

公衆衛生情報みやぎ

2023 12 月 号

震災・復興特集

- ・震災復興祈念演奏会を通して見る心の変遷 … 1
- ・東日本大震災の記憶・教訓の伝承における持続化
～防災・減災に向けた意識向上に向けて～ … 4

健康づくり特集

- ・宮城県の健康づくりの取組
～みやぎ健康3.15.0（サイコー）宣言～ … 9

トピックス

- ・専門的緩和ケア×プライマリケアが地域に出来る貢献とは？ … 12
- ・がんサロン「ふらっと南さんりく」
～病気になっても自分らしく～ … 16
- ・産学官連携による持続可能な水産業の振興
－宮城県名取市閑上地区「閑上赤貝」の
ブランド再興を目指して－ … 19

行政等からの情報

- ・みやぎゼロカーボンチャレンジ2050
戦略について … 22

感染症情報

- 宮城県感染症発生動向調査情報 … 24
- 仙台市感染症発生動向調査情報 … 26
- 仙台市内病院病原体検出情報 … 28

保健所からの便り

- 宮城県 … 30
- 仙台市 … 32

ちょっとひと息

- 「食材王国みやぎ」
冬のおすすめ食材～メカジキ～ … 34

令和 4 年度研究助成報告

- ・コロナ禍による宮城の学童の栄養状況
への影響に関する調査研究 … 35

協会だより

- 令和 5 年度 一般財団法人宮城県
公衆衛生協会研修会 … 40

- あとがき … 42



NSF-ISR
Registered
to ISO 9001



JWWA-GLP095
水道 GLP 認定

No.537

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。

震災・復興特集

震災復興祈念演奏会を通して見る心の変遷

土 田 定 克*

I はじめに

震災直後はすべてが止まった。静かになった世界で、ぐんと価値が上がったものがある。音楽である。だから震災直後はわざと大音量で家のピアノを弾いた。気が沈んでいるご近所の方々に、生きている証を、尊さを、喜びを伝えたくて弾いた。音楽は、いきた拍感と息づかいで命の鼓動と呼吸を奏でる。それが静まりかえった世界の中で、かつて経験したことのない精彩を放っていた。

いまできることをしよう。そう思い立って始めたのが震災関連の演奏会である。

II 震災関連の演奏会

1) 単発の演奏会

まずは尚絅学院同窓会の「Afternoon Concert～被災地復興支援コンサート～」にて演奏した（2012年6月30日）。仮設住宅から往復バスが用意され、約90名の被災者の方が生の演奏会を楽しむことができた。華やかなバラキレフのイスラメイを、復興の「音の花火」として打ち上げた。「花火が上がったね！」という微笑ましい感想もあった。集まった義捐金162,240円を、河北新報社を通して被災地に寄付した。

練馬区立美術館でもチャリティーコンサートを開いた（2012年3月11日）。旧友のヴァイオリニスト・西江辰郎君とも2曲ほど共演した。一周年なので都民の関心も高かった。集まった義捐金205,313円を練馬区役所経由で日本赤十字社に寄付し、CDの売上金全額97,500円を義捐金として名取市副市長太田隆基氏に手渡した。

秦野市文化会館でラフマニノフのピアノ協奏曲第2番を弾いたとき（2014年4月20日）、東北の震災について聴衆に語った。仙台では震災の春に桜が咲かなかったことを話したら、神奈川県民は驚いていた。

海外でも震災被災者と恩師メルジャノフ教授への追悼を兼ねた独奏会を開いた（2014年12月20日&23日、カリニングラード及びモスクワ）。弾き終えて部屋に帰ったら文字通り涙が止まらない。突然命を奪われた同胞が近くに大勢いるというのに、まだこうして生きている自分がいる。

演奏とは生命のある証である。「うたのなかの はたの ように」（与田準一）という詩があるが、戦場で旗がはためいていればそこにまだ命がある証。音楽が鳴っていれば、そこに生命がある証。音楽は生命とともに生まれ、そして消えてゆく。桜があまりに美しいのは、咲いてほどなく散るからだ。ここに日本の美学がある。

2) CD録音への刻印

その日本の美学をこめたCD「乗り越えてピアノ名曲集 “花は咲く”」がある（2016年）。解説文は「震災を乗り越えて、このCDは未来の子供達へ贈る希望のピアノ名曲集です」と始まり、「一人ひとりの心の花が、強く美しく咲きますように」と締めくくった。

3) 震災復興祈念「定期独奏会 土田定克ピアノチャリティリサイタル」の開催

しかし代表的なのは、尚絅の礼拝堂にてコロナ禍まで続けてきた定期独奏会である。2012年以降、2019年まで8回弾き続けた。被災者への鎮魂歌かつ復興への祈りであった。同じ独奏会を宮城学院でも開催したため、この両方だけで延べ3,000人は聴いてくれたと思う。尚絅では献金を募って全額寄付した。

【第1回】は、まだ震災の傷跡が多く残っており、皆しんみりしていたので鎮魂歌のような曲で終えた。大惨事を噛みしめて慰めを得られるような演奏会にしたかった。

【第2回】は「希望」を主題とした。「きらきら星変奏曲」やバッハのシャコンヌを弾い

*尚絅学院大学教授

た。「バッハがいちばん心に響いた」という感想を耳にした。

【第3回】のテーマは「Memento mori」(死を記憶せよ)。震災直後にわざと大音量で弾いていたソナタを弾いた。この定期独奏会に毎年必ず来てくれる方々が出てきた。

【第4回】になると人々の心境もだいぶ変わってきた。「震災を思い出すだけで疲れる」という声も聞こえてきたところである。気分一新して名曲プログラムを組んだ。

【第5回】はロシア革命100周年が近いので、ラフマニノフの革命時の作品をメインとした。そして革命と震災を重ね合わせ、辛くても希望を失わなかったラフマニノフに学びたいという思いがあった。

【第6回】は「私たちはどこへ行くのか」を問う内容とした。メインの変奏曲をこう説明する。「葬送から始まる以上、この曲は埋葬後の

靈魂の行方を語るものです。最後にはラフマニノフの愛用リズム(聖三打=タタタン)がラッパのように響き渡り、天上の宮殿を想わせます。心に穏やかな光が残る作品です」。

【第7回】の頃になると、世の中にもだいぶ活気が戻ってきた。ピアニストの王道であるショパンの練習曲(作品10&25)の全24曲を通して弾くことに挑戦。当時は人生の総決算をするつもりで大プログラムに次々挑戦していた。演奏後、卒業生が会いに来て震えたまま声を失っていた。多賀城出身、実家が津波で全壊した教え子である。

【第8回】は「ロシア音楽の夕べ」と銘打った。ロシア音楽の「美と力」を伝えたかった。「なのにアンコールで『もののけ姫』を弾いたじゃないですか。その意味がわからなくて一晩中考えたんですよ」と愛聴者の一人が言う。「そして分かったんです。『くるみ割り人形』

回	開催年月日	曲	目
第1回	2012/12/10 (献金額:記録なし)	シューマン シューマン チャイコフスキー ラフマニノフ	トッカータ Op.7 幻想曲 ハ長調 Op.17 『四季』より「秋の歌」 Op.37-10 コレルリの主題による変奏曲 Op.42
第2回	2013/12/5 (献金額:記録なし)	スカルラッティ モーツァルト ハイドン バッハ=ブゾーニ ラフマニノフ	ソナタ ホ長調 K.380 きらきら星変奏曲 K.265 アンダンテと変奏曲 Op.83 シャコンヌ ニ短調 6つの楽興の時 Op.16
第3回	2014/10/30 (献金額:記録なし)	ベートーヴェン ショパン リスト ラフマニノフ	ピアノソナタ「月光」Op.27-2 ノクターン ヘ長調 Op.15-1 ラ・カンパネラ、スペイン狂詩曲 ピアノソナタ 第1番 Op.28
第4回	2015/12/3 (献金額32,874円)	バッハ=ヘス 瀧廉太郎=石川芳 成田為三=土田定克 モーツァルト リスト ショパン チャイコフスキー チャイコフスキー=プレートニョフ ラフマニノフ ラフマニノフ ラフマニノフ	「主よ、人の望みの喜びよ」BWV147-6 「荒城の月」 「浜辺の歌」 トルコ行進曲 愛の夢 英雄ポロネーズ 「秋の歌」 『くるみ割り人形』より 「行進曲」「金平糖の踊り」「トレパーク」 「我が霊や、主を讃め揚げよ」 ヴォカリーズ ピアノソナタ 第2番 Op.36



回	開催年月日	曲 目	
第 5 回	2016/12/ 8 (献金額16,814円)	モーツァルト シューベルト ショパン ドビュッシー ラフマニノフ	ピアノソナタ イ長調 K.331 即興曲 変ト長調 作品90-3 スケルツォ 第2番 変ロ短調 作品31 喜びの島 絵画的練習曲集「音の絵」作品39
第 6 回	2017/12/ 7 (献金額16,895円)	ハイドン バッハ＝ヘス バッハ＝ブゾーニ メンデルスゾーン ショパン スクリャービン ラフマニノフ	ピアノソナタ 変ロ長調 Hob.XVI/41 主よ、人の望みの喜びよ 来たれ、異邦人の救い主よ 無言歌集より「紡ぎ歌」、「春の歌」 スケルツォ 第1番 ロ短調 左手のための前奏曲と夜想曲、練習曲 嬰ハ短調 ショパンの主題による変奏曲
第 7 回	2018/12/ 6 (献金額37,268円)	～華麗なるピアノ絶技と詩情（うたごころ）～ ショパン	練習曲 全24曲（作品10&25）
第 8 回	2019/12/ 5 (献金額51,731円)	～ロシア音楽の夕べ～ グリンカ チャイコフスキー チャイコフスキー＝プレトニョフ ショスタコーヴィチ ラフマニノフ	ノクターン「別れ」 ヘ短調 「四季」より8月「収穫」 ロ短調 演奏会用組曲「くるみ割り人形」 前奏曲とフーガ 変ホ短調 ピアノソナタ 第2番 作品36 変ロ短調
(献金額合計155,582円以上)		(複数の小曲から構成される大曲も1曲と数えて) 計44曲	



はロシアのおとぎ話、『もののけ姫』は日本のおとぎ話。つまりおとぎ話を通して日露の対照性や共通点を伝えたかったんだなって」と。正直そこまで意識していなかったもので、聴衆から音楽の聴き方を教わった一コマだった。演奏会后、ゼミ生がはしゃいでいた姿が忘れられない。

Ⅲ まとめ

以上の活動が有益であったか否かは分からない。ただ独奏会後の授業では、学生たちが別人のように弾いていたことは確かである。その姿は100回レッスンしても教えられることを、ただ1回の演奏会で伝えられる事実を示していた。また、常連の方は座る位置にもこだわったり笑顔が多く見られるようになったりして、年

を追うごとに雰囲気が変わっていった。いまここにしかない時空間を共有する演奏会は、私たちが同じ運命共同体であることを思い出す場でもある。コロナ禍を越えて、12月15日には関西の郷の音ホールにてラフマニノフ生誕150周年記念演奏会を開く。第一部はピアノ独奏、第二部はウクライナ出身のソプラノ歌手ナターリヤ・コズローヴァと共演し、世界平和を祈るクリスマス演奏会となる。また、同時期にアルファベータブックスから新刊書『溢奏——ラフマニノフに聴く演奏の極意』を上梓する予定。長年、演奏中の「心の飛び方」を研究してきた成果の集大成の本となる（2013年12月2日河北新報コラム「ともしびの丘」参照）。これからも心の潤いを求めて少しでも貢献できることを探していきたい。

東日本大震災の記憶・教訓の伝承における持続化 ～防災・減災に向けた意識向上に向けて～

宮城県復興支援・伝承課

【はじめに】

東日本大震災の発生から12年半が経過しましたが、この間にも、全国各地で大きな地震による被害や土砂災害、豪雨災害など、自然災害が多く発生しています。また、過去の発生状況などから予測されている南海トラフ地震や日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震などに加え、近頃頻発している風水害などを含めると、誰もが、いつどこで災害に直面するか分からない状況にあります。

万が一災害が発生した時に、被害を最小限に抑えるためには、一人ひとりが災害を正しく恐れ、備えるとともに、いざという時に「自分の命は自分で守る行動を実践できる」ことが肝要です。

東日本大震災で甚大な被害を受けた我が県では、あの震災の時と同じ悲しみを二度と繰り返さない、繰り返させないために、震災の記憶・教訓を地域や世代を超えて伝え継ぐ取組を進めており、その一部について紹介させていただきます。

【震災伝承の取組について】

震災伝承の取組は、令和3年4月に策定した「東日本大震災の記憶・教訓の伝承に関する基本方針」に基づいて実施しています。この基本方針では、(1)「震災の記憶・経験の蓄積と発信」、(2)「伝承や防災・減災に関する人材の育成と防災教育の推進」、(3)「多様な主体の連携による伝承の推進」の3つの柱を設け、関係者と連携しながら震災の記憶・教訓の伝承に努めています。

以下、その3つの柱に沿って紹介していきます。

(1) 震災の記憶・経験の蓄積と発信関係

① みやぎ東日本大震災津波伝承館での取組
令和3年6月6日に開館した「みやぎ東日本大震災津波伝承館」では、東日本大震災の記憶

と教訓を永く後世に伝え継ぐことを目的とし、各地の伝承団体などと連携した情報発信に取り組んでいます。現在は、東北大学災害科学国際研究所との共同研究により、伝承館を拠点とした震災伝承活動の活性化を目的とした「語り部講話」等の定期開催のほか、子ども向けイベントの開催や学生のボランティア解説員の育成など、次世代の担い手育成を見据えた取組についても進めています。



YouTubeでも
配信中!!



随時募集中!
詳細はコチラ!!



更に、来館者を各地の伝承施設に誘うゲートウェイ機能の拡充を図って、県内の震災遺構を仮想現実空間で360度の映像を視聴できるVR

ガラスの導入や伝承館及び周辺の様子をウェブ上で見ることができる「オンライン伝承館」を開設しました。

今後も新しい学びや情報の発信に努めていきますので、「みやぎ東日本大震災津波伝承館」に足をお運びください。



各地の震災遺構を紹介するVRグラス



オンライン伝承館のイメージ

② 広報紙やSNS等による情報発信

時間の経過とともに震災の記憶の風化や関心の低下が懸念されていることから、県では、被災地の現状や震災伝承に関する情報を国内外に発信し、併せて沿岸部の賑わいを紹介するなど、多くの方に被災地に足を運んでいただけるよう取り組んでいます。

具体的には、被災した方々の経験や教訓のほか、震災を機に生まれた「物」や「つながり」、「思い」などについてご紹介する広報紙『Baton (バトン)』を創刊し、少しでも我が事と捉えてもらえるよう、自助・共助・公助の視点を意識した情報発信に努めています。

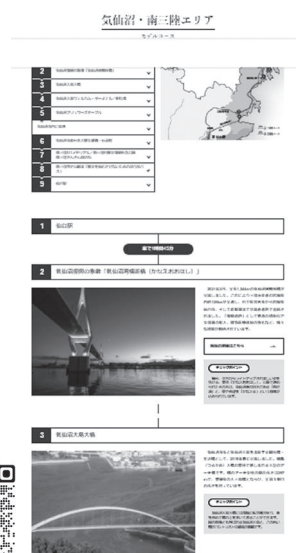
また、各地に整備された震災伝承施設のほ



関連映像や
バックナンバーは
こちらから!!



か、周辺の観光施設やおすすめグルメを紹介する「みやぎ復興のたび」については、パンフレットやウェブサイトをリニューアルするなど、被災地への来訪促進に向け取り組んでいます。



リニューアルしたウェブサイト版
「みやぎ復興のたび」の一部

更に、被災地の最新情報や震災の記憶・教訓を広く発信することを目的に、Facebook, Instagram, X (旧Twitter), YouTubeなどのSNSを運用し、伝承館や各地で開催される催しなどをタイムリーに発信しているほか、新たにLINEを活用し、旬な情報をプッシュ型でお届けすることにしています。

引き続き多くの方々に、被災地へ関心をお持ちいただくためにも、是非フォロー（友だち追加）をお願いします。

《復興支援・伝承課が運営するSNS一覧》



③ 震災対応の経験の蓄積と継承の取組

令和5年4月現在、宮城県職員の中で震災発生後である平成23年度以降に入庁した職員の割合が、全体の4割を超え、定年退職等で発災当時の応急対応などに従事した職員が年々減少していることから、職員間の経験継承の重要性は高まってきています。県では、こうした状況を踏まえ、令和元年度から、復旧・復興過程で得られた職員等の経験や教訓等を次代に伝承し、今後の災害対応等に活かしていくことを目的に、当時業務に従事していた職員へのインタビュー調査を実施し、令和5年3月に『みやぎの3.11 現場編・回顧編』を取りまとめるとともに、ポータルサイトを開設しました。



冊子については、庁内各所属での利活用を推進しているほか、今後全国で発生が予想されている大規模災害に向けた防災・減災対策及び発災後の対応に、我が県の経験を少しでも参考にしてもらうため、都道府県をはじめ、国が設置する南海トラフ巨大地震等の対策検討ワーキングの委員などに配布したほか、「ぼうさいこくたい」など、日頃から防災に取り組む関係者が集まる場において、本書の利活用についてPRを実施しています。



ポータルサイトのトップページ

また、4年間にわたり実施したインタビュー調査の過程で、先輩職員の経験談を直接聞くことによる経験継承の有用性が確認されたことから、職員研修のカリキュラムに先輩職員の経験談を聞く場を設けるなど、職員間での震災伝承にも取り組んでいます。

(2) 伝承や防災・減災に関する人材の育成と防災教育の推進

① 災害伝承ポスターコンクールの実施

東日本大震災から12年が経過し、震災を知らない世代となっています。県では県内の児童・生徒を対象に、東日本大震災をはじめとする過去の災害の記憶と教訓に触れ、我が事として捉える機会を創出することで、次なる災害が起きた際に命を守る行動に生かすきっかけとしていただくことを目指し、「みやぎ災害伝承ポスターコンクール」を開催しています。

今後、受賞作品を中心に、みやぎ東日本大震災津波伝承館などでの企画展示や、3月に仙台国際センターで開催される仙台防災未来フォーラムなどの場で掲示し、災害伝承及び防災を呼びかけるポスターとしても活用していきたいと考えています。

児童・生徒の視点から描かれた災害伝承を訴

える力作の数々を、皆様には是非直接御覧いただきたいと思います。



② 震災学習を切口とした教育旅行の誘致

震災の記憶・教訓を伝え継ぎ、今後の防災・減災につなげていく上で、将来を担う子どもたちに向けた震災学習の重要性は高く、県では、みやぎ東日本大震災津波伝承館をはじめ各地の伝承施設や語り部プログラムを活用する教育旅行等の誘致を進めています。これまで教育部門などとも連携しながら、県内学校での防災教育の一環として伝承施設等の活用を促してきましたが、今年度からはこれらに加え、県外で行われる教育旅行セミナーへの参画や、被災地での震災学習に関心のある学校へ個別訪問し、学校の需要を踏まえた提案を行うなど、県内外から



東北教育旅行セミナー in 東京の様子

多くの教育旅行を誘致できるよう取り組んでいます。

更に、宮城県観光連盟（教育旅行等コーディネート支援センター）と連携した教育旅行等の受入先のプログラムの充実や、3.11伝承ロード推進機構などの関係団体と連携しながら、台湾等海外からの教育旅行の誘致にも取り組んでいます。

③ 企業向け震災伝承プログラムの構築

大規模災害発生時には、社会全体として被災の影響を最小限に抑え、速やかに社会経済活動を再開することが求められています。特に、社会経済活動の再開には、企業の迅速な業務再開、継続が重要です。県内には、東日本大震災などの災害からの復旧・復興に携わった企業経営者等の経験や教訓が蓄積されていることから、東北大学災害科学国際研究所との共同研究により、それらを活用した企業向け防災研修プログラムを構築し、県内企業に対する研修会を開催するとともに、既に経済商工部門や土木部門で進めている企業のBCP策定支援等につなげるなど、災害に強い産業活動基盤の整備に努めてまいります。

(3) 多様な主体の連携による伝承の推進

① 震災伝承みやぎコンソーシアム

時間の経過とともに、伝承活動の中心を担う方々の高齢化が進み、次世代の担い手の育成や伝承活動の継続などが課題となっていることから、伝承施設や伝承団体をはじめ、企業、教育機関、行政機関などの多様な主体による「震災伝承みやぎコンソーシアム」を令和4年9月に設立しました。

設立以来、伝承施設等の視察会やワークショップ、県の補助事業活用団体による取組報告会の実施などを重ね、会員間のネットワークの強化や相互連携による取組などにつなげる機運の醸成に取り組んでおり、現在78団体の皆様に加盟いただき、震災の記憶や教訓を広く後世に伝え継ぐための持続可能な活動に取り組んでいます。

引き続き、コンソーシアムの趣旨に賛同し、ともに取り組んでいただける団体の方々を募集しておりますので、御参画の程よろしく申し上げます。



多様な主体同士でのワークショップの様子

② 交流人口拡大による被災地活性化

震災の記憶・教訓を広く伝え継いでいく上で、震災遺構などに残る被害の傷跡や語り部等の伝承活動を直接見たり聞いたりするなど、多くの方々が被災地へ足を運んでいただくことが重要です。震災の発生から時間の経過とともに、ボランティアツアー等の需要は少なくなった一方、伝承施設の整備が進んだほか、復興のシンボルとなるような賑わいの拠点なども増えています。

こうしたことから、県では広域で人流等を分析できるノウハウや技術を有する東北観光推進機構などと連携し、現状の分析と誘客に向けた戦略の構築（データに基づきターゲティングやモデルコースの造成）、関心を高めるための各種コンテンツ整備、情報発信など、被災地の交流人口拡大に向けた取組を進めています。今後、被災地の見どころやモデルコースなどについて、東北観光推進機構のウェブサイト「旅東北」にて公開予定です。

【むすび】

東日本大震災の発生から今日まで、各地において様々な大規模災害が発生しており、そのたびに尊い命や住み慣れたふるさとが失われています。東日本大災害からの復旧・復興に当たり、国内外から多大な御支援をいただきながら取り組んできた我が県には、そうした御支援への感謝を伝えるとともに、これまで蓄積してきた震災の経験や教訓をしっかりと伝え継ぎ、今後の災害で尊い命や財産を守ることができるよう、一人ひとりの防災・減災に関する意識向上に努める責務があります。

一方で、時間の経過に伴い、人々の震災に関



「旅東北」ウェブサイトのイメージ

出典元：（一社）東北観光推進機構ウェブサイト

する記憶や関心の薄れや、震災後に誕生した震災を知らない世代の増加、伝承活動を支える語り部などの担い手の高齢化など、本県においても逃れることができない社会情勢の変化があります。

こうした中においても、将来にわたって震災の記憶・教訓を伝え継いでいくため、多様な主体で構成する「震災伝承みやぎコンソーシアム」の会員相互が連携した各種取組を活発化させていくとともに、教育現場での伝承活動にも一層注力し、担い手候補となり得る次世代への意識づけなど、震災伝承の取組の持続化と防災・減災の意識向上の推進につなげてまいります。

本稿ではここまで、宮城県の震災伝承の取組について、県の施策を切口に紹介させていただきました。これをきっかけに少しでも震災の記憶・教訓や伝承活動に関心をお持ちいただけたら幸いです。広報紙を読んでみる、各地の伝承施設を訪問してみるなど、できることから取り組んでいただくことで、有事の際に一人ひとりが「自分の命は自分で守る行動を実践できる」社会を共に作ってまいりましょう。

健康づくり特集

宮城県の健康づくりの取組 ～みやぎ健康3.15.0（サイコー）宣言～

宮城県保健福祉部健康推進課

はじめに

宮城県では、平成25年度に「第2次みやぎ21健康プラン（以下、第2次プラン）」を策定し、県民の健康寿命の延伸を目指して、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「たばこ」の3つを重点的に取り組む分野として推進してまいりました。

県民の皆様に向けては、「減塩！あと3g」「歩こう！あと15分」「めざせ！受動喫煙・むし歯0（ゼロ）」をスマートアクションに掲げ、総合的な健康づくりのプロモーション活動として「脱メタボ！みやぎ健康3.15.0（サイコー）宣言」を推進しています。

1. 宮城県民の生活習慣と健康状態の課題

宮城県の生活習慣をみると、食塩摂取量が多いこと、歩数が少ないこと、喫煙率が高いことが課題となっています。（図1）

また、子どもも大人も肥満が多く、特定健康診査の結果では、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は全国平均を上回り、14年連続全国ワースト3位以内という状況が続いています。（図2）

さらに、脳血管疾患で亡くなる方が全国より多く、子どもから高齢者まで、各ライフステージに課題がある状況となっています。（図3）

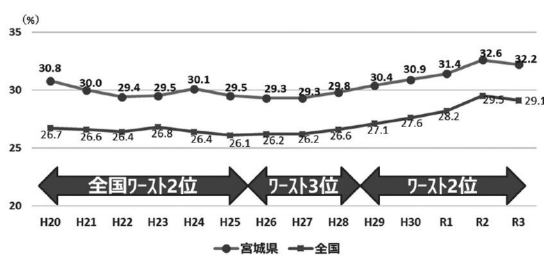
県民の生活習慣の課題



(図1)

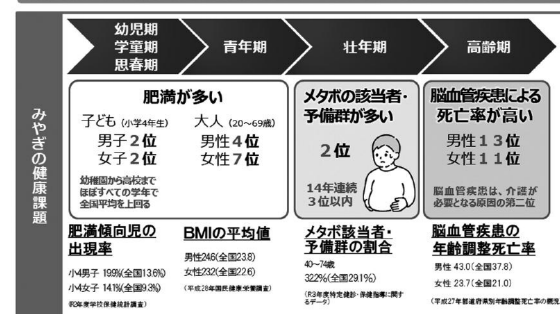
県民のメタボリックシンドロームの推移

- ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は増加傾向。
- ・特定健診が開始して以来、**全国ワースト3位以内**を推移。



(図2)

県民の健康課題～各ライフステージに課題～



(図3)

2. 脱！メタボの取組

県民の生活習慣の課題を踏まえ、メタボをはじめとする健康課題の予防と改善のため、「減塩！あと3g」「歩こう！あと15分」「めざせ！受動喫煙・むし歯0（ゼロ）」をスマートアクションとして県民の皆様へ発信しています。

令和2年度からは、総合的な健康づくりのプロモーション活動として「脱メタボ！みやぎ健康3.15.0（サイコー）宣言（以下「健康3.15.0宣言」）」を推進しており、特設サイトの作成、SNSや動画配信、イベントの開催など、各種事業を展開しております。（図4・5）

健康3.15.0宣言の認知度はまだまだ低いた

め、関係機関と連携した情報発信を強化していく必要があります。



(図4)「健康3.15.0宣言」ロゴマーク



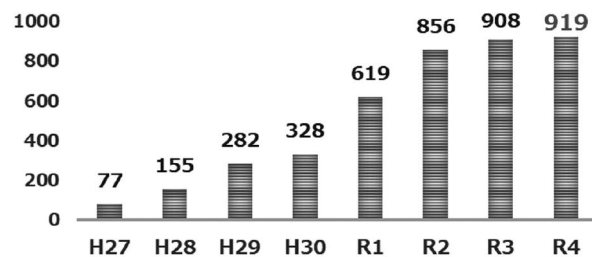
(図5)「健康3.15.0宣言」ポスター等

3. スマートみやぎ健民会議

本県では、平成28年2月に設立した「スマートみやぎ健民会議」を核として、健康づくりを推進してきました。これは、子どもから高齢者まで、全てのライフステージで切れ目のない健康づくりの支援体制の構築を目指し、行政、教育機関、医療保険者、企業、大学、関係団体等の参画と協働により、県民運動として健康づくりを推進するものです。会員数は、令和5年3月末までに、919団体まで増加しています。(図6)

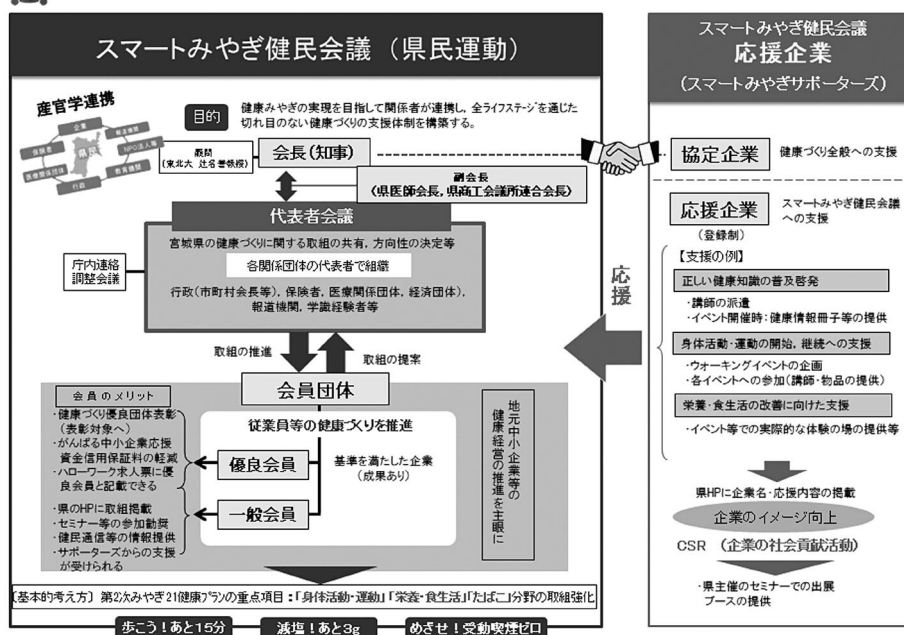
また、従業員への健康づくりの取組について要件を満たした企業・団体を優良会員として認証する制度や、スマートみやぎ健民会議への技術やサービス提供等の支援を行う応援企業の登録、優れた取組への表彰制度など、取組の充実化を図ってきました。(図7)

スマートみやぎ健民会議 会員数



(図6)

スマートみやぎ健民会議 概要



(図7)

これまでの、会員企業・団体の増加に取り組んできましたが、今後は、会員企業・団体が、より実効性のある取組を実践できるよう、会員間の情報交換による活動の活性化や、応援企業等と連携した情報発信の充実を図っていきたいと考えています。

また、スマートみやぎ健民会議に参加したことによる成果の見える化にも取り組んでいきます。

4. 今後に向けて

第2次みやぎ21健康プランは、令和5年度に終期を迎え、令和6年度からは新たに次期プラ

ンをスタートさせることとしております。

次期プランでは、今後の人口減少や高齢化の進展、デジタル化の加速、働き方の多様化など、様々な社会変化を踏まえながら、健康寿命をさらに延伸させ、誰もがいきいきと過ごせる社会を目指し、スマートみやぎ健民会議をはじめとし、市町村、関係機関、民間企業、大学、住民団体等の皆様と、産学官民連携をより一層強化し、「健康みやぎ」の実現を目指していきます。

引き続き、関係機関の皆様の御理解と御協力をよろしくお願いいたします。

トピックス

専門的緩和ケア×プライマリケアが地域に出来る貢献とは？

田 上 恵 太^{*1*2}

1. はじめに

本邦は2040年に向けて多死社会を迎えると言われている。その中で、東北地方は1995年を境に人口は減少傾向となっており、高齢者人口も2020～2025年がピークになり減少に転じていくと予想されている。また高齢化率もすでに30%を超えており、全国のピークに比較しても約15年早い状況にあると見積もられている。人口動態の変化は高齢化や死亡（病死・老衰）といった自然の経過による因子の他にも、東日本大震災やCOVID19感染症といった災害やパンデミック、また若年層を中心とした都市圏・首都圏への人口流出など多因子が影響していることが予想されるが、医療・介護リソースが極端に不足していくことは容易に想定が可能である。現に、ここ10年ほどで住民の社会的背景が大きく変化しているように感じる。老老介護、独居や身寄りがいないような社会的孤立のリスクや生活に困難を抱えやすい住民層は増えている印象がある。また働く世代においても、自身の健康問題や親族の介護の問題が生じた場合の適切な支援の情報提供を受けることが出来ずに、生活や仕事に大きな支障をきたしている方も未だ少なくない。社会保障の体制や新しい制度や支援の情報を専門職ではない住民が情報収集することは難しいことから、地域への情報発信にのみならず、「誰ひとり取り残さない」ためには地域内の体制構築やカウンターパートの情報提供の工夫が必要になってくる。

今回は、住民が病気や老いで支援が必要になっても最期までよく生きていける地域社会や体制を構築していくために著者たちが行っている社会活動の実装や工夫を紹介していきたい。

2. 地域内の縁を紡ぐ！ Tohoku Medical Café というスキーム（ポスター：図1）

2023年5月より、「超高齢化社会を迎えるなか、これからの地域医療を牽引する医療・介護福祉従事者、そのような取り組みと協働するビジョンを持つ非医療者達が出会い・学び・気づきを深めることで、地域医療の未来を良くする取り組みに繋がっていききたい」をコンセプトにした集合型ワークショップである「Tohoku Medical Café」の開催を開始した。ここでの数々の出会いが地域医療や社会を守るための活動の実装に繋がっていくこと、そして若き志をもつ者たちが相互に繋がることで新たなキャリアパスの可能性を創造することを期待している。

Tohoku Medical Caféでは、毎回地域医療へのアクションを行っている医療者がその活動内容をプレゼンテーション・ディスカッションテーマ設定し、ワールドカフェ形式でのワークショップでブレインストーミングを行っている。2023年に開催した各回（計4回）の概要を表1に記載している。企画は、著者と自治医科大学医学教育センター 医療人キャリア教育開発部門 特命教授である菅野武氏が担当し、医療法人社団やまが事務局として運営全般を支援している。開催頻度は隔月で完全予約制（2023年度は奇数月の第一火曜日）になっている。開催の情報や参加については図1の資料を参考にしていきたい。

Tohoku Medical Café
奇数月 第1火曜日 19:00-21:00

地域医療へ強い想いを持つ人同士が出会い
これからの宮城・東北の医療・介護・福祉のあり方を
学び・気づき・協働や連携につなげる場

企画・進行
菅野 武 田上 恵太
かんの たけし たかみ けいた

おいしいお菓子やコーヒーをご用意しておまちしております
参加対象：医療・介護・福祉職、医学生、看護学生など

主催 医療法人社団やまと
yamato-pr@yamato-clinic.org
協力 OF HOTEL

図1 Tohoku Medical Caféの紹介リーフレット

*1 やまと在宅診療所登米 在宅緩和ケア

*2 東北大学大学院医学系研究科緩和医療学分野

表1 Tohoku Medical Caféで取り上げてきたテーマ

テーマ	概要	
第1回 (2023年5月)	地域・家族で考えるアドバンスケアプランニング～そのために医療者ができること～ (やまと在宅診療所登米/東北大学 田上恵太)	地域住民と「生命に関わる病気と診断されたときや介護が必要になったとき」にどのような生活を送りたいかなどを予め話し合い、準備していくことを提案していく場合の、医療者側が持つべき視点とはなにか、など。
第2回 (同年7月)	出合いを活かすディシジョン・メイキング～地域医療から世界へ！世界の100人になってからの10年～ (自治医科大学医学教育センター特命教授 菅野 武)	地域医療を主体に診療・研究に携わってきた医療者が東日本大震災を機にTimes誌の「世界の100人」に選ばれた。契機やその後のキャリアパスに“出合い”がどのような影響を及ぼしたかなどの経験を共有する、など。
第3回 (同年9月)	ビジョンを形に！一歩踏み出そう～地域で活動するためのコツ～ (東北大学病院精神科 五十嵐江美/ 医療法人社団やまと 川越美咲)	精神科診療をより地域の方に役立てていただけるような起業を視野に入れたアクションを行なっている医師と、そのアシストを行っているプロジェクトの協働から、地域活動を興していくことについてビジョンを学ぶ、など。
第4回* (同年11月)	地域の“いろ”を活かして人を育てよう～地域医療を支えるウェルビーイングな医療チームづくり～ (松島医療生活協同組合松島海岸診療所 菅野耀介)	地域医療を支える方々を“支えられる”人材を地域と連携して育成するビジョンの共有など。

* 2023年10月15日現在での開催予定

3. 地域のツールとして住民に使ってもらいたい！介護医療もやもや解消室（ポスター：図2）

2021年より毎月1回日曜日の午前10時から12時のあいだに、仙台市泉区長命ヶ丘にあるランチ仙台WEST内の「NPO法人まちづくりスポット 仙台（まちスポ仙台）」で「介護医療もやもや解消室」を開催している。

地域のリソースを知らずに暮らしている住民の方々はあまりに多く、いざ病気や老いで介護や医療が必要になった時にどうしていいかわからず、困り果てている方々と病院や在宅医療でたくさん出会ってきた。また、命に関わる病気や介護が必要になったときにどのように生活していきたいか、医療や介護を受けたいかの話し合いを家族内でも行わず、「困ってもどうにかなるだろう」と考えてきて、「どうにかならないことがよくわかった」と困惑されている方々にもたくさん出会ってきた。地域の医療・福祉従事者は自分のもとに現れた際には対応出来るため、住民の方々が地域の医療や福祉の情報を知らないことや、サービスにたどり着けずに困り

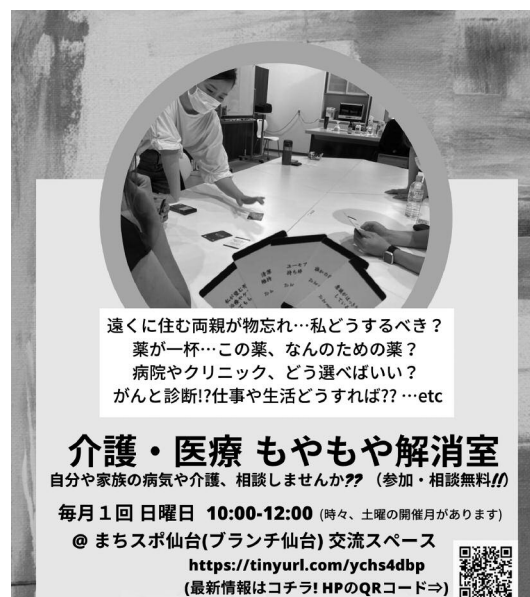


図2 介護医療もやもや解消室の案内リーフレット

果てている方がいることに気づいていないことも多い。そこで医療や福祉の専門家として地域の方々に社会的処方の一つとして“使ってもらいたい！”と願う、同地域に住む緩和ケアや在

宅医療を専門にする医師3名とケアマネジャー1名、看護師1名が中心となって開催している。また著者はライフワークの一つとして2ヶ月に1回、まちスポ仙台と協働して仙台市内の地域包括支援センターを巡り、活動の紹介だけではなく、地域における介護福祉・医療、そしてアドバンスケアプランニング（ACP）の啓発を協働していく提案を行ってきている。当初は来訪される方も1回1-2名であったが、地域の包括支援センターとの協働がはじまり、相談を契機にフォロワーになって毎回来訪してくださる方が出てきたり、同様の社会活動の実装を考えている方々が相談・ブレインストーミングに来られたりと、実際の相談にのみならず幅広い話題を毎回15-20名ほどの参加者の方々と行っている。また自治体や地域の教育機関、地域包括支援センターと介護福祉/医療・ACPの啓発イベントを協働する機会も増えてきている。我々が実装できる地域や活動の範囲は限られているので、想いが同じ仲間たちが別の地域でこのような活動を実装されることを望むとともに、協働することで「宮城県は住み慣れた地域で最期までよく生きれる」を支えられるような輪を作っていきたい。

4. 僻地・離島への専門的緩和ケアアウトリーチがもたらす貢献と未来への可能性

東北地方は慢性的に医療従事者が不足しており「緩和ケアの均てん化」への道は遠い。そこで著者たちは緩和ケアの専門家が不在な地域の医療機関と連携し、計画的・戦略的に緩和ケアに関するアウトリーチ活動を行っている。2018年より宮城県登米市にあるやまと在宅診療所登米、2019年からは鹿児島県大島郡（奄美群島）徳之島にある徳之島徳洲会病院、2022年からは宮城県栗原市にある栗原中央病院およびやまと在宅診療所栗原と連携して、緩和ケアの診療やケアのスキル向上を目標に、緩和ケアの診療を行うとともに勉強会などを開催している。

専門的緩和ケアアウトリーチ活動の有効性及び教育面の効果は世界中で実証されており、本邦でも緩和ケア普及のための地域プロジェクト（OPTIMプロジェクト）でも検証されてきた。またこれまでwebを用いた緩和ケアに関する症例検討会に関する記載を目にしてきたが、一方性のアプローチは地域の事情に沿わない場合

が多く、いつの間にか消滅しているものも多かった。著者たちもインフォメーション・テクノロジー（IT）を駆使して現地にいない時も情報サポートにあたるように工夫をしているが、定期的に現地に赴き、共に診療を行いながら地域の問題を話し合う関係性を構築していくことを最も重要視している。専門的緩和ケアアウトリーチ活動のコンセプトや介入の概要を図3に示している。宮城県登米市に介入を開始した2018年より3年間、同地の訪問看護師を対象に緩和ケアや終末期ケアの問題点や困難の調査を行い、検証しながら介入の方向性を決定していった。また介入する地域には月に1回以上の実臨床での協働を行うこと、連携する医療機関内に緩和ケアチームの窓口となるカウンターパートを設定するなど、システムを構築しながら各プロジェクトの短期・長期のビジョンを策定していった。

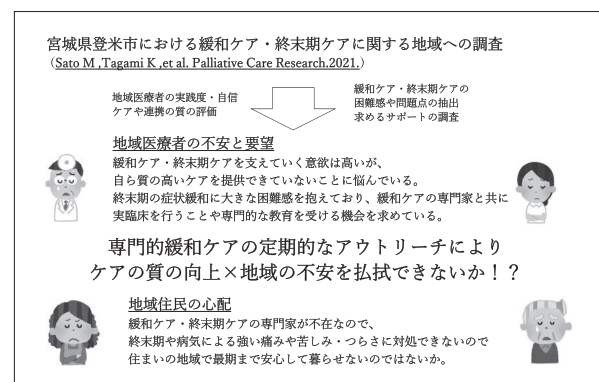


図3a 宮城県登米市の医療者や住民が抱える緩和ケア・終末期ケアの問題点

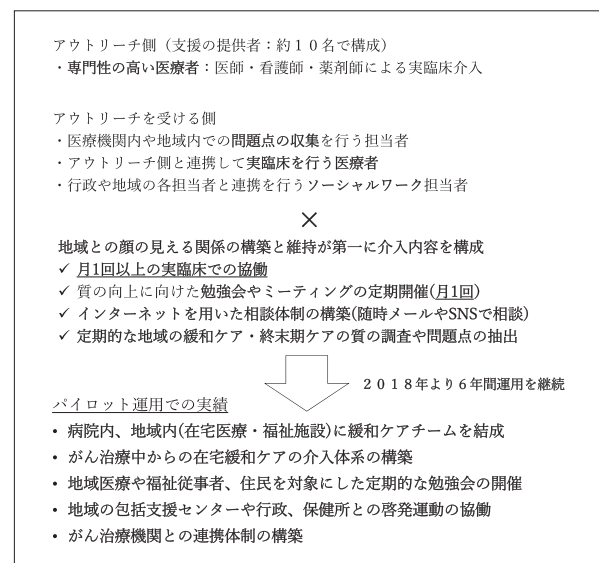


図3b 専門的緩和ケアアウトリーチ活動運用の介入プロセス

寄稿

「愛する地域で最期まで過ごす」を実現する戦略 宮城県登米市の緩和ケアアウトリーチ活動から

田上 恵太^{1,2)}, 和田 布由美²⁾, 北山 真理²⁾, 佐藤 麻美子^{1,2)}, 田上 佑輔²⁾1) 東北大学大学院医学系研究科 緩和医療学分野
2) やまと在宅診療所登米 緩和ケアチーム

東北地方は慢性的に医療者が不足しており「緩和ケア均てん化」実現への道はまだ遠い。そこで東北大学病院緩和医療科(以下、当科)は、緩和ケア専門家が不在の地域における医療機関と連携し、緩和ケアに関するアウトリーチ活動を2018年から行っている。本稿では宮城県登米市の実践例を中心に、現場の多職種の声も交えて紹介する。

専門的緩和ケアに関する アウトリーチ活動の現状

アウトリーチ活動とは、地域医療の中心的役割が期待されるものの、専門

当たり当科では、協働できるキーパーソンを地域で設定してもらった上で、戦略的・計画的に活動内容の検討を進めている。「自分たちの地域でも行っている」との要望も受けることがあるが、私たちは地域のニーズや実情に即したアウトリーチ活動をめざしており、共に成長できる活動を踏まえ協力していくことを考えている。

知識やスキルの伝承を 現場に出ているかに行うか

さて、私たちがアウトリーチ活動を開始した登米市には、緩和ケア病棟な

紹介したい。

地域の方と共に考える場を創る

◆非医療者の視点で
緩和ケアと向き合いを考える
「誰かの役に立ちたい!」。医療者でない私が東日本大震災をきっかけに当診療所の診療アシスタントとして働き始めた理由です。今まで医療や介護にかかわることがなかった私にとって、訪問診療や自宅での看取りは未知の世界。「人は誰でも死を迎える」ことを初めて身近に感じ、死生観が変わりました。



●写真 多職種で地域の緩和ケアを支える
前列左端・診療アシスタントの北山真理氏。
後列左から2人目・管理栄養士の和田布由美氏、前列右から2人目が田上恵太氏。他、訪問薬剤師、医療社会福祉士、やまと在宅診療所登米運営のカフェで多職種ミーティングを月に数回行い、地域の課題などを本音で語り合う。

皆で病態を吟味し、状態に沿った調理法や食事形態を考え、念願のかぼちゃをおいしく食べることができ、本人も奥さまも喜んでいました。患者さんはその数週間後に旅立ちましたが、奥さまから「かぼちゃと一緒に食べることができて幸せだった」との言葉をいただきました。

食事は「最期まで元気に生きる」ための大切な手段です。人生の最終段階

図4 医学界新聞に掲載された宮城県登米市での緩和ケアアウトリーチ記事

「週刊医学界新聞」2020年5月11日発行、第3370号。」

どの土地においても緩和ケアのニーズの中で共通していた点は「自分や大事な人が病気になったり年老いた時に、この地域で安心して暮らせるのか。安心して緩和ケアや終末期ケアを受けられるのか」という問題意識であった。宮城県登米市や栗原市、そして徳之島には緩和ケア病棟のようなリソースはなく、新たな緩和ケアの専門施設が新設される見込みは少ない。このような今後の展望から病院だけではなく「自宅や施設でも安心して終末期ケアや緩和ケアを受ける地域」になることも大事な視点の一つであると考えている。

また宮城県登米市のスキームでは、2020-2022年度に笹川財団から活動の助成を受け、医療・福祉関係者を対象に、緩和ケアの質の向上や地域の未来を鑑みる企画を開催した。県外から講師を招聘し4回に渡って勉強会を行い、その翌日には講師にも地域の医療者や福祉従事者と共に実臨床を行ってもらい、知識やスキルの伝承も行った。この他にも、終末期の特異的な症状に対応しやすい常備薬を訪問看護・薬剤師と相談しながら整備(登米には夜間・休日にある薬局が少ないため)、がん治療の有害事象や有症時対応を在宅医療で担うようなシステム構築、地域住民に馴染みやすいアドバンスケアプランニングのかたちを模索しながら啓発を経時的に行ってきた。

本プロジェクトは今後も継続されていく。患者一人一人に丁寧な緩和ケアや終末期ケアを提供していくことで、「在宅緩和ケアを受ければ、最期まで住まいの地域で安心して暮らせる」ことをご本人や家族はもちろん、医療者・福祉従事者に体験してもらうことが大切である。その成功体験積み重ねによって、地域に緩和ケアが根付き文化になっていくのだろう。そして成功経験のノウハウを他の地域に伝えていくことも、併せて行っていくとともに、人事交流や定期的な遠隔症例検討会などを通して、複数の地域で緩和ケアに関わる医療・福祉関係者育てていくスキームも構築していきたい。

5. さいごに

著者らが地域単位で行っている社会活動の実装を紹介した。地域ごとに社会背景や問題点が異なることから、各地域に適した関わりの体系やビジョンを見出しながら関わっていくことが肝要である。そしてヒトとして生まれてきた以上、命に関わる病気や老いていく際に生じる問題は我々も例外ではなく、地域で支える体系を整えることや携わる医療・福祉従事者の診療・ケアの質の向上は急務である。長く、妥当性のある活動を続けていくことで、少しずつ安心して行きていける地域に育っていくことを信じて、活動していく。

がんサロン「ふらっと南さんりく」 ～病気になっても自分らしく～

高 橋 由里子*

1. はじめに

「二人にひとりのがんを患う」その言葉を耳にすることも珍しくない昨今です。「がんと言われたら」や「がんへの備え」「いつ死ぬかわからない、明日の命の確率はみな平等に二分の一」など、だれもが一度は耳にし、そのことへの覚悟のようなものは漠然と持っているのだと思います。

私も、病気の確定診断を受けるまでは、日々の暮らしが普通に繰り返され、自分の人生の終わりというものに対してどこか現実味がなく、漠然としか考えることができていませんでした。

2021年8月6日、数か月間の検査を繰り返したのちに主治医から伝えられた病名は、「悪性リンパ腫」ステージⅣでした。

「がん」＝「死」といった思いが強くありますが、医療技術の進歩によりがんは治る病気になってきているといわれています。

がんになっても自分らしく自分の人生を大切に生きていきたい。

その思いを根底に、悪性リンパ腫の診断からがんサロン「ふらっと南さんりく」開設いたしました。

2. 治療とサロン開設に向けて

確定診断後、すぐに抗がん剤治療が始まりました。病気の不安、抗がん剤の副作用、現実を受け入れることのつらさ、孤独感など負の思いばかりに支配され、自分の人生の終わりを意識した毎日でしたが、インターネットを通じて「がんサロン」の存在を知りました。

各地で開催されているがんサロン。がん当事者同士がサロンへの参加によって様々な思いを共有したり、交流を通じて心を落ち着かせたり、自分らしさを取り戻すことができているといった内容のサロン情報をひたすら検索する

日々でした。

病気や生活の不安、治療のつらさを吐き出せる場があったら、気持ちの上でもう少し楽に治療を受けられるのではないかと。参加できるがんサロンを探しましたが、コロナ禍という状況の中、どのサロンも休止中であり、地元の南三陸町や圏域においてはがんサロン自体が存在していませんでした。

先にも述べたように、二人にひとりのがんを患うといわれている中、きっと自分と同じように不安と孤独感に苛まれている人がいるだろう。人生の終わりを意識する時間の中で、がんの当事者である自分だからこそできることをしたい。サロンがないのであれば自分でサロンを開こう。と、がんサロンの立ち上げを決意しました。

予定の治療が終わった時点で、コロナ禍で休止中であつたがんサロンが徐々に再開されてきていました。

治療を受けていた石巻赤十字病院で開催されていた、がんサロン「ひだまり」や登米市の「ホッとサロンとめ」、栗原市のお寺で開かれている「カフェ・デ・モンク」に参加させていただき、地元南三陸町で開くサロンのイメージを膨らませていきました。

実際にサロンを運営されている方々から、開設までの準備に必要な情報をいただき、パンフレット作成、関係機関への相談、地元新聞への情報掲載や知人を通じた口コミで情報発信することにより準備を進めました。

口コミでの情報発信は、南三陸町ならではの、小さな町であるがゆえの副産物ともいえるでしょう。

3. 「ふらっと南さんりく」に込めた思い

このがんサロンをどのような場にしていきたいか。といったことに焦点をあてて考えたとき、「常に自然体で居られる場にしたい」「何気なく立ち寄れる場」「互いに平等に」といったコ

*ふらっと南さんりく

ンセプトを基に「ふらっと」立ち寄れて「フラット」に集える場でありたいと「ふらっと南さんりく」というサロン名にしました。

サロン開催は毎月第3土曜日、がんの種類や部位は関係なく、がん治療中の方、経験された方やそのご家族、そしてがんによって大切な方を失くされた方を対象とし、参加費は300円です。

多くのがんサロンが参加費無料で運営している中、私はこの参加費にも「フラット」な関係性や参加者の「自分らしさ」を意識しています。

がんを経験して、がん当事者は「かわいそう」や「大変だから」等といった、どこか「守られるべき存在」というかかわり方をされることを多く感じていました。確かに治療中やその後も気をつけなくてはならないことはたくさんあります。

しかし、一人の人として自分らしくありたい。その思いはがん当事者であってもそうでない人であっても同じです。自分の意思でそこに参加し、自分を発信する。がん当事者だからと言って与えられるだけではない選択を、参加費300円に込めているのです。

4. 「ふらっと南さんりく」の実際

多くの方からの助言や励ましをいただき、2023年3月「ふらっと南さんりく」のプレオープンを迎えました。

この活動に賛同してくれた仲間たちの協力は大変心強いものでした。

サロンの看板は元同僚がチョークアートで作成してくれ、受付や会場の準備、場の雰囲気作りにもそれぞれの感性が活かされています。みな、普段は看護師や管理栄養士、理学療法士、介護福祉士など、忙しく日常を送っている人達です。

プレオープンには「こころと身体のゆるめ方」と題した理学療法士のミニ講話を開きました。参加された皆さんはほぼ初対面でしたが、呼吸法やストレッチなど、程よいタイミングで体を動かすことで場の緊張もほぐれていたようです。

4月の本オープンでは、宮城県栄養士会会長の片倉成子先生による講話と笑いヨガ。口から食べることの意義や栄養のお話、大きく呼吸す

ること、笑うことの大切さについて実技を交えての講話をいただきました。和気あいあいと楽しく盛り上がる中にも、これからの自分たちの心の持ちように大変参考になる貴重な時間でした。

その後は、茶話会中心の開催です。

参加者からは、「これまでいろんな趣味を持っていて楽しく暮らしていた。がんになって何にもやる気が起きなかったけど、思い切って参加しました。」「話す場がなくて気持ちも沈みがちでしたが、同じようにがんを経験した人と話せると思い参加しました。やれることをやっていきます。」といった参加のきっかけや、治療のこと、これからやろうとしていることなど、ざくばらんな会話が弾んでいます。

まだ数回しか開いていないがんサロンですが、「何もやる気が起きなかった」と言っていた方は、趣味のひとつであったお菓子作りを再開し、サロンごとに手作りのお菓子を持ってきたいただけています。

さらに、富士山登山に挑戦した方や、一晩寝かせたこだわりのアイスコーヒーをふるまう方、ドライフラワーのミニアレンジをもってきてくださる方など、サロンへの参加を通じて自



分らしさを徐々に取り戻している様子が感じられます。

5. 今後の活動

スタートしたばかりのがんサロン。まずは、身近にある小さな気づきや自分たちに必要なことにアンテナを張り進めていきたいと考えています。

それと同時に楽しみの共有や自分らしさを発信する場として、音楽や芸術に触れる機会、近隣市のがんサロンとの交流会、体調・体力に合わせたノルディックウォークや、老若男女、障害の有無を問わず行えるアダプテッドスポーツ、大人の遠足と称したミニ旅行など参加者からの提案も多岐にわたっています。

一人ひとりが主役であることを意識し、それぞれの個性が光る「ふらっと南さんりく」でありたいと考えています。

6. まとめにかえて

がんを経験して、同じようにつらい思いをしているがん当事者の支えになりたいという思いから、がんサロン「ふらっと南さんりく」を立

ち上げましたが、準備を進めていく中で、自分の心の変化に気づくことができました。

それは、自分が誰かの支えになりたいと思うことと同じくらい、自分自身も支えてほしかったのだということに気づくことができたのです。その気づきがあったことで肩の力がふっと抜け、自然体でサロンに向き合うことができているように感じています。

参加者からは、「こういった交流の場が欲しかった。」「地元でサロンを開いてくれてありがとう。」「といった声が聞かれ、その声こそが自分自身の支えになっています。

治療中からこれまで、医療関係者や家族、友人など、多くの人に支えられて今があり、そのことに深く感謝しております。

支えてくださった方々への感謝の思いを込めて、一人でも多くの方が、一時であっても病気や治療のつらさ、孤独感から解放される。そして、自分らしく輝いて毎日を過ごすことができる。「ふらっと南さんりく」という場が、その手助けになれるよう活動を進めてまいりたいと思います。

産学官連携による持続可能な水産業の振興 ー宮城県名取市閑上地区「閑上赤貝」のブランド再興を目指してー

中 嶋 紀世生^{*1}, 西 川 正 純^{*2}

1. 取り組みの背景

宮城県名取市閑上地区は、全国でも名高い赤貝の産地として、宮城県の特色ある一次産業を支えてきた地域である。宮城大学では2010年から、閑上漁港に水揚げされる「閑上赤貝」のブランド再興と、赤貝を主軸とした閑上地区の持続可能な漁業の振興に向けた継続した取り組みを行っている。閑上沖は奥羽山脈や阿武隈山地からの栄養素が注がれ、赤貝の漁場として恵まれた環境を有しており、昭和20年代から赤貝漁が地域の生業として営まれてきた。閑上赤貝は、色・艶・味・香りがすべて良いとされ、品質の高さからその多くが銀座等の高級寿司店で扱われる最高級寿司ネタとして、東京築地中央卸売市場では日本一の高値で取引引きされる程のブランド力を誇っていた。

しかし、近年は乱獲や地球温暖化の影響から閑上赤貝の漁獲量は減少傾向にあり、漁業者の収入低迷や水産加工業への影響が危惧されていた。また、閑上赤貝の流過程においては、貝の等級分類に客観的基準がないため、品質にバラツキが生じ取引価格が不安定となっていること、流通経路が不明確で粗悪品や偽物が流通し

ブランド力が低下していることなどの課題があった。加えて2017年頃からは原因不明の品質悪化が発生し、身色の悪い赤貝の返品や苦情が相次ぎ、市場の仲買人からの評価も下がるなど、深刻な問題となっている。

2. 「閑上赤貝」の復興支援とブランド化に向けた10年のあゆみ

本取り組みは、東日本大震災の前年に閑上赤貝の資源の保護やブランド力向上を目的として、閑上赤貝組合と、宮城大学、名取市、名取市水産問題対策協議会、宮城県漁業協同組合閑上支所（現：宮城県漁業協同組合仙南支所（閑上））が連携し、閑上赤貝の基礎調査を皮切りに始まったものである。しかし、2011年の東日本大震災の発災後は、閑上地区の漁業、水産加工業に携わる事業者や漁業者の生活支援、生業の再建など白紙からの再スタートとなった。

閑上地区の水産業の復興には、その柱となる「日本一の赤貝」のブランド力を震災前よりも高めることが重要であったが、震災後10年間の取り組みの成果として、以下のことが実現されてきている。

(1) 東日本大震災後の漁業再開までの取り組み

閑上地区は、東日本大震災により甚大な被害を受け、家屋や漁港、水産加工施設が全壊し、約100隻の漁船や資材もすべて流出するなど、赤貝漁も一時は継続の危機となった。その後、2011年12月から赤貝漁は再開されたが、各種復旧・復興工事が進むなかで、漁業者が最も憂慮していたのが、赤貝の生育状況であった。

津波による海底地形の変化や水質の変化が赤貝にどのような影響をもたらしたのか、赤貝が依然として生息しているのか、閑上赤貝を扱う仲買人や寿司店等からも問い合わせや不安の声が多くあったことから、試験操業を実施すると



^{*1} 宮城大学 研究推進・地域未来共創センター
コーディネーター

^{*2} 宮城大学 食産業学群教授

ともに、宮城大学および専門機関で品質・安全性を科学的に分析し、これらの問題は皆無であることが確認された。

(2) 資源管理と安定化に向けた取り組み

閑上赤貝の資源保護に向けては、小型赤貝の漁獲を規制するとともに、漁船1隻の1日当たりの漁獲制限を設けていたが、その規制力は弱いものであった。これに対して、マンガン（採貝漁具）の桁の幅を広げることとし、未熟な貝を水揚げしないルールを定めた。

また、赤貝の漁場や漁期、稚貝の放流場所等の検討のための分布状況・土壌状況等を調査するため、宮城県公衆衛生協会の協力のもと、仙台湾近海の水質・底質調査を行い、仙台湾の海水及び底質サンプルの採取と分析を行った。資源保護と生態系の回復・維持のため、漁を行うエリアについても、禁漁区域や罰則等を新たに設け、乱獲を防止することで、生態系の回復・維持を目指している。

(3) 流通形態の改善

閑上赤貝は、他産地産の赤貝を閑上産として提供している寿司店の存在が指摘されたり、閑上赤貝が三陸産などと近隣産地を含めた呼称で扱われたりするなど、そのブランド管理に問題があった。そこで、閑上赤貝を他産地産と厳格に区別するため、名称・呼称を「閑上赤貝」に統一することとし、閑上市場を通した流通の義務化を図った。

また、出荷形態を5キログラムあたり個数表示、上向き箱詰と定め、出荷時に通番管理された「閑上赤貝」のラベルを貼り付けることを定めた。これにより、閑上市場での出荷数量の管理や、出荷後のクレームや問い合わせなどへの対応がスムーズに行えるようになった。



(4) ブランド価値向上に向けた品質管理のための統一規格づくり

閑上赤貝のサイズは、伝統的に「特大」「一番玉」「二番玉」「三番玉」「四番玉」という5段階の等級分類で分けられていた。しかし、2010年に宮城大学が、築地市場の仲買人や首都圏の寿司店等の需要者に対して実施した調査結果からは、閑上赤貝は品質については申し分がないものの、漁業者の目分量で分類しているため、日毎に出荷されるサイズにばらつきが生じていることが指摘された。

そこで、閑上赤貝の出荷規格を統一する方向で検討を進め、重量による7段階での等級規格を定めた。あわせて、これまで漁業者が手作業で行っていた作業から、自動で選別を行う重量選別機を閑上魚市場に導入し、作業の効率化を図った。この規格統一と重量選別機による計量により、「閑上赤貝の一番玉」と言えば必ず100グラム以上120グラム未満であるという品質保証ができるようになり、市場関係者の信頼やブランド価値を高めることに繋がっている。



(5) 閑上赤貝の優位性に関する調査分析

閑上赤貝の美味しさを客観的な指標で示すため、成分分析（呈味等）を実施し、科学的優位性の証明のほか、他産地産との比較を行っている。その結果、赤貝の味を左右するコハク酸量や有利アミノ酸総量が国内外の他産地産の赤貝と比較し多く含まれているなど、閑上赤貝の優れた品質が確認された。

また、実需者である豊洲（築地）市場の市場関係者や、首都圏の寿司店や百貨店を対象とした市場調査を毎年実施し、市場ニーズを把握するとともに、取り組みの成果や改善点の抽出を図っている。

3. 現在の取り組み

2010年から産学官が連携して取り組んできた閑上赤貝のブランド再興は、閑上赤貝の統一した規格づくりや、客観的な指標の整備、機械化などを実現し、これらの改良点については仲買人や仲卸業者からの評判も良く、閑上赤貝への評価も上がってきている。

その一方で、2017年頃からは赤貝の身色の悪化が新たな課題となっている。寿司店等から身色の悪い貝の返品や苦情が相次ぎ、豊洲市場での閑上赤貝の買い控えも発生するなど、漁業者にとっては死活問題となっている。赤貝は生体のまま貝を開けずに流通されるため、現状では水揚げから流通段階において、その品質を確認することができない。非破壊での貝の身色識別はこれまで不可能とされてきたが、国立研究開発法人水産研究・教育機構らの協力のもと非破壊で識別・選別する技術開発を試みたところ、近赤外線による身色（品質）の選別可能性が明らかとなってきた。現在は試験用の身色選別装置を閑上市場に導入し、実証試験を行っている。この技術の確立により、赤貝だけでなく、宮城県の特産物であるウニやホッキガイをはじめ幅広い魚種への応用も期待される。

また、漁業者自らが資源生産・資源管理・資源保護を行う生産システムの実現に向けて、東北大学や宮城県の協力のもと、赤貝の種苗簡便生産技術の実装にも取り組んでいる。旧来の獲るだけの漁業から、「赤貝の種苗生産→種苗放流→赤貝の資源維持」までを漁業者が主体となり担うことで、資源維持と漁獲量の向上を図



り、漁業者の安定収入の確保と、持続性の高い漁業の実現を目指している。

4. 今後の展望

閑上赤貝の日本一のブランド再興と、赤貝を主軸とした閑上地区の持続可能な漁業の振興に向けたこれまでの活動過程においては、漁業者、仲買人、水産加工業者、および商工会、行政等を含む勉強会を継続して開催し、関係者間の意思疎通を図りながら進めてきた。その結果、長年にわたり閉鎖的だった体制から、地域全体として取り組む体制が構築されてきており、産学官の協力者のネットワークも広がってきている。

今後は、日本随一の閑上赤貝のブランド力や資源を守りながら、漁業者自身が種苗生産から資源管理までを行い、かつ水揚げした漁獲物の品質の管理まで担う、環境保全と持続可能な資源循環型の漁業モデルを実現し、輸出等も視野に入れた閑上赤貝の販路拡大に繋げていきたい。

行政等からの情報

みやぎゼロカーボンチャレンジ2050戦略について

宮城県環境生活部環境政策課

1. 戦略の概要

(1) 策定の趣旨

地球温暖化問題に対応するため、世界的にも脱炭素に向けた取組が進められる中、県では、2021（令和3）年3月に策定した「宮城県環境基本計画（第4期）」に「2050年二酸化炭素排出実質ゼロ」を目標として掲げました。この長期目標の着実な実現に向け、地球温暖化対策やエネルギー利用に関する施策を一体的かつ効果的・効果的に推進するため、下記の4計画の内容を見直した上で、統合し、「みやぎゼロカーボンチャレンジ2050戦略（以下、本計画という。）」を策定しました。

(2) 戦略の位置づけ

ア 地方公共団体実行計画（区域施策編）

本計画に、温室効果ガス排出量の削減等に関する目標と、地球温暖化対策の推進に関する法律（平成10年法律第117号。以下「地球温暖化対策推進法」という。）第21条第3項各号に掲げる「再生可能エネルギー等の利用促進」「事業者・住民の削減活動促進」「地域環境の整備」「循環型社会の形成」の4つの施策とその目標を定め、同法に基づく「地方公共団体実行計画（区域施策編）」に位置付けました。

イ 地方公共団体実行計画（事務事業編）

本計画に、県の事務及び事業における温室効果ガス排出量の削減等に関する目標と、その目標を達成するための「事務事業における排出削減」の施策を定め、地球温暖化対策推進法第21条第1項に基づく「地方公共団体実行計画（事務事業編）」に位置付けました。

ウ 地域気候変動適応計画

本計画に、地域の条件に応じた「気候変動適応策の推進」の施策を定め、気候変動適応法（平成30年法律第50号）第12条に基づく「地域気候変動適応計画」に位置付けました。

エ 再生可能エネルギー・省エネルギー計画

本計画の中に、再生可能エネルギー等の導入及び省エネルギーの促進に関する目標と、その目標を達成するための「再生可能エネルギー等の利用促進」及び「事業者・住民の削減活動促進」の2つの施策を定め、宮城県再生可能エネ

ルギー等・省エネルギー促進条例第9条に基づく「基本計画」に位置付けました。

(3) 計画期間

2023（令和5）年度から2030（令和12）年度までとしています。

2. 現状と目標

(1) 現状と将来推計

ア 温室効果ガス排出量

2011（平成23）年度まで減少傾向にありましたが、東日本大震災以降、復旧・復興事業の影響などにより増加に転じ、2013（平成25）年度をピークとして再び減少傾向にあります。

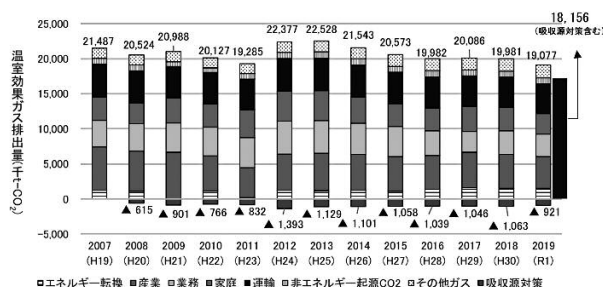


図1 温室効果ガス排出量の推移

現状のまま推移した場合、2030（令和12）年度の温室効果ガス排出量は、2019（令和元）年度からほぼ横ばいとなると推計しています。

イ エネルギー消費量

東日本大震災の影響により大きく減少したものの、その後、震災前の水準に戻り、横ばい又は減少傾向にあります。

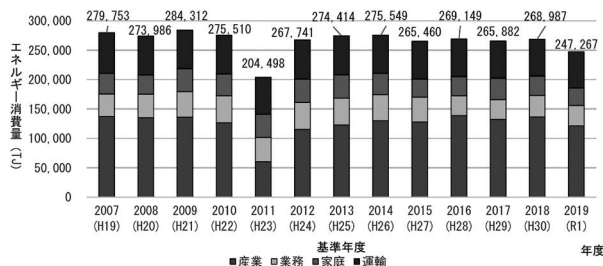


図2 エネルギー消費量の推移

2030（令和12）年度のエネルギー消費量は、2019（令和元）年度比で約5%減と推計しています。

ウ 再生可能エネルギー導入量

2013（平成25）年度以降、太陽光発電を中心に着実に増加し、特に、複数のバイオマス施設が稼働した2018（平成30）年度に、大幅な増加を示しています。

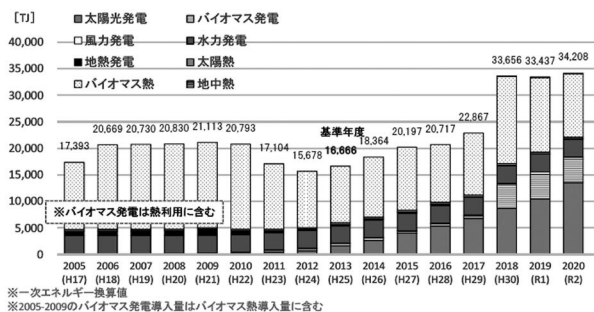


図3 再生可能エネルギー導入量の推移

(2) 目 標

ア 温室効果ガス排出量の削減目標

2030（令和12）年度の県内の温室効果ガス排出量を2013（平成25）年度比で50%削減することとしています。

イ 施策ごとの目標

①再生可能エネルギー等の利用促進、②事業者・住民の削減活動促進、③地域環境の整備、④循環型社会の形成、⑤県の事務事業における排出削減対策のそれぞれに目標値を設定し、脱炭素に向けた取組を推進します。

施策	目標指標等	目標(2030年度)
①再生可能エネルギー等の利用促進	再生可能エネルギー設備導入容量	基準年度比 1.21倍増加
	再生可能エネルギー導入量	基準年度比 3.2倍増加
	水素の利活用	FC商用車等導入拡大
②事業者・住民の削減活動促進	エネルギー消費量	基準年度比 22.1%削減
③地域環境の整備	森林等による吸収量	基準年度 以上を確保
④循環型社会の形成	一般廃棄物	排出量 910g/人・日
		リサイクル率 30%
	産業廃棄物	排出量 10,000千t/年
		リサイクル率 35%
⑤県の事務事業における排出源対策	温室効果ガス排出量	基準年度比 51%削減

図4 施策ごとの目標

3. 施策の大綱

「2050年度二酸化炭素排出量実質ゼロ」の目標を達成するに当たり、短期的には、省エネルギーの推進や太陽光発電の普及を進めるとともに、中長期的には、風力発電や地熱発電の普及、幅広い分野での水素の利活用に関するイノベーションなど、2050年度までの時間軸を踏まえた取組を推進します。

4. 目標達成に向けた課題

温室効果ガスの排出は、あらゆる社会経済活動に起因しているため、県民生活、産業等、

様々な分野を相互に関連付けた総合的な取組を進めていかなければなりません。

また、脱炭素化に向けた国際的な動向や企業の競争力強化への取り組み状況から、環境保全のみならず、地域の経済成長を見据えた「環境と経済の好循環」の視点に基づき、再生可能エネルギーの導入拡大と省エネルギーの推進に取り組まなければなりません。

5. 目標達成に向けた施策

(1) 6つの施策分野

①再生可能エネルギーの利用促進、②事業者・住民の削減活動促進、③地域環境の整備、④循環型社会の形成、⑤県の事務事業における排出削減、⑥気候変動適応策の推進のそれぞれの分野で施策を展開してまいります。

(2) 8つの重点施策

前述の施策分野に加え、脱炭素社会の実現に向け、地域事情などを踏まえた対策として、①需給一体型再生可能エネルギーの大量導入、②住宅・建築分野でのゼロエネルギー住宅・ビルの大量普及、③発電、輸送、産業などの分野での水素の利活用、④サプライチェーンの脱炭素化とカーボンニュートラルポート等の産業用地の形成、⑤農山漁村地域における再生可能エネルギーの導入、⑥県有施設における率先垂範、⑦地域と共生した再生可能エネルギーの導入促進、⑧太陽光パネルの大量廃棄に備えたリユース、リサイクル及び適正処理の推進について重点的に取り組みます。

6. 推進体制

(1) 全庁組織による計画の実行

本計画の推進に当たり、知事、副知事及び全部局長で構成する「宮城県再生可能エネルギー等・省エネルギー推進本部」の役割を拡充し、新たに「環境政策推進本部」を設置して本計画の実行組織とします。

(2) 進捗管理と計画の見直し

毎年、目標に関するデータを収集し、状況把握とその公表を行います。また、3年ごとに計画の進捗について調査を行い、結果を公表するとともに、国の関連施策や社会情勢の変化などを勘案し、必要に応じて計画を見直すこととしております。

感染症情報

宮城県感染症発生動向調査情報

(令和5年9月4日～令和5年10月1日、第36週～第39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、感染症の患者発生動向と病原体の検出状況を把握し公表しています。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		9月4日～10月1日		2023年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域	県全域
	届出なし				

二類感染症

疾患名	期間・地域		9月4日～10月1日		2023年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域	県全域
結核	7	12	19	160	

三類感染症

疾患名	期間・地域		9月4日～10月1日		2023年累計
	宮城県	仙台市	県全域	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	3	6	56	
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		9月4日～10月1日		2023年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域	県全域
E型肝炎	2	2	4	13	
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	3	2	5	55	
レプトスピラ症			0	0	

五類感染症

疾患名	期間・地域		9月4日～10月1日		2023年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域	県全域
アメーバ赤痢			0	3	
ウイルス性肝炎	1		1	4	
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	1	9	10	43	
急性弛緩性麻痺			0	1	
急性脳炎		1	1	3	
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	1	
劇症型溶血性レンサ球菌感染症		2	2	13	
後天性免疫不全症候群		2	2	8	
ジアルジア症			0	0	
侵襲性インフルエンザ菌感染症		1	1	4	
侵襲性髄膜炎菌感染症			0	0	
侵襲性肺炎球菌感染症	1	1	1	21	
水痘（入院例）			0	4	
梅毒	1	6	7	117	
播種性クリプトコックス症			0	2	
破傷風	1		1	7	
バンコマイシン耐性腸球菌感染症			0	0	
百日咳		1	1	3	
風しん			0	0	
麻しん			0	0	
薬剤耐性アシネタ菌感染症			0	0	

2. 定点把握疾患報告状況

【インフルエンザ】

仙台保健所管内で第36週から第37週まで流行が見られました。

【手足口病】

大崎保健所管内では第36週から第37週まで流行が見られました。仙南保健所管内では第37週から第39週まで流行が見られました。石巻保健所管内では第39週に流行が見られました。

【水痘】

石巻保健所管内で第38週に流行が見られました。

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*	2023年累計
インフルエンザウイルス	A(H1)型	0
	AH1pdm09	1
	A(H3)型	3
	B型	0
パラインフルエンザウイルス1型		0
パラインフルエンザウイルス3型		0
エンテロウイルス		14
コクサッキーウイルス	1	37
エコーウイルス		0
アデノウイルス		4
ヒトパレコウイルス	3	5
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	4
	GⅡ群	3
	GⅠ群及びGⅡ群	0
ロタウイルス		0
サボウイルス		7
アストロウイルス		9
ライノウイルス		1
A型肝炎ウイルス		0
E型肝炎ウイルス		1
RSウイルス		4
SARS-CoV-2	1	97
腸管出血性大腸菌	O157	4
	O26	1
	その他	0
腸管毒素産生性大腸菌		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	1	1
カンビロバクター	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	1	1

* 9月4日～10月1日の検出日で集計

4. トピック

インフルエンザについては第36週から新しいシーズンが始まり、仙台保健所管内で定点医療機関当たりの患者数が注意発表基準を上回りました。県はインフルエンザ注意報を発表し、注意喚起を行いました。新型コロナウイルス感染症の定点医療機関当たりの患者数は、第36週の32.47から第39週の8.41まで減少傾向が続いています。手足口病は、大崎保健所管内では第37週に流行が収束しましたが、仙南保健所管内で第37週から第39週、石巻保健所管内で第39週に流行が見られました。今後も感染対策の徹底に努めてください。

*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>

宮城県感染症発生動向調査情報

(令和5年10月2日～令和5年10月29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、感染症の患者発生動向と病原体の検出状況を把握し公表しています。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2日～10月29日	2023年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
	届出なし			

二類感染症

疾患名	期間・地域		10月2日～10月29日	2023年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
結核	7	11	18	182

三類感染症

疾患名	期間・地域		10月2日～10月29日	2023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	16	1	17	75
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2日～10月29日	2023年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
E型肝炎	2		2	15
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
チクングニア熱		1	1	1
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	2	4	6	61
レプトスピラ症			0	0

五類感染症

疾患名	期間・地域		10月2日～10月29日	2023年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
アメーバ赤痢		2	2	5
ウイルス性肝炎			0	4
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症		8	8	53
急性弛緩性麻痺			0	1
急性脳炎			0	3
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	2
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1		1	13
後天性免疫不全症候群		1	1	9
ジアルジア症			0	0
侵襲性インフルエンザウイルス感染症	1		1	5
侵襲性髄膜炎菌感染症			0	0
侵襲性肺炎球菌感染症		1	1	22
水痘（入院例）			0	4
梅毒	3	8	11	128
播種性クリプトコックス症			0	2
破傷風		1	1	8
バンコマイシン耐性腸球菌感染症			0	0
百日咳			0	3
風しん			0	0
麻疹			0	0
薬剤耐性アシネトバクター感染症			0	0

2. 定点把握疾患報告状況

【インフルエンザ】

塩釜保健所、仙台保健所管内で第42週から第43週まで流行が見られました。大崎保健所、石巻保

健所管内で第43週に流行が見られました。

【咽頭結膜熱】

大崎保健所管内で第40週から第43週まで流行が継続しました。

【手足口病】

仙南保健所管内で第40週から第43週まで流行が継続しました。石巻保健所管内で第40週から第41週に流行が見られました。

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*	2023年累計
インフルエンザウイルス	A(H1)型	0
	AH1pdm09	2
	A(H3)型	64
	B型	0
パラインフルエンザウイルス1型		0
パラインフルエンザウイルス3型		0
エンテロウイルス		14
コクサッキーウイルス		37
エコーウイルス		0
アデノウイルス	1	5
ヒトパレコウイルス		5
風しんウイルス		0
麻疹ウイルス		0
ヒトパルボウイルスB19		0
ノロウイルス	GⅠ群	4
	GⅡ群	93
	GⅠ群及びGⅡ群	0
ロタウイルス		0
サポウイルス		7
アストロウイルス		9
ライノウイルス		1
A型肝炎ウイルス		0
E型肝炎ウイルス	3	4
RSウイルス		4
SARS-CoV-2		97
腸管出血性大腸菌	O157	4
	O26	5
	その他	1
腸管毒素産生性大腸菌		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		1
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		1

* 10月2日～10月29日の検出日で集計

4. トピック

インフルエンザについては、第42週に塩釜保健所及び仙台保健所管内で定点医療機関当たりの患者数が注意発表基準を超えました。県は今シーズン2回目のインフルエンザ注意報を発表し、注意喚起を行いました。新型コロナウイルス感染症の定点医療機関当たりの患者数は、第40週の4.33から第43週の3.07まで増減を繰り返しながらほぼ同程度で推移しています。咽頭結膜熱については、第40週に大崎保健所管内で警報開始基準を超えたため、県は注意喚起を行いました。今後も感染対策の徹底に努めてください。

* 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5年9月4日～令和5年10月1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36週	第37週	第38週	第39週	第36～39週 合計
結核	2	4	1	5	12
腸管出血性大腸菌感染症	2	1	0	0	3
E型肝炎	1	1	0	0	2
レジオネラ症	0	1	1	0	2
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	1	4	1	4	10
急性脳炎	0	1	0	0	1
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	2	0	2
後天性免疫不全症候群	1	1	0	0	2
侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	0	1	1
侵襲性肺炎球菌感染症	1	0	0	0	1
梅毒	3	1	1	1	6
百日咳	0	1	0	0	1
風しん	0	0	0	0	0
麻疹	0	0	0	0	0

＊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

- ・結核
肺結核：6例
その他の結核：1例
無症状病原体保有者：5例
- ・腸管出血性大腸菌感染症
O103 VT1：1例
O157 VT2：1例
O型不明 VT1VT2：1例
- ・レジオネラ症
肺炎型：2例
- ・カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症
Enterobacter cloacae：1例
Enterobacter cloacae complex：1例
Klebsiella aerogenes：5例
Klebsiella pneumoniae：2例
Morganella morganii：1例
- ・劇症型溶血性レンサ球菌感染症
G群：2例
- ・後天性免疫不全症候群
無症候性キャリア：2例
- ・梅毒
早期顕症Ⅰ期：3例
早期顕症Ⅱ期：3例

集計（患者数＊）

週報定点把握対象 感染症名	第36週	第37週	第38週	第39週	第36～39週 合計
RSウイルス感染症	18	28	4	6	56
咽頭結膜熱	4	8	10	15	37
A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	20	34	23	34	111
感染性胃腸炎（小児科）	62	54	57	61	234
水痘	1	1	1	4	7
手足口病	29	46	54	53	182
伝染性紅斑	0	0	1	0	1
突発性発しん	10	8	6	4	28
ヘルパンギーナ	27	26	21	7	81
流行性耳下腺炎	3	2	1	1	7
インフルエンザ	492	539	300	313	1,644
新型コロナウイルス感染症	1,008	741	341	268	2,358
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0
流行性角結膜炎	3	1	3	1	8
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	1	1	0	2
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	1	0	0	2
不明発しん症	5	7	0	4	16

＊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

[RSウイルス感染症]
第37週に増加したが、第38週に減少し、以降は概ね横ばいで推移している。

[咽頭結膜熱]
第37週以降、増加傾向を示している。

[A群溶血性レンサ球菌咽頭炎]
増減を繰り返しながら推移している。

[感染性胃腸炎（小児科）]
第37週に減少したものの、第38週以降は増加傾向である。

[手足口病]
第37週以降増加傾向を示し、第39週は概ね横ばいである。

[突発性発しん]
第37週以降、減少傾向を示している。

[ヘルパンギーナ]
第37週以降、減少傾向を示している。

[インフルエンザ]
第36週に注意報基準値を上回り、第37週まで注意報レベルを継続した。第38週には大きく減少したが、第39週に再び増加に転じた。

[新型コロナウイルス感染症]
第37週以降、減少傾向が続いている。

仙台市感染症発生動向調査情報

<令和5年10月2日～令和5年10月29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	2	1	5	3	11
腸管出血性大腸菌感染症	0	0	0	1	1
チクングニア熱	0	1	0	0	1
レジオネラ症	1	2	1	0	4
アメーバ赤痢	0	1	0	1	2
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	1	3	2	2	8
後天性免疫不全症候群	0	0	1	0	1
侵襲性肺炎球菌感染症	0	0	1	0	1
梅毒	2	1	4	1	8
破傷風	1	0	0	0	1
風しん	0	0	0	0	0
麻疹	0	0	0	0	0

- ・結核
肺結核：5例
その他の結核：1例
無症状病原体保有者：5例
- ・腸管出血性大腸菌感染症
O157 VT型不明：1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：2例
- ・カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症
Enterobacter cloacae：1例
Klebsiella aerogenes：7例
- ・後天性免疫不全症候群
無症候性キャリア：1例
- ・梅毒
早期顕症Ⅰ期：4例
早期顕症Ⅱ期：2例
無症候：2例

＊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

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	3	4	5	0	12
咽頭結膜熱	9	15	22	26	72
A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	44	36	47	69	196
感染性胃腸炎（小児科）	51	54	50	61	216
水痘	3	0	2	0	5
手足口病	49	21	12	16	98
伝染性紅斑	0	0	0	1	1
突発性発しん	9	7	3	3	22
ヘルパンギーナ	9	0	5	5	19
流行性耳下腺炎	3	0	1	4	8
インフルエンザ	322	381	570	765	2,038
新型コロナウイルス感染症	130	118	101	96	445
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0
流行性角結膜炎	1	3	1	4	9
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	1	0	1	2
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	0	1	1
川崎病	0	0	0	0	0
不明発しん症	0	5	0	0	5

＊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

[咽頭結膜熱]
第41週以降増加傾向を示し、過去5年間の同時期と比較して多い状況が続いている。

[A群溶血性レンサ球菌咽頭炎]
第41週に減少したが、第42週以降は増加が続いている。第40週及び第43週は、過去5年間の同時期と比較して多い。

[感染性胃腸炎（小児科）]
増減を繰り返しながら推移している。

[手足口病]
減少傾向が続いていたが、第43週に増加に転じた。

[インフルエンザ]
一旦注意報基準値を下回ったものの、増加傾向が続き、第42週には再び注意報基準値を上回った。

[新型コロナウイルス感染症]
減少傾向が続いている。

仙台市内病院病原体検出情報

<2023年 9 月 4 日～2023年10月 1 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

2023年	第36週（最終） 9月4日～9月10日	第37週（中間） 9月11日～9月17日	第38週（中間） 9月18日～9月24日	第39週（中間） 9月25日～10月1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	2	4	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
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	0	0	0	0
単純ヘルペスウイルス	0	0	0	0
サイトメガロウイルス	0	0	0	0
パラインフルエンザウイルス 1 型	0	0	0	0
2 型	1	0	0	0
3 型	0	0	0	0
4 型	1	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	2/62	2/64	4/58	0/28

抗原検出状況

2023年	第36週 9月4日～9月10日	第37週 9月11日～9月17日	第38週 9月18日～9月24日	第39週 9月25日～10月1日
インフルエンザウイルス	0	0	0	1
A型	0	0	0	1
B型	0	0	0	0
※Liat A型	2	1	4	1
B型	0	0	0	0
新型コロナウイルス	7	1	2	4
※Liat コロナ	26	24	20	16
RSウイルス	1	1	0	0
ヒトメタニューモウイルス	2	1	1	2
アデノ（呼吸器）	0	0	1	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	0	0	0	0
ロタウイルス	0	0	0	0
単純ヘルペス	0	0	0	1
水痘帯状疱疹	0	0	0	0
陽性数/検体総数	10/192	3/169	4/186	8/194

コメント：①宮城県内のインフルエンザウイルス定点報告数が1.0未満となり、流行が終息していると考えられることから、インフルエンザと新型コロナ同時検出キットの運用を終了し、7月18日より個別キットでの検査といたしました。
②新型コロナウイルスについて、抗原検出と比較していただけるよう迅速PCRの「cobas Liat」の結果を併記するようにいたしました。
③「cobas Liat」ではインフルエンザウイルスについても同時に検査されるため、こちらの結果についても併記するようにいたしました。

※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

仙台市内病院病原体検出情報

< 2023年10月 2 日～2023年10月29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

2023年	第40週（最終） 10月 2 日～10月 8 日	第41週（中間） 10月 9 日～10月15日	第42週（中間） 10月16日～10月22日	第43週（中間） 10月23日～10月29日
インフルエンザウイルスA(H1)型pdm09	1	0	0	0
A(H3)型	1	0	2	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	1	0
RSウイルス	0	1	0	0
ヒトメタニューモウイルス	1	1	1	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	0	0	0	0
単純ヘルペスウイルス	0	0	0	0
サイトメガロウイルス	0	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	1	0	1
3 型	0	0	0	0
4 型	0	0	0	0
解析中	0	0	0	1
未 同 定	0	0	0	0
分離総数／検体総数	3/42	3/48	4/48	2/29

抗原検出状況

2023年	第40週 10月 2 日～10月 8 日	第41週 10月 9 日～10月15日	第42週 10月16日～10月22日	第43週 10月23日～10月29日
インフルエンザウイルス	2	2	6	3
A型	2	2	6	3
B型	0	0	0	0
※Liat A型	2	0	2	0
B型	0	0	0	0
新型コロナウイルス	3	0	2	1
※Liat コロナ	11	5	9	10
RSウイルス	1	0	1	0
ヒトメタニューモウイルス	2	2	1	1
アデノ（呼吸器）	0	0	0	0
※溶連菌	0	1	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	0	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	8/316	4/365	10/366	5/383

コメント：①宮城県内のインフルエンザウイルス定点報告数が増加していることから、10月よりインフルエンザと新型コロナウイルス同時検出キットの使用を再開しました。
②新型コロナウイルスについて、抗原検出と比較していただけるよう迅速PCRの「cobas Liat」の結果を併記するようにいたしました。
③「cobas Liat」ではインフルエンザウイルスについても同時に検査されるため、こちらの結果についても併記するようにいたしました。

※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

社会医学系専門医認定試験に合格して

今年9月に社会医学系専門医認定試験を受験し合格の通知をいただきました。指導医である大崎保健所の鈴木陽保健所長や、東北大学をはじめ研修関連機関の皆様からの御指導及び御協力の賜物であることに相違ありません。合格を周りの職員に報告すると「あっ、合格おめでとうございます。ところで社会医学系専門医って何ですか?」というリアクションが多く、社会医学系専門医の地名度の低さに驚きました。そこで、自分の専門医研修を振り返りつつ、社会医学系専門医について紹介させていただきます。

○専門医とは

日本専門医機構によると「専門医とは、それぞれの診療領域における適切な教育を受けて、十分な知識・経験を持ち患者から信頼される標準的な医療を提供できるとともに先端的な医療を理解し情報を提供できる医師と定義されます。」いわゆる“スーパードクター”では決してありませんが、その専門分野に求められる一定水準以上の医療を提供できる医師ということなのでしょうね。臨床であれば、この概念は理解しやすいです。(例 救急科専門医⇒一定水準以上の救急医療を患者に提供でき、先端的な救急医療を勉強している救急医。ちなみに以前の私は救急科専門医でしたが、どんな患者でも蘇生できるようなスーパー救急医ではありませんでした。)しかし、公衆衛生医師に求められている専門医の資質は果たしてどのようなものなのでしょうか?

○社会医学とは

社会医学系専門医協会によると、臨床医学が病める個人へのアプローチを中心とするのに対し、社会医学は実践的な個人へのアプローチを有しながらも、広範な健康レベルを有する集団や社会システムへのアプローチを中心とする特徴を有しています。また社会医学は医学に留ま

らず、科学全体や経営管理等の人文系にわたる広範な学問体系を応用して、理論と実践の両面から保健・医療・福祉・環境とそれらとの社会の在り方を追求する学問でもあります。チャールズ・ウィンスローは「公衆衛生とは、共同“社会”の組織的な努力を通じて、“疾病を予防し、寿命を延長し、身体的・精神的健康と能率の増進”をはかる“科学”・技術である」と定義しているので、公衆衛生分野が社会医学と密接に関連していることがよく分かります。

○社会医学系専門医とは

社会医学領域に携わる医師は、私のように行政で働く医師だけでなく、職域で働く産業医や大学等で保健・医療・福祉・環境で研究や教育を行っている医師といった様々な分野に存在しています。日本公衆衛生学会や日本産業衛生学会といった社会医学に関係する学会や団体が協働して、2015年に社会医学系専門医制度を構築しました。同専門医制度によると、社会医学系専門医は「個人へのアプローチにとどまらず、多様な集団、環境、社会システムにアプローチし、人々の健康の保持・増進、傷病の予防、リスク管理や社会制度運用に関してリーダーシップを発揮することにより社会に貢献する」とあります。医学部6年間で学んだ内容とは桁違いに幅広いスキルを習得しなければなりませんね。

○社会医学系専門医になるまで

(私の例も添えて)

1. 研修プログラムへの登録

私は2019年に宮城県保健福祉部が基幹施設である宮城県プログラムに入りました。3年間の研修場所として「行政地域」、「産業環境」、「医療保健」からどれか一つを主分野に選びますが、残り二つも副分野としてそれぞれ30時間以上の経験が求められます。私は主分野に「行政地域」を選択して通常の保健所業務をオンジョ

ブトレーニングとして研鑽を積み、そして副分野は自動的に「産業環境」及び「医療保健」となりますので、これらは連携・協力施設である東北大学などで研鑽を積ませていただけることとなりました。また指導医も1人以上つくことが必須であり、私はこの道に入った時からお世話になっている大崎保健所の鈴木陽保健所長に指導医になっていただきました。

2. 実際の研修

(1) 基本プログラムの習得

有すべき専門知識の7項目「公衆衛生総論」、「保健医療政策」、「疫学・医学統計学」、「行動科学」、「組織経営・管理」、「健康危機管理」、「環境・産業保健」を7時間ずつ計49時間、e-ラーニングなどを通じて学ばなければなりません。こちらは国立保健医療科学院の保健福祉行政管理分野分割前期（俗に言う保健所長コース）の受講に代えることも可能です。

(2) 実際の業務で経験すべき総括的課題

「組織マネジメント」、「プロジェクトマネジメント」、「プロセスマネジメント」、「医療・健康情報の管理」、「保健・医療・福祉サービスの評価」、「疫学・統計学的アプローチ」の6つを経験する必要があります。レポート提出は求められませんが、主分野のオンジョブトレーニング及び2つの副分野の経験が6つのうちのどれに相当するかを意識しながら働きました。

(3) 経験すべき各論的課題とレポート作成

「保健対策」、「疾病・障害者対策」、「環境衛生管理」、「健康危機管理」、「医療・健康関連システム管理」に関連する項目から3項目以上、計5件以上のレポートを作成しなければなりません。私は筆記試験に自信がなかったので、ここで7件と少し多めに作成しました。

(4) 関連学会の学術大会等での発表（筆頭演者に限る）または論文発表（筆頭著者に限る）1件以上

「COVID-19病院内クラスターに対するDMAT派遣」という演題名で、東北公衆衛生学会で発表いたしました。（はっきり言って学術活動は苦手なので1件のみです。）

(5) 上記(1)～(4)の研修手帳記載及び指導医からのフィードバック

3. 研修プログラム管理委員会による修了認定及び社会医学系専門医認定試験

私の場合、COVID-19の影響により3年では副分野「産業環境」、「医療保健」の研修が進まなかったため、研修期間を1年延長してもらい、今年5月に宮城県プログラムから修了認定を受けました。

そして冒頭の通り、今年9月に筆記試験、グループワーク、面接試験からなる社会医学系専門医認定試験を受験し、合格通知をいただきました。

○所 感

社会医学系専門医に認定された現在、本文の前半に記載した専門医の務めを果たせる医師になれたか、それはまだ少し自信がありません。しかし、私のように臨床から公衆衛生の世界に飛び込んだ医師にとっては、社会医学を体系的に学ぶ非常にいい機会になりました。社会医学系専門医は5年ごとに更新しなければなりませんので、今後もオンジョブトレーニングを通して自己研鑽を積みながら専門医を更新しつつ、「私は社会医学系専門医です。」と堂々と言えるような医師になっていきたいと思います。

（文責：宮城県石巻保健所 野上慶彦）

保健所からの便り 仙台市

宮城野区子どもの頃からの健康づくりについて

1. はじめに

宮城野区は、メタボリックシンドローム該当率や喫煙率が市全体と比較して高い状況にある。加えて要保護児童（※1）や特定妊婦（※2）の割合も市全体と比較して高い状況にあり、家庭の中で健康的な生活習慣の継承がされにくい傾向にある。これらの課題に対し、乳幼児期からあらゆる世代の市民を対象とした健康づくりの推進と次代を担う子どもたちが健やかに成長することを目的に、令和4年度より「子どもの頃からの健康づくり」を区の重点事業と位置づけ開始した。本事業は、乳幼児期を主に支援対象としてきた母子保健係と、学齢期、青・壮年期以降を主に対象としてきた健康増進係の2係でプロジェクトを立ち上げ、事業を展開している。本稿では、本事業の実施体制の構築に向けた取組みについて報告する。

2. プロジェクト会議

プロジェクト会議（以下、会議）は、家庭健康課長、母子保健係長、健康増進係長、担当者で構成され、概ね月1回開催している。会議では、地域課題の整理・共有、対応策や事業展開の検討、進捗管理を行っている。令和4年6月の会議にて、地域課題の整理・共有を会議メンバーだけでなく、組織（課）全体でディスカッ

ションする必要性について示唆され、全体ミーティングと研修会の企画に至った。

3. 全体ミーティング・研修会

全体ミーティングに参加する職員は、課内の歯科医師・歯科衛生士・保健師・助産師・栄養士・心理判定員と多職種である。全体ミーティングは、本事業の目的を職員が共通認識すること、各係の業務分担や職種を越えて課題意識をもち地域課題の整理・取り組むべき方向性を明確にすることを目的に年3回実施している。内容としては、グループワークを中心に行い、日頃の保健事業や地区保健活動の中での気づき等から課題整理を行った。令和4年度は、コロナ禍による子育ての課題を取り上げ、肥満やメディア視聴時間の問題のほか、地域の子育てについての課題意識を共有・可視化してきた（図1）。可視化した資料は、地域の関係機関に出向き、共有する際のツールとして使用している。

また、職員自らPDCAを意識して展開していくことをねらい、職員研修を実施している。研修では、『PDCAサイクルとOJT』『地域住民や支援者をエンパワーするとは』等をテーマに実施した。



全体ミーティングの様子

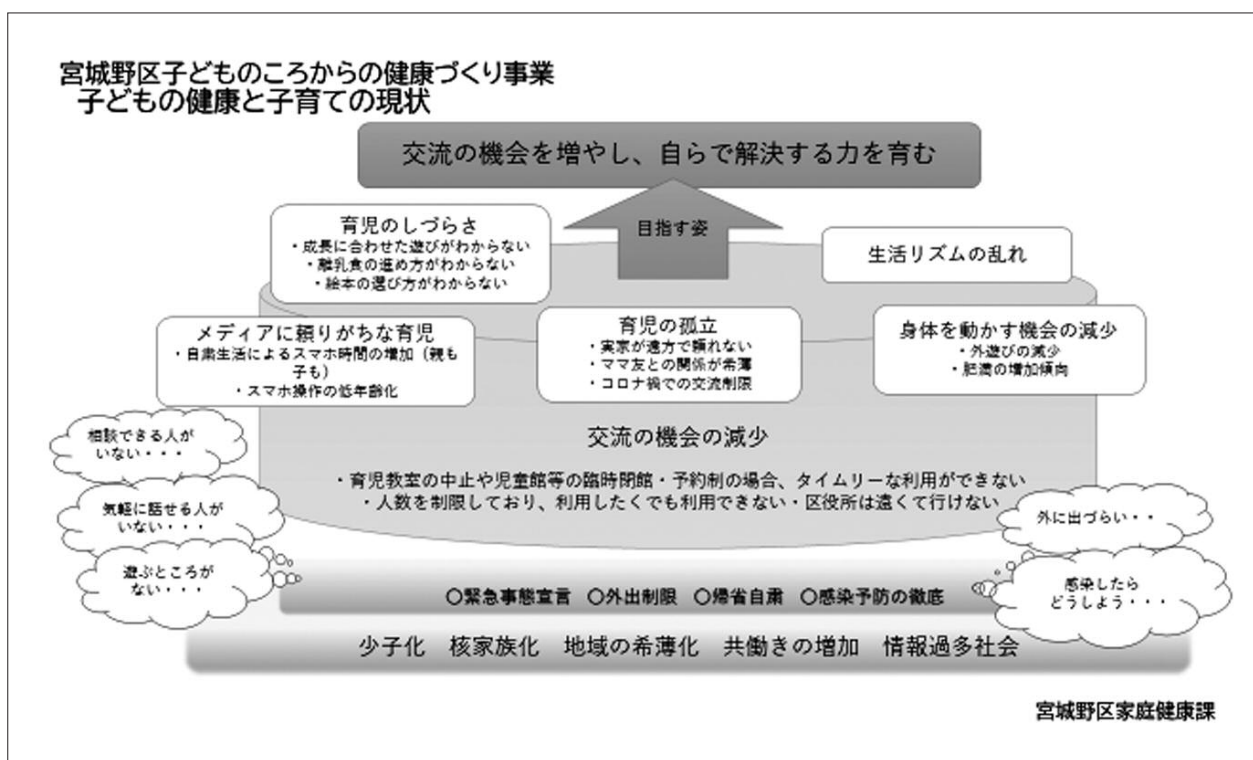


図 1

4. おわりに

母子保健係と健康増進係の2係でプロジェクトを立ち上げたことで、各係の取り組みを総合的に俯瞰し、それぞれの係の強みを活かした事業展開につながっている。また、全体ミーティングを通して多職種の視点から地域課題を検討・共有したことで、職員一人一人が地域課題や対策を言語化し、前向きな姿勢で保健活動を展開する一歩となった。組織が一丸となって取り組む体制の構築に向けて今後も努めていきたい。

- ※ 1 特定妊婦：出産後の子どもの養育について出産前において支援を行ことが特に必要と認められる妊婦のこと
- ※ 2 要保護児童：保護者のない児童又は保護者に監護されることが不適切であると認められる児童のこと

（文責：宮城野区保健福祉センター
家庭健康課 松本明美）

ちょっとひと息

「食材王国みやぎ」 冬のおすすめ食材～メカジキ～



【「食材王国みやぎ」とは】

宮城県には、澄んだ海、肥沃な大地、豊かな森が育む季節ごとの美味しい食材が豊富にあります。「食材王国みやぎ」は、食材の多彩さ、質の高さ、魅力を表す「メッセージ」です。

今回は、水揚げ量日本一、地域ブランド食材「メカジキ」をご紹介します。



【マグロとも他のカジキとも違う魚「メカジキ」】

カジキ類は長く突き出した吻（ふん）が特徴で、この吻で「舵木（船の舵をとる木枝）」を突き通してしまうことから「カジキドオシ」と呼ばれ、これが転じて「カジキ」と呼ばれるようになったと言われています。

メカジキなどのカジキ類は、一般に「カジキマグロ」と呼ばれることもありますが、分類学的にはマグロとは全く異なる種です。

宮城県では、メカジキの他にマカジキやクロカジキなどが水揚げされますが、これらがマカジキ科に分類されるのに対し、メカジキはカジキ類の中でも大型で、メカジキ科に属する唯一の種です。メカジキは腹びれが無く、他のカジキ類より吻が平たく非常に長いことが特徴です。産卵期に向かう10月から3月にかけて脂が乗り、旨みが濃厚な「冬メカ」と呼ばれるようになります。



【豪快なメカジキの伝統漁法「突きん棒漁」】

メカジキの漁獲量は宮城県が日本一（令和2年）で、全国の4割以上を占めています。大部分が延縄（はえなわ）漁業で漁獲されますが、夏の時期には伝統的な漁法「突きん棒漁」でも漁獲されます。突きん棒漁は、突きん棒という長い三叉の鉤を泳いでいる獲物に突き刺して捕らえる漁法です。突きん棒を構える「突き手」と、舵を操る「舵取り」のコンビで漁を行い、2人の息の合ったコンビネーションによってメカジキを捕らえる様子は職人技と言えます。

【おいしい食べ方】

メカジキの身は全体に脂が混在した淡いピンク色をしており、食感は柔らかく、脂の甘みと濃厚な旨

味が特長です。「冬メカ」は、特に脂乗りがよく、マグロのトロのような濃厚な旨味が楽しめ、刺身で食べるとまさに絶品です。加熱しても非常に美味しく、照り焼きやフライ、バター焼き、煮付けなどもおすすめです。

店頭で選ぶポイントは、切り身は透明感のある淡いピンク色でつやと張りがあることが新鮮な証です。血合いが付いている物は、赤く鮮やかな物を選んでください。



「今が旬！冬のメカジキ生食フェア」開催中！

11月17日（金）から12月17日（日）までの期間、仙台市及び気仙沼市の飲食店で、脂が乗り、生がおいしいメカジキ「冬メカ」を使ったメニューを提供中です。

詳細は「宮城メカジキ生食フェア」で検索してみてくださいね！

レシピ提供

メカジキを味わうレシピ

メカジキのステーキ ～おろし玉ねぎソース～

味の素株式会社
Eat Well, Live Well.
Ajinomoto
AJINOMOTO

【材料】（2人分）

- ◆メカジキ …… 2切れ
- ◆A「塩 ……少々
こしょう ……少々
- ◆玉ねぎ …… 1/4個
- ◆B「すり白ごま ……小さじ1
しょうゆ ……大さじ2
水 ……大さじ2
砂糖 ……大さじ1
酒 ……大さじ1
「お塩控えめの・ほんだし®」 ……小さじ1/2
- ◆「AJINOMOTO® オリーブオイル」 ……小さじ1



【作り方】（調理時間：15分）

- ①：メカジキはAで下味をつける。
- ②：玉ねぎはすりおろし、Bと合わせる。
- ③：フライパンにオリーブオイルを熱し、①のメカジキを入れ、両面に焼き色をつけて火を通す。②を入れて煮立たせる。
- ④：皿に盛り、ソースをかける。

【むすびに】

今回は春の訪れを感じる爽やかな香りの「春せり」をご紹介します。おたのしみに！

宮城県の旬の食材に関する情報は「食材王国みやぎ」公式InstagramやFacebookでも発信していますので、ぜひフォローをお願いします！

「食材王国みやぎ」



Instagram



Facebook

（宮城県農政部食産業振興課）

令和4年度研究助成報告

コロナ禍による宮城の学童の栄養状況への影響に関する調査研究

嶋原 美智子^{*1}, 大岩 沙希^{*1}, 鈴木 礼子^{*2}
鈴木 智恵子^{*3}, 佐藤 ゆき^{*4}

【緒 言】

2019年12月以降、中国湖北省武漢市において、病原体不明の肺炎患者が発生した。これが、後に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）によるものと判明し、患者が断続的に報告された⁽¹⁾。この感染症は、世界中で猛威をふるい、世界各国で対策が急がれ、日本でも様々な施策を講じてきた。「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言」が出され、その中でも、学童に大きな影響を及ぼしたと考えられる施策が、2020年3月～6月にかけての小学校・中学校・高等学校などの一斉臨時休校及び時差通学などの緊急措置である。その間、小・中学校においては、栄養バランスのとれた学校給食は全面中止、屋外での活動も自粛を余儀なくされ、子どもたちの生活が一変した出来事となった。その後、一斉休校は解かれたものの、マスクでの生活や、学校での給食時の会話の制限、プールなどの運動に関する制限、行事の中止など、様々な活動に制限されていた期間が長く続いた。また、時数確保のために、通常夏休み期間である時期に登校し、給食の提供のない日が続くなど、子どもたちの健康及び栄養状況への影響は大きいものがあると懸念される。

【目 的】

新型コロナウイルス感染症拡大は、緊急事態宣言期間中の学校の全面休校での給食休止や給食提供食品数の制限など、学童の食生活にも大きな影響をもたらした。本研究は、コロナ禍での学童の食生活、栄養摂取状況の実際と長期的な健康影響への可能性について明らかにすることを目的とする。今までの調査から、児童が日

常的に摂る食品数や種類には保護者の幼少期の食経験や食育への理解度が強くかかわっていることが示された。本調査から保護者の認識度の現状を把握し、また、その違いによる児童の食生活への影響ならびに背景要因についても検証する。

【方 法】

2023年1月から3月にかけて、仙台市内小学校に在籍する児童の保護者に対して自記式アンケートを実施。1家庭において兄弟がいる場合でも調査は1名分とした。

内容は、背景項目として、保護者の年齢、子どもからみた立場、就労状況、家族人数、子ども数、健康意識項目等を用いた。

次に、学校のある日の食事について朝食・夕食について設問し、「毎日食べる」「食べない日がある」「食べない」「わからない」の4項目で評価し、夏休みなどの長い休みで学校がないときの食事について同じように朝食・夕食に加え昼食についても4項目で評価した。寝る前1時間におやつや夜食を食べるかの設問に、「ない」「たまに」「週2～3回程度」「ほぼ毎日食べる」とした。子どもの食事状況についての設問では、外食の回数・テイクアウトの回数・インスタント食品の摂取回数を「まったくない」「年1回程度」「月1回程度」「週1回程度」「週2回以上」「ほぼ毎日」の6項目で評価した。

そして、子どもの健康に関する情報をどこから知ることが多いかの設問に、「テレビ」「ラジオ」「インターネット検索」「新聞」「雑誌」「行政」「医療機関」「学校」「NPOやボランティアなどの団体」「スーパーなどの食品店」「友人や親戚・家族」「特になし」を複数回答とした。回答者の健康に関する情報の利用についての設問で、情報を収集できる・情報を選び出せる・情報を他に伝えることができる・情報の信頼性を判断できる、を「まったくそう思わない」「あ

*1 東北生活文化大学家政学部

*2 日本女子大学家政学部

*3 佐賀大学医学部

*4 独立行政法人 労働者健康安全機構

まり思わない」「どちらでもない」「まあそう思う」「強くそう思う」の5段階で評価した。

コロナウイルス感染症拡大によって生計が変わったかの設問に対して「ゆとりが無くなった」「ゆとりが出た」「特に変化なし」の3項目について評価した。

2020年の一斉休校を小学生として経験した3年生以上の児童に対し、食生活の変化について、食事の回数、朝夕の食事、昼食の内容（主食・おかず・汁物・その他）を評価した。牛乳・乳製品の摂取状況については、「1日2回以上」「1日1回以上」「週2～3回」「週1回未満」「飲まない・食べない」として、それぞれ、一斉休校中、現在の学校のある日、学校のない日に分けて評価した。また、「一斉休校後の児童の食生活全体をどのように感じているか」の設問で「一斉休校前と同じ」「一斉休校中に少し変わった」「一斉休校中に大きく変わった」の3項目で評価した。保護者の子どもの必要栄養量への認識については「子どもの年齢に応じた必要栄養量について家庭で意識しているか」の設問に「いつもしている」「時々している」「あまりしていない」「まったくしていない」で評価した。

実施校の学校長には調査内容を提示するとともに、調査の目的、調査結果は研究目的のみに使用すること、個人情報についての取扱いについて説明し、その内容について承諾を受けた。児童の保護者には調査は無記名自記式で実施すること、調査の目的、方法、回答の秘密が守られること、回答は自由意志であること、同意撤回について、質問紙への回答をもって同意を得たものとするを書面をもって説明した。

本研究の実施にあたっては、東北生活文化大学の研究倫理審査の承認を得た。（承認番号：令和4-第6号）

【結 果】

協力を得られた4校の保護者2,172名のうち1,659名の回答を得た（回収率76.4%）。

そのうち、「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言」での2020年3～6月一斉休校を経験した3年生～6年生までの、対象者特性は保護者1,340名に配付し987名から回答を得た（回答率73.7%）。男女別では、男児の保護者468

表1 回答者の特徴

児童の内訳	割合%
男児	47.4
女児	52.0
3年生	27.6
4年生	27.9
5年生	22.9
6年生	21.1

名（47.4%）、女児の保護者513名（52.0%）であった。各学年の回答保護者数は、3年生272名（27.6%）、4年生275名（27.9%）、5年生226名（22.9%）、6年生208名（21.1%）であった。（表1）

回答者の立場としては、母親が94.7%、その他が5.3%であった。就労状況は、正社員・フルタイムが30.9%、パート・アルバイトが35.0%、自営業が6.5%、専業主婦・主夫が23.5%、その他・育休中などが4.0%であった。

新型コロナウイルス感染拡大によって「生計が変わったか」の問いに、「ゆとりがなくなった」261名（26.4%）、「ゆとりがでた」8名（0.8%）、「とくに変化なし」707名（71.6%）であった。

一斉休校中の食生活で、食事回数については、「1日3回」926名（93.9%）、「1日2回」47名（4.8%）、「1日1回」1名（0.1%）であった。昼食の頻度では「毎日」847名（85.8%）、「食べないときがあった」34名（3.4%）、「朝昼兼用など」85名（8.6%）の結果であった。

昼食の食事内容については、週に2回以上食べたものの問いに、「米」825名（83.6%）、「めん類」686名（69.5%）、みそ汁325名（32.9%）、スープ200名（20.3%）であった。（図1）

おかずでは、「肉」が715名（72.4%）、「魚」171名（17.3%）、「野菜」350名（35.5%）であった。（図2）

家庭で牛乳・乳製品をどの程度飲んだ（食べた）かの問いには、「1日2回以上」一斉休校中160名（16.2%）、現在の登校日211名（21.4%）、「1日1回以上」一斉休校中364名（36.9%）、現在の登校日412名（41.7%）、「週1～3回」一斉休校中404名（40.9%）、現在の登校日306名（31.0%）、「飲まない」一斉休校中59名（6.0%）、

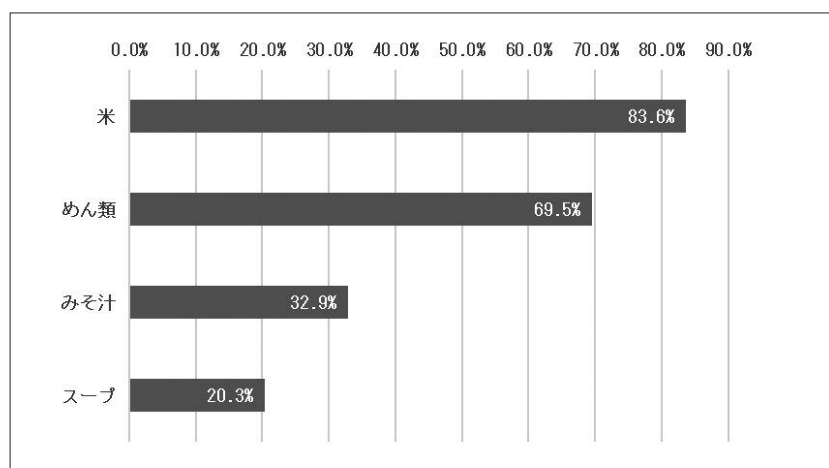


図1 週2回以上摂取した食品①

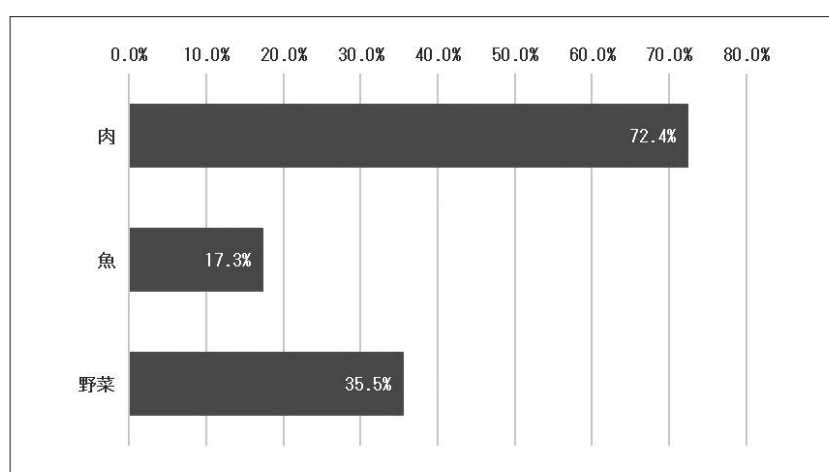


図2 週2回以上摂取した食品②

現在の登校日58名（5.9%）であった。

一斉休校後の児童の食生活全体の感想では、「一斉休校前と同じ」801名（81.2%）,「少し変わった」143名（14.5%）,「大きく変わった」25名（2.5%）であった。

また、子どもの必要栄養量への認識状況については「いつもしている」15.1%、「時々している」39.6%、「あまりしていない」41.4%、「まったくしていない」3.9%であった。半数に近い保護者が子どもの必要な栄養量については認識していなかった。「いつもしている」と「時々している」を「高認識」,「あまりしていない」と「全くしていない」を「低認識」とし子どもの食生活項目との関連を分析した結果、高認識に対して低認識であると学校のある日の子どもの朝食欠食割合が2倍,学校のない日の子どもの朝食欠食割合が1.6倍,学校のない日に朝昼

兼用で食する割合が1.3倍,就寝1時間内の夜食頻度が週2回以上の割合が1.8倍であった。認識に関わる背景要因をステップワイズ法で検証した結果、高認識には保護者自身の健康意識と就労状況が強く寄与していた。就労・状況ではパート・アルバイト従事,専業主婦・主夫で高認識であった。必要栄養量を意識していない保護者の児童の食状況としては、学校のある日の朝食は、「毎日<食べないときがある」であり、学校のないときの朝食「毎日<食べないときがある」であった。学校のないときの朝昼食兼用については、「ない<ある」であり、インスタント食品摂取については、「ない<週1程度<週2回以上」であり、寝る前1時間以内のおやつ・夜食については、「ない<週1回<週2~3回<週3~ほぼ毎日」であった。（小児保健学会にて発表済み）

児童の食や健康に関する情報の入手先（複数回答）は、「インターネット」96.9%、「テレビ」82.8%、「友人や親戚・家族」43.1%、「学校」33.2%、「医療関係」25.5%であった。健康に関する情報の利用についての設問で、「情報を収集できるか」に対し、「まったくそう思わない」0.5%、「あまり思わない」2.5%、「どちらでもない」11.8%、「まあそう思う」62.7%、「強くそう思う」22.5%であった。「情報を選び出せるか」では、「まったくそう思わない」0.8%、「あまり思わない」4.5%、「どちらでもない」19.0%、「まあそう思う」61.3%、「強くそう思う」14.4%であった。「情報を他に伝えることができるか」は、「まったくそう思わない」1.4%、「あまり思わない」9.6%、「どちらでもない」34.0%、「まあそう思う」46.6%、「強くそう思う」8.5%であった。「情報の信頼性を判断できるか」は、「まったくそう思わない」1.2%、「あまり思わない」10.9%、「どちらでもない」38.4%、「まあそう思う」43.9%、「強くそう思う」5.6%であった。「健康改善のための行動を決定できるか」は、「まったくそう思わない」1.9%、「あまり思わない」10.1%、「どちらでもない」38.4%、「まあそう思う」49.8%、「強くそう思う」6.5%であった。

【考 察】

新型コロナウイルス感染拡大により、「生計が変わったか」の問いに、「とくに変化なし」が71.6%であったが、26.4%の家庭で「ゆとりがなくなった」と回答していたことから、感染拡大が生計に少なからず影響が出ていると考える。民間の5,000人を対象とした世帯収入に関するアンケート結果から、感染拡大前（19年12月）からの変化として、「変わらない」が64.9%であったが、収入減が約3割であった⁽²⁾。また、高見らによると、2021年の個人年収は「2019年と比べて低下」した割合が、1/4を超えた（26.1%）⁽³⁾、としていることから、新型コロナウイルス感染拡大により生計でゆとりがなくなった本研究結果と、ほぼ一致する。これらのことから、世帯収入の低下は新型コロナウイルス感染拡大によるものであると考えられる。

食事回数については、一斉休校日で登校がなかった場合でも、1日3回が93.9%と高率であ

り、規則正しい食生活を心がけている傾向が強いようであったが、朝昼兼用などとした割合も、8.6%あったことは、規則正しい生活及び食生活についての啓発が必要であったのではないだろうか。また、昼食の内容として給食の場合は栄養バランスが整った食事であるが、一斉休校中、野菜の摂取が35.5%と高くはなく、一斉休校中の栄養バランスの乱れが懸念される。おかずについては、「魚」よりも圧倒的に「肉」が多く、その傾向は、国民栄養調査の結果⁽⁴⁾からも、一斉休校中に限ったことではない。カルシウムの供給源である牛乳・乳製品の摂取状況については、学校給食が実施されると必ず提供されていた「牛乳」が中止されたことにより、一斉休校中は家庭での摂取頻度が少なく、朝倉らが、休日のカルシウム摂取が少ないことが懸念される⁽⁵⁾とし、亀ヶ谷らの調査で2020年の一斉休校中に家庭で牛乳を飲んだかどうかを調べた結果、「1日1回も飲まない」「毎日飲まなかった」を合わせると、64.0%であり、牛乳を飲む回数については、「給食のある日」は平均1.47～1.81回である一方、「給食のない日」は0.40～0.46回と大幅に減少⁽⁶⁾していた。これらの結果は、学校給食では摂取している牛乳等の摂取が、家庭のみの摂取となることで、摂取頻度が少ない本調査と同じ傾向がみられた。このことから、児童のカルシウム摂取は、学校給食の牛乳提供に寄与するところが大きい。懸念される児童の健康に関して、早急に影響を計ることは、困難であるが、学校給食があることで、カルシウムの摂取が確保できていることが示唆された。

自宅での間食について注目し、一斉休校中の間食の回数についての設問で「1日1回以上」は847名（85.8%）、「週2～3回」103名（10.4%）、「週1回未満」17名（1.7%）、「食べない飲まない」6名（0.6%）であった。現在の登校日の間食の回数についての設問で「1日1回以上」は683名（69.2%）、「週2～3回」180名（18.2%）、「週1回未満」38名（3.9%）、「食べない飲まない」19名（1.9%）であった。一斉休校中は、行動制限もあり家庭内で過ごすことしかできないことが多く、児童の食生活に大きな影響が出ていたことが、間食からも推察できた。併せて、新型コロナウイルス感染拡大の影響は、児童の

栄養摂取に様々な影響を及ぼしているが、早急に児童の健康にまで影響が出るとは考えにくい。コロナ禍での保護者の経済状態により児童の食生活に影響がでるかについても、今後明らかにしていきたい。

子どもの必要栄養量への保護者の認識の低さは子どもの過少・過剰な栄養摂取につながりうる食行動に関連していた。子どもの必要栄養量への保護者の認識を高めることで、子どもがより適切な食習慣を送ることが出来る可能性が示唆された。今回の調査からは認識の現状と背景要因の特徴を把握することができたが児童の必要栄養量の情報源や効果的な提供方法について今後の課題である。今後は、子どもの栄養摂取状況、成長度や健康状態との関連など詳細な研究を進め、また必要栄養量に関する効果的な情報提供方法等、具体的な改善策について重点的に検討していきたい。

健康情報に関する設問の答えについて、2021年度の調査では「インターネット」が68.8%で、「友人や親戚・家族」16.7%であり両項目とも大幅に増加していた。コロナ禍でインターネットの使い方が大きく変わり、「リモートワーク」や「オンライン形式」が家庭に浸透したことが大きく影響していると察することができる。また、インターネットツールの発達や一般化によって、より多くの保護者がネットでの情報を収集していることが本研究で明らかになったことから、今後、出典が明らかであり正確な情報を収集できる能力を子供のころから身に付けさせる必要があると考える。食や健康に関する情報を理解し活用するためにも、学校や医療機関

がより積極的に正確な情報を発信して、児童及び保護者の健康を向上させるための教育内容の検討が必要である。

【最後に】

本研究調査は、令和4年度宮城県公衆衛生協会研究振興基金による研究助成を受け実施したものです。

研究調査実施にあたり、協力いただいた関係者の皆様に深謝いたします。

- (1) 厚生労働省：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09094.html, 2023年7月28日参照
- (2) 三菱総合研究所：ウィズコロナ下での世界・日本経済の展望（2020～2021年度の内外経済見通し）
- (3) 高見具広：コロナ禍における所得変動と所得格差 JILPT Discussion Paper 22-03
- (4) 国民栄養調査：<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000687163.pdf>, 2023年7月28日参照
- (5) Asakura K, Sasaki S. School lunches in Japan: their contribution to healthier nutrient intake among elementary-school and junior high-school children. Public Health Nutr. 2017;20(9):1523-1533
- (6) 亀ヶ谷昭子・山岸紗央里・串岡美智子・西村千里・吉田理恵金田雅代・饗場直美「児童生徒の牛乳摂取状況と朝食の主食別食事内容」栄養教諭食育研究会誌第4号（2020）

協会だより

令和5年度 一般財団法人宮城県公衆衛生協会研修会

1. テーマ：「いま保健活動をアップデートする
～健康経営と共生サービスの観点を取り入れる～」
2. 日 時：令和5年12月15日（金）13：50～17：00
3. 会 場：オンライン（Zoomにて開催）
4. 目 的：公衆衛生や保健事業も主体は住民や働く人であることが強調されてきました。
そのようななかで、働く人の健康を守ることが有効な投資であることが分かってきました。
更に、障がいを抱えていても社会参加して地域の産業を支えていく取組も出てきています。
こういった取組を参考にして地域での良いとこ取りの公衆衛生・保健活動をアップデートする機会になればと思います。
5. 内 容：

**研修テーマ『いま保健活動をアップデートする
～健康経営と共生サービスの観点を取り入れる～』**

総合司会 小坂 健 東北大学大学院歯学研究科長・歯学部長
宮城県公衆衛生学会長

◇講 演Ⅰ『健康経営の今』

辻 一郎 東北大学 名誉教授
同医学系研究科公衆衛生学 客員教授

◇講 演Ⅱ『すべてのひとが、誇りを失わず、生涯を全うできる社会へ』

長野 敏宏 公益財団法人正光会 御荘診療所 所長（医師）
NPO法人ハートinハートなんぐん市場 理事
南宇和心の健康を考える会 会長

◇講 演Ⅲ『ずっとここで働きたいといわれる会社を目指して』

渡部 哲也 六丁目農園 株式会社アップルファーム 代表取締役

◇ディスカッション

司会 小坂 健 東北大学大学院歯学研究科長・歯学部長
宮城県公衆衛生学会長

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5年12月1日（金）
11. 参加方法：Email申し込み後、参加者登録用URLを開催前日まで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

E-mail : jouhou@eiseikyokai.or.jp

「令和 5 年度研修会オンライン参加申込書」

申込日：令和 5 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

今年も師走を迎え残すところあと一か月余りとなりました。何かと気忙しい日々をお過ごしのことと思います。

御案内が遅れておりました公益事業の研修会を今年の締めくくりとして、12月15日（金）オンライン開催いたします。

今年度の研修会テーマは『いま保健活動をアップデートする～健康経営と共生サービスの観点を取り入れる～』とし、各界でご活躍されておられる先生方から3題講演をいただき、公衆衛生・保健活動についてオンライン参加者も

交えた質疑応答を行います。

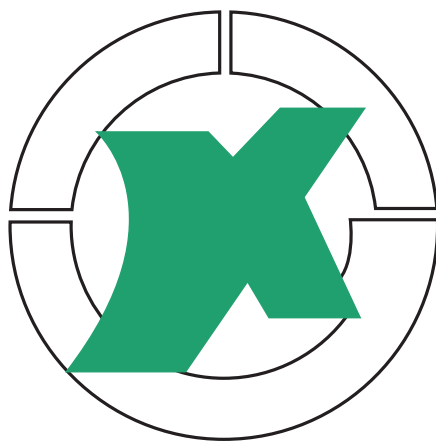
研修会お申込み方法については、本誌及びホームページに掲載しております。是非御参加，御視聴ください。

今年も公衆衛生情報みやぎを引き続き御愛読いただき，ありがとうございました。来年も何卒よろしくお願い申し上げます。

今後も読者の皆様からの御意見・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5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