

公衆衛生情報みやぎ

2021 12 月 号

食特集

- ・クローバーとウニの養殖について…………… 1

トピックス

- ・バイオガスでもったパラリンピックの
聖火について…………… 3

行政等からの情報

- ・宮城県におけるまひ性貝毒の検出状況
および対応について…………… 5
- ・第57回宮城県公衆衛生学会学術総会…………… 8

地域からの発信

- ・令和元年東日本台風災害への対応
～丸森町の活動報告…………… 10

感染症情報

- 宮城県感染症発生動向調査情報…………… 14
- 仙台市感染症発生動向調査情報…………… 15
- 仙台市内病院病原体検出情報…………… 16

保健所からの便り

- 宮城県…………… 17
- 仙台市…………… 18

協会だより

- 令和 3 年度 一般財団法人宮城県
公衆衛生協会研修会…………… 19

- あとがき…………… 21



No.523

当協会ホームページで、過去3年分の
バックナンバーをご覧いただけます。

食特集

クローバーとウニの養殖について

片山 亜 優*

1. はじめに

ウニは近年、コンブやアラメなどの藻場を食い荒らし、これらの海藻が消滅してしまう磯焼けを生み出すとして駆除対象種となっている。特に東日本大震災による津波により被害を受けた三陸沿岸の藻場では、生き残ったウニによる食害で更なる被害が報告されている。(吾妻ら, 2018) そのため、宮城県においてもウニの駆除事業がスタートしている。

駆除の対象となる海藻が少ない海域のウニは、身入りが悪く、商品価値がほぼない。そのため、駆除されたウニはお金をかけて廃棄するか、海底にて割ることで駆除する手法がとられている。ウニは高級食材として知られていることもあり、単に駆除するのではなく、身入りの悪いウニの有効活用が全国的に大きな課題となっており、短期間の畜養により身入りを良くする方法の研究が各地で行われている。

ウニは雑食性であり、魚肉から陸上植物まで何でも摂餌する能力がある。そのため、この能力を活かし、安価な餌の開発が進められている。キャベツウニが最も知名度が高いと思われるが、トマトやタケノコ、ハクサイなど各県で様々な餌料の開発が行われている。しかし、これらの餌は残渣を用いるものも多く、入手可能な期間や量が限られるという課題がある。そこで、宮城大学と九州大学とで新たな餌料の開発に取り組んできた。その一つがマメ科陸上植物(シロツメクサ：以下、クローバーとする)である。

2. クローバーウニの誕生

ウニ以外にも水棲生物の中で陸上植物を餌とできる種は存在する。私はウニの研究を始める前にヤマトシジミの餌料の研究をしていた(片山ら, 2013; 2016)。ヤマトシジミとはお味噌汁で良く見かける二枚貝である。このヤマトシジミは海水と淡水が混じり合う汽水域を生息域としており、河川河口や湖に生息する種である。この種がセルロースを持つ陸上植物を餌として利用しているか否かを明らかにする研究を

していた。ヤマトシジミだけでなく、様々な二枚貝に陸上植物を与え、餌として消化、吸収しているのか飼育実験をした経験があった。その中で、落ち葉など窒素の含有量が少ない陸上植物では成長しないが、窒素源を多く含む陸上植物は餌として有用である可能性が高いことがわかってきていた。その時、ウニの研究をしていた九州大学の栗田准教授とウニの安価な新規餌料は何かないかという話となった。ヤマトシジミの研究成果から、窒素含有量が高いマメ科植物はどうか、また栽培が容易なクローバーが良いのではないかととなり、研究がスタートした。

クローバーは、雑草というイメージがあるように栽培が容易である。加えて、マメ科植物であるため、タンパク質含有量が高い。ウニの生殖巣の発達においてもタンパク質含有量が高い餌は有効であることはいわれていた(Lawrence et al., 1997)。今までの研究経験に加え、既往の研究からもクローバーはウニの餌として有効な可能性が高いことから、エゾバフンウニやキタムラサキウニを対象として、クローバー給餌によるウニの畜養試験を行った。ウニにクローバーを与えたところ、積極的な摂餌行動が確認され、本格的な試験を行うこととなった。その際に、イネ科植物やヨモギなども与えたが、これらの植物に対して積極的な摂餌行動は示さなかった。

3. クローバーウニの特徴と事業化へ

ウニにクローバーを与えることで、身入りを良くするだけではない良い効果があることがわかった。身入りの程度や甘味や苦味などの指標となる遊離アミノ酸の含有量の結果は、乾燥コンブを給餌したウニとクローバーを給餌したウニとの間で有意な差がなかった。故に、乾燥コンブの代替餌料としてクローバーが有用であることが示された。加えて、身色が良くなることがわかった。ウニは身の色も商品の価格を左右する一つの要素である。乾燥コンブなどでは身の色が白くなるが、クローバーでは赤味や黄色味が強くなることが示された。さらに、陸上植物に多く含まれているn-3系不飽和脂肪酸の α -リノレン酸が、乾燥コンブを与えたウニよ

*宮城大学

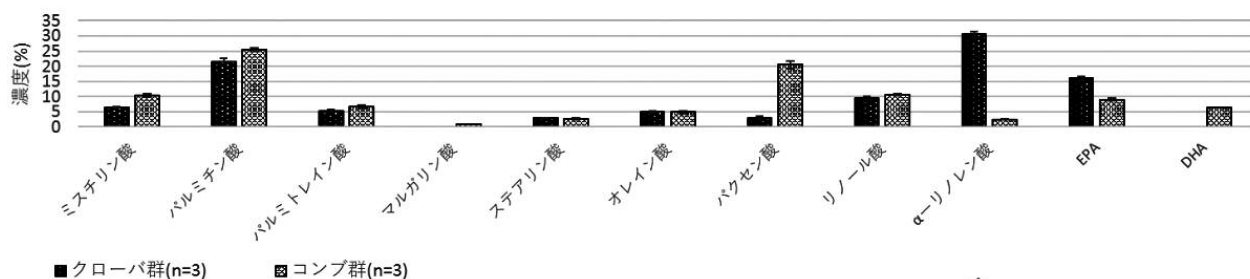


図 1. 各試験区のウニの生殖巣の各脂肪酸組成

↑ 餌の成分が反映

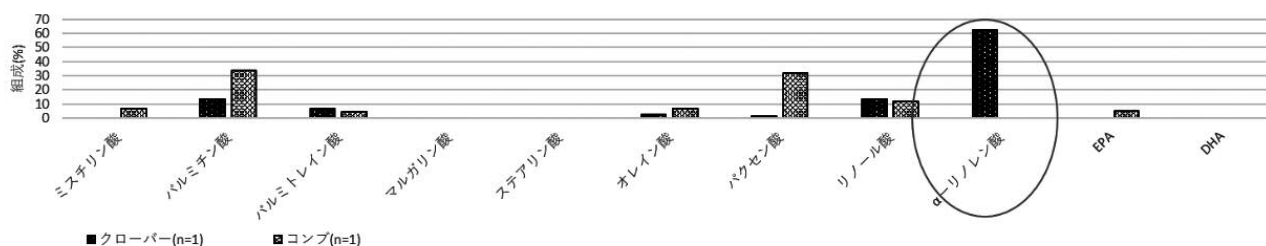


図 2. 餌料の各脂肪酸組成

りもクローバーを与えたウニに多く含まれることがわかり、クローバーを餌料として畜養することで健康機能に優れたウニの生産が可能となることが示された（図 1, 2）。以上の結果よりマメ科陸上植物、特にクローバーを餌料としてウニに与えることで、身入りを高めるだけではなく、身色や機能性を付加させることがわかった。本研究により得られた知見は今後の商品化に向けて重要な成果であり、特許出願に至った（2019年特許申請）。

現在は、実用化に向けて陸上養殖技術の開発を目的とし、マメ科陸上植物の入手、栽培方法の検討、閉鎖循環型での養殖技術の検討を行っている。ウニの旬は夏である。ウニの可食部は生殖巣であり、放卵放精が始まる前までが旬となる。そのため、日本では冬季のウニの漁獲がほぼないこと、さらに年末年始でウニの需要が高まることから、ウニの価格は上昇する。畜養には餌代や人件費などコストがかかるため、ウニの価格が高い冬季でのウニの出荷が事業化に求められる。そのため、陸上養殖技術の開発、特に冬季出荷可能な養殖方法の開発が今後、重要となってくる。冬季集荷を目指し、クローバーを餌料として11月に生殖巣指数が1%程度であったウニを、2カ月間畜養することで7%まで増加させることに成功している（図3）。まだまだ研究段階ではあるが、冬季においても出荷可能なレベルまでウニの身入りを改善することが確かめられてきた。クローバーウニの事業化に向けて、さらに研究を続けていく。

11 月



1 月

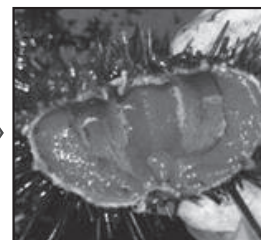


図 3. 冬季におけるウニの身入りの変化

引用文献

- 吾妻行雄, 遠藤 光, 高木聖実, 堀越彩香, 猪股英里, 青木優和 (2018) 志津川湾における地震後のアラメ群落の動態と新たな保全技術, 日本水産学会誌 84(6) 1074-1077.
- 片山亜優, 伊藤絹子, 佐々木浩一, 片山知史 (2013) 名取川における安定同位体比を用いたヤマトシジミ *Corbicula japonica* の炭素源と窒素源の推定 日本水産学会誌, 79(4) 649-656.
- 片山亜優, 伊藤絹子, 片山知史 (2016) 現場飼育実験によるヤマトシジミの成長と食物環境の関係の解明, 土木学会論文集 G (環境) 72(4) 61-69.
- Lawrence J.M., Olave S., Otaiza R., Lawrence A.L., Bustos E. (1997) Enhancement of gonad production in the sea urchin *Loxechinus albus* in Chile fed extruded feeds. J. World Aqua. Soc. 28:91-96.

トピックス

バイオガスでとったパラリンピックの聖火について

多田千佳*

2011年3月11日の震災の時、私は、鳴子温泉にある東北大学川渡フィールドセンターにおり、学生や職員ら20名ほどと一緒に、停電の中、避難生活を開始することになった。夕食近くに「今からご飯を炊こう」と言うと、学生が「電気がないのに、どうやってごはん炊くんですか?」とぼやいた。それを聞いて、今の大学生は、すでに「火」を知らないことを実感した。私の専門が、生ごみや糞尿などの有機性廃棄物を嫌気性微生物によって発酵して再生可能エネルギーのバイオガスをつくることだったので、次世代の人たちに、身近なごみでつくるバイオガスについて、作り方や使い方を伝えたいと思った。

震災翌年の夏、地元石川県で、子供たちに牛糞からエネルギーを作って、お湯をわかす体験学習の講座を行った。2013年は宮城県仙台市の小学校で講座を開催させてもらった。その年の9月、東京にオリンピック・パラリンピックがくることが決まった。その頃、私は環境省の研究プロジェクトで、旅館からの食べ残しごみでバイオガスを作り、そのガスでガス灯を点灯する研究を鳴子温泉で実施していた。2013年12月、施設見学者がガス灯に火がついた瞬間、「わぁー!」と喜びの声をあげた。その声に、地球や自然にやさしいバイオガスをオリンピックの聖火にしたいとの思いを強くした。そして、2014年2月にブログを始め、「2020東京オリパラの聖火をバイオガスで燃やそう!」ということで震災復興プロジェクトに位置づけて活動し始めた。

東京にオリンピックが来ることに、震災と原発事故で避難生活を送る人々は憤っていた。なぜ復興が終わっていないのに、大きなイベントを呼んでくるのだ!と。私も同じ想いだった。しかし、だからこそ、ひとりひとりが、生ごみからつくる再生可能エネルギーのバイオガスを

作り、聖火として見せることで、新しいエネルギー社会をアピールできるのでないか? 新しい目標に向かって、人々が行動することで、震災から沈んだ悲しみの心から立ち直っていけるのではないか? そういう考えがあった。

まずは、オリンピック組織委員会準備室や関係しそうな人物などへ提案文書を送り、スポンサー企業や関連企業にお願いと情報収集の行脚に回った。旧国立競技場にあった前回オリンピックの旧聖火台も見せてもらった。

出前授業はバイオガスでオリンピックの聖火を燃やしたいという夢に、広がりを見せた。

2016年3月に、石巻の人々のご理解とご協力を得て、石巻市の運動公園に移築されていた旧聖火台にもバイオガスで火を燃やすことができた。

2016年10月には、全国15箇所に出前授業を開催し、子供たちのつくったバイオガスが約200L集まり、有線のトーチも点灯させた。2017年にキックオフ集会を東京で開催し、そこで出会った品川区の小学校元教員の先生らのご協力を得て、東京での出前授業も開始し、活動が広がった。出前授業でいろんな子供たちや大人の方々に会うことができた。参加者が実験を楽しんでくれ、生ごみがエネルギーになることを実感し、聖火への夢を同じように持ってくれたことに元気をもらった。

しかし、そのころには、ほぼ水素での聖火という話が持ち上がっていた。スポンサー企業の担当者とも何度か話し合いを持っていたが、バイオガスを水素に変換して東京へ運ぶことを断念し、事実上、バイオメタンの聖火実現は終わったかと思えた。その直後、県のオリパラ担当者と、石巻の活動でお世話になった人と会うことになった。そして、宮城県のパラ聖火集火式で、バイオメタンを採用したい、そして、宮城県各地で出前授業を開催し、こどもたちの炎をつけたいと言ってもらえた。しかし、ほんとうに採用されるのか、ずっと不安を抱えてい

*東北大学大学院農学研究科

た。結局、2019年11月22日の河北新報で採用の記事が出たことで、「ほんとうにできるんだ！」と涙が溢れた。

長い活動で苦しさもあったけど、この活動に理解を示してくださって、「みんなの炎」を燃やせるチャンスをいただけたことは大変ありがたかったし、ここまでくるまで、ほんとうに多くの方々のご協力があったからこそその成果だと感謝の気持ちでいっぱいだった。

その後、新型コロナのパンデミックとなり、2020年東京オリパラは延期となった。出前授業にも行きにくくなったが、オンラインを活用しながら、いくつかの場所で授業を実施できた。2021年5月から、宮城県パラ聖火づくりとしての出前授業を、県内の学校や障害者施設の6箇所で開催し、福島や東京、熊本からもバイオガスの提供があり、本番を迎えた。つくったバイオガスはおよそ2,000 Lでバイオメタンにして1,100 Lの袋ができた。

集火式本番。子供達が持ち寄った9つの市町村からの火種で、手作りの縄文土器のパラ聖火皿の炎が燃え上がったとき、なんともいえない喜びと温かい気持ちで包まれた。こどもたちの夢、これまで関わってくださった人々の「想いの炎」に見えた。その想いが炎の形になったことで、会場全体に温かい雰囲気が生まれたように感じた。

これからも、出前授業は細細とでも続けたいと考えている。再生可能エネルギーの中でも、生ごみの資源循環は、日本国内では十分に普及していない。その普及のためにも、出前授業は続けたいと思っている。また、2020年2月に「生ごみからエネルギーをつくろう！」という絵本も出版した。できれば、この絵本をいろんな国の言語に翻訳し、他国の子供たちにも読んでもらえるものにしたいと考えている。

東日本大震災から10年、世の中もずいぶん変わったように感じる。だけど、人々への思いやりや、未来を次世代に繋げるといった大事なことは変わらないと感じる。今回のバイオメタンのパラ聖火は、単に再生可能エネルギーの炎というだけでなく、人々の未来を思う「想い」を

炎にできたことが一番よかったように感じている。

最後に、このイベント実現に、ご協力いただいた多くの子供たちや大人の皆さんに心より感謝の気持ちを込めて。ありがとうございました。



2021年出前授業の様子



バイオメタンの炎が、リオパララグビー銅メダリストの庄子さんの持つトーチに



東松島ジュニアリーダーと最後に記念撮影

行政等からの情報

宮城県におけるまひ性貝毒の検出状況および対応について

伊 藤 博*

1. 宮城県の貝毒対策

宮城県沿岸では、春期にまひ性貝毒、初夏に下痢性貝毒が発生し、二枚貝類等の生産に影響を及ぼしている。いずれも有毒プランクトン（まひ性貝毒は*Alexandrium*属、下痢性貝毒は*Dinophysis fortii*）を二枚貝類等が節食することで毒成分を蓄積し、毒化した二枚貝類等を人間が食べると食中毒を引き起こす可能性がある。

宮城県では、宮城県漁業協同組合と協力して、国の通知に基づき定期的な貝毒検査を実施し、検査の結果が国の規制値（まひ性：4 MU/g、下痢性：0.16mgOA等量/kg）を超えた場合には関係機関に出荷自主規制措置を要請し、毒化した水産物が市場に流通しないよう対策を行っている。出荷自主規制後は毎週検査を行い、3週連続で規制値を下回った場合に解除することとしている。

また、宮城県ではより安全性を高めるため、

出荷自主規制の他に業界の独自ルールとしてイエローライン（要観察時期 まひ性：3 MU/gを超えて4 MU/g以下、下痢性：0.09mgOA等量/kgを超えて0.16mgOA等量/kg以下）を定め、これを上回った場合は出荷を自粛することとしている。

宮城県沿岸で生産される二枚貝等の種類は多岐に亘り、生産状況も地域、種目ごとに異なっている。このため、カキおよびアサリは13海域、ホタテガイおよびホヤは8海域、アカガイは5海域、ウバガイは4海域、その他の二枚貝等（ムラサキイガイ、コタマガイ、ヤマトシジミ、トゲクリガニ）は3海域の貝毒監視海域区分を設定している（図1、2）。

また、原因プランクトンの出現動向を把握するため、宮城県水産技術総合センターでは原因プランクトンのモニタリングを行い、生産者に情報提供しており、出荷計画に反映されている。

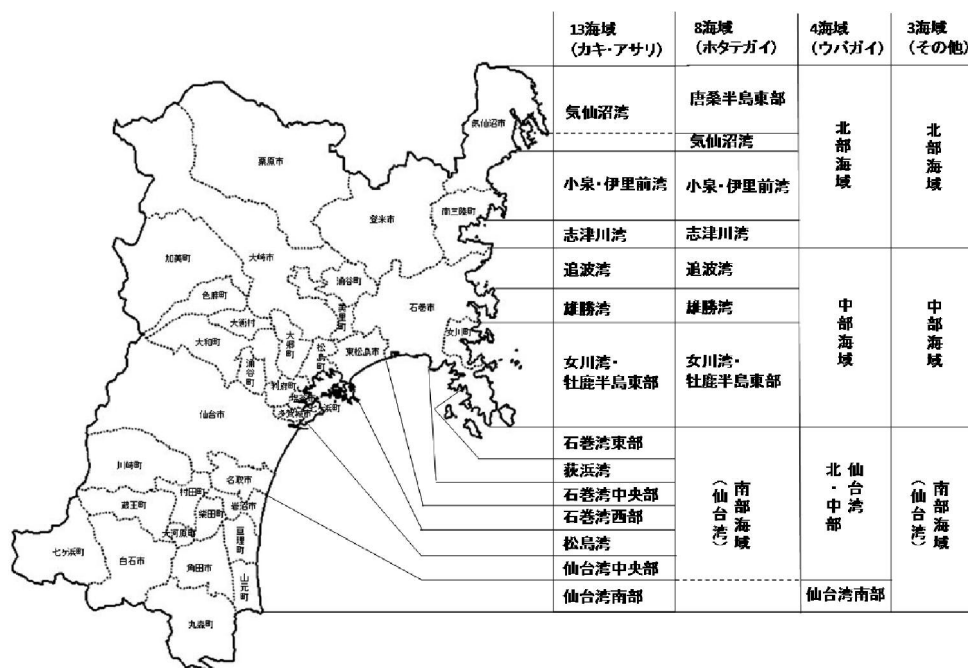


図1 宮城県の貝毒監視区分（アカガイを除く）

*宮城県水産林政部 水産業基盤整備課

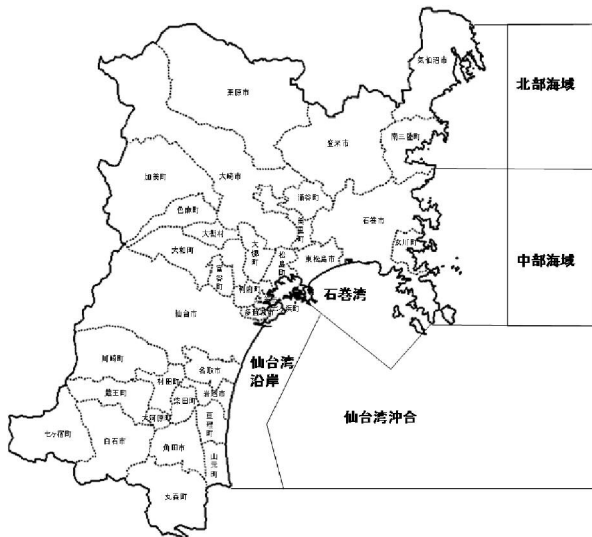


図2 宮城県の貝毒監視区分（アカガイ）

2. まひ性貝毒の検出状況

比較的早期に毒化しやすいため、指標として継続してモニタリングを行っているムラサキイガイの年毎の毒化日数を図3に示した。東日本大震災前、県の北中部海域では1990年以降、まひ性貝毒はわずかに検出されていたが、規制値を超えることはほぼなかった^{1) - 3)}。一方、南部海域の仙台湾では1993年以降、毎年のように規制値を超えるまひ性貝毒が発生していた^{1) - 3)}。

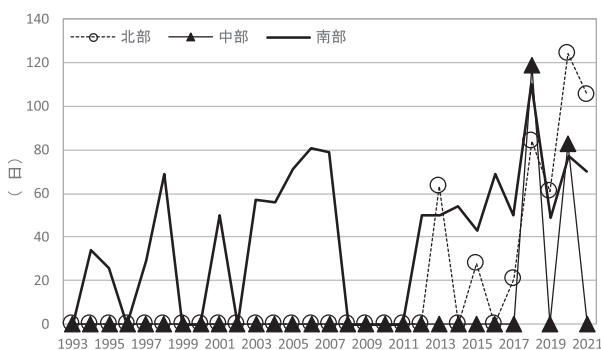


図3 宮城県におけるムラサキイガイの
出荷自主規制日数の推移

東日本大震災後、2013年に北部海域の気仙沼湾で24年ぶりに出荷自主規制値を超えるまひ性貝毒が発生し^{4) 5)}、これ以降ほぼ毎年発生するようになった^{2) 3)}。仙台湾では、震災前と同様に毎年規制値を超えるまひ性貝毒が発生している^{2) 3)}。両湾では震災後、原因プランクトンのシストが高密度に分布していることが明らかになっており、これは、東日本大震災で底土が巻き上げられ、深層に存在していたシストが表層

周辺に集積したためと考えられている^{6) 7)}。

その後、気仙沼湾と仙台湾で規制値を超える状況が続いたが、2018年にはこれまで発生なかった気仙沼湾以外の北中部海域でも広域に規制値を超えるまひ性貝毒が発生した^{3) 8)}。例年、宮城県沖では貝毒が発生する春期は親潮が南下し、水温が低下する事が多いが、この年は暖水塊の影響で北向きの流れとなり、水温も高く、原因プランクトンの増殖適水温となったため、仙台湾から北中部海域に流入し、増殖したと推察されている⁸⁾。2015年と2018年に行われた原因プランクトンのシスト調査の結果、2015年は気仙沼湾と仙台湾のみで高密度に分布したシストが2018年には県全域に広がっているのが確認され、今後も貝毒が発生する可能性がある。また、2020年には北中部において、宮城県では初めてマボヤで規制値を超える毒化が確認された⁹⁾。

3. 震災以降の対応

以上のように、震災後、宮城県ではいずれの海域でもまひ性貝毒による毒化が確認されるようになり、安全な二枚貝類等を市場に供給するため、貝毒検査回数を大幅に拡充して対応している。原因プランクトンの調査についても、調査海域や定点を増やして対応した他、シストの分布調査を行い、各海域における貝毒発生リスク評価を行った。

また、ホタテガイ、マボヤ、アカガイについて海域区分の見直しを行い、細分化して監視体制の強化を図ると共に一部海域で出荷できない場合でも、他の安全な海域では出荷が可能となるよう区分した。

ホタテガイについては、中腸腺から規制値を超える貝毒が検出されても、貝柱から検出されなければ、関係機関から指定や認定を受けた施設で加工を行うことを条件に出荷が可能となっている。

今後も県と県漁協が一体となり、二枚貝類等の食品としての安全を担保すると共に、養殖生産の安定化を図っていきたい。

参考文献

- 1) 増田義男・奥村裕・太田裕達 (2014) 宮城県中南部海域における長期モニタリング調査

- (1993年～2013年)による貝毒原因プランクトンの変遷. 宮城県水産研究報告, 14:41-56.
- 2) 田邊徹・加賀克昌 (2017) 8章 東北沿岸域の貝毒とその震災後における変化と傾向. 貝毒—新たな貝毒リスク管理措置ガイドラインとその導入に向けた研究, 鈴木敏之・神山孝史・大島泰克編, 127-139, 恒星社厚生閣, 東京.
- 3) 田邊徹・加賀克昌 (2020) 三陸沿岸海域における麻痺性貝毒の発生及び宮城県沿岸におけるプランクトンシストの残存状況. 月刊海洋, 593:11-181.
- 4) 西谷豪・山田雄一郎・長坂翔子・横山勝英・夏池真史 (2013) 2013年に気仙沼舞根湾海域で発生した有害有毒プランクトン. 海洋と生物, 209:568-574.
- 5) 石川哲郎・日下啓作・押野明夫・西谷豪・神山孝史 (2015) 東日本大震災後の宮城県気仙沼湾における*Alexandrium*属の栄養細胞とシストの分布パターンおよび二枚貝類の毒化. 日本水産学会誌, 81(2):256-266.
- 6) 西谷豪・山本光夫・夏池真史・劉丹・吉永郁生 (2012) 気仙沼舞根湾の植物プランクトンの動態. 海洋と生物, 203:545-555.
- 7) Kamiyama T., Yamauchi H., Nagai S., Yamaguchi M. (2014) Differences in abundance in Sendai bay northern Japan, before and after tsunami caused by the Great East Japan Earthquake. Journal of Oceanography, 70:185-195.
- 8) 奥村裕・坂本節子・増田義男・田邊徹・加賀新之助・渡邊志穂・中野季南子・平澤徹・一見和彦・金子健司・原素之 (2021) 津波による貝毒原因プランクトンの大発生とその後. 日本水産学会誌, 87(5):518-519.
- 9) 田邊徹・藤田海音・増田義男 (2021) 2020年に宮城県沿岸で発生した麻痺性貝毒によるマボヤの毒化と毒の減衰特性. 宮城県水産研究報告, 21:31-36.

第57回宮城県公衆衛生学会学術総会

中 澤 典 子*, 衣 川 安 奈*

第57回宮城県公衆衛生学会学術総会を令和3年9月10日にオンラインで開催いたしました。

特別シンポジウムでは、司会の目時弘仁先生と小坂健先生のコーディネートの下、「最新の新型コロナの現状と対策」をテーマに3人の先生方の講演が行われ、県内外合わせ130名以上の方にご聴講いただきました。当学会2回目となるオンラインでの学会実施であり至らない点もございましたが、多くの方にご参加いただけたことは、新型コロナウイルス流行後の新しい学会様式の一例になったかと思います。

本稿では、各シンポジストのプレゼン資料をもとに講演内容を紹介いたします。

○シンポジウム

1) Covid-19について何に気を付ければよいか

西村秀一先生：国立仙台医療センターウイルスセンター長・臨床検査科長兼ウイルス疾患研究室室長

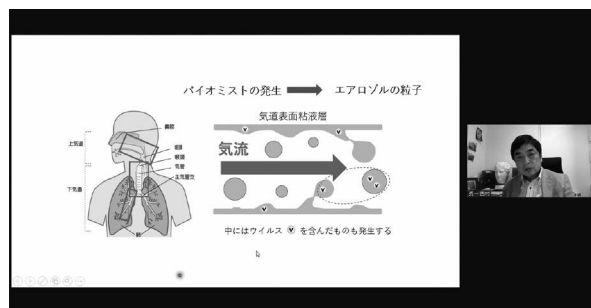
新型コロナウイルスが流行し、我々は正しい知識を学び続け、論理的に適切な対策を考えていかななくてはならない。

昨今、メディアの中で多くの〇〇感染という感染経路が伝えられるが、新型コロナウイルスの感染経路はエアロゾル感染である。エアロゾル感染は空気媒介感染（空気感染）の1つで、エアロゾルの中に空中浮遊粒子と空気があり、この空中浮遊粒子の中に飛沫、飛沫核が含まれる。これまで5 μm を境に飛沫（重力落下するもの）と飛沫核（空中浮遊粒子）に二分されていたが、現在では空気の流れの強さによって分けられる。エアロゾルとは、気道の内側に付着する粘液（ウイルスを含むこともある）が気流によってはがされて生じるものである。こうしたエアロゾルを発生させるものとして気管挿管や高流量鼻腔内酸素、非侵襲的人工呼吸などのエアロゾル発生手技が危惧されているが、実際のところ、こうした手技によるエアロゾルの放出量は少なく、そのエアロゾル濃度は呼吸や会

話と変わらないことが判明した。

また、感染対策の実情として、日本ではマスク着用などと共に接触感染に対する注意喚起が広く行われているが、こうした対策には学術的な裏付けはほとんどなく、イメージが先行して行われているものがほとんどだ。実際に、海外で行われたドアノブ等のウイルス量を調べた研究では、食料品店のドア等に触れて接触感染を起こす可能性は100万回に1回程度であり、極めて低い事が報告されている。

エアロゾル感染の防止策としては、空気・空中浮遊粒子のコントロールとエアロゾルを吸う側のコントロールを行えばよい。空気・空中浮遊粒子のコントロールとしては主に、換気・空気清浄・気流調整が挙げられる。エアロゾルを吸う側のコントロールとしてはマスク着用が挙げられる。現状認識の整理と適切な対策で感染予防の徹底が望まれる。



2) 新型コロナウイルスワクチンの真実

石井直人先生：東北大学大学院医学研究科免疫学分野教授

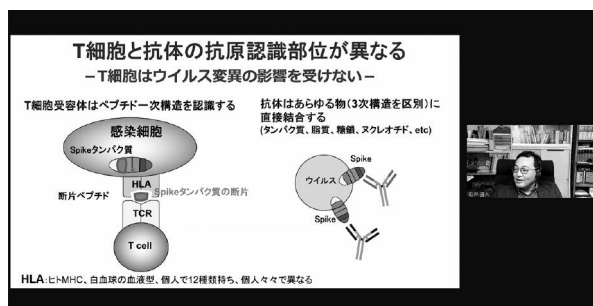
新型コロナウイルスワクチンが我々の体内で効果をもたらすメカニズムは2種類ある。その理解のために、新型コロナウイルスの感染から発症までの過程を簡単に説明した。コロナウイルスは、まずその表面に発現しているスパイクタンパク質が、ヒト細胞表面にあるACE2受容体に結合し細胞内に取り込まれることで感染が成立する。そこで、ウイルスのタンパク質に抗体を結合させることで細胞表面の受容体に結合させないようにしよう、というのがワクチンが効果を示すメカニズムの1つである。一方で、

*宮城県公衆衛生学会事務局

感染が成立してしまった場合、次に重症化を予防する効果を示すのが細胞免疫である。細胞免疫によって、ウイルスに感染してしまった細胞を見つけ出し、細胞ごとまとめて排除することで、新たなウイルスの産生と拡散を防ぎ、周囲の細胞へと感染が拡大していくことを防止している。これがワクチンによって得られる効果の2つ目のポイントだ。

現在日本で主に使用されているmRNAワクチンでは、B細胞に抗体を作らせるだけでなく、細胞免疫を担うT細胞を強く誘導することができる。T細胞はウイルスの変異の影響をほとんど受けず、T細胞による免疫は感染した細胞を体内から排除する役割を果たすため、重症化の防止に非常に重要である。加えて、mRNAに対して体内には多くの分解酵素が存在しており、少なくとも10日以内に体内で分解・排除されるため、長期的な影響をもたらすことはないと考えられる。また、繰り返し接種することで抗体に遺伝子変異が入り抗体の抗原に対する親和性が非常に高くなっていくことも知られている。

mRNAワクチン接種後の経時的な抗体価の減少によって感染自体を防ぐことは困難かもしれないが、T細胞免疫による重症化の防止が出来れば、新型コロナウイルス感染症がいわゆる”かぜ”になる日が訪れるかもしれない。今後、追加接種の必要回数・時期について新たな研究が期待されている。

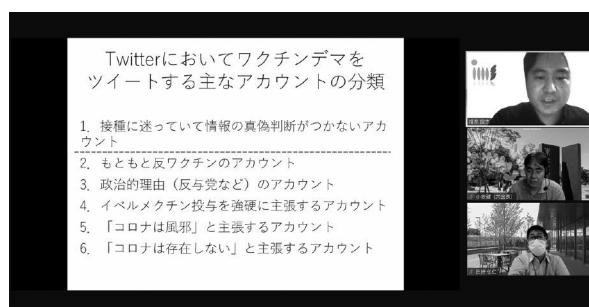


○指定演題 Twitterにおける新型コロナワクチンに関するデマについて

福家良太先生：IMS明理会仙台総合病院感染症専門医

Twitter上でワクチンデマをツイートするアカウントは主に6種類ある。(1)接種に迷っており、情報の真偽判断がつかないもの、(2)もともと反ワクチンのもの、(3)政治的理由によるもの、(4)イベルメクチン投与を強硬に主張するもの、(5)「コロナは風邪」と主張するもの、(6)「コ

ロナは存在しない」と主張するものに分けられる。報道各社の世論調査によると、ワクチン接種を受けないと答えた者は10%未満であり、この中でもTwitterに意図的にデマをつぶやく者は一部である。あるアンケート調査によると、若い世代の方が接種しないと答えるものが多く、Twitter利用者もこの世代に多い。別のアンケート調査によると、コロナに関する情報の入手経路がSNS・ブログと回答した者がマスメディア・その他と比較し、接種を希望しないと回答する者が多かった。SNS・ブログは入手速度が速いが、正確な情報を入手出来ている者が少ないことが予想される。コロナに関連する陰謀論を信じる人の特性として、低年齢、低学歴、低所得、人口密度の低い地域が報告されている。また、陰謀論を信じていることは、科学に対する不信感や公衆衛生対策を遵守したくないことを予測するという報告がある。陰謀論者に正確な情報を伝える手段はないと結論付けられており、陰謀論者より、ワクチン接種に迷っている方たちに正しい情報を伝えるべきである。また、デマツイートの拡散に対して、訂正情報の拡散スピードを高めることが重要である。



全講演後、聴講者からの質問について司会の小坂先生、日時先生を含む5名の先生方による回答・議論が行われた。講演後の聴講者アンケートによると、講演内容が具体的でわかりやすく、多角的に学ぶことが出来たなど、大変満足度の高い講演であったと好評だった。コロナ関係の情報提供・本講演の続編を望む声が多く寄せられた。



地域からの発信

令和元年東日本台風災害への対応～丸森町の活動報告

佐藤 秀子*

1. はじめに

丸森町（以下、本町）では、令和元年10月12日に襲来した令和元年東日本台風により、降り始めからの総雨量が600mmを超える記録的な大雨となり、土砂災害や河川の決壊による浸水被害が発生し、町政史上最悪ともいえる甚大な被害を受けました。

発災から2年が経過しましたが、被災された住民の皆様が1日も早く日常生活を取り戻すことができるよう、官民一丸となって復旧・復興に取り組んでいるところです。

ここでは、東日本台風災害時の保健活動を振り返り、感じたことや課題等について報告します。

2. 丸森町の概況

本町は、仙台市から50km弱、宮城県の南端、福島県との県境に位置しています。町の北部を東北第二の大河である阿武隈川が貫流し、その流域と支流河川の流域一帯が平坦地を形成している一方、その周囲を阿武隈高地に囲まれた盆地状の町です。町の総面積は273.30km²で、山林が7割を占める自然豊かな農村地帯であり、少子高齢化等による人口減少が進んでいます。

（発災当時）

人口：13,405人、高齢化率：40.81％、

世帯数：5,098戸

（令和3年3月末）

人口：12,786人、高齢化率：42.51％、

世帯数：4,998戸

3. 主な被害の状況（令和3年7月末現在）

人的被害：死者11名（うち災害関連死1名）、
行方不明者1名

住家被害：1,067棟（全壊101棟、大規模半壊205棟、半壊514棟、準半壊11棟、一部損壊236棟）

施設被害：道路：341か所、河川：338か所
保健センターと町内唯一の病院である国保丸森病院は床上浸水により機能停止。役場庁舎周辺が冠水し、10月14日まで職員は外に出られない状況。



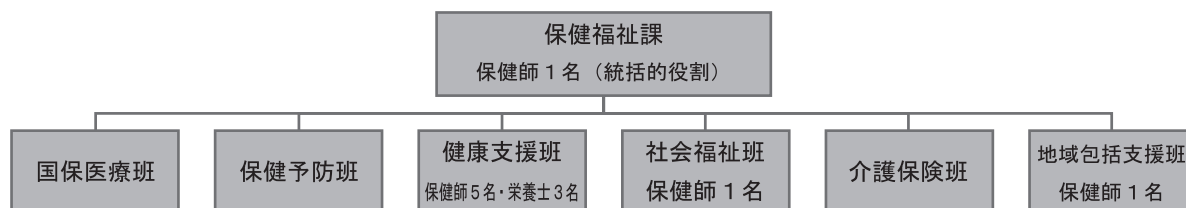
役場庁舎周辺

4. 組織体制（保健福祉課）

災害発生時の保健師・栄養士の配置状況

保健師9名（育休中1名含む）、栄養士3名

※国保丸森病院地域連携班にも保健師1名配置



災害発生時の保健師・栄養士の配置状況

*丸森町保健福祉課

5. 主な保健活動

(1) フェーズ1（災害発生から3日間）

本町では、災害発生に備え早めに職員を待機させる体制をとるため、10月12日14時に2号配備が発令され全職員が出勤となりました。

保健師は人数も限られているため、役場に待機し、巡回又は必要時避難所に出向く体制をとっており、その準備をしていました。

夕方から雨が一層激しくなり、役場にも住民が続々とずぶ濡れになって避難して来たため、役場内でかき集めた衣類の提供、暖房の確保、要配慮者別の避難スペースの確保や見守り、体調不良者等個別ケースの対応、内服薬の確認や処方の依頼、応急手当、食事の提供等の対応を行いました。

保健師・栄養士は当初打合せをしながら動いていましたが、間もなくそれも困難になり、お互いの動きが見えなくなりました。また、やるべきことが明確になっていなかったため、各自がその場その場で出てきた問題に対処することになりました。

さらに、DMAT等続々と入ってくる保健・医療関係の支援団体の窓口として対応することになりましたが、それぞれの役割や関係性等を理解していなかったため困惑していました。

(2) フェーズ2（発災4日～2週間）

仙南保健所と相談し、県外保健師チームと災害支援ナースの派遣を依頼することにしましたが、当初は誰に何を何時まで依頼すればよいのか見当がつかず、また、依頼の方法もわからず戸惑いました。

避難所の健康管理は支援チームに依頼し、町保健師は、役場を訪れる被災者の相談対応、電話等での妊婦・乳児・避難行動要支援者等の安否確認、支援チームや災害ボランティアセンターから報告された気になるケースへの対応等を行いました。また、仙南保健所の協力を得て在宅被災者の健康調査を実施することにしましたが、町の被害の全容が把握できていなかったため、8地区の住民自治組織を回り対象となる行政区の情報を収集しました。

さらに、避難所での要配慮者への対応が課題となったことから、避難所運営統括とともに休止中の国保丸森病院に相談した結果、臨時の福祉避難所として要配慮者を受入れ、看護師によ

る入浴介助等を行うことができました。

(3) フェーズ3（2週間～2カ月 12月末避難所閉鎖まで）

避難所では、感染症発生時の対応が課題となっており、感染症が発生した場合の対応について避難所運営職員との打ち合わせを行い、体調不良者の居室の確保や感染予防に関する周知を図りました。その際「医療チーム等の対応に時間がとられて困るので活動をコントロールして欲しい」「衛生管理など要求されるレベルが高すぎる」「町保健師でないと相談しにくい」といった声が出されました。

また、10月末の臨時福祉避難所開設に関するマスコミ取材が殺到し、多くの時間が取られました。

11月末で県公衆衛生活動チームや県内外の保健師チーム、災害支援ナースの派遣が終了し、12月からはA市から2名の保健師を週替わりで派遣していただき、避難所の健康管理と在宅の要支援者の訪問を行いました。A市保健師チームは知らない土地にもかかわらず確に活動されるとともに、私達にも労いの言葉をかけていただき心にしました。

また、支援チーム撤退後は夜間の対応における避難所運営職員の不安が大きくなったため、しばらくの間町保健師が夜間巡回を実施することになりました。

庁舎内の業務分担も防災計画どおりにいかず、保健福祉課は本来の業務に加え、プレハブ仮設住宅建設や避難所運営、支援物資の受入・配給等の業務も加わり多忙を極めていました。保健師・栄養士も、課の業務に従事する時間も長く、専門性を活かした活動ができないジレンマを感じていました。

(4) フェーズ4（2か月以降 令和2年1月以降）

引き続きA市や仙南保健所の協力を得ながら、要支援者への訪問等を行うとともに、地域支えあいセンターから気になるケースとして報告された方の相談や訪問を行いました。関係者と連携して活動するにあたり、お互いの役割等を確認していくことが大事だと感じるとともに、個別ケースの検討を重ねる中で、ケースの見方や対応を統一していくことができました。

6. 健康調査の結果から保健活動へ

被災者の体調や生活状況をスクリーニングし、要支援者への必要な支援や問題点を把握して保健福祉活動につなぐことを目的に、健康調査を実施しました。(別添参照)

調査にあたっては、仙南保健所をはじめ県内外の保健師、みやぎ心のケアセンター、東北大学、地域支えあいセンター等の多大なる協力をいただきました。いずれの健康調査においても、メンタル面で問題を抱える方が多く、訪問や電話で確認し必要な方には継続した支援を行いました。

また、コロナ禍の影響もあり、身体活動や交流機会の減少、低栄養等が懸念されたことから、栄養教室・運動教室・こころの健康に関する健康教育や講演会を実施しました。

現在も引き続き、要フォロー者の台帳を作成し、通常業務の中で要支援者の継続的なフォローや健康教育を行っています。

7. 今思うこと

(1) 支援を受けて

本町では、これまで幸いにも今回のような大規模な災害がなかったため、このような多くの支援を受ける機会がありませんでした。そのため、どのように支援を受けるべきか等について考えたこともなく、非常に混乱しました。今後、保健師だけでなく、町全体として支援を受ける体制を整備しておくことが必要だと感じています。

また、支援を受ける側として、町保健師と支援者の役割分担を明確にし、受援の人数や期間

を予測すること、状況を見ながら必要性を判断し調整していくことが大事だと感じています。

(2) 顔の見える関係

本町では、保健師は地区担当制と業務担当制を併用しており、町民の方々から「おらほの保健師さん」と頼りにされる保健師を目指し活動してきていました。今回支援いただいた保健師から「住民の受入れが良くて入りやすかった」「地区組織や住民の力がある」「町の保健師が住民のことをよく把握している」との評価をいただきました。住民の気質だけでなく、これまで住民と顔の見える関係を築いてきた保健師活動の成果だとうれしく思いました。住民からは「町の保健師さん元気ですか」と、私達を心配してくれる声も聞かれました。

また、民生委員や行政区長、健康づくりに関する地区組織とも連携を取りながら活動してきましたが、今回の災害においても、避難の呼びかけや被災状況の把握、見守り、炊き出し等の多くの場面で活躍していただきました。地域住民と連携した私達の地道な保健活動が非常時にも活かされた場面であり、日常の保健活動がいかに大切かを再認識しました。

(3) 振返りをしてみても

仙南保健所に、令和2年9月から災害時の保健活動を振り返る機会を作っていただきました。災害時の混乱で記録もなく、記憶も混乱している状況でしたが、保健師・栄養士みんなで当時どんな動きをしてどう感じていたか、今後の活動について必要と思うこと等を話し合いま

別添 被災者の健康調査結果

調査時期	令和元年11月1日～11月7日	令和2年1～2月	令和2年10月～11月
調査対象	在宅被災者 浸水・土砂災害地域の2,203世帯 5,645人	仮設住宅入居者(16歳以上) 265世帯 544人	罹災証明(住家)が発行された世帯 の1歳以上の者 1,085世帯 2,832人
調査方法	訪問による聞き取り調査	郵送によるアンケート調査	郵送によるアンケート調査
調査結果	訪問世帯 2,078世帯 (うち情報提供のみ760世帯) 要支援対象者 188人(3.3%)	回答世帯 195世帯(回収率76.2%) 回答者 412人(回収率75.7%) 要支援対象者 135人(24.8%)	回答世帯 970世帯(回収率89.4%) 回答者 2,382人(回収率84.1%) 大人 2,168人 子ども(1歳～中学生) 214人 要支援対象者 455人(16.1%)

した。被災当初は無我夢中でしたが、このような機会があったことで、自分達の活動を振り返り、思いを吐き出すことができ、心が少し救われたように感じました。また、体験していない保健師も災害時のイメージを持つことができ、今後につながる活動だったと思います。保健所の支援終了後も、次の災害に備え、保健師等がフェーズ毎にどのような動きをしたら良いか確認できるものを作成したいと思い、まとめを行っています。

(4) 今後に向けて

本町では、震災を契機に、災害に備え保健活動に必要な物品や帳票等を準備しましたが、その後定期的な見直し等は行っていませんでした。

災害時に組織的に動くためには、事前に、各班や統括的立場の保健師としてやるべきことを明文化しておくとともに、情報共有の仕方も決めておくことが大事だと思いました。保健活動の振り返りを基に、今後、町の災害時保健活動や受援のマニュアル等を作成するとともに、それを基に、毎年1回は全員で動きを確認し災害

に備えていきたいと思います。また、保健師・栄養士が専門性を活かした活動ができるように町職員の理解を得て、連携を図っていききたいと思います。

今後災害が発生した際には、自分達が支援する側として役立つことができるように、今回の経験をまとめ活かしていきたいと思います。

さらに、災害時に高齢者や障害者等が安心して速やかに避難できるように、総務課や町内の事業所等と協議を進め、福祉避難所の拡充等要配慮者への支援体制を充実させていきたいとも考えています。

8. おわりに

毎年のように各地で大きな災害が発生しています。災害は来るものという危機感を持ち備えることが必要だと痛感しています。

災害時に住民の命と生活を守るため、今回の経験を無駄にすることがないように、できることから取り組んでいきたいと思います。

最後になりますが、各自治体や関係団体・ボランティアの皆様から多大なるご支援をいただいたことに対し、心から感謝申し上げます。

感染症情報

宮城県感染症発生動向調査情報

(令和3年10月4日～令和3年10月31日、第40週～第43週)

宮城県結核・感染症情報センター*

宮城県結核・感染症情報センターでは、「感染症法」に基づき、県内の医療機関の協力を得て、感染症の患者発生報告と病原体の検出報告を行っています。ここでは月間の動向を提供します。

1. 全数届出対象疾患届出状況

一類感染症

疾患名	期間・地域		10月4日～10月31日	2021年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
疾患名	届出なし			

二類感染症

疾患名	期間・地域		10月4日～10月31日	2021年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
結核	9	10	19	187

三類感染症

疾患名	期間・地域		10月4日～10月31日	2021年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
コレラ			0	0
細菌性赤痢			0	1
腸管出血性大腸菌感染症	3	2	5	64
腸チフス			0	0
パラチフス			0	0

四類感染症

疾患名	期間・地域		10月4日～10月31日	2021年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
E型肝炎			0	5
A型肝炎			0	0
エキノコックス症			0	0
コクシジオイデス症			0	0
つつが虫病			0	1
デング熱			0	0
日本紅斑熱			0	0
ブルセラ症			0	0
ボツリヌス症			0	0
ライム病			0	0
レジオネラ症	5	4	9	55
レプトスピラ症			0	0

五類感染症

疾患名	期間・地域		10月4日～10月31日	2021年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
アメーバ赤痢		1	1	8
ウイルス性肝炎			0	2
カルバペネム耐性腸内細菌感染症	1		1	35
急性脳炎			0	0
クリプトスポリジウム症			0	0
クロイツフェルト・ヤコブ病			0	3
劇症型溶血性レンサ球菌感染症		1	1	11
後天性免疫不全症候群			0	9
ジアルジア症			0	0
侵襲性インフルエンザ菌感染症			0	3
侵襲性髄膜炎菌感染症			0	0
侵襲性肺炎球菌感染症		2	2	15
水痘（入院例）	1		1	5
梅毒		5	5	88
播種性クリプトコックス症			0	1
破傷風			0	2
バンコマイシン耐性腸球菌感染症			0	0
百日咳			0	2
風しん			0	0
麻しん			0	0
薬剤耐性アシネトバクター感染症			0	0

新型インフルエンザ等感染症

疾患名	期間・地域		10月4日～10月31日	2021年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
新型コロナウイルス感染症	13	22	35	※

※ 新型コロナウイルス感染症に係る届出状況については、集計システムへの反映に時間を要するケースがあり、宮城県及び仙台市の患者数に関する公表資料と差が生じております。公表資料は、次のURLの宮城県ホームページからご覧願います。
HP: <https://www.pref.miyagi.jp/site/covid-19/02.html>

2. 定点把握疾患報告状況

【水痘】

登米管内で第41週から第43週まで流行が継続しました。

【手足口病】

気仙沼管内で第40週から第41週まで流行が継続しました。

3. 病原体検出状況（保健環境センター検出分）

病原体	月検出件数*	2021年累計
インフルエンザウイルス	A(H1)型	0
	AH1pdm09	0
	A(H3)型	2
	B型	0
バラインフルエンザウイルス3型		26
エンテロウイルス		0
コクサッキーウイルス		4
エコーウイルス		0
アデノウイルス		0
ヒトパレコウイルス		7
風しんウイルス		0
麻しんウイルス		0
ヒトパルボウイルスB19		0
ノロウイルス	GⅠ群	3
	GⅡ群	52
	GⅠ群及びGⅡ群	0
ロタウイルス		0
サボウイルス		0
アストロウイルス		0
ライノウイルス		7
A型肝炎ウイルス		0
E型肝炎ウイルス		2
RSウイルス		23
SARS-CoV-2	2	852
腸管出血性大腸菌	O157	2
	O26	15
	その他	0
腸管毒素原性大腸菌		0
腸管侵入性大腸菌		0
腸管病原性大腸菌		0
腸管凝集付着性大腸菌		0
他の下痢原性大腸菌		0
サルモネラ		0
カンピロバクター	C.jejuni	0
	C.coli	0
黄色ブドウ球菌（毒素産生性）		0
Yersinia enterocolitica		0
A群溶血性レンサ球菌		0
Legionella pneumophila		0

* 10月4日～10月31日の検出日で集計

4. トピック

宮城県は、県内の新型コロナウイルスの感染状況が低い水準で推移していることから、「リバウンド防止徹底期間」を10月31日をもって終了しましたが、感染対策に関する規制は一部解除されますが、引き続き、基本的な感染対策を徹底してください。また、これからのシーズンはインフルエンザなどの呼吸器感染症や感染性胃腸炎などの流行する時期となります。いずれも強い感染力を持つ感染症ですので、手洗いや咳エチケットを心掛けるなど予防に努めるとともに、患者発生の動向に注視してください。

* 宮城県保健環境センター微生物部

HP: <https://www.pref.miyagi.jp/site/hokans/kansen-center.html>

仙台市感染症発生動向調査情報

<令和3年10月4日～令和3年10月31日>

仙台市衛生研究所微生物課

集計（感染症法＊に基づく全数報告件数）

疾患名	第40週	第41週	第42週	第43週	第40～43週 合計
結核	5	2	1	2	10
腸管出血性大腸菌感染症	0	1	1	0	2
レジオネラ症	0	1	0	3	4
アメーバ赤痢	1	0	0	0	1
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	0	0	0	1
侵襲性肺炎球菌感染症	0	1	0	1	2
梅毒	1	2	1	1	5
風しん	0	0	0	0	0
麻疹	0	0	0	0	0
新型コロナウイルス感染症※	6	7	2	7	22

＊感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

※2020年第36週より新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）へ移行し集計方法が異なるため、仙台市の公表資料とは一致していません。最新の公表資料は、下記のURLより仙台市ホームページをご覧ください。

HP：<http://www.city.sendai.jp/kikikanri/kinkyu/corona2020/index.html>

- ・結核
肺結核：4例
無症状病原体保有者：3例
その他の結核：3例
- ・腸管出血性大腸菌感染症
O型不明 VT1：2例
- ・レジオネラ症
肺炎型：4例
- ・アメーバ赤痢
腸管アメーバ症：1例
- ・劇症型溶血性レンサ球菌
感染症
B群：1例
- ・梅毒
早期顕症Ⅰ期：1例
早期顕症Ⅱ期：1例
無症候：3例

集計（患者数＊）

週報定点把握対象 感染症名	第40週	第41週	第42週	第43週	第40～43週 合計
RSウイルス感染症	7	1	0	0	8
咽頭結膜熱	2	1	4	2	9
A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	3	6	1	14	24
感染性胃腸炎（小児科）	86	114	92	125	417
水痘	2	2	0	3	7
手足口病	22	34	22	11	89
伝染性紅斑	0	0	1	0	1
突発性発しん	9	14	16	9	48
ヘルパンギーナ	7	29	26	15	77
流行性耳下腺炎	1	2	2	0	5
インフルエンザ	0	0	0	0	0
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0
流行性角結膜炎	0	1	1	1	3
感染性胃腸炎 （ロタウイルス）	0	0	0	0	0
クラミジア肺炎 （オウム病を除く）	0	0	0	0	0
細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0
マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	0
無菌性髄膜炎	0	0	0	0	0
マイコプラズマ肺炎 （小児科）	0	0	1	0	1
川崎病	1	0	0	1	2
不明発しん症	2	3	3	5	13

＊感染症発生動向調査における患者定点医療機関から報告された患者数

コメント

[A群溶血性レンサ球菌
咽頭炎]
第43週に増加。

[感染性胃腸炎（小児科）]
増減はあるものの増加傾向。
例年同時期と比較して、わずかに多い。
保育施設等から集団感染事例の報告3件あり。

[手足口病]
第37週以降少しずつ増加していたが、第41週から減少傾向。

[突発性発しん]
第42週まで増加していたが、第43週に減少。

[ヘルパンギーナ]
第41週に増加したが、その後減少傾向。

仙台市内病院病原体検出情報

<2021年10月4日～2021年10月31日>

独立行政法人国立病院機構仙台医療センター
臨床研究部ウイルスセンター

ウイルス分離状況

2021年	第40週（最終） 10月4日～10月10日	第41週（中間） 10月11日～10月17日	第42週（中間） 10月18日～10月24日	第43週（中間） 10月25日～10月31日
インフルエンザウイルスA(H1N1)型pdm09	0	0	0	0
A(H3N2)型	0	0	0	0
B型(山形系統)	0	0	0	0
B型(ビクトリア系統)	0	0	0	0
C型	0	0	0	0
解析中	0	0	0	0
RSウイルス	1	0	0	0
ヒトメタニューモウイルス	0	0	0	0
ムンプスウイルス	0	0	0	0
アデノウイルス	0	0	0	0
エンテロウイルス	0	0	0	0
ライノウイルス	1	0	0	2
単純ヘルペスウイルス	0	1	0	0
サイトメガロウイルス	1	0	0	0
パラインフルエンザウイルス 1型	0	0	0	0
2型	0	0	0	0
3型	1	1	0	0
4型	0	0	0	0
解析中	0	0	0	0
未同定	0	0	0	0
分離総数／検体総数	4/37	2/30	0/37	2/18

抗原検出状況

2021年	第40週 10月4日～10月10日	第41週 10月11日～10月17日	第42週 10月18日～10月24日	第43週 10月25日～10月31日
インフルエンザウイルス	0	0	0	0
A型	0	0	0	0
B型	0	0	0	0
RSウイルス	0	0	0	0
ヒトメタニューモウイルス	0	0	0	0
新型コロナウイルス	0	0	0	0
アデノ（呼吸器）	0	0	0	0
※溶連菌	0	0	0	0
アデノ（眼科）	0	0	0	0
アデノ（便中）	0	0	0	0
ノロウイルス	1	0	0	0
ロタウイルス	0	0	0	0
単純ヘルペス	0	0	0	0
水痘帯状疱疹	0	0	0	0
陽性数／検体総数	1/94	0/97	0/90	0/94

コメント：①第14週より、「新型コロナウイルス」の抗原迅速検出キットをスクリーニング検査として使用開始いたしました。
実施数および陽性数について「抗原検出状況」に項目を追加しましたのでご確認ください。

※院内から提出される検体につきまして、同一患者から複数の検体が提出される場合がありますので、分離数と実質患者数が異なる場合、「分離数（実質患者数）」の順に記載しています。

なお、これらの成績は主に以下の医療機関から定期的に送られてくる検体を解析したものです。

* 永井小児科医院、庄司内科小児科医院、仙台医療センター

保健所からの便り 宮城県

保健所・犬猫・雑感

最近、犬や猫のキャラクターや写真等が様々なものや場所等に溢れています。東京では新宿の街頭ビジョンに体長10メートルを超える巨大三毛猫の3D映像広告が登場し、新名所となっているとも。犬や猫に関する話題にも関心が高いようで、新聞等で頻繁に目に留まります。

一般社団法人日本ペットフード協会の調査によれば、2020年（令和2年）には今まで犬や猫のどちらかを飼育していた人は減少し、新しく犬や猫を飼い始めた人は増加したそうです。また、2017年（平成29年）以降は犬より猫を飼う人が上回り、2020年（令和2年）には犬より猫が100万匹以上多く飼われていると推測されています。

新型コロナウイルスの影響で巣ごもり生活が広がり、不安感からかペット需要が高まったとも言われ、ペット市場も拡大傾向だそうです。犬や猫等のペットを愛情の対象とし、癒やしを求める傾向が強くなっているのでしょう。

今回は、保健所と福祉事務所の両方の業務を行う当所で、その多岐にわたる業務の中から、環境衛生分野のうち獣疫衛生業務の一部についてご紹介します。

岩沼支所には「どうぶつ愛護館」と呼んでいる犬猫の収容施設があります。愛護館では、放浪していて捕獲された犬ややむを得ない事情により飼い主が飼えなくなり引き取られた犬猫、負傷して保護された猫、遺棄された子猫等を収容し保護しています。これらの犬猫が収容されると、保健所では一定期間、公示やホームページ上で保護情報を提供し、発見場所周辺での広報パトロールを行うなどして飼い主を探します。飼い主のもとに帰ることができた犬猫もありますが、お迎えがなかった犬猫については、その健康状態や人との生活への適応性を見極めながら、新しい飼い主を探します。幼齢の猫は、愛護館で育てられながら、新しい飼い主や動物愛護団体に譲渡されていきますが、保護当初から感染症や怪我等で健康状態が思わしくなく、亡くなってしまうことも少なくありません。

令和2年度にどうぶつ愛護館に収容した犬は30頭で、20頭は飼い主に返還され、6頭は新しい飼い主に譲渡されました。3頭は子犬で動物愛護センターにて新しい飼い主に譲渡されました。1頭は年度をまたいで令和3年度になってから、愛護団体に譲渡されました。猫は75頭収容し、4頭は飼い主に返還され、53頭は新しい飼い主や愛護団体に譲渡されました。目の開かないうちに遺棄され収容された幼齢子猫や負傷等により収容された猫など14頭は収容中に死亡し、負傷等の程度がひどくて動物愛護センターに治療のため搬送された猫も4頭いました。

犬や猫に関する心暖まる話題やニュース等は大歓迎ですが、保健所には犬猫に関する相談や苦情も後を絶たちません。令和2年度に寄せられた犬に関する相談・苦情は86件、猫に関する相談・苦情は257件ありました。飼い方の相談の他に、犬では鳴き声や糞尿苦情、猫では餌付けに関することや産まれた子猫の引取等の苦情が大変多くなっています。飼い主の方々は、犬猫を飼うにあたって社会的モラルが問われるという自覚が必要です。保健所では飼い主の方々に対し、犬猫との生活を望まない人もいることを念頭に置いてもらいながら、責任と愛情を持って飼育して頂くようお伝えしています。

さて、余談ですが、今年6月に米国バイデン大統領の愛犬が亡くなり、夫妻の悲しみが世界中に伝えられました。大統領夫妻には亡くなった犬の他にも保護施設から引き取ったジャーマンシェパードがいて、この犬はホワイトハウスで暮らすことになった初めての保護犬だということで話題となりました。何度か職員に噛みついたりしてニュースになっていますが、何かと話題となる人気者のようです。これから犬や猫と一緒に暮らそうと考えていらっしゃる方は、保健所や愛護センター等の保護施設から迎えるということも選択肢のひとつとして考慮頂ければ幸いです。

（文責：宮城県仙台保健福祉事務所

（塩釜保健所）岩沼支所 建入ゆかり）

保健所からの便り 仙台市

仙台市医療相談窓口について

【窓口の役割等について】

仙台市では、市民が安心して医療を受けることができるように、医療に関する不安や心配な事についての相談、お近くの医療機関の紹介などを行う「医療相談窓口」を健康安全課内に設置しています。

中立的な立場から相談等に対応し、患者と医療従事者が相互に理解し合い良好なコミュニケーションの下に適切な医療が提供されるよう、また、医療安全の推進のために、医療機関、患者・市民に対して、助言及び情報提供等を行っています。

専任相談員（看護師）1名及び庶務係4名で電話、Eメール及び面談で対応にあたっており、令和2年度の相談件数は総数989件で、前年度と比較し、89件の増加となりました。

内容について「相談」と「苦情」に大別し分類すると、「相談」は761件と全体の77%を占め、「苦情」は228件と全体の23%でした。

「相談」の内容についてみますと、「治療中の病気のことを教えて欲しい。」「入院期間についてどの位になるのか。」など、本来、医療機関において医師等の医療従事者に確認すべき質問が寄せられることも多くありました。相談を進めると、医師等の説明が断片的であったり、内容が難しく、患者側の理解が深まっていないなど、いわゆる、インフォームド・コンセントが不十分である様子が伺えたことから、疑問点はメモ等にまとめ、次回受診時に手渡す等のアドバイスをしました。

また、「苦情」として受け付けた内容のうち半数以上が「診療を拒否された。」「話を聞いてもらえなかった。」などコミュニケーションに関するものでした。コロナ禍における診療上の制限や医療従事者の業務増等が背景にあるものと考えられましたが、このような時にこそ、医療従事者の方々には、患者さんの気持ちに寄り

添い、丁寧な説明を行っていただくことが大切であると思います。いくつかの事例については、該当医療機関に対し、情報提供を行いました。



「医療相談窓口リーフレット」

【かかりつけ医を持つ】

現在、「かかりつけ医・歯科医」や「かかりつけ薬剤師」を持つことが推奨されています。かかりつけ医・歯科医・薬剤師は、一時的な治療や調剤を行うだけではなく、日頃の体調などの健康相談等を通して相互のコミュニケーションが深まることも期待されます。また、高度な医療が必要と判断された場合や処方薬について気になることがあれば、医療機関の紹介や必要な情報提供をスムーズに行っていただける等のメリットがあります。

当相談窓口では、今後とも患者と医療従事者とのコミュニケーションの問題やかかりつけ医等を持つことの重要性を訴えつつ、医療機関、相談者ともに納得いただけるよう適切な対応に努めたいと考えています。

（文責：仙台市健康福祉局保健所健康安全課
庶務係 萩原 邦雄）

協会だより

令和3年度 一般財団法人宮城県公衆衛生協会研修会

1. テーマ：「withコロナ時代の健康づくり」

2. 日 時：令和3年12月13日（月）13：30～16：45

3. 会 場：オンライン（Zoomにて開催）

4. 目 的：新型コロナウイルス感染症の流行が続く、様々な保健事業にも大きな影響がでています。高齢者における外出の機会の減少によるフレイルのリスク増大、特定健診・特定保健指導への影響も懸念されています。さらに、メンタルに不調を抱えている方の増大なども指摘されていますが、オンラインなどの進展により、その把握にも困難があります。そういった中で、運動、栄養、メンタルケアの観点から、この分野の専門家から話を伺い、コロナ禍における高齢者の介護予防と保健事業の一体化の中で今後のあり方を考えていきます。

5. 内 容：

研修テーマ『withコロナ時代の健康づくり』

総合司会 辻 一郎 教授 東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野

◇講演Ⅰ『人を繋ぐ オンラインエクササイズ』

永富 良一 教授 東北大学大学院医工学研究科長

医工学研究科 健康維持増進医工学分野

医学系研究科 運動学分野

◇講演Ⅱ『100歳まで美味しく食べる』

田中 和美 教授 公立大学法人神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部

栄養学科 保健福祉学研究科

◇講演Ⅲ『コロナ禍のメンタルヘルス』

福地 成 病院准教授 東北医科薬科大学医学部 精神科学教室

宮城県精神保健福祉協会みやぎ心のケアセンター長

◇全体討論 司会 辻 一郎 教授 東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野

6. 参加対象：宮城県内の公衆衛生関係者及びテーマに関心のある県民の方

7. 参加費：無 料

8. 申込方法：申込書は当協会ホームページ（<https://www.eiseikyokai.or.jp>）公衆衛生情報みやぎからダウンロードできます。又、本研修会はオンライン開催のため、Emailのみの申し込みとなりますのでご注意願います。

9. 定 員：400名（定員になり次第締め切ります。当協会ホームページでお知らせいたします。）

10. 申込締切日：令和3年12月3日（金）

11. 参加方法：Email申し込み後、参加者登録用URLを申込締切日以降にお送りいたします。

URLをクリックし、氏名およびメールアドレスを事前登録願います。

後に登録いただいたメールアドレスに開催URLをお送りいたしますので、指定の日時にクリックしてご参加ください。

12. 主 催：一般財団法人宮城県公衆衛生協会

13. 共 催：宮城県公衆衛生学会

14. 後 援：宮城県、仙台市

お問い合わせ

〒981-3111 仙台市泉区松森字堤下7番地の1

一般財団法人宮城県公衆衛生協会

TEL：022-771-4722 FAX：022-776-8835

E-mail：jouhou@eiseikyokai.or.jp

担当：総務部 伊藤

Email 申込書

※必要事項をご記入の上、E-mail に添付し送信してください。

送信先：一般財団法人 宮城県公衆衛生協会 総務部総務課

E-mail : jouhou@eiseikyokai.or.jp

「令和 3 年度研修会オンライン参加申込書」

申込日：令和 3 年 月 日

勤務先		
住 所	〒	
連絡先	TEL	
E-mail		
参 加 者	部 署・役 職	氏 名
ご記入いただいた個人情報は、主催者のみで保管し、本人の許可なく第三者に開示・提供いたしません。 なお、個人情報保護法により、出席者名簿の配布はいたしませんので、ご了承下さいますようお願い申し上げます。		

あ と が き

師走を迎え、一年を振り返ると今年もコロナ中心の年となりました。

コロナ禍が続き、行動規制等でストレスを溜め込んだ人も多かったのではないのでしょうか。ある企業が調査したところ、以前のようにストレスの解消ができないと実感されている方が多数おられ、ストレスを解消しようという行動が逆にストレスになる悪循環に陥った方も多かったようです。私も日頃からストレス緩和のため

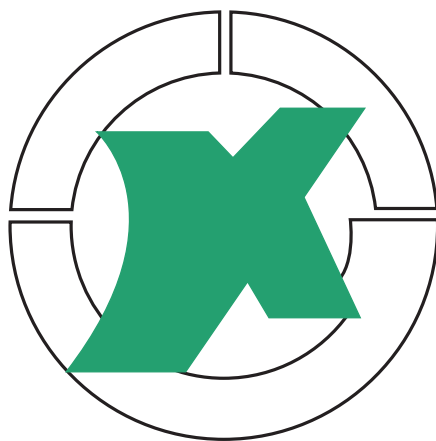
に、まずは十分な休息が取るよう心がけたいと思います。

今年も最後になりますが、公衆衛生情報みやぎをご愛読いただき、ありがとうございました。来年も引き続きよろしくお願い申し上げます。

今後も読者の皆様からのご意見・情報をお待ちしております。

(事務局：jouhou@eiseikyokai.or.jp)





記 章 の 説 明



は宮城県の地図



と公衆衛生協会の頭文字

Kを図案化したもので、Kの緑色は宮城県の色を表している。

外枠は公衆衛生協会の公を図案化したものである。

(昭和62年10月制定)

公衆衛生情報みやぎ 令和3年11月20日発行

編 集 者 公衆衛生情報みやぎ編集委員会
発 行 所 一般財団法人 宮城県公衆衛生協会
〒981-3111 仙台市泉区松森字堤下7-1
TEL 022-771-4722 FAX 022-776-8835
Eメール：jouhou@eiseikyokai.or.jp
URL：https://www.eiseikyokai.or.jp
印 刷 所 株式会社 イシカワ印刷