

## 中部保健所 所長 宮里義久 先生



広報委員 天願俊穂 先生

中部保健所 所長 宮里義久 先生

**天願先生>** 先生は、2024年4月から中部保健所所長にご就任されております。遅ればせながらご就任おめでとうございます。

2024年4月のご就任から約2年が経過しました。この間を振り返って、特に印象に残っている出来事や今後の展望についてお聞かせください。

**宮里先生>** まずはこのような貴重な機会をいただき、感謝申し上げます。

私が勤務する中部保健所は、旧コザ保健所（設置期間：1950年12月～2002年3月）と旧石川保健所（設置期間：1963年4月～2002年3月）の2つを統合したのが母体になっています。両保健所の管轄地域を受け継いで、北は恩納村・宜野座村から、南は宜野湾市・中城村までの11

市町村、人口にして約52万人と県内の保健所の中では最も人口の多いエリアとなっています。

中部保健所着任早々、台湾東部沖を震源地とする地震の影響を受けた津波警報の発令がありました。その後も、2024年11月の沖縄本島北部での豪雨など、自然災害を強く意識する出来事もあり、災害発生時に必要な保健衛生活動は何か、また保健所としてどのような体制で取り組むべきかを改めて考える機会となりました。災害時のDMATやDPAT、JMATの活動はよく知られているところですが、被災都道府県の保健医療福祉調整本部や保健所に入って、保健医療活動の指揮調整機能等を応援するDHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）についても、全国的な体制整備が進められているところです。保健所としても研修や訓練などの機会を活

用しながら整備を進めていきたいと考えています。

また、直近では麻しん（はしか）の発生についても気にかかるところです。今年は全国的に例年を上回るペースで麻しん感染者が確認されていたのですが、4月には沖縄県内でも今年初の感染者を確認しています。

ご存じのとおり、麻しんは感染力が非常に強く、免疫を持たない集団で1人が発症すると12～18人に伝搬するとされています。およそ3割の患者は合併症を併発し、肺炎や脳炎などを併発した場合は死亡することもありますので、県から注意喚起を行うとともに、保健所としても医療機関など関係機関と連携しながら、感染拡大防止に努めているところです。

**天願先生>** 沖縄県は他県と比べてワクチン接種率が低いと聞いたことがありますが、今後、流行の可能性も含めて、保健所としてどのような取り組みをお考えでしょうか。例えば学校への呼びかけや、接種の促進などについてもお聞かせください。

**宮里先生>** 沖縄県では、1999年と2001年に2回の流行で合わせて3,500名以上の方が麻しんに感染し、9人の乳幼児が命を落としました。また、記憶の新しいところでは、2018年3月に、当時4年ぶりとなる麻しん患者が県内で確認され、これを発端とし約2か月間で、患者数101名となる集団発生事例が起きています。この時は、これまでの事例と大きく異なり、初発患者が外国人観光客で、感染力が強い時期に県内各地を訪れ、感染が一気に県内全土に拡大しました。

現在の国内の状況は2018年当時とは異なり、インドネシアをはじめとする諸外国を推定感染源とする輸入事例の報告のほか、国内を推定感染地域とする報告、推定感染地域が不明である報告も増えているとのことで、今後も全国的な増加が懸念されています。沖縄県としても、麻しんを疑う症状が出た場合は必ず事前に医療機



関に連絡の上で受診いただきたいこと、受診の際は周囲の方への感染を拡げないよう公共交通機関の利用を控えていただきたいことなどを呼びかけています。

その上で、ワクチン接種が最も有効な予防法であることは言うまでもありません。2024年度の麻しんワクチン接種率は、定期接種である第1期および第2期の全国平均でそれぞれ92.7%および91.0%と、目標の95%に達していません。特に沖縄県のワクチン接種率については、第1期および第2期ともに80%台という状況です。ともに80%台というのは、47都道府県の中でも、長崎県や鹿児島県を含め3県のみです。保健所としても、様々な機会を通じて、定期接種の実施主体である市町村など関係機関との連絡・連携を続けていきたいと思えます。

**天願先生>** ありがとうございます。では次に、他の地域と比較して、中部保健所ならではの取り組みや強みがあればお聞かせください。

**宮里先生>** 少し硬い話になり恐縮ですが、保健所は地域保健法という法律に基づき、都道府県（おおむね二次医療圏ごと）、保健所政令市（政令市、中核市など）、特別区に、あわせて462か所設置されています（2026年4月1日現在）。その業務についても法律で定められているので、その役割というか取り組みについても、基本的にはどの地域においても大きな差はないかと思えます。そうは言っても、例え

ば、新型コロナウイルス感染症のパンデミックであったり、あるいは、起きてはほしくないですが、大規模な災害発生であったりと、その地域の特性に応じた対応が必要な場合もあるかと思しますので、関係機関・関係者と連携・協力して取り組んでいきたいと考えています。

**天願先生>** 先生はこれまで、何か所の保健所に勤務されてきたのでしょうか。

また、それぞれの保健所で地域性の違いもあったかと思いますが、その中で中部保健所ならではの特徴や独自性についてもお聞かせください。

**宮里先生>** 最初に南部保健所で勤務した後、その後は中部、宮古、再び南部、2年間の県庁勤務をはさんで、現在の中部と勤務してきました。保健所としては、のべ5か所で、中部保健所は2回目の勤務になります。

保健所はそれぞれ管轄人口や地域特性が異なりますので、当然ながら特徴もあります。

先程も申し上げたとおり、中部保健所は管内11市町村を管轄しており、その多くが沖縄本島内に位置しています（一部離島も含まれます）。そのため、比較的移動がしやすく、広域的な連携が図りやすいという点が一つの特徴かと思えます。

さらに、米軍基地の存在も大きな特徴です。例えば新型コロナウイルス感染症は、2020年2月に沖縄県で初めての感染者を確認してから五類感染症に移行するまでに、8回にわたり感染拡大の波を経験しました。オミクロン株による第6波については、その後のゲノム解析の結果を踏まえ、米軍基地由来で市中感染が広がったものと推測されており、地域特性に応じた感染症対策などの工夫は必要でないかと感じています。

**天願先生>** 感染症対応や地域保健の課題に取り組む上で、保健所のリーダーシップは非常に重要だと思います。多職種が連携しながら働



く現場において、所長としてどのようにチームをまとめ、力を発揮していきたいとお考えでしょうか。

**宮里先生>** 保健所には大きく2つの顔があって、対人サービスといった、精神保健、難病、結核・感染症、小児慢性特定疾患などの広域的・専門的サービス業務と、監督的機能といった、食品衛生、環境衛生、医事・薬事等の監視指導業務の2種類があります。これらの業務に対応するため、医師、保健師、歯科医師、薬剤師、獣医師、管理栄養士、精神保健福祉士などの専門職の方が保健所で働いています。

一方で、保健所は行政機関の一つで、法令や予算に基づいて、各種の施策を「事業」という形で具体化して遂行していきませんが、その中で事務職の果たす役割は重要と感じています。私は大学卒業後の20年間を臨床の現場で過ごしてきましたが、保健所に異動してきて初めて、業務遂行や企画立案、調整、組織管理など行政現場での事務職の重要性を実感した次第です。

少し前置きが長くなりましたが、保健所長としては、これらの職種の特性を活かせるよう意識して、共に業務に取り組む中で、チームが結果的にまとまるのであればよいのですが、私も保健所長としてはまだ6年ほどしか実務経験がございませんので、引き続き精進して参りたいと思います。

天願先生> 続いて、臨床から行政へ移られたきっかけや思いについてお聞かせください。

宮里先生> 県立南部医療センター・こども医療センター在職時、先輩の先生からお誘いを受け、沖縄県公務員医師会の副会長として活動する機会をいただきました。当時は、沖縄の県立病院のあり方検討ということで経営形態の見直しなどが大きく議論されている時でした。県立病院内でも様々な意見があったと記憶しています。医師会活動の中では、行政の方々とも多く関わる機会があり、行政の役割の重要性を実感したことがきっかけで、行政の道へ進むことを考えるようになりました。

実際に行政に移ってからも、よき諸先輩方に恵まれ、ご指導いただきながら経験を積ませていただきました。途中、コロナ禍のように保健所にとっても大変困難な時期もありましたが、おかげさまで、今年で15年目になりました。

天願先生> 行政分野で働くことの魅力や、やりがいについてもお聞かせください。

宮里先生> 私のように保健所や県庁などに勤める医師のことを「公衆衛生医師」と呼んでいます。よく「医系技官」と間違えられるので

すが、医系技官が厚生労働省などの中央官庁で働く国家公務員の医師や歯科医師であるのに対し、公衆衛生医師は保健所などの地方自治体で働くという点では、より現場に近い立場にあります。

臨床医が主に一人ひとりの患者さんに向き合うのに対し、公衆衛生医師は地域全体を対象に取り組むことになります。地域の状況を把握し、それに基づいて地域の健康課題の解決や住民の健康・幸福の向上などの目的に向かって進んでいくプロセス、いわゆる「地域診断」に関わっていける点は公衆衛生医師の大きな魅力だと感じています。

また、保健所で経験を積んでいく中で、保健所長などの管理職に就くと、組織のマネジメントに関わる機会も増えてきます。組織運営の力を養うという点はやりがいの一つかもしれません。最近では、専門研修プログラムを履修することにより、公衆衛生医師として現場で働きながら社会医学系専門医を取得できるようになりました。これまでの関係者の皆様のご尽力のおかげでもあるのですが、臨床のような専門医制度が公衆衛生にもあることは意外に知られていないのではないのでしょうか。今後、公衆衛生医師を目指す方々の朗報になればと期待しているところです。



**天願先生>** 続いて、沖縄県医師会に対してご意見、ご要望がございましたらお聞かせください。

**宮里先生>** これは先輩の保健所長の先生が本誌 (Vol.41 No.7) のインタビューコーナーで話されていたことでもあるのですが、疾病の一次予防、二次予防、そして三次予防と、それぞれの段階での関与の質と量は異なりますが、予防医学を中心とした公衆衛生と診断・治療を中心とした医療は、健康の専門家集団の関わりが必須という共通点があるかと思います。そうした意味で、医師会と保健所が協同して取り組む機会を増やしていくのは大切であると考えております。

また、ご承知のとおり、2040年に向け高齢者人口がますます増えていく中、高齢者の救急搬送や在宅医療・介護需要の増加が見込まれています。いわゆる「新たな地域医療構想」を考えていく上でも、医師会の先生方には引き続き多大なお力添えをいただくことになるかと存じますので、今後ともよろしく願い申し上げます。

**天願先生>** 先生は昔から体型が変わらなくスマートな印象があります。日頃の健康法があればお聞かせください。

**宮里先生>** 健康法として心がけていることは、適正体重の維持です。そのために、毎日体重計に乗り記録するようにしています。また、ゆっくりとしたペースで走るスロージョギングを時折楽しんでいきます。関節への負担も少なく、健康維持にも効果的だと感じています。

**天願先生>** ありがとうございます。健康法について、運動以外に食事面で気をつけていることがあれば教えてください。

**宮里先生>** 病院勤務の頃は忙しさもあり、食事は不規則な上に弁当購入が中心でした。保健所勤務になってからは、できるだけ自宅で準備

した食事をするように心がけています。体重の状況に応じて、時にはオートミールを取り入れるなど、食事内容を調整することもあります。基本的には運動や気分転換も含めたバランスが大切だと考えており、スロージョギングなどを取り入れながら日々の体調管理に努めています。

**天願先生>** 最後になりますが、ご趣味や座右の銘があればお聞かせください。

**宮里先生>** 趣味は読書です。最近是新書サイズの本を読む機会が増えています。理由は、まとまった時間が取りにくい中でも、隙間時間を利用して読み終えることができるからです。他にも、就寝前に本に触れると、自然と眠りにつきやすくなるのもよいのかもしれませんが。

新書の読書については、高校時代の恩師の影響もあります。恩師からは、自分の専門分野以外の教養も身につけるべきで、それには新書がよく、自分も実践していると教わりました。高校卒業後、その教えはすっかり忘れていましたが、壮年期にさしかかった頃、ふと恩師の教えを思い出し、新書のページをめくるようになって



た次第です。昨今は新書の雑誌化も指摘され、本選びも慎重になりますが、先程、お話ししたスロージョギングについては、「ランニングする前に読む本」という新書にヒントを得たのがきっかけでした。

まとまった時間が取れそうなきには歴史小説、なかでも司馬遼太郎の作品を楽しみたいと考えています。司馬氏の作品は、以前、愛媛県の「坂の上の雲ミュージアム」を訪れたのがきっかけで読むようになりました。その後、大阪の「司馬遼太郎記念館」も訪ねてみたのですが、司馬氏の蔵書の多さと資料収集力に圧倒されつつも読書のモチベーションを高めるよい機会になりました。

座右の銘と言えほどのものはないのですが、後輩らに伝えたい言葉としては「歴史は繰り返さないが韻を踏む」というのがあります。これは「トム・ソーヤーの冒険」で知られる米国の作家マーク・トウェインの言葉とも言われています。

感染症を例にとれば、過去に流行したものであっても、社会情勢や医療技術、人々の意識など、あらゆる要素は常に変化していくので、過去の対応策をそのまま適用すればよい、という考え方は通用しない、つまり「歴史は繰り返さない」のかもしれない。

一方で、新たな感染症が発生した際、過去の感染症流行時の記録をひも解けば、当時の人々の不安、情報伝達の難しさ、差別や偏見の発生、そして科学的知見に基づいた冷静な対応の重要性など、形は異なっても本質的な部分では「韻を踏んでいる」点は少なくないのではと考えています。そういう意味で「歴史は繰り返さないが韻を踏む」という言葉は、公衆衛生の現場に携わる者として、肝に銘じておきたい言葉にしています。

天願先生> いいお話を聞かせていただきました。本日はお忙しい中、ありがとうございました。

インタビューアー：広報委員 天願 俊穂



PROFILE

学歴・職歴

- 1992年3月 琉球大学医学部医学科卒業
- 1992年5月 沖縄県立中部病院 臨床研修医
- 1996年5月 沖縄県立那覇病院 嘱託医師
- 1998年4月 同院 医師
- 2003年4月 同院 泌尿器科医長
- 2006年4月 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 小児泌尿器科医長
- 2008年4月 同センター 小児泌尿器科副部長
- 2009年4月 同センター 泌尿器科部長
- 2012年4月 沖縄県南部福祉保健所 健康推進班長
- 2014年4月 沖縄県中部福祉保健所 健康推進班長
- 2016年4月 沖縄県中部保健所 保健健康総括兼健康推進班長
- 2018年4月 沖縄県宮古保健所 所長
- 2021年4月 沖縄県南部保健所 所長
- 2022年4月 沖縄県保健医療部 感染対策統括監
- 2024年4月 沖縄県中部保健所 所長

資格

- 社会医学系専門医・指導医
- 日本泌尿器科学会認定専門医
- 日本医師会認定産業医

所属学会

- 日本公衆衛生学会、日本泌尿器科学会

医師会関連

- 2009年～2015年 沖縄県公務員医師会 副会長