

一般演題

一般演題 13:30~16:00

【会場1】愛媛県医師会館5階 ホール（14題）

»13:30-14:40 座長：竹内 豊（愛媛県八幡浜保健所/同宇和島保健所）

- 保健所起点の広報DX戦略による感染症分野の普及啓発・地域連携強化の取組効果
○酒井遥介 山田愛花 松岡みゆ 大島理子 加藤深喜
三原由紀美 小山沙織 三好達也
香川県東讃保健福祉事務所
- 市町村が実施する親支援プログラムの体制構築に関する研究
○田中康一郎 藤田恵女 西原紀子 川上奈菜 前田唯 西原勝則
新居浜市教育委員会事務局発達支援課
- 地域全体で子育て世帯を支えるネットワークづくり
～「ひとりじゃないよ！みんなで子育て！」を合言葉に！～
○岡崎優子 北川愛美 小松千穂 小菅樹里 森澤小百合
高知市母子保健課 子育て世代包括支援センター
- 管内高齢者施設における感染管理体制整備の推進
～施設職員・保健所・ICNによる継続的な取組～
○西本なな 今井希美 山本真里恵 濱田純 南和
高知県中央西福祉保健所
- 鬼北町における尿ナトカリ比検査導入による高血圧予防対策
○岡崎あずさ¹⁾ 谷口美穂¹⁾ 芝瞳¹⁾ 松浦嵩輝¹⁾ 瀬戸裕一²⁾ 入野了士²⁾
1) 鬼北町保健介護課
2) 愛媛県立医療技術大学看護学科
- 高血圧者における高血圧未治療と関連する要因解明に関する横断研究
○細川 江梨子^{1) 2)} 三宅 吉博^{2) 3)} 田中 景子^{2) 3)} 西 甲介^{2) 4)}
1) 公益財団法人 愛媛県総合保健協会
2) 愛媛大学大学院医農融合公衆衛生学環
3) 愛媛大学大学院医学系研究科 疫学・公衆衛生学講座
4) 愛媛大学大学院農学研究科 生命機能学専攻
- 骨折等予防対策の取組検討
○平田友香 穴吹政人
香川県国民健康保険団体連合会

» 14 : 40-16 : 00 座長 : 岡田 克俊 (愛媛県今治保健所)

8. 徳島県南部圏域における自殺予防対策事業の展開と課題
○上原洋子¹⁾ 小倉宏美¹⁾ 福島菜津美¹⁾ 花畑日菜¹⁾ 榊原陽子¹⁾
公文麻裕²⁾ 塩塚桂子²⁾ 山崎みゆき²⁾ 郡尋香^{1) 2)}
1) 徳島県阿南保健所
2) 徳島県美波保健所

9. 自死遺族の自助グループ「徳島あいの会」の立ち上げまでの取組
○三浦由佳 石元康仁
徳島県精神保健福祉センター

10. 地域におけるひきこもり支援体制強化に向けた保健所の取組み
○宮武桃花 川田篤 加藤深喜 武智俊樹 小山沙織 三好達也
香川県東讃保健福祉事務所

11. 妊娠中の母親の食事パターンと子どもの行動的問題との関連に関する系統的レビュー
○山田真央佳 田中景子 三宅吉博
愛媛大学大学院医学系研究科疫学・公衆衛生学講座所属

12. 脂質摂取と高尿酸血症発症との関連：東温スタディ
○織井教光 丸山広達
愛媛大学農学部地域健康栄養学分野

13. コーヒー摂取量と血清高分子量体アディポネクチン濃度の関連
ー日本多施設共同コーホート研究 徳島地区データー
○石津将 渡邊毅
徳島大学大学院医歯薬学研究部予防医学分野

14. 不明疾患におけるNGSを用いたメタゲノム解析の検討
○野口優¹⁾ 佐藤亘¹⁾ 別役信乃¹⁾ 下元かおり¹⁾ 松本一繁¹⁾ 川内敦文²⁾
1) 高知県衛生環境研究所
2) 高知県健康政策部 健康対策課

【会場2】愛媛県医師会館4階 第1会議室（14題）

» 13:30-14:40 座長：影山 康彦（愛媛県宇和島保健所健康増進課）

15. 災害時保健活動における平常時の市町支援から見えた保健所の役割
○後藤田芽衣¹⁾ 三木玲子¹⁾ 西谷範子¹⁾ 原美智代¹⁾ 大木元繁¹⁾ 多田美由貴²⁾
 - 1) 徳島県西部総合県民局保健福祉環境部（美馬保健所）
 - 2) 徳島大学大学院医歯薬学研究部地域看護学分野

16. 管内の居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーションにおける災害への備えに関する現状と課題
○山田未紗 佐々木康介 大林淳子 岸田伸介 横山勝教
香川県中讃保健福祉事務所

17. 災害時人工透析患者搬送業務フロー図による移動支援の見える化
○石上紗帆 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

18. 災害時透析患者支援における市町村内の横断的な連携強化について～災害透析ワーキングでのタイムライン作成を通して～
○池本あゆみ 岡林亜衣 西村真木 田内佳子 田上豊資
高知県中央東福祉保健所

19. 令和6年台風10号により事前避難した在宅人工呼吸器装着患者（小児慢性特定疾病）への支援について
○花畑日菜¹⁾ 細川遥香¹⁾ 榊原陽子¹⁾ 四宮知佳²⁾ 塩塚桂子²⁾
山崎みゆき²⁾ 郡尋香^{1) 2)}
 - 1) 徳島県阿南保健所
 - 2) 徳島県美波保健所

20. 特定給食施設等における災害対策の取組状況について
○山本千尋 岸田伸介 横山勝教
香川県中讃保健福祉事務所

21. 外国出生結核患者支援における課題の検討～外国出生結核患者用の新たな調査票の作成を目指して～
○岡田日菜 角谷朋美 林浩範 香西勝平 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

» 14 : 40-16 : 00 座長 : 田中 美延里 (愛媛県医療技術大学大学院保健医療学研究科)

22. 多職種で取り組む在宅医療・介護連携推進事業の取組と評価
～在宅医療・介護連携会議の役割～
○船平依里 田村美和 石井ゆかり 瀧名由佳
愛南町地域包括支援センター
23. ACPに関する住民啓発の取組
～愛南町民のための人生会議ノート「わたしの思い」の作成と活用～
○田村美和 船平依里 石井ゆかり 瀧名由佳
愛南町地域包括支援センター
24. 余暇の運動と軽度認知障害及び認知症との関連に関する系統的レビュー
○青井悦子¹⁾ 田中景子^{1) 2) 3)} 西 甲介^{1) 3)} 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
3) 愛媛大学食品健康機能研究センター
25. 運動自主グループに参加する地域高齢者の歩行速度の実態
—主観的な歩行速度低下に関する認識と歩行速度実測との乖離—
○岩田功介 山本美和 渡部恵子 近藤弘一
松山市保健所
26. 看護大学生を対象としたストレングス視点型ポピュレーションアプローチの展開
○岡久玲子 多田美由貴 上白川沙織 松下恭子
徳島大学大学院医歯薬学研究部
27. 新型コロナウイルス感染症による新任期保健師への影響
～5類移行後の生活と業務の実態～
○石川萌夏¹⁾ 福池夏実¹⁾ 出崎世奈²⁾
松下恭子³⁾ 多田美由貴³⁾ 上白川沙織³⁾ 岡久玲子³⁾
1) 徳島保健所
2) 徳島大学病院
3) 徳島大学大学院医歯薬学研究部
28. ピア・コーチングを活用した県新任期保健師の現任教育の可能性
○石川由美¹⁾ 田中昭子²⁾ 入野了士²⁾ 田中美延里²⁾
1) 愛媛県福祉総合支援センター
2) 愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科

【会場3】愛媛県医師会館4階 第2会議室（13題）

» 13 : 30-14 : 40 座長 : 丸山 広達（愛媛大学大学院農学研究科）

29. 中堅期保健師の人材育成に関する文献検討
○小澤若菜¹⁾ 川本美香²⁾ 高橋真紀子¹⁾ 池知亜弥³⁾ 酒井美枝³⁾
1) 高知県立大学看護学部
2) 香川大学医学部看護学科
3) 高知県健康政策部保健政策課
30. 保健所による市町新任行政栄養士人材育成支援の取組
○清水亜矢 萬藤愛 小倉永子
香川県小豆総合事務所（小豆保健所）
31. A 保健所管内の市町村保健医療福祉分野における災害対策に関する検討
海老名和、六鹿裕子、浦西由美、佐藤純子
徳島県東部保健福祉局（徳島保健所）
32. 中山間地域高齢者の自分らしい暮らしの実現
○池香^{1) 2)} 小林秀行³⁾ 岡村晃子¹⁾
1) 津野町介護福祉課
2) 高知県在宅療養推進課
3) 高知県立大学
33. 医療機関の管理栄養士が糖尿病患者への栄養指導力を持つ職場環境に関する研究
○中川利津代
徳島文理大学人間生活学部食物栄養学科
34. ダイエット食品の種類と体重変化との関連
○川口真瑠 丸山広達
愛媛大学農学部地域健康栄養学分野
35. ダイエット食品のロコミによるダイエット食品の継続的な食べ方について
○高田陽奈 丸山広達
愛媛大学農学部地域健康栄養学分野

» 14 : 40-16 : 00 座長 : 入野 了士 (愛媛県医療技術大学大学院保健医療学研究科)

36. 本邦における収入とうつ症状との関連についてのシステマティックレビュー
○乾文恵 田中景子 三宅吉博
愛媛大学大学院医学系研究科疫学・公衆衛生学
37. 高齢者施設での結核接触者健診における施設との連携についての一考察
○足家くるみ 岩田美枝 黒田裕子 前田恵美 坂本泰啓
徳島県東部保健福祉局 (吉野川保健所)
38. 外国人技能実習生監理団体・事業所への結核対策について
—アウトリーチ型普及啓発へ向けて—
○森水紅 安藤梨香 真鍋光輪 合場美鈴 詫間好恵
大平明美 神野敬祐
香川県西讃保健福祉事務所
39. 香川県における依存症啓発事業の取組み「出前講座」方式を取り入れた効果
○中山昌代¹⁾ 蓮井雄介²⁾
1) 香川県精神保健福祉センター
2) 香川県障害福祉課
40. 市販薬過剰摂取の問題を抱える若年者とその母への1年間の支援を振り返って
～回復過程から、当事者・家族への有効な支援について考える～
○中村小夏 片山優季 古川美月 森蓉子 地下俊江 廣瀬浩美
愛媛県心と体の健康センター
41. Q-SACCS を活用した発達障がい児・者の地域支援体制づくり
○森眞弓¹⁾ 秋山友紀¹⁾ 玉井奈央¹⁾ 弓達純子¹⁾ 續木太智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

一般演題発表要領

当日の発表について

- ・発表形式は口頭（オーラル）発表とします。
- ・発表開始時刻は13時30分から16時00分の間とします。発表順は、前項「一般演題」をご確認ください。（個人連絡はいたしません）。
- ・1演題につき発表7分、質疑3分とします。
- ・演者は発表予定時刻の10分前に入室し、「次演者席」に着席してください。
- ・進行は各座長の指示に従ってください。

発表用スライドについて

- ・Windows版のPowerPointにて作成をお願いいたします。
- ・発表用スライドは、以下の締切日までに学会事務局へメールにてご提出ください。
- ・締切日以降のデータ差し替えはお受けいたしかねますので、ご了承のほどお願いいたします。

—————*—————*—————*—————*—————

【締切日】令和7年2月4日(火)中

【提出先】愛媛大学大学院医学系研究科疫学・公衆衛生学講座

第70回四国公衆衛生学会事務局 担当：伊賀上

Email : epi-prev@m.ehime-u.ac.jp

—————*—————*—————*—————*—————

その他注意事項

- ・当日発表の際は、**学会事務局が準備したパソコン**をご使用いただきます。上記締切日までにご提出いただいた発表用スライドをお入れしておりますので、そちらをご利用ください。演者交代にかかる時間短縮のため、ご協力をお願いいたします。

一般演題要旨

保健所起点の広報DX戦略による感染症分野の普及啓発・地域連携強化の取組効果

酒井遥介 山田愛花 松岡みゆ 大島理子 加藤深喜 三原由紀美 小山沙織 三好達也

香川県東讃保健福祉事務所

はじめに

新型コロナウイルス感染症流行を経て、感染症分野について、デジタル媒体（ホームページ、公式SNS等）の活用を含む自治体広報（普及啓発・リスクコミュニケーション）体制の強化（以下、広報DX）が求められている[1,2]。当保健所では、HIV感染症や結核などの個々の感染症の普及啓発を実施しているが、公式SNSの運用実績がなく、デジタル媒体の活用は進んでいなかった。加えて、ハイリスク患者の感染症集団発生が生じやすい社会福祉施設とのリスクコミュニケーションを介した平時からの地域連携が課題であり、広報DXがその強化に有効な可能性があった。実際、当所が令和5年度に実施した管内社会福祉施設等職員を対象とした調査では、デジタル媒体を活用した保健所からの情報発信に対するニーズが確認され、広報DXが地域連携強化につながる可能性が示唆された。そこで当保健所では、ホームページを活用した普及啓発・リスクコミュニケーションの強化、公式LINE等を活用した社会福祉施設との地域連携強化を保健所起点の広報DX戦略として実践したので、その成果を報告する。

方法

実践①「ホームページを活用した普及啓発・リスクコミュニケーションの強化」：性感染症（HIV感染症/エイズおよび梅毒検査）に関する案内情報、および各種感染症の啓発記事を充実させた。アクセス数を解析し、感染症の流行状況や検査件数との関連を含む広報効果を分析した。

実践②「公式LINEを活用した社会福祉施設との地域連携強化」：管内の115社会福祉施設等を対象として感染症流行・対策情報を発信する公式LINEを開設・周知し、月1回程度配信した。友だち登録者数、メッセージ開封率、アンケート結果等のユーザーデータ収集および広報効果を分析した。

結果

実践①：性感染症検査の案内記事の改善前後で、同記事のアクセス数は約90倍に増加していた。アクセス数の増加と同時期に検査件数が有意に増加していた。手足口病に関する解説記事のアクセス数は、公開後累計16万件に達していた。当県内の定点報告数に基づく流行状況と、アクセス数には相関が認められた。

実践②：公式LINEについて、令和6年10月末時

点で、周知先115施設の内、70施設（61%）が友だち登録を完了した。初回メッセージの開封率は77.5%であった。当所で独自に作成し配信した手指衛生や感染対策に関する資料は、実際に施設内に掲示し職員間で共有を図る施設が確認された。上記数値等は2024年10月時点のものであり、最終的な調査・分析成果は本会にて報告する。

考察

実践①では、ホームページの情報設計の改善・充実によるアクセス数増加や検査予約行動増加への影響が示唆された。地域の流行状況に応じたアクセス数の変化が観察されたことから、デジタル媒体におけるタイムリーな情報提供体制が普及啓発・リスクコミュニケーションに有効であった可能性がある。

実践②では、公式LINEの活用により社会福祉施設と新たなネットワークを構築した。継続的にニーズに沿った情報を配信することで、平時からの連携強化に資する可能性がある。また、今後、感染症集団発生時の報告・相談窓口を公式LINE内に設置する予定である。

広報戦略においては、評価結果の共有と活用の促進が重要とされる[3]。しかし、保健所起点の感染症分野における広報DXの実践報告は、管見の限り見当たらない。デジタル媒体の利点は、データの収集・可視化・分析が容易な点である。本実践から得られたユーザーデータと広報効果データを共有・活用することで、より実効性ある保健所起点の感染症対策に資することが期待できる。

結論

感染症分野において、保健所起点の広報DXを実践した。デジタル媒体の利点を活かした広報DXと、そのデータの共有・活用の促進は、感染症の普及啓発・リスクコミュニケーションに加えて、社会福祉施設等との平時からの地域連携を強化し、より実効性のある感染症対策に寄与する可能性がある。

文献

- [1] 内閣感染症危機管理統括庁「新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン」（令和6年8月30日全面改訂）
- [2] 内閣感染症危機管理統括庁「感染症危機におけるリスクコミュニケーションに関する研究（令和6年度）」
- [3] 一般財団法人地方自治研究機構「自治体広報戦略のあり方に関する調査研究」（令和6年3月）

市町村が実施する親支援プログラムの体制構築に関する研究

田中康一郎 藤田恵女 西原紀子 川上奈菜 前田唯 西原勝則
新居浜市教育委員会事務局発達支援課

はじめに

当課は、教育委員会所管であり、障がいや発達に課題のある子どもの当事者支援・保護者支援・支援者支援を三本柱とし、より身近な場所で行う教育相談を行っている。これまで保護者支援の1つとして、ペアレント・トレーニング、ペアレント・プログラム（以下PP）等の親支援プログラムを継続的に実践してきた。子育てに難しさを感じる保護者の家庭環境は様々であり、ニーズ・参加可能な回数・実施時間、求める専門性等の具体的な課題に合わせて、保護者の参加しやすい実施体制の構築を図っている（図1）。対象の範囲が広く、難易度が低く気軽に参加しやすいプログラム

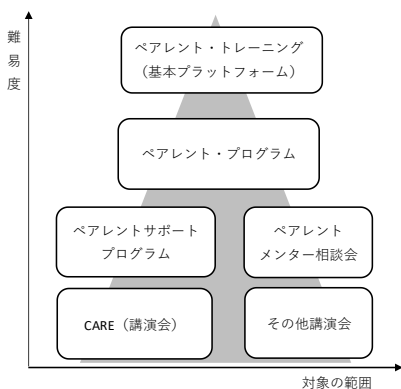


図1 親支援プログラムの位置づけ (新居浜市)

方法

1) PSP (3回版) の実施方法

表1の実施内容を、子育てに悩みを抱える小中学生の保護者16名とその支援者を対象に、各120分で全3回（月1回）実施した。開発者の高山恵子氏が実施を担当し、効果測定については、家族の自信度調査票を一部改変し、実施前後の変化を測定した。

表1 PSP実施内容及び対象 (参照：高山恵子 保育者のためのペアレント・サポートプログラム)

実施回数	実施内容	参加者	支援者
1回目	ちょこっとチャットによる交流 ストレスマネジメント マズローの欲求階層 子どもの行動の4タイプ	対象：小中学生の子どもを持つ保護者 人数：16名	対象：保健師 SSW 教職員 相談員 保育士 臨床心理士等 人数：18名
	2回目	コミュニケーションのコツ 事実と思い込みのワーク アンガーマネジメント	
3回目	視点を変えてみましょう 感謝のノート	人数：18名	

2) PSP (1回版) の実施方法

PSPに参加した母親達から、夫や家族にも共有したいという要望があり、PSPの1回目の内容を6名の父親対象に「パパさん教室」として実施した。120分で行い、講師はPSPに参加した職員が担当した。

3) 短縮版PPの実施方法

表2の実施内容を、課の総合相談に来談している子育てに悩んでいる幼児の保護者8名を対象に、各回120分で隔週全4回実施した。実施資格を習得した職員が実施を担当した。効果測定については、第2クールの参加者を対象とし、肯定的・否定的養育行動尺度を使用し測定した。

表2 PP実施内容及び対象 (参照：アスベ・エルデの会 ペアレント・プログラムマニュアル)

実施回数	実施内容	参加者 (1クール)	参加者 (2クール)
1回目	現状把握表を書いてみよう 行動で書いてみよう	対象：幼児期の子どもを持つ保護者 人数：4名	対象：幼児期の子どもを持つ保護者 人数：4名
2回目	カテゴリーに分けてみよう		
3回目	ギリギリセーフをみつけよう	人数：4名 時期：6月～7月	人数：4名 時期：10月～11月
4回目	ギリギリセーフをきわめよう 振り返ってみよう		

結果

PSP (3回版) では、実施後、家族への関わりについての自信度が有意に増加した ($t(15)=6.87, p<.01$)。また、回数を減らした1回版においても、家族への関わりについての自信度が増加した ($t(5)=2.87, p<.05$)。短縮版PPでは、実施後、肯定的養育行動合計及び肯定的応答性において有意な増加が見られた ($t(4)=4.25, p<.05$; $t(4)=5.03, p<.05$)。

結論

本研究は、市町村が親支援プログラムを持続可能な事業として運用していくために、内容や回数を調整し実践した試験的な取り組みである。各プログラムの難易度や対象の範囲を把握し、拘束時間等の保護者の負担を考慮する視点は、仕事や家事等に追われている昨今の保護者を配慮する大切な視点だと思われる。今後、当市では、総合相談に来談している保護者を中心にPSP (1回版) や短縮版PPを繰り返し実施し、気軽に参加できる体制を構築する予定である。また、実施後の総合相談で継続的にフォローし、持続的な支援を行う。

地域全体で子育て世帯を支えるネットワークづくり ～「ひとりじゃないよ！みんなで子育て！」を合言葉に！～

岡崎優子 北川愛美 小松千穂 小菅樹里 森澤小百合
高知市母子保健課 子育て世代包括支援センター

1 はじめに

高知市の人口は314,116人（R6.4.1現在）で、出生数は1,734人（R5年度）、共働き・核家族が多く、1・2歳児の保育所等利用率は全国の1.4倍となっている。対象とするA地区は市内の西部エリアに位置し、人口25,265人（R6.4.1現在）で、子育て世帯が多い地区である。H31年11月、A地区内の地域子育て支援センター（以下、支援センター）と併設した子育て世代包括支援センター（以下、包括）を初めて設置した。

A地区で保健活動を行う中で、草の根的な子育て支援を行っていた関係機関や住民と出会い、支援センターを新たな拠点として、地域全体で子育て世帯を支えるネットワークづくりに取り組んできた5年間の振り返りと、今後の展開について報告する。

2 活動の背景とネットワークから生まれた活動 【活動の背景と開始時の状況】

A地区は、子育て世帯が比較的多く、これまで主任児童委員が子育て支援活動を行っていた。地区担当保健師は個別支援を行う中で、多様な主体と連携しながら地域全体で支えていくネットワークの必要性を感じ、R2年1月にA地区ネウボラ推進会議を開催した。それ以降、活動報告や研修会、意見交換会などを重ね、ネットワークづくりを行った。しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大により活動休止を余儀なくされたが、R6年7月にA地区の子育て支援者の交流会を再開した。

【ネットワークから生まれた活動】

・R2年度末に、支援センターを利用中の双子児の母4組を繋げ、活動停止状態にあった多胎児向けの育児サークル設立の支援を行った。このサークルは、現在も多胎児を持つ保護者のピアサポートの役割を果たしている。

・R6年10月には、A地区の子育て支援者交流会で出された事例について、個別ケース会議を実施した。関係機関による支援の検討だけではなく、今後の活動に関与してほしい新たな機関にも参加を要請した。さらに、スクールソーシャルワ

カーや障害者相談センターなども加わり、より具体的な支援策を検討することができた。

・「ひとりじゃないよ！みんなで子育て！」を合言葉に意見交換会を重ね、「地域全体で子育て世帯を支える」というビジョンを共有できた。

また、多胎児の親からの声をもとに、多胎のつどいと多胎家庭に対する生活支援を事業化した。これらの活動は、地域全体で子育て世帯を包括的に支えていくための重要な一歩となった。

3 活動の4つの成果

今回の取り組みを通して、得られた成果は主に4つある。

- ① 個々の参加者および団体間の交流や情報交換が盛んになった。（顔のつながり・絆醸成）
- ② 関係機関や地域住民としての士気や結束意識が高まった。（支援者エンパワメント）
- ③ 新たな活動が発足、相互の協力とチームワークが高まった。（一体感・団結力）
- ④ 行政の役割が見直され、地域社会において行政と民間が持つべき役割や重要性をお互いが認識した。（連携と役割分担）

特に②については大きな成果であった。この結果、それぞれの機関が課題解決に向け、地区の社会資源を活用し新たな子育て支援を検討する会議へとつながった。多様な主体が協力しあい、互いを高め合う環境が構築されるとともに、その過程で地域全体としての成長につながっていることを再認識した。

4 まとめ

今回の活動を通じて、地域住民や支援者などの多様な主体とのつながりによる活動の効果を改めて感じることができた。

今後もA地区での活動を継続し、さらに、他地区においても、地域の特性を踏まえて住民のニーズと思いを把握することが必要である。そして、地域の課題に対して、1つの機関で抱え込むのではなく、みんなで知恵と力を出し合う場づくりと子育て支援を支援するネットワークづくりを実践していきたいと考えている。

管内高齢者施設における感染管理体制整備の推進 ～施設職員・保健所・ICNによる継続的な取組～

西本なな 今井希美 山本真里恵 濱田純 南和
高知県中央西福祉保健所

はじめに

当所では、令和4年度の新型コロナウイルス感染症（以下新型コロナ）のクラスター対応の経験を踏まえ、高齢者施設の中で最も感染者が多かった「特別養護老人ホーム」の職員と管内感染管理認定看護師（以下 ICN）と共に、各施設の実態に応じた具体的な感染対策の定着に向けて、継続的に取り組んだので報告する。

方法

【対象者】管内特別養護老人ホーム10カ所の施設長、看護師等感染対策担当者

【実施期間】令和5年7～12月

【取組】①研修会の開催（10施設16名参加）：感染管理体制の整備や職員一人ひとりが正しく感染症対策を理解し、実践することの重要性をICNが講義した。

②「感染管理体制チェックリスト（以下チェックリスト）」の作成：厚生労働省「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」を基に、ICNが作成した。これを用いて、施設職員は自施設の感染対策の現状を確認し、ICNと保健所職員が施設の取組状況を評価した。

③実地支援（8施設24人参加）：ICN、保健所職員が各施設を訪問。施設長や看護師、介護主任等職員とともに、各施設の感染対策マニュアルや新型コロナによるクラスター対応を振り返り、課題や取組を確認し、今後の改善策等を助言した。

④施設看護職等連絡会の開催（10施設11名参加）：ICNとともに上記活動を踏まえた各施設における感染対策の改善状況や課題、今後取り組みたいこと等を共有し、さらなる取組の強化に向けICNより具体策を助言した。

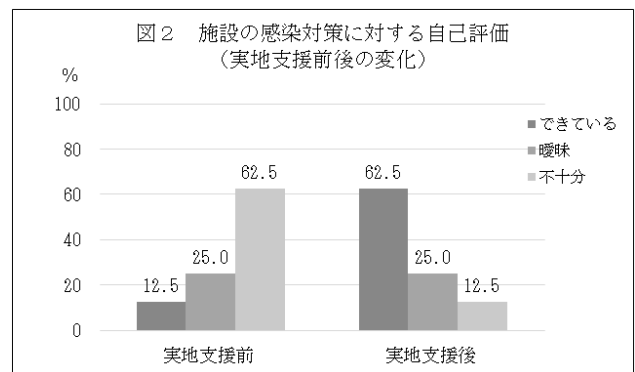
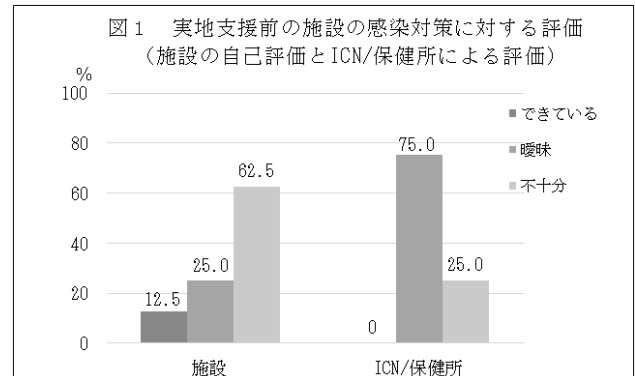
結果

①対象者が、施設における具体的で根拠のある感染管理体制の整備、感染対策の充実に取り組む必要性を理解する機会を得た。

②ICN作成のチェックリストにより、施設で行う感染対策の要点がわかりやすく提示された。

③施設、ICN、保健所が同じチェックリストを用いて各施設の感染管理体制を評価したことで、施設とICNの評価の差が明らかとなった（図1）。また、実地支援やICNによる評価を受けて、施設がすぐに感染対策に取り組ん

だ結果、実地支援後の施設による自己評価が大きく改善した。（図2）



④対象者から「他施設の感染対策の取組を参考に自施設の対策の見直しができた」と感想が得られ、ICNは施設の感染対策の現状把握や実地支援での助言による成果や課題を知る機会となった。

結論

今回、高齢者施設における感染対策の取組の限界を関係者が理解した上で、ICNによる具体的な感染対策の提案や施設間の情報共有を行い、各施設で、感染対策や周知方法等工夫した取組を進めることができた。一方で、施設や職員によって「感染対策ができていない」という認識は異なり、取組の最中にも、参加施設においてクラスターが発生したことから感染管理体制整備及び職員への周知に「継続的に」取り組むことが重要と考える。

特に、現場の介護職員は、感染リスクが高くなる食事や入浴等生活支援の中で、一つ一つ感染対策を行うことへの負担感があることから、各施設の現状や課題に寄り添った感染対策の検討や職員への周知、評価方法等について、今後も、ICNと連携して取り組みを進めていく。

鬼北町における尿ナトリウム検査導入による高血圧予防対策

岡崎あずさ¹⁾ 谷口美穂¹⁾ 芝瞳¹⁾ 松浦嵩輝¹⁾ 瀬戸裕一²⁾ 入野了士²⁾

1) 鬼北町保健介護課 2) 愛媛県立医療技術大学看護学科

はじめに

鬼北町では脳卒中発症者が多く、50 年以上前から高血圧発症と重症化予防を目指して減塩指導を続けているが、高血圧の課題は現在も解決に至っていない。保健指導に力を入れたいと考え、指導対象者の摂取塩分量を可視化して、自身の摂取状況を認識できるように令和 4 年度から集団健康診査時に尿ナトリウム検査・保健指導を導入した。事業期間は 3 年間とし、今回、中間評価を行ったので報告する。

方法

尿ナトリウム検査は、令和 4 年度及び令和 5 年度に町が実施した集団健康診査の尿検査の検体を用い、尿検査ブースにて尿ナトリウム検査員が実施し、健診当日に対象者本人へ結果を返却した。保健指導は、80 歳未満で尿ナトリウム比が 4.0 以上の者に対して、塩分チェックシートと前日の食事内容を聞き取りし、実施した。

中間評価は、本評価の参加に同意した 1,169 人を分析対象とした。中間評価は、健康診断結果、塩分チェックシート及び尿ナトリウム検査結果を経年比較やクロス集計するとともに、 χ^2 検定で保健指導による尿ナトリウム比変化を確認した。

結果

1. 分析対象者の概要

20～50 歳代の合計は 134 人(11.5%)、60～80 歳代の合計は 1,030 人(88.1%)だった。後者の内訳は男性 454 人(44.1%)、女性 576 人(55.9%)であった。

2. 分析結果

年度比較では、両年度とも尿ナトリウム検査を受診した者は 1,158 人だった。尿ナトリウム比は、尿ナトリウム比 4.0 以上の割合が、令和 4 年度 67.4%、令和 5 年度 65.0%だった。男性は変化がなく、女性は令和 5 年度に 4.2%減少していた。

尿ナトリウム比の値が前年度より改善した者は、全体

で 577 人(49.8%)、男女別では男性 274 人(47.9%)、女性 330 人(51.4%)であった。

血圧は、収縮期 140mmHg 以上、または拡張期 90mmHg 以上を高血圧として分類し、比較した。高血圧の割合は令和 5 年度が 386 人(33.0%)と 1 人(0.1%)減少していた。男女別では、男性は 3 人(5%)減少し、女性は 2 人(3%)増加していた。

男女別に、尿ナトリウム比の改善状況と塩分合計点(塩分チェックシートの点数)の改善状況をクロス集計すると、対象者は 961 人で、内塩分合計点と尿ナトリウム比ともに改善した者は、男性 107 人(54.6%)、女性 142 人(50.0%)であった。

令和 4 年度に保健指導を受けた男性 295 人、女性 395 人の内、尿ナトリウム比が改善した者は、男性 178 人(60.3%)、女性 256 人(64.8%)で、保健指導未実施群と比較すると有意に割合が高かった。

3. 指導結果

保健指導を実施している保健師及び管理栄養士に対し、尿ナトリウム比検査導入前後で保健指導内容において変化したことについて聞くと、より詳しく食事の聞き取りができるようになり、減塩指導を具体的にに行えるようになったと回答された。また、尿ナトリウム比検査開始 2 年目以降は、昨年度の数値をふまえた具体的な食事内容の改善をしたという声がよく聞かれるようになった。

結論

尿ナトリウム比検査を実施した 2 年間の評価では、健診受診者全体では大きな変化がなかったが、摂取塩分量を見える化することで、より具体的に減塩に向けての保健指導ができるようになり、住民も関心が高まったことが示唆される。今後も尿ナトリウム比検査を継続し、保健指導をあわせて行うことで、高血圧の課題の解決に向けて活動を続けていきたい。

高血圧者における高血圧未治療と関連する要因解明に関する横断研究

細川 江梨子^{1,2}, 三宅 吉博^{2,3}, 田中 景子^{2,3} 西 甲介^{2,4}

¹公益財団法人 愛媛県総合保健協会

²愛媛大学大学院医農融合公衆衛生学環

³愛媛大学大学院医学系研究科 疫学・公衆衛生学講座

⁴愛媛大学大学院農学研究科 生命機能学専攻

はじめに

高血圧は循環器疾患や脳血管疾患の主要なリスク要因であり、早期発見・早期治療が重要である。しかし、日本における高血圧未治療者に関する研究は限られている。本研究は、健診データを用いて高血圧未治療と関連する要因を横断的に明らかにすることを目的とした。

方法

2023年度に公益財団法人愛媛県総合保健協会にて健診を受けた40歳以上の50,619名を対象とした。高血圧は収縮期血圧140 mmHg以上、拡張期血圧90 mmHg以上または降圧薬服用と定義し、高血圧未治療は高血圧であるが降圧薬を服用していない場合とした。多重ロジスティック回帰分析を用いて、高血圧未治療と関連する要因を検討した。

結果

高血圧の有症率は38.6%(19,548名)であった。高血圧者の41.0%(8,009名)が未治療であった。高血圧未治療と有意な負の関連を示したのは、男性(OR:0.80, 95% CI: 0.75-0.86)、50歳未満を基準とした70歳以上(OR: 0.22, 95% CI: 0.19-0.24)、糖尿病(OR: 0.46, 95% CI: 0.42-0.51)、脂質異常症(OR: 0.86, 95% CI: 0.80-0.91)、脳血管疾患既往(OR: 0.22, 95% CI: 0.17-0.28)、心血管疾患既往(OR: 0.33, 95% CI: 0.29-0.39)、慢性腎炎既往(OR: 0.64, 95% CI: 0.52-0.78)、BMI 25 kg/m²以上27 kg/m²未満(OR: 0.84, 95% CI: 0.77-0.93)、BMI 27 kg/m²以上(OR: 0.67, 95% CI: 0.60-0.72)であった(表1)。一方、高血圧未治療と有意な正の関連を示したのは、習慣的な喫煙(OR: 1.20, 95% CI: 1.10-1.31)、習慣的な運動(OR: 1.11, 9

5% CI: 1.04-1.18)、BMI 23 kg/m²未満(OR: 1.21, 95% CI: 1.11-1.31)であった。

表1. 高血圧者における高血圧未治療との関連 (n = 19,548)

変数		未治療割合(%)	補正オッズ比 ^a
性別 (%)	女性	3,358/7,773 (43.2)	1.00
	男性	4,651/11,775 (39.5)	0.80 (0.75-0.86)
年齢	< 50	1,750/2,706 (64.7)	1.00
	50 - < 60	2,330/4,978 (46.8)	0.48 (0.43-0.53)
	60 - < 70	2,280/6,489 (35.1)	0.28 (0.26-0.31)
	≥ 70	1,649/5,375 (30.7)	0.22 (0.19-0.24)
	習慣的な喫煙	なし	6,552/16,472 (39.8)
	あり	1,457/3,076 (47.4)	1.20 (1.10-1.31)
習慣的な運動 ^b	なし	4,806/11,593 (41.5)	1.00
	あり	3,203/7,955 (40.3)	1.11 (1.04-1.18)
糖尿病	なし	7,316/16,507 (44.3)	1.00
	あり	693/3,041 (22.8)	0.46 (0.42-0.51)
脂質異常症	なし	3,114/6,767 (46.0)	1.00
	あり	4,895/12,781 (38.3)	0.86 (0.80-0.91)
脳血管疾患既往	なし	7,946/19,016 (41.8)	1.00
	あり	63/532 (11.8)	0.22 (0.17-0.28)
心血管疾患既往	なし	7,752/18,020 (43.0)	1.00
	あり	257/1,528 (16.8)	0.33 (0.29-0.39)
慢性腎炎既往	なし	7,852/19,001 (41.3)	1.00
	あり	157/547 (28.7)	0.64 (0.52-0.78)
Body Mass Index	< 23	3,185/6,909 (46.1)	1.21 (1.11-1.31)
	23 - < 25	1,804/4,361 (41.4)	1.00
	25 - < 27	1,304/3,402 (38.3)	0.84 (0.77-0.93)
	≥ 27	1,716/4,876 (35.2)	0.67 (0.60-0.72)
受診区分	職域	4,820/11,871 (40.6)	1.00
	地域	3,189/7,677 (41.5)	1.06 (0.99-1.12)

a 表中の全ての変数で相互に補正 b 1回30分以上、週2日以上以上の運動

考察

本研究結果は、先行研究と概ね一致していた。BMI 23 kg/m²未満が高血圧未治療と正の関連を示したのは、非肥満者では治療の必要性がわかりづらい可能性がある。現行の特定保健指導では、BMI 25 kg/m²未満の高血圧者が対象外となっている点も一因と考えられる。

結論

BMI 23 kg/m²未満と高血圧未治療との正の関連は注目すべきである。非肥満であっても高血圧等のリスク要因があれば脳卒中リスクが高まるため、健診対策のパラダイムシフトが必要かもしれない。

骨折等予防対策の取組検討

平田友香 穴吹政人

香川県国民健康保険団体連合会

はじめに

国保保険者ならびに後期高齢者医療広域連合では、令和6年度から実施の第3期データヘルス計画の評価指標に「骨折の一人当たり医療費」を設定した。これは、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取り組む「フレイル対策事業」として、後期高齢者医療広域連合と共通指標とするものである。後期高齢者医療では骨折等、筋・骨格系疾患の医療費が上位であり、国保では糖尿病や慢性腎不全等の医療費が上位の傾向にあるものの、筋・骨格系疾患の医療費も10位以内の保険者が多いことから、一体的な保健事業の継続が望まれる。

骨の状況を測る方法の一つとする「骨量」は、一般的に20歳をピークに減少が始まり、特に女性では閉経期以降急激に減少すると言われており、若年層からの予防対策は必要である。

そこで、令和5年度N町「健康福祉まつり」で実施した「骨量測定結果」による現状把握に加え、令和6年度は、被験者の測定経験回数や骨粗しょう症等の治療状況等を聴取した結果から、今後の骨折予防対策の取り組みの方向性について検討したので報告する。

方法

N町で行われた「健康福祉まつり」にて、骨密度測定及び聞き取り調査を行った。令和5年骨量測定者54名（男性13名、女性41名）、令和6年骨量測定者（男性9名、女性39名）であった。調査項目は、性別、年齢、骨密度測定結果に加え、令和6年は、骨密度測定経験の有無、骨粗しょう症の治療の有無、かかりつけ病院の有無、運動習慣状況である。

結果

両年を通して、被験者の特徴として、性別・年代については女性が多く、男性が少なく、70代以上の年齢の高いものが多かった。測定結果については、若年層の測定結果が低く、特に女性では40代以上に

その傾向が多かった。「骨粗しょう症はまだ先のことだと思っていた。」等の声もあり若年層の関心が低い現状が分かった。また、継続測定の者が4割程度で、今回初めて骨密度測定を受けた者が6割と被験者層の拡がりが見られる。

全年齢において、令和6年の被験者では、測定結果の「普通・歳相応」であった者の半数に運動習慣があった。

結論

2年間の調査を通して、骨折等予防対策を進めるにあたり、①住民の意識が低い、②測定後のフォロー等関係団体との体制整備の構築ができていない、同じく③適正な保健事業の提供ができていない。という課題が考えられた。これらの課題に対し、住民の意識を高めること、また、骨折等予防対策のフォロー体制における整備構築の必要性があると考えた。

【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図る	・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 ・最新の治療や療養指導の取り組みおよびアプローチ方法
(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	○骨粗しょう症検診の体制・フォローについて先進的に取り組んでいる保険者や事例の紹介や情報共有・提供 ・保険者の保健事業の充実のため新たな人材の育成

【体制整備の構築】

目的	対策	内容
骨粗しょう症の受診・治療の適正な勧奨を図る	・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や課題を把握し進めていくことができるよう調整。支援を必要としている保険者に対して個別支援の実施
骨折予防対策として予防行動が実施できる	・関係団体と連携した適正な予防活動の推進とその評価 ・地区組織の自主活動等への後方支援	○保険者同士で情報共有できる機会づくりの検討や、保健所・県と情報共有しながら先進取組事例の横展開を実施 ○地区組織の自主活動等への後方支援 ex)・健康教室への講師派遣（理学療法士、運動指導士、在宅保健師等） ・「健康まつり」での職員派遣によるデータ収集及び分析

今後は、①普及啓発活動への後方支援、②関係団体との調整によるフォロー等の体制整備構築の調整等が連合会に求められていると考えている。

徳島県南部圏域における自殺予防対策事業の展開と課題

上原洋子¹⁾ 小倉宏美¹⁾ 福島菜津美¹⁾ 花畑日菜¹⁾ 榊原陽子¹⁾
公文麻裕²⁾ 塩塚桂子²⁾ 山崎みゆき²⁾ 郡尋香^{1) 2)}

1) 徳島県阿南保健所 2) 徳島県美波保健所

はじめに

徳島県内の自殺者数は全国的に見ても少なく、県南部に位置する海陽町（旧海部町）は自殺希少地域である。

その県南部圏域において、令和2年に自殺者数の増加を認めたことから、既存の自殺予防対策事業を見直し、令和4年度から「けんなん“ほっと”つながるステーション事業」（以下「本事業」という。）を開始した。

本事業では、誰もが気軽に相談できる相談体制の構築を目指し、1. 人材育成、2. 体制整備、3. 普及啓発の取組において、共通のロゴ入り啓発資材を活用して事業を展開している。

令和6年度は事業開始から3年目を迎え、事業評価に活かす目的で地域の保健医療福祉関係職員を対象としたアンケート調査を実施し、今後の取組の方向性について検討したので報告する。

方法

南部圏域において相談業務に従事する保健医療福祉関係職員の所属機関（45施設）に対し、事業の認知や地域における連携体制、個別支援における課題等に関して無記名式によるアンケート調査を実施した。

(1) 調査方法：電子申請サービスを利用したインターネット調査及び調査票を用いた郵送調査

(2) 調査期間：令和6年7月10日から令和6年8月3日

結果

調査に対する回答は、69件（インターネット47件、郵送22件）であった。

事業については、「知らない」との回答が31.9%という結果で、保健医療福祉関係職員の事業認知が充分でないことが明らかになった。

自殺に関する相談対応の有無については、「ある」との回答が27.5%であった。相談対応に関しては、特に精神疾患（疑いを含む）を抱える方への具体的な関わり方に不安を感じていた。

地域の連携体制について感じる課題は、「連携に必要な相談機関や施設等の社会資源が少ない」（44.4%）、次いで「他機関の業務に関する知識が乏しいため連絡しづらい」（33.3%）であった。

今後の地域の相談支援体制の充実のために必要な取組については、「スキルアップのための研修会」（21.0%）、「多職種との交流・意見交換」（19.8%）、「社会資源の可視化」（18.5%）の順で多かった。

地域で感じる課題等に関する意見（自由記載）では、「相談支援専門員等の相談業務に従事するマンパワー等社会資源の不足」、「気軽に相談できる場所や居場所がない」、「限られた人的資源での支援体制整備のためには各機関の役割理解が必要」などの意見があった。

考察

アンケート調査から、限られた人的資源・社会資源による相談支援体制を整備するための人材育成、社会資源を可視化することによる体制整備、事業を地域に定着させるための普及啓発について、更なる取組が必要であることが示唆された。

結論

地域における相談支援には多職種連携が不可欠であり、その体制整備のためには、相互の役割理解をより一層進める必要がある。

加えて、民生委員等の住民に身近な相談者とのネットワークを強化し、地域全体のつながりを深めていくことが重要だと考える。

本事業が地域に定着することにより、誰もが相談しやすく、安心して生活できる地域づくりにつながることを期待できる。

今後も県南部圏域において、自殺予防対策の一助となるよう本事業を展開し、地域のつながりを活かした相談支援体制の構築を目指して取り組みたい。

自死遺族の自助グループ「徳島あいの会」の立ち上げまでの取組

三浦 由佳 石元 康仁
徳島県精神保健福祉センター

はじめに

自死は「追い詰められた末の死」と言われている。また、自死を選択する直前にはほとんどの人が精神疾患であったという報告もある。日本では自死に対する偏見が根強く、「自死する人は弱い人」「自死は逃げだ」といった価値観から、自死遺族は周囲の偏見の目に晒されて、大切な家族を失っても、十分に悲しむことさえできない状況である。その時に同じ立場の遺族とともに「わかちあう」ことを可能にする自助グループが必要と言われている¹⁾

また、自助グループは、心理的な問題に限らず、遺族の共通の悩みであれば法的な問題を含めて幅広い取組みが可能な場所である¹⁾。そのため、心理的な問題に焦点をあてがちな行政のグループよりも遺族が必要とする支援に繋がりやすいという特長がある。

徳島県でも平成26年度から当センター主催の自死遺族交流会（以後、わかちあいの会）が開催されているが、近年はコロナ禍もあり参加者がほとんどいない状況が続いていた。その状況から、徳島県に四国初の自死遺族の自助グループ「徳島あいの会」を設立した経緯と取組を報告する。

取組みと結果

1 令和4年度の取組み

全国で初めて自死遺族の自助グループを宮城県仙台市にて立ち上げた（一社）全国自死遺族連絡会（以後、全自連）の田中氏と自助グループを専門に研究している上智大学の岡教授を招き研修を実施。同時に「わかちあいの会」を開催し、全自連の田中氏にファシリテート依頼。終了後、徳島県のわかちあいの会の問題点を整理した（表1）。

スタッフ同席・メモを取っている
会場が行政機関で入りづらい
「自死遺族」と書かれた案内表示がある
トーキングスティック使用
事前問合せを要する

表1 徳島県の「わかちあいの会」の問題点

2 令和5年度の取組み

「わかちあいの会」の会場変更と同時に「雲の会」へ名称変更。上述した問題点はすべて改善し、参

加延べ人数は3名から46名に増えた。同時進行で自助グループ立ち上げの機運が高まり、田中氏を発起人として、令和5年10月に準備会を実施。同日「徳島あいの会」立ち上げ。世話人が県外在住のため、第一回目の「徳島あいの会」開催場所を選定。

3 令和6年度の取組み

年12回開催中、8回を「雲の会」、4回を「徳島あいの会」が実施する共催事業として企画した。今年度は延べ22名の方が集まった（9月末時点）。

考察

本取組みでは、「わかちあいの会」の在り方について、全自連からの助言を得たことが非常に意義深かった。これまで「雲の会」に参加者が集まらない問題を感じながら、課題や方策を見出すに至らなかったが、助言を元にできる限り改善を行ったことにより、参加者を増やすことができた。しかし、問題点も残されており、スタッフは当事者ではないことや平日開催で足が遠く遺族もいる。その点、当事者のみで構成される「徳島あいの会」は、開催日も日曜日に設定することができ、当事者にとって、より安全で安心して参加しやすい居場所になり得るものと推測する。

また、「徳島あいの会」に「わかちあいの会」の運営を任せることで、遺族が必要な時に必要な支援を受けやすくなる。行政機関は後方支援に回ることによって行政コストを下げるができるため、その観点からも、有意義な取組であると言える。

まとめ

当センター主催「雲の会」のルール変更および自助グループ「徳島あいの会」の立ち上げにより、会に集まる自死遺族が少しずつ増えてきている。

今後も二つの会が連携しながら、徳島県とその近隣地域の自死遺族が安心して集まれる居場所になるよう当事者の意見を反映し、改善を重ねていきたい。そして、「雲の会」を「徳島あいの会」へ徐々に移行させ、自助グループを県内に定着させていくことが当面の目標である。

参考文献

1) 岡知史、田中幸子、齋藤智恵子「自死遺族のケア」遺族から精神科医に望むこと 精神医学 64(12):1619-1623、2022

地域におけるひきこもり支援体制強化に向けた保健所の取り組み

宮武桃花 川田篤 加藤深喜 武智俊樹 小山沙織 三好達也

香川県東讃保健福祉事務所

はじめに

ひきこもりの長期化は、当事者の社会的孤立や精神的・身体的健康問題を深刻化させるだけでなく、「親亡き後問題」や「8050問題」等の社会問題を引き起こす。長期化を防ぐために、関係機関が連携し、包括的な支援体制を構築することが重要である。また、早期支援に繋げるために相談窓口の周知やひきこもりに対する理解を深めるための啓発活動も必要となってくる。

香川県では令和3年度から市町プラットフォームの設置・運営が開始された。これに伴い、各市町のひきこもり支援体制の実態についてヒアリングを行った。その結果から、支援・連携方法が分からず介入が難しい、ひきこもりの実態把握が困難という課題が明らかになった。

そこで、令和4年度からひきこもり支援事業を重点事業に位置付け、ひきこもり支援体制の強化を図るひきこもり支援研修会と住民に身近な立場である民生委員への普及啓発を行ったので報告する。

取り組み

1 ひきこもり支援研修会

令和4年度と令和5年度に、管内市町や社会福祉協議会等のひきこもり支援を実施している各機関を対象として、講義と事例検討という形式で研修会を計4回開催した。

講義では、「長期ひきこもりの理解と支援方法について」をテーマにした。当事者によって異なる多様なニーズに対応した支援を目指して、他県の先進的なひきこもり支援から支援・連携方法を学んだ。

事例検討では、事例を通して参加者同士が話し合うことで、個別の支援方法を考えることができた。

2 民生委員への普及啓発

令和5年度には、ひきこもりに関する理解を深め、相談窓口等の社会資源の周知を図るために、民生委員協議会定例会にて、管内市町ひきこもりプラットフォーム事務局と協働し、パンフレット等を用いて、ひきこもりについて説明、相談窓口の周知を行った。また、アンケート調査を実施し、民生委員の担当地区におけるひきこもりの実態及び相談への対応状況を把握した。

結果

1 ひきこもり支援研修会

令和4年度では計36名、令和5年度では計65名が参加した。参加者の内訳としては、市町、社会福祉協議会の職員が多かった。

研修会のアンケート結果から、「個別支援のスキルを深めることができた」、「支援体制や連携の強化をどのように進めるかが難しい」、「関係機関同士の顔の見える関係作りができる機会となり良かった」との意見があった。

2 民生委員への普及啓発

民生委員協議会定例会に出席した234名に対して、相談窓口、社会資源の周知を行った。

アンケート調査では民生委員234名のうち、231名(98.7%)から回答が得られた。

地域におけるひきこもりの実態について、71名(30.7%)の民生委員が担当地区でひきこもり状態にある人を知っていると答えた。実際にひきこもりの相談を受けたことがある民生委員は、28名(12.1%)であった。相談を受けた際の対応として、「対応方法が分からず、見守りをしている」と回答した者もいた。また、「ひきこもりの判断が難しい」、「対応方法を知りたい」、「本人や家族に困り感がなく、相談に繋がりにくい」との意見があった。

まとめ

研修会を通して、関係機関同士の顔の見える関係作りの機会を持つことの必要性について共通認識を図ることができた。

また、普及啓発を通して、相談には繋がっていないひきこもりの人が地域に存在しているという実態を把握することができた。その後、民生委員からの相談で、保健所も含めた支援機関が連携して対応した事例もあり、民生委員とも顔の見える関係作りの機会になったと言える。

一方、上記アンケート結果から民生委員の抱える課題も明らかになった。今後も、保健所の広域的な立場から地域を「支える・繋ぐ」ことを目的に、民生委員を含む支援者を対象とした研修会等を開催し、地域におけるひきこもり支援の充実および連携強化を図っていきたい。

妊娠中の母親の食事パターンと子どもの行動的問題との関連に関する系統的レビュー

山田真央佳¹⁾ 田中景子¹⁾ 三宅吉博¹⁾

1) 愛媛大学大学院医学系研究科疫学・公衆衛生学講座所属

はじめに

妊娠中期・後期に脳は、シナプスや髄鞘形成など神経学的プロセスが急速に進行するため、栄養障害に対して特に脆弱である。妊娠中の母親の栄養・食物摂取量と子どもの行動的問題との関連が指摘されている。日常生活では、個々の栄養素や食品を食べるのではなく、複数の栄養素を含む食品の組み合わせからなる食事を摂っているため、食事パターンとの関連を調べる必要がある。本研究では、妊娠中の母親の食事パターンと子どもの行動的問題との関連を調べた疫学研究結果を系統的網羅的に収集し、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」を用いて文献を収集した(2024年10月)。検索式は“dietary patterns” AND child AND (“behavioral problems” OR adhd OR “emotional problems” OR “conduct problems” OR hyperactivity OR “peer problems” OR prosocial) AND pregnancyを用い、観察的疫学研究である英語の原著論文を対象とした。データベースで検索抽出の後、タイトルと抄録を読み、本研究テーマと一致しない論文、原著論文でない論文を除外した。各論文から抽出した内容は、研究方法、調査実施国、対象者情報、曝露要因の収集方法、アウトカムの定義、結果、調整された交絡因子である。

結 果

抽出された論文は計12編だった。タイトルと抄録を精査し、本研究対象論文8編を選定した。研究方法は全てコホート研究であり、調査実施国は米国が2編、オーストラリアが2編、スペイン、デンマーク、中国、フランスが各1編であった。曝露要因である食事パターンの収集方法は「Food Frequency Questionnaire (FFQ)」が大部分を占め、アウトカムである子どもの行動的問題の定義で用いられたものは「Strength and Difficulties Questionnaire」が3編と一番多く、次に「Child Behavior Check List」が2編と続いた。複数の論文で妊娠中の母親の食事パターンと子どもの何らかの行動的問題との間に有意な関連が認められ、論文間で結果が一致したのは、西洋型の食事パターンの4編で子どもの何らかの行動的問題と正の関連を認めた。

結 論

今回の系統的レビューにより、妊娠中の母親の食事パターンと子どもの行動的問題との間に有意な関連が認められた。本研究の限界として、文献収集に「PubMed」のみを使用し、調査対象を英語の論文のみとしたため、採用できた論文の数が少ない点がある。また、曝露要因の収集方法における測定誤差や、大部分の研究で使用しているFFQにおける想起バイアスの影響を受けている点がある。

今回、妊娠中の母親の食事パターンと子どもの行動的問題との関連に関する論文を調査した。日本も含めて世界的にエビデンスは乏しいため、今後、質の高い研究を実施し、さらなるエビデンスの蓄積が必要である。

脂質摂取と高尿酸血症発症との関連：東温スタディ

織井教光 丸山広達

所属 愛媛大学農学部地域健康栄養学分野

はじめに

生活習慣病の一つである高尿酸血症・痛風は、循環器疾患の危険因子であることから、その予防に資する生活習慣を見出すことが必要である。そこで本研究では、十分なエビデンスがない、習慣的な脂肪酸摂取と高尿酸血症発症との関連について分析した。

方法

本研究は、2009-2012年（ベースライン調査）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2032名の内、ベースライン調査時に高尿酸血症であったものを除外し2014-2018年、さらに2019-2023年に再受診した1310名を対象としたコホート研究である。

食物摂取頻度調査において、総脂質、飽和脂肪酸、一価不飽和脂肪酸、多価不飽和脂肪酸（総、n-3系、n-6系）摂取量を推定し、密度法でエネルギー調整を行い、それぞれを性別四分位に分けた。高尿酸血症は、痛風の内服治療の者、または血清尿酸値が7.0 mg/dL以上の者と定義した。

その他調査項目として、身体活動量はJALSPAQ、喫煙や飲酒習慣の有無は自記式質問紙によって調査した。また、Body Mass Indexを身長、体重の実測値から計算した。

各脂肪酸摂取量性別四分位別、新規高尿酸血症発症のオッズ比（95%信頼区間）を、性別、ベース

ライン調査時の年齢、喫煙の有無、飲酒の有無、BMI、エネルギー摂取量、身体活動量を調整したロジスティック回帰分析で算出した。

結果

追跡調査期間中に新規の高尿酸血症発症者は男性63名、女性29名であった。総脂質最低四分位に対する最高四分位の新規高尿酸血症発症のオッズ比は1.42（95%信頼区間0.71-2.83、傾向性p値=0.27）であり有意な関連はみられなかった。飽和脂肪酸（最高四分位のオッズ比1.13、95%信頼区間0.58-2.22、傾向性p値=0.72）、一価不飽和脂肪酸（最高四分位のオッズ比1.44、95%信頼区間0.73-2.85、傾向性p値=0.34）、多価不飽和脂肪酸（最高四分位のオッズ比1.55、95%信頼区間0.84-2.87、傾向性p値=0.20）、n-6系多価不飽和脂肪酸（最高四分位のオッズ比1.72、95%信頼区間0.90-3.29、傾向性p値=0.24）いずれも有意な関連はみられなかった。n-3系多価不飽和脂肪酸については、最高四分位のオッズ比1.58、95%信頼区間0.81-3.09、傾向性p=0.12と、摂取量が高いほどオッズ比が高い傾向がみられたが有意ではなかった。

結論

本研究では脂質摂取量と高尿酸血症発症との明確な関連は認められなかった。

コーヒー摂取量と血清高分子量体アディポネクチン濃度の関連 —日本多施設共同コーホート研究 徳島地区データ—

石津 将、渡邊 毅

徳島大学大学院医歯薬学研究部予防医学分野

はじめに

これまでに日本人若年女性を対象とした横断研究からコーヒー摂取と血清アディポネクチン濃度が関連することが報告されているが、コーヒー摂取と血清アディポネクチン濃度の関連を検討した報告は未だ少ない。また血清アディポネクチン濃度は性別、年齢、肥満などの背景因子に影響を受けることから、様々な背景因子を持つ者が含まれる集団においてコーヒー摂取と血清アディポネクチン濃度の関連を検討する必要がある。そこで本研究では、徳島県在住の一般集団を対象としてコーヒー摂取量と血清高分子量体アディポネクチン濃度との関連を横断的に検討することを目的とした。

方 法

日本多施設共同コーホート (J-MICC) 研究徳島地区調査の参加者 (35歳~69歳) のうち、血清高分子量体アディポネクチン濃度を測定した694人から共変量に欠損のある者、心筋梗塞、狭心症、脳卒中、糖尿病の既往のある者、エネルギー摂取量が極端な者を除外した606人を対象にコーヒー摂取量と血清高分子量体アディポネクチン濃度の関連を横断的に評価した。血清高分子量体アディポネクチン濃度は、ラテックス免疫比濁法にて測定された。コーヒー摂取量は、食物摂取頻度調査票を用いて調査した。性別、年齢などの交絡因子を調整した共分散分析を行い、コーヒー摂取量で分けた群ごとの血清高分子量体アディポネクチン濃度の最小2乗平均および95%信頼区間を推定し比較した。また、性別、肥満の有無による層別解析も行った。p<0.05を統計学的有意とした。

結果

解析対象者集団の平均年齢52.7±10.2歳、男性172人(28.4%)、女性434人(71.6%)、平均血清高分子量体アディポネクチン濃度5.12±3.10 μ g/mLであった。コーヒー摂取量と血清高分子量体アディポネクチン濃度の間には有意な正の関連がみられた。

結論

日本人成人においてコーヒー摂取量と血清高分子量体アディポネクチン濃度には正の関連があることが示唆された。

不明疾患におけるNGSを用いたメタゲノム解析の検討

野口 優^{※1} 佐藤 亘^{※1} 別役 信乃^{※1} 下元かおり^{※1} 松本 一繁^{※1} 川内 敦文^{※2}

^{※1} 高知県衛生環境研究所

^{※2} 高知県健康政策部 健康対策課

はじめに

感染症発生動向調査（感染症サーベイランス）として医療機関から送付される検体の種類は、咽頭ぬぐい液・ふん便・喀痰・髄液と多岐にわたる。無菌性髄膜炎診断の為の「髄液」の遺伝子検査において病原体の検出率が低いのが現状である。

そこで、これまで新型コロナウイルス感染症の全ゲノム解析に使用していた次世代シーケンス（NGS）の最大の利点である、網羅的に解析し原因物質を特定する「メタゲノム解析」に着目し、感染症サーベイランスにおける原因不明疾患の原因を特定できないか検討することとした。

方法

感染症サーベイランス検体として送付された髄液16検体とその髄液を細胞培養させた16検体の計32検体からRNAを抽出する。検体の選定基準は、令和5年度感染症サーベイランスで実施したウイルス（HSV.VZV.EBV.CMV.HHV6,7.B19.パレコウイルス.ムンプスウイルス等）の遺伝子解析結果が全て陰性であること、医師による診断名が無菌性髄膜炎疑いである髄液検体とした。ゲノム解析の前処理として、抽出RNAの断片化・RNAの修飾・バーコード（標識）を行い、次世代シーケンサーとしてMiseqを使用した。測定した遺伝子配列は、アメリカ国立生物工学情報センター（NCBI）のBLAST解析と、当研究所内のCLC WorkbenchでダウンロードしたBLASTデータベースを用いて解析を行った。

結果

解析の結果、1検体から髄液と培養後髄液検体に共通して *Mycoplasma fermentans* が検出された。また、この検体を含めた髄液5検体から *Citrobacter freundii* が検出された。

結論

検出された *Mycoplasma fermentans* は呼吸器・泌尿器・生殖器から分離されるマイコプラズマ科属菌であり、関節リウマチや慢性疲労症候群・線維筋痛症、神経疾患に関与する病原微生物の1つとして報告されている。当該検体の感染症発生動向調査検査依頼票の患者症状には筋肉痛や関節痛が報告されており、*Mycoplasma fermentans* 検出は、医療機関での診断・治療に繋がる有益な情報になり得ると考えられる。

また、*Citrobacter freundii* は自然界に広く存在し、ヒトの腸管常在菌であるが、尿路感染や呼吸器感染、血液感染を引き起こし、新生児において髄膜炎をもたらすことが報告されている。

今回、感染症サーベイランスにおいて既存の遺伝子検査法（PCR法）では原因病原体が検出できなかった髄液検体から、NGSによる網羅的解析によって *Mycoplasma fermentans* と *Citrobacter freundii* の遺伝子を検出した。これらの結果からNGSによる網羅的解析は、原因不明疾患や希少感染症等の原因究明に有用であることが示唆された。

災害時保健活動における平常時の市町支援から見た保健所の役割

1) 後藤田芽衣 三木玲子 西谷範子 原美智代 大木元繁 2) 多田美由貴

1) 徳島県西部総合県民局保健福祉環境部 (美馬保健所) 2) 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

令和6年能登半島地震の災害派遣での経験から、保健所と管内市町との平常時からの連携が非常に重要であると実感した。そこで、平時の体制整備及び顔の見える関係性を構築することを目的に、保健所管内の市町と合同研修会を開催するとともに、アンケートを実施し、今後の管内保健衛生部門の災害対策について課題と保健所の役割について検討したので報告する。

方法

美馬保健所保健師及び管内1市1町の保健師と危機管理担当者を対象に、「災害時保健衛生活動研修会」を2回開催し、災害時の役割について理解を深めるための能登半島地震派遣報告会及び演習・意見交換会を実施した。各研修会終了後、参加者にアンケートを実施し記載内容から、平常時の災害対策の取組状況と今後取り組むべき課題について検討した。

1. 対象者：1回目 28名、2回目 19名

2. アンケート内容

「担当している業務で、現在災害対策として取り組んでいること」、「担当している業務で、災害対策として課題だと思うこと」、「災害対策について今後どのように取り組もうと考えているか」の全項目を自由記述回答とした。アンケート記載内容を集計・分類し、分析を行った。

結果

アンケートの結果、参加者全員から回答を得た。「担当している業務で災害対策として取り組んでいること」としては、「訪問時に要配慮者がいるかを確認」、「ケース台帳での管理」等、平常業務に付随した取組が多くなされていた。また、「マニュアル整備」、「BCP作成」等、体制整備についての取組もあがった。

「担当している業務で、災害対策として課題だと思うこと」としては、「災害対策の取組はしておらず、何から取り組むかわからない」、「台帳等のデータ管理・情報の共有」が一番多かった。「平常時から台帳を作成しているが、課・担当ごとの各所属管理となっていることや、データとして管理ができていないことから、

災害時すぐに使えるものにはなっていない」という意見も見られた。

「災害対策について今後どのように取り組もうと考えているか」については、「マニュアルの確認・見直し」、「災害時活動のための話合いの場の設置」の2つが意見として多く挙げられた。

考察

アンケート結果から、要配慮者台帳等の情報のデータ管理に課題があることが明らかになり、管内市町では保健師が業務ごとに分散配置されていることで、管理が各所属単位となり、市町全体での課題として共有し難い現状があると考えられる。しかし今回、保健所からデータをクラウドで管理する必要性を提言することにより、市町の危機管理部局とともに住基データも含めたシステム構築に一步前進したと考える。

また、平常時から災害対策についてなかなか取り組んでいないという課題を有していることも明らかになり、今後取り組むべきこととして、基本的なマニュアルの確認等、一人一人が平常時から災害を意識した取組から始めることが重要である。

このことから、保健所の役割として、市町村保健衛生マニュアルの整備に係る支援や、今後も継続して災害時の保健衛生活動について、定期的に研修会・訓練を開催し、一人一人の意識向上及び顔の見える関係性を構築していく必要がある。また災害発生時には、組織横断的な連携も欠かせないため、研修会や演習の場が、災害時活動のための話合いの場として機能し、市町全体の災害対策へと繋げていくことが今後必要であると考えられる。

おわりに

研修会等を通して、保健師の災害対策について危機意識の高まりを感じることができた。また、市町を支援する中で保健所の機能強化の必要性にも気づき、災害時保健所機能を継続的に発揮するために、初動対応マニュアルやBCPを実態に合わせて定期的に見直すことや、所内訓練や研修会の開催といった人材育成に取り組むことも併せて必要であると考えられる。

管内の居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーションにおける 災害への備えに関する現状と課題

山田 未紗 佐々木 康介 大林 淳子 岸田 伸介 横山 勝教

香川県中讃保健福祉事務所

はじめに

中讃保健福祉事務所は、難病患者・家族や支援者を対象に災害への備えを進めている。今回、医療依存度の高い難病患者を受け持つ居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション(以下、「施設」)の災害への備えの状況を明らかにするために令和4年度及び6年度にアンケート調査を実施し、比較した。

方法

管内の施設を対象に、令和4年9月に122施設(居宅介護支援事業所93施設、訪問看護ステーション29施設)、令和6年9月に129施設(同87施設、42施設)を対象にアンケートを実施した。

アンケートはFAX又は電子申請システムを用いて回答を収集した。質問項目は①基本属性、②施設における災害への備え、③医療依存度の高い難病患者の災害への備えとした。

結果

以降、令和6年度数値の後に令和4年度数値を括弧書きで示し、令和6年度割合の後に令和4年度割合を括弧書きで示した。

1 基本属性

対象施設129(122)施設のうち75(69)施設からアンケートを回収し(回収率58.1%(56.6%))、そのうち回答不備等がない75(69)施設(有効回答率58.1%(56.6%))を分析対象とした。対象の内訳は、居宅介護支援事業所45(50)施設、訪問看護ステーション30(19)施設であった。

医療依存度の高い難病患者を受け入れている施設は60(53)施設(80.0%(76.8%))であった。

2 施設における災害への備え

「業務継続計画(BCP)を作成している」67(25)施設(89.3%(36.2%))、「施設で災害への備えについて定

期的に話し合っている」54(42)施設(72.0%(60.9%))であった。「利用者の一覧名簿を作成している」65(58)施設(86.7%(84.1%))で、そのうち「安否確認を要する患者の優先順位付けの実施」36(20)施設(48.0%(34.5%))であった。

3 医療依存度の高い難病患者の災害への備え

施設が積極的に取り組んでいた項目として「被災時の避難場所の確認」53(23)施設(88.3%(53.4%))であった。令和4年度及び6年度ともに取り組みが進んでいない項目は「災害伝言ダイヤルの活用」10(9)施設(16.7%(17.0%))、「近隣者(民生委員等)への避難情報等の共有」17(8)施設(28.3%(15.1%))、「患者の避難行動要支援者名簿への登録」19(20)施設(31.7%(37.7%))、「家具の転倒防止対策」21(12)施設(35.0%(22.6%))であった。

考察

医療依存度の高い難病患者を受け入れている施設は8割に及び、施設での災害への備えは令和6年度介護報酬改定により業務継続計画(BCP)の策定が進んでいた。しかし、災害時の安否確認や支援の優先順位付けは進んでいない現状が明らかとなった。

医療依存度の高い難病患者の災害への備えは、避難場所の確認は進んでいる一方、災害伝言ダイヤルの活用や近隣者への情報共有、避難行動要支援者名簿への登録は進んでいないことが明らかとなった。

災害時は迅速な対応が求められることから、患者や施設が情報共有の重要性を認識し、確実な安否確認等が行える連絡体制を構築しておく必要がある。

おわりに

今後、施設における災害対策を一層進めるとともに、難病患者の状況に応じた円滑な支援を図るため、支援者研修会等を実施し体制を構築していきたい。

災害時人工透析患者搬送業務フロー図による移動支援の見える化

石上紗帆 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

管内は人口約4万人、県東部に位置する9市町村で、沿岸部にある幹線道路沿いに人口が集中し、その他は櫛の歯状に山間へき地に至る支線沿いへ集落が点在している。L2クラスの南海トラフ地震が発生すると、津波や斜面崩壊による道路の寸断、孤立地域の多発が予想される。管内の透析医療機関は3施設(1施設は津波浸水地域)、在宅人工透析患者は217名、その93%が管内で透析受療しており、発災時は管内2医療機関若しくは県外医療機関へ患者を移動させる必要がある。こうした中、市町村における課題を把握した上で、患者移動支援の見える化を目的とした人工透析患者搬送業務フロー図(以下、フロー図)を作成し、関係機関間での共有を図ったので報告する。

方 法

市町村における課題は、市町村の保健福祉担当へのアンケート調査で把握した。市町村が移動支援をすることの根拠は、高知県災害時医療救護計画の各論版である「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」とした。

フロー図は、発災時の道路計画等を所管する県危機管理・防災課(以下、県防災部署)と協議して雛形を作成し、市町村へ記載を依頼した。市町村によるフロー図記載への合意形成と共有は、当所が主催する人工透析患者災害時支援についての検討会(以下、検討会)にて行った。構成メンバーは、管内3透析医療機関、9市町村の保健福祉・防災担当、県危機管理部(安芸地域駐在)及び当保健所職員である。

結 果

(1) 市町村へのアンケート調査

9市町村いずれも平時の患者把握はできているが、発災後の移動支援の具体的対策を検討ができていない現状が明らかとなった。

(2) フロー図の雛形作成

県危機管理部と協議する中で、移動支援方法の検討には、いくつかの要因を組み合わせ考察す

る必要があったため、それらに見える化できるフロー図の雛形を作成することとした。フロー図の雛形は、患者の居住地を起点とし、①道路の啓開状況(事前想定どおりの啓開の成否)、②患者の状況(前回の透析から5日経過する患者の有無)、③迂回路の状況(徒歩で通行・到達可能な範囲に啓開可能な道路の有無)、④患者の歩行可否(迂回路までの歩行又は車両以外による迂回路までの搬送の可否)によって流れを分岐させ、各場面で必要となる移動支援(具体的なルート・手段)を記載し、2透析医療機関や県外搬送のための集場合所に到着するまでを示すものとした。

(3) 市町村によるフロー図作成と共有

9市町村にフロー図雛形への記入を依頼し、検討会で関係者と共有した。7市町村でフロー図が作成され、うち4市町では、患者のマッピングや、保健福祉担当と防災担当との緊密な連携等により、患者の現在地を地区ごとに分けた検討や、幹線道路に至るまでの細かなルートが記載されていた。2町村では、フロー図が作成できなかった。

考 察

フロー図を用いた患者や道路状況等のパターン化により、移動支援方法の具体に見える化し、その結果を関係者で共有することにより、支援時の相互連携に役立てることが可能になった。一方、フロー図作成を困難にする要因として、山間部や一部沿岸部など、道路啓開・孤立解消に時間がかかる見込みの地域では、陸路移動の計画が立てづらいことが挙げられた。引き続き管外や県外の行政及び医療機関等との調整も検討課題である。

結 論

これまで具体的な検討ができていなかった透析患者の移動支援について、県内部・市町村内部で保健福祉部署と防災部署が協働しフロー図を作成したことにより、市町村が行う支援に見える化し、医療機関とも共有することができた。

災害時透析患者支援における市町村内の横断的な連携強化について ～災害透析ワーキングでのタイムライン作成を通して～

池本あゆみ 岡林亜衣 西村真木 田内佳子 田上豊資

高知県中央東福祉保健所

はじめに

中央東福祉保健所は7市町村、人口約11万人を管轄。透析医療機関（以下、医療機関）に通院している慢性人工透析患者（以下、患者）は351名で、うち225名は管外に通院している。

本県では、医療救護計画の各論としての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（以下、県マニュアル）に基づき、県と医療機関が情報伝達訓練を行い、災害時透析支援体制の検討を進めている。しかし、市町村による発災時の患者安否確認から透析提供までの一連の流れが不明確であり、また、市町村内の部署横断的な連携不足や市町村と医療機関の連携不足等の課題があった。

このため、H28年に設置した中央東ブロック慢性透析患者災害時支援体制検討会（以下、検討会）の中で、市町村と医療機関の合同情報伝達訓練（以下、訓練）の実施を決定し、検討会の下に、その具体準備を行う災害透析ワーキング（以下、ワーキング）を設置した。

このワーキングで、機関ごとにタイムラインを作成して検討協議することにより、発災時の安否確認から透析提供までの一連の流れを市町村内で部署横断的に確認・共有することができたので報告する。

方法

ワーキングのメンバーは、市町村の防災・健康・福祉担当課の職員、医療機関の臨床工学技士、県危機管理防災課、県主管課、当所職員で構成し3回開催した。

タイムラインは、発災前後の市町村と医療機関の対応を時系列に一覧化した様式とした。縦軸は時間軸、横軸は患者家族、市町村、医療機関、県保健医療支部等とした。当所が県マニュアルから記載事項を転記した上で、各機関に不足部分への検討追記を依頼した。

また、その事前準備として、市町村職員向け研修会を開催し、基礎的な学習の場を設けた。

結果

ワーキングでは、最初にワーキングの目的や訓練、及び医療機関における平時の患者教育について共有を行った。また、各機関がタイムラインの作成及び共有を行った後に、訓練のシナリオを作成することを確認した。

その上で、市町村がタイムラインの不足部分を検討し、時系列でやるべきことを言語化・見える化したことにより、安否確認から透析提供までの一連の流れを部署横断的に確認・共有することができた。一方で、被災者全体の安否確認を行う仕組みの中での安否確認方法が不明確という課題が明らかになった。

市町村研修会では、基礎学習後、市町村毎にグループに分かれて、地域の特性を踏まえた災害時対応を検討協議した。透析患者の大半は高齢者であり、市町村の高齢者担当課を検討体制に加えることも課題となった。

こうしたワーキング等を重ねる中で、災害時の安否確認や医療機関への搬送について各機関が積極的に意見交換できるようになり、市町村内の横断的な連携が強化されたことは成果であった。また、市町村と医療機関の相互理解も深めることができた。

結論

ワーキングによる透析医療のタイムライン作成を通して、市町村内の部署横断的な連携強化を図ることができた。

今後は、市町村も参画した訓練で、確認・共有した一連の流れに沿って情報伝達が可能か否かを検証予定である。また、市町村の高齢者担当課も含め、検討会で安否確認や患者搬送に関する具体的な検討を深めていきたい。

令和6年台風10号により事前避難した 在宅人工呼吸器装着患者（小児慢性特定疾病）への支援について

花畑日菜¹⁾ 細川遥香¹⁾ 榊原陽子¹⁾ 四宮知佳²⁾ 塩塚桂子²⁾ 山崎みゆき²⁾ 郡尋香^{1) 2)}

1) 徳島県阿南保健所 2) 徳島県美波保健所

はじめに

阿南保健所では、在宅人工呼吸器装着中の難病・小児慢性特定疾病患者に対し、支援者とともに災害時個別避難計画（以下「避難計画」という。）の策定支援や災害訓練に取り組んでいる。令和6年度に避難計画策定に関わった小児慢性特定疾病患者が、令和6年台風10号により指定避難所に避難したので、支援内容や課題について報告する。

対象患者の概要

10歳代女兒。人工呼吸器を24時間装着。気管切開、胃ろう、酸素吸入あり、ADL全介助。母と2人暮らし。豪雨による浸水や河川氾濫、土砂災害が予想される地域に居住しており、母より避難計画策定の要望があった。

取組と成果

1. 避難計画策定

(1) 市関係者との会議

市関係者（危機管理課、障害福祉課、保健センター）へ患者の状況、ニーズを説明。市関係者と患者、母との顔合わせの際にハザードマップを確認し、豪雨時の避難の必要性を認識した。

(2) 避難計画策定に向けた関係者会議の開催

【参加者】患者、母、市関係者、消防、かかりつけ医療機関、訪問看護ステーション、県医療的ケア児等支援センター、人工呼吸器・酸素取扱業者、在宅介護事業所、相談支援事業所、学校関係者、民生委員、保健所

患者、母が普段関わりのない地域住民や支援者と繋がり、平時や発災時における患者及び母のニーズを共有できた。また、支援者で役割分担し、協力して避難計画を策定した。

2. 避難先の検討

(1) 母、市危機管理課と避難先候補の検討

患者宅から福祉避難所の距離等の条件で、第一候補を近隣の指定避難所の公民館としたが、酸素や電源の確保が課題となった。

(2) 避難所事前見学

【参加者】母、市危機管理課、公民館職員、保健所

【建物の状況】2階建て。1階の和室はパーテー

ションやふすまで個別スペースの確保が可能。2階は体育館があるが、エレベーターが狭く、車椅子での移動が困難。発電機1台備蓄あり。

【問題点】浸水予測時2階への移動は階段となること。停電時の体温調整や予備電源、酸素確保の方法。

【対応策】浸水の恐れがない場合は1階で過ごし、2階への避難は複数の職員で協力する。停電時のためにスポットクーラー、氷、蓄電池を追加で市が用意し、予測可能な災害は市公用車（ハイブリッド車）を事前に公民館に配車させ予備電源とする。母が平時から輸液や酸素ボンベ等を公民館に備蓄し、母と酸素取扱業者でローリングし管理する。

3. 患者、母が令和6年台風10号により事前避難

(1) 当日の状況確認

避難に備え、前日に母が荷物を搬入したが、当日も乗用車2台を要した。市の準備物の他に、人工呼吸器・酸素取扱業者より人工呼吸器外部バッテリー2個、医療用カート、バッテリー付きの酸素濃縮器1台、酸素ボンベ10本の貸出しがあった。避難所へ主治医、訪問看護師が訪問した。

(2) 避難実施後の課題を検討

【参加者】母、市関係者、公民館職員、県医療的ケア児等支援センター、相談支援事業所、保健所

【課題】荷物が多く、母の負担が大きかった。段ボールベッドの高さや強度が不十分で介護が難しかった。停電対策が引き続き必要。医療的ケアを要する患者は、体温調整が難しく少しの環境変化で体調が悪化するため、長期間の避難所生活には限界がある。

【対応策】荷物運搬の支援者として地域住民との関係づくりを実施。段ボールベッドの見直しや蓄電池の準備を市が検討。

結論

保健所は、患者と支援者の顔の見える関係づくりを支援する役割がある。今後も多職種連携を強化し、他患者への災害対策の横展開を進めたい。

特定給食施設等における災害対策の取組状況について

山本千尋 岸田伸介 横山勝教

香川県中讃保健福祉事務所

はじめに

近年、各地で自然災害が頻発し、甚大な被害が発生する中、香川県でもいつ大規模災害が発生してもおかしくない状況にある。そこで管内の特定給食施設等における災害対策に係る危機管理体制の一層の強化を図るために対策状況を調査したので報告する。

方法

調査対象は、香川県中讃保健福祉事務所管内の特定給食施設等（262施設）のうち1日3回の食事を提供する施設（以下、「3回食施設」）とした。

（1）3回食施設から提出された令和6年6月の特定給食施設等栄養管理報告書（以下、「栄養管理報告書」）の項目から、災害対応マニュアルや備蓄食品等の整備について把握した。（143施設）

（2）令和6年6月から10月に3回食施設の一部を対象に栄養指導員が訪問指導を行った際、災害発生時対応マニュアルの中に食事提供に関する事項があるかなど、対策状況を確認した。（62施設）

（3）令和6年8月に特定給食施設等の従事者を対象に災害対策をテーマに研修会を行い（昨年度、同テーマで実施した研修会の応用編と位置づけ）、参加した施設に災害対策の状況や課題についてアンケートを行った。（3回食施設の参加71施設、アンケート回収率100%）

結果

（1）栄養管理報告書における状況について

災害発生時対応マニュアルがある施設は90%であった。

備蓄食品等がある施設は97%、備蓄食品等がない施設は2%であった。災害発生時非常用献立がある施設は80%、検討中の施設は4%、非常用献立がない施設は15%であった。

（2）訪問指導時における状況について

災害発生時対応マニュアルの中でも特に食事提供に関する事項がある施設は52%、検討中の施設は29%、食事提供に関する事項がない施設は13%であった。

また、備蓄食品等がある施設は85%、検討中の施設

は8%、備蓄食品等がない施設は7%であった。災害発生時非常用献立がある施設は73%、検討中の施設は13%、非常用献立がない施設は11%であった。

（3）研修会のアンケート結果について

アンケートにおいて今年度、災害対策の必要性を感じた施設（71施設）のうち、自施設の対策ができていないことは75%が研修や訓練、56%が災害発生時対応マニュアルの共有、49%がマニュアルの見直し、27%がマニュアルの整備と回答した。

昨年度も研修会に参加した施設（28施設）のうち前回の研修会から今年度の研修会までの間に災害対策の向上に向けた改善行動を行った施設（27施設）では、自施設の対策が改善中または改善できたことは70%が災害発生時対応マニュアルの見直し、33%がマニュアルの整備、26%がマニュアルの共有、19%が研修や訓練と回答した。

考察

県は、令和4年10月に「香川県災害時保健活動マニュアル～栄養・食生活支援編～」改定版を策定し、災害への備えをすすめている。

栄養管理報告書では、災害発生時対応マニュアルや備蓄食品等の整備は8割を超えており、施設の災害対策が一定数進んでいることがわかった。

一方で、訪問指導時では、備蓄食品等や非常用献立がある施設は7～8割であったが、災害発生時対応マニュアルの中でも特に食事提供に関する事項がある施設は5割と低かった。

また、研修会のアンケート結果では、特に研修や訓練の必要性が認識されていたが、災害対策の向上に向けた改善行動を行った施設においても、研修や訓練の実施、マニュアルの共有や整備は2～3割にとどまるなど施設の災害対策に課題があることも確認された。

おわりに

特定給食施設等の課題を踏まえ、危機管理体制の整備を多面的に支援して施設間の情報共有や相互協力等を一層強化し、災害対策の充実を図りたい。

外国出生結核患者支援における課題の検討 ～外国出生結核患者用の新たな調査票の作成を目指して～

岡田日菜 角谷朋美 林浩範 香西勝平 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

外国出生結核患者対応において、治療中に転出し行方不明となるケースや直接本人と連絡がとれないケースがあり、患者とうまくコミュニケーションがとれず苦慮している。

そこで、外国出生結核患者支援における課題を抽出するために、結核患者登録票の分析を行い、保健師を対象にアンケートを実施した。

方法

1. 令和元年～5年の5年間に香川県中讃保健所管内で発生した外国出生結核患者 36 名について結核患者登録票より患者の基本情報や保健師の関わりを項目ごとに整理し、分析を行った。
2. 県の保健師 72 名を対象に、外国出生結核患者支援におけるアンケートを実施した。アンケート項目は、「外国人の対応」、「対応に困ったこと」、「対応での反省点」、「工夫したこと」、「対応がうまくいった事例」とした。

結果

1. 結核患者登録票からの分析

外国出生結核患者 36 名のうち、全員がアジアからの入国であり、インドネシア出生が 15 名 (41.7%) で最も多かった。年齢は 20 代が最も多く 25 名 (69.4%) であった。

外国出生結核患者について本来把握すべきだが積極的疫学調査票に項目がない「信仰宗教」や「食生活」、「睡眠」、「体重」、「病識の有無」、「困りごとの把握」は把握できておらず、不明の割合が高かった。それぞれ不明の割合が「信仰宗教」35 名 (97.2%)、「食生活」25 名 (72.2%)、「睡眠」31 名 (86.1%)、「体重」32 名 (88.9%)、「病識の有無」24 名 (69.4%)、「困りごとの把握」22 名 (61.1%) であった。

2. 県保健師へのアンケート結果

72 名のうち 60 名 (83.3%) から回答を得た。そのうち外国出生結核患者に対応した経験のある保健師は 43 名 (71.7%) であった。

(1)外国人への主な対応

「患者本人と直接話をした」は 17 名 (40.5%)、「翻訳機器を使用して話をした」は 4 名 (9.5%) であった。

(2)対応に困ったこと

対応に困ったことが「ある」と回答した者は 43 名全員であり、「結核についてどの程度理解していたのかが分からなかった」との回答が最も多く 32 名 (74.4%) であり、「患者の気持ちが分からず困った」が 22 名 (51.2%) であった。

(3)対応での反省点

43 名中 42 名 (97.7%) が対応に反省点が「ある」と回答していた。中でも「結核についてどの程度理解していたのかが分からなかった」が 30 名 (69.8%)、「もう少し患者本人と話がしたかった」が 21 名 (48.8%) であった。

考察

今回の調査結果から、外国出生結核患者支援において必要な患者の基本情報（信仰宗教、生活習慣、病識の有無、疾患の理解度等）が把握できていないことが明らかになった。その原因として、保健師が患者とコミュニケーションを取ることが難しいことに加え、従来の調査票が外国人対応に十分でなかったことが考えられた。このことから本来必要と考えられる基本情報を聞き取れないまま、最低限の情報だけで対応している現状が浮かび上がった。

これらの課題を解決するために、外国出生結核患者の対応に必要な情報を収集できるような新たな調査票が必要と考えられた。

結論

今回の調査結果を踏まえ、より詳細な文化的背景を確認できるよう、外国出生結核患者用の新たな調査票を作成した。

今後は新たな調査票を用いて、患者に寄り添った文化的配慮を大切に丁寧な支援をしていきたい。

多職種で取り組む在宅医療・介護連携推進事業の取組と評価 ～在宅医療・介護連携会議の役割～

船平依里 田村美和 石井ゆかり 濱名由佳

所属 愛南町地域包括支援センター

はじめに

愛南町では、在宅医療・介護連携推進事業の取組として、令和2年度より愛南町在宅医療・介護連携会議（以下、「本会議」という。）を開催している。本会議は、在宅医療・介護連携に係る関係機関の代表者14名と事務局で構成されており、地域包括ケアシステム構築の一環として、医療・介護・保健・福祉の連携強化を図ることを目的に開催している。今回、令和2年度から令和5年度までの事業活動を振り返り、本会議の役割や課題を明確にしたので報告する。

方法

令和2年度から令和5年度までの本会議の会議録や資料をもとに、事業活動をPDCAサイクルに沿って整理した。

結果

Planについては、令和2年度に、目標の共有と目標達成に向けた具体的な道筋を体系的に図示化できるロジックモデルを活用し、活動計画を作成した。計画期間は、高齢者福祉計画・介護保険事業計画に合わせ、令和3年度から令和5年度とした。計画作成にあたり、既存データから地域資源を把握したり、新たにアンケート調査やグループワークを実施したりすることで、現状把握に努めた。アンケート調査は、町内の専門職852名を対象に用紙を配布した。回収率は86.6%であった。グループワークは、本会議にて「入退院支援」「日常療養支援」「急変時対応」「看取り支援」の4場面ごとに話し合いを行った。それらをもとに、本会議で課題を抽出し、愛南町が目指す医療・介護連携のあるべき姿（大・中・小目標）や目標達成に向けた取組、評価指標を検討し、活動計画に盛り込んだ。

Doについては、活動計画に基づき、74の取組を町内の各関係機関が主体となり実施した。

Checkについては、関係機関が取組の進捗状況を本会議で報告し合い、効果的な取組ができるよう多職種で検討を行った。その結果、重点取組である「看取り支援」に関しては、6つの新しい取組に繋がった。また、毎年度末に各関係機関へ在宅医療・介護連携に関する取組の実施状況調査を実施し、取組状況の把握に努めた。令和5年度には、3年間の実施状況調査結果および評価指標を用いて全体評価を行った。大目標の評価指標である、住民の生活満足度（主観的健康感）は1.6ポイント上昇した。本会議については、会議開催回数22回、代表者の出席率は89.6%であった。代表者に実施したアンケートでは、会議内で現状や課題の把握、取組の検討ができた割合は100%、会議内容を職場や連絡会等で共有・周知できた割合は77.3%であった。

Actionについては、毎年度、実施状況調査の結果を本会議で共有し、次年度の方向性や重点的に取り組む事項について検討した。また、令和5年度には、次期活動計画の作成に向け、あるべき姿や取組、評価指標の整理や見直しを行った。

結論

多職種が一堂に会する本会議は、在宅医療・介護連携推進事業を行う上で、PDCAサイクルのP・C・Aの役割を担っているだけでなく、互いの専門性を理解する場にもなっている。事務局は、今後も本会議の役割を意識しつつ、現場からの声やニーズをもとに、参加者が語り、積極的に参加できる企画を調整していきたい。

また、目標達成には、Dを担っている各関係機関の協力が不可欠である。しかし、会議内容を共有・周知する機会が少なく、活動計画を地域全体で共有できていない。今後は、会議内容を現場に還元する仕組み、多職種連携だけでなく、同職種間の連携強化にも取り組んでいきたい。

ACPに関する住民啓発の取組 ～愛南町民のための人生会議ノート「わたしの思い」の作成と活用～

田村美和 船平依里 石井ゆかり 濱名由佳

所属 愛南町地域包括支援センター

はじめに

愛南町では、在宅医療・介護連携会議（以下、「本会議」という。）において、ロジックモデルを活用した活動計画を作成し、取組を推進してきた。その中でも、令和3年度から令和5年度までは、「看取り支援」を重点取組とし、看取りやACPに関する普及・啓発に取り組んだ。本会議のなかで、愛南町における看取り支援の現状と課題を抽出し、対応策の検討を重ねてきた結果、町独自の「愛南町民のための人生会議ノート『わたしの思い』」（以下、「人生会議ノート」という。）を作成するに至った。その作成に至った経緯と完成までのプロセス、普及・啓発に活用した結果について報告する。

方法

令和3年度から令和5年度に実施した本会議の会議録や資料をもとに、活動の振り返りを行った。

結果

「看取り」の現状把握のため、町内の医療・介護の専門職171人（回答率86%）と40歳以上の住民1,000人（回答率53.6%）を対象に、アンケート調査を実施した。アンケートの結果からACPについて「知っている」と答えた人はわずか7%であり、住民の9割以上がACPという言葉の意味や内容を知らないという現状が分かった。

また、課題抽出のため、本会議で看取り事例の共有を行い、課題を「住民」と「専門職」に分けて整理した。住民においては、看取りの過程を具体的にイメージできるよう関係者と何度も話し合いができる体制や、死に直面するもっと前の段階、人生の早い時期から自分の最後について考え、意思表示できるような支援が必要である。それを支える専門職は、看取り支援を特別なものとしてで

はなく、生活支援の延長上にあるものとして理解を深め、多職種で取り組む体制を構築する必要があると整理した。

そこで、住民の課題に対する対応策として、①ACP普及・啓発のためのツール「人生会議ノート」の作成とそれを活用した②住民学習会を開催することとした。

①については本会議内に部会を作り、名称、内容、規格などについて検討した。当初はお薬手帳に挟めるようA6版にする案もあったが、文字の大きさや情報量を考慮してA4版となった。内容は既存のエンディングノートと同じではなく、まずはACPについて知ってもらい、ACPをするために重要な項目に絞った。また、実際に住民や専門職に記載してもらい、そこで得た気づきをもとに、さらに修正を重ねた。完成した「人生会議ノート」は関係機関に配布し、気軽に手に取ってもらえるよう病院や薬局の待合等に設置してもらった。また、広報紙や町のホームページでも周知を行った。

②については、人生会議ノートを活用し、令和4年度と5年度で計8回、住民118名を対象に地域包括支援センター職員が、看取りをテーマにした学習会を開催した。参加者アンケートの結果では、ACPについて理解ができた92.4%、ACPをしてみようと思う82.2%であった。感想には「必要なことだと思う」「自分の考えを家族といっぱい話し合いたい」といった前向きな意見が多くみられた。

結論

本会議において、看取りの現状や課題を丁寧に確認する作業を重ね、ニーズを共有し、多職種で連携・協働しながら、取組を推し進めることができた。愛南町の看取りの現状と課題から生まれた人生会議ノートは、多くの人の知恵や思いがこもったものとなった。今後も住民、専門職一人一人の「わたしの思い」を大切に、看取りやACPの普及・啓発に取り組んでいきたい。

余暇の運動と軽度認知障害及び認知症との関連に関する系統的レビュー

青井悦子¹ 田中景子^{1,2,3} 西 甲介^{1,3} 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

³愛媛大学食品健康機能研究センター

はじめに

認知症患者数の2025年推計値が、国内4地域の悉皆調査に基づき472万と推計された。認知症の修正可能なリスク要因は難聴、低学歴、うつ病、外傷性脳損傷、高血圧、喫煙、運動不足、糖尿病などがありこれらの要因の集団寄与割合の合計は45%と推計された。本研究では、運動不足に焦点を絞り、余暇の運動（身体活動のうち、健康や体力維持を目的とし計画的に実施されるスポーツ）に着目し、認知症との関連を調べた疫学研究成果を系統的網羅的に収集し、関連についてのエビデンスをまとめた。

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("physical activity" OR exercise OR sports) AND ("mild cognitive impairment" OR dementia OR Alzheimer) AND ("cross sectional" OR cross-sectional OR "case control" OR case-control OR cohort) AND (leisure-time OR "leisure time")を用い、英文原著論文の観察的疫学研究を対象とした。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た。

結果

上記検索式により抽出された論文は計479編であった。タイトル、要約、本文をレビューし、16編（コホート研究13編、症例対照研究2編及び横断研究1編）を系統的レビュー対象文献として選定した。今回このうち認知症の9編についてまとめた。全てコホート研究であった。余暇の運動と認知症

との関連を調べた9編中7編において統計学的に有意な負の関連を認めた。研究実施国は日本4編、米国、イギリス、デンマーク、フィンランド、フランスが各1編であった。認知症の定義として、精神障害の診断と統計マニュアル (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM) に基づくものが4編、本邦において介護保険で要介護1以上と認定され、かつ、主治医意見書により認知症高齢者日常生活自立度が基準以上 (II 又は II a) で長期介護が必要な認知症として定義された研究が3編、疾病及び関連保健問題の国際統計分類 (International Classification of Diseases: ICD) に基づくものが2編であった。余暇の運動をmetabolic equivalents (Mets) による運動量で評価した研究3編では運動量が多いほど認知症のリスクが低下し、傾向性P値も統計学的に有意であった。デンマークの研究では、運動の強度で3カテゴリーに分けて解析を行い、最も強い運動に比較して、中等度および軽度の運動強度で非アルツハイマー型認知症（脳血管性痴呆症と不特定認知症を合わせたもの）のリスクの高まりと有意な関連を認めた。週1回以上の余暇の運動と認知症との関連では、日本の研究では関連がなかったが、フランスの研究では有意に予防的であった。

結論

余暇の運動と認知症及び軽度認知障害との関連に関する過去の文献は限られていた。今回の系統的レビューでは、余暇の運動が認知症に予防的であることが一定の論文で示された。しかしながら、認知障害との関連を調べたエビデンスも乏しく日本を含むアジア圏内を含めた全世界でさらなるエビデンスの蓄積が必須である。

運動自主グループに参加する地域高齢者の歩行速度の実態 ——主観的な歩行速度低下に関する認識と歩行速度実測との乖離——

岩田功介, 山本美和, 渡部恵子, 近藤弘一

松山市保健所

はじめに

本市では、介護予防や健康寿命の延伸を目的とした「まつイチ体操」を行うグループを支援している。まつイチ体操は、本市の理学療法士が運動メニューを作成した、床の上で寝た姿勢で実施するストレッチや自重での筋力トレーニング等を組み合わせた体操で、週1回1時間程度の頻度で行っている。また、希望者に対して、後期高齢者の質問票と体力測定による身体機能やフレイル評価等を年1回実施している。

今回、その中でも主観的に感じる歩行速度と客観的な歩行速度（実測）との関連について分析を行ったので報告する。

方法

2024年5月～9月の間にまつイチ体操体力測定を実施した542名（男性36名、女性506名）、平均年齢77.7歳（37歳～93歳）を対象に、後期高齢者の質問票による調査と5m歩行（普通速度）の測定を実施した。

後期高齢者の質問票は、「以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか」の質問に「はい」（以下、主観的歩行速度低下群）か「いいえ」（以下、主観的歩行速度非低下群）で回答してもらった。

5m歩行は、「いつも歩いている速さ」で歩くよう指示し、5m区間の歩行所要時間（秒）を測定した。J-CHSの歩行速度基準値を参考に、5m歩行所要時間が5秒を超えた場合を低速歩行群とした。測定区間の5m前後に予備区間を1.5mずつ確保し計8mを歩行区間とした。

分析は、主観的歩行速度低下群・非低下群の5m歩行所要時間の平均値を算出し、検定はMann-WhitneyのU検定を行った。統計解析はR4.1.3を用い、有意水準を5%とした。

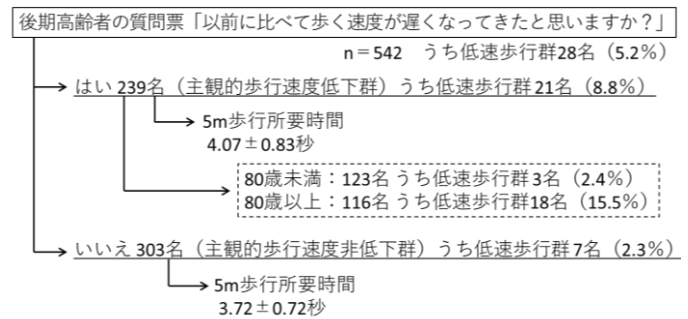
結果

- ① 後期高齢者の質問票（主観的に感じる歩行速度）
主観的歩行速度低下群は239名（44.1%）、主観的歩行速度非低下群は303名（55.9%）であった。
- ② 5m歩行（実測での客観的な歩行速度）
5m歩行を測定した542名のうち、低速歩行群は28名（5.2%）であった。
- ③ 主観的に感じる歩行速度と5m歩行との関係性
主観的歩行速度低下群239名のうち低速歩行群は21名（8.8%）、主観的歩行速度非低下群303名のうち低速歩行群は7名（2.3%）であった。

所要時間は、主観的歩行速度低下群は 4.07 ± 0.83 秒、非低下群は 3.72 ± 0.72 秒であった。主観的歩行速度低下群と比較して主観的歩行速度非低下群は5m歩行所要時間が有意に短かった（ $p < 0.001$ ）。

また、主観的歩行速度低下群を80歳以上・80歳未満でクロス集計すると、80歳未満123名のうち低速歩行群は3名（2.4%）、80歳以上116名のうち低速歩行群は18名（15.5%）であった。

図1 本評価のフロー図



考察

週1回の運動習慣があるまつイチ体操参加者では、主観的に歩く速度が遅いと感じる人は、遅いと感じない人に比べ歩く速度が遅かった。しかし、実際はJ-CHSの歩行速度基準値ほど遅くない人が大多数であった。この「主観的に感じる歩行速度低下」と「実測での客観的な歩行速度低下」との乖離の要因は、歩行速度基準値は「青信号の間に横断歩道を渡り切れる速度」と同等であるが、そのことが高齢者の主観的な歩行速度低下の認識と一致していないことと、質問内容の「以前」を青壮年期ごろと捉えてしまい、基準値以上であっても自身を過小評価してしまうことが考えられる。

しかし、80歳以上になると、歩行速度低下が実測値と近似し、「主観的に感じる歩行速度低下」と「実測での客観的な歩行速度低下」との乖離の程度は小さくなった。これは、高齢になれば自身が感じる身体の衰えと、実際に低下した身体機能が釣り合ってくるためと考えられる。

今回、まつイチ体操グループの歩行速度の分析を行ったが、今後は歩行速度だけでなく、口腔・嚥下機能や認知機能等にも焦点を当てた検討や、まつイチ体操グループと運動をしていないグループとのフレイルを中心とした比較をしていきたい。

看護大学生を対象とした ストレンクス視点型ポピュレーションアプローチの展開

岡久玲子 多田美由貴 上白川沙織 松下恭子

徳島大学大学院医歯薬学研究部

はじめに

生活習慣病は若い世代からの予防が必要とされている。しかし、コロナ禍の影響を受けた大学生においては、外出自粛による生活リズムの夜型化、起床時間の遅延、朝食の欠食など食生活への影響、運動習慣の減少、SNS 利用時間の増加などが報告されている。2023 年 5 月、COVID-19 は 5 類感染症へ移行された。これを機会に、大学生の生活習慣リズムを整え、自身の健康管理への意識を高めていくことが重要になる。本研究では、看護大学生を対象とし、ストレンクス視点をういた生活習慣変容支援プログラムの構築に取り組んだ。今回は、介入群に焦点を当て、看護大学生を対象としたストレンクス視点型ポピュレーションアプローチの展開の実際とそこから明らかになったストレンクス視点をもつことの有用性について報告する。

方法

1. プログラムの全体像 : A 大学の看護 3 年生 (保健師課程 : 2023 年度 34 名、2024 年度 37 名) を対象とし、各年度、介入群 (ストレンクスプログラム) とコントロール群 (標準プログラム) に、ランダムに 2 群に割り付けた。両群とも、研究開始時に生活習慣改善に関するテーマでグループワークを行い (介入群はストレンクスに着目し、コントロール群はセルフモニタリングを踏まえた行動変容についての話し合い)、その後、個別の生活改善目標・具体策を設定した。両群とも研究開始 1 か月前から活動量計を用いたセルフモニタリングを行い、研究開始時とその 3 週間後、2 か月後に、セルフモニタリングの振り返り (歩数、睡眠スコア)、計測 (身長、体重、BMI、体脂肪率)、生活習慣調査、目標達成度の自己評価を行った。

2. 介入群におけるグループワーク : 専用タブレットによるストレンクスチェックの後、ストレンクスタイプ¹⁾ 別 (活用力、改善力、つながり力、自己理解力) に、テーマに沿ったグループワークを行った。

3. ストレンクス視点型介入の有用性 : 介入グループに対し、研究開始 3 週間後と 2 か月後に、「生活習慣変容過程で自分のストレンクスに焦点を当てることについてどう思うか」を問い、自由記述を意味内容の類似に基づき分類し、カテゴリ化を行った。

本研究は、所属大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した (承認番号 4368)。

結果

ストレンクス視点型ポピュレーションアプローチでは、ストレンクスタイプ別にグループで考えた方策を、個人の生活習慣改善目標・具体策に活かしていた。また、3 週間後のグループワークでは互いの経験を共有し、新たな改善策を考えることができていた。ストレンクス視点の有用性については、自己の強みを【自己認識】することで、健康への意識やモチベーションを上げ【意識の向上】を図り、達成可能な【自分に合った方策の検討】を【行動力の向上】に繋げていた。また、【行動変容過程の振り返り】により【継続可能性】や、自分や周囲への【波及効果】へとエンパワメントしていた。ストレンクス視点型支援の課題としては、その時の環境や状況も把握すること、長所を活かし短所を補い改善する考え方が挙げられた。

結論

看護大学生を対象とした生活習慣変容支援において、ストレンクス視点型ポピュレーションアプローチの有用性が示唆された。今後、介入群とコントロール群との比較検討も踏まえストレンクス視点をもつ効果のある生活習慣変容支援プログラムを構築する。

文献 : 1) Reiko Okahisa, Toshiko Tada. Development of a Strengths Measurement Scale for the lifestyle transformation process. The Journal of Medical Investigation. 61, 84-93, 2014.

本研究は JSPS 科研費 JP18K10572, JP21K11141 の助成を受けたものである。開示すべき COI 状態はない。

新型コロナウイルス感染症による新任期保健師への影響 ～5 類移行後の生活と業務の実態～

石川萌夏¹⁾ 福池夏実¹⁾ 出崎世奈²⁾

松下恭子³⁾ 多田美由貴³⁾ 上白川沙織³⁾ 岡久玲子³⁾

1) 徳島保健所 2) 徳島大学病院 3) 徳島大学大学院医歯薬学研究所

はじめに

新型コロナウイルス感染症は令和2年1月より感染が日本で確認され、その後感染拡大・蔓延が長期化した。この当時の新任期保健師は住民への対応など平常時とは異なる業務等に困難を感じていた¹⁾。令和5年5月8日に5類感染症へ移行されて以降、新型コロナウイルス感染症への対応が変わる中で、新任期保健師の生活も静穏になったと考えられた。そこで本研究では、新型コロナウイルス感染症5類移行後の新任期保健師の業務と生活の実態およびそれらと職務満足度との関連を検討したので報告する。

方法

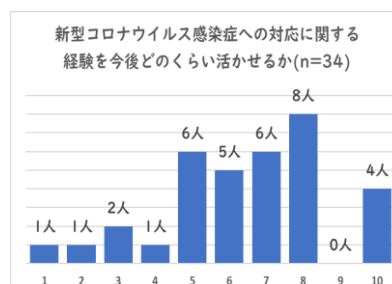
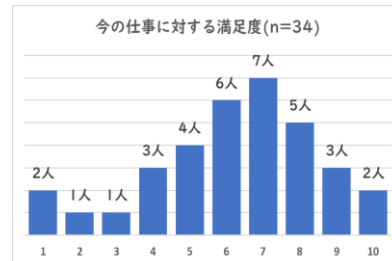
令和5年9～10月、A県内の新任期(2～5年目)の行政保健師(保健所、市町村等)50人を対象に、郵送による無記名自記式アンケート調査を実施。分析方法は、①各項目について記述統計、②基本属性および新型コロナウイルス感染症に関する業務への対応の有無による現在の職務満足度の比較とした(対応のないt検定)。統計解析ソフトSPSS(Ver.29.0)を用い、有意水準は5%未満とした。倫理的配慮について、徳島大学病院生命科学・医学系研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号:3902-3)。本研究目的等について同意を得て調査を行った。

結果

38人から回答を得て(回収率76.0%)、調査対象者に該当しない3人を除外した35人を分析対象とした(有効回答率70.0%)。

5類移行後の新任期保健師の生活の実態では、約8割の者が18時台までに帰宅し、睡眠時間は6時間以上が約8割であった。業務については、担当業務が感染症対策専任は6人(17.1%)で、感染症以外の担当が29人(82.9%)であった。

現在の仕事に対する満足度は、平均6.21(SD2.27)



であり、「相談業務」「疫学調査」「感染者への対応」「感染予防に関する対応」の対応経験のうち「感染予防に関する対応」の経験がある者は職務満足度が有意に高かった($p<0.05$)。

新型コロナウイルス感染症への

対応経験をどのくらい活かせるかについては、10段階中、平均6.44(SD2.20)であり、その内容として、感染症対策の知識やコミュニケーション能力等が挙げられた。

結論

本研究における新任期保健師の新型コロナウイルス感染症5類移行後の生活は、令和3年3月の感染ピーク時の調査¹⁾と比較し、帰宅時間が早くなり睡眠時間が確保できており、生活の改善が認められた。また、「感染予防に関する対応」の経験と職務満足度に関連がみられた。このことは、健康危機対応の経験が、新任期保健師にとって、知識や能力の獲得や住民対応における自信および保健師としての使命感を得られる経験となり得ることが示唆された。

文献:1)白井咲弥,大西優花,河村若菜,他.新任期保健師が経験した新型コロナウイルス感染症による困難とその対応の実際,四国公衆衛生学会雑誌,67(1),55-62,2022.

ピア・コーチングを活用した県新任期保健師の現任教育の可能性

石川 由美¹⁾ 田中 昭子²⁾ 入野 了士²⁾ 田中 美延里²⁾

1)愛媛県福祉総合支援センター 2) 愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科

はじめに

近年、行政で働く保健師は、健康課題の多様化や複雑化に伴い、様々な領域へ分散配置され、新人保健師であっても専門的な知識及び技術、行政能力を早期に獲得し対応できることが求められている。

しかし、特に都道府県の保健師は20～30歳代の急増と40歳代以上の減少など年齢構成に著しい偏りが生じ、現任教育にも影響があるとされている。

そこで、従来の人材育成だけではなく、新任期保健師同士の学び合いが人材育成に活用できないかと考え、県新任期保健師におけるピア・コーチングを明らかにし、主体性を高める現任教育の在り方や概ね3年ごとにジョブローテーションを行う特徴を持つ都道府県保健師の現任教育への示唆を得ることとした。

方 法

A 県所属保健師で研究同意が得られた経験年数1～3年の6名を対象に、所属及び経験年数に配慮し3名ずつの2グループに分け、令和5年8月にフォーカスグループインタビューを各1回実施した。

インタビュー内容は、新任期保健師研修、担当業務、担当業務外・プライベートの3つの場面における新任期保健師同士の関わりや関わりによる影響とし、録音し逐語録に起こした後、Steps for Coding and Theorization (SCAT) を分析方法に用いた。

なお、対象者のプライバシー保護に配慮するとともに、愛媛県立医療技術大学研究倫理審査委員会の審査および承認を得て実施した(承認番号:23-002、令和5年6月26日承認)。

結 果

県新任期保健師のピア・コーチングに着目して逐語録から抽出した109のテーマ・構成概念を基に、ストーリー・ラインを記述し、最終的に21の理論記述を得た。以下に一部抜粋する。

【新任期保健師研修の場面】

・研修での保健師活動の共有をきっかけに、基本的

な市町と県保健師の専門性の違いを理解するとともに、保健師活動の面白さへの気づき、根拠ある保健師活動展開の気づきなど、保健師活動の視点の広がりという学びの相乗効果を得ている。

・2年目保健師との交流では、1、2年目保健師に共通する感情や経験の共有と2年目保健師の助言の機会となり、しんどさから救われた感や心の支え、離職防止だけではなく、実践への反映や1年先の成長のイメージから成長への期待につながっている。

【担当業務の場面】

・本音が言える新任期保健師同士の存在は、相談のしやすさや頼りやすさ、思考過程の共有などがしやすく、個別支援方法の模索や一緒に挑戦する心強さなどにつながっている。

・新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対応で共有した経験は、ともに困難を乗り越えた仲間として信頼関係の強化やその後の係を超えた個別ケアの模索につながっている。

【担当業務外・プライベートの場面】

・4年目保健師と1年目の保健師の交流や、異動後の新任期保健師との交流は、自己効力感の回復、ジョブローテーションを含む将来像やキャリア展望のイメージ獲得につながっている。

結 論

県新任期保健師のピア・コーチングは、所属内外の新任期保健師とフォーマル、インフォーマルに主体的に行われ、信頼関係などの関係構築、感情や経験および個別支援や事業実施状況の共有、より良いケアの探求を行う様相や、様相に連動し、自己効力感の回復、リフレクションを通じた保健師活動の認識と行動の変化、ジョブローテーションを含むキャリアの見通し獲得などの効果が明らかになった。

今回明らかとなったピア・コーチングの様相を新たな人材育成の手段として取り入れることは、相互作用による県新任期保健師の視点に立った保健師活動の理解やキャリア展望などの促進に有効である可能性が示唆された。

中堅期保健師の人材育成に関する文献検討

小澤 若菜¹⁾ 川本 美香²⁾ 高橋 真紀子¹⁾ 池知 亜弥³⁾ 酒井 美枝³⁾

所属 1) 高知県立大学看護学部 2) 香川大学医学部看護学科 3) 高知県健康政策部保健政策課

はじめに

高知県では、保健師人材育成ガイドラインにおける、高知の保健師のめざす姿をもとに、研修の支援プログラムを作成し、評価に基づいた改定を行っている。本学は長年、高知県の協働事業により、人材育成計画、プログラムの改定と、集合研修やOJT研修の企画・実施に参画してきた。そして、新任期保健師支援プログラムについて、評価を繰り返しながら継続的に取り組んできた。新任期から中堅期に移行するなかで、専門職としての力量形成を高めるための中堅期保健師への人材育成は、重要な位置づけとなる。そこで、本研究は、中堅期に必要な能力が獲得できる人材育成のあり方を検討することを目的に、先行研究から中堅期保健師を取り巻く課題と、研修内容を明らかにする。結果をもとに、高知県保健師のキャリア形成を意識した効果的な支援プログラムの作成を目指す。

方法

国内で行われている中堅期保健師の人材育成に関する研究を対象に医中誌Webを用いて検索を行った(2023年3月8日検索)。なお、高知県保健師人材育成ガイドラインは、「地域における保健師の保健活動について(以下、保健師活動指針)」との整合性も踏まえ改定を行ってきた。そのため、対象文献は、通知のあった2012年以降の文献を選定した。検索語は、「中堅期保健師and人材育成」「中堅保健師and現任教育」である。対象文献を研究者間で精読し、高知の保健師の目指す姿(保健師八策)や保健師活動指針の項目に沿って、中堅期保健師を取り巻く課題と、研修内容や成果について記述されている箇所をコード化し、質的帰納的に分析を行い、カテゴリを抽出した。

結果

対象論文は、13文献が選定された。中堅期保健師を取り巻く課題として、「新任期からの継続性をもった保健活動への取り組み」「健康課題と関連性のある地域住民の多様なニーズに応じた事業展開」「地区診断に基づく自信をもった地区活動」の必要性を捉える一方で、「職位に付随する役割を経験していないなかで、連携に向けて調整することの難しさ」「予測困難・未経験の健康課題に対する役割遂行の難しさ」などの課題が明らかとなった。また、組織としても「中堅期保健師への職場からの期待と自分の実践力とのギャップ」を少なくすることや、「保健師が行う研究活動の展開・業務上の位置づけ」なども課題として挙げられた。

また、研修に組み込む内容として、「健康課題を予測していくこと」「健康課題を常に意識化していくこと」「地区診断を身につけて出来ているという実感を持つこと」「日常的に活用していくことができること」等、地区活動に関する研修内容の必要性が明らかとなった。

結論

中堅期保健師は、新任期を経て管理期に至るまで、長期的に自らの専門性を高め、能力を醸成していく時期にある。一方で、職位に応じた経験をしていないことへの不安も感じる時期である。堀ら(2019)は、中堅期の研修では、実践と連動させながら、地域の健康課題に基づき事業展開を経験する機会の意義を述べている。中堅期初期の段階から、地区活動のプロセスの展開を、研修として、意図的に行い、自身や成長への実感を持つことのできる人材育成が必要と考えられる。

保健所による市町新任行政栄養士人材育成支援の取組

清水亜矢 萬藤愛 小倉永子
香川県小豆総合事務所（小豆保健所）

はじめに

地域保健法施行後、これまで保健所が実施していた母子保健事業等の複数の事業が市町へ移管された。このことから、地域保健法施行後に採用された県型保健所行政栄養士は市町の栄養士業務を経験する機会が乏しくなっている。

現在、香川県内の市町行政栄養士の配置率は100%であるものの、1人配置が多く、栄養士が複数配置の市町でも分野別にみると1人配置が多くなっている。そのような市町では栄養士の採用があった場合、同職種によるOJTが難しいため、保健所に人材育成支援を求めると推察されるが、市町の栄養士業務の経験・知識が乏しい保健所行政栄養士では市町からの求めに応じて迅速に効果的な育成支援を行うことが難しい状況となっている。

小豆保健福祉事務所及び所管する2町の行政栄養士は全て1人配置となっている。この度、令和5年、令和6年と2町の行政栄養士が相次いで新規採用者となった。そこで、栄養士が1人配置である町では同職種によるOJTが困難であることから、当所へ人材育成支援の依頼があった。これを受け、当所は地域保健法第3条を根拠法令として、行政栄養士現任教育体系（平成28年3月公益社団法人日本栄養士会人材育成ガイド）の専門能力を養う専門研修について、各町新任採用のあった年度から新任行政栄養士に対して人材育成支援を行った。なお、県内保健所栄養士の採用年度状況や市町行政栄養士配置状況を踏まえ、保健所栄養士による市町新任行政栄養士人材育成支援の県内モデル事業として本取組を位置付けて実施した。

方法

1 地域全体による人材育成支援

(1) 対象者

管内2町の新任行政栄養士2名

(2) 期間

A町（採用（令和5年）から約2年間）

B町（採用（令和6年）から約1年間）

(3) 内容

2町と保健所が連携し、「地域全体で育成する」という共通認識のもと、体制整備を行い、研修プログラムを作成して実施した。

具体的方法としては、①業務連絡会等の開催による管内行政栄養士同士の顔の見える関係づくり、②新任行政栄養士の専門能力向上に資するテ

ーマについての研修会等の開催、③新任行政栄養士が作成した記録シート等への助言、④進捗管理及び定期的な自己評価・育成面談と改善、⑤新任行政栄養士による成果報告会の開催、といった内容で実施した。

2 「保健所栄養士のための市町行政栄養士人材育成支援ガイド～小豆モデル～」の作成

香川県には保健所栄養士が市町行政栄養士を育成支援する手引きがないことから、育成支援を担当する保健所栄養士の経験年数やスキルに関わらず、体系的・効果的な人材育成支援体制を迅速に構築できるツールとして作成した。

結果

人材育成支援は表1のとおり実施した。

表1 人材育成支援状況

（令和6年11月現在）

項目	連絡会	研修会	文書助言	自己評価	育成面談	報告会	その他			
							現地支援	現地教育	症例検討	交流会
R5	2	3	9	2	2	1	2	16	3	1
R6	3	5	15	2	2	1	4	5	4	1

育成支援によって、自己評価による理解度は表2のとおり全ての項目で上昇した。

表2 項目別5段階自己評価による理解度の推移

項目	法令・計画の理解		地域特性の理解		PDCAサイクルの活用		栄養指導スキル		関係団体との連携		健康危機管理	
	A町	B町	A町	B町	A町	B町	A町	B町	A町	B町	A町	B町
R 6ヶ月	0	1.7	1.7	1.2	2.5	1	0					
5 1年	3.3	4.2	4.2	4	4.4	3.7	3.7					
R 3ヶ月	3.3	2.5	4.2	2.1	4	1.2	4.2	3.1	4	2	3.3	1.7
6 6ヶ月	4.2	3.3	4.6	3.3	4.3	1.9	4.2	4.2	4.3	2.7	4	3.7

令和5年度に作成した「保健所栄養士のための市町行政栄養士人材育成支援ガイド～小豆モデル～」は、令和6年度の人材育成支援に試行運用し、更なる内容の充実を図った。

結論

今回の取組によって、2名の市町新任行政栄養士は均整のとれた一定水準以上の新任期専門能力を習得することができたと評価した。また、ガイド作成によって、将来を見据えた保健所栄養士による市町新任行政栄養士人材育成支援体制の整備を行うことができた。さらに、育成支援を通して管内行政栄養士の資質向上及び連携強化を図ることもできた。

今後は、採用後3年までを目途に育成支援を継続するとともに、今回のモデル事業で作成したガイドを香川県内のいずれの保健所においても活用できるものとしていきたい。

A保健所管内の市町村保健医療福祉分野における災害対策に関する検討

海老名和、六鹿裕子、浦西由美、佐藤純子

徳島県東部保健福祉局<徳島保健所>

はじめに

保健所は、健康危機管理の拠点として発災時には、市町村と密な連携を図り、支援チームの活動調整や情報連携等の総合調整を行うこととされている。そのためには、平時から市町村における災害に対する準備状況を把握し、必要な支援を行い、体制整備を図る必要がある。そこで、A保健所管内市町村を対象として、保健医療福祉分野における災害対策状況を調査し、今後の取組について検討した。

方法

対象：A保健所管内 13 市町村

期間：令和 6 年 7 月 18 日から 8 月 31 日まで

方法：自記式アンケート調査

内容：（1）発災時の組織体制

（2）災害対応における懸念事項

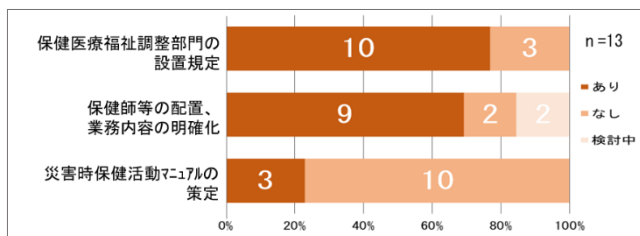
結果

全 13 市町村から回答を得た（回収率 100%）。

（1）発災時の組織体制

保健医療福祉の調整機能を有する部署の設置について地域防災計画等で明文化されていたのは、10 市町村(76.9%)であった。保健師等の配置や担当する業務は、9 市町村(69.2%)で明文化されており、2 市町村(15.4%)は検討中であった。「災害時保健活動マニュアル」等を策定しているのは、3 市町村(23.1%)であった（図 1）。

図 1 発災時の組織体制に関すること



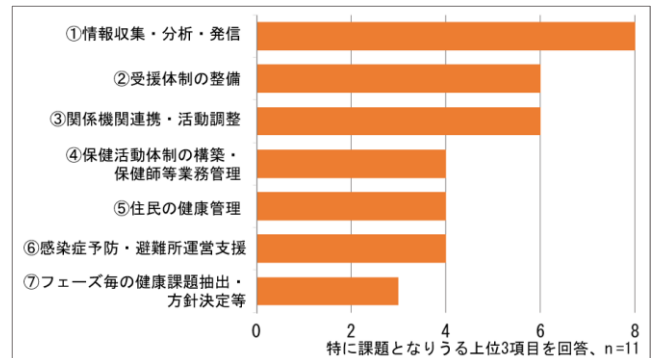
また、大規模地震発生時の保健師等の出勤見込みは「3割程度」が 8 市町村(61.5%)、「5割程度」が 3 市町村(23.1%)、「全く分からない」が 2 市町村(15.4%)であった。

（2）災害対応における懸念事項

「令和 6 年能登半島地震」への支援活動を通して、

市町村が特に課題となりうると考えたのは「情報収集・分析・発信」が 8 市町村(72.7%)と最も多く、次いで「受援体制の整備」「関係機関連携・活動調整」の 6 市町村(54.5%)であった（図 2）。

図 2 特に課題となりうる事項（複数回答）



考察

今回調査のA保健所管内市町村においては、地勢や人口規模が大きく異なり、平時における組織人員体制や保健師に求められる業務や役割、位置づけにも違いが認められたが、それぞれ地域の実情に併せた創意工夫がなされていた。

しかしながら、南海トラフ巨大地震への備えとして、①情報収集・分析・発信、②受援体制の整備、③関係機関との連携・活動調整については、半数以上の市町村が課題と捉えている。

今後、課題解決に向けて、①情報伝達ルート of 明確化と複線化の推進、ICTを活用した情報共有システムの普及啓発、②BCPや適切な人員配置の事前検証、受援調整を担う部署の設置、③県、保健所、市町村の三層間の縦横の有機的な連携強化について、具体的かつ実践的な取組の推進が必要である。

また、訓練や研修、マニュアルの整備等を通して発災時の体制や役割について相互理解を深めることは、限られた人員で迅速かつ適切な公衆衛生活動を展開するために重要となる。

結論

保健所は、防ぎ得た死と二次健康被害の最小化を図るため、平時から市町村をはじめとする関係機関との連携強化により、地域の実情に応じた災害対策の推進に寄与することが求められている。

中山間地域高齢者の自分らしい暮らしの実現

池香^{1,2} 小林秀行³ 岡村晃子¹

所属 1 津野町介護福祉課 2 高知県在宅療養推進課 3 高知県立大学

はじめに

中山間地域においては高齢化の進行とともに、自立した生活の限界に達した高齢住民の流出も課題である。本人や家族にとってはやむを得ないことではあるが、住み慣れた地域において長く携わる生活の糧と結びついた「自分らしい暮らし」から切り離されることが本人のウェル・ビーイングに及ぼす影響は計り知れない。住み慣れた地域で少しでも長く暮らし続けることができる支援をめざし、中山間部在住の高齢者が自分らしい暮らしを過ごすこととウェル・ビーイング達成との関連を検討することが本報告の目的である。

方法

中山間部の集落にて開催される高齢者の集いの場の参加者を対象に2023年7月～2024年2月に調査を実施した。集いの場には近隣住民が主体的に運営する高齢者サロンと、行政から委託を受けた事業者が運営を補助する高齢者センターがある。自分らしい暮らしやウェル・ビーイング達成の評価には、自記式ケイパビリティ質問紙調査票 ICECAP-O日本語版を用いた。ケイパビリティは個人が様々な活動や状態を通じてウェル・ビーイングを実現する過程を捉えるものである。ケイパビリティ項目のうち「価値の実感」の項目により自分らしい暮らしが達成されていることを、「愛情」・「安心」・「楽しみ」・「自立」の項目によりウェル・ビーイング達成の程度を評価した。また、主観的健康感ならびに健康関連QOL尺度 EQ-5D-5Lにも回答を得た。「価値の実感」の得点を用いて自分らしい暮らし達成の程度により2群に分け、各項目の記述統計量を比較し、ケイパビリティ各項目に健康関連QOL項目が与える効果を

回帰分析によって検討した。統計解析にはSPSS28.0を用いた。調査実施にあたって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た。

結果

中山間部の高齢者サロン5カ所ならびに高齢者センター5カ所の集いの場に参加する高齢者133人から回答を得た。平均年齢は81.3歳、男性の割合は19%であった。「価値の実感」(4点満点)の3点以上を自分らしい暮らし高得点群としたところ、その割合は34%(男性36%、女性34%; 65-74歳41%、75-84歳23%、85歳以上38%)であった。主観的健康感(100点満点)は自分らしい暮らし高得点群81.2点、低得点群72.9点、以下同じ順にケイパビリティ項目の両群の得点は「愛情」3.7点・3.1点、「安心」2.9点・2.3点、「価値の実感」3.3点・1.9点、「楽しみ」3.7点・2.8点。「自立」3.1点・2.4点であった。健康関連QOL全項目を強制投入した回帰分析の結果、「ふだんの活動」が「価値の実感」に、「痛み・不快感」が「愛情」に、統計上有意水準($p<0.05$)の影響を及ぼしていた。

結論

中山間部在住の高齢者では自分らしい暮らしをできていると周囲の人々と助け合いの関係を保ち、安心して、楽しみに満ちた自立した生活を送ることができること、そのためにはふだんの活動を続けることが効果的であることが示唆された。高齢者の集いの場における活動を通じて各個人がふだんの活動を継続することが地域に住み続けることに資するものと考えられる。参加する各人のふだんの活動を引き出せるような集いの場が求められる。

医療機関の管理栄養士が 糖尿病患者への栄養指導力を持つ職場環境に関する研究

中川利津代

所属 徳島文理大学 人間生活学部 食物栄養学科

はじめに

わが国の糖尿病患者数は、生活習慣と社会環境の変化に伴って急速に増加している。放置すると網膜症・腎症・神経障害などの合併症を引き起こし、末期には失明や透析治療が必要となり、脳卒中、虚血性心疾患などの心血管疾患の発症・進展を促進することも知られている。

このような現状において医療機関の管理栄養士が糖尿病患者への個別の栄養指導力（以下力量とする）が社会的にも注目され、これらに 대응することは意義の大きいことである。なかでもA県は、糖尿病死亡率が全国ワースト1から脱却したものの、依然として全国12.7に比べて、20.2と全国平均に比べ高く、医療機関で栄養指導を行う際に管理栄養士が栄養指導力を高めることは重要な課題である。

目的

A県において医療機関に勤務する管理栄養士を対象に、栄養指導の実態を明らかにすると共に、糖尿病患者への個別の栄養指導力（力量）と職場環境との関連を明らかにすることを目的とした。

方法

対象者：A県栄養士会医療栄養士協議会会員203名を対象とした。データ収集方法及び時期：自記式調査票を用いて平成29年2月から3月に郵送にて配布回収し調査した。調査内容：基本属性、一般的職場環境（下位項目6）、仕事への意欲（5項目）、糖尿病患者への栄養指導に関する職場環境（下位項目5）、精神的健康（GHQ12項目）、医療機関における糖尿病患者への個別栄養指導の力量（20項目）。分析方法：既存の尺度を用いた項目及び力量等については点数化し合計点数を分析に用いた。また、従属変数を力量の合計、独立変数を調査項目のうちCronbachの α 係数が0.8以上の項目と力量との相関に有意差が見られた項目としステップワイズ法で分析した。有意確率は、5%とした。倫理的配慮：放送大学研究倫理委員会の承認（承認番号第31号）を得て実施した。分析にはIBM SPSS Statistics 24を用いた。

結果及び考察

回収数は112（回収率55.2%）で、有効回収数は93で、うち男性4名、女性89名であった。平均年齢は40.4歳（標準偏差：12.3歳）であった。

基本属性の管理栄養士・栄養士の勤務年数、医療機関での勤務年数、栄養指導の研修会等への参加回数、糖尿病の栄養指導件数、職場の管理栄養士数（正規）で力量との間に有意な正の相関が確認された。仕事意欲、キャリア形成・人材育成、人間関係、仕事の裁量性、社会とのつながり、労働負荷、同僚医療機関管理栄養士同士のサポート、他職種との関係、医療機関管理栄養士の判断・意見の反映、精神的健康（GHQ採点法）は、Cronbachの α 係数が0.8以上であった。糖尿病患者の個別栄養指導業務への組織的な取組（ α 係数0.583）、相談指導を受けられる環境（ α 係数0.745）の、Cronbachの α 係数は、0.8以下であった。基本属性とCronbachの α 係数が0.8以上である項目のうち力量との相関係数（ r ）の高い順に6つの項目（1年間に栄養指導の資質向上のために研修会等への参加回数、個別栄養指導の件数、仕事意欲、社会とのつながり、他職種との関係、医療機関管理栄養士の判断・意見の反映）を独立変数とした。従属変数を力量の合計としステップワイズ法で分析した。

$p < .001$ (定数)	非標準化係数		標準化係数		有意確率	VIF
	B	標準誤差	ベータ	t値		
	12.958	5.360		2.417	0.018	
他職種との関係	2.154	0.351	0.496	6.132	0.000	1.656
個別栄養指導の件数	0.280	0.073	0.262	3.853	0.000	1.175
医療機関管理栄養士の判断・意見の反映	0.737	0.290	0.213	2.541	0.013	1.783
社会とのつながり	0.707	0.278	0.174	2.539	0.013	1.183

調整済み重相関係数=0.688 重回帰分析（Stepwise法）
従属変数 力量の合計

Durbin-Watsonは2.059で残差は独立している、VIFは10を超えておらず多重共線性はないといえる。

職場環境として糖尿病患者への個別栄養指導の力量に最も影響しているのは他職種との関係で、医師・看護師等が管理栄養士の役割を理解し協力的な体制づくりが重要であることが示唆された。専門性と共にコミュニケーション能力を高めること必須である。

ダイエット食品の種類と体重変化との関連

川口真瑠 丸山広達

所属 愛媛大学農学部地域健康栄養学分野

はじめに

肥満の予防や改善のために、様々なダイエット食品が販売されている。ダイエット食品は置き換えダイエットや機能性成分の摂取など手段も様々である。保健機能食品（特定保健用食品や機能性表示食品）については、基本的に機能性成分の効果により、体重や体脂肪の減少をもたらすが、一般のダイエット食品は機能性成分によるものや、低エネルギーの代替食品に置き換えるものなどを様々な種類の食品が販売されている。そこで本研究では、ダイエット食品の種類と体重変化との関連について検討した。

方法

ダイエットカフェ株式会社が運営するダイエット商品の口コミデータサイト「ダイエットカフェ」からデータの提供を受け、同データの内、40歳以上かつ使用期間1か月以上の口コミに限定し、さらに性別、身長、使用前後の体重の情報が登録されていない、また商品形態が保健機能食品以外の食品以外を除いた、計661件の口コミを分析対象とした。食品の種類をWEB上で調べ、「主食などとの置き換え」「機能性成分の摂取」「間食」の3つに分類した。また、一回分の摂取量とエネルギー量（エネルギー密度）を計算した。身長、体重のデータから、体重（kg）を身長（m）の2乗で除したBody Mass Index（BMI）を算出し、体重については使用前後の変化量を算出した。共分散分析で性別、年齢、使用前BMIを調整した使用前後の体重変化量を算出しTukey検定で多重比較を行った。

さらに、一回分の摂取量、一回分のエネルギー量、エネルギー密度のそれぞれで調整した分析も行った。

結果

体重変化量は、置き換えダイエット（多変量調整平均値：-2.51kg）、間食（同-1.56kg）、機能性成分の摂取（同-0.65kg）であり、置き換えダイエットと機能性成分の摂取との間に有意差が認められた（Tukey検定 $p<0.05$ ）が、他の種類間では有意差は認められなかった。また、一回分の摂取量を調整した体重変化量は、置き換えダイエット（-2.48kg）、間食（-1.50kg）、機能性成分の摂取（-0.76kg）、一回分のエネルギー量を調整した体重変化量は、置き換えダイエット（-2.53kg）、間食（1.49kg）、機能性成分の摂取（-0.52kg）、エネルギー密度を調整した体重変化量は、置き換えダイエット（-2.51kg）、間食（-1.56kg）、機能性成分の摂取（-0.64kg）であり、いずれの統計モデルでも置き換えダイエットと機能性成分の摂取との間に有意差が認められた（Tukey検定 $p<0.05$ ）。

結論

本研究の結果では、置き換えダイエットが最も体重減少した。その理由として、フォーミュラ食などに代表されるように、置き換えるタイプのダイエット食品は、主食などと完全に置き換えて、摂取エネルギーを抑えるため、体重減少に有効的である可能性が高い。しかしながら、本研究に使用した口コミは、使用後の自己申告のため結果の解釈に留意が必要である。

ダイエット食品の口コミによるダイエット食品の継続的な食べ方について

高田陽奈 丸山広達

所属 愛媛大学農学部地域健康栄養学分野

はじめに

機能性を持つ食品であっても、積極的かつ長期的に摂取できる食品でなければ、十分な効果の発揮は期待できない。例えば、特定保健用食品の臨床試験では、有効性の発現、経時的な効果の減弱がないことを確認するためという理由で、摂取期間の目安は3カ月以上と設定されている。

そこで本研究では、ダイエット食品への口コミデータを利用して、継続期間に着目し、継続群(3カ月以上)と、非継続群(3カ月未満)に分けて、口コミ内容を分析し、継続者の「食べ方」の特徴について検討した。

方法

ダイエット商品の口コミサイト「ダイエットカフェ」に、2008年8月3日から2023年10月6日までに投稿された198,870件の口コミから、カテゴリ名がダイエット食品で、使用期間が「1週間未満」または登録されていないデータを除外した、計2,493件の口コミを分析対象とした。摂取期間が3カ月以上を継続群、3カ月未満を非継続群と定義し、2群の口コミの特徴を、口コミに使われている頻出語の抽出や共起ネットワークで食べ方に関する言葉の共起関係を分析した。

結果

継続群の口コミの頻出語上位5語は、1位から順

に「飲む」「食べる」「思う」「味」「効果」、非継続群の頻出語上位5語は、「食べる」「思う」「味」「飲む」「効果」であった。食べ方に関する語句として、継続群では「置き換える」が出現回数204回で13位、「入れる」が146回で16位、「混ぜる」が106回で23位であった。非継続群では「置き換える」が411回で13位、「入れる」が206回で23位、「混ぜる」が166回で29位であった。

また、継続群、非継続群に分けて共起ネットワークを示した結果、継続群の特徴的な共起ネットワークとして、「入れるー飲むー混ぜる」「ダイエットー置き換える」が示された。これらの共起関係における代表的な口コミとして「ドリンクに入れて毎日飲んでいく」「お茶に混ぜて飲んでいく」「一日一食置き換えて納豆と混ぜたりして食べている」などがみられた。一方で、非継続群の特徴的な共起ネットワークとして「飲むー効果」「続けるー思う」が示された。この共起関係における代表的な口コミとして「もう少し長く飲み続ければ効果が出るかもしれません」「効果は特に感じられる前に飲むことをやめてしまった」などがみられた。

結論

ダイエット食品に関する口コミにおいて、継続群の特徴的な語が「入れる」「混ぜる」であることがわかった。一方で、非継続群においては「飲む」「続ける」が特徴的な語句であった。

・

本邦における収入とうつ症状との関連についてのシステマティックレビュー

乾 文恵¹⁾ 田中景子¹⁾ 三宅吉博¹⁾

1) 愛媛大学大学院医学系研究科疫学・公衆衛生学

はじめに

社会経済状況 (socioeconomic status: SES) は収入や教育 (学歴)、職業などで評価される尺度である。SESと健康状態やメンタルヘルスとの関連について研究されており、これまでにSESと抑うつ症状との間に負の関連があることが報告されている。本研究ではSESの中でも収入に着目し、年収だけでなく、相対的な経済状況も含めてうつ症状との関連を調べた疫学研究成果を系統的網羅的に収集し、エビデンスをまとめた。本邦における関連を調査するため、研究対象の地域を日本に限定した。

方法

医学文献データベース (PubMed) を用いた検索によって収集した (2024年9月)。検索用語 (ゆらぎを含む) は、(income) AND (depression) AND (japan) を用い、観察的疫学研究である英語原著論文を対象とした。データベースで検索抽出の後、タイトルと抄録を読み、本研究テーマと一致しない論文、原著論文でない論文、重複する論文を除外した。

結果

データベースを用いて、上記検索式により抽出された論文は計308編であった。タイトルと抄録をレビューし、本研究対象論文11編を選定した。研究デザインは、10編が横断研究、1編が縦断研究であった。

調査対象年齢は全て成人を対象としており、そのうち、高齢者のみを対象とした研究が7編であった。アウトカムであるうつ症状の定義で用いら

れたものはGeriatric Depression Scale (GDS-15)が6編と最も多く、次にKessler's K6 questionnaire (K6)が3編、Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES-D)が2編であった。

家庭収入とうつ症状との関連を調べた研究9編のうち7編では、収入とうつ症状との間に負の関連を示していたが、残り2編では、収入とうつ症状との間には関連を認めなかった。

相対的剥奪との関連を調べた2編の論文では、2編とも、相対的剥奪の大きさとうつ症状との間には正の関連を認めた。

また、労働者を対象として個人収入との関連を調べた研究は1編で、負の関連を認めた。

結論

今回の系統的レビューにより、日本において収入の低下や相対的剥奪の上昇はうつ症状と関連を示すことが一定数の論文で認められた。しかしながら、高齢者を対象とした研究が11編中7編を占めており、限られた対象集団での結果であった。家庭収入の定義は年収が多く、金融資産まで含めた研究は1編のみであった。また、コホート研究は1編のみであった。低収入や相対的剥奪の上昇が、うつ症状を引き起こしているのか、うつ症状のため、収入が低下したり、相対的剥奪が大きくなっているのかについては判断できない。また、検索データベースとして、今回、PubMedのみを活用し、英語論文のみを対象としたため、日本語論文についてはレビューされていない。

今後、より広い年齢層や網羅的な収入を考慮した、さらなるエビデンスの蓄積が必要である。

高齢者施設での結核接触者健診における施設との連携についての一考察

足家くるみ 岩田美枝 黒田裕子 前田恵美 坂本泰啓

徳島県東部保健福祉局<吉野川保健所>

はじめに

2023年結核年報によると、全国の65歳以上の新登録結核患者数は6,740人と全体の66.8%を占め、結核既感染の多い高齢者結核患者の割合は今後ますます高まると予想される。高齢者は介護等の理由で施設に入所することは少なくなく、施設での結核集団感染が懸念される。今回吉野川保健所（以下、「当所」と記載）は高齢者施設入所中の結核患者の発生届を受け、初動から施設担当者と連携して接触者健診を企画・実施し、結核に関する正しい知識の提供に努めたので、一連の対応についての考察を報告する。

初発患者概要

初発患者は70代の要介護4の女性、X年Y-4月に高齢者施設に入所したが、2週間熱発が持続したことからY月医療機関受診、菌検査にて喀痰塗抹(1+)、PCR-TB(+)、画像検査でbⅢ3、肺結核の診断を受け、当所は発生届を受理した。当所は感染性の始期をY-3月1日と決定した。

当所の対応

- 施設連絡と施設窓口担当者の決定
発生届受理当日に当所担当者が当該施設へ電話で連絡し、当該施設内ではこれまで結核対応経験がないことを聴取した。
- 施設訪問と結核に関する正しい知識の提供
発生届受理後4日目に当該施設を初回訪問した。パンフレットを提供し、結核に関する知識と接触者健診概要を施設長、担当職員に説明した。パンフレットでその他職員にも説明することを依頼した。
- 結核に不安を持つ職員への保健所窓口開設
当該施設には複数施設が併設され、それら施設職員からも不安の声があがっているとの相談を受けた。他施設職員も含めて結核に不安を持つ職員は保健所に紹介するよう依頼した。
- 接触者健診対象者の抽出
当所は施設担当者に結核の感染様式と感染可能性と高める処置（吸引、食事介助等）について説明し、接触時間と処置回数を確認の上、職員、入所者での接触者健診対象者を抽出した。

接触者健診の状況

- 対象者：職員 36名中20名
入所者 91名中 6名
- 接触者健診の結果(全員にIGRA検査実施)

	(人)	直後	3か月後	6か月後
職員 (吸引ケアなし)	14	陰性	陰性	
職員 (吸引ケアあり)	6	3人陽性→LTBI治療開始→治療完遂		
		3人陰性	陰性	陰性
入所者 (同室者)	6	陰性	陰性	

- 接触者健診後の対応

吸引ケアを行った職員6人中3人がIGRA検査陽性であった。陽性者全員に医療機関を紹介、LTBI治療につなげ、DOTSで治療完遂を支援した。治療終了後には管理健診受診を動機づけた。

吸引を行った職員には、6か月後健診を追加で実施し、全員の陰性を確認した。

考察

本症例は呼吸器症状が目立たず、発症時期不明で高感染性結核として診断された。結核患者の絶対数の減少から、施設職員の結核の知識、対応経験もばらついている。当該施設も初回の対応で、高感染性結核患者発生への動揺が伺われた。当所は可及的速やかなる初回訪問が必要と判断し、施設職員への結核の知識提供に務めた。接触者健診対象者抽出過程も施設に明らかにしたことで、施設の安心提供と協力につながったと考えられた。

初発患者と同室の利用者6人と吸引ケアのない職員14人はIGRA検査全員陰性であったが、吸引ケアありの職員は6人中3人が陽性であった。吸引ケアの感染危険性を改めて認識した。陰性者3人に6か月後のIGRA検査を追加することにも協力が得られ、施設には安心感を提供し、当所は更なる安全を確認することができた。

高齢者施設での結核発生は今後も懸念される。施設に対して平時から結核についての正しい知識を提供することで早期発見と職業感染防止を支援し、結核発生時には速やかに発生施設と連携を図ることの重要性を学んだ一例であった。

外国人技能実習生監理団体・事業所への結核対策について

—アウトリーチ型普及啓発へ向けて—

森水紅 安藤梨香 真鍋光輪 合場美鈴 詫間好恵 大平明美 神野敬祐

香川県西讃保健福祉事務所

はじめに

本県においても全国同様、結核罹患率が減少傾向にある中、外国生まれの結核患者数は毎年、増加傾向にある。特に管内では令和3年以降、結核新登録患者数に占める割合が20～40%と倍増し、令和5年には11名中5名(45.5%)が外国出生者であった。うち、4名は東南アジアの結核高蔓延国出身者であり、かつ外国人技能実習生(以下、技能実習生)であった。管内の外国人雇用状況は県内第3位を占めており、今後も管内の結核患者に占める外国出生者の割合は増加する可能性が高く、対策を講じる必要がある。当保健所が令和元年に実施した調査研究の結果に基づき、管内では同年から技能実習生受入監理団体(以下、監理団体)や受入事業所(以下、事業所)へ研修会を実施し、参加者からは結核に関する理解と支援を得られるようになった。一方、近年、参加事業所は固定化し、未参加の事業所への結核対策が課題となっている。事業所は技能実習生と最も身近な存在であるため、多くの事業所に技能実習生の結核の早期発見・早期治療について理解を得る必要がある。そこで、1)事業所との連携状況を把握するため監理団体への調査、2)事業所側の理解や協力を求めるため、労働基準協会主催の周知会にて結核に関する講話とアンケートを実施し、より効果的な普及啓発の方法について検討したので報告する。

方法

1)管内の監理団体(9団体)に対し、電話連絡にて他記式質問紙調査を実施した。調査項目は、技能実習生の受入れ状況、胸部XPを含む健康診断の状況、事業所との連携状況等とした。

さらに、監理団体1か所に、結核について知っていたこと、技能実習生の健康行動の実態等のヒアリングを実施した。

2)周知会参加事業所に対し、講話終了後、外国人従業員雇用の有無、職員への結核情報の提供の有無、結核患者発生時の心配事等についてアンケートを実施した。

結果

他記式質問紙調査の結果、管内9団体中8団体から回答を得られた(技能実習生約350名を約120事業所へ派遣)。管内の監理団体が受入れる技能実習生の出身国はインドネシア、ベトナム等、結核高蔓延国であった。回答を得られた8団体すべてが、技能

実習生に入国前後と年1回の健康診断を実施していた。監理団体と事業所の連携状況としては、6団体が「事業所を訪問する機会がある」と回答し、うち5団体が「啓発媒体があれば結核について事業所や技能実習生に周知可能」と回答した。8団体のうち3団体が「事業所との連絡会を実施」しており、「連絡会で結核の知識の普及啓発を検討する」と回答した。

監理団体1か所へのヒアリングの結果、「受入れ実習生で結核発病歴があるため、発病時の具体的な対応方法について知りたい」、「国籍や文化により受診に対する意識が異なる」との回答が得られた。

周知会参加事業所数は95か所で、アンケートは67か所(70.5%)から回答があった。うち、27か所(40.3%)が「外国人従業員を雇用している」と回答した。27か所のうち、3か所(11.1%)が「職員に対し、結核情報の提供をしたことがある」と回答した。また、結核患者発生時の心配事としては、「事業所内での感染拡大や対策、感染した場合の就労制限」といった意見が多かった。

考察及び結論

管内の監理団体が抱える技能実習生は結核高蔓延国出身者である場合が多く、健康診断等フォロー体制は整っており、結核対策の必要性は認識しており、情報発信することや結核患者発生時に治療支援を行うことに前向きな回答が多く見られた。一方、技能実習生は自国文化等の理由で、体調不調時に受診しない場合もあり、技能実習生自身の理解を得ることも必要であると分かった。これにより、新たな情報発信方法として監理団体を通じたアプローチが示唆された。今年度は調査段階で賛同いただいた監理団体が主催する事業所連絡会の場での結核出前講座を企画し、情報提供及び資料配布等を行った。事業所が集う機会に出向いて直接周知することで、参加事業所への意識づけになることが示唆された。

今後も、アウトリーチ型の取組みを考え、広域的な情報発信や労働機関と連携した取り組みをすることが、知識の普及啓発に効果的と考える。引き続き、監理団体や事業所には、結核患者発生時に感染拡大防止や服薬支援の協力体制を整備するようアプローチするとともに、技能実習生の結核の早期発見・早期治療についても理解を得るため、結核出前講座等の機会を拡大し、支援の輪を拡げていきたい。

香川県における依存症啓発事業の取組み 「出前講座」方式を取り入れた効果

中山昌代
香川県精神保健福祉センター

蓮井雄介
香川県障害福祉課

はじめに

香川県では、「アルコール健康障害対策基本法」の制定に伴い、平成31年3月に「香川県アルコール健康障害対策推進計画（第1期）」を策定した。従来、アルコール依存症の普及啓発の一環として研修会や個々の講話等の集合型研修を実施していたが、同計画に基づく「アルコール健康障害対策出前講座（以下「出前講座」という。）」を実施することとなった。実施にあたっては、精神保健福祉センター（以下「センター」という。）と障害福祉課の担当者が連携しながら行ってきた。本稿では、令和元年度から現在に至るまでの「出前講座」取組みと効果について報告する。

取組み内容

【令和元年度～令和2年度】

出前講座の冒頭にセンター職員が国・県の依存症対策の動向、センターの紹介、アルコール健康障害について説明を行い、アルコールパッチテストを実施。その後、依存症治療拠点病院の精神科医師よりアルコール依存症についての講話を実施した。

依存症者に関わる可能性のある機関として、県警本部や警察学校等の行政機関や、大学・専門学校等の教育機関にも事業説明等の働きかけを行い、初年度は3回実施124名が参加。令和2年度は新型コロナウイルス（COVID-19）の感染症対策を行ったうえで3回実施し、117名が参加した。

【令和3年度～令和4年度】

「ギャンブル等依存症対策基本法」の制定に伴い、令和3年3月に「香川県ギャンブル依存症対策推進計画（第1期）」を策定し、講座内容にギャンブル等を加えた。日程や時間、内容によってはセンター職員のみで対応することで、より多くの希望箇所を実施できるよう体制を整えた。

感染症対策の観点から、集合形式での出前講座の多くは実施できなかったが、オンライン形式で実施する等の対策を行いながら、令和3年度に2回実施し67名が参加、令和4年度に3回実施し、177名が参加した。

【令和5年度～現在】

「再犯の防止等の推進に関する法律」の制定に伴い策定された「香川県再犯防止推進計画」、「香川県ネット・ゲーム依存症対策条例」に基づき、講座内容に薬物やネット・ゲームを加え、名称を「アルコール等健康障害対策出前講座」に変更したことで教育機関からの申込みが

大幅に増え、令和5年度は12回実施し、789名が参加した。

今年度は、近年のSNSを利用した情報発信等により、若者の市販薬、処方薬乱用の相談件数が増加傾向にあることを受け、県下の高等学校に出前講座の周知を行っており、若年層への働きかけも強化しているところである。

取組みの成果

令和5年度から、講座受講後に依存症の知識の深まり等についてアンケートを実施した。結果は、「とても深まった」70%、「少し深まった」29%、「どちらでもない」1%、「あまり深まらなかった」と「深まらなかった」が0%であった。講座実施後は9割以上が知識が深まっており、理解が深まった。

アンケートの感想の中には「講座を受けてよかった」、「今後も継続して開催してほしい」、「講座を受けて、依存症に対する見方が変わった」等があった。

また、初年度と令和5年度の参加者数を比較すると6倍以上となり、参加延人数は1,274名となった。

おわりに

依存症は、「意志が弱い人になる」、「性格の問題である」等、誤解や偏見が強い病気である。このことが当事者や家族を相談から遠ざけ問題を深刻化させる。回復には、孤立を防ぎつながりをつくるのが大切である。

出前講座方式を取り入れたことで、集合型研修では実施しにくかった所でも普及啓発活動ができ、色々な可能性を見いだせた。また、関係機関だけでなく、従来、啓発対象にしづらかった若年層にも働きかけができるようになり、知識を深めてもらうことができた。

講座の参加者からは「困った時には相談したい」、「近くに依存症かもしれない人がいるが、その人に教えてあげたい」等の声が聞かれ、参加者自身の行動や態度の変容の可能性を感じた。

今後も、年齢等のターゲット層に応じた出前講座を実施し、より効果的な講座内容となるよう工夫を行いたい。

市販薬過剰摂取の問題を抱える若年者とその母への 1年間の支援を振り返って ～回復過程から、当事者・家族への有効な支援について考える～

中村小夏 片山優季 古川美月 森蓉子 地下俊江 廣瀬浩美

愛媛県心と体の健康センター

はじめに

近年、若年層の市販薬過剰摂取(以下、ODという)が社会問題化しているが、繰り返しを防ぐ支援方法について体系だったものはまだ普及していない。

今回、SAT-G(島根ギャンブル障がい回復トレーニングプログラム)及びSMARPP(物質使用障害治療プログラム)の考え方を応用し「引き金を避ける」及び「ODに代わるセルフケアを取り入れる」ことに重点をおき、10代の当事者、母及び支援者で共に考え、取り組んだ。この事例を振り返り、回復に有効であった支援について考察したので報告する。

事例概要

A氏 10代 男性

成育歴：教育熱心な母のもと学業に励む

受診歴：特記すべきことなし

家族状況：両親と3人暮らし

支援経過

A氏及び母に月1回程度担当者2名が並行面接を行い、支援経過を4つの時期で振り返った。

1 混乱期(2か月間)

A氏及び母と継続した面接による信頼関係の構築を行い、A氏のやめたい気持ちとやめたくない気持ちに寄り添いながら支援を実施した時期である。

A氏のODしたい気持ちを傾聴しながら動機づけ支援を行った。母にはODに関する正しい知識を提供し、A氏と心理的距離をとることの大切さを伝えることで、母は少しずつ落ち着きを取り戻した。

2 回復前期(4か月間)

「引き金を避ける」及び「ODに代わるセルフケアを取り入れる」について、A氏、母及び支援者で考え、取り組んだ時期である。

「お金がある」「多忙なスケジュール」「しんどさ」が引き金であることが明確になったため、A氏及び母の意見を聞きながら引き金を避けるためのルールを作る時間を設け、親子で実践するよう伝えた。

3 回復中期(4か月間)

「引き金を避ける」「ODに代わるセルフケアを取り入れる」を試行錯誤しながら実践し、正直に話しながら適切な対処行動がとれ始めた時期である。

約1か月半ODをやめられたが、ODを再開していた。これまで自身の感情を紛らわしながら過ごし、引き金である「しんどさ」に気付いておらず「多忙なスケジュール」に追い込んでいた。そのため、紙媒体にしんどさを10段階で示し「どういう状況の時にどういう行動をとるか」をA氏と共に書き出した。

また、正直に事実を話せたことを評価し、やめてよかった点や将来について考える時間を設けることで、再びODをやめることができた。

母には、母自身が適切な関わり方に気付けるようA氏への関わりについて振り返りの時間を設けた。

4 回復後期(2か月間)

A氏が安定して対処でき、母も過干渉にならず、A氏の考えや選択を尊重できた時期である。

A氏自身が「しんどさ」に気付き対処できており、将来を考えODを繰り返していない点を評価した。

母へは、母自身がA氏への関わりを振り返り、改善できている点を支援者が評価することで、母はA氏の考えや選択を尊重することが増え、A氏も自分の意思を示せることが増えた。

考察

ODを主訴とした若年の当事者及び家族に対して、既存のSAT-G及びSMARPPを活用して支援することは有効であった。特に若年者で有効であった支援について考察する。

(1) 正直に話せる関係づくり

A氏が回復に向けて行動できた要因の一つに、正直に話せたことが大きかったと考える。

SAT-G及びSMARPPにおいても、当事者が人間関係及び生活を安定させていくには正直さが必要と述べられており、支援者はA氏が正直に話すことで支援の方向性を見出せた。当事者が正直に話すには、支援者はODの有無で評価せず当事者の思いや将来に焦点を当て、伴走者を意識し当事者がありのままの自分を出せる関わりを行うことが重要と考える。

(2) 家族への心理教育

母の行動の変化に伴いA氏の行動も変化した。依存症支援では、家族支援の重要性が示されている¹⁾。ODにおいても家族への心理教育が重要であった。支援者は、母の思いを受容しながら、ODに関する正しい知識や適切な対応について情報提供し、母と一緒に子どもへの関わりを振り返り、母の行動を見直す機会を作ることで母の変化を促せたと考える。

(3) 引き金の可視化

A氏は、自身でも不明確であった引き金や気付かなかった感情をカレンダーやスケール等の紙媒体を用いて可視化することで、明確にできたと推測する。

(4) 段階的な支援

「引き金を避ける」を適切に取り組めていない時期は「ODに代わるセルフケアを取り入れる」に意識を向けることができなかった。まず「引き金を避ける」に適切に取り組む環境を調整するなど丁寧に段階的な支援を行うことが必要と考える。

おわりに

若年者の場合は、家族の関わりの変化が当事者の行動の変化につながりやすいため、今後もODの背景に潜む心理的葛藤や家族関係などの課題について当事者や家族と一緒に支援に取り組んでいきたい。

参考文献

1) 国立精神・神経医療研究センター：薬物依存症者をもつ家族を対象とした個別面談の進め方(2018)

Q-SACCSを活用した発達障がい児・者の地域支援体制づくり

森眞弓¹⁾ 秋山友紀¹⁾ 玉井奈央¹⁾ 弓達純子¹⁾ 續木太智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

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）は、発達障害に関する専門的な相談・情報提供・助言などを行うとともに、各市町の相談窓口の設置を推進してきた。令和4年度には県内20市町において相談窓口が設置され、各市町の人口や社会資源の状況に応じた支援体制の基盤づくりが求められた。また、後述するQ-SACCSを活用して、全市町と関係機関が支援体制を可視化し、市町の担当者が主体的かつ具体的に課題解決に向けて取り組んだので報告する。

方法

圏域で開催される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、全市町を対象にQ-SACCSの説明と演習を展開した。Q-SACCSは自市町の支援体制を見える化し、現状の強みや課題を明らかにするツールとして開発された。市町の各部局や各課による事業や取り組み、民間機関への委託事業の役割、事業と事業の「つなぎ」を行う主体を、既定の枠組みに沿って記入することで、支援体制の点検が容易になる。加えて支援体制の課題を明確にし、切れ目のない地域支援体制づくりに向け課題解決にPDCAサイクルを導入する契機となる。

県庁、あいゆう及び大学が協力して、令和3～6年度にかけて、①支援体制の可視化、②わが街の強みと課題の共有、③課題解決に向けたプロセスを支援した。

表1 Q-SACCSの普及啓発と地域への広がり

年度	月	内容
令和3	11	あいゆう地域支援マネジャーが「発達障害者地域支援マネジャー応用研修」でQ-SACCSを活用した地域支援体制の点検について学習
令和4	9	知事公約により全市町に発達障がいの窓口設置 中予地方局のネットワーク会議を活用し中予圏域6市町がQ-SACCSを実施 講師:おかやま発達障がい者支援センター今出主幹
	1	M市障がい福祉課主催、Q-SACCS研修会実施 講師:あいゆう職員、地域支援マネジャー協力
	2	S市保健福祉課主催、Q-SACCS研修会実施 講師:あいゆう職員、地域支援マネジャー協力(中予・南予)
	3	I町障がい者相談支援センター主催、Q-SACCS研修会実施

表2 ネットワーク会議で取り組んだ経過

年度	月	内容
令和5	4	相談支援体制のネットワーク化と充実 地方局ネットワーク会議でQ-SACCSを使った地域診断の実施決定
	5	愛媛県障がい福祉課主催 愛媛県地方局ネットワーク会議地域関係機関担当者会議 参加機関:あいゆう、各地方局地域福祉課 内容:局のネットワーク事業でQ-SACCSの説明と実施方法の検討
	10	東予・南予地方局ネットワーク会議開催 全20市町、Q-SACCSによる地域診断を実施 講師:あいゆう職員、地方局地域福祉課、県庁障がい福祉課
	1	3局合同ネットワーク会議、Q-SACCS研修会 講師:子ども家庭庁支援局障害児支援課 今出発達障害児支援専門官

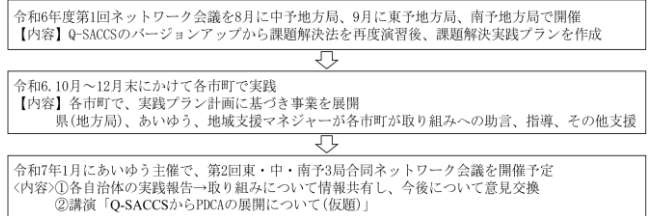


図1 課題解決から実践に向けた取り組み経過

結果

令和4年度には全ての市町に発達障がいの窓口を設置され、そのうち一部の市町においてQ-SACCSの研修会を開催した(表1)。令和5年度は全市町がQ-SACCSを作成し、支援体制を見える化した(表2)。ネットワーク会議後のアンケートでは、市町担当者から「地域の強みや課題が可視化された」「他の課の事業を知ることができた」との感想やQ-SACCSを今後活用したいと回答があった。

Q-SACCSを用いた主な成果として、①市町担当者による支援体制の整理、②顔の見える関係づくりへの進展、③全市町一斉実施による他市町との情報交換や、県の圏域担当者と市町との連携の機会、の3点が挙げられた。その後の展開として、7市町から独自で改めてQ-SACCSの作成希望があり、あいゆうと県庁が協力体制をとり、随時各市町へ支援を行った。

令和5年度3局合同ネットワーク会議では課題解決の演習を通して、発達障がい児とその家族への支援体制づくりのプロセスを学び共有する機会となっていた。また、令和6年度第1回ネットワーク会議では、全市町が課題解決プランを作成したところ(図1)、多くの市町が就学前後の情報引継ぎや関係機関の連携体制を目標としていた。

まとめ

あいゆうは市町や県を巻き込みながら、数年間かけて、Q-SACCSを活用した体制づくりを段階的に行ってきた。この取り組みを通じて、市町が自市町の支援体制を整理し、自組織の強みや価値を再発見するとともに、他市町との情報交換や県との連携を進められた。

また、医療や福祉、教育などの資源は地域により差があるものの、共通した課題が多かった。発達障がい児・者とその家族に対して、切れ目のない地域支援体制づくりに向けて引き続き支援を行う予定である。