第２４回

日本旅行医学会大会

デジタルポスター発表

抄録集

会　　期：2026 年 5 月 23 日（土）・24 日（日）

オンデマンド配信　6 月 1 日（月）～6 月 14 日（日）

実施方法：　オンライン開催（カンファレンスパーク・Zoom）

一般社団法人 日本旅行医学会　事務局
〒151-0051
東京都渋谷区千駄ヶ谷 1-11-6　第二シャトウ千宗 202
（TEL）　03-5411-2144　(FAX) 03-3403-5861

第 24 回日本旅行医学会大会デジタルポスター発表　抄録集目次

1．外科・救急医師としての災害・旅行医学への取組の経験

津端会京葉病院外科：原口　義座

2．要介護高齢者の旅行支援における情報不足と五島市の福祉タクシーの役割

活水女子大学：近藤　志保

3．COVID-19 ワクチン接種意向に影響する因子の検討～通院患者対象 2024 年調査より

ばんどう内科・呼吸器クリニック：坂東　琢麿

4．離島旅行の「あきらめ」を「希望」へ：障がいのある子どもと家族のための小笠原ツアー
3 か年の総括とパッケージ化の検証

NPO 法人 AYA / 細谷腎クリニック藤岡：中川　悠樹

5．スポーツ指導者における心肺蘇生の認識に関する研究

帝京大学：菊川　忠臣

6．Stand Up Paddleboard におけるパドリング動作の一考察
―理学療法士の視点から捉えた安全な水上アクティビティの提供に向けて―

札幌ススキノ病院　リハビリテーション科：山口　翔平

7．旅行医学としてサファリの際に気をつけたい事：
2006 年ケニア Crescent Island(ナイバシャ湖)と Maasai Mara での経験より

足利赤十字病院：島田　瑞穂

8．フィリピン貧困糖尿病の現状と対策　2020～2026 の総括で見えてきた地元食材活用の有効性

一般社団法人徳仁会 AMIRI 免疫研究所 AMIRI CLINIC：伊藤 実喜

【ポスター発表　　整理番号　：　1　】

発 表 者 名　：　原口　義座
所　　属　：　津端会京葉病院外科
共同発表者名　：　なし

抄録タイトル　：　外科・救急医師としての災害・旅行医学への取組の経験

【序　　文】
　国際的に旅行の価値が高まってきてきる現在、外科・救急医師としての災害・旅行医学への取組を見直してみたい。

【内　　容】
　国内外の大規模災害への取組を検討した。現地での大規模災害への臨床経験・現地視察として、国外は、米国 911, ハリケーン・カトリーナ, トルコ地震 1999 年, インド洋大津波, チェルノブイリ原発事故, 等の経験等、 国内大規模災害では、阪神淡路大震災、東京地下鉄サリン事件、東日本大震災と福島第一原発事故、その他とした。
　これらの大事故においては、直後の緊急医療・外科的医療や急性期の心のケア、血栓症対策の重要性、移動・避難体制の整備、中長期的な視点からの医療に加え、特に高齢者の被災者も増大している現在、慢性的医療の必要性も強く指摘できる。
　対策の要する大規模災害としても、自然災害は各種有ることは勿論、人為的災害としても、NBC/CBRNET or Chemical, Biological, Radiological/Nuclear, Explosive, Terroristic,も想定する必要性が高いこと、更に、旅行者(邦人の海外旅行時、日本への外国人旅行者の両面から)への医療援助は勿論、所謂、災害弱者としての医療対応も並行して、取り組む必要がある。

【結　　論】
　現在においても、まだ、大規模災害時の対応体勢は、過疎地域での特に医学・医療面からは不備であり、旅行医学の観点から、国際紛争・テロリズムも多発している現況から、医療面での、物品準備の充実のみならず、医療従事者の災害想定下の訓練、旅行者への被災時の対応やリテラシーの向上も、進める必要性が指摘できる。前記の現地での診療経験、各種医療訓練の記録を含めて呈示する。

【ポスター発表　　整理番号　：　2　】

発 表 者 名　：　近藤　志保
所　　属　：　活水女子大学
共同発表者名　：　なし

抄録タイトル　：　要介護高齢者の旅行支援における情報不足と五島市の福祉タクシーの役割

【序　　文】

長崎県は離島が多く、高齢化も進んでいる地域であり、五島市の高齢化率は 2024 年時点で 43.3%に達している。要介護・要支援者の増加に伴い、移動支援の重要性は一層高まっている。2026 年 3 月には、長崎県五島市の福祉タクシー事業者が「患者等搬送事業者」の認定を受けた。代表は「旅行などの楽しみの部分も支援したい」と述べており、単なる移動手段から、医療的ケアを包含した移動支援の新たな展開が期待される。しかし福祉タクシーの余暇目的の利用に関する公的統計はなく、利用実態は十分に明らかではない。

本研究では、この利用件数や目的の内訳が把握されていないという“利用実態の不透明さ”に着目し、情報不足と福祉タクシーの役割について検討する。

【内　　容】

福祉タクシーは制度上、余暇目的でも利用可能であるが、厚生労働省の報告では、実際の利用は通院などが中心であり、余暇利用は限定的であると考えられる。この背景の一因として、旅行に必要な情報が分散し、利用者が収集しにくいという問題がある。特に高齢者はインターネット利用に困難を抱える場合が多く、バリアフリー情報や医療機関の位置などにアクセスしにくい。また、健康リスクや家族の付き添い負担も旅行を控える要因となる。その結果、余暇利用のニーズが顕在化しにくく、統計にも反映されないという負の連鎖が生じていると考えられる。

【結　　論】

五島市における福祉タクシーの余暇利用は制度上可能であるものの、利用実態は十分に把握されていない。本研究は、情報不足がその不透明さを生む一因である可能性を示した。今後は、情報の一元化や関係機関との連携強化により、要介護高齢者が安心して旅行できる環境整備が求められる。また、本研究は、地域における移動支援と観光支援の連携の重要性を示すものであり、今後の高齢社会における新たな支援の在り方に示唆を与える。

【ポスター発表　　整理番号　：　3　】

発 表 者 名　：　坂東　琢麿
所　　属　：　ばんどう内科・呼吸器クリニック
共同発表者名　：　なし

抄録タイトル　：　COVID-19 ワクチン接種意向に影響する因子の検討～通院患者対象 2024 年調査より

【序　　文】

COVID-19 による死亡者は全世界で 700 万人を超え、国内でも年間 3 万人以上と報告されており、今も公衆衛生上重大な影響を及ぼす感染症だと考えられる。国内における COVID-19 ワクチン接種は、2023 年度までは臨時接種として実施され、最大 7 回接種された。2024 年度からは、主に 65 歳以上を対象とする定期接種制度に移行し、64 歳以下の年齢層は原則任意接種の対象となった。本研究は、2024 年秋からの COVID-19 ワクチン定期および任意接種に対する外来通院患者の意識を調査することを目的とした。

【内　　容】

石川県の 5 医療機関に通院する患者を対象に、無記名アンケート調査を実施し、692 例から回答を得た（回収率 85.2%）。2024 年秋以降の接種意向がある例は 34.5%、接種しないとする例は 55.1%であった。60 歳以上、高リスク基礎疾患を持つ患者では接種意向が有意に高く、COVID-19 既感染例では接種意向が低かった。また、過去の接種回数が多いほど、接種意向が高い傾向がみられた。多変量ロジスティック回帰分析では、女性は男性に比べて接種意向のオッズ比が有意に低く、接種回数が多い例では接種意向が有意に高かった。接種しない理由として、副反応への懸念が最も多く、特に女性で高頻度であった。また、接種の有料化の影響は男性で有意であった。望ましいワクチンの条件として、負担金 3,000 円未満を希望する割合が 90%を超えた。傾向スコア分析によると、接種意向あり群に比べて接種意向なし群では、適切と考える接種時負担金が低い傾向にあった。

【結　　論】

COVID-19 ワクチンの接種意向を高めるためには、副反応や有効性について対象者に理解しやすい情報提供が必要で、さらに接種費用負担（負担軽減措置）を考慮することも重要と思われた。今回の結果は COVID-19 ワクチン以外の、特に新規導入ワクチンの接種推奨に対しても一定の知見を与えると思われた。

【ポスター発表　　整理番号　：　4　】

発 表 者 名　：　中川　悠樹
所　　属　：　NPO 法人 AYA / 細谷腎クリニック藤岡
共同発表者名　：　森野杏子、阿部裕乃、岡垣千尋、野田万由、中川知郎、濵田悠介、雪下岳彦

抄録タイトル　：　離島旅行の「あきらめ」を「希望」へ：障がいのある子どもと家族のための小笠原ツアー3 か年の総括とパッケージ化の検証

【背景】

病気や障がいのある子どもとその家族にとって、離島への旅行は医療体制や移動手段の制約から、依然としてハードルが高い。NPO 法人 AYA では、「人々の心がつながり合い、可能性が広がる未来」という Vision のもと、「病気や障がいのある子どもたちとその家族へ、ワクワクする“ひととき”を届ける」ことを Mission とし、世界遺産・小笠原諸島への渡航支援を行ってきた。本報告では、3 年間の継続実施を経て構築された、離島における多職種連携による旅行支援パッケージの有用性について報告する。

【事例・方法】

2023 年（2 家族）、2024 年（4 家族）に続き、2025 年度は医師 1 名・看護師 3 名の同行体制のもと、以下の 4 組を案内した。①14 歳男児（知的・発達障害児）と両親、②12 歳女児（医療的ケア児）と両親、③10 歳女児（知的・発達障害児）と母親、④4 歳女児（医療的ケア児）と双子の兄、姉 2 名、両親（計 6 名の家族）。24 時間に及ぶ船旅、現地での活動、緊急時の医療連携（現地の診療所・自治体との事前調整）を包括した支援体制を運用した。特に本年度は、多きょうだい世帯を含む大規模な家族構成への対応や、過去 2 年間の知見を活かした現地レセプション体制の標準化に注力した。

【結果】

3 年間のプロジェクトを通じて、計 10 家族の離島渡航を安全に完遂した。参加家族からは「家族全員で同じ景色を見ることが、これからの生活の糧になる」「きょうだい児も含めて、家族の絆が深まった」といった高い評価を得た。特筆すべきは、当初は「特別な挑戦」であった離島旅行が、事前のリスク管理と専門職の適正な配置により、継続的に提供可能な「選択肢」へと変化した点である。

【考察】

本事例の 3 年間の蓄積により、医療的支援が必要な家族における離島旅行の標準的なパッケージが確立された。単発の支援に留まらず、自治体や交通機関と連携した「支援モデル」として提示することで、従来は困難とされていた地域への旅行が、病気や障がいのある子どもたち、そしてその家族にとって実現可能なものとなった。今後もこのモデルを継続・発展させ、身体的制約を超えて「可能性が広がる未来」の実現に寄与していきたい。

※本発表にあたり、対象家族より事例報告の許諾を得ている。

【ポスター発表　　整理番号　：　5　】

発 表 者 名　：　菊川　忠臣
所　　属　：　帝京大学
共同発表者名　：　なし

抄録タイトル　：　小児から高齢者までを含む海外遠征における健康管理の困難性
―救急救命士同行による実践報告―

【序論】
平成6年より、さいたま市と米国バージニア州リッチモンド市との間で姉妹都市交流が行われており、スポーツ分野では野球少年団の相互派遣が継続されてきた。本事業には 2012 年より救急救命士有資格者が保健マネージャーとして同行し、参加者の健康管理および外傷対応を担っている。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により 2020 年以降は中止となっていた。2024 年度に事業が再開されたことを受け、本遠征における保健マネージャーの活動内容を報告するとともに、特に幅広い年齢層を含む集団における健康管理上の課題について検討することを目的とした。

【本論】
本事業は 2025 年 7 月 30 日から 8 月 6 日までの 7 泊 8 日の日程で実施された。参加者は、小学校 2 年生から中学校 1 年生までの児童 21 名に加え、保護者 4 名、監督・コーチ・役員・市職員 6 名の計 31 名であり、年齢層は児童から高齢者（7 歳～89 歳）までと幅広かった。

保健マネージャーの主な役割は、事前の健康アンケートによるリスク把握、現地の感染状況の確認、遠征中の健康管理および競技中の外傷対応であった。過去の遠征では熱中症が課題であったため、試合時間の調整や水分・電解質補給の徹底を図った結果、児童における熱中症発症は認めなかった。また、翻訳アプリや現地支援者の協力により、言語面での大きな支障は生じなかった。

一方で、高齢の役員 1 名が発熱および右上腹部痛を呈し、急性胆道感染症を疑い現地救急外来を受診し、その後入院・手術に至った。この対応に多くの時間と労力を要し、一部期間において児童への健康管理が十分に行えない状況が生じた。さらに、参加者の年齢差や発達段階の違いにより、生活リズムや体調変化、行動特性にばらつきが大きく、集団管理の難しさが顕在化した。

【結論】
本事業を通じ、スポーツ交流と異文化体験が児童にとって教育的価値の高い機会であることが再確認された。一方で、小児から高齢者までを含む幅広い年齢層の集団に対する健康管理は、リスクの多様性と対応の優先順位の競合により、極めて難易度が高いことが明らかとなった。特に、高齢者の急性疾患対応が発生した場合、限られた人的資源の中で本来の対象である児童の健康管理に影響が及ぶ可能性が示唆された。このことから、参加者の年齢構成や基礎疾患の有無を踏まえた事前のリスク選定、医療体制の強化、役割分担の明確化が必要であると考えられる。

【ポスター発表　　整理番号　：　6　】
発 表 者 名　：　山口　翔平
所　　属　：　札幌ススキノ病院　リハビリテーション科
共同発表者名　：　なし

抄録タイトル　：　Stand Up Paddleboard におけるパドリング動作の一考察
―理学療法士の視点から捉えた安全な水上アクティビティの提供に向けて―

【序　　文】

Stand Up Paddleboard（以下：SUP）とは、浮力の高いボードの上に立位で乗り、パドルを用いて水面を推進するアクティビティである。近年、レジャーとしての知名度と人気が急上昇しており注目されている。しかし、水上という極めて不安定な支持基底面での活動は、身体機能に応じた適切な動作戦略を要し、一歩誤れば転倒や漂流のリスクを伴う。

今回、理学療法士の視点から SUP におけるパドリング動作のバイオメカニクスを分析し、旅行医学的知見に基づいた安全な社会活動・余暇活動を支援する可能性について検討したため、以下に報告する。

【内　　容】

SUP 艇に乗り、立ち上がり、パドリングを行う一連の動作には、高度な動的バランスと全身の運動連鎖が要求される。

まず、水面に浮かべた SUP 艇に正座または膝立ち位で乗艇し、環境に即応して重心を低く保つ。立位姿勢への移行後は、足幅を肩幅程度に開き、膝関節を軽度屈曲位、足尖は前方位に保つことが望ましい。この膝関節の軽度屈曲は、水面の揺れを吸収するサスペンション機能を果たし、立ち直り反応を容易にする。

パドリング（漕行）動作においては、パドルで水を捉える瞬間に膝関節の屈曲を維持し、漕ぎ出しと共に膝関節をやや伸展させ、下肢からのパワーを体幹の回旋運動へと連鎖させる。この「体全体を用いた上下の重心移動」を伴う推進力獲得は競技特性である。

さらに、SUP は風や波の影響を強く受ける乗り物である。そのため、前漕ぎ（フォワードストローク）以外にも、ストッピング、リバースパドルターン、サイドスイッチ、プローン（伏せ漕ぎ）パドリングといった多様な姿勢変換技術の習得が、安全管理上の重要事項となる。

【結　　論】

SUP は理学療法学的な運動分析とリスク管理の知見が深く関与している。水上という非日常的な環境下での重心制御能力や足底の固有受容感覚への刺激は、新しい身体機能評価および訓練手段としての可能性を秘めている。

理学療法士の視点に基づいたパドリング動作の指導は旅行者に対して、医学的根拠に基づいた安全な体験提供を可能にする。

【ポスター発表　　整理番号　：　7　】

発 表 者 名　：　島田　瑞穂
所　　属　：　足利赤十字病院
共同発表者名　：　島田歩波

抄録タイトル　：　旅行医学としてサファリの際に気をつけたい事：
2006 年ケニア Crescent Island(ナイバシャ湖)と Maasai Mara での経験より

【序　　文】
円安や中東危機により、日本人にとってアフリカは若干遠い存在に感じるかもしれないが、知見の集積を止めないために、本年 3 月のケニアでの経験を共有する。

【内　　容】
ナイロビ北方に位置する Crescent Island（ナイバシャ湖）でのウォーキングサファリと南部に位置する Maasai Mara にてサファリカー騎乗でのサファリを経験した。
Crescent Island では、ナイバシャ湖をボートでめぐり、上陸後に徒歩で動物の群れの中を歩いて散策する。肉食獣がいないため、草食獣をごく至近距離で見ることができる。
Maasai Mara は、国境を挟んでセレンゲティ国立公園に繋がる。野生動物の種類と個体数は豊富で、草食獣が多いことが入園と同時にわかる。ハイエナは車道を走り、数時間以内に木陰に休むライオンを目撃し、半日ほどで複数回にわたり象の群れにも遭遇する。一方、公園敷地外には家屋が密集し、牛が放牧されている。

【結　　論】
各形態のサファリでの気づきとして。
Crescent Island：ナイバシャ湖でボートに騎乗する際、狭い浮き桟橋を通過するため、雨季は特に濡れて、足元は不安定であった。
Maasai Mara：雨季の連夜のスコールにより、サファリカーが走行中に轍にはまった事例があった。牽引ロープを積載した車両がほとんどなく、我々のサファリカーが救出に参加した。観光客がサバンナに無防備に降り立つことになったが、車外に出るにあたり、野生動物の防御は専門家にお任せするとして、車内にいると怠りがちな点として、突然のスコール、足元の泥、水たまり、サバンナでの蚊やマダニ等の衛生動物対策は、常に備える必要があると考えた。

【ポスター発表　　整理番号　：　8　】

発 表 者 名　：　伊藤　実喜
所　　属　：　一般社団法人徳仁会 AMIRI 免疫研究所 AMIRI CLINIC
共同発表者名　：　赤柴豊明、黒木克哉、No Soohong

抄録タイトル　：　フィリピン貧困糖尿病の現状と対策
2020～2026 の総括で見えてきた地元食材活用の有効性

【序　　文】

太平洋戦争激戦地フィリピン（以下比国）レイテ島の慰霊活動から医療支援活動へとシフトし、NPO を設立し、日本・韓国・比国合同の Medical Mission を行った。比国は人口急増し、経済発展し、マニラ国際空港も需要が増え、マニラ近郊ブラカン貧困地区に巨大なハブ国際空港が建設中で一方、比国の小児肥満率は13%の糖尿病国家（死因の第 5 位、約 1000 万人が最低限の食生活を送れない）で、緊急対策が急務。我々はブラカン貧困地区で貧困糖尿病の現状と対策を検討し、今回は 5 年前にブラカン州立刑務所で Medical Mission を行っていて、再度オファーを頂き報告する。

【内　　容】

比国はバランガイ（最小行政府、日本での保健所と公民館と学校と警察を統括する組織で 3 年に 1 回選挙で選出、比国全土に約 42000 箇所）で地域の健康管理を担当するが、ドクターやナースの慢性的人材不足や財政難等で貧困糖尿病対策がほとんど無策で、我々の活動はバランガイから感謝されいます。今回は比国カビテ州主催(ダスマリシャス市 約 200 名）ブラカン州（San Juan Elementary School 約 300 名）Malolos 市（ブラウン州立刑務所約 100 名）の 3 箇所で行った Mission の報告と過去 10 年の総括として、貧困→空腹→安い炭水化物（糖質食材）が主食→高価な野菜やタンパク質が疎遠→体重測定の習慣もなく糖尿病の基本的知識や教育の欠如→元々甘い食材が大好きで運動をする習慣も少ない→高血糖でも殆ど自覚がなく合併症併発→患者急増中と負のスパイラルを断ち切る事を目標に 2020 年マニラに STC Medical International Clinic を併設し、定期的に内科歯科健診、血糖上昇を抑えるフィリピンにある低 GI 食材を使った栄養指導（地元のキャッサバ芋の粉とマルンガイと豚肉と鶏肉とキャベツなどを加えた日本風のお好み焼きを皆さんで作って試食)、歯周病も多く歯磨き指導、そもそも小学校では給食もなく運動場も狭く体育や運動会もなく歩く事が苦手で直ぐに手軽なバイクタクシー（トライスケル）などを安易に利用するので自宅で出来る簡単筋トレ紹介と健診会場でドクターマジックショーでの鬼ゴッコでのランニングと子供達のダンスショーで特に食後の運動の楽しさを体験。

【結　　論】

貧困糖尿病の背景と対策として

貧困→空腹→安い炭水化物（高 GI 食）依存の食生活からの脱却は容易でないので、幼少期からの家庭や学校での教育（特に各地のバランガイの役割）は重要です。約 10 年間の Mission で、比国政府の Profesional Reguation Commission （専門職規制委員会）からフィリピン全土の診療許可書を頂く事になり、早速、ブラカン貧困地域（小さなコミュニティー）でバランガイを含んだ合同チームを結成し、比国産の低い GI 食材【特に糖尿病に有効なキャッサ芋や奇跡の植物と言われているモリンガの効果を殆どの比国人が知りませんし、誰も教えません】を使った簡単レシピや食後の歯磨きや運動の大切さや、定期的体重測定や簡易尿検査などの正しい糖尿病の講習などを行う事となり、その経緯を紹介します。