

# 市川保健所（市川健康福祉センター） 組織・事業説明

令和6年11月14日(木)

令和6年度 市川健康福祉センター運営協議会

## 組織・事業説明

- |              |            |
|--------------|------------|
| 1 当所の概要について  | 2 各課事業について |
| 1-1 千葉県の保健所  | 2-1 総務課    |
| 1-2 市川保健所の管轄 | 2-2 企画課    |
| 1-3 市川保健所の組織 | 2-3 地域保健課  |
|              | 2-4 地域福祉課  |
|              | 2-5 疾病対策課  |
|              | 2-6 生活衛生課  |

1 組織について

# 1 - 1 千葉県の保健所

## 千葉県の県型保健所

**正式名称：健康福祉センター（保健所）  
＝保健所＋福祉事務所**

平成16年4月の組織改正に伴い、保健所は支庁の社会福祉課と統合され、「〇〇健康福祉センター（〇〇保健所）」となった。

健康福祉センターは、地域保健法に規定する「保健所」でもある。

令和2年度 県民への案内等で使用する名称が、「〇〇保健所（〇〇健康福祉センター）」となった。

# 保健所と市町村保健センター

|        | 保健所  | 市町村保健センター   |
|--------|--|---|
| 根拠法    |  | 地域保健法   |
| 設置     | 都道府県、政令指定都市、中核市、保健所政令市、特別区                           | 市町村（設置義務はない）  |
| 所長     | 一定の基準を満たした医師（原則）                                     | 医師である必要はない  |
| 専門職員   | 医師、獣医師、薬剤師、保健師、管理栄養士、臨床検査技師、精神保健福祉士等                 | 保健師（中心的役割）、看護師、歯科衛生士、管理栄養士等                               |
| 役割     | 地域住民の健康の保持増進に関する業務を行い、地域住民の健康を支える中核となる施設かつ、健康危機管理の拠点 | 健康相談、保健指導、健康診査など、地域保健に関する事業を地域住民に行うための施設                  |
| 対人サービス | 広域的、専門的サービス<br>（結核・感染症、精神福祉、難病、小児慢性特定疾病）             | 地域的・一般的サービス<br>（乳幼児健診、予防接種、がん検診、健康相談・健康診査・保健指導、介護事業、家庭訪問） |
| 監督的機能  | 食品衛生、環境衛生、医事・薬事等の監視指導                                | なし  |

参考：厚労省HP <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/tiiki/index.html>

## 千葉県 保健所（健康福祉センター）の組織と業務

### ▶保健所

- 総務課：庶務、地域防災
- 企画課：医務、薬務、地域保健医療計画、統計調査
- 疾病対策課：結核予防、感染症予防、エイズ対策
- 生活衛生課：食品衛生、環境衛生、動物関係
- 地域保健課：保健師関係、精神、難病、栄養、母子、成人・老人保健
- 食品機動監視課：食品衛生監視（広域流通食品、特定給食施設）【集約】
- 検査課：微生物検査 【集約】

### ▶福祉事務所

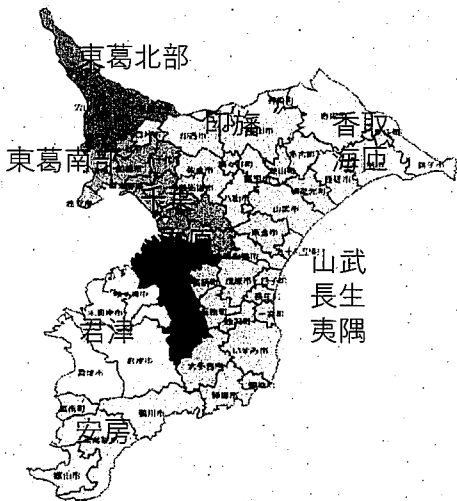
- 地域福祉課：母子父子寡婦福祉資金、特別児童扶養手当、(DV相談、障害者条例)
- 監査指導課：社会福祉法人（高齢者施設、保育所等）の監査【集約】
- 生活保護課：生活保護の事務【町村】

1 当所の概要について

# 1 - 2 市川保健所の管轄

年報 p.3

## 保健所と二次医療圏の人口

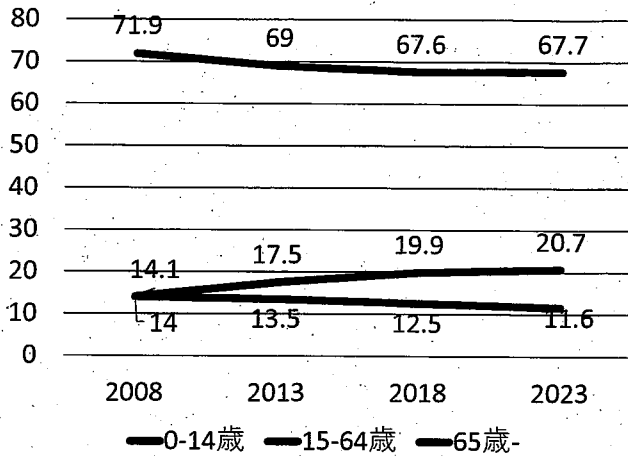


| 二次医療圏  | 二次医療圏人口 R5.10.1 | 保健所 | 保健所人口 R5.10.1 | 管轄市町村                                      |
|--------|-----------------|-----|---------------|--|
| 千葉     | 979,532         | 千葉市 | 979,532       | 千葉市  |
| 東葛北部   | 1,424,352       | 松戸  | 838,310       | 松戸市・流山市・我孫子市                               |
|        |                 | 野田  | 152,011       | 野田市  |
|        |                 | 柏市  | 434,031       | 柏市   |
| 東葛南部   | 1,804,925       | 習志野 | 488,798       | 習志野市・八千代市・鎌ヶ谷市                             |
|        |                 | 市川  | 669,022       | 市川市 (497,394人)・浦安市 (171,628人)              |
|        |                 | 船橋市 | 647,105       | 船橋市  |
| 印旛     | 718,630         | 印旛  | 718,630       | 成田市・佐倉市・四街道市・八街市・印西市・白井市・富里市・印旛郡 (酒々井町・栄町) |
| 香取海匝   | 249,245         | 香取  | 99,743        | 香取市・香取郡 (神崎町・多古町・東庄町)                      |
| 山武長生夷隅 | 397,054         | 海匝  | 149,502       | 銚子市・旭市・匝瑳市                                 |
|        |                 | 山武  | 192,871       | 東金市・山武市・大網白里市・山武郡 (九十九里町・芝山町・横芝光町)         |
|        |                 | 長生  | 139,776       | 茂原市・長生郡 (一宮町・睦沢町・長生村・白子町・長柄町・長南町)          |
| 夷隅     | 64,407          | 夷隅  | 64,407        | 勝浦市・いすみ市・夷隅郡 (大多喜町・御宿町)                    |
|        |                 | 安房  | 114,396       | 館山市・鴨川市・南房総市・安房郡 (鋸南町)                     |
| 安房     | 114,396         | 安房  | 114,396       | 館山市・鴨川市・南房総市・安房郡 (鋸南町)                     |
| 君津     | 321,256         | 君津  | 321,256       | 木更津市・君津市・富津市・袖ヶ浦市                          |

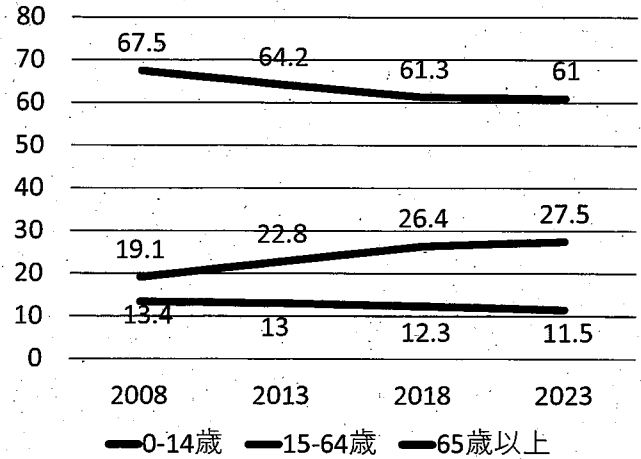
参照：保健所（健康福祉センター）のしおり p.6

# 管内・県内の人口構成の推移

市川管内 人口構成の推移



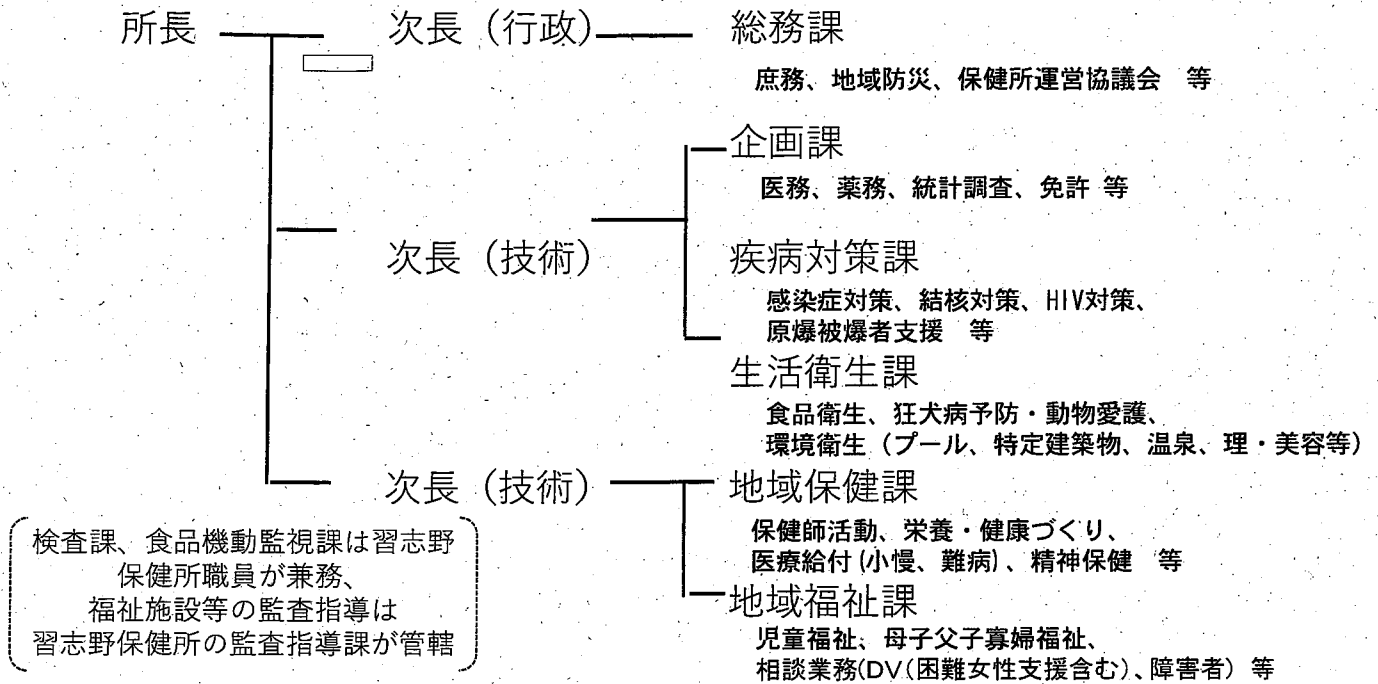
千葉県 人口構成の推移



当所の概要について

## 1 - 3 市川保健所の組織

# 市川保健所の組織概要



## 市川保健所の職員数 (令和5年4月1日)

| 職種        | 職員数 (人) |
|-----------|---------|
| 事務職       | 17      |
| 技術職       |         |
| 医師        | 1       |
| 獣医師       | 4       |
| 薬剤師       | 9       |
| 保健師       | 19      |
| 管理栄養士     | 4       |
| 臨床検査技師    | 3       |
| 診療放射線技師   | 0       |
| 精神保健福祉士   | 3       |
| その他 (看護師) | 2       |
| 合計        | 62      |

兼務職員をのぞく。育休任期付職員、臨時的任用職員を含む。

各課事業について

## 2 - 1 総務課

---

① 広報・啓発事業

---

② 地域防災対策

---

③ 運営協議会

---

庶務・歳入歳出・職員関係

年報 p 28, 30  
進捗 p 1

### 総務課の主要事業

① 広報・啓発事業

事業年報の発行、ホームページの運営

② 地域防災対策

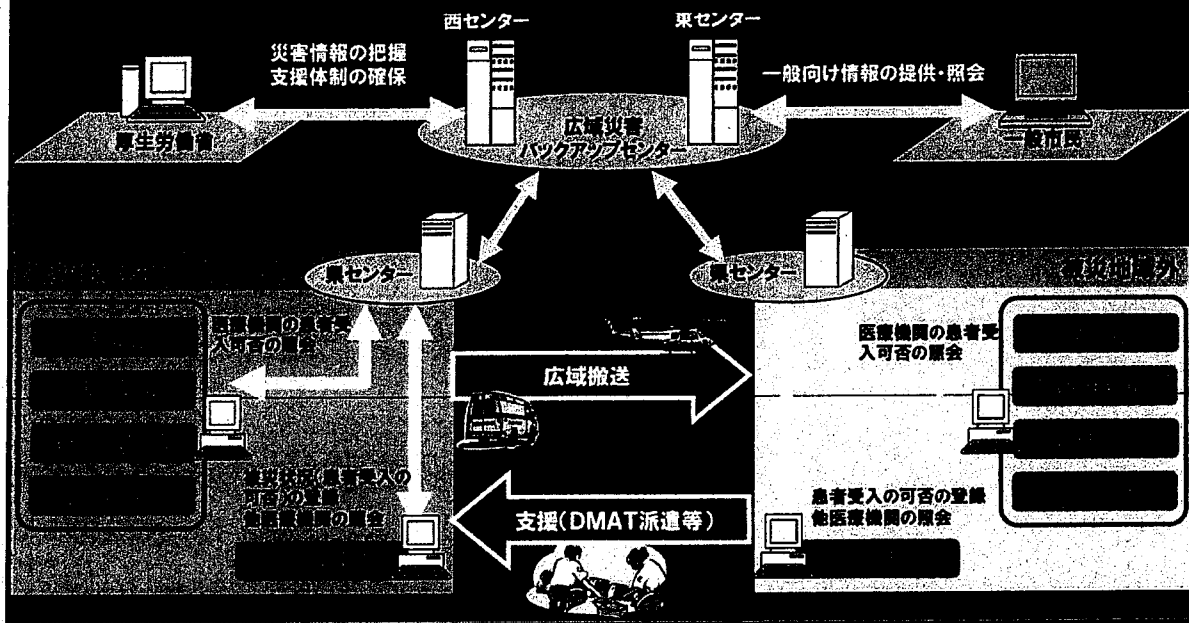
「市川健康福祉センター災害時実働マニュアル」の策定と  
マニュアルに基づいた所内訓練の実施

所内防災訓練 令和6年9月14日、9月17日に実施

③ 運営協議会

市川健康福祉センター運営協議会の開催 令和6年11月14日

- 災害時に最新の医療資源情報を関係機関(都道府県、医療機関、消防等)へ提供
- 超急性期の診療情報(緊急情報)を即時に集約、提供
- 急性期以降の患者受入情報(詳細情報)等を随時集約、提供
- DMAT指定医療機関から派遣されるDMATの活動状況の集約、提供



<https://www.wds.emis.go.jp/topcontents/W01F14P.pdf>

各課事業について

## 2 - 2 企画課

①医療機関の立入検査

②薬務監視事業

医務・薬務・統計調査・免許・  
地域医療構想会議・学生実習等



## ①医療機関の立入検査

- 医療法第25条第1項の規定による立入検査

「千葉県医療機関立入検査実施要綱」に基づき実施

病院は年1回（管内18施設）

有床診療所は5年に1回（管内14施設、うち1施設休止）

| 対象施設  | 令和3年度  | 令和4年度  | 令和5年度 | 令和6年度（4-9月） |
|-------|--------|--------|-------|-------------|
| 病院    | 18（書面） | 18（書面） | 18    | 4（18予定）     |
| 有床診療所 | 中止     | 中止     | 3     | 0（4予定）      |

立入検査前の病院への説明会を、R6年度から保健所での現地開催からオンデマンド配信へ。  
病院、保健所双方の業務負担を軽減。

## ②薬務監視事業

- 薬事監視 許可・届出施設数：2, 604施設

| 対象施設      | 令和6年度（4-9月） |
|-----------|-------------|
| 立入検査施行施設数 | 105         |
| 違反発見施設数   | 44          |
| 違反発見件数    | 85          |

主な違反

- ・開設者の義務違反
- ・管理者の義務違反
- ・販売体制等の不備

- 毒物劇物監視 許可・届出施設数：123施設

| 対象施設      | 令和6年度（4-9月） |
|-----------|-------------|
| 立入検査施行施設数 | 38          |
| 違反発見施設数   | 7           |
| 違反発見件数    | 9           |

主な違反

- ・譲渡交付手続き
- ・廃止等届出
- ・貯蔵陳列表示

各課事業について

## 2 - 3 地域保健課

①精神保健福祉

②保健師関係

③医療費助成事業

栄養、母子保健、成人保健等

年報 p 60  
進捗 p 19

### ①精神保健福祉

#### ・精神保健福祉相談及び訪問

精神疾患や心の健康、精神障害者の社会参加や生活上の問題等に関する相談に応じるとともに必要に応じて訪問している。

医療機関への受診に関する内容が最も多く、受診勧奨、受療援助等、通報対応とは別の危機介入的相談が多い。

相談・訪問件数の推移

|    | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度(4-9月) |
|----|------|------|------|------------|
| 相談 | 179  | 216  | 220  | 107        |
| 訪問 | 472  | 525  | 441  | 225        |

20歳未満の相談・訪問件数の市別推移

|     | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-----|------|------|------|------|------|
| 市川市 | 7    | 7    | 10   | 9    | 4    |
| 浦安市 | 7    | 8    | 9    | 10   | 14   |

# 精神科の入院形態（精神保健福祉法）

|        |   |
|--------|---|
| 任意入院   | <ul style="list-style-type: none"><li>• 入院について本人の同意がある者</li><li>• 指定医の診察は不要</li></ul>   |
| 医療保護入院 | <ul style="list-style-type: none"><li>• 自傷他害のおそれはないが、任意入院を行う状態にない者</li><li>• 指定医の診察及び家族等の同意が必要</li></ul>                                  |
| 応急入院   | <ul style="list-style-type: none"><li>• 任意入院を行う状態になく、急速を要し家族等との連絡がつかずに同意が得られない者</li><li>• 指定医の診察が必要。72時間以内。</li></ul>                     |
| 措置入院   | <ul style="list-style-type: none"><li>• 医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認められた者</li><li>• 指定医2名が「措置入院を要する」と判断</li></ul> |

参考：保健所（健康福祉センター）のしおり p.37

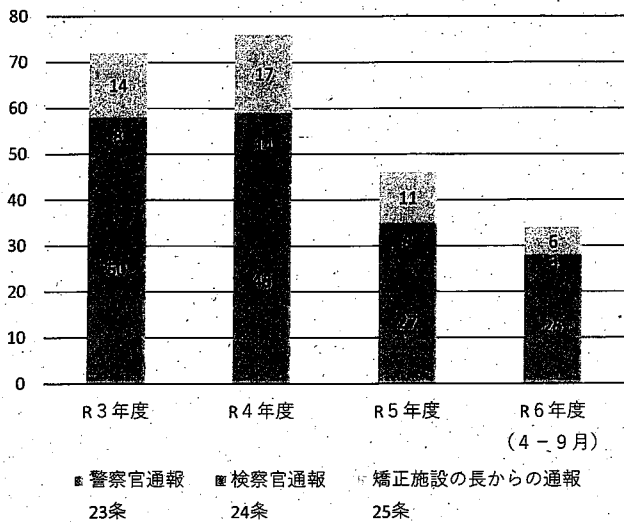
## 精神保健 措置入院

- 措置入院：2名以上の精神保健指定医の診察により、精神障害者であり、入院しなければ**精神障害のため**自分を傷つけたり他人に危害を加えようとするおそれがあると判断された場合、都道府県知事の権限により措置入院となる。
- 措置入院の流れ  
保健所への通報（警察官、検察官、矯正施設の長等）  
保健所（精神保健福祉相談員、保健師）の事前調査  
精神保健指定医による診察  
移送、要措置入院

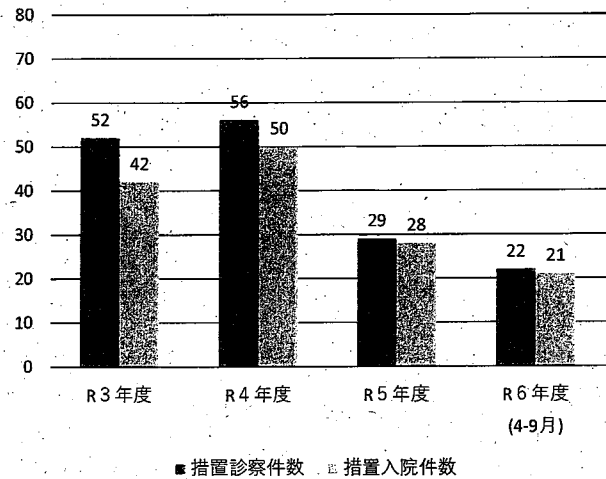
参考：保健所（健康福祉センター）のしおり p.37

## 当保健所管内の通報件数

通報件数の推移



措置診察実施件数の推移



## 精神保健福祉法の改正について

(令和5年4月1日、令和6年4月1日の二段階で施行)

令和6年4月1日施行 主な改正内容

- 医療保護入院の期間を6か月以内とする（入院後6か月までは3か月以内）（更新あり）。
- 医療機関における虐待防止措置（従事者への研修や患者への相談体制の整備等）の義務化及び虐待を発見した者から都道府県等への通報が義務化。
- 市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象とする。

## ②保健師関係指導事業

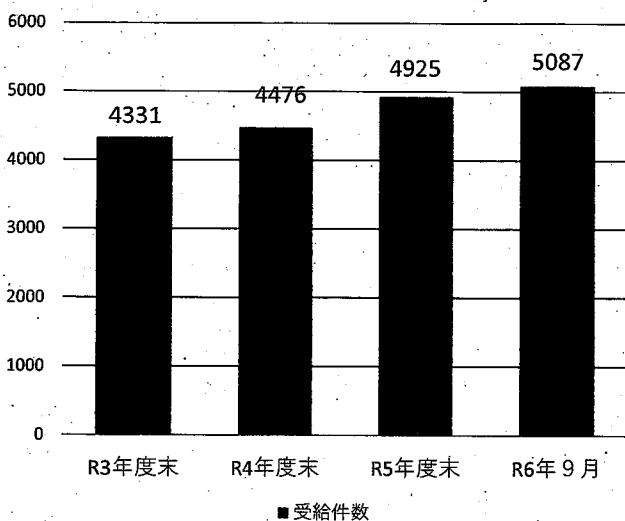
- 看護管理者研修  
管内医療機関の看護管理者を対象に研修会を実施する。  
令和6年8月6日  
「虐待発生時の管理者の責任を知り、予防に生かす」
- 管内保健師業務連絡研究会  
管内の保健所・市の保健師等の資質向上、情報共有をはかる。  
令和6年6月14日  
令和6年能登半島地震派遣報告、他
- 統括保健師連絡会  
行政保健師の連携強化、資質向上のための情報交換をはかる。  
令和6年7月30日  
災害時保健活動について、他

年報 p 65 - 7.1  
進捗 p 24

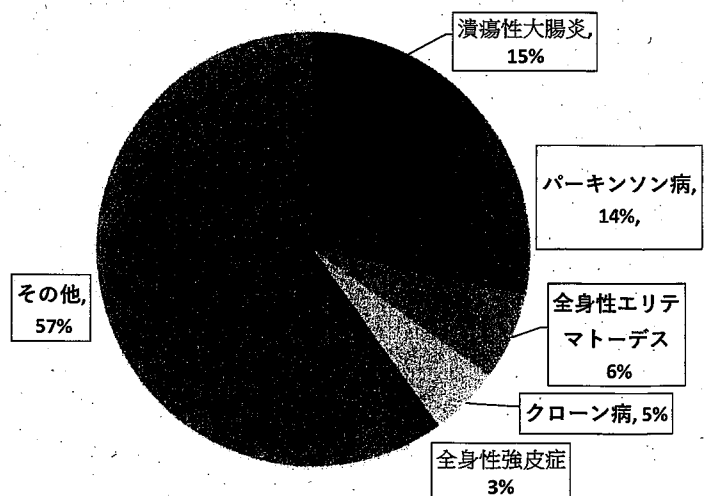
## ③医療費助成事業 指定難病

- 対象疾患は341疾患で令和6年9月末で受給 5,087件

指定難病 受給件数の推移

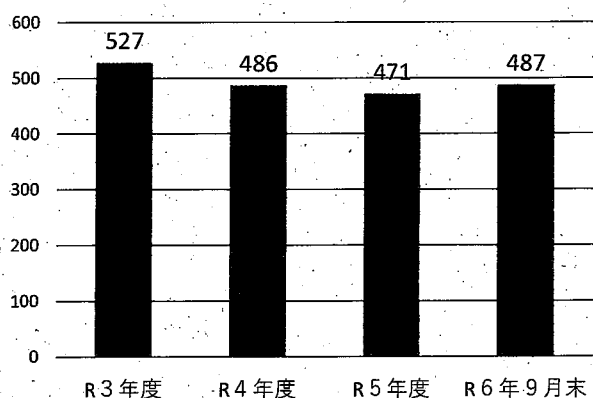


指定難病 疾患件数の割合(R5)



## 小児慢性特定疾病医療費支援事業

小児慢性 受給件数の推移



- ・ 保護者、その他関係者からの相談にのる他、関係者への研修会や患者の交流会を開催

R5年度は、現地開催の難しいデュシェンヌ型筋ジストロフィー患者の親の座談会をZoomで開催

各課事業について

## 2 - 4 地域福祉課

---

①母子・父子・寡婦福祉事業

---

②障害者条例活動

---

③配偶者暴力相談支援事業  
(DV相談)

---

特別児童扶養手当の認定、補助金の交付、民生委員・児童委員活動事業、中核地域生活支援センター事業、高齢者・戦傷病者関係事業

## ①母子・父子・寡婦福祉事業

- 母子父子自立支援員（2名）による就業支援等各種相談
- 母子父子寡婦福祉資金の貸付・償還指導

母子・父子福祉資金貸付状況 (単位：千円)

|            | 修学    | 生活  | 修学支度 |
|------------|-------|-----|------|
| R3年度       | 1,920 |     |      |
| R4年度       | 1,380 |     |      |
| R5年度       | 720   | 200 | 656  |
| R6年度(4-9月) | 612   |     |      |

## ②障害者条例活動

- 「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」に基づき、障害者差別等に関する相談、当事者間の調整活動、啓発活動等を行う。（広域専門指導員1名を配置）

障害者差別相談状況

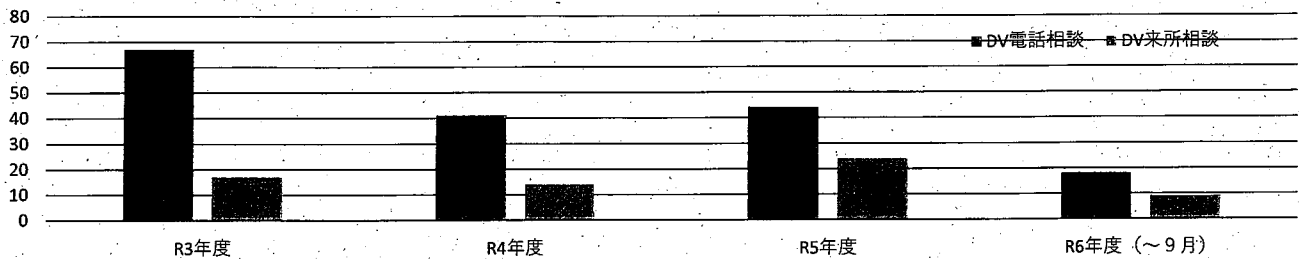
|            | 差別等相談件数 |      | その他相談件数 |
|------------|---------|------|---------|
|            | 実件数     | 活動件数 |         |
| 令和3年度      | 8       | 111  | 68      |
| 令和4年度      | 7       | 114  | 77      |
| 令和5年度      | 3       | 66   | 139     |
| 令和6年度(～9月) | 4       | 41   | 49      |

○改正障害者差別解消法により、令和6年4月から事業者による合理的配慮が努力義務から義務化へ

### ③配偶者暴力相談支援事業

- DV防止法に基づいて、配偶者暴力相談支援センターに指定され、配偶者や交際相手等からの暴力を受けた被害者からの相談を受け、必要な情報提供・支援を行う。女性相談支援員4名（うち母子・父子自立支援員兼務2名）を配置。

配偶者暴力相談件数の推移



令和6年4月に困難な問題を抱える女性への支援に関する法律（女性支援新法）が施行

各課事業について

## 2 - 5 疾病対策課

①感染症健康危機管理

②結核対策

③感染症対策

④薬剤耐性菌対策

HIV予防対策・原爆被爆者対策



## ①感染症健康危機管理

- 地域健康危機管理推進会議  
R5年度：令和5年4月27日  
新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、関係機関と情報共有を行った。
- R6年度：令和6年12月5日（予定）  
薬剤耐性菌の発生状況と対策について（予定）
- 保健所の健康危機対処計画に基づく訓練の実施

## 所内 新型インフルエンザ等訓練

- R5年度 11月 所内検体・患者移送等訓練  
1類感染症を想定して実施



- R6年度 5月 所内防護服等着脱訓練
- 12月 2類 MERSを想定して実施（予定）

## ②結核対策

### 1 患者管理・支援

患者の全数面接、入院患者訪問、服薬確認指導、管理検診

### 2 接触者対策

家族健診、接触者健診の調査検討と実施

### 3 予防啓発

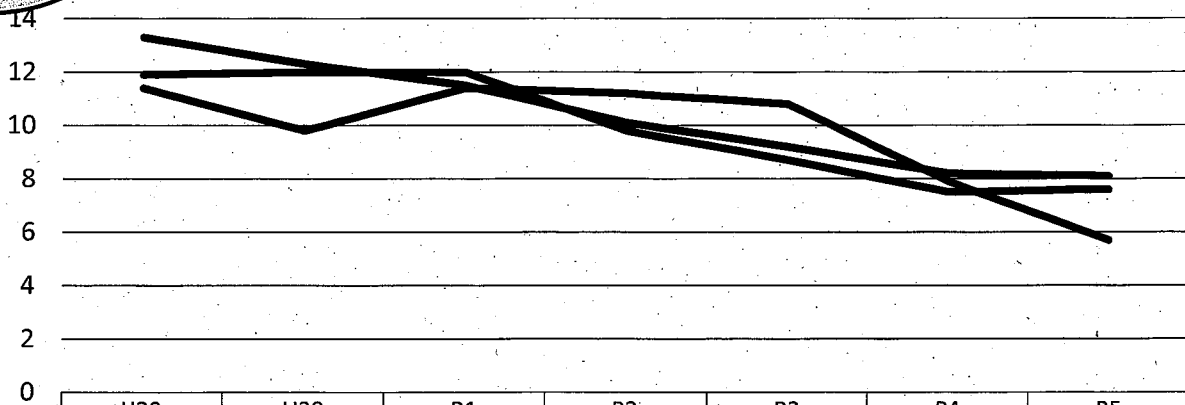
高齢者施設への研修会の実施、感染症情報等での周知等

## 日本における結核の現状

- 2023年の結核罹患率（人口10万人対）は8.1、新たに結核として登録された患者の数（新登録結核患者数）は10,096人で減少傾向。
- 新登録結核患者数の16%、1,619人が外国出生で増加。
- 年代別では70代以上（日本生まれ）と20代（外国生まれ）が多いが、高齢者の結核患者数は減少傾向。

1年間で人口  
10万人当たり  
どのくらい  
結核患者が発  
生したか

## 罹患率の推移 (全国・県・管内)

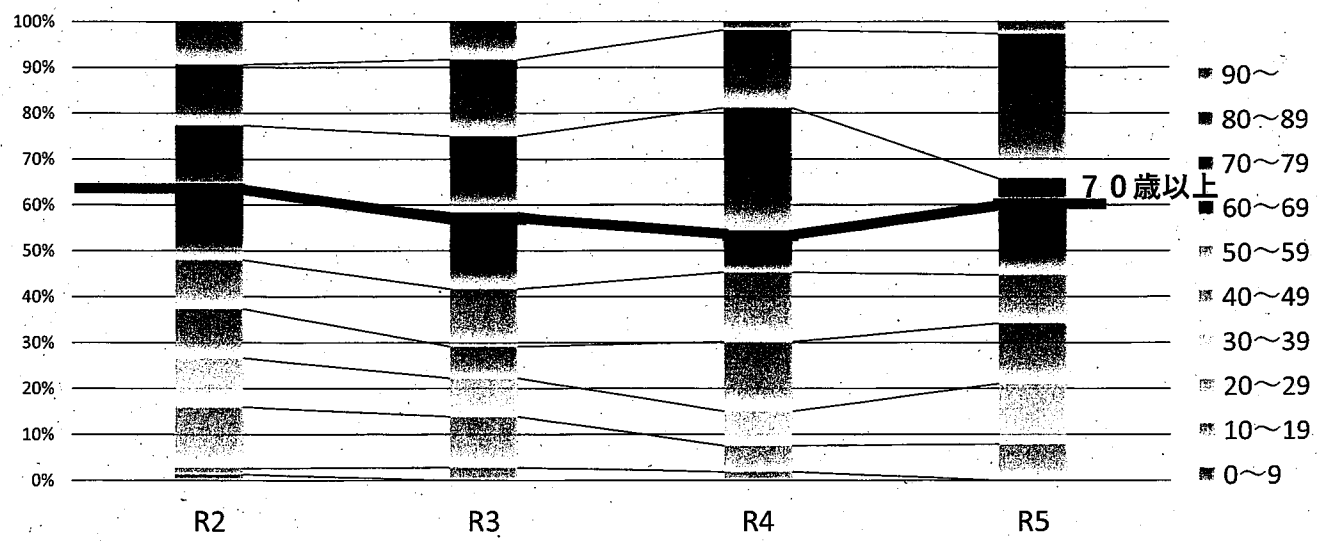


|      | H29  | H30  | R1   | R2   | R3   | R4  | R5  |
|------|------|------|------|------|------|-----|-----|
| 全国   | 13.3 | 12.3 | 11.5 | 10.1 | 9.2  | 8.2 | 8.1 |
| 千葉県  | 11.9 | 12   | 12   | 9.8  | 8.7  | 7.5 | 7.6 |
| 市川管内 | 11.4 | 9.8  | 11.4 | 11.2 | 10.8 | 7.9 | 5.7 |

| 管内患者数(人) | 74 | 65 | 78 | 75 | 72 | 53 | 38 |
|----------|----|----|----|----|----|----|----|
|----------|----|----|----|----|----|----|----|

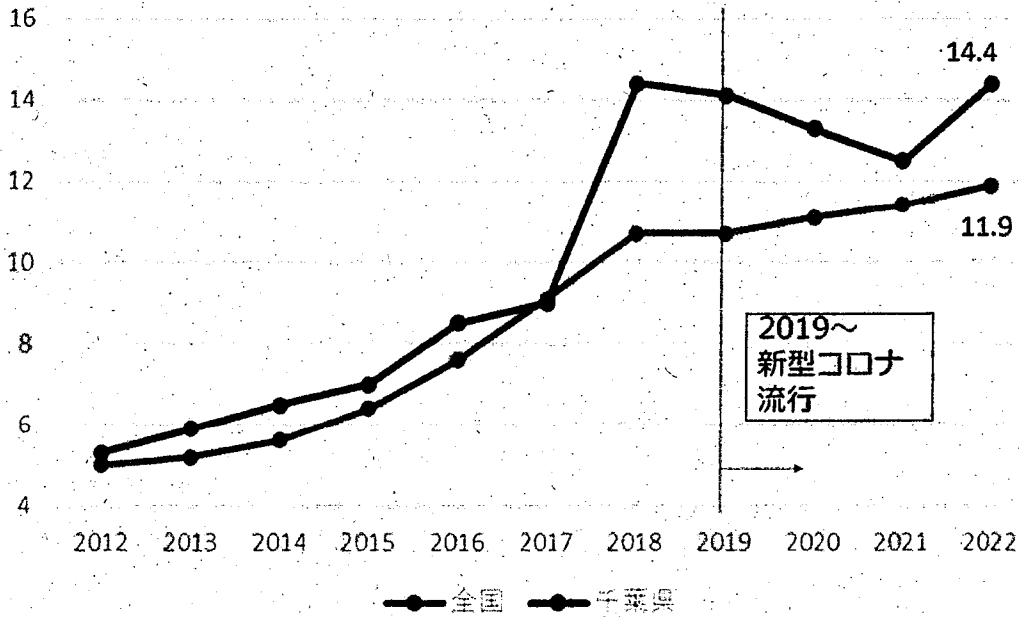
R6 1-9月  
36人

## 市川管内 年齢階級別新登録患者数



70歳以上が約4割を占めている

<新登録結核患者のうち外国出生者の割合（%）年次推移>

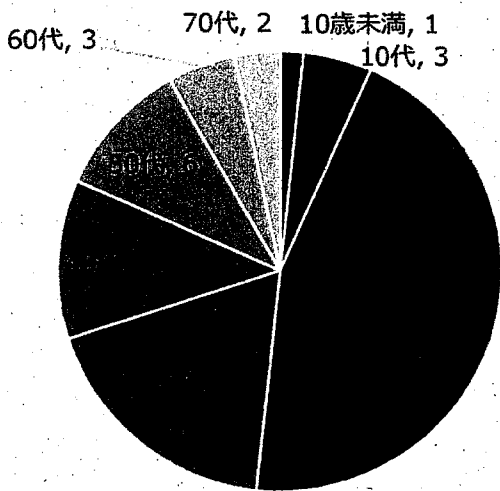


■ 本県の傾向  
外国出生者の割合が増加に転じる

出典：公益財団法人結核予防研究所疫学情報センター 12

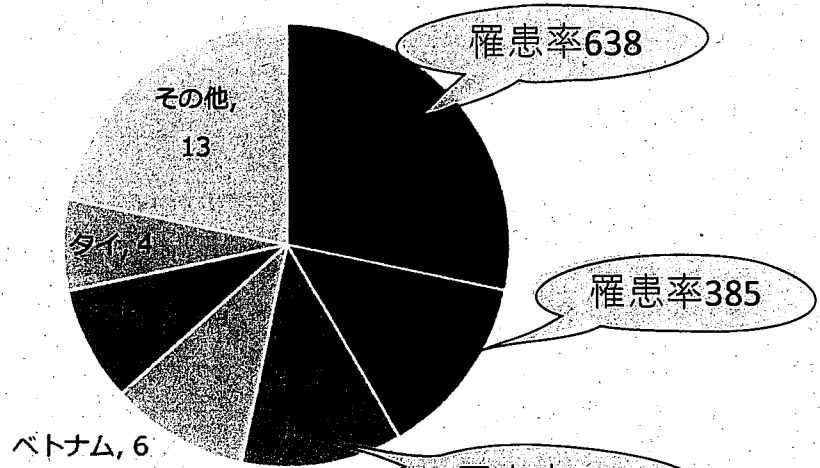
(参考) 2022年新登録結核患者のうち外国出生者の属性 (千葉県)

<年代別>



(人)  
n=60

<国籍別>



(人)  
n=60

(疾病対策課調べ)

## ③感染症対策

### 1 感染症発生時の対応

患者調査、拡大防止対策の実施、接触者対応  
集団対応

### 2 平常時の対応

感染症発生動向調査

感染症情報のメール発信、HP掲載

予防啓発 高齢者施設・乳幼児施設の研修会（Zoom開催）

年報 p 99, 100

## 主な感染症の発生状況（発生届受理数）

### 3 類感染症

|                 | R2 | R3 | R4 | R5 | R6(1-9月) |
|-----------------|----|----|----|----|----------|
| 腸管出血性<br>大腸菌感染症 | 12 | 16 | 20 | 22 | 24       |

R5 細菌性赤痢 1件  
R6 細菌性赤痢 1件 腸チフス1件

### 4 類感染症

|        | R2 | R3 | R4 | R5 | R6(1-9月) |
|--------|----|----|----|----|----------|
| レジオネラ症 | 8  | 8  | 6  | 8  | 13       |

# 主な感染症の発生状況（発生届受理数）

## 5 類感染症から抜粋

|            | R2 | R3 | R4 | R5 | R6(1-9月) |
|------------|----|----|----|----|----------|
| 後天性免疫不全症候群 | 5  | 7  | 9  | 9  | 7        |
| 梅毒         | 15 | 12 | 20 | 29 | 32       |

## 5 類感染症（薬剤耐性菌）

|                      | R2 | R3 | R4 | R5 | R6(1-9月) |
|----------------------|----|----|----|----|----------|
| カビ・ペニシリン耐性腸内細菌目細菌感染症 | 5  | 5  | 7  | 1  | 11       |
| バンコマイシン耐性腸球菌感染症      | 3  | 1  | 6  | 3  | 7        |
| 薬剤耐性アシネバクター感染症       | 0  | 0  | 3  | 0  | 0        |

# 梅毒 いちうら感染症情報 7月号②より抜粋

### Topics 2 梅毒の届出数は昨年度と同水準で推移しています

千葉県では、2024年の累計届出数が250例となりました。1999年の現行感染症サーベイランス開始以降、最も届出数が多かった2023年と同水準で推移しています(図1)。

男性では176例、女性では74例となっており、男性の届出数が多い状況です。男性では20代～50代と幅広い年齢層であることに對し、女性では20代が突出しています(図2)。

梅毒の原因となる病原体は「梅毒トレポネーマ」という細菌です。主に、菌を排出している感染者との粘膜の接触を伴う性的接触や疑似性的接触で感染します。また、感染した妊婦の胎盤を通して胎児に感染することがあり(母子感染)、先天梅毒の原因となります。

図1 2015年～2024年第28週千葉県梅毒年別累積届出数 (n=2118)

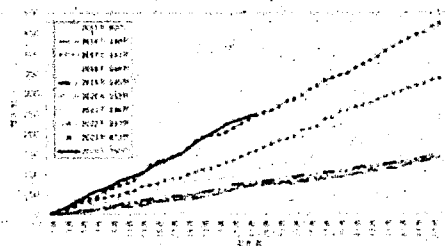
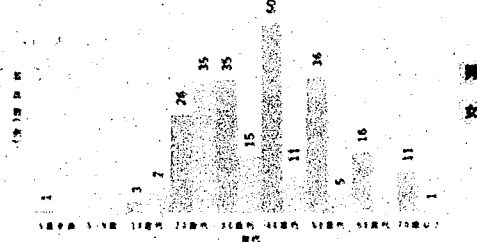


図2 2024年(～第28週)千葉県の性別年代別届出数



感染初期は、性器や口の中に指先くらいのしこりや痛みのない少ないただれができます。少し経つと自然に軽快するため、受診・治療が遅れることがあります。

感染から数週間～数カ月程度経過すると、血液によって最近が全身に運ばれ、痛みやかゆみのない発疹が手のひらや足の裏、体中に広がります。「バラ疹」と呼ばれる症状です。さらに治療をせずに数年から数十年放置していると、心臓や血管、脳等の複数の臓器に病変が生じ、時には死に至ることもあります。

梅毒の感染を予防するために、不特定多数の人との性的接触を控えること、性的接触時にはコンドームを適切に使用すること(使用しても100%感染を防げるわけではありません)、梅毒を疑われる症状があった場合は早めに医療機関を受診することが重要です。

| 早期顕症<br>梅毒Ⅰ期                            | 早期顕症<br>梅毒Ⅱ期   | 早期潜伏<br>梅毒         | 後期潜伏<br>梅毒                               | 晩期顕症<br>梅毒      |
|---|--|--------------------|--|-----------------|
| ～3週間程度                                  | ～数カ月   | ～1年                | 1年以上                                     | ～数十年            |
| 性器や口等の感染した部位にしこりやただれ等の病変ができる<br>自然に軽快する | 全身に多彩な畜状が出現する<br>手や足等に無痛性の紅斑ができる<br>(バラ疹)<br>自然に軽快する | 検査では陽性となるが、自覚症状がない | 検査では陽性となるが、自覚症状がない<br>性的接触での感染性はほぼないとされる | ゴム腫や心血管梅毒等が出現する |
|   | 感染性あり  |                    |  | 感染性なし           |

【1】 梅毒の検査方法  
【2】 梅毒の治療法  
【3】 梅毒の予防法

市川保健所HP <https://www.pref.chiba.lg.jp/kf-ichikawa/documents/2024-7-2.pdf>

## 集団感染対応

### ● 報告基準 (厚労省通知「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」)

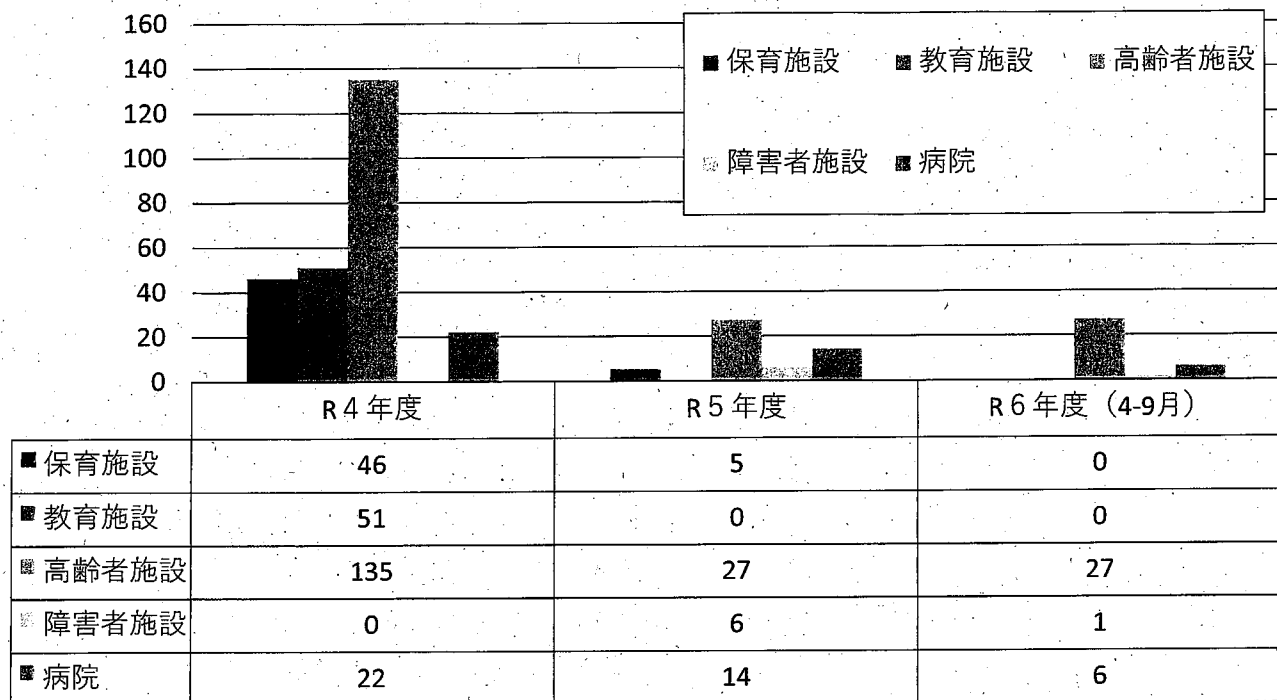
- 1 同一の感染症か食中毒 死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上
- 2 同一の感染症か食中毒 10名以上または全利用者の半数以上
- 3 1, 2以外でも通常以上の発生があり施設長が必要とした場合

### ● 対応件数 (2024年4-9月)

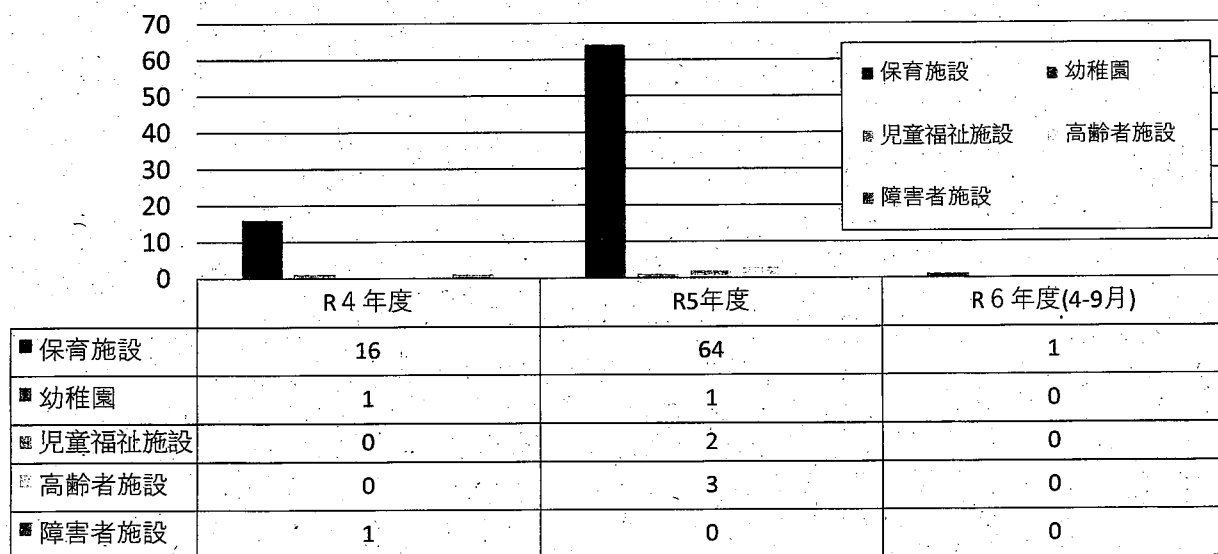
|              |     |
|--------------|-----|
| 感染性胃腸炎       | 8件  |
| 新型コロナウイルス感染症 | 33件 |
| インフルエンザ      | 1件  |

発生時の報告、その後の毎日の経過報告を、FAXやメールで報告  
→ (感染性胃腸炎のみ) kintoneのフォームから報告、保健所からの注意事項もフォームで共通認識をはかる。

# 新型コロナ 集団発生対応件数の推移



# インフルエンザ 集団発生対応件数の推移



|         | R4年度 | R5年度  | R6年度(4-9月) |
|---------|------|-------|------------|
| 学級閉鎖報告数 | 43施設 | 914施設 | 13施設       |



# 感染性胃腸炎の集団発生があった際の報告方法が変わりました！

— 集団発生があった際は、オンラインフォームをご活用ください —

## 「発生状況」から「HP掲載」へ

[My ページ]

### 施設での感染症発生状況



感染症発生日  
2024.10.10 15:20

#### 発生状況

| 日付         | 利用人数 (利用数) | 発生人数 (報告) |
|------------|------------|-----------|
| 2024-10-01 | 20         | 0         |
| 2024-10-02 | 20         | 10        |
| 2024-10-03 | 20         | 0         |
| 2024-10-04 | 20         | 0         |

発生状況を振り返ることができます

#### 発生者数 (利用者)

| 性別    | 男性 | 女性 | 合計 |
|-------|----|----|----|
| 0歳以下  | 1  | 1  | 2  |
| 10歳以下 | 3  | 4  | 7  |
| 20歳以下 | 3  | 3  | 6  |

#### 発生者数 (職員)

| 性別    | 男性 | 女性 | 合計 |
|-------|----|----|----|
| 0歳以下  | 0  | 0  | 0  |
| 10歳以下 | 0  | 0  | 0  |
| 20歳以下 | 0  | 0  | 0  |

#### 対応者数 (職員)

発生者数合計 (利用者) 発生者数合計 (職員) 対応者数合計 (利用者・職員)  
**17名**    **1名**    **18名**

#### 保健所からの助言内容 (感染症関係)

- ～保健所からの助言をしっかりと受け止めて、対応に当たってください。～
- ～以下はあくまで参考情報です。～
- 1) 発生状況
    - 発生状況は、発生場所・発生人数・発生日時・発生者数・発生者属性・発生者属性別発生人数・発生者属性別発生率・発生者属性別発生率の割合・発生者属性別発生率の割合の割合を把握してください。
    - 発生場所・発生人数・発生日時・発生者数・発生者属性・発生者属性別発生人数・発生者属性別発生率・発生者属性別発生率の割合・発生者属性別発生率の割合の割合を把握してください。
  - 2) 発生場所
    - 発生場所は、発生場所の属性・発生場所の属性別発生人数・発生場所の属性別発生率・発生場所の属性別発生率の割合を把握してください。
    - 発生場所の属性別発生人数・発生場所の属性別発生率・発生場所の属性別発生率の割合を把握してください。
  - 3) 発生者属性 (性別・年齢・職業)
    - 発生者属性は、発生者属性の属性・発生者属性の属性別発生人数・発生者属性の属性別発生率・発生者属性の属性別発生率の割合を把握してください。
    - 発生者属性の属性別発生人数・発生者属性の属性別発生率・発生者属性の属性別発生率の割合を把握してください。
  - 4) 発生者属性の割合
    - 発生者属性の割合は、発生者属性の属性・発生者属性の属性別発生人数・発生者属性の属性別発生率・発生者属性の属性別発生率の割合を把握してください。
    - 発生者属性の属性別発生人数・発生者属性の属性別発生率・発生者属性の属性別発生率の割合を把握してください。
  - 5) 発生者属性の割合
    - 発生者属性の割合は、発生者属性の属性・発生者属性の属性別発生人数・発生者属性の属性別発生率・発生者属性の属性別発生率の割合を把握してください。
    - 発生者属性の属性別発生人数・発生者属性の属性別発生率・発生者属性の属性別発生率の割合を把握してください。
  - 6) 発生者属性の割合
    - 発生者属性の割合は、発生者属性の属性・発生者属性の属性別発生人数・発生者属性の属性別発生率・発生者属性の属性別発生率の割合を把握してください。
    - 発生者属性の属性別発生人数・発生者属性の属性別発生率・発生者属性の属性別発生率の割合を把握してください。

保健所からの助言内容を確認することができます

#### 保健所からの助言内容 (食品関係)

# 感染症情報の発信・HP掲載

年報 p 108

いづら 感染症情報 定期号 10月号②

はじめに

千葉県より地域の感染症対策にご協力いただきありがとうございます。定期号向け情報には、①を、②-④を、⑤-⑦をつけています。定期号向け情報は、最新の通知や感染症情報がある場合、随時臨時号を配信いたします。

全数報告表情報

発生動向トピックス

Topic1 デング熱の発生が増加傾向です

市川保健所管内におけるデング熱について、第41週に1件の発生があり2024年の累計発生数は9件となりました(図1)。コロナ禍の2020年から2023年は発生数が減少していましたが、海外渡航の増加による渡航者から千葉県及び保健所管内にも発生数が増加傾向にあります。

2015年から2024年(第41週まで)の間に市川保健所管内に発生した16例の発生状況については、30例が患者も多く(6例、37%)、3例が10代・40代・50代(各1例)、各10%とみられています(図2)。

症状については、発熱(19日以上続く発熱)が全例で認められ、そのほか血小板減少(11例、69%)、発疹(10例、63%)、全身の筋肉痛(19例、56%)等の症状を呈しています(図3)。

また、16例全てに海外渡航歴がありました。渡航先は、インドネシアやフィリピン、インド、ベトナム等でした。これらの熱帯・亜熱帯地域には、デング熱の感染性となるデングウイルスを媒介する「ネグタシマカ」や「ヒトスジシマカ」が生息しています。このうち、主な媒介種は「ネグタシマカ」であり、日本には定住していませんが、「ヒトスジシマカ」の生息は確認されています。ヒト一匹一匹の蚊が感染を伝播し、ヒト一匹への感染は確認されていません。

2014年には、代々木公園を中心としたデング熱国内感染事例がありました。最近では、2024年9月に台湾で確認された症例について、日本滞在中に感染したと考えられる旨の情報も共有されました。今後とも、インバウンドの増加や海外への渡航が活発化することにより、感染の機会も増加すると考えられます。

症状は、感染してからの割合(約50~80%)で無症状であるとされていますが、2回目の感染時に重症化する確率が高くなると思われています。症状を呈する患者の大半は「デング熱」と呼ばれる一過性の熱性疾患を呈します。①発熱、②発疹、③痛みが3主徴です。症状は1週間程度で消失し、通常は後遺症なく回復します。しかし、患者の一部では、「デング出血熱」と呼ばれる出血傾向が主な重症化症状を呈することがあります。平熱に戻りかけた際に起こることが特徴です。

国内で利用可能なワクチンはありません。そのため、蚊に刺されない対策が必要となります。長袖・長ズボン着用し蚊を刺さない他、蚊の忌避剤を使用しましょう。海外渡航時、蚊に刺された場合の心配があった場合は、帰国した際に空港等の検疫所に申告・相談しましょう。また、帰国後に、発熱等の症状がある場合は、海外渡航歴や蚊に刺されたことをお伝えいただき、受診をお願いします。

3-7日 発生 発生後3-4日後 発生から1週間程度

潜伏期間 突然の発熱で始まり、頭痛や倦怠感、筋肉痛、関節痛を伴うことが多い

症状 発熱、発疹、痛み、出血傾向

主な検査項目 デング熱抗体やデング熱ウイルス検査を行うことがある

1 長袖・長ズボン・長下着を着用し、肌の露出を避ける

2 虫刺され防止剤を使用する

3 薬を飲む

## ④薬剤耐性菌対策

### 5 類感染症（薬剤耐性菌）の発生状況

|                    | R2 | R3 | R4 | R5 | R6(1-9月) |
|--------------------|----|----|----|----|----------|
| カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 | 5  | 5  | 7  | 1  | 11       |
| バンコマイシン耐性腸球菌感染症    | 3  | 1  | 6  | 3  | 7        |
| 薬剤耐性アシネバクター感染症     | 0  | 0  | 3  | 0  | 0        |

- 市川・浦安地域院内感染等対策ネットワーク会議※  
感染対策向上加算に係るカンファレンスである上記会議に参加し、地域の薬剤耐性菌の発生状況を共有（※参加機関：加算1,2,3病院、外来加算診療所、医師会、保健所）
- R6年8月：6病院と保健所、衛生研究所で情報交換会の開催
- R6年12月：健康危機管理推進会議、研修動画配信予定

## いちうら感染症情報 11月号①より抜粋

### 一般の方へ

#### ① 正しい認識を持つ

「風邪」には抗菌薬が効くのでしょうか。  
いいえ、効きません。  
ウイルスによる感染症には、抗菌薬は効かない  
ことを頭の片隅に入れておきましょう。

前にもらった  
抗菌薬の余りを  
飲もう…

こんなこと  
ありませんか？



#### ② 指示通り服薬する

細菌にはいろいろな種類があるため、処方薬や量、飲む回数等は人それぞれ異なります。  
指示通りの服薬を守らないと、抗菌薬が効かない“薬剤耐性菌”が生まれてしまうことがあります。  
抗菌薬が処方された際は、必ず指示通りに服薬しましょう。

#### ③ 体調管理や感染症対策をする

そもそも、抗菌薬を服薬しないよう体調管理や感染症対策に努めることも重要です。日々手洗いを心がけましょう。

## 医療機関の皆様へ

### ① 薬剤耐性(AMR)対策アクションプランを御存知ですか？

AMRに起因する死亡者数について、何も対策を講じない場合、世界では2050年の推計は1000万人とされています。

AMRが拡大した要因の1つとして、抗菌薬の不適切使用が挙げられます。

このような状況を踏まえ、2016年に初めてアクションプランが作成され、現在は「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン(2023-2027)」のもとに対策が進められています。

2023-2027で変更になった目標値

|                             |                               |
|-----------------------------|-------------------------------|
| バンコマイシン耐性球菌感染症の罹患数          | 80人以下                         |
| カルバペネム系の静注抗菌薬の人口千人当たりの1日使用量 | 0.058<br>(2022年目標値)から<br>20%減 |

### ② 院内感染対策について (一部)

#### □ 手指衛生や個人防護具の着用

水平伝播を予防するために適切なタイミングで擦式手指消毒剤を使用しましょう。また、菌の種類によって異なりますが、ガウンや手袋等個人防護具を着用しケアを行いましょう  
+α 手袋を“着けっぱなし”にしていませんか？

- ①患者に触れる前
- ②清潔・無菌操作の前
- ③体液暴露リスクの後
- ④患者に触れた後
- ⑤患者周囲の環境に触れた後

#### □ 熱源精査やサーベイランス



“とりあえず”抗菌薬を投与をする体制になっていませんか。

また、適切なタイミングでサーベイランスを行い、院内での感染伝播を予防するために平時から基準を定めておくことをお勧めします。

各課事業について

2 - 6 生活衛生課

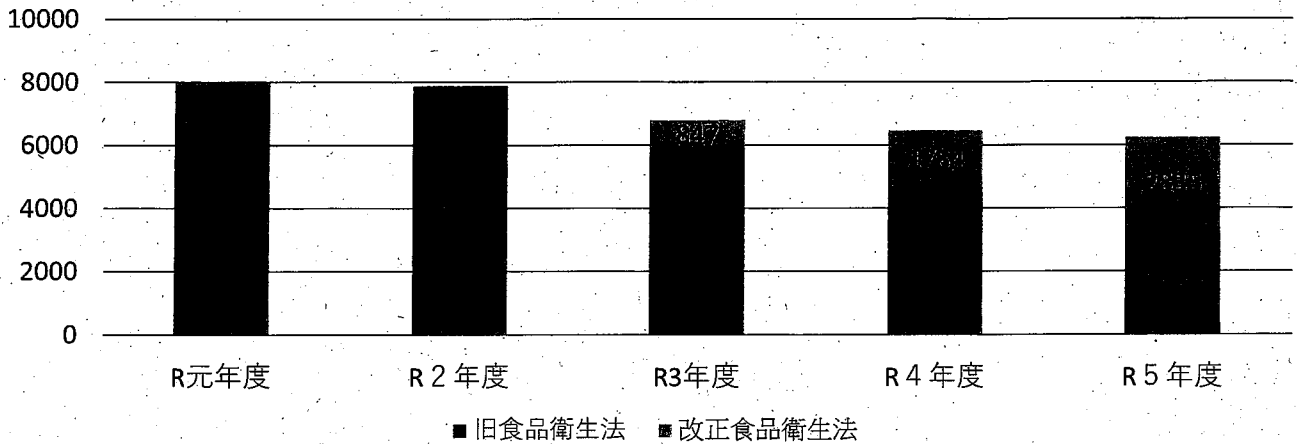
①食品衛生

②動物関係

③環境衛生

# ①食品衛生

食品営業施設数の推移



## HACCPとは

### HACCPとは？

#### Hazard Analysis and Critical Control Point

HACCPとは、食品等事業者自らが食中毒菌汚染や異物混入等の危害要因（ハザード）を把握した上で、原材料の入荷から製品の出荷に至る全工程の中で、それらの危害要因を除去又は低減させるために特に重要な工程を管理し、製品の安全性を確保しようとする衛生管理の手法です。

全ての食品等事業者（食品の製造・加工、調理、販売等）\*が衛生管理計画を作成

食品衛生上の危害の発生を防止するために特に重要な工程を管理するための取組（HACCPに基づく衛生管理）

コーデックスのHACCP7原則に基づき、食品等事業者自らが、使用する原材料や製造方法等に応じ、計画を作成し、管理を行う。

【対象事業者】

- ◆ 大規模事業者
- ◆ と畜場【と畜場設置者、と畜場管理者、と畜業者】
- ◆ 食鳥処理場【食鳥処理業者（認定小規模食鳥処理業者を除く。）】

取り扱う食品の特性等に応じた取組（HACCPの考え方を取り入れた衛生管理）

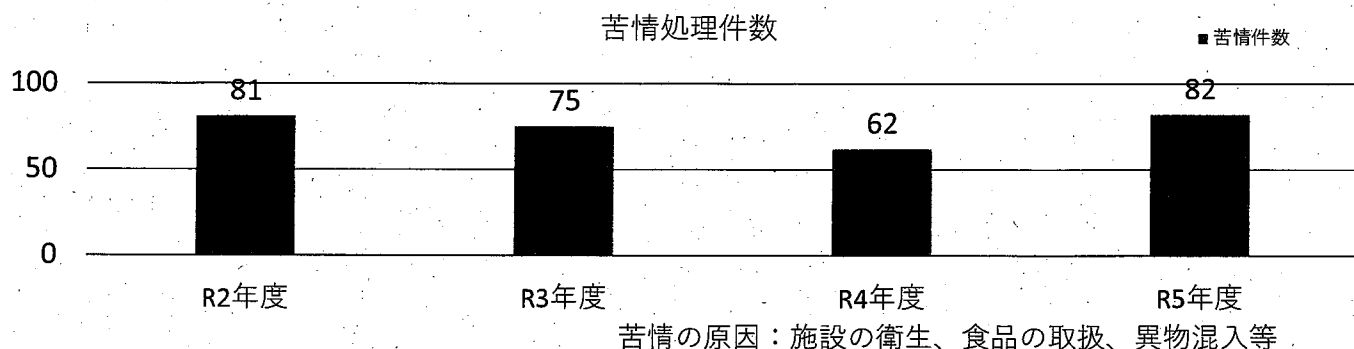
各業界団体が作成する手引書を参考に、簡略化されたアプローチによる衛生管理を行う。

【対象事業者】

- ◆ 小規模な営業者等（詳細は2頁）

## ①食品衛生 食中毒件発生状況

|      | R2年度          | R3年度  | R4年度           | R5年度 | R6年度(～9月) |
|------|---------------|-------|----------------|------|-----------|
| 発生件数 | 2             | 2     | 2              | 0    | 1         |
| 患者数  | 9             | 2     | 4              | 0    | 15        |
| 原因物質 | O157・カンピロバクター | アニサキス | アニサキス・カンピロバクター | —    | ノロウイルス    |



## ②動物関係

### 指導・助言件数

|             | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 |
|-------------|------|------|------|------|
| 飼養に関する指導・助言 | 395  | 403  | 312  | 553  |

### 苦情件数

|      | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度(4-9月) |
|------|------|------|------|------|------------|
| 苦情件数 | 206  | 137  | 65   | 149  | 71         |

### こう傷事故件数

|       | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度(4-9月) |
|-------|------|------|------|------|------------|
| こう傷事故 | 19   | 15   | 14   | 17   | 7          |

## ③環境衛生

### • 生活衛生関係営業施設監視指導事業

令和5年度 生活衛生関係営業施設数

| 種別  | 理容所 | 美容所 | クレーン所 | 旅館 | 公衆浴場 | 興行場 | 合計   |
|-----|-----|-----|-------|----|------|-----|------|
| 施設数 | 310 | 843 | 230   | 73 | 56   | 57  | 1569 |

立入件数の推移

|      | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度(4-9月) |
|------|------|------|------|------|------------|
| 立入件数 | 63   | 216  | 317  | 399  | 189        |

### • 特定建築物の立入検査 施設数：R5年度 197施設

立入件数の推移

|      | R2年度 | R3年度 | R4年度 | R5年度 | R6年度(4-9月) |
|------|------|------|------|------|------------|
| 立入件数 | 33   | 72   | 77   | 156  | 77         |



ご清聴ありがとうございました