

公衆衛生情報 みやぎ

2026 8 月 号

トピックス

- ・動物介在サービス（各論）
ー活動事例と介在動物ー 1
- ・ユニークな食材研究の切り口
「最古クッキング」..... 7

行政等からの情報

- ・令和 8 年度 宮城県保健福祉部の重点方針 10
- ・令和 8 年度 宮城県環境生活部の重点方針 14
- ・令和 8 年度 仙台市環境局主要事業 16
- ・令和 8 年度 仙台市健康福祉局主要事業 19
- ・令和 8 年度 仙台市こども若者局主要事業 23
- ・【泉区いのち育むプロジェクト】
仙台市泉区における「生」を含む包括的な
家庭内性教育の展開に向けた取組 26
- ・伊豆沼・内沼ラムサール条約登録 40 周年：
「アンダーユースからワイズユースへ」 32
- ・熱中症予防啓発に向けた宮城県内の暑熱に
関するデータの活用 39

地域からの発信

- ・栗原市における 5 歳児健康診査の
状況について 43

感染症情報

- 宮城県感染症発生動向調査情報 48
- 仙台市感染症発生動向調査情報 50
- 仙台市内病院病原体検出情報 52

保健所からの便り

- 宮城県 54
- 仙台市 58

ちょっとひと息

- 食事からできる熱中症と夏バテ対策 59

研究助成

- 令和 8 年度 宮城県公衆衛生
研究振興基金研究助成の決定 60

協会だより

- 新生児スクリーニング検査事業における
事業継続計画（BCP）の取り組み 61
- あとがき 65



No.553

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。

トピックス

動物介在サービス（各論）
—活動事例と介在動物—

的場 美芳子*

はじめに — 理論から実践へ

動物介在サービス（Animal Assisted Services）は、人と動物の相互作用を通して健康や生活の質の向上を目指す実践である。近年は『癒し』という情緒的側面だけでなく、教育、医療、福祉、司法など多様な分野に広がりを見せている。特に、公衆衛生の視点から見ると、動物介在サービスは単なる動物との交流活動ではなく、疾病予防・教育・社会的支援を含む「地域健康資源」として位置づけることができる。

前稿（No.552）では、動物介在サービスの国際的再定義と公衆衛生的意義について整理した。本稿では、高齢者福祉、子どもの教育、医療・リハビリテーション領域の事例を紹介し、介在動物の役割と安全管理を概説する。

1. 高齢者保健と動物介在支援プログラム

（Animal Assisted Support Programs）

宮城県においても高齢化は進行し、単身高齢世帯やフレイル高齢者の増加が課題となっている。社会的孤立は身体機能低下や抑うつと関連することが知られており、地域包括ケアの中で交流機会をいかに確保するかが重要である。

動物介在支援プログラムの一つである高齢者施設で行われている動物介在活動は、生活の質の向上を目的とするプログラムである。セラピードッグがハンドラー（犬を扱う人）とともに訪問し、利用者とのふれあいを行っている。犬を抱いたり撫でたりする行為は、触覚刺激や温もりを感じる身体的体験であり、安心感や情緒的安定につながる（図1, 2）。また、レクリエーション活動では利用者が主体的に参加し（図3）、犬を媒介として自然な会話や交流が生まれる（図4）。これらの活動は生活の質の向上や社会的孤立の予防に寄与している。

これらは単なる娯楽ではなく、主体性や自己

効力感を支える構造を持つ。犬を囲む集団場面では自然な会話が生まれ、動物が媒介となって人と人との交流が広がる。公衆衛生が重視する「社会的つながり」は、こうした日常的交流の積み重ねの中で形成される。動物介在支援プログラムは医療行為ではないが、孤立予防という一次予防の観点から、公衆衛生的意義を有するといえよう。



図1：犬好きな方は大型犬も抱っこして頬ずりをする。



図2：お気に入りの犬の傍において撫でながら会話も弾む。



図3：車椅子での参加者もフラフープを持ち、セラピードッグの一芸披露に協力して楽しんでいる。



図4：セラピードッグがいるだけで周囲との会話も弾む。

2. 幼児期・児童期保健と動物介在教育

（Animal Assisted Education）

(1) 教育支援犬と社会性形成

幼児期や児童期前半の動物介在教育では、動物との関わり方そのものが重要な学習内容（図5, 6）となる。順番を守る、声の大きさを調整する、動物の様子を観察しながら優しく触れる経験は、他者への配慮や社会性、自己調整能力を育む基盤となる。

さらに、活動前後の手洗いや接触時の約束を組み合わせることで、衛生行動や感染予防を日常生活の中で身につける機会にもなる。

* (株)プロキオン、学校法人滋慶学園 仙台ECO動物海洋専門学校
医科学博士



図5：小学1年生の動物介在教育「生活安全教室」。前の児童がどうやって触っているかを観察している。



図6：保育園（3歳児）での「命の教育」。犬の背中を優しく撫でて温かさを実感している。

(2) 読書支援犬と心理的安全性

図書館での読書支援犬プログラムでは、子どもたちが犬のそばで本を読む（図7）。犬は評価や訂正を行わないため、読むことに不安を抱く子どもでも安心して声を出すことができる。読字に困難のある子どもや日本語を母語としない子どもの学習意欲を支える活動としても期待される。

海外のR.E.A.D.プログラムと同様に、読書支援犬プログラムは学習支援と心理的安定を同時に促すことができる。学習支援と心理的安定を同時に図ることができるプログラムである。

龍野図書館で行われている「わんちゃん読書会」のような、一対一（犬&ハンドラーと児童）であれば、読むことが苦手な児童も落ち着いた環境の中で絵本を読むことができ、同様に、動物介在教育にかかわる活動に慣れていない犬や高齢犬であっても参加できるプログラムである。



図7：図書館で小学生を対象としたリードプログラム（兵庫県たつの市）

(3) 教育支援犬と健康教育の連携

初等教育の場では、ぬいぐるみと家庭犬の違いを考え、犬と人の心拍数を比較する授業「いのちの授業」（図8）が行われている。聴診器（心音マイク）を用いて心音を聞く体験は、命や身体機能への理解を深める具体的学習機会となる。この活動は、抽象的な健康概念を体験に結びつける点で、公衆衛生教育の一環と位置づけられる。



図8：「いのちの授業」ぬいぐるみの心音を聞いてみる。何も聞こえないことを確認してから、児童の心音を聞いてみる。

(4) いのちの安全教育とプライベートゾーン

幼児教育では「いのちの安全教育」への関心が高まっている。一方、教育支援犬やセラピードッグの導入が難しい現場もあるため、動物医療用シミュレーション教材を活用した動物介在教育プログラム「からだのおはなし」を実施している（図9）。



図9：「からだのおはなし」身体のしくみやプライベートゾーンを学ぶ（宮城県つばめの杜保育所）

本プログラムでは、犬と人の共通点を手がかりに、消化の仕組み、男女の身体の違い、赤ちゃんの誕生、プライベートゾーンを段階的に学ぶ（図10）。年長児では特に「自己の身体を守る意識」に重点を置いている。口・胸・性器・肛門などの大切な部位を正しい言葉で伝え、「やめてください」と言う、手で「×」を作るなど、具体的な自己防衛行動を練習する。

この実践は、自己認識や自己調整を育て、性暴力予防の一次予防教育として位置づけられる。動物を題材にすることで、実際の動物がいない環境でも共感や思いやりを促すことができる。

(5) 健康教育と公衆衛生教育への展開

近年の動物介在教育は、情操教育や生命教育にとどまらず、公衆衛生教育へと発展している。

筆者が教鞭をとる仙台ECO動物海洋専門学校の関口順子教諭と同校の動物介在サービス論履修生、東京福祉大学の佐野葉子教授らとともに、虫歯予防デーに合わせた動物介在教育プログラム「ワンワン防衛隊 お口のパトロール大作戦！」を宮城県内の保育所で実施した。

プログラムは「健康」領域を基盤とし、歯科保健教育と動物福祉教育を組み合わせた内容で構成した。子どもたちは虫歯菌や歯の役割を学び、人だけでなく犬も歯磨きを必要とすることを学ぶ。歯の模型や犬の口に見立てた模型を用い、健康な生活習慣を体験的に理解する(図10)。さらに、犬と協力して虫歯菌に見立てたボールを集めるゲーム(図11)を行い、遊びながら歯科保健の知識を学ぶ構成とした。

動物介在教育は従来、情操教育や生命尊重教育との関連で語られることが多かった。しかし本事例は、健康づくりや疾病予防といった公衆衛生の課題に対しても有効な教育手法となり得ることを示している。今後は、歯科保健のみならず、感染症予防、食育、動物との適切な関わり方など、幅広い健康教育分野への応用が期待される。



図10：犬も歯磨きをしてお口の中を清潔にすることを学ぶ（宮城県つばめの杜保育所）



図11：「お口のパトロール大作戦！」

3. 日本における動物介在療法

(Animal Assisted Therapy) の主な事例

日本では、動物介在療法が主に高齢者福祉、リハビリテーション医療、小児医療、精神医療の分野で実践されている。近年の研究では、不安や孤独感の軽減、コミュニケーションの促進、リハビリへの意欲向上、認知機能への刺激など、さまざまな効果が報告されている。

(1) 動物介在療法を取り入れている病院

信愛病院（東京都清瀬市）は、日本で初めて高齢者リハビリテーションにアニマルセラピーを導入した病院として知られている。1997年から導入され、現在も作業療法の一環として実施されている。

北里大学メディカルセンター（埼玉県）は、急性期病院としては国内でも先進的に動物介在療法を導入している。その特徴は、医師・看護師・リハビリ職が参加し、セラピードッグは日本盲導犬協会と連携し、電子カルテに記録し個別の治療目標を設定するという医療的な位置づけで運用されている。

(2) 特養老人ホームのリハビリテーションにおけるセラピードッグの介入

筆者が関わった特別養護老人ホームでは、理学療法士が利用者一人ひとりの目標を設定し、そのリハビリテーション計画の中にセラピードッグとの関わりを組み込んで実践した。

- ・可動域訓練では、ベッドサイドで利用者がセラピードッグに触れたり、話しかけたりすることにより、痛みの軽減や訓練への意欲向上がみられた(図12)。
- ・立位保持訓練では、セラピードッグが利用者の前で二本足で立つ行動を示すことで、利用者の身体活動への意欲を引き出すきっかけとなった。
- ・下肢筋力訓練では、セラピードッグが利用者の脚の上を飛び越えたり(図13)、つま先に触れたりする活動を通して、運動への参加を促した。
- ・手指機能訓練では、利用者がスプーンや箸を用いて、フードボール内のドッグフードをセラピードッグに与えることにより、手指の巧緻運動が自然に引き出された。

これらの実践に共通する特徴は、セラピードッグとの相互作用が利用者の興味や楽しさを

喚起し、リハビリテーションへの主体的な参加を促す内発的動機づけにつながる点にある。



図12：ベッド上での可動域訓練

(Gakken『動物介在活動・教育・療法 必携テキスト』より引用)



図13：下肢の筋力増強訓練

(Gakken『動物介在活動・教育・療法 必携テキスト』p. 92より引用)

(3) 小児医療とファシリティドッグ

小児医療では、ファシリティドッグが医療現場で重要な治療パートナーとして活躍しており（表1）、子どもたちの心と体の回復を支える存在となっている。ファシリティドッグは、子どもが安心して治療に向き合うための心理的支えとなり、採血、検査、手術前後の支援、長期入院中の訪問などを通して不安を和らげ、会話や治療参加を促す。

* ファシリティドッグは病院などの医療施設に常勤し、医療スタッフとともに働く犬で、セラピードッグは動物介在活動や動物介在療法の一環として施設を訪問する犬。

4. 介在動物の役割と安全管理

前稿（No.552）では、動物介在サービスに活用される動物の選択基準や倫理的配慮、安全管理の基本的な考え方について述べた。本稿では、介在動物が果たす役割とその評価方法、さらに安全で質の高い活動を支える評価体制について紹介する。

(1) 介在動物の役割について

動物介在サービスにおいて、介在動物は人と人、人と社会をつなぐ媒介として重要な役割を果たしている。動物とのふれあいは心理的な安心感や楽しみをもたらすだけでなく、コミュニケーションの促進、身体活動の支援、自己効力感の向上など、多様な効果が期待されている。

介在動物として活用される動物種は活動目的によって異なり、それぞれの特性を活かした支援が行われている。

犬は最も広く活用されている介在動物であり、人との協働能力が高く、社会化や訓練によって多様な環境に適応できる特徴を持つ。高齢者施設では利用者との会話や回想を促し、学校では読書支援や情操教育に活用されている。また、医療機関では入院患者や小児患者の不安軽減を目的とした活動も行われている。

馬は大型動物ならではの特徴を活かし、乗馬や馬との関わりを通して身体機能や心理社会的機能の向上を支援する。特に障害児・者を対象とした乗馬療法（Hippotherapy）や治療的乗馬では、馬の歩行によって生じる三次元的な揺れが利用者の姿勢制御やバランス能力の改善に役立つとされている。また、馬との信頼関係を築く過程は、自信や自己肯定感の向上にもつながる。

表1 日本の小児病院における主な動物介在療法

病 院 名	主な介入場面	期待される効果	行動学的メカニズム
静岡県立こども病院	採血・注射・検査時の付き添い	不安や恐怖の軽減、処置への協力向上	注意転換効果、ストレス緩衝効果
神奈川県立こども医療センター	長期入院児への日常的な訪問	孤独感の軽減、情緒の安定	愛着形成、安心基地機能
東京都立小児総合医療センター	手術前後の心理的支援、リハビリ	治療意欲向上、ストレス軽減	動機づけ効果、社会的支援効果
兵庫県立こども病院	医療チームと連携した継続的介入	会話や笑顔の増加、QOL向上	社会的触媒効果、情動調整効果
聖マリアンナ医科大学病院	小児がん患者や慢性疾患児への支援	精神的安定、治療継続への意欲向上	愛着形成、ストレス緩衝効果

ウサギやモルモットなどの小動物は、抱きやすく穏やかな性質を持つことから、高齢者施設や保育・教育現場で活用されることが多い。小動物への世話や観察を通じて、生命への関心や思いやりの心を育む効果が期待されている。また、身体機能の低下した高齢者や大型動物との接触に不安を感じる利用者にとっても受け入れやすい特徴がある。

近年は猫や鳥類なども活動目的に応じて活用されているが、重要なのは動物種の特性を理解し、その福祉に配慮した活動を行うことである。

(2) 介在動物の評価者について

動物介在サービスの質を支える基盤は、介在動物の適性評価と健康管理にある。教育支援犬やセラピードッグ犬には、十分な社会化、基本的なオビディエンス (sit, down, stay, come など) の基本動作と、安定した気質が求められる。また、活動は動物とハンドラーの協働によって成り立つため、評価は動物だけではなく、ハンドラーを含めたチームとして実施される。

米国のペットパートナーズ：Pet Partners (旧Delta Society) では、活動に参加する動物とハンドラー (動物を扱う人) のペアを「ペットパートナーズ」と呼び、その適性を評価する認定評価者を「TEAM Evaluator」として養成していた。筆者はその資格 (図14) を取得し、活動犬とハンドラーの適性評価を行ってきた。

近年では、ペットパートナーズの評価体系に加え、日本国内でもPADA-ICofAによる評価制度も普及しつつある。これらの制度は、動物介在サービスに参加する動物の適性を客観的に評価し、安全で質の高い活動を維持するための重要な役割を担っている。



図14：ペットパートナーズ評価者ライセンス

(3) 介在動物とハンドラーの適性評価について
評価では、動物とハンドラーを一つのチームとして捉え、多面的な観点から適性を判定する。評価項目には、基本的なオビディエンストレーニングの習得状況、社会性、活動現場を想

定した環境下での行動特性、健康状態、感染症予防対策、公衆衛生上の管理状況などが含まれる。さらに動物福祉の観点から、年齢、避妊・去勢の有無、装具の適切な使用、活動中の給水や休息への配慮、排泄管理なども確認される。

適性評価では、動物の行動特性だけでなく、ハンドラーとの関係性や、ハンドラーの観察力・管理能力も確認する。活動に参加する動物には、定期的な健康診断、ワクチン接種、寄生虫予防などの健康管理が求められ、活動前には健康状態と行動特性を評価する。その結果をもとに、適した活動内容を動物介在サービスのコーディネーターや活動実施者に伝え、必要に応じて健康および行動評価証明書 (図15) を発行する。公衆衛生上の評価は獣医師が、行動面の評価は介在動物評価者が担当することが一般的である。

介在動物とハンドラーの適性評価は、動物介在サービスの安全性と有効性を支える重要な過程である。動物の健康状態や行動特性に加え、ハンドラーとの関係性、観察力、管理能力を総合的に確認することで、活動に適したチームであるかを判断することに尽きる。また、公衆衛生上の管理と動物福祉への配慮を両立させることにより、人と動物の双方にとって安全で持続可能な活動が可能となる。

図15：動物介在教育に参加する犬の健康および行動評価証明書

5. 動物介在サービスを支える愛玩動物看護師の誕生

2022年に愛玩動物看護師法が施行され、愛玩動物看護師は国家資格となった。業務には診療補助や動物看護に加え、愛玩動物の愛護・適正飼養に関する助言や支援が含まれ、動物介在教育や動物介在活動への支援も位置づけられてい

る。

動物介在サービスでは、人と動物双方の福祉を守る必要がある。愛玩動物看護師は、獣医師と連携し、活動動物の健康状態、衛生管理、感染症予防、栄養管理、行動特性を専門的に支援できる。

活動中のストレス徴候や体調変化を観察し、休息や活動内容の調整を提案する役割も期待される。人獣共通感染症への対応や衛生管理への助言も、公衆衛生上重要である。

今後は、獣医師、愛玩動物看護師、介在動物評価者、ハンドラー、医療・福祉・教育関係者による多職種協働体制の構築が重要である。愛玩動物看護師は、人と動物の双方の健康と福祉を支える専門職として活躍が期待される。

さいごに

動物介在サービスは、動物との関わりを通じて健康の維持・増進や社会参加を支援する実践である。本稿の事例は、動物が人と人、人と地域社会をつなぐ存在であることを示している。一方で、その効果は動物が存在するだけで得られるものではない。介在動物の社会化、訓練、気質、健康管理、行動評価、ハンドラーとの信頼関係、公衆衛生への配慮があってこそ、安全で質の高い活動が継続できる。

宮城県でも、高齢化、子どもの心理的課題、地域コミュニティの希薄化などへの対応が求められている。動物介在サービスは医療や福祉の代替ではないが、社会的孤立の予防や生活の質の向上に寄与する地域資源となり得る。

今後は、効果検証、安全基準や評価体制の整備、人材育成を進め、地域に根ざした実践を積み重ねることが重要である。人と動物双方の福祉と尊厳を守る動物介在サービスが、「支える健康」の実現に貢献することを期待したい。

謝 辞

動物介在介入の実践を通じて多くのご示唆をいただいた関係者の皆様に、厚く御礼申し上げます。

また、長年にわたり活動を支えてくださった介在動物、ハンドラー、ならびに教育・医療・福祉分野の関係者の皆様のご協力に、心より感謝申し上げます。

特に、人々に笑顔や安らぎ、学びの機会をもたらしてくれた介在動物たちに敬意を表します。

本稿では動物介在サービスの実際をより理解していただくため、多くの写真を掲載しました。写真掲載をご快諾くださった皆様に心より御礼申し上げます。

なお、掲載した写真に含まれる人物、動物、施設等への配慮から、掲載写真の無断転載・転用はお控えくださいますようお願いいたします。

参考文献・ウェブサイト

- 的場美芳子（監修）動物介在活動・教育・療法
必携テキスト Basic. Gakken. 2024.
R.E.A.D.プログラム：<https://therapyanimals.org/read/> より2026年6月10日検索
動物介在教育「からだのおはなし」プログラム
で活用される動物医療用シミュレーション教材のぬいぐるみ：<https://sun-lab.co.jp/simulation-materials> より2026年6月10日検索
ペットパートナーズ：<https://petpartners.org> より2026年6月10日検索
PADA-ICofA：<https://www.icofa-community.com/post/pada-personality-assessment-of-animals-team-in-japan> より2026年6月10日検索

ユニークな食材研究の切り口「最古クッキング」

齊 藤 秀 幸*

はじめに

一昨年（2024年秋）から昨年（2025年冬）にかけて、ご縁があり、「キントレ」（日本テレビ系列関東ローカル番組、毎週土曜日13：30～14：30放送）のコーナー「最古クッキング」について情報確認（作物・野菜関係）を3回ほど行わせていただきました。これまでも野菜や果樹等に関係するバラエティ番組をいくつか監修させていただきましたが、これまでにない面白い切り口で私自身大変勉強になりました。斬新な試みと感じましたので、紙面をお借りしまして、その一端に触れてみたいと思います。

「キントレ」とは

まず初めに番組について簡単に触れたいと思います。残念ながら、宮城県では放送されていないので、ご存じではない方も少なくないのでは、と思われます。「キントレ」は「物価の高騰や円安など、お金にまつわる不安が多い近年、King & Princeをはじめとした出演者がお金の感覚や知識を体を張って学ぶ『体当たり経済バラエティ』」（ウィキペディア、2025年8月12日閲覧）です。毎週土曜日13：30～14：30に日本テレビ系列の関東方面地方局において放送されています。「キントレ」の「キン」は男性アイドルグループ「King & Prince」の略であり、「トレ」は「トレーニング（金銭感覚）」の略です。「筋トレ」とのかけことばにもなっているようです。関東ローカル番組なので、残念ながら宮城県では生放送を視聴することはできず、番組HPから視聴することとなります（放送日から1年間有効）。

「最古クッキング」とは

番組「キントレ」内のコーナーです。現代も食べられている料理・加工食品の最古の姿を再現し、その味を吟味するとともに、食材の費用

を合算するコーナーです。同じ名称（呼び名）の料理・加工食品でも、過去と現在では用いられた（と推定される）食材は完全と同じとは限りません。当時の日本には存在しなかった食材もあり得ます。当時は廉価なものであっても現在では高値となっているものもあります。ですので、経費を合算してみると高額になっている料理・加工食品もあり、大変興味をそそられます。同時に食材の歴史を振り返ることにもなり、私も大変良い勉強になりました。

以下、各回について簡単に触れてみたいと思います。

1. 150年前のカレーを再現（2024年10月26日放送）※新コーナーとして立ち上げ

〈概要〉『西洋料理指南』（明治5年・1872年刊行）を元に再現されました。この明治5年（1872年）段階ではまだ日本に欧米より各種野菜が十分に導入されておらず、タマネギの代わりにネギを用いる等、現代のカレーライスとは食材がかなり異なっていたようです。中でも鶏肉（豚肉・牛肉）の代わりにカエル（赤蛙）の肉が使われていた点は興味深く感じられました。野菜として使われていたのは、ネギ（タマネギの代わり）、ショウガおよびニンニクでした。ちなみに現代のカレーライスに通じるタマネギ、ニンジンおよびジャガイモが使用されたのは明治41年頃以降のようです。番組のこだわりとして、当時の関東で多く用いられたと考えられる千住葱、谷中ショウガを選びました。その点、現在多く用いられている経済品種に流されない姿勢には、番組作りに対する真摯さが感じられました。

〈主な食材〉①ネギ、②ショウガ、③ニンニク、④バター（牛酪）、⑤カレーの粉、⑥赤蛙、⑦エビ、⑧鯛および⑨牡蠣が主な食材だったようです。日本ではまだ栽培されていなかったタマネギの代わりにネギが、まだ高価だった

*宮城大学

た鶏肉の代わりにカエル（赤蛙）が用いられている点が特徴的でした（豚肉や牛肉はまだ一般的ではありませんでした）。エビはカレーライスの具として現在も食べられることが多いですが、鯛や牡蠣には驚きました。ネギは千住葱（伝統野菜といって良いかと思います）を、ショウガは谷中ショウガを用いた点は当時を再現していると感じました。谷中ショウガは現在でも葉ショウガの代表的な品種です。ニンニクについては上海早生ニンニクを用いましたが、当時の関東で作付けされていた品種に近いと思われます。ただカレー粉については具体的な記載がなく、19世紀のイギリスの文献から黄色みが強いと考え、ターメリックを多めに配合したようです。また、ライス（コメ）についても現在の品種ではなく、「亀の尾」を入手した点は素晴らしいと感じました（酒米でもあり、漫画『夏子の酒』のモデルとなった品種）。仕上がりは現在のカレーライスよりもだいぶ黄色みが強い感じでしたが、ショウガと魚介風味のさっぱりした美味しさとのことでした。

〈1皿の価格〉1皿2,330円とのことでした。ちなみに谷中ショウガ2株で1,000円、ネギ2本で880円および肉・魚介類4,800円とのことでした。

2. 日本最古300年前のラーメンを再現（2024年12月28日放送）

〈概要〉『舜水朱氏談綺』（宝永5年・1708年刊行）を元に再現されました。実は日本最古のラーメンとされる記録は室町時代にも存在し、その場合、足利義政（室町幕府第八代将軍）が食べたと考えられますが、肝心のスープや具材の記録がなく、再現できないという事情があったようです。さて、本のタイトルにもなっている朱舜水（しゅしゅんすい）ですが、明（中国）の儒学者で明の滅亡後に来日し、徳川光圀と親交がありました。『舜水朱氏談綺』は徳川光圀の命により編纂された書ですが、その中に現代のラーメンと思われる記録があったようです。うどんで用いられる中力粉を使用し、かん水を使っていないことに特徴があります。

〈主な食材〉①レンコン粉、②小麦粉、③ハム、

④ニラ、⑤ニンニク、⑥ショウガ、⑦ラッキョウおよび⑧アサツキが主な食材だったようです。アサツキについて東京都内から調達できたことには驚きました。ちなみにアサツキが万能ネギ（葉ネギ）に取って代わられたという生産者の見解は印象的でした。ニラは水戸市内（水戸徳川家の領内）で調達し、ラッキョウは江戸時代から生産されている鳥取県産のものを、レンコンは江戸時代から生産されている加賀レンコンを、小麦粉は江戸時代から栽培されている柳久保小麦を調達したことには制作スタッフの強いこだわりが感じられました。仕上がりはうどんには近いもののつるつる感のあるラーメンらしい食感があり、スープは塩ラーメンと醤油ラーメンの中間的な味とのことでした。

〈1皿の価格〉1杯2,353円とのことでした。ちなみにアサツキは2束で300円、ハム（金華ハム）は300gで4,104円、谷中ショウガ500円、福地ホワイト六片（ニンニク）250円、ニラ1束138円、ラッキョウ（ラクダ種）858円および加賀レンコン1,875円とのことでした。

3. 縄文時代のクッキーとスープを再現（2025年3月8日放送）

〈概要〉最近、縄文時代について、従来の採集のみではなく、ある程度、栽培も行われていたのではないか、という考え方が主流となりつつあります。本コーナーでは番組の性格上そのような角度からの解説は行われませんでした。食材として堅果類もクッキー様の食品に加工されていたことは、その傍証として注目されました。

〈主な食材〉①貝類、②山菜、③卵※番組ではアイガモ、④クリ、⑤肉類、⑥ドングリ、⑦ヤマイモ（クッキーのつなぎとして）、⑧ゴボウ、⑨昆布、⑩ハチミツおよび⑪クルミが主な食材です。クッキーは自然な甘みとのことでした（②卵、④クリ、⑥ドングリ、⑦ヤマイモ、⑩ハチミツおよび⑪クルミを使用）。スープも貝類や山菜の味がしっかりとした美味しさで臭みはなかったようです。

〈1皿の価格〉スープ1杯656円、クッキー3枚232円とのことでした。山で採取した食材が多かったためか、安価だったと思います。

おわりに

大変手間をかけたコーナーと思いました。製作スタッフの方々と情報交換をさせていただく中で、1)現在の食材と当時の食材の比較検討(類似性)、2)当時の食材に関する時代考証(当時、存在した野菜かどうか等)および、3)現代における食材の調達先(伝統野菜の継代状況)の検討といった課題が次々に明らかになり、私も緊張感を持ってご助言させていただきました。古代における食文化については野菜を中心にライフワークとして取り組んでおりますが、なかなか明確にならない点もありまし

た。個人的には今後の課題と思います。また、伝統野菜の作付け状況について最新の状況を調べる機会ともなりました。

作物や野菜等の研究というと栽培管理や成分がメインですが、食材としての価格という観点からみていくことも大変興味深く、新鮮でした。今後も注視していきたいと思います。

謝 辞

本稿をまとめるにあたり、株式会社日企の制作スタッフの方々には貴重なご助言をいただきました。厚く御礼申し上げます。

行政等からの情報

令和8年度 宮城県保健福祉部の重点方針

宮城県保健福祉部

1. 基本方針

■新・宮城の将来ビジョンの着実な推進

県政運営の指針である「新・宮城の将来ビジョン」の6年目に当たる令和8年度は、政策推進の基本方向の柱である「社会全体で支える宮城の子ども・子育て」について、次世代育成・応援基金なども活用しながら、幅広い取組を推進します。

少子化等の進行により本格化する人口減少への対応は、本県においても喫緊の課題となっております。人口減少の加速は、地域経済や社会に大きな影響を及ぼすおそれがありますが、県民一人ひとりが幸福を実感し、地域の活力を維持するため、社会全体で子育て世代を支えながら、未来を担う全ての子どもの健やかな成長を後押しするなど、「子育てしやすい宮城県」への転換に向けた取組を進めていきます。

また、「宮城県地域医療計画」や「宮城県地域福祉支援計画」など、保健福祉部の各分野の計画等に基づき、在宅医療などの医療提供体制の確立のほか、政策医療の課題解決や保健・医療・福祉分野等の連携による地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、介護サービス・障害福祉サービスの提供体制の整備等を着実に推進していきます。

このほか、人口の本格的な減少局面を迎える中で効率的・効果的に行政サービスを提供できるよう、DXによる「変革みやぎ」の実現に向けてデジタル技術を活用して業務効率や生産性の向上を図る取組を推進するほか、多様な主体と連携しながら、「新・宮城の将来ビジョン」に掲げる将来像の実現に向けて取り組んでいきます。

■被災地の復興完了に向けたきめ細かなサポート

東日本大震災の発生以降、宮城県震災復興計画のもと、被災した医療機関や社会福祉施設の復旧、保健・医療・福祉サービスの回復を図る

とともに、応急仮設住宅による住まいの確保や、被災者の見守り、健康調査などを実施したほか、地域の支え合い活動支援や心のケア対策などを通じて、被災された方々が安心して暮らせるための取組を全力で推進してきました。

地域課題が複雑化するなか、復興完了に向けては、今後も被災者の心のケア等、実情に応じた継続的な対応が不可欠であり、引き続き被災者への相談支援や孤立防止のための見守り活動など、被災者が安心して暮らせるよう、市町村や関係団体と連携しながら丁寧なサポートに取り組んでいきます。

2. 重点項目

(1) 結婚・出産・子育てを応援する環境の整備

「みやぎこども幸福計画」に基づき、結婚し、子どもを生ま育てることを望む人の希望がかなえられるよう、結婚から妊娠・出産、子育てまで切れ目のない支援を行うとともに、子ども・子育て施策の総合的な推進に取り組みます。

結婚支援については、AIマッチングシステムを活用した出会いの機会拡大に向けた支援のほか、高校生や大学生等を対象に妊娠・不妊・出産に対する正しい知識の普及や、ライフプランの形成支援に取り組めます。

妊娠・出産、子育てに関する支援については、地域の実情に応じて市町村が行う少子化対策への支援の更なる拡充や、不妊検査・不妊治療へ助成を行う市町村への支援のほか、新たに妊産婦のメンタルヘルス対策の推進や、特定妊婦等に対する生活援助の取組への支援に加え、産後ケアサービスの受入拡充に向けた助成や体制整備を拡充するとともに、結婚から子育てまで切れ目なく支援する応援パスポートの普及促進、子どもが生まれた世帯に対する地域ポイントの付与、置き型授乳室の設置、先天性の難病を早期に発見するための検査に関する国の実証事業への参画と、新たに小児入院患者の家族が

付き添い等を行う環境の整備への助成などに取り組み、社会全体で結婚や子育てを応援する気運の醸成に努めます。また、引き続き、周産期・小児医療従事者の確保や体制の構築、地域で安心して暮らすための障害児支援体制の強化に取り組めます。

そのほか、一時預かり事業や放課後児童クラブなどの地域における子ども・子育ての取組を支援するほか、子育て世帯に対する支援として、引き続き、乳幼児医療費助成や小学校入学準備支援等の実施、幼児教育・保育の無償化により経済的負担の軽減を図るとともに、「こども誰でも通園制度」を実施する市町村への助成や、こども・若者の意見を政策に反映させるための意見聴取の場の設定に取り組めます。

保育所等利用待機児童の早期解消については、「保育政策の新たな方向性」に基づき、保育所等の整備支援、認定こども園への移行支援に取り組むとともに、保育士の確保・定着や離職防止、保育士人材バンクの運営に加え、保育施設における生成AIを活用した業務効率化の推進にも取り組んでいきます。

(2) 家庭・地域等の連携・協働による子どもを支える体制の構築

「みやぎこども幸福計画」に基づき、貧困が世代を超えて連鎖することのないよう、子どもの貧困対策事業を行う市町村や、フードバンク活動及び子ども食堂などに取り組む団体を支援するとともに、様々な問題を抱える子どもや家庭に対する支援として、生活困窮家庭の子どもを対象とした学習・生活支援のほか、ひとり親家庭の養育費等の履行確保や面会交流の促進に向けた支援を行います。また、ヤングケアラーへの支援体制の強化を図るため、民間団体と連携しながら、関係機関職員向け研修や児童・生徒向けの研修、コーディネーター派遣、電話・SNS相談の実施、ピアサポーター等によるオンラインサロンなどを実施します。

児童虐待防止対策等については、児童相談所共通ダイヤルの受付やSNSを活用した相談の実施、家族再統合の支援、施設を退所した児童等へのアフターケアなどに継続して取り組み、児童虐待の防止や発生時の迅速な対応から虐待を受けた子どもの自立支援に至るまで、切れ目

のない支援を行います。また、児童虐待相談件数の増加や相談内容の複雑化に対応するため、児童相談所におけるDXによる業務効率化に継続して取り組みます。

また、「宮城県社会的養育推進計画」に基づき、里親委託率の向上を目指して、引き続き里親支援センターと連携し、里親制度の普及促進や里親の育成・支援体制の強化を行うとともに、児童養護施設の整備や人材確保を支援し、子どもの安定した養育環境の確保を図ります。また、社会的擁護を受ける子どもの意見表明など権利擁護に係る取組を進めます。

(3) 就労や地域活動を通じた多様な主体の社会参画の促進

県・市町村・社会福祉協議会等で構成する「宮城県地域共生社会推進会議」等の取組により、複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な相談・支援体制の構築等を進め、困難な課題を抱えるあらゆる人を地域で支える地域共生社会の実現に向けた取組を推進します。

生活状況が不安定なひとり親家庭に対して、就業相談や就業情報の提供を行うとともに、就職や生活の安定に資する資格取得を促進する教育訓練給付等を行い、自立した生活ができるよう支援するとともに、引き続き子どものための体験型事業に取り組めます。

生活困窮者の自立促進については、困窮状態からの早期脱却を図れるよう、相談窓口の設置や就労に向けた支援など状況に応じた取組を継続して実施します。

障害者の就業・生活支援については、障害者が地域において自立して生活できる工賃収入の実現に向け、「第五期宮城県工賃向上支援計画」に基づき、事業所に対する経営支援や共同受注等による販路拡大支援を継続するとともに、県内企業等で構成される応援組織により、継続的かつ安定的な受注機会の確保に取り組むほか、ITスキルの向上や業務受注体制の整備、行政文書等のデジタル化の推進に取り組めます。また、ひきこもりを含めた就労困難者に対し、障害福祉サービスを活用した一般就労移行に向けた取組を継続して行います。

(4) 生涯を通じた健康づくりと持続可能な医療・介護サービスの提供

生涯を通じた健康づくりについては、企業・団体、保険者、行政機関等が参画する「スマートみやぎ健民会議」を核として、デジタル身分証アプリなどを活用した取組を推進するとともに、産学官連携による減塩や野菜摂取量の増加を促す食環境づくりの推進、健診データの分析等に基づいた生活習慣病の予防や重症化対策に取り組むなど、全てのライフステージを通じた切れ目のない健康支援体制の構築に取り組みます。

また、県民一人一人が健康状態やライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりができるよう、支援体制の充実を図るとともに、在宅の要介護者や障害のある方の口腔ケアを実施する体制整備や人材育成支援、働き盛り世代の歯周病予防対策などに取り組めます。

さらに、「第4期宮城県がん対策推進計画」に基づく総合的ながん対策の推進に加え、がん医療提供体制の均てん化などを図るための県独自の指定病院を支援します。このほか、若年のがん患者に対する生殖機能温存治療や在宅療養の費用の助成を行うとともに、骨髄提供者への助成による骨髄提供を行いやすい環境の整備や造血幹細胞移植を受けた小児がん患者のワクチン再接種費用の助成などに取り組めます。

循環器病対策については、脳卒中・心臓病等総合支援センターにおいて、相談支援のほか、循環器病の予防や正しい知識の普及啓発等を行います。

国民健康保険については、第3期宮城県国民健康保険運営方針に基づき、市町村と十分に連携しながら安定した制度運営を行います。

安全で良質な医療を将来にわたって持続的かつ安定的に提供していくため、「第8次宮城県地域医療計画」に基づき、医療に関する各種施策を総合的に推進していきます。また、新興感染症等の発生に備えるため、必要な医療提供体制の整備を進めるとともに、ポスト・コロナの社会的変化に対応した、きめ細かな保健・医療・福祉の提供に努めていきます。

医療人材の確保、偏在解消については、医療従事者が働きやすい職場環境の整備や就労環境の改善等に取り組むとともに、医療分野におけ

る外国人材の活用に向けた理解促進、医学生に対する修学支援やキャリア形成支援、看護師の県内定着支援、薬剤師や歯科技工士を目指す学生の修学資金の貸し付けによる確保対策を進めるほか、新たに県の無料職業紹介事業においてデジタル技術を活用した看護職員の就職マッチングのモデル実証を行います。また、医師少数地域等の医療アクセスの維持・向上を図るためオンライン診療の普及促進にも取り組みます。

さらに、新たな地域医療構想も見据え、病床機能の分化・連携を適切に推進し、医療機関相互の協力・役割分担による機能集約を支援するとともに、仙台医療圏における病院の再編では、仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合による新病院の整備を支援するほか、県立精神医療センターについては、老朽化対策を講じつつ、県全体で求められる精神医療機能を踏まえた建替に向けた検討を行います。また、富谷市と東北医科薬科大学が整備を進める新病院の円滑な開院に向けて、支援策の具体化を進めるなど、政策医療の課題解決に取り組めます。

救急医療については、ドクターヘリの運航や地域の救命救急センターの運営支援、おとな救急電話相談の24時間運用等のほか、災害時に使用する可搬式の仮設調剤室導入への支援や、災害時等における歯科医療活動の体制整備を進めるとともに、救急搬送の効率化に向けたシステムの機能強化を進めます。

高齢者福祉については、「第9期みやぎ高齢者元気プラン」に基づき、医療・介護等の様々なサービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、要介護状態を招くおそれのある高齢者のフレイル対策や、地域住民主体による支え合いの推進、市町村における権利擁護の取組支援、認知症の人とその家族を地域で支えるための体制づくりを進めます。

また、喫緊の課題である介護人材の確保・養成・定着を図るため、テクノロジー機器導入による介護事業所の勤務環境改善を一層推進するとともに、中高生や保護者、教員など幅広い世代に対する介護のイメージアップを図ります。外国人介護人材の確保に向けては、特定技能外国人の受入支援や、受入施設の環境整備及び外国人の資格取得等の定着支援に取り組めます。

さらに、特別養護老人ホームや地域密着型

サービス施設などの介護基盤の整備を地域の実情に応じて計画的に推進するとともに、介護保険の適正な制度運営等を継続して進めていきます。

(5) 安心して暮らせる社会の実現

障害者への支援については、「みやぎ障害者プラン」及び「宮城県障害福祉計画」に基づき、障害を理由とする差別の解消に向けた普及啓発や相談支援等の取組を進めるとともに、障害福祉サービスの提供体制の整備を計画的に推進します。

「障害を理由とする差別を解消し障害のある人もない人も共生する社会づくり条例」や「手話言語条例」に基づき、障害等に対する理解を深めるための普及啓発のほか、障害の特性に応じた多様な意思疎通や情報手段の確保に努めるとともに、障害のある人となない人との相互理解を図るため、障害者差別の解消に向けた交流機会の創出に加え、新たに、パラスポーツを通じた相互理解・健康促進に取り組めます。

また、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの体制整備については、各圏域におけるアドバイザーの配置や入院者の訪問支援に加え、新たに、グループホーム施設整備補助や難治性精神疾患に対する治療の普及にも取り組めます。

そのほか、グループホームや就労支援事業所など地域において自立した生活を送るための施設整備を行うとともに、「宮城県船形の郷」において、県立施設としてのセーフティネット等の役割を担い、支援の充実に取り組めます。

障害福祉サービスの質の向上については、障害福祉サービス事業所等が行う職員の処遇改善やICT導入・活用による業務改善などの取組を支援し、介護人材の確保・育成を推進します。

また、発達障害者支援センター等による発達障害児者への支援や、市町村が行う障害者医療

費助成事業への補助を継続して実施するとともに、医療的ケア児等相談支援センターにおいて、医療的ケア児やその家族を総合的に支援するほか、家族のレスパイトのための医療型短期入所事業所の開設促進や、災害時における市町村の支援体制整備に取り組みます。このほか、成人移行支援センターにおいて、小児期から成人期への移行期にある小児慢性特定疾病の患者に対し、必要となる支援に取り組みます。

ひきこもり支援については、ひきこもり地域支援センターにおいて、当事者・家族支援や関係機関への支援を推進するほか、オンライン活用による居場所支援により、本人の社会参加の支援・孤立防止に取り組むとともに、より住民に身近な市町村による取組を促します。

また、自死対策の推進については、「宮城県自死対策計画」に基づき、自死の背景にある健康や経済的問題等の対策について、関連施策の連携により総合的な取組を推進するとともに、県民一人ひとりの気づきと見守りを促すために、ゲートキーパー養成や普及啓発等に市町村や民間団体等と連携して取り組めます。

(6) 被災地の復興完了に向けたきめ細かなサポート

災害公営住宅等への訪問等を通じた見守り活動や相談対応など、これまで市町が実施してきた事業の通常事業への移行を支援し、被災者が地域で安心して生活できるよう引き続き取り組んでまいります。

また、「東日本大震災みやぎこども育英基金」を活用し、引き続き、震災等を契機とした養育不安、養育困難となった家庭の養育環境の改善へ向けた取組を実施します。

なお、被災された方々の心のケアへの対応については、令和7年度末で終了した「心のケアセンター」の知見と教訓をしっかりと継承していきます。

令和 8 年度 宮城県環境生活部の重点方針

宮城県環境生活部

〈基本方針〉

今日の環境問題は身近な地域から地球規模にまで広がりを見せており、地域の自然・生活環境の保全と併せ、地球規模の環境問題への積極的な対応が求められています。特に地球温暖化は喫緊の課題であり、環境と経済を両立し、「2050年二酸化炭素排出実質ゼロ」の脱炭素社会の構築に向け、県民・事業者・行政が連携し、排出源対策・吸収源対策の推進と持続可能な社会への転換に取り組む必要があります。

一方、社会生活では、犯罪、食品による健康被害、問題商法など、安全安心を揺るがす事態が発生しています。犯罪のないまちづくりの推進や、食の安全安心確保、消費者被害防止等により、県民生活の安定と向上を図り、誰もが安全に暮らせる社会づくりが求められます。

また、県民ニーズや地域コミュニティが多様化する中、全ての県民が地域文化を享受し、いきいきと生活できる社会を実現するため、NPOなどと協働し、県民が主体的に社会活動に参画し、活力あふれる地域社会を創出する環境を整える必要があります。併せて、性別に関わらず、誰もが個性と能力を発揮できる男女共同参画社会の実現を一層進めていかなければなりません。

さらに、東京電力福島第一原子力発電所事故に関連する放射性物質汚染廃棄物の処理等に引き続き対応することが不可欠です。

以上を踏まえ、環境生活部では、SDGsの視点や「新・宮城の将来ビジョン」の方向性に沿いながら、次の4つの柱を基軸に、各種施策を総合的かつ効果的に推進していきます。

〈重点項目〉

I 持続可能な社会の実現

「豊かで美しい自然とともに、健やかで快適な暮らしが次世代へ受け継がれる県土」と「持続可能な社会の実現に向けてすべての主体が行動する地域社会」を実現するため、本県においては、「脱炭素社会」、「循環型社会」、「自然共生

社会」を構築し、また、これらの基盤となる「安全で良好な生活環境」の保全を通じ、環境への負荷が少ない持続可能な地域社会の形成を目指します。

【主な項目】

①脱炭素社会の実現

- ・「みやぎゼロカーボンチャレンジ2050戦略」に基づく取組の推進
- ・環境負荷の少ない地域経済システムの確立に向けた環境・エネルギー関連産業の振興
- ・「再生可能エネルギー地域共生促進税」の適切な運用等による再エネと地域との共生の推進
- ・次世代エネルギーとして重要性の増す水素等の更なる利活用推進

②循環型社会の形成

- ・廃棄物等の3Rの推進や地域における循環利用の促進
- ・産業廃棄物を安定的に処理するための事業者支援及び公共関与の最終処分場整備
- ・環境と経済の両立を目指す「サーキュラーエコノミー」の普及
- ・竹の内地区産業廃棄物最終処分場周辺地域の生活環境保全
- ・大規模災害時における災害廃棄物処理体制の構築

③豊かな自然環境の保全

- ・優れた自然環境の保全及び「ネイチャーポジティブ」の推進
- ・野生鳥獣対策としての計画的な個体数管理、狩猟者確保対策等の推進

④良好な大気・水環境の確保

- ・大気環境、公共用水域及び地下水の水質、航空機等の騒音などの監視と規制（発生源対策）
- ・環境影響評価制度の適切な運用による大規模開発事業の適切な環境配慮の推進

Ⅱ 安全安心社会の実現

犯罪被害の防止、食の安全安心の確保や消費者被害の防止などを通じ、県民生活の安全安心を確保します。

【主な項目】

- ①犯罪のない安全安心まちづくりの推進
 - ・地域安全教育の充実や子どもの見守り活動の促進、防犯カメラの設置を行う市町村の支援
 - ・犯罪被害者等一人一人に寄り添った支援の充実
- ②食の安全安心の確保
 - ・食品営業施設の監視指導、HACCPに沿った衛生管理実施支援
 - ・県内に流通する輸入食品等の残留農薬等の検査の実施
- ③生活衛生対策の推進
 - ・生活衛生関連施設に対する監視指導の実施
 - ・動物愛護思想の醸成と適正飼養の推進
- ④消費生活の安定と向上
 - ・県民が安心して安全で豊かな消費生活を営むことができる社会の実現に向けた消費者施策の実施
 - ・ライフステージに応じた消費者教育等や、配慮が必要な消費者を地域で見守る支援体制の構築

Ⅲ 協働共創社会の実現

「多様な主体が参画する社会」を実現するため、県民、企業、NPOや関係団体等の多様な主体が参加し、多様な感性や考え方を尊重して取り入れながら、県民の誰もが心の潤いと豊かさを実感できる地域社会の形成を目指します。

【主な項目】

- ①文化芸術の振興
 - ・「みやぎ県民文化創造の祭典（芸術銀

河）」や地域の文化芸術活動の支援と体験機会の創出

- ・宮城県立劇場の開館に向け、着実な整備推進や運営体制強化及び機運醸成等の開館準備業務の実施
- ②男女共同参画の推進
 - ・女性が活躍しやすい環境整備及び若年女性の県内定着に向けた取組の推進
 - ・男女共同参画相談の運営と困難や不安を抱える女性への相談対応
- ③NPO活動と県民運動の促進
 - ・みやぎNPOプラザの運営及び各地域のNPO支援施設等の機能強化
- ④青少年の健全育成の推進
 - ・青少年のインターネットの安全利用促進など、青少年健全育成条例の普及啓発活動の実施
 - ・「子ども・若者支援地域協議会」の開催及び「子ども・若者総合相談センター」の運営

Ⅳ 被災地の復興完了に向けたサポート

東京電力福島第一原子力発電所事故により発生した放射性物質による影響等への対応を進め、県民生活全般にわたり発生した深刻な事故被害の収束に向けた取組を継続します。

【主な項目】

- ・県内産食肉等の放射性物質の検査の実施及び結果の公表
- ・8,000Bq/kg以下の農林業系廃棄物の処理促進に向けた関係市町等の取組支援及び指定廃棄物の処理等に係る国への適切な対応要請
- ・除染により発生した除去土壌等について、埋立処分基準及び復興再生利用基準を踏まえ、関係市町に必要な支援を行うとともに、国へ技術的・財政的支援継続と処分等に関する理解醸成への取組充実を要請

令和 8 年度 仙台市環境局主要事業

仙台市環境局

仙台市では、環境づくりの基本的な方向性を定めた「杜の都環境プラン（仙台市環境基本計画）」を令和 8 年 3 月に改定し、杜の都の良好な環境を保全・継承するとともに、本市の強みを活かしながら、持続的な発展が可能なまちの実現に向け、環境施策を推進している。

杜の都環境プランに掲げる温室効果ガスの排出削減やごみ減量等の目標達成に向け、令和 8 年度は、下記の取組みを進める。

I 脱炭素都市づくり等推進

1. 事業目的

脱炭素都市づくりの実現に向け、市民・事業者等との連携により、地球温暖化対策等を総合的かつ計画的に推進する。

2. 事業概要

(1) 脱炭素都市づくり推進 2,693,459千円

①住宅への太陽光発電導入等補助 (167,300千円)

令和 9 年度からの新築建築物への太陽光発電導入・高断熱化促進制度の施行を見据え、住宅への太陽光発電導入等を促進するため、新築や既存住宅への新たな補助を実施する。

②新築建築物太陽光発電導入・高断熱化促進制度の周知啓発 (12,000千円)

令和 9 年度からの制度施行に向けて、対象事業者への制度説明や市民への周知啓発を行う。

③脱炭素先行地域づくり (1,156,771千円)

対象エリアにおいて、既存住宅への太陽光発電設備等の導入や既存ビルの省エネ・ZEB改修を推進するほか、市民・事業者の環境配慮行動を促進する取組み等を行う。

④高断熱住宅の普及促進 (117,450千円)

高断熱住宅の普及に向けた補助を行うとともに、官民連携の協議会を通じ、住まい手への啓発や作り手の育成に取り組む。

⑤家庭における暖房・給湯設備のエネルギー源転換促進 (12,600千円)

CO₂排出係数の高い灯油の家庭での使用を削減するため、灯油をエネルギー源とする暖房・給湯設備から、電気・ガスによる設備への切り替えに対し、補助を行う。

⑥温室効果ガス削減アクションプログラム推進 (80,975千円)

事業者のさらなる参加拡大を図るため、手続きを大幅に簡素化したうえで省エネ・再エネ設備導入に係る補助を拡充するとともに、積極的に取り組む事業者の評価・表彰を行う。

⑦中小企業者の脱炭素化支援 (5,186千円)

商工会議所等の関係団体と連携し、中小企業者等が脱炭素の必要性やメリット等を学べるワークショップを行うとともに、本市支援策をパッケージ化して分かりやすく発信する。

⑧公共施設の脱炭素化推進 (508,716千円)

市の率先行動として、照明のLED化や太陽光発電設備の導入の加速化を図る。

⑨電動車等率先導入 (79,733千円)

移動に際して環境への負荷が小さく、災害時には電力供給源としても有用なEV(電気自動車)等を率先導入し、市民への普及啓発を図る。

⑩防災対応型太陽光発電システム運用管理 (65,832千円)

環境負荷の低減と併せ防災性の向上を図るため、指定避難所等に導入している防災対応型太陽光発電システムの適切な運用・管理を行う。

⑪次世代エネルギー創出促進 (479,210千円)

クリーンで安定的なエネルギー源の創出に対する支援を行う。

⑫太陽光発電事業の健全かつ適正な導入、運用等促進 (5,686千円)

市内の太陽光発電施設の実態調査や調査シ

システムの試験導入を進めるほか、制度周知、事業者調査等を行い、太陽光発電事業の適正な導入、運用等の促進につなげる。

⑬せんだいゼロカーボン市民会議

(2,000千円)

再生可能エネルギー等の理解促進を図るため、無作為で抽出した市民を対象に、市民自らの視点で考えるワークショップを開催する。

(2) 行動する人づくり 11,178千円

①杜の都スタイル普及拡大 (6,088千円)

更なるごみの減量や脱炭素社会の実現に向け、市民や事業者の行動変容を促すため、仙台らしい環境にやさしい行動を「杜の都スタイル」として発信強化し、取組みの水平展開を図る。

②せんだい環境学習館運営等 (5,090千円)

環境教育・学習の拠点として、多様なテーマの講座の開催や、図書・学習教材の貸出等により、環境に関する学びの機会の充実に図る。

(3) 生物多様性保全推進 21,004千円

①ネイチャーポジティブ協働推進

(14,821千円)

多様な主体の協働により、自然を回復軌道にのせるネイチャーポジティブを推進するため、ローカルネットワーク組織の運営や自然共生サイト認定申請支援等を実施する。

②生物多様性についての市民啓発

(1,694千円)

仙台にゆかりのある生き物に着目し、多様な主体と連携しながら、自然や生き物と直接触れ合い、その魅力や大切さについて学ぶ機会の充実に図る。

③自然環境基礎調査 (4,489千円)

環境配慮を促進するための基礎資料として、自然環境保全区域や野生生物目録等の最新状況を調査・更新する。

II 資源循環都市づくり推進

1. 事業目的

市民・事業者との協働により、生活ごみ及び事業ごみの減量・リサイクルの取組みを進め、

資源循環都市づくりを推進する。

2. 事業概要

(1) 資源物の分別排出推進 7,211千円

①循環経済への移行の推進に向けたリサイクル実証 (5,613千円)

将来的な再商品化計画への組み入れ等を目指し、粗大ごみプラスチック製品のリサイクルの実装に向けた実証事業等を行う。

②分別促進キャンペーン (1,598千円)

家庭ごみに混入する資源物の削減とリチウムイオン電池に起因する事故防止に向け、分別や適正排出等にかかる啓発事業を実施し、市民の行動変容を促進する。

(2) 食品ロス削減の推進 8,921千円

①家庭での食品ロスの削減 (1,771千円)

食品ロス削減の実践行動を広く普及させるため、市民リーダーとして活動する「せんだい食エコリーダー」による市民向け講座を開催するほか、新たな活動人材の育成を継続実施する。

②小売店等での食品ロスの削減 (1,661千円)

小売店等から生じる消費期限間近の食品を消費者に割り引いて提供するマッチングサービスを運用する。

③飲食店等での食品ロスの削減 (67千円)

宴会等での食べきりを促す「3010運動」の普及を図るとともに、飲食店等と連携し、食べきり・持ち帰りを推奨するキャンペーンを展開する。

④フードドライブの実施 (1,422千円)

民間企業等の協力のもと、家庭の未利用食品を集めてフードバンク団体等に提供するフードドライブを行うとともに、認知度向上に向けた取組みを継続して行う。

⑤フードバンク活動支援助成 (4,000千円)

食品ロス削減を目的に市内に継続して未利用食品の回収拠点を設置し、回収した食品を食料支援希望者に提供している団体の活動を支援するため、事業に要する経費の一部を助成する。

(3) 定禅寺通等食品リサイクル推進モデル事業
21,532千円

定禅寺通等において、飲食店から排出される食品廃棄物のリサイクルを推進するモデル事業を、引き続きエリアを拡大して実施する。

(4) 家庭ごみ・プラスチック資源収集運搬DX
56,542千円

ごみ収集運搬の持続可能性を高めるため、運行管理システムを本格運用化するとともに、災害対応力の強化、集積所管理システムとの一体運用による効率化等を実施する。

(5) 市民との協働による生活ごみの減量・リサイクル
4,380,861千円

①ごみ減量キャンペーン等 (50,068千円)
ごみ減量に関する市民・事業者向け啓発等を行う。

②資源物リサイクルの推進 (3,666,264千円)
缶・びん・ペットボトル等分別収集、プラスチック資源分別収集・再商品化、紙類定期回収、資源物拠点回収、紙製容器包装分別拠点回収、家庭系剪定枝資源化推進、集団資源回収等を行う。

③生ごみの減量とリサイクルの推進
(14,564千円)

家庭用電気式生ごみ処理機購入費補助、生ごみ堆肥化容器購入費補助、生ごみリサイクル推進支援等を行う。

④家庭ごみ等指定袋製造・保管配送
(577,553千円)

⑤地域ごみ出し支援活動促進 (1,998千円)
高齢や障害等の理由によりごみ出しが困難な世帯へのごみ出しを支援する団体へ奨励金を交付する。

⑥地域の快適環境づくり (70,414千円)

(6) 事業者との協働による事業ごみの減量・リサイクル
77,257千円

①減量や資源物リサイクルの推進
(26,672千円)

事業系生ごみ処理機設置費補助、給食生ごみ等リサイクルを行う。

②事業者向け広報啓発・指導等 (12,192千円)

③環境配慮事業者の普及拡大 (1,000千円)

④産業廃棄物処理指導 (37,393千円)

(7) 今泉工場建替 132,994千円

安全・安心かつ安定的なごみの処理体制を確保のため、老朽化した今泉工場の建替を行うこととし、令和14年度の新工場稼働を目標に、整備運営事業の発注や建替用地における解体工事等を進める。

Ⅲ 野生鳥獣対策

1. 事業目的

市民の安全安心な暮らしを守るため、野生鳥獣対策を推進する。

2. 事業概要

(1) ツキノワグマ被害防止対策パッケージ推進
257,840千円

市民の安全安心な暮らしを守るため、引き続き全庁連携により捕獲体制強化や出没抑制対策など総合的な施策パッケージを推進する。

(2) ツキノワグマ対策 6,934千円

クマが市街地等に出没した際に、専門家による調査や迅速な注意喚起を行うとともに、クマ対策講座の開催等、効果的な周知啓発を行う。特に危険な場合には、捕獲等により対応する。

(3) ニホンザル対策 8,301千円

ニホンザルの群れの位置等を把握し、地域特性に応じ効果的な追い上げ・捕獲を実施する。

(4) 県民の森周辺におけるイノシシ対策
2,540千円

住宅街におけるイノシシ対策として専門家による調査や柵の設置、周知啓発などの対策を進める。

令和 8 年度 仙台市健康福祉局主要事業

仙台市健康福祉局

1. 地域福祉の推進

令和 3 年 3 月に策定した「せんだい支えあいのまち推進プラン」の基本理念「ともに生き、支えあうまち」、基本目標「誰もが互いに尊重しあい、孤立することなく、自分らしく安心して暮らせる地域をみんなでつくる」に基づき、各種施策を推進する。

- (1) 地区社会福祉協議会が主体となり、地域での見守りや生活支援、サロン活動を行う小地域福祉ネットワーク活動や民生委員児童委員による見守りや相談助言などを通じて、地域主体の支えあい、助けあいの仕組みづくりをさらに推進する。
- (2) 仙台市社会福祉協議会各区・支部事務所にコミュニティソーシャルワーカーを配置し、地域の支援機関や団体とのネットワーク構築などを図ることで、地域課題解決に向けた住民主体の活動について支援を行う。
- (3) 生活保護に至る前の経済的に困窮している方の自立支援のため、アウトリーチを含む生活相談や就労支援、家計改善支援等を実施する。また、路上生活者等に対し、生活支援等を行う自立支援ホームや個室型の宿泊場所の運営、巡回相談員の配置による相談・助言、シャワー提供による衛生状況改善等の支援を行い、路上生活からの脱却や自立した生活の定着を図る。
- (4) 各福祉事務所に就労支援相談員を配置し、生活保護を受給されている方に対して自立支援プログラムを実施するとともに、通常の就労指導では自立が困難な方に対し、キャリアカウンセラー等による就労支援や短期の就業体験等、就労意欲喚起を中心とした就労準備のための支援を行う。
- (5) 認知症や知的障害、精神障害などにより、判断能力が十分でなくても地域で安心して、その人らしく暮らせるよう、成年後見制度の利用促進を含めた権利擁護のための地域の仕

組みづくりを進める。

- (6) 犯罪や非行をした人の円滑な社会復帰と地域生活の継続を支援するため、保護観察所や刑務所、少年院など国の機関、医療・福祉・更生保護の関係団体等との一層の連携を進める。

2. 障害者保健福祉の推進

障害者保健福祉計画、障害福祉計画及び障害児福祉計画に基づき、「一人ひとりが違いを認めあい、尊重しあい、支えあう、誰もが生きがいを感じられる共生のまちをともにつくる」を基本目標に据え、各種施策を推進する。

- (1) 障害者の自立を支援するため、障害者総合支援法に基づくホームヘルプサービスなど各種障害福祉サービスの給付事業を行う。
- (2) 日中活動及び生活の場について、創作や生産活動の場を提供する。また、特別支援学校を卒業する知的障害のある方の受け入れ先となる生活介護事業所について、需給状況や地域バランス等を踏まえ、施設整備への補助を検討するなど、障害福祉サービス事業所の整備を進める。
- (3) 仙台市自殺対策計画に基づき、現状に即した自死予防の施策を講じる。「仙台いのち支えるLINE相談」では、SNSを活用し、専門のカウンセラーが相談対応を行うとともに、「暮らし支える総合相談」では、弁護士や臨床心理士等の専門職が相談に応じ、ソーシャルワーカーによる伴走型支援を行う。さらに、若年者を対象とした心身の不調への気づき等を促すためのゲートキーパーに関する啓発や、職場内での早期対応を促すための企業向けゲートキーパー養成研修に取り組む。
- (4) 障害児の療育支援として、未就学児の発達への援助・集団生活への適応のための支援のほか、児童発達支援センターにおいて、地域支援機能の拡充による幼稚園・保育所等在籍児への支援・保護者支援を充実するため、発達

に不安を抱える未就学児の保護者を対象としたペアレント・プログラムや初期支援プログラムを実施する。

- (5) 障害者の就労を支援するため、障害者就労支援センター（はたらポート仙台）において障害者の就労全般にわたる総合的な支援を行うとともに、障害者を雇用しやすい環境づくりに向けた連携促進や広報啓発に取り組む。
- (6) パラスポーツの普及や競技力向上を図るとともに、市民にむけてはパラスポーツ体験会や啓発イベント等を開催するほか、アート作品の展示イベント等により障害者本人の文化芸術活動への参加を促進し、その創作や表現に触れる機会を通じて、多様性への理解を深め、障害理解のさらなる普及啓発を図る。
- (7) 重度障害者への支援を充実させるため、グループホーム事業者等に対して強度行動障害支援者養成研修費や設備改修費等の補助を行うほか、放課後等デイサービス事業所の設備導入費補助により通所先の開設を支援する。また、医療的ケアが必要な重度障害者の住まいの確保に向け、重度障害者等の受け入れに対応するグループホームの開設に係る経費の一部補助を行うとともに、医療型短期入所事業の取り組みを進める。
- (8) 障害者差別解消の推進に関する本市条例に基づき、差別に関する相談への対応を行うとともに、障害理解サポーター事業や障害理解ポータルサイト等により、市民や事業者等への理解・啓発に努める。あわせて、職員対応要領の着実な実施に向け、庁内体制の整備に取り組む。
- (9) 地域生活を支援する拠点機能をはじめ時代のニーズに合わせた機能を有した（仮称）青葉障害者福祉センターを市民センターとの複合施設として青葉区旭ヶ丘地区に整備するため、設計等を行う。
- (10) 複合的な課題を抱える障害児者やその家族への支援を強化するために、基幹相談支援センターの事業を実施し、相談支援事業所等の人材育成等、相談支援体制のさらなる充実を図る。
- (11) ひきこもり対策について、ひきこもり状態にある方や困難を抱える若者を対象に相互交流の機会を提供するオンライン居場所の運営

や、ひきこもり状態や障害のある子を介護する親を対象に経済的悩みの解消を図るための相談支援や普及啓発を行う。また、社会再参加に向け、心理的課題の改善や自己理解を促進するためのカウンセリング事業や、サポート付きの短期就労支援事業に取り組む。

3. 高齢者保健福祉の推進

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の基本理念である、「共に支え合い、生涯自分らしく暮らし続けられる社会の実現」に向けて、各種施策の着実な推進を図る。

- (1) 高齢になっても、できるだけ長く住み慣れた地域で心身ともに健康な生活を送り、一人ひとりが自立した生活を送れるよう、フレイルの気付きと自分事化を促進するため、ICTを活用したフレイル予防推進やフレイル予防アウトリーチ支援事業、フレイル予防応援教室等を通じ、介護・フレイル予防の必要性が高い方の把握やセルフケアを促進するための普及啓発を進める。また、地域で自主的に運動に取り組むグループの創設やそれを担うボランティアの育成、市民協働フレイル予防事業等に加え、それらに参画するインセンティブとして創設したアクティブシニア・ボランティアポイント制度について、対象となる活動の拡充を図るなど、地域における高齢者同士の支え合いや担い手の育成、活躍できる場の創出等、介護・フレイル予防に取り組めるよう地域づくりを含めた取り組みを進める。
- (2) 多彩な学びの機会の提供や、高齢者への就労支援、住民主体の訪問型生活支援活動を実施するボランティア団体等の立ち上げと、各ボランティア団体の持続可能な活動に向けた支援など、高齢者の生きがいづくりや社会参加の取り組みを進める。
- (3) 緊急通報システムの貸与、食の自立支援サービス、介護用品の支給など多様なサービスを提供し、高齢者が自立し安心して暮らせる環境づくりを進める。
- (4) 市社会福祉協議会の各区事務所等に第1層、地域包括支援センターに第2層の生活支援コーディネーターを配置し、互いに連携しながら地域支えあい体制づくりを進める。
高齢者や介護家族等が相談しやすい環境づ

くりに向け、区役所や地域包括支援センターなどの対応時間外である夜間・休日専用の電話相談窓口を運営し、支援体制を強化する。

- (5) 介護予防・自立支援の視点をより重視した介護予防ケアマネジメントの実施や、サービス利用の適正化を図るための仕組みづくりを通じて、高齢者の在宅生活を支援する。
- (6) 活躍する認知症ご本人からのメッセージ動画等の普及啓発や、映画「オレンジ・ランプ」上演会の開催、認知症カフェ等に認知症の人を派遣するピアサポート活動支援事業、全市職員向け研修の実施を通じ、新しい認知症観の実感的理解に向けた取り組みを推進する。また、仙台版チームオレンジの拡充や、認知症の人と家族への一体的支援プログラムの拡充、認知症地域支援推進員の配置先の拡充等、認知症の人が安心して買い物ができる体制づくり、生活の工夫講座モデル事業の実施等、認知症の人と家族が希望を持って暮らし続けることができる取り組みを強化する。
- (7) 特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所の建設に対して補助を行うほか、特別養護老人ホーム等の開設準備経費に対する助成等により、介護サービス基盤の整備を進める。
- (8) 深刻化する介護の担い手不足に対応し、質の高い介護サービスを安定的に提供できるよう、多様な職員が働きやすい環境づくりや事業者のマネジメント力向上に向けた支援、介護職の魅力発信を進めるとともに、外国人材をはじめとする多様な人材の活用及び定着支援に努め、事業者における介護人材確保の取り組みを推進する。
- (9) 「今を大切に生きる終活支援条例」に基づき、相談窓口の開設・運営などを行う。

4. 保健衛生の推進

市民が健康で安心して暮らせるよう、社会全体で市民の健康づくりを支える環境整備を推進するとともに、疾病対策や救急医療体制の確保等の取り組みを総合的かつ計画的に推進する。

- (1) 「仙台市いきいき市民健康プラン（第3期）」に基づき、健康的な生活習慣によって病

た、胎児期から高齢者までのあらゆる世代の市民を対象とした健康づくりを推進する。市民一人ひとりの将来の健康を見据え、こころとからだの健康づくりと、そのための社会環境の改善・整備を一体的に推進することで「健康の都 せんだい」の実現を目指し、健康寿命の延伸に向けて取り組みを進めていく。

- (2) 「仙台市食育推進計画（第3期）」に基づき、市民が食への関心を持ち、健康や伝統的な食文化、環境などを考えた食習慣の実践をすることでよりよい未来を次世代につなぐことを目指し、家庭を取り囲む様々な関係機関・部局が食育の取り組みを推進する。
- (3) 「仙台市・歯と口の健康づくり計画（第3期）」に基づき、生涯にわたりおいしく食を味わい、会話を楽しめる歯と口腔の健康を維持するため、こどものむし歯予防やおとなの歯周病予防といった各ライフステージ特有の対策に加え、生涯何でも噛んで食べられる咀嚼良好者の増加を目指し、関係機関と連携の上、ライフコースに沿ったアプローチを推進する。
- (4) ライフステージに応じた健診を実施するとともに、各種がん検診などの受診率向上に向け、協定を締結している企業等と連携し、予防啓発の取り組みを推進する。
- (5) 医療需要の増加が見込まれる中で、限りある医療資源を効率的・効果的に活用し、適切で切れ目のない医療提供体制を持続的に確保していくため、「仙台市医療政策基本方針」に基づき各般の医療政策を推進する。
- (6) 感染症対策として、各種感染症の発生時対応、インフルエンザ等の流行状況調査、結核健診、結核医療費の公費負担及び登録医療機関での肝炎ウイルス検査・風しん抗体検査を実施する。加えて、次の感染症危機を見据え、市民や医療関係者が感染症情報を迅速かつ分かりやすく入手できるポータルサイトを構築し、平時からの情報発信力を強化する。
- (7) 令和6年3月に策定した「仙台市感染症予防計画」等に基づき、令和8年3月に「仙台市感染症対策分野人材育成ガイドライン」を策定した。今後、本ガイドラインに基づき、関係機関との連携のもと、新興感染症を含めた感染症危機発生時における保健所体制の確

保及び幅広い感染症に係る職員の対応能力向上を目的に人材育成体制の構築を推進する。

- (8) エイズ・性感染症対策として、HIVに加え、急増する梅毒への対応を実施する。区役所（平日日中）、AER等（平日夜間および休日）、対象を男性に限定した検査会、HIV検査普及週間や世界エイズデーに併せた検査会において、無料匿名でHIV・梅毒検査を実施する。また、今年度、郵送検査を試行的に導入することで、検査体制の充実を図る。また、市内協力医療機関において、クラミジアを含めた有料記名検査を実施する。
- (9) 令和8年4月から定期接種に位置づけられたRSウイルス感染症（妊婦を接種対象とする。）など、定期接種の着実な実施を図る。また、おたふくかぜについて任意接種費用の一部助成を実施する。
- (10) 食品の安全性確保対策として、食品関連事業者への監視指導の強化や検査体制の充実を図る。法改正により制度化されたHACCPに沿った衛生管理の実施状況の確認に取り組むほか、消費者、食品等事業者とのリスクコミュニケーションを推進する。
- (11) 入浴施設を原因とするレジオネラ症防止のため、旅館や公衆浴場の自主衛生管理の推進を強化するとともに、講習会等を通じて衛生意識の向上に取り組む。
- (12) 市場を流通する食肉の安全性を確保するため、と畜場法に基づき、搬入された家畜のと畜検査及びと畜場に対する外部検証を実施する。また、食肉市場内の食肉処理業者に対し

ては、食品衛生法に基づきHACCPに沿った衛生管理を適切に運用していることを確認する。

- (13) 狂犬病の発生を予防するとともに、「人と動物が共に健康にいきていけるまち」の実現を目指し、「仙台市動物愛護行政の基本指針」および「仙台市人と猫との共生に関する条例」に基づき、適正飼養の推進、人と動物の良好な関係構築など、市民協働による動物愛護の取り組みを推進する。
- (14) 令和7年度に衛生研究所新庁舎への移転が完了し、検査体制の整備を進めつつ、関係機関との連携のもと、公衆衛生及び環境保全に係る試験研究業務を担う施設として機能強化を図っていく。

5. 被災者の健康支援の推進

地域団体等の関係機関と連携しながら復興公営住宅及び防災集団移転地域等に居住の被災者を対象に、保健師・看護師等が訪問等による相談・支援を実施し、支援が行き届きにくい世帯の状況把握を行うとともに必要に応じて適切な支援につなげる。

また、復興公営住宅等において、経年による健康状態の悪化や孤立が懸念される世帯等への見守り体制を維持し、入居された方々が町内会活動を主体的かつ継続的に行えるよう、人材育成やコミュニティの活性化に向けた支援について、区役所や社会福祉協議会、支援団体等との連携により地域の実情に応じた支援体制の構築に努める。

令和 8 年度 仙台市こども若者局主要事業

仙台市こども若者局

仙台市では、「こども・若者が自分らしく幸せに生きられるまち」「みんなで支える子育てが楽しいまち」の実現を目指し、「せんだいこども若者プラン2025」を令和7年3月に策定した。

同プランでは、新たにこども基本法・こども大綱、少子化の課題、ダイバーシティ、SDGsの観点を踏まえ、基本的な視点および各施策に応じた事業等を総合的に推進していくこととしており、令和8年度においては、以下の事業を新たに実施する。

基本的な視点1：こども・若者の最善の利益の実現に向けた施策の推進

(1) 権利を守る取り組みの推進

こども・若者の権利が守られ、その最善の利益が図られるよう、こども・若者本人や周囲の大人たちに向け、こども・若者の権利の周知・啓発を行う。

また、虐待や自殺等で命を落とすこども・若者をなくし、貧困や障害など困難な状況にあるこども・若者を権利の侵害から守るため、関係機関と連携した取り組みを推進する。

○ヤングケアラー実態調査

市立学校数校を対象に実態調査を行い、ヤングケアラーを把握するとともに、ヤングケアラーやその家庭を支援につなげるモデル事業を実施する。

○漫画動画制作・発信

いじめ防止に資する行動事例などの漫画動画を制作し、専用ポータルサイトやウェブ広告等により広く発信する。

(2) 意見尊重と、主体的な社会参画に向けた取り組み

こども・若者の自己肯定感や自己有用感、社会への関心と社会活動への参画意欲を高めるため、日常生活や地域において、こどもたちが自分の思いや意見を発し、その声が十分に聴かれ、尊重される機会の確保に取り組む。また、

こども・若者が自身の希望を実現するために自ら考え、行動する力を育む機会を創出する。

こども・若者に関わる施策の策定や実施にあたっては、施策の当事者であるこども・若者及び子育て当事者から意見聴取等を行い、適切に反映する。また、効果的な手法等について共有し、意見聴取・反映の取り組みを拡充する。

○仙台若者会議「せんだいユースカウンスル」

若者の意見表明の機会を確保するため、若者の視点から施策を評価し、その意見等を市政に反映させる仕組みとして、仙台若者会議「せんだいユースカウンスル」を設置する。

基本的な視点2：こども・若者の成長を支える取り組みの充実と、安全・安心な環境の確保

(1) 可能性を広げる教育と体験の場・遊びの環境の充実

「仙台市幼児教育の指針」に基づき、豊かな人間性を育み、人格形成の基礎を培う幼児教育の充実を図るとともに、次代を担うこどもたちの学ぶ意欲や自立心、すこやかな体を育む学校教育の充実を図る。

こどもが学びや遊び、交流などを通じて、豊かな人間性や社会性を身につけるとともに、その可能性を広げ、個性や能力を発揮できるよう、多様な体験と活動の場、遊びの環境の充実に取り組む。

○体験格差是正のためのバウチャー事業

こどもの体験格差是正のため、クーポン等の利用を通じて体験活動への参加を支援する制度導入の準備を行う。

○こどもの生活に関する実態調査

次期「つなぐ・つながる仙台こども生活応援プラン」の策定を行うため、子育て世帯の生活状況や支援ニーズを把握・分析する。

○プレーパーク開催支援

プレーパークコーディネーターを配置し、プレーパークの立ち上げや運営などに係る伴走支援やネットワーク支援、現状把握と情報

発信のほか、プレーリーダーの養成を行う。

(2) 安心して成長できる環境づくり

教育・保育従事者や放課後児童支援員等の人材の育成と確保、充実した研修の実施、幼稚園・保育所・認定こども園における幼児教育や、児童クラブの充実など、教育・保育の質の確保及び向上に向けた取り組みを推進する。

児童虐待やいじめ防止にかかる取り組みのほか、通学路など日常の生活環境の安全など、こどもたちのすこやかな成長の基本となる安全・安心のまちづくりを推進する。

○児童クラブの待機児童ゼロ

児童クラブ待機児童ゼロの実現に向け、利用を希望するすべての児童の受入れを前提とした環境の整備等を進める。

(3) 自分らしくいられる居場所づくり

日常の中で、年齢や性別、国籍、障害の有無などに関わらず、誰でも気軽に利用でき、相談できる相手がいる安心な居場所づくりや、多様な交流機会の創出など、こども・若者が自分らしく幸せに過ごせる環境を整備する。また、こども・若者自身が、居場所づくりや運営に関わっていける体制構築を目指す。

さらに、不登校やひきこもりなど、困難な状況にあるこども・若者については、本人の状況等に応じた学びの場を提供することに加え、「どこにも居場所がない」と感じることはないよう、関係機関が連携しながら、多様な居場所を確保するとともに、信頼できる関わりを築くことに取り組む。

○中高生年代の居場所づくりモデル事業

公共スペースなど、既存施設を活用した中高生年代の居場所づくりに関するモデル事業を実施する。

基本的な視点3：自分らしい暮らしの実現と、ライフステージに応じた切れ目のない支援の充実

(1) 若者が活躍できる環境と希望の実現に向けた取り組みの充実

こども・若者が、将来の夢や希望するライフプランを描き、実現するための支援を実施する。また、若者が仙台で希望の暮らしを実現

し、自分らしく活躍できる環境を整えるとともに、困難を抱える若者が社会的に自立できるよう、思春期から成人期まで切れ目なくフォローしながら、カウンセリングや就労体験等の支援を実施する。

○結婚新生活支援セミナー

結婚新生活を始めたばかりの世帯や結婚前の若い世代等を対象としたライフデザイン等に関するセミナーを開催するとともに、セミナーを受講できなかった者に向けて、オンデマンド形式でセミナー内容を動画配信する。

(2) 子育ての安全・安心と負担軽減の取り組み

妊産婦や乳幼児の心身の健康保持増進や疾病の早期発見、基本的な生活習慣の形成など、親子がともに健康に生活を送ることができるよう、母子保健の充実を図るとともに、小児救急医療体制の確保や学校保健の充実を図り、安心してこどもを産み育てられる環境の整備に取り組む。

また、子育てをする上で生じる様々な不安や負担の軽減や、子育て中の孤立を防ぐため、相談機能の充実などに取り組む。

○5歳児健康診査モデル事業

就学前の重要な時期にある5歳児を対象に、発達や健康の課題を早期に把握し、切れ目ない支援につなげることを目的とする5歳児健診の本格実施に向け、モデル事業を実施する。

○妊産婦等生活援助

支援の必要性の高い妊産婦等に対し通所又は入所により安心して生活することのできる居場所を提供するとともに、相談支援や関係機関へのつなぎの支援を実施する。

○第2子以降の保育料無償化

認可保育所等の入所児童について、多子カウント方法の年齢制限等を撤廃し、第2子以降の保育料を無償化するとともに、第3子以降の副食費免除等を行う。

(3) 個別のニーズに応じたこども・子育て家庭への支援の充実

生活困窮世帯やひとり親家庭等、支援を必要とする子育て家庭の個別のニーズに応じた、きめ細かな支援の充実に取り組む。

基本的な視点 4：地域社会全体でこどもの育ちと子育てを応援していく環境づくり

(1) 男女がともに担う子育ての推進

仕事を持ちながら、安心してこどもを産み育てられる社会の実現を目指して、企業等における仕事と子育ての両立支援の取り組みの促進や、男女がともに家事・育児の責任と喜びを分かち合える環境づくりなどを推進する。

(2) 地域の子育て支援機能の充実と多様な担い手との連携推進

こどもと子育て家庭が、身近な地域で多様なサービスを利用し、必要な支援を受けられるよう、地域の子育て支援施設等における交流機能や相談機能等を充実させるとともに、様々な社

会資源や人的資源を活用した子育て支援機能の充実などに取り組む。

(3) 地域をあげてこども・子育てを応援していく気運の醸成

行政はもとより、地域や企業など地域社会を構成する多様な主体が、次代を担うこどもたちの幸せを第一に考え、こどものすこやかな成長と子育て家庭を見守り、支え、応援していく気運の醸成を図る。

○のびすく仙台の移転拡充

令和10年度に予定している、のびすく仙台のアエル 5 階多目的ホールへの移転・拡充に向けた設計を行う。

【泉区いのち育むプロジェクト】 仙台市泉区における 「生」を含む包括的な家庭内性教育の展開に向けた取組

仙台市泉区保健福祉センター管理課

はじめに

仙台市ではこれまで、感染症分野において大学生・専門学校生を対象とした性感染症予防の啓発、母子保健分野において小・中学生を対象とした思春期健康教育を実施してきた。しかし、若年層の性感染症罹患率および人工妊娠中絶率は全国平均と比較して高い傾向にあり、さらなる対策の強化が求められている。

こうした状況を踏まえ、本市泉区では令和4年度から、若い世代を対象とした性に関するヒアリングおよびアンケートなどの実態調査を実施した。その結果、幼少期から家庭内で安心して対話できる関係性が、自分自身および他者の心身を大切にする力を育み、性感染症や望まない妊娠といった将来的な健康課題の予防に寄与する可能性が示唆された。

これを受け、令和5年度より、親子のコミュニケーションを軸とした家庭内性教育の推進を目的とした「泉区いのち育むプロジェクト」を開始した。本稿では、感染症分野と母子保健分

野が連携して実施する、乳幼児期の保護者等を対象とした家庭内性教育啓発事業である本プロジェクトについて報告する。

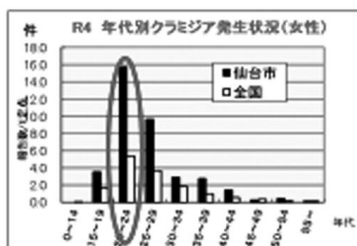
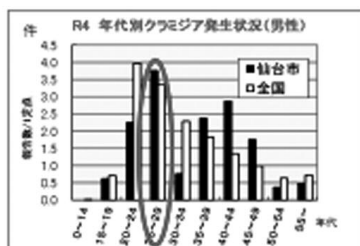
1. 令和4年度取組—プロジェクト立ち上げに至った経緯

1) 本市における課題とこれまでの取組

本市では、大学や専門学校における性感染症予防の啓発や、小・中学校での思春期健康教育を継続して実施してきた。しかし、性感染症の発生動向（図1）を見ると、全国と比較して若年層の報告数が多く、特に梅毒は増加傾向にあり、令和5年には過去最多を記録した。また、宮城県における若年層の人工妊娠中絶率（図2）も全国平均を上回っており、性に関する課題が顕在化している。

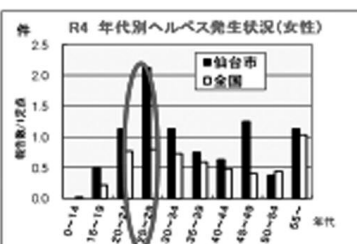
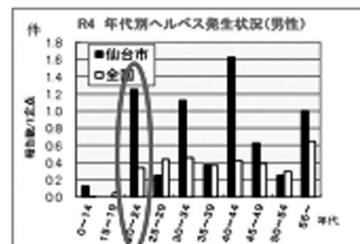
これらの状況から、従来の取組のみでは十分とはいえず、新たな視点からの対策が必要と考えられた。

<性器クラミジア感染症>



性器クラミジア感染症は
40代男性、20代女性の
報告が特に全国と比べ多い

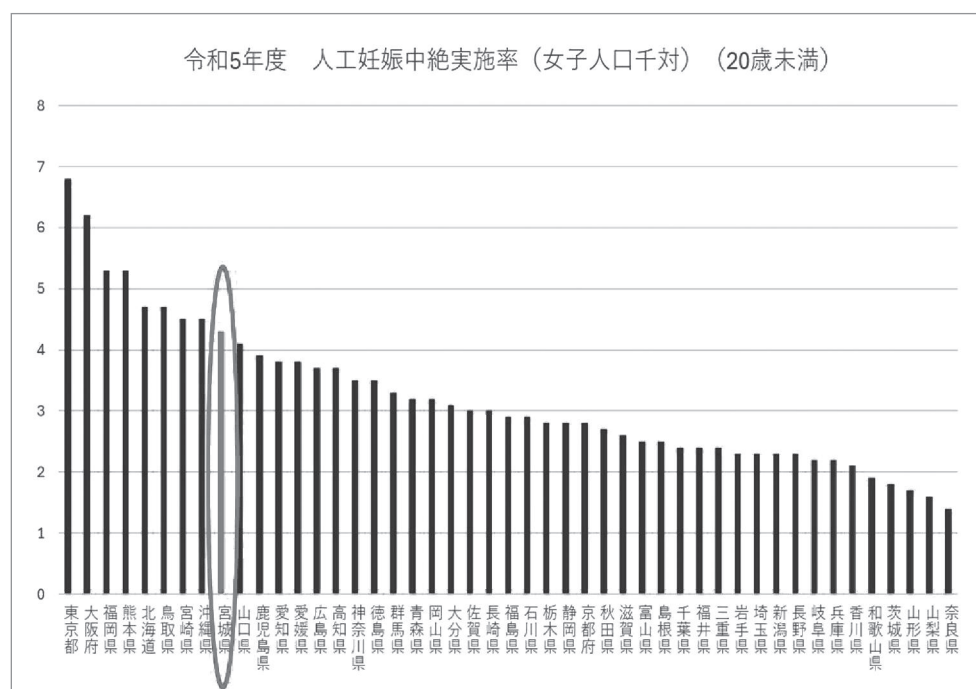
<性器ヘルペスウイルス感染症>



性器ヘルペスウイルス感染症は
男性は20代前半・30代前半・
40代前半、女性は幅広い年代
で
全国よりも報告数が多い

参考：令和5年度 第2回仙台市エイズ・性感染症対策推進協議会 仙台市のエイズ・性感染症の動向より

図1 性感染症 発生動向



独立行政法人統計センター、「衛生行政報告例/令和5年度衛生行政報告例 統計表 年度報 第9章 母体保護 第7表 人工妊娠中絶実施率（女子人口千対）」.政府統計の総合窓口（e-Stat）.

図2 若年層の人工妊娠中絶率

2) 高校生、大学生インタビューから見た「幼少期からの親子のコミュニケーションの重要性」

そこで私たちは、「若い世代は自分のからだを大切にできているのか」「自分自身の心身の悩みを保護者に相談できているのか」という視点から、子育てふれあいプラザ（仙台市が市内5箇所で運営する親子の交流や子育て相談を行う施設。愛称「のびすく」）の協力の元、令和4年度に高校生・大学生を対象としたグループインタビューを実施した。

その結果、幼少期に「保護者に何でも話を聞いてもらえた」という印象をもつと保護者に相談しやすいと感じている一方で、「保護者に話を流され、十分に聞いてもらえなかった」という経験がある場合は、相談できる関係性の構築が難しい傾向が示唆された。

性に関する健康課題（性感染症や望まない妊娠等）の予防には、自分自身を大切にすること意識と他者を尊重する姿勢が不可欠である。そこで当区では、幼少期からの親子のコミュニケーションを軸とした家庭内性教育を推進することで、若い世代が自他ともに心身を大切にできるようになることを目的に、感染症対策部門と母子保健部門の協働による「泉区いのち育むプロ

ジェクト」を令和5年度に立ち上げることとした。

2. 令和5年度の実施—乳幼児期の家庭内性教育の必要性を可視化—

1) 中学生・高校生アンケートで見た課題

プロジェクト初年度（令和5年度）はさらに若い世代の実態を把握するため、中学生および高校生を対象にアンケート調査を実施した。本アンケートでは、若い世代が心身の悩みを抱えた際に家族に相談できるか、また家庭内で性に関する話題について話すことができるかに着目し、質問項目を構成した。

その結果、8割以上が「家族関係は良好」と回答していたが、7割以上が「性の話題には抵抗がある」と回答した（図3）。また、家庭内で性に関する相談をしたことがあるのは約3割にとどまり（図4）、相談しようと思う相手でも多かったのは「友人」「母親」「きょうだい」の順だった（図5）。さらに、性に関する情報源として多かったのは「友人」「SNS」であり、身近な大人への相談機会が限られている実態が明らかとなった。このことから、誤った情報が広がるリスクや、適切な支援につなぐににくい状況が課題として浮かび上がった。

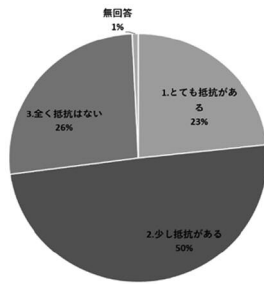


図3 家族と性の話をすることへの感じ方

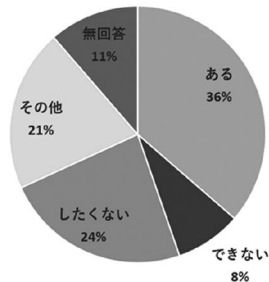


図4 家庭内での性に関する相談

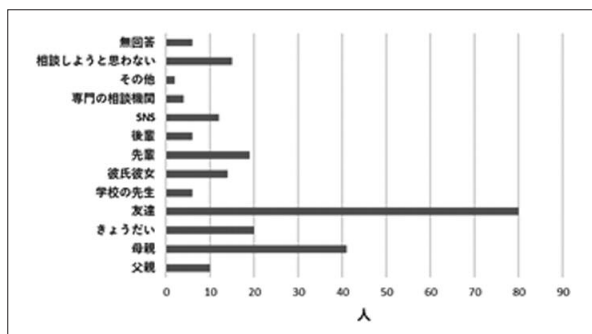


図5 性に関する相談をしようと思える相手

2) 乳幼児を育てる保護者インタビューから見た課題

幼児健康診査等の業務の中で、保護者から性器いじりや性自認等、「性」に関する悩みや戸惑いの相談を受けることがある。こういった状

況を踏まえ、「家庭内で性に関する話題について話することができるか」、「またその必要性を感じているか」等、現状把握と課題整理を目的として保護者インタビューを子育てふれあいプラザと連携し実施した。

乳幼児を育てる保護者（母親）11名へのインタビューでは、全員が性教育の必要性を認識していた。しかし、「どのように話せばよいか分からない」「話し始めるきっかけがない」といった不安が多く挙げられた。また、母親が必要性を感じていても、その認識を父親と共有できていない家庭があることも明らかとなった。性教育に対するイメージについては、出産前は「恥ずかしい」「話しづらいもの」と捉えられていたが、出産後は「こどもを守るために必要なもの」へと変化していた。

これらの結果から、家庭内での性教育について具体的なイメージが持てるよう、保護者の不安の軽減にも配慮した支援が必要と考えた。

3) 調査結果から見た課題

アンケートとインタビューによる調査結果を踏まえ、私たちは以下の3点を課題として整理した（図6）。

1. 家庭内で性について話せる環境の整備
2. 保護者の性別に関わらず、親と子の信頼関係が構築できるような支援
3. 性教育が性行為に関する知識のみならず、人間関係や自らの健康や幸福、ジェンダー平等や多様性など、よりよく生きるための「生」を含む包括的な教育としての理解促進（性教育に対するイメージの転換）

そしてこの明らかとなった課題を踏まえ、令和6年度以降に取組の基盤づくりとその拡充を段階的に進めることとした。

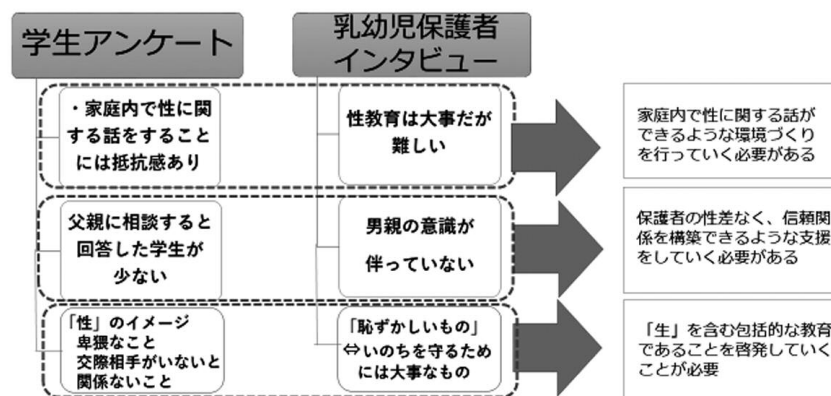


図6 アンケート・インタビューから見てきたこと

ループトークで構成した健康教育とし、令和6年度からプロジェクト推進に向けた意見交換を重ねていた地域子育て支援センターと協働し、合計4回延29名の保護者を対象に実施した。参加した保護者からは「性教育のイメージが変わった」「性教育の内容であるが、自己肯定感の大切さが理解できた」という声が寄せられており、リーフレットを活用しながら伝えていくことの有効性を実感できている。

3) 家庭内性教育を推進するための地域での仲間づくり

一方で、より多くの保護者に周知できるように、家庭内性教育の実践を地域全体で支えるためには、本プロジェクト取組の趣旨を共有し、ともに推進していく担い手の存在が不可欠であった。そこで令和6年度から、庁外の子育て支援機関職員へのアプローチを強化し、本プロジェクトの「仲間づくり」に本格的に着手した。

令和6年度は、庁外の子育て支援機関との連携のきっかけを探るため、現場の課題認識やニーズの把握を目的として、公立の子育て支援センター2か所と本プロジェクトに関心を示した幼稚園1か所、計3か所での意見交換会を実施した。その中では、乳幼児期からの家庭内性教育について「こどもの行動への対応が難しい」「保護者と話す機会がない」といった声が多く聞かれ、支援者自身が学ぶ機会の必要性が改めて認識された。

そこで、リーフレットの作成協力を頂いた東京医療保健大学渡會睦子教授を講師に、区内子育て支援機関を対象にした研修会を令和6～7年度に実施し、本プロジェクトを広く周知するとともに、根底にある視点や理念の共有を図った。参加者からは「保護者や子どもたちに伝えていきたい」「園のおたよりに掲載したい」等の意見が寄せられた。

こうした動きを背景に令和7年度は、子育て支援センターを併設する保育所と連携し、職員向け研修を合計3回、延48名に行った。この結果、「保護者懇談会でリーフレットを利用し説明したい」、「リーフレットの内容をヒントに悩んでいる保護者と話してみたい」などの声が寄せられるなど、日常の業務に取り入れようとする姿勢がみられるようになっている。

4) 組織内でのプロジェクト推進体制の整備

本プロジェクトは、感染症対策部門と母子保健部門の担当者4～5人が中心となり、現状把握、課題整理、事業の骨格づくりをしてきた。前述したように、幼児健康診査等母子保健部門の通常事業の中でも、乳幼児を育てる保護者から性に関する不安や戸惑いの声は聞かれていた。そのため令和7年度に、取組で明らかになったことや保護者や子育て支援機関に伝えている講話内容を母子保健部門の職員に伝える研修会を実施した。これにより、家庭内性教育推進のために、従来事業の中でこういった取り組みができるかを考える機会となり、泉区保健福祉センター内での推進体制が強化されている。

また地区保健活動を共に行っている障害者高齢者支援部門の保健師や心理士など専門職とも本プロジェクトを共有し、ライフステージを超えて、地区保健活動の一環として取組んでいけるよう現在模索中である。

一方で、リーフレットを用いながら子育て支援機関などに事業の周知を図る中で、泉区内の子育て支援機関を通じて、本庁の子育て支援機関担当部署や他区保健福祉センターにも本プロジェクトが伝わり、自分たちでも取り組みたいという声が寄せられた。こうした動きの中で、泉区内外を問わず取り組みが広がり、関係機関との連携を通じて協働が生まれ、それぞれの現場において主体的な取組へと移行している。

おわりに

本プロジェクトは、若い世代および乳幼児を育てる保護者の声に基づき、性に関する話題を家庭内で扱うことの困難さ、保護者（特に父親）との相談機会の乏しさ、さらに「性」に関する認識が限定的であるといった現状や課題を整理した上で、企画・実施した取組である。特に、乳幼児期の子どもをもつ保護者の声も反映して作成したリーフレットは高い評価を得ており、「ぜひ活用したい」といった声が寄せられ、保護者や多くの子育て支援機関によるさらなる活用が期待される。

近年、「生命（いのち）」や「性」に関する教育の重要性が社会全体で見直されつつある中、本プロジェクトの目的である、幼少期からの親子のコミュニケーションを軸とした家庭内性教育を推進することは、自己肯定感の形成や自他ともに心身を大切にできることにもつながるものである。さらにその効果は、性感染症や望ま

ない妊娠の予防にとどまらず、自殺予防や虐待予防、DV予防など、保健福祉センターが担ってきた様々な予防活動にもつながることが期待される。

このように、本プロジェクトの活動は決して特別なことではなく、保健福祉センターがこれまで行ってきた様々な予防活動や、専門職だけでなく地域住民を巻き込みながら進めてきた地区保健活動など、積み重ねてきた実践の延長に位置付けられるものである。今後は、子育て支

援機関等との協働をさらに強化しながら、本プロジェクトに賛同する担い手を地域の中に広げ、家庭にとどまらず地域全体でこどもの健やかな成長を支える環境づくりを推進していきたい。

文 献

- 1) 渡會睦子，特別支援学校・児童養護施設における性問題予防教材の開発と普及に関する研究，科学研究費助成事業，研究成果報告書

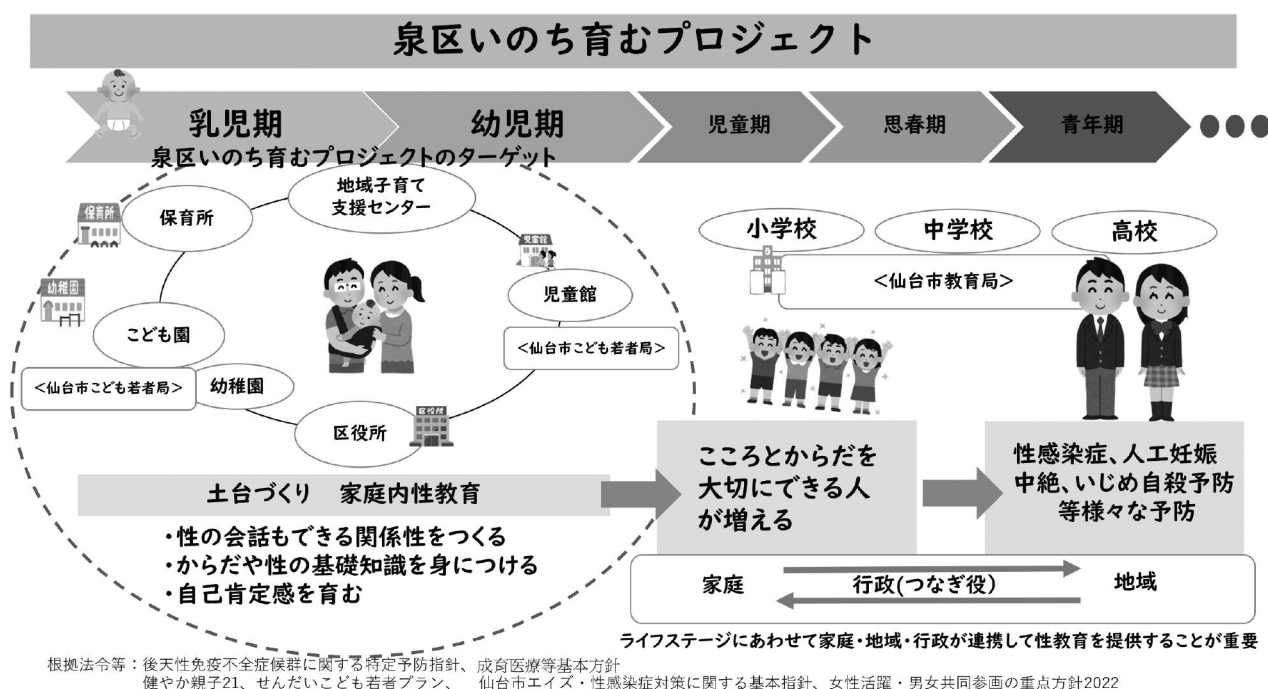


図8 泉区いのち育むプロジェクト推進図

伊豆沼・内沼ラムサール条約登録40周年： 「アンダーユースからワイズユースへ」

藤 本 泰 文*

1. 平野部に残された貴重な湿地，伊豆沼・内沼

宮城県北部の栗原市と登米市にまたがる伊豆沼・内沼は，東北新幹線のくりこま高原駅から車で数分の農村地帯に広がる淡水湖沼です（図1）。面積は491ha，平均水深はわずか78cmの浅い湖です（伊豆沼・内沼自然再生協議会2019）。冬には10万羽を超えるマガンやオオハクチョウなどの水鳥が越冬する，国内有数の生息地として知られています。また，希少淡水魚のゼニタナゴ，水生植物のアサザ，湿地に生息するオオセシジトトンボなど，貴重な動植物を含む1,600種以上の生きものが確認されており，1985年にはラムサール条約に登録されました。



図1 伊豆沼・内沼の航空写真（2012年宮城県撮影）と沼に関わるさまざまな環境問題

伊豆沼・内沼のような低地の湿地は，かつて日本各地の平野部に広く存在していました。しかし，明治・大正時代以降の約100年間で，その半数以上が失われてきました。宮城県でも，県内各地に広がっていた沼や湿地が，干拓や土地改良，都市開発によって水田や市街地へと姿を変えていきました。そのような中で伊豆沼・内沼は，遊水地としての役割を担っていたことなどから大規模な干拓を免れ，平野部に残された数少ない湿地生態系として現在まで受け継が

れてきました。

2. 人の関わりが支えてきた二次的自然

伊豆沼・内沼は，水鳥や水生生物が暮らす自然豊かな湿地ですが，人の手がまったく加わっていない「原生自然」ではありません。古くから人々の暮らしや農業，水管理，漁業，ヨシ刈りなどと深く関わりながら維持されてきた「二次的自然」の一つです。二次的自然とは，人と自然が長い時間をかけて関わり合う中で，特有の生態系や景観が保たれてきた自然のことです。

伊豆沼・内沼のように浅く広い湖沼では，安定した状況であればヨシやヤナギなどの大型草本や樹木が優占し，他の植物種は少ない単純な生物相の湿地になっていきます。開けた水面，浅瀬，泥地，スゲ群落，ヨシ原などが入り混じる多様な湿地環境が維持されるには，大型草本や樹木の優占や堆積の進行を抑え，環境を更新する自然攪乱が必要でした。

かつて，その自然攪乱を担っていた大きな力の一つが洪水でした。洪水は水や土砂を動かし，古い植物体などの堆積物を押し流し，浅瀬や泥地をつくり直す働きも持っていました。また，イノシシの泥浴びや掘り返し，ハクチョウなどによる水生植物の採食活動も，水辺に小さな環境の変化を生み出してきました。現代では見られなくなった大型哺乳類も湿地や草地を利用していましたがあります（図2a）。伊豆沼・内沼からわずか20kmの花泉にある約2万年前の地層からは，ハナイズミモリウシ（ステップバイソン）の化石も出土しています（松本・森 1956）。このウシは体長3m，私たちが目にするウシの倍ほどの大きさでした。こうした大型草食動物も，かつてはその大きな体でこの付近の湿地や草地を歩いていたのでしょう。洪水や野生動物によるこうした自然攪乱が，湿地環境の多様性の維持に役立っていたと考えられます。

その後，人々が沼の周辺に定住し，農業を営むようになると，湿地を維持する仕組みは少し

*（公財）宮城県伊豆沼・内沼環境保全財団

ずつ形を変えていきました。伊達藩が治めた400年ほど前から、大規模な治水設備の整備や干拓が行われ、沼周辺の湿地帯はしだいに水田へと姿を変えていきました。

しかし、沼周辺の水田は洪水によってしばしば冠水し、収穫は必ずしも安定しませんでした。そのため、沼周辺の住民は農業だけに頼るのではなく、漁業も組み合わせた半農半漁の生活を営んでいました。沼で得た水産物を、数km離れた志波姫村などの農業中心の集落へ持っていき、農産物などと物々交換することもあったと伝えられています。

沼は、地域の暮らしを支える重要な資源の場でもありました。人々はヨシを刈って屋根材として利用し、沼に生えた水草、たとえばアシカキなどを刈り取って、馬や牛の飼料にしてきました（図2b）。こうした人の営みは、大型草本や樹木の優占を抑え、自然攪乱に代わって湿地を維持する「代替的攪乱」として働いていたと考えられます。

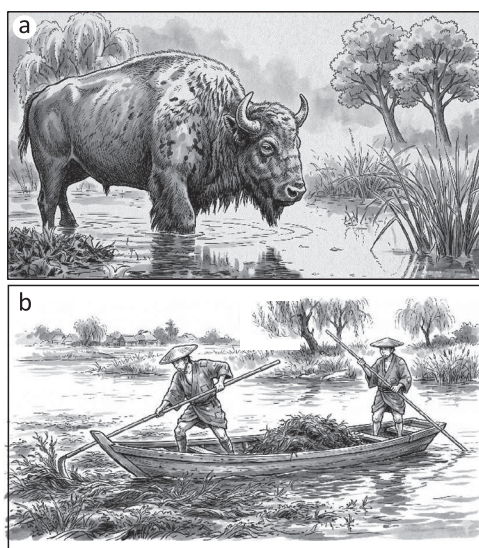


図2 伊豆沼・内沼の生態系に関わってきた攪乱作用

a：2万年前の地層から発見された大型動物（ハナイズミモリウシ）の湿地での想像図

b：藻刈りの想像図

これらのイラストは生成AIで作成しました。

漁業も盛んに行われ、ウナギ、コイ、フナ、エビ、ジュンサイなど、さまざまな水産物が利用されていました（車田 2005）。捕った漁獲物がすぐに現金収入につながったことから、伊豆沼は「伊豆沼銀行」とも呼ばれていたそうです。また、伊達政宗が四男の宗政から伊豆沼で

獲れた大きなフナを贈られ、「見事！」と喜んだという記録もあります（菅野 2024）。さらに、明治天皇が1881年の東北行幸で栗原市に宿泊した際、伊豆沼・内沼のコイを召し上がり、その味をたいそう喜ばれたという話も伝わっています（河北新報 2014）。これらの逸話からも、伊豆沼・内沼が人々の生業と深く結びつき、豊かな恵みをもたらす沼として利用されてきたことがうかがえます。

3. 市民活動を原点とした保全の歩み

このように、伊豆沼・内沼は長い間、地域の人々の暮らしや生業と結びつき、それが沼の二次的自然環境をつくってきました。しかし、高度経済成長期に入ると、人々の生活様式や農業のあり方が変化し、各地で湿地や水辺の自然環境が急速に失われていきました。その中で、水鳥が飛来する貴重な湿地として、伊豆沼・内沼の価値が改めて注目され、地域の人々による愛鳥活動が保全の出発点となりました。

1960年代には、伊豆沼・内沼周辺で愛鳥団体が結成され、野鳥の保護や観察活動が行われるようになりました（表1）。こうした動きの中で、1966年には県設鳥獣保護区に指定され、翌1967年には「伊豆沼・内沼の鳥類及びその生息

表1. 伊豆沼・内沼における1960年代以降の主な出来事

年	主な出来事
1960年代	各地で愛鳥団体結成
1964	二工区干拓終了
1966	宮城県「県設鳥獣保護区」指定
1967	「天然記念物」に指定 宮城県自然環境保全地域に指定
1980	7－8月の増水によるハス群落の消失
1981	伊豆沼管理協議会設立 第1回クリーンキャンペーン
1985	ラムサール条約登録湿地に指定
1988	財団法人宮城県伊豆沼・内沼環境保全財団設立
1991	宮城県伊豆沼・内沼サンクチュアリセンター（鳥館）開館 第1回フォトコンテスト 堤外地公有化事業（～H5）
1992	サンクチュアリセンター（淡水魚館）開館 伊豆沼・内沼環境保全対策基本計画策定
1993	サンクチュアリセンター（昆虫館）開館
1996	オオクチバス急増
2001	「伊豆沼・内沼環境保全対策推進委員会」設置
2004	バス・バスターズによる駆除活動開始
2009	伊豆沼・内沼自然再生全体構想・実施計画策定
2019	伊豆沼・内沼自然再生事業（第二期）～

地」として国指定天然記念物に指定されました。さらに、宮城県自然環境保全地域にも指定されるなど、保護の枠組みが整えられていきました。

その後も地域住民や関係団体による活動は続き、1981年には伊豆沼管理協議会が設立されました。同じ年には市民ボランティアによる第1回クリーンキャンペーンが実施され、地域の小中学生から大人まで、多くの人々が沼周辺の清掃活動に参加しました。こうした地域ぐるみの活動は、その後も継続され、伊豆沼・内沼を守る基盤となっていきました。そして1985年、伊豆沼・内沼は北海道の釧路湿原に次いで、国内で2番目のラムサール条約登録湿地となりました。これは、伊豆沼・内沼の価値を国内外に示す大きな節目でした。こうして、愛鳥活動を出発点とした地域の取り組みは、制度的な保護へとつながっていきました。

ただし、保護制度が整うことは、地域にとって必ずしも単純な変化ではありませんでした。ラムサール条約登録を経て、伊豆沼・内沼の価値づけの重心は、暮らしや生業の場としての沼から、水鳥をはじめとする自然を守る場としての沼へと移っていきました。本来、ラムサール条約は湿地を保全しながら賢明に利用することを重視しています。しかし、その理念の一つである「賢明な利用（ワイズユース）」が十分に共有されないまま、公的な保護や管理の印象が強まったことで、地域には「沼には手を付けて

はいけない」という受け止めが生じた面もありました（斎藤 2011）。

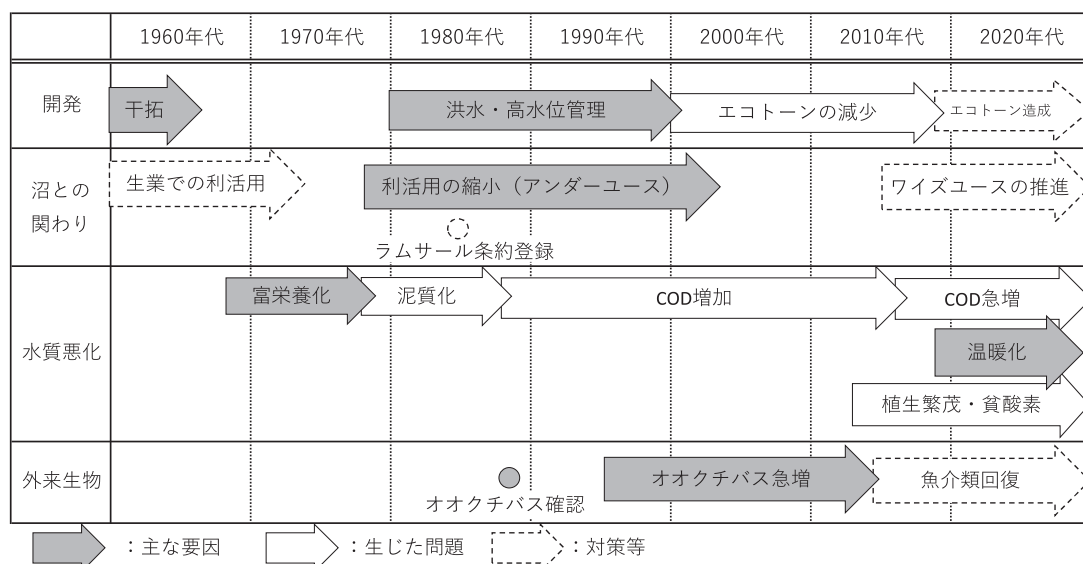
4. 伊豆沼・内沼で生じてきた4つの環境問題

ラムサール条約に登録されたものの、その前後の1970年代から1990年代にかけて、大きく4つの環境問題が、伊豆沼・内沼で生じてきました（表2）。

第一の問題は、エコトーンの減少です（表2、図3a）。エコトーンとは、水域と陸域の境界にあたる浅瀬や岸辺の移行帯のことで、小魚やエビ類、水生昆虫の隠れ家や産卵場となり、水鳥にとっても重要な採食・休息場所となります。しかし、伊豆沼・内沼では1960年代半ばまでに干拓が進み、特に水深の浅い場所が水田へと変わっていきました。さらに、1980年の大規模な洪水によってマコモ群落が消失したことに加え、堰の改修に伴って利水目的の高水位管理が行われた結果、かつて122haあった湖岸植生は60haに半減しました（藤本ほか 2019）。また、沼の周囲が堤防で囲まれたことで周辺の崖からの土砂供給が途絶え、治水のための河道掘削なども相まって、沼への土砂流入が大きく抑えられました。当時の沼を知る何人もの方々から「昔は砂浜や砂地が広がっていた」と耳にしていますが、こうした要因が重なり、エコトーンと同時に貴重な浅場も姿を消してしまったのです。

第二の問題は、アンダーユース、すなわち人

表2. 伊豆沼・内沼で生じてきた主な環境問題の変遷



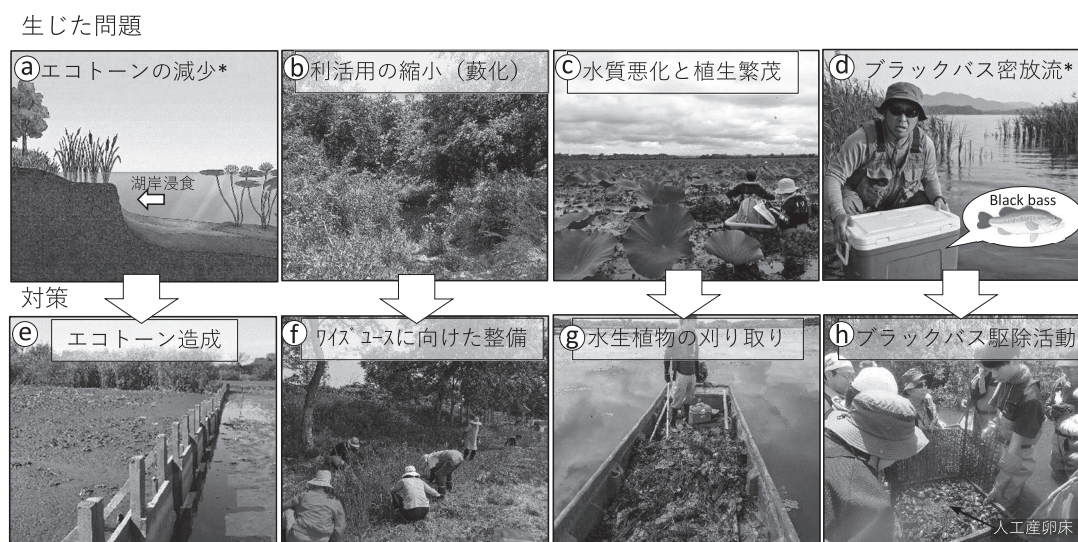


図3 伊豆沼・内沼で生じた4つの問題とそれらの対策として行われてきた主な活動
アスタリスクのついた図は生成AIで作成しました。

による利用や管理の縮小です（表2，図3b）。かつての伊豆沼・内沼では，前述のように人々が日常的に沼と関わっていました。しかし，生活様式や農業形態の変化に，「沼には手を付けてはいけない」という意識が広がったこともあり，こうした資源利用は大きく減少しました。その結果，かつて人の営みがもたらしてきた代替的攪乱が弱まり，湖岸はヤナギ林が繁茂するなど藪化が進行しました（藤本ほか 2019）。

第三の問題は，水質悪化と植物相の変化，そして貧酸素化です（表2，図3c）。伊豆沼・内沼では1970年頃から富栄養化が進行し，かつて見られたヒツジグサやジュンサイといった良好な水質を好む種が減少する一方，ハスやヒシが水面を広く覆うようになりました（藤本・速水 2025）。これらの植物は伊豆沼・内沼の景観を特徴づける重要な存在でもあります，過剰に繁茂すると光や風の通りを妨げ，水面下の環境を大きく変化させます。また，ハスやヒシなどの枯死体が水底に堆積することで有機物の蓄積や泥質化が進み，CODの悪化や夏季の貧酸素化が進行しました（安野ほか 2015）。平均水深が78cmと極めて浅い伊豆沼・内沼では，水温上昇や気候変動の影響も受けやすく，近年こうした負荷がより顕在化している可能性があります。

第四の問題は，外来生物の侵入です（表2，図3d）。1980年代後半から，北米原産の肉食魚であるオオクチバス（いわゆるブラックバス）

が伊豆沼・内沼に侵入し，1990年代中頃に急速に増加しました（高橋ほか 2001）。当時，ブラックバス釣りの業界誌ではブラックバスのゲリラ放流（密放流）を推奨する記事も掲載され（則・永井 1986），日本各地にその分布が広がっていた時期でした（淀・井口 2004）。増加したオオクチバスは小型魚類を捕食し，ゼニタナゴやモツゴなど，かつて普通に見られた魚類を大きく減少させました（高橋ほか 2001）。その影響は生態系だけにとどまらず，漁獲量の減少などを通じて地域の内水面漁業にも大きな打撃を与えました。

これらの問題は，伊豆沼・内沼が人里の中にある二次的自然であり，水管理，土地利用，外来生物，人の利用の変化を強く受けてきたことを示しています。

5. 科学・行政・市民がつくる新しい保全の仕組み

これら複合的な問題が重くのしかかる中で，とりわけ生態系への直接的な打撃が大きく，喫緊の対応を迫られたのが，外来生物であるオオクチバスの侵入でした。オオクチバスは在来の小型魚類やエビ類を捕食し，伊豆沼・内沼の魚類相と漁業に大きな影響を及ぼしました。

この問題に対して，宮城県内水面水産試験場の場長を務めていた高橋清孝博士は，伊豆沼・内沼でのオオクチバスや水環境の事前調査を踏まえ，人工産卵床，三角網，定置網などを組み

合わせ、オオクチバスの卵、稚魚、成魚を生活史の各段階で捕獲する「伊豆沼方式」を考案しました（図3h；高橋 2006）。この方法を実践するには多くの人手が必要だったため、2004年には市民ボランティアによる「バス・バスターズ」が結成されました。さらに、環境省や宮城県からは防除活動への支援を受け、農林水産省からは駆除技術の高度化に向け、駆除効率の高い電気ショッカーボートも導入されました。

活動を始めたばかりの伊豆沼・内沼では、毎年たくさんのオオクチバスが繁殖し、何万尾もの稚魚の群れが水辺を泳いでいました。膨大な数のオオクチバスと広大な水面を前に、私自身、途方に暮れる思いをしたこともありましたが、しかし、調査に基づいた「科学」的分析によって戦略を立て、「行政」が人工産卵床など活動基盤の整備を支え、バス・バスターズに参加した多数の「市民」と協力して実行する協働体制があったからこそ、伊豆沼・内沼という規模の大きな湖沼であっても、着実にオオクチバスを減らしていくことができました（藤本 2026）。

オオクチバスが大きく減少した結果、魚類が回復し始めました（Fujimoto et al. 2021）。その象徴的な成果が、ゼニタナゴの復活です（藤本ほか 2021）。ゼニタナゴは日本固有の淡水魚で、二枚貝の中に卵を産み付ける特徴的な生態を持っています。伊豆沼・内沼では、オオクチバス急増後十数年間、ゼニタナゴは沼から姿を消していました。私たちは地域の水利組合の協力を得て、伊豆沼・内沼の流域にあるため池でゼニタナゴを保護し増やしていました。その後、保護池で増えた個体が沼へ流下し、定着したものと考えられています（斉藤ほか 2016）。このように、オオクチバスによって姿を消した希少魚が、地域ぐるみの保全活動によって大型の湖沼で復活した例は、国内で初めて報告された事例であり（藤本ほか 2021）、伊豆沼・内沼の自然再生に向けた大きな希望となりました。

6. 魚類の回復から生息場の保全へ

しかし、ゼニタナゴが再確認されたことは、ゴールではなく、新たな出発点でもあります。ゼニタナゴが伊豆沼・内沼で安定して世代交代していくためには、オオクチバスの個体数が抑えられているだけでは十分ではありません。産卵の場となる二枚貝が生息し、その二枚貝が生

き続けられるよう、底質や水質が良好に保たれている必要があります。しかし、砂浜や浅場が失われ、水底の泥質化が進み、さらにヒシやハスの繁茂によって貧酸素状態となっていた伊豆沼・内沼は、二枚貝にとって生息しにくい環境になっていました。

そこで伊豆沼・内沼では、二枚貝の回復に向け、エコトーンの再生と水質改善、とくに貧酸素対策に取り組んでいます。エコトーンの再生では、湖岸に板柵などを設置し、土砂や有機物が波浪によって流出しにくい浅場をつくる試みを進めてきました（表2，図3e）。造成した区域では底質の堆積が確認され、1980年の洪水によってほぼ消失していたマコモ群落も回復し始めました。こうした場所では、底質や水質の改善傾向も確認され、サギ類やカモ類による利用も増加傾向を示しました（Fujimoto et al. 2025）。

また、貧酸素対策として、沼内で現在も二枚貝類が生息している区域を中心に、ヒシやハスの刈り取りを行い、溶存酸素濃度の改善を図っています（図3g）。今後、こうした生息場の改善が進めば、人工的に生産した二枚貝を沼へ移植放流し、ゼニタナゴの産卵基盤となる二枚貝類の回復を促すことも計画しています。

このように、伊豆沼・内沼の保全は、外来生物対策を中心とした「種を守る取り組み」から、魚類や水生生物が暮らす「場所を再生する取り組み」へと広がっています。

7. アンダーユースからワイズユースへ

伊豆沼・内沼の歴史を振り返ると、洪水や野生動物による自然攪乱を中心とした時代から、生業による代替的攪乱によって二次的自然が維持された時代を経て、近年はアンダーユースによる環境変化が顕在化してきました（図4）。これから求められるのは、エコトーンの再生、水質改善、外来生物対策を進めながら、人と沼との関わりを現代にふさわしい形で結び直すことです。

こうしたアンダーユースの問題を乗り越えるうえで重要となるのが、ラムサール条約の理念であるワイズユースです。ワイズユースとは、湿地を守るだけでなく、その恵みを損なわない形で賢明に利用し、地域の暮らしや学び、産業にも活かしていく考え方です。登録から40年を経た今、伊豆沼・内沼では、この理念を現代の

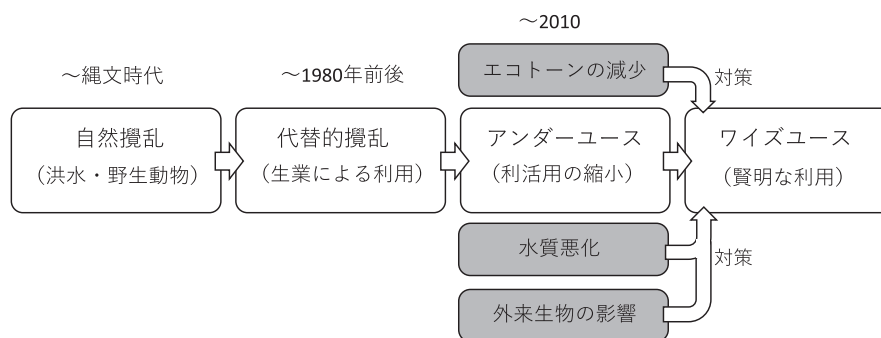


図4 伊豆沼・内沼に関わる攪乱作用の変遷（白枠）と1980年前後から生じた環境悪化（灰色枠）の関係図

地域づくりの中で具体化していくことが求められています。

もちろん、かつての生業による攪乱を、そのまま現代に戻すことはできません。必要なのは、自然再生や地域活動を通じて、人と沼との関わりを新しい形で結び直すことです。たとえば、二枚貝の生息環境を守るためのヒシ刈りでは伊豆沼漁業協同組合の協力を得ており、ヨシ刈りなどの湖岸管理では豊田合成東日本株式会社の協力を受けています。また、エコトーンの造成ではトヨタ自動車東日本株式会社の協力を得るなど、自然再生の現場には多くの方々が関わっています（図3f；藤本・速水 2025）。

さらに、伊豆沼・内沼には地域資源としての大きな可能性があります。冬には多くの水鳥を求めて観察者や写真家が訪れ、夏にはハスの花を楽しむ遊覧船が地域の観光資源となっています。また、かつて漁業を支えたウナギなどの水産資源を、現代の地域資源として見直そうとする動きも生まれつつあります。近年、回復してきた魚類やエビ類は、学校の環境教育においても魅力的な教材となっています。県内だけでなく関東地方の学校も伊豆沼・内沼を訪れ、子どもたちが実際に水辺の生きものに触れながら、湿地の豊かさを学ぶ機会が生まれています（藤本・速水 2025）。

自然を守る取り組みを、観光、環境教育、地域の産業や食文化と結びつけることができれば、保全活動は地域振興にもつながっていきます。自然を放置するのでも、過剰に利用するのでもなく、守りながら賢明に活かす。そのワイズユースの実践こそが、伊豆沼・内沼を将来世代へ引き継ぐための道筋になると考えています。

謝 辞

本稿は、宮城県による伊豆沼・内沼自然再生事業および環境省東北地方環境事務所による外来魚対策事業などを通じて得られた知見をもとに取りまとめたものです。これらの事業の実施にあたっては、伊豆沼漁業協同組合、関係する土地改良区・水利組合、栗原市、登米市、バス・バスターズの皆様、宮城いきいき学園ならびに協力企業をはじめ、多くの方々にご支援とご協力をいただきました。ここに記して、深く感謝申し上げます。

引用文献

- 藤本泰文. 2026. 科学と協働で成果を挙げた伊豆沼のブラックバス対策. 国立公園 840: 22-23.
- 藤本泰文・速水裕樹. 2025. 伊豆沼・内沼における水生植物の現状と対策—現代型湿生遷移に対応する湖沼管理の実践—. 用水と廃水 67: 736-740.
- 藤本泰文・速水裕樹・横山 潤. 2019. 1976年から2012年にかけて伊豆沼・内沼の湖岸植生で生じたマコモ群落の消失と樹林化. 湿地研究 9: 29-37. <https://doi.org/10.24785/wetlandresearch.WR009004>
- 藤本泰文・高橋清孝・進東健太郎・斉藤憲治・三塚牧夫・嶋田哲郎. 2021. 伊豆沼・内沼におけるオオクチバス駆除活動によるゼニタナゴの復活. 魚類学雑誌 68: 61-66. <https://doi.org/10.11369/jji.21-002>
- Fujimoto, Y., Takahashi, K., Shindo, K., Fujiwara, T., Arita, K., Saitoh, K., and Shimada, T. 2021. Success in population control of the invasive largemouth bass

- Micropterus salmoides* through removal at spawning sites in a Japanese shallow lake. *Management of Biological Invasions* 12: 997-1011. <https://doi.org/10.3391/mbi.2021.12.4.13>
- Fujimoto, Y., Takahashi, Y., Hayami, H., Nomura, M., Yokoyama, J., Shimada, T., and Nishimura, O. 2025. Restoring Lakeshore Vegetation in the Face of Hysteresis: A Water-Level and Sediment-Based Strategy for Shallow Lakes. *Water* 17: 1760. <https://doi.org/10.3390/w17121760>
- 伊豆沼・内沼自然再生協議会. 2019. 伊豆沼・内沼自然再生全体構想第2期. <https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/sizenhogo/00top.html>
- 河北新報. 2014. 迫川紀行④ 伊豆沼. (2014年10月1日掲載)
- 菅野正道. 2024. みやぎの食材歴史紀行 第32回 川魚. *Kappo 仙台闊歩* 2024年1月号: 64-65.
- 車田 敦. 2005. 淡水域の漁撈習俗—宮城県伊豆沼・内沼, 長沼の事例—. *東北民俗学研究* 8: 167-185.
- 松本彦七郎・森 一. 1956. 陸中国西磐井郡花泉町金森発見の鮮新世末葉化石床の哺乳類. *動物学雑誌* 65: 239-249.
- 則 弘祐・永井文雄. 1986. BASS STOP. 別冊フィッシング第33号. 廣済堂, 東京.
- 齊藤憲治・藤本泰文・森 晃. 2016. 伊豆沼・内沼とその集水域で採捕されたゼニタナゴの遺伝子型. *伊豆沼・内沼研究報告* 10: 49-57. https://doi.org/10.20745/izu.10.0_49
- 斎藤雅洋. 2011. 自然環境の公的管理と住民意識—伊豆沼を例に—. *東北大学大学院教育学研究科研究年報* 59: 69-94.
- 高橋清孝. 2006. 市民団体はこうにして結成された—誰でもできる自然再生を目指す技術開発と体制づくり—. 細谷和海・高橋清孝(編), *ブラックバスを退治する—シナイモツゴ郷の会からのメッセージ*. 恒星社厚生閣, 東京, 95-105.
- 高橋清孝・小野寺毅・熊谷 明. 2001. 伊豆沼・内沼におけるオオクチバスの出現と定置網魚種組成の変化. *宮城県水産研究報告* 1: 111-119.
- 安野 翔・嶋田哲郎・芦澤 淳・星 雅俊・藤本泰文・菊地永祐. 2015. 伊豆沼のハス群落拡大に伴う貧酸素化の底生動物群集への影響. *伊豆沼・内沼研究報告* 9: 13-22. https://doi.org/10.20745/izu.9.0_13
- 淀 太我・井口恵一朗. 2004. バス問題の経緯と背景. *水研センター研報* 12: 10-24.

熱中症予防啓発に向けた宮城県内の暑熱に関するデータの活用

宮城県保健環境センター企画総務部
(宮城県気候変動適応センター)

三沢 松子, 曾我さくら*

1. はじめに

世界各地で気温の上昇が進み、異常気象や自然災害の増加など、気候変動の影響が顕在化している。このような状況の中、国内の熱中症による救急搬送者数は増加傾向にあり、大きな課題となっている。環境省では、暑さ指数(WBGT: Wet Bulb Globe Temperature, 湿球黒球温度)の情報提供や「熱中症警戒アラート」の発表等を通じて、国民への注意喚起と予防啓発に取り組んでいる。

このような背景を踏まえ、本県における今後の熱中症予防啓発の効果的な推進に資することを目的に、暑熱に関する公表データを整理・分析したので、その結果を報告する。

2. 方 法

気象情報として、気象庁が公表している仙台の過去の気温データを用いた。また、暑さ指数、いわゆるWBGTについては、環境省の熱中症予防情報サイトのデータから仙台における暑さ指数を使用した。

健康影響情報として、宮城県(消防課)が公表しているデータを用いた。

これらのデータを用いて分析することで熱中症リスクの可視化を試みた。

2.1 気 温

気象庁の過去の気象データから仙台における年平均気温や日最高気温を使用した。

2.2 WBGT (暑さ指数)

WBGTは、人体と外気との熱収支に着目した指標で、気温、湿度、日射・輻射熱の3要素を取り入れた熱中症の危険度を評価する指標であり、数値が高いほど熱中症の発症リスクが高まる。本報告では、環境省の熱中症予防サイトで公表されている仙台の実測値又は実況推定値を

用いた。日最高値WBGTは1日の毎時値のうち、最も高い値とした。

2.3 搬送者数

宮城県消防課が公表している宮城県における熱中症による救急搬送者数(以下「搬送者数」という。)を使用した。

3. 結果と考察

3.1 気温と日最高WBGT

1927~2023年の仙台の年平均気温は、100年あたり約2.6℃(10年あたり約0.26℃)のペースで上昇している。これは世界平均の3倍以上、日本平均の約1.8倍となっている(図1)。

また、日最高気温が30℃以上の出現日数を10年単位で月ごとに比較した結果、近年になるほど30℃以上の日数が増え、特に5月、6月はそれ以外の月と比べて出現日数が2倍以上と大きな増加がみられた(図2)。

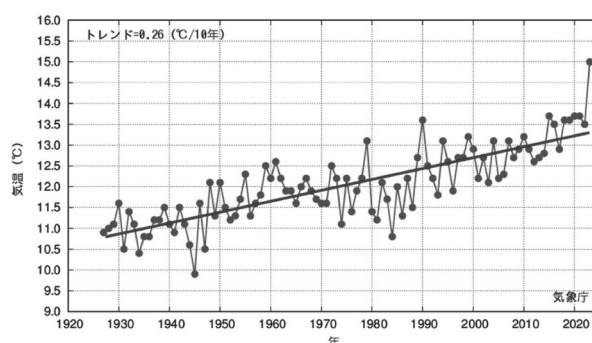


図1 仙台の年平均気温の推移 (1927~2023)

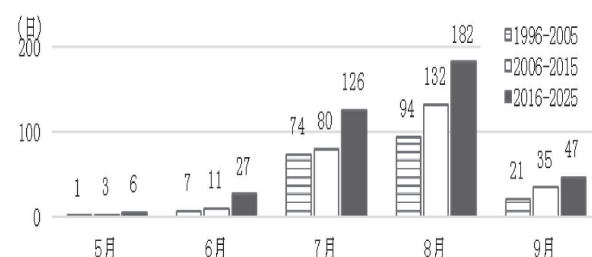


図2 仙台の日最高気温30℃以上の合計日数 (直近30年)

*現 大気環境部

次に、2020～2025年の月ごとの日最高WBGTを「日常生活における熱中症予防指針ver.4」（日本気象学会）によるWBGTの温度基準域の4分類で分析した結果、最も低リスクの「注意」が年々減少傾向にある一方、WBGTが25℃以上の「警戒」や、より高リスクに該当する分類の合計が増加する傾向が確認された。

これらのことから、これまで比較的冷涼とされてきた仙台においても、早い時期から熱中症のリスクが高まっており、今後も熱中症リスクが高い状態が継続する可能性が示された。

表1 日常生活における熱中症予防指針でのWBGT温度基準域分類と注意すべき生活活動の目安

WBGTによる温度基準域	注意すべき生活活動の目安	注意事項
危険 (31℃以上)	すべての生活活動で おこる危険性	高齢者においては安静状態でも発生する危険性が高い。 外出はなるべく避け、涼しい室内に移動する。
厳重警戒 (28℃以上28℃未満)		外出時は炎天下を避け、室内では室温の上昇に注意する。
警戒 (25℃以上28℃未満)	中等度以上の生活活動でおこる危険性	運動や激しい作業をする際は定期的に十分に休息を取り入れる。
注意 (25℃未満)	強い生活活動でおこる危険性	一般に危険性は少ないが激しい運動や重労働時には発生する危険性がある。

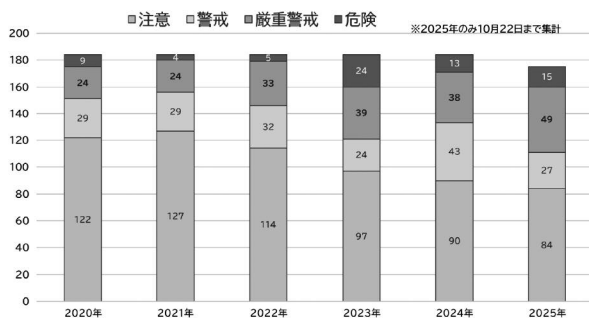


図3 仙台における日最高WBGTの温度基準域別日数（5月～10月）

3.2 搬送者数

宮城県内の搬送者数は近年増加傾向にあり、とりわけ2023年は近年のうちで最も高い値となった。同様に、WBGTにおいても同年は「危険」に分類される割合が近年で最高となった。また、2025年は8月に比べ7月の搬送者数が多く突出していた。さらに、近年は6月という早い時期から搬送者数が増加していた（図4）。

搬送者の概要をみると、2025年は高齢者が56%と全体の半数以上を占めていた。また、搬送時点での傷病程度は中等症が53%、軽症が44%と合わせて97%を占めたが、重症が44人で2%、死亡が1人で0.1%となっていた。発生

場所別では住居での発症割合が43%と高かった。

県内の高齢化率の推移からも、在宅高齢者を対象とした熱中症対策の重要性が示唆された（図5、図6）。

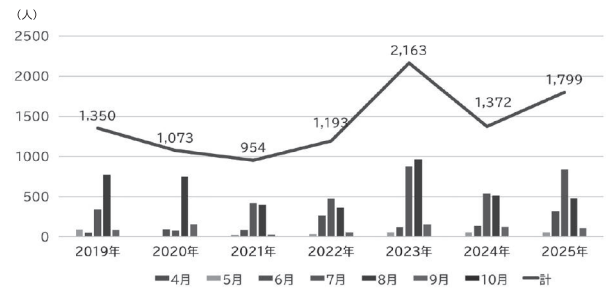


図4 宮城県内の熱中症救急搬送者数の推移

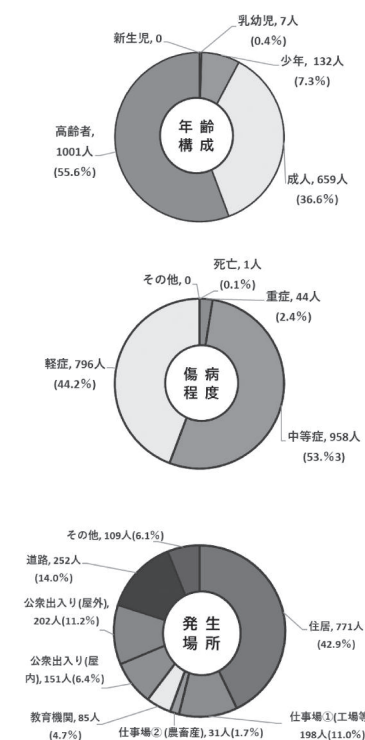


図5 宮城県内の熱中症救急搬送者の状況（2025年）

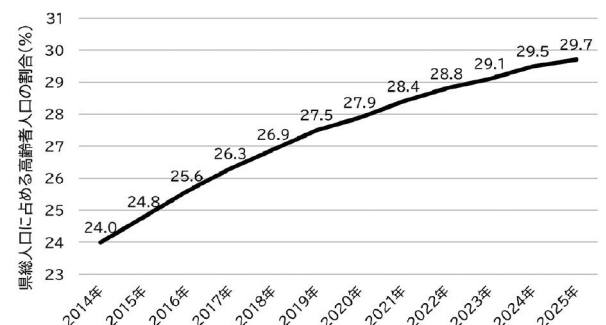


図6 宮城県の高齢化率の推移

3.3 日最高WBGTと搬送者数

2025年の日最高WBGTと搬送者数を分析した結果、WBGTの値が高くなるにつれ、搬送者数の増加傾向が認められた。また、日最高WBGT別の平均搬送者数では25℃付近から急増していた（図7、図8）。

さらに、梅雨明けの前後では、WBGTが同じ値であっても梅雨明け前の平均搬送者数が多いことが明らかとなった（図9）。これは暑熱環境への順化が十分でない時期には、より影響を受けやすくなるためと考えられる。

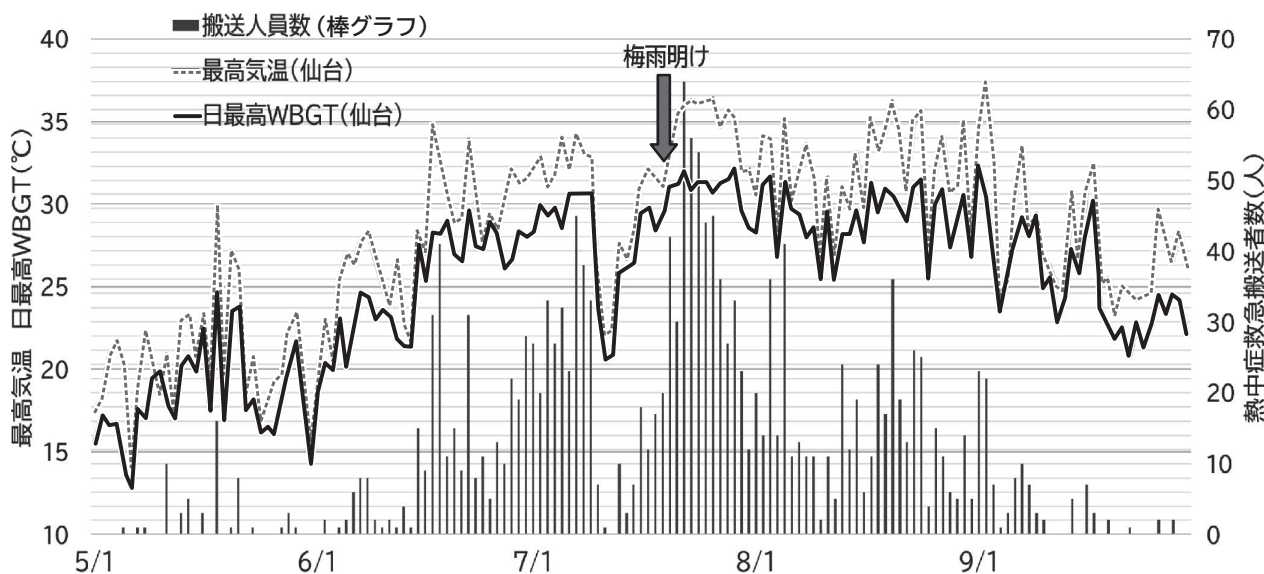


図7 熱中症救急搬送者数と仙台の日最高気温及び日最高WBGT（2025）

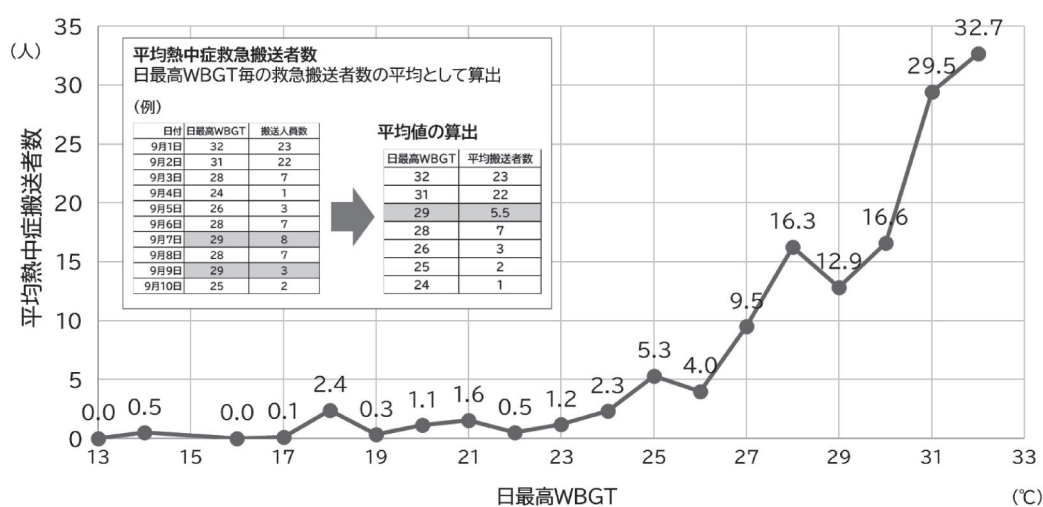


図8 仙台における日最高WBGTごとの平均熱中症救急搬送者数（2025年5月～9月）

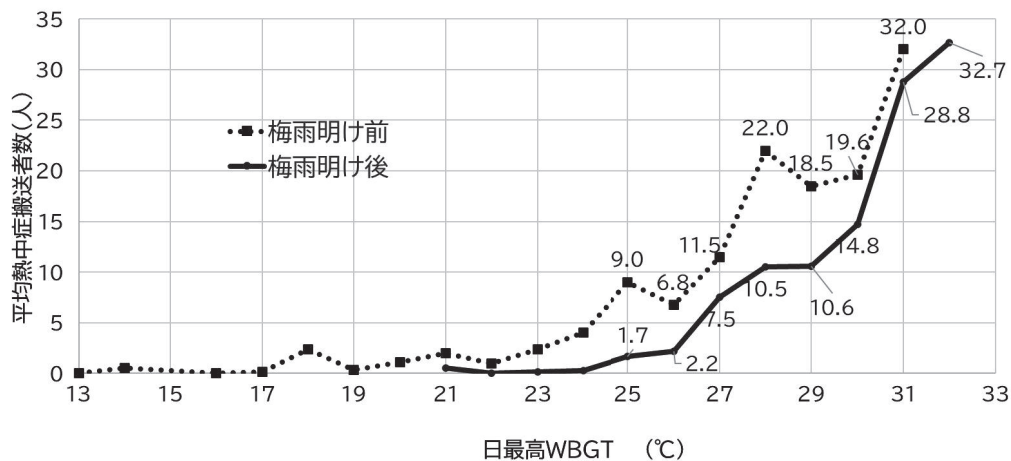


図9 仙台における日最高WBGTごとの平均熱中症救急搬送者数（2025年梅雨明け前後の比較）

4. まとめ

搬送者数データからみると、高齢者の発症が多く、発生場所は住居が中心であることから、熱中症は特別な場所で発生しているものではなく、日常生活の中で発生しており、特に在宅高齢者の方には身近な健康リスクとなっており、これらの方々へ向けた対策の必要性が示唆された。

また、仙台では高温となる時期が年々早まっており、5月、6月に真夏日が出現し始め、7月の真夏日の出現日数も大幅に増加していた。さらに、2025年は7月の搬送者数が最も多くなっていた。加えて、梅雨明け前に搬送者数が多い要因として、近年の気候変動に伴う気温上昇パターンの変化が挙げられる。かつての仙台における梅雨期は、海風の影響により比較的冷涼であると認識されていたが、近年はその傾向が薄れつつある。

特に高齢者層において、過去の経験に基づく季節感覚と実際の急激な暑さとの間に乖離が生じており、これが熱中症リスクを高める一因になっていると考えられる。

これらのことから、熱中症リスクへの対応として、本格的な夏を迎えて暑くなってからではなく、5月、6月などの早い時期からの暑熱順化やエアコンの適正な利用などの対策を始めることが重要である。

これらの知見を踏まえ、今後の取組として、データを活用した啓発資材の作成を行うとともに、それを活用して暑熱弱者と考えられる高齢者や乳幼児と関わる方々の研修会、暑熱環境の厳しい現場で作業を行う業種の方々の研修会等

の機会に出向く等、関係機関と連携し、当該リスクを共有することで県民の行動変容の促進や予防行動の定着を図ることにより、熱中症リスクの低減につなげていきたいと考えている。

参考文献

- 1) 気象庁、過去の地点気象データ検索
<https://www.data.jma.go.jp/stats/etrn/select/prefecture00>
- 2) 宮城県、熱中症について
<https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/syoubou/netyuusyou.html>
- 3) 環境省、熱中症予防情報サイト
<https://www.wbgt.env.go.jp/>
- 4) 宮城県、高齢者人口調査結果（令和7年）
<https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/chouju/07koureisizinkou.html>

※今回の掲載内容は、令和7年度宮城県保健環境センター第41回研究発表会での発表内容に一部加筆等を行い再構成したものです。

※※宮城県気候変動適応センターでは、気候変動の現状のほか、身のまわりの暑熱環境や対策の効果を体験しながら学ぶ出張教室を計画していますのでご相談ください。

申込連絡先：

宮城県保健環境センター企画総務部

電話 022-352-3862

FAX 022-352-3866

Eメール iphe-kikaku@pref.miyagi.lg.jp

地域からの発信

栗原市における5歳児健康診査の状況について

佐 藤 泉*

1. はじめに

栗原市では、令和6年度にこども家庭センターを設置し、5歳児健康診査（以下「5歳児健診」という。）の実施について検討を行い、令和7年5月から5歳児健診を実施したので、その検討の経過と実施内容についてお知らせします。

2. 検討の経過について

栗原市は、市民生活部内にこども家庭センターが設置されましたが、乳幼児健康診査をはじめとした各種保健事業は、市内5ヶ所の保健推進室（保健師・栄養士配置）で実施しています。

令和7年度から5歳児健診を実施するにあたり、こども家庭センターにおいて、検討スケジュールを作成し、保健推進室職員を中心とした検討会、教育委員会との打ち合わせ・調整、そして医師会等との打ち合わせ・調整の3本柱で検討を進めました。

(1) 保健推進室職員を中心とした検討会

主に保健師を中心とした母子保健検討会、栄養士を中心とした栄養担当者会議で、それぞれ実際に従事するスタッフが5歳児健診マニュアル等を参考に栗原ではどのように実施するのが、子どもや保護者にとって最も効果的に実施できるかの検討を行いました。

①母子保健検討会

5ヶ所の保健推進室からの代表保健師とこども家庭センター職員4名の計9名により、令和6年7月から令和7年2月まで8回の検討を行いました。

検討の主な内容は、5歳児健診の実施体制（目的、対象、会場、時期、スタッフ、流れ）、問診票、集団指導の内容、個別相談を行う基

準、総合判定、保護者へのフィードバック等、全体に及ぶものであり、その検討の過程で医療、教育分野との打ち合わせ・調整を行いながら進めました。

②栄養業務担当者会議

毎月1回実施している栄養業務担当者会議を活用し、母子保健検討会の進捗状況に合わせて、3回にわたり、5歳児健診への栄養士の従事、問診票の項目、栄養士が個別相談を行う基準、栄養講話の内容についてに加え、栗原市では3歳児健診後小学校入学までに肥満児が増加傾向にあることから、肥満度の算出についても検討しました。

(2) 教育委員会との打ち合わせ・調整

令和6年8月に教育長、教育部長への説明を行い、5歳児健診実施にあたり、連携して行うことの合意のもと、11月に、定期的に開催されている市立小中学校の校長会と市立幼稚園長会で5歳児健診概要について説明しました。また私立幼稚園と認定こども園には、個別に説明に伺いました。

令和6年12月から令和7年2月にかけて、市立幼稚園の代表者、教育委員会職員、こども家庭センターで打ち合わせ・調整を行いました。

5歳児健診において、教育委員会にお願いしたい教育相談や事前の情報提供、事後のフォローアップ等について説明した結果、5歳児健診当日に教育委員会職員と幼稚園教諭が従事いただき、教育委員会・幼稚園の協力のもと連携を図り実施することとなり、具体的な調整を進めました。

令和7年3月の市立幼稚園長会において、これまで打ち合わせを行ってきた詳細について説明し、令和7年4月の市立小中学校長会議で改めて5歳児健診の実施について説明を行いました。

*栗原市市民生活部

子育て支援課・こども家庭センター

(3) 医師会等との打ち合わせ・調整

令和6年8月、5歳児健診に従事いただく医師として、現在3歳児健康診査に従事いただいている栗原中央病院の小児科専門医師で調整をすすめ、本人はもちろん栗原中央病院院長から快諾いただきました。

同時期に、栗原市医師会長へ令和7年度から5歳児健診を実施することで検討していること、従事医師については栗原中央病院の医師に快諾いただいたことを説明し、快く了承いただきました。

8月末には、栗原市医師会並びに栗原市保健、医療、教育代表者会議において、改めて説明させていただきました。

(4) その他の調整等

①その他の打合せ

令和7年3月には、実際に従事いただく医師、心理士と当日の流れや、使用する様式等に基づき、具体的な打ち合わせを行いました。

4月になり、人事異動等もあったことから、実際に従事する職員が確定したため、保健師、栄養士、教育委員会職員、幼稚園副園長2名で、これまで話し合ってきた内容をもとに、使用する様式、当日の流れや役割分担などについて、打ち合わせを2回行いました。

また、月1回教育委員会と主に不登校支援について打ち合わせを行っている「くりはら子どもの打ち合わせ会」において、最終的に決定した内容について共有し、幼稚園・教育委員会との連携について再確認をしました。

5月7日に、従事スタッフ全員で実際の会場で5歳児健診のシミュレーションを行い、

5月21日の第1回5歳児健診を迎えました。

②研修等

令和6年6月に開催された宮城県子ども総合センター主催「母子保健体制強化事業研修会」や、9月に開催された公益社団法人日本小児科保健協会主催「第9回多職種のための乳幼児健診講習会」を、こども家庭センター職員が受講し、検討の過程で保健推進室の保健師、栄養士へ復命しました。

また従事スタッフが、同じ知識、認識で5

歳児健診を実施することを目的に、鳥取県立総合療育センター院長代理の小枝達也氏と鳥取県倉吉保健所長の小倉加恵子氏を講師に迎え、問診のポイント等について、研修会を開催しました。対象は、医師、心理士、幼稚園長、幼稚園教諭、保健師（会計年度任用職員を含む）、栄養士（会計年度任用職員を含む）、歯科衛生士を対象とし、5歳児健診従事予定者全員が参加できるよう1月から2月にかけて3回開催しました。

3. 5歳児健診について

(1) 対 象

幼稚園年中児 257人

5歳児健診を終了し、支援が必要な幼児が次年度（幼稚園年長児）の就学支援委員会（8月開催予定）に間に合うようにするため、対象を幼稚園年中児の年齢に設定しました。

(2) 時期・回数

令和7年5月から12月までの年14回（月1～3回）、概ね1回当たりの対象者が20人以内になるよう調整しました。

また、未受診対策として、予め1月に予備日を設定しました。

(3) 会 場

現在、乳幼児健康診査を実施している会場の栗原市築館保健センター及び築館総合支所会議室において、開催することとしました。

(4) 従事スタッフ

5歳児健診従事スタッフは、概ね以下のとおりとなります。対象数などにより人数は前後する場合があります。

※表1を確認願います。

(5) 各種様式等について

各種様式は、診察記録票（医師記入）、問診票（保護者記入）、チェックシート（幼稚園記録用）、共有シート（保護者と5歳児健診の振り返りを行い、結果返却に使用）、相談票（個別相談に使用）を作成しました。5歳児健診マニュアルで示された様式を基本とし、栗原市として必要な項目を追加や、他の乳幼児健診と同

【表 1 従事スタッフ】

従事スタッフ		役 割 分 担
医 師 1 名	栗原中央病院小児科医師	診察
心理士 1 名		心理発達相談
教育委員会職員 1 名、または幼稚園長 1 名		就学に向けた集団講話
幼稚園副園長 2 名		集団遊び、子育て相談、教育相談
保健師 6 名	こども家庭センター 1 名 各保健推進室 5 名	全体進行、問診、集団指導、集団観察、個別相談
栄養士 2～3 名	こども家庭センター 1 名 各保健推進室 1 名 会計年度任用職員 1 名	肥満度判定（身長体重の入力） 集団指導、個別相談
看護師 2 名	会計年度任用職員 2 名	計測

じ表現にした方が保護者になじみがあるのではないかととの視点で検討・調整しました。

問診票の主な変更点は、マニュアルの問診票の項目順番を変更する、メディアの視聴時間については、「テレビ・スマートホン・ゲームなどを一日にどれくらい見せていますか」に表現を変更する、生活リズムは24時間で把握できるように記載してもらう、肥満度と関連させるため、おやつを項目を設けるなどです。現在、栗原市の他の乳幼児健診で使用している問診票と、できるだけ形を似通った状態にし、保護者もスタッフも混乱が少なく記入・実施できるように検討しました。

SDQについては、スタッフが勉強不足のツールを活用することに不安があることと、保護者も記載することが難しい内容ではないかとの意見から、栗原市は5歳児健診の最優先を「保護者との対面」としたため、使用しないこととしました。

(6) 総合判定等について

マニュアルでは、3区分でしたが、栗原市では、支援対象、支援方法を明確化するため、市のサポートプランの考え方を参考とし、マニュアルの「1 特に問題なし」を「①良好」、「2 保健師による支援が必要」を「②要観察（見守り）」、「③要支援（養育含む）」とし、「3 その他の支援が必要」を「④要医療、⑤既支援・既医療」の5区分としました。

(7) フォロー体制について

就学支援までの流れとして、保健分野では、家庭訪問・相談、発達相談、乳幼児精神発達精密健康診査、医療分野では、くりっ子ドクター子育て相談、受診勧奨、福祉分野では、療育支援事業、児童発達支援、保育所等訪問支援事業、教育分野では、幼稚園・認定こども園での支援をそれぞれの分野が連携調整して行うこととしました。

4. 5歳児健診の流れ

5歳児健診の流れについては、(1)事前準備、(2)当日の流れ、(3)結果送付・支援と大きく3区分となります。

※表2を確認願います。

5. 令和7年度5歳児健診の結果と今後の課題について

(1) 令和7年度5歳児健診結果について

〈受診者数等〉

項 目	人数、割合
対 象 者	257人
受 診 者	250人
未 受 診 者	7人
受 診 率	97.3%

〈健診結果〉

健診結果	人数, 割合
①良好	135人 (54.0%)
②要観察	65人 (26.0%)
③要支援	17人 (6.8%)
④要医療	0人
⑤既支援・既医療	33人 (13.2%)

(2) 令和7年度実施状況と今後に向けて

令和6年度に、関係機関と慎重に検討を重ね、令和7年5月に5歳児健診が始まりました。

検討の中で「最初から完璧でなくていい。実施してみて、もう少しうまくいかなかったところは変更しながらまたやってみよう」という方向性でまとめ、「5歳児健診の実施、見直し、変更する」を繰り返した1年でした。

実際に、結果共有シートで保護者に結果を返却した際、「良好」「相談しましょう」「受診しましょう」の3区分では、保護者と結果の共有をする際に誤解が生まれやすいとの意見が出ました。そこで、「小学校入学に向けて相談しましょう」を「幼稚園・保健師と一緒に成長・発達を確認していきましょう」と「小学校入学に向けて、お子さんの成長に合わせた関わり方を幼稚園・保健師と一緒に考えていきましょう」の2パターンに変更しました。また専門職は「良好」と表現するが、一般的ではないことから「発育・発達順調です」と変更する等、様式

の変更を行いました。

さらに、幼稚園には直接保護者から5歳児健診に関するご意見が届きやすいことから、幼稚園長会と改めて検討の場を設け、保護者からの要望や意見を共有し、オリエンテーションでの説明の仕方や集団遊びの内容等を変更しました。

今後の課題は主に2点あります。

1点目は心理士の確保です。令和7年度は心理士1名体制で実施しましたが、保護者が相談を希望しても対応しかねた場合もあり、令和8年度に向け増員することで調整していますが、なかなか確保できず宮城県のお力もお借りしたいとお願いしているところであります。

2点目は療育機関の連携先が少ない事です。健診結果により支援が必要な場合は、保健師と幼稚園が連携し支援を行いつつ、保健、医療、福祉、教育のそれぞれの支援につなぐなど個別に対応していますが、例えば就学後の相談窓口や集団アプローチの場（入学準備会のような場）、療育機関とも連携することで、より支援が強まるのではないかと考えています。

新たに始まった5歳児健診は、常に試行錯誤の繰り返しでした。今後も従事するスタッフや関係機関、保護者の意見等により、必要に応じた検討や変更を行うとともに、令和7年度に宮城県で始まった「5歳児健診体制整備推進協議会」での検討状況やご意見も参考にしながら、栗原市の子どもと保護者が安心して小学校入学を迎えることにつながるような5歳児健診にしていく必要があると考えています。

【表 2 5 歳児健診の流れ】

区分	項 目	内 容
(1) 事前準備	事前準備	①こども家庭センターですること ・対象者を抽出し、事前事後カンファレンス台帳を作成する ・個別通知を発送する
		②各保健推進室ですること ・過去の乳幼児健診等での経過観察や支援を行っている状況等がある場合は、事前事後カンファレンス台帳に入力する。 ・状況により、幼稚園と情報共有、または訪問する。
		③幼稚園ですること ・チェックシートで対象児を確認し、幼稚園で気になる子について、各保健推進室へ報告する。
		④教育委員会ですること ・各幼稚園を事前に訪問し、対象児の様子を確認する。
(2) 当日の流れ	事前カンファレンス	・カンファレンス台帳により、事前事後カンファレンス台帳に入力された内容と、事前に幼稚園を訪問した内容をもとに一人一人検討を行い、特に医師に確認が必要な児や心理士の相談が必要な児等について確認し、個別相談票に記載し、個人カルテに綴る。
	健診打合せ	・医師以外の従事者全員で、本日の流れ、役割分担、確認事項などを共有する。 ・心理士、会計年度任用職員（看護師、栄養士）には、事前カンファレンスで挙げた気になる児について情報を共有する。 ・医師には診察時に保健師が同席し、その都度説明を行う。
	受付	
	計測	・身長、体重の計測
	問診	・家庭や幼稚園での子どもの様子について、保健師が確認する問診を、医師の診察前に行う。 ・問診時に、保健師は対象児と会話やじゃんけんを行う。
	オリエンテーション	・健診の目的、本日の流れ、注意事項について説明する。 ・結果通知の送付について説明する。 ・個別相談（各職域に相談できる内容等）について説明する。 ・親子の会場が別れることを説明する。
	集団指導	【保護者対象】 ・医師、保健師、栄養士、教育委員会職員からそれぞれ集団講話を行う。
	集団遊び	【子ども対象】 ・ルールのある遊びと、自由遊びを組み合わせ、集団観察を行う。
	診察	・医師がガイドラインに沿って診察を行う。 ・診察の中で、会話やしりとり、片足立ちを行う。
	個別相談	【心理士、保健師、栄養士、教育委員会職員・幼稚園副園長が対応】 個別相談の基準 ・希望者 ・肥満度が+15%以上または-20%以上の子 ・間食の問診の結果による ・保健師が母子健康手帳返却前に総合的に判断する
	母子健康手帳返却	・共有シートを使用し、保護者と一緒に本日の5歳児健診を振り返り、関係機関と連携の必要性について同意を得たのち、母子健康手帳を返却する。
	事後カンファレンス	・本日の状況から、事後カンファレンスにおいて従事者で総合的に結果を判断する。
(3) 結果送付・支援	保護者への結果送付	・5歳児健診終了後、速やかにこども家庭センターで結果を送付する。
	各幼稚園への結果の伝達	・5歳児健診終了後、保健推進室の保健師は、各幼稚園と結果を共有し、今後の支援について役割分担をする。
	教育委員会との結果の共有	・くりはら子どもの打合せ会の場を活用し、教育委員会と結果を共有する。
	支援の進捗状況の確認	・既に実施した5歳児健診で支援が必要と判断されたケースについて、事前カンファレンスの場面を活用し、簡潔に進捗状況を共有する。 ・数ヶ月後、くりはら子どもの打合せ会の場面を活用し、教育委員会と進捗状況を共有する。

感染症情報

宮城県感染症発生動向調査情報

(令和8年5月4日～令和8年5月31日、第19週～第22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		5月4日～5月31日	2026年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
疾患名	届出なし			

二類感染症

疾患名	期間・地域		5月4日～5月31日	2026年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
結核	3	6	9	72

三類感染症

疾患名	期間・地域		5月4日～5月31日	2026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	2	4	6	15
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		5月4日～5月31日	2026年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
E型肝炎			0	2
A型肝炎		1	1	1
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			0	0
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
マラリア			0	0
ライム病			0	0
類鼻疽			0	0
レジオネラ症		2	2	13
レプトスピラ症			0	0

五類感染症

疾患名	期間・地域		5月4日～5月31日	2026年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域
アメーバ赤痢			0	3
ウイルス性肝炎			0	0
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症			0	4
急性弛緩性麻痺			0	0
急性脳炎			0	0
クリプトスポリジウム症			0	0
クロイツフェルト・ヤコブ病			0	1
劇症型溶血性レンサ球菌感染症		2	2	12
後天性免疫不全症候群			0	4
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
侵襲性髄膜炎菌感染症	1		1	1
侵襲性肺炎球菌感染症	2	4	6	20
水痘（入院例）		2	2	7
先天性風しん症候群			0	0
多剤耐性緑膿菌感染症			0	0
梅毒	5	11	16	92
播種性クリプトコックス症			0	1
破傷風			0	1
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症			0	0
バンコマイシン耐性腸球菌感染症			0	0
百日咳		1	1	31
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

【水痘】

仙南管内で第19週から第20週及び第22週に、石巻管内で第19週から第20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*	2026年累計
インフルエンザウイルス		
A/H1N1亜型		0
A/H1N1pdm09亜型		0
A/H3N2亜型		2
A型不明		0
B型		10
SARS-CoV-2		11
RSウイルス		8
ヒトメタニューモウイルス	4	12
パラインフルエンザウイルス		
1型		1
2型		4
3型	1	6
4型		1
エンテロウイルス属	14	34
ライノウイルス		0
コクサッキーウイルス		0
エコーウイルス		0
ヒトパレコウイルス		1
アデノウイルス		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		
GⅠ群		0
GⅡ群	13	115
GⅠ群及びGⅡ群		0
ロタウイルス	2	2
サポウイルス		2
アストロウイルス	4	4
ヒトヘルペスウイルス		0
A型肝炎ウイルス		0
E型肝炎ウイルス		0
腸管出血性大腸菌		
O157		0
O26		0
その他		0
腸管毒素産性大腸菌		0
腸管侵入性大腸菌		0
腸管病原性大腸菌		0
腸管凝集付着性大腸菌		0
他の下痢原性大腸菌		0
サルモネラ		0
カンピロバクター		
C.jejuni		0
C.coli		0
黄色ブドウ球菌（毒素産生性）		0
Yersinia enterocolitica		0
A群溶血性レンサ球菌		0
Legionella pneumophila		0

* 5月4日～5月31日の検出日で集計

4. トピック

【水痘】

仙南・石巻管内で流行がみられました。水痘は、水痘・帯状疱疹ウイルスによる感染症で、発熱とともにかゆみを伴う発疹（水ぶくれ）が全身に広がるのが特徴です。感染者の咳やくしゃみによる飛沫や空気感染、さらに水疱内容物との接触によって人から人へ感染します。感染予防にはワクチン接種が有効であり、あわせて咳エチケットや手洗いの徹底など、日常的な感染対策も重要です。

宮城県感染症発生動向調査情報

(令和8年6月1日～令和8年7月5日、第23週～第27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		6月1日～7月5日		2026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		6月1日～7月5日		2026年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域	県全域
結核	9	10	19		91

三類感染症

疾患名	期間・地域		6月1日～7月5日		2026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	1	4		20
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		6月1日～7月5日		2026年累計
	宮城県	仙台市	県全域	県全域	県全域
E型肝炎			0		2
A型肝炎	1	1	2		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			0		0
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		0
ライム病			0		0
類鼻疽			0		0
レジオネラ症	4		4		17
レプトスピラ症			0		0

五類感染症

疾患名	期間・地域		6月1日～7月5日		2026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			0		0
カルバネム耐性腸内細菌目細菌感染症	1		1		5
急性弛緩性麻痺			0		0
急性脳炎			0		0
クリプトスポリジウム症			0		0
クロイツフェルト・ヤコブ病			0		1
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		5
ジアルジア症			0		0
侵襲性インフルエンザ菌感染症		1	1		3
侵襲性髄膜炎菌感染症			0		1
侵襲性肺炎球菌感染症	2	1	3		23
水痘（入院例）			0		7
先天性風しん症候群			0		0
多剤耐性緑膿菌感染症	1		1		1
梅毒	9	18	27		118
播種性クリプトコックス症			0		1
破傷風			0		1
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症			0		0
バンコマイシン耐性腸球菌感染症			0		0
百日咳	5	1	6		37
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

*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

【感染性胃腸炎】

仙南管内で第23週から第25週に流行が見られました。

【手足口病】

仙南、塩釜管内で第27週に流行が見られました。

【水痘】

大崎管内で第23週に、仙南管内で第24週及び第27週に、石巻管内で第24週及び第27週に、仙台南管内で第26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*	2026年累計
インフルエンザウイルス	A/H1亜型	0
	A/H1pdm09亜型	0
	A/H3亜型	2
	A型不明	0
	B型	10
SARS-CoV-2	1	12
RSウイルス		8
ヒトメタニューモウイルス	4	16
パラインフルエンザウイルス	1型	4
	2型	1
	3型	3
	4型	1
エンテロウイルス属	17	51
ライノウイルス		0
コクサッキーウイルス		0
エコーウイルス		0
ヒトパレコウイルス		1
アデノウイルス	2	2
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	0
	GⅡ群	115
	GⅠ群及びGⅡ群	0
ロタウイルス		2
サポウイルス		2
アストロウイルス		4
ヒトヘルペスウイルス		0
A型肝炎ウイルス		0
E型肝炎ウイルス		0
腸管出血性大腸菌	O157	0
	O26	0
	その他	0
腸管毒素原性大腸菌		0
腸管侵入性大腸菌		0
腸管病原性大腸菌		0
腸管凝集付着性大腸菌		0
他の下痢原性大腸菌		0
サルモネラ		0
カンピロバクター	C.jejuni	0
	C.coli	0
黄色ブドウ球菌（毒素産生性）		0
Yersinia enterocolitica		0
A群溶血性レンサ球菌		0
Legionella pneumophila		0

* 6月1日～7月5日の検出日で集計

4. トピック

【手足口病】

第27週において、仙南保健所及び塩釜保健所管内における1定点医療機関当たりの患者数が、令和6年度まで運用していた警報開始基準（5人）を超えたことから、県は令和8年7月9日に注意喚起を行いました。手足口病は、夏季に流行のピークを迎える感染症です。5歳以下の乳幼児を中心に流行しますが、大人も感染し、重症化することがあります。今後、感染者の増加が予想されますので、感染拡大を予防するため、食事の前や排泄後の石けんと流水による手洗いの徹底等をお願いします。

仙台市感染症発生動向調査情報

<令和8年5月4日～令和8年5月31日>

仙台市衛生研究所微生物課

集計（感染症法＊に基づく全数報告件数）

疾患名	第19週	第20週	第21週	第22週	第19～22週 合計
結核	2	2	0	2	6
腸管出血性大腸菌感染症	0	1	2	1	4
A型肝炎	1	0	0	0	1
レジオネラ症	0	0	0	2	2
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	0	1	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	1	1	1	1	4
水痘（入院例）	1	0	0	1	2
梅毒	2	3	1	5	11
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：2例
その他の結核：1例
肺結核及びその他の結核：1例
無症状病原体保有者：2例
- ・腸管出血性大腸菌感染症
O26 VT型不明：1例
O型不明 VT型不明：2例
O型不明 VT2：1例
- ・レジオネラ症
肺炎型：2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：1例
無症候：3例

集計（患者数＊）

週報定点把握対象 感染症名	第19週	第20週	第21週	第22週	第19～22週 合計
急性呼吸器感染症	1,304	1,507	1,670	1,827	6,308
RSウイルス感染症	4	7	7	3	21
咽頭結膜熱	1	0	2	5	8
A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	20	43	38	45	146
感染性胃腸炎（小児科）	24	42	44	68	178
水痘	3	12	4	5	24
手足口病	1	1	0	3	5
伝染性紅斑	3	0	1	1	5
突発性発しん	1	6	5	3	15
ヘルパンギーナ	0	0	0	0	0
流行性耳下腺炎	1	0	0	0	1
インフルエンザ	5	7	0	1	13
新型コロナウイルス感染症	11	18	14	6	49
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0
流行性角結膜炎	8	12	3	6	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	0	0	1	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）	2	1	1	1	5
川崎病	0	0	2	2	4
不明発しん症	0	0	0	0	0

＊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

[急性呼吸器感染症]
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徐々に増加している。

[感染性胃腸炎（小児科）]
増加傾向を示している。保育施設等における集団感染事例は、第20週に1例、第22週に1例であった。

[新型コロナウイルス感染症]
第20週に増加し、その後は減少傾向を示している。

仙台市感染症発生動向調査情報

<令和8年6月1日～令和8年7月5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23週	第24週	第25週	第26週	第27週	第23～27週 合計
結核	3	1	3	3	0	10
腸管出血性大腸菌感染症	0	0	1	0	0	1
A型肝炎	0	1	0	0	0	1
デング熱	0	0	1	0	0	1
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	1	0	0	1
後天性免疫不全症候群	1	0	0	0	0	1
侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	0	0	0	0	1
侵襲性肺炎球菌感染症	0	1	0	0	0	1
梅毒	6	3	4	2	3	18
百日咳	0	0	0	0	1	1
風しん	0	0	0	0	0	0
麻疹	0	0	0	0	0	0

- ・結核
肺結核：3例
無症状病原体保有者：6例
その他の結核：1例
- ・腸管出血性大腸菌感染症
O103 VT1：1例
- ・劇症型溶血性レンサ球菌感染症
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：3例
無症候：9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23週	第24週	第25週	第26週	第27週	第23～27週 合計
急性呼吸器感染症	1,647	1,687	1,651	1,504	1,660	8,149
RSウイルス感染症	9	2	5	6	7	29
咽頭結膜熱	10	11	13	3	8	45
A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	39	31	38	38	24	170
感染性胃腸炎（小児科）	53	55	53	49	44	254
水痘	7	11	13	19	7	57
手足口病	5	1	8	14	32	60
伝染性紅斑	1	0	1	1	2	5
突発性発しん	3	1	2	7	6	19
ヘルパンギーナ	1	1	0	2	16	20
流行性耳下腺炎	0	0	0	0	0	0
インフルエンザ	0	1	0	0	1	2
新型コロナウイルス感染症	3	4	10	5	8	30
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0
流行性角結膜炎	3	7	4	2	4	20
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	3	0	0	0	0	3
マイコプラズマ肺炎	2	2	2	0	0	6
無菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0
マイコプラズマ肺炎 （小児科）	0	1	1	1	0	3
川崎病	2	1	1	0	2	6
不明発しん症	0	2	0	1	1	4

＊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

[急性呼吸器感染症]
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]
増減を繰り返しながら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減少傾向を示している。保育施設等における集団感染事例は、第24週に2例、第26週、第27週に各1例であった。

[水痘]
第26週まで増加していたが、第27週に減少した。

[手足口病]
第24週に減少したが、その後は増加傾向を示している。

仙台市内病院病原体検出情報

<2026年 5 月 4 日～2026年 5 月31日>

独立行政法人国立病院機構仙台医療センター
臨床研究部ウイルスセンター

ウイルス分離状況

2026年	第19週（最終） 5月4日～5月10日	第20週（中間） 5月11日～5月17日	第21週（中間） 5月18日～5月24日	第22週（中間） 5月25日～5月31日
インフルエンザウイルスA(H1N1)型pdm09				
A(H3N2)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				
ヒトメタニューモウイルス	1	1		
コロナウイルス	1			
アデノウイルス			1	2
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	1			
2型				
3型				
4型				
解析中				
ムンプスウイルス				
未 同 定				
分離総数／検体総数	3/21	1/27	1/24	2/23

抗原検出状況

2026年	第19週 5月4日～5月10日	第20週 5月11日～5月17日	第21週 5月18日～5月24日	第22週 5月25日～5月31日
インフルエンザウイルス	2			
A型				
B型	2			
※Liat A型				
B型				
新型コロナウイルス				
※Liat コロナ		1	1	
RSウイルス				
ヒトメタニューモウイルス	4	3	1	1
アデノ（呼吸器）		1	2	2
※溶連菌			1	
アデノ（眼科）				
アデノ（便中）				
ノロウイルス		1		
ロタウイルス				
単純ヘルペス				
水痘帯状疱疹				
陽性数／検体総数	6/161	5/241	3/213	3/184

コメント：①2026年第7週より「ムンプスウイルス」と「コロナウイルス（新型コロナウイルス含む）」の報告欄を入れ替えました。

※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、かわむらこどもクリニック、仙台医療センター

仙台市内病院病原体検出情報

<2026年 6 月 1 日～2026年 7 月 5 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

2026年	第23週（最終） 6月1日～6月7日	第24週（最終） 6月8日～6月14日	第25週（中間） 6月15日～6月21日	第26週（中間） 6月22日～6月28日	第27週（中間） 6月29日～7月5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					
ヒトメタニューモウイルス					
コロナウイルス			1		
アデノウイルス	2		1	1	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		1			
2 型					
3 型					
4 型					
解析中					
ムンプスウイルス					
未 同 定					
分離総数／検体総数	2/24	1/35	2/26	1/18	1/26

抗原検出状況

2026年	第23週 6月1日～6月7日	第24週 6月8日～6月14日	第25週 6月15日～6月21日	第26週 6月22日～6月28日	第27週 6月29日～7月5日
インフルエンザウイルス					
A型					
B型					
※Liat A型					
B型					
新型コロナウイルス			1		
※Liat コロナ			1		
RSウイルス			1		
ヒトメタニューモウイルス	2	3	4	3	3
アデノ（呼吸器）	1		1		1
※溶連菌				1	
アデノ（眼科）					
アデノ（便中）	1			1	
ノロウイルス					
ロタウイルス					
単純ヘルペス					
水痘帯状疱疹					
陽性数／検体総数	4/192	3/196	7/187	4/145	4/210

コメント：①2026年第7週より「ムンプスウイルス」と「コロナウイルス（新型コロナウイルス含む）」の報告欄を入れ替えました。

※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、かわむらこどもクリニック、仙台医療センター

保健所からの便り 宮城県

仙台保健福祉事務所における高次脳機能障害者支援の取組み —実践を重ねて考えてきたこと—

1. はじめに

脳血管疾患や外傷等により高次脳機能障害を発症した患者本人は、外見から障害が分かりにくい一方で、自宅での日常生活や対人関係、就労等の場面において様々な困難を抱えることがあります。

また、患者本人と生活を共にする家族は、時に生死をさまよった患者本人の生存に安堵した一方で、回復の過程で明らかになる受傷前後の差に戸惑い、長期にわたる生活への不安を抱えながら過ごしている状況がみられます。

そこで、本稿では、仙台保健福祉事務所（塩釜保健所）（以下「当所」という。）における令和6年度以降の高次脳機能障害者支援の取組みについて紹介します。

2. 高次脳機能障害の概要と当所の役割

高次脳機能障害とは、脳血管疾患や外傷等による脳の器質的病変に起因すると認められる記憶障害、注意障害、遂行機能障害等の認知機能の障害が生じる状態を指し、その患者数は全国で約23万人と推計されています。

症状の現れ方や程度には個人差が大きく、時間の経過とともに回復する機能がみられることも特徴です。そのため、支援者は、患者本人の状況に応じた柔軟な関わりが求められ、個別性を持った関わりが必要です。

令和8年4月には高次脳機能障害者支援法が施行され、高次脳機能障害への理解を促進するとともに、高次脳機能障害者の自立及び社会参加のための生活全般にわたる支援を、医療・リハビリテーション期から生活・社会復帰に至るまで、切れ目なく受けられるようにすることが位置づけられました。

当所は、塩釜圏域（塩竈市、多賀城市、松島町、七ヶ浜町、利府町）、岩沼圏域（名取市、岩沼市、亘理町、山元町）、黒川圏域（富谷市、大和町、大郷町、大衡村）の3圏域を管轄し、仙台保健福祉事務所岩沼地域事務所及び黒川支

所と協力しながら高次脳機能障害者支援対策事業を行っています。例年、相談支援のほか、当所管内の関係機関を対象とし支援技術の向上を図るための研修会及び家族支援を目的とした家族交流会を開催してきました。

当所では塩釜圏域に居住する患者本人や家族、地域支援者からの相談支援を行います。相談支援件数は少なく、患者本人及び家族の実態、地域支援者の支援の課題、塩釜圏域の高次脳機能障害支援に関する全体像について、十分に把握ができておらず、事業運営に係るアセスメント、評価が適切に行えていない現状があることから、医療機関へのヒアリングを実施しました。

3. 当所での取組み

(1) 医療機関へのヒアリング

当県の高次脳機能障害者支援拠点病院である東北医科薬科大学病院及び高次脳機能障害に対応可能な医療機関一覧に記載された塩釜圏域の医療機関（4医療機関）を対象に、電話や訪問等でヒアリングを行いました。

ヒアリングの結果、塩釜圏域の医療機関に入院する高次脳機能障害の患者は脳血管疾患患者が多く、40代以上の脳血管疾患患者は、第2号被保険者であることから、退院後の介護保険の利用について医療機関から案内されることが多いことを把握できました。また、65歳以上の高齢者についても、介護保険の利用が主に案内されていました。

あわせて、医療機関からは「患者本人に限らず、家族も本人の能力を過大評価する場合があります。その結果、実際の病状と家族の認識に乖離が生じることがある」「患者本人の病識と実際の能力に乖離が生じ、地域支援者がニーズ確認等の支援に苦慮することがある」という意見がありました。

以上から、次の2点が明らかとなりました。
1点目は、高次脳機能障害者が退院後に自宅で

生活する場合、介護保険サービスの利用につながる事例が多く、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所が、最初に関わる地域支援者となることです。2点目は、地域支援者が患者本人と家族を支援する際、患者本人と家族の意思形成支援に苦慮する恐れがあることです。このため、この2点を令和6年度の研修会のテーマに反映させることとしました。

(2) 令和6年度研修会の取組み

令和5年度は、高次脳機能障害に関する基礎的な知識の普及を目的に研修を実施しましたが、令和6年度は、ヒアリング結果を踏まえ、患者本人及び家族が病状を適切に理解し、地域支援者が障害特性に応じて両者の意思形成を支援できるようになることを目的に研修会を開催しました。講師は当県の拠点病院である東北医科薬科大学病院の高次脳機能障害支援コーディネーターに依頼しました。研修会の受講対象者は高次脳機能障害に対応可能な医療機関、障害者相談支援事業所、地域包括支援センター、市町村担当課としたほか、退院後に介護保険サービスを利用する事例が多いことを踏まえ、居宅介護支援事業所も加えました。

研修会後のアンケートでは「退院後の生活のしづらさを患者本人や家族が感じる事が病気の受容につながる事が分かった」「高次脳機能障害には様々な症状があり、個々に必要な支援を細分化して考える必要があることを改めて感じた」「患者本人や家族のペースを重んじて伴走することは大切でもあり、難しくもあり考えさせられた」等がありました。また、今後取り上げてほしいテーマとして「患者本人が利用できる社会福祉制度」に関する意見が最も多く寄せられました。具体的には「(患者本人にとって)介護保険の利用か、障害者手帳の取得及び障害福祉サービスの活用かのいずれが最適かを比較検討する必要がある」といった声が聞かれました。

65歳未満(現役世代)では、高齢者主体の介護保険サービスへの適応が難しく、年齢ギャップによる通所拒否や自宅ひきこもりを招く危険性があります。そのため、復職や社会参加を促す「自立訓練」や「就労支援」の活用が不可欠です。

一方、65歳以上では、年齢のみで初めから介護保険の利用へ直結しがちですが、高齢者の生活維持を主とする介護保険のみでは、突然障害を負った本人の社会復帰や生きがいへのニーズに対応しきれないという課題があります。具体的には、専門的な認知リハビリテーションの不足に加え、介護保険では賄えない余暇活動のための移動支援が最初から断絶してしまい、社会的孤立を深める要因となります。さらに、これまでの生活ルーティンや人間関係が急変すること(環境変化に弱い特性への配慮不足)への懸念も残ります。

これら2つの制度において、適切なタイミングでの提案やつなぎを地域で実現するためには、地域支援者が単に年齢で制度を区切るのではなく、患者本人の多様な生活ニーズを深く認識しなければならないと考えます。本結果から、地域支援者が介護保険と障害福祉サービスを具体的に組み合わせた実践的な活用ノウハウについて、理解を深めていく必要があると考えました。

(3) 令和7年度研修会の取組み

令和7年度の研修会は、地域支援者が社会福祉制度の基礎的な内容について理解を深めることに加え、患者本人の状況に応じた適切なタイミングで適切な制度(介護保険と障害福祉サービス)の利用を提案し、関係機関へ円滑につなぐことができるよう実践的な対応力の向上を目的に開催しました。

講演は、県拠点病院のソーシャルワーカーを講師に迎え、高次脳機能障害者が利用できる社会福祉制度を学ぶことをテーマに行いました。あわせて、同講師及び管外の相談支援事業所の相談支援専門員、県リハビリテーション支援センター職員をパネリストに迎え、架空事例を用いたパネルディスカッションを実施し、現場における具体的な支援のポイントについて議論を深めました。

研修会後のアンケートでは、「高次脳機能障害の障害特性を理解することに加え、『患者本人が自分でできることを認識できるまで焦らずに長く関わる前提で支援する』という助言が印象に残った」「退院直後は介護保険サービスにつなぐことが多いが、若年者については、障害

福祉サービスの利用も視野に入れ、病院、ケアマネジャー、障害福祉サービス事業所間で情報共有の場をつくることが重要だと感じた」等がありました。

本研修会は社会福祉制度の理解や提案への足掛かりとなりました。一方で、支援技術の向上のためには、地域支援者が患者本人や家族の状況、想いを十分に理解し、潜在的なニーズを把握したうえで、個別にどう提案していくべきかアセスメントすることが重要であると認識しました。

(4) 家族交流会の取組み

家族同士が話し合いと交流の機会を通して心の負担を軽減するとともに、ピアサポートを行うことで、家族がゆとりをもって生活できるようになることを目的に、当所管内に居住する高次脳機能障害者（疑いを含む）の家族を対象に年2回、当所または黒川支所で家族交流会を開催しています。助言者には、県内のピアサポーターや（令和6年度第2回目から）リハビリテーション支援センター職員等を参集しています。家族交流会には、令和6年度以降、延べ23名が参加しており、各回には新規参加者が1～4名参加しています。参加者の続柄は患者本人の妻が最も多く、母や夫の参加もありました。

毎回の家族交流会で、受傷後の生活の変化に対する戸惑いや、患者本人との関係性への葛藤、家族の気持ちの行き場のなさ等、日常生活の中で抱える様々な思いが参加者から語られます（家族交流会で語られた内容の詳細は、表1を参照）。具体的には、「受傷後初めて会った友人から『身体の後遺症がなくて良かったね。』と言われ、自宅での生活の苦悩を語ることがで

きなかった」と、周囲に理解されにくい悩みを一人で抱え込んでいた経験や日常生活の負担や将来への不安が積み重なり、精神的に追い詰められ家族が無力感を感じた経験が語られました。

このため、助言者であるピアサポーターによる傾聴とともに、県リハビリテーション支援センター職員による専門職の助言を行いました。特に令和7年度以降の家族交流会は、参加経験のある参加者が新規参加者を気遣い、「誰もが初めてのことで訳も分からず苦しい時期があった」と労う場面や、参加者が気持ちの吐き出しにとどまらず、患者本人及び家族の心身の状態やこれまでの対応を整理しなおす場面となりました。

参加者からは同じ立場の家族と話すことで安心感が得られたとの感想があり、家族交流会が家族の心の負担を軽減し、ゆとりを持って生活するための一助となっていると考えます。

4. 当所における高次脳機能障害者支援の今後の方針

令和7年度の研修会前後のアンケートで、今後の研修会で家族支援に関するテーマを取り上げてほしいという意見が多く、患者本人への対応よりも「疲弊している家族への対応」「家族が障害を十分に理解していない」等家族への対応に苦慮するという声がありました。

家族交流会を通して家族は、心理的な余裕のなさを抱えながら、日々本人への対応に苦慮した生活を送っている状況がうかがえました。

したがって、地域支援者が把握する家族の「疲弊」とは、孤立感や将来への不安、感情への葛藤等が重なった状態であり、「家族が障害

表1：令和6年度及び令和7年度の家族交流会で参加者から語られた内容

主な話題	家族から多く語られた内容
生活の変化	受傷後の日常生活の負担、生活リズムの変化、将来への不安
心理的側面	孤立感、無力感、精神的負担、気持ちの行き場のなさ
本人との関係	本人との関係性の変化、対応の難しさ、感情の葛藤
支援との関係	相談先が分からない不安、支援や制度につながるまでの悩み・利用後の悩み
参加による気付き	同じ立場の家族がいる安心感、気持ちの整理、視点の変化

を十分に理解していない」とは、障害に関する説明を受ける機会が少なかった、説明内容の理解が進みにくかった等のほか、障害の受容程度が現れた結果でもあるのではないかと考えました。

このことから、地域支援者が家族の実態を理解し、支援対象家族に対して障害の理解状況や求める支援内容を適切にアセスメントし、支援につなげていくことが重要であると考えました。そのため、当所では令和8年度以降、地域支援者が家族の状況や想いを適切に理解・アセスメントし、支援に生かすことができるきっかけとなるよう家族支援をテーマとした研修会を開催したいと考えます。

また、家族が安心して日頃の想いを話すことができる居場所として家族交流会を今後も開催し、ゆくゆくは家族交流会での家族同士のつながりが自助グループ活動へと発展する起点となるような取組みを行っていきたいと考えます。

5. おわりに

本稿では、当所における令和6年度以降の高次脳機能障害者支援の取組みとして、医療機関

へのヒアリング、支援者向け研修会、家族交流会についてお伝えしました。

高次脳機能障害者支援には、医療から生活、社会参加に至るまで切れ目のない支援が求められます。その中で保健福祉事務所は、関係機関をつなぎ、地域支援者と患者本人・家族双方との間を調整する役割を担っていると考えます。今後も、研修会や家族交流会、日頃の相談業務から把握できたことを活かしながら、地域支援者が自信を持って支援に取り組めるよう支援するとともに、高次脳機能障害者の患者本人や家族が安心して地域で生活をするのできる支援体制づくりに取り組んでいきたいと思ひます。

（ぜひ高次脳機能障害者への取組みで工夫されていることがあれば、当所まで教えていただきたく思ひます。）

（文責：宮城県仙台保健福祉事務所（塩釜保健所）地域保健福祉部 母子・障害第二班 佐藤 海斗）

保健所からの便り 仙台市

仙台市食肉衛生検査所の輸出食肉業務について

本市が開設する仙台市中央卸売市場食肉市場では、家畜の搬入に始まり、と畜解体から枝肉の加工（分割）まで一連の作業を場内で行うことが可能です。分割後の牛肉については現在マカオ、タイ、ベトナムの3か国に対して輸出可能となっています。

仙台市食肉衛生検査所（当所）の役割としては、輸出適合施設認定の申請を受理し審査すること、各国向け輸出証明書の発行等があります。

本市食肉市場から初めて輸出を行ったのは平成22年度のマカオ向け牛肉です。当時は日本政府とマカオとの間で食肉の輸出条件の合意があったばかりで、他自治体の食肉衛生検査所がどのように施設認定をしているかの情報もなかなか集まりませんでした。厚生労働省に度々助言を仰ぎながら指導を進めてゆき、輸出相談を受けてから約1年後の平成22年12月、施設認定に至りました。

当時の販売計画では、現地の食肉販売業者を介して「仙台牛」等を年間10トン程度販売し、特に富裕層を対象に宮城県産牛の知名度を高めてゆくというものでした。しかし直後の東日本大震災に伴う原発事故の問題で輸出は一旦停止し、再開後も様々な影響が残っているため本市からマカオへの牛肉輸出は休止状態です。

代わりに近年、本市食肉市場からの牛肉輸出量が増加しているのはタイとベトナムで、令和7年度実績ではタイ向けが約11トン、ベトナム向けが約27トンです。宮城県内からの輸出量増加は大変喜ばしいのですが、輸出の都度必要な輸出証明書の発行申請件数も急増しており当所

は発行作業に追われるようになりました。

そこで当所では令和7年度より輸出証明書発行の申請フォームを用意し、申請書類の受理や発行手数料の徴収等がすべてオンラインで可能となるよう環境を整えました。これにより大幅に事務が効率化され、申請者からも「書類持参や手数料納入の手間が省けて助かった。」との声をいただいています。

ところで、ベトナムやタイに輸出される牛肉に注目すると、本当に色々な「部位」が輸出されています。高級部位の「サーロイン」「ロース」「ヒレ」、それよりは安価な「モモ」「バラ」「カタ」「スネ」など沢山の部位があり、牛一頭分を丸々セットで輸出することもよくあります。アジア各国では鍋料理等の「薄切り肉」文化が定着しており、様々な部位を満遍なく食する傾向にあるためと分析されています。それに対し（本市からの輸出はありませんが）欧米向けには主にステーキ用「ロイン系」の輸出割合が多い傾向にあります。

冷蔵品と冷凍品のどちらを好むかも国や地域ごとに特徴があり、東南アジア向けは品質保持期間が長く輸送コストも低い冷凍品が好まれるため、本市食肉市場からの輸出は冷凍品のみとなっております。

近年は、色々な国を対象とした輸出適合施設認定の相談を受けており、その都度相手国の情報を収集するのですが、その度に多様な文化や価値観を学ぶことができ非常に奥が深い仕事であると感じています。

（文責：仙台市健康福祉局保健所
食肉衛生検査所 遠藤 徹）

ちょっとひと息

食事からできる熱中症と夏バテ対策

熱中症を防ぐためには？

こまめな水分補給はもちろんですが、食事でも重要な水分補給源となるため欠食しないことも大切です。大量に汗をかいた時には体内の水分とともに塩分やミネラルも奪われるため、水分と塩分を一緒に補給することが重要です。ただし、スポーツ飲料や経口補水液は糖尿病の方は糖質の摂り過ぎ、高血圧症や腎臓病の方は塩分の摂り過ぎになる可能性があるため注意が必要です。



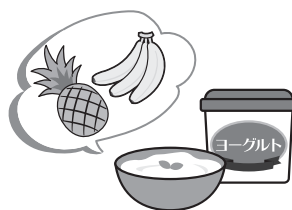
夏バテを防ぐためには？

冷たい素麺だけといった糖質だけの食事は夏バテを招きます。たんぱく質、ビタミン（特にビタミンB1）、ミネラル類をしっかりと摂れるよう栄養バランスのとれた食事が大切です。



●熱中症・夏バテ予防に バナナやパイナップル＋ヨーグルト！

バナナやパイナップルには夏バテ予防の有効とされるビタミンB群やミネラルが含まれ、ヨーグルトからはたんぱく質を補給することができ、夏バテ予防になります。大量に汗をかく時にはひとつまみの塩を入れると熱中症予防にもなるでしょう。



参考文献：厚生労働省ホームページ「熱中症予防のための情報・資料サイト」

(https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/nettyuu_taisaku/)

公益社団法人宮城県栄養士会

研究助成

令和 8 年度 宮城県公衆衛生研究振興基金研究助成の決定

一般財団法人 宮城県公衆衛生協会

当協会は、公衆衛生の向上を図り、健康で文化的な県民生活の建設に寄与することを目的として設立されております。この目的達成の一環として、宮城県公衆衛生研究振興基金を造成し、その果実を運用いたしまして公衆衛生領域の調査、研究に対して助成を行っております。令和 8 年度の宮城県公衆衛生研究振興基金研究助成については、令和 8 年 6 月 8 日に基金運営委員会を開催し審査をいたしました。その結果、次の調査・研究に対して助成を行うことに決定いたしました。

(単位：円)

No.	申請機関	研究代表者	調査研究課題	助成額
1	東北大学加齢医学研究所 スマート・エイジング センター助教	林 慎吾	里親養育における委託継続困難の経験と支援ニーズに関する研究—仙台里親会アンケートの二次分析および里親・里子経験者へのアンケート・インタビュー調査—	300,000
2	東北大学病院総合感染症科／ 感染管理室 副室長・助手	北村 知穂	宮城県におけるA群β溶血性連鎖球菌（GAS）による侵襲性感染症の全容を明らかにする—GAS菌血症の分子疫学解析—	300,000
3	東北大学大学院医学系研究科 総合感染症学分野 講師	馬場 啓聡	One Health 統合ゲノム疫学による家畜・環境・ヒト間における薬剤耐性播ネットワークの解明	270,000
4	東北大学病院 周術期口腔健康管理部 助教	新垣 理宣	宮城県における周術期患者の口腔健康管理に関する実態調査—医科歯科連携・病診連携の現状把握と課題抽出—	300,000
合 計			4 件	1,170,000

なお、宮城県公衆衛生研究振興基金研究助成要領は、ホームページに掲載しておりますのでご参照下さい。令和 9 年度においても多数のご応募をお待ちしております。お問い合わせは、022-771-4722 担当 総務部 伊藤までお願いいたします。

協会だより

新生児スクリーニング検査事業における 事業継続計画（BCP）の取り組み

阿 部 弘 美*

1. はじめに

新生児スクリーニング（Newborn screening: NBS）とは、日本で生まれた日齢4～6の全ての赤ちゃんを対象に、先天代謝異常症など生まれつきの病気の可能性があるかどうかを調べる公費の検査です。現在は、この公費NBSに加え、新たに早期発見・早期治療が可能になった疾患を有料で検査する拡大NBSも実施しています。

また、事業継続計画（Business Continuity Plan: BCP）とは、災害やパンデミック等の非常事態時においても、企業が重要事業を継続または早期復旧できるように、平時から直面するリスクを把握し、その影響を最小限に抑えるための方法や手順をまとめた計画のことです¹⁻³⁾。宮城県公衆衛生協会では、NBS事業及び飲料水水質検査事業を重要事業と位置づけ、BCPに取り組んでおり、ここではNBS事業における、BCPの取り組みについて報告します。

2. NBS事業における東日本大震災当時と現在

当協会における東日本大震災（以下、3.11）の被害は、海から離れた場所にあることから津波の被害は免れ、職員に犠牲者はおりませんでした。建物は天井の一部が剥がれ落ち、多くの機器機材は転倒落下により破損しました。当時のNBS事業は、宮城県と仙台市の公費NBSのみを受託しており、停電解消後に比較的被害が少なかった検査室に測定機器を移動して、発災から6日後に検査を再開しました⁴⁾。

しかし現在は、宮城県と仙台市に加え、青森県、秋田県、岩手県、山形県の公費NBS及び東北地区全域の拡大NBSを受託しています。また、検査方法の変更や事業拡大により、大型の測定機器である液体クロマトグラフィータンデム四重極質量分析計（LC-MS/MS）を導入しており、検査室の移動は不可能です。さらに、発

症前の治療開始が推奨される緊急性の高い疾患⁵⁻⁶⁾を対象とする検査項目が増加したことから、非常事態時でも検査を継続していく必要性が高まりました。このことから、“東北地区NBSの要”としての社会的責任を果たすべく、災害に強い検査室を目標としたBCPの策定に取り組むことになりました。

3. BCPを策定するための対策の検討

宮城県は、約30年周期で大地震が発生すると言われている地域である⁷⁾ことから、想定災害を“地震（震度6弱以上）”とし、3.11の被災経験を基に、起こりうる被害とそのリスクを検討しました。停電や機器の破損による測定の停止、交通機関の停止による検体の到着遅延や検査員の出勤困難、通信障害による緊急連絡の困難等が想定され、これらがNBSに与える影響を複数の角度から考え、リスクを回避・低減するための対策を検討しました。

(1) 新生児に対する影響

NBSの検査スケジュールを作成し、非常事態時の新生児に対する影響について検討しました。

平時における新生児の採血や検査の着手、疾患の早期発見と治療のために求められる期限^{5,6,8,9)}に対する日齢を想定しました。また、非常事態時におけるNBSのスケジュールについては、発災した時の日齢毎にリスクを洗い出しました。

このことから、以下の対策が必要であると導き出しました。

- ・初回検体の検査着手は日齢10を目標とする
- ・検体の到着遅延や測定の復旧待ちによる採血後の日数超過による不備を防ぐ
- ・通信障害時の緊急連絡手段を確保する

(2) ルーチンワーク

ルーチンワーク（検体回収～報告）において、非常事態時のリスクを検討しました。

*一般財団法人宮城県公衆衛生協会 保健衛生部

業務毎に必要なアイテムと従事可能な検査員を書き出し、非常事態時に起こりうるリスクを更に取り出ししました。

このことから、以下の対策が必要であると導き出しました。

- ・測定機器やオペレーション端末の保護
- ・試薬の適温保管や在庫の見直し
- ・手動による過誤や検査精度低下の軽減と回避
- ・他部署の機器機材や試薬の借用可否の確認
- ・検査員の安否と出勤可否の確認
- ・検査可能な検査員の増員
- ・検体回収時の交通手段の確保

(3) 測定機器と検査項目

防災対策を施す測定機器の優先順位と手段を検討しました。

各測定機器について、メーカーや代理店などの情報、検査項目や代替機器を書き出し、機器と疾患の関係性を明確にしました。また、NBS対象疾患の中でも、特に早急な検査が求められる疾患（脊髄性筋萎縮症^{5, 6)}、先天性副腎過形成⁹⁾、先天性代謝異常症¹⁰⁾）を測定する機器、破損による経済的影響が大きい機器、他の機器の代替になりうる機器や代替の無い機器については、優先して防災対策を行うべきと考えました。

なお、防災手段については、測定機器の形状や構造から、免震か耐震かを検討しました。

このことから、防災対策を検討する機器の優

先順位と防災対策を以下のように判断しました。

- ①PCR装置：簡易免震と耐震
- ②LC-MS/MS：免震
- ③吸光光度計・蛍光光度計：簡易免震と耐震

以上のことから、“初回検体検査の着手目標は日齢10”を前提とし、可能な限り早急に、最長でも4日以内の復旧を目指すこととし、そのためには、以下の対策が必要であると結論づけました。

- ・速やかな通電と電力確保
- ・測定機器の転倒や落下に対する防災対策
- ・急な電力の遮断によるオペレーション端末等の故障回避
- ・試薬の適温保管と在庫の確保
- ・施設内での機材や試薬の借用
- ・交通手段の確保
- ・職員の安否と出勤可否の確認
- ・NBSを実施できる検査員の増員

4. 対策の実行

考えうる対策より、検査の継続と早期復旧のために、下記について実行しました。

(1) 非常用発電設備の設置

速やかな通電と電力確保の対策として、非常用発電設備（図1）を設置しました。非常事態時でも供給が比較的安定しているLPガスを燃料とし、3.11では停電が3日間程であったことから、およそ4日分の電力を確保しました。



図1. 非常用発電装置

これにより、測定機器や冷凍冷蔵庫などの機材が使用できることから、測定や解析、試薬の適温保管が可能となり、さらに手作業の低減による過誤防止や検査精度の保持も期待できます。

(2) 免震装置の設置、簡易的免震及び耐震処理、無停電電源装置の設置

測定機器の転倒や落下に対する防災対策として、大型機器のLC-MS/MSは、震動と重量の負荷により実験台が壊れてしまう可能性が高いため、足場を含めた免震装置を設置しました（図2）。また、中型以下の測定機器には、免震マットやバンド固定などの簡易免震及び耐震処理を施しました。

更に、急な電力の遮断によるシステムの故障防止対策として、オペレーション端末やPCR装置に無停電電源装置を設置しました。

(3) 試薬在庫の見直し、他部署の機材及び試薬の借用

非常用発電装置による電力の回復で冷凍冷蔵庫が復旧し、試薬の劣化回避が見込めることから、平時の標準在庫を増やしました。更に、他部署で所持している機材や試薬で、代替品として借用できるかを確認し、非常事態時の機材や試薬不足に備えました。

(4) 電気自動車の導入

3.11ではライフラインの中で停電の解消が最も早く、ガソリンの供給不足が長期間続いたと

しても燃料の確保が見込めることから、交通手段を確保する対策として、電気自動車を導入しました。検体回収だけではなく、通信障害時の緊急連絡の際に直接医療機関に出向くための手段となります。また、動く蓄電池としても利用できるため、非常事態時には大変有益であると考えられます。

(5) 安否確認システムの導入

職員の安否と出勤可否の確認対策として、安否確認システムを導入しました。震度5強で安否確認通知が自動送信され、利用対象者は雇用形態に関わらず当協会の従事者全員です。出勤可能な人員を把握することで、作業分担が考え易くなります。

(6) 教育訓練

NBSを実施できる検査員を増やすため、教育訓練を実施し人員不足に備えました。

5. 復旧に長期間を要する場合の対策

建物の全倒壊や火災で焼失した場合、復旧に長期間を要する場合についても想定しておくべきと考え、NBS業務を行っている検査施設と相互支援協定を締結しました。

6. 今後の課題

非常用発電装置の操作を含む一部訓練を実施したところ、非常事態時の混乱に対する配慮を欠いた点が見つかり、改善していく必要があります。



図2. 大型測定機器に設置した免震装置

ます。他にも、想定外の事象にも対応できるよう対策を拡大すること、相互支援要請時における自治体との連携体制の構築、職員のBCPに対する理解不足の解消や形骸化させないためのシステム作りなども課題となっています。

7. 最後に

2025年10月に愛知県で開催された第52回日本マスクリーニング学会学術集会において「災害に強い検査室を目標としたBCPの取り組み」を発表し、IJNS最優秀演題賞を受賞しました。

東北地区NBS検査の要として、生まれてきた赤ちゃんの命を未来に繋げるために、希少疾患の早期発見・早期治療の一助となるよう検査員一同尽力するとともに、引き続きBCPに取り組みたいと思います。

【文 献】

- 1) 経済産業省中小企業庁. 中小企業BCP策定運営指針(第2版)ーどんな緊急事態に遭っても企業が生き抜くための準備ー.
https://www.chusho.meti.go.jp/bcp/download/level_d/bcpent_01.pdf (アクセス2026年3月14日)
- 2) 厚生労働省医政局事業在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業専門委員会. BCP策定の手引き在宅医療を提供する入院医療機関編(第2版).
<https://www.mhlw.go.jp/content/10802000/001112938.pdf> (アクセス2026年3月14日)
- 3) 厚生労働省医政局令和6年度業務継続計画(BCP)策定研修事業. 【策定編】BCP策定手順と見直しのポイント.
<https://www.mhlw.go.jp/content/001336250.pdf> (アクセス2026年3月14日)
- 4) 山本俊夫, 名古屋裕子, 一條敦子, 他: 宮城県における東日本大震災への対応. 日本マス・スクリーニング学会誌. 21(3): 57, 2011
- 5) 西尾久英: 脊髄性筋萎縮症: 新生児スクリーニングの必要性. 日本マスキング学会誌. 30(1): 7-24, 2020
- 6) 脊髄性筋萎縮症(SMA)診療の手引き編集委員会編. 脊髄性筋萎縮症(SMA)診療の手引き. メディカルレビュー社: 169, 2022
- 7) 仙台市公式ホームページ. 宮城県沖地震等の発生確率.
<https://www.city.sendai.jp/kekaku/kurashi/anzen/saigaitaisaku/kanren/kakuritsu.html> (アクセス2026年3月19日)
- 8) 日本小児内分泌学会マスキング委員会, 日本マスキング学会. 先天性甲状腺機能低下症マスキングガイドライン(2021年改訂版)
https://www.jsms.gr.jp/download/CH_Guideline_2021_revised_%2010-27.pdf (アクセス2023年8月18日)
- 9) 鹿島田健一: 21-水酸化酵素欠損症の新生児マスキングの今後について. 日本マスキング学会誌. 31(1): 11-19, 2021.
- 10) 山口清次: 対象疾患の臨床的特徴. 山口清次編. タンデムマス・スクリーニングガイドブック, 初版: 12-13, 2013. 診断と治療社. 東京

あ と が き

まもなく梅雨が明け、1年を通して一番気温が高くなり、体が暑さに慣れていないため、熱中症リスクが懸念されます。

また、このような時期は、睡眠不足や疲れが溜まって体調不良となり、熱中症リスクが高まると言われています。日頃からの熱中症対策として、水分補給や規則正しい生活リズムを維持するとともに、寝不足にならないよう心掛けたいものです。

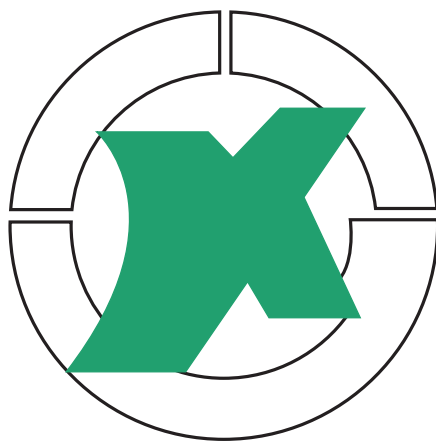
さて、今月号には令和8年度研究助成の審査結果を掲載しております。当協会の事業が皆様の公衆衛生活動の一助となれば、幸いです。

なお、昨年度の研究助成の結果報告については10月号に掲載予定です。

今後と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 8 年 7 月 21 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