

## Ⅱ 課の事務概要

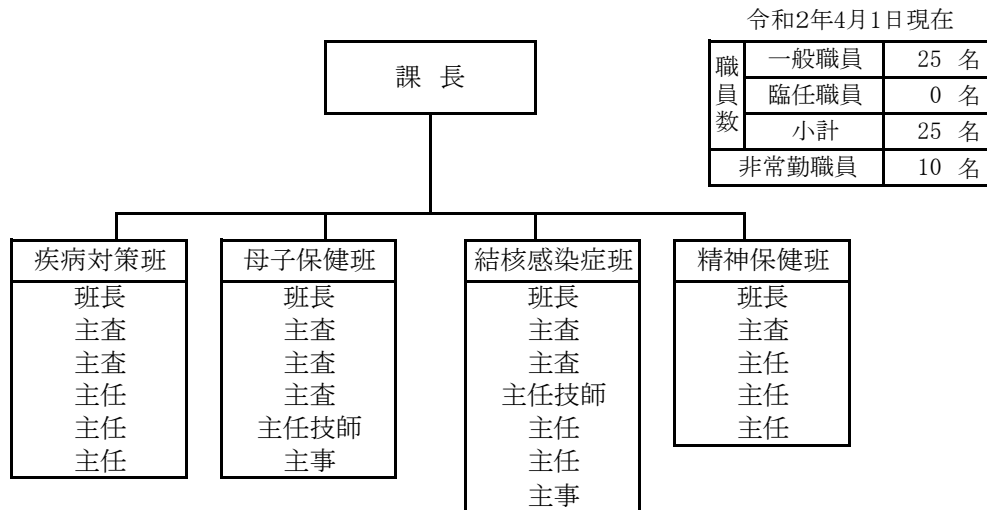
### 4 地域保健課





# 1 地域保健課の業務概要

## (1) 組織図



## (2) 事務分掌

班名	分掌事務	班名	分掌事務
疾病対策班	(1)難病に関すること (2)特定疾患治療研究事業に関すること (3)先天性血液凝固因子障害治療研究事業に関すること (4)難病患者地域保健医療推進事業に関すること (5)難病患者等居宅生活支援事業に関すること (6)ハンセン病に関すること (7)原子爆弾被爆者に関すること (8)臓器移植に関すること (9)骨髄移植に関すること (10)熱中症に関すること (11)関係公益法人の指導監督に関すること (12)課の庶務、予算の執行・総括に関すること	結核感染症班	(1)結核対策に関すること (2)感染症対策に関すること (3)感染症診査協議会に関すること (4)感染症指定医療機関運営補助事業に関すること (5)肝炎対策に関すること (6)予防接種に関すること (7)寄生虫及び原虫病その他風土病に関すること (8)新型インフルエンザ等対策に関すること (9)エイズ対策に関すること (10)健康危機管理に関すること
	母子保健班	(1)母子保健法に関すること (2)健やか親子おきなわ21(第2次)の推進に関すること (3)周産期の保健医療体制整備に関すること (4)母体保護法(旧優生保護法)に関すること (5)妊産婦乳幼児健康診査に関すること (6)先天性代謝異常検査に関すること (7)新生児聴覚検査体制整備事業に関すること (8)妊娠・出産包括支援事業に関すること (9)生涯を通じた女性の健康支援事業に関すること (10)特定不妊治療費助成事業に関すること (11)小児慢性特定疾病医療費助成制度に関すること (12)長期療養児療育・自立支援に関すること (13)育成医療に関すること (14)子どもの心の診療ネットワーク事業に関すること (15)保健師の研修に関すること(県・市町村、九州ブロック) (16)保健師活動のまとめ・活動領域調査等に関すること (17)関係公益法人の指導監督に関すること	精神保健班

(3) 主要事業の体系図

令和2年度当初予算額

感染症予防費	147,216 千円	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染症予防事業費</li> <li>感染症指定医療機関運営補助事業費</li> <li>新型インフルエンザ対策事業費</li> <li>新型インフルエンザ等体制整備事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>11,834 千円</li> <li>20,203 千円</li> <li>98,101 千円</li> <li>17,078 千円</li> </ul>
感染症対策費	112,573 千円	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染症流行予測調査事業費</li> <li>肝炎対策事業費</li> <li>感染症発生動向調査事業費</li> <li>肝炎治療促進事業費</li> <li>はしか等輸入感染症緊急特別対策事業</li> <li>風しん抗体検査事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1,318 千円</li> <li>12,958 千円</li> <li>16,266 千円</li> <li>44,722 千円</li> <li>25,547 千円</li> <li>11,762 千円</li> </ul>
性感染症対策費	16,763 千円	<ul style="list-style-type: none"> <li>性病予防事業費</li> <li>エイズ対策事業費</li> <li>エイズ対策強化事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2,753 千円</li> <li>3,784 千円</li> <li>10,226 千円</li> </ul>
予防接種費	7,514 千円	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種事業費</li> <li>予防接種事故救済給付事業費</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>713 千円</li> <li>6,801 千円</li> </ul>
熱中症予防対策費	2,585 千円	熱中症予防対策事業	2,585 千円
ハンセン病療養所入所者家族援護費	5,804 千円	ハンセン病療養所入所者家族援護費	5,804 千円
ハンセン病対策事業費	1,042 千円	ハンセン病回復者等名誉回復事業	1,042 千円
県外療養者対策費	2,412 千円	県外療養者対策事業費	2,412 千円
結核対策推進費	23,822 千円	<ul style="list-style-type: none"> <li>結核患者服薬支援地域連携事業</li> <li>結核定期健康診断促進事業費</li> <li>結核対策事業費</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4,940 千円</li> <li>4,998 千円</li> <li>13,884 千円</li> </ul>
結核医療費	35,251 千円	結核医療事業費	35,251 千円
精神医療費	9,073,892 千円	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神医療事業費</li> <li>精神障害者特定支援事業</li> <li>精神保健福祉特定相談等事業</li> <li>精神保健事業費</li> <li>自殺予防事業</li> <li>自殺対策強化事業</li> <li>心のケアチーム体制整備事業</li> <li>精神障害者自立支援医療費</li> <li>ひきこもり対策推進事業</li> <li>依存症関連問題対策総合支援事業</li> <li>てんかん地域診療連携体制整備事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1,307,259 千円</li> <li>9,080 千円</li> <li>141 千円</li> <li>11,497 千円</li> <li>600 千円</li> <li>30,490 千円</li> <li>3,247 千円</li> <li>7,691,500 千円</li> <li>10,895 千円</li> <li>8,126 千円</li> <li>1,057 千円</li> </ul>
精神保健福祉センター費	200,520 千円	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員費(総合精神保健福祉センター)</li> <li>精神保健福祉センター事業費</li> <li>精神保健福祉センター事業費(ダイケア)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>120,630 千円</li> <li>77,646 千円</li> <li>2,244 千円</li> </ul>
精神科救急医療システム整備事業費	101,010 千円	精神科救急医療システム整備事業費	101,010 千円
未熟児等養育費	83,008 千円	<ul style="list-style-type: none"> <li>未熟児等養育医療費</li> <li>周産期保健医療体制強化支援事業</li> <li>周産期医療体制整備対策事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>40,112 千円</li> <li>11,557 千円</li> <li>31,339 千円</li> </ul>

母子保健推進費	248,641 千円	母子保健普及啓発事業	1,157 千円
		生涯を通じた女性の健康支援事業	6,622 千円
		特定不妊治療費助成事業	232,422 千円
		妊産婦・乳幼児支援体制整備推進事業	2,650 千円
		妊娠期からつながるしくみ検討事業	5,790 千円
妊婦乳児健康診査費	84,577 千円	妊婦乳児健康診査事業費	19,282 千円
		先天性代謝異常等検査事業費	65,295 千円
育成医療費	24,013 千円	育成医療事業費	23,527 千円
		療育指導事業費	486 千円
小児慢性特定疾患等対策費	607,113 千円	小児慢性特定疾患医療費助成事業費	591,265 千円
		在宅療養を支える環境づくり事業	2,464 千円
		子どもの心の診療ネットワーク事業	6,608 千円
		小児慢性特定疾患児自立支援事業費	6,776 千円
原爆障害対策費	59,560 千円	原爆被爆者健康診断事業費	1,832 千円
		原爆被爆者諸手当支給事業費	56,908 千円
		被爆者協議会補助事業費	820 千円
特定疾患対策費	2,713,665 千円	難病医療費等対策事業費	2,702,461 千円
		先天性血液凝固因子障害等治療研究事業費	11,204 千円
難病患者地域保健医療推進事業	26,995 千円	難病医療相談事業	1,252 千円
		難病訪問診療事業	372 千円
		難病相談支援センター事業	11,024 千円
		難病医療提供体制整備事業	14,347 千円
難病患者等居宅生活支援事業	1,086 千円	難病患者人工呼吸器用外部バッテリー等貸与事業	1,086 千円
保健所運営費	9,373 千円	保健所機器整備事業費	9,373 千円
精神障害者管理指導費	2,131 千円	精神保健相談事業費	2,131 千円
保健師活動費	4,898 千円	保健師活動事業費	2,650 千円
		特定町村等保健事業支援対策費	2,248 千円
臓器移植推進事業費	5,402 千円	臓器移植推進事業費	2,061 千円
		都道府県臓器移植連絡調整者設置事業費	3,341 千円

## 2 保健師活動

### (1) 概要

戦後、本県の保健師活動は、昭和26年の保健所開設と同時に開始された。

保健師（復帰前の名称は「公衆衛生看護師」、混乱を避けるため「保健師」として表記）は、所内業務を担当する者と地域を担当する者がそれぞれ役割を分担し、地区担当保健師は日常市町村に駐在し、保健所の指導のもとに地域に密着した活動を行った。

昭和47年の日本復帰に当たり、保健師の駐在制の存続が検討され、昭和46年9月閣議決定された沖縄復帰対策要綱（第三次分）に所用の地に駐在できる措置が盛り込まれ、駐在制は平成8年度まで存続した。

一方、市町村においては、昭和50年に那覇市、浦添市にそれぞれ1人ずつ保健師が採用された。その後、昭和52年に1歳6か月児健康診査が市町村事業として開始、昭和53年に健康づくり事業、昭和58年に老人保健法が施行されるなど、母子保健の一部と、成人・老人保健を中心とした地域保健活動を推進するため市町村でも保健師の設置が進み、平成8年度には市町村保健師数は、127人となった。

平成6年7月、①慢性疾患への対応や疾病構造の変化②住民の健康観の変化③少子高齢社会を背景とした保健・医療・福祉ニーズの多様化と高度化等を背景として、地域保健法が公布され、平成9年4月に全面施行となった。これにより、県と市町村の役割が見直され、住民に身近で頻度が高い母子保健等サービスについては、主たる実施主体を市町村に変更し、老人保健サービスと一体になった生涯を通じた健康づくりの体制が整備された。

また、保健所は①地域保健に関する情報の収集・管理・分析・活用・調査・研究、②市町村に対する技術的な助言・支援、③市町村相互間の連絡調整、市町村の範囲を越えた広域的な業務等、専門的、技術的拠点として機能を強化していくことが期待されるようになった。

こうして市町村、保健所の役割が明確化されたことに伴い、平成9年3月末で保健師駐在制は廃止され、市町村に駐在していた県保健師は全員保健所配置となった。（平成9年4月時点の県保健師数：132人、市町村保健師数：168人）

しかしながら離島へき地等においては、町村長の政策的努力にもかかわらず、その地理的要因等により人材確保が困難な町村もあるため、県は平成9年に地域保健法第21条に基づき「保健婦人材確保支援計画（1次）」を策定し、22町村（合併により現在は16町村）を対象に人材確保支援を行っている。また、平成9年4月時点で保健師未設置の8町村に対し、過渡的な措置として、平成9年度から11年度の3年間に限って、県が保健師業務を受託することにより離島町村の保健活動を支援した。平成12年4月には、県内の全市町村に保健師が配置されたが、離島等においては、その定着や資質向上などについてなお困難な状況があり、「保健婦人材確保支援計画」の見直しを行いながら下記の事業を実施してきた。

ア 特定町村の保健師確保促進（保健師採用説明会開催、県立看護大学推薦入学制度の活用、保健師の複数配置の促進）、イ 特定町村の保健師の資質向上に関する支援（実務経験の浅い新任保健師への現任教育等研修、特定町村保健師の業務引継に際する立ち会い、指導等）

ウ 業務支援（保健活動支援チームによる巡回支援等）、エ 人事交流、オ 特定町村の基盤整備、カ 保健師等人材確保推進委員会の開催

また、平成17年度の本庁組織改正に伴い健康増進課の保健指導監と医務国保課の看護指導監の統合により、特定町村への支援のうち保健所と関わりが大きいイ、ウの部分を健康増進課（現地域保健課）が、人材確保に関するア、エ、オ、カの部分は医務課（現保健医療総務課）が所掌することになった。

平成29年度に見直しを行い策定した第10次計画では、「沖縄県特定町村保健師等人材確保・育成支援計画」に名称を改め、特定町村の状況に応じ、県・保健所と協議して支援メニューを選択し、退職保健師等の人材バンク事業、退職保健師等を活用した特定町村保健師現任教育支援、地域保健活動支援など支援を拡充する内容を計画に盛り込んでいる。

(2) 年次別保健師の配置状況

表 4 - 1 年次別保健師配置状況

年度	総数	県保健師		市町村保健師	備考
		駐在	所内		
昭和50年	174(10)	123	49(10)	2	・市町村保健師設置始まる
昭和53年	176(8)	124	50(8)	2	・市町村母子保健事業の開始 ・健康づくり地方推進事業
昭和58年	200(6)	126	50(6)	24	・老人保健法の施行 ・市町村保健師設置促進
平成3年	232	104	62	66	・保健所地域保健活動の充実強化事業 ・泉崎駐在廃止
平成4年	242	92	73	77	・屋部、知花、寄宮、前里駐在廃止
平成5年	251	87	78	86	・保健所運営費交付金、市町村保健活動費交付金一般財源化
平成6年	255	87	77	91	・地域保健法制定
平成7年	269	80	83	106	・保健師増員地方財政措置通知
平成8年	280	58	95	127	・3/31地域保健法施行に伴い駐在制廃止
平成9年	300	-	132	168	・保健師未設置町村(8)へ業務受託支援
平成10年	311	-	132	179	・保健師未設置町村(6)へ業務受託支援
平成11年	329	-	133	196	・保健師未設置町村(2)へ業務受託支援 ・相互人事交流(浦添市)
平成12年	340	-	123	217	・全市町村に保健師が設置される ・介護保険法施行 ・相互人事交流(浦添市・大里村)
平成13年	353	-	123	230	・保健婦助産婦、看護婦法の改正により、平成14年3月から保健師へ名称変更
平成14年	368	-	118	250	・精神保健福祉業務市町村へ一部事務委譲 ・相互人事交流(那覇市・豊見城市・恩納村)
平成15年	372	-	117	255	・健康増進法施行 ・相互人事交流(恩納村)
平成16年	377	-	115	262	・児童虐待防止法及び児童福祉法改正
平成17年	372	-	109	263	・次世代育成支援対策推進法施行
平成18年	384	-	104	280	・医療制度改革関連法案可決・成立
平成19年	396	-	101	295	・保健師2007年問題(保健活動の継承)検討される
平成20年	403	-	98	305	・特定健診・特定保健指導実施
平成21年	422	-	95	327	・妊婦健康診査14回が公費で受診可能となる
平成22年	428	-	93	335	・看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部改正(H22.4.1施行)
平成23年	443	-	97	346	・地域保健従事者現任教育推進事業新設(国庫補助事業)
平成24年	452	-	97	355	・地域保健対策の推進に関する基本的な指針の改正
平成25年	461	-	91	370	・地域における保健師の保健活動指針が10年ぶりに改正 ・那覇市が中核市となり那覇市保健所設置
平成26年	467	-	93	374	・地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律成立
平成27年	474	-	97	377	・保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめの公表
平成28年	483	-	101	382	・自殺対策基本法の一部改正(H28.4.1施行)
平成29年	497	-	102	395	・母子保健法の一部改正(H29.4.1施行) ・沖縄県特定町村保健師等人材確保・育成支援計画の策定
平成30年	498	-	103	395	
令和元年	499	-	103	396	
令和2年	504	-	104	400	

※ ( ) は看護師を別掲。平成9年地域保健法施行に伴い駐在制廃止

(3) 家庭訪問指導

保健師の行った家庭訪問指導を年次別、種別ごとにみると表4-2のとおりである。

平成30年度の総訪問指導件数は保健所が8,300件、市町村（那覇市含まない）が34,593件である。平成19年度から家庭訪問年報の提出を廃止したため、県調べによる結果を活用しているが、介護保険・心身障害が削除され、その他は母子の妊産婦や乳幼児以外の報告、結核は保健所のみ、感染症はエイズについての報告で保健所のみ、成人は市町村のみの報告となっている。市町村については、保健師以外の職種（委託）の訪問指導も計上されている。

保健所保健師の家庭訪問指導の種別は、平成29年度までは結核が最も多く、次いで乳幼児の順となっていたが、平成30年度は乳幼児が最も多く、次いで妊産婦となっている。

また、市町村保健師の訪問指導の種別は、乳幼児が最も多く、次いで妊産婦となっている。

表4-2 年次別家庭訪問指導状況

		訪問指導延件数	種別(%)								
			感染症	結核	精神	成人	妊産婦	乳幼児	他の疾患(心身障害)	介護保険	その他
保健所	26年	6,956	-	34.1	17.8	-	14.3	16.5	14.5	-	母子2.9
	27年	7,163	-	28.9	18.1	-	17.4	18.6	14.2	-	母子2.9
	28年	8,568	-	26.4	13.6	-	19.6	23.4	15.2	-	母子1.9
	29年	8,083	-	25.5	16.9	-	19.3	20.7	16.2	-	母子1.4
	30年	8,300	-	21.0	18.1	-	22.0	22.5	14.9	-	母子1.5
市町村	26年	32,271	-	-	14.1	28.1	20.1	36.0	0.2(-)	-	母子1.5
	27年	34,637	-	-	16.4	19.8	24.2	37.9	0.2(-)	-	母子1.6
	28年	34,027	-	-	17.6	16.1	25.2	39.8	0.2(-)	-	母子1.1
	29年	31,446	-	-	15.1	15.1	25.2	39.8	0.1(-)	-	母子1.3
	30年	34,593	-	-	13.7	14.8	29.0	40.7	0.1(-)	-	母子1.7

平成30年度における保健所別の家庭訪問状況は表4-3のとおりである。平成25年度より未熟児養育医療及び育成医療が県から市町村に権限移譲されたため、県保健所における妊産婦及び乳幼児（未熟児）の件数が減っている。

表4-3 平成30年度保健所別家庭訪問指導状況

	訪問指導延件数	種別(%)							
		エイズ*	結核	精神	妊産婦	乳幼児(未熟児)	母子その他	他の疾患	
								長期療養児	難病
北部	415	-	31.6	46.5	0.0	0.2(0.0)	0.0	13.5	8.2
中部	1,404	-	40.1	41.0	0.0	1.1(0.1)	0.0	10.2	9.2
那覇市	4,293	-	6.9	2.4	42.1	42.5(1.4)	2.7	1.5	0.9
南部	1,382	-	37.8	24.1	1.0	2.0(1.1)	0.1	16.4	17.4
宮古	488	-	12.5	43.6	0.0	0.0(0.0)	0.0	19.6	25.3
八重山	318	-	53.1	26.7	0.0	0.0(0.0)	0.0	6.5	21.2
保健所	8,300	-	21.0	18.1	22.0	22.5(0.9)	1.5	7.8	7.2



### 3 母子保健

#### (1) 母子保健の概要

沖縄県の母子保健事業は、琉球政府による保健所法（昭和27年立法第23号）の施行により保健所業務の一環として実施された。児童福祉法（昭和28年立法第61号）の制定により育成医療給付制度発足（昭和34年）、妊娠の届出及び母子健康手帳の交付（昭和36年）、妊産婦、乳幼児の保健指導（昭和40年）、三歳児健康診査（昭和41年）、未熟児対策（昭和43年）等が同法によって実施されてきた。その後、昭和44年に琉球政府として母子保健法が立法化され、母と子の一貫した母子保健事業が行われることとなった。

昭和47年5月、復帰と同時に現行の母子保健法が適用され、昭和48年に公費による妊婦・乳児一般健康診査の開始、昭和49年に小児慢性特定疾患治療研究事業、昭和52年に先天性代謝異常検査、昭和60年に神経芽細胞種マスキリーニングの開始及びB型肝炎母子感染防止事業等の保健対策及び医療援護対策が推進された。

更に、昭和64年1月1日より先天性副腎過形成症の検査を追加、平成26年10月からタンデムマス検査法の導入により対象疾患を19疾患（令和2年度現在20疾患）に拡大し、先天異常の早期発見がより強化された。また、三歳児健康診査の一部改正によって、平成3年7月からは、新たに視聴覚検査が導入され、総合的な健康診査として実施されている。

一方、国においては、平成6年に、「地域保健対策強化のための関係法律の整備に関する法律」の制定があり、これに伴って母子保健法の一部が改正され、従来県で実施していた妊婦、乳児、3歳児等の健康診査や、妊産婦、乳幼児への家庭訪問指導事業等が平成9年度から市町村へ権限移譲され、健康づくりの基本となる母子保健事業が市町村でも強化されるようになった。

平成12年11月に国は21世紀の母子保健のビジョンである「健やか親子21」を公表し、20世紀に残された課題として、思春期における健康問題、児童虐待など親子の心の健康づくりなど、新たな母子保健の課題が提示された。県においても、平成13年度に「健やか親子おきなわ2010」を策定し、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ことを目指して、保健、医療、福祉、教育、産業等関係機関と連携しながら地域の特性に即した母子保健施策を推進している。

また、国の母子保健計画「健やか親子21」の計画期間が2010年から2014年まで延長されたことに伴い、県の母子保健計画も計画期間を2014年まで延長し、計画の名称を「健やか親子おきなわ21」へ改めた。平成26年度に計画の最終評価を行い、平成27年3月「健やか親子おきなわ21（第2次）」を策定し、令和元年度に中間評価を行い、母子保健活動を推進している。

さらに、妊娠期から子育て期にわたり切れ目のない支援を行うため、母子健康包括支援センターが、平成29年4月より法定化され、閣議決定において2020年度末までに全国展開することとしている。市町村は同センターの設置に努めなければならないとされ、県はその設置促進を図っている。

本県の人口動態をみると、図4-1に示すとおり、出生率（人口千対）では、昭和40年以降徐々に減少し、平成30は11.0である。しかし、全国平均に比較すると、昭和49年から45年連続で全国1位である。

図4-1 出生率の年次推移（昭和40年～平成30年）

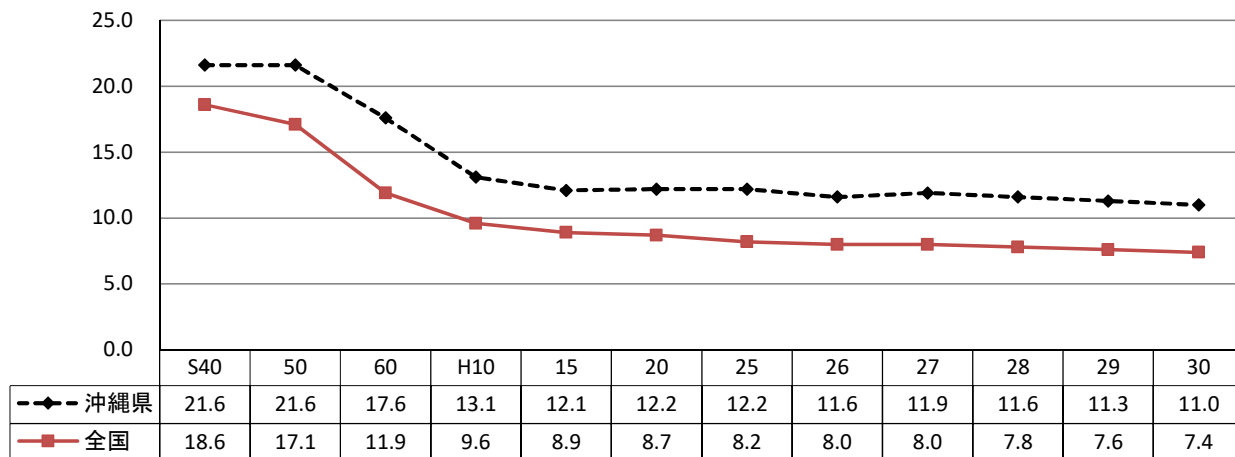


図4-2 乳児死亡率の年次推移（昭和40年～平成30年）

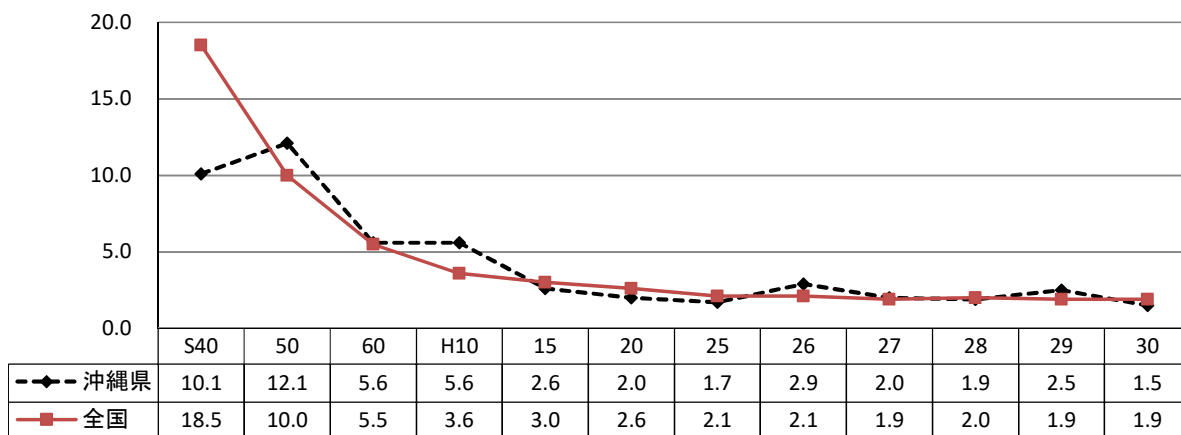


図4-3 新生児死亡率の年次推移（昭和40年～平成30年）

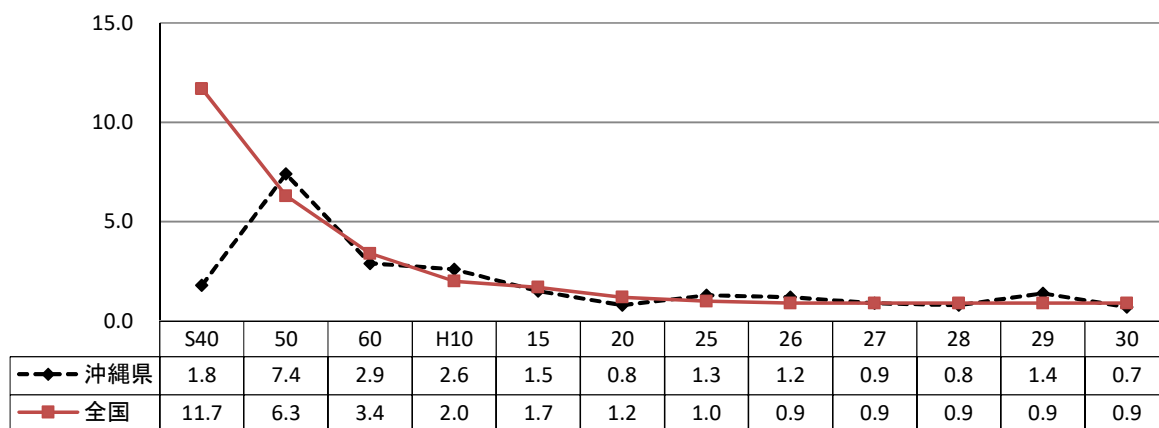


表4-4 妊産婦死亡率の推移（平成23年～平成30年）

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
妊産婦死亡率(出生10万対)	0.0	0.0	11.3	5.9	0.0	0.0	0.0	0.0
妊産婦死亡数	-	-	2	1	-	-	-	-

また、母子保健の指標のひとつである乳児死亡率（出生千対）については、図4-2に示すとおり、昭和40年からは徐々に減少し、平成30年では1.5（死亡数24）となっている。そのうちの、45.8%は新生児期の死亡となっている。

妊産婦死亡率については、現在では妊産婦死亡数は年間1～2人と推移しているが、平成30年の死亡者数は0人である。

## (2) 母子保健対策

現在の母子保健施策は、「健やか親子おきなわ21（第2次）」に基づいて、「沖縄県の全ての親と子が健やかでたくましく成長する」を基本理念として、周産期、乳幼児期、思春期の基盤課題と「のびのびと心豊かに子育てができる」を重視すべき課題として母子保健事業を推進している。

### ア 母子保健事業

#### (ア) 妊娠の届出及び母子健康手帳の交付

母子保健法第15条により、妊娠した者は、速やかに市町村長に対して妊娠の届出をしなければならないこととされている。これは、届出に基づき母子健康手帳を交付することにより、健康診査や保健指導等各種の母子保健施策が漏れなく行われ、安全な分娩と健康な子の出産をはたすためである。そのためには、早期の届出が肝要である。また、母子健康手帳は妊娠、分娩、児の健康記録のみでなく、児の心身の発達、育児に関しての一貫した健康管理に役立つ大切なものである。届出状況は表4-5のとおりで、出生数からみてほとんどの妊婦が届出しているものと考えられる。届出の時期について、満11週以内の早期の届出割合は年々増加していたが平成27年頃から横ばいの状態となっている。

表4-5 出生数及び妊娠届出状況

区分 年次	出生数	総数	妊 娠 週 数											
			満11週以内 (第3月以内)		満12～19週以内 (第4月～第5月)		満20～27週以内 (第6月～第7月)		満28週以上 (第8月以上)		不詳		分娩後	
			数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%
平成17	16,115	16,711	12,169	72.8	3,862	23.1	460	2.8	202	1.2	18	0.1	137	0.8
平成18	16,483	16,962	12,564	74.1	3,721	21.9	474	2.8	194	1.1	9	0.1	158	0.9
平成19	16,588	17,011	12,678	74.5	3,658	21.5	442	2.6	167	1.0	66	0.4	167	1.0
平成20	16,736	17,030	12,858	75.5	3,594	21.1	374	2.2	155	0.9	49	0.3	204	1.2
平成21	16,744	18,026	15,152	84.1	2,264	12.6	373	2.1	139	0.8	16	0.1	225	1.2
平成22	17,098	17,534	14,963	85.3	2,071	11.8	285	1.6	135	0.8	13	0.1	—	—
平成23	17,737	17,737	15,092	85.1	2,179	12.3	305	1.7	111	0.6	11	0.1	—	—
平成24	17,074	17,644	15,250	86.4	1,984	11.2	254	1.4	112	0.6	11	0.1	—	—
平成25	17,209	17,200	14,946	86.9	1,845	10.7	255	1.5	95	0.6	16	0.1	—	—
平成26	16,373	17,335	15,085	87.0	1,882	10.9	218	1.3	83	0.5	36	0.2	31	0.2
平成27	16,941	17,522	15,385	87.8	1,735	9.9	235	1.3	89	0.5	55	0.3	23	0.1
平成28	16,617	16,524	14,662	88.7	1,553	9.4	204	1.2	71	0.4	17	0.1	17	0.1
平成29	16,217	16,513	14,525	88.8	1,512	9.2	164	1.0	74	0.5	48	0.3	26	0.2
平成30	15,732	15,624	13,569	87.9	1,521	9.9	172	1.1	89	0.6	74	0.5	9	0.1

(イ) 妊婦・乳児の健康診査

妊娠中に定期的に健康診査を受けることは、安全な分娩と健康な子の出生の基本条件であり、妊娠中及び乳幼児の異常を早期発見し、必要に応じて精密健康診査等適切な措置を講じるうえで、極めて重要である。そのため、市町村においては、妊婦及び乳幼児の健康診査を実施し、乳児健診は、生後3ヶ月から12ヶ月の間に2回行っている。

妊婦健康診査は、平成9年度から市町村へ事業が委譲されており、妊娠中に必要な健康診査14回程度のうち、公費による妊婦健康診査が平成20年度より5回、平成21年度からは14回実施され、平成25年度より地方交付税措置され恒常的な仕組みへ移行した。健康診査の実施状況は表4-6のとおりである。

**表4-6 妊婦・乳児健康診査の実施状況**

年度	妊婦一般 健康診査延人員	乳児一般健康診査		
		受診数	要精査数	要精査率
平成26	198,762	30,017	2,096	7.0
27	198,519	29,852	1,902	6.3
28	195,303	30,995	2,785	9.0
29	192,627	29,505	2,450	8.3
30	187,145	29,260	2,372	8.1

〔妊婦一般健康診査〕 地域保健・健康増進事業報告

〔乳児一般健康診査〕 平成25年度まで乳幼児健康診査報告書、平成26年度以降地域保健・健康増進事業報告

(ウ) 1歳6か月児健康診査

幼児初期の身体発育、精神発達の中で歩行や言語等発達の指標が容易に得られる1歳6か月児のすべてに対して健康診査を実施することにより、運動機能、視聴覚等の障害、精神発達の遅滞等障害を持った児童を早期に発見し、適切な指導を行い、心身障害の進行を未然に防止するとともに、生活習慣の自立、むし歯の予防、幼児の栄養及び育児に関する指導を行い、もって幼児の健康の保持及び増進を図ることを目的に行われている。

実施主体は市町村であり、その状況は表4-7のとおりである。

**表4-7 1歳6ヶ月児健康診査の実施状況**

年度	一般健康診査				歯科健康診査		
	対象児	受診数	受診率	要精査実人員	受診数	受診率	う蝕罹患率
26	17,368	15,284	88.0	784	14,623	84.4	3.1
27	17,205	15,091	87.7	726	14,499	86.1	2.8
28	16,973	15,326	90.3	589	15,293	90.2	2.4
29	17,212	15,576	90.5	771	15,516	90.4	2.2
30	16,409	14,926	91.0	621	14,319	90.6	1.6

〔資料〕 平成25年度まで乳幼児健康診査報告書、平成26年度以降一般健康診査：地域保健・健康増進事業報告、歯科健康診査：健康長寿課調べ

(エ) 3歳児健康診査

3歳児健康診査は、幼児期において幼児の健康・発達の個人的差異が比較的明らかになり、保健、医療による対応の有無が、その後の成長に影響を及ぼす3歳児のすべてに対して健康診査を行い、視覚、聴覚、運動、発達等の心身障害、その他疾病及び異常を早期に発見し、適切な指導を行い、心身障害の進行を未然に防止するとともに、う蝕の予防、発育、栄養、生活習慣、その他育児に関する指導を行い、もって幼児の健康の保持及び増進を図ることを目的に行われている。

なお、平成9年度より母子保健法の全面施行に伴い、実施主体は市町村になった。

表4-8は実施状況である。

表4-8 3歳児健康診査の実施状況

年度	一般健康診査				歯科健康診査		
	対象児	受診数	受診率	要精査実人員	受診数	受診率	う蝕罹患率
26	17,470	14,845	85.0	1,403	14,786	85.1	30.2
27	17,260	14,739	85.4	1,205	14,703	85.0	30.7
28	17,366	15,162	87.3	1,362	15,116	87.2	28.2
29	16,854	14,812	87.9	1,601	14,769	87.8	24.8
30	16,748	14,995	89.5	1,529	14,939	89.2	22.4

[資料] 平成25年度まで乳幼児健康診査報告書、平成26年度以降一般健康診査：地域保健・健康増進事業報告、歯科健康診査：健康長寿課調べ

(オ) 先天性代謝異常症等の検査

フェニルケトン尿症等の先天性代謝異常症及び先天性甲状腺機能低下症（クレチン症）は、放置すると知的障害などの症状を来すので、新生児の早期に血液によるマス・スクリーニング検査を行い異常を早期に発見し早期治療を行う事により障害の発症を防止するため、昭和52年度から先天性代謝異常検査、昭和55年からクレチン症検査を実施している。検査の対象となる疾病は、フェニルケトン尿症、楓糖尿症、ホモシスチン尿症、ガラクトース血症及びクレチン症である。また、昭和64年1月1日より先天性副腎過形成症検査を追加し、平成26年10月からは、新しい検査法（タンデムマス法）の導入により、19疾患の検査が可能となった。さらに、平成29年10月から、脂肪酸代謝異常症の一種であるカルニチンパルミトイルトランスフェラーゼ-2欠損症が一次疾患に追加され、対象疾患は20疾患となった。

先天性代謝異常等検査は、平成26年10月より一般社団法人中部地区医師会へ委託し実施している。表4-9は各検査の実施状況である。なお、検査による発見漏れが生じないように検査の精度管理をNP0法人タンデムマス・スクリーニング普及協会に委託して実施している。

また、神経芽細胞腫検査は平成15年度をもって休止した。

表4-9 先天性代謝異常等検査実施状況

年度	事業開始年	ガラクトース血症検査				クレチン症検査				先天性副腎過形成症検査				タンデムマス法検査			
		昭和52年				昭和55年				平成元年				昭和59年			
		出生数	検査件数 (実人員)	実施率 (%)	再検査数	患者数	検査件数 (実人員)	実施率 (%)	再検査数	患者数	検査件数 (実人員)	実施率 (%)	再検査数	患者数	検査件数 (実人員)	実施率 (%)	再検査数
H27	17,024	17,202	101.0	511	2	17,202	101.0	744	15	17,202	101.0	530	4	17,202	101.0	499	グルタル酸血症1、 CPT2欠損症 /CACT欠損症1、 ピオチン欠乏症1
H28	16,650	16,631	99.9	541	5	16,631	99.9	667	16	16,631	99.9	581	2	16,631	99.9	641	グルタル酸血症2、 全身性カルニチン欠 乏症1、プロピオン酸 血症2、VLCAD 欠損症3、βケチ コラーゼ欠損症2、 CPT2欠損症1、メ チルマロン酸血症1
H29	16,184	16,319	100.8	545	1	16,319	100.8	602	4	16,319	100.8	699	2	16,319	100.8	573	フェニルグリトニン尿症1、 プロピオン酸血症 1、VLCAD欠損症 1、メチルマロン酸血 症1
H30	15,628	15,661	100.2	496	4	15,661	100.2	680	22	15,661	100.2	551	3	15,661	100.2	538	メブロンロップ尿症 1、メチルマロン酸血 症2、プロピオン酸血 症2、βイソ草酸血 症1、チロコロニルグリ シン尿症、β-ロキシメ チルグルタル酸血症・ 複合カルボキラーゼ 欠損症1、グルタル 酸血症1型2、VL CAD欠損症1、三 頭酵素欠損症1、 CPT-2欠損症2
R1	14,902	15,155	101.7	545	3	15,155	101.7	653	24	15,155	101.7	570	5	15,155	101.7	514	メチルマロン酸血症1 プロピオン酸血症1、 チロコロニルグリシン尿 症 3-β-ロキシメチル グルタル酸血症 複合カルボキシ ラーゼ欠損症2、ト リン欠損症1

※患者数には、経過観察等も含む

※未熟児の再検査は検査件数に含まれるため、実施率が100%を超えることがある

(カ) 子どもの心の診療ネットワーク事業

発達障害や児童虐待等、心に様々な問題を抱える子どもに対応するため、県で診療拠点病院を設置し、子どもの心の診療に携わる医師や専門職の育成を行うほか、地域の医療機関や児童相談所、保健所、市町村等関係機関と連携した支援体制の構築を図ることを目的とする。沖縄県では、平成27年度より国立病院機構琉球病院を拠点病院として、子どもの心の問題に関する診療支援事業や研修・育成事業、普及啓発活動等を行っている。

イ 保健指導

(7) 妊産婦及び乳幼児の保健指導

妊産婦及び乳幼児の保護者に対して行う保健指導は、母子保健の基本的対策のひとつで、健康診査に併せ、適切な時期に必要な保健指導を行っている。保健指導は、病院・診療所及び助産所等の各施設でも実施されているが、保健所及び市町村においても実施され、育児上必要である未熟児や新生児に対し、保健師や委託助産師等による家庭訪問指導が行われている。

(イ) 療育指導事業

a 療育指導事業

身体に著しい障害のある児童若しくは機能障害を招来するおそれのある児童を早期に発見し、早期に適切な治療上の指導をして、その障害の状態及び療育の状況を随時把握し、その状況に応じて適切な福祉の措置を行うことを目的とする。

b 小児慢性特定疾病自立支援事業（相談支援）

長期にわたり療養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、適切な療養の確保、自立心の確立、必要な情報の提供等の便宜を供与することで、日常生活上での悩みや不安等の解消及び小児慢性特定疾病児童等の健康の保持増進及び福祉の向上を図ることを目的として平成27年度より開始された事業である。

表4-10 令和元年度小児慢性特定疾病自立支援事業相談業務実施状況

	項目	延人員	業務内容
療育 相談業務	来所対応	2,935人	福祉制度や日常生活に必要な情報の提供
	電話対応	2,929人	不安や悩みに対するケア、学校との連絡調整等
	訪問指導	238人	家庭での看護及び療育に関する指導

※延人数は各保健所の合計値

## ウ 母子保健関連医療援護等事業

妊娠を望む夫婦、妊産婦及び小児に対する医療援護等事業には、妊娠高血圧症候群等療養援護事業、未熟児養育医療、育成医療及び小児慢性特定疾病医療費助成事業がある。

### (ア) 特定不妊治療費助成事業

不妊に悩む夫婦に対して、治療費が高額であり医療保険の適用外となっている特定不妊治療に要する費用の一部を助成することにより、その経済的負担の軽減を図り、必要な支援を妊娠に適した時期に受けられることが期待される。

### (イ) 妊娠高血圧症候群等療養援護事業

妊娠高血圧症候群、糖尿病、貧血、産科出血又は心疾患に罹患し、7日以上入院して必要な医療を受けた妊産婦に対して、その世帯の所得に応じて、療養に要した費用の一部を支給する制度である。療養費の給付により早期に適切な医療を受け、症状の重症化を防ぐことで妊産婦の死亡、障害を防ぎ、併せて未熟児及び心身障害児の発生防止を図る。

### (ウ) 未熟児養育医療

本県は2,500g未満の低出生体重児の出生頻度が全国平均より高い状況にあるため、未熟児養育医療を必要とする児も多い。養育医療を必要とする児とは、出生時体重が2,000g以下、または、運動不安、低体温、呼吸器・循環器系の異常等機能的に未熟な児で、生活力が弱いため入院養育が必要とされる場合に養育に必要な医療の給付を行う。その世帯の所得に応じて自己負担がある。

なお、第2次分権一括法（「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」）により、平成25年4月1日から未熟児養育医療の給付事務は県から市町村へ権限移譲された。

### (エ) 育成医療

現在身体に障害を持つか、または現存する疾患を放置すると将来障害を残すおそれのある18歳未満の児童を対象に、手術などの外科的治療で比較的短期間にその障害を除去、あるいは軽減できる見込みのある場合に必要な医療費を支給する。世帯の所得に応じて自己負担がある。給付の対象となる障害には肢体不自由、視覚障害、聴覚平衡機能障害、音声言語機能障害、先天性心疾患、胆道閉鎖等の先天性内臓障害等がある。本事業は平成25年度から各市町村へ権限委譲されており、現在は、障害者総合支援法に基づき、各市町村に対して負担金を交付している。

### (オ) 小児慢性特定疾病医療費助成制度

小児慢性疾病のうち、小児がん、小児ぜんそくなどの疾患は、その治療が長期間にわたり、医療費の負担も高額となり、これを放置することは児童の健全な育成を阻害することとなるため、医療費を公費で助成することを目的としている。給付の対象が慢性疾患であるため、



給付件数は年々増加傾向にある。

平成17年度から対象疾患群に「慢性消化器疾患が追加され、入院のみでなく通院も医療費助成対象となった。また、「ぜんそく」は「慢性呼吸器疾患」に名称が変更になっている。

平成25年度から那覇市の中核市移行に伴い、那覇市内在住の医療費助成対象者については同市が管轄している。

平成27年1月1日に旧制度（小児慢性特定疾患治療研究事業）から現在の制度に移行した際には、対象疾患を拡大（11疾患群514疾病→14疾患群704疾病）したほか、指定医制度の導入や、自己負担額の見直し等が行われている。

平成29年4月1日から新たに18疾病、平成30年4月1日から更に2疾患群34疾病、令和元年7月1日から6疾病が追加され、現在は16疾患群762疾病が対象となっている。

なお、令和2年3月31日現在、本事業における医療費給付対象者の実人員は那覇市が610人、那覇市を含む県全体では3,056人となっている。

**表4-13 小児慢性特定疾病区分別給付延件数の推移**

(単位:件数(平成25年より那覇市を除く))

疾病区分	年度	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
総数		27,615	28,223	29,408	35,960	26,527	23,013	29,756	33,690	28,313	29,747	33,162
①悪性新生物		2,458	2,612	2,286	5,251	1,679	1,548	2,142	2,770	1,835	2,027	2,025
②慢性腎疾患		2,793	2,841	2,747	4,339	2,546	2,047	2,881	3,157	2,456	2,317	2,388
③慢性呼吸器疾患		3,017	3,150	3,270	4,947	3,140	3,093	3,623	4,546	3,480	3,486	4,579
④慢性心疾患		4,914	5,197	5,830	6,734	5,551	4,524	6,031	6,406	5,486	5,681	6,132
⑤内分泌疾患		8,620	8,451	8,789	6,446	7,610	6,463	7,878	7,704	7,475	7,400	7,371
⑥膠原病		845	839	842	1,190	799	617	904	826	820	987	906
⑦糖尿病		1,720	1,562	1,696	1,921	1,318	1,188	1,401	1,349	1,265	1,418	1,654
⑧先天性代謝異常		935	1,077	1,093	1,155	1,110	1,009	1,232	1,196	1,052	1,098	1,340
⑨血液疾患		734	723	765	965	783	739	729	628	497	508	412
⑩免疫疾患(※)		—	—	—	—	—	51	1,506	584	316	204	200
⑪神経・筋疾患		1,048	1,275	1,663	1,751	1,556	1,398	1,138	3,379	2,502	2,966	4,120
⑫慢性消化器疾患		531	496	427	1,261	435	336	182	705	701	892	995
⑬染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群(※)		—	—	—	—	—	0	84	408	390	391	552
⑭慢性皮膚疾患(※)		—	—	—	—	—	0	25	32	38	33	59
⑮骨系統疾患(※)		—	—	—	—	—	—	—	—	—	313	393
⑯脈管系疾患(※)		—	—	—	—	—	—	—	—	—	26	36

※制度改正後に追加された疾患群

注) 平成27年1月1日の制度改正に伴い、「血友病等血液・免疫疾患」が「血液疾患」と「免疫疾患」の二つの疾患群に分別されることとなったほか、新たに「染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群」、「慢性皮膚疾患」の疾患群が追加された。また、平成30年4月1日から新たに「骨系統疾患」、「脈管系疾患」の疾患群が追加されている。

### (3) 母子保健施策の推進

#### ア 沖縄県母子保健計画「健やか親子おきなわ21」の推進

国は平成12年11月に、21世紀の母子保健のビジョンとなる「健やか親子21」報告書を公表し、これからの母子保健の取り組みを示した。

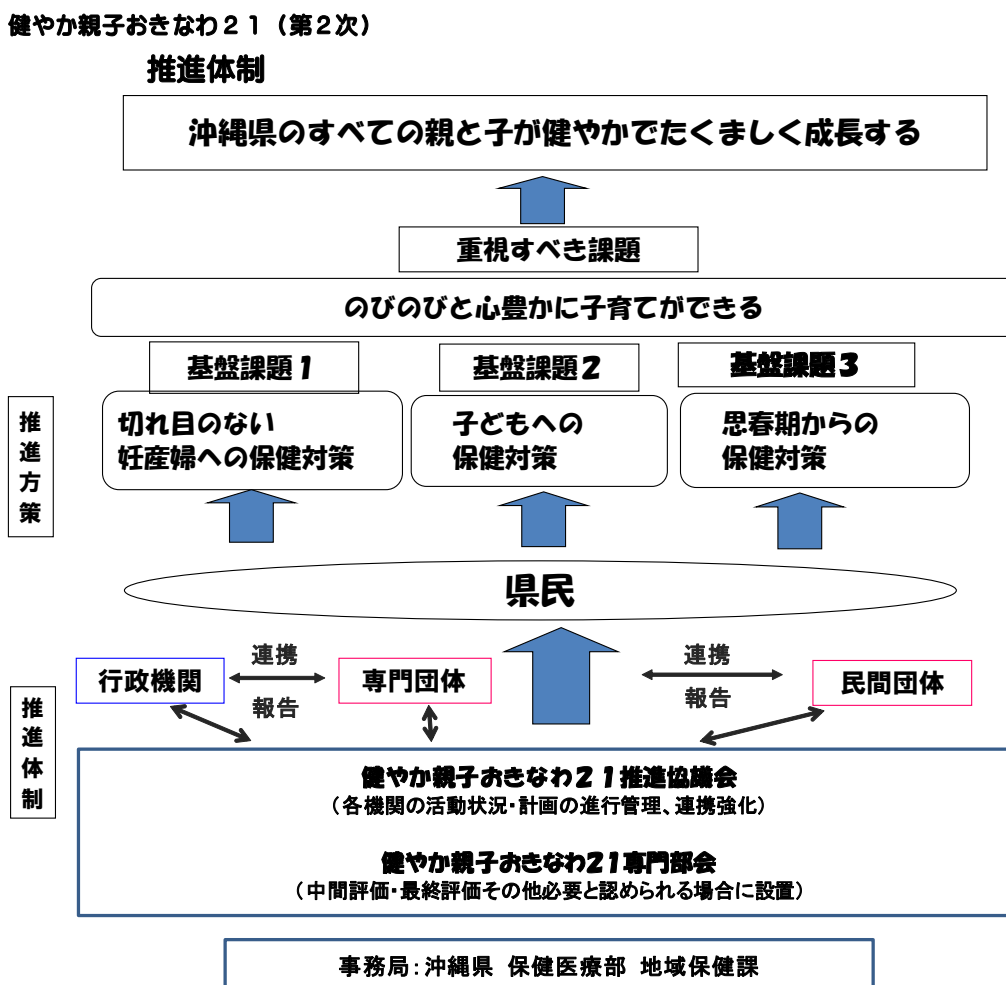
これに基づき、沖縄県においても「全ての県民がすこやかで心豊かに生活できる社会の実現」を目指して母子保健の方向や取り組みを示した「健やか親子おきなわ2010」を策定した。この計画は、計画の最終年度を2010年までとしているが、「健やか親子21」の計画期間延長に加え、沖縄県次世代育成支援計画の後期計画と一体的に推進することが、目標達成に効果的であることから、計画期間を2014年まで延長することとした。なお、平成22年度には「健やか親子おきなわ2010評価」を行い、名称を「健やか親子おきなわ21」と改めた。計画の終期である平成26年度には、これまでの取組について最終評価を実施したほか、第1次計画で残された課題及び新たな母子保健の課題に対応するため、「健やか親子おきなわ21（第2次）」を策定した。

平成27年度からは関係機関と連携して当該計画を推進し、令和元年度に中間評価を行った。

当該計画は、基本理念に基づき生涯の健康づくりの基盤となる母子保健施策の取り組みや効果を知るための目標値を掲げており、推進方策として保健・医療・福祉の専門機関や家庭地域、学校、地区組織等関連分野での取り組みを展開することとしている。

また、市町村においても、同様に母子保健計画を策定し、次世代育成支援行動計画と連動した施策を推進している。

図4-4 「健やか親子おきなわ21（第2次）」の推進体制



イ 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援について

(ア) 妊娠期からのつながるしくみ検討事業（妊娠・出産包括支援事業）

地域のつながりの希薄化等により、妊産婦等の孤立感や負担感が高まっている中、母子健康包括支援センターでは、保健師等の専門職を配置し、妊娠期から子育て期にわたる相談支援を総合的にワンストップで行う。平成29年4月より法定化され、2020年度末までの全国展開を目指して整備を進めていくこととされ、市町村は同センターの設置に努めなければならないこととなった。

同センターは、母子保健と子育て支援の両面が一体的に提供されることが必要だが、必ずしも1つの施設、場所において2つの支援機能を有している必要はなく、それぞれの機能ごとに複数の施設・場所で役割を分担しつつ必要な情報を共有しながら切れ目のない支援が行える体制を構築するものである。

県は、平成28年度に沖縄県つながる仕組み骨子を作成し、那覇市、沖縄市、うるま市の3市をモデルに検討会を行うほか、研修会など市町村が設置できるよう取り組んでいる。令和2年度11月現在18市町村において設置している。

#### (イ)産婦健康診査事業

国は、平成29年度から、産後うつや新生児の虐待予防等を図るため、産後2週間、産後1か月など、出産後まもない時期の産婦に対する健康診査（母体の身体的機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握等）に係る費用を助成することにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を整備することを目的として実施しており、県においては、令和元年度より13市町村開始し、令和2年度においては、20市町村で実施している。国庫補助を活用した産婦健康診査事業の実施にあたっては、産後ケア事業を要件としている。

#### (ウ)新生児聴覚検査体制整備事業

聴覚障害は早期に発見され、適切な支援が行われた場合には、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられる。平成29年度、国は、新生児聴覚検査に係る通知を改正し、協議会の設置及び検査の実施状況の把握を都道府県へ求めた。沖縄県においても、協議会を設置し、令和元年度は産科医療機関及び市町村向けに市町村研修会を実施するなど、聴覚障害の早期発見・早期支援が図られるよう、新生児聴覚検査体制整備を図っている。

### (4) 周産期保健医療対策

近年少子化が進行し、これによる社会的影響が課題となっていることから、次代を担う子どもたちが心身ともに健やかに生まれ育つために積極的な環境づくりが求められている。

平成8年5月、国においては、周産期医療をめぐる諸状況の変化に的確に対応し、わが国における総合的な周産期医療体制の確立を図り、効果的な周産期医療システムを構築するため、「周産期医療対策整備事業」が創設された。

また、平成21年3月には、診療体制の整備された分娩環境や未熟児に対する最善の対応など、充実した周産期医療に対する需要の増加に応えるため、地域において妊娠、出産から新生児に至る高度専門的な医療を効果的に提供する、総合的な周産期医療体制を整備し、安心して子どもを産み育てることができる環境づくりの推進を図ることを目的として「周産期医療対策事業」が創設された。

本県においては、出生率は全国一位であるが、一方で、周産期死亡率や低体重児出生率等は全国平均よりも高くなっている。このような状況を改善するために、妊婦等に対する健康管理の一層の充実を図るとともに、リスクの高い母児や、低出生体重児に対して適切な医療を提供する体制の確保が重要となる。そのため、総合周産期母子医療センターとして、平成14年度に

県立中部病院、平成18年度に県立南部医療センター・こども医療センターの2カ所を指定した。地域周産期母子医療センターは、平成15年度に那覇市立病院、沖縄赤十字病院、平成23年度に琉球大学医学部附属病院、平成26年度に県立宮古病院、平成27年度に県立八重山病院、平成28年度には県立北部病院の6ヶ所を認定している。

周産期医療体制については、平成22年1月に国が示した「周産期医療体制整備指針」に基づき、平成23年に「沖縄県周産期保健医療体制整備計画」を策定し整備を行ってきた。

現行の周産期医体制整備指針では、おおむね5年ごとに計画の変更を行うとされているが、分娩取扱施設の減少や、産科、小児科、新生児科医師の不足や地域偏在、さらには産科危機的出血や精神疾患、災害対策等で他分野との連携の必要性等、新たな課題への対応が求められるようになってきた。そのため、国が開催した「周産期医療体制のあり方に関する検討会」（平成27年8月から平成28年11月までに7回開催）において、周産期医療体制の整備は特に救急医療や災害医療の整備など他の事業と連動しており、都道府県全体の医療体制整備と連動したものととしてさらに進めるため平成29年に「周産期医療体制整備計画」は「第7次医療計画」に一体化された。それにともない、平成29年度に「第7次沖縄県医療計画」（平成30年度～35年度）の分野別計画として策定し、平成30年度に周産期保健医療行動計画を策定した。

**表4-15 総合周産期母子医療センターの整備に係るこれまでの取組状況**

年 月	摘 要
平成9年度	○沖縄県母子保健医療実態調査
平成9年8月～9月 平成10年1月 3月	○第1回・第2回母子保健医療体制整備検討委員会 ○沖縄子どもプランに母子保健医療体制の整備を位置づける。 ○第3回母子保健医療体制整備検討委員会 (母子保健医療体制実態調査中間報告について)
平成10～11年度	○調査 低体重の出生要因に関する調査 新生児死亡・乳児死亡に関する調査
平成10年8月～10月 12月 平成11年3月～6月 7月 10月 11月 平成12年1月 平成12年6月～ 平成13年3月	○第1回・第2回母子保健医療体制整備検討委員会 ○沖縄県周産期保健医療協議会設置要綱の制定 ○平成11年度第1回～第4回沖縄県周産期保健医療協議会開催 (沖縄県の周産期保健医療体制の在り方について) ○協議会会長より知事へ報告・提言 (知事コメント：改築中の中部病院のなかに中北部の拠点として、総合周産期医療センターなどの基盤整備に取り組んでいく。) ○沖縄県保健医療計画において、総合周産期母子医療センターの整備について位置づける。 ○平成12年度沖縄県重点施策 (県立中部病院の改築にあわせて、母体・胎児及び新生児に係る周産期医療施設の整備を進め、医療サービスの向上に努める。) ○平成12年第1回県議会(2月議会)において「県立中部病院の改築にあわせて、同病院内に総合周産期母子医療センターの整備を進める」ことを知事が提案説明を行う。 ○平成12年度第1回～第3回周産期保健医療協議会開催 (総合的な周産期医療システム・周産期搬送マニュアル等検討)

年 月	摘 要
平成13年12月・3月	○平成13年度第1回・第2回周産期保健医療協議会開催
平成14年3月	○総合周産期母子医療センターとして県立中部病院を指定
平成14年4月	○平成14年度第1回周産期保健医療協議会開催 ○協議会会長より知事へ「母子総合医療センター（仮称）の整備について」報告
平成15年3月	○平成14年度第2回周産期保健医療協議会開催 ○地域周産期母子医療センターとして那覇市立病院、沖縄県立那覇病院 沖縄赤十字病院を認定
平成16年3月	○「周産期医療に携わる方への搬送指針」の発行
平成17年1月	○沖縄県不妊専門相談センターの実績報告 ○妊産婦の健康支援に関するアンケート調査の結果について他
平成18年3月	○平成17年度周産期保健医療協議会開催 ○総合周産期母子医療センターとして県立南部医療センター・こども医療センターを指定
平成19年3月	○平成18年度周産期保健医療協議会開催
平成20年1月	○平成19年度周産期保健医療協議会開催 (計画外自宅分娩時の母体・新生児搬送及び未受診妊婦の搬送について他)
平成21年2月	○平成20年度周産期保健医療協議会開催 (公費による妊婦健康診査の拡充について他報告)
平成22年2月	○平成21年度周産期保健医療協議会開催 (周産期医療体制整備計画について)
平成23年3月	○平成22年度周産期保健医療協議会開催 ○沖縄県周産期保健医療体制整備計画を策定
平成23年9月	○地域周産期母子医療センターとして琉球大学医学部附属病院を認定
平成23年10月・3月	○平成23年度第1回・第2回周産期保健医療協議会開催
平成25年2月	○平成24年度周産期保健医療協議会開催
平成26年3月	○平成25年度周産期保健医療協議会開催 ○地域周産期母子医療センターとして県立宮古病院を認定
平成27年3月	○平成26年度周産期保健医療協議会開催
平成27年10月	○平成27年第1回沖縄県周産期保健医療協議会開催 ○地域周産期母子医療センターとして県立八重山病院を認定
平成28年3月	○平成27年第2回沖縄県周産期保健医療協議会開催
平成28年5月	○平成28年第1回沖縄県周産期保健医療協議会開催 ○地域周産期母子医療センターとして県立北部病院を認定
平成29年6月	○平成29年第1回沖縄県周産期保健医療協議会開催

年 月	摘 要
平成30年 3 月	○平成29年第 2 回沖縄県周産期保健医療協議会開催
平成31年 3 月	○平成30年度沖縄県周産期保健医療協議会開催

## 4 感染症予防対策

### (1) 感染症等の対策

国においては、新興・再興感染症の出現、人権の尊重への要請等、感染症を取り巻く状況が大きく変化したことに鑑み、これまでの伝染病対策の基本法であった伝染病予防法、性病予防法及び後天性免疫不全症候群の予防に関する法律を廃止統合し、新たに「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」。）が平成11年4月から施行されている。

県としても、新しい時代の感染症対策として、感染症対策の総合的な施策を定めた「沖縄県感染症予防計画」を平成11年11月に策定（同16年2月、同24年12月に改訂）し、感染症発生動向調査体制の充実・強化、感染症指定医療機関等における医療体制の整備、予防接種の推進等、感染症の発生・拡大に備えた事前対応型行政の構築に努めている。

#### ア 感染症発生動向調査事業

感染症発生動向調査事業は、感染症法において感染症対策の主要な柱として位置づけられ、感染症に関する情報を迅速に収集、分析、提供・公開することにより、有効かつ的確な予防対策の確立に資することを目的としている。

県では昭和55年から23疾患を対象に単独事業として感染症サーベイランス事業を開始。翌年の昭和56年からは全国的な感染症サーベイランス事業が開始された。

平成11年3月に廃止された伝染病予防法では規制を受ける疾病としてコレラ等11種類の法定伝染病と急性灰白髄炎等3種類の指定伝染病、麻しん等13種類の届出伝染病に区分されていたが、平成11年4月から施行された感染症法では、エボラ出血熱等5種類の感染症を一類感染症、細菌性赤痢等6種類を二類感染症、腸管出血性大腸菌感染症を三類感染症、インフルエンザ・麻疹等61種類を四類感染症と区分を改め、調査が拡大された。その後の感染症法の改正に伴い、平成15年から20年には一類感染症に痘そう（天然痘）、南米出血熱、二類感染症に結核、重症急性呼吸器症候群（SARS）、鳥インフルエンザ（H5N1）、四類感染症にE型肝炎、ウエストナイル熱、A型肝炎、鳥インフルエンザ（H5N1を除く）、レプトスピラ症、オムスク出血熱、キャサナル森林病、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎等が追加、平成20年から25年には新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザからなる新型インフルエンザ等感染症、感染症法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症（2疾患）、四類感染症にチクングニア熱、重症熱性血小板減少症候群、五類感染症に薬剤耐性アシネトバクター感染症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症、感染症胃腸炎（ロタウイルスに限る）が追加、また、髄膜炎菌性髄膜炎が侵襲性髄膜炎菌感染症へ変更となった。そして、平成26年より五類感染症にカルバペネム耐性腸内細菌感染症、水痘（入院例）、播種性クリプトコックス症、平成27年より二類感染症に鳥インフルエンザ（H7N9）、中東呼吸器症候群（MERS）、平成28年より四類感染症にジカウイルス感染症、平成30年に百日咳、急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く）が追加されたことによって、感染症発生動向調査の対象となる感染症は令和2年4月1日現在で一類感染症7疾患、二類感染症7疾患、三類感染症5疾患、四類感染症44疾患、五類感染症49疾患、新型インフルエンザ等感染症2疾患の計114疾患となった。

本県では、平成12年7月に衛生環境研究所内に「沖縄県感染症情報センター」を設置し、各



種感染症の発生・流行状況を全国情報とともにホームページに掲載し、医療機関や県民に情報提供している。

沖縄県感染症情報センターのホームページ

<http://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/eiken/kikaku/kansenjouhou/home.html>

**表4-16 一類～三類感染症届出数(令和元年:暦年)**

区分		沖縄県	全国
一類感染症	エボラ出血熱	0	0
	クリミア・コンゴ出血熱	0	0
	痘そう(天然痘)	0	0
	南米出血熱	0	0
	ペスト	0	0
	マールブルグ病	0	0
	ラッサ熱	0	0
二類感染症	急性灰白髄炎(ポリオ)	0	0
	結核	322	21,157
	ジフテリア	0	0
	重症急性呼吸器症候群(SARS)	0	0
	中東呼吸器症候群(MARS)	0	0
	鳥インフルエンザ(H5N1)	0	0
	鳥インフルエンザ(H7N9)	0	0
三類感染症	コレラ	0	5
	細菌性赤痢	1	140
	腸管出血性大腸菌感染症	17	3,739
	腸チフス	2	37
	パラチフス	0	21

表4-17 四類感染症患者発生状況(令和元年:暦年)

疾患名		届出数	疾患名		届出数
1	E型肝炎	-	23	東部ウマ脳炎	-
2	ウエストナイル熱	-	24	鳥インフルエンザ*(H5N1及びH7N9を除く)	-
3	A型肝炎	3	25	ニパウイルス感染症	-
4	エキノコックス症	-	26	日本紅斑熱	-
5	黄熱	-	27	日本脳炎	-
6	オウム病	-	28	ハンタウイルス肺症候群	-
7	オムスク出血熱	-	29	Bウイルス病	-
8	回帰熱	-	30	鼻疽	-
9	キャサヌル森林病	-	31	ブルセラ症	-
10	Q熱	-	32	ベネズエラウマ脳炎	-
11	狂犬病	-	33	ヘンドラウイルス感染症	-
12	コクシジオイデス症	-	34	発疹チフス	-
13	サル痘	-	35	ボツリヌス症	-
14	ジカウイルス感染症	-	36	マラリア	-
15	重症熱性血小板減少症候群	-	37	野兔病	-
16	腎症候性出血熱	-	38	ライム熱	-
17	西部ウマ脳炎	-	39	リッサウイルス感染症	-
18	ダニ媒介脳炎	-	40	リフトバレー熱	-
19	炭疽	-	41	類鼻疽	-
20	チクングニア熱	-	42	レジオネラ症	30
21	つつが虫病	4	43	レプトスピラ症	13
22	デング熱	10	44	ロッキー山紅斑熱	-
			合計		60

表4-18 五類感染症患者発生状況(その1)(令和元年:暦年)

全数把握対象

疾患名		届出数	疾患名		届出数
1	アmeerバ赤痢	3	13	侵襲性肺炎球菌感染症	111
2	ウイルス性肝炎(E・A型除)	4	14	水痘(入院例)	2
3	カルバペネム耐性腸内細菌感染症	29	15	先天性風疹症候群	-
4	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎除)	-	16	梅毒	45
5	急性脳炎(ウエストナイル・日脳除)	14	17	播種性クリプトコックス症	2
6	クリプトスポリジウム症	-	18	破傷風	3
7	クロイツフェルト・ヤコブ病	3	19	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	-
8	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	12	20	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	1
9	後天性免疫不全症候群	19	21	百日咳	84
10	ジアルジア症	3	22	風しん	14
11	侵襲性インフルエンザ*菌感染症	27	23	麻しん	4
12	侵襲性髄膜炎菌感染症	1	24	薬剤耐性アシネトバクター感染症	-
			合計		381

表4-19 五類感染症患者発生状況(その2)(令和元年:暦年)

小児科・内科報告(小児科定点:34・インフルエンザ定点:58)

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	12,833	4,739	1,271	1,321	1,121	1,610	2,454	3,272	11,447	2,741	817	1,663	45,289
2 RSウイルス感染症	21	34	50	88	136	546	1,362	225	74	28	3	2	2,569
3 咽頭結膜熱	21	33	45	81	104	153	292	272	246	119	93	96	1,555
4 A群溶連菌咽頭炎	261	215	230	258	173	126	176	90	115	129	173	297	2,243
5 感染性胃腸炎	492	314	374	611	773	676	485	362	320	250	243	329	5,229
6 水痘	96	76	48	54	47	28	77	38	41	47	54	83	689
7 手足口病	67	46	43	212	262	222	492	610	299	75	45	32	2,405
8 伝染性紅斑	177	201	159	127	105	70	55	41	53	21	14	15	1,038
9 突発性発疹	55	45	56	91	67	51	58	66	51	41	46	39	666
10 ヘルパンギーナ	3	6	3	27	54	95	132	73	33	29	33	25	513
11 流行性耳下腺炎	14	11	13	13	9	17	16	10	11	15	15	8	152
計	14,040	5,720	2,292	2,883	2,851	3,594	5,599	5,059	12,690	3,495	1,536	2,589	62,348

表4-20 五類感染症患者発生状況(その3)(令和元年:暦年)

眼科報告(眼科定点:9)

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 急性出血性結膜炎	-	-	-	2	-	-	-	-	1	-	-	-	3
2 流行性角結膜炎	39	32	40	69	47	58	121	79	103	48	44	40	720
計	39	32	40	71	47	58	121	79	104	48	44	40	723

表4-21 五類感染症患者発生状況(その4)(令和元年:暦年)

性感染症報告(STD定点:12)

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 性器クラミジア感染症	21	21	25	13	32	15	18	16	24	21	29	23	258
2 性器ヘルペスウイルス感染症	4	7	9	8	10	9	9	5	9	10	7	5	92
3 尖圭コンジローマ	5	4	2	4	7	3	1	2	-	2	3	7	40
4 淋菌感染症	2	3	1	3	3	4	4	2	-	-	2	5	29
計	32	35	37	28	52	31	32	25	33	33	41	40	419

表4-22 五類感染症患者発生状況(その5)(令和元年:暦年)

基幹病院報告(基幹定点:7)

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 クラミジア肺炎	1	-	-	2	2	2	1	-	1	-	-	-	9
2 細菌性髄膜炎	6	3	1	-	-	-	1	-	-	2	2	2	17
3 ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	13	7	10	5	5	8	6	8	8	8	11	8	97
4 マイコプラズマ肺炎	7	2	11	7	3	7	7	6	17	8	12	8	95
5 無菌性髄膜炎	2	5	1	-	4	9	9	3	5	3	-	9	50
6 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	39	44	45	33	43	42	53	49	59	47	46	46	546
7 薬剤耐性緑膿菌感染症	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
8 感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)	0	4	3	7	6	2	1	0	0	0	0	0	23
計	68	65	71	54	63	70	79	66	90	68	71	73	838

イ 感染症指定医療機関の指定状況

感染症法では、知事が感染症指定医療機関を指定し、そこで一類～二類感染症患者の入院治療を行うことと規定されている。ただし、二類感染症に位置づけられた結核患者については感染性があると認められる場合は、従来どおり結核病床にて入院治療を行う。

表4-23 感染症指定医療機関の指定状況

種 別	医療機関の名称	病床数	指定年月日	入院人員	備 考
第一種感染症指定医療機関	県立南部医療センター・ こども医療センター	2	平成18年4月1日	0	
	琉球大学医学部附属病院	2	平成21年8月1日	0	
第二種感染症指定医療機関	県立北部病院	2	平成11年4月1日	0	
	県立中部病院	4		0	
	琉球大学医学部附属病院	4	平成21年8月1日	0	
	県立南部医療センター・ こども医療センター	4	平成18年4月1日	0	
	県立宮古病院	3	平成25年6月1日	0	
	県立八重山病院	3	平成30年10月1日	0	

ウ 感染症流行予測調査

ワクチンで予防ができる疾病を対象に集団社会の免疫保有状況調査（感受性調査）や病原体の検索（感染源調査）を行い、各種の疫学調査とあわせて検討することにより、予防接種事業の効果的な運用を図り、さらに長期的視野に立ち総合的に疾病の流行を予測することを目的とする。令和元年度は日本脳炎（ヒト）（豚）、インフルエンザ及び麻疹について、国からの委託を受けて調査を実施した。

a	日本脳炎	感染源調査：赤血球凝集抑制抗体検査（豚）	100頭
b	日本脳炎	感受性調査：中和抗体価検査	352件
c	風 疹	感受性調査：赤血球凝集抑制検査	352件
d	麻 疹	感受性調査：ゼラチン粒子凝集反応検査	352件

エ 予防接種対策

(ア) 予防接種実施状況

予防接種は、感染のおそれがある疾病の発生及びまん延を予防することを目的としている。

予防接種法による定期予防接種は市町村長が実施し、予防接種の対象者は予防接種を受けるよう努めなければならないとされている。

**表 4-24 定期予防接種実施状況(令和元年度)**

区分	DPT-IPV				水痘		高齢者肺炎球菌
	初回接種			追加接種	I 期	II 期	65歳以上
	1回目	2回目	3回目				
対象者数	15,127	15,127	15,127	16,255	15,773	16,235	24,903
実施者数	14,724	14,463	14,096	14,637	14,366	12,519	7,019
実施率(%)	97.3%	95.6%	93.2%	90.0%	91.1%	77.1%	28.2%

区分	ポリオ				日本脳炎				インフルエンザ
	IPV(不活化)				第I期			第II期	65歳以上
	I 期初回			I 期追加	初回接種		追加接種		
	1回目	2回目	3回目		1回目	2回目			
対象者数	-	-	-	-	16,743	16,743	17,411	17,902	332,641
実施者数	1	1	5	56	14,084	13,305	12,934	12,172	169,934
実施率(%)	-	-	-	-	84.1%	79.5%	74.3%	68.0%	51.1%

区分	MRワクチン		B型肝炎			子宮頸がん			BCG
	I 期	II 期	1回	2回	3回	1回	2回	3回	
対象者数	16,037	17,157	15,235	15,235	15,235	52,689	52,689	52,689	15,282
実施者数	15,146	15,570	14,715	14,237	12,344	48	39	30	14,496
実施率(%)	94.4%	90.8%	96.6%	93.4%	81.0%	0.1%	0.1%	0.1%	94.9%

区分	Hib感染症				小児用肺炎球菌			
	初回			追加	初回			
	1回	2回	3回		1回	2回	3回	追加
対象者数	15,235	15,235	15,235	15,764	15,235	15,235	15,235	15,756
実施者数	14,666	14,157	13,366	13,303	14,715	14,291	13,832	14,177
実施率(%)	96.3%	92.9%	87.7%	84.4%	96.6%	93.8%	90.8%	90.0%

※平成25年度より、Hib感染症、小児肺炎球菌及び子宮頸がん予防ワクチンの接種も開始された。

※子宮頸がん予防ワクチンについては、平成25年6月より、積極的な勧奨が控えられた。

※平成26年10月より、水痘及び高齢者肺炎球菌予防ワクチンの接種が開始された。

※平成28年10月より、B型肝炎予防ワクチンの接種が開始された。

(イ) 定期予防接種健康被害救済認定状況

予防接種による健康被害については、昭和45年7月31日の閣議了解「予防接種事故に対する措置について」を経て、昭和51年6月19日の予防接種法の改正で法的に救済措置が講じられるようになり、平成6年6月29日の法改正によりさらにその充実が図られている。予防接種法による救済制度の対象となる健康被害は、厚生労働大臣が予防接種を受けたことによるものであると認定した疾病、廃疾及び死亡である。

表4-25 定期予防接種健康被害救済認定状況(令和2年3月末現在)

	氏名 (略称)	予防接種 実施年月日	予防接種 の種類	事故の種類	申請年月日	認否年月日	申請事項	認否
1	A子	S38.6.13	種痘1期	後遺症	S47.12.12 S55.3.4	S53.2.9 S56.2.27	後遺症一時金 障害児養育年金	否認 否認
2	B子	S48.5.18	種痘1期	死亡	S48.8.25	S49.2.25	弔慰金	認定
3	C男	S49.2.15	DPT2期	死亡	S49.6.18	S49.12.9	弔慰金	認定
4	D男	S50.7.14	DPT1期	死亡	S51.1.13	S51.12.2	弔慰金	認定
5	E男	S39.6.25	種痘1期	死亡	S52.9.13	S56.2.2	弔慰金	認定
6	F男	S39.6.26	種痘1期	死亡	S52.10.26	S56.2.2	弔慰金	認定
7	G男	S48.3.11	種痘1期	後遺症 死亡	S49.3.16 S53.12.27 H2.10.3 H11.10.25	S50.4.15 S54.11.8 H 2.12.10 H12.1.24	後遺症一時金 障害児養育年金 障害年金 死亡一時金及び葬祭料	認定 認定 認定 認定
8	H男	S32.11.8	DPT	後遺症	S53.10.18	S54.12.27	障害年金	否認
9	I男	S51.4.17	日本脳炎	後遺症	S53.12.21	S54.12.27	障害児養育年金	否認
10	J男	S54.5.19	日本脳炎	後遺症	S55.4.18 H4.9.22	S56.3.20 H5.11.24	障害児養育年金 障害年金	認定 認定
11	K男	S57.1.16	DPT1期	局所発赤腫脹	S57.3.15	S57.9.29	医療費医療手当	認定
12	L子	S56.5.14	BCG	後遺症	S58.11.24	S59.3.3	医療費医療手当	認定
13	M子	S58.2.7	BCG	後遺症	S59.5.16	S59.7.24	医療費医療手当	認定
14	N子	H10.3.18	麻しん	発熱発疹	H10.7.27	H11.4.12	医療費医療手当	認定
15	O子	H9.5.18	ポリオ	後遺症	H11.12.6	H12.3.13	障害児養育年金	否認
16	P男	H11.9.3	BCG	リンパ節炎	H13.8.2	H15.3.7	医療費医療手当	認定
17	Q子	H12.9.7	BCG	左鎖骨上リンパ節炎	H14.3.28	H15.6.26	医療費医療手当	認定
18	R男	H12.9.7	BCG	左鎖骨上、左腋窩リンパ節炎	H14.3.28	H15.6.26	医療費医療手当	認定
19	S男	H15.5.25	日本脳炎	後遺症	H15.11.27	H16.3.30	医療費医療手当	認定
20	T男	H17.7.6	BCG	多発性BCG性リンパ節炎	H19.8.22	H20.9.10	医療費医療手当	認定
21	U男	H17.11.14	インフルエンザ <sup>※</sup>	局所腫脹発疹	H20.9.3	H22.3.23	医療費医療手当	否認
22	V子	H11.10.7	BCG	骨髄炎	H21.12.15	H23.2.4	医療費医療手当	認定
23	W男	H22.10.26	ポリオ	後遺症	H23.6.8	H24.3.26	医療費医療手当	認定
24	X男	H21.3.24	BCG	骨髄炎	H23.8.30	H24.13.3	医療費医療手当	認定
25	Y男	H22.11.24	BCG	皮膚潰瘍肥厚性瘢痕	H23.10.18	H24.12.3	医療費医療手当	認定
26	Z男	H23.8.9	MR	血小板減少性紫斑	H23.12.20	H25.3.13	医療費医療手当	認定
27	男	H27.12.5	DPT,水痘,小児用肺炎球菌,ヒブ	脳炎・脳症	H28.10.19 H28.7.6	H30.2.22	障害児養育年金	認定
28	女	H25.5.2 H25.7.29 H25.11.28	HPV	後遺症	H29.6.30	H31.2.8	医療費医療手当	否認

オ エイズ対策

平成31年/令和元年は、本県では8例のエイズ患者と11例のH I V感染者が報告され、合計19例の報告数は直近の10年間で2番目に少なかった。

県では、平成8年9月にエイズ治療のための拠点病院（琉球大学医学部附属病院、県立南部医療センター・こども医療センター、県立中部病院）の公表を行い、エイズ患者・感染者が安心して最新の治療が受けられるよう医療体制の整備を図っている。平成18年度には琉球大学医学部附属病院をエイズ治療中核拠点病院に指定し、拠点病院における医療体制を強化している。

また、県民の不安解消、正しい知識の普及啓発及び患者・感染者に対する差別・偏見の解消を図ることを目的として、各保健所にエイズ相談窓口（電話及び来所相談）を設置し、匿名による相談やH I V無料抗体検査（即日検査、夜間検査含む）を実施している。

表4-26 保健所別HIV検査実施状況

年 保健所	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
北 部	192	132	105	102	74	123	183	165	164	175	169	198
中 部	898	600	560	553	546	597	612	430	376	243	214	284
中 央	1,398	1,243	1,194	1,091	1151	188 (1~3月)	・	・	・	・	・	
南 部	823	640	526	484	356	414	324	339	288	454	523	700
宮 古	44	43	30	30	36	48	73	70	80	91	80	48
八重山	124	61	49	56	70	87	115	123	89	111	108	96
合 計	3,479	2,719	2,464	2,316	2,233	1,457	1,312	1,127	997	1,074	1094	1326

※平成25年4月1日より那覇市が中核市に移行するとともに、中央保健所が廃止され、那覇市保健所が設置された。

表4-27 HIV検査陽性者数

年	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
HIV陽性者	17	15	11	13	12	15	22	17	17	23	13	11
AIDS患者	7	7	3	11	7	10	11	10	5	8	7	8

※保健所及び医療機関計

カ 肝炎対策

ウイルス性肝炎の早期発見のため、肝炎ウイルス検査の受検を促進するとともに、感染者に対して専門医による早期の診断と適切な治療を提供できるよう「肝疾患診療連携拠点病院（琉

球大学医学部附属病院 平成21年11月25日指定)」を中心とした「肝疾患に関する専門医療機関（13医療機関 平成24年3月1日指定）」とかかりつけ医による肝疾患診療連携体制を構築している。

また、ウイルス性肝炎の治療は医療費が高額となることから、肝炎患者の経済的負担を軽減することにより治療の促進を図るため、平成20年度から肝炎に対するインターフェロン治療を対象として治療費の一部を助成する肝炎治療促進事業を実施しており、平成22年度からは新たにB型肝炎に対する核酸アナログ製剤治療も助成対象とした。また、平成26年度からはC型肝炎に対するインターフェロンフリー治療を助成対象に追加し（いずれも保険適用の範囲）、保健所を経由して提出される受給者証交付申請に対して認定を行っている。

**表4-28 肝炎ウイルス検査及び治療費助成受給者証交付件数**

		H27	H28	H29	H30	R1
肝炎ウイルス検査	B型	928	953	329	361	281
	C型	287	314	219	236	184
治療費助成受給者証交付		880	760	778	820	704

※肝炎ウイルス検査について、那覇市保健所分を含む。（H29年分以降については那覇市保健所分を除く）

#### キ 新型インフルエンザ対策

平成21年に発生した「新型」インフルエンザの経験を踏まえ、国は、新型インフルエンザ対策の実効性を確保するため、新型インフルエンザ及び新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症を対象とする危機管理の法律として新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が平成25年4月に施行された。国では特措法に基づき、平成25年6月に新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）及び新型インフルエンザ等対策ガイドラインを作成した。

県では、特措法及び政府行動計画を踏まえ、平成25年10月に沖縄県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）を作成した。県行動計画は、多くの離島を抱え地域によって医療体制が異なること、米軍人・軍属や観光客などの人の移動が多い点を踏まえて作成したほか、帰国者・接触者外来を設置する医療機関を定める等、新型インフルエンザ等の発生前に具体的に定める必要がある事項について、個別計画として作成する内容となっている。

平成26年度は、県行動計画に基づき、9項目の個別計画を作成するため、医療機関等の関係機関と調整を行った。平成27年度は、沖縄県新型インフルエンザ等対策マニュアルを作成した。平成28年度は、沖縄県業務継続計画（新型インフルエンザ等対策編）を作成した。

その他、引き続き、発生が危惧されている高病原性鳥インフルエンザの変異による新型イン