

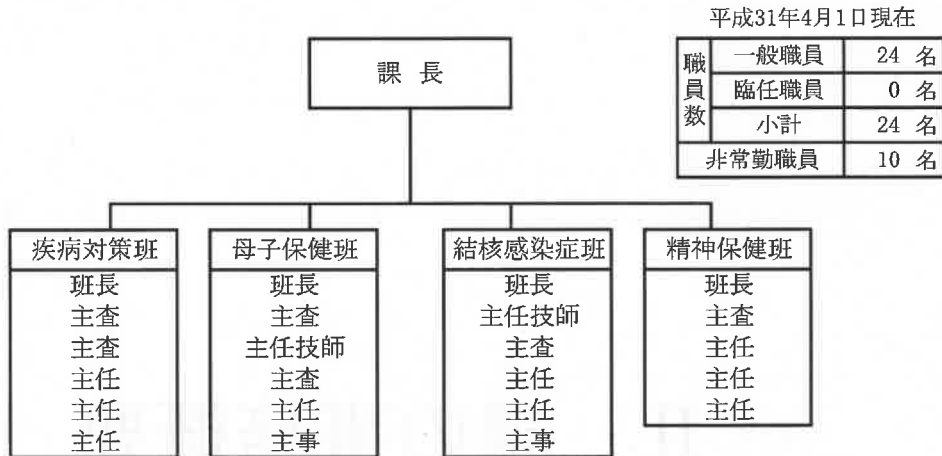
Ⅱ 課の事務概要

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

(3)主要事業の体系図

平成31年度当初予算額

感染症予防費	125,995 千円	感染症予防事業費	7,343 千円
		感染症指定医療機関運営補助事業費	19,000 千円
		新型インフルエンザ対策事業費	68,191 千円
		新型インフルエンザ等体制整備事業	31,461 千円
感染症対策費	156,138 千円	感染症流行予測調査事業費	1,335 千円
		肝炎対策事業費	14,072 千円
		感染症発生動向調査事業費	17,436 千円
		肝炎治療促進事業費	46,847 千円
		はしか等輸入感染症緊急特別対策事業	63,478 千円
		風しん抗体検査事業	12,970 千円
性感染症対策費	15,460 千円	性病予防事業費	2,539 千円
		エイズ対策事業費	4,118 千円
		エイズ対策強化事業	8,803 千円
予防接種費	7,494 千円	予防接種事業費	761 千円
		予防接種事故救済給付事業費	6,733 千円
熱中症予防対策費	3,011 千円	熱中症予防対策事業	3,011 千円
ハンセン病療養所入所者家族援護費	5,763 千円	ハンセン病療養所入所者家族援護費	5,763 千円
ハンセン病対策事業費	876 千円	ハンセン病回復者等名誉回復事業	876 千円
県外療養者対策費	2,435 千円	県外療養者対策事業費	2,435 千円
結核対策推進費	24,557 千円	結核患者服薬支援地域連携事業	6,540 千円
		結核定期健康診断促進事業費	4,636 千円
		結核対策事業費	13,381 千円
結核医療費	30,796 千円	結核医療事業費	30,796 千円
精神医療費	9,123,150 千円	精神医療事業費	1,266,752 千円
		精神障害者特定支援事業	8,948 千円
		精神保健福祉特定相談等事業	141 千円
		精神保健事業費	9,964 千円
		自殺予防事業	683 千円
		自殺対策強化事業	33,256 千円
		心のケアチーム体制整備事業	3,053 千円
		精神障害者自立支援医療費	7,783,942 千円
		ひきこもり対策推進事業	10,000 千円
		依存症関連問題対策総合支援事業	5,353 千円
		てんかん地域診療連携体制整備事業	1,058 千円
精神保健福祉センター費	165,920 千円	職員費(総合精神保健福祉センター)	134,006 千円
		精神保健福祉センター事業費	29,647 千円
		精神保健福祉センター事業費(デイケア)	2,267 千円
精神科救急医療システム整備事業費	104,162 千円	精神科救急医療システム整備事業費	104,162 千円
未熟児等養育費	80,738 千円	未熟児等養育医療費	32,029 千円
		周産期保健医療体制強化支援事業	17,364 千円
		周産期医療体制整備対策事業	31,345 千円

母子保健推進費	259,539 千円	母子保健普及啓発事業	1,429 千円
		生涯を通じた女性の健康支援事業	6,465 千円
		特定不妊治療費助成事業	241,733 千円
		安心・安全な妊娠・出産・健診支援体制整備事業	3,015 千円
		妊娠期からつながるしくみ調査検討事業	6,897 千円
妊婦乳児健康診査費	65,905 千円	妊婦乳児健康診査事業費	2,425 千円
		先天性代謝異常等検査事業費	63,480 千円
育成医療費	21,507 千円	育成医療事業費	21,021 千円
		療育指導事業費	486 千円
小児慢性特定疾患等対策費	554,385 千円	小児慢性特定疾病医療費助成事業費	537,935 千円
		在宅療養を支える環境づくり事業	2,680 千円
		子どもの心の診療ネットワーク事業	7,056 千円
		小児慢性特定疾病児自立支援事業費	6,714 千円
原爆障害対策費	65,208 千円	原爆被爆者健康診断事業費	2,079 千円
		原爆被爆者諸手当支給事業費	62,229 千円
		被爆者協議会補助事業費	900 千円
特定疾患対策費	2,335,318 千円	難病医療費等対策事業費	2,326,993 千円
		先天性血液凝固因子障害等治療研究事業費	8,325 千円
難病患者地域保健医療推進事業	26,354 千円	難病医療相談事業	1,262 千円
		難病訪問診療事業	404 千円
		難病相談支援センター事業	9,011 千円
		難病医療提供体制整備事業	15,677 千円
難病患者等居宅生活支援事業	825 千円	難病患者人工呼吸器用外部バッテリー等貸与事業	825 千円
保健所運営費	11,371 千円	保健所機器整備事業費	11,371 千円
精神障害者管理指導費	2,205 千円	精神保健相談事業費	2,205 千円
保健師活動費	5,088 千円	保健師活動事業費	2,399 千円
		特定町村等保健事業支援対策費	2,689 千円
臓器移植推進事業費	4,399 千円	臓器移植推進事業費	1,088 千円
		都道府県臓器移植連絡調整者設置事業費	3,311 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る人材確保の困難性から、平成9年4月時点で8町村が保健師未設置であった。これに対し、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、県内の保健師未設置町村の解消が果たされたが、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、県は地域保健法第21条に基づき「保健師等人材確保支援計画」を策定し、申し出のあった20町村（平成17年4月）に対して、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（現保健医療給務課）が所掌することになった。

平成25年度には沖縄県保健師等人材確保支援計画の見直しを行い、第9次（平成26年度～29年度）の計画が策定された。保健師等の確保について対象町村をしばり込み、重点的に支援するとともに、小規模町村等の地域保健対策が円滑に推進されるよう体制整備の支援を図った。

平成29年度に策定した第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・保健所と協議して柔軟に支援メニューの選択を行える仕組みや、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	498	-	104	394	

※ () 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29年度の総訪問指導件数は保健所が8,083件、市町村（那覇市含まない）が31,446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で最も多いのは結核、次いで乳幼児の順となっている。

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	25年	3,906	-	47.6	24.8	-	0.5	2.7	23.7	-	母子0.8
	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
市町村	25年	32,621	-	-	13.4	30.3	20.6	34.3	0.1(-)	-	母子1.3
	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

平成29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。那覇市および宮古保健所以外の保健所において、結核の訪問割合が最も高くなっている。

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29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	565	-	35.0	34.0	0.0	1.1(0.0)	1.4	15.6	12.9
中部	1,318	-	46.6	33.9	0.0	0.1(0.0)	0.0	10.2	9.2
那覇市	3,883	-	11.7	3.1	39.6	40.5(1.5)	2.7	1.5	0.9
南部	1,514	-	35.7	23.0	1.5	5.9(1.0)	0.1	16.4	17.4
宮古	387	-	10.9	43.7	0.5	0.0(0.0)	0.0	19.6	25.3
八重山	416	-	50.7	21.6	0.0	0.0(0.0)	0.0	6.5	21.2
保健所	8,083	-	25.5	16.9	19.3	20.7(0.9)	1.4	7.9	8.4

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年は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）

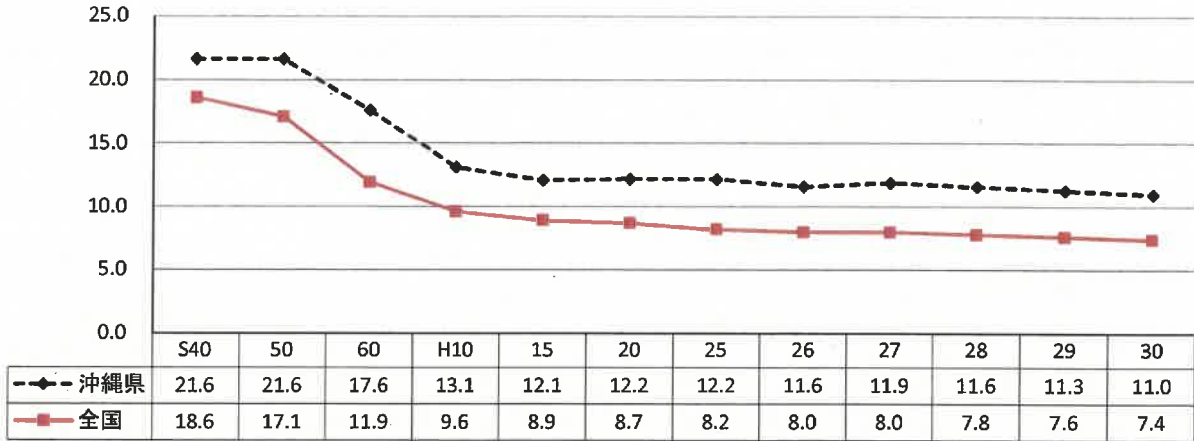


図4-2 乳児死亡率の年次推移（昭和40年～平成30年）

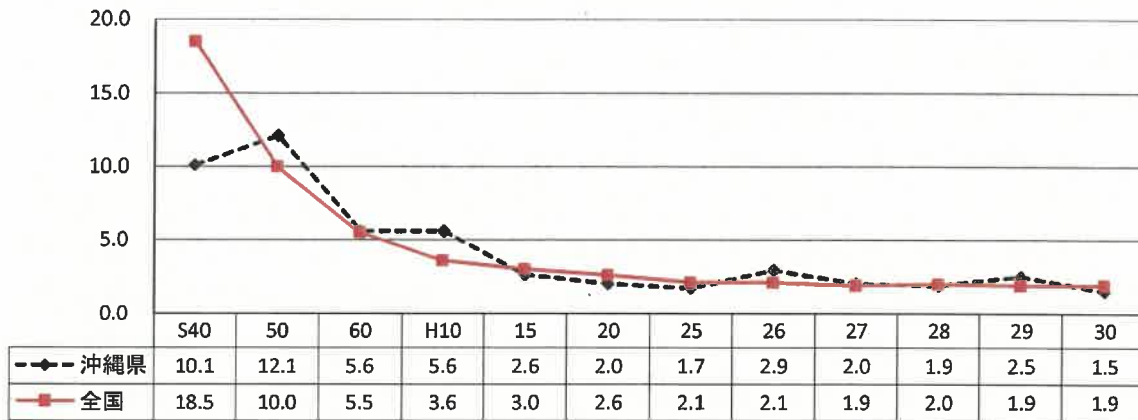


図4-3 新生児死亡率の年次推移（昭和40年～平成30年）

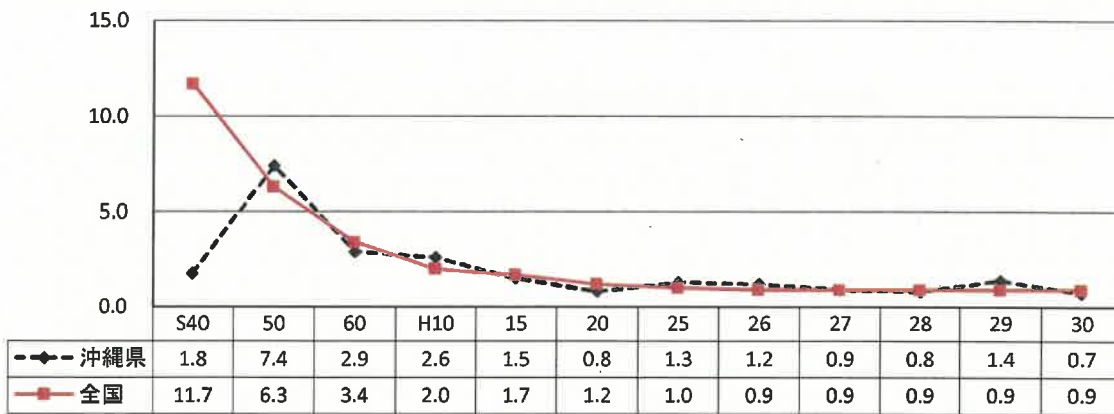


表4-4 妊産婦死亡率の推移（平成23年～平成30年）

	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29年では2.5（死亡数41）となっている。そのうちの、53.7%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29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、平成29年度をみると88.8%が妊娠満11週までに届出しており、早期の届出数は年々増加してきている。

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25	204,953	30,485	2,093	6.9
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

〔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
25	16,916	14,706	86.9	747	14,170	83.8	3.9
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

〔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
25	17,396	14,613	84.0	1,369	14,555	83.7	30.6
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

[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

フェニー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、フェニールケトン尿症、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NPO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。

(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 平成30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	開催回数	参加延人員	業務内容
療育 相談業務	来所対応	—	3,669人	福祉制度や日常生活に必要な情報の提供
	電話対応	—	2,710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	—	255人	上記の内容のほか、家庭での看護及び療育に関
	講演会	4回	60人	する指導その他疾病に関する情報提供等

※開催件数や参加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患治療研究事業及び乳幼児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。

(ロ) 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。

(ハ) 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。

(ニ) 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、平成31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是那覇市が613人、那覇市を含む県全体では2,968人となっている。

表4-13 小児慢性特定疾病区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))

年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
疾病区分											
総数	26,458	27,615	28,223	29,408	35,960	26,527	23,013	29,756	33,690	28,313	29,747
①悪性新生物	2,822	2,458	2,612	2,286	5,251	1,679	1,548	2,142	2,770	1,835	2,027
②慢性腎疾患	2,455	2,793	2,841	2,747	4,339	2,546	2,047	2,881	3,157	2,456	2,317
③慢性呼吸器疾患	2,825	3,017	3,150	3,270	4,947	3,140	3,093	3,623	4,546	3,480	3,486
④慢性心疾患	4,376	4,914	5,197	5,830	6,734	5,551	4,524	6,031	6,406	5,486	5,681
⑤内分泌疾患	8,153	8,620	8,451	8,789	6,446	7,610	6,463	7,878	7,704	7,475	7,400
⑥膠原病	839	845	839	842	1,190	799	617	904	826	820	987
⑦糖尿病	1,600	1,720	1,562	1,696	1,921	1,318	1,188	1,401	1,349	1,265	1,418
⑧先天性代謝異常	905	935	1,077	1,093	1,155	1,110	1,009	1,232	1,196	1,052	1,098
⑨血液疾患	828	734	723	765	965	783	739	729	628	497	508
⑩免疫疾患(※)	—	—	—	—	—	—	51	1,506	584	316	204
⑪神経・筋疾患	881	1,048	1,275	1,663	1,751	1,556	1,398	1,138	3,379	2,502	2,966
⑫慢性消化器疾患	774	531	496	427	1,261	435	336	182	705	701	892
⑬染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群(※)	—	—	—	—	—	—	0	84	408	390	391
⑭慢性皮膚疾患(※)	—	—	—	—	—	—	0	25	32	38	33
⑮骨系統疾患(※)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	313
⑯脈管系疾患(※)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	26

※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) 母子保健の基盤整備

ア 市町村母子保健事業

全ての親と子が健やかに成長するためには、各種の母子保健対策を効果的に実施し、母子保健の向上を推進することが肝要である。平成23年度からは、事業の変更や新規事業があるため、下記表4-14-3に示しているとおりでである。

表4-14-3 市町村母子保健事業の実施状況(実施市町村数)

事業名 年度	市町村数	子育て支援交付金（母子保健関連の事業）								
		(1)乳児全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業） (2)養育支援訪問事業 (3)ファミリー・サポート・センター事業 (4)次世代育成支援人材養成事業 ※注2 (5)子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業 (6)子育て支援ネットワーク事業 ※注2 (7)子どもの事故防止強化事業 ※注2 (8)食育の推進（旧次世代育成支援対策交付金事業）※注1 (9)思春期保健対策等の推進（旧次世代育成支援対策交付金事業）※注1								
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
平成25年	41	39	15	20	3	9	2	6	21	12
平成26年	41	39	15	20	3	9	2	6	21	12
平成27年	41	41	17	23	1	10	2	5	17	12
平成28年	41	40	21	24	1	5	2	4	9	6
平成29年	41	40	23	25	1	8	2	4	8	7

県地域保健課調べ

※注1：旧次世代育成支援対策交付金事業の助成対象事業となるが、母子保健関連の事業把握のため、(8)(9)の2事業を独自で継続実施している市町村を調査した。

※注2：平成24年度より一般財源化された事業。

イ 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、安心して子どもを生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。

現在は、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年に策定した「沖縄県周産期保健医療体制整備計画」により、周産期医療体制の整備を行っている。

現行の周産期医療体制整備指針では、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	○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

平成12年 1月	<p>・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。）</p> <p>○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。</p>
----------	---

年 月	摘 要
平成12年 6月～ 平成13年 3月	○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)
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

平成28年 3月	○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 5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年第1回沖縄県周産期保健医療協議会開催
平成29年 6月	○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) 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~~て~~、令和元年度に中間評価を行う。

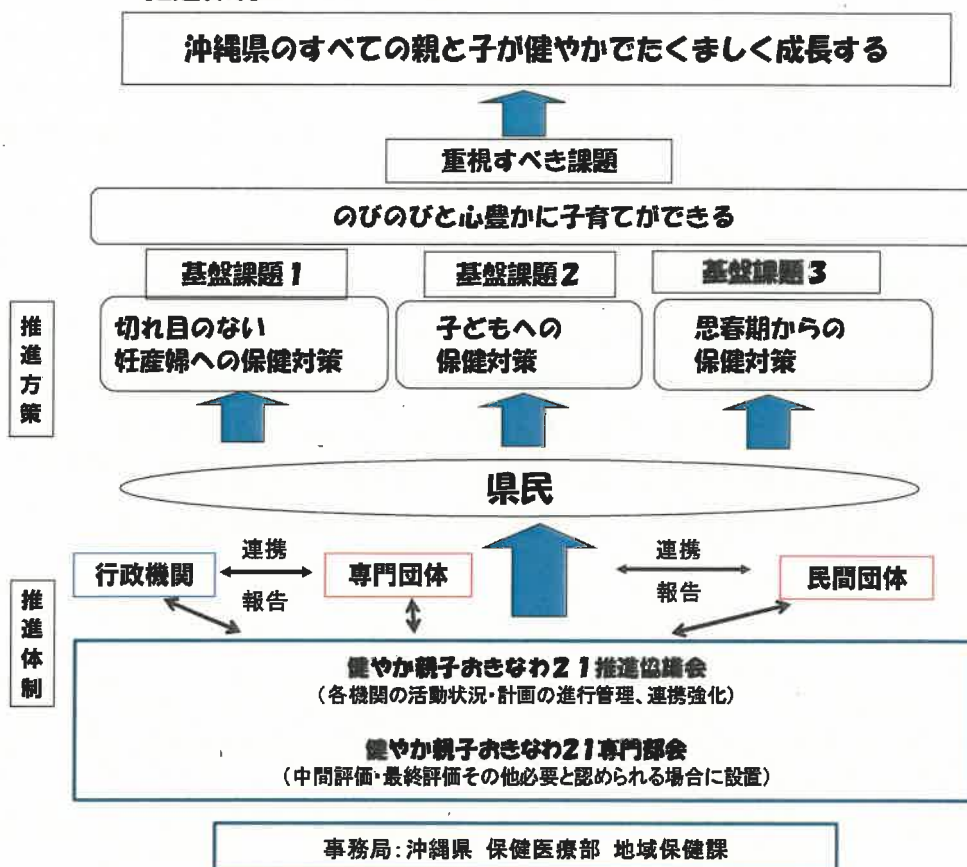
当該計画は、基本理念に基づき生涯の健康づくりの基盤となる母子保健施策の取り組みや効果を知るための目標値を掲げており、推進方策として保健・医療・福祉の専門機関や家庭地域、学校、地区組織等関連分野での取り組みを展開することとしている。

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

健やか親子おきなわ21（第2次）

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、平成32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年度より那覇市、沖縄市、うるま市の3市をモデルに検討会を行い、令和元年度現在6市町村設置しており、現在平成27年度に1村、平成30年度に4市町村、令和元年度に1町設置している。

(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を整備を図っている。

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、麻疹等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、疑似症2疾患の計116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(平成30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	363	22,448
	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(MERS)	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	4
	細菌性赤痢	0	268
	腸管出血性大腸菌感染症	20	3,854
	腸チフス	2	35
	パラチフス	0	23

表4-17 四類感染症患者発生状況(平成30年:暦年)

疾患名		届出数	疾患名		届出数
1	E型肝炎	1	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 ^a (H5N1及びH7N9を除く)	-
3	A型肝炎	5	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	1
15	重症熱性血小板減少症候群	-	37	野兎病	-
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	22
21	つつが虫病	3	43	レプトスピラ症	15
22	デング熱	-	44	ロッキー山紅斑熱	-
				合計	47

表4-18 五類感染症患者発生状況(その1)(平成30年:暦年)

全数把握対象

疾患名		届出数	疾患名		届出数
1	アメーバ赤痢	7	13	侵襲性肺炎球菌感染症	92
2	ウイルス性肝炎(E・A型除)	5	14	水痘(入院例)	6
3	カルバペネム耐性腸内細菌感染症	27	15	先天性風疹症候群	-
4	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎除)	4	16	梅毒	74
5	急性脳炎(ウエストナイル・日脳除)	22	17	播種性クリプトコックス症	1
6	クリプトスポリジウム症	-	18	破傷風	2
7	クロイツフェルト・ヤコブ病	-	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	14	20	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	2
9	後天性免疫不全症候群	20	21	百日咳	39
10	ジアルジア症	1	22	風しん	12
11	侵襲性インフルエンザ ^a 菌感染症	32	23	麻しん	101
12	侵襲性髄膜炎球菌感染症	1	24	薬剤耐性アシネトバクター感染症	1
				合計	463

表4-19 五類感染症患者発生状況(その2)(平成30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	6,629	5,622	4,341	2,298	2,106	1,643	2,863	1,059	1,126	1,391	1,088	3,645	33,811
2 RSウイルス感染症	52	55	129	339	411	444	509	157	78	74	35	32	2,315
3 咽頭結膜熱	54	48	51	75	137	126	243	215	140	116	38	23	1,266
4 A群溶連菌咽頭炎	148	172	164	157	177	121	149	113	117	128	137	179	1,762
5 感染性胃腸炎	964	629	688	615	582	419	746	653	416	434	327	325	6,798
6 水痘	64	89	139	80	55	36	55	43	54	71	35	79	800
7 手足口病	5	12	11	9	45	163	285	505	448	300	219	180	2,182
8 伝染性紅斑	8	2	6	9	10	3	1	7	2	6	3	3	60
9 突発性発疹	44	24	27	55	59	39	56	62	55	57	52	31	561
10 百日咳	11	5	11	8	22	10	15	9	16	5	4	8	124
11 ヘルパンギーナ	6	5	5	11	33	88	83	54	56	39	20	20	420
12 流行性耳下腺炎	23	12	14	13	32	25	28	14	17	21	13	11	223
計	8,008	6,675	5,586	3,669	3,669	3,117	5,033	2,891	2,525	2,642	1,971	4,536	50,322

表4-20 五類感染症患者発生状況(その3)(平成30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	-	-	-	1	-	1	6	1	1	-	-	-	10
2 流行性角結膜炎	34	15	24	34	37	30	138	183	203	188	67	66	1,019
計	34	15	24	35	37	31	144	184	204	188	67	66	1,029

表4-21 五類感染症患者発生状況(その4)(平成30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	10	15	17	14	7	10	26	29	19	14	16	9	186
2 性器ヘルペスウイルス感染症	1	3	3	3	3	9	6	6	7	3	11	8	63
3 尖圭コンジローマ	2	1	2	2	1	4	1	2	2	4	3	1	25
4 淋菌感染症	4	2	3	4	1	5	6	3	2	5	2	3	40
計	17	21	25	23	12	28	39	40	30	26	32	21	314

表4-22 五類感染症患者発生状況(その5)(平成30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	-	1	4
2 細菌性髄膜炎	1	-	3	3	2	2	4	1	3	2	4	1	26
3 ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	8	11	14	6	6	3	11	4	10	5	13	11	102
4 マイコプラズマ肺炎	26	20	13	21	16	14	16	8	8	12	7	5	166
5 無菌性髄膜炎	7	4	9	6	7	12	8	7	7	5	1	2	75
6 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	35	30	26	31	31	41	34	47	44	47	44	31	441
7 薬剤耐性緑膿菌感染症	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	3
8 感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)	0	9	33	33	9	1	1	0	0	0	0	1	87
計	77	74	98	100	71	76	75	67	72	73	69	52	904

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して、平成30年度は日本脳炎（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 インフルエンザ 感受性調査：赤血球凝集抑制抗体検査 198件
- c 麻 疹 感受性調査：ゼラチン粒子凝集反応検査 198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(平成30年度)

区分	DPT-IPV				水痘	
	初回接種			追加接種	I期	II期
	1回目	2回目	3回目			
対象者数	15,875	15,875	15,875	15,909	16,164	16,036
実施者数	15,423	15,176	14,811	14,456	14,945	12,483
実施率(%)	97.2%	95.6%	93.3%	90.9%	92.5%	77.8%

区分	ポリオ				日本脳炎			インフル エンザ	高齢者 肺炎球菌
	IPV(不活化)				第I期				
	I期初回			I期追加	初回接種		追加接種	65歳以上	65歳以上
	1回目	2回目	3回目		1回目	2回目			
対象者数	-	-	-	-	17,108	17,108	16,421	326,029	20,627
実施者数	18	60	129	374	15,367	14,666	12,651	167,502	7,813
実施率(%)	-	-	-	-	89.8%	85.7%	77.0%	51.4%	37.9%

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	16,107	17,019	15,698	15,698	15,698	47,907	47,907	47,907	16,128
実施者数	15,431	15,861	15,176	14,852	12,621	29	27	12	14,984
実施率(%)	95.8%	93.2%	96.7%	94.6%	80.4%	0.1%	0.1%	0.0%	92.9%

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	15,698	15,698	15,698	16,373	15,725	15,725	15,725	16,236
実施者数	15,249	14,905	14,326	14,703	15,240	14,961	14,461	14,873
実施率(%)	97.1%	94.9%	91.3%	89.8%	96.9%	95.1%	92.0%	91.6%

※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(平成30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	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30年は、本県では7例のエイズ患者と13例のH I V感染者が報告され、合計20例の報告数は直近の10年間で3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	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
北 部	272	192	132	105	102	74	123	183	165	164	175	169
中 部	876	898	600	560	553	546	597	612	430	376	243	214
中 央	1,490	1,398	1,243	1,194	1,091	1151	188 (1~3月)	・	・	・	・	・
南 部	932	823	640	526	484	356	414	324	339	288	454	523
宮 古	56	44	43	30	30	36	48	73	70	80	91	80
八重山	131	124	61	49	56	70	87	115	123	89	111	108
合 計	3,757	3,479	2,719	2,464	2,316	2,233	1,457	1,312	1,127	997	1,074	1094

※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	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
HIV陽性者	24	17	15	11	13	12	15	22	17	17	23	13
AIDS患者	8	7	7	3	11	7	10	11	10	5	8	7

※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

		H26	H27	H28	H29	H30
肝炎ウイルス検査	B型	1,941	928	953	329	361
	C型	674	287	314	219	236
治療費助成受給者証交付		662	880	760	778	820

※肝炎ウイルス検査について、那覇市保健所分を含む。(H29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フルエンザに備えて下記の対策を講じた。

(7) 医療体制の強化

医療体制の強化を図るために、患者の入院医療を行う感染症指定医療機関及び救急告示病院の合計14医療機関に対して、人工呼吸器や簡易陰圧装置、簡易ベッドの整備費用を補助した（H30事業費25,429千円）。

(イ) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

国の新型インフルエンザ対策行動計画に基づき、国・県・一般流通も含めて県民の45%分を備蓄することとしている。県では、平成30年度末時点で、下記の薬剤を備蓄している。

- a タミフル（カプセル）
148,800人分を備蓄している。
- b タミフル（ドライシロップ）
37,200人分を備蓄している。
- c リレンザ
59,500人分を備蓄している。
- d イナビル
5,760人分を備蓄している。
- e ラピアクタ
10,900人分を備蓄している。

(2) 結核対策

ア 結核の概況

我が国の結核事情は、戦後、国をあげての取り組みにより大きく改善されたが、近年では減少に鈍化傾向がみられ、高齢者中心の結核の問題や多剤耐性結核等が課題となっている。

このような中、平成16年6月に約半世紀ぶりに結核予防法が改正され、リスクに応じた健診の実施、予防接種におけるツベルクリン反応検査の廃止（BCG直接接種）及び対象年齢の引き下げ、結核患者への直接服薬確認療法（DOTS：ドッツ）の推進などが盛り込まれ、さらに平成19年4月からは結核予防法は感染症の予防及び患者に対する医療に関する法律（以下、感染症法と略す）に統合され、二類感染症の疾患の1つとして対策が講じられることとなった。

本県においても平成17年3月に策定された「沖縄県結核予防計画」（平成24年3月改訂）によって、地域DOTS事業の拡大を図る等、結核対策を従来以上に強化していくことを定めている。本県における平成30年の新登録患者数は191人で、昭和50年代と比較すると3分の1以下に減少したが、70歳以上の高齢者の発症が多く、今後高齢化社会の一層の進展に伴い、かつて結核がまん延していた時代に感染した世代の発病が懸念される。

また、全結核に占める喀痰塗抹陽性肺結核の割合が29.8%と、全体の3割が感染性の結核であることから、引き続き早期発見、早期治療について関係者、県民に広く結核に対する啓発活動を続けて行く必要がある。

表4-29 結核新登録患者数(活動性分類)

項目 年次	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	喀痰塗抹陽性肺結核			その他結核菌陽性	菌陰性その他		
総数	初回治療		再治療						
H26年	241	175	97	89	8	61	17	66	182
H27年	214	150	87	83	4	49	14	64	118
H28年	201	128	73	69	4	36	19	73	163
H29年	226	155	67	61	6	61	27	71	125
H30年	191	127	57	53	4	54	16	64	157

表4-30 年次別結核患者罹患率、有病率、登録率の推移

(人口10万対)

	罹患率			有病率			登録率		
	沖縄県		全国	沖縄県		全国	沖縄県		全国
	実数	率	率	実数	率	率	実数	率	率
平成10年	331	25.4	32.4	311	23.9	38.9	915	70.3	84.6
11	376	28.7	34.6	336	25.6	38.6	915	69.8	82.7
12	352	26.7	31.0	301	22.8	33.1	900	68.3	78.4
13	380	28.6	27.9	299	22.5	28.5	869	65.4	71.8
14	294	22.0	25.8	247	18.4	25.4	747	55.8	65.1
15	329	24.4	24.8	257	19.1	23.3	732	54.3	60.5
16	339	24.9	23.3	247	18.2	21.1	728	53.6	56.4
17	310	22.8	22.2	201	14.8	18.8	685	50.3	53.6
18	285	20.8	20.6	195	14.3	17.2	576	42.1	51.4
19	252	18.4	19.8	189	13.8	16.2	532	38.7	49.7
20	277	20.1	19.4	210	15.3	15.7	578	42.0	48.7
21	235	17.0	19.0	154	11.1	14.8	548	39.6	46.7
22	260	18.7	18.2	183	13.1	14.0	568	40.8	43.4
23	269	19.2	17.7	201	14.3	13.5	588	41.9	43.2
24	299	21.2	16.7	176	12.5	11.7	613	43.5	40.9
25	251	17.7	16.1	159	11.2	11.0	588	41.5	38.9
26	241	16.9	15.4	180	12.7	10.6	560	39.4	37.6
27	214	14.9	14.4	148	10.4	9.9	500	35.0	35.3
28	201	14.0	13.9	147	10.2	9.2	477	33.1	33.3
29	226	15.7	13.3	145	10	8.8	451	31.2	31.3
30	191	13.2	12.3	125	8.6	8.3	449	31.0	29.4

※全国値については、公財)結核予防会発行 結核の統計2019年版より

表4-31 年齢階級別新登録患者数・罹患率

年齢階級	患者数		罹患率(人口10万対)		全国罹患率
	平成29年	平成30年	平成29年	平成30年	平成30年
0～4	1	1	1.2	1.2	0.5
5～9	0	0	—	—	0.1
10～14	0	0	—	—	0.4
15～19	3	1	3.7	1.2	2.7
20～29	16	17	10.8	11.5	10.1
30～39	19	11	10.3	6.1	6.0
40～49	11	10	5.3	4.9	5.5
50～59	21	15	11.7	8.4	7.2
60～69	29	20	15.2	10.5	10.0
70～79	39	28	35.1	24.1	19.7
80才以上	87	88	89.7	88.0	57.4
総計	226	191	15.7	13.2	12.3

※全国値については、公財)結核予防会発行 結核の統計2019年版より

表4-32 結核死亡者及び死亡率の年次推移

(人口10万対)

	沖縄県		全国	
	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
平成10年	20	1.5	2,795	2.2
11	22	1.7	2,935	2.3
12	23	1.8	2,656	2.1
13	26	2.0	2,491	2.0
14	13	1.0	2,317	1.8
15	26	1.7	2,337	1.9
16	13	1.3	2,330	1.8
17	17	1.2	2,296	1.8
18	27	2.0	2,269	1.8
19	20	1.5	2,194	1.7
20	27	2.0	2,220	1.8
21	22	1.6	2,159	1.7
22	23	1.7	2,129	1.7
23	37	2.7	2,166	1.7
24	42	3.0	2,110	1.7
25	27	1.9	2,087	1.7
26	24	1.7	2,100	1.7
27	23	1.6	1,956	1.6
28	14	1.0	1,892	1.5
29	30	2.1	2,306	1.9
30	25	1.7	2,204	1.8

※人口動態統計より

イ 結核定期健康診断・接触者健康診断実施状況

市町村長や事業者等が実施する定期健康診断から7人、また、患者発生時に実施する接触者健康診断から2人の患者が発見されている。

表4-33 定期及び接触者健康診断実施状況（平成30年）

区 分	報告書 提出率(%)	対象者数	受診者数	受診率 (%)	発 見 患者数
定 期	86.7%	406,637	162,715	40.0%	7
1) 事 業 者	85.6%	75,835	70,684	93.2%	0
2) 学 校 長	90.4%	28,610	27,828	97.3%	4
3) 施 設 長	95.2%	7,501	6,940	92.5%	1
4) 市 町 村 長	100%	294,691	57,263	19.4%	2
接触者健康診断		1,013	962	95.0%	2

ウ 集団感染の事例

表4-34 県内における結核集団感染事例（平成31年3月末現在）

	発生年月	場 所	患者数等
1	平成24年3月	家族、病院	確定例(4名) LTBI(8名) 経過観察(8名)
2	平成24年11月	社会福祉施設	確定例(3名) LTBI(3名) 経過観察(14名)
3	平成24年12月	家族、職場、知人	確定例(5名) LTBI(7名) 経過観察(10名)
4	平成25年2月	家族、学校	確定例(5名) LTBI(64名) 経過観察(1名)
5	平成26年2月	家族、友人、職場、医療機関	確定例(2名) LTBI(14名) 経過観察(22名)
6	平成28年2月	日本語学校	確定例(1名) LTBI(13名) 経過観察(4名)
7	平成28年4月	日本語学校	確定例(3名) LTBI(6名) 経過観察(3名)
8	平成28年5月	家族、友人、その他	確定例(3名) LTBI(17名) 経過観察(24名)
9	平成29年1月	家族、事業所等	確定例(4名) LTBI(5名) 経過観察(2名)
10	平成29年2月	家族、事業所等	確定例(3名) LTBI(6名) 経過観察(2名)
11	平成31年1月	社会福祉施設等	確定例(9名) LTBI(1名) 経過観察(42名)

※参考 R1.12.27事務連絡（厚生労働省健康局結核感染症課）

（用語の定義）

結核集団感染：同一の感染源が2家族以上にまたがり、20人以上に結核を感染させた場合をいう。

ただし、発病者1人は6人が感染したものとして感染者数を計算する。

確定例：臨床的特徴を有する結核患者

LTBI：無症状病原体保有者のうち、結核医療を必要とする者

経過観察：無症状病原体保有者でLTBI以外の者、結核の有無が確認できないが感染が疑われる者等

エ 結核医療の状況

(7) 結核病床

平成31年3月末の結核病床数は62床で、内訳は国立病院機構沖縄病院(45)、琉球大学医学部附属病院(4)、県立宮古病院(3)、県立八重山病院(6)及び県立精和病院(4)となっている。

(4) 結核医療費

結核医療費については、感染症法第37条（第19条・20条の入院勧告又は措置に要する医療費）及び37条の2（結核外来に要する医療費）に基づき公費により負担する制度があるが、更に本県においては、沖縄の復帰に伴う厚生省関係法令の適用に関する特別措置などに関する政令第4条の規定に基づく沖縄結核患者の特別公費負担の制度があり、自己負担分についても公費で負担している。なお、平成30年度の公費負担件数は6,116件、公費負担総額は26,538,774円であった。