



Well-Being Challenge おおがわら

令和7年上半期 全国スポーツ大会等出場者報告

9月17日、役場応接室で令和7年上半期（令和7年1月1日～6月30日開催）の全国スポーツ大会等出場者へ褒賞金の交付を行いました。上半期に活躍された選手の皆さんをご紹介します。



クリケット女子日本代表として、試合に出場する西村あかりさん

氏 名	行 政 区	大 会 名	種 目
西村 あかり	金ケ瀬6	女子佐野市国際トロフィー	クリケット
蓼島 竜人	金ケ瀬6	令和6年度第40回全国高等学校ウエイトリフティング競技選抜大会	ウエイトリフティング
高橋 虹心	金ケ瀬6	第36回都道府県対抗全日本中学生ソフトテニス大会	ソフトテニス
前元 瑛太	錦町	令和6年度全国高等学校総合体育大会・第74回全国高等学校スキー大会（インターハイ） 第79回国民スポーツ大会冬季大会スキー競技会 第37回全国高等学校選抜スキー大会 2025全日本ジュニアスキー選手権大会アルペン競技	スキー
一條 則男	錦町	第25回全国社会人クラブ対抗バドミントン選手権大会	バドミントン
鳥居 清行	金ケ瀬1	第50回全日本オーバー70ダブルスポウリングフェスティバル	ボウリング
鳥居 たまき	金ケ瀬1		

※下半期（令和7年7月1日～12月31日開催）の全国スポーツ大会等出場者の申請期間は、令和7年12月～令和8年1月を予定しています。受付開始については、町広報紙やホームページ等でお知らせいたします。

WBCおおがわらの問合先▶スポーツまちづくり推進課（2階） ☎0224-87-8040



写真は1人分

【ひとり分栄養価】
エネルギー:54kcal 塩分:0.6 g

調理担当
ヘルスメイトから一言

にんにくとごま油の風味で食べやすい副菜です。野菜料理が足りない時におすすめです。

秋山 きみ子(堤1区)

小松菜とえのきのナムル

材 料(4人分)

- ・小松菜……………1束
- ・えのき……………1束
- ・かにかま……………1本

～ナムルのたれ（作りやすい分量）～
約50cc分

- A
- ・塩……………小さじ1/3
 - ・しょうゆ……………大さじ1
 - ・おろしにんにく……………小さじ1/3
 - ・白すりごま……………大さじ1
 - ・ごま油……………大さじ2

作 り 方

- ① えのきは石づきを切り落とし、沸騰した湯で1分ほどゆでて、取り出す。
- ② 同じ鍋に小松菜を茎の部分から入れて1分ほど茹でる。火が通ったらお湯を切り、水で冷やす。水気を絞り、根元を切り落として3cm幅に切る。
- ③ かにかまはフォークを使って広げる。
- ④ えのき、小松菜、かにかまをAのナムルのたれで和えて完成。



「おおがわら」食ではぐくむところからだ
おいしく食べよう朝ごはん
奥歯でよく噛み味わいながら
が家族で野菜のおかずを一皿増やし
わ我が家(町)の食を伝えよう
ららくらく(楽々)みんなで食育推進

大河原町食育スローガン



『命を守る最後のとりで』と地域医療の課題解決に向けて。

～『仙南医療圏地域医療推進協議会』設立の意義～

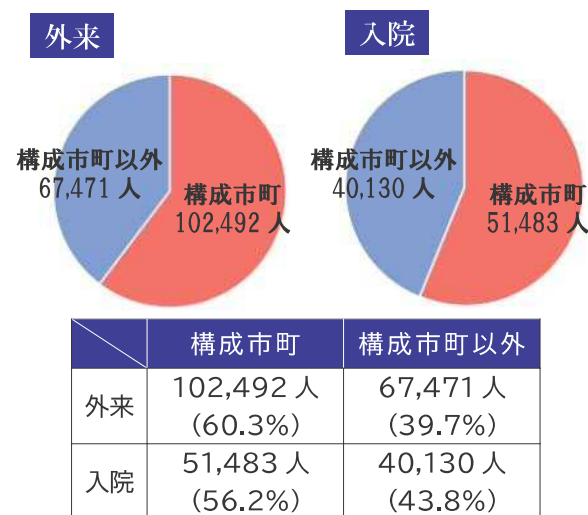
大河原町長 齋 清志

去る8月18日に、『仙南医療圏地域医療推進協議会』が設立されました。仙南2市7町の首長が構成会員となり、庶務はみやぎ県南中核病院（以下、中核病院。）が担い、会長には私が就任することとなりました。『命を守る』ために中核病院が果たす役割と、地域医療の抱える課題への共通理解が醸成された証であり、全国的にもこの協議会の設立は余り例のない取組です。

さて、地域医療環境に影響を及ぼす最大の要因は、人口推移と患者動向ですが、全国状況同様に仙南地域の著しい人口減少も大きな課題となっています。ピーク時から3万8千人程減少し、高齢者の人口すら減少し始めている自治体が目に付くようになりました。そこで国・県は、新たに『地域医療構想』を掲げ、団塊の世代を考慮した地域医療の将来像を策定しています。病院機能に依りて、①集中治療が必要な重症患者向けの高度急性期、②一般的な手術をする急性期、③リハビリ向けの回復期、④長期入院の慢性期に区分し、公的病院の再編を求める方針を打ち出しています。

仙南医療圏では、公立刈田総合病院（以下、刈田病院。）と中核病院が重点地区支援病院に指定されましたが、刈田病院の公設民営化への移行により機能分化の議論も頓挫してしまいました。現在の中核病院は、34診療科・310病床・医師（研修医含む）111人等を有し（令和6年4月時点）、三次救急医療（二次・二次では対応が難しい命に関わる重症患者対応）を一手に担っています。もはや、中核病院は1市3町の病院ではなく仙南地域全体の『命を守る最後のとりで』となっていると認識しているところです。

そして、この協議会で最初に議論すべき課題は、財政的に不採算部門である三次救急医療対応について、構成市町以外の自治体にも応分の負担をお願いできないかということです。令和5年度の構成市町（角田・柴田・村田・大河原）と構成市町村以外（白石・蔵王・七ヶ宿・川崎・丸森・その他市町）の外来及び入院の患者数の比率を下記の表で示しています。構成市町以外の比率は年々増加し、中核病院の財政赤字が膨らむ要因の一つになっています。



▲ 令和5年度中の構成市町及び構成市町以外の外来及び入院の患者数の比率

（9月17日記）
地域医療に関する説明は難しく、これまでつい避けがちであったことを反省しています。今回の協議会設立の意義をきっかけに、地域医療の大切さと中核病院の果たす役割への住民理解の高まりを切に願うところです。また、ご要望の高い中核病院での分娩復活に道が開けるように、協議会として後押し出来ないか、思いを馳せるこの頃です。

あり、協議会設立に対する構成市町以外の自治体の理解への後押しになったものと受け止めています。救急医療対応についての応分の負担をお願いを求めているが、5年超の年月を要してしまいました。今後の議論の収束に心から期待を寄せているところです。