

令和8年度 公益社団法人新潟県看護協会

うおぬま支部通常集会

日時 令和8年 6月 27 日 (土)

会場 南魚沼市ふれ愛支援センター

【記念講演】 13:30～14:30

「 災害と防災について 」

講師： 株式会社 永井 代表取締役
永井 拓三 先生

【支部通常集会】 14:40～

開会

1. 支部長あいさつ
2. 県協会長あいさつ
3. 県看護連盟あいさつ
4. 日本看護協会総会状況報告
5. 新潟県看護協会総会状況報告
6. 集会成立宣言
7. 議長団選出
8. 議事
 - (1)令和7年度事業報告
 - (2)令和7年度決算報告
 - (3)令和8年度活動計画 (案)
 - (4)令和8年度予算(案)
 - (5)令和8年度支部役員および
令和9年度日本看護協会通常総会代議員の改選 (案)
 - (6)その他
9. 議長団解任
10. 旧役員あいさつ
11. 新役員あいさつ

閉会

令和 7 年度 役員

役職（人数）		
	令和 7 年度継続役員	令和 7 年新規役員
支部長 1 名		県立十日町病院 小林 和栄
書記 1 名		県立十日町病院 高橋 佳子
副支部長 2 名	南魚沼市民病院 宮崎奈緒子	湯沢町保健医療センター 富沢 寿子
会計 1 名		魚沼市立小出病院 佐藤 洋子
保健師職能 4 名	魚沼市役所 徳千代さちこ	南魚沼地域包括 西山恵美子 ◎松代支所地域振興課 塩川 綾 魚沼地域振興局 青木真由美
助産師職能 2 名		魚沼基幹病院 桑原香織 ◎魚沼基幹病院 柴田雅美 (令和 7 年度のみ)
看護師職能Ⅰ 4 名	◎県立十日町病院 渡辺 利奈 魚沼基幹病院 小野里悠佳	県立松代病院 小野塚多美子 ほんだ病院 桑原 和樹
看護師職能Ⅱ 1 名		◎魚沼訪問看護・リハビリテーシ ョンさくら 井口 久仁子
教育・企画委員会 4 名	◎十日町看護専門学校 山之内梨絵 魚沼市立小出病院 関口 芳美	齋藤記念病院 松井 淳美 町立津南病院 野崎 睦美
代議員 1 名	令和 7 年度 十日町地域振興局 本田砂智子	令和 8 年 北里大学保健衛生学院 渡辺 しき子
予備代議員 1 名	令和 7 年度 県立十日町病院 南雲 マリ	令和 8 年度 魚沼基幹病院 田村 裕美

令和7年度 事業報告

1. 会員数(令和8年4月末現在)

	保健師	助産師	看護師	准看護師	
施設(36)	75	46	946	14	合計1081名 個人会員112名含む

2. 運営に関する事業

- ① 通常集会 令和7年6月28日(土)魚沼市振興局センター 集会参加者 76 名
- ② 支部役員会 5回

第1回 R7.4.15	齋藤記念病院 出席9名	①支部長連絡 ②各職能委員会活動報告 ③令和7年記念講演、支部集会について
第2回 R7.6.3	齋藤記念病院 出席9人	①支部長連絡 ②各職能委員会活動報告 ③令和7年度通常集会について
第3回 R7.8.5	十日町病院 出席10人	①支部長連絡 ②支部ブロック分けについて ③研修会について ④その他
第4回 R7.11.5	十日町病院 出席10人	①支部長連絡 ②三職能合同研修会について ③通常集会の講演会について
第5回 R8.2.17	十日町病院 出席10人	①支部長連絡 ②三職能合同研修会報告 ③令和8年度の役員選出について

- ③ 委員会総数 6回
- ④ 県協会理事会等出席 6 回
- ⑤ 県協会予算編成説明会出席 2 回
- ⑥ 県協会による担当者研修会出席 1 回

3. 関係団体との連絡、事業の共催、後援、協力等

- ① 魚沼圏域地域医療構想調整会議 2回
- ② 災害コーディネート会議 2回
- ③ 十日町地域糖尿病対策推進会議 実行委員会 1回
- ④ 十日町地域糖尿病対策連携会議 企画委員会 3回 イベント参加 1回
- ⑤ 十日町市健康づくり推進協議会 1回
- ⑥ 十日町市防災会議 書面会議 1回
- ⑦ 十日町地域救急業務連絡協議会 Zoom会議 1回
- ⑧ 魚沼市いのちを支える自殺対策推進会議 Zoom会議 1回
- ⑨ 魚沼市健康づくり計画策定委員会 1回
- ⑩ 妻有地域包括ケア実践発表会 1回

令和7年度 委員会活動状況報告

三職能合同委員会		活動内容
保健師委員長		①委員会 ・研修会の企画・準備・運営・次年度計画の検討 ・三職能合同活動マニュアルの作成 ②職能研修会 【看護師・助産師・保健師合同研修会】 日時:令和7年11月22日(土) 午後1時30分～3時30分 場所:魚沼基幹病院 内容:日頃のストレス解消やリフレッシュを目的としたヨガ 講師:yoga&fitness SPACE代表 久保田祥子氏 参加者数:25人
塩川 綾		
十日町市 松代支所 地域振興課		
助産師委員長		
柴田雅美		
魚沼基幹病院		
看護師(Ⅰ) 委員長		
渡辺利奈		
県立十日町病院		
看護師(Ⅱ) 委員長		
井口 久仁子		
訪問看護・リハビリテーションくら		
委員会開催回数	5 回	
研修会	1 回	
教育・企画委員会		活動内容
委員長	山之内梨絵	①委員会:令和8年度 うおぬま支部通常集会記念講演 企画
	十日町看護専門学校	
委員会開催回数	4回	
講演会	1 回	

2025年度 収支決算書

2025年 4月 1日～2026年 3月31日

(公社)新根県看護協会 うおぬま支部
(単位:円)

勘定科目	公益目的事業会計 (委員会・研修・地域活動)		法人会計 (役員会等支部の運営)		合 計		内 容
	予算額	執行額	予算額	執行額	予算額	執行額	
支部受取会費	314,000	304,250	314,000	304,250	628,000	608,500	支部会費
参加料収入	0				0	0	集会等参加料
負担金収入	0				0	0	協力負担金
受取寄付金	0				0	0	寄付金
受取利息	1,000	1,480	0		1,000	1,480	預金の利息
支部活動費収入	138,000		113,000		251,000	0	支部活動費収入
雑収益	0	0	0		0	0	図書販売手数料 その他上記に当てはまらない収入
雑収益	0	0	0		0	0	
収益 計(A)	453,000	305,730	427,000	304,250	880,000	609,980	
報酬	110,000	66,310	0		110,000	66,310	集会・研修等講師の謝金(差引支給額・親戚収収額)
旅費交通費	110,000	44,060	206,000	323,740	316,000	367,800	旅費(乗車券代・宿泊代・タクシー代・役員会旅費・日当など)
通信運搬費	10,000	3,040	50,000	22,422	60,000	25,462	切手代・電話代・インターネット・宅急便・発送手数料
消耗品費	25,000	1,179	10,000	18,830	35,000	20,009	文具・封筒・コピー用紙・プリンター・ペン・ボールペン・ミシン袋・お花など
修繕費	0		5,000		5,000	0	修理代・保守料
印刷製本費	80,000		145,000	1,430	225,000	1,430	コピー代・冊子やチラシ・宛名シールの印刷代
光熱水費	0		0		0	0	電気・ガス・水道・灯油
賃借料	100,000	25,200	6,000	5,170	106,000	30,370	集会・研修・役員会などの会場代・機器・ソナル料
雑用費	8,000	253	0		8,000	253	昼食代・お茶代・お菓子代
租税公課	4,000	1,206	0		4,000	1,205	税金
委託費	0		0		0	0	クリーニング代
渉外費	0		0		0	0	お土産代
研修費	0		0		0	0	
雑費	6,000		5,000	96,750	11,000	96,750	残高証明発行手数料・両替手数料 ほか上記に当てはまらない費用
費用 計(B)	453,000	141,247	427,000	468,342	880,000	609,599	
利益(A-B)	0	164,483	0	▲164,092	0	391	
期首残高	30,000	363,003	0	▲162,763	30,000	200,238	前年度繰越金
期首残高未収会費							前年度未収会費
期首残高未払金				1,000		1,000	前年度未払金
期末残高	30,000	527,484	0	▲326,855	30,000	200,629	次年度繰越金

期末残高内訳

勘定科目	公益目的事業会計	法人会計	合計
現金	▲64,392	64,392	0
預金	729,876	▲184,247	545,629
未収会費	0	0	0
合計(C)	665,484	▲119,855	545,629
未払金		207,000	345,000
合計(D)	138,000	207,000	345,000
差引(C-D)	527,484	▲326,855	200,629

2026年度収支予算書(案)

2026年 4月 1日～2027年 3月31日

(公社)新潟県看護協会 うおぬま支部

(単位:円)

勘定科目	年間予算額			内 容
	公益目的事業会計 (集会・研修・地域活動)	法人会計 (役員会等支部の運営)	合 計	
収 入				
支部受取会費	308,000	308,000	616,000	支部会費 @500×1236人
参加料収入			0	集会等参加料
負担金収入			0	協力負担金
受取寄付金			0	寄付金
受取利息	1,000		1,000	預金の利息
支部活動費収入	131,000	108,000	239,000	支部活動費収入
益				
雑収益			0	図書販売手数料 その他上記に当てはまらない収入
収益 計(A)	440,000	416,000	856,000	
費 用				
報酬	110,000	0	110,000	集会・研修等講師の謝金(差引支給額・源泉徴収額)
旅費交通費	126,000	300,000	426,000	旅費(乗車券代・宿泊代・タクシー代・役員会旅費・日当など)
通信運搬費	28,000	30,000	58,000	切手代・電話代・インターネット・宅急便・振込手数料
消耗品費	28,000	30,000	58,000	文具・封筒・コピー用紙・プリンタインク・フাইル・ゴミ袋・お花など
修繕費	0	5,000	5,000	修理代・保守料
印刷製本費	70,000	35,000	105,000	コピー代・冊子やチラシ・宛名シールの印刷代
光熱水費	0	0	0	電気・ガス・水道・灯油
賃借料	60,000	11,000	71,000	集会・研修・役員会などの会場代・機器レンタル料
需用費	8,000	0	8,000	昼食代・お茶代・お菓子代
租税公課	4,000	0	4,000	税金
委託費	0	0	0	クリーニング代
渉外費	0	0	0	お土産代
研修費	0	0	0	
雑費	6,000	5,000	11,000	残高証明発行手数料・両替手数料 (ほか上記にあてはまらない費用)
費用 計(B)	440,000	416,000	856,000	
利益(A-B)	0	0	0	
期首残高	200,000		200,000	前年度繰越金
期末残高	200,000	0	200,000	次年度繰越金

令和8年度 事業計画(案)

令和8年度テーマ

「 地域の人々の療養を支える看護の輪を広げる 」

1. 支部役員会

- ・支部集会 1回
- ・支部役員会 5回以上
- ・支部長会議、理事会
- ・研修会

2. 各委員会活動

1) 三職能合同委員会

〈 活動方針 〉

- ①地域や住民の健康課題についてともに考え
地域に寄り添った支援を行う
- ②地域の看護職間の交流を図る

〈 活動計画 〉

- ① 委員会 4 回
- ② 研修会 1 回

2) 教育・企画委員会

〈 活動方針 〉

地域のニーズと時代に合わせた講演会を企画する

〈 活動計画 〉

- ① 委員会 4 回
- ② 講演会 1 回

公益社団法人新潟県看護協会
うおぬま支部運営規約

2024 年 6 月 15 日制定
2026 年 6 月 27 日改正

公益社団法人新潟県看護協会(以下「県協会」という。)が定款に規定する事業目的を実現するため、地域に設置する組織の構成および運営について必要な事項を定める。

(名称)

第1条 組織の名称は、公益社団法人新潟県看護協会うおぬま支部(以下「支部」という。)という。

(組織)

第2条 別に定める地域を単位として設置するものとし、管轄地域に所在する県協会の会員(以下「会員」という。)をもって組織する。

※(支部)魚沼市・南魚沼市・湯沢町・十日町市・津南町に勤務または住所を有する県協会の会員をもって組織する。

(目的)

第3条 県協会との連携のもとに、職業倫理の向上を図り、看護に関する専門的教育研修ならびに学術の研究に努めることにより、地域住民の健康と福祉の増進に寄与することを目的とする。

(事務所)

第4条 事務所は、支部長が所在する施設または住所に置く。

(会員管理)

第5条 会員の管理は、県協会の資料により作成される会員名簿により行う。

2 会員名簿は常時事務所に備え置かなければならない。

3 会員名簿により取得された情報は事務所で管理し、会員管理のために利用する以外、他に利用してはならない。併せて、個人情報保護法および県協会関係規定を遵守し管理しなければならない。

(資産)

第6条 資産は、支部会費、支部活動費、その他の収入をもって構成する。

2 資産の管理は支部長が行う。

3 資産のうち、現金の管理は金融機関を利用して行う。現金を除く資産の管理方法は集会の承認を得て別に定める。

(支部会費)

第7条 支部会費は、県協会から配賦される金額をもって支部会費とする。

(支部活動費)

第8条 支部における事業活動の資産とするため、会員から支部活動費を徴収することができる。

2 徴収金額は、支部活動に必要とする金額を限度として、集会で決議する。

(事業年度)

第9条 事業年度は、毎年4月1日に始まり翌年3月31日に終了する。

(活動)

第10条 本運営規約および県協会定款に定める目的を実現するために、支部において事業を執行し、歳入歳出を経理する。

(事業計画・予算および決算)

第11条 事業計画および予算は支部長が作成し、県協会の承認を得なければならない。

2 予算は支部が執行し、その決算は県協会に準じる。

※(支部)決算は、支部資料により県協会に依頼する。

(集会)

第12条 会員で構成する集会を開催する。

2 集会は、通常集会と臨時集会とし、開催時期は別に定める。

3 集会における議決事項および報告事項は次のとおりとする。

(1) 議決事項

ア 事業報告及び収支決算

イ 事業計画及び収支予算

ウ 支部運営規約の改正

エ 支部組織及び役員の選任

オ 集会において発議され、動議として成立した事項

カ その他集会において承認が必要と認められる事項

(2) 報告事項

ア 事業活動

イ その他集会において報告が必要と認められる事項

(集会の招集)

第13条 支部長は毎年1回通常集会を招集するほか、必要に応じ臨時集会を招集する。

2 集会を招集する場合は、集会の日時、場所、および目的たる事項を記載した書面をもって、少なくとも10日前までに会員に通知しなければならない。

(集会の定足数および決議)

第14条 集会は、会員数の1/2以上の出席(委任状を含む)をもって成立し、過半数の同意で議事を決する。可否同数の場合は、議長が決すところによる。

(集会の議長)

第15条 議長は、集会に出席した会員の中から選出する。

(集会の議事録)

第16条 集会の議事については、県協会定款の規定に準じた議事録を作成するものとする。

(役員)

第 17 条

- 1 支部に以下の役員を置くものとし、会員の中から選出する。
 - (1) 支部長 1 名
 - (2) 副支部長 2 名 (R8 年度は 1 名が会計と兼務) R9 年度から 1 名
 - (3) 書記 1 名 (支部長との連絡密になるため支部長と同施設又は同ブロックとする)
 - (4) 会計責任者 1 名 R9 年度から 2 名
 - (5) 保健師職能委員長 1 名
 - (6) 助産師職能委員長 1 名
 - (7) 看護師 I・II より職能委員長 1 名ずつ
 - (8) 教育・企画委員長 1 名
 - 2 円滑な支部活動を展開するため必要と認める場合は、集会の決議により第 1 項に定める役員に加えてその他の役員を選任するほか、委員会を組織することができる。
- ※(支部)円滑な支部活動を展開するため第 1 項に加え、以下の委員および委員会を置く。

(1) 委員

- | | |
|--------------|-------------------------------------|
| ア 保健師職能委員 | <u>R8 年度より 2 名 (委員長 1 名 委員 1 名)</u> |
| イ 助産師職能委員 | <u>1 名 (委員長 1 名)</u> |
| ウ 看護師職能委員 I | <u>2 名 (委員長 1 名 委員 1 名)</u> |
| エ 看護師職能委員 II | 1 名 (委員長 1 名) |
| オ 教育・企画委員 | 4 名 (委員長 1 名 委員 3 名) |

(2) 委員会

- | |
|------------|
| ア 三職能委員会 |
| イ 教育・企画委員会 |

(3) 代議員

- | | | | |
|-------|-----|-------|-----|
| ア 代議員 | 1 名 | 予備代議員 | 1 名 |
|-------|-----|-------|-----|

- 3 会議、委員会の組織運営は、支部において別に定める。

(役員の仕事)

第 18 条 支部長は、支部を代表し業務を統理する。

- 2 副支部長は、支部長を補佐し支部長に事故あるときまたは支部長が欠けたときは、支部長の職務を代理し、またはその職務を執行する。
- 3 会計責任者は支部長を補佐し、会計に関する業務を分掌する。
- 4 職能委員長は支部長を補佐し、それぞれの職能に関する業務を分掌する。

(役員の仕事)

- 第 19 条 委員の任期は、選任された通常集会終了の翌日からその翌々年に開催される県協会通常総会の日までとする。ただし、委員長の任期は 1 年とし、2 年目の委員から優先的に選出する。なお、事情により継続が困難な場合は、役員会の承認をもって交代することができるものとする。
- 2 役員の辞任、任期満了による場合、後任者が就任するまでの期間は、なお従前の役員がその職務を行う。
 - 3 任期終了後の再任は妨げない。ただし、同一の役職に就任する場合は 6 年を超えることはできない。

(費用弁償)

第 20 条 役員および会員が支部の業務に従事した場合は、日当及び旅費を支給するものとし、その金額は以下のとおりとする。

(1)日当

ア 半日(3 時間未満)	1,000 円
イ 一日(半日以外)	1,500 円

(2)旅費

原則、公共の交通機関利用による旅費の実費とする。ただし、自家用車を利用する場合は、必要な手続きをすれば旅費を支給する。

(3)通信費

業務のため、個人の負担で電話を利用した場合は実費を支給する。実費の額が不明の場合は 1 回当たり 100 円とする。

- 2 第 1 項以外の講師等に費用弁償を行おうとする場合は、予め支部長の承認を得なければならない。

(規約の変更)

第 21 条 この規約の制定及び変更は、県協会の承認を得た後、集会において決議しなければならない。

この規約は、令和 8 年 6 月 27 日から施行する。

令和 8 年度 役員候補 (案)

役職 (人数)		
	令和 8 年度新規役員	令和 8 年継続役員
支部長 1 名		県立十日町病院 小林 和栄
書記 1 名		県立十日町病院 高橋 佳子
副支部長 2 名	魚沼市教育委員会事務局子ども課 浅井 羽瑠子 (会計兼務)	湯沢町保健医療センター 富沢 寿子
会計 1 名		魚沼市立小出病院 佐藤 洋子
保健師職能 2 名		十日町市役所松之山支所地域振興課 塩川 綾 ◎魚沼地域振興局 青木真由美
助産師職能 1 名		◎魚沼基幹病院 桑原 香織
看護師職能Ⅰ 2 名	南魚沼市民病院 松井 加代子	◎ほんだ病院 桑原 和樹
看護師職能Ⅱ 1 名		◎魚沼訪問看護・リハビリテーションさくら 井口 久仁子
教育・企画委員会 4 名	魚沼基幹病院 水落 香織 ほんだ病院 今井 誠	◎齋藤記念病院 松井 淳美 町立津南病院 野崎 睦美
代議員 1 名	令和 9 年度 南魚沼市民病院 小林 絵里	令和 8 年 北里大学保健衛生学院 渡辺 しき子
予備代議員 1 名	令和 9 年度 南魚沼市民病院 林 香織	令和 8 年度 魚沼基幹病院 田村 裕美

魚沼支部ブロック分け

令和8年度会員数 1081名

2026年 4月現在

ブロック	施設名	保健師	助産師	看護師	准看護師	合計
Aブロック-1	魚沼地域振興局	3				3
	魚沼市役所本庁	10				10
Aブロック-2	南魚沼地域振興局 健康福祉環境部	5				5
	南魚沼市大和地域包括支援センター	1				1
	南魚沼市役所本庁舎南分館	11				11
	南魚沼市塩沢地域包括センター	2				2
	南魚沼市地域包括支援センター	4				4
	湯沢町健康福祉課	2				2
Aブロック-3	十日町地域振興局健康福祉部	5				5
	十日町市役所	20				20
	津南町役場	7				7
ブロック分け会員数						70
Bブロック-1	魚沼基幹病院		33	289		322
ブロック分け会員数						322
Cブロック-1	ほんだ病院			15		15
Cブロック-2	魚沼市立小出病院			97		97
ブロック分け会員数						112
Dブロック-1	南魚沼市民病院 大和地域包括医療センター			137	2	139
ブロック分け会員数						139
Eブロック-1	医療法人斎藤記念病院			24	2	26
Eブロック-2	医療法人越南会五日町病院			18	1	19
Eブロック-3	湯沢保健医療センター			28	4	32
ブロック分け会員数						77
Fブロック-1	十日町病院		6	153		159
Fブロック-2	津南病院	1		27		28
ブロック分け会員数						187
Gブロック-1	十日町看護専門学校			9		9
Gブロック-2	北里大学 健康科学部		1	3		4
ブロック分け会員数						13
Hブロック	特別養護老人ホーム八色園			3		3
	介護老人保健施設 越南苑			8	2	10
	特別養護老人ホームこころの杜			2		2
	特別養護老人ホームまほろばの里川治			1		1
	魚沼市国民健康保険堀之内医療センター			3		3
	魚沼市医療公社 守門診療所			2		2
	上村医院			2		2
	南魚沼市訪問看護ステーション		1	8		9
	十日町訪問看護ステーションおむすび			4		4
	上村診療所			1		1
	県立まつだい診療センター			6		6
ブロック分け会員数						43
その他	勤務登録なし(住所不明)		4	106	2	112
ブロック分け会員数						112

支部役員選出案

2024年度から十日町支部・うおぬま支部合併 新支部 うおぬま支部として活動開始

	支部長 (1名)	副支部長 (2名)	書記 (1名)	会計 (1名)	保健師職能 (4名)		助産師職能 (2名)		看護師職能 I (4名)		看護師職能 II (1名)		教育・企画 (4名)		代議員 (1名)	予備議員 (1名)
2024年 (R6)	2年目	斎藤記念E-1	ほんだ病院C-1	斎藤記念E-1	市民病院D-1	青森沼市 保健課A-2	十日町市役所A-3	基幹病院B-1	湯沢保健医療 センターE-3	上村病院H	るあな訪問ステーションH		基幹病院B-1	五日町 病院E-2	基幹 病院B-1	基幹 病院B-1
	1年目		市民病院D-1			魚沼市役所 A-1	十日町地域振興局 A-3	小出病院C-2	十日町 保健課E-2	基幹病院B-1		十日町看護 専門学校G-1	小出病院C-2			

	支部長 (1名)	副支部長 (2名)	書記 (1名)	会計 (1名)	保健師職能 (4名)		助産師職能 (2名)		看護師職能Ⅰ (4名)		看護師職能Ⅱ (1名)		教育・企画 (4名)		代議員 (1名)	予備議員 (1名)
2025年 (R7)	2年目	市民病院D-1			魚沼市役所 A-1	十日町市役所 A-3			十日町 保健センター B-1	基幹病院 B-1			十日町看護専門学校G-1	小出病院 C-2	十日町看護専門学校 F-1	令和7年度の 代議員協会脱退予備 議員が代議員となり 令和7年度は予備議 員不在
	1年目	牛島町 保健センターE-3	十日町 保健センターF-1	小出病院 C-2	南魚沼地域包括 A-2	魚沼地域保健局 A-1			基幹病院 B-1	基幹病院 C-1	魚沼訪問看護ステーション D-1	斎藤記念E-1				

	支部長 (1名)	副支部長 (2名)	書記 (1名)	会計 (1名)	保健師職能 (2名)	助産師職能 (1名)	看護師職能 I (2名)	看護師職能 II (1名)	教育・企画 (4名)	代議員 (1名)	予備議員 (1名)
2026年 (R8)	2年目	湯沢保健医療 センターE-3	小出病院 C-2	魚沼地域振興局 A-1	基幹病院 B-1	ほんだ病院 C-1	魚沼助産看護センター ションさくらH	斎藤記念E-1	ほんだ病院 C-1	北里大学保健衛生専門学校G-2	基幹病院B-1
1年目		魚沼市役所 A-1	魚沼市役所A-1 (副支部長と兼務)	十日町市役所 A-3	南魚沼市民 Dフロッグ						

	支部長 (1名)	副支部長 (1名)	書記 (1名)	会計 (1名)	保健師職能 (2名)	助産師職能 (1名)	看護師職能 I (2名)	看護師職能 II (1名)	教育・企画 (4名)		代議員 (1名)	予備議員 (1名)
2027年 (R9)	2年目	魚沼市役所 A-1		魚沼市役所 A-1 (副支部長が サポーター)	十日町地域監視局 A-3		南魚沼市民 Dフロック	基幹病院B-1	ほんだ病院 C-1		南魚沼市民病院	南魚沼市民病院
	1年目	基幹病院 Bフロック	基幹病院 Bフロック	看護記念E-1 (×イン)	A-2	基幹病院 B-1	基幹病院 B-1	Hフロック	北里大学 Gフロック	南魚沼市民 Dフロック	Dフロック	Dフロック

代議員 (1名)	子権議員 (1名)
南魚沼市民病院	南魚沼市民病院
Dﾌﾛｯｸ	Dﾌﾛｯｸ

公益社団法人

新潟県看護協会



うおぬま支部通常集会

記念講演

「災害時の看護」



永井拓三 プロフィール



1977年12月24日生まれ
東京生まれ/東京育ち/新潟県 南魚沼市在住
雪と科学ををこよなく愛する
スノーボーダー/山岳ガイド/科学者/地方政治家/教育者
としてのマルチタスクを絶対的な体力を元に実行する
現場主義的な実務型人間。

- ・株式会社 永井 代表取締役
- ・日本環境防災研究所 代表理事
- ・（公社）日本山岳ガイド協会認定山岳ガイド

職歴

- ・1998年 プロスノーボーダーとしてのキャリアをスタート
主な契約先はNIKE
- ・2002年（公社）日本山岳ガイド協会認定山岳ガイドとなる
新潟を中心に山岳ガイド活動を開始
- ・2005年 株式会社 永井を事業承継
スノーボーダー/山岳ガイドとしての仕事を法人化
- ・2005年 スキー/スノーボードブランド VOLTAGEdesignをスタート
自身が設計するスキースノーボードブランドをOEM生産で開始。
年間200本を販売する。
- ・2005年 山岳ガイドとして、航空自衛隊新潟教団離れの航空機墜落事故の遭難者
及び機体回収業務を40日間かけて行う。
- ・2012年内閣府からの要請で、東日本大震災の余震を想定した積雪地域の斜面積雪
の危険度の算定業務を30日間かけて自衛隊と共に進行。
- ・2018年 日本環境防災研究所（任意団体）を設立し、地方自治体での環境共生を
考えるイベント事業を展開。主に子ども向けの科学教室を展開する。
- ・2019年 Apple クリエイターズギルド 12人のクリエイターに選ばれ、
Appleの主催のイベントToday at Appleにて雪とITとアートを掛け合わせた
オリジナルプログラムを実施した。
- ・2024年ブランドをVOLTAGE MFGへと改称。
完全な自己生産をするために、南魚沼市内に製造工場を設立
材料の調達から製造までを一貫して地産地消にこだわった製品で
環境に配慮した体制を確立した。
- ・現在担当しているブランドのスポーツマーケティング
Goldwin / Oakley / RedBull / BCA / LANDROVER



学歴

- ・東洋大学 生命科学部 卒業
- ・新潟大学 大学院 自然科学研究科 環境共生科学専攻
専攻 博士前期課程 修了（理学修士）
- ・新潟大学 大学院 自然科学研究科 環境共生科学 専攻
専攻 後期前期課程 修了（理学博士）

公職

- ・内閣府 政策アドバイザー（災害及び環境共生 担当）
2012年～現在
東日本大震災後に政府からの要請を受け、水害/土砂災害/雪害等の災害発生時から
意見を求められる。
- 主な出動災害：西日本水害（2018）
御嶽山噴火（2015）
那須雪崩事故（2015）
その他各種災害
- ・南魚沼市議会議員
2013年11月1日～2025年10月末日
主な政策：移住政策（自身が移住者）
新規創業（自身が新規創業）
環境政策（理学博士としての観点）
防災政策（理学博士としての観点）
教育政策（雪を使った教育の重視）
観光政策（山岳ガイドとしての観点）
- ・新潟大学 非常勤講師（理学部/人文学部）
2014年4月～2024年3月
理学部は災害科学特論を担当
人文学部は地方創生特論を担当
- ・三条市立大学 産学連携事業 非常勤講師
2024年～現在 ものづくりに関するインターンの受入
- ・環境省 エコツーリズム推進法（改正）検討委員会 委員
2025年4月～現在

日本の災害（種類）

日本で発生しやすい自然災害



日本の災害（地震）



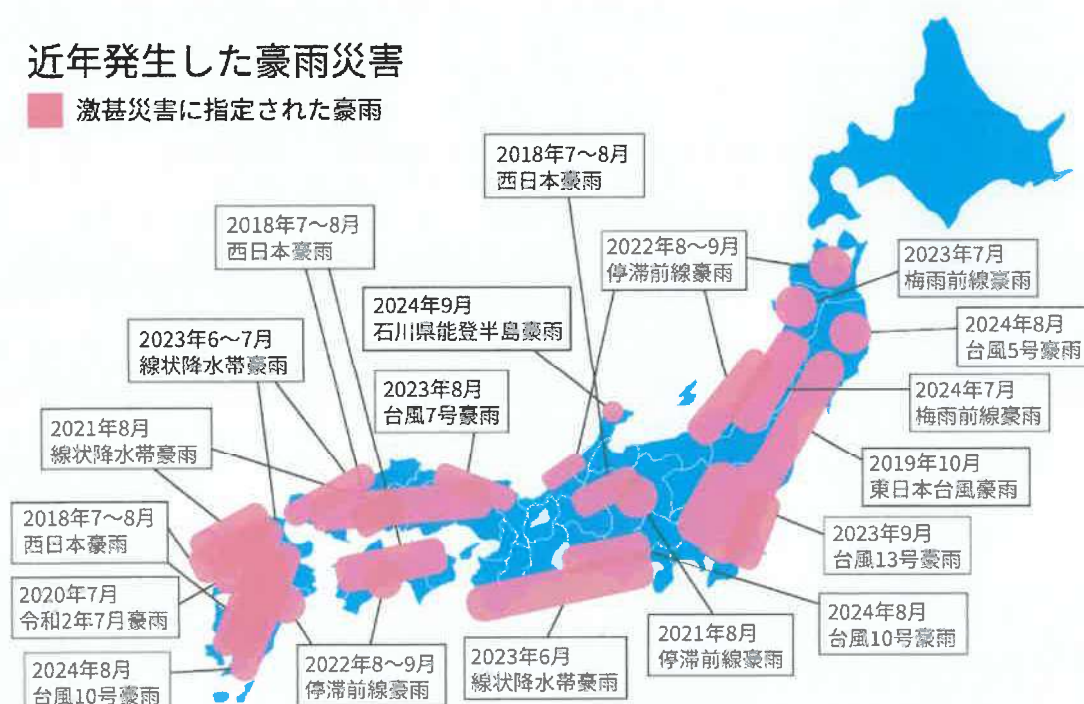
日本の災害（地震）



日本の災害（水害）

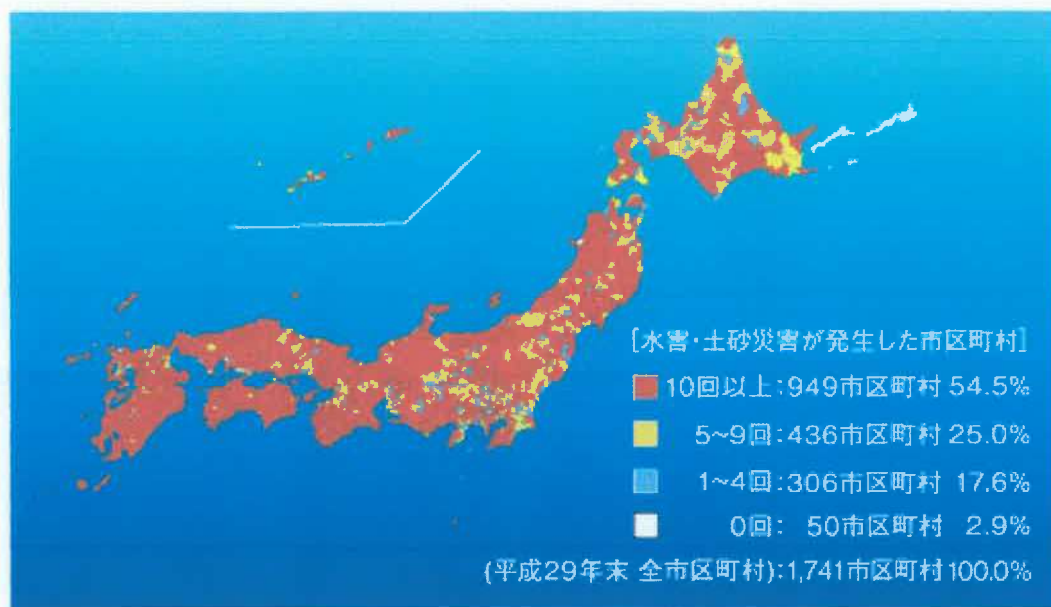
近年発生した豪雨災害

■ 激甚災害に指定された豪雨



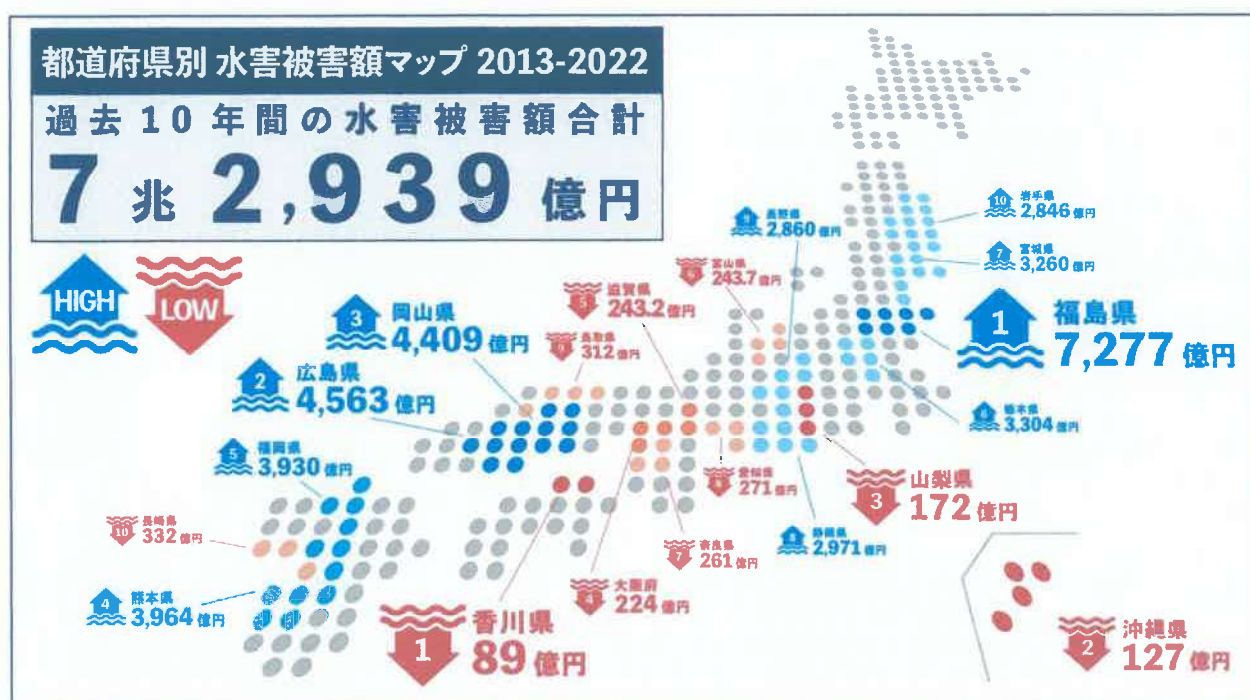
日本の災害（水害）

【水害・土砂災害の発生状況】（平成20～29年）



※出典: 国土交通省 河川事業概要2020

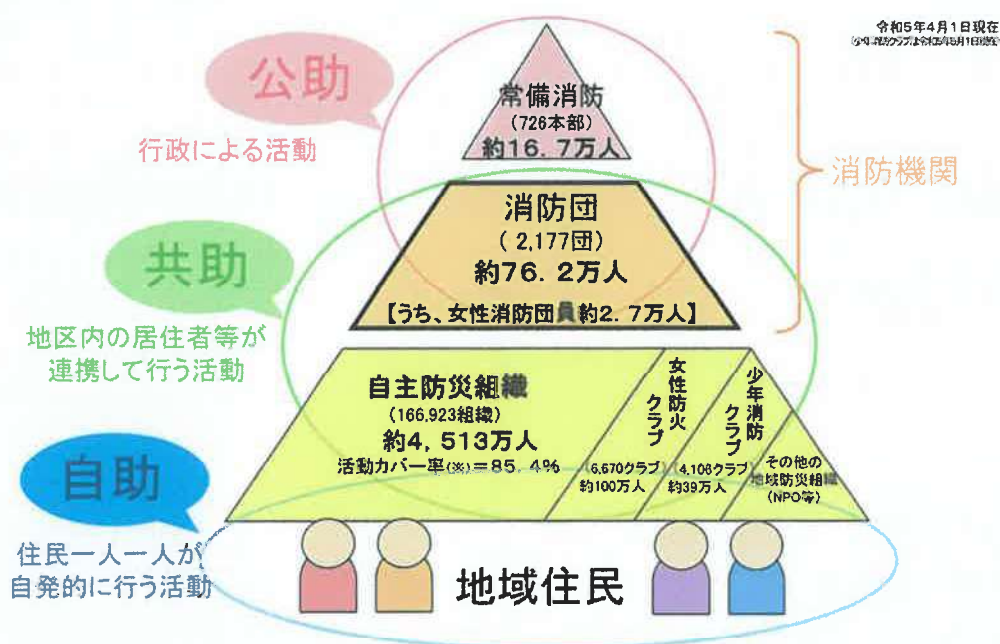
日本の災害（水害）



日本の災害（水害）

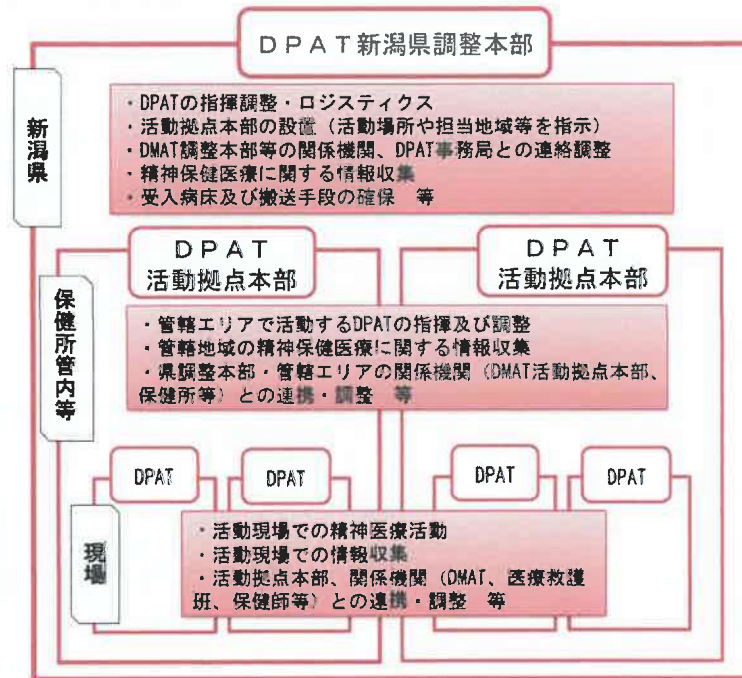


日本の災害対応組織（消防系）



新潟のDMAT

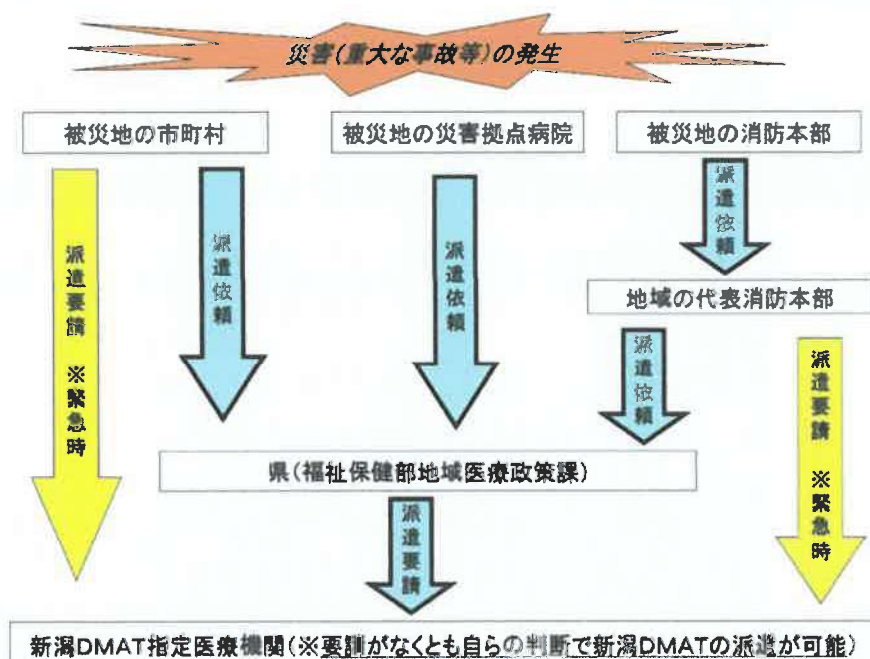
【各本部の指揮系統】



新潟のDMAT派遣の流れ

新潟DMATの派遣の流れ

※ 太線の矢印が通常の経路



新潟のDMAT指定医療機関

【新潟DMAT指定医療機関（14病院 令和5年10月現在）】

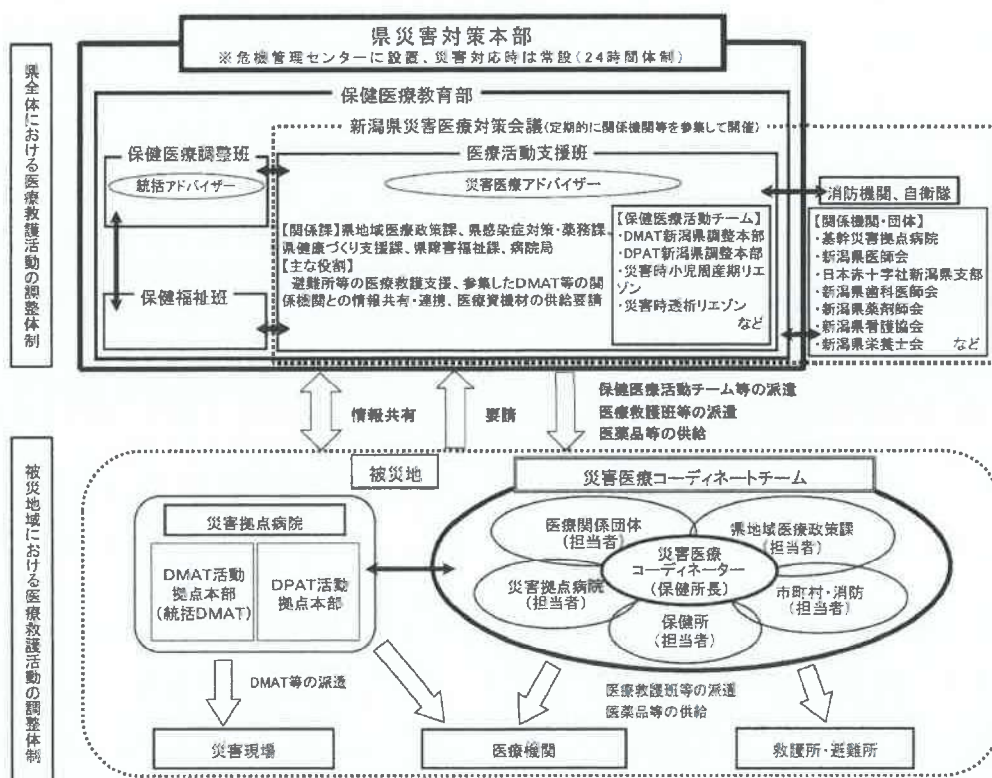
保健医療圏名	病 院 名
下 越	村上総合病院
"	県立新発田病院
新 潟	新潟大学医歯学総合病院
"	新潟市民病院
"	下越病院
"	済生会新潟病院
県 央	済生会三条病院
中 越	長岡赤十字病院
"	柏崎総合医療センター
魚 沼	魚沼基幹病院
"	県立十日町病院
上 越	県立中央病院
"	糸魚川総合病院
佐 渡	佐渡総合病院

災害拠点病院の指定

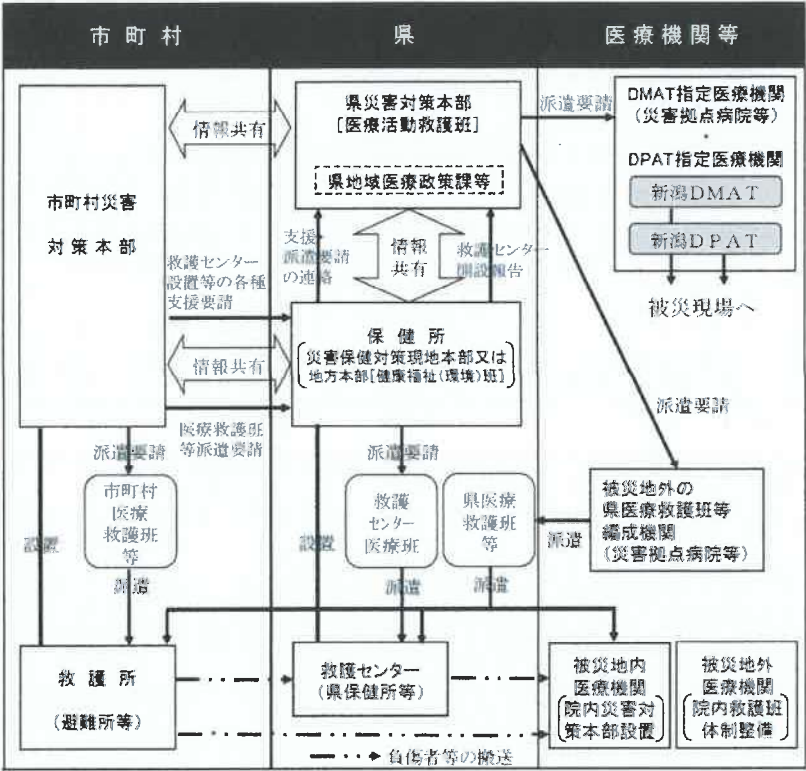
- ・ 基幹災害拠点病院 新潟大学医歯学総合病院、長岡赤十字病院
- ・ 地域災害拠点病院

保健医療圏名	病 院 名	指定年月日	保健医療圏名	病 院 名	指定年月日
下 越	村上総合病院	H8. 11. 30	中 越	長岡赤十字病院	H8. 11. 30
"	県立新発田病院	"	"	柏崎総合医療センター	"
新 潟	新潟大学医歯学総合病院	H20. 4. 1	魚 沼	魚沼基幹病院	H27. 6. 1
"	新潟市民病院	H8. 11. 30	"	県立十日町病院	H8. 11. 30
"	済生会新潟病院	"	上 越	県立中央病院	"
"	下越病院	"	"	糸魚川総合病院	"
県 央	済生会三条病院	"	佐 渡	佐渡総合病院	"

新潟県の災害対策本部と医療組織の関係図

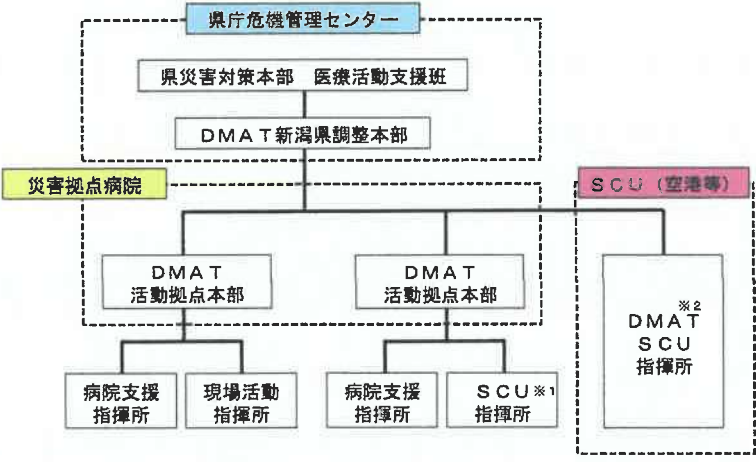


各市町村の災害対策本部と医療組織の関係図



各種本部と医療支援組織の関係図

【各本部の指揮系統】



※1： DMAT活動拠点本部下に設置されるSCU指揮所は主に地域医療搬送を行う。
 ※2： DMAT新潟県調整本部下に設置されるDMAT・SCU指揮所は主に広域医療搬送を行う。

災害看護とは

災害看護とは、災害時に医療や看護に関する知識・技術を提供し他の専門職と協力・連携しながら行う看護活動のことです。

救急医療・精神看護・感染症対策・保健指導など、災害看護に関わる分野は広く、災害の種類や災害サイクルの段階などによって看護師に求められる活動内容やスキルは異なります。

災害に苦しむ被災者の支援に携わりたいと考えている方は、どの段階の支援に携わるかも考慮して専門性を高めるかを考え、またその専門性を活かせる勤務先・登録先を選択することが大切です。



災害サイクル

災害サイクル	期間
発災直後	
急性期	発災直後～72時間
亜急性期	発災72時間後～1ヶ月
慢性期	発災数ヶ月後～数年後
静穏期	発災数年後～

※上記は本記事での定義です。災害サイクルの定義は試用する組織・団体や文献などにより異なる場合があります。

超急性期（発災～72時間）

生命維持を最優先

超急性期は発災から72時間までの期間で、混乱が予想され、生命維持が最優先となるフェーズです。建物の倒壊やライフラインの遮断により、通常の介護体制の維持が困難になる可能性があります。介護現場では、服薬中断による持病の悪化、医療依存度の高い利用者（酸素・吸引・経管栄養・透析など）のケア継続、認知症利用者の不穏や徘徊といった課題が顕在化します。在宅介護においては、安否確認が困難になるケースも想定されます。施設では、まずスタッフの安全確保を行い、その後利用者の生命維持（呼吸・循環・体温・水分・薬）に注力します。医療依存・脱水リスク・認知症重度の利用者を優先的にトリアージし、限られた資源の中で最適な対応を図ります。在宅介護事業所では、安否確認の優先順位付けが重要です。独居・寝たきり・医療依存度が高い利用者を優先的に確認し、連絡が取れない場合の代替手段や訪問計画を事前に準備しておく必要があります。

急性期（～1週間）

日常ケアへの移行準備

急性期は発災から約1週間までの期間で、混乱が徐々に収まり、被害状況が把握され始めるフェーズです。地域によってはライフラインの復旧や支援物資の到着が始まります。この時期の介護現場では、慢性疾患の悪化・服薬不足・脱水・便秘・栄養不良・口腔ケア不足といった課題が顕在化します。また、避難所生活や活動低下によるADL低下、精神的ストレス、睡眠不足、家族介護者の疲弊も深刻な問題となります。施設では、巡回診療チームとの連携を図りながら、感染兆候の早期発見に努めます。活動量維持のための離床支援や、限られた環境下での口腔ケア・栄養管理を継続することが重要です。在宅介護事業所では、移動制限下での訪問再開計画を策定し、薬・栄養・水分の確保支援を優先的にを行います。利用者の状態変化を細かく観察し、必要に応じて医療機関との連携を強化します。

亜急性期（～1ヶ月）

災害関連死の予防

亜急性期は発災から約1か月までの期間で、避難所生活が続く中、災害関連死のリスクが高まる避難所の統合・縮小が検討され始める一方、集団生活による免疫低下で感染症やストレス障害が増加します。亜急性期は医療・看護の十分な提供が難しい状況が続き、災害関連死が増える時期として特に注意が必要です。

介護現場では、感染症（胃腸炎・インフルエンザ・新型コロナ等）・皮膚トラブル・褥瘡の発生リスクが高まります。高齢者の活動低下によるサルコペニア（筋肉量減少）の進行や誤嚥リスクの増加、認知症の悪化・孤立・抑うつも懸念されます。

避難所や仮設住宅での「生活支援×健康維持」が重要な課題となります。

清潔保持・栄養管理・運動・口腔ケア・睡眠環境の改善に継続して取り組むことで、二次的な健康被害を予防します。

施設では面会制限や感染対策を継続しつつ、利用者の孤立を防ぐ工夫が求められます。

レクリエーションや声かけの頻度を意識的に増やし、心理的なケアにも配慮します。

平穏期

次の災害に備える準備期間

平穏期は災害支援が落ち着き、次の災害に備える「準備期間」として位置づけられるフェーズです。

この時期にどれだけ準備を進められるかが、次の災害時の対応力を大きく左右します。

具体的には、災害への備え・必要各所とのネットワーク作り・被災経験者への生活指導・災害時訓練などが主な取り組みとなります。

介護現場では、介護BCPの更新や机上訓練・実動訓練（夜間・少人数想定含む）を定期的の実施することが重要です。

要配慮者名簿や個別支援計画の整備を自治体と連携して進め、停電・断水・通信断を前提にした運用（紙・オフライン含む）も検討しておく必要があります。

平穏期の取り組みが、災害サイクル全体を通じた対応力の底上げにつながります。

こうした災害サイクルを踏まえた事前準備や迅速な対応を支援するツールとして、総合防災アプリ「クロスゼロ」が活用されています。

安否確認機能や緊急連絡機能を備え、各フェーズでの対応をサポートします。

慢性期（数ヶ月～数年）

心身の二次被害防止

慢性期は発災から数か月～数年に及ぶ期間で、多くの被災者が自宅や仮設住宅へ移り、外部支援が終了していくフェーズです。

ボランティアの撤退により孤独感/寂しが増し、生活基盤の格差が広がることで不安が強まります。介護現場では、孤立・フレイル進行・うつ・アルコール問題などの長期的な課題に直面します。また、家族介護者の疲弊が長期化することで、虐待やネグレクトのリスクも高まります。地域包括支援センターやケアマネジャーを中心に「見守りネットワーク」を再構築することが重要です。心身の二次被害（フレイル・孤立）を予防するため、地域活動への参加促進や訪問頻度の最適化を図ります。生活再建の格差により受療やサービス利用が断絶するケースもあるため、必要な支援につなげるためのアウトリーチ活動も欠かせません。

災害サイクルを通じた継続的な取り組みポイント

組織の体制整備とBCP策定

災害時は予測不能な状況が連続するため、「誰が何を担当するか」を明確化し、事前に周知しておく体制に不備がある場合、初動が遅れて人命に関わる危険が生じる恐れがあります。

BCP（事業継続計画）の策定は、災害時の行動・役割を明確化し、迅速な支援提供を可能にするために有効です。

施設では指揮命令系統/夜勤帯の代替要員/応援要請ルート/入所者の優先順位などを定めておきます。在宅介護事業所では、訪問優先順位の基準（医療依存・独居・認知症・電源依存など）を明確にしておくことが重要です。

連絡手段が途絶える前提で、集合基準や代替となる連絡手段（SMS・掲示板・紙）も設計しておきます。

- ・ 指揮命令系統と代行者の指定夜間・休日の初動体制応援要請先リストと連絡手段
- ・ 利用者の優先対応基準BCPの年次見直しスケジュール

利用者情報のオフライン管理

組織の体制整備とBCP策定

災害後はインターネット接続が不安定になる恐れがあるため、利用者情報を「どこでも確認できる」状態にしておくことが重要です。

システムやクラウドだけでなく、紙・USB・オフライン閲覧も含めた複数の手段を準備します。初動時に必要な情報がすぐに取り出せる状態であれば、適切な判断と対応が可能になります。特に医療依存度の高い利用者の情報は、命に直結するため優先的に整備が必要です。以下は、オフライン管理が必要な情報リストです。

- ・ 利用者基本情報、緊急連絡先
- ・ 既往歴・服薬・アレルギー
- ・ 介護度、ADL、移動手段、嚥下状態、認知症状況
- ・ 医療依存（酸素・吸引・経管・透析等）、必要物品
- ・ 個別避難・支援の留意点（パニック、難聴、意思疎通）
- ・ かかりつけ医・訪問看護・主治医・薬局

介護現場に必要な備蓄品と電源確保

発災直後は支援物資が届かないことを前提に、最低3日分、可能であれば7日分の備蓄を確保しておくことが推奨されます。

一般的な防災セットに加え、介護現場特有の備品が必要です。電力確保は特に重要です。医療機器や通信機器の稼働に必要な外部バッテリーや蓄電池を準備し、充電計画も含めて検討しておきます。

以下は、介護現場向け備蓄品のカテゴリ別リストです。

カテゴリ	主な備蓄品
生命維持	保存水・非常食（嚥下対応食含む）・保温用品
排泄	おむつ・清拭シート・簡易トイレ・手袋
衛生	消毒液・マスク・感染対策用品
医療	常備薬の情報・処置材料
電源	モバイルバッテリー・蓄電池
業務継続	紙記録・筆記具・名簿・連絡網

備蓄品は定期的に期限をチェックし、常に活用できる状態を維持することが重要です。

実践的な防災訓練と教育の実施

災害時にはスタッフ自身の安全確保が最優先ですが、利用者の命を守るためには日頃からの防災教育と実践的な訓練が欠かせません。

研修やセミナー、資格取得支援なども有効な取り組みです。

訓練は机上訓練だけでなく、実動訓練も組み合わせることで実効性が高まります。

特に夜間・少人数体制での避難誘導訓練は、実際の災害時に直面しやすい状況を想定した重要な訓練です。

- ・ 夜間・少人数の避難誘導（車椅子・寝たきり想定）
- ・ 感染症同時流行時の対応（避難所・施設内クラスター予防）
- ・ 認知症利用者の混乱・徘徊対応
- ・ 断水下の口腔ケア・清潔保持
- ・ 通信断での安否確認と情報共有

災害時の備え

