

福島県保健衛生雑誌

第42巻

- 1 巻 頭 言
2040年に評価されるつもりで……………吉 成 勇一朗…………… 1
- 2 活動報告
会津保健福祉事務所における地域イベントを活用した健康づくりに関する
普及啓発事業……………菅 野 浩太郎…………… 2
- 3 令和8年度福島県保健衛生学会抄録集…………… 7
- 福島県保健衛生学術賞等に関する規程……………42
- 福島県保健衛生雑誌投稿規程……………43
- 福島県公衆衛生協会の御案内……………44
- 令和9年度福島県保健衛生学会について（案内）……………44
- 令和8年度福島県公衆衛生協会役員……………45
- 令和8年度福島県保健衛生学会世話人……………46

福 島 県
福 島 県 公 衆 衛 生 協 会

〈巻 頭 言〉



2040年に評価されるつもりで

福島市保健所

所 長 吉 成 勇一朗

今年度から福島市の3代目保健所長になりました。保健所長として関わる業務の中で、個人的に優先順位を高くしているものとして「新たな地域医療構想」があります。なぜ優先しているのか、その結論はタイトルに記していることになりますが、自分の考え整理も兼ねて文章にしてみます。

馴染みのない人向けに「地域医療構想」について補足すると、今から約10年前に各都道府県で策定されたものです。これよりも昔には、5年間隔で策定されてきた「地域医療計画」が医療提供体制を考える中心的枠組みでした。しかし、計画は5年先までを考えるものだったため、少子高齢化が進む将来を見据えた長期展望も加えられるよう、構想という仕組みが追加されました。そして、2025年を見据えた構想が策定されましたが、既に2025年を過ぎてしまいました。このため、今度は2040年頃を見据えた新たな構想を策定することになります。しかも、構想が計画の上位概念に位置づけられます。今年度から策定の動きが徐々に始まっていて、福島市も県北地域の中核として関わります。

2040年版を策定する上では、以前より厳しい前提条件（ヒト・モノ・カネ）が課されます。少子高齢化がさらに進み、社会資源が限られる中、多様化する医療需要の全てに応じられるかは正直なところ予想し難いです。泣く泣く諦めなければならないことも出てくるかもしれません。

厳しい条件下で進めていく地域医療構想の成否を評価されるのは、今から約14年後です。その頃に自分は50代半ばになっています。医療行政に関わる今の職を続けていたら、職業人として結果に向き合う責任を負う世代になると予感しています。「責任を負う」といっても、職を辞めるとか償いをするとい

う意味ではなく、「逃げずに事後対応する」という意味でとらえています。もちろん、自分1人だけで策定する構想ではないため、責任の全てを背負うわけではありません。それでも、少なからず自分の現在の行いが影響を及ぼすことは間違いありません。できれば良い評価をされたい、と考えるのが正直な気持ちです。

前述のとおり、前提条件が厳しくなっています。そして、後になればなるほど厳しさは増していきます。ネガティブな話題を避けることは難しいでしょうし、現状維持したくなる気持ちも強くなると思います。しかし、現状を優先して先送りしてしまうと、後々より大きな問題につながる懸念があります。

自分の性格的に、後になって困ることは避けたいです。難しい局面でも今のタイミングで未来につながる決断をできれば、少しでも良い未来が訪れるかもしれないという期待も持っています。期待があるからこそ、深掘りした議論に取り組むことが重要であり、時には自分が言い出しっぺになって皆で話し合うきっかけを作り出すことも必要だと思っています。

まとめると、このタイミングで新たな構想の策定に携わることになった縁をチャンスととらえ、職業人として良い仕事をしたい、という「意欲」が自分の中での優先順位を高めているようです。

〈活動報告〉

会津保健福祉事務所における地域イベントを活用した健康づくりに関する普及啓発事業

○菅野 浩太郎¹⁾ 三輪 千恵²⁾ 笠原 茉奈実³⁾

1) 福島県市町村総室（兼）北塩原村役場

2) 福島県県中保健福祉事務所

3) 福島県会津保健福祉事務所

1 はじめに

福島県は、全国と比較して3つの生活習慣病（がん・心疾患・脳血管疾患）による死亡率がすべて全国ワーストクラスであり、生活習慣病につながる「メタボ」「肥満」「食塩摂取」「喫煙」の生活習慣も全国ワーストクラスである。こうした状況を改善するため、「第三次健康ふくしま21計画」において「みんなでチャレンジ！減塩・禁煙・脱肥満」を重点スローガンに、生活習慣病の発症予防や重症化予防を推進している¹⁾。

生活習慣病対策においては、高血圧、肥満、喫煙、運動不足などのリスクを有する個人へのハイリスクアプローチだけでなく、健康無関心層も含めた地域住民全体に働きかけるポピュレーションアプローチが有効とされている。特に生活習慣病は日々の食事や運動などの生活習慣と密接に関係しているため、幅広い住民に対して健康づくりのきっかけを提供することが求められる。

会津保健福祉事務所は、県の出先機関として会津地方の13市町村を所管しており、健診データ等から地域の健康課題を広域的に把握できる立場にある。また、市町村や地域の関係機関との連携を通じて、住民の生活実態や地域特性に関する情報も得ることができる。そのため、地域共通の健康課題を整理し、広域的な視点からポピュレーションアプローチを実施することができる。

当所では、令和6年度から地域イベントにおいて健康づくりに関する普及啓発のブース出展を行っている。本稿では、令和7年度の湯川村新米祭の事例をもとに取組みについて報告する。

2 対象者と啓発内容の選定

地域イベントを活用した普及啓発では、限られた時間や人員の中で効果的に実施するため、地域の健康課題を踏まえながら、普及啓発のテーマ、対象者及び出展イベントを一体的に検討することが重要である。特に、ポピュレーションアプローチの観点からは、特定のリスク層に限定するのではなく、健康づくりへの関心の有無にかかわらず、幅広い住民に働きかけることを意識する必要がある。

また、当所では、保健師や栄養士等の専門職と事務職が、日頃から地域の健康課題や各種事業の目的及び内容について情報共有を行っている。そのため、それぞれの専門的な視点を活かしながら、普及啓発のテーマ、対象者及び出展イベントを総合的に検討することができた。

本事業では、「地域の健康課題の把握→普及啓発のテーマ及び対象者の設定→出展イベントの選定」という流れで事業を設計した。会津地域の健康課題及び地域特性を整理した上で、普及啓発のテーマ及び対象者を設定し、それらと整合的なイベントを選定した。

（1）会津管内の健康課題と対象者の選定

会津地域は、厳しい冬季の気候や海から遠い地理的条件を背景として、塩分を多く含む保存食文化が形成されてきた地域である。このような食文化の影響から、食塩摂取量が多くなりやすい地域特性がみられる。また、健診データ等からは、高血圧や循環器疾患などの生活習慣病が健康課題となっている。そのため、減塩は地域特性や健康課題を踏まえ、地域全体で取り組むべき重要なテーマである。

また、会津地域は福島県平均と比較して高齢化

率が高く、高齢化の進行が顕著である。このため、健康寿命の延伸に向けたフレイル予防も重要な課題となっている。フレイルは高齢者の課題として認識されることが多いが、その予防につながる食生活や運動習慣は若い世代から継続的に取り組むことが重要であり、フレイルという概念そのものの認知度向上も求められている。

このような地域の健康課題を踏まえ、本取組では、生活習慣病予防に向けた「減塩」と、健康寿命の延伸に向けた「フレイル予防」を普及啓発のテーマとして設定した。また、減塩とフレイル予防はいずれも特定の年代に限定されるものではなく、日常生活の中で実践できる行動が重要であることから、若年層から高齢者まで幅広い住民を対象とした。

（２）出展イベントの選定

普及啓発の実施に当たっては、会津地域で開催される各種イベントをリサーチし、来場者層、イベントの規模、テーマ等を踏まえて出展先を検討し、湯川村新米祭を出展先の１つとして選定した。

湯川村新米祭は、湯川村民のみならず会津地域各地から多くの来場者が訪れるイベントであり、若年層から高齢者まで幅広い世代へのアプローチが可能である。また、「食」を中心としたイベントであることから、来場者が普段の食生活を振り返り、減塩について考えるきっかけを提供する場として適していると考えた。

また、湯川村新米祭は健康づくりを目的としたイベントではないため、健康づくりへの関心の有無にかかわらず幅広い住民に働きかけることができる。普及啓発では、健康意識の高い層だけでなく、普段は健康教室や講演会等に参加しない住民にもアプローチすることで、健康行動の恩恵が特定の層に偏ることを防ぎ、健康格差の縮小につなげていくことが重要である。

さらに、減塩やフレイル予防は、一度の普及啓発で行動変容を促すことを目的とするのではなく、住民が自身の健康について考えるきっかけを提供することが重要である。そのため、健康づくりへの関心の有無にかかわらず、多様な住民と関わることのできる湯川村新米祭は、保健福祉事務所が実施するポピュレーションアプローチの場と

して適していると判断した。

３ 実施体制と運営上の工夫

令和６年度の事業では、専門職のみでブース運営を行っていた。しかし、来場者への声掛けやブースへの案内、アンケートの説明及び回収などの運営業務と、保健指導や参加者とのコミュニケーションを並行して実施する必要がある、専門性を十分に発揮するための時間を確保することが難しいという課題があった。

また、地域イベントでは多くのブースが出展されていることから、来場者にブースへ立ち寄ってもらうための工夫も必要であった。

そこで、令和７年度は、専門職と事務職の連携強化やブース運営方法の見直しを行い、限られた人員の中でも効果的に普及啓発を実施できる体制を整備した。

（１）多職種連携及び役割分担

限られた人員の中で効果的に普及啓発を実施するため、それぞれの役割を明確にした。事務職は、来場者への声掛け、ブースへの案内、体験型コンテンツの補助、アンケートの説明及び回収など、運営全般を担当した。一方、保健師や栄養士等の専門職は、参加者とのコミュニケーションや簡単な保健指導を実施し、日常生活の中で実践可能な行動につながる助言を行った。

このように、事務職が参加のきっかけづくりや運営業務を担い、専門職が保健指導や参加者との対話に注力することで、それぞれの専門性を活かした効果的な普及啓発の実施につながった。

（２）ブース運営の工夫

地域イベントでは、多くのブースが出展されていることから、健康づくりへの関心の有無にかかわらず、来場者に足を止めてもらうための工夫が重要である。

そのため、遠くからでもブースの内容が分かるよう看板や案内表示を設置するとともに、ベジ子の着ぐるみや法被等を活用し、来場者が気軽に立ち寄りやすい雰囲気づくりを行った。

４ 実施内容

本事業では、住民が自身の健康について主体的に

考えるきっかけを提供することを目的として、体験型コンテンツを実施した。減塩については自分の味覚や食品選択を振り返ること、フレイル予防については自分の身体の状態を知ることを通じて、日常生活と健康課題とのつながりを実感できるよう工夫した。

(1) 減塩に関する普及啓発

減塩に関する普及啓発では、来場者が自身の食習慣を振り返るきっかけを提供するとともに、減塩を身近なものとして感じてもらうことを目的として、ソルセイブを用いた塩味チェック及び減塩食品の食べ比べを実施した。

ソルセイブは、一定量の食塩を濾紙に含浸させたものであり、食品の塩味を簡単に比較・確認できるツールである。来場者には実際に体験してもらい、自身の塩味の感じ方を確認することで、普段の食生活や味付けについて振り返る機会を提供した。

また、減塩食品に対しては、「味が薄い」「おいしくない」といったイメージを持つ人もいることから、ハッピーターンの通常商品と減塩商品の食べ比べを実施した。実際に食べ比べてもらうことで、減塩食品であっても十分おいしく食べられることを体験してもらい、減塩食品に対する心理的な抵抗感の軽減を図った。

体験後には、参加者の反応に応じて、買い物の際に減塩商品を選択することや、普段の味付けを見直すことなど、日常生活の中で実践しやすい行動について助言を行った。

(2) フレイル予防に関する普及啓発

フレイル予防に関する普及啓発では、握力測定を実施した。握力測定は短時間で実施でき、特別な知識がなくても参加しやすいことから、地域イベントにおける体験型コンテンツとして適していると考えた。

握力は全身の筋力や身体機能との関連があることが知られており、フレイルを考える上で身近な指標の1つである。また、「自分の握力はどのくらいだろう」「平均値と比べてどうだろう」といった興味を持ってもらいやすく、来場者がブースへ立ち寄るきっかけになることも期待した。

測定結果については、年代ごとの平均値を示し

た方眼のパネル上にシールを貼ることで表示し、自身の結果を客観的に把握できるよう工夫した。また、他の来場者の結果も同時に確認できることから、自分の現在の状態を身近に感じながら、フレイル予防について考える機会となることを期待した。

測定後には、フレイルの概要や予防の重要性について説明を行った。特に、適度な運動、バランスの良い食事、社会参加などがフレイル予防につながることを紹介し、日常生活の中で継続できる取組を中心に助言を行った。



普及啓発ブースの様子

5 アンケートの設計と結果の活用

令和6年度の事業では、アンケートを実施していたものの、集計したデータを十分活用できていないという課題があった。

そこで令和7年度は、事業評価及び次年度以降の事業改善につなげることを目的としてアンケートを再設計した。地域イベントでは、一人当たりの滞在時間が限られていることから、回答者の負担を軽減するため、設問数を必要最小限に絞り、選択式の設問を中心に構成した。一方で、年齢、性別、居住地等の基本属性に加え、フレイルの認知度、現在の減塩の取組状況、減塩及びフレイル予防に対する意識変化等を把握できる設問を設けることで、事業評価に活用できるよう工夫した。

湯川村新米祭でのアンケートの回答数は174件であった。年代別では50代及び60代の参加者が多かったが、10代から80代まで幅広い年代の参加がみられた。また、居住地について有効回答のあった165件のうち、会津地域在住者は127人（77.0%）を占め

ており、会津地域を中心とした住民に働きかけることができた。

減塩に関する設問では、意識変化について有効回答のあった150件のうち、142人（94.7%）が「積極的に取り組みたい」又は「少し意識したい」と回答した。また、フレイル予防に関する設問では、有効回答136件のうち125人（91.9%）が「積極的に取り組みたい」又は「少し意識したい」と回答しており、両テーマについて自身の健康や生活習慣について考える機会を提供することができた。

さらに、本取組では、健康意識の高い層だけではなく、普段健康行動を実践していない層や健康課題を認識していない層にも働きかけることができたかを検証することを目的として分析を行った。なお、本分析は事業実施後のアンケート結果に基づくものであり、各要因と意識変化との関連性を確認したものであることから、本取組による因果関係を示すものではない。

減塩については、現在の減塩の取組状況と普及啓発後の意識変化との関連についてカイ2乗検定を実施した結果、統計学的に有意な関連が認められた（ $p<0.05$ ）。また、「普段、特に減塩していない」と回答し、意識変化について有効回答のあった44人のうち、37人（84.1%）が「積極的に取り組みたい」又は「少し意識したい」と回答した。

フレイル予防については、フレイル認知度と普及啓発後の意識変化との関連についてカイ2乗検定を実施した結果、統計学的に有意な関連が認められた（ $p<0.05$ ）。また、「フレイルを知らなかった」と回答し、意識変化について有効回答のあった45人のうち、41人（91.1%）が「積極的に取り組みたい」又は「少し意識したい」と回答した。

さらに、自由記述や専門職が来場者とのコミュニケーションを通じて得られた定性的な情報も評価材料として参考にした。「減塩でもおいしく食べられた」「買い物の際に減塩商品を探してみたい」「運動不足を感じているので気を付けたい」といった声が聞かれ、住民が自身の生活習慣を振り返ることができた。

このように、令和7年度のアンケートは、事業効果を検証し、次年度以降の改善につなげるための事業評価ツールとして活用した。今後も事業を実施し、

評価結果を蓄積していくことで、普及啓発のテーマ、対象者、体験型コンテンツ及び出展イベントの見直しに活用していくことが重要である。

6 今後の課題

本事業を通して、地域イベントを活用した普及啓発は、健康づくりへの関心の有無にかかわらず、幅広い住民に働きかけることができる有効な手法であることが確認できた。一方で、今後さらに効果的な取組として発展させていくためには、いくつかの課題がある。

第一に、一過性の取組で終わらせない仕組みづくりが必要である。地域イベントは、多くの住民に短時間で働きかけることができる一方で、その場限りの取組となりやすい側面もある。今回は、住民が自身の生活習慣や健康について考えるきっかけを提供することができたが、その後の行動変容や健康状態の変化までは把握できていない。今後は、単年度の取組として完結させるのではなく、評価結果を蓄積しながらPDCAサイクルを継続的に回し、より効果的な普及啓発へと改善していくことが重要である。

第二に、市町村や関係団体との連携をさらに深めることで、より効果的な普及啓発につなげられる可能性がある。保健福祉事務所は広域的な視点から地域共通の健康課題を把握できる一方で、市町村や関係団体は住民の生活実態や地域特性に関する詳細な情報を有している。今後は、市町村との情報共有や意見交換を進めながら、地域特性を踏まえた普及啓発のテーマ、対象者及び出展イベントを検討することで、地域の実情に応じたより効果的なポピュレーションアプローチにつなげることが期待される。

第三に、アンケートの設問設計及び分析方法については、さらなる改善の余地がある。地域イベントでは来場者の滞在時間が限られているため、回答負担を増やすことは難しいが、事業評価を行うためには一定程度の情報を収集する必要がある。また、アンケート結果だけでなく、来場者との会話を通じて得られた情報等についても、事業改善に活用できるよう整理していくことが重要である。今後は、より簡素で回答しやすい設問としながら、定量的なデータと定性的な情報を組み合わせ、事業改善につな

る有意義な分析ができるよう、アンケートの設計及び分析手法を継続的に検討していく必要がある。

7 まとめ

本稿では、保健福祉事務所が実施するポピュレーションアプローチについて、健康課題の把握から対象者の選定、普及啓発の実施、評価及び改善までの一連のプロセスを整理した。

保健福祉事務所は、広域的な視点から地域の健康課題を把握し、市町村や関係機関と連携しながら健康づくりを推進する役割を担っている。そのため、普及啓発を単発のイベントとして実施するのではなく、定量的なデータと地域の実情に関する定性的な情報を組み合わせ、地域特性に応じたテーマや対象者、実施方法を一体的に設計することが重要である。

また、限られた人員や資源の中で効果的な取組を実施するためには、専門職と事務職の役割分担を明確にするとともに、多職種がそれぞれの専門性を活かしながら連携する体制を構築することが求められる。

さらに、アンケートは単なる実績把握のための手段ではなく、事業の効果を検証し、次年度以降の事業改善につなげるための評価ツールとして活用し、PDCAサイクルを継続的に回していくことが重要である。

今後は、各地域の実情に応じて柔軟に手法を取り入れながら、小さな取組みを継続し、その成果や知見を蓄積していくことが求められる。こうした実践の積み重ねが、地域住民の健康づくりの推進につながるとともに、保健福祉事務所における効果的なポピュレーションアプローチの確立につながることを期待される。

- 1) 第三次健康ふくしま21計画 福島県保健福祉部
健康づくり推進課 令和6年3月発行

令和8年度福島県保健衛生学会 抄録集

2026年8月28日(金)
キョウワグループ・テルサホール
(福島テルサ)

令和8年度福島県保健衛生学会（第54回）プログラム

第78回福島県公衆衛生学会・第64回福島県母性衛生学会
第63回福島県小児保健学会

【主 催】 福島県・福島県公衆衛生協会

【日 時】 令和8年8月28日（金）

【場 所】 キョウワグループ・テルサホール（福島テルサ）

第一会場：FTホール

第二会場：大会議室「あぶくま」

【代表世話人】 大 平 哲 也 氏

（公立大学法人福島県立医科大学医学部疫学講座 教授）

【日 程】

10：00～ 受 付

10：30～12：00 一般口演

【第一会場】（1番～8番）

【第二会場】（9番～16番）

12：00～13：30 （休 憩）

13：30～14：00 令和8年度福島県保健衛生学会総会 【第一会場】

○主催者挨拶

○表彰式

・法人立病院協会賞

齋 藤 こずえ（福島県県北保健福祉事務所）

・公衆衛生奨励賞

鈴 木 雄 一（福島県立医科大学小児科）

○記念講演 齋 藤 こずえ

演 題 農家民宿の浴槽水レジオネラ属菌検査結果から見た
家庭用入浴設備の実態

14：00～15：00 ○特別講演 【第一会場】

演 題 睡眠予防医学の最近の成果と動向

－睡眠面からの健康づくり：小児から成人まで－

講 師 谷 川 武 氏

（順天堂大学大学院医学研究科公衆衛生学主任教授）

座 長 大 平 哲 也 氏

（公立大学法人福島県立医科大学医学部疫学講座教授）

15：00～15：15 （休 憩）

15：15～16：30 一般口演

【第一会場】（17番～22番）

【第二会場】（23番～28番）

【午前の部】

第一会場：F T ホール（一般口演①）

10：30－12：00

座長：岩佐

—

福島県立医科大学医学部バイオメディカル・アナリティクス学講座 准教授

- | | | | |
|-------|---|-------|-----------------------------|
| 1 - 1 | 看護学生の参加しやすさに配慮した保健師インターンシップ支援事業の取組 | 和泉 萌 | 福島県相双保健福祉事務所 |
| 1 - 2 | 胃がん検診の安全性向上に向けた偶発症予防～胃がん検診を安心して受けていただくために～ | 外山 慎 | 公益財団法人福島県保健衛生協会 |
| 1 - 3 | 自発的禁煙達成者における禁煙動機等に関するアンケート調査 | 長澤 脩一 | 独立行政法人地域医療機能推進機構 二本松病院 |
| 1 - 4 | 福島県の市町村における災害時のアレルギー疾患対策に関する実態調査 | 松井 美花 | 福島県保健福祉部健康づくり推進課 |
| 1 - 5 | 福島県における震災後の脳卒中発症状況の地域別推移に関する研究 | 齋藤 綾子 | 福島県立医科大学医学部疫学講座 |
| 1 - 6 | 福島県「県民健康調査」の15年①
－健康影響の概要と課題－ | 安村 誠司 | 福島県立医科大学放射線医学
県民健康管理センター |
| 1 - 7 | 福島県「県民健康調査」の15年②
－ここから調査の概要と相談できる家族の不在と心理的ストレス反応との関連－ | 堀越 直子 | 福島県立医科大学放射線医学
県民健康管理センター |
| 1 - 8 | 福島県「県民健康調査」の15年③
－10年間の妊産婦調査と震災後4年以内に
に出産した母親の追跡調査－ | 石井佳世子 | 福島県立医科大学放射線医学
県民健康管理センター |

第二会場：大会議室「あぶくま」（一般口演②）

10：30－12：00

座長：金成由美子

福島県県南保健福祉事務所 所長

- | | | | |
|--------|--|--------|----------------|
| 2 - 9 | 難病患者地域サポート勉強会における参加者への効果と今後の取組に関する一考察 | 福地 景莉 | 福島県会津保健福祉事務所 |
| 2 - 10 | 発達障がいやその疑いがある児への支援の研究～園児のためのこども発達相談会から見えてきたこと～ | 鈴木沙友里 | いわき市健康づくり推進課 |
| 2 - 11 | 相双地域で生活する医療的ケア児を取り巻く社会資源の実態 | 國分 茉優 | 福島県相双保健福祉事務所 |
| 2 - 12 | 小児慢性特定疾病児童等家族へのニーズ調査を踏まえた交流会の有用性 | 渡辺 真琴 | 福島県県中保健福祉事務所 |
| 2 - 13 | 精神障がいによる長期入院者の退院阻害要因の把握と退院支援に向けた取組 | 宇佐美珠々奈 | 福島県県中保健福祉事務所 |
| 2 - 14 | 高校生を対象とした自殺予防講話のあり方に関する検討 | 吉野 直歩 | 福島県県中保健福祉事務所 |
| 2 - 15 | アウトリーチ支援対象者の家族支援と本人の地域生活継続に向けた支援について | 伊藤恵里奈 | 福島県会津保健福祉事務所 |
| 2 - 16 | 産後ケア事業(アウトリーチ型)の取り組みについて | 太田恵美子 | 伊達市健康福祉部健幸づくり課 |

【午後の部】

第一会場：F T ホール （一般口演③）

15：15－16：30

座長：佐藤菜保子

福島県立医科大学看護学部成人・老年看護学部門 教授

- | | | | |
|------|---|--------|------------------------|
| 1－17 | 協会けんぽ特定保健指導の当日実施率向上への取り組みについて | 猪俣 陽子 | 公益財団法人郡山市健康振興財団 |
| 1－18 | 健診結果の早期提供と精密検査受診行動への影響 | 君島 伶奈 | 公益財団法人福島県保健衛生協会 |
| 1－19 | 地域住民の健康問題と野菜摂取量の関係におけるヘルスプロモーション的考察 | 佐久間ミチル | 桑折町役場健康福祉課 |
| 1－20 | 製造業における減塩活動に関する衛生管理者の取り組み | 渡邊 明美 | 株式会社朝日ラバー |
| 1－21 | 子育て世代の母親の減塩意識・減塩行動の現状と関連要因についての研究 | 加瀬明日香 | いわき市内郷・好間・三和地区保健福祉センター |
| 1－22 | 舌清掃とオイルうがいを用いた口腔清掃介入が味覚機能に及ぼす効果：無作為化クロスオーバー比較試験 | 舟久保徳美 | 福島県立医科大学医学部疫学講座 |

第二会場：大会議室「あぶくま」（一般口演④）

15：15－16：30

座長：伊藤 理

福島県衛生研究所 所長

- | | | | |
|------|---|-------|----------------|
| 2－23 | 会津地域における結核コホート検討会の取り組みと今後の展望 | 大井 拓巳 | 福島県会津保健福祉事務所 |
| 2－24 | 福島県における野兎病の侵淫状況調査及び臨床検査体制の整備に向けた検討 | 門馬 直太 | 福島県県中保健福祉事務所 |
| 2－25 | 福島県における外国出生結核患者の実態調査と今後の取り組み | 田原 里名 | 福島県保健福祉部感染症対策課 |
| 2－26 | 福島県におけるヒトパラインフルエンザウイルスの流行状況について | 山本 和奈 | 福島県衛生研究所微生物課 |
| 2－27 | 2025年度の福島県のカルバペネム耐性腸内細菌目細菌検出状況（過去5年間との比較） | 菊地 理慧 | 福島県衛生研究所微生物課 |
| 2－28 | 福島県における急性呼吸器感染症の発生動向について | 佐藤 琢磨 | 福島県衛生研究所 |

会場案内

キョウワグループ・テルサホール（福島テルサ）

所在地：福島県福島市上町4番25号



交通案内

- JR 福島駅（東北新幹線、東北本線）より徒歩で約10分
- 東北自動車道 福島西 IC より車で約20分 福島飯坂 IC より車で15分
- 駐車場 県庁駐車場をご利用ください

お知らせ

- 1 一般口演の発表者について
 - (1) 発表開始時間の30分前には来場の上、受付を済ませてください。
 - (2) 口演の発表時間は、一題につき、口演 7 分、質疑応答 3 分の合計10分です。
時間厳守でお願いいたします。
 - (3) 次の発表者は、それぞれ指定の席でお待ちください。
- 2 受付について
FT ホール前で行います。
- 3 資料代について
参加者（口演者含む）には、資料代（2,000円）をご負担いただきます。資料代の請求については、別途連絡します。
- 4 昼食について
各自準備願います。

農家民宿の浴槽水レジオネラ属菌検査結果から見た家庭用入浴設備の実態

○齋藤こずえ¹⁾、藤野 訓之²⁾、蛭田あゆみ²⁾、武田 祥子¹⁾
金澤 賢一¹⁾、横山 育史³⁾、海老名裕二¹⁾、小谷 尚克¹⁾

1) 福島県県北保健福祉事務所、2) 福島県食品生活衛生課、3) 福島県南会津保健福祉事務所

【目 的】

本県では、福島県旅館業法施行条例において旅館業営業施設の浴槽水水質基準を定め、レジオネラ属菌等の自主検査を実施して衛生管理をするよう指導している。

旅館業のうち農林漁業体験民宿業（農家民宿）の浴槽水にもこの基準が適用されるが、農家民宿の浴槽は、家庭用入浴設備を客と兼用している場合が多く、主な利用者は営業者家族である。そのため、営業施設という認識が低く、衛生指導に苦慮していた。

そこで、当所管内の農家民宿の浴槽水のレジオネラ属菌検査を実施し、浴槽水の管理状況について調査した。

【調査対象】

当所管内の農家民宿31施設中24施設、延べ29検体の浴槽水

【調査方法】

令和 5、6 年度に、計20施設の農家民宿の浴槽水のレジオネラ属菌行政検査を実施するとともに、浴槽水水質の自主検査を実施した計 9 施設の検査成績書を確認した。

【結 果】

行政検査を実施した20施設中、1 施設から基準値を超えるレジオネラ属菌（67CFU/100mL、*Legionella pneumophila* 6 群）が検出された。この施設は、自己水源（湧水）を使用し、宿泊客がいない日は使用水の塩素消毒をしていないが、毎日換水していた。追い焚き配管があり、入浴設備メーカーが推奨する方法で配管洗浄を月 1 回定期的に実施していたにもかかわらずレジオネラ属菌が検出された。

また、自主検査を実施した 9 施設中、令和 6 年度に検査した 1 施設から基準値を超えるレジオネラ属菌（400CFU/100mL）が検出されていたことが確認された。この施設は、水道水を使用していたが、2 日に 1 回の換水であった。追い焚き配管があり、配管洗浄は不定期で実施、令和 5 年度の行政検査ではレジオネラ属菌不検出であった。

調査対象とした全施設に浴槽の管理状況を聴き取りした結果、節水のため、普段の入浴者が少ないと、毎日換水せず追い焚きにより連日使用したり、残り湯を洗濯に使用したり災害時の断水に備える等の理由で長時間湯抜きしない施設が多いことが明らかになった。

【考 察】

今回の調査から、家庭用入浴設備において、特に追い焚き配管がある場合は、配管内の洗浄不良等によりバイオフィームが形成されて、レジオネラ属菌の温床となる可能性があり、農家民宿に限らず、一般家庭に対する入浴設備の衛生管理に係る注意喚起の必要性が示唆された。

レジオネラ症患者発生時の疫学調査において、旅館や公衆浴場の利用歴が無い場合は、患者宅の入浴設備の管理状況も詳しく聴き取り、浴槽に残り湯が長時間滞留していないか確認し、感染源として患者宅の入浴設備が疑われる場合は、浴槽や追い焚き配管等の洗浄及び消毒の手順を分かりやすく助言する必要があると考える。

睡眠予防医学の最近の成果と動向

－睡眠面からの健康づくり：小児から成人まで－

谷川 武

順天堂大学大学院医学研究科 公衆衛生学 主任教授

睡眠呼吸障害 (sleep disordered breathing; SDB) は、睡眠中の呼吸に関する異常な病態の総称であり、これに加えて、日中の眠気、疲労等の自覚症状を伴う場合にSAS (sleep apnea syndrome) と診断される。SDBは、高血圧、耐糖能低下、動脈硬化、心房細動、虚血性心疾患、脳卒中等のリスクであることが近年の疫学研究で明らかにされている。我々は、約4,000人の地域住民にパルスオキシメトリ検査を実施し、約4年間追跡した。その結果、潜在的危険因子を調整した後も3%ODI値15以上の群における糖尿病発症の相対危険率は、1.69であった¹⁾。また、3%ODI値5以上の群の糖尿病発症の人口寄与危険割合は、11.5%であった。これは、軽度のSDBを早期発見・早期治療することにより、わが国において約10%の糖尿病発症が抑制できる可能性を示している。約5,000人の地域住民を約20年間追跡した結果から、3%ODI値5以上の軽症以上のSDB群では、心疾患、ラクナ梗塞の人口寄与危険割合が各々26.1%と30.1%と高いことがわかり、軽症以上のSDBの循環器疾患発症への影響は、高血圧、喫煙に匹敵することが示された²⁾。現在、わが国では、PSG検査による無呼吸低呼吸指数 (apnea hypopnea index; AHI) 15以上が持続陽圧呼吸療法 (continuous positive airway pressure; CPAP) の健康保険適用基準であるが、AHI 5以上とほぼ同等の3%ODI値5以上の群での心疾患、ラクナ梗塞の人口寄与危険割合が高いことから、循環器疾患予防のためにCPAPの健康保険適用基準の緩和が今後議論されるべきと考えられる。

2011年の東日本大震災後の東京電力福島第一原子力発電所の復旧に従事する福島第一・第二原子力発電所所員の産業保健活動に同年4月から従事した³⁾。未曾有の大災害の中で復旧作業に取り組む所員にとって地域住民からの差別・中傷を受けたことが最大のストレス要因であること⁴⁾、差別・中傷を受けた群では、震災後数年間に亘る不眠症状が続く割合が高まること等⁵⁾を明らかにした。また、災害時に体育館等で雑魚寝を強いられる環境では、大きないびきをかく人にCPAPを装着することが周囲の人の不眠対策として有効であることを示した⁶⁾。

小児の研究においては、松山市内全小学校の児童の保護者の参加を得て2万人規模の疫学研究が実施出来た。その結果、睡眠時間が短いこと、肥満、問診によるSDBの疑いがあることは、落ち着きのなさ、集中力低下等の問題行動と有意に関連していることが示された⁷⁾。

短時間睡眠を余儀なくされている長時間労働の医師の睡眠負債を客観的に把握するために全国の約1,200名の医師の協力を得て実施した研究では、3分間PVT (psychomotor vigilance test) 法を用いて客観的な覚醒度を測定し、その低下は、抑うつ度、バーンアウト度と有意な関連を認めた⁸⁾。健康・安全を確保するために睡眠負債を客観的に評価する手法の普及・推進が望まれる。

- 1) Muraki I, Tanigawa T, Yamagishi K, et al : Nocturnal intermittent hypoxia and the development of type 2 diabetes : the Circulatory Risk in Communities Study (CIRCS). *Diabetologia* 2010 ; 53 : 481-488.
- 2) Onuki K, Ikeda A, Muraki I, et al : Nocturnal intermittent hypoxia and the risk of cardiovascular disease among Japanese populations : the Circulatory Risk in Communities Study (CIRCS). *J Atheroscler Thromb* 2022 ; 30 : 1276-1287.
- 3) 谷川武 : 随筆 多くのご縁に支えられて迎えた2011年の一大事. *産業医学ジャーナル* 2022 ; 45 : 84-86.
- 4) Shigemura J, Tanigawa T, Saito I, et al : Psychological distress in workers at the Fukushima nuclear power plants. *JAMA* 2012 ; 308 : 667-669.
- 5) Ikeda A, Charvat H, Shigemura H, et al : Longitudinal trends in disaster-related insomnia among Fukushima nuclear plant workers: the Fukushima Nuclear Energy Workers' Support Project study. *Sleep* 2019 ; 42 : zsz043.
- 6) Tanigawa T, Ikeda A, Sakurai S : Continuous positive airway pressure alleviates insomnia in workers sleeping near other workers with sleep apnea after the Fukushima Nuclear Power Plant disaster. *Sleep Health* 2024 ; 10 : S191-S193.
- 7) Sakamoto N, Gozal D, Smith DL, et al : Sleep duration, snoring prevalence, obesity, and behavioral problems in a large cohort of primary school students in Japan. *Sleep* 2017 ; 40 : zsw082.
- 8) Wada H, Basner M, Cordoza M, et al : Objective alertness, rather than sleep duration, is associated with burnout and depression : A national survey of Japanese physicians. *J Sleep Res* 2025 ; 34 : e14304.

看護学生の参加しやすさに配慮した保健師インターンシップ支援事業の取組

○和泉 萌、風間 聡美、佐々木利宏、安達 優真
福島県相双保健福祉事務所

【意 義】

保健師の人材確保は全国的な課題であり、相双管内の市町村においても応募数が少ないなど、人材確保に苦慮している状況がある。

そこで、当所では市町村と連携し、令和6年度から市町村保健師のインターンシップ支援事業（以下、「インターンシップ」という）を実施している。今回（令和7年度）は、実施方法を工夫し、参加者数増加につながったため報告する。

【事業概要】

インターンシップは看護学生が市町村で保健師の活動を体験する内容であり、令和7年度、特に工夫した点は以下3点である。

1 大学教員との連携

プログラムの計画段階から大学教員と連携し、学生の学年別スケジュールや意思決定過程に適した実施時期の設定、教員による計画的な周知と動機づけ、教員から学生へのチラシ配布を行った。

2 市町との連携

当所で交通手段を手配し5市町では体験を実施した。1日で完結するプログラムで学生の参加負担の軽減を図った。学生が申し込む際に体験内容について事前に具体的に分かるようプログラムを作成し、募集チラシに掲載した。

3 学生アンケートの結果

令和7年度のインターンシップ参加者は16名で、前年度（7名）と比べて2.3倍であった。アンケートの回答率は93.7%（15/16人）で、内訳は2年生12名、3年生3名であった。情報の入手経路は「教員からの説明を通じて本事業を知った」（80%）、参加動機は「市町村の保健活動を知りたかった」（80%）と「もともと保健師という職業に興味があった」（73.3%）が高い割合を占めた。参加に影響した要因は、「交通手段が手配されていた」（86.7%）が最も高かった。体験先の市町の選択理由は「チラシの『見どころ』に関心が湧いた」（46.7%）が最も高かった。保健師の仕事に対する理解度（5段階）は、理解度4または5と回答した学生の割合が、参加前の20%から参加後には100%に向上した。相双地域の市町村保健師への関心については、参加者全員が「高まった」または「やや高まった」と回答しており本事業が関心の喚起に寄与したことがわかった。

【結 論】

インターンシップの実施方法を工夫した結果、参加者数増加につながった。学生のインターンシップ参加促進には、大学教員からの周知、交通手段の確保、参加しやすい日程・プログラム調整、体験内容が伝わる募集チラシの工夫が有効である可能性がある。また、参加を通して保健師の活動や地域の自治体への理解や関心が高まると考えられる。

今後も相双地域の保健師確保につながるよう、保健師の養成機関及び受入れ市町村と連携し、学生が参加しやすく地域保健活動の魅力が伝わる体験機会を継続して提供していけるよう努めていきたい。

胃がん検診の安全性向上に向けた偶発症予防 ～胃がん検診を安心して受けていただくために～

○外山 慎、石田 篤史、長谷川明子
荒明 弘光、坂本 弘明、鈴木 順造
公益財団法人福島県保健衛生協会

【目 的】

上部消化管バリウム検査は広く実施されているが、誤嚥、擦過傷、迷走神経反射による転倒などの偶発症リスクを伴う。特に高齢者ではリスクが高く、検査実施側による安全対策が重要である。本検討では、当協会で開催している偶発症予防対策の効果について報告する。

【方 法】

当協会は偶発症予防として三つの対策を講じている。第一に誤嚥対策として、高齢者にはバリウム飲用時に嚥下状況の確認をしながら、ゆっくりとした飲用を促している。また、介添え室においてむせ込みを認めた受診者については、事前に診療放射線技師へ情報共有を行っている。第二に擦過傷対策として、検査寝台にマットを装着し、体位変換時の皮膚損傷予防を図っている。加えて、半袖等により皮膚が露出した状態で発汗している場合は、回転時に擦過傷を生じる可能性があるため、検査着を着用させるなどの対応を行っている。第三に発泡剤服用時の腹痛や迷走神経反射による転倒予防として、従来の水ではなくバリウムでの服用とし、さらに服用直後の転倒を防ぐため、座位での服用を徹底している。

【結 果】

令和5年から令和7年度の3年間において、発泡剤に起因する転倒および擦過傷の発生は認められなかった。誤嚥については令和5年度3件、令和6年度0件、令和7年度0件と減少し、発生抑制が認められた。また、発泡剤をバリウムで服用することで水に比べ発泡時間が緩徐となり、急激な胃内膨張が抑制されることで腹痛の軽減が得られた。

【結 論】

当協会における偶発症予防対策は、安全な上部消化管バリウム検査の実施に有効であると考えられる。受診者の安全を最優先とした取り組みとして今後も偶発症予防対策の継続的な実施が重要である。

【考 察】

バリウム検査における偶発症は、事前の観察と適切な対応により多くが予防可能であると考えられる。特に高齢者では嚥下機能の低下や体動制限により誤嚥や転倒のリスクが高く、個別性を考慮した対応が不可欠である。本取り組みは、声掛けや情報共有といった基本的対応の徹底に加え、物理的な環境整備を組み合わせることで、安全性向上に寄与した点に意義がある。また、発泡剤の服用方法を工夫することで受診者の負担軽減にもつながったと考えられる。今後はさらに、高齢者に特化した新たな安全対策を検討することが必要である。

自発的禁煙達成者における禁煙動機等に関するアンケート調査

○長澤 脩一

独立行政法人地域医療機能推進機構 二本松病院

【目 的】

禁煙の普及啓発に当たって、これまでの専門職から一方的に働きかける、あるいは主として喫煙の健康障害の観点から啓発するだけで、喫煙率を大幅に改善できるか甚だ疑問である。そこで、喫煙者の中で自発的に禁煙を実行した人へのアンケート調査により、禁煙に結びついた動機を明らかにして、今後の効果的な禁煙対策に役立てたいと考えた。

【方 法】

対象者は当病院の健康診断受診者で、過去に1年以上喫煙歴があり、1か月以上禁煙を継続している人110名を調査対象とした。

【結 果】

禁煙の動機としては、「タバコ代が家計に負担」(19.1%)、「風邪等疾病に罹患」(17.3%)、「喉の痛み、頭痛等体調不良」(14.5%)が続いた。一方、自分自身の問題ではなく「家庭内の状況(結婚・妻の妊娠・子どもや孫の誕生・配偶者や子どもからの忠告等)」が22.7%と多かった。

禁煙後の離脱症状としては、「特になかった」が69.1%と大部分を占め、「喫煙欲求」が27.3%、「イライラ、集中力低下等」が2.7%だった。

【考 察】

タバコ代がかなり家計を圧迫していること、疾病罹患や体調不良時にはタバコを吸う気持ちになれなかったことは容易に理解される。

特記すべきは、「タバコが健康に悪い」が直接禁煙の動機になった人が少なかった(6.4%)ことである。また自分自身の問題ではなく「家庭内の状況」が禁煙の大きな動機になっていたことである。これは今までになかった家庭内の出来事により、喫煙習慣を漫然と続けてきた価値観が大きく揺さぶられた結果であり、今後の禁煙対策上重要な情報かと思われる。

禁煙後の離脱症状をみると、約70%が「特になかった」としていることは意外だった。離脱症状として一番多かったのが「喫煙要求」であったが、対象者は禁煙を継続しており、一部の人へのアンケート後の面談で、禁煙の継続には決意の強さが重要との印象があった。

【結 語】

禁煙の動機は家庭や職場など身近なところに様々な形で存在することが確認された。このため、時には個別面談や家族間で禁煙について話し合う等で喫煙者が関心のあること、大切に思っていることを把握し禁煙に結びつくよう支援する等、禁煙動機の多様性を活用して自主的に禁煙を選択する人の増加を図ることが重要である。

福島県の市町村における災害時のアレルギー疾患対策に関する実態調査

○松井 美花、荒家 恵、佐藤 陽香、岩谷 明弘、前田 香
福島県保健福祉部健康づくり推進課

【目 的】

近年、食物アレルギーをはじめ、アトピー性皮膚炎や気管支喘息等のアレルギー疾患を有する住民が増加していることから、災害時においても、アレルギー疾患を有する住民が適切な支援が受けられるよう、平時からの備えや有事の体制整備が喫緊の課題となっている。そこで、各市町村での災害時のアレルギー疾患対策の進捗状況について把握し、災害時のアレルギー疾患対策の実態を明らかにすることを目的とし調査を実施した。

【方 法】

令和8年4月～6月に、市町村を対象にアンケート調査を実施した。調査内容は、備蓄状況、アレルギー対応食品提供のための準備状況、災害時の各アレルギー疾患の対策状況、アレルギー疾患に関する情報提供、平時からのアレルギー疾患に関する知識・情報の取得とし、得られた結果については単純集計を実施した。

【結 果】

回答があったのは、59市町村（回答率100%）であった。災害時の備蓄の有無については、59市町村中53市町村（約90%）が、「ある」と回答した。アレルギー対応ミルクや食品の備蓄については、災害時の備蓄がある53市町村中36市町村が「ある」（約68%）と回答した。アレルギー対応備蓄食品は、1種類のみ備蓄している市町村も多く、備蓄量については市町村によりばらつきがみられ、算出方法や単位も市町村により異なっていた。炊き出し時やアトピー性皮膚炎・気管支喘息への配慮、アレルギー対応物資が紛れないための対策については「行っていない」と回答した市町村が多かった。アレルギーに関する相談窓口の設置やアレルギーに関する情報の周知、医療機関の把握については、「行っていない」と回答した市町村が多かった。

【考 察】

本調査では、アレルギー対応の備蓄は各市町村で概ね確保しているものの、その内容は市町村により大きく異なり、避難所運営等におけるアレルギー対策についても体制が整っていない市町村もあった。また、アレルギーの相談対応や住民への周知、医療機関の把握といった、平時から対策についても十分でないことが明らかとなった。災害時にアレルギー疾患を有する住民への適切な支援を行うためには、平時からの体制整備や医療機関との連携体制の構築が基盤となる。今回の調査結果を踏まえ、福島県として平時からのアレルギー対応の体制整備や医療機関との顔の見える連携体制の構築を促進していきたい。

福島県における震災後の脳卒中発症状況の地域別推移に関する研究

○齋藤 綾子¹⁾、中野 裕紀^{1,2)}、安村 誠司²⁾、大平 哲也^{1,2)}

1) 福島県立医科大学医学部疫学講座

2) 福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター

【背景と目的】

福島県はもともと脳卒中死亡率が高い地域である。2011年3月11日の東日本大震災および原子力発電所事故の後、避難を余儀なくされた住民における心血管疾患リスクの増加が懸念された。そこで、この状況における脳卒中発症を継続的に把握することを目的として、病院ベースの脳卒中登録システムを整備し、2013年と2018年の福島県における脳卒中登録データを用い、その推移の地域差を検討することを目的とした。

【方 法】

福島県民約206万人を対象とした人口ベースの脳卒中登録を実施し、脳卒中の救急受け入れ施設である24病院において症例を捕捉した。脳卒中の定義にはWHO MONICAプロジェクトの基準を用いた。2013年と2018年の2期間について、同一のデータ収集手順で調査を行った。年齢調整済み発症率（人口10万人当たり；2015年日本人モデル人口を使用）および発症率比（IRR）とその95%信頼区間を、地域（中通り・会津・浜通り）別に算出した。

【結 果】

2013年は、5,455件が登録された（脳梗塞69.5%、脳内出血23.4%、クモ膜下出血6.9%）。年齢調整済み発症率（人口10万人当たり）は、会津286.8、中通り269.2、浜通り236.6であった。2013年時点では、会津に比べた浜通りのIRR（95%信頼区間）は全脳卒中が0.82（0.76-0.89）、脳梗塞が0.85（0.7-0.94）、脳内出血が0.72（0.61-0.85）であり、浜通りは会津より有意に発症率が低かった。2018年には5,716件が登録され、浜通りの発症率が上昇した一方、中通りと会津では低下した。会津に比べた浜通りのIRR（95%信頼区間）は全脳卒中が1.12（1.03-1.21）、脳内出血が1.27（1.06-1.52）、クモ膜下出血が1.64（1.16-2.32）であり、浜通りは会津より有意に発症率が高かった。

【考 察】

避難指示区域の市町村を含む沿岸地域である浜通りでは、2013年時点の脳卒中発症率は他地域を下回っていたものの、2018年には逆転し、とりわけ出血性脳卒中のサブタイプで上昇が顕著であった。これは被災地域における震災後の循環器疾患危険因子の増加が影響している可能性が考えられた。今後被災地域において脳卒中発症と危険因子の分析を実施するため、継続的に発症登録を行うことが重要である。

福島県「県民健康調査」の15年①

－健康影響の概要と課題－

○安村 誠司¹⁾、志村 浩己^{1,2)}、坪倉 正治^{1,2)}
 大平 哲也^{1,2)}、三浦 至^{1,2)}、藤森 敬也^{1,2)}

1) 福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター、2) 同大医学部

【目 的】

2011年3月11日に発生した東日本大震災、そして東京電力福島第一原子力発電所事故後の県民の健康を見守ることを目的として、福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターは、福島県からの委託事業として2011年10月から福島県「県民健康調査」を実施している。本報告は調査開始後15年間の健康影響を振り返る。

【方 法】

県民健康調査は、基本調査（外部被ばく線量を推計する）と県民の健康状態を把握し、支援するための4つの詳細調査（甲状腺検査、健康診査、こころの健康度・生活習慣に関する調査（以下、ここから調査）、及び妊産婦に関する調査）から構成されている。ここでは、主な調査結果・「県民健康調査」検討委員会での評価等を報告する。

【結 果】

基本調査で、事故後4か月間の外部被ばく線量を推定した結果、回答した住民（約46.7万人）のうち99.8%の住民は5 mSv 未満であった。

甲状腺検査では、対象者は検査のメリットとデメリットを理解の上で、受診の有無を確認し、実施している。第25回甲状腺検査評価部会は、検査5回目までのデータを解析した結果を踏まえ、「先行検査から検査5回目までにおいて、甲状腺がんと放射線被ばくの間の関連があるとは認められなかった。」と評価した。

健康診査とここから調査の対象者は、主に避難区域等に指定された13市町村の住民約21万人である。第50回検討委員会は、「健康診査の検査項目で放射線影響を示す所見は認められなかった。」とした。ここから調査において成人ではK6で、子どもではSDQ心の健康状態を評価している。K6評価から、県外避難者は県内帰還者より、精神健康度は良くなかった。SDQ評価から、子どもの心の健康度は、各年齢層で事故直後から経年的に改善していた。こころの健康に関して高いリスクを持った人のみならず、集団全体への支援を継続している。

福島で子どもを産み育てようとする妊産婦への支援を目的として、妊産婦に関する調査を実施してきた。2020年度までの10年間の調査で早産率、低出生体重児率、先天異常発生率は、全国的なデータと差はなかった。そこで、本調査は2020年度に、フォローアップ調査は2022年度に終了した。

【考 察】

福島県では間接死亡（災害関連死）が地震・津波による直接死亡より多いが、放射能による死亡者はゼロである。放射線医学県民健康管理センターは、今後も各調査結果に基づき住民に必要な支援を行い、また、双方向性を意識して広報活動に取り組んでいく。

福島県「県民健康調査」の15年②

－ここから調査の概要と相談できる家族の不在と心理的ストレス反応との関連－

○堀越 直子^{1,2)}、前田 正治^{1,3)}、三浦 至^{1,4)}、岩佐 一^{1,2)}、安村 誠司¹⁾

1) 福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター

2) 同大学医学部バイオメディカル・アナリティクス学講座

3) 福島県精神保健福祉センター

4) 同大学医学部神経精神医学講座

【はじめに】

福島県「県民健康調査」こちらの健康度・生活習慣に関する調査（ここから調査）は、避難地域に指定された13市町村の住民約19万人を対象に平成23年度から実施している。調査と支援の両輪が大きな特徴で、回答結果に基づき、公認心理師、保健師、看護師、社会福祉士等によるアウトリーチ型の電話支援を行っている。大規模災害後は社会的支援が変化し、相談相手がいないことが心理的ストレス反応のリスクとなる。特に家族は重要な支援源であるが、同居家族がいても相談できない場合がある。本研究では、ここから調査の概要を示すとともに、家族への相談と心理的ストレス反応の関連を検討した。

【方 法】

平成23年度から令和6年度までの16歳以上の一般区分データを用いた。また、平成28年度データを用いて、家族との同居状況を考慮した家族への相談と心理的ストレス反応との関連について、ポアソン回帰分析を実施し、年代別のリスク比（RR）を算出した。

【結 果】

気分の落ち込みや不安を有する可能性が高いハイリスク者の割合は、震災直後の14.6%から徐々に改善傾向を示しているが、依然として非被災地（3%）より高い状況が続いている。コロナ禍ではやや増加したものの、顕著な悪化は認めなかった。年代別では16～39歳で割合が高く、支援が必要と判断された者に対し毎年3,000人程度、延べ4万人以上に電話支援を実施し、その満足度は74.6%であった。また、家族に相談しない者は7,397人（22.6%）であり、同居の有無にかかわらず心理的ストレス反応との有意な関連が認められた（RR=1.46、95% CI：1.40-1.52）。年代別では26～39歳のRRが最も高く1.82（95% CI:1.59-2.08）であり、概ね高い年齢層ほどRRが低かった。

【考 察】

被災者のメンタルヘルスは震災直後と比較して改善したが、現在も全国水準より高く、継続的な支援が必要である。全国に離散している、毎年3,000人程度のハイリスク住民へのアクセスを可能にしているのは、アウトリーチ型架電支援という支援体制であり、今後も災害時などの支援モデルになると確信している。また、家族に相談できないことは心理的ストレス反応と関連しており、同居家族の有無だけでなく、家族へ相談できているかを把握することが重要である。特に26～39歳では関連が強く、早期支援につながる可能性が示された。

福島県「県民健康調査」の15年③

－10年間の妊産婦調査と震災後4年以内に出産した母親の追跡調査－

○石井佳世子^{1,2)}、藤森 敬也^{1,3)}、後藤 あや^{1,4)}、安村 誠司¹⁾

1) 福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター、2) 同大看護学部

3) 同大附属病院、4) ハーバード大学公衆衛生大学院

【目 的】

福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターでは、福島県からの委託を受け、福島県の妊産婦のこころやからだの健康状態を把握することを目的に「妊産婦に関する調査」（以下、妊産婦調査）を実施した。10年間の妊産婦調査と震災後4年以内に出産した母親の追跡調査について報告する。

【方 法】

妊産婦調査では平成23年度から令和2年度までの10年間、毎年調査（以下、本調査）を実施してきた。震災直後の妊産婦調査回答者は、特にうつ傾向の割合が高かったことから、平成23年度本調査回答者から平成26年度本調査回答者に対して、出産4年後と8年後にフォローアップ調査（追跡調査）を実施した。また、調査回答者のうち、うつ症状ありと自由記載内容により支援が必要と判断された対象者に電話支援を行った。

【結 果】

震災後10年間における身体的アウトカムについて、早産、低出生体重児、先天異常は全国平均とほぼ変わらなかった。一方、精神的アウトカムである産後うつ傾向の割合は、震災直後は全国平均より高かったが、その後徐々に減少した。

震災後4年間の本調査回答者への出産後4年目、8年目のフォローアップ調査結果では、震災後1～2年以内に出産した人は新型コロナウイルス感染症流行下の8年目フォローアップ調査時にうつ傾向の割合が再び上昇した。フォローアップ調査における放射線の影響についての不安なことについては、子どもの健康を心配する割合が一番多かった。子どもの外遊び、水、食品、子どもの健康は年度ごとに不安の割合が減ったが、遺伝的な影響、偏見への不安の割合はほとんど変化がなかった。

また、平成23年度の電話支援を受けた要支援者の特徴として、初産、避難区域内、震災で妊婦健診を予定通りに受診できない、放射線の影響を心配しミルクを使用した、帝王切開術を受けた、子どもに先天異常がある母親の割合が高いことが分かった。

【考 察】

震災直後に出産した母親について、出産4年、8年後、特に新型コロナウイルス感染症の蔓延時に再びうつ傾向の割合が上昇した。また遺伝的影響や偏見への不安が解消されにくく、長期にわたるメンタルヘルス支援が必要である。緊急時でも放射線に関する対応だけでなく、平常時と同様の育児支援を行う必要性が示された。

難病患者地域サポート勉強会における参加者への効果と今後の取組に関する一考察

○福地 景莉、小畑 仁乃、根本真紀子、大竹 香織、鈴木 国俊、笹原 賢司
福島県会津保健福祉事務所

【はじめに】

当所では支援者の難病に関する学習の機会やネットワークづくりのため難病患者地域サポート勉強会事業を実施しており、参加者への効果や今後の取組を考察したので報告する。

【活動内容】

難病患者地域サポート勉強会は、前年度の要望テーマを参考にしながら全3回開催し、その都度終了後アンケートで勉強会の各実施内容や今後取り上げてほしいテーマ、意見を募った。

第1回 講話

支援者支援と組織的サポート体制の構築について講話を企画し、病院のソーシャルワーカーに依頼した。内容は、会津地域の患者会の取組紹介、実践報告を行い支援体制の在り方について考える機会とした。また、講話を振り返り、参加者同士の意見交換や情報共有できる時間を設けた。

第2回 当所の事業と合同開催

支援者が神経難病疾患を理解する機会のため、当所主催の難病患者医療相談会と合同で開催した。医師の講話を患者家族と一緒に聴き、患者家族からの質疑応答まで、勉強会参加者もオンライン参加で視聴できるように実施した。

第3回 事例検討

神経難病患者について3事例提供があり、1つは事例報告、2つはグループワークと参加者全体でそれぞれ事例の検討・意見交換を行った。多職種の視点で意見が出し合えるように、グループは事業所や職種が異なるメンバーで構成した。

【結果及び考察】

第1回のアンケートでは回答数61件中「参考になった」との回答が講話97%、情報交換66%であった。情報交換は「参考にならなかった」との回答もあった。参加者が支援体制の構築の大切さを改めて認識できた一方、情報交換では積極的な発言がなかった。要因の一つとして、ハイブリッド開催によるオンライン参加者の発言のしにくさが考えられる。

第2回のアンケートでは回答数32件中、「参考になった」との回答が講話100%、質疑応答78%であった。毎年、取り上げてほしいテーマは医療・治療が多いため、難病患者医療相談会と合同開催した。最新の治療情報や患者家族の悩みを知り、今後の支援に活かせる機会になったと考える。

第3回のアンケートでは回答数13件中「参考になった」との回答が実践報告85%、事例検討100%であった。事例検討は要望も多かったが長らく実施していなかったため、第3回で企画しグループワークにより多職種間で顔の見える関係づくりの機会になった。第1回目より積極性が見られ、事例検討を取り入れたのは効果的であったと考える。

本事業を通して、参加した支援関係者が難病の知識理解を深め、支援への自信や顔の見える関係づくりに繋がった。今後も参加者の意見や要望をもとに、支援体制の構築・強化に向けて本事業に取り組んでいきたい。

発達障がいやその疑いがある児への支援の研究 ～園児のためのこども発達相談会から見てきたこと～

○鈴木沙友里¹⁾、赤塚 典子²⁾、飯島 知之²⁾、佐藤 牧子³⁾
吉田みゆき²⁾、児山 尚子²⁾、遠藤 菜摘²⁾

1) いわき市健康づくり推進課、2) いわき市こどもみらい部、3) いわき市保健所

【目 的】

園児のためのこども発達相談会（以下、本相談会）は、発達障がいやその疑いのある児への助言指導及び情報提供を行い、児の健全な発達を促すための環境整備を図ることを目的に実施している。本研究では、主訴及び相談結果を分析し、集団生活上の困り感の背景要因と、求められる発達支援について整理し、今後の支援に活かすことを目的とした。

【方 法】

令和4～6年度に実施された本相談会利用児（416人）を対象とし、現状把握シート（保護者・園記入）の主訴（自由記載）をアフターコード化した。総合判定の結果は必要に応じて実施した田中ビネー知能検査Vの結果とあわせて記述統計により分析した。

【結 果】

- 1 主訴アフターコード18項目のうち6項目（こだわり、コミュニケーションが苦手、感覚の偏り、自己抑制が苦手、発語の遅れ、落ち着きがない）はPARS-TR（親面接式自閉スペクトラム症評定尺度）項目と一致し、全主訴（n=652）の49.2%を占めた。
- 2 必要に応じて年長106人のうち60人に田中ビネー知能検査Vを実施し、検査実施児では知的境界域～平均下（IQ70～89）が48.4%、平均以上（IQ90以上）が38.3%であった。
- 3 総合判定の結果、児の特性理解と環境調整の助言が62.5%、環境調整が主たる助言だったものは14.4%であった。
- 4 今後の処遇（主たるもの）は医療誘導を優先して選択した。乳幼児発達医療相談会及び直接受診を紹介されたものは全体の13.9%に対し、園による継続支援は54.6%を占めた。

【考 察】

利用児の困り感の背景要因として、児が診断に至らない発達特性を持つことや知的境界域にあることに加え、支援上の課題を抱えた家庭・保育環境要因が、複雑に相互作用している実態が明らかとなった。Winnicott, D. W.のいう「一人の赤ん坊はいない」¹⁾のとおり、児の困り感は児の特性と家庭及び保育環境の間で生じる。

また、医療的な判断を必要とする児は一部にとどまり、全体の8割弱の児で特性理解と環境調整の助言が行われ、さらに半数以上の児は園による継続支援及び家庭・保育環境への助言が行われた。つまり、この時期に求められる発達支援の特徴は、児の特性の正しい理解と、園と家庭が児の特性に応じた対応を共有し、環境調整を一体的に継続する支援である。

しかし、本研究は本相談会利用児の既存資料を用いた後方視的分析であり、地域全体の実態を反映するものではなく、主訴分類には一定の主観が含まれる。

【おわりに】

今後も、児の特性と環境を多角的に捉える視点を基盤としつつ、園や保護者への伴走支援を強化し、地域での発達支援体制の充実を図っていきたい。

【文 献】

- 1) Winnicott, D. W. (1960) 母親－乳幼児関係の理論

相双地域で生活する医療的ケア児を取り巻く社会資源の実態

○國分 茉優、菅野 寛子、風間 聡美、情野 貴之、安達 優真
福島県相双保健福祉事務所

【目 的】

医療的ケア児とその家族は、日々の育児と介護の負担から利用可能なサービスの把握が困難な状況にある。また、支援者側でも把握されていない資源が存在し、十分に活用されていない可能性がある。そこで、本調査ではこれまで当所で把握できていなかった社会資源および医療的ケア児の受入状況の実態を明らかにすることを目的とした。

【方 法】

令和8年2月～3月に、管内110か所の医療的ケア児の利用が想定される施設に自記式質問紙調査を実施した。調査項目は医療的ケア児の受入状況、職員配置等とし、回答を単純集計した。

【結 果】

48施設（回答率43.6%）から回答が得られ、医療的ケア児の受入状況は、「受け入れている」8施設（17%）、「現在受け入れていないが、受け入れ可能な体制がある」1施設（2%）、「現在は受け入れていないが、今後受け入れを考えている」4施設（8%）、「受け入れていない」35施設（73%）であった。「受け入れている」と回答した施設の内訳は、訪問看護ステーション4施設、保育施設3施設、小児医療機関1施設であった。看護師を配置している施設の割合は、受入状況別に「受け入れている」100%、「現在受け入れていないが、受け入れ可能な体制がある」100%、「現在受け入れていないが、今後受け入れを考えている」75%、「受け入れていない」42%であった。

【結 論】

当地域では、小児医療機関、訪問看護ステーション、保育施設以外の資源が相対的に少ないため、医療的ケア児とその家族は管外の資源を利用している可能性がある。また、受け入れを考えている施設は4施設あり、今後資源として活用できるようになる可能性がある。さらに、看護師を配置している施設の割合は、「受け入れている」施設と「現在受け入れていないが、受け入れ可能な体制がある」施設において100%であったことから、看護師を配置することが受入にあたって、重要な要因の一つである可能性がある。加えて、「現在受け入れていないが、今後受け入れを考えている」施設は75%、「受け入れていない」施設であっても42%は看護師が配置されていたことから、効果的な働きかけを行うことにより今後の受入につながるかもしれない。

今回の調査により、新たな地域の社会資源が把握でき、受入を考えている施設も存在し、受入体制拡大のためには、看護師配置が重要な要因となり得ることが明らかになった。今後は、本結果を関係機関と共有するとともに、関係機関と連携して受入の可能性がある施設へ働きかけていきたい。

小児慢性特定疾病児童等家族へのニーズ調査を踏まえた交流会の有用性

○渡辺 真琴、遠藤 瞳、本田あゆみ、堀切 将
福島県県中保健福祉事務所

【はじめに】

慢性疾患児の家族は、子どもの将来や生活に関する様々な悩みを抱えていることが多い一方で、現状では県内に家族会は少なく、家族同士が交流し悩みを共有できる場は限られている。そこで、小児慢性特定疾病医療費助成申請者（以下、申請者とする）へのニーズ調査を基に交流会を開催し、有用性について検討したので報告する。

【方 法】

福島県慢性疾患児等自立支援事業実施要綱に定められている生活状況調査票を県中管内の申請者に記入していただき、家族が抱えている悩みやニーズを把握した。調査票の悩みや相談したいこと、当所に希望することに関する項目を抽出して調査を行った。

ニーズ調査を基に交流会を企画し、管内の申請者にチラシを送付して周知した。また、多くの方が参加できるように、他保健福祉事務所を通じて管外の申請者にも周知した。交流会参加者には、終了後にアンケートを実施し、参加後の気持ちや思いの変化等について確認した。

【結 果】

令和7年度の県中管内の申請者91名のうち、90名から回答が得られた。何らかの悩みや相談したいことを選択した人が34名であり、うち28名が「子どもの将来」を選択し、その内訳として幼稚園・学校・生活・経済面など多岐にわたる悩みが挙げられた。また、交流会や学習会を求める回答も見られた。

このことから、日頃より慢性疾患児の家族の相談支援を行っている相談員を講師にするとともに話しやすい雰囲気づくりに配慮しながら、テーマや疾患を限定しない対面式の交流会を開催した。

交流会の参加者は4世帯8名（保護者5名、子ども3名）であり、うち1世帯は管外居住者であった。終了後アンケートでは交流会参加後に気持ちや思いの変化があったと回答した参加者が4名で「相談できる場所があることが分かって安心した」「交流の場でいろいろな輪が広がっていくと良いと思った」との回答があった。

【考 察】

申請者のニーズに基づきテーマや疾患を限定しなかったことで、様々な立場や悩みを持つ家族が参加しやすくなり、交流が促進されたと思われる。参加者数は少人数であったが、そのことで講師や参加者同士の距離が近く、発言しやすい環境が形成されたとも考えられる。このことから、本交流会は家族の交流促進及び悩み表出の機会として有用であったと考える。

今後はSNS等を活用して、交流会の様子などを伝えながら開催周知を行うなど、悩みを抱えている慢性疾患児の家族が一人でも多く交流会に参加できるようにさらに工夫していく方針である。

精神障がいによる長期入院者の退院阻害要因の把握と 退院支援に向けた取組

○宇佐美珠々奈、黒田 裕子、山家美和子、本田あゆみ、堀切 将
福島県県中保健福祉事務所

【背景・目的】

精神障がい者の退院支援においては、医療的要因だけでなく、生活能力や地域生活基盤などの複合的な課題がある。精神科病院における長期入院者を対象に実態調査を行い、退院阻害要因を把握するとともに退院支援に向けた取組を実施したため報告する。

【方 法】

- 1 令和5年に県中管内の精神科病院4か所において1年以上任意入院している者29名を対象に、退院阻害要因として考えられる「病状に関すること」、「本人の意向」、「サポート体制」、「家事・住まい・経済」について、アンケート調査を実施した。29名のうち令和7年でも継続入院中の者20名に同様の再調査を行い、退院阻害要因の経年変化について分析した。
- 2 分析結果を踏まえ、令和7年に県中管内の支援機関を対象に居住支援制度（以下、制度と記載）に関する研修会を開催した。

【結 果】

- 1 令和5年と令和7年を比較して退院阻害要因が増加した者は20名中9名（45%）、不変者は11名（55%）、減少した者は0名だった。最も多い阻害要因は「住まいの確保ができない」ことであり、令和5年時点では7名、令和7年は12名（60%）であった。
- 2 居住支援の必要性について地域支援関係者が共通理解の下、ともに取り組めるよう研修会を開催した。市町村、病院、相談支援事業所、グループホーム、就労支援事業所など地域支援者26名が参加した。受講後アンケートでは、8名が「地域での日常サポート・見守りなどネットワークの重要性を理解した」、5名が「居住相談先の周知や制度の理解に繋がった」と回答した。また研修終了後、病院ケースワーカーが制度を活用して退院に向けた相談を開始した。

【考 察】

受講後アンケートの結果や具体的な取組に発展した事例から、研修会を実施したことにより地域支援者へ居住支援に関しての知識普及や制度理解が醸成されたと推察される。

精神障がい者の退院支援において、住居確保は地域での生活を支える重要な基盤であるが、近隣住民とのトラブルの懸念や保証人不在などの課題から、物件紹介の際に不安を抱く事業所が多くあることが指摘されている。精神障がい者の住居確保には、訪問看護や近隣の見守り、福祉サービス利用など日常のサポート体制が不動産関係者に理解されることが重要である。今回の検討により、多職種連携による退院支援体制を構築することで一人でも多く地域での生活に移行できるように働きかけることの重要性が示唆された。

今後は支援機関の役割や制度の活用事例などを不動産関係者とも共有し、理解促進を図る方針である。

高校生を対象とした自殺予防講話のあり方に関する検討

○吉野 直歩、黒田 裕子、山家美和子、本田あゆみ、堀切 将
福島県県中保健福祉事務所

【目 的】

若年層の自殺対策の推進が求められるなか、当所ではH28年度から管内の高校生を対象に自殺予防講話（以下、講話と記載）を継続的に実施している。学校ニーズと生徒アンケート結果を踏まえ、援助希求や援助行動に結びつく講話のあり方を検討したので報告する。

【方 法】

（１）対象者と調査方法

A高校の全学年を対象に、R6年度及びR7年度に講話を実施し、援助希求、援助行動、自殺容認に関するアンケートを講話前後で実施した。今回は、R6年度に入学した生徒69名が1年時と2年時に回答したアンケートの結果を抽出し、意識や価値観の経年変化について検討した。

（２）講話内容

ストレスとの付き合い方や対処方法、身近な人が悩んでいる際のサインや相談の受け方を中心に実施した。教員によるモデリングや生徒同士のペアワークを取り入れ、講話後に相談窓口を掲載したリーフレットを配布した。

【結 果】

「悩んでいるときや困っているときは誰かに相談しようと思う」の質問では、「そう思う」と回答した割合は、講話前後で1年時47.9%から69.6%、2年時30.0%から51.7%へと、いずれも21.7ポイント増加した。

一方、1年時講話後と2年時講話前を比較すると69.6%から30.0%へ39.6ポイント減少していた。この傾向は援助希求や援助行動に関する他の項目でも認められた。

講話後アンケートで「教諭への相談を希望する」と回答した生徒は3名であり、相談支援につながったことを確認した。

自殺容認に関する価値信念を問う項目では、援助希求や援助行動に関する項目と比較して、講話前後及び経年変化は限定的であった。

【考 察】

2年時講話前は1年時講話後と比較して援助希求や援助行動に関する意識が低下していた。しかし、講話後には再び向上がみられたことから、心身の成長発達が著しい思春期においては、講話内容や質問項目の受け止め方が変化する可能性があり、単回実施ではなく継続的かつ発達段階に応じた講話の検討が必要であると考えられた。

一方、自殺容認に関する価値信念の変化は限定的であり、講話のみで価値観の変容を促すことには限界があると考えられた。そのため、ストレス対処や相談行動を促進する講話内容が重要であると考えた。講話後に相談希望を確認したことで相談支援につながった生徒もあり、講話は援助希求や援助行動を促進するだけでなく、支援を必要とする生徒の把握や相談支援につなげる機会としても有用である可能性が示唆された。

今後も講話内容の充実を図りながら継続するとともに、高校等関係機関と連携して、高校生が身近な大人にSOSを発信できる支援体制の整備を検討する方針である。

アウトリーチ支援対象者の家族支援と 本人の地域生活継続に向けた支援について

○伊藤恵里奈、大関 浩美、小椋 咲弥、遠藤 央菜、関 諒人
笠原茉奈実、江川 治男、大竹 香織、鈴木 国俊、笹原 賢司
福島県会津保健福祉事務所

【はじめに】

治療中断や社会的孤立などを背景とする精神障がいのある方が住み慣れた地域で安心した生活を継続するには、関係機関の連携が大切である。今回、アウトリーチ推進事業による支援を活用した地域生活継続支援の一事例について報告する。

【事例】

統合失調症の70代女性、夫と二人暮らし、3人の息子は協力的である。平成30年3月より妄想があり、近所宅に塩を撒く、食べ物を置く等トラブルが継続していた。夫は、本人が霊に取り憑かれている等話し、病気に対する理解が得られず、診療に強い拒否があった。相談支援事業所が月1回訪問継続していたが、妄想は改善せず、近隣から行政は何もしてくれない等不信感をもたれていた。本人や家族の地域生活継続に必要な支援について検討するため、令和5年7月からアウトリーチ支援を開始した。

【支援内容】

支援開始～3か月、関係性構築を重点に訪問開始し、近所づきあいや健康面の困りごとを傾聴した。3～6か月目は、2チームで月2回訪問し、日常会話や一緒にできる活動を行った。6か月～1年目は、生活の困りごとへの対応や本人が妄想から離れて穏やかに過ごす時間を増やせるようにした。また、近隣住民へ区長を中心に段階的対応のクライシスプランによる相談・連絡体制を説明した。1年～1年半目は、自然な会話を通して生活や体調を見守り、本人が興味関心のある活動を大切に妄想に没入する時間を減らせるようにした。1年半～2年目は、夫が入院し、本人の生活状況や困りごと、夫の体調の確認をしながら月1回訪問。2年目は、本人の趣味である家庭菜園や園芸について話や一緒にできる活動を探し、困りごとの対応をした。

【本人・家族・近隣住民の変化】

夫は当初、支援者の訪問に拒否的な印象であったが、徐々に支援者を認識し、関係性が構築されてきた。本人は、時折妄想があるものの、支援者と現実的な会話が可能となり、妄想から離れる時間ができ穏やかに過ごすことができていく。

近隣住民は当初、本人の迷惑行為に恐怖を感じ、警察への通報や行政相談が頻回にあった。支援者による本人の状況の説明や相談体制の整備で、本人が食べ物を置いて行っても持って帰ってもらえればよい等と考え方が弾力化した。

【まとめ】

多職種・多機関の連携によるアウトリーチ支援を活用して、本人や家族と信頼関係を構築し健康状態や生活の困りごとなど本人の状態に応じて支援することで、本人が妄想から離れて穏やかに生活することができた。また、相談体制を整備することで、近隣からの理解や地域生活の安定につながり、多職種・多機関連携による支援の重要性を改めて認識できたので、今後の支援に活かしていきたい。

産後ケア事業（アウトリーチ型）の取り組みについて

○太田恵美子、大槻 美歩、菅野 圭子、菅野 琴絵
伊達市健康福祉部健康づくり課

【目 的】

伊達市では、平成29年度より地区担当保健師等が妊娠届出時面談や妊婦訪問等、妊娠期から切れ目のない支援を行っている。同年度より、産後の育児不安解消と母親のセルフケア能力を育むため助産師によるアウトリーチ型の産後ケア事業を開始した。加えて、令和7年度までにショートステイ型やデイサービス型の産後ケア事業を実施している。

産後ケア事業（アウトリーチ型）を行う中で、エジンバラ産後うつ質問票（以下、EPDSという）の値が改善していることが分かったため、令和5～7年度の実施状況の分析結果を報告する。

【方 法】

令和5～7年度の①アウトリーチ型の利用率、②アウトリーチ型支援開始時期、③産後2週間健診と産後1か月健診時のEPDSの変化を分析した。

【結 果】

- ①アウトリーチ型の利用率：令和5年度、56.0%、令和6年度、60.7%、令和7年度、45.9%。
 - ②アウトリーチ型支援開始時期（支援開始が生後28日以内の割合）：令和5年度78.9%、令和6年度88.5%、令和7年度79.8%。
 - ③EPDSの変化：産後2週間健診時と産後1か月健診時のEPDS高値の割合の変化は、令和5年度13.2%→6.4%、令和6年度8.7%→6.5%、令和7年度14.1%→6.6%と改善している。
- 産後2週間健診時EPDS高値の産婦の産後ケア利用率は、3か年平均で77.5%。その内、支援開始28日以内の産婦の産後1か月健診時のEPDS改善率は80.5%。

【考 察】

伊達市のアウトリーチ型の利用率は、令和5年度国平均15.8%（3類型の実利用者人数/分娩件数）¹⁾と比較しても高く、生後28日以内に支援開始している割合が、約8割であり早期に支援を行っていることが分かった。

また、伊達市の産後1か月健診時のEPDS高値の割合は、令和6年度国平均9.8%²⁾と比較し低く、産後2週間健診時EPDS高値の産婦は約7割が産後ケアを利用しており、その内8割は改善傾向にあった。以上のことから、早期から高リスク者への支援に繋がっており、アウトリーチ型は、助産師が自宅の環境に合わせて育児方法を提案、支援することができるため、産婦の不安の解消に繋がっていると考える。

伊達市において早期に介入できる背景には、地区担当制の体制の下、保健師等が各々に携帯電話を持ち、妊産婦がアクセスしやすい環境を整えているから可能となっている。妊娠期から地区担当保健師がアセスメントを行うことで、早期に産後ケア（アウトリーチ型）へ繋げることができると考えられる。今後も多職種と連携し、妊産婦への切れ目のない支援を継続していく。

1) 予算執行調査資料 総括調査票(令和7年6月公表分)、内閣府産後ケア事業、財務省ホームページ

2) 令和6年度母子保健事業の実施状況等について、令和8年6月29日公開、こども家庭庁ホームページ

協会けんぽ特定保健指導の当日実施率向上への取り組みについて

○猪俣 陽子、松井 敏光、三浦利恵子、三浦 桐子
摂待 美優、櫛田さおり、近藤 好恵、鈴木 英子
公益財団法人郡山市健康振興財団

【目 的】

当施設では、全国健康保険協会（以下、協会けんぽ）の健診当日に特定保健指導（以下、特保）を実施している。コロナ禍により感染防止対策を考慮した体制をとった影響も大きく、実施率は低迷していた。令和6年第4期開始をきっかけに運用方法を見直した結果を報告する。

【対 象】

令和3～7年度に協会けんぽ健診を受診し、特保該当となった2,622人。

【方 法】

令和3～7年度の健診当日初回面談実施率を集計し、変更運用前後の比較を行った。

令和6年4月から、（1）特保専属担当者の確保、（2）記録・支援・請求データ作成にICTを活用（特保アプリを導入）。（3）実施場所の確保、（4）対象者の関心を高めるとともに、効率的な指導ができるよう指導資料の活用工夫を施した。

令和6年12月から、血液検査の迅速な結果報告体制を整えた。

令和7年4月から更に担当者の体制を整え、令和8年2月から、特保対象者については健診の案内順番を変更する流れを導入した。

【結 果】

健診当日初回面談実施率は、令和3年度3.0%（18/602人）、令和4年度1.0%（6/581人）、令和5年度0.0%（0/463人）、令和6年度38.0%（185/487人）、令和7年度55.8%（271/486人）であった。

特保専属担当者を定め、指導場所を確保することで、1人/日は実施することができた。また、副担当者も指導に入ることで、7人/日実施する日もあった。資料の工夫、ICTの活用により記録や準備時間が短縮でき、特保担当者の稼働率が上がった。令和6年12月から、血液結果の迅速な結果報告体制を整えたことにより、特保該当者を多く抽出でき、初回面談実施率も向上した。

【考 察】

担当者だけでなく受付から健診、特保までを施設全体が担うことで実施率の向上が叶えられている。事務職を含めた職員全体に特保について説明の場を設ける等共有を行った。更に、血液検査の迅速な結果報告体制を構築したことで、支援時に説明がしやすく理解してもらえる。また、本人のやる気にもつながることで実施率増加に繋がったと考える。

また、ICTの活用により担当者の作業時間が短縮され事務負担軽減となった。そのことで、担当者の初回実施への意欲へつながった。

現在、当施設では健診で保健指導ができる職種が当日の問診を行っている。今後、ICTを活用した問診導入で担当者を増員させ、初回支援を実施できる環境を整えていきたい。また当日「時間がない」「前に聞いた」等の理由で断られる事もあるため、事前周知の検討や特保が健診の一環であることを案内する工夫をしたい。また、継続支援の中断率も課題となっているため、更なる検討をしていきたい。

健診結果の早期提供と精密検査受診行動への影響

○君島 侑奈、本田 恭子、安達 裕子、石田 篤史
長谷川明子、荒明 弘光、鈴木 順造

公益財団法人福島県保健衛生協会

【背景・目的】

健診結果の迅速な提供は、受診者が自身の健康状態を早期に認識し、適切な医療受診行動へ移行するための重要な要素である。健診直後は健康への関心が高まる時期であり、適時の情報提供は行動変容を促す契機となる。当協会では、受診者サービスの質向と医療DX推進を目的として、令和6年度より新基幹システムを導入し、健診結果提供体制の迅速化と業務プロセスの効率化を実施した。今回、ICTを活用した業務改善による健診結果提供期間の短縮が、精密検査受診までの期間および受診率に及ぼす影響を検討した。

【方 法】

令和6年度より、基幹システムと健診受付端末間のオンライン連携を構築するとともに、検査業務および読影業務工程を見直し、結果作成までのリードタイム短縮を図った。対象は年間受診者数1,000人以上の5事業所とし、新システム導入前（令和5年度）と導入後（令和7年度）について、①健診受診日から精密検査受診までの日数、②精密検査受診時期の分布、③精密検査受診率を比較した。

【結 果】

業務改善により、健診結果提供期間は導入前の14～30日から最短5営業日へ短縮した。健診受診日から精密検査受診までの日数は、令和5年度の平均101日から令和7年度は平均89日となり12日間の短縮を認めた。精密検査受診時期は、30日以内受診者が3.1%から28.7%へ増加し、60日以内は43.7%から29.2%、90日以内は24.6%から14.9%となり、受診時期の早期化が認められた。また、精密検査受診率は54.8%から64.0%と、9.2ポイント上昇した。

【考 察】

健診結果提供の迅速化により、受診者の健康意識が高い時期に結果を提供できたことが、受診勧奨の実効性を高め、精密検査受診の早期化および受診率向上につながった可能性が示唆された。ICTを利用した業務改善は、業務効率化のみならず、受診者の行動変容を支援し、予防医療の質向上に寄与する取り組みと考えられる。一方、今回は対象事業所が限定されているため、事業所特性や受診勧奨方法などの影響を考慮したさらなる検討が必要である。

【結 論】

ICTを活用した健診業務改善は、健診結果提供期間を短縮し、精密検査の早期化と受診率向上に寄与する可能性が示された。本取り組みは、がんや生活習慣病の早期発見・重症化予防につながるるとともに、受診者中心の健診体制の構築に有用である。今後は対象施設の拡大や地域住民健診での検証を進め、健診結果提供日数と受診行動との関連について、より詳細な評価を行いたい。

地域住民の健康問題と野菜摂取量の関係における ヘルスプロモーション的考察

○管理栄養士 佐久間ミチル
桑折町役場健康福祉課

【目 的】

非感染性疾患（NCDs）およびメタボリックシンドローム（MetS）を予防するため、食物摂取頻度調査（BDHQ）および皮膚カロテノイド（SC）レベル測定を実施し、地域住民の健康診査結果における病態指標との関連を検討することにより、今後の栄養改善施策に役立つ知見を得ることを目的とした。

【方 法】

2024年9月～12月の13日間、K町国民健康保険加入者（40～74歳）を対象に実施した特定健康診査に併せて、食物摂取頻度調査を行い、栄養素等摂取量を分析し、現状を把握した。また、LEDを搭載したセンサーに手のひらを当て、数十秒で測定が完了するベジチェック®（カゴメ株式会社イノベーション本部自然健康研究部開発）を活用しSCレベルを測定することにより、病態指標との関連を検討した。

【結 果】

野菜・食塩摂取量を3分位（低群、中群、高群）とし病態指標との関連を多重ロジスティック回帰分析にて検討した結果、女性の収縮期血圧に対しその他の野菜では、摂取量高群を参照群とした調整オッズ比は、中群1.24、低群4.52であり、また、空腹時血糖に対し野菜総量では、中群4.33、低群5.70と有意な関連が認められた（いずれも p for trend<0.05）。

MetS非該当群の食塩摂取量平均 9.57 ± 2.14 g に対して、該当群・予備群は 10.10 ± 2.18 g と有意に高い結果であった（ $p < 0.05$ ）。また、MetSと食塩摂取量において、低群オッズ比は男性0.62、女性0.56であり、摂取量が低いと病態指標のオッズ比が有意に低い関連が示唆された（いずれも $p < 0.05$ ）。

SCレベルについては、女性のMetS該当・予備群の平均 5.49 ± 1.02 と比較して、非該当群の平均は 6.26 ± 1.36 と有意に高値であった（ $p < 0.001$ ）。また、BMIが低い者はSCレベルが高いという有意な関連が認められた（ $p < 0.001$ ）。

【結 論】

40～74歳の地域住民において、野菜摂取量が少ないと病態のオッズ比が有意に高い量反応性の関係が男性の空腹時血糖、女性の収縮期血圧、血糖関連項目で認められた。また、男女共に食塩摂取量が少ないほどMetSに該当するリスクが低いことが確認された（男性0.62倍、女性0.56倍）。さらに、MetS非該当群は該当群・予備群と比較してSCレベル平均値が有意に高く、また、BMIが低い者はSCレベルが高いという有意な関連が認められたことから、非侵襲的で有用なツールを活用しSCレベルを把握することにより、NCDsおよびMetS予防へのアプローチが有効である可能性が示唆された。

製造業における減塩活動に関する衛生管理者の取組み

○渡邊 明美¹⁾、佐藤 順子¹⁾、齋藤恵里子²⁾、太田昌一郎³⁾
 1) 株式会社朝日ラバー、2) めぐみ労働衛生コンサルタント事務所
 3) 福島県立医科大学看護学部

【はじめに】

我が国において高血圧をはじめとする生活習慣病予防は重要課題であり、「健康日本21（第三次）」では食塩摂取目標を1日7.0g未満としている。しかし、「令和5年国民健康・栄養調査」では全国平均は9.8gと目標を上回り、また、7.0g以上摂取者のうち、減塩に取り組む意思を持たない者は約5割を占める。更に、「第三次健康ふくしま21計画」によると、福島県は男性11.9g、女性9.9gと全国ワースト2位である。

こうした現状において、働き盛り世代の食習慣改善には一日のうち多くの時間を過ごす事業所における取組みが有効と考え、当社で実施した減塩活動とその成果について報告する。

【取組内容】

1. 福島県令和6年度働き盛り世代減塩実践チャレンジ事業への参加
2. ヘルスリテラシーの向上
 - ①産業医、保健師による面接指導・健康相談会の開催
 - ②郡山女子大学生生活科学部食物栄養学科の学生による健康講座の開催、健康資料の提供
 - ③県南保健福祉事務所・株式会社ツルハと共同の健康測定会の開催（ソルセイブ、血管年齢、ベジチェック）
 - ④衛生管理者による健康壁新聞の発行・減塩意識調査

【結 果】

1. 尿中推定食塩摂取量検査（受検者 246名、第1回：2024年11月／第2回：2025年7月）
 - ①尿中推定食塩摂取量
 - ・減少：133名（54.1％） ・増加：111名（45.1％） ・変化なし：2名（0.8％）
 - ②①のうち、7.0g未満の者
 - ・第1回：34名（13.8％） ・第2回：50名（20.3％）
 - ③年代別7.0g未満該当者数の増減
 - ・増加：20代 3名、30代 7名、40代 5名、60代 2名
 - ・減少：50代 1名
2. 従業員の減塩意識調査（対象者 253名、第1回：2025年6月／第2回：2026年6月）
 - ・減塩を意識するようになった：99名（39.1％）から116名（45.8％）に増加
 - ・薄味を意識するようになった：77名（30.4％）から99名（39.1％）に増加
 - ・調味料を減らすようになった：91名（36.0％）から101名（39.9％）に増加
 - ・食品からのカリウム摂取量を増やすようになった：92名（36.4％）から81名（32.0％）に減少
 - ・減塩調味料の使用者：118名（46.6％）から121名（47.8％）に増加
 - ・減塩意識があり、実践している者：96名（37.9％）から111名（43.9％）に増加

【考 察】

減塩実践チャレンジ事業の参加者が246名に上ること、および多角的な減塩施策に触れる機会が多いことから、事業所による活動は従業員に身近な問題として捉えられ、減塩意識の向上・減塩行動の実践に寄与したと考えられる。

【今後の取組み】

従業員の減塩意識継続と実践のため定期的に働きかけ、併せて、健康診断結果（血圧、腎機能等）による効果を確認する。

子育て世代の母親の減塩意識・減塩行動の現状と関連要因についての研究

○加瀬明日香¹⁾、佐原里衣乃²⁾、加藤あかり²⁾、平塚 弥生³⁾、小島原朋美²⁾、林 綾²⁾

1) いわき市内郷・好間・三和地区保健福祉センター

2) いわき市小名浜地区保健福祉センター

3) いわき市こどもみらい部

【目 的】

本市は食塩摂取量が多く、国・県に比して循環器疾患による標準化死亡比が高い。親は子の食の最初の教育者であり、幼少期の食習慣は生涯の健康に影響を及ぼす。本研究は子育て世代の母親の減塩意識・減塩行動の現状とそれらの関連要因を明らかにすることを目的とする。

【方 法】

対象は、市内児童施設や事業等で同意の得られた0～18歳の子を持つ母親105名。方法は、対面式無記名アンケートを用い、母の背景、母と子への減塩意識・減塩行動等を調査した。併せて塩分チェックシートによる塩分摂取量推定（以下、推定塩分摂取量）、及び塩分味覚閾値濾紙（以下、ソルセイブ）による味覚検査を実施した。分析は χ^2 二乗検定を用い、有意水準は5%未満とした。

【結 果】

- 1 対象者の背景：母の平均年齢±標準偏差は35.9±7.1歳、世帯員数は平均3.8人、子の数は平均1.6人
- 2 減塩意識・行動の群別割合：母の意識が高い群79.0%（83名）、母の行動あり群34.3%（36名）、子への意識が高い群84.8%（89名）、子への行動あり群49.5%（52名）
- 3 減塩意識の高さに関連した項目：家族の疾患あり、高血圧や循環器疾患の知識や市の減塩活動「ひとしお」の知識あり（各 $p<0.01$ ）、本市の塩分過多の認識あり（ $p=0.01$ ）
- 4 減塩イメージと減塩意識・行動の関連
 - ・健康的なイメージあり：母の行動、子への意識が高い（ $p<0.01$ ）
 - ・病人が取り組むイメージあり：母の意識、子への行動が低い（ $p<0.01$ ）
- 5 推定塩分摂取量に関連した項目
 - ・平均以下：子への減塩行動あり、母の疾患あり（各 $p<0.01$ ）、循環器疾患の知識あり、妊娠中の減塩指導あり（各 $p=0.01$ ）、母子家庭、ひとしおの知識あり（各 $p=0.03$ ）
 - ・多め：祖父母同居あり（ $p<0.01$ ）
- 6 母の減塩意識は高いが減塩行動に繋がらない理由：塩分摂取量が不明（54.3%）、味が薄い（30.4%）、家族が嫌がる・減塩方法がわからない（各21.7%）
 なお、ソルセイブの結果は97.1%（102名）が基準値内であった。

【考 察】

母の減塩意識や減塩行動には、減塩や健康に関する知識、減塩への当事者意識、減塩に前向きなイメージを持つことが関連していた。また、母は自身より子に対する減塩意識や減塩行動が高く、妊娠中の指導経験が低い推定塩分摂取量に繋がっており、母子保健事業における早期介入の有効性が示唆された。減塩意識は高くても行動には結びつかない背景には、自分の摂取量が不明、薄味への抵抗感、家族への遠慮等がみられ、実践面での壁があると思われる。今後は、塩分摂取量を認識できる工夫やおいしく減塩できる具体的な調理技術の周知等、行動変容を促すより実践的な減塩教育の展開が必要である。

舌清掃とオイルうがいを用いた口腔清掃介入が 味覚機能に及ぼす効果：無作為化クロスオーバー比較試験

○舟久保徳美¹⁾、佐藤 志帆^{1, 2)}、長尾 匡則^{1, 2)}、馬恩 博^{1, 3)} 横山 郁美⁴⁾
関野 瑞希⁴⁾、佐藤菜保子⁴⁾、江口 依里¹⁾、大平 哲也^{1, 2, 3)}

- 1) 福島県立医科大学医学部疫学講座
- 2) 福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター疫学室
- 3) 福島県立医科大学健康増進センター
- 4) 福島県立医科大学看護学部成人・老年看護学部門

【目 的】

近年、生活習慣病の増加が問題となり、減塩や減糖といった食事指導が広く実施されているが、味覚機能そのものに介入する試みは限られている。舌清掃は舌苔除去による味覚改善効果が報告されており、オイルうがいも口腔内環境改善を通じて味覚への影響が期待されている。しかし、両者を組み合わせた介入効果を検証した報告は少ない。本研究では、地域住民を対象に、舌清掃及びオイルうがいを含む口腔清掃介入が味覚に及ぼす効果をクロスオーバー比較試験により検証することを目的とした。

【方 法】

対象は、福島市周辺在住の成人15名（男8名、女7名、平均年齢35.8歳）で、2026年3～4月に募集した。対象者を性・年齢を考慮して前期・後期介入群に無作為に割付け、クロスオーバー比較試験を行った。対照期（歯磨き）と介入期（歯磨き＋舌清掃＋オイルうがい）を設定し、各期の介入前後で塩味及び甘味の認知閾値（9段階スコア）を全口腔法で測定するとともに、主観的な味の感じ方を評価した。初回測定時の認知閾値は、先行研究に基づく基準値（甘味0.1～0.4%、塩味0.25%）を参考に3段階（良い、平均、悪い）で評価した。また、各期の認知閾値スコアの変化量（後-前）を算出し（低いほど改善を示す）、各期の変化量の差をWilcoxonの符号付順位検定で比較した。

【結 果】

参加者の初回の認知閾値は、甘味では平均以下が多く（平均27%、悪い73%）、塩味では平均以上（良い60%、平均27%、悪い13%）が多かった。介入期では、甘味認知閾値は有意に改善し（介入期-1.20、対照期0.27、 $p=0.046$ ）、主観的な味の感じ方も改善傾向を示した（介入期1.27、対照期1.67、 $p=0.07$ ）。一方、塩味認知閾値は、介入期が対照期より改善方向を示したものの有意な差は認められなかった（介入期-0.93、対照期-0.53、 $p=0.52$ ）。

【考 察】

地域住民を対象に、舌清掃及びオイルうがいによる口腔清掃介入の味覚への効果を検証したところ、甘味認知閾値は改善し、主観的な味の感じ方も改善傾向を示した。一方、塩味認知閾値には有意な差は認められなかった。味覚機能の低下は、食塩摂取量や血圧上昇と関連し、甘味感受性の低下は甘味嗜好性の上昇と関連することが報告されている。このため味覚低下は甘味や塩味の濃い味付けのものをより多く摂取する結果、高血圧等の生活習慣病の発症へ結びつく可能性がある。味覚機能の改善により、減塩・減糖などの食生活改善につながれば、生活習慣病予防への応用が期待される。今後は対象者を増やし中長期効果も含め検討する必要がある。

会津地域における結核コホート検討会の取組みと今後の展望

○大井 拓巳、川島 眞澄、鈴木 愛歩、湯田富喜子
杉本 俊、伊藤 純子、高橋 充、笹原 賢司
福島県会津保健福祉事務所

【緒 言】

我が国における結核対策は、服薬確認を軸とした患者中心の包括的支援である「日本版DOTS戦略」が厚生労働省により示されており¹⁾、その一環としてコホート検討会の実施が推奨されている。当所において令和8年3月、管内の医療機関と連携の上、会津地区結核コホート検討会（以下「検討会」という。）を初めて開催し、若干の知見を得たので報告する。

【目 的】

検討会の目的は、治療成績の評価と地域DOTS実施方法の評価・見直しである。初回開催であることから、会津地域における結核発生状況及び治療支援の動向を共有するとともに、日常の患者支援における地域課題の明確化を図った。

【方 法】

管内の結核病床を有する医療機関を会場とし、他の参加医療機関とはWeb会議システムを用いて意見交換を行った。参加者は、結核医療に従事する医療機関の医師・看護師等、当所と同一医療圏の南会津保健福祉事務所担当職員、県感染症対策課職員及び当所職員の27名であった。初めに、結核対策の指標である結核管理図及び保健福祉事務所（保健所）作成の資料を用い、地域全体の結核対策や支援の概況について説明した。続いて、服薬支援が困難だった事例について、結核登録者情報システムのコホート情報詳細を基に共有した。その後、医療機関との意見交換を行い、地域の課題や保健所に期待する役割について検討した。

【結 果】

検討の結果、無症状もしくは典型的な症状を示さない患者が多いことによる発見・診断の遅れ、また、患者背景の複雑化に伴う治療・支援が困難な事例の増加が課題として挙げられた。併せて、医療機関からは、退院後の地域DOTSの検討に際し、保健所がより積極的に関与することへの期待が示された。

【考 察】

検討会の開催は、地域の現状を参加者間で共有し、意見交換を通して地域課題に対する共通認識の形成に寄与した点で有意義であった。また、医療機関が保健所に期待する役割を整理する機会となった点も重要な成果であった。今回の検討会で確認した課題のうち、発見・診断の遅れは、阿彦の定義による「予防可能例」²⁾に該当する。今後は、この視点に基づき、発病前や発病早期の発見を念頭に置いた検討会の開催も重要であると考えられる。

【結 論】

コホート検討会は、地域の実情に応じた課題を関係機関で共有し、対応方針を検討する有効な枠組みである。今後も継続的に開催し、結核患者支援の質の向上を図っていきたい。

- 1) 平成16年12月21日付け健感発第1221001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知「結核患者に対するDOTS（直接服薬確認療法）の推進について」
- 2) 阿彦忠之: 予防可能例の実態からみた日本の結核対策－結核対策の新しい評価の試み－. 結核. 1991; 66（9）: 577-587.

福島県における野兎病の侵淫状況調査及び 臨床検査体制の整備に向けた検討

○門馬 直太^{1, 2)}、八巻 淳子²⁾、壁谷 昌彦³⁾、新妻 亮直⁴⁾、橋本 正行¹⁾、山藤栄一郎²⁾

1) 福島県県中保健福祉事務所、2) 福島県立医科大学

3) 福島県野生生物共生センター、4) 福島県保健福祉部薬務課

【目 的】

野兎病は1925年に福島県で発見された*Francisella tularensis*による人獣共通感染症であり、感染症法の四類感染症に指定されている。国内の患者報告は近年極めてまれであるが、疾患認知度の低さや検査実施施設が限られることから、診断に至っていない症例が存在する可能性も考えられる。本研究では、福島県内の野生生物における野兎病菌の保有状況を調査するとともに、ワクチン株を用いた血清学的診断法の有用性を評価した。

【方 法】

(1) 野生生物の感染状況調査

福島県野生生物共生センターにおいて保護または捕獲された野生生物由来の血液、肝臓及び脾臓を検体とし、野兎病菌特異遺伝子を標的としたPCR検査を実施した。

(2) 野兎病の血清学的検査手法の検討

野兎病菌ワクチン株（LVS株）を培養後、不活化菌体を抗原とした微量凝集反応（MAT）を実施し、野生株抗原を用いたMATによる既知の抗体価と比較した。

【結 果】

(1) 野生生物の感染状況調査

野生生物の血液、肝臓又は脾臓94検体を対象にPCR検査を実施した結果、ツキノワグマの肝臓1検体から野兎病菌遺伝子を検出した。

(2) 野兎病の血清学的検査手法の検討

LVS株抗原によるMATで測定した抗体価を過去の野生株抗原によるMAT結果と比較したところ、両者で大きな乖離は認められなかった。

【考 察】

ツキノワグマから野兎病菌遺伝子が検出されたことは、県内における野兎病菌の自然界での維持機構を考える上で興味深い知見である。近年、ツキノワグマと人との接触機会が増加しており、外傷被害だけでなく、人獣共通感染症の観点からも継続的な監視が重要と考えられた。

また、LVS株抗原を用いたMATで測定した抗体価は、過去の野生株抗原によるMAT結果と大きな乖離を示さなかった。今後さらに検体数を増やした検証が必要ではあるが、LVS株抗原は野生株抗原の代替抗原として利用できる可能性が示唆された。これにより、野兎病血清診断の実施体制の拡充につながる事が期待される。

福島県における外国出生結核患者の実態調査と今後の取り組み

○田原 里名¹⁾、壁谷 紀子¹⁾、小野喜代子¹⁾、遠藤 卓也²⁾

橋本 隆子³⁾、伊藤 隆¹⁾、末永美知子¹⁾、安達 優真⁴⁾

1) 福島県保健福祉部感染症対策課、2) 福島県保健福祉部地域医療課

3) 福島県保健福祉部健康づくり推進課、4) 福島県相双保健福祉事務所

【目 的】

本県における新登録結核患者数は年々減少傾向にあるが、外国出生結核患者数は近年増加傾向にある。在留外国人の在留資格別内訳では、技能実習生が県内で最も大きな割合を占めているものの、結核患者における技能実習生の割合や監理団体の実態は明らかになっていない。そこで、監理団体等を含めた効果的な結核対策を検討するため、外国出生結核患者の実態把握を行った。

【方 法】

中核市含む県内全保健所の結核業務担当者へ電子メールでアンケート様式を送付し、令和元年から令和7年までの7年間に届出された外国出生結核患者133人を対象に、属性（年齢や性別、技能実習の有無、国籍等）や、結核登録者情報システムに登録されている疫学情報について回答を得た。併せて、技能実習生の派遣に関わりのある監理団体について自由記載形式により回答を得た。

解析方法は単純集計後、技能実習生と技能実習生以外の2群に分け単変量解析（ χ^2 検定）を実施した。

【結 果】

外国出生結核患者133人中、技能実習生は73人（54.9%）、技能実習生以外は60人（45.1%）であった。技能実習生の出身国はベトナム35人（47.9%）、インドネシア16人（21.9%）、ミャンマー13人（17.8%）の順に多かった。技能実習生以外はフィリピン22人（36.7%）、ネパール12人（20.0%）、中国8人（13.3%）の順に多かった。年齢階級別では、技能実習生は20～24歳が最多で34人（46.5%）、技能実習生以外は20～24歳、25～29歳が各11人（各18.3%）であった。

技能実習生と関わりのある監理団体は10団体あり、そのうち県内の所在は5団体、県外は5団体であった。

技能実習生は技能実習生以外と比較し、定期健康診断による発見割合が有意に高かった。（技能実習生28.8%、技能実習生以外5%、 $p<0.001$ ）一方、定期健康診断以外の発見方法（接触者健康診断）や、発見の遅れ、受診の遅れ、診断の遅れとは有意な関連を認めなかった。

【結 論】

本県の外国出生結核患者における、技能実習生の割合が半数以上であることと、その派遣に関わる監理団体の所在が明らかとなった。また、技能実習生は技能実習生以外と比べて定期健康診断による発見が有意に多かったことから、定期健康診断が発見の重要な契機となっている可能性がある。

今後は、技能実習生や監理団体に対し、①多言語での情報提供、②雇入れ時や定期的健診及び精検の受診、③有症状時の早期受診、④結核の理解促進等の取組を強化する必要がある。監理団体と連携し、外国出生結核患者の早期発見・受診勧奨・治療継続のための支援体制を構築していきたい。

福島県におけるヒトパラインフルエンザウイルスの流行状況について

○山本 和奈、樋口 真由、藤田 翔平、本田 有希、北川 和寛、柏原 尚子、伊藤 理
福島県衛生研究所微生物課

【目 的】

ヒトパラインフルエンザウイルス（HPIV）とは、パラミクソウイルス科に属し、エンベロープを持つ1本鎖RNAウイルスである。1～4型の4つの型に分類され、主に上気道炎や下気道炎、クループ等を引き起こす。HPIVは乳幼児や小児における呼吸器感染症の原因ウイルスのひとつとして知られる一方で、高齢者や免疫不全者などでまれに重症化するケースもあり、幅広い年齢での感染が認められるウイルスである。

2025年4月から始まった急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスではHPIVが必須検査項目となり、全国及び本県で多数の検出が報告された。そこで、本県のHPIVの流行動態把握のために実施した検出状況及び系統樹解析の結果について報告する。

【方 法】

2023年11月から2025年12月に感染症発生動向調査事業により採取された呼吸器検体に対してリアルタイムRT-PCRを実施し、HPIV陽性検体についてMultiplex-RT-NestedPCR法で遺伝子を増幅させ、ダイレクトシーケンス法により塩基配列を決定し、型別に系統樹解析を行った。

【結果及び考察】

HPIV陽性検体111件のうち、3型が最多で72件、次いで4型が28件、2型が9件、1型が2件検出された。

型別の検出状況では、3型は5月、4型は6月から7月に検出のピークを迎えていた。年齢別では陽性者の約76%が7歳未満の乳幼児であり、38度以上の発熱を認めた症例の約88%がこの年齢層に集中していた。これらの結果から、乳幼児のHPIVに対する免疫能が不十分である可能性や、多くの人が幼少期に罹患して免疫を獲得し、再感染時に軽症または不顕性感染となることで、加齢に伴い検出数が減少する可能性が示唆された。また、診断名別の陽性数は上気道炎症例が全体の約半数を占めた一方、陽性割合を比較すると上気道炎症例より下気道炎症例が約2倍多く、HPIVが高頻度に検出されたことから、下気道炎とHPIVの関連性が高いことが示唆された。

系統樹解析の結果から、型別の検出数に偏りはあるが、本県では1型はClade 3、2型はG 3、3型はC 3 a、4型は4 aがHPIVの主要な流行クラスターであることが判明した。本研究では約2年間の検体を対象に検査を実施したため、本県におけるHPIV感染症の主要な流行クラスターの流入や入れ替わり時期の特定、及び周期性の把握には至らなかったが、今回得られたデータを基礎資料として活用し、より長期間の検体を対象に流行株の変遷や周期性を監視することで、本県におけるHPIVの流行状況の詳細解明に継続的に取り組んでいきたい。

2025年度の福島県のカルバペネム耐性腸内細菌目 細菌検出状況（過去5年間との比較）

○菊地 理慧、片桐 彩香、小野寺大資、渡邊奈々子、柏原 尚子、伊藤 理
福島県衛生研究所微生物課

【目 的】

2025年4月7日から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の施行規則の一部改正に基づき、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）感染症の届出基準が変更になった。2025年度と過去5年間（2020年度から2024年度）における検査データの比較を行い、届出基準変更前と変更後のCRE検出状況について明らかにすることを目的とした。

【方 法】

2025年度と過去5年間のCRE感染症189症例について、発生状況の分析を行った。また、菌株の検査は、189症例から分離された191株について、菌種同定、ディスク法による β -ラクタマーゼ産生性試験、PCR法による薬剤耐性遺伝子の検出及びシーケンスによるカルバペネマーゼ遺伝子の型別（バリエーション解析）を行った。

【結 果】

発生状況分析の結果、毎年度感染者は70歳代で最も多く、65歳以上が8割以上を占め、女性よりは男性が多く、届出基準変更による年齢及び性別の大きな違いは見られなかった。感染地域別件数では過去5年間は郡山市、2025年度は会津が最も多かった。

菌株の検査結果については、過去5年間では、*Klebsiella aerogenes* (*K.aerogenes*) が最も多く検出されており、57%を占めた。しかし、2025年度は*K.aerogenes*の検出はなく、*Enterobacter cloacae complex*が約半数を占めた。また、カルバペネマーゼ産生菌（CPE）は、過去5年間では16株であり、搬入数176株の9%であったが、2025年度は12株で搬入数15株の80%となった。過去5年間の16株の内訳は、*bla*_{IMP-1}が14株、*bla*_{NDM-1}が2株であり、2025年度の12株の内訳は、*bla*_{IMP-1}が10株、*bla*_{NDM-5}及び*bla*_{KPC-2}が各1株であった。

【考 察】

2025年度の福島県での検出状況は、過去5年間と比較して、感染症患者の年齢及び性別に差異は見られなかったが、届出数が減少し、菌種やCPEの検出割合に違いが見られた。

海外型カルバペネマーゼ遺伝子であるNDM型が2023年度から2025年度に各1症例、KPC型が2025年度に1症例から検出されたが、いずれも明確な海外渡航歴はなかった。全国で2023年頃から明確な海外渡航歴がない海外型のカルバペネマーゼ遺伝子陽性株の報告が増加しているため、福島県でも今後増加する可能性が示唆される。水平伝播や院内感染を起こしやすいCPEの動向を把握するためにもCRE病原体サーベイランスは重要であり、今後も継続して実施していきたい。

福島県における急性呼吸器感染症の発生動向について

○佐藤 琢磨、山本 和奈、樋口 真由、藤田 翔平、本田 有希
北川 和寛、渡邊 学美、柏原 尚子、金成 徹、伊藤 理
福島県衛生研究所

【目 的】

急性呼吸器感染症（以下ARIとする）は、急性の上気道炎又は下気道炎による症候群の総称として定義され、定点医療機関からの報告数の集計や収集された検体から病原体検出を行うことにより、ARI発生動向の把握を目的として、2025年4月7日から感染症法上の5類感染症に位置づけられている。

2025年第15週から2026年第14週までのデータについて、当県の発生状況の検証及び全国との比較を行うことを目的とした。

【方 法】

報告数の集計は感染症サーベイランスシステム、病原体の集計は当所で実施している病原体サーベイランスの結果を用いた。また、全国と当県の報告数の関連性を検証するため相関分析を実施し、統計処理にMicrosoft Excelを用いた。

【結 果】

第15週から第40週では、当県の定点当たりの報告数の平均は67.3であった。2025年第41週から2026年第14週ではインフルエンザの流行と同調した流行波が生じ、2025年第47週（定点当たりの報告数151.3）と2026年第6週（定点当たりの報告数128.5）に二峰性のピークを認めた。年齢群別では1歳から14歳までの報告数が全体の72.5%を占め、インフルエンザのピーク時に報告割合が増加していた。

2025年度の全検体では、ARI病原体検出率は66.3%であり、ライノウイルスが28.2%と最も多く、年間を通して検出された。パラインフルエンザウイルスは5月から8月にかけて、SARS-CoV-2が9月から11月にかけて検出率が増加した。インフルエンザウイルスA型・B型は、12月から翌年3月のインフルエンザ流行期に増加が見られた。

全国の定点当たりの報告数との相関分析の結果、決定係数（ R^2 ）は0.875、有意確率（ p ）は0.05未満と有意であった。

【考 察】

ARIの15週から40週の発生状況は、ライノウイルス、パラインフルエンザウイルス、SARS-CoV-2が主な要因であり、41週以後の二峰性の増加は、インフルエンザウイルスA型・B型の検出増加が原因と考えられる。インフルエンザは毎年流行している疾患であることから今後も同様の傾向となると予想される。また、今回の相関分析の結果から、当県のARIの報告数は全国の影響を受けていることが示された。

引き続きデータを分析し、当県のARIの発生動向をより分かりやすくし、未知の呼吸器感染症の検知の一助としたい。

福島県保健衛生学術賞等に関する規程

福島県公衆衛生協会

(賞の性格)

公衆衛生学術賞……県の公衆衛生の向上に寄与しその学術性が特に高く評価されるもの。

1 題（賞状及び記念品10万円相当）

法人立病院協会賞…県の公衆衛生の向上に寄与しその学術性が高く評価されるもの。

1 題（賞状及び記念品 5 万円相当）

公衆衛生奨励賞……県の公衆衛生の向上に寄与しその発展を期待するもの。

1 題（賞状及び記念品 2 万円相当）

なお、各賞に該当する発表がない場合は該当なしとするが、選考委員の協議により、該当のない賞以外の各賞の受賞数を 2 題以上とすることができる。

(選考対象)

前年度、福島県保健衛生学会において福島県関係者が発表した演題。

(選考方法)

選考委員協議による。

(選考委員)

公立大学法人福島県立医科大学医学部衛生学・予防医学講座教授、公立大学法人福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座教授、公立大学法人福島県立医科大学医学部疫学講座教授、公立大学法人福島県立医科大学看護学部地域・公衆衛生看護学部門教授、県保健所長会長、県衛生研究所長、一般社団法人福島県法人立病院協会会長、福島県公衆衛生協会常任理事の 8 名を選考委員とする。

(選考委員長)

選考委員の中から互選により選考委員長を選出する。選考の最終決定は選考委員長が行う。

(表 彰)

福島県公衆衛生学会席上にて表彰とする。

(そ の 他)

この規定に改正がある場合、福島県保健衛生協会役員会に諮ることとする。

附 則

この規定は、平成11年 6 月 3 日から適用する。

附 則

この規定は、平成15年 8 月 7 日から適用する。

附 則

この規定は、平成20年 6 月 4 日から適用する。

附 則

この規定は、平成22年 6 月 3 日から適用する。

附 則

この規定は、平成28年 9 月 2 日から適用する。

附 則

この規定は、平成29年 9 月15日から適用する。

附 則

この規程は、平成30年 6 月 4 日から適用する。

附 則

この規程は、令和 3 年 6 月 9 日から適用する。

“福島県保健衛生雑誌”投稿規程

1. 本雑誌の原稿は、公衆衛生およびそれと深い関連を有する事項に関する原著(研究報告)、総説、調査研究、活動報告、資料、集会記録、会報および雑報などとしします。
2. 他の雑誌等に未発表および発表予定のないものに限りします。
3. 原稿はパソコン等による、A4判横書き20字×20行400字詰め(以下、規定用紙とする。)で受け付けます。楷書体、平仮名、常用漢字、現代かなづかいとし、できるだけ日本語で表示してください。
4. 原稿の採用は原則として編集委員会で決定します。原稿(図表などを含む)の体裁、長さ、文体などについて著者に改変を求めることがあります。また、編集委員会は、本会の目的に添う原稿を依頼することができます。
5. 掲載は無料です。
6. 執筆要綱
 - (1) 原著論文：本誌組上がりとして6頁までとします。規定用紙24枚(文献共)以内とし、うち図(写真)、表は1点につき規定用紙1枚に換算します。
 - (2) 調査研究：活動報告：本誌組上がりとして5頁までとします。規定用紙20枚(文献共)以内とし、うち図(写真)、表は1点につき規定用紙1枚に換算します。
 - (3) 集会記録：世話人あるいは座長によるまとめ(討論内容を含めた)を集会原稿として受け付けます。
7. 原稿の作成にあたっては次の諸点に留意してください。
 - (1) 初めに標題(略語を用いないこと)、著者名、所属機関名、連絡先を明記してください。なお共著者は実際の共同研究者に限り、過多(4名まで)とならぬよう注意し、その他の協力者は原稿本文末尾に記載してください。
 - (2) 外来語および外国人名で慣用訳のないものは原字そのままを用い、タイプにするか、または活字体を使用してください。文中の外来語は固有名詞(人名、薬品名、商品名など)を除き、原則として小文字を使用してください。
 - (3) 度量衡の単位はkm、m、cm、L、dL、mL、kg、g、mg、mg/dLなどを用いてください。数字は算用数字(1、2、3など)を用いてください。
 - (4) 図(写真を含む)、表は必ず黒インクで正確にトレースした原図、またはその写真版とし、A4判白紙に貼付してください。また写真は手札型の大きさと鮮明であるものを使用してください。
 - (5) 図表の題名および説明は日本語を使用してください。表の題名はその上部、図(写真)の題名はその下部に記し、それらの説明はすべて下部に簡明に記載してください。なお、それらの番号は表1、図2(写真を含む)のごとくに記載してください。
 - (6) 図表は一括別綴りとしてください。なお、組版に際し挿入を希望する位置を規定用紙右端の欄外に図1、表2などと朱書きしてください。ただし、編集の都合により改変のあることを了承してください。
 - (7) 文献は本文の引用箇所の肩に¹⁾、¹⁻⁵⁾、^{1,3-5)}などの番号で示し、本文の最後に一括して引用番号順に記載してください。文献の書き方は次の形式でお願いします。
 - ① 雑誌の場合：著者名：標題、雑誌名、巻、最初頁－最終頁(通巻頁数)、発行年(西暦)
 - ② 外国誌はIndex Medicusによる略名を用いてください。
 - ③ 単行本の場合：著者名：標題、書名、版数、発行社、地名、引用頁、発行年(西暦)
 - (8) 既発表の図(写真を含む)、表、その他を引用、転載される場合には、あらかじめ著作権所有者の許可を得てください。
8. 原稿は原本一部及び電子媒体を送付してください。メールでも受け付けますが、必ず原本を別途郵送してください。
9. 印刷の校正については、初校は著者に行いますが、文章の削除、挿入などは禁じます。再校は原則として編集委員会が行います。
10. 原稿と電子媒体は下記まで書留郵便で送付してください。また、電子データをメールで送る場合は、下記アドレスまで送信してください。

〒960-8670 福島市杉妻町2-16
福島県保健福祉部健康づくり推進課内
福島県公衆衛生協会事務局
E-mail kenkou@pref.fukushima.lg.jp

福島県公衆衛生協会の御案内

福島県公衆衛生協会は、公衆衛生の発展に寄与することを目的とし（会則第4条）様々な事業を実施しております。

以下、令和7年度に実施した事業の中からその内容をご紹介します。

1. 役員会の開催

令和7年6月5日（木）
福島県庁
令和7年8月29日（金）
キョウワグループ・テルサホール（福島市）
※福島県保健衛生学会当日
令和8年3月10日（火）
書面開催

(1) 選考会

令和7年6月5日（木）
福島県庁

(2) 表彰

令和7年度福島県保健衛生学会席上

(3) 表彰者数

公衆衛生学術賞	該当なし
法人立病院協会賞	1名
公衆衛生奨励賞	1名

2. 福島県保健衛生学会の開催

令和7年8月29日（金）
キョウワグループ・テルサホール（福島市）

6. 機関誌の発行

- (1) 年1回発行 250部
- (2) 配布先 県内公衆衛生関係者

3. 健康ふくしま21推進県民表彰式

令和7年10月14日（火）
キョウワグループ・テルサホール（福島市）

(1) 会長表彰

公衆衛生事業功労者（団体1、個人3名）

(2) 主催者連名表彰

- ① 優良保健師（個人7名）
- ② 優良助産師（個人2名）
- ② 優良看護師（個人5名）
- ③ 優良栄養士（個人1名）

4. 太田賞の授与

多年にわたり本県の公衆衛生事業の推進に著しく貢献し、その功績が顕著なものに対し授与するものである。

（令和7年度 該当者なし）

7. 「応援！禁煙川柳コンテスト」の実施

福島県との共催により「応援！禁煙川柳コンテスト」を実施し、ジュニア部門の入賞者を表彰した。

(1) 応募総数

1,346作品
うちジュニア部門876作品

(2) 応募期間

令和7年7月12日（土）
～9月30日（火）

(3) 表彰式

令和7年12月13日（土）
郡山市民交流プラザ（郡山市）

(4) 表彰者数

最優秀賞	1名
優秀賞	5名
入選	10名

5. 公衆衛生学術賞、法人立病院協会賞、公衆衛生奨励賞の授与

前年度の学会において、公衆衛生に関する優れた研究発表を行い、本県公衆衛生の向上に著しい貢献をした者に対して授与した。

令和9年度福島県保健衛生学会について（案内）

令和8年度の保健衛生学会を、本日、多くの皆様に御参加いただき開催することができました。この場をお借りして皆様に感謝申し上げます。

令和9年度につきましても開催を予定しており、詳細は別途開催通知にて御案内いたします。本年同様、多数の皆様の御参加をお待ち申し上げます。

令和 8 年度福島県公衆衛生協会役員

任期 2 年（令和 9 年度第 1 回役員会開催日まで）

役 員	氏 名	団 体 名
会 長	丹 治 雅 博	一般財団法人太田綜合病院附属太田熱海病院長
副 会 長	会 田 征 彦	一般社団法人福島県法人立病院協会副会長 公益財団法人会田病院理事長
〃	小 谷 尚 克	福島県保健所長会長 福島県県北保健福祉事務所長
〃	欠	公立大学法人福島県立医科大学 医学部公衆衛生学講座教授
常 任 理 事	前 田 香	福島県保健福祉部健康づくり推進課長
理 事	佐 藤 勝 彦	一般社団法人福島県病院協会長
〃	海 野 仁	公益社団法人福島県歯科医師会長
〃	大 平 哲 也	公立大学法人福島県立医科大学 医学部疫学講座教授
〃	佐 藤 博 子	公益社団法人福島県看護協会長
〃	鈴 木 順 造	公益財団法人福島県保健衛生協会長
〃	坪 井 永 保	一般社団法人福島県医師会副会長
〃	高 橋 香 子	公立大学法人福島県立医科大学 看護学部地域・公衆衛生看護学部門教授
〃	竹 田 秀	一般社団法人福島県法人立病院協会長 一般財団法人竹田健康財団会長
〃	大 塚 綾 子	公益社団法人福島県栄養士会長
〃	各 務 竹 康	公立大学法人福島県立医科大学 医学部衛生学・予防医学講座教授
〃	熊 田 貴 史	福島県医療ソーシャルワーカー協会長
〃	伊 藤 理	福島県衛生研究所長
〃	郡 司 真理子	郡 山 市 保 健 所 長
〃	新 家 利 一	い わ き 市 保 健 所 長
〃	吉 成 勇一朗	福 島 市 保 健 所 長
〃	佐 藤 卓 也	公益財団法人福島県労働保健センター理事長
監 事	浦 山 良 雄	公益社団法人福島県獣医師会長
〃	長谷川 祐 一	一般社団法人福島県薬剤師会長

福島県公衆衛生協会顧問

顧 問	石 塚 尋 朗	一般社団法人福島県医師会長
〃	菅 野 俊 彦	福島県保健福祉部長

令和 8 年 8 月

令和8年度福島県保健衛生学会世話人

氏 名	団 体 名
欠	公立大学法人福島県立医科大学 医学部公衆衛生学講座教授
郷 勇 人	公立大学法人福島県立医科大学 医学部小児科学講座教授
各 務 竹 康	公立大学法人福島県立医科大学 医学部衛生学・予防医学講座教授
大 平 哲 也	公立大学法人福島県立医科大学 医学部疫学講座教授
高 橋 香 子	公立大学法人福島県立医科大学 看護学部地域・公衆衛生看護学部門教授
神 保 正 利	公立大学法人福島県立医科大学 ふくしま子ども・女性医療支援センター特任教授
丹 治 雅 博	福島県公衆衛生協会 会長 一般財団法人太田総合病院附属太田熱海病院 院長
鈴木 順 造	公益財団法人福島県保健衛生協会 会長
小 谷 尚 克	福島県保健所 会長
笹 原 賢 司	福島県保健所 会長 副 会 長
伊 藤 理	福島県衛生研究所 会長
郡 司 真理子	郡山市保健所 会長
新家 利 一	いわき市保健所 会長
吉 成 勇 一 朗	福島市保健所 会長
前 田 正 治	福島県精神保健福祉センター 所 長
風 間 雄 一 郎	福島県保健福祉部 次 長（健康衛生担当）

令和8年8月

「福島県保健衛生雑誌」第42巻

発 行 令和 8 年 8 月 28 日

発行所 福島県保健衛生学会事務局

福島県公衆衛生協会

〒960-8670 福島市杉妻町 2 番16号

(福島県保健福祉部健康づくり推進課内)

TEL 024-521-7825

FAX 024-521-2191

印刷所 (株)山川印刷所

〒960-2153 福島市庄野字清水尻 1-10

TEL 024-593-2221
