

第 2 業務内容と実績

第2 業務内容と実績

I 生活環境施策

1 食品衛生（生活衛生班・食品衛生広域監視班）

（1）食品衛生

ア 食品衛生

目的 飲食に起因する衛生上の危害の発生を未然に防止し、県民の健康の保護を図る。

根拠 食品衛生法、食品衛生法施行条例、沖縄県食品の安全安心の確保に関する条例、沖縄県食品衛生監視指導計画

	役割
生活衛生班	・食品施設の監視指導 ・苦情、違反食品の調査 ・食中毒調査 ・衛生教育等 ・食品収去
食品衛生広域監視班	・重点監視施設の監視指導 ・苦情、違反食品の検査 ・食中毒（疑いも含む）に係る検体の検査、調査 ・拭き取り検査 ・食品収去検査

成果・実績（生活衛生班）

平成29年度の総監視件数は、4,523件（食品衛生広域監視班の本島内監視件数を含む）であった。（第4統計2-（1）、（3））

また、平成29年の食中毒事件数は、4件（対前年比7件減）で、病因物質は、全てカンピロバクター属菌によるものであった。（第4統計2-（4））

食品の収去は、畜水産食品の残留有害物質モニタリング検査、食中毒菌汚染実態調査、放射性物質検査等で51検体を収去した。（第4統計2-（5））

食品に関する苦情は、78件（対前年度比46件減）あり、有症苦情が多かった。（第4統計2-（6））

衛生教育は、定例で開催している食品衛生講習会（次表）の他、不特定多数の人が訪れる祭りの出店業者や給食施設等を対象にした食品衛生講習会を行っており、開催数は29回、受講者数は888人（食品衛生広域監視班の講習件数を含む）であった。

※食品衛生広域監視班の監視・収去検査実績（第4統計2-（7）、（8））

県は平成21年度に食品衛生広域監視班を設置し、北部保健所、中部保健所、南部保健所の重点監視施設の監視指導、食品収去検査等を実施している。なお、当該班は、平成24年度までは中央保健所に組織されていたが、那覇市の中核市移行に伴い、平成25年度に中部福祉保健所へ組織編成され現在に至っている。

イ 食品衛生協会

目的 食品衛生思想の普及向上を図り、食品営業者の自主管理体制を強化し食品に起因する衛生上の危害防止を図る。

根拠 食品衛生法

内容（ア）食品衛生指導員による巡回指導

（イ）食品衛生思想の啓蒙（イベントや食品衛生講習会等の開催）

（ウ）優良業者等の表彰

（エ）賠償共済への加入促進等

成果・実績

平成29年度は沖縄県食品衛生協会中部支部として食品衛生指導員による

巡回指導や食品衛生責任者養成講習会の実施及び会員の経営安定と消費者保護の為に食品営業賠償共済の加入推進などの事業を行った。

営業許可等の取得に係る講習会		食品衛生責任者養成講習会		巡回指導	食品営業賠償共済
回数	受講者数	回数	受講者数	件数	加入者数
50	1,767	6	609	5,495	4,247

2 環境保全（環境保全班）

（1）大気汚染防止対策

ア 大気汚染防止

目的 大気汚染防止を図る。

根拠 大気汚染防止法、ダイオキシン類対策特別措置法、沖縄県生活環境保全条例

内容 上記法令に基づき、ばい煙発生施設、（一般）粉じん発生施設、特定粉じん排出等作業等の届出に関する指導及び公害発生防止に関する監視業務を行っている。

届出状況

（平成29年度）

根拠法令・条例	特定施設の種類の	届出の種類	件数
大気汚染防止法	ばい煙発生施設	設置届	11
		使用廃止届	4
	一般粉じん発生施設	設置届	6
		使用廃止届	0
	特定粉じん排出等作業届出数		14
ダイオキシン類対策特別措置法	大気基準適用施設	設置届	0
		使用廃止届	0
沖縄県生活環境保全条例	ばい煙発生施設	設置届	2
		使用廃止届	0
	粉じん発生施設	設置届	5
		使用廃止届	0
	特定粉じん排出等作業届出数		284

イ フロン排出抑制法に基づく登録関係

目的 オゾン層の保護及び地球温暖化防止。

根拠 フロン類の使用の合理化及び管理の適正化に関する法律（フロン排出抑制法）

内容 フロン類を含む業務用のエアコン、冷凍・冷蔵機器を整備・廃棄する際には、都道府県の登録を受けた事業者へ充填・回収させる必要があり、保健所においては事業者の登録指導等を行っている。

登録状況 平成30年3月31日現在の第一種フロン類充填回収業の管内登録業者数は106件であった。

（2）水質汚濁防止対策

ア 事業場排水対策

目的 公共用水域の水質汚濁防止。

根拠 水質汚濁防止法、沖縄県生活環境保全条例

内容 河川や海域等の公共用水域の水質汚濁防止を図るため、水質汚濁防止法等に規定される特定施設（畜舎、宿泊施設、工場等）の設置届出に係る審査・指導及び既設事業場等の排水基準遵守状況の監視・指導を行っている。

届出状況

(平成29年度)

届出種類	件数	内 訳 等
設置届	12	旅館業、病院、研究施設等
構造変更届	13	旅館業、研究施設等
その他 (承継、氏名変更、廃止届等)	19	旅館業、し尿処理施設、研究施設、 バッチャープラント、畜舎等

イ 公共用水域の水質監視

目 的 公共用水域の水質の監視

根 拠 水質汚濁防止法 平成29年度公共用水域の水質測定計画

内 容 比謝川、天願川、金武湾、与勝海域の環境基準の維持達成状況等の監視
調査及び海水浴場(年間利用者1万人以上)の水質調査を行っている。

調査結果 第4統計3-(2)、第4統計3-(3)に示す。

(3) 赤土等流出防止対策

目 的 赤土等の流出による公共用水域の水質汚濁防止。

根 拠 沖縄県赤土等流出防止条例

内 容 1千㎡以上の土地の区画形質の変更(宅地造成、農地造成等)を行う者は、
沖縄県赤土等流出防止条例に基づく届出(民間)又は通知(公的機関)を予め
行う義務があり、保健所ではその審査・指導及び監視を行っている。

届出状況 平成29年度における通知・届出件数は320件であった。(第4統計3-(4))

(4) 土壌汚染対策

目 的 土地の形質変更による汚染土壌の拡散を防止し、人への健康被害を防ぐ。

根 拠 土壌汚染対策法

内 容 3千㎡以上の土地の形質変更を行う者は、着手の30日前までに届出を行う
義務があり、保健所ではその審査を行い、その結果、汚染のおそれがある
と認められる場合は土壌汚染状況調査の実施命令を行っている。

届出状況 平成29年度における届出件数は109件、調査命令件数は1件であった。
(第4統計3-(5))

(5) 廃棄物対策

目 的 廃棄物の排出を抑制し、廃棄物の適正な分別、保管、収集、運搬、再生、
処分等の処理をし、並びに生活環境を清潔にすることにより、生活環境の
保全及び公衆衛生の向上を図る。

根 拠 廃棄物の処理及び清掃に関する法律、使用済自動車の再資源化等に関す
る法律、ちゅら島環境美化条例

内 容 廃棄物の排出事業者、処理業者及び処理施設に対する監視・指導、廃棄
物不法投棄防止のためのパトロール、ちゅら島環境美化条例の県民、事業
者等への周知。

立入・指導実績

平成29年度は、排出事業者、産業廃棄物処理業者及び処理施設に対し、
延べ762件の立入検査を行い、32件の文書指導及び行政処分を行った。また、
市町村及び警察署等関係機関との連携による廃棄物不法投棄防止のため
の一斉パトロールを実施した。

(6) 浄化槽

目的 浄化槽によるし尿等の適正な処理を図り、生活環境の保全及び公衆衛生の向上に寄与する。

根拠 浄化槽法、沖縄県浄化槽保守点検業者の登録に関する条例

内容 浄化槽の設置等に係る各種届出の受付及び審査、設置状況の把握、浄化槽保守点検業の登録及び浄化槽の維持管理に関する指導等を行っている。

設置基数

平成29年度末現在、管内の浄化槽設置基数は、単独処理浄化槽が20,739基、合併処理浄化槽が9,788基の計30,527基である。当所では、浄化槽管理者に対し、浄化槽に関する知識の向上を図るとともに、定期的な保守点検及び清掃を実施するよう助言、指導を行っている。

(7) 公害苦情処理

内容 住民等からの公害関係苦情に係る現場調査及び行政指導等を行っている。

公害関係苦情処理件数 (平成29年度)

苦情の種類	処理件数	発生源等
大気汚染 (ばい煙・粉じん・アスベスト)	5	解体現場、事業所等
水質汚濁 (事業場排水・浄化槽・赤土等)	29	事業所、個人
騒音・悪臭	7	事業所、個人
その他 (廃棄物関係・野外焼却等)	40	事業所、個人
合計	81	

(8) 水質汚濁に係る事故処理

内容 公共用水域における魚類のへい死事故、油流出事故及び米軍基地由来の排水事故に係る現地調査、原因究明及び未然防止に係る指導を行っている。

処理件数

事故処理件数 (平成29年度)

事故の分類	件数
魚類のへい死	3
油流出事故	1
米軍基地関係排水事故	0
その他	2
合計	6

3 生活衛生 (生活衛生班)

(1) 簡易専用水道

目的 簡易専用水道の管理を適正に行う。

根拠 水道法

内容 水道事業の用に供する水道から供給を受ける水のみを水源とし、有効容量10m³を超える受水槽を「簡易専用水道」といい、設置者は保健所への届出及び貯水槽の清掃・定期検査等の維持管理が義務づけられている。

成果・実績

平成29年度は8件の設置届があり、管内の届出総数は345件となっている。

宜野湾市・沖縄市・うるま市は平成25年4月より、宜野座村は平成30年4月より水道法に基づく事務等の権限について移譲された。

(2) 生活衛生関係営業施設

目的 理容所、美容所、クリーニング所、旅館業、公衆浴場、興行場の業務が適正に行われ、もって公衆衛生の向上を図る。

根拠 理容師法、美容師法、クリーニング業法、旅館業法、公衆浴場法、興行場法

内容 理容所、美容所、クリーニング所の開設時の検査確認、旅館業、公衆浴場、興行場の許可申請時の検査を行う。また、営業施設の監視指導を行う。

成果・実績

平成29年度は、理・美容所等の70件の開設届を受理し、旅館業等の166件を新たに許可した。

平成29年度生活衛生関係営業施設届出・許可件数

区分	理容所	美容所	クリーニング所	旅館業	公衆浴場	興行場
開設・許可	10	55	5	162	2	2
変更	5	33	1	36	3	0
廃止	6	26	5	19	1	1

※廃止項目には保健所が行う廃業確認調査を含む。

(3) 建築物衛生関係施設

目的 建築物における衛生的な環境の確保を図りもって公衆衛生の向上及び増進に資する。

根拠 建築物における衛生的環境の確保に関する法律

内容 特定の用途、延べ床面積3,000㎡以上を有する建築物（特定建築物）の所有者は、建築物環境衛生管理技術者を選任し保健所へ届出なければならない。さらに、建築物衛生管理基準に従った維持管理も義務づけられている。また、「建築物における衛生的環境の確保に関する事業」を営んでいる者は、県知事の登録を受けることができ、現在では以下の8業種が定められている。

- | | |
|------------------|----------------|
| 1 建築物清掃業 | 5 建築物飲料水貯水槽清掃業 |
| 2 建築物空気環境測定業 | 6 建築物排水管清掃業 |
| 3 建築物空気調和用ダクト清掃業 | 7 建築物ねずみ昆虫等防除業 |
| 4 建築物飲料水水質検査業 | 8 建築物環境衛生総合管理業 |

平成29年度建築物衛生関係届出件数

区分	特定建築物	登録営業所
新規届・登録申請	2	29
変更	20	11
廃止	0	0

(4) 墓地・納骨堂・火葬場

目的 墓地、納骨堂又は火葬場の管理及び埋葬等が、公衆衛生その他公共の福祉の見地から、支障なく行われること

根拠 墓地、埋葬等に関する法律

備考 中部保健所管内の市町村については、平成21年4月から平成28年4月の間に、法律に基づく墓地等経営許可等の権限について移譲された。

(5) 海洋危険生物危害防止

目的 ハブクラゲ等海洋危険生物による危害を未然に防止する。

根拠 ハブクラゲ等危害防止対策事務処理要領

内容 海洋危険生物の発生状況、刺咬症情報等を収集し、県民及び観光客等への情報提供や予防対策の指導を実施。管内の海水浴場やホテル、旅館などにポスターやパンフレットを配布し、利用者へ注意を促すとともに、管理者には、遊泳区域のネットの設置などを依頼している。

被害状況 平成29年度の中部保健所管内被害件数は海洋危険生物全体で82件（内ハブクラゲは55件）だった。

(6) ハブ対策

目的 管内市町村のハブ対策について関係機関と連携を図り、ハブ咬症の未然防止に努める。

根拠 沖縄県ハブ対策基本計画、沖縄県ハブ対策連絡協議会設置要綱

内容 中部保健所管内ハブ対策地区協議会設置要綱を定め、所内におけるポスター掲示及びポスター、パンフレットの配布など啓発活動を実施した。

4 医務薬務（生活衛生班）

(1) 医事

目的 医療従事者免許申請事務と併せて、病院、診療所等医療施設の構造設備を確認、指導すること等により管内における適切な医療提供体制の確保を図る。

根拠 医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、医療法等。

内容 免許申請、許可申請又は届出のある件につき書類審査又は現地調査を実施する。

ア 業務

医師など医療の担い手は、医療を受ける住民に対して良質で適切な医療を行う責務があるため、専門的知識と技能を保持するとともに、住民の健康な生活を確保するという公共的な任務を有する。このため、これらの資格を高い水準で定める免許制度となっている。

保健所では、医療従事者の関係法律により、免許申請を受け付けている。

また、病院、診療所、施術所など保健医療施設の開設等に伴う届出等の受理、施設検査等を行っている。

管内の29病院を対象に、毎年1回、医療法第25条に基づく立入検査を実施している。病院医療監視といわれるものであるが、医療事故防止や院内感染防止対策など適正な医療の確保に資するため、医療法上の医療従事者数、管理、帳票・記録、業務委託、防火・防災体制及び放射線管理の6部面にわたり検査を実施している。

イ 市町村別医療施設状況

平成30年3月末現在の管内医療施設は病院29施設、診療所が444施設となっている。
なお、医療法（昭和23年7月30日法律第205号）により、病院とは医業又は歯科医業を行う場所であって、20人以上の患者を入院させるための施設を有するもの、診療所とは医業又は歯科医業を行う場所であって、患者を入院させるための施設を有しないもの又は19人以下の患者を入院させるための施設を有するものとそれぞれ定義されている。

ウ 管内病院施設

管内にある29の病院については、第5資料の病院施設の項に一覧表を掲げる。

(2) 薬事

目的 薬剤師免許申請事務と併せて、薬局、医薬品販売業等の構造設備を確認、指導することにより管内における適正な医薬品等の供給体制の確保を図る。

根拠 薬剤師法、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、毒物及び劇物取締法、麻薬及び向精神薬取締法等。

平成26年6月12日に薬事法等の一部を改正する法律（平成25年法律第103号）が施行された。その主な改正点は、医薬品の販売区分の見直し（要指導医薬品の区分を追加）、医薬品のインターネット販売区分の見直し（第3類医薬品に加え、新たに第1類医薬品、第2類医薬品をインターネット販売が可能な区分に追加）等である。

また、薬事法等の一部を改正する法律（平成25年法律第84号）により、旧薬事法は「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（略称：医薬品医療機器等法、以下略称で記載。）」に名称が改められ、平成26年11月25日に施行された。改正の主な目的は、医薬品、医療機器等に係る安全対策の強化、医療機器の特性を踏まえた規制の構築、再生医療等製品の特性を踏まえた規制の構築等である。

内容 免許申請、許可申請又は届出のある件につき書類審査又は現地調査を実施する。

ア 業務

医薬品は医療上有用であり、その品質、有効性及び安全性の確保が必要であることから、医薬品医療機器等法に基づく薬局、医薬品販売業などの店舗等の監視指導を実施している。

そのほか、毒物及び劇物はその使用目的を誤ると、公衆衛生上の危害が大きくなることなどから、毎年、危害防止運動月間を設定し、住民に周知を図るとともに毒物・劇物の適正管理等について関係登録施設の監視指導を行っている。

麻薬は疼痛緩和など医療上有用であることから、その施用等にあたっては県知事の免許を受けて行うことができる。関係申請書等は保健所において受け付けている。

イ 薬局及び医薬品販売業許可施設数

管内に所在する薬局、医薬品販売業店舗数は第4統計5-(2)のとおりである。

ウ 毒物劇物取扱施設

管内に所在する毒物劇物販売業の登録店舗数等は第4統計5-(3)のとおりである。

エ 薬物乱用防止

薬物乱用は単に乱用者自身の精神や身体の問題にとどまらず、家庭内の暴力などによる家庭の崩壊など社会全体の問題となることから、毎年、薬物乱用防

止運動を展開し、住民に対して薬物乱用のおそろしさ、関係法律の厳しい規制等周知を図っている。

麻薬、覚せい剤、シンナーなどの薬物乱用について、管内には、知事から委嘱を受けた薬物乱用防止指導員が34名おり、各地域において薬物乱用防止の草の根運動を行っている。

(3) 献血思想の普及

現在、血液の機能を完全に代替できる手段がないため、医療において輸血は欠かすことのできない治療法であり、必要な血液を確保するには、住民の献血（400mL・200mL・成分）によらなければならない状況である。

なお、平成14年7月25日、血液製剤の安定供給をめざす「国内自給の確保」を基本理念とした「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」が成立し、同年7月31日公布された。

献血事業推進については、各市町村に献血の一層の推進を図るため組織されている、献血推進協議会との連携を強化していく取り組みへシフトしている。

II 健康づくり施策（健康推進班）

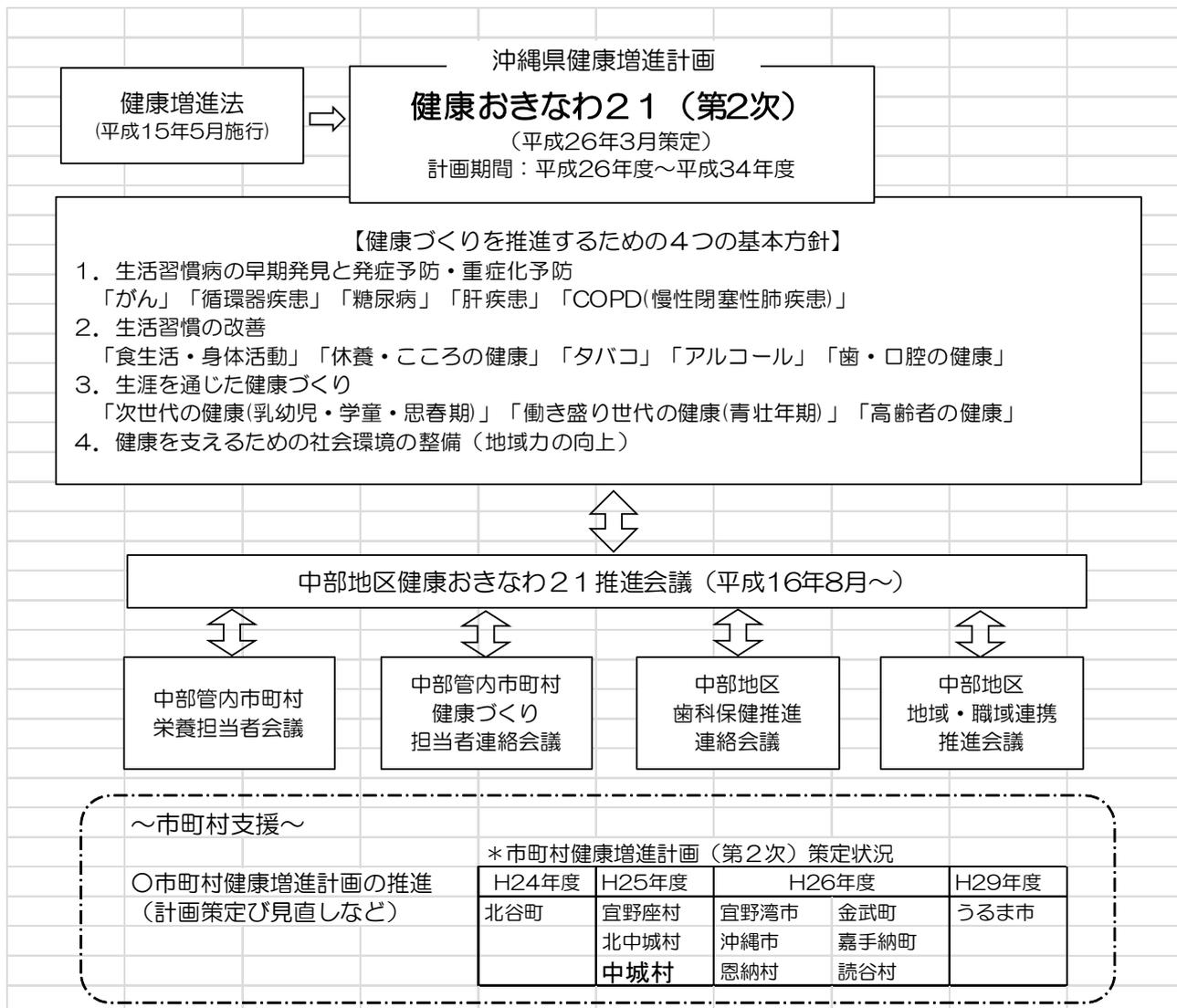
1 健康おきなわ21（第2次）の推進

【根拠法令及び目的】

沖縄県では、平成14年1月に「早世の予防」「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指針として「健康おきなわ2010」を策定。平成20年3月には、前計画の目的を引継ぎ、長寿世界一復活に向けた行動計画として「健康おきなわ21」へ改定し、県民一体の健康づくり運動を推進してきた。しかし、平成22年都道府県別生命表(平成25年2月公表)で、本県の平均寿命は男性が25位から30位へ、女性は1位から3位へ順位を下げ、長寿県としての地位は危機的状況となった。この状況をふまえ平成26年3月に、「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）を策定した（健康増進法第8条に基づく健康増進計画として策定）

県民一人ひとりが主体的に健康づくりを行い、家庭や学校、地域、職場等の社会環境に働きかけるしくみをつくり、行政機関や各種団体等の関係機関と連携し社会全体で健康づくりを総合的に推進していく。

○中部地区における健康おきなわ21（第2次）の事業展開



(1) 健康増進事業等

ア 中部地区健康おきなわ21推進会議の開催

目的：健康おきなわ21を中部地区において推進し、健康づくり運動を積極的に推進するとともに、市町村健康づくり計画の策定、モニタリング、評価を支援する。

<第1回>

日時：平成29年9月7日（木）14:00～16:00

場所：中部保健所 3階 研修室

内容：①中部地区健康おきなわ21推進会議・健康おきなわ21(第2次)概要、平成28年度会議の取組内容

②高血圧対策の現状及び課題

テーマ「見つけて 続けて 高血圧 行動変容に効果のある高血圧対策。生活を変えよう！」

③高血圧対策の現状及び課題

<意見交換>高血圧対策の効果的な取組について

<第2回>

日時：平成30年2月1日（木）14:00～16:00

場所：中部保健所 3階 研修室

内容：テーマ 高血圧対策

①高血圧対策について 第1回会議内容報告

②次年度計画・情報提供

<意見交換>関係者・関係機関の効果的な対策・取組の方向性の確認

イ 中部管内市町村健康づくり担当者連絡会議の開催

目的：管内市町村及び県が実施している健康づくり事業について、保健所と市町村が各々に把握し、情報交換を行うことにより、健康づくり事業の効果的・効率的な実施、今後の計画への活用を図る

日時：平成29年7月7日（金）14:00～16:00

場所：中部保健所 3階 研修室

内容：①琉球大学ゆい健康プロジェクト（健康行動実践モデル展開促進事業）

②市町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査（情報提供）

③市町村健康増進計画(各市町村の取組状況について報告)

④がん検診について

⑤中部保健所健康推進班健康増進グループの事業について

ウ 健康づくりボランティア交流会

<第1回>

目的：健康づくりボランティアを養成または設置しその活動を充実かつ活性化することで市町村の健康づくりを担う人材を確保・育成させるとともに、健康づくりに取り組む県民の増加を図る。

各市町村における健康づくりボランティアの人材確保や組織強化を図り県民の健康づくりを推進する。

日時：平成29年8月31日（木）16時～17時

場所：中部保健所 3階 研修室及び多目的室

内容：①自己紹介

②活動報告

沖繩市食生活改善推進協議会 高江洲 恵美子

読谷村食生活改善推進協議会 芳賀 幸子

北中城村健康推進員 比嘉 洋子

③質疑応答

参加者：55名（食生活改善推進員・健康づくり推進員39名、市町村担当者16名）

<第2回>

目的：「健康づくりボランティア養成・活動支援強化事業」を実施する管内市町村行政担当者および健康づくりボランティアが、健康づくりボランティア活動の先進地である長野県須坂市の取り組みについて知り、活用することができる。また、活用した内容を次年度以降、管内市町村で共有する事ができる。

日時：平成29年12月11日（月）14時～16時40分

場所：中部保健所 3階 研修室及び多目的室

内容：①活動紹介：長野県須坂市健康づくり課職員、保健補導員、保健補導員OB

②交流：健康体操の紹介および実施（須坂エクササイズ、宜野湾市美らがんじゅう体操）

③情報交換：行政担当者、ボランティアに分かれて

④情報交換した内容の共有

参加者：参加者36名（食生活改善推進員・健康づくり推進員15名、市町村担当者8名、オブザーバー13名）

エ 市町村健康増進事業等情報交換会

目的：市町村が実施する健康増進事業、生活習慣病予防対策及びがん検診等についての取り組み状況や課題を把握し、市町村に応じた支援と情報提供を行う。

また、管内の健康づくり等の課題について把握する。

期間：平成29年6月7日（水）～6月21日（水） *各市町村に出向いて実施

実施市町村：管内6市町村

（うるま市・嘉手納町・北谷町・宜野座村・読谷村・中城村）

オ 市町村健康増進計画の推進

市町村健康づくり推進協議会へ委員及びオブザーバーとしての参加及び情報提供（協議会参加：宜野湾市・沖繩市・うるま市・宜野座村・嘉手納町・北中城村・読谷村）

カ 生活習慣病対策

（ア）普及啓発

a 健康増進普及月間における生活習慣病予防に関するパネル展示及びパンフレット配布

期間：平成29年9月25日（月）～10月2日（月）

場所：イオン具志川店

b 女性の健康週間におけるポスター展示及びパンフレット配付

期間：平成30年3月1日（木）～3月8日（木）

場所：中部保健所内・管内運動教室各店舗

c 市町村及び関係機関へのパネル等の貸出やパンフレット配布

(イ) 中部地区における医療連携の推進

a 糖尿病連携

平成19年に中部保健所で開催した「中部地区糖尿病連携会議」をきっかけに、中部地区医師会に「中部地区糖尿病標準治療推進委員会」が設置され、地域の糖尿病患者を地域の医療機関で支援することを目指し、研修会、勉強会、糖尿病地域医療連携システムの構築を行っている。平成29年度から名称を「中部地区糖尿病医療ネットワーク委員会」に変更。保健所は委員として参画している。

(2) 地域・職域連携推進事業

ア 目的

近年、国民の生命・健康を脅かす主要な疾患となっている、がん・心臓病・脳血管疾患・糖尿病等の生活習慣病を予防するためには、個人の主体的な健康づくりへの取り組みに加え、健康教育、健康相談、健康診査等の保健事業による生涯を通じた継続的な健康管理の支援が必要である。

地域保健・職域保健の連携により、特に働き盛り世代の生活習慣病予防対策及び健康増進を図るため、健康情報を共有し、保健事業実施における協働、相互の社会資源の活用を図ることを目的とする。

イ 根拠

平成18年6月30日付け健発第0630003号 厚生労働省健康局長通知「地域保健医療等の推進事業の実施について」の「地域・職域連携推進事業実施要綱」

一部改正：平成21年4月1日付け健発第0401005号

ウ 事業内容

(ア) 中部地区地域・職域連携推進会議の開催

日 時：平成29年8月9日（水） 14時～16時

場 所：中部保健所 1階 小会議室

内 容：

①報告

a 各所属団体の事業・資源の共有

②意見交換

a 働き盛り世代に大腸がん検診を促す媒体の配布について

b 平成29年度地域職域研修会のテーマについて

(イ) 中部地区地域・職域連携推進研修会の開催

講 義：「働き盛り世代の乳がんの現状および検診について」

講 師：卒宮城 正典 氏（中部地区医師会検診センター 医師）

対 象：地域職域連携推進会議委員、中部地区健康おきなわ21推進会議委員、
市町村健康づくり担当者、事業所健康管理担当者等

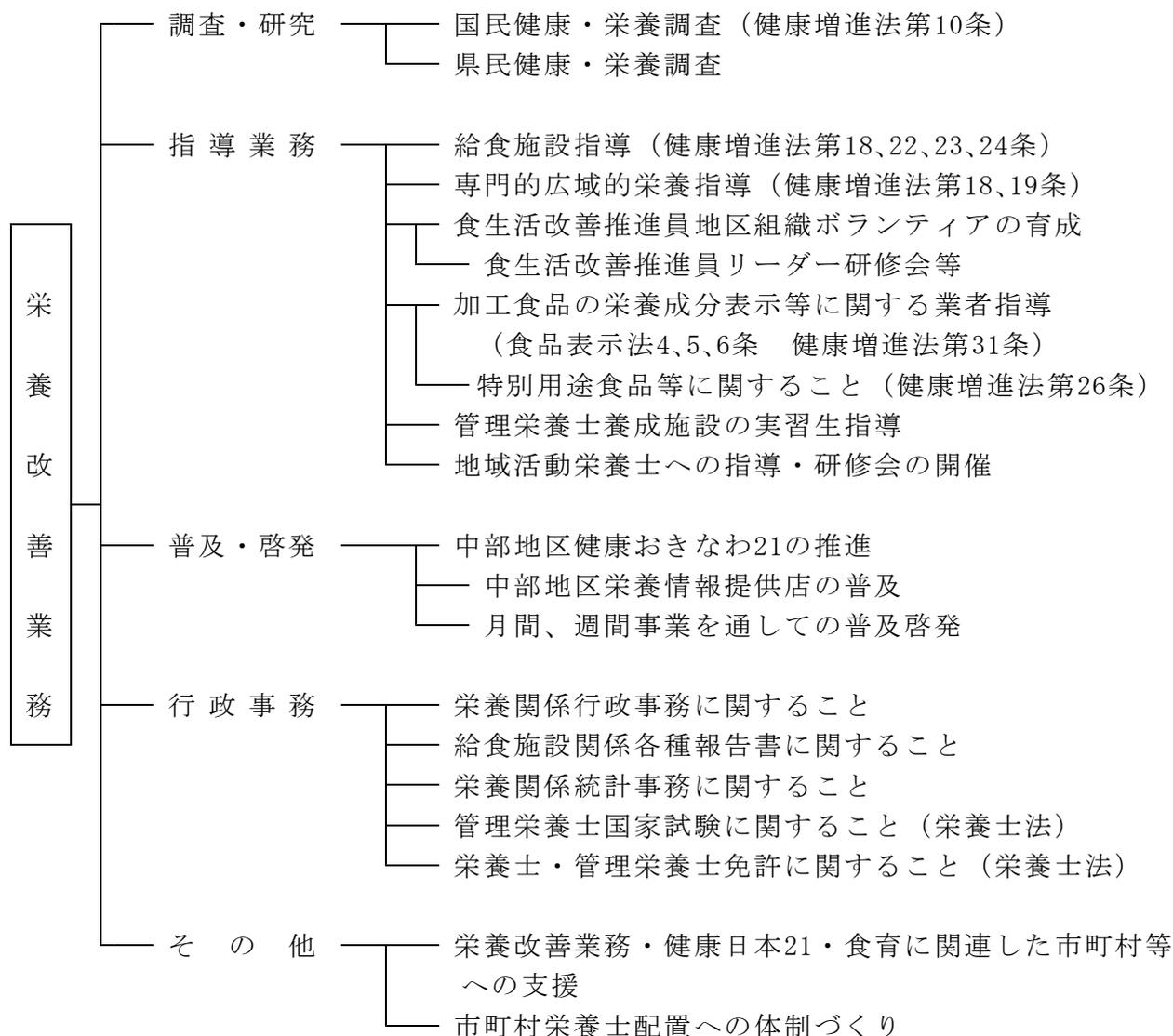
日 時：平成30年2月13日（火） 14時～16時

場 所：中部保健所 3階 研修室

参加者：28名

(3) 栄養改善事業

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、市町村支援、給食施設の栄養管理指導、食品関係企業等への栄養成分表示指導、食生活改善推進員地区組織の育成及び行政事務等の栄養改善事業を実施している。



ア 栄養指導

健康増進法第18条第1項第1号に基づき、住民の健康の増進を図るために必要な栄養指導その他の保健指導のうち、特に専門的な知識及び技術を要するものを行う。

表1 栄養指導業務

個別指導					集団指導（延人員）							
					母子		生活習慣病		健康増進		その他	
母子	生活習慣病	健康増進	その他の疾病	その他	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員
0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

イ 給食施設指導

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と特定給食施設の設置者に対し、栄養管理の実施について必要な指導及び助言を行っている。

特定給食施設とは、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うち、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言う。

表2 給食施設指導状況

特定給食施設	その他給食施設	計	回数	延施設数
31	25	56	2	122

ウ 栄養成分表示等に関する相談・指導

肥満や生活習慣病の増加を背景として、食を通じた健康づくりに対する県民の関心が高まっている。

県民の食品選択を支援する観点から、食品の栄養成分について名称や含有量などをわかりやすく適正に表示し、加工食品等の栄養成分に関する適切な情報の提供を目的として、食品関係企業へ対し、加工食品の栄養成分表示等の相談及び指導を行っている。

表3 栄養成分表示等の相談・指導状況

栄養成分表示	特定保健用食品等
153件	0件

エ 研修会等の開催状況

市町村の栄養改善業務や健康づくり担当者、食生活改善推進員地区組織や地域活動栄養士の相互の連携と知識の向上を目指すため研修会及び会議を開催している。

表4 研修会等開催状況

開催年月日	会議・研修会内容	参加人数
平成29年5月19日	市町村栄養担当者会議	18人
平成29年8月31日	食生活改善推進員リーダー研修会研修会	66人
平成30年3月6日	市町村食生活改善推進協議会担当者連絡会議	8人

オ 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町村健康づくり事業及び食生活改善推進員中部支部事業で活躍している。各市町村の食生活改善推進協議会及び中部支部結成状況は表5のとおりである。

表5 市町村食生活改善推進協議会結成状況

平成29年度

市町村名	協議会結成年月日	協議会会員数
沖繩市	平成元年5月29日	140人
うるま市	平成18年6月1日	50人
読谷村	平成12年1月11日	40人
宜野湾市	平成15年4月1日	53人
嘉手納町	平成19年5月31日	30人
北谷町	平成20年5月26日	14人
中部支部	平成14年12月12日	

平成28年度より中部支部は休部。

カ 中部地区栄養情報提供店普及事業

食環境整備事業として、飲食店との協働によりメニューの栄養成分表示や栄養・健康に関する情報を提供し、住民がその情報を参考にして外食を選択し、正しい食生活の実践につなげることを目的として平成19年度より実施している。

(ア) 事業の説明及び講習会の開催

a 食品衛生講習会での事業説明：50回

(イ) 登録店舗数：43件（平成30年3月末現在）

キ 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6のとおりである。

表6 管理栄養士免許・栄養士免許申請等状況

平成29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	
25	24	1	18	18	3	89

ク 国民健康・栄養調査、県民健康・栄養調査

国民健康・栄養調査及び県民健康・栄養調査を実施し、管内健康づくり及び栄養改善事業に活用している。平成23年度以降の調査実施概要は表7のとおりである。

< 国民健康・栄養調査 >

健康増進法（平成14年法律第103号）に基づき、国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにし、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得ることを目的に実施されている。

< 県民健康・栄養調査（5年に1回実施） >

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、県民の健康増進対策を推進するための基礎資料を得ることを目的に沖縄県が実施するものである。

表 7 調査実施概要

調査年度	区分	調査地区	世帯数	世帯人数	調査内容
平成23年度	国民	沖縄市	13	46	* 国民健康・栄養調査の沖縄市（1地区）は県民健康・栄養調査と重複 * 平成23年度県民・健康栄養調査は栄養摂取状況調査あり、なしの地区に分けて実施
	県民	うるま市①	26	66	
		うるま市②	19	78	
		宜野湾市①	39	103	
		宜野湾市②	26	60	
		沖縄市①	27	42	
		沖縄市②	37	106	
		沖縄市③	13	46	
		読谷村	43	95	
北谷町	35	68			
平成24年度	国民	宜野湾市①	44	135	* 平成24年度は大規模調査の 為調査地区数、1調査区当たり 世帯数を拡大し実施
		宜野湾市②	21	35	
		沖縄市①	41	138	
		沖縄市②	28	68	
平成25年度	国民	うるま市	15	36	
		金武町	9	19	
平成26年度	国民	沖縄市	9	20	
平成27年度	国民	宜野湾市	14	19	
平成28年度	国民	宜野湾市	35	69	* 平成28年度国民・健康栄養調査 は大規模調査
		沖縄市	55	114	
		金武町	21	45	
	県民	沖縄市①	47	123	* 国民健康・栄養調査の3地区は 県民健康・栄養調査と重複 * 県民健康・栄養調査は、栄養摂取 状況調査あり（5地区）、なし（4 地区）に分けて計9地区 実施
		沖縄市②	40	92	
		宜野湾市	28	52	
		うるま市	42	90	
金武町	32	61			
北谷町	53	126			
平成29年度	国民	沖縄市	8	17	

(4) 歯科保健事業

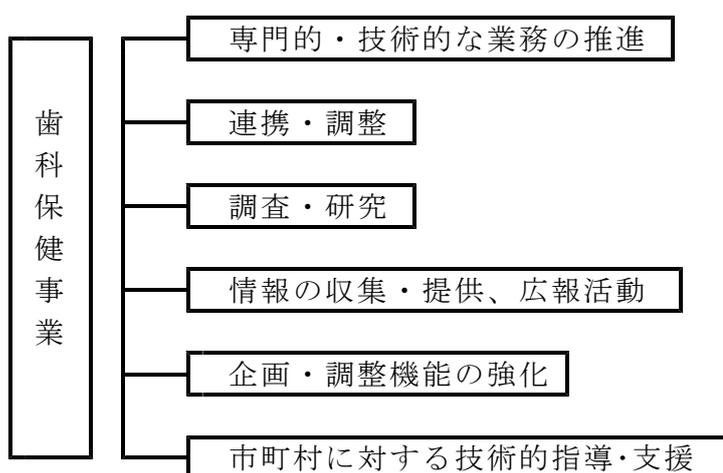
歯及び口腔の健康を保つことは、単に食物を咀嚼するだけでなく、食事や会話を楽しむなど豊かな人生を送るための基礎となるものである。

歯及び口腔の健康を保持していくために「8020運動」を推進し、各ライフステージに応じた歯科保健対策を行い歯及び口腔の健康増進に努めている。

(法的根拠)： 地域保健法（第5条第1項）、健康増進法（第2章第7条第6号）

歯科保健業務指針（H9年3月健政第138号）

歯科口腔保健の推進に関する法律（H23年8月法律第95条）



ア 口腔保健推進事業

(ア) フッ化物洗口実施拡大支援事業

a 中部管内歯科保健推進連絡会議

健康おきなわ21「歯・口腔の健康」を推進するとともに、管内の歯科保健に関する課題の共有や対策について意見交換を行なった。

(日時)：平成29年10月2日（木）14時～16時 参加者16名

(内容)：「健康おきなわ21～歯の健康～」管内の歯科保健状況、関係機関の歯科保健活動状況、今後の歯科保健対策について

b フッ化物応用研修会（感染症部門と合同で開催）

フッ化物の安全性やむし歯予防の効果について理解を深め、地域でのフッ化物洗口等が拡大することを目的に開催した。

(日時)：平成29年11月30日（木）14時～16時30分

(対象等)：市町村母子保健担当者、保育担当者、保育施設職員、幼稚園教諭 参加者96名

(内容)：講演テーマ「フッ化物を活用したむし歯予防」

講師 中部保健所 歯科医師

報告 「保育園におけるむし歯予防活動」

報告者 ひまわりっ童ほいくえん 看護師

(イ) 歯科保健医療サービス提供困難者への歯科保健医療推進事業

a 口腔ケア研修会

高齢者を介助する方が口腔ケアの必要性和対応について知識を習得し、実践につなげて高齢者の口腔環境を整える。

(日時)：平成30年12月14日（木）14時～16時

(対象等)：中部管内特別養護老人ホーム職員、市町村職員 参加者32名

(内容)：講話「高齢者に必要な口腔ケアについて」
 (講師)：沖縄県歯科医師会 口腔保健医療センター 診療部長
 加藤喜久

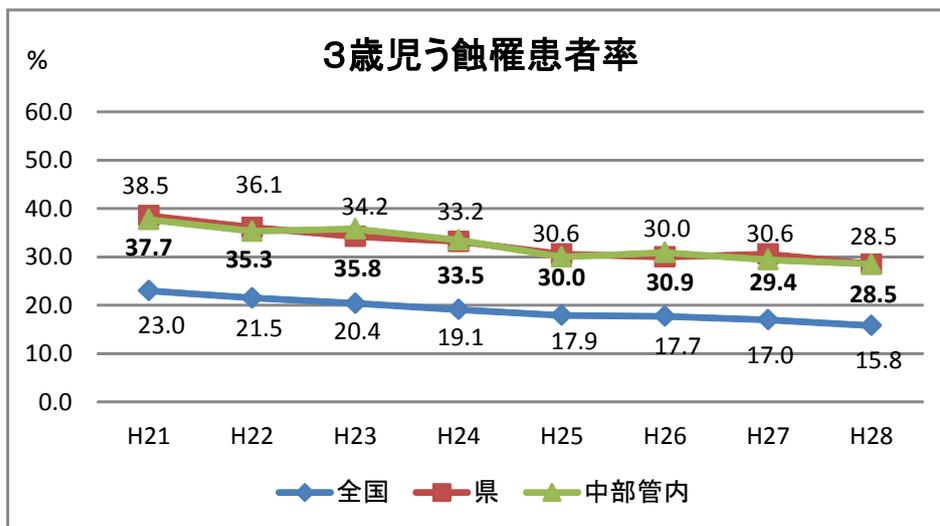
イ 普及啓発事業

- (ア)「歯の衛生週間（平成29年6月7日～6月13日）」パネル展示
 (テーマ)：「おいしいと元気を支える丈夫な歯」*厚生労働省より
 (場所)：サンエー具志川メインシティー3F エレベーター前
 (内容)：ポスターの作成・展示(世界禁煙デーパネルと同時に展示)
 「デンタルフェア中部」(歯科医師会主催・沖縄市民会館中ホール)
 開会式時に保健所長出席・テープカット
- (イ)健康増進普及月間パネル展(健康づくり関連)
 (場所)：イオン1F ロビー
 (内容)：むし歯・歯周病予防について、パンフレット配布
- (ウ)「フッ化物によるむし歯予防」に関するチラシ作成(2,000部)
- (エ)食品衛生講習会時の歯周病予防に係るチラシ配布1,767名(50回)

ウ 情報の収集・提供

- (ア)管内市町村幼児(3歳児)の口腔状況について既存データの収集

表3 管内幼児(3歳児)の口腔状況



県数値：社) 沖縄小児保健協会報告書よりグラフ作成
 全国数値：厚生労働省資料よりグラフ作成

エ 市町村に対する技術的な指導・支援

市町村、保育所等へ歯科保健関連データ及びフッ化物洗口の指導助言、
 歯周病予防及び介護予防事業における口腔機能向上に関する資料提供

(5) タバコ対策事業

ア 法的根拠

平成24年7月10日付厚生省発健発0710第1号厚生労働健康局長通知「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部改正について」各論「喫煙」

平成14年8月2日「健康増進法」公布、平成15年5月1日施行。第25条「受動喫煙の防止」

タバコの消費及び受動喫煙が健康、社会、環境及び経済に及ぼす破壊的な影響から現在及び将来の世代を保護する目的で平成17年2月に「タバコの規制にする世界保健機関枠組条約」が発効。

イ 事業内容

(ア) 受動喫煙防止対策

a 沖縄県禁煙施設認定推進制度の実施

平成29年度は飲食店4施設、医療機関4施設、薬局2施設、官公庁施設20施設、学校5施設、保育園12施設の計47施設が認定された。

平成30年3月末現在、公表希望施設でトータル敷地内禁煙施設261施設、施設内完全禁煙施設175施設となっている。

平成29年度に認定要件の充足状況を確認するため実施した現況調査は、敷地内禁煙施設が26施設、施設内禁煙施設が36施設である。

b 「北谷町役場禁煙認定交付式」

北谷町役場が「沖縄県禁煙認定施設」に登録され、中部保健所長より北谷町長に認定証を交付した。

日時：平成29年11月6日

場所：北谷町役場

出席者：北谷町長、企画財政課長、管財係長、上下水道部長、業務係長、保健衛生課長、健康係長、健康係担当者、中部保健所長、タバコ対策担当者、健康づくり担当者

c 「うるま市役所禁煙認定交付式」

うるま市役所が「沖縄県禁煙認定施設」に登録され、中部保健所長よりうるま市長に認定証を交付した。

日時：平成30年3月27日

場所：うるま市役所庁議室

出席者：うるま市長、総務部長、市民部長、総務部職員課長、健康支援課長、総務課主幹、総務課施設管理係、秘書広報課広報係、保健所長、タバコ対策担当者、健康づくり担当者

d 講演会の開催

日時：平成30年2月26日

講演テーマ：「公共的施設における全面禁煙化と加熱式タバコの取扱いについて」

講師：産業医科大学産業生態科学研究所 健康開発科学研究室
教授 大和 浩

報告：「北谷町役場における受動喫煙防止対策」

北谷町役場 総務部企画財政課 管財係長 當山 貴巳

「会社における受動喫煙防止の取組み」

株式会社 丸政工務店 総務・運輸総括部長

平良 正二

e 「中部地区健康おきなわ21推進会議」、市町村主催「健康づくり推進協議会」において、「沖縄県禁煙施設認定推進制度」に関する情報提供を行った。

f 「沖縄県禁煙施設認定制度推進」に関するミニ講話
食品衛生講習会において管内飲食店関係者を対象に年50回実施。
参加者1,767名。

(イ) 未成年者の喫煙防止対策及び禁煙支援

- a 市町村健康づくり関係者・沖縄県薬物乱用防止協会、その他関係機関へ喫煙防止教材（パネル、媒体）の貸し出し
- b 管内禁煙治療医療機関一覧のチラシ作成
- c 受動喫煙防止リクエストカードのリーフレットを配布
- d 来所・電話による禁煙の相談

(ウ) 普及啓発

「世界禁煙デー」（5月31日）2017年世界禁煙デー（WHO）のスローガン「タバコにノーと言おう」、「健康を守り、貧困を減らし、成長を促進しよう」 大型スーパーにてパネル展を開催した。

日時：平成29年6月7日～6月13日

場所：サンエーメインシティ 3Fエレベーター前

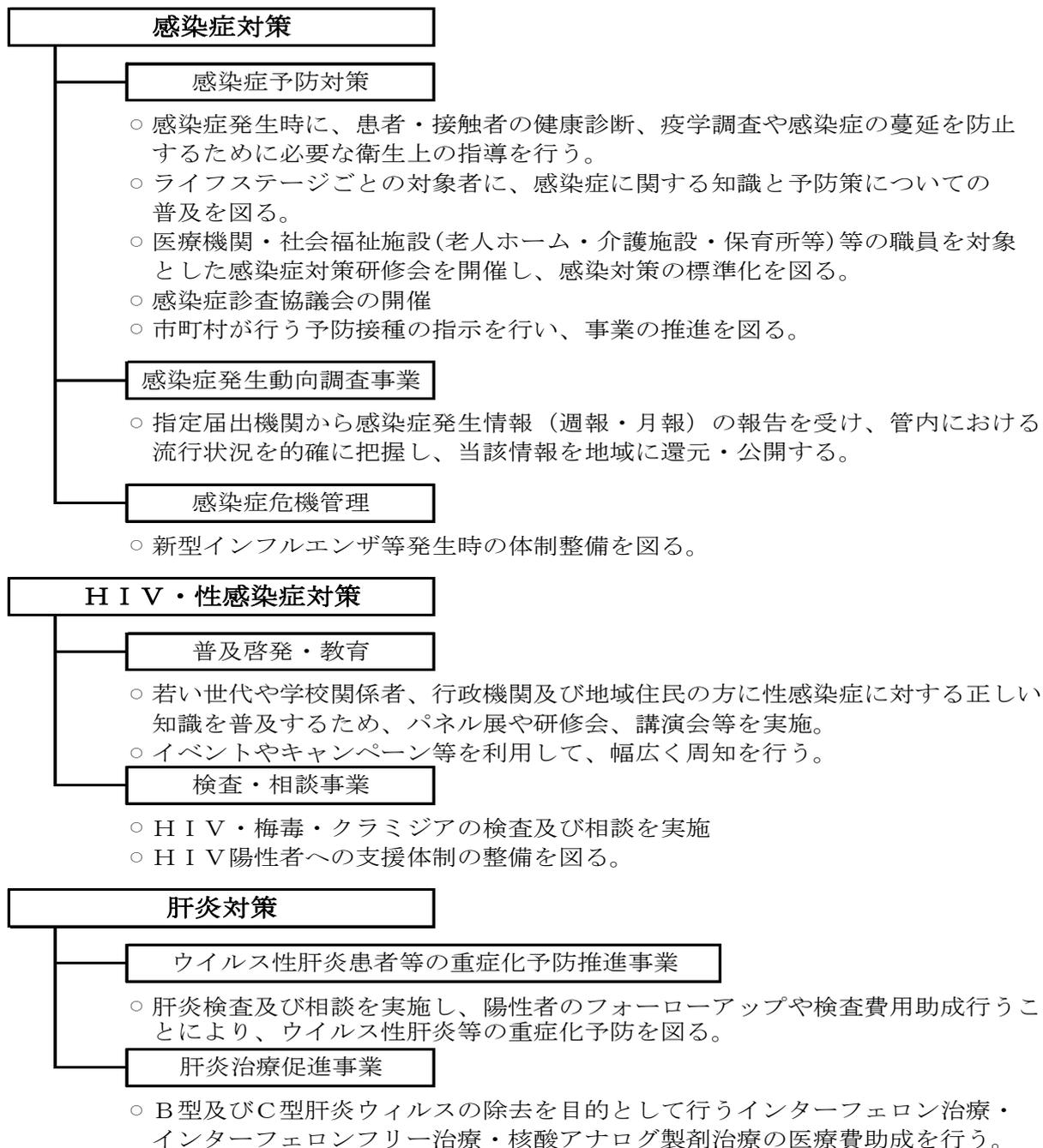
対象：住民（来客者）

Ⅲ 疾病対策（健康推進班）

1 感染症対策事業

平成 11 年 4 月に施行された「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」（感染症法）に基づき、感染症の発生予防及び発生時のまん延防止対策の構築や意識の普及啓発、人材の育成及び資質の向上、患者等の人権に配慮した医療体制の整備など、総合的な感染症対策を推進している。

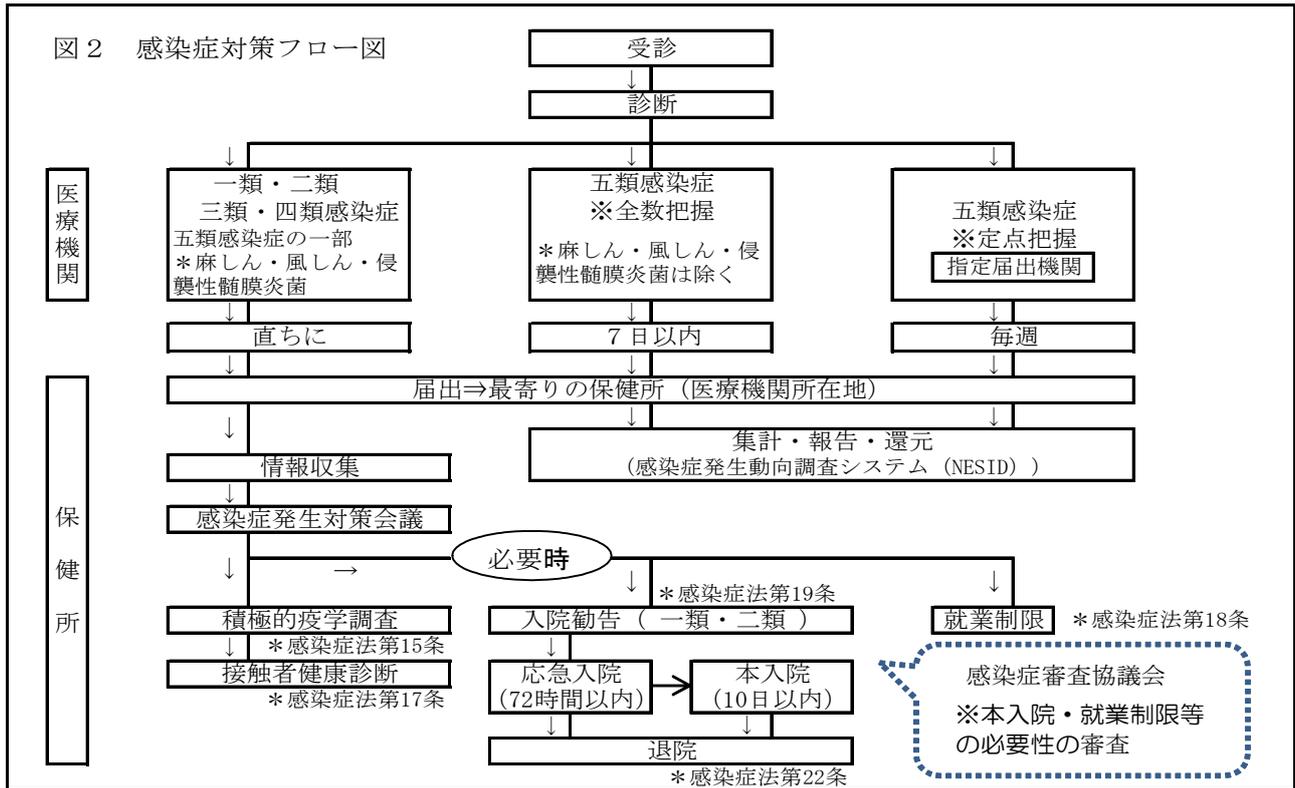
図 1 中部保健所における感染症対策事業



(1) 感染症発生動向調査及び発生時の対応

感染症法に基づき、医療機関から感染症発生情報を受け、管内における感染症の流行状況を的確に把握し、当該情報を地域に還元・公開している。また、1類～4類感染症の発生時においては、感染症法に基づき適正対応・まん延の防止を図るための対策を行っている。

(2) 感染症発生届出状況



平成 29 年の感染症発生は、1・2 類感染症（結核を除く）0 件、3 類感染症 1 件、4 類感染症 9 件であった。

表 1 年別中部保健所管内全数把握対象疾患報告状況

(単位：人)

分類	疾患名	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
1類	発生なし	0	0	0	0	0
2類	結核					
	発病者	80	75	73	62	67
	潜在性結核感染症	60	62	52	54	50
3類	細菌性赤痢	0	1	0	0	0
	腸管出血性大腸菌感染症					
	○-157	1	0	1	2	1
	○-103	0	1	1	0	0
	○-91	0	0	1	0	0
	○-26	0	1	0	0	0
	腸チフス	0	1	0	0	0
4類	A型肝炎	0	1	1	0	0
	重症熱性血小板減少症候群	0	0	0	1	0
	デング熱	1	0	0	0	0
	ブルセラ症	0	1	0	0	0
	マラリア	0	1	0	0	1
	レジオネラ症	6	5	2	4	6
	レプトスピラ症	0	2	2	13	2
5類	アメーバ赤痢	1	4	2	4	1
	ウイルス性肝炎	1	1	0	0	0
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	0	1	4	1	20
	急性脳炎	1	0	1	2	1
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	1	0	0
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	0	3
	後天性免疫不全症候群	2	10	7	4	3
	ジアルジア症	1	1	0	0	0
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	2	2	1	1	8
	侵襲性髄膜炎菌感染症	0	1	2	1	1
	侵襲性肺炎球菌感染症	8	16	11	10	34
	水痘 (入院例)	0	0	0	0	1
	梅毒	2	5	3	5	7
	破傷風	0	1	0	2	0
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0	0	1	1	0
風しん	11	5	1	2	0	
麻疹	0	1	0	0	0	

表2 平成29年 中部保健所管内定点把握対象疾患月別報告状況

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
1 インフルエンザ	1,819	1,395	1,514	911	798	662	686	239	392	506	466	955	10,343
2 RSウイルス感染症	3	5	14	96	90	84	113	39	21	8	3	4	480
3 咽頭結膜熱	17	23	19	22	45	48	70	78	50	44	12	10	438
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	29	24	16	26	27	21	18	26	18	24	33	47	309
5 感染性胃腸炎	100	98	118	147	105	83	170	138	76	97	62	74	1,268
6 水痘	16	26	43	21	16	7	33	18	26	17	17	35	275
7 手足口病	3	5	4	3	22	32	67	108	129	117	110	70	670
8 伝染性紅斑	6	1	3	6	4	1	0	4	0	0	1	2	28
9 突発性発疹	5	5	5	12	21	15	14	20	15	10	15	14	151
10 百日咳	10	3	10	4	10	3	9	7	4	3	3	6	72
11 ヘルパンギーナ	0	2	1	2	8	26	16	2	13	11	10	3	94
12 流行性耳下腺炎	6	3	1	7	8	7	5	7	6	8	3	8	69
13 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14 流行性角結膜炎	1	2	3	6	6	3	8	15	22	27	9	17	119
15 細菌性髄膜炎 (真菌性含む)	0	0	1	2	1	1	3	1	3	0	2	0	14
16 無菌性髄膜炎	1	1	6	3	1	7	2	5	3	1	0	1	31
17 マイコプラズマ肺炎	9	8	2	10	7	5	5	2	3	3	5	2	61
18 クラミジア肺炎(肺炎病除く)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
19 感染性胃腸炎(ロタウイルスによる)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	2,025	1,601	1,760	1,278	1,169	1,005	1,219	709	781	877	751	1,248	14,423

(3) 感染症診査協議会

平成19年4月、結核予防法を廃止し感染症法に統合したことで、結核診査協議会が感染症診査協議会に統合された。平成15年以降（中部福祉保健所開設）、結核以外の感染症発生に伴う開催はなし。

(4) 中部地区感染症対策ネットワーク会議

平成24年1月、管内医療機関（中部病院、中頭病院、中部協同病院、中部徳洲会病院、沖縄病院、ハートライフ病院）及び関係機関がネットワークを構築し、感染症発生状況等の情報共有化と、感染症対策について協議することにより中部地区の感染症対策の強化を図ることを目的として設置。保健所を事務局として、年に1回以上の会議を開催している。

ア 平成29年度 中部地区感染症対策ネットワーク会議

開催日：平成29年7月4日

内容：新型インフルエンザ等対策個別計画について

耐性菌対策について

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症にかかる試験検査について

(5) 感染症予防対策研修会

医療施設、高齢者福祉施設、保育所・幼稚園・学校等の施設職員が、感染症発生時に迅速・的確に感染拡大防止策が実施できるよう平常時から感染症予防知識の啓発を行い、自主的に予防対策を行えるよう支援することを目的に実施

ア 公衆衛生研修会（歯科保健部門と合同で開催）

開催：平成29年11月30日

対象：管内の保育施設の職員

内容：保育施設における感染性胃腸炎等の集団感染を防ぐために、

DVD視聴等を実施

(6) 予防接種事業

予防接種法に基づく定期の予防接種は、市町村長が行うこととされている。県保健所は、予防接種法第3条第1項に基づき、市町村が行う予防接種の指示を行い、予防接種事業の円滑な推進を支援。また、予防接種率向上のための関係機関との連絡・連携の役割を持つ。

ア 管内市町村予防接種担当者会議

開催日：平成29年6月9日

内容：予防接種事故報告について 予防接種副反応報告について
長期療養児の予防接種の機会の確保報告
予防接種健康被害調査委員会の開催状況
予防接種分野における特定個人情報関連業務について
医療機関から事故報告を出させるタイミング等について

(7) HIV・性感染症検査・HTLV-1検査・相談

保健所では、昭和62年からエイズについての相談やHIV抗体検査を実施。より検査を受けやすくするために、平成5年10月より、HIV抗体検査の無料化（匿名検査）を実施した。中部保健所においては、平成17年4月より検査当日に結果が判明する即日検査を、平成19年5月から夜間即日検査（毎月第3水曜日）を開始した。しかし、平成28年9月より毎月の夜間検査を休止している。

その他の性感染症対策としては、梅毒抗体検査、クラミジア抗原検査を平成25年度より無料化。受検者への教育啓発、陽性者への早期治療につなげるための受診支援を実施することにより、予防及びまん延防止を図っている。

HTLV-1検査・相談については、平成23年7月より実施しており、年間の検査相談件数は2～3件である。

ア 平成29年度HIV及び性感染症検査の実施状況

HIV検査件数は261件で、その内訳は、男性173件(66%)、女性88件(34%)であった。男性では20代が60件(35%)と最も多く、次いで30代が45件(26%)。女性は20代が38件(43%)と最も多く、次いで30代が31件(35%)であった。

梅毒検査数は227件、クラミジア検査件数は186件であった。

表3 年度別H I V抗体検査件数（男女別）

（単位：件）

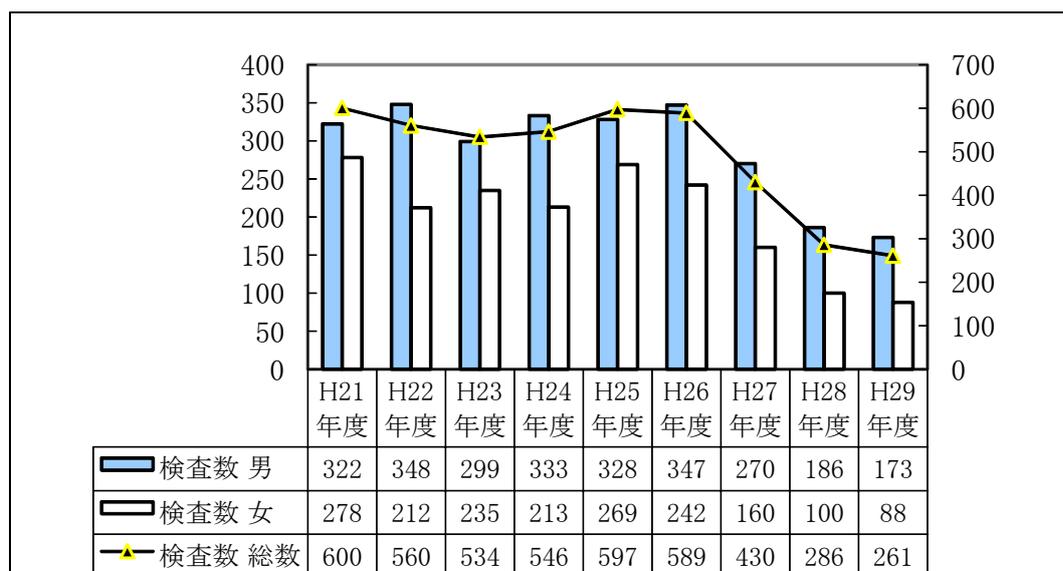


表4 年度別梅毒・クラミジア検査件数

（単位：件）

年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
梅毒	29	96	73	165	324	442	295	210	227
クラミジア				107	243	328	219	162	186

（8）肝炎対策

国は平成26年度に「特定感染症検査等事業実施要領」を改正し「ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業実施要領」を策定しており、本県においても平成27年度より「沖縄県ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業実施要領」を定めB型・C型肝炎ウイルス検査及び相談・陽性者のフォローアップを実施している。

また、平成20年4月1日より将来の肝硬変、肝がんの予防を図ることを目的に、インターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療にかかる医療費助成が始まり、平成26年12月よりインターフェロンフリー治療にかかる医療費助成が追加された。

表5 年度別B型・C型肝炎ウイルス検査実施件数

（単位：件）

年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
B型	301	114	99	31	23	33
C型	247	77	71	16	22	27

表6 肝炎検査費用助成申請数

（単位：件）

年度	H27年度	H28年度	H29年度
初回精密検査	4	1	3
定期検査	1	2	3

表7 年度別肝炎治療受給者証交付申請数

（単位：件）

年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
申請数	137	172	231	175	195

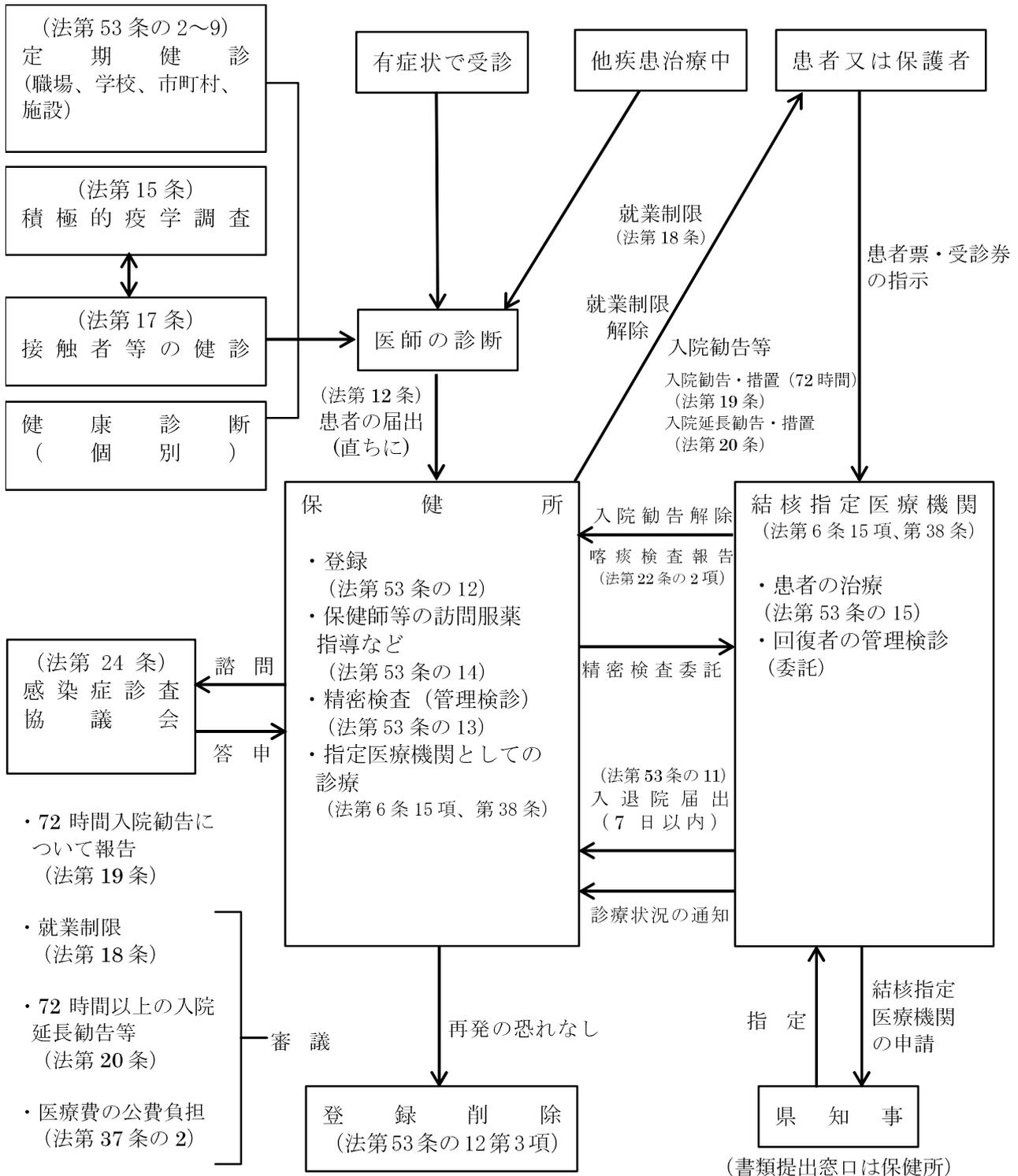
2 結核対策事業

(1) 結核対策における保健所の役割

結核対策は、感染症法に基づいて行われている。保健所は、登録開始から削除に至る全期間で、患者・回復者・家族に対し、保健所で把握した諸情報や訪問で把握した情報、主治医からの情報を基に医療の円滑な実施、社会復帰、周囲への感染防止のための支援を行っている。

(2) 体系図

結核患者の届出から登録削除まで



(3) 結核登録患者状況

ア 新登録患者数及び罹患率の年次推移

年	中部保健所		沖縄県		全国	
	新登録者 (人)	罹患率	新登録者 (人)	罹患率	新登録者 (人)	罹患率
平成25年	80	16.4	251	17.7	20,495	16.1
平成26年	75	15.3	241	16.9	19,615	15.4
平成27年	73	14.8	214	15.0	18,280	14.4
平成28年	62	12.0	201	14.0	17,625	13.9
平成29年	67	13.3	226	15.7		

資) 結核サーベイランス
(罹患率：人口10万対)

中部保健所管内及び県内の新登録患者数・罹患率は、平成25年以降は減少傾向にあったが、平成29年は増加に転じた。

一方、全国の新登録者数・罹患率は、毎年減少している。

イ 学会分類別新登録患者年次推移

年	区分	活動性結核								※潜在性結核感染症 (別掲)
		総数	肺結核活動性						肺外結核活動性	
			総数	喀痰塗抹陽性		その他結核菌陽性	菌陰性・その他			
				総数	初回治療			再治療		
平成25年	中部	80	57	28	25	3	20	9	23	60
	県	251	174	83	77	6	64	27	77	210
平成26年	中部	75	47	26	26	0	20	1	28	62
	県	241	175	97	89	8	61	17	66	182
平成27年	中部	73	51	32	30	2	13	6	22	52
	県	214	150	87	83	4	49	14	64	118
平成28年	中部	62	38	27	26	1	8	3	24	54
	県	201	128	73	69	4	36	19	73	163
平成29年	中部	67	45	16	14	2	22	7	22	50
	県	226	155	67	61	6	62	26	71	125

資) 結核サーベイランス

肺結核活動性は45人で、活動性結核患者の67.2%を占めており、肺結核喀痰塗抹陽性(感染性あり)は16人で23.9%、肺外結核活動性は22人で32.8%だった。潜在性結核感染症の登録者は過去5年間、50~60人で推移している。

※潜在性結核感染症：従来「化学予防」「マル初」「予防的治療」などさまざまに呼ばれてきた発病予防の治療をすべて「潜在性結核感染症治療」と呼ぶ。

(2007年4月改正感染症法施行後)

ウ 年齢階級別新登録患者数

年齢区分		平成25年		平成26年		平成27年		平成28年		平成29年	
		県	中部								
		251	80	241	75	214	73	203	62	226	67
年齢別階級別	0～4	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0
	5～9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10～14	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	15～19	5	1	2	0	1	0	2	0	3	0
	20～29	8	2	10	1	12	4	19	3	16	3
	30～39	9	2	11	5	10	2	9	4	19	9
	40～49	15	4	13	6	9	2	9	0	11	5
	50～59	25	10	20	5	18	6	13	5	21	7
	60～69	42	15	39	14	29	11	27	10	29	4
	70才以上	142	45	145	44	134	48	124	40	126	39

資) 結核サーベイランス

70歳以上の高齢者は、中部保健所管内では39人で全体の58.2%を占めており、沖縄県では126人で全体の55.8%を占めている。

エ 市町村別新登録患者年次推移

市町村	平成25年		平成26年		平成27年		平成28年		平成29年	
	新登録数	罹患率								
宜野湾市	15	15.9	14	18.4	12	12.5	8	8.3	9	9.3
沖縄市	23	17.4	19	14.3	22	16.4	16	11.4	15	10.7
うるま市	19	16.0	24	20.2	10	8.4	18	15.1	22	18.4
恩納村	2	19.3	0	0.0	3	28.6	6	56.0	0	0.0
宜野座村	3	54.2	0	0.0	1	17.8	0	0.0	1	17.7
金武町	0	0.0	1	9.0	2	18.0	0	0.0	2	17.8
読谷村	7	17.9	5	12.8	9	22.9	6	15.1	2	5.0
嘉手納町	2	14.7	1	7.3	5	36.8	2	14.6	3	22.0
北谷町	6	21.6	6	21.4	4	14.1	2	7.0	6	21.0
北中城村	1	6.2	2	12.2	1	6.1	1	6.2	3	18.4
中城村	2	10.8	3	15.6	4	20.2	3	15.0	4	19.5
管内総数	80	16.4	75	15.3	73	14.8	62	12.3	67	13.3
沖縄県	251	17.7	241	16.9	214	15.0	203	14.1	226	15.7

資) 結核サーベイランス
(罹患率: 人口10万対)

平成29年において、中部保健所管内の罹患率を超えていた市町村は、うるま市、宜野座村、金武町、嘉手納町、北谷町、北中城村、中城村であった。

(4) 患者管理

ア 国の結核対策

現在我が国の結核罹患状況は、かつての青少年層の結核罹患・初感染発病を中心とした罹患から一変し、基礎疾患を有する既感染の高齢者の罹患が中心となっている。また、高齢者のみならず、高発病、遅発見、治療中断、伝播高危険群等の特定地域や住民層の存在が疫学的に明らかになっている。これらへ対応するため、結核予防の適正化と治療の強化、きめ細かな個別的対応、人権への配慮、地域格差への対応のため都道府県による結核予防計画の策定等、結核対策を総合的かつ計画的に推進していく。

イ 中部保健所地域DOTS事業

平成17年4月の結核予防法改正（平成18年感染症法に統合）により、結核患者の確実な服薬のための指導や指示は、保健所長や医師の責務として定められDOTS（※注）の推進が求められている。

（※注）DOTSとは支援者が服薬を見守り確認し治療を支援する方法

（ア）中部保健所では平成15年度から、結核特別対策事業として地域DOTS事業を実施している。疾病予防グループ員で構成する地域DOTSチームにより、毎月1回所内地域DOTS検討会議を開催し、服薬中断が予測されるハイリスク者に対して、事例検討・訪問DOTSによる服薬確認・服薬支援評価を行っている。

（イ）平成16年11月から毎月1回所内コホート検討会を実施し、服薬患者の服薬状況・菌検査情報・治療状況の報告を行い、患者の治療完遂を目指している。患者の状況を知ることで、服薬継続の問題を早期に把握し、服薬中断の予防に努めている。

（ウ）中部保健所では、平成26年1月から結核患者の地域における服薬支援の実施方法のひとつとして、結核指定医療機関に指定されている薬局の協力のもと、「薬局を活用した服薬支援事業（薬局DOTS）」を実施している。

（エ）全結核患者の治療完遂のため地域服薬支援体制整備を図り、地域DOTSの支援者である関係機関との連携を図ることを目的に県地域保健課主催によるコホート検討会を開催している。

医療機関：沖縄病院、琉球大学医学部付属病院（各機関年1回）

ウ 結核登録患者への支援状況

患者の届出を受け、1週間以内の患者・家族面接を実施している。平成29年度の患者面接・訪問指導実人員は153人、延人員614人である。そのうちDOTS指導は実人員149人、延人員552人である。来所相談では、要医療者の公費申請が多く、来所時に結核治療への意識づけ、DOTS（服薬確認）への協力依頼を行っている。

平成29年4月～平成30年3月

訪問指導				来所相談					電話相談		薬局DOTS	
実人員	延人員	再掲		延人員	再掲			延人員	再掲	実人員	延人員	
		DOTS 実人員	DOTS 延人員		要医療者	管理検診	その他		DOTS 延人員			
153	614	149	552	217	156	再掲 (DOTS延人員) 112	22	16	317	116	11	42

資) 地域保健・健康増進事業報告

エ 感染症診査協議会

感染症法第24条に基づき設置され、同法第18条第1項の規定による就業制限、第19条、第20条の規定による入院勧告並びに入院の延長、第37条の2による医療費の申請に関する必要な事項を審議し、意見を述べる。

委員は医師だけでなく、人権尊重の確保の観点から、法律に関する学識経験者及び医療・法律以外の学識経験者も参加し協議される。

(ア) 感染症診査協議会開催状況

平成29年度開催回数：24回（原則として毎月第2、第4木曜日開催）

(イ) 公費負担申請諮問件数

平成29年4月～平成30年3月

公費負担申請諮問件数	承認		保留		不承認	
	37条※	37条の2	37条	37条の2	37条	37条の2
248	59	167	0	15	0	7

※37条・・・入院勧告患者の医療費の公費負担

37条の2・・・外来治療患者等に対する医療費の公費負担

(ウ) 感染症診査協議会委員

平成29年4月～平成30年3月

区分	氏名	所属・職名
委員長	玉城 和則	日本健康倶楽部嘱託医師
委員	比嘉 太	独立行政法人国立病院機構沖縄病院呼吸器科内科医長
委員	高山 義浩	県立中部病院内科医長
委員	垣花 悠子	中部徳州会病院内科医師
委員	渡久地 耐子	現所属なし
委員	諸見里 裕子	諸見里司法書士事務所 司法書士

(5) ハイリスク者対策

ア 接触者健康診断の実施（法第17条）

結核患者の周囲の感染者及び発病者の早期発見と感染源調査を目的に接触者健診を実施している。接触者に対して、健診と発病予防・有症状時の早期受診等の健康教育を実施し、経過観察を行っている。

(ア) 接触者健康診断検討会の実施状況

平成29年接触者健康診断検討会の開催は25回であった。

検討会結果は、接触者健診対象174名、接触者健診対象外198名となっている。

平成29年

回数	検討患者 件数 (実)	検討 延件数	健診対象者			健診対象外	
			同居家族	別居家族	その他 (職場等)	家族	その他
25	34	65	26	22	126	54	144
計			174			198	

(イ) 管内の接触者健康診断受診状況

平成29年接触者健診対象者は345名で305名（88.4%）受診している。結核の発病者はなく、25名が潜在性結核感染症（治療を行わない者も含む）であった。

※職場健診結果の確認を行った者については、受診者数に含んでいない。

平成29年

		対象者	受診者	受診率	結核患者	潜在性結核 感染症
家族、その他		127	108	85.0%	0	14
集団	一般病院・精神病院	75	70	93.3%	0	4
	老人・福祉施設等	102	89	87.3%	0	6
	職場・学校等	31	30	96.8%	0	0
	その他	10	8	80.0%	0	1
計		345	305	88.4%	0	25

イ ハイリスク児対策

平成17年4月結核予防法改正によりBCG直接接種の方法が導入されたことに伴い、コッホ現象疑いとして保健所紹介された児に対し経過観察及び周囲の感染源調査を実施している。また、反応が見られた児の相談も行っている。

	保健所 紹介数	結果		
		終了 (BCGの通常の経過)	経過観察	コッホ診断にて 予防的治療
平成27年度	5	4	1	0
平成28年度	2	1	1	0
平成29年度	5	3	2	0

(6) 生化学検査・結核菌検査（塗抹検査、培養検査）（平成29年4月～平成30年3月）

血液検査			喀痰検査			
QFT	血球計算	生化学	塗抹	培養	同定	薬剤感受性
152	0	4	3	3	0	0

(7) レントゲン撮影の状況（平成29年4月～平成30年3月）

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
要医療実人員						1							1
管理検診実人員			2	2	5		2	2	4	2		1	20
接触者健診実人員	4	12	18	16	16	27	3	9	27	16	9	17	174
その他								1	1	1			3
撮影延件数	4	13	19	18	21	28	5	12	32	19	9	18	198

資) X線照射記録

(8) 啓発活動（結核予防に関する知識の普及啓発）

ア 結核予防週間（9月24日～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深めていただくとともに、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

保健所ホームページおよび管内市町村、服薬支援事業委託薬局（9箇所）を通して、結核予防週間の周知、取り組みを掲載し、住民及び関係者へ結核予防の周知を図った。

(イ) 街頭啓発活動

中部地区結核予防婦人連絡協議会13名の協力のもと、中部保健所管内の大型店舗1カ所において「結核予防週間」期間中、結核に関するリーフレット及びポケットティッシュ、マスク等の配布し啓発活動を行った。

(ウ) パネル展示

保健所管内の大型店舗において、9月25日～10月2日の予防週間期間中に結核に関する基礎知識、管内市町村別結核罹患率等、結核の現状のパネル展示を実施した。

(エ) 健康教育の実施状況

（平成29年4月～平成30年3月）

回数	人数
3	120

管内の関係機関や施設等を対象に、結核の基礎知識、発生時の対応、感染対策等について啓発目的で実施。

資料) 地域保健・健康増進事業報告

(9) その他

ア 結核サーベイランス事業

（昭和61年健医発第704号厚生省保健医療局通知による）

結核に関する情報を全国規模で迅速に収集、解析、還元するコンピューター・オンラインシステムを樹立し、有効かつ的確な予防対策の確立に資することを目的とする。

イ 結核指定医療機関

指定医療機関は、感染症法による公費負担患者の医療を担当させるため、感染症法第38条に基づき厚生労働大臣又は都道府県知事が、開設者の指定申請を得て指定するものであり、所在地を管轄する保健所が申請窓口となっている。

結核指定医療機関数

平成30年1月31日現在

病院・診療所	薬局	訪問看護事業所
81(2)	167(8)	2

() は平成29年度新規指定数

ウ 管理検診委託状況

感染症法第53条の13に基づき、結核治療終了後2年間は再発の有無を確認するため、6ヶ月に1回以上、レントゲン撮影等の精密検査(管理検診)を行う。

管理検診は、受診者の便宜を図り、検診を効率的に実施するため保健所のほか、委託を受けた指定医療機関においても実施される。

エ 結核定期健康診断の実施状況報告(法第53条の2、53条の7)

市町村長、事業所、学校長及び施設の長は、結核の定期健康診断を実施し、保健所長を経由して知事に報告することとなっている。(別表：統計ページ参照)

3 その他の疾病対策

(1) 熱中症発生報告

ア 実施根拠

「沖縄県熱中症対策事務処理要領」に基づき、県民並びに旅行者の健康管理に資することを目的に行っている。

イ 業務内容

6月から9月にかけて管内5カ所の定点医療機関から、週毎に熱中症と診断された患者報告の情報を得て、沖縄県保険医療部地域保健課へ報告している。平成29年度の管内定点医療機関からの熱中症発生報告数は表1のとおり。

管内定点医療機関からの報告は、定点医療機関を受診し報告を受けた人数であり、中部保健所管轄外の居住者も含む。

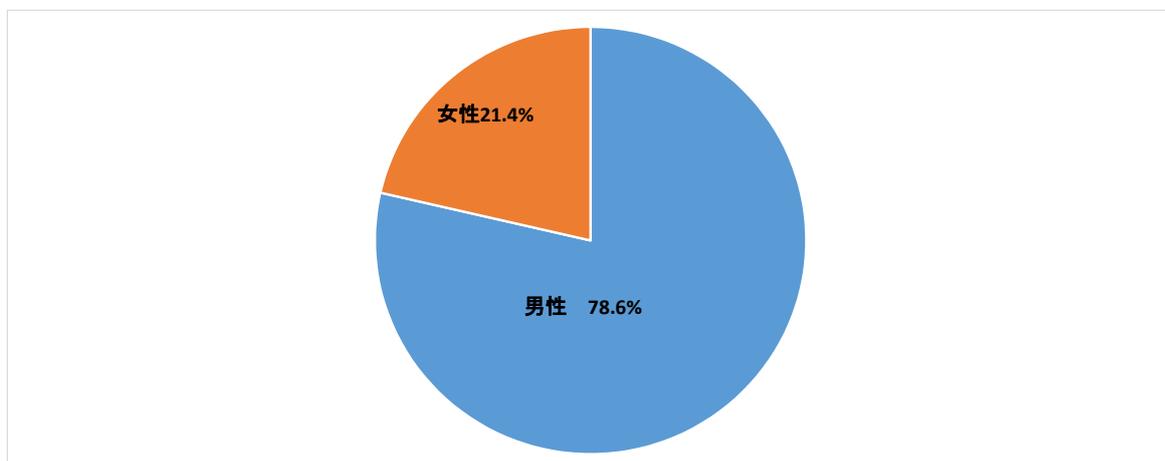
(表1) 中部管内熱中症発生状況

居住地	第1週	第2週	第3週	第4週	第5週	第6週	第7週	第8週	第9週	第10週	第11週	第12週	第13週	第14週	第15週	第16週	第17週	第18週	期間計
	6/1~ 6/3	6/4~ 6/10	6/11~ 6/17	6/18~ 6/24	6/25~ 7/1	7/2~ 7/8	7/9~ 7/15	7/16~ 7/22	7/23~ 7/29	7/30~ 8/5	8/6~ 8/12	8/13~ 8/19	8/20~ 8/26	8/27~ 9/2	9/3~ 9/9	9/10~ 9/16	9/17~ 9/23	9/24~ 9/30	
県内		10	6	31	27	40	33	50	26	46	36	39	28	16	12	19	18	9	446
県外		1			2	2		2	2		1	3	2			1			16
計		11	6	31	29	42	33	52	28	46	37	42	30	16	12	20	18	9	462

～地域保健課データより～

平成29年度の県内熱中症発報告件数は1,148件(前年度1,112件、前々年度780件)、そのうち中部管内医療機関からの報告数は462件(前年度296件、前々年度315件)と県内、中部管内とも増加した。例年の傾向として梅雨明け頃に発生数はピークを迎えるが、今年度は第8週目(7/16～7/22)、第10週目(7/30～8/5)がピークとなった。男女比では、男性が女性の約3倍多い状況である。

平成29年度中部管内熱中症男女別発生状況



発生場所別では、建設現場が145件と最も多く、次に運動場57件、体育館と農地がともに29件、路上23件、次いで海浜、ゴルフ場となっている。

(2) 骨髄提供希望者登録推進事業（骨髄バンクドナー登録受付）

ア 根拠法令及び目的

(ア) 平成6年9月29日付厚生省発健医第1096号厚生省保健医療局長通知
「骨髄提供希望者登録推進事業実施要綱」

(イ) 「沖縄県骨髄提供希望者登録推進事業取扱要領」 平成7年7月1日施行

目的：骨髄提供希望者が登録しやすい環境を整備するため、県の保健所で登録受付業務を実施し、骨髄提供者の確保を図る。

イ 骨髄バンク登録事業状況

骨髄提供希望者に対し骨髄移植及び骨髄バンク事業について説明し、本人の了解を得て一次用の採血を行い、検体を沖縄県赤十字血液センターに搬送している。

登録受付窓口：毎月第1・3水曜日 9:30～11:30（予約制）

※平成29年10月から毎月第3水曜日9:30～11:30に変更。

登録受付件数：下の表のとおり

24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
4	1	0	2	1	2

(3) 石綿健康被害救済法に基づく救済給付の申請・請求手続について

ア 根拠法令及び目的

(ア) 法令：「石綿による健康被害の救済に関する法律」平成18年3月27日施行

(イ) 目的：石綿による健康被害を受けた方及びそのご遺族の方で、労働災害補償保険制度等で保障されない方に対して救済給付の支給を行う。

対象となる指定疾病は「中皮腫」「石綿による肺がん」「著しい呼吸障害を伴う石綿肺」「著しい呼吸障害を伴うびまん性胸膜肥厚」

(ウ) 保健所で行う業務

（平成18年4月10日に沖縄県（文化環境部環境政策課）と独立行政法人環境再生保全機構で「石綿健康被害救済給付業務委託契約」により締結）

a 申請書及び各種届出書等の受付及び受付書類の送付（独立行政法人環境再生保全機構で判定及び給付を行う）

b 制度の説明及び相談等

イ 申請件数等（年度別）

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
相談件数	27	6	16	10	3	2	2	17	1	1	7	5
認定申請件数	2	0	1	1	1	0	0	0	0	2	1	0
特別遺族弔慰金等請求件数	1	1	10	1	1	0	0	0	0	0	1	0

1. 母子保健（地域保健班）

○健やか親子おきなわ21(第2次)における中部保健所母子保健事業

沖縄県の母子保健計画「健やか親子おきなわ2010」は平成13年度に策定され、平成26年度に最終評価を迎えた。新たな課題をふまえ、平成27年度からの10年間を計画期間とした「健やか親子おきなわ21(第2次)」が策定された。

10年後に目指す姿
沖縄県のすべての親と子が健やかでたくましく成長する

主要課題	主要目標	具体的目標	中部保健所母子保健事業
<基盤課題1> 切れ目のない妊産婦への保健対策と地域づくり	妊産婦支援体制の充実、すべての赤ちゃんが元気に生まれ育つ	低出生体重児が減少する	<関係機関との連携> ・ハイリスク妊産婦連携会議 ・管内市町村母子保健主管 課長及び担当者会議 ・母子保健担当者研修会 <医療費助成及び相談> ・小児慢性特定疾病医療費助成申請・相談 ・特定不妊治療費助成金申請相談 ・妊娠高血圧症候群等療養援護費 ・先天性代謝異常検査における要精密検査児のフォロー
		妊産婦が安心して妊娠・出産・育児ができる環境づくり	
		子どもが望ましい生活習慣を身につける	
<基盤課題2> 子どもへの保健対策と地域づくり	すべての子どもが望ましい生活習慣を獲得し、主体的に健康づくりに取り組むことができる	子どもの事故を防止する	<小児慢性特定疾病児童等自立支援事業> ・家庭訪問、電話、来所等による個別相談・支援 ・小児慢性特定疾病児童等の学習会及び交流会
		適切な受診行動がとれる	
		十代の人工妊娠中絶率及び十代の性感染症の減少	
<基盤課題3> 思春期からの保健対策と地域づくり	思春期から主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実	深夜徘徊、飲酒、喫煙をする十代の減少	<小児慢性特定疾病児童等自立支援事業> ・家庭訪問、電話、来所等による個別相談・支援 ・小児慢性特定疾病児童等の学習会及び交流会
		子どもの心の問題について、相談できる体制が充実する	
		子育てに喜びを感じる親が増える	
<重視すべき課題> のびのびと心豊かに子育てができる地域づくり	①親や子どもの多様性を尊重し、それを支える地域の実現 ②児童虐待のない地域の実現	育てにくさを感じる親を早期に支援する体制の充実	<小児慢性特定疾病児童等自立支援事業> ・家庭訪問、電話、来所等による個別相談・支援 ・小児慢性特定疾病児童等の学習会及び交流会
		虐待される子どもが減る	

ア 医療費助成及び相談

(ア) 小児慢性特定疾病医療費助成制度

根拠：児童福祉法第19条の3 第3項

目的：小児慢性特定疾病児の健全育成の観点から、小児慢性特定疾病医療支援に係る医療費の一部を助成し、小児慢性特定疾病児等家庭の医療費の負担軽減を図る。

表1 小児慢性特定疾病 疾患群別受給状況

年度	悪性新生物	慢性腎疾患	慢性呼吸器疾患	慢性心疾患	内分泌疾患	膠原病	糖尿病	先天性代謝異常	血友病等血液疾患	免疫疾患群	神経・筋疾患	慢性消化器疾患	先天異常症候群	皮膚疾患	合計
平成25年度	71	87	84	180	336	18	34	39	22		29	16			916
平成26年度	70	90	88	200	319	23	29	41	50		30	4		1	945
平成27年度	96	106	107	250	393	25	36	33	14	20	42	17	11	1	1,151
平成28年度	68	85	111	222	365	17	33	31	13	11	71	27	10	3	1,067
平成29年度	76	73	97	215	340	25	28	31	12	10	82	31	17	3	1,040

*平成27年1月から免疫疾患群・先天異常症候群・皮膚疾患が追加になっている。

表2 小児慢性特定疾病 市町村別疾患別受給者状況

平成29年度

年度	疾患分類	悪性新生物	慢性腎疾患	慢性呼吸器疾患	慢性心疾患	内分泌疾患	膠原病	糖尿病	先天性代謝異常	血友病等血液疾患	免疫疾患群	神経・筋疾患	慢性消化器疾患	先天異常症候群	皮膚疾患	合計
	新規	20	9	17	32	62	11	5	4	1	0	12	9	5	0	187
	更新	56	64	80	183	278	14	23	27	11	10	70	22	12	3	853
	重症（再掲）	10	6	40	31	32	5	3	8	5	4	32	3	6	0	185
	呼吸器（再掲）	0	0	22	1	0	0	0	3	0	0	3	0	1	0	30
	総計	76	73	97	215	340	25	28	31	12	10	82	31	17	3	1040
受給者の市町村別内訳	宜野湾市	13	15	18	33	95	4	4	6	4	2	19	4	2	0	219
	沖縄市	19	25	34	58	84	10	9	5	4	2	24	8	4	2	288
	うるま市	19	17	22	53	64	5	3	10	1	4	15	12	6	1	232
	恩納村	0	2	3	7	6	0	1	0	0	0	4	0	0	0	23
	宜野座村	0	0	0	1	4	0	0	1	0	1	3	0	0	0	10
	金武町	2	3	3	10	5	1	2	1	0	0	1	2	1	0	31
	読谷村	8	2	5	21	28	1	2	0	0	1	2	0	1	0	71
	嘉手納町	2	1	3	1	9	0	1	0	3	0	3	1	0	0	24
	北谷町	7	4	0	17	15	2	2	5	0	0	2	1	3	0	58
	北中城村	1	3	4	8	9	1	1	0	0	0	3	0	0	0	30
中城村	5	1	5	6	21	1	3	3	0	0	6	3	0	0	54	

(イ) 特定不妊治療費助成事業

根拠：沖縄県特定不妊治療費助成事業実施要綱

目的：不妊治療のうち、体外受精及び顕微授精については、1回の治療費が高額であり、また医療保険の適用外であることから、その治療に要する費用の一部を助成し、もって経済的負担の軽減を図るため、特定不妊治療を行う夫婦に対して、予算の範囲内において助成金を交付する。

<制度の経緯>

平成19年度から1年度あたり2回まで助成申請、平成21年度からは1回の治療につき助成額が10万円から15万円までに引き上げられている。平成23年度からは、治療1年度目は年3回、2年度目以降は年2回まで、通算5年間まで（但し回数が10回を越えない）。

平成28年度から治療開始時の妻の年齢によって助成回数が異なり、40歳未満の方は通算6回まで、40～42歳の方は通算3回まで、43歳以上の方は対象外となった。

助成額は1回の治療につき上限15万円。初めて制度を利用される場合のみ上限30万円。男性不妊治療については上限15万円までの助成となっている。

表3 市町村別特定不妊治療費助成申請件数

	宜野湾市	沖縄市	うるま市	恩納村	宜野座村	金武町	読谷村	嘉手納町	北谷町	北中城村	中城村	合計
平成25年度	139	158	113	14	5	12	51	12	29	27	18	578
平成26年度	141	200	127	11	3	22	44	31	39	24	27	669
平成27年度	200	198	154	11	8	24	35	16	45	38	32	761
平成28年度	143	179	120	11	5	8	53	9	38	30	38	637
平成29年度	143	194	122	11	6	19	53	16	38	31	36	669

(ウ) 妊娠高血圧症候群療養援護費

根拠：沖縄県妊娠高血圧症候群等療養援護費支給要綱

目的：早期に適正な療養を受けることにより妊産婦死亡、後障害を防ぎ併せて未熟児及び心身障害の発生防止をする。

対象：対象疾患は、妊娠高血圧症候群、糖尿病、貧血、産科出血及び心疾患（認定基準あり）であって、入院期間7日以上、世帯の前年所得課税額が15,000円以下の妊産婦が対象である。

内容：妊娠高血圧症候群等に罹患している妊産婦が必要な医療を受けるために7日以上入院した場合、その療養に要する費用の一部を支給する。

表4 妊娠高血圧症候群療養援護費 申請件数

年度	件数
平成25年度	1
平成26年度	1
平成27年度	3
平成28年度	1
平成29年度	0

イ 先天性代謝異常検査

目的：先天性代謝異常の早期発見、早期治療により、精神運動発達遅滞等の心身障害の発生を防止する

表5 先天性代謝異常検査における要精査者状況

	陽性及び擬陽性数	要治療	疾患名
			先天性甲状腺機能低下症
平成26年度	4	1	1
平成27年度	4	0	0
平成28年度	6	2	2
平成29年度	4	1	1

ウ 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業

根拠：児童福祉法19条22

沖縄県小児慢性特定疾病児童等自立支援事業実施要綱

目的：慢性的な疾病にかかっていることにより、長期にわたり療育を必要とする児童等の健全育成及び自立促進を図るため、小児慢性特定疾病児童等及びその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行うとともに、関係機関との連絡調整その他の事業を行うことを目的とする。

(ア) 訪問指導

表6 家庭訪問状況

年度	実数	延数
平成26年度	47	87
平成27年度	56	97
平成28年度	58	159
平成29年度	44	135

(イ) 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業地域関係者向け研修会

日時	平成29年11月27日（月） 15:00～17:00
対象	管内の11市町村の小中学校（公立）・（私立）の養護教諭等
参加者	12名（小学校6校、中学校5校）
内容	1. 「病気をもつ児童生徒が安心して学校生活を送るために関係者ができると ～学校と医療との連携について～」 講師：ちばなクリニック 小児外来 看護師 栄野比 順子 2. 情報交換会

エ 関係機関との連携

(ア) 管内市町村母子保健担当者会議

根拠：母子保健法第8条

地域保健法第6条第1号・第8号、第8条

目的：管内市町村および保健所が、各市町村における母子保健活動や事業について情報交換を行い、母子保健事業の円滑な推進を図る。

日時	平成29年5月22日（月） 13:30～16:00
対象	管内市町村母子保健主管課長および母子保健担当者
参加者	23名（管内11市町村）
内容	1. 子育て世代包括支援センターについて 2. 低出生体重児予防対策について 3. 母子保健推進員の育成について

(イ) ハイリスク妊産婦連携会議

根拠：母子保健法第8条

地域保健法第6条第1号、第8号

目的：地域で生活する母子が、安心して妊娠・出産及び子育てできるように、産科医療機関と管内市町村が互いにハイリスク妊産婦についての情報を共有し、支援の必要な妊産婦にタイムリーかつ一貫した支援を行う。また、母子保健の課題について情報を共有することで管内の母子保健の向上を図る。

日時	平成29年6月19日（月） 14:30～16:30
対象	管内産科医療機関、市町村母子保健担当保健師
参加者	30名 産科医療機関7（10名）、市町村11（20名）
内容	1. 「ハイリスク妊産婦情報確認及び提供書」についての活用状況の確認、今後の活用方法について 2. 低出生体重児の出生予防について

2 障害者支援

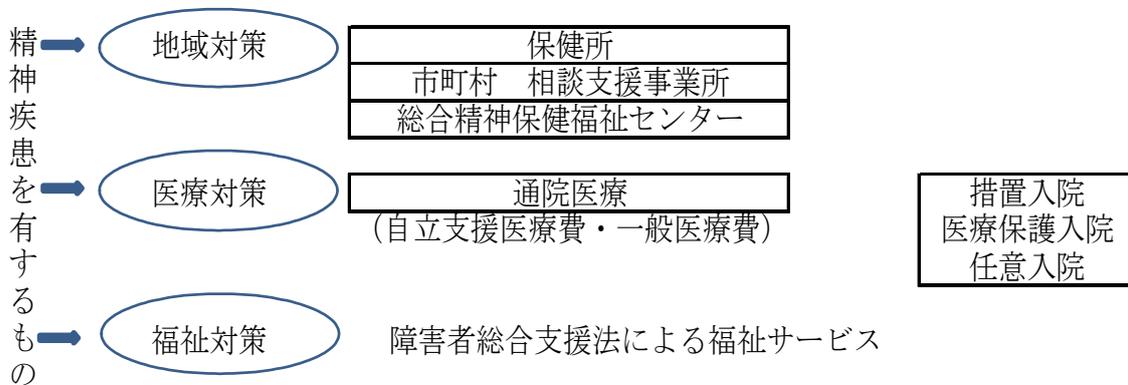
(1) 精神保健福祉（精神保健班）

- 事業根拠：精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）
 ：障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
 ：自殺対策基本法
 ：アルコール健康障害対策基本法
 ：保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領

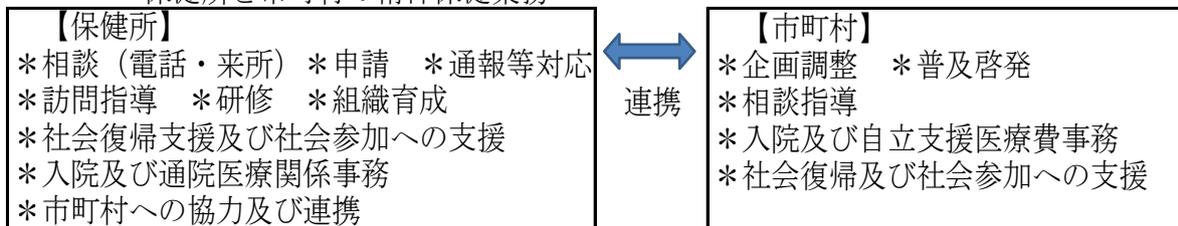
障害者基本法の制定により精神障害者も福祉施策の対象となり、精神保健法から精神保健福祉法へ改正され、障害者の自立と社会参加の促進が目的に明示された。精神保健医療福祉施策は、精神保健医療福祉の改革のビジョンにおいて、入院医療中心から地域生活中心への転換という基本的な理念が掲げられている。

平成18年障害者自立支援法の施行により、通院医療公費負担制度は精神保健福祉法から障害者自立支援法に移行となり、自立支援給付・地域生活支援事業が実施され、障害の種別（身体、知的、精神）にかかわらずサービスが提供されることになった。

平成18年自殺対策基本法の制定、翌年自殺総合対策大綱により、自殺対策を社会全体で総合的に取り組むことになった。平成23年保健医療計画に記載する4疾病5事業の5疾病目に精神疾患が追加されることになり、平成25年4月には、障害者自立支援法が障害者総合支援法に移行した。平成25年精神保健福祉法改正に伴い、保護者制度が廃止され入院手続き等が見直しされた。同じく平成25年にアルコール対策の基本理念を示し、国や地方公共団体などの責務を定めた「アルコール健康障害対策基本法」が成立して翌年施行された。



保健所と市町村の精神保健業務



ア 入院及び通院医療に関すること

(ア) 自立支援医療費（精神通院医療）支給認定状況

根拠：障害者総合支援法第52条

目的：精神疾患のため通院治療に必要な医療費について、各種健康保険と障害者

総合支援法により90%を助成する制度。原則1割が自己負担（所得に応じて負担軽減あり）となるが、沖縄県では復帰特別措置法の適用により全額公費負担となる。精神保健福祉法第32条に定められていた精神通院医療の公費は、平成18年4月1日から自立支援医療費に移行した。指定医療機関制度の導入により、病院、診療所、薬局、訪問看護事業所も指定され、支給決定の有効期間も2年から1年になった。

表1 市町村別・疾病別自立支援医療費(精神通院医療)支給認定状況 平成29年度

市町村	統合失調症	気分（感情）障害	てんかん	中毒性精神障害		知的障害	心因反応	非定型精神病	接枝分裂病	（脳器質性精神障害を除く） 認知症	認知症	神経症	人格障害	その他	不明	合計
				アルコール	その他											
宜野湾市	734	1,118	273	81	19	12	1	2	0	60	174	141	6	224	0	2,845
沖縄市	1,555	1,720	455	156	24	27	1	6	0	138	426	282	9	301	0	5,100
うるま市	1,495	1,150	433	131	13	45	0	6	0	97	299	236	12	191	2	4,110
恩納村	106	57	30	8	1	4	0	0	0	1	16	8	0	10	0	241
宜野座村	34	33	12	2	0	0	0	1	0	1	9	8	0	8	0	108
金武町	137	77	36	23	14	7	0	0	0	5	45	20	0	18	0	382
読谷村	395	349	132	31	4	12	1	6	1	23	62	47	1	84	0	1,148
嘉手納町	118	126	48	25	1	2	0	0	0	12	28	25	0	26	1	412
北谷町	230	291	56	21	3	2	0	0	0	14	50	47	0	54	0	768
北中城村	142	163	69	8	3	2	2	0	0	11	32	18	1	30	0	481
中城村	167	171	61	10	2	2	0	0	0	28	39	20	0	37	0	537
合計	5,113	5,255	1,605	496	84	115	5	21	1	390	1,180	852	29	983	3	16,132

* 平成29年4月1日～平成30年3月31日の間に有効期間のあった方の数字である。

(イ) 精神障害者保健福祉手帳交付状況

根拠：精神保健福祉法第45条

目的：精神障害者に対する各種の支援策を促進し、精神障害者の自立と社会復帰や社会参加の促進を図るために平成7年10月に創設された。本人の申請により交付され、有効期間は2カ年でその都度更新が必要である。

平成14年4月から、居住地の市町村精神保健福祉担当が申請窓口となっている。平成18年10月1日から、精神保健福祉手帳の様式が変更になり、写真貼付欄が設けられている。

表2 市町村別精神障害者保健福祉手帳交付状況 平成29年度

区分	宜野湾市	沖縄市	うるま市	恩納村	宜野座村	金武町	読谷村	嘉手納町	北谷町	北中城村	中城村	合計
1級	363	793	601	31	11	54	225	51	94	66	67	2,356
2級	824	1,412	1,045	56	27	122	225	85	205	101	115	4,217
3級	240	520	258	11	4	27	102	31	84	34	27	1,338
合計	1,427	2,725	1,904	98	42	203	552	167	383	201	209	7,911

* 平成29年4月1日～平成30年3月31日の間に有効期間があった方の数字である。

(ウ) 医療保護入院届出状況（精神保健福祉法第33条入院）

医療保護入院とは、自傷他害の恐れはないが精神保健指定医による診察の結果、入院が必要と判断された患者で本人の同意が得られないため保護者の同意に基づいて行われる入院である。医療保護入院を行った場合、精神科病院の管理者は、10日以内に同意書を添えて最寄りの保健所長を経由して県知事に届け出なければならない。

表3 医療保護入院者数

H29年度医療保護入院者数

計	症状性を含む器質性精神障害 (F0)				精神作用物質使用による精神及び行動の障害 (F1)				統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害 (F2)	気分(感情)障害 (F3)	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 (F4)	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群 (F5)	成人のパーソナリティ及び行動の障害 (F6)	精神遅滞(知的障害) (F7)	心理的発達障害 (F8)	小児期及び青年期に通常発症するの精神障害(及び特定不能) (F9)	てんかん	その他	合計
	アルツハイマー型認知症 (F00)	血管性認知症 (F01)	左記以外の症状性を含む器質性精神障害 (F09)	性精神障害 (F02)	アルコール使用による精神及び行動の障害 (F10)	覚せい剤使用による精神及び行動の障害	覚せい剤使用による精神及び行動の障害	精神作用物質使用による精神及び行動の障害											
平成28年度	561	266	92	203	58	48	1	9	583	85	18	0	4	14	7	2	1	0	1,333
平成29年度	557	272	98	187	71	67	0	4	598	119	12	0	2	16	8	3	0	0	1,386
宜野湾市	52	22	10	20	3	3	0	0	56	8	0	0	0	2	1	0	0	0	122
沖縄市	154	74	26	54	23	19	0	4	155	35	5	0	0	3	3	2	0	0	380
うるま市	187	97	30	60	22	22	0	0	167	30	3	0	0	7	1	0	0	0	417
恩納村	6	3	0	3	2	2	0	0	9	2	0	0	0	1	0	0	0	0	20
宜野座村	4	4	0	0	2	2	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	13
金武町	22	10	6	6	1	1	0	0	18	1	0	0	0	0	0	0	0	0	42
読谷村	24	9	3	12	4	4	0	0	57	12	0	0	2	1	1	0	0	0	101
嘉手納町	13	8	1	4	2	2	0	0	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	30
北谷町	25	11	6	8	2	2	0	0	18	8	0	0	0	0	0	0	0	0	53
北中城村	14	5	7	2	1	1	0	0	18	1	0	0	0	0	0	0	0	0	34
中城村	21	13	2	6	0	0	0	0	12	1	1	0	0	0	0	0	0	0	35
その他	35	16	7	12	9	9	0	0	68	20	2	0	0	2	2	1	0	0	139

*精神保健福祉法第33条第7項に基づき、当保健所管内精神科病院管理者より届出のあった医療保護入院者を計上

(エ) 精神障害者にかかる申請・通報状況

一般人からの保護申請、通報、届け出等を受理し、調査結果により診察が必要と認められた者について、指定した精神保健指定医に診察させ、2人の指定医が入院させなければ自傷他害の恐れがあると診断した場合、県知事の権限による措置入院となる。精神保健福祉法第29条（都道府県知事による入院措置）

表4 精神障害者にかかる申請・通報状況

	申請・通報・届出等件数				診察を受けた者			調査により診察不要と認められた者	酩酊規制法による通報
	合計	一般人の申請 (法第22条)	警察官通報 (法第23条)	精神病院管理者の届け出 (法第26条の2)	計	要措置 (法第29条)	措置不要		
平成28年度	44	2	42	0	17	16	1	27	0
平成29年度	36	1	34	1	28	23	5	8	4

(オ) 精神科病院実地指導

根拠：平成10年3月3日 障第113号・健政発第232号・医薬発第176号・社援第491号 厚生省大臣官房 障害保健福祉部長・健康政策・医薬安全・社会・

援護局長連名通知『精神科病院に対する指導監督等の徹底について』及び精神保健福祉法第38条の6

目的：精神障害者の人権に配慮した適正な精神医療の確保や社会復帰・社会参加の促進を図るため、精神科病院の実地指導(実地審査を含む)を行っている。特に入院患者の処遇については、行動制限、面会、信書、電話、金銭管理等に係る処遇が適切に行われ社会復帰に向けた様々な環境整備を積極的に推進していく必要がある。平成29年度は、平成29年10月～平成29年12月にかけて、当保健所管内の8精神科病院について、以下の指導項目で実施した。

(沖縄県精神科病院実地指導要領抜粋)

- ①前年度の実地指導に対する改善状況について
- ②精神科病院内の設備等について
- ③医療環境について
- ④精神保健指定医について
- ⑤指定病院について
- ⑥措置入院・医療保護入院・応急入院・任意入院について
- ⑦特例措置について
- ⑧入院患者の通信面会について
- ⑨入院患者の隔離及び身体拘束について
- ⑩入院患者の隔離・身体拘束等の行動制限に関する一覧性のある台帳の整備について
- ⑪入院患者等のその他の処遇について
- ⑫その他

イ 相談指導等

(ア) 精神保健福祉相談(来所・電話)及び訪問指導

根拠：精神保健福祉法第47条

精神保健福祉相談員や保健師が、本人や家族・関係者からの相談(来所・電話)に随時対応している。相談内容は、アルコール問題やうつ病、心の健康づくりに関する事、社会復帰に関する事、その他等である。その他の内容は、医療中断者や未治療者の受診についての相談、就労に関する事、在宅療養者の生活相談等であり必要に応じて訪問指導を実施している。

訪問指導は本人の状況や家庭環境などの実情を把握し、本人、家族が抱える問題の解決に向け支援を行う。原則として、本人や家族の同意の下で行うが、危機介入的な場合など所長等が必要と認めた場合も行うことがある。

又、複雑困難なケースについては精神科医による相談につなげたり、事例検討により支援内容の検討を行い、チーム体制で取り組んでいる。

表5 精神保健福祉相談(来所・電話)及び訪問指導

年度	形態	実人員	計	老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	思春期	心の健康づくり	その他
平成27年度	電話		2014	19	126	141	7	9	2	19	1691
	来所	212	382	5	12	38	4	3		2	318
	訪問	87	275		25	7					243
平成28年度	電話		1760	18	56	123	4	11	2	14	1528
	来所	213	351	5	3	34	0	5	1	1	298
	訪問	101	311	3	11	22	0	0	0	0	274
平成29年度	電話		2181	41	20	239	3	8	11	13	1837
	来所	199	364	7	5	50	1	6	1	4	288
	訪問	128	439	5	16	30	0	0	1	0	389

(イ) 精神科医による精神保健相談(精神保健福祉法第47条)

精神科医による医学的な判断や指導助言により、本人・家族に対する適正医療を促し、治療中断を防止するとともに、精神障害を持ちながらも安心して生活できるよう支援することを目的として予約制により実施している。

平成29年度は3回開催、3件の相談を行った。相談者は、本人と家族の相談2回、支援者の相談1回であった。相談内容は、「病気かどうか」「対応について」であった。

ウ 社会復帰事業

(ア) 通院患者リハビリテーション事業

目的：精神障害者を一定期間事業所に通わせ、集中力、対人能力、仕事に対する持久力、環境適応能力等の涵養を図るための社会適応訓練を行い、再発防止と社会的自立を促進し、もって精神障害者の社会復帰を図る。

沖縄県でも国の事業開始とともに昭和57年から「通院患者リハビリテーション事業」として開始している。

表6 通院患者リハビリテーション事業利用状況 平成29年度

訓練時期	申込者 (人)	決定者 (人)	協力事業所 (件)	協力事業所の業種
前期 (H29.4/1~9/30)	2	2	1	・専門学校
後期 (10/1~H30.3/31)	2	2	1	
合計	4 (2)	4 (2)	2 (1)	

前期2人、後期2人の申し込みがあり、全員が決定し、訓練を開始した。

< 訓練結果 >

平成29年度の訓練者実数は2人、延数は4人、訓練結果は表7のとおりである。

表7 通院患者リハビリテーション事業結果内訳 平成29年度

訓練終了者（訓練中止者等も含む） (人)													訓練 継続者 D	訓練者 実数 C+D=E	
就労			就労以外									合計 A+B=C			
契約 訓練 事業 所と 雇用 (パート 含む)	他の 事業 所で 雇用	小計 A	訓練 を利 用 の 他 の 就 労	社 適 等 の 移 行 法 を 利 用	型 ・ 練 B (支 援 法 の 就 労 A)	総 合 支 援 の 就 労	入 所 生 活 訓 練 施 設 へ	訓 練 中 止 し 在 宅	入 院	死 亡	そ の 他		小計 B		
		0			1							1	1	1	2

エ 研修

(ア) 精神保健福祉関係職員研修会（地域移行・定着支援出前講座）

目的：国の施策として社会的入院の解消に向け、精神障害者に対する地域移行・定着支援が進められている中で、入院患者への働きかけを担う精神科病院の職員が、地域移行・定着支援事業を円滑に行うため、必要な知識を習得することを目的とする。

対象：管内精神科病院の職員

表8 内容及び参加状況

日時	場所	内容及び担当	参加
平成30年 2月22日	玉木病院	(1) 中部保健所管内の状況 (2) なぜ、今、地域移行・地域定着が必要なのか 講師：中部圏域コーディネーター (3) 宜野湾市の障害福祉サービスについて 講師：宜野湾市障がい福祉課担当 (4) 病院の取組について 講師：玉木病院相談課 課長 (5) グループ単位で意見交換	19人

(イ) アルコール関連問題相談担当者研修

目的：経験の少ない支援者が、アルコール依存症の基本的知識や相談の対応方法を学ぶことで、必要な支援に繋がり回復に向かう相談者が増えることを目的とし研修会を開催する。

対象：管内市町村のアルコール依存症支援に従事する者

- (1) 中部保健所管内市町村担当課の相談担当者
- (2) 担当課から委託を請けている相談支援事業所の相談担当者

表9 内容及び参加状況

日時	内容及び講師	参加人数
平成30年 1月30日(火) 14時～17時	講話：「アルコール依存症の基本的知識と治療について」 講師：糸満晴明病院 医師 平田 雄三 先生 グループワーク：「アルコール依存症の家族への基本的な相談対応」 進行：中部保健所 保健師 伊禮 嘉宣	34

(ウ) 自殺対策事業 管内関係機関自殺対策研修会

目的：自殺に関する相談を担当する支援者が、自殺予防のスキルアップを図ることを目的とする。

対象：市町村精神担当主管課、保健部門主管課、委託相談事業所において、自傷行為や自殺をほのめかす方の相談を受ける機会がある支援者

表10 内容及び参加状況

日時	目的・内容及び講師	参加人数
平成29年 12月21日 (木) 14：00～16：30	講話・演習 「もしも『死にたい』と言われたら～自殺リスクアセスメントと対応について～」 講師：琉球大学大学院医学研究科 精神病態医学講座 助教 甲田宗良氏（臨床心理士）	26人

オ 普及啓発事業

(ア) アルコール依存症の家族教室

目的：家族が「アルコール依存症」についての正しい知識および本人への対応を

学び、家族同士の情報交換や交流を図ることでお互いに支え合い、一日も早い回復に資することを目的とする。

対象：管内市町村の居住者でアルコール問題を抱えている・悩んでいる家族

表11 教室内容及び参加状況

日時	内容及び講師	参加人数 (延)
平成 27 年度 6月11日 6月18日 11月4日 11月12日	講話・体験談・参加者交流会 テーマ：「アルコール依存症の理解と家族の対応」「アルコール問題を抱える家族の対応」 講師：琉球病院医師・看護師、沖縄県断酒連合会員、沖縄県断酒連合会断酒家族会員	65
平成 28 年度 6月7日 6月16日 11月28日 12月5日	講話・体験談・参加者交流会 テーマ：「アルコール依存症の理解」「アルコール問題を抱える家族の対応」 講師：琉球病院看護師・心理療法士、糸満清明病院医師・臨床心理士、沖縄県断酒連合会員、沖縄県断酒協議会員	53

※平成29年度は未実施。

カ 関係機関との連携

精神障害者等の支援を円滑に進めていくため、中部管内の関係機関と連絡会議等を開催している。

(ア) 精神保健福祉に関する会議

a 警察署との連絡会議

表12-1 内容及び参加状況

年度	日時	内容	参加者
平成27年度	5月22日	①中部管内における通報状況と処理結果 ②警察と保健所の連携について 1) 23条通報の流れ 2) 特異事案連絡について ③医療観察法に基づく対応について ④意見交換	計14名： ・警察署5名 (4署) ・保健所9名
平成28年度	5月23日	①中部管内における通報状況と処理結果 ②精神保健福祉法（改正・34条）について ③特異事案連絡票について ④医療観察法について ⑤情報交換	計10名： ・警察署2名 (2署) ・保健所8名
平成29年度	5月22日	①中部管内における通報状況と処理結果 ②警察と保健所の連携について 1) 23条通報の流れ 2) 特異事案連絡について ③意見交換	計15名： ・警察署5名 (5署) ・保健所10名

b 精神保健福祉市町村主管課長・担当者会議

表12-2 内容及び参加状況

年 度	日 時	内 容	参加者
平成27年度	5月29日	①H26年度精神保健福祉事業実績及びH27年度計画について（保健所・市町村） ②精神保健福祉相談の体制について ・保健所が関わったケース紹介 ・市町村が各機関と役割分担をして良い方向に進んだ事例紹介 ③精神障害者の地域移行・地域定着についての情報交換（平成26年度の取り組みについて）	計29名 （保健所含む） ・全市町村参加 （20人）
平成28年度	7月7日	①H27年度精神保健福祉事業実績及びH28年度計画について（保健所・市町村） ②精神保健福祉相談の体制について ・保健所における精神保健福祉相談の状況 ・市町村における精神保健福祉相談の状況 ③地域移行・地域定着について 情報提供 ・中部保健所における自殺対策事業について	計28名 （保健所含む） 1町参加なし （20名）
平成29年度	—	—	—

平成29年度は未実施である。

(イ) 自殺対策に関する会議

根拠：自殺対策基本法第2条、自殺総合対策大綱

経緯：中部管内における「自殺企図者」及び「身体合併のある精神疾患患者」の実態把握と医療提供体制の課題を明らかにするため、平成24年度に救急告示病院と精神科病院へのアンケート調査を行った。

調査の結果、救急告示病院と精神科病院の連携の仕組み作りが必要であることが明らかとなり、平成26年度から連絡会議を開催し、平成29年4月から保健所への相談を含めた「自殺未遂者連携フロー図」を本格運用している。

目的：中部管内の救急告示病院と精神科医療機関における課題を共有し、解決策や連携のあり方の検討を通して、中部管内の連携の仕組みを構築することを目的とする。

表13 中部保健所管内における救急告示病院と精神科医療機関との連絡会議

年度	月日	内容	参加者
平成27年度	平成27年 9月14日	<ul style="list-style-type: none"> 中部保健所が提示した「中部管内救急告示病院と精神科医療機関の連携モデルフロー図（自殺未遂者への対応）案」をたたき台にした、実践可能な具体的な意見交換 ①救急隊の搬送 ②身体重症の場合 ③身体軽症で本人、家族が受診に同意ありの場合 ④身体軽症で本人、家族が受診に同意なしの場合 	救急告示病院4ヶ所 精神科病院6ヶ所 中部地区MC協議会 (28名) オブザーバー：マスコミ (1名)
	平成28年 2月8日	<ul style="list-style-type: none"> 医療連携モデル（自殺未遂者への対応）案作成を目指した実践可能な具体的な意見交換 ①精神科救急医療体制の確保について ②その他 	救急告示病院4ヶ所 精神科病院6ヶ所 中部地区MC協議会 (27名)
平成28年度	平成28年 10月17日	<ul style="list-style-type: none"> 今年度5月にスタートした連携モデルフロー図（自殺未遂者への対応）活用の検証と修正に向けた意見交換 1) 連携モデルフロー図の活用状況について 2) 連携モデルフロー図の課題と修正点について (1)自傷他害のおそれはあるが、警察が保護要件無しと判断した場合について (2)かかりつけ精神科医療機関がない場合の、日中の病院探しと病院紹介の方法について 	救急告示病院4ヶ所 精神科病院6ヶ所 中部地区MC協議会 (29名)
平成29年度	平成30年 2月21日	<ul style="list-style-type: none"> 今年度4月から、身体疾患は軽症であるが、自傷他害のおそれがあり、かつ精神科への治療を拒んでいるケースについて夜間・休日も含め保健所に相談できる体制を整えた。 精神疾患を持つ身体重症者への対応について中部保健所の事例を紹介し、フロー図を修正した。 修正後のフロー図を各機関に送付。 	救急告示病院4ヶ所 精神科病院6ヶ所 中部地区MC協議会 (34名)

(ウ) 退院前在宅支援調整会議及びケア会議など

根拠：精神保健及び精神障害者に関する法律38条、47条

目的：入院中の患者について、退院前に在宅支援調整会議を開催することにより、在宅における精神障害者の適正な医療及び生活支援を行う。

表14 参加状況

	精神保健福祉法関連					医療観察法 関連	合計
	小計	措置入院	医療保護入院	任意入院	その他		
H27年度	74	19	19	5	31	39	113
H28年度	92	35	22	3	32	41	133
H29年度	130	47	33	6	44	30	160

キ 自助組織育成

根拠：精神保健福祉法第46条

厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知「保健所及び市町村における精神保健業務について」

(ア) 家族会支援

精神障害者の家族相互の親睦と障害者の社会復帰の促進を目的とし、各地域で家族会が発足。学習会や情報交換などの定例会活動等に対して必要な助言、援助を行い育成、支援している。

表15 家族会活動状況

平成29年度7月現在

名称	定例会	時間	場所	発足年月
中部地区精神療養者家族会	毎月最終火曜	午後2～4時	沖縄市社会福祉センター	H2年2月
NPO法人うるま市心の健康を守る結の会	第3木曜	午後2～4時	地域活動支援センターゆい	H18年4月
沖縄市障がい者家族会 おあしすコール	①定例会 第2木曜 ②家族相談毎週月、火、木、金	①午後2～4時 ②午後1～5時	沖縄市福祉文化プラザ1階	H16年4月
読谷村精神療養者家族会	定例会 第2木曜	午後2～4時	読谷村総合福祉センター	H9年11月
嘉手納町精神療養者家族会	第2木曜	午後3時半～5時	嘉手納町総合福祉センター	H16年4月
金武町いっぺいの会	毎月第4木曜	午後2～3時半	金武町総合保健福祉センター	不明

(イ) 断酒会活動状況

昭和50年11月「コザ保健所もくよう会」の名称で県内初の地域断酒会として発足。例会を中心に、お互いの体験談を語り合い交流する中で、共に断酒を誓い継続するために支え合う、酒害者による酒害者のための自助グループである。例会参加者は、管内の地域内外からの参加もあり、当事者のみでなく家族も参加している。

昭和63年7月には、沖縄断酒家族会「たけのこ」、H13年11月には女性酒害者の会「中部アメシストの会」が発足し、酒害に関する啓発活動や酒害相談活動を続けている。

表16 管内断酒会開催状況

平成29年7月現在

断酒会名	定例日	時間	場所	発足年月日
沖縄断酒友の会(県断酒協議会)	毎週木曜	午後7～9時	中部保健所3階	S50年11月
沖縄断酒友の会(県断酒連合会)	毎週金曜			S50年11月
中部アメシストの会(女性限定)	毎週水曜			H13年11月
虹の会(身体障がい者)	第2土曜		沖縄市保健相談センター	H5年
石川断酒会	毎週火曜		うるま市石川保健相談センター	S62年9月
具志川断酒会	毎週金曜		うるま市健康福祉センター	H7年9月
宜野湾断酒新生会	毎週火曜		宜野湾市保健相談センター	H6年10月
読谷断酒会	毎週月曜		読谷村総合福祉センター	H9年3月
北谷断酒会	毎週木曜		北谷町保健相談センター	H13年
宜野湾愛知断酒会	毎週火曜		玉木病院内あいち杜館1階	H22年3月
断酒家族会 ひまわり	第1月曜		沖縄市保健相談センター	S62年10月
断酒家族会 たけのこ	第3火曜			S62年7月

(2) 難病対策事業（地域保健班）

事業根拠：難病の患者に対する医療等に関する法律（H27年1月～）

難病特別対策推進事業実施要綱

難病の定義：

発病の機構が明らかでなく、治療法が確立していない希少な疾病であって、長期の療養を必要とするもの

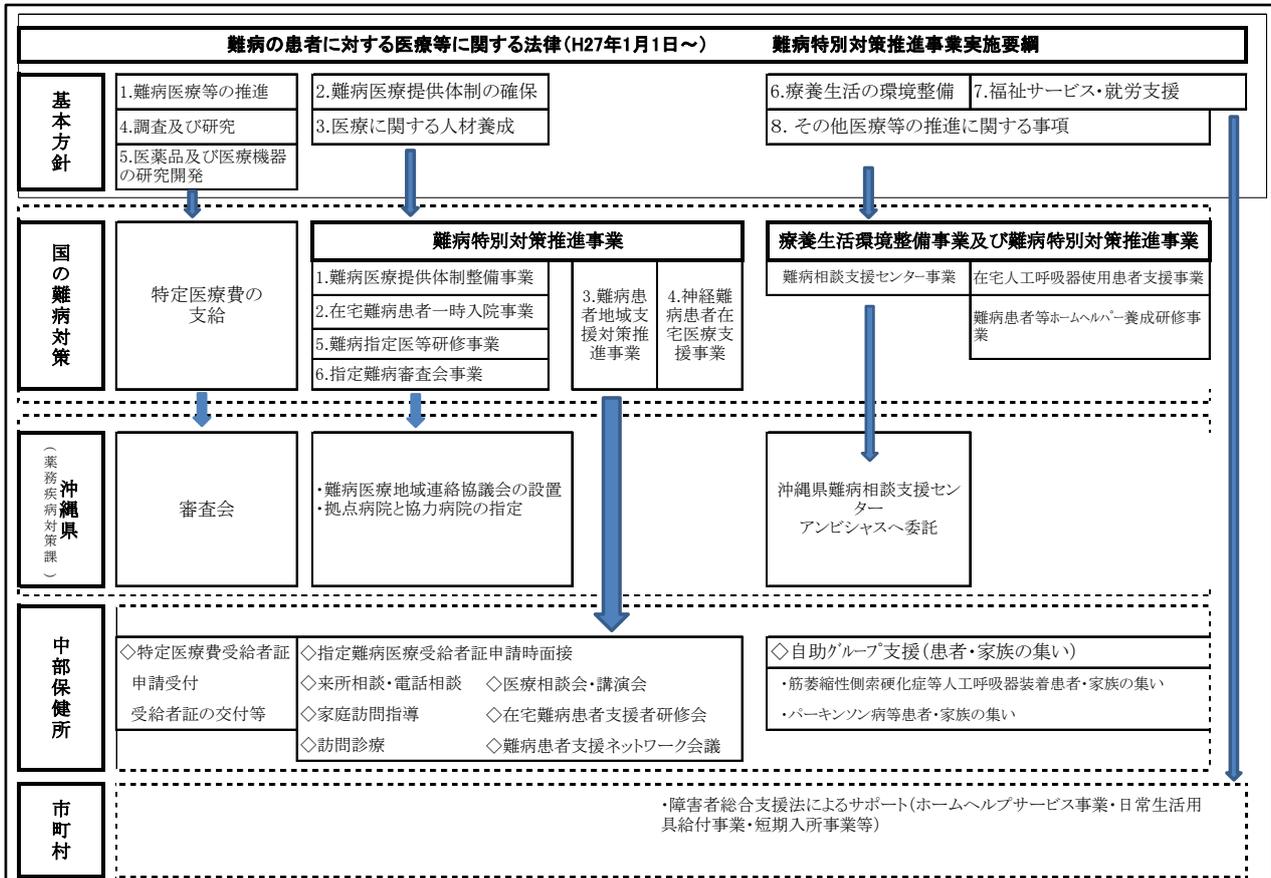
指定難病の定義（医療費助成の対象）：

難病のうち、患者数が本邦において一定の人数（人口の0.1%程度）に達しないこと及び、客観的な診断基準（又はそれに準ずるもの）が確立しているものの制度の経緯：

本県においては、昭和48年「特定疾患治療研究事業」が開始され、治療研究の推進と医療費の自己負担分の解消等の事業が実施された。平成7年に「特定疾患」の申請窓口を本庁より保健所に移し、「難病対策事業」が開始された。

平成10年5月より重症患者を除く一般患者に対して定額の患者負担が導入された。平成15年10月から低所得への配慮など所得と治療状況に応じた段階的な自己負担月額限度額や19疾患に対し「軽快者」が導入された。平成17年10月に「軽快者」に関する基準の見直しがあり、24疾患が対象となった。平成21年10月に11疾患が追加され、56疾患が特定治療研究事業の対象となった。平成26年5月23日「難病の患者に対する医療等に関する法律」が成立、平成27年1月1日施行された。それに伴い、医療費助成対象疾病（指定難病）の範囲も拡大し、平成27年7月1日には306疾患になり、平成29年4月1日には330疾患となった。

図1 事業体系



ア 指定難病の医療費助成

表1 指定難病の医療費助成受給者証交付状況

平成29年度

疾患 番号	疾患名	管内						沖縄県	
		H29				H28	H27	H29	H28
		新規	継続	合計	人工呼吸	合計	合計	合計	合計
1	球脊髄性筋萎縮症							2	2
2	筋萎縮性側索硬化症	9	36	45	24	51	41	111	113
3	脊髄性筋萎縮症	2	32	34	2	33	33	49	51
4	原発性側索硬化症	1		1				2	1
5	進行性核上性麻痺	19	62	81	2	83	79	190	179
6	パーキンソン病	60	381	441		444	422	1,318	1,275
7	大脳皮質基底核変性症	3	33	36	1	36	38	88	88
8	ハンチントン病		5	5		6	6	12	13
10	シャルコー・マリー・トゥース病	1	2	3		2	2	8	7
11	重症筋無力症	8	80	88	1	85	86	295	273
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	7	40	47		42	45	107	101
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	1	12	13		12	8	44	47
15	封入体筋炎		3	3		3	3	4	5
16	クロー・深瀬症候群		1	1		1	1	1	1
17	多系統萎縮症	7	30	37	5	43	42	96	104
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	7	38	45	1	42	43	145	144
19	ライソゾーム病	1	4	5		4	4	21	19
20	副腎白質ジストロフィー		5	5	3	5	4	7	7
21	ミトコンドリア病		13	13	2	15	14	23	28
22	もやもや病	5	34	39		51	50	105	136
23	プリオン病	1		1		5	6	7	12
24	亜急性硬化性全脳炎		3	3	1	4	4	12	12
26	HTLV-1 関連脊髄症	2	14	16		15	17	63	58
28	全身性アミロイドーシス	2	2	4		3	3	21	21
29	ウルリッヒ病		1	1		1	1	1	1
30	遠位型ミオパチー		3	3		4	3	4	5
32	自己食空胞性ミオパチー					1	1		1
33	シュワルツ・ヤンペル症候群							1	1
34	神経線維腫症		7	7		7	7	33	33
35	天疱瘡	2	13	15		29	30	46	76
36	表皮水疱症	1		1			1	2	
37	膿疱性乾癬(汎発型)		7	7		7	5	27	29
38	ステイーヴンス・ジョンソン症候群	1		1		2	1	2	5
40	高安動脈炎	1	19	20		25	26	56	77
41	巨細胞性動脈炎							5	3
42	結節性多発動脈炎	1	6	7		9	9	24	31
43	顕微鏡的多発血管炎	8	22	30		36	38	92	100
44	多発血管炎性肉芽腫症	1	7	8		8	8	18	25
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	2	6	8	1	6	3	25	23
46	悪性関節リウマチ	5	24	29		24	20	59	57
47	バージャー病	1	3	4		17	19	22	55
48	原発性抗リン脂質抗体症候群						1	7	4
49	全身性エリテマトーデス	34	367	401		411	385	1,127	1,171
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	15	85	100		92	94	250	234
51	全身性強皮症	10	71	81		79	75	217	233
52	混合性結合組織病	7	37	44		55	55	124	152
53	シェーグレン症候群	11	43	54		46	34	162	126
54	成人スチル病	4	8	12		11	11	33	28
55	再発性多発軟骨炎	2	1	3		1	1	9	7
56	ベーチェット病	6	26	32		45	46	90	111
57	特発性拡張型心筋症	11	59	70	1	94	103	283	399

疾患 番号	疾患名	管 内					沖縄県		
		H29				H28	H27	H29	H28
		新規	継続	合計	人工呼吸	合計	合計	合計	合計
58	肥大型心筋症	2	1	3		3	2	20	19
59	拘束型心筋症	1		1				1	
60	再生不良性貧血	8	21	29		29	24	80	96
61	自己免疫性溶血性貧血		1	1			1	9	10
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	2	1	3		2	2	8	4
63	特発性血小板減少性紫斑病	11	43	54		66	70	150	185
64	血栓性血小板減少性紫斑病	2		2		1		4	3
65	原発性免疫不全症候群		6	6		6	4	26	26
66	Ig A 腎症	24	46	70		52	32	196	158
67	多発性嚢胞腎	7	12	19		12	10	63	43
68	黄色靱帯骨化症	5	20	25		24	20	92	84
69	後縦靱帯骨化症	37	85	122		118	105	364	378
70	広範脊柱管狭窄症		20	20		32	29	66	87
71	特発性大腿骨頭壊死症	19	56	75		56	65	172	145
72	下垂体性ADH 分泌異常症		4	4		8	6	18	21
73	下垂体性TSH 分泌亢進症		1	1				1	
74	下垂体性PRL 分泌亢進症	1	4	5		8	7	10	12
75	クッシング病		3	3		2	3	9	9
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症					1	1	1	2
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	5	11	16		14	12	29	29
78	下垂体前葉機能低下症	4	28	32		28	25	129	110
79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)		2	2		2	1	4	4
81	先天性副腎皮質酵素欠損症							3	3
83	アジソン病		1	1		1	1	5	3
84	サルコイドーシス	8	30	38		48	43	127	151
85	特発性間質性肺炎	17	20	37		36	31	118	110
86	肺動脈性肺高血圧症	5	17	22		17	14	72	61
88	慢性血栓栓性肺高血圧症	1	7	8		6	6	22	18
89	リンパ脈管筋腫症		1	1			1	5	6
90	網膜色素変性症	6	107	113		120	119	481	493
91	バッド・キアリ症候群		1	1		3	4	5	7
92	特発性門脈圧亢進症	1	2	3		2	1	5	4
93	原発性胆汁性肝硬変	19	107	126		149	130	377	424
94	原発性硬化性胆管炎	1	1	2		2	1	10	8
95	自己免疫性肝炎	6	10	16		12	10	34	41
96	クローン病	14	135	149		157	144	448	445
97	潰瘍性大腸炎	51	316	367		424	420	1,047	1,221
98	好酸球性消化管疾患	2	3	5		4	4	11	10
99	慢性特発性偽性腸閉塞症		1	1		1	1	2	3
102	ルビンシュタイン・テイビ症候群							1	1
111	先天性ミオパチー	1		1				2	1

疾患 番号	疾患名	管 内						沖縄県	
		H29				H28	H27	H29	H28
		新規	継続	合計	人工呼吸	合計	合計	合計	合計
113	筋ジストロフィー	7	24	31	6	21	15	77	56
115	遺伝性周期性四肢麻痺		1	1				4	5
117	脊髄空洞症	1	1	2		1	1	5	2
118	脊髄髄膜瘤							1	
119	アイザックス症候群		1	1		1		1	1
120	遺伝性ジストニア							1	1
122	脳表へモジデリン沈着症							1	
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症							4	2
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症							1	1
127	前頭側頭葉変性症	1	3	4		4	3	10	6
128	ピッカーstaff脳幹脳炎		1	1		1		1	1
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症							3	2
131	アレキサンダー病							2	1
133	メビウス症候群							1	1
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群							1	1
137	限局性皮質異形成							1	1
138	神経細胞移動異常症							1	
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん		1	1		1		1	1
144	レノックス・ガストー症候群		1	1		1		4	2
146	大田原症候群		1	1		1	1	1	1
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	1		1				1	
156	レット症候群	1		1		1		1	1
157	スタージ・ウェーバー症候群	1		1				4	3
158	結節性硬化症	1	1	2		1		5	3
159	色素性乾皮症							3	5
160	先天性魚鱗癬							1	
161	家族性良性慢性天疱瘡							1	1
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	4	5	9		7	4	40	38
163	特発性後天性全身性無汗症	1	1	2		2	1	1	2
164	眼皮膚白皮症							1	1
167	マルファン症候群		4	4		3		7	4
168	エーラス・ダンロス症候群		1	1		1	1	1	1
171	ウィルソン病	1	2	3		2	1	10	8
179	ウィリアムズ症候群							1	
187	歌舞伎症候群							1	
188	多脾症候群							3	2
189	無脾症候群	1		1				3	1
190	鰓耳腎症候群							1	
193	ブラダー・ウィリ症候群	2		2				4	2
194	ソトス症候群	1		1				1	
195	ヌーナン症候群							1	

疾患 番号	疾患名	管 内					沖縄県		
		H29				H28	H27	H29	H28
		新規	継続	合計	人工呼吸	合計	合計	合計	合計
201	アンジェルマン症候群							1	1
207	総動脈幹遺残症		1	1		1	1	1	1
208	修正大血管転位症		1	1		1	1	5	5
209	完全大血管転位症	3	2	5		2	1	7	3
210	単心室症		7	7		7	3	9	9
212	三尖弁閉鎖症		1	1		1		2	1
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	1	2	3		3		5	5
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症							2	1
215	ファロー四徴症	5	6	11		7	4	21	14
216	両大血管右室起始症		1	1				3	2
217	エプスタイン病		1	1		1	1	2	2
218	アルポート症候群		2	2		2	1	3	3
220	急速進行性糸球体腎炎		2	2		1		2	2
221	抗糸球体基底膜腎炎							5	5
222	一次性ネフローゼ症候群	8	13	21		12	6	90	60
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	1	2		1	1	2	1
224	紫斑病性腎炎							2	1
225	先天性腎性尿崩症		1	1		1		1	1
226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	1	2	3		2		9	5
227	オスラー病		1	1		1		3	3
228	閉塞性細気管支炎							1	
229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1	2	3		2	1	3	2
231	α1-アンチトリプシン欠乏症							1	1
232	カーニー複合	1		1				1	
235	副甲状腺機能低下症							4	2
236	偽性副甲状腺機能低下症		2	2		3	2	7	4
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症							1	
240	フェニルケトン尿症		1	1		1	1	2	2
245	プロピオン酸血症							1	1
254	ポルフィリン症							1	
263	脳髄黄色腫症		1	1		1		6	6
266	家族性地中海熱	1		1		1		5	3
271	強直性脊椎炎		7	7		6	4	16	14
274	骨形成不全症							1	1
281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群		1	1		1	1	1	1
283	後天性赤芽球癆	1	5	6		4		16	11
288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	1		1				4	
289	クローンカイト・カナダ症候群							2	2
290	非特異性多発性小腸潰瘍症		1	1		1	1	1	1
296	胆道閉鎖症						1	1	2
297	アラジール症候群		2	2		2	1	2	2
298	遺伝性膝炎		1	1		2	1	1	2
300	I g G 4 関連疾患		1	1		1		4	2
305	遅発性内リンパ水腫					1			1
306	好酸球性副鼻腔炎	4	8	12		8	2	37	35
328	前眼部形成異常	1		1				1	
	重症急性膝炎						4		2
	合計	571	2,893	3,464	50	3,566	3,342	10,184	10,498

※「人工呼吸器装着」は再掲

※平成29年4月に24疾患追加され、計330疾患が医療費公費負担対象となる

イ 難病特別対策推進事業

(ア) 医療相談事業及び講演会

日時	平成 29 年 12 月 7 日 (木) 14:00 ~ 16:00
目的	進行性難病の患者・家族が疾患に対する心理的特徴を学ぶことで、在宅療養における不安軽減を図り、難病を抱えながら日常生活に適応していけることを目的とする。
対象	沖縄県中部保健所管内における指定難病受給中の進行性疾患患者および家族 (筋萎縮性側索硬化症、多系統萎縮症、大脳基底核変性症、脊髄性筋萎縮症)
参加者	講演会 10 名 (患者 4 名、家族 6 名) 交流会 6 名 (患者 2 名、家族 4 名)
内容	1. 医療講演 演題：「進行性疾患に対する不安との付き合い方について」 講師：上田 幸彦先生 (沖縄国際大学 教授・博士 臨床心理士) 2. 交流会 内容：質疑応答および普段の生活で不安なことや気になることを意見交換

(イ) 訪問診療事業

日時	平成 30 年 2 月 9 日 (金) 10:00 ~ 12:00 平成 30 年 3 月 9 日 (金) 10:00 ~ 12:00
目的	要支援難病患者やその家族が抱える日常生活上及び療養上の悩みに対する相談や在宅療養に必要な医学的指導等を行うため、専門の医師、対象患者の主治医、保健師、看護師、理学療法士等による訪問相談・指導(診療含む)事業を実施する。
対象	筋萎縮性側索硬化症、脊髄性筋萎縮症
参加者	難病患者、家族、理学療法士、保健師、相談支援専門員
内容	理学療法士による現在の身体状況の評価、サポーターを利用して筋肉の過剰努力を防ぐ方法、自宅でのリハビリテーションを行う際の注意点等。

(ウ) 訪問指導

目的：在宅の難病患者、家族の生活の状況を把握し、療養や介護に関する相談指導を実施する。また必要な医療・保健・福祉等の情報提供を行う。

表 2 家庭訪問状況

年度	実数	延数
平成 25 年度	42	115
平成 26 年度	45	125
平成 27 年度	54	138
平成 28 年度	64	200
平成 29 年度	50	121

(エ) 難病患者支援ネットワーク事業

目的：難病患者・家族が在宅で安心して暮らし、QOLの向上を促すために保健・医療・福祉等の関係者が一堂に会して、難病患者のケアシステムの構築を図る。

根拠：難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年5月30日法律第50号）第32条

a 難病患者支援ネットワーク会議

日時	平成30年2月23日(金) 14:00～16:00
目的	難病患者家族が住み慣れた地域で安心して療養できるよう、保健・医療・福祉関係者が在宅療養の現状と課題を共有し、意見交換することで支援体制を構築する。
対象	管内医療機関地域連携室担当者、管内市町村障害福祉担当者、管内相談支援事業所（相談支援専門員）、管内訪問看護ステーション（訪問看護師）、管内居宅介護支援事業所（介護支援専門員）、沖縄県難病医療コーディネーター、沖縄県難病相談支援センターアンビシャス
参加者	31機関 44名 （4市町村7名、2病院4名、11相談支援事業所18名、7訪問看護ステーション8名、6居宅介護事業所6名、難病相談支援センター1名）
内容	1. 中部保健所管内の指定難病受給者状況報告 2. 在宅難病患者・家族の在宅療養支援の課題共有 テーマ「在宅難病患者・家族の療養支援のために必要な関係機関の連携について」 ①事前アンケート結果報告 ②意見交換 3. 情報提供（指定難病関連制度に関すること）

b 在宅難病患者支援者研修会

日時	平成29年12月15日(金) 14:00～16:00
目的	患者・家族にとって安心・安全な在宅移行のために、病院の退院調整担当者と介護支援専門員、訪問看護師が告知後から在宅移行における連携について学び、今後の支援に活かす。
対象	病院の退院調整担当者、介護支援専門員、訪問看護師
参加者	20機関 31名 （退院調整担当者3名、介護支援専門員19名、訪問看護師9名）
内容	1. 新規申請相談内容についての報告 2. 「告知から在宅移行における病院と地域との連携について」 講師：沖縄病院 難病医療コーディネーター 親里恵 3. 事例検討会

(カ) 患者・家族のつどい

目的：患者や家族の悩みや不安を解消し、疾病についての理解を深め療養意欲を高めると共に相互の交流を通し情報を交換し、適切な療養生活が送れるようにする。

日時	H29年11月26日（日）14:00～16:00
対象	筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者、家族
参加者	家族9名（5家族）
内容	1. 家族の体験談 2. 情報交換会 3. ALS協会の沖縄県支部の活動紹介

ウ 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業

目的：患者の医療保険の自己負担分を公費負担することにより、患者の医療費の負担軽減を図る。

表3 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業受給者数の推移

年度	交付件数
平成25年度	19
平成26年度	20
平成27年度	21
平成28年度	21
平成29年度	19

3 その他生活支援

(1) 原爆被爆者対策事業（地域保健班）

ア 目的（原爆被爆者援護法）

被爆者の健康の保持及び増進並びに福祉の向上を図るため、都道府県並びに広島市及び長崎市と連携を図りながら被爆者に対する援護を総合的に実施する。

イ 事業内容及び法的根拠：原爆被爆者援護法

2条（ア） 手帳交付 （イ） 居住地及び手帳の記載事項変更申請
（ウ） 健康相談業務

7条（エ） 健康診断 前期・後期：委託医療機関での健康診断

19条（オ） 指定医療機関申請進達事務

37条（カ） 家庭訪問

ウ 中部保健所管内における事業実績（延件数）

年度	健康診断	健康相談及び訪問
平成 25 年度	49	22
平成 26 年度	35	7
平成 27 年度	23	9
平成 28 年度	24	4
平成 29 年度	17	15

V 企画・情報等

1 協議会の開催状況

(1) 中部保健所運営協議会

ア 概要

(ア) 設置根拠 沖縄県保健所運営協議会条例

(イ) 設置目的 保健所の所管区域内の地域保健及び保健所の運営に関する事項を審議する。

イ 委員名簿（定数10名以内、現員10名）

※ H29年10月8日まで

氏名	所属・職名	氏名	所属・職名
佐喜眞 淳	中部市町村会 会員	上門 はるみ	うるま市市民部 部長
仲田 清剛	中部地区医師会 副会長	石川 末子	中部地区歯科医師会 理事
比嘉 真利子	沖縄県看護協会 理事	積 静江	沖縄市社会福祉協議会 会長
與久田 睦美	中頭養護教諭会 会長	宮平 恵	沖縄県商工会職員協議会 金武支部
比嘉 光子	中部地区婦人連合会 会長	渡口 政司	沖縄県環境科学センター 執行理事兼技術参与

ウ 審議事項（H28.11.7開催）

(ア) 議事

a 報告・審議事項

- ・食中毒発生状況について
- ・蚊媒介感染症について
- ・中部圏域の医療の現状と将来予測について

b 報告・審議内容

- 例年に比べ、食中毒発生が少し多い印象。食中毒が起こった場合、保健所は原因を特定し、原因施設が飲食店であれば営業停止処分を行う。また、マスク等へ情報提供し、注意喚起を促している。
- 医療関係者の間でも、外国への渡航や外国人との交流（観光客）増加による蚊媒介感染症の増加を危惧している。普段から蚊媒介感染症に対する危険を認識し、蚊に刺されない対策をしなければならない。
- 人口の増加に伴い、沖縄県は病床数を増やす方向だが、病院を新設するのか、今の病院数でベッド数を増やすのか、これから検討を行う。

*平成29年度の開催なし

(2) 中部地区保健医療協議会

ア 概要

(ア) 設置根拠 沖縄県保健医療協議会等運営要綱

(イ) 趣 旨 保健医療需要等の地域特性に対応した保健医療体制の確立とその充実を図ることにより、中部保健医療圏の県民の健康を保持増進することを目的として、これらの施策及び事務事業に必要となる事項について保健医療関係者等の意見聴取を行う。

イ 構成員名簿（定数15名以内、現員14名）

※H29年1月30日まで

氏名	所属・職名	氏名	所属・職名
中田 安彦	中部地区医師会 会長	仲村 将満	中部地区歯科医師会 会長
新城 光枝	中部地区薬剤師会	本竹 秀光	沖縄県立中部病院 院長
比嘉 真利子	沖縄県看護協会 理事	福治 康秀	独立行政法人国立病院機構 琉球病院 院長
川畑 勉	独立行政法人国立病院機構 沖縄病院 院長	當山 宏	中部市町村会 嘉手納町長
積 静江	沖縄市社会福祉協議会 会長	内間 秀太郎	沖縄県食品衛生協会 中部支部 支部長
比嘉 光子	中部地区婦人連合会 会長	平田 美砂子	沖縄県母子保健推進員連絡協議会 中部支部長
宮良 弘美	宜野湾市 健康増進課 課長	宮平 慎子	沖縄県栄養士会 理事

ウ 議事内容（H29. 1. 30開催）

(ア) 議事

a 審議事項

- ・沖縄県地域医療構想素案について
- ・基準病床の変更について

(イ) 質疑・意見交換など

*平成29年度の開催なし

(3) 中部地区救急医療協議会

ア 概要

(ア) 設置根拠 沖縄県救急医療協議会・地区救急医療協議会運営要綱

(イ) 趣 旨 沖縄県における救急医療対策の推進と救急医療体制の整備促進を目的とし、県全域及び地区の救急医療関係者等の意見を把握する。

イ 構成員名簿 (定数10名以内、現員10名)

※平成31年2月28日まで

氏名	所属・職名	氏名	所属・職名
島袋 俊夫	中部市町村会 うるま市長	米須 繁	中部地区MC協議会 事務局 (宜野湾消防本部警防課内)
仲田 清剛	中部地区医師会 副会長	比嘉 信喜	中部徳洲会病院 副院長
国吉 綾子	中部地区歯科医師会 副会長	高良剛ロベルト	県立中部病院 救急科部長
久場 良也	中部地区MC協議会 会長 ハートライフ病院 副院長	宮里 善次	中頭病院 院長
又吉 清	中部地区MC協議会 事務局長 (宜野湾消防本部警防課内)	久場 良也	ハートライフ病院 副院長

ウ 議事内容 (H30. 3. 20開催)

(ア) 議事・報告事項

議題

- ・中部地区救急医療の状況について
- ・沖縄県地域災害医療本部の体制と役割について

(イ) 質疑・意見交換など

2 健康危機管理対策

(1) 目的

健康危機の発生を未然に防ぐため、また健康被害が発生した場合に所内の危機管理体制を迅速に確保するとともに、関係機関と連携して被害の拡大防止を図る。

(2) 根拠

沖縄県健康危機管理対策要綱、沖縄県健康危機管理対策実施要領、中部保健所健康危機管理対策要綱

(3) 事業内容

ア 所内健康危機管理対策委員会

(基本的に毎月第4月曜日開催・平成29年度開催回数計11回)

イ 管内健康危機管理対策連絡会議 (平成30年2月15日開催)

健康被害の発生に備え、平時から管内の関係機関と情報交換を行い、迅速適切な即応体制を確保することを目的とする。

(ア) 出席者総数：38人

(内訳) 管内市町村防災担当及び保健医療担当18人、地区医師会1人、災害拠点病院8人(地域災害医療コーディネーター1人含む)、消防機関(地区MC協議会)1人、沖縄県保健医療部医療政策課2人、中部保健所8人

(イ) 議題

- ・沖縄県災害医療マニュアルについて

(ウ) 報告事項

- ・平成29年度 沖縄県総合防災訓練における中部地域災害医療本部の訓練報告について
- ・避難所運営訓練報告について

(エ) 意見交換

- ・沖縄県災害医療マニュアルでは、地域災害医療本部の設置候補場所として災害拠点病院も列記されているが、病院としては通信回線や備品、食料等まで提供することは難しい。
- ・Drヘリの離発着の際、病院は米軍基地の許可を得ている。災害時の取り扱いはどうなるのか。⇒災害対策医療本部のヘリ運航調整本部が立ちあがるので、そこで調整を行うことになるのではないか。
- ・避難所の支援や保健医療との連携が想定できないので、市町村保健師の研修をして欲しい。⇒県では今年、衛生関係も含めた研修を実施した。今後も研修を開催していきたいので参加してほしい。
- ・市町村においては、県ないし医師会主催の研修への参加、災害派遣の経験者などから積極的に情報を収集し、ぜひ訓練も実施してほしい。
- ・被災した状況のなか、避難所にて“日頃の業務(保健活動)”を迅速かつ効率的に行うために、チェックリストや自助共助の仕組みを前もってつくる必要がある。
- ・避難所アセスメントシートは統一して欲しい。

3 所内実習生受け入れ状況

平成29年度

種別	学校名	実習期間	日数	人数	実習目的	実習内容
医学	医学科	H29. 5. 9	半日	36人	衛生・環境行政の現場を実際に目にするによって、保健・医療の多様化するニーズに対応する必要性を理解させる。	保健所の各班業務紹介
	琉球大学医学部	H29. 8. 14	半日	26人	人々が生活する地域について学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の施設見学 ・保健所の機能や構造について学ぶ
保健	保健学科	H29 A: 11/6 ~11/10 B: 11/6, 11/13 ~11/16	A: 5日 B: 5日	A: 3人 B: 3人	公衆衛生学で学んだ理論や方法を、地域住民の生活場面において体験し、保健師の実践に必要な知識、技術、態度を習得する。	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の地域特性について事前学習 ・保健所各班の分掌業務を学習・見学、体験する
	名桜大学	H29 A: 6/19 ~6/22 B: 6/20, 6/27 ~6/29	A: 4日 B: 4日	A: 5人 B: 4人	保健所における管轄地域の特性と公衆衛生活動の実際について学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所管内の地域特性について事前学習 ・保健所各班の所掌業務を学習・見学、体験する。
	沖縄県立看護大学	H29. 10. 16	1日	22人	地域保健（公衆衛生看護）の機能と体制・保健師の役割と活動の展開方法等について、見学や体験を通して学習する。	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所管内の健康課題、保健所の役割・機能について ・保健所の健康危機管理体制の現状と課題について ・保健所管内市町村支援について
	中国学園大学 九州栄養福祉大学	H29. 8/28 ~9/1	5日	2人	地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善に関する施策を理解し、保健所の役割と公衆衛生について理解する。	保健所における公衆衛生実習 <ul style="list-style-type: none"> ・特定給食施設指導 ・栄養表示及び企業の指導 ・栄養情報提供店の普及 ・健康増進の食に関する施策の推進について ・健康増進グループ事業について（健康づくり・タバコ対策・歯科保健）
臨床医研修	県立中部病院	H29. 10/23 ~10/27	各5日	1人	地域保健・医療を必要とする患者とその家族に対して全人的に対応するために、保健所の役割について理解し、実践する。	研修担当医師等のスーパーバイズの下に、可能な限り保健所医師の仕事を実際に経験する。