

## V 健康生活支援課（疾病対策課・生活衛生課）業務の概要

### <疾病対策に関すること>

#### 1 結核予防事業

戦後、昭和26年に結核予防法が制定され、患者の医療費負担を軽減し、安心して適正な医療を受けることができるよう公費負担医療制度が確立された。昭和36年には、患者の発見と治療、感染源となるおそれのある患者の隔離、治療終了後の観察など患者管理制度の強化がなされた。その後もサーベイランスの実施、結核医療の基準の改正などを行い、罹患率は減少を続けてきたが、平成9年から新規結核登録患者数、罹患率等が増加に転じたため、平成11年には「結核緊急事態宣言」（厚生省）が出された。

平成14年3月にとりまとめられた「結核対策の包括的見直しに関する提言」を受けて、平成15年4月から小学校1年生と中学1年生に対するツベルクリン反応検査及びBCG再接種は中止された。

平成16年6月23日、53年ぶりに結核予防法が一部改正され、平成17年4月1日から施行された。その改正の大きな柱は4つあり、第一に国の基本指針と都道府県の予防計画の策定、第二により重点的でリスクに応じた健診、第三に定期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、第四にDOTS（直接服薬確認療法）の考え方を盛り込んだことである。

その後、平成18年12月8日に「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の一部改正」が公布され、結核は感染症類型の二類感染症となり、平成19年4月1日から施行された。この改正に伴い、結核予防法は平成19年3月31日をもって廃止された。

平成23年5月16日の「結核に関する特定感染症予防指針」の改正により、同年10月12日からDOTS対象者に喀痰塗抹陰性患者や潜在性結核感染症患者が加えられ、全結核患者がDOTSの対象となった。これを受けて平成24年12月18日に「千葉県結核患者服薬支援実施要領」の一部改正が行われた。

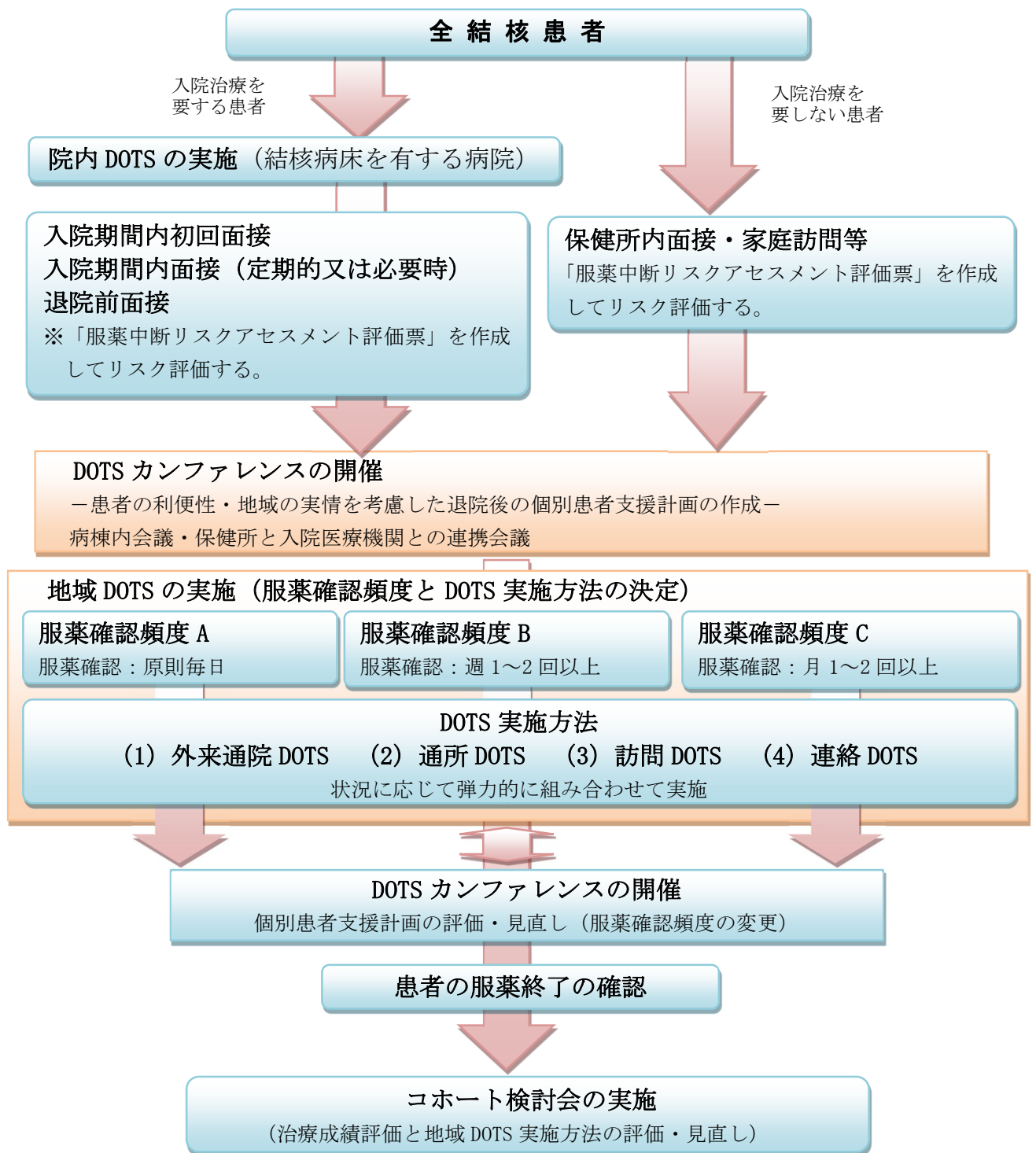
#### (1) 結核予防対策の概要

区分	根拠法令	概要
1 健康診断 (胸部エックス線検査等)	法第53条の2（定期）	事業所従事者、学生、施設入所者、65歳以上住民等に対する定期健康診断
	法第17条（接触者健診）	結核にかかっていると疑いのある者に対する健康診断の受診勧告
2 患者管理	法第12・53条の11（届出）	医師による診断時、病院管理者による患者の入退院時の届出
	法第53条の12（登録）	保健所における結核登録票、患者の現状把握
	法第53条の14（家庭訪問指導）	家庭訪問による直接服薬指導とその他必要な指導 千葉県地域DOTS（次ページ参照）
	法第53条の13（精密検査）	要経過観察者、治療中断患者等に対する受診機会の付与
3 感染予防対策	法第18・19・20条（まん延防止）	まん延防止の必要のある患者に対する就業制限、入院勧告
	法第15条（感染症の発生の状況、動向及び原因の調査）	患者及び接触者の調査（積極的疫学調査）
	予防接種法第5条	BCGワクチンの接種 乳児（生後1歳に至るまでの間にある者）
4 医療 (公費負担)	法第37条（入院医療）	入院勧告患者の医療費（入院医療費等）の公費負担
	法第37条の2（適正医療）	適正医療（化学療法、画像診断、副作用の検査、外科的療法）の公費負担
5 感染症の診査に関する協議会	法第24条	入院勧告、入院期間の延長、適正医療の申請に関する審議

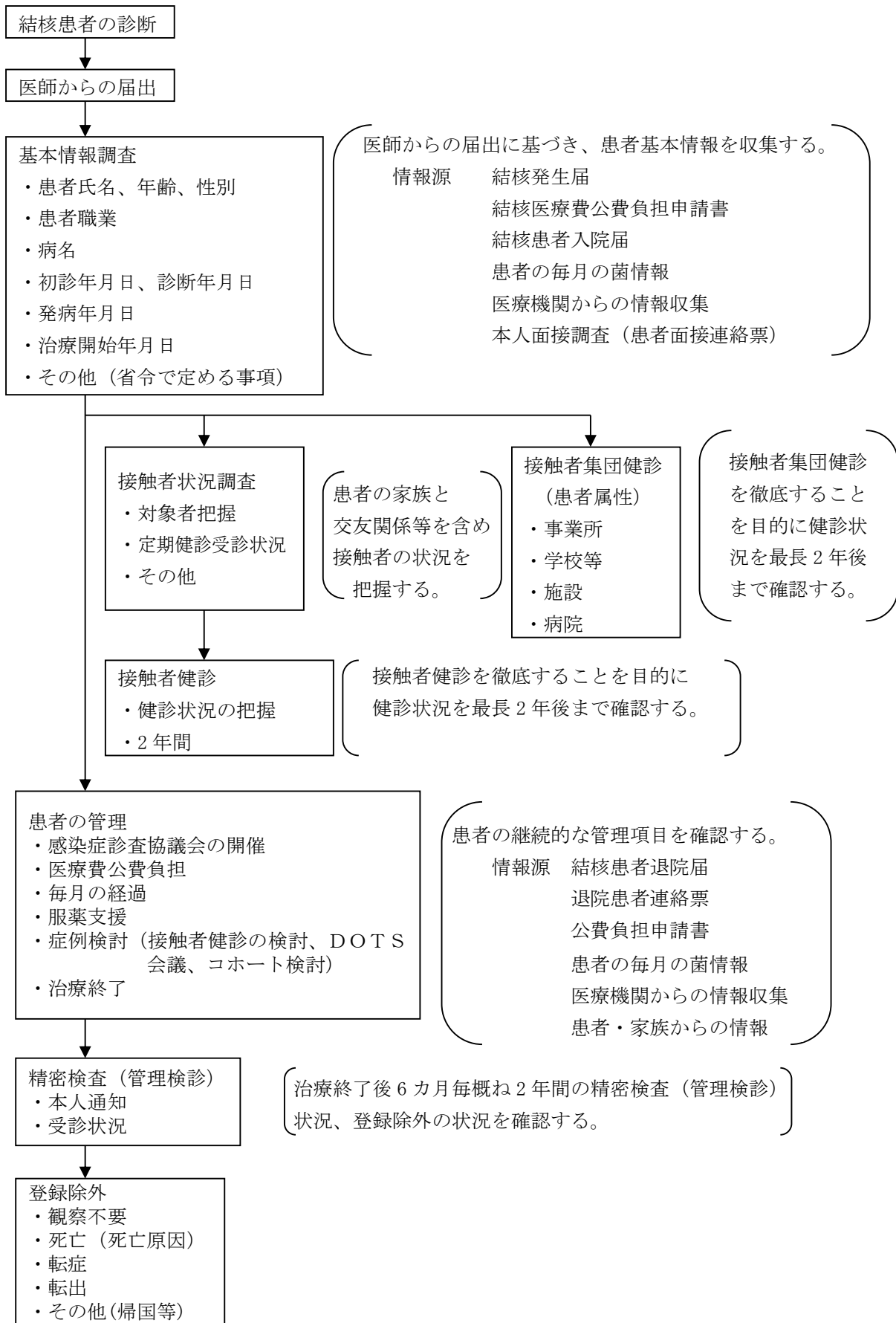
6	結核・感染症 発生動向調査	法第12条～第16条 保健医療局長通知 (H11. 3. 19付健医発第458号)	結核の発生情報の正確な把握と分析をオンラインシ ステムで一元的に行う
7	結核対策特別 促進事業	(予算措置) 結核対策特別促進 事業実施要綱	結核の発生状況に地域格差があることから、地域の 実情に応じた事業を実施する
8	結核菌遺伝子 解析事業	法第15条、千葉県結核菌検査 実施要領	結核の発生状況及び動向を把握するため、結核菌株 を収集し、遺伝子検査を実施する

参 考

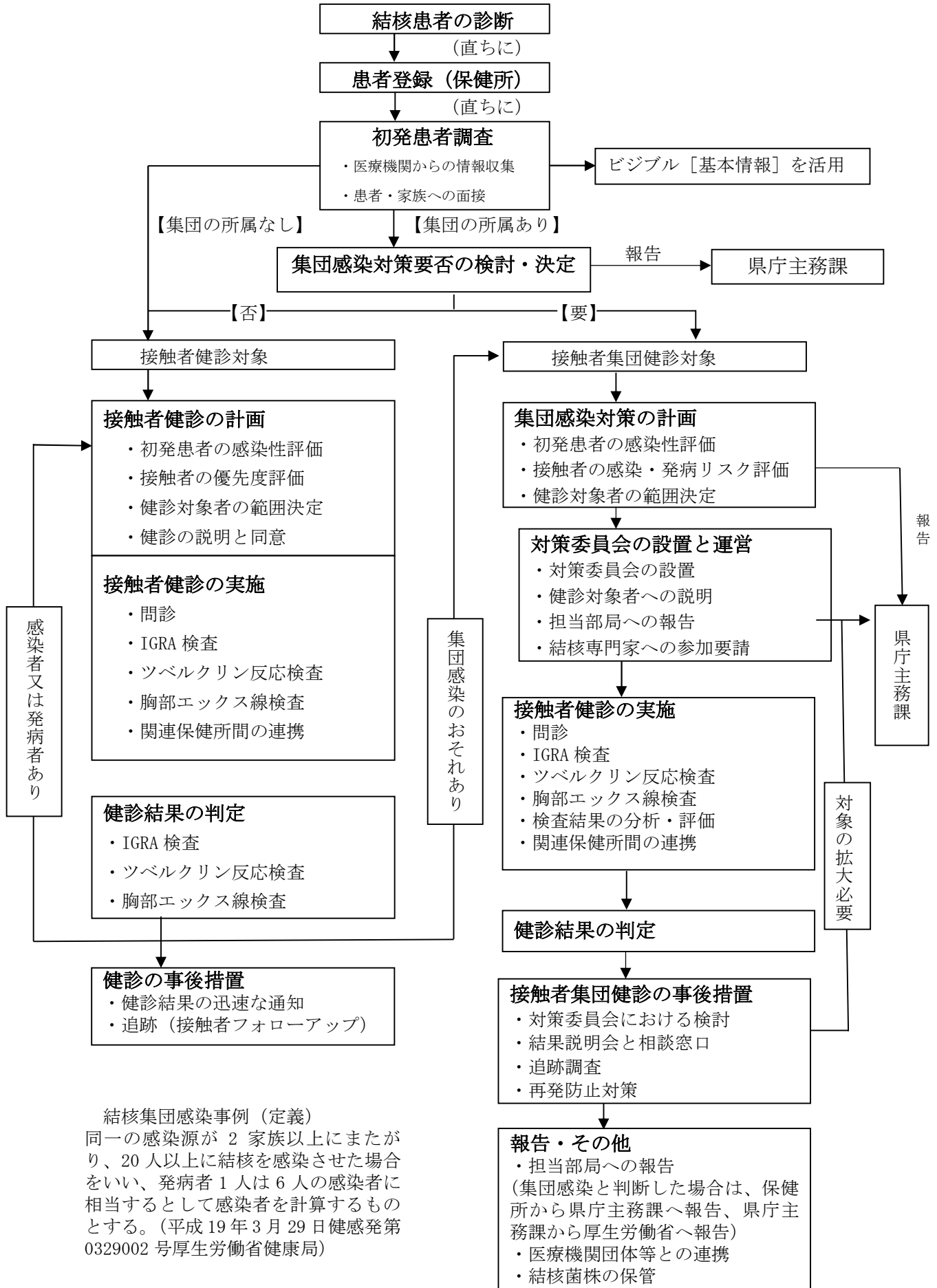
千葉県地域 DOTS 体系図



(2) 結核患者の管理業務の流れ



(3) 結核の接触者健診実施のフローチャート



結核集団感染事例 (定義)  
 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い、発病者 1 人は 6 人の感染者に相当するとして感染者を計算するものとする。(平成 19 年 3 月 29 日健感発第 0329002 号厚生労働省健康局)

## 2 感染症（予防）対策事業

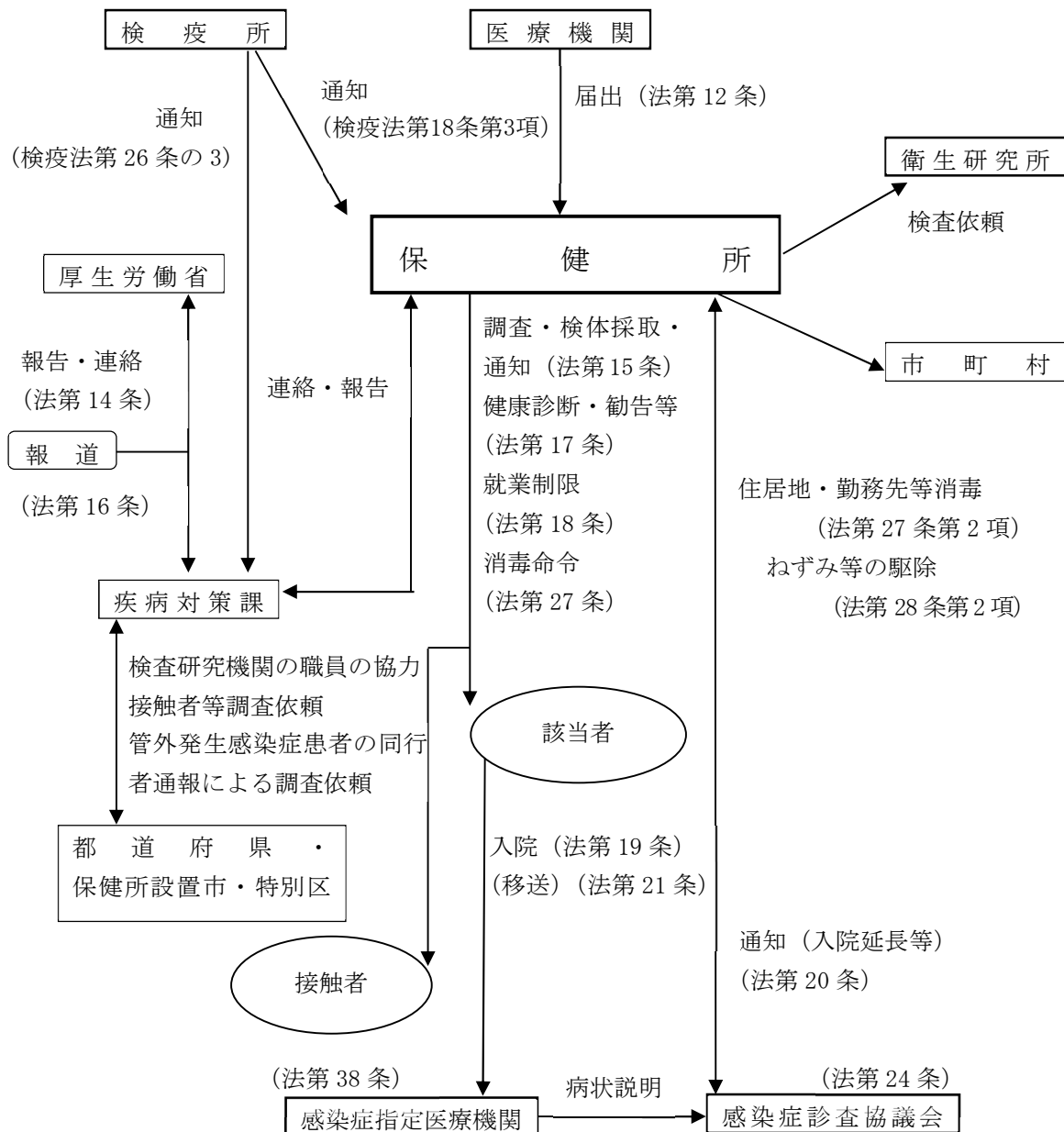
平成11年、新興・再興感染症に対応した良質の医療を提供し、人権に配慮した感染症法（「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」）が施行された。

施行後は、海外における感染症の発生状況や国際交流の進展などに伴う新しい感染症の発生を踏まえ、感染症の発生予防・まん延防止等のため積極的疫学調査や、患者に対する医療の提供等国内感染症対策の充実強化と動物由来感染症対策の強化等を法改正により図ってきた。

なお、本県の感染症対策は千葉県感染症予防計画・千葉県健康危機管理基本指針のもと実施されている。

また、平成25年4月13日に、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行に伴い作成された政府行動計画に基づき、千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画（平成30年2月15日変更）、千葉県 新型インフルエンザ等対応マニュアル（平成26年3月）を策定するとともに、関係機関、市町村と連携し体制整備に取り組んでいる。

### (1) 感染症発生時の業務の流れ



(2) 感染症の種類及び対応

既知の感染症については、その感染力や罹患した場合の重篤性を考慮して、5つに類型化され、対応が定められている。また、新感染症や既知の感染症であっても特別な措置が必要な指定感染症について、対応が規定されている。

感染症名等	
一類感染症 (7疾患)	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう(天然痘)、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱
二類感染症 (7疾患)	急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。)、中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。)、鳥インフルエンザ(H5N1)、鳥インフルエンザ(H7N9)
三類感染症 (5疾患)	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス
四類感染症 (44疾患)	E型肝炎、ウエストナイル熱、A型肝炎、エキノコックス症、エムポックス、黄熱、オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサヌル森林病、Q熱、狂犬病、コクシジオイデス症、ジカウイルス感染症、重症熱性血小板減少症候群(病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。)、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、炭疽、チクングニア熱、つつが虫病、デング熱、東部ウマ脳炎、鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く。)、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、Bウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ボツリヌス症、マラリア、野兎病、ライム病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、レジオネラ症、レプトスピラ症、ロッキーマウンテン紅斑熱
五類感染症 (49疾患)	(全数)アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症、急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)、急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。)、クリプトスポリジウム症、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、後天性免疫不全症候群、ジアルジア症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症、水痘(入院例に限る)、先天性風しん症候群、梅毒、播種性クリプトコックス症、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、百日咳、風しん、麻しん、薬剤耐性アシネトバクター感染症 (定点)RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎、インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)、急性出血性結膜炎、流行性角結膜炎、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症、クラミジア肺炎(オウム病を除く。)、細菌性髄膜炎(髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く。)、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、マイコプラズマ肺炎、無菌性髄膜炎、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症、新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。))であるものに限る。)
指定感染症	該当なし
新感染症	該当なし
新型インフルエンザ等感染症 (4疾患)	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症、再興型コロナウイルス感染症 <p style="text-align: right;">&lt;但し書き P56 表★参照&gt;</p>

(令和6年1月31日現在)

感染症類型	性 格
一 類 感 染 症 ( 7 疾 患 )	・感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性が極めて高い感染症 ・患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者について入院等の措置を講ずることが必要
二 類 感 染 症 ( 7 疾 患 )	・感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性が高い感染症 ・患者及び一部の疑似症患者について入院等の措置を講ずることが必要
三 類 感 染 症 ( 5 疾 患 )	・感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性が高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症 ・患者及び無症状病原体保有者について就業制限等の措置を講ずることが必要
四 類 感 染 症 ( 4 4 疾 患 )	・動物、飲食物等の物件を介して人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症(人から人への伝染はない) ・媒介動物の輸入規制、消毒、物件の廃棄等の物的措置が必要
五 類 感 染 症 ( 4 9 疾 患 )	・国が感染症の発生動向の調査を行い、その結果に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に情報提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症
指 定 感 染 症	・既知の感染症のうち上記一～三類に分類されない感染症であって、一～三類に準じた対応の必要が生じた感染症
新 感 染 症	・人から人に感染すると認められる疾病であって、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、当該疾病に罹患した場合の症状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの
新型インフルエンザ等感染症 ( 4 疾 患 )  ★ ①～④ P55参照内容	① <b>新型インフルエンザ</b> (新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザで、一般に国民には免疫がない) ② <b>再興型インフルエンザ</b> (かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したもので、一般に現在の国民の大部分には免疫がない) ③ <b>新型コロナウイルス感染症</b> (新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症で、一般に国民には免疫がない) ④ <b>再興型コロナウイルス感染症</b> (かつて世界規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症で、その後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したもので、一般に現在の国民の大部分には免疫がない) このため、全国的かつ急速な蔓延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの

## (3) 感染症法の主な措置の適応表

(令和6年1月31日現在)

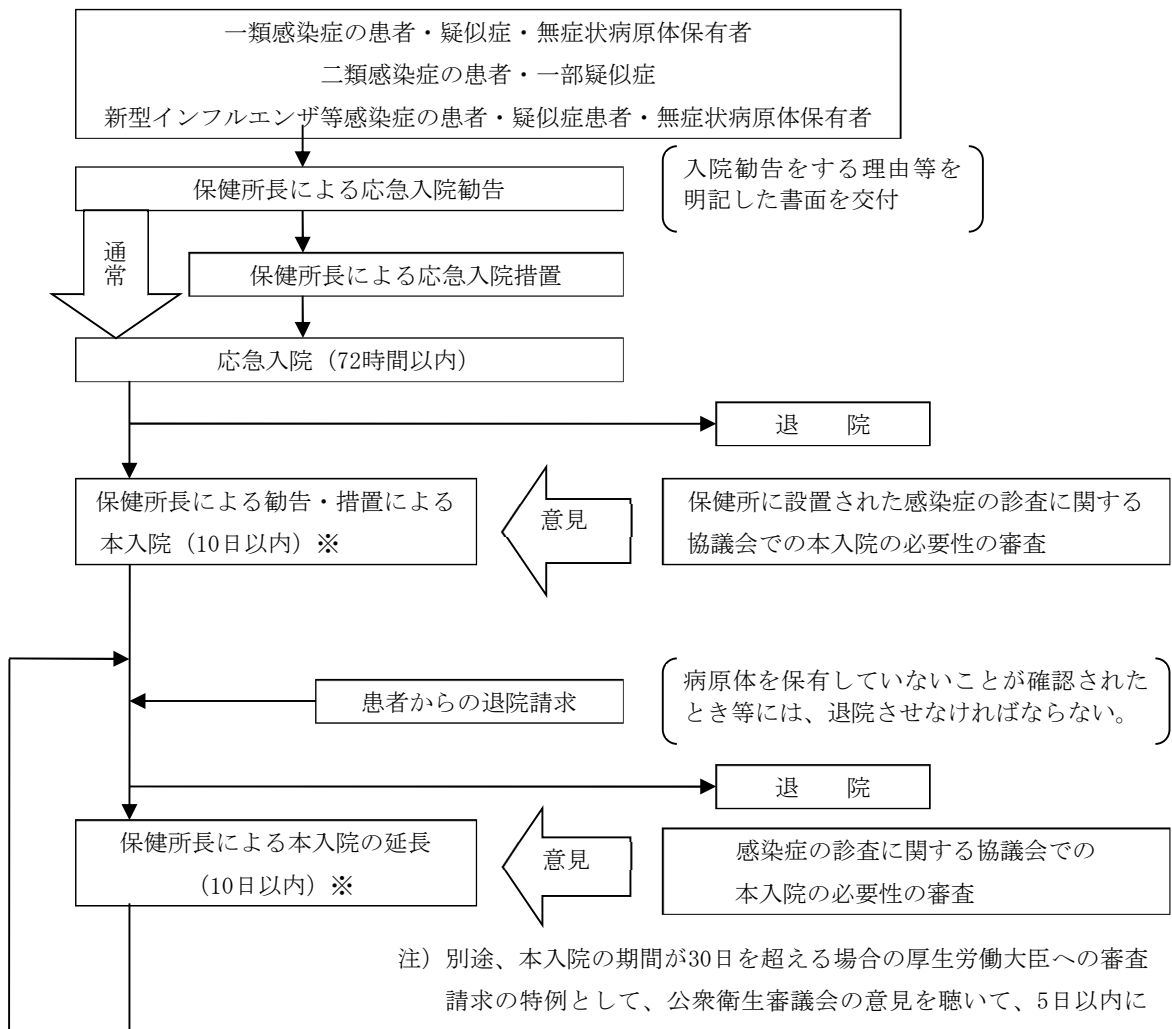
措 置	感染症類型						新型インフルエンザ 等感染症
	一 類	二 類	三 類	四 類	五 類		
疾 病 名 の 規 定 方 法	法律	法律	法律	法律・政令	法律・省令	法律・政省令	
疑 似 症 患 者 へ の 適 用	○	○	×	×	×	○	
無 症 状 病 原 体 保 有 者 へ の 適 用	○	×	×	×	×	○	
積 極 的 疫 学 調 査 の 実 施	○	○	○	○	○	○	
医 師 の 届 出	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○*1 (7日以内)	○*2 (直ちに)	
獣 医 師 の 届 出	○	○	○	○	×	○	
健 康 診 断 の 受 診 の 勧 告 ・ 実 施	○	○	○	×	×	○	
検 体 提 出 の 命 令 等	○	○	×	×	×	○	
就 業 制 限	○	○	○	×	×	○	
入 院 の 勧 告 ・ 措 置 ・ 移 送	○	○	×	×	×	○	
汚 染 さ れ た 場 所 の 消 毒	○	○	○	○	×	○	
ね ず み ・ 昆 虫 等 の 駆 除	○	○	○	○	×	△*3	
汚 染 さ れ た 物 件 の 廃 棄 等	○	○	○	○	×	○	
死 体 の 移 動 制 限	○	○	○	×	×	○	
生 活 用 水 の 使 用 制 限	○	○	○	×	×	△*3	
建 物 の 立 入 制 限 ・ 封 鎖	○	×	×	×	×	△*3	
交 通 の 制 限	○	×	×	×	×	△*3	
健 康 状 態 の 報 告 要 請	×	×	×	×	×	○	
外 出 の 自 粛 の 要 請	×	×	×	×	×	○	

- \*1 侵襲性髄膜炎菌感染症、風しん及び麻しんは「直ち」に届出なければならない。
- \*2 かかっていると疑うに正当な理由のあるもの
- \*3 2年以内の政令で定める期間に限り、政令で定めるところにより、全部又は一部を適用することができる。

(4) 感染症の診査に関する協議会の設置 (第24条)

ア 都道府県知事の諮問に応じ、第20条第1項の規定による勧告及び同条第4項の規定による入院の期間の延長に関する必要な事項を審議させるため、各保健所に感染症の診査に関する協議会を置く。

イ 一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症患者等の入院に係る手続き



注) 別途、本入院の期間が30日を超える場合の厚生労働大臣への審査請求の特例として、公衆衛生審議会の意見を聴いて、5日以内に裁決しなければならない。

※ 結核にあつては30日以内

(5) 平常時の感染症対策

ア 感染症に関する知識普及・住民への啓発活動

(ア) 広報やパンフレットを利用し、感染症予防の注意事項等正しい知識の普及を図るとともに、ホームページ等で、感染症流行状況について情報提供に努める。

(イ) 集団発生時等に、患者の人権が守られるよう住民の理解を深める。

イ 保健所長の勧奨による検便

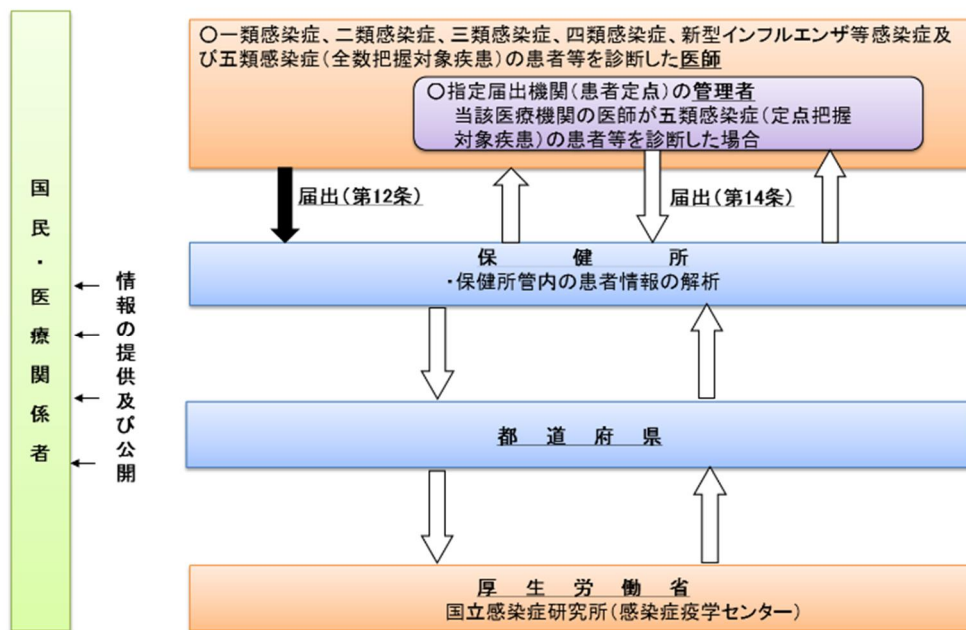


(6) 感染症発生動向調査事業

感染症を診断した医療機関からの発生届を受理・分析し、情報提供することにより、感染症の発生及びまん延を防止することを目的として行われている。

これらは、感染症サーベイランスシステムを活用しており、把握対象疾患は、一類から四類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を全数把握とし、五類感染症については、全数把握疾患と定点把握疾患が規定されている。

図1 感染症発生動向調査体制



厚生労働省ホームページより

結核・感染症発生動向調査事業のフローチャート(2011「国民衛生の動向」より)

保健所別定点数 (令和6年1月31日現在)

保健所名	インフルエンザ/ COVID19		小児科	眼科	STD	基幹	疑似症	計	基幹定点名
		うち小児科 (再掲)							
習志野	16	10	10	3	3	1		33	済生会習志野病院
市川	19	12	12	3	4		1	39	
松戸	25	16	16	5	6	1	1	54	松戸市立総合医療センター
野田	7	4	4	1	1			13	
印旛	24	16	16	4	5	1	1	51	成田赤十字病院
香取	6	3	3	1	1			11	
海匝	7	4	4	1	1	1	1	15	国保旭中央病院
山武	9	6	6	1	2	1		19	さんむ医療センター
長生	7	4	4	1	1			13	
夷隅	5	3	3		1			9	
安房	7	4	4	1	1	1	1	15	亀田総合病院
君津	13	8	8	2	2	1	1	27	君津中央病院
市原	11	7	7	2	2	1		23	帝京大学ちば総合医療センター
千葉市	28	18	18	5	7	1	1	60	千葉市立青葉病院
船橋市	17	11	11	3	4			35	
柏市	14	9	9	2	3			28	
千葉県計	215	135	135	35	44	9	7	445	

(7) 新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症対策 (令和6年1月31日現在の状況)

日付	波	国の動き	千葉県・保健所の動き		
2019年 12月 (令和元年)		中国武漢で原因不明の肺炎が確認			
2020年 1月 16日 (令和2年) 23日 29日 30日 31日		日本国内で患者が確認された			
			第1回健康危機管理対策本部会議開催		
			武漢からのチャーター便で帰国した192人を勝浦市内のホテルで受入れ		
		WHO、公衆衛生上の緊急事態宣言			
			県内で初めて患者が発生(無症状病原体保有者は2例確認) 保健所での電話相談開始(コールセンター) 千葉県衛生研究所において検査体制を確保、帰国者・接触者相談センターを順次開設した		
		2月 1日 3日 4日 7日 11日 14日 17日 25日		感染症法に基づく指定感染症、検疫法に基づく検疫感染症に指定(2月7日から施行)	
				日本に向かう大型クルーズ船「ダイヤモンドプリンセス」で感染確認。横浜に入港(3月1日まで)	
				医療機関でマスク不足が深刻になる	
					帰国者・接触者相談センターを開設
				WHOがCOVID-19と命名	
				国内で初の死者を確認	県庁に24時間電話相談窓口
				受診・相談の目安公表 【自宅療養者】37.5度4日以上、呼吸器症状、ハイリスク2日以上	
				政府が対策の基本方針 「全国小中学校に一斉休校の要請等」	
		3月 7日 11日 14日 24日 4月 7日 10日 11日	第1波 3月下旬から感染者が急増。人と人との接触の機会を「最低7割、極力8割」にする。全国的かつ大規模なイベントが中止、延期などの対応が求められた。		新型コロナウイルス感染症対策本部へ移行
WHO、パンデミック宣言					
「新型インフルエンザ等対策特別措置法(以下「特措法」という)」の適用対象に「新型コロナウイルス感染症」を追加(※2年以内の時限措置)					
オリンピック、1年程度延期と決定					
緊急事態宣言1回目(7都府県、その後全国)(5月25日解除)	県が緊急事態措置を実施すべき該当地域に含まれた(5月25日解除)				
		入院医療体制について、県全体として病床コントロールする必要があるため県内全域に移行する			
		第1波ピーク 644人			

日付	波	国の動き	千葉県・保健所の動き		
2020年 (令和2年)		5月1日	【自宅療養者】 療養期間 PCR陰性化から14日へ		
		7日	レムデシベル (ベクルリー点滴静注用) 特例承認		
		6月	12日	【自宅療養者】 療養期間 14日から10日へ	
			16日		千葉県新型コロナウイルス感染症に係るクラスター等対策チーム発足
			19日	新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCCA)の提供開始	
		7月	<b>第2波</b> 7月から8月にかけて第一波を上回る感染の山ができた。接待を伴う飲食店、繁華街での感染例が多く報告。若い世代から中高年層へも感染が拡大した。	専門家会議を廃止、新型コロナウイルス感染症対策分科会を設置	
		8月7日		<b>第2波ピーク 1,597人</b>	
		9月			
		10月			
		11月	<b>第3波</b> 9月以降も下げ止まり状態が続き、11月上旬から全国で増加。家庭内感染が増加し、年齢層も中高年で特に重症化リスクの高い高齢者の感染が増えた。重症者数が第1波、第2波より多くなった。	2日	海外に渡航する人が迅速に検査を受けられる「PCRセンター」が国内の空港で初めて成田空港に開設。2時間で「陰性証明書」を発行
9日	専門家による検討会で医療従事者以外への接種について、まず高齢者を優先し、次に基礎疾患のある人に接種を行う方針が確認				
12月	2日			新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を無料にする予防接種法改正案が2日、参院本会議で可決、成立した	
	17日				入院・ホテル療養・自宅療養の基準の見直し(12月18日から運用開始) (1) ホテル療養に関して、65歳から69歳の無症状者を追加(現行は、原則入院) (2) 50歳未満で家族内感染を防止できて本人が自宅療養を望む場合、自宅療養を認める(現行は、原則ホテル療養)
28日	全世界からの外国人の新規入国を28日から翌年1月末まで停止する				
2021年 (令和3年)		1月8日	<b>緊急事態宣言2回目</b> (1都3県、その後11都府県)(3月21日解除)	県が緊急事態措置を実施すべき該地域に含まれた(3月21日解除)	
		25日		入院・ホテル療養・自宅療養の基準の見直し (1) ホテル療養に関して、65歳から74歳の無症状者を追加(現行は、原則入院) (2) 60歳未満で家族内感染を防止できて本人が自宅療養を望む場合、自宅療養を認める(現行は、原則ホテル療養)	
					パルスオキシメーターの配達を民間委託し、本庁で処理する方式を追加した

日付	波	国の動き	千葉県・保健所の動き		
2021年 2月 1日 (令和3年)			配食サービスについて、ちば電子申請サービスにより陽性者が直接申込みできるようになった		
		5日	千葉県仁戸名臨時医療施設開設		
		※	医療提供体制・検査体制の拡充		
		17日	ワクチン接種開始（医療従事者向けに先行接種、4月からは高齢者向け等順次拡大）	国主導によるワクチン先行接種開始（医療従事者から）5病院で開始	
				宿泊療養専用コールセンターを開設。50歳未満かつ基礎疾患のない陽性者の入所調整を本庁で実施し、以後随時対象を拡大した	
		※	新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正（蔓延防止等重点措置の創設、入院を拒否した感染者への罰則等）		
		13日	新型コロナウイルス感染症が指定感染症から新型インフルエンザ等感染症に変更された		
		15日		自宅療養者等診療体制強化事業の開始	
		3月 3日		県主導によるワクチン優先接種開始（医療従事者から）	
		18日		感染拡大の抑え込みに向けた今後の取組として、 ①衛生研究所における変異株PCR検査頻度の拡充 ②クラスター対策の強化、高齢者施設等におけるPCR検査の拡充 ③医療提供体制の充実（医療従事者へのワクチン接種の開始、確保病床数の増加等）	
		4月 12日	<b>第4波</b> 3月下旬から関西で急速に増加。従来株からアルファ株への置き換わりが急速に進行した。	まん延防止等重点措置（東京、京都、沖縄）	市町村において高齢者の新型コロナワクチン優先接種が開始
		20日			まん延防止等重点措置（～8月2日の緊急事態宣言まで）
		25日		<b>緊急事態宣言3回目</b> （東京など4都府県で5月11日までとした）	（千葉県はまん延防止等重点措置）
5月 7日	緊急事態宣言の期間延長と2府県追加（5月31日までとした）14日に3道県を追加				
8日	<b>第4波ピーク 7,244人</b>				
21日	緊急事態宣言の期間延長と1県を追加し、沖縄県以外は5月31日まで、沖縄県は6月20日までとした。28日に沖縄県以外も6月20日まで延長とした				
6月 21日	緊急事態宣言区域を沖縄県のみとし、期間を7月11日まで延期				

日付	波	国の動き	千葉県・保健所の動き
2021年 7月 12日 (令和3年)	<b>第5波</b> 高止まりの状態が続いていたが、7月に入るとじわじわと増加に転じ、8月には25,995人と過去最多となった。 緊急事態宣言の中での東京五輪開催となった。「デルタ株の猛威」の影響、65歳以上のワクチン接種が進んだ結果、新規陽性者の高齢者の比率は減少、50代以下の中高年、若年層の感染が拡大した。 40代・50代を中心に、重症患者が急増した。自宅療養中の死亡も相次いで報告された。	緊急事態宣言区域に東京を追加。期間を8月22日にまで延期（その後21都道府県）（9月30日まで）	
19日		カシリビマブ・イムデビマブ（ロナプリーブ点滴静注セット）が特例承認	
21日			積極的疫学調査を行うにあたっては、感染した際に重症化やクラスターの可能性が高い施設、保健所が必要と認められた者を優先することとした
23日		オリ、パラ開幕（9月5日まで）。無観客で開催	
30日			緊急事態措置を実施すべき期間が8月31日まで延長され、千葉県が該地域に含まれた（8月2日から9月30日まで）
8月 20日		<b>第5波ピーク 25,975人</b>	
30日			入院から自宅療養への移行に係る搬送業務委託事業の開始（疾病対策課）
9月 1日			自宅療養者フォローアップセンターの設置（日中健康観察及び夜間電話対応）
5日			千葉市内において、千葉地域入院待機ステーションの稼働開始
※			夜間輪番体制、夜間外来の開始
17日		ロナプリーブの医療機関への配分（一部改正）	
21日			新型コロナウイルス感染症妊婦モニタリング事業（医療整備課）
27日		ソトロビマブ（ゼビュディ点滴静注液）特例承認	
10月 22日			妊産婦に対する対応強化について通知（新型コロナウイルス感染症妊婦モニタリング事業、入院調整業務支援システム開発等事業）
			公表に承諾した発熱外来の情報をホームページに公表
下旬		中和抗体薬治療の開始（重症化リスク因子等を考慮して、発症から7日以内の軽症や中等症患者を対象とする）	
11月 5日		イマビスの運用開始	
下旬		次の感染拡大に向けて、自宅・宿泊療養者への対応（往診体制・オンライン診療体制、自宅療養者フォローアップセンターの設置等）	
29日		オミクロン株に対する水際対策を強化（令和4年3月1日以降段階的に緩和）	

日付	波	国の動き	千葉県・保健所の動き	
2021年 12月 ※ (令和3年)		オミクロン株の市中感染が確認される オミクロン株等への対応のために外国人の新規入国を一時停止		
		1日	ワクチン3回目接種開始（医療従事者）	ワクチン3回目接種開始（医療従事者）
		24日	モルヌピラビル（ラゲブリオカプセル）が特例承認	
		24日		千葉県新型コロナウイルス感染症に係るPCR等検査無料化事業の開始
		27日		保健所業務の負担軽減のため、濃厚接触者へのPCR検査業務の外部委託を開始
2022年 1月 (令和4年)	<b>第6波</b> 1月以降新たな感染拡大が始まり、2月3日に10万人を突破した。オミクロン株の亜型BA.1から、より感染力の強いBA.2への置き換わりが進み、新規感染者の減少が緩やかになった。		本庁でハーシスの一括入力開始（7月13日から民間事業者への委託を再開）	
		14日	【濃厚接触者】 待機期間が14日間から10日間に変更となった	
		15日		自宅療養妊婦に対するICTを用いた遠隔モニタリング
		21日	まん延防止等重点措置（13都県） （3月21日まで）	まん延防止等重点措置（13都県） （3月21日まで）
		24日	濃厚接触者へのみなし陽性診断可能に。自ら検査した場合、医師の判断で再度検査を実施することなく本人が提示した検査結果で確定診断できる。電話診療・オンライン診療の積極的活用。濃厚接触者が有症状となった場合は医師の判断により臨床像で判断する	【自宅療養者】 SMSでの情報提供の運用開始
		28日	【自宅療養者】 無症状患者の療養解除が10日間から7日間に変更 【濃厚接触者】 待機期間が10日間から7日間に変更	
		2月 3日	<b>第6波ピーク 104,520人</b>	千葉県稲毛臨時医療施設開設
		4日		50歳未満の基礎疾患等の無い方はMyHER-SYSを活用した健康観察とする
		10日	ニルマトレルビル・リトナビル（パキロビッドパック）特例承認	
		17日		ちば電子申請サービスを活用したホテル入所調整の活用開始 千葉県流山臨時医療施設開設
		14日		自宅療養者等の対応を強化するために、健康観察や生活支援業務などの事業を市町村と連携して実施することとして覚書を51市町村と締結
		21日		千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センターの設置（21日キット申込受付開始、24日陽性者登録申込受付開始）

日付	波	国の動き	千葉県・保健所の動き
2022年 (令和4年)		3月 9日	2022年1月以降の衛生研究所での検査で9割がオミクロン株
		4月 26日	千葉県富里臨時医療施設開設
		27日	My HER-SYSにより療養証明書を表示できるようになった
5月 16日			保健所の支援を重症化リスクの高い方に重点的に実施 ①65歳以上 ②50歳から64歳までのかたのうち基礎疾患のある方とワクチン接種2回未満の方 ③50歳未満で基礎疾患のある方
25日		ワクチン4回目接種開始 (60歳以上が主、18歳以上はハイリスクから)	ワクチン4回目接種開始
31日			千葉県流山臨時医療施設閉鎖
6月 12日		国通知「感染急拡大時の外来診療の対応」の適用を6月12日までとし、6月30日までは移行期間とすることとした。これにより「みなし陽性」対応が終了となる	千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センターの申込受付を12日申込受付分までで休止
※			6月から保健所の電話にIVR(自動音声ガイダンス)を試験導入し、10月から本格導入した
30日		発生届の基準等について、感染症法の改正(必要な支援が行われるために必要な項目に最小化した)	
7月 21日		<b>第7波</b> 7月に爆発的な感染が始まり、7月23日に20万人を突破、8月19日には260,943人と過去最多となった。BA.5に置き換わる中で感染が拡大した。	
22日	【濃厚接触者】 待機期間が7日間から5日間に変更		
26日	【医療従事者である濃厚接触者】条件を満たした場合に医療に従事することは不要不急の外出には当たらないとして、外出自粛要請を行うことが可能となった		
29日	BA.5対策強化宣言導入決定		
8月 1日			療養証明書発行業務の委託を開始
4日			BA.5対策強化宣言(9月14日)
10日	65歳以上の者及び65歳未満の重症化リスクの高い者以外に係る発生届出の届出項目について、自治体の判断により簡略化することを可能とする		
			保健所の支援を重症化リスクの高い方に重点的に実施 ①65歳以上 ②40歳から64歳までの複数の基礎疾患のある方 ③妊娠中
19日			<b>第7波ピーク 261,004人</b>
30日			チキサゲビマブ・シルガビマブ(エバジェルド筋注セット)特例承認

日付		波	国の動き	千葉県・保健所の動き
2022年 (令和4年)	9月 2日		全数把握見直しを4県で開始	
	6日		【自宅療養者】有症状患者の療養解除が10日間から7日間に変更	
	20日		ワクチン令和4年秋開始接種の開始	ワクチン令和4年秋開始接種の開始
	26日		全数把握見直しが全国で開始	全数把握見直しが開始（感染症法に基づく医師の届出対象者が限定され、届出対象外の患者等に対してはA票、B票を交付し、患者が自ら陽性者登録センターへ登録申請する）
	30日			千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センターにおいて、検査キットの配付申込受付を30日申込受付分までで一旦中止
	10月			
	11月 11日	第8波 当初のように肺炎が原因ではなく、持病の悪化などで衰弱死する高齢者が目立つ。季節性インフルエンザとの同時流行について対応が検討された。	接触確認アプリ（COCOA）の機能停止の事務連絡	
	12月 5日			千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センターにおいて、検査キットの申込受付を再開
	5日			千葉県オンライン診療センターを開設 重症化リスクが低く、新型コロナウイルス抗原定性検査キットの自己検査陰性の方が対象
	5日			千葉県新型コロナウイルス感染症医療調整センター（MCC）開設
19日			千葉県オンライン診療センターの対象を拡大して実施。新型コロナウイルス抗原定性検査キットの自己検査で陽性となった方の一部も対象となった	
2023年 (令和5年)	1月 6日	第8波ピーク 246,732人		
	27日		オミクロン株と大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じない限り、5月8日から感染症法上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置付けることとした	
	31日			自宅療養者への配食サービスの終了
	2月 10日		新型コロナ対策のためのマスクの着用について、屋内・屋外とも、3月13日から個人の判断に委ねる方針を決定	
	28日			千葉県オンライン診療センター終了 千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センターにおいて、28日申込受付分までで検査キットの配付終了 千葉地域入院待機ステーション閉鎖



日付	波	国の動き	千葉県・保健所の動き
3月 13日		新型コロナウイルス対策のためのマスクの着用について、屋内・屋外とも、個人の判断に委ねる方針に変更	
	31日		千葉県仁戸名臨時医療施設閉鎖 千葉県富里臨時医療施設閉鎖
2023年 (令和5年) 4月 27日			県が運営する宿泊療養施設の入所受付終了
	28日	新型コロナウイルス感染症対策本部廃止閣議決定（令和5年5月8日施行）	令和5年5月8日に千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部を廃止することを決定 特措法に基づき実施している県民・事業者の方への感染拡大防止対策に関する協力要請等の各種措置は令和5年5月7日をもって終了することを決定
5月 7日			自宅療養者へのパルスオキシメーターの配布終了 発熱相談コールセンター終了 新型コロナウイルス感染症医療調整センター（MCC）終了 自宅療養者フォローアップセンター（FUC）終了 政令市・保健所設置市を除く 51 市町村との覚書終了 宿泊療養施設終了 新規感染者数・集団発生事例・死亡者等に関する内容の毎日公表終了 千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センターにおいて、5月7日申込受付分をもって陽性者登録を終了 千葉県稲毛臨時医療施設閉鎖 自宅療養者等診療体制強化事業の終了
	8日	<b>新型コロナウイルス感染症5類感染症に移行</b> 新型コロナウイルス感染症対策本部廃止 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針廃止 業種別ガイドライン廃止 ワクチン 令和5年春開始接種の開始	千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部廃止 千葉県新型コロナウイルス感染症相談センター24時間（土日・祝日を含む毎日）を開設 ワクチン 令和5年春開始接種の開始
	21日		療養証明書発行センター新規受付終了
	31日		療養証明書発行センター終了
9月 20日		ワクチン 令和5年秋開始接種の開始	ワクチン 令和5年秋開始接種の開始
11月 8日		ワクチン接種は令和5年度末で特例臨時接種を終了し、令和6年度からは定期接種として実施する方針を決定	

※ピーク時の感染者数は、厚生労働省が「データからわかるー新型コロナウイルス感染症情報ー」  
(<https://covid19.mhlw.go.jp/>) で公開しているオープンデータによる。

### 3 予防接種事業

予防接種法に基づき、市町村において実施される定期の予防接種について、その適正かつ円滑な実施を図る。

#### (1) 予防接種法における定期接種

(令和6年2月16日現在)

種類	感染症の分類	ワクチン名	予防できる感染症
定期接種	集団予防を目的とする感染症 (A類疾病)	DPT-IPV 又はDPT 又はDT 又はIPV	ジフテリア 百日せき 破傷風 急性灰白髄炎(ポリオ)
		MR 又はM 又はR	麻しん 風しん
		MR又はR	風しん
		乾燥弱毒生水痘ワクチン	水痘
		乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン	日本脳炎
		BCGワクチン	結核
		乾燥ヘモフィルスb型ワクチン	Hib感染症(細菌性髄膜炎、咽頭蓋炎等)
		沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン	小児の肺炎球菌感染症 (細菌性髄膜炎、敗血症、肺炎等)
		組換え沈降ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン	ヒトパピローマウイルス感染症(子宮頸がん)
		組換え沈降B型肝炎ワクチン	B型肝炎
	経口弱毒性ヒトロタウイルスワクチン	感染性胃腸炎(ロタウイルス)	
	個人予防を目的とする感染症 (B類疾病)	インフルエンザHAワクチン	高齢者のインフルエンザ
		23価肺炎球菌ポリサッカライドワクチン	高齢者の肺炎球菌感染症

#### (2) 千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業(平成16年6月1日施行)

各市町村長が行う定期予防接種の実施医療機関の範囲を、県内全域とすることにより、定期予防接種対象者の利便性を増し、感染症予防の手段である予防接種率の向上及び健康被害の防止を図ることを目的としている。

ア 対象者

- (ア) 居住する市町村以外の市町村にかかりつけ医がいる者
- (イ) やむを得ない事情により居住する市町村で予防接種を受けることが困難な者

イ 対象予防接種

対象となる予防接種は、下記のとおりとし、接種協力医師はこのうち接種可能な予防接種について実施する。

(ア) A 類疾病に対する予防接種

- a 百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ混合 (DPT-IPV) 予防接種
- b 百日せきジフテリア破傷風混合 (DPT) 予防接種
- c ジフテリア破傷風混合 (DT) 予防接種
- d 不活化ポリオ (IPV) 予防接種
- e 麻しん風しん混合 (MR) 予防接種
- f 麻しん予防接種
- g 風しん予防接種
- h 日本脳炎予防接種
- i 結核 (BCG) 予防接種
- j Hib 予防接種
- k 小児肺炎球菌予防接種
- l ヒトパピローマウイルス (子宮頸がん) 予防接種
- m 水痘予防接種
- n B 型肝炎予防接種
- o ロタウイルス感染症予防接種

(イ) B 類疾病に対する予防接種

- a インフルエンザ予防接種
- b 高齢者の肺炎球菌感染症予防接種

(3) 千葉県予防接種センター事業

予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）に基づく定期の予防接種がより安全かつ有効に実施されるようにすることにより、予防接種率の向上を図るとともに、健康被害の発生の防止に万全を期することを目的とする。

ア 委託医療機関

千葉県こども病院

イ 事業の内容

(ア) 予防接種の実施

要注意者に対する予防接種を市町村からの委託により実施する。

健康被害が発生した場合の責任は委託元市町村が負うものとする。

(イ) 予防接種、感染症に関する知識や情報の提供

副反応を含む予防接種に関する知識や情報、さらには感染症に関する知識等の提供を行う。

(ウ) 医療相談

要注意者・医療機関に対する医療相談を行う。

(エ) 医療従事者向け研修

医療従事者を対象とする研修会を実施する。

#### 4 エイズ（後天性免疫不全症候群）対策事業

エイズ・性感染症対策に対する関心を高め、若い世代を中心としたエイズ等に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに相談、検査を実施している。

##### (1) 啓発普及活動

- ア エイズキャンペーン等による予防啓発活動
- イ ポスターの掲示・パンフレット等の配布による予防啓発活動
- ウ 市町村が地域で行う啓発普及活動に対する支援
- エ 青少年（学校等）におけるエイズ等感染症予防啓発活動

##### (2) 相談体制の充実

- ア 電話・来所での相談の実施
- イ エイズ患者・感染者等の心理的サポートを行い、円滑な HIV 診療を推進するため、専門相談員の派遣の実施（疾病対策課）

##### (3) 検査体制の充実

- ア 夜間HIV検査の実施（一部の保健所）
- イ 即日HIV検査の実施
- ウ 休日街頭検査の実施（委託事業）
- エ 性感染症検査（梅毒・クラミジア・淋菌）、及びB型肝炎、C型肝炎検査の実施

##### (4) 診療体制の確保

エイズ患者の診療を行っている医療機関は必ずしも多くないことから、地域ごとにエイズ診療の拠点となるエイズ治療拠点病院を整備。（ほぼ二次医療圏ごと（県内10病院））（疾病対策課）

#### 5 肝炎対策事業

平成22年1月に施行された肝炎対策基本法に基づき、平成23年5月に「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」が国から示された。県では、この指針を踏まえ、平成24年4月に「千葉県肝炎対策推進計画」を策定し、関係機関が連携し、肝炎患者の早期発見により肝がん患者の減少と肝炎患者等が安心して生活できる環境づくりに取り組み、肝炎対策の一層の推進を図っている。

##### (1) 啓発支援事業

- ア 肝炎に関する正しい知識の普及啓発と情報提供
- イ 千葉県肝疾患相談センターによる相談事業の紹介  
※地域保健福祉課（地域保健課）でも対応
- ウ 医療機関情報及び受診勧奨

##### (2) 検査促進事業

- ア 保健所におけるB・C型肝炎の無料検査の実施
- イ 委託医療機関（病院及び診療所）における無料検査の実施
- ウ ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業（フォローアップ事業）の実施

##### (3) 医療推進事業

- ア 千葉県肝炎診療ネットワーク構築の推進
  - イ 千葉県肝炎医療コーディネーター養成事業の実施
  - ウ 肝炎患者支援手帳（健康管理手帳）の配布
  - エ 医療費の助成「千葉県肝炎治療特別促進事業」
- } ※地域保健福祉課（地域保健課）業務

B型及びC型肝炎に対するインターフェロン治療、インターフェロンフリー治療、ペグインターフェロン、リバビリン及びプロテアーゼ阻害剤3剤併用療法による治療及び核酸アナログ製剤治療への公費による助成制度

#### (4) 千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会

県内の実情に合わせた肝炎対策を協議するため、平成20年1月に設置した。平成26年4月から千葉県感染症対策審議会肝炎対策部会に移行した。

### 6 原爆被爆者対策事業

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づき、被爆者の健康の保持、増進を図るため、医療の給付、医療特別手当等の支給をはじめとする各種の対策を実施している。

- (1) 被爆者健康手帳の交付
- (2) 医療費の支給手続き
- (3) 定期健康診断（年2回）の実施
- (4) 各種手当（医療特別手当、特別手当、原子爆弾小頭症手当、健康管理手当、保健手当、介護手当、健康手当、交通手当、葬祭料）の支給手続き
- (5) 原爆被爆者相談
- (6) 介護保険利用者の負担額助成
- (7) 被爆者一般疾病医療機関に係る指定等の申請手続き

### 7 臓器移植対策事業

一人ひとりが臓器提供に対する意思を明確にし、家族の理解を得ておくことが重要であるので、マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等への記入およびインターネットでの登録により臓器提供に対する意思表示を行い、それらの意思が尊重されるよう、移植医療に関する普及・啓発活動を行っている。

平成22年7月の改正臓器移植法の施行により、脳死判定・臓器摘出の要件として、本人の意思が不明（拒否の意思表示をしていない場合）であって、家族が書面により承諾するときは、臓器提供を行うことが可能となった。

### 8 骨髄提供希望者登録推進事業

骨髄バンク登録のために窓口を開設して登録の推進を図っている。

（受付実施保健所：印旛・長生・君津）

### 9 石綿健康被害対策事業

石綿による健康被害の救済に関する法律が平成18年3月27日に施行され、健康被害救済制度の受付を独立行政法人環境再生保全機構との契約に基づき行っている。

平成22年7月1日に改正政令が施行され、アスベストを吸入することにより発生する「中皮腫」「石綿による肺がん」に加え、「著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺」「著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚」が指定疾病に追加された。

また、令和4年6月17日の法律の一部改正に伴い、特別遺族弔慰金・特別葬祭料の請求期限が延長となった。

特別遺族弔慰金・特別葬祭料の請求期限

(※指定疾病に起因し、認定申請前に死亡した方と同一生計にあった御遺族が給付対象者)

指定疾病名	死亡した日	改正後の請求期限
中皮腫・石綿による肺がん	法施行前（平成 18 年 3 月 26 日まで）	令和 14 年 3 月 27 日まで
	改正法施行日前（平成 20 年 11 月 30 日まで）	令和 15 年 12 月 1 日まで
	改正法施行後（平成 20 年 12 月 1 日以降）	死亡後 25 年以内
著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺・びまん性胸膜肥厚	改正政令施行前（平成 22 年 6 月 30 日まで）	令和 18 年 7 月 1 日まで
	改正政令施行後（平成 22 年 7 月 1 日以降）	死亡後 25 年以内

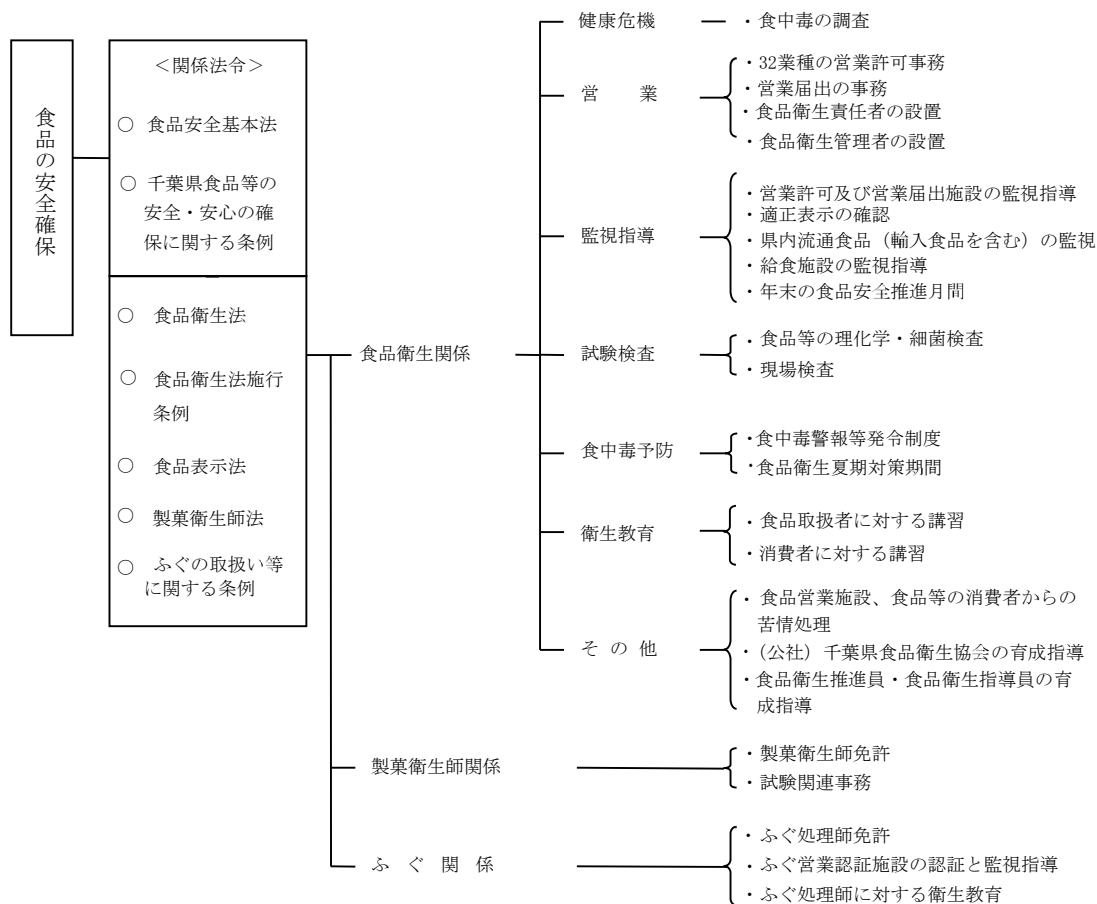
## <生活衛生に関すること>

### 10 食品衛生事業

食品産業の技術革新による食品の製造・加工技術の進歩、消費者ニーズに伴う食品の多様化、さらには食品流通の広域化・複雑化による食品関係施設の業態の変化など、食品を取り巻く環境が大きく変化中、食品の安全性について様々な課題が生じてきており、消費者の関心も高まっている。

このため、「千葉県食品等の安全・安心の確保に関する条例」（平成 18 年 4 月 1 日施行）に基づく「基本方針」を策定し、食品等の安全・安心の確保を図るため、生産から消費に至る総合的な施策を推進している。

保健所では、特に食品衛生法に基づき、食品営業施設の許可・届出業務や食品関係施設の定期的な立入検査を行う一方、食品等事業者自らが実施する衛生管理の向上を指導している。また、立入検査や食品等の試験検査等により発見した違反食品等の排除に努めるとともに、食中毒発生時には、原因究明と拡大防止のための健康危機管理対策を実施している。



#### (1) 食品衛生法（昭和 22 年）の施行

食品の安全性確保のために公衆衛生の見地から必要な規制その他の措置を講ずることにより、飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、もって国民の健康の保護を図ることを目的としている。対象は食品だけでなく、食品添加物、器具・容器包装、おもちゃ、洗浄剤も含まれる。

#### ア 営業許可事務

食品の製造、調理、販売等の営業を行う場合、公衆衛生に与える影響が著しい営業で、政令で定める 32 業種については、知事（市長）の許可を受けなければならない。

営業の許可期限については、施設の構造・設備の項目で、食品衛生上好ましい材質特性、構造特性を定め、適合数に応じて有効期間を決定している。

- ・調理業（飲食店営業等） ・販売業（食肉販売業、魚介類販売業）
- ・製造業（菓子製造業、そうざい製造業等） ・処理業（乳処理業、食肉処理業等）

#### イ 営業届出事務

営業許可の対象以外のものであって、公衆衛生に与える影響が少ないものとして政令で定めるもの及び食鳥処理の事業を除き、食品の製造、販売等の営業を行う場合、知事（市長）に届け出なければならない。

- ・販売業（弁当販売業、野菜果物販売業等） ・製造業（調味料製造・加工業、製茶業等）
- ・集団給食施設（営業許可対象外の給食施設で継続的に不特定又は多数のものに食品を提供）

#### ウ 食品等事業者の施設の監視指導

県内の特性等を踏まえ、重点的、効率的かつ効果的な監視指導を実施するため、食品衛生法に基づき毎年度策定する「千葉県食品衛生監視指導計画」により実施している。

保健所では、健康生活支援課（生活衛生課）と食品機動監視課の食品衛生監視員が連携し、食品営業施設等の立入検査や食品検査などの監視指導を実施している。

特に、食品機動監視課は、広域流通食品等事業者（卸売市場、大規模小売店舗、大規模食品製造施設等）や集団給食施設を対象に、重点的な監視指導を実施している。

#### （ア）共通監視指導事項

- ・法令の基準（施設の構造設備、公衆衛生上必要な措置の基準（HACCP\*に沿った衛生管理の基準を含む）、食品等の規格、表示基準等）の遵守状況

#### （イ）重点監視指導事項

- ① 食中毒予防対策
  - ・ノロウイルス、カンピロバクター、腸管出血性大腸菌など食中毒の原因物質に応じて定めた重点事項による監視指導の実施
- ② 食品等の適正表示
  - ・科学的根拠に基づいた適正な期限表示と保存方法
  - ・アレルギー物質を含む食品の使用、原材料の適正表示 など
- ③ 食品群ごとの食品供給行程（フードチェーン）を通じた危害防止対策
  - ・農畜産物、水産物等の特性に応じて定めた重点事項による監視指導の実施
- ④ 広域流通食品事業者の監視指導
  - ・製造管理マニュアル、記録の作成及び保存、消費期限等の表示の確認
- ⑤ 異物混入防止対策
  - ・施設の適正な管理、そ族昆虫対策、化学物質の適正な管理 など
- ⑥ 輸入食品に係る監視指導
  - ・輸入食品の検査
  - ・違反発見時の対応

#### （ウ）施設の立入検査の方法等

監視指導を以下のように分類し、分類した業種（施設）ごとの監視指導の重要度等を踏まえて、頻度を定めている。

- ① 製造業等監視  
原則年に1回以上
- ② 重点監視

---

#### HACCP

Hazard Analysis and Critical Control Point の略で、食品の衛生管理手法の一つ。

事業者が食中毒菌汚染等の危害要因を把握した上で、原材料の入荷から製品出荷までの全工程の中で、危害要因を除去低減させるために特に重要な工程を管理し、安全性を確保する衛生管理手法。



施設の規模等により必要な頻度

③ 定期監視

継続時に監視

④ その他の監視

必要に応じて監視

(エ) 食品等の検査

管内で生産、製造、販売等されている食品等（輸入品も含む）について、食品衛生法及び食品表示法に基づく検査を実施し、違反食品等（成分規格、添加物の使用基準、表示基準、残留農薬等の違反）の排除に努めている。

(オ) 法令違反に対する対応

① 施設の構造設備、公衆衛生上必要な措置の違反

改善指導若しくは命令等を行う。

② 違反食品等

事業者による回収、廃棄等の措置、必要に応じ営業の禁止若しくは停止等の行政処分を行うとともに、再発防止のための改善指導を行う。

③ 広域流通食品、輸入食品等

製造、販売施設等を管轄する保健所に通報するとともに、関係自治体に情報提供を行うなど、連携して違反食品等の排除、再発防止の措置を行う。

(カ) 夏期・年末等における監視指導の強化

食中毒が多発する夏期及び食品流通量が増加する年末において、食中毒予防の広報を行うとともに、食品関連事業者等に対しては、食品の適正表示の徹底、規格基準違反食品の排除、食中毒防止対策を重点とした監視指導を行う。

・千葉県食品衛生夏期対策（6月～9月）：海の家等海浜の食品営業施設一斉監視等の実施  
食中毒注意報・警報の発令、食中毒予防・啓発事業の実施等

・千葉県年末の食品安全推進月間（12月）：広域流通食品等事業者の監視指導

(キ) 食品等事業者自らが実施する衛生管理の推進

食品の安全を確保するためには、行政による監視指導と併せて、食品等事業者自らが実施する衛生管理の徹底が不可欠であり、食品衛生法に食品等事業者の責務が明記されている。

このため、食品等事業者に対し、自らが実施する衛生管理の一層の強化を推進している。

① HACCP に沿った衛生管理の推進

食品衛生法改正により、原則として全ての食品等事業者を対象としたHACCPに沿った衛生管理が制度化され、令和2年6月1日に施行されたことから、食品等事業者へのHACCPの指導・助言を行う。

・食品等事業者に対し、HACCP導入時の技術的助言及び導入後の監視指導を行う。

・食品等事業者が適切かつ円滑にHACCPを導入・運用できるよう、ホームページやリーフレット等を活用し、必要な情報を提供する。

② 法令に規定する食品衛生管理者及び食品衛生責任者に対する衛生管理の徹底の指導

③ 知事が委嘱する食品衛生推進員、公益社団法人千葉県食品衛生協会会長が委嘱する食品衛生指導員による自主的な活動の支援

④ 衛生知識の向上を図るための講習会の実施

(ク) 食品関係の相談・苦情の対応

消費者からの食品衛生に関する相談や苦情に応じ、食品関係施設の衛生管理に係る事案については、必要に応じた調査を実施している。

エ 食中毒等健康危機発生時の対応

「千葉県健康危機管理基本指針」、「千葉県食中毒疫学調査要領」等に基づき、発生内容・程度等に応じて、迅速かつ的確な疫学調査を実施し、早期の原因究明と危害の拡大防止を図る。

<食中毒調査>

- ① 発生の探知（医師からの届出、患者・学校・事業所からの連絡、保健所職員の探知）
- ② 初期情報の収集、本庁等との連携、健康危機事案発生共有システムへの登載
- ③ 調査方針の決定（調査班（患者調査、施設調査、情報整理）、関連保健所への調査依頼）
- ④ 疫学的調査・情報収集
  - ・患者・喫食者・関係者の調査（喫食状況、症候学的調査等）
  - ・施設調査（食材の仕入れ及び食品の提供、食品の製造・調理・販売過程、衛生状態等）
  - ・試験検査（患者・喫食者・関係者及び施設・流通経路からの検体採取）
- ⑤ 調査結果の検討（食中毒の判断、病因物質・原因施設・原因食品等の推定及び決定）
- ⑥ 措置（拡大防止対策、再発防止対策）
- ⑦ 本庁への報告、事件の公表

(2) 関係法令の施行

- ① 食品表示法 ② 製菓衛生師法 ③ ふぐの取扱い等に関する条例
- ④ 農林水産物及び食品の輸出の促進に関する法律

## 1 1 狂犬病予防・動物愛護管理事業

動物行政は、狂犬病予防法の施行以来、主として、犬による人の生命、身体及び財産への危害を防止する目的で取り組んできたが、近年は、広範囲な飼養動物を対象とした動物愛護管理業務が急速に増加している。

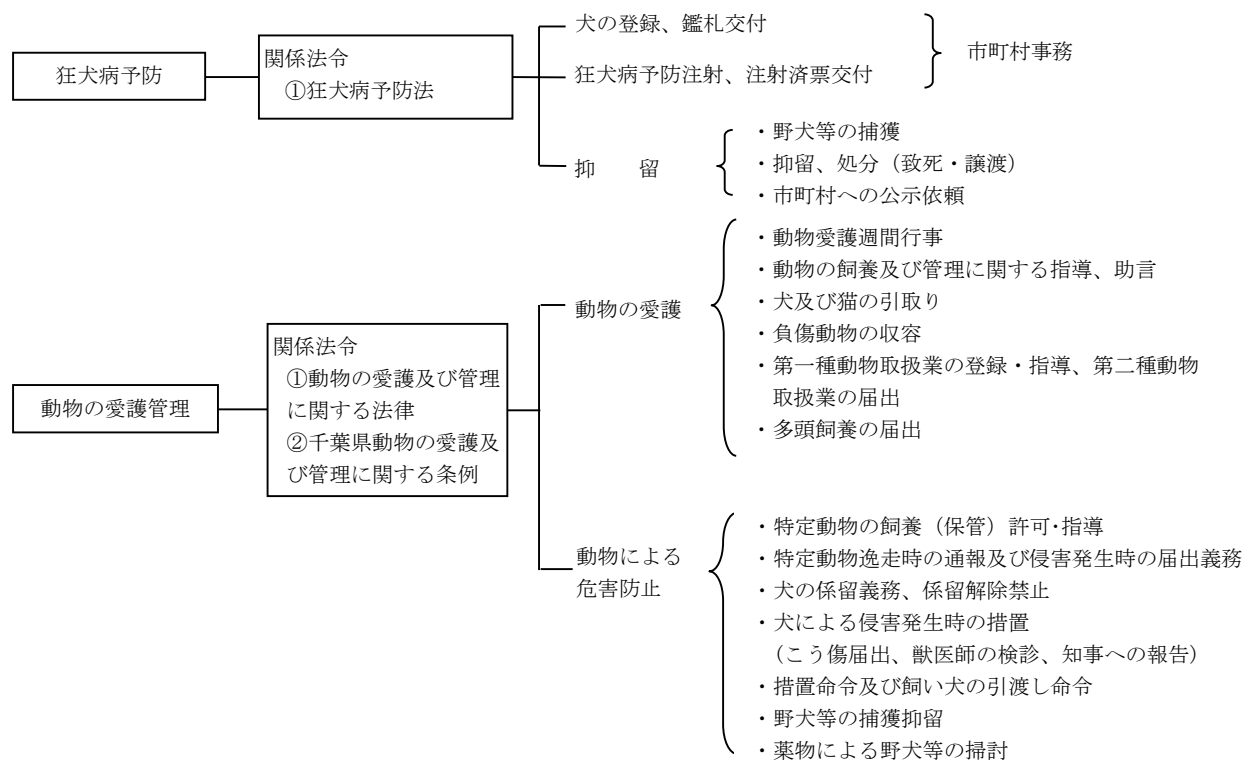
(1) 狂犬病予防法の施行

狂犬病の発生及びまん延を未然に防止するため、狂犬病予防法に基づき、野犬等の捕獲、抑留を行うとともに、市町村の事務である犬の登録及び注射について、市町村及び関係団体と連携し、飼い主に対する狂犬病の知識の啓発と制度の周知を行い、実施率の向上を図っている。

(2) 動物の愛護及び管理に関する法律の施行

動物の愛護及び管理に関する法律に基づき、次の業務を実施している。

- ① 動物の所有者等が、動物の愛護及び管理に関する責任を十分に自覚し、動物の健康及び安全を保持するとともに、飼養する動物が人に迷惑を及ぼすこと等のないよう適正飼養を指導する。
- ② 動物取扱業の適正化のため、登録事務、立入検査等を実施するとともに、動物取扱責任者に対し研修を実施する。
- ③ 特定動物による危害防止等の徹底を図るため、飼養又は保管許可に関する事務・検査・指導を実施する。
- ④ やむを得ない場合のみ、犬及び猫の引取りを行っているが、飼い主責任の自覚促進と受益者負担適正化のため、平成 18 年 6 月から飼い主からの引取りを有料化した。平成 25 年 9 月の法改正により、犬猫の引取りを求める相当の事由がないと認められる場合には、その引取りを拒否できることが明文化され、飼い犬及び飼い猫の生存の機会付与に対する飼い主の責任が明確となった。



### (3) 千葉県動物の愛護及び管理に関する条例の施行

動物による危害の発生を予防するため、千葉県動物の愛護及び管理に関する条例に基づき、飼い主に対する適正な飼い方の指導等を行っている。

- ※ 千葉県動物愛護センター管内の保健所（習志野、市川、松戸、野田、印旛、香取、海匝、山武）にあつては、狂犬病予防法及び千葉県動物の愛護及び管理に関する条例の施行のうち、「野犬等の捕獲・抑留、処分（致死・譲渡）」に関することを除く事業を実施している。また、千葉県動物愛護センター管外の保健所（長生、夷隅、安房、君津、市原）にあつては「処分」に関することを除く事業を実施している。

なお、収容した犬・猫の処分については、千葉県動物愛護センターにおいて実施している。

- ※ 千葉市にあつては千葉市動物保護指導センターで、船橋市にあつては船橋市動物愛護指導センターで、柏市にあつては柏市動物愛護ふれあいセンターで実施している。

### (4) 千葉県飼い主のいない猫の不妊・去勢手術等推進事業の実施

飼い主のいない猫の繁殖を防ぎ、致死処分される猫を減らすことを目的として、飼い主のいない猫への不妊・去勢、地域猫活動の取組開始のための費用を補助する市町村にその一部を補助している。

### (5) 動物の愛護及び管理に関する法律の改正

動物の愛護及び管理に関する法律を改正する法律が令和元年6月19日に公布され、令和2年6月1日以降、段階的に施行された。

令和2年6月1日には、動物取扱責任者の選任要件の充実、動物の所有者等が遵守すべき責務規定の明確化、犬猫について適正飼養が困難となるおそれがある場合の繁殖制限の義務化、特定動物を愛玩目的で新規に飼養保管することの禁止及び特定動物の交雑種を規制対象に追加すること等に係る改正が施行された。

令和3年6月1日には、第一種動物取扱業者に係る遵守基準の具体化、幼齢犬猫を販売することが可能となる日齢等に係る改正が施行された。

令和4年6月1日には、犬猫等販売業者におけるマイクロチップの装着義務化及びマイクロチップを装着した者が当該犬猫について登録を受ける義務等に係る改正が施行された。

## 1 2 生活衛生事業

県民の日常生活に密着している営業施設について、それぞれの法律に基づき許可（承継）に係る業務、監視指導、改善指導、衛生教育等を行い施設の衛生水準の維持向上を図っている。

また、シックハウス症候群や衛生害虫等の住居衛生に係る相談等に応じている。

### (1) 興行場法、旅館業法、公衆浴場法（許可三法）の施行

興行場・旅館業・公衆浴場を営業しようとする者は、各法令に基づき知事（市長）に申請し、許可を受ける必要がある。

#### ア 興行場

(ア) 定義：「映画、演劇、音楽、スポーツ、演芸又は観せ物を公衆に見せ、又は聞かせる施設」をいう。

(イ) 許可を受けるにあたっては、条例で定める設置基準、構造設備基準に適合していなければならず、運営する際は、条例で定める換気、照明、防湿、清潔等の衛生基準を遵守しなければならない。

(ウ) 関係する条例等

- ・興行場法施行条例
- ・興行場法施行条例施行規則

#### イ 旅館業

(ア) 定義：寝具を使用して「宿泊料を受けて、人を宿泊させる営業」であり、旅館・ホテル営業、簡易宿所営業、下宿営業の3種類がある。

さらに、千葉県では、海水浴場で6月から8月の3ヶ月に限って営業する宿泊施設について、構造設備基準の特例を認めている。

(イ) 許可を受けるにあたっては、施行令及び条例で定める種別毎の構造設備基準に適合していなければならない。運営する際は、条例で定める換気、採光、照明、防湿、清潔等の衛生基準及び浴槽水等の水質基準を遵守しなければならない。

(ウ) 関係する条例等

- ・旅館業法施行条例
- ・旅館業法施行細則
- ・旅館業法施行条例に基づく浴槽水等の水質基準及び水質検査に関する規則
- ・旅館業法施行条例に基づく施設の指定

#### ウ 公衆浴場

(ア) 定義：「温湯、潮湯又は温泉その他を使用して、公衆を入浴させる施設」をいう。

一般公衆浴場（銭湯）とその他の公衆浴場（ヘルスセンター・健康ランド型、スポーツ施設併設等）に分類される。

(イ) 許可を受けるにあたっては、条例で定める配置基準、構造設備基準に適合していなければならない。運営する際は、条例で定めた換気、照明、保温、清潔等の衛生・風紀基準並びに浴槽水等の水質基準を遵守しなければならない。

(ウ) 関係する条例等

- ・公衆浴場法施行条例
- ・公衆浴場法施行細則
- ・公衆浴場法施行条例に基づく浴槽水等の水質基準及び水質検査に関する規則
- ・公衆浴場入浴料金の統制額

## 公衆浴場の類型



### (2) 理容師法、美容師法、クリーニング業法（確認三法）の施行

理容所・美容所・クリーニング所を開業しようとする者は、各法令に基づき知事（市長）に届出し、使用前の検査確認を受ける必要がある。

#### ア 理容所・美容所

(ア) 定義：理容とは「頭髪の刈込、顔そり等の方法により容姿を整えること」、美容とは「パーマネットウェーブ、結髪、化粧等の方法により容姿を美しくすること」をいう。

理（美）容師とは、厚生労働大臣の免許を受けて理（美）容を業とする者をいい、理（美）容師でなければ、理（美）容を業としてはならない。

#### (イ) 理（美）容師免許

理（美）容師免許は、高等学校等を卒業後、厚生労働大臣が指定した理（美）容師養成施設で必要な学科・実習を修了した後、理（美）容師試験に合格した者からの申請に基づき、理（美）容師名簿に登録することにより与えられる。

#### (ウ) 理（美）容所

理（美）容師は、次の特別の事情がある場合以外は、理（美）容所で、理（美）容を行わなくてはならない。

- ① 疾病その他の理由により、理（美）容所に来ることができない場合
- ② 婚礼その他の儀式に参列する者に対して、その儀式の直前に行う場合
- ③ 都道府県が条例で定める場合

- ・ 停泊中の船舶の乗船者であって上陸できないものに対して行う場合
- ・ 特別養護老人ホーム等に入所している者に対して行う場合
- ・ 演芸等に出演する者に対して、その演芸等の直前に行う場合

(エ) 関係する条例等

- ・ 理（美）容師法施行条例
- ・ 理（美）容師法施行細則

イ クリーニング所

(ア) 定義：クリーニング業とは、「溶剤又は洗剤を使用して、衣類その他の繊維製品又は皮革製品を原型のまま洗たくすること（繊維製品を使用させるために貸与し、その使用済み後はこれを回収して洗たくし、さらにこれを貸与することを繰り返して行なうことを含む。）を営業とすること」をいう。

(イ) クリーニング師免許

クリーニング師免許は、中学校を卒業後、都道府県知事が行う試験（筆記試験、実技試験）に合格した者に与えられる。

(ウ) クリーニング所

クリーニング所には、洗い・仕上げを行う一般クリーニング所と洗たくの処理をせず受取・引渡しのみを行う取次所がある。一般クリーニング所には、業務用の機械として、洗たく機及び脱水機をそれぞれ少なくとも 1 台備えるとともに、一人以上のクリーニング師を置かなければならない。

また、クリーニング所を開設しないで車両を用いて洗たく物の受取及び引渡しを営業とする無店舗取次店も事前の届出が必要である。

(エ) 関係する条例等

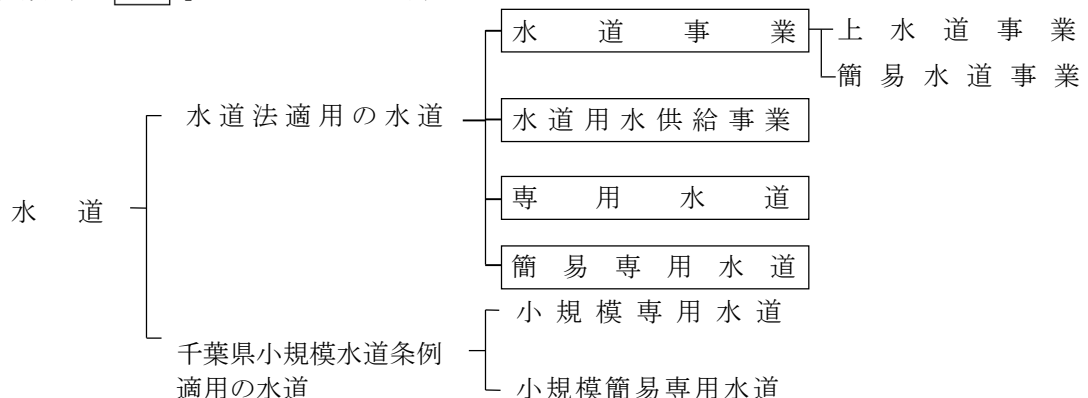
- ・ 千葉県クリーニング所の衛生措置に関する条例
- ・ クリーニング業法施行細則
- ・ 千葉県クリーニング所の衛生措置に関する条例第 3 条に規定する衛生措置基準の特例を定める規則

(3) 飲料水の衛生に関すること（町村の区域内に限る）

水道法、小規模水道条例等に基づき、水道施設の布設及び管理の適正を図り、設置者が安全な飲料水を供給、又は管理することを目的とし、設置者指導（専用水道・小規模専用水道布設工事確認業務、改善指導）、立入検査、衛生教育等を行っている。近年は、クリプトスポリジウム等の原虫による飲用水汚染が問題となっており、「水道におけるクリプトスポリジウム等対策指針」（平成 19 年厚生労働省）による水質管理が重要になっている。

**水道施設の体系**

水道の種類（「」は水道法上の用語）



## ア 水質基準

水道法第4条の規定による水質基準は、水質基準に関する省令（平成15年5月30日厚生労働省令第101号）により、51項目について基準が設定されている。

水質基準以外にも、水質管理上留意すべき項目を水質管理目標設定項目、毒性評価が定まらない物質や水道水中での検出実態が明らかでない項目を要検討項目と位置づけ、必要な情報・知見の収集が行なわれている。

### 水質基準一覧

項目	基準	項目	基準
一般細菌	1mlの検水で形成される集落数が100以下	総トリハロメタン	0.1mg/L以下
大腸菌	検出されないこと	トリクロロ酢酸	0.03mg/L以下
カドミウム及びその化合物	カドミウムの量に関して、0.003mg/L以下	ブロモジクロロメタン	0.03mg/L以下
水銀及びその化合物	水銀の量に関して、0.0005mg/L以下	ブromoホルム	0.09mg/L以下
セレン及びその化合物	セレンの量に関して、0.01mg/L以下	ホルムアルデヒド	0.08mg/L以下
鉛及びその化合物	鉛の量に関して、0.01mg/L以下	亜鉛及びその化合物	亜鉛の量に関して、1.0mg/L以下
ヒ素及びその化合物	ヒ素の量に関して、0.01mg/L以下	アルミニウム及びその化合物	アルミニウムの量に関して、0.2mg/L以下
六価クロム化合物	六価クロムの量に関して、0.02mg/L以下	鉄及びその化合物	鉄の量に関して、0.3mg/L以下
亜硝酸態窒素	0.04mg/L以下	銅及びその化合物	銅の量に関して、1.0mg/L以下
シアン化イオン及び塩化シアン	シアンの量に関して、0.01mg/L以下	ナトリウム及びその化合物	ナトリウムの量に関して、200mg/L以下
硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素	10mg/L以下	マンガン及びその化合物	マンガンの量に関して、0.05mg/L以下
フッ素及びその化合物	フッ素の量に関して、0.8mg/L以下	塩化物イオン	200mg/L以下
ホウ素及びその化合物	ホウ素の量に関して、1.0mg/L以下	カルシウム、マグネシウム等(硬度)	300mg/L以下
四塩化炭素	0.002mg/L以下	蒸発残留物	500mg/L以下
1,4-ジオキサン	0.05mg/L以下	陰イオン界面活性剤	0.2mg/L以下
シス-1,2-ジクロロエチレン及びトランス-1,2-ジクロロエチレン	0.04mg/L以下	ジェオスミン	0.0001mg/L以下
ジクロロメタン	0.02mg/L以下	2-メチルイソボルネオール	0.0001mg/L以下
テトラクロロエチレン	0.01mg/L以下	非イオン界面活性剤	0.02mg/L以下
トリクロロエチレン	0.01mg/L以下	フェノール類	フェノールの量に換算して、0.005mg/L以下
ベンゼン	0.01mg/L以下	有機物(全有機炭素(TOC)の量)	3mg/L以下
塩素酸	0.6mg/L以下	pH値	5.8以上8.6以下
クロロ酢酸	0.02mg/L以下	味	異常でないこと
クロロホルム	0.06mg/L以下	臭気	異常でないこと
ジクロロ酢酸	0.03mg/L以下	色度	5度以下
ジブロモクロロメタン	0.1mg/L以下	濁度	2度以下
臭素酸	0.01mg/L以下		

## イ 水道法（専用水道、簡易専用水道）

### （ア）専用水道

- ① 自己水源の場合は、100人を超える居住者に飲用水を供給するもの、又は人の飲用など生活のために使用する1日最大給水量が20m<sup>3</sup>を超えるもの
- ② 上水のみを受水する場合は、上記①の場合に加えて、受水槽の有効容量の合計が100m<sup>3</sup>を超え、六面点検できないものなど

### （イ）簡易専用水道

上水のみを受水し、受水槽の有効容量が10m<sup>3</sup>を超えるもの（専用水道を除く）

ウ 千葉県小規模水道条例

(ア) 小規模水道

50人以上の者に飲用水を供給するもの（水道事業、簡易水道事業、水道用水供給事業、専用水道、簡易専用水道を除く）で、小規模専用水道、小規模簡易専用水道がある。

- ① 小規模専用水道：小規模水道のうち小規模簡易専用水道以外のもの
- ② 小規模簡易専用水道：小規模水道のうち上水のみを受水するもの

(イ) 関係する条例等

- ・千葉県小規模水道条例
- ・千葉県小規模水道条例施行規則

エ 一般飲用井戸等

水道法や千葉県小規模水道条例に該当しない小規模の水道施設や業務用井戸、一般飲用井戸等の衛生管理、水質検査等について相談を実施している。

(4) 温泉法の施行

温泉法に基づき、温泉を保護し、災害を防止し適正に利用するため、土地掘削・動力装置・採取、確認及び利用許可に係る業務、利用状況報告の徴収、立入検査等を行っている。

ア 温泉

「温泉法」により、地中から湧出する温水、鉱水及び水蒸気その他のガス（炭化水素を主成分とする天然ガスを除く。）で、次に掲げる温度又は物質（イオン等）を有するものをいう。

- (ア) 泉源における水温が摂氏25度以上（摂氏25度未満のものは、冷鉱泉と呼ぶ事がある）。
- (イ) 規定された19成分のうち、いずれか1つ以上のものを含む。

(5) 建築物における衛生的環境の確保に関する法律の施行

建築物における衛生的環境の確保に関する法律に基づき、建築物の衛生的な環境の確保を目的として、特定建築物の届出に係る業務、維持管理権原者・建築物環境衛生管理技術者指導、知事登録申請に係る業務、登録営業所指導、立入検査等を行っている。

ア 特定建築物

多数の者が使用し、又は利用する建築物では、建物内の空気環境や飲料水の水質等を衛生的に維持管理することが必要である。「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」では、次の特定用途の合計面積が3,000㎡以上のもの及び学校で8,000㎡以上のものを特定建築物と定義し、保健所に届出をするとともに、建築物環境衛生管理基準の遵守が義務づけられている。

[特定用途]

興行場、百貨店、集会場、図書館、博物館、美術館、遊技場、店舗、事務所、学校、旅館

イ 特定建築物の管理

特定建築物は、「建築物環境衛生管理基準」（下記）に従って維持管理をしなければならない。また、その管理が適正に行われるように監督するため、建築物環境衛生管理技術者を選任しなければならない。

- ① 空気環境の調整
- ② 給水及び排水の管理
- ③ 清掃
- ④ ねずみ・こん虫等の防除
- ⑤ その他環境衛生上良好な状態を維持するのに必要な措置

ウ 建築物管理事業登録

下表左欄に掲げる事業を営んでいる者は、事業の区分に従い、その事業所ごとに申請することにより、その所在地を管轄する知事の登録を受けることができる。

なお、千葉市、船橋市及び柏市内の営業所に係る登録事務は、千葉県知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例に基づき当該市長に権限移譲している。

業 種	業務内容
1号 建築物清掃業	建築物内の清掃を行う事業（建築物の外壁や窓の清掃、給排水設備のみの清掃を行う事業は含まない。）



2号 建築物空気環境測定業	建築物内の空気環境（温度、湿度、浮遊粉じん量、一酸化炭素濃度、二酸化炭素濃度、気流）の測定を行う事業
3号 建築物空気調和用ダクト清掃業	建築物の空気調和用ダクトの清掃を行う事業
4号 建築物飲料水水質検査業	建築物における飲料水について、「水質基準に関する省令」の表の下欄に掲げる方法により水質検査を行う事業
5号 建築物飲料水貯水槽清掃業	建築物の飲料水貯水槽（受水槽、高置水槽等）の清掃を行う事業
6号 建築物排水管清掃業	建築物の排水管の清掃を行う事業
7号 建築物ねずみ昆虫等防除業	建築物内において、ねずみ、昆虫等、人の健康を損なう事態を生じさせるおそれのある動物の防除を行う事業
8号 建築物環境衛生総合管理業	建築物における清掃、空気調和設備及び機械換気設備の運転、日常的な点検及び補修（以下「運転等」という。）並びに空気環境の測定、給水及び排水に関する設備の運転等並びに給水栓における水に含まれる遊離残留塩素の検査並びに給水栓における水の色、濁り、臭い及び味の検査であって、特定建築物の衛生的環境の維持管理に必要な程度のもを併せ行う事業

#### （6）化製場等に関する法律の施行

化製場等に関する法律に基づいて、施設衛生、衛生害虫及び臭気の適正管理、公衆衛生の維持を目的に、許可に係る業務、立入検査、改善指導、衛生教育等を行っている。

##### ア 化製場及び死亡獣畜取扱場

獣畜（牛、馬、豚、めん羊、山羊）の肉、皮、骨等を原料として、皮革、油脂、にかわ、肥料、飼料その他の物を製造するための施設（化製場）、死亡獣畜を解体し、埋却し、又は焼却するための施設（死亡獣畜取扱場）及び法律第8条に規定される施設を設置しようとする者は、知事の許可を受ける必要がある。

##### イ 動物の飼養又は収容施設

知事が指定する区域内において、政令で定める種類の動物を、その飼養又は収容のための施設で、当該動物の種類ごとに条例で定める数以上に飼養し、又は収容しようとする者は、当該動物の種類ごとに許可を受ける必要がある。

#### （7）遊泳用プールの衛生に関する事

遊泳用プールの安全及び衛生管理上適切な管理を行うため、「千葉県遊泳用プール行政指導指針」に基づき、プール利用者の安全確保、公衆衛生の増進を目的に、設置運営計画書等の受理に係る業務、施設調査、措置勧告、衛生教育等を行っている。

対象施設は、遊泳用プールで容量がおおむね100 m<sup>3</sup>以上のもので、学校用プールは学校保健安全法に基づき管理が行われていることから、適用除外となっている。

#### （8）住居衛生に関する事

住居衛生に関する相談、ねずみ及び衛生害虫の相談等を行っている。

ア 衛生害虫（媒介害虫、有害害虫、不快害虫）やねずみについて、同定等の調査、防除等に関する相談に応じている。

イ 揮発性の化学物質を放散する建材・内装材の使用等によって、新築や改築後の住宅やビルにおいて、居住者に様々な体調不良を生じることがあり、一般的にシックハウス症候群と呼ばれている。その症状は多様で未解明な部分が多く、様々な複合要因も考えられる。

このシックハウスについて相談業務を行い、必要に応じて現場検査等を行っている。

(9) その他

ア 住宅宿泊事業法の施行

住宅宿泊事業法とは、いわゆる民泊サービス事業のことで、一般的に「自宅の一部や空き別荘、マンションの空き室などを活用して、宿泊サービスを提供すること」とされている。

届出は県の健康福祉部衛生指導課が一括で対応し、保健所長には、立入検査及び報告の徴収等が事務委任されている。

イ 建築基準法の施行

建築基準法第93条第5項に係る浄化槽及び特定建築物に関する通知を受理し、審査及び意見を行う。