務所障害ふくし係 2) 高知県安芸市役所健康介護課

はじめに

安芸市では H19 年に自立支援協議会を設置し、多機関連携を推進してきた。近年、障害児の福祉サービス利用が増加（児割合 R 元年度：3.4%→R6 年度：11.8%）する一方、児領域の個別マネジメントや地域課題を共有・施策化する恒常的な場が不足していた。

R6 年 9 月、児の切れ目ない支援と多機関連携の強化を目的に、相談支援専門部会内に子ども支援部会を新設し、初年度の運営実績と連携面の初期成果を記述的に評価したので報告する。

方 法

I. 改編前の現状把握

相談支援専門部会において障害児個別マネジメント検討未実施。部会構成員に障害児サービス事業所無し。

R 元年度から R6 年度で障害児の支給決定割合は 3.4%から 11.8%へ 3.5 倍増。R3～R5 の社会資源拡充により福祉サービス支給数が急増した。

表 1. 福祉サービス支給数に占める児の割合

年度末時点	R元	R2	R3	R4	R5	R6
児の割合	3.4%	2.9%	3.7%	8.7%	10.9%	11.8%

表 2. 社会資源の拡充状況

R3 年度	特別支援地域連携推進マネージャー配置
R4 年度	安芸市内に放課後等デイサービス開所
R5 年度	医療的ケア児コーディネーター配置 近隣市町村に放課後等デイサービス開所

II. 課題

障害児領域の個別マネジメント、地域課題の合意形成の恒常的な場が存在しない。

III. 子ども支援部会の設置及び運営

1. 目的

障害等で支援を必要とする子どもやその家族が安心して生活できるように、支援する関係機関が集まり、現状や課題を共有して、より良い解決策を検討していく（多機関連携の強化）。また個別の課題から地域全体の課題を捉え、施策化等を含め協議検討をしていく（施策化の進展）。

2. 構成機関

相談支援事業所 1 か所、放課後等デイサービス 2 か所、医療機関 1 か所、安芸福祉保健所、安芸市健

康介護課、安芸市福祉事務所（保育係・特別支援地域連携推進マネージャー、障害ふくし係）、全 8 機関（内相談支援専門部会重複 4 機関）。

3. 協議事項

1) 各相談機関の活動報告と多職種との事例検討等から地域の課題を見出し障害福祉サービスの充実を図る。

2) 障害のある子どもや家族への支援

3) 医療的ケア児の支援体制づくり

4) 障害児支援の充実と、特別支援学校との連携

5) 就労への早期支援

4. 開催実績：R6 年 9 月、R7 年 1、7 月の計 3 回実施。

結 果

個別マネジメント検討回数は第 1-2 回：各 1 件、第 3 回：2 件。児の能力を診断名で想定し療育方法が画一的であった。検討した地域課題は第 1-2 回：各 0 件、第 3 回：1 件。長期休暇中に活用できる社会資源未開発。多機関連携の強化は平均出席率 100%（全回）継続参加率 100%（8/8）。各関係機関機能の理解と早期自立支援の重要性を合意形成した。施策化の進展については就労移行や地域生活を見据えた早期支援（学校主催の支援会議や進路懇談会への相談支援事業所の参加）、長期休暇時の預かり支援事業利用時間の拡大。

課題は社会性獲得に向けて児の特性に適した支援方法の充実、入学・卒業時の支援引継ぎ、家族と学校の認識ギャップ、長期休暇期の受け皿不足、保護者の障害特性に起因する支援ニーズの複合化であった。

結 論

部会新設により、行政の関係部署、民間の事業所や医療機関とともに個別や地域全体での課題について継続的に検討し、顔の見える関係と就労・地域生活を見据えた早期支援の意識醸成が進んだ。

今後は、卒入学期引継手順の策定、長期休暇期の需要推計に基づく受け皿拡充分計画、開催頻度の最適化を進めていく。

小中学生のSNS利用自己管理と健康・生活への影響に関する研究

元吉直子¹ 小林秀行² 西川由莉³ 田之頭恵里² 源田美香²

所属 1) 土佐市立高岡第一小学校 2) 高知県立大学 3) 土佐市立波介小学校

はじめに

近年、子どものソーシャルメディア（SNS）の長時間利用による健康被害やいじめなどのトラブルが社会的に大きな問題になっている。土佐市では、決められた時間を守る、困ったときは大人に相談する、危険性を考えて利用する、等を中心とする「とさっ子ネットルール」（以下ルール）を作成し、児童生徒や保護者、地域に向け周知を行っている。本報告では、小中学生がSNS利用時間を減らそうとしても困難であることが健康や生活に及ぼす影響について調べることを目的とする。

方 法

令和7年2月、市内全校の小学5年生から中学2年生を対象に、健康と生活行動に関する調査をタブレット端末を用いて実施し、当該年度の学校健康診断時の身長・体重データと合わせて分析した。回答は匿名化し学校関係者には特定できないように配慮した。672人に回答を依頼し612人（91%）から回答が得られた。項目「SNSを使う時間を減らそうとしたができなかった」によりルール有効群・自己管理困難群とに分け、肥満傾向、睡眠時間、生活満足度（得点範囲0～10点）、孤独感、ネット上での友だちとの嫌な思いの経験に関して比較検討した。本研究は高知県立大学看護学部研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号24-46）。

結 果

672人に回答を依頼し612人（91%）から回答が得られた。小学生（以下小）の19%、中学生（以下中）の28%が自己管理困難群であった。肥満傾

向の割合はルール有効群・自己管理困難群の順に（以下同）、小)14.3%・17.4%、中)7.8%、13.9%、睡眠時間：小)8時間28分・7時間59分、中)7時間40分・7時間21分、生活満足度：小)7.4点・6.4点、中)6.3点・6.0点、孤独感：小)5.5%・7.2%、中)3.9%・13.9%、ネット上の友だちとの嫌な思い：小)9.0%・22.9%、中)11.0%・12.5%であった。自己管理困難群はルール有効群に比べて、肥満傾向者がより多く（中学生で6.1%の差）、睡眠時間が30分（小学生で10点満点中1.0点の差）、孤独感を抱えることが多く（中学生で10%の差）、ネット上で友だちとのトラブルをより多く（小学生で13.9%の差）経験していた。

本研究の限界として逆因果関係の検討はできないため、短睡眠時間や生活満足度低得点、孤独感を抱える者がSNSに居場所を求めてSNS利用時間を減らすことができなかったという可能性がある。

結 論

児童生徒がSNS利用時間を減らそうとしても困難であることにより、肥満傾向、睡眠、孤独感、ネット上の人間関係が悪化する影響があることが示唆された。

本調査は、ネットルールの普及啓発を行った地域の市内全校で実施されたものであり、子どもと保護者の双方がSNSの利用時間を減らす必要があると認識していることがうかがえる。その中で、利用時間を減らそうとはしていても実際に利用時間を減らすことが難しく、健康や生活上の負の影響をより強く受けている児童生徒がいる。その影響の要因や、SNS利用自己管理上の困難を抱える児童生徒の背景および発達段階を踏まえた支援や取り組みが求められる。

顔の見える地域産後ケア通所型の導入と展開 —芸西村の資源活用と支援体制の構築—

山崎晶子¹⁾ 寺村妙²⁾ 吉村真美¹⁾ 籠島みどり¹⁾ 田中愛紗美¹⁾ 松井久美¹⁾

1) 芸西村役場健康福祉課 2) 開業保健師 Stand up

I. はじめに

小規模自治体では、専門施設の不足や地理的制約により、産後ケア事業の実施体制構築に課題がある。芸西村（以下当村）は、高知県の東南部に位置する人口約 3,600 人の自治体である。令和 5 年度の出生数は 12 人、令和 6 年度は 12 人、令和 7 年 12 月までは 16 人である。当村は、令和 3 年度に子育て世代包括支援センターを設置、令和 6 年度から産後ケア事業を開始した。しかし、委託施設が遠方のため利用率が低迷し、村内での支援体制の構築が課題となった。そこで、芸西村における地域資源を活用した産後ケア通所型（以下通所型）の導入と展開について報告する。

II. 取り組み方法

1. 事業開始までの経緯

令和 5 年度に村で地域助産師を 1 名採用し、産後ケア事業を開始した。宿泊型と通所型は村外の医療機関や助産院と契約した。母子健康手帳交付時の面接および妊娠後期訪問時に産後ケア事業の説明を行い、周知した。

2. 村直営の導入と実施体制

令和 6 年度の通所型の利用状況は 4 件、遠方施設の利用にくさと母親の心理的抵抗感が課題となった。当初、役場施設内での実施を検討したが、母子の環境への配慮から村指定管理の宿泊施設（以下施設）が最適であった。そこで、施設を活用した通所型を令和 7 年 7 月に開始した。対象は産後 5 か月未満の母子とした。開催は月 1 回、定員 2 組程度、担当は保健師、助産師、看護師各 1 人、利用料 1,000 円（ランチ・デザート込）、非課税世帯は無料とした。

3. リクルート方法と評価方法

産婦健診で EPDS9 点以上の場合やその得点状況、新生児訪問で心身の疲労や育児不安が強い等と評価された者に保健師が利用勧奨を行った。また、「何となく疲れを感じたら、まず相談を」というメッセージを広報や村の子育てアプリで発信した。事業評価

は利用者アンケート、職員の振り返りとした。

III. 結果

令和 7 年 7 月～翌年 1 月の通所型の利用は、支援を必要とする家庭の利用も含めて 16 件であった。利用目的は育児支援だが、支援を通して母親の心身の疲労回復という潜在的なニーズが把握された。児の個別性を把握し、なかなか寝ない、よく泣くなどの課題に応じた育児指導を行うとともに、育児を頑張っている母親を承認し労った。利用者アンケートでは、「村で利用できるようになってよかった。次も利用したい。」「半日、子どもと離れてゆっくりできた。また育児を頑張ろうと思う。」等の肯定的な評価が得られた。母親から、「こんなことを相談してもよいのだろうか。」といった些細な疑問や不安を感じた段階で、電話や来所による直接的な相談が増え、育児不安の軽減につながった。母親は悩みや不安を表出しにくいと思われたが、専門職を身近な村の相談機関の一つと認識することで、母親自ら支援を求められるようになり、相談と支援のサイクルが円滑になりつつある。母子の状況に応じて訪問型も併用し、継続的な支援体制を構築した。

IV. 考察

当村の通所型において医療専門職を配置した支援は、児の発育・発達および母親の心身状態をアセスメントでき、個別性の高い支援が可能である。また、地域助産師の確保により通所型から訪問型への支援移行が柔軟に行える。通所型の実践により専門職が身近な村の相談機関と意識づけされたことで、小規模自治体だからこそできる顔の見える支援を継続することが可能だと考える。地域資源の再評価と活性化について、既存の公共施設の活用により新たな価値が創出された。施設側も地域貢献と施設 PR の観点から事業の意義を認識し、協力体制が強化された。これは小規模自治体における地域資源活用のモデルケースに成り得ると考える。

産婦健診における父親同席への支援に関する実態調査

嶋岡 暢希¹⁾ 飯田 悠花¹⁾ 岩崎 順子¹⁾ 徳岡 麻由¹⁾ 前田 愛友香¹⁾
西内 舞里²⁾ 渡邊 聡子³⁾

1) 高知県立大学 2) 高知学園短期大学 3) 三重県立看護大学

はじめに

父親の積極的な育児参加が母子の健康や家族関係の質に良好な影響を及ぼすことが示されている(加藤ら, 2022)。特に産後早期は母体の回復と育児適応に向けて重要な時期であり、夫婦が協力して課題を建設的に解決する力をつけることが育児生活への適応を促す(嶋岡ら, 2023)。既存の研究では、産婦健診という制度的な場に焦点を当て父親への支援の実態を明らかにした研究は十分ではない。産婦健診に父親が同席することは、医療者から情報を得て、育児や生活における役割認識を共有する貴重な機会となり、夫婦の意思決定や育児方針の一致をはかり、生活調整や役割分担の見直しを促す可能性がある。本研究では、産婦健診における父親の同席への支援の実態を明らかにすることを目的とする。

方 法

厚生労働省出産施設検索サイト「出産ナビ」掲載分娩取扱機関のうち、産後2週間健診および産後1か月健診を実施している1,846施設から600施設を無作為に抽出し、研究協力を依頼した。研究協力が得られた施設の看護責任者に対し、産後健診業務に従事する看護者へ研究説明文書およびWeb調査回答手順を記載した案内文書の配布を依頼した。参加に同意した看護職からWebアンケート調査への回答を得た。調査はWebアンケートフォーム(SurveyMonkey®)を用い、調査項目は属性、産婦健診の所要時間、父親の同席推奨、父親への健診結果説明の他、産婦健診時の支援行動16項目、自由記載とした。分析には統計ソフトSPSSを使用した。本研究は高知県立大学研究倫理審査委員会の承認(全看研倫24-43)を得て実施した。

結 果

看護者267名から回答があり、238名を分析対象とした(有効回答率89.1%)。対象の内訳は助産師219名(92.0%)、看護師14名(5.9%)、准看護師5名(2.1%)であった。

産婦健診時の父親の付き添い、同席については、状況に応じて勧めている111名(46.6%)、勧めていない68名(28.6%)、時々勧めている25名(10.5%)、いつも勧めている24名(10.1%)、その他10名(4.2%)であった。産婦健診時に父親の付き添いがある場合、母子の健診結果を説明しているかについては、必ず説明している103名(43.3%)、状況により説明している96名(40.3%)、説明はしていない24名(10.1%)、その他5名(2.1%)であった。産婦健診時の支援行動について「まったく実施していない(1点)」から「いつも実施している(5点)」とし、各項目の平均点を算出した。16項目のうち高かったものは①母親が育児について主体的に取り組んでいることに焦点をあて、これまでの頑張りをねぎらっている(4.89点)、⑮母親・父親それぞれの疑問や悩みにあわせて実践可能な育児スキルの助言・提案をしている(4.34点)、低かったものは⑬母親・父親それぞれにどのような育児をしたいと考えているか引き出すようにしている(3.60点)、⑨夫婦で互いの感情を表出できる時間をつくることを促している(3.78点)であった。

結 論

産婦健診の父親同席は「状況に応じて勧めている」4割を占め推奨の基準は一定ではないこと、家族の統合を促す支援は実施率が低いことが明らかになった。産婦健診実施時期に父親を支援の対象として関わることを普及していく必要性が示唆された。

本研究は科学研究費(基盤C 21K10291)の助成を受け実施した。申告すべき利益相反はない。

育児休業を取得した父親の子育てに関するエンパワメント

田中 佑依¹⁾ 長戸 七海²⁾ 内塚 萌³⁾ 西嶋 大賀⁴⁾ 坂元 心咲⁵⁾ 森 真尋⁶⁾ 小澤 若菜⁷⁾

所属 1) 高知市役所 2) 高知県立大学看護学研究科 3) 高知県立岡豊高等学校臨時的任用教職員
4) 倉敷中央病院 5) 鹿児島県庁 6) 初台リハビリテーション病院 7) 高知県立大学看護学部

はじめに

女性の社会進出によって、男性の育児参加のニーズが高まっている。男性の育児休業取得率は2022年17.3%であり年々上昇傾向にあるが、諸先進国と比較すると男性が育児に費やしている時間は少ない(厚生労働省,2022、加藤ら,2022)。このように、男性の育児休業の必要性が言われているなか、父親が自らの力に気づき、主体的な子育てへの取り組むことができるようなエンパワメントを支援していくことが重要となる。そこで、本研究の目的は、育児休業を取得した父親の子育てに関するエンパワメントとはどのようなものか明らかにすることである。結果をもとに、効果的な子育て支援と、保健活動の拡充につながる示唆を得る。

方 法

データ収集期間は、令和6年8月から9月である。A市内で就労している育児休業取得後3年以内の父親6名を研究協力者と、半構成的インタビューガイドに基づき、面接調査を行った。そして、インタビューの記録から逐語録を作成し、研究協力者の背景、捉え方を考慮しながら、類似している内容ごとにコードを作成し、共通の意味を持つコードのカテゴリー化を行った。本研究は、高知県立大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

結 果

研究協力者の年齢は全員30代で、育児休業取得期間は、2週間から3か月であった。インタビューの時間は、平均45分であった。

結果、育児休業を取得した父親の子育てに関するエンパワメントは、【自分なりのやり方に自信を持つ】【子育てにやりがいを感じる】【子ども

を最優先に考える】【休業取得を前向きに捉える】【家族と共に子育てしているという実感を持つ】【親となる感覚を夫婦で共有する】【周囲の人と積極的に交流を持つ】という7つのカテゴリーがあることが、明らかとなった。【自分なりのやり方に自信を持つ】とは、＜これまでしていきたくて続ける＞＜これまでの子育てを振り返る＞といったように、《自分のペースで行うようにする》ことや、＜自分がしないといけないことがわかる＞＜自分から情報を調べる＞といったように《自分の役目がわかる》ことである。【親となる感覚を夫婦で共有する】とは、＜妻の大変さを実感する＞＜妻と共通認識を持つ＞というように、《妻と子育てを分かち合う》ことや、＜親の気持ちが分かる＞＜子育ての大変さを実感する＞というように、《親の大変さが分かる》ことである。

結 論

育児休業を取得した父親は、日々の積み重ねとして、取得してよかったと思うことや、「子どもに受け入れられていると思う」という実感を持っていた。鈴木(2013)は、子どもと接する時間が増え、成長や発達の確認に父親は、楽しさを見出していくと述べている。育児休業を取得した父親は、【休業取得を前向きに捉える】ことや、【子育てにやりがいを感じる】ことで、【自分なりのやり方に自信を持つ】ようになり、エンパワメントは醸成されていくことが分かった。以上のことから、父親が子どもをより理解することができる支援、身近な家族を含む周囲との積極的な交流を促進する支援、父親が自分らしい子育てを大切に思えるような支援が重要であることが示唆された。

高校生における性暴力の相談相手と性情報源との関連

徳岡麻由 中井寿雄 久保田聡美

高知県立大学看護学部

はじめに

近年、思春期の性暴力被害と性情報の氾濫によるトラブルや事件が頻発している。子ども家庭庁によると、若年層の26.4%が何らかの性暴力被害に遭っていることが報告されており（こども家庭庁, 2023）、対策は喫緊の課題である。本研究の目的は思春期性教育を受講した高校生の「性暴力について相談できる相手がいるか」という意識と、性情報取得経路との関連を明らかにすることである。

方 法

本研究は、授業改善及び評価のために高等学校が実施した連結不可能匿名化アンケートの提供を受けて分析した後ろ向き研究である。

本研究の対象は思春期性教育受講後の高校1年生から3年生までの291人である（学年ごとに同内容を別日に実施）。性教育は助産師が、性に関する知識、対人関係、性犯罪などについて講義した。その後、高校の担当者よりWebアンケートへの回答を依頼し、生徒はその場でアクセスし回答した。

分析に用いた項目は、1.基本情報（性別、学年）、2.性情報の入手経路（Web、友人、親等）、3.性に関する意識と行動として、(1)性に関する悩みや不安、(2)性暴力について相談できる相手がいるか(1: いいえ、2: はい)、(3)コンドームの使用で性感染症のリスクが下がると思うか、(4)自分の気持ちだけでなく同意が必要だと思うか、(5)性についてパートナーと話し合うべきと思うかだった（1: 全く思わない～4: かなり思うの4件法）。

分析は、3.性に関する意識と行動の下位項目と1.基本情報、2.性情報の入手経路との関係をカイ二乗検定もしくはFisherの直接確率検定を用いて検討した。1.基本情報と2.性情報の入手経路の項目と有意な関連が認められた(2)性暴力について相談できる相手がいるかを選択し目的変数として、説明変数はカイ二乗検定で有意だった「女性」、「性

情報取得先の複数回答において、親が含まれていた変数」とした。性別と学年を潜在的交絡因子として強制投入による二項ロジスティック回帰分析を実施した。有意水準は5%とした。調査期間は、2024年12月から1月だった。本研究は所属機関の研究倫理審査委員会の承認(250005)を得て実施した。

結 果

対象は高知県内の1つの高校の1年～3年生291人だった。性別は男性が197人（67.7%）、女性が94人（32.3%）だった。カイ二乗検定の結果、女性（81人、86.2%; $p=0.027$ ）、性情報取得先に、複数回答で親が含まれていた回答（35人、94.6%; $p=0.009$ ）、Web単体以外（121人、86.4%; $p=0.002$ ）が有意な関連が認められた。二項ロジスティック回帰分析の結果、「性暴力について相談できる相手がいる」に、Web単体以外の回答が有意に関連していた（オッズ比: 2.12, 95%信頼区間: 1.11-4.05; $p=0.023$ ）。

結 論

Web単体で性の情報を取得している人よりも、多様な情報源から性情報を取得している人が、性暴力について相談できる人が存在する可能性が示された。即ち、性情報をWebだけに頼っている生徒は、相談できる他者がいない可能性が示唆される。Web情報には不正確な情報が含まれていることを考慮すると、生徒へは対人による性教育や他者と情報共有できる環境整備の必要性が示唆される。今後はどのような生徒がWeb単体で情報取得をしているかなど、詳細な調査が必要である。なお、今回は性情報の取得経路において複数回答をバイナリー変数に再定義した。その際に一部の変数の情報が失われた可能性があり、結果の解釈には注意が必要である。

大学生の中高生時代の被相談経験の実態と課題

村澤 杏月¹⁾ 大嶽 由依奈²⁾ 松浦 希映³⁾ 多田 美由貴⁴⁾ 岡久 玲子⁴⁾

所属 ¹⁾阿南医療センター ²⁾阿南市保健センター ³⁾つるぎ町保健センター

⁴⁾徳島大学大学院医歯薬学研究部地域看護学分野

はじめに

不登校生徒数、いじめの認知件数、自殺した生徒数は増加傾向にある。また自殺総合対策大綱においても、重点施策として子ども・若者の自殺対策が言及されており、具体的な対策の一つとして「知人等への支援・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり」が言及されている。

先行研究から、中高生の相談相手は、「友人」が最も多いことが明らかにされている。また、友人によるサポートが、中高生におけるいじめ、不登校の解決の一助となり、それらを原因とする自殺の予防につながるといえる。

一方で、いじめ、不登校、自殺などの相談は、被相談者である生徒一人では解決が難しい問題であり、被相談者に精神的負担感を与えると考えられる。しかし、相談された時や援助を求められた時の経験、精神的負担感に関する研究は見当たらなかった。そこで今回の研究では、大学生に中高生時代の被相談経験を振り返ってもらい、被相談経験の実態と課題について明らかにすることを目的とする。

方 法

2024年7月から8月、A大学医学部保健学科の1～4年の学生516名を対象とした無記名自記式アンケート調査を実施した。調査項目は、①基本情報：学年、性別、専攻、②被相談経験：被相談経験の有無とその内容、精神的負担の有無とその内容、③②のうち最も印象に残った相談経験：内容、時期、頻度、緊急性、対応方法、解決の程度、困難度、④相談の受け止め方に関する講義：講義経験の有無とその内容、講義形態、専門家に関する知識の有無とした。アンケートは、授業等の後に配布しその場で回収した。データ分析は、全項目に対して記述統計を行った。被相談経験の有無と精神的負担、相談の受け止め方に関する講義について、また最も印象に残った被相談経験についても同様に χ^2 検定を実施した。自由記述については、意味内容の類似性に基

き分類した。本研究にあたり、徳島大学病院生命科学・医学系研究倫理審査委員会の承認を得た（申請番号4539）。

結 果

回収数408人（回収率79.1%）、有効回答数351人（有効回答率88.0%）であった。中高生時代に友人から相談を受けた経験がある者は249人（70.9%）、ないものは102人（29.1%）であった。相談を受けることで精神的負担になったり困ったりしたことがある者は51人（20.6%）、ない者は196人（79.4%）であった。相談を受けることによる影響は、「一緒に辛くなってしまう」といった精神的負担、「自分のことを考える時間が無くなった」といった時間的負担、「PTSDになった」などが挙げられた。相談内容の緊急性、解決の程度、解決の困難度と精神的負担の程度、緊急性と解決の困難度とに有意差を認めた（ $p < 0.05$ ）。

また、講義の有無と専門家の認知の有無には有意な関連が見られた（ $p < 0.05$ ）。しかし、専門家の認知と相談対応には有意な関連は認められなかった。

結 論

中高生時代に相談を受けた経験がある者は全体の約7割であった。そのうち、精神的負担を感じたことのある者は約2割と、相談を受けた5人に1人が精神的負担を感じていることが明らかになり、被相談者を支援する取り組みの必要性が示唆された。

被相談者に精神的負担を生じさせる要因として、相談内容の緊急性・解決の困難度が高いこと、相談内容の解決の程度が低いことがあると考えられる。また、講義を受けた経験があると、専門家を知る機会や専門家につなげる方法を知る機会になると考えられるが、専門家についての知識の普及だけでなく、専門家を頼る力を身につけられるような働きかけが必要であると考えられる。

在宅難病患者の自助力・共助力を高める災害時避難に関する取組み

山田愛花 竹田聡子 小山沙織 三好達也
香川県東讃保健福祉事務所

はじめに

令和4年度の報告において、神経・筋疾患患者の多くが災害時の避難支援を家庭内で完結させようとしている一方、具体的な相談や訓練の実施率が低く、災害時の避難準備に課題があることが明らかとなった。その結果を踏まえ、令和5年度から7年度にかけて、当事務所では、在宅難病患者（人工呼吸器装着を含む。以下、「患者」とする。）の自助・共助の向上を支援するとともに、公助の役割を整理する取り組みを実施したので、報告する。

取組み

1 避難訓練の実施

令和5年度に、「安心して避難できる体制整備の強化」を目的として、患者・家族・訪問介護員が主体となって避難行動がとれるよう、市町、在宅医等と連携し、停電を想定した避難訓練を実施した。

2 災害用伝言ダイヤル・伝言版の試用訓練の実施

令和6年度に、「自身の安否情報を家族や知人に伝える方法の習得」を目的として、患者4名に対して、災害用伝言ダイヤル・伝言板の試用訓練を実施した。

3 災害への備えに関する個別相談会の実施

令和7年度に、管内の指定難病患者に案内し、希望者に「災害に対する意識啓発」を目的として、個別相談会を開催した。自宅周辺の被災予想と避難場所の確認、災害に備えた準備状況の確認、「いのちの手帳」の作成・更新を実施した。

4 研修会の実施

令和6年度には集合研修、令和7年度にはその内容をブラッシュアップし、管内市町職員やケアマネジャー等を対象に、アウトリーチ型研修会を実施した。

日常的・継続的な患者・家族との関わりにおいて災害対策について啓発し、災害対策意識を高めることを目的に、避難訓練や試用訓練の内容・成果に関する情報共有やグループワークを実施した。

結 果

1 避難訓練の実施

避難訓練には、25名が参加し、患者主体で避難所まで安全に避難できる方法や、避難準備にかかる所要時間について確認した。訓練を通じて、移動手段や避難のタイミング、支援体制の確認など、具体的な避難行動を患者・家族・支援者が共有し、イメージを持つことができた。この過程で、患者は「自分は病院に避難するもの」と考えていたが、関係者と協議を重ねたことで、実際には避難所への避難が必要であることを認

識できた。また、患者がタイムラインや訪問介護員の役割分担表を作成し、現実的な避難先や避難方法について整理できた。

訓練後、患者・家族から「実際には、パニックになり、できることもできなくなるかもしれない」との声があり、訪問介護員から「訓練を重ねることで不安が軽減し、心に余裕が生まれた」との感想が聞かれた。

2 災害用伝言ダイヤル・伝言版の試用訓練の実施

全員がサービス自体は認識していたが、実際に利用した経験は無かった。今回の訓練を通じて、構音障害や振戦等の疾病・障害の特性に応じた伝言方法について工夫を重ねることができた。入力方法・内容について事前に確認し、ひな型を作成することで、伝言の録音・入力が円滑にできた。災害時の情報伝達手段の確立に向けて、有用性を確認することができた。

3 災害への備えに関する個別相談会の実施

個別相談会には、循環器疾患、血液疾患等の患者18名が参加し、アンケート結果では、94.4%が災害時の備えについて理解や意識が高まったと回答した。

4 研修会の実施

令和6年度は13名、令和7年度は70名（令和7年1月1日現在）の参加があった。研修を受講した管内市町職員やケアマネジャーから「平時の取り組みが重要になってくる」「その人にあった実践的な個別の対応を考えなければならない」との声が聞かれた。

まとめ

本取組みを通じて、患者の災害時の自助力向上には、患者・家族・支援者が日常的に連携し、実践を交えた備えを重ねることが不可欠であり、疾病の特性に応じた災害への備えや、平時からの話合いの重要性が確認された。また、研修会を通して、難病患者の防災意識を日常的に支える視点が共有された。

災害時には、患者に公助が届くまでには時間を要するため、その間は自助・共助で凌ぐ必要がある。この現実を患者・家族に伝え、自助力・共助力を高めることも公助の役割の一部であることを再認識した。

今後も、患者・家族と支援者が共に学び、状態像に応じた災害対策を実施するために、実践を重ね、地域全体で支え合う仕組みづくりを推進していく必要がある。引き続き、自助・共助・公助が連携した災害時支援体制の強化を目指し、取り組みを継続していきたい。

人工呼吸器を装着した在宅神経難病患者の災害支援の取組

山下瑠夏 竹埜美奈穂 森田南保 野口裕子 宗崎由香 谷口亜裕子
高知県幡多福祉保健所

はじめに

内閣府及び消防庁が実施した「避難行動要支援者名簿及び個別避難計画の作成等に係る取組状況の調査結果（令和7年4月1日時点）」において、難病患者等を避難行動要支援者名簿に掲載すると回答した県内市町村は94.1%（32市町村/34市町村）で、全国の67.0%と比較して高い状況にある。

これは本県が高知県南海トラフ地震時重点継続要医療者支援マニュアルに基づき、在宅人工呼吸器使用者及び在宅酸素療法者が日頃から災害に備え、発災後も継続して医療ケアが受けられるよう、市町村における災害時個別支援計画（以下「支援計画」という。）作成の取組を推進していることが要因の一つと考えられる。

しかし、支援計画作成後、計画に基づく避難訓練までを対象者全員に実施できていない現状があり、今回当所が特定医療費支給認定申請で把握した神経難病患者について、支援計画作成及び避難訓練を実施した市町村と協働して取り組んだことを報告する。

事例概要

本人 70 歳代男性。気管切開下人工呼吸器装着者で常時酸素投与あり。胃瘻による栄養摂取。ADL 全介助。主な介護者は妻と長女。最大クラスの南海トラフ地震が発生した場合、津波による浸水が想定される区域に居住。

支援内容

1 本人居住市町村への情報提供（令和6年7月）

特定医療費支給認定申請時に支援計画の作成及び障害者総合支援法に基づく市町村の地域生活支援事業につなげることを目的に本人情報を当所から市町村担当課に提供することの同意を得た。また、申請時点で本人は入院中だったため、退院後早期に市町村保健師と保健所保健師で同行訪問することも家族と確認した。

2 市町村保健師との同行訪問（令和6年12月～）

市町村保健師から本人及び家族に支援計画の目的と作成の必要性について説明し、人工呼吸器や酸素濃縮器のバッテリー稼働時間、緊急時連絡先と連絡網の流れを確認した。また、停電に備えた蓄電池の購入や避難場所について検討した。

3 災害時個別支援検討会への参加（令和7年3月）

参加者：本人、妻、長女、主治医、医療機器・福祉用具取扱業者、訪問看護師、訪問リハビリ担当者、介護支援専門員、市町村担当者、保健所担当者

協議内容：停電時・風水害時・震度4以上の地震発生時の3つの状況を想定し、各種災害発生時の避難場所について協議した。

4 福祉避難所の見学（令和7年3月）

本人が避難する予定の福祉避難所を市町村担当者と保健所担当者で見学し、災害発生時及び南海トラフ地震臨時情報等により事前避難が必要となった場合の受け入れと避難訓練の協力について、施設長の了承を得た。

5 福祉避難所への避難訓練の実施（令和7年4月）

災害時個別支援検討会参加者（本人・家族含む）で実施した。人工呼吸器や酸素濃縮器の回路変換は主に長女が実施し、ベッドから車椅子への移乗・車椅子から自家用車への移乗は複数人で補助した。訓練開始から福祉避難所に到着するまで約25分を要した。訓練後のふり返りでは、自宅から福祉避難所までは沿岸部を通る経路となるため別の避難場所の検討が必要という意見や、迅速に避難するために事前に福祉避難所に物資を備蓄できればよいとの意見があがった。また、医療機器の回路変更と移乗・移動に時間を要したため、くり返し訓練を重ねること、本人・家族を含めた関係機関で集まり支援計画を定期的に更新することを確認した。

考察

本事例では、本人が医療機関に入院中の段階から市町村へ情報提供を行った。支援計画の作成主体は市町村であるが、新たに指定難病と診断された患者は、市町村で把握が困難な事例もあり、保健所から早期に情報提供を行い協働して支援することが重要である。

また、人工呼吸器装着者が災害に遭遇しても療養を継続するためには、主治医をはじめ訪問看護師や医療機器取扱業者など日頃の医療ケアを担当しているスタッフと連携して支援計画を更新していくことも重要である。

結論

今後も特定医療費の申請等により把握した支援計画作成対象者について、患者・家族の同意を得て早期に関係機関へ情報共有を行い、災害時の支援を検討できる体制づくりに取り組んでいきたい。

謝辞

今回の取組にあたり、ご協力いただいた市町村および関係機関の皆様には厚くお礼申し上げます。

ALS 患者の在宅療養を支える地域ケアシステム構築の取り組み

野口裕子 竹埜美奈穂 山下瑠夏 宗崎由香 谷口亜裕子

高知県幡多福祉保健所

はじめに

幡多福祉保健所管内のALS患者は車で2～3時間ほどの距離にある高知県難病診療連携拠点病院（以下、拠点病院という。）で確定診断を受けた後、幡多管内でかかりつけの主治医を持ち、在宅療養を選択する患者が多い。

近年、管内の神経難病専門医をかかりつけとする患者が減少し、非常勤の神経難病専門医や神経難病専門医以外の医師が主治医となる患者が増加傾向にあり、在宅での体調悪化時の対応やレスパイト入院先の確保、主治医との連携などに課題が生じることがある。

このため、ALS患者とその家族が住み慣れた幡多地域で在宅療養を続けることができることを目的に地域ケアシステム構築に取り組んだため、報告する。

方 法

目的を達成するための目標を【管内の病院がレスパイト入院を受けるために必要な方策を検討することができる（目標1）】、【かかりつけ医療機関が患者の病状のステージに応じた医療を提供するために、幡多圏域難病対策地域検討会で管内共通の診療ルールを検討することができる（目標2）】として、令和6年度に取り組みを実施した。

【目標1の取り組み】

①管内の患者の療養経過の分析

R1.4月～R6.11月までに特定医療費支給認定申請があった事例12名のうち死亡した3名について、医療費申請から死亡までの経過をふり返る所内検討会を実施。患者の課題整理を行った。

②幡多医師会と患者の在宅療養の課題を共有

幡多医師会長を訪問し、①で整理した課題を共有した。また、医師会長から当所の取り組みに協力できる医師会理事を紹介してもらい、理事から当所の取り組みについて助言をいただいた。

③入院機能を持つ管内の難病協力医療機関等と患者の在宅療養の課題について検討

管内の3ヶ所の病院（難病一般協力病院2、その他1）を訪問し、レスパイト入院を受け入れるにあたって課題になることを検討した。また、管内の難病基幹協力病院と患者の病状悪化時の受け入れについて検討した。

【目標2の取り組み】

①患者の在宅療養を支える管内ルールの検討

直近3年間（R3～R5）の幡多圏域難病対策地域検討会のふり返りと目標1により実施した病院訪問結果から、管内ルールとして実施可能な取り組みを、幡多圏域難病対策地域検討会で検討できるよう整理した。

②幡多圏域難病対策地域検討会及び患者の模擬事例勉強会の開催

幡多圏域難病対策地域検討会に拠点病院の神経難病専門医と難病診療連携コーディネーターも参加してもらい、課題や今後の取り組みについて検討した。

また、幡多圏域難病対策地域検討会と併せて、これまで患者と関わる機会が少なかった地域の関係者を対象として、患者の経過に合わせた支援等を学ぶことを目的に、模擬事例によるグループワーク形式での勉強会を実施した。

結 果

【目標1について】

患者の症例分析から管内の患者の課題を整理したうえで医師会や難病協力医療機関等を訪問したことにより、各機関と課題や解決策を具体的に検討することができた。

また、これまで受け入れを実施したことがないA病院は今回の訪問をきっかけに、レスパイトが必要な患者が出た際、入院先の候補の1つとして相談することの合意が得られた。

【目標2について】

令和6年度の幡多圏域難病対策地域検討会では、具体的に幡多管内の患者の在宅療養を支えるためのルールづくりの議論までは行えなかったが、会に参加している各関係機関が課題と感じていることについて、検討できた。

また、拠点病院のスタッフに幡多管内の現状や課題を知ってもらったことにより、拠点病院で診断した患者が在宅療養をスタートする際は、必要に応じて速やかに幡多管内の関係機関とケース会を実施することの合意が得られた。

結 論

患者とその家族が幡多地域で在宅療養を続けることができる地域ケアシステム構築には、新しい支援機関の開拓や、管内の関係機関が連携するためのルールづくりなどが必要である。今後の取り組みについても検討していきたい。

身体活動とパーキンソン病発症リスク:コホート研究と症例対照研究のレビュー

宮木鉄平¹

永井将弘^{1,2}

三宅吉博^{1,3}

田中景子^{1,3}

愛媛大学大学院医農融合公衆衛生学環¹

愛媛大学大学院医学系研究科 臨床薬理学²

愛媛大学大学院医学系研究科疫学・公衆衛生学³

はじめに

パーキンソン病は、中枢神経の変性により黒質のドパミン産生細胞が徐々に減少し、振戦、筋強剛、動作緩慢などの運動症状を呈する進行性神経疾患である。2050年には約2,520万人を超えると推定されており、パーキンソン病のリスク要因及び予防要因を解明することは極めて重要である。身体活動は、多くの慢性疾患のリスク低下と関連することが知られており、近年のメタアナリシスでもパーキンソン病発症リスクに対する予防的関連が示唆されている。

本研究では、身体活動のドメイン（例：余暇活動、職業活動など）や強度別（例：高強度、中強度など）といった多角的な側面から関連を詳細に検討し、その知見を多角的に統合することを目的とした。

方 法

医学文献データベースであるPubMedを用いた検索によって原著論文を収集した。検索用語は("Parkinson Disease"[MeSH Terms] OR "Parkinson's disease"[Title/Abstract]) AND ("Motor Activity"[MeSH Terms] OR "Physical Activity"[Title/Abstract] OR "Exercise"[Title/Abstract] OR "Physical Exertion"[MeSH Terms]) AND ("Risk"[Title/Abstract] OR "Risk Factors"[MeSH Terms] OR "Incidence"[Title/Abstract] OR "Development"[Title/Abstract] OR "Onset"[Title/Abstract]) AND ("Cohort Studies"[MeSH Terms] OR "Prospective Studies"[MeSH Terms] OR "Case-Control Studies"[MeSH Terms]) AND ("Humans"[MeSH Terms]) AND ("English"[lang]) NOT ("Case Reports"[Publication Type] OR "Randomized Controlled Trial"[Publication Type] OR "Systematic Review"[Publication Type] OR "Review"[Publication Type])を用い、英文原著論文のコホート研究と症例対照研究を対象とした。タイトル、要約から本研究で対象としている曝露、アウトカムと一致しない論文を除外し、研究デザインや身体活動の評価方法、結果などの情報を抽出し、表に集約した。

結 果

上記検索式により抽出された論文は計220編であった。タイトル、要約、本文をレビューし、18編（コホート研究14編、症例対照研究4編）を本レビュー対象文献として選定した。分析の結果、すべての研究を通して、身体活動が多いほどパーキンソン病発症リスク低下と関連することが複数の論文で一貫して示され、身体活動が多いほどリスクが増加する「正の関連」を示した論文は報告されていなかった。

ドメイン別では、余暇の運動（LTPA）において、最も活動の低い群と比較して最も高い群で有意なリスク低下が示された。日常生活における活動（DLA）や家事、通勤等の生活活動を評価した研究においても、活動が多いほどリスクが低下する傾向が確認された。

強度別に注目すると、身体活動をMET以外の要素（頻度や時間）で評価した8編のうち6編で有意なリスク低下が認められ、特に高強度（VPA）の活動や激しい運動を週1回以上実施することで、リスクが有意に低下することが示された。また、男女間で関連に差が見られた研究もあったが、中年期からの身体活動の維持、向上がパーキンソン病発症予防に寄与する可能性が示唆された。

結 論

本レビューでは、身体活動がパーキンソン病の一次予防として有望であるかを報告した複数のコホート研究と症例対照研究を統合した。集約されたデータからは、特に余暇における高強度の身体活動がパーキンソン病の発症リスク低下に一貫して関連していることが示唆された。しかし、ほとんどの研究が自記式質問票による身体活動評価に依存しているため、リコールバイアスや測定誤差、残余交絡の可能性は否定できない。したがって、そのエビデンスは未だ十分とは言えず、今後、日本人を含む諸外国の複数のコホート研究に基づくエビデンスの蓄積、および因果関係をより明確にするため、特定の身体活動プログラムによる介入研究の実施が不可欠である。

中学校におけるフッ化物洗口事業継続のための取組

山崎生路

所属 高知県 土佐清水市役所

はじめに

土佐清水市では平成 25 年度よりフッ化物洗口事業（以下フッ素洗口）を開始し、令和 4 年度には市内全保育園、幼稚園、小学校、中学校で実施している。フッ素洗口開始後、むし歯数は減少傾向にあるが、幡多福祉保健所管内 6 市町村のうち、「12 歳児（中 1）永久歯一人平均むし歯数」が最も多い結果が続いている。

令和元年より開始した清水中学校では、昼食後にフッ素洗口を実施しているが、間に合わない生徒や忘れて来ない生徒が出るようになってきた。また、清水高等学校が隣接することに伴い、令和 6 年度より校時表変更があり、中学校側より「フッ素洗口時間の確保が難しい。フッ素洗口を中止にするか迷っている。」との意見があがった。

このため、子どものむし歯予防推進を目的としたフッ素洗口継続に向け、学校側と協議しながら実施した取り組みについて報告する。

方法

1. フッ素洗口説明会の開催

全校生徒・全教職員を対象にフッ素洗口の必要性を再認識してもらうことを目的とした説明会の開催を学校側に提案。幡多福祉保健所の歯科衛生士に講師依頼を行い、6 月 6 日に全校集会の場で説明会を開催。

2. フッ素洗口方法の決定

説明会後に、歯科衛生士・市保健師・養護教諭で実施方法について協議。物品準備・後片付けは各クラスの保健環境委員に協力してもらい、終学活後に各クラスにて実施する流れとした。翌日 6 月 7 日に開始し、養護教諭に意見をもらう。

3. アンケート調査の実施

生徒・教職員の実施しやすいフッ素洗口方法を検討することを目的に、2 学期に洗口方法に関するアンケート調査を全校生徒・全教職員を対象に実施。

結果

1. フッ素洗口説明会

生徒 174 名・教職員 19 名が参加。効果説明に加え、生徒への印象付けを目的に、口腔内の菌が動く動画の視聴を行った。

2. フッ素洗口方法の決定

実施初日（6 月 7 日）、2 週間後（6 月 23 日）に市保健師から養護教諭へ洗口時のクラスの様子や所感について聴き取り。拒否する生徒もおらず「継続して実施ができそう」との言葉があり、フッ素洗口は中止せずに継続して実施することで決定した。

3. アンケート調査結果

生徒 152 名（回答率 87.3%）・教職員 19 名（回答率 100%）が回答。現行の方法で良い 86%、変えて欲しい 13%、分からない 1%。変えて欲しいに関する具体的な意見としては、「音楽を流して欲しい」「昼食後に行きたい」。その他の意見として、「家庭でできないか」「毎日の歯みがきだけで良いのでは」との質問があがった。養護教諭から「現行の方法で実施したい」との声があり、方法変更はしないこととなったが、質問に関しては、回答とともに、土佐清水市のむし歯数の現状に関する情報を記載したポスターを作成し各学年の廊下に掲示した。

4. 令和 6 年度「12 歳児（中 1）永久歯一人平均むし歯数」結果

むし歯数は 1.54 本であり、本市が管内で最も多いことに変化はなかったが、開始前の平成 24 年の 3.8 本、直近の令和 4 年度の 2 本に比べ減少した。

結論

フッ素洗口の継続的な実施のためには、定期的な説明会やアンケート調査など、歯科保健の普及啓発とともに、フッ素洗口の必要性や効果を改めて知る機会を設けること、生徒・教職員が実施しやすい環境整備が必要であると考えられた。今後も生徒・教職員の意見を大切にしながら継続的なフッ素洗口支援を実施していきたい。

地域連携による中央西地域歯科保健の取組

安岡里緒 桑名倫子 佐々木小百合 濱田純 南和 山地展代
高知県中央西福祉保健所

はじめに

高知県では「高知県歯と口の健康づくり条例（平成23年4月施行）」に基づき、「高知県歯と口の健康づくり推進協議会」を設置し、歯科保健施策を推進している。また、それぞれの地域の実情に応じた歯科保健施策を協議する場として、圏域ごとに「歯科保健地域連絡会」が設置されている。この連絡会を中心とした中央西地域の保健、医療、福祉、教育関係者等が連携した取組について報告する。（図1）

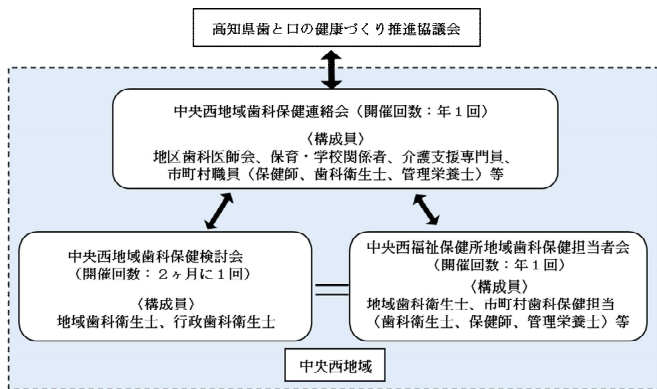


図1 中央西地域の歯科保健推進体制

取組と成果

1 中央西地域歯科保健連絡会（以下、連絡会）

地区歯科医師会、保育・学校関係者、介護支援専門員、市町村職員等で構成され、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた健康課題や災害対策について検討を進めている。特に、フッ化物洗口の実施など「子どものむし歯予防対策」に注力してきた結果、令和6年度における管内の12歳の一人平均むし歯数（永久歯）は0.37本と県平均及び他圏域と比較して少ない状況である。（図2）

連絡会を通して、関係機関間の連携が強化され、中央西地域の協力体制が整ったことで、歯科保健に関する課題について共通理解を持ち、対策について検討することができている。

近年では、「子どもの口腔機能の低下」、「オーラルフレイル予防」、「災害時における口腔ケア」などが重要視され、啓発資材の作成や住民が主体的な保健行動をとるための啓発等について活発な意見が出されている。

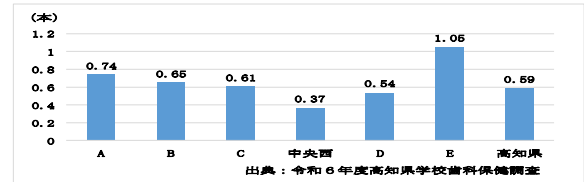


図2 令和6年度圏域別12歳の一人平均むし歯数（永久歯）

2 中央西地域歯科保健検討会（以下、検討会）

地域歯科保健に携わる歯科衛生士の自主的な学習の場として、2ヶ月毎に開催している。地域歯科衛生士や行政歯科衛生士が参加しており、1の連絡会で提起された課題について、具体策を検討している。

令和2年度から今年度にかけては「災害時における口腔ケア」について啓発資材の作成に取り組み、連絡会での意見を踏まえ完成することができた。現在、市町村等と連携し乳幼児健診、高齢者の通いの場などにおいて積極的に啓発活動を行っている。今年度からは新たに「子どもの口腔機能発達に関する啓発資材」の作成を開始した。

また、長年の経験を有する地域歯科衛生士が実践的な知識などの共有もしており、経験の浅い行政歯科衛生士にとって、専門性を深め実践力の向上に繋がる貴重な学びの場になっている。

3 中央西福祉保健所地域歯科保健担当者会（以下、担当者会）

各市町村の歯科保健の現状を共有することで管内全体の課題を把握し、各地域における取組の共通点や相違点を見出している。各市町村においては、先進的な取り組み事例や工夫点を参考にし、改善に向けた取組を進めることで、全体的な水準の向上が図られている。

歯科専門職以外が歯科保健業務を担当しているケースも存在するため、市町村の歯科保健担当者間の連携強化にもつながっている。

まとめ

「歯と口の健康」は、ライフサイクルを通じて一生涯にわたる取組が必要である。福祉保健所は、地域の関係団体及び関係部局との連携の役割を担っている。引き続き関係機関との連携を一層強化し、地域全体で歯と口の健康づくりに取り組むとともに、働きざかり世代についても連絡会で積極的に議論するなど成人期の歯科保健対策にも力を入れていきたい。

高齢者施設における結核接触者健診の対象者選定プロセス

竹内史乃 秋山朋香 難波木綿子 澤村くるみ 合田智代 藤川愛
高松市保健所

はじめに

結核の低まん延化が進み、保健所の結核対応経験が減少している中、高齢者施設の結核接触者健診で集団感染には至らなかったものの、高い陽性率を示した症例が発生した。今後、類似事例が発生した際の参考となるよう、対象者の選定プロセスを振り返り、報告する。

事例概要

初発患者は養護老人ホームに入所している 80 歳代女性（肺結核、喀痰塗抹 3+）。高感染性と判断し、接触者健診を実施した。本施設は 2 年前に結核患者が発生し、接触者健診の対応経験があった。

表 1 接触者健診の状況

施設概要		健診対象者		
調査対象者		職員	利用者	陽性率
初回健診	職員	7人	1人	31.6%
	利用者	12人	5人	
2回目健診	職員	6人	1人	5.3%
	利用者	13人	0人	

対象者選定プロセスと健診結果

1. 積極的疫学調査

初発患者の診断後 8 日目に施設を訪問し調査を実施した。施設内は換気が不十分で、初発患者との主な接触は、食堂での食事、入浴、仲の良い利用者との頻繁な会話機会の場面に絞られた。

接触機会がほとんどない利用者は、非濃厚接触者として除外した。初発患者のケアに従事した職員 13 人と接触機会のあった利用者 32 人を濃厚接触者として調査対象とした。

2. 接触者リストの作成

調査対象者の接触頻度と時間を把握するため、職員のケアごとの接触状況、利用者ごとの入浴日と会話機会と頻度が分かるリスト及び食事座席表の提出を依頼した。施設からリスト等の提出後、接触頻度や時間等を詳細に確認するために追加で調査し、接触者リストを作成した。

3. 接触者の感染リスクの評価と健診対象者の検討

初発患者との接触頻度と時間から同心円を分けた。入浴介助などの近距離でのケア時間が合計 8 時間以上の職員 7 人と、食事席が同テーブル又は隣接するテーブル及び頻繁に会話機会があった利用者 12 人を第一同心

心円群とし、高リスク群と判断した。

4. 初回健診

最終接触から 2 か月後に IGRA 検査を実施。その結果、50 歳代の職員 1 人と利用者 5 人の計 6 人が陽性となった。利用者のうち 1 人は肺結核を発病していた（2 年前の IGRA 検査は陰性）。

5. 初回健診結果に対する検討

初回健診の陽性率は 31.6%で、70 歳未満の陽性者（陽性率 16.7%）も確認されたため、接触者健診の拡大と、初回健診対象者に対する再検査を計画した。

6. 2 回目健診

同心円方式に対象を拡大し、初発患者のケアに従事した残りの職員 6 人と、食事席が初発患者から 4 テーブル以内及び入浴日が同日の利用者 13 人を第二同心円群と設定し、検査を実施。その結果、60 歳代の職員 1 人が陽性であった。

7. 再検査

初回健診で陰性だった 13 人に対し、最終接触から 6 か月後に再検査を実施し、全員陰性を確認した。その後の検討で施設における健診は一旦終結とした。

考察・結論

本事例では、初回健診の陽性率が高かったこと等から、施設内で集団感染に進展するリスクを念頭に置き、「感染症法に基づく結核の接触者健康診断の手引き」に基づいた同心円方式による段階的な健診拡大や再検査を実施した。

対象者の選定には、正しく感染のリスクを評価することが重要であり、それには正確な接触状況等の情報収集が必要であった。情報収集には結核についての知識や理解を有していることが不可欠であるが、今回は、施設が結核対応の知識があったことに加え、丁寧な説明を繰り返すことで、施設と保健所間で「どのような状況が感染リスクとなるか」という認識が一致でき、正確な情報収集につながったと考えられる。

対象者選定プロセスを含む接触者健診の一連の対応は重要であるが、結核対応経験が減少していく中、培ってきた知識や対応能力をどのように伝達していくかを検討していく必要がある。

外国出生結核患者対応についての課題報告

横山真弥 村石文香 田内佳子 田上豊資
高知県中央東福祉保健所

はじめに

全国の結核新規登録者数は減少しているが、外国出生結核患者（以下、「患者」という）数は増加しており、高知県及び中央東福祉保健所管内も同様の傾向となっていくことが予測される。

当所担当者も患者対応を経験したが、患者特性に応じた対応の基本的な理解不足のため、場当たりの対応となり苦慮した。このことから、患者対応の課題を整理したので報告する。

方法

令和6年1月～令和7年8月までに当所へ発生届があった患者5人のうち、肺結核にて入院勧告、就業制限を通知した3人への対応をコミュニケーション（背景、言語、保険制度）、集団生活（集団感染、人間関係）支援者（キーパーソン）に分けて、課題を整理し考察した。

結果

○入国目的・在留資格・家族の状況などの背景の確認の必要性

家族の体調不良により管理検診中に帰国した方。治療中に突然転出された方。転出により接触者健診の結果通知が途切れた方がいた。

○言語面の課題

あいさつ程度の簡単な日本語のやりとりは可能であった。しかし、スマートフォンの通訳アプリや母国語の資料を活用しても十分な意思疎通はできなかった。

○保険制度理解の課題

会社が加入している保険制度を利用できることを知らずに帰国や退院を希望された方。仕事をしていないと治療費が公費にならないと誤解されていた方がいた。

○集団感染の危険性

3ケース全員が同じ国の同僚と寮生活をしていた。接触者健診により、2ケースの対象者4人（外国出生3人、日本人1人）が、IGRA 陽性であった。

○発病による人間関係への影響

結核を発病したことが、同僚に伝わることの不安から、同僚との関係が精神的に辛くなり退職、転出された方がいた。

○キーパーソンの重要性

キーパーソンの協力が得られたので、かろうじて本人への連絡や接触者健診、DOTSなどが実施できた。

考察

○コミュニケーション（背景、言語、保険制度）

突然の帰国・転出の可能性があるため、対象者の背景を把握した上での対応や、帰国時の引き継ぎ制度等を活用した帰国後の治療継続のための丁寧な対応が求められている。

また、言語のみの説明では理解を得ることが困難であるため、母国語の資料や高性能な通訳アプリを積極的に活用していく必要がある。

保険制度では、会社が加入している保険制度や結核医療費の公費制度についての説明に苦慮した。制度の理解と分かりやすい説明の工夫が必要である。

○集団生活（集団感染、人間関係）

寮生活をしていることから、通常より集団感染の危険性が高い。また、母国の既感染率や結核対策などを総合的に判断した感染性の評価が必要である。

発病が人間関係へ及ぼす影響は大きいことから、人間関係が悪化しないように配慮をしていきたい。

○支援者（キーパーソン）

キーパーソンとの関係構築が重要であるとともに、不在時の対応策が課題である。

おわりに

外国出生結核患者対応は、金銭面や言語面などの特性を踏まえた対応が必要である。今後は、県全体の共通課題として捉え、患者の特性を理解し、対応の基本を学ぶ研修会の開催、対応スキルを継承できる体制づくりを期待したい。

外国出生結核患者の支援において保健師が抱く困難とそれに対する工夫

松本菜々子¹⁾ 藤村保志花²⁾

- 1) 香川県立保健医療大学大学院保健医療学研究科看護学専攻
- 2) 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

はじめに

わが国において外国出生結核患者数は増加しており、外国出生結核患者に対する支援の重要性が増している。保健師は外国出生結核患者に対して治療継続および治療完遂のために支援を行っており、外国出生結核患者の服薬支援において重要な役割を担っている。

本研究では、外国出生結核患者の支援において保健師が抱く困難とそれに対する工夫を明らかにすることを目的とし、保健師の外国出生結核患者へのより良い支援の一助となることを目指した。

方 法

A県の保健所で外国出生結核患者の支援を行った経験があり、支援する中で自らがどのように実践したかを具体的に語ることができると保健所長が推薦した保健師8名を対象に半構造的面接法を用いた質的記述的研究を行った。

結 果

1)研究対象者の概要

研究対象者は全員が女性であり、年代は20～60歳代であった。保健師の平均勤続年数は19.4年、結核担当部署での平均経験年数は6年であった。

2)外国出生結核患者の支援において保健師が抱く困難

外国出生結核患者の支援において保健師が抱く困難は、【言語の壁による情報収集・治療の説明への妨げ】【対象理解が不十分なゆえの支援関係づくりの難しさ】【文化的・社会的背景の違い】【公衆衛生観の違い】【外国人支援特有の課題】の5カテゴリーであった。

3)外国出生結核患者の支援において保健師が抱く困難に対する工夫

外国出生結核患者の支援において保健師が抱く

困難に対する工夫は、【外国人向けのツールを活用した治療や理解の支援】【通訳や家族の力で言語の壁を取り除く】【非言語的コミュニケーションから情報を汲み取る】【会社と協働した治療と就労の両立を支える体制】【多職種で本人を包括的に支えるチーム支援】【本人に近い立場の人と協力した治療の支え】【病態や治療の説明、生活支援を通じた継続的な治療支援】【異国で病気になった本人や家族の不安・戸惑いを受け止め寄り添う】【周囲に結核に関する正しい知識を広めて本人が安心できる環境整備】【文化的・社会的背景を理解した支援】【相手に合わせた柔軟な対応】【治療や生活の見通しを立てた継続支援】の12カテゴリーであった。

考 察

外国出生結核患者の保健師の支援では、言語や文化の壁が大きな困難となり関係構築を難しくしていたが、保健師は限られた資源の中で翻訳ツールや通訳、非言語的コミュニケーションを活用し、相手を理解しようと努めていた。しかし、個人の努力に依存した支援には限界があり、制度的な通訳体制や多職種連携の整備など、組織的な支援基盤の構築が今後の課題であることが示唆された。

結 論

本研究により、外国出生結核患者の支援において保健師は、言語・文化・制度の壁という複合的な困難に直面しながらも、さまざまな工夫を通して支援を継続していることが明らかになった。保健師の工夫は、個人の努力にとどまらず、患者や家族との信頼関係を築き、地域・多職種・会社との協働によって支援環境を整えていく過程に表れていた。これらの実践は、外国出生結核患者が安心して治療を続けられる社会の実現に向けた重要な基盤であり、今後はこのような支援の積み重ねを制度的に支える仕組みづくりが必要である。

技能実習生の結核患者に対して保健所保健師が行う支援についての検討

岩本百世 亀井優希 前田恵美 岩田美枝 佐藤純子

徳島県東部保健福祉局＜吉野川保健所＞

はじめに

近年の日本の結核は、令和3年に低蔓延国の水準とされる罹患率10.0を下回り、それ以降も減少傾向にある。しかし、渡航外国人の増加に伴い、外国出生患者は増加傾向である。吉野川保健所（以下、当所）でも、令和6年の新登録患者（潜在性結核感染症含む）のうち、外国出生患者が4割近くを占め、結核の早期発見や治療継続の対策などが課題となっている。そこで、当所管内での外国出生患者への対応を振り返り、保健師が行う必要な支援について検討した。

方 法

外国出生患者の発生から治療完遂までの保健師の一連の対応を振り返り、課題を検討する。

対象期間：令和6年10月から令和7年9月まで

対象：当所管内での新登録患者20名のうちの外国出生患者5名（活動性結核4名、潜在性結核感染症1名）

共通事項：技能実習生

結 果

1. 言語や文化の違いへの対応

言語の違いにより、正しく情報を伝えることに苦慮した。特に接触者健診の際は、日本人の窓口担当者から外国出生者への伝達内容に不足が生じることも少なくなかった。また、入院時には宗教や文化の違いにより、病院食の摂取量が増えるまでに時間を要する患者や、病室環境に適応できず無断離院する患者もいた。

このことから、音声翻訳機器や既存の説明文を翻訳した資料を準備し対応した。情報が不足する場合は、通訳等関係者の協力を得ながら適宜、複数回の情報提供を行った。定期受診時は、患者と医療従事者の双方の伝達不足を防ぐため、担当者や通訳の同行を依頼した。また、宗教の制約を維持しながら入院生活を送るために、食事内容の調整や礼拝時間の確保等の配慮が必要であったが、医療機関の協力が得られた。

2. 関係機関との連絡調整

接触者健診や患者の直接服薬確認療法（以下、DOTS）では、職場や寮、監理団体、他県の研修施設等と連絡を取る必要があった。

接触者健診では、接触者が既に他の職場に異動している場合もあり、窓口担当者をできるだけ一本化し、

情報錯綜が起らないよう留意した。職場や寮など関係機関の混乱や不安解消のため、関係機関への対面での説明に加え、遠方の施設に対しては、協力依頼文書を作成するなど、正確な情報提供に努めた。

DOTSでは、患者が携帯電話の番号を取得しておらず、直接連絡を取れないこともあったが、患者や窓口担当者に治療の重要性を説明した上で、勤務先や監理団体に協力を依頼し、継続可能な方法を相談することで服薬管理の支援を行った。

治療途中で特定技能の資格を取得し、県外へ転出する患者もいた。転出後にそれまでの監理団体との関わりが無くなる患者に対しては、保健師が対面で説明し転出先の保健所に引き継ぎを行い、引き続き確実な服薬と受診が継続できるよう配慮した。

3. 発見の遅れ

健診で発見される無症状患者がいた一方、有症状であるものの、病気と診断されると母国の家族への仕送りが途絶えることや療養費の負担を心配して我慢強く働き続けて受診が遅れた患者もいた。

不安や言語の違いによる受診遅れを防ぐため、患者を含む技能実習生の体調管理や、受診しやすい環境の整備を職場や監理団体に依頼した。また、本人に公費負担制度や総合保険について説明し、医療費の負担感の軽減に努めた。

考 察

外国出生患者への対応では、言語の問題だけでなく、文化や生活習慣、置かれている状況を踏まえ、関係者の理解や協力を得ながら療養生活継続のための支援が必要である。特に、技能実習生は短期間に複数施設での滞在や県外への転出が想定されるため、切れ目のない支援を提供するために、タイミングを逸せず関係機関と密に連携することが重要である。

また、技能実習生への結核事例対応には、関係者の協力は不可欠であるため、平時から地域で結核の正しい理解の啓発を行い、早期発見や発生時の健診協力、治療への理解を促す取組みが必要である。

外国出生患者の増加に伴い、保健師にはより幅広い対応が求められるが、彼らを取り巻く課題を考慮しつつ地域の人々の結核の理解が得られるよう、今後も結核対策事業に取り組んでいく所存である。

エボラウイルス病患者発生時の対応訓練から 今後の医療提供体制の構築を考える

林浩範 香西勝平 谷本佳代子 河内麻由 土岐日和 秋山美穂 横山勝教
香川県中讃保健福祉事務所 保健対策第一課

はじめに

本保健所では、管内の中核医療機関との連携構築を図るため、平成26年度より第2種感染症指定医療機関（A病院）と協働し、新型インフルエンザに関する実動訓練を実施してきた。翌年度からは感染管理認定看護師等を集めた感染症・結核医療連携連絡会（以下、連絡会）を年2回開催し、感染症の課題や対策を共有している。また、県本庁の感染症対策課においても、平成26年度より第1種感染症指定医療機関（B病院）と、県内1か所の保健所が持ち回りで、第1類感染症患者の搬送訓練を実施している。今年度は、エボラウイルス病（EVD）流行国の滞在歴を有する帰国者が、発熱等の症状を呈しA病院を受診した事例を想定し、EVDが疑われた場合における保健所の患者移送及びB病院での受け入れまでの一連の流れに関する実践的訓練を実施した。今回、管内の医療提供体制の強化を目的とした本訓練等の実施状況について報告する。

方 法

1. 対応訓練の実施

(1)実施機関

管内の第2種感染症指定医療機関（A病院）、第1種感染症指定医療機関（B病院）、香川県警本部、香川県感染症対策課、中讃保健所等

(2)訓練内容

- ①保健所での連絡調整及び運営訓練
- ②A病院から保健所へ患者の受渡し
・連絡会の参加医療機関の見学
- ③保健所による患者移送
- ④B病院による患者の受入れ

2. 管内中核医療機関との振り返り

- (1)見学参加医療機関へアンケートを実施する。
- (2)連絡会を開催し、見学を行っていない医療機関も含めて、訓練の報告、意見交換等を行う。

結 果

対応訓練は令和7年10月23日木曜日に次のとおり実施した。

1. 連絡調整及び運営訓練

①保健所内で対策本部を設置し、医療機関や関係課との調整を行った。

②A病院から保健所へ患者の受渡し

保健所の寝台型搬送車にて、警察車両先導のもと緊急走行で搬送を実施。A病院には、連絡会参加医療機関9機関より4機関7名の見学があった。

③B病院による患者の受入れ

病院及び保健所の職員が寝台型アイソレーターで患者を病室まで搬送した。

2. 管内中核医療機関との振り返り

見学参加医療機関にアンケートを実施し4機関より「課題が見つかった」という回答があった。今後、12月に連絡会を開催予定としている。

考 察

今回の訓練においては、本庁の感染症対策課、第1種及び第2種感染症指定医療機関、保健所等の職員が、実践に近い形で訓練を行った。このことにより、関係機関間の連携体制の強化を図るうえで重要な活動と考える。訓練を通じて、寝台型搬送車の操作、医療機関間の患者に関する情報連絡、警察車両との走行等、座学研修では把握しにくい課題が明確となった。また、管内中核病院の感染管理認定看護師等、感染症対策担当者が実際の対応を直接確認することで、他の来院患者への対応や職員の配置等、自施設における感染症対策へのフィードバックが可能と考える。さらに患者の保健所への受け渡し等についても、具体的にイメージを持つことができ、保健所との連携の重要性についての認識が向上したと考える。

おわりに

今回の対応訓練では、従来の訓練内容に加え、第2種指定医療機関から第1種指定医療機関への患者搬送、他の中核病院感染症担当者の訓練見学を取り入れたことにより関係機関との連携が深まった。今後も対応訓練や連絡会等を継続的に実施し、感染症等の医療提供体制の強化を図っていきたい。

安芸福祉保健所管内でのマダニ感染症の認知度調査と啓発

川島慧子 濱田麻愛 倉本玲子 矢野良子 川内敦文

高知県安芸福祉保健所

はじめに

日本紅斑熱の全国での発生数は、2007年以降、増加傾向となり、2024年は過去最高の505件であった。高知県での発生数は、2020年に23件と過去最高だった。その後、2021～2024年は9～16件で推移していたが、2025年は6月末時点で16件（徳島県に届出された者を含む）と増加している。

2020年の安芸福祉保健所管内での日本紅斑熱の発生数は13件であったが、2021年～2023年は4～7件で推移し、2024年は1件と減少傾向にあった。しかし、2025年は6月末時点で6件（徳島県に届出された者を含む）と増加している。2017年以降の患者はいずれも60歳以上であった。

これまで当所は管内市町村を通じたチラシ配布等の啓発を行ってきたが、地域での疾患の認知度の把握や住民向けの直接的な予防活動は実施できていなかった。そこで、今回、日本紅斑熱の発生数増加に対し、当所保健師が地域に出向いて、日本紅斑熱を含むマダニ感染症の認知度調査及び啓発を行ったので報告する。

方 法

2025年に日本紅斑熱の発生がみられた管内3市町村を調査・啓発の実施場所に選定した。当該市町村で7月に開催された地域集会において、感染・発症リスクが高い60歳以上の者を対象に認知度調査（アンケート）を実施後、マダニ感染症の啓発（マダニの刺咬を防ぐ方法、マダニ感染症の症状、刺咬・発症後の対処等）を行った。

アンケートは8項目。回答者59人中32人は自記式で、27人は聞き取り調査で回答を得た。結果を集計し、各項目間の関連性の強さをフィッシャーの正確確率検定を用いて評価した。（知識の有無の関連性を検定。無回答は除外）

結 果

（1）アンケート

回答者59人のうち、①マダニというダニの存在

を知っているのは50人（84.7%）、②マダニの生息場所を知っているのは40人（67.8%）で、マダニの認知度は6割を超えていた。一方、③マダニ感染症の存在を知っているのは28人（47.5%）、④マダニ感染症について知っていることに具体的な内容を記述したのは11人（18.6%）にとどまった。

⑤マダニの刺咬を防ぐ方法を知っているのは27人（45.8%）、具体的な方法を記述したのは15人（25.4%）であった。

（2）フィッシャーの正確確率検定

③マダニ感染症の存在を知っていると、①マダニというダニの存在を知っている、②マダニの生息場所を知っている、④マダニ感染症の症状等を具体的に知っている、⑤マダニの刺咬を防ぐ方法を知っているとの間には、統計学的に有意な関連がみられた（いずれも $p<0.01$ ）。

考 察

本調査では、日本紅斑熱の発生がみられた地域において、感染・発症リスクが高い60歳以上の者を対象としたが、マダニ感染症の認知度は5割未満であり、症状や刺咬防止方法等を具体的に知っている者はさらに少なかった。マダニ感染症の発生がない地域や、感染・発症リスクが低い年齢層では、認知度はより低い可能性がある。

マダニ感染症の存在を知っていることは、マダニの存在や生息場所、刺咬防止方法、発症時の症状等を知っていることと強く関連していた。そのため、まずはマダニ感染症の存在を知っていただき、次に一連の知識を啓発していくことが、マダニ感染症の発生防止と刺咬・発症後の適切な対処行動による予後改善のために重要であると考えられる。

結 論

マダニ感染症の感染・発症高リスク者でも認知度は5割未満であり、発生防止と予後改善のため啓発を継続していく必要がある。

ダニ媒介感染症の発生届出状況からみた予防策の検討について

四宮知佳、佐藤香菜子、岩城愛友美、塩塚桂子、高林瞳、浦西由美、坂本泰啓
徳島県南部総合県民局保健福祉環境部〈美波〉美波保健所

はじめに

美波保健所（以下当所）は高齢化率が高く、住民の生活圏が沿岸部と山間部に挟まれる地勢の3町を管轄している。

日本紅斑熱（以下JSF）と重症熱性血小板減少症候群（以下SFTS）は、いずれも感染症法上の4類感染症であり、主に西日本を中心に発生が確認されている。両疾患の臨床的特徴は異なるものの、病原体を保有するマダニの刺咬を共通の感染経路とする。

当所管内の人口は、2025年9月1日時点で15,829人と徳島県人口の2.34%に過ぎないが、県内のダニ媒介感染症（JSFとSFTS）の発生届出総数70件

（2020年1月から2025年10月16日）中、当所管内届出数は25件と4割近くを占め、ダニ媒介感染症が極めて多い地域と言える。近年、全国的にダニ媒介感染症の発生数は増加傾向にあり、地域特性に適した効果的なマダニ刺咬予防策を検討するため、患者属性、感染機会、刺咬部位等を分析したので報告する。

方法

2020年1月から2025年9月末までの期間に、管内医療機関から届出のあったダニ媒介感染症25例（JSF_21例、SFTS_4例）を対象に、既存データ（感染症発生届および疫学調査票）に基づき、対象者の属性、感染機会等について集計・分析を行った。

結果

25例のダニ媒介感染症患者の届出件数を月別にみると、4月から10月までみられ、特に4～6月に集中していた（表1）。

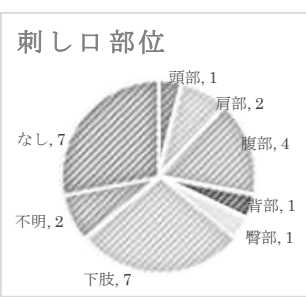
（表1）美波保健所管内の月別発生状況（2020年～2025年累計件数）

月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
件数	0	0	0	4	5	7	2	2	3	2	0	0
	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(4)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)

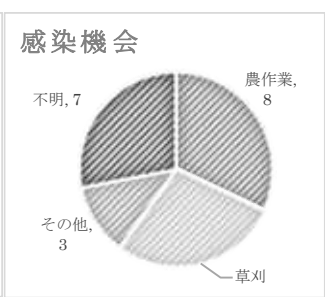
（再掲：SFTS）

また、平均年齢は、77.12±10.41歳で、性別は男性12例、女性13例であった。マダニの刺し口は、25例中18例で確認され、部位は下肢7例、腹部4例で半数以上を占めた（図1）。感染機会が確認できたものは18例で、不明7例であった。感染機会としては、農作業や草刈りで15例を占めた（図2）。なお、疫学調査からは、忌避剤使用の有無は確認できなかった。患者の転帰は、24例が軽快したが、SFTSの1例は死亡した。

（図1）刺し口の部位



（図2）感染機会



考察及び結論

当所管内はダニ媒介感染症の多発地域である。マダニの病原体保有率が高いこと、マダニ生息数が多いことが要因として推定されるが、今回の調査で確認されるものではない。患者の平均年齢が高く、感染機会にレジャー等はなく、農作業、草刈りが多い。このことから、高齢化が進行した当所管内では、高齢者の活動様式が感染機会に親和的であるため患者数を多くしていることが示唆された。衣服で被覆されている腹部の刺し口も4例と少なくない。自宅付近で日常的活動中に刺咬されていることから、衣服での刺咬防止は特に夏場では限界があり、忌避剤の積極的活用が特に望まれる地域であると考えられた。しかし、現有のデータからは忌避剤使用の有無は確認できなかった。

また、マダニの刺し口なく、ダニ媒介感染症と診断されたケースは7例を数え、地域の医療機関が高い感度をもって診断していることも示唆された。

今後の対策としては、ダニ媒介感染症が発生する4月より前にマダニ刺咬に警戒を求める住民広報を行い、その方法として衣類による皮膚の被覆だけでなく、忌避剤の積極的利用を呼びかける必要があると考えられた。また、疫学調査の際には患者の忌避剤使用の有無とその使用状況を確認することで忌避剤の有効性を確認し、住民の行動変容を促す啓発を行う必要がある。ダニ媒介感染症は時に死亡例もみる疾患であり、当所管内でも1例の死亡例をみた。来シーズンに向けて疫学調査票の見直しも行い、得られたデータに基づく地域特性に適したマダニ刺咬防止の住民広報を行うことで、ダニ媒介感染症の発生防止に努めたい。

湧水飲用が原因として疑われるジアルジアの国内感染事例

岡林由夏¹⁾ 三谷武史¹⁾ 中岡朋子¹⁾ 山本貴子¹⁾ 高岡真司¹⁾ 松本一繁²⁾ 福永一郎¹⁾

1) 高知県須崎福祉保健所

2) 高知県衛生環境研究所

はじめに

ジアルジア症は、*Giardia lamblia*（別名 ランブル鞭毛虫）の感染による疾患で、非血性の水様下痢等の症状を示し、糞便中に排出されるオーシストやシストを経口摂取することで伝播（糞口感染）する。主要な感染経路としてヒトとヒトの濃厚接触や飲食物の摂取が知られている。このたび、高知県で6例目となるジアルジア症患者が報告され、本事例では湧き水の飲用が原因と推定されたため、考察を加えて報告する。

探知から調査、結果

（1）探知

2025年9月16日、県庁感染症担当課から、「当所管内の住民がジアルジア症の診断を受けた。湧き水の飲用が原因と疑われる」との一報があった。

患者は、30代男性で、主症状（下痢）、病院が実施した検便結果からジアルジア症と診断された。診断した医療機関の話では患者が飲用していた水は、専ら居住地近くの湧水（以下、当湧水）であり、8月下旬～9月上旬に採水した当湧水は台風のため黄濁していたが飲用したとのことである。

（2）調査内容および結果

当所感染症担当者が電話にて聞き取り調査を行った。患者は、渡航歴なし、ペット飼養なし、同性間の性的接触なし、周囲に同一症状の者なし、水道水は飲用以外に使用し、飲用は専ら当湧水を1～2週間に1回採水し、採取してから1週間冷蔵庫で保管してから使用しているとのことであった。

当所は、探知翌日に当湧水の採水を行った。採水時は無色透明であり、目視による異常は確認されなかった。民間検査機関にて検査を実施したが、ジアルジアは検出されなかった。患者住所地（当湧水所在地）の自治体に問い合わせたところ、他に同様の事例は把握していないことを確認した。

なお、当湧水の付近は簡易水道の給水区域であり当湧水は地域住民に必須の水源ではない。そして、当湧水は、付近の簡易水道の取水地より下流域であり、水道への影響はないと判断した。

考察

本例において、事後の水質検査でジアルジア不検出であったこと、患者の喫食状況や行動が十分に聴取できなかったことから、湧水の飲用が原因と断定することはできなかったが、黄濁した湧水を飲用した期間と発症時期が合致することから、当該汚染湧水から感染したと考えるのが妥当である。

ジアルジア症の感染者数は世界中で数億人に達し、衛生水準の不良な地域で多発することが知られている。先進国での発生は著しく減少しているものの、水系感染による集団発生事例が問題となっている。本邦では、感染症法で5類感染症に位置づけられており、法施行後年60～70件程度で推移していたが、2020年以後年間20～40件程度で推移している。届出の6割以上が海外での感染と推定されており、2023年の届出数は39件中国内感染が17件（43.6%）であった。これまで高知県で届出があった6件の推定感染地の内訳は、海外1件、県外1件、県内3件、国内で県内・県外が不明1件である。

本事例を診断した医療機関では、黄濁水を飲んだという患者からの申し出により検便検査を行ったが、多くの診療現場では単なる胃腸炎として治療されている可能性があり、発生届による報告数よりも多くの感染事例があることが推測された。臨床および公衆衛生現場において、湧水飲用など安全ではない水の摂取による本症発症について注意喚起する必要がある。

おわりに

当該湧水単独の問題として終わらせるのではなく、未殺菌未検査の水の危険性や水道水の安全性が住民に十分理解されていないことを問題と考え、対処していく必要がある。黄濁している時点で飲用不適であるが、外見上で透明無味無臭であっても病原微生物だけでなく化学物質が混入しているおそれがあり、煮沸消毒を実施しても飲用は勧められない。2025年10月には国土交通省、環境省及び厚生労働省から飲料水事故の注意喚起の通知も発せられたところであり、全国的に飲料水の管理不備が問題となっている。県庁関係各課及び市町村とともに、啓発に努めていきたい。

地域の中でともに進める「いきなりエイズ0チーム」活動

高坂菜未 榊原春香 五十田ゆかり 山崎真妃 豊田誠

高知市保健所地域保健課

はじめに

全国における2024年のHIV感染者及びエイズ患者を合わせた新規報告数は995件と、2年連続の増加となっている。そのうちエイズ患者の割合は33.4%である。HIVに感染していたことを知らずに、エイズを発症して初めてHIV感染に気付いた状態を「いきなりエイズ」という。日本の疫学的特徴としては、HIV感染者新規報告、エイズ患者新規報告のいずれも男性が約94%と圧倒的に多く感染経路としては同性間での性的接触が多いことが挙げられる。高知県でも全国と同様の傾向である。

高知市保健所では「いきなりエイズ0チーム（以下チームと言う。）」を立ち上げたのでその取組経過と今後の展開について報告をする。

活動内容

【活動開始の経過】

チーム発足以前は、関係機関がそれぞれ対策を進めている状況であった。エイズ治療中核拠点病院は、高知県の委託を受けHIV診療連携体制強化推進事業を実施し、地域の治療体制構築のため個別の患者対応のみならず研修会、高知県エイズ治療拠点病院等連絡会議を開催しており、大きな役割を担っていた。当保健所職員も日頃から技術的な相談や情報交換を行い関係性を構築していた。

当保健所では、無料匿名検査や学校、医療機関等への啓発活動を継続して実施する一方で、ハイリスク層への有効なアプローチ方法が見出せていなかった。そこで、当保健所が抱えている課題をエイズ治療中核拠点病院職員に率直に相談したところ、HIV陽性当事者の立場でスピーカーとして活動している方を紹介してくれ、チームへも参加して一緒に活動をしてもらうこととなった。R7年6月にエイズ治療中核拠点病院職員と当保健所で第1回作戦会議を開催し、スピーカーとして活動している方とのつながり方、当保健所での受検者への教育的な関わり、医療機関への普及啓発方法について検討を行った。

【活動の展開】

第1回の作戦会議以降は、スピーカーとして活動している方と、MSMの方々の状況やコミュニティに情報を届ける具体的な方法について意見交換し協働して活動する方法を模索した。高知県とは、医療機関への普及啓発に向けてHIV診療連携体制強化推進事業の活用について検討を行った。R7年10月時点のチームメンバーはJaNP+に所属しスピーカーとして活動している方、エイズ治療中核拠点病院職員エイズケアチーム（AST）職員（医師、看護師、心理士）、高知県健康対策課、高知市保健所感染症担当である。現在は同じ目的に向かって活動する仲間が増えつつあり、今後はメンバー全員での作戦会議を予定している。

成果

関係機関と日頃から信頼関係ができていたことでありのままの思いを伝えることができ、ともに活動する仲間が増えることにつながった。

チームとして活動することで単独ではアプローチが難しかった対象へ介入する糸口を見つけることができ、対象集団のコミュニティの中で直接情報発信をするなど、相手の生活の場で活動が展開できるようになり、効果的で複合的なアプローチが可能となった。

考察

エイズ治療をするということ以外はそのそれぞれの人生を楽しそうに豊かに歩まれている患者との出会いや業務を通して漠然と感じていたことに対して、解決しなければならないという思いが生まれた。その思いを周りの人に伝えることにより、関係者同士でも思いを共有する機会が生まれ、結果としてネットワークの構築となった。全員がともに課題を解決しようという思いで検討を深め、それぞれのもつネットワークを活かした取組となった。

活動を通して、きっかけを逃さず伝えることの大切さやチームで動くことの力の大きさを感じたので、今後も多様な関係者とのつながりを大切に活動していきたい。

社会福祉施設への感染症対策のアウトリーチ支援について

尾方菜未 寒川沙都 中田華奈 久保美春 大木元繁
所属 徳島県西部総合県民局保健福祉環境部三好保健所

はじめに

新型コロナウイルス感染症流行期には、多数の医療機関や高齢者施設等でクラスターが発生し、その対応に苦慮してきた。2024年度管内社会福祉施設を対象に行った質問紙調査では、6割の施設にてクラスター発生が起こっていた。また、施設における感染対策の課題としては、実際の感染対策への不安や職員間での感染対策に対する意識・知識の差等が挙げられた。

感染管理体制の構築には、職員一人一人の参画が不可欠とされる¹⁾。当保健所では、医療機関、社会福祉施設職員を対象として、集合研修を例年開催しているが、一施設から集合研修に参加できる人数は限られており、参加した職員が研修で得られた知識を施設全体に普及させることには課題が残る。そこで、より多くの職員を対象とできるアウトリーチ支援の必要性が示唆され、例年開催している集合型研修に加え、2024年度より施設訪問を開始した。本研究では、今年度の施設訪問が参加者に与えた影響について分析したので報告する。

方 法

2025年度に施設訪問を行った4施設、参加者計30名を対象に、施設訪問終了後に無記名の質問紙調査を行った。質問は選択式と自由記述式とした。自由記述の回答は、KH Coderを用いてテキストマイニングを行った。倫理的配慮として、アンケートの目的、目的以外では使用しないことを説明し、同意を得た。

結 果

自由記述の内容について、KH Coderで共起ネットワーク分析を用いた結果、参加者に与えた影響として【正しい知識の再確認】【専門的な知識を学ぶ機会】の2つのグループが抽出された。【正しい知識の再確認】の関連する語には「対応」「確認」「正しい」「理解」等があり、「改めて感染症発生時の対応を知ることができた」「防護服の着用について再確認できた」という回答が抽出できた。

また、【専門的な知識を学ぶ機会】の関連する語には「専門」「詳しい」「勉強」「機会」等があり、「初めて感染対策の話を詳しく専門的に聞けて勉強になった」「詳しく適切な方法を知ることができてよかった」という回答が抽出できた。

考 察

本研究の結果より、社会福祉施設への感染症対策のアウトリーチ支援により参加者に対して【正しい知識の再確認】【専門的な知識を学ぶ機会】の2つの効果があったことが示唆される。感染対策について繰り返し学ぶことで、知識の定着、有事の際の迅速な対応につながるのではないかと考える。また、常に最新のエビデンスに基づいた対応を行うこと、その学びの機会をもつことは効果的かつ効率的な感染対策を行う上で重要であると考える。

また、今回アウトリーチ支援を行うことで、実際に施設の状況を確認した上で助言を行うことができた。例えば、一施設では、新型コロナウイルス陽性患者の対応を行うことを想定したレイアウトを確認する中で、ゾーニングの誤った認識や感染性廃棄物に消毒用エタノールを噴霧している実態がわかった。また、他施設においては、施設の吐物処理における模擬訓練を確認する中で、手順や施設で使用する物品の確認、家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤の保管方法についての助言に至った。アウトリーチ支援を行うことは、施設側が問題点と認識していないことを把握する機会にもなり、施設での対策方法を見直すきっかけにつながるのではないかと考える。

また、今回4施設中3施設で全職員の半数以上の職員の参加が得られたことも、一つの成果であったと考える。本研究結果を生かし、管内社会福祉施設の感染症対策の向上に取り組んでいきたい。

文献

1) 厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き第3版」

社会福祉施設等で発生した感染症集団発生事例の 振り返りからの考察

○谷本佳代子 林浩範 香西勝平 河内麻由 土岐日和 秋山美穂 横山勝教
香川県中讃保健福祉事務所 保健対策第一課

はじめに

わが国では「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について（平成17年2月22日、厚生労働省健康局長通知）」に基づき、同一の感染症が疑われる者が10名以上、または全利用者の半数以上発生した場合、社会福祉施設等から保健所へ集団発生の報告が行われる。当所では、例年約50件の報告であったが、新型コロナウイルス感染症流行以降、令和5年度に126件、令和6年度に155件と大幅に増加した。報告を受けた際は、「感染症発生時の対応表」に基づき、発生や感染対策の状況について聞き取りを行い、必要時施設へ出向いて指導を実施するなど、感染拡大防止と早期終結に向けた支援を行っている。

本調査では、令和6年度における感染症集団発生事例に焦点を当て、発生や対応状況の傾向・課題、今後の対応の方向性を明確にすることを目的とした。

方 法

令和6年度に当保健所管内の社会福祉施設等で発生した感染症集団発生事例について、単純集計（①）、発生件数が多かった新型コロナウイルス感染症に関して終結までの期間に影響のあると思われる項目についてWelchのt検定（②）及び終結までの期間が7日以下の施設を「早期に終結した集団」、28日以上を「終結に時間を要した集団」として抽出し、比較検討（③）を実施した。

結 果

① 令和6年度に当保健所管内で発生した感染症集団発生事例は155件。施設種別では、高齢者入所施設59件、保育施設57件、医療機関26件、障害者施設7件、高齢者通所施設5件、高齢者施設（その他）1件と、高齢者入所施設での発生が最も多かった。疾患別では、新型コロナウイルス感染症82件、手足口病32件、インフルエンザ30件、感染性胃腸炎9件、ヘルパンギーナ1件、パラインフルエンザ1件と、新型コロナウイルス感染症が最多であった。

② 過去の感染症集団発生への対応の有無、感染対策委員会開催の有無、自施設に特化した感染対策マニュアルの有無、報告の遅れの有無のいずれも有意差は認められなかった。

③ 集団の比較検討では、終結までの期間が「早期に終結した集団」6施設、「終結に時間を要した集団」3施設が抽出された。早期に終結した集団では、施設内で感染対策の中心的な役割を担う者が明確であり、感染経路や対策の方向性について自組織で分析・決定されていた。一方、終結に時間を要した集団では、フロアを超えた感染拡大が見られ、多床室が多い施設では、多床室ごとのゾーニングにより、同室者が時間差で発症し、終結までの期間が長くなっていた。

考 察

感染症集団発生の終結までの期間の長期化には、施設内の感染対策体制の機能性が強く関与している可能性が示唆された。早期に終結した集団では、中心的な役割を担う者の存在により、感染経路の分析および対策の決定が迅速かつ自律的に行われ、感染の局所化に寄与していたと考える。一方、終結に時間を要した集団で認められたフロアを超えた感染拡大や多床室における時間差発症は、初期の封じ込め対策が機能しなかったことを示している。なお既存の感染対策マニュアルや委員会の有無に関する項目で有意差が認められなかった結果は、これら対策の存在よりも機能性が終結期間に影響する要因であることを示唆しており、現状の保健所による聞き取り項目では、この機能性を十分に把握できていないということが明らかになった。

今後は、機能性を評価するためのより詳細な聞き取り項目の導入が必要と考える。

結 論

本調査により、感染症集団発生の終結期間は、単なる既存のマニュアルや委員会の有無ではなく、施設内で感染対策の中心的な役割を担う者の存在、および感染経路の分析と対策の方向性を自組織で迅速に決定する機能的な対応能力に影響されることが示唆された。この結果は、保健所が提供する早期終結に向けた支援において、施設の中心的な役割を担う人材の育成を支援し、機能的な対応能力を強化するとともに、その実態を把握するための聞き取り項目の見直しの必要性を示すものであり、今後の対応の方向性を明確にする知見となった。

感染症集団発生事例の分析・支援・介入に関する オンライン報告システムの導入効果

酒井遥介 小山沙織 三好達也

香川県東讃保健福祉事務所

はじめに

社会福祉施設（以下、施設）の感染症流行は、高齢者や乳幼児を中心にハイリスク集団における感染拡大事例（以下、事例）の原因となる。管内の事例データを蓄積・利活用することは、地域の特性を捉えた、施設に対する効果的な助言・指導につながる可能性がある。そこで、東讃保健福祉事務所（以下、当所）では kintone を活用し、令和 7 年 1 月より事例データの電子台帳とオンライン報告システム（以下、システム）を導入した。本報告では、実際の事例対応におけるシステムの導入効果を、事例データ分析における活用、事例対応の省力化及び支援・介入の質の向上の観点から評価することを目的とした。

方法

システム運用開始から 1 年間（2025 年 1 月～12 月）に登録された事例を対象とし、各項目のデータを集計・分析した。施設側のシステム活用状況、当所側の業務改善効果は、担当者間で協議を踏まえて評価した。本抄録の数値は 2025 年 10 月 17 日時点のものであり、最終結果は本会で報告する。

結果

(1) **事例データ分析** 該当事例は 29 件で、内 22 件が高齢者施設、7 件が保育施設であった。感染症別の事例件数、終結に要した平均日数は、新型コロナウイルス感染症 17.4 日、インフルエンザ 21 日、感染性胃腸炎 20 日であった。24 事例（82.8%）で職員の感染が確認された。

(2) **事例対応の省力化** 調査・報告方法の一部を電話、FAX、メールからオンラインへ変更したことで、情報収集時間が短縮された。患者リストの受理が自動化されたことで、事例データの管理・分析が容易となった。これらによる業務時間削減効果は、約 4 時間／事例（導入前後比-75%）と推算した。

(3) **支援・介入の質向上** 疫学曲線の作成が容易になり、事例データの共有・分析が円滑化された。テキストによる双方向の連絡が可能な「連絡帳」機能により、非緊急の質問・相談対応が行いやすくなり、支援の選択肢が増えた。複数の事例が同年内に

発生した施設では、訪問調査時に過去の事例データからシステムで迅速に参照し、感染拡大経路の推定やこれまでに取られた対策の経緯を確認することに役立った。

考察

システムを活用した事例分析の結果、いずれの感染症も事例発生から終結まで約 3 週間を要しており、施設側の負担の大きさが示された。特に、職員の感染が 8 割以上の事例で認められたことは、感染拡大の主原因のひとつとされる職員による交差感染 [1] の関与を示唆し、支援・介入において意識することが重要と考える。システムにより事例データが活用しやすい形式で蓄積されることは、特に感染が拡大した事例の分析、支援・介入が十分であったかの振り返り、拡大要因の検討等に有用性が期待できる。

本研究の限界として、事例データの収集期間が単年度に限られ、事例の長期的評価が未実施であることがある。また、システム導入は施設側にも利便性向上をもたらしたと予測するが、実態評価は今後の課題である。

利活用しやすい形式で事例データを蓄積・分析することは、効果的な支援・介入として還元するうえで基盤であり、システムの導入は、保健所の業務時間削減だけでなく、質の高い感染症対策につながることを期待できる。平時から施設と連携し、これらを円滑に実現できる体制整備が重要と考える。

結論

施設の感染症集団発生事例対応において、オンライン報告システムの導入は、事例データ分析、事例対応の省力化につながり、介入・支援の質向上にも有効な可能性が示唆された。

文献

[1] Lee MH, Lee GA, Lee SH, Park Y-H (2020) A systematic review on the causes of the transmission and control measures of outbreaks in long-term care facilities: Back to basics of infection control. PLoS ONE 15(3): e0229911.

安芸福祉保健所管内における医療保護入院届の地区別分析

小松芽以 田所淳子 倉本玲子 矢野良子 川内敦文

高知県安芸福祉保健所

はじめに

精神科病院管理者は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）第33条に基づく医療保護入院の措置を採ったとき、「医療保護入院者の入院届」により最寄りの保健所長を経て都道府県知事に届け出なければならない。

今回、高知県東部9市町村（人口約39,000人）を所管する安芸福祉保健所管内の医療保護入院届を地区別に分析し、地域の現状を検証した。

方 法

平成31年度から令和6年度までの6年間において、管内を住所地とする入院者の入院届673件について、入院日により前期（平成31年～令和3年）・後期（令和4年～令和6年）、住所地により3地区（東からA地区、B地区、C地区）、病名（主たる精神障害）によりICDカテゴリーF0・F1・F2・F3・F4～F9に分類した。

そのうえで、地区及びカテゴリー別の人口に対する届出数に前期・後期で差があるか、カイ二乗検定を行った。有意水準は5%とした。

なお、ICDカテゴリーはF0（症状性を含む器質性精神障害）、F1（精神作用物質使用による精神及び行動の障害）、F2（統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害）、F3（気分〔感情〕障害）、F4～F9（神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害等）である。

結 果

人口1万対の届出数の〔前期－後期〕は、管内全域（3地区合計）では〔23.8－29.6〕で後期が有意に多かった。

地区別では、A地区〔26.5－30.9〕、B地区〔20.7－26.5〕、C地区〔23.5－30.1〕、といずれも後期が多く、C地区では有意差を認めた。

カテゴリー別では、F0〔9.0－11.3〕、F1〔1.1－1.1〕、F2〔8.0－9.6〕、F3〔3.1－4.5〕、F4～F9

〔2.5－3.1〕で、F1のほかは後期が多かったが、有意差はなかった。

地区・カテゴリー別では、A地区・F3が〔2.4－5.2〕、B地区・F0が〔7.1－12.4〕で、後期が有意に多かった。

考 察

前期・後期の比較から、管内では人口に対する届出数が増加しており、その背景には、地区別でC地区で有意な増加があること、地区・カテゴリー別でA地区・F3やB地区・F0で有意な増加があることが明らかになった。

特にF0については、高齢化率の上昇に伴い今後さらに増加する可能性があるため、動向を注視する必要がある。

また、有意な増加があったC地区の入院届を詳しく見ると、後期に同一患者が2回以上医療保護入院となるケースが増えており、増加の一因となっていた。

医療保護入院の増加に対し、精神障害の予防に加え、障害のある人が早期から継続して適切な医療につながることや、地域で安定した生活を送ることができるよう多様な関係者が関わるなどの、支援体制の充実が望まれる。

本研究の限界点として、分析対象とした期間が短いこと、期間中の新型コロナウイルス感染症流行による影響（受診控えによる病状悪化や入院受入の制限等）については考慮に入れていないことが挙げられる。

結 論

医療保護入院届の地区別分析で、人口に対する医療保護入院の増加を認めた。精神障害の予防や治療、障害がある人の生活に係る地域の支援体制充実が望まれる。

措置入院者退院後支援を振り返って

喜多真紀 上甲由佳 池澤智美 永友美保 松浦菜月

高知市保健所健康増進課

はじめに

本市では、平成２２年度に高知県から事務移譲を受け精神保健福祉法に基づく措置業務を実施している。平成３０年８月からは措置入院者退院後支援（以下、「退院後支援」という。）を国のガイドラインに基づき実施している。今後の支援をより充実させるために、これまでの支援を振り返り、検討したので報告する。

取組経過と結果

平成２２～令和６年度までの１５年間に受理した通報等件数は６１３件、うち措置要と判断されたのは３８１件、実人数３３５人であった。このうち、複数回措置入院をした者は実人数４２人（１２．５％）で、回数は平均２．４回であった。退院後支援を開始した平成３１～令和６年度までの６年間に、受理した通報等件数は２５６件、うち措置要と判断されたのは１６４件、実人数１３９人であった。このうち、複数回措置入院をした者は実人数１５人（１０．８％）で、回数は平均２．３回であった。

複数回措置入院をした１５人の中で、退院後支援に同意した者と同意しなかった者について、入院期間と再措置になるまでの在宅日数を比較したところ、措置初回で、退院後支援に同意した者の入院期間は平均１０７日、同意しなかった者は平均１１０日であった。再措置では、同意した者の入院期間は平均１４０日、同意しなかった者は平均２６２日であった。退院後支援に同意した者の再措置までの在宅日数は、平均６１３日、最長１，７６５日、退院後支援に同意しなかった者は、平均４２５日、最長６１９日であった。

退院後支援への同意率は、平成３１年度が６０％、令和６年度が５１．７％で、６年間の平均同意率は５７．７％であった。

考察

本市では、通報等受理から一連の措置業務を実施していること、平成２７年度に開始した地域移行支援の取組を通じて医療機関との連携の仕組ができていることから、措置入院後早期に退院後支援の同意をもらう働きかけができています。

退院後支援に同意した者は、同意しなかった者と比較して、再措置時の入院期間が短く、再措置までの在宅日数は長かった。初回の退院後支援で支援者につながったことで、再措置になったとしても、早期に支援の見直しができ、入院期間の短縮につながっていると考えられる。また、支援者につながったことで、再び病状が悪化したとしても早期に支援者が介入できるようになり、重症化し措置入院になる前に介入できていると考えられる。

結論

退院後支援は、措置入院を繰り返さないことが大きな目的だが、再措置になったとしても入院期間の短縮と在宅日数の延長にはつながっていた。

今後は、同意した者の声を聞き、対象者へのアプローチ方法等さらに同意率を上げる工夫に取り組んでいきたい。精神障害当事者や保健・医療・福祉等、様々な人との連携によって、措置入院者が当たり前に地域で生活する権利を守り、「誰もが地域で当たり前に暮らすことのできる高知市」をめざしていきたい。

ピアサポーターと協働した活動の振り返りと今後について

松浦菜月 池澤智美 永友美保 上甲由佳 喜多真紀

高知市保健所健康増進課

はじめに

本市では、誰もが地域であたりまえに暮らすことのできる高知市をめざして、精神科病院からの地域移行支援に平成27年度から取り組んできた。地域移行支援には、同じような障害や病気を経験し、地域で生活をしているピアサポーターの関わりが重要であることから、高知市ピアサポーターを養成し活動を行ってきた。これまでの活動を振り返り、今後の活動について検討したため、報告する。

これまでの取組と課題

【地域移行支援】

平成27年度から高知市精神障害者地域移行促進事業を開始し、これまでに101名が地域移行支援を利用した。その中には、一般相談支援事業所に雇用されたピアサポーターが支援に同行し、入院中の面接や退院に向けて生活環境を整える支援、退院後の定期訪問を行った方もおり、地域移行や地域定着を後押しすることができた。

【院内説明会】

長期入院患者の退院意欲喚起を目的に、平成28年度から精神科病院で院内説明会を開始した。新型コロナウイルス感染症拡大時を除き、5か所の病院で7回開催し、69名の参加があった。会の中では、ピアサポーターが参加することにより、入院患者が退院後の生活をイメージし、退院に向けての動機付けにつなげることができ、地域移行支援につながった方もいた。

【ピアサポーター定例会】

ピアサポーター同士の活動の共有や情報交換の場として、月1回実施している。当事者との面接場面を想定したロールプレイ等も行い、ピアサポーターのスキルアップを図る場にもなっている。

【課題】

ピアサポーターと協働した地域移行の仕組

みは一定できたが、新型コロナウイルス感染症拡大後、病院内での活動は制限され、定例会への参加も限られたメンバーになってきている。本市には精神科病院に1年以上入院している患者が431人おり、ピアサポーターとともに協働して地域移行を進め、退院後も安心して暮らせる地域づくりをさらに進めていくことが必要である。

新たな取組

令和5年度に県外で活動しているピアサポーターと高知市ピアサポーターの交流を実施したことで、保健所職員が改めてピアサポーターの役割や専門性への理解を深め、退院後の地域生活の場等、様々な場面でピアサポーターが専門性を発揮しながら当事者と関わることのできる機会が必要だと考えた。そこでピアサポーターとともに話し合い、幅広い関係機関にピアサポーターの活動を知ってもらえるよう、令和5年度からピアサポーター通信の作成を始めた。配布の際には、ピアサポーターと保健所職員で関係機関を訪問し、具体的な話を交えながらピアサポーター活動の紹介を行った。今後は、ピアサポーターの交流の場を設け、地域の中でのピアサポーターの輪を広げていくことも検討している。

結論

今までピアサポーターが当事者に寄り添い、時にはロールモデルとなりながら、地域移行を支援する重要な役割を果たしてきた。保健所職員だけではなく、ピアサポーターの専門性に助けを得ながら、ともに住みやすい地域づくりを検討することで「誰もが地域で当たり前で暮らすことのできる高知市」につながると考えるため、今後もピアサポーターとともに歩んでいきたい。

小豆島における精神障害者ピアサポート活動の現状と今後の展望

加治奈々美 萱原千里 萬藤愛 小倉永子

所属 香川県小豆保健所

はじめに

精神障害者ピアサポーター(以下、ピアサポーター)とは、精神障害者自身の病気の経験を活かして、同じ境遇の仲間同士が互いに助け合い、退院や地域での生活を応援する人である。主に①精神障害者の地域移行・地域定着に向けた支援、②精神障害者の理解・啓発に関する事業などの活動を行っている。

香川県では平成27年度からピアサポーター養成講座を実施しており、小豆圏域では参加者の移動の負担を考慮し、平成30年度から独自にピアサポーター養成講座を実施している。令和7年9月1日時点で、香川県登録ピアサポーター50名中、島内に居住するピアサポーターは3名である。

県全体の登録者数は増加している一方、島内では活動機会が少ないことが課題となっている。今回、島内精神科病院(以下、A病院)にて実施したピアサポーターの活動について振り返り、今後の島内での活動について検討したため報告する。

方 法

A病院職員向け研修として、「精神障害者の理解と支援について～地域生活に向けて～」をテーマに、島内ピアサポーター1名による体験談発表を計2回実施した。併せて、ピアサポーターに関するアンケートを実施し、ピアサポーターの認知度や体験談発表の有効性について調査した。

結 果

本研修の参加者数は計70人、アンケート回収数は57人(回収率81%)であった。

ピアサポーターの認知度について、「ピアサポーター／ピアサポート活動」という言葉を「聞いたことがない」との回答が25人(44%)、「聞いたことはあるが、意味は知らない」との回答が14人(25%)であった。また、ピアサポーターの体験談発表等を聞いたことが「なし(今回が初めて)」との回答が48人(84%)であった。

今回の体験談発表を聞いて、今後の業務に「非常に役に立つ」「やや役に立つ」との回答が計33人(58%)であった。自由記載で、「今後の看護の仕方を見つめなおす機会になった。」、「統合失調症のイメージがついた。」等の意見があった。

今後のピアサポーターに期待する・希望する活動(複数回答)については、「当事者本人向けの講演会」が26件、次いで「当事者同士のグループ活動への支援」が24件、「当事者家族向けの講演会」、「支援者向けの講演会」、「地域住民向けの講演会」が各22件、「当事者本人への個別支援」が18件であった。

考 察

島内支援者は、ピアサポーターによる体験談発表等を聞く機会が少なく、ピアサポーターに対する認知度が低いことが明らかとなった。

体験談発表を聞くことは、島内支援者の精神障害者の理解を促進し、現場での業務に役に立つことができると考えられる。

さらに、ピアサポーターに対しては、支援者を含むさまざまな対象者への普及啓発活動が特に期待されていることが分かった。他にも、個別や当事者グループへの支援も期待されており、幅広い活動が求められている。

結 論

島内における精神障害者への正しい理解を促進するためには、ピアサポーターによる普及啓発活動が有効である。まずは、支援者のピアサポーターに関する理解と認知度の向上が必要である。今後、島内での活動機会拡充に向けた方策やピアサポーターの経歴等に応じた活動の選定やフォロー体制の強化について関係機関と連携して検討していく。

このような島内ピアサポーターとの協働や関係機関との連携は、地域全体における精神障害者への正しい理解を促進し、誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを実現できることが期待できる。

精神障害者アウトリーチ支援事業の取組

上 甲 由 佳 池 澤 智 美 永 友 美 保 松 浦 菜 月 喜 多 真 紀

高知市保健所健康増進課

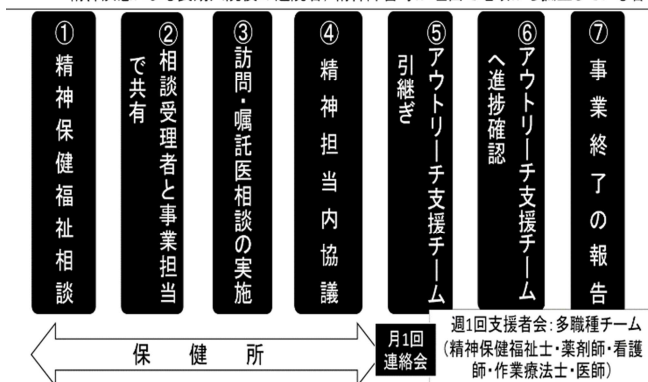
はじめに

本市では「誰もが地域で当たり前に暮らすことのできる高知市」をめざして、平成27年度から地域移行支援、平成30年8月からは措置入院者退院後支援を開始し、入院をきっかけとした支援の仕組みはある程度できてきた。しかし、入院患者の中には、医療機関に受診するといった行動を自らとることができず入院に至った人もおり、医療へのアクセスにはまだ課題があると考えた。そこで、精神疾患が疑われる者や精神科医療の中断者等が、在宅のまま安心した暮らしを実現することができることをめざし、令和6年度から多職種によるアウトリーチ支援（訪問支援）事業を開始したので、その取組について報告する。

方 法

医療的な見立てができ、多職種が関わることもできる精神科医療機関に令和6～8年度（3年間）の業務委託をした。支援の流れは下の図の通りである。

対象者：高知市に居住する者で精神疾患が疑われる者、精神科医療の中断者、
ひきこもりの精神障害者、精神科病院に入退院を繰り返す者、
精神疾患による長期入院後の退院者、精神障害等が理由で地域から孤立している者



支援方法は、訪問（同行訪問も含む）・電話・来所で、支援内容は、日常生活支援（家事・買物・ゴミ捨て等）、精神状態や服薬状況の把握、家族支援、通院等の医療相談、福祉制度に繋げるための支援等、対象者に合わせて多岐にわたる。

結 果

令和6年度は、保健所が元々把握していたケース以外に、地域包括支援センター、生活保護担当課、家族・親族等からの支援相談が37件あった。そのうち、アウトリーチ支援チームに16人（精神疾患が疑われる者3人、精神科医療の中断者5人、ひきこもりの精神障害者5人、精神科病院に入退院を繰り返す者1人、精神障害等が理由で地域から孤立している者2人）が繋がった。残りの21人については、アウトリーチ支援チームにつなぐための支援や別の支援方法で支援を続けている。

精神疾患が疑われる者3人については、1人が医療に繋がることができ、精神科医療の中断者5人については、3人が受診を再開することができた。また、ひきこもりの精神障害者、地域から孤立している者については、アウトリーチ支援チームが定期訪問を行うことで、少しずつ支援者との繋がりが持てるようになっている。

結 論

アウトリーチ支援チームが、対象者の居宅に向いて支援を行い、少しずつ関係を構築したことで、本人・家族が医療の必要性を感じた時にタイミングよく医療に繋げることができた。また、生活が破綻して地域で困っている対象者には、福祉サービスの調整を行い、生活環境を整え、合わせて必要な医療に繋ぎなおすことができた。

アウトリーチ支援は、対象者それぞれの課題に、既存のサービスにとらわれず支援をすることができ、地域生活支援のすき間を埋めて、当事者の選択肢の幅を広げ、当事者と地域をつなげる役割を果たすことができている。

今後は、個々の事例から、地域課題を明確化し、解決に向けて地域全体で取り組んでいくことで、「誰もが地域で当たり前に暮らすことのできる高知市」をめざしていきたい。

関係機関がよりスムーズに連携するために ～アルコール関連問題支援ネットワーク会議の取組報告～

坂本憲雄、桑原利枝、宇野陽子、上田訪代

高松市健康づくり推進課

はじめに

アルコール関連問題は、必要な支援につながるまでが長く、状況も様々である。

本市の飲酒に関する状況は、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（令和5年度）」が、男性21.8%、女性36.8%であり、同年の登録人口（20歳以上）で試算すると、男性約36,000人、女性約67,000人が、健康を害する量の飲酒を行っていることになる。

一方、本市におけるアルコール関連問題の相談件数は増加傾向にあるものの、直近3年間の平均は約150件である。さらに、国保加入者のアルコール性肝炎レセプト件数では、外来・入院含め約200件という状況である。アルコール依存症の方のうち、わずか4.5～13.6%しか依存症専門医療につながっていないと言われているが、本市においても同様の状況がうかがえる。

これらを踏まえ、本市アルコール関連問題支援ネットワーク会議（以下、ネットワーク会議）において、本人・家族が専門機関等につながるためのツールと、身近な関係機関から専門機関につなげるためのツール作成に取り組んだので報告する。

内容及び方法

【本人・家族向けのリーフレット作成】

実施時期：令和2年度～3年度

実施方法：ネットワーク会議のメンバーから意見聴取し、リーフレットの内容に反映

【関係機関向けリーフレット作成】

実施時期：令和4年度～6年度

実施方法：ネットワーク会議のメンバーで作成検討会を立ち上げ、協議（8回）

【関係機関向けリーフレット活用に向けた周知】

実施時期：令和7年度

実施方法：市内医療機関・関係機関への配付及び当課職員が専門医と共に関係機関に出向き、専門医による講義と活用についての説明会の実施

結 果

本人・家族向けリーフレットには、相談機関等の情報や本人・家族へのメッセージ、AUDITによる自己チェック、アルコールに関する基本的な知識を掲載した。

関係機関向けリーフレットの表紙には、支援の流れをイメージしてもらうため、各関係機関の役割等を図で示した。また、AUDIT-C及びICD-10によるスクリーニングにより疾患の可能性のある人を見つけ出す指標とし、適切なアセスメントで、よりよい連携・支援につなげられる情報収集シートも掲載した。さらに、裏面には、アルコール関連問題支援関係情報の二次元コードを複数掲載し、支援関係機関の一覧表も追加した。

周知活動については、市内約400医療機関、約70支援関係機関に配付。アルコール関連問題において日頃関わりがある、消防、地域包括支援センター、社会福祉協議会、警察等に、専門医と共に出向き、講義と併せて、関係機関向けのリーフレットの活用方法の周知等を直接行っている。

結 論

アルコール関連問題は、健康問題とそれに付随する社会問題を指すもので、本人だけでなく家族やその他周囲にも影響を及ぼし、複雑である。

そのため、支援者が本人の状況を正確に把握すると共に、必要な支援にタイムリーにつなげていくことが重要である。また、支援者同士がお互いの役割を理解しておくことや連携を取り易い体制を作っていること等、日常の関りから、意識してつながっておくことが必要だと考える。

今回の取組は、ネットワーク会議の目的である「各関係機関がそれぞれの役割を持ち、問題解決に向けた具体的で効果的な支援と連携を図る」を会議メンバーと共に形にしたものである。今後においても、連携強化を図ることで本市のアルコール関連問題支援の向上につなげたい。

こころの健康リーダー養成講座に参加した小中学生の ストレスと「中1ギャップ」の関係について

中川智紗季¹⁾ 木下沙姫¹⁾ 中田華奈¹⁾ 久保美春¹⁾ 大木元繁¹⁾ 高川明美²⁾
1) 徳島県西部総合県民局 保健福祉環境部 三好保健所 2) 医療法人秋田会 秋田病院

はじめに

過疎地の多い三好保健所管内では進学時に学校規模が大きく変化する場合が多いため、児童生徒が環境の変化に適応するのが難しいという課題がある。文部科学省では中学校への進学において新しい環境での学習や生活へ移行する段階で、不登校等の諸問題に繋がる事態を「中1ギャップ」と記載している。「中1ギャップ」の背景にはストレスの問題があり、ストレスコーピングスキルのレパートリーが少ないことは「中1ギャップ」が顕在化する可能性を必ずしも否定できない¹⁾ため、小中学生においてストレスに対処するためのセルフケア技術の獲得や援助希求的態度の育成が重要である。

三好保健所では、令和4年度から援助希求的態度の育成等を目的とした「こころの健康リーダー養成講座（以下、講座）」を地域の居場所を利用して実施している。今年度は援助希求を出しやすい環境を養成することを目的に、小中学生が思春期のストレスについて学び、「中1ギャップ」についてともに考え悩みを共有する内容とした。小中学生のストレスについて分析し、学校種別による違いと「中1ギャップ」の関係について検討したので報告する。

方 法

令和7年8月に講座に参加した小学5、6年生11名、中学2、3年生11名を対象とする。小学生は5、6年生のうち希望者、中学生は「中1ギャップを乗り越えた生徒」を養護教諭に依頼して声をかけた。講座内で2つの質問についてブレインストーミングを実施し、小学生と中学生の回答を区別するため付箋の色を分けた。得られた回答は、KHCoderを用いて共起ネットワーク分析、対応分析を実施した。ストレスコーピングの分類は坪井(2010)²⁾を参考にした。倫理的配慮として、参加者には個人情報保護について伝え、同意を得た。

結 果

「ストレスがたまると自分を感じる」との問いに対しては、小中学生ともに社会的・心理的ストレスが多く、主に【家庭】、【学校】に関するストレスに分類された。対応分析を行うと、【うざい】、【イライラ】、【嫌】というワードが小学生に特徴的であった。

「ストレスがたまっているなあと思ったとき何を

しているか」の問いに対しては、小中学生ともに【気晴らし型コーピング】が抽出され、中学生のみ【社会的支援探索型コーピング】が抽出された。対応分析を行うと、【相談】、【愚痴る】、【話す】というワードが中学生に特徴的であった。

結 論

本研究の結果、講座参加者は小中学生ともに家庭生活、学校生活についてストレスを感じていることが明らかとなった。誰かに怒られることや宿題が多いことなど共通するストレスも多いが、小学生は不快に感じる行動を【うざい】や【イライラ】、【嫌】というワードで表しており、中学生になると具体的に言語化できていることが分かった。

ストレスコーピングについては、小中学生ともに、好きなことをする、大声で歌う、寝るといった【気晴らし型コーピング】を行っていた。中学生のみ、親に愚痴る、友達に話すなど感情を外に出して整理しようとしたり、誰かにアドバイスを求めて問題を解決しようとしたりする【社会的支援探索型コーピング】が抽出された。

小中学生でストレス要因について共通することが多かったが、中学生のみストレス要因を言語化する能力と他者へ伝える方法を身につけているという違いがあることが明らかとなった。比較する対象が異なるため直接的な影響は不明だが、【中1ギャップ】を乗り越える過程には援助希求的態度を身につけていることも影響しているのではないかと考える。

自分の感情を言語化することは他者へ伝える上で重要なことであり、援助希求的態度の育成のためには自分の感情を言語化し、他者へ伝える機会を増やすことが重要であると考え。また、他者とのコミュニケーションの中で、他の意見を知ることは様々なストレスコーピングを身につけることにもつながるため、来年度以降の講座でもそのような機会を積極的に取り入れていきたい。

引用文献

- 1) 嶋田洋徳. 中1ギャップと小中連携を教育相談から考える-研究・実践の成果-. 教育心理学年報55(0). 243-250. 2016
- 2) 坪井康次. ストレスコーピング-自分でできるストレスマネジメント-. 心身健康科学6(2). 2_1-2_6. 2010

精神障がい当事者発表会が高校生に与えた効果について

國見ひなた 新城裕美 黒川久美 西谷範子 大木元繁
所属 徳島県西部総合県民局保健福祉環境部美馬保健所

はじめに

2024 年度に若者の自殺者数が過去最多となり、児童生徒の自殺予防に係る取組が重要視されている。

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、いじめや孤独等、多くの要因が関係している。

エリクソンの漸成的発達理論では、青年期（12～20 歳）の心理的課題として、「自我同一性の確立」が示されている¹⁾。青年期は「自分が何者であるか」について向き合う時期であり、精神的に不安定になりやすい時期である。

当保健所では、高校から社会復帰した精神障がい当事者（以下、「当事者」とする）の体験発表の希望があったことを受け、2023 年度より当事者に高校生を対象として自身の体験を発表していただく機会（以下、「当事者発表会」とする）を設けている。

参加後の高校生の感想を分析し、当事者発表会が高校生に与えた効果について検討したため、報告する。

方法

過去 3 年間（2023～2025 年度）に開催した当事者発表会の参加者計 49 名より、終了後に回収した無記名及び自由記述式の参加後の感想を KH Coder を用いてテキストマイニングを行った。倫理的配慮として、アンケートの目的、目的以外では使用しないことを説明し、同意を得た。

結果

当事者発表会参加後の高校生の感想について、KH Coder で共起ネットワーク分析を行った結果、参加した高校生に与えた影響について、【相談することの大切さ】【精神障がいへの理解】【当事者への称賛】の 3 つのグループが抽出された。

【相談することの大切さ】の関連する語には「相談」「大切」「病気」等があり、「何か変化を感じたら、相談などしたいと思った」「当事者の話を聞いて自分も身近な人に相談できるようにしたいと思った」という回答が抽出できた。また、【精神障がいへの理解】の関連する語には「人」「精神」「障がい」「理解」等があり、「自分は色々理解したつもりであったが、まだまだ知らないことがあり、良

い学びとなった」「精神障がいについて理解するきっかけとなった」という回答が抽出できた。【当事者への称賛】の関連する語には「貴重」「聞く」「社会」等があり、「精神障がいになった人が社会で頑張っているのがすごいと思った」という回答が抽出できた。

また、「ついつい『頑張れ』とか『気にしないで』と言ってしまいが、今日の話聞いて改めるべきだと思った」「自分も不登校だったことがあり、すごく心を病んでしまった時期があった」等、自己の振り返りに関連する回答も抽出された。

考察

本研究の結果より、当事者発表会が高校生に与えた影響について【相談することの大切さ】【精神障がいへの理解】【当事者への称賛】の 3 つの効果が示唆された。当事者発表会に参加したことにより、精神障がい及び当事者への理解が深まり、当事者に対するイメージが好転する手助けとなっただけでなく、相談することの大切さについてより理解を深めることにつながったと考える。

また、自己の振り返りに関連した回答も抽出されており、高校生自身が当事者の立場に自分を置きかえて過去の自分自身や行動について主体的に振り返る機会となり、青年期の心理的課題である「自我同一性の確立」に寄与しているといえる。

また、当事者発表会は高校及び当事者を雇用している企業等、関係機関の協力により開催できおり、当事者発表会を継続することは、高校生への精神障がい及びメンタルヘルスに関する普及啓発だけでなく、高校や企業といった関係機関とのさらなる連携にもつながっていると考える。

文献

- 1) 看護 roo!. エリクソンの漸成的発達理論.
<https://www.kango-roo.com/word/21198> (2025 年 11 月 7 日アクセス可能)
- 2) 中谷千尋, 森川三郎, 上田康子他. 看護基礎教育における当事者参加授業の教育成果と課題-文献検討を通して-. 目白大学健康科学研究第 1 号 2008 年. 139-147

あったかふれあいセンターを拠点とした 高知型地域共生社会の実現を目指して

藤田鞠子 山中多実子 西岡綾子 濱田純 南和 山地展代
高知県中央西福祉保健所

はじめに

高知県では平成21年度に、既存の福祉制度の枠組みを超えて、子どもから高齢者まで年齢や障害の有無にかかわらず、誰もが気軽に集い、必要なサービスを受けることができる「あったかふれあいセンター」（以下、センター）を創設した。現在、中央西管内には13拠点、31サテライトが設置されている。本稿では、センターを拠点とした住民同士の支え合いによる地域づくりの取組について報告する。

取 組

センターの機能として、①「集いを軸とした多様なサービスの提供」、②相談・訪問・つながりによる「地域の見守りネットワークの構築」、③地域の生活課題やニーズに応じた「生活支援」の3つを基本機能としている。さらに、地域のニーズに応じて、移動手段の確保や介護予防、認知症カフェの実施など機能拡充が可能となっている。これらのセンターを中心とした取組は、地域住民や様々な関係機関との連携や協働により実施され、センターは市町村の地域福祉計画において「高知型地域共生社会」の拠点として位置づけられている。また、事業の実施主体は市町村となっており、業務は市町村から社会福祉法人や民間企業、NPOなどに委託されている。（図1）

づくりについて紹介する。センターの運営は、集落活動センターを運営しているNPO法人とかの元気村が行っており、両センターが連携して地域に根ざした様々な取組を展開している。特に、買物や掃除等の生活上の困りごとへの「生活支援」は、ニーズの高まりにより、センターの対応だけでなく、ボランティアを中心とした小学生等の地域住民が参加する「お助け大作戦」へと発展している。これらの取組は、多くの住民が世代を超えて協力することで互助・共助の意識が醸成され、災害への備え等住民同士のつながりを強化する目的もある。

考 察

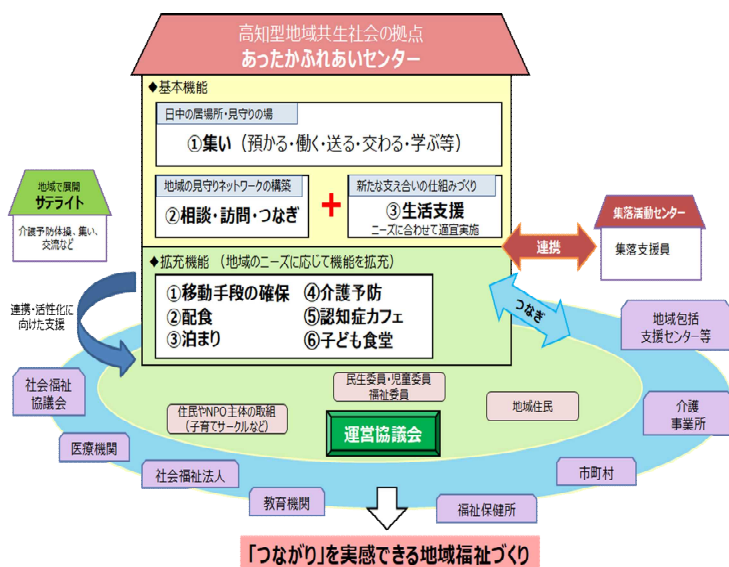
住民主体の取組を効果的に行うための仕組みとして、「運営協議会」の存在がある。センターでは年2回以上、地域住民の参画を得て協議の場を設け、住民や関係者の意見・ニーズを事業に反映している。多様化・複雑化した生活課題について、地域全体で共有・分析し、関係者が協働して地域全体で対応する体制が整えられている。

加えて、市町村の地域福祉計画にセンターが明確に組み込まれ、一体的に推進されていることも大きい。特に佐川町では計画策定の段階から、住民による座談会や作業部会での意見交換を通じて住民の意見やアイデアが計画に反映され、住民主体の地域福祉活動が展開されている。

また、福祉保健所はセンターの機能強化のため、センター同士の情報共有や連携強化、職員のスキルアップを目的とした「連絡会」及び「あったか留学」を実施している。さらに、「活動評価シート」の導入により市町村とセンターが共に地域課題を分析し、地域におけるセンターの役割や目指す姿の明確化、実践、評価等のPDCAサイクルを回すことができるよう支援を行っている。

まとめ

「高知型地域共生社会」の実現には、住民同士が相互に支え合い、誰もが安心して暮らせる地域づくりが必要である。その拠点としてセンターは機能しており、今後も地域住民とともに、地域の実情に応じた取組を展開していくことが求められる。福祉保健所としてさらなる「高知型地域共生社会」の充実を目指し、俯瞰的な視点で市町村やセンターと共に、地域の課題把握や支援体制の整備を行っていききたい。



好事例「あったかふれあいセンターとかの」

佐川町斗賀野地区の「佐川町あったかふれあいセンターとかの」における地域住民と協働で行う地域

健康推進員の活動満足感・地域への愛着が健康推進員の主体性に及ぼす影響

川村羽南¹⁾ 辻よしみ²⁾ 比江島欣慎²⁾

1)香川県立保健医療大学大学院保健医療学研究科看護学専攻

2)香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

はじめに

健康日本21（第3次）や地域包括ケアシステムでは、地域住民の社会参加やボランティア等による支援が重要視されており、住民の健康増進や互助機能の強化に重要な役割を果たす健康推進員の活動への期待は大きい。しかしながら、その担い手の不足や高齢化等によりその人数は全国的に減少傾向にあり、活動継続が課題となっている。活動に関して、その主体性、満足感、地域への愛着について個別の研究はなされているが、統合した研究はなされていない。本研究では主体性に対して、満足感、地域の愛着やその他の要因がどのような影響を与えているかを明らかにする。本研究の結果から保健師による健康推進員の活動への効果的な支援や地域活性化への示唆を得たいと考える。

方 法

香川県の開催する令和7年度食生活改善推進員総会に参加した175人を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。調査項目は、①基本属性：性別や年齢などの4項目、②健康推進員としての活動：役職や経緯などの8項目、③健康推進員の主体性：藤浪らの開発した「健康推進員の主体化評価指標」の下位5因子のうち因子1～因子3の30項目（5件法）、④健康推進員の活動満足感：村山らの開発した「健康推進員活動における活動満足感尺度」の9項目（4件法）、⑤地域への愛着：吉村らの開発した「ソーシャルキャピタルの把握尺度」の「地域への愛着」に関する5項目（5件法）とした。

健康推進員の主体性に影響を与える要因の探索を活動満足感や地域への愛着を含めた重回帰分析を用いて行った。統計解析にはJMP Student Edition18を用いた。

なお、本研究の実施にあたっては、香川県立保健医療大学の倫理審査の承認（倫理審査承認番号481）を得た。

結 果

総会にて回収した調査用紙数は157(回収率90.2%)、有効回答は138(有効回答率87.9%)であった。

主体性の尺度や満足感の尺度については因子分析を行った。主体性については4つの因子が抽出された。満足感については、村山らと同様の因子が抽出された。主体性に関して抽出された因子と重回帰分析の結果は以下の通り。

1)食生活改善推進員として活動していく中での成長・意欲：影響を与える項目として、役職、家族の協力、地域への愛着、活動満足感が挙げられた。決定係数は0.54であった。

2)仲間との協働した活動：影響を与える項目として、家族の協力、保健師との連携、活動満足感、地域への愛着が挙げられた。決定係数は0.43であった。

3)仲間との関係性：影響を与える項目として、家族の協力、地域への愛着、活動満足感が挙げられた。決定係数は0.57であった。

4)他機関・他施設と協働した地域住民に向けた活動：影響を与える項目として、役職、保健師との連携、活動満足感が挙げられた。決定係数は0.21であった。

結 論

本研究から、食生活改善推進員の主体性には、役職、家族の協力、保健師との連携、地域への愛着、活動満足感が影響していることが示唆された。特に活動満足感は、個人・組織双方の主体化に強く関与しており、推進員が地域の役に立っていると実感できることが継続的な活動意欲につながると考えられる。今後は、役職や家族の有無にかかわらず、全ての推進員がやりがいを実感し、主体的に活動できるよう、保健師が個々の成長を支援し、地域全体で推進員の主体的活動を促進する体制づくりが求められていると考える。

団地における住民自主組織が高齢者の見守り活動を 長期に継続できた要因と見守りの難しさ

岡田茉夕¹⁾ 藤村保志花²⁾

1) 香川県立保健医療大学大学院保健医療学研究科看護学専攻

2) 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

はじめに

わが国では急速な高齢化と核家族化が進行しており、高齢者の社会的孤立のリスクが高まっている。これらの課題への対策として、地域包括ケアシステムが推進する互助の考えをベースとした、地域住民間での見守り体制の構築が重要である。本研究では、団地における住民自主組織が高齢者の見守り活動を長期に継続して行い得た要因とその難しさを明らかにすることで、住み慣れた場所で住民が互いに見守り支え合いながら暮らしていくための地域づくり支援の一助とすることを目的とした。

方 法

A団地に5年以上居住し、団地住民の学習会の幹事をつとめている4名を対象にグループフォーカスインタビューを実施し、質的記述的研究を行った。

結 果

1)研究協力者の概要

研究協力者は全員女性であり、年齢は60～80歳代、団地住民の学習会の参加年数は平均16.3年（5～20）年で、団地での居住年数は平均33.3年（25～40）年であった。研究協力者は全員地域で何らかの役職を経験したことがある者であった。

2)高齢者の見守り活動を長期に継続できた要因

高齢者の見守り活動を長期に継続できている要因は6カテゴリーで構成された。【お互いを気にかける地域での活動を見守りにつなげていく】の中で、【無理のない範囲で思いやりを持った関わり】を続けていた。また【見守り活動を行うことが自分自身の活力】となり、【普段の地域での活動を見守りにつなげていく】ことで、【地域のつながりを維持したいという強い思い】が支えとなっていた。こうした関わりを通して、【関わることによって生まれる住民の変化を実感】していた。

3)高齢者の見守り活動の難しさ

高齢者の見守り活動の難しさは3カテゴリーで構成されていた。【地域のつながりの希薄化により住民が見えにくくなる】ことで【思いがすれ違うことによる関わりの難しさ】を感じていた。ま

た高齢化により【見守る側も見守られる側も活動への参加に不安を感じる】ことが明らかになった。

考 察

【1人1人が身近な人を支える】【お互いを気にかける地域での活動を見守りにつなげていく】といった関わりは、自分自身ができる範囲で関わりをもち、日常生活の延長として位置づけることにつながっており、長期的な継続要因となっていた。また、【見守り活動を行うことが自分自身の活力】となり、【関わることによって生まれる住民の変化を実感】することが、誰かのためという思いと自分自身の生活の一部となっており、健康のためにも活動が続けることが長期的な継続要因になっていた。さらに、活動を継続していくためには、【地域のつながりを維持したいという強い思い】が基盤にあり、団地という空間の中で公民館を活用し、住民が集う場として見守りの基盤を築いていくことが、長期的な継続につながっていくと考えられる。

【地域のつながりの希薄化により住民が見えにくくなる】は、住民の入れ替わりや単身世帯の増加により誰がどこに住んでいるのかという基本的な情報が得られにくくなり、人間関係の土台が築きにくくなっていると考えられる。また、プライバシーへの配慮から関わりが難しく、地域のつながりの希薄化につながっていると考えられる。【思いがすれ違うことによる関わりの難しさ】は、見守る住民側と高齢者本人とその家族との間で支援への認識にずれが生じているため関わることへの難しさを抱いていると考えた。加えて、【見守る側も見守られる側も活動への参加に不安を感じる】では、高齢に伴う体力や気力の低下により活動を促しても参加が難しいことに困難さを感じていた。

結 論

高齢者の見守り活動を今後も継続していくために地域包括支援センターや高齢者見守り相談窓口などと連携し、情報を共有することが重要であることが示唆された。また、行政と住民が気になる事例を共有する機会を持つことで活動の継続が促される可能性も明らかになった。