

**第51回**  
**滋賀県公衆衛生学会要旨集**  
**《 WEB 版 》**

**令和3年2月18日（木）【オンライン】**

**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**



## 第51回滋賀県公衆衛生学会開催プログラム

### 1. 開催目的

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. 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

### 3. 開催日時

令和3年2月18日(木) 13:00~15:35 (オンライン)

### 4. 令和2年度滋賀県公衆衛生事業功労者等表彰式 13:00~13:10

挨拶(滋賀県知事)

滋賀県知事表彰

公益財団法人滋賀県健康づくり財団理事長表彰

第50回滋賀県公衆衛生学会奨励賞表彰

### 5. オンライン研究発表会場【コロナ関係限定】 13:10~15:15

発表会場	発表演題数	所在地
大津市保健所	1演題	大津市浜大津4-1-1
草津保健所	4演題	草津市草津3-14-75
甲賀保健所	2演題	甲賀市水口町水口6200
東近江保健所	2演題	東近江市八日市緑町8-22
彦根保健所	—	彦根市和田町41
長浜保健所	1演題	長浜市平方町1152-2
高島保健所	1演題	高島市今津町今津448-45
他 会 場	1演題	発表者勤務先

## 6. 日程

時間	会場	日程	滋賀県庁									滋賀県健康づくり財団
			第1会場 大津市保健所	第2会場 草津保健所	第3会場 甲賀保健所	第4会場 東近江保健所	第5会場 彦根保健所	第6会場 長浜保健所	第7会場 高島保健所	他会場 勤務先		
13:00 ～ 13:10		開会挨拶	滋賀県知事									理事長表彰
		表彰式	知事表彰									
			奨励賞 表彰伝達									
13:10 ～15:15		演題発表	1	2 3 4 5	6 7	8 9	—	10	11	12		
15:15 ～15:35		特別講演	演題名 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う現状と課題  講師 滋賀県健康医療福祉部医療政策課 課長 切手俊弘									
15:35～		閉会挨拶										学会長

## 7. 研究発表時間割

予定時間	第1会場（大津市保健所）			発表者所属
	演題番号	演題分類	演題名	
13:12~13:19	1	高齢者保健福祉	新型コロナウイルス感染症流行期における地域包括支援センターの役割と課題についての考察	大津市比叡地域包括支援センター
13:19~13:21	質疑			座長（副学会長）
予定時間	第2会場（草津保健所）			発表者所属
	演題番号	演題分類	演題名	
13:22~13:29	2	臨床検査	新型コロナウイルス検査拡充に向けた検体採取、PCR検査研修会開催の取り組みについて	滋賀医科大学医学部 附属病院
13:30~13:37	3	感染症	新型コロナウイルス感染症の個別支援から地域の支援体制構築に向けた取り組み	南部健康福祉事務所 （草津保健所）
13:38~13:45	4	歯科保健	「新型コロナウイルスに負けるな」リーフレットの活用について～「今こそ口腔ケアを！」～	一般社団法人草津栗東守 山野洲歯科医師会在宅 歯科医療連携室
13:46~13:53	5	感染症	新型コロナウイルス感染症の病院クラスター事例から学んだ保健所の役割	草津保健所
13:53~13:57	質疑			座長（草津保健所）
予定時間	第3会場（甲賀保健所）			発表者所属
	演題番号	演題分類	演題名	
13:58~14:15	6	感染症	甲賀圏域社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策の現状と課題	甲賀健康福祉事務所
14:16~14:23	7	感染症	新型コロナウイルス感染症が及ぼす甲賀圏域入退院支援における医療機関と地域の連携への影響	甲賀健康福祉事務所
14:23~14:25	質疑			座長（甲賀保健所）
予定時間	第4会場（東近江保健所）			発表者所属
	演題番号	演題分類	演題名	
14:26~14:33	8	環境保健	下水および尿からの新型コロナウイルスの検出手法の検証	株式会社 日吉
14:34~14:41	9	高齢者保健福祉	東近江圏域における入退院支援に新型コロナウイルス感染症が与えた影響と取り組みについて	東近江保健所
14:41~14:43	質疑			座長（東近江保健所）
予定時間	第6会場（長浜保健所）			発表者所属
	演題番号	演題分類	演題名	
14:44~14:51	10	感染症	既存ネットワークを活かした高齢者支援・障がい者支援関係者に対する新型コロナウイルス感染症に関する体系的研修の実践	湖北健康福祉事務所
14:51~14:53	質疑			座長（副学会長）
予定時間	第7会場（高島保健所）			発表者所属
	演題番号	演題分類	演題名	
14:54~15:01	11	高齢者保健福祉・感染症	介護保険施設・事業所に対する新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策支援	高島保健所
15:01~15:03	質疑			座長（副学会長）
予定時間	他会場（勤務先）			発表者所属
	演題番号	演題分類	演題名	
15:04~15:11	12	健康教育・健康づくり	コロナ禍における健康フェアなどの展望	下田薬局
15:11~15:15	質疑・全体まとめ			座長（副学会長）

8. 特別講演 15:15~15:35

演題名 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う現状と課題

講師 滋賀県健康医療福祉部医療政策課 課長 切手俊弘

9. 閉会挨拶 15:35~

学会長（公益財団法人滋賀県健康づくり財団理事長）

10. 事務局

公益財団法人滋賀県健康づくり財団内 〒520-0834 大津市御殿浜6番28号

滋賀県公衆衛生学会事務局 TEL. 077-536-5210 FAX. 077-536-5211

Mail gakkai@kenkou-shiga.or.jp URL <http://www.kenkou-shiga.or.jp/congress/>

## 令和2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
きむら まなみ 木村 真奈美	57	看護師	平成9年4月に守山市立守山市民病院(現 済生会守山市民病院)に入職以来、院内の看護はもとより湖南圏域における地域医療の発展に向け、特に地域との連携強化に尽力された。また、看護部長着任後は管理者という立場で病院運営、法人活動、地域医療の推進を通じて公衆衛生の向上に大きく貢献された。
くはし むつと 久西 睦人	50	柔道整復師	平成13年10月に大津市南郷に「くにし整骨院」を開業され、以来19年以上の長きにわたり、柔道整復術を駆使した健康保持増進と疾病予防、健康寿命の延伸に尽力され、地域住民から厚い信頼を得られた。また、平成19年から滋賀県柔道整復師会の理事を14年以上勤められ、現在は、保険部長として滋賀県の療養費の受領委任制度の充実発展に大きく貢献されている。
しげなが ひろし 重永 博	61	医師	永年にわたり勤務医および開業医として、地域住民の疾病予防と健康管理に努めるとともに、大津市医師会の役員と滋賀県医師会の役員を兼任され、医師会活動を通じた保健・医療・福祉の充実に献身的な努力を続けてこられた。平成24年度からは滋賀県医師会の広報担当理事として、医師会会報の作成を統括し、会員への情報提供を通じて医療の質の向上に大きく貢献された。
なかむら たかし 中村 忠	66	歯科医師	昭和61年6月に中村歯科医院を開業され、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られた。この間、滋賀県歯科医師会理事・常務理事、同湖北支部常務理事・専務理事等多くの要職に就かれ、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。
にひら ひろし 仁平 宏	59	浄化槽検査員	昭和59年から36年余りにわたり、社団法人滋賀県浄化槽協会(平成25年4月から現在の公益社団法人滋賀県生活環境事業協会に改称)の検査員として、豊富な知識と経験に基づいて、浄化槽の法定検査および適正管理の普及啓発等に尽力された。浄化槽事業一筋に精励され、公用水域の水質保全と公衆衛生の向上に貢献された。
もりやす たかゆき 守安 岳征	51	臨床検査技師	平成3年より大津赤十字病院病理部に勤務され、約30年に渡って地域住民の健康保持、増進や公衆衛生の発展に貢献された。その間、学会発表、論文投稿など自らの研鑽はもとより、病理部技師のリーダーとして病理部の機能充実と整備を図るとともに、新しい検査技術の開発と導入に尽力された。また、平成24年からは滋賀県臨床検査技師会の理事・副会長を歴任され、会員の学術向上や精度管理事業活動および地域保健や地域医療の発展に寄与された。

※年齢はR3. 2. 18現在

### (団体)

氏名	年齢	職種	功績内容
いっぽんしゃだん ほうじん 一般社団法人 彦根薬剤師会 ひこね やくざいし かい	—	—	彦根市が昭和56年に彦根休日急病診療所を設置して以来、39年余りの長きにわたり、多数の会員が診療所において調剤と服薬指導業務を担ってこられた。この間、医療福祉研究会等を立ち上げ、薬剤師が地域のチーム医療で多職種と的確に連携できるよう、在宅医療を中心とした知識と技術を習得するための研修を実施したり、地域で開催される在宅医療や認知症の会議にも積極的に参加され、知識、技術のレベルアップに尽力されている。また、令和元年11月には一般社団法人湖北薬剤師会と北びわこ薬剤師連合会を設立され、健康公開講座を開催するなど、地域住民の公衆衛生の意識向上に貢献された。

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
いわい 岩井 よしたか 義隆	65	医師	平成20年2月に公立甲賀病院に就業以来、幅広い知識と豊富な経験を活かし小児科医師として業務に精励されている。平成20年2月の入職時から甲賀市・湖南市の乳幼児健診を担い、当院はもとより地元企業の産業医として健康保持や労災防止等、地域の公衆衛生向上に貢献されている。
いわこし 岩越 かずこ 和子	60	保健師	長年にわたり、保健師として母子保健、地域住民の健康づくり活動、介護予防など保健衛生全般にわたり尽力され、母子保健においては市民活動として育児サークルを多数排出し、当事者団体としての活動を具現化し組織化を図るとともに、特に、平成12年度の在宅介護支援センター運営から、地域包括支援センターの設置・運営及び高齢者保健・福祉には通算17年間携わり、地域包括ケアシステムの構築を推進された。また、長年公衆衛生活動に従事した保健師としての知識や経験をふまえ、国の検討委員への就任、県内保健師を対象とした研修の講師を務めるなど保健師の人材育成にも尽力された。
きむら 木村 まさゆき 昌之	58	柔道整復師	平成15年4月から平成17年3月まで滋賀県柔道整復師会の理事を務め、広報部長として主要事業である広報誌の編集等を指揮し、その後、平成19年4月から現在に至るまで監事の職を7期(14年)にわたり務め、広く本会の事業と会計を監査してこられた。柔道整復師の技術を生かし、地域で開催される各種スポーツ大会等における救護トレーナーや接骨相談のボランティア活動等、公衆衛生事業に積極的に取り組み、地域住民から厚い信頼を得られている。
しばた 柴田 けんじ 健治	53	理学療法士	永年にわたり、大津赤十字病院にて人道・博愛の精神の基、主に急性期の理学療法全般に従事し、県民の全人的復権に携わってこられた。滋賀県理学療法士会においても長年理事を務められ、近年は副会長として公益的な事業の推進と事務局業務を中心に取り組まれている。また、滋賀県公衆衛生学会の実行委員歴も長く、滋賀県の公衆衛生の発展に貢献されている。
しみず 清水 しょうこ 祥子	60	臨床検査技師	検査部生理機能検査業務に就いてから、自身の整理機能検査全ての分野において幅広い知識の習得、技術の向上に努められ、検査の進歩に伴い常にアップデートし診療に役立つ検査を推し進めてこられた。不整脈の解析、心エコー検査領域では心カテ、アブレーション、心臓手術、TAVI等の前後検査で診療科により診療に役立つ多くの情報を提供されてきた。同時に新人技師の育成に努められ、また、地域医療への貢献や院外技師のスキルアップ、検査法の標準化などの事業を行ってこられた。
たかだ 高田 かつしげ 克重	63	歯科医師	平成7年4月から高田歯科医院に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られた。この間、滋賀県歯科医師会理事、同常務理事、監事、同湖東支部理事、湖東歯科医師会常務理事等多く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された。
ないとうき 内藤紀代子	51	助産師	滋賀県助産師会に26年9ヶ月所属しながら、滋賀県下の医療施設や教育機関で助産師業務や教育を行い、母子保健や公衆衛生の向上に努められてきた。周産期医療施設内等での業務に加え、母子の健康を支えるボランティア活動にも長く携わってこられた。性教育では、対象に応じた講演内容を提供され、性の特質である生殖性や連帯性などを中心に、人間の持つ性の意義の最大の特色であり心の結びつきを最重要視した内容を講演されている。また、活動の範囲は県下の小、中、高校での性に関する教育やプレコンセクショナルケアの講演活動を行い、性と生殖に関する健康を高める啓発活動に尽力されている。
なまづえ 鮫江 けんじ 賢二	52	臨床検査技師 臨床工学技士	湖南地域職業訓練センターで実施された酸素欠乏硫化水素危険作業主任者技能試験及び滋賀県自動車会館で実施された低圧電気取扱特別教育における心肺蘇生法の実技講師及び検定を担当されたほか、県内各地域で開催される日本赤十字社救急法救急員養成講習会及び一般講習会における心肺蘇生法の実技講師としても活躍されている。また、近江八幡市健康フェスタ2017の実務委員として血圧脈波エコー検査の担当のほか、平成30年度全国検査と健康展の実務委員として頸動脈エコーの検査を担当するなど地域の健康づくりに貢献されている。



氏名	年齢	職種	功績内容
にしじま 西島 まつこ 節子	60	医師	永年にわたり勤務医として、地域住民の疾病予防と健康管理に尽力し地域の急性期医療を担う病院において、今日に至るまで小児科医療に貢献されている。 平成27年から滋賀県医師会の理事を務め、小児救急医療対策委員会の委員長および救急災害医療対策委員会委員、滋賀県医師会母体保護法指定医師審査委員会委員として医師会事業等に尽力し、以て地域医療・福祉に貢献された。
ほりい 堀井 よしこ 好子	72	健康推進員	永年にわたり、地域の健康づくりのリーダーとして、市民の食生活改善をはじめ、健康づくり活動に積極的に取り組み、市民の健康意識の向上に寄与されてきた。また、現在も地域に根付いた健康推進活動を実践し、後輩の育成や指導に取り組まれている。
もんぜん 門前 はじめ 一	51	診療放射線技師	診療放射線技師として20年間に亘り、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、地域住民の健康と保健衛生の向上に多く貢献された。また、2005年より滋賀県放射線技師会国際交流事業部員として、主にベトナム、韓国を対象に国際交流活動を行うとともに、現地で放射線に関する知識等啓発活動を行い、医療における放射線防護の知識を世界に広め、国内外において公衆衛生の向上に多大な貢献をされた。

(団体)

団体名	事業 継続 年数	代表者名	表彰事由
こなん し けんこうすいしんいん 湖南市健康推進員 きょうぎかい 協議会	15年	会長 川村 八重子	食育および健康づくり活動では、小学校区単位で健康課題を把握し、地域に根付いた地道な活動を実施している。各地域での健康料理教室、まちづくりセンター等でのまつりや街頭での啓発活動、小中学校での食育教室など子どもから高齢者まで幅広い対象者への健康づくりに寄与している。

※年齢、事業継続年数はR3. 2. 18現在

## 第50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を制定し、表彰する。

(敬称省略・演題発表順)

演題分類 歯科保健

演題名 働き盛り世代における年代や定期的歯科健診受診による歯科保健行動等の違い ～働き世代の歯科保健実態調査より～

研究発表者 大槻三美、松浦さゆり、黒橋真奈美、荒木勇雄（滋賀県南部健康福祉事務所）

演題分類 高齢者保健福祉

演題名 地域におけるアドバンス・ケア・プランニング普及への取り組み

研究発表者 島川智香、谷亜悠未、川越麻衣、中西稔、岡村美穂、松永祐子（草津市長寿いきがい課）、山根恵理子（草津栗東医師会）

## 研究発表演題一覧

### 【オンライン発表】

演題番号	演題分類	所属名	発表者名	共同研究者	演題名
1	高齢者保健福祉	大津市比叡地域包括支援センター	佐野 実生	片山 克子、友岡 昌代 中村 由紀子	新型コロナウイルス感染症流行期における地域包括支援センターの役割と課題についての考察
2	臨床検査	滋賀医科大学医学部附属病院	湯本 浩史	西尾 久明、守安 岳征 田邊 正喜、三田村 由枝 大本 和由	新型コロナウイルス検査拡充に向けた検体採取、PCR検査研修会開催の取り組みについて
3	感染症	南部健康福祉事務所(草津保健所)	高田 佳菜	荒木 勇雄、黒橋 真奈美 松浦 さゆり、山本 茂美 寺田 裕美、齋藤 紗也香 鈴木 翔太	新型コロナウイルス感染症の個別支援から地域の支援体制構築に向けた取り組み
4	歯科保健	一般社団法人草津栗東守山野洲歯科医師会 在宅歯科医療連携室	加藤 古都乃	阿児 菜摘、上船 須磨子 奥村 弘江、大谷 直美 中西 美幸、中村 あさ子 新 康子、福本敦子 山本 智子、横山 圭子 橋本 健、奥村喜与子	「新型コロナウイルスに負けるな」リーフレットの活用について ～「今こそ口腔ケアを！」～
5	感染症	草津保健所	山田 智晴	荒木 勇雄、黒橋 真奈美 山本 茂美	新型コロナウイルス感染症の病院クラスター事例から学んだ保健所の役割
6	感染症	甲賀健康福祉事務所	上田 寛	加賀爪 雅江、大友 一枝	甲賀圏域社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策の現状と課題
7	感染症	甲賀健康福祉事務所	大江 千賀子	加賀爪 雅江、大友 一枝	新型コロナウイルス感染症が及ぼす甲賀圏域入退院支援における医療機関と地域の連携への影響
8	環境保健	株式会社 日吉	近藤 昭宏	藤井 明美、近野 真央 中村 昌文、西村 耕造 林 賢一	下水および尿からの新型コロナウイルスの検出手法の検証
9	高齢者保健福祉	東近江健康福祉事務所	野々村 享子	小林 寿子、寺尾 敦史	東近江圏域における入退院支援に新型コロナウイルス感染症が与えた影響と取り組みについて
10	感染症	湖北健康福祉事務所	田上 健吾	嶋村 清志、橋爪 聖子 湖北地域・感染症対策ネットワーク	既存ネットワークを生かした高齢者支援・障がい者支援関係者に対する新型コロナウイルス感染症に関する体系的研修の実践
11	高齢者保健福祉・感染症	高島保健所	玉村 幸大	山田 悠貴	介護保険施設・事業所に対する新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策支援
12	健康教育・健康づくり	下田薬局	江藤 良輔	—	コロナ禍における健康フェアなどの展望

【紙上発表】

演題番号	演題分類	所属名	発表者名	共同研究者	演題名
13	成人保健	東近江市東近江保健センター	吉澤 絢葉	高橋 美和、山本 百合華 脇 美早子	子育て世代の子宮頸がん検診継続受診の現状と課題
14	環境保健	琵琶湖環境科学研究センター	瀧野 昭彦	南 真紀、江下 舞 高取 惇哉	滋賀県における光化学オキシダントの現状について
15	環境保健	琵琶湖環境科学研究センター	江下 舞	瀧野 昭彦、南 真紀 高取 惇哉	新型コロナウイルス感染症の流行に伴う滋賀県の大気汚染状況の変化について
16	臨床検査	公益社団法人滋賀県臨床検査技師会 精度管理病理部会	林 裕司	竹村 しづき、水上 利嗣 大森 康旨、前田賢矢 北川 勇一	滋賀県における病理部門精度管理の最近の動向 ー滋賀県臨床検査技師会精度管理事業よりー
17	感染症	びわこ学院大学教育福祉学部 子ども学科	内藤 紀代子	古川 洋子、猪飼 七子 井上 朱美	新型コロナウイルス感染症に関する滋賀県下の保育士等の 対応の実態調査
18	成人保健	一般財団法人近畿健康管理センター 滋賀事業部	石井 美有	後藤 雄太、近藤 志麻 奥 成子、一瀬 葉子	胃部X線検査所見と生活習慣との関連性
19	環境保健	株式会社 日吉	北島 隆	近藤 昭宏、林 賢一 川壽 悦子、築山 直弘	バスタ液剤を用いたオオバナミズキンバイの駆除について (現地試験検証)
20	環境保健	株式会社 日吉	北島 隆	—	バスタ液剤を用いたナガエツルノゲイトウ駆除手法の検討
21	高齢者保健福祉	守山市地域包括支援センター	三好 悠太	西堀優花、上本祐香 池田初美	基本チェックリストから見えてきた自立支援の視点について
22	高齢者保健福祉	守山市地域包括支援センター	中島 陸美	中村和美、中村祥子 松野裕子、上本祐香 池田初美	認知症家族介護者訪問事業から見えてきたこと
23	歯科保健	高島市健康推進課	北林 珠奈	落川 昌子、森江 里美 井下 英二	5歳児保護者の歯科に関する意識・行動から見えるう蝕予 防のための多機関との目標共有について
24	母子保健	湖南省健康福祉部健康政策課	古谷 絵美	—	産後の母親が望む支援から見えてきた必要な支援 ～産後ケア事業の実践報告より～
25	成人保健	湖南省健康政策課	川瀬 雅	西谷 美紀、下田 恵利奈 清水 芳則	大腸がん検診精密検査未受診理由の考察 ～精度管理適正化に向けて～
26	健康教育・健康づくり	滋賀県健康づくり財団	戸井 宏	水田 和彦、小島 由美子 山本 阿西美	コロナ禍における健診現場での予防対策について
27	食品衛生	大津市保健所	—	信原 恵、西田 健吾 上田 里實、安田 敬子 小椋 容子、安田 康 須佐美雅幸、中村 由紀子	便及び食品からのE.albertiiの検出について
28	歯科保健	東近江健康福祉事務所	稲岡 智加	清水 寛子、野々村 享子 小林 寿子、寺尾 敦史	「お口いきいきチェックシート」を活用した高齢者歯科保健推 進のための取組評価
29	精神保健福祉	近江八幡市子ども健康部健康推進課	井上 千尋	仲野 美根子、菅沼 あゆ み 方山 友里	自殺未遂者支援の現状と課題について ～事例の振り返りから～

# 研究発表要旨

【オンライン発表】

演題番号 1～12

【紙 上 発 表】

演題番号 13～29



## 新型コロナウイルス感染症流行期における地域包括支援センターの役割と 課題についての考察

○佐野実生、片山克子（大津市比叡地域包括支援センター）

友岡昌代（大津市長寿政策課）、中村由紀子（大津市保健所）

### 1. はじめに

大津市には、11 か所の地域包括支援センター（以下包括）がある。比叡包括は中北部地域を担当しており2チームで活動している。担当地域には、5つの小学校区があり、住宅が次々に建設され若い世帯が多い学区もあれば旧の町並みを残す学区などそれぞれの特徴がある。人口は約48,000人、高齢化率は、約50%の学区が1つある他は約20～29%である。

令和2年4月に新型コロナウイルス感染症における緊急事態宣言が出され、高齢者の生活や介護の現状への影響が予想以上に大きかったため、地域や包括の活動について、課題についての検討を報告する。

### 2. 地域・事業所の状況

令和2年度は各学区の通いの場はほぼ中止、買い物や散歩など日常的な活動も縮小され、体力・筋力・認知機能が低下したという声も多く聞かれた。サービス利用者の中では、最も多い月で約6%の利用者がデイサービスや訪問介護を休止し、介護者の介護負担が増加した。在宅からのコミュニケーションツールとしてインターネットの活用が広まったが、多くの高齢者はスマートフォン等の操作が難しく利用できていなかった。

介護事業所では、学校が臨時休校となり職員の不足、感染者や濃厚接触者の発生時の利用者、関係事業所への連絡作業での混乱、厚生労働省から次々届く通達の対応や施設内・送迎車内の消毒等、業務が増えており現場での稼働量は非常に多くなっていた。

感染者や濃厚接触者へのサービス提供は、ケアマネージャーが中心となり事業所間と細やかに調整を行い、それぞれで協力支援体制を作り対応を行っていた。

### 3. 地域包括支援センターの活動状況

（5月の状況・延べ数）

相談内容	R2度	R1度
介護保険認定等申請に関すること	20	20
退院に係るサービス調整	17	9
サービス内容等一般的な相談	17	17
虐待関連	16	6
住宅改修、福祉用具購入	15	9
認知症	14	13
ケアマネージャー依頼	14	15
金銭管理、後見人	7	0
精神状態、体調の相談	11	12
その他	23	42
合計	154	143

昨年度同月における相談内容とその件数の比較を行ったところ、医療機関から退院後の生活支援についての相談が増加した。また、高齢者虐待の通報が複数重なり、経済的虐待の相談も前年度より増えていた。

相談方法	R2度	R1度
来所相談	26	39
電話相談	96	76
訪問相談	32	28

相談方法では、電話、訪問希望が増加した。包括職員は交代制、半数での勤務を指示されたが、健康不安の相談、虐待の対応のため在宅勤務の職員が出動することも多かった。

### 4. 考察

新型コロナウイルス感染症については予防や治療方法が十分に確定していないため住民や事業所も不安が非常に強いものだった。地域課題、運動不足による高齢者の健康への影響、介護事業所との情報共有を行うことは、住民の不安解消、正しい情報の伝達のためにも重要である。日常の業務に加え、重症化のリスクの高い高齢者へのアプローチは不安解消のみでなく、感染予防の点でも重要だと考える。

退院後の生活についての相談が増加した背景には、病床の確保のため医療機関が入院期間を最小限にとどめていたことが要因の1つであったと予測される。関係機関の対応の変化に対応できる柔軟性のある体制が必要だと思われる。

地域内の介護事業所間は平常時から顔を合わせる関係があり信頼関係が構築されている。そのため危機的な状況下で人員不足の状態であっても柔軟性をもって協力し合い対応できたと考えられる。

### 5. 今後の取り組み

大津市の新型インフルエンザにおける業務継続計画の中では総合相談、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防支援業務は中断できない内容と位置づけられている。多職種連携活動では、事業所の備えや発生時対応の実際について情報交換を行っており、包括業務においても優先すべき活動を整理することが必要だ。迅速な対応のためにも活動毎の具体的な実施計画が必要である。さらに、今後も通いの場の再開は未定であり、高齢者の心身の健康維持のために効果的な支援方法について検討していきたい。

## 新型コロナウイルス検査拡充に向けた検体採取、PCR 検査研修会開催の取り組みについて

○湯本 浩史（滋賀医科大学医学部附属病院）、西尾 久明（滋賀県立小児保健医療センター）、守安 岳征（大津赤十字病院）、田邊 正喜（彦根市立病院）、三田村 由枝（長浜赤十字病院）、大本 和由（済生会守山市民病院）

### 【はじめに】

新型コロナウイルス検査の検体採取、PCR 検査の拡充に向けて、滋賀県臨床検査技師会（以下、技師会）は、滋賀県との合同で研修会を3回開催した。今回は、その研修会の開催内容や開催効果について報告する。

### 【研修会の内容】

第1回研修会は、2020年8月1日（土）14:00～17:00に開催した。内容は、滋賀県担当者と技師会会員の情報共有を目的として講演形式で行った。行政側の滋賀県感染症対策課からは「滋賀県における検査体制と発生動向」について講演していただき、技師会からは「院内での検体採取の取り組み」、「各施設のPCR検査体制の現状」についての講演、さらには意見交換会も行った。

第2回研修会は、2020年8月22日（土）14:00～17:00に開催した。内容は、検体採取とPCR検査（LAMP法）の現地研修とし彦根市立病院で開催した。検体採取はPPEの着脱から検体採取の講義、実習を行った。PCR検査は比較的、検査手技が簡便で短時間で結果が判定できるLAMP法の実習を行った。

第3回研修会は、2020年8月29日（土）14:00～17:00に開催した。内容は、行政支援コースのPCR検査現地研修を滋賀県立総合病院研究所で行った。限られた研修時間のためPCR検査のポイントとなる内容を重点的に行った。また、今後、さらに理解を深めるためPCR検査関連の資料を数多く用意し参加者に配付した。

### 【研修会の開催効果】

研修会後の参加者へのアンケート調査結果より、以下のような研修会開催の効果があつたと考えられる。

第1回研修会（参加者40名）：多くの参加者から「行政の体制が把握できた」や「他施設の状況が参考になった」との意見をいただいた。滋賀県内の感染動向や検体採取、検査体制の現状について技師会会員同士で情報共有が図れた。

第2回研修会（参加者 検体採取15名、PCR検査13名）：PCR検査現地研修が具体的な実習内容であったため、多くの参加者から疑問に思っていた内容を解消できたとの意見をいただいた。また、日本臨床衛生検査技師による検体採

取の基礎講習会、PCR検査基礎学科研修会の動画WEB研修会を事前に受講されていたことから、さらに理解が深まったようであった。

第3回研修会（参加者12名）：この研修会で初めてPCR検査を行う参加者も多く見受けられ、改めてPCR検査の作業工程の多さを理解できたようであった。

### 【結語】

今回、3回の研修会を開催したことにより、滋賀県内の医療機関における検体採取とPCR検査体制の拡充へ貢献できたと考えている。今後は、さらなる知識、技術のレベルアップに向けたフォローアップ研修会が開催できればと考えている。

謝辞 本研修会の講師の皆様、準備のために調整いただいた、滋賀県感染症対策課 間野 哲也主任主事、衛生科学センター 辻 浩司所長に深謝申し上げます。



## 新型コロナウイルス感染症の個別支援から地域の支援体制構築に向けた取り組み

○高田佳菜、荒木勇雄、黒橋真奈美、松浦さゆり、山本茂美、寺田裕美、齋藤紗也香、鈴木翔太  
(滋賀県南部健康福祉事務所(草津保健所))

### 【はじめに】

2019年12月以降、中国湖北省武漢市を中心に発生した新型コロナウイルス(COVID-19)による感染症は短期間で全世界に広まり、滋賀県内では2020年3月5日に、当所が管轄する管内(人口:345,968人)においては同3月26日に1人目の患者が確認された。

以降5月末までに管内において45例の患者が発生し、県内100例の約半数を占める状況となった(1月3日時点で325例(県内1260例))。

当初は患者発生時の対応や支援における課題が明らかとなっておらず、一つ一つの症例に対し、その都度対応を検討する状況であった。

そのような中で、個別事例から支援の振り返りを行い、課題整理や支援体制構築に向けた検討を行ったので、そのプロセスについて報告を行う。

### 【背景(発生状況および療養体制)】

5月末までの管内での患者発生状況は、3月1名、4月44名、5月0名の計45例であった。

男女別では男性21名、女性24名。年代別では、10歳未満5名、10代0名、20代10名、30代9名、40代7名、50代6名、60代6名、70代2名であった。

滋賀県庁の健康医療福祉部内にプロジェクトチームが立ち上げられ、病床や療養場所の確保が行われたが、4月11日には病床数の不足による自宅待機者が発生した。4月22日にホテル療養が開始されたこと、また病床確保の拡大に伴い5月2日には自宅待機者が解消された。

### 【方法】

新型コロナウイルス感染症の個別支援事例を通じて支援上の課題を整理するとともに、地域の支援体制構築に向けた課題を検討し、関係者と課題共有を行った過程を、支援事例のまとめ、各種会議の逐語録等から振り返りを行った。

### 【倫理的配慮】

個人が特定できるような情報は用いていない。

### 【結果】

#### (1) 個別支援の振り返りまでの経過

第一波の終息傾向が確認された5月上旬に、発生時対応の実際を振り返り、支援上の課題の明確化を行い、関係者と共有し、第2波に備えた対応の検討が必要であると方針を草津保健所で共有した。これに伴い、①新型コロナ感染症発生にかかる相談から社会復帰までのフローの作成②患者発生時の対応の見える化(入院・療養まで、退院基準、退院される方への案内、濃厚接触者の定義・対応、職場等での患者発生時の流れ、消毒等について)③個別事例の振り返りとまとめを行った。

③個別支援のまとめについては、支援にかかわった保健師のうち4名が中心となり、家族状況、診断までの経過、結果判明から入院、退院後の生活までの経過にそって、本人や支援者の声、アセスメント結果と支援内容を記述し、今後想定される課題を整理し、資料として見える化を行った。

#### (2) 個別支援経過の振り返りから見えた支援体制上の課題

45例の中で、支援に困難を生じた、ひとり親家庭の事例、生活支援が必要な障害児の事例、ペットの支援が必要な事例、自宅療養を行った事例、独居の事例について、個別支援経過を振り返った。その結果、支援を困難にした理由を表1のとおりまとめた。

表1 支援を困難にした理由

- |   |   |
|---|---|
| ① | 濃厚接触者であるが、受診手段が確保できない。                  |
| ② | 感染判明後、病院までの移手段がない                       |
| ③ | 自宅療養者の陰性確認時期や方法、手続きが明確化されていない           |
| ④ | 支援者がいないか自宅療養を行う場合、日常生活必需品、衛生物資の確保ができない。 |
| ⑤ | 養育者が感染した場合の濃厚接触者である子の養育                 |
| ⑥ | 支援者が感染した場合の濃厚接触者である障害者(高齢者)の生活の支援       |
| ⑦ | 入院により飼い主が不在となる場合のペットの保護                 |
| ⑧ | 濃厚接触者等への支援に対する支援者の感染への不安                |

これら支援を困難にした理由をとおして、第2波、第3波に備え必要な支援体制は、①感染が疑われる方への受診支援、②感染者の入院時の移送支援、③自宅療養者への生活支援、④養育者・支援者が不在時の未成年・障害をもつ濃厚接触者への支援、⑤支援者がいない場合の動物の保護および⑥支援者の人材確保と感染防御についての正しい知識・予防行動の周知であった。

#### (3) 課題の共有と支援体制構築に向けたプロセス

これら課題整理をもとに、5月～7月にかけて、会議/研修会等をとおして、各市健康医療福祉部担当課長、保健活動を統括する保健師等との課題共有を行うとともに、感染症患者発生時の各市における生活支援体制の検討に向けた働きかけを行った。また、6月には、県関係課/県内保健所間の事例報告会で報告を行い、県レベルでの体制構築に向けた課題提起を行った。

### 【考察】

感染症の危機対応の状況下で、手探りでの支援を行ってきたが、事例を振り返ることにより、課題の明確化を行い、関係者と課題共有を行うことにつながった。

このようななか、支援体制の構築に関して、各市において、濃厚接触者の災害時の避難行動や避難場所での対応の検討や患者発生時の市における支援体制構築に向けた検討が行われた。特に管内A市においては、濃厚接触者、自宅待機者が市内で発生した場合の対応と役割の整理が行われた。また、各市と協働して、感染防御に関する研修動画を広く視聴してもらえるよう周知の機会を持つことができた。

全県においては、受診/入院時の搬送支援体制、親族等の新型コロナウイルス感染に伴い、子どもや障害者、高齢者が自宅に残された場合の支援体制、支援者がいない場合の動物の保護、自宅療養者への衛生物資の配布等に対する体制の構築に向けた検討がすすめられた。

内山<sup>1)</sup>らは、今後の活動をより効果的に実施するため、日々の活動の成果を明確化し、保健師活動について科学的・研究的な視点で実践を検証することの重要性を示している。

このように、個別事例の実践を振り返り、地域の課題を整理し、共有することが第2波、第3波を見据えた施策構築の一助となったと考える。

### 【まとめ】

新型コロナウイルス健康危機管理下においても、個々の保健師が、平時の保健活動の中で蓄積してきた個別事例から地域課題を明確にするプロセスを活かし、今後起こりうる事案に対して、予防的な視点をもち所内多職種とともにより効果的な対応につなげる実践を行うことができた。

### 【文献】

1) 平成24年度地域保健総合推進事業「地域における保健師の保健活動に関する検討会報告書」平成25年3月

## 「新型コロナウイルスに負けるな」リーフレットの活用について ～「今こそ口腔ケアを！」～

○加藤古都乃、阿児菜摘、上船須磨子、奥村弘江、大谷直美、中西美幸  
中村あさ子、新康子、福本敦子、山本智子、横山圭子、橋本健、奥村喜与子  
(一般社団法人草津栗東守山野洲歯科医師会 在宅歯科医療連携室)

### 【はじめに】

滋賀県のモデル事業として、在宅歯科医療連携室を平成30年4月に草津栗東守山野洲歯科医師会の事務所に開設した。「ケアプランに口腔ケアを」「デイサービスで口腔ケアを」をコンセプトに要介護者の口腔機能の維持及び増進に寄与し、訪問歯科診療に繋げる事を主な事業としている。

また介護支援専門員を始め事業所職員への講演会および在宅では家族も含めた口腔ケアの指導等を実施してきた。

今年度は、新型コロナウイルス感染拡大により連携室の活動は一時中止となったが、緊急事態宣言が発令されても介護現場で活躍されている関係者向けに、口腔ケア時の感染予防およびオーラルフレイルの予防を目的に「新型コロナウイルスに負けるな」リーフレットを作成し、各事業所(居宅介護支援事業所、通所介護施設、訪問看護事業所、訪問介護事業所)へ配布した。新型コロナウイルス感染も少し落ち着いた10月頃から高齢者サロンで研修会を再開した。

今回、リーフレットの活用状況のアンケート調査を実施したので報告する。

### 【対象および方法】

令和2年12月に、リーフレットを配布した317事業所にアンケート調査票を送付し、

1. 感染予防に参考になったか、参考になった場合の内容(5項目)についての内訳
2. 利用者宅へ訪問する時の内容説明
3. 口腔ケアへの意識づけ及び方法などを自記式無記名で実施した。

### 【結果および考察】

有効回答を得た事業所74か所(回答率23%)の内訳は、居宅介護支援事業所41%、通所介護施設35%、訪問看護事業所11%、訪問介護事業所13%であった。

1. 「リーフレット」が感染予防に①参考になった99%に対して②参考にならなかったと回答した1%は、普段から口腔ケアが感染予防になると伝えているからとの回答であった。

内容項目については、a. 口腔ケアをする方へ22%、b. 鼻呼吸のメリット18%、c. 新型コロナウイルス感染予防について22%、d. コロナウイルス感染症高齢者の方に気をつけること24%、e. フレイルの進行予防について14%であった。

2. 利用者宅への説明は、①説明した31%、②説明していない51%、③その他18%で、説明していないが約半数を占めていた。枚数が不足、文字が小さいとの回答があったが、掲示版や通信に利用、文字を拡大して今後説明との回答もあり、調査が気づきの効果に繋がったと推測される。

3. 口腔ケアへの意識づけについて、①今まで以上に意識してケアを実施42%、②本人家族まかせ19%、③今までとおりに変わらず26%、④その他14%であった。特に意識づけの方法として、リーフレットを参考にしたが65%あり、ケア時の感染予防、誤嚥性肺炎予防、義歯の清掃の仕方、歯磨き不可の方へはうがいの励行などと回答しており、リーフレットの内容が活用された事が伺えた。

### 【結論】

新型コロナウイルス感染症も含めた感染症予防に、口腔ケアの重要性の認知度は上がってきているが、現場では実行されていないことも今回の調査で垣間見られた。しかしリーフレットの配布がきっかけとなり、口腔ケアを含む口腔機能向上の意識改革に繋がったことがわかった。

コロナ禍により高齢者の口腔環境の悪化が懸念される中、今後も専門的な情報提供をはじめ、高齢者の口腔機能向上の支援を継続的に実施していきたい。

## 新型コロナウイルス感染症の病院クラスター事例から 学んだ保健所の役割

○山田智晴 荒木勇雄 黒橋真奈美 山本茂美（滋賀県草津保健所）

### 【はじめに】

令和2年8月、管内で新型コロナウイルス感染症の病院クラスターが発生した。DMATやICNの支援を受け、現場の管理体制は早期に整備できた。しかし陽性者と医療従事者の接触状況確認に時間がかかり、保健所として濃厚接触者の特定に時間を要した。また、感染拡大防止と同時に病院機能の維持も求められたため、従事者の濃厚接触者の線引きに最も苦慮した。

今回のクラスター事例から保健所に求められる役割について学んだことを報告する。

### 【事例概要】

令和2年8月4日A病院から入院患者および職員に発熱者が多数いると連絡あり。8月5日新型コロナウイルス感染症患者11名発生。8月7日保健所の指示により対策本部立ち上げ、DMAT、ICNによる支援開始。

8月5日～17日の期間、入院患者26名、職員13名の陽性確定患者発生。死亡者3名。

### 【背景】

A病院は回復期リハビリ病棟、医療療養病棟から成り、発熱患者は珍しくなく、多数の発熱患者が発生するまで新型コロナウイルス感染症が疑われなかった。

また、医療従事者は標準予防策を取り、面会制限もされていたが、入院患者の多くはマスク着用在なく、リハビリや食事等、集団行動も多かった。

クラスター発生時はPPE等物資の在庫が十分でなく、サージカルマスクやN95マスクが不足していた。

### 【結果】

#### （1）対策本部会議の立ち上げ・参加

8/5、8/6 施設調査実施。自院でのコントロールは困難であり、8/7 対策本部設置。DMAT、連携病院ICNの支援により感染管理の体制を整備した。連携病院を含む管内病院ICNとは日頃から南部地域感染症予防対策連絡会の幹事会を通じて顔の見える関係を構築しており、円滑な支援依頼ができた。

保健所は毎日朝夕の本部会議に参加し、有症状者数、物的資源、人的資源、検査体制などの課題を随時把握した。それにより濃厚接触者で有症状となった人を迅速に行政検査につなぐことができた。

また、様々な職種（医師・看護師・薬剤師・事務員等）から各部署での感染対策の課題や業務上の不明点等について日々相談を受け、その場で回答できない場合も持ち帰り当日中に回答することで、従事者の不安解消に努めた。

#### （2）濃厚接触者の特定

医療従事者に対して病院機能維持を配慮した濃厚接触者、接触者の特定を行う必要があった。そのため保健所で接触者調査の様式を作成し、従事者がどのような防護具を着けていたか、陽性患者との接触が具体的にどのようなものか、広範囲な接触に該当するかを個々に判断し、濃淡をつけて濃厚接触者を特定した。それ以外の従事者は接触者の扱いとし、健康管理しながら業務継続可能とすることで病院機

能停止を阻止することができた。

しかし当初は保健所の意図が病院へ伝わらず、接触者の調査を何度もやり直すこととなり、濃厚接触者の特定には時間を要した。

このとき作成した接触者調査様式は、その後の他病院や高齢者施設等での陽性患者発生時にも、機能維持のため接触状況に濃淡をつけて濃厚接触者を特定するのに役立っている。

#### （3）医療従事者待機ホテルへの消毒指導

自宅へ帰ることが困難な医療従事者（濃厚接触者含む）のため、病院がホテル客室を確保した。ホテル利用者が有症状となり、検査の結果陽性となった事例があった。直ちに保健所からホテルへ連絡し消毒方法等を指導したが、このように保健所が介入したことでホテル側が不安になることなく、その後も継続利用可能であった。

#### （4）クラスター発生時対応をマニュアル化へ

10月に保健所と県クラスター班で今回の事例の振り返りを行い、保健所が行ったことをチェックリスト化するとともに、クラスター発生施設支援のための体制図を作成した。

また、草津保健所で作成した接触者リストの様式は、陽性者と接触した医療従事者の具体的な使用防護具や接触状況が詳細に確認でき、病院、保健所双方にとって非常に有用であったため、こちらも県のクラスターマニュアルに取り入れられた。

#### 【考察】

今回のA病院には感染症専門職がおらず、クラスター発生時に管理指揮系統が機能していなかったが、早期に病院、保健所、DMATが連携して対策本部を設置したことで現場のコントロールをすることができた。感染症拡大防止のためには保健所の早期介入が重要であるとわかった。

また、医療機関や高齢者施設は他の事業所と異なり、クラスター発生時に容易に閉鎖することができない。保健所には通常の疫学調査に加え、感染拡大防止と施設機能維持のバランスを保って濃厚接触者を特定することが求められる。

クラスター発生時には、保健所の業務も膨大となり人員に余裕がないが、県を含む関係組織とも協力して病院スタッフに寄り添い積極的に支援することにより信頼関係を築けた。その実践経験を県のマニュアル等の作成に繋げ、関係者で共有することができた。

#### 【まとめ】

今後も病院や高齢者施設での患者やクラスター発生は起こりえる。保健所はマニュアルやチェックリスト等を使用して普遍的に対応し、病院（施設）機能維持支援を行いながら感染拡大防止に努めていきたい。

また、事例を振り返ることで必要な対策等を県や他の保健所と情報共有し、県全体の対策が向上するよう努めていく。

## 甲賀圏域社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策の現状と課題

○上田寛 加賀爪雅江 大友一枝（甲賀健康福祉事務所）

## 【はじめに】

滋賀県では第一波では高齢者施設や病院でのクラスター発生がなく、比較的低い死亡率となっていたが、各施設における対策をより一層強固にし、第二波に備える必要があると考えた。社会福祉施設における感染拡大防止策の現状を把握するため調査を行ったので、結果を報告する。

## 【目的】

社会福祉施設等における感染症対策の状況を把握し、課題を明らかにするとともに必要な支援について検討するため調査を実施する。

## 【調査方法】

対象	介護保険サービス事業所：160 か所【入所系：40 か所、通所系：69 か所、訪問系：51 か所】 障害福祉サービス事業所：100 か所【入所系：48 か所、通所系：36 か所、訪問系：16 か所】
時期	令和2年7月3日～令和2年7月31日
方法	配布：「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）」（令和2年4月7日厚生労働省通知）を基に作成したアンケート回答票を各事業所に対し送付 回収：FAXまたは持参
内容	感染拡大防止のための取組 ・施設における対策 ・職員の対策 ・共有スペースでの対策 ・送迎時の対策

## 【調査結果】

## 1. 調査票回収率（数）

		送付数	回答数	回収率(%)
入所	介護	40	30	75.0%
	障害	48	28	58.3%
通所	介護	69	54	78.3%
	障害	36	26	72.2%
訪問	介護	51	42	82.4%
	障害	16	13	81.3%
計		260	193	74.2%

## 2. 感染拡大防止のための取り組み（実施割合）

## (1) 施設における対策

		①利用者の健康状態や変化の有無を記録する。	②利用者の接触者リスト・利用者のケア記録等を準備する。	③施設内に立ち入る者に検温を実施し氏名等を記入させる。	④清掃を徹底し共有物は必要に応じて消毒を行う。	⑤定期的に換気を行う。
入所	介護	100.0%	100.0%	87.5%	100.0%	100.0%
	障害	89.3%	92.9%	42.9%	75.0%	96.4%
通所	介護	98.1%	90.7%	83.3%	100.0%	100.0%
	障害	88.5%	84.6%	76.9%	100.0%	100.0%
計		95.0%	92.8%	80.7%	95.0%	99.3%

## (2) 職員の対策

		①出勤前に体温を測定し、症状がある場合には出勤を控える。	②職場外でも人が密に集まる場所を避ける。	③症状がなくても利用者と接する際にはマスクを着用する。	④飲食する休憩室等が密にならないようにする。
入所	介護	96.9%	100.0%	100.0%	90.6%
	障害	100.0%	100.0%	100.0%	85.7%
通所	介護	98.1%	98.1%	100.0%	83.3%
	障害	92.3%	88.5%	100.0%	84.6%
訪問	介護	97.6%	100.0%	100.0%	95.2%
	障害	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
計		97.4%	97.9%	100.0%	88.7%

## (3) 共有スペースでの対策（リハビリ等）

		①可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らす。	②利用者が互いに手を伸ばして届かない程度の距離を保つ。	③声を出す機会を最小にし、声を出す場合はマスクを着用する。
入所	介護	65.6%	50.0%	68.8%
	障害	42.9%	42.9%	39.3%
計		55.0%	46.7%	55.0%

## (4) 送迎時の対策

		①送迎車に乗る前に利用者の体温を測定し発熱があれば利用を断る。	②送迎時には換気に留意し、手すりなど接触頻度が高い場所の消毒を行う。	③利用を断った利用者について担当の居宅介護支援事業所等に情報提供を行う。
通所	介護	87.0%	94.4%	90.7%
	障害	42.3%	76.9%	50.0%
計		72.5%	88.8%	77.5%

## 【考察】

施設における対策では概ね高い実施割合であったが、障害者入所施設では人の出入りが把握されておらず、感染が持ち込まれる恐れがあるため対策を講じる必要がある。

職員の対策については、利用者と接する際のマスク着用が徹底できている一方で、職員同士が接する休憩室では対策ができていない施設もあり、対策を呼び掛ける必要があると考えた。

共有スペースでの対策では半数程度の実施割合であり、施設に感染が持ち込まれた場合、感染が蔓延する危険があると思わせるものであった。認知症や知的障害の方に感染予防策を徹底させるのは困難であり、いかに施設への感染の持ち込みをなくさせるかが重要である。

## 【まとめ】

調査の回収率が高く、新型コロナウイルス感染症対策への関心の高さが伺えた。しかし、対策の内容や施設の特性により対策の実施に差異が認められた。各施設が効果的に実施できる対策を具体的に示すことが求められている。

## 新型コロナウイルス感染症が及ぼす 甲賀圏域入退院支援における医療機関と地域の連携への影響

○大江千賀子 加賀爪雅江 大友一枝（甲賀健康福祉事務所）

### 【はじめに】

滋賀県では、平成27年度から入退院支援ルール評価・検討事業として、病院と介護支援専門員（以下「ケアマネ」という。）との連携におけるルールを各圏域で策定している。新型コロナウイルス感染症により影響が生じていることが予測されることから調査を行ったので、結果を報告する。

### 【目的】

新型コロナウイルス感染症の影響による入退院支援にかかる病院とケアマネの連携上の課題を把握し、病院への出入りがしにくい状況下での連携の在り方について考える。

### 【調査方法】

対象	居宅介護支援事業所および小規模多機能事業所（45か所）、地域包括支援センター（6か所）のケアマネ代表。 病院地域連携室の代表（7か所）
時期	令和2年7月20日～令和2年8月24日
方法	配布：各事業所に対し調査票を送付 回収：FAX または 持参
内容	・新型コロナウイルス感染症による「甲賀圏域入退院支援ルール」各時期への影響・困りごと ・新型コロナウイルス感染症流行後の入退院支援にかかる好事例や工夫点

### 【調査結果】

#### 1. 回答状況

	回答者数	回答率
ケアマネ	43人	84.3%
病院	7人	100.0%
全体	50人	86.2%

#### 2. 各時期における影響の有無

各時期	影響ありと回答	
	ケアマネ	病院
① 「入院の把握の準備」 「基本情報の共有」	4人 (9.3%)	3人 (42.9%)
② 「退院に向けた情報共有（リハビリ関連情報の収集・在宅療養支援の見立て・支援計画の立案）」	21人 (48.8%)	5人 (71.4%)
③ 「退院前カンファレンス」	21人 (48.8%)	6人 (85.7%)
④ 「退院時の情報共有」 「在宅療養支援の情報共有」	18人 (41.9%)	4人 (57.1%)
⑤ 「入退院支援の振り返り」	4人 (9.3%)	3人 (42.9%)

#### 3. 入退院支援における影響と工夫

ケアマネ	<p>&lt;影響あり&gt; 「本人の現状・意向の確認ができない」「リハ職との情報共有ができない」「地連だけの情報では不十分」「情報が異なる」「家族も面会制限下で本人の様子が把握できず、在宅への方向性が決まりにくい」「カンファレンスの人数制限あり、その場で解決できないことがあった」「カンファレンスで明らかになった事実がいくつかあり調整が遅れた」</p> <p>&lt;影響なし&gt; 「病院とのこまめなやりとり」「リハビリや実際の動作を動画で見せてもらえてイメージしやすかった」 「大部屋を用意してもらえた」</p>
病院	<p>&lt;影響あり&gt; 「ケアマネが病院に来られないためこと細かな情報収集をした」「面会制限により家族の意向が十分確認しにくい」「家族やケアマネにリハビリの様子を動画で撮影し提供した」「自宅訪問ができない」「新規利用者は電話でのやり取りが増えた」 「大部屋を用意できないためカンファレンスの人数制限をした」「カンファレンスなしでの退院ケースもあり」「介護方法を動画に収め関係者で共有した」 「ZOOMやLINEを活用してカンファレンスを実施」</p>

### 【考察】

ケアマネより病院の方が全時期で影響ありと回答している割合が高かった。時期別では、病院、ケアマネともに「退院に向けた情報収集」「退院前カンファレンス」時の影響が最も多く、結果として退院調整の遅れや、カンファレンスなしでの退院、退院後のサービス再調整など患者への影響も出ていた。その要因の一つには、病院とケアマネの情報共有の問題だけでなく、面会制限下で家族の意向が定まらないこともあり、家族支援の課題も明らかになった。

退院支援に関しては、病院はケアマネに情報提供する側であり、情報をいつも以上に丁寧に伝えることが求められた。電話の回数が増えたり、写真や動画を活用したり、ICTを活用したカンファレンスを設定する等の工夫によりその影響を最小限にとどめていることも明らかになった。今後は好事例の共有をはかり、全施設でそのような取り組みができるように働きかけることが必要と考える。

情報を受ける側のケアマネは、退院前カンファレンス前に、退院後に想定される患者の生活上の課題をアセスメントする必要があるが、患者の様子がみえず、適切に情報が得られないことや遅れることでの影響が大きかったと考える。特に新規、独居、本人や家族の意向が不明確なケースでの影響が大きく、より丁寧な情報共有と積極的な家族支援が必要と考える。

また、病院とケアマネが顔の見える関係であることで電話連絡だけでもスムーズだったという声もあり、引き続きその連携強化に努めることが必要であると考える。

### 【まとめ】

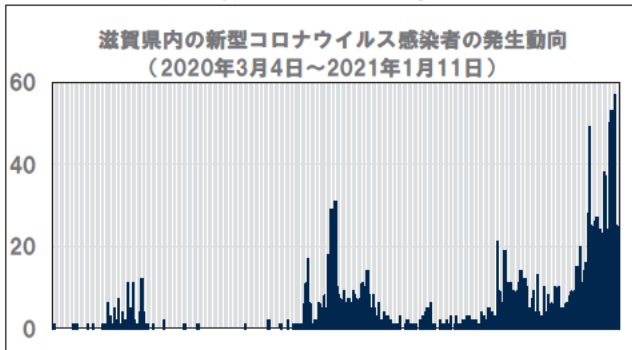
コロナ禍の情報共有機会の制限下だからこそ入退院支援に必要な情報や優先度の高い対象を考える機会となった。病院とケアマネが調査結果をもとに話し合う機会をもち、入退院支援ルールに反映させていきたい。

## 下水およびし尿からの新型コロナウイルスの検出手法の検証

○近藤昭宏、藤井明美、近野真央、中村昌文、西村耕造、林 賢一（株式会社 日吉）

### 【背景・目的】

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の世界的流行は、人命や健康の被害だけでなく、社会経済活動にも甚大な損害を与えている。新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)の主な伝播経路はヒト-ヒト間での飛沫感染や接触感染である。滋賀県では、県独自の感染防止システムである「もしサポ滋賀」の導入による施設・店舗での感染防止に取り組んでいる。しかし、下記グラフ(滋賀県の感染者公表資料)のように年末年始の感染者数は増加傾向にある。



株式会社日吉は、近江八幡市からライフラインであるゴミ収集、し尿収集、下水道管理、上水道管理等を受託しており、コロナ感染防止に努め、業務を継続しなければならないと考えている。また弊社は、社員が日々、感染源となり得るゴミ回収やし尿収集などや下水の水質検査等を行っており感染リスクが懸念されるので、社員の生命と健康を独自で守らなければならない。よって弊社は、自己防衛策として下水およびし尿のSARS-CoV-2の検査を行うための方法を検討し確立したので報告する。

### 【材料・方法】

2020年10月26日～12月21日の間に、近江八幡市内の公共下水道マンホールから下水2検体、近江八幡市し尿処理施設からし尿6検体、計8件体を採取した。採取した検体は遠心分離法で固形物を除去後、ポリエチレングリコール8000(PEG 8000)を用いてウイルスを濃縮<sup>1)</sup>し、QIAamp Viral RNA Miniキットを用いSARS-CoV-2遺伝子を抽出した。ついで、TaqManプローブを用いたリアルタイム one-step RT-PCR法による遺伝子検査を行った<sup>2)</sup>。

下水およびし尿からのウイルスの濃縮・遺伝子抽出・RT-PCRのプロセスコントロールには、トウガラシ微斑ウイルス(Pepper mild mottle virus, PMMoV)を用いた。PMMoVは、ピーマン等のトウガラシ属に感染する植物

ウイルスであるが、ヒトの糞便中に極めて高濃度で存在し、世界中の下水や環境水中からも高頻度・高濃度で検出されている。下水中でのPMMoVの存在濃度は季節変動を示さないためプロセスコントロールに用いられている。

### 【結果・考察】

今回検査した近江八幡市内で採取した下水およびし尿からは、プロセスコントロールのPMMoVの遺伝子はすべてから検出されたが、SARS-CoV-2の遺伝子は検出されなかった。

COVID-19では、早期にウイルスが糞便中に検出されるようになる。しかし、発症には1週間以上かかることもあることから、下水からのウイルス検出は個人を対象とした検査よりも早く感染拡大の傾向を知る指標となる。また、最近の感染者には無症状もしくは軽度の症状しか出ない人も増加しており、検査そのものを受けていない感染者も多いことが想像される。そこで下水を分析することで、状況をより正確に把握できるようになることが期待される。

また、今回の下水の検査でSARS-CoV-2の遺伝子が検出された場合も、感染性のあるウイルス粒子の存在を意味するわけではなく、処理区域の流行状況についての情報としては使えるが、下水の感染リスクを表しているわけではないことに留意する必要がある。

現在、海外でも下水からの検出が試みられている。海外では日本とは異なり、COVID-19の感染抑制のために、かなり厳しい法的措置としてロックダウンなどの行政措置が取られている。下水からのSARS-CoV-2遺伝子の測定により、処理区域における流行状況を映し出すことが可能であり、ロックダウンなどの行政措置の緩和や解除に利用できる情報と考えている。

### 【引用文献】

- 1) A. Hata *et al.*, Detection of SARS-CoV-2 in wastewater in Japan during a COVID-19 outbreak. *Sci Total Environ.* 2020 Nov 10;758:143578.
- 2) 病原体検出マニュアル 2019-nCoV Ver.2.9.1 (令和2年3月19日)

## 東近江圏域における入退院支援に新型コロナウイルス感染症が与えた影響と取り組みについて

○野々村享子 小林寿子 寺尾敦史 (滋賀県東近江健康福祉事務所)

### 目的

新型コロナウイルス感染症の流行は、病院の面会制限などにより、従来の入退院支援ルールで実施してきた病院と介護支援専門員の連携にも大きく影響している。本研究は現在の入退院支援の現状を明らかにし、面会制限下および流行が収束した後にもいかしていくことができる取り組みについて明らかにすることを目的とする。

### 研究方法

#### 1) 調査対象

東近江圏域に住所地のある居宅介護支援事業所および小規模多機能居宅介護支援事業所および地域包括支援センターに所属する介護支援専門員 164名

#### 2) 調査時期 令和2年9月～10月

#### 3) 調査方法

郵送にてアンケート用紙を送付し、FAXにて回答を得た。

#### 4) 調査内容

利用者のうち、令和2年5月から7月に入退院された数、病状確認の有無と方法、退院カンファレンスの有無と方法、入退院支援で工夫したこと、苦慮されたこと等は自由記載とし、カテゴリ分けをして分析を行った。

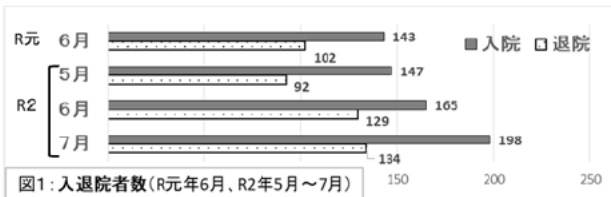
### 倫理的配慮

個人が特定されるような情報は用いていない。

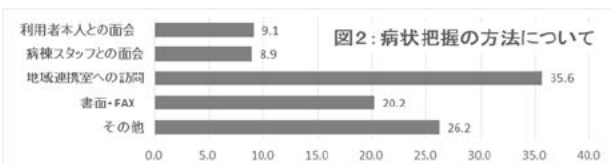
### 結果

アンケート回答数 140名 (回収率: 85.4%)

令和2年5月から7月に入退院していた人数は図1のとおり。6月の入退院者数を令和元年度「医療との連携に関するケアマネ向けアンケート調査(以下ケアマネ調査という)」と比較したが、入退院の人数は大きく変わりがなかった。



入院時に病状把握できていたのは94%。病状把握の方法としては、図2に示しているとおり。その他としては、地域連携室への電話連絡が主であった。



・退院時カンファレンスの開催は42.4%。(令和元年度のケアマネ調査では49.0%)。カンファレンスはほぼ対面での開催であり、ICTの利用は1件のみ。開催がなかったのは57.6%で、理由は「感染予防のため: 42.0%」で、「本人の状態が変わらなかったため: 37.0%」。その他は「入院期間が短かったこと」や「急な退院であった」などであった。

・苦慮したことでは、104件(複数回答あり)のうち、「本人

に会えないため状態がわからない」が33件。「本人の意向が聞き取れない」が21件。その他には「家族も本人の状態がわからない」、「退院後の状態が聞いていたことと違う」がともに12件あげられた。その他には、家族の疑問や不安の受け止めに苦慮されたこと、退院前のサービス調整が難しく、退院後に再調整するということが挙げられていた。

・介護支援専門員が利用者の状況を知るための方法としては、電話でのやりとりが57件と一番多く、次いで書面でのやりとりが13件であった。窓口は地域連携室の相談員が主だが、内容により、医師や病棟看護師やセラピスト等に確認されていた。また、ADL、IADL、精神面、自宅の環境や介護状況などを具体的に伝え、情報のやりとりをすること、病院からのサマリーなども退院前にもらうなどの工夫もされていた。動画の利用は4件と多くはなかったが、食事やリハビリの様子、実際の歩行状態を見せてもらい、本人の状態を知るのに有効であった。退院カンファレンスを開催する場合も、事前に情報共有をし、開催時間を短くしたり、カンファレンスで動画を見るなどされていた。

・その他にはZOOMの利用や感染予防対策をした上での本人との面会や様子の確認を新規患者や長期入院患者などにはしてもらいたいという意見もあった。

### 考察

コロナ禍において今回の調査では、入退院数の減少がみられなかった。退院カンファレンスの開催は、昨年度よりは減っていた。しかし、面会制限のため、本人に会って状態を確認することができないことにより、アセスメントがうまくできず、退院後に本人の状態が認識していたものと違うなど、退院後のサービス調整に苦慮されているという現状が明らかになった。

工夫されていることとして、通常より電話や対面、書面にて密に連絡を取り合い、伝えるべきポイントを精査すること、食事動作やリハビリを含めた本人の動作確認は動画を利用するなどされている。また、本人の情報提供は、相談員だけではなく、医師や病棟看護師、セラピストなどの専門職からの説明やアセスメントを伝えてもらうことで、在宅での支援者と病院の共通理解を得ることができている。

ICTの利用や、感染対策に考慮した面会や、外出・外泊支援、退院時カンファレンスの開催は有効であると思われ、実施する対象者について、病院と支援者で検討できるとよい。

### まとめ

新型コロナウイルス感染症予防のためには、面会制限などの措置を取らざるを得ず、サービスの再調整など退院後の本人の支援に苦慮することも出てきている。効率的に本人や家族の情報を共有するために動画の活用や情報の内容や伝え方を精査することが必要であることがわかった。退院後に本人と家族が望む生活を送ることができるよう、またコロナ禍が収束した後の入退院支援にもいかすことができるよう、本調査の内容を病院と介護支援専門員に還元していきたい。

## 既存ネットワークを生かした高齢者支援・障がい者支援関係者 に対する新型コロナウイルス感染症に関する体系的研修の実践

○ 田上健吾 嶋村清志 橋爪聖子（滋賀県湖北健康福祉事務所）  
湖北地域・感染症対策ネットワーク

### 1. はじめに

湖北地域では、平成 22 年度から地域の各医療機関の感染管理認定看護師や感染症担当看護師、保健所職員で構成された湖北地域・感染症対策ネットワーク（以下、「湖北ネットワーク」とする。）を立ち上げ、地域の感染症対策に必要な事項の検討を行ってきた。その中で、感染症別マニュアルの策定や福祉系施設を対象にした研修会の開催を重ねてきた。

今年度は、湖北ネットワークの検討会議で、新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という。）への対応が急務であると問題提起された。

このことを受け、保健所が他機関から依頼を受けた研修会や湖北ネットワークが実施した研修等の実践を報告する。

### 2. 研修内容と方法

#### 研修①：新型コロナの法的対応についての講義

- ・日時：令和 2 年 7 月 13、14 日  
対象：N 市地域包括ケアセンター職員等
- ・日時：令和 2 年 7 月 29、30 日  
対象：障がい事業所職員等
- ・日時：令和 2 年 8 月 7 日  
対象：訪問看護ステーション職員等

他機関から保健所に対して、新型コロナに対する研修会の要望が多数寄せられており、保健所が新型コロナにどのように対応しているのかを知ってもらう機会が必要だと感じ、その内容を盛り込んだ。

#### 研修②：ゾーニングや感染防止策についての講義

- ・日時：令和 2 年 8 月 25 日 1 時間×3 回  
定員 50 名/回
- ・対象：高齢および障がい 239 事業所（各事業所 1 名  
のみの参加）

検討会議で研修内容を検討し、基本的な新型コロナの病態を押さえること、基本を押さえた上での感染予防策とすること、ゾーニングの基本までの内容にすることとした。

#### 研修③：施設に出向き、湖北ネットワークの構成員がゾーニング、消毒等の指導

- ・日時：令和 2 年 8 月 19 日～9 月 15 日  
1 回 1 時間程度
- ・対象数：21 事業所（定員 40 名以上の事業所）

研修②の講義内容を基本に、実際の施設に出向き、感染防止策や施設でのゾーニングを構成員と施設職員で現場を確認、意見交換を行いながら検討することが効果的であると考え、実施することとした。

### 3. 結果

研修①：各日時にそれぞれの関連職員が参加され、合計で 84 名の参加であった。内容として新型コロナの基礎知識と濃厚接触者の定義や健康観察期間についてなど保健所が行っている対応を中心に講義した。

研修②：参加申込者数は 134 名、参加者は 108 名、その他 3 名であった。参加事業所としては障がい 25%、高齢 40%、訪問看護 6%、その他 4%、未記入 25%であった。内訳として訪問 17%、通所 38%、入所 11%、相談 5%、その他 4%、未記入 25%であった。

研修後アンケートでは「新型コロナウイルスについて」よくわかったが 48 名、わかったが 59 名、未記入が 1 名。「感染対策について」とてもよかったが 49 名、よかったが 57 名、未記入が 1 名。自由記載には「コロナウイルスの感染がどうやって起こるか、ウイルスは自分では動かないとか、知らないことが知れてよかった。」や「身近な物でも対応できることが分かり、実践してみようと思う。」と良い評価の一方で、「もう少し時間があれば(研修時間)いいなあと感じた。」「もう少し詳しく」といった内容もあった。

研修③：申し込み施設は 10 施設で、そのうち高齢者施設は 9 か所、障がい者施設は 1 か所であった。

各施設の指導時に、医療機関と施設や事業所の職員がすでに顔なじみで、当日すぐに相談や指導に入っていくことができた。施設の実状に応じたゾーニングや感染対策について概ね 1.5～2 時間程度実施。施設からは「事前準備の大切さを知った」や「職員同士で共有することの重要性を改めて認識した」などの反応が得られた。

### 4. 考察

研修では新型コロナに現に対応している病院看護師が講義したことで、新型コロナに関する正しい知識の情報提供が行えた。その上で、現地において各施設の状況に合わせた内容を一緒に検討したことで、知識と技術につながりができ、感染症対策が根拠付けで具体的・明らかとなり、不安解消に寄与できたと考える。

また、施設や事業所、医療機関、保健所で同じ時間、情報共有できたことは、今後さらに気軽に相談しやすい関係性の継続にもつながったと考えられる。

### 5. おわりに

湖北ネットワークでは、病院看護師と保健所職員それぞれの役割を活かした活動を続けている。

今回、新型コロナという新しい事態において、今後も地域が求める要求に対し、いち早く即効性のある対応を行うこととしたい。



介護保険施設・事業所に対する  
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策支援

○玉村幸大、山田悠貴（高島保健所）

はじめに

2020年は人類にとってこれまでの暮らしや考え方を転換せざるを得ない一年となった。その中で、COVID-19に関する研究は進み、若年者よりも高齢者が感染した際に重症化するケースが多いことがわかってきた。ただ、介護施設等で行われているのは高齢者の暮らしそのものであり、人との関わりを完全に断つことなど不可能である。如何に高齢者の暮らしを守りながら感染対策をするか、そのために尽力している職員をどう守るか。高齢化率が県内で最も高い湖西圏域においては、介護や医療関係者、行政等と一緒に考え、取り組んでいくことが唯一の突破口になるであろう。

取り組み

1) 感染症対策セミナーの開催

令和2年8月26日に介護障害施設事業所向けにセミナーを開催した。参加者は70名程度で、標準予防策について、感染者等発生時の対応フロー、県内クラスターの事例等をメインに行った。

令和2年10月8日に障害施設から依頼があり、同法人内約70名を対象に、上記内容に直近で起こった事例紹介を加え、説明を行った。

令和2年12月18日に社会福祉施設向けに標準予防策、発生時の対応等について説明した。

なお、8月以外の2件については、感染対策も考慮し、Webで行ない、多くの現場職員にも周知ができた。

2) 介護関連施設事業所等間における応援事業の立ち上げ

施設でのクラスター発生時や、事業所休業の際には、感染していない利用者の処遇を担保するものが必要となる。しかし、発生してから代替りの事業所等を探していたのでは、時間も人手の余裕もなく、調整が困難になることが予想される。よって、事前に派遣できる職員数や受入可能人数について登録しておき、有事の際にはその情報を基に、職員派遣や代替サービス提供といった各種調整を行えるシステムを構築していく。

今後の課題等

1) セミナーの開催等によって、多くの施設等に対してCOVID-19に関する知識の定着を図ってきた。幸い湖西圏域の介護現場等の現状を鑑みると、一定正しい予防策等が実施されていると考えられる。

2) 応援事業について、介護現場はコロナ禍に関わらず慢性的な人手不足にあえいでいる。そういった中で他へ応援に行く余裕がない施設等が多く存在することは事実である。湖西圏域では、介護施設、市役所、保健所等の6者が地域事務局として連携し、応援事業を成り立たせるための協議を重ねているところである。

可及的速やかに各施設等が手を取り合い、このコロナ禍を何とか乗り切るためのスキームが求められている。

## コロナ禍における健康フェアなどの展望

江藤 良輔（下田薬局）

### <目的>

昨年より、人類が未だかつて経験したことがない惨禍に見舞われた中で、密の回避が必要となり、これまでのような集合する薬局業務、薬剤師業務の紹介や啓発活動等の行いが手探りな中で行わないといけなくなった。昨年筆者はそのイベントに参加する機会があったのでその経験から考察し今後の在り方等の展望を発表することで参考にしてもらうのが目的である。

### <方法>

令和2年10月18日（日）に甲賀市のアルプラザ水口にて行われた「滋賀のくすり与健康フェア」に実地に参加し、イベント会場周辺を通りかかった一般客にヒアリングすることで意識動向を得る。

### <結果>

回答いただいたサンプリング数が7名ととても少ないので科学的な検証には程遠いが・・・

このようなイベントはあったほうがいいのか？

はい 2名 いいえ 2名 分からない/どちらともいえない 3名

このようなイベントは今後必要か？

はい 3名 いいえ 0名 分からない/どちらともいえない 4名

あったとしたらどのような事柄があったらいいか？

調剤体験 1人

おくすり相談（対面） 3人

おくすり相談（電話等） 7人

お薬はどのような受け取り方がいいか？

今までどおり（対面での手渡し） 5人

郵送等 1人

分からない/どちらともいえない 1人

であった。

### <考察>

全体的な考え方の風潮として、イベントはあったほうがいいが、手法として直接触れるまたは近い距離でのイベントは避けたい傾向がみられた。一方で、相談できる場は必要と考える傾向がみられた。この原因として日頃のかかりつけ医等に今は相談しにくい時世であるのも推測された。また実際の薬剤交付は手渡しのほうが好まれるように推測できた。その原因として安心感があると推測された。今後はヒアリングできる人数の拡大、また、年齢、性別による更なる細かな分析ができればより実態に近い意識動向が把握できると思われる。

以上のことより、健康フェアをはじめとするイベントは実施することを望む声のほうが多いと推論できると思われる。

## 子育て世代の子宮頸がん検診継続受診の現状と課題

○吉澤絢葉 高橋美和 山本百合華 脇美早子 (東近江市 東近江保健センター)

### 【目的】

東近江市では、子宮頸がんの好発年齢である20歳代から30歳代の子宮頸がん検診受診率は12.5%であり、滋賀県と比べ低い現状がある。また、母子健康手帳発行者で産後5年間の市の子宮頸がん検診受診率は34.2%であった。

子宮頸がん検診を一度でも受けたことのある者の方が受診行動に繋がりがやすいと考え、本研究では、妊娠中に子宮頸がん検診の受診歴のある子育て世代の女性を対象とし、産後にも当該検診を継続的に受診できるための必要な対策について考えることを目的とする。

### 【対象と方法】

対象	20歳代から30歳代の東近江市に住民登録のある女性	令和2年10月に乳幼児健診を受診した児の母親
期間	令和2年4月から令和2年10月までの7箇月間	令和2年10月の1箇月間
データ収集方法	①健康管理システム及び平成29、30年度子宮頸がん検診受診者の問診票からデータを集める。	②乳幼児健診を受診した児の母親に子宮頸がん検診に関するアンケート調査を行う。(日本語の分からない外国籍の母親は対象から除く。)
データ分析方法	平成29年、30年度子宮頸がん検診受診者20歳代897人、30歳代2,124人を問診票より出産歴と市の子宮頸がん検診受診傾向をデータ収集する。(出産有20歳代115人、30歳代756人)	子宮頸がんに関する知識の有無や検診体制によって受診行動が変化するかを分析する。(乳幼児健診を受診した児の母親380人のうち303人から回収、回収率79.7%)
倫理的配慮	得られたデータは研究の目的にのみ使用し、研究終了後は紙媒体のデータは破棄し、情報の流出を防止する。	

### 【結果】

①の問診票より検診受診者のうち20歳代では12.8%、30歳代では35.6%出産経験があった。過去1年から3年以内に受診歴がある場合を「継続受診有」、過去4年以上受診歴がない場合を「継続受診無」と定義し集計を行った。その結果、出産経験がある者の継続受診率は20歳代で71.2%、30歳代で84.6%であった。受診者を個別に見てみると、受診者が固定化し新規の受診者が少なかった。

②のアンケートの質問項目を産後に子宮頸がん検診未受診の原因別に、(1)子宮頸がんに関する知識、(2)情報、(3)育児と仕事、(4)受診環境及び(5)対象者の意識の5つの項目に分類したところ、以下の特徴が見られた。

(1) 子宮頸がんに関する知識がある割合は以下の通りであった。

好発年齢を知っている	69.8%
初期発見による治療効果が高い疾患である	53.1%
HPVウイルスの感染が原因である	27.5%
前がん病変を発見できる検診である	22.9%
早産と関連する病気であること	17.6%

また、子宮頸がんに関する知識を得て検診受診を検討した割合は92.4%であった。

(2) 情報に関して、市主催集団検診及び医療機関検診の認知度は87.5%であった。また、妊娠中以外に子宮頸がん検診を受けたことがある者が検診の情報を得たきっかけは、無料クーポンが36.5%、市通知及び発行資料が35.0%、職場案内が28.5%の順に多くなっていた。

(3) 育児と仕事では、妊娠中以外に子宮頸がん検診を受けたことがない者の未受診理由として、「仕事・育児が忙

しく時間がない」が29.7%、「検診受診時託児先がない」が11.9%であった。

(4) 受診環境について、就労者の検診受診機会を見ると、常勤は全体の21.1%で、そのうち受診機会ありが61.1%であった。

また、検診の体制整備で充実すべきこととしては、費用補助の拡充、医療機関でのインターネット予約の充実、女性医師による診察を希望する者が多かった。

(5) 対象者の意識では、妊娠中以外に子宮頸がん検診を受けたことがない者の未受診理由について、「なんとなく受け忘れていた」が41.5%、「症状がないため」が30.5%であった。

他に、妊娠中以外に子宮頸がん検診を受けたことがある者が次の受診計画を立てる自己管理方法については、「特に何もしていない」が78.9%であった。

### 【考察と課題】

当市の子育て世代の子宮頸がん検診受診者を分析すると、継続受診者は多いが、初回の受診者が少なく、検診受診者が固定化している傾向が見られた。子宮頸がんの早期発見には、罹患率の高いこの年代が検診を受診することが大切であり、継続受診者のみでなく、新規受診者を増やしていくことが必要である。

また、産後女性の未受診理由として「育児と仕事の多忙さ」を予測していたが、「なんとなく」といった明確な理由がないことが明らかとなった。

検診受診率向上に最も効果的な手法として、受診勧奨の後に再勧奨を行うコール・リコールが推奨されている。研究を通し、初回受診に繋がれば継続受診となる傾向が見えたことを踏まえて、「何となく」という明確な未受診の理由がない者には、検診受診を促す後押しを行うことで受診に繋がりが、受診行動が定着していく可能性が高いと考える。

本研究の対象は産後女性の一部であるが、子宮頸がんに関する知識を得ると検診受診に関する意識が向上する傾向が見られた。子宮頸がんと早産との関連や性交渉などでほとんどの女性が感染するウイルスが原因であることなど、子宮頸がんについて知られていないことが多く、啓発不足であることを痛感した。新生児訪問や乳幼児健診等の産後女性と出会う機会を活用し、有効性が認められている電話や面談による一対一の教育を進めていくのと同時に、出産の有無にかかわらず20歳代前半から疾患の特性を理解して予防行動が取れるように思春期からの教育を充実させていく必要があると感じた。

### 【終わりに】

今回は産後の女性をターゲットとして受診率向上の対策について考えてきたが、がん検診受診者でも知識が定着していない現状を踏まえ、好発年齢の前段階である思春期からのがん教育、性教育を行う必要性を感じた。他機関と連携し思春期教育の充実を図っていきたい。

## 滋賀県における光化学オキシダントの現状について

○瀧野昭彦、南 真紀、江下 舞、高取惇哉（滋賀県琵琶湖環境科学研究センター）

### 1 はじめに：

県では、大気汚染防止法第 22 条に基づき県内 9 局で光化学オキシダント(Ox)濃度の常時監視を行っている。現在、大気環境関係で環境基準、指針値が設定されている 22 項目のうち、唯一つ Ox 濃度だけが、環境基準(1 時間値 0.06ppm)を達成できていない(表 1)。また、Ox 濃度が 0.12ppm を超え、光化学スモッグ注意報発令に至ることもある。ここでは、県設置局における Ox の現状について報告する。

### 2 調査地点：

大気自動測定局 9 局（草津、守山、八幡、東近江、長浜、高島、彦根(H24～)、自排草津、甲賀(H25～)）。なお、Ox 環境基準達成状況および光化学スモッグ注意報発令件数については、大津市設置 4 局も含めて解析した。

### 3 光化学スモッグ注意報の発令状況：

平成 22 年度以降の光化学スモッグ注意報発令（以下、発令という）状況を図 1 に示す。Ox 濃度は気象条件の影響を受け、年度によっては発令がないことあるが、令和元年度に至るまで依然として発令が続いている。なお、県内では、昭和 51 年度以降、健康被害の届出はない。図 2 には、平成 22 年度以降の月別の発令数を全国の発令割合とともに示す。県での発令は 5 月が最も多く、8 月がこれに次ぎ、この二ヶ月で発令数全体の 85%を占めている。なお、県において 5 月は、月平均 Ox 濃度が最も高値である。これに対して全国での発令は、7 月が最も多く、次いで 8 月となっている。

### 4 光化学オキシダント濃度の経年変化：

図 3 に Ox 濃度の経年変化を示す。平成 22 年度以降、昼間の 1 時間値の年平均値および年最大値はともに概ね横ばい状態にある。

### 5 光化学オキシダント濃度の曜日別変動：

図 4 に Ox 濃度の曜日別の全地点の年平均値の経年変化を示す。Ox 濃度は、土・日曜日の方が平日よりも高値である。工場や自動車から排出される一酸化窒素は、Ox の本体であるオゾン分解するため（NO タイトレーション効果）、平日より工場操業や自動車走行が少ない土・日に見かけ上、Ox 濃度が上昇することによる（週末効果）。

表 1 令和元年度の環境基準達成状況

項目	県設置局		大津市設置局	
	一般局	自排局	一般局	自排局
光化学オキシダント(Ox)	0/8	0/1	0/3	0/1

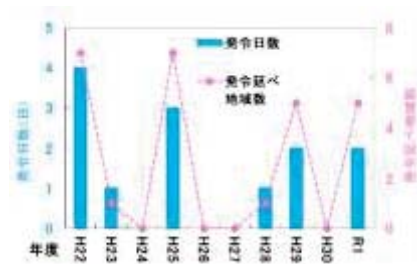


図 1 光化学スモッグ注意報発令数の経年変化

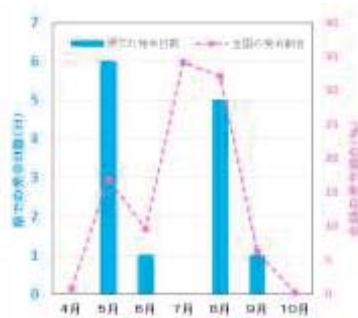


図 2 光化学スモッグ注意報発令数の月別変動

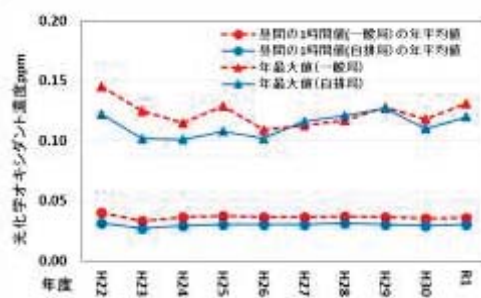


図 3 Ox 濃度の経年変化



図 4 Ox 濃度の土、日、平日別経年変化

## 新型コロナウイルス感染症の流行に伴う滋賀県の大気汚染状況の変化について

○江下 舞、瀧野昭彦、南 真紀、高取惇哉（滋賀県琵琶湖環境科学研究センター）

### 1. はじめに

新型コロナウイルス(COVID-19)の蔓延による社会経済活動の制限に伴い、2019 年末以来、世界各国で大気汚染状況が改善されているとの報告がある。

日本各地でも同様に大気汚染状況の改善について報告があることから、当県における COVID-19 蔓延に伴う大気汚染状況の変化について調査結果を述べる。

### 2. 方法

図 1 に示す滋賀県内の大気汚染常時監視測定局全 16 局における測定データのうち、二酸化窒素( $\text{NO}_2$ )、浮遊粒子状物質(SPM)、光化学オキシダント( $\text{O}_x$ )、一酸化炭素( $\text{CO}$ )、微小粒子状物質( $\text{PM}_{2.5}$ )の月平均値を使用した。これら全 16 局の月平均値を更に平均したデータのうち、COVID-19 が世界で確認される直前の 2019 年 10 月から 2020 年 9 月までのデータ 1 年間分と、同時期の過去 5 年 (2014 年 10 月～2019 年 9 月)平均値を比較した。なお、2020 年 4 月以降のデータについては、速報値を使用している。

### 3. 結果と考察

SPM、 $\text{PM}_{2.5}$  および  $\text{NO}_2$  の結果のうち、中国が都市封鎖を行った 2020 年 1 月の直前の 12 月から、日本において緊急事態宣言が解除された 5 月直後の 6 月までの月平均値および、前年 10 月から 9 月の 1 年間の平均値を図 2 に示す。3 物質とも過去 5 年間と比較して 2020 年は減少傾向にあるが、SPM については、2020 年 1 月から減少幅が大きくなり、また日本において緊急事態宣言が発出されている 4 月および 5 月においては更に減少していた。 $\text{PM}_{2.5}$  についても、1 月から減少幅が大きくなっているが、緊急事態宣言発出中に更に減少するような動きは見られなかった。 $\text{NO}_2$  については、過去 5 年と同様の変動を示し、特に 4 月および 5 月において減少幅が他月よりも大きくなっていた。これらの 3 物質については、緊急事態宣言解除後の 6 月には例年と同様の濃度に戻っている。SPM や  $\text{NO}_2$  は緊急事態宣言下において更に濃度が減少していることから、大陸からの越境汚染の影響が大きい  $\text{PM}_{2.5}$  に比べ、国内の排出源による影響が大きいと考えられる。なお、 $\text{O}_x$  や  $\text{CO}$  については、明確な変化はみられなかった。

これらのことから、COVID-19 の蔓延による社会経済活動の制限に伴い、県内でも大気汚染物質の濃度が減少傾向を示していることが示唆された。ただし、2020 年の冬 (2019 年 12 月～翌 2 月)は記録的な暖冬であったことなど、濃度を増減させる各要因の状況も踏まえ、今後詳細な解析が必要である。



図 1. 大気汚染常時監視測定局設置状況

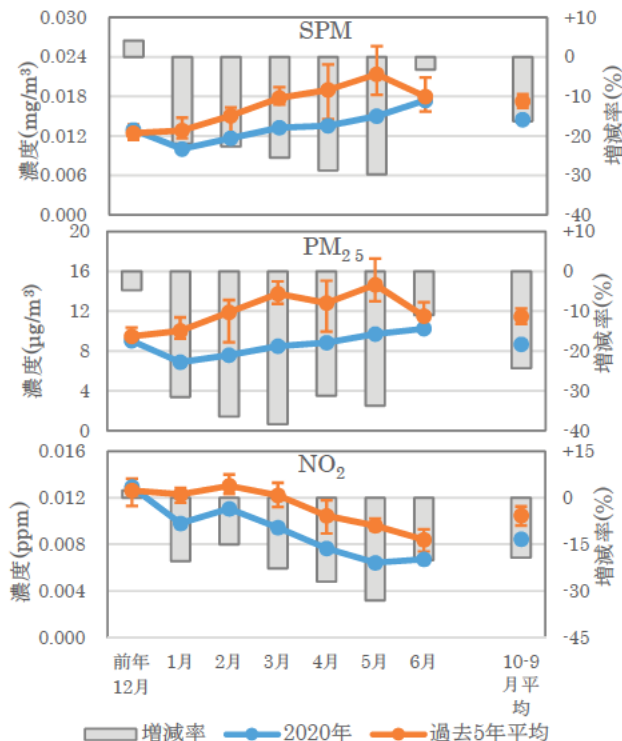


図 2. 2020 年および過去 5 年平均の月平均値の比較 (棒グラフは 2020 年の濃度を過去 5 年平均と比較した際の増減率を示す。過去 5 年平均グラフには、5 年間の最大年と最小年をエラーバーで示した。)

## 滋賀県における病理部門精度管理の最近の動向

### －滋賀県臨床検査技師会精度管理事業より－

○林 裕司、竹村 しづき、水上 利嗣、大森 康旨、前田 賢矢、北川 勇一  
 (公益社団法人 滋賀県臨床検査技師会精度管理病理部会)

#### 【はじめに】

公益社団法人滋賀県臨床検査技師会・精度管理病理部会では平成2年から30年の長きにわたり、病理組織標本の作製から染色の標準化を目指して活動してきた。

HE染色は全ての病理組織検査の基本染色であるため精度管理を開始した年から毎年必ず実施項目としている。

例年、基本染色のHE染色と合わせて、県内の施設で多く実施されている特殊染色を1染色行い、合わせて染色の実手順や、使用機材、その年のトピックスなどをアンケート調査として行っている。今年度は特殊染色としてPAM染色を実施した。

#### 【方法】

HE染色、PAM染色とも、パラフィンブロックを精度管理参加施設に配布し、各施設において薄切、染色を実施してもらい回収。参加施設の病理検査担当技師に参加施設名を伏せて9点満点で判定してもらい、その後病理医と精度管理委員で最終的に判定を行う。HE染色、PAM染色それぞれ核の染色具合、細胞質の染色具合、全体のバランス等、細かく評価基準を設定しており合計点数で8～9点をA評価(満足すべき標本)、7点をBa評価(診断上支障のない標本)、6点をBb評価(診断上支障はないが技術面で改良すべき標本)、5点以下をC評価(診断上支障をきたす為早急に改善すべき標本)とした。

#### 【結果】

HE染色は参加18施設全てがA評価であった。PAM染色は参加14施設中13施設がA評価。1施設がBa評価であった。

#### 【考察】

HE染色は毎年欠かさず実施しているため、精度が徐々に向上し維持されている。施設間の微妙な色合いの差は認められるものの、核・細胞質の染色性やバランスに問題はなく、病理医の要望に応えるため各施設工夫され染色されている。

PAM染色は腎糸球体基底膜の染色法として考案された染色法で、腎生検の特殊染色法として日常業務でも比較的頻度の高い染色法である。切片の厚さの違い、鍍銀時間の差、後染色の染色時間の差等により施設間差を認めたが、診断に支障をきたすような標本は皆無であった。

当県のように実際の病理切片を用いて染色の精度管理をしている都道府県は少なく、参加施設が20施設弱(今年度は18施設)と標本の配布や回収が比較的容易であり、県内各施設の横の繋がりが強いことも幸いしているものと考えられる。今後も引き続き精度を維持していきたい。

また、アンケート調査により、各施設の標本作製方法、染色手順、使用機材等を知ることが出来、有用であったと考えられる。今後も精度の維持とともに、更なる工夫と習熟を追及していきたい。

## 新型コロナウイルス感染症に関する 滋賀県下の保育士等の対応の実態調査

○内藤 紀代子（びわこ学院大学 教育福祉学部 子ども学科）

古川 洋子（滋賀県立大学 人間看護学部）

猪飼 七子（滋賀県助産師会）、井上 朱美（滋賀県助産師会）

### 1. 研究背景

新型コロナウイルスの感染拡大は著しく今年度春学期には感染防止のため学校の臨時休業の措置がとられた。しかし、保育所等については、保護者が働いており家に1人であることができない年齢の子どもが利用するものなど学校とは異なるとの理由から原則として引き続き開所の対応を要請された（令和2年2月27日厚生労働省子ども家庭局保育課）。当初、未知なるウイルスに不安を覚えながらも保育現場では変わらず通園してくる子どもの保育にあたった保育士等の感染の意識と対応の実態調査を行い感染対策の一助としたい。

### 2. 研究目的

新型コロナウイルス感染症に関する滋賀県下の保育士等の意識と対応の実態を調査する。

### 3. 研究方法

滋賀県内で行われた保育士等キャリアアップ研修を受講した保育士等に調査協力を依頼し承諾の得られた者に質問紙調査を行った。

①調査期間：2020年9月中旬

②調査対象：滋賀県下の保育士等

③調査内容：属性に関する項目、新型コロナウイルス感染症対策の意識に関する項目、園での対応に関する項目の質問を行った。

④倫理的配慮：本学の倫理委員会の承認を得た（びわ学倫 02-004）。

### 4. 結果・考察

保育士等 80 名から有効回答が得られた（回収率 95.2%）。対象の平均年齢 34.3（±8.5）歳、平均キャリア歴 9.3（±5.7）年であった。

①新型コロナウイルス感染症対策に関して（表 1）

蜜を避けることに関しては幼い子どもを保育する中でソーシャルディスタンスを保つことは難しいことが

理解できた。検査に関しては約半数の者が受けることに戸惑いを示していることが明らかとなった。

**表 1 保育士の新型コロナウイルス対策の意識 n=80**

質問	回答	名	%
密を避けていますか？	はい	63	78.8
	どちらでもない	13	16.2
	いいえ	4	5.0
手洗い 手指消毒を心掛けていますか？	はい	80	100.0
マスクをつけることを心がけていますか？	はい	78	97.5
	どちらでもない	2	2.5
規則正しい生活を心がけていますか？	はい	61	76.2
	どちらでもない	19	23.8
抗体検査受けたと思いますか？	はい	36	45.0
	どちらでもない	37	46.2
	いいえ	7	8.8
PCR検査受けたと思いますか？	はい	25	31.3
	どちらでもない	45	56.2
	いいえ	10	12.5
感染の機会があったように思いますか？	はい	7	8.8
	どちらでもない	16	20.0
	いいえ	57	71.2

②園での対応に関して（表 2）

注意すべき症状が見られても保育所で預かざるを得ない状況があることが明らかとなった。

**表 2 園での新型コロナウイルス対応の実態 n=80**

質問	回答	名	%
発熱（37.5度以上）がある時の園児さんの対応	相談センターへの連絡を勧めた	3	3.8
	自宅待機をお願いする	56	70.0
	様子をみて受け入れる	11	13.7
	その他	10	12.5
咳・くしゃみのある園児さんの対応	相談センターへの連絡を勧めた	1	1.3
	自宅待機をお願いする	6	7.5
	様子をみて受け入れる	66	82.5
	その他	7	8.7
基礎疾患のある園児さんの対応	医師に相談した上であずかる	17	21.3
	自宅待機をお願いする	2	2.5
	様子をみて受け入れる	32	40.0
	その他	29	36.2
マスクがつけられない園児の対応	他の園児と距離を保たせた	10	12.5
	この期間にマスクを練習した	8	10.0
	何もしなかった	42	52.5
	その他	20	25.0
園内の感染対策	いつも以上に掃除を強化した	8	10.0
	手指消毒の徹底を行なった	19	23.7
	いつもと同じ	46	57.5
	その他	7	8.8

### 5. 結論

保育現場において、実現可能な感染対策を現場の保育士等の意見をもとに整備していくことが急務であると考える。

## 胃部X線検査所見と生活習慣との関連性

○石井 美有、後藤 雄太、近藤 志麻、奥 成子、一瀬 葉子  
(一般財団法人 近畿健康管理センター 滋賀事業部)

### I. 目的

今回、胃部X線検査・ピロリ抗体検査を実施した受診者を対象に生活習慣を調査し、胃の所見との関連性について検討したのでここに報告する。

本演題の内容に関して、共同演者を含め開示すべき利益相反に該当する項目はない。

### II. 対象および方法

当施設にて、2018年4月1日から2020年3月31日までの2年間に胃部X線検査とピロリ抗体検査の両方を受診した1,240名(男性1012名、女性228名)を、ピロリ菌陽性群・陰性群に分け、それぞれの集団において胃の所見と生活習慣(喫煙・飲酒)の関連について分析を行った。統計解析はカイ二乗検定を用い、有意水準は5%に設定した。胃底腺ポリープや憩室の所見は正常として扱った。

### III. 結果

ピロリ菌陽性率は、全体で25.0%(男性26.7%、女性19.7%)。年代別感染率は20代(1/6)16%、30代(35/188)18.6%、40代(113/483)23.4%、50代(100/372)26.9%、60代(60/173)34.7%、70代(6/16)37.5%、80代(0/2)0.0%の結果であった。80代は受診人数が極端に少なかったこともあり陽性者は0名であったが、年齢の上昇とともにピロリ菌感染率も上昇していた。ピロリ菌陰性群の胃有所見率は6.2%(男性6.1%、女性6.7%)、陽性群では45.1%(男性47.2% 女性35.0%)で、陽性群で有意に胃の有所見率が高かった。

男性では、ピロリ菌陰性群の非喫煙者(B.I.=0)において平均より3.29人有所見者数が少なく、喫煙者(B.I.=400以上)において平均より4.88人有所見者数が増える結果を示した(P<0.001)。

女性では、ピロリ菌陽性群にてほとんどお酒を飲まない場合は平均より5.37人正常群が多く、ほぼ毎日飲酒する場合は平均より5.83人正常群が少なくなる結果を示した。また、ピロリ菌陰性群においても、ほとんどお酒を飲まない場合は平均より3.74人正常群が多く、ほぼ毎日飲酒する場合は平均より2.17人正常群が少なくなる結果を示した(P<0.01)。

不眠・不安・ストレス症状などの自覚症状の有無についても検討を進めたが、ピロリ菌陰性群・陽性群ともに胃部有所見者数に有意な差はみられなかった。

また、今回ピロリ抗体未検査群についても同様の検討を行ったところ、重喫煙者(B.I.=400以上)で有意に有所見者数が高く、毎日飲酒をする場合も有所見者数が高い結果となった(P<0.001)。

### IV. まとめ

今回の調査から、ピロリ菌陰性群においては、男性では喫煙指数が高いほど、女性では飲酒量が多いほど胃の有所見者数が有意に上昇することが分かった。これより、過度の喫煙・飲酒は胃の疾病発症に関与する可能性が示唆された。今回検討した胃の所見内訳は、ほとんどが慢性胃炎に関わる所見であり、有所見者のほぼ全てが広い意味で胃がん予備軍とした場合、胃がん予防対策として、除菌に加えて自身でできる健康習慣の実践も有用であると考えられる。問診の生活習慣を参考に、お客様に胃部X線検査の受診勧奨や生活改善を提案し、健康増進に役立てる。今後も新たな疾病リスク因子発見につながる調査・分析・情報共有を継続していきたい。



## バスタ液剤を用いたオオバナミズキンバイの駆除について（現地試験検証）

○北島 隆、近藤 昭宏、林 賢一、川崎悦子、築山 直弘（株式会社 日吉）

オオバナミズキンバイは、琵琶湖においても環境や漁業などに大きな影響を与えており、一方で完全な駆除除去が困難であることから特定外来生物種にも指定されている水草である。我々は、このオオバナミズキンバイの駆除について、特にヨシの群落内に侵入した群生など、人的に除去が困難な場所における水上繁茂群の枯殺を目的としたいくつかの処置手法についての検討を行ってきた。2019年までの検討の結果として、除草剤バスタ液剤を木質楊枝に含浸させ、これをオオバナミズキンバイの茎に刺し入れる方法での処理が、除草剤成分の直下水系への流出も少なく、効果的な枯殺が得られる駆除法のひとつとなることを小規模な実験水系にて確認した。

これらの知見を基に2020年は、実際にオオバナミズキンバイが繁茂する状況下の現場で、枯殺効果と除草剤成分の直下水系への流出の有無を確認するための実験を行った。

### 1.実験条件ならびに方法

実験場所は、独立行政法人水資源機構が管理する新浜ビオトープ（草津市新浜町）の0.35haの池（水深25～30cm）内で繁茂する群について、1区画2m<sup>2</sup>（1×2m）に囲った試験区を3区設定した。試験区は、1区画を無処理区とし、残りの2区画についてはバスタ液剤の有効成分グルホシネートの換算量（ai; active ingredient）として220mg ai/m<sup>2</sup>と330mg ai/m<sup>2</sup>の処理濃度を設定した。

木質楊枝への除草剤の含浸量は、バスタ液剤に72時間浸漬したものと、浸漬前の木質楊枝の重量との比較から平均含浸量（n=39）を確定した。オオバナミズキンバイへの処理は、設定処理量に応じた本数を試験区内の茎に分散して直接刺し入れ、含浸楊枝と茎とを極細の針金にて固定するとともに、降雨による影響を防ぐために耐雨性紙にて処置部分の全体を覆った。また処置した茎は、枯れた後の水系への落下を防ぐ目的と含浸楊枝の回収を容易にするために4～5本毎に試験区内に立てた支柱に麻ひもにて結わえた。

今回の現地駆除実験では、茎に刺し入れ処理した後の28日間における除草剤の効果についての観察を行った。また直下水系におけるグルホシネートの流出の程度を調べるために、各観察時に試験区内の水を100mL量均等に採取した。

これらの水試料は、分析業務受託機関(株)エスコ（長

野市）に送付し、LC-MS/MS分析法による濃度測定を行った。なお無処理区に対しては、同じ非選択性除草剤として利用が多いグリホサートの環境水中の濃度を把握するため、この成分の濃度も測定した。

### 2.実験結果

220mg ai/m<sup>2</sup>量処理した区では、直接含浸楊枝を刺し入れた茎にて9日後までにほぼ枯れた状態が得られたが、その他の茎においてはいくつかの葉で変色や脱落が見られた程度であった。最終的に得られた枯殺面積として、試験区内に40%程度の空間の創出を確認した。330mg ai/m<sup>2</sup>量処理した区においても、含浸楊枝を刺し入れた茎は9日後までにほぼ枯れた状態となったが、処置をしていない茎は220mg ai/m<sup>2</sup>量の処理区と同様の効果にとどまった。最終的な枯殺面積の評価では、55%程度の枯殺空間の確認ができた。また、試験で用いた含浸木質楊枝は、21日後に全てを試験区から回収した。

無処理区におけるオオバナミズキンバイは、試験期間を通して大きな変化は無く、密集繁茂状態を維持した。

直下水系のグルホシネートの濃度は、試験期間を通して何れの試験区においても定量限界濃度値の0.001mg/L以下の極めて低い濃度にて推移した。

無処理区のグリホサートの濃度についても、期間を通して0.001mg/L以下であった。

### 考察

オオバナミズキンバイの繁茂現場での枯殺効果を調べる今回の実験では、330mg ai/m<sup>2</sup>処理量においても完全な枯殺駆除の状態は得られなかった。一方で直接含浸楊枝を刺し入れた茎においては、9日後までに枯殺することが確認できた。このことから1回目の処理にて効果の不足が確認された茎に対しては、10日後前後に追加の処理をすることによってより高い枯殺駆除効果が得られるものと判断する。グルホシネートの直下水系への流出では、観察期間を通して0.001mg/L以下の極めて低い値にあり、水道法に基づくグルホシネートの管理目標値の0.02mg/Lを大きく下回る濃度値になることを確認した。

バスタ液剤含浸木質楊枝の茎への刺し入れ処理法は、環境生物に加えて人の健康にもほとんど影響を与えない安全で実用的な駆除手法のひとつであると判断される。

## バスタ液剤を用いたナガエツルノゲイトウ駆除手法の検討

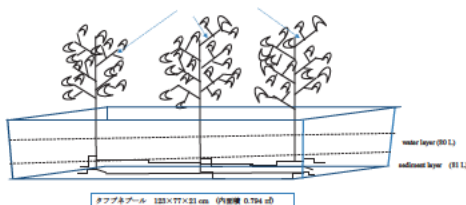
北島 隆 (株式会社 日吉)

ナガエツルノゲイトウは、オオバナミズキンバイと同じく特定外来生物種に指定されている水草にて、琵琶湖においても北湖や南湖の各所で繁茂群生が確認されている。この水草は、水域のみならず琵琶湖岸の陸域でもその勢力範囲を広げていて、オオバナミズキンバイと同様に完全な駆除除去が困難な植物となっている。この駆除が難しいとされるナガエツルノゲイトウに対して、これまで我々がオオバナミズキンバイにおいて検討してきた除草剤バスタ液剤の含浸木質楊枝を茎に刺し入れる処置法が、駆除への有効な手段となるかを確かめるため、小規模な水系による検証実験を行った。

### 除草剤含浸木質楊枝処理による枯殺効果実験

#### 1. 実験条件ならびに方法

実験は、プラスチック製プール（表面積 0.794 m<sup>2</sup>）に水田土（土深 8cm）を入れ、6cmの深さに水を入れた模擬水系を2槽設置した。これに2019年10月に長命寺港（近江八幡市）内にて採取したナガエツルノゲイトウをそれぞれ50cm前後に切断し、各水槽に3本ずつ挿し芽した。この水系の植物は、十分な生長が確認されるまで8か月間野外環境下に静置した。



除草剤含浸木質楊枝は、白樺材質の楊枝をバスタ液剤原液に72時間浸して作成し、浸漬前後の木質楊枝の重量差によりおのおのの含浸量を確定した。試験水系内の3株のナガエツルノゲイトウに対する処理では、バスタ液剤の有効成分グルホシネートの換算量 (ai: active ingredient) として66 mg ai/株と110 mg ai/株の処理量を設定した。茎への処理においては、設定量に応じて含浸木質楊枝を1株について3本または5本を直接刺し入れた。ナガエツルノゲイトウは、茎の内部が空洞となっており、含浸木質楊枝の全体部を茎の内部に埋め込むことが可能であった。

処理後は、定期的に枯殺の状態の観察をしたが、多くの株において殺草効果の不足が観察されたこ

とから、110 mg ai/株区の1株を除いて実験開始

14日後に各株に対して19 mg aiから101 mg ai量の追加の処理を行った。

#### 2. 結果

66 mg ai/株を処理した区では、3株とも含浸木質楊枝を直接刺し入れた茎に対しては、7日後までにほぼ枯れた状態が得られた。一方で、含浸木質楊枝処理を行っていない茎や水中で枝分かれした茎では、14日後も一部の茎に緑葉が残存（1～5本）していて効果の不足が確認できた。これらの茎に対しても追加の処理によって、28日後（追加処理の14日後）にはほとんどが枯れた状態となった。同様に、110 mg ai/株を処理した区では、3株とも処理した株で7日後までにほとんどが枯れた状態となったが、2株については、処理を施してしていない茎にて水中から伸びる茎などに緑色の部分が残っていた。同様にこれらの茎に対しても、追加の処理にてほとんどが枯れた状態となった。なお実験終了後に、これらの枯殺植物を底質土より除去した後は、除去15日を経た後も新たな芽や茎の発現は見られなかった。

#### 3. 考察

今回実施したバスタ液剤含浸木質楊枝処理によるナガエツルノゲイトウの枯殺効果検証実験では、66 mg ai/株および110 mg ai/株処理区とも1回処理での完全な枯殺の効果は得られなかった。一方で、1回目の処理にて効果の不足が確認された茎に対しては、14日後に追加処理することによってほとんどが枯れる状態に至る確認もできた。実験での各ナガエツルノゲイトウに対するグルホシネートの総処理量は、植物体の大きさによって85 mgから167 mg量が必要であった。ナガエツルノゲイトウへの処理では、茎の内部が空洞となっていることから、含浸木質楊枝は全体を茎内に刺し入れることが可能であり、オオバナミズキンバイへの処理で必要となった降雨対応のための防水和紙などの取付け処置は不要となり、処理作業がより簡易となることの確認もできた。

今回の結果では、含浸木質楊枝をナガエツルノゲイトウの茎に刺し入れる処理法は、68 mg ai/株の処理量で多くが枯死したオオバナミズキンバイにおけるよりも多くの薬量の処置が必要となることが想定される。

## 基本チェックリストから見えてきた自立支援の視点について

○三好悠太、西堀優花、上本祐香、池田初美（守山市地域包括支援センター）

## 【はじめに】

守山市では、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）に取り組み、サービス利用者の身体機能の把握のため基本チェックリストを活用してきた。現在まで実施している基本チェックリストを集計し、守山市におけるサービス利用者の状態像の把握と基本チェックリストから見えてくる生活機能低下の実態について明らかにし、サービス利用者へのアプローチを考察する。

## 【方法】

調査対象者：要支援認定者もしくは事業対象者でサービスを利用している者505人（男性165人、女性340人）

調査期間：平成31年4月から令和2年2月まで

調査内容：基本チェックリスト「生活機能」「運動」「口腔」「栄養」「閉じこもり」「認知症」「うつ」の7項目について年齢層、該当者数、該当率等について分析

## 【結果】

## 1 運動機能項目の該当者について

調査対象者のうち、運動機能の項目に該当した者は男性75-84歳と女性64歳以下では低い結果となったが、それ以外は何の年齢層においても8割以上の者が該当していた。

図1 運動機能項目の該当者（数）

	年齢(歳)	総数	該当	該当率(%)
男性	-64	2	2	100.0
	65-74	25	23	92.0
	75-84	69	50	72.5
	85-94	68	59	86.8
	95-	1	1	100.0
女性	-64	5	3	60.0
	65-74	38	32	84.2
	75-84	128	110	85.9
	85-94	162	141	87.0
	95-	7	7	100.0
合計		505	428	84.8

## 2 うつ項目の該当者について

調査対象者のうち、うつ機能の項目に該当した者は男女ともにどの年齢層においても5割以上の者が該当していた。

図2 うつ項目の該当者（数）

	年齢(歳)	総数	該当	該当率(%)
男性	-64	2	1	50.0
	65-74	25	14	56.0
	75-84	69	43	62.3
	85-94	68	39	57.4

	95-	1	0	0.0
女性	-64	5	3	60.0
	65-74	38	20	52.6
	75-84	128	81	63.3
	85-94	162	92	56.8
合計	7	4	57.1	
合計	505	297	58.8	

## 3 運動項目とうつ項目の関連性

運動項目該当者は、生活機能、認知症およびうつの各項目で6割程度が該当し、うつ項目該当者については運動項目で9割弱の者が該当した。

図3 運動項目該当者クロス集計（428人）

項目	生活機能	栄養	口腔	閉じ	認知	うつ
該当	260	22	195	115	252	261
該当率	60.7%	5.1%	45.6%	26.9%	58.9%	61.0%

図4 うつ項目該当者クロス集計（297人）

項目	生活機能	栄養	口腔	閉じ	認知	運動
該当	192	21	162	91	199	261
該当率	64.6%	7.1%	54.5%	30.6%	67.0%	87.9%

## 【考察】

基本チェックリスト7項目の該当率の分析結果から、運動機能項目は8割強、うつ項目で5割以上の人が該当しており、他の5項目と比べても特に関連が深い結果となった。先行研究では、身体的な虚弱と精神的なうつは互いを悪化させる要因であると示唆されている<sup>1)</sup>。

今回の研究においても、うつ該当者のうち9割弱の者が運動項目について該当しており、うつ傾向の人の多くが運動機能についても問題を抱えていたため、身体的虚弱がうつに対して何らかの影響を与えていると考えられる。このことから、基本チェックリストの項目それぞれへのアプローチだけでなく、対象者を総合的にアセスメントし、課題に応じて対象者を取り囲む家族や地域の関係者、かかりつけ医と連携し、運動機能の向上およびうつ状態の改善を複合的に支援できる方策などが重要であると考えられる。また、既存の通所介護サービスにおいては、運動や口腔機能の向上プログラムが中心であることから、うつ項目該当者へは、達成可能な目標を設定し、プログラムに取り組むことで身体の変化が実感できたり、お話し相手ボランティアなどの地域資源を公的サービスと組み合わせた居場所の提供に努めるなど孤立化の予防を推進できるアプローチの工夫が必要であると考えられる。

## 【参考文献】

- 1) 石濱照子、江戸聖人、新井美奈子著. 特定高齢者候補者における運動機能と抑うつ気分の相関について. 社会医学研究 2008 ; 26(1) : 15-23

## 認知症家族介護者訪問事業から見てきたこと

○中島睦美、中村和美、中村祥子、松野裕子、上本祐香、池田初美（守山市地域包括支援センター）

### 1 はじめに

守山市では、平成 25 年度から認知症家族介護者訪問事業を実施し、介護者への介護状況の聞き取りを通じて、介護者の心身の負担軽減を図ることで、介護者のうつおよび自殺予防、認知症高齢者への虐待予防に努めている。

今回、介護認定調査項目の分析から、介護者の負担軽減、虐待防止に向けた効果的な対象者の抽出および必要な支援について検討した。

### 2 認知症家族介護者訪問事業対象者の抽出・分析方法

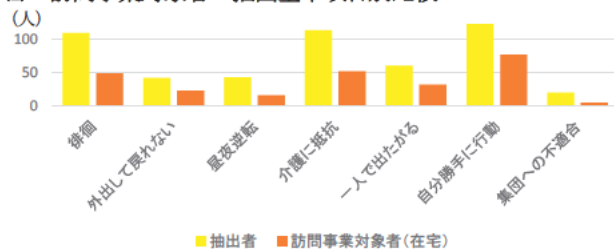
- (1) 訪問事業対象者の抽出基準：介護認定調査項目のうち第 3 群「徘徊」「外出して戻れない」、第 4 群「昼夜逆転」「介護に抵抗」「一人で出たがる」「自分勝手に行動する」、第 5 群「集団への不適応」のいずれかについて「ある」または「ときどきある」に該当している人
- (2) 抽出期間：平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月末（訪問等聞き取り実施期間は令和 2 年度中を含む）
- (3) 訪問事業実施方法：上記抽出者のうち、在宅で生活している要介護・要支援認定者（以後、併せて「要介護者」という。）の“介護者”への訪問、電話、来所面談で、訪問シートの項目に沿って聞き取りを行った。
- (4) 分析方法：項目ごとに単純集計を行った他、自由回答について類似した内容ごとにカテゴリーに分け、ストレス度が高い人に絞り因子分析を行った。

### 3 分析結果

抽出者全体 340 人のうち、施設入所等を除く在宅の訪問事業対象者 181 人。そのうち聞き取り実施済み 167 人。

対象となる要介護者の属性別の状況としては男女比 4：6、要介護度別では、要介護 2 が 30.4%と最も多く、介護度が上がるごとに在宅率が低下した。

#### (1) 訪問事業対象者の抽出基準項目別比較



「集団への不適応」、「昼夜逆転」があると在宅率は低い。

#### (2) 介護者のストレス度

ストレス度 5 段階のうち「中等度」と答えた人が最も多かったが、「強度」は 16.0%、「極度」も 1.7%いた。

#### (3) ストレス度が高い「強度」「極度」と答えた人の分析

ストレス度が高い「強度」「極度」と答えた人に着目して分析したところ、要介護者の 87.1%が障害高齢者日常生活自立度 J2～A1、認知症高齢者日常生活自立度はⅡb・Ⅲa 合わせて 67.7%であった。

その中で、仕事と介護を両立している人は 29.0%。「他の家族の協力」が「ほとんどない」または「全くない」と答えた人は 35.5%。

介護者が「大変だと思うこと」については、「排泄の問題」が一番多く、次いで「暴言・怒る等」、「夜間対応」。

さらに、「希望するサービス」については、ショートステイの利用や入所を希望する声が多く、「気が休まる時」については、「ない」または「サービス利用中」と答えた人が多かった。

また、介護者のストレス度が高く、要介護者の認知症高齢者日常生活自立度がⅠまたはⅡa と自立度が高い人は、「自分勝手に行動する」のみに該当する人が多い。

### 4 考察

介護と仕事の両立や他の家族からの協力がいないことが介護者のストレスを高める要因になるのではと考えていたが、調査結果ではストレス度が高い人で上記のどちらかに該当する人は 3 割程度しかおらず、ストレスを高める 3 大要因としては要介護者の①自立度が高い、②排泄の失敗がある、③介護者等への暴言、が関連することがわかった。

また、介護者のストレスが高く要介護者の自立度が高い人は「自分勝手に行動する」のみに該当する、という結果に着目すると、認知症初期で本人の不安や否定する気持ち、家族の認知症等に対する理解不足や、変化を認めたくないという思いから、互いのストレスが高まっている可能性がある。虐待等のリスク軽減を図るためには、認知症カフェなど本人や家族が息抜きできる居場所づくりや、認知症の理解が深まる環境づくりが重要である。

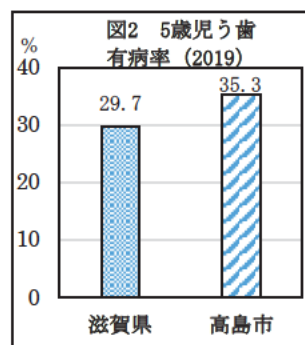
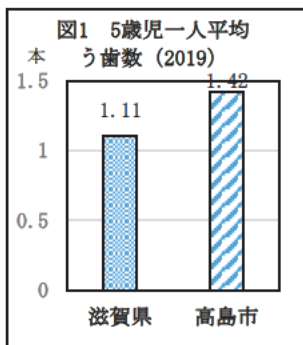
### 5 おわりに

同年度行方不明者や虐待認定者として把握した人の約半数が抽出されていたことから、対象の抽出は有効と思われる。また、今回わかったポイントに該当する人には、認知症家族介護者訪問により介護負担の聞き取りを行い負担の軽減に努め、認知症カフェ等息抜きや休憩の時間が作れるよう、特に丁寧に関わることで介護者のうつ自殺および高齢者虐待の防止に努める。

## 5歳児保護者の歯科に関する意識・行動から見える う蝕予防のための多機関との目標共有について

○北林珠奈、落川昌子、森江里美（高島市健康推進課）、  
井下英二（高島保健所）

1. 目的 乳歯列が完成し永久歯を迎える5歳児は歯科保健啓発において重要な時期である。高島市の5歳児のう蝕の状況は大きな課題である(図1、図2)。課題解決のために、本市においてもむし歯予防教室等、歯科保健施策に取り組んでいるが、県による各学年の調査においても、う蝕の課題が大きい状況にある。本調査では高島市内の5歳児保護者全員を調査対象とし、保護者の歯科保健に関する知識の実態と歯科保健行動についての関連を明らかにすることで、より効果的な歯科保健指導と啓発の手がかりとすることを目的とする。



### 2. 方法

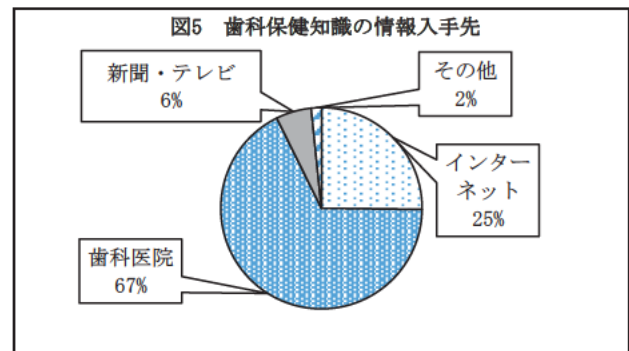
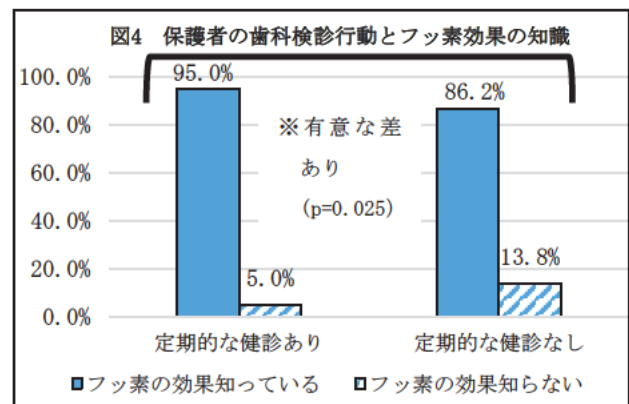
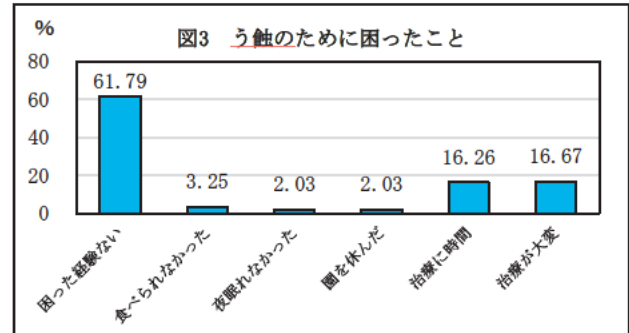
【調査対象】高島市公立・私立幼稚園、保育園、子ども園に在籍しているすべての5歳児の保護者 316人を対象とした。

【調査機関】令和2年11月30日～令和2年12月15日

【調査方法】子どもに向けての歯科保健行動と保護者自身の歯科保健意識に関する23項目からなる質問紙調査を実施した。このデータを用いて歯科保健に関する意識行動の相互作用との関連をフィッシャーの正確確率検定により有意な関連の有無を求めた。

【倫理的配慮】調査協力をもって同意したものとし、得られた情報はコード化してデータ入力し、個人が特定されないように処理した。

3. 結果 解析対象者は、記入漏れがなかった回答268名とした。歯科に関する知識や行動と子どものう蝕で困った体験との関連において、有意差は認められなかったものの、「むし歯の治療に時間がかかった」「子どもを治療に連れていくことが大変だった」との回答が高率を示した(図3)。また、保護者自身が定期的に歯科健診を受診している者とフッ素の効果への認識との間において有意な関連を認めた(図4)。歯科知識の情報入手先については7割近くの保護者が歯科医院と回答した(図5)。



4. 結論 保護者自身の定期的な歯科健診とフッ素の効果への認識において有意な差が認められたことは、歯科医院での情報を重視することを示唆している。同時に7割に近い保護者が歯科知識の情報入手先として歯科医院と回答していることから、かかりつけ歯科医をもつことの効果が確認できた。

フッ化物洗口を実施することによって、その他の望ましい歯科保健行動に波及することが報告されているため、本市園・小学校において実施しているフッ化物洗口の効果も今後期待したい。あわせて、幼少期からの歯科保健行動、食生活等の実践に結びつくよう歯科医院をはじめ多機関との連携・共有を強化し、課題と具体策についての仕掛けづくりが必要であると考えられる。

キーワード 歯科情報源、かかりつけ歯科医、多機関連携

## 産後の母親が望む支援から見えてきた必要な支援

～産後ケア事業の実践報告より～

○古谷 絵美（湖南省健康福祉部健康政策課）

### 1. はじめに

湖南省では、平成 29 年度から保健センターに子育て世代包括支援センター機能を担う「湖南省子育て応援サポートセンター（湖南省版ネウボラ）」を開設し、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援を充実させるため、体制整備を行ってきた。

また、新たな産後の支援として、平成 29 年度から「産後ケア事業」（以下、事業）を開始し、産後のメンタルヘルスの不調を抱える産婦や産後の支援が得られず疲労感を蓄積している産婦の支援を行ってきた。そこで、利用者の背景や委託医療機関との情報連携などから産後の母親が必要としている支援はどのようなことなのか検討し、今後の課題を明らかにしたので報告する。

### 2. 調査方法

平成 29 年 4 月 1 日から令和元年 9 月 30 日までに事業を利用した産婦 24 名について、母子健康手帳交付後検討会議の結果、利用前の聴き取り内容と利用後の支援記録から利用者の傾向をまとめる。また、委託医療機関から実施して気が付いたこと、課題だと感じていることを聴き取る。

（産後ケア事業利用者数） (人)

	ショート(延)	デイ(延)	ショート(実)	デイ(実)
H29	7	11	4	5
H30	7	34	4	10
H31	7	12	4	5

\* H29 年度と H30 年度どちらも利用した者 2 名を含む

\* H31 年度は、9 月末現在の利用者数とする。

### 3. 倫理的配慮

本調査については、会議結果、支援記録から、個人を特定できる情報を除き匿名化したデータを用いて後方視的検討を行った。

### 4. 結果

事業利用者 24 名のうち、初産婦が 19 名、経産婦が 5 名で初産婦の利用が多かった。また、利用に至った経緯は、妊婦健診の受診先や出産場所が事業の委託医療機関で、妊婦健診時の助産師外来での面接や産後に委託医療機関から事業の説明を受け、利用を希望した産婦が 23 名と多かった。初回利用時期は、出産後から 1 か月以内が 11 名、産後 1 か月から 3 か月までが 10 名、産後 3 か月以降が 3 名で、産後 4 か月以降から利用開始した産婦はなかった。母子健康手帳交付後検討会議でなんらかの支援が必要であると判断していた産婦は 16 名、市では特別な支援は必要なしと判断したが産後に出産病院からハイリスク産婦として連絡があった産婦は 5 名、市も出産病院も特別な支援は必要なしと判断していた産婦は 3 名であった。また、利用申請時の面談等の聴き取りから産婦の相談内容をまとめると、身近な支援者がいないことや授乳についての不安がある、育児不安がある、睡眠不足や疲れを感じている、精神的にイライラする、しんどさを感じているなどメンタル面での不調の訴えなどが、多くの産婦にもみられた。

また、利用後どの産婦も、しんどさを軽減することができ、不安や悩みを相談できたと満足していた。

委託医療機関から聴き取った内容は、事業について妊娠中から広く周知してほしい、利用時の自己負担額が高く利用したくてもできない産婦がいること、経産婦の場合、兄の兄弟は事業利用時、委託先で預かれないため、誰かに預ける必要があること、利用申請時の地区担当保健師の訪問・面談や手続きが負担に感じている産婦がいることなどがあった。

### 5. 考察

事業の利用者は初めての出産・育児などで不安や悩みを抱えやすい初産婦が多かったが、委託医療機関の聴き取りから、経産婦は兄の兄弟をみてもらえないという理由で、利用に至らなかったこともあり、兄の預け先について一時保育等の紹介や、みてもらえる人がいるのかなど確認しておく必要がある。実際、委託医療機関の配慮で、事業利用時に、産婦自身が兄の世話をするなら同伴することができるよう対応の変更を行った。利用に至った経緯をみると、ほとんどの産婦が事業の委託医療機関で妊娠期からかわりがあったことがわかり、今後は、妊娠期からこの事業について広く周知ができるよう、母子健康手帳交付時だけでなく、委託医療機関以外の産婦人科でも必要ときに、この事業の紹介をもらえるような取り組みが必要であると考えられる。初回利用時期については、ばらつきはあったものの産後 4 か月までに開始しており、また、市側も出産病院も特別な支援は必要なしと判断していた産婦の利用もあったことから、早期に産婦のメンタルの不調や不安・悩みに気づくため妊娠中からの切れ目のない支援はもちろんのことだが、特に出産直後から 1 か月健診までの産婦の様子について出産病院でも丁寧な観察し、気になることは産婦と話し、必要時に市の保健師へつないでいく連携のシステムが重要である。そして、市の保健師のかかわりについて、産婦が負担に感じないように、産婦に寄り添ったかかわりを行うことが大切である。

近年、地区担当保健師が支援を行っている産婦の中に、出産費用が払えない、生活に困っているなど経済面での不安を抱える人がいる。そのような産婦が事業の利用を考えても自己負担金が支払えないとの理由で利用ができず、利用について格差が出てしまうことは課題である。経済困窮家庭も公平に利用ができるよう自己負担金免除対象の拡大について検討が必要である。

### 6. まとめ

事業が開始され 2 年間を振り返り、課題を明らかにすることができた。この事業は、産後の支援のひとつであり、この事業だけですべての産婦の支援ができるわけではない。湖南省では、地区担当保健師が中心となり、産婦との良好な関係を築きながら、関係機関との連携を行い、切れ目のない支援を充実していくことをめざしたい。

## 大腸がん検診精密検査未受診理由の考察 ～精度管理適正化に向けて～

○川瀬 雅 西谷 美紀 下田 恵利奈 清水 芳則（湖南省健康政策課）

**I はじめに**

大腸がんは近年増加しており、湖南省においても増加傾向である。本市で実施している大腸がん検診（集団検診のみ）はH30年度1,584人が受診し、精密検査受診でがんが発見された者が3人いた。がんを確実に発見するためには、精密検査受診率100%の達成が重要である。

しかし昨年度、肺がん及び子宮頸部がん検診の精密検査受診率は100%であったのに対し、大腸がん検診の精密検査受診率は83.5%（男性76.9%、女性90.2%）と低い状況にあった。

そこで、精密検査未受診の理由を分析し、精密検査受診率向上に向けた取り組み方法を検討する。

**II 研究方法**

対象：H30年度の大腸がん検診要精密検査対象101人中、結果通知後受診勧奨を行った21人

方法：個別勧奨時の聞き取り内容や、今年度の受診状況をもとに事業担当職員間で、未受診理由や次年度の検診のあり方について検討する。

**III 結果**

【H30年度精密検査受診勧奨を行った者の内訳】

(A)未受診の者…16人 (B)未把握の者…5人

(A)未受診の者をさらに分類

- ①精密検査依頼書兼結果票を持たずに受診した者…4人
- ②受診したが医師の判断により精密検査の基準を満たさなかった者…6人
- ③精密検査受診拒否の者…2人
- ④受診勧奨により受診した者…4人

【受診勧奨を行った21人のH31年度一次検診受診状況】

受診した者…6人

受診者の分類

(A)-②受診したが医師の判断により精密検査の基準を満たさなかった者…4人

(A)-③精密検査受診拒否の者…1人

(B)未把握の者…1人

**IV 考察**

大腸がん検診は他の検診に比べ、検査方法が簡便であり、また本人以外が容器の受け取りや提出を行えるため、他のがん検診に比べて気軽に受診することができる。

精密検査受診勧奨を行った者の約半数は、勧奨時に受診していたが、医師の判断により精密

検査の基準を満たさないため6人が「未受診」となった。高齢や身体的な理由をもとに精密検査が受けられないと医師より伝えられたことから、一次検診に比べ精密検査の侵襲性が高いことにより「未受診」が生まれるケースがあることが分かった。これらの者は、主治医による医療管理対象者であり、次年度からは対策型検診の対象外となるはずであるが、H31年度的一次検診を4人が受診していることが分かった。本市では採便容器配付時は看護職による問診を行っているが、問診のみでは昨年度の経緯の把握は困難であるため、受診対象外の者を受け付け時点で発見できる仕組みづくりが必要と思われる。また受診者自身もこのことを理解する必要があり、啓発と問診票の記載の変更が必要である。

本人自身が「医療機関に行きたくない」との理由で受診行動に移せない場合も見られた。市が行う検診は集団検診であるため、一次検診は受診し易いものであったが、精密検査は医療機関にかかる必要があり、医療機関での受診に抵抗がある者には負担感がある。そのため一次検診での問診票の記載（精密検査を必ず受けること）を理解した上で受診し、精密検査受診行動が取れるように支援する必要がある。今後は注意喚起の記載だけでなく、同意を求める内容に書き換えるなどの対策も必要と考える。

また精密検査依頼書兼結果票を持たずに受診する者が4人いたことから、受診の際には精密検査依頼書兼結果票を必ず持参するように啓発することを続けていきたい。

今後、精密検査未受診者や未把握者を減らすために、検診に従事する全ての担当者が、前年度の精密検査未受診者を、翌年度の一次検診の受付時や問診時に声を掛けることができるシステム作りが必要であると考えられる。

**V おわりに**

市が実施する検診は一次検診だけでなく、精密検査までを適正に行うことで、精度を維持できる。今回の検討は大腸がん検診だけでなく、他のがん検診（集団）でも同様の対応は効果的である。

市の業務担当者だけでなく検診事業者の役割も重要となり、今後は業務打合せを一次検診だけでなく、精密検査受診までの見直しを持って、行っていく必要があると考える。

## コロナ禍における健診現場での予防対策について

○戸井 宏、水田 和彦、小島 由美子、山本 阿西美（滋賀県健康づくり財団）

### 【はじめに】

新型コロナウイルス感染拡大下では、不特定多数の人が密集する集団健診は密を十分な感染予防対策をとった上でないと実施できない。財団の医療安全委員会で協議を経て、以下のような対策を実施していた。

### 【対策】

第1波の緊急事態宣言の期間は、財団内で実施している個別の健診を中止とした。また毎年5月連休明けから開始される住民健診は実施団体との協議により延期または中止とした。以後健診での感染リスクを低下させる為に以下の様な対策を立て、7月から始まった健診で実施していった。

#### ◎マスク

不織布やウレタンなどのマスク。

#### ◎グローブ

健診に携わるスタッフ全員に非ラテックス製のグローブ。

#### ◎ゴーグル

眼鏡の上からでも装着できる曇り止め機能のあるもの。

#### ◎フェイスシールド

安い材料で顔面を全て覆うタイプの物を手製で作成。

#### ◎遮蔽版

薄アクリル板と段ボールにて作成。出張健診では毎日のように準備撤収があるので、軽量かつコンパクトに収納できるものとした。

血圧や問診など、主に対面業務で使用。

#### ◎予約人数

「来る者拒まず」で実施してしまうと密になる為、上限数について実施団体と協議した。

肺がん75名 胃がん40名

乳がん45名 子宮がん45名

内科診察50名 ※全て半日の人数

#### ◎予約時間

受付開始と同時に多くの方が来場され、密になるので、実施団体に依頼を行い、10分毎や30分毎など、来場の分散を目的に予約時間の細分化を図った。

また予約時間外に来られる方に対しては車内待機していただき、順番が来たら携帯に電話するなどの対策を取っていただいた。

#### ◎大腸検体について

コロナ陽性者の30%に便中にもウイルスが存在するという報告があった為、不特定多数の人間がいる空間での確認をやめ、口頭のみで検体として適しているかを確認し、回収した。健診後に個室でキットと問診票のチェックを行い、

不備がある分は実施団体より確認していただいた。

#### ◎喀痰検体について

喀痰検体を郵送で受診者に送ってもらっていたが、郵送時に感染のリスクがある為、保健センター等に持参いただき、当方が回収に伺った。

#### ◎入場前の検温および体調チェック

実施団体の協力を得、来場者が部屋に入る前に非接触型体温計にて37.5℃以上の発熱等、体調確認をしていただいた。

#### ◎1処置1消毒

おひとり対応毎に手指や機材の消毒を行った。

#### ◎常時換気

健診会場が寒くなり過ぎない程度に換気を行った。また検診バスにおいても常時換気扇を回す等対策をとった。

### 【結果】

上記の対策を取り、健診受診後の感染者発生 の報告は受けていない。多くの健診で完全時間予約制とした事により、密の回避が出来た。しかし実施団体によっては予約時間の細分化が緩かったり、予約を断りきれなかった事によるオーバーブッキングにて混雑が見受けられた日もあった。

また各セクションでの待ち人数も例年に比べると少なく推移したが、バスに乗り込める人数や1処置1消毒により1人当たりにかかる時間が増えた為、肺がん検診と胃がん検診で少し待ちが見られ、対人距離が保持出来ない日もあった。

### 【まとめ】

無症状ウイルス保持者からの感染リスクがある限り、健診現場へのウイルス侵入を完全に防ぐ方法はない。「持ち込まない」ために、有症状者の入場禁止により感染リスクを下げる、「罹らない、拡げない」ためには上に挙げた諸対策を徹底的に実施する対応が求められる。しかしリスクをゼロにすることは出来ない事も自覚しておく必要がある。

集団健診においては、入り口でのチェックおよび会場での密の回避、換気、手指消毒などは当然である。加えて時間予約制などにより時間当たりの来場者数を制限する事により、対人距離の確保、検査待ち時間の短縮、会場での滞在時間短縮により感染リスク低減に役立つと考えられる。

今後も感染状況に配慮し、さらに有効な対策を工夫しながら、実施団体と協力し、安心安全な健診の実施に努めていく。



## 便及び食品からの *E.albertii* の検出について

信原恵、西田健吾、上田里實、安田敬子  
小椋容子、安田康、須佐美雅幸、中村由紀子（大津市保健所）

### 1 はじめに

令和2年7月に大津市保健所管内で発生した2件の健康被害事例について、当試験検査室で検査を行った食品、患者便、従事者便のいずれからも *Escherichia albertii*（以下、*E.albertii*）が検出されたことについて報告する。

### 2 概要

事例A（食中毒事件として断定）

- (1) 発生日月 令和2年7月4日
- (2) 原因施設 市内給食施設
- (3) 患者数/喫食者数 118人/520人
- (4) 原因食品 春雨中華サラダ

事例B（食中毒事件として断定できない案件として処理）

- (1) 探知年月日 令和2年7月6日
- (2) 有症者数 174人

### 3 検査方法

#### (1) 便

採取した便をBHIで混和しDHL、CTSに塗抹し、37°Cで24時間培養した。培養後、DHLまたはCTSに透明のコロニーを形成したものを確認培地（HI、TSI、LIM、VP、SC）に鉤菌し37°Cで24時間培養するとともに、PowerChek diarrheal Ecoli 8plex Detection Kit（8plexPCR）にてPCRを実施した。確認培地で*E.albertii*に合致する性状を示し、eae遺伝子が陽性となった株について*E.albertii*マルチプレックスPCRを実施した。マルチプレックスPCRの結果、*E.albertii*が保有するとされている、clpX、lysp、mdh遺伝子が全て検出されたものを*E.albertii*陽性株として判定した。

#### (2) 食品

食品は、食事毎（朝、昼、夕）の残品を混合して1検体あたり10グラムになるよう調製し、そこにBPWを90mL加え（10倍希釈）てストマッカーにかけ、その袋のまま37°Cで24時間培養した。培養後の検体から1白金耳分をDHL、CTSに塗抹し、37°Cで24時間培養した。平板培養後の工程は便検体と同様に確認培地にて性状確認を行いPCR検査を実施した。混合検体の検査後、当該菌を検出した検体は個別の食品検査を実施した。

### 4 *E.albertii* 検出状況

#### (1) 事例A

患者便 23検体中19検体から検出

（2検体は滋賀県衛生科学センターにて検出）

従事者便 8検体中6検体から検出

食品 9検体中1検体から検出

（当市の検査では混合食品検体からのみ当該菌が検

出され個別食品からは検出されなかったが、国立医薬品食品衛生研究所に依頼した検査で、春雨中華サラダから当該菌が検出されたとの報告があった。）

#### (2) 事例B

患者便 22件検体中12検体から検出

従事者便（2施設） 33検体全て不検出

（21検体は滋賀県衛生科学センターにて検査実施）

食品 6検体全て不検出

※事例A、Bともふき取り検査からは不検出

### 5 考察

今回の2事例とも、探知当初は推定原因菌不明で、食中毒菌及びウイルスについて広く検査を実施していたが、病原大腸菌のスクリーニングのため、DHL及びCTSの濃厚部をかきとって8plexPCRを実施したところ、eae遺伝子のみ陽性となった検体が多数検出されたため、当所検査員の過去の経験から*E.albertii*の疑い有りとして*E.albertii*マルチプレックスPCRを実施し*E.albertii*の確定に至った。*E.albertii*は大腸菌の典型的な性状と異なるため、通常の病原大腸菌の検査では見過ごされたり、誤同定されることもある。今回のように多数の有症者がいるが特定の病原菌が検出されていない事例の場合などは特に*E.albertii*の可能性を考慮する必要がある。

### 6 まとめ

*E.albertii*は食中毒原因菌として指定されてからまだ期間が短く知見も少ないため、定型的な性状を示さない大腸菌として検査が進められない可能性も考えられる。今回の事例を今後役に立てて検出率を向上させていきたい。最後に、今回の検査にご協力いただいた、国立医薬品食品衛生研究所、国立感染症研究所、滋賀県衛生科学センターに謝辞を述べます。

（参考）*E.albertii*の性状

選択培地 (DHLorCTS)		透明				
HI	オキシダーゼ	—	VP	—		
TSI	S/B	—/+	SC	—		
	GAS	(+)		LIM	LYS	+
	H <sub>2</sub> S	—			IND	+
PCR	eae	+	MOT	—		
	lysp	+	PCR	mdh	+	
				clpX	+	

## 「おいきいきチェックシート」を活用した高齢者歯科保健推進のための取組評価

○稲岡智加、清水寛子、野々村享子、小林寿子、寺尾敦史（滋賀県東近江健康福祉事務所）

### 1. はじめに

東近江圏域では、平成 29 年 7 月に介護支援専門員（以下、ケアマネという）を対象に「栄養・口腔ケアプランに関する実態調査」を実施し、その結果から、必要な方に口腔ケアプランが入るためには、利用者および家族の理解、ケアマネの力量等の向上が課題であることが明らかになった。その課題解決の一手段として、オーラルフレイルを啓発・アセスメントするための「おいきいきチェックシート」（以下チェックシートという）を平成 30 年度に作成、関係機関に配布したが、その活用状況等は不明であった。

そこで、関係機関におけるチェックシートの活用状況等を把握し、圏域における取組評価のために本調査を実施したので報告する。

### 2. 研究方法

#### 1) 調査対象

管内市町、地域包括支援センター、老人クラブ、歯科医療機関、薬局、介護保険施設、計 438 か所（回答者の職種は指定していない）

#### 2) 調査時期

令和 2 年 7 月～8 月

#### 3) 調査方法

郵送にてアンケート用紙を送付し FAX にて回答を得た。

#### 4) 調査内容

チェックシートの認知度、使用機会と目的、高齢者および支援者の知識・意識等の変化の有無、チェックシートへの意見・改善点等。

#### 5) 倫理的配慮

本調査で個人が特定されるような情報は用いていない。

### 3. 結果

#### 1) 回収率

224 機関から回答があった。回収率 51.1%（224/438 か所）。

	施設数	回答施設数	回収率
歯科医療機関	89	43	48.3%
薬局	97	44	45.4%
行政機関、地域包括、老人クラブ	18	11	61.1%
介護保険施設	234	126	53.8%
全体	438	224	51.1%

2) チェックシートを「知っている」と回答した者は、56%（126/224）であった。「知っている」者のうち、チェックシートを使ったことのある者は 32%（41/127）であった。

3) チェックシートの使用目的は、多い順に「啓発のための配布・窓口への設置」、「本人への健康教育」、「口腔アセスメントの参考にする」、「支援者への健康教育」、「相談先の紹介」（複数回答あり）であった。

4) チェックシートを使用して変化があった患者・利用者は 22%（9/41）であった。どのような変化があったかについては、多い順に「口腔への関心が高くなった」「生活習慣に気をつけるようになった」「歯科に受診や相談をした」「関係機関に相談した」「健体体操をするようになった」（複数回答あり）であった。

また、チェックシートを使用して変化があった支援者は 61%（25/41）であった。どのような変化があったかについては、多い順に「口腔への関心が高くなった」「シー

トを利用して啓発活動ができた」「口腔に関する知識があった」「口腔の重要性を本人や家族に説明できるようになった」「口腔をケアプランにいれることができた」（複数回答あり）であった。患者・利用者よりも支援者の方が、変化があった人の割合が高かった。

5) チェックシートを使わなかった理由については、多い順に「使う機会がない」「その他」「使う必要がない」「使い方がわからない」「使いにくい」（複数回答あり）であった。「その他」の理由については、時間がない（訪問介護）、入所者には歯科往診と別のアセスメントシートでチェックしている（老健）、利用者の介護度が高い（特養）、看護師が常駐しているので把握できている（看護小規模多機能）、口腔チェックをあまりしていなかった（通所介護）等の回答があった。

6) 介護保険施設におけるチェックシートの認知度と利用率を事業者別に見ると（表 2）、認知度はケアマネが最も高く、利用率は訪問介護が最も高かった。通所介護と入所系では認知度も利用率も低かった。通所介護では、「歯科衛生士の指導を受けている」ところもあれば、「口腔チェックをあまりしていない」ところもあり、施設ごとに取組の差があることが推察される。入所系では、利用者の介護度が高いことや、訪問歯科診療を利用している施設もあることから、チェックシートのニーズは低いことが推察される。なお、ケアマネについては、チェックシートを使用して変化があった利用者がいたと回答があったのが 36%、支援者（自分自身）に変化があったと回答があったのが 82%と、全体の中で最も割合が高かった。

表 2: 介護保険施設における認知度および利用率

	認知度	利用率
ケアマネ	81% (N=36)	38% (N=29)
訪問介護	48% (N=25)	58% (N=12)
通所介護	35% (N=26)	22% (N=9)
入所系 (特養・老健等)	24% (N=17)	0% (N=4)

### 4. 考察

チェックシートについて全体で認知度（56%）、利用率が（32%）と高いとは言えず、周知・啓発が十分でなかったが、チェックシートを利用したことにより、支援者の変化（口腔への関心や知識が高まった、啓発活動を実施した、口腔の重要性を説明できるようになった、口腔をケアプランに入れることができた）については、一定の効果があったと考えられる。介護保険施設からの回答結果からは、特にケアマネの意識や力量向上につながったと考えられる。また、訪問介護での利用率が高いことから、居宅系施設でのニーズが高いことがうかがえる。今後は、通所介護でも効果的に利用するための取組が必要と考える。

### 5. まとめ

今回の調査結果から、チェックシートの配布により、「栄養・口腔ケアプランに関する実態調査」結果からみえた課題（ケアマネの力量向上）解決のための一手段として、一定の効果があったと考える。しかし、全体としてチェックシートの周知・啓発が十分でなかったため、チェックシートの活用例の周知、介護保険施設に介入する歯科専門職への周知、研修会の開催等により、ケアマネをはじめ支援者の力量向上に努めたい。

## 自殺未遂者支援の現状と課題について

### ～事例の振り返りから～

○井上千尋、仲野美根子、菅沼あゆみ、方山友里（近江八幡市子ども健康部健康推進課）

#### 1 はじめに

自殺の背景には様々な領域における複数の課題があり、それらが複合して起きているため、他機関との連携は不可欠である。近江八幡市では平成26年度に自殺未遂者支援を開始したが、相談担当者をサポートする体制がなく、適切に支援や関係機関との連携ができていないか未把握であった。そこで、これらの実態を把握し、ケース支援と関係機関との連携を適切に行うことを目的に、過去の事例を振り返り、支援における問題点の抽出と対策を考察したので報告する。

#### 2 対象者

平成26から30年度に東近江圏域自殺未遂者支援事業により連絡があった男性5人（実4人）、女性10人（実8人）の計15人（実12人）。男性は、40～70代、女性は、10～60代、自殺未遂以前に精神科通院歴がある人は8人、自殺未遂の方法では、過量服薬（6人）、リストカット（3人）が多かった。また、連絡から初回の関りまでの平均日数は4日（最短0～最長17日）であった。

##### 【自殺未遂者支援事業について】

- 対象者：東近江圏域の警察、救急告示病院等に関わった自殺未遂・企図者のうち、引き続き支援が必要と判断され、かつ相談窓口への連絡を本人または家族が同意した者。
- 内容：警察、救急告示病院等【①初期対応、②継続支援が必要と判断、かつ市への連絡を同意した者について、連絡様式1（相談窓口連絡票）により相談窓口へ連絡】→相談窓口【③本人または家族に対して連絡を取り、必要に応じて関係機関と連携や連絡をしながら支援を行う、④、一連の支援結果を連絡様式2（対応結果票）により連絡元の初期対応機関に報告する。

#### 3 方法

東近江圏域自殺未遂者支援事業の連絡様式1、連絡様式2及び相談記録をもとに、ケース概要と支援経過をまとめ、業務担当とグループリーダーで振り返り、問題点を話し合った。なお、ケース概要については、連絡及び初回の関りでの年月日、年齢、性、精神科受診歴の有無、診断名、自殺未遂方法、自殺未遂時の様子、関係機関の関わり（保健所、障がい福祉課、子ども支援課、援護課、医療、その他）、自殺未遂後の状況、本人及び家族との面談の有無、支援経過（終結の場合はその根拠）、課題の項目毎にまとめ、話し合いで得られた意見を追記した。

#### 4 倫理的配慮

本調査では、個人が特定できるような情報は用いず、得られた情報については秘密の保持を行っている。

#### 5 結果

- 話し合った結果、まとめた問題点は次の①～④の通り。
- ①家族の拒否により本人と出会えず、自殺の動機や思いが直接聞きとれていない。
- ②生活や家族関係、経済の状況等、自殺の要因につながる背景について把握できていない。

③関係機関と自殺の再企図予防のための役割や方針が統一できていない。

④家族と連絡がとれなくなり支援が中断、あるいは自殺の背景にある課題が未解決のまま支援が終結の判断をしている。

#### 6 考察

考察は、次の①～④の通り。

①**家族への支援**：「刺激させたくない」、「大きさにしたくない」と家族が、相談担当者と本人との面談を拒む事例が6例あった。そうした発言の背景には、家族も混乱し、人に知られたくないという複雑な感情を抱えていることが考えられる。拒否された場合でも支援を諦めず、そうした気持ちを理解し、思いを傾聴し気持ちを汲み取る家族への支援から始めることが必要である。

②**生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）の強化**：自殺の危険要因に視点が偏る傾向がみられた。危険要因を把握し、減らすことも重要であるが、それとともに保護要因を強化することが自殺リスクの低下につながる。リスクアセスメント票などの共通ツールを用いることで見落としがちな保護要因を把握し、その強化や潜在的な能力を引き出す支援が重要である。

③**行政全体への自殺対策の働きかけ**：全ての事例が仕事や家族、病気など精神面以外の社会的問題を抱えており、5事例に医療以外の機関の関わりがあった。社会的問題の深刻化・複合化を解決するためには各機関が役割を担い、統一した方針で支援を行う必要があり、自殺対策は行政全体の課題であることの意識をもって支援する必要がある。

④**生活の安定を目指す支援**：12事例が精神疾患の既往や不眠等の精神的な問題を抱えていた。身体的治療終了後、精神科治療にて精神面が安定したタイミングで自殺リスクが軽減したと判断し、生活面のアセスメントが不十分なまま支援終結と判断した事例があった。精神面を不安定にする要因を探り、その解消をはかり生活を安定させることが自殺の予防につながるという意識を持つ必要がある。

また、今後はこうした問題が生じないように、組織内での情報共有や支援状況の検討を行う場を設けるなど、相談担当者をサポートする体制の整備が必要と考える。

#### 7 まとめ

自殺対策の目的は、社会における生きることの阻害要因を減らし、生きることの促進要因を増やすことで、社会全体の自殺のリスクを低下させることである。自殺の背景にある問題の多くは保健分野だけでは解決し得ないものであるため、部署を超えた庁内連携の体制づくりを推進していく必要があると感じた。

#### 8 参考文献

自殺に傾いた人を支えるために-相談担当者のための指針-（自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究）自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会報告書（自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会）

