

第55回

滋賀県公衆衛生学会要旨集

令和7年1月16日(木)



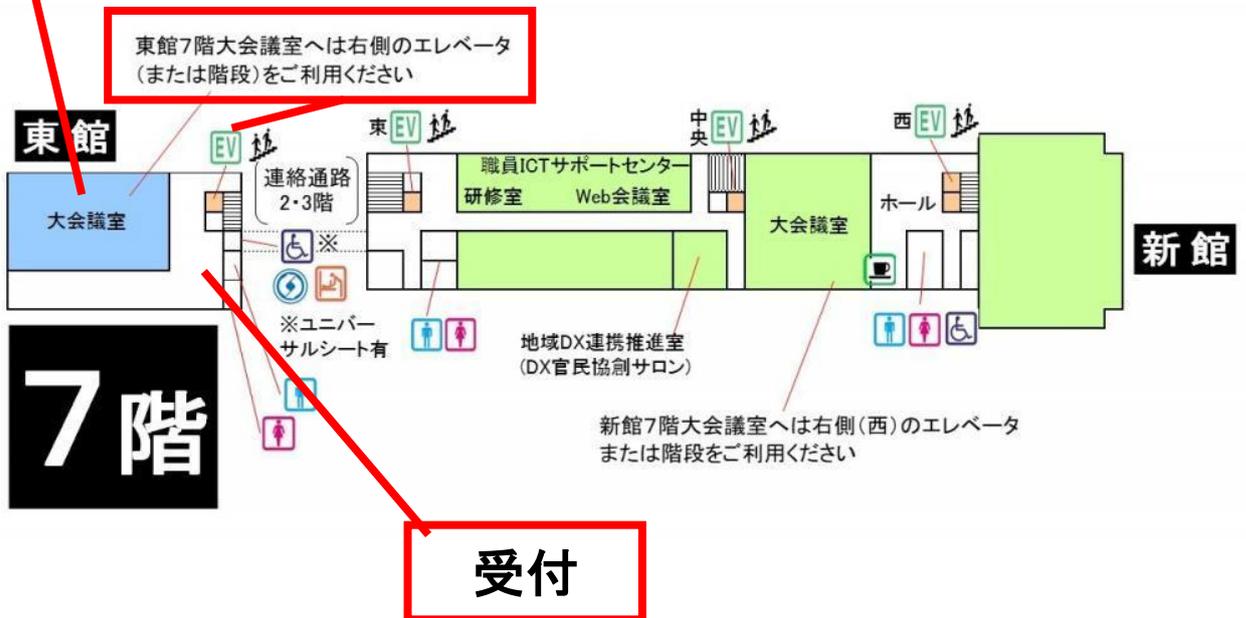
滋賀県健康づくりキャラクター「しがのハグ&クミ」

滋 賀 県

公益財団法人滋賀県健康づくり財団

滋賀県公衆衛生学会実行委員会

【会場アクセス】



第55回滋賀県公衆衛生学会プログラム

1. 目的

本県の公衆衛生に関係する多くの者が一堂に会し、日常業務を通じた調査研究活動から得られた成果を発表することにより、相互に研さんと理解を深め、本県の公衆衛生の向上に資することを目的とする。

2. 日時

令和7年1月 16日(木)12時30分～17時10分

3. 場所

滋賀県庁東館7階大会議室

住所 滋賀県大津市京町4-1-1

電話 077-528-3611

4. 開催方法

対面開催

5. 主催

滋賀県、公益財団法人滋賀県健康づくり財団、滋賀県公衆衛生学会実行委員会
(構成団体)

一般社団法人滋賀県医師会、一般社団法人滋賀県歯科医師会、
一般社団法人滋賀県薬剤師会、公益社団法人滋賀県診療放射線技師会、
公益社団法人滋賀県臨床検査技師会、公益社団法人滋賀県栄養士会、
公益社団法人滋賀県理学療法士会、滋賀県保健所長会、
滋賀県市町保健師協議会、公益社団法人滋賀県看護協会、
一般社団法人滋賀県歯科衛生士会、一般社団法人滋賀県作業療法士会、
一般社団法人滋賀県介護福祉士会

6. 事務局

滋賀県健康医療福祉部医療政策課企画係(滋賀県公衆衛生学会事務局)

〒520-8577 大津市京町四丁目1-1

TEL. 077-528-3611 FAX. 077-528-4859

メールアドレス ef00@pref.shiga.lg.jp

7. 参加費

無料

8. 発表上の注意

- 1)口演発表の演者は順次、次演者席に着席願います。
- 2)口演発表は座長が進行し、発表時間は7分、質疑応答時間は2分とします。次のとおり演者に時間を合図します。
発表時間 6分経過 「6分」のプラカード掲示
発表終了 7分経過(打切り) 「7分」のプラカード掲示
示説発表(集中質疑)は口演発表の休憩時間に、同会場で行います。座長による進行はありませんので、発表者は各々ポスター前で待機していただき、個別の質問に応じてください。口演発表および示説発表(集中質疑)のいずれについても発表および討論(質疑)は現地会場でのみ行います。オンラインでの発表および討論(質疑)はできませんのでご了承ください。
- 3)口演発表および示説発表のパワーポイントデータ等の紙媒体は配付しません。

9. 日程

時間	会場	
	東館7階大会議室	
	口演発表	示説発表
12:00~ 12:30	受付(7階フロアの大会議室前)	受付(7階フロアの大会議室前) 示説貼付
12:30	挨拶(滋賀県知事) 滋賀県公衆衛生事業功労者(滋賀県知事表彰)表彰式 滋賀県公衆衛生事業功労者表彰(公益財団法人滋賀県健康づくり財団理事長表彰)表彰式 滋賀県公衆衛生学会奨励賞表彰式	
12:50	休憩	示説展示
12:55	口演発表(Oral-1) 健康危機管理 座長 滋賀県保健所長会 (滋賀県彦根保健所長) 平野 雅穂 氏	
13:35	口演発表(Oral-2-1) 歯科保健 座長 滋賀県健康医療福祉部 健康しが推進課 主幹 町田 好聡 氏	
14:15	休憩	
14:20	口演発表(Oral-2-2) 保健事業 座長 滋賀医科大学 社会医学講座 公衆衛生学部門 教授 三浦 克之 氏	
15:30	休憩	示説集中質疑
15:50	シンポジウム 能登半島地震における災害支援について シンポジスト 滋賀県診療放射線技師会 今井 修一 氏 滋賀県保健師等派遣チーム(滋賀県東近江保健所) 寺田 裕美 氏 滋賀JRAT(滋賀県言語聴覚士会) 佐敷 俊成 氏 滋賀県栄養士会 澤谷 久枝 氏 DHEAT(滋賀県健康医療福祉部健康危機管理課) 井上 英耶 氏 座長 滋賀県保健所長会(滋賀県草津保健所長) 川上 寿一 氏 滋賀県健康医療福祉部健康危機管理課長 長崎 幸三郎 氏 コメンター 滋賀県保健所長会(滋賀県甲賀保健所長) 松原 峰生 氏	
17:00	閉会(滋賀県公衆衛生学会実行委員長)	

10. 研究発表時間割

【 口演発表第1部(Oral-1)健康危機管理 】12:55～13:35(発表時間7分、質疑応答2分)

演題番号	演題分類	演題名	発表者所属
O-01	07 感染症	新型コロナワクチン調製における彦根市と彦根薬剤師会の連携について	彦根市健康推進課
O-02	07 感染症	院内感染対策強化のための取組～机上訓練・アクションカードの作成～	大津市保健所保健予防課
O-03	07 感染症	コホート検討会から考える今後必要な結核対策 ～南部3保健所における平成30年から令和4年の統計より～	滋賀県東近江健康福祉事務所
O-04	07 感染症	手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果を踏まえた受診・受療・フォロー アップの推進等にかかる実態調査結果について	滋賀県健康危機管理課

【 口演発表第2部(Oral-2-1)歯科保健 】13:35～14:15(発表時間7分、質疑応答2分)

演題番号	演題分類	演題名	発表者所属
O-05	06 歯科保健	湖東圏域における「う蝕多発者」の実態について～フッ化物洗口の有無による比較～	滋賀県湖東健康福祉事務所
O-06	06 歯科保健	就労世代における歯科口腔保健の推進を目指した新たな取組み～歯周病リスク検査を活用した歯科保健指導を実施して～	大津市保健所健康推進課
O-07	06 歯科保健	「在宅歯科医療連携室整備事業」の軌跡と今後の展望	戸崎歯科
O-08	06 歯科保健	糖尿病の医科歯科連携における甲賀市三師会の取り組み	公立甲賀病院

【 口演発表第2部(Oral-2-2)保健事業 】14:20～15:30(発表時間7分、質疑応答2分)

演題番号	演題分類	演題名	発表者所属
O-09	08 成人保健	湖西圏域における糖尿病重症化予防の取り組みについて～かかりつけ医に向けた周知啓発～	滋賀県高島健康福祉事務所
O-10	16 健康教育・健康づくり	健康推進員活動のやりがいや意欲を高めるための新しい取組	近江八幡市健康推進課
O-11	20 地域リハビリテーション	地域リハビリテーション活動支援事業の評価について～リハビリテーション専門職の視点から～	近江八幡市長寿福祉課
O-12	05 精神保健福祉	学校現場での希死念慮・自傷行為の現状について～教師へのアンケート調査より～	湖南市健康政策課
O-13	23 その他	保健師の能力向上に向けた取組みについて ～地域の健康課題を考える精神保健事例検討会～	草津市健康増進課
O-14	04 母子保健	大津市保健所堅田すこやか相談所における乳幼児健診未受診者への受診勧奨について	大津市保健所堅田すこやか相談所
O-15	17 難病	医療的ケアが必要な患者が在宅療養するための社会資源等の実態 ～アンケート調査から～	滋賀県甲賀健康福祉事務所

【 示説発表(Poster) 】15:30～15:50集中質疑

演題番号	演題分類	演題名	発表者所属
P-01	07 感染症	湖北地域・感染症対策ネットワークにおける活動報告～令和5年度・令和6年度の活動を中心に～	滋賀県湖北健康福祉事務所
P-03	09 臨床検査	滋賀県における微生物学的検査の精度管理の現状	彦根市立病院
P-04	07 感染症	草津保健所管内における外国出生結核患者の実態	滋賀県南部健康福祉事務所
P-05	07 感染症	ヒトパピローマウイルス感染症予防接種の接種率向上に向けた取組	守山市すこやか生活課
P-06	08 成人保健	大腸がん検診精密検査受診率向上に向けての取り組み	彦根市健康推進課
P-07	08 成人保健	肺がん検診の受診率向上に向けた「公民館検診」の取り組み	彦根市健康推進課
P-08	01 地域保健・福祉	当会の認定禁煙支援薬剤師の活動と今後の健康支援について	滋賀県薬剤師会
P-09	04 母子保健	【実践報告】にんしんSOS滋賀 開設2年を経て	にんしんSOS滋賀
P-10	04 母子保健	大津市における産後ケア事業利用後の切れ目ない子育て支援について～産後ケア事業を通して見えてきたニーズと課題～	大津市保健所母子保健課
P-11	04 母子保健	2歳のにここ相談会の現状と課題～3歳6か月児健診時のアンケート調査より見えてきたこと～	湖南市こども子育て応援課
P-12	17 難病	令和5年度湖南圏域重症心身障害児者および医療的ケア児等実態調査報告	滋賀県南部健康福祉事務所
P-13	19 高齢者保健福祉	高齢者の補聴器使用による社会参加の変化について～長浜市補聴器補助金利用者アンケートから～	長浜市長寿推進課
P-14	19 高齢者保健福祉	栗東市後期高齢者服薬情報通知事業の成果報告と薬剤師の役割について	みのり薬局 野村店
P-15	01 地域保健・福祉	「滋賀県保健師キャリアラダー」を彦根市で用いた人材育成の成果と課題	彦根市健康推進課

※P-02は飛び番としています。

令和6年度公衆衛生事業功労者表彰受賞者一覧

知事表彰受賞者

(個人)

(敬称省略・五十音順)

氏名	年齢	職種	功績内容
あだち とおる 足立 徹	54	臨床検査技師	平成28年6月から現在まで滋賀県臨床検査技師会の理事(事務局長・常務理事・副会長)として、コロナ禍の中にあって会員の学術向上や精度管理事業活動に尽力し、また、当会や滋賀県自治体主催の検査と健康に関する事業に積極的に参画し、県民の健康保持増進、予防医療などを啓発し、地域保健や地域医療の発展に貢献している。 さらに、関係機関・他団体との連携のもとに地域医療・公衆衛生向上に貢献すべく尽力もしている。
かわせ えいし 川瀬 英嗣	65	歯科医師	昭和62年3月から西川歯科医院勤務以来、今日まで歯科医業に専念し、地域歯科医療の発展及び公衆衛生事業の推進に努めた。 この間、滋賀県歯科医師会理事、監事、同湖北支部会長、副会長、専務理事等多数の要職に就き、公衆衛生事業の推進に尽力するとともに、県民の健康な歯の保持増進及び歯科保健水準の向上並びに口腔衛生思想の普及啓発に貢献した。
ふるやま ただひろ 古山 忠宏	60	診療放射線技師	診療放射線技師として38年の永きに亘り、画像診断・がん治療・成人病予防に関わる放射線画像検査、放射線治療などの診療放射線業務に従事し、がんの早期発見・治療並びに成人病予防に寄与し、地域住民の健康と保健衛生の向上に貢献してきた。 また、多年にわたり、滋賀県診療放射線技師会(現名称)理事、常務理事、副会長、会長として、日本診療放射線技師会教育委員として、診療放射線技師の資質向上、診療放射線技術や保健衛生の向上に大きく寄与するとともに、生涯教育に対しても注力し、後進の育成に尽力し多大な貢献をした。
ほりで なおき 堀出 直樹	63	医師	永年にわたり病院勤務医また開業医として、地域住民の疾病予防と健康管理に努めるとともに、高齢化社会における在宅医療の推進に尽力した。 地域の医療資源を有効活用した医療と介護の連携体制づくりに貢献し、保健、医療、福祉の充実に献身的な努力を続けてきた。
まえだ たけのぶ 前田 剛伸	52	柔道整復師	柔道整復師として28年にわたり、柔道整復師の施術治療を基本に機能回復訓練指導も含め、地域住民の健康保持増進と疾病予防、健康寿命の延伸に尽力し続けている。 また、平成24年5月から現在まで滋賀県柔道整復師会の理事を12年にわたり務め、厚生部長、柔道部長を歴任し、公益事業の根幹である厚生部の救護・トレーナー活動の地域定着の実績を作り上げた。 本会が毎年主催する知事杯争奪滋賀県小学生柔道大会において、現在は大会委員長として、小学生の貴重な全国大会を無事に参加できるよう対策に努め、青少年の健全な育成に尽力している。

※年齢はR7.1.16現在

公益財団法人滋賀県健康づくり財団理事長表彰受賞者

(個人)

(敬称省略・五十音順)

氏名	年齢	職種	功績内容
いしごろ せきえ 石黒 幸枝	61	歯科衛生士	乳幼児から高齢者まであらゆるライフステージにおける歯科保健事業に積極的に参加し、歯科保健水準の向上に尽力した。また、訪問歯科衛生士として医療的ケア児、障害者等に歯科保健指導を実施し、口腔の健康保持増進に貢献した。滋賀県歯科衛生士会では理事、会長を歴任し、口腔衛生啓発活動を通じて公衆衛生事業の推進に尽力した。
おか ひで輝 岡 英輝	54	医師	脳神経外科医として長年にわたり救急医療に携わり、24時間365日脳卒中治療を提供できる県下最大のSCUの開設から運営まで中心的な役割を果たした。また、脳神経疾患の予防医療充実のため、脳ドックの拡充、未破裂脳動脈瘤の専門外来開設、地域住民向けの公開講座開催等、地域住民の健康と福祉に貢献してきた。
おだ せきひろ 織田 幸裕	64	歯科医師	長年にわたり歯科医業に専念し、地域歯科医療の発展及び公衆衛生事業の推進に貢献した。この間、滋賀県歯科医師会理事、常務理事、監事、同湖東支部理事、常務理事、副支部長等多くの役職を歴任し、「8020運動」の推進や市民の生涯歯科保健対策の推進に尽力し、歯科保健水準の向上および口腔衛生思想の普及啓発に尽力した。
きたむら はじめ 北村 元	48	柔道整復師	柔道整復師の施術治療を基本に機能回復訓練指導を含め、地域住民の健康保持増進と疾病予防、健康寿命の延伸に尽力している。また、滋賀県柔道整復師会の公益活動として健康関連の催事に参画し、接骨相談を実施するとともに、地域スポーツ大会における救護トレーナーのボランティア活動にも積極的に参加している。
ひらの まきみつ 平野 正満	69	医師	病院の院長、副院長として、地域医療機関・介護施設と連携を強化し、交流会や勉強会の開催、訪問診療やサポートカー事業を展開し、地域包括ケアシステムの推進に尽力した。また、住民向け出前講座の講師となり疾病予防を推進した。さらに、滋賀県病院協会理事・滋賀医科大学外科同門会副理事長を歴任し、人材育成、地域医療の維持向上に尽力している。
ふじもと なおき 藤本 直規	72	医師	日本初の「もの忘れ外来」・認知症専門クリニックを開設し、患者本人の思いを尊重した医療を提供するとともに、デイケア、もの忘れカフェ、仕事の場など多様なニーズに対応し、地域とのつながりを生み出す取組を進めている。また、守山野洲医師会の役員として多職種地域連携の事例検討会を設立し、事務局として企画・運営を行っている。
まつうら まさえ 松浦 正江	61	保健師	長年にわたり行政保健師として、保健センターを拠点に住民への個別支援と健康教育の実施、難病患者のサポート体制強化、高齢者・障害者のワンストップ相談窓口設置、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施体制の整備等、地域保健活動や施策形成に尽力した。また、滋賀県保健師協議会副会長として県内市町保健師の資質向上に尽力した。
みくも あきひろ 三雲 明弘	59	臨床検査技師	院内での感染症の発生・拡大を防止するため、感染対策委員会に主軸的役割として関与し、臨床と連動しながら予防対策に取り組んだ。また、滋賀県臨床検査技師会の理事として、「検査と健康展」を企画し、検査の重要性・検査の必要性を伝える活動を行うとともに、広報部部長としてホームページの企画運営に携わり県民への啓発に尽力している。
みなみかずお 南 一男	58	診療放射線技師	院内で診療放射線業務に従事する傍ら、滋賀県診療放射線技師会理事、常務理事を歴任し、診療放射線技師の資質向上、生涯教育に注力するとともに、県民向けイベントの企画・開催にも尽力し、医療放射線の理解促進、がんの早期発見の重要性の啓発に努めた。また、滋賀県原子力災害医療人材育成事業では講師として人材育成に貢献した。
よこ まさみ 余語 政美	50	助産師	県内各市町で新生児・赤ちゃん訪問事業に従事し、児の発育状態や授乳・育児相談など母子の支援に尽力した。滋賀県助産師会では、長きにわたり「子育て女性健康支援事業」に貢献するとともに、現在はプレママ・パパ対象の教室運営等を担っている。また、にんしんSOS滋賀において、妊娠への不安・性に関する相談員として活動している。

(団体)

団体名	事業継続年数	代表者名	表彰事由
りっとうし けんこういし 栗東市健康推進員連絡協議会	36	会長 三木美智代	「第3次健康りっとう21」等の目標達成に向け様々な分野での啓発、実践に努め、健康のまちづくりに寄与している。特に、生活習慣病予防のため、野菜摂取の啓発を継続的に実施しており、イベント等で野菜たっぷり味噌汁の提案、試食を行うことで、簡単な野菜摂取の方法が定着してきた。また、ウォーキングマップの作成や学区ごとの運動啓発を実施し、運動を実践する市民の増加に貢献した。

※年齢、事業継続年数はR7.1.16現在

第54回滋賀県公衆衛生学会奨励賞 受賞者

本県の公衆衛生関係者の専門性を高めることを目的に、意欲的・かつ継続的に取り組んでいる調査研究に対して奨励することにより、本県の公衆衛生の向上に資するために、滋賀県公衆衛生学会奨励賞（以下「奨励賞」という。）を制定し、表彰する。

（敬称省略・演題発表順）

【口演発表】

演題番号 O-10
演題分類 歯科保健
演題名 障害者の口腔内状況の変化について～約25年前と比較しての一考察～
研究発表者 小幡 鈴佳、奥井 貴子、松原 峰生
（滋賀県甲賀健康福祉事務所）

【示説発表】

演題番号 P-11
演題分類 健康教育・健康づくり
演題名 働き盛り世代が利用する社員食堂のコロナ禍を経た食環境の変化について
研究発表者 荒川美穂子、松浦 さゆり、山本 茂美、川上 寿一
（滋賀県南部健康福祉事務所）

障害者の口腔内状況の変化について～約25年前と比較しての一考察～

○小幡 鈴佳 奥井 貴子 松原 峰生（滋賀県甲賀健康福祉事務所）

1. はじめに

滋賀県では平成12年度に湖北地域で障害者歯科保健医療ネットワーク事業を実施し、当時の障害者の口腔内状況として、国の歯科疾患実態調査（以下、一般群）と比較して「30歳代から急激に歯が抜けている」「う蝕に患しても治療できていない」¹⁾と把握されていた。その後、障害者の口腔内状況の改善のために、滋賀県内の障害者通所事業所において歯科健診が実施できる体制が整備された。健診の結果は、事業所ごとに集計してきたが、年代別に把握することはできていなかった。

そこで、令和4年度に甲賀管内においてこの事業で受診した方の歯科健診結果を把握し、一般群と比較することで、現在の障害者の口腔内状況の特徴を把握し、その変化の要因について考察したので、報告する。

2. 対象および方法

令和4年度に「滋賀県通所事業所歯科健診事業」を利用した甲賀管内の全10事業所に訪問し、各受診者の歯科健診結果票から健全歯数、治療歯数、未治療歯数、喪失歯数を閲覧した。集計後、10歳代から70歳代の10歳刻みに分けて分析した。比較する一般群については、平成28年度歯科疾患実態調査の結果をe-Stat（政府統計の総合窓口）から入手し、年代ごとに再集計したものを利用した。

3. 倫理的配慮

個人が特定できないように十分な倫理的配慮を行った。

また、歯科健診結果の収集には、歯科健診事前申込書において本人または家族の了承を得ている。

4. 結果

1) 人数

受診者数は208名で年代別人数については、10歳代8名、20歳代56名、30歳代44名、40歳代46名、50歳代22名、60歳代19名、70歳以上13名であった。

2-1) 喪失歯数の一般群との比較

「30歳代から急激に歯が抜ける」という点については、近年では「40歳以上では一般群より多く歯が抜けている」という状況になっており、30歳代までは一般群と大きな差は無い状況であった。また、50歳代も大きな差は無かった。

一方で、60歳代では7.4本差、70歳代で4.3本差と大きく差がある状況であった。

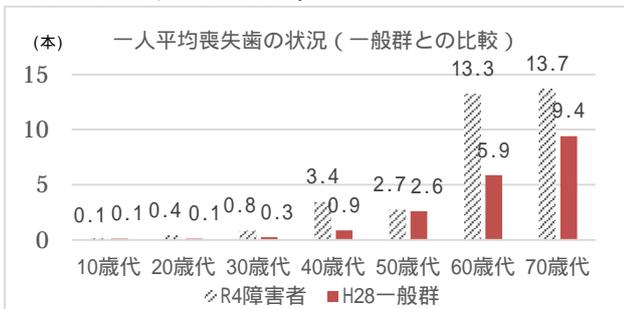


図1. 一人平均喪失歯の状況（一般群との比較）

2-2) 喪失歯数の人数分布

39歳以下と40歳以上に分けて喪失歯数の分布をみた。39歳以下では多くが0本であり（最大値は7本）1本増えるごとに該当者が減ったが、40歳以上については分散しており（最大値は28本）個人差が大きかった。

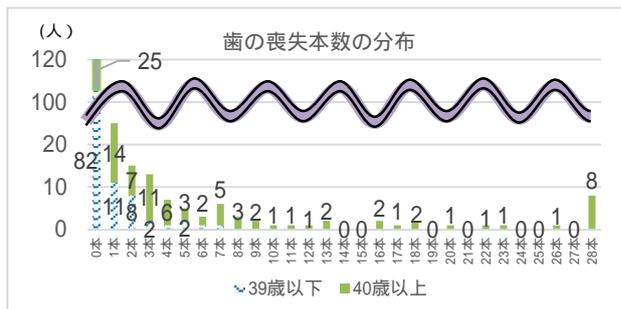


図2. 歯の喪失歯数の分布

3) 未治療歯の一般群との比較

「う蝕に患しても治療できていない」という点については、一般群と比べて未治療歯数が多かったのが、10歳代（1.7本差）40歳代（0.9本差）50歳代（1.2本差）60歳代（1.0本差）70歳代（0.4本差）となっており、20歳代および30歳代では一般群より未治療歯が少なく、治療につながっている状況が把握できた。

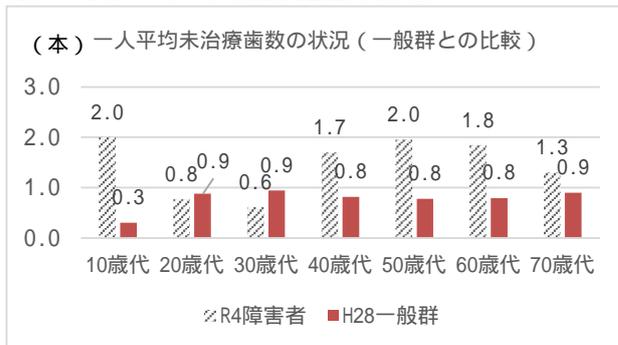


図3. 一人平均未治療歯数の状況（一般群との比較）

5. 考察

今回20歳代および30歳代については一般群と大きく差が無い状況が把握できた。滋賀県では昭和57年度から口腔衛生センターでの障害者歯科治療事業を開始し、地域の歯科医師会の先生が輪番制でセンター診療を担ってきた。昭和60年度からは障害児に対して歯科疾患予防のための障害児巡回歯科保健指導事業を行うとともに、平成17年度からは障害児に対してかかりつけ歯科医院の推進啓発を実施してきた。地域での歯科治療が進んだことや早期からかかりつけ歯科医をもつ人の増加、障害福祉サービスを活用しての歯科受診など、障害者を取り巻く歯科口腔保健医療の状況が約40年前から大きく変わってきた結果、平成12年度時点（事業開始から約15年時点）では一般群と大きく差があった口腔内状況が改善されてきていると考えられる。

6. まとめ

上記事業について、PDCAサイクルをもとに継続しながら、40歳以上の方や一人で多く未治療歯をもつ方などには一人ひとりに合った支援をより丁寧にしていくことが必要と考える。また、10歳代で未治療歯が多い状況については、特別支援学校など関係先とも検討するなど、この結果を関係者と共有し、今後も障害者歯科保健医療を共に推進していきたい。

1) 長浜保健所 障害者歯科保健医療ネットワーク事業報告書 H15.3

働き盛り世代が利用する社員食堂のコロナ禍を経た食環境の変化について

荒川美穂子 松浦さゆり 山本茂美 川上寿一（滋賀県草津保健所）

1.目的

事業所給食施設（以下、社員食堂）においては、単に食事を提供するだけでなく、利用者に合わせた食事の提供、特定健診・特定保健指導等の実施結果を踏まえ、利用者の身体状況の改善が図られるような運営が求められており、保健所では栄養指導員（医師、管理栄養士）等が指導・支援を行っている。新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）流行前までは各社員食堂では食事時間を利用した学習会や、喫食スペースを利用した卓上メモ・ポスターによる情報提供、提供メニューの工夫を通じて従業員の健康づくりに取り組んでいた。しかし、新型コロナ拡大防止のため、啓発物品の撤去、集合形式での教育機会の減少などが予測された。そのため、新型コロナ後の働き盛り世代の健康づくりを進める環境を整備するため、アンケート調査により現状を把握した。

2.方法

社員食堂の運営状況について、新型コロナ前と新型コロナ禍（R4.11）を比較してどうか、回答を求めた。

【調査対象】

湖南圏域（草津市・守山市・栗東市・野洲市）の社員食堂（65施設）における、運営・管理担当者

【調査項目】

食堂の席数、食堂の滞在（利用）時間、提供メニュー数等の計5項目

【実施期間】

令和4年11月24日から令和4年12月20日

【アンケート配布・回収】

郵送にて依頼し、しがネット受付サービス、郵送、またはEメールにより回答を求めた。

【分析方法】

単純集計を行い、自由記載の内容は精査し、整理した。

【倫理的配慮】事業所名は特定せず、全体集計を行った。

3.結果

食事提供数（1日当たり）100食未満が16施設、100食以上500食未満が17施設、500食以上が5施設の計38施設より回答を得た。（回収率：58.5%）給食を休止した1施設を除いた37施設を集計対象とした。

食堂の席数

利用席数の変更ありは34施設（92%）、変更なしは3施設（8%）であった。席数に変更ありと答えた事業所の変更内容はすべて席数を減らした旨の記載であった。席数を3分の2にした施設は7施設、2分の1にした施設は12施設、3分の1にした施設は3施設であった。

食堂の滞在（利用）時間

滞在（利用）時間の変更ありは22施設（59%）、変更なしは15施設（41%）であった。変更の内容は、利用時間の分散（30分入れ替え制を実施、部署ごとに使

用可能時間を設定等）、離席のよびかけ（黙食、喫食後は速やかに退出）利用者の把握（記名して利用）であった。

提供メニュー数

提供メニュー数が増えた施設はなかった。減ったのは9施設（24%）、変更なしは28施設（76%）であった。減った理由は、利用者数が減った（3施設）、弁当持参者が増えた、食堂以外の昼食場所を拡大した、感染防止のため、セルフで実施していたサラダバーを休止した、カフェテリア方式からセットメニューへ変更した等であった。

現在食堂で実施している利用者への情報提供

利用者への情報提供を実施している施設（複数回答）は32施設（86%）であった。内容はポスター掲示24施設（65%）、卓上メモ17施設（46%）、音声放送3施設（8%）、その他、デジタルサイネージ3施設、健康メニューレシピなどを社内ネットに掲示等であった。

食堂の運営で苦慮している点

在宅勤務者数により日々の食数が把握しにくい（3施設）、利用者数がコロナ前に戻らない（2施設）、黙食としているのでコミュニケーションが図れない、割り箸、プラスポン、個包装調味料等の使い捨てを元に戻すか否か悩む、食事後のテーブルを拭くための資材を準備する手間や消耗品の購入が増えている、昼食時間が今までよりも長く掛かる、座席の人数を減らしたことなどで席が足りなくなったり混雑したりする等であった。

4.考察

新型コロナ禍で、9割の施設が社員食堂の席数を変更し、6割の施設が滞在時間を変更していた。社員食堂は利用者が食事時間を通じて健康情報を得られる機会であったが、新型コロナにより変化したと考えられる。

情報へのアクセス

社員食堂利用者への情報提供については8割が実施していた。しかし、内容については確認できていないため、今後は栄養指導員による巡回指導等にて利用者が健康行動に関する情報を得られやすい情報提供を求めていく必要がある。ICT機器を使用した情報提供が行われていたことを把握したため、感染対策に配慮した情報提供の好事例も収集し、圏域内での展開につなげていきたい。

食物へのアクセス

新型コロナ感染対策のため、サラダバーの休止、調味料の撤去、個人が自らの嗜好に合わせてメニューを選択するカフェテリア方式からセットメニューでの提供とするなど、提供メニューの変更が行われていた。卓上調味料の撤去は喫食者の食塩摂取量の減少に寄与すると考えられ、セットメニューは提供の仕方によっては自然にバランスの取れた食事を摂れることにつながる。今後の指導では、変化の詳細を聞き取り、コロナ禍を経て変化した社員食堂が自然に健康的な食事が摂取できる環境になることを目指し、メニュー提供を求めていきたい。

第55回滋賀県公衆衛生学会 研究発表演題一覧

【口演発表 Oral-1】

座長 平野 雅穂 (滋賀県保健所長会(滋賀県彦根保健所長))

演題番号	演題分類	所属名	発表者名	共同研究者	演題名	発表要旨
O-01	07 感染症	彦根市健康推進課	大野 勝則	—	新型コロナワクチン調製における彦根市と彦根薬剤師会の連携について	新型コロナワクチンの集団接種は、多くの医療従事者、中でも彦根薬剤師会の全面的な協力の基、特例臨時接種期間を終えることができた。そこには、彦根薬剤師会との連携が欠かせない。その内容について報告する。
O-02	07 感染症	大津市保健所保健予防課	井上 聡美	吉田 未佳、山田 由香里、井上 誠、中村 由紀子	院内感染対策強化のための取組～机上訓練・アクションカードの作成～	新型コロナ対応を経験し、院内感染対策強化を目的とした実践的な研修及び資料の必要性を感じたことから、令和6年度にアクションカードを作成し、市内15病院の感染症担当者と共に机上訓練を実施したので報告する。
O-03	07 感染症	滋賀県東近江健康福祉事務所	池田 はるか	寺田 裕美、小林 靖英	コホート検討会から考える今後必要な結核対策～南部3保健所における平成30年から令和4年の統計より～	南部3保健所で開催しているコホート検討会において見えてきた課題、経年的な結核統計の変化をみることで当所の結核をとりまく状況、今後必要な対策について考察したので報告する。
O-04	07 感染症	滋賀県健康危機管理課	南 祐一	鈴木 智之、長崎 幸三郎	手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果を踏まえた受診・受療・フォローアップの推進等にかかる実態調査結果について	ウイルス性肝炎発見の契機としては、手術前等の検査で指摘されることが多く、確実に患者へ検査結果を伝えられる体制を構築しなくてはならない。構築できているかどうか医療機関に対し調査を実施したので報告する。

【口演発表 Oral-2-1】

座長 町田 好聡 (滋賀県健康しが推進課主幹)

演題番号	演題分類	所属名	発表者名	共同研究者	演題名	発表要旨
O-05	06 歯科保健	滋賀県湖東健康福祉事務所	稲岡 智加	熊越 祐子、平野 雅穂	湖東圏域における「う蝕多発者」の実態について～フッ化物洗口の有無による比較～	管内市町中学校一年生の本数別う蝕保有者数を集計した結果から、う蝕多発者の実態についてフッ化物洗口の有無により比較したので報告する。
O-06	06 歯科保健	大津市保健所健康推進課	藤崎 ともみ	原田 真弓、木本 知子、白須 誠義、戸崎 秀樹、中村 由紀子	就労世代における歯科口腔保健の推進を目指した新たな取り組み～歯周病リスク検査を活用した歯科保健指導を実施して～	口腔疾患と全身疾患との関連性が明確になってきている中、歯周病予防対策の充実に向け、厚生労働省が行う就労世代を対象とした実証事業を実施したため、その取り組みについて報告する。
O-07	06 歯科保健	戸崎歯科	戸崎 宏樹	小林 加枝	「在宅歯科医療連携室整備事業」の軌跡と今後の展望	滋賀県から委託された「在宅歯科医療連携室整備事業」として在宅歯科医療の普及を図るための窓口として設置した「在宅歯科医療連携室」の様々な取り組みをや今後の方針をご紹介します。
O-08	06 歯科保健	公立甲賀病院	大村 享	真岡 淳之2)、清水 彩永1)、石田 絢子1)、小杉 和希1)、生田 勇樹3)、宮 由紀子3)、蛭庭 秀也3)、古川 芳典4)、富山 佳寿人2) 1)公立甲賀病院 糖尿病・内分泌内科 2)甲賀湖南歯科医師会 3)公立甲賀病院 歯科口腔外科 4)甲賀湖南薬剤師会	糖尿病の医科歯科連携における甲賀市三師会の取り組み	甲賀市三師(医師・歯科医師・薬剤師)会議で、「歯周病と糖尿病」のリーフレット、糖尿病連携手帳に挟める「歯科受診のしおり」を作成したことで、糖尿病患者の歯科受診率上昇につながれた成果を報告する。

【口演発表 Oral-2-2】

座長 三浦 克之 (滋賀医科大学 社会医学講座公衆衛生学部門 教授)

演題番号	演題分類	所属名	発表者名	共同研究者	演題名	発表要旨
O-09	08 成人保健	滋賀県高島健康福祉事務所	金田 知子	楠原 由里子、山本 孝貴、森本 義広、時田 美和子(滋賀県高島健康福祉事務所) 湖西圏域糖尿病ネットワーク推進会議委員	湖西圏域における糖尿病重症化予防の取り組みについて～かかりつけ医に向けた周知啓発～	糖尿病重症化を引き起こす要因を事例分析検討会で抽出した。課題解決のために、かかりつけ医に対し「専門医に紹介する時期」「栄養相談窓口の活用」を周知啓発するための取り組みを報告する。
O-10	16 健康教育・健康づくり	近江八幡市健康推進課	若松 智美	—	健康推進員活動のやりがいや意欲を高めるための新しい取組	健康推進員の活動をより充実させることを目的に、研修講座を開催し、その中で新しい取り組みを行ったので、その内容と成果を報告する。
O-11	20 地域リハビリテーション	近江八幡市長寿福祉課	坪田 瑤子	表 公美子、濱田 徳子、西井 初子、藤井 裕貴	地域リハビリテーション活動支援事業の評価について～リハビリテーション専門職の視点から～	地域リハ推進のための取り組みについて、今回はリハ職に着目し、リハ職が地域リハの具体的なイメージを持ってリハ職同士で考え方を共有し、具体的に実践できるという目的について、達成状況の評価と課題を整理する。
O-12	05 精神保健福祉	湖南省健康政策課	金澤 敬子	川瀬 雅	学校現場での希死念慮・自傷行為の現状について～教師へのアンケート調査より～	湖南省の自殺対策として教師への研修会を実施しており、学校現場の状況を知りたいと思い、アンケートを実施。その結果をまとめた。
O-13	23 その他	草津市健康増進課	上野 由佳	松尾 晶子(草津市統括保健師/健康福祉部兼子ども未来部) 井上 昌子、村上 智紀、伊藤 紗弥佳、入野 真美、柴田 彩代、竹本 芽衣、小川 薫子(草津市健康増進課)	保健師の能力向上に向けた取組みについて～地域の健康課題を考える精神保健事例検討会～	地域の健康課題を考える精神保健事例検討会の効果を明らかにし、保健師の能力向上に向けた事例検討会のあり方を検討した。「予防的介入の重視」や「個別課題から地域課題への視点」の意識への影響が示唆された。
O-14	04 母子保健	大津市保健所堅田すこやか相談所	朝加 菜摘	—	大津市保健所堅田すこやか相談所における乳幼児健診未受診者への受診勧奨について	大津市堅田すこやか相談所では、乳幼児健診未受診の保護者に対して受診勧奨を行っている。受診率向上のため、未受診者の状況把握をおこなったので報告する。
O-15	17 難病	滋賀県甲賀健康福祉事務所	奥田 恭子	福山 一枝、奥井 貴子、松原 峰生	医療的ケアが必要な患者が在宅療養するための社会資源等の実態～アンケート調査から～	不足しているサービスの実態や在宅療養を望む医療的ケアが必要とされる患者の人数等を調査した。結論としては、在宅療養を望む医療的ケアが必要な患者の人数および不足しているサービスの種類がわかった。

【示説発表 Poster】

演題番号	演題分類	所属名	発表者名	共同研究者	演題名	発表要旨
P-01	07 感染症	滋賀県湖北健康福祉事務所	中西 玲子	藤木 智美、武田 浩文、田中 ミユキ、山本 秀一、松岡 奈々江、嶋村 清志、北野 裕司	湖北地域・感染症対策ネットワークにおける活動報告～令和5年度・令和6年度の活動を中心に～	管内4病院感染管理認定看護師や感染予防担当看護師らと構成する湖北地域・感染症対策ネットワークについて、令和5年度と令和6年度に実施した管内地域感染症予防対策の活動を中心に報告をする。
P-03	09 臨床検査	彦根市立病院	福田 峻	元中 恵、粟村 浩二、塚口 扶美枝、向井 理沙、西野 広将	滋賀県における微生物学的検査の精度管理の現状	滋賀県臨床検査技師会精度管理事業微生物部会ではグラム染色、同定・薬剤感受性検査における検査手法による誤差や機種間差、施設間差の是正のため精度管理を実施しており過去2年の結果から精度管理の現状を報告する。
P-04	07 感染症	滋賀県南部健康福祉事務所	五太子 咲良	—	草津保健所管内における外国出生結核患者の実態	結核新規登録者のデータを収集し、整理することで、草津保健所管内の外国出生結核患者の実態について考察した。
P-05	07 感染症	守山市すこやか生活課	日下部 優	辻 美幸	ヒトパピローマウイルス感染症予防接種の接種率向上に向けた取組	HPVワクチンの積極的勧奨が再開され個別勧奨を実施してきたが、これまでの取組を振り返り、接種率向上に向けて考察したので報告する。
P-06	08 成人保健	彦根市健康推進課	藤野 麻美	—	大腸がん検診精密検査受診率向上に向けての取り組み	彦根市の大腸がん検診の精密検査受診率は、他のがん検診と比べて低く、受診率の向上が課題である。受診率向上に向けて令和5年度に実施した内容と結果について報告する。
P-07	08 成人保健	彦根市健康推進課	藤津 絵理奈	—	肺がん検診の受診率向上に向けた「公民館検診」の取り組み	彦根市では自宅の近くで受診できる公民館での肺がん検診の受診者が減少し続けている。公民館検診の受診者を増加させるために、令和5年度に実施した内容および結果について報告する。
P-08	01 地域保健・福祉	滋賀県薬剤師会	高山 紗綾	村杉 紀明、木村 昌義	当会の認定禁煙支援薬剤師の活動と今後の健康支援について	滋賀県薬剤師会は禁煙支援薬剤師認定制度を通して滋賀県の現状を踏まえた啓発・禁煙支援・出前講座等を実施している。今回は今年度の研修会受講者へのアンケート結果と今後の薬剤師による健康支援についてまとめた。
P-09	04 母子保健	にんしんSOS滋賀	瀬良 明希	前田 寿美、木村 知子、刈元 純子、宇野 三奈子、伊藤 夏代、渡邊 美也子、他相談員 野村 哲哉	【実践報告】にんしんSOS滋賀 開設2年を経て	滋賀県産科婦人科医会に「若年妊婦等支援事業」を滋賀県より委託され、賛同する助産師により「にんしんSOS滋賀」を2022年8月開設した。予期せぬ妊娠の相談窓口で市町保健師やSATOCOと連携している。
P-10	04 母子保健	大津市保健所母子保健課	佐野 実生	藤本 亜由美、北村 敦、米丸 和花菜、久場 千景、坂口 和代	大津市における産後ケア事業利用後の切れ目ない子育て支援について～産後ケア事業を通して見えてきたニーズと課題～	大津市では、令和3年度から産後ケア事業を実施している。そのニーズは高く、利用者は増加傾向である。今回、利用者の現状、利用目的や利用後の変化を分析し、今後の育児支援体制について検討する。
P-11	04 母子保健	湖南市こども子育て応援課	山中 由姫	古谷 絵美、西谷 美紀、松田 梨都香、山田 侑子、米田 有紀、上野 直人、中尾 優子	2歳のにこにこ相談会の現状と課題～3歳6か月児健診時のアンケート調査より見えてきたこと～	令和5年度より2歳6か月児相談・歯科健診を廃止し、『2歳のにこにこ相談会』を実施しており、開始後1年が経過した。今回、事業の振り返りと今後の課題について検討を行った。
P-12	17 難病	滋賀県南部健康福祉事務所	山本 万里絵	—	令和5年度湖南圏域重症心身障害児者および医療的ケア児等実態調査報告	令和5年9月に湖南圏域におけるサービス利用の状況や生活課題を把握するために実態調査を実施し結果について取りまとめたので、その結果についての共有と結果の考察を行った。

演題番号	演題分類	所属名	発表者名	共同研究者	演題名	発表要旨
P-13	19 高齢者保健福祉	長浜市長寿推進課	福永 まき絵	宮川 正代、川瀬 美遊、大塚 宏未	高齢者の補聴器使用による社会参加の変化について～長浜市補聴器補助金利用者アンケートから～	難聴はコミュニケーションや社会参加が阻害されることから、フレイルや認知症のリスクといわれている。高齢者において、補聴器使用により社会参加が増加したか調査を行い、社会参加指標にて比較を行った。
P-14	19 高齢者保健福祉	みのり薬局 野村店	山本 真司	大迫 翔平、米田 明弘、村杉 紀明、中井、弥生	栗東市後期高齢者服薬情報通知事業の成果報告と薬剤師の役割について	「栗東市後期高齢者多剤内服者通知事業」を通して身近な相談先として薬局薬剤師の認知・活用を啓発。自身の使用する薬剤に対し正しい知識をみにつけ、また安心・安全な薬物療法を支援し有害事象の軽減等の成果報告。
P-15	01 地域保健・福祉	彦根市健康推進課	益田 亜紀	—	「滋賀県保健師キャリアラダー」を彦根市で用いた人材育成の成果と課題	「滋賀県保健師人材育成指針」で示された「滋賀県保健師キャリアラダー」を用い、彦根市において、平成31年度から取り組んでいる人材育成の成果と、今後に向けての計画や課題について報告する。

※P-02は飛び番としています。

－ シンポジウム －

●能登半島地震における災害支援について

(1) DMAT 隊員として参加した能登半島沖地震における災害支援

滋賀県診療放射線技師会

今井 修一 氏

(2) 「能登半島地震における災害支援」保健師派遣チーム報告

滋賀県東近江保健所

寺田 裕美 氏

(3) 能登半島地震における滋賀 JRAT の避難所支援活動

滋賀 JRAT(滋賀県言語聴覚士会)

佐敷 俊成 氏

(4) JDA-DAT(日本栄養士災害支援チーム)における能登半島災

害支援実践報告

公益社団法人滋賀県栄養士会

澤谷 久枝 氏

(5) 災害時における DHEAT の役割

滋賀県健康医療福祉部健康危機管理課

井上 英耶 氏

MEMO 

MEMO 

研究発表要旨

【 口演発表第 1 部(Oral-1)健康危機管理 】

演題番号 O-01 ~ O-04

【 口演発表第 2 部(Oral-2-1)歯科保健 】

演題番号 O-05 ~ O-08

【 口演発表第 2 部(Oral-2-2)保健事業 】

演題番号 O-09 ~ O-15

【 示説発表 Poster 】

演題番号 P-01 ~ P-15 ※P-02 は飛び番

新型コロナウイルスワクチン調製における 彦根市と彦根薬剤師会の連携について

大野勝則（彦根市福祉保健部健康推進課）

1. 経緯

わが国において新型コロナウイルスが、2021年2月17日から医療従事者等を対象に臨時接種を開始、順次、高齢者等への接種が開始された。

彦根市においても、2021年1月25日に新型コロナウイルスワクチン接種対策室が設置された。

当時私は、彦根市民の接種対象者全てに新型コロナウイルスワクチンを提供するには、開局薬剤師をはじめとする医療従事者が、ワクチン接種関連の業務に携わっていかねばならないのではないかと考えていたため、彦根薬剤師会に相談したところ、ワクチン調製の実務実習の開催を決定し、独自で実習を行うこととなった。私は、それに参加し、実習リーダーと共に指導を行った。結果的にこの行動が、無事に接種を終了することに繋がったと考える。

2. 新型コロナウイルスワクチン接種推進監としての活動内容

情報共有 薬品の管理及び調整方法について、説明書類を作成し、医師会、薬剤師会等に配布。薬剤師会においては説明会を実施した。

ワクチン管理 温度管理および保存期間管理を徹底することにより、彦根市では温度逸脱や保存期間の逸脱等によりワクチンを廃棄するという事には至らなかった。

備品管理 シリンジ等の数量・組み合わせの管理には苦慮した。その他必要備品も多数あり、各会場に配備した。

各集団接種会場へのワクチン配送 事前に接種予約者数を確認し必要数を準備。当日接種分内でもロット変更があるため、当日の接種会場担当者に事前に申し送りし、どの時点で変更があるのかを共有。（1会場2ロットを上限）

ワクチン調製 私も彦根薬剤師会の薬剤師と共にワクチン調製に参加した。当初は苦慮する場面もあったが、彦根薬剤師会の積極的な協力のもと、最終的には薬剤師のみでスムーズな業務展開が行えるに至った。また、ロス対策として7本取りも積極的に行った。

アナフィラキシーマニュアル作成 手順を見やすく作成し、各会場に設置、業務開始前に医療従事者を含む当日担当者で確認を行った。また、針刺し事故マニュアルも作成。各会場に配布した。



3. 新型コロナウイルスワクチン接種概要

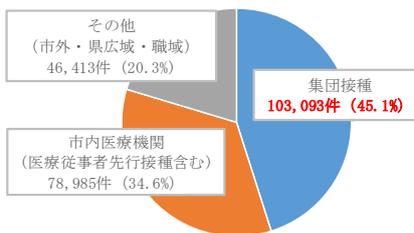
彦根市におけるワクチン接種状況は、65歳以上（対象者28,708人）の初回接種率は95%、追加接種（3回目）も90%を超えた。50歳～64歳（対象者21,420人）の初回接種率は90%を超えた。（令和4年の彦根市の人口：111,807人）

集団接種においてピーク時には、1日最大2,520回の接種を行った。彦根市におけるワクチンの総接種回数364,471回の内、228,491回（約62.7%）が令和3年度（令和2年度2月・3月分を含む）（以下令和3年度）に集中している。

会場 期間	集団接種	市内医療機関 (医療従事者含)	その他 (職域等)	総接種回数
R3.2~R4.3	103093回	78,985回	46,413回	228,491回
R4.4~R5.3	31,318回	56,544回	14,969回	102,831回
R5.4~R6.3	1,125回	30,740回	1,284回	33,149回

令和3年度（令和2年度2月・3月分を含む）
初回+追加（3回目）接種 総計228,491回

計 364,471 回



令和3年度接種
件数の **45.1%**
を集団接種が占
めている

4. 結果および考察

彦根市における新型コロナウイルスワクチン特例臨時接種は364,471回行った。そのうち令和3年度の接種が228,491回と全体の62.7%を占める。

令和3年度の実績として、初回接種および追加接種の延べ接種回数は集団接種が103,093回、市内医療機関が78,985回、その他（職域等）が46,413回であった。

よって、令和3年度において、集団接種は新型コロナウイルスワクチンの初回および追加接種の実に45.1%を占め、彦根市民の接種対象者の約半数であったことが分かった。

また、当市の運営する集団接種会場において、ワクチン廃棄および調製における問題は1件も発生することなく特例臨時接種期間を終えることができた。

この結果は、彦根薬剤師会をはじめとする医療従事者の積極的な参加により、彦根市とスムーズな連携が取れ、緊張感のある中、使命感を持って取り組めたことによる結果と考える。

同時に、このワクチン接種事業は、開局薬剤師が公衆衛生に対し、大きな戦力たり得ることを証明したと考える。

院内感染対策強化のための取組 ～机上訓練・アクションカードの作成～

○井上聡美、吉田未佳、山田由香里、井上誠、中村由紀子(大津市保健所)

1 はじめに

大津市は平成 21 年 4 月に中核市となり、保健所を開設した。同年、新型インフルエンザが発生し、平成 21 年 5 月には市内で 1 例目の患者の対応をすることとなり、市内医療機関の感染対策強化の必要性を感じたことから、平成 22 年度より市内 15 病院の感染対策担当者を対象とした「感染症対策実務担当者連絡会議(以下、「担当者会議」という)」を実施している。

今回、担当者会議において院内感染対策強化のための机上訓練及びアクションカードの配布を実施したので、その結果を報告する。

2 方法および経過

(1) 机上訓練の企画、アクションカードの作成に至った理由

担当者会議では、担当者の知識・意識の向上を目的に、テーマを決めての情報交換や、参加者を講師とし院内感染対策の好事例の講義を実施してきたが、新型コロナウイルス感染症の流行時には、病院においてもクラスターが複数発生した。その際の対応に差があったこと、初動対応の遅れから終息に時間を要したことから ICN が不在であっても適切な対応が取られるよう、参加型研修の必要性を感じたため。

(2) 机上訓練について

①テーマを結核にした理由

- ・毎年、医療従事者が結核(LTBI 含む)の診断を受けていること
- ・院内感染対策マニュアルに結核発生時の対応が記載されていない医療機関があること

②机上訓練の目的

- ・見通しをもって対応することの必要性を理解する
- ・組織の中の自身の役割をイメージできる

③机上訓練の内容

参加者を総合病院の感染管理担当看護師とし、病棟の看護助手が結核の診断を受けたと想定し、3 つのテーマでグループワークによる訓練を実施した。あわせて各病院の院内感染対策マニュアルの内容を確認しあう内容とした。各グループのファシリテーターは ICN に依頼した。

【グループワークのテーマ】

ア. 最悪のシナリオ、最良のシナリオを考える

イ. 看護助手は肺結核、ガフキー2号と判明、対応を考える

ウ. 臨時の院内感染対策委員会の準備、保健所との情報共有の内容について考える

④実施後のアンケート結果 (満点4)

設問	回答平均
1. 机上訓練はいかがでしたか?	3.65
2. 机上訓練の内容は今後の病院での業務に活用できそうですか?	3.88
3. 机上訓練に参加して、貴院の感染対策マニュアルの見直しに活用できそうですか?	3.71

4. 本日のグループワークのメンバーと感染対策についての相談や情報交換ができそうですか?	3.53
(自由記載)気づいた点や、今後取り上げてほしいテーマなど ・具体的な症例を上げて GW ができて良かったです	

(3) アクションカードについて

①アクションカードの構成

新型コロナウイルス等接触者健診が必要な感染症を想定して作成した。

「使用方法」及び「異変の把握」、「初動体制の確立」、「患者調査」、「職員・家族の健康確認」、「入院患者調査」、「接触者健診」までの 6 枚のカードでの構成としている。

②配布方法

担当者会議においてアクションカード一式を配布し、病院の実情に合わせて修正して活用して欲しいこと、実際に使用する場合はアクションカードを用いての院内研修をして欲しいことを伝え、希望のあった 7 病院に対しデータを提供した。

3 考察

机上訓練については、アンケートのどの設問も 4 点満点中 3.5 点以上となり満足度は高かった。複数の参加者が、所属病院の入院患者や職員が結核の診断を受けた経験があり、身近なテーマであったこと、ICN をファシリテーターとしたことで、有意義なグループワークとなったことが理由として考えられる。一方、「少し難しかった」と回答した 2 人は代理参加者であり、周知の際に、会議の内容をしっかりと伝える必要があった。また、今回の机上訓練の手法を参考に ICN が自院で訓練を実施しており、感染対策に関する研修や訓練の充実につながった。今後、他の病院へも取組が広がるよう、保健所が実施する研修や訓練を充実させる必要がある。

アクションカードを配布したが、感染症をテーマとしているため災害時のアクションカードとは使い勝手が異なり、活用には感染症ごとの感染経路や潜伏期間を念頭においての対応が不可欠であった。今回配布した医療機関での活用状況の確認を行うと共に、今後学習の強化を要する部分の精査が必要であると考えます。

4 おわりに

「感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律」の改正により大津市保健所においても「大津市感染症予防計画」(以下、「予防計画」という。)を策定した。これまでの経験から必要と考える研修や会議について、「予防計画」に位置付けることで継続実施されることとなるが、結果が伴うものにするためには目標を定め、定期的な評価が必要となる。

また、大津市保健所には、ICN や国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース(FETP)の修了生など専門性の高い職員の配置をしていないことから、市内病院の ICN や滋賀県に協力を求め、研修会や会議の内容の充実を図っていきたい。

最後になりましたが、大津市の感染対策の充実のため研修会等にご協力いただいている市内医療機関の ICN の皆様に深く感謝いたします。

コホート検討会から考える今後必要な結核対策

～南部3保健所における平成30年から令和4年の統計より～

○池田はるか 寺田裕美 小林靖英 (滋賀県東近江健康福祉事務所)

I はじめに

滋賀県南部に位置する草津保健所、甲賀保健所、東近江保健所(以下「3圏域」という)は結核患者が入院、通院する医療機関が共通していることが多い。

3圏域では、平成28年から実施要領を定め、コホート検討会を実施し、地域DOTS体制の強化および患者管理の徹底を図るとともに、地域の結核医療および結核対策全般に関する課題について検討を行ってきたが、検討会を行う中で3圏域に共通する結核対策の課題があるように感じた。しかし、これまで経年的な変化や保健所間の比較を行ったことはなかった。そこで3圏域における平成30年～令和4年の過去5年間の新規登録者の傾向や個別事例のコホートから当圏域の今後必要な結核対策について考察したので報告する。

II 方法

(統計)

1. 対象 3圏域の活動性結核新規登録者および潜在性結核感染症新規登録者(以下「LTBI」という)
2. 調査対象期間 平成30年1月1日～令和4年3月31日
3. 調査項目 新規登録者数、年齢階級別登録者数、発見方法、外国出生新規登録者出身国等の計16項目
4. 分析方法 3圏域について単純集計を行い、全国、県、3圏域で比較した

(コホート検討会)

令和4年1月～12月に新規登録された活動性結核、LTBI患者について保健所担当者から事例の概要、支援経過、コホート分析等について説明。各保健所結核担当者、健康危機管理係長、所長で結核医療や患者支援のあり方について検討した。

III 倫理的配慮

個人を特定できる情報は用いていない。

IV 結果

(統計)

1. 新規登録者

全国、県の新規登録者数は減少傾向にあるが、3圏域は年によりばらつきがみられた。当圏域は15～27名で推移していた。当圏域の令和4年外国出生登録者割合は40%であった。出身国はフィリピン、インドネシア、ベトナム等東南アジア諸国が多かった。

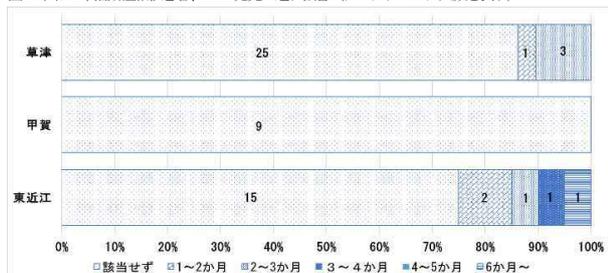
2. 年齢階級別登録者

活動性結核新規登録者のうち約50～85%が60歳以上であった。LTBIは50%が0～39歳の若年患者だった。3圏域ともに外国出生結核患者は20～29歳が最も多かった。

3. 発見の遅れ

受診の遅れが当圏域、草津圏域で各1名あった。診断の遅れは当圏域では2名あり、うち1名は6か月以上であった。

図1. 令和4年活動性結核患者、LTBI 発見の遅れ割合 (データレベルは人数を表す)



【当圏域の診断の遅れ事例】

事例1：診断の遅れ6か月

胸水貯留あり、検査結果からも結核性胸膜炎が疑われたが治療介入されず、主治医が交代したことで診断がついた事例。

事例2：診断の遅れ4か月

循環器疾患の術後、定期受診時に咳嗽を訴えていたものの経過観察となり、その後胸部CT検査で異常陰影を認め呼吸器内科紹介受診、診断まで時間を要した事例。

4. 発見方法

当圏域では他疾患入院中、草津圏域では医療機関受診、甲賀圏域では他疾患通院中の発見が最も多かった。

外国出生患者では当圏域と草津圏域は職場の定期健診において発見されることが多く、50%を占めていた。

(コホート検討会)

3圏域ともにDOTS実施率は100%であった。

当圏域は診断の遅れの該当が2名あり、具体的な受療経過を振り返り、課題を明らかにした。外国人結核患者について、生活背景の違いやコミュニケーションの困難から結核治療に関する認識のずれが生じないよう特に初回面談にて丁寧にかかわりをもつことが必要であること等話し合った。

V 考察

当圏域においては外国出生患者の増加、発見の遅れが特徴的であり、その対策について以下に述べる。

滋賀県の新規登録者における外国出生患者の割合は12.9%(2022結核統計)であることに對して、当圏域は40%と割合が高かった。令和4年滋賀県外国人割合は2.6%に對して当圏域は3.2%(令和4年12月末時点)であり、外国人の居住が多いことに加え、結核高蔓延国からの入国者が多く既感染者が入国する可能性が高い。また生活環境の変化等ストレスが高い状況におかれることで発病リスクも高まると考えられる。

また、外国人患者とのコミュニケーションにおける課題もある。面談時は職員の通訳、医療通訳の利用や必要時受診同行、結核研究所で公開されている外国語パンフレットを適宜利用する等工夫して対応してきた。しかし、当県で作成した初回面談時に使用する結核のしおりは日本語の媒体のみである。よりよい保健指導を提供するためには使用頻度が高い言語については専用の服薬手帳やパンフレットを作成する必要がある。さらに、結核に対して正しい知識を持ち、治療の重要性を理解することができるためにもコミュニケーション方法の確保、外国語パンフレットの充実や、外国出生者が健診等の情報へアクセスできるよう外国語での健診案内も必要となると考える。

受診の遅れは住民への啓発が重要である一方で、診断の遅れに對しては医師が結核を疑い、検査を実施することが重要である。これまでは保健所職員のみがコホート検討会に参加していたが、医療機関への還元も必要であると考え、令和6年度からは感染症診査協議会の委員(医師)にもコホート検討会に参加いただいている。委員は3圏域の結核医療を提供している病院の医師であり、課題や対策を共有することで圏域全体の結核医療提供体制への波及効果が期待できる。加えて、全結核登録者数の半数以上を60歳以上の高齢患者が占めており、初診ではかかりつけ医への受診が多く、かかりつけ医に結核を疑う視点を持ってもらうこと、また専門医につないでもらうことも重要である。当圏域では感染対策向上加算I、II、外来感染対策向上加算を算定する医療機関の感染症担当者や地域医師会が参加する感染症対策向上加算合同カンファレンスが2ブロックに分けて開催されている。今年度開催されるカンファレンスにて当圏域の結核の現状や必要な対策について共有する予定である。今後も医療機関の集まる機会を活用して結核患者の状況について啓発していくことが重要であると考えられる。

VI おわりに

今後もデータを蓄積し、コホート検討会で事例について振り返りを行うことで効果的な対策を考えていきたい。

手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果を踏まえた受診・受療・フォローアップの推進等にかかる実態調査結果について

○南 祐一、鈴木 智之、長崎 幸三郎

【目的】

令和5年3月9日付け健が発0309第2号厚生労働省健康局がん・疾病対策課長通知において、全国の医療機関に対し手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果を受給者に適切に説明するよう要請されている。ウイルス性肝炎発見の契機としては、医療機関での手術前等の検査で肝炎ウイルス陽性を指摘されることが多く、確実に患者へ検査結果を伝えられる体制を各医療機関は構築しなくてはならない。そこで令和5年度に、患者へ検査結果を伝えられる体制づくり(以下、体制構築という。)について県内の肝疾患診療連携拠点病院および専門医療機関併せて7医療機関に確認したところ5医療機関で構築できていないことが判明した。

現状の確認のため、アンケート調査を実施したのでその結果について報告する。

【方法】

令和6年10月1日から令和6年11月1日までに県内の肝疾患診療連携拠点病院および肝疾患専門医療機関の内、総合病院の19医療機関を対象にアンケート調査を行い、得られた結果を単純集計した。

【結果】

16施設(回答率84.2%)から回答があった。体制構築ができていない施設は12施設であった。

また、前年度の調査で体制構築できていなかった5施設の内4施設については新たに構築できていた。

方法としては、①検査部門より肝炎ウイルス検査陽性判明後、主治医へ連絡する方法、②検査部門で月ごとに肝炎陽性患者をリスト化し、受診不明な者を医療安全管理部に報告後、追加チェックする方法、③陽性判明後、電子カルテにより自動的に患者へ受診勧奨文書を作成する方法、④陽性判明後、電子カルテ上のアラートシステム等を利用する方法があった。また、受診勧奨を行った患者の受診を確認できない場合は、3ヶ月後を目安に2回目の受診勧奨文書を送付する施設もあった。

成果として、①受診勧奨をした患者については半数が専門医療機関を受診していた施設

設、②すべての陽性患者を専門医へ紹介できていた施設があった。

問題点として、①専門医への紹介は主治医の判断に任せられるためすべてを紹介できない、②人的負担が多いため、③陰性の結果説明ができていないことが指摘されていた。

体制構築ができていない施設は4施設で、その内、3施設が検討中であった。検討できていない施設は対象患者が少ないまたは、人員不足を理由に挙げていた。

検査結果について全体の集計では肝炎ウイルス検査総数は、B型肝炎98,446件で、C型肝炎76,664件、ウイルス陽性はB型2,119件(2.2%)、C型1,325件(1.7%)であった。

B型肝炎陽性患者について、その内、専門医への紹介は451件(21.3%)であった。体制構築ができていない施設では416件中23件であった。 $(p < 0.01)$

C型肝炎陽性患者について、その内、専門医へ紹介されたのは439件(33.1%)であった。体制構築ができていない施設では172件中13件であった。 $(p < 0.01)$

【考察】

専門医への紹介数については陽性者のカルテで専門科の受診歴の有無を確認した数値であり、各症例の詳細を調べたわけではないため、実際には未紹介者は他院に通院して定期的な検査・治療を受けている可能性もある。しかし、取り組みを実施している医療機関と未実施の医療機関とでは有意に紹介率の差があったことから、未実施の医療機関では相当数の非紹介者が存在している可能性があると考えられる。

肝炎ウイルス検査結果の見落としは、訴訟問題になる可能性もあること、また、トップセミナーの開催が体制構築に貢献できていたと考えられることから、研修等で引き続き体制構築ができるよう医療機関を啓発していく必要があると考えられる。

湖東圏域における「う蝕多発者」の実態について～フッ化物洗口実施の有無による比較～

○稲岡智加、熊越祐子、平野雅穂（滋賀県湖東健康福祉事務所）

1. はじめに

子どものむし歯（以下「う歯」という）は、生活習慣の改善やフッ化物配合歯磨剤等の普及により近年減少傾向である。湖東圏域における12歳児（中学校一年生）のう歯有病者率は直近10年で39.1%から22.3%に、一人平均う歯数は1.0本から0.49本に減少している。一方で、う歯は学校健診で最も多い疾病の1つであり、1人で多数のう歯を持つ者（以下「う蝕多発者」という）がいると考えられる。また、園（5歳児）・学校で実施されるフッ化物洗口は、その集団のう歯を減少させるという科学的根拠があり、う蝕多発者の割合を減少させるという研究結果もあるが、当圏域における実態は不明であった。

そこで、当圏域の12歳児のう歯およびう蝕多発者の実態について、フッ化物洗口実施市町と未実施市町で比較したので報告する。

2. 研究方法

1) 調査方法

管内市町学校教育主管課の協力を得て、令和6年度学校歯科健診結果から管内市町立中学校一年生の本数別う歯保有者数を集計し、う蝕多発者の割合等についてフッ化物洗口実施市町と未実施市町で比較した。

2) 調査時期

令和6年8～9月

3. 結果

1) 回答率

100%（5市町（12中学校）／5市町（12中学校））

2) 歯科健診受診率

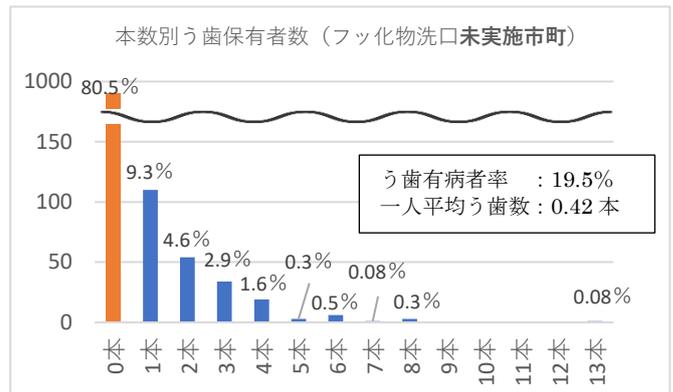
96.6%（受診者数1354人／対象者数1402人）

3) 本数別う歯保有者数

*う歯＝未処置う歯【C】、処置う歯【O】、喪失歯（永久歯）【△】の合計

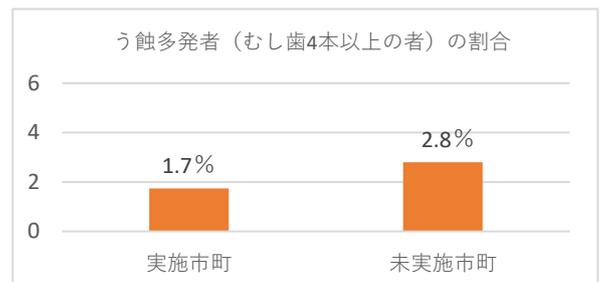
湖東圏域（5市町）全体では、0本の者が79.9%を占め、次いで1本（9.5%）、2本（4.8%）、3本（3.1%）と続き、う歯が1本増えるごとに保有者数の割合は減少する傾向であった。最多本数は13本であり、14本以上のう歯をもつ者はいなかった。う歯有病者率は20.1%、一人平均う歯数は0.42本であった。う歯4本以上の者を「う蝕多発者」とすると、全体の2.7%（36人）が該当した。

フッ化物洗口の有無で比較すると、フッ化物洗口実施市町は未実施市町に比べて、う歯の最大本数、う蝕多発者の割合においては低い数値を示した。（フッ化物洗口実施市町においては5歳児から小学校6年生まで7年間実施している）



4) う蝕多発者の人数と割合（フッ化物洗口実施の有無別）

	う歯4本以上の者の割合 (%) (実人数)
フッ化物洗口実施 (3市町)	1.7% (3/172)
フッ化物洗口未実施 (2市町)	2.8% (33/1182)
圏域計	2.7% (36/1354)

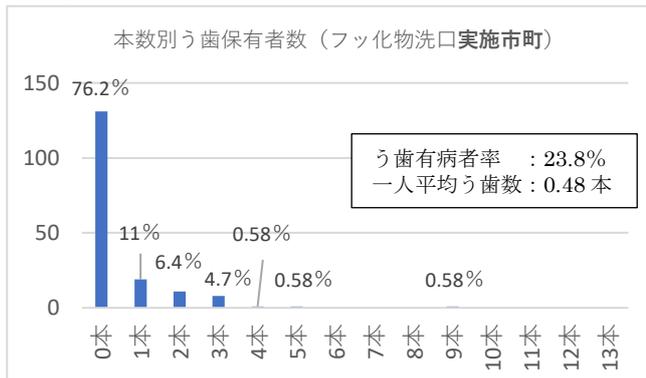


4. 考察

- ・当圏域の令和6年度12歳児（中学校一年生）においては、う歯有病者率、一人平均う歯数ともに直近の県・全国平均に比べて良い数値であったが、1人で4本以上のう歯を持つ「う蝕多発者」が一定数いることが分かった。
- ・フッ化物洗口実施市町は未実施市町に比べて、う歯の最大本数やう蝕多発者の割合が低いことから、フッ化物洗口の実施により、子どもの歯・口腔の健康格差を縮小することが示唆される。子どものう歯が減少している現在においても、う蝕多発者が存在することから、フッ化物洗口を実施する意義は大きいと考える。
- ・本研究の限界として、フッ化物洗口実施市町の中にフッ化物洗口を実施していない者、フッ化物洗口未実施市町の中に個人的にフッ化物洗口を実施している者が含まれる可能性がある。他地域からの転入生の有無や人数についても把握できていない。また、歯科健診未受診者48人（対象者数の3.4%）の実態は不明である。

5. まとめ

当圏域の令和6年度12歳児（中学校一年生）において、う蝕多発者が一定数いること、フッ化物洗口実施市町ではう蝕多発者の割合が少ないことが分かった。今後はう蝕多発者への対策について圏域関係者と検討するとともに、フッ化物洗口実施に関する市町支援を継続したい。



就労世代における歯科口腔保健の推進を目指した新たな取組み ～歯周病リスク検査を活用した歯科保健指導を実施して～

○藤崎ともみ、原田真弓、戸崎秀樹、木本知子、白須誠義（大津市保健所健康推進課）
中村由紀子（大津市保健所）

1. はじめに

近年、歯周病は口腔疾患としての位置づけに留まらず全身疾患との関連性が明確化され、全身の健康に対するリスクファクターとなっている。

このような背景を踏まえ「経済財政運営と改革の基本方針2022」において、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）が提唱され、特に歯科健診が義務付けられていない成人期（就労世代）を対象とした歯科口腔保健の充実が求められている。

そこで今回、就労世代を対象とした効果的かつ効率的な歯科健診等の実施のあり方を検証することを目的に行った実証事業に参加したので、その取組みについて報告する。

なお、本発表は厚生労働省「令和5年度就労世代の歯科健康診査等推進事業」の一部として実施した内容である。

2. 対象および方法

【対象】大津市国民健康保険被保険者で、集団特定健康診査の結果お返し会に参加した者（40歳～74歳）

【方法】唾液検査用試験紙（LDH test NAGATA）を用いて歯周病リスク検査および歯科保健指導を実施。事前・事後アンケートを通じて意識・行動変容を検証した。

【倫理的配慮】実証事業参加をもって同意したものとし、得られた情報は個人が特定できないようデータ化した。

3. 結果

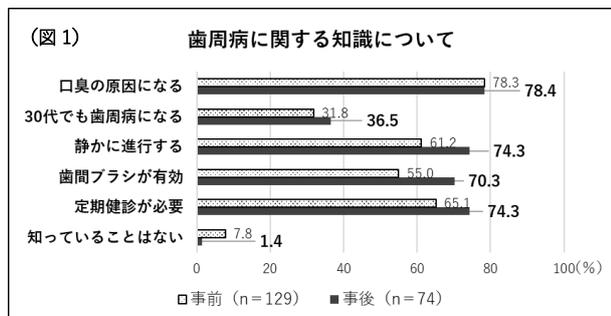
対象者173人のうち129人が実証事業に参加した（参加率：74.6%）。

① 歯周病リスク検査

歯周病リスク低の者は65.1%、歯周病リスク中の者は33.3%、歯周病リスク高の者は1.6%であった。

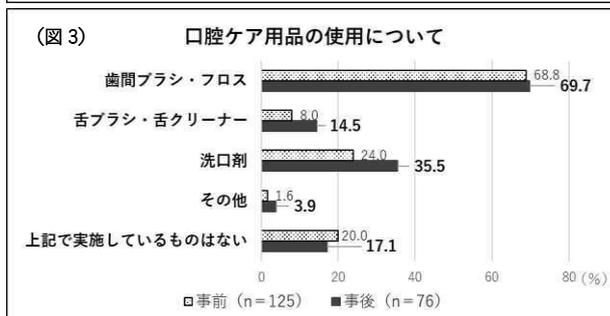
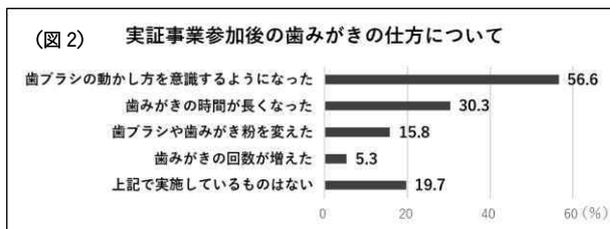
② 意識・行動変容

図1のとおり、歯周病に関する知識について「知っている」と回答した割合が増加し、「知っていることはない」と回答した割合が減少していたことから、参加者の知識の高まりが見られた。



また、実証事業参加後の歯みがきの仕方について（図2）、「歯ブラシの動かし方を意識するようになった」と回答した者は56.6%であった。口腔ケア用品の使用について（図3）は、歯間ブラシ・フロス、舌ブラシ、洗口剤

を使用する割合が事後に増加しており、セルフケアに関する意識・行動変容が見られた。



加えて、実証事業に参加した感想として「短時間でできるのがよい」が46.8%、「身体の健診等のついでにできるのがよい」が30.4%であったことから、一般的な歯科健診と比べ、参加者は「参加しやすい・利用しやすい」を重視していることが把握できた。

4. 考察

歯周病リスク検査を活用した歯科保健指導を実施して、以下のようなことが考えられた。

① 参加者の中には、定期的に歯科受診はしているものの、セルフケアへの関心が低い者や、口腔ケア用品の使用方法について十分理解していない者もいたため、個別アプローチによる啓発で気づきの機会を提供することは必要である。

② 口腔疾患を口腔内だけの問題として捉えるのではなく、生活習慣病対策としてからだ全体を俯瞰し、その中でう蝕や歯周病の予防といった口腔健康管理を位置づけるという視点を持つことが重要である。

③ 事業実施にあたり、既存事業と同時実施することは、参加者の利便性を高め参加率の向上が期待できる。

以上のことから、歯周病リスク検査の結果を踏まえた歯科保健指導を個別に実施したことで、歯周病に関する知識やセルフケアへの意識付けとなり、行動変容へと繋がったと考えられる。

5. まとめ

歯および口腔の健康の保持・増進が全身の健康状態にも影響するため、就労世代からの口腔健康管理の働きかけは重要である。

引き続き、既存事業と連携した効果的かつ効率的な運用方法や行動変容を促す歯科保健指導について検討を進め、就労世代の歯科口腔保健の推進を図っていきたい。

「在宅歯科医療連携室整備事業」の軌跡と今後の展望

一社) 草津栗東守山野洲歯科医師会

公衆衛生部 ○戸崎 宏樹

小林 加枝

滋賀県歯科医師会での「在宅歯科医療連携室整備事業」は、平成 27 年度に滋賀県から委託され、それを各地域歯科医師会へのモデル事業として開始され、草津栗東守山野洲歯科医師会では平成 30 年度からの 3 年間モデル事業を実施しました。当時、地域においては、まだまだ在宅歯科診療が認知されていない状況にありましたが、「ケアプランに口腔ケアを」「デイサービスで口腔ケアを」をスローガンにして、講演会や講習会などの地道な周知活動・啓発活動を行ってきました。訪問歯科診療や訪問口腔ケアに繋ぐケースは増加し順調な経過を辿る時期も、そして、新型コロナウイルス感染症に見まわれ連携室の機能が減衰した時期もありました。そこで、事業の継続性を必要とした当歯科医師会ですが、予定の 3 年間の終了前に行政から 2 年間の延長期間を許可していただき、連携室が在宅歯科医療（在宅口腔ケア指導）実践可能な歯科診療等の紹介する窓口、在宅歯科医療に関する広報・普及啓発等を行うことを更に進めてきました。

なお、令和 6 年度からは、今後の訪問口腔リハ、訪問嚥下リハの依頼も念頭に置いて、歯科医師および歯科衛生士のボトムアップを図ることに力を注いでおります。近い将来、医科や介護事業所等との強固な連携窓口となれることを目的として機能も果たしていきたいと考えております。

糖尿病の医科歯科連携における甲賀市三師会の取り組み

○大村寧 清水彩永 石田絢子 小杉和希（公立甲賀病院 糖尿病・内分泌内科）

生田勇樹 宮由紀子 蠅庭秀也（公立甲賀病院 歯科口腔外科）

古川芳典（甲賀湖南薬剤師会） 真岡淳之 富山佳寿人（甲賀湖南歯科医師会）

【はじめに】滋賀県医師会では、2000年より6年毎に糖尿病実態調査を行っており2000年(第1回)18,475例→2006年(第2回)18,589例→2012年(第3回)24,243例→2018年(第4回)26,651例と症例数は毎回増加している。糖尿病連携手帳(以下手帳)に記載するデータ(身長・体重・血圧・HbA1c・脂質・尿検査など)・治療状況に加えて、喫煙、眼科受診の有無、さらに第3回からは1年以内の歯科受診の有無も調査している。滋賀県全域での歯科受診率は、第3回(29.4%)から第4回(24.4%)に低下していた。甲賀湖南地区は、全体の約6分の1に当たる4,011例の症例登録で、歯科受診率は滋賀県全体とほぼ同じ25.3%であった。その内、当院からは1,484例の登録で2015年から糖尿病教育入院で歯科医師による歯周病の講義を取り入れていたにもかかわらず、第4回の歯科受診率は43.4%と、第3回(35.7%)からわずかの上昇であった。また教育入院1年後以降も歯科を定期受診している患者は50%未満であり、眼科受診(65%)に比べても低い結果となった。この状況から、甲賀市三師会(医師会 歯科医師会 薬剤師会)で、「糖尿病患者の歯科受診率を上げる」対策を検討したので、その成果と課題について報告する。

【方法】①歯科医院リストを掲載した「歯周病と糖尿病」のリーフレット(図1)を新規作成し医院・薬局に配布した。②歯科医師会に入っている全歯科医院に手帳の提示を促すポスター(図2)を掲示した。③歯科受診を促し、受診時に手帳を記載してもらい、内科受診時にもそれを見落とさないための「歯科受診のしおり」を作成(図3)し、圏域の医院・薬局で配布、最近歯科受診していない患者の手帳に挟むように依頼した。(松江地域糖尿病対策会議の取り組みを参考に、許可を得て作成)



【結果】①しおりを利用して、圏域の38歯科医院に110人が新たに連携受診した。当院ではしおりを配布した180人中68人(37.8%)が歯科受診した。初めて手帳の歯科欄に記載する歯科医院も増加し、手帳の普及にもつながった。一方で甲賀湖南圏域の医院・薬局からしおりを利用して歯科受診に至ったケースは42人のみにとどまった。②まだ解析途中であるが、2024年9-10月に当院に受診した糖尿病患者の62.5%(無歯顎・歯科受診歴不明者は除外)が1年以内に歯科を受診しており、医科歯科連携の効果が現れていると考える。(※学会当日には、2024年10-11月の第5回糖尿病実態調査の当院の集計報告を含めて発表予定)

【今後の対策】

- 1) 最近の当院の教育入院では、歯科医師の講義に歯科医師会発行のリーフレットを配布し、また最終日の「ふり振り返り・まとめ」の時に、手帳を用いて結果説明し、眼科・歯科受診時にも手帳を持参するように強調している。
- 2) しおりのデザインおよび運用面を見直し、圏域全体の歯科のみならず眼科の受診率上昇にも生かすためにも、新たな「眼科・歯科受診のしおり」を作成中である。

湖西圏域における糖尿病重症化予防の取り組みについて

～かかりつけ医に向けた周知啓発～

○金田知子 楠原由里子 山本孝貴 奥沢恵津子 森本義広 時田美和子（滋賀県高島健康福祉事務所）

湖西圏域糖尿病ネットワーク推進会議

1. はじめに

糖尿病の重大な合併症の一つである糖尿病性腎症は、進行すると腎不全に移行し、新しく透析を始める原因の中で最も多く、全体の約4割にのぼる。湖西圏域では、人口当たりの透析患者の人数が滋賀県と比較して多く、人工透析のレセプト件数・費用額ともに増加傾向にある。当所では、平成28年度に、身近な地域で症状に応じた適切な治療や療養指導が受けられる医療福祉連携体制の構築を目指し、医療・保健関係者を委員とした「湖西圏域糖尿病ネットワーク推進会議」を立ち上げ、糖尿病重症化予防の取組を推進してきた。今回、実施してきた取組について整理し、今後必要と考えられる取組について報告する。

2. 実施内容

(1) 事例分析検討会

「糖尿病治療の経過が長く、腎機能の維持が必要な事例」、「糖尿病治療中に心筋梗塞になった事例」の2事例について、必要な支援や連携、地域資源の活用、それらを行うのに適切な時期について協議し、糖尿病重症化につながる実態や問題点を抽出した。

(2) 湖西圏域糖尿病ネットワーク推進会議

透析移行を防止することを始めとした糖尿病重症化予防の取組を重点的に進めるため、事例分析検討会で出された課題について協議を行った。

3. 結果と考察

事例分析検討会の結果、次の5つの課題が抽出された。

- ①地域・職域における取組
- ②合併症予防のための検査の実施
- ③患者の検査値等の情報共有
- ④栄養指導が受けられる体制づくり
- ⑤かかりつけ医から専門医への紹介

課題について、湖西圏域糖尿病ネットワーク推進会議で協議した結果、適切な時期に専門医への紹介が行われていないこと、糖尿病の栄養指導を受ける機会がなく、糖尿病の食事療法を知らないまま何年も経過していることに着目し、かかりつ

け医に対して次の2点について周知啓発を行うこととした。

I. 適切な時期に専門医への紹介につなげるための紹介基準等

II. 栄養指導の必要性を認識いただき、栄養相談を依頼していただくためのシステム

Iについて、適切な時期に専門医に紹介することで、糖尿病性腎症などの合併症の早期発見や、専門的対応等が行え、腎機能低下が予防できると考える。一方で、当圏域は腎専門医のみで常勤の糖尿病専門医が不在であり、より地元のかかりつけ医への周知啓発が必要となる。よって、専門医への紹介の適応や適切な紹介時期について、かかりつけ医に分かり易い基準を示し活用いただくことで、更なる病診連携を推進していく。

IIについて、多くの診療所には管理栄養士がいないため、糖尿病患者が栄養指導を受けられる機会は十分でない。そのため、これまでに診療所の医師が栄養指導を依頼できる「栄養相談窓口」を整備して取り組みを進めてきたが、十分に活用がなされていない。よって、かかりつけ医への周知啓発を繰り返し行っていくことが必要と考える。また、糖尿病と診断された初期は特に食事改善に取り組む意欲が高いことが明らかにされており、糖尿病の栄養指導を必要とする患者が早期に栄養指導を受けられる体制整備が必要と考える。

4. 今後の取り組みについて

- ・ I、IIに関するリーフレットを作成中であり、今年度の湖西圏域糖尿病ネットワーク推進会議で諮り、診療所に配布を行う。
- ・ 「栄養相談窓口」について、診療所の医師が活用しやすいシステムの構築を推進する。

5. 参考資料

- ・ かかりつけ医から糖尿病専門医・専門医療機関への紹介基準（作成：日本糖尿病学会、監修：日本医師会）
- ・ かかりつけ医から腎専門医・専門医療機関への紹介基準（作成：日本腎臓学会、監修：日本医師会）
- ・ 水戸中央病院ホームページ地域連携栄養指導

健康推進員活動のやりがいや意欲を高めるための新しい取組

○若松智美、福本依子、安川香菜、方山友里、門恭子、村田知子
(近江八幡市健康推進課)

1. 目的

健康推進員(以下、会員という)の活動は、健康日本21や食育推進基本計画の推進の一端を担い、行政管理栄養士、保健師とともに地域住民の健康増進、疾病の予防に対する貢献が期待されている。本市の会員は、長年、一定の会員数を維持しているものの、調理を伴う食に関する活動が中心で、活動内容に偏りがあることが課題であった。また、コロナ禍で活動停止を余儀なくされ、会員のやりがいや活動意欲が低下傾向にあった。

そこで、活動の在り方の見直しを図り、会員のやりがいや活動意欲を向上させることを目標にした新しい取組を行ったので、その内容と成果を報告する。

2. 取組の概要

- (1)対象者 会員(R6.4 現在 247 名)
(2)取組期間 令和2年度～継続中
(3)取組の内容

1)活動の在り方の見直し

①新規会員対象の養成講座開催;外部講師の助言のもと、R3年度から、主体性を持った活動の実践力を習得する目的で、グループワークによる意見交換や発表、家庭学習課題を多く設けた新カリキュラムを開催した。

②在籍会員対象のスキルアップ講座(以下、研修講座という)開催;会員の主体性を高める目的で、外部講師に依頼した新しいカリキュラムで、参加型学習の研修講座を毎年開催した。R2,3年度はコロナ禍のため、新旧役員を対象に、ボランティア活動の概念や市の健康課題、経験年数に対応した役割を理解するための内容とした。R4年度以降は、全会員を対象に、経験年数に対応した役割の理解に加え、活動計画案を作成し、学区に縛られないグループ活動の実践力を習得する内容とした。

③活動の実施体制の見直し;協議会内での情報共有の機会の創設、および事務局が活動実施要領を作成した。

2)会員のやりがいや活動意欲の向上

前述(3)-1)の実施後アンケート調査結果及び、活動報告等から、過去および現在の会員の活動意欲や活動実施状況を整理分析した。

3. 成果

まず、活動の在り方の見直しとして実施した講座の成果として、R5,6年度の研修講座では、会員が地域住民の実態等を踏まえた活動計画案を作成することができた。

また、学区活動では、実施要領を作成したことで、調理以外の活動が多く実施されるようになり、対象者のライフステージを踏まえた啓発内容を考え、活動を実施できるようになった(表1)。さらに、R3年度から役員会毎に情報交換及び、総会時

に学区活動報告会を実施し、学区毎の活動内容を共有できるしくみづくりを構築した。その結果、媒体を他学区に貸し出すことや、他学区の活動を参考に新たな活動を行うこと等、取組の幅が広がった。

表1. 学区活動の内容変化 (回)

	調理を伴う活動		啓発	運動
	調理実習	試食		
H29	49	27	17	4
R5	0	14	55	15
R6 ^{※1}	2	14	37	5

※1 R6は11/25報告分まで

次に、会員のやりがいや活動意欲の向上の成果として、R6年度研修講座事前アンケート結果(回収率52.6%)では、「グループ活動もやってみたい」が14人11%で、内訳は新任期(7年以下)9人、中堅期(8~14年)3人、管理期(15年以上)2人と経験年数が短い会員の割合が高かった。

4. 考察とまとめ

本市協議会は、従来から学区活動が盛んであり顔の見える活動ができることが強みであるが、課題として①役員が2年毎に変わるため、活動内容が前年踏襲になりがちで、かつ調理を伴う活動に偏っていたこと、②学区を超えた会員同士の交流はほとんどなく、活動の内容や幅を広げ難い現状であった。

今回、活動の在り方を見直したことにより、現在の学区活動は、調理を伴わない活動が増えたことや、媒体作成を自発的に取り組むことが増えた。このことから、研修講座での学びや、他学区での取組を知ることで、健康課題解決に向けて会員自身が考え、活動を実践する意欲及び技術を身につけることができ、ひいてはやりがいや活動意欲の向上にも繋がったと考える。

また、事前アンケート調査結果では、グループ活動に関心のある会員のうち、活動年数が短い会員の割合が高いのは、新カリキュラムの養成講座の影響もあると考えられる。現在の活動は、学区活動が主であり、活動内容は役員が検討・決定しているため、養成講座受講直後の会員が、自ら活動を考え、実践する機会が持ちにくいのが現状である。

今後は、関心のあるテーマでグループを作り、経験年数に関係なく、各会員がやりたい活動ができる体制を整える必要があると考える。

5. おわりに

健康課題解決に向け、学区活動の取組を引き続き推進していくとともに、今後は、グループ活動の取組に興味を持った会員が活動できるよう事務局として支援していきたい。

6. 謝辞

本取組にご協力いただいた機能強化型認定栄養ケア・ステーションDRD顧問 天野信子氏に深く感謝申し上げます。

地域リハビリテーション活動支援事業の評価について ～リハビリテーション専門職の視点から～

○坪田瑤子、濱田徳子、西井初子、藤井裕貴、表公美子
(近江八幡市福祉保険部長寿福祉課)

I. はじめに

地域包括ケア推進のため地域リハビリテーション(以下、地域リハ)は不可欠の領域であり、自立した生活や重症化予防、その人らしい生活の獲得や維持の支援サービスに加えて、連携・ネットワークづくり、介護予防等の地域づくりにも貢献が期待される。¹⁾ 当市では、生活にかかわるあらゆる人々や機関・施設等がリハビリテーションの立場から協力して、質の高いリハビリテーションを提供し、効果的な介護予防を確立することを目的に、平成29年から地域リハビリテーション活動支援事業(以下、地域リハ活動支援事業)を実施している。具体的な目標としては、①リハビリテーション専門職(以下、リハ職)が、地域リハの具体的なイメージを持ってリハ職同士で考え方を共有し、具体的に実践できること、②リハ職と他の専門職が地域リハの考え方を共有し、具体的に実践できることを目指してきた。具体的な活動内容としては、リハ職を対象とした地域リハ推進会議にて、市内の社会資源(通いの場や市の介護予防事業)の紹介・近江八幡市リハビリテーションマップを作成し地域リハの考え方や具体的な実践の啓発とリハ職の所属する市内事業所の紹介、地域リハ推進会議にてグループワークで連携のイメージや実践への課題の共有を実施してきた。今回は、リハ職に着目して、目標①の達成状況の評価を実施したため報告する。

II. 方法

対象：理学療法士3名・作業療法士3名

対象者の選定基準：中堅期以上で、当市の地域リハ活動支援事業の目的を把握しているリハ職を対象とした。具体的には、市内医療機関または介護サービス事業所に在籍するリハ職(経験歴概ね10年以上)で、これまでに「地域リハ推進会議」に概ね2回以上参加したリハ職の中から急性期・回復期・生活期の各ステージに分けて選定した。

期間：令和6年10月3日～10月22日

方法：半構造化面接法を用いたインタビューを実施した。インタビューの結果を逐語録にまとめ、研究者が合同でコード化・カテゴリー化し、リハ職の視点から見た地域リハの目標①の達成状況を分析した。

III. 倫理的配慮

対象者には研究の趣旨の説明と、知り得た情報は個人が特定されないように処理する旨を口頭で伝え、了解を得た。

IV. 結果

逐語録から34個のコードを抽出した。抽出したコードについて、4つのカテゴリに分類し、現状を整理した。

【地域の社会資源】

ステージ	コード
急性期病院	・市の動向・市のサービスの知識は必要 ・市から事業の内容を発信してもらえると、病院から案内ができる
回復期リハビリテーション病棟(以下、回復期病棟)	・コロナ以降は見学にも行きにくく、社会資源を把握する機会が少ない ・地域のことについて、知る方法が分からない
訪問リハビリテーション(以下、訪問リハ)	・サービス終了後の地域の受け皿が分からない ・外出の機会を持ってもらいたい時に、社会資源の情報を持ち合わせていない

【地域の社会資源につなげるスキル】

ステージ	コード
急性期病院	—
回復期病棟	・コロナ以降は見学にも行きにくく、社会資源を把握する機会が少ない ・地域のことについて、知る方法が分からない
訪問リハ	—

【ケースのフィードバック】

ステージ	コード
急性期病院	・退院されたその後の経過の報告があれば、予後予測が立てやすい
回復期病棟	・退院指導が正しかったのか、知る機会がなく自信がつきにくい
訪問リハ	・病院と地域で、その後の経過の共有ができれば、病院としてモチベーションになりそう

【情報連携】

ステージ	コード
急性期病院	・制度上必要な場合はリハビリテーション計画書を作成するが、そうでない場合は原則引き継ぐことはない ・リハ職から提案はできるが、実際の調整は相談員の役割 ・サービス調整はケアマネジャー任せになっている ・訪問リハ利用者が入院された際、リハ職からの情報(目標設定や家族のかかわり方)があると良い
回復期病棟	・介護サービスにつなげる場合は退院カンファレンスを実施するが、サービスなしで在宅に戻る場合はカンファレンスはない
訪問リハ	・利用者が入院した際、病院への情報提供までに数日を要する ・退院カンファレンスまでにリハ職同士で情報の共有があると良い

【情報連携】具体的な実践

ステージ	コード
急性期病院	・近隣の回復期病棟と連携してサマリーの様式を作成し、必要な情報だけ伝達するシステムができています
回復期病棟	・ケースの状況によってはリハ職同士で情報連携をしている
訪問リハ	—

V. 考察

現状から見えてきた課題と強みから目標の達成状況を考察する。課題としては、①リハ職が、地域の社会資源を知る機会がなく地域リハの考えに基づいた対象者の生活のイメージや実践の機会が持ちにくいこと、②ケースのフィードバックがなく、地域リハの考えに基づいた実践ができたのか知る機会がないこと、③情報連携について制度上の連携はあるが、地域リハの考えに基づいたリハ職同士の連携の認識は薄い、の3点であった。強みとしては、情報連携の部分では、地域リハの考え方との結びつきは十分ではないが、対象者の生活を中心に考えスムーズな連携がなされている、という1点であった。当市では、地域リハ活動支援事業の目標①を伝えてきたが、今回確認したリハ職の視点からの課題と照らし合わせると目標との乖離があり、目標が達成できているとはいえない。しかし、強みにもあるように、地域リハの考え方との結びつきはなくとも日頃の支援の中で対象者の生活を中心に考えた実践はなされていた。

VI. まとめ

地域リハ活動支援事業について、リハ職の視点からの現状を把握し、目標①の達成状況を評価することができた。今回把握した課題と強みから、今後必要な取り組みとしては、地域の社会資源の情報発信・ケースのフィードバックの機会の提供・地域リハの考えに基づいたリハ職同士の連携の強化・日頃の支援と地域リハの考え方を結び付けて行くこと等が考えられる。今後も地域リハビリテーションの推進体制の構築に向けて、地域リハ活動支援事業を実施していきたい。

(参考文献)

1) 一般社団法人 日本リハビリテーション病院・施設協会. 令和2年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステム構築に向けた地域リハビリテーション体制整備マニュアル」

学校現場での希死念慮・自傷行為の現状について

～教師へのアンケート調査より～

○金澤敬子 川瀬雅（湖南市健康政策課）

I、はじめに

若年者の自殺者数が近年増加傾向であり、特に小中高生の自殺者数は高止まり状態である。

湖南市の若年層への対策として、教育委員会と連携しての自殺未遂者支援や教師へのゲートキーパー研修を実施している。学校や教育委員会と連携をする中で教師の仕事範囲の広さや個々に合わせた対応を実施していることを知った。しかし、希死念慮や自傷行為に関することになると専門職が関わるべきという考えがあることも感じた。そこで、校内での自殺関連行動の現状を知り、連携や研修会の充実を図るために教師を対象としたアンケートを実施したので報告する。

II、研究方法

令和5年11月、教育委員会主催の教頭会でアンケート調査（以下「本調査」という）の趣旨を伝え、12月15日までインターネットでの回答とした。対象者は小学校教師232人、中学校教師132人、回答者は164人で回答率は、45.1%となった。項目は、属性3つ、児童生徒に対するもの3つ、教師自身に関する3つの9項目で、記述式の設問に関しては、同じようなことばをカテゴリー化してまとめた。なお、倫理的配慮として情報管理を確実にし、教育委員会、所属内で研究の実施について同意を得ている。

III、結果

【属性】

所属	人数(人)	割合(%)
小学校	101	62
中学校	63	38
合計	164	
年齢	人数(人)	割合(%)
20代	53	32
30代	38	23
40代	31	19
50代	38	23
60代以上	4	3
合計	164	
教師としての経験年数		
10年未満	79	48
10～20年未満	35	21
20～30年未満	26	16
30年以上	24	15
合計	164	

【児童生徒に対するもの】「児童生徒との関わりの中で教師がこころの健康で気をつけていることはありますか」では、127人（77%）が「はい」と回答した。「はい」と回答した人に具体的なことを記述式で聞き、同じようなことばをカテゴリー化し、次の7つに分類した。①子どもの様子をみている（表情・体調・声のトーン・交換ノートなど）②子どもへの対応（傾聴・言葉かけ・注意の仕方）③子ども相談体制・居場所の確保④子どもの話題で気にかけていること（家族・友だち・いじめ）⑤子どもに伝えているこ

と（ありのままなど）⑥教師が対応で心掛けていること（感情的にならないなど）⑦教師が抱え込まなくていい体制づくりとなった。「児童生徒から直接消えたい、死にたいとSOSを出されたことはありますか」では、70人（43%）が「はい」と答え、小学校では38人（32.7%）、中学校では、32人（50.8%）であった。「児童生徒の自傷行為を行っている場面に遭遇したことはありますか」では、36人（22%）が「はい」と答え、小学校では17人（16.8%）、中学校では19人（30.2%）であった。

IV、考察

本調査より、教師が児童生徒との関わりの中で、「いつもと様子が違う」を意識していること、自殺関連の相談を約4割の教師が経験しており、年齢が上がるにつれて増えることが分かった。また、「日本財団第4回自殺意識調査（2021年）」の報告において中高生（16～19歳）の約1割が「自傷経験有」といわれているが、本調査においては自傷行為に遭遇した教師が多い状況であった。設問が遭遇を問うため、学校現場で自傷行為を行った児童生徒を複数の教師が見ていることが示唆されるのではないかと考える。

生徒指導要覧では「自殺は一人で抱えることができないほど重く、困難な問題で、継続的な支援を可能にするには、校内の相談体制を基盤に、関係機関の協力を得て、全教師が自殺予防に組織的に取り組みが必要」と言っている。

調査結果から生徒指導要覧の予防活動（プリベンション）の取り組みとして、生徒に自他の「心の危機に気付く力」と「相談する力」を身に付けることを目的に①SOSの出し方教育を実施できる環境づくりを教育委員会と行う。②ゲートキーパー研修会の継続。③を行うことで、教師の対応を学ぶ場を提供できる。③調査結果のフィードバック。③を行うことで、多くの教師が児童生徒に対して実践していることを知り、教師自身の安心感につながると考える。

上記3つを行うことで、教師自身が寄り添うことの大切さ、学校全体で対応すること、関係機関がすることなどの役割分担が明確になり、連携強化・支援の充実につながり、児童生徒への包括的な自殺予防の取り組みが可能になると考える。

V、おわりに

本調査で学校現場での自殺関連行動の現状を知ることができ、教育委員会との連携（方向性の共有）、研修会の内容を考えることができた。

VI、引用参考文献

- ・文部科学省 生徒指導提要 令和4年12月
- ・日本財団子どもの生きていく力 サポートプロジェクト『日本財団第4回自殺意識調査』報告書

保健師の能力向上に向けた取組みについて ～地域の健康課題を考える精神保健事例検討会～

○上野由佳(草津市健康増進課)

松尾晶子(草津市統括保健師/健康福祉部兼子ども未来部)

井上昌子、村上智紀、伊藤紗弥佳、入野真美、

柴田彩代、竹本芽衣、小川薫子(草津市健康増進課)

1. はじめに

草津市では、統括保健師を中心に保健師の育成に努めているが、【担当する事業を実施することが目的となり、住民の声や生活、データから健康課題を捉え課題解決に向けた活動を展開することに難しさがある。また、対象者やその家族、地域社会を俯瞰的に見て対象の健康課題を総合的に判断するための力が弱い】状況があり、保健師の専門性を発揮した保健師活動の展開ができるよう能力の向上が必要となっている。

そこで、個別対応に追われ、地域の健康課題(以下、地域課題)まで目を向けられていない精神保健分野において、令和5年度より、保健師が個別支援を通して地域課題を捉える力をつけることを目的に、個別事例をもとに地域課題の検討を行う事例検討会(以下、事例検討会)を開催してきた。

本研究では、事例検討会が、参加した保健師にもたらした気づきや学びを明らかにし、保健師の能力向上に向けた事例検討会のあり方を検討した。

2. 方法

令和5年度に開催した事例検討会に参加した正規常勤保健師18人の中から、9人を2グループに分け、グループごとに2人の研究者が分担し、事例検討会に参加したことによる意識の変化や保健師活動に活かされたことについて半構造化質問を行い、逐語録を作成した。逐語録から研究者が合同で「事例検討会が参加した保健師にもたらした気づきや学び」に留意して内容を抽出し、質的記述的に分析した。

3. 倫理的配慮

調査では、対象者に口頭で趣旨、協力を得たい内容及び、守秘性、参加の任意性の確保を説明し同意を得た。知り得た情報は個人が特定できないよう処理した。

4. 結果

逐語録から46のコードが抽出された。このコードから事例検討会が参加した保健師にもたらした気づきや学びとして2のカテゴリと4のサブカテゴリ、今後必要な取組・要素として5のカテゴリが生成された。以下カテゴリは【 】で表す。グループインタビューの時間は各グループとも約60分であった。

- 事例検討会が参加した保健師にもたらした気づきや学びとして、【予防的介入の視点】【個から集団、地域への展開について考える】の2つがあった。
- 今後必要な取組・要素として、【事例検討のあり方①経験年数・所属の異なる保健師や他職種を交えて行う事例検討】【事例検討のあり方②参加しやすい体制】【事例検討のあり方③ファシリテーターや記録者の育成】【地域課題を施策等に繋げる仕組み】【保健師としての経験値】の5つがあった。

表1 事例検討会が参加した保健師にもたらした気づきや学び

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
健康課題の予防方法を考える	予防的な視点について考える	予防的な視点について考える
	今後のリスクは何かという視点	今後のリスクは何かという視点
	経時的にみて、予防できたポイントを考える	経時的にみて、予防できたポイントを考える
	妊娠期、幼少期からの支援の影響が大きいと感じる	妊娠期、幼少期からの支援の影響が大きいと感じる
予防的介入の視点	健康課題の悪化を防ぐために予防的に関わることが大切	健康課題の悪化を防ぐために予防的に関わることが大切
	成育歴において、母が頼れる存在の必要性を感じる	成育歴において、母が頼れる存在の必要性を感じる
	予防的な支援について考える	予防的な支援について考える
	密な支援、強化によって健康課題を防ぐ	密な支援、強化によって健康課題を防ぐ
担当業務と健康課題との繋がり	担当業務の目的(予防的な視点)に気づく	担当業務の目的(予防的な視点)に気づく
	切れ目や支援の濃ができてしまっている	切れ目や支援の濃ができてしまっている
	予防的視点から見た担当業務の重要性に気づく	予防的視点から見た担当業務の重要性に気づく
	その後のライフステージで健康課題が悪化した姿を知ることが必要	その後のライフステージで健康課題が悪化した姿を知ることが必要
ライフステージにおける健康課題の繋がりを認識する	その後のライフステージで健康課題が悪化した姿を知ることが必要	その後のライフステージで健康課題が悪化した姿を知ることが必要
	健康課題や目指す姿、必要な取組を理解することができる	健康課題や目指す姿、必要な取組を理解することができる
		その後のライフステージで健康課題が悪化した姿を知らない

	と、予防的な取組ができていないのかかわらない
	幼少期に相談できる大人が周囲にいたという経験が、その後の援助希求に繋がる
	幼少期からの支援が生きる力に繋がる
	幼少期がその後の健康課題に影響する
	支援が繋がらない場合、高齢期に至るまで健康課題は繋がる
	幼少期の健康課題が将来及ぼす健康課題のリスクを想定する
予防的な視点を持つという保健師の専門性を再認識する	予防的な視点をもって業務にあたれていないことへの気づき 予防的な視点を持つという保健師の専門性を再認識する
個から集団を捉えることの難しさ	少数の事例で地域課題を捉えることの難しさ 個別事例だけでは根拠が弱い 担当している個別事例だけで地域の課題と捉えてよいのか 個から地域課題を見るのが難しい
地域課題の概念の捉えづらさ	地域課題とは何か 個から地域課題を出すスキルが求められている 個から地域課題を抽出することを意識する
個から地域課題への展開のために必要な視点や分析、経験	日々の個別支援において、個から地域課題を意識することが必要 地域課題の深層等の分析ができていない 家族として見る視点を持っていない 一つの分野や業務からだけでは地域課題が見えづらい 個別支援の経験がないと地域課題が見えづらい 地域課題の深層にかかる十分な時間が事例検討会では取り切れない

表2 今後必要な取組・要素

カテゴリ	コード
<事例検討のあり方①> 経験年数・所属の異なる保健師や他職種を交えて行う	ケースの背景の理解を積み重ねることで地域課題が見えるため、事例検討は有効 担当業務に個別ケース支援がなくても、住民の姿のイメージに繋がる 経験ある先輩保健師の視点によって学べる 様々な部署、職種の人たちが意見を出し合うことで新たな視点に気づくことができる
<事例検討のあり方②> ファシリテーターや記録者の育成	ファシリテーターを果たすことが難しい ファシリテーターや板書の力が必要
<事例検討のあり方③> 実施や参加のしやすさ	負担感の軽減 気軽に参加できる
地域課題を施策等に繋げる仕組み	地域課題を明らかにした先の見える化 地域課題の取り扱い先の位置づけ 地域課題として取り扱っていくという共通認識
保健師としての経験値	保健師としての経験値が必要

5. 考察

事例検討会は、個別事例の成育歴等の振り返りを通して健康課題の検討、個別事例を基とした地域課題の検討を通じて、個別支援について保健指導やサービス調整だけでなく、保健師が、「地域における保健師の活動に関する指針」における「保健活動の基本的な方向性」にある「予防的介入の重視」や「個別課題から地域課題への視点」の意識を持つことに影響を与えたことが示唆された。

一方で、「個別課題から地域課題への視点」では、「個から集団を捉えることの難しさ」や「地域課題の概念の捉えづらさ」などの課題が残った。馬場らは、個別事例の様に深刻化した事例は地域の健康課題を反映した氷山の一角といえるとしている。保健師が、個から地域、ハイリスクからポピュレーションアプローチを考える視点を持てるようにするためにも、事例検討会の実施にあたっては、経験年数・所属の異なる保健師や他職種を交えて行うことで知識や技術の向上をはかること、また、実施や参加がしやすい体制づくりの検討、ファシリテーターや記録者が参加者全員の気づきを深める役割を大きく担っていることから、育成にかかる取組が必要である。合わせて、地域課題を施策等に繋げる仕組みの見える化についても、取り組んでいきたい。

(参考文献)

馬場わかな 岡本玲子.地域の健康課題明確化に向けた自治体保健師による質的データ活用技術の明確化.日本公衆衛生看護学会誌.2016,vol.5.No.2.
厚生労働省.地域における保健師の保健活動について(平成25年4月19日付け健発0419第1号厚生労働省健康局長通知).2017.ほか

大津市保健所堅田すこやか相談所における乳幼児健診未受診者への受診勧奨について

○朝加 菜摘、土井 朝子、齊藤 祐子、山口 繭子、中村 瑞枝（大津市保健所堅田すこやか相談所）
平田 恵美、平田 浩二、片岡 聡志、大石 達也（大津市保健所保健総務課）、中村 由紀子（大津市保健所）

1. はじめに

大津市では、4か月児健診、10か月児健診、1歳9か月児健診、2歳6か月児健診、3歳6か月児健診を実施しており、健診対象月から2か月経過した未受診者に対し、はがきや電話、訪問により受診勧奨を行っているが、それぞれの健診の受診率は90～96%で推移している。そこで、さらに受診率を高めるために、より効果的な受診勧奨方法について考察したので報告する。

2. 方法

堅田すこやか相談所エリア在住で、乳幼児健診対象の月から2か月経過しても受診していない保護者129人に対し、令和6年4月～9月に、地区担当の保健師が対象者にはがき、電話、訪問で受診勧奨を行い、その後受診したかを健診別、受診勧奨方法別に分けて分析した。

また、健診対象月から2か月経過しても受診していない保護者のうち、電話や訪問時に話せた20人から聞き取った未受診の理由を集計し、今後の有効な受診勧奨方法等について検討した。

3. 結果

(1) 受診勧奨者数、受診勧奨後の受診者数、受診率

(表1) 健診別・方法別の受診勧奨者数、受診者数、受診率(※) (人)

	4か月児	10か月児	1歳9か月児	2歳6か月児	3歳6か月児	計	受診率(%)
はがきのみ	1 (1)	7 (6)	23 (15)	49 (34)	17 (13)	97 (69)	71.1
はがきと電話	-	1 (0)	2 (0)	7 (5)	2 (1)	12 (6)	50.0
電話のみ	3 (3)	1 (0)	2 (0)	6 (4)	4 (2)	16 (9)	56.3
訪問のみ	-	1 (1)	3 (2)	-	-	4 (3)	75.0
勧奨者数	4	10	30	62	23	129	-
受診者数	(4)	(7)	(17)	(43)	(16)	(87)	-
受診率(%)	100.0	70.0	56.7	69.4	69.6	67.4	-

()内は受診勧奨後に受診した人数

※受診率は、受診勧奨後の受診率

(2) 未受診の理由（対象20人、複数回答あり）

- ・忙しかった（5人）
- ・忘れていた（4人）
- ・予定が合わなかった（2人）
- ・困っていることがない（2人）
- ・修正月齢等に合わせて後で受ける予定だった（2人）

- ・母に精神疾患がある（1人）
- ・児に発達課題がある（1人）
- ・児に医療的ケアが必要（1人）
- ・要保護児童対策協議会で支援が必要（1人）
- ・予約を取るのが面倒（1人）
- ・転入前に他の自治体で受診した（1人）
- ・普段は外国に住んでいる（1人）
- ・外国からの転入で健診を知らなかった（1人）

4. 考察

(1) 受診勧奨方法について

4か月児健診は受診可能期間が短いため、はがきでなく電話で勧奨していることが多く、全員が受診された。

はがきのみでの勧奨でも71.1%が受診につながっており、受診の意志があり忘れていただけの場合は、はがきのみでも受診できていると考えられる。

はがきでの勧奨後に電話を追加しても50%しか受診しないのは、はがきを送っても未受診が続いている場合に電話で勧奨しても、受診の意志がなく受診しない人が一定数は存在すると考えられる。

特に支援が必要と思われるケースには訪問による勧奨を行っているが、訪問による勧奨を行うと75%が受診につながっているため、効果はあると考えられる。

(2) 未受診の理由等について

4か月児健診と10か月児健診は新生児訪問時に直接案内しており、未受診自体が少なかった。3歳6か月児健診は事前に郵送で案内と尿検査の容器を送っているため、未受診自体が少なかった。1歳9か月児健診、2歳6か月児健診については、保育園に行く児が多くなり、児の体調不良や保護者の仕事で健診日と都合が合わない等の理由で未受診が多くなるのではないかと考えられる。

未受診の理由を聞いたのは電話や訪問時に話せた20人のみであったが、児の課題への対応や保護者支援が必要な方がおられたため、引き続き、丁寧な受診勧奨を行い、健診を受けられなくても保健師が小児科医師や発達相談員、歯科衛生士等の職種と連携して支援していくことが必要だと考える。

5. おわりに

乳幼児健診未受診者の受診勧奨結果について集計し、効果的な受診勧奨方法等について考察することができた。

今回は、対象者を堅田すこやか相談所エリア在住者に限っており、未受診理由を聞いた人も少ないため、今後も受診勧奨に関する分析を続けて、より効果的な受診勧奨方法について検討していきたい。

医療的ケアが必要な患者が在宅療養するための社会資源等の実態

～アンケート調査から～

○奥田 恭子 福山 一枝 奥井 貴子 松原 峰生 (滋賀県甲賀健康福祉事務所)

1. はじめに

甲賀圏域の医療的ケア(※ここでは、「人工呼吸器・気管切開・たん吸引・胃ろう」のことを言う)を必要とする難病患者の支援をする中で、喀痰吸引が実施できる事業所が非常に少ないことが課題として感じている。関係者にヒアリングを実施したところ医療的ケアが必要な在宅療養患者は、家族内でのケアが基本で家族の介護力が足りない場合は病院等へ入院入所する現状が把握された。また、医療的ケアが必要な難病患者から在宅で療養したいが、サービスが不足しているため「在宅で生きる選択」ができないという声を聞いた。

そこで、不足しているサービスの実態や在宅療養を望む医療的ケアが必要とされる患者の人数等を調査したため、ここに報告する。

2. 方法

(1) 対象者

甲賀圏域内居宅介護支援事業所および相談支援事業所54カ所

(2) 時期 令和6年2月6日～2月13日

(3) 方法 調査用紙を対象事業所あて郵送し回収

(4) 調査内容 医療的ケアをすでにしている、また病状により今後必要となる可能性のある在宅療養希望者すべて(※難病患者以外の方も含む)について、対象となる利用者の年代、住所地(市名)、現在の居所(自宅・その他療養場所)、在宅療養を実現するために必要なサービス等について、調査した。

(5) 倫理的配慮 個人を特定できないよう情報集計し、分析をおこなった。

3. 結果および考察

(1) 回答数 31/54カ所 (回収率57.4%)

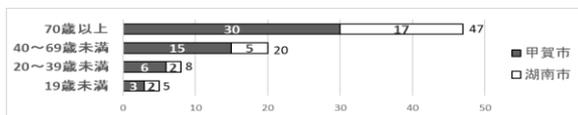
(2) 該当患者報告人数

介護(居宅介護支援事業所)からは、60件、障害(相談支援事業所)からは20件、計80件であった。

(3) 医療的ケアが必要な患者の年代

医療的ケアが必要な在宅で療養したい患者は、どの年代もあり、特に70歳以上の高齢者が最も多い状況であったが、若年者も少数あった。

図1 医療的ケアが必要な患者の年代



(4) 医療的ケアが必要な在宅療養を希望する患者の現在の居所

在宅が7割と最も多い。これは、今後医療的ケアが必要になる可能性があるが、在宅療養をしている人も含まれるからと考える。既に、在宅療養を希望していたが、在宅以外の場所で生活している患者が約3割いる状況であった。

表1 医療的ケアが必要な在宅療養希望者の現在の居所

	在宅	療養病床や障害者病床で長期入院	治療のための医療機関での入院	障害者入所施設	その他	介護老人保健施設	介護医療院	計
甲賀市	37 68.5%	6 11.1%	5 9.3%	3 5.6%	2 3.7%	1 1.9%	0 0.0%	54 100%
湖南市	20 76.9%	3 11.5%	1 3.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.8%	1 3.8%	26 100%
甲賀圏域	57 71.3%	9 11.3%	6 7.5%	3 3.8%	2 2.5%	2 2.5%	1 1.3%	80 100%

(5) 自宅を選択しなかった主な理由(重複回答あり)N=23

表2 自宅を選択しなかった理由

理由	件数
介護者の体調不良・高齢化、独居など家族の介護力が低い	8
医療的ケアが必要になることによるそれを補うサービス不足	13
市内でのサービスが不足しているため、支援者が入院等を案内した	2
未記入	2

在宅で療養できない要因は、医療依存度が高く、家族の介護力を補う社会資源が不足していて、家族の介護力だけでは在宅療養を支えるのは困難なため、在宅で不安なく生活することが困難なためであると考えられた。

(6) 甲賀圏域における医療的ケアが必要な(推計値)在宅療養希望患者数(※H31年1月～R6年2月までに死亡された方も含む)

表3 医療的ケアが必要な在宅療養を希望する患者数

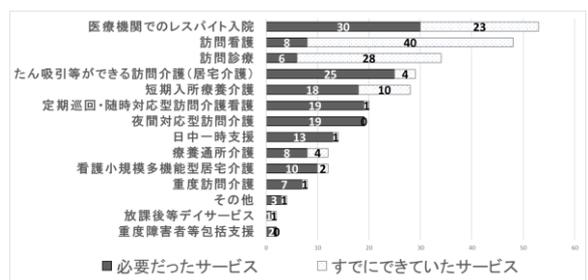
介護・障害の別 市名	居宅介護支援事業所		相談支援事業所		計
	甲賀市	湖南市	甲賀市	湖南市	
報告件数	39	21	15	5	80
計	60		20		
推計	84		31		115

※推計値の算出方法 回答件数÷回答のあった事業所の介護支援専門員(相談支援専門員)の従事者数でケアマネ1人あたりの平均医療的ケア児者件数を算出。甲賀圏域全体の従事者数×平均医療的ケア児者件数=推計値

(7) 医療的ケアが必要な患者が在宅療養を実現するために必要なサービス(図2)

医療機関でのレスパイト入院が最も多かったが、約6割は実現できていない状況であった。また、たん吸引等ができる訪問介護、夜間対応できる(たん吸引等含む)訪問介護等であった。

図2 医療的ケアが必要な患者が在宅療養を実現するために必要な社会資源



4. 結論

甲賀圏域における在宅療養を望む医療的ケアが必要な患者の人数は、115人(推計値)。医療的ケアのサービス資源不足は医療機関での(定期的な)レスパイト入院、たん吸引等ができる訪問介護、夜間対応できる(たん吸引等含む)訪問介護等であった。

医療的ケアが必要な患者は、甲賀圏域では、病院等の療養できる場所があるため、本人が望む在宅での療養ができなかったことがわかった。

現在、調査結果を踏まえて、まず関係者へ説明し、この状況を改善するための方策について協議を進めている。まずは、一人でも多くの患者が「在宅で生きる選択」ができるよう、個別事例を積み重ね関係機関とともに社会資源の開拓を進め、難病対策地域協議会等で報告し、ネットワークの構築を進めていきたい。

湖北地域・感染症対策ネットワークにおける活動報告

～令和5年度・令和6年度の活動を中心に～

○中西玲子 武田浩文 山本秀一 嶋村清志(湖北健康福祉事務所) 北野裕司(長浜赤十字病院)

藤木 智美(市長立浜病院) 田中ミユキ(長浜市立湖北病院) 松岡 奈々江(セフィロト病院)

1. はじめに

湖北圏域では、管内医療機関の感染管理認定看護師(以下CNICとする)等と保健所職員でネットワークを構築し、地域における感染症の発生予防や感染拡大防止を目的として、平成22年度に湖北地域・感染症予防活動プロジェクトが県内でいち早く発足した。その後令和2年度に現在の湖北地域・感染症対策ネットワーク(以下ネットワークとする)に名称変更し、当初から高齢者施設等を対象とした研修会開催を中心に活動してきた。

令和5年5月に新型コロナウイルス感染症(以下COVID-19とする)が感染症法上の5類に移行し、乳幼児において様々な感染症が流行している現状から令和5年度からはネットワーク活動の1つである研修会の対象を保育施設職員とした。そのため今回は令和5、6年度におけるネットワーク活動を中心に報告する。

2. 活動内容

【ネットワーク構成員】

管内医療機関のCNIC、感染予防担当看護師、長浜保健所職員等

<令和5年度>

【感染症予防検討会の開催】

年4回開催し、主な議題は研修会内容の検討と各医療機関で発生したCOVID-19のクラスターにおける感染対策の情報交換を実施した。

【アンケート調査の実施 令和5年6月】

研修会の対象者を保育施設職員としたため、管内保育施設職員を対象に感染症対策研修会に希望する内容や感染対策の現状についてアンケート調査を実施した。

【感染症予防対策研修会の開催 令和5年11月】

2回同じ内容で保育施設職員を対象に乳幼児期の感染症についての講義と吐物処理、おむつ交換の演習を実施した。講師はCNICと感染予防担当看護師が担った。

【社会福祉施設への現地相談の実施 令和5年12月】

COVID-19のクラスターが発生した特別養護老人ホーム1か所に新型コロナ感染症への対応やゾーニングについてCNICと保健所職員で現地相談を実施した。

<令和6年度>

【感染症予防検討会の開催】

年3回開催し、主な議題は研修会内容の検討と令和6年度介護報酬改定で新設された高齢者施設等感染対策向上加算における各医療機関での対応などについて情報交換を行った。

【アンケート調査の実施 令和6年5月】

令和5年度に当ネットワーク開催の研修会を受講した者28名を対象に研修の復命状況や研修内容が役に立ったかを問う事後調査を実施した。

【感染対策研修会の開催 令和6年11月】

令和5年度とほぼ同内容の講義と演習を2回、昨年度受講していない者を対象に実施した。

【社会福祉施設への現地相談の実施 令和6年6月】

COVID-19のクラスターが発生した介護老人保健施設1件に対し新型コロナ感染症への対応やゾーニングについて現地相談を実施した。

3. 活動結果

<令和5年度>

感染症予防検討会(以下検討会とする)第1回目で今年度の事業計画を検討し、令和5年度の感染症予防対策研修

会(以下研修会とする)の対象者を保育施設職員と決定したため、管内保育施設50施設に対し研修会内容の希望を問う調査を実施した。(回答数36施設 回答率は72.0%)調査の結果、希望内容が多かった項目は順に「乳幼児で注意すべき感染症と対策」、「おむつ、吐物処理の仕方」、「子どもや親に対する感染対策」であり、この調査結果をもとに第2回検討会で研修内容(乳幼児期の感染症についての講義、吐物処理・おむつ交換の演習)を決定し、第3回検討会で研修会の打ち合わせを行い、11月に同じ内容で2回研修会を開催した。研修会の参加者数は33名であり管内保育施設の50施設のうち23施設(46%)から参加があった。研修会後のアンケートで、よくわかったと答えた者は講義では77%、演習では80%であり、特に演習については「これまで演習の機会がなく、とてもわかりやすかった」「自施設でも他の職員に伝えたい」という声が多く研修の目的は概ね達成され、研修に参加していない職員への波及効果も期待できる結果となった。社会福祉施設における現地相談については、施設におけるCOVID-19対応の質問に答える形で実施し、ゾーニングについても実際の施設で相談を受けたため、より実践的な助言が実施できた。

第4回検討会は、令和5年度の活動を振り返り次年度へつなげる検討と院内感染対策強化のためCOVID-19における院内クラスターの対応について情報交換した。年度を通して検討会を軸として常に構成員と情報共有しながら活動をすすめることができた。

<令和6年度>

5月に今年度の研修会内容の参考とするため、令和5年度の研修会受講者28名に対し、研修受講事後調査を実施した。(回答者15名回答率53.6%)回答者全員が受講後に自施設で復命を実施し、研修で学んだことがとても役立ったと回答した者が14名(93.3%)であった。この結果から第1、2回検討会で令和6年度は前年度と同内容でまだ受講されていない保育施設職員をターゲットにして11月に2回実施する企画となった。

また、第1回検討会の情報交換において令和6年度介護報酬改定で新設された高齢者施設等感染対策向上加算の算定要件にある研修や訓練の依頼状況等について情報共有し、今後の展開について確認ができた。

4. 課題と今後について

平成22年度から当ネットワーク事業を続けてきたことで、コロナ禍においても高齢者施設等に対し主にCNICの協力を得ながらコロナ対策における現地相談・指導を実施することができ、ネットワークが大いに機能した。令和5年度からは研修会の対象を新たに保育施設職員とし、その必要性や重要性を改めて認識したところであるが、高齢者、障害者施設での感染対策に課題がなくなったわけではなく、コロナ禍を経てより施設内感染対策の重要性が認識され、これらの施設からネットワークに期待する声もある。しかしながら、CNICらの稼働や予算等を考えると、当ネットワークですべてを担うことは難しい現状である。そのため、令和6年度に開始された高齢者・障害者入所施設感染制御リーダー養成事業や令和6年度介護報酬改定で新設された高齢者施設等感染対策向上加算の算定要件である病院が実施する研修会・訓練・実地指導などもネットワークで共有、検討していきながら、ネットワーク活動と一体的に捉えて、今後の湖北地域の感染症対策をすすめていきたい。

滋賀県における微生物学的検査の精度管理の現状

○福田 峻、元中 恵、栗村 浩二、塚口 扶美枝、向井 理沙、西野 広将
(公益社団法人 滋賀県臨床検査技師会精度管理微生物部会)

【はじめに】公益社団法人滋賀県臨床検査技師会精度管理事業は、良質な臨床検査結果を提供するための精度保証を目的として、昭和 59 年度より 41 年間継続されてきた。微生物部会では、グラム染色検査、同定検査、薬剤感受性検査における検査手技における誤差や機器間差、施設間差等の是正を目標に毎年精度管理を実施している。同定検査、薬剤感受性検査まで実施している施設は少ないため、グラム染色検査のみの評価と、グラム染色検査に加えて同定検査および薬剤感受性検査までを評価するコースを設定している。2022 年度および 2023 年度の参加施設は 26 施設であり、その内グラム染色検査のみの参加が 10 施設、同定検査および薬剤感受性検査も含めた参加が 16 施設であった。2022 年度、2023 年度の結果をもとに滋賀県における微生物検査の精度管理の現状を報告する。

【方法】グラム染色検査は精度管理調査用に塗抹標本(標本 A・標本 B)を作製し精度管理参加施設に配布した。各施設においてグラム染色・鏡検を実施し、グラム染色性や形態、推定菌名を回答していただき標本を回収、精度管理委員にて染色性を評価し回答結果と併せて評価を行った。同定検査、薬剤感受性検査は標準菌株を試料(No. 1・No. 2・No. 3)として配布した。各施設で日常検査と同様の手技で試料 No. 1 および試料 No. 2 は同定検査、試料 No. 3 薬剤感受性検査を実施していただき、回答結果と検査過程、報告コメントについて評価を実施した。

【結果】各試料とも 100 点を満点とした減点方式で評価を実施し、80 点以上を A 評価(優れた成績)、60~79 点を B 評価(日常業務に支障のない成績)、60 点未満を C 評価(改善が望まれる成績)とした。C 評価となった施設に対しては再度試料

を送付し、再評価後改善がみられた場合は最終評価を B 評価とした。グラム染色検査ではグラム染色性や形態、推定菌名の誤回答により C 評価となった施設が 2022 年度は 2 施設、2023 年度は 1 施設あり、いずれも標本の再送付による再評価にて改善が見られたため、最終的な評価は B 評価とした。その他の施設はすべて A 評価であった。同定検査は 2022 年度および 2023 年度とも全ての施設で A 評価であった。薬剤感受性検査では、2022 年度・2023 年度とも一部薬剤で許容管理幅を逸脱したため B 評価となった施設が 1 施設あったが、その他の施設はすべて A 評価であった。

【考察】グラム染色検査のみの参加施設は微生物検査を自施設で実施していない施設も多いためか、例年誤回答が散見される。グラム染色は検査者の手技や技量により染色性や鏡検結果に差が生じるため、外部精度管理に参加し自施設の検査手技に問題がないか確認していただくことが重要であると考ええる。同定検査および薬剤感受性検査は自施設で微生物検査を実施している施設の参加が多く C 評価はなかったが、一部の施設で薬剤感受性結果に許容管理幅の逸脱が見られた。このような施設には、精度管理結果をもとに検査手技や試薬、試料の管理方法に問題がないか見直しを実施していただき精度の維持に努めていただきたい。滋賀県では微生物検査の精度は概ね維持されているが、グラム染色検査では一部施設にて誤回答を認めており、やや課題が残る結果であった。これらの施設に対し滋賀県精度管理事業として積極的に介入し精度の向上に努めていく必要があると考ええる。引き続き、外部精度管理を通じて滋賀県における微生物検査精度の維持向上に努めていきたい。

草津保健所管内における外国出生結核患者の実態

○五太子咲良 風間昌美 山本茂美 川上寿一（滋賀県草津保健所）

1.はじめに

草津保健所における令和4年の結核新規登録者数は29名であり、滋賀県内143名の約20%を占めている。

当所において、結核の個別支援を行う中で、若い世代の外国出生結核患者が多いと感じており、言語の壁や、DOTS方法等について悩むことがあった。今回、結核新規登録者のデータを収集し、整理することで、草津保健所管内の外国出生結核患者の実態について考察したので報告する。

2.方法

コホート検討会にて、草津・甲賀・東近江保健所感染症診査協議会を構成する草津保健所、甲賀保健所、東近江保健所（以下「3圏域」という）の結核新規登録者のデータを同じ項目で整理した。

【対象】

活動性結核感染症新規登録者および潜在性結核感染症新規登録者

【対象期間】

平成30年～令和4年の5年間

【項目】

外国出生新規登録者出身国（令和4年）、外国出生新規登録者発見方法（令和4年）、外国出生新規登録者職業（令和4年）、DOTS方法等の計16項目

【分析方法】

単純集計を行い、整理した。

【倫理的配慮】

個人が特定されないよう配慮したうえで、全体集計を行った。

3.結果

①新規登録者数

草津保健所管内の5年累計新規登録者は176人であり、活動性結核感染症では120人のうち約24%、潜在性結核感染症では56人のうち約33%を外国出生者が占めていた。3圏域で比較すると、活動性結核感染症では甲賀保健所が約26%、東近江保健所が約16%。また、潜在性結核感染症では甲賀保健所が約7%、東近江保健所が20%であった。

②年齢階級別登録者数

草津保健所管内の5年累計年代別外国出生新規登録者は15～19歳では100%、20～29歳では約92%、30～39歳では約56%を占めていた。全国と比較すると草津保健所管内では、15～19歳、20歳代、30歳代の外国出生患者が占める割合が全国より高かった。

③外国出生患者出身国（令和4年）

3圏域の外国出生新規登録者22名全員が、結核罹患率が日本より約6倍～78倍高い、東アジア、東南アジア、中南米の出生者であり、草津保健所管内ではインドネシア人が半数を占め、次いでベトナム人、フィリピン人の順であった。

④外国出生患者発見方法（令和4年）

草津保健所管内は職場の定期健康診断における発見が50%を占め最も多く、家族以外の接触者健康診断で発見された者もいた。甲賀保健所、東近江保健所においては発見方法の差は見られなかった。

⑤外国出生患者職業（令和4年）

草津保健所管内は80%を技能実習生が占めていた。なお甲賀保健所管内は無職の50%が最も多く、東近江保健所管内は技能実習生、常用勤労者それぞれが37.5%を占めていた。

⑥外国出生患者への対応の工夫

3圏域共に、県作成の説明用資料は日本語のみであるため、結核研究所の資料を用いて説明している事例があった。また、職場の通訳や、ポケットクなどの翻訳機を使用し、DOTSを実施している事例もあった。

4.考察

日本は令和3年に結核罹患率が9.2（人口10万対）と結核低蔓延国になり、令和4年もその水準を維持している。草津保健所管内は外国出生患者は若年層が多く、特に技能実習生が多かった。少子高齢化により労働者確保を外国出生者にも依存する傾向があり、今後も技能実習制度を利用し、結核高蔓延国等から来日する外国出生患者の増加の可能性が想定される。文化や生活など慣れない環境に身を置き就労する技能実習生の発症について、早期に発見し、介入するためのシステム作りについて、検討していく必要があると考える。

5. おわりに

今回データを集計した期間は新型コロナウイルス流行期を含んでおり、新規登録者数等に影響があった可能性がある。今後もデータを蓄積し、分析していくことで、個別支援だけでなく、効果的な予防啓発にもつなげていきたい。

ヒトパピローマウイルス感染症予防接種の接種率向上に向けた取組

○日下部優、辻美幸（守山市健康福祉部すこやか生活課）

【はじめに】

ヒトパピローマウイルス感染症予防接種（以下「HPV予防接種」という。）は、平成25年6月から積極的な接種勧奨を差し控えていたが、令和3年11月をもって差し控えは終了し、個別勧奨を再開、さらに令和5年4月より新たに9価のワクチンが定期接種に追加された。

本市においては、HPV予防接種の接種率向上のため、対象者へ個別通知による接種勧奨を行ってきたが、他の予防接種と比較して接種率は低い状況にある。

そこで、これまでの取組を振り返り、接種率向上に向けて考察したので、報告する。

【取組および結果】

1 対象者への個別勧奨

(1) 個別通知の実施状況および接種状況

令和3年度から、定期接種およびキャッチアップ接種対象者に個別通知を行い、毎年9月末時点の住民基本台帳から算出した対象者の1回目接種率は表1のとおりとなった。

（表1）

年度	対象者	個別通知送付物	対象者数(人)	接種者(人)	接種率(%)
R元	定期(小6～高1)	—	2,888	27	0.9
R2	定期(小6～高1)	—	2,893	66	2.3
R3	定期(小6、高1)	啓発チラシ	2,926	271	9.4
R4	定期(小6～高1)	啓発チラシ	2,979	304	10.2
	キャッチアップ	啓発チラシ	4,026	380	9.4
R5	定期(小6)	啓発チラシ	3,005	497	16.5
	定期(中1～高1)	圧着はがき			
	キャッチアップ	—	4,917	394	8.0
R6※1	定期(小6)	啓発チラシ	2,963	433	14.6
	定期(中1～中3)	はがき			
	定期(高1)	圧着はがき	5,313	781	14.7
	キャッチアップ	圧着はがき			

※1 令和6年度は10月末時点の接種状況

※参考：令和4年度 県接種率 8.8%

※参考：令和5年度 MRⅡ期の接種率 98.1%

(2) 定期接種の接種開始年齢

1回目接種を受けた対象者の接種開始年齢は、令和4年度は16歳、令和5年度は15歳が最も多かった。令和6年度は10月末時点で15歳（107人）が最も多く、次いで13歳（97人）・16歳（97人）であった。

また、望ましい接種時期とされる13歳で接種を開始した人は、令和4年度は35人、令和5年度は94人、令和6年度は10月末時点で97人であった。

(3) 定期接種の接種開始時期

令和4年度、5年度の2年間では、1回目接種者が最も多い月は8月であった。

2 アンケートの実施

(1) 対象者およびアンケート回収率

令和6年度の小6から中3までの対象者1,603人
回答者：37人 回収率：2.3%

(2) 実施期間

令和6年6月12日から8月18日まで

(3) 実施方法

個別通知にアンケートQRコードを貼付し、電子フォームによる回答

(4) 質問内容および結果（一部の内容のみ抜粋）

・HPV予防接種の効果

「とても知っている」「やや知っている」：30人
「あまり知らない」「全く知らない」：7人

・HPV予防接種のリスク

「とても知っている」「やや知っている」：28人
「あまり知らない」「全く知らない」：9人

・今後の接種予定

「すでに受けた」「これから受ける」：26人
「受けない」「わからない」：11人

・HPVに関してもっと知りたいことがあると答えた人は10人で、その内容は「ワクチンの副反応・リスク」が最も多かった。

・健康に関する情報の入手手段は、「テレビ・健康番組（21人）」、「ニュース系ウェブサイト（21人）」が最も多く、次いで「学校からのお便り（15人）」であった。

【考察】

今回行ったアンケートは回収率が低く、量的評価に不適なため、個別勧奨と接種率の関連性およびアンケートの回答内容をもとに考察を行った。

毎年対象者への個別通知を実施しており、年々接種率は増加しているが、接種率やアンケートの回収率を見ても、無関心期にある人が多数いることが考えられる。更なる接種率の向上に向けて、市の広報担当や学校などと連携を図りながら、SNSや学校のICT、他の事業の健康教育の場など、個別通知以外のあらゆる機会を活用した周知啓発方法を検討していく必要がある。

また、接種開始年齢は年々早まってきているが、望ましい接種時期とされる中学1年生の時期に安心して接種を開始できるよう、比較的予定が立てやすい長期休み前に集中して周知啓発を行うほか、かかりつけ医と連携を図りながら、ワクチンの効果や副反応・リスクについて、より丁寧な説明を行う必要がある。

以上のことから、今後HPV予防接種の接種率向上に向け、効果的な周知時期や周知方法を再考し取組を進めたい。

【おわりに】

HPV予防接種は子宮頸がんの前がん病変を予防する効果が認められている。本市のHPV予防接種を除くA類疾病の予防接種の接種率は8割以上で推移しており、HPV予防接種についても更なる接種率の向上を目指し、周知啓発に取り組んでいきたい。

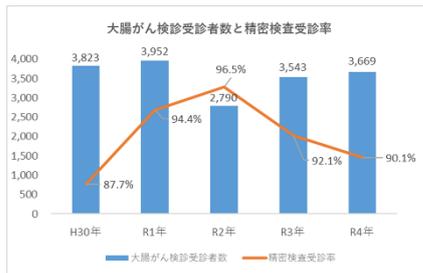
大腸がん検診精密検査受診率向上に向けての取り組み

藤野 麻美（彦根市福祉保健部健康推進課）

【はじめに】

彦根市では、大腸がん検診を集団検診と医療機関検診で実施している。近年の大腸がん検診精密検査受診率は、プロセス指標の目標値である 90%を超えているが、他のがん検診と比べて低く、受診率向上が課題である。本市の精密検査受診率向上に向けての取り組みと令和 5 年度の成果を報告する。

【本市の現状】



例年、集団検診と比べて医療機関検診の精密検査受診率が高い。令和 2 年度は新型コロナウイルス流行の影響を受けて、集団検診の実施を一部見合わせたため、医療機関検診受診者の割合が増え、精密検査の受診率が上がった。

がん検診の通知物に市の検診の対象者、対象外者、精密検査の必要性を明記し、精密検査未受診者には個別に受診勧奨を行っているが、「検査の負担が大きいのでは受けてくれない」「高齢または持病のため受けられない」などの理由で精密検査受診に繋がらないことがあるため、検診受診者の正しい選別と効果的な受診勧奨の実施が課題である。

【活動内容】

1. 集団検診予約者で検診対象外の人に医療受診を案内。
 - (1)前年度に精検未受診の人
 - (2)前年度に大腸内視鏡検査で疾患が見つかった人
2. 集団検診の問診時に要精検の場合は必ず精密検査を受ける必要があることを説明し、チラシを配布。
3. 集団検診受診者 2,792 名に検診結果を郵送で通知。

要精検者 140 名の結果通知に精検受診勧奨チラシ、医療機関宛封筒、精検実施医療機関リストを同封。
4. 要精検者に電話や往復はがきの送付による受診勧奨を実施。電話では、精密検査が必要な理由や、受診の手順などを説明。はがきは、個人が特定できないよう番号で管理し、受診日、医療機関名、未受診の理由を回答する欄を設けて返信を依頼。
 - (1)便潜血反応検査で 2 日とも陽性の人 19 名には検診結果送付後 1 週間以内に架電。18 名と電話が繋がり、5 名から受診済みと回答。一次検診から約 3 か月後に受診が確認できなかった人 6 名にはがきを送付。うち 5 名から返信があり、4 名は受診済み、1 名は「○

月頃に受診予定」と回答。

19 名中 1 名は 3 か月後、6 か月後のはがき送付と複数回の架電を行い、受診したと電話で回答を得た。

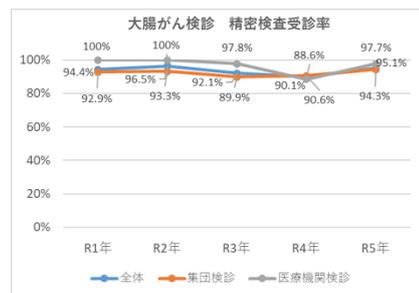
一次検診受診後 4 か月以内に 17 名、8 ヶ月以内に 2 名が受診した。

(2)(1)を除く要精検者 121 名のうち、一次検診受診後 3～6 か月で受診が確認できない人 54 名にはがきを送付し、33 名から返信あり。未受診と回答した人と未返信の人 12 名に電話で受診勧奨を実施。うち 2 名は連絡が取れなかった。121 名のうち未受診者は 8 名で、「痔の出血だと思うので受けたくない」「時間が無い」などの理由で受診に繋がらなかった。

5. 医療機関検診の受診者数は 783 名で要精検者は 44 名であった。未受診者への受診勧奨を医療機関に依頼し、医療機関から連絡がつかない人には市から連絡を取り、43 名が受診した。未受診の 1 名は、他の医療機関で大腸の疾患で管理中であり、本来、市の検診の対象外の人であったため、正しい受診者の選別を依頼した。

【結果・考察】

	大腸がん検診		受診者		要精密検査		精密検査受診	
	対象者数 (人)	数 (人)	率 (%)	数 (人)	率 (%)	数 (人)	率 (%)	
R4年	66,399	3,669	5.5	171	4.7	154	90.1	
R5年	66,609	3,575	5.4	184	5.1	175	95.1	



精密検査受診率は集団検診、医療機関検診ともに昨年度よりも上がった。しかし、受診率 100%は達成できていない。現在の受診勧奨の手法に加えて、音信不通の人などに対して訪問など別のアプローチを検討していく必要がある。また、要精検となっても自己判断で受診しない人が一定数いることから精密検査の必要性について十分に周知できていないと感じる。要精検になってからだけでなく、一次検診受診前からがん検診と精密検査について、正しく知ってもらう必要がある。

【まとめ】

がん検診の通知物や掲示物、指導内容の見直しを行い、より効果的な受診勧奨を模索していきたい。

肺がん検診の受診率向上に向けた「公民館検診」の取り組み

【はじめに】

がん検診は、がんの早期発見において非常に重要である。本市では市保健センター、検診施設、公民館等様々な場所で検診を実施し、肺がん検診（結核健康診断）の受診率向上を目指している。しかし、肺がん検診の受診者が近年低迷してきており、課題となっている。

（表1）彦根市肺がん検診の受診者数と受診率推移

	H30	H31	R3	R4
受診者数（人）	5,230	5,244	3,290	3,483
受診率（%）	8.3	7.8	5	5.2

※R2年度は肺がん検診を一部中止したため除く。

そこで、がん検診受診率の減少が彦根市全体より大きかったA地区の公民館検診に注目し、公民館やその地区内での受診率向上に向けた取り組みを行ったため、報告する。

【取り組み内容】

本市のA地区の住民および、A地区公民館で行われるサークル活動参加者に対して次の取り組みを行い、前年度のA地区の受診率および公民館検診の年齢別受診者を比較した。

- 1) 広報活動：ポスターやチラシをA地区内の公共施設や医療機関、連合自治会、地域での行事等で約550枚配布し、日程や受診方法を周知した。なお、チラシの配布は当課だけでなく、地域包括支援センター、社会福祉協議会、A地区公民館にも協力いただいた。
- 2) 公民館での申込用紙配布：公民館のサークル活動に参加する人々に、申込用紙を配布した。公民館での受診希望者は、公民館でその申込用紙を提出する仕組みを作った。

【結果】

令和4年度と令和5年度におけるA地区の肺がん検診受診者数および受診率の変化は次の表2のとおりとなった。受診率は市と比較してA地区の方が向上した。

（表2）肺がん検診受診率（%）

年度	A地区	彦根市
R4	7.2	5.2
R5	8.8	5.4

また、A地区公民館での肺がん検診受診者数について、年代別の人数は表のとおりとなった。受診者が増加した年

藤津 絵理奈（彦根市福祉保健部健康推進課）

代が多く、特に70歳代から80歳代の受診者が増加した。

（表3）年齢別肺がん検診受診者数

年度	40代	50代	60代	70代	80代	90代	合計(人)
R4	1	4	12	19	2	1	39
R5	1	2	15	26	18	0	62

なお、R5年度のA地区公民館の申込経路は次の表4のとおりとなった。

（表4）R5年度A地区公民館申込経路

	Web	電話	公民館申込用紙	合計
受診者数（人）	6	46	10	62

【考察】

1) 受診率が向上した理由

①住民にとって身近な、地域にある公共施設、医療機関等でのポスターやチラシの設置で、肺がん検診の受診方法を知ることができたことが考えられる。特に、地域での行事や公民館は高齢者にとって、よく出向く身近な環境である。そのような場で勧奨することで、高齢者の受診者増加につながったと考えられる。

②申込用紙を配布したことで、改めて予約する必要性がなくなり、手軽に肺がん検診を受けられるようになったと考えられる。

2) 今後の課題

今回取り組んだ方法では40歳代や50歳代の若年層へは受診勧奨の効果が小さかった。若年層にとっては地域での行事や公民館という場所等に馴染みがないため、今回の方法では、検診を受ける必要性や受診方法を知ることができなかったと考えられる。そのため、若年層にアプローチする場所や方法については検討が必要だと考えられる。

【おわりに】

今回A地区では、公民館やその地区内での取り組みを行うことで、高齢者を中心に肺がん検診の受診者、受診率の向上が見られた。ただ、今回取り組んだ地区は1箇所のみのため、A地区以外の地区でも期待できるのか検討していく必要がある。次年度以降に他の地区でも取り組み、どの地区でも効果があるのか確認していきたい。

当会の認定禁煙支援薬剤師の活動と今後の健康支援について

○高山紗綾、村杉紀明、木村昌義
(一般社団法人滋賀県薬剤師会)

【はじめに】

滋賀県薬剤師会では、平成 18 年より禁煙支援薬剤師認定制度を創設し、「健康いきいき 21-健康しが推進プラン-」等の施策に基づいて、県民の健康保持増進、疾病予防を目的として活動している。禁煙支援薬剤師は現在 66 名の認定者がおり、禁煙支援や受動喫煙防止に関する知識の習得・研鑽のほか、主に以下の活動を行っている。

- 1) 啓発活動：世界禁煙デー(禁煙週間)・薬物乱用防止啓発キャンペーンほか県内の健康イベント等で実施
- 2) 薬局での禁煙支援
- 3) 事業所や自治会等に禁煙支援薬剤師が赴いて、たばこや禁煙に関する講演を行う出前講座

今回は禁煙支援出前講座の実施状況と、令和 6 年度禁煙支援薬剤師研修会で実施した受講者アンケートの結果について報告する。

【禁煙支援出前講座の現状について】

講演数：49 講演（平成 27 年度～令和 6 年 10 月）

受講者数：延べ 1,214 名

開催地区：15 市町

滋賀県におけるたばこの現状(背景)：令和 2 年の改正健康増進法の全面施行により原則屋内禁煙となったことから、滋賀県の喫煙率は大幅に減少傾向にある。しかしながら男女別・年代別で見ると、男性は各年代で減少傾向である一方で、女性は低値ながら 40 代以外の年代で微増に転じている(令和 4 年度調査)。また、妊婦やその同居者の喫煙状況については横ばい傾向であり引き続き取り組みが必要である。こうした背景に加熱式たばこなどの喫煙形態の多様化が指摘されている。

本会の取り組み：以上の課題を踏まえて、妊娠中のたばこの健康影響や、受動喫煙や加熱式たばこに関する項

目等を増やして講演資料を刷新した。講演資料は本会会員用ホームページから閲覧・ダウンロードして講演に利用できるよう整備している。

【禁煙支援薬剤師から健康支援薬剤師へ】

1) 講演依頼について

近年では地域の住民からの薬や健康に関する講演依頼が増加傾向である。また、地域の薬局・薬剤師が県民の健康をサポートするという観点から、滋賀県における健康支援・疾病予防に関する課題も踏まえて、幅広い取組みを行う事の重要性が高まっている。こうした背景を踏まえて来年度、当該認定事業を『健康支援薬剤師』認定事業に変更する。

2) 研修会受講者へのアンケートについて

【方法】

今年度で開催した禁煙支援薬剤師研修会の受講者 60 名を対象として Google フォームを利用して実施した。

【結果】

回答者 21 名のうち、現在禁煙支援薬剤師の認定を持っている者の割合は 76%であった。禁煙支援薬剤師ではない者について、今後健康支援薬剤師の認定取得を目指す回答した者の割合は 100%であった。回答者のうち禁煙支援出前講座の講演を実施した経験がある者の割合は 31%で、禁煙支援出前講座以外の健康増進・疾病予防に関する講演を実施した経験がある者の割合は 33%であった。本研修会を通して、薬局に来局する人以外にもたばこに関する啓発が必要であることが理解できた人の割合は 95%であった。

【まとめ】

CKD や心不全などの疾病予防に関するもののほか、ポリファーマシーや、市販薬・サプリメントの医薬品とのみ合わせ、薬との正しい付き合い方など、薬剤師による啓発が望まれるテーマについて今後検討していく予定である。

【実践報告】

にんしん SOS 滋賀 開設 2 年を経て

○瀬良明希、木村知子、淵元純子、宇野三奈子、伊藤夏代、
渡邊美也子、前田寿美、他相談員（にんしん SOS 滋賀）
野村哲哉（滋賀県産科婦人科医会）

キーワード：予期しない妊娠 にんしん SOS 虐待 性暴力被害

はじめに

「にんしん SOS 滋賀」は、滋賀県産科婦人科医会に「若年妊婦等支援事業」を滋賀県事業として委託され、趣旨に賛同する助産師により 2022 年 8 月開設した。相談対応日は、日・月・水・金であり、相談時間は、日曜日昼間 2 時間、月・水・金は夜間 2 時間で、相談ツールは、LINE、電話、メールである。予期しない妊娠に悩む方、さらにそこに潜む性暴力被害者をも支援したいという思いもあり、性暴力被害者総合ケアワンストップびわこ（以下、SATOCO）との連携も「にんしん SOS 滋賀」の特徴である。

ここでは、開設以降の取り組みや実績について報告する。

目的

対象者の特性や実態を把握し、効果的な相談事業の展開のための基礎資料とする。

方法

2022 年 8 月から 2024 年 10 月まで（2 年 3 か月）の相談について、統計的に分析した。

倫理的配慮

対象として事例を量的に集計しており、個人が特定されることは一切ない。

結果

1.相談件数 のべ 288 件、新規 169 件

2.ツール別相談件数（N=288 件）

電話：100 件、メール:119 件、LINE 69 件
（別に LINE 応答なし 106 件）

3.相談者(N=288)

本人 213 件、夫・パートナー29 件、
家族・知人 14 件、その他

4.本人の年齢（N=218 件）

10 代 88 件、20 代 88 件、30 代以降 42 件

5.相談内容

妊娠不安（月経がない、妊娠していないか）が最も多く、産むかどうか、体の状況について、受診について、中絶、等である。

6.他機関との連携

市町、滋賀県産科婦人科医会、滋賀県産婦人科診療所、SATOCO、警察、等必要に応じて行った。

考察

相談者は、本人からが最も多く、その他パートナーや家族（とくに母親）からの相談が多かった。相談者の年齢は 10 及び 20 代が最も多かった。

相談内容は妊娠不安（月経がない、妊娠していないか）が最も多い。これは他府県の妊娠 SOS と同様の傾向であることから、全国妊娠 SOS ネットワークや他府県の妊娠 SOS との情報交換・交流の有用性が示唆された。

LINE 利用の相談は、最も利用されてるが、相談時間内に応答があるものは 4 割程度である。LINE の利用をより効果的に行うことが、今後の課題であるとともに、相談時間の見直しも必要である。

おわりに

にんしん SOS 滋賀の存在を多くの方に周知し、より効果的な相談窓口となるよう努めたい。

大津市における産後ケア事業利用後の切れ目ない子育て支援について ～産後ケア事業を通して見えてきたニーズと課題～

○佐野実生 藤本亜由美 北村敦 米丸和花菜 久場千景 坂口和代 多賀尚幸 (大津市保健所母子保健課)
中村由紀子 (大津市保健所)

1 はじめに

大津市では、令和3年度から産後ケア事業を実施しており、高齢初産の増加によるハイリスク出産の増加、核家族化により育児不安を訴える市民の増加から産後ケア事業の需要が高まっている。産後ケア事業の対象は出産後1年未満の産婦であるが、育児不安の内容は児の成長に伴って変化する。利用者については、保健師等が利用後も寄り添い支援していることから、産後ケア事業を通じた育児支援について検討した。今回の報告では、3年間の事業を通して見えてきたニーズと課題を報告する。

倫理的配慮については、本研究において個人が特定できるような情報は用いていない。

2 大津市の現状

(1) 事業の流れ

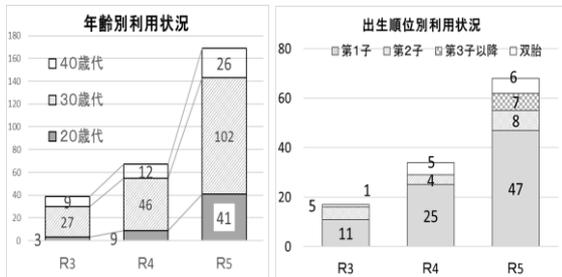
利用者が市に申込み、地域担当保健師が対面での面談、アセスメントを行い、必要なサービスを利用者と共に決定し事業者を調整している。本市では、短期入所事業を7か所、通所事業を7か所、居宅訪問事業を10か所の事業者へ委託している。

(2) 利用者数と述べ利用日数

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実人数	17	34	68
短期入所	13	49	130
通所	9	2	11
居宅訪問	17	16	28
合計利用日数	39	67	169

(3) 実績について

①年齢別・利用者数の変化



年代別では30歳代、出生順位別では第1子の利用が最も多いが、第2子以降の利用も年々増加傾向にある。また利用者の40.6%が複数回利用している。

②妊娠から産後までの利用者の支援状況

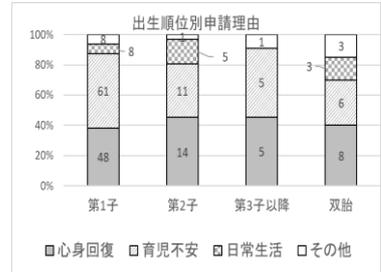
妊娠届出時からの要支援が56.3%あり、特にエجنバラ産後うつ質問票で要支援の割合が全体より高い。

妊娠から出産までの支援状況	産後ケア事業利用者	参考:妊婦または産婦全体 (R5)
妊娠届出	56.3%	28.9%
ハイリスク妊産婦・新生児	48.7%	25.0%
新生児訪問	84.0%	45.9%
エجنバラ産後うつ質問票 (9点以上)	31.9%	5.4%

(4) 申請状況

申請理由については、第1子は育児不安が理由であるのに対し、第2子以降は睡眠不足等心身の疲れを理由としている利用者が多かった。利用者のうち90%以上が産後4か月までに利用していた。また、産後1か月未満の利用者のうち34.2%が退院後すぐの利用となっていたが、これは、児の入院で母子同

室の経験がない等、サービス利用により育児手技を習得する目的であった。



(5) 事業者での対応

いずれのサービスにおいても、利用者の思いを受容的に傾聴する姿勢で対応し、母乳ケアを中心に育児に関する相談や助言、必要に応じて父親に対しても助言を行った。

また、短期入所、通所の利用では76.8%が休息を希望し、安全を配慮した母子別室により、休息時間を確保していた。居宅訪問では、日常の育児環境の下で具体的な育児の方法を助言していた。

(6) 利用後の対応

利用後は、事業者からの報告を受けた地域担当保健師がその後の状況をアセスメントし、適切なタイミングで継続的に支援を行っている。

3 考察

(1) 利用者のニーズと効果的な利用

近年は育児休暇を取得する父親が増加し、両親ともに育児不安に陥ることも少なくない。また、実家が遠方である等の理由で父親以外の支援者がいないことは、さらに心身の負担が大きくなると考えられる。心身の回復には、休息時間を確保できる短期入所が効果的ではあるが、居宅訪問も活用して自宅で父親にも出会う機会をつくり、家庭での育児方法を共に考え、長期的な支援を行う必要がある。また利用者の中には妊娠期から支援が必要と判断した方も多く、継続的な支援を必要とする方が効果的に利用している。

(2) 産後ケア事業の効果

地域担当保健師が直接利用者と事業者にて丁寧な調整を行っていることから、サービスの利用においてニーズのマッチングができており、育児支援として効果的に機能していると考えられる。

(3) 継続した支援の必要性

児の成長により変化する育児不安に対し、育児の見直しをもち、不安事項を予測しながら育児に向き合えるよう継続した支援が必要となる。産後ケア事業では1歳以降の継続的な支援ができないことから、他の子育て支援との連携について検討する必要がある。

4 まとめ

産後は、育児の不安と生活の変化に伴う心身の負担が同時に現れるため、個別の状況に合った支援が必要となるケースが多いことから、産後ケア事業は重要な役割を果たしている。一方で、国の示すユニバーサル化に対応した体制や必要な方に提供できる支援量の確保が課題である。また、切れ目ない支援を進めていくためには、事業者との連携や利用後の地域での継続した支援、様々な子育て支援機関との連携等が必要である。これらについて調査研究を進めていく。

2歳のにここ相談会の現状と課題 ～3歳6か月児健診時のアンケート調査より見えてきたこと～

○山中由姫 古谷絵美 西谷美紀 松田梨都香 山田侑子
米田有紀 上野直人 中尾優子 (湖南市子ども子育て
応援課)

I. はじめに

湖南市では、令和5年度より2歳6か月児相談・歯科健診を廃止し、1歳6か月児健診から3歳6か月児健診までの期間、相談や児の成長確認ができる場のひとつとして、『2歳のにここ相談会』(以下「相談会」)を実施しており、開始後1年が経過した。本事業は未就園児を重点を当てた事業であり、令和5年度は対象者の41.5%が未就園児で、うち53.6%が参加され、令和6年度は11月時点で対象者の36.3%が未就園児で、うち51.6%が参加されている。今回、相談会へと変更になったことで、困りごとが増しているのか、支援が実現していないのか、相談会の在り方を振り返り、課題や今後の相談会の在り方について検討を行ったので報告する。

II. 調査方法

令和6年7月～10月に実施した3歳6か月児健診に来所された方(令和2年12月～令和3年3月生まれの子106人の保護者)に対し、無記名式アンケート調査を実施した。調査項目は、「相談会実施の時点での就園の有無」、「相談会への参加の有無」、「相談会へ変更になったことでの困りごとの有無」は有無での回答、「相談会に参加しなかった理由」や「困りごとの内容」、「困りごとの相談先」は選択式回答形式で行った。アンケートは健診会場にて回収した。

III. 分析方法

アンケート調査終了後、それぞれの質問項目に対しての回答人数を出したのち、困りごとの有無を重点を当て、分析を行った。

IV. 倫理的配慮

調査実施に際しては調査対象者へ調査目的の説明を行い、協力の同意を得た。

V. 結果

令和6年7月～10月の3歳6か月児健診受診者106人のうち81人(76.4%)回答があった。

【変更後の困りごとの有無】

相談会に変更になったことでの困りごとの有無は、図1のように「ない」が65人(80.2%)、「ある」が14人(17.3%)、「無回答」が2人(2.5%)であった。ただし、「ある」14人の中には「ない」と回答しているが、困りごとの内容の選択があった7人も含まれている。困りごとの内訳は図2のように becoming



【図2 困りごとの内訳】

- 次回健診までの間が長く、成長発達に不安があった：10人
- 育児全般に関する情報を得る場がなかった：2人
- 生活に関して相談する機会がなかった：1人
- 歯に関する相談先がなかった：6人

【困りごとが「ある」の方の状況 表1】

「就園していた」が5人で、5人とも相談会に参加できなかった。「就園してなかった」が9人で、相談会不参加は4人、参加は5人であった。相談先は①1人、②3人、③2人、④5人、⑤4人、⑥3人、⑦0人、⑧3人となった。回答Fのみ①「相談できなかった」に該当があった。Fは困りごとは「ない」、困りごとの内容は「次回健診までの間が長く、成長発達に心配があった」、不参加の理由は「忘れていた・知らなかった」との回答だった。

【参加しなかった理由】

「就園しており参加しなかった」が18人で一番多く、次いで「相談事がない」が12人、「忘れていた・知らなかった」が11人、「都合が合わなかった」が8人、「当りこみであった」が3人であった。

【自由記載欄】

・健診を実施してほしい(2人)・かかりつけ歯医者に行く(1人)
・歯の指導の機会がほしい(1人)・基本的な養成(1人)

表1 困りごとが「ある」の方の状況

	園の就園状況	相談会の参加の有無	相談先		園の就園状況	相談会の参加の有無	相談先
A	就園	不参加	④	H	未就園	不参加	⑤⑥
B	就園	不参加	③④⑤⑥⑧	I	未就園	不参加	⑧
C	就園	不参加	④	J	未就園	参加	②
D	就園	不参加	④⑥	K	未就園	参加	②
E	就園	不参加	④	L	未就園	参加	②⑤
F	未就園	不参加	①	M	未就園	参加	⑤
G	未就園	不参加	③	N	未就園	参加	⑧

※相談先：①相談できなかった②相談会③子育て支援の場④保育園・子ども園
⑤親族⑥友人⑦ネットや育児書⑧医療機関

VI 考察

アンケート調査の結果から65人(80.2%)の人が相談会へ変更になったことに対し、困ることなく3歳6か月児健診まで過ごすことができている、変更に伴う影響が少なかったと考えられる。一方、14人(17.3%)の人が困りごとを感じている。うち13人(16.0%)はアンケート調査よりその後相談会や別の機会での相談ができ、解決することができており、保護者自身で相談し、解決するための『つながり』を持っていると考えられる。しかし、1人(1.2%)は相談できないまま3歳6か月児健診を迎えており、困ったときの相談先がないまま過ごしていることとなる。この1.2%を減らし、誰一人取り残すことなく支援や相談につながられるような仕組み作りが必要であると考えられる。

困りごとの内訳である、「歯に関する相談先がなかった」については、昨年度より声を聞くことがあった。歯が生えそろう、歯磨きの必要が高まる中、いやいや期と重なることで、十分な歯磨きができないことが考えられる。よって、今年度より相談会で歯科衛生士の講話と個別相談を実施した。今後歯に関する困りごとや不安が軽減しているか、経過を見る必要があると考えられる。また、早期にかかりつけの歯医者を持つことの必要性を伝えていく必要があると考えられる。

表1より、困りごとが「ある」の方で相談会に参加した人は5人で不参加は9人であることより、困りごとがある人の6割が相談会に参加できなかった。その後の困りごとは解消されている。つまり、市の事業の相談会のみが相談先としての役割を担うのではなく、園や地域・友人・医療機関なども相談先としての役割を果たしており、いくつかある相談先の一つとして「相談会」を認識してもらえることが重要であると考えられる。また、相談会について、「忘れていた・知らなかった」の声もあり、現在地区の担当保健師の参加の有無の確認後必要な方について説明・勧奨を行っているが、今後、通知や勧奨方法、周知の仕方について検討が必要と考える。

VII 今後について

今年度、3歳6か月児健診での園との連携が、昨年度より大幅に増加している。また、今回の調査と同時期に園対象のアンケートを実施しており、詳細の報告は送るが、園側の支援体制での困りごとが多く聞かれた。これらも、相談会に変更になったことでの影響ではと考えられる。また、保護者が困っていないが、支援が必要なケースが一定数いることも考えられるため、このような影響についても対策を検討し、相談会の内容の充実や1歳6か月児健診での今後の見通しを踏まえた丁寧な案内、相談会の周知方法や勧奨方法の工夫を行い、子育て支援の切れ目が生じないように事業を展開していきたい。さらには、就園児が増えている中で園での発達支援システムの活用や発達面の確認の方法の検討が必要であり、園が主体となって巡回相談や発達相談を活用できるような仕組み作りを行いたい。

令和5年度湖南圏域重症心身障害児者および医療的ケア児等実態調査報告

○山本万里絵、風間昌美、山本茂美、川上寿一（滋賀県草津保健所）

1.はじめに

近年、医療技術の進歩などを背景に、在宅の重症心身障害児者及び医療的ケアを必要とする児は増加傾向にあり、当事者と家族が地域で安心して暮らせるよう支援者の専門性の向上や地域での支援体制の充実が求められている。湖南圏域（草津市、守山市、栗東市、野洲市）では、令和5年4月に自立支援協議会の重度障害者部会の中に『重症心身障害児者・医療的ケア児等支援推進チーム』を設置し、湖南圏域の障害福祉施策の充実と重症心身障害児者や医療的ケア児等と家族の生活がより良いものになるために、今後検討していくべき課題を抽出することを目的として実態調査により現状を把握した。

2.方法

重症心身障害児者・医療的ケア児等をもつ家族に介護やサービス利用状況、生活での困りごとについて回答を求めた。

【調査対象】令和5年4月1日時点で湖南圏域に居住し、以下①、②の条件のいずれかに該当する者。（長期に入院・入所している児者を除く。）

- ① 重症心身障害児者の認定を受けている者。
- ② 0歳から18歳の児童のうち、次の医療的ケアを行っている者。（経管栄養、中心静脈栄養、自己腹膜灌流、気管切開、人工呼吸器装着、導尿（尿管留置カテーテル含む）、酸素補充療法、口腔・鼻腔内などの吸引、人工肛門）

【実施期間】令和5年9月11日から令和5年9月24日

【調査方法】未就学期を0から6歳、学齢期を7から18歳、成人期を19歳以上と定義し、ライフステージ別に無記名自記式調査票を作成し、郵送により配付・回収。

【分析方法】単純集計を行い、自由記載の内容は精査し、整理した。

3.結果

対象者は126人（回収率：56.5%）で、未就学期が19人、学齢期が48人、成人期が59人であった。

①本人・家族の状況

食事、移動、入浴、排泄等に何らかの介助が必要な者は123人（97.6%）、意思表示困難もしくは表情でのコミュニケーションをとる者が91人（72.2%）であった。主介護者は母が112人（88.9%）で、うち就労をしている者は50人（44.6%）であった。

②医療の状況

医療的ケアが必要な者は85人（67.5%）、医療機関へ定期受診をしている者は123人（97.6%）、うち小児保健医療センターを受診している者は84人（68.3%）、訪問

診療を利用している者は33人（26.2%）、訪問看護を利用している者は33人（26.2%）であった。レスパイト入院を利用している者は28人（22.2%）であった。

③福祉サービスの状況

居宅介護（身体介護あり）を利用している者は59人（46.8%）であった。短期入所を利用している者は53人（42.1%）、うち毎月利用している者は30人（56.6%）であった。

④災害

避難行動要支援者個別避難計画を知らない者は77人（61.1%）であった。災害時に備えているものとして、経口食・注入栄養の確保が53人（42.1%）、予備薬の確保が52人（41.3%）、近所づきあいは20人（15.9%）、防災訓練に参加7人（5.5%）であった。

4.考察

①家族の身体・精神・経済的負担

ほぼ全ての対象者が生活上に何らかの介護が必要であり、またその多くを母が担っていることから、家事や育児、介護と就労との両立や介護者の休息の確保についての対策が必要であると考えられる。しかし、訪問医療やヘルパー、短期入所・レスパイト入院といった社会資源については、担い手不足により希望通りに利用できないとの回答が多く、制度の整備とともに、人材確保への対応策が必要であると考えられる。

②移行期医療

成人期の過半数が小児保健医療センターを定期受診している。成人診療科への移行が困難な状況が指摘されており、成人期以前から患者の成長発達に応じた説明や意思決定を支援し、患者や家族が納得して移行できる準備を進めていく必要があると考える。

③災害への備え

医療・介護用品の備蓄をしている等、自助に関する回答は半数近くあったが、近所づきあいや避難訓練への参加等、共助に関する回答は少なく、共助についての意識も高めていく必要があると考える。また、避難行動要支援者個別避難計画については過半数が知らないと回答しており、制度の周知を促進するとともに、単に策定するだけではなく、計画をもとにした避難訓練の実施等、活用される計画にしていく必要があると考える。

5.おわりに

本調査より、湖南圏域の実態を把握することができた。今回、明らかになった課題を推進チームで分析し、圏域での取り組みや支援の充実に繋げていきたい。

高齢者の補聴器使用による社会参加の変化について ～長浜市補聴器補助金利用者アンケートから～

○福永まき絵 宮川正代 川瀬美遊 大塚宏未（長浜市長寿推進課） 間塚一真（長浜市都市計画課）

1. 目的

難聴はコミュニケーションや社会参加が阻害されることから、フレイルや認知症のリスクといわれている。補聴器使用による聞こえの改善によりコミュニケーションや社会参加が改善されると推測されているが、中等度難聴のある高齢者が補聴器利用後に社会参加の機会が増加したか調査を行った。

2. 対象および方法

長浜市高齢者補聴器購入費助成を受け補聴器を購入した人に購入時（以下「1回目」という）と購入後6か月以上経過時（以下「2回目」という）にアンケートを実施した。

【対象者】

65歳以上で、4分法で一側耳の聴力レベル40dB以上70dB未満かつ他側耳の聴力レベルが40dB以上90dB未満であり、補聴器の装用が有用であると診断を受けた人31人

【調査項目】

基本属性、購入のきっかけ、補聴器の継続使用の有無、聞こえにくさ（聞こえについての質問紙2002）、社会参加指標（CIQ）

【実施期間】

令和5年5月～令和6年10月

【アンケート配布・回収】

郵送し、記入・返送を求めた。

【倫理的配慮】

匿名化し集計をおこなった。

3. 結果

対象者は、男性10人（32.3%）女性21人（67.7%）であり、平均年齢は男性80.5歳、女性82.3歳で全体の最年少は72歳、最高齢は91歳だった。

補聴器購入のきっかけ（複数回答）は、「テレビの音が聞こえづらい」ことが最も多く、次いで「友人や家族と会話しづらい」ことだった。

2回目のアンケートで補聴器を継続して使用しているという人は29人で継続使用率は93.5%だった。

聞こえにくさについては、「聞こえについての質問紙2002」のうち、1～10問について、「いつ

も聞き取れる」を1点、「いつも聞き取れない」を5点として5段階で評価した。1回目2回目の質問に全て回答した29人について、指定されたカテゴリごとに平均値を算出し比較を行ったところ、全てのカテゴリで聞こえやすくなっていた。

聞こえについての質問紙カテゴリ別平均値比較 n=29

カテゴリ	1回目	2回目
比較的よい条件下の語音聴取	3.01	2.02
環境音の聴取	3.22	2.02
比較的悪い条件下の語音聴取	3.73	2.69

社会参加については、指標として社会参加指標（CIQ）を用いて測定し、1回目2回目と全ての質問に回答した11名について得点の平均値を算出し、比較を行った。全てのカテゴリ及び総得点において増加がみられ、社会参加が活発になっていることが示唆された。

社会参加指標（CIQ）カテゴリ及び総得点の平均値比較 n=11

カテゴリ	1回目	2回目
家庭統合（10点満点）	4.73	5.50
社会統合（12点満点）	7.00	7.73
生産性（7点満点）	2.45	3.00
CIQ 総得点	14.18	16.23

4. 考察

調査では補聴器使用により聞こえが改善されるとともに、社会参加指標も増加がみられており、聞こえにくさを自覚する高齢者には、専門医の受診を勧奨するとともに、積極的な補聴器使用を勧めることで介護予防が図られることが示唆された。

今回は対象者数や完全回答者数が少なく、有意差の有無について検証ができなかった。データを収集し、再度検証が必要である。

5. 参考文献

- 1) JapanTrak 2022 調査報告
- 2) 鈴木恵子、岡本牧人、他：補聴器効果評価のための質問紙の作成。Audiology Japan 45:89-101,2002
- 3) 荒井秀典 他編集：介護予防ガイド実践・エビデンス編。国立長寿医療研究センター、2020

栗東市後期高齢者服薬情報通知事業の 成果報告と薬剤師の役割について

○山本真司、大迫翔平、村杉紀明、米田明弘（一般社団法人びわこ薬剤師会）

中井弥生（栗東市健康福祉部健康増進課）

【目的】

栗東市と一般社団法人びわこ薬剤師会では、高齢者の保健事業と介護事業の一体的実施の取り組みの一つとして、自身の服薬内容について正しい知識を身につけることで、薬物有害事象のリスクを軽減し、フレイル予防や介護予防に繋げることを目的に、令和5年度から栗東市多剤内服高齢者通知事業を実施しており、令和5年度分の成果について報告する。

【方法】

栗東市の75歳以上の後期高齢者医療制度被保険者のうち、レセプト分析（2022年12月～2023年3月）により、①2医療機関以上に通院している②6剤以上の処方がある③14日以上処方がある④特別養護老人ホームに入所していない人を対象者とした。対象者のうち、禁忌処方のある人は関係者（市担当者、薬剤師など）で処方検討を実施し、必要に応じて、訪問指導を実施した。それ以外の対象者は服薬情報通知（以下、「通知」という）を送付（2023年8月）した。通知には、本事業の趣旨と見方、薬剤名、本通知をかかりつけの薬局に持参し相談する旨を記載した。薬局では、この通知を持参した人に対して、服薬状況の確認や困りごとの聞き取りなどを通じて、適正服薬のための指導（必要に応じて処方医へ情報提供など）を実施した。

【結果】

2023年8月～11月診療分のレセプト分析により、①削減効果額は428,831円（通知者累計885名、効果測定対象者785名）、②改善人数（2022年12月～2023年3月と比較）について、医薬品種類数の改善者割合は28.5%（改善数：224名）、重複服薬は62.2%（改善数：61名）、相互作用（禁忌）は100.0%（改善数：6名）、慎重投与は10.2%（改善数：57名）、③一人当たりの医薬品種類数（2022年12月～2023年3月と比較）について、全体の削減割合は5.6%（改善数：0.5種類）、重複服薬の削減割合は11.0%（改善数：1.1種類）、相

互作用（禁忌）の削減割合は-18.1%（改善数：-1.5種類）、慎重投与の削減割合は6.4%（改善数：0.6種類）であった。

通知を薬局に持参した対象者（以下、「相談者」という）について、びわこ薬剤師会にて集計した（2023年8月～11月）結果より、報告数は46件（14薬局）、相談時間は10分程度が36件と最も多く、10～20分が7件、20～30分が2件、30分以上が1件であった。相談者は男性17名、女性29名であり、年齢は75～79歳が14名、80～84歳が20件、85～89歳が5名、90～94歳が7名であった。相談内容は多剤についてが21件（31%）、薬の飲み合わせが25件（37%）、薬の効果が10件（15%）、副作用が2件（3%）、市販薬・サプリメントが3件（4%）（全67件・重複選択可能）薬局の対応として、適正服薬のための指導が35件（73%）、医療機関等への情報提供が4件（8%）、受診勧奨が1件（2%）、該当なしが8件（全48件・重複選択可能）であった。

【考察】

本事業を通じて、高齢者の多剤服用の問題に対して、対象者に客観的データに基づいた通知を出すことで、多剤を問題提起し、自身の服用している薬剤に関心を持つことやかかりつけ薬局へ相談に行くといった能動的な行動変容を促すことができたと考えられる。びわこ薬剤師会では、①薬剤師が患者背景・治療方針・薬剤の特性から個別最適化した助言、情報提供等を行ったこと②対応する薬剤師に研修を実施しマニュアルを配布するなど統一した対応が図れたことなどにより、禁忌薬を100%解消するなどの種々の改善に繋がったと考えられる。加齢により増える薬について、自身が服用している薬に関心を持つきっかけを作り、かかりつけ薬局に相談することで、禁忌処方・重複投薬等の解消に繋がりと、薬物有害事象のリスクを軽減し、医療の適正化に有用と考えられる。

「滋賀県保健師キャリアラダー」を彦根市で用いた人材育成の成果と課題

○益田 亜紀（彦根市福祉保健部健康推進課）
上林 千春（彦根市福祉保健部健康推進課）

【活動の目的】

彦根市（以下、市：人口 111,030 人）では、平成 31 年度から「滋賀県保健師人材育成指針」（以下：県指針）で示された「滋賀県保健師のキャリアラダー」（以下：キャリアラダー）等を用い、人材育成を実施してきた。

保健師には高い専門能力が求められるが、保健師免許取得までの教育背景の多様化等により、保健師個々の能力や成長過程に合わせた人材育成が求められている。こうした背景から導入されたキャリアラダーを用い人材育成を実施することで得られた成果や今後の計画および課題について報告する。

【活動の経緯】

市では従前から「滋賀県新任保健師の保健活動支援ガイドライン」、「滋賀県中堅保健師育成ガイドライン」も参考とし、「彦根市保健師人材育成実施要領」を策定し、人材育成を実施してきた。新任期においては、直接指導者（プリセプター）、指導責任者（係長）を中心とし、ガイドラインに示されたチェックシート等を基に定期面談を実施してきた。しかし、中堅期以降の保健師に関しては、チェックシートの記載や面談が定着せず、中堅期以降の人材育成が課題となっていた。こうした背景もあり、平成 31 年 3 月に策定された県指針で示されたキャリアラダーを用いた人材育成を実施することとなった。実施にあたり、平成 31 年度から、統括保健師補佐を人材育成担当に配置し、滋賀県の保健師アドバイザーを派遣いただき、1 年間をかけ、キャリアラダーの各項目についての解釈を保健師全員で学習し、面談方法等、人材育成の進め方についても助言を受けた。

【現在の活動内容】

年 1 回、県指針に示された「キャリアレベルのチェック票（様式 3）」、「保健師の目標シート（様式 2）」、「滋賀県保健師人材育成シート（様式 4）」、「研修履歴表（様式 5）」を保健師が記載し、面談者に事前提出の上、面談を実施。面談者はグループリーダーとサブリーダーの 2 名体制で実施。面談時期も業務の繁忙期を避け、日程調整も人材育成担当が集約して行っている。

被面談者は振り返りシートを記載し、面談者となったリーダー間で面談結果を共有し、次年度以降の人材育成に必要な取組や研修内容を検討している。

検討結果を踏まえ、必要な取組や研修については、月 1 回開催している市の保健師が全員参加する保健師連絡会において取り入れている。

取り入れた中で主なものは「キャリアレベルのチェック票（様式 3）」の項目中のひとつである「健康危機管理に関する活動」である。他の項目に比べ、極端に自己評

価が低いことから、人材育成担当保健師に加え、統括保健師、災害保健担当保健師がスキルアップに必要な取組や研修内容を検討し、継続的に実施している。

その他、県が示す「滋賀県保健師人材育成体系」に示された職場外研修（Off-JT）や滋賀県市町保健師協議会の研修も人材育成に活用している。さらに、人材育成担当により、受講状況を個別に管理している他、育児休暇から復帰した保健師には、復帰後の業務説明、面談を実施している。

また、新任期の保健師については、従前のガイドラインに沿い、「新規採用時の確認シート（様式 1）」も確認の上、面談回数も増やし人材育成を実施している。また、直接指導者（プリセプター）の他に、保健師 OG によるサポートも実施している。

【活動の成果】

担当業務については、市の人事評価に関連し目標管理により例年振り返りを行っているが、キャリアラダーを用いることで、保健師の職に対する思いや個別支援や地区活動等、保健師活動に関連し、振り返りや自己評価をすることができている。

面談の開始前は、多忙な業務の合間に時間を確保すること自体に否定的な思いをもつ者もいたが、開始初年度から、大半の者が肯定的にとらえ、継続を希望した。

特に「健康危機管理に関する活動」の項目については、毎年の保健師連絡会において、研修等を開催し、令和 5 年度は、地区ごとの災害保健に必要な情報収集等、取組を強化して実施し、チェック項目のいずれかの部分に新たにチェックがついた者が 9 割を超えた。

また、新任期の保健師に配置した保健師 OG によるサポート開始後の平成 26 年度から令和 5 年度までの間、離職した保健師は、13 人中 1 人のみとなっている。

【今後の計画・課題】

キャリアラダーを用いた人材育成を開始し 6 年目となり、年 1 回の面談については年間計画にも組み込み、取組は定着してきた。個人の目標設定の段階からリーダーの助言等が行えるとより効果的な力量形成ができると考えるが、日常の業務量も多く、取組に至っていない。

新任保健師の人材育成のサポート体制については、今後も継続したいが、人材確保や予算確保の面で課題がある。定年延長による役職定年者にこうした役割も担っていただけるような体制とする等、人材確保の工夫や努力も必要である。

また、管理期の保健師も同じチェックシートを使用しており、内容的にそぐわない点もあるため、工夫が必要である。



**Mother
Lake**

滋賀県