

第4章 安全と生活を守る環境づくり

第1節 健康危機管理体制

(ア) 施策の現状・課題

新興感染症*・再興感染症*、自然災害、NBCテロ*、有害物質に汚染された食品の流通等の健康危機*から県民の生命、身体の安全を図ることは県の責務であり、健康危機発生時には、県が主体となり、医療関係機関・団体、市町村、国や他の都道府県の協力を得て、迅速かつ適切に対策を講じていくことが必要です。

食は生活の基盤であり、食品が有害物質で汚染された場合には、県民の健康被害に直結します。特に、広域に流通する食品の汚染については、早期に情報を収集する必要があり、そのためには、日頃から国や他の都道府県、警察等との連携による情報の共有が重要です。

さらに、汚染した有害物質を特定及び検出するために、衛生研究所等の関係機関の連携が必要となります。

また、平成16年6月に制定された「武力攻撃事態等における国民の保護のための措置に関する法律」において、緊急処理事態*に関する規定が設けられ、同法に基づく国民の保護に関する基本指針においては、健康福祉センター（保健所）、衛生研究所などには、特に生物テロ*等への対応が求められています。

これら健康危機対策については、「千葉県健康危機管理基本指針」に基づき、平時には、情報収集や分析、監視業務等を通じて健康危機の発生を未然に防止するとともに、健康危機発生時にはその状況を把握し、地域に存在する保健医療資源を調整して、関係機関を有機的に機能させることにより、健康被害を最小限に抑えるための迅速な対応及び早急な原因の究明を行う体制を整備してきました。

さらに、新型インフルエンザ*の発生に備え、「千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、医療体制や治療薬の確保・備蓄などの具体的なマニュアルやシステムの整備を図っています。

引き続き、地域における健康危機管理*の拠点として、健康福祉センター（保健所）における健康危機管理体制の充実を図るとともに、健康危機管理の科学的・技術的中核として、衛生研究所の機能を強化することが必要です。

(イ) 施策の具体的展開

〔千葉県総合健康安全対策ネットワークの充実〕

- 健康危機事案の発生予防や発生時に迅速かつ適切な対応を行うため、衛生研究所等の関係機関による千葉県総合健康安全対策ネットワークを構築し、ネットワーク

間の緊急時連絡網を整備しました。また、それぞれの機関で可能な検査についての情報を共有するとともに、検査の相互協力を行います。

〔疫学の専門家の育成と健康危機対策研修の推進〕

- 多数の県民の生命・健康を脅かす新型インフルエンザ等の感染症、天然痘などの生物テロに対応するため、疫学の専門家を育成するとともに、医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の医療・公衆衛生従事者を対象とした健康危機対策研修を実施します。

〔健康福祉センター（保健所）の体制整備〕

- 健康危機発生時の初動を担う地域保健の第一線機関である健康福祉センター（保健所）に設置した「地域健康危機管理推進会議」により、地域の現場における医療体制・関係機関・団体との連携・情報の共有化のあり方等について検討します。

〔衛生研究所の体制整備〕

- 科学的・技術的な専門中核機関として、健康危機に関する情報の収集・蓄積・解析、原因究明・拡大防止のための試験検査・調査研究、予防医学・健康づくりに関する調査研究等を充実します。

〔新型インフルエンザ等対策の充実強化〕

- 千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、患者発生時における関係機関の具体的な対応を示したマニュアルを策定するとともに、医療体制の整備を図ります。さらに、治療薬の備蓄、患者発生を想定した模擬訓練を実施します。

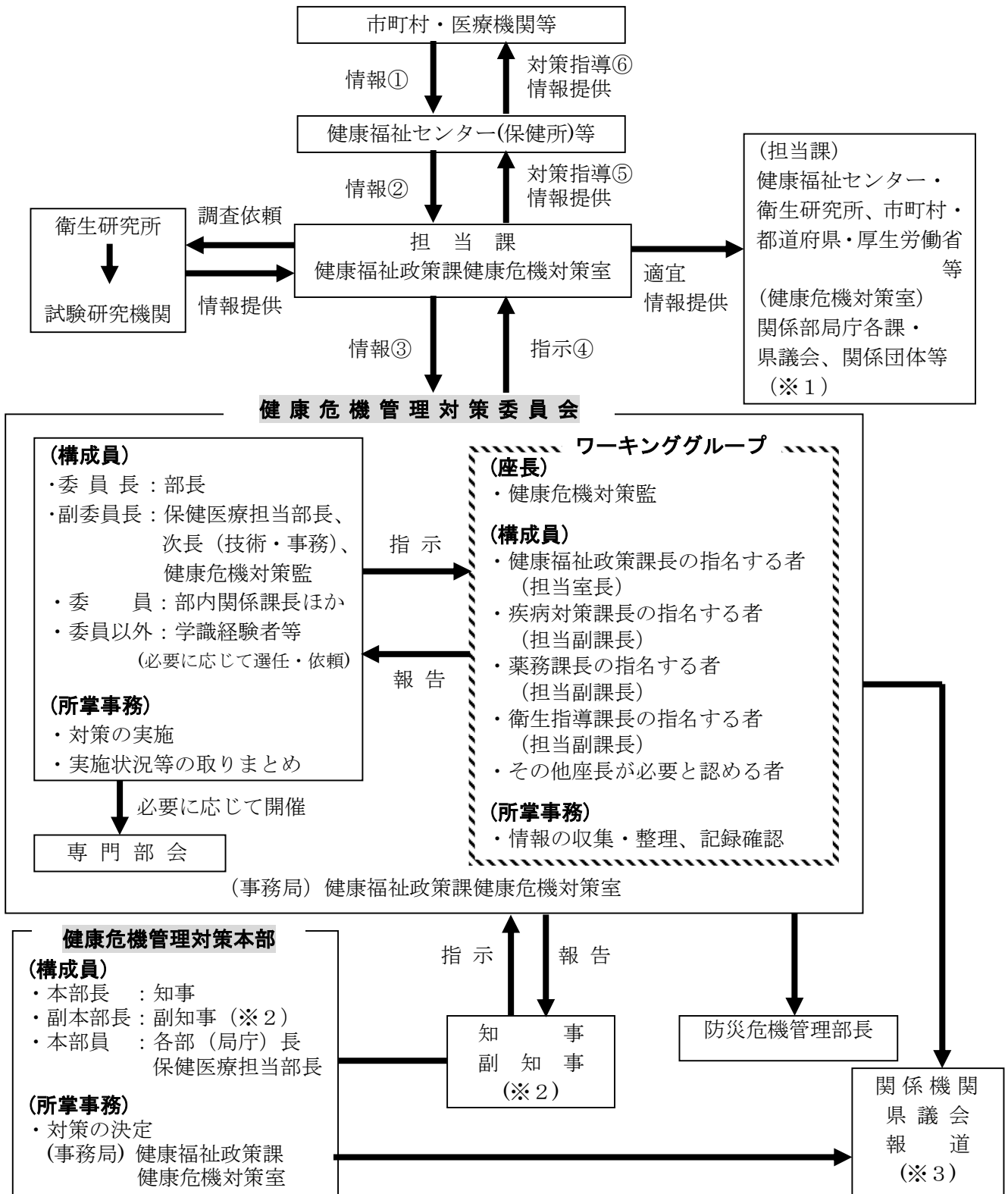
〔健康危機情報の収集・分析・提供〕

- 健康危機発生時の情報を、インターネット等を活用し迅速かつ幅広く収集し、これらの情報を総合的に分析し、的確な対応方策を検討・実施するとともに、関係機関間での情報の共有化を推進します。また、県民に対しては、県のホームページ等を活用し被害状況や基本的な対処方法、注意事項等の情報を発信します。

（ウ）施策の評価指標

指 標 名	現状	目標（平成35年度）
健康危機対策研修修了者数	3, 395人（累計） （平成29年12月）	6, 000人（累計）

図表 2-4-1-1-1 健康危機管理体制フロー図



※1 関係部局庁各課とは部内関係課、秘書課、報道広報課、危機管理課、病院局、教育庁、県警本部等をいう。
 ※2 副知事に事故あるとき、又は欠けたときは健康福祉部長
 ※3 記者会見は、担当課で発表資料を作成し、健康福祉部長の了解を得た上で健康危機対策監が行う。
 その他の報道対応は、健康福祉部長の了解を得た上で担当課が行う。また、関係機関等への情報提供は担当課で行う。

第2節 医療安全対策等の推進

1 医療安全対策

(ア) 施策の現状・課題

医療機関の安全管理は、良質な医療を提供する基礎であり、それが確保されなければ患者の生命・身体等に重大な危害を及ぼすこととなります。医療機関では、医療技術の高度化、医療施設の環境、職員の接遇など「医療の質」を高めて対応していますが、その一方で、医療事故*等の発生が増加する傾向にあり、苦情や相談も多数あります。

そこで、平成15年4月から県庁医療整備課内に医療安全相談センター*を設置し、医療に関する相談に応じています。平成28年度の相談総数は2,934件でした。

相談の内、苦情内容は「医療行為・医療内容」に関するものが40.1%と最も多く、次いで、医療機関従事者の接遇に対する苦情が22.8%です。医療行為・内容には「説明不足・不安」に基づくものも多く、患者に対するインフォームドコンセント*の充実が求められています。

また、医療機関内の清潔保持に注意することなどの院内感染防止対策には、最新の科学的根拠に基づき、万全を期することが必要となります。

医療機関内の安全管理の徹底を図るためのシステムづくり、医療機関への支援、医療従事者の業務習熟度の向上などが求められています。

(イ) 施策の具体的展開

〔医療機関の安全体制の確立への支援〕

- 医療機関における医療安全管理のための委員会の設置や職員研修の実施など、医療安全体制の整備を推進します。
- 健康福祉センターにおいて、毎年度病院の立入検査を行い、清潔保持の状況、院内感染対策、医療安全管理等について、確認・助言・指導することにより、良質な医療サービスの確保に努めていきます。
- 患者が納得して医療を受けられるよう、医療機関におけるインフォームドコンセントの実践、診療記録等の患者情報の開示、患者の求めるセカンドオピニオン*への協力などを積極的に推進します。
- 最新の科学的根拠に基づいた院内感染対策を実施するために、県内の院内感染に精通した医師などで構成される「院内感染地域支援ネットワーク」（通称：千葉ネット）を活用し、中小の医療機関からの相談に随時応じていきます。

〔医療従事者の研修の充実〕

- 患者の安全を確保するとともに、質の高い医療を提供するため、医師や看護師等の医療従事者を対象とした医療安全に関する研修に対して支援します。

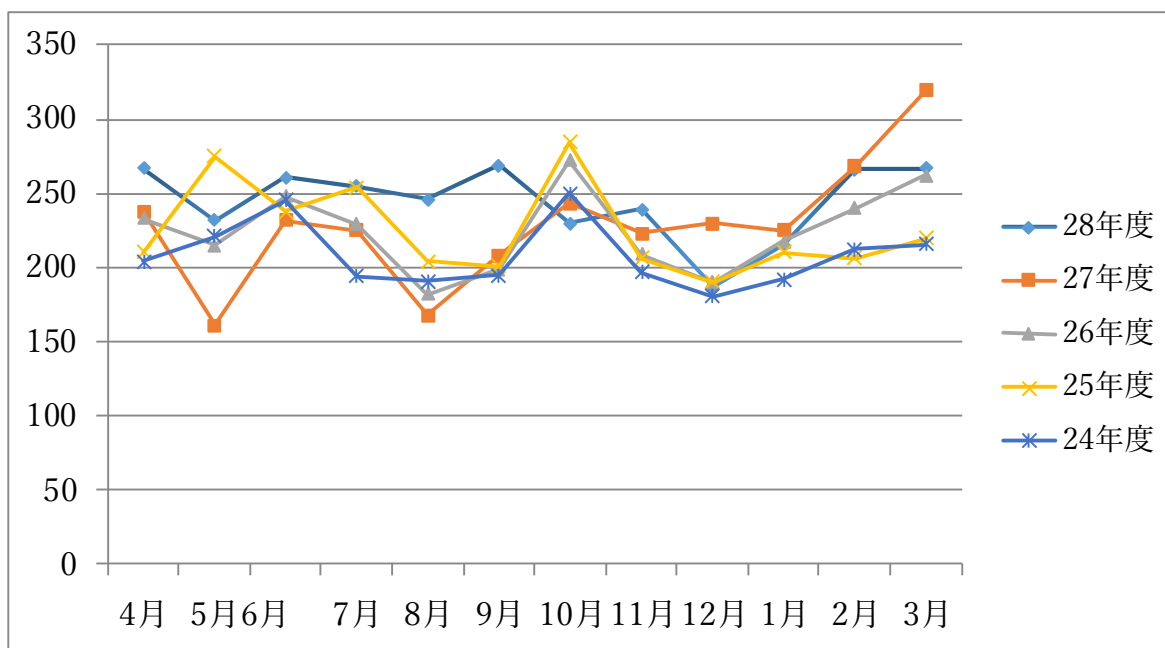
〔医療相談体制の充実〕

- 医療安全相談センターにおける相談体制の充実を図ります。

(ウ) 施策の評価指標

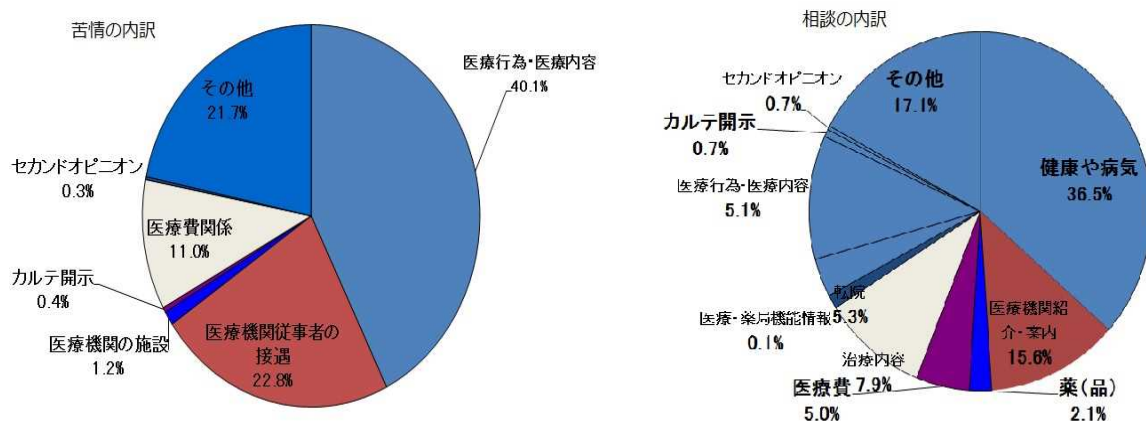
指標名	現状（平成28年度）	目標（平成35年度）
院内感染地域支援ネットワークの活用の向上	相談件数 年間15件	相談件数 年間25件

図表 2-4-2-1-1 県医療安全相談センター相談件数の推移



資料：千葉県医療整備課調べ

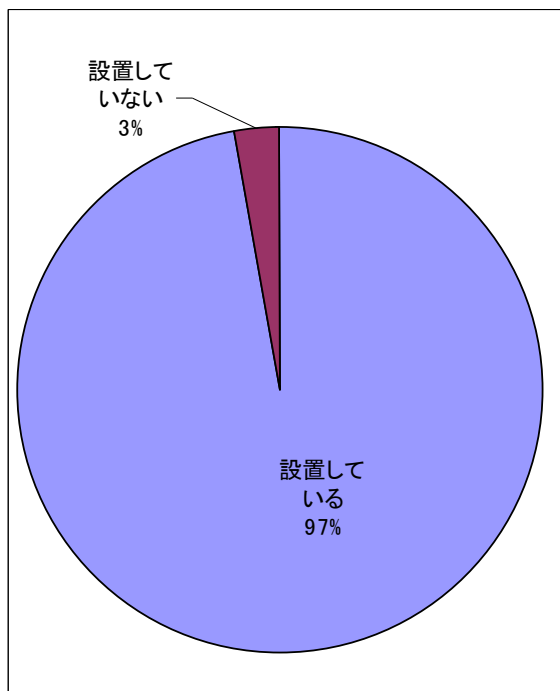
図表 2-4-2-1-2 県医療安全相談センター相談内容の状況



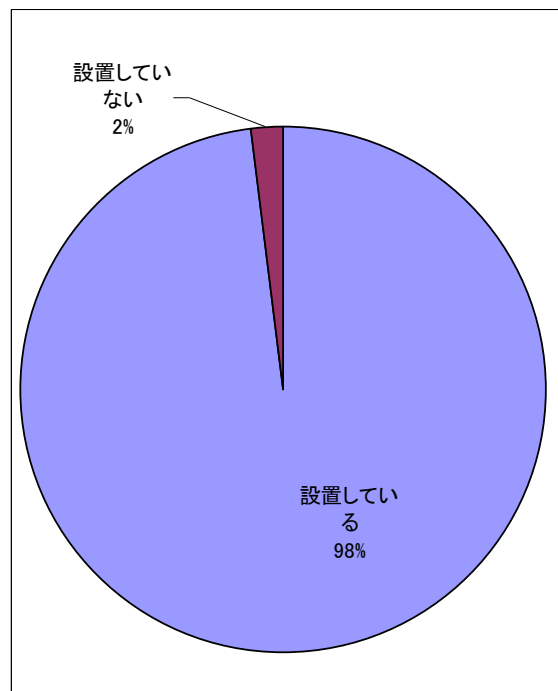
※ 平成28年度実績

資料：千葉県医療整備課調べ

図表 2-4-2-1-3
安全管理委員会の設置状況（病院）



図表 2-4-2-1-4
院内感染防止委員会の設置状況（病院）



資料：平成22年千葉県医療実態調査

2 医療の情報（IT）化

（ア）施策の現状・課題

医療を受ける者が医療機関等を適切に選択するためには、県民等へ当該医療情報をわかりやすく提供する必要があります。

本県の医療情報*は、「千葉県医療情報提供システム」（ちば医療なび*）と「ちば救急医療ネット*」により県民等へ提供されています。

「千葉県医療情報提供システム」（ちば医療なび）では、平成19年の医療法の改正により医療・薬局機能情報提供制度が設けられたことにより、平成21年3月から、県が医療機関・薬局の情報を集約し、インターネットを通じてわかりやすく県民に情報提供しています。

「ちば救急医療ネット」は、医療機関の応需情報*、ドクターヘリ*の運行状況などの救急搬送を支援する機能を備えるとともに、県民に対して救急当番医や夜間休日診療所の情報を提供しています。

災害発生時には、国の広域災害救急医療情報システム*（EMIS*）を活用し、救急医療機関の被災状況等の情報の収集・提供を全国ネットで行える体制が構築されています。

（イ）施策の具体的展開

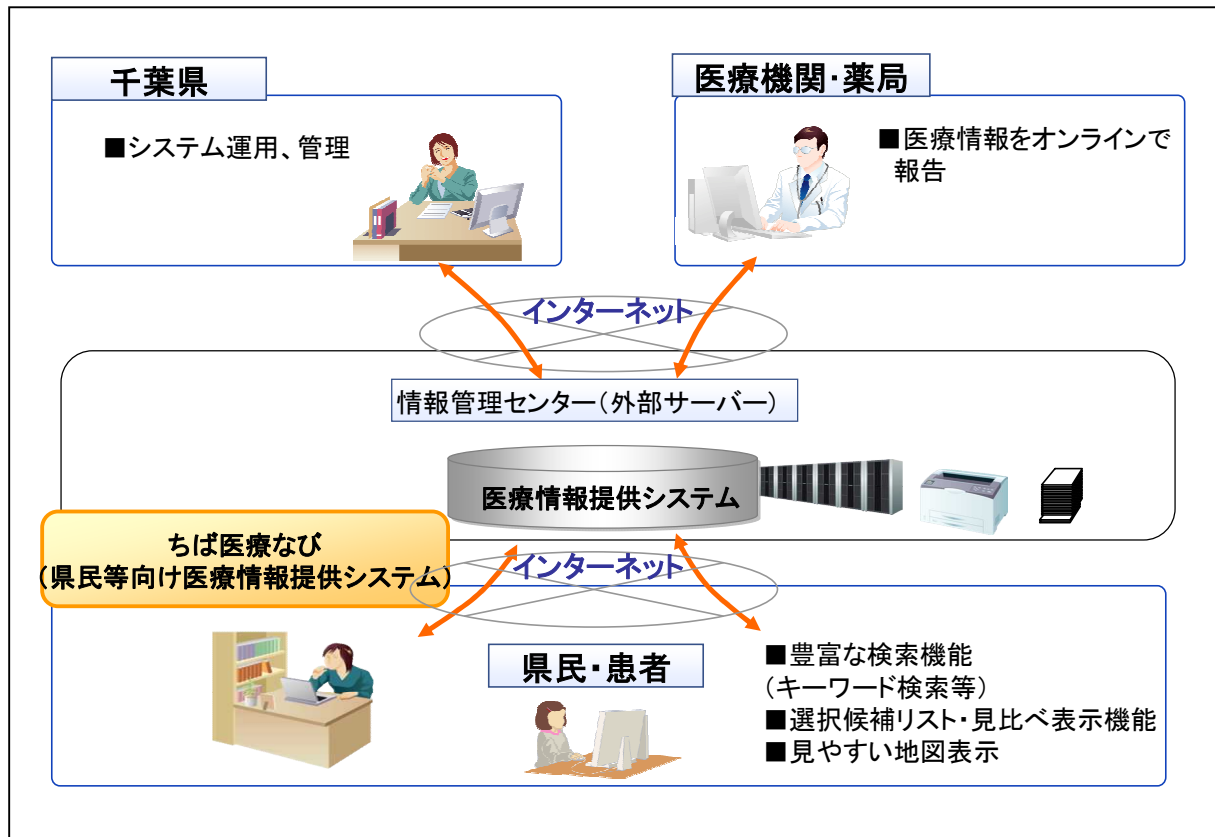
〔千葉県医療情報提供システムの充実〕

- 「千葉県医療情報提供システム」（ちば医療なび）を、より県民が使いやすいものに改善するとともに、常に最新の情報を提供できるような運用に努めます。

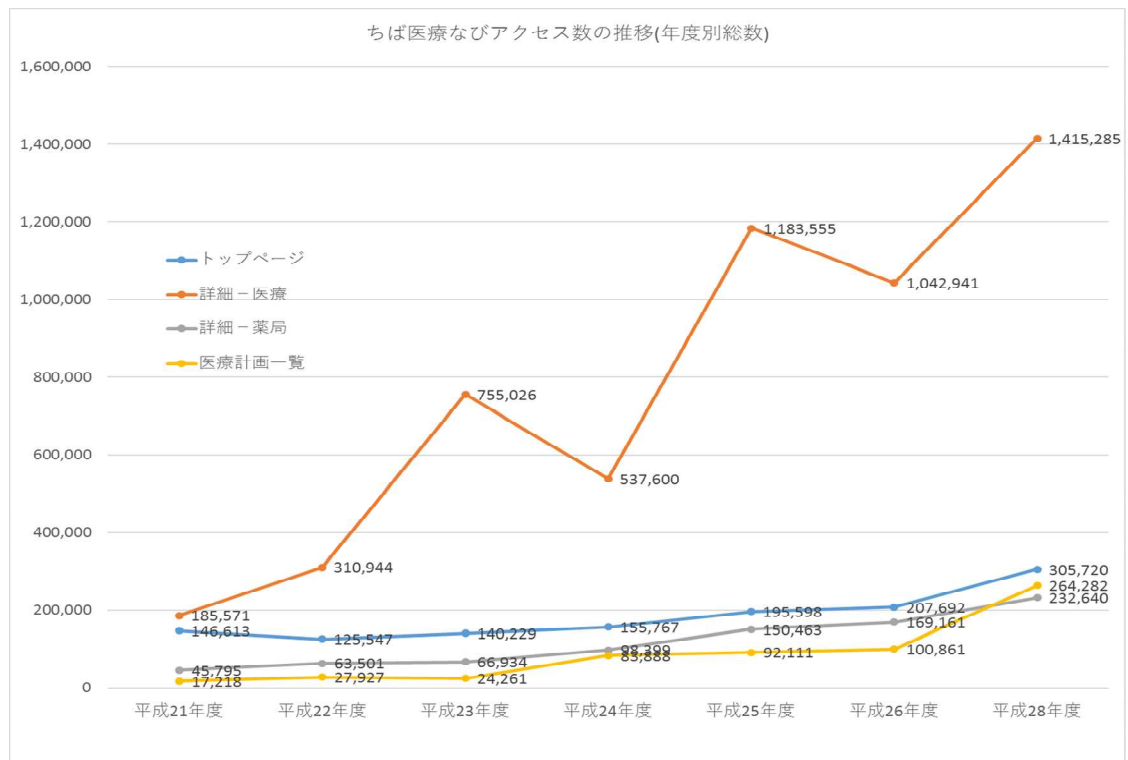
〔ちば救急医療ネットの充実〕

- 「ちば救急医療ネット」の充実を図るとともに、効果的かつ円滑な運用に努めます。

図表 2-4-2-2-1 「千葉県医療情報提供システム」(ちば医療なび)



図表 2-4-2-2-2 ちば医療なびアクセス数の推移



3 医薬品等の安全確保

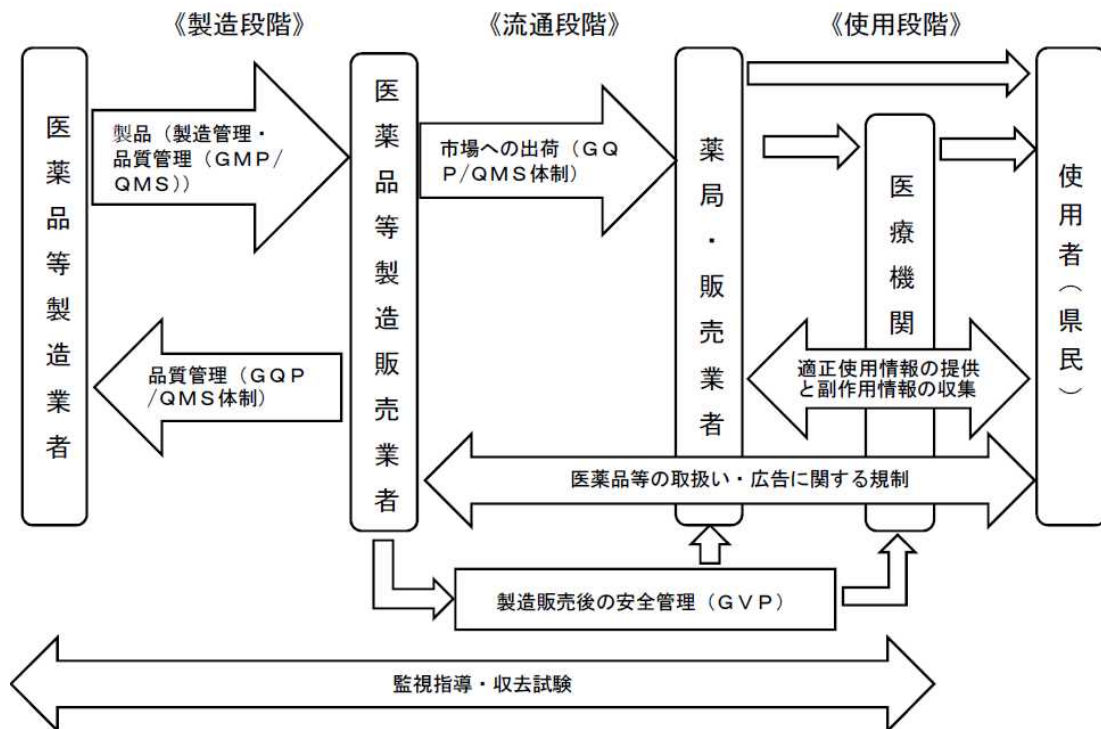
(ア) 施策の現状・課題

医薬品等は、疾病の予防や治療に必要不可欠のものであり、その品質、有効性及び安全性を確保することによって、健康被害の未然防止等県民が安心して医薬品等を使用できるようにすることが必要です。そのため、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」(以下「医薬品医療機器等法」という。)により、規制されています。

医薬品等製造業に関しては、「医薬品等の製造管理及び品質管理の基準に関する省令*」(GMP)及び「医療機器及び体外診断用医薬品の製造管理及び品質管理の基準に関する省令*」(QMS)による製品の品質確保が図られています。

医薬品等製造販売業に関しては、「医薬品等の品質管理の基準に関する省令*」(GQP)及び「医療機器等の製造管理又は品質管理に係る業務を行う体制の基準に関する省令*」(QMS体制)に基づき、市場に出荷する製品の品質管理と、「医薬品等の製造販売後安全管理の基準に関する省令*」(GV P)に基づき、医薬品等の安全管理情報の収集・検討等による安全性の確保が図られています。

図表 2-4-2-3-1 医薬品等の規制の仕組み



G M P : 医薬品及び医薬部外品の製造管理及び品質管理の基準に関する省令
(平成16年厚生労働省令第179号)

Q M S : 医療機器及び体外診断用医薬品の製造管理及び品質管理の基準に関する省令
(平成16年厚生労働省令第169号)

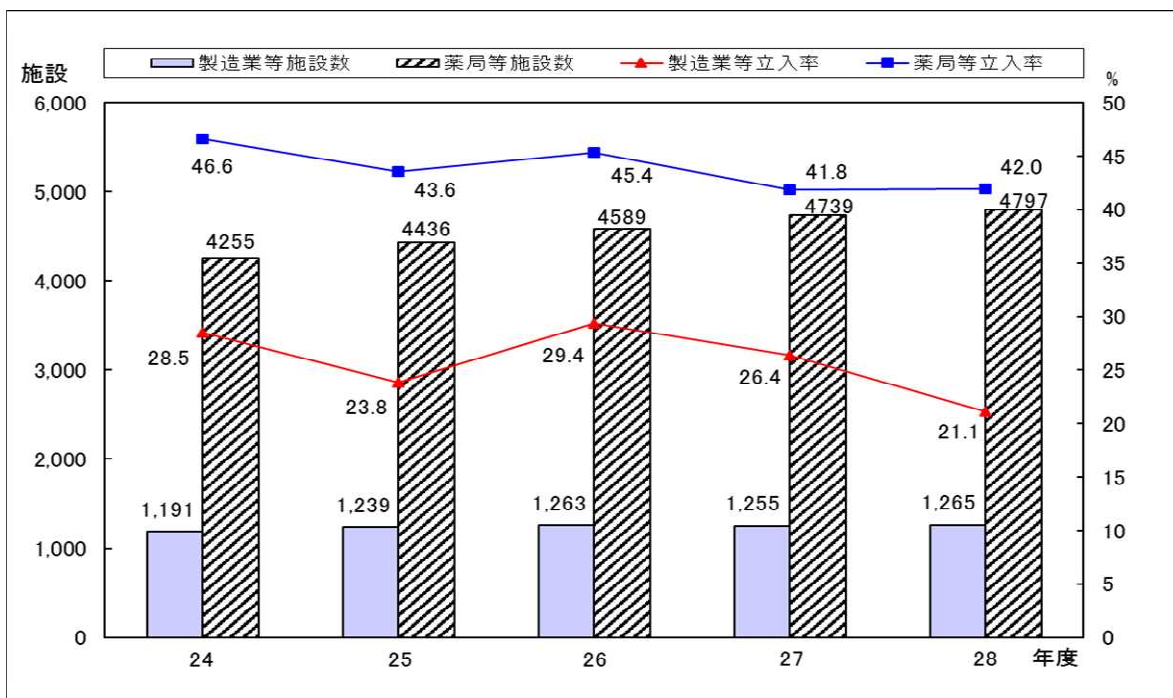
G Q P : 医薬品、医薬部外品、化粧品及び再生医療等製品の品質管理の基準に関する省令
(平成16年厚生労働省令第136号)

QMS体制 : 医療機器又は体外診断用医薬品の製造管理又は品質管理に係る業務を行う体制の基準に関する省令
(平成26年厚生労働省令第94号)

G V P : 医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器及び再生医療等製品の製造販売後安全管理の基準に関する省令
(平成16年厚生労働省令第135号)

薬局、医薬品販売業に関しては、医薬品医療機器等法に基づき、医薬品情報の提供等が求められていることから、監視指導の充実に努める必要があります。

図表 2-4-2-3-2 立入検査実施状況の推移

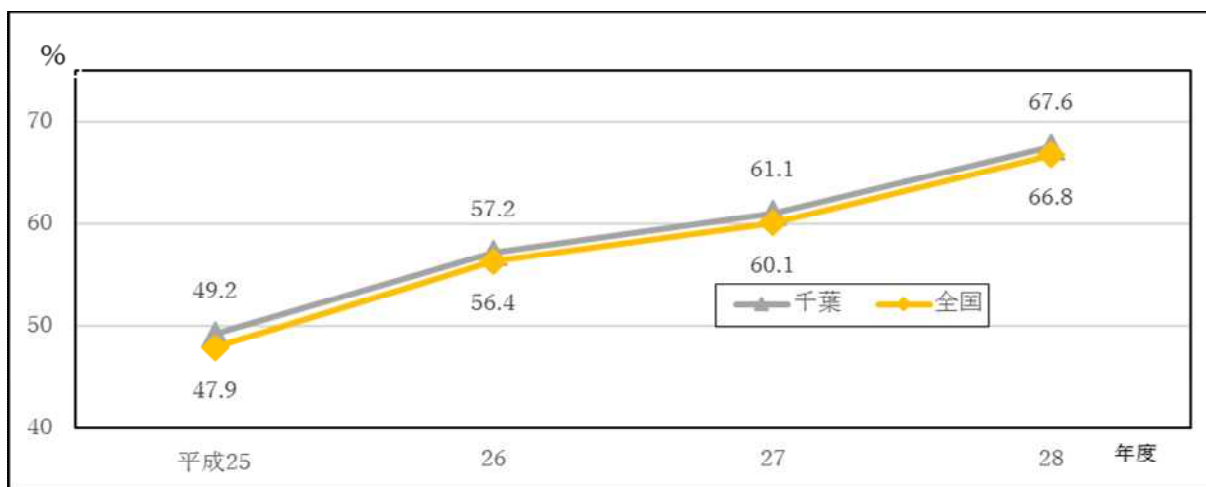


※製造業等とは、医薬品等製造業、医薬品等製造販売業及び医療機器修理業、薬局等とは、薬局、医薬品販売業及び高度管理医療機器等販売業・貸与業を指し、保健所設置市を除く。

資料：薬務行政概要（千葉県薬務課）

医療費の患者負担の軽減とともに、医療保険財政の改善施策として、後発医薬品*の使用促進が求められています。本県における後発医薬品割合は全国平均を上回って推移しており、更なる使用促進のためには、後発医薬品の品質確保や情報提供の充実、使用促進に係る環境整備が必要となっています。

図表 2-4-2-3-3 後発医薬品割合の推移

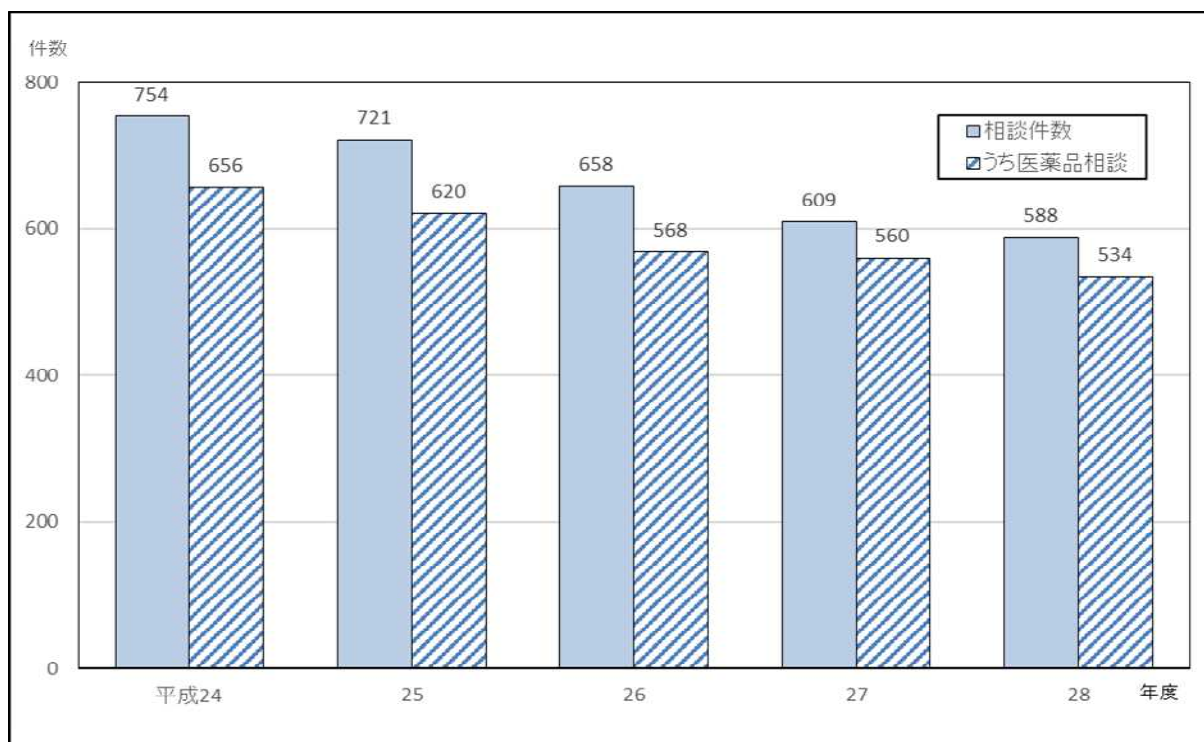


※後発医薬品割合は、保険薬局における、〔後発医薬品の数量〕 / (〔後発医薬品のある先発医薬品の数量〕 + 〔後発医薬品の数量〕) で算出

資料：最近の調剤医療費の動向（厚生労働省）

医薬品等に関する様々な情報を分かりやすく提供することにより、医薬品等による危害の発生を防止するため、県庁薬務課に「薬事アドバイザー*」を配置し、県民からの相談等に応じています。

図表 2-4-2-3-4 薬事アドバイザー相談件数の推移



資料：薬務行政概要（千葉県薬務課）

（イ）施策の具体的展開

〔薬事監視指導の充実〕

- 医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保を図るため、医薬品医療機器等法に基づき、医薬品等製造業者、医薬品等製造販売業者、薬局、医薬品販売業者、医療機器販売業者等に対する効率的な監視指導を実施するとともに、収去検査*や健康食品の買上げ検査の計画的な実施により、不良品及び無承認無許可医薬品等の発見に努め、これらによる健康被害の発生防止に努めます。

〔自主管理体制の確立〕

- 品質管理の徹底を図り、不良品の発生を防止するため、医薬品等製造業、製造販売業及び薬局等における自主管理体制の確立とその励行を指導します。

〔後発医薬品の使用促進〕

- 後発医薬品の検査を行い安全性を確認するとともに、医療関係者、学識経験者や消費者の代表を委員とした「後発医薬品安心使用促進協議会」を開催し、後発医薬品の使用促進方策を検討し、必要な施策を講じるなど使用促進を図ります。

〔医療関係者等への情報提供等〕

- 県薬剤師会と連携し、医療関係者へ「緊急安全性情報*」や「医薬品・医療機器安全性情報」等の迅速な提供を行うとともに、薬事アドバイザーによる県民からの相談対応と適正使用情報の提供に努めます。また、高齢者や若年層を対象とした講習会の開催や、「薬と健康の週間*」の事業等を通じて医薬品等の適正使用の啓発を行います。

(ウ) 施策の評価指標

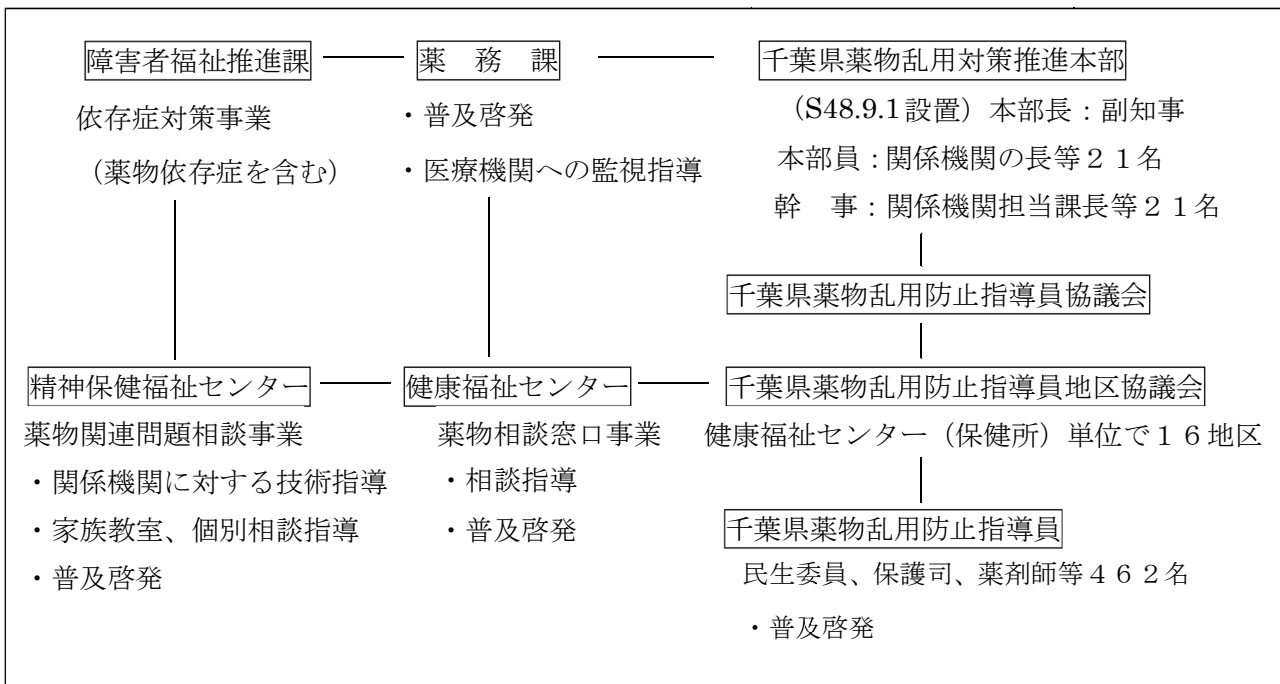
指 標 名	現状（平成28年度）	目標
薬事監視実施率（製造業等）	21.1%	増加 （平成35年度）
薬事監視実施率（薬局等）	42.0%	増加 （平成35年度）
後発医薬品割合（数量ベース）	67.6%	80% （平成32年9月）

4 薬物乱用防止対策

(ア) 施策の現状・課題

本県では薬物の乱用を防止するため、昭和48年9月に設置した「千葉県薬物乱用対策推進本部」を中心に、関係機関と連携を図り、普及啓発活動や麻薬・覚せい剤等の取扱者に対する指導・取締りに努めています。また、薬物乱用防止指導員462人を委嘱し、各健康福祉センター（保健所）に設置した「薬物乱用防止指導員地区協議会」を通じて、地域に密着した各種啓発活動を実施しています。

図表 2-4-2-4-1 千葉県薬物乱用防止対策組織体系



本県の薬物事犯検挙者数は、平成28年で693人であり、人口10万人当たり1.1人と、全国平均10.6人を上回る状況にあることから、引き続き薬物乱用を許さない社会環境づくりを進めていく必要があります。

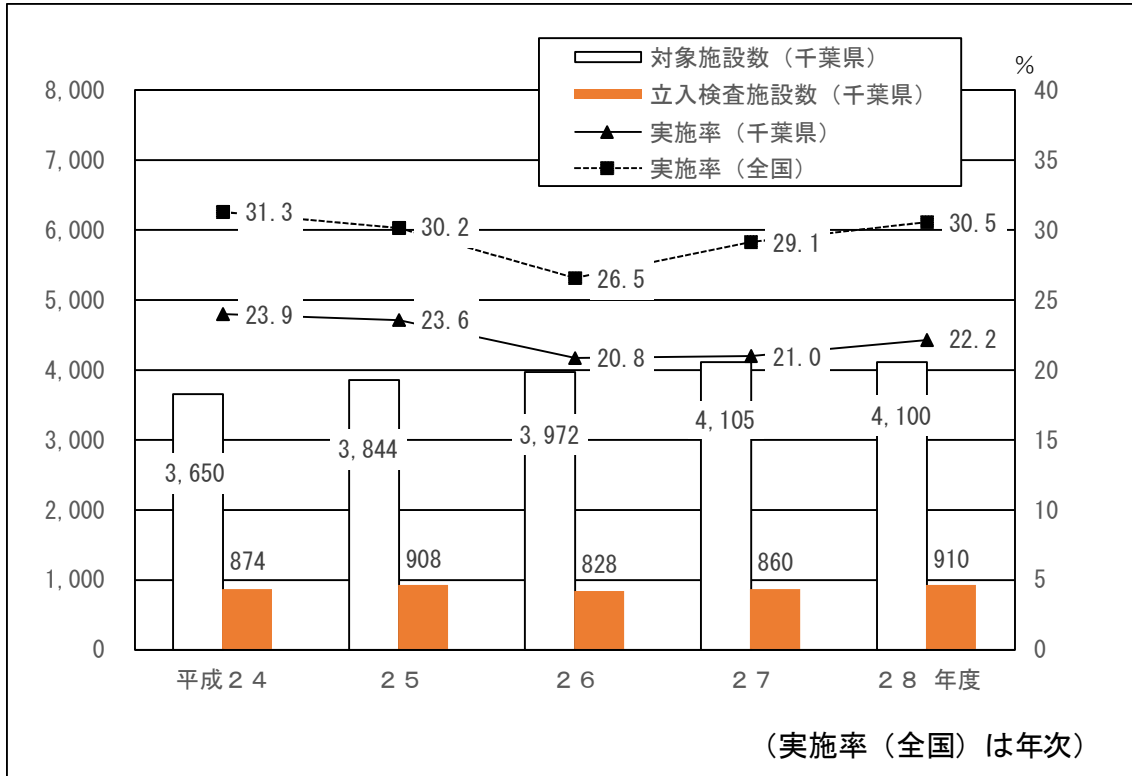
覚せい剤事犯検挙者数は、全薬物事犯の約8割を占め、更に他の薬物事犯と比較して再犯者の割合が6割強と高い状況にあることから、特に再乱用対策が求められています。

大麻事犯については、その検挙者の特徴として、初犯者率が約8割と高水準であるほか、30歳代より若い世代において検挙者数が増加しており、薬物への抵抗感の希薄などによる若年層への拡大が懸念されます。

指定薬物（いわゆる危険ドラッグ）*については、全国的に取締りが強化され、本県においても平成27年4月に「千葉県薬物の濫用の防止に関する条例」を施行し、本県への危険ドラッグの流入を防止するとともに、監視指導や啓発活動を行った結果、

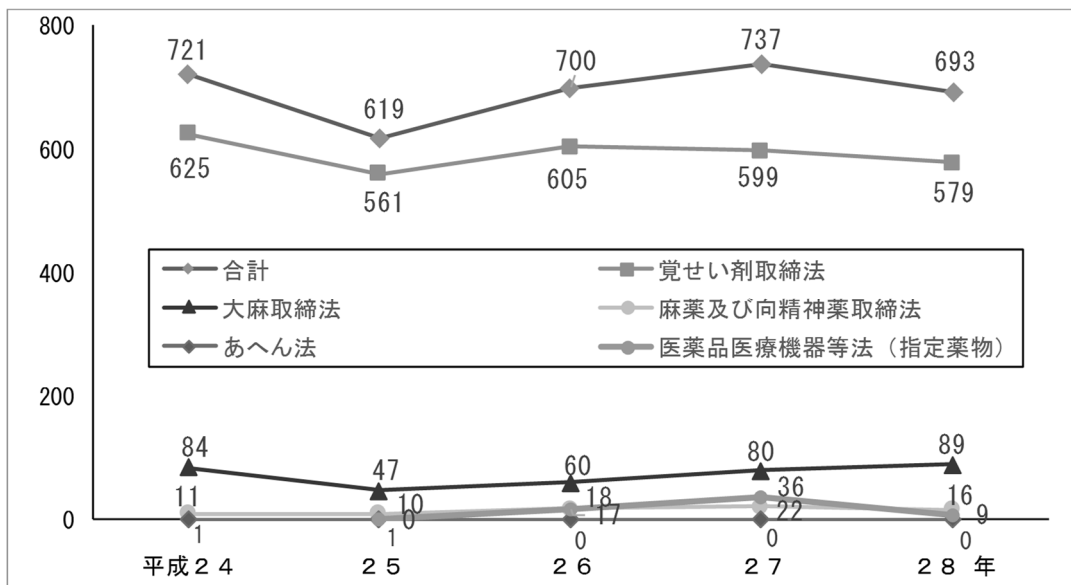
県内の店舗はなくなり検挙者数も減少しましたが、未だインターネット上での販売が見受けられることから、より一層の取締りや啓発活動が必要です。

図表 2-4-2-4-2 麻薬関係施設立入検査実施状況の推移



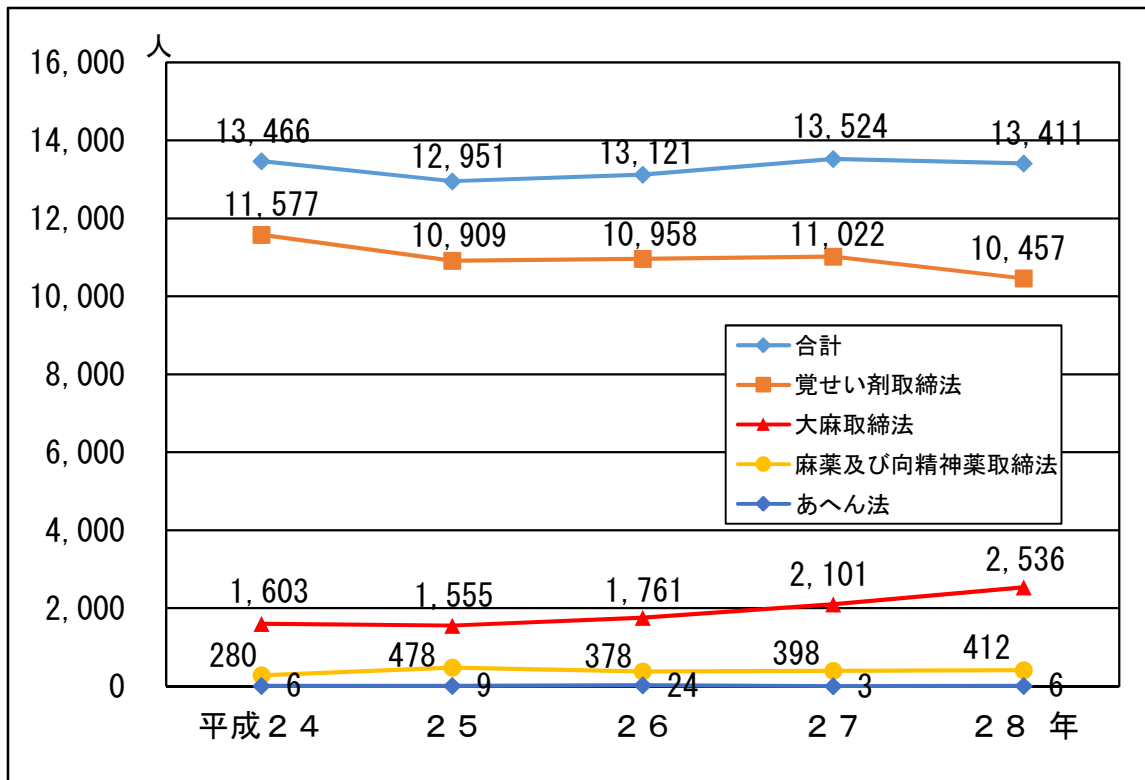
資料：平成 28 年度薬務行政概要 (千葉県薬務課)
麻薬・覚醒剤行政の概況 2016 (厚生労働省)

図表 2-4-2-4-3 千葉県における薬物乱用者検挙状況の推移



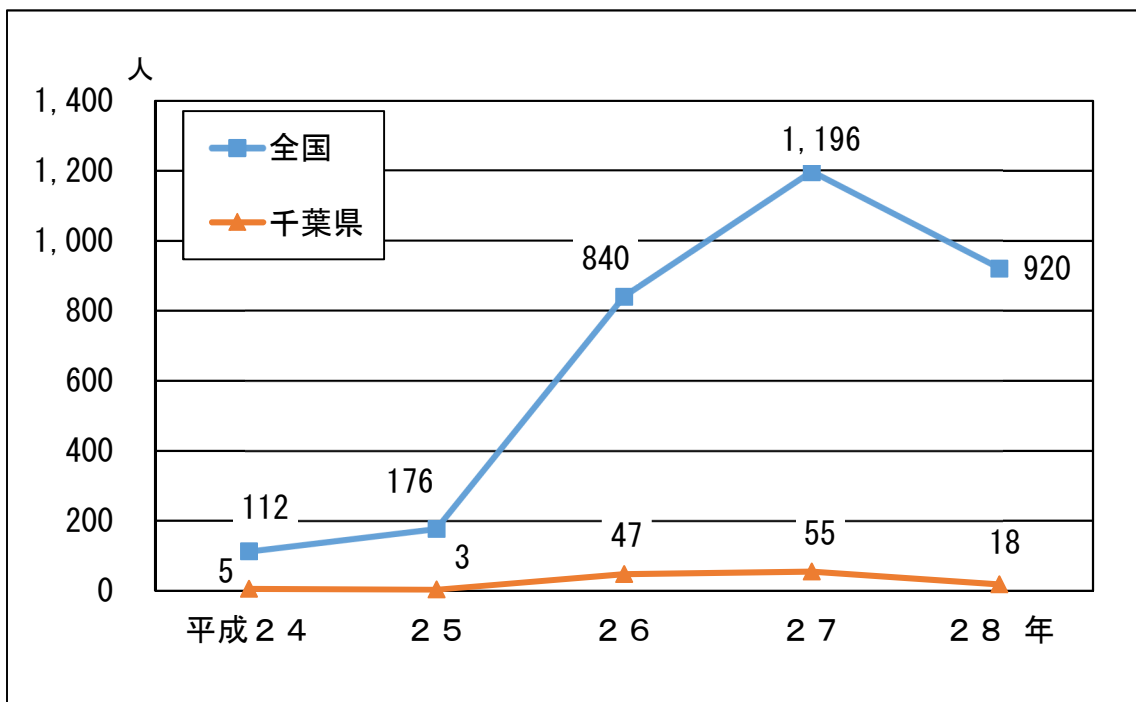
資料：麻薬・覚醒剤等犯罪検挙状況表 (千葉県警察)

図表 2-4-2-4-4 全国における薬物乱用者検挙状況の推移



資料：平成28年中の薬物・銃器情勢（警察庁）

図表 2-4-2-4-5 千葉県及び全国における危険ドラッグ事犯検挙状況の推移



資料：平成28年中の薬物・銃器情勢（警察庁）

薬物関係統計データ（千葉県警察）

(イ) 施策の具体的展開

〔薬物乱用防止の普及啓発〕

- 薬物乱用を撲滅するため、ポスター、リーフレット等を活用した広報活動を強化するとともに市町村等の関係機関及び学校薬剤師会等の関係団体と連携して、特に中・高校生を対象とした講習会・講演会を開催し、薬物乱用防止の正しい知識の普及を図ります。
- 薬物乱用防止指導員の組織的活動により、地域ごとに街頭啓発活動を実施し、また、薬物乱用防止指導員が所属する保護司会・薬剤師会・青少年補導員等の各種団体を通じて啓発活動を実施するなど、地域に密着した薬物乱用防止活動を展開します。

〔知事指定薬物の指定〕

- 乱用されるおそれのある薬物を知事指定薬物として指定し、取締りを行うことにより、他都道府県からの流入を防止します。

〔試買調査及び監視指導の推進〕

- 危険ドラッグについて、違法な製品を排除するため、効果的な製品検査の実施と検査体制の整備に加え、県警本部などの関係機関と連携を図り、定期的な監視指導を行います。

〔麻薬取扱者等の指導の徹底〕

- 医療麻薬等の不正使用・不正流出を防止するため、麻薬取扱者等に対し、その適正な使用、管理等の立ち入り指導を徹底します。

〔薬物関連相談の実施〕

- 麻薬及び向精神薬取締法の規定に基づき、麻薬中毒者等からの相談に応ずるとともに必要な指導を行うための職員として、麻薬中毒者相談員5名を委嘱し、再乱用の防止と社会復帰に向けての支援を行います。また、薬物関連問題の発生予防、薬物依存者の社会復帰を促進するため、精神保健福祉センター*において家族教室の開催や個別相談指導等を実施します。

(ウ) 施策の評価指標

指 標 名	現状（平成28年度）	目標（平成35年度）
街頭啓発活動実施回数	125回	増加
麻薬取扱施設立入検査実施回数	910施設	1,000施設

5 血液確保対策

(ア) 施策の現状・課題

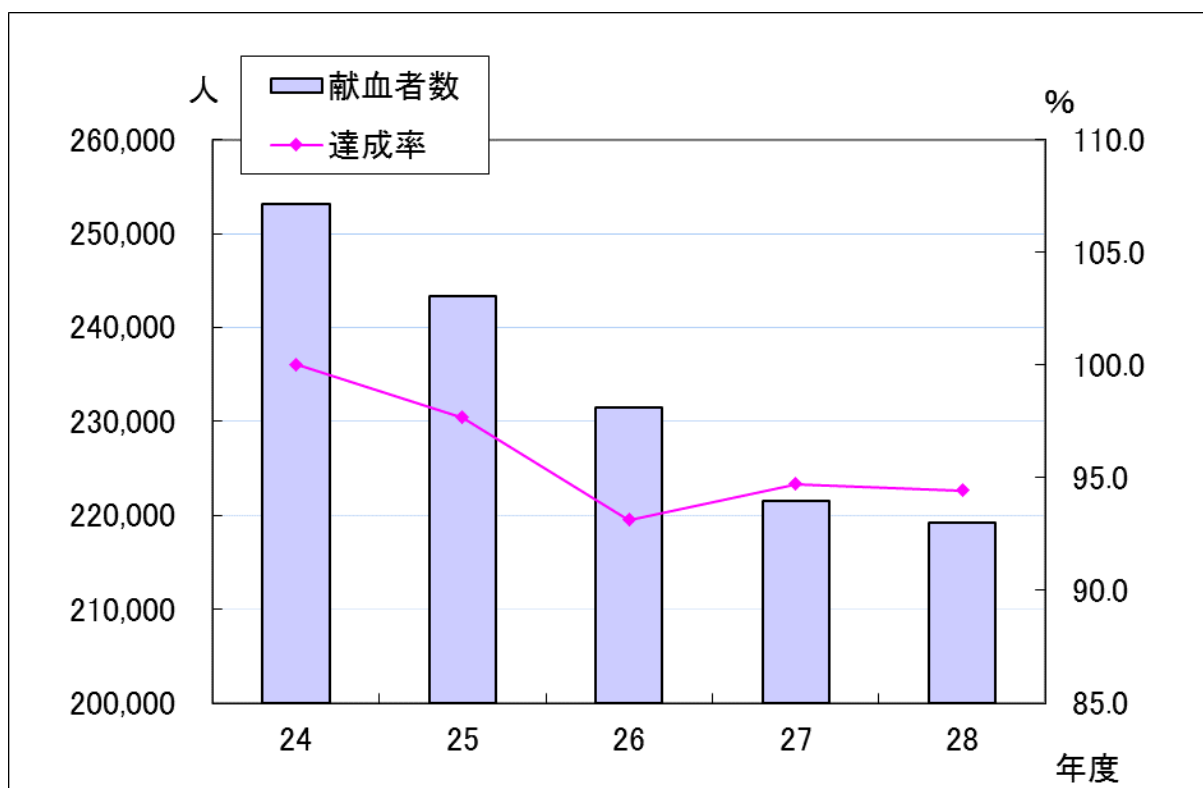
医療の場において、血液製剤*は人の生命と健康を守るためになくってはならないものです。血液製剤の安全性の向上、安定供給の確保及び適正使用の推進を目的として制定された「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」により、血液事業にかかわる関係者の責務が定められるとともに、都道府県における献血推進計画の策定が義務付けられています。

血液製剤の需用に対応するため、県、市町村、血液センター*が一体となって献血の普及、献血協力団体などの育成、献血者の受入体制の整備など献血者の確保に努めています。

血液製剤のうち、輸血用血液については国内の献血で賄っていますが、血漿分画製剤*については一部を輸入に頼っているのが現状であり、血液製剤の国内自給が国の目標とされていることから、献血を一層推進する必要があります。

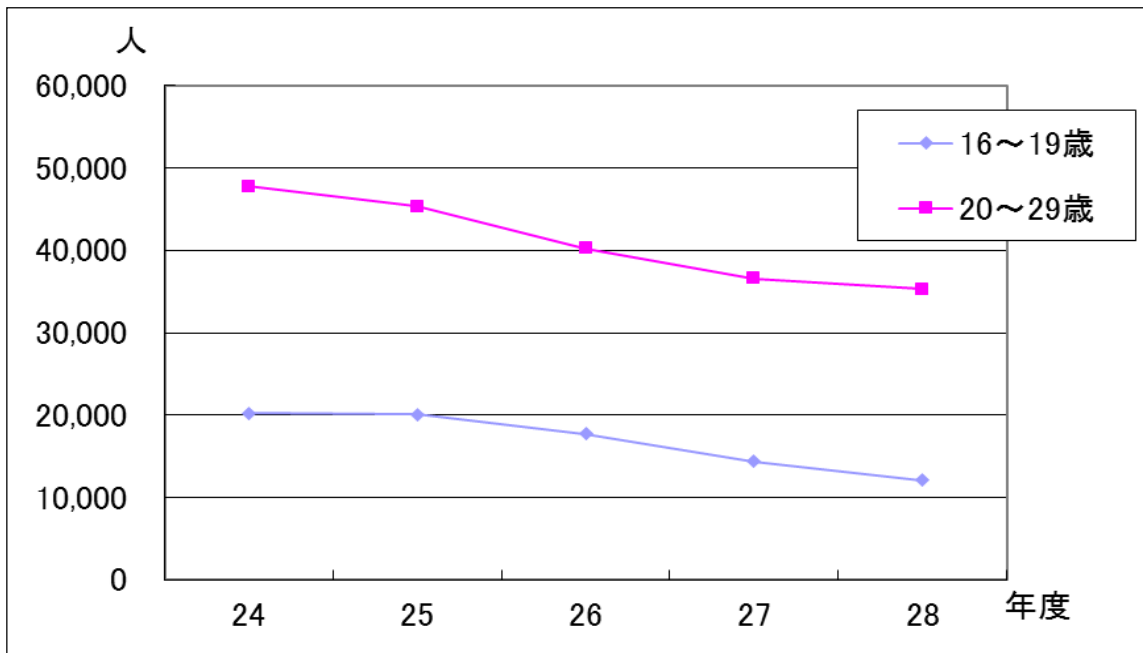
少子高齢化の進展により、全国的に献血可能年齢層*の人口が減少するとともに、若年層の献血者数も減少していることから、特に若年層の献血への理解を深める必要があります。

図表 2-4-2-5-1 献血者数と目標達成率の推移



資料：薬務行政概要（千葉県薬務課）

図表 2-4-2-5-2 10歳代、20歳代献血者数の推移



資料：薬務行政概要（千葉県薬務課）

（イ）施策の具体的展開

〔献血の普及啓発〕

- 県民に献血の重要性について理解を求め、献血に協力が得られるよう各種広報媒体を活用し、献血の普及に努めます。

〔献血組織の育成強化〕

- 市町村献血推進協議会の活性化を図り、地域に密着した広報活動を行うとともに、事業所、各種団体等の献血協力組織を拡充強化することにより、献血者の安定的な確保を図ります。

〔血液製剤使用適正化の推進〕

- 医療関係者に対し血液製剤の使用に関する説明会を開催し、血液製剤使用適正化のより一層の推進を図ります。

〔若年層への献血の普及啓発〕

- 若年層が献血への理解を深められるよう、中学生向け啓発テキストの作成等、各種普及啓発を実施します。

（ウ）施策の評価指標

指 標 名	現状（平成28年度）	目標（平成35年度）
献血計画における目標達成率	94.5%	100%

6 造血幹細胞移植対策

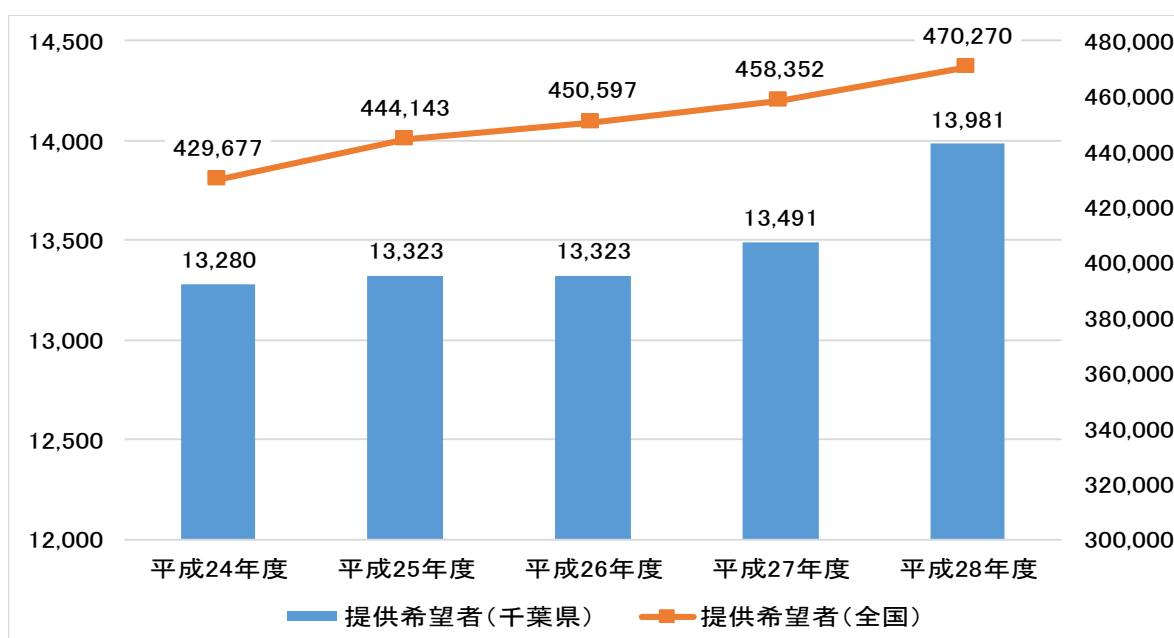
(ア) 施策の現状・課題

白血病などの血液の重い病気を患う患者は、年間約10,000人おり、そのうち造血幹細胞移植を希望する患者は約2,000人います。

(公財)日本骨髄バンクの調査によると、平成28年の全国の非血縁者間の造血幹細胞移植は、1,250件であり、移植を希望する患者の約6割となっています。

骨髄提供希望者(骨髄ドナー)の登録者数は、平成29年3月末現在、全国で470,270名、本県では13,981名であり、近年、登録者数が伸び悩んでいます。

図表 2-4-2-6-1 全国及び千葉県の骨髄ドナー登録者数の推移



資料：千葉県薬務課調べ

平成26年1月に「移植に用いる造血幹細胞移植の適切な提供の推進に係る法律」が施行され、国や地方公共団体をはじめ関係者の責務が規定されるとともに、相互に連携を図りながら協力するよう努めることとされました。

ドナー登録は54歳までとされているため、登録期間が長期となる若年層に対する造血幹細胞移植の正しい知識の普及とドナー登録の啓発が重要です。

また、造血幹細胞を提供しやすい環境づくりとして、企業・団体等においてドナー休暇制度の整備が必要です。

(イ) 施策の具体的展開

[造血幹細胞移植に関する普及啓発・支援]

- 造血幹細胞移植についての理解が深まり、特に若年層のドナー登録を推進するために、様々な広報媒体を活用して広報啓発に取り組んでまいります。
- 骨髄ドナーが造血幹細胞を提供しやすい環境を整備するために、県内企業・団体等におけるドナー休暇制度の整備等を推進してまいります。

7 毒物劇物安全対策

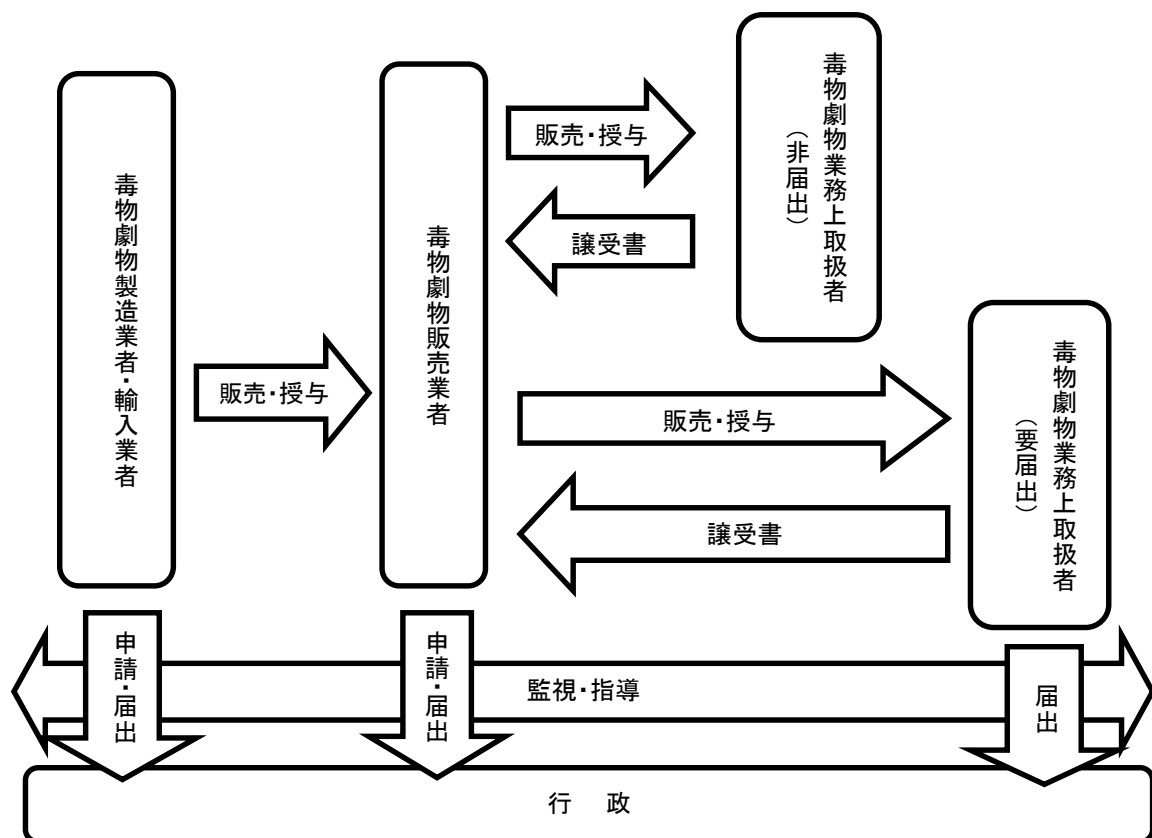
(ア) 施策の現状・課題

毒物劇物は工業薬品や農薬等、様々な用途で使用され、大変有用なものですが、取り扱いによっては、住民の保健衛生上重大な危害を及ぼす可能性があります。そのため、製造、輸入、販売等その取り扱いについて、毒物及び劇物取締法によって規制されています。

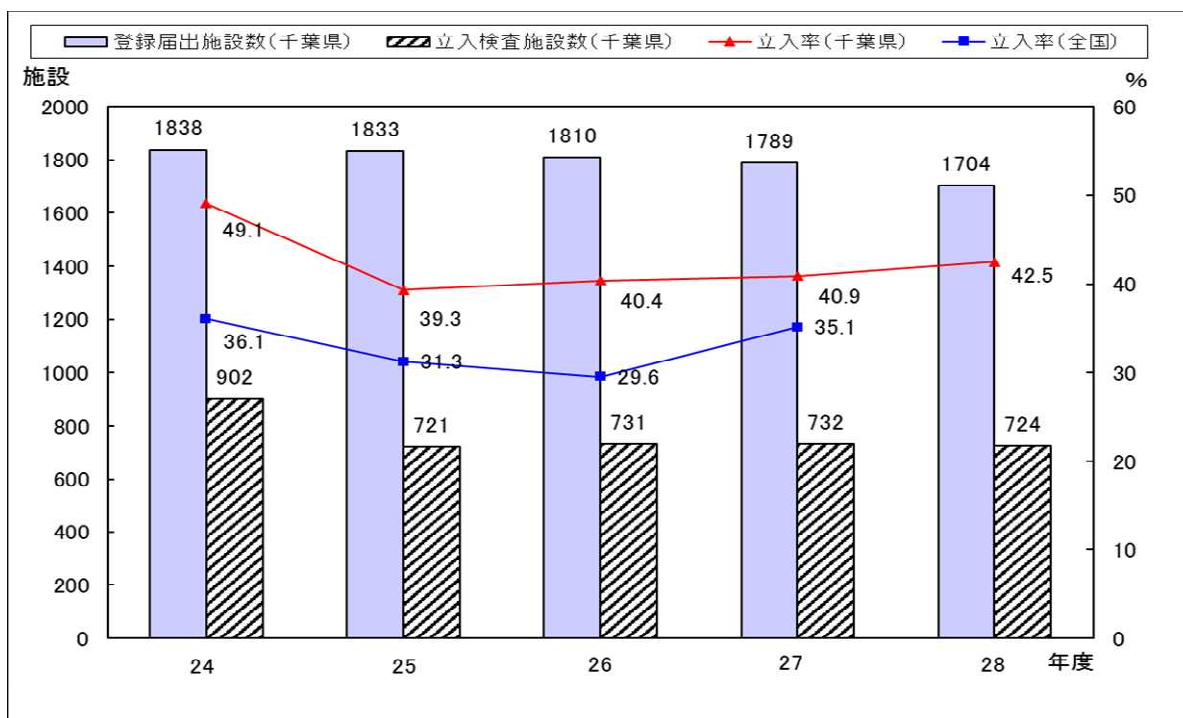
また、毒物劇物による危害を未然に防止するために、毒物劇物営業者、業務上取扱者等に対し、適切な取り扱い方法について指導を行う必要があります。

毒物劇物の漏えい事故や盗難事件等、毒物劇物に起因する健康危機*事案の発生時には、速やかな情報入手を行うとともに、迅速かつ的確な措置を講じ、健康被害の発生予防、拡大防止を行う必要があります。

図表 2-4-2-7-1 毒物劇物の規制の仕組み



図表 2-4-2-7-2 立入検査実施状況の推移



(※販売業、業務上取扱者及び特定毒物研究者は、保健所設置市を除く)

資料：薬務行政概要（千葉県薬務課）、衛生行政報告例（厚生労働省）

(イ) 施策の具体的展開

〔毒物劇物監視指導の強化〕

- 毒物劇物に起因する危害を未然に防止するため、製造業者、輸入業者、販売業者及び業務上取扱者等に立入検査を実施し、毒物劇物の保管管理、盗難防止措置等について監視指導をします。

〔毒物劇物営業者等への情報提供〕

- 毒物劇物営業者等に対する講習会、農薬危害防止運動を通して、毒物劇物に関する情報の提供等を行います。

〔毒物劇物の健康危機管理対策〕

- 毒物劇物監視員の危機管理対応の向上を目的とした研修会の実施や、危機事案発生時における毒物劇物監視員の安全確保のための保護具の整備を行います。

(ウ) 施策の評価指標

指 標 名	現状値 (平成28年度)	目標値 (平成35年度)
毒物劇物監視実施率	42.5%	45%

第3節 快適な生活環境づくり

1 食品の安全確保

(ア) 施策の現状・課題

平成13年9月のBSE*感染牛の確認を発端に、食肉の偽装表示や輸入農産物の残留農薬問題など、食品の安全性に係る問題が相次ぎ、消費者の不安や不信が高まったことから、国では、平成15年5月に「食品安全基本法*」を制定するとともに、「食品衛生法」の大幅な改正を行いました。

これらの動きを踏まえ、本県では、「千葉県食の安全・安心対策会議」を設置し、食品の生産から消費に至る総合的な安全確保対策の推進に努めるとともに、消費者や生産者、食品関連事業者、学識経験者で構成する「千葉県食品等安全・安心協議会」において、県民の視点に立った食の安全対策を進めています。

食品等の安全・安心の確保のために必要な取り組みを、総合的・計画的に推進するための新たな枠組みとして、平成18年3月に「千葉県食品等の安心・安全の確保に関する条例」を制定し、この条例に基づく「基本方針」を平成19年3月に策定しました。(平成29年4月改正)

また、食品衛生に関する監視指導については、国が示した指針に基づくとともに、県内の実情等を勘案した監視指導計画を毎年度定め、より効果的な監視指導を実施しています。

さらに、食品等事業者による自主管理体制の強化を図るため、食品衛生管理者等に対する衛生教育を実施し、食品等事業者の自主衛生管理の推進に必要な知識の普及啓発を図っています。

(イ) 施策の具体的展開

〔総合的な食品の安全・安心の確保の推進〕

- 食品衛生法に基づく安全のための対策を図るとともに、「千葉県食品等の安全・安心の確保に関する条例」の基本理念のもと、生産者から消費者に至る各段階におけるリスクコミュニケーション*を促進して相互の理解を深め、消費者や食品関連事業者、県などのすべての関係者が協働して県民の食品の安全と安心の確保を推進します。

〔監視指導の強化と自主管理体制の推進〕

- 本県の地域の実態を踏まえた「食品衛生監視指導計画」を毎年度作成し、効果的な監視指導により違反食品の発見・排除に努めるとともに、食品衛生の維持向上を図るためには食品等事業者自らによる自主衛生管理の徹底が不可欠であることから、講習会の開催や食品衛生に関する情報の提供等により自主衛生管理の推進を図ります。

また、全ての食品等事業者を対象としたHACCP*制度化への動きを踏まえ、HACCPの導入及び運用を支援します。

〔食品による健康危機*発生時の迅速な対応〕

- 食中毒の発生や有害物質に汚染された食品の流通があった場合は、迅速に食品の回収や消費者への注意喚起を行い、健康危害発生の未然防止、拡大防止を図ります。

〔食肉・食鳥肉の安全確保〕

- 食肉として流通する家畜・家きん肉の衛生検査や牛のBSE検査等を的確に実施するとともに、と畜場及び食鳥処理場の衛生指導を行い、県内で処理される食肉・食鳥肉の安全確保に努めます。

〔食品検査体制の充実〕

- 食品に含まれる添加物、残留農薬、遺伝子組換え食品、アレルギー物質等の検査を行い、流通食品の安全性の確認をするとともに、食品衛生検査施設における試験検査等の信頼性確保を図ります。

〔食の安全・安心のための情報発信〕

- 意見交換会形式や施設見学・体験型リスクコミュニケーション等を開催するとともに、「食の安全安心レポート」の定期的な発行や、県のホームページに開設した「食の安全・安心電子館」を通じて、積極的に食品の安全情報を発信します。

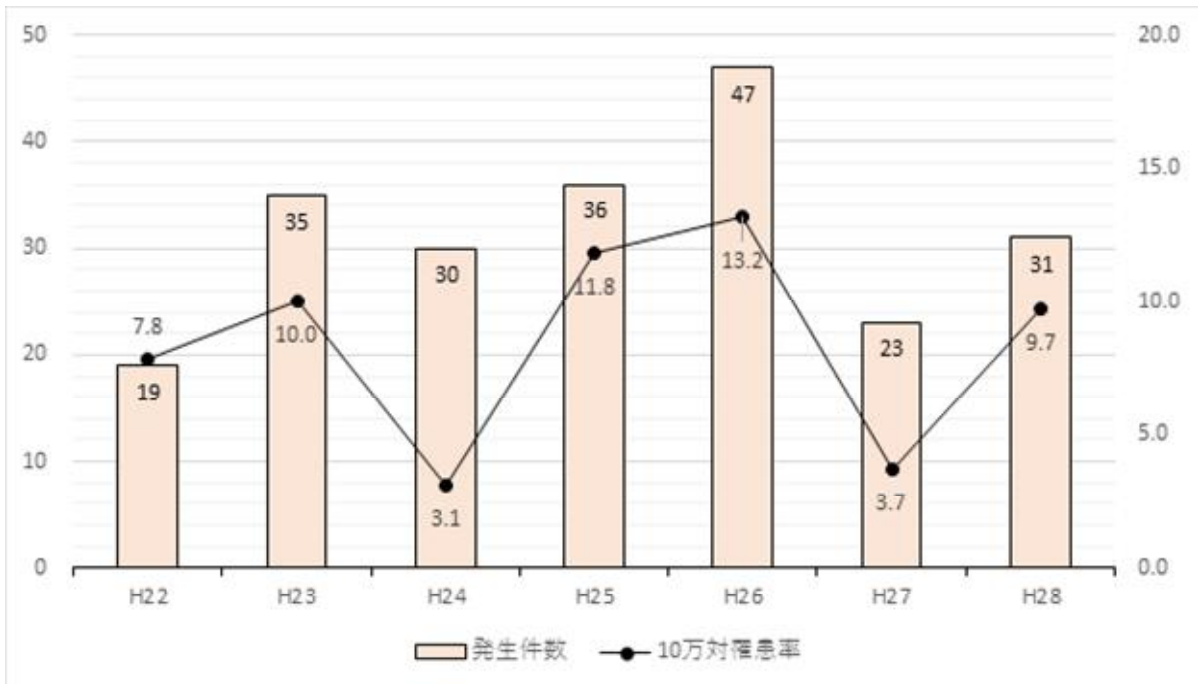
(ウ) 施策の評価指標

指 標 名	現状	目標（平成35年度）
食中毒罹患率 (10万対罹患率)	8.9	8.5
食品検査件数	3,364件/年 (平成28年度)	3,200件/年

※「食中毒罹患率」の現状の値については、平成26年度から平成28年度までの3年間の罹患率の平均です。

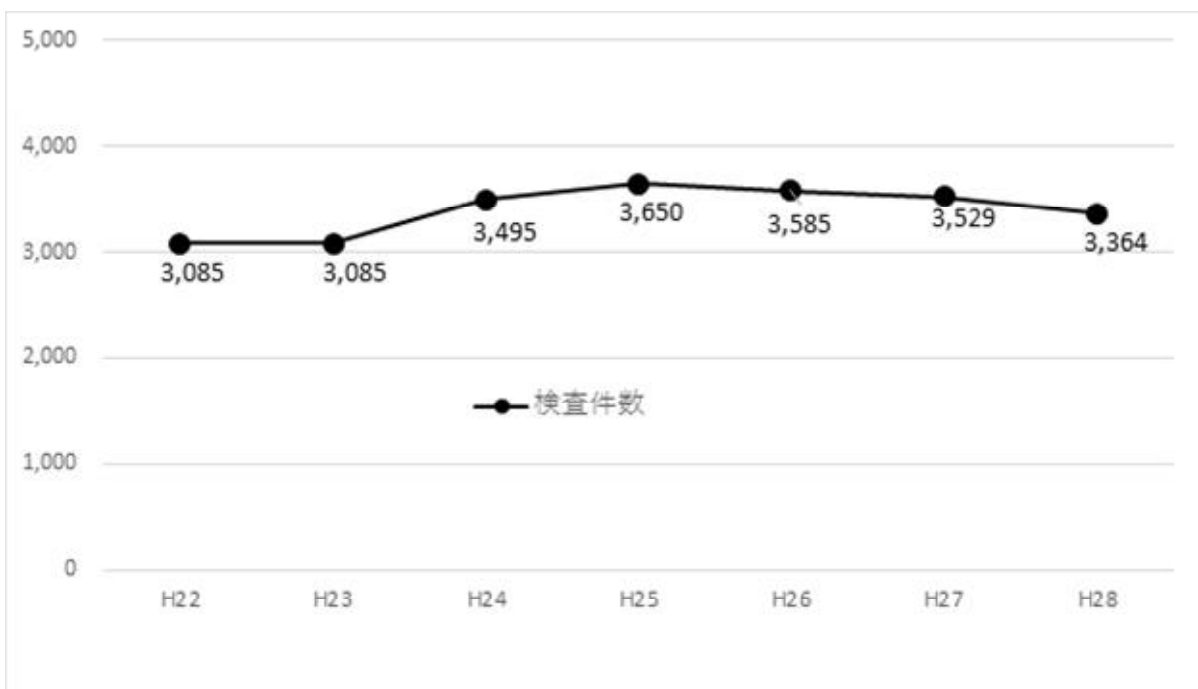
※「食品検査件数」については、食品中の放射性物質濃度が全体として低下傾向にあり、基準値を超える品目も限定的となっていることなどから平成29年度以降の放射性物質検査の検体数の見直しを行いました。

図表 2-4-3-1-1 食中毒発生件数・罹患率の推移



資料：千葉県衛生指導課調べ

図表 2-4-3-1-2 食品検査状況の推移



資料：千葉県衛生指導課調べ

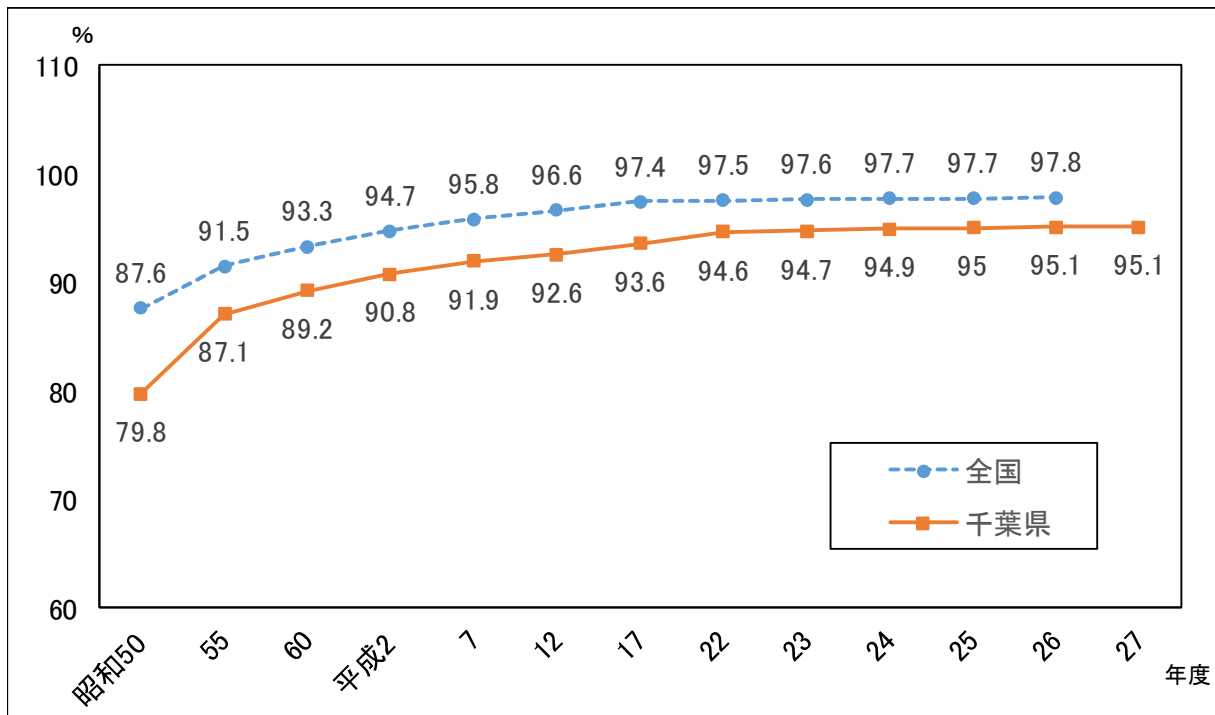
2 飲料水の安全確保

(ア) 施策の現状・課題

本県の水道普及率は、平成27年度末で95.1%です。

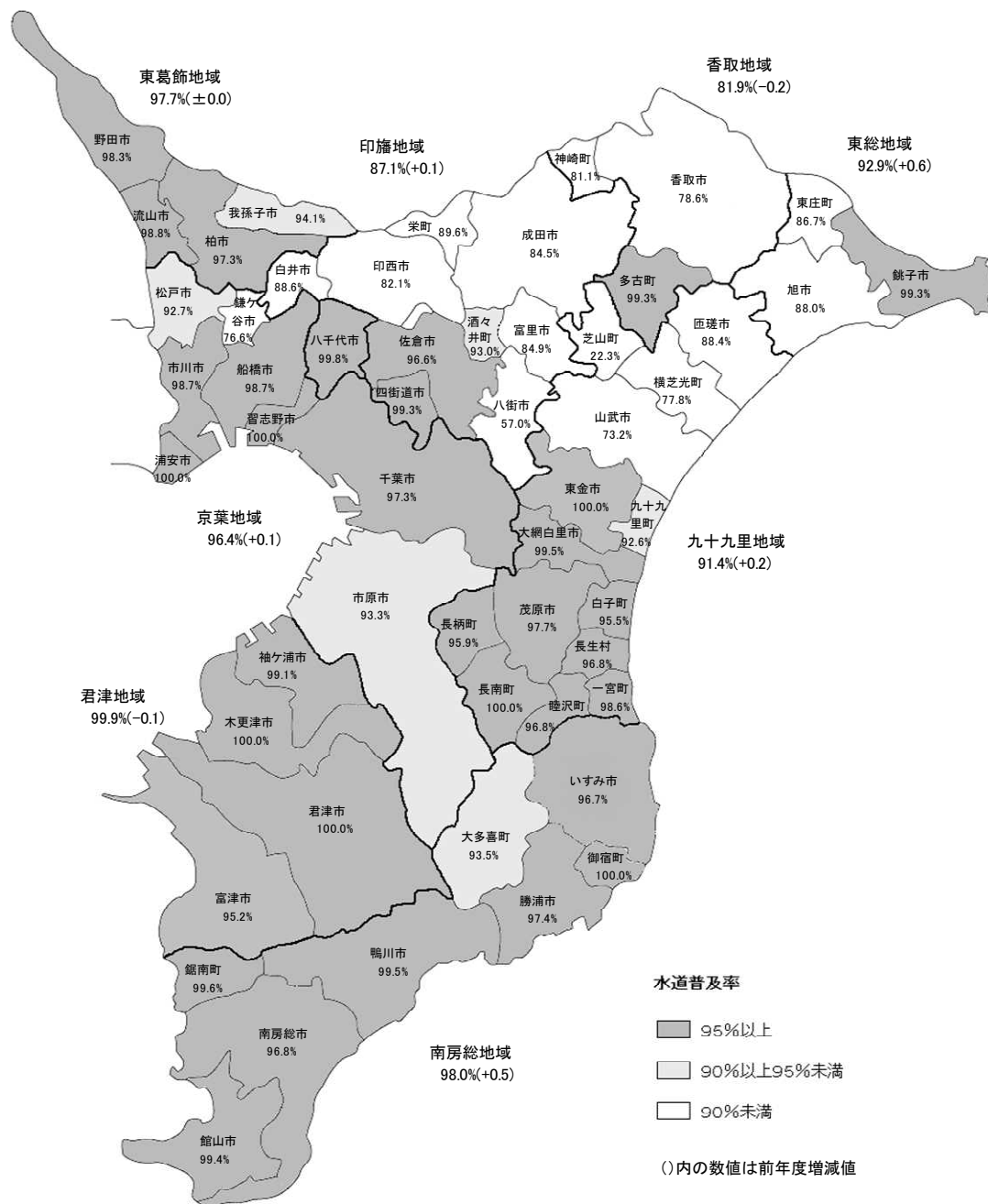
県内を地域別に見ると、印旛、香取地域の普及率が90%未満となっているなど、地域間で大きな格差がみられます。

図表 2-4-3-2-1 水道普及率の推移



資料：千葉県の水道（千葉県水政課）

図表 2-4-3-2-2 平成27年度末市町村別水道普及率の状況



資料：平成27年度千葉県の水道（千葉県水政課）

水道には、市町村等が経営する水道事業並びに簡易水道事業、専用水道及び簡易専用水道があり、これらは、水道法により水質管理や施設管理を行うことが求められています。この他に、千葉県小規模水道条例の適用を受ける小規模水道等があり、それぞれ種別に応じた適切な管理が必要となっています。また、平成25年度から専用水道及び簡易専用水道に係る水道法の権限が市に移譲され、町村に所在する水道施設のみ県が管轄しています。

水道を利用していない約30万人の県民は、法令の適用を受けない飲用井戸等を利用していると推定されますが、飲用井戸等の衛生確保は、原則として設置者の自己責

任となることから、飲用井戸等の管理方法や水質検査の実施の方法、検査結果が不適となった場合の措置などについて、設置者への広報啓発や相談対応が必要となっています。

飲料水の安全性を確保するためには、的確な水質検査が不可欠です。水道事業者や厚生労働大臣の登録を受けた検査機関が行う水質検査の精度管理*のほか、飲料水に起因する健康危機*事案に対応するため、公正かつ高度な水質検査を実施する機関を整備する必要があります。

(イ) 施策の具体的展開

[水道の安全性の向上]

- 水道法及び千葉県小規模水道条例に基づき、町村における各種水道施設(県管轄)に対して安全な飲料水の供給を確保するため、水質基準の適合、施設の維持管理等について計画的な監視指導を実施します。
- 市職員を対象とした研修会の開催や技術的助言、健康危機管理発生時の協力等を行います。

[飲用井戸等の衛生対策の推進]

- 飲用井戸等の設置者に対して、定期的な水質検査及び衛生管理の実施について、パンフレットの作成・配布や県ホームページによる広報啓発を行います。
- 健康福祉センター(保健所)では、飲用井戸等の水質検査結果が不適となった場合の措置などについて、市・設置者等からの相談に応じ、塩素消毒や水源の変更などの対策を指導助言します。

[水質検査の信頼性確保]

- 水質検査の精度と信頼性を確保するため、県では水道事業者及び県内で水質検査を実施する水道法に基づく登録検査機関に対して外部精度管理を計画的に実施します。

[衛生研究所における検査体制の整備]

- 水質異常時や危機管理事案に係る水質検査は、迅速な対応が必要であり、他の業務に優先して実施する必要があります。また、発生状況により通常の検体・項目以外の検査が必要となる可能性があるため、検査技術の維持向上や最新機器の導入など検査体制の整備を図ります。

(ウ) 施策の評価指標

指 標 名	現状 (平成28年度)	目標 (平成35年度)
専用水道及び小規模専用水道施設の立入検査実施率(※町村に限る)	98.8%	100%

3 生活衛生の充実

(ア) 施策の現状・課題

県民生活に身近な理容所、美容所、クリーニング所、興行場、公衆浴場、旅館ホテルなどの生活営業関係施設について監視指導を行っています。また、高齢化の進展に伴い抵抗力や免疫力が低下した県民の利用が増えることから、生活衛生関係営業施設等には一層の安全・安心の確保が必要になっています。

レジオネラ症*感染者は年々増加する傾向にあり、建築物における貯湯槽などの給湯設備や入浴設備等について、十分な衛生管理が必要となっています。

また、近年、人とペットの関係が密接になる傾向にあり、犬やねこの濃厚接触によるパストレラ症*、病気のオウムやインコの排泄物を原因とするオウム病*など動物由来感染症の発生が問題となっています。

(イ) 施策の具体的展開

〔生活衛生関係営業施設に対する指導〕

- 生活衛生関係営業施設に対しては、科学的な裏付けのある監視指導を効率的・効果的に行い、併せて営業者による自主衛生管理を推進し、衛生水準の維持向上を図ります。
- 中小零細企業の多い生活衛生関係営業者の経営基盤を強化し、衛生水準の維持向上を図るため、経営相談や情報提供等が円滑に行われるよう、生活衛生営業関係団体を育成指導します。

〔大規模な感染症発生のおそれがある施設に対する指導〕

- レジオネラ症等の感染症発生防止のため、特定建築物*、公衆浴場、遊泳用プール等の関係施設を重点的に立入検査し、適正管理を指導します。

〔福祉施設等に対する指導〕

- 老人福祉・介護関連施設等における入浴、宿泊及び理美容のサービスが、生活衛生関係法令等に準じて衛生的に提供されるよう、関係機関・団体との連携を強化し、助言・指導を行います。

〔動物由来感染症予防に係る普及啓発〕

- 動物由来感染症について、正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を喚起するため、リーフレット配布やホームページなどによる県民への周知や研修会等を通じた動物取扱業者への周知・指導を行い、普及啓発の充実を図ります。

(ウ) 施策の評価指標

指 標 名	現状（平成28年度）	目標（平成35年度）
特定建築物、旅館、公衆浴場、 プールの立入指導率	80.7%	85%

図表 2-4-3-3-1 生活衛生関係営業施設等の推移

(単位：箇所)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
興行場	108	106	108
映画館	20	20	21
スポーツ施設	2	2	2
その他	86	84	85
旅館	1,911	1,885	1,874
ホテル	122	122	127
旅館	1,045	1,020	997
簡易宿所	735	735	744
下宿	9	8	6
公衆浴場	670	659	659
一般	35	32	31
個室付き	4	4	4
ヘルスセンター	25	26	26
サウナ風呂	21	19	18
スポーツ施設	236	236	235
その他	267	263	266
理容所	3,656	3,607	3,568
美容所	6,208	6,292	6,384
クリーニング	2,453	2,370	2,306
一般	850	824	800
取次所	1,582	1,526	1,485
無店舗取次店	21	20	21
合 計	15,006	14,919	14,899
特定建築物	953	974	986
遊泳用プール	339	341	341
通年プール	160	159	158
季節プール	179	182	183

※各年度末現在

資料：千葉県衛生指導課調べ

