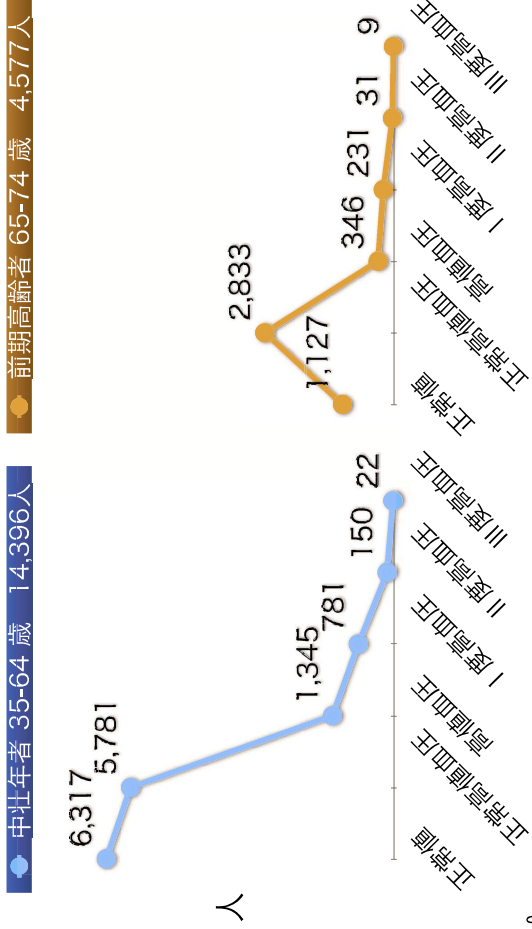


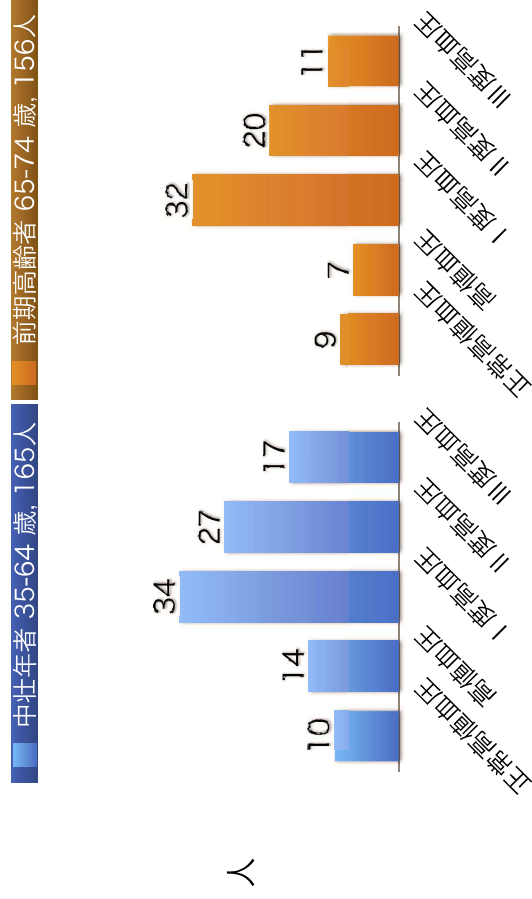
血压レベル別分類: 北部 2016, 35-64歳



9

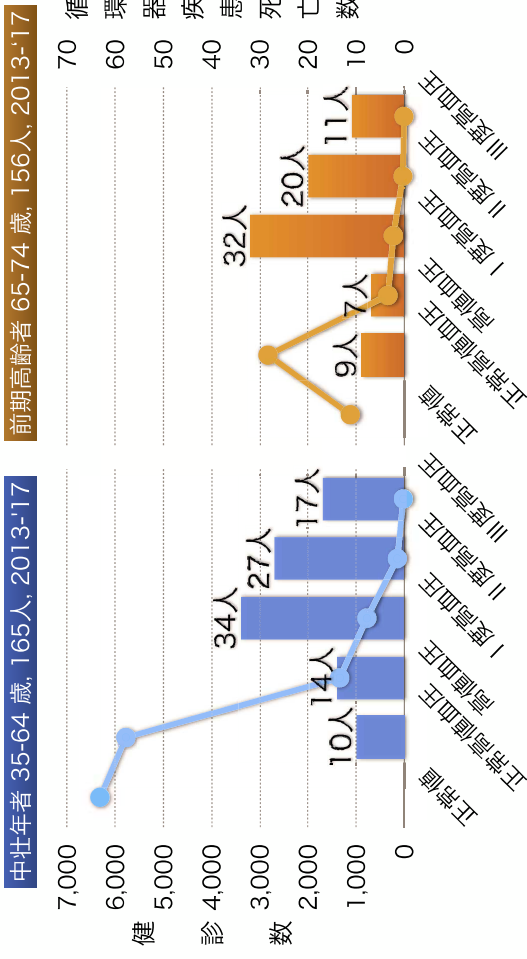
循環器疾患死亡数推計: 北部'13-'17

国内コホートメタ解析によるPAFを用いて北部5年間分を推計



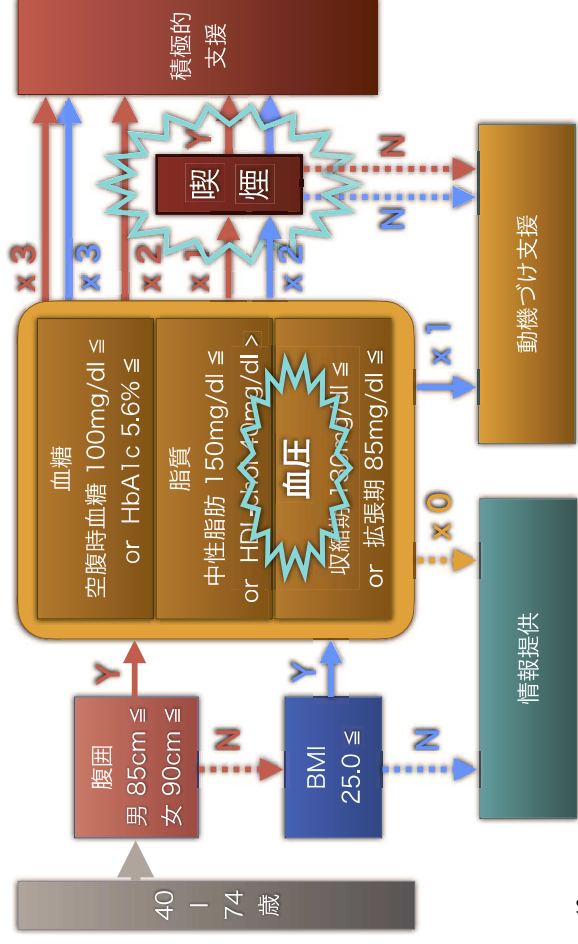
10

血压分類と循環器死亡: 北部



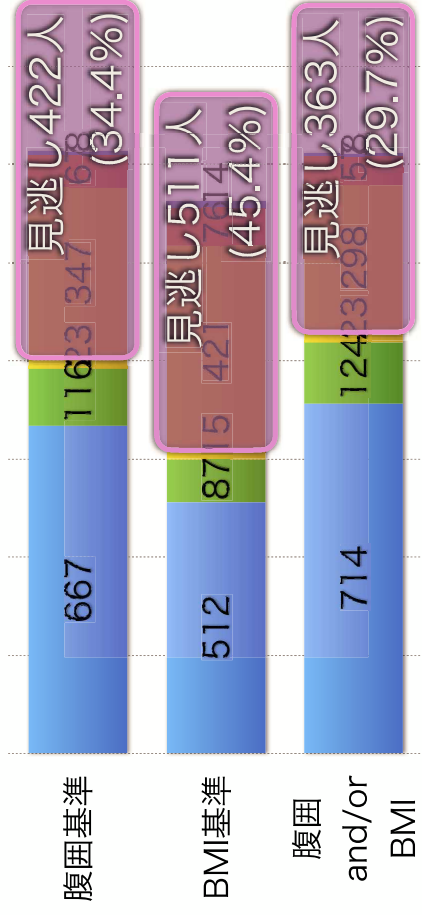
11 血压分類は2016健診結果を分類、循環器疾患死亡は2013-2016年死亡統計
国内コホートメタ解析によるPAFを用いて北部5年間死亡数を推計

特定保健指導の階層化



12

高血圧と特定健診基準

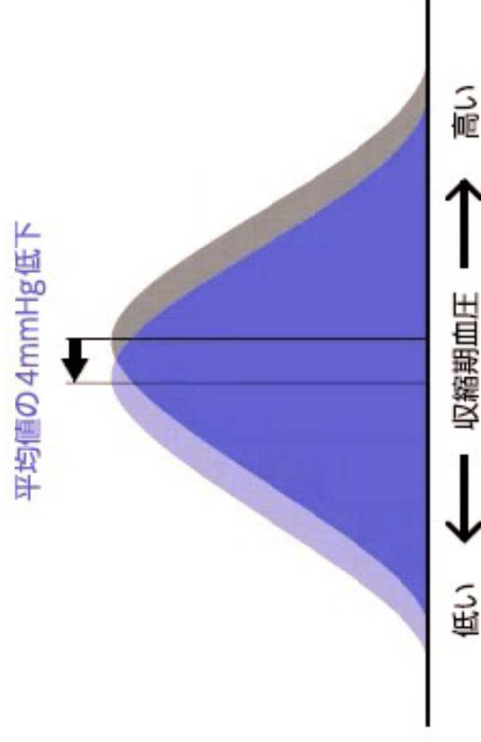


■ 基準該当&Ⅰ高血圧 ■ 基準該当&Ⅱ高血圧 ■ 基準該当&Ⅲ高血圧 ■ 基準外&Ⅰ高血圧 ■ 基準外&Ⅱ高血圧

北部管内健診データ (2016) より算出

13

軽度の高血圧への対策強化を！



15

軽度の高血圧への対策強化を！

1. 高血圧による脳心血管病過剰死亡・罹患の半数以上は1度高血圧以下の比較的低度の高血圧から発症
2. 中等症以上の高血圧者を対象とするハイリスクアプローチのみでは不十分。集団全体の血圧分布を低い方向にシフトさせる（ポピュレーションアプローチ）必要
3. 集団の収縮期血圧平均値4mmHg低下
 - ✓ 脳卒中死亡数が年間約1万人減少
 - ✓ 冠動脈疾患死亡数が年間約5千人減少

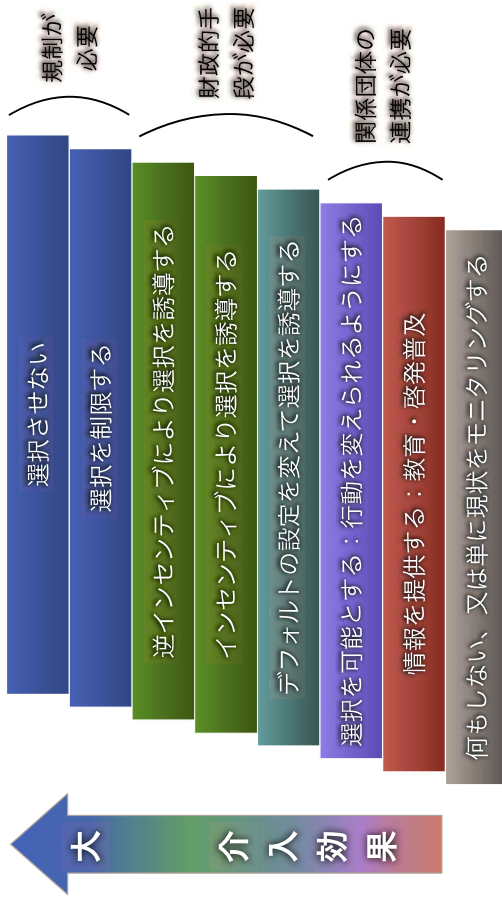
14

非感染性疾患予防対策

1. 最優先事項：喫煙（タバコ）対策、高血圧対策
2. タバコ対策：タバコ規制枠組条約が参考になる
 - ✓ 需要抑制対策；販売価格↑、喫煙場所規制、タバコ広告規制、タバコ販売促進規制
 - ✓ 供給抑制対策；販売規制（対象、時間、場所）
 - ✓ タバコに好意的な世論抑制対策
3. 高血圧対策：医療機関との連携が必要
 - ✓ スクリーニング強化；健診、精査、指導
 - ✓ 医療管理の徹底；定期受診
 - ✓ 飲食物に含まれる塩分対策

16

介入のはしご



¹⁷Healthy Lives, Healthy People: Our strategy for public health in England 2010

認可保育所給食施設の衛生管理状況調査について

沖縄県北部保健所

○仲本佑子、仲宗根猛智、渡慶次志乃

呉屋拓実、玉城正幸

當眞伊津子、松田寿美子、伊禮壬紀夫

1 はじめに

当所では例年、市町村立認可保育所（以下、公立）の給食施設を対象に食品衛生監視を実施しているが、管内保育所で発生した平成 28 年の集団食中毒事例、平成 29 年の食中毒疑い事例はいずれも私立認可保育所での事例であった。そこで今回、私立認可保育所および認定こども園（以下、私立）における食品衛生管理状況の実態把握と衛生指導を目的に、公立に加えて私立を対象に含めた食品衛生監視指導および施設の拭き取り検査による衛生管理状況調査を行ったので報告する。

2 調査方法

調査期間：平成 29 年 6 月から平成 30 年 8 月

衛生監視：公立 14 施設、私立 12 施設を対象に、食品衛生監視票を用いて、給食調理施設の構造や衛生管理状況について 25 項目 100 点満点で採点した。

拭き取り調査：公立 8 施設、私立 12 施設を対象に、給食調理室内 8 カ所（冷蔵庫扉、冷蔵庫内、出入り口ドアノブ、水道カラン、まな板、包丁、調理台、手指）の拭き取り検査を実施し、各箇所の大腸菌群数および一般生菌数を調査した。

3 結果

（1）食品衛生監視票

公立 14 施設の監視票平均点は 83.1 点、私立 12 施設の平均点は 79.5 点であった。監視項目ごとに、減点となった施設の割合を私立と公立でそれぞれ算出し、私立と公立の 2 標本における t 検定を実施した。有意差が認められた項目は 4 項目（表 1）で、全て私立で減点施設の割合が高かった。

表 1 監視票結果 一部抜粋

監視項目		減点となった施設の割合		t 検定 (P値) (私立：公立)
大項目	小項目	公立保育所 (N=14)	私立保育所 (N=12)	
施設の構造等	清掃しやすい構造	0%	33%	0.04
食品取扱い設備、機械器具	冷蔵設備の温度調節設備	0%	33%	0.04
管理運営	施設及び周辺の清掃	7%	58%	0.01
	そ族昆虫の排除、侵入防止措置	36%	75%	0.03

※ t 検定：私立、公立の 2 標本での検定。P値 ≤ 0.05 で有意差ありとする。

（2）拭き取り検査

一般細菌数の、拭き取り箇所ごとの菌数平均値を算出した。また、大腸菌群陽性施設数（1 カ所以上から大腸菌群が検出された施設数）と一般生菌数について、私立と公

立の2標本におけるt検定を実施した。(表2)

大腸菌群陽性施設数は公立で8施設中1施設(12.5%)の1カ所、私立で12施設中7施設(58.3%)の延べ17カ所で、私立での陽性施設率は有意に高かった。一般生菌数は、菌数平均値では拭き取り全箇所ですべて私立が公立より菌数が多い結果となったが、t検定では菌数に有意差は認められなかった。

拭き取り箇所ごとでは、公立私立ともに水道カランは一般生菌数が最も多く検出され、8施設で大腸菌群も陽性となった。一方、汚染度の低い箇所はまな板、包丁であり、まな板は全施設で大腸菌群陰性となった。

表2 拭き取り箇所ごとの菌数平均値(CFU/cm²)および大腸菌群陽性施設数

	保育所	拭き取り箇所							全箇所 平均	
		冷蔵庫扉	冷蔵庫内	出入口ド アノブ	水道カラン	まな板	包丁	調理台		手指
大腸菌群 施設数	公立	0	0	0	1	0	0	0	0	
	私立	2	4	1	7	0	1	1	1	
	P値	0.010								
一般生菌 平均値	公立	2.3×10 ²	3.8×10 ²	2.5×10 ²	6.5×10 ³	2.5×10	3.4×10	2.5×10	3.4×10 ²	9.8×10 ²
	私立	3.8×10 ²	1.1×10 ³	5.8×10 ³	1.1×10 ⁴	3.2×10	7.1×10	2.2×10 ³	1.7×10 ³	2.8×10 ³
	全体	3.0×10 ²	7.2×10 ²	3.0×10 ³	8.9×10 ³	2.9×10	5.3×10	1.1×10 ³	1.0×10 ³	1.9×10 ³
P値		0.423	0.195	0.089	0.393	0.168	0.241	0.322	0.255	

※t検定：私立、公立の2標本での検定。P値≤0.05で有意差ありとする。

※大腸菌群陽性施設数：1カ所でも陽性となった施設と全箇所陰性の施設で検定。

※一般生菌数：検出限界値未満=25、測定不能多数=25000として平均値、検定値を算出。

4 考察およびまとめ

監視票の点数では、平均点と各項目のt検定の結果から、公立でより成績が良いと考えられた。また、拭き取り調査の公立と私立の比較では、一般生菌数に有意差は認められなかった。しかしながら、大腸菌群陽性施設数は私立で有意に多かったこと、一般生菌数平均値では拭き取り全箇所ですべて私立が公立を上回ったことから、私立でより汚染度が高い傾向にあると考えられる。本調査では一般生菌液の希釈倍数が足りず、測定不能多数であった項目の値を「25000CFU/cm²」と仮定して平均値や統計値を算出したため、実際の値が得られていれば私立と公立の差はより顕著であったと考察する。

拭き取り箇所ごとでの比較では公立私立ともに水道カランの汚染度が高いことがわかった。まな板や包丁などの器具類は洗浄機での洗浄および塩素やUVによる殺菌が習慣化されており衛生状態を維持しやすい一方、水道カランなどの構造設備は手の触れる回数が多いにも関わらず、清掃時に意識の向きにくい箇所であることが考えられた。

令和元年6月現在、管内の届出済み保育施設は公立が13施設(提供食数総数780食)、私立は39施設(提供食数総数3200食)である。提供食数の約8割を私立が占めているにも関わらず、本調査にて衛生管理状況に差があると考えられたことから、私立での食品衛生管理の重要性についての周知、指導が必要であると考えられる。今後も公立保育所に限らず私立保育所を含めて食品衛生監視を実施し、食中毒予防の一助となるよう貢献したい。

結果：食品衛生監視

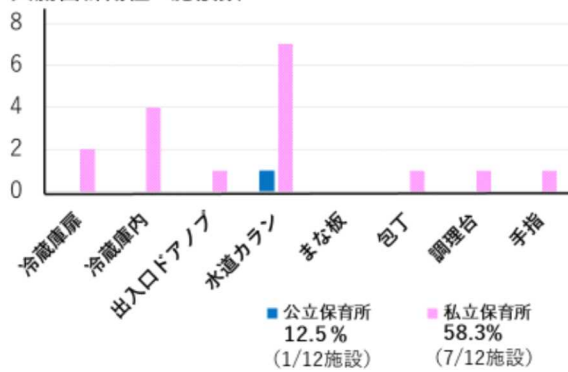
減点率に有意差がみられた4項目

監視項目	減点となった施設の割合	
	公立保育所 (N=14)	私立保育所 (N=12)
清掃しやすい構造	0%	33%
冷蔵設備の温度調節設備	0%	33%
施設及び周辺の清掃	7%	58%
そ族昆虫の排除、侵入防止措置	36%	75%

P値 ≤ 0.05 有意差あり

結果：拭き取り調査（大腸菌群）

大腸菌群陽性 施設数



P値 ≤ 0.05 有意差あり

結果：拭き取り調査（一般生菌数）

