

IV 健康推進班

- 1 健康づくり事業
- 2 栄養関係事業
- 3 歯科保健
- 4 石綿健康被害対策
- 5 熱中症予防対策
- 6 結核対策
- 7 感染症対策



健康推進班概要

県は、平成 26 年 3 月に沖縄 21 世紀ビジョン基本計画に掲げる「健康・長寿おきなわ」の維持継承を図り「2040 年に男女とも平均寿命日本一」を長期目標とする「健康おきなわ 21（第 2 次）～健康・長寿おきなわ復活プラン～」を策定し推進している。

当保健所でも地域に密着した健康づくりを推進するために、地域や職域等関係機関と連携を密にしながら業務を実施している。

結核を含む感染症対策では、管内の市村や医療機関と連携し、感染症の発生予防、まん延防止、知識の普及啓発と人権への配慮、緊急時の連絡体制の整備を図っている。

健康推進班の業務内容は(1)健康づくり事業、(2)栄養関係事業、(3)歯科保健、(4)石綿健康被害対策、(5)熱中症予防対策、(6)結核対策、(7)感染症対策 である。

1 健康づくり事業

保健所では健康寿命の延伸、早世の予防（若くして死亡する人の減少）、生活の質の向上を目指し、生活習慣病対策等に関する普及啓発を行っている。また、効果的な健康づくりを目的に(1)健康増進計画策定等支援、(2)健康おきなわ 21（第 2 次）の推進、(3)地域・職域連携推進、(4)たばこ対策促進、(5)お酒を健康的に飲むための健酒推進、(6)生涯にわたる健康づくりに係る事業を実施している。

2 栄養関係事業

地域における健康づくり及び栄養・食生活の改善を推進することを目的として(1)栄養調査事業、(2)特定給食施設等への栄養管理指導、(3)市村関係機関への専門的・広域的栄養指導、(4)食品関連企業等への栄養成分表示指導、(5)食生活改善地区組織への活動支援等を実施している。

3 歯科保健

保健所では、各ライフステージに応じた歯科保健対策を行い、生涯を通じた歯及び口腔の健康増進を目的に(1)普及啓発事業、(2)専門的かつ技術的な業務の支援及び推進、(3)調査・情報収集・提供等に努めている。

4 石綿健康被害対策

石綿による健康被害の特殊性に鑑み、健康被害を受けた者及びその遺族に対し、医療費等を支給するための措置を講ずることにより、健康被害の迅速な救済を図っている。

5 熱中症予防対策

住民及び旅行者の健康管理に資するため、毎年 6 月から 9 月にかけて、「沖縄県熱中症対策事務処理要領」に基づき、管内の定点医療機関（2 病院）から熱中症の発生報告を収集し、情報の還元、公表を行うとともに一般住民や労働者等への予防対策の普及啓発を実施している。

6 結核対策

結核対策は、平成 19 年 4 月より「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（以下、感染症法）」に基づいて実施されている。保健所では、(1)感染拡大のおそれがある患者への就業制限、入院勧告、(2)結核の適正な医療の普及と公費負担、(3)

治療完遂を目指した患者支援（直接服薬確認療法（DOTS））、(4)登録中の患者に対する管理検診、(5)接触者健康診断の実施等に努めている。

7 感染症対策

感染症法に基づき、感染症発生動向の把握、情報提供、感染症発生時の対応、感染症予防のための普及啓発を行っている。また、予防接種に関しては、市村との連携を強化し、市村予防接種事業の支援を通して予防接種率向上の取り組みを行っている。また、「新型インフルエンザ特別措置法」に基づき、管内医療体制の構築、連携体制の推進に取り組んでいる。

健康推進班に関する月間・週間行事 令和元年度

行事名	期間	内容	対象者・参加者
世界禁煙デー及び禁煙週間	5月31日 ～6月8日	○ポスター掲示及びチラシ作成及び配布 (沖縄銀行宮古支店・宮古保健所)	一般住民
HIV検査普及週間	6月1日 ～6月7日	○検査拡大(6月4日～6月6日) ○市・村の広報誌への掲載 ○新聞掲載による無料検査広報 ○宮古保健所ホームページ掲載	一般住民
歯と口の健康週間	6月4日 ～6月10日	○ポスター・パネル展示 (沖縄銀行宮古支店・宮古保健所) チラシ配布 ○広報(地元新聞にてパネル展示の実施を掲載) ○保育施設へポスター等配布	一般住民
熱中症予防強化月間	7月1日 ～7月31日	○新聞掲載による熱中症予防法に関する周知 ○宮古保健所でのポスター掲示	一般住民
健康増進普及月間	9月1日 ～9月30日	○所内にてポスター展示 パンフレット配布 ○「第15回 宮古島市生涯学習フェスティバル」ポスター掲示11月開催 ○健康づくりイベント(がんずうまつり)12月開催	一般住民
食生活改善普及運動	9月1日 ～9月30日	○宮古保健所でのポスター掲示	一般住民
結核予防週間	9月24日 ～9月30日	○ポスター、パンフレット等の送付、配布 ○パネル展示(宮古島市・宮古保健所・沖縄銀行宮古支店・琉球銀行宮古支店) ○横断幕掲揚(宮古保健所) ○報道取材 ○街頭キャンペーン活動	宮古地区婦人連合会 一般住民 医療機関 学校 高齢者施設等
がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間	10月1日 ～10月31日	○ポスターの展示(宮古保健所) ○がんに関するパンフレット配布(食品衛生講習会等)	一般住民
アルコール関連問題啓発週間	11月10日～ 11月16日	○宮古保健所でのポスター掲示	一般住民
世界エイズデー	12月1日	○検査拡大(12月4日～12月6日) ○市・村の広報誌への掲載 ○新聞掲載による無料検査広報 ○宮古保健所ホームページ掲載	一般住民
女性の健康週間	3月1日 ～3月8日	○ポスター、パネルの展示(宮古保健所) ○美容師組合員へ普及協力(店舗内にてポスター掲示やリーフレット配置し来客へ周知)	一般住民

1 健康づくり事業

健康増進法第8条に基づき、平成14年に県民の早世予防、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的とする県の健康づくりの指針として「健康おきなわ2010」が策定されました。平成20年には元計画の目的を引き継ぎ、長寿世界一復活に向けた行動計画の「健康おきなわ21」へ改訂し県民の健康づくり運動を推進してきた。しかし、国が公表した平成27年都道府県別生命表によると平均寿命の伸びについて沖縄県は男女とも全国を下回り、男性30位から36位、女性3位から7位と順位が下がった。

この状況を踏まえ宮古管内でも宮古島市、多良間村や関係団体等と連携し各ライフステージに応じた健康づくりを推進している。

(1) 健康増進計画策定等支援（市村支援）

ア 宮古島市健康増進計画推進会議

開催日：令和元年10月2日

場 所：宮古島市平良保健センター

参 加：宮古保健所健康推進班長（代理）、保健師（オブザーバー）

イ 2020年度宮古島市健康フェア（第1回実行委員会）

開催日：令和元年11月20日

場 所：宮古島市役所平良庁舎

参 加：保健所長、歯科衛生士（オブザーバー）

ウ 宮古管内市村情報交換会

(ア) 宮古島市

開催日：令和元年6月6日

場 所：下地保健福祉センター

参 加：宮古島市3人（健康づくり係長、調整官、保健師）

宮古保健所3人（保健師、歯科衛生士、管理栄養士）

(イ) 多良間村

開催日：令和元年6月10日

場 所：多良間村役場

参 加：多良間村1人（保健師、事務担当者）

宮古保健所4人（健康推進班長、保健師、歯科衛生士）

(2) 健康おきなわ21（第2次）推進事業

ア 「チャーガンジューおきなわ応援団」の募集と登録

概 要：平成20年3月から、「健康おきなわ21」の一環として県民への健康づくりを推進するため、地域の健康づくりパートナーとして「チャーガンジューおきなわ応援団」が発足した。

表1 宮古管内の応援団数

令和元年度末現在

運動分野	食生活分野	健康づくり全般	地域活動等	合計
5	3	3	3	14

イ 健康おきなわ21（第2次）推進大会（がんずうまつり）の開催

目 的：沖縄県の健康増進計画である「健康おきなわ21（第2次）」の推進を図るとともに、来場者に対し、健康知識を習得させることを目的とする。

日 時：令和元年12月7日

場 所：多良間村コミュニティー施設

参加者：講演会39人、フッ化物洗口・歯科相談53人

内 容：講演会「歯と口の健康づくり」、フッ化物洗口体験・歯科相談
健康づくりに関するパネル展示、リーフレット等の配布

ウ 健康増進普及月間（9月1日～9月30日）

内 容：（ア）ポスター掲示：保健所内、外掲示板
健康づくり関連「月間ポスター、アルコール、たばこ」
（イ）生活習慣病予防に関するリーフレット等の配布（事業所健診活用）

(3) 地域・職域連携推進事業

ア 宮古地区地域・職域連携推進会議

目 的：沖縄県の健康・長寿復活をめざし新たに「健康おきなわ21（第2次）」が策定され、特に働き盛り世代（青壮年期）の生活習慣病対策が課題となっている。

そこで、宮古地区の地域及び職域保健関係機関との連携により、宮古地区住民健康状態の把握分析、健康課題の検討並びに事業計画の実施及び評価を行うことにより生涯を通じた健康づくりに資する事業を展開する事を目的とする。

日 時：令和元年8月28日

場 所：沖縄県宮古保健所 2階 大会議室

構成機関：労働基準監督署、地域産業保健センター・島の保健室代表、全国健康保険協会沖縄支部、宮古島商工会議所、宮古島市健康増進課、宮古島市国民健康保険課、多良間村、宮古保健所

内 容：これまでの会議の経緯確認や各機関の取り組み状況の報告、また各機関の共同事業について検討や意見交換等行った。

イ 健康づくりリレー連載 がんずうスタイルの実施

概 要：管内の働き盛り世代の健康に関する意識の普及啓発を目的として、平成27年8月より月に1度、宮古毎日新聞社と宮古新報社の協力を得て、健康づくりに関するリレー連載を行っている。

執筆機関：地域・職域連携推進会議の構成機関

(4) たばこ対策促進事業

ア 健康増進法の改正に伴う受動喫煙対策

健康増進法の改正により、望まない受動喫煙を防止するための施策が強化されたことを受け、法改正の周知に加え、以下の活動を実施した。

(ア) 第一種施設の受動喫煙対策実態調査

調査目的：①管内の医療機関や学校、行政機関庁舎、児童福祉施設等第一種施設の受動喫煙対策の実施状況を把握し、今後の対策を検討するための基礎知識を得る。

②今回の健康増進法改正の施行について周知

実施時期：令和元年7月～8月

対 象 者：宮古管内第一種施設 281ヶ所

調査項目：①法改正の認識について

②受動喫煙対策の現状について

③受動喫煙対策を行う上で困っていること等について

④特定屋外喫煙場所について

方 法：対象宛に書類（調査票や法改正の概要）を郵送し、ファックスによる回答を依頼。一部の施設は関係機関を通じて配布。

結 果：対象の67%（189施設）より回答を得た。そのうち73%が敷地内禁煙施行。

第一種施設は7月1日より法施行となっているが、7月下旬の調査時点で回答を得た施設の約1/4が敷地内禁煙未実施であった。また、法改正について知らなかったところが約3割であった。

(イ) 喫煙可能室設置施設届出の窓口設置

保健所窓口にて、法改正に係る経過措置を選択する飲食店の届出を受付。また関連する問い合わせや相談への対応。

イ「沖縄県禁煙施設認定推進制度」の推進

制度の目的:健康増進法第25条に基づき、本県における受動喫煙防止対策を一層推進し、施設の禁煙化拡大を図る。

施内容:施設の敷地や屋内で禁煙の取り組みを行っている施設に認定証(ステッカー)を交付。認定施設は希望により県ホームページで公表される。また、施設が認定証を掲示することにより、利用者にとって有用な情報となる。

表2「沖縄県禁煙施設認定推進制度」認定件数 令和元年度末現在

	官公庁施設	保育所、学校等	医療機関	飲食店	宿泊施設	その他	合計
敷地内	1	33	7	1	2	15	59
施設内	8	5	7	13	1	41	74
合計	9	38	14	14	3	56	133

ウ 世界禁煙デー／禁煙週間における周知啓発

令和元年5月31日の世界禁煙デーに始まる一週間が「禁煙週間」と定められており、本年度は「2020年、受動喫煙のない社会を目指して～たばこの煙から子ども達をまもろう～」というテーマの下、喫煙による健康影響の知識や法改正の周知啓発を行った。

内容:食品衛生講習会及び関係機関との会議で説明、所内と銀行ロビーにポスターとパネル展示、リーフレット配布

(5) 適正飲酒推進事業

概要：生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少を目指し、節度ある適度な飲酒や飲酒に伴うリスク等について啓発を行う。

実施内容：ホームページやイベントを活用して情報発信、リーフレット等配布、美ぎ酒飲みカードの発行

図1 美ぎ酒飲みカード
(外側)

適正飲酒の10か条 (出典：アルコール健康医学協会)

- ①談笑し、楽しく飲むのが基本です
- ②週二日は、休肝日
- ③食べながら、適量範囲でゆっくりと
- ④強い酒 薄めて飲むのが オススメです
- ⑤やめようよ きりなく長い飲み続け
- ⑥許さない 他人への無理強い・イッキ飲み
- ⑦アルコール 薬と一緒に飲むは危険です
- ⑧飲まないで 妊娠中と授乳期は
- ⑨飲酒後の運動・入浴 要注意
- ⑩肝臓など 定期検査を忘れずに

休肝日

美ぎ酒飲みカード

私は、健康のために
お酒を控えています。
ご理解・ご協力よろしく
お願いします。

高古島まもる君
高古島保健所
沖縄県宮古保健所

(内側)

2ドリンク換算表 (節度ある適度な飲酒量)

ビール (5%)	泡盛・焼酎 (25%)	日本酒 (15%)	チューハイ (7%)	ワイン (12%)
中瓶 1本 (500ml)	0.5合 (90ml)	1合 (180ml)	1缶 (350ml)	グラス2杯 (240ml)

節度ある適度な飲酒量

- 男性は、1日2ドリンク以下
- 女性は、1日1ドリンク以下
- ※病気の人は、医師に相談

1ドリンク = 純アルコール10g

【計算式】 飲酒量 × 度数 × アルコール比重 = 純アルコール量
 (500ml) (0.05) (0.8) (20g)

(6) 健康づくりボランティア養成・活動支援強化事業

ア 研修会

目的：沖縄県は、生活習慣病による死亡が増え、2017年都道府県別の平均寿命が男性36位、女性7位となり、健康長寿県ではなくなった。しかし、沖縄県は自治会を中心に人と人とのつながりが強く残っており、「健康づくり」を軸に県民、企業、健康づくり等ボランティア員、行政がつながりをもった地域活動にて健康長寿県の復活を図っている。今回は、健康づくりに役立つ運動について正しい知識を習得する機会を設ける事により、市町村の健康づくりを担う人材を確保・育成するとともに健康づくりに取り組む県民の増加を図ることを目的とする。

開催日：令和元年9月24日

主催：宮古保健所

場所：宮古保健所 健康増進室

対象：健康づくりボランティア員（健康づくり推進員、食生活改善推進員）

内容：講話および体操実践

「日常生活へのじょうずな運動のとり入れ方パートII」

講師：山城麗子氏（健康運動指導士）

参加者：22人

2 栄養関係事業

地域住民の健康の保持増進を図ることを目的として、地域住民の栄養と健康の現状を把握・分析するための調査研究事業、専門的・広域的栄養指導、市村の栄養関連事業等の支援、給食施設の栄養管理指導、食品関連企業等への栄養成分表示指導、地区組織の支援等を実施している。

(1) 栄養実態調査

ア 国民健康・栄養調査

健康増進法第 10 条に基づき、国民の栄養素等摂取量の実態を把握すると同時に栄養と健康の関係を明らかにし健康増進対策に必要な基礎資料を得ることを目的に厚生労働省が県に委託し、実際の調査地区を管轄する保健所が実施する。

イ 県民健康・栄養調査

県民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにし、県民の総合的な健康増進対策を推進するための基礎資料を得るため沖縄県が実施する。

表 1 調査概要

年度	区分	調査地区	世帯数	世帯人員	調査内容
平成27年度	国民	宮古島市上野	13世帯	33人	①栄養摂取状況調査（期間：1日間） ②身体状況調査 ③生活習慣調査
平成28年度	県民	宮古島市城辺	36世帯	78人	①栄養摂取状況調査（期間：1日間） ②身体状況調査 ③生活習慣調査

(2) 特定給食施設

特定給食施設とは、特定多数の人に対して、継続的に 1 回 100 食以上又は 1 日 250 食以上の食事を供給する施設をいう。その他の給食施設とは、特定給食施設以外の 1 回 50 食以上 100 食未満又は 1 日 100 食以上 250 食未満の食事を供給する施設をいう。

健康増進法第 18 条第 1 項第 2 号及び第 22 条に基づき、特定給食施設等における栄養管理の実施等について、必要な提示・助言を行っている。

表 2 給食施設届出状況と栄養士充足率

令和元年度

		管理栄養士のみの施設		栄養士・管理栄養士どちらもいる施設			栄養士のみの施設		栄養士管理栄養士どちらもいない施設	施設数合計	栄養士充足率 (%)
		施設数	管理栄養士数	施設数	栄養士数	管理栄養士数	施設数	栄養士数			
特定給食施設	学 校	2	2	1	1	2	3	3	0	6	100%
	病 院	2	5	1	3	5	1	1	0	4	100%
	介護老人保健施設	2	2	0	0	0	0	0	0	2	100%
	老人福祉施設	0	0	1	1	1	0	0	0	1	100%
	児童福祉施設	1	1	0	0	0	0	0	5	6	17%
	社会福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0%
	自 衛 隊	1	1	0	0	0	1	1	0	2	100%
	計	8	11	3	5	8	5	5	6	22	
給食施設	学 校	1	1	0	0	0	0	0	0	1	100%
	老人福祉施設	1	1	0	0	0	2	2	0	3	100%
	児童福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	23	23	0%
	社会福祉施設	1	1	0	0	0	1	1	0	2	100%
	その他	1	1	0	0	0	1	1	0	2	100%
	計	4	4	0	0	0	4	4	23	31	
管内合計		12	15	3	5	8	9	9	29	53	

(3) 給食施設指導状況

健康増進法第 18 条第 1 項第 2 号及び第 22 条に基づき、特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設の設置者に対し、栄養管理等についての指導助言を実施している。

表3 給食施設指導状況

令和元年度

個別指導		集団指導			
特定給食施設		その他の給食施設	回数	延施設数	延人員
1回100食以又は1日250食以上	1回300食以又は1日750食以上				
18	11	35	0	0	0

(4) 指導業務

ア 栄養指導等

健康増進法第 18 条第 1 項 1 に基づき、住民への栄養及び健康増進を図るために必要な指導を実施している。

表4 指導業務内訳

令和元年度

個別指導 (人)					集団指導 (延人員)							
母子	生活習慣病	健康増進	その他の疾病	その他	母子		生活習慣病		健康増進		その他	
					回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

イ 食品の栄養成分表示指導等

食品表示法第 4 条、健康増進法第 26 条及び第 31 条に基づき、食品関係企業に対し、栄養成分表示及び食品表示の相談及び指導を行う。

表5 栄養成分表示指導等実施状況

令和元年度

個別指導		集団指導	
指導件数 (実数)	指導件数 (延件数)	回数	参加数
90	120	0	0

(5) 研修会の開催

「糖尿病予防戦略事業」

令和元年度糖尿病予防研修会

日時：令和元年 10 月 10 日 14:00～16:00

場所：宮古保健所 2 階大会議室

内容：「糖尿病と歯周病」(KAZU デンタルクリニック 院長 平良和枝 氏)

対象：市・村にて、保健指導等に従事している職種 (栄養士・管理栄養士、保健師等)

地域活動栄養士 (沖縄県栄養士会宮古部会)

歯科衛生士等

参加者：20 人

(6)食環境の整備の取り組み状況

宮古地区栄養情報提供店登録事業の推進

ア 新規登録店舗

令和元年度は1店舗を登録

イ 登録店舗への個別訪問相談

登録店舗3件に対し、登録メニューの追加確認等、現況調査を行った

ウ 宮古地区栄養情報提供店登録事業検討委員会の開催

令和元年度は休会（次年度開催予定）

(7)地区組織の育成

食を通じた健康づくりを推進するため、栄養の知識・技術を習得した食生活改善推進員が市村健康づくり事業及び「健康おきなわ21（第2次）」の推進等で活躍している。各市村の食生活改善推進協議会及び宮古支部結成状況は下記のとおりである。

宮古保健所では各協議会の組織強化等のため、情報提供、伝達講習会等を実施している。

表6 協議会結成状況

令和元年度

協議会	結成年月日	会員数	地区名
食生活改善推進員連絡協議会宮古支部 (平成28年度から休会)	平成12年3月22日	休会	宮古管内
多良間村食生活改善推進協議会	平成17年8月2日	休会	多良間村
宮古島市食生活改善推進協議会	平成17年10月1日	55名	宮古島市

(8)栄養士免許・管理栄養士免許関係

栄養士法（昭和22年法律第245号）第2条に基づき申請業務を行っている。

その状況は表7のとおりである。

表7 管理栄養士免許・栄養士免許申請等状況

令和元年度

管理栄養士			栄養士			合計
申請	訂正	再交付	申請	訂正	再交付	
0	1	0	0	0	0	1

3 歯科保健

含糖食品や加工品の氾濫、軟食化などによる食生活の多様化、年齢構造の変化、乳幼児う蝕の減少等により歯科保健業務も従来の母子保健中心から、各ライフステージにおける歯科保健対策へと多様化している。なかでも、生涯自分の歯で食べることが高齢者の生活の質を高めることの要件の一つであり、40歳以降の歯科保健の重要性が認識され8020運動が推進されている。

口腔清掃の方法の改善等に関する知識を広め、乳幼児に対するフッ化物応用等の予防処置を行い、定期的な管理のもとに歯科疾患を予防することによって、健康の維持増進を図り生活の質の向上を目指す。

(1) 普及啓発事業

ア 「歯と口の健康週間（6月4日～6月10日）」普及事業

場 所：宮古保健所、沖縄銀行

内 容：ポスター・パネル展示、リーフレット及び歯科清掃グッズ配布

イ 「歯科疾患予防」普及啓発事業

配布先：管内保育施設（6月）、事業所健診会場（6月）、労働安全大会会場（10月）、宮古島市生涯学習フェスティバル会場（11月）、多良間村コミュニティーまつり会場（12月）

配布物：ポスター・リーフレット、歯科清掃グッズ等配布

(2) 専門的な人材育成かつ技術的支援事業

ア 歯科衛生士養成にかかる研修会への参加

目 的：本県では「健康おきなわ21」において、健康長寿の維持・継承を目指した健康づくりを推進している。この中で「要介護者等の歯科保健」については日頃のケアや歯の喪失防止等、口腔の重要性について普及してきたところである。

宮古地区で診療現場において障がい者等に関わる歯科衛生士を沖縄本島の研修へ派遣し、その病症に応じた口腔ケアの指導方法を学び専門性を持つ歯科衛生士養成することを目的とする。

主 催：沖縄県宮古保健所

開催日：令和2年2月1日

場 所：沖縄県口腔保健センター

参加者：管内の歯科衛生士（3人）

イ 「歯と口の健康づくり」における出前健康教育

目 的：障害者にとっては通院が困難であり、また病症の度合いや服薬の副作用から虫歯や歯周疾患になるリスクが大きい、その為日常的に行う口腔内の衛生管理が必要とされることから口腔疾患の対策として、施設利用者及び職員を対象に口腔ケアの実践を通し衛生管理や周囲がサポートできる環境づくりを目的とし実施。

主 催：沖縄県宮古保健所

開催日：令和元年12月17日

場 所：わかば自立支援センター

参加者：施設利用者（19人）及び職員等（8人）

内 容：ミニ講話、口腔ケア実践、職員との意見交換

講 師：歯科衛生士会 宮古支部（下地多重子、平良徳子、知花愛美）

(3)連携事業

ア 宮古地区歯科医師会

(ア)事業名:令和元年度宮古地区デンタルフェア

開催日:令和元 6 月 30 日

場 所:宮古島市働く女性の家

内 容:保健所ブースにて設営参加(ポスター展示、リーフレット配布等)

(イ)事業名:糖尿病戦略事業

開催日:令和元年 10 月 10 日

場 所:宮古保健所

内 容:糖尿病と歯周病の関係について講師依頼

(ウ)事業名

事業名:健康おきなわ 21 推進事業

開催日:令和元 12 月 7 日

場 所:多良間村コミュニティーセンター

内 容:フッ化物応用したう蝕予防について講師依頼

イ 沖縄県歯科衛生士会 宮古支部

(ア)事業名:健康おきなわ 21 推進事業

開催日:令和元 12 月 7 日

場 所:多良間村コミュニティーセンター

(イ)事業名:出前健康教育

開催日:令和元 12 月 17 日

場 所:わかば自立支援センター

内 容:フッ化物洗口体験による歯科保健指導依頼

(4)市村支援事業

宮古管内市村情報交換会(歯科保健事業計画に関する情報交換)

ア 宮古島市

開催日:令和元年 6 月 6 日

場 所:下地保健福祉センター

参 加:宮古島市 3 人(健康づくり担当者等)

イ 多良間村

開催日:令和元年 6 月 10 日

場 所:多良間村役場

参 加:多良間村 2 人(健康づくり担当者等)



4 石綿健康被害対策

(1) 石綿健康被害救済制度の概要

石綿健康被害救済制度は、平成 18 年 3 月 27 日に施行された「石綿による健康被害の救済に関する法律」に基づき創設され、石綿による健康被害を受けた方及びそのご遺族の方で、労働者災害補償保険法等で保障されない方に対して、救済給付の支給を行う制度である。対象となる疾病は、①石綿による肺がん②中皮腫③著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺④著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚の 4 疾病である。これらの健康被害を受けられて療養中の方、これらの疾病に起因して死亡した方のご遺族に対し、医療費等の救済給付が支給される。独立行政法人環境機構が申請受付、及び認定給付を行っており、保健所は申請窓口として、申請書を独立行政法人環境再生機構へ送付している。

(2) 申請の現状

(ア) 申請件数

申請件数は平成 24 年度以降 0 件となっている。

(イ) 相談件数

相談件数は平成 29 年 1 件、平成 30 年 1 件、令和元年 0 件

(3) 制度周知

宮古保健所ホームページにて、当制度の周知を図っている。

5 熱中症予防対策

(1) 発生動向調査

毎年 6 月 1 日から 9 月 30 日までの期間、定点観測医療機関 2 機関より発生報告を受け、発生状況を把握。保健所ホームページやマスコミ、ポスター等媒体を通じて地域住民及び来島者へ広く注意喚起を行っている。

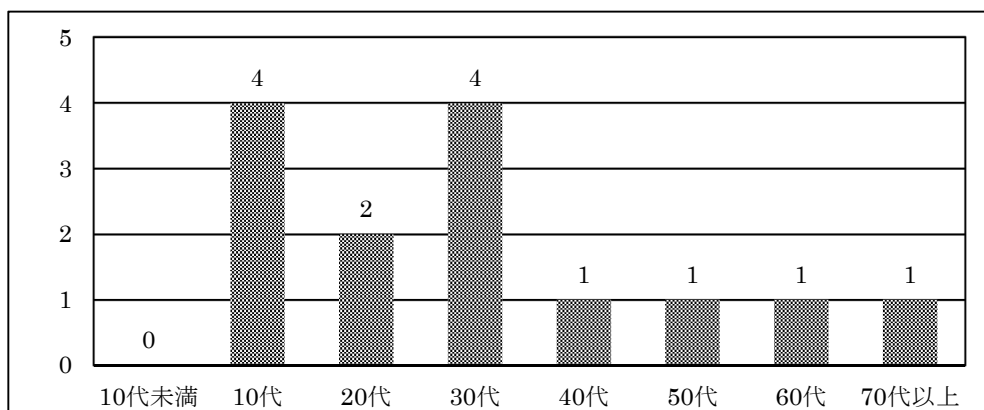
ア 発生件数：14 件

図 1 宮古管内 熱中症発生件数（令和元年度）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
県内居住者	11	14	5	17	9	14	32	21	18	12
県外居住者	0	1	0	0	2	3	3	0	3	2

イ 年齢別発生状況：10 代と 30 代が多かった。

図 2 年齢別熱中症発症者数（令和元年度）



ウ 発生場所および発生要因

屋外の建設工事現場で就労中に発生した者が多かった。

図3 発生場所（令和元年度）

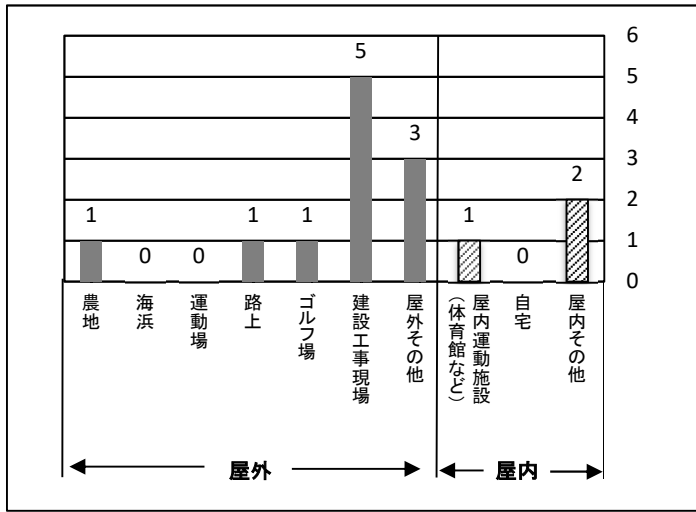
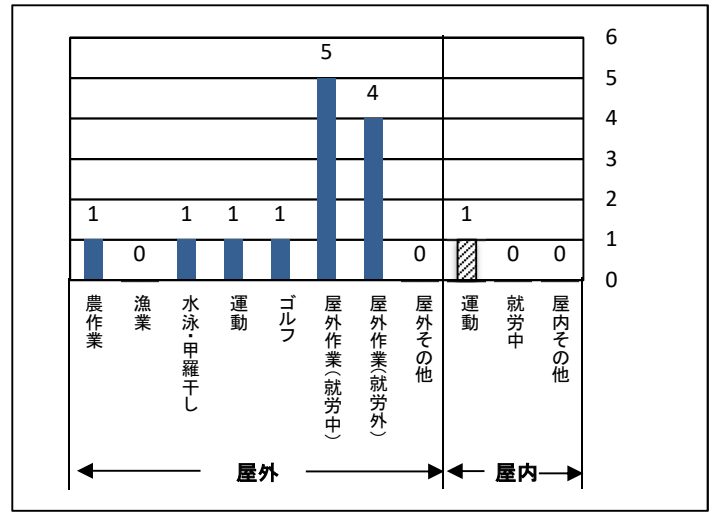


図4 発生要因（令和元年度）



(2) 予防対策

- ア 保健所ホームページやマスコミを通じて注意喚起
- イ 所内にポスター掲示、窓口に予防パンフレットを設置
- ウ 講習会参加者や関係機関に予防パンフレットを配布

6 結核対策

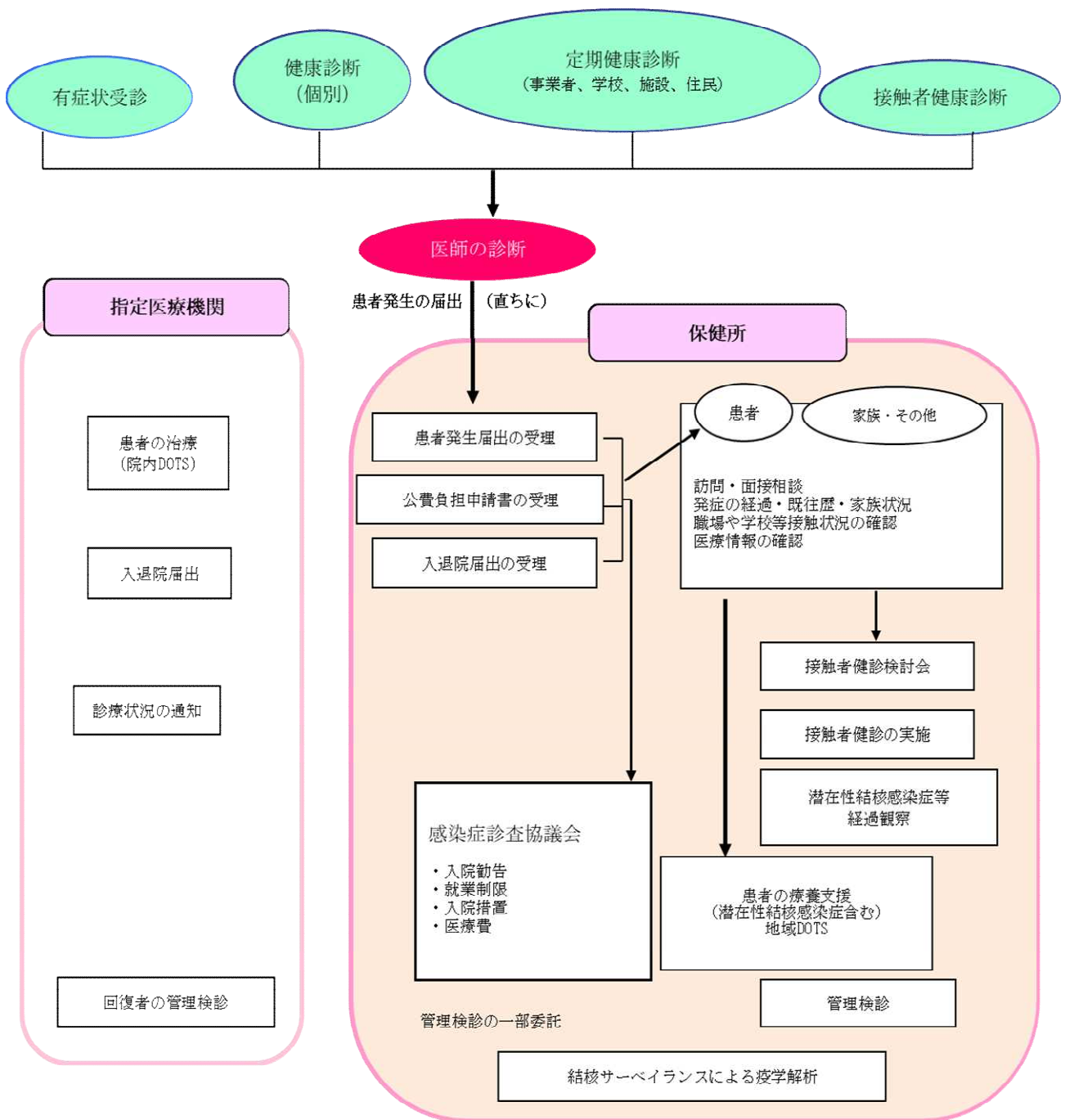
わが国の結核の現状は、結核対策の推進、医学の進歩、生活環境の改善等によって、新登録結核患者数は年々減少しているが、依然として主要な感染症であり、一層の対策の充実が求められている。特に近年は、結核患者の高齢化、都市部での問題、多剤耐性結核菌の出現、外国出生患者の増加等の課題がみられる。

「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」（以下「感染症法」）に基づき、人権を尊重した適正な手続きを拡充するとともに、定期健康診断、結核医療の基準、直接服薬確認療法(DOTS)等の総合的な結核対策の推進に取り組んでいる。

表 1 結核対策の概要

健康診断	定期健康診断 (感染症法第53条の2)	学校健診：高校・大学生（入学時健診1回）
		施設入所者：刑務所(20歳以上毎年) 社会福祉施設(65歳以上毎年)
		事業所職員：学校、病院、診療所、助産所、老健施設、社会福祉施設の職員
		市町村住民：65歳以上毎年(定期健診患者発見率等を参照した上で対象年齢の設定やハイリスク層の対象の検討、罹患率を分析した対策)
	接触者健康診断 (感染症法第17条)	患者家族、その他、結核予防上特に必要があると認められるとき、県（保健所）が実施する。
患者管理	医師の届出 (感染症法第12条) 入退院届出 (感染症法第53条の11)	結核患者・無症状病原体保有者(潜在性結核感染症治療対象者)の診断時、直ちに保健所長へ届出 患者が入院又は退院した時、病院管理者は7日以内に保健所へ届出
	結核登録票 (感染症法第53条の12)	保健所における結核患者の登録及び患者の現状把握
	家庭訪問指導 (感染症法第53条の14)	結核の予防又は医療上必要と認められる者に対する家庭訪問による保健指導等
	管理検診(精密検査) (感染症法第53条の13)	結核登録者のうち、要観察者、治療状況不明者、治療放置者等を対象とした精密検査
感染防止	就業制限 (感染症法第18条)	感染拡大のおそれがある患者へ就業制限を行う。
	入院勧告 (感染症法第19、20、26、26条の2)	結核のまん延を防止するため必要があると認める時、結核指定医療機関への入院勧告を行う。
医療	入院勧告患者の医療 (感染症法第37条)	入院勧告を行った患者に対する医療費の公費負担
	一般患者に対する医療 (感染症法第37条の2)	結核の適正な医療を普及するため、結核医療に要した費用の公費負担
予防接種	B C G 予防接種 (予防接種法第2条、3条)	「生後1歳に至るまでの間にある者」を対象に結核の発生及びまん延を予防するため市村が実施する。

図1 結核対策における保健所の役割



- 1 保健所では、患者の適正医療、回復者に対する早期社会復帰への援助、患者の家族等、周囲への感染防止等への指導を行う。
- 2 医師からの届出があった患者は、居住地の管轄保健所に登録する。患者は治療終了後、回復者として保健所又は医療機関で概ね2年間管理検診を行い、再発のおそれが無くなった場合、登録削除する。
- 3 登録削除後は自主的に健康管理を行う。(市村が行う結核住民健診、職場健診等)

(1) 結核の現状

ア 結核患者の発症状況

(ア) 結核罹患率（人口 10 万対）

平成 28 年は前年と比較し 13.4 へ減少し、平成 29 年も 11.5 と減少したが、平成 30 年は 15.3 と増加している。令和元年は 65.7 と増加した。

(イ) 活動性分類

令和元年の新規患者発生は 35 人、内訳は肺結核 30 人（塗抹陽性 7 人、その他の菌陽性 10 人、菌陰性 13 人）、肺外結核 5 人である。（潜在性結核感染症 27 人は別掲）

表 2 活動性分類

区分 年次別	総 数	活 動 性 肺 結 核				活動性 肺外結核	不 明	潜在性結核 感染症 (別掲)
		総 数	感 染 性		菌陰性			
			喀痰塗抹 陽性	その他の 菌陽性				
昭和50年	48	45	(0)	(4)	(41)	3	0	4
55年	34	29	(2)	(9)	(18)	5	0	2
60年	41	30	(0)	(8)	(22)	11	0	2
平成2年	31	26	(0)	(14)	(12)	5	0	5
7年	19	18	(2)	(10)	(6)	1	0	16
12年	15	12	(6)	(4)	(2)	3	0	11
17年	12	10	(5)	(2)	(3)	2	0	7
22年	6	3	(2)	(1)	(1)	1	0	11
27年	10	7	(3)	(4)	(0)	3	0	2
28年	7	3	(2)	(1)	(0)	4	0	4
29年	6	3	(1)	(2)	(0)	3	0	3
30年	8	4	(3)	(1)	(0)	4	0	5
令和元年	35	30	(7)	(10)	(13)	5	0	27

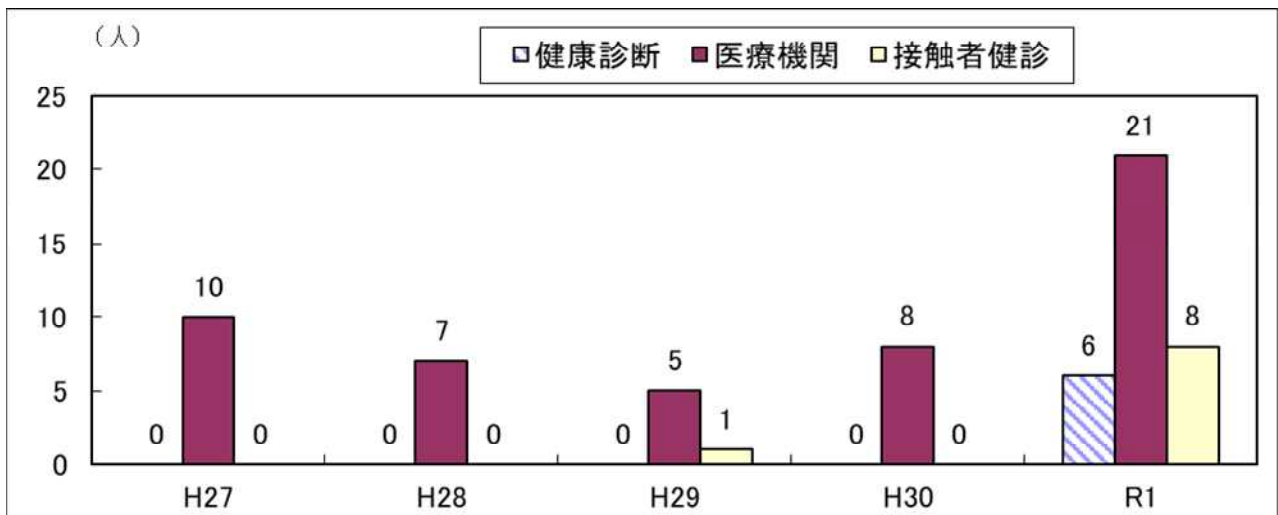
(ウ) 新登録患者の年齢階級別状況

年齢別にみると令和元年は 20 代 1 人、30 代 1 人、40 代 2 人、50 代 6 人、70 代 4 人、80 代 9 人、90 歳以上 11 人である。

(エ) 新登録患者の発見方法

患者は、健康診断による発見は 6 人、医療機関受診による発見が 21 人、接触者健診による発見は 8 人である。

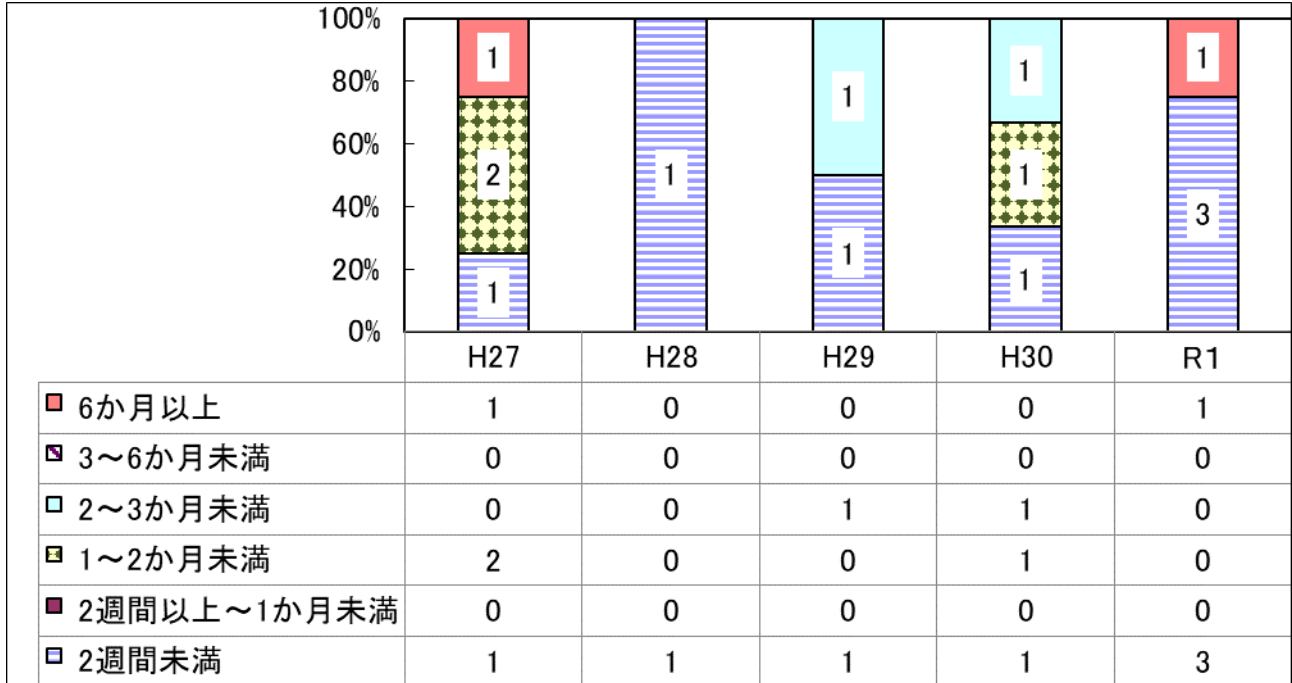
図 2 新登録患者の発見方法



(オ) 発病から診断までの期間

結核の感染危険度は、症状出現（発病）から受診・診断までの期間によって決定され、症状出現から診断までにかかった期間は、感染の拡がりを想定でき、結核予防活動の指標にもなる。

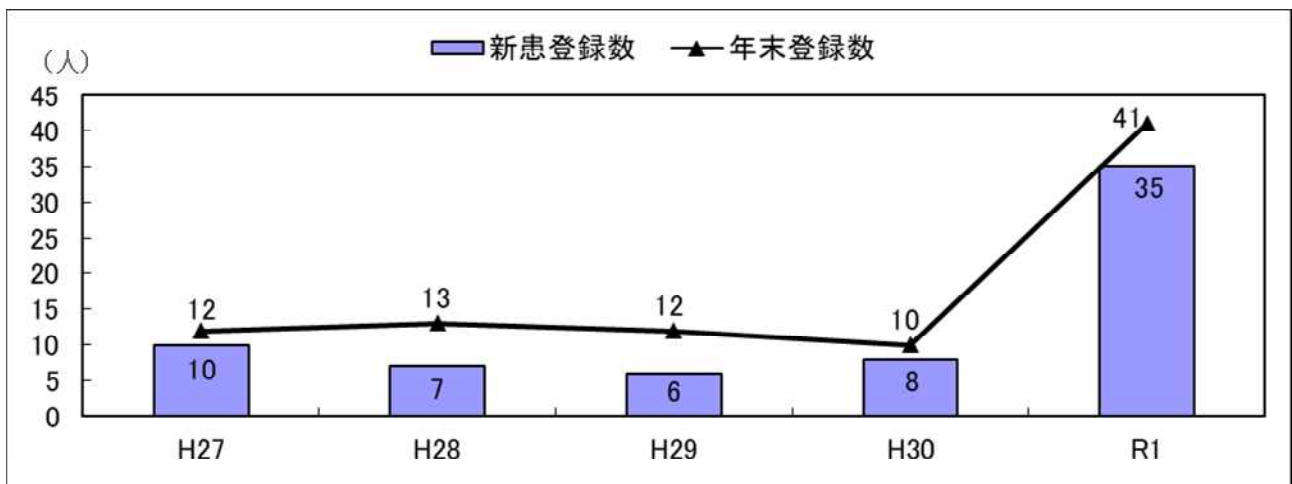
図3 新登録患者の発病から診断までの期間（肺結核患者で発病時に咳・痰等の症状がある者）



イ 結核患者年末登録状況

令和元年の結核患者年末登録数は41人である。（潜在性結核感染症28人は別掲）

図4 年末登録数及び新患登録数の年次推移



ウ 管理検診

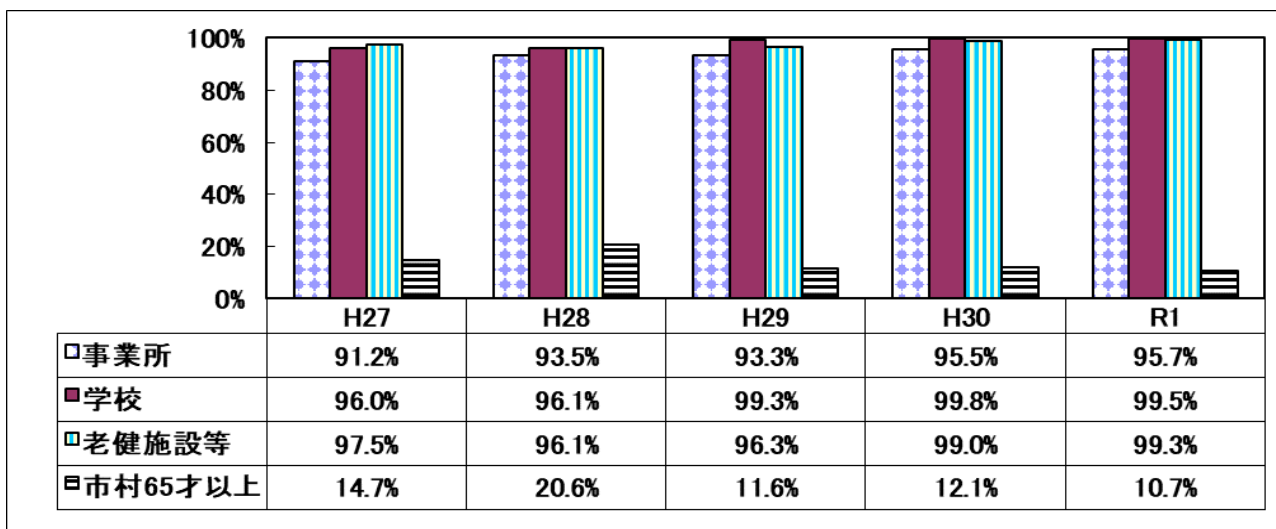
結核患者年末登録状況は、令和元年の年末登録者41人のうち、治療中13人、観察中28人である。（潜在性結核感染症28人（治療中5人）は別掲）

治療終了者は6ヶ月毎に2年間管理検診を実施し、再発者はいなかった。

エ 定期健康診断

- (ア) 集団感染防止として学校健診は、高校・大学入学年度に1回、施設は刑務所20歳以上、社会福祉施設65歳以上、毎年実施する。
- (イ) 発症すると二次感染の可能性が高い職業としての事業（学校、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設、社会福祉施設等）に従事する職員は採用時及び毎年実施する。
- (ウ) 結核健診は65歳以上の高齢者が対象、その他に発症リスクが高い年齢層や罹患率、定期健診からの患者発見率等に照らして対象者を定める。また、ホームレス、外国人などの特定対象者についても実施する。
- (エ) 結核予防接種は、平成25年4月1日に改正され、BCG接種を「生後1歳に至るまでの間にある者」に実施する。

図5 定期健診受診状況年次推移



オ 接触者健康診断

接触者健康診断は、感染者の早期発見と進展防止、新たな発病者の早期発見、及び感染源・感染経路の探求が目的である。結核発生に伴う感染予防上特に必要があると認められる時は、積極的疫学調査を実施し、患者との接触状況を把握した上で、保健所内の接触者健診検討会で対象者を選定し、接触者健診を実施する。

保健所は、関係者の理解と協力を得つつ、関係機関と綿密な連携を図り、感染源及び感染経路究明を迅速に進めることが重要である。

管内の令和元年度接触者健康診断状況は、家族内接触者が97%、その他接触者が97%、全体で97%の受診率である。患者の発見は8名となった。（潜在性結核感染症は23名）

表3 接触者健康診断状況

	平成27年度				平成28年度				平成29年度				平成30年度				令和元年度			
	対象者	受診者	受診率	発見数	対象者	受診者	受診率	発見数	対象者	受診者	受診率	発見数	対象者	受診者	受診率	発見数	対象者	受診者	受診率	発見数
家族内接触者	15	15	100%	0	7	7	100%	0	11	11	100%	1(潜)	19	19	100%	0	29	28	97%	0
その他接触者	23	23	100%	0	5	5	100%	0	6	6	100%	0	100	100	100%	2(潜)	224	217	97%	8 23(潜)
合計	38	38	100%	0	12	12	100%	0	17	17	100%	0	119	119	100%	0	253	245	97%	0

* (潜)：潜在性結核感染症

カ 結核対策特別促進事業

事業名	確実な治療完了を目指したDOTS支援																																																																					
事業目的	結核対策は、予防の適正化と治療強化、きめ細やかな個別対応、人権配慮、地域格差への対応が基本である。「結核に関する指定感染症予防指針」の一部改正に伴い地域DOTSの推進が位置づけられ、DOTS対象者が喀痰塗抹陽性結核患者から潜在性結核感染症を含む全結核患者へと拡大し、院内DOTS・地域DOTS支援の効果的・包括的な支援が求められている。院内DOTSから、地域DOTS支援への包括的な支援体制を確立し、確実な治療完了を目指す。																																																																					
結核の現状	<table border="1" data-bbox="300 607 1417 1211"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成27年</th> <th>平成28年</th> <th>平成29年</th> <th>平成30年</th> <th>令和元年</th> <th>平均</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新登録患者(人)</td> <td>10</td> <td>7</td> <td>6</td> <td>8</td> <td>35</td> <td>13.2</td> </tr> <tr> <td>罹患率(人口10万対)</td> <td>19.1</td> <td>13.4</td> <td>11.5</td> <td>15.3</td> <td></td> <td>14.8</td> </tr> <tr> <td>活動性肺結核患者(人)</td> <td>7</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>8</td> <td>5.2</td> </tr> <tr> <td>塗抹陽性患者(人)</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>3.2</td> </tr> <tr> <td>新登録患者の70歳以上の率</td> <td>80.0%</td> <td>71.4%</td> <td>83.3%</td> <td>75.0%</td> <td>68.6%</td> <td>80.0%</td> </tr> <tr> <td>潜在性結核感染症(人)(別掲)</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>27</td> <td>8.2</td> </tr> <tr> <td>新登録DOTS対象者(H23年5月改正)</td> <td>12</td> <td>10</td> <td>13</td> <td>13</td> <td>62</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>全結核患者コホート治療失敗・脱落率</td> <td>0.0%</td> <td>0.0%</td> <td>11.1%</td> <td></td> <td>3.2%</td> <td>3.5%</td> </tr> </tbody> </table>								平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	平均	新登録患者(人)	10	7	6	8	35	13.2	罹患率(人口10万対)	19.1	13.4	11.5	15.3		14.8	活動性肺結核患者(人)	7	4	3	4	8	5.2	塗抹陽性患者(人)	3	3	1	3	6	3.2	新登録患者の70歳以上の率	80.0%	71.4%	83.3%	75.0%	68.6%	80.0%	潜在性結核感染症(人)(別掲)	2	4	3	5	27	8.2	新登録DOTS対象者(H23年5月改正)	12	10	13	13	62	22	全結核患者コホート治療失敗・脱落率	0.0%	0.0%	11.1%		3.2%	3.5%
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	平均																																																																
新登録患者(人)	10	7	6	8	35	13.2																																																																
罹患率(人口10万対)	19.1	13.4	11.5	15.3		14.8																																																																
活動性肺結核患者(人)	7	4	3	4	8	5.2																																																																
塗抹陽性患者(人)	3	3	1	3	6	3.2																																																																
新登録患者の70歳以上の率	80.0%	71.4%	83.3%	75.0%	68.6%	80.0%																																																																
潜在性結核感染症(人)(別掲)	2	4	3	5	27	8.2																																																																
新登録DOTS対象者(H23年5月改正)	12	10	13	13	62	22																																																																
全結核患者コホート治療失敗・脱落率	0.0%	0.0%	11.1%		3.2%	3.5%																																																																
事業内容	<p>1 DOTS事業</p> <p>(1) 事例ごとの検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ○服薬支援・連携手帳の活用 DOTS支援のツールとして活用する ○退院前調整会議の開催・参加(実施:2回、対象:入院患者) 医療機関及び関係者、患者、家族参加。退院後の支援及びDOTSタイプの評価をする。 ○DOTS支援 令和元年度DOTS対象者:70人(登録患者41人、潜在性結核感染症29人) (訪問:実20人、延46件 来所:実39人、延150件 施設確認:実9件 未実施:1件(登録翌日死亡)) ○DOTS・コホート検討会の開催(3回) 7月24日、9月25日、11月13日(所内) 																																																																					
期待される効果	<p>1) 医療機関・関係機関と協力して、結核患者の実態に応じたきめ細やかな支援をすることにより、結核治療脱落者を防ぎ、治療成功率100%を目指すことができる。</p> <p>2) DOTS事業やコホート検討会等を活用して、研修会で得たことを還元・共有し、管内DOTS事業を推進することができる。</p>																																																																					

(2) X線撮影業務

平成 20 年 3 月に一般健康診断が終了したため、主な X 線撮影業務は結核健診業務である。平成 27 年度より当保健所に診療放射線技師の配置がなくなったため、本島の保健所から派遣されている診療放射線技師が撮影を行っている。

表 4 X線撮影人数

令和元年度

	直接撮影（人数）	間接撮影（人数）	合計
接触者健診等	115	0	115
管理検診	11	0	11

直接撮影：管理検診及び接触者健診の際に、保健所内で行う胸部 X 線撮影

間接撮影：接触者健診の際に、検診車でいう胸部 X 線撮影

接触者健診：結核患者に接触のある者や発病のおそれのある者に対して実施する健診

管理検診：結核治療終了後、その経過を見るために実施する検診

(3) 高齢者結核対策

近年は人口高齢化に伴い、県内の新登録結核患者の 4 割は、80 歳以上の高齢者が占めている。宮古地区においても 70 歳以上が半数を占めており、高齢者に対する結核対策は重要な課題である。体力や免疫力が低下する高齢者は、結核にかかるリスクが高いため、高齢者が集団生活や活動を営む場である高齢者施設は、集団感染のおそれがある。そこで、平成 25 年から宮古管内の高齢者施設を対象に、実態調査やマニュアル作成等を実施し、結核を早期発見し感染防止を図るための対策に取り組んでいる。

年度	
H25	「高齢者施設における結核予防対策の実態調査」実施
H26	「高齢者施設における結核早期発見のためのチェックリスト」作成 チェックリストの活用状況等に関するアンケート実施
H27	保健所ホームページにてチェックリストの活用状況等に関するアンケートの結果を掲載、結核予防週間に高齢者施設へ周知
H28	結核予防週間に、管内高齢者施設へチェックリストを配布
H29	チェックリストの活用状況等に関するアンケート実施
H30	「高齢者施設における結核早期発見のためのマニュアル（改訂版）」作成

(4) 高齢者施設における集団感染事例

平成 31 年 3 月に管内介護老人福祉施設にて、結核の集団感染が判明した。患者家族、施設職員及び入所者、その他関係者へ接触者健診実施、継続中。

今回の集団感染では、結核と診断されるまでに時間を要した事等が、集団感染の要因の一つとなっている。

関係機関との情報共有（施設：13 回、医療機関 5 回）、施設職員や家族向け勉強会や研修会（5 回）、施設職員面談及び相談会（3 日間）、その他施設向け勉強会（2 回）を実施。

(5) 普及啓発活動

ア 結核予防週間（9月24日～9月30日）

結核予防週間を契機として、結核に関する正しい知識を国民に普及するとともに、官民一体となった結核対策への取り組みの意識を高めることを趣旨とする。

(ア) 広報資料等の配布、周知

管内医療機関や市村、学校、高齢者施設等に結核予防週間の周知及び資料配付を行った。また、結核予防週間の期間中には保健所前フェンスへ横断幕を掲示し、保健所やパネル展示場所ロビーにてポスター、リーフレット等を配置した。

(イ) 街頭啓発活動

宮古地区結核予防婦人連絡協議会の協力のもと、宮古保健所管内の大型店舗1ヵ所において結核予防週間にあわせて街頭キャンペーンを行い、結核に関するリーフレット及びポケットティッシュ等を配布。

(ウ) パネル展示

保健所管内の都市銀行2店舗及び宮古島市役所のホールにおいて、結核予防週間にあわせて結核に関する基礎知識、管内の結核罹患率等、結核の現状についてのパネル展示を実施。

(エ) 報道機関等との連携

結核に関する正しい知識の普及啓発のため管内新聞2社へ記事投稿し、管内テレビ会社へ街頭キャンペーンの取材依頼を行った。

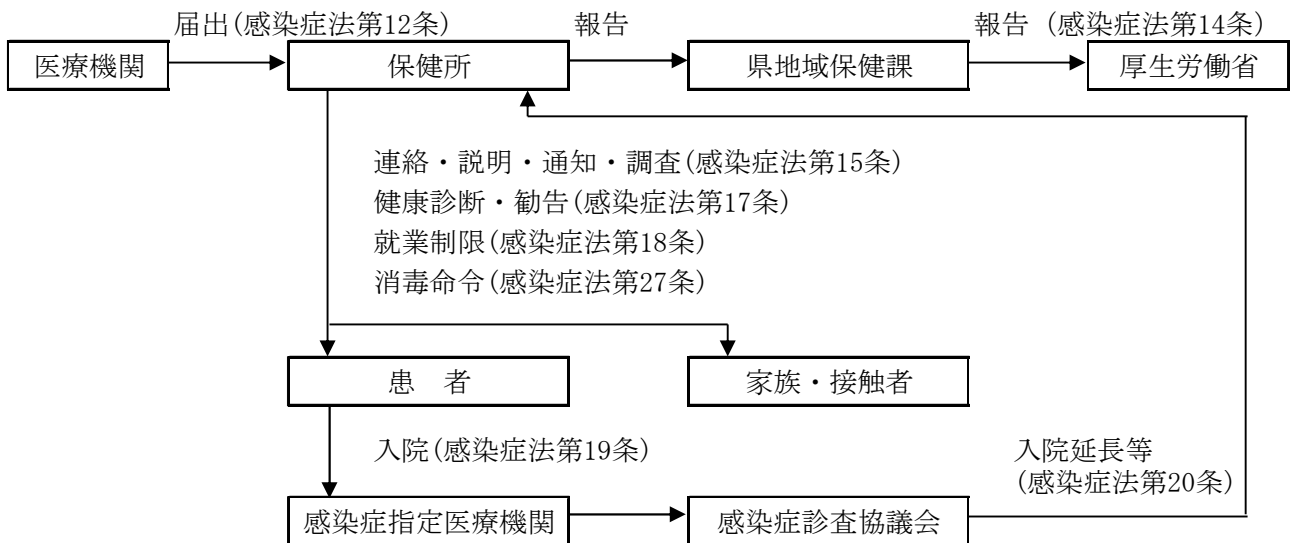
7 感染症対策

(1) 感染症対策の概要

「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」（以下「感染症法」という）に基づき、感染症発生時には疫学調査や健康診断等を行い、感染拡大防止対策や感染症に対する普及啓発等を行っている。

また、平常時から感染症発生動向調査事業を活用し、感染症の発生状況を迅速に収集するとともに、感染症の発生予防及びまん延防止のための研修会を開催している。

図1 感染症発生時の業務の流れ



(2) 感染症発生動向調査

感染症の発生状況を全数報告・定点報告により把握し、その結果を基に県民・地域住民への注意喚起や警報発令を行い、流行拡大の防止を図っている。

表1 年別感染症報告状況（全数報告対象疾患）

令和元年

類型	疾患名	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
2類	結核	12	11	9	13	62
3類	腸管出血性大腸菌感染症	3	7	5	4	1
4類	E型肝炎	0	0	1	0	0
	つつが虫病	4	10	5	3	4
	レジオネラ症	1	2	2	2	2
5類	急性脳炎	0	4	1	2	0
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	1	0	1
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	1	2	1
	後天性免疫不全症候群	1	1	1	0	0
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	2	3	1
	侵襲性髄膜炎菌感染症	0	0	0	0	0
	侵襲性肺炎球菌感染症	0	0	2	4	4
	梅毒	0	1	1	0	3
	百日咳（H30年1月～）	—	—	—	3	3
	風しん	0	0	0	0	1
麻しん	0	0	0	2	0	
合計		21	36	31	38	83

表 2 月別感染症報告状況（定点報告対象疾患）

令和元年

疾患名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
インフルエンザ	422	132	24	78	87	66	68	70	469	146	30	74	1666
RSウイルス感染症	2	0	1	3	5	16	27	4	4	0	0	0	62
咽頭結膜熱	3	1	1	2	1	6	2	7	26	30	27	38	144
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	10	2	3	3	5	2	6	7	9	4	10	11	72
感染性胃腸炎	26	21	26	49	139	92	33	29	26	24	24	27	516
水痘	4	3	5	5	3	2	2	0	4	1	3	3	35
手足口病	3	5	2	0	1	2	13	28	30	6	15	8	113
伝染性紅斑	42	19	7	7	4	0	1	0	0	0	0	0	80
突発性発しん	1	2	2	3	2	1	2	3	1	0	0	2	19
ヘルパンギーナ	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	0	0	7
流行性耳下腺炎	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
流行性角結膜炎	3	3	2	4	6	4	5	4	8	6	3	6	54
細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
無菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
マイコプラズマ肺炎	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
クラミジア肺炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	8	5	2	7	0	7	14	5	9	5	10	11	83
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
薬剤耐性緑膿菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ア 腸管出血性大腸菌感染症の発生状況

毎年発生の報告があるが、平成 27 年以降は単発での発生や同居家族内の感染のみで終息し、集団発生事例は起きていない。

発生時は、感染源調査として有症状者の健康診断（検便）や環境調査を実施し、感染拡大防止のため指導を行っている。

イ つつが虫病の発生状況

平成 20 年 6 月に初発患者発生以降、平成 22 年と平成 24 年を除いてほぼ毎年患者が発生しており、令和元年までに累計で 33 例となっている。沖縄県内では、宮古保健所管内からの発生報告のみである。

患者発生は 4 月から 12 月にかけてみられ、患者数は 10 月が最も多くなっている。ツツガムシに刺された場所は、畑や草地（海岸含む）と推定される。

被害の多い 6 月及び 10 月には、地域住民へチラシを配布し、管内関係機関・医療機関へチラシ送付及び情報共有、マスコミ等へ注意喚起依頼、保健所ホームページでの注意喚起を行った。発生状況を踏まえ、観光客向け、農業関係者向けにも注意喚起・予防啓発を行った。

発生時期や、ツツガムシに付着されないための予防方法、症状出現時は医療機関への早期受診・早期治療が重要であること、再感染の可能性があることを今後も継続して啓発していく。

ウ 麻しん対策

日本は平成 27 年に WHO より、土着株が存在しない排除状態であると認定されたが、その後も海外由来株による集団発生事例がたびたび報告されている。

沖縄県では、平成 13 年 4 月から沖縄県はしか“0”プロジェクト委員会が設立され、麻しん発生全数把握事業を行い、麻しん発生時の初期対応、流行予防対策、県衛生環境研究所での確定検査、情報還元、流行時の生後 12 ヶ月未満の者に対して

予防接種勧奨等を行っている。

平成 30 年 3 月 20 日には県内で 4 年ぶりの麻しん患者が確認され、これを発端とし約 2 ヶ月間で、患者数 101 名となる集団発生事例が発生した。宮古保健所管内でも 26 例の疑い事例があり、2 例の麻しん確定事例があった。

エ 風しん対策

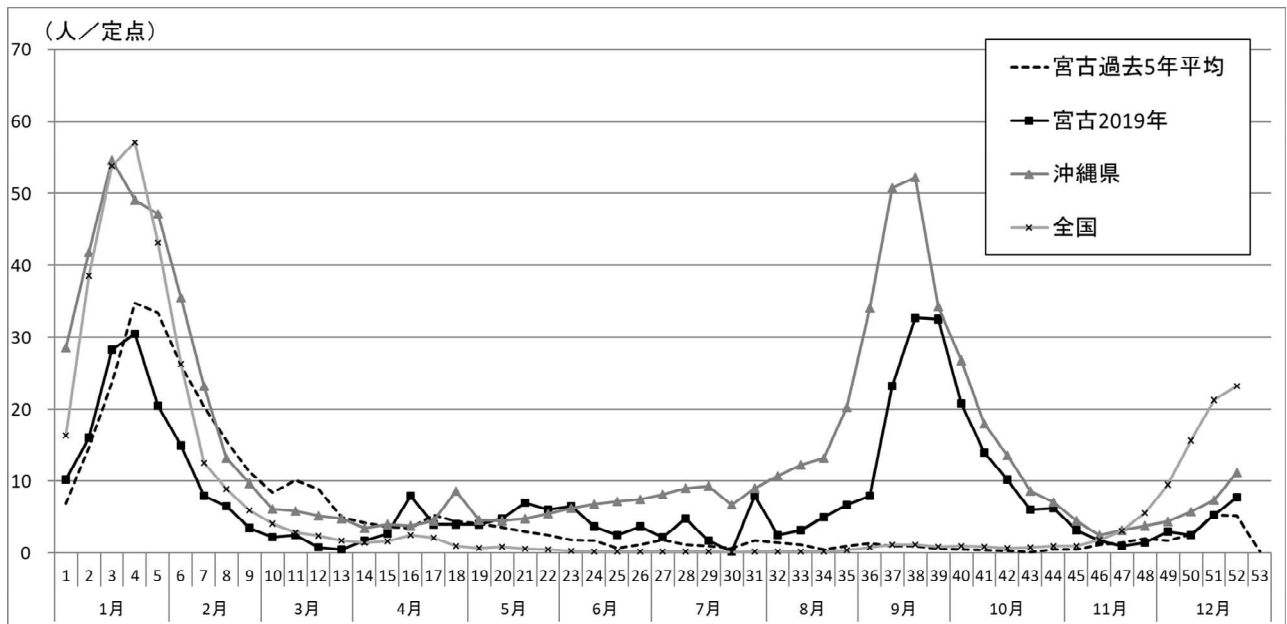
日本では「令和 2 年度までに風疹の排除を達成すること」を目標としているが、平成 30 年 7 月頃から、感受性者の多い 30～50 代の男性を中心に全国的な感染拡大がおきている。平成 30 年 5 月には宮古保健所管内でも 6 年ぶりに 1 例の風しん確定事例があった。

オ インフルエンザ発生状況

例年と異なり、沖縄県内で 1 月から 2 月にかけてと 8 月から 10 月にかけての 2 回の流行があった。宮古保健所管内でも 1 月と 9 月に警報レベルに達した。

図 2 インフルエンザ発生状況

令和元年



* (人/定点)とは、定点医療機関からの報告数を定点数で割った値のこと。

カ 社会福祉施設等における感染症等集団発生状況

「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について(平成 17 年 2 月 22 日厚労省 5 局長通知)」に基づく報告を受けて、調査や感染拡大防止に係る助言・指導等を行っている。令和元年の宮古保健所管内においては、高齢者福祉施設よりインフルエンザの発生報告が 4 件あった。

(3) HIV/AIDS 対策及び性感染症対策

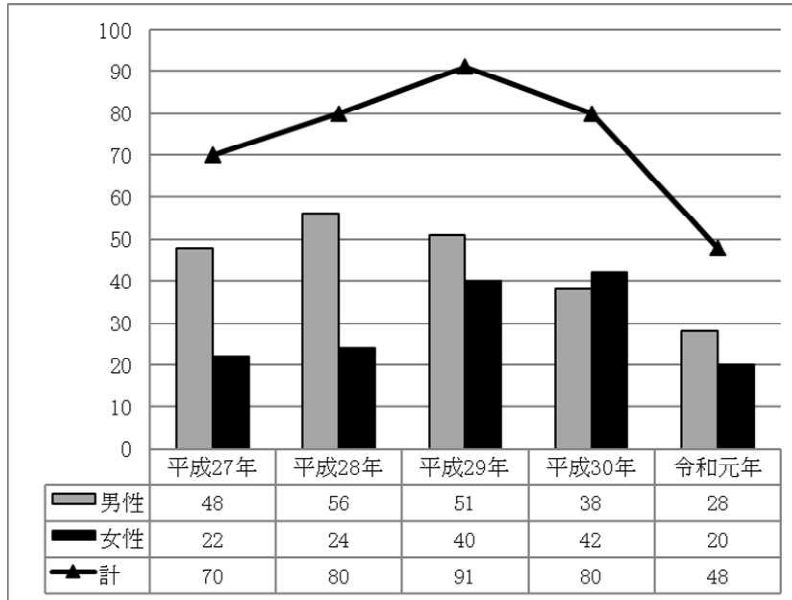
ア HIV 抗体・性感染症の検査及び相談実施状況

毎週火・木曜日に無料・匿名・予約制の検査を実施している。問診・採血の約 1 時間後には結果を通知できる体制を整えている。また、相談については、月～金曜日に実施している。

表 4 HIV 等感染症検査件数及び相談件数 令和元年

	検査	電話相談	来所相談
HIV/AIDS	48	3	2
梅毒	46	1	1
クラミジア	32	3	0
その他性感染症		0	0

図 3 HIV 抗体検査件数の年次推移



イ HIV/AIDS 検査普及及び予防啓発活動

毎年 6 月 1 日～7 日の「HIV 検査普及週間」及び 12 月 1 日の「世界エイズデー」において、住民に対する普及啓発や検査期間の拡大を実施している。

表 5 HIV 検査普及及び予防啓発活動実施状況

実施項目	実施日	実施内容	対象
ポスター掲示	令和元年 6 月 平成元年 12 月	保健所にて HIV 啓発のためのポスター掲示	一般
検査案内	令和元年 6 月 令和元年 12 月	保健所ホームページ、市村広報誌、 地方新聞お知らせコーナーを利用した検査案内	一般

(4) ウイルス性肝炎対策 (B 型・C 型肝炎対策)

ア 沖縄県ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業

平成 27 年 6 月から肝炎ウイルス陽性者の早期発見及び受診勧奨により早期治療につなげ、重症化の予防を図ることを目的に事業が開始された。平成 29 年 9 月には要領改正に伴い、定期検査費用の自己負担額の引き下げが行われている。

(ア) 肝炎ウイルス検査及び相談事業

平成 24 年度から未受検者を対象に HBs 抗原、HCV 抗体の無料検査を実施。検査の結果陽性者には、紹介状を発行し医療機関での精査受診勧奨、精査結果の確認を行っている。

平成 26 年度から、重複受検を防ぐために検査結果を記録カードに記載し、受検者全員に配布している。

(イ) 陽性者フォローアップ事業

保健所の肝炎ウイルス検査で陽性となり、本事業の同意が得られた者に対し、医療機関受診状況の確認や受診勧奨を行っている。また、検査費用の助成（初回精密検査及び年度2回の定期検査）を実施している。

表 6 肝炎ウイルス検査数と陽性数の年次推移

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
検査数	B型	78	75	65	66	50
	C型	46	61	62	56	44
B型肝炎ウイルス陽性数		2	4	5	5	1
C型肝炎ウイルス陽性数		0	0	0	0	0

イ 沖縄県肝炎治療促進事業

平成20年から肝炎治療費助成制度が開始され、保健所は申請窓口として個別面接を行い、随時相談に対応している。

表 7 医療給付申請数の年次推移

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
B型肝炎	新規	18	6	6	3	5
	更新	42	53	53	53	50
	合計	60	59	59	56	55
C型肝炎	新規	11	5	9	9	5
	更新	0	0	0	0	0
	合計	11	5	9	9	5

(5) 予防接種

予防接種法に基づき、市村が主体となって実施している定期予防接種等について指示・指導を行い、予防接種事業の円滑な実施に努めている。住民や市村の問い合わせへの対応、管内市村の予防接種実施状況のとりまとめ及び県への報告等を行っている。

(6) 新型インフルエンザ等対策について

平成21年に国内で新型インフルエンザの大流行があり、対策の法的根拠の必要性から平成25年4月に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が施行された。これに基づき沖縄県は行動計画や要項を策定している。宮古保健所でも「宮古保健所新型インフルエンザ等対策本部設置要綱」を策定するなど、対策を進めている。平成28年には宮古島市消防本部と「沖縄県宮古保健所管内における感染症患者の移送協力に関する協定書」を締結し、「宮古保健所新型インフルエンザ等対応マニュアル」（平成29年3月一部改訂）を策定した。

ア 新型インフルエンザ等対策訓練

宮古保健所では、発生早期の医療提供を円滑に実施できるようにするため、平成27年度から関係機関との合同訓練を実施している。

開 催：令和2年1月15日 13:00～17:00

関係機関：宮古病院、宮古島徳洲会病院、宮古島市消防本部

内 容：帰国者・接触者相談センターへ相談してきた患者が一般医療機関を受

診し、疑似症と診断されたと想定。保健所による一般医療機関から帰国者・接触者外来までの搬送、病院受診調整、病院からの検体受取等を行う。

イ 新型コロナウイルス感染症対策

令和元年12月以降、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生が複数報告されており、厚生労働省において情報の収集及び公表が行われている。宮古保健所においても、感染症指定医療機関や協力病院、医師会などと意見交換会や調整会議等を行っている。そのほか、令和2年2月13日より「帰国者・接触者相談センター」を設置し、症状のある住民からの電話相談に対応するなど、管内での発生に備えて医療体制の整備を進めている。