

令和 7 年 度

業 務 概 要

徳島県東部保健福祉局
徳島保健所

目 次

第 1 章 保健所の概況

1	沿革	1
2	保健所の基本的機能と具体的業務	2
3	組織及び主要業務	3
4	総合サービスセンター・県民サービスセンター	4
5	徳島保健所の健康相談と検査等（令和 4 年度）	5

第 2 章 管内の概況

1	管内図及び概要	7
2	人口動態等の状況	8

第 3 章 令和 7 年度重点事項

1	徳島保健所地域保健医療計画（概要）	18
2	令和 7 年度重点事項	19

第 4 章 令和 6 年度事業実績

1	医療企画担当の事業	
1)	医療安全対策	24
2)	薬事対策	27
3)	骨髄移植・臓器移植に関する啓発	30
4)	統計調査	31
5)	地域保健医療福祉協議会	32
6)	循環器病特別対策事業	32
7)	在宅医療推進事業	33
8)	救急医療対策	34
9)	健康危機管理対策	35
10)	学生等実習、医師臨床研修及び人材育成	39
11)	地域保健従事者人材育成事業	40
2	食品衛生担当の事業	
1)	食品乳肉衛生対策	41
2)	動物由来感染症予防対策	44
3	環境試験検査担当の事業	
1)	生活衛生及び環境衛生対策	45
2)	試験検査	50
4	健康増進担当の事業	
1)	健康づくり対策	54
2)	母子保健対策	61
3)	栄養改善対策	65
5	こころの健康担当の事業	
1)	精神保健福祉対策	73
6	感染症・疾病対策担当の事業	
1)	難病対策	83
2)	小児慢性特定疾病対策	92
3)	肝炎・肝がん等対策	94
4)	感染症対策	95
5)	原爆被爆者対策	104
6)	予防検診活動	105
7)	アスベスト対策	106
7	調査研究・学会発表等	
1)	学会発表等	108

第 1 章 保健所の概況

1 沿 革

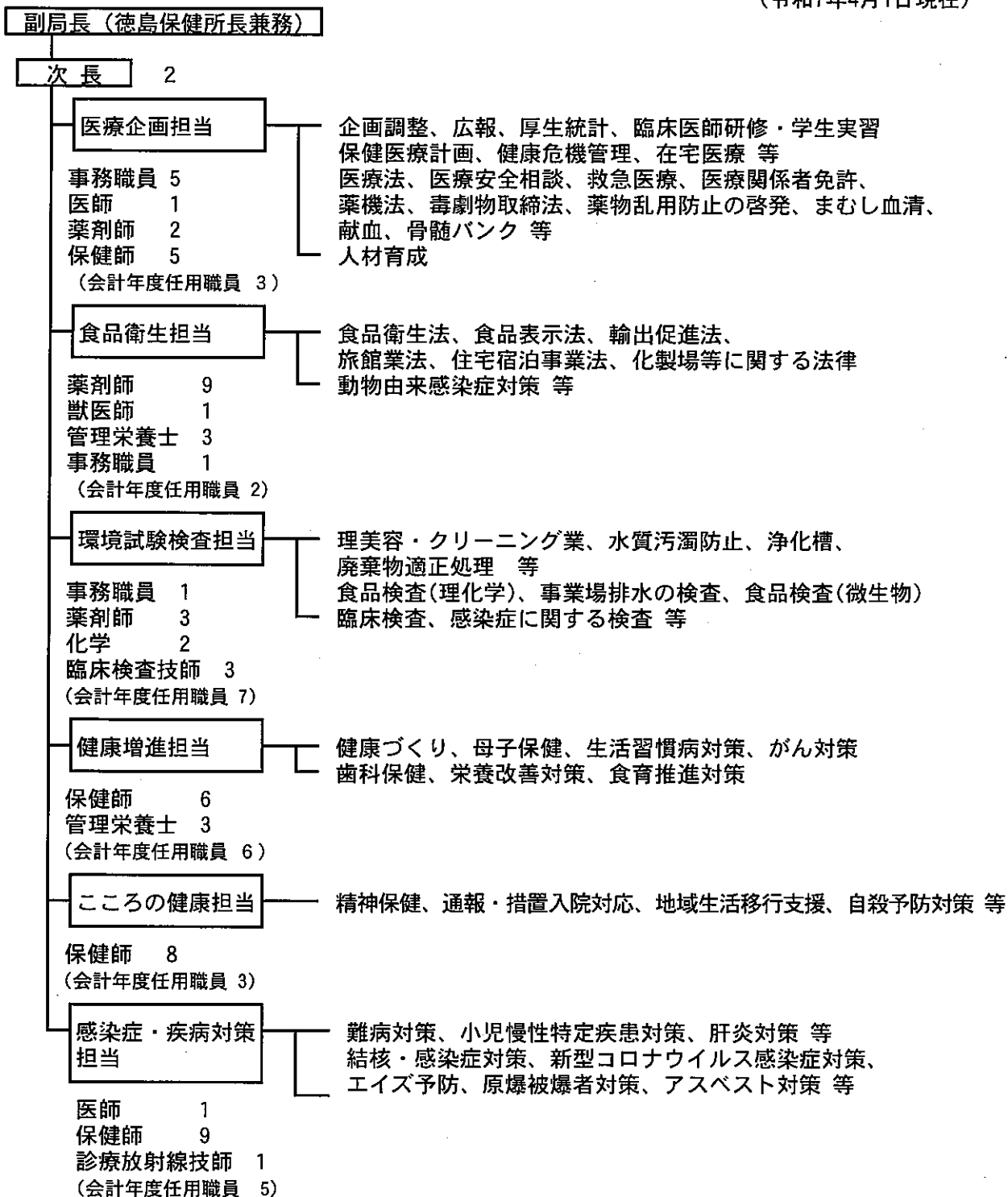
年月日	事 項
昭和19. 7. 1	徳島県保健相談所と簡易健康相談所を合併し、徳島市藍場町1丁目に徳島保健所を設置
20. 7. 1	戦災により焼失したため、徳島市富田橋6丁目3番地に移転
22. 9. 5	保健所法が全面的に改正され、各都道府県に標準保健所の設置指令を受ける
23. 5. 10	県議会にて徳島県模範保健所として設置することを議決
23. 8. 15	徳島市新蔵町3丁目31番地の2に移転
24. 7. 19	徳島優生結婚相談所を併設
26. 4. 1	徳島保健所石井出張所を開設
27. 5. 17	徳島優生結婚相談所を徳島優生保護相談所と改称
27. 6. 30	石井出張所を廃止し、石井保健所として独立したため、所管区域のうち名西郡を分離
28. 12. 15	徳島県精神衛生相談所設置規則の公布により同相談所を所内に併設
29. 8. 1	小松島保健所が創設され、管轄区域のうち小松島市及び勝浦郡を分離
30. 1. 1	入田町が徳島市と合併したため管轄区域に編入
34. 4. 30	庁舎改築竣工
37. 6. 6	保健所型別格付UR2（都市・農山漁村型の間中型）となる
38. 12. 1	機構改革により普及係業務の一部を分離し、新たに保健婦係を設置
39. 7. 1	機構改革により総務係、食品衛生係、乳肉衛生係、環境衛生係、予防係、保健婦係の6係となる
40. 6. 16	機構改革により衛生班及び予防班を設置
41. 4. 1	機構改革により総務課、衛生課、保健予防課の課制とし、庶務係、食品係、乳肉係、環境係、予防係及び保健婦係を設置
41. 10. 1	板野郡応神村が徳島市と合併したため管轄区域に編入
42. 1. 1	名東郡国府町が徳島市と合併したため管轄区域に編入
43. 4. 1	板野郡北島町及び藍住町を管轄区域に編入
50. 6. 30	土地区画整理法に基づく町名地番の変更により、所在地が徳島市新蔵町3丁目80番地となる
51. 4. 1	保健所型別格付UR1となる
53. 4. 1	石井保健所を統合し、総務課、衛生課、検査課、保健予防課の4課とし、庶務係、食品係、乳肉衛生係、環境公害係、と畜検査係、試験検査係、予防係、保健指導係、保健婦係の9係を設置
63. 4. 1	機構改革により総務課、衛生課、食肉検査課、保健予防課の4課制とし、庶務係、食品係、衛生検査係、乳肉衛生係、環境公害係、と畜検査第一係、と畜検査第二係、予防係、保健指導係、保健婦係の10係となる
平成元. 4. 1	機構改革により保健婦係を廃止し、保健婦第一係、保健婦第二係を設置し、4課11係となる
3. 4. 1	機構改革による食肉衛生検査所の設置に伴い食肉検査課（と畜検査第一係、と畜検査第二係）を廃止し、3課9係となる
7. 3. 1	庁舎改築竣工
7. 4. 1	機構改革により総務課、環境生活課、保健予防課の3課とし、庶務係、食品係、衛生検査係、環境係、乳肉衛生係、予防係、保健指導係、保健婦第一係、保健婦第二係の9係となる
8. 10. 22	徳島優生保護相談所を廃止
9. 4. 1	機構改革により保健予防課、（予防係、保健指導係、保健婦第一係、保健婦第二係）を改組し、健康増進課（健康対策係、精神保健係、疾病対策係、感染症対策係）となる
11. 4. 1	鳴門保健所を統合し、総務課、食品衛生課、環境衛生課、健康増進課、疾病対策課、鳴門支所の5課1支所とし、総務係、地域保健係、食品第一係、食品第二係、乳肉衛生係、環境係、試験検査係、健康対策係、精神保健係、疾病対策係、感染症対策係の11係を設置
15. 4. 1	徳島保健所の設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例により、上板町が編入
17. 4. 1	徳島保健所の設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例により、小松島市及び勝浦郡を編入し、小松島支所を統合するとともに、医療企画課を新たに設け6課12係2支所となる
18. 4. 1	試験検査係を検査第一係及び検査第二係に分割し、6課13係2支所となる
20. 4. 1	県東部圏域再編により東部保健福祉局徳島保健所と改称、小松島支所及び鳴門支所は廃止、企画総務担当、医療企画担当、食品衛生担当、環境試験検査担当、健康増進担当、疾病対策担当の6担当制となる。
22. 4. 1	機構改革により、医療企画担当、食品衛生担当、環境試験検査担当、健康増進担当、疾病対策担当の5担当制となる。
26. 4. 1	機構改革により、医療企画担当、食品衛生担当、環境試験検査担当、健康増進担当、こころの健康担当、疾病対策担当の6担当制となる。
令和3. 4. 1	機構改革により疾病対策担当を廃止し、感染症・疾病対策担当を設置

2 保健所の基本的機能と具体的業務

基本的機能		具体的業務	
1) 専門的かつ技術的業務	感染症対策、結核 エイズ対策	①感染症発生状況の把握と対応 ②結核・HIV・性感染症対策	
	精神保健対策	①精神障がい者への危機介入 ②長期入院患者の地域移行支援 ③うつ・自殺予防対策 ④精神障がい者の地域生活支援体制の整備	
	難病対策	①難病医療支援ネットワークの整備、難病相談・医療体制の整備 ②在宅療養支援体制の整備促進 ③災害に備えた難病患者への支援 ④患者・家族への支援、自助グループの育成支援	
	健康づくり・栄養改善対策	①健康増進計画（健康徳島21）の推進と評価 ②職域保健との連携の構築 ③喫煙・COPD対策 ④糖尿病・がん等生活習慣病対策 ⑤食品栄養表示対策 ⑥特定給食施設等栄養管理指導 ⑦食環境の整備 ⑧食育の推進 ⑨骨髄バンク普及啓発	
	母子保健対策	①母子保健事業の評価 ②思春期保健対策	
	歯科保健対策	①「歯科口腔保健推進計画」に基づく8020運動の推進	
	食品衛生対策	①食品関係事業者の許可等及び監視指導 ②食中毒と有症苦情への対応 ③食品表示の適正化と普及 ④食品の収去検査 ⑤違反食品の排除 ⑥自主衛生管理の推進 ⑦消費者と事業者間のリスクコミュニケーションの推進	
	動物由来感染症対策	①狂犬病予防対策を含む動物由来感染症に関する普及啓発	
	環境衛生対策	①理美容所等環境衛生施設監視指導 ②飲料水の安全性の確保 ③環境衛生対策 ④生活排水対策	
	医療対策	①医療監視、医療の質の向上 ②医療安全相談 ③医療情報の提供 ④医療計画の推進 ⑤在宅医療の推進 ⑥地域連携クリティカルパスの推進	
薬事対策	①薬事関係事業者の許可等及び監視指導 ②毒物劇物関係事業者の登録等及び監視指導 ③薬物乱用防止対策 ④災害発生時における防疫用薬剤等の備蓄・供給		
2) 情報の収集、整理及び活用			
3) 調査及び研究の推進			
4) 市町村に対する援助及び市町村相互間の連絡調整			
5) 地域における健康危機管理の拠点としての機能	平常時の危機管理	①危機の未然防止	医療、薬事、食品衛生、環境衛生等における監視指導 感染症発生動向調査
		②危機発生時に備えた準備	対応マニュアルの策定、関係機関との健康危機管理研修の実施 地域の救急医療等の量的及び質的な把握 医師会、警察、消防等との連携体制の構築 休日夜間を含めた関係機関との調整による危機管理体制の整備
	健康危機発生時	①迅速な初動体制の確立	情報の収集及び提供、被害者への適切な医療の確保
		②健康被害への対応	被害の拡大防止 相談窓口 情報提供 防疫活動 保健医療サービス提供の調整 ライフライン（飲料水、食品等）の安全確保
	健康危機による被害の回復		心の相談、PTSD 健康危機が沈静化した時点で結果を評価・分析・公表 再発防止への対応
6) 企画及び調整の機能	各種計画の策定、推進、評価、支援 関係機関との連携体制の構築		
7) その他	地域の専門職種の人材育成 初期臨床研修医師、医師・管理栄養士・保健師・看護師等養成施設の学生		

3 組織及び主要業務

(令和7年4月1日現在)



4 総合サービスセンター・県民サービスセンター

平成11年4月に徳島保健所と鳴門保健所が統合し、旧鳴門保健所を徳島保健所鳴門支所として、鳴門市に設置しました。また、平成17年4月に小松島支所が管轄区域に編入し、徳島保健所小松島支所として、小松島市に設置しました。

この徳島保健所鳴門支所及び小松島支所は、平成20年4月に県東部圏域再編により廃止となり両支所に対応していた業務は、ワンストップ窓口として鳴門総合サービスセンター及び、小松島県民サービスセンターで対応しています。

鳴門総合サービスセンターでは、鳴門市、松茂町及び板野町の住民に、また、小松島県民サービスセンターでは、小松島市、勝浦町及び上勝町の住民に対し、次の業務を実施しています。

業 務 内 容	
各種申請等受付	・診療所開設等届出 ・医療従事者等免許申請 ・食品衛生関係営業許可 ・環境衛生関係営業届出 ・浄化槽設置届出 ・各種医療給付申請

5 徳島保健所の健康相談と検査等（令和7年度）

内 容	実 施 日 時
こころの健康相談 心の悩みや不安からくる様々な症状や、精神疾患への対応の仕方や社会復帰等について、ご本人及びご家族等への相談	予約制（こころの健康担当） 毎月第1・4金曜日 13:30～15:30 電話 088-602-8905
女性の健康相談室 妊娠・避妊・不妊、婦人科疾患、性感染症及び更年期障害などの女性の健康に関する相談	予約制（健康増進担当） 奇数月第3金曜日 14:00～15:00 電話 088-602-8904
梅毒・肝炎ウイルス検査（無料） 梅毒と肝炎ウイルスの同時検査が可能 結果判明は、いずれも2週間後（郵送（切手必要）または来所でのお渡し）	予約制（感染症・疾病対策担当） 毎週火曜日 13:00～14:00 電話 088-602-8907
エイズ検査 匿名検査 1時間程度で結果判明（当日本人に直接説明）	予約制（感染症・疾病対策担当） 毎週火曜日 13:15～14:15 電話 088-602-8907
HTLV-1感染についての相談 献血でHTLV-1抗体陽性と指摘された方などが対象	予約制（感染症・疾病対策担当） 毎週火曜日 10:00～11:00 電話 088-602-8907
骨髄バンク登録受付 骨髄バンクについて説明し、ドナー登録を行う（2mlの採血あり）	予約制（医療企画担当） 随時 電話 088-652-5153
旧優生保護法下の強制不妊手術に係る相談 旧優生保護法下で強制不妊手術を受けられたご本人やご家族の相談に応じる	予約不要（健康増進担当） 月曜日～金曜日（祝日除く） 9:00～17:00 ※面接も可 電話 088-602-8904

第2章 管内の概況

1 管内図及び概要



管内は、徳島市、鳴門市、小松島市、勝浦町、上勝町、佐那河内村、石井町、神山町、松茂町、北島町、藍住町、板野町、上板町の3市、9町、1村で構成されています。

管内総面積は906.59 k m² (R4.4.1現在、徳島県統計書)、管内総人口は461,078人 (R7.1.1現在、推計人口) です。

県の東部、吉野川下流域に位置する管轄地域は、一部の山間部を除き、おおむね肥沃な沖積平野を形成しており、県都徳島市を中心に、人口、産業、交通、教育、医療保健などが集積され、本県の発展を先導する地域です。

当保健所の特徴として、県下の67.5%の人口を所轄し、さらに、人口規模や人口構成、社会基盤、地形等の差の大きい13の市町村を管轄していることが挙げられます。また、人口の集中に加えて、食品営業施設、環境衛生施設、医療施設及び事業所が徳島市に集中していることから、県下の中核的な保健所として関係機関、諸団体等と連携した公衆衛生行政を積極的、効果的に推進することが必要とされています。

2 人口動態等の状況

1) 市町村別人口・面積・世帯数

令和2年10月1日現在

	総数	男	女	総人口に占める割合(%)	面積 (k㎡)	人口密度 (人/k㎡)	世帯数	1世帯あたりの人員
徳島県	719,559	343,265	376,294	100.0	4,146.75	173.5	308,210	2.33
管内	477,917	228,138	249,779	66.4	906.36	527.3	210,496	2.27
徳島市	252,391	120,188	132,203	35.1	191.39	1,318.7	119,509	2.11
鳴門市	54,622	25,858	28,764	7.6	135.66	402.6	22,472	2.43
小松島市	36,149	17,461	18,688	5.0	45.37	796.8	15,141	2.39
勝浦町	4,837	2,317	2,520	0.7	69.83	69.3	1,847	2.62
上勝町	1,380	651	729	0.2	109.63	12.6	638	2.16
佐那河内村	2,058	998	1,060	0.3	42.28	48.7	771	2.67
石井町	24,833	11,752	13,081	3.5	28.85	860.8	9,624	2.58
神山町	4,647	2,183	2,464	0.6	173.30	26.8	2,021	2.30
松茂町	14,583	7,193	7,390	2.0	14.24	1,024.1	5,847	2.49
北島町	22,745	10,976	11,769	3.2	8.74	2,602.4	9,353	2.43
藍住町	35,246	16,868	18,378	4.9	16.27	2,166.3	13,973	2.52
板野町	13,042	6,262	6,780	1.8	36.22	360.1	5,054	2.58
上板町	11,384	5,431	5,953	1.6	34.58	329.2	4,246	2.68

資料：令和2年国勢調査人口等基本集計結果

2) 市町村別人口推移

市町村	S55	S60	H2	H7	H12	H17	H22	H27	R2
徳島県	825,262	834,889	831,595	832,427	824,108	809,950	785,491	755,733	719,559
管内	478,560	493,569	502,067	511,862	513,660	512,755	505,837	494,108	477,917
徳島市	249,343	257,884	263,356	268,706	268,218	267,833	264,548	258,554	252,391
鳴門市	63,423	64,329	64,575	64,923	64,620	63,200	61,513	59,101	54,622
小松島市	43,636	43,998	43,188	43,349	43,078	42,115	40,614	38,755	36,149
勝浦町	7,811	7,638	7,267	7,067	6,736	6,303	5,765	5,301	4,837
上勝町	2,918	2,712	2,451	2,318	2,124	1,955	1,783	1,545	1,380
佐那河内村	3,828	3,644	3,467	3,245	3,016	2,800	2,588	2,289	2,058
石井町	24,434	25,071	25,208	25,436	26,023	26,068	25,954	25,590	24,833
神山町	11,156	10,542	9,468	8,614	7,798	6,924	6,038	5,300	4,647
松茂町	10,196	10,957	12,096	13,562	14,267	14,926	15,070	15,204	14,583
北島町	16,466	17,746	18,986	19,514	19,823	20,703	21,658	22,446	22,745
藍住町	19,713	22,619	25,674	28,408	30,368	32,286	33,338	34,626	35,246
板野町	13,562	13,907	13,785	13,999	14,637	14,519	14,241	13,358	13,042
上板町	12,074	12,522	12,546	12,721	12,952	13,123	12,727	12,039	11,384

資料：国勢調査人口等基本集計結果

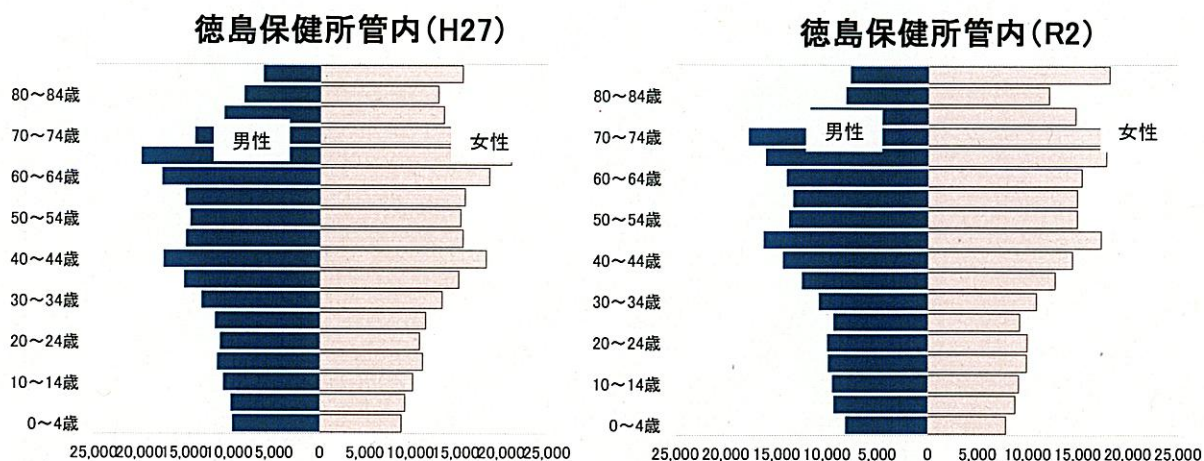
3) 市町村別の年齢3階級別人口及び構成割合

	年齢別人口				年齢別割合		
	総数	15歳未満	15～64歳	65歳以上	15歳未満	15～64歳	65歳以上
徳島県	719,559	78,361	395,215	245,983	10.9	54.9	34.2
管内	477,917	53,790	272,724	151,403	11.3	57.1	31.7
徳島市	252,391	27,378	147,466	77,547	10.8	58.4	30.7
鳴門市	54,622	5,604	29,728	19,290	10.3	54.4	35.3
小松島市	36,149	3,693	19,806	12,650	10.2	54.8	35.0
勝浦町	4,837	433	2,276	2,128	9.0	47.1	44.0
上勝町	1,380	97	511	772	7.0	37.0	55.9
佐那河内村	2,058	163	909	986	7.9	44.2	47.9
石井町	24,833	3,050	13,556	8,227	12.3	54.6	33.1
神山町	4,647	277	1,845	2,525	6.0	39.7	54.3
松茂町	14,583	1,879	8,786	3,918	12.9	60.2	26.9
北島町	22,745	3,418	13,474	5,853	15.0	59.2	25.7
藍住町	35,246	5,196	20,970	9,080	14.7	59.5	25.8
板野町	13,042	1,400	7,255	4,387	10.7	55.6	33.6
上板町	11,384	1,202	6,142	4,040	10.6	54.0	35.5

※総数に年齢不詳の数は除く

資料：令和2年国勢調査人口等基本集計結果

4) 年齢階級別人口の推移



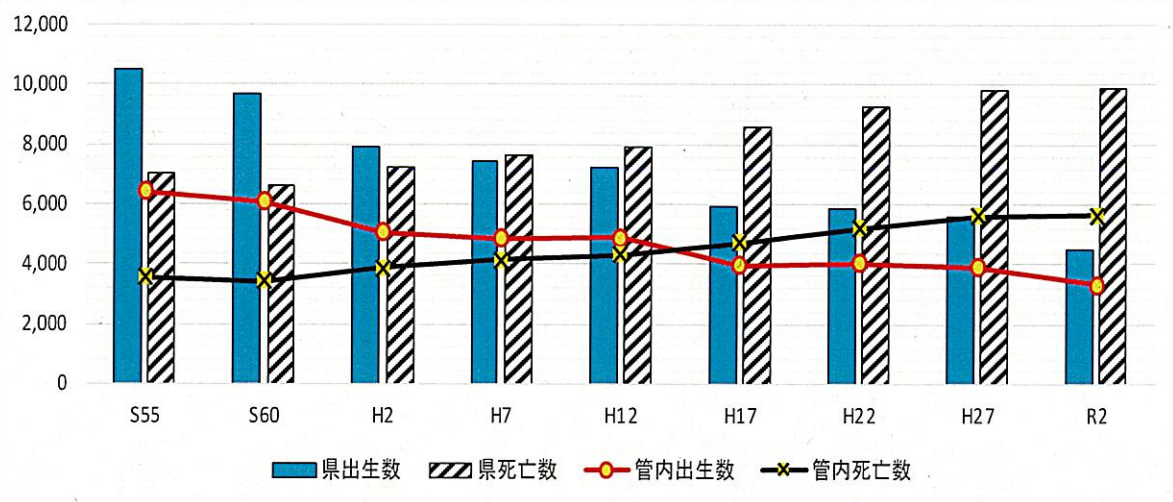
資料：令和2年国勢調査人口等基本集計結果

5) 人口動態総覧

		令和5年							
		出生 (率：人口千対)	死亡 (率：人口千対)	乳児死亡 (率：出生千対)	新生児死亡 (率：出生千対)	死産 (率：出産千対)	周産期死亡 (率：出産千対)	婚姻 (率：人口千対)	離婚 (率：人口千対)
全 国	率	6.0	13.0	1.8	0.8	20.9	3.3	3.9	1.52
徳島県	数	3,903	11,263	6	2	74	10	2,277	956
	率	5.7	16.4	1.5	0.5	18.6	2.6	3.3	1.39
管内	数	2,904	6,512	4	1	50	7	1,662	679
	率	6.2	14.0	1.4	0.3	16.9	2.4	3.6	1.45
徳島市	数	1,667	3,319	1	0	29	4	924	371
	率	6.7	13.4	0.6	0.0	17.1	2.4	3.7	1.50
鳴門市	数	208	870	0	0	8	1	154	62
	率	4.0	16.6	0.0	0.0	37.0	4.8	2.9	1.18
小松島市	数	164	527	0	0	2	2	123	34
	率	4.7	15.2	0.0	0.0	12.0	12.0	3.6	0.98
勝浦町	数	11	96	0	0	0	0	14	6
	率	2.4	21.3	0.0	0.0	0.0	0.0	3.1	1.33
上勝町	数	5	35	0	0	0	0	3	1
	率	3.9	27.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.3	0.78
佐那河内村	数	7	44	0	0	0	0	12	1
	率	3.6	22.6	0.0	0.0	0.0	0.0	6.2	0.51
石井町	数	131	354	0	0	1	0	55	40
	率	5.4	14.7	0.0	0.0	7.6	0.0	2.3	1.66
神山町	数	9	145	0	0	0	0	14	6
	率	2.1	33.5	0.0	0.0	0.0	0.0	3.2	1.39
松茂町	数	102	152	2	1	2	0	75	26
	率	7.2	10.7	19.6	9.8	19.2	0.0	5.3	1.83
北島町	数	196	211	0	0	1	0	89	32
	率	8.5	9.1	0.0	0.0	5.1	0.0	3.8	1.38
藍住町	数	279	357	1	0	4	0	127	57
	率	7.9	10.1	3.6	0.0	14.1	0.0	3.6	1.62
板野町	数	85	230	0	0	1	0	36	28
	率	6.7	18.2	0.0	0.0	11.6	0.0	2.9	2.22
上板町	数	40	172	0	0	2	0	36	15
	率	3.7	15.8	0.0	0.0	47.6	0.0	3.3	1.37

資料：令和5年徳島県保健・衛生統計年報

6) 出生数・死亡数の推移



	S55	S60	H2	H7	H12	H17	H22	H27	R2
県出生数	10,544	9,708	7,943	7,472	7,224	5,913	5,904	5,586	4,521
県死亡数	7,003	6,656	7,268	7,641	7,940	8,609	9,307	9,847	9,886
管内出生数	6,438	6,079	5,078	4,877	4,900	3,993	4,055	3,919	3,332
管内死亡数	3,572	3,436	3,869	4,156	4,328	4,719	5,193	5,616	5,666

資料：令和2年徳島県保健・衛生統計年報

7) 合計特殊出生率の推移

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
全国	1.44	1.43	1.42	1.36	1.33	1.30	1.26	1.20
徳島県	1.51	1.51	1.52	1.46	1.48	1.44	1.42	1.36

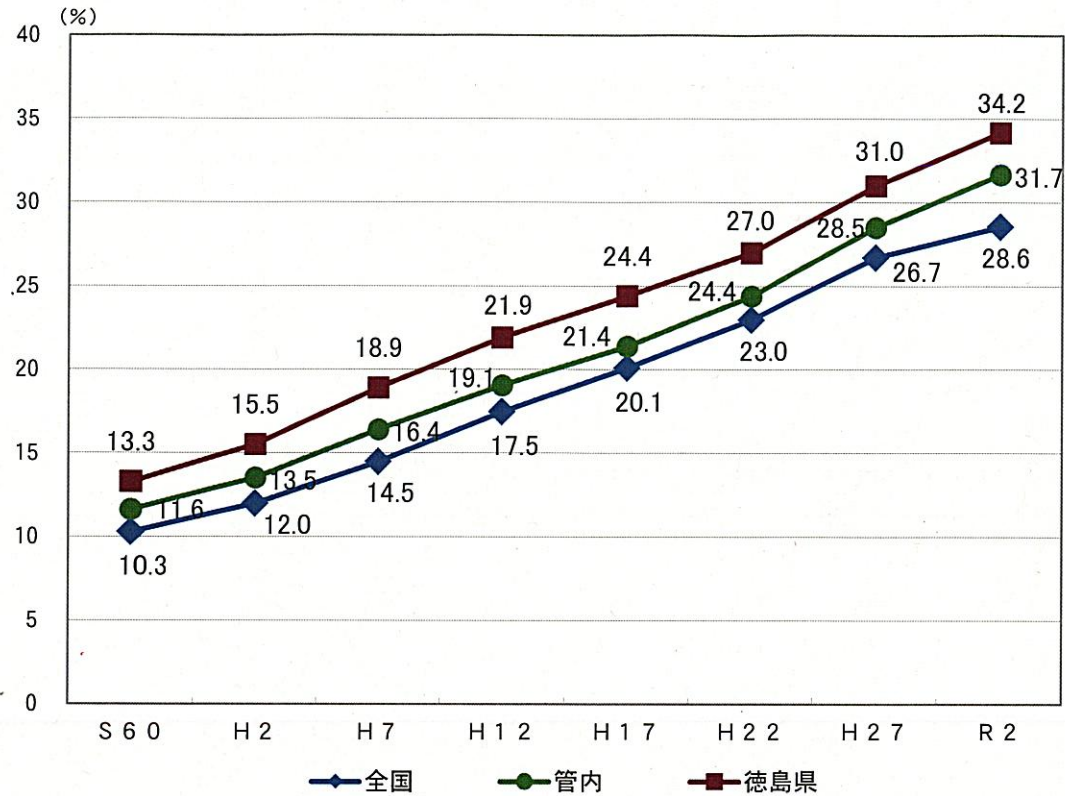
資料：令和5年徳島県保健・衛生統計年報

7) - 2 合計特殊出生率（ベイズ推定値）

	S58～S62年	S63～H4年	H5～H9年	H10～H14年	H15～H19年	H20～H24年	H25～H29年	H30～R4年
全国					1.31	1.38	1.43	1.33
徳島県	1.78	1.62	1.50	1.43	1.33	1.41	1.50	1.46
管内	1.72	1.56	1.44	1.37	1.30	1.39	1.49	1.48
徳島市	1.67	1.53	1.40	1.32	1.25	1.37	1.52	1.53
鳴門市	1.80	1.56	1.45	1.34	1.22	1.32	1.33	1.22
小松島市	1.71	1.62	1.47	1.45	1.37	1.38	1.41	1.36
勝浦町	2.01	1.81	1.51	1.45	1.37	1.39	1.47	1.38
上勝町	1.98	1.86	1.63	1.54	1.37	1.47	1.53	1.47
佐那河内村	1.82	1.60	1.43	1.43	1.32	1.35	1.43	1.42
石井町	1.72	1.55	1.44	1.43	1.34	1.48	1.48	1.44
神山町	1.95	1.86	1.66	1.37	1.33	1.42	1.41	1.45
松茂町	1.88	1.75	1.61	1.60	1.43	1.56	1.62	1.55
北島町	1.70	1.59	1.55	1.49	1.45	1.54	1.66	1.64
藍住町	1.96	1.70	1.64	1.58	1.46	1.53	1.62	1.58
板野町	1.68	1.50	1.44	1.42	1.25	1.27	1.39	1.54
上板町	1.93	1.79	1.37	1.46	1.33	1.35	1.41	1.51

資料：徳島県保健・衛生統計年報、H15～H19年は厚生労働省人口動態統計特殊報告

8) 市町村別高齢化率の推移



	S 6 0	H 2	H 7	H 1 2	H 1 7	H 2 2	H 2 7	R 2
全国	10.3	12.0	14.5	17.5	20.1	23.0	26.7	28.6
徳島県	13.3	15.5	18.9	21.9	24.4	27.0	31.0	34.2
管内	11.6	13.5	16.4	19.1	21.4	24.4	28.5	31.7
徳島市	10.9	12.6	15.4	17.9	20.5	23.7	27.6	30.7
鳴門市	13.3	15.4	18.7	21.7	23.9	26.7	31.4	35.3
小松島市	11.6	14.0	17.5	20.3	23.1	26.3	30.9	35.0
勝浦町	16.2	19.3	24.9	28.1	32.0	35.3	39.6	44.0
上勝町	22.5	28.6	36.0	44.1	48.5	52.4	54.4	55.9
佐那河内村	17.6	20.7	26.2	31.7	34.4	38.0	43.2	47.9
石井町	12.9	15.7	18.5	21.5	23.5	25.8	30.2	33.1
神山町	19.7	24.6	32.0	39.2	44.1	46.4	49.5	54.3
松茂町	9.8	10.2	12.4	14.5	16.6	19.6	23.7	26.9
北島町	8.4	10.0	13.0	15.7	18.2	20.7	24.2	25.7
藍住町	7.7	9.2	10.5	12.2	13.6	17.0	22.1	25.8
板野町	13.2	15.3	18.2	20.7	22.9	24.9	30.2	33.6
上板町	13.0	14.9	18.6	21.6	23.0	25.6	31.8	35.5

資料：国勢調査人口等基本集計結果

9) 主要死因の死亡率(人口10万対)

(男性)

令和5年

	悪性 新生物	糖尿病	心疾患 ※	脳血管 疾患	肺炎	慢性 閉塞性 肺疾患	肝疾患	腎不全	老 衰	不慮の 事 故	自 殺	合 計
徳 島 県	424.6	22.3	229.6	99.9	100.5	29.5	29.2	40.6	103.2	61.1	21.4	1642.0
管 内	377.7	17.9	219.5	83.3	99.0	29.6	21.5	32.3	65.4	51.5	20.2	1421.2
徳 島 市	329.6	16.9	216.9	69.5	101.7	30.5	22.0	32.2	64.4	46.6	22.9	1327.7
鳴 門 市	477.5	16.0	192.6	120.4	140.4	36.1	20.1	40.1	92.3	64.2	8.0	1713.2
小松島市	461.1	12.0	179.7	143.7	95.8	29.9	29.9	35.9	53.9	53.9	24.0	1574.9
勝 浦 町	508.3	46.2	323.5	92.4	46.2	0.0	0.0	46.2	92.4	92.4	0.0	1617.4
上 勝 町	501.7	0.0	167.2	501.7	167.2	0.0	0.0	167.2	0.0	0.0	0.0	2675.6
佐那河内村	639.0	0.0	319.5	106.5	426.0	0.0	106.5	0.0	106.5	213.0	0.0	2981.9
石 井 町	482.4	26.3	219.3	122.8	70.2	26.3	26.3	43.9	96.5	78.9	0.0	1648.8
神 山 町	581.1	48.4	484.3	0.0	290.6	96.9	0.0	96.9	145.3	96.9	145.3	3099.3
松 茂 町	340.8	28.4	170.4	56.8	42.6	14.2	14.2	28.4	28.4	42.6	14.2	1079.1
北 島 町	259.0	17.9	142.9	35.7	80.4	17.9	0.0	0.0	35.7	44.7	26.8	937.9
藍 住 町	409.9	17.8	202.0	65.3	65.3	11.9	11.9	17.8	41.6	29.7	5.9	1110.8
板 野 町	412.8	0.0	445.8	99.1	82.6	33.0	66.1	33.0	33.0	82.6	33.0	2031.0
上 板 町	457.7	38.1	400.5	95.3	38.1	76.3	19.1	38.1	114.4	38.1	38.1	1773.5

(女性)

	悪性 新生物	糖尿病	心疾患 ※	脳血管 疾患	肺炎	慢性 閉塞性 肺疾患	肝疾患	腎不全	老 衰	不慮の 事 故	自 殺	合 計
徳 島 県	294.0	17.9	265.3	102.6	87.7	6.3	20.4	39.4	263.7	41.9	8.3	1601.6
管 内	264.0	19.7	231.5	94.0	80.9	5.3	21.8	36.9	177.7	32.4	7.8	1371.1
徳 島 市	253.4	13.1	226.4	101.2	86.5	6.2	13.9	37.9	176.9	32.5	7.0	1353.8
鳴 門 市	268.9	40.0	247.1	127.2	119.9	3.6	40.0	40.0	189.0	29.1	21.8	1610.0
小松島市	291.1	22.4	240.7	95.2	67.2	11.2	44.8	67.2	179.1	44.8	5.6	1477.7
勝 浦 町	383.8	127.9	597.0	170.6	255.9	0.0	0.0	42.6	42.6	85.3	0.0	2601.3
上 勝 町	435.4	0.0	435.4	290.3	0.0	0.0	0.0	0.0	145.1	435.4	0.0	2757.6
佐那河内村	397.6	0.0	198.8	0.0	198.8	0.0	0.0	0.0	397.6	0.0	0.0	1590.5
石 井 町	275.2	23.6	235.9	47.2	55.0	0.0	31.5	31.5	228.1	47.2	15.7	1305.4
神 山 町	573.4	44.1	441.1	176.4	132.3	0.0	88.2	88.2	617.6	44.1	0.0	3573.0
松 茂 町	306.2	13.9	236.6	41.8	55.7	13.9	27.8	27.8	139.2	0.0	0.0	1057.8
北 島 町	242.4	0.0	150.5	58.5	16.7	0.0	16.7	8.4	133.7	16.7	0.0	886.0
藍 住 町	222.9	27.2	146.8	54.4	27.2	5.4	16.3	21.7	87.0	21.7	5.4	924.4
板 野 町	334.7	30.4	319.4	91.3	91.3	0.0	45.6	30.4	243.4	15.2	0.0	1627.6
上 板 町	194.1	17.6	317.7	70.6	88.2	0.0	0.0	35.3	229.4	35.3	0.0	1394.3

※心疾患は高血圧性を除く

資料：令和5年徳島県保健・衛生統計年報

10) 主要死因別順位

平成31年～令和5年

(男性)

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
徳島県	悪性新生物	心疾患※	肺炎	脳血管疾患	老衰
管内	悪性新生物	心疾患※	肺炎	脳血管疾患	老衰
徳島市	悪性新生物	心疾患※	肺炎	脳血管疾患	老衰
鳴門市	悪性新生物	心疾患※	肺炎	脳血管疾患	老衰
小松島市	悪性新生物	心疾患※	肺炎	脳血管疾患	老衰
勝浦町	悪性新生物	心疾患※	肺炎	脳血管疾患・不慮の事故	
上勝町	悪性新生物	心疾患※	肺炎	老衰	脳血管疾患
佐那河内村	悪性新生物	心疾患※	肺炎	脳血管疾患	老衰
石井町	悪性新生物	心疾患※	肺炎	脳血管疾患	老衰
神山町	悪性新生物	心疾患※	肺炎	不慮の事故	脳血管疾患
松茂町	悪性新生物	心疾患※	肺炎	脳血管疾患	老衰
北島町	悪性新生物	心疾患※	肺炎	脳血管疾患	老衰
藍住町	悪性新生物	心疾患※	脳血管疾患	肺炎・老衰	
板野町	悪性新生物	心疾患※	肺炎	脳血管疾患	不慮の事故
上板町	悪性新生物	心疾患※	老衰	肺炎	脳血管疾患

(女性)

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
徳島県	悪性新生物	心疾患※	老衰	脳血管疾患	肺炎
管内	悪性新生物	心疾患※	老衰	脳血管疾患	肺炎
徳島市	悪性新生物	心疾患※	老衰	肺炎	脳血管疾患
鳴門市	悪性新生物	心疾患※	老衰	脳血管疾患	肺炎
小松島市	悪性新生物	心疾患※	老衰	脳血管疾患	肺炎
勝浦町	悪性新生物	心疾患※	脳血管疾患	肺炎	老衰
上勝町	悪性新生物	心疾患※	老衰	脳血管疾患	不慮の事故
佐那河内村	心疾患※	悪性新生物	肺炎	老衰	脳血管疾患
石井町	悪性新生物	老衰	心疾患※	肺炎	脳血管疾患
神山町	心疾患※	悪性新生物	老衰	脳血管疾患	肺炎
松茂町	悪性新生物	心疾患※	老衰	肺炎	脳血管疾患
北島町	悪性新生物	心疾患※	老衰	肺炎	脳血管疾患
藍住町	悪性新生物	心疾患※	老衰	脳血管疾患	肺炎
板野町	心疾患※	悪性新生物	老衰	脳血管疾患	肺炎
上板町	悪性新生物	心疾患※	老衰	肺炎	脳血管疾患

※心疾患は高血圧性を除く

資料：徳島県人口動態集計システム（令和5年データ収録版）

1 1) 主要死因別標準化死亡比

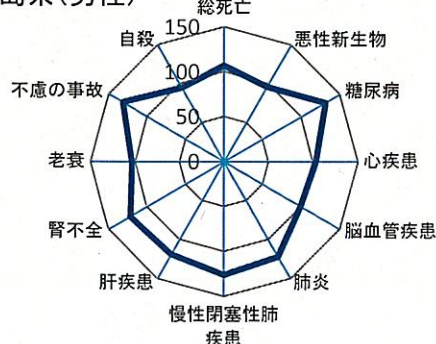
平成31年～令和5年

	総死亡		悪性新生物		糖尿病		心疾患		脳血管疾患		肺炎	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
徳島県	107***	111	96	94	131*	125	103	110**	99	97	122***	139***
管内	105*	109	94	94	121	130	107	112**	95	99	128***	150***
徳島市	102	107**	91	92	109	103	104	108	96	97	131**	157***
鳴門市	113*	116**	103	96	166	242*	94	110	113	103	138	161*
小松島市	104	107	99	95	90	119	124	126	80	88	121	126
勝浦町	104	108	86	90	130	189	110	108	97	129	107	136
上勝町	86	89	53	73	0	0	67	73	110	33	88	37
佐那河内村	124	109	82	74	0	0	143	102	99	30	251	281
石井町	111	113	103	98	139	212	91	93	115	113	127	157
神山町	114	119	85	93	143	145	126	126	61	92	148	119
松茂町	96	111	92	113	165	125	88	124	70	63	169	229*
北島町	93	106	91	114	129	64	80	119	86	79	122	149
藍住町	101	100	97	89	130	140	121	111	83	76	90	93
板野町	122	112	97	83	177	108	154	145	96	76	107	88
上板町	116	119	98	104	96	117	152	137	89	106	87	146
	慢性閉塞性肺疾患		肝疾患		腎不全		老衰		不慮の事故		自殺	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
徳島県	126*	121	119	147**	122*	131**	104	111**	132***	122*	95	78
管内	129*	124	109	159**	120	136**	83*	93	121	113	88	80
徳島市	115	151	107	146	118	136	81	85*	117	103	88	81
鳴門市	140	111	101	197	149	132	92	106	118	143	88	118
小松島市	110	168	99	165	122	128	64	103	123	112	95	71
勝浦町	181	106	168	166	131	190	47	26	154	91	148	149
上勝町	45	0	0	287	85	50	53	67	167	221	122	252
佐那河内村	200	0	220	251	97	49	53	87	272	169	0	0
石井町	150	0	104	208	139	171	89	134	153	151	84	74
神山町	244	0	148	134	148	95	91	105	246	140	188	0
松茂町	99	73	105	124	81	178	69	91	100	71	25	27
北島町	125	50	125	123	84	134	94	100	86	112	76	50
藍住町	161	66	95	218	71	100	106	89	85	89	78	87
板野町	154	125	194	140	98	164	67	72	127	103	128	85
上板町	180	203	83	62	160	149	139	142	131	157	82	0

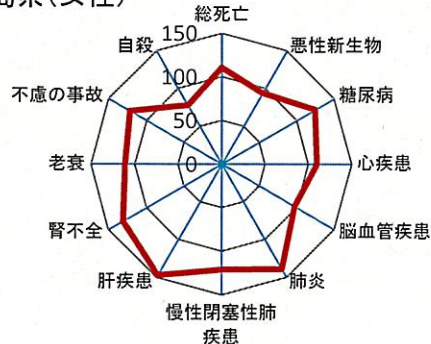
資料：徳島県人口動態集計システム（令和5年データ収録版）令和7年2月作成

*:p<0.05 **:p<0.01 ***:p<0.001 なお「-」がつく*は有意に低いことを示し、つかない*は有意に高いことを示す

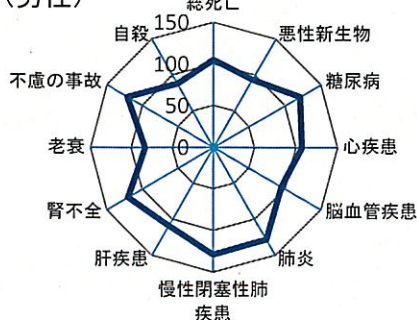
徳島県(男性)



徳島県(女性)



管内(男性)



管内(女性)



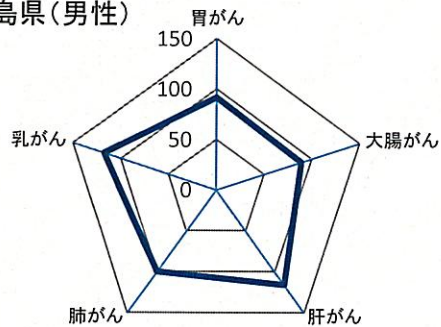
1 2) 悪性新生物部位別標準化死亡比

平成31年～令和5年

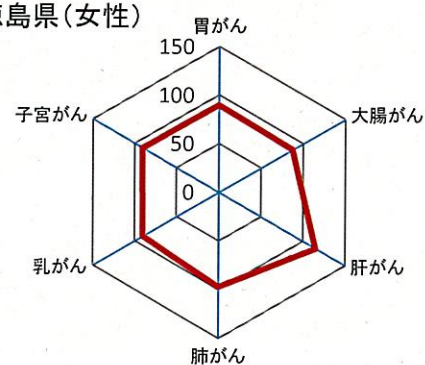
	胃がん		大腸がん		肝がん		肺がん		乳がん		子宮がん	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
徳島県	92	90	89	88	116	115	100	97	118	90		91
管内	91	92	88	85	118	124	96	97	117	93		78
徳島市	84	85	79	79	115	127	99	101	77	83		73
鳴門市	122	101	103	103	123	105	91	82	309	99		70
小松島市	102	106	92	88	121	113	83	87	0	110		89
勝浦町	48	127	111	129	123	35	81	56	0	77		56
上勝町	0	53	30	33	49	87	74	143	0	74		0
佐那河内村	52	0	27	30	178	81	108	192	0	0		125
石井町	105	66	113	113	148	51	98	87	711	130		80
神山町	49	151	51	92	187	248	94	67	0	155		0
松茂町	93	143	92	63	90	112	97	127	0	172		132
北島町	68	114	99	79	100	225	104	136	0	122		105
藍住町	112	92	107	76	108	161	97	64	0	111		91
板野町	86	126	68	76	147	97	103	127	0	23		50
上板町	113	50	113	106	68	150	97	82	0	39		140

資料：徳島県人口動態集計システム（令和5年データ収録版）令和7年2月作成

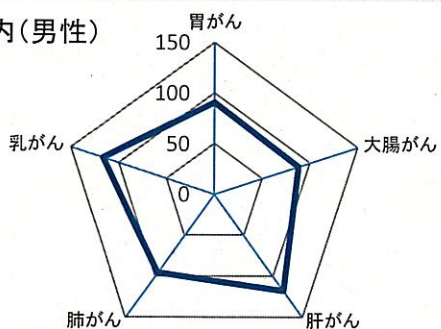
徳島県(男性)



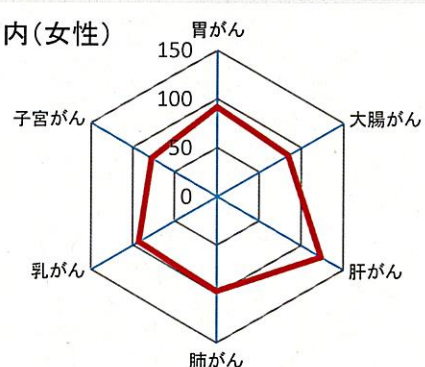
徳島県(女性)



管内(男性)



管内(女性)



1 3) 悪性新生物部位別死亡順位

(男性)

平成31～令和5年

	1 位	2 位	3 位
徳島県	肺 [※]	胃	大腸
管内	肺 [※]	胃	大腸
徳島市	肺 [※]	大腸	胃
鳴門市	肺 [※]	胃	大腸
小松島市	肺 [※]	大腸	胃
勝浦町	肺 [※]	大腸	胆のう
上勝町	肺 [※]	胃・前立腺	
佐那河内村	肺 [※]	胃	肝
石井町	肺 [※]	胃	大腸
神山町	肺 [※]	肝	その他
松茂町	肺 [※]	胃	大腸
北島町	肺 [※]	大腸	その他
藍住町	肺 [※]	大腸	胃
板野町	肺 [※]	胃	大腸
上板町	肺 [※]	胃	大腸

(女性)

	1 位	2 位	3 位
徳島県	肺 [※]	大腸	膵
管内	肺 [※]	大腸	膵
徳島市	肺 [※]	大腸	膵
鳴門市	大腸	肺 [※]	その他
小松島市	大腸	膵・肺 [※]	
勝浦町	大腸	胃	胆のう・悪性リンパ腫・その他
上勝町	肺 [※]	悪性リンパ腫	胃・大腸・肝・膵・咽頭・皮膚・乳房・卵巣
佐那河内村	肺 [※]	膵・その他	
石井町	大腸	肺 [※]	乳房
神山町	胃・肝・大腸		
松茂町	肺 [※]	膵・乳房	
北島町	肺 [※]	膵	肝・乳房・大腸
藍住町	大腸	乳房	膵
板野町	肺 [※]	胃・大腸	
上板町	膵	大腸	肺

※肺：気管及び気管支を含む

資料：徳島県人口動態集計システム（令和5年データ収録版）

第3章 令和7年度重点事項

1 徳島保健所地域保健医療計画（概要）

（１）基本理念

県民一人ひとりの状態に適応した保健・医療・介護サービスが提供され、行き場のない患者を生み出さず、全ての県民が安心して暮らせる徳島づくり

（２）計画期間

令和６年度を初年度とし、原則として６年以内に見直しを行うものとします。

（３）重点目標

「誰もがいきいきと安心して暮らせる地域づくり」の実現に向け、次の４本柱で事業を展開します。

健康危機管理対策の充実強化

- ・ 関係機関の連携強化による大規模災害にも対応できる地域づくり
- ・ 新興感染症発生・まん延時にも対応できる地域づくり
- ・ 健康危機の未然防止対策の充実

地域共生社会の実現に向けた地域体制づくりの推進

- ・ 地域包括ケアシステムの深化・推進
- ・ 障がいの有無やその程度に関わらず、誰もが安心して暮らすことができる地域包括ケアの推進
- ・ 子育て世代包括支援センターを拠点とした妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援の充実・強化

生涯を通じた健康なまちづくりの推進

- ・ 安心して子どもを産み育てるための施策の推進
- ・ 地域全体で取り組む疾病予防や健康増進の推進
- ・ 住民が主体的に取り組むこころの健康づくりへの支援

快適な生活環境づくりの推進

- ・ 安全で安心な食品の提供の推進
- ・ 生活環境を適正に保つための施策の推進

2 令和7年度 重点事項

身体・精神いずれの障がい・疾病の有無にかかわらず、すべての人が、健康でその人らしく住み慣れた地域で可能な限り生活していくことができる地域づくりは、これからの社会の基軸です。そのためには、地域の現状や、ニーズ、地域特性を踏まえた細やかな対応が不可欠です。住民の皆さんはもとより、市町村、地域の関係機関・団体等と協働しながら、地域保健活動をさらに充実強化していく必要があると考えています。

また、食品流通の発達や住民の移動範囲の広域化等に伴い、食中毒・感染症等の最近の事例を踏まえると、大規模かつ広域化する危険性が高くなっており、大規模災害に関しても広域、災害の重複等に対応できるよう、平時のネットワークが重要となっています。

さらに、世界的大流行となった新型コロナウイルス感染症が令和5年5月に感染症法上の分類が「5類」に引き下げられ、国の対策等が平時に戻り、人流が活発化しています。

このような社会情勢の変化への適切な対応が急務となる中、社会生活の向上に応じた感染症対策を含む保健衛生サービスと食品衛生、環境衛生等の施策の早急な整備が求められており、これに対応するため次の事業を重点的に実施します。

1) 医療企画担当

(1) 健康危機管理対策

令和5年3月、厚生労働省による「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の改正において、新興・再興感染症や大規模災害等を見据えた更なる体制強化に向け、保健所における健康危機管理の拠点としての取組の必要性が改めて明記されました。

また、大規模災害時における保健医療福祉活動の体制強化を図るため、令和7年3月厚生労働省通知が発出され、必要に応じ、保健所に「保健医療福祉調整地域本部」の設置が求められたことから、更なる保健所機能の充実強化が期待されているところです。

そのような情勢の中、健康危機に備えた職員の体制強化を図り、保健所に求められる機能を十分発揮できるよう、平時からの環境整備や関係機関との連携構築に向けて、訓練及び研修会を効率的に進めていきます。

(2) 医療安全・救急医療対策

医療機関立入検査の実施等により、良好な衛生環境の保持、安全管理体制の徹底を図るとともに、各医療機関において医療安全・医療事故対策、院内感染対策、災害対策等、安全性の確保に向けた取り組みを進めます。

また、県民からの医療に関する相談への迅速かつ的確な対応と、医療機関への情報提供、指導等を実施し、「医療安全相談窓口」の充実を図ります。

救急医療対策としては、関係機関で行う協議会で地域課題や対応策を協議し、よりよい救急医療体制の整備を目指します。

(3) 薬事対策

「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）に基づき医薬品等の販売業者に対する立入、及び「毒物及び劇物取締法」に基づく毒物劇物販売業者に対する立入を行い、適正な販売、使用、保管管理等が行われるように指導を行います。

また、薬物乱用防止について、徳島県薬物乱用防止徳島地区協議会指導員と共に、若年層に対する大麻等に関する啓発活動を重点的に実施します。この一環として、小・中学校や高等学校及び大学からの薬物乱用防止に関する講習会を依頼された場合は講習だけでなく、DVD・薬物標本の貸出等により薬物乱用に関する知識の普及啓発に取り組みます。

(4) 在宅医療体制の推進

疾病を抱えていても、住み慣れた地域で安心して療養生活を送ることができる支援体制、地域包括ケアシステムの構築は、市町村主体で進められているところですが、保健所は、市町村・医師会をはじめとする地域における関係機関・団体との連携・協働等により、その構築のための一翼を担う必要があります。

「在宅医療・介護コーディネート事業」について、在宅医療・介護支援専門員連絡会議を開催し、相互理解を促すとともに、課題解決に向けた協議を行います。

また、退院支援ルールに係る様式や手引きの改訂及び医療機関連携窓口の確認を行い、関係機関に周知を図る等、事業のさらなる推進を目指します。

2) 食品衛生担当

(1) 食品乳肉衛生対策

「令和7年度徳島県食品衛生監視指導計画」に基づき、次のとおり食品営業施設等の監視指導を行います。

- ① 食中毒が発生しやすい飲食店等の業種及び食中毒発生時に大規模な患者の発生につながる学校や福祉施設等の集団給食施設等に対し重点的に監視指導を行います。また、管内に流通する食品を計画的に収去し、理化学検査、細菌検査等の科学的根拠に基づき、不良食品の排除や不適切な表示の改善指導に努めるとともに、管内の製造施設等に対して食品取扱者の衛生管理向上のための指導を行います。
- ② 加熱不十分な鶏肉が原因食材と推定されるカンピロバクターによる食中毒が毎年のように発生していることから、引き続き、飲食店等に対して食肉の生食の危険性について啓発を行い、食中毒予防対策として、食肉や器具の衛生的な取扱いと、食肉は中心部まで十分に加熱するよう指導を行います。また、ノロウイルスについては、毎年秋から春にかけて全国的に食中毒、感染症とも流行しており、施設立入や衛生講習会などを通じてノロウイルスによる食中毒予防対策の啓発を行います。特に調理従事者の体調管理、適切な手洗いの徹底、食品の十分な加熱について啓発を行うとともに、感染拡大防止のため、吐物の適切な処理についてもあわせて指導を行います。
- ③ 食品等事業者は、食品衛生法に基づく公衆衛生上必要な措置に関する基準に従い、HACCP に沿った衛生管理に取り組むこととされています。食品営業施設への立入時には取組状況の確認を行うとともに、適切な運用ができるよう助言・指導を行い、HACCPに沿った衛生管理の定着推進を図ります。

(2) 動物由来感染症対策

「動物由来感染症」とは動物から人に感染する病気の総称であり、高病原性鳥インフルエンザ、重症熱性血小板減少症候群(SFTS)、重症急性呼吸器症候群(SARS)、狂犬病、エボラ出血熱、ジカ熱など人の感染症の多くは動物由来感染症です。

動物由来感染症が問題となる背景としては、国際的な人と動物の往来の増大などがあげられ、その対策として、人対策と動物対策の連携が重要となります。

このため、徳島県動物由来感染症検討会において、①動物由来感染症に関する研修・普及啓発、②動物由来感染症に関する情報収集・分析・提供体制の整備、③発生時対応計画の策定及び連絡体制の整備等を実施してきました。

動物由来感染症への人、動物、環境衛生、医療等に関わる全ての関係者の連携した取組であ

るワンヘルス・アプローチを推進するため、令和5年3月に「徳島県ワンヘルス推進条例を制定しました。

今後、人対策及び動物対策の連携強化を図りつつ、関係機関及び住民に対する講習会の開催及びホームページ等の活用により、動物由来感染症についての正しい知識の普及啓発に努めます。

3) 環境試験検査担当

(1) 生活衛生対策

日常生活に密着したクリーニング所、理容所、美容所、公衆浴場等への衛生指導、また水道施設に対する適正な維持管理指導等を行い、安全・安心な衛生的サービスの確保に努めます。

また、感染症発生動向調査で全国的にレジオネラ症患者の届出件数が近年増加している傾向にあり、その感染源になり得る公衆浴場の衛生確保の徹底に努めるとともに、「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」に係る建築物(ビル)の換気等の衛生管理の重要性を鑑み、その把握と適切な指導に努めます。

(2) 環境衛生対策

国、県、市町村、警察等との協力を密にし、不法投棄や野外焼却の防止に努めます。

また工場、事業場に対しては、排水の検査等を実施し、法令遵守等の指導を行います。

特に徳島県の生活排水処理に大きなウエイトを占める浄化槽は、管内に約6割があり、その中には浄化槽法に基づいた年1回の法定検査受検と法令で定められた回数の保守点検及び清掃が適正に実施されていないものがあることから、設置にあたっての一括契約方式(法定検査、保守点検、清掃)の推進や浄化槽法定検査の受検率向上に向けた「文書による受検指導」や「浄化槽教室の開催」等の取組みを継続することで、生活環境の保全及び公衆衛生の維持・確保し、きれいな水環境の実現に努めます。

4) 健康増進担当

(1) 健康づくり対策

糖尿病をはじめとする生活習慣病対策として、地域医療連携による栄養指導体制の充実のための支援や、住民が主体的に健康づくりに取り組める環境整備の推進および、野菜摂取量の増加を図るため、食生活改善推進協議会や集団給食施設協議会等関係団体等との連携による効果的な普及啓発を行います。

また、地域保健と職域保健関係者が連携し、研修会や健康課題に対する協議、情報の発信等により、健康経営の推進や健康課題の解決に向けた支援を行い、幅広い取組を促進させます。

さらに、「望まない受動喫煙」の防止を図るための対策を引き続き推進します。

(2) 母子保健対策

市町村や関係機関との連携を図り、地域における妊娠・出産・育児といったライフステージへの切れ目ない支援のための対策を推進します。

また、大学生等を対象とする思春期ピアカウンセラーを養成する教育機関と連携し、思春期教育におけるピア活動が定着・推進できるよう支援体制を継続実施することにより、若い世代のライフプランの自己決定と出産や育児への前向きな機運を高めていきます。

5) こころの健康担当

(1) 精神保健対策

精神障がい者が適切な医療や障がい福祉サービス等を受けながら、安心して自分らしく暮らすことができるよう、精神障がい者及びその家族に対する相談支援や関係機関との調整等により、地域生活を支援します。

また、保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療及び障がい保健福祉の担当者間の連携を促進するとともに、各市町村における相談窓口体制の強化に努めます。

さらに、長期入院患者の退院意欲を喚起し地域生活への移行を支援するピアサポーター活動の基盤づくりに向けた支援を行い、精神障がい者がその人らしく地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの構築を進めます。

(2) 自殺予防対策

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、住民がこころの健康づくりに関心を持ち、「気づき」「見守り」「つなぐ」ことのできる地域づくりを推進するために、普及啓発や関係者のスキルアップを図るなど人材養成に取り組み、関係機関と連携しながら地域における自殺予防対策を推進します。

また、警察署・医療機関・市町村・教育機関等、関係機関との連携体制の構築と地域のネットワークを活用した包括的支援を切れ目なく実施することにより、自殺のハイリスク者対策の強化を図ります。

6) 感染症・疾病対策担当

(1) 難病患者地域支援対策

難病・小児慢性特定疾病対策地域協議会を開催し、地域における難病患者及び小児慢性特定疾病児童をとりまく課題について関係機関と共有することで、地域の実情に応じた体制整備について検討します。

在宅療養難病患者に対しては、各種サービスの効果的な提供を行うため、申請時から病状把握と必要な制度の周知及び相談を行います。また、患者・家族のQOLの維持向上のため関係者会議の開催により、地域療養生活を支援するとともに、災害時の備えについて協議します。

災害対策では、既存の自助グループを支援や、患者の居住する市町村等自治体や自主防災などの地区組織、地域支援者と連携し、訓練等を通じて個別避難計画策定を後押しするなど、地域住民の難病に対する理解促進及び災害支援体制の構築・強化に努めます。

(2) 感染症対策

各種感染症患者発生時には、関係機関と連携して迅速に疫学調査・接触者健康診断・保健指導等を行い感染拡大防止を図るとともに、発生時に迅速な対応ができるよう平常時からの体制の確保に取り組みます。

結核対策では、早期に訪問指導を実施し、患者の治療成功を目指した服薬支援(DOTS)を推進するとともに、積極的疫学調査の実施や、患者家族・接触者及び既登録患者の健康診断を実施し、まん延防止に努めます。エイズ対策では、検査・相談体制の充実や啓発活動を通じ、早期発見の必要性とともに正しい知識の普及啓発を推進します。

第 4 章 令和 6 年度事業実績

1 医療企画担当の事業

1-1) 医療安全対策

医療法関係法令に基づき、適正な医療を提供する体制の確保を図っています。

管内の医療施設は病院が70施設、診療所が442施設、歯科診療所が285施設あります（令和7年3月31日現在）。特に管内に県下の約6割の医療施設が集中しており、特定機能病院である徳島大学病院もあることから、他市町村からの受診者も多く、県の医療の中心を担っています。

(1) 医療施設許認可・施術所等開設届出窓口

医療法等関係法令に基づき医療機関を対象とした各許認可届出等処理し、適正な医療の確保を図ります。また、関係法令に基づき、あん摩・マッサージ・はり・きゅう等施術所等の各種届出等の受理を行っています。

令和7年3月31日現在

	種 別	件数
医 療 施 設	病院開設許可	0
	病院開設許可事項変更許可	24
	病院構造設備使用許可	14
	診療所開設許可	83
	診療所開設許可事項変更許可	7
	診療所構造設備使用許可	1
	診療所兼任管理許可	5
	助産所開設許可	1
	専属薬剤師免除許可	0
	宿日直免除許可	0
そ の 他	あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等に関する法律第9条の2に基づく施術所の届出	35
	柔道整復師法第19条に基づく施術所の届出	47
	歯科技工士法第21条に基づく歯科技工所の届出	21
	臨床検査技師等に関する法律第20条の4第3項に基づく衛生検査所の届出	14

(2) 医療機関立入検査の状況

医療法第25条に基づく医療監視を実施し、医療機関が医療法その他の法令に規定された構造施設を有し、適正な業務管理を行っているか否かを検査することにより、医療機関の適切かつ健全な運営の助長及び住民の受療環境の充実を図っています。

令和6年度は、有床診療所25施設、病院59施設において医療監視を実施しました。

令和7年3月31日現在

区 分	対象数	実施数	検 査 内 容			
			指摘なし	不適合指摘	改善勧告	その他
病 院	70	59	33	21	5	0
診 療 所	有床 54	25	2	23	0	0
計	124	84	35	44	5	0

①医療施設数

令和7年3月31日現在

	病院	病 床 数						一 般 診療所	歯 科 診療所
		精 神	結 核	感染症	療 養	一 般	計		
徳 島 市	44	1,654	5	13	1,497	2,566	5,735	265	168
鳴 門 市	7	537			237	395	1,169	47	29
小松島市	7				151	735	886	27	18
勝 浦 町	1					50	50	1	2
上 勝 町								4	
佐那河内村								1	
石 井 町	1				53	40	93	23	17
神 山 町								6	3
松 茂 町	3	216			97	23	336	9	6
北 島 町	2				167	146	313	16	16
藍 住 町	2				81	26	107	28	13
板 野 町	2		20		60	310	390	10	6
上 板 町	1	228					228	5	7
計	70	2,635	25	13	2,343	4,291	9,307	442	285

(但し休止中の医療機関を除く)

資料：徳島保健所調べ

②医療施設 人口10万に対する率

令和4年10月1日現在

区分	施設	病 院	診 療 所	歯 科 診 療 所
全 国		6.5	84.2	54.2
徳 島 県		15.1	99.9	60.0
管 内		15.3	99.6	61.3

資料：令和4年 徳島県保健・衛生統計年報

(3) 医療従事者等免許申請窓口

医療法に基づく医師、歯科医師、薬剤師、看護師などの医療従事者の免許申請（新規・書換・再交付等）の受付事務を行っています。

①令和6年度 免許申請件数

医師	73	理学療法士	119
歯科医師	32	作業療法士	65
薬剤師	74	臨床検査技師	13
保健師	68	診療放射線技師	18
助産師	19	視能訓練士	0
看護師	439	計	920

②医療施設従事者

令和 2年12月31日現在

	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師
徳 島 市	1,355	427	834	116	152	4,116	1,256
鳴 門 市	127	47	125	27	18	689	244
小 松 島 市	228	40	105	19	36	910	114
勝 浦 町	4	2	5	4	-	41	8
上 勝 町	1	-	1	1	-	2	3
佐那河内村	2	-	1	2	-	7	3
石 井 町	35	17	55	9	5	110	88
神 山 町	3	3	3	4	-	18	20
松 茂 町	19	12	18	9	2	110	86
北 島 町	63	24	78	9	-	203	91
藍 住 町	52	26	40	12	6	190	137
板 野 町	34	8	29	5	1	292	49
上 板 町	20	10	11	5	1	85	58
計	1,943	616	1,305	222	221	6,773	2,157

資料：令和4年 徳島県保健・衛生統計年報

(4) 医療安全相談窓口

県民からの医療に関する相談に対応し、医療機関への情報提供、指導等を行う体制を整備し医療の安全と信頼を高めることを目的として、2次医療圏を単位とする医療安全相談窓口を平成15年7月25日から開設しています。

相談内容分類	延件数
医療行為・医療内容	60
従事者の態度	42
医療機関等の施設	0
医療情報の取扱い	7
医療費・診療報酬	5
医療知識を問うもの	8
医療機関の紹介・案内	2
その他	7
計	131

対象医療機関への指導や調整	件数
希望する	55
希望しない	66
その他	10
計	131

1 - 2) 薬事対策

医薬品・医薬部外品・化粧品及び医療機器は人体に及ぼす影響が大きいことから、それらの品質、有効性及び安全性を確保し、適正に使用することが重要です。

令和6年度は、前年度に引き続き、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）に関する改正事項について、重点的に周知及び指導を行いました。

また、毒物劇物を使用した事件等による危害の発生を防止するために、毒物劇物販売業者に立入し、適正な取り扱いや保管状況等の監視指導を行っています。

(1) 薬事、毒物劇物販売業許可及び届出窓口

医薬品医療機器等法に基づく医薬品等販売業の許可及び届出の受理や、毒物及び劇物取締法に基づく毒物劇物販売業の登録及び届出の受理を行っています。

業 種		新規許可	許可更新	変更届出等
店 舗 販 売 業		8	19	432
特 例 販 売 業			1	0
高度管理医療機器等販売・貸与業		38	32	236
管理医療機器販売・貸与業		(届出) 146		298
毒物劇物販売業	一般販売業	4	38	17
	農業用品目販売業	9	6	18
	特定品目販売業	0	0	0
		205	96	1,010

(2) 薬事監視

医薬品等販売業者に立入し、適正な取扱い及び医薬品医療機器等法改正事項の周知及び遵守状況等について監視指導を行っています。

業 種	監視対象数	監視件数	違反件数	違反に対する処置			備考
				説 諭	注意書	その他	
店 舗 販 売 業	133	27	19	19	0	0	
特 例 販 売 業	4	0	0	0	0	0	
高度管理医療機器等販売・貸与業	384	25	4	4	0	0	
管理医療機器販売・貸与業	1,331	1	0	0	0	0	
計	1,852	53	23	23	0	0	

(3) 毒物劇物監視

毒物劇物による危害防止を図るため、毒物劇物販売業者に立入を実施し、適正な取り扱い及び保管状況等について監視指導を行っています。

業 種		監視対象数	監視件数	違反件数	違反に対する処置		
					説 諭	注意書	その他
毒物劇物 販売業	一般	207	46	25	25	0	0
	農業用品目	58	14	8	8	0	0
	特定品目	8	0	0	0	0	0
計		273	60	33	33	0	0

(4) 乾燥まむしウマ抗毒素の補給

毎年発生しているまむし咬傷者の早期治療を図るため、5月1日から10月31日までの6か月間、県内各地に乾燥まむしウマ抗毒素を配置しています。また、常時、乾燥まむしウマ抗毒素の供給ができる体制にしています。

	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	計
使用状況（本数）	1	0	3	0	0	0	4

(5) 薬物乱用防止

薬物乱用防止徳島地区協議会の薬物乱用防止指導員を中心に、年間を通じて地域に根ざしたきめ細かい啓発活動を実施するとともに、関係機関・団体の協力を得て講習会や団体キャンペーン等を行い、薬物乱用の根絶を図っています。

①指導講習会

開催日	場 所	受講者数		内 容
R6.7.9	大津西小学校	小学6年生	35	
R6.9.20	国府支援学校	高等部	76	
R6.11.6	城南高校	高校2年生	280	
R6.11.12	松茂小学校	小学6年生	72	
R6.11.14	宮井小学校	小学6年生	17	
R6.11.25	里浦小学校	小学6年生	32	
R6.11.26	喜来小学校	小学6年生	63	
R6.12.4	堀江北小学校	小学6年生	31	
R6.12.5	堀江南小学校	小学5,6年生	16	
R6.12.12	林崎小学校	小学6年生	43	
R6.12.17	八万小学校	小学6年生	118	
R6.12.18	櫛淵小学校	小学5,6年生	9	
R7.1.9	鳴門教育付属小学校	小学6年生	99	
R7.1.15	南小松島小学校	小学6年生	72	
R7.1.29	昭和小学校	小学6年生	74	
R7.1.31	加茂名小学校	小学6年生	86	

②啓発活動

年月日	場 所	啓発数	内 容
R6.4～ R7.3	徳島保健所管内一円	24,903	啓発資材の配付、講義等

(6) 献血推進

医療用血液の適正な供給を確保するため、徳島県赤十字血液センターと連携し、地域住民・団体の協力による献血量の確保に努めています。

また献血に対する正しい理解と普及を図るとともに、若年層献血者の拡大を図るための啓発活動に努めています。

移動採血車による献血者数

市町村名	400mL献血（人）	献血量（L）
徳 島 県	18,141	7,256.4
管 内	7,720	3,088.0
徳 島 市	3,385	1,354.0
鳴 門 市	729	291.6
小 松 島 市	526	210.4
佐那河内村	62	24.8
勝 浦 町	97	38.8
上 勝 町	0	0.0
石 井 町	656	262.4
神 山 町	34	13.6
松 茂 町	352	140.8
北 島 町	368	147.2
藍 住 町	1,205	482.0
板 野 町	162	64.8
上 板 町	144	57.6

（参考）献血量（L）＝400mL献血者数×0.4

平成20年度から移動採血車では400mL献血のみ実施。

1-3) 骨髄移植・臓器移植に関する啓発

ドナー登録会の開催や啓発資材の配布により、骨髄バンク事業の普及啓発や臓器提供の意思表示の推進に努めています。

(1) 骨髄提供希望者登録推進

公益財団法人日本骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業の普及啓発や、保健所におけるドナー登録を実施し、骨髄提供を希望する県民の利便を図るとともに、ドナー登録の推進を図っています。

①保健所での登録相談状況(個別)

実施日数	登録件数	備 考
2	2	受付：随時（事前予約制）

②骨髄バンク普及推進等

骨髄バンク普及推進の取組として、管内市町村全てで若年層への普及啓発推進として、成人式にパンフレット及びポスターの配布を行いました。

普及啓発活動

内容	備考
成人式で骨髄バンク啓発パンフレットとチラシを配布依頼	管内13市町村:12,584部
来所による骨髄バンク登録相談	2名
保健所内ロビー受付にリーフレット等設置 職員に骨髄バンク紹介動画やリーフレット等回覧	保健所来所者や職員への普及啓発推進

(2) 臓器提供への理解推進

窓口に臓器提供意思表示推進のためのリーフレットの設置やポスターを掲示し、臓器移植への理解・啓発を図っています。

1-4) 統計調査

厚生労働省統計調査として、次の調査を行っています。

調 査 名	区分	目 的	調査客体	調査数
人口動態統計調査	基幹	人口動態事象を把握し人口及び厚生行政施策の基礎資料を得る（出生、死亡、婚姻、離婚、死産）	市町村に届け出たもの	12,206 件
地域保健・健康増進事業報告	一般	保健所及び管内市町村の公衆衛生活動状況を把握する	全国の保健所、市町村	14 件
病院報告	一般	病院の実態と患者の利用状況を把握	医療法上に定める医療施設	76 施設
衛生行政報告例（母体保護関係）	一般	不妊手術及び人工妊娠中絶の実施状況の把握	母体保護法に基づくもの	557 名
国民生活基礎調査	基幹	調査対象となった世帯の生活の基礎的な事項（保健、医療、福祉、年金、所得等）について把握	無作為抽出	185 世帯
社会保障・人口問題基本調査「第9回世帯動態調査」	一般	世帯数の将来推計を行うための基礎資料を得、厚生労働行政の施策立案等に広く活用される基礎資料を提供する	無作為抽出	111 世帯
医師・歯科医師・薬剤師調査	一般	医師、歯科医師、薬剤師の把握	医師、歯科医師、薬剤師	一 名
保健師・助産師・看護師・准看護師業務従事者届	届出	保健師、助産師、看護師、准看護師業務従事者の把握	各種免許を持ち就業しているもの	一 名
歯科衛生士・歯科技工士業務従事者届	届出	歯科衛生士、歯科技工士業務従事者の把握	各種免許を持ち就業しているもの	一 名
医療施設静態調査	基幹	医療施設の分布・整備の実態を明らかにし、診療機能を把握（3年に1回）	全ての病院、診療所	一 施設
患者調査	基幹	医療施設を利用する患者について、その傷病の状況等を明らかにする（3年に1回）	無作為抽出	一 施設
受療行動調査	一般	受療の状況や受けた医療に対する満足度を調査し、患者の医療に対する認識や行動を明らかにする（3年に1回）	無作為抽出	一 施設

1－5) 地域保健医療福祉協議会

徳島保健所管内における保健、医療及び福祉の一層の連携を図るために、それらに関する施策の総合的な推進に係る事項を協議しています。令和6年度は、現行の徳島保健所地域保健医療計画及び徳島保健所健康危機対処計画（感染症編）の進捗等についてご審議いただきました。

開催年月日	開催場所	出席者数	協議内容
令和7年3月11日	徳島保健所 庁舎	15	1 徳島保健所地域保健医療計画及び徳島保健所 健康危機対処計画（感染症編）の進捗 2 意見交換

1－6) 循環器病特別対策事業

令和元年12月に幅広い循環器病対策を総合的かつ計画的に推進することを目的として「健康寿命を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に関する基本法」が施行されました。これを受け徳島県では令和3年10月に、「循環器病の予防から医療・福祉サービスまでシームレスに提供され、県民1人ひとりがその人らしく暮らせる徳島づくり」を基本理念として「徳島県循環器病対策推進計画」を策定（R3からR5の3カ年計画、R5年改定）し、各地域の実態に応じて、予防から急性期、回復期、在宅医療、介護に至るまでの地域の具体的な医療福祉連携提供体制の構築を図り適切な医療・福祉サービスが切れ目なく提供される体制づくりを目指しています。

（1）普及啓発

住民を対象とした医療連携に関する普及啓発

（2）情報の収集・分析

地域医療連携体制づくりにむけての検討及び関係者の連携強化のための研修会への参加

- ・徳島脳卒中シームレスケア研究会
- ・徳島心疾患地域連携ネットワーク
- ・徳島県循環器病対策推進協議会

1 - 7) 在宅医療連携事業

住み慣れた地域で自分らしい暮らしが続けられるよう医療や介護の関係職種がお互いの専門的な知識を活かしながら、チームとなって患者・家族をサポートしていく体制が必要です。保健所では、在宅医療と介護の連携推進に向けた体制整備の支援や人材育成に取り組んでいます。

(1) 在宅医療・介護コーディネート事業

平成 26 年度に保健所が事務局となり、管内の病院、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、市町村、関係機関と協議を重ね「退院支援（医療と介護の連携）の手引き」を作成し、平成 27 年 3 月より運用を開始しました。平成 28 年 3 月からは、県内全域で手引きの運用を開始し、継続して改訂と普及啓発を行っています。

この事業の推進には、医療機関の退院支援に関わる担当者と在宅支援に関わる介護支援専門員の、相互の役割や機能に対する理解と、事業の必要性に対する認識の一致が必要であるため、会議などで話し合いや検討を重ねています。

実施状況

実施時期	内 容
令和6年12月	(現状把握のためのアンケート調査) 対象：介護支援専門員(12月実績)
令和7年3月	在宅医療・介護コーディネート事業に係る関係者会議・研修会

1－8) 救急医療対策

休日・夜間における急病又は交通事故等による患者に対する適正な医療を確保するため、救急医療体制の整備・充実を図り、県民に対し円滑なる救急医療を確保することを目的に、昭和52年度から「徳島保健所救急医療対策連絡協議会」を開催しています。

徳島県では、「医療とくしま」等、インターネットを通して住民、消防署、市町村、及び医療機関等に対し、救急医療関連を含む医療情報が提供されています。保健所では、一般住民に対して、救急医療の適正利用に関する理解を広めるための普及啓発に取り組んでいます。

(1) 救急医療対策連絡協議会

「徳島保健所救急医療対策連絡協議会」では、救急医療に携わる関係機関の意見調整や連携強化のため、地域における課題を協議し、救急医療体制の強化に努めています。

会議開催状況

開催日	協議事項	参加機関（通知数）
令和7年1月16日	1 救急搬送の現状 2 管内の救急医療関連の動向について 3 意見交換	医師会 6(7)
		医療機関 25(28)
		市町村 10(13)
		搬送機関 7(7)
		県・保健所 3(2)
		計 51(58)

(2) 救急法等講習会

家庭や地域で救命の現場に居合わせた住民が心肺蘇生法およびAEDの使用ができるよう、AEDの使用法の啓発を行い、迅速な心肺蘇生法の普及促進を図りました。

1-9) 健康危機管理対策

健康危機の発生防止に努めるとともに、発生時の拡大防止と住民の生命と健康の保持に資するため、平時から所内の体制整備を図り、関係機関とも相互連携を深めるなど、地域の健康危機管理への対応能力の向上に努めています。

(1) 所内健康危機管理対策委員会

健康危機管理取扱要綱に基づき、各担当の委員による対策委員会を2か月に1回行い、職員の研修・訓練及び関係機関との模擬訓練等の実施計画作成や、マニュアル改訂等を実施するなど、所内の体制整備や職員の健康危機管理意識の向上及び対応能力の向上に努めています。

令和6年度は、災害時初動対応訓練や災害時情報共有ツール活用研修を実施、高病原性鳥インフルエンザ対応研修会を行うとともに、徳島保健所健康危機管理取扱要綱や災害時持ち出し物品および書類の見直しを実施しました。

①健康危機管理対策委員会

開催日	内 容	参加人員
令和6年 4月15日	健康危機管理対策委員会における委員長・副委員長の選出、令和6年度事業計画、非常時持出書類及び物品の確認等	14名
令和6年 6月17日	研修実施報告、マニュアル等の改訂、台風及び水害対策 等	9名
令和6年 8月19日	令和6年8月8日に発生した日向灘を震源とする地震について、徳島保健所における対策、所内研修について等	8名
令和6年10月15日	高病原性及び低病原性鳥インフルエンザ発生時の対応、健康危機対処計画に基づく研修等	9名
令和6年12月16日	徳島県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定、高病原性及び低病原性鳥インフルエンザ等	10名
令和7年 3月17日	所内マニュアルについて、令和6年度健康危機管理対策委員会の活動結果と令和7年度の計画（案）提示等	8名

②研修・訓練等実施状況

開催日	内 容	参加人員
令和6年 4月22日	災害時初動対応研修会（2回）	29名
令和6年 5月13日	所内健康危機管理対策研修会「ダニ媒介感染症について」	11名
令和6年 8月28日 令和6年 8月29日	所内災害時情報共有ツール活用研修	32名
令和6年 9月26日 令和6年11月22日他	東部地域高病原性鳥インフルエンザ防疫対策連絡会、 所内研修会 他	29名

③整備マニュアル等

健康危機管理取扱要綱	災害時初動対応マニュアル	健康危機対処計画
------------	--------------	----------

④衛星携帯電話通信訓練

開催日（月1回）	参加機関
令和6年4月～令和7年3月 参加：延べ36名	県内災害拠点病院・災害医療支援病院・徳島県等

（２）地域健康危機管理実務者会議

平成17年11月に健康危機事象発生時の関係機関の連携体制を確立するため、警察、消防、医療機関、保健所の実務者による「地域健康危機管理実務者会議（以下、「実務者会議」という）」を設置し、初動時における関係機関の「連絡体制の確立」「情報の共有」を主とした『健康危機管理地域連携マニュアル』を作成しました。平成19年度から定期的に会議を開催し、マニュアルの検証、訓練等を行い、平成22年度からは獣医療機関、市町村の実務者を加え、地域内の連絡体制の整備に努めています。令和6年度は災害時コーディネーター事業における研修会及び調整会議と共催で実施しました。

（３）徳島保健所健康危機対処計画（感染症編）に基づく体制整備

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、令和5年3月に「地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第374号)」が改正され、保健所は、新興感染症等の健康危機に備えた平時及び感染症拡大時の体制整備等について定めた「健康危機対処計画」を策定することが示されました。

徳島保健所では、令和6年2月に「徳島保健所健康危機対処計画（感染症編）」を策定し、有事体制を迅速かつ円滑に構築するため、平時から健康危機事象への対応に備えた保健所の機能強化を図るとともに、計画を基にした研修や実践訓練等により体制整備を図っています。

①保健所主催研修・講師

開催日	内 容	参加人員
令和6年 4月30日	令和6年度感染症対策研修会「麻しんについて」 内容：麻しんの現状と対策、 行政検査における検体について等	接続数200
令和6年 9月17日	令和6年度エムボックス対応研修及び机上演習 内容：エムボックスについて、検体採取方法、 疑い症例発生の想定訓練	265名
令和6年10月11日	IHEAT養成研修 ○新規登録者向け研修 内容：保健所の役割や業務、積極的疫学調査、 クラスター対応等	10名
令和6年12月11日	○全登録者向け研修 内容：標準予防策に基づいた感染対策、 ゾーニング等施設指導訓練等	32名
令和6年11月	高齢者施設向け感染症対策研修会（オンデマンド配信） 内容：職場における感染対策、標準予防策と感染経路別予防策	視聴数 約750回

東日本大震災の被災地支援を通じて明らかになった課題を、今後発生が危惧される「東海・東南海・南海」三連動地震への対策に繋げるため、徳島県では4分野に「災害時コーディネーター」が配置されています。

施設の状況

あすむらんど徳島

とくしま医療センター東病院

徳島県鳴門病院

徳島阿波おどり空港

徳島市民病院

田岡病院

徳島県立中央病院

徳島大学病院

徳島赤十字病院

阿南医療センター

美波病院

徳島県立海部病院

海南病院

上那賀病院

那賀町

阿波市

吉野川

神山町

佐那河内村

徳島市

鳴門市

上勝町

阿南市

美波町

牟岐町

海陽町

つるぎ町

美馬市

三好市

徳島県立三好病院

西部健康防災公園

市立三野病院

東みよし町

つるぎ町立半田病院

ホウエツ病院

とくしま医療センター西病院

吉野川医療センター

阿波病院

★ 災害拠点病院

● 災害医療支援病院

Ⓔ 航空搬送拠点

2

①災害時対応研修会、会議

対象：関係機関及び県職員等

37

令和7年 1月30日	災害対応研修会及び調整会議 内容：ライフラインパニックを想定内にする ～これまでの災害を踏まえた実践的アプローチ 講師：医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 総務課 災害対策室 係長 小倉 健一 先生	接続数100
------------	--	--------

2) 受講研修

対象：県職員

開催時期	内 容	参加人員
令和6年8月22日	保健所災害対応研修（DHEAT基礎編）企画運営リーダー研修	1名
令和6年10月10日	DHEAT養成研修（基礎編）	4名
令和6年11月7日	徳島県災害派遣福祉チーム員（DWAT）研修	1名
令和6年12月1日	災害薬事研修コース（PhDLS）	1名

1－10） 学生等実習、医師臨床研修及び人材育成

（1）学生実習及び医師臨床研修

看護学校・大学から依頼される実習・施設見学及び医師臨床研修を受け入れています。公衆衛生全般についての理解を高めるため全職員で対応しています。

学生実習には臨地実習として義務づけられているものもあり、保健所の機能・業務・役割の説明をするとともに体験の場を提供しています。

学生実習等受け入れ状況

種 別	延 日 数	参加延人員
医 師 臨 床 研 修	34.0	34
学 生 実 習	54.0	573
計	88.0	607

1-11) 地域保健従事者人材育成事業

地域保健行政の担い手としての意識を確立するとともに、専門職として必要な知識や技術を習得し、地域保健活動の円滑な実施・展開に活かすため、キャリア段階別研修を行いました。

1 徳島保健所内・段階別研修

【新任期】

回	年月日	内 容	方 法	参加者 (新任期)
1	R6. 4. 3	ようこそ徳島保健所へ！ーウエルカム交流会ー	交流会	22 (16)
2	R6. 5. 8	医療企画担当業務、災害時保健衛生活動-能登半島地震被災地支援を踏まえて-	説明・講話・座談会	16 (15)
3	R6. 6. 12	精神保健福祉業務、精神緊急対応	説明・ロールプレイ	18 (12)
4	R6. 7. 10	健康増進・母子保健業務を通して考える県と市町村の役割分担	説明・グループディスカッション(GD)	13 (8)
5	R6. 8. 14	感染症対応業務、「小児保健協会講演会」予演会	説明・研究発表・演習	18 (13)
6	R6. 9. 25	食品衛生担当業務、災害時の食品の衛生管理	説明・演習	9 (6)
7	R6. 11. 1	【全県】健康危機管理～災害時における保健衛生活動①	講義・活動報告	31 (29)
8	R6. 11. 21	「ただいま絶賛子育て中！」産・育休保健師との交流会	交流会・演習	17 (5)
9	R6. 12. 2	【保健所ごとGW】健康危機管理～災害時における保健衛生活動②2・3・4・6・7G	グループワーク(GW)	24 (22)
10	R6. 12. 4	【保健所ごとGW】健康危機管理～災害時における保健衛生活動②1G	GW	6 (5)
11	R6. 12. 12	【保健所ごとGW】健康危機管理～災害時における保健衛生活動②5G	GW	7 (6)
12	R7. 1. 15	四国公衆衛生学会・予演会	研究発表・予演会	14 (7)
13	R7. 2. 12	【全県】健康危機管理～災害時における保健衛生活動③	GW発表・GD	31 (28)
14	R7. 3. 12	1年間のまとめ、次年度計画、管理期保健師との交流会	自己評価・事業評価・交流会	13 (7)
計				239 (179)

【中堅期】

回	年月日	内 容	参加者 (中堅期)
1	R6. 5. 15	中堅期保健師に求められる役割と機能、健康危機管理対応	7 (5)
2	R6. 7. 17	各機関の業務と保健師の役割(①発達障がい者総合支援センター、②中央こども女性相談センター)	8 (6)
3	R6. 10. 2	母子保健施策の動向～国・県の取組と徳島保健所における母子保健対策～	7 (3)
4	R6. 11. 21	「ただいま絶賛子育て中！」産・育休保健師との交流会	17 (5)
5	R7. 1. 9	中堅期保健師の課題と役割～保健師として成長するために～	3 (1)
6	R7. 1. 15	四国公衆衛生学会・予演会	14 (1)
7	R7. 3. 5	1年間のまとめ、次年度計画	5 (3)
計			61 (24)

【管理期】

回	年月日	内 容	参加者 (管理期)
1	R6. 4. 17	災害時における市町村支援について、人材育成年間計画	6 (5)
2	R6. 6. 19	レジリエンス力を高めるための経験学習モデルを活用した「リフレクション演習」等	6 (5)
3	R6. 9. 18	効果的なOJTを実施するために、健康危機管理対策について	7 (6)
4	R6. 10. 16	統括保健師連絡会の復命、人材育成の現状と課題	6 (5)
5	R6. 12. 18	各担当業務の執行状況、年末年始の体制・緊急対応	7 (6)
6	R7. 1. 15	四国公衆衛生学会・予演会	14 (5)
7	R7. 1. 30	次世代を見据えた管理期保健師としての役割ー誰もがやりがいを見いだせる専門職になれることを目指してー	7 (6)
8	R7. 2. 19	1年間のまとめ、次年度計画	5 (4)
9	R7. 3. 12	新任期との交流	13 (5)
計			71 (47)

2 県全体・段階別研修

【新任期 (東部)】

回	年月日	内 容	全県	徳保管内 (新任期)
1	R6. 11. 1	健康危機管理～災害時における保健衛生活動①	77	(31 (29))
2	～	健康危機管理～災害時における保健衛生活動② (各保健所ごとに演習実施)	—	(37 (33))
3	R7. 2. 12	健康危機管理～災害時における保健衛生活動③	76	(31 (28))

【中堅期 (西部)】

回	年月日	内 容	全県	(徳保参加者 (中堅期))
1	R7. 1. 9	中堅期保健師の課題と役割～保健師として成長するために～	51	(6 (4))

【管理期 (南部)】

回	年月日	内 容	全県	(徳保参加者 (管理期))
1	R7. 1. 30	次世代を見据えた管理期保健師としての役割ー誰もがやりがいを見いだせる専門職になれることを目指してー	40	(7 (6))

2 食品衛生担当の事業

2-1) 食品乳肉衛生対策

当保健所では、県下の食品関係の営業許可件数の約 70%を占める業者を管轄しており、効率的な監視を進めるため、環境試験検査担当との連携により細菌検査や食品添加物等の理化学検査を実施し、科学的なデータに基づいた衛生指導や監視に努めています。

このような状況の中、令和6年度は1件の食中毒が発生し、病因物質は、ノロウイルスでした。ノロウイルスの食中毒の再発防止のために、食品の特性に応じた適切な取扱い、調理工程における中心部までの十分な加熱及び調理後の温度管理の徹底について指導するとともに、調理従事者の健康管理の徹底や丁寧な手洗いについても指導しました。

さらに「令和6年度徳島県食品衛生監視指導計画」に基づき、次のとおり食品営業施設等の監視指導を行いました。

- ・食中毒が発生しやすい飲食店等の業種及び食中毒発生時に大規模な患者の発生につながる学校や福祉施設等の集団給食施設等に対し、重点的に監視指導を行いました。また、カンピロバクターの食中毒予防のために、食肉の生食の危険性について啓発を行い、食肉や器具の衛生的な取扱いと温度管理の徹底、加熱用の食肉は中心部まで加熱するよう指導を行いました。
- ・食品等事業者は、食品衛生法に基づく公衆衛生上必要な措置に関する基準に従い、HACCP に沿った衛生管理に取り組むことになっています。食品営業施設への立入時には取組状況の確認を行うとともに、適切な運用ができるよう助言・指導を行い、HACCP に沿った衛生管理の定着推進を図りました。
- ・食品衛生法の改正内容については、営業許可更新時、施設立入時、窓口相談時、衛生講習会等、あらゆる機会を活用した周知に加え、ホームページへの掲載により、食品関係事業者に対するわかりやすい周知及び指導に努めました。
- ・食品衛生法の改正により、新たに許可が必要となった業を行っている事業者に対し、関係団体等に働きかけて広く周知を行うとともに、事業者の実情を考慮したきめ細やかな指導に努め、経過措置期間内の許可の取得を円滑に進めました。

(1) 食品衛生対策

食品に起因する事故を未然に防止するため、食品の営業許可施設をはじめ食品関連施設に対して、施設の管理や食品の取扱い等が衛生的になされるよう監視指導を行っています。

① 改正前の旧食品衛生法に基づく許可を要する食品関係営業施設

許可業種	監視対象数	監視延件数	指導状況			行政処分状況			
			指導票	始末書	説諭	営業 禁停止	改善 命令	物品 廃棄	その他 の処分
飲食店営業	1,609	630	0	0	12	0	0	0	0
菓子製造業	205	56	0	0	2	0	0	0	0
魚介類販売業	165	72	0	0	1	0	0	0	0
魚介類せり売営業	3	7	0	0	0	0	0	0	0
魚肉ねり製品製造業	5	4	0	0	0	0	0	0	0
食品の冷凍又は冷蔵業	19	14	0	0	0	0	0	0	0
缶詰又は瓶詰食品製造業	17	2	0	0	0	0	0	0	0
喫茶店営業	199	25	0	0	0	0	0	0	0
あん類製造業	1	0	0	0	0	0	0	0	0
アイスクリーム類製造業	30	22	0	0	0	0	0	0	0
食肉処理業	11	5	0	0	0	0	0	0	0

許 可 業 種	監 視 対象数	監 視 延件数	指 導 状 況			行 政 処 分 状 況			
			指導票	始末書	説 論	営 業 禁停止	改 善 命 令	物 品 廃 棄	その他 の処分
食肉販売業	155	53	0	0	1	0	0	0	0
食肉製品製造業	4	4	0	0	0	0	0	0	0
食用油脂製造業	2	34	0	0	0	0	0	0	0
みそ製造業	8	3	0	0	0	0	0	0	0
醤油製造業	5	1	0	0	0	0	0	0	0
ソース類製造業	2	1	0	0	0	0	0	0	0
酒類製造業	2	1	0	0	0	0	0	0	0
豆腐製造業	8	3	0	0	0	0	0	0	0
めん類製造業	11	3	0	0	0	0	0	0	0
そうざい製造業	68	40	0	0	3	0	0	0	0
添加物製造業	8	3	0	0	0	0	0	0	0
清涼飲料水製造業	7	2	0	0	0	0	0	0	0
氷雪製造業	3	1	0	0	0	0	0	0	0
計	2,547	986	0	0	19	0	0	0	0

② 改正後の旧食品衛生法に基づく許可を要する食品関係営業施設

許 可 業 種	監 視 対象数	監 視 延件数	指 導 状 況			行 政 処 分 状 況			
			指導票	始末書	説 論	営 業 禁停止	改 善 命 令	物 品 廃 棄	その他 の処分
飲食店営業	4,870	1,313	6	3	36	1	0	0	0
調理の機能を有する自動販売機	12	2	0	0	0	0	0	0	0
食肉販売業	132	88	0	0	3	0	0	0	0
魚介類販売業	167	95	0	0	1	0	0	0	0
集乳業	1	1	0	0	0	0	0	0	0
乳処理業	1	2	0	0	0	0	0	0	0
食肉処理業	9	31	0	0	0	0	0	0	0
菓子製造業	561	140	0	0	1	0	0	0	0
アイスクリーム類製造業	38	9	0	1	0	0	0	0	0
乳製品製造業	4	1	0	0	0	0	0	0	0
清涼飲料水製造業	18	6	0	0	0	0	0	0	0
食肉製品製造業	11	22	0	0	0	0	0	0	0
水産製品製造業	58	28	0	0	0	0	0	0	0
氷雪製造業	2	0	0	0	0	0	0	0	0
液卵製造業	2	0	0	0	0	0	0	0	0
食用油脂製造業	1	0	0	0	0	0	0	0	0
みそ又はしょうゆ製造業	9	1	0	0	0	0	0	0	0
酒類製造業	20	4	0	0	0	0	0	0	0
豆腐製造業	13	0	0	0	0	0	0	0	0
納豆製造業	2	2	0	0	0	0	0	0	0
麺類製造業	35	5	0	0	0	0	0	0	0
そうざい製造業	175	74	0	0	1	0	0	0	0
冷凍食品製造業	36	43	0	0	0	0	0	0	0
漬物製造業	69	12	0	0	1	0	0	0	0
密封包装食品製造業	58	15	0	2	0	0	0	0	0
食品の小分け業	7	2	0	0	0	0	0	0	0
添加物製造業	11	1	0	0	0	0	0	0	0
計	6,322	1,897	6	6	43	1	0	0	0

③ 届出を要する食品関係営業施設

届出業種	監視対象数	監視延件数	指導状況			行政処分状況			
			指導票	始末書	説諭	営業 禁停止	改善 命令	物品 廃棄	その他 の処分
旧許可業種	魚介類販売業(包装魚介類)	202	60	0	0	1	0	0	0
	食肉販売業(包装食肉)	251	88	0	0	0	0	0	0
	乳類販売業	429	144	0	0	0	0	0	0
	氷雪販売業	8	0	0	0	0	0	0	0
	コップ式自販機(屋内設置等)	262	0	0	0	0	0	0	0
販売業	弁当販売業	18	97	0	0	0	0	0	0
	野菜果物販売業	145	157	0	0	0	0	0	0
	米穀類販売業	59	63	0	0	0	0	0	0
	通信販売等による販売業	18	0	0	0	0	0	0	0
	コンビニエンスストア	260	47	0	0	0	0	0	0
	百貨店、総合スーパー	163	63	0	0	0	0	0	0
	自動販売機による販売業	164	0	0	0	0	0	0	0
	その他の食料・飲料販売業	871	290	0	0	7	0	0	0
製造・加工業	添加物製造・加工業	4	0	0	0	0	0	0	0
	いわゆる健康食品製造・加工業	3	3	0	0	0	0	0	0
	コーヒー製造・加工業	73	1	0	0	0	0	0	0
	農産保存食料品製造・加工業	152	5	0	0	2	0	0	0
	調味料製造・加工業	16	1	0	0	0	0	0	0
	糖類製造・加工業	1	0	0	0	0	0	0	0
	精穀・製粉業	19	0	0	0	0	0	0	0
	製茶業	47	1	0	0	0	0	0	0
	海藻製造・加工業	60	0	0	0	0	0	0	0
	卵選別包装業	5	3	0	0	0	0	0	0
	その他の食料品製造・加工業	214	8	0	0	0	0	0	0
上記以外	行商	12	0	0	0	0	0	0	0
	集団給食施設	250	37	0	0	0	0	0	0
	器具、容器包装の製造・加工業	18	0	0	0	0	0	0	0
	仮設店舗等(営業以外)	12	0	0	0	0	0	0	0
	その他	22	0	0	0	0	0	0	0
計		3,758	1,068	0	0	10	0	0	0

④ 旅館業法等施設数

旅館業法 許可施設数	住宅宿泊事業法 届出施設数
289	47

(2) 乳肉衛生対策

食品衛生法による乳肉食品関係施設の立入調査、監視指導及び収去検査等を実施するとともに、関係業者に対して衛生思想の普及に努め、乳肉食品等の衛生確保を図っています。

乳処理量

単位：キリットル

種類	殺菌方法	63～65℃ 殺菌	75℃以上 殺菌	瞬間殺菌	計
牛乳		0	0	12,582 (1,955)	12,582 (1,955)
加工乳		0	0	0	0
成分調整牛乳		0	0	0	0
その他の乳		0	0	0	0
計		0	0	12,582 (1,955)	12,582 (1,955)

() は学校給食

2-2) 動物由来感染症予防対策

「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」に規定される感染症の半数以上、さらに高病原性鳥インフルエンザ、重症熱性血小板減少症候群（SFTS）、重症急性呼吸器症候群（SARS）などに代表される新興・再興感染症の大半が動物由来感染症であると言われています。

特に狂犬病は、一旦発症すると100%死亡する動物由来感染症であり、毎年5万人以上の人々が世界各地（約90%がアジア地区）で犠牲になっています。

日本国内では、1950年に「狂犬病予防法」が施行され、飼い犬へのワクチン接種、野犬の取締、検疫といった対策が講じられた結果、海外での感染例（1970年のネパールからの帰国者1名、2006年のフィリピンからの帰国者2名）を除くと、1956年以降の国内での発生事例はありません。

しかしながら、平成29年度、国内で初めてSFTSに感染したイヌからヒトに感染した事例が県内において発生した他、令和2年度、県内の養鶏場にて高病原性鳥インフルエンザが発生し、迅速な対応を行ったところです。また、昨今の国際的な人と動物の往来の増大を勘案すれば、狂犬病に加え、エボラ出血熱、ジカ熱等、現在国内発生のない動物由来感染症の国内侵入を想定した対策の整備も求められています。

今後も、このような健康危機管理事象の発生に備え、平時から各部局、市町村及び医療機関等のさらなる連携強化を図り、動物由来感染症発生時の危機管理体制を整備するとともに、予防方法等についての正しい知識の普及啓発に努めてまいります。

動物由来感染症対策検討会

徳島県では、動物由来感染症発生時に迅速かつ適切な危機管理対応を実施するため、関係機関と情報収集・分析・提供体制の整備を行い、連携体制を構築することを目的として、平成16年度に動物由来感染症対策検討会を設置しました。

その後、狂犬病発生時の机上訓練及び狂犬病が発生した場合の対応マニュアルの策定、また、高病原性鳥インフルエンザ発生時に備え、鳥インフルエンザが県内農場で発生した際のシミュレーション及び食鳥処理場における高病原性鳥インフルエンザ対策机上訓練ならびに家畜伝染病防疫演習（移動式焼却炉実証試験）に参加し、対応力の向上に努めております。

さらに、徳島保健所では、動物由来感染症に関する研修会やモニタリング事業に協力するとともに、平成22年度からは、徳島保健所地域健康危機管理実務者会議を通じ、関係機関への情報提供等の連携強化を図っています。令和4年度には、動物由来感染症への人、動物、環境衛生、医療等に関わる全ての関係者の連携した取組であるワンヘルス・アプローチを推進するため、令和5年3月に「徳島県ワンヘルス推進条例」を制定しました。

今後も、人対策及び動物対策の連携強化を図りつつ、関係機関及び住民に対する講習会の開催及びホームページ等の活用により、動物由来感染症についての正しい知識の普及啓発に努めます。

※検討会構成員： 医師会 獣医師会 国立感染症研究所 馬原アカリ医学研究所
県関係機関

3 環境試験検査担当の事業

3-1) 生活衛生及び環境衛生対策

日常生活に密着した各種の施設（理容所、美容所、クリーニング所、興行場、公衆浴場、プール、特定建築物、建築物環境衛生業、火葬場、納骨堂、墓地）への衛生指導及び水道施設に対する適正な維持管理指導等を行い、安全で衛生的なサービスの確保に努めています。

(1) 生活衛生対策

①環境衛生施設数及び監視指導の状況

施設名	新規件数	廃止件数	監視対象数	監視指導件数
理容所	5	5	546	14
美容所	48	30	1,494	114
クリーニング	一般クリーニング所	4	60	26
	特定クリーニング所		14	4
	取次所	5	276	41
	計	9	350	71
興行場	映画館		4	
	スポーツ施設		2	
	その他	1	14	
	仮設興行場(期限有)	1	1	1
	計	2	21	1
公衆浴場	普通公衆浴場		21	6
	個室付公衆浴場		11	
	ヘルスセンター		5	
	サウナ	4	2	5
	その他	2	65	4
	計	6	108	15
プール	遊泳用プール(民間)		12	
特定建築物	興行場		8	
	百貨店		1	
	店舗		33	6
	事務所	1	67	19
	学校	8	10	4
	旅館		27	2
	その他		16	2
	計	9	162	33
建築物環境衛生営業	建築物清掃業	1	9	1
	建築物空気環境測定業		1	
	建築物空気調和用ダクト清掃業			
	建築物飲料水水質検査業		3	2
	建築物飲料水貯水槽清掃業		35	5
	建築物排水管清掃業	1	3	
	建築物ねずみ昆虫等防除業		22	2
	建築物環境衛生総合管理業		22	3
	計	2	95	13
火葬場				
納骨堂			5	
墓地			72	
合計	70	49	2,865	261

注) 表中の数値は、令和6年度末現在のものである。

②水道関係施設数と水道普及率

	水 道 施 設			給 水 人 口	普 及 率 (%)
	上 水 道	簡 易 水 道	専 用 水 道		
徳 島 市	1	7	24	239,997	97.6
鳴 門 市	1		2	52,696	99.8
小 松 島 市	1		1	34,135	100.0
勝 浦 町		1	4	4,238	95.9
上 勝 町		1		846	62.3
佐那河内村		1		1,906	99.2
石 井 町	1			22,525	94.1
神 山 町		1	1	3,429	80.7
松 茂 町	1		1	14,081	100.0
北 島 町	1			23,130	100.0
藍 住 町	1		1	34,982	99.6
板 野 町	1			12,310	98.0
上 板 町	1		1	10,549	97.9
計	9	11	35	454,824	98.2

注) 表中の数値は、令和5年度末現在のものである。

③生活衛生関係苦情相談件数

理・美容所	クリーニング所	公衆浴場	興行場	水道	墓地	建築物	衛生害虫	合 計
3	4	2	0	2	0	0	0	11

(2) 環境衛生対策

各種事業場への立入調査や排水等の検査の実施による公害等の未然防止、産業廃棄物処理業者等への適正処理指導やパトロール等による不適正処理（不法投棄・野焼き等）への迅速な対応を図るなど、快適な生活環境の確保に努めています。

公害や廃棄物処理に関する住民からの苦情・相談に対しては、市町村等の関係機関と連携を図り、迅速な対応に努めています。

また、快適な生活環境を確保するため、浄化槽の適正な維持管理や無届浄化槽の一斉調査の推進を図っています。

①公害対策

a. 公害苦情処理状況

大気汚染	水質汚濁	騒音	悪臭	振動	その他	計
0	2	0	11	0	3	16

b. 公害調査測定状況

	水質		計
	環境	発生源	
件数	8	45	53

c. 水質汚濁防止法及び徳島県生活環境保全条例に基づく特定施設届出件数

法令	届出種類	件数
水質汚濁防止法	設置届出	23
	有害物質貯蔵指定施設等設置届出	1
	使用届出	0
	構造等変更届出	2
	氏名等変更届出	11
	使用廃止届出	9
	承継届出	14
徳島県生活環境保全条例	設置届出	1
	使用届出	0
	構造等変更届出	1
	氏名等変更届出	3
	使用廃止届出	1
	承継届出	0

このほか、水質汚濁防止法の有害物質貯蔵指定施設変更届出が1件あり。

②廃棄物の適正処理指導

a. 産業廃棄物処理業者監視指導件数

区 分	監視件数(延べ数)	備 考
収 集 運 搬 業	485	
中 間 処 分 業	373	
最 終 処 分 業	8	
自動車リサイクル業	140	
パ ト ロ ー ル	1380	

b. 不適正処理に対する改善指導状況

区 分	件 数	備 考
不 法 投 棄	5	
野 外 焼 却	1	
そ の 他	0	

c. 廃棄物不法投棄件数

	管 内	全 県
令和元年度	0	8
令和2年度	0	29
令和3年度	2	37
令和4年度	4	58
令和5年度	0	65
令和6年度	2	65

注) 表中の数は、不法投棄実態調査事業に基づく。

③浄化槽設置状況

a. し尿浄化槽設置届出件数

区分 市町村	設置届出件数	廃止届出件数	総設置基数
徳 島 市	719(696)	101(26)	61,779(24,071)
鳴 門 市	201(196)	39(8)	18,046(6,933)
小 松 島 市	96(95)	22(0)	12,382(4,523)
勝 浦 町	24(24)	6(0)	1,491(673)
上 勝 町	4(4)	0(0)	404(253)
佐那河内村	3(3)	0(0)	281(194)
石 井 町	129(128)	18(0)	8,420(3,924)
神 山 町	12(12)	2(1)	1,836(889)
松 茂 町	18(18)	3(2)	3,154(1,700)
北 島 町	112(111)	22(5)	6,932(3,452)
藍 住 町	176(175)	13(1)	10,271(5,012)
板 野 町	42(40)	6(3)	3,066(1,298)
上 板 町	28(28)	4(0)	3,816(1,580)
計	1,564(1,530)	236(46)	131,878(54,502)

()内は合併処理浄化槽の件数(再掲)

県要綱の改正により、平成12年7月1日から新設浄化槽については原則として合併処理浄化槽を義務づけ（下水道区域等、一部例外規定あり）、また、建築基準法施行令の改正により同年12月1日からは、従来の単独処理浄化槽の設置が認められなくなりました。

b. 浄化槽教室

開催日	場 所	参加人員
令和6年 4月24日（水）	徳島県環境技術センター	9
令和6年 9月25日（水）	徳島県環境技術センター	13
令和6年12月11日（水）	徳島県環境技術センター	7
令和7年 2月19日（水）	徳島県環境技術センター	11
合計		40名

c. 浄化槽苦情処理件数

汚泥等流出	悪臭	その他
4	7	0

④出張講演 該当無し

3-2) 試験検査

環境試験検査担当（検査部門）は、東部保健福祉局（徳島・吉野川両保健所）管内における感染症対策、原爆被爆者健診、食品衛生及び環境衛生に関する検査を実施しています。

また、食品中のアレルギー物質検査および結核接触者健康診断クオンティフェロン検査については、全保健所の検査を実施しています。

さらに、安全衛生課に設けられた広域監視機動班が収去した検体についても検査をしています。

（１）感染症対策関係

①感染症患者発生に伴う患者家族、接触者等の行政検査

検査項目	徳島保健所管内	吉野川保健所管内	計
コレラ	0	0	0
細菌性赤痢	0	0	0
腸チフス	0	0	0
腸管出血性大腸菌	28	7	35
計	28	7	35

②結核接触者健康診断

保健所 検査項目	東部保健福祉局		南部県民局		西部県民局		計
	徳島	吉野川	阿南	美波	美馬	三好	
クオンティフェロン検査	292	212	44	3	5	14	570
結核菌検査	3	0					3

③HIV即日検査

検査項目	徳島保健所管内	吉野川保健所管内	計
HIV抗体検査	188 (1)	7 (0)	195 (1)

() 確認検査数；保健製薬環境センターで実施

(2) 原爆被爆者健診

①原子爆弾に被爆した者の健診

検 査 項 目	徳島保健所管内	吉野川保健所管内	計
尿定性検査	0	1	1

(3) 食品衛生関係

収去食品、苦情あるいは食中毒発生時の食品、便・吐物、ふきとり検体の微生物検査、理化学検査を実施しています。

①微生物検査関係

微生物検査では、腸炎ビブリオ、サルモネラ、黄色ブドウ球菌、ノロウイルス等の食中毒原因微生物及び一般細菌、大腸菌群について検査しています。

a. 食品及び便・吐物の検査

(検査項目数)

	徳島保健所管内	吉野川保健所管内	広域監視担当	計
収 去 食 品	2,710	1,071	0	3,781
苦 情 食 品	0	0	0	0
便 ・ 吐 物	0	0	0	0
計	2,710	1,071	0	3,781

b. ふき取り検査

(検査項目数)

	徳島保健所管内	吉野川保健所管内	計
食中毒関連施設	470	0	470
有症苦情関連施設	0	0	0
その他(通常衛生指導施設)	3,655	0	3,655
計	4,125	0	4,125

②理化学検査関係

理化学検査では、収去食品等の食品添加物検査及びアレルギー物質のスクリーニング検査を実施しています。また、苦情品では、簡易キットを使用した毒物等のスクリーニング検査も状況に応じて実施しています。

a. 食品添加物検査（収去検体）

検査項目	徳島保健所管内	吉野川保健所管内	広域監視担当	計
保 存 料	93	6	0	99
漂 白 剤	11	0	0	11
着 色 料	360	96	0	456
酸 化 防 止 剤	0	0	0	0
発 色 剤	9	0	0	9
甘 味 料	0	0	0	0
そ の 他	0	0	0	0
計	473	102	0	575

b. 違反・苦情・食中毒・指導等に係る検査

検査項目	徳島保健所管内	吉野川保健所管内	計
毒劇物簡易検査	0	0	0
殺虫剤等の農薬	0	0	0
酸 度	0	0	0
そ の 他	0	0	0
計	0	0	0

c. アレルギー物質のスクリーニング検査

検査項目 \ 保健所名	徳 島 保健所	吉野川 保健所	阿南 保健所	美波 保健所	美 馬 保健所	三 好 保健所	広域監 視担当	計
特定原材料（卵）	2	2	2	1	0	0	21	28
特定原材料（小麦）	4	0	0	0	1	1	8	14
特定原材料（乳）	2	0	0	0	0	0	12	14
計	8	2	2	1	1	1	41	56

d. その他の検査

検査項目	徳島保健所管内	吉野川保健所管内	計
顕微鏡による検査	6	0	6
官 能 検 査	0	0	0
化 学 検 査	0	0	0
計	6	0	6

(4) 環境衛生関係

各種事業場等への立ち入り調査に伴う排水の検査（BOD、COD、pH、SS、全りん、全窒素の6項目）を実施しています。

海水浴場水質検査（COD、pH）は開設前及び開設中に各2地点で午前、午後に採水して実施しています。また、苦情に伴う水質検査を必要に応じて実施しています。

		検体数	pH	BOD	COD	SS	全りん	全窒素	DO	塩素イオン	その他	小計	総計
事業場	徳島管内	45	45	45	45	45	45	45	0	0	0	270	348
排水検査	吉野川管内	13	13	13	13	13	13	13	0	0	0	78	
海水浴場水質検査		8	8	0	8	0	0	0	0	0	0	16	16
その他	徳島管内	4	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	4
苦情等	吉野川管内	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
計		70	66	58	66	58	58	58	4	0	0	368	368

(5) その他

①食品衛生外部精度管理

検査精度を向上させるため、食品衛生外部精度管理調査に参加しています。

検査項目	令和6年度分析項目
理化学検査	保存料（ソルビン酸）
	着色料
微生物検査	一般細菌数測定
	サルモネラ属菌

4 健康増進担当の事業

4-1) 健康づくり対策

(1) 糖尿病対策総合戦略事業

徳島県では、生活習慣病による死因が全死因の6割を占め、特に、糖尿病死亡率は全国平均を上回る状況が続いていることから、生活習慣病予防、早期発見・早期治療、重症化予防対策を強化する必要がある、徳島県健康増進計画（健康徳島21）に基づき、「個人の行動と健康状態の改善」とそれを支える「社会環境の質の向上」が不可欠です。

そのためには、ヘルスプロモーションの視点に立って、地域保健と職域保健等の関係機関や団体が一体となり、県民の生涯を通じた継続的な健康づくりや社会環境整備等の取組を、総合的に推進することができるような連携体制を構築していく必要があります。

①糖尿病地域医療連携体制整備事業

人口動態統計によると、徳島県は7年間の糖尿病死亡率ワースト1位を平成26年に脱却しましたが、平成29年、令和元年に再度ワースト1位に転じ、令和5年はワースト2位となっており、地域保健と医療関係者等の連携を強化し、発症・重症化予防に取り組むことで糖尿病療養者の支援を推進していく必要があります。

実施日	内 容	参加者
令和6年 12月25日	かかりつけ医療機関での栄養相談の実際 講師：西新町二丁目クリニック 管理栄養士 宇野 和美 氏	地域・職域関係者、給食施設、 地域包括支援センター、居宅介 護支援事業所等 62名

②職域タイアップ事業

糖尿病をはじめとする生活習慣病を予防し、心身ともに健康に過ごすためには、個人の主体的な健康づくりへの取組に加え、健康教育、健康相談、健康診査等の保健事業による生涯を通じた健康管理を支援するとともに、自殺・うつ病等を含めたメンタルヘルス対策の推進を図る必要があります。

地域保健と職域保健が連携し、関係機関との連絡調整や健康に関する情報収集、ニーズの把握等を行い、地域特性に応じた健康課題の解決に必要な連携事業の計画・実施・評価を行うことにより、心身の健康づくりの促進を図っています。

a. 徳島保健所地域・職域連携推進協議会

開催日	協 議 内 容
令和7年 3月3日	(1)令和6年度取組について (2)健康経営について (3)情報提供等 【参加機関】医師会、医療保険者、経済団体、市町村等 19機関24名

b. 地域職域関係者研修会

開催日	協議内容
令和6年 8月7日	【内容】職場における受動喫煙防止対策について”禁煙支援のコツ” 【講師】中瀬医院 中瀬 勝則 氏 【参加者】地域・職域関係者、事業所衛生管理者等 31 名

c. 地域・職域保健師等の連携に関するワーキンググループ

開催日	事業内容
令和6年 12月6日	【内容】 (1) 昨年度のワーキング振り返り、アンケート調査結果の共有 (2) 健康経営優良法人から事業所で実施している健康づくり対策
令和7年 2月21日	(3) 健康経営について (4) 地域・職域の連携事業について 【参加機関】 医療保険者、産業保健総合支援センター、市町村 等 26機関33名

d. 地域・職域における連携事業

開催日	事業内容
令和6年 7月9日	【内容】 神山町の健康課題、連携して取組む内容について意見交換
令和7年 1月29日	【参加機関】 神山町、協会けんぽ徳島支部、徳島産業保健総合支援センター、保健所

e. 事業所等における健康づくり支援

働く人の健康づくりを推進するため、関係機関と連携し、職域に健康情報を提供しました。

事業内容
職域対象の研修会への講師派遣 (1)内容：働き盛りの方の健康づくりについて (2)回数及び参加者数：2回 28名

③健康とくしま応援団普及促進事業

積極的に健康づくり対策に取り組む店舗、事業所、団体等を「健康とくしま応援団」として登録し県下に浸透させることで、県民一人ひとりが健康づくりに取り組める環境整備を促進し、「健康徳島21」の推進を図ることを目的とした事業です。

食品衛生責任者養成講習会等を周知の機会と捉えて普及啓発に取り組んでいます。

事業内容
新規及び変更の手続きに伴う登録証及び盾など関連グッズの配布 【事業所数】 新規：6 変更：0 廃止：0

※ 管内の「健康とくしま応援団」登録状況

			R4年度末	R5年度末	R6年度末
登録事業所数（実数）			605	601	607
取 組 み 目	食 環 境 づ く り 対 策	メニューの栄養成分表示	18	16	16
		ヘルシーメニューの提供	7	5	5
		ヘルシーオーダーの実施	7	7	7
		野菜たっぷりメニューの提供	40	39	39
		食事バランスガイドによる表示	19	17	17
		正しい食情報等の提供	154	149	153
		適切な食生活の実践に向けた支援の実施	50	50	50
		野菜摂取アップ対策	70	65	66
	た ば こ 策	禁煙の実施（敷地内禁煙・建物内禁煙）	433	428	434
		禁煙サポート等の実施	68	67	72
		たばこ対策に関する情報の提供	136	135	139
	目	歯と口の健康づくり対策	57	56	56
		運動による健康づくり対策	200	199	205
		心の健康づくり対策	144	143	144
		その他健康づくり対策	244	243	243

（２）口腔保健推進事業

徳島県では、40歳代～60歳代の歯周病の有病率が高いことから、若い世代からの歯科対策を推進するとともに、自発的な口腔ケアが難しく口腔環境が悪化しやすい障がい者児の歯及び口腔の健康を保つために、保健指導を希望する施設に対し、歯科保健教育や歯科保健情報の提供を行うことにより、口腔保健の推進を図っています。

①歯科疾患予防事業

a. 笑顔で歯ッピーライフ応援事業

高校生を対象に、一人ひとり自身の口腔状態を理解し、必要な行動ができるよう、学校の状況に応じて事業を実施しています。

内 容	
1	管内の協力高等学校（2校）における歯科保健活動の実施 学校歯科健診における歯科保健指導 保健委員が歯科保健指導を実施できるようスライドの提供 保健所が作成している「健口ノート」を用いて、高校生自身が歯や口腔状況の予想、把握、行動目標設定、振り返りを実施するよう支援 等
2	管内高校における普及啓発 学校歯科健診にあわせたチラシ配布と健診当日のポスター掲示（21校）
3	事業評価検討会 事業の実施内容について協議し、今後も学校で実施可能な事業内容についての意見交換 参加者：協力高校の養護教諭、保健所職員

b. 一時保護所の職員に対する歯科支援

一時保護所の職員が主体的に歯科保健活動を実施できるよう、知識・技術の習得に向けた支援を実施しました。

内 容	
1	入所時に児の口腔状況を把握することについての検討 一時保護所の入所時に作成する入所面接記録に、歯科の視点のチェック項目を追加
2	児への歯科保健活動支援についての検討 歯みがき指導時の指導内容について掲示物を提供
3	保護所職員への研修

②歯科保健医療サービス提供困難者への歯科保健医療推進事業

障がい児は、その特性から、う歯や歯周病が発症・進行しやすく、生活習慣の獲得に丁寧な支援が必要です。徳島保健所では管内の障がい児通所支援事業所と連携し、障がい児の口腔環境改善のための支援を行うことにより、障がい児におけるセルフケアの定着・習慣化と、施設における歯科保健活動の定着を目指しています。

内 容	
1	新規介入事業所（2事業所）において歯科保健活動の定着を目的とした介入 (1)職員研修にて事業目的や歯科保健に関する情報提供 (2)歯みがき絵カードを用いた事業所職員による継続的な歯科保健活動の実施 (3)歯科保健活動実施前後での保護者アンケートによる事業評価 (4)保護者向けのチラシを作成し、継続して施設から保護者に情報提供
2	歯科保健関係職員研修会の開催 対 象：管内障がい児通所支援事業所職員 内 容：「過敏や拒否のあるお子さんに対する口腔ケア」 講 師：四国こどもとおとなの医療センター(日本障害者歯科学会指導歯科衛生士) 土田 佳代 氏 参加者：23施設 35名
3	事業評価検討会 参加者：新規介入事業所職員、徳島保健所職員 内容：(1) 令和6年度事業報告、課題の検討 (2) 令和7年度事業計画の検討

③保健指導

歯科について困っている人や悩んでいる人に対し、情報提供や相談支援を行いました。

個別 保健指導 実施数	妊産婦		乳幼児		18歳未満 (妊産婦・乳幼児を除く)		18歳以上 (妊産婦を除く)		計	
	実	延	実	延	実	延	実	延	実	延
	0	0	8	8	144	144	163	163	315	315

④歯科疾患実態調査

わが国の歯科保健状況を把握し、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)」や「健康日本21(第三次)」等の各基本計画におけるベースラインの提示等、今後の歯科保健医療対策の推進に必要な基礎資料を得ることを目的としています。

内 容		
1 調査対象(1歳以上)		
徳島市佐古六番町	31世帯	
徳島市住吉一丁目	80世帯	
徳島市八万町下福万	44世帯	
徳島市国府町和田字五反田	63世帯	
石井町浦庄字下浦	46世帯	
藍住町住吉字逆藤	65世帯	
鳴門市撫養町木津	43世帯	
2 調査実施者数		
	口腔内審査	質問紙のみ
徳島市佐古六番町	17名	23名
徳島市住吉一丁目	5名	20名
徳島市八万町下福万	18名	31名
徳島市国府町和田字五反田	13名	57名
石井町浦庄字下浦	15名	71名
藍住町住吉字逆藤	24名	47名
鳴門市撫養町木津	22名	59名

⑤歯科保健実態調査

県民の歯科保健状況を把握し、徳島県歯科口腔保健推進計画等の評価を行う等、今後の歯科保健対策に必要な基礎資料を得ることを目的としています。

内 容	
1 調査対象(20歳以上)	
徳島市佐古六番町	29世帯
徳島市住吉一丁目	80世帯
徳島市八万町下福万	43世帯
徳島市国府町和田字五反田	63世帯
石井町浦庄字下浦	46世帯
藍住町住吉字逆藤	65世帯
鳴門市撫養町木津	43世帯

2 調査実施者数

	質問紙回答	電子回答
徳島市佐古六番町	14名	3名
徳島市住吉一丁目	21名	2名
徳島市八万町下福万	50名	2名
徳島市国府町和田字五反田	51名	5名
石井町浦庄字下浦	46名	1名
藍住町住吉字逆藤	46名	2名
鳴門市撫養町木津	19名	6名

(3) 次世代健康教育事業

がんは早期発見が大切ですが、徳島県のがん検診受診率は全国と比較して低く推移しています。そこで、平成24年度から主管課とNPO法人AWAがん対策募金と保健所が協同し、管内高等学校においてがん予防を中心とした健康教育を実施しています。事業を通じて、高校生が保護者等大切な人へ日頃の思いを伝えるとともに、がん検診受診を勧めるメッセージカードを作成することで保護者とのコミュニケーションにもなっています。令和6年度は実施がありませんでした。

(4) 受動喫煙・COPD対策強化事業

徳島県のCOPD死亡率は全国ワーストクラスで推移しており、さらなる対策の強化が求められます。COPDについての認知度を高め正しい知識を普及するとともに、たばこを吸っていない人を発症リスクから守るためには、喫煙を開始する前の若い世代への普及啓発が重要です。そこで、次世代を担う若者を対象とした衛生教育に取り組んでいます。

事業内容
1 次世代を担う若者に対する啓発
(1) 喫煙防止教室 対象：管内小学校等 件数：18校 人数：延 1,126人
(2) 普及啓発：管内高校文化祭でのパンフレット等の配布、パネル展示
2 電話及び来所相談、指導・助言：52件
3 喫煙可能室届出事業所：1件
4 情報提供：市町村、事業所団体等へポスター等啓発資料配付等

(5) 熱中症対策

熱中症は症状が進むと命の危険にかかわりますが、適切な予防や対処をすることによって防ぐことができます。熱中症を予防するための適切な行動をとれるよう、普及啓発を実施しています。

事業内容
1 働き盛り世代の職員研修への講師派遣 回数及び参加者数：1回6名 2 普及啓発 ちらし等配布をした回数等：9回596枚を配布

4-2) 母子保健対策

母子保健対策では、思春期から妊娠・出産・育児を通じて母性・父性が育まれ、次代を担う子どもが心身ともに健やかに育つことを目指しています。

住民への身近な母子保健サービスは市町村において一元的に実施されています。一方、保健所の役割として、市町村が実施する基本的サービスが地域格差なく効果的に実施されるよう、連絡調整及び情報収集・提供、助言を行うなど広域的支援に努めることで、市町村母子保健事業の促進を図りました。

(1) ネウボラ推進応援事業

①母子保健推進会議

母子保健施策を効果的に推進するため、広域的な保健・医療・福祉の連携及び体制整備について協議しました。

開催日	協議内容	構成員
令和6年 9月17日	1 こども家庭センターについて 2 産前・産後サポート事業、産後ケア事業について 3 5歳児健診について 4 情報提供・その他	管内市町村母子保健 担当者、子育て応援 課担当者 計24名

②地域保健関係職員研修会

地域での支援体制が充実するよう、地域保健に従事する関係職員を対象に研修会を実施しました。

開催日	内 容	参 加 者
令和6年 8月26日	内容 「5歳児健診を地域の子ども支援にどう活かすか」 「名張市における5歳児健診の実際について」 講師 三重県名張市立病院副診療部長(小児科医) 小林 穂高 氏 三重県名張市福祉子ども部子ども発達センター 飯田 昌子 氏 ※保健所保健技術職員研修会(保健福祉政策課)と共催	管内市町村母子保健 担当者、子育て応援 課担当者 計56名

(2) 性と健康の相談センター事業

①若者世代のライフプラン推進事業

子どもたちが健やかに成長するために必要な自己決定能力や自己肯定感を育むためには、同年代の仲間（ピア）が傾聴・共感し、性＝生（命）の正しい知識を伝えるピアカウンセリングを取り入れた健康教育が効果的といわれています。思春期ピアカウンセラー（認定者）については、保健所が主体となり養成していましたが、平成30年度から徳島文理大学と共催で実施、令和2年度からは同大学の後援として実施しています。

思春期ピア活動が充実・定着することで、思春期の子どもたちの性と生の自己決定能力を育み、正しい知識の習得と望ましい行動変容につなげることを目指しています。

事業内容

1 ピアカウンセリング活用事業

(1)県内の看護・心理系大学生や専門学校生への仲間づくり教育を推進し、ピアエデュケーション実践者の拡大を図る。

①ピアカウンセラー養成講座（ベーシック 4日間 30時間）

月日：令和6年7月6日（土）、7日（日）、13日（土）、14日（日） 参加者11名

場所：徳島文理大学

講師：日本ピアカウンセリング・ピアエデュケーション研究会認定講師 齋藤 啓子 氏

徳島文理大学教授/日本ピアカウンセリング・ピアエデュケーション研究会認定講師

森脇 智秋 氏

②ピアカウンセラー養成講座（フォローアップ 2日間 15時間）

月日：令和6年12月7日（土）、8日（日） 参加者 7名

場所：徳島文理大学

講師：日本ピアカウンセリング・ピアエデュケーション研究会認定講師 齋藤 啓子 氏

徳島文理大学教授/日本ピアカウンセリング・ピアエデュケーション研究会認定講師

森脇 智秋 氏

(2)思春期ピアカウンセラーによるピア活動定着のために、活動を支援する人材や支援体制の整備を進め、中学校・高等学校・大学・市町村・保健所関係者が連携し、支援システムを構築する。

ピアカウンセラー活動支援検討会

月日：令和7年2月25日（火）

参加者 9名

場所：徳島文理大学

内容：今年度事業報告、ピア活動が定着・継続するための支援体制等についての意見交換

2 安心・安全な妊娠・出産に関する普及啓発

(1)県内の中学・高校での思春期ピアカウンセラーによる健康教育（出前講座）

思春期の子ども達が性と生の自己決定能力を育み、正しい知識を習得し望ましい行動変容につながるよう、思春期ピアカウンセラーが自主的かつ継続的に活動し、普及啓発活動を展開する。

開催日	学校名	参加者数	内 容
令和6年9月4日	小松島西高校勝浦校	2、3年生46名	デートDV
令和6年9月6日	徳島聴覚支援学校	中学生12名 高校生5名	ピアプレッシャー
令和6年9月30日	城ノ内中等教育学校 （後期課程）	5年生108名	デートDV
令和7年3月14日	徳島商業高校	1年生240名	ライフライン
計		411名	

(2)健康や子育てに関する正しい知識の情報提供や母性意識の向上に繋がるよう、中学校や高等学校の文化祭において、子育て体験学習や健康チェック及び健康相談を実施。

開催日	学校名	参加者数	内 容
①令和6年9月4日	鳴門高校	展示のみ	②⑤⑥⑧ 妊婦体験などの母子保健に関するブースや、野菜摂取啓発コーナー、歯科疾患予防コーナー等を設置
②令和6年9月6日	鳴門第一中学校	52名	
③令和6年9月7日	小松島高校	展示のみ	
④令和6年9月8日	城北高校	展示のみ	
⑤令和6年9月26日	板野高校	26名	
⑥令和6年11月3日	徳島中央高校	83名	
⑦令和6年11月8日	徳島中学校	展示のみ	
⑧令和6年11月30日	城西高校	138名	
計		299名	

②女性の健康相談室の設置

女性は、妊娠、出産等固有の機能を有するだけでなく、女性特有の身体的特徴を有することから、様々な支障や心身にわたる悩みを抱えがちです。そこで、女性自身が健康状態に応じ適切な自己管理を行うことができるよう、気軽に相談できる相談窓口を設置し、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図りました。

事 業 内 容								
1 女性の健康相談室								
(1)定期相談(専門医によるオンライン相談)								
相談事業 開設日数	相談 延件数	主な相談内容(延べ件数)						
		思春期	妊 娠・避 妊	不妊	その他	更年期	HTLV-1	その他
医師 0日	0	0	0	0	0	0	0	0
(2)随時相談(保健師による電話・面接・メールによる相談)								
相談件数 317件(月経、思春期の性、予期せぬ妊娠、不妊に関する相談等)								
2 情報提供								
・女性の健康相談室について、管内高等学校、管内市町村及び関係機関等に周知								
・女性の健康週間(毎年3月1日～3月8日)にあわせ、徳島保健所口ビー展を実施								

(3) 母子保健相談事業

①訪問指導

県外からの里帰り出産における妊産婦に対する訪問、相談を実施しました。特に母親に育児不安や精神疾患の既往がある場合や児が未熟児である場合等は、継続的な支援や居住地の市町村へ丁寧につなぐ等、切れ目のない支援を行っています。

訪 問 指 導 実 施 員	延 訪 問 件 数	妊 婦		産 婦		新生児 (未熟児除く)		未熟児		乳 児		幼 児		心 身 障 がい 児	
		実	延	実	延	実	延	実	延	実	延	実	延	実	延
119	182	0	0	58	89	9	12	17	28	35	53	0	0	0	0

②保健指導

里帰り出産で不安を抱えている方等に対して、相談支援や情報提供を行いました。

延人員	随 時 面 接					電話相談
	妊 婦	産 婦	乳 児	幼 児	その他	延件数
23	5	8	5	0	5	206

③医療機関連絡会議（病院連絡会）の開催等

低出生体重児や障がい児に関係する医療機関職員と保健所・市町村保健師等が情報共有し、支援について協議することで、効果的な支援と関係者の連携体制づくりを推進しました。

回 数	内 容	件 数
8回	要支援事例検討 等	11件

（４）医療給付、申請時相談

①妊娠高血圧症候群等医療給付事業

妊娠高血圧症候群等に罹患している患者で、低所得世帯に属する妊婦が入院した時に費用の一部を助成します。令和6年度は1件申請がありました。

②結核児童療育医療給付事業

給付対象者はありませんでした。

③妊孕性検査支援事業

令和5年12月から、妊娠を希望する夫婦に対し、健康状態を確認し、将来の妊娠のための健康管理を促すとともに、必要な場合に早期に不妊治療につなげるため、夫婦がともに受けた検査に要する費用の一部を助成しています。

妊孕性検査支援事業申請状況

申請件数	197
------	-----

④子どもはぐくみ医療費助成事業

子どもの疾病の早期発見や保健の向上と福祉の増進を図るために、市町村が行う子どもはぐくみ医療費助成事業に対して補助金を交付しています。

（５）旧優生保護法補償金等関係事業

令和7年1月17日に旧優生保護法補償金等支給法が施行され、旧優生保護法に基づく優生手術等や人工妊娠中絶等を受けることを強いられて被害を受けた方々に対する補償金等の支給を行うこと等を定めています。子育て応援課及び各保健所において、請求受付・相談等を実施しています。

補償金等請求等状況

相談件数	請求件数
11	3

4-3) 栄養改善対策

食生活や食環境の変化により、肥満や糖尿病をはじめとした生活習慣病が増加しています。生活習慣病予防と健康づくりのためには、望ましい食習慣の形成が重要です。そのため、保健所、市町村、各関係機関等が連携し、地域の健康づくりが推進できるように各種事業に取り組みました。

(1) 食品栄養表示対策事業

消費者への栄養情報の提供として、栄養成分表示のニーズが高まっています。

栄養表示食品や保健機能食品などの栄養や健康に関する適正な表示方法について、食品関連事業者等への指導を実施するとともに、消費者に対し、表示の活用方法等に関する啓発を行っています。

栄養表示食品：食品の栄養成分表示や強調表示内容に関する業者指導

保健機能食品：特定保健用食品、機能性表示食品、栄養機能食品に係る表示内容に関する業者指導

誇大表示：健康増進や疾病治療に関する広告やラベル表示内容の指導

① 個別相談指導・収去実施状況

種 別 \ 項 目		個別相談指導延件数	収去延件数
食 品 表 示 法	栄 養 表 示 食 品	61	2
	保 健 機 能 食 品	0	0
健 康 増 進 法	特 別 用 途 食 品	0	0
	誇 大 表 示	10	0

② 講習会・研修会実施状況

回 数	延人数
15 (13)	627 (518)

() 内は、消費者に対する啓発数で内数。

(2) 外食栄養表示対策事業

健康に留意しつつ外食を楽しむことができるよう、栄養成分表示やヘルシーメニューの提供等を実施する飲食店等を増やし、健康的な食生活を実践しやすい環境整備を推進しました。

	個別指導 延件数	集団指導 回数・延人数
外 食 栄 養 成 分 表 示 等	202	1回 172人

(3) 特定給食施設等栄養管理指導事業

特定給食施設（特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設）等の給食施設における栄養管理や栄養教育の充実を通じて、利用者はもとよりその家族や地域の栄養改善・健康づくりの推進を目的として、施設への巡回指導や研修会等を実施しました。

給食施設の開始等については、各施設からの届出により把握しており、徳島保健所管内には、学校・保育所・病院・社会福祉施設・事業所等の給食施設が462施設あります（令和7年3月末現在）。

① 給食施設届出状況

施設区分 届出種別	特 定 給 食 施 設		その他の給食施設	小規模 給食施設	計
	1回300食以上又は 1日750食以上 (※知事指定施設含む)	1回100食以上又は 1日250食以上	1回 50食以上又は 1日100食以上		
開 始（再 開）届	1	3	7	0	11
廃 止（休 止）届	1	2	4	4	11
変 更 届	11	15	9	2	37

※知事指定施設：特別の栄養管理が必要として管理栄養士を置くよう知事が指定した施設

② 個別指導実施状況

	栄 養 士 配 置	特 定 給 食 施 設			その他の 給食施設	小規模 給 食 施 設	計	合 計
		知事指定 施設（※）	1回300食以上 又は1日750食 以上（※を除く）	1回100食以上 又は1日250食 以上	1回 50食以上 又は1日100食 以上			
対 象 数	有	12	44	128	139	21	344	462
	無		13	41	47	17	118	
指導件数	有	16	17	60	55	6	154	179
	無		2	8	6	9	25	

③ 集団指導実施状況

給食施設の関係者を対象に各種研修会や会議等を開催し、資質向上と施設間における情報共有及び連携の推進を図りました。

開 催 回 数	指導延人数	指導延施設数
16	745	667

④ 状況調査・報告

給食施設における給食並びに栄養管理に関する状況を把握し、給食施設に対する指導資料とするため、毎年11月に状況調査を実施しています。

特定給食施設等栄養管理状況調査	調査施設数	報告施設数
	458	458

⑤ 徳島保健所管内集団給食施設協議会の活動支援状況

徳島保健所管内集団給食施設協議会は、給食施設間相互の連携を深め、給食の栄養・衛生管理の向上や緊急時の相互支援体制の確立を目指して、平成13年3月12日に発足し、令和6年度末現在197施設が会員として活動をしています。

保健所では、地域の生活習慣病予防や健康づくりを支えるために大きな役割を担っている組織として、協議会の活動を指導・支援しました。

内 容
1 会議、委員会、研修会の開催支援 役員会 1回、総会 1回、各種委員会 4回、研修会 4回
2 各種情報発信に関する支援 ホームページ「緊急時の会員専用掲示板」の活用促進 会報誌の作成 2,000部、研修ガイドラインの作成 350部、啓発資料の作成 350部

(4) 在宅食事療養者支援事業

糖尿病等生活習慣病対策において、日常生活を送りながら自宅で食事療養をする人への支援は、病気を管理し生活の質（QOL）を向上させる上で不可欠です。そこで、保健・医療のネットワークを構築し、在宅での食事療養を充実させることにより、生活習慣病の予防と再発・悪化を防止することで住民の健康づくりを支援しています。

平成21年度から、市町村や医療機関等の管理栄養士等を中心としたネットワーク推進チームを立ち上げ、栄養情報等報告書の活用や地域支援体制の推進について検討しています。

内 容
在宅食事療養支援者交流会の開催 概要：健康徳島21（第三次）及び徳島県食生活指針の概要について説明し、徳島県の健康課題を共有し、医療機関、市町村、職能団体の立場における現状について共有を行う。また、徳島保健所食事療養者ネットワーク推進チームで検討してきた「関係機関との連携」における課題や現状について意見交換を行う。 参加者：ネットワーク推進チーム委員等（市町村・医療機関等保健栄養関係者）30名

(5) 食生活改善地区組織育成指導事業

食生活改善を中心とした地域の健康づくりボランティア組織である食生活改善推進協議会を育成し、活動を支援しました。

内 容
1 食生活改善推進員等の育成指導 (1) 個別相談指導 延べ 58件 (2) 集団育成指導 延べ 10回 188人
2 食生活改善推進員リーダー等育成のための研修会の開催 開催日：令和6年7月8日 場所：徳島保健所 2階 大会議室 対 象：徳島保健所食生活改善推進員リーダー 35人 内 容：講義「令和4年県民健康栄養調査の結果を受けて～野菜と朝食について考えよう～」 講師 東部保健福祉局〈徳島保健所〉 健康増進担当

(6) 健康・栄養調査等実施状況

国民の健康状態、栄養摂取量を把握し、栄養と健康の関係等を明らかにするため、国民健康・栄養調査が毎年実施されています。令和6年度は、徳島市(4地区)・鳴門市・名西郡石井町・板野郡藍住町の7地区が厚生労働省から指定されました。

また、令和6年度は県民健康栄養調査を実施し、国民健康・栄養調査の7地区を対象に調査を行いました。

その他の調査として「給食施設における野菜摂取量アップ」に関するアンケートを実施しました。

調 査 名	内 容					
国民健康・栄養調査	1 調査対象(1歳以上)					
	(1)徳島市佐古六番町	31世帯				
	(2)徳島市住吉一丁目	80世帯				
	(3)徳島市八万町下福万	44世帯				
	(4)徳島市国府町和田字五反田	63世帯				
	(5)石井町浦庄字下浦	46世帯				
	(6)藍住町住吉字逆藤	67世帯				
	(7)鳴門市撫養町木津	44世帯				
	2 調査説明会					
	(1)徳島市佐古六番町	令和6年 9月24日	5世帯			
	(2)徳島市住吉一丁目	令和6年10月15日	6世帯			
	(3)徳島市八万町下福万	令和6年10月21日	3世帯			
	(4)徳島市国府町和田字五反田	令和6年10月28日	9世帯			
	(5)石井町浦庄字下浦	令和6年11月11日	10世帯			
	(6)藍住町住吉字逆藤	令和6年11月18日	14世帯			
	(7)鳴門市撫養町木津	令和6年10月 1日	2世帯			
	3 本調査（身体測定・血液検査等）					
	(1)徳島市佐古六番町	令和6年10月 2日	参加数	17名		
	(2)徳島市住吉一丁目	令和6年10月22日	参加数	16名		
	(3)徳島市八万町下福万	令和6年10月29日	参加数	13名		
	(4)徳島市国府町和田字五反田	令和6年11月 6日	参加数	16名		
	(5)石井町浦庄字下浦	令和6年11月19日	参加数	25名		
	(6)藍住町住吉字逆藤	令和6年11月26日	参加数	22名		
	(7)鳴門市撫養町木津	令和6年10月 8日	参加数	5名		
	4 調査実施状況（協力者数）					
	調査項目 （対象）	食物摂取 状況調査 （1歳以上）	身体状況 調査 （1歳以上）	歩行数 調査 （20歳以上）	生活習慣 調査 （20歳以上）	血液 検査 （20歳以上）
	調査地区	（1歳以上）	（1歳以上）	（20歳以上）	（20歳以上）	（20歳以上）
徳島市佐古六番町	26名	26名	15名	16名	14名	
徳島市住吉一丁目	34名	34名	25名	27名	14名	
徳島市八万町下福万	57名	56名	47名	55名	12名	
徳島市国府町和田字五反田	76名	76名	48名	54名	14名	
石井町浦庄字下浦	49名	49名	43名	51名	22名	
藍住町住吉字逆藤	53名	53名	39名	49名	20名	
鳴門市撫養町木津	20名	26名	15名	25名	4名	
計	315名	320名	232名	277名	100名	
※食物摂取状況調査及び血液検査協力者へは、結果を送付						
5 調査に係る世帯訪問等（調査依頼、調査票配布・回収等） 延べ1,008回						

県民健康栄養調査

1	調査対象(1歳以上)																																																																
	(1)徳島市佐古六番町	31世帯																																																															
	(2)徳島市住吉一丁目	80世帯																																																															
	(3)徳島市八万町下福万	44世帯																																																															
	(4)徳島市国府町和田字五反田	63世帯																																																															
	(5)石井町浦庄字下浦	46世帯																																																															
	(6)藍住町住吉字逆藤	67世帯																																																															
	(7)鳴門市撫養町木津	44世帯																																																															
2	調査説明会																																																																
	(1)徳島市佐古六番町	令和6年 9月24日	5世帯																																																														
	(2)徳島市住吉一丁目	令和6年10月15日	6世帯																																																														
	(3)徳島市八万町下福万	令和6年10月21日	3世帯																																																														
	(4)徳島市国府町和田字五反田	令和6年10月28日	9世帯																																																														
	(5)石井町浦庄字下浦	令和6年11月11日	10世帯																																																														
	(6)藍住町住吉字逆藤	令和6年11月18日	14世帯																																																														
	(7)鳴門市撫養町木津	令和6年10月 1日	2世帯																																																														
3	本調査(身体測定・血液検査等)																																																																
	(1)徳島市佐古六番町	令和6年10月 2日	参加数	17名																																																													
	(2)徳島市住吉一丁目	令和6年10月22日	参加数	16名																																																													
	(3)徳島市八万町下福万	令和6年10月29日	参加数	13名																																																													
	(4)徳島市国府町和田字五反田	令和6年11月 6日	参加数	16名																																																													
	(5)石井町浦庄字下浦	令和6年11月19日	参加数	25名																																																													
	(6)藍住町住吉字逆藤	令和6年11月26日	参加数	22名																																																													
	(7)鳴門市撫養町木津	令和6年10月 8日	参加数	5名																																																													
4	調査実施状況(協力者数)																																																																
	<table><tr><th>調査項目 (対象)</th><th>食物摂取 状況調査 (1歳以上)</th><th>身体状況 調査 (1歳以上)</th><th>歩行数 調査 (15歳以上)</th><th>生活習慣 調査 (15歳以上)</th><th>血液 検査 (20歳以上)</th></tr><tr><td>調査地区</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>徳島市佐古六番町</td><td>26名</td><td>26名</td><td>17名</td><td>18名</td><td>14名</td></tr><tr><td>徳島市住吉一丁目</td><td>34名</td><td>34名</td><td>28名</td><td>29名</td><td>14名</td></tr><tr><td>徳島市八万町下福万</td><td>57名</td><td>56名</td><td>49名</td><td>57名</td><td>12名</td></tr><tr><td>徳島市国府町和田字五反田</td><td>76名</td><td>76名</td><td>49名</td><td>55名</td><td>14名</td></tr><tr><td>石井町浦庄字下浦</td><td>49名</td><td>49名</td><td>43名</td><td>51名</td><td>22名</td></tr><tr><td>藍住町住吉字逆藤</td><td>53名</td><td>53名</td><td>40名</td><td>50名</td><td>20名</td></tr><tr><td>鳴門市撫養町木津</td><td>20名</td><td>26名</td><td>15名</td><td>25名</td><td>4名</td></tr><tr><td>計</td><td>315名</td><td>320名</td><td>241名</td><td>285名</td><td>100名</td></tr></table>	調査項目 (対象)	食物摂取 状況調査 (1歳以上)	身体状況 調査 (1歳以上)	歩行数 調査 (15歳以上)	生活習慣 調査 (15歳以上)	血液 検査 (20歳以上)	調査地区						徳島市佐古六番町	26名	26名	17名	18名	14名	徳島市住吉一丁目	34名	34名	28名	29名	14名	徳島市八万町下福万	57名	56名	49名	57名	12名	徳島市国府町和田字五反田	76名	76名	49名	55名	14名	石井町浦庄字下浦	49名	49名	43名	51名	22名	藍住町住吉字逆藤	53名	53名	40名	50名	20名	鳴門市撫養町木津	20名	26名	15名	25名	4名	計	315名	320名	241名	285名	100名				
調査項目 (対象)	食物摂取 状況調査 (1歳以上)	身体状況 調査 (1歳以上)	歩行数 調査 (15歳以上)	生活習慣 調査 (15歳以上)	血液 検査 (20歳以上)																																																												
調査地区																																																																	
徳島市佐古六番町	26名	26名	17名	18名	14名																																																												
徳島市住吉一丁目	34名	34名	28名	29名	14名																																																												
徳島市八万町下福万	57名	56名	49名	57名	12名																																																												
徳島市国府町和田字五反田	76名	76名	49名	55名	14名																																																												
石井町浦庄字下浦	49名	49名	43名	51名	22名																																																												
藍住町住吉字逆藤	53名	53名	40名	50名	20名																																																												
鳴門市撫養町木津	20名	26名	15名	25名	4名																																																												
計	315名	320名	241名	285名	100名																																																												
	※食物摂取状況調査及び血液検査協力者へは、結果を送付																																																																
5	調査に係る世帯訪問等(調査依頼、調査票配布・回収等)																																																																
	延べ1,008回																																																																
その他の調査	給食施設458施設を対象に、給食施設における野菜摂取量アップについてのアンケートを実施しました。																																																																

(7) 食環境整備推進事業

健康徳島21における栄養・食生活分野の目標には、適正体重の維持や適切な食事等に関するものに加え、飲食店等におけるヘルシーメニューの実施や給食施設での栄養管理等、食の環境整備に関する項目が掲げられています。

その目標の達成に向けて、市町村や食生活改善推進協議会、給食施設協議会等の関係機関・団体等と連携し、正しい食情報の発信と健康的な食品・食事をとりやすい環境整備を推進しました。

事業内容

1 栄養表示（ヘルシーメニュー・ヘルシーオーダー含む）実施店について

健康づくり推奨店数	46店舗
実施メニュー数	198品

2 栄養に関する情報提供について

対 象	項 目	個別指導	集団指導	
		延人数	回 数	延人数
一般住民		6	0	0
各種団体等		215	1	172
栄養士、栄養士会		1	0	0
調理師、調理師会		0	0	0
学生実習		8	9	277

3 身近にいる食事や料理の仕方を教えてくれる人について

食生活改善推進協議会の活動状況

会の状況		活動の総数	
協 議 会 数	7	活動 延回数	指導住民 延人数
推 進 員 数	175	1,468	22,304

4 食事指導のできる市町村管理栄養士等について

(1) 市町村管理栄養士・栄養士の配置状況

保 健 所 別	管轄市町村数	配置市町村数	配 置 率	配置人数
徳島保健所管内	13	8	61.5%	12
徳 島 県	24	19	79.2%	34

(2) 市町村関係者の指導状況

対 象	項 目	個別指導	集団指導	
		延人数	回 数	延人数
市町村関係者		17	2	15

5 利用者やその家族が栄養指導を受けることができる給食施設について（管内458施設の状況）

給食施設での栄養指導の実施率	58.5%
給食施設での栄養表示の実施率	74.2%
健康づくりの一環として給食を実施している施設	78.8%
給食の給与栄養量の評価を実施している施設	98.0%
徳島保健所管内集団給食施設協議会の加入率	42.8%

令和6年度特定給食施設等栄養管理状況報告書による

(8) 地域における食育推進事業

食生活を取り巻く環境の変化の中、あらゆる世代が「食」に関心を持ち、「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できることが重要です。

そのため、関係機関と連携し、野菜摂取量アップに向けた啓発等の食育推進に取り組みました。

内 容	対 象	回 数	人 数
県民健康栄養調査の結果について	藍住町ヘルスメイト	1	27
推進員の活動について	松茂町ヘルスメイト	1	23
食生活改善推進員について	小松島市ヘルスメイト	1	4
令和4年県民健康栄養調査について	小松島市食育推進実務者	1	18
災害時の栄養管理について	藍住町健康教室受講生	1	15
推進員の活動について	上板町ヘルスメイト養成 講座受講生	1	13
暮らしの中の食品衛生	上板町ヘルスメイト養成 講座受講生	1	13

(9) 野菜摂取量アップ推進事業

野菜の摂取量を増加させ、バランスのとれた食生活を実践できるよう関係機関・団体と協働で野菜不足解消に向けて普及啓発に取り組みました。

事 業 内 容
1 「とくしま野菜週間」における普及啓発 (1) 保健所ロビー展及びホームページを活用した情報発信 (2) 管内9事業所の社員食堂においてポスター、チラシ、ポケットティッシュ等 啓発グッズの配布 (3) 健康づくり推奨店、集団給食施設協議会を通じた普及啓発 2 「野菜摂取量アップ」に向けた環境整備の促進 (1) 食生活改善推進員（ヘルスメイト）による啓発事業等の開催や野菜の目標量の周知等、 各地域に応じた取組を支援 7協議会 (2) 特定給食施設や給食施設協議会を通じて、野菜に関する適切な情報提供・野菜摂取量 増加に向けた啓発を実施 (3) 職域団体を通じた野菜摂取量アップの啓発を実施 12機関 3 学校保健展における普及啓発 中学・高等学校における文化祭での個別啓発:4校、延べ213名

(10) 災害時栄養管理体制推進事業

南海トラフ巨大地震等をはじめとする大規模災害発生に備え、発災当初から被災者の健康状態を維持するために必要な栄養・食生活支援活動が迅速かつ適切に展開できるよう、関係機関や関係団体等と連携しながら研修会等を開催し、体制整備の充実・強化を図りました。

事業内容		
1	給食施設協議会危機管理体制整備委員会活動支援 ・緊急時の会員専用掲示板活動訓練の実施：参加施設 81施設	
2	学生実習（管理栄養士養成課程）における講義 講義「災害時における食支援活動について」	1回 38人
3	藍住町健康教室における講義 講義「災害時の栄養管理について」	1回 15人

(11) 免許等の申請

栄養士法に基づく管理栄養士及び栄養士の免許申請や受験願書提出等についての窓口業務を行いました。

申請内容 \ 免許種別	管理栄養士	栄養士	計
免許申請	61	157	218
書換え	36	25	61
再交付	4	11	15
返納	0	0	0
各種証明	17	149	166
計	118	342	460

5 こころの健康担当の事業

5-1) 精神保健福祉対策

住民がこころの健康を保持増進し、精神障がい者及び家族が地域で安心して生活が送れるよう、地域移行や社会参加の促進を図るとともに、早期に適切な機関へ相談できる地域ケアシステムの体制整備を推進しています。

(1) 精神障がい者の状況

徳島県下の入院・通院患者の約70%を当保健所管内で占めています。また、医療機関も当保健所管内に集中しており精神障がい者が地域で生活するためには、適切に医療が受けられるよう障がい者及び関係機関との連絡調整が常に必要とされています。

※

①精神障がい者の受療状況

令和7年3月末現在 件数

		精神保健福祉法による受療者数			合 計
		入 院		在 宅	
		措置入院 (緊急措置)	医療保護入院	自立支援医療	
居住地	管内	7 (1)	810	8,816	9,633
	管外	4(1)	282		
合 計		11(2)	1092	8,816	9,919
県		18(2)	1,341	12,463	13,822

②仮入院及び再入院の状況

件数

	仮退院	再入院
令和2年	1	1
令和3年	4	1
令和4年	1	0
令和5年	2	2
令和6年	1	0

③定期病状報告書及び更新届の状況

件数

	措置入院者定期病状報告件数	医療保護入院定期病状報告件数	医療保護入院更新届件数
令和2年	9	306	
令和3年	9	322	
令和4年	4	320	
令和5年	5	313	
令和6年	9		439

④医療保護入院・退院届・退院届応急入院届出・措置入院の状況

※措置入院の数値については、R6年度中に措置診察を実施し、措置入院となった者の数

件数

	医療保護入院届出件数		合計	徳島県	退 院 届出件数	応 急 入 院 届出件数	措置入院数
	法第33条第1項	法第33条第2項					
令和2年	1,292	51	1,343	1,477	1,332	105	10
令和3年	1,289	53	1,342	1,493	1,285	91	11
令和4年	1,246	34	1,280	1,434	1,357	87	9
令和5年	1,241	47	1,288	1,460	1,277	82	8
令和6年	1,039	53	1,092	1,382	1,198	86	11

⑤精神障がい者の申請・通報・届出・診察・措置解除件数

件数

	申 請 数 (22条)	通 報					精神 病院 管理者 の届出 (26条の2)	医 観 察 法 対 象 者 に 係 る 通 報 (26条の3)	知 事 ・ 指 定 都 市 の 市 長 職 務 診 察 (27条の2)	合 計	左 の う ち 診 察 不 要	診察件数		診 察 の 結 果 要 措 置 と 診 断 が 一 致 し た 者	新 た に 措 置 入 院 と な っ た 者 (29条)	緊 急 診 察 数	入 院 緊 急 措 置 患 者	同 左 に つ き 措 置 入 院 と な っ た 者 (29条)	措 置 解 除 数 病 院 管 理 者 の 届 出 (29条の5)	そ の 他	計	精 神 保 健 相 談 連 絡 票 (47条の1)
		警 察 官 (23条)	検 察 官 (24条)	保 護 観 察 所 長 (25条)	矯 正 施 設 長 (26条)	小 計						第 一 次	第 二 次									
令和2年	0	134	11	1	22	168	0	0	1	169	157	12	12	10	10	1	1	0	8	0	8	-
令和3年	0	31	16	0	15	62	1	0	3	66	52	14	14	11	11	0	0	0	12	0	12	34
令和4年	0	17	4	0	21	42	0	0	0	42	31	11	10	9	9	0	0	0	11	0	11	86
令和5年	1	75	7	0	25	107	1	0	0	109	102	7	7	7	7	1	1	1	9	0	9	132
令和6年	0	66	17	0	17	100	0	0	1	101	87	14	14	10	10	2	2	0	13	0	13	136

⑥精神保健福祉法22条から26条における通報件数

令和6年度は県下の通報件数の約70%を占めています。

件数

	徳保管内通報件数 ()内は徳島県全体数			
	警察官より	検察官より	その他	計
令和2年度	134 (200)	11 (11)	24 (28)	168 (239)
令和3年度	31 (50)	16 (16)	19 (28)	66 (94)
令和4年度	17 (23)	4 (5)	21 (29)	42 (57)
令和5年度	75 (95)	7 (17)	27 (33)	109 (145)
令和6年度	66 (99)	17 (25)	18 (21)	101 (145)

⑦アルコール慢性中毒者通報件数

件数

	R2	R3	R4	R5	R6
通報件数	3	3	0	0	1

⑧精神保健福祉手帳保持者の状況

令和7年3月末現在

件数

	精神障害者 保健福祉手帳取得者数 (累計)			
	1 級	2 級	3 級	計
管内 (所持等級割合)	459人 (8.9%)	2,345人 (45.6%)	2,336人 (45.4%)	5,140人
徳島県 (所持等級割合)	657人 (9.1%)	3,314人 (45.7%)	3,283人 (45.3%)	7,254人

(2) 精神保健福祉相談事業

近年、複雑かつ深刻な事例や事件性のある事例等処遇困難事例や緊急対応を要する相談が増加傾向にあり、精神疾患やライフステージ（小児・思春期・更年期・老年期等）におけるこころの相談、社会復帰、アルコール等の治療や生活の問題等について、精神科医師及び保健師が相談に応じています。

①精神保健福祉相談（面接）

精神科医師による定期相談（開催日数24日）、保健所職員による定期外相談を随時実施しています。

(a)相談種別

(a)相談種別												再 掲										その他	延件数
	実人員	老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	思春期	心の健康づくり	摂食障害	てんかん	ひきこもり	高次脳機能障がい	発達障がい	自殺関連	自殺遺族（再掲）	自殺未遂者（再掲）	犯罪被害	治療中断				
定期相談	13	2	3	0	0	0	0	0	7	0	0	4	1	0	4	0	2	0	1	1	13		
定期外相談	43	2	84	1	0	0	0	4	14	0	0	0	0	4	12	0	9	0	5	41	146		

(b)相談内容（重複）

	身不眠的等	精神的	性行格動上上	教育上	就職職業上上	入院療上上	医療費	生活	診断断書書	その他	計
定期相談	0	8	0	0	0	2	0	4	0	0	14
定期外相談	2	119	8	2	8	64	3	102	1	21	330

②電話相談

延相談件数は2,812件あり、電話での相談が多くなっています。

(a)相談種別

(a)相談種別											再掲										その他		延件数
	老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	思春期	心の健康づくり	摂食障害	てんかん	ひきこもり	高次能機能障がい	発達障がい	再掲			犯罪被害	治療中断					
														自殺関連	自殺遺族 (再掲)	自殺未遂者 (再掲)							
令和2年	27	2,317	17	9	0	2	4	300	0	1	13	2	39	179	0		2	159	142	2,819			
令和3年	89	1,632	26	5	1	0	3	534	3	2	13	2	23	32	1		5	8	64	2,359			
令和4年	97	1,192	42	1	1	0	4	1,055	5	2	23	0	28	35	5		1	53	178	2,577			
令和5年	36	495	34	0	3	0	1	1,825	0	3	18	6	11	20	0		0	49	713	3,110			
令和6年	16	2,209	31	0	1	0	2	204	1	3	10	14	38	123	0	25	0	15	345	2,812			

(b)相談内容 (延件数)

件数

	身不 体眠 的等	精 神 的	性行 格動 上上	教 育 上	就職 職業 上上	入治 院療 上上	医 療 費	生 活 上	診証 断明 書書	そ の 他	計
令和2年度	351	2,459	1,044	2	93	1,713	68	1,804	10	181	7,725
令和3年度	310	1,847	699	4	149	851	63	1,554	28	161	5,666
令和4年度	341	1,719	840	12	70	1,047	45	1,610	32	355	6,071
令和5年度	241	2,482	578	10	45	1,443	7	1,970	3	194	6,973
令和6年度	57	1,815	132	3	15	426	12	1,122	9	447	4,038

③訪問指導

医療の継続支援や受診勧奨、社会復帰支援や生活指導等を実施しています。また、家族関係の調整、関係機関との連絡調整を行い、再発予防、危機介入に対応できるようにしています。

対象別訪問指導

件数

	実人員	老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	思春期	心の健康づくり	摂食障害	てんかん	再掲							その他	延件数	
												ひきこもり	高次脳機能障がい	発達障がい	自殺関連	自殺未遂者（再掲）		犯罪被害			治療中断
																自死遺族（再掲）					
令和2年度	93	2	249	4	0	0	0	0	5	0	0	2	6	8	9	0		0	50	8	268
令和3年度	50	16	74	2	3	0	0	0	30	0	3	4	1	4	11	0		0	3	10	138
令和4年度	41	10	76	0	0	0	0	0	18	0	0	2	0	4	8	0		0	6	2	106
令和5年度	45	14	29	0	0	0	0	0	55	0	0	4	6	2	0	0		0	6	36	134
令和6年度	59	8	85	9	0	0	0	0	34	0	0	0	4	11	32	0	24	0	22	64	200

老人精神保健福祉相談及び訪問指導（再掲）

件数

	相談			訪問指導	
	開催実施日	相談実人員	相談延人員	訪問実績	訪問延人員
令和2年	1	1	1	1	2
令和3年	1	1	1	3	1 6
令和4年	2	2	2	4	1 0
令和5年	3	3	3	6	1 4
令和6年	1	1	2	2	8

④警察などからの緊急対応要請の状況

緊急対応要請の状況（定期外相談における再掲） 件数

内 訳	業務時間内	業務時間外	計
令和2年度	17	19	36
令和3年度	15	17	32
令和4年度	9	12	21
令和5年度	34	33	67
令和6年度	39	35	74

（３）地区組織育成

①精神保健福祉 地区組織活動

精神障がい者の地域生活を支援するとともに、障がい者が暮らしやすい地域社会づくりに活動している地区組織に対して支援を行っています。

件数

	患者会	家族会	依存症の自助団体・回復施設	職親会	ボランティア支援	計
令和2年度	0	7	3	0	3	13
令和3年度	0	3	0	0	1	4
令和4年度	0	3	0	0	2	5
令和5年度	0	1	0	0	2	3
令和6年度	0	3	0	0	2	5

（４）障がい者地域支援事業

①高次脳機能障害支援普及事業

高次脳機能障がい者に対する専門的な相談支援、関係者との支援ネットワークの充実、高次脳機能障害の正しい理解を促進するための普及・啓発事業を実施し、高次脳機能障がい者に対する支援体制の整備に努めています。

研修会 普及啓発

実施時期	内容	参加人数
令和6年9月26日 午後3時から 午後5時まで	1. 講演 (1) 演題：「徳島県における高次脳機能障害の現状について」 講師：東部保健福祉局〈徳島保健所〉こころの健康担当 (2) 演題：「高次脳機能障害について」 講師：徳島大学病院 高次脳機能障害支援センター 支援コーディネーター 中村 和己 氏 (3) 演題：「吉野川病院での高次脳サロンの現状 ～活動報告と今後の展望～」 講師：吉野川病院 院長 永廣 信治 氏 言語聴覚士 尾崎 裕之 氏 作業療法士 藤原 大河 氏 2. 意見交換	80名

配布時期	場所
令和6年 8月26日～8月30日	フジグラン北島
令和7年 3月6日～3月13日	

(5) 関係機関との連携調整

①精神保健福祉連絡協議会（令和7年2月10日）

精神保健及び精神障がい者の福祉に関わる関係者が協議を行い、支援体制を整えるため会議を開催し、精神障がい者の社会復帰及び社会参加の促進並びに地域住民の精神的健康の保持増進について検討しています。なお、自殺対策地域連携会議・精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進会議と同時開催としています。

協 議 事 項	参加人数
精神保健福祉連絡協議会 （自殺対策地域連携会議、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進会議と同時開催）	29名 (31機関)
1 徳島保健所管内における精神保健福祉対策	
2 早期介入・治療継続のための取組	
3 徳島県精神科救急医療体制整備事業実施要綱	
4 自殺予防対策の取組	
5 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進のための取組	
6 入院者訪問支援事業について	
7 小松島市重層的支援体制整備事業の実施状況	

②事例検討会の開催及び出席状況

管内市町村保健師や担当者、病院の医師や精神保健福祉士、福祉事務所、相談支援事業所等関係機関の職員と共に処遇困難事例のケースに対して検討会を実施するとともに、精神障がい者が地域で安心した生活を送れるように検討会を開催しました。

実施主体別	保健所	県主催	市町村	医療・福祉・教育機関等	計
回数	9	0	7	18	34

(6) 障がい者自立支援協議会等への支援

自立支援協議会では、地域の関係者が集まり、個別の相談支援の事例を通じて地域の課題を共有し、地域のサービスの基盤整備を目的として開催されています。そして、地域社会の中で障がいのある人がより豊かに安心して暮らすための地域生活支援の推進に努めています。

	徳島市	鳴門市	小松島市（南部1）	勝浦町	上勝町	佐那河内村	名西郡	板野郡	合計
参加回数	4(2)	5	7	4	3	2	8	6(1)	39

*（ ）内地域移行部会再掲（コア会議含む）

(7) 精神科病院実地指導

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき、精神障がい者の人権に配慮した適切な医療及び保護の確保を図ることを目的に精神科病院の実地指導を行っています。

事業名	対象病院数	実地指導病院数
精神科病院実地指導	12	12
実地審査(措置3か月後診察)	対象者数	診察結果
	4	要措置 4

(8) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業

精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療・障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進しています。

1) 精神保健医療福祉体制の整備に係る事業

ア. 保健・医療・福祉関係者等による協議の場の設置

開催日	内 容	参加人数
令和6年 11月6日	管内市町村精神保健福祉担当者連絡会議 (1) 講演 (ZOOM) 【テーマ】市町村における精神保健福祉相談体制整備に向けて ～生駒市縦横的支援整備事業を通じて感じる～ 【講 師】奈良県生駒市福祉部福祉政策課 いこまる主任推進員 近藤 桂子 氏 (2) 情報提供 入院者訪問支援事業について (徳島県健康寿命推進課)	管内市町村 担当者16名
令和7年 2月10日	精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進会議 (ハイブリッド開催) (徳島保健所精神保健福祉連絡協議会と同時開催) 1 徳島保健所管内における精神保健福祉対策 2 早期介入・治療継続のための取組 3 徳島県精神科救急医療体制整備事業実施要綱 4 自殺予防対策の取組 5 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進のための取組 6 入院者訪問支援事業について 7 小松島市重層的支援体制整備事業の実施状況	関係機関等 担当者29名

2) 当事者・家族等の活動支援及びピアサポートの活用に係る事業

ア. ピアサポートの活用に係る事業

精神科病院等に入院中の患者の地域移行や精神障がい者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障がい者の視点を重視した支援を充実する観点や精神障がい者が自らの疾患や病状について正しく理解することを促す観点から、ピアサポートの活用を推進するための体制整備を行っています。

実施日	内 容	参加者
令和7年 1月22日	ピアサポーターによる体験発表 「ピアサポーター活動及び病院・地域での生活について」 ※徳島市自立支援協議会地域移行部会にて実施	地域移行部会委員 4名 (うち1名保健所職員) 徳島市職員 3名 相談支援事業所職員 6名 保健所職員 2名 計15名

(9) 医療観察法に基づく支援

心神喪失の状態で重大な他害行為を行った人の社会復帰を促進するための支援を行っています。

出席回数	対象者実人数
5	2

(10) 日常生活自立支援事業契約締結審査会

日常生活自立支援事業は、認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき福祉サービスの利用援助等を行うものです。本事業の円滑な推進を目的に、本人と社会福祉協議会との契約に基づいて行う利用契約について法律・福祉・医療等の専門家が審査や援助における助言を行っています。

出席回数	審査事案	報告事案	諮問事案
6	23	28	0

(11) 地域自殺対策強化事業（孤独孤立総合対策推進事業）

①人材養成事業

(a)スキルアップ研修事業

行政、医療、福祉関係職員等、県民から相談を受ける立場にある職員に対し、自殺に関連する精神疾患についての正しい知識や適切な対応方法について研修を行うことにより、対応力を高めることを目的に実施しています。

実施日	内 容	参加人数
令和6年10月28日 午後2時から 午後3時まで	令和6年度東部地区民生委員児童委員協議会 第2回理事会 演題：「自殺予防対策について」 講師：東部保健福祉局〈徳島保健所〉こころの健康担当	15名
令和6年10月30日 午後1時30分から 午後3時まで	小松島市ゲートキーパー養成講座 演題：「自殺予防対策について」 講師：東部保健福祉局〈徳島保健所〉こころの健康担当	20名

(b)かかりつけ医と精神科医との連携事業（東部圏域研修会）

うつ病は、不眠や食欲不振等、身体症状を訴えてかかりつけ医を受診することが多く、早期から適切な対応や治療を受けることで、症状の改善及び悪化を防止でき、自殺を予防することにつながります。そこで、一般診療科医が精神疾患全般への理解をさらに深め、精神疾患が疑われる患者が、早期に専門的治療を受けることができる体制を整備することを目的に実施しています。

実施日	内 容	参加人数
令和6年7月18日 午後7時から午後9 時まで	演題「働き盛りの女性におけるメンタルヘルスと 生活習慣病～ PMS・PMDDの観点から～」 講師 京都大学大学院医学研究科婦人科学産科学 助教 江川美保 氏 方法：ハイブリッド ※徳島産業保健総合支援センターと共催	55名

②普及啓発事業

(a)パネル展等

自殺の要因は極めて複雑であり、勤務問題や学校問題等、複数の要因が関連している場合が多いと考えられ、特にそれらの要因とメンタルヘルスの問題とがつながることで自殺の危険性が高まると言われています。

そこで、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する県民の理解が深まるよう、自殺予防に関する正しい知識や相談窓口の周知を図ることを目的に実施しています。

実施日	実施時期	場 所
自殺予防週間（9月）	令和6年8月26日～8月30日 令和6年9月9日～9月18日	フジグラン北島 ハローワーク徳島・鳴門・小松島
自殺対策強化月間（3月）	令和7年3月4日～ 3月13日 令和7年3月6日～ 3月13日 令和7年3月10日～ 3月19日	ゆめタウン徳島 フジグラン北島 ハローワーク徳島・鳴門・小松島

③若年層対策事業

(a)研修会の開催

自殺死亡率について、10代後半から30代の死亡原因の第1位は自殺という状況が続いています。こうしたことから青少年、若年層の自殺対策は重要な課題であり、青少年、若年層の心の健康の保持・増進や良好な人格形成、生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法を身につけることへの支援等を行うことを目的とし、支援者向けの研修会を開催しました。

実施日	内 容	参加人数
令和6年8月21日 午後4時から 午後5時30分まで	演題：「経験が育てる生きる力と自己肯定感」 ～医療から考える不登校診療～ 講師：岡山大学大学院医歯学総合研究科 小児医科学 准教授 岡田 あゆみ 氏	66名

(b)若年層への普及啓発

自殺予防に関する正しい知識や相談窓口の周知を図ることを目的に、中学校や高等学校、大学、成人式等で、自殺予防やメンタルヘルス関連の啓発資材の配布を実施しています。

④自殺未遂者支援・連携体制構築事業

自殺者は、自殺未遂歴のある者が多く、自殺未遂歴は、将来の自殺に関する最も強力な予測因子であり、自殺企図後は、実態把握と回復に向けた治療的働きかけのチャンスと言われています。そこで、関係機関との連携体制の構築と地域のネットワークを活用した自殺念慮の要因となる本人及びその世帯が抱える課題解決を含めた包括的支援を実施することを目指し事業を実施しています。

(a)地域支援者向け対応力向上研修

自殺未遂者の再企図を防止するため、支援者の対応力を高め、実践活動の展開が広がることにより、連携体制を強化をすることを目指し、研修会を開催。

＊令和6年度については、若年層対策事業と共催で研修会を開催

(b)「保健所こころの健康相談」の周知

救急病院や市町村等の関係機関と連携しながら継続的支援を行うことで、自殺未遂者の再企図を防ぐことを目的に、「保健所こころの健康相談」の案内パンフレットや、メンタルヘルスに関するリーフレットの配布を行いました。

配布時期	配布先
令和6年9月 (自殺予防週間)	【医療機関】※管内救急告示医療機関 徳島県立中央病院、徳島大学病院、徳島市民病院、田岡病院、水の都記念病院、手束病院、松永病院、協立病院、博愛記念病院、中州八木病院、川島病院、徳島健生病院、天満病院、沖の洲病院、たまき青空病院、徳島県鳴門病院、兼松病院、小川病院、稲次病院、とくしま医療センター東病院、浦田病院、きたじま田岡病院、徳島赤十字病院、国民健康保険勝浦病院、江藤病院、小松島金磯病院、碩心館病院、徳島ロイヤル病院 【警察署】 徳島中央警察署、徳島板野警察署、徳島名西警察署、鳴門警察署、小松島警察署 【その他】 フジグラン北島、ゆめタウン徳島、管内ハローワーク3か所
令和7年3月 (自殺対策強化月間)	

(c) 自殺未遂者等に対する関係機関（教育・医療・福祉）との連携及び寄り添い型支援

自殺未遂歴は将来の自殺に関する最も強力な予測因子と言われており、自殺企図者の80%以上に何らかの精神疾患があると言われています。このことから、精神障がい者を自殺（未遂）ハイリスク者として捉え、多職種と連携しながら個別支援を実施しています。

(d) 徳島保健所自殺対策地域連携会議

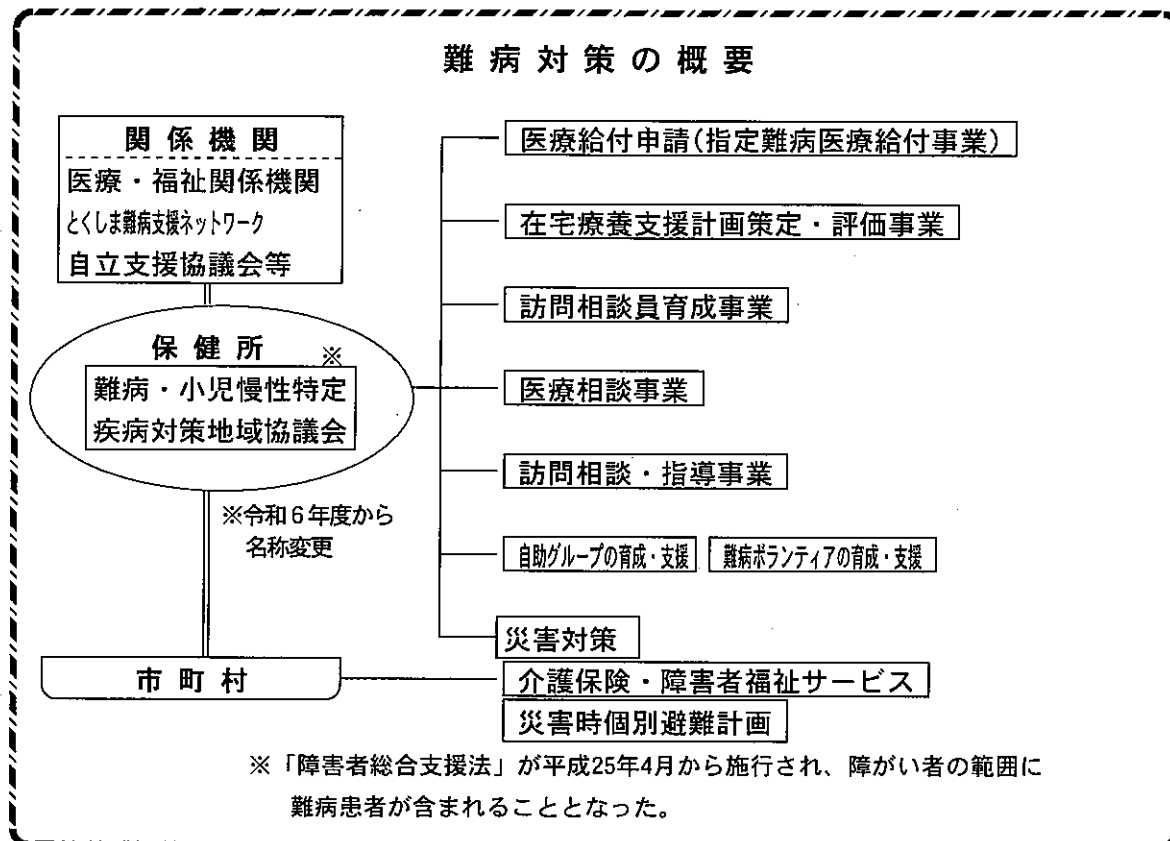
自殺未遂者支援連携医療機関や精神保健福祉センター、警察、消防、管内市町村担当者等が参加し、市町村における自殺対策に関し、行政や関係機関、団体が連携し、総合的な自殺予防対策が推進されるよう、相互の情報共有と連携を深めました。精神保健福祉連絡協議会、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築検討会議と同時開催としています。

実施日時	内 容
令和7年2月10日	(1) 徳島保健所の自殺予防対策の取組 (2) 早期介入・治療継続のための取組 ※精神保健福祉連絡協議会、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進会議と合同開催

6 感染症・疾病対策担当の事業

6-1) 難病対策

難病患者等の療養上の不安の解消を図るとともに、きめ細やかな支援が必要な難病患者に対し、適切な在宅療養支援を行うため、地域の医療機関及び福祉機関、市町村等関係機関との連携のもと、各事業を実施しています。また、災害時の難病患者・家族の支援体制構築に向けて関係機関が一体となり、個別避難計画策定支援や避難訓練等の災害対策支援に取り組んでいます。



徳島県における特定疾患（指定難病）患者の状況

年 度	H27	H28	H29	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
受給者数(県)	6,462	6,612	6,200	6,310	6,466	7,273	7,765	7,284	7,909	7,756
受給者数(管内)	4,085	4,223	3,970	4,082	4,184	4,664	5,078	4,758	5,195	5,066

※対象疾患拡充経過

平成27年 1月	56疾患→110疾患
平成27年 7月	110疾患→306疾患
平成29年 4月	306疾患→330疾患
平成30年 4月	330疾患→331疾患
令和 2年 7月	331疾患→333疾患
令和 3年11月	333疾患→338疾患
令和 6年 4月	338疾患→341疾患
令和 7年 4月	341疾患→348疾患

(1) 特定医療費（指定難病）給付事業および特定疾患治療研究事業

次の疾患を対象に医療費の公費負担を行っています。

① 特定医療費（指定難病）受給者数

R7年3月末現在

疾患	県	管内	疾患	県	管内
1 球脊髄性筋萎縮症	23	8	48 原発性抗リン脂質抗体症候群	7	6
2 筋萎縮性側索硬化症	79	56	49 全身性エリテマトーデス	360	247
3 脊髄性筋萎縮症	1	0	50 皮膚筋炎／多発性筋炎	184	128
4 原発性側索硬化症	1	0	51 全身性強皮症	146	93
5 進行性核上性麻痺	150	92	52 混合性結合組織病	78	53
6 パーキンソン病	1081	627	53 シェーグレン症候群	156	108
7 大脳皮質基底核変性症	33	22	54 成人発症スチル病	31	23
8 ハンチントン病	4	3	55 再発性多発軟骨炎	7	4
9 神経有棘赤血球症	0	0	56 ベーチェット病	81	49
10 シャルコー・マリー・トゥース病	8	6	57 特発性拡張型心筋症	121	74
11 重症筋無力症	225	160	58 肥大型心筋症	43	30
12 先天性筋無力症候群	0	0	59 拘束型心筋症	0	0
13 多発性硬化症／視神経脊髄炎	148	100	60 再生不良性貧血	64	30
14 慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多発性運動ニューロパチー	74	48	61 自己免疫性溶血性貧血	13	12
15 封入体筋炎	7	6	62 発作性夜間ヘモグロビン尿症	10	7
16 クロウ・深瀬症候群	2	2	63 免疫性血小板減少症	123	85
17 多系統萎縮症	78	57	64 血栓性血小板減少性紫斑病	1	1
18 脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)	163	107	65 原発性免疫不全症候群	15	9
19 ライソゾーム病	8	8	66 IgA腎症	107	69
20 副腎白質ジストロフィー	0	0	67 多発性嚢胞腎	95	69
21 ミトコンドリア病	4	3	68 黄色靱帯骨化症	75	42
22 もやもや病	102	76	69 後縦靱帯骨化症	339	189
23 プリオン病	2	2	70 広範脊柱管狭窄症	26	19
24 亜急性硬化性全脳炎	0	0	71 特発性大腿骨頭壊死症	131	93
25 進行性多巣性白質脳症	1	1	72 下垂体性ADH分泌異常症	33	21
26 HTLV-1関連脊髄症	8	5	73 下垂体性TSH分泌亢進症	1	0
27 特発性基底核石灰化症	0	0	74 下垂体性PRL分泌亢進症	10	8
28 全身性アミロイドーシス	51	27	75 クッシング病	11	6
29 ウルリッヒ病	0	0	76 下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0	0
30 遠位型ミオパチー	2	1	77 下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	29	24
31 ベスレムミオパチー	0	0	78 下垂体前葉機能低下症	126	87
32 自己食食空胞性ミオパチー	0	0	79 家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	3	2
33 シュワルツ・ヤンベル症候群	0	0	80 甲状腺ホルモン不応症	0	0
34 神経線維腫症	39	18	81 先天性副腎皮質酵素欠損症	3	2
35 天疱瘡	27	17	82 先天性副腎低形成症	0	0
36 表皮水疱症	2	0	83 アジソン病	3	1
37 膿胞性乾癬(汎発型)	22	14	84 サルコイドーシス	141	101
38 スティーヴンス・ジョンソン症候群	8	6	85 特発性間質性肺炎	199	133
39 中毒性表皮壊死症	0	0	86 肺動脈性肺高血圧症	31	20
40 高安動脈炎	24	13	87 肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	1	1
41 巨細胞性動脈炎	11	8	88 慢性血栓塞栓性肺高血圧症	37	24
42 結節性多発動脈炎	12	8	89 リンパ管筋腫症	3	1
43 顕微鏡的多発血管炎	75	46	90 網膜色素変性症	65	41
44 多発血管炎性肉芽腫症	27	23	91 バッド・キアリ症候群	2	2
45 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	54	39	92 特発性門脈圧亢進症	2	2
46 悪性関節リウマチ	31	23	93 原発性胆汁性胆管炎	125	72
47 バージャー病	15	12	94 原発性硬化性胆管炎	10	5

	疾 患	県	管内		疾 患	県	管内
95	自己免疫性肝炎	54	36	145	ウエスト症候群	0	0
96	クローン病	381	262	146	大田原症候群	0	0
97	潰瘍性大腸炎	935	639	147	早期ミオクロニー脳症	1	0
98	好酸球性消化管疾患	10	8	148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	0
99	慢性特発性偽性腸閉塞症	2	2	149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	0
100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0	0	150	環状20番染色体症候群	1	0
101	腸管神経節細胞減少症	0	0	151	ラスムッセン脳炎	1	1
102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0	0	152	P C D H 19 関連症候群	0	0
103	CFC症候群	0	0	153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	1	1
104	コステロ症候群	0	0	154	睡眠時無呼吸発作を示す発達性てんかん性脳症及びてんかん性脳症	0	0
105	チャージ症候群	0	0	155	ランドウ・クレフナー症候群	0	0
106	クリオピリン関連周期熱症候群	0	0	156	レット症候群	1	1
107	若年性特発性関節炎	7	4	157	スタージ・ウェーバー症候群	0	0
108	TNF受容体関連周期性症候群	0	0	158	結節性硬化症	10	6
109	非典型溶血性尿毒症症候群	2	2	159	色素性乾皮症	0	0
110	ブラウ症候群	0	0	160	先天性魚鱗癬	2	0
111	先天性ミオパチー	1	1	161	家族性良性慢性天疱瘡	1	1
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0	0	162	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）	22	15
113	筋ジストロフィー	34	23	163	特発性後天性全身性無汗症	2	2
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	0	164	眼皮膚白皮症	0	0
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0	0
116	アトピー性脊髄炎	1	0	166	弾性線維性仮性黄色腫	0	0
117	脊髄空洞症	4	4	167	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群	3	3
118	脊髄髄膜瘤	0	0	168	エーラス・ダンロス症候群	0	0
119	アイザックス症候群	2	2	169	メンケス病	0	0
120	遺伝性ジストニア	0	0	170	オキシピタル・ホーン症候群	0	0
121	脳内鉄沈着神経変性症	0	0	171	ウィルソン病	1	1
122	脳表ヘモジデリン沈着症	4	4	172	低ホスファターゼ症	0	0
123	H T R A 1 関連脳小血管病	0	0	173	VATER症候群	0	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	0	0	174	那須・ハコラ病	0	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	2	1	175	ウィーバー症候群	0	0
126	ベリー病	0	0	176	コフィン・ローリー症候群	0	0
127	前頭側頭葉変性症	12	6	177	ジュベール症候群関連疾患	0	0
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎	0	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0	0
129	痙攣重積型（二相性）急性脳症	0	0	179	ウィリアムズ症候群	0	0
130	先天性無痛無汗症	1	1	180	A T R - X 症候群	0	0
131	アレキサンダー病	1	1	181	クルーゾン症候群	0	0
132	先天性核上性球麻痺	0	0	182	アペール症候群	0	0
133	メビウス症候群	0	0	183	ファイファー症候群	0	0
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	0	184	アントレー・ビクスラー症候群	0	0
135	アイカルディ症候群	0	0	185	コフィン・シリズ症候群	0	0
136	片側巨脳症	0	0	186	ロスムンド・トムソン症候群	0	0
137	限局性皮質異形成	2	0	187	歌舞伎症候群	0	0
138	神経細胞移動異常症	0	0	188	多脾症候群	0	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	0	189	無脾症候群	0	0
140	ドラベ症候群	0	0	190	鰓耳腎症候群	0	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	0	0	191	ウェルナー症候群	2	2
142	ミオクロニー欠神てんかん	0	0	192	コケイン症候群	0	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	0	193	プラダー・ウィリ症候群	1	1
144	レノックス・ガストー症候群	2	1	194	ソトス症候群	0	0

	疾 患	県	管内	1	疾 患	県	管内
195	ヌーナン症候群	1	0	245	プロピオン酸血症	1	1
196	ヤング・シンプソン症候群	0	0	246	メチルマロン酸血症	2	1
197	1 p36欠失症候群	0	0	247	イソ吉草酸血症	0	0
198	4 p欠失症候群	0	0	248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	0
199	5 p欠失症候群	0	0	249	グルタル酸血症1型	1	1
200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0	0	250	グルタル酸血症2型	0	0
201	アンジェルマン症候群	0	0	251	尿素サイクル異常症	1	1
202	スミス・マギニス症候群	0	0	252	リジン尿性蛋白不耐症	0	0
203	22q11.2欠失症候群	0	0	253	先天性葉酸吸収不全	0	0
204	エマヌエル症候群	0	0	254	ポルフィリン症	1	0
205	脆弱X症候群関連疾患	0	0	255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	0
206	脆弱X症候群	0	0	256	筋型糖原病	1	0
207	総動脈幹遺残症	0	0	257	肝型糖原病	0	0
208	修正大血管転位症	1	0	258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	0
209	完全大血管転位症	1	1	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0	0
210	単心室症	4	2	260	シトステロール血症	0	0
211	左心低形成症候群	0	0	261	タンジール病	0	0
212	三尖弁閉鎖症	1	1	262	原発性高カイロミクロン血症	1	1
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	0	263	脳髄黄色腫症	0	0
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	0	264	無βリポタンパク血症	0	0
215	ファロー四徴症	3	2	265	脂肪萎縮症	0	0
216	両大血管右室起始症	2	2	266	家族性地中海熱	8	8
217	エプスタイン病	2	1	267	高IgD症候群	0	0
218	アルポート症候群	2	1	268	中條・西村症候群	0	0
219	ギャロウェイ・モワト症候群	0	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0	0
220	急速進行性糸球体腎炎	24	17	270	慢性再発性多発性骨髓炎	0	0
221	抗糸球体基底膜腎炎	1	1	271	強直性脊椎炎	36	20
222	一次性ネフローゼ症候群	111	69	272	進行性骨化性線維異形成症	0	0
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	5	3	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0	0
224	紫斑病性腎炎	10	7	274	骨形成不全症	2	0
225	先天性腎性尿崩症	0	0	275	タナトフォリック骨異形成症	0	0
226	間質性膀胱炎（ハンナ型）	11	5	276	軟骨無形成症	0	0
227	オスラー病	10	9	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	0	0
228	閉塞性細気管支炎	0	0	278	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）	1	1
229	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	3	1	279	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）	0	0
230	肺胞低換気症候群	1	1	280	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）	0	0
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	0	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	0	0
232	カーニー複合	0	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0	0
233	ウォルフラム症候群	0	0	283	後天性赤芽球癆	9	7
234	ベルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	0	0	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0	0
235	副甲状腺機能低下症	0	0	285	ファンコニ貧血	0	0
236	偽性副甲状腺機能低下症	1	1	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0	0
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	0	287	エプスタイン症候群	0	0
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	7	5	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	9	6
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	1	1	289	クロンカイト・カナダ症候群	2	1
240	フェニルケトン尿症	2	1	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	0	0
241	高チロシン血症1型	0	0	291	ヒルシュブルング病（全結腸型又は小腸型）	0	0
242	高チロシン血症2型	0	0	292	総排泄腔外反症	0	0
243	高チロシン血症3型	1	1	293	総排泄腔遺残	0	0
244	メープルシロップ尿症	0	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0	0

	疾 患	県	管内		疾 患	県	管内
295	乳幼児肝巨大血管腫	0	0	319	セピアブテリン還元酵素 (SR) 欠損症	0	0
296	胆道閉鎖症	3	2	320	毛様先天性グリコシル化不全症 (GPI) 欠損症	0	0
297	アラジール症候群	0	0	321	非ケトーシス型グリシン血症	0	0
298	遺伝性肝炎	0	0	322	β -ケトチオラーゼ欠損症	0	0
299	嚢胞性線維症	0	0	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0	0
300	I g G 4 関連疾患	32	20	324	メチルグルタコン酸尿症	0	0
301	黄斑ジストロフィー	0	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0	0
302	レーベル遺伝性視神経症	0	0	326	大理石骨病	1	1
303	アッシャー症候群	0	0	327	特発性血栓症 (遺伝性血栓性素因によるものに限る)	1	1
304	若年発症型両側性感音難聴	1	1	328	前眼部形成異常	0	0
305	遅発性内リンパ水腫	0	0	329	無虹彩症	0	0
306	好酸球性副鼻腔炎	266	185	330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	0	0
307	カナバン病	0	0	331	特発性中心性キャスルマン病	14	8
308	進行性白質脳症	0	0	332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0	0
309	進行性ミオクロームスてんかん	0	0	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0	0
310	先天異常症候群	0	0	334	脳クレアチン欠乏症候群	0	0
311	先天性三尖弁狭窄症	0	0	335	ネフロン癆	1	0
312	先天性僧房弁狭窄症	0	0	336	家族性低βリポタンパク血症1 (ホモ接合体)	0	0
313	先天性肺静脈狭窄症	0	0	337	ホモシスチン尿症	0	0
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0	0	338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	0	0
31	ネイルパテラ症候群 (爪膝蓋骨症候群) / LMX1B 関連腎症	0	0	339	MECP2 重複症候群	0	0
316	カルニチン回路異常症	0	0	340	線毛機能不全症候群 (カルタゲナーを含む)	1	0
317	三頭酵素欠損症	0	0	341	TRPV4 異常症	0	0
318	シトリン欠損症	0	0		合計	7,756	5,066

②特定疾患医療受給者の状況 (管内)

R7年3月末現在

疾 患 名	管内
スモン	15名
プリオン病のうちヒト由来乾燥膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病	0名

(2) 難病患者地域支援対策推進事業

①在宅療養支援計画策定・評価事業

要支援難病患者に対し、個々の患者等の実態に応じて、きめ細かな支援を行うため、対象患者別の在宅療養支援計画を作成し、各種サービスの適切な提供を行っています。また、同時に災害時個別避難計画の作成促進に向け、市町村等への後方支援も努めています。

疾患群	支援計画策定件数 () 内実数	支援計画評価件数 () 内実数
神経系	13 (11)	13 (11)
内部臓器系	0	0
膠原系	0	0
計	13	13

②訪問相談員育成事業

要支援難病患者やその家族に対する、相談、指導、助言等を行う訪問相談員の確保と資質の向上を図るため、訪問看護師等の育成を行う事業です。

(令和6年度、該当なし)

③医療相談事業

患者等の療養上の不安の解消を図るため、難病に関する専門の医師、看護師、社会福祉士等による医療相談班を編制し、地域の状況を勘案のうえ患者等の利用のしやすさやプライバシーの保護に配慮した会場において、相談事業を実施するものです。

(令和6年度、該当なし)

④訪問相談・指導事業

要支援在宅難病患者やその家族が抱える日常生活上及び療養上の悩みに対する相談や在宅療養に必要な医学的な指導等を行うため、専門の医師、対象患者の主治医、保健師、看護師、理学療法士等による訪問相談・指導（診療を含む）を行う事業です。

(令和6年度、該当なし)

⑤難病・小児慢性特定疾病対策地域協議会

難病法第32条の規定する難病・小児慢性特定疾病対策地域協議会を設置し、地域における難病患者への支援体制に関する課題について情報共有し、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行っています。なお、令和4年12月の児童福祉法の改正を受け、地域における小児慢性特定疾病児童等への支援体制に関する課題についても協議しました。

東部保健福祉局難病・小児慢性特定疾病対策地域協議会

開催日	内 容	出席者
R7年1月31日 ※ハイブリッド形式	1 指定難病・小児慢性特定疾病患者の現状と課題 1) 難病・小児慢性特定疾病患者の状況 2) 難病・小児慢性特定疾病医療費助成制度等の動向 (1) 「マイナンバーカードと保険証の一体化」と医療受給者証申請等 (2) 医療助成対象疾患の追加及び変更 (3) 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業における実態把握調査結果 3) 保健所の取組報告 (1) 保健所事業について (2) 災害時支援の取組の現状	委員 16名

	2 とくしま年病支援ネットワーク患者会から質問等	
	3 その他 1)特定求職者雇用開発助成金 2)難病患者就労サポーター	

(3) 難病患者のための災害援助体制強化事業

平成30年度から、在宅で人工呼吸器を使用している重症難病患者が、平時から災害時まで地域で安心して生活できるよう、地域全体の防災力の向上を目指し、事業を行っています。

開催日及び場所	内 容	出席者
R 6 年12月13日 小規模多機能施設	在宅人工呼吸器装着患者の災害時支援(個別避難計画及び訓練)について協議	家族、ケアマネージャー、鳴門市、福祉サービス事業所、保健所 計 23名

(4) 在宅人工呼吸器使用患者支援事業

在宅で人工呼吸器を使用している患者のうち、医師の指示のもと診療報酬で定められた回数を超える訪問看護について、患者1人あたり、年間260回を限度に必要な費用を交付する事業で、徳島県が訪問看護ステーション等に委託し実施しています。

利用者	支援事業実施延回数
特定医療費(指定難病)受給者 6 名	699回
小児慢性特定疾患受給者 1 名	(R6.4月～R7.3月末現在)

(5) 難病医療ネットワーク事業

難病拠点・協力病院に相談窓口を設け、保健、医療、福祉のサービスやネットワーク事業の利用方法など療養上の適切な支援を行っています。

相談件数	内 訳		相談内容
計 2,343件	徳島市民病院	464件	・疾患や治療方法に関すること
	伊月病院	421件	・特定医療費(指定難病)、小児慢性特定疾病
	徳島赤十字病院	83件	医療費助成に関すること
	徳島大学病院	1,160件	・在宅療養のための医療・介護・福祉等の情報
	徳島県立中央病院	81件	・転院や専門医等医療機関に関すること
	徳島県鳴門病院	94件	・教育・就労に関すること
	博愛記念病院	40件	・緊急時の対応と連絡体制に関すること 等

(6) 難病相談

難病患者や家族にとって必要な「情報」を提供するとともに、在宅療養上の問題や悩みを共有しながら相談に応じています。

訪問相談延件数（実）	面接相談延件数	電話相談延件数
54件(22件)	5,169件	5,922件

(7) スモンに関する調査研究（厚生労働省特定疾患スモン調査研究班によるスモン検診）

調査研究班のスモン検診時の相談会で在宅スモン患者の実態を把握し、療養に関する情報提供や福祉サービス等が適切に受けられるように支援するものです。

（令和6年度、該当なし）

(8) 難病ボランティアの育成

難病についての理解を深め、患者及び家族の療養生活支援活動を支援する難病ボランティアを育成しています。

開催日及び場所	参加数	内容
R6年12月17日 徳島保健所	2名	難病・小児慢性特定疾病患者支援におけるボランティア活動の現状等説明
R7年3月17日 患者宅	2名	ボランティアとともに患者交流
R7年3月31日 徳島保健所	1名	難病・小児慢性特定疾病患者支援におけるボランティア活動の現状等説明

(9) 自助グループの育成・自立支援

患者及び家族を中心とした疾患別の自助グループが結成されています。グループごと、患者交流会や医療講演会等の活動を通して、患者同士の交流を図る共に、相互支援の体制づくりを進め、患者及び家族のQOL（療養生活の質）の向上の実現を図っています。

	名 称	結成時期	支援回数
1	徳島スモンの会(スモン全国連絡協議会)	S49年	
2	パーキンソン仲間の会オリーブ	H23年 1月	
3	重症筋無力症患者・家族友の会「あすなる会」	H11年 5月	
4	膠原病患者・家族交流会「ひまわり会」	H11年11月	
5	日本ALS協会徳島県支部	H12年 6月	1
6	クローン病患者交流会「With SUN」	H13年 7月	
7	脊髄小脳変性症患者・家族交流会「SCDトクしましろう会」	H14年 3月	
8	日本網膜色素変性症協会（JRPS）徳島支部	H16年 2月	1
9	徳島多発性硬化症友の会	H17年 9月	

10	モヤモヤ病の患者と家族の会（四国ブロック）	H17年11月	1
11	徳島県脊柱靱帯骨化症友の会「徳島OPLL友の会」	H18年11月	
12	とくしま難病支援ネットワーク	H17年10月	1
13	徳島潰瘍性大腸炎友の会	H18年12月	
14	全国CIDPサポートグループ39	H18年 4月	

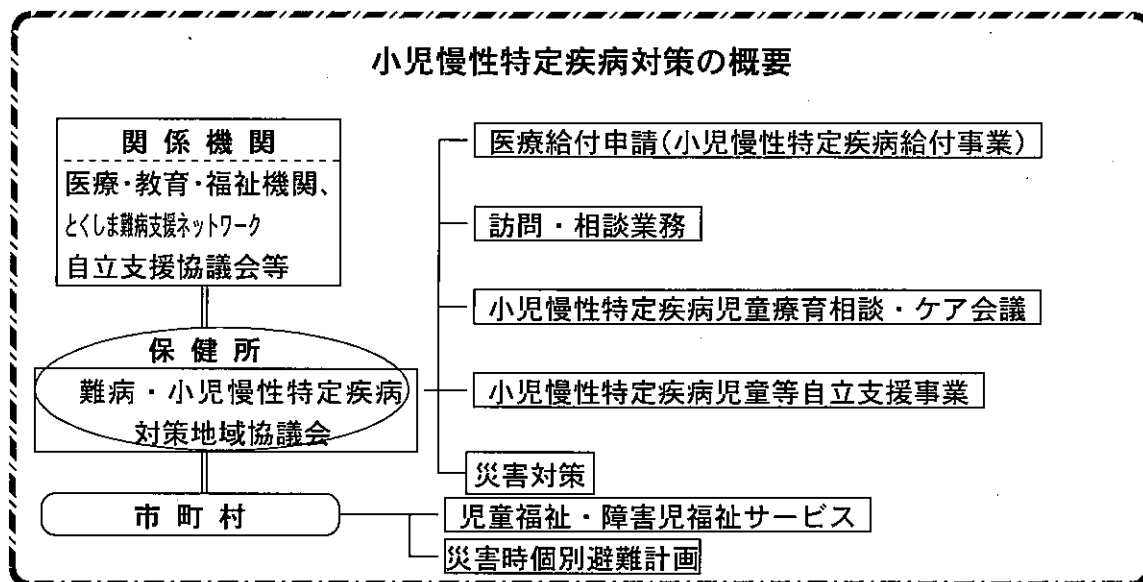
（10）関係者研修

難病患者や小児慢性特定疾病児に地域療養生活を支援する人材を拡充するため、福祉関係者や看護学生等に研修を行い、疾患特性の理解や患者等が利用できる保健、医療、福祉等のサービスについて周知しています。

開催日及び場所	対 象	参加数	内 容
R6年5月24日 徳島保健所	徳島大学生（看護）	34名	難病対策、患者支援等について
R6年6月7日 徳島保健所	徳島・四国・文理大学生（栄養）	38名	
R6年6月13日 徳島保健所	四国大学生（看護）	8名	
R6年7月9日 徳島保健所	総合看護学校生（看護）	57名	
R6年10月26日 徳島市地域包括支援センター	ケアマネージャー	73名	
R7年1月20日 徳島保健所	徳島・文理大学生（口腔衛生）	30名	

6-2) 小児慢性特定疾病対策

小児慢性特定疾病で長期にわたり治療を受けている児童等の生活の質の向上を目指し、地域の医療及び福祉、教育、市町村等関係機関と連携し、各事業を実施しています。また、安心して療養生活を送ることができるよう、適宜相談に応じています。



※対象疾患

～平成26年12月 514疾患 (旧事業：小児慢性特定疾患治療研究事業)
 平成27年1月～ 704疾患
 平成29年4月～ 722疾患
 平成30年4月～ 756疾患
 令和元年7月～ 762疾患
 令和3年11月～ 788疾患
 令和7年4月～ 801疾患

(1) 小児慢性特定疾病児童療養支援

①小児慢性特定疾病医療給付事業

R7年3月末現在

	申請件数		医療受給者数(実人員)			合 計
	新規	継続	未就学児	小学校就学 ～18歳未満	18歳 ～20歳未満	
悪 性 新 生 物	8	42	10	29	6	45
慢 性 腎 疾 患	6	13	2	11	3	16
慢性呼吸器疾患	0	3	1	2	0	3
慢 性 心 疾 患	3	19	5	11	3	19
内 分 泌 疾 患	0	25	2	18	5	25
膠 原 病	3	9	1	7	2	10
糖 尿 病	1	11	0	5	6	11
先天性代謝異常	0	10	3	4	3	10
血液疾患群	1	7	3	1	3	7
免疫疾患群	0	2	1	1	0	2
神経・筋疾患群	4	29	8	17	4	29
慢性消化器疾患群	3	30	5	17	8	30
染色体又は遺伝子に変化を伴う疾患群	1	2	1	1	0	2

皮膚疾患群	0	0	0	0	0	0
骨系統疾患	0	4	1	3	0	4
脈管系疾患	0	2	0	0	2	2
合 計	30	208	43	127	45	215
	238					

②小児慢性特定疾病相談業務

小児慢性特定疾病児童を持つ保護者等に対し、必要な情報の提供や相談を実施しています。

訪問相談延件数（実）	面接相談延件数	電話相談延件数
17(5)	275	100

③小児慢性特定疾病児童療育相談・ケア会議参加

小児慢性特定疾病児童を持つ保護者等への支援の一環として、療育相談の実施や、重症対象児童の個別ケア会議へ参加しています。

	件数	参加延人数
療育相談	0	0
ケア会議	4	81

④小児慢性特定疾病児童等自立支援事業（講演会・交流会）

事業の一環として、小児慢性特定疾病児童を持つ保護者や地域支援関係者を対象に、疾患の正しい理解と知識を得る機会として、また交流の機会を設けています。

開催日及び場所	参加数	内容
令和6年12月17日 WEB	6名	対象：学生ボランティア 内容：小児慢性特定疾病児童と大学生ボランティアとの交流動機付け
令和7年2月21日 WEB	3名	対象：学生ボランティア 内容：小児慢性特定疾病児童と大学生ボランティアとの交流の今後の活動について
令和7年1月31日 WEB	83名	対象：県及び市町村職員（母子保健担当、障がい福祉担当、学校関係者等）、小児・在宅医療関係者、相談支援事業所職員等 内容：小児慢性特定疾病等を抱える児童の移行期支援に関する研修会
令和7年3月17日 患者宅	4名	対象：学生ボランティア、小児慢性特定疾病児童、家族 内容：小児慢性特定疾病児童と大学生ボランティアの交流
令和7年3月31日 WEB	3名	対象：学生ボランティアサークル顧問 内容：小児慢性特定疾病児童と大学生ボランティアの交流についての概要説明

6-3) 肝炎・肝がん等対策

(1) 肝炎治療特別促進事業

B 型及び C 型肝炎ウイルスの除去を目的とする医療を必要とする患者に対し、対象医療の自己負担額（月額）を超える費用を公費で助成しています。

①申請状況

R7年3月末現在

	新規			期間延長	2 回目	更新	計
	核酸アナログ製剤	インターフェロン	インターフェロンフリー		インターフェロンフリー	核酸アナログ製剤	
承認	35	1	17	0	0	437	489
不承認	0	0	0	0	0	0	0
合計	35	0	17	0	0	437	489

②肝炎治療関係相談業務

肝炎治療等に伴う情報提供、公費助成等の相談を実施しています。

面接相談延件数	電話相談延件数
268	354

(2) 肝がん・重度肝硬変治療促進事業

平成 30 年 12 月 1 日から B 型肝炎ウイルス又は C 型肝炎ウイルスによる肝がん又は重度肝硬変の患者に対して行われる入院関係医療について、保険適用のものを助成しています。

申請状況

R7年3月末現在

		新規	更新	転入その他
B型	肝がん	3	2	0
	重度肝硬変	0	0	0
	併発	0	0	0
C型	肝がん	4	1	0
	重度肝硬変	0	0	0
	併発	0	0	0
合計		7	3	0

6-4) 感染症対策

(1) 結核対策

感染症法に基づき、接触者健診を行い患者の早期発見を図るとともに、適正な医療の普及と正しい生活指導・支援並びに健康管理等により結核予防の普及に努めています。

①結核健康診断

a. 定期健診・予防接種実施状況（各関係機関よりの報告数：R6年度）

区 分	対 象 数	実 施 者 数	受診率 (%)	健 康 診 断 の 内 容				B C G 予防接種 (1 歳未 満)	被 発 見 者	
				間 接		直 接			患 者	恐 れ の あ る 者
				保 健 所 実 施 分	そ の 他	保 健 所 実 施 分	そ の 他			
乳 児	2,840	2,642	93.0					2,642	0	0
高等学校等	3,873	3,383	87.3		1,484		1,899		0	0
大学生等	3,802	3,655	96.1		380		3,275		0	0
一般住民	150,182	10,200	6.8		2,630		7,570		0	1
施 設	3,869	3,434	88.8		1,056		2,378		1	1
事 業 所	27,424	25,204	91.9		2,466		22,738		0	3
計	191,990	48,518	25.3		8,016		37,860	2,642	1	5

※ 保健所での定期健康診断は平成20年度から廃止

b. 接触者健診等実施状況

区 分	対象 者数	実施 者数	受 診 (%)	健康診断の内容（実施機関）									その他 ※ 自費 にて実施 など	被発見者	
				直接撮影		IGRA検査		ツ反		喀痰		CT		患者	発病の恐 者
				保健 所 実施 分	委託 医療 機関 実施	保 健 所 実 施 分	委託 医療 機関 実施	保健 所 実 施 分	委託 医療 機関 実施	保健 所 実 施 分	委託 医療 機関 実施	委託 医療 機 関 実 施			
家族	160	160	100	95	10	136	9	0	3	1	0	0	0	1	5
家族以外	182	178	97.8	89	1	161	0	0	0	0	0	0	0	0	8
医療機関 等実施分	542	540	99.6											1	9
管理検診	104	104	100	26	0					0	0	0		0	0

b-2. 接触者健診・管理検診（医療機関委託分）

件数	受診人数 (実)	受診（初診・要指導）	ツベルクリン反応	間接撮影	直接撮影	特殊撮影	断層撮影	喀痰検査	普通検診（受診、直接撮影、喀痰検査）	IGRA検査
接触者	13	13	2	—	10	0	0	0	0	10
管理	0	0			0	0	0	0	0	
合計	13	13	2	—	10	0	0	0	0	10

c. 市町村別一般住民結核検診受診状況（各市町村報告数：R6年度）

町 村 名	対 象 者	受 診 者 数			受診率 (%)
		保健所 実施分	その他	計	
徳 島 市	74,547		3,682	3,682	4.9
鳴 門 市	19,306		752	752	3.9
小 松 島 市	12,859		579	579	4.5
勝 浦 町	2,171		350	350	18.1
上 勝 町	723		158	158	21.9
佐 那 河 内 村	1,011		121	121	12.0
石 井 町	8,392		841	841	10.0
神 山 町	2,497		929	929	37.2
松 茂 町	4,084		432	432	10.6
北 島 町	6,192		425	425	6.9
藍 住 町	9,580		992	992	10.4
板 野 町	4,551		535	535	11.8
上 板 町	4,269		404	404	9.5
計	150,182		10,200	102,00	6.8

②結核発生動向調査

結核患者数・地域的偏在・集団発生の散発等の患者発生状況、受療状況、病原体情報などを把握、分析し、予防対策の向上と患者管理の充実を図っています。

特に、結核患者から分離された結核菌についてDNA解析を行うことで感染源、感染経路の究明を行い、二次感染予防等結核対策に役立てています。

③患者管理

感染症法により、診断時の医師の届出、保健所での結核患者登録が義務づけられており、結核登録票に基づき結核患者の健康管理、適正医療、再発や二次感染予防の対策を実施しています。

a. 結核登録者及び有病率・罹患率の年次推移

区 分	平成元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年 (暫定値)
新登録患者数	58	56	50	46	34	46
罹患率（10万対）	12.0	11.6	10.5	9.8	7.3	10.0
徳島県	13.2	13.5	12.9	10.7	7.5	-
全国	11.5	10.1	9.2	8.2	8.1	-
年末活動性結核者数	43	48	40	35	37	38
有病率（10万対）	8.9	10.0	8.4	7.4	7.9	8.2
年末総登録数	124	120	116	92	86	86

b. 家庭訪問指導

結核登録者及びその家族に対して、保健師が家庭等を訪問し、適正医療・感染予防・療養生活指導を行っています。

年度	実人数	延回数
R2	45	62
R3	27	50
R4	35	107
R5	38	105
R6	72	123

c. 定期病状調査事業

医療機関等から、結核登録者の病状等を把握し、結核の再発や二次感染の防止を図っています。

報 告 書 受理件数	報 告 結 果	
	要 医 療	経 過 観 察
78	0	78

④結核医療費公費負担

結核の適正医療の普及及び感染拡大防止を目的とする医療費の公費負担があり、公費の適用について、専門家で構成する結核診査協議会で審議されます。月2回（第2・4木曜日）開催し、主治医・患者の申請に基づく審議が行われました。

公費負担制度	申請件数	結核診査結果	
		合 格	承 認
37条（入院勧告医療）	54	54	54
37条の2（適正医療）	104	102	102
合 計	158	156	156

⑤入院勧告及び措置状況

	前年度末 入院勧告者数	増			減							年度末 入院勧告数
		新規	転入	計	治癒	通院	入院中	死亡	転出	その他	計	
令和5年度	5	8	0	8	1	6	4	2	0	0	13	0
令和6年度	0	23	0	23	6	7	3	3	0	0	19	4

⑥結核菌DNA解析調査事業

平成24年度（平成25年1月）から、結核菌DNA解析調査事業を開始し、結核患者から分離された結核菌についてDNA解析を行うことで感染源、感染経路の究明を行い、二次感染予防等結核対策に役立っています。

（管内分）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
東徳島医療センター	18	29	19	15	13
徳島県立中央病院	5	0	2	0	2
その他医療機関	0	1	0	0	1

⑦結核患者のための高齢者施設との連携

高齢者施設の結核に関する理解促進、受入れ体制の改善を図ることにより、結核患者や家族、高齢者施設関係者および住民が安心して暮らすことのできる地域づくりを目指しています。

⑧小・中学校における結核対策

学校や市町村教育委員会と連携を図り、児童・生徒に関する結核の管理方針の検討や相談対応を行っています。

(2) 感染症対策

①感染症発生動向調査

「感染症の予防及び感染症の患者の医療に関する法律（平成11年4月1日施行、以下「感染症法」）」に基づき、全国一律の基準で、一類から五類の感染症に関する情報を収集・分析し、住民や医療機関その他の関係機関に対して積極的に情報提供することにより、感染症予防推進を図っています。

感染症発生動向調査として、対象となる感染症を診断した医師から届出を受けて、県・国へ報告しています。一類、二類、三類、四類感染症、指定感染症及び新型インフルエンザ等感染症は直ちに、五類感染症（全数把握）は7日以内に届出（ただし、侵襲性髄膜炎菌感染症及び麻疹、風しんについては直ちに）となっています。

新型コロナウイルス感染症は、指定感染症として令和2年2月1日より指定され、同年2月13日に新型インフルエンザ等感染症（二類相当）に変更されましたが、令和5年5月8日から五類感染症に変更となりました。

a. 定点医療機関

五類感染症（定点把握）は週報・月報として報告を受けています。

【管内定点項目（医療機関数）】

インフルエンザ/COVID-19定点(20)、性感染症定点(4)、小児科定点(13)、基幹定点(2)、眼科定点(2)

b. 感染症発生状況

令和6年度における患者発生は、三類感染症（結核除く）16件、四類・五類感染症（全数把握）158件、合計174件でした。（無症状病原体保有者を含む）

病名別	EHEC			A型肝炎			レジオネラ症			日本紅斑熱		
患者等別	患者	保無 症有 状病 者原 体	死 者	患者	保無 症有 状病 者原 体	死 者	患者	保無 症有 状病 者原 体	死 者	患者	保無 症有 状病 者原 体	死 者
	11	5	0	1	0	0	6	1	0	1	0	0
病名別	アメーバ赤痢			カルバペネム耐性 腸内細菌目細菌			急性脳炎			劇症型溶血性 レンサ球菌感染症		
患者等別	患者	死 者		患者	死 者		患者	死 者		患者	死 者	
	3	0		7	0		3	0		5	1	

病名別	後天性免疫不全症候群			侵襲性インフルエンザ菌感染症			侵襲性肺炎球菌感染症			梅毒		
患者等別	患者	保無 症有 状病 者原 体	死 者	患者	死 者		患者	死 者		患者	保無 症有 状病 者原 体	死 者
	2	2	0	4	0		12	0		48	15	0
病名別	播種性クリプトコックス症			百日咳			計					
患者等別	患者	死 者		患者	死 者		患者	保無 症有 状病 者原 体	死 者			
	3	0		44	0		150	23	1			

②感染症発生時の対応状況

感染症法に基づき、感染症発生時における家族等へ積極的疫学調査、健康診断、保健指導等の実施とともに、適正な防疫措置により感染症のまん延を防止しています。

a. 感染症発生届受理及び疑い患者発生時の積極的疫学調査等の状況（結核・新型コロナウイルス感染症を除く・全数把握）

類型	疾患名 (疑い患者を含む)	疫学 調査	接触者 健診		行政 検査 (陽性)	備考
			件数	陽性		
二類	ジフテリア	0	—	—	0 (0)	
三類	腸管出血性大腸菌感染症	16	26	2	15 (15)	行政検査は菌株提供により実施 接触者健診26件は徳島保健所で実施
四類	重症熱性血小板減少症候群	2	—	—	2 (0)	
	日本紅斑熱	5	—	—	5 (1)	
	ライム病	0	—	—	0 (0)	
	レジオネラ症	7	—	—	—	

五類	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	7	—	—	6	行政検査は菌株提供により実施
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	—	—	—	4 (4)	行政検査は菌株提供により実施
	梅毒	—	—	—	139 (6)	徳島保健所における性感染症対策事業として行政検査依頼
	麻しん	5	—	—	5 (0)	
	風しん	5	—	—	5 (0)	
合 計		42			176 (26)	

b. 教育機関・福祉施設での感染症発生報告による積極的疫学調査の状況（結核を除く）

	感染性胃腸炎		インフルエンザ		新型コロナウイルス感染症		その他	
	報告数	訪問支援	報告数	訪問支援	報告数	訪問支援	報告数	訪問支援
令和2年度	7	3	0	0	3	0	0	0
令和3年度	19	4	0	0	60	37	0	0
令和4年度	8	0	12	0	276	84	4	0
令和5年度	13	8	62	0	232	38	7	0
令和6年度	30	14	45	0	126	2	5	0

③感染症に関する健康教育

管内の関係機関からの依頼により、感染症に関する健康教育を実施し、感染症予防に関する普及啓発を実施しています。

	回数	再掲（回数）			受講者数
		結核	エイズ	その他	
令和２年度	6	1	0	5	282
令和３年度	3	0	0	3	611
令和４年度	3	1	1	1	112
令和５年度	9	2	1	6	530
令和6年度	9	2	1	6	894

④感染症に関する人材育成

健康危機事象発生時に備えて、徳島県が徳島県看護協会へ委託し、IHEATの人材育成を行っています。徳島保健所では、徳島県看護協会と連携し、新規登録者向け研修の講師を務めています。

研修名	研修内容	受講者数
新規登録者向けIHEAT研修 (徳島保健所実施分)	・ 保健所の役割や業務について ・ 積極的疫学調査について ・ ハイリスク施設における感染対策及びクラスター対応、施設調査	10名
全登録者向けフォローアップ研修	・ 保健所業務、IHEATの役割について ・ 新型コロナウイルス感染症対応報告 ・ 最近流行している感染症対策及び標準予防策に基づいた感染対策 ・ 立入指導の実際及び施設指導訓練 ・ 感染対策に関する実技訓練	30名

⑤感染症に関する相談

a. HTLV-1抗体検査陽性者の相談

管内のHTLV-1抗体検査陽性者(主に献血において指摘された方など)への相談を実施しています。

	件数
令和6年度	0

(3) エイズ予防

厚生労働省エイズ動向委員会によると、わが国における令和3年（2021年）の新規HIV感染者数は742件、新規エイズ患者数は315件、両者を合わせた新規報告件数は1,057件でした。徳島保健所ではエイズ相談・抗体検査や、若年層や個別施策層などターゲットに合わせた予防に関する普及啓発を行っています。

①エイズ相談・抗体検査

徳島保健所では昭和61年度から無料匿名でHIV抗体検査・相談を開始しました。平成18年度からは即日検査、平成20年度からは夜間検査を取り入れました。令和2年からのCOVID-19の流行により検査を一時中止しましたが、令和4年6月から段階的に再開し、令和6年度は検査件数が増加傾向にあります。相談・検査体制の整備によって、感染の早期発見とエイズ・性感染症に関する啓発を推進し、感染予防とともに感染者の不安の軽減に努めています（無料・匿名・予約制・結果判明まで約30分）。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
相談件数	353	165	270	423	436
（電話）	(149)	(99)	(186)	(228)	51
（来所）	(204)	(65)	(81)	(195)	196
（メール等）	(0)	(1)	(3)	(0)	0
即日検査件数	166	52	77	189	194
（うち定期外及び夜間検査）	(11)	(4)	(0)	(6)	6
一次スクリーニング判定保留	1	1	0	2	1
確認検査受検者	1	1	0	1	1
確認検査陽性者	0	0	0	1	0

※発生動向調査による届出数

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
後天性免疫不全症候群	2	3	3	3	4

②啓発事業

エイズに対する正しい知識の普及を目的とした、啓発活動を行っています。

a. エイズ予防啓発等

開催日	場所等	内 容
令和6年6月1日 ～6月7日	徳島保健所 団体活動場所	HIV検査普及週間に合わせ、HIV検査普及啓発ポスターの 掲示及び啓発資材の設置
令和6年10月～ 12月	徳島保健所、 管内大学、 飲食店、 地域団体	世界エイズデーに合わせ、世界エイズデーポスター掲示 及び検査案内や感染予防に関する啓発資材の配布
令和6年11月13日	徳島大学口腔 保健学科	世界エイズデーに合わせ、HIVとその他性感染症に関する 講義及び啓発資材の配布
随時	協力機関	地元ラジオ局で検査案内

6-5) 原爆被爆者対策

広島市及び長崎市に投下された原子爆弾の被爆者に対して、被爆者健康手帳の交付、健康診断の実施、各種手当の支給により被爆者の健康の保持増進及び福祉の向上を図っています。被爆者とは被爆者手帳を所持している人をいいます。

【被爆者健康手帳交付の対象】

- ・原子爆弾が投下された際に、法で定められている広島・長崎の各地域において直接被曝した人とその当時その人の胎児であった人。
- ・原子爆弾が投下されてから2週間以内に、救援活動、医療活動、親族探し等のために、広島市内又は長崎市以内に立ち入った人とその当時その人の胎児であった人。
- ・そのほか、多数の死体の処理、被爆者の救護等に従事したために、身体に放射能の影響を受けた人とその当時その人の胎児であった人。

(1) 被爆者一般健康診断実施状況

実 施	対象者数	受診者数	検 診 結 果		
			異常認めず	要経過観察	要精密検査
1 回目	39	0	0	0	0
2 回目	39	0	0	0	0

(2) 被爆者健康手帳等申請状況

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
被爆者健康手帳	新 規	0	0	0	0	0
	再交付	0	0	0	0	0
	変 更	1	0	0	3	1
第二種健康診断受給者証		0	0	0	0	0

※令和7年3月末現在：被爆者数 39人

6-6) 予防検診活動

C型・B型肝炎ウイルス感染の早期発見を目的に、平成13年7月からウイルス検査を実施しています。また、肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業が開始され、平成27年2月より精密検査（初回）や、肝炎治療後の定期検査費用が助成対象になりました。

肝炎以外にも、感染症の疫学的な流行に伴って検査事業を実施しています。

(1) ウイルス性肝炎相談・検査件数（無料実施）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年
電話相談件数	165	254	708	576	354
来所相談件数	100	174	438	394	268

	B型肝炎検査件数						C型肝炎検査件数					
	男		女		合計		男		女		合計	
	人員	陽性	人員	陽性	人員	陽性	人員	陽性	人員	陽性	人員	陽性
令和2年度	27	0	12	1	39	1	27	0	12	0	39	0
令和3年度	7	1	11	0	18	1	7	0	11	0	18	0
令和4年度	28	0	13	0	41	0	28	0	13	0	41	0
令和5年度	49	0	17	0	66	0	49	1	17	0	66	1
令和6年度	89	1	43	0	132	1	89	0	43	0	132	0

(2) 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業

年度	初回精密検査							定期検査
	検査費用 申請件数	ウイルス検査実施機関						検査費用 申請件数
		保健所	委託 医療機関	市 町 村 (健康増 進事業)	職域 検査	妊婦 健診	手術前 検査	
令和4年度	6	0	2	2	0	0	2	30
令和5年度	2	0	2	0	0	0	0	37
令和6年度	5	0	3	1	1	0	0	18

(3) 梅毒血清反応検査状況

全国的な梅毒患者数の増加を受け、平成29年度に保健所での検査体制が強化されました。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
検査人員	39	12	51	98	139
陽性	0	0	2	5	6

6-7) アスベスト対策

保健所にアスベスト相談窓口を設置し、地域住民の健康相談等に応じています。

また、「石綿による健康被害の救済に関する法律」(石綿健康被害救済法)が、平成18年3月27日に施行され、石綿健康被害救済法の認定申請・給付請求の受付をしています。

(1) 相談件数

内 容	健康問題等	建築・資材等	申請手続き等	計
平成29年度	1	1	3	5
平成30年度	0	0	2	2
令和元年度	0	0	2	2
令和2年度	5	0	9	14
令和3年度	7	0	17	24
令和4年度	1	0	11	12
令和5年度	3	0	8	11
令和6年度	1	2	10	13

(2) 石綿健康被害救済法に基づく受付状況

疾 患	中皮腫	肺がん	その他	計
平成29年度	1	0	1	2
平成30年度	4	0	0	4
令和元年度	1	1	0	2
令和2年度	3	1	2	6
令和3年度	4	0	0	4
令和4年度	1	0	1	2
令和5年度	1	0	0	1
令和6年度	1	0	1	2

7 調査研究・学会発表等

令和6年能登半島地震におけるDHEAT活動報告と今後の展望

徳島県東部保健福祉局 徳島保健所

○浦西由美、海老名和、六鹿裕子、佐藤純子

キーワード：DHEAT、健康危機管理、災害、保健医療福祉調整

I. はじめに

DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム（Disaster Health Emergency Assistance Team））は、一定規模以上の災害が発生した際に、被災都道府県庁の保健医療福祉調整本部及び保健所が担う指揮・総合調整（マネジメント）機能等を支援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成される応援派遣チームである。（服部ら、2023）

DHEATは、東日本大震災以降に検討が進められ平成30年に制度化され、「平成30年7月豪雨」、「令和元年佐賀豪雨」、「令和2年7月豪雨」においてのべ25自治体42班のDHEATが被災地で活動してきた。

今回、令和6年能登半島地震にて、地震災害としては初めてDHEATが派遣され、徳島県DHEATとしての活動を経験したので、その概要とともに災害時保健活動における課題および今後の展望について述べる。

II. 研究目的

能登半島地震におけるDHEAT派遣活動の経験からの教訓を導き出すとともに今後の展望を明らかにする。

III. 研究方法

1. 徳島県DHEATチーム作成「DHEAT活動日報」からの記述調査
2. アンケート調査及びグループインタビューによる質的調査：対象者は、DHEAT活動を2回経験した保健師2名。時期は、令和6年7月。アンケート内容は、DHEAT派遣を振り返り感じたこと、重要であったこと。アンケート結果を踏まえ、今後の災害時保健活動に生かすための教訓を導き出すためグループインタビューを実施した。

IV. 倫理的配慮

徳島保健所において、研究計画と個人情報保護

についての承認を得て行った。対象者には、研究目的と方法、自由意志による研究参加であること、不参加による不利益が生じないこと、途中棄権の自由、プライバシーの保護を口頭にて説明し同意を得た。

V. 結果

1. 徳島県DHEATチーム作成「DHEAT活動日報」からの記述調査結果

1) 徳島県DHEATの活動内容

徳島県DHEATは、厚生労働省からの派遣依頼を受け、被災2市の保健医療福祉調整本部にて、保健医療福祉活動の総合調整を支援した。（表1）

表1 徳島県DHEATの活動

A市	活動期間	令和6年2月8日(木)から2月15日(木)まで
	活動場所	A市役所、県型保健所
	活動内容	・A市における保健医療福祉機能回復に向けた支援・調整 ・被災情報等の収集及び分析評価、並びに対策の企画立案 ・保健医療活動チームの受援調整
	チームメンバー	7名（医師2名、保健師3名、業務調整員3名）
B市	活動期間	令和6年3月13日(水)から3月19日(火)まで
	活動場所	B市健康増進センター
	活動内容	・B市における保健医療福祉機能回復に向けた支援・調整 ・被災情報等の収集及び分析評価、並びに対策の企画立案 ・保健医療活動チームの受援調整 ・B市への引継ぎ
	チームメンバー	5名（医師1名、保健師2名、業務調整員2名）

2) 活動区分と主な活動内容

活動は、【組織立上げ・会議運営支援】【総合調整・指揮支援】【受援調整支援】【情報収集・分析・対策立案支援】【その他】の5項目であった。

各活動区分の主な活動内容は、

【組織立上げ・会議運営支援】市保健医療福祉調整本部会議の運営（司会や協議内容の調整）

【総合調整・指揮支援】市保健医療福祉調整本部における支援者間での調整や先を見据えた対応の助言等

【受援調整支援】支援者の活動場所や方法の調整や支援者の活動計画が見える仕組みの構築等

【情報収集・分析・対策立案支援】各種会議に参加し情報を得て課題を整理、保健師チームが実施する健康調査についての企画立案支援

【その他】引き継ぎ、であった。

2. アンケート調査結果及びグループインタビューによる質的調査結果

1) アンケート調査結果

アンケートの内容から「DHEAT 活動において重要と感じたこと」は、【DHEAT チームのあり方】

【本部運営活動】【情報管理】【受援調整】【災害時保健医療福祉活動】【ロジスティックス活動】

【コミュニケーション】【地域力】【自身の安全管理・健康管理】【派遣準備】の10のカテゴリーに分類できた。(表2)

2) グループインタビューによる質的調査結果

今後の災害時保健活動に生かすための教訓は、8つのカテゴリーと20のサブカテゴリーに分類された。

【保健医療福祉調整部門の指揮調整機能の確立】

(県、保健所、市町村の3層での保健医療福祉の指揮調整機能)(市町村の保健医療福祉調整部門をバックアップする体制構築・強化)(市町村の保健医療福祉調整部門をバックアップする体制構築・強化)

【支援者の災害対応力の向上】(地域の関係機関・保健所における平時からの災害対応力の維持・向上)(研修や訓練を通じた関係機関・関係者との顔が見える関係性の構築)

【医療提供体制の確保】(災害支援ナース等の派遣による人員確保)(災害拠点病院等の人材確保を含めた医療提供体制の構築)

【BCPの定期的な見直し】(ライフラインの復旧状況を想定したBCPへの見直し)(BCPの関連施設間の共有)

【統括保健師間のネットワーク】(統括保健師による組織横断的な調整)(市町村における括保健師の配置促進)(保健所と市町村の統括保健師間の連携体制の構築)

【受援体制の構築】(応援者の日々の業務を調整)(刻々と変わる状況に連動した速やかな受援体制の構築)

表2 DHEAT 活動において重要と感じたこと

カテゴリー	内容
DHEAT チームの あり方	リーダーシップ(方向性の共有、判断的確さ)
	チームワークや相談できる体制
	公衆衛生医師をはじめ多職種がいる強み
本部運営 活動	チーム内の役割分担を明確にする
	地元の保健師と気持ちのつながりを持ち、寄り添い型の支援
	他支援チームとの良好な関係構築
情報管理	保健福祉調整本部の設置経過や活動を理解する
	本部長との良好な関係づくりと報告・連絡・相談
	統括保健師の配置により組織横断的な調整が可能となる
災害時保健 医療福祉 活動	避難所管理において、避難所固有の番号付与があれば効率的
	CSCAの理解、意思決定の方法や決定者の確認
	調整会議等の準備及び記録、会議で出された課題への対応
ロジス ティックス 活動	Googleドライブでのデータ共有(即時性、簡便性あり)
	Googleドライブでのデータ消去のリスクも考慮しておく
	支援チームでの活動情報を引継ぎ管理
コミュニケーション	写真や個人情報のSNS流出防止
	個別ケースの情報を効率よく共有できるシステムが必要
	受援体制の構築、準備
自身の安全 管理・健康 管理	事前調整なしの支援者は、統括保健師と連携し調整
	調整業務は膨大にあるため優先順位と役割分担が必要
	支援者の活動計画と派遣予定期間の見える化
派遣準備	支援者の撤退時期の見極めと撤退を見据えた調整
	有効で効率的な保健活動を考える
	進捗を見える化するとモチベーションが上がる
地域力	準備・実施方法・集計方法・分析・評価の一連を計画する
	後任者が結果を見て理解や納得できる記録作成
	プレ調査の実施が効果的
自身の安全 管理・健康 管理	避難所を少しでも日常に近づける工夫
	正確な記録や迅速な報告書作成
	作業場所の確保
自身の安全 管理・健康 管理	PC、プリンターなど自立活動を可能にする物品の準備
	集団活動の場であり、整理整頓は大事
	掃除や役割分担の適宜見直し
コミュニケーション	挨拶は関係づくりの入り口
	とにかく、話しをして、動いて、人や地域を知り関係性構築
	同職種の人とは共通言語・共通認識があるため話しやすい
自身の安全 管理・健康 管理	各チームのキーとなる人を把握すると相談しやすい
	表面で見えるものだけじゃない、人間関係がある
	自ら連携を作りに行く姿勢
自身の安全 管理・健康 管理	さりげない気遣いは心理的距離を縮める
	地域に根差し、行動力のある人
	地域の自主組織・ご近所の力
自身の安全 管理・健康 管理	地域を愛する子どもたちの育成
	行政でできないことを支援するNPO等
	飲食店等の再開により活気がでる
自身の安全 管理・健康 管理	活動と活動外の気持ちの切り替え
	清潔なトイレが使える(十分な水分補給、気持ちの切替場所)
	安心して休める宿泊先の確保、睡眠をしっかりとする
自身の安全 管理・健康 管理	睡眠をしっかりとする
	常備薬やサブリの持参
	自衛隊のお風呂に入れたことでリラックスできた
派遣準備	派遣への不安や職位からの役不足感
	最低限必要な荷物準備は日常を振り返る機会
	各下着を10枚も持参できない中での工夫
派遣準備	水が使えない中での食事や整容の工夫
	派遣経験者からの準備物リストが役立った

【情報共有のシステム化・見える化】(住民の所在地の把握、避難所間の移動状況の把握)(他自治体への引継状況の把握)(要支援者についての情報共有システム)

【地域の災害対応力の向上】(二次健康被害の最小化に影響する避難所における支え合いや仮設住宅におけるコミュニティ)(平時からの地域の自主組織の維持・強化)(平時からの「ご近所力」の向上)

VI. 考察

「DHEATの活動理念は被災都道府県等の指揮調整機能の支援(マネジメント支援)をとおして、防ぎえた死と二次健康被害を最小限におさえること、そして、被災地の住民ができる限り早く通常の生活を取り戻すこと」(服部ら、2023)にある。マネジメント支援の業務としては、会議運営支援、総合調整・指揮支援、受援調整支援等があるが、被災自治体はもとより他の支援チームとも協働で実施することにより、バックアップ体制が強化された。

また、地元保健師とのつながりを持ち、寄り添い型の支援をすることは、DHEATチームのあり方、支援者の心構えとして重要となる。特に、支援チームの撤退を見据えた支援調整においては、フェーズに合わせた解決策に加え、さらにその先を見据えた対応策の提案等が重要となる。先を見据えた寄り添い型の支援は、被災自治体職員の心理的負担軽減にもつながる。

今回は、初めてのDHEAT活動であり、しかも道路の寸断、ライフライン(水道・ガス)の途絶、派遣が長期間であったことから、派遣者の不安や困り事も多かった。そのような中、DHEAT活動において重要と認識された10のカテゴリーについては、今後のDHEAT活動訓練や派遣者への準備・確認事項のチェックなどに活用が可能となる。

服部は、「災害対応の専門性が高く実践的なノウハウを持つ支援等のチームと、行政組織の基本的な仕組みを理解しているDHEATとの協働により効率的なマネジメント支援が実施される」(服部、2023)と述べている。

発災後、保健医療福祉対策のニーズが増大し、様々な保健医療福祉活動チームによる支援がなされる中、多種多様なチームによる支援活動を効率的・効果的に実施するためには保健医療福祉のマ

ネジメントが必要不可欠であり、DHEATに求められる役割そのものである。

「今後の災害時保健活動に生かすための教訓」の8カテゴリーは、発災時の保健医療福祉分野のマネジメントにおける重要な事項であり、今後の南海トラフ巨大地震を見据えた、災害への備えのポイントとして平時からの取り組みの参考となる。

また、平時からの備えを具現化するためには、人材育成が重要であることから、災害派遣の経験からの学びを共有するとともに、DHEAT研修の促進とさらなるスキルアップのための研修や訓練を積み重ねる必要がある。

VII. 結論

これまで、災害における課題解決のために、様々な保健医療福祉分野の支援チームが創設されてきた。DHEATは活動を開始して間もないチームであるが、今後も発災時には、各支援チームと連携のもと助かった命を守り、二次健康被害の最小化を目指した「効果的な保健医療福祉のマネジメント」を果たす重要な役割を期待されている。

VIII. 利益相反

本研究に関連して開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

IX. 引用文献

厚生労働省(2023). 災害時健康危機管理支援チーム活動要領の改正(DHEATに係る協議会の設置及び保健所現状報告システム等の運用)について(健健発0328第2号)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001080707.pdf>

服部希世子他(2023). 令和4年度厚生労働科学研究費補助金「実践を踏まえた災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)の質の向上、構成員、受援者の技能維持に向けた研究」研究班、DHEAT活動ハンドブック、p5.

服部希世子(2023). DHEAT(災害時健康危機管理支援チーム)の活動と今後の展望、公衆衛生、87(7号)、p650-658

新型コロナウイルス感染症による新任期保健師への影響 ～5 類移行後の生活と業務の実態～

石川萌夏¹⁾ 福池夏実¹⁾ 出崎世奈²⁾

松下恭子³⁾ 多田美由貴³⁾ 上白川沙織³⁾ 岡久玲子³⁾

1) 徳島保健所 2) 徳島大学病院 3) 徳島大学大学院医歯薬学研究部

はじめに

新型コロナウイルス感染症は令和2年1月より感染が日本で確認され、その後感染拡大・蔓延が長期化した。この当時の新任期保健師は住民への対応など平常時とは異なる業務等に困難を感じていた¹⁾。令和5年5月8日に5類感染症へ移行されて以降、新型コロナウイルス感染症への対応が変わる中で、新任期保健師の生活も静穏になったと考えられた。そこで本研究では、新型コロナウイルス感染症5類移行後の新任期保健師の業務と生活の実態およびそれらと職務満足度との関連を検討したので報告する。

方法

令和5年9～10月、A県内の新任期(2～5年目)の行政保健師(保健所、市町村等)50人を対象に、郵送による無記名自記式アンケート調査を実施。分析方法は、①各項目について記述統計、②基本属性および新型コロナウイルス感染症に関する業務への対応の有無による現在の職務満足度の比較とした(対応のないt検定)。統計解析ソフトSPSS(Ver.29.0)を用い、有意水準は5%未満とした。倫理的配慮について、徳島大学病院生命科学・医学系研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号:3902-3)。本研究目的等について同意を得て調査を行った。

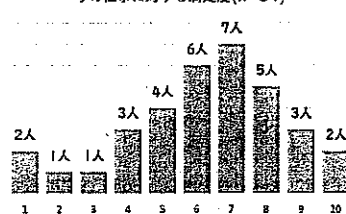
結果

38人から回答を得て(回収率76.0%)、調査対象者に該当しない3人を除外した35人を分析対象とした(有効回答率70.0%)。

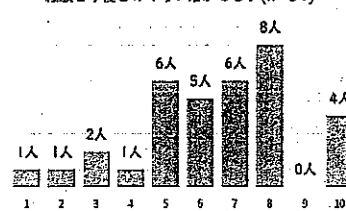
5類移行後の新任期保健師の生活の実態では、約8割の者が18時台までに帰宅し、睡眠時間は6時間以上が約8割であった。業務については、担当業務が感染症対策専任は6人(17.1%)で、感染症以外の担当が29人(82.9%)であった。

現在の仕事に対する満足度は、平均6.21(SD2.27)

今の仕事に対する満足度(n=34)



新型コロナウイルス感染症への対応に関する経験を今後どのくらい活かせるか(n=34)



であり、「相談業務」「疫学調査」「感染者への対応」「感染予防に関する対応」の対応経験のうち「感染予防に関する対応」の経験がある者は職務満足度が有意に高かった($p<0.05$)。

新型コロナウイルス感染症への

対応経験をどのくらい活かせるかについては、10段階中、平均6.44(SD2.20)であり、その内容として、感染症対策の知識やコミュニケーション能力等が挙げられた。

結論

本研究における新任期保健師の新型コロナウイルス感染症5類移行後の生活は、令和3年3月の感染ピーク時の調査¹⁾と比較し、帰宅時間が早くなり睡眠時間が確保できており、生活の改善が認められた。また、「感染予防に関する対応」の経験と職務満足度に関連がみられた。このことは、健康危機対応の経験が、新任期保健師にとって、知識や能力の獲得や住民対応における自信および保健師としての使命感を得られる経験となり得ることが示唆された。

文献: 1) 白井咲弥, 大西優花, 河村若菜, 他. 新任期保健師が経験した新型コロナウイルス感染症による困難とその対応の実態, 四国公衆衛生学会雑誌, 67(1), 55-62, 2022.

A保健所管内の市町村保健医療福祉分野における災害対策に関する検討

海老名和、六鹿裕子、浦西由美、佐藤純子

徳島県東部保健福祉局<徳島保健所>

はじめに

保健所は、健康危機管理の拠点として発災時には、市町村と密な連携を図り、支援チームの活動調整や情報連携等の総合調整を行うこととされている。そのためには、平時から市町村における災害に対する準備状況を把握し、必要な支援を行い、体制整備を図る必要がある。そこで、A保健所管内市町村を対象として、保健医療福祉分野における災害対策状況を調査し、今後の取組について検討した。

方法

対象：A保健所管内13市町村

期間：令和6年7月18日から8月31日まで

方法：自記式アンケート調査

内容：(1) 発災時の組織体制

(2) 災害対応における懸念事項

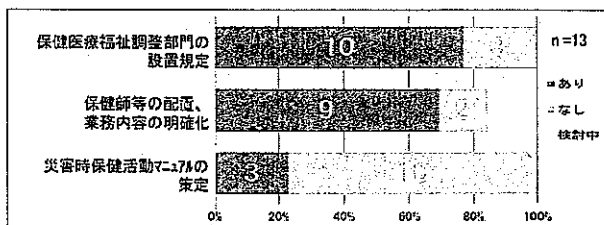
結果

全13市町村から回答を得た(回収率100%)。

(1) 発災時の組織体制

保健医療福祉の調整機能を有する部署の設置について地域防災計画等で明文化されていたのは、10市町村(76.9%)であった。保健師等の配置や担当する業務は、9市町村(69.2%)で明確化されており、2市町村(15.4%)は検討中であった。「災害時保健活動マニュアル」等を策定しているのは、3市町村(23.1%)であった(図1)。

図1 発災時の組織体制に関すること



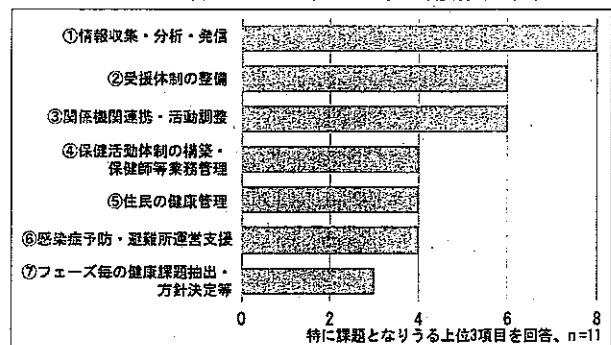
また、大規模地震発生時の保健師等の出勤見込みは「3割程度」が8市町村(61.5%)、「5割程度」が3市町村(23.1%)、「全く分からない」が2市町村(15.4%)であった。

(2) 災害対応における懸念事項

「令和6年能登半島地震」への支援活動を通して、

市町村が特に課題となりうると考えたのは「情報収集・分析・発信」が8市町村(72.7%)と最も多く、次いで「受援体制の整備」「関係機関連携・活動調整」の6市町村(54.5%)であった(図2)。

図2 特に課題となりうる事項(複数回答)



考察

今回調査のA保健所管内市町村においては、地勢や人口規模が大きく異なり、平時における組織人員体制や保健師に求められる業務や役割、位置づけにも違いが認められたが、それぞれ地域の実情に併せた創意工夫がなされていた。

しかしながら、南海トラフ巨大地震への備えとして、①情報収集・分析・発信、②受援体制の整備、③関係機関との連携・活動調整については、半数以上の市町村が課題と捉えている。

今後、課題解決に向けて、①情報伝達ルート of 明確化と複線化の推進、ICTを活用した情報共有システムの普及啓発、②BCPや適切な人員配置の事前検証、受援調整を担う部署の設置、③県、保健所、市町村の三層間の縦横の有機的な連携強化について、具体的かつ実践的な取組の推進が必要である。

また、訓練や研修、マニュアルの整備等を通して発災時の体制や役割について相互理解を深めることは、限られた人員で迅速かつ適切な公衆衛生活動を展開するために重要となる。

結論

保健所は、防ぎ得た死と二次健康被害の最小化を図るため、平時から市町村をはじめとする関係機関との連携強化により、地域の実情に応じた災害対策の推進に寄与することが求められている。

冷凍おせちを原因とするノロウイルス食中毒事例について

徳島県東部保健福祉局〈徳島保健所〉 ○笠原朱莉、鎌田実希子、井谷寛、谷澤美咲、港洋希、三橋亮介¹⁾、
脇坂拓磨²⁾、平井裕通、城万里、堀見朋代 ¹⁾ 現 業務課、²⁾ 現 食肉衛生検査所

1 はじめに

厚生労働省の食中毒統計に基づくと、ノロウイルスを原因とする食中毒の患者数は、1年間に発生する食中毒患者数全体の4割以上を占めている。ノロウイルスは感染力が強く、大規模な食中毒など集団発生を起こしやすいため、その対策が強く求められている。

令和6年1月、管内の弁当製造業者が製造した「冷凍おせち」を原因食品とするノロウイルスの食中毒が発生した。この食中毒は、①患者が県外の複数の自治体で発生し、なおかつ県内では患者が発生しなかった、②原因食品が冷凍食品であり、製造日から患者の発生までに約1か月が経過していた、という特徴があった。

近年、冷凍技術の向上により冷凍食品を製造する事業者が増加していること、また、インターネット販売の拡大で製品の流通が広域化していることから、今後このような食中毒事例は増加していくと推察される。そこで、本事例が今後の食中毒調査の一助となるよう、概要を報告する。

2 事件の概要

(1) 事件の探知

令和6年1月4日、管内の製造者から「当社製造の冷凍おせちを販売した県外のグループホーム等複数施設で体調不良者がいる。」との連絡があった。

冷凍おせちは、令和5年12月6日、11日、12日、18日、19日及び20日の6日間に分けて1296個製造し、県内6施設と県外51施設に1289個が販売され、残り7個は社内で消費されていた(表1)。県内6施設に販売した冷凍おせちは19日又は20日製造品であり、体調不良者の報告はなかった。

令和6年1月5日、冷凍おせちの販売先のある自治体に調査を依頼した。

表1 冷凍おせち製造状況

製造日	6日	11日	12日	18日	19日	20日
製造数	144個	192個	288個	288個	288個	96個

(2) 患者調査結果

各自治体からの調査回答を集計し、集計結果について解析した。調査の過程で、販売先のグループホーム等で体調不良者がいる施設が複数確認されたが、①初発患者の発生後、大規模な二次感染が認められる施設があること、②複数の患者の検便からノロウイルスGⅡが検出されていること、を考慮して、症例定義を「冷凍おせちの喫食開始時間を起点として、24時間から60時間の間に嘔吐又は下痢の症状を呈した者」とした。これに合致する患者を「認定患者」とし、解析を行った。

その結果、11日又は12日製造品を喫食した施設で多くの認定患者が発生していた(表2)。

表2 認定患者の発生状況

	県外流通品		県内流通品
製造日	11日、12日	6日、18日、19日	19日、20日
喫食数 (備考)	518個 (一部に6日、18日製造 の38個を含む)	645個	133個 (社内消費の7個を含む)
喫食施設数	23施設	28施設	6施設
認定患者発生施設数	17施設	3施設	0施設
認定患者数	104名	5名	0名

また、11日又は12日製造品を喫食した施設の認定患者の流行曲線が喫食後36時間から42時間の間をピークトップとする一峰性を示した(図1)。さらに、12施設95名(うち認定患者53名)の検便を実施した結果、71名(うち認定患者44名)からノロウイルスGⅡが検出された。

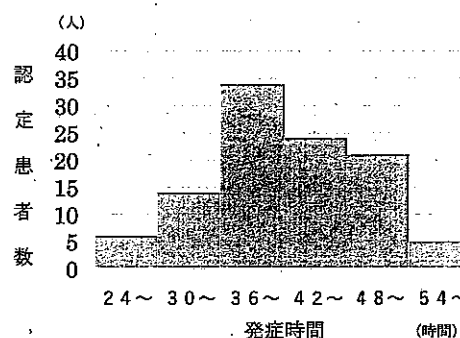


図1. 流行曲線

(3) 製造施設調査結果

当保健所でアからオについて確認した。なお、イ、オの検査については徳島県立保健製薬環境センターで実施した。

ア 製造施設内の拭き取り検査

- ・冷蔵庫取手、調理台、急速冷凍機取手、冷蔵庫取手、真空パック機取手から、食中毒菌は検出されなかった。
- ・従業員トイレの便器から、ノロウイルスは不検出であった。
- ・シンク2か所のうち1か所から大腸菌群、包丁の持ち手から黄色ブドウ球菌が検出された。

イ 従事者検便調査

- ・調理従事者6名の検便から、ノロウイルスは検出されなかった。
- ・便の採取日は原因食品の製造日から約4週間後であった。

ウ 製造施設の従事者の健康状態

- ・体調管理の記録が有り、製造日前後に嘔吐、下痢等の症状がある従事者はいなかった。
- ・製造者による定期的な検便は実施されていなかった。

エ 製造施設の給排水の状況及びその他の衛生状況

- ・衛生的に取り扱われており、定期的な清掃も行われていた。

オ 検食の検査

- ・11日、12日、18日及び19日に製造した冷凍おせちの検食について、盛りつけ区画(9区画)ごとに検査を行ったが、ノロウイルスは検出されなかった。

(4) 調査結果のまとめと結論

令和6年1月12日、以下の理由から管内の製造施設で令和5年12月11日、12日に調理、提供された冷凍おせちを原因食品とするノロウイルス食中毒と断定した。

- ①12月11日又は12日に調理した冷凍おせちを喫食した23施設のうち17施設104名が嘔吐、下痢の症状を呈したこと。また、流行曲線が36時間から42時間の間をピークトップとする一峰性を示しており、単一曝露が推定されたこと。
- ②12月11日又は12日に調理した冷凍おせちを喫食した12施設の認定患者53名のうち4名の便からノロウイルスGⅡが検出され、症状及び潜伏期間がノロウイルスによるものと一致していること。
- ③喫食した施設が、グループホームや老健施設であるという施設の特殊性はあるものの、普段施設給食を喫食していない施設職員が発症している施設が複数あり、患者全員の共通事項が冷凍おせちの喫食に限定されたこと。
- ④なお、12月11日、12日以外に製造した冷凍おせちについては、次の理由から食中毒の原因になった食品として断定することは出来なかった。

・販売先28施設中患者の潜伏時間が症例定義に合致する者は3施設5人と少人数であり、12月11日又は12日製造の冷凍おせちの喫食者が有意に発症していたため。

汚染経路については、検食や従事者の検便からノロウイルスが検出されなかったこと、従事者の体調管理の記録から体調不良者がいなかったことから、特定できなかったが、ノロウイルスの不顕性感染の可能性が疑われた。

(5) 施設への指導

製造施設に対しては衛生講習会を実施し、ノロウイルスの不顕性感染を前提とした手洗い等の衛生管理を指導した。製造施設では、従事者の体調管理、手洗いの徹底、手袋の適切な使用、施設の消毒等について再検討し、消毒用の機械を購入する等の衛生管理の向上に努めることとなった。

3 本事例の調査における課題と考察

本事例では、調査の過程で以下の点が問題となった。

(1) 患者の発生がグループホーム等であったこと

- ・食中毒の患者が、グループホーム等の施設で発生した場合、患者本人の理解度が正確な調査に大きな影響を及ぼす。また、介護等が必要な者が患者となった場合、施設職員の介護記録等に基づき、嘔吐や下痢などの客観的な症状を確認した時間を記載することになり、正確な調査が行えているとは言い難い。さらに、このような施設では、入所者の共通行動も多く、食事由来以外の感染経路の有無の把握も難しい。
- ・そこで、本事例では、患者の調査票とは別に「施設調査票」を作成し、施設内での感染症の流行状況や共通行動、喫食の有無の人数と体調の良不良の人数等を記載させることにより、施設ごとに食中毒が発生しているか解析することとした。しかしながら、施設調査者側に「施設調査票」の意図が十分伝わっていなかったため、「施設調査票」には明らかな二次感染者も喫食後の体調不良者として記載されており、解析の一助とはならなかった。
- ・また、本事例では、各調査が施設職員を通じて行われたが、施設によっては大規模な二次感染の発生により施設職員も感染しており、調査結果の回収に時間を要した。

(2) 患者の発生が県外の複数自治体であったこと

- ・通常の食中毒調査では、管内でも患者が発生し、調査の進捗に応じて随時不明点の再確認や追加調査等を行っている。しかしながら、本事例の場合は調査対象施設が県外の複数自治体に及んでいたため、当初の調査依頼に考えられるすべての内容を盛り込むことになり、結果として、効果的な調査ができなかった。
- ・また、本事例は調査対象施設が多く、各自治体からの調査回答が随時返されたため、情報が流動的で煩雑となったことで、本課との調査結果や方針の共有に苦慮した。
- ・本事例の対応終了後、本課と情報共有のあり方について協議を行い、本事例のように迅速に大量の情報を共有する必要がある場合は、本課と保健所が共に使用できる共有フォルダを活用することとなった。

(3) 原因食品が冷凍食品であったこと

- ・本事例では、原因食品が冷凍食品であったことから、原因食品の製造日と患者の喫食日とに時間的乖離があった。そのため、製造施設の調査日は、製造日から約4週間経っており、製造施設内の拭き取り検査や従事者の検便検査から原因物質が検出されなかった。また、検食の検査からも原因物質は検出されず、従事者の体調管理の記録からも明らかな体調不良は確認されなかった。
- ・これまでの食中毒は、管内の飲食店等で発生することが多く、調理喫食後短期間で発症終息していたが、本事例のように原因食品が冷凍食品であった場合、発生までに時間がかかり、長期化、広域化することが予想される。また、近年、冷凍食品を製造する事業者が増加しており、保健所はこれらの事業者に対し、より一層日常の衛生管理や記録の重要性を指導していく必要がある。

4 まとめ

近年、冷凍食品の広域流通が増加傾向にあり、管内でも飲食店営業に加えて、冷凍食品製造業やそうざい製造業の許可を取得する事業者が増加している。本事例から、これらの事業者には、食中毒発生時の影響について説明し、食品の衛生管理の徹底や記録類の重要性等について指導していく必要があると考える。

また、本事例を通して、適切な食中毒調査を行う上で、本課や関係自治体との情報共有が重要であることを再認識した。今後、同様の事例が発生した場合は、本課との迅速な情報共有方法として共有フォルダを活用することとした。

さらに、食中毒発生時には得られた調査結果を速やかに解析する必要があるため、平時に食品衛生監視員が疫学関係の基礎知識を学ぶことができるように、本事例の調査結果の一部を加工し、教育用資料として共有している。

参考：

- 1) 令和5年食中毒発生状況(概要版) (<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001213031.pdf>)

【令和6年度四国4県食品衛生監視員研修会】

時間設定による区画を行う複数許可取得施設の衛生管理の実態について

徳島保健所 食品衛生担当 ○谷澤美咲、篠原礼、白石祥子
平井裕通、城万里、堀見朋代

1 はじめに

平成30年6月の食品衛生法改正以降、徳島県では営業施設の基準を、国の定める基準の例によるとしている。食品衛生法施行規則 別表第19の2のただし書により、当保健所においても、各業種の作業計画や業種切り替え時の清掃・消毒方法、作業動線等に関する計画（以下、衛生管理計画）を提出させ、同一施設において時間設定による区画により、複数の営業許可を重複取得している施設がある。これらの施設は調理業である飲食店営業と、製造業であるそうざい製造業や冷凍食品製造業と重複される事例が多い。今般、複数の営業許可を重複取得している施設の衛生状態の実態を把握し、指導の一助とすることを目的として調査を実施したところ、若干の知見を得たため、報告する。

2 調査内容

(1)調査期間

令和6年7月

(2)対象施設

飲食店 A・C：飲食店営業とそうざい製造業を時間設定による区画により許可取得

飲食店 B：飲食店営業と冷凍食品製造業を時間設定による区画により許可取得

上記3施設は、衛生管理計画、各業種の作業計画や業種切り替え時の清掃・消毒方法に問題がないことを事前に確認済みである。

(3)検査試薬及び使用機材

フードスタンプ [島津ダイアグノスティクス株式会社]：標準寒天（生菌数用）・X-SA 寒天（黄色ブドウ球菌用）・デゾキシコレート寒天（大腸菌群用）・セレウス寒天（セレウス菌用）、孵卵器 [SANYO MIR-553]

(4)調査方法

飲食店 A、B、C の施設の、2 業種で共用している手洗い設備、シンク、調理作業台、調理器具等において、飲食店営業の作業終了後（以下、清掃前）、衛生管理計画通りの清掃作業を実施し、製造業の作業開始前（以下、清掃後）の2回、4種（生菌数用、黄色ブドウ球菌用、大腸菌群用、セレウス菌用）のフードスタンプで各場所の検体を採取した。採取した検体を 35±1℃に設定した孵卵器にて 24 時間培養し、培地のコロニー数を比較した。

3 結果

(1)飲食店 A（表1）

- ①手洗い設備：一般生菌・黄色ブドウ球菌は清掃後に減少したが、セレウス菌は清掃前に不検出であったのに対し、清掃後に検出された。
- ②シンク：一般生菌・黄色ブドウ球菌は清掃後に減少した。
- ③作業台1：一般生菌は清掃後に減少した。
- ④作業台2：一般生菌は清掃後に増加した。黄色ブドウ球菌は清掃前に不検出であったのに対し、清掃後に検出された。
- ⑤作業台3：一般生菌は清掃後に減少した。

表1 飲食店 A のフードスタンプ結果

	清掃前				清掃後			
	一般生菌	黄色ブドウ球菌	大腸菌群	セレウス菌	一般生菌	黄色ブドウ球菌	大腸菌群	セレウス菌
①手洗い設備（ステンレス製）	+++	+	-	-	+	-	-	+
②シンク（ステンレス製）	+++	+	-	-	±	-	-	-
③作業台1（ステンレス製）	++	-	-	-	±	-	-	-
④作業台2（ステンレス製）	++	-	-	-	+++	+	-	-
⑤作業台3（ステンレス製）	++	-	-	-	+	-	-	-

※1 一般生菌：培地1枚（10 cm²）あたりのコロニー数 0個：-、1～9個：±、10～29個：+、30～99個：++、100個以上：+++で判定

※2 一般生菌以外：陰性（検出数0個として-で記載）、陽性（検出数1個以上として+で記載）で判定

(2)飲食店 B (表 2)

- ①手洗い設備：一般生菌は清掃前に検出され、清掃後も大きな変化はなかった。黄色ブドウ球菌は清掃後に減少した。大腸菌群は清掃前後で検出されたが、清掃後のコロニー数は減少していた。
- ②シンク：一般生菌は清掃前に検出され、清掃後も+++の判定ではあったが、コロニー数は減少していた。黄色ブドウ球菌は清掃後に減少した。大腸菌群は清掃前に検出され、清掃後も大きな変化はなかった。
- ③作業台1：一般生菌は清掃後に減少した。
- ④作業台2：一般生菌は清掃後、大幅に減少した。
- ⑤まな板：一般生菌は清掃前に不検出であったのに対し、清掃後大幅に増加した。
- ⑥包丁：一般生菌・大腸菌群は清掃前に検出されたが、清掃後も大きな変化はなかった。

表 2 飲食店 B のフードスタンプ結果

	清掃前				清掃後			
	一般生菌	黄色ブドウ球菌	大腸菌群	セレウス菌	一般生菌	黄色ブドウ球菌	大腸菌群	セレウス菌
①手洗い設備 (ステンレス製)	+++	+	+	-	+++	-	+	-
②シンク (ステンレス製)	+++	+	+	-	+++	-	+	-
③作業台1 (ステンレス製)	+++	-	-	-	++	-	-	-
④作業台2 (ステンレス製)	+++	-	-	-	-	-	-	-
⑤まな板 (プラスチック製)	-	-	-	-	+++	-	-	-
⑥包丁 (ステンレス製)	+++	-	+	-	+++	-	+	-

※1 一般生菌：培地1枚 (10 cm²) あたりのコロニー数 0個:-、1~9個:±、10~29個:+、30~99個:++、100個以上:+++で判定

※2 一般生菌以外：陰性 (検出数0個として-で記載)、陽性 (検出数1個以上として+で記載) で判定

(3)飲食店 C (表 3)

- ①手洗い設備：一般生菌は清掃前に不検出であったのに対し、清掃後微増した。
- ②作業台1・③作業台2：清掃前後ともに、すべての培地において不検出であった。
- ④シンク1：一般生菌は清掃前に検出されたが、清掃後も大きな変化はなかった。大腸菌群は清掃後に不検出となった。
- ⑤シンク2：一般生菌・大腸菌群は清掃前より清掃後に増加した。セレウス菌は清掃前に不検出であったのに対し、清掃後に検出された。
- ⑥包丁：一般生菌は清掃後に減少した。

表 3 飲食店 C のフードスタンプ結果

	清掃前				清掃後			
	一般生菌	黄色ブドウ球菌	大腸菌群	セレウス菌	一般生菌	黄色ブドウ球菌	大腸菌群	セレウス菌
①手洗い設備 (陶器製)	-	-	-	-	±	-	-	-
②作業台1 (ステンレス製)	-	-	-	-	-	-	-	-
③作業台2 (ステンレス製)	-	-	-	-	-	-	-	-
④シンク1 (ステンレス製)	+	-	+	-	+	-	-	-
⑤シンク2 (ステンレス製)	++	-	+	-	+++	-	+	+
⑥包丁 (ステンレス製)	+	-	-	-	-	-	-	-

※1 一般生菌：培地1枚 (10 cm²) あたりのコロニー数 0個:-、1~9個:±、10~29個:+、30~99個:++、100個以上:+++で判定

※2 一般生菌以外：陰性 (検出数0個として-で記載)、陽性 (検出数1個以上として+で記載) で判定

4 検証実験

(1)目的

3 施設におけるフードスタンプの結果において、衛生管理計画には適切と思われる洗浄・消毒方法を実施しているにもかかわらず、清掃後に汚染度が高くなっている項目が見受けられた。そこで清掃方法の手技に問題があると仮定し、以下の手順で洗浄・消毒方法を再現し、その有用性を証明するため、検証実験を実施した。

(2)検証方法

ア 試料

牛豚合挽ミンチ肉、じゃがいも、中性洗剤〔D社〕、アルコール製剤（発酵アルコール70w/w%、食品添加物）〔E社〕、次亜塩素酸ナトリウム製剤（次亜塩素酸ナトリウム濃度6%）〔F社〕

イ 検査試薬及び使用機材

フードスタンプ〔島津ダイアグノスティクス株式会社〕：標準寒天（生菌数用）・X-SA寒天（黄色ブドウ球菌用）・デゾキシコレート寒天（大腸菌群用）・セレウス寒天（セレウス菌用）、孵卵器〔SANYO MIR-553〕

ウ 手順

包丁・まな板・シンク・作業台の4カ所において以下の清掃前（以下a）、中性洗剤・次亜塩素酸ナトリウム製剤使用後（以下b）、アルコール製剤使用後（以下c）の時点で、それぞれフードスタンプ4種（生菌数用、黄色ブドウ球菌用、大腸菌群用、セレウス菌用）を実施し、検体を採取した。採取した検体を35±1℃に設定した孵卵器にて24時間培養し、培地のコロニー数を比較した。

- 上記4カ所をそれぞれ素手で触れた後、じゃがいもの皮を擦りつけ、牛豚合挽ミンチ肉を付着させた状態で、7時間室温で放置した。包丁・まな板・シンクは流水洗浄、作業台はペーパータオルで水拭きし、油分を除去後、フードスタンプにて検体を採取した。
- 上記4カ所を中性洗剤で洗浄。包丁・まな板・シンクは200ppmに調整した次亜塩素酸ナトリウム製剤で10分間浸漬後、流水洗浄を実施。作業台は200ppmの次亜塩素酸ナトリウム製剤を浸した布巾で拭き取りして10分間放置し、水拭き後、フードスタンプにて検体を採取した。
- 乾燥後、アルコール製剤を噴霧し、乾いてからフードスタンプにて検体を採取した。

(3)結果（表4）

- ①包丁：一般生菌・大腸菌群はaの時点より、b・cの時点で大幅に減少した。
- ②まな板：一般生菌はb・cの時点でも検出されたが、aの時点より大幅に減少した。大腸菌群もbの時点で検出されたが、aの時点よりコロニー数は大幅に減少し、cの時点では不検出となった。
- ③シンク・④作業台：aの時点に検出された菌も、b・cの時点では、すべての培地において不検出となった。

表4 検証実験結果

	a 清掃前				b 中性洗剤・次亜塩素酸ナトリウム製剤使用後				c アルコール製剤使用後			
	一般生菌	黄色ブドウ球菌	大腸菌群	セレウス菌	一般生菌	黄色ブドウ球菌	大腸菌群	セレウス菌	一般生菌	黄色ブドウ球菌	大腸菌群	セレウス菌
①包丁	+++	-	+	-	±	-	-	-	±	-	-	-
②まな板	+++	+	+	+	±	-	+	-	+	-	-	-
③シンク	+++	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
④作業台	+++	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-

※1 一般生菌：培地1枚（10cm）あたりのコロニー数 0個：-、1～9個：±、10～29個：+、30～99個：++、100個以上：+++で判定

※2 一般生菌以外：陰性（検出数0個として-で記載）、陽性（検出数1個以上として+で記載）で判定

5 考察

(1)飲食店 A

当該施設では、時間設定による区画で飲食店営業・そうざい製造業を取得しており、2業種間で調理器具は共用していないが、手洗い設備、シンク、作業台を共用している。衛生管理計画では、業種切り替え時の清掃・消毒方法として、中性洗剤とアルカリ性洗剤で洗浄後、ワイパーで水切りし、アルコール消毒を実施するようになっている。作業台2以外の測定場所では、清掃前に検出された一般生菌・黄色ブドウ球菌は清掃後に減少しており、清掃・消毒効果が確認できたが、作業台2は清掃後に一般生菌は増加し、黄色ブドウ球菌が検出された。手洗い設備においては、セレウス菌が清掃前に不検出であったのに対し、清掃後に検出された。

当該施設に聞き取り調査を実施したところ、清掃作業実施後に作業台2の場所で休息することがあり、その際に手が触れたことが一因として推測された。そのため、手が触れた部分については作業開始前にアルコール製剤噴霧等の実施を勧めた。また、水切りワイパーも洗浄はしていなかったため、水切りワイパーからの汚染も想定され、定期的な洗浄を推奨した。手洗い設備については、このシンクで野菜を洗浄していることが分かった。手洗い設備については基本的に手洗い専用として使用すること、また今回のセレウス菌の検出については野菜からの汚染が想定されるので、中性洗剤で洗浄後、次亜塩素酸ナトリウム製剤による消毒を推奨した。次亜塩素酸ナトリウム製剤は半年前に開封していたため、次亜塩素酸ナトリウム製剤は開封後に有効塩素濃度が下がること、また汚れの残存が消毒効果を減弱させることを伝え、適切な濃度と使用方法による消毒をするよう指導を行った。

(2)飲食店 B

当該施設では、時間設定による区画で飲食店営業・冷凍食品製造業を取得しており、2 業種間で手洗い設備、シンク、作業台のほかに、包丁やまな板等の調理器具も共用している。衛生管理計画では、業種切り替え時の清掃・消毒方法として、中性洗剤で洗浄後、次亜塩素酸ナトリウム製剤で消毒を実施するようになっており、適宜アルコール製剤噴霧もしている。手洗い設備・シンクにおいては、中性洗剤で昼・夕の営業後に清掃している。今回の調査では、まな板以外の測定場所においては、清掃前に一般生菌・黄色ブドウ球菌・大腸菌群による重度の汚染が確認された。手洗い設備では黄色ブドウ球菌・大腸菌群の減少や、シンクにおいて一般生菌・黄色ブドウ球菌の減少、作業台 1・2 において一般生菌の減少は見られたものの、清掃後も重度の細菌汚染が確認できた。また、まな板においては、清掃前は一般生菌が不検出であったのに対し、清掃後に大幅な増加が見られた。

当該施設に聞き取り調査を実施したところ、次亜塩素酸ナトリウム製剤は使用してから所定の時間置かずに、すぐに洗い流していた。アルコール製剤に関しても、残存した水分により薄まると消毒効果が減弱することを知らず、乾燥できていない状態で対象物に噴霧していた。次亜塩素酸ナトリウム製剤は開封後に有効塩素濃度が下がるため開封日を把握しておくこと、適切な濃度と消毒時間を守るよう指導を行った。また、清掃後に汚染度が高くなっている項目もあるので、清掃時使用するスポンジ等の衛生管理にも留意するよう併せて指導を行った。

(3)飲食店 C

当該施設では、時間設定による区画で飲食店営業・そうざい製造業を取得しており、シンク、作業台のほかに、包丁等の調理器具も共用している。衛生管理計画では、業種切り替え時の清掃・消毒方法として、包丁は界面活性剤を含む洗浄剤で洗浄後、アルコール製剤噴霧で消毒を実施。シンクは界面活性剤を含む洗浄剤を使用して洗浄。作業台は油污れがあるときは中性洗剤を使用するが、基本は拭き掃除後、アルコール製剤噴霧を実施している。今回の調査では、手洗い設備・作業台 1・作業台 2 においては、清掃前より清潔が保たれており、清掃後も概ね変化はなかった。清掃前、大腸菌群が検出されたシンク 1 と一般生菌が検出された包丁も、清掃後は不検出となった。一方、シンク 2 において清掃後に一般生菌が増加し、清掃後も大腸菌群・セレウス菌の検出が見られる結果となった。

当該施設に聞き取り調査を実施したところ、作業台においては飲食店営業中も作業工程が変わる都度、アルコール製剤噴霧等を実施していた。シンクにおいては、シンク 1 よりシンク 2 のほうが使用頻度が高かった。スポンジを使用し、中性洗剤で洗浄は実施していたが、今回は清掃後に汚染度が高くなっていること、特にセレウス菌の検出が確認されたこともあり、次亜塩素酸ナトリウム製剤等を使用した消毒方法を提案した。手洗い設備においては、基本はスポンジを使用して洗浄していたが、時折手を洗うついでに素手で擦って洗浄していたので、一般生菌が少量検出された一因として示唆された。また、手洗い設備・シンクの洗浄スポンジもシンクに直置きされた状態であったため、スポンジからの汚染に対する注意も促した。

当該施設も次亜塩素酸ナトリウム製剤が開封後に有効塩素濃度が失われていくこと、また汚れの残存が消毒効果を減弱させることは知らなかったため、適切な濃度と使用方法による消毒をするよう指導を行った。

(4)検証実験

重度に細菌汚染させた、包丁・まな板・シンク・作業台について、中性洗剤・次亜塩素酸ナトリウム製剤を適切に使用したところ、ほぼすべての培地においてコロニー数が減少・不検出となり、消毒効果の有用性が確認できた。さらにアルコール製剤による消毒を行うと、ほぼすべての培地においてコロニーが不検出という結果になり、有用性を確認することができた。まな板においては、表 4 a の時点よりコロニー数は減少傾向であったものの、一般生菌は表 4 b・表 4 c、大腸菌群は表 4 b の時点でも検出された。検出された一因として、まな板の経年劣化による傷の部分に繁殖した細菌が洗浄・消毒後も残存したのではないかと推測された。

6 まとめ

今回 3 施設で調査を行ったが、適切な衛生管理計画に則り洗浄・消毒方法を実施しているにもかかわらず、各施設で清掃後の汚染度にばらつきがあることが明らかになった。聞き取り調査も合わせて実施することにより、清掃後に汚染度が高まっている原因が推測でき、原因に応じて適切な清掃・消毒方法について指導することができた。

また、各洗浄剤の適切な使用方法・効果等を知らずに普段から使用している例が散見された。特に次亜塩素酸ナトリウム製剤が開封後に有効塩素濃度が失われていくこと、汚れの残存が消毒効果を減弱させることは知らなかったと回答した施設が多かったため、今後次亜塩素酸ナトリウム製剤の適切な使用方法に関する啓発資料の作成等を検討していきたい。さらに検証実験を実施したことにより、適切な清掃・消毒方法による消毒効果の有効性が確認できたため、衛生管理計画を作成し、複数許可を取得する事業者への根拠に基づいた指導に生かしていきたいと考えている。

徳島県徳島保健所 ○谷澤美咲、篠原礼、白石祥子、平井裕通、城万里、堀見朋代

表2 飲食店Bのフードスタンプ結果

	清掃前				清掃後			
	一般生菌	総バク菌	大腸菌群	セレウス菌	一般生菌	総バク菌	大腸菌群	セレウス菌
①手洗い設備(ステンレス製)	+++	+	+	-	+++	-	+	-
②シンク(ステンレス製)	+++	+	+	-	+++	-	+	-
③作業台1(ステンレス製)	+++	-	-	-	++	-	-	-
④作業台2(ステンレス製)	+++	-	-	-	-	-	-	-
⑤まな板(プラスチック製)	-	-	-	-	+++	-	-	-
⑥包丁(ステンレス製)	+++	-	+	-	+++	-	+	-

※①の大腸菌群・②の一般生菌のコロニー数は、清掃後減少していた。

表3 飲食店Cのフードスタンプ結果

	清掃前				清掃後			
	一般生菌	総バク菌	大腸菌群	セレウス菌	一般生菌	総バク菌	大腸菌群	セレウス菌
①手洗い設備(陶器製)	-	-	-	-	±	-	-	-
②作業台1(ステンレス製)	-	-	-	-	-	-	-	-
③作業台2(ステンレス製)	-	-	-	-	-	-	-	-
④シンク1(ステンレス製)	+	-	+	-	+	-	-	-
⑤シンク2(ステンレス製)	++	-	+	-	+++	-	+	+
⑥包丁(ステンレス製)	+	-	-	-	-	-	-	-

※⑤の大腸菌群のコロニー数は、清掃後増加していた。

1 はじめに

平成30年6月の食品衛生法改正以降、徳島県では営業施設の基準を、国の定める基準の例によっている。食品衛生法施行規則 別表第19のただし書により、当保健所においても、各業種の作業計画や業種切り替え時の清掃・消毒方法、作業動線等に関する計画(以下、衛生管理計画)を提出させ、同一施設において時間設定による区画により、複数の営業許可を重複取得している施設がある。これらの施設は調理業である飲食店営業と、製造業であるそうざい製造業や冷凍食品製造業と重複される事例が多い。

今般、複数の営業許可を重複取得している施設の衛生状態の実態を把握し、指導の一助とすることを目的として調査を実施した。

また調査結果から、事業者の清掃方法の手技に問題がある可能性が考えられたため、洗浄・消毒方法の効果を検証する検証実験を実施した。

これらの結果から、若干の知見を得たため、報告する。

2 調査内容

(1)調査期間

令和6年7月

(2)対象施設

飲食店A・Cは飲食店営業とそうざい製造業、飲食店Bは飲食店営業と冷凍食品製造業を時間設定による区画により許可取得。この3施設は、衛生管理計画、各業種の作業計画や業種切り替え時の清掃・消毒方法に問題がないことを事前に確認済みである。

(3)検査試薬及び使用機材

フードスタンプ[島津ダイアグノスティクス株式会社]:標準寒天(生菌数用)・X-SA寒天(黄色ブドウ球菌用)・デゾキシコレート寒天(大腸菌群用)・セレウス寒天(セレウス菌用)、孵卵器[SANYO MIR-553]

(4)調査方法

飲食店A、B、Cの施設の、2業種で共用している手洗い設備、シンク、調理作業台、調理器具等において、飲食店営業の作業終了後(以下、清掃前)、衛生管理計画通りの清掃作業を実施し、製造業の作業開始前(以下、清掃後)の2回、4種(生菌数用、黄色ブドウ球菌用、大腸菌群用、セレウス菌用)のフードスタンプで各場所の検体を採取した。

採取した検体を35±1℃に設定した孵卵器にて24時間培養し、培地のコロニー数を比較して以下のとおり判定した。

- 一般生菌は、培地1枚(10cm²)あたりのコロニー数が0個:-、1~9個:±、10~29個:+、30~99個:++、100個以上:+++で判定。
- 一般生菌以外は、陰性(コロニー数0個として-)で記載、陽性(コロニー数1個以上として+)で記載で判定。

(5)調査結果

表1 飲食店Aのフードスタンプ結果

	清掃前				清掃後			
	一般生菌	総バク菌	大腸菌群	セレウス菌	一般生菌	総バク菌	大腸菌群	セレウス菌
①手洗い設備(ステンレス製)	+++	+	-	-	+	-	-	+
②シンク(ステンレス製)	+++	+	-	-	±	-	-	-
③作業台1(ステンレス製)	++	-	-	-	±	-	-	-
④作業台2(ステンレス製)	++	-	-	-	+++	+	-	-
⑤作業台3(ステンレス製)	++	-	-	-	+	-	-	-

3 検証実験

(1)検証方法

ア 試料

牛豚合挽ミンチ肉、じゃがいも、中性洗剤[D社]、アルコール製剤(発酵アルコール70w/w%、食品添加物)[E社]、次亜塩素酸ナトリウム製剤(次亜塩素酸ナトリウム濃度6%)[F社]

イ 検査試薬及び使用機材

2(3)と同じ

ウ 手順

包丁・まな板・シンク・作業台の4カ所において以下の清掃前(以下a)、中性洗剤・次亜塩素酸ナトリウム製剤使用後(以下b)、アルコール製剤使用後(以下c)の時点で、それぞれフードスタンプ4種(生菌数用、黄色ブドウ球菌用、大腸菌群用、セレウス菌用)を実施し、検体を採取した。

採取した検体を35±1℃で24時間培養し、培地のコロニー数を比較した。培養・判定方法は2(4)と同じ。

- 上記4カ所をそれぞれ素手で触れた後、じゃがいもの皮をすりつけ、牛豚合挽ミンチ肉を付着させた状態で、7時間室温で放置した。
包丁・まな板・シンクは流水洗浄、作業台はペーパータオルで拭きし、油分を除去後、フードスタンプにて検体を採取した。
- 上記4カ所を中性洗剤で洗浄。包丁・まな板・シンクは200ppmに調整した次亜塩素酸ナトリウム製剤で10分間浸漬後、流水洗浄を実施。作業台は200ppmの次亜塩素酸ナトリウム製剤を浸した布巾で拭き取りして10分間放置し、拭き後、フードスタンプにて検体を採取した。
- 乾燥後、アルコール製剤を噴霧し、乾いてからフードスタンプにて検体を採取した。

(2)検証実験結果

表4 検証実験結果

	a清掃前				b中性洗剤・次亜塩素酸ナトリウム製剤使用後				cアルコール製剤使用後			
	一般菌	大腸菌	黄色ブドウ球菌	緑膿菌	一般菌	大腸菌	黄色ブドウ球菌	緑膿菌	一般菌	大腸菌	黄色ブドウ球菌	緑膿菌
①包丁	+++	-	+	-	±	-	-	-	±	-	-	-
②まな板	+++	+	+	+	±	-	+	-	+	-	-	-
③シンク	+++	-	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
④作業台	+++	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-

4 考察

(1)飲食店 A

当該施設では、時間設定による区画で飲食店営業・そうざい製造業を取得しており、2業種間で調理器具は共用していないが、手洗い設備、シンク、作業台を共用している。衛生管理計画では、業種切り替え時の清掃・消毒方法として、中性洗剤とアルカリ性洗剤で洗浄後、ワイパーで水切りし、アルコール製剤噴霧を実施している。作業台2以外の測定場所では、清掃前に検出された一般生菌・黄色ブドウ球菌は清掃後に減少しており、清掃・消毒効果が確認できたが、作業台2は清掃後に一般生菌は増加し、黄色ブドウ球菌が検出された。手洗い設備では、セレウス菌が清掃前に不検出であったのに対し、清掃後に検出された。

当該施設に聞き取り調査をしたところ、清掃作業実施後に作業台2の場所で休息することがあり、その際に手が触れたことが一因として推測された。そのため、手が触れた部分については作業開始前にアルコール製剤噴霧等の実施を勧めるとともに、ワイパーの洗浄をしていなかったため、定期的な洗浄を推奨した。また、手洗い設備で野菜を洗浄していることが分かり、基本的に手洗い専用として使用すること、今回のセレウス菌の検出については野菜からの汚染が想定されるので、中性洗剤で洗浄後、次亜塩素酸ナトリウム製剤による消毒を推奨した。次亜塩素酸ナトリウム製剤は半年前に開封していたため、開封後に有効塩素濃度が下がること、また汚れの残存が消毒効果を減弱させる旨を伝え、適切な濃度と使用方法による消毒を行うよう指導した。

(2)飲食店 B

当該施設では、時間設定による区画で飲食店営業・冷凍食品製造業を取得しており、2業種間で手洗い設備、シンク、作業台のほか、包丁やまな板等の調理器具も共用している。衛生管理計画では、業種切り替え時の清掃・消毒方法として、中性洗剤で洗浄後、次亜塩素酸ナトリウム製剤で消毒し、適宜アルコール製剤噴霧も実施している。手洗い設備・シンクは、中性洗剤で昼・夕の営業後に清掃している。今回の調査で、まな板以外の測定場所では、清掃前に一般生菌・黄色ブドウ球菌・大腸菌群による重度の汚染が確認された。手洗い設備では黄色ブドウ球菌・大腸菌群の減少、シンクでは一般生菌・黄色ブドウ球菌の減少、作業台1・2では一般生菌の減少は見られたものの、清掃後も重度の細菌汚染が確認された。また、まな板では、清掃前は一般生菌が不検出であったのに対し、清掃後に大幅な増加が見られた。

当該施設に聞き取り調査をしたところ、次亜塩素酸ナトリウム製剤は使用してから所定の時間置かず、すぐに洗い流していた。アルコール製剤に関しても、残存した水分により薄まると消毒効果が減弱することを知らず、乾燥できていない状態で対象物に噴霧していた。次亜塩素酸ナトリウム製剤は開封後に有効塩素濃度が下がるため開封日を把握しておくこと、適切な濃度と消毒時間を守るよう指導した。

また、清掃後に汚染度が高くなっている項目もあるので、清掃時使用するスポンジ等の衛生管理に留意するよう併せて指導した。

(3)飲食店 C

当該施設では、時間設定による区画で飲食店営業・そうざい製造業を取得しており、シンク、作業台のほか、包丁等の調理器具も共用している。衛生管理計画では、業種切り替え時の清掃・消毒方法として、包丁は界面活性剤を含む洗浄剤で洗浄後、アルコール製剤噴霧を実施、シンクは界面活性剤を含む洗浄剤を使用して洗浄、作業台は油污れがあるときは中性洗剤を使用するが、基本は拭き掃除後、アルコール製剤噴霧を実施している。

今回の調査で、手洗い設備・作業台1・作業台2では、清掃前より清潔が保たれており、清掃後も概ね変化はなかった。清掃前、大腸菌群が検出されたシンク1と一般生菌が検出された包丁も、清掃後は不検出となった。一方、シンク2で清掃後に一般生菌・大腸菌群の増加、セレウス菌の検出が見られる結果となった。

当該施設に聞き取り調査をしたところ、作業台は飲食店営業中も作業工程が変わる都度、アルコール製剤噴霧等を実施していた。シンクは、シンク1よりシンク2の使用頻度が高かった。スポンジを使用し、中性洗剤で洗浄していたが、今回は清掃後に汚染度が高くなっていること、特にセレウス菌が検出されたため、次亜塩素酸ナトリウム製剤等を使用した消毒方法を提案した。手洗い設備は、基本はスポンジで洗浄していたが、時折手を洗うついでに素手で擦って洗浄していたので、一般生菌が少量検出された一因として示唆された。また、手洗い設備・シンクの洗浄スポンジもシンクに直置きされていたため、スポンジからの汚染に対する注意も促した。

当該施設も飲食店A・Bと同様に、次亜塩素酸ナトリウム製剤の適切な濃度と使用方法による消毒をするよう指導した。

(4)検証実験

重度に細菌汚染させた、包丁・まな板・シンク・作業台について、中性洗剤・次亜塩素酸ナトリウム製剤を適切に使用したところ、ほぼすべての培地においてコロニー数が減少・不検出となり、消毒効果の有用性が確認できた。さらにアルコール製剤による消毒を行うと、ほぼすべての培地においてコロニーが不検出という結果になり、有用性が確認できた。まな板では、表4a時点よりコロニー数は減少傾向であったものの、一般生菌は表4b・表4c、大腸菌群は表4b時点でも検出された。その一因として、まな板の経年劣化による傷の部分に繁殖した細菌が洗浄・消毒後も残存したのではないかと推測された。

5 まとめ

今回3施設で調査を行ったが、適切な衛生管理計画に則り洗浄・消毒方法を実施しているにもかかわらず、各施設で清掃後の汚染度にばらつきがあることが明らかになった。聞き取り調査も合わせて実施することにより、清掃後に汚染度が高まっている原因が推測でき、原因に応じて適切な清掃・消毒方法について指導することができた。

また、各洗浄剤の適切な使用方法・効果等を知らずに使用している例が散見された。特に次亜塩素酸ナトリウム製剤が開封後に有効塩素濃度が失われていくこと、汚れの残存が消毒効果を減弱させることは知らなかったと回答した施設が多かったため、今後次亜塩素酸ナトリウム製剤の適切な使用方法に関する啓発資料の作成等を検討していきたい。

さらに検証実験を実施したことにより、適切な清掃・消毒方法による消毒効果の有効性が確認できたため、衛生管理計画を作成し、複数許可を取得する事業者への根拠に基づいた指導に生かしていきたいと考えている。