



Kagawa Society of Community-based
Integrated Care System

香川県地域包括ケアシステム学会 第5回 学術集会

プログラム・抄録集

会 場

レクザムホール 小ホール棟5階 多目的大会議室「玉藻」
ハイブリッド形式（Zoom配信）

日 時

令和4年12月18日（日）9:30~16:30

- 主 催 香川県地域包括ケアシステム学会
- 担 当 香川大学／香川大学医師会
- 大会長 筧 善行（国立大学法人香川大学 学長）

ご 挨拶

香川県地域包括ケアシステム学会理事長
香川県医師会長

久 米 川 啓



平成31年1月からはじまった香川県地域包括ケアシステム学会も今年で5回目の学術集会を開催することができました。今回の担当は香川大学におねがいしています。地域包括ケアは医療や介護の関係団体だけでは不十分で、県市町村行政や町内会が一体となって地域住民も巻き込み、そしてそれにボランティアや企業が加わって成り立つものと思っています。そういった意味においても、多くの若者が活動している大学には大きな期待を寄せています。今回は「災害有事と地域包括ケア」をテーマとして開催していただきました。大会長を務めていただきます篤 善行学長を始めとする大学関係者並びに、学会理事、各部会の皆様方には深く感謝を申し上げます。

今回も各団体から一般演題計19題のご登録をいただきました。日常のご経験からあるべき未来を見通そうとの姿勢が強く感じられるものが多く、聴衆一同にとり裨益するところが大きいと期待しております。

午後からは基調講演として、香川大学四国危機管理教育・研究・地域連携推進機構特任教授の長谷川修一先生に「バックキャストで南海トラフ巨大地震を迎え撃つ」という演題名でご講演いただきます。来るべき南海トラフ巨大地震に対し、いかに対応するべきかについて考えることは防災・減災の効果を高めることに繋がります。長谷川先生は南海トラフ巨大地震研究の第一人者でおられますので、全ての職種の皆様には是非ご講演を聴いていただき、自分に何が出来るのかを考えていただきたいと思えます。そして、今回のシンポジウムも、県内の医療・介護の様々な職種の方がシンポジストとなっております。色々な職種の目線から災害について考えるシンポジウムとなっておりますので、最後までご参加いただきますようお願いいたします。

今回は新型コロナウイルス感染症の流行を鑑み、昨年同様、現地開催とWEB配信でのハイブリッド開催です。まだまだコロナに翻弄されて大変なことが多いとは存じますが、多職種連携を深化させ、県内において、よりよいシステムを構築できるよう本学会も引き続き尽力してまいりますので、皆様におかれましては、今後とも温かいご理解と一層のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本学術集会開催にあたり、ご尽力いただきました皆様にとりまして実りある一日となりますよう祈念して、私からの挨拶といたします。

ご 挨拶

香川県地域包括ケアシステム学会
第5回学術集会大会長
香川大学 学長

笥 善 行



このたび、香川県地域包括ケアシステム学会第5回学術集会を担当させていただき、大変光栄に存じます。学術大会副会長の香川大学医学部公衆衛生学教授の平尾智広先生を中心に、香川大学および香川県医師会会員諸氏、香川県内でご活躍の医療関係者の皆様のお力を結集して準備してまいりました。改めまして皆様のご支援に感謝申し上げます。本学会の設立構想を久米川先生から伺ったのは2018年にさかのぼります。2019年1月に学会が設立された時のことは今でもついこの間のように思い出されます。その後コロナ禍の中ではありましたが、学術集会の開催が成功裡に継続され今回の第5回に至ったことに対し、関係各位および各学術大会長様のご尽力に敬意を表します。

今回の学術集会では、テーマを「災害有事と地域包括ケア」とさせて頂きました。身近に迫る南海トラフ地震以外にも昨今の地球温暖化に伴う気候変動、豪雨災害など、自然災害の脅威は年々大きくなっています。香川大学は平成20年に「危機管理研究センター」を設置して以来、防災士の養成など教育・普及活動を行ってまいりました。さらに、大学の知を結集して防災・減災研究の拠点機能を強化するため平成28年には「四国危機管理教育・研究・地域連携推進機構」を開設し現在に至っております。一方、平成30年開設の創造工学部に危機管理コースを開講し、本年4月に新設しました文理融合型大学院であります創発科学研究科では全国でも珍しい危機管理学修士の育成を開始しております。

今回の学術大会の基調講演は、香川大学四国危機管理教育・研究・地域連携推進機構特任教授の長谷川修一先生に南海トラフ巨大地震のお話をさせていただきます。長谷川先生は地質、地層学に造詣が深く、NHKのプラタモリにも再三ご出演され、讃岐の山・川・海の特徴や瀬戸内海の成り立ちなどについてタモリ氏と丁々発止の対話を繰り広げてこられました。シンポジウムのテーマは本学術大会のテーマでもある「災害有事と地域包括ケア」とし、「有事」に対しての備え、一旦発災した時の対処法、発災後の復旧の中での包括ケアについて時系列的にディスカッションさせていただきます。

香川大学は大学全体の目指すビジョンとして、令和4年度から新たに「持続可能な地方分散型社会の実現に貢献する人材育成と研究を推進する」ことを掲げております。「持続可能な社会」と「持続可能な医療」はもはや不可分で、一体的に議論すべき時代となっております。香川県地域包括ケアシステム学会は、まさに社会と医療の持続可能性を確実にするミッションを帯びていると思います。今回の学術集会がこのミッションの実現に少しでも貢献するものでありますよう、皆様の熱いご議論を宜しく願います。

プログラム

香川県地域ケアシステム学会第5回学術集会

テーマ 災害有事と地域包括ケア

日時：令和4年12月18日（日）9:30～16:30（受付：9:00～）

場所：レクザムホール 小ホール棟5階 多目的大会議室「玉藻」

ハイブリッド形式（Zoom配信）

総合受付：レクザムホール 小ホール棟5階 ホワイエ

参加費：無料

（敬称略）

総合司会 平尾 智広（香川大学医学部公衆衛生学教授）

9:30～9:50 開会式

主催者挨拶

久米川 啓（香川県地域包括ケアシステム学会理事長）

筧 善行（香川県地域包括ケアシステム学会第5回学術集会大会長）

来賓挨拶

池田 豊人（香川県知事）

榎本 芳人（厚生労働省四国厚生支局長）

10:00～12:00 一般演題 19題

【第1会場（玉藻B）：9題】 session1（演題番号1～5） session2（演題番号6～9）

session1座長：藤川 愛（高松市保健所）

session2座長：光家 努（香川大学医学部附属病院臨床工学部）

【第2会場（玉藻A）：10題】 session3（演題番号10～14） session4（演題番号15～19）

session3座長：十枝 めぐみ（綾川町国保綾上診療所）

session4座長：舩形 尚（香川大学医学部附属病院総合内科）

12:00～13:00 休憩

※午後のプログラムはすべて、第1会場「玉藻B」：ライブ→第2会場「玉藻A」に配信

13:00～13:10 部会報告

13:15～14:15 **基調講演**

座長：平尾 智広（香川大学医学部公衆衛生学教授）

「バックキャストで南海トラフ巨大地震を迎え撃つ」

講師：長谷川 修一

（香川大学四国危機管理教育・研究・地域連携推進機構危機管理先端教育研究センター
センター長・特任教授）

14:30～16:30 **シンポジウム**

座長：笈 善行（香川大学学長）

平尾 智広（香川大学医学部公衆衛生学教授）

「災害有事と地域包括ケア ～つなぎまいよ～」

■ 「何が起きるか」

「災害時に起こること」

萩池 昌信（香川大学四国危機管理教育・研究・地域連携推進機構危機管理先端教育研究センター特命教授）

「災害発生後の避難所の様子」

高橋 真里（香川大学四国危機管理教育・研究・地域連携推進機構 地域強靱化研究センター）

■ 「何ができるか」

「避難行動要支援者を支える医療・介護・福祉の災害への備え」

熊野 耕（香川大学医学部附属病院看護部 災害看護専門看護師）

「避難所での活動（WOCNの視点から）」

近石 昌子（香川県立中央病院看護部褥瘡対策室 皮膚・排泄ケア認定看護師）

「災害有事に備えた在宅療養者と家族へのアプローチ」

松本 啓子（香川大学医学部看護学科在宅看護学教授）

「避難所における健康増進活動—生活不活発病の予防に焦点を当てて」

芳我 ちより（香川大学医学部看護学科地域看護学教授）

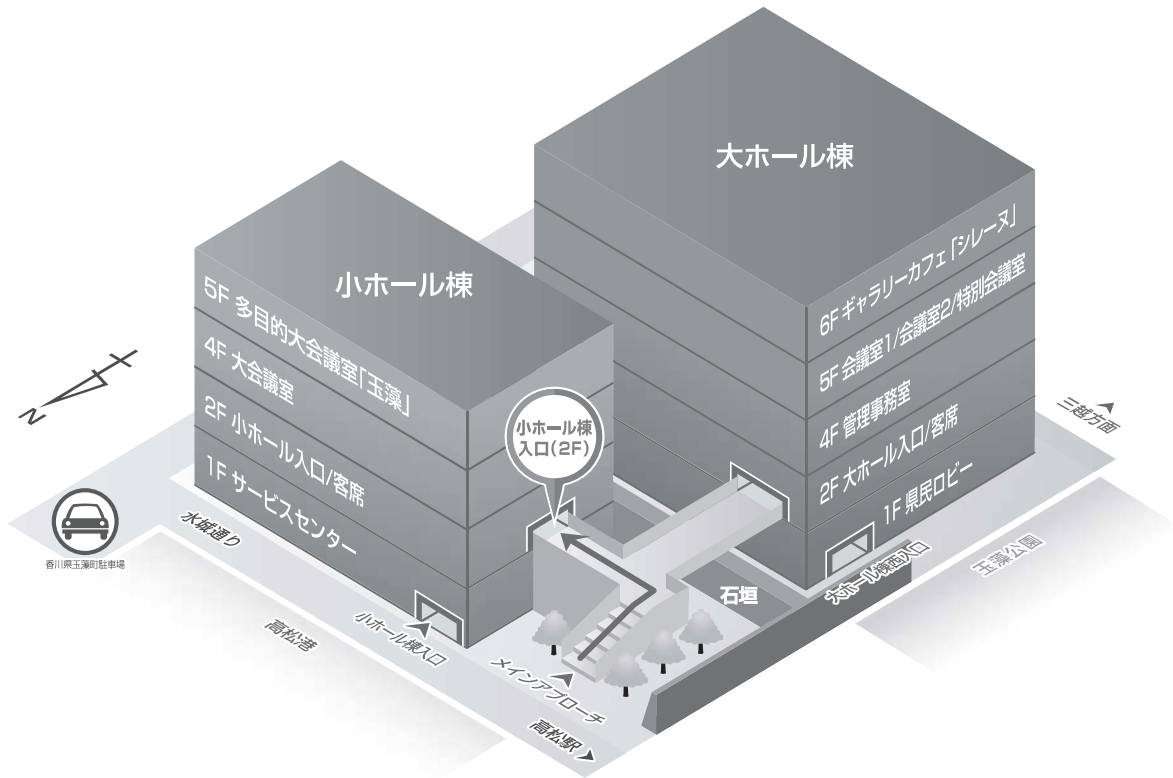
■ **総合討論** 16:00～16:30

16:30 **閉会挨拶**

安藤 幸代（香川県看護協会会長）

会場案内図

会場：レクザムホール 小ホール棟5階 多目的大会議室「玉藻」



アクセス MAP



■ JR高松駅から徒歩8分

各方面からJR利用、終点高松駅下車で徒歩8分
各方面から高速バス利用、終点高松駅下車徒歩8分

■ 駐車場のご利用

ホール専用の駐車場はございません。ホール北側の「玉藻町駐車場」をはじめ、ホール周辺の有料駐車場のご利用をお願いいたします。

各駐車場は台数が限られており、駐車できない場合がございますので、公共交通機関のご利用をおすすめいたします。車椅子でお越しの方や移動に配慮が必要な方は思いやり駐車場をご利用ください。



バックキャストिंगで 南海トラフ巨大地震を迎え撃つ

香川大学四国危機管理教育・研究・地域連携推進機構
危機管理先端教育研究センター センター長・特任教授

長谷川 修一

国土学を提唱されている元土木学会会長の大石久和氏は、「[国土学]が解き明かす日本の再興」(海竜社, 2021年)の中で、他国他民族からの領土略奪と虐殺を受け続けたユーラシア大陸の民族が「紛争死史観」で世界を見るのに対して、自然災害を脅威と共に恵みとして受け入れてきた日本人は災害死を避けることのできない「災害死史観」で世界を見ていると述べている。

紛争死史観の国や民族では、平和は軍勢力が均衡している状態であり、この平和は何かきっかけで容易に崩れ、紛争から戦争に発展する。戦争には相当な準備期間が必要で、戦争のグランドデザインと大義名分を立てて、外交交渉を進めて、徐々に勝利できる情勢を構築していかないと、国が亡ぶこともある。従って、戦術もさることながら戦略がより重要である。

これに対して、紛争死を水に流し、自然災害による死を受容してきた日本人は、事前の準備で災害を迎え撃つ発想はなく、災害後の対応もその場しのぎである。現場は必死で対応しているのに、なぜか国全体としては敗戦である。1961年に施行された「災害対策基本法」には防災計画はあるものの、主たる内容は事後対応である。戦略的に大規模自然災害に向けて戦略的に備える法律は、2013年に施行された「国土強靱化基本法」が初めてであるが、財政規律によって小出しになっている(戦術がまずい)。

南海トラフ巨大地震は、今後30年以内に70-80%の確率で発生すると予想されている。しかし、南海トラフ巨大地震が20年以内に発生する確率は50%を越えている。従って、2020年代を迎え撃つべき体制を整え、2030年代にはいつ発生しても対応可能な状態にしておかなければならない。本講演では、次の南海トラフ巨大地震は、2038年頃に起こる(尾池和夫「2038年南海トラフの巨大地震」, マニュアルハウス, 2015)と想定して、地域でいかに迎え撃つか、そしてそのために今から何をしないといけないか、バックキャストिंगしてみる。

【略歴】

- 1978.3 東京大学理学部地学科卒業
- 1980.3 東京大学大学院理学系学術研究科修士課程(地質学専門課程)修了
- 1980.4-2000.3 四国電力(株)・(株)四国総合研究所
- 1993.2 博士(理学)東京大学
- 2000.4 香川大学助教授(工学部安全システム建設工学科)
- 2002.4 香川大学教授(工学部安全システム建設工学科)
- 2004.11-2005.3 香川大学平成16年台風災害調査団幹事
- 2007.11.1-2008.1.11 口腔がん(ステージ4)で横浜市立大学医学部附属病院入院
- 2009.4 香川大学全学共通科目「防災士養成講座」を開講
- 2010.10 香川大学公開講座「防災士養成講座」を開講
- 2014.5 文部科学大臣賞(科学技術部門、防災教育)
- 2014.6-2016.6 日本応用地質学会会長

何が起きるか

災害時に起こること

香川大学四国危機管理教育・研究・地域連携推進機構
危機管理先端教育研究センター 特命教授

萩池 昌信

香川県は日本という災害大国にありながら、自然災害が非常に少ない県である。しかし、近年は地球温暖化などの影響から災害は毎年増加している。保健・医療・福祉機関は、命を守る最後の砦として、準備・訓練をしておく必要がある。

災害時は、建物被害だけでなく、ライフライン（電気・水道・ガス）の被災や、出勤職員の減少、医薬品不足や医療機器の不具合などが予想され、医療機関として機能不全に陥る。また地域インフラの被災により、施設間の通信なども寸断され、地域医療体制の連携が崩壊する。患者搬送も困難となり、かろうじて機能している数少ない医療機関に、多数の被災者・傷病者が押し寄せ、医療崩壊（医療資源と医療需要のアンバランス）が生じる。

阪神淡路大震災以降、DMATや災害拠点病院などの災害医療体制が整備され、CSCATTTを原則とする災害対応の教育も行われている。香川県では、県庁や各保健医療圏に保健医療福祉調整本部が設置され、健康福祉の復興を担う。県内には10の災害拠点病院と20の広域救護病院があり、災害時は連携協力し無駄のない効率的な活動を行い、地域がOne teamとなり被災者対応にあたる。

また、南海トラフ巨大地震の場合は、高知県・徳島県では甚大な被害が予想されることから、両県の被災者を香川県と愛媛県で受け入れる政策がとられる可能性もある。

以上、災害時対応は非常に重要であり、各施設内の訓練だけでなく、地域全体で連携訓練をしておく必要がある。また、医療崩壊は、自然災害時だけに起こるものではなく、新型コロナウイルス感染症もしくり、日本社会のなかでも高齢化の先頭を走っている香川県では、超高齢化社会の到来という地域社会の災害事象にもあてはまる。災害時対応は、万が一の場合だけではなく、近未来に必ず来る地域の高齢化社会に対する準備だと考えておく必要がある。

【略歴】

- 1993年 香川医科大学 卒業
- 1993年 香川医科大学第一外科（現 香川大学 医学部 消化器外科学）入局
- 1993年～1995年 香川県立中央病院 外科研修医
- 1996年～2000年 香川医科大学 大学院
- 2000年～2004年 香川医科大学 第一外科 医員
- 2004年～2007年 シダース・サイナイ・メディカルセンター
低侵襲外科センター リサーチフェロー
- 2007年～2008年 さめき市民病院 外科
- 2008年～2012年 香川大学 医学部 消化器外科 助手・講師
- 2013年～ 香川大学 防災教育センター（現 危機管理先端教育研究センター）

何が起きるか

災害発生後の避難所の様子

香川大学四国危機管理教育・研究・地域連携推進機構
地域強靱化研究センター

高橋 真里

近年、地震や風水害といった私たちの生活に影響を与える自然災害が多く発生している。一旦災害が発生すると、私たちの日常生活は一変することになる。電気・水道・ガスといったライフラインが絶たれるだけでなく、道路の寸断・通信の断絶・家屋の倒壊などにより普段通りの生活を送ることが難しくなる。

その様な災害時に、命を繋ぐ場所として「避難所」が開設される。しかし、避難所での生活は決して快適とは言えない状況が多い。家族以外の性別・年齢など様々な人との共同生活。そこにはプライバシーを守る個室はなく、硬い床での生活を余儀なくされる場合も多い。赤ちゃんがいる、介護が必要な人がいる、障がいを抱えた人がいるなど、家族構成も様々な人々である。

災害発生から数週間までの避難所の様子を知り、自分と家族や大切な人にとって必要な備えについて考えてもらいたい。

【略歴】

2014年10月 香川大学危機管理研究センター 勤務

2016年4月 香川大学四国危機管理教育・研究・地域連携推進機構
地域強靱化研究センター 勤務

2004年台風16号で被災した高松市内で災害ボランティアセンターの運営に携わったのをきっかけに、県内外の災害ボランティア活動に参加。現職では、学生と共に被災地支援活動を行っている。

熊本県（平成28年熊本地震）、福岡県（平成29年九州北部豪雨）、岡山県・愛媛県（平成30年7月豪雨）、多度津町（平成29年台風18号水害）、長野県（令和元年東日本台風）

何ができるか

避難行動要支援者を支える医療・介護・福祉の災害への備え

香川大学医学部附属病院看護部 災害看護専門看護師

熊野 耕

“災害時に被害を受けやすい人”の概念が公的に議論されるようになったのは1980年代ごろからで、国は災害時に被害を受けやすい人を“災害弱者”と位置づけた。その後、災害によって環境が急変することで、今まで利用していたサービスや資源が途切れるために、“弱者という立場になってしまう”人の存在が指摘された。そのため、災害弱者の概念は、個人と環境との相互作用の観点から“災害時要援護者”として再定義されることとなった。2013年に内閣府の「災害時要援護者の避難支援に関する検討会」で報告書がまとめられ、策定された新たな取組指針では、“要援護者”にかわる“要配慮者”という新たな名称が考案され、特に、“要配慮者”のうち、“災害発生時、または災害が発生する可能性がある場合に、自主避難が困難な人”は“避難行動要支援者”として位置づけられた。

こうした言葉の概念の変遷と同じ時期に、災害関連死に対する対策が実施されるようになってきた。災害による死者の中でも、地震による建物の倒壊や増水した河川に流されたなどの直接的・物理的な原因で亡くなる直接死と区別し、災害関連死は災害で受けた怪我の悪化や災害発生後の避難生活や被災したストレスが原因で亡くなることを意味する。要配慮者は災害が起きる前から日常生活を送るために何らかの支援を必要としており、この支援は地域包括ケアシステムとして構築されている。災害関連死を防ぐためには、災害時であっても災害前からの地域包括ケアシステムが機能するような計画と準備が必要である。

国は、災害発生後に避難行動要支援者に支援の手が届き、家の下敷きになったり、川に流されたりするといった直接死を免れるために、災害時避難の個別計画の作成を進めている。さらに、災害関連死を減らすために、病院、訪問看護・訪問介護事業者に災害発生後の復旧計画の策定を求め、医療、介護、福祉サービスが災害発生後も途切れることなく提供されるような体制の整備を進めている。具体的には、災害時に24時間体制で傷病者を受け入れる「災害拠点病院」に対し、被災しても速やかに機能を回復し、診療を続けるための業務継続計画（BCP）策定を義務づけた。さらに、介護報酬・診療報酬の改定で、訪問介護、訪問介護の事業者に対してもBCP策定を義務付け、それに先駆けてガイドラインを公表している。

しかし、日々増大する通常業務やコロナ対策などで時間的制約がある行政職員や医療機関、介護事業者が、いつ来るのかもわからない災害への備えを後回しにしてしまうことは容易に想像ができる。現場の危機感や専門家とのつながりの低さが要因となって事前の備えが進んでいない現状も明らかになっている。

【略歴】

- 2007年 徳島大学医学部保健学科 看護学専攻 卒業
- 2007年 日本赤十字社和歌山医療センター ICU勤務
- 2017年 日本赤十字看護大学大学院 国際・災害看護学専攻修了
- 2017年 香川大学医学部附属病院 救命救急センター勤務
- 2019年 日本看護協会 災害看護専門看護師 取得
- 現在に至る

何ができるか

避難所での活動（WOCNの視点から）

香川県立中央病院看護部褥瘡対策室 皮膚・排泄ケア認定看護師
NPO法人かがわ排尿と排泄ケア問題を考える会

近石 昌子

香川県は有事に備え、指定緊急避難所、指定避難所を設置している。H26に「避難所管理運営指針」を策定。R2には「避難所における新型コロナウイルス感染症対策指針」を策定。高松市ではR4に「避難所運営マニュアル作成の手引き」をWeb上に公開。自治体以外でも避難所運営ができるような仕組みを作っている。

避難所での具体的なケアについて2006年に「災害時に避難所で高齢者の看護にあたられる皆様へ」という小冊子があり、その中では食事、排泄、清潔、食中毒の発生、活動性の低下、呼吸感染症の発症、メンタルヘルス、せん妄発症の可能性、認知症の症状憎悪、情報からの孤立等について対処方法が述べられている。

私の所属する日本創傷・オストミー・失禁管理学会では「皮膚・排泄ケア領域における災害対応ガイドブック」を作成。避難所での対応について記載している。日本ストーマ排泄リハビリテーション学会をはじめ、各種団体でストーマ保有者に対しリーフレットを提供し避難所での対応について説明している。県内ではNPO法人高松ストーマケア創傷ケア検討会が、ストーマ保有者に対してリーフレットを作成し、情報提供を行い、褥瘡ケアも情報提供をするために資料を作成している。NPO法人かがわ排尿と排泄ケア問題を考える会では、2020年災害に対する勉強会を行っている。

今回WOCNの立場から「排泄・皮膚ケア」に特化してではあるが、避難所で提供できるケアはなにかについてお話ししたい。

【略歴】

- 1985年 香川看護専門学校卒業
- 同年 香川県立中央病院入職
- 2006年 社会保険看護研修センター認定看護師教育課程（皮膚・排泄ケア分野）修了
- 同年 日本看護協会認定看護師（皮膚・排泄ケア）分野取得
- 2010年 香川県立中央病院 褥瘡対策室専従
（役職）
- NPO法人日本コンチネンス協会 理事
- NPO法人かがわ排尿と排泄ケア問題を考える会 理事
- NPO法人高松創傷ケア・ストーマケア検討会 監事
（所属学会）
- 日本看護協会、日本創傷オストミー失禁管理学会、日本褥瘡学会、日本ストーマ排泄リハビリテーション学会

何ができるか

災害有事に備えた在宅療養者と家族へのアプローチ

香川大学医学部看護学科在宅看護学 教授

松本 啓子

香川県は、太平洋沿岸に面する高知県、徳島県を隣県に持ち、大規模災害の際には、受け入れ側の対応を適切に稼働させなければならない立場にある。また、それと同時に香川県における土地の高低や都市構造に即したハザードマップ等の情報を活かした平時からの取り組みや活動が重要となる。しかし香川県の高齢化率は31.8%（2020年）であり、今後さらに上昇が予想されており、配慮を要する状況にある。

在宅療養者やその家族介護者は、介護に伴う身体的・経済的負担に加えて、療養者の生命に係る容態の急変、またそれに加えて災害等有事など、日常的に不安を抱えながら生活している。在宅療養者の災害時避難行動について、特に高齢者やそのご家族の場合、災害時避難の不安は深刻であり、24時間365日の医療支援を切望しているが、日常生活動作能力や家屋の状況等個人差が大きく、対応できていない。また住居の上層階へ移動する垂直避難行動でさえ諦める傾向があるといわれている（松本ら、2014、磯打ら、2016）。

個別避難計画では、①地域における危険度想定、②本人の移動困難度や認識、③地域コミュニティからの情報アセスメントが重要となる（田中、2022）。特に災害時対策及び対応の優先順位を、事前に合意形成を図って決定する発災直後からの戦略的行動指針の策定が急務である（磯打ら、2013）。東日本大震災以降、平時からの住民参加型災害対応の取組の重要性が問われている（磯打、2021）。市町村によって独自に、個別の防災時避難スケジュール（計画）づくりを進めているが、防災時避難と医療や福祉の情報を融合させたマイタイムライン（個別の防災時避難スケジュール）を作成しておく必要があり、さらにはその情報は随時更新された情報でなければならない。

香川大学は、総合大学であり其々の専門家が学問領域を超えて、災害対応拠点センターとして、有事への備えを展開するリーダー的役割を担う立場にあるといえる。本シンポジウムを通して、有事への備えをより効果的に進めるためにも、平時からできることや備えについて考えていきたい。

【略歴】

- 1987年 岡山県立短期大学卒業
- 1987年 心臓病センター榊原十全病院 循環器内科・胸部心臓血管外科病棟勤務
- 1992年 川崎医療短期大学第一看護科助手
- 2003年 岡山県立大学大学院保健福祉学研究科看護学専攻修了
- 2003年 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科講師
- 2007年 岡山県立大学大学院保健福祉学研究科保健福祉学専攻修了
- 2019年 香川大学医学部看護学科教授
- 現在に至る

何ができるか

避難所における健康増進活動 —生活不活発病の予防に焦点を当てて

香川大学医学部看護学科地域看護学 教授

芳我 ちより

本シンポジウムテーマ「災害有事と地域包括ケア」において、自治体に働く保健師活動を主に避難所での被災者の生活不活発病予防に焦点を当ててお話をさせていただきます。

まず、当テーマで扱う災害は南海トラフ巨大地震を想定しているかと思しますので、震災発生を例に考えたいと思います。いつ、どこが被災するか完全には予測不能な状態において、活動の目標は「防ぎ得る死」の予防と「二次健康被害の最小化」となります。前者は平常時の準備や対策がカギであり、まちづくりの視点から論じられることも多い内容です。これらは各自治体地域防災計画として立案されているかと思いますが、今回は、後者にある保健師の普遍的な活動内容について、令和元年度の「災害時の保健活動推進マニュアル」を参照してご紹介します。

発災直後に保健師は、特に人命の救助、救護等の医療ニーズに対応するべく、場所や人、物資の確保、連携体制づくりといったマネジメント役を担います。今回のテーマは、その後に焦点を当てており、避難所の集団生活による感染症の発生、慢性疾患の悪化、生活活動の制限、メンタルヘルスの悪化等、保健や生活環境に係る健康課題への対応となります。ここで問題となるのは、被災後の人命救助が最優先課題とされる中で、生活の不自由さを我慢することが強いられ、快適さや楽しみを実行・追求することに対し、自粛してしまうことです。それにより、意欲が低下し、生活範囲が狭まり、身体活動や運動が減少し生活不活発病と呼ばれる状態が生じます。これは、「被災者は被援助者である」という固定観念に起因しているかもしれません。たとえ、避難所であっても避難者が自ら役割を持って生活すること、これまで日常で行ってきた社会参加に代替するものを早急につくること、散歩やスポーツ、趣味の会など生活上の楽しみづくりを促進することなどが、生活不活発病の対策として必要です。

本シンポジウムでは、被災後3日以降の避難生活を具体的にイメージしながら、健康維持に必要なポイント、条件について、話題提供できれば幸いです。今回は、保健師が直面する現状を紹介するとともに、お集まりの皆さまと課題を共有できればと思います。

【略歴】

千葉大学看護学部卒業（看護学士）
千葉大学大学院博士前期課程修了（看護学修士）
山梨大学大学院博士課程修了（医科学博士）
1998年 世田谷区 世田谷保健福祉センター 保健師
2001年 長野県看護大学地域看護学講座 助手
2006年 山梨大学大学院健康・生活支援看護学講座 助教
2013年 岡山大学大学院保健学研究科 准教授
2021年 香川大学大学院医学系研究科 教授

session1

10:00～11:00

演題番号 1～5

座長：藤川 愛（高松市保健所）

1 COVID-19パンデミックにおける地域在住高齢者の睡眠状況

香川大学医学部看護学科地域看護学 芳我 ちより

2 COVID-19流行下における高齢者の食事量の変化と体格の関連

香川大学大学院医学系研究科看護学専攻地域看護学領域 甲斐 大介・他

3 災害に対応できる地域包括ケアシステムの必要性と課題

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）自宅療養者への対応をふまえて

訪問看護ステーション和幸 西川 和彦・他

4 コロナ禍における医療ソーシャルワーカーの役割と意義

～会員アンケート調査から見えてきたもの～

国家公務員共済組合連合会高松病院 地域医療連携室 岡本 健志

5 COVID-19の感染拡大時における街の薬局の役割

～香川県PCR等無料検査事業を経験して見えたこと～

在宅支援さめき薬局 亀井 貴志

session2

11:00～11:48

演題番号 6～9

座長：光家 努（香川大学医学部附属病院臨床工学部）

6 香川県災害派遣福祉チーム（香川DWAT）について

社会福祉法人喜勝会 田中 元・他

7 香川県理学療法士会災害対策委員会の活動報告と今後の展望

社会医療法人財団大樹会総合病院回生病院 リハビリテーション部 橋本 豊丈・他

8 これまでの言語聴覚士による被災地支援報告の文献的考察

香川大学医学部附属病院 リハビリテーション部 角谷 英樹

9 居宅介護支援事業所のBCP作成と介護支援専門員が地域で求められる役割

小規模多機能型居宅介護ホーム幸楽苑 近江 照博

session3

10:00～11:00

演題番号10～14

座長：十枝 めぐみ（綾川町国保綾上診療所）

- 10 老々介護を別居で支える家族介護者の認識
—介護離職した長男に着目して—

香川大学 松本 啓子・他

- 11 高松市在宅医療支援センターの活動報告と今後の取り組み

高松市健康福祉局長寿福祉課 側瀬 文恵・他

- 12 「高松市入退院支援ルール」の作成・活用

高松市在宅医療介護連携推進会議/高松赤十字病院 松本 登紀子・他

- 13 入院から在宅・施設等へのシームレスな連携を目指して
～基金を活用した医科歯科連携事業について～

医療法人社団あらしき歯科クリニック 荒木 哲也・他

- 14 在宅復帰への栄養改善指導

社会福祉法人松寿会 吉岡 美穂子

session4

11:00～12:00

演題番号15～19

座長：舩形 尚（香川大学医学部附属病院総合内科）

- 15 A病院の入院患者が有する「退院困難な要因」の傾向

香川大学医学部附属病院 総合地域医療連携センター 蓮井 早苗・他

- 16 入院前支援における予約制導入と多職種・外来との連携

香川大学医学部附属病院 総合地域医療連携センター 中野 千鶴・他

- 17 地域における低栄養防止の啓発活動 Kumanの活動報告

香川大学/一般社団法人つなぎまいYO 林 信平・他

- 18 「多職種へ向けた福祉用具活用研修会」の取り組み
～職種を超えた連携の重要性～

かつが整形外科クリニック リハビリテーション科 樋本 英司

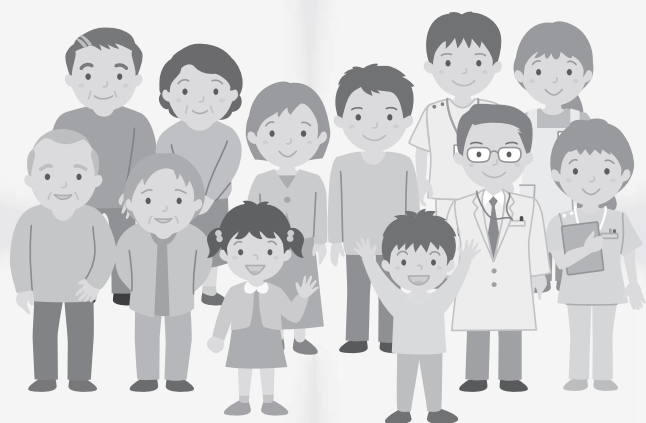
- 19 COVID-19の状況下における看護師の倫理的課題に関する文献レビュー
— 人との接触機会の低減（面会制限）から看護を考える —

香川大学医学部看護学科 金正 貴美・他

香川県地域包括ケアシステム学会

会員登録募集中!

登録
無料



HP会員登録で出来ること

- 各団体の取り組み紹介
- 各団体の研修会・イベントの周知
- 会員専用ページ内記事の閲覧
- メールマガジン配信 など

ご登録はこちらから

学会HP「新規登録」ページ
<https://www.kscs.jp/register>
よりご登録できます。



平成31年1月、各地域の地域包括ケアシステムの質の向上を図る目的で、「香川県地域包括ケアシステム学会」が設立されました。

地域包括ケアは、多職種職能団体(医療・保健・福祉・介護)、行政、産業界、地域住民などが協働して展開する必要があります。本学会は、学術集会や関係機関の連携に基づいた事業を展開するとともに、情報共有を図っていきたく考えています。

具体的には、毎年の学術集会、多職種連携推進事業、月2回のメールマガジン等です。また、学会ホームページでは、各団体が取り組んでいる事例の紹介など活発な取組みが紹介されています。是非、会員登録をよろしく願いたします。

充実したHPのためには
皆様からの情報が欠かせません!
是非会員登録をお願いいたします!

お問い合わせ

香川県地域包括ケアシステム学会事務局

〒760-8534 香川県高松市浜ノ町73-4 (香川県医師会事務局内)

TEL : 087-823-0155 FAX : 087-823-0266 Mail : info@kscs.jp



*Kagawa Society of Community-based
Integrated Care System*