

公衆衛生情報みやぎ

2025 2 月号

新年のあいさつ 1

食特集

- ・ライフステージに応じた栄養介入の必要性
ー思春期後期の栄養管理についてー 2
- ・果菜類（ナス科・ウリ科野菜）における
変温管理について 6

トピックス

- ・地域に学び 地域を誇りに思い 地域に貢献
する児童の育成
～「本物の自然・人・文化」にふれる
体験学習を通して～ 9
- ・3.11現場の事実×心の真実
『世界がすこやかであるために～東日本
大震災と保健活動』
～せんだい3.11メモリアル交流館での
企画展示より～ 12

- ・医療的ケア児のお母さんの活動
「カフェ・ドゥ・チルミル」について 15
- ・ちょっと知ってほしい宮城で採れる
深海魚 19

行政等からの情報

- ・食の安全安心確保に関する基本的な
計画の進捗状況について 23
- ・宮城県自死対策計画について 27
- ・仙台市における自死対策の取組みに
ついて
～誰も自死に追い込まれることのない
仙台の実現に向けて～ 30

感染症情報

- 宮城県感染症発生動向調査情報 34
- 仙台市感染症発生動向調査情報 36
- 仙台市内病院病原体検出情報 38

保健所からの便り

- 宮城県 40
- 仙台市 41

ちょっとひと息

- 「食材王国みやぎ」冬のおすすめ食材
～宮城野豚（ミヤギノポーク）・
ゆきな～ 42

公衆衛生情報みやぎ 編集委員 43
あとがき 43



No.544

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。

謹んで新年の御挨拶を申し上げます

皆様には平素より「公衆衛生情報みやぎ」を御愛読いただきありがとうございます。

宮城県公衆衛生協会は、宮城県における公衆衛生の向上を図り、健康で文化的な県民生活に寄与することを目的に昭和42年3月に財団法人として発足し、今年で設立57周年を迎えます。この半世紀以上という長期にわたり、設立当初の理念の元に事業を継続できましたこと、また、本誌「公衆衛生情報みやぎ」におきましても、昭和52年の創刊以来、継続して発行できましたこと、これもひとえに皆様の御支援、御協力の賜物と心からお礼申し上げる次第です。

昨年は、年始の能登半島地震をはじめとして、台風や豪雨など多くの予期せぬ自然災害が発生した一年でした。被災された多くの方々に改めて心からお見舞いを申し上げます。

当協会におきましては、災害対応力強化の一環として、災害発生時においても安定して信頼性の高い検査を継続するためのハード・ソフト両面での対策を進めているところであり、今後とも強靱化に向けた取組を不断に進めていくこととしております。

さて、昨年12月に開催した当協会の研修会におきましては、「他県の健康づくりと行動科学の知見を取り入れる」をテーマに、御活躍されております専門家の講師の方々に御講演いただき大変好評を頂いたところです。

今後とも、保健、医療、福祉、食品、環境など公衆衛生の多様な課題に対応し、皆様に御活用いただける情報や資料の提供、掲載に努めて参りたいと思います。

皆様には、新しい年が穏やかで希望に満ちた年となりますようお祈りいたしますとともに、今後とも御支援を賜りますようお願い申し上げ新年の御挨拶とさせていただきます。

令和7年1月



食特集

ライフステージに応じた栄養介入の必要性
— 思春期後期の栄養管理について —藤井（保科）由智恵*¹，西川 正純*²

1. 思春期後期の栄養介入の問題点

思春期は成長著しい上に、栄養介入が途切れてしまう問題点が挙げられる。特に思春期後期に位置する高校生は、骨形成や月経による性周期の影響から、カルシウムや鉄の摂取量が不足することが懸念されている¹⁾。思春期後期は、心因性の摂食低下による神経性食欲不振症（拒食症）や神経性過食症（過食症）が見受けられその原因として、痩せ願望などによる摂食制限が挙げられる。その背景には、思春期特有の精神面や太ることへの脅迫感情、肥満への恐怖などの精神症状がみられる。また、昨今SNS（Social Networking Service）などの普及により、痩せた女性に対する社会的称賛がやせ願望の一因になっている。

また、食事の選択が多様化する一方で、栄養に関する相談ができないといった環境的な問題がある。そのため、成長期では食環境をはじめとした栄養介入が望まれる。

2. 思春期後期の高校生の貧血発症のリスク

高校生は、成長期に必要なビタミンD、鉄などの栄養素が不足しやすいといわれている¹⁾。それに加え、部活動を通して運動習慣を有しているケースが多いことから、成長に加え、運動負荷を考慮した栄養補給を行う必要がある。運動習慣を有する者（以下、運動選手）にとって適切な栄養状態を維持することは、身体状況を良好に保ち、競技能力の向上や疲労回復、さらには健康障害の軽減に寄与すると考えられる²⁾。

日本スポーツ協会においても、発育期ごとの運動の在り方として、10代の女性運動選手においては、無理な減量が無月経や骨粗鬆症を発症する要因になることを警告している³⁾。また、運動選手では貧血もみられる。貧血に対する栄養介入には対象者の日常的なエネルギー及び栄

養素摂取量を把握し支援する必要がある。

WHO（World Health Organization）が定義している貧血の基準は、ヘモグロビン（以下、Hb）値が成人男子は13g/dL未満、成人女子や小児は12g/dL未満、妊婦や幼児は11g/dL未満と定められている⁴⁾。Hbの主な成分である鉄は、赤血球やHb、各種酵素の構成成分であり、欠乏することで貧血の発症、酸素運搬能力の低下による運動能力や認知機能などの低下を招く⁵⁻⁷⁾。思春期後期の高校生は、エネルギーやタンパク質の摂取量だけでなく鉄の摂取量の需要が高まる時期であり特に、女子高校生は、月経周期の確立に伴い鉄の供給量が増加し鉄不足のリスクを防止するため栄養管理と体重、月経管理が求められている⁸⁻¹⁶⁾。

3. Hbの低値に関連する身体的特徴と摂取栄養素の検討

(1) 身体的特徴およびエネルギー摂取量とHb値

我々は、思春期後期の女子高校生運動選手を対象に、Hbの低値に関連する摂取栄養素を把握することを目的とした横断調査を実施した。

本研究の対象者をWHOが定義しているHbの値で貧血群と非貧血群の2群に分け、身体計測や血液検査、食事調査などを行った。身体計測値では、貧血群は、非貧血群と比較し、BMI、体脂肪率が有意に低値を示した（表1）。

また、本研究対象者のエネルギー必要量を算

表1 対象者の特徴

	非貧血群 n=63	貧血群 n=15	P
年齢(歳)	16.6 (0.8)	16.5 (0.8)	0.708
身長(cm)	161.0 (4.7)	163.3 (9.0)	0.204
体重(kg)	55.9 (4.1)	54.0 (7.0)	0.271
BMI (kg/m ²)	21.5 (1.4)	20.2 (1.8)	0.009 **
体脂肪率(%)	25.5 (3.1)	22.0 (6.3)	0.017 *
除脂肪量(kg)	41.5 (3.0)	42.1 (6.5)	0.624

平均値(標準偏差)

BMI: Body Mass Index

*: p<0.05, **: p<0.01

*¹ 仙台青葉学院短期大学 栄養学科 助教

*² 宮城大学 食産業学群 教授

出したところ、2,400kcalであった(表2)。この値と両群の摂取量を比較すると、両群共に約500kcal程度不足していた。

IOC (International Olympic Committee) は、2014年の合意声明において総エネルギー消費量に対して総エネルギー摂取量が少ない負のエネルギーバランスの状態を「スポーツにおける相対的エネルギー不足」の理論を確立し、これによる筋量やグリコーゲン貯蔵量、持久力の低下が運動パフォーマンスに影響を及ぼすこと報告している¹⁷⁾。持続的な低エネルギー状態は、低栄養を招きやすく、タンパク質、鉄の摂取不足から鉄欠乏性貧血に陥ることから貧血の発症予防には、十分なエネルギー摂取量を確保することが重要である¹⁸⁾。しかし、本研究の非貧血群、貧血群の1日のエネルギー摂取量をこの理論に当てはめると、運動量に対するエネルギー摂取量が少ないため、運動量を考慮したエネルギー量つまり利用可能エネルギー (EA: Energy Availability) 不足¹⁹⁾ が起こっている可能性が高いことが推測された。これらのことから、貧血群は運動によるエネルギー消費量が高いにも関わらず、エネルギー摂取量が少ないことで負のバランスとなり、蓄積されるはずのエネルギー量も消費され、脂肪酸をエネルギー源として利用された結果、BMI、体脂肪率が有意に低下したと考えられた。

(2) 栄養素等摂取量とHb値

次に、栄養素等摂取量を比較したところ貧血群は非貧血群と比較して、海藻類、果実類、ヨ

ウ素、ビタミンC、葉酸の摂取量で有意に低値を示した(表2)。また、対象者のHb値と食品群別摂取量の相関関係を調べた結果、海藻類、果実類で有意に正の相関、栄養素等摂取量では、ヨウ素、葉酸、ビタミンC、食物繊維総量で有意に正の相関が認められた。

ヨウ素は、身体の中で70~80%が甲状腺に存在する甲状腺ホルモンを構成する栄養素であり、運動選手にとってヨウ素の欠乏はしばしばみられ、主な供給源としては魚介類、海藻類、乳製品が挙げられる^{20, 21)}。また、貧血の発症に関連する栄養素の一つにビタミンCがある。動物性食品に豊富に含まれるヘム鉄は、2価鉄であることから体内での鉄の吸収が容易であるのに対し、植物性食品に含まれている非ヘム鉄は、3価鉄の状態が存在し、体内への吸収には2価鉄に還元される必要がある。2価鉄の還元には、ビタミンCが必要であることから、体内への吸収に影響を与える²²⁾。本研究の非ヘム鉄の摂取割合は、貧血群は約7割弱、非貧血群は約7割を植物性食品から摂取していた。日本の食文化として主食に穀類を摂取することから、食品群としての穀類の摂取量つまり非ヘム鉄の摂取量が多くなる傾向にあると考える。貧血群は非貧血群と比較し穀類の摂取量が多かったが、果実類の摂取量は、非貧血群の約3分の1に留まる結果であったことから、体内吸収に必要な果実類すなわちビタミンCの摂取量が不足したことにより鉄の吸収が不足していると考えられた。本研究の2群比較の結果から、貧血群は非貧血群と比較し、ビタミンCの摂取量で

表2 エネルギーおよび食品群別摂取量、栄養素等摂取量

/日	基準値 [†] ・目標量 ^{††}	非貧血群 n=63	貧血群 n=15	P
エネルギー (kcal)	2400	1903 (1660, 2324)	1907 (1634, 2242)	0.970 ^{†††*} , ^{††††*}
海藻類 (g)	4	4 (2,7)	2 (1,3)	0.008 ^{**}
果実類 (g)	200	92 (112)	36 (42)	0.003 ^{**}
ヨウ素 (μg)	-	856.0 (588.9, 1452.4)	545.4 (504.2, 761.0)	0.028 [*]
ビタミンC (mg)	100~200	83 (55, 103)	66 (43, 86)	0.056
葉酸 (μg)	-	241 (186, 287)	182 (159, 234)	0.038 [*]

平均値(標準偏差)、中央値(25, 75パーセンタイル値)

* : p<0.05, ** : p<0.01

[†]: 28.5(kcal/kg/日)×除脂肪量(kg)×2.0(PAL)

^{††}: アスリートのための栄養・食事ガイド

^{†††}: 非貧血群 vs エネルギー必要量2,400kcal

^{††††}: 貧血群 vs エネルギー必要量2,400kcal

有意な差異は認められなかったが、ビタミンCとHb値には有意に正の相関が認められたことから、貧血の発症には、海藻類に含まれるヨウ素と果実類に含まれるビタミンCの摂取量が関連していることが示唆された。

4. 思春期後期の女子高校生に対する栄養介入の環境整備・構築の必要性

ライフステージの中で、管理栄養士、栄養士が積極的に介入できる機会は限られている。特に、高校生から青年期の間で栄養介入を行える機会は少ない。高校生は第二次性徴完了期の成長著しい時期であることから、成長に必要な栄養摂取量の確保とその質の評価を行うことが重要であると考えられる。また、高校生は、食の多様化、食事選択が自己意思に委ねられ、自己の嗜好に偏った食事に陥ってしまう可能性がある一方で、食事に関する相談や栄養管理について改善や相談の機会が求められているが、その環境が整備されていないのが現状である²³⁾。特に、運動部に所属している高校生は、運動負荷に対するエネルギー及び栄養素等の必要量も増加することから栄養介入が必要な世代である。

我々の調査からもエネルギー摂取量がエネルギー必要量よりも低いことから、常にエネルギーが不足している生徒が多くいることが推測された。

高校生運動選手は、その後の青年期へ移行しても活躍する可能性があることを考えると、成人女性運動選手にみられる女性アスリートの三主徴 (FAT:Female Athlete Triad)¹⁹⁾ の「摂食障害と伴う、または伴わない利用可能エネルギー不足」、「視床下部性無月経」、「骨粗鬆症」が若年化し発症することが懸念される。実際に、高校生を対象に、FATに関する質問紙調査を実施したところ、運動実施群では非運動実施群と比較し、初経が無く、月経周期に異常がみられることや高校生の時点でFATに2項目該当する者が多かった²⁴⁾ など、名称や認知は低くても、身体的症状としてすでに現れていることから対策は急務であると考えられる。

以上のことから思春期後期の高校生は、貧血などの健康障害を発症しやすいことから、早期の栄養介入が求められる。今後も、栄養に関する質問や疑問などを相談できる場を提供できる環境の整備・構築に携わってきたい。

参考文献

- 1) 戸谷誠之, 伊藤節子, 渡邊令子, [編集] (2012) 健康・栄養科学シリーズ応用栄養学. 南江堂:東京. pp.175-206.
- 2) 麻見直美, 川中健太郎. [編集] 栄養科学イラストレイテッド 運動生理学 (2019) 羊土社:東京. pp.86-87.
- 3) 日本スポーツ協会. 発育期のスポーツ活動ガイド (https://www.japan-sports.or.jp/Portals/0/data/supoken/doc/ltld/ltld_guide_20210331.pdf) (閲覧日:2024年12月6日)
- 4) WHO. Iron deficiency anemia Assessment, prevention, and control, A guide for programme managers. WHO/LHD/01.3. world health Organization 2001. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2021-dha-docs/ida_assessment_prevention_control.pdf (閲覧日:2024年12月6日)
- 5) 四元晴輝, 片岡香菜子, 田辺宏美, 瀧彩華, 梶井里恵, 小野章史, 松枝秀二. (2019) 高等学校男子サッカー部員のヘモグロビン濃度と栄養素等摂取量. 川崎医療福祉学会誌, 28: 423-432.
- 6) 風見公子, 芦田欣也, 佐藤裕子, 新居利広, 風見昌利, 大崎 栄, 小林修平. (2014) 栄養介入による男子大学生長距離ランナーの貧血指標の改善. 体力科学, 63: 313-321.
- 7) Alaunyte I., Stojceska V., Plunkett A. (2015) Iron and the female athlete: a review of dietary treatment methods for improving iron status and exercise performance. *J Int Soc Sports Nutr.*, 12: 1-7.
- 8) 宮本徳子, 今村裕行, 益田玲香, 山下あす香, 宮原恵子, 濱田繁雄. (2005) 高校女子新体操選手における鉄, 水溶性ビタミン摂取量と血中貧血検査項目, ビタミンについて. 栄養学雑誌, 63: 285-290.
- 9) 益田玲香, 今村裕行, 山下あす香, 宮原恵子, 野田友香, 濱田繁雄. (2008) 大学女子ラクロス選手の鉄欠乏状態と栄養素等摂取状況. 栄養学雑誌, 66: 305-310.
- 10) Clénin G., Cordes M., Huber A., Schumacher YO., Noack P., Scales J., Kriemler S. (2015) Iron deficiency in sports-definition, influence on performance and

- therapy. *Swiss Med Wkly.*, 145: 1-15.
- 11) 木戸義隆, 田島卓也, 山口奈美, 長澤 誠, 大田智美, 森田雄大, 横江琢示, 川越秀一, 帖佐悦男. (2021) 高校空手選手における貧血調査. *整形外科と災害外科*, 70: 703-706.
 - 12) 橋本留緒, 浦邊幸夫, 利根川直樹, 福井一輝, 前田慶明. (2018) 大学女子硬式野球選手のスポーツ傷害と貧血に関するアンケート調査. *理学療法科学*, 33: 241-244
 - 13) 黄 仁官, 別府健至, 佐藤洋平, 小林哲郎, 上田 大, 金 善淑, 大西崇仁, 松永修司, 保科光作, 久保山和彦. (2018) 大学女子駅伝選手における年間を通じた月経時のヘモグロビン値変動に関する検討. *日本体育大学紀要*, 47: 201-206.
 - 14) 松田貴雄, 清永康平, 馬見塚尚孝, 檜山里美, 後藤美奈, 立石智彦, 加藤晴康, 土肥美智子. (2019) 若年エリート女子サッカー選手の除脂肪体重の横断的変化とパフォーマンスとの関連についての考察. *Journal of High Performance Sport.*, 4: 61-70.
 - 15) 松田貴雄, 後藤美奈 (2017) 女性アスリートのカラダ. *日本栄養士会雑誌*, 60: 157-164.
 - 16) 高田和子, 田口素子. [編著] (2021) エビデンスに基づく競技別・対象別スポーツ栄養. 建帛社: 東京. pp.134-138.
 - 17) Mountjoy M., Sundgot-Borgen J., Burke L., Carter S., Constantini N., Lebrun C., Meyer N., Sherman R., Steffen K., Budgett R., Ljungqvist A. (2014) The IOC consensus statement: beyond the Female Athlete Triad--Relative Energy Deficiency in Sport (RED-S). *Br J Sports Med.*, 48: 491-497.
 - 18) 松本秀男. (2013) 女性アスリートの医学的サポート: 総論. *臨床スポーツ医学*, 30: 115-119.
 - 19) 高田和子, 海老名久美子, 木村典代. [編] (2021) エッセンシャルスポーツ栄養学. 市村出版: 東京. pp.161-163.
 - 20) Larson-Meyer DE., Gostas DE. (2020) Thyroid function and Nutrient Status in the Athlete. *Curr Sports Med Rep.*, 19: 84-94.
 - 21) 菊池有利子, 武林 亨, 佐々木敏. (2008) 日本で市販されている食品中のヨウ素含有量. *日本衛生学雑誌*, 63:724-734.
 - 22) 池田彩子, 阪野朋子, 佐伯 茂. (2020) ビタミンCは酵素反応の補因子として多様な生理作用を発揮する. *ビタミン*, 94: 397-400.
 - 23) 曾我部夏子, 岡田昌巳, 土岐田佳子, 下橋淳子, 芝山正治, 西山一郎. (2014) 女子中高生サッカー選手の身体状況および食生活についての検討. *日本食育学会誌*, 8: 41-47.
 - 24) 宮地美帆, 山崎朱音, 鎌塚優子. (2019) 女子高校生を対象とした女性アスリートの三主徴の実態と認知. *東海学校保健研究*, 43: 151-160.

果菜類（ナス科・ウリ科野菜）における変温管理について

齊藤 秀幸*

はじめに

メロンにおいては、北海道の内陸部や本州の海岸地帯といった盛夏でも昼温に対して夜間の気温低下が大きい（10℃以上）地域に有名な産地があります。このようなことから、果菜類（特にナス科やウリ科の野菜）においては、果実の肥大や高糖度の果実生産には昼夜温の較差が有効に作用することはよく知られているようです。しかし、昼夜温の較差がなぜ有効に作用するのかということについては、そのメカニズムはあまりよく理解されていないように思われます。そこで、本稿では、その点について少し詳しく考えてみたいと思います。また、果菜類の施設栽培において最近注目度が増している飽差管理についても少し触れてみたいと思います。果菜類を美味しくいただく上で参考になるかもしれません。

シンクとソース

はじめに、唐突ですが、「シンク」と「ソース」についてご説明したいと思います。シンクとは一般的には台所に備え付けられたステンレス製の水槽状の台のことをいいます。しかし、植物においては果実や根等の光合成産物の「受容器官」を表します。シンクに対して光合成を盛んに行う若い葉は（光合成産物の「供給器官」という意味で）ソースといいます。光合成産物はソース（若い葉）からシンク（果実）に転流し（分配され）、果実の肥大や糖度の上昇が進行します。その際、昼夜温の較差が大きいと良品の果実が生産されるということになります。温室等の施設栽培でこの昼夜温の較差を作り出す管理技術を「変温管理」といいます。

変温管理のセオリー

促成栽培等のように、夜間の気温管理の大部分が暖房によってなされる冬季の栽培では、昼

温も含めて夜温を経時的に勾配する変温管理が合理的とされます（斎藤 隆, 2008.『野菜の生理・生態』農文協, 350-353.）。また、植物の光合成は午前中にその大部分（6～7割程度）が行われるといわれており、午前中に光合成を効果的に行わせることが重要となります。

まず、光合成とはどのような現象であるかについて簡単におさらいしておきたいと思います。



この化学反応式を高校時代に一生懸命暗記された方もいらっしゃるのではないかと思います。簡単にいえば二酸化炭素と水から光エネルギーによりグルコース（ブドウ糖）を生産する（植物の）光合成プロセスを表しています。このプロセスがスムーズに進み、かつこの逆反応（呼吸）を最小限に抑え込めれば良品の果実が生産される運びとなります。確認しておきたいことはこのプロセスは一連の化学合成反応であるということです。したがって、この反応をスムーズに進めていくためにはある程度気温が高い方が有利といえます。そのため朝の日の出とともに気温が上昇していく過程（すなわち午前中）を十分に活かすことは重要となります。

表1および表2をご覧ください。これは、それぞれナス科野菜とウリ科野菜について変温管理の目安を示したものです。「光合成促進温度（8時頃～16時頃）→転流促進温度（16時頃～19時頃）→呼吸消耗抑制温度（19時頃～翌朝8時頃）」と段階的に気温を変えていくことで良品の果実が生産されるとされています。次にそれぞれの温度について簡単にご説明いたします。

〈光合成促進温度（8時頃～16時頃）〉

ナス科野菜においてはトマトでは25～28℃が適しているとされます（表1）。トマトといえば夏のイメージが強いため30℃を超える高温が適していると思われる方も少なくないよう

*宮城大学

ですが、生育適温はさほど高温ではありません。それはトマトの原産地が南アメリカでもアンデスの高原地帯であることに関係します。比較的涼しい気候といえます。一方、インド東部が原産のナスはトマトよりも高温を好みます。中央アメリカ～南アメリカの熱帯地域が原産のピーマンはナスに比べてさらに高温を好みます。このように原産地の気候を知ることが栽培管理の基本といえます。いずれにしても最近の35℃を超えるような猛暑は野菜にとってもストレスとなることは留意すべき点だと思います。さきに午前中の光合成が大事である点については触れましたが、午後から夕方にかけて徐々に気温を低下させていくことも大事です。急激な気温変化は植物にとってストレスとなります。忘れてはならないことは日中においても呼吸は行われ、光合成産物の果実への転流は行われているということです。一連の流れをスムーズに進めるためには徐々に気温を低下させ、転流促進温度にもっていくことが大事です。

次にウリ科野菜についてみていきますとキュウリ、メロンおよびスイカに比べてカボチャでは光合成促進温度がやや低めになっております(表2)。カボチャはやや寒さに強いといえます。この性質を利用して接ぎ木において台木として使用されます。ウリ科野菜においても急激な気温変化は好まず、徐々に気温を低下させ、転流促進温度にもっていくことが大事です。

〈転流促進温度(16時頃～19時頃)〉

夕方は一定時間気温を表1および表2で示した程度に低めに保ち、かつ気温変化を緩やかにし、転流を促すことが大事です。次の段階の呼吸消耗抑制温度においても気温を低めにするには特に冬季においては省エネ対策としても有効です。なお、どのような形態で転流するかについては植物の種類によって特徴的です。ショ糖が一般的ですが、ウリ科植物ではラフィノースやスタキオースが主流です。転流は師管(篩管)を通して行われます。蛇足ながら、デンプンで転流すると誤解されていた方に会ったことがあります。デンプンは甘みを感じさせません。

〈呼吸消耗抑制温度(19時頃～翌朝8時頃)〉

さきに呼吸は光合成の逆反応と書きましたが、あらためて化学反応式を書きますと



となります。糖が分解され、二酸化炭素が放出されます。この反応を抑制するために表1および表2に挙げた低い気温で管理するのが良いとされます。そして日の出とともに徐々に気温を上昇させていきます。

飽差管理

私が学生(千葉大学園芸学部園芸学科)の頃ですから、かれこれ30年以上前になりますが、授業で「飽差」という言葉を聞き、とても印象に残りました。飽差とは「1m³の空気中にあるどの程度の水蒸気を含むことができるか」ということを表す指標です。「今後、施設園芸において飽差管理は重要になります」というご説明でした。それに対して「ほうき(そうですね)」と駄洒落で答え、お叱りを受けたことがふと思い出されました。

光合成・呼吸はいうまでもなく葉の気孔を介したガス交換といえます。したがって、空気が乾燥して気孔が閉じてガス交換が行われなければ、光合成は進みません。一方、空気が湿り過ぎていて気孔が開いたままだと葉の内部と外部において湿度の差がなくなるので、ガス交換が起こらなくなります。したがって、光合成のスムーズな進行のためには、適度な飽差があることが理想となります。ただし、空気中に含むことができる水蒸気量は気温によって変わってくるので、そこが難しいところといえます。気温や湿度に合わせた窓の開閉が大事となります。現在、推進されているスマート農業に期待される技術といえます。

終わりに

最近、野菜に関するテレビ番組の監修をさせていただく機会が増えてきましたが、野菜に「甘さ」を求める傾向が強まってきた感じがします。トマトの糖度も急速に上がり、野菜嫌いの子供たちにはありがたい時代になったかと思えます。その一方で、年配の方々には昔ながらのトマトの味を求める声も目立ってきた感じがします。高糖度のトマト生産についてい

ば、土壌の水分管理も重要です。高糖度のトマト栽培ではトマトに水ストレスを掛けるので植物体の寿命を縮めてしまう危険性がありますが、最近では植物体にやさしい新たな手法も検

討されています。ここでその詳細には言及いたしません。高糖度のトマトをはじめ、各種の果菜類について美味しさの秘密を考えながら味わってみるのも一興かと思えます。

表1 ナス科野菜における変温管理の目安（「斎藤，2008」を元に齊藤作表）

	光合成促進温度	転流促進温度	呼吸消耗抑制温度
トマト	25～28℃	13～15℃	5～6℃
ナス	28～30℃	18～20℃	10～14℃
ピーマン	29～31℃	20～22℃	12～16℃

表2 ウリ科野菜における変温管理の目安（「斎藤，2008」を元に齊藤作表）

	光合成促進温度	転流促進温度	呼吸消耗抑制温度
キュウリ	28～30℃	15～16℃	10～11℃
メロン	28～30℃	20～22℃	15～16℃
スイカ	28～30℃	17～19℃	13～14℃
カボチャ	25～27℃	13～14℃	8～9℃

トピックス

地域に学び 地域を誇りに思い 地域に貢献する児童の育成 ～「本物の自然・人・文化」にふれる体験学習を通して～

登米市立新田小学校

1. はじめに

本校は、国内で2番目にラムサール条約に指定された伊豆沼・内沼をはじめ、長沼や美しい田園風景を有する地域にある。JAや地元企業である有限会社伊豆沼農産と連携した総合的な学習の時間では、地域の自然や産業を生かした学習を行っている。また、柳生心眼流兵法、山ノ神神楽、佐沼鹿踊りなど、古くは江戸時代から伝わる無形文化財も豊富である。更には、公民館や学校運営協議会を核とした地域の人材、学校ボランティア等の協力者も多い。

新田小学校は、「本物の自然・人・文化」にふれることができ、直接体験としての体験学習ができる強みを持った学校と言える。子供たちは、総合的な学習の時間を中心とした体験学習により、「地域に学び 地域を誇りに思う」ことができ、更には、自分に自信を持ったり、自分たちなりの新しい視点で未来の地域を考えたりすることができるようになってきている。

本稿では、地域の魅力を知り、地域のよさを発信した取組の一部を紹介する。

2. 主な活動内容

(1) 「新田の伝統芸能を知ろう」

① 伝統芸能団体の演舞や技の鑑賞会（4月）

新田地域には、柳生心眼流兵法（やぎゅうしんがんにゅうへいほう）、山ノ神神楽（やまのかみかぐら）、佐沼獅子踊り（さぬまししおどり）の3つの伝統芸能がある。

まずは、地域に伝わる伝統芸能を知るために、全校児童、教職員、保護者も対象として鑑賞会を開いた。各芸能のエッセンスを15分程度で発表していた。



発表に見入る児童たち

② 伝統芸能放課後体験教室（9月～12月）

4月の鑑賞会で芸能体験に興味を持った児童が、総合的な学習の時間以外にも体験することができるようにするため、放課後の体験教室を開設した。

「もっとやってみたい」「うまくなりたい」と、3年生以上の希望した児童が、各団体から10時間程度で教えていただいた。



山ノ神神楽の放課後体験教室

(2) 「伊豆沼の魅力を知ろう」

① 伊豆沼の生き物調査（6月）

宮城県伊豆沼・内沼環境保全財団の指導を受け、3年生全員が胴長を着用した上で伊豆沼に入り、生き物調査をした。20年程前からブラックバスの駆除に当たってきたため個体数が減少し、その代わりに、伊豆沼にはタナゴなどの在来種が復活してきたことを、実際に魚を捕獲することで学んだ。



生き物探しをする児童たち

② 「伊豆沼小唄」の発表（10月）

地域の祭りなどで歌われ、親しまれている「伊豆沼小唄」や「長沼小唄」の歌や踊りを、地域在住の民謡の先生や婦人会の皆さんに教えていただいた。

伊豆沼の魅力について理解を深めるとともに、「地域の先生」から指導を受けたことによ



地区文化祭で踊る児童たち

り、地域住民とのつながりも深まった。

新田地区市民文化祭では、地域の皆さんと一緒に発表をした。

③ 全校縦割遠足（伊豆沼へ徒歩で）（10月）

地域の宝である伊豆沼にもっと親しもうと、6年生をリーダーとした縦割班ごと、全校児童が徒歩で伊豆沼に向かった。現地では、「沼での野鳥観察」「伊豆沼のすばらしさについての講話」「伊豆沼淡水魚館の見学」と3つの活動を設け、縦割班ごとに回って活動した。



各縦割班が伊豆沼へ向かう

④ 伊豆沼に飛来する渡り鳥の学習（11月）

宮城県伊豆沼・内沼環境保全財団の指導を受け、4年生が実際に渡り鳥の観察をし、すばらしい仲間意識を持つ雁の特性などについて学ぶことができた。



伊豆沼を見ながら説明を聞く

(3) 「冬水田んぼを知ろう」

① 冬水田んぼの田植え体験（5月）

伊豆沼農産の指導により、昨年田植えを経験している5年生が、4年生と合同で田植えをした。素足で入り、泥の感触を楽しみながら、苗植えを行った。

② 冬水田んぼの除草体験（6月）

育ってきた苗の間を裸足で歩きながら除草作業をした。児童たちは、除草剤を使わない農法である冬水田んぼには、通常の田と比べてオタマジャクシの多いことにびっくりしていた。

③ 冬水田んぼの生き物調査（6月）

「むかい＊いきもの研究所」の指導を受け、自分たちが田植えをした冬水田んぼから生き物を採取し、学校で調査をした。

児童は、たくさん生き物がいることに目を



生き物調査をする児童たち

輝かせ、田んぼは生き物の命をはぐくむ場所であることも学んだ。

④ 冬水田んぼの稲刈り体験（9月）

伊豆沼農産の指導により、稲刈りの仕方を教えてもらい、一人一人が鎌を手に稲刈りを行った。



笑顔で稲刈りをする児童

暑さにバテ気味になりながらも、根気強く稲刈りを行い、達成感を味わっていた。

⑤ 冬水田んぼ収穫感謝の会（12月）

冬水田んぼの一連の活動を振り返って感想を述べたり、指導いただいた伊豆沼農産への感謝を表したりした後、新米をおにぎりにして味わった。

(4) 「新田のよさを発信しよう」

6年生は、これまでの総合的な学習の時間に学んだことを振り返り、新田地区のよさを発信する。まずは、登米市で行っている「子どもたちが考える 登米市の未来新聞コンクール」への応募に向けて、「米、伊豆沼、伝統芸能、新田のキャラクター」の4つの観点から発信することを決定した。新聞作成に当たっては、登米市の一般社団法人LINKからの指導をいただいた。

以下は、児童らが班ごとに作成した新聞の概要と写真である。

① 新田＝米！新聞

新田には、おいしい米がたくさんある。

そのおいしさを伝えるために、伊豆沼農産と共催で「ライスボールフェス」を開く。

② どろピカ新聞

美しい蓮の花で有名な伊豆沼であるが、枯れた蓮が沼底に溜まることが、水質悪化につながっていることが分かった。100年後には消滅の恐れがある伊豆沼を救うために、「はす祭り」最終日に、観光客の協力を得てクリーン活動をする。

③ になったん広報新聞

新田地区には、地区のコミュニティ推進協議会が制作したイメージキャラクター『になったん』がある。



『にったん』をもっと広く知ってもらうため、『にったん』のポスターやシールを作り、近所の飲食店などに置かせてもらっている。

④ 新田the伝統新聞

新田の伝統芸能を実際に体験し、伝統を大切に引き継いでいきたいという思いになった。後継者がいないことを危惧し、みんなに呼び掛けたと思った。

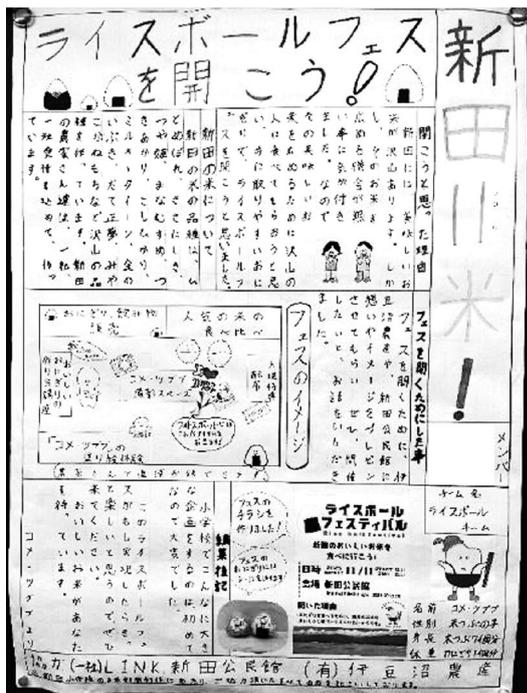


各伝統芸能の演舞を動画で観ることができるよう、2次元コードを付けた。

【6年生が作成したパンフレット】

【作成した新聞(抜粋)】

◆「新田=米! 新聞」



◆「どろピカ新聞」



◆「にったん広報新聞」



3. おわりに

児童は、「地域の先生のおかげで、自信を持つことができた。」「『伝統芸能の心』を大切にしたい。」などの感想を持った。「本物の自然・人・文化」にふれる体験学習だからこそ、得られる学びだと感じる。今後も、地域に誇りを持ち、地域に貢献しようとする児童の育成に向かって取り組んでいきたい。

3.11現場の事実×心の真実 『世界がすこやかであるために～東日本大震災と保健活動』 ～せんだい3.11メモリアル交流館での企画展示より～

せんだい3.11メモリアル交流館
仙台市健康福祉局保健衛生部健康政策課

1. はじめに

平成23年3月11日に発生した東日本大震災は、私たちの想像をはるかに超える甚大な被害をもたらしました。仙台市では、発災直後から各区保健福祉センター・各総合支所保健福祉課をはじめ多くの職員が被災者の命と健康を守るため、避難所や浸水地域における保健活動を展開しました。その中の一つの職種が保健師です。当時、地域ごとに異なる状況のなか、それぞれの保健師が置かれた立場の中で、役割を果たそうと必死に保健活動を行いました。

2020年に、仙台市の「せんだい3.11メモリアル交流館」において、その活動時における保健師一人ひとりの経験とそこからくる思いをまとめた企画展示「3.11現場の事実×心の真実『世界がすこやかであるために～東日本大震災と保健活動』」が開催されました。今回、その開催に至った経過や反響を「せんだい3.11メモリアル交流館」からご紹介いたします。

東日本大震災では日本各地から応援をいただきました。現在、全国で発生する災害において、仙台市保健師の派遣を行っており、能登地震においては合計12チームもの保健活動のチームを派遣しました。

東日本大震災から13年が経過しておりますが、今後もおこるであろう災害時の備えのためにも東日本大震災当時の保健活動の継承を行っていきたいと思います。

(仙台市健康福祉局保健衛生部健康政策課)

2. 「3.11現場の事実×心の真実」展示シリーズを始めたきっかけ

仙台の海の手、地下鉄東西線荒井駅舎内にあるせんだい3.11メモリアル交流館は、震災の記憶と経験を伝える場として2016年2月に開館、2024年12月現在まで、30を超える企画展を開催してきました。

その中で、「3.11現場の事実×心の真実」とい

うシリーズ展示では、東日本大震災に関わるさまざまな現場・活動の「人」「もの」「情報」を取り上げ、多くの困難に直面しながら現場で働いた人たちの生の声を拾い、伝えています。

きっかけは2017年の夏、「震災からもうすぐ7年経ちますが、次の災害に備えることの大切さを伝える企画展をできないでしょうか？」と仙台市若林消防署予防係の職員が訪ねて来てくれたことです。仙台で津波被災現場の最前線に立っていた若林消防職員が、2011年5月から7月にかけて書いた未公開の手記があり、この「心の真実」を柱に、展示を創っていくことになりました。

まだまだ館として企画展の経験が浅い時期でしたが、こうして『結・消防～命のプロが見た東日本大震災』（共催/仙台市若林消防署 期間/2018年2月6日～4月22日）の開催に至りました。【写真1】



【写真1】撮影：さとうたいち

翌年には、シリーズの2つ目として、企画展『それでも、下水は止められない。～東日本大震災・南蒲生浄化センターの知られざる闘い』（共催/南蒲生浄化センター 期間/2019年1月22日～7月7日）を開催。仙台市の下水の約7割を処理する仙台市宮城野区にある南蒲生浄化センターで、大津波により機能の多くを失いながら、誇りをかけて仕事をやり遂げた職員や

現場の作業員の方々からお話を聞くことができました。【写真2】



【写真2】撮影：さとうたいち

そして、10年目の3月11日を迎える企画展として、2020年に開催したのが、『世界がすこやかであるために～東日本大震災と保健活動』（協力/仙台市保健師 期間/2020年2月22日～9月13日）です。

3. 保健師の活動に焦点を当てる企画展のきっかけ

最初の『結・消防』の企画展が終了した後、せんだい3.11メモリアル交流館の所管課である仙台市まちづくり政策局防災環境都市推進室の担当者と一緒に、仙台市の様々な部署の方からお話を伺う機会をいただきました。企画展を創る上では、その担当部署の方に、膨大な資料の提供やインタビュー日程の調整等々、多くの時間と手間をお願いすることにもなります。その中で、仙台市保健師の方々にお会いし、当時のお話を伺うことができました。「知らない世代に伝えていかなければならない」という強い思いが伝わってきました。

東日本大震災時、現場で奔走した「保健師」、非常に重要な存在でありながら、あまり光が当たることのないその活動について知ってもらいたい！というのが、メモリアル交流館として展示創作に至った大きなきっかけです。

展示制作が決まって、最初に、仙台市保健師のみなさんにアンケートの協力をいただきました。約40名から回答いただいた内容とインタビューの言葉を随所にちりばめ、展示の内容を組み立てていきました。

2020年2月22日に企画展はスタート。この時新型コロナウイルス感染症の拡大が始まり、

「保健師」という言葉をテレビで聞かない日はなくなっていきます。

4. 企画展『世界がすこやかであるために』

展示は、世界保健機構（WHO）の定義、「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあることをいいます」から始まります。

東日本大震災での保健活動を伝えるパネルは、フェーズ0からフェーズ5に分けて、それぞれを「①状況のキーワード（写真付き）」「②保健師が主に行っていたこと」「③保健師の声」で構成しました。そこには、フェーズに合わせて、「具合の悪い方はいませんか？」「困っていることはないですか？」「眠れていますか？」「疲れがたまっていますか？」といった保健師の方による呼びかけの言葉を添えました。

展示室の中央には「家」をイメージするオブジェ【写真3】、その壁面で、多岐にわたる保健師の活動の基礎となる「公衆衛生」や「地域全体を見る」理念について、イラストを交えて記しました。「やっぱり地域で」「生活に寄り添う」など、保健師の方が語った印象的な言葉をパネルのタイトルに使っています。



【写真3】

4. 企画展に寄せられた声

会期中の3月5日～3月31日、4月11日～5月18日には、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため休館を余儀なくされました。

そのため、9月13日まで会期を延長し、開館日数137日間で、7,776名（平均来場者数57名/日）の方に観覧いただきました。

限られた展示空間で、どれだけのものを伝えることができたのか、測ることはできません

が、寄せられたアンケートの一部を紹介します。

- 仙台市内の高校に通っていましたが、市内の被害状況を全く理解できていなかったと痛感しています。各フェーズ毎の課題、その時々
の保健師の方々の肉声がよく伝わる展示
になっていたと思います。(20代)
- 保健師活動が日頃地域の健康を守っている
ことを理解しました。災害時に保健師が担う業
務は数多く、他地域からの派遣なしでは足ら
ないと感じます。すごく分かりやすい企画展
なので、市外・県外でもぜひ開催してくださ
い。(30代)
- 地域に欠かせない専門職の皆様へ敬意を表し
ます。個々の時代にあって千差万別の状況に
対応していく仕事は、感情、労働面からも、
特に大変なお仕事かと思えます。今後とも健
康でご活躍なさいますように。(40代)
- 今まで被災者の方々の視点から災害や防災に
ついて考えることが多かったのですが、保健
師という自身も被災者であり、その中で支援
もしてきた人のことや声を聞いて、これから
防災や震災の経験を傳承していく上で、考え
る視座が広がりました。(20代)
- コロナウイルスにより、娘の保育園でも保健
所との連携や行政の対応を、今感じてる次第
です。震災のみならず、日常生活において、”
保健師とは”を凄く考えさせられました。
(40代)
- 大変専門的で、とてもきめ細かく、写真、図
表などを良くまとめられたと感心しました。
高校生や看護職を目指している学生さん達に
じっくり見て欲しいと思いました。(80代)
- 保健師さんの仕事をイメージできるものは他
にあまりないように思います。いろんなとこ
ろで災害が起こる今、もっと保健師のことを
みんなが普段から知ること、それが災害の被
害を小さく抑えることにも繋がると思いま
した。(40代)
- 震災の被害から現在の様子に復興するた
めに、色々な人や国、団体の力があってこそ
なのだ実感しました。被災の恐ろしさや悲し
みを身に感じたと同時に、人々の繋がりとその
温かさに感動しました。私自身、募金等
での支援しかできませんでしたが、何か力にな
ればと思いました。(20代)
- 被災者の最も近くにいる、その方たちをこ
んなにまで親身になって考えて仕事をしている

保健師の活動を知ることができた。自分の地
区を担当する保健師はどういう方なのか、一
度お会いしたいと思いました。そして感謝の
ことばを伝えたい。(60代)

- 私は保健師です。震災後の採用なので「震災
の時はね…」という先輩方の言葉が一番勉強
になります。それと同時に震災を経験してい
ない世代と言われることについて、複雑な思
いもあります。だから学びます。保健師の仕
事を言葉にすると、それは私にとっても一生
かけた課題でもあります。企画展ありがとう
ございました。普段の忙しい業務の中で忘れ
そうになることに保健師とは？公衆衛生看護
とは？などたくさん気がつき、多くの「？」
の中で仕事をしないとダメだと思いました。
考え続けたいです。(20代)

5. パネル展『世界がすこやかであるために』

企画展終了後の翌年、その内容をB2サイ
ズのパネル14枚に再構成しました。これまでに
気仙沼市東日本大震災遺構・伝承館（気仙沼市）、
いのちをつなぐ未来館（釜石市）などの震災伝
承施設のほか、神戸市の文化・観光施設である
ふたば学舎でも展示していただきました。また、
関東からも自治体関係者の研修にとの声も
寄せられ、うれしいことに活用の方は広がっ
ています。今年の7月には、展示創作に多大なる
協力をいただいた仙台市健康福祉局保健衛生部
健康政策課による『令和6年度災害時保健活動
研修会』の場でも展示していただきました。

【写真4】



【写真4】

「健康ってなんだろう？」そう問いかけるこ
の展示が、これからの世界がすこやかであるた
めの、ささやかな一助になれるように、どう
かご覧いただいた皆様の職場で、学校で、ご活
用いただけたら幸いです。

医療的ケア児のお母さんの活動 「カフェ・ドゥ・チルミル」について

カフェ・ドゥ・チルミル

「カフェ・ドゥ・チルミル」がつなぐ医療的ケア児者と地域

「カフェ・ドゥ・チルミル」は、2024年4月に仙台市泉区でオープンした、医療的ケア児者の家族を支援するためのカフェです。社会福祉法人あいの実が推進する「仙台あばいんプロジェクト」の一環として設立されました。このカフェは、医療的ケア児者の家庭が抱える就労の難しさや孤立といった課題を解決し、地域社会との自然な交流を生み出すことを目的としています。

医療的ケア児者とは、人工呼吸器や経管栄養などの介護が日常的に必要な方たちを指します。ケアは24時間体制で行われることが多いため、特に母親が就労や社会参加を諦めざるを得ない状況が広がっています。カフェ・ドゥ・チルミルは、母親の就労と社会参加の機会を実際に提供しながら、課題や解決策を明らかにする先駆的な事業として注目されています。カフェのコンセプトは「アウトドアの体験」です。訪れた方は、コーヒー豆の焙煎やホットサンド作りを楽しめます。アウトドアの体験を店舗コンセプトに据える大きなメリットは、スタッフのオペレーションが調理よりも体験のアシスト中心になることです。これで働きたい母親たちの

資格や経験のハードルが下がりました。資金調達では、2023年に実施されたクラウドファンディングにより406万5,000円を調達し、223名の支援者がプロジェクトに参加しました。また、一柳ウェルビーイングライフ基金の助成金や、エペイオスジャパン株式会社からのドリップケトルなどのご寄贈により、円滑なオープンが実現しました。店名のチルミルのチルは、「くつろぐ」、ミルは「コーヒー豆を挽く」ことを意味しています。医療的ケア児者を抱えるご家族も気軽に来店されることが多く、重い障がいを抱えたご家族が地域社会に溶け込み、地域住民が自然に課題を意識する機会となっています。

医療的ケア児者ファミリーが直面する課題と解決の糸口

全国には約2万人の医療的ケア児者がいるとされており、24時間命をつなぐためのケアが求められるため、特に母親の自由が大きく制限されます。宮城県内には約600人の医療的ケア児者がいるとされていますが、子どもを預けられる保育園やデイサービスの受け入れ枠が不足している状況です。子どもの預け先に加え、緊急時に対応可能な労働環境を整えた職場が少ないことが大きな課題です。ある母親は「子どもの学校送迎等で早い時間帯から働くことができない、10：00以降就業開始の仕事が見つからず、退勤についても希望時間が通ることが難しい」と述べました。また、「親の所得に応じたサービス利用料の変化や手当の停止等をなくして、子どもに対して平等に一律にして欲しい。働いて負担分をカバーしたいが勤務先の理解を得るのが難しいから」という声もあります。医療的ケア児者に対する理解の不足が、母親たちの社会参加をさらに困難にしています。私たちあいの実は、2023年に医療型ショートステイ（10床）を開設し、医療的ケア児者を受け入れる体



カフェ・ドゥ・チルミル客席

制を整えました。施設に併設されたカフェ・ドゥ・チルミルは、母親たちが経済的な安定を得るだけでなく、生きがいとライフプランを再構築する場としても機能しています。カフェで社会復帰を果たした5人の母親の年齢は38歳～56歳であり、再就職までのブランクは6年～30年です。医療的ケア児者の母親たちが働く姿は、子どもを預けて働くという当たり前の選択肢を彼女たち自身が持つことの重要性を示しています。また、医療的ケア児者の母親も地域社会の一員として働けることを証明し、支え合いの意識を地域に広げる役割を果たしています。



カフェ・ドゥ・チルミル
スタッフのお母さんと息子さん

「カフェ・ドゥ・チルミル」の運営体制と勤務のしくみ

カフェ・ドゥ・チルミルの運営体制は、企業との連携、ファンドレイジングによる資金調達、地域住民の理解と参加に支えられています。2024年6月に開催された「現代国際巨匠絵画展—カフェ応援チャリティ〜どのファミリーも取りこぼされない仙台へ〜」はその一環です。ご支援を頂くと共に、後援団体やボランティアとの連携により、オープンしたてのカフェ・ドゥ・チルミルや、医療的ケア児者とそのご家族の課題を地域に周知する機会となりました。カフェ・ドゥ・チルミルの実施体制においては、母親たちが安心して働けるよう、人員配置や勤務シフトに工夫が凝らされています。現在5人の医療的ケア児者の母親がパート勤務しており、勤務時間は、一人あたり平均56h/月です。スタッフとして働く母親は、個々の家庭状況やサービス利用時間に合わせた柔軟な勤

務時間が設定されています。勤務時間中に子どもに緊急のケアが必要となった場合に備え、母親は常時電話を携帯しています。バックアップ体制として、母親たちの急な欠勤に備えて数名のサポートスタッフが待機しています。また、スタッフが必要な休暇を取りやすいように、勤務シフトは週単位で更新されます。スタッフとの円滑なコミュニケーションにより、マネージャーが母親と子どもの体調を常に把握しています。無理のないシフト調整につながっています。カフェの隣接施設では医療的ケア児者の預かりが可能です。預かり施設では、専門スタッフによる医療的ケアが提供され、カフェと施設間での情報共有もスムーズに行われています。この仕組みが、働きやすさの向上に寄与しています。

働くママたちの声：「カフェ」で得た希望と課題

長期間、育児や医療的ケアに専念していた母親たちは、カフェでの就労を通じて「母親」だけでなく「働く個人」としての自分を再発見することができたと語っています。彼女たちの声をご紹介します。

「子どもや自分の体調不良等の休みや早退でもお互い様といえる雰囲気になれる」「似た境遇のカフェスタッフ同士での情報の共有や共感が、とても良い」「近所の方が病児を持ったことをきっかけに、話しかけてくれるようになった。辛い思いを吐き出せる場に自分になれることに喜びを感じる」「介護疲れのお客様や、同じ境遇の子を持つお客様の話聞く時に、自分が聞いてもらう側ではなく聞く側に立場が変わり、人の役に立つことができていると思える」
「医療的ケア児を持つお母さんたちが、社会資源を利用して子どもを見ないことに、罪悪感を感じないで欲しい」「障がいを持った子がいても、やりたいことをあきらめずに挑戦して欲しい」「フルタイムで働ける環境づくりが広がって欲しい」

一方で、家庭と仕事の両立は依然として大きな課題です。子どもの体調次第で勤務を急にキャンセルしなければならないこともあり、スタッフの一人は「家族全体での調整が必要で、申し訳なく感じることもある」と語っています。さらに、医療的ケア児者の家族に対する社

会的理解の不足も母親たちの心理的負担となっています。時には不適切な質問や偏見に直面することもあります。カフェでの経験を通じて地域住民に医療的ケア児者の家族について知ってもらう機会が増えています。

応援企業や団体の声：ファミリーの課題を地域課題へ

カフェ・ドゥ・チルミルのオープニングセレモニーや、カフェ応援チャリティ絵画展では、多くの方から先進的な取り組みに対するエールが寄せられました。一部抜粋をご紹介します。

公益財団法人パブリックリソース財団・

久住 剛様より：

「医ケア児ママの働くカフェ/カフェ・ドゥ・チルミル」の開設につきましては、公益財団法人パブリックリソース財団「一柳ウェルビーイングライフ基金」の第一回助成の対象として、応援させていただいております。社会福祉法人あいの実は、これまでも医療的ケア児及びその家族への支援に精力的に取り組んでこられました。このたびの「医ケア児ママの働くカフェ/カフェ・ドゥ・チルミル」は、これまでの現場での経験を踏まえて、医療的ケア児を育てるお母様たちに安心して働ける機会を提供する場であり、温かくかつ先進的な取り組みです。今後、このカフェの実践が基礎となって、地域の他の企業等においても医療的ケア児を育てるお母様たちの働く場が広がっていくこと、お母様たちと子どもさんたちの笑顔とウェルビーイングの向上につながることを切に願っております。このカフェの準備・運営に当たっていらっしゃる皆様のご尽力に敬意を表するとともに、本日お集りの皆様のご協力をお願い申し上げまして、お祝いのお言葉とさせていただきます。

株式会社EPEIOS JAPAN・

金 成賛会長より：

ここまでの出会いの中で、医ケア児ママやパパをはじめ、ご家族の皆さまの毎日の奮闘を見聞し、自分自身も一家庭子供を持つ親として心を揺さぶられました。そしてその大切な出会いから、ケトルの贈呈に辿り着きました。今回オープンのカフェでは、初めて社会参加される

ママスタッフの皆さまが、オープン準備での研修でこれらケトルを使って実践経験をされてとても美味しいコーヒーを楽しむことができると聞いています。EPEIOSの企業理念でもある“心も豊かになる製品”を、まさしく現場で使って頂けること、こんな幸せなことはありませんし、働くママさんたちにもご来店されるお客様にも、心を豊かになっていただけたら、二重三重の喜びです。ママスタッフの皆さん、お母さん一人ではないこと、あいの実の皆さま、我々 EPEIOSもみなさんと一緒に伴走します。

仙台青葉学院大学看護学部看護学科教授・

高橋由美様より：

カフェ・ドゥ・チルミルのオープン、そしてカフェ応援チャリティ「現代国際巨匠絵画展」のオープンを迎えられましたことに、こころよりお祝いを申し上げます。先日カフェに伺いまして、香り豊かでおいしいコーヒーをいただきました。また、ゆっくりお邪魔したいと思います。わたくしは2年程前、本学の大学移行の準備をしている際に「あいの実」様のご活躍を知る機会がございました。ホームページからは、医療的ケア児やご家族を支えるためのハートフルな取り組みが伝わり、いつか地域・在宅看護の実習をお願いしたいという想いにつながりました。ある日、医療的ケア児のお母さんが「働く」カフェを建てるクラウドファンディングの情報が目にとまりました。大変感銘を受けまして、直ぐに参加させていただきましたし、仲間にも声を掛けました。地域・在宅看護を教えるものとして、特にこの十数年は、実習先で医療的ケア児とご家族から学ばせていただく機会が多くなってまいりました。お子さんとご家族があたりまえに生きることを支える仕組みづくりが必要なことは理解していても、実際に行動に移すという発想には至っておりませんでした。ですからほんの少しでも「あいの実」様の取り組みに参加できたこと、この出会いに心から感謝を申し上げる次第でございます。今回、カフェ応援チャリティに学生と参加させていただきますが、どうぞこの取り組みが「どのファミリーもとりこぼされない仙台へ」の確かな一歩となりますようところからエールをお送りしたいと存じます。



サポート団体・企業の感謝状贈呈式

医療的ケア児者ファミリー支援の可能性

2023年に実施したクラウドファンディングとチャリティ絵画展では、多くの支援をいただき、カフェのスタートアップを成功させました。次なる課題は、持続可能な運営体制の確立です。医療的ケア児者や母親に配慮した設備、スタッフの研修、イベント運営には特別なコストが発生するため、安定した収益を生み出す仕組みが必要です。そのため、メニューの多様化や魅力的なイベントの定期開催を通じ、収益構造の見直しを進めます。また、地元企業との協力や地域住民からの定期寄付や寄贈を募る仕組みを整え、安定的な資金調達を目指します。さらに、企業の社会的責任（CSR）活動と連携し、具体的な支援を呼びかけます。現在、行政との協働も検討中であり、地域福祉事業としてカフェ・ドゥ・チルミルを活用できれば、さらなる支援の拡充や地域課題の共有が可能になります。社会的認知の不足は大きな課題です。地域住民や企業が、医療的ケア児者とその家族が直面する生活課題を理解し、支援する環境づくりが不可欠です。そのために、家族の声を伝える広報活動や、地元メディアと連携した情報発信を強化します。カフェ・ドゥ・チルミルは地域共生社会の実現に向けた第一歩です。今後はオ

ンラインを活用した交流プログラムなどにより、仙台市以外にもこのモデルを展開し、全国的な支援ネットワークを構築する計画です。支援の輪を広げ、医療的ケア児者とその家族をより多面的に支援できる社会を目指します。

医療的ケアが必要な方々とそのご家族が、地域社会の中に自然に溶け込む風景。それが、社会福祉法人あいの実の目指すビジョンです。



働くお母さんたちが取材されている様子

【カフェ・ドゥ・チルミル】

<https://www.chillmill.shop/>

住所：仙台市泉区西田中松下23

電話：022-785-9437

月曜定休

10:30～17:30 (Lo17:00)

- ペットをお連れのお客様へ

大変申し訳ありません。当店は盲導犬などの介助犬以外の動物の来店をお断りしています。

- 冬季営業について

12月1日から3月頃まで冬季営業となります。営業時間は11:00～15:00となります。

ストーブで暖かくして皆様のお越しをお待ちしております。



ちょっと知ってほしい宮城で採れる深海魚

鈴木 英勝*

皆さんは宮城県の石巻魚市場にたくさんの深海魚が水揚げされていることを知っていますか？、実はかなりの量（水揚げ金額も多い）の深海魚が水揚げされており、それらが地域の産業に寄与しています。深海魚の定義は複数見受けられますが、一般的な定義としては水深200mより深いところで漁獲された魚介類（エビやカニ類も含む）を指すことが多いです。今回は石巻魚市場に水揚げされている深海魚の中で、マダラやキチジと呼ばれる馴染みのある高級深海魚ではなく、あまり知られていない深海魚8種を利活用の面で紙面に紹介したいと思います。



写真 アカドンコ



写真 ギネスブックにも登録されている
“世界で最も長い魚市場”の石巻魚市場

アカドンコ

「水鮫鱈」と書いてアカドンコと呼ばれています。名前の由来は目が悪く鈍い漢字なので「鈍い魚」で「ドンコ」。魚体が赤身がかかるため“アカドンコ”と名付けられました。身が大きくカマボコの材料として期待していましたが、カマボコ特有の弾力を得ることができず、フリッター（通常のフライとは異なり小麦粉、卵黄、塩、メレンゲなどを使い、空気を含ませて揚げる洋風の天ぷらのようなもの）として身を活用すると美味しく、試食調査でかなりの評価が得られました。

カナガシラ

西日本では名前が知られていますが、東日本ではまだ無名、近年温暖化の影響で東日本でも漁獲量が増加しており、漁師の間では美味しいと評価されています。水揚げ後、5℃で保存しながら、鮮度、うま味、歯応え、明るさの4点を分析した結果、刺身・寿司だねで提供できるくらいの鮮度、旨味成分含有量や破断強度（人間のかむ力に相当する）も共に2日程高いまま維持し、明るさは5日間、顕著な変化がなかったことから、水揚げ後に5℃で保存すれば、2日間程度は刺身としておいしく食せるということを示しました。漁獲量も安定しており、東日本でもメジャーになる日が近い魚種として有望です。



写真 カナガシラのお寿司

*石巻専修大学 理工学部 生物科学科 教授

ココノホシギンザメ

“サメ”と名がつくが皆さんがイメージするサメとは縁もゆかりもありません。硬い骨を持たないのでサメやエイと共に軟骨魚類に分類されています。体側に九つの白い斑点があることから、その名前が付けられ、この仲間は非常に原始的な魚で、最も古い化石が古代漁シーラカンスと同じく古代デボン紀（4億年以上前、恐竜が繁栄した中生代よりも前）の地層から発見され、そのままの姿で今日に至る珍しい魚です。



写真 ココノホシギンザメ

正直、美味とはいかないが、特徴として、成魚は魚体も大きいですが肝臓の重量が大きいです。これは浮力調節のための浮袋を持たないため、肝臓に脂を貯めて、これを浮力調節にしようしていると考えられています。肝臓の脂質の分析をしたところ、人間の健康に有用なDHAやEPAを高濃度に含有することが明らかになりました。DHAやEPAはサプリメントとして人気が高く、その面での利用が期待されています。

オニヒゲ

タラ目ソコダラ科トウジン属のオニヒゲです。日本近海に生息しており、鱗が硬く刺々しい（荒々しい）ことから「鬼」の名を冠した。背側可食部の栄養成分の分析結果100gあたり水分81.0g、タンパク質17.6g、脂質0.3g、灰分1.1g。水分が多いが、タンパク質含有量も高く、深海魚特有の水っぽさがないのでフライにすると美味です。新鮮な時に入手すれば刺身でも美味です。深海魚で有名な静岡県沼津市戸田

地区の食堂ではこのオニヒゲの頭部を刺身盛りの飾りに使用しており、深海魚のインパクトを与えています。



写真 オニヒゲ

マトウダイ

マトウダイ目マトウダイ科のマトウダイです。体形は楕円形で、身体を中心部にある斑模様が「マト」の名前の由来です。模様が目に似ていることから眼状斑とも呼ばれています。背鰭の前方の鰭膜が糸状に長く伸びるのも特徴です。口部が前に伸びます。これは餌である小魚を効率よく吸い込むように食べられていると考えられています。実際計測すると、今回入手したマトウダイは5cm程度伸びました。仔魚や稚魚は浅い海で成長した後、深みに移行し、海底付近で暮らす底生魚となります。日本海側ではよく食べられる魚で、スーパーでは刺身商材として、またムニエル材料としてフランス料理に利用されることがあります。



写真 マトウダイ

ナガツカ

長い柄（つか）に見えるからナガツカと呼ばれています。体は細長く、ウナギ体形で、粘液で覆われているため、掴むのにコツがいり頭部を持ちます。肉は、白身で固く締まっております。かまぼこの原料の一部として利用されているほか、干物などに加工されおり、仙台うみの杜水族館の深海魚コーナーに展示されています。



写真 ナガツカ

イトヒキダラ

腹鰭が長いのが特徴で、名前の由来にもなっています。体色がやや暗い赤、魚市場では「アカヒゲ」と呼ばれています。かまぼこの材料としてはスケトウダラが有名ですが、イトヒキダラも同じくかまぼこの材料として利用されています。解剖すると、肝臓が内臓の大半を占めます。実はここにたくさんの脂肪が存在しており、この脂の抽出、組成の解析をし、人間の健康を増進させる有用魚油の探索をしています。イトヒキダラは分類学的にはタラの仲間には属しますがチゴダラ（北日本ではドンコと呼ばれ、親しまれています）に近い魚です。

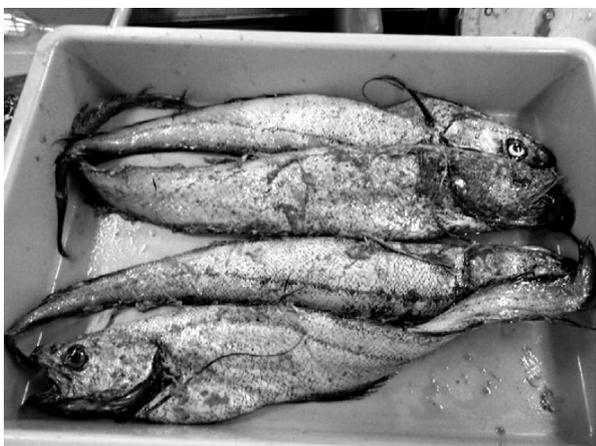


写真 イトヒキダラ

ヤリイカ

2010年代から集魚灯を利用して漁獲するイカ漁の不漁が全国から報告されています。原因ははっきりしていませんが、温暖化による水温の上昇、回遊経路での乱獲などが挙げられています。イカは有用な水産加工原料ですが、ここ石巻でもイカを加工する工場があり、原料の確保に苦労しております。底引き網の関係上200mより浅いところで漁を行う場合もあります。深海魚ではありませんが、200mより深いところでも漁獲されるときもあるため深海魚にもなります。実は底引き網、時期や水深を考慮するとイカの魚群にあたり、それらを漁獲することで、かなりの量のイカを石巻魚市場に水揚げしてきました。集魚灯を利用して漁獲するイカ漁の不漁を陰でカバーしています。



写真 ヤリイカ

生分解フィルム

カナガシラの食べる以外の活用として、生分解フィルムの材料に使用できます。製造方法はカナガシラの皮に含まれるゼラチンと、海藻の多糖類（今回は寒天）を水にある割合で混ぜ、80℃程度に加熱し、ゆっくり冷却・乾燥すると、透明なフィルム状のシートができます。これを計測すると、市販の袋に使用されているポリエチレンより、硬いシートができます。このシートの利点は海産のものだけで製造し、容易に分解できることです。現在、海に大量のビニール袋やプラスチック製品が流出し、環境問題となっているが、これの代替品として期待されています。

実は底引き網で市場に水揚げされる魚介類

は、石巻魚市場の総水揚げ量と金額を支えています。もしこれらの水揚げが無くなったら、石巻の産業は壊滅的影響を受けるだけではなく、日本の水産業にも少なからず影響が出てきます（福岡県博多の名産、明太子の原料は石巻産です）。そうならないために、私は深海魚の研究を通して、深海魚ならではの有用性のアピールや資源の適正管理などの研究を続け、深海魚が次世代まで長く使用できるよう研究しています。

参考文献

- 鈴木英勝, 秋元直輝 深海魚を利用したすり身加工品の基礎的研究 石巻専修大学研究紀要 32: 113-116 2021
- 鈴木英勝 冷蔵貯蔵中の深海魚の鮮度変化 石巻専修大学研究紀要 33: 119-122 2022
- 鈴木英勝 金華山沖合域で漁獲された深海魚の筋肉と肝臓の脂肪酸について 石巻専修大学研究紀要 34: 77-81 2023
- 鈴木英勝 黒川大地 寒天と魚皮からなる生分解フィルム調整 石巻専修大学研究紀要 35: 57-59 2024
- 一部石巻専修大学理工学部生物科学科ブログ (<https://isu-bi-blog.blogspot.com/>) の内容を改編して使用しています。

行政等からの情報

食の安全安心確保に関する基本的な計画の進捗状況について

宮城県食と暮らしの安全推進課

1. 食の安全安心確保に関する基本的な計画について

(1) 経緯

食の安全安心については、平成13年9月の牛海綿状脳症（BSE）の国内での発生や、平成14年2月に県内で発覚した輸入生かきの混入事件等を契機に、食の安全安心に対する県民の不安や不信がこれまでになく高まりました。

県では、「みやぎ食の安全安心推進会議（以下「推進会議」という。）」の設置（H14.11）に続き、食品の安全性と信頼性の確保に向けた施策を総合的に推進することを目的に、平成16年4月から「みやぎ食の安全安心推進条例（以下「推進条例」という。）」を施行しました。

推進条例において、県は食の安全安心の確保に関する施策を総合的かつ計画的に推進するために、「食の安全安心の確保に関する基本的な計画（以下「基本計画」という。）」を定めることとしており、現在、基本計画（第4期）(対象期間：令和3年～7年度)に基づき各種施策を推進しています。

(2) 概要

基本計画（第4期）は、3つの大綱（1.安全で安心できる食品の供給の確保、2.食の安全安心に係る信頼関係の確立、3.食の安全安心を支える体制の整備）から構成される5か年計画となっており、それぞれ【安全】【安心】【協働】をキーワードとしています。

【安全】については、主に、生産の現場又は流通の段階で生産者・事業者が取り組む食の安全安心を行政が支援するとともに、食の安全安心が確保されているかどうか監視及び指導を行う施策です。

【安心】については、県、生産者・事業者及び消費者が共に信頼しながら、食の安全安心を作り上げていく施策です。

【協働】については、【安全】と【安心】の施策をサポートし、推進していく施策です。

基本計画は、食の生産から消費に至る一連の過程の中で、安全と安心を確保するものであり、宮城県における様々な部局が関係する横断的な計画となっています。

次の項目からは、大綱ごとにとり組内容や進捗状況を紹介します。

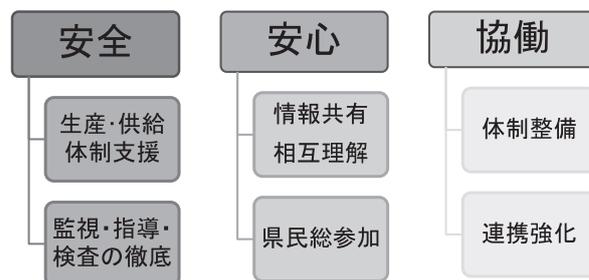


図1. 基本計画大綱概要

2. 基本計画の取組内容について

(1) 【安全】について

大綱1【安全】においては、科学的な知見に基づく食品の安全性の確保に向けた各種施策を展開しています。

大綱1は、大きく「生産及び供給体制の確立」と「監視指導及び検査の徹底」に分けられ、生産者・事業者による適正な生産・供給体制整備の支援と、法に基づく行政による監視指導に関する内容となっています。

ア 生産及び供給体制の確立

食品の生産においては、安全で安心できる食品を望む消費者の期待に応えられるよう、生産者や事業者自らが食の安全安心の必要性を身近に感じ、取り組むことが必要です。また、個々の生産者・事業者だけでは解決しにくい課題等があることから、生産者・事業者が積極的に安全な生産に取り組むことができる環境整備を関係機関と連携して推進しています。

ここでは、農業分野において環境負荷低減を目指す経営者の支援や、農業生産工程管理（GAP）の普及拡大、農薬の適正使用の推進、



図 2. 環境保全型農業評価委員生き物調査



図 4. 特殊肥料（堆肥）の収去の様子



図 3. HACCPハード事業 加工場壁面修繕

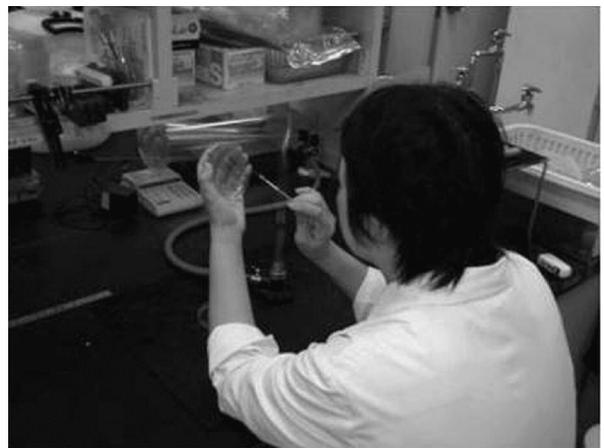


図 5. と畜検査の精密検査（微生物）の様子

畜産分野における家畜伝染病の発生予防に向けたモニタリング、水産分野における生かきのノロウイルス対策の推進に加え、食品等事業者等のHACCPへの取り組みに対する支援等を実施しています。

イ 監視指導及び検査の徹底

食の安全安心に係る生産現場での環境整備における生産者・事業者の自主的な取り組みに加え、生産から製造・流通の各段階において、関係法規に基づき、行政による監視及び指導を行っています。

ここでは、一次産業における農薬や医薬品、飼料などの各生産資材製造者への立入検査や、流通・販売段階における食品営業施設に対する監視指導、流通する食品に対する規格基準検査、さらに流通している食品における食品表示に関する調査などを実施し、適正な食品の生産・製造・流通を推進しています。

(2) 【安心】について

大綱 2 【安心】においては、生産者・事業者等と消費者との信頼関係の構築に向けた各種施策を展開しています。

大綱 2 は、大きく「情報共有及び相互理解の促進」と「県民参加」に分けられ、正しい情報の受発信や消費者と生産者・事業者間の相互理解の促進、県民を対象とした各種研修会などの内容となっています。

ア 情報共有及び相互理解の促進

食の安全安心の確保のためには、情報の共有が重要であることから、関係する情報を収集するとともに、その情報を速やかに県民へ提供します。特に食を起因とした健康被害に関する情報や、各種監視指導や検査の結果については、正しい情報を迅速に発信しています。

また、食の安全安心の確保のためには、消費者及び生産者・事業者の相互理解のもと、信頼

関係を構築することが重要であることから、様々な手法、機会等を活用して相互理解を促進しています。

ここでは、食中毒や県が実施した監視指導結果の公表や、食の安全安心に関心のある消費者モニターを対象とした研修会や工場見学会、消費者に向けた地元産品のPRイベントなどの実施といった内容になっています。



図6. 食菌体験



図7. くりはらマルシェin県庁ロビー

イ 県民参加

推進条例第11条で定めるように、消費者、生産者・事業者及び県が協働して安全で安心できる食の実現を目指すための県民総参加運動を展開しています。

その中で、食の安全安心の推進のために、様々な手法及び機会を活用して県民の意見を十分に把握し、食の安全安心の確保に関する施策に反映させるための取組を推進しています。

ここでは、消費者モニターを対象としたアンケートの実施により消費者の疑問や不安の把握

や、モニターだよりを活用した情報発信、生産者・事業者が食の安全安心の確保について自主的に基準を定め、それを公開することで消費者の店舗等選択の一助とする取組宣言制度の推進、知識習得に向けた各種イベントの実施といった内容になっています。



取組店シール（ロゴマークに貼付）

ロゴマーク（A4横版）

図8. みやぎ食の安全安心取組宣言ロゴマーク



図9. 生産者との交流会（観光農園）

(3) 【協働】について

大綱3【協働】においては、食の安全安心の確保に関する施策の総合的な推進や、緊急時における的確な対応に向けた、県組織内の体制整備に関する施策を展開しています。

大綱3は、大きく「体制整備及び関係機関等との連携強化」と「みやぎ食の安全安心推進会議の設置」に分けられ、県組織内の危機管理対応体制整備に加え、関係団体との連携による健康被害の拡大防止などの内容となっています。

ア 体制整備及び関係機関等との連携強化

県組織内や外部関係団体と連携した情報共有、危害防止を推進しています。

ここでは、危機が発生した場合などにおけ

る、被害の拡大防止に向けた対応マニュアルの整備や、部局横断的な定例会議による、食の危機管理に関する情報共有などの内容となっています。

イ みやぎ食の安全安心推進会議の設置

推進会議は、県民総参加運動の中心的な組織として位置づけられ、「学識経験を有する者」、「消費者を代表する者」及び「生産者・事業者を代表する者」により構成される審議会として設置されており、条例の規定に基づき、食の安全安心の確保に関する重要事項を調査・審議しています。

ここでは適切な推進会議の開催とそれに伴う、本計画に基づく各施策の評価等に関する内容となっています。

推進会議の開催概要については、右の二次元コードから確認できます。



3. 基本計画の進行管理と各施策の評価について

施策の進行管理については、知事を本部長とする対策本部を組織し、関係部局の横断的な体制の整備及び連携により食の安全安心確保のた

めの施策を総合的かつ計画的に推進しています。また、対策本部は県民の食生活等に重大な影響を及ぼすおそれのある重大な案件が発生した場合など、臨時の本部会議を招集し、早期解決を図る役割も持っています。

基本計画に基づく各施策は、推進条例第14条に基づき、毎年度実施状況報告書を作成し、推進会議で評価をいただき、その後、議会で推進会議の評価とともに報告した後に県HPで公開しています。

令和5年度の施策実施状況につきましては、令和6年8月に実施した第2回推進会議で承認を得て、令和6年9月議会で報告した後に、HPで公開しました。

各年度の実施状況については、右の二次元コードから確認できます。



4. 次期基本計画の策定について

現在、県では令和8年度から施行予定の第5期計画を策定中です。次期計画策定においても、推進会議で広く意見を受け付け、消費者、生産者・事業者、県による食の安全安心確保に向けた施策を推進します。

表 1. 食の安全安心確保に係る基本的な計画（第4期）の施策体系

大分類（大綱）	中分類	小分類
安全で安心できる食品の供給の確保	生産及び供給体制の確立	<ul style="list-style-type: none"> 生産者の取組への支援 農林水産物生産環境づくり支援 事業者の取組への支援
	監視指導及び検査の徹底	<ul style="list-style-type: none"> 生産段階における安全性の確保 流通・販売段階における安全性の確保 食品表示の適正化の推進 食品の放射性物質検査の継続
食の安全安心に係る信頼関係の確立	情報共有及び相互理解の促進	<ul style="list-style-type: none"> 情報の収集、分析及び公開 生産者・事業者及び消費者との相互理解の促進 放射性物質に関する情報の共有と相互理解の促進
	県民参加	<ul style="list-style-type: none"> 県民総参加運動の展開 県民の意見の食の安全安心の確保に関する施策への反映
食の安全安心を支える体制の整備	体制整備及び関係機関等との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> 食の安全安心対策本部による危機管理及び総合的な対策の推進 みやぎ食の危機管理基本マニュアル等による迅速な対応 食の安全に関する調査・研究の充実 食品の放射性物質に係る調査・研究の充実 国、都道府県、市町村、関係団体との連携
		みやぎ食の安全安心推進会議の設置

宮城県自死対策計画について

宮城県保健福祉部精神保健推進室

1. はじめに

「宮城県自死対策計画（以下「県計画」という。）」は、自殺対策基本法第13条の自殺対策計画に該当し、本県の総合的な自死対策の方向性と具体的な取組を示すものです。本県では平成21年3月に「宮城県自殺対策計画」を策定しました。これまで平成25年3月に東日本大震災の影響等を踏まえて、平成30年12月に自殺対策基本法の改正等を踏まえて見直しを行いました。

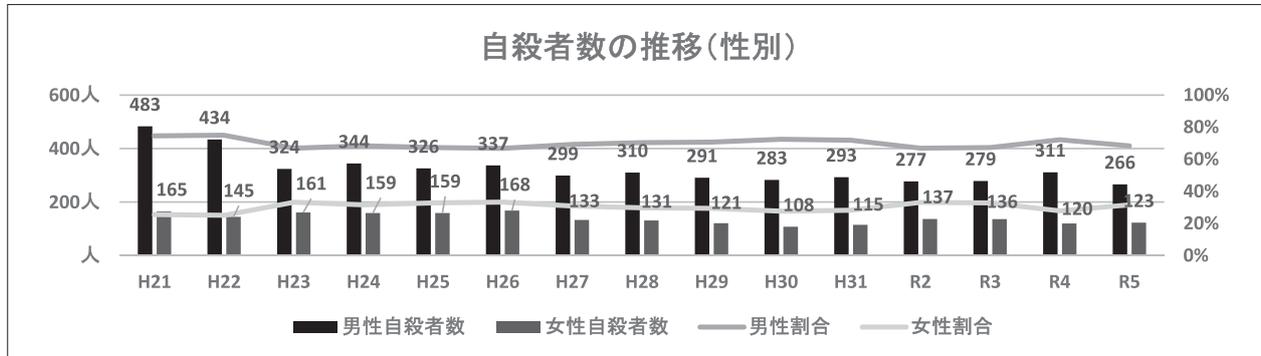
今回、令和4年の自殺総合対策大綱の見直しを受けて、3回目となる見直しを行い、令和6年3月に策定した県計画について紹介します。

2. 自死対策の考え方

本県の自殺者数は男女ともに平成27年以降ほぼ横ばいで推移しており、令和5年の自殺者数は389人となっています（表1）。また、10歳代から30歳代までにおける死因の第1位が自死であり（表2）、非常事態がまだまだ続いています。

自死は、その多くが追い込まれた末の死であり、防ぐことができる社会的問題です。心理的に追い込まれる状態を引き起こす様々な要因への適切な介入、また、自死に至る前のうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、多くの自死は防ぐことができるということを認識する必要があります。

（表1）本県における自殺者数の推移（平成21年～令和5年）



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

（表2）本県における年齢別死因・死亡者数（令和5年）

年代\順位	1 位		2 位		3 位	
	死 因	人数	死 因	人数	死 因	人数
10歳代	自殺	16	悪性新生物	3	不慮の事故	2
20歳代	自殺	47	悪性新生物	8	不慮の事故	8
30歳代	自殺	47	悪性新生物	30	不慮の事故	13
40歳代	悪性新生物	116	自殺	86	心疾患(高血圧性を除く)	50
50歳代	悪性新生物	343	心疾患(高血圧性を除く)	139	自殺	77

出典：厚生労働省「人口動態統計」

3. 自死対策の基本的な方針

生きることの包括的支援の推進

多重債務や生活困窮、介護、ひきこもり、児童虐待、性暴力被害、性的マイノリティ等の分野に関わる「生きることの阻害要因（自死のリスク要因）」が、心身の健康や自己肯定感の向上、信頼できる人間関係の構築等の「生きることの促進要因（自死に対する保護要因）」を上回ったときに自死のリスクが高まることから、生きることの阻害要因を減らし、生きることの促進要因を増やす取組の両方を同時に展開していく必要があります。このため、関係するあらゆる機関や施策を総動員し、生きることの包括的な支援を推進します。

県民の正しい理解の促進

自死に追い込まれることは「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景は一般にはなかなか理解され難いという現実もあります。このため、「危機に陥った場合には誰かに援助を求める」ことが大変重要であるということ県民一人ひとりが理解し、自らの危機に適切に対応するとともに、身近にいるかもしれない自死を考えている人のサインに早く気づき、専門機関と連携し地域での見守りにつなげていけるよう、県民への自死及び精神疾患等に対する正しい理解を促すための普及啓発や教育を推進します。

関係機関の相互連携・協働の仕組みづくりの推進

生きるための包括的な支援が求められる自死対策が最大限の効果を発揮するためには、県や市町村、関係団体、民間団体、企業、学校、県民等が連携・協働し、自死対策を総合的に推進することが不可欠です。このため、各主体が果たすべき役割を明確化し、相互の連携・協働の仕組みづくりを推進します。

各主体の役割

【宮城県】

県は、本県における総合的かつ効果的な自死対策の推進を図るため、宮城県自死対策推進会議等の意見を踏まえた「宮城県自死対策計画」を策定するとともに、誰も自死に追い込まれる

ことのない社会の実現に向けた各主体との連携や取組を支援します。また、宮城県自死対策推進センターや保健所を通じて、市町村が行う自死対策計画の策定を支援するほか、ハイリスク者の相談や自死遺族に対する支援を行うとともに、広く自死に関する正しい理解の普及に努めます。

【市町村】

市町村は、地域における自死の実態を把握し、特性を踏まえた自死対策計画を策定するとともに、必要な自死対策事業の企画・実施を通じて、直接的な取組を推進します。また、住民に最も身近な機関として、多様な施策や窓口を通じて住民の自死リスクを早期に発見し、関係機関の支援につなげるほか、県等と連携し、自死に関する正しい理解の普及や人材の育成が求められます。

【関係団体・民間団体】

保健、医療、福祉、教育、労働、法律、その他自死対策に関係する支援機関や専門職の職能団体及び活動内容が自死対策に資する関係団体・民間団体には、その活動内容の特性等に応じて自死対策への積極的な参画が求められます。特に医療機関においては、自死に追い込まれる過程で精神疾患を発症した患者や自殺企図者に接することが多いことから、医学的アプローチに加え、関係する団体と連携した支援の実施が求められます。

その他、関係団体・民間団体は、自死防止活動だけでなく、関連する分野の活動も自死対策に寄与し得ることにも配慮し、県及び市町村等と連携しながら、包括的な自死対策の推進に協力することが求められます。

【企業】

働き盛り世代の自死は深刻な問題であり、長時間労働や職場の人間関係から心身の不調を来し自死に追い込まれる方も多いことから、それぞれの職場で心身の健康の保持増進に関する理解を深め、相談体制や職場環境の改善、適切な受療機会の提供に努めるなど、早期発見・早期治療のための環境づくりが重要です。企業は、被雇用者の健康の保持増進に対する責任を

強く認識するとともに、自死は本人やその家族に苦痛を与え、結果として企業の活力や生産性が低下し、経営悪化が労働環境の悪化を招くといった悪循環を引き起こすことを理解した上で、積極的な自死対策の取組が求められます。

【学 校】

児童生徒に対しては、心身の健康の保持増進や、自己及び他者を尊重する共生社会への理解、生活上の困難やストレスに直面したときの対処法に関する教育が必要であり、今後の人生をしっかりと生き抜く土台づくりを推進することが重要です。

教職員や保護者に対しては、いのちの大切さに関するより深い理解を促し、児童生徒が発するSOSを早期に発見し、専門家等の支援につなげることや、児童生徒が相談しやすい関係の構築を図ることが求められます。

【県 民】

県民一人ひとりが、自死や心の健康への関心を高めるとともに、県や市町村等が行う自死対策に協力することが期待されます。

自死に追い込まれることは「誰にでも起こり得る危機」であり、「防ぐことができる死」でもあります。危機に陥りそうな場合には、誰かに援助を求めても良いということを理解し対処するとともに、危機に陥った人の心情や背景への理解を深めるよう努め、周りの人の心の不調や自死のサインに気付き、寄り添い、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくなど、自死対策の主役として取り組むことが重要です。

4. 自死対策推進の具体的な取組

「誰ひとりとして、自死に追い込まれることのない宮城県」の実現に向けて、生きることの包括的な支援を着実に推進するために「本県における重点施策」（表3）を定めています。

（表3）本県における重点施策

<p>(1) 東日本大震災の被災者への自死対策を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安心できる生活の回復に向けた復興施策の着実・迅速な推進 ・ハイリスク群に対する医療・保健・福祉一体の支援体制の構築 <p>(2) 健康問題による自死対策を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりへの支援と、不調時における医療機関受診等の適切な対処法の普及 ・ライフステージ特有の課題に対する支援機関の連携体制の構築 <p>(3) 勤務・経営問題による自死対策を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業における健康増進や労働の環境改善の取組への支援 ・労働者の健康管理等に関する専門機関の連携体制の構築 <p>(4) 高齢者の自死対策を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア体制の充実・推進と、健康維持・孤立防止の促進 ・介護に対する住民理解の促進と家族介護者への支援の充実 <p>(5) 経済的・社会的困窮による自死対策を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者支援制度を通じた経済的自立の促進 ・障害、虐待、ひきこもりなど社会的困窮者への包括的な支援の実施 <p>(6) 子ども・若者の自死対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもや若者を取り巻く関係者が広く連携し、切れ目のない支援を実施 ・震災による影響を注視し、関係機関が連携した支援の実施 <p>(7) 女性の自死対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦や困難な問題を抱えた女性への支援の充実 ・コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
--

5. おわりに

「誰ひとりとして、自死に追い込まれることのない宮城県」を実現するためには、県、市町村、関係団体、民間団体、企業、学校、県民等地域社会を構成するすべての主体と協力が欠かせません。自死対策の推進に向けて引き続き、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。

仙台市における自殺対策の取組みについて ～誰も自死に追い込まれることのない仙台の実現に向けて～

仙台市健康福祉局障害者支援課

1. はじめに

本市では、自殺対策基本法に基づき、平成31年(2019年)に「仙台市自殺対策計画」(令和元(2019)年度～令和5(2023)年度)(第1期計画)を策定いたしました。第1期計画では、「誰も自死に追い込まれることのない仙台の実現」を基本理念に掲げ、自殺死亡数を平成27(2015)年比で、22%以上低下させることを目標として、関係機関等とも密に連携を図りながら、総合的かつ効果的な自殺対策の推進を図ってまいりました。

第1期計画期間中、全国の自殺者数は減少傾向にありましたが、令和2(2020)年に11年ぶりに増加に転じ、新型コロナウイルス感染症拡大による影響が指摘されています。令和4(2022)年10月には、自殺総合対策大綱(以下、「大綱」)が見直され、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化や、女性に対する支援の強化などが盛り込まれました。また、大綱では、非常事態がまだまだ続いており、決して楽観できる状況にはないとして、令和8(2026)年までに、自殺死亡数を平成27(2015)年比で30%以上低下させる数値目標が設定されました。

本市では、令和5(2023)年度は、第1期計画の最終年度にあたることから、大綱の内容を

踏まえて、第2期仙台市自殺対策計画(令和6(2024)年度～令和10(2028)年度)(第2期計画)を策定いたしました。本稿では、第2期計画の概要や主な取組みについて、ご紹介いたします。

2. 第2期仙台市自殺対策計画について

(1) 仙台市における自死の現状

① 自殺者数について(図1)

第1期計画期間初年の令和元(2019)年は144名と前年比で大きく減少しましたが、令和2(2020)年は197名、令和3(2021)年は203名と急激に増加しました。令和4(2022)年は微減して187名、令和5(2023)年は179名で減少傾向にあります。

② 自殺死亡率(図1)

令和元(2019)年は13.6で前年と比較して大きく低下しましたが、令和2(2020)年は18.5、令和3(2021)年は19.0と大幅な増加に転じました。令和4(2022)年は17.6、令和5(2023)年は16.8とやや改善しましたが、第1期計画の目標(13.7)には到達していません。

③ 4つの重点対象について

第1期計画では、特に対策が必要な対象として、39歳以下の若年者、勤労者、自殺未遂者等

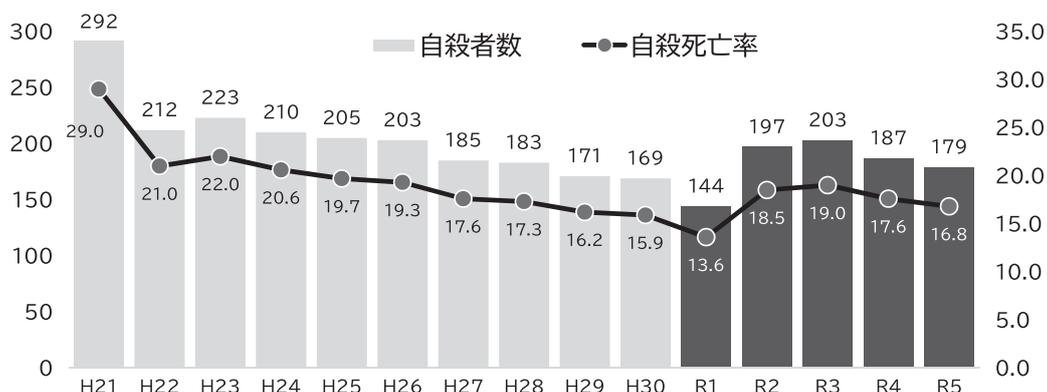


図1 本市の自殺者数及び自殺死亡率の推移

ハイリスク者、被災者の4つの対象を位置づけました。

第1期計画期間中、各重点対象については、以下のとおり、割合等がいずれも高い状態が続いており、改善方向の変化を与えるまでには至りませんでした。

- ・若年者と勤労者については、自殺者数全体に占める割合が、他都市等（全国、宮城県（本市を除く）、指定都市合計（本市を除く））と比較して大きい傾向が続いている。
- ・自殺者数全体に占める自殺未遂歴のある方の割合は、20%前後で推移しており、一貫して高い状態が続いている。
- ・復興公営住宅入居者の中で心理的苦痛を抱えている方の割合が高止まりしている。

④ まとめ

本市では平成21（2009）年以降、自殺者数を減少させていることから、この流れを引き継ぐ第1期計画の取組みは、自死抑制の効果を持っていたものと考えられます。

一方、新型コロナウイルス感染症による社会経済状況の変化の影響が、重点対象である若年者に特に強く現れたことなどから、自殺死亡率は目標値までは届いていないと考えられます。

(2) 基本理念及び基本方針、計画目標

① 基本理念

第2期計画を推進することにより本市の目指すべき姿として、第1期計画に引き続き基本理念を次のとおりとしました。

一人ひとりが、互いに多様性を認め合い、かけがえのない個人として尊重され、安心して暮らすことができるまちづくり～誰も自死に追い込まれることのない仙台の実現～

② 基本方針

第2期計画では、以下に掲げるとおり、自死の予防を実現するために必要な状態と特に対策が必要な重点対象を定め、関係機関等とも密に連携を図りながら、総合的かつ効果的な取組みを進めることといたしました。

自死の予防を実現するために必要な状態

自死の予防が実現される状態は、社会全体で

自死のリスクを低下させることや段階に応じた相談支援体制の整備といった「社会全体レベル」、身近な知人や周囲の人、家族や所属集団での見守りや支え合いが進展するといった「身近なコミュニティや対人関係レベル」、国民一人ひとりに対しての自死に関する適切な理解促進や困りごとを抱えた際の対処方法の普及啓発などの「個人レベル」という3つのレベルに整理しました（図2）。

社会全体レベル	
状態1	自死の要因となり得る多様な問題に対応できる相談窓口や支援の体制が十分に整っていること
状態2	自死の要因となり得る多様な問題に対する支援職員の能力が十分に高い状態が維持されていること
状態3	自死の要因となり得る多様な問題に包括的・具体的に対応できる多機関ネットワークが構築され機能していること
状態4	自死の要因となり得る悩みや困りごとが生じない環境が整っていること
身近なコミュニティや対人関係レベル	
状態5	身近なコミュニティにおいて、自死の要因となり得る多様な問題に対する適切な理解が十分浸透すること
状態6	様々な悩みや困りごとを抱えた人への適切なサポートや対応を学び、身近なコミュニティにおける危機対処能力が向上すること
状態7	身近なコミュニティのメンバー同士の支え合いや同じ悩みを抱えた者の交流や分かち合いが促進されること
個人レベル	
状態8	人を自死に追い込む差別等の社会的な問題や自身自身のセルフケア、健康維持（精神的、身体的）に関する適切な知識の習得や理解が促されること
状態9	様々な悩みや困りごとに対応できる相談窓口に関する情報が届き、実際の活用が促されること
状態10	人を自死に追い込む社会的な問題に対する対応方法の習得や実際の対処が促されること

図2 自死の予防を実現するために必要な10の状態

4つの重点対象

特に対策が必要な対象として、第1期計画に引き続き、以下の4つと定め、それぞれの特徴に応じた対策を推進します。

重点対象1	若年者
重点対象2	勤労者
重点対象3	自殺未遂者等ハイリスク者
重点対象4	被災者

- ・[重点対象1] 若年者に対しては、新型コロナウイルス感染症流行期に自殺者数が大幅に

増加したことや、原因動機として、孤独感を含む様々な場面での人間関係に関連する悩みが増加したことを踏まえ、他者とのつながりを得られる機会や安心して過ごせる居場所の提供など、孤独・孤立を防止することに取り組めます。

- [重点対象2] 勤労者に対しては、原因動機として、所属集団である勤務先での早期の気づきや対応が鍵となるものが上位を占めていることを踏まえ、各勤務先でのゲートキーパー養成や、勤務先と相談支援機関との連携を強化させることに取り組めます。
 - [重点対象3] 自殺未遂者等ハイリスク者に対しては、自殺未遂歴が最も強い自死のリスク要因とされていることを踏まえ、自殺未遂者が確実に相談支援につながるよう、搬送先の救急告示病院等の関係機関との連携強化に取り組むとともに、より早期の希死念慮の段階から、相談支援につなげるための予防的な対応の充実に取り組めます。
 - [重点対象4] 被災者に対しては、被災後相当の期間が経過しても、心理的苦痛を抱える人の割合が高い状態が続いていることを踏まえ、健康支援やメンタルヘルス向上支援の観点から、超長期にわたる被災者支援のあり方について、体制整備や人材育成に取り組めます。
- ※なお、第2期計画については、下記の二次元コードよりご覧いただけます。



3. 第2期計画に基づく主な取組み

(1) 若年者への対応

孤独や孤立の防止に向けて、年代や孤独・孤立の要因（学校における人間関係（教師との人間関係、いじめや学友との不和など）や職場における人間関係など）、困りごとに応じた相談対応や居場所提供を、対面、オンライン、チャットなどさまざまな手段を通じて実施していくこととしています。主な取組みは以下の通りです。

① 仙台いのち支えるLINE相談

- 若年者の身近なコミュニケーションツールであるSNS（LINE）を活用し、様々な困りごとや悩みごとに専門のカウンセラーが対応する相談窓口です。
- 開設時間は、日曜日・月曜日・祝日・祝翌日18時00分から21時00分で、3月は毎日相談を受け付けています。

※詳細は以下の二次元コードからご覧いただけます。



② オンライン居場所支援事業（令和6年10月～）

- インターネット上の仮想空間にオンライン居場所を開設し、参加者は自分自身の分身であるアバターを操作しながら、参加者同士で交流したり、心理や福祉の専門職による個別相談を受けることができます。
- 開設時間は、原則として、第1土曜日10時00分から18時00分、第2・3・4水曜日13時00分から21時00分です。

※詳細は以下の二次元コードからご覧いただけます。



③ ゲートキーパーに関する普及啓発（令和6年12月～）

- マンガやイラストを用いて、身近な人の不調への気づきや声がけなどを学ぶことができる特設のウェブサイトを開設しています。



※詳細は以下の二次元コードからご覧いただけます。



(2) 勤労者への対応

職場内での気づきや早期対応を促進するために、それぞれの勤務先でのゲートキーパー養成に取り組むとともに、労働者支援の機関や団体（労働局、健康保険組合など）との連携強化を通じた相談支援を提供していくこととしております。主な取組みは以下の通りです。

① 暮らし支える総合相談

- 多重債務、雇用や労働、メンタルヘルスの不調など生活上の困りごとに関する相談に応じる窓口です。弁護士や臨床心理士等の専門職が相談に応じ、生活上の困りごとの解決に向けたアドバイスを行うとともに、専門職からのアドバイスの内容を踏まえ、ソーシャルワーカーが伴走型の支援を行います。
- 相談受付時間は、平日9時00分から18時00分となっております。

※詳細は以下の二次元コードからご覧いただけます。



② 企業向けゲートキーパー養成研修（令和6年6月～）

- 仙台市内の事業所及び市内在住者が勤務する市外事業所の職員を対象に、職場内での見守りや気づきを促すためのゲートキーパー養成研修を実施しています。

企業内ゲートキーパー育成研修
～相互支援のある職場～

6月1日より募集開始／仙台市内事業場(団体)10社(団体)先着
【実施期間 令和6年6月1日から令和7年3月15日】

一般社団法人日本産業カウンセラー協会では、令和6年度「仙台市自殺対策事業の一環として、「企業内ゲートキーパー育成研修」を仙台市より委託致しました。
この事業では、希望する仙台市内の事業場へ、当協会より講師を派遣して、「企業内ゲートキーパーの育成」を目的とした、2時間程度の研修を無料で実施いたします。
ゲートキーパーの役割を理解し、自分を取り巻く職場の人への関心を持つこと・温かな言葉掛けを実践することで、職場内における人間関係の改善・コミュニケーションの活性が期待できます。
こうした取り組みは、ハラスメントやメンタルヘルス不調を予防し、休職・離職・自死等の労務事案のリスク低減にも効果が期待出来ます。

※詳細は以下の二次元コードからご覧いただけます。



4. おわりに

本市では、『誰も自死に追い込まれることのない仙台』の実現に向け、本稿でご紹介した主な取組みはもとより、計画に基づき自死抑制に関連する取組みを引き続き推進してまいります。

第2期計画の目標達成に向けましては、市民の皆さまや関係機関・団体との連携や協働が欠かせません。引き続き、皆様のご理解ご協力を賜りますよう心よりお願いいたします。

感染症情報

宮城県感染症発生動向調査情報

(令和6年10月28日～令和6年12月1日、第44週～第48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			2024年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
	10月28日～12月1日			
	届出なし			

二類感染症

疾患名	期間・地域			2024年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
	10月28日～12月1日			
結核	6	12	18	200

三類感染症

疾患名	期間・地域			2024年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
	10月28日～12月1日			
コレラ			0	0
細菌性赤痢			0	1
腸管出血性大腸菌感染症	3	6	9	86
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			2024年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
	10月28日～12月1日			
E型肝炎		1	1	6
A型肝炎			0	3
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			0	0
つつが虫病	1	2	3	7
デング熱		1	1	1
日本紅斑熱			0	0
ブルセラ症			0	0
ボツリヌス症			0	0
マラリア			0	1
ライム病			0	0
レジオネラ症	1	3	4	45
レプトスピラ症			0	0

五類感染症

疾患名	期間・地域			2024年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
	10月28日～12月1日			
アメーバ赤痢	1		1	8
ウイルス性肝炎	1		1	5
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症		4	4	46
急性弛緩性麻痺			0	0
急性脳炎			0	1
クリプトスポリジウム症			0	1
クロイツフェルト・ヤコブ病		2	2	3
劇症型溶血性レンサ球菌感染症		2	2	26
後天性免疫不全症候群	1		1	7
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	1
侵襲性肺炎球菌感染症	3	4	7	34
水痘（入院例）			0	5
梅毒	8	9	17	155
播種性クリプトコックス症			0	5
破傷風			0	1
バンコマイシン耐性腸球菌感染症		1	1	1
百日咳	1		1	4
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

2. 定点把握疾患報告状況

【急性出血性結膜炎】

石巻管内で第46週及び第48週に流行が見られました。

【水痘】

石巻管内で第47週に流行が見られました。

【手足口病】

気仙沼管内で第44週から第46週まで流行が継続しました。他の5管内で第44週から第48週まで流行が継続しました。

【伝染性紅斑】

気仙沼管内で第44週から第48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*	2024年累計
インフルエンザウイルス	A/H1N1重型	0
	A/H1N1pdm09重型	2
	A/H3N2重型	
	B型	25
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		1
エンテロウイルス		2
コクサッキーウイルス	8	46
エコーウイルス		0
アデノウイルス		16
ヒトパレコウイルス		0
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	G I群	1
	G II群	7
	G I群及びG II群	98
ロタウイルス		0
サポウイルス		6
アストロウイルス		0
ライノウイルス	1	2
A型肝炎ウイルス		0
E型肝炎ウイルス		2
RSウイルス		11
SARS-CoV-2		1
腸管出血性大腸菌	O157	1
	O26	4
	その他	1
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）		1
<i>Yersinia enterocolitica</i>		0
A群溶血性レンサ球菌		1
<i>Legionella pneumophila</i>		0

* 10月28日～12月1日の検出日で集計

4. トピック

手足口病については、第42週以降、1定点医療機関当たりの患者数が減少し、第48週では3.98でした。マイコプラズマ肺炎については、第46週に定点当たり1.90と、前月に比べやや増加しています。

インフルエンザについては、第46週に流行開始の目安である定点当たり1.00を超え、第48週では4.15まで増加しました。新型コロナウイルスについては、第46週から患者報告数が増加し、第48週では定点当たり3.61となりました。これらの疾病は、高齢者や基礎疾患のある方は重症化のリスクがあるので注意が必要です。咳エチケット、手指消毒等基本的な感染対策に努めてください。

*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6年12月2日～令和6年12月29日、第49週～第52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			2024年累計 県全域
	宮城県	仙台市	県全域	
	12月2日～12月29日			
	届出なし			

二類感染症

疾患名	期間・地域			2024年累計 県全域
	宮城県	仙台市	県全域	
	12月2日～12月29日			
結核	10	19	29	229

三類感染症

疾患名	期間・地域			2024年累計 県全域
	宮城県	仙台市	県全域	
	12月2日～12月29日			
コレラ			0	0
細菌性赤痢			0	1
腸管出血性大腸菌感染症	1		1	87
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			2024年累計 県全域
	宮城県	仙台市	県全域	
	12月2日～12月29日			
E型肝炎		2	2	8
A型肝炎			0	3
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			0	0
つつが虫病	1	1	2	9
デング熱			0	1
日本紅斑熱			0	0
ブルセラ症			0	0
ボツリヌス症			0	0
マラリア			0	1
ライム病			0	0
レジオネラ症	1		1	46
レプトスピラ症			0	0

五類感染症

疾患名	期間・地域			2024年累計 県全域
	宮城県	仙台市	県全域	
	12月2日～12月29日			
アメーバ赤痢			0	8
ウイルス性肝炎			0	5
カルバネム耐性腸内細菌目細菌感染症		2	2	48
急性弛緩性麻痺			0	0
急性脳炎			0	1
クリプトスポリジウム症			0	1
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		2	2	30
後天性免疫不全症候群			0	7
ジアルジア症			0	0
侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	1	2	5
侵襲性髄膜炎菌感染症			0	1
侵襲性肺炎球菌感染症	1	2	3	37
水痘（入院例）		1	1	6
梅毒	3	10	13	170
播種性クリプトコックス症			0	5
破傷風			0	1
バンコマイシン耐性腸球菌感染症			0	1
百日咳		2	2	6
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

*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>

2. 定点把握疾患報告状況

【インフルエンザ】

大崎管内で第49週から第52週まで、仙南、塩釜、仙台管内で第50週から第52週まで、石巻、気仙沼管内で第51週から第52週まで流行が継続しました。

【咽頭結膜熱】

仙南管内で、第51週から第52週まで流行が継続しました。

【手足口病】

大崎管内で第49週から第52週まで流行が継続しました。仙南、石巻管内で第49週から第51週まで、塩釜、仙台管内で第49週に、気仙沼管内で第50週から第51週まで流行が見られました。

【伝染性紅斑】

気仙沼管内で第49週から第52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*	2024年累計
インフルエンザウイルス		
A/H1亜型		0
A/H1pdm09亜型	19	28
A/H3亜型		8
B型		25
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		1
エンテロウイルス		2
コクサッキーウイルス	1	47
エコーウイルス		0
アデノウイルス		16
ヒトパレコウイルス		0
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		
G I群		1
G II群	11	109
G I群及びG II群		0
ロタウイルス		0
サポウイルス	4	10
アストロウイルス		0
ライノウイルス	1	3
A型肝炎ウイルス		0
E型肝炎ウイルス		2
RSウイルス		11
SARS-CoV-2		1
腸管出血性大腸菌		
O157		1
O26		4
その他		5
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）		1
Yersinia enterocolitica		0
A群溶血性レンサ球菌		1
Legionella pneumophila		0

*12月2日～12月29日の検出日で集計

4. トピック

インフルエンザは、第51週に仙南、塩釜、大崎、仙台管内で1定点医療機関当たりの患者報告数が警報レベルを超えたことなどから、12月26日に県は警報を発表しました。新型コロナウイルス感染症は、第46週以降、患者報告数の増加が続いており、第52週には1定点医療機関当たり10.43になりました。咽頭結膜熱は、第51週に仙南管内で患者報告数が警報レベルを超えたことなどから、12月26日に県は注意喚起を行いました。伝染性紅斑は、気仙沼管内で第40週以降、患者報告数が警報レベルを超える状態が続きます。咳エチケット、手洗い、換気など基本的な感染対策を徹底してください。

仙台市感染症発生動向調査情報

<令和6年10月28日～令和6年12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44週	第45週	第46週	第47週	第48週	第44～48週 合計
結核	4	5	0	2	1	12
腸管出血性大腸菌感染症	1	2	2	1	0	6
E型肝炎	0	0	0	0	1	1
つつが虫病	0	0	0	1	1	2
デング熱	0	0	1	0	0	1
レジオネラ症	0	0	2	0	1	3
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	0	2	1	1	0	4
クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0	2	0	2
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	1	1	2
後天性免疫不全症候群	0	0	0	1	0	1
侵襲性肺炎球菌感染症	1	1	0	1	1	4
梅毒	3	2	2	0	2	9
バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0	0	1	0	0	1
風しん	0	0	0	0	0	0
麻疹	0	0	0	0	0	0

- 結核
肺結核：2例
その他の結核：1例
無症状病原体保有者：9例
- 腸管出血性大腸菌感染症
O8 VT2：1例
O26 VT1：1例
O103 VT1：1例
O157 VT2：1例
O157 VT1VT2：2例
- レジオネラ症
肺炎型：3例
- カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症
Klebsiella aerogenes：3例
Klebsiella pneumoniae：1例
- 劇症型溶血性レンサ球菌感染症
A群：1例
G群：1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：6例
早期顕症Ⅱ期：1例
無症候：2例
- バンコマイシン耐性腸球菌感染症
Enterococcus casseliflavus：1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44週	第45週	第46週	第47週	第48週	第44～48週 合計
RSウイルス感染症	15	2	4	0	5	26
咽頭結膜熱	11	5	7	18	12	53
A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	36	39	60	53	60	248
感染性胃腸炎（小児科）	53	64	78	76	123	394
水痘	3	7	9	6	11	36
手足口病	425	235	140	136	101	1,037
伝染性紅斑	8	2	12	14	21	57
突発性発しん	6	9	2	7	8	32
ヘルパンギーナ	2	0	1	1	1	5
流行性耳下腺炎	1	1	0	0	2	4
インフルエンザ	22	51	111	127	187	498
新型コロナウイルス感染症	53	52	70	59	101	335
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0
流行性角結膜炎	1	4	4	3	10	22
感染性胃腸炎 （ロタウイルス）	0	0	0	0	0	0
クラミジア肺炎 （オウム病を除く）	0	0	0	0	0	0
細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0
マイコプラズマ肺炎	9	6	12	9	6	42
無菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0
マイコプラズマ肺炎 （小児科）	69	45	51	53	45	263
川崎病	0	4	4	0	1	9
不明発しん症	0	2	3	1	1	7

* 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45週に減少したが、第46週以降増加傾向を示し、第48週に再び減少に転じた。
- [A群溶血性レンサ球菌咽頭炎]
第46週まで増加傾向を示し、第47週に一旦減少したものの、第48週には再び増加に転じた。
- [感染性胃腸炎（小児科）]
第46週まで増加傾向を示し、第47週に一旦減少したものの、第48週には大きく増加した。保育施設等における集団感染事例は、第45週に1件、第47週に3件の報告があった。
- [手足口病]
減少傾向を示しているものの、依然として警報レベルを維持している。
- [インフルエンザ]
継続して増加傾向を示している。
- [新型コロナウイルス感染症]
第45週まで緩やかに減少し、第46週以降は増減を繰り返している。
- [マイコプラズマ肺炎（小児科）]
第45週に減少したが、第46週以降増加傾向を示し、第48週に再び減少に転じた。

仙台市感染症発生動向調査情報

<令和6年12月2日～令和6年12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49週	第50週	第51週	第52週	第49～52週 合計
結核	3	5	6	5	19
E型肝炎	0	0	1	1	2
つつが虫病	1	0	0	0	1
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	2	0	0	0	2
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	1	0	0	2
侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	0	0	0	1
侵襲性肺炎球菌感染症	0	1	0	1	2
水痘（入院例）	0	0	1	0	1
梅毒	2	1	1	6	10
百日咳	1	0	0	1	2
風しん	0	0	0	0	0
麻疹	0	0	0	0	0

- 結核
肺結核：9例
その他の結核：3例
無症状病原体保有者：7例
- カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症
Citrobacter braakii：1例
Klebsiella aerogenes：1例
- 劇症型溶血性レンサ球菌感染症
A群：2例
- 梅毒
早期顕症Ⅰ期：7例
早期顕症Ⅱ期：2例
無症候：1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49週	第50週	第51週	第52週	第49～52週 合計
RSウイルス感染症	1	4	3	5	13
咽頭結膜熱	20	19	32	25	96
A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	63	68	53	38	222
感染性胃腸炎（小児科）	125	148	135	148	556
水痘	9	15	11	8	43
手足口病	69	45	28	16	158
伝染性紅斑	19	33	51	48	151
突発性発しん	10	13	9	8	40
ヘルパンギーナ	0	0	1	1	2
流行性耳下腺炎	1	0	0	0	1
インフルエンザ	275	698	1,382	2,008	4,363
新型コロナウイルス感染症	89	170	220	273	752
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0
流行性角結膜炎	2	8	11	8	29
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	8	8	5	3	24
無菌性髄膜炎	1	0	0	0	1
マイコプラズマ肺炎 （小児科）	44	27	15	20	106
川崎病	1	0	0	0	1
不明発しん症	1	4	2	1	8

* 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]
増減を繰り返しながら推移している。
- [A群溶血性レンサ球菌咽頭炎]
第50週に増加したが、第51週以降は減少傾向を示している。
- [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。保育施設等における集団感染事例は、第49週及び第50週に1件ずつ、第52週に4件の報告があった。
- [手足口病]
減少傾向を示し、第50週に警報終息基準値を下回った。
- [インフルエンザ]
継続して増加傾向を示しており、第50週に注意報レベルに、第51週に警報レベルに達した。
- [新型コロナウイルス感染症]
増加傾向が続いている。
- [マイコプラズマ肺炎（小児科）]
第51週まで減少傾向を示していたが、第52週に再び増加に転じた。

仙台市内病院病原体検出情報

<2024年10月28日～2024年12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

2024年	第44週（最終） 10月28日～11月3日	第45週（中間） 11月4日～11月10日	第46週（中間） 11月11日～11月17日	第47週（中間） 11月18日～11月24日	第48週（中間） 11月25日～12月1日
インフルエンザウイルスA(H1)型pdm09					
A(H3)型					
B型(山形系統)					
B型(ビクトリア系統)					
C型					
解析中					
RSウイルス	1		1		
ヒトメタニューモウイルス	1			1	
ムンプスウイルス					
アデノウイルス					
エンテロウイルス		2	1		
ライノウイルス		2	1	4	
単純ヘルペスウイルス					
サイトメガロウイルス					
パラインフルエンザウイルス 1型					
2型					
3型					
4型					
解析中					
コロナウイルス					
未 同 定					
分離総数/検体総数	2/21	4/21	3/34	5/24	0/16

抗原検出状況

2024年	第44週 10月28日～11月3日	第45週 11月4日～11月10日	第46週 11月11日～11月17日	第47週 11月18日～11月24日	第48週 11月25日～12月1日
インフルエンザウイルス	2	0	0	1	1
A型	2	0	0	1	1
B型	0	0	0	0	0
※Liat A型	0	0	0	1	0
B型	0	0	0	0	0
新型コロナウイルス	0	2	2	3	3
※Liat コロナ	1	0	1	0	2
RSウイルス	1	0	1	0	0
ヒトメタニューモウイルス	0	0	0	0	0
アデノ（呼吸器）	0	0	0	0	1
※溶連菌	0	0	0	0	0
アデノ（眼科）	0	0	0	0	0
アデノ（便中）	0	0	0	0	1
ノロウイルス	1	0	0	0	0
ロタウイルス	0	0	0	0	0
単純ヘルペス	0	0	0	0	0
水痘帯状疱疹	0	0	0	0	0
陽性数/検体総数	4/371	2/361	3/358	4/334	6/374

コメント：①「コロナウイルス（季節性・SARS-CoV-2含む）」の報告欄を設けました。

②分離が無かったウイルスは空欄といたします。

③報告週ごとに色分けをしました。

※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

<2024年12月2日～2024年12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

2024年	第49週（最終） 12月2日～12月8日	第50週（中間） 12月9日～12月15日	第51週（中間） 12月16日～12月22日	第52週（中間） 12月23日～12月29日
インフルエンザウイルスA(H1)型pdm09		1	3	
A(H3)型			1	
B型(山形系統)				
B型(ビクトリア系統)				
C型				
解析中				
RSウイルス		1		
ヒトメタニューモウイルス	2		1	
ムンプスウイルス				
アデノウイルス		1		
エンテロウイルス				
ライノウイルス				
単純ヘルペスウイルス				
サイトメガロウイルス				
パラインフルエンザウイルス 1型				
2型				
3型				
4型				
解析中				
コロナウイルス				
未 同 定				
分離総数/検体総数	2/16	3/21	5/27	0/2

抗原検出状況

2024年	第49週 12月2日～12月8日	第50週 12月9日～12月15日	第51週 12月16日～12月22日	第52週 12月23日～12月29日
インフルエンザウイルス	5	5	8	28
A型	5	5	8	28
B型	0	0	0	0
※Liat A型	0	1	2	1
B型	0	0	0	0
新型コロナウイルス	2	5	24	12
※Liat コロナ	1	2	2	1
RSウイルス	1	1	0	2
ヒトメタニューモウイルス	2	0	0	0
アデノ（呼吸器）	1	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	1
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	11/398	11/420	33/496	43/591

コメント：①「コロナウイルス（季節性・SARS-CoV-2含む）」の報告欄を設けました。

②分離が無かったウイルスは空欄といたします。

③報告週ごとに色分けをしました。

※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

保健所からの便り 宮城県

「大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律」の一部施行

令和5年12月に大麻草の適切な利用を目的とする「大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律」（以下「改正法」）が成立し、改正法の一部が令和6年12月12日に施行された。改正法では、大麻から製造された医薬品の利用が解禁となった。法改正により大麻等の不正使用の対策として大麻の穂から取れるテトラヒドロカンナビノール（THC）と呼ばれる有害成分（マリファナの主成分）については麻薬及び向精神薬取締法における「麻薬」と位置付けられたことから、今回の施行により嗜好目的の防止のため禁止規定及び罰則（施用罪）が適用されることになった。大麻を使用した場合、7年以下の懲役となる。

これにより、大麻から製造されたTHCを含有する医薬品も、医療用麻薬として、医師の処方に基づいて使用できるようになった。また、麻薬成分ではない（酩酊作用はなく高揚感を抑制する）カンナビジオール（CBD）については、花や穂から抽出されたものも流通が可能になる一方、THCの残留限度値を定め、この値を超えると麻薬として規制することになった。

本来、大麻の使用については昭和36年（1961年）に国連で採択された「麻薬単一条約」で、医療目的は認められていなかった（ほぼすべての国連加盟国がそれを批准した。）が、CBDが

てんかんの治療など医療に有用だということが近年の研究で分かり、世界保健機関（WHO）が医療目的では認める段階に緩和するよう、国連に勧告していた。その結果、最終的に令和2年12月に規制のレベルが引き下げられた。（解禁されたのは医療目的に限られた使用で、嗜好目的での使用を認めている国や州は国連条約違反ということになる。）

医療用大麻は先進国G10等欧米においては、現代医療での治療が困難なものに幅広く使用されている。日本においては、厚生労働省が、難治性てんかんの患者が大麻草由来の成分を含有する製品を継続して使用できるよう臨床研究を実施することを予定している。

また、令和6年中には「大麻草の栽培の規制に関する法律」（大麻取締法の題名変更）も施行される。大麻草の栽培免許を「大麻草の製品の原材料とする場合」（第一種）と「医薬品の原料とする場合」（第二種）に区分し、第一種は産業用大麻（THCの濃度が基準値以下の大麻草）の栽培のみ可能だが、第二種（免許権者：厚生労働大臣）の場合、医薬品原料を生産するために医療用大麻（THC濃度が基準値以上の大麻草）の栽培も可能になる。

（文責：宮城県仙南保健所 西條 尚男）

ちょっとひと息

「食材王国みやぎ」冬のおすすめ食材 ～宮城野豚（ミヤギノポーク）・ゆきな～



【「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、「食材王国みやぎ」冬のおすすめ食材「宮城野豚」と「ゆきな」をご紹介します。



★冬のおすすめ食材「宮城野豚」★

【特徴】

宮城野豚は、霜降り状のサシを特長として宮城県が改良を重ねたデュロック種系統豚「しもふりレッド」と、同じく宮城県が薬剤に頼らない豚肉生産を目指し造成したランドレース種系統豚「ミヤギノL2」を活用した母豚を、交配させて誕生した三元交雑種（三元豚）です。きめが細かく光沢のある肉質とやわらかくてコクがある風味が特長です。

宮城野豚に仕上げ期の2か月間、お米入り飼料を与えて育てた「宮城野豚みより」は、脂身が白く鮮やかで、あっさりとしたくどさの無い風味が特長です。また、お米を食べることで、旨み成分のオレイン酸が増加し、肉質はさらに柔らかく、きめ細やかでコクと甘みのある味に仕上がります。

豚肉はビタミンB群が豊富であり、特に疲労回復に大きな役割を果たすビタミンB1は食品の中でもトップクラスの含有量です。また、豚肉の赤身にはたんぱく質が多く含まれ、免疫力や抵抗力のアップが期待できます。



【選び方】

淡いピンクでみずみずしい光沢があり、脂肪は白くつやがある豚肉が、新鮮であり、おいしい豚肉です。

宮城野豚は、豚肉らしい香りと甘みが豊富で、しっかりとした味わいです。スパイスなどと組み合わせても負けない風味があるため、エスニック料理やカレーのほか、脂の甘みを味わうことができるしゃぶしゃぶなどもおすすめです。

★冬のおすすめ食材「ゆきな」★

【特徴】

ゆきなの原種は、中国野菜のターサイと言われ、宮城県では古くから仙台で栽培されてきた野菜です。ゆきなを4℃以下の低温に当てる、いわゆる寒締め栽培を行うことで、肉厚で甘みのある「ちぢみゆきな」が作られます。濃い緑色で厚みがある葉は細かく縮れ甘みがあるのが特長です。

近年、京浜市場や関東の量販店においても認知度が向上し、取り扱いが増えています。

全国農業協同組合連合会宮城県本部では、寒さに

十分あたり、「食味」と「ちぢみ」が確保される12月第4週を出荷解禁目安とし、ブランド力の向上を図っています。

【選び方】

選ぶときは、葉の色が濃い緑色でしゃっきりしているものを選びます。また、葉に厚みがあるものの方が甘みがあります。購入後は、乾燥しないように湿らせた新聞紙等にくるみ、ナイロン袋に入れて冷蔵庫の野菜室に入れておきます。その際、なるべく立てた状態で入れておく方がストレスを与えず日持ちします。

冷凍して保存する場合は、ほうれん草等と同じように、さっと下茹でしてから小分けするのがお勧めです。炒め物よりも煮物や和え物に向いています。



～ケチャップとソースで！～ デミトンテキ丼



レシピ提供

カゴメ株式会社



材料（2人分）

- ◆豚ロース肉（1cm厚さ）……………2枚
- ◆塩・こしょう……………少々
- ◆小麦粉……………大さじ1/2
- ◆カゴメトマトケチャップ……………大さじ2
- ◆サラダ油……………大さじ1
- ◆キャベツ（せん切り）……………適宜
- ◆ごはん……………どんぶり2杯

〈調味料〉

- ◇カゴメ醸熟ソースウスター……………大さじ2
- ◇本みりん……………大さじ1
- ◇おろしにんにく（チューブ入り）……………小さじ1

作り方（調理時間：15分）

- 【1】豚肉は筋切りをし、塩・こしょう・小麦粉を振る。
- 【2】フライパンにサラダ油を熱し、【1】の豚肉を中火で両面焼く。端に寄せ、空いたスペースにトマトケチャップを入れたら、2/3くらいの量になるまで水分を飛ばすように中火でしっかりと焼く。
- 【3】〈調味料〉を加えて、お肉と絡める。
- 【4】器にごはん、せん切りキャベツを乗せ、その上にお好みでカットした【3】を盛る。

【むすびに】

宮城県の旬の食材やおすすめレシピ、「地産地消推進店」に関する情報は「食材王国みやぎ」公式InstagramやFacebook、宮城旬鮮探訪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



宮城旬鮮探訪

（宮城県農政部食産業振興課）

公衆衛生情報みやぎ 編集委員

編集委員 佐々木 秀 美 寶 澤 篤 上 野 達 之
樋 口 明 夫 千 石 祐 子 佐 藤 元 子
三 沢 松 子 戸井田 和 弘 松 村 環
秋 山 和 夫 渡 邊 泰 至 (編集委員長)

あ と が き

「公衆衛生情報みやぎ」をいつもご愛読頂きありがとうございます。

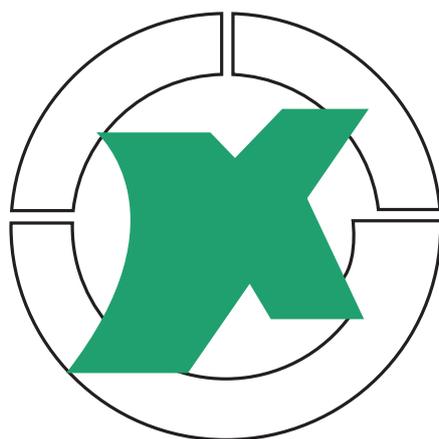
今年巳年です。より正確には「乙巳（きのとみ）」とされます。乙巳の年は、「再生や変化を繰り返しながら柔軟に発展していく」というポジティブなイメージがありますので、蛇のような柔軟性をもってしなやかに乗り越えていきたいものです。

さて、公衆衛生情報みやぎは、その時々旬な情報を発信できるよう努めてまいります。情報みやぎをコミュニケーションツールとして、これからも共に、歩んでいければと思っております。令和7年もよろしく願いいたします。

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7年1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：johou@eiseikyokai.or.jp
URL：https://www.eiseikyokai.or.jp
印刷所 株式会社 インカワ印刷