健康福祉センター
（保健所）のしおり

平成31年度版

千葉県
健康福祉センター
（保健所）
まえがき

近年、少子高齢化に伴う人口構造の変化に加えて、がん、循環器疾患、糖尿病等の増加、健康危機に関する事案の変容、医師・看護師不足など、千葉県を取り巻く保健医療環境は大きく変化しています。

また、高齢化に伴い急速に増加する医療・介護ニーズに対応するための提供体制づくりや、超高齢社会に対応した地域包括ケアシステムの構築が求められております。

このような中で、健康福祉センター（保健所）は、地域保健対策の広域的、専門的かつ技術的拠点として地域における健康危機管理体制の確保、生涯を通じた健康づくり、結核・エイズ等の感染症対策、難病対策、精神保健福祉対策、成人・老人・母子保健対策等の各種施策に取り組んでいます。

保健、医療、福祉に関わる皆様には、市町村、医療機関等と連携しながら、県民の保健、医療、福祉ニーズに的確に応えられるよう、日々研鑽に努められるとともに、県民の健康と地域生活を支えていくという使命感をもって業務に携わっていただきたいと考えております。

このしおりは、健康福祉センター（保健所）の職員がその知識と経験を活かして編集したものです。

健康福祉センター（保健所）の役割と業務内容について、皆様の理解を深めるために本書を活用していただければ幸いです。

平成31年4月

千葉県 健康福祉部長
<table>
<thead>
<tr>
<th>保健所名</th>
<th>郵便番号</th>
<th>所在地</th>
<th>電話／FAX</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>習志野健康福祉センター（習志野保健所）</td>
<td>275-0012</td>
<td>習志野市本久保5-7-14</td>
<td>047 (475) 5151</td>
</tr>
<tr>
<td>市川健康福祉センター（市川保健所）</td>
<td>272-0023</td>
<td>市川市南八幡5-11-22</td>
<td>047 (377) 1101</td>
</tr>
<tr>
<td>松戸健康福祉センター（松戸保健所）</td>
<td>271-8562</td>
<td>松戸市小根木7</td>
<td>047 (361) 2121</td>
</tr>
<tr>
<td>野田健康福祉センター（野田保健所）</td>
<td>278-0006</td>
<td>野田市柳沢24</td>
<td>04 (7124) 8155</td>
</tr>
<tr>
<td>印旛健康福祉センター（印旛保健所）</td>
<td>285-8520</td>
<td>佐倉市鶴木仲田町8-1</td>
<td>043 (483) 1133</td>
</tr>
<tr>
<td>印旛健康福祉センター（印旛保健所）成田支所</td>
<td>286-0036</td>
<td>成田市加良部3-3-1</td>
<td>0476 (26) 7231</td>
</tr>
<tr>
<td>香取健康福祉センター（香取保健所）</td>
<td>287-0003</td>
<td>香取市佐原イ92-11</td>
<td>0478 (52) 9161</td>
</tr>
<tr>
<td>海匝健康福祉センター（海匝保健所）</td>
<td>288-0817</td>
<td>鍋子市清川町1-6-12</td>
<td>0479 (22) 0206</td>
</tr>
<tr>
<td>八日市場地域保健センター</td>
<td>289-2144</td>
<td>北総市八日市場イ2119-1</td>
<td>0479 (72) 1281</td>
</tr>
<tr>
<td>山武健康福祉センター（山武保健所）</td>
<td>283-0802</td>
<td>東金市東金907-1</td>
<td>0475 (54) 0611</td>
</tr>
<tr>
<td>長生健康福祉センター（長生保健所）</td>
<td>297-0026</td>
<td>茂原市茂原1102-1</td>
<td>0475 (22) 5167</td>
</tr>
<tr>
<td>夷隅健康福祉センター（夷隅保健所）</td>
<td>299-5235</td>
<td>勝浦市出水1224</td>
<td>0470 (73) 0145</td>
</tr>
<tr>
<td>安房健康福祉センター（安房保健所）</td>
<td>294-0045</td>
<td>館山市北条1093-1</td>
<td>0470 (22) 4511</td>
</tr>
<tr>
<td>鴨川地域保健センター</td>
<td>296-0001</td>
<td>鴨川市横渚1457-1</td>
<td>04 (7092) 4511</td>
</tr>
<tr>
<td>君津健康福祉センター（君津保健所）</td>
<td>292-0832</td>
<td>木更津市新田3-4-34</td>
<td>0438 (22) 3743</td>
</tr>
<tr>
<td>市原健康福祉センター（市原保健所）</td>
<td>290-0056</td>
<td>市原市五井1309</td>
<td>0436 (21) 6391</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉市保健所</td>
<td>261-8755</td>
<td>千葉市美浜区幸町1-3-9</td>
<td>043 (238) 9920</td>
</tr>
<tr>
<td>船橋市保健所</td>
<td>273-8506</td>
<td>船橋市北本町1-16-55</td>
<td>047 (409) 3668</td>
</tr>
<tr>
<td>柏市保健所</td>
<td>277-0004</td>
<td>柏市柏下65-1</td>
<td>04 (7167) 1255</td>
</tr>
</tbody>
</table>

※1 政令指定都市の保健所である。
※2 中核市の保健所である。
§ 1 保健衛生福祉行政の概要 .......................... 2

Ⅰ 保健衛生福祉行政とは ................................. 2
  一般衛生行政の組織体系 ................................ 2
  1 一般衛生行政の流れ .................................. 2
  2 千葉県の保健福祉行政機構 ........................... 3

Ⅱ 千葉県衛生行政区画と施設一覧 ......................... 5

Ⅲ 健康福祉センター（保健所） ............................. 6
  管轄一覧 ............................................. 6

Ⅳ 健康福祉センター（保健所） ............................. 6
  組織一覧 ............................................. 6

Ⅴ 主な健康相談等業務案内 ................................. 7

§ 2 健康福祉センター（保健所）の業務と組織 .......... 10

Ⅰ 健康福祉センター（保健所）の設置と事業 .......... 10
  1 地域保健法 ........................................ 10
  2 地域保健法施行令 .................................. 10
  3 社会福祉法 .......................................... 11
  4 地域保健法第4条第1項の規定に基づく
     地域保健対策の推進に関する基本的な
     指針 ............................................. 11

Ⅱ 総務企画課業務の概要 ................................. 12
  1 庁務に関すること .................................... 12
  2 医務に関すること .................................... 12
  3 薬務に関すること .................................... 12
  4 勤務に関すること .................................... 12
  5 医療施設等の調査に関すること .................... 13
  6 人口動態統計、保健衛生上の統計
     及び調査に関すること ............................. 13
  7 情報の収集、整理及び活用に関す
     ること ............................................ 13
  8 地域が抱える課題に即した調査・
     研究に関すること ................................. 13
  9 企画及び調整に関すること ............................ 13
  10 地域保健従事者研修・保健所実習に
      関すること ....................................... 13

Ⅲ 地域保健福祉課業務の概要 ........................... 14
     （地域保健に関する）
  1 国民（県民）の健康づくり推進事業 ............ 14
  2 生活習慣病対策 ................................. 16
  3 健康づくり・栄養改善事業 ......................... 17
  4 歯科保健事業 ..................................... 19
  5 自殺対策推進事業 ................................. 19
  6 一入ひとりに応じた健康支援事業 ............... 20
  7 がん対策事業 ..................................... 20
  8 母子保健事業 ..................................... 20
  9 難病対策事業 ..................................... 25
  10 肝炎対策事業 .................................... 35
  11 市町村支援 ..................................... 35
  12 保健師に関すること .............................. 35
     （参考）保健所と市町村における保健指導
     業務 ............................................. 39

IV 生活保護課業務の概要 ................................. 51
  1 保護の目的 ........................................ 51
  2 保護の申請 ........................................ 51
  3 保護の決定 ........................................ 51
  4 保護の種類 ........................................ 51
  5 保護の基準 ........................................ 51
  6 救護施設等 ........................................ 54

V 健康生活支援課業務の概要 ........................... 55
  1 健康危機管理体制の確保 .......................... 55
     （疾病対策に関すること）
  2 結核予防事業 .................................... 55
  3 感染症対策事業 .................................. 60
  4 予防接種事業 .................................... 65
  5 エイズ（後天性免疫不全症候群）
     対策事業 ........................................ 68
  6 肝炎対策事業 .................................... 68
  7 原爆被爆者対策事業 ............................... 69
  8 臓器移植対策事業 ................................. 69
  9 盲聴提供希望者登録推進事業 ...................... 69
  10 石綿健康被害対策事業 ........................... 69
     （生活衛生に関すること）
  11 食品衛生事業 .................................... 71
  12 狂犬病予防・動物愛護管理事業 ............... 75
  13 生活衛生事業 .................................... 76

VI 検査課業務の概要 .................................. 84

VII 食品機動監視課業務の概要 ....................... 85

（参考）各種統計 ..................................... 88

千葉県のすがた

§ 1 千葉県の人口 ...................................... 90
§ 2 千葉県の保健衛生 ................................ 95
§ 3 千葉県の社会福祉 ................................ 114
§ 4 千葉県健康危機管理体制に関すること ..... 119
§1 保健衛生福祉行政の概要

I 保健衛生福祉行政とは

保健衛生行政は、憲法第25条により、全ての国民の健康保持増進を図るため、国や都道府県、市町村によって行われる公の活動である。これには、一般地域住民を対象とする衛生行政と学校、職場関係の特殊衛生行政がある。

○ 家庭や地域社会の生活衛生を対象とするもの・・・・・・・・ 厚生労働省
○ 学校生活を対象とするもの・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 文部科学省
○ 職場の安全・衛生を対象とするもの・・・・・・・・・・・・ 厚生労働省
○ 環境保全と自然保護を対象とするもの・・・・・・・・・・・ 環境省
○ 消費者利益の確保を対象とするもの・・・・・・・・・・・・ 消 費 者 庁

一般衛生行政の組織体系

1 一般衛生行政の流れ

国（厚生労働省）—都道府県（健康福祉主管部課）—保健所—市町村（健康福祉主管課）

例 （1） 結核の流れ

（2） 母子保健の流れ

（3） 食品衛生の流れ
2 千葉県の保健福祉行政機関

平成16年度の組織改正に伴い、保健所は支庁の社会福祉課と統合され、○○健康福祉センター（○○保健所）となった。健康福祉センターは地域保健法に規定する保健所であるので保健所という名称も併用している。

県下には、習志野健康福祉センター（習志野保健所）をはじめ13健康福祉センター（保健所）があり、印旛健康福祉センターには支所、海匝・安房健康福祉センターにはそれぞれ地域保健センターがある。（5ページ参照）

千葉市保健所は平成4年4月に地方自治法による政令指定都市の保健所となった。また、船橋市保健所は平成15年4月、柏市保健所は平成20年4月に中核市の保健所となった。

（1）千葉県

知事部局 — 健康福祉部 — 健康福祉政策課 — 健康福祉センター（保健所）（13か所）・支所（1か所）・地域保健センター（2か所）・衛生研究所

健康福祉指導課
健康づくり支援課
疾病対策課
児童家庭課 — 児童相談所（6か所）・生実学校・富浦学園
子育て支援課
高齢者福祉課
障害者福祉推進課 — 精神保健福祉センター・障害者相談センター（2か所）
障害福祉事業課
保険指導課
医療整備課 — 保健医療大学・看護専門学校（2か所）
薬務課
衛生指導課 — 動物愛護センター（1か所）・支所（1か所）・食肉衛生検査所（3か所）

病院局 — 経営管理課 — がんセンター・救急医療センター・精神科医療センター・こども病院・循環器病センター・佐原病院

（2）千葉市
健康福祉センター（保健所）の組織
千葉県の体制は13健康福祉センター（保健所）1支所2地域保健センター、千葉市は1保健所6保健福祉センター、船橋市は1保健所4保健センター、柏市は1保健所（施設としての保健センター2か所）である。
## 千葉県衛生行政区画と施設一覧

<table>
<thead>
<tr>
<th>保健医療圏</th>
<th>名称</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>安房保健医療圏</td>
<td>安房保健医療圏</td>
</tr>
<tr>
<td>市原保健医療圏</td>
<td>市原保健医療圏</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉保健医療圏</td>
<td>千葉保健医療圏</td>
</tr>
<tr>
<td>東葛南部保健医療圏</td>
<td>東葛南部保健医療圏</td>
</tr>
<tr>
<td>東葛北部保健医療圏</td>
<td>東葛北部保健医療圏</td>
</tr>
<tr>
<td>香取海浜保健医療圏</td>
<td>香取海浜保健医療圏</td>
</tr>
<tr>
<td>安房</td>
<td>安房</td>
</tr>
<tr>
<td>市原</td>
<td>市原</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉</td>
<td>千葉</td>
</tr>
<tr>
<td>東葛南部</td>
<td>東葛南部</td>
</tr>
<tr>
<td>東葛北部</td>
<td>東葛北部</td>
</tr>
<tr>
<td>香取海浜</td>
<td>香取海浜</td>
</tr>
</tbody>
</table>

千葉県衛生行政区画と施設一覧
Ⅲ 健康福祉センター（保健所）管轄一覧

<table>
<thead>
<tr>
<th>健康福祉センター（保健所）</th>
<th>人口（A）</th>
<th>世帯数（B）</th>
<th>面積km²（C）</th>
<th>人口密度（A/B）</th>
<th>管轄市町村</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>新原</td>
<td>178,530</td>
<td>76,923</td>
<td>2,505.6</td>
<td>2,283.4</td>
<td>千葉市</td>
</tr>
<tr>
<td>東金</td>
<td>148,150</td>
<td>68,033</td>
<td>1,831.2</td>
<td>1,977.4</td>
<td>銚子市</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉</td>
<td>203,290</td>
<td>98,693</td>
<td>4,383.5</td>
<td>1,119.1</td>
<td>千葉市</td>
</tr>
<tr>
<td>松戸</td>
<td>225,200</td>
<td>97,633</td>
<td>2,562.7</td>
<td>5,065.5</td>
<td>千葉市</td>
</tr>
<tr>
<td>香取</td>
<td>108,090</td>
<td>49,958</td>
<td>1,447.4</td>
<td>1,086.7</td>
<td>香取市</td>
</tr>
<tr>
<td>城東</td>
<td>169,290</td>
<td>82,500</td>
<td>2,600.2</td>
<td>1,256.2</td>
<td>城南市</td>
</tr>
<tr>
<td>山武</td>
<td>203,290</td>
<td>98,693</td>
<td>4,383.5</td>
<td>2,040.0</td>
<td>千葉市</td>
</tr>
<tr>
<td>色越</td>
<td>146,445</td>
<td>69,394</td>
<td>2,366.7</td>
<td>323.1</td>
<td>関東市</td>
</tr>
<tr>
<td>執務</td>
<td>76,995</td>
<td>39,973</td>
<td>1,772.5</td>
<td>201.2</td>
<td>藤取市</td>
</tr>
<tr>
<td>安房</td>
<td>123,153</td>
<td>60,760</td>
<td>1,576.0</td>
<td>206.5</td>
<td>東金市</td>
</tr>
<tr>
<td>高津</td>
<td>325,300</td>
<td>141,718</td>
<td>758.2</td>
<td>437.1</td>
<td>千葉市</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉</td>
<td>177,452</td>
<td>140,703</td>
<td>711.7</td>
<td>356.8</td>
<td>千葉市</td>
</tr>
<tr>
<td>城南</td>
<td>977,427</td>
<td>45,506</td>
<td>2,171.7</td>
<td>213.5</td>
<td>城東市</td>
</tr>
<tr>
<td>松戸</td>
<td>635,947</td>
<td>286,600</td>
<td>856.2</td>
<td>747.6</td>
<td>城北市</td>
</tr>
</tbody>
</table>

※1 人口及び世帯数は、千葉県毎月常住人口調査による。
※2 面積は、平成29年千葉県統計年鑑市町村別面積による。船橋市及び市川市両市地先の境界未定地0.1㎢は総数に含む。

Ⅳ 健康福祉センター（保健所）組織一覧

市保健所の設置に伴う管轄市町村の変更に伴い、習志野健康福祉センター、鎌ヶ谷連絡所、松戸健康福祉センター我孫子連絡所が設置された。

附属機関等　① 健康福祉センター運営協議会
② 感染症診療協議会
③ 母子保健推進協議会
④ 献血推進連絡協議会
⑤ 地域・職域連携推進協議会

地域保健センターの業務の概要

海面、安房健康福祉センター（保健所）には新たに健康福祉センター（保健所）庁舎が建設されるまでの期間、地域保健センターがそれぞれ匝瑳市、鴨川市に設置されている。地域保健センターは健康福祉センターの内部組織であり、課・係等の組織はないが総務企画課の企画関係、地域保健福祉課の福祉・生活保護関係及び検査課の業務を除いた健康福祉センターが行う全ての業務を行っている。
<table>
<thead>
<tr>
<th>健康福祉センター（保健所）</th>
<th>娘子保育等健康相談</th>
<th>DV（相談相談専用電話）</th>
<th>精神保健福祉相談</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>志志野</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜474〜1389</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜472〜5966</td>
<td>1月1日 14:00〜16:00(予約制)</td>
</tr>
<tr>
<td>市川</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜377〜8854</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜377〜1199</td>
<td>2月1日 14:00〜16:00(予約制)</td>
</tr>
<tr>
<td>松戸</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜361〜2348</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜361〜6851</td>
<td>3月1日 13:30〜15:30(予約制)</td>
</tr>
<tr>
<td>野田</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 04〜7123〜4418</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 04〜7244〜9701</td>
<td>4月1日 14:00〜16:00(予約制)</td>
</tr>
<tr>
<td>印旛</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜486〜5901</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜483〜0711</td>
<td>5月1日 14:00〜16:00(予約制)</td>
</tr>
<tr>
<td>成田支所</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜52〜3613</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜52〜9310</td>
<td>6月1日 14:00〜16:00(予約制)</td>
</tr>
<tr>
<td>香取</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜52〜3613</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜52〜9310</td>
<td>7月1日 14:00〜16:00(予約制)</td>
</tr>
<tr>
<td>海川</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜70〜1825</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜73〜3680</td>
<td>8月1日 14:30〜16:00(予約制)</td>
</tr>
<tr>
<td>八日市場地域保健センター</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜54〜3556</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜54〜2388</td>
<td>9月1日 14:00〜16:00(予約制)</td>
</tr>
<tr>
<td>山武</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜55〜1510</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜73〜3680</td>
<td>10月1日 14:30〜16:00(予約制)</td>
</tr>
<tr>
<td>長生</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜70〜4630</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜73〜0801</td>
<td>11月1日 14:00〜16:00(予約制)</td>
</tr>
<tr>
<td>美濃</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜23〜6900</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 047〜22〜6377</td>
<td>12月1日 14:00〜16:00(予約制)</td>
</tr>
<tr>
<td>市原</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 043〜22〜6387</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 043〜24〜5118</td>
<td>市役所健康相談：1月1日13:30〜15:00(予約制)</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉市</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 043〜22〜6387</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 043〜24〜5118</td>
<td>2月1日14:00〜16:00(予約制)</td>
</tr>
<tr>
<td>船橋市</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 04〜7107〜1254</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 04〜7107〜1254</td>
<td>3月1日14:00〜16:00(予約制)</td>
</tr>
<tr>
<td>柏市</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 04〜7107〜1254</td>
<td>月〜金曜日 9:00〜17:00 04〜7107〜1254</td>
<td>4月1日14:00〜16:00(予約制)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

注 1 特に記載があるもの以外全て、祝祭日は実施なし
2 市役所保健所の健康相談電話は実施なし
3 DV電話相談：各保健所で随時受付(柏市、船橋市及び市役所保健所では実施なし)
<table>
<thead>
<tr>
<th>健康福祉センター(保健所)</th>
<th>エイズ相談</th>
<th>検査業務</th>
<th>腸内細菌検査(検便)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>習志野</td>
<td></td>
<td>HIV等抗体検査</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>B型・C型肝炎及検査</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>市川</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>松戸</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>野田</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>印旛</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>成田支所</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>香取</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>海閤</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>八日市場地域保健センター</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>山武</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>長生</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>舞鶴</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>安房</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>鴨川地域保健センター</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>君津</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>市原</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>千葉市</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>船橋市</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>柏市</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 注
1. 夜間エイズ検査: 習志野、市川、松戸、野田、印旛、山武、長生、舞鶴、安房、柏市保健所で実施。
2. エイズ検査: 千葉市、船橋市、柏市保健所で実施。
3. HIV検査実施者のうち、希望する者には梅毒、クラミジア抗体検査、肝炎ウイルス検査を実施。
<table>
<thead>
<tr>
<th>健康福祉センター（保健所）</th>
<th>結核接核者健診 （対象者のみ）</th>
<th>結核管理検診 接触者健診 （対象者のみ）</th>
<th>不妊相談（予約制）</th>
<th>その他相談等</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>習志野</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>保健所第1.2.3階B日</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td><strong>随時（個別通知）</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>原則第1,3,5日曜日 9:00~10:00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td><strong>随時（個別通知）</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>市川</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>保健所第1.2.3階B日</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>原則第1,3日曜日 9:30~10:30 休日変更あり</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>前園第4階B日 14:30~15:00</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>松戸</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>月2日(個人通知)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>月2日(個人通知)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>野田</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>随時（対象者のみ・個別通知）</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>随時（対象者のみ・個別通知）</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>印鑑</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>第2火曜日 14:00~14:30</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>第4火曜日 15:00~15:30</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>成田支所</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>保健所第1.2階B日</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>月1日(個人通知)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>香取</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>南花</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>八日市場地域保健センター</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>随時(個人通知)</td>
<td>随時(個人通知)</td>
<td>随時(個人通知)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>山武</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>保健所第3階B日</td>
<td></td>
<td>結核相談(予約制)</td>
<td>随時（対象者のみ・個別通知）</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>第3火曜日 13:00~13:30(個人通知)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>第3火曜日 13:00~13:30(個人通知)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>長生</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>随時(個人通知)</td>
<td>随時(個人通知)</td>
<td>随時(個人通知)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>狭間</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>随時(個人通知)</td>
<td>随時(個人通知)</td>
<td>随時(個人通知)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>安房</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>鴨川地域保健センター</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>月1日(個人通知)</td>
<td>月1日(個人通知)</td>
<td>保健安全相談 [予約制]</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>保健安全相談 [予約制] 4,8,12月 第3火曜日 14:00~16:00</td>
<td>保健安全相談 [予約制] 4,8,12月 第3火曜日 14:00~16:00</td>
<td>保健安全相談 [予約制] 4,8,12月 第3火曜日 14:00~16:00</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>第3火曜日 14:00~16:00（対象者のみ）</td>
<td>第3火曜日 14:00~16:00（対象者のみ）</td>
<td>第3火曜日 14:00~16:00（寍对象者のみ）</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>君津</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>保健所第4階B日</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>月1日(個人通知)</td>
<td>月1日(個人通知)</td>
<td>第1火曜日 10:00(予約制)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>第1火曜日 10:00(予約制)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>市原</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>保健所第1.3階C日</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>月1日(個人通知)</td>
<td>月1日(個人通知)</td>
<td>第1火曜日 10:00(予約制)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>第1火曜日 10:00(予約制)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>千葉市</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>随時(個人通知)</td>
<td>随時(個人通知)</td>
<td>随時(個人通知)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>船橋市</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>随時(個人通知)</td>
<td>随時(個人通知)</td>
<td>随時(個人通知)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>柏市</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>随時(個人通知)</td>
<td>随時(個人通知)</td>
<td>随時(個人通知)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
§2 健康福祉センター（保健所）の業務と組織

Ⅰ 健康福祉センター（保健所）の設置と事業

１ 地域保健法（昭和22年法律第101号 改題：平成6年法律第84号）抜粋
第5条 保健所は、都道府県、地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市、同法第252条の22第1項の中核市その他の政令で定める市又は特別区が、これを設置する。
２ 都道府県は、前項の規定により保健所を設置する場合においては、保健医療に係る施策と社会福祉に係る施策との有機的な連携を図るため、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第2項第12号に規定する区域及び介護保険法（平成9年法律第123号）第18条の2第1項に規定する区域を参照して、保健所の所管区域を設定しなければならない。

第6条 保健所は、次に掲げる事項につき、企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を行う。
一 地域保健に関する思想の普及及び向上に関する事項
二 人口動態統計その他地域保健に係る統計に関する事項
三 栄養の改善及び食品衛生に関する事項
四 住宅、水道、下水道、廃棄物の処理、清掃その他の環境の衛生に関する事項
五 医事及び薬事に関する事項
六 保健師に関する事項
七 公共医療事業の向上及び増進に関する事項
八 母性及び乳幼児並びに老人の保健に関する事項
九 歯科保健に関する事項
十 精神保健に関する事項
十一 治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病により長期に療養を必要とする者の保健に関する事項
十二 エイズ、結核、性病、伝染病その他の疾病の予防に関する事項
十三 衛生上の試験及び検査に関する事項
十四 その他地域住民の健康の保持及び増進に関する事項

第7条 保健所は、前条に定めるもののほか、地域住民の健康の保持及び増進を図るため必要があるときは、次に掲げる事業を行うことができる。
一 所管区域に係る地域保健に関する情報を収集し、整理し、及び活用すること。
二 所管区域に係る地域保健に関する調査及び研究を行うこと。
三 歯科疾患その他の厚生労働大臣の指定する疾患の治療を行うこと。
四 試験及び検査を行い、並びに医師、歯科医師、薬剤師その他の者に試験及び検査に関する施設を利用させること。

第8条 都道府県の設置する保健所は、前2条に定めるもののほか、所管区域内の市町村の地域保健対策の実施に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、技術的助言、市町村職員の研修その他必要な援助を行うことができる。

第9条 第5条第1項に規定する地方公共団体の長は、その職権に属する第6条各号に掲げる事項に関する事務を保健所長に委任することができる。

第10条 保健所に、政令の定めるところにより、所長その他所要の職員を置く。

２ 地域保健法施行令（昭和23年政令第77号 改題：平成6年政令第223号）抜粋
第5条 保健所には、医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健師、助産師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士、統計技術者その他の保健所の業務を行うために必要な者のうち、当該保健所を設置する法第5条第1項に規定する地方公共団体の長が必要と認める職員を置くものとする。
第14条  都道府県及び市（特別区を含む。以下同じ。）は、条例で、福祉に関する事務所を設置しなければならない。

第2条  都道府県及び市は、その区域（都道府県にあつては、市及び福祉に関する事務所を設ける町村の区域を除く。）をいずれかの福祉に関する事務所の所管区域としなければならない。

第5条  都道府県の設置する福祉に関する事務所は、生活保護法、児童福祉法及び母子及び父子並びに寡婦福祉法に定める援護又は育成の措置に関する事務のうち都道府県が処理することとされているもの（政令で定めるものを除く。）をつかさどることとする。

第6条  市町村（特別区を含む。以下同じ。）の設置する福祉に関する事務所は、生活保護法、児童福祉法、母子及び父子並びに寡婦福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法に定める援護、育成又は更生の措置に関する事務のうち市町村が処理することとされているものの（政令で定めるものを除く。）をつかさどることとする。

第4条  地域保健法第4条第1項の規定に基づく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号改正）平成27年厚生労働省告示第185号）

第一部  地域保健対策の推進の基本的な方向

二  自助及び共助の支援の推進

二  住民の多様なニーズに対応したきめ細かなサービスの提供

三  地域の特性をいかした保健と福祉の健康なまちづくり

四  医療、介護、福祉等の関連施策との連携強化

五  地域における健康危機管理体制の確立

六  科学的根拠に基づいた地域保健の推進

七  国民の健康づくりの推進

八  快適で安心できる生活環境の確保

第二部  保健所及び市町村保健センターの整備及び運営に関する基本的事項

一  保健所（中略）

二  保健所の運営

（一） 都道府県の設置する保健所

（二） 政令市及び特別区の設置する保健所
総務企画課（総務課・企画課）業務の概要

1 庇務に関すること
歳入、歳出、人事、予算、財産、給与、福利厚生、文書収受、母子保健法の規定による費用徴収

2 医務に関すること
医療法、臨床検査技師等に関する法律、歯科技工士法、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律及び柔道整復師法等に規定された施設関係等・病院・診療所及び助産所の開設、変更、廃止等に関する申請及び届出等・医療法人に関する申請及び届出・医療施設に対する立入検査・巡回診療実施計画の届出・診療放射線設備の設置等の届出・衛生検査所の登録の申請・変更等の届出及び立入検査・歯科技工所の開設・変更等の届出及び立入検査・施術所の開設・変更等の届出及び立入検査・死体解剖・保存の許可申請等・救急医療機関の認定申請等

3 薬務に関すること
薬局、薬局販売業等の許可申請、変更等の届出及び監視指導・医療機器販売業、医療機器貸与業の許可申請又は届出、変更等の届出及び監視指導・毒物薬及び向精神薬取締法、あへん法、千葉県薬物の濫用の防止に関する条例、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律及び薬剤師法関係等

4 免許に関すること
保健医療関係技術者の免許申請に関すること（申請・書換え等）・厚生労働大臣：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、衛生検査技師（新規申請を除く）、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、管理栄養士

- 12 -
5 医療施設等の調査に関すること

・ 医療施設動態（静態）調査、病院報告
・ 医師・歯科医師・薬剤師統計、保健師・助産師・看護師等の医療従事者の調査
・ 患者調査、受療行動調査

6 人口動態統計、保健衛生上の統計及び調査に関すること

・ 人口動態調査
・ 国民生活基礎調査等

7 情報の収集、整理及び活用に関すること

保健・医療・福祉に関する情報を幅広く収集、整理及び分析し、企画・立案に活用するとともに、情報を関係機関及び住民に対して積極的に提供する。

(1) 情報の収集と整理
  ア 市町村（住民）ニーズの把握・分析
  イ 各種団体等にかかる情報の収集・分析
  ウ 統計業務の統括・分析

(2) 情報の活用
  ア 保健・医療・福祉情報の提供
  イ 「保健所だより」、「ホームページ」を活用した広報、啓発

8 地域が抱える課題に即した調査・研究に関すること

地域が抱える課題に即し、地域住民の実情を踏まえた、管内における健康づくりの立案や問題解決に資する実効性のある調査・研究を積極的に推進する。

9 企画及び調整に関すること

保健・医療・福祉の連携、管内における各種計画の策定に伴う課題や健康赤ちゃんの推進を図る。

(1) 地域保健医療連携・地域医療構想調整会議の運営
  保健医療計画を推進するための地域の課題、地域医療構想の推進に関する事項等についての検討を行う。

(2) 保健・医療・福祉に関する総合相談窓口
  地域特性に対応した、保健・医療・福祉に関する相談や情報提供を行い、地域住民へのワンストップサービスを提供する。

(3) 協議会等の運営
  健康福祉センター運営協議会

(4) 保健所保健・福祉サービス調整推進事業
  在宅療養者に対する支援体制を推進するため、保健・福祉サービス調整推進会議を開催し、関係者の連携強化に努めるとともに、人材確保及び資質の向上にかかる事業等を実施する。

(5) 管内市町村との連絡調整・情報交換

(6) 所内調整

10 地域保健従事者研修・保健所研修に関すること

市町村の保健師・栄養士等の地域保健従事者に対し、従事年数による段階的研修、職種横断的研修等の研修を体系的に企画・立案し、実施する。

また、医師、保健師、助産師、看護師等を目指す実習生の受入れについて、カリキュラム等の策定・調整を行う他臨床研修医に対して地域保健医療に関する研修を実施する。

- 13 -
III 地域保健福祉課（地域保健課・地域福祉課）業務の概要

＜地域保健に関すること＞

1 国民（県民）の健康づくり推進事業

1 次国民健康づくり対策（昭和53年度～昭和62年度）、第2次国民健康づくり対策（アクティブ80ヘルスプラン：昭和63年度～平成11年度）と健康づくりが推進されてきた。さらに、健康寿命の延伸を実現するため21世紀の国民健康づくり運動（健康日本21）が平成12年度から展開された。健康づくりの法的基盤を整備するため、健康増進法（平成14年法律第103号）が平成15年5月に施行され、

・国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針の策定（厚生労働大臣）
・都道府県、市町村における健康増進計画の策定
・健康診査の実施等に関する指針の策定（厚生労働大臣）
・国民健康・栄養調査の実施、保健指導、特定給食施設指導、受動喫煙の防止等を行うこととなった。

平成25年度から新たな健康課題や社会背景を踏まえ「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））」についての基本指針が示された。5つの基本方向は以下のとおりである。

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染症疾患）の予防）
　・がん 語習器疾患 糖尿病 慢性閉塞性肺疾患（COPD）
③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
　・こころの健康 次世代の健康 高齢者の健康
④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
　・地域の絆による社会づくり
⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

また、平成30年7月に健康増進法の一部を改正する法律が公布され、望まない受動喫煙の防止を図るため、受動喫煙対策が強化されることとなった。

（1）千葉県における健康増進計画

健康増進法第8条の規定により、本県の総合的な健康づくりのための基本的な計画として「健康ちば21」が平成14年度に策定された。①平均寿命の延伸②健康寿命の延伸③生活の質の向上を基本目標として、途中平成19年度の改訂を経て、平成24年度まで11年間にわたって各種事業等に取り組んできた。

平成25年3月に「健康ちば21（第2次）」が策定され、平成29年度に中間評価を行った。主な内容は次のとおりである。

ア 基本理念
「県民が健康でこころ豊かに暮らす社会の実現」

イ 総合目標
・健康寿命の延伸
・健康格差の実態解明と縮小

ウ 総合目標を達成するための施策の方向性

【4つの柱】
1．個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備
①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③休養 ④飲酒 ⑤喫煙 ⑥歯・口腔の健康

2. ライフステージに応じた心身機能の維持・向上
①ここらの健康づくり ②次世代の健康づくり ③高齢者の健康づくり

3. 生活習慣病の発症予防と重症化防止
①がん ②循環器疾患 ③糖尿病 ④COPD（慢性閉塞性肺疾患）

4. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり
①地域社会のつながりの醸成 ②健康支援のための社会参加・社会貢献
③健康格差の実態と要因分析

エ　計画の期間
平成25年度から平成34年度までの10年間
計画全体について、5年目である平成29年度中に評価を行い、最終年度（平成34年度）に最終評価する。

（2）千葉県における計画の推進体制（地域・職域連携推進事業）
県では、健康ちば21の策定、推進並びに実績の評価に関する協議及び検討を行うため、地域保健関係機関、職域保健関係機関、県民・就労者等で構成する「健康ちば地域・職域連携推進協議会」を設置し、計画の進捗状況と経年的な分析評価等を行い、計画推進を図っている。
また、各保健所圏域単位に「地域・職域連携推進協議会」を設けて、地域の実情に応じた健康サービスの提供、健康管理体制の整備・構築を図るとともに、健康づくり運動を推進している。

ア　地域・職域連携推進事業の進め方
青壮年層を対象とした保健事業は、健康増進法や労働安全衛生法、健康保険法等に基づき行われるが、根拠法令によって目的や対象者、実施主体、事業内容が異なるため、地域保健と職域保健が連携して、地域における健康課題に対して生涯を通じた継続的な支援を行い健康寿命の延伸を図り、健康情報と健康づくりのための保健事業を共有することとした。

イ　地域・職域連携推進協議会の設置
広域的な地域保健と職域保健の連携を図り、地域の実情に応じた協力体制による生涯を通じた継続的なサービスの提供・健康管理体制を整備・構築するため、関係機関の代表等の委員で構成される協議会を設ける。

ウ　都道府県協議会の役割
① 各関係者の実施している保健事業等の情報交換、分析及び第三者評価
② 都道府県における健康課題の明確化
③ 都道府県健康増進計画や特定健康診査等実施計画等に位置づける目標の策定・評価、連携推進方策等の協議
④ 各関係者が行う各種事業の連携推進の協議及び共同実施等

エ　保健所圏域協議会の役割
① 健康課題の明確化
② 明確化した健康課題に対して、各構成機関・団体として担える役割の確認と推進
③ 健康づくりに関する社会資源の情報交換、有効活用、連携、調整
④ 健康に影響を及ぼす地域の環境要因に関する情報交換、方策の協議、調整
⑤ 具体的な事業の企画・実施・評価等の推進及び事業に関する広報等

オ　地域・職域連携の共同事業
地域保健と職域保健の連携により、現在、以下の保健事業を共同実施している。
① 特定健診・特定保健指導
② 生活習慣病対策
③ メンタルヘルス・自殺対策
④ がん対策
⑤ 喫煙対策

（３）市町村における推進体制

健康増進法では、住民の健康増進の推進に関する施策について、市町村単位の健康増進計画の策定に努めるよう求めており、平成30年8月末現在では、県内35市11町1村が計画を策定し事業を展開しており、他の市町においても計画策定を予定している。また、策定から長期に見直されていない市町村も、国、県の計画に基づき見直しが求められる。

また、市町村の健康づくりを推進する拠点として、厚生労働省が昭和53年度から市町村保健センターの整備を推進してきた。

２ 生活習慣病対策

（１）高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査・特定保健指導の実施

昭和57年から平成20年3月まで、老人保健法に基づいて老人保健事業が実施されてきたが、平成20年4月より、生活習慣病予防の観点から、医療機関に、40歳〜74歳の被保険者及び被扶養者に対するマトリックスチェックの概念を踏まえた特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられた。また、75歳以上についても糖尿病等の生活習慣病を早期発見するための健康診査を広域連携において実施する（努力義務）。

地域・職域連携推進協議会等を通じて各地域医療機関が連携し、健康増進事業と特定健康診査・特定保健指導との連携が円滑に進むよう、健康福祉センターは支援を行う。（図1）

（２）健康増進法に基づく健康増進事業

老人保健法に基づいて実施されてきた老人保健事業のうち、市町村の健康増進事業に引き継がれる事業は、健康増進法第17条第1項の規定による健康手帳（40歳以上）・40歳以上65歳未満に対する健康教育・健康相談・訪問指導及び総合的な保健推進事業と、同法第19条の2の規定による省令（健康増進法施行規則第4条の2）で定められる①歯周疾患検診、②骨粗鬆症検診、③肝炎ウイルス検診、④医療保険各法及び後期高齢者医療に未加入の生活保護受給者等に対する特定健康診査・特定保健指導を同様の健康診査、⑤特定健康診査非対象者に対する保健指導、⑥がん検診等である。

健康福祉センターは地域特性を踏まえて市町村が健康増進事業を円滑かつ効果的に実施できるよう、情報提供や助言等の支援を行う。

（３）糖尿病性腎症重症化予防対策

千葉県では平成29年度から「千葉県糖尿病性腎症重症化予防対策推進検討会」を立ち上げ、糖尿病患者の重症化を抑制し、人工透析が必要となる患者を減らすため、平成29年12月「千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定した。「千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を普及し、重症化リスクの高い者に対し、県内各地で医療機関が主導と連携し、人工透析にならないよう継続的な受診勧奨と保健指導を行うことを目標としている。

健康福祉センターでは管内の地区医師会等と必要に応じて連携調整を図る。
3 健康づくり・栄養改善事業

(1) 健康増進（栄養・運動等）指導事業

住民の健康の保持増進を図るため地域の実態を把握し、明らかになった栄養・食生活の課題の解決のため、目標となっている計画（健康ちば21（第2次）、第3次千葉県食育推進計画）に向けての企画立案、実施結果の評価を行い、次の計画の策定につなげる。また、効率的な課題解決のため、管内の関係機関及び団体と情報を共有し、共通認識の形成に努めつつ、連携体制づくりを進める。

ア 国民健康・栄養調査等の実施

健康増進法に基づく調査である。国民の健康状態及び栄養摂取の状況等を明らかにすることが目的である。毎年、厚生労働大臣が指定した地区内の世帯に健康福祉センター（保健所）が調査を行う。

また、「健康ちば21（第2次）」の評価のための基礎資料となる「県民健康・栄養調査」を5年ごとに実施している。平成29年3月に、平成27年11月に実施した調査の報告書を発表し、広く県民に周知したほか、今後の健康づくり施策に反映していく。

イ 保健管理業務

難病や食習慣に起因する諸疾患の患者等を対象に生活の質（QOL）の向上を図るため、個別栄養指導や講演会等を行う。
特定給食施設等への指導
健康増進法に基づく特定かつ多数の者に対して継続的に食事を提供する施設に対し、法に示されている「栄養管理の基準」の実施について必要な指導及び助言を行う。
また、施設状況や栄養管理状況の報告を求め、得られた情報を基に集団指導や個別指導を行う。

食品事業者への指導
健康増進法や食品表示法に基づく「特別用途表示」「誇大表示の禁止」「食品表示基準」等について適切な表示がなされるよう食品事業者の指導を行う。

食生活に関する正しい知識の普及啓発
平成17年7月から施行された「食育基本法」（平成17年6月17日法律第63号）は「『食育』を生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」とし、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てると定義している。また、国が平成18年度に策定した食育推進基本計画は、それまでの食育の推進の成果と食をめぐる諸課題を踏まえ、平成28年度から平成32年度までの5年間を期間とする第3次基本計画となり、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進することとなった。
このような動きの中で、健康寿命の延長の観点から、平成28年6月に17年ぶりに「食生活指針」が一部改定された。
千葉県においては平成20年度から23年度までの4ヶ年を計画期間とする「食育推進計画」を、その後、平成28年度には「第3次千葉県食育推進計画」（平成29年度~33年度）を策定して、食に対する正しい知識や適正な情報の提供を行い、県民自らの健康づくりを支援すると共に、関係者の連携を図り、食環境の基盤整備に努めている。

ライフステージに応じた健康づくり推進事業
a 地域における健康づくり推進事業
県民の食塩摂取量の減少や適正なBMIを維持することで、高血圧性疾患や糖尿病等の生活習慣病の発症を予防し、健康寿命の延伸を図ることを目的として、望ましい食習慣の周知や食環境整備の支援を行う。
b 健康ちば協力店推進事業
食環境へのアプローチとして外食産業飲食店等との連携により、提供するメニューの栄養成分表示・健康に配慮したメニューの提供、店内終日禁煙等たばこ対策や、健康・栄養情報を提供する飲食店等を「健康ちば協力店」として登録を行い、県民の積極的な健康づくりの支援を図る。

特別用途表示・食品表示基準制度等
食品に求められる機能が多様化する中で、住民自らが健康を考えた食品を選択することができるよう知識の普及を図り、食品業者、関係機関、団体と連携した啓発普及に努める。

グー・パー食生活ガイドブックの普及啓発
「何を」「どれだけ」食べるかが健康に関わる食事の基本を身に付けるツールとして作成され、「バランスのとれた食生活の実現」に向けて、行政、食品メーカー、生産者、ボランティア等関係者が連携し活用の取組を進めていく。

市町村に対する支援
地域保健法に基づき、必要により大学や研究機関と連携し、専門的かつ技術的な支援を行う。
また、市町村健康増進計画策定等の援助を行う。
キ 人材育成
在宅栄養士や食生活改善推進員、調理師等に必要な知識を教授し、健康づくり及び食生活改善を推進するリーダーとして育成する。
ク 災害時食生活支援
食中毒、感染症、飲料水汚染、災害時の飲食に関する健康危機の発生に対して、住民、特定給食施設、関係機関等と迅速な対応が行える体制づくりに努める。
（2）調理師関係
ア 調理師試験・調理師免許関係
調理師法に基づく免許、調理師試験関係事務を行う。
イ 調理師による県民の食生活の向上に関する条例（平成26年10月制定、平成28年4月1日施行）
飲食店営業者、給食施設設置者等への普及啓発を行うほか、条例に定める講習会を実施する。

4 歯科保健事業
歯科口腔保健を総合的に推進することを目的とし、平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、平成24年7月には法律の指標として「歯科口腔の推進に関する基本的事項」が示された。
千葉県においては、平成22年4月1日に「千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例」を施行し、平成22年3月に「千葉県歯・口腔保健計画」、平成30年3月に「第2次千葉県歯・口腔保健計画」（平成30年度~35年度）を策定し、県民の歯・口腔の健康づくりの推進を図っている。
また、平成29年7月には、法第15条に基づく口腔保健支援センターを設置した。
全身の健康に繋がる「歯・口腔の健康づくり」は、生涯を通じ、障害の有無に関わらず継続的に取り組む必要があることから、80歳になっても20本以上の歯を保つことを目標とする8020（ハチマル・ニイマル）運動の普及啓発や、在宅歯科保健医療等の推進を図る。
健康福祉センターにおいては、難病及び障害者等に対し講演会を実施することにより、歯・口腔の健康の維持増進を図る。

5 自殺対策推進事業
平成18年10月に施行、28年4月に改正された自殺対策基本法では、「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、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を総合的に推進することが示されるとともに、都道府県、市町村において地域の実情を勘案した自殺対策計画の策定が義務付けられた。平成29年7月には「自殺総合対策大綱」が改定され、平成38年までに、平成27年の人口動態統計による自殺死亡率（18.5）を30%以上減少させるという数値目標が示された。
千葉県においては、これらを踏まえ、平成30年3月に「第2次千葉県自殺対策推進計画」（平成30年度から39年度）を策定し、「一人ひとりがかがえのない個人として尊重され、誰も自殺に追い込まれることのない千葉県」を目指し、行政や関係機関、民間団体等がそれぞれの役割を担い連携して、更なる自殺対策の推進に努めている。
平成30年5月には、千葉県自殺対策推進センターを設置し、市町村の計画策定の支援を行い、平成30年12月末現在、26市町村が策定を終え、未策定の市町も平成30年度の策定をめざしている。
平成30年6月からは、県救急医療センターに搬送された自殺未遂者に対してケースマネージャー（臨床心理士等）が心理的ケア及生活環境を改善するためのマネジメントを行い、再度の自殺企図を防止する取組みを実施している。
本県の自殺者数は、全国と同様に平成10年に急増し、以後1,300人～1,400人程度で推移していたが、平成30年3月の警察庁の発表では、平成29年の本県の自殺死亡者数は前年に比べ53人減少し、
985人となり、平成9年以降初めて1,000人を下回った。全国でも自殺者数は減少し、21,321人となり、前年より576人減少した。

健康福祉センター（保健所）は、地域に応じた自殺対策を推進するため、各種相談窓口の周知・案内、研修の実施、諸会議等を通じた市町村等関係機関との連携体制の構築、市町村自殺対策計画の進捗管理を行う。

6 一人ひとりに応じた健康支援事業
生涯を通して、一人ひとりが年代や性別、健康状態や生活習慣に応じた確実な自己管理ができるよう、健康づくりの支援体制を充実することを目的に、健康福祉センターでは次の事業を実施している。

(1) 健康教育事業
性別やライフステージに応じた健康課題について健康教室や講演会を開催する。

(2) 健康相談
身体的、精神的悩みについて、電話相談に応じ、相談内容により適切な関係機関につなげる支援を行う。

7 がん対策事業
がん対策を総合的かつ計画的に推進することを目的とし、「がん対策基本法」が平成19年4月に施行され、千葉県においても、平成20年3月に「千葉県がん対策推進計画」を策定し、がん対策の一層の充実に取り組んできた。平成25年3月に、「千葉県がん対策推進条例」を制定した。

平成30年3月に、第3期「千葉県がん対策推進計画」を35年度までの6年間の計画として策定し、「予防・早期発見」「医療」「がんとの共生」「研究等」の4つの施策を柱として、がん対策を推進していく。健康福祉センターでは、たばこ対策事業やがん検診推進員育成講習会の開催など、がん対策を実施している。

(1) たばこ対策事業
「千葉県がん対策推進計画」により、①喫煙による健康への影響に関する正しい知識の普及啓発、②未成年への喫煙防止、③妊婦の喫煙防止、④喫煙をやめたい人への支援、⑤受動喫煙防止対策の推進を柱にたばこ対策を推進している。

(2) がん検診推進員育成講習会の開催
県内各市町村で委嘱している健康づくり推進員や保健推進員等の人材をがん検診推進員として育成し、各地域でがん検診の声かけ運動を実施することで、受診率の向上を図る。

8 母子保健事業
国民が一体となって取り組んだ様々な母子保健対策の推進により、乳幼児死亡率が世界でも有数の低率国となるなど母子保健の水準は著しく進歩している。

その一方で、少子化、核家族化、女性の社会進出の増加等と子の健康をめぐる様々な環境の変化は大変大きいものであり、母子保健の面でもそれぞれの地域の特性に即した母子保健対策の推進が必要となっている。こうした状況に応じて、平成6年に母子保健法が改正され、住民に身近な市町村において、妊娠、出産、育児や乳幼児保健についてきめ細かくかつ一貫したサービスの提供を図るという観点から、健診診療・訪問指導の実施主体が都道府県サービスから市町村に一元化され、平成9年度より実施されている。

こうした中、国は平成26年に21世紀の母子保健のビジョンであり、かつ関係者・関係機関・団体等が一体となって推進する国民運動計画である「健やか親子21（第2次）検討会報告書」を発表
した。

この報告書では、10年後に目指す姿を「すべての子どもが健やかに育つ社会」とし、3つの基盤課題（「切れ目ない妊娠婦・乳幼児保健対策（基盤課題A）」、「学童期・思春期から成人期にむけた保健対策（基盤課題B）」、「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり（基盤課題C）」）と、2つの重点課題（「育てにくさを感じる親に寄り添う支援（重点課題①）」「妊娠期からの児童虐待防止対策（重点課題②）」）を設定している。

出典：「健やか親子21（第2次）」について検討会報告書

また、平成26年12月に閣議決定された「まち・ひと・しごと創生戦略」では、平成27年度からは、妊娠期から子育て期までの様々なニーズに対して、総合的相談支援を提供する拠点（子育て世代包括支援センター）の設置を図ることが示され、平成28年に母子保健法を改正し、子育て世代包括支援センターの設置根拠を同法に設け（法律上の名称は母子健康包括支援センター・平成29年4月1日施行）、市区町村は同センターを設置するように努めなければならないとされた。

千葉県では、次世代育成支援行動計画に母子保健施策を位置づけ、思春期から妊娠、出産、新生児期、乳幼児期を通じて一貫した体系の下に総合的に母子保健の推進に取り組んでいる。（県の母子保健施策の体系は図のとおり）また、子育て世代包括支援センターの全市町村設置について、千葉県総合計画に位置づけ、市町村支援に取り組んでいる。

健康福祉センターでは、乳幼児の健全育成・心身障害児の発生予防・早期発見、児童の健全育成等を目的に、管内市町村との連携のもとで事業を推進している。

母子保健法の改正により、平成9年度から住民に身近な一次的なサービスは市町村に一元化され、保健所は専門的、技術的なサービスを担うことになった。また、平成25年度より母子保健法に基づく下記の事務の全てと、障害者総合支援法による育成医療は市町村へ移譲した。

①低体重児の届け出受理
②未熟児の訪問指導
③養育医療の給付
（1）主な母子保健施策
ア 専門相談・訪問指導及び保健指導事業…療育・思春期・不妊・アレルギー等
イ 母子保健推進協議会…地域的、母子保健全般を推進するための体制を整備するとともに、次世代育成支援行動計画に基づき施策の効果的な推進を図る。
ウ 地域の実状に応じた母子保健事業の開催
エ 母体保護法関すること
（2）不妊対策事業
ア 不妊相談センター事業（不妊相談センター：松戸・印旛・長生・君津健康福祉センター）不妊で悩む夫婦や不育症で悩む者等を対象に、情報提供や医療面・精神面での相談を行う不妊相談センターを設置し、不妊等の問題に適切に対応する。
イ 特定不妊治療費助成事業不妊治療のうち医療保険が適用されず高額な医療費がかかり特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）について、治療に要する費用の一部を助成することにより、不妊で悩む夫婦の経済的負担の軽減を図ることを目的に、千葉県特定不妊治療費助成事業実施要綱に基づく経費の助成を平成17年1月から行っている。
なお、平成28年1月から「男性不妊治療」も助成対象となった。
（3）小児慢性特定疾病医療支援（平成27年1月1日から施行）
小児慢性特定疾病児童等の健全育成の観点から、小児慢性特定疾病医療支援に係る医療費の一部を助成し、医療費の負担の軽減を図る。
小児慢性特定疾病治療研究事業として昭和49年に開始され、児童福祉法の改正により平成17年4月1日から法制化された。児童福祉法の一部を改正する法律（平成26年法律第47号）が平成27年1月1日に施行され、対象が11疾患群514疾患から14疾患群704疾病に拡大された。
なお、平成29年4月1日からは、対象疾患は18疾患増え、722疾病に、さらに、平成30年4月1日からは、対象が16疾患群756疾病に拡大された。
対象者：18歳未満の児童（継続認定者は、20歳の誕生日の前日まで）
対象疾患：16疾患群（756疾病）
悪性新生物、慢性腫瘍疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血液疾患、免疫疾患、神経・筋疾患、慢性消化器疾患、染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群、皮膚疾患、骨髄性疾患、脈管系疾患
（4）小児慢性特定疾病児童等自立支援事業（平成27年1月1日から施行）
慢性的な疾病にかかっていることにより、長期にわたり療養を必要とする児童等の健全育成及び自立促進を図るため、小児慢性特定疾病児童等及びその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行うとともに、関係機関との連絡調整その他の事業を行う。
（5）移行期医療支援体制整備事業
小児期から成人期への移行期にある小児慢性疾病児童等への適切な医療の提供に関する課題を解消するため、平成30年度から、小児期及び成人期をそれぞれ担当する医療従事者間の連携など支援体制の整備や、自身の疾病等の理解を深めるなどの自律（自立）支援を実施するための「移行期医療支援体制整備事業」が開始された。
千葉県では、平成30年度から「千葉県移行期医療支援連絡協議会」を立ち上げ、「移行期医療支援センター」の設置など県内の支援体制について検討を行っている。
健康福祉センターは、関係機関と連携を図り、小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を行う。
（6）思春期保健事業
児童生徒の健全育成を図るため、学校保健や地域保健との連携、及び思春期世代とその関係者への心身に関する正しい知識の普及を行う。
（7）児童虐待防止対策事業

「児童虐待」は、子どもの心身の成長及び人格の形成に重大な影響を与える、子どもに対する最も重大な人権侵害である。児童虐待は家庭の中で起こることからその発見が難しく、その背景には子育てがしつらえ状況があることからどの家庭でも起こり得る現象であり、社会全体で取り組むべき重要な課題である。

県内の行政機関では「千葉県子ども虐待対応マニュアル」に基づき、一貫した支援体制をとっている。

児童虐待（①身体的虐待、②性的虐待、③ネグレクト、④心理的虐待）への対応は、児童相談所のほか平成17年より福祉事務所や市町村も通告受理機関となり、48時間以内に児童の安全確認を行い、必要に応じ市町村が設置する要保護児童対策地域協議会（以下要対協）に要保護児童又は要支援児童、特定健常者として登録され、調整機関に設置された専門職を中心とし、関係機関と情報を共有のうえ協働し必要な支援を行っている。また児童虐待の発生予防から自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、児童福祉法の理念を明確化するとともに、子育て世代包括支援センター（母子健康包括支援センター）の全国展開、市町村及び児童相談所の体制の強化、里親委託の推進等の措置を講じるため、平成28年6月に下記3法の大幅な改正が行われた。

健康福祉センター（保健所）は、要対協の実務者会議に参加し、児童虐待防止ネットワークの一員としての役割を担っており、日頃の相談活動を通じて、早期発見及び継続的な支援を行っている。

「児童虐待の防止等に関する法律」（平成12年法律第82号）

・児童虐待の定義・・・・・・第2条
・児童虐待の早期発見等・・・第5条
・児童虐待に係る通告・・・・第6条

「児童福祉法」（昭和22年法律第164号）

・要保護児童に係る通告・・・・・・第25条
・被措置児童等虐待に係る通告・・・・第33条の12

「母子保健法」（昭和40年法律第141号）

・国及び地方公共団体の責務・・・第5条
# 千葉県における母子保健対策の体系

(平成30年4月現在)

<table>
<thead>
<tr>
<th>年齢</th>
<th>健康診査等</th>
<th>保健指導等</th>
<th>医療指導等</th>
<th>全体</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1歳</td>
<td>○妊娠保健健康診査</td>
<td>○妊娠保健健康診査</td>
<td>○小児慢性特定疾病児童等自立支援事業</td>
<td>会議研修等</td>
</tr>
<tr>
<td>2歳</td>
<td>○新生児健康診査</td>
<td>○新生児健康診査</td>
<td>○特定不妊治療補助事業</td>
<td>○母子保健推進協議会、産後ケア連絡調整会議、思春期保健関係者会議、その他母子保健事業に係る関係者等会議の開催</td>
</tr>
<tr>
<td>3歳</td>
<td>○1歳半健康診査</td>
<td>○1歳半健康診査</td>
<td>○小児慢性特定疾病児童等自立支援事業</td>
<td>会議研修等</td>
</tr>
<tr>
<td>4歳</td>
<td>○2歳健康診査</td>
<td>○2歳健康診査</td>
<td>○特定不妊治療補助事業</td>
<td>○母子保健推進協議会、産後ケア連絡調整会議、思春期保健関係者会議、その他母子保健事業に係る関係者等会議の開催</td>
</tr>
<tr>
<td>5歳</td>
<td>○3歳健康診査</td>
<td>○3歳健康診査</td>
<td>○特定不妊治療補助事業</td>
<td>会議研修等</td>
</tr>
<tr>
<td>就学前</td>
<td>○妊娠保健健康診査</td>
<td>○妊娠保健健康診査</td>
<td>○特定不妊治療補助事業</td>
<td>会議研修等</td>
</tr>
</tbody>
</table>

●地域子ども・子育て支援事業
- 妊婦・出産包括支援事業
  - 産前・出産包括支援事業(アウトリーチ型、デイサービス型)
  - 産後支援事業(宿泊型、デイサービス型、アウトリーチ型)
- 妊婦・出産包括支援緊急整備事業
- 子育て対象包括支援センター開設準備事業
- 就学時健診
  - 一時預かり事業
  - 保育施設運営費補助事業(総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター)
- 県・市町村
  - 医療施設施設整備・設備整備事業(小児医療施設、周産期母子医療センターの整備)
  - 医療施設運営費補助事業(総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター)
  - 医療施設運営費補助事業(運営協議会、コーディネーター等)
9 難病対策事業

(1) 難病対策の概要

難病対策については、昭和47年に定められた「難病対策要綱」（厚生省）を踏まえて、各種の事業を推進している。この難病対策が策定されてから、40年以上が経過し、効果的な治療方法と医療の質の向上、公平・安定的な医療費助成の仕組みの構築、国民の理解の促進と社会参加のための施策の充実など、対策の総合的な見直しが進められ、平成27年1月「難病の患者に対する医療等に関する法律」（以下、「難病法」という。）が施行された。 

(参考：国民衛生の動向)

(2) 難病法に基づく指定難病に対する医療費助成

従来、昭和47年の特定疾患治療研究事業実施要綱により、56の特定疾患の患者を対象に医療費の自己負担を軽減し、治療研究の促進を図ってきました。平成27年1月1日からは難病法の施行に伴い、53の特定疾患が指定難病に移行し、また疾病の追加等により110疾病が医療費助成の対象となった。更に、平成27年7月1日からは196疾病を追加し、306疾病に対する医療費の助成を実施している。また、平成29年4月1日からは、24疾病が追加され、助成対象は330疾病に、平成30年4月1日からは、対象が331疾病に拡大された。

(3) 特定疾患治療研究事業による医療費助成

指定難病に移行しない次のアからオの疾患についても、治療が極めて困難であり、かつ、その治療費も高額であることから引き続き、特定疾患治療研究事業実施要綱に基づき医療費の負担軽減を図っている。
ア スモン
イ プリオン病（ヒト由来乾燥硬膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病に限る。）
ウ 難治性肝炎のうち劇症肝炎（平成27年1月以降新規患者の認定はせず更新者のみ）
エ 重症急性膵炎（平成27年1月以降新規患者の認定はせず更新者のみ）
オ 重症多形滲出性紅斑（平成26年12月31日までに認定された者のみ）

千葉県特定医療費の支給フロー図

① 健康保険証、受給者証(提示)
② 医療サービス(現物給付)
⑥ 支払
⑬ ⑴ ⑵ ⑶ ⑷ ⑸ ⑹ ⑺ ⑻ ⑼ ⑽ ⑾ ⑿ ⒀ ⒁ ⒂ ⒃ ⒄ ⒅ ⒆ ⒇ ⑿
③ 療養費の支払
④ 審査結果
⑤ 不承認案件等審査
⑦ 適用区分回答
⑧ 適用区分照会
⑩ 適用区分回答
⑪ 限度額適用認定証(写)
⑫ 受給者票発行関係
⑬ 金銭の流れ(破線)
⑭ 限度額適用認定証(写)
⑮ 公費分
⑯ 保険請求
⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊁ ㊂ ㊃ ㊄ ㊅ ㊆ ㊇ ㊈ ㊉ ㊊ ㊋ ㊌ ㊍ ㊎ ㊏ ㊐ ㊑ ㊒ ㊓ ㊔ ㊕ ㊖ ㊗ ㊘ ㊙ ㊚ ㊛ ㊜ ㊝ ㊞ ㊟ ㊠ ㊡ ㊢ ㊣ ㊤ ㊥ ㊦ ㊧ ㊨ ㊩ ㊪ ㊫ ㊬ ㊭ ㊮ ㊯ ㊰ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ 逡

※ 申請に必要な書類
1）申請書
2）臨床調査個人票（診断書）
3）健康保険証（写）
4）限度額適用認定証（写）（注：発行されている方のみ）
5）住民票（世帯全員）
6）世帯の所得を確認できる書類（市町村民税課税票等）
7）同意書
8）個人番号に係る調書
医療費助成対象となる難病疾患の拡充の経緯

<table>
<thead>
<tr>
<th>実施年度</th>
<th>対象疾患</th>
<th>実施年度</th>
<th>対象疾患</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>昭和47年度</td>
<td>ベーチェット病</td>
<td>10年度</td>
<td>神経線維腫症</td>
</tr>
<tr>
<td>48年度</td>
<td>再生不良性貧血</td>
<td>49年度</td>
<td>早急性硬化性全脳炎</td>
</tr>
<tr>
<td>49年度</td>
<td>サルコイドーシス</td>
<td></td>
<td>パッド・バリア症候群</td>
</tr>
<tr>
<td>50年度</td>
<td>筋萎縮性側索硬化症</td>
<td>11年度</td>
<td>特発性慢性肺血栓塞栓症</td>
</tr>
<tr>
<td>51年度</td>
<td>高度性大腸炎</td>
<td>12年度</td>
<td>副腎白質ジストロフィー</td>
</tr>
<tr>
<td>52年度</td>
<td>結節性動脈周囲炎(y)</td>
<td>13年度</td>
<td>ライソゾーム病</td>
</tr>
<tr>
<td>53年度</td>
<td>ブルディ病</td>
<td>14年度</td>
<td>グルストマン・ストロイズラー・シャインカーダ症候群</td>
</tr>
<tr>
<td>54年度</td>
<td>天疱瘡</td>
<td>15年度</td>
<td>インター病(6.1〜)</td>
</tr>
<tr>
<td>55年度</td>
<td>自覚小腸炎症性病</td>
<td></td>
<td>致死性家族性不眠症(6.1〜)</td>
</tr>
<tr>
<td>56年度</td>
<td>ヴァーチェット病</td>
<td></td>
<td>21年度 家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)</td>
</tr>
<tr>
<td>57年度</td>
<td>モヤモヤ病</td>
<td></td>
<td>脊髄性筋萎縮症</td>
</tr>
<tr>
<td>58年度</td>
<td>クローン病</td>
<td></td>
<td>球脳性筋萎縮症</td>
</tr>
<tr>
<td>59年度</td>
<td>難治性の肝炎のうち症肝炎</td>
<td></td>
<td>慢性炎症性細軟性多発神経炎</td>
</tr>
<tr>
<td>60年度</td>
<td>ヴァーキンソング(本態性)</td>
<td></td>
<td>脂脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>61年度</td>
<td>アミロイドーシス(原発性)</td>
<td></td>
<td>手術型心筋症</td>
</tr>
<tr>
<td>62年度</td>
<td>後述線維骨化症</td>
<td></td>
<td>ミトコンドリア病</td>
</tr>
<tr>
<td>63年度</td>
<td>ハンチョン症病</td>
<td></td>
<td>リンパ脈管筋腫症(LAM)</td>
</tr>
<tr>
<td>平成元年度</td>
<td>70年度</td>
<td></td>
<td>難治性骨粗鬆症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成2年度</td>
<td>71年度</td>
<td></td>
<td>甲苯酸性髓性多発性障害</td>
</tr>
<tr>
<td>平成3年度</td>
<td>72年度</td>
<td></td>
<td>混合性結合組織病</td>
</tr>
<tr>
<td>平成4年度</td>
<td>73年度</td>
<td></td>
<td>原発性免疫不全症候群</td>
</tr>
<tr>
<td>平成5年度</td>
<td>74年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成6年度</td>
<td>75年度</td>
<td></td>
<td>66年度</td>
</tr>
<tr>
<td>平成7年度</td>
<td>77年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成8年度</td>
<td>78年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成9年度</td>
<td>79年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成10年度</td>
<td>80年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成11年度</td>
<td>81年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成12年度</td>
<td>82年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成13年度</td>
<td>83年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成14年度</td>
<td>84年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成15年度</td>
<td>85年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成16年度</td>
<td>86年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成17年度</td>
<td>87年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成18年度</td>
<td>88年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成19年度</td>
<td>89年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成20年度</td>
<td>90年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成21年度</td>
<td>91年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成22年度</td>
<td>92年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成23年度</td>
<td>93年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成24年度</td>
<td>94年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成25年度</td>
<td>95年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成26年度</td>
<td>96年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成27年度</td>
<td>97年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成28年度</td>
<td>98年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成29年度</td>
<td>99年度</td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
<tr>
<td>平成30年度</td>
<td></td>
<td></td>
<td>緊張性脳症</td>
</tr>
</tbody>
</table>

※指定難病110疾病
※指定難病331疾病に拡充

※パーキンソング病関連疾患
※プリオン病に統合

(14.6.1〜プリオン病に変更)
<table>
<thead>
<tr>
<th>病名</th>
<th>対象番号</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>①進行性高球体腎炎</td>
<td>220</td>
</tr>
<tr>
<td>進行性腎機能障害</td>
<td>271</td>
</tr>
<tr>
<td>進行性高球体腎炎（輸血療法）</td>
<td>279</td>
</tr>
<tr>
<td>進行性高球体腎炎（高血圧）</td>
<td>282</td>
</tr>
<tr>
<td>進行性高球体腎炎（輸血療法）</td>
<td>284</td>
</tr>
<tr>
<td>進行性高球体腎炎（高血圧）</td>
<td>288</td>
</tr>
<tr>
<td>進行性高球体腎炎（輸血療法）</td>
<td>289</td>
</tr>
<tr>
<td>進行性高球体腎炎（高血圧）</td>
<td>290</td>
</tr>
</tbody>
</table>

難病の患者に対する医療等に関する法律第5条第1項に規定する指定難病（平成30年4月1日現在）
<table>
<thead>
<tr>
<th>頭部症候群</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>特発性間質性肺炎</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>特発性拡張型心筋症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>低ホスファターゼ症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>天疱瘡</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>腸管神経節細胞僅少症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>チャージ症候群</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>胆道閉鎖症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>単心室症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>多脾症候群</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>タナトフォリック骨異形成症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>多発性硬化症/視神経脊髄炎</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>多発血管炎性肉芽腫症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>高安動脈炎</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ソトス症候群</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>総排泄腔外反症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>総排泄腔遺残</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性肺静脈狭窄症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性三尖弁狭窄症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天異常症候群</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>前部眼形成異常</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>前頭側頭葉変性症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性葉酸吸収不全</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性無痛無汗症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性大脳白質形成不全症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性赤血球形成異常性貧血</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性腎性尿崩症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性魚鱗癬</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>前頭染色体関連疾患</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性副腎皮質酵素欠損症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>全身性強皮症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>全身性アミロイドーシス</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>脊髄小脳変性症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>成人スチル病</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>多発性硬化症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>進行性骨化性線維異形成症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>神経フェリチン症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>神経細胞移動異常症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>修正大血管転位症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>若年発症型両側性感音難聴</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>脂肪萎縮症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>異染X染色体父親性ダイソミー症候群</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>亜鉛例化症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ペルオキシソーム病</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>封塞性細気管支炎</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>プロピオン酸血症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>プラダー・ウィリ症候群</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>副腎皮質刺激ホルモン不応症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>複合カルボキシラーゼ欠損症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>フェニルケトン尿症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>VATER症候群</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ファンコニ貧血</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>副腎白質ジストロフィー</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>非ケトーシス型高グリシン血症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ヒルシュスプルング病</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>非特異性多発性小腸潰瘍症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ビッカースタッフ脳幹脳炎</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>肥厚性皮膚骨膜症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>肥大型心筋症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>肺胞蛋白症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>バッド・キアリ症候群</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>肺動脈性肺高血圧症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>バージャー病</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>脳表ヘモジデリン沈着症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>腫瘍性乾癬</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ヌーナン症候群</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>尿素サイクル異常症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>乳幼児肝巨大血管腫</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>22q11.2欠失症候群</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>難治頻回部分発作重積型急性脳炎</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>軟骨無形成症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>那須・ハコラ病</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>特発性多中心性キャッスルマン病</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>特発性血栓症 (遺伝性血栓性素因によるものに限る。)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>多発性中心性キャッスルマン病</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>腫瘍細胞形成異常症</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>総排泄腔遺残</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**注意: この文書は自然に読むことができず、適切な翻訳または解釈が必要です。**
（4）千葉県先天性血液凝固因子障害等治療研究事業
先天性血液凝固因子欠乏症及び血液凝固因子製剤の投与に起因するHＩＶ感染症患者の医療費を公費負担することにより患者の医療費負担の軽減と精神的、身体的不安の解消を図る。

（5）在宅人工呼吸器使用患者支援事業
人工呼吸器を装着していることで特別な配慮を必要とする難病の患者に対して、在宅において適切な医療の確保を図ることを目的として、診療報酬で請求できる回数を超える訪問看護を、年間260回を限度として実施する。

（6）難病相談事業
難病患者とその家族に対し、医療及び療養生活にかかる相談、指導等を行い、疾病等に対する不安の解消を図るため、対象患者の在宅療養支援計画の作成・評価を行う。

【対象者】難病患者及びその家族

【事業内容】
ア 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の作成・評価を行う。

イ 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。

ウ 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を編制し、個別又は集団による事業を実施する。

エ 訪問相談・指導事業
（ア）訪問診療事業
要支援難病患者やその家族が抱える日常生活及び療養上の悩みに対する相談や在宅療養に必要な見学的指導を行うため、専門の医師、対象患者の主治医、保健師、理学療法士等による訪問診療事業を実施する。
（イ）訪問相談員派遣事業
医療相談事項に参加できない要支援難病患者やその家族が抱える日常生活上の悩みについて、個別相談、指導、助言等を行うため、保健師や看護師等を訪問相談員として派遣する。

（ウ）訪問指導事業
難病患者及びその家族に対して、保健所保健師等による療養生活に関する訪問指導を実施する。

オ　窓口相談
難病患者やその家族に対し、医療、療養生活等に関する相談、指導等を行う。

カ　難病対策地域協議会
難病法第32条に規定する難病対策地域協議会を設置し、難病の患者への支援の体制の整備について協議を行う。

（7）難病相談支援センター事業
地域で生活する難病の患者及びその家族の日常生活における相談・支援、地域交流活動の支援等を円滑に行う拠点施設として、平成17年度から県下に1か所の総合難病相談支援センター、二次保健医療圈に1か所（県8か所）の地域難病相談支援センターを医療機関に委託して設置し、難病の患者等の療養、日常生活上の悩みや不安等の解消を図るとともに、様々なニーズに対応したきめ細かな支援を実施し、生活の質の向上を推進する。

千葉県難病相談支援センター
（8）難病医療提供体制整備事業

難病の医療提供体制は、従来からの、入院が必要となった難病患者に対する入院施設確保等の体制を図りつつ、早期に正しい診断・治療ができる体制の整備、診断後はより身近な医療機関で適切な医療を受けることができる体制整備など、個々の医療機能を満たす機関が相互に連携し、必要な支援を円滑に提供することが求められている。

「都道府県における地域の実情に応じた難病の医療提供体制の構築について」(平成29年4月14日)では、より早期に正しい診断をする機能「診療連携拠点病院」、専門領域の診断と治療を提供する機能「診療分野別拠点病院」、身近な医療機関で医療の提供と支援する機能「難病医療協力病院」など、個々の機能を持たす医療機関と療養環境を支援する機関の相互連携及び各種支援の円滑な提供を行うこと等、難病医療の目指すべき方向性が示された。

上記を踏まえ、従前の事業より指定していた医療機関から拠点病院等を再編成し、平成30年4月1日より新たな体制に基づき医療提供体制の整備を図っている。

（ア）整備状況

<table>
<thead>
<tr>
<th>拠点病院等</th>
<th>医療機関名</th>
<th>二次保健医療圏</th>
<th>指定日</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>難病診療連携拠点病院</td>
<td>国立大学法人千葉大学&lt;br&gt;千葉大学医学部附属病院</td>
<td>-</td>
<td>H30.6.27</td>
</tr>
<tr>
<td>難病診療分野別拠点病院</td>
<td>神経・筋（一時入院）疾患&lt;br&gt;消化器系（炎症性腸）疾患</td>
<td>〇国立病院機構千葉東病院&lt;br&gt;〇東邦大学医療センター佐倉病院</td>
<td>千葉&lt;br&gt;印旛山武</td>
</tr>
<tr>
<td>難病医療協力病院</td>
<td>順天堂大学医学部附属浦安病院&lt;br&gt;松戸市立総合医療センター&lt;br&gt;東京慈恵会医科大学附属柏病院&lt;br&gt;成田赤十字病院&lt;br&gt;総合病院国保旭中央病院&lt;br&gt;公立長生病院&lt;br&gt;医療法人鉄蕉会亀田総合病院&lt;br&gt;国保直営君津中央病院&lt;br&gt;帝京大学ちば総合医療センター</td>
<td>東葛南部&lt;br&gt;東葛北部&lt;br&gt;印旛山武&lt;br&gt;香取海匝&lt;br&gt;夷隅長生&lt;br&gt;安房&lt;br&gt;君津&lt;br&gt;市原</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

（9）千葉県在宅難病患者一時入院事業

家族等介護者の療養等の休息、又は事故等により、在宅での難病患者の介護が困難な場合に、患者が一時的に入院できるレスパイト入院用ベッドを確保し、患者の安定した療養生活を確保するとともに、その介護者の福祉の向上を図ることを目的としている。

（ア）対象

気管切開をして人工呼吸器を装着した神経・筋疾患の難病患者等、要件を満たす者

（イ）入院できる病院（事業委託医療機関）

年間病床確保型として県内2病院、一時入院希望時に受入が可能な際に入院を受け入れる医療機関が複数委託契約を行っている。
(ウ) 入院調整
千葉東病院に、連絡相談員を配置（委託）し、患者・家族等介護者及び各健康福祉センター・市保健所、一時入院医療機関等との調整を図り、円滑な入院のための調整を行う。

(エ) 入院できる期間
1回の入院につき、20日以内（延長が必要と認められた場合は、1ケ月以内）

(オ) 利用回数
同一年度で3回以内（利用回数の少ない患者を優先する）

(カ) 申請窓口
住所地の健康福祉センター（保健所）及び市保健所
※入院先となる医療機関は、県内複数委託しており病床の状況に応じて調整を行う。
難病患者保健・医療・福祉施策の体系図

＜難病特別対策推進事業＞

保健所

難病対策地域協議会
・地域の課題共有
・支援体制整備等

市町村

医療相談
・専門医
・保健師、看護師
・社会福祉士等

在宅療養支援計画
策定評価(患者毎)

協力病院等への患者受入要請

難病研修会開催

新たな難病の医療提供体制の構築に向けた検討

関係医療機関との連絡調整
各種相談対応

各種情報の提供

難病患者一時入院のための病床確保の指導(千葉東病院)

連携

患者(家族)

診療所
訪問看護
(往診)

一般情報の提供

補助金

難病特別対策推進事業

補助金

国

難病特別対策推進事業

都道府県

保健所
政令市
特別区

診療連携拠点病院(千葉大学医学部附属病院)
難病医療コーディネーター

診療分野別拠点病院

・関係医療機関との連絡調整
・各種相談対応
・協力病院等への患者受入要請
・難病患者一時入院のための病床確保の指導(千葉東病院)

相談連絡員
相談連絡窓口

協力病院

協力病院

(財)難病医学研究財団

医療従事者研修

情報・専門相談の提供

難病情報センター

補助金

患者の入院

入院

難病連絡協議会の事業の受託と協力
・専門医
・保健師、看護師
・社会福祉士等

訪問相談
看護師等育成

訪問相談

訪問指導(診療)
・専門医主治医
・保健師
・看護師、PT等

難治性疾患等研究
研究者

補助金

国

補助金

国

補助金

国

補助金

国

補助金

国

補助金

国

補助金
10 肝炎対策事業

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

このうち、平成28年4月1日より、医療費の助成「千葉県肝炎治療特別促進事業」については、地域保健福祉課（地域保健課）に移管されている。肝炎対策事業については、「V 健康生活支援課（疾病対策課・生活衛生課）業務の概要」参照

１ 医療費の助成

ア「千葉県肝炎治療特別促進事業」

B型及びC型肝炎に対するインターフェロン治療、インターフェロンフリー治療、ペグインターフェロン、リパビリン及びプロテアーゼ阻害剤3剤併用療法及び核酸アナログ製剤治療で保険適用になっているものへの公費による助成制度

イ「千葉県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業」

過去1年間で指定医療機関に入院して、肝がん・重度肝硬変の入院医療（高額療養費が支給されるもの）を4か月目以降の入院医療費への公費による助成制度

（2） 肝炎患者支援手帳（健康管理手帳）の配布

（3） 肝炎患者相談センター及び患者会による相談事業の紹介 ※健康生活支援課（疾病対策課）でも対応

11 市町村支援

（1）市町村保健師等の資質の向上及び確保

保健所保健師等は、所属内の他職種と協働し、地域（市町村）診断を実施し、健康課題を明らかにするとともに、各種情報や健康課題を市町村と共有し、市町村の保健活動が効果的にすすめられるよう市町村支援を行う。

また、市町村保健師等の専門職確保への相談窓口も担う。

（2）各種計画の策定への関与・評価等

市町村が策定する次世代育成支援行動計画・母子保健計画・高齢者保健福祉計画等についても、広域的及び専門的な立場から関与・評価等を行う。

12 保健師に関すること

保健所保健師は、所属内の他職種をはじめ、管内市町村や関係機関と連携を図りながら、広域的及び専門的な各種保健指導業務を実施している。

また、地域保健活動の推進のため、管内保健師の活動状況や就労状況の把握に努め、研修会等をとおして現任教育に取り組んでいる。

さらに、平成21年度に作成した千葉県保健師現任教育マニュアルを平成27年度に再度改訂し、体系的な現任教育を実施している。

（1）保健師活動報告

保健所及び管内市町村等の活動状況及び就業状況を把握する。

（2）保健師等の研修及び現任教育

効果的な保健師活動の展開のため、資質向上と連携強化を目指し下記の研修会を開催する。

ア 所内保健師研究会等

イ 管内保健師業務連絡研究会等

ウ 保健所保健師ブロック研修会
（3）保健活動業務研究
日頃の保健活動の実績、評価、課題をまとめ、保健師の資質向上、地域の保健福祉活動の改善に努めている。

現任教育の目標

「目指そう！620万県民の笑顔あふれる健康なまちづくり」
～みて、つないで、共に描き、共に創り出す～
○住民の期待に応えることができる、質の高い地域保健活動の実施
○求められる能力（基本的能力・行政能力・専門能力）の向上

千葉県保健師現任教育 研修体系

県健康づくり支援課 中央研修

保健福祉センター管内レベルの保健師等研修会

市町村

職場内研修（OJT）
### 母子の医療費公費負担制度等の概要

<table>
<thead>
<tr>
<th>事業名</th>
<th>実施主体</th>
<th>対象内容</th>
<th>対象者</th>
<th>公費負担状況</th>
<th>申請の手続き</th>
<th>根拠法令</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>未熟児養育医療</td>
<td>市町村</td>
<td>出生体重2,000g以下又は身体発育が未熟なまま出生した児であって医師が入院養育が必要と認めた児</td>
<td>0歳</td>
<td>なし</td>
<td>母子保健法第21条に基づき自己負担金を徴収</td>
<td>現物給付</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| 自立支援医療（育成医療）                    | 市町村   | 身体に障害があり比較的短期治療又は治療効果のある疾病
身体不自由、視覚障害、聴覚障害、平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害、心臓障害、腎臓障害、その他の臓器障害、免疫機能障害 | 18歳未満 | あり                                                                      | 同上                                                                  | 現物給付                                      |
| 結核児童の給付                               | 県*千葉市,船橋市,柏市に同様の制度あり | 結核入院児童(学校教育をあわせて)                                             | 18歳未満 | なし                                                                      | 同上                                                                  | 現物給付                                      |
| 小児慢性特定疾病医療支援                   | 県*千葉市,船橋市,柏市に同様の制度あり | 児童の慢性疾患
悪性新生物、慢性腎臓症、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、糖尿病、先天性代謝異常、血液疾患、免疫疾患
神経筋疾患、慢性消化器疾患、染色体異常又は遺伝子変異を伴う症候群、皮膚疾患、骨関節障害、脈管障害 | 新規18歳未満
継続20歳未満 | なし                                                                      | 同上                                                                  | 現物給付                                      |
| ぜんそく等小児指定疾患医療費助成事業         | 千葉市    | 小児慢性特定疾病
慢性腎臓症、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、慢性消化器疾患、染色体異常又は遺伝子変異を伴う症候群、皮膚疾患、骨関節障害、脈管障害 | 新規18歳未満
継続20歳未満 | なし                                                                      | 同上                                                                  | 償還方式                                      |
| 小児指定医療費助成事業                      | 船橋市    | 小児慢性特定疾病
慢性腎臓症、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、慢性消化器疾患、染色体異常又は遺伝子変異を伴う症候群、皮膚疾患、骨関節障害、脈管障害 | 新規18歳未満
継続20歳未満 | なし                                                                      | 同上                                                                  | 償還方式                                      |

平成30年4月1日
<table>
<thead>
<tr>
<th>事業名</th>
<th>実施主体</th>
<th>対象内容</th>
<th>対象者</th>
<th>公費負担状況</th>
<th>申請の手続き</th>
<th>給付方法</th>
<th>根拠法令</th>
</tr>
</thead>
</table>
| 子ども医療費助成事業 | 市町村 | 千葉県の助成基準は、小学校3年生までの通院及び中学3年生までの入院を助成。但し、県の助成基準を超える助成については市町村助成により異なる。 | あり | 千葉県の助成基準では小学校3年生までの通院及び中学3年生までの入院。 | 健康保険の診療報酬の例による算定額から医療保険各法により給付される額を控除した額とする。 (但し、医療費を支払った日から2年を経過したものを除く。) | 入院1日、通院1回につき300円。市町村民税所得制限が課されていない世帯は自己負担なし。 | 保護者→市町村
申請書、保険証、市町村民税額証明書(市町村により異なる) |
| 特定不妊治療費助成事業 | 県*千葉市、船橋市、柏市に同様の制度あり | 特定不妊治療(体外受精、顕微授精) | あり | 法律上の婚姻をしている夫婦で助成対象治療期間の初日における妻の年齢が43歳未満であること | 一組の夫婦に対して治療1回につき上限額15万円(初回に限り30万円、一部7万5千円)まで、通算助成回数は年齢により以下の通りである。(妻が43歳以上の場合は対象外)ア39歳以下は通算6回までイ40～42歳は通算3回まで※年齢は初めて助成を受ける際の治療開始時の年齢 | 特定不妊治療の過程で男性不妊治療を行なった場合は、1回の治療につき15万円までを上乗せして助成する。※男性不妊治療の結果を精査又は精巢上体から採取するための手術 | 申請者→保健所
申請書、特定不妊治療受診等証明書、世帯全員の住民票等、前年所得額証明 |

注)事業については、主に県の運用について標記した。手続他詳細な運用については、各実施主体により異なるため確認が必要となる。
<table>
<thead>
<tr>
<th>根拠法令</th>
<th>保健所業務</th>
<th>市町村業務</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>母子保健法</td>
<td>第9条 知識の普及</td>
<td>妊娠届出受理</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>母子健康手帳の交付</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>妊産婦訪問指導等</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>低体重児届出受理</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>未熟児訪問指導</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>新生児訪問指導</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>知識の普及</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>保健指導</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>母親学級・育児学級</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>婦前学級</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>面接、電話等による相談</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>第22条</td>
<td>母子健康包括支援センター</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>（子育て世代包括支援センター）</td>
</tr>
<tr>
<td>児童福祉法</td>
<td>第19条 療育相談</td>
<td>乳児家庭全戸訪問</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>第21条の10の2</td>
<td>養育支援訪問事業</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>母子保健連絡協議会</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>母子保健連絡協議会</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>妊娠・出産包括支援事業</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>産前産後サポート事業</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>産後ケア事業</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>他</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>利用者支援事業（母子保健型）</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>生涯を通じた女性の健康支援事業</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>健康教育事業</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>女性健康支援センター事業</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>不妊専門相談センター事業</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>乳児家庭全戸訪問</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>乳幼児健康診査</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>（医療機関委託・個別）</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>乳幼児健康診査</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>（医療機関委託・個別）</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>1歳6か月児健康診査</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>事後指導</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>精密健康診査</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>2歳児健康診査</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>事後指導</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>精密健康診査</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>3歳児健康診査</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>二次検診</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>事後指導</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>精密健康診査</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>新生児聴覚検査</td>
</tr>
</tbody>
</table>

（参考）保健所と市町村における保健指導業務
<table>
<thead>
<tr>
<th>根拠法令</th>
<th>保健所業務</th>
<th>市町村業務</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>母子保健法</td>
<td>保健情報の提供</td>
<td>妊産婦又は乳児若しくは幼児に対しての栄養の摂取に関する援助・養育医療</td>
</tr>
<tr>
<td>障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律</td>
<td>第19条の2</td>
<td>第20条</td>
</tr>
<tr>
<td>児童福祉法</td>
<td>療育の給付・小児慢性特定疾病医療支援</td>
<td>第58条</td>
</tr>
<tr>
<td>平成29年3月31日雇児発0331第32号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知</td>
<td>不妊に悩む方への特定治療支援事業</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>マイナスアイス法</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>地域保健法</td>
<td>保健事業</td>
<td>特定健診・保健指導（国保受給者）</td>
</tr>
<tr>
<td>高齢者の医療の確保に関する法</td>
<td>地域・職域連携推進事業</td>
<td>保健事業</td>
</tr>
<tr>
<td>健康増進法</td>
<td>健康増進法第17条1項</td>
<td>17条・健康手帳の交付・健康相談・健康教育・機能訓練・訪問指導・総合的な保健推進事業</td>
</tr>
<tr>
<td>健康増進事業実施要領（厚劳省）</td>
<td>第19条の2</td>
<td>19条の2・歯周疾患検診・肝炎ウイルス検診・健康診査・保健指導・がん検診</td>
</tr>
<tr>
<td>都道府県及び市町村における歯科保健業務指針平成9年3月3日厚生省保健医療局長通知</td>
<td>調査研究・企画・情報収集・提供・研修</td>
<td>啓発普及・保健指導・健康教育・健康相談・健康診査・訪問歯科等</td>
</tr>
<tr>
<td>歯科口腔保健の推進に関する法律</td>
<td>市町村への技術的協力・指導・援助</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の告示</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>地区組織の育成</td>
<td>管内市町村の地区組織育成に協力する</td>
<td>母子保健推進員・食生活改善推進員・保健委員等の育成</td>
</tr>
</tbody>
</table>
13 精神保健福祉事業

昭和25年に制定された精神衛生法（現：精神保健及び精神障害者福祉に関する法律）は、昭和40年の改正で、保健所を精神保健福祉行政の第一線機関として位置付けた。本県では保健所に精神保健福祉相談員（精神保健福祉士等）や保健師等を配置し、相談及び訪問をベースに受療援助や精神障害者の社会復帰支援など地域精神保健福祉活動を進めてきた。

同法は平成11年の改正で、平成14年度から市町村を中心とした精神障害者に対する在宅福祉サービスを定めた。これ以後保健所と市町村は役割分担を通して精神障害者の適正な保健医療の確保や障害福祉サービスでの連携を図り、協力して支援することになった。同法はさらに平成25年6月の一部改正で、平成26年4月から保護者制度を廃止するとともに、医療保護入院制度の見直しを図った。

また平成17年11月に公布された障害者自立支援法により、平成18年度から精神障害者の福祉も他の障害者と共通の制度になり、身近な市町村が一元的にサービスを提供することになった。同法は「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に改正され、平成25年4月1日施行された。

保健所はこれらの関係法令に基づき、専門性や広域での連携や調整が必要な事項について支援をしており、精神保健福祉相談や社会復帰支援、啓発普及等の他、精神保健福祉法に基づく入院事務等を担い、また市町村、医療機関、障害福祉サービス事業所等の地域の支援機関と連携を行っている。

(1) 精神保健福祉相談と訪問援助

ア 精神保健福祉相談

定例相談：精神科嘱託医、精神保健福祉相談員、保健師、看護師等
随時相談：精神保健福祉相談員、保健師、看護師等

イ 訪問援助

精神保健福祉相談員、保健師、看護師等が随時訪問し、必要に応じて精神科嘱託医が同行する。

ウ ライフステージに応じた相談

(ア) 相談	(イ) 心の健康相談
(ウ) アルコール関連問題に関する相談

(2) 社会復帰相談指導事業

ア 個別の社会復帰に関する相談

イ グループ活動としてのデイケアクラブ（ミーティング・料理・スポーツ・創作など）の開催

ウ ピアサポート講座などの開催

(3) 協力組織の育成

自助組織（家族会・患者会・断酒会等）やボランティア等市民団体の育成及び活動支援

(4) 医療及び保護に関する精神保健福祉法施行業務

ア 自傷他害のおそれのある精神障害者等の保護申請・通報・届出等に対する対応（図3）

(ア) 自傷他害のおそれのある精神障害者等の保護申請・通報・届出等の種類

法第22条……………一般人の診察及び保護の申請
法第23条……………警察官からの通報
法第24条……………検察官からの通報
法第25条……………保護観察所の長からの通報
法第26条……………矯正施設の長からの通報
法第26条の2…精神科病院の管理者からの届出
法第26条の3…心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（医療観察法）に基づく指定通院医療機関の管理者及び保護観察所の長からの通報

（イ）指定医による診察の実施

事前調査を経て、精神保健福祉職員立会いのもと精神保健指定医（指定医）の診察を実施（法第27条）

（ウ）措置入院の決定と移送

知事は、指定医2名以上が措置入院を必要と判断をしたときは、その者を国・都道府県立の精神科病院又は都道府県知事が指定する精神科病院（指定病院）に入院させることができる。 （法第29条）

なお、急速を要し所定の手続きを踏めない場合は、1名の指定医の診察の結果をもって72時間に限り上記の病院に入院させることができる。 （法第29条の2）

入院措置に伴う指定病院への移送をする。（法第29条の2の2）

イ 入院の形態

（ア）措置入院（法第29条）

対 象：精神障害のために自身を傷つけ又は、他人に害を及ぼすおそれがあるとみとめられた者

要件等：千葉県知事が命令した精神保健指定医2名の診断の結果が「措置入院を要する」と一致した場合

（緊急措置入院の場合は措置入院の対象にあたるがその手続きを採ることができない場合において、急速な入院の必要性があることが条件。指定医1名の診察結果に基づき知事が入院の決定をするが、入院期間は24時間以内に制限される。）

費用の負担：措置入院（法第29条）緊急措置入院（法第29条の2）に要する医療費については、精神保健の負担割合を除く医療費を公費負担とする。（法第30条）

精神障害者又はその扶養義務者の所得によっては、入院費用の全部又は一部を徴収することができる。（法第31条）

（イ）応急入院（法第33条の7）

対 象：入院を必要とする精神障害者で、任意入院を行う状態なく、急速を要し家族等（配偶者、親権を行う者、扶養義務者及び後見人又は保佐人）との連絡がつかずに同意が得られない者

要件等：指定医の診察が必要であり、都道府県知事が指定する精神科病院（応急入院指定病院）であること。また、入院期間は72時間以内に制限される。

（ウ）医療保護入院（法第33条）

対 象：入院を必要とする精神障害者で、自傷他害のおそれはないが、任意入院を行う状態にない者

要件等：指定医の診察及び家族等（配偶者、親権を行う者、扶養義務者及び後見人又は保佐人）の同意が必要

（エ）任意入院（法第20条）

対 象：入院を必要とする精神障害者で、入院について本人の同意がある者

要件等：指定医の診察等不要

※病院管理者は任意入院及び医療保護入院に際して、精神障害者に書面による告知が義務づけられている。

※病院管理者が医療保護及び応急入院の規定による措置を採ったときは、最寄りの保健所長を経由して知事に届出なければならない。
※病院管理者は、措置入院及び医療保護入院者の症状等について、定期に、最寄りの保健所長を経由して知事に報告しなければならない。（法第38条の2）

ウ 医療保護入院等のための移送（法第34条）

指定医の診察の結果、精神障害者であり、かつ直ちに入院させなければその者の医療及び保護を図る上で著しく支障がある場合、その家族等のいずれかの者の同意がある時は、医療保護入院させるために知事の権限で応急入院指定病院に移送することができる。

※知事権限の一部が昭和31年7月25日保健所長に事務委任、その他の部分が平成13年3月30日保健所長の専決事項となっている。

事務委任…精神障害者保護申請・通報・届出の受理（法第22条・法第23条・法第26条の2・第26条の3）、指定医診察の実施（法第27条・法第29条の2）、仮退院の許可（法第40条）、心神喪失者等医療観察法施行に関すること

保護観察所の長への通報（医療観察法第111条）など

専決事項…入院措置及び告知に関すること（法第29条第1項・第3項）、措置症状消退届の受理（法第29条の5）、入院措置の解除（法第29条の4）など

エ 精神科病院実地指導・審査

精神科病院における適正な法運用及び患者の処遇等を図るため、県主務課とともに実地指導・審査を実施する。（法第38条の6）

（5）市町村への協力及び連携

市町村が行う障害福祉サービス事業に対し、必要に応じて相談・指導等の技術的支援を行っている。

（6）普及啓発

講演会・地域交流会等の開催やリーフレット等広報媒体の作成・活用により、正しい知識の普及啓発を図る。

ア 心の健康づくりに関する知識の普及啓発

イ 精神障害に対する正しい知識の普及

ウ 家族や障害者本人に対する教室等

（7）「医療観察法」による地域処遇

平成17年7月に施行された「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」は、心神喪失又は心神耗弱の状態（精神障害のために善悪の区別がつかないなど、刑事責任を問えない状態）で、重大な他害行為（殺人、放火、強盗、強制性交等、強制わいせつ、傷害）を行った者に対して、適切な医療を提供し社会復帰を促進することを目的とした制度である。

検察官が医療観察法による医療及び観察を受けさせるべきかどうかを地方裁判所に申立て、裁判所での審判によって、入院処遇、通院処遇、不処遇が決定される。通院処遇となった対象者は、保護観察所の社会復帰調整官が中心となって作成する処遇実施計画に基づいて、原則として3年間、地域において厚生労働大臣が指定した医療機関に通院し医療を受ける。

なお、この通院期間中においては、保護観察所が地域で支援を行う保健所・市町村や福祉関係機関と連携しながら、本制度による処遇を実施する。

保健所は、会議等への参加や訪問など、地域における支援を行っている。

（8）障害者総合支援法による総合的な自立支援システム

平成17年11月に障害者総合支援法（「障害者総合支援法」に改正、平成25年4月1日施行）の公布に伴い、それまで精神保健福祉法に規定されていた通院医療費の公費負担制度は廃止され、平成18年4月から同法の自立支援医療（精神通院医療）として実施された。また、同法により平成18年10月には居宅生活支援事業（ホームヘルプ・ショートステイ・グループホーム）等が、障害福祉サー
ビス及び地域生活支援事業として施行された。
さらに、平成22年12月に障害者自立支援法や児童福祉法等の一部が改正され、平成23年10月から地域における自立した生活のための支援の充実を目的にグループホーム、ケアホームの家賃助成等が実施された。平成24年4月1日には利用者が病院又は施設から退院退所する際に、「地域移行支援」や「地域定着支援」等が使えるよう相談支援の充実が図られた。
保健所は、この相談支援について、市町村、精神科病院、関係機関等への協力及び連携等、次の役割を担う。
また、平成29年3月に告示された第5期障害者福祉計画に係る国の基本方針として、精神障害者が、地域の一員として安心して自分の生活をすることができるよう、地域の医療機関をはじめ、関係機関と連携して精神障害者に対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す。
・ 精神障害者の地域移行・地域定着支援に向けた地区内の調整及び連携推進、市町村、精神科病院及び関係機関に対しての働きかけを行う。
・ 自立支援協議会等の構成員等として参加し協力する。
・ 利用者の状況に応じ、地域移行支援・地域定着支援を担当する者と共に、同行訪問及び精神科病院等への連絡調整を行う。
・ 市町村に保健所管内の精神障害者に係る状況（入院者数等）等の情報提供等を行う。
（9）精神障害者の退院後支援
平成30年3月に国から「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」（以下ガイドライン）が発出された。
この国ガイドラインでは、入院した精神障害者のうち、自治体が中心となって退院後に必要な医療、福祉、介護、就労支援等の支援（以下「医療等の支援」という。）を行う必要があると認められる者については、退院後支援に関する計画を作成することとなっている。
この計画作成のための具体的な方法等を『精神障害者の退院後支援マニュアル（千葉県・千葉市・船橋市・柏市）』に示し、支援を実施する。
図3 精神保健福祉法第29条による措置入院

審査結果通知
（38条の5）
精神医療審査会（12条）

通知
（38条の5）

検察官通報（21条）
保護観察所長の通報
（25条）
矯正施設の長の通報
（26条）

知事

医療費審査支払委託（29条の7）
千葉県社会保険診療報酬支払基準
千葉県国民健康保険団体連合会

入院決定

29条（注1）

調査依頼

一般からの申請（22条）
警察官通報（23条）
精神科病院管理者の届出
（26条の2）
医療観察法に基づく
指定通院医療機関管理者
及び保護観察所長の通報
（26条の3）

保健所長

調査と判定
（28条の2）

事前調査

指定医の診察
（27条）

○2名以上の指定医
○精神保健福祉職員の立会

措置入院決定通知

書面告知（29条の3項）
（注1）
措置入院自己負担額納入
（注2）

定期報告（38条の2）

定期報告
（38条の2）

措置・解除通知（29条の4）

患者（家族等）

移送（29条の2の2）

医療費請求

命令（38条の5）

退院等の請求（38条の4）

命令（38条の5）

医療費支払（39条）

退院

指定病院
（精神科病院）

（注1） 平成13年4月1日から専決区分改正により保健所長専決
（注2） 所得税額147万円以下者－0円

"147万円を超える者－月額2万円
＜地域福祉に関すること＞

14 児童福祉関すること

(1) 児童扶養手当
ひとり親家庭や、親と一緒に生活していない児童を養育する家庭の生活の安定と自立を助け、児童の福祉の増進を図ることを目的に手当を支給する。認定請求は住所地の市町村に必要書類を添えて申請され、町村を管轄する健康福祉センター（印旛、香取、山武、長生、夷隅、安房）は、管内町村の手当の認定事務及び毎年8月に提出される現況届により受給資格の確認事務を行う。

(2) 特別児童扶養手当
家庭で監護されている障害のある児童（20歳未満）の福祉の増進を図り、その生活に寄与することを目的として、児童の父、若しくは母又は養育者に対し手当を支給する。認定請求は住所地の市町村に必要書類を添えて申請され、健康福祉センターは、管内市町村の手当の認定事務を行う。

<table>
<thead>
<tr>
<th>名称</th>
<th>概要</th>
<th>根拠法令</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>児童扶養手当</td>
<td>両親の離婚等によるひとり親家庭や、親と一緒に生活していない児童の養育者に支給（所得による支給制限がある）</td>
<td>児童扶養手当法第4条</td>
</tr>
<tr>
<td>特別児童扶養手当</td>
<td>身体・知的・精神障害のある児童（20歳未満）を家庭で監護、養育している児童の父母又は養育者に対して支給（所得による支給制限がある）</td>
<td>特別児童扶養手当等の支給に関する法律第3条</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(3) 家庭児童相談室
家庭における児童の健全な養育・福祉の向上を図ることを目的に、町村を管轄する健康福祉センター（印旛、香取、山武、長生、夷隅、安房）及び市に設置され、家庭相談員が児童及びその家庭の様々な問題について相談に応じる。

児童福祉法の改正により、平成17年4月からは家庭児童相談に応じることが市町村の業務として法律上明確にされたことから、町村の後方支援や児童相談所と連携を図り家庭児童相談を行う。

家庭相談員： 児童及び家庭問題の相談に応ずる専門の職員。電話や面接による相談、必要に応じて家庭訪問をし、保護者等に助言や指導を行う。

(4) 児童手当事務指導監査
児童手当制度は、児童を養育している者に支給することにより家庭等における生活の安定に寄与するとともに、次代の社会を担う児童の健やかな成長に資することを目的としている。

健康福祉センターは、認定事を行っている市町村に対し事務等が適正かつ円滑に行われるよう指導監査を実施する。

15 ひとり親家庭等福祉に関すること

「母子及び父子並びに寡婦福祉法」により、母子家庭・父子家庭・寡婦の生活の安定と福祉の向上を図ることを目的に資金の貸付けや給付を行う。また、母子家庭の母及び父子家庭の父並びに寡婦は自立し、家庭生活及び職業生活の安定と向上に努めなければならないとされており、母子・父子自立支援員がその相談に応じ支援を行っている。

なお、母子家庭・父子家庭とは配偶者との死別・離別等により配偶者のいない者が現に20歳未満の児童を扶養している家庭であり、寡婦とは配偶者のいない女子で、かつて母子家庭の母であったが、現在児童を扶養していない者である。

母子・父子自立支援員：母子及び父子並びに寡婦福祉法第8条に基づき知事又は市長が委嘱し、各健康福祉センター及び市に配置され支援を行う。
（1）母子・父子・寡婦福祉資金の貸付け
母子家庭・父子家庭・寡婦の経済的自立と生活意欲の助長及びその児童（子供）の福祉向上を図るため、各種資金を無利子又は低利で貸し付ける。
（2）母子家庭自立支援給付金及び父子家庭自立支援給付金事業
母子家庭の母及び父子家庭の父の就業をより効果的に促進するため、自立支援教育訓練給付金や高等職業訓練促進給付金等を支給する。
町村を管轄する健康福祉センター（印旛、香取、山武、長生、夷隅、安房）は、事前相談及び審査等を行う。
（3）母子生活支援施設への入所
母子家庭の母あるいはこれに準ずる女子が、経済的な理由や居住ができない場合、その母と児童を入所させて保護するとともに、自立の促進のために生活指導や職業指導などの支援を行う。
町村を管轄する健康福祉センター（印旛、香取、山武、長生、夷隅、安房）は、管内町村の入所決定等を行う。

１６ 障害児・者福祉に関すること
（1）特別障害者手当・障害児福祉手当・経過的福祉手当
重度の障害の状態にあるため日常生活において常時介護を必要とする児・者に手当を支給する。
町村を管轄する健康福祉センター（印旛、香取、山武、長生、夷隅、安房）は、管内町村の手当の認定及び支給事務を行う。

<table>
<thead>
<tr>
<th>名称</th>
<th>概要</th>
<th>根拠法令</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>特別障害者手当</td>
<td>精神又は身体に重度の障害を有するために、日常生活において常時特別の介護を要する20歳以上の在宅障害者に対して支給</td>
<td>特別児童扶養手当等の給付に関する法律第26条の2</td>
</tr>
<tr>
<td>障害児福祉手当</td>
<td>精神又は身体に重度の障害を有するために、日常生活において常時特別の介護を要する20歳未満の在宅障害児に対して支給</td>
<td>特別児童扶養手当等の給付に関する法律第17条</td>
</tr>
<tr>
<td>経過的福祉手当</td>
<td>昭和61年3月31日現在20歳以上の福祉手当受給者で、障害基礎年金及び特別障害者手当に該当しない障害者に対して支給</td>
<td>国民年金法等の一部を改正する法律附則第97条</td>
</tr>
</tbody>
</table>

（2）在宅重度知的障害者及びねたきり身体障害者福祉手当給付事業補助事業
「在宅重度知的障害者及びねたきり身体障害者福祉手当給付事業」を実施する市町村に対し、補助金を交付する。
（3）重度障害児・者日常生活用具取付費補助事業
市町村が実施する重度障害児・者日常生活用具取付費補助事業に対する補助金を市町村に交付する。
（4）市町村業務に対する連絡調整等の実施
身体障害者福祉法第10条の規定により、市町村の援助が適正かつ円滑に行われるよう、連絡調整・情報提供・その他必要な援助を行う。
（5）障害のある人への差別に関する相談
「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」は、障害のある人に対する理解を広げ、差別をなくす取組を進めることで、誰もが暮らしやすい社会づくりを進めるために制定された全国初の条例であり、平成19年7月から施行されている。
条例に基づき、各健康福祉センター及び障害者相談センターには広域専門指導員が配置され、障害のある人への差別に関する相談に応じているほか、県民に対する条例周知や啓発活動を行っている。

また、市町村の身体障害者相談員・知的障害者相談員や、福祉・雇用・教育など様々な分野に関して優れた識見を持つ方が、地域相談員として知事に委嘱されており地域の身近な窓口として相談に応じている。

地域相談員や広域専門指導員は、差別に関する相談を受けた場合には、公正な第三者の立場で、相談者と相手方の双方から事情や言い分などを聴き、双方の意思疎通を図り、助言をしながら解決策を一緒に検討する。

なお、全ての市民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重しあいながら共生する社会の実現に資することを目的として、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が制定され、平成28年4月から施行されている。

障害のある人に対する虐待が疑われる相談については、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、市町村障害者虐待防止センター、障害者権利擁護センター（県障害福祉事業課）に適切に引き継いでいる。

17 高齢者福祉に関すること
(1) 百歳の高齢者に対する祝状及び記念品贈呈事業
年度内に百歳を迎える方々の長寿を祝い、多年にわたり社会の発展に寄与してきたことを感謝し、広く国民が高齢者の福祉について関心を深めることを目的に、老人の日・老人週間の記念行事として、内閣総理大臣から祝状及び記念品（銀杯）が贈呈される。各健康福祉センターは、管内該当者に祝状及び記念品の伝達を行う。

(2) 老人福祉施設入所者法外援護給付金支給事業
養護老人ホームに入所措置されている方のうち、公的年金を受給していない方等に対し、公的年金等の受給者との均衡を図るため、法外援護金を支給する。

支給対象者は、県内（千葉市・船橋市・柏市を除く）の施設の入所者である。

(3) 老人福祉法施行事務の執行状況確認及び助言
知事は老人福祉法第11条の規定による老人ホームへの入所措置等について、老人福祉法第6条の2第2項の規定により、市町村に対し必要な助言を行うことができる。この助言に関しては、千葉県事務委任規則第5条において、健康福祉センター長が委任されている。

(4) 介護保険事業支援計画（高齢者保健福祉計画）圏域連絡会議
圏域における介護保険事業支援計画（高齢者保健福祉計画）の円滑な作成及び推進、並びに市町村介護保険事業計画の作成等にあたっての広域的調整及び技術的助言を行うことを目的に、県及び市町村並びに圏域の医療・介護関係者等による協議の場として開催する。

なお、事務局となる健康福祉センターは、「介護保険事業支援計画（高齢者保健福祉計画）圏域連絡会議開催要領」に基づき会議開催等に係る事務を行う。
18 戦傷病者の援護に関すること

「戦傷病者特別援護法」に基づき、戦傷病者手帳を交付された戦傷病者に対し、第9条に規定された療養の給付等の援護を行う。

（1）補装具の支給及び修理

戦傷病者手帳の交付を受けた戦傷病者に対し、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」による「補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準」が定められ、健康福祉センターではこれに関する事務を行っている。

（2）戦傷病者乗車券引換証（変更）の交付

戦傷病者手帳の交付を受けた戦傷病者に対し、戦傷病者乗車券引換証（変更）の交付事務を行う。

19 配偶者暴力相談支援センター事業

平成16年6月1日から配偶者暴力相談支援センターに指定され、事業を開始した。

「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律」（平成13年第31号）に基づき、「DV等被害者に関する下記の業務を行っている。

（1）相談業務（DV専門相談員・婦人相談員等が対応）
ア 電話相談：DV相談専用電話により対応。時間外については「女性サポートセンター」を案内する。
イ 来所相談：各健康福祉センターが定めた日時。原則予約制である。

（2）裁判所への書面提出（法第14条）
DV被害者が保護命令の申立てをした場合、裁判所からの請求に応じて相談の内容を記載した書面を提出する。

（3）自立支援の情報提供、関係機関との連携
本人の自己決定に基づいた問題解決に向けて、保護命令制度などの情報提供及び各種制度活用支援のため、関係機関との連携の強化を図る。

（4）相談記録票の作成と相談の統計
相談は、1件ごとに相談記録票を作成し、相談件数については毎月10日までに前月分を本庁担当課に報告する。

（5）一時保護に関する業務
DV被害者の一時保護が適切であると判断した場合は、シェルター等安全な場所に一時保護を依頼するとともに移送する。必要に応じて警察、市町村へ協力依頼する。

（6）安全対策票の提出による警察への情報提供
健康福祉センターの支援の下に保護命令申立書を作成したDV被害者及び保護命令申立書作成の支援は行っていないが、健康福祉センターに相談歴があり、裁判所から書面提出請求のあったDV被害者の中には、本人の同意を得られた者について「安全対策票」を作成し、警察に情報提供する。

（7）相談事実等証明書の発行
DV被害者からの申出により、配偶者暴力相談支援センターにおいて相談等を行った証明書を発行する。

20 中核地域生活支援センター事業

子ども、障害者、高齢者等誰もが、あらゆる人らしく、地域で暮らすことができる地域社会を実現するため、各地域に「中核地域生活支援センター」を設置し、多様な相談に対して24時間365日体制で総合的な対応を行う地域福祉のセーフティネットとして、地域的な、高度な専門性をもった寄り添い支援を行っている。
中核地域生活支援センターは、13の各健康福祉センターの圏域に一か所ずつ設置されており、健康福祉センターやは、これをサポートし、中核地域生活支援センターと協力して地域の関係機関や関係者による連絡調整会議を開催する役割を担っている。

21 民生委員・児童委員に関すること

民生委員・児童委員は、民生委員法第5条及び児童福祉法第16条の規定により、知事の推薦により、厚生労働大臣が委嘱し、任期は3年（平成28年12月1日～平成31年11月30日）となっている。

また、その定数は、民生委員法第4条の規定により、厚生労働大臣の定める基準を勘酌し、知事が市町村長の意見を聴いて条例で定めている。

民生委員・児童委員は、地域の社会福祉の増進に努めることを本務として自主的な活動を行っているほか、行政機関への協力者として活動している。

健康福祉センターは、委嘱・解嘱等に関する取りまとめ等のほか、「民生委員推薦会及び民生委員協議会交付金交付要綱」に基づいた交付金交付の事務等を行う。

また、「民生（児童）委員活動費支給要綱」に基づいた活動費支給事務を行う。

22 生活困窮者自立支援事業

「生活困窮者自立支援法」が平成27年4月1日に施行されたことから、生活困窮者が困窮状態から早期に脱却することを支援するため、本人の状態に応じた包括的かつ継続的な相談支援等を実施するとともに、地域における自立・就労支援等の体制の構築を図る生活困窮者自立支援を行うために、町村を管轄する健康福祉センター（印旛、香取、山武、長生、夷隅、安房）において、中核地域生活支援センターへの委託により事業を実施している。

23 生活保護の経理に関すること

町村を管轄する健康福祉センター（印旛、香取、山武、長生、夷隅、安房）は、管内町村の生活保護費等の経理・医療・介護に関する事務を行う。
Ⅳ 生活保護課業務の概要

1 保護の目的（生活保護法第1条,第3条）

生活保護は,生活に困窮する全ての国民に,その困窮の程度に応じて必要な保護を行い,健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに,被保護世帯の自立を助長することを目的としている。

2 保護の申請（生活保護法第7条）

保護は,要保護者,その扶養義務者又はその他同居の親族の申請に基づいて開始される。（要保護者が急迫した状況にあるときは,保護の申請がなくても,必要な保護を行うことができる。）

申請の受付は,市の場合は市又は区の福祉事務所,郡部の場合は町村又は町村を所管する健康福祉センターとなる。

3 保護の決定（生活保護法第4条,第8条,第10条）

保護は,世帯単位に適用することを原則とし,保護の実施機関は申請を受けると,その世帯員が利用できる資産や稼働能力の有無,扶養義務者の扶養履行の可否,他の法律又は制度による保障・援助の有無等を調査し,国で定めた基準額に満たない場合に保護を決定する。

保護の程度は,基準額からその世帯の収入として認定した額を差し引いた不足分となる。

4 保護の種類（生活保護法第11条～第18条）

保護は,次の8種類に分かれており,保護を受ける世帯の状況に応じて必要な扶助を組み合わせて適用する。

扶助は原則として金銭給付で行う。ただし,医療扶助と介護扶助は医療,介護の現物給付となる。

生活扶助:衣食,光熱水費等の日常生活の需要を満たすための扶助
教育扶助:義務教育を受けるのに必要な扶助
住宅扶助:家賃や住宅の補修等に必要な扶助
医療扶助:医療を必要とするときの扶助
介護扶助:介護・支援を必要とするときの扶助
出産扶助:出産に必要な扶助
生業扶助:生業に必要な器具等の購入や技能習得に必要な扶助
葬祭扶助:葬祭が必要な場合に行う扶助

5 保護の基準（生活保護法第8条）

基準額は級地区分により異なる。
（県内市町村の級地区分　平成31年度）

<table>
<thead>
<tr>
<th>級地区分</th>
<th>市 町 村 名</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1級地—2 (6市)</td>
<td>千葉市　市川市　船橋市　松戸市　習志野市　浦安市</td>
</tr>
<tr>
<td>2級地—1 (9市)</td>
<td>野田市　佐倉市　柏市　市原市　流山市　八千代市　我孫子市　鎌ケ谷市</td>
</tr>
<tr>
<td>3級地—1 (15市１町)</td>
<td>鎌子市　館山市　木更津市　茂原市　成田市　東金市　旭市　勝浦市　鴨川市</td>
</tr>
<tr>
<td>3級地—2 (7市15町1村)</td>
<td>上記以外の市町村</td>
</tr>
</tbody>
</table>

- 51 -
居宅第1類（食費・衣服等個人で消費するもの）

<table>
<thead>
<tr>
<th>年齢区分</th>
<th>基準額①</th>
<th>基準額②</th>
<th>基準額③</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0歳〜2歳</td>
<td>16,670円</td>
<td>21,550円</td>
<td>36,430円</td>
</tr>
<tr>
<td>3歳〜5歳</td>
<td>21,010円</td>
<td>24,220円</td>
<td>36,430円</td>
</tr>
<tr>
<td>6歳〜11歳</td>
<td>27,170円</td>
<td>27,790円</td>
<td>36,430円</td>
</tr>
<tr>
<td>12歳〜17歳</td>
<td>33,560円</td>
<td>31,650円</td>
<td>36,430円</td>
</tr>
<tr>
<td>18歳〜19歳</td>
<td>33,560円</td>
<td>31,650円</td>
<td>36,430円</td>
</tr>
<tr>
<td>20歳〜40歳</td>
<td>32,120円</td>
<td>31,060円</td>
<td>36,430円</td>
</tr>
<tr>
<td>41歳〜59歳</td>
<td>30,450円</td>
<td>31,810円</td>
<td>36,430円</td>
</tr>
<tr>
<td>60歳〜64歳</td>
<td>28,790円</td>
<td>31,510円</td>
<td>36,430円</td>
</tr>
<tr>
<td>65歳〜69歳</td>
<td>28,790円</td>
<td>31,510円</td>
<td>36,430円</td>
</tr>
<tr>
<td>70歳〜74歳</td>
<td>26,250円</td>
<td>27,340円</td>
<td>36,990円</td>
</tr>
<tr>
<td>75歳以上</td>
<td>26,250円</td>
<td>27,340円</td>
<td>33,400円</td>
</tr>
</tbody>
</table>

居宅第2類（光熱水費・什器等世帯全体で消費するもの）

<table>
<thead>
<tr>
<th>世帯人員</th>
<th>基準額①</th>
<th>基準額②</th>
<th>基準額③</th>
<th>冬季加算 11月〜3月</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1人</td>
<td>34,640円</td>
<td>32,970円</td>
<td>27,300円</td>
<td>2,580円</td>
</tr>
<tr>
<td>2人</td>
<td>38,330円</td>
<td>40,550円</td>
<td>40,090円</td>
<td>3,660円</td>
</tr>
<tr>
<td>3人</td>
<td>42,500円</td>
<td>47,810円</td>
<td>44,480円</td>
<td>4,160円</td>
</tr>
<tr>
<td>4人</td>
<td>43,990円</td>
<td>49,780円</td>
<td>46,390円</td>
<td>4,490円</td>
</tr>
<tr>
<td>5人</td>
<td>44,360円</td>
<td>53,090円</td>
<td>46,420円</td>
<td>4,620円</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*6人以上は記載省略

他の妊産婦・母子・障害者等世帯員の状況に応じた加算や12月は期末一時扶助有

基準生活費の算定

基準生活費は、世帯単位で算定し、次の算式により算定した額とする。（10円未満は切上げ）

A：第1類の表に定める世帯員の年齢別の基準額②を世帯員ごとに合算した額に次の通減率の表中率①の項に掲げる世帯人員の数に応じた率を乗じて得た額及び第2類の表に定める基準額②の合計額（以下「合計額①」という。）（ただし、第1類の表に定める世帯員の年齢別の基準額①を世帯員ごとに合算した額に次の通減率の表中率①の項に掲げる世帯人員の数に応じた率を乗じて得た額及び第2類の表に定める基準額①の合計額（以下「合計額①」という。）に0.9を乗じて得た額よりも合計額②が少ないと場合は、合計額①に0.9を乗じて得た額とする。）

B：第1類の表に定める世帯員の年齢別の基準額②を世帯員ごとに合算した額に次の通減率の表中率③の項に掲げる世帯人員の数に応じた率を乗じて得た額及び第2類の表に定める基準額③の合計額（ただし、当該合計額が、合計額①に0.855を乗じて得た額より少ない場合は、合計額①に0.855を乗じて得た額とする。）

C：次の経過的加算額（月額）の表に定める世帯員の数に応じた世帯員の年齢別の加算額を世帯員ごとに合算した額

D：第2類の表に定める冬季加算

通減率（6人以上は記載省略）

<table>
<thead>
<tr>
<th>世帯人員別</th>
<th>1人</th>
<th>2人</th>
<th>3人</th>
<th>4人</th>
<th>5人</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>率①</td>
<td>1.0000</td>
<td>1.0000</td>
<td>1.0000</td>
<td>0.9500</td>
<td>0.9000</td>
</tr>
<tr>
<td>率②</td>
<td>1.0000</td>
<td>0.8850</td>
<td>0.8350</td>
<td>0.7675</td>
<td>0.7140</td>
</tr>
<tr>
<td>率③</td>
<td>1.0000</td>
<td>0.8548</td>
<td>0.7151</td>
<td>0.6010</td>
<td>0.5683</td>
</tr>
</tbody>
</table>
経過的加算額 (月額・円)

<table>
<thead>
<tr>
<th>世帯人員別</th>
<th>1人</th>
<th>2人</th>
<th>3人</th>
<th>4人</th>
<th>5人</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0～2歳</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>3～5歳</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>6～11歳</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>12～17歳</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>18～19歳</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>20～40歳</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>41～59歳</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>180</td>
<td>410</td>
</tr>
<tr>
<td>60～64歳</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>400</td>
</tr>
<tr>
<td>65～69歳</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>990</td>
<td>1,230</td>
</tr>
<tr>
<td>70～74歳</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>75歳以上</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>110</td>
<td>420</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*6人世帯以上は記載省略

(2) 教育扶助基準額
(平成31年度 全級地)

<table>
<thead>
<tr>
<th>学校別</th>
<th>小学校等</th>
<th>中学校等</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>基準額</td>
<td>2,600円</td>
<td>5,000円</td>
</tr>
<tr>
<td>学習支援費</td>
<td>830円以内</td>
<td>750円以内</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*この他、教材費・給食費・通学交通費等を支給

(3) 住宅扶助基準額
(平成31年度 3級地 ただし、住宅維持費は全級地)

<table>
<thead>
<tr>
<th>区分</th>
<th>家賃・間代等 月額</th>
<th>住宅維持費 年額</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>一般基準</td>
<td>37,200円以内</td>
<td>122,000円以内</td>
</tr>
<tr>
<td>特別基準</td>
<td></td>
<td>183,000円以内</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(4) 出産扶助基準額
(平成31年度 全級地)

<table>
<thead>
<tr>
<th>区分</th>
<th>基準額</th>
<th>入院料</th>
<th>衛生材料費（加算）</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>施設分娩</td>
<td>295,000円以内</td>
<td>実費（8日以内）</td>
<td>5,800円以内</td>
</tr>
<tr>
<td>居宅分娩</td>
<td>259,000円以内</td>
<td>－</td>
<td>－</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(5) 生業扶助基準額 (平成31年度 全級地)

<table>
<thead>
<tr>
<th>区分</th>
<th>基準額</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>生業費</td>
<td>46,000円以内</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<p>| 技能修得費 | 基準額（月額） | 5,200円 |
| 技能修得費(高等学校等就学費を除く) | 80,000円以内 |
| 教材代 | 正規の授業で使用する教材の購入に必要な額 |
| 授業料(高等学校等就学支援金の支給に関する法律(平成22年法律第18号)第2条各号に掲げるものの | 高等学校等が所在する都道府県の条例に定める都道府県立の高等学校における額以内の額。 |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>欄目</th>
<th>内容</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>入学料</td>
<td>高等学校等が所在する都道府県の条例に定める都道府県立の高等学校等における額以内の額。ただし、市町村立の高等学校等に通学する場合は、当該高等学校等が所在する市町村の条例に定める市町村立の高等学校等における額以内の額。</td>
</tr>
<tr>
<td>入学考査料</td>
<td>30,000 円以内</td>
</tr>
<tr>
<td>通学のための交通費</td>
<td>通学に必要な最小限度の額</td>
</tr>
<tr>
<td>学習支援費</td>
<td>実費上限 83,000 円（年額）</td>
</tr>
<tr>
<td>就職支度費</td>
<td>31,000 円以内</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### (6) 葬祭扶助基準額
(平成31年度 3級地)

<table>
<thead>
<tr>
<th>区分</th>
<th>大人</th>
<th>小人</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>基準額</td>
<td>180,300 円以内</td>
<td>144,200 円以内</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 6 救護施設等
救護施設は、身体上または精神上に著しい障害があるため一人では居宅生活が営めない被保護者を入所させて保護する施設で、県内に4箇所設置されている。
また、医療を必要とする被保護者には医療保護施設、指定医療機関（生活保護法の指定を受けた病院・診療所）があり、介護を必要とする被保護者には指定介護機関（生活保護法の指定を受けた介護施設）がある。

### 生活保護の実施体制

- 国（基準・実施要領等の決定）
- 市（市長）
- 委任
- 福祉事務所長（保護の決定・実施）
- 健康福祉センター長（保護の決定・実施）
- 町村長（申請書送付・保護費支給・調査等）
- 民生委員（協力関係）
Ⅴ 健康生活支援課（疾病対策課・生活衛生課）業務の概要

1 健康危機管理体制の確保

「健康危機管理」とは、医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務であって、厚生労働省の所管に属するものをいう。（厚生労働省健康危機管理基本指針より抜粋）

健康危機の発生に備えて、地域の保健医療の管理機関として、平時から地域医療の提供状況を把握し、関係機関及び関係団体と調整を行い、地域における医療提供体制の確保に努めるとともに、保健医療情報の集約及びそれに基づく対応方策等の総合調整を行う。

また、地震等の災害に起因する健康危機の管理体制を定めた「保健所災害時実動マニュアル」や感染症、食中毒、医薬品、飲料水、毒物劇物、その他何らかの原因により生じる不特定又は多数の県民の生命、健康を脅かす事態やその可能性のある事態に対し、被害を最小限にとどめることを目的とし、千葉県健康危機管理基本指針に基づく「健康危機管理対策活動要領」等を踏まえて業務を行う。

さらに、エボラ出血熱や中東呼吸器症候群（MERS）、鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生に備え、新型インフルエンザ等地域医療委員会を開催し、関係機関と情報共有をはかるとともに、地域ごとの医療提供体制を把握し、体制整備に努める。また、担当職員の防護、患者の移送、消毒等に対する訓練を対応マニュアルに従い実施し有事に備える。

なお、炭疽菌や天然痘ウイルスによる生物テロ等に対応するため、生物・化学テロに対する文献及び情報を収集するとともに、健康危機管理の一環として、県が策定した炭疽菌等の感染症テロ事案対応マニュアルや千葉県天然痘対策行動計画に基づき、関係機関との連絡体制を構築し発生時に迅速な対応が図られるよう所内体制の整備に当たる。

(1) 各活動班の体制整備
(2) 各保健所及び関係機関との連携強化

＜疾病対策に関すること＞

2 結核予防事業

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

平成14年3月にとりまとめられた「結核対策の包括的見直しに関する提言」を受けて、平成15年4月から小学校1年生と中学1年生に対するツベルクリン反応検査及びBCG再接種は中止された。平成16年6月23日、53年ぶりに結核予防法が一部改正され、平成17年4月1日から施行された。

その後、平成18年12月8日に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部改正」が公布され、結核は感染症類型の二類感染症となり、平成19年4月1日から施行された。その後、平成21年5月に「結核に関する特定感染症予防指針」の改正により、同年10月12日からDOTS対象者に結核症患者及び潜在性結核感染症患者が加えられ、全結核患者がDOTSの対象
となった。これを受けて平成24年12月18日に「千葉県結核患者服薬支援実施要領」の一部改正が行われた。

（1）結核予防対策の概要

<table>
<thead>
<tr>
<th>区分</th>
<th>根拠法令</th>
<th>概要</th>
</tr>
</thead>
</table>
| 1 健康診断 (胸部エックス線検査等) |          | 定期：法第53条の2 \(\text{学生、入所者、従事者、一般住民 (65歳以上)}\)  
接触者健診：法第17条 \(\text{結核にかかっていると疑いのあるものに健康診断の受診勧告}\) |
| 2 患者管理           |          | 届出：法第12・53条の11 \(\text{医師による診断時、管理者による患者の入退院時の届出}\)  
登録：法第53条の12 \(\text{保健所における結核登録票、患者の現状把握}\)  
家庭訪問指導：法第53条の14 \(\text{家庭訪問による直接服薬指導とその他必要な指導}\)  
精密検査：法第53条の13 \(\text{要経過観察者、治療中断患者等}\) |
| 3 感染予防対策       |          | まん延防止：法第18・19・20条 \(\text{まん延防止の必要のある患者の就業制限、入院勧告}\)  
感染症の発生の状況、
動向及び原因の調査：法第15条 \(\text{患者及び接触者の調査 (積極的疫学調査)}\)  
予防接種：法第5条 \(\text{BCGワクチンの接種} 
乳児 (生後1歳に至るまでの間にある者)\) |
| 4 医療 (公費負担)     |          | 入院医療：法第37条 \(\text{入院勧告患者の医療費 (入院医療費等)}\)  
適正医療：法第37条の2 \(\text{適正医療の普及 (化学療法、画像診断、副作用の検査、外科的療法)}\) |
| 5 感染症の診査に関する協議会 |          | 法第24条 \(\text{入院勧告、入院期間の延長、適正医療の申請に関する審議}\) |
| 6 結核・感染症発生動向調査 |          | 法第12条～第16条 \(\text{保健医療局長通知} \)  
保健医療局長通知 \(\text{結核の発生情報の正確な把握と分析をオンラインシステムで一元的に行う}\) |
| 7 結核対策特別促進事業 |          | 予算措置 \(\text{結核の状況に地域格差があることから、地域の実情に応じた事業を実施する}\) |
| 8 結核菌遺伝子解析事業 |          | 法第15条 \(\text{千葉県結核菌検査実施要領} \)  
結核の発生状況及び動向を把握するため、結核菌株を収集し、遺伝子検査を実施する |

（2）千葉県結核対策プラン（平成13年9月策定、平成24年3月改定、平成29年3月改定）
千葉県結核対策 3つの柱

①「治療の完了」
発見した結核患者の治療を完了すること
②「感染拡大の防止」
結核患者からその周囲への感染拡大を防ぐこと
③「患者の早期発見」
感染者や発病した結核患者を一日も早く発見すること
5つのポイント
関係者が一丸となって、結核の根絶という策定当初からの目的に向かい、事業を推進する。
○ 第1のポイント 「DOTSの推進」
入院中の院内DOTSの実施はもとより、退院後・通院中も地域の関連機関と連携し、患者支援体制を作り、地域DOTSの推進を図ります。
○ 第2のポイント 「治療完了までの支援」
患者が発見されてから治療完了するまでの状況を保健所が把握し、治療完了に向けて支援します。
○ 第3のポイント 「接触者健診の徹底」
保健所は発見された患者の接触者健診を徹底し、接触者健診受診率の向上を図ります。
○ 第4のポイント 「受診の遅れの低減」
患者の医療機関への受診の遅れをなくします。
○ 第5のポイント 「診断の遅れをなくす」
患者が医療機関に受診した後の診断の遅れをなくします。

千葉県結核対策プランの概要（平成29年3月）
① 結核対策の基本理念、3つの柱と5つのポイントを維持する
② 平成32年（2020年）までの目標値の設定（下表）

<table>
<thead>
<tr>
<th>事業目標値平成32年（2020年）まで</th>
<th>（参考）国の目標</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>全結核患者及び潜在性結核感染症の者に対するDOTS実施率</td>
<td>95％以上</td>
</tr>
<tr>
<td>肺結核患者の治療失敗・脱落率</td>
<td>5％以下</td>
</tr>
<tr>
<td>潜在性結核感染症の治療完了率</td>
<td>90％以上</td>
</tr>
<tr>
<td>接触者健診受診率（千葉県独自の目標）</td>
<td>98％以上</td>
</tr>
<tr>
<td>結核病床保有病院（モデル病床含む）の確保(千葉県独自の目標)</td>
<td>全医療圏（9/9）</td>
</tr>
</tbody>
</table>

③ 課題
○潜在性結核感染症（LTBI）の者に対するDOTSの徹底
○小児、高齢者、外国人等に特化した対策の強化
○低まん延国化を見据えて、今後の結核診療体制の在り方を検討
（3）結核患者の管理業務の流れ

結核患者の診断

医師からの届出

基本情報調査
・患者氏名、年齢、性別
・患者職業
・病名
・初診年月日、診断年月日
・発病年月日
・治療開始年月日
・その他（省令で定める事項）

情報源
結核発生届
結核医療費公費負担申請書
結核患者入院届
患者の毎月の菌情報
医療機関からの情報収集
本人面接調査（患者面接連絡票）

接触者状況調査
・対象者把握
・定期健診受診状況
・その他

患者の家族と
交友関係等を含め
接触者の状況を
把握する。

接触者集団健診
（患者属性）
・事業所
・学校等
・施設
・病院

接触者集団健診
を徹底することを
目的に健診状況
を最長2年後まで確認する。

接触者健診
・健診状況の把握
・2年間

接触者健診を徹底することを目的に
健診状況を最長2年後まで確認する。

患者の管理
・感染症診査協議会の開催
・医療費公費負担
・毎月の経過
・服薬支援
・症例検討（接触者健診の検討、DOTS会議、コホート検討）
・治療終了

情報源
結核患者退院届
退院患者連絡票
公費負担申請書
患者の毎月の菌情報
医療機関からの情報収集
患者・家族からの情報

精密検査（管理検診）
・本人通知
・受診状況

治療終了後6カ月毎概ね2年間の精密検査（管理検診）
状況、登録除外の状況を確認する。

登録除外
・観察不要
・死亡（死亡原因）
・転症
・転出
・その他（帰国等）
（4）結核の接触者健診実施のフローチャート

総合的接触者健診のフローチャート

結核患者の診断

患者登録（保健所）

初発患者調査

・医療機関からの情報収集
・患者・家族への面接

【集団の所属なし】

【集団の所属あり】

結核感染対策要否の検討・決定

報告

県庁主務課

接触者健診対象

接触者集団健診対象

接触者健診の計画

・初発患者の感染性評価
・接触者の優先度評価
・健診対象者の範囲決定
・健診の説明と同意

接触者健診の実施

・問診
・I G R A検査
・ツベルクリン反応検査
・胸部エックス線検査
・関連保健所間の連携

健診結果の判定

・I G R A検査
・ツベルクリン反応検査
・胸部エックス線検査

健診の事後措置

・健診結果の迅速な通知
・追跡（接触者フォローアップ）

接触者集団健診の事後措置

・対策委員会における検討
・結果説明会と相談窓口
・追跡調査
・再発防止対策

報告・その他

・担当部局への報告
（集団感染と判断した場合は、保健所から県庁主務課へ報告、県庁主務課から厚生労働省へ報告）
・医療機関団体等との連携
・結核菌株の保管

結核集団感染事例（定義）

同一の感染源が2家族以上にまたがり、20人以上に結核を感染させた場合をいい、発病者1人を6人の感染者に相当するとして感染者を計算するものとする。（平成19年3月29日健感発0329002号厚生労働省健康局）
3 感染症対策事業

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

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

なお、本県の感染症対策は、千葉県感染症予防計画・千葉県健康危機管理基本指針と連動し実施されている。

また、平成25年4月13日に、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行に伴い、作成された政府行動計画に基づき、千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画（平成25年11月7日）、千葉県新型インフルエンザ等対応マニュアル（平成26年3月）を策定するとともに、関係機関、市町村と連携し体制整備に取り組んでいる。

（1）感染症発生時の業務の流れ

- 感染症指定医療機関
  - 病状説明（法第38条）
  - 入院（法第19条）
  - 該当者
  - 接触者・家族
  - 検疫所
  - 通知（検疫法第26条第3項）
  - 保健康所
  - 連絡・報告（法第14条）
  - 連絡・説明・通知・調査（法第15条）
  - 就業制限（法第18条）
  - 消毒命令（法第27条）
  - 住居地・勤務先等消毒（法第27条第2項）
  - ねずみ等の駆除（法第28条第2項）
  - 連絡（入院延長等）（法第20条）
  - 検査研究機関の職員の協力
  - 接触者等調査依頼
  - 管外発生感染症患者の同行者通報による調査依頼

- 衛生研究所
  - 連絡

- 検査機関
  - 通知（検疫法第18条第3項）

- 管外発生感染症患者の同行通報による調査依頼

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

<table>
<thead>
<tr>
<th>感染症名等</th>
<th>一類感染症 （7疾患）</th>
<th>二類感染症 （7疾患）</th>
<th>三類感染症 （5疾患）</th>
<th>四類感染症 （44疾患）</th>
<th>五類感染症 （48疾患）</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>エボラ出血熱、クリミア・コング出血熱、痘そう（天然痘）、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱</td>
<td>急性灰白黴炎、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）、中東呼吸器症候群（病原体がペータコロナウイルス属MERスコロナウイルスであるものに限る。）、鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9）</td>
<td>コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス</td>
<td>E型肝炎、ウエストナイル熱、A型肝炎、エキノコックス症、黄熱、オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサルス森林病、Q熱、狂牛病、コクシジオイデス症、サル痘</td>
<td>（全数）アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）、カルバペネ耐性腸内細菌科細菌感染症、急性弛緩性麻痺（急性灰白黴炎を除く。）、急性脳炎（ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ペネズウラマ脳炎及びソックスウイルス感染症を除く。）、クリプトスポリジウム症、クロイトルス感染症、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、後天免疫不全症候群、アルジア症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性黴菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症、水痘（入院例に限る。）、先天性風しん症候群、梅毒、播種性クリプトコックス症、破傷風、カンマインス耐性腸球菌感染症、カンマインス耐性黄色ブドウ球菌感染症、風しん、麻しん、薬剤耐性アシテニバクター感染症、百日咳（定点）、RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、急性胃腸炎、水痘、手足口病、伝染性紅斑、流行性耳下腺炎</td>
<td>新型インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザを除く。）、急性出血性結膜炎、流行性角結膜炎、性器クラミジア感染症、性器ヘルプスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症、クラミジア肺炎（オウム病を除く。）、細菌性髄膜炎（インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。）、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、マイコプラズマ肺炎、無菌性髄膜炎、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症</td>
</tr>
<tr>
<td>感染症類型</td>
<td>性</td>
<td>一類（7疾患）</td>
<td>二類（7疾患）</td>
<td>三類（5疾患）</td>
<td>四類（44疾患）</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------</td>
<td>------</td>
<td>--------------</td>
<td>--------------</td>
<td>--------------</td>
<td>----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>一類感染症</td>
<td>感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性が極めて高い感染症</td>
<td>感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性が高い感染症</td>
<td>感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性が高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こし得る感染症</td>
<td>感染力、飲食物等の介在を伴う人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症</td>
<td>感染力、飲食物等の介在を伴う人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症</td>
</tr>
<tr>
<td>二類感染症</td>
<td>患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者について入院等の措置を講ずることが必要</td>
<td>患者及び一部の疑似症患者について入院等の措置を講ずることが必要</td>
<td>患者及び一部の疑似症患者について入院等の措置を講ずることが必要</td>
<td>患者及び無症状病原体保有者について就業制限等の措置を講ずることが必要</td>
<td>患者及び無症状病原体保有者について就業制限等の措置を講ずることが必要</td>
</tr>
<tr>
<td>三類感染症</td>
<td>動物、飲食物等の介在を伴う人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症</td>
<td>感染力、飲食物等の介在を伴う人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症</td>
<td>動物、飲食物等の介在を伴う人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症</td>
<td>感染力、飲食物等の介在を伴う人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症</td>
<td>感染力、飲食物等の介在を伴う人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症</td>
</tr>
<tr>
<td>四類感染症</td>
<td>我が感染症の発生動向の調査を行い、その結果に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に情報提供・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症</td>
<td>我が感染症の発生動向の調査を行い、その結果に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に情報提供・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症</td>
<td>我が感染症の発生動向の調査を行い、その結果に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に情報提供・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症</td>
<td>我が感染症の発生動向の調査を行い、その結果に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に情報提供・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症</td>
<td>我が感染症の発生動向の調査を行い、その結果に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に情報提供・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症</td>
</tr>
<tr>
<td>五類感染症</td>
<td>既知の感染症のうち上記一〜三類に分類されない感染症であって、一〜三類に準じた対応の必要が生じた感染症</td>
<td>既知の感染症のうち上記一〜三類に分類されない感染症であって、一〜三類に準じた対応の必要が生じた感染症</td>
<td>既知の感染症のうち上記一〜三類に分類されない感染症であって、一〜三類に準じた対応の必要が生じた感染症</td>
<td>既知の感染症のうち上記一〜三類に分類されない感染症であって、一〜三類に準じた対応の必要が生じた感染症</td>
<td>既知の感染症のうち上記一〜三類に分類されない感染症であって、一〜三類に準じた対応の必要が生じた感染症</td>
</tr>
</tbody>
</table>

新型インフルエンザ等感染症

①新型インフルエンザ（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザで、一般に国民には免疫がない）
②再興型インフルエンザ（かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したもので、一般に現在の国民の大部分には免疫がない）

このため、全国的かつ急速な蔓延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの

(3) 感染症法の主な措置の適応表

<table>
<thead>
<tr>
<th>措置</th>
<th>感染症類型</th>
<th>一類</th>
<th>二類</th>
<th>三類</th>
<th>四類</th>
<th>五類</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>疑似症患者への適用</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>○</td>
</tr>
<tr>
<td>無症状原体保有者への適用</td>
<td>○</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>○</td>
</tr>
<tr>
<td>積極的疫学調査の実施</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
</tr>
<tr>
<td>医師の届出</td>
<td>○ (直ちに)</td>
<td>○ (直ちに)</td>
<td>○ (直ちに)</td>
<td>○ (直ちに)</td>
<td>○ (7日以内)</td>
<td>○ (直ちに)</td>
</tr>
<tr>
<td>獣医師の届出</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>×</td>
<td>○</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>健康診断の受診の勧告・実施</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>○</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>検体提出の勧告・実施</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>○</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>就業制限</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>○</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>入院の勧告・措置、移送</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>○</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>汚染された場所の消毒</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>○</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ねずみ・昆虫等の駆除</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>×</td>
<td>△×3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>汚染された物件の廃棄等</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>○</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>死体の廃棄制限</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>○</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>生活用水の使用制限</td>
<td>○</td>
<td>○</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>△×3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>建物の立入制限・封鎖</td>
<td>○</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>△×3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>交通の制限</td>
<td>○</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>△×3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>健康状態の報告要請</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>○</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>外出の自粛の要請</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>×</td>
<td>○</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
発動は、大臣による公表
かかっていると疑うに正当な理由のあるもの
2年以内の政令で定める期間に限り、政令で定めるところにより、全部又は一部を運用することができる。
平成27年5月21日、侵襲性鰓膜炎感染症及び麻しんは「直ち」に届出するよう改正
平成30年1月1日、風しんは「直ち」に届出するよう改正

（4）感染症の診査に関する協議会の設置（第24条）
ア 都道府県知事の諮問に応じ、第20条第1項の規定による勧告及び同条第4項の規定による入院の期間の延長に関する必要な事項を審議させるため、各保健所に感染症の診査に関する協議会を置く。
イ 一類感染症、二類感染症の患者等の入院に係る手続き

（5）平常時の感染症対策
ア 感染症に関する知識普及・住民への啓発活動
（ア）広報やパンフレットを利用し、感染症予防の注意事項等正しい知識の普及を図るとともに、ホームページ等にて、感染症流行状況について情報提供に努める。
（イ）集団発生時等に、患者の人権が守られるよう住民の理解を深める。
イ 保健所長の勧奨による検便
（6）感染症発生動向調査事業

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

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

図1 感染症発生動向調査体制

保健所別定点数

<table>
<thead>
<tr>
<th>基幹定点名</th>
<th>保健所名</th>
<th>うち小児科</th>
<th>小児科</th>
<th>基幹</th>
<th>基幹定点名</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>君津中央病院</td>
<td>君津</td>
<td>13</td>
<td>8</td>
<td>18</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉市立青葉病院</td>
<td>千葉</td>
<td>246</td>
<td>5</td>
<td>44</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>佐賀病院</td>
<td>佐賀</td>
<td>11</td>
<td>7</td>
<td>2</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉市立中央病院</td>
<td>千葉</td>
<td>28</td>
<td>18</td>
<td>5</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉県計</td>
<td>千葉県</td>
<td>245</td>
<td>135</td>
<td>35</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>成田赤十字病院</td>
<td>成田</td>
<td>7</td>
<td>4</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉県計</td>
<td>千葉県</td>
<td>215</td>
<td>135</td>
<td>35</td>
<td>44</td>
</tr>
</tbody>
</table>

注：1) 郡区町村には指定都市を含む。
2) □は、オンラインシステムによる情報のやりとり

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

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

（1）予防接種法における定期予防接種

<table>
<thead>
<tr>
<th>対象疾病</th>
<th>ワクチン</th>
<th>対象年齢等</th>
<th>標準的な接種年齢等</th>
<th>回数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ジフテリア 百日咳 破傷風 急性灰白髄炎（ポリオ）</td>
<td>DPT－IPV 又はDPT 又はD T 又は I P V D T</td>
<td>生後3月から90月未満</td>
<td>生後3月から90月未満</td>
<td>3回</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>1期初回</td>
<td>1期初回接種（3回）終了後12月から18月までの間隔をおく</td>
<td>1回</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>生後3月から90月未満</td>
<td>11歳に達した時から12歳未満</td>
<td>1回</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>2期</td>
<td>11歳以上13歳未満</td>
<td>1回</td>
</tr>
<tr>
<td>麻しん風しん</td>
<td>MR 又はM 又はR</td>
<td>1期:生後12月から24月未満</td>
<td>1回</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>2期:5歳以上7歳未満の者で、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にいる者</td>
<td>1回</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>水痘</td>
<td>乾燥弱毒水痘ワクチン</td>
<td>生後12月から36月未満</td>
<td>1回目の接種は生後12月から生後15月に達するまで。</td>
<td>2回</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>2回目の接種は、1回目の接種終了後6月から12月までの間隔をおく。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>日本脳炎</td>
<td>乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン</td>
<td>生後6月から90月未満</td>
<td>3歳に達した時から4歳に達するまでの期間</td>
<td>2回</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>1期初回</td>
<td>4歳に達した時から5歳に達するまでの期間</td>
<td>1回</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>生後6月から90月未満</td>
<td>9歳に達した時から10歳に達するまでの期間</td>
<td>1回</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>2期</td>
<td>9歳以上13歳未満</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>結核</td>
<td>BCGワクチン</td>
<td>生後1歳未満</td>
<td>生後5月に達した時から生後8月に達するまでの期間</td>
<td>1回</td>
</tr>
<tr>
<td>Hib感染症</td>
<td>乾燥ヘモフィルスb型ワクチン</td>
<td>生後2月から60月未満</td>
<td>初回接種は生後2月から7月未満で、初回接種終了後7月から13月までの間隔をおく。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>初回接種開始時が2月～7月</td>
<td>初回:3回、追加:1回</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>初回接種開始時が7月～12月</td>
<td>初回:2回、追加:1回</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>初回接種開始時が12月～60月</td>
<td>初回接種終了後7月から13月までの間隔をおく</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>小児の肺炎球菌感染症</td>
<td>沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン</td>
<td>生後2月から60月未満</td>
<td>初回接種は生後2月から7月未満で、初回接種終了後7月から13月までの間隔をおく。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>初回接種開始時が2月～7月</td>
<td>初回3回、追加1回</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>初回接種開始時が7月～12月</td>
<td>初回2回、追加1回</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>初回接種開始時が12月～24月</td>
<td>2回</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>初回接種開始時が24月～60月</td>
<td>1回</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>対象疾病</td>
<td>ワクチン</td>
<td>対象年齢等</td>
<td>標準的な接種年齢等</td>
<td>回数</td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>ヒトパピローマウイルス感染症</td>
<td>組換え沈降ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン（2価：サーバリックス、4価：ガーダシル）</td>
<td>12歳となる日の属する年度の初日から16歳となる日の属する年度の末日までの間にある女子</td>
<td>13歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間</td>
<td>3回</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>2価：1月以上の間隔をおいて2回接種後、1回目の接種から5月以上、かつ2回目の接種から2月半以上</td>
<td>4価：1月以上の間隔をおいて2回接種後、2回目の接種から3月以上</td>
<td>3回</td>
</tr>
<tr>
<td>A類疾病</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>B型肝炎</td>
<td>組換え沈降B型肝炎ワクチン</td>
<td>生後1歳未満</td>
<td>生後2月から9月未満の期間初回接種は27日以上の間隔で2回追加接種は1回目の接種から139日以上の間隔をおいて1回</td>
<td>3回</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>高齢者のインフルエンザ</td>
<td>インフルエンザH1Aワクチン</td>
<td>ア 65歳以上の者</td>
<td>ア 65歳以上の者</td>
<td>毎年度1回</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>イ 60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身辺の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者</td>
<td>イ 高齢者のインフルエンザの「イ」に同じただし、既に当該予防接種を受けていき「ア」の対象者から除く</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>※ 詳細は「インフルエンザ予防接種ガイドライン」を参照</td>
<td>※ 詳細は「インフルエンザ予防接種ガイドライン」を参照</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>高齢者の肺炎球菌感染症</td>
<td>23価肺炎球菌ポリサッカライドワクチン</td>
<td>ア 65歳の者</td>
<td>ア 65歳の者</td>
<td>1回</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>イ 高齢者のインフルエンザの「イ」に同じただし、既に当該予防接種を受けていき「ア」の対象者から除く</td>
<td>イ 高齢者のインフルエンザの「イ」に同じただし、既に当該予防接種を受けていき「ア」の対象者から除く</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>※ 平成26年10月1日より前に当該ワクチンを1回以上接種した者は、定期接種として受けることはできない。</td>
<td>※ 平成27年4月1日から平成31年3月31日までの間、「ア」の対象者は、65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳又は100歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間にある者＜千葉市独自事業＞</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>(1)当該年度中に76歳以上となる者であって、定期接種対象外のもの。</td>
<td>(1)当該年度中に76歳以上となる者であって、定期接種対象外のもの。</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>(2)接種日時点で65歳以上の者で、心臓、じん臓、呼吸器の機能及びヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能に身体障害1級相当の障害のあるものであって、定期接種対象外のもの。</td>
<td>(2)接種日時点で65歳以上の者で、心臓、じん臓、呼吸器の機能及びヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能に身体障害1級相当の障害のあるものであって、定期接種対象外のもの。</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
（2）千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業（平成16年6月1日施行）
各市町村長が行う定期予防接種の実施医療機関の範囲を、県内全域とすることにより、定期予防接種対象者の利便性を増し、感染症予防の手段である予防接種率の向上及び健康被害の防止を図ることを目的としている。

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

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

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

（イ）B類疾病に対する予防接種
a インフルエンザ予防接種
b 高齢者の肺炎球菌感染症予防接種

（3）千葉県予防接種センター事業
予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づく定期の予防接種がより安全かつ有効に実施されるようにすることにより、予防接種率の向上を図るとともに、健康被害の発生の防止に万全を期することを目的とする。

ア 委託医療機関
千葉県こども病院

イ 事業の内容

（ア）予防接種の実施
要注意者に対する予防接種を市町村からの委託により実施する。
健康被害が発生した場合の責任は委託元市町村が負うものとする。

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

（ウ）医療相談
要注意者・医療機関に対する医療相談を行う。
5 エイズ（後天性免疫不全症候群）対策事業

エイズ・性感染症対策に対する関心を高め、若い世代を中心としたエイズ等に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに相談、検査を実施している。（1）啓発普及活動

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

（2）相談体制の充実

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

（3）検査体制の充実

ア 夜間HIV抗体検査の実施（一部の健康福祉センター）
イ 即日HIV抗体検査の実施
ウ 休日街頭検査の実施（委託事業）
エ 性感染症検査（梅毒・クラミジア）及びB型肝炎、C型肝炎検査の実施

（4）診療体制の確保

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

6 肝炎対策事業

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

（1）啓発支援事業

ア 肝炎に関する正しい知識の普及啓発と情報提供
イ 肝炎患者相談センター及び患者会による相談事業の紹介※地域保健福祉課（地域保健課）でも対応
ウ 医療機関情報及び受診勧奨

（2）検査促進事業

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

（3）医療推進事業

ア 千葉県肝炎診療ネットワーク構築の推進
イ 千葉県肝炎医療コーディネーター養成事業の実施
ウ 肝炎患者支援手帳（健康管理手帳）の配布
エ 医療費の助成「千葉県肝炎治療特別促進事業」※地域保健福祉課（地域保健課）業務
B型及びC型肝炎に対するインターフェロン治療、インターフェロンフリー治療、ペグインターフェロン、リパビリン及びプロテアーゼ阻害剤3剤併用療法による治療及び核酸アナログ製剤治療への公費による助成制度

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

7 原爆被爆者対策事業
原子爆弾被爆者に対する援助に関する法律に基づき、被爆者の健康の保持、増進を図るため、医療の給付、医療特別手当等の支給をはじめとする各種の対策を実施している。
（1）被爆者健康手帳の交付
（2）医療費の支給手続き
（3）定期健康診断（年２回）の実施
（4）各種手当（医療特別手当、特別手当、原子爆弾小頭症手当、健康管理手当、保健手当、介護手当、交通手当、葬祭料）の支給手続き
（5）原爆被爆者相談
（6）介護保険利用者の負担額助成
（7）被爆者一般疾病医療機関に係る指定等の申請手続き

8 臓器移植対策事業
各人が臓器移植に対する意思を明確にし、家族の理解を得ておくことが重要であるので、各人が臓器提供意思表示カードや運転免許証、被保険者証へ臓器移植に対する自分の意思を記入し、それらの意思が尊重されるよう、臓器移植に対する普及・啓発活動を行っている。
平成22年7月の改正臓器移植法の施行により、脳死判定・臓器摘出の要件として、本人の意思が不明（拒否の意思表示をしていない場合）であって、家族が書面により承諾するときは、臓器移植を行うことが可能となった。

9 骨髄バンク登録推進事業
骨髄バンク登録のために窓口を開設して登録の推進を図っている。
（受付実施保健所：印旛・長生・君津）

10 石綿健康被害対策事業
石綿による健康被害の救済に関する法律が平成18年3月27日に施行され、健康被害救済制度の受付を独立行政法人環境再生保全機構との契約に基づき行っている。
平成22年7月1日に改正政令が施行され、アスベストを吸入することにより発生する「中皮腫」「石綿による肺がん」に加え、「著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺」「著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚」が指定疾病に追加された。
また、平成23年8月30日の法律の一部改正に伴い、特別遺族弔慰金・特別葬祭料の請求期限が延長となった。
特別遺族弔慰金・特別葬祭料の請求期限
（※指定疾病に起因し、認定申請前に死亡した方と同一生計にあった御遺族が給付対象者）

<table>
<thead>
<tr>
<th>指定疾病名</th>
<th>お亡くなりになった日</th>
<th>改正後の請求期限</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>中皮腫・石綿による肺がん</td>
<td>法施行前（平成18年3月26日まで）</td>
<td>平成34年3月27日まで</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>改正法施行日前（平成20年11月30日まで）</td>
<td>平成35年12月1日まで</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>改正法施行後（平成20年12月1日以降）</td>
<td>死亡した日の翌日から15年以内</td>
</tr>
<tr>
<td>著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺・びまん性胸膜肥厚</td>
<td>改正政令施行前（平成22年6月30日まで）</td>
<td>平成38年7月1日まで</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>改正政令施行後（平成22年7月1日以降）</td>
<td>死亡した日の翌日から15年以内</td>
</tr>
</tbody>
</table>
生活衛生に関すること

11 食品衛生事業

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

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

健康福祉センター（保健所）では、特に、食品の安全性に関する食品安全基本法や食品衛生法に基づき、食品営業施設の許可業務や食品関係施設の定期的な立入検査を行う一方、食品等事業者の自主的な衛生管理の向上を指導している。また、立入検査や食品等の試験検査等により発見した違反食品の排除に努めるとともに、食中毒発生時には、適切に原因究明と拡大防止のための健康危機管理対策を実施している。

（1）食品衛生法（昭和22年）の施行

食品の安全性確保のために公衆衛生の見地から必要な規制その他の措置を講ずることにより、飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、もって国民の健康の保護を図ることを目的としている。対象は食品だけでなく、食品添加物、器具・容器包装、おもちゃ、洗剤も含まれる。
ア 営業許可事務
食品の製造、調理、販売等の営業を行う場合、公衆衛生に与える影響が著しい営業で、政令で定める34業種については、保健所長の許可を受けなければならない。営業の許可年限は、施設の構造・設備の12項目について、食品衛生上好ましい材質特性、構造特性を定め、適合数に応じて有効期間（5年〜8年）を決定している。
・調理業（飲食店営業、喫茶店営業）・販売業（乳類販売業、食肉販売業、魚介類販売業等）
・製造業（菓子製造業、そうざい製造業等）・処理業（乳処理業、食肉処理業等）

イ 食品等事業者の施設の監視指導
県内の特性等を踏まえ、重点的、効率的かつ効果的な監視指導を実施するため、食品衛生法に基づき毎年度策定する「千葉県食品衛生監視指導計画」により実施している。
健康福祉センター（保健所）では、健康生活支援課（生活衛生課）と食品機動監視課の食品衛生監視員が連携し、食品営業施設等の立入検査や食品検査などの監視指導を実施している。
特に、食品機動監視課は、広域流通食品等事業者（卸売市場、大規模小売店舗、大規模食品製造施設等）や特定給食施設を対象に、重点的な監視指導を実施している。

（ア）食品関連営業施設に対する共通の監視指導事項
・法令の基準（施設の構造設備、公衆衛生上講ずべき措置の基準（HＡＣＣＰ*導入型・従来型）、食品等の規格、表示基準等）の遵守状況
・自主的衛生管理の状況
・記録の作成・保存の実施状況
（イ）重点監視指導事項
① 食中毒予防対策
・過去の食中毒の原因物質や健康被害の状況を考慮し、発生頻度の高い食品を取り扱う施設等を重点として監視指導の実施
② 食品等の適正表示
・科学的・合理的根拠に基づいた適正な期限表示の設定
・アレルギー物質を含む食品の使用原材料の適正表示 など
③ 食品群ごとの食品供給行程（フードチェーン）を通じた監視指導
・農畜産物、水産物等の特性に応じて定めた重点事項による監視指導の実施
④ 広域流通食品事業者の監視指導
・製造管理マニュアル、記録の作成・保存、消費期限等の表示に関する指導の徹底
⑤ 異物混入防止対策
・施設のそえ昆虫対策、化学物質の適正な管理等、異物混入防止のための必要な措置の実施
⑥ 輸入食品に係る監視指導
・輸入食品の検査
・違反発見時の対応
（ウ）施設の立入検査の方法等
業種（施設）ごとに、過去の食中毒の発生や規格基準違反の状況、食品流通の広域性、

* HＡＣＣＰ
Hazard Analysis and Critical Control Point の略。食品の衛生管理手法の一つで危害分析重要管理点方式ともいう。事業者が食中毒発生防止のための重点事項を把握した上で、原材料の入荷から製品出荷までの製造工程で、危険要因を除去低減させるために特に重要な工程を管理し、安全性を確保する衛生管理手法。先進国を中心に義務化が進められている。
営業の特殊性などを考慮し、監視指導の重要度をランク分け（5段階）した監視指導を行うとともに、HACCPの普及を行っている。

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

(オ)法令違反に対する対応
① 施設の構造設備、公衆衛生上講ずべき基準の違反
改善指導若しくは命令等を行う。
② 違反食品等
事業者による回収、廃棄等の措置、必要に応じ営業の禁止若しくは停止等の行政処分を行うとともに、再発防止のための改善指導を行う。
③ 広域流通食品、輸入食品等
製造、販売施設等を管轄する保健所に通報するとともに、関係自治体に情報提供を行うなど、連携して違反食品等の排除、再発防止の措置を行う。

(カ)食品等の自主回収に関する情報提供を支援する事業
食品関連事業者が行う自主回収について報告のあった場合は、県のホームページ（食の安全・安心電子館）に自主回収に関する情報提供を掲載し、県民に周知する。

(キ)夏期・年末等における監視指導の強化
食中毒の発生しやすい夏季及び食品の流通量が増加する年末を「食品安全推進月間」と定め、食中毒予防の広報を行うとともに、食品関連営業者等に対しては、食品の適正表示の徹底、規格基準違反食品の排除、食中毒防止対策を重点とした監視指導を行う。
・千葉県食品衛生夏期対策（6月～9月）：海の家等海浜の食品営業施設一斉監視等の実施
・食中毒注意報、警報の発令（6月～9月）：食中毒予防パレードの実施
・千葉県年末の食品安全推進月間（12月）：大型小売店等の監視指導

(ク)食品等事業者の自主的な衛生管理の推進
食品の安全を確保するためには、行政による監視指導と併せて、食品等事業者による自主的な衛生管理の徹底が不可欠であり、食品衛生法に食品等事業者の責務が明記されている。このため、食品等事業者に対し、自主的な衛生管理の向上のための取組みを指導している。
① HACCPによる衛生管理の推進
食品の安全性確保には、HACCPによる衛生管理が有効なことから、食品営業施設、特に食品の製造・加工施設におけるHACCPによる工程管理の普及を推進する。
・食品等事業者に対し、HACCP導入の意義や具体的な導入方法等についての研修会を開催する。
・食品等事業者に対し、HACCP導入時の技術的助言を行う。
・食品等事業者が適切かつ円滑にHACCPを導入できるよう手引きを作成し、配布する。
② 法令に規定する食品衛生管理者及び食品衛生責任者に対する衛生管理の徹底の指導
③ 知事が委嘱する食品衛生推進員、公益社団法人千葉県食品衛生協会長が委嘱する食品衛生指導員に対する自主的な活動の支援
④ 衛生知識の向上を図るための講習会の実施

(ケ)食品業者との既往問題の対応
消費者からの食品衛生に関する相談や苦情に応じ、食品関係施設の衛生管理に係る事案については、必要に応じた調査を実施している。
また、県の配付パソコンを活用した「食品衛生管理システム」により、各保健所に寄せられた
れた食品等の苦情をリアルタイムに共有している。

(コ) 食品衛生法の改正

食品衛生法は、飲食による健康被害の発生を防止するための法律であるが、食を取り巻く環境の変化や国際化などに対応して食品の安全を確保するため、平成30年6月13日に15年ぶりの改正が行われ、施行日は政令で定めることとしている。

＜改正の概要＞

1. 広域的な食中毒対策強化

国や都道府県等が、広域的な食中毒対策の発生や拡大防止等のため、相互に連携や協力を行うこととするとともに、厚生労働大臣が、関係者で構成する広域連携協議会を設置し、緊急を要する場合には、当該協議会を活用し、対応に努めることとする。

2. HACCP（ハサップ）に沿った衛生管理の制度化

原則として、すべての食品事業者に、一般衛生管理に加え、HACCPに沿った衛生管理の実施を求める。

ただし、規模や業種等を考慮した一定の事業者については、取り扱う食品の特性等に応じた衛生管理とする。

3. 特別の注意を必要とする成分等を含む食品による健康被害情報の収集

健康被害の発生を未然に防止する見地から、特別の注意を必要とする成分等を含む食品について、事業者から行政への健康被害情報の届出を求める。

4. 国際整合的な食品用器具・容器包装の衛生規制の整備

食品用器具・容器包装について、安全性を評価した物質のみ使用可能とするポジティブリスト制度の導入等を行う。

5. 営業許可制度の見直し、営業届出制度の創設

実態に応じた営業許可業種への見直しや、現行の営業許可業種（政令で定める34業種）以外の事業者の届出制度の創設を行う。

6. 食品リコール情報の報告制度の創設

営業者が自主回収を行う場合に、自治体へ報告する仕組みの構築を行う。

7. その他（乳製品・水産食品の衛生証明書の添付等の輸入要件化、自治体等の食品輸出関係事務に係る規定の創設等）

ウ 食中毒等健康危機発生時の対応

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

＜食中毒調査＞

① 発生の探知（医師からの届出、患者・学校・事業所からの連絡、保健所職員の探知）
② 初期情報の収集、本庁等との連携、健康危機事案発生共有システムへの登載
③ 調査方針の決定（調査班（患者調査、施設調査、情報整理）、関連保健所への調査依頼）
④ 疫学的調査・情報収集

・患者・喫食者・関係者者調査（喫食状況、症候学的調査等）
・施設調査（食材の仕入れ及び食品の提供、食品の製造・調理・販売過程、衛生状態等）
・試験検査（患者・喫食者・関係者及び施設・流通経路からの検体採取）
⑤ 調査結果の検討（食中毒の判断、病因物質・原因施設・原因食品等の推定及び決定）
⑥ 措置（拡大防止対策、再発防止対策）
⑦ 本庁への報告、事件の公表
（2）関係法令の施行
① 食品表示法  ② 製菓衛生師法  ③ ふくの取扱い等に関する条例
④ 魚介類行商販売営業取締条例

1.2 狂犬病予防・動物愛護管理事業

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

(1) 狂犬病予防法の施行

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

(2) 動物の愛護及び管理に関する法律の施行

動物が命あるものであることにかんがみ、何人も、動物をみだりに殺し、傷つけ、又は苦しむことのないようにするのみでなく、人と動物の共生に配慮して適正に取り扱うことを基本とし、次の業務を実施している。

① 県民に、動物愛護思想を喚起し、動物の適正飼養及び終生飼養の徹底を図る。
② 動物取扱業の適正化のため、登録事務、立入調査等を実施するとともに、動物取扱責任者に対し研修を実施する。
③ 特定動物による危害防止等の徹底を図るための飼養又は保管許可に関する事務・調査・指導を実施する。
④ やむをえない場合のみ、犬及び猫の引取りを行っているが、飼い主責任の自覚促進と受益者負担適正化のため、平成18年6月から飼い主からの引取りを有料化するとともに、平成23年4月に増額改正した。平成25年9月の法改正により、犬猫の引取りを求める相当の事由がないと認められる場合には、その引取りを拒否することが明文化され、飼い犬及び飼い猫の生存の機会付与に対する飼い主の責任が明確となった。

(3) 千葉県動物の愛護及び管理に関する条例の施行

動物による危害の発生を予防するため、千葉県動物の愛護及び管理に関する条例に基づき、飼い主に対する適正な飼い方の指導等を行っている。
千葉県動物愛護センター管内の保健所（習志野、市川、野田、印旛、香取、山武）にあっては、狂犬病予防法及び千葉県動物の愛護及び管理に関する条例の施行のうち、「野犬等の捕獲・抑留、処分（致死・譲渡）」に関することを除く事業を実施している。また、千葉県動物愛護センター管外の保健所（長生、夷隅、安房、君津、市原）にあっては「処分」に関することを除く事業を実施している。

なお、収容した犬・猫の処分については、千葉県動物愛護センターにおいて実施。

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

(4) 千葉県飼い主のいない猫対策事業実施要綱の施行

飼い主のいない猫に起因する餌やふん尿及び無用な繁殖等の問題を解決することを目的に、県民の理解と協力のもとに次の事業を実施している。

ア 猫に係る専門的知識を要する問題への助言及び資料提供

イ 飼い主のいない猫対策に係る講習会等への講師派遣

ウ 飼い主のいない猫の不妊去勢手術

エ 飼い主のいない猫対策のための人材の育成

オ 拍手猫の防止啓発

13 生活衛生事業

県民の日常生活に密着している生活衛生関係営業施設について、それぞれの法律に基づき監視・指導を行った施設の衛生水準の維持向上を図っている。

また、レジオネラ症、シックハウス症候群等環境衛生上の問題と考えられる事案が発生していることから、住居衛生に係る相談等に応じている。

(1) 興行場法、旅館業法、公衆浴場法（許可三法）の施行

興行場・旅館業・公衆浴場は、それぞれの法により知事（市長）の許可が必要な業態である。

「業」とは、反復継続の意志をもって行われることで、社会性は必要であるが、営利性は必要ではない。

ア 興行場

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

(イ) 許可は、条例で定める設置基準、構造設備基準に適合していなければならず、運営については、条例で定める換気、照明、防湿、清潔等の衛生基準を遵守しなければならない。

(ウ) 関係する条例等

・興行場法施行条例
・興行場法施行条例施行規則

イ 旅館業

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

また、上記に加えて千葉県では、海水浴場で6月から8月の3ヶ月に限って営業する宿泊施設について、構造設備基準の特例を認めている。

(イ) 許可は、施行令及び条例で定める種別毎の構造設備基準に適合していなければならず、運営については、条例で定める換気、採光、照明、防湿、清潔等の衛生基準及び浴槽水等の水質基準を遵守しなければならない。

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

公衆浴場

ウ 公衆浴場

（ア）定義：「温湯、潮湯又は温泉その他を使用して、公衆を入浴させる施設」をいう。一般公衆浴場（銭湯）とその他の公衆浴場（ヘルスセンター・健康ランド型、スポーツ施設併設等）に分類される。

（イ）許可は、条例で定める適正配置基準、構造設備基準に適合していなければならず、運営については、条例で定めた換気、照明、保温、清潔等の衛生・風紀基準並びに浴槽水等の水質基準を遵守しなければならない。

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

公衆浴場の類型

| 公衆浴場 | 公衆浴場業:許可対象 | 一般公衆浴場 | 特別浴場 | 許可対象 |
| | | | | |

温湯等を使用し、同時に多数人を入浴させるものであって、その利用目的及び形態が地域住民の日常生活において保健衛生上必要なものとして利用されている入浴施設

- 銭湯
- 公共浴場センター等の浴場（一般に開放されているもの）

その他の公衆浴場

例示（類型）
1. 温湯等を使用し、同時に多数人を入浴させるものであって、保養または休養のための施設を有するもの
   - ヘルスセンター
   - 健康ランド
2. 温湯等を使用し、同時に多数人を入浴させるものであって、スポーツ施設に付帯するもの
   - ゴルフ場等の施設
   - アスレチックジム等の施設
3. 温湯等を使用し、同時に多数人を入浴させるものであって、工場、事業所等がその従業員の福利厚生のために設置するもの
4. 蒸気・熱気等を使用し、同時に多数人を入浴させることができるもの
   - サウナ
   - 風呂
5. 蒸気・熱気等を使用し、個室を設けるもの
6. その他
   - 温湯等を使用し、同時に多数人を入浴させるものであって、健康増進を目的とするもの
   - サウナ

その他公衆浴場

例示（類型）
- 移動入浴車（浴槽が固定されているもの）
- エステティックサロン（熱気、熱砂、熱線、etc.）
- 介護風呂（介護風呂）
- 介護風呂（介護風呂）
- その他に含まれるもの

公衆浴場業:許可対象しないもの

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 身体を汚染する作業場に設けられた浴場（労働基準法第625条）
  - 看護職者等の施設（労働基準法第96条）
  - 事業所内寄宿舎（労働基準法第27条）

- 旅館業法の適用を受ける施設内に設けられた浴場（宿泊者以外の者が入浴するもの）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）
  - 専ら、他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
    - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）

- 他法令に基づき設置され、衛生措置の講じられているもの
  - 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療のための施設、介護のための施設（医療行為）
エ 環境衛生監視員の業務

営業者指導・許可（承継）に係る業務、立入業務、改善指導業務、衛生教育業務

（2）理容師法、美容師法、クリーニング業法（確認三法）の施行

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

ア 理容所・美容所

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

理（美）容師は「理（美）容を業とする者」をいい、理（美）容師法に基づき厚生労働大臣の免許を得なければならない。

（イ）理（美）容師免許

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

（ウ）理（美）容所

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

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

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

（エ）関係する条例等

・理（美）容師法施行条例
・理（美）容師法施行細則

イ クリーニング所

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

（イ）クリーニング師免許

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

（ウ）クリーニング所

クリーニング所には、洗い・仕上げを行うため一般クリーニング所と洗たくの処理をせずに受取・引渡しのみを行う取次所がある。一般クリーニング所には、業務用の機械として、洗たく機及び脱水機をそれぞれ少なくとも1台備えるとともに、クリーニング師を置かなければならない。

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

（エ）関係する条例等

・千葉県クリーニング所の衛生措置に関する条例
・クリーニング業法施行細則
水道施設の体系

水道の種類（「□」は水道法上の用語）

水道

水道法適用の水道

水道事業

上水道事業

簡易水道事業

水道用水供給事業

専用水道

簡易専用水道

千葉県小規模水道条例適用の水道

小規模専用水道

小規模簡易専用水道

ア 水道法（専用水道、簡易専用水道）

（ア）専用水道

① 自己水源の場合は、100人を超える居住者に飲用水を供給するもの、又は人の飲用など生活のために使用する1日最大給水量が20㎥を超えるもの

② 上水のみを受水する場合は、上記①の場合に加えて、受水槽の有効容量の合計が100㎥を超え、6面点検できないものなど

（イ）簡易専用水道

上水のみを受水し、受水槽の有効容量が10㎥を超えるもの（専用水道を除く）

（ウ）業務

設置者指導（専用水道布設工事確認業務、改善指導業務、簡易専用水道改善指導業務）、立入業務、衛生教育業務等

イ 千葉県小規模水道条例

（ア）小規模水道

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

① 小規模専用水道：小規模水道のうち小規模簡易専用水道以外のもの

② 小規模簡易専用水道：小規模水道のうち上水のみを受水するもの
(イ) 業務
設置者指導（小規模専用水道設置事務、改善指導業務、小規模簡易専用水道改善指導業務）、立入業務、衛生教育業務等

(ウ) 関係する条例等
千葉県小規模水道条例
千葉県小規模水道条例施行規則

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

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

水質基準一覧

<table>
<thead>
<tr>
<th>項目</th>
<th>基準</th>
<th>項目</th>
<th>基準</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>一般細菌</td>
<td>1mlの検水で形成される集落数が100以下</td>
<td>総トリハロメタン</td>
<td>0.1mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>大腸菌</td>
<td>検出されないこと</td>
<td>トリクロメタン</td>
<td>0.03mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>カドミウム及びその化合物</td>
<td>カドミウムの量に関して、0.003mg/L以下</td>
<td>プロモジクロメタン</td>
<td>0.03mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>水銀及びその化合物</td>
<td>水銀の量に関して、0.0005mg/L以下</td>
<td>プロモノルム</td>
<td>0.09mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>セレン及びその化合物</td>
<td>セレンの量に関して、0.01mg/L以下</td>
<td>ホルムアルデヒド</td>
<td>0.08mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>イオウ及びその化合物</td>
<td>亜鉛及びその化合物</td>
<td>亜鉛の量に関して、1.0mg/L以下</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>水銀及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>鉛の量に関して、0.01mg/L以下</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ヒ素及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>亜鉛の量に関して、1.0mg/L以下</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>六価クロム化合物</td>
<td>六価クロムの量に関して、0.05mg/L以下</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>亜鉛の量に関して、1.0mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>アルカリ土類元素</td>
<td>0.04mg/L以下</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>亜鉛の量に関して、1.0mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>塩化物イオン</td>
<td>塩化物イオン</td>
<td>200mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>フッ素及びその化合物</td>
<td>0.002mg/L以下</td>
<td>塩化物イオン</td>
<td>200mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>塩化物イオン</td>
<td>塩化物イオン</td>
<td>200mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>四塩化炭素</td>
<td>0.001mg/L以下</td>
<td>塩化物イオン</td>
<td>200mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>フッ素及びその化合物</td>
<td>0.01mg/L以下</td>
<td>塩化物イオン</td>
<td>200mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>亜鉛の量に関して、1.0mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>フッ素及びその化合物</td>
<td>0.002mg/L以下</td>
<td>塩化物イオン</td>
<td>200mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>亜鉛の量に関して、1.0mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>フッ素及びその化合物</td>
<td>0.002mg/L以下</td>
<td>塩化物イオン</td>
<td>200mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>亜鉛の量に関して、1.0mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>フッ素及びその化合物</td>
<td>0.001mg/L以下</td>
<td>塩化物イオン</td>
<td>200mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>亜鉛の量に関して、1.0mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>フッ素及びその化合物</td>
<td>0.001mg/L以下</td>
<td>塩化物イオン</td>
<td>200mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>亜鉛の量に関して、1.0mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>フッ素及びその化合物</td>
<td>0.001mg/L以下</td>
<td>塩化物イオン</td>
<td>200mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>亜鉛の量に関して、1.0mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>フッ素及びその化合物</td>
<td>0.001mg/L以下</td>
<td>塩化物イオン</td>
<td>200mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>鉛及びその化合物</td>
<td>亜鉛の量に関して、1.0mg/L以下</td>
</tr>
<tr>
<td>フッ素及びその化合物</td>
<td>0.001mg/L以下</td>
<td>塩化物イオン</td>
<td>200mg/L以下</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| 鉛及びその化合物    | 鉛及びその化合物         | 鉛及びその化合物       | 亜鉛の量に関...
水道法や千葉県小規模水道条例に該当しない小規模の水道施設や業務用井戸、一般飲用井戸等の衛生管理、水質検査等について相談を実施している。

（4）温泉法の施行

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

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

イ業務

土地開削・動力装置・温泉採取、確認及び利用許可に係る業務、利用状況報告の徴収、立入検査等

（5）建築物における衛生的環境の確保に関する法律の施行

ア特定建築物

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

イ建築物の管理

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

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

ウ建築物管理事業登録

特定建築物の維持管理は、専門の機械器具や知識技能が必要とされることから、維持管理業務を行う業者で、人の要件、物的要件及びその他の要件についての基準を満たしている営業所は、申請を行うことで、建築物の清掃、貯水槽の清掃、水質検査等の8業種について知事の登録を受けることができる。

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

<table>
<thead>
<tr>
<th>業種</th>
<th>業務内容</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1号 建築物清掃業</td>
<td>建築物内の清掃を行う事業（建築物の外壁や窓の清掃、給排水設備のみの清掃を行う事業は含まない。）</td>
</tr>
<tr>
<td>2号 建築物空気環境測定業</td>
<td>建築物内の空気環境（温度、湿度、浮遊粉じん量、一酸化炭素濃度、二酸化炭素濃度、気流）の測定を行う事業</td>
</tr>
<tr>
<td>3号 建築物空気調和用ダクト清掃業</td>
<td>建築物の空気調和用ダクトの清掃を行う事業</td>
</tr>
<tr>
<td>4号 建築物飲料水水質検査業</td>
<td>建築物における飲料水について、「水質基準に関する省令」の表の下欄に掲げる方法により水質検査を行う事業</td>
</tr>
<tr>
<td>号</td>
<td>建築物飲料水貯水槽清掃業</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>-----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>6 号</td>
<td>建築物排水管清掃業</td>
</tr>
<tr>
<td>7 号</td>
<td>建築物ねずみ昆虫等防除業</td>
</tr>
<tr>
<td>8 号</td>
<td>建築物環境衛生総合管理業</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**エ 環境衛生監視員の業務**
特定建築物の届出に係る業務、維持管理権原者・建築物環境衛生管理技術者指導（届出受理業務、改善指導業務）、知事登録申請に係る業務、登録営業所指導、立入業務等

（6）化製場等に関する法律の施行
**ア 化製場及び死亡獣畜取扱場**
獣畜（牛、馬、豚、羊、山羊）の肉、皮、骨等を原料として、皮革、油脂、にかわ、肥料、飼料その他の物を製造するための施設（化製場）、死亡獣畜を解体し、埋却し、又は焼却するための施設（死亡獣畜取扱場）及び準用施設を設置しようとする者は、知事の許可が必要である。

**イ 動物の飼養又は収容施設**
知事が指定する区域内において、政令で定める種類の動物を、その飼養又は収容のための施設で、当該動物の種類ごとに条例で定める数以上に飼養し、又は収容しようとする者は、当該動物の種類ごとに許可が必要である。
《知事の指定する区域の基準》
① 人口密度が1 k㎡当たりおおむね3,000 人以上である町又は字
② 市街的形態をなしている区域内にある戸数が全戸数のおおむね5割以上である町又は字
③ 観光地等であるため、特に清潔を保持することが必要な町又は字

**ウ 環境衛生監視員の業務**
営業者指導・許可に係る業務、立入業務、改善指導業務、衛生教育業務等

（7）遊泳用プールの衛生に関すること
**ア 遊泳用プールの安全上及び衛生管理上適切な管理を行うため、「千葉県遊泳用プール行政指導指針」において、構造設備に係る基準その他必要な事項を定めてプールの利用者の安全の確保、公衆衛生の増進を図っている。**
対象施設は、遊泳用プールで容量がおおむね100 m³以上のもので、学校用プールは学校保健安全法に基づき管理が行われていることから、適用除外となっている。

**イ 業務**
設置運営者指導（設置運営計画書受理業務、施設調査業務、措置勧告業務、衛生教育）

（8）住居衛生に関すること
**ア 衛生害虫（媒介害虫、有害害虫、不快害虫）やねずみについて、同定等の調査、防除等に関する相談に応じている。**
**イ 揮発性の化学物質を放散する建材・内装材の使用等によって、新築や改築後の住宅やビルにおいて、居住者に様々な体調不良を生じることがあり、一般的にシックハウス症候群と呼ばれ**
ている。その症状は多様で未解明な部分が多く、様々な複合要因も考えられる。
このシックハウスについて相談業務を行い、必要に応じて現場検査等を行っている。

ウ 業務
住居衛生に関する相談、井戸水等に関する飲用相談・指導（町村の区域に限る）、ねずみ衛生害虫の相談等

（9）その他

ア 住宅宿泊事業法
いわゆる民泊サービス（※）事業であるが、届出事務は本庁対応であり、立入検査及び報告の徴収等は保健所長へ事務委任されている。
※ 一般的に「自宅の一部や空き別荘、マンションの空き室などを活用して、宿泊サービスを提供すること」とされている。

イ 建築基準法
建築基準法第 93 条第 5 項に係る特定建築物の構造設備に関する意見（通知の受理・審査・意見）及び平成 25 年 4 月 1 日付け健康福祉部長、環境生活部長並びに県土整備部長連名通知に基づく浄化槽調書の受理
Ⅵ 検査課業務の概要

検査課は、県内7健康福祉センター（保健所）に設置され、近隣で検査課の設置されていない保健所の検査業務についても実施している。

業務内容は、感染症・食中毒等の健康危機管理に関する検査、エイズ対策・性感染症対策及び肝炎対策に係る検査、原子弹爆弾被爆者対策に係る健康診断として尿一般検査、腸内細菌検査及び食品衛生業務に係る検査等であり、これらを「千葉県検査業務運営要領」に基づき衛生研究所と業務を区分分担して実施している。

このうち、健康危機管理事案発生時のノロウイルス検査においては、リアルタイムＰＣＲ法を導入し、より迅速で正確な対応を図っている。

検査課を設置している健康福祉センター（保健所）

<table>
<thead>
<tr>
<th>名称</th>
<th>所管区域</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>習志野健康福祉センター（習志野保健所）</td>
<td>習志野及び市川健康福祉センター（保健所）の所管区域</td>
</tr>
<tr>
<td>松戸健康福祉センター（松戸保健所）</td>
<td>松戸及び野田健康福祉センター（保健所）の所管区域</td>
</tr>
<tr>
<td>印旛健康福祉センター（印旛保健所）</td>
<td>印旛健康福祉センター（印旛保健所）の所管区域</td>
</tr>
<tr>
<td>香取健康福祉センター（香取保健所）</td>
<td>香取及び海原健康福祉センター（保健所）の所管区域</td>
</tr>
<tr>
<td>長生健康福祉センター（長生保健所）</td>
<td>山武、長生及び英陽健康福祉センター（保健所）の所管区域</td>
</tr>
<tr>
<td>安房健康福祉センター（安房保健所）</td>
<td>安房健康福祉センター（安房保健所）の所管区域</td>
</tr>
<tr>
<td>君津健康福祉センター（君津保健所）</td>
<td>君津及び市原健康福祉センター（保健所）の所管区域</td>
</tr>
</tbody>
</table>

検査業務一覧

<table>
<thead>
<tr>
<th>検査業務区分</th>
<th>関 係 法 令 等</th>
<th>事 業 内 容</th>
<th>実 施 検 査 項 目</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>健康危機管理検査</td>
<td>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第15条（発生状況等調査）第17条（健康診断）第18条（就業制限）食品衛生法第58条第2項</td>
<td>疫学的調査等に係る患者及び接触者等の検体検査食中毒（疑い含む）、菌情等調査に係る患者及び食品等の検体検査</td>
<td>赤痢菌、チフス菌、パラチフスA菌、コレラ菌、腸炎ビブリオ、NAGビブリオ、黄色プドウ球菌、サルモネラ属菌、セレウス菌、ウェルシュ菌、カンピロバクター、エルシニア・エンテロコリチカ、エロモナス、プレジオモナス、下痢原性大腸菌、腸管出血性大腸菌、結核菌、ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス、クララ・セプテンプタータ等</td>
</tr>
<tr>
<td>臨床検査</td>
<td>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第11条エイズ対策・性感染症対策・肝炎対策に係る検査（尿一般検査）</td>
<td>HIV抗体検査（即日検査・夜間検査）梅毒検査肝炎ウイルス検査（B型・C型）</td>
<td>HIV抗体梅毒（ST・TP抗体）HBs抗原、HCV抗体</td>
</tr>
<tr>
<td>細菌検査</td>
<td>食品衛生法施行条例学校給食衛生管理基準（学校給食法）水道法第21条（健康診断）</td>
<td>動検検便（食品取扱者、集団給食従事者、水道施設従事者）一般依頼検便</td>
<td>腸管出血性大腸菌O157赤痢菌、チフス菌、パラチフスA菌、サルモネラ属菌</td>
</tr>
<tr>
<td>食品衛生検査</td>
<td>食品衛生法第28条</td>
<td>収去食品の細菌検査</td>
<td>細菌数（生菌数）、大腸菌群、食中毒原因菌等</td>
</tr>
</tbody>
</table>

- 84 -
食品機動監視課業務の概要

飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、食品等の安全性を確保するため、千葉県食品衛生監視指導計画に基づき、広域流通食品等事業者（卸売市場、大規模小売店舗、大規模食品製造施設等）や特定給食施設を対象に、重点的な監視指導を実施している。

また、管内で生産、製造、販売等されている食品等（輸入食品を含む）について、食品衛生法及び食品表示法に基づく収去検査を実施し、違反食品等（食品・添加物等の規格基準、食品表示基準、残留農薬等の違反）の排除を努めている。

なお、平成30年6月の食品衛生法一部改正に伴い、国際標準の食品衛生管理手法であるHACCPが全ての食品等事業者に制度化されたことを踏まえ、HACCPの円滑な導入を促進するため、一定規模以上の食品製造業者等を対象に研修や相談会を開催するなど、技術的指導・支援を行っている。

食品機動監視課を設置している健康福祉センター（保健所）

<table>
<thead>
<tr>
<th>名称</th>
<th>所管区域</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>習志野健康福祉センター（習志野保健所）</td>
<td>習志野及び市川健康福祉センター（保健所）の所管区域</td>
</tr>
<tr>
<td>松戸健康福祉センター（松戸保健所）</td>
<td>松戸及び野田健康福祉センター（保健所）の所管区域</td>
</tr>
<tr>
<td>印旛健康福祉センター（印旛保健所）</td>
<td>印旛健康福祉センター（印旛保健所）の所管区域</td>
</tr>
<tr>
<td>香取健康福祉センター（香取保健所）</td>
<td>香取及び海川健康福祉センター（保健所）の所管区域</td>
</tr>
<tr>
<td>長生健康福祉センター（長生保健所）</td>
<td>山武、長生及び夷隅健康福祉センター（保健所）の所管区域</td>
</tr>
<tr>
<td>安房健康福祉センター（安房保健所）</td>
<td>安房健康福祉センター（安房保健所）の所管区域</td>
</tr>
<tr>
<td>君津健康福祉センター（君津保健所）</td>
<td>君津及び市原健康福祉センター（保健所）の所管区域</td>
</tr>
</tbody>
</table>

収去検査
科学的根拠に基づいた監視指導を推進するため、食品衛生法第28条に基づき、食品取扱施設（製造、販売、生産等）から、検査に必要な限度において食品等（食品、添加物、器具・容器包装及びおもちゃ）を無償で提供させ、保健所、衛生研究所及び登録検査機関で検査を実施している。
検査結果に基づき、違反食品及び不良食品の排除、食品による事故防止や製造者等の自主衛生管理の徹底を図るなど、食品の安全性の確保に努めている。

HACCP（Hazard Analysis and Critical Control Point→頭文字の略語としてHACCP（ハサップ）と呼ばれている）：P72下段参照
監査指導課の概要

1 社会福祉事業を実施する社会福祉法人の運営管理及び会計管理の指導監査を行う。
2 特別養護老人ホーム、児童福祉施設、障害者支援施設、保育所等の運営管理及び入所者処遇の指導監査を行う。
3 介護保険指定事業所及び指定障害福祉サービス事業所の実地指導を行う。
4 認可外保育施設の立入調査及び有料老人ホームの立入検査を行う。
5 介護老人保健施設の実地指導を行う。

監査指導課を設置している健康福祉センター

<table>
<thead>
<tr>
<th>名称</th>
<th>所管区域</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>習志野健康福祉センター</td>
<td>千葉市、市川市、船橋市、習志野市、八千代市、鎌ケ谷市及び浦安市</td>
</tr>
<tr>
<td>松戸健康福祉センター</td>
<td>松戸市、野田市、柏市、流山市及び我孫子市</td>
</tr>
<tr>
<td>印旛健康福祉センター</td>
<td>鍋子市、成田市、佐倉市、旭市、四街道市、八街市、印西市、白井市、富里市、匝瑳市及び香取市並びに印旛郡及び香取郡</td>
</tr>
<tr>
<td>山武健康福祉センター</td>
<td>茅原市、東金市、勝浦市、山武市、いすみ市及び大網白里市並びに山武郡、長生郡及び夷隅郡</td>
</tr>
<tr>
<td>君津健康福祉センター</td>
<td>館山市、木更津市、市原市、鴨川市、君津市、富津市、袖ケ浦市及び南房総市並びに安房郡</td>
</tr>
</tbody>
</table>

社会福祉法人及び社会福祉施設等に対する指導監査等の根拠法令

<table>
<thead>
<tr>
<th>種 別</th>
<th>根拠法</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>社会福祉法人</td>
<td>社会福祉法</td>
</tr>
<tr>
<td>老人福祉施設</td>
<td>生活保護法</td>
</tr>
<tr>
<td>特別養護老人ホーム</td>
<td>老人福祉法</td>
</tr>
<tr>
<td>養護老人ホーム</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>軽費老人ホーム（ケアハウス）</td>
<td>社会福祉法</td>
</tr>
<tr>
<td>障害児入所施設</td>
<td>児童福祉法</td>
</tr>
<tr>
<td>児童自立支援施設</td>
<td>児童福祉法</td>
</tr>
<tr>
<td>乳児院</td>
<td>児童福祉法</td>
</tr>
<tr>
<td>児童養護施設</td>
<td>児童福祉法</td>
</tr>
<tr>
<td>児童心理治療施設</td>
<td>児童福祉法</td>
</tr>
<tr>
<td>母子生活支援施設</td>
<td>児童福祉法</td>
</tr>
<tr>
<td>保育所</td>
<td>児童福祉法</td>
</tr>
<tr>
<td>幼保連携型認定こども園</td>
<td>児童福祉法</td>
</tr>
</tbody>
</table>

- 86 -
<table>
<thead>
<tr>
<th>種別</th>
<th>根拠法</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>婦人保護施設</td>
<td>社会福祉法</td>
</tr>
<tr>
<td>障害者支援施設</td>
<td>社会福祉法・障害者総合支援法（注1）</td>
</tr>
<tr>
<td>認可外保育施設</td>
<td>児童福祉法</td>
</tr>
<tr>
<td>有料老人ホーム（注2）</td>
<td>老人福祉法</td>
</tr>
<tr>
<td>介護保険指定事業所</td>
<td>介護保険法</td>
</tr>
<tr>
<td>指定障害福祉サービス事業所</td>
<td>障害者総合支援法（注1）</td>
</tr>
<tr>
<td>指定一般相談支援事業所</td>
<td>障害者総合支援法（注1）</td>
</tr>
<tr>
<td>指定障害児通所支援施設</td>
<td>児童福祉法</td>
</tr>
<tr>
<td>指定児童発達支援センター</td>
<td>児童福祉法</td>
</tr>
</tbody>
</table>

（注1）「障害者総合支援法」：障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
（注2）有料老人ホーム：食事の提供を行う等、有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を含む。
（注3）本表は、指導監査等を行うための根拠法令をまとめたものであり、各施設等の設置根拠となる法令とは異なる場合がある。（例：軽費老人ホーム（ケアハウス）、婦人保護施設）
【参考】各種統計

1 総務企画課又は企画課

医療施設調査(動(静)態調査等)に関すること

(1) 医療施設動態調査
病院、診療所の分布及び整備の実態を明らかにするとともに、施設の機能を把握し、医療行政の基礎資料を得る。月報。

(2) 医療施設静態調査
病院、診療所の分布及び整備の実態を明らかにするとともに、施設の機能を把握し、医療行政の基礎資料を得る。3年毎に調査報告。

(3) 患者調査
医療施設を利用して利用する患者について、その疾病等の実態を二次医療圏ごとの情報も含めて明らかにし、医療行政の基礎資料を得る。3年毎に調査報告。

(4) 受療行動調査
医療施設を利用して利用する患者の受療の状況や、受けた医療に対する満足度を患者から調査することにより、患者の医療に対する認識や行動を明らかにし、医療行政の基礎資料とする。3年毎に調査報告。

(5) 病院報告
病院、療養病床を有する診療所における患者の利用状況を把握し、医療行政の資料を得る。月報。

(6) 医師・歯科医師・薬剤師統計
医師・歯科医師・薬剤師の実態を把握し、医療及び公衆衛生行政の基礎資料を得る。隔年毎に届出。

(7) 保健師・助産師・看護師等業務従事者届
保健師・助産師・看護師・准看護師・歯科技工士・歯科衛生士等の実態を把握し、医療及び公衆衛生行政の基礎資料を得る。隔年毎に報告。

人口動態統計に関すること

(1) 人口動態調査
出生、婚姻、離婚、死亡、死産の5事象を動態統計的に把握し、人口及び厚生行政施策等の基礎資料を得る。月報。

保健衛生上の統計及び調査に関すること

(1) 国民生活基礎調査
保健、医療、福祉、年金、所得等国民生活の基礎的な事項を調査し、厚生労働省の所掌事務に関する政策の企画及び立案に必要な基礎資料を得るとともに、各種調査の調査客体を抽出するための統計標本を設定する。毎年調査。大規模調査は3年毎。

(2) 地域保健・健康増進事業報告
保健所及び市町村が実施した地域保健施策の展開を把握するとともに、健康増進事業の実施状況を市町村ごとに把握し、衛生行政の資料を得る。年度報。

(3) 社会保障・人口問題基本調査
「出生動向基本調査」、「人口移動調査」、「社会保障実態調査」、「全国家庭動向調査」、「世帯動態調査」をそれぞれ5年周期で実施することにより、日本的人口動態と年金・医療・介護・保育など社会保障の各分野についての社会学的分析のための基礎資料を得る。

2 地域保健福祉課又は地域保健課

国民健康・栄養調査に関すること
国民健康・栄養調査
健康増進法（平成14年法律第103号）に基づき、国民の身体の状況、栄養摂取量及び生活習慣の状況を明らかにし、健康増進の総合的推進を図るための基礎資料を得る。

精神科医療施設等報告・実態調査に関すること
精神科入退等患者月報
精神科医療施設の入院・退院・通院患者の状況を把握し、精神保健福祉行政の基礎資料を得る。

3 健康生活支援課又は疾病対策課
結核及び感染症統計調査に関すること
結核及び感染症患者の発生状況を把握し、結核及び感染症防疫対策の資料を得る。（感染症サーベイランスシステム）

4 健康生活支援課又は生活衛生課
食品衛生事業報告・動物関係事業報告等に関すること
食品衛生事業報告（食品機動監視課の統計を含む）
食品営業施設数・監視件数及び処分の状況、衛生教育の実施・食品の取扱検査等の状況を把握して、食品衛生行政の資料を得る。四半期報告。
食品衛生管理者・食品衛生責任者等の現員数を把握して、食品衛生行政の基礎資料を得る。年報。
乳類処理・製造量報告
管内の処理製造場における種類別製造量の状況を把握して、乳肉衛生行政の基礎資料を得る。月報。
食中毒調査統計報告
食中毒患者等の発生状況を把握し、その発生状況を解明するため、系統的な調査を行い、食中毒事件票等を作成し、食品衛生行政の資料を得る。食中毒の発生があった場合は、その都度報告をする。
動物関係事業報告
犬の登録頭数・狂犬病予防注射済票交付数、動物取扱業及び特定動物飼養の登録数・立入検査件数及び処分の状況、動物に関する相談・苦情・引取り等の状況を把握して、動物関係行政の資料を得る。四半期報告。

環境衛生関係業務報告等に関すること
環境衛生関係施設設数、立入検査及び処分の状況等を把握し、環境衛生行政の進捗状況と今後の事業推進のための基礎資料を得る。
（1）旅館、公衆浴場、理美容所等の環境衛生営業施設（四半期報告）
（2）建築物、化製場等の環境衛生施設（四半期報告）
（3）墓地、埋葬等の環境衛生施設（年報告）
（4）衛生害虫、室内環境等に関する相談指導（四半期報告）
（5）水道関係施設（四半期報告）
（6）温泉利用状況調査（年報告）
（7）温泉関係施設（四半期報告）
千葉県のすがた
目次

§1 千葉県の人口 ........................................... 91
1 世帯数及び人口の推移 .............................. 91
2 年齢階級別人口構成（千葉県） ................. 92
3 人口の年齢3区分別割合 ......................... 93
4 人口動態の推移 ................................ 94
5 死亡順位の推移 ................................ 95

§2 千葉県の保健衛生 ................................. 96
1 市町村保健センター一覧 ...................... 96
2 医療機関数、病床数及び薬局等数
（実数） ............................................. 99
3 医療機関、病床及び薬局等の人口
10万対数 ........................................ 100
4 医療従事者数及び人口 10万対数 ........ 100
5 千葉県医療従事者全国順位 ................. 101
6 小児慢性特定疾病医療費年次別
受給者数 ........................................ 102
7 生活習慣病による死亡者数及び率 .......................... 103
8 精神障害者申請通報届出・診察状況の
年次推移 ........................................ 104
9 自立支援医療【精神通院医療】（精神
障害者通院医療費公費負担）利用者数
及び精神障害者保健福祉手帳所持者の
年次推移 ........................................ 104
10 類型別感染症の発生状況、定点把握
対象感染症報告数及び結核発生状況
 ................................................. 105
11 特定感染症指定医療機関 .................. 107
12 第1種感染症指定医療機関 .................. 107
13 第2種感染症指定医療機関 .................. 107
14 結核病床を持つ医療機関一覧 ............ 107
15 エイズ治療拠点病院 ......................... 107
16 エイズ相談件数及び検査件数 ............ 108
17 特定疾患治療研究費年次別受給者数 .. 109
18 特定医療費（指定難病）年次別受給者数
 ............................................. 110
19 食中毒発生状況 ................................ 114

§3 千葉県の社会福祉 ................................ 115
1 社会福祉施設等の概要 ...................... 115
2 障害者総合支援法による福祉サービス
の概要 ........................................ 117
3 生活保護世帯・人員及び保護率の
推移 ............................................. 118
4 千葉県高齢者保健福祉計画 ............ 119

§4 千葉県健康危機管理体制に関すること
 ........................................ 120
1 千葉県健康危機管理基本指針の概要
 ........................................ 120
## § 1 千葉県の人口

### 1 世帯数及び人口の推移

<table>
<thead>
<tr>
<th>年次</th>
<th>世帯数</th>
<th>人口（人）</th>
<th>人口増減（対前年調査）</th>
<th>人口増減（昭和50年調査）</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>総数</td>
<td>男</td>
<td>女</td>
<td>増加率</td>
</tr>
<tr>
<td>明治10年</td>
<td>212,319</td>
<td>1,072,752</td>
<td>540,172</td>
<td>532,580</td>
</tr>
<tr>
<td>明治20年</td>
<td>212,187</td>
<td>1,159,287</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>明治30年</td>
<td>211,301</td>
<td>1,245,874</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>明治40年</td>
<td>224,439</td>
<td>1,337,423</td>
<td>663,797</td>
<td>673,626</td>
</tr>
<tr>
<td>大正4年</td>
<td>234,712</td>
<td>1,421,010</td>
<td>707,371</td>
<td>713,639</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和4年</td>
<td>259,026</td>
<td>1,336,155</td>
<td>656,868</td>
<td>679,187</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和5年</td>
<td>270,796</td>
<td>1,399,257</td>
<td>691,242</td>
<td>708,015</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和6年</td>
<td>279,746</td>
<td>1,470,121</td>
<td>729,439</td>
<td>740,682</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和7年</td>
<td>292,254</td>
<td>1,546,394</td>
<td>764,751</td>
<td>781,643</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和8年</td>
<td>302,116</td>
<td>1,588,425</td>
<td>776,541</td>
<td>811,884</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和9年</td>
<td>369,982</td>
<td>1,960,922</td>
<td>908,288</td>
<td>1,052,634</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和10年</td>
<td>407,609</td>
<td>2,139,037</td>
<td>1,036,932</td>
<td>1,102,105</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和11年</td>
<td>423,617</td>
<td>2,260,060</td>
<td>1,078,181</td>
<td>1,131,879</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和12年</td>
<td>483,634</td>
<td>2,306,010</td>
<td>1,128,734</td>
<td>1,177,276</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和13年</td>
<td>637,164</td>
<td>2,701,770</td>
<td>1,343,167</td>
<td>1,358,603</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和14年</td>
<td>873,999</td>
<td>3,366,624</td>
<td>1,694,854</td>
<td>1,671,770</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和15年</td>
<td>1,152,380</td>
<td>4,149,147</td>
<td>2,095,293</td>
<td>2,053,852</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和16年</td>
<td>1,418,917</td>
<td>4,735,427</td>
<td>2,383,157</td>
<td>2,352,267</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和17年</td>
<td>1,572,575</td>
<td>5,148,163</td>
<td>2,588,365</td>
<td>2,559,798</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和18年</td>
<td>1,813,903</td>
<td>5,555,429</td>
<td>2,802,774</td>
<td>2,752,655</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和19年</td>
<td>2,015,296</td>
<td>5,797,782</td>
<td>2,923,839</td>
<td>2,873,943</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和20年</td>
<td>2,173,312</td>
<td>5,926,285</td>
<td>2,976,984</td>
<td>2,949,301</td>
</tr>
<tr>
<td>平成12年</td>
<td>2,216,218</td>
<td>5,963,514</td>
<td>2,993,512</td>
<td>2,970,002</td>
</tr>
<tr>
<td>平成13年</td>
<td>2,351,754</td>
<td>7,033,490</td>
<td>3,758,571</td>
<td>3,274,919</td>
</tr>
<tr>
<td>平成14年</td>
<td>2,529,954</td>
<td>8,001,020</td>
<td>4,011,144</td>
<td>3,989,876</td>
</tr>
<tr>
<td>平成15年</td>
<td>2,725,934</td>
<td>9,028,315</td>
<td>4,321,305</td>
<td>3,707,030</td>
</tr>
<tr>
<td>平成16年</td>
<td>2,925,751</td>
<td>10,047,388</td>
<td>4,302,350</td>
<td>3,709,038</td>
</tr>
<tr>
<td>平成17年</td>
<td>3,225,232</td>
<td>11,066,462</td>
<td>4,302,486</td>
<td>3,706,976</td>
</tr>
<tr>
<td>平成18年</td>
<td>3,263,572</td>
<td>11,089,929</td>
<td>4,308,352</td>
<td>3,709,577</td>
</tr>
<tr>
<td>平成19年</td>
<td>3,405,753</td>
<td>11,968,089</td>
<td>4,305,632</td>
<td>3,706,177</td>
</tr>
<tr>
<td>平成20年</td>
<td>3,454,341</td>
<td>12,171,347</td>
<td>4,071,384</td>
<td>3,705,963</td>
</tr>
<tr>
<td>平成21年</td>
<td>3,495,864</td>
<td>12,183,743</td>
<td>4,089,670</td>
<td>3,704,073</td>
</tr>
<tr>
<td>平成22年</td>
<td>3,515,904</td>
<td>12,216,289</td>
<td>4,098,139</td>
<td>3,718,150</td>
</tr>
<tr>
<td>平成23年</td>
<td>3,534,072</td>
<td>12,211,820</td>
<td>4,094,630</td>
<td>3,711,190</td>
</tr>
<tr>
<td>平成24年</td>
<td>3,549,634</td>
<td>12,195,576</td>
<td>4,084,437</td>
<td>3,711,139</td>
</tr>
<tr>
<td>平成25年</td>
<td>3,572,888</td>
<td>12,192,994</td>
<td>4,081,367</td>
<td>3,711,127</td>
</tr>
<tr>
<td>平成26年</td>
<td>3,603,246</td>
<td>12,178,764</td>
<td>4,084,051</td>
<td>3,713,333</td>
</tr>
<tr>
<td>平成27年</td>
<td>3,609,132</td>
<td>12,226,608</td>
<td>4,085,860</td>
<td>3,712,806</td>
</tr>
<tr>
<td>平成28年</td>
<td>3,648,086</td>
<td>12,400,408</td>
<td>4,103,864</td>
<td>3,716,544</td>
</tr>
<tr>
<td>平成29年</td>
<td>3,687,319</td>
<td>12,555,876</td>
<td>4,111,161</td>
<td>3,714,715</td>
</tr>
<tr>
<td>平成30年</td>
<td>3,725,850</td>
<td>12,628,565</td>
<td>4,115,916</td>
<td>3,715,669</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料：総務省統計局「国勢調査第1次基本集計結果」 千葉県総合企画部統計課「毎月常住人口調査」

注）1.※は国勢調査結果

2.大正4年までは12月31日現在の、大正9年以降は10月1日現在の各調査による。

3.人口増減（対前年調査）は前年からの1年間の増加を示す。

例えば、昭和40年の数字は、昭和39年の1年間の増加を表している。
2 年齢階級別人口構成（千葉県）

昭和10年

昭和22年

昭和30年

昭和40年

昭和50年

昭和60年

平成7年

平成17年

平成22年

平成27年
3 人口の年齢3区分割合

<table>
<thead>
<tr>
<th>年次</th>
<th>年少人口 (0〜14歳)</th>
<th>生産年齢人口 (15〜64歳)</th>
<th>老年人口 (65歳以上)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>(人)  (％)</td>
<td>(人)  (％)</td>
<td>(人)  (％)</td>
</tr>
<tr>
<td>大正9年</td>
<td>474,305 35.5</td>
<td>767,958 57.5</td>
<td>93,892 7.0</td>
</tr>
<tr>
<td>大正14年</td>
<td>504,888 36.1</td>
<td>800,136 57.2</td>
<td>94,173 6.7</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和5年</td>
<td>531,430 36.1</td>
<td>845,938 57.4</td>
<td>95,753 6.5</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和10年</td>
<td>566,734 36.6</td>
<td>886,594 57.3</td>
<td>93,066 6.0</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和15年</td>
<td>577,981 36.4</td>
<td>912,496 57.5</td>
<td>97,726 6.2</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和22年</td>
<td>746,171 35.3</td>
<td>1,247,668 59.0</td>
<td>119,078 5.6</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和25年</td>
<td>756,441 35.4</td>
<td>1,259,903 58.9</td>
<td>122,638 5.7</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和30年</td>
<td>740,859 33.6</td>
<td>1,328,303 60.2</td>
<td>135,886 6.2</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和35年</td>
<td>700,195 30.4</td>
<td>1,458,717 63.3</td>
<td>147,098 6.4</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和40年</td>
<td>845,616 25.1</td>
<td>2,310,068 67.7</td>
<td>210,940 6.3</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和45年</td>
<td>1,099,590 26.5</td>
<td>2,785,401 68.9</td>
<td>261,205 6.3</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和50年</td>
<td>1,224,914 25.9</td>
<td>3,176,100 67.1</td>
<td>330,188 7.0</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和55年</td>
<td>1,191,814 23.2</td>
<td>3,547,459 68.9</td>
<td>407,095 7.9</td>
</tr>
<tr>
<td>平成2年</td>
<td>1,034,308 18.7</td>
<td>3,994,245 72.1</td>
<td>509,837 9.2</td>
</tr>
<tr>
<td>平成7年</td>
<td>915,719 15.8</td>
<td>4,224,738 72.9</td>
<td>651,789 11.3</td>
</tr>
<tr>
<td>平成12年</td>
<td>855,541 14.3</td>
<td>4,302,215 71.8</td>
<td>837,017 14.0</td>
</tr>
<tr>
<td>平成13年</td>
<td>847,353 14.1</td>
<td>4,297,817 71.6</td>
<td>854,116 14.2</td>
</tr>
<tr>
<td>平成14年</td>
<td>842,726 14.0</td>
<td>4,295,552 71.2</td>
<td>897,761 14.9</td>
</tr>
<tr>
<td>平成15年</td>
<td>836,356 13.7</td>
<td>4,282,110 70.2</td>
<td>979,968 15.5</td>
</tr>
<tr>
<td>平成16年</td>
<td>834,271 13.6</td>
<td>4,257,548 69.6</td>
<td>1,021,842 16.7</td>
</tr>
<tr>
<td>平成17年</td>
<td>832,237 13.6</td>
<td>4,230,544 69.0</td>
<td>1,071,258 17.5</td>
</tr>
<tr>
<td>平成18年</td>
<td>830,939 13.5</td>
<td>4,201,114 68.2</td>
<td>1,128,466 18.3</td>
</tr>
<tr>
<td>平成19年</td>
<td>833,409 13.4</td>
<td>4,184,741 67.5</td>
<td>1,180,939 19.1</td>
</tr>
<tr>
<td>平成20年</td>
<td>835,721 13.4</td>
<td>4,164,546 66.7</td>
<td>1,238,878 19.9</td>
</tr>
<tr>
<td>平成21年</td>
<td>834,139 13.4</td>
<td>4,149,895 66.5</td>
<td>1,282,574 20.6</td>
</tr>
<tr>
<td>平成22年</td>
<td>832,370 13.3</td>
<td>4,138,283 66.0</td>
<td>1,306,507 20.8</td>
</tr>
<tr>
<td>平成23年</td>
<td>821,274 13.1</td>
<td>4,081,296 65.2</td>
<td>1,355,508 21.7</td>
</tr>
<tr>
<td>平成24年</td>
<td>811,257 13.0</td>
<td>4,003,630 64.2</td>
<td>1,425,574 22.8</td>
</tr>
<tr>
<td>平成25年</td>
<td>803,141 12.9</td>
<td>3,953,803 63.3</td>
<td>1,487,511 23.8</td>
</tr>
<tr>
<td>平成26年</td>
<td>795,693 12.7</td>
<td>3,911,500 62.5</td>
<td>1,547,166 24.7</td>
</tr>
<tr>
<td>平成27年</td>
<td>789,266 12.6</td>
<td>3,885,576 62.0</td>
<td>1,594,304 25.4</td>
</tr>
<tr>
<td>平成28年</td>
<td>782,039 12.4</td>
<td>3,871,704 61.6</td>
<td>1,631,417 26.0</td>
</tr>
<tr>
<td>平成29年</td>
<td>773,764 12.3</td>
<td>3,859,943 61.3</td>
<td>1,663,564 26.4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料：千葉県総合企画部統計課「千葉県年齢別、町丁字別人口」
<table>
<thead>
<tr>
<th>年次</th>
<th>出生数</th>
<th>死亡数</th>
<th>婚姻</th>
<th>離婚</th>
<th>自然</th>
<th>率(人口千対)</th>
<th>合計</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>生出</td>
<td>死亡</td>
</tr>
<tr>
<td>大正9年</td>
<td>48,520</td>
<td>38,218</td>
<td>4,195</td>
<td>12,708</td>
<td>1,346</td>
<td>10,302</td>
<td>36.3</td>
</tr>
<tr>
<td>大正14年</td>
<td>50,544</td>
<td>31,316</td>
<td>3,415</td>
<td>12,984</td>
<td>1,079</td>
<td>19,228</td>
<td>36.1</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和5年</td>
<td>47,720</td>
<td>29,752</td>
<td>3,167</td>
<td>11,621</td>
<td>1,028</td>
<td>17,968</td>
<td>32.5</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和10年</td>
<td>50,917</td>
<td>29,062</td>
<td>6,677</td>
<td>2,819</td>
<td>12,712</td>
<td>944</td>
<td>21,855</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和15年</td>
<td>46,393</td>
<td>29,044</td>
<td>2,018</td>
<td>13,772</td>
<td>948</td>
<td>17,349</td>
<td>29.2</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和20年</td>
<td>40,553</td>
<td>31,357</td>
<td>1,505</td>
<td>13,772</td>
<td>948</td>
<td>17,349</td>
<td>29.2</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和25年</td>
<td>57,451</td>
<td>25,777</td>
<td>3,860</td>
<td>4,369</td>
<td>17,256</td>
<td>1,650</td>
<td>31,674</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和30年</td>
<td>49,764</td>
<td>19,493</td>
<td>2,020</td>
<td>3,890</td>
<td>16,322</td>
<td>1,352</td>
<td>24,471</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和35年</td>
<td>39,563</td>
<td>19,209</td>
<td>1,343</td>
<td>3,874</td>
<td>20,475</td>
<td>1,244</td>
<td>20,354</td>
</tr>
<tr>
<td>平成8年</td>
<td>51,700</td>
<td>19,739</td>
<td>1,027</td>
<td>3,857</td>
<td>26,538</td>
<td>2,243</td>
<td>32,343</td>
</tr>
<tr>
<td>平成15年</td>
<td>72,481</td>
<td>21,051</td>
<td>1,406</td>
<td>3,894</td>
<td>35,364</td>
<td>1,802</td>
<td>51,430</td>
</tr>
<tr>
<td>平成30年</td>
<td>22,965</td>
<td>2,472</td>
<td>417</td>
<td>3,894</td>
<td>35,364</td>
<td>1,802</td>
<td>51,430</td>
</tr>
<tr>
<td>平成40年</td>
<td>28,857</td>
<td>22,141</td>
<td>1,627</td>
<td>3,874</td>
<td>26,538</td>
<td>2,243</td>
<td>32,343</td>
</tr>
<tr>
<td>平成50年</td>
<td>51,700</td>
<td>19,739</td>
<td>1,027</td>
<td>3,857</td>
<td>26,538</td>
<td>2,243</td>
<td>32,343</td>
</tr>
<tr>
<td>平成60年</td>
<td>28,857</td>
<td>22,141</td>
<td>1,627</td>
<td>3,874</td>
<td>26,538</td>
<td>2,243</td>
<td>32,343</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料：千葉県健康福祉部「千葉県衛生統計年報」
千葉県健康福祉部健康福祉指導課「平成28年人口動態統計（確定数）の概況」
### 死亡順位の推移

<table>
<thead>
<tr>
<th>年度</th>
<th>第1位</th>
<th>第2位</th>
<th>第3位</th>
<th>第4位</th>
<th>第5位</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>昭和47年</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>がん</td>
<td>心疾患</td>
<td>不慮の事故</td>
<td>老衰</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和52年</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>不慮の事故</td>
<td>脳血管疾患</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和57年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和62年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成2年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成3年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成4年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成5年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成6年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成7年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成8年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成9年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成10年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成11年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成12年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成13年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成14年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成15年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成16年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成17年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成18年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成19年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成20年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成21年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成22年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成23年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成24年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成25年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成26年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成27年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成28年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
<tr>
<td>平成29年</td>
<td>悪性新生物</td>
<td>心疾患</td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>肺炎・気管支炎</td>
<td>不慮の事故・有害作用</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料：千葉県健康福祉部「千葉県衛生統計年報」
千葉県健康福祉部健康福祉指導課「平成28年人口動態統計（確定数）の概況」
## 千葉県の保健衛生
### 1. 市町村保健センター一覧

<table>
<thead>
<tr>
<th>市町村名</th>
<th>名称</th>
<th>郵便番号</th>
<th>住所</th>
<th>電話番号</th>
<th>施設の種別</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>習志野市</td>
<td>習志野市保健会館</td>
<td>〒275-0014</td>
<td>習志野市鷲沼1-2-1</td>
<td>047-453-2961</td>
<td>頭部施設</td>
</tr>
<tr>
<td>八千代市</td>
<td>八千代市保健センター</td>
<td>〒276-0012</td>
<td>八千代市ゆりのき台2丁目10番地</td>
<td>047-483-4646</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>鎌ケ谷市</td>
<td>鎌ケ谷市総合福祉保健センター</td>
<td>〒273-0196</td>
<td>鎌ケ谷市新鎌ケ谷2-6-1</td>
<td>047-445-1141</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>市川市</td>
<td>市川市保健センター</td>
<td>〒272-0023</td>
<td>市川市南八幡4-18-8</td>
<td>047-359-8785</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>市川市</td>
<td>市川市南行徳保健センター</td>
<td>〒272-0138</td>
<td>市川市南行徳1-21-1</td>
<td>047-359-8785</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>浦安市</td>
<td>浦安市健康センター</td>
<td>〒279-0004</td>
<td>浦安市猫実1丁目2番5号</td>
<td>047-381-9059</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>松戸市</td>
<td>松戸市小金保健福祉センター</td>
<td>〒270-0014</td>
<td>松戸市小金2ビル14階</td>
<td>047-346-5601</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>松戸市</td>
<td>松戸市常磐平保健福祉センター</td>
<td>〒270-2218</td>
<td>松戸市五香西3-7-1</td>
<td>047-384-1333</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>松戸市</td>
<td>松戸市中央保健福祉センター</td>
<td>〒271-0072</td>
<td>松戸市竹ヶ谷74-3</td>
<td>047-366-7499</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>流山市</td>
<td>流山市健康福祉部健康増進課 (流山市保健センター)</td>
<td>〒270-0121</td>
<td>流山市西初石4丁目143番地1</td>
<td>04-7154-0331</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>我孫子市</td>
<td>我孫子市保健センター</td>
<td>〒270-1132</td>
<td>我孫子市湖北台1-12-16</td>
<td>047-7185-1126</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>野田市</td>
<td>野田市保健センター</td>
<td>〒278-0003</td>
<td>野田市鶴奉7番地の4</td>
<td>047-7125-1188</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>野田市</td>
<td>野田市関宿保健センター</td>
<td>〒270-0226</td>
<td>野田市東宝珠花260番地1</td>
<td>047-7198-5011</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>成田市</td>
<td>成田市保健福祉館</td>
<td>〒286-0017</td>
<td>成田市赤坂1-3-1</td>
<td>0476-27-1111</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>成田市</td>
<td>成田市保健福祉館大栄分館</td>
<td>〒282-0234</td>
<td>成田市松子413-1</td>
<td>0476-73-2500</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>佐倉市</td>
<td>佐倉市健康管理センター</td>
<td>〒285-0025</td>
<td>佐倉市江原台2-27</td>
<td>047-485-6711</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>佐倉市</td>
<td>佐倉市西部保健福祉センター</td>
<td>〒285-0813</td>
<td>佐倉市中志津2-32-4</td>
<td>047-483-1811</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>佐倉市</td>
<td>佐倉市南部保健福祉センター</td>
<td>〒285-0806</td>
<td>佐倉市篠塚1587番地</td>
<td>047-483-2812</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>四街道市</td>
<td>四街道市保健センター</td>
<td>〒284-0535</td>
<td>四街道市鹿渡無番地</td>
<td>047-421-6100</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>八街市</td>
<td>八街市総合福祉保健センター</td>
<td>〒289-1192</td>
<td>八街市八街135番地29</td>
<td>047-443-1631</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>印西市</td>
<td>印西市中央保健センター</td>
<td>〒270-1327</td>
<td>印西市大森2356-3</td>
<td>0476-42-5595</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>印西市</td>
<td>印西市高花保健センター</td>
<td>〒270-1342</td>
<td>印西市高花2-1-5</td>
<td>047-47-2111</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>印西市</td>
<td>印西市南谷保健センター (ふれあいセンターいんば)</td>
<td>〒270-1693</td>
<td>印西市美穂1-25</td>
<td>047-80-3800</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>印西市</td>
<td>印西市本埜保健センター</td>
<td>〒270-2392</td>
<td>印西市笠神2587</td>
<td>047-97-1111</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>白井市</td>
<td>白井市保健福祉センター</td>
<td>〒270-1492</td>
<td>白井市宿1123</td>
<td>047-497-3494</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>富里市</td>
<td>富里市保健センター</td>
<td>〒286-0292</td>
<td>富里市七楽652-1</td>
<td>047-93-4121</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>舎々井町</td>
<td>舎々井町保健センター</td>
<td>〒285-0222</td>
<td>舎々井町中央台4-10-1</td>
<td>043-496-0090</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>栄町</td>
<td>栄町健康介護課</td>
<td>〒270-1592</td>
<td>舎々井町栄町安食台1丁目2番</td>
<td>047-33-7708</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>市町村名</td>
<td>名称</td>
<td>郵便番号</td>
<td>住所</td>
<td>電話番号</td>
<td>施設の種別</td>
</tr>
<tr>
<td>---------</td>
<td>-----------------</td>
<td>----------</td>
<td>-------</td>
<td>---------</td>
<td>------------</td>
</tr>
<tr>
<td>香取市</td>
<td>佐原保健センター</td>
<td>〒297-8501</td>
<td>香取市佐原ロ2127</td>
<td>0478-50-1235</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>小見川保健センター</td>
<td>〒299-0393</td>
<td>香取市羽根川38番地</td>
<td>0478-82-1115</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>神崎町</td>
<td>神崎ふれあいプラザ保健福祉館</td>
<td>〒299-0221</td>
<td>香取郡神崎町神崎本宿96番地</td>
<td>0478-72-1603</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>多古町保健福祉センター</td>
<td>〒299-2241</td>
<td>香取郡多古町多古2848</td>
<td>0479-76-3185</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>東庄町</td>
<td>東庄町保健福祉総合センター</td>
<td>〒299-0612</td>
<td>香取郡東庄町石出2692-4</td>
<td>0478-80-3300</td>
<td>順延施設</td>
</tr>
<tr>
<td>鍋子市</td>
<td>鍋子市保健福祉センターすやかふるさまちの城</td>
<td>〒288-0047</td>
<td>鍋子市若宮町4-8</td>
<td>0479-24-8070</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>旭市</td>
<td>旭市保健センター</td>
<td>〒289-2504</td>
<td>旭市二の2787-1</td>
<td>0479-63-8766</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>旭市海上保健センター</td>
<td>旭市高生1</td>
<td>順延施設</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>旭市飯岡保健センター</td>
<td>旭市横根3520</td>
<td>順延施設</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>旭市千潟保健センター</td>
<td>旭市南堀之内10</td>
<td>順延施設</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>須賀市</td>
<td>須賀市保健センター</td>
<td>〒299-2144</td>
<td>須賀市八日市場イ2408番地1</td>
<td>0479-73-1200</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>東金市</td>
<td>東金市保健福祉センター（ふれあいセンター）</td>
<td>〒283-0005</td>
<td>東金市田間三丁目9番地1</td>
<td>0475-50-1173</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>山武市</td>
<td>山武市松尾IT保健福祉センター</td>
<td>〒289-1523</td>
<td>山武市松尾町五反田3102番地</td>
<td>0475-80-1173</td>
<td>健康支援課</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>山武市成東保健福祉センター</td>
<td>〒289-1392</td>
<td>山武市殿台296番地</td>
<td>0475-80-1173</td>
<td>健康支援課</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>山武市鎌沼保健センター</td>
<td>〒289-1806</td>
<td>山武市鎌沼久の233番地</td>
<td>0475-80-1173</td>
<td>健康支援課</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>大網白里市</td>
<td>〒289-3251</td>
<td>大網白里市大網100-2</td>
<td>0475-72-8321</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>九十九里町</td>
<td>九十九里町保健福祉センター</td>
<td>〒283-0104</td>
<td>九十九里町片貝2910番地</td>
<td>0475-70-3160</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>芝山町</td>
<td>芝山町保健センター</td>
<td>〒289-1624</td>
<td>芝山町小池980番地</td>
<td>0479-77-1891</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>横芝光町</td>
<td>横芝光町健康づくりセンター「プラム」</td>
<td>〒289-1733</td>
<td>横芝光町栗山1076番地</td>
<td>0475-82-3400</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>茂原市</td>
<td>茂原市保健センター</td>
<td>〒297-0029</td>
<td>茂原市高師3001</td>
<td>0475-25-1725</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>一宮町</td>
<td>一宮町保健センター</td>
<td>〒299-4396</td>
<td>一宮町一宮町一宮2461番地</td>
<td>0475-40-1055</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>陸沢町</td>
<td>陸沢町農村環境改善センター</td>
<td>〒299-4492</td>
<td>陸沢町陸沢町下之郷1650-1</td>
<td>0475-44-2506</td>
</tr>
<tr>
<td>長生村</td>
<td>長生村保健センター</td>
<td>〒299-4394</td>
<td>長生村長生村本郷1番地77</td>
<td>0475-32-6800</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>白子町</td>
<td>白子町農業者健康管理センター</td>
<td>〒297-4292</td>
<td>白子町白子町道5074-2</td>
<td>0475-33-2179</td>
<td>順延施設</td>
</tr>
<tr>
<td>長柄町</td>
<td>長柄町保健センター</td>
<td>〒297-0298</td>
<td>長生村長柄町道274番地</td>
<td>0475-35-2149</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>長南町</td>
<td>長南町保健センター</td>
<td>〒297-0192</td>
<td>長生村長南町長南2110番地</td>
<td>0475-46-3392</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>勝浦市</td>
<td>勝浦市保健福祉センター</td>
<td>〒299-5226</td>
<td>勝浦市串浜1191-1</td>
<td>0470-73-6101</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>大多喜町</td>
<td>大多喜町役場</td>
<td>〒298-0292</td>
<td>大多喜町大多喜町1168</td>
<td>0475-32-6800</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>御宿町</td>
<td>御宿町保健センター</td>
<td>〒299-5192</td>
<td>御宿町御宿町本郷1522</td>
<td>0470-68-6717</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>市町村名</td>
<td>名称</td>
<td>郵便番号</td>
<td>住所</td>
<td>電話番号</td>
<td>施設の種別</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------</td>
<td>----------</td>
<td>---------------------------------------</td>
<td>----------</td>
<td>------------</td>
</tr>
<tr>
<td>館山市</td>
<td>館山市保健センター</td>
<td>〒294-0045</td>
<td>館山市北条740-1</td>
<td>0470-23-3113</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>鴨川市</td>
<td>鴨川市総合保健福祉会館</td>
<td>〒296-0033</td>
<td>鴨川市八色887番地1</td>
<td>04-7093-7111</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>南房総市</td>
<td>南房総市三芳保健福祉センター</td>
<td>〒299-5503</td>
<td>鴨川市天津小湊保健福祉センター</td>
<td>04-7094-2771</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>縄南町</td>
<td>館南町保健福祉総合センター</td>
<td>〒299-1902</td>
<td>館南町正南町保田560</td>
<td>0470-50-1171</td>
<td>縄南施設</td>
</tr>
<tr>
<td>木更津市</td>
<td>木更津市保健相談センター</td>
<td>〒292-0067</td>
<td>木更津市中央1丁目5番18号</td>
<td>0438-23-1300</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉市</td>
<td>千葉市中央保健福祉センター</td>
<td>〒260-8511</td>
<td>千葉市中央区中央4丁目5番1号</td>
<td>043-221-2581</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉市</td>
<td>千葉市花見川保健福祉センター</td>
<td>〒262-8510</td>
<td>千葉市花見川区瑞穂1丁目1番地</td>
<td>043-275-6295</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉市</td>
<td>千葉市稲毛保健福祉センター</td>
<td>〒263-8550</td>
<td>千葉市稲毛区穴川4丁目12番4号</td>
<td>043-284-6493</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉市</td>
<td>千葉市若葉保健福祉センター</td>
<td>〒264-8550</td>
<td>千葉市若葉区貝塚2丁目19番1号</td>
<td>043-233-8191</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉市</td>
<td>千葉市緑保健福祉センター</td>
<td>〒266-8550</td>
<td>千葉市緑区鎌取町226番地</td>
<td>043-292-2620</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>千葉市</td>
<td>千葉市美浜保健福祉センター</td>
<td>〒261-8581</td>
<td>千葉市美浜区真砂5丁目15番2号</td>
<td>043-270-2213</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>船橋市</td>
<td>船橋市中央保健センター</td>
<td>〒273-8506</td>
<td>船橋市北本町1丁目16番55号</td>
<td>047-423-2111</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>船橋市</td>
<td>船橋市東部保健センター</td>
<td>〒274-0077</td>
<td>船橋市薬円台5丁目31番1号</td>
<td>047-466-1383</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>船橋市</td>
<td>船橋市北部保健センター</td>
<td>〒274-0832</td>
<td>船橋市三戸7丁目24番1号</td>
<td>047-449-7600</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>柏市</td>
<td>柏市総合保健医療福祉施設（ウェルネス柏）</td>
<td>〒277-0004</td>
<td>柏市柏下65-1 ウェルネス柏内 保健所</td>
<td>04-7167-1255</td>
<td>縄南施設</td>
</tr>
<tr>
<td>柏市</td>
<td>柏市保健センター</td>
<td>〒277-0004</td>
<td>柏市柏下66-1</td>
<td>なし</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
<tr>
<td>柏市</td>
<td>柏市総合保健センター</td>
<td>〒277-0004</td>
<td>柏市柏下66-1</td>
<td>なし</td>
<td>市町村保健センター</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 2 医療機関数、病床数及び薬局等数（実数）

<table>
<thead>
<tr>
<th>年</th>
<th>病院総数</th>
<th>病床数</th>
<th>一診所数</th>
<th>一般診療所数</th>
<th>口腔診療所数</th>
<th>薬局数</th>
<th>*1医薬品販売業</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>昭和30年</td>
<td>172</td>
<td>16,073</td>
<td>1,089</td>
<td>2,492</td>
<td>649</td>
<td>428</td>
<td>2,234</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和35年</td>
<td>196</td>
<td>18,883</td>
<td>1,241</td>
<td>3,242</td>
<td>708</td>
<td>541</td>
<td>3,262</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和40年</td>
<td>212</td>
<td>22,039</td>
<td>1,429</td>
<td>4,135</td>
<td>753</td>
<td>617</td>
<td>3,105</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和45年</td>
<td>244</td>
<td>27,040</td>
<td>1,682</td>
<td>5,463</td>
<td>867</td>
<td>820</td>
<td>2,362</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和50年</td>
<td>269</td>
<td>30,518</td>
<td>1,951</td>
<td>6,207</td>
<td>1,005</td>
<td>1,051</td>
<td>1,389</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和55年</td>
<td>278</td>
<td>34,820</td>
<td>2,298</td>
<td>6,877</td>
<td>1,429</td>
<td>1,258</td>
<td>1,059</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和60年</td>
<td>300</td>
<td>43,023</td>
<td>2,493</td>
<td>7,084</td>
<td>1,806</td>
<td>1,416</td>
<td>1,119</td>
</tr>
<tr>
<td>平成2年</td>
<td>317</td>
<td>51,412</td>
<td>2,662</td>
<td>6,712</td>
<td>2,200</td>
<td>1,532</td>
<td>1,251</td>
</tr>
<tr>
<td>平成7年</td>
<td>306</td>
<td>54,244</td>
<td>3,069</td>
<td>6,486</td>
<td>2,524</td>
<td>1,657</td>
<td>1,117</td>
</tr>
<tr>
<td>平成12年</td>
<td>299</td>
<td>56,221</td>
<td>3,447</td>
<td>5,736</td>
<td>2,821</td>
<td>1,905</td>
<td>1,225</td>
</tr>
<tr>
<td>平成17年</td>
<td>287</td>
<td>56,309</td>
<td>3,620</td>
<td>4,189</td>
<td>3,029</td>
<td>2,151</td>
<td>1,470</td>
</tr>
<tr>
<td>平成22年</td>
<td>283</td>
<td>57,033</td>
<td>3,681</td>
<td>3,314</td>
<td>3,180</td>
<td>2,192</td>
<td>1,514</td>
</tr>
<tr>
<td>平成23年</td>
<td>279</td>
<td>58,099</td>
<td>3,678</td>
<td>3,113</td>
<td>3,190</td>
<td>2,224</td>
<td>1,275</td>
</tr>
<tr>
<td>平成24年</td>
<td>278</td>
<td>59,992</td>
<td>3,688</td>
<td>2,967</td>
<td>3,205</td>
<td>2,266</td>
<td>1,364</td>
</tr>
<tr>
<td>平成25年</td>
<td>279</td>
<td>57,169</td>
<td>3,720</td>
<td>2,837</td>
<td>3,221</td>
<td>2,322</td>
<td>1,395</td>
</tr>
<tr>
<td>平成26年</td>
<td>284</td>
<td>58,126</td>
<td>3,710</td>
<td>2,612</td>
<td>3,217</td>
<td>2,338</td>
<td>1,431</td>
</tr>
<tr>
<td>平成27年</td>
<td>285</td>
<td>58,700</td>
<td>3,751</td>
<td>2,537</td>
<td>3,237</td>
<td>2,365</td>
<td>1,439</td>
</tr>
<tr>
<td>平成28年</td>
<td>286</td>
<td>58,901</td>
<td>3,778</td>
<td>2,421</td>
<td>3,256</td>
<td>2,374</td>
<td>1,439</td>
</tr>
<tr>
<td>平成29年</td>
<td>288</td>
<td>59,538</td>
<td>3,759</td>
<td>2,314</td>
<td>3,255</td>
<td>2,429</td>
<td>1,467</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 精神科病床数

<table>
<thead>
<tr>
<th>年</th>
<th>精神科病院数</th>
<th>精神科病床数</th>
<th>精神科療養所数</th>
<th>精神科病床数</th>
<th>精神科病院数</th>
<th>精神科床数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>昭和30年</td>
<td>6</td>
<td>1,799</td>
<td>33</td>
<td>9,613</td>
<td>133</td>
<td>4,176</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和35年</td>
<td>19</td>
<td>3,498</td>
<td>19</td>
<td>8,869</td>
<td>158</td>
<td>5,895</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和40年</td>
<td>19</td>
<td>5,102</td>
<td>8</td>
<td>7,004</td>
<td>185</td>
<td>9,243</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和45年</td>
<td>27</td>
<td>7,849</td>
<td>3</td>
<td>5,565</td>
<td>214</td>
<td>12,959</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和50年</td>
<td>27</td>
<td>8,904</td>
<td>2</td>
<td>4,139</td>
<td>240</td>
<td>16,838</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和55年</td>
<td>28</td>
<td>9,976</td>
<td>-</td>
<td>2,480</td>
<td>250</td>
<td>21,728</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和60年</td>
<td>32</td>
<td>11,187</td>
<td>-</td>
<td>1,212</td>
<td>268</td>
<td>30,078</td>
</tr>
<tr>
<td>平成2年</td>
<td>33</td>
<td>12,053</td>
<td>-</td>
<td>1,059</td>
<td>284</td>
<td>37,820</td>
</tr>
<tr>
<td>平成7年</td>
<td>34</td>
<td>12,512</td>
<td>-</td>
<td>774</td>
<td>272</td>
<td>40,546</td>
</tr>
<tr>
<td>平成12年</td>
<td>35</td>
<td>13,084</td>
<td>-</td>
<td>549</td>
<td>264</td>
<td>42,452</td>
</tr>
<tr>
<td>平成17年</td>
<td>35</td>
<td>13,396</td>
<td>-</td>
<td>381</td>
<td>252</td>
<td>32,224</td>
</tr>
<tr>
<td>平成22年</td>
<td>35</td>
<td>13,013</td>
<td>-</td>
<td>218</td>
<td>248</td>
<td>33,837</td>
</tr>
<tr>
<td>平成23年</td>
<td>35</td>
<td>12,955</td>
<td>-</td>
<td>218</td>
<td>244</td>
<td>33,957</td>
</tr>
<tr>
<td>平成24年</td>
<td>35</td>
<td>12,880</td>
<td>-</td>
<td>210</td>
<td>243</td>
<td>34,227</td>
</tr>
<tr>
<td>平成25年</td>
<td>34</td>
<td>12,703</td>
<td>-</td>
<td>210</td>
<td>245</td>
<td>34,584</td>
</tr>
<tr>
<td>平成26年</td>
<td>34</td>
<td>12,773</td>
<td>-</td>
<td>130</td>
<td>250</td>
<td>34,931</td>
</tr>
<tr>
<td>平成27年</td>
<td>34</td>
<td>12,773</td>
<td>-</td>
<td>130</td>
<td>251</td>
<td>32,251</td>
</tr>
<tr>
<td>平成28年</td>
<td>34</td>
<td>12,701</td>
<td>-</td>
<td>130</td>
<td>252</td>
<td>35,476</td>
</tr>
<tr>
<td>平成29年</td>
<td>34</td>
<td>12,518</td>
<td>-</td>
<td>124</td>
<td>254</td>
<td>36,039</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料：千葉県健康福祉部「千葉県衛生統計年報」、厚生労働省「衛生行政報告例」

※1 「医薬品販売業」は、千葉県健康福祉部業務課「業務行政概要」

※2 平成13年3月に「医療法等の一部を改正する法律」が施行され、便宜上「一般病床」と表記していた「その他の病床」を「療養病床」と「一般病床」に区分した。
3 医療機関、病床及び薬局等の人口10万対数

<table>
<thead>
<tr>
<th>年次</th>
<th>病 院</th>
<th>一般 診 療 所</th>
<th>看科 診 療 所</th>
<th>薬 局</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>昭和30年</td>
<td>6.0</td>
<td>189.4</td>
<td>49.4</td>
<td>113.0</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和35年</td>
<td>6.9</td>
<td>255.6</td>
<td>53.8</td>
<td>140.6</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和40年</td>
<td>6.8</td>
<td>342.7</td>
<td>52.9</td>
<td>153.0</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和45年</td>
<td>6.4</td>
<td>384.5</td>
<td>50.5</td>
<td>161.7</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和50年</td>
<td>5.8</td>
<td>405.2</td>
<td>47.5</td>
<td>149.4</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和60年</td>
<td>5.2</td>
<td>671.1</td>
<td>48.4</td>
<td>137.6</td>
</tr>
<tr>
<td>平成2年</td>
<td>5.7</td>
<td>925.7</td>
<td>47.9</td>
<td>120.8</td>
</tr>
<tr>
<td>平成7年</td>
<td>5.3</td>
<td>935.6</td>
<td>52.9</td>
<td>111.9</td>
</tr>
<tr>
<td>平成12年</td>
<td>5.0</td>
<td>948.7</td>
<td>58.2</td>
<td>96.8</td>
</tr>
<tr>
<td>平成17年</td>
<td>4.7</td>
<td>929.7</td>
<td>59.8</td>
<td>69.2</td>
</tr>
<tr>
<td>平成22年</td>
<td>4.6</td>
<td>917.4</td>
<td>59.2</td>
<td>53.3</td>
</tr>
<tr>
<td>平成23年</td>
<td>4.5</td>
<td>915.8</td>
<td>59.2</td>
<td>50.1</td>
</tr>
<tr>
<td>平成24年</td>
<td>4.5</td>
<td>920.0</td>
<td>59.5</td>
<td>47.9</td>
</tr>
<tr>
<td>平成25年</td>
<td>4.5</td>
<td>923.3</td>
<td>60.1</td>
<td>45.8</td>
</tr>
<tr>
<td>平成26年</td>
<td>4.6</td>
<td>938.0</td>
<td>59.9</td>
<td>42.1</td>
</tr>
<tr>
<td>平成27年</td>
<td>4.6</td>
<td>943.3</td>
<td>60.3</td>
<td>40.8</td>
</tr>
<tr>
<td>平成28年</td>
<td>4.6</td>
<td>944.5</td>
<td>60.6</td>
<td>38.8</td>
</tr>
<tr>
<td>平成29年</td>
<td>4.6</td>
<td>953.2</td>
<td>60.2</td>
<td>37.0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料：千葉県健康福祉部「千葉県衛生統計年報」 千葉県健康福祉部業務課調

4 医療従事者数及び人口10万対数

<table>
<thead>
<tr>
<th>年次</th>
<th>医 師</th>
<th>歯科医師</th>
<th>薬 剤 師</th>
<th>保健 師</th>
<th>助産 師</th>
<th>看護 師</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>昭和30年</td>
<td>2,226</td>
<td>100.9</td>
<td>820</td>
<td>37.2</td>
<td>1,099</td>
<td>49.8</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和35年</td>
<td>2,304</td>
<td>99.9</td>
<td>878</td>
<td>38.1</td>
<td>1,353</td>
<td>58.7</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和40年</td>
<td>2,557</td>
<td>94.6</td>
<td>953</td>
<td>35.3</td>
<td>1,660</td>
<td>61.4</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和45年</td>
<td>2,942</td>
<td>87.4</td>
<td>1,063</td>
<td>31.6</td>
<td>2,316</td>
<td>68.8</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和50年</td>
<td>3,436</td>
<td>79.8</td>
<td>1,291</td>
<td>29.8</td>
<td>3,136</td>
<td>38.3</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和55年</td>
<td>3,965</td>
<td>83.7</td>
<td>1,788</td>
<td>37.8</td>
<td>2,111</td>
<td>44.6</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和60年</td>
<td>4,746</td>
<td>93.6</td>
<td>2,551</td>
<td>50.3</td>
<td>2,660</td>
<td>51.3</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和65年</td>
<td>5,518</td>
<td>99.0</td>
<td>2,702</td>
<td>51.8</td>
<td>2,808</td>
<td>53.8</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和70年</td>
<td>6,039</td>
<td>85.4</td>
<td>2,907</td>
<td>53.9</td>
<td>3,283</td>
<td>60.9</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和75年</td>
<td>6,390</td>
<td>108.6</td>
<td>3,125</td>
<td>56.3</td>
<td>3,482</td>
<td>62.7</td>
</tr>
<tr>
<td>平成4年</td>
<td>6,472</td>
<td>114.1</td>
<td>3,415</td>
<td>60.2</td>
<td>3,741</td>
<td>65.9</td>
</tr>
<tr>
<td>平成6年</td>
<td>6,917</td>
<td>120.2</td>
<td>3,535</td>
<td>61.4</td>
<td>4,400</td>
<td>76.5</td>
</tr>
<tr>
<td>平成8年</td>
<td>7,543</td>
<td>129.5</td>
<td>3,788</td>
<td>65.0</td>
<td>4,944</td>
<td>84.9</td>
</tr>
<tr>
<td>平成10年</td>
<td>7,850</td>
<td>133.3</td>
<td>3,837</td>
<td>65.2</td>
<td>5,495</td>
<td>93.3</td>
</tr>
<tr>
<td>平成12年</td>
<td>8,082</td>
<td>136.4</td>
<td>3,940</td>
<td>66.5</td>
<td>6,245</td>
<td>105.4</td>
</tr>
<tr>
<td>平成14年</td>
<td>8,505</td>
<td>141.9</td>
<td>4,224</td>
<td>70.5</td>
<td>6,828</td>
<td>113.9</td>
</tr>
<tr>
<td>平成16年</td>
<td>8,818</td>
<td>146.0</td>
<td>4,322</td>
<td>71.5</td>
<td>7,329</td>
<td>121.4</td>
</tr>
<tr>
<td>平成18年</td>
<td>9,322</td>
<td>153.5</td>
<td>4,546</td>
<td>74.8</td>
<td>7,861</td>
<td>129.4</td>
</tr>
<tr>
<td>平成20年</td>
<td>9,855</td>
<td>161.0</td>
<td>4,784</td>
<td>78.1</td>
<td>8,714</td>
<td>142.3</td>
</tr>
<tr>
<td>平成22年</td>
<td>10,215</td>
<td>164.3</td>
<td>4,822</td>
<td>77.6</td>
<td>9,156</td>
<td>147.3</td>
</tr>
<tr>
<td>平成24年</td>
<td>10,698</td>
<td>172.7</td>
<td>4,979</td>
<td>80.4</td>
<td>9,583</td>
<td>154.7</td>
</tr>
<tr>
<td>平成26年</td>
<td>11,337</td>
<td>182.9</td>
<td>5,037</td>
<td>81.3</td>
<td>10,223</td>
<td>165.0</td>
</tr>
<tr>
<td>平成28年</td>
<td>11,843</td>
<td>189.9</td>
<td>5,095</td>
<td>81.7</td>
<td>10,987</td>
<td>176.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## 千葉県医療従事者全国順位

<table>
<thead>
<tr>
<th>年次</th>
<th>医師</th>
<th>歯科医師</th>
<th>薬剤師</th>
<th>保健師</th>
<th>助産師</th>
<th>看護師</th>
<th>准看護師</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>昭和30年</td>
<td>18</td>
<td>7</td>
<td>14</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>昭和35年</td>
<td>21</td>
<td>6</td>
<td>12</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>昭和40年</td>
<td>31</td>
<td>15</td>
<td>14</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>昭和45年</td>
<td>43</td>
<td>22</td>
<td>15</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>昭和50年</td>
<td>44</td>
<td>30</td>
<td>18</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>昭和55年</td>
<td>45</td>
<td>24</td>
<td>35</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>昭和61年</td>
<td>46</td>
<td>14</td>
<td>35</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>昭和63年</td>
<td>46</td>
<td>16</td>
<td>33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成2年</td>
<td>46</td>
<td>12</td>
<td>34</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成4年</td>
<td>46</td>
<td>10</td>
<td>35</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成6年</td>
<td>45</td>
<td>13</td>
<td>32</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成8年</td>
<td>45</td>
<td>12</td>
<td>35</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成10年</td>
<td>45</td>
<td>11</td>
<td>28</td>
<td>43</td>
<td>44</td>
<td>46</td>
<td>43</td>
</tr>
<tr>
<td>平成12年</td>
<td>45</td>
<td>13</td>
<td>23</td>
<td>40</td>
<td>44</td>
<td>46</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>平成14年</td>
<td>45</td>
<td>10</td>
<td>21</td>
<td>40</td>
<td>43</td>
<td>46</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>平成16年</td>
<td>45</td>
<td>11</td>
<td>22</td>
<td>41</td>
<td>42</td>
<td>46</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>平成18年</td>
<td>45</td>
<td>10</td>
<td>22</td>
<td>41</td>
<td>42</td>
<td>46</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>平成20年</td>
<td>45</td>
<td>9</td>
<td>16</td>
<td>41</td>
<td>45</td>
<td>46</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>平成22年</td>
<td>45</td>
<td>10</td>
<td>18</td>
<td>41</td>
<td>44</td>
<td>46</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>平成24年</td>
<td>45</td>
<td>8</td>
<td>18</td>
<td>41</td>
<td>46</td>
<td>46</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>平成26年</td>
<td>45</td>
<td>9</td>
<td>17</td>
<td>42</td>
<td>45</td>
<td>46</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>平成28年</td>
<td>45</td>
<td>9</td>
<td>16</td>
<td>42</td>
<td>44</td>
<td>46</td>
<td>44</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料：医師・歯科医師・薬剤師については、厚生労働省「e-stat医師歯科医師薬剤師調査」（昭和37年以降は隔年で調査）
保健師・助産師・看護師・准看護師については、厚生労働省「衛生行政報告例」（昭和37年以降は隔年で報告）

注）医師・歯科医師は医療施設、薬剤師は薬局・医療施設の従事者数である。
### 6 小児慢性特定疾病医療費年次別受給者数

<table>
<thead>
<tr>
<th>疾患名</th>
<th>55年</th>
<th>昭和60年</th>
<th>7</th>
<th>12</th>
<th>17</th>
<th>19</th>
<th>20</th>
<th>21</th>
<th>22</th>
<th>23</th>
<th>24</th>
<th>25</th>
<th>26</th>
<th>27</th>
<th>28</th>
<th>29</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>総数</td>
<td>1,693</td>
<td>3,571</td>
<td>19,122</td>
<td>4,431</td>
<td>6,122</td>
<td>5,988</td>
<td>5,688</td>
<td>5,485</td>
<td>6,029</td>
<td>5,815</td>
<td>5,407</td>
<td>5,276</td>
<td>5,029</td>
<td>4,938</td>
<td>4,861</td>
<td>4,995</td>
</tr>
<tr>
<td>悪性新生物</td>
<td>422</td>
<td>649</td>
<td>839</td>
<td>943</td>
<td>988</td>
<td>690</td>
<td>688</td>
<td>702</td>
<td>707</td>
<td>713</td>
<td>703</td>
<td>646</td>
<td>615</td>
<td>591</td>
<td>648</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>慢性腎疾患</td>
<td>487</td>
<td>392</td>
<td>1,704</td>
<td>2,098</td>
<td>2,283</td>
<td>689</td>
<td>673</td>
<td>617</td>
<td>572</td>
<td>580</td>
<td>511</td>
<td>481</td>
<td>443</td>
<td>420</td>
<td>385</td>
<td>368</td>
</tr>
<tr>
<td>慢性呼吸器疾患</td>
<td>131</td>
<td>192</td>
<td>21,478</td>
<td>34,073</td>
<td>328</td>
<td>295</td>
<td>252</td>
<td>235</td>
<td>642</td>
<td>498</td>
<td>228</td>
<td>244</td>
<td>258</td>
<td>240</td>
<td>260</td>
<td>265</td>
</tr>
<tr>
<td>慢性心疾患</td>
<td>149</td>
<td>481</td>
<td>2,219</td>
<td>3,035</td>
<td>3,943</td>
<td>1,230</td>
<td>1,147</td>
<td>1,164</td>
<td>1,073</td>
<td>1,021</td>
<td>1,042</td>
<td>967</td>
<td>927</td>
<td>909</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>内分泌疾患</td>
<td>158</td>
<td>820</td>
<td>975</td>
<td>1,420</td>
<td>1,540</td>
<td>1,503</td>
<td>1,490</td>
<td>1,413</td>
<td>1,467</td>
<td>1,456</td>
<td>1,470</td>
<td>1,416</td>
<td>1,336</td>
<td>1,298</td>
<td>1,241</td>
<td>1,172</td>
</tr>
<tr>
<td>膠原病</td>
<td>48</td>
<td>274</td>
<td>171</td>
<td>155</td>
<td>140</td>
<td>302</td>
<td>290</td>
<td>241</td>
<td>217</td>
<td>225</td>
<td>213</td>
<td>209</td>
<td>207</td>
<td>131</td>
<td>143</td>
<td>152</td>
</tr>
<tr>
<td>腫瘍病</td>
<td>97</td>
<td>278</td>
<td>264</td>
<td>270</td>
<td>293</td>
<td>344</td>
<td>340</td>
<td>357</td>
<td>327</td>
<td>323</td>
<td>324</td>
<td>332</td>
<td>336</td>
<td>330</td>
<td>338</td>
<td>316</td>
</tr>
<tr>
<td>先天性代謝異常</td>
<td>88</td>
<td>233</td>
<td>242</td>
<td>324</td>
<td>414</td>
<td>254</td>
<td>251</td>
<td>245</td>
<td>242</td>
<td>245</td>
<td>227</td>
<td>229</td>
<td>148</td>
<td>132</td>
<td>125</td>
<td>127</td>
</tr>
<tr>
<td>血液疾患</td>
<td>113</td>
<td>252</td>
<td>333</td>
<td>339</td>
<td>351</td>
<td>182</td>
<td>177</td>
<td>164</td>
<td>171</td>
<td>171</td>
<td>163</td>
<td>177</td>
<td>179</td>
<td>138</td>
<td>126</td>
<td>128</td>
</tr>
<tr>
<td>免疫疾患</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>神経・筋疾患</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>40</td>
<td>197</td>
<td>294</td>
<td>335</td>
<td>344</td>
<td>328</td>
<td>333</td>
<td>323</td>
<td>321</td>
<td>320</td>
<td>307</td>
<td>289</td>
<td>311</td>
<td>331</td>
</tr>
<tr>
<td>慢性消化器疾患</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>149</td>
<td>145</td>
<td>145</td>
<td>138</td>
<td>146</td>
<td>144</td>
<td>157</td>
<td>153</td>
<td>203</td>
<td>243</td>
<td>284</td>
<td>318</td>
</tr>
<tr>
<td>発色皮膚変症</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>皮膚疾患</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料：千葉県健康福祉部疾病対策課調

注）
1. 昭和60年度以前の受給者数は国庫補助事業の対象である。
2. 昭和61年度以降の受給者数は県単独事業の対象者を含んだ数である。
3. 平成17年度より対象疾患が10疾患群から11疾患群に変更された。
4. 平成27年1月制度改正により対象疾患が11疾患群から14疾患群に拡大された。
# 生活習慣病による死亡者数及び率

<table>
<thead>
<tr>
<th>年次</th>
<th>実数</th>
<th>人口1万対</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>脳血管疾患</td>
<td>酒精性</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和40年</td>
<td>4,929</td>
<td>2,900</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和45年</td>
<td>5,400</td>
<td>3,283</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和50年</td>
<td>5,332</td>
<td>4,063</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和55年</td>
<td>5,385</td>
<td>4,974</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和60年</td>
<td>4,635</td>
<td>6,216</td>
</tr>
<tr>
<td>平成2年</td>
<td>4,314</td>
<td>7,791</td>
</tr>
<tr>
<td>平成5年</td>
<td>4,404</td>
<td>8,722</td>
</tr>
<tr>
<td>平成6年</td>
<td>4,636</td>
<td>9,362</td>
</tr>
<tr>
<td>平成7年</td>
<td>5,559</td>
<td>9,977</td>
</tr>
<tr>
<td>平成8年</td>
<td>5,293</td>
<td>10,635</td>
</tr>
<tr>
<td>平成9年</td>
<td>5,336</td>
<td>10,605</td>
</tr>
<tr>
<td>平成10年</td>
<td>5,358</td>
<td>11,187</td>
</tr>
<tr>
<td>平成11年</td>
<td>5,537</td>
<td>11,461</td>
</tr>
<tr>
<td>平成12年</td>
<td>5,115</td>
<td>11,552</td>
</tr>
<tr>
<td>平成13年</td>
<td>5,048</td>
<td>12,016</td>
</tr>
<tr>
<td>平成14年</td>
<td>5,216</td>
<td>12,503</td>
</tr>
<tr>
<td>平成15年</td>
<td>5,327</td>
<td>12,476</td>
</tr>
<tr>
<td>平成16年</td>
<td>5,211</td>
<td>13,396</td>
</tr>
<tr>
<td>平成17年</td>
<td>5,372</td>
<td>13,519</td>
</tr>
<tr>
<td>平成18年</td>
<td>5,250</td>
<td>13,752</td>
</tr>
<tr>
<td>平成19年</td>
<td>5,016</td>
<td>13,981</td>
</tr>
<tr>
<td>平成20年</td>
<td>5,122</td>
<td>14,402</td>
</tr>
<tr>
<td>平成21年</td>
<td>5,034</td>
<td>14,699</td>
</tr>
<tr>
<td>平成22年</td>
<td>4,994</td>
<td>15,031</td>
</tr>
<tr>
<td>平成23年</td>
<td>4,991</td>
<td>15,277</td>
</tr>
<tr>
<td>平成24年</td>
<td>5,083</td>
<td>15,475</td>
</tr>
<tr>
<td>平成25年</td>
<td>4,787</td>
<td>16,035</td>
</tr>
<tr>
<td>平成26年</td>
<td>4,705</td>
<td>16,068</td>
</tr>
<tr>
<td>平成27年</td>
<td>4,623</td>
<td>16,443</td>
</tr>
<tr>
<td>平成28年</td>
<td>4,584</td>
<td>16,798</td>
</tr>
<tr>
<td>平成29年</td>
<td>4,706</td>
<td>17,222</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料：昭和35年〜昭和44年は人口動態統計から、昭和45年以降は千葉県健康福祉部「衛生統計年報」から、平成13年からは千葉県健康福祉部健康福祉指導課「人口動態統計（確定数）の概況について」から引用した。また、人口については平成29年厚生労働省「人口動態統計（確定数）の概況」から引用した。注）※は全国の人口1万対

- 102 -
### 8 精神障害者申請通報届出・診察状況の年次推移

<table>
<thead>
<tr>
<th>年度</th>
<th>総数</th>
<th>申請・通報・届出件数</th>
<th>調査により診断の必要が認められた者</th>
<th>診断を受けた者</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>第22条一般からの申請</td>
<td>第23条、第24条の通報</td>
<td>第25条、第26条の通報</td>
</tr>
<tr>
<td>昭和45年</td>
<td>769</td>
<td>…</td>
<td>…</td>
<td>…</td>
</tr>
<tr>
<td>50</td>
<td>522</td>
<td>…</td>
<td>…</td>
<td>…</td>
</tr>
<tr>
<td>55</td>
<td>224</td>
<td>88</td>
<td>86</td>
<td>29</td>
</tr>
<tr>
<td>60</td>
<td>168</td>
<td>35</td>
<td>97</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>194</td>
<td>21</td>
<td>126</td>
<td>34</td>
</tr>
<tr>
<td>平成2年</td>
<td>169</td>
<td>14</td>
<td>91</td>
<td>52</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>191</td>
<td>15</td>
<td>122</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>381</td>
<td>7</td>
<td>308</td>
<td>48</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>870</td>
<td>8</td>
<td>747</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>1,298</td>
<td>12</td>
<td>1,128</td>
<td>55</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>1,408</td>
<td>13</td>
<td>1,128</td>
<td>55</td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>1,474</td>
<td>7</td>
<td>1,314</td>
<td>51</td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>1,433</td>
<td>7</td>
<td>1,235</td>
<td>41</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>1,616</td>
<td>9</td>
<td>1,368</td>
<td>69</td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>1,707</td>
<td>4</td>
<td>1,461</td>
<td>62</td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>2,002</td>
<td>6</td>
<td>1,753</td>
<td>53</td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>1,868</td>
<td>5</td>
<td>1,599</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>2,119</td>
<td>13</td>
<td>1,830</td>
<td>78</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>1,991</td>
<td>3</td>
<td>1,769</td>
<td>69</td>
</tr>
<tr>
<td>29</td>
<td>2,389</td>
<td>2</td>
<td>2,179</td>
<td>55</td>
</tr>
<tr>
<td>29</td>
<td>1794</td>
<td>1</td>
<td>1,567</td>
<td>80</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料：千葉県健康福祉部障害福祉推進課

注）処理年度で集計しています。

### 9 自立支援医療【精神通院医療】（精神障害者通院医療費公費負担）利用者数及び精神障害者保険福祉手帳所持者の年次推移

<table>
<thead>
<tr>
<th>年度</th>
<th>自立支援医療（精神通院）利用者数</th>
<th>精神障害者保険福祉手帳所持者数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>昭和45年</td>
<td>648</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>50</td>
<td>1,941</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>55</td>
<td>3,400</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>60</td>
<td>6,528</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成2年</td>
<td>9,272</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>14,500</td>
<td>903</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>31,630</td>
<td>5,986</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>55,358</td>
<td>15,965</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>45,978</td>
<td>17,872</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>46,327</td>
<td>16,607</td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>49,535</td>
<td>18,958</td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>54,642</td>
<td>20,702</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>60,883</td>
<td>23,469</td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>64,103</td>
<td>26,087</td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>67,380</td>
<td>28,636</td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>70,724</td>
<td>31,393</td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>73,649</td>
<td>34,178</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>77,661</td>
<td>37,329</td>
</tr>
<tr>
<td>28</td>
<td>80,584</td>
<td>40,518</td>
</tr>
<tr>
<td>29</td>
<td>85,181</td>
<td>43,574</td>
</tr>
</tbody>
</table>

注）1 平成7年7月1日に精神保険福祉法改正。

①通院医療費公費負担有効期間が6ヶ月から2年に変更された。
②保険福祉手帳制度が開始された。

注）2 平成18年4月1日障害者自立支援法施行、法制度等大幅改正。

①通院医療費公費負担制度の法根拠が障害者自立支援法になった。
②同制度の有効期間が2年から1年に変更された。

注）3 本表の平成2年以前の公費負担利用者数は推計である。
## 類型別感染症の発生状況、定点把握対象感染症報告数及び結核発生状況

<table>
<thead>
<tr>
<th>類型</th>
<th>感染症名</th>
<th>H25</th>
<th>H26</th>
<th>H27</th>
<th>H28</th>
<th>H29</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>一類感染症</td>
<td>(1) エボラ出血熱</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(2) クリミア・コンゴ出血熱</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(3) 痘そう</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(4) 南米出血熱</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(5) ペスト</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(6) マールブルグ病</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(7) ラッサ熱</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>二類感染症</td>
<td>(8) 急性灰白髄炎</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(9) 結核（新登録患者数）</td>
<td>1,262</td>
<td>1,313</td>
<td>1,174</td>
<td>1,401</td>
<td>1,184</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(10) ジェンナリア</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(11) 重症急性呼吸器症候群（原体がSARSコロナウィルスであるものに限る）</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(12) 中東呼吸器症候群（原体がMERSコロナウィルスである者に限る）</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(13) 鳥インフルエンザ（H5N1）</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(14) 鳥インフルエンザ（H7N9）</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>三類感染症</td>
<td>(15) コレラ</td>
<td>1</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>1</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(16) 細菌性赤痢</td>
<td>4</td>
<td>18</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(17) 腸管出血性大腸菌感染症</td>
<td>130</td>
<td>185</td>
<td>140</td>
<td>175</td>
<td>179</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(18) 腸チフス</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(19) パラチフス</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>3</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>四類感染症</td>
<td>(20) E型肝炎</td>
<td>5</td>
<td>11</td>
<td>17</td>
<td>25</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(21) ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(22) A型肝炎</td>
<td>3</td>
<td>10</td>
<td>12</td>
<td>14</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(23) エキノコックス症</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(24) 黄熱</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(25) オウム病</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(26) オムスク出血熱</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(27) 回帰熱</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(28) キャサヌル森林病</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(29) Q熱</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(30) 狂犬病</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(31) コクシジオイデス症</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(32) サル痘</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(33) ジカウイルス感染症</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(34) 重症熱性血小板減少症候群</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(35) 腎症候性出血熱</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(36) ウマ脳炎</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(37) ダニ媒介脳炎</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(38) 燃症</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(39) チカンギニア熱</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(40) つつのが虫病</td>
<td>12</td>
<td>21</td>
<td>26</td>
<td>34</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(41) デング熱</td>
<td>20</td>
<td>16</td>
<td>18</td>
<td>13</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(42) 東部ウマ脳炎</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(43) 島インフルエンザ（H5N1及びH7N9を除く）</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(44) ニパウイルス感染症</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(45) 日本紅斑熱</td>
<td>4</td>
<td>6</td>
<td>5</td>
<td>10</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(46) 日本脳炎</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>1</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(47) ハンタウイルス肺症候群</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(48) Bウイルス病</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(49) 鼻疽</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(50) 鼻疽</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(51) 干性エラウマ脳炎</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(52) ヘンダウイルス感染症</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(53) 発しんチフス</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(54) ポリクジス症</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(55) マラリア</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>5</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(56) 野兎病</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(57) ブルセラ症</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(58) リッサウイルス感染症</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(59) フラムパレール熱</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(60) 類鼻疽</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(61) レジオネラ症</td>
<td>59</td>
<td>60</td>
<td>77</td>
<td>70</td>
<td>65</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(62) レプトスピラ症</td>
<td>1</td>
<td>-</td>
<td>3</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(63) ロッキーヒルズ熱</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>類型</td>
<td>感染症名</td>
<td>H25</td>
<td>H26</td>
<td>H27</td>
<td>H28</td>
<td>H29</td>
</tr>
<tr>
<td>------</td>
<td>----------</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
</tr>
<tr>
<td>五類感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>全数対象</td>
<td>全数対象</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>細菌性髄膜炎</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>尖圭コンジローマ</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>性器クラミジア感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>流行性角結膜炎</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>伝染性紅斑</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>手足口病</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>感染性胃腸炎</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>RSウイルス感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>バンコマイシン耐性腸球菌感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>破傷風</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>播種性クリプトコックス症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>梅毒</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>侵襲性肺炎球菌感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>侵襲性インフルエンザ菌感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ジアルジア症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>後天性免疫不全症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>劇症型溶血性レンサ球菌感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>クロイツフェルト・ヤコブ病</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>クリプトスポリジウム症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>インフルエンザ定点</td>
<td>インフルエンザ定点</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(ミックス型）定点</td>
<td>(ミックス型）定点</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>五類感染症</td>
<td>五類感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>定点対象</td>
<td>定点対象</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ESライオン感染症</td>
<td>ESライオン感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>腦周囲結節熱</td>
<td>腦周囲結節熱</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>人群毒性スルサク球菌脳膜炎</td>
<td>人群毒性スルサク球菌脳膜炎</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>感染性腸胃炎</td>
<td>感染性腸胃炎</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>水痘</td>
<td>水痘</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>手足口病</td>
<td>手足口病</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>伝染性紅斑</td>
<td>伝染性紅斑</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>尖圭コンジローマ</td>
<td>尖圭コンジローマ</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>性器クラミジア感染症</td>
<td>性器クラミジア感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>流行性角結膜炎</td>
<td>流行性角結膜炎</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>伝染性紅斑</td>
<td>伝染性紅斑</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>手足口病</td>
<td>手足口病</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>感染性胃腸炎</td>
<td>感染性胃腸炎</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>RSウイルス感染症</td>
<td>RSウイルス感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>バンコマイシン耐性腸球菌感染症</td>
<td>バンコマイシン耐性腸球菌感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症</td>
<td>バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>破傷風</td>
<td>破傷風</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>播種性クリプトコックス症</td>
<td>播種性クリプトコックス症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>梅毒</td>
<td>梅毒</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>侵襲性肺炎球菌感染症</td>
<td>侵襲性肺炎球菌感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>侵襲性インフルエンザ菌感染症</td>
<td>侵襲性インフルエンザ菌感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ジアルジア症</td>
<td>ジアルジア症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>後天性免疫不全症候群</td>
<td>後天性免疫不全症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>劇症型溶血性レンサ球菌感染症</td>
<td>劇症型溶血性レンサ球菌感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>クロイツフェルト・ヤコブ病</td>
<td>クロイツフェルト・ヤコブ病</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>クリプトスポリジウム症</td>
<td>クリプトスポリジウム症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症</td>
<td>カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料：千葉県健康福祉部疾病対策課「事業概要」
注）※①H23～25 までは定点報告

- 105 -
### 11 特定感染症指定医療機関

<table>
<thead>
<tr>
<th>二次保健医療圏名</th>
<th>指定医療機関</th>
<th>病床数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>印鑑</td>
<td>成田赤十字病院</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料: 千葉県健康福祉部疾病対策課課

### 12 第1種感染症指定医療機関

<table>
<thead>
<tr>
<th>二次保健医療圏名</th>
<th>指定医療機関</th>
<th>病床数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>印鑑</td>
<td>成田赤十字病院</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料: 千葉県健康福祉部疾病対策課課

### 13 第2種感染症指定医療機関

<table>
<thead>
<tr>
<th>二次保健医療圏名</th>
<th>指定医療機関</th>
<th>病床数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>千葉</td>
<td>千葉市立青葉病院</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>東葛南部</td>
<td>東京ベイ・浦安市川医療センター</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>東葛北部</td>
<td>松戸市立総合医療センター</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>印鑑</td>
<td>成田赤十字病院</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>香取海匝</td>
<td>総合病院国保旭中央病院</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>山武長生町</td>
<td>東松戸総合病院</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>香取海匝</td>
<td>いすみ医療センター</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>安房</td>
<td>南房総市立富山国保病院</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>君津</td>
<td>国保直営総合病院君津中央病院</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>東葛南部</td>
<td>千葉大学医学部附属病院</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料: 千葉県健康福祉部疾病対策課課

### 14 結核病床を持つ医療機関一覧

<table>
<thead>
<tr>
<th>二次保健医療圏名</th>
<th>指定医療機関</th>
<th>結核病床</th>
<th>結核モデル病床</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>千葉</td>
<td>医療法人社団誠馨会千葉中央メディカルセンター</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>東葛南部</td>
<td>国際医療福祉大学市川病院</td>
<td>45</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>東葛北部</td>
<td>東京女子医科大学附属八千代医療センター</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>東葛北部</td>
<td>医療法人社団松浦会初石病院</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>印鑑</td>
<td>日本医科大学千葉北総病院</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>香取海匝</td>
<td>医療法人三省会本多病院</td>
<td>10</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>山武長生町</td>
<td>総合病院国保旭中央病院</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>安房</td>
<td>東金九十九里地域医療センター</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>君津</td>
<td>独立行政法人地域医療機能推進機構船橋千葉中央病院</td>
<td>18</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料: 千葉県健康福祉部疾病対策課課「結核病床を持つ医療機関一覧」

### 15 エイズ治療拠点病院

<table>
<thead>
<tr>
<th>二次保健医療圏名</th>
<th>指定医療機関</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>千葉</td>
<td>国立病院機構千葉医療センター</td>
</tr>
<tr>
<td>東葛南部</td>
<td>順天堂大学医学部附属浦安病院</td>
</tr>
<tr>
<td>東葛北部</td>
<td>東京勤労者医療会東葛病院</td>
</tr>
<tr>
<td>印鑑</td>
<td>成田赤十字病院</td>
</tr>
<tr>
<td>香取海匝</td>
<td>総合病院国保旭中央病院</td>
</tr>
<tr>
<td>安房</td>
<td>医療法人鉄道会亀田総合病院</td>
</tr>
<tr>
<td>君津</td>
<td>国保直営総合病院君津中央病院</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料: 千葉県健康福祉部疾病対策課課「エイズ治療拠点病院」
## エイズ相談件数及び検査件数

### 千葉県におけるエイズ相談・HIV抗体検査状況

<table>
<thead>
<tr>
<th>年度</th>
<th>相談件数</th>
<th>検査件数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>昭和61年7月～平成元年度</td>
<td>4,170</td>
<td>1,173</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>556</td>
<td>360</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>2,111</td>
<td>957</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>6,190</td>
<td>4,616</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>4,898</td>
<td>2,987</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>4,245</td>
<td>2,355</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>5,164</td>
<td>2,757</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>2,559</td>
<td>1,637</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>3,078</td>
<td>1,906</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>2,837</td>
<td>2,018</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>2,802</td>
<td>1,697</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>2,545</td>
<td>2,118</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>2,759</td>
<td>2,012</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>3,927</td>
<td>2,530</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>3,572</td>
<td>2,617</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>4,529</td>
<td>2,778</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>6,386</td>
<td>3,926</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>7,939</td>
<td>5,290</td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>6,331</td>
<td>4,308</td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>4,685</td>
<td>2,925</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>5,133</td>
<td>3,380</td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>4,431</td>
<td>2,916</td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>3,280</td>
<td>2,824</td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>3,239</td>
<td>3,171</td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>2,967</td>
<td>3,174</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>2,661</td>
<td>2,644</td>
</tr>
<tr>
<td>28</td>
<td>3,605</td>
<td>4,750</td>
</tr>
<tr>
<td>29</td>
<td>3,488</td>
<td>4,370</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 千葉県におけるHIV感染者・エイズ患者届出数・全国順位

<table>
<thead>
<tr>
<th>年度</th>
<th>感染者数</th>
<th>患者数</th>
<th>全国順位</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>平成元年</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>47</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>21</td>
<td>8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>25</td>
<td>9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>42</td>
<td>33</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>30</td>
<td>20</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>34</td>
<td>22</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>28</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>34</td>
<td>21</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>25</td>
<td>19</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>25</td>
<td>19</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>30</td>
<td>26</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>26</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>21</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>21</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>31</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>19</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>22</td>
<td>5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>21</td>
<td>5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>24</td>
<td>5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>30</td>
<td>5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>21</td>
<td>6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>22</td>
<td>6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>28</td>
<td>19</td>
<td>6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>29</td>
<td>17</td>
<td>6</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料：千葉県健康福祉部疾病対策課調

注)1 血液凝固因子製剤による者は除く。

2 全国順位は感染者報告・届出の累計から算出。

3 平成28年12月末現在の累計感染者・感染者数は全国で27,443人、千葉県は1,339人である。
表17 特定疾患治療研究費年次別受給者

<table>
<thead>
<tr>
<th>疾患名</th>
<th>年度</th>
<th>昭和46年</th>
<th>平成2年</th>
<th>平成6年</th>
<th>平成12年</th>
<th>平成17年</th>
<th>平成20年</th>
<th>平成21年</th>
<th>平成22年</th>
<th>平成23年</th>
<th>平成24年</th>
<th>平成25年</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>総計</td>
<td>1,008</td>
<td>2,425</td>
<td>2,788</td>
<td>2,779</td>
<td>2,811</td>
<td>2,852</td>
<td>2,885</td>
<td>2,912</td>
<td>2,944</td>
<td>2,965</td>
<td>2,988</td>
<td>3,009</td>
</tr>
<tr>
<td>1. パーキンソン病</td>
<td>149</td>
<td>520</td>
<td>595</td>
<td>671</td>
<td>742</td>
<td>816</td>
<td>887</td>
<td>959</td>
<td>1,031</td>
<td>1,103</td>
<td>1,174</td>
<td>1,242</td>
</tr>
<tr>
<td>2. 多発性硬化症</td>
<td>110</td>
<td>822</td>
<td>894</td>
<td>967</td>
<td>1,039</td>
<td>1,111</td>
<td>1,181</td>
<td>1,253</td>
<td>1,326</td>
<td>1,401</td>
<td>1,476</td>
<td>1,551</td>
</tr>
<tr>
<td>3. 脳梗塞</td>
<td>23</td>
<td>214</td>
<td>237</td>
<td>261</td>
<td>285</td>
<td>310</td>
<td>335</td>
<td>362</td>
<td>388</td>
<td>413</td>
<td>439</td>
<td>465</td>
</tr>
<tr>
<td>4. 脳性麻痺</td>
<td>27</td>
<td>240</td>
<td>260</td>
<td>281</td>
<td>301</td>
<td>322</td>
<td>342</td>
<td>363</td>
<td>385</td>
<td>406</td>
<td>427</td>
<td>449</td>
</tr>
<tr>
<td>5. 腎臓</td>
<td>18</td>
<td>23</td>
<td>26</td>
<td>29</td>
<td>32</td>
<td>35</td>
<td>38</td>
<td>41</td>
<td>44</td>
<td>47</td>
<td>50</td>
<td>53</td>
</tr>
<tr>
<td>6. 再生不良性貧血</td>
<td>10</td>
<td>15</td>
<td>18</td>
<td>21</td>
<td>24</td>
<td>27</td>
<td>30</td>
<td>33</td>
<td>36</td>
<td>39</td>
<td>42</td>
<td>45</td>
</tr>
<tr>
<td>7. 神経性疾患</td>
<td>7</td>
<td>9</td>
<td>11</td>
<td>13</td>
<td>15</td>
<td>17</td>
<td>19</td>
<td>21</td>
<td>23</td>
<td>25</td>
<td>27</td>
<td>29</td>
</tr>
<tr>
<td>8. 血液病</td>
<td>6</td>
<td>8</td>
<td>10</td>
<td>12</td>
<td>14</td>
<td>16</td>
<td>18</td>
<td>20</td>
<td>22</td>
<td>24</td>
<td>26</td>
<td>28</td>
</tr>
<tr>
<td>9. 肝病</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
<td>13</td>
<td>14</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>10. 肺機能障害</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
<td>13</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>11. 肺炎</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>12. 肺結核</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>13. 肝炎</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>14. 胃癌</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>15. 腸癌</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>16. 肝癌</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>17. 胃癌</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>18. 腸癌</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>19. 肝癌</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>20. 膀胱癌</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>21. 小腸癌</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>22. 胰癌</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>23. 胃癌</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>24. 腸癌</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>25. 肝癌</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料: 千葉県健康福祉部疾病対策課「事業概要」

注: 疾患の変更・統合等のため、±1は平成14年10月1日から、±2は平成15年10月1日から疾患名が変更されている。
平成27年1月1日難病法(難病患者に対する医療等に関する法律)施行により、医療費助成の対象疾患が拡大された。平成28年分は新制度で集計している。

- 108 -
<table>
<thead>
<tr>
<th>疾患名</th>
<th>年度</th>
<th>平成26</th>
<th>平成27</th>
<th>平成28</th>
<th>平成29</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>総数</td>
<td>40,747</td>
<td>43,346</td>
<td>44,853</td>
<td>41,949</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(001)</td>
<td>陰部膿疱性麻痺症</td>
<td>58</td>
<td>60</td>
<td>58</td>
<td>58</td>
</tr>
<tr>
<td>(002)</td>
<td>筋萎縮性膀胱機能低下症</td>
<td>417</td>
<td>419</td>
<td>431</td>
<td>438</td>
</tr>
<tr>
<td>(003)</td>
<td>筋萎縮性パーキンソン病</td>
<td>30</td>
<td>35</td>
<td>33</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td>(004)</td>
<td>原発性パーキンソン症</td>
<td>1</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>(005)</td>
<td>反復性上気道感作</td>
<td>340</td>
<td>363</td>
<td>383</td>
<td>408</td>
</tr>
<tr>
<td>(006)</td>
<td>慢性デレマトーゼ</td>
<td>5,146</td>
<td>5,333</td>
<td>5,677</td>
<td>5,902</td>
</tr>
<tr>
<td>(007)</td>
<td>大顎皮膚および頭部外傷後遺症</td>
<td>158</td>
<td>155</td>
<td>170</td>
<td>186</td>
</tr>
<tr>
<td>(008)</td>
<td>ハンチントン病</td>
<td>43</td>
<td>43</td>
<td>49</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>(009)</td>
<td>神経性赤血球症</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>(100)</td>
<td>シャルコ・コスギ病</td>
<td>1</td>
<td>12</td>
<td>17</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>(101)</td>
<td>重症筋無力症</td>
<td>1,039</td>
<td>1,077</td>
<td>1,101</td>
<td>1,065</td>
</tr>
<tr>
<td>(102)</td>
<td>先天性筋無力症候群</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>(103)</td>
<td>多発性筋無力症</td>
<td>816</td>
<td>808</td>
<td>908</td>
<td>820</td>
</tr>
<tr>
<td>(104)</td>
<td>腎機能性筋無力症</td>
<td>160</td>
<td>168</td>
<td>173</td>
<td>128</td>
</tr>
<tr>
<td>(105)</td>
<td>重体筋無力症</td>
<td>3</td>
<td>9</td>
<td>11</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>(106)</td>
<td>クロフォロ酸酵症症</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>(107)</td>
<td>多系統萎縮症</td>
<td>489</td>
<td>473</td>
<td>473</td>
<td>492</td>
</tr>
<tr>
<td>(108)</td>
<td>脳小脳変性症（多系統萎縮症を除く）</td>
<td>1,245</td>
<td>1,252</td>
<td>1,268</td>
<td>1,270</td>
</tr>
<tr>
<td>(109)</td>
<td>ライノーム病</td>
<td>32</td>
<td>34</td>
<td>37</td>
<td>41</td>
</tr>
<tr>
<td>(110)</td>
<td>副腎白質</td>
<td>14</td>
<td>14</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>(111)</td>
<td>口唇炎</td>
<td>57</td>
<td>64</td>
<td>61</td>
<td>58</td>
</tr>
<tr>
<td>(112)</td>
<td>もやもや病</td>
<td>685</td>
<td>689</td>
<td>798</td>
<td>492</td>
</tr>
<tr>
<td>(113)</td>
<td>ブロノ症</td>
<td>29</td>
<td>22</td>
<td>16</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>(114)</td>
<td>急性脱血性全尿病</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>(115)</td>
<td>進行性多発性自発性骨髄機能障害</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>(116)</td>
<td>HTLV-1関連脊髄症</td>
<td>5</td>
<td>22</td>
<td>23</td>
<td>28</td>
</tr>
<tr>
<td>(117)</td>
<td>脳性高熱性乳頭炎/角膜炎</td>
<td>0</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(118)</td>
<td>全身性アトピー症</td>
<td>88</td>
<td>102</td>
<td>110</td>
<td>94</td>
</tr>
<tr>
<td>(119)</td>
<td>ウィルス病</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>(120)</td>
<td>遠位型オフィデナー</td>
<td>1</td>
<td>5</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>(121)</td>
<td>ベセラム症</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>(122)</td>
<td>自己免疫性胸膜炎</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>(123)</td>
<td>脳型、神経系</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>(124)</td>
<td>神経続発症</td>
<td>168</td>
<td>177</td>
<td>177</td>
<td>172</td>
</tr>
<tr>
<td>(125)</td>
<td>天疱瘡</td>
<td>243</td>
<td>263</td>
<td>255</td>
<td>142</td>
</tr>
<tr>
<td>(126)</td>
<td>肾炎性高血圧症</td>
<td>15</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>(127)</td>
<td>脫鉄性関節痛（急性型）</td>
<td>76</td>
<td>76</td>
<td>86</td>
<td>71</td>
</tr>
<tr>
<td>(128)</td>
<td>スティヴェス・シェン・コンジル病群</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>(129)</td>
<td>菌毒性脳膜炎</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>(130)</td>
<td>高安亀動炎</td>
<td>292</td>
<td>303</td>
<td>298</td>
<td>227</td>
</tr>
</tbody>
</table>

18 特定医療費（指定難病）年次別受給者数
<table>
<thead>
<tr>
<th>疾患名</th>
<th>年度</th>
<th>平成20</th>
<th>平成21</th>
<th>平成22</th>
<th>平成23</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>アジャン症</td>
<td>386</td>
<td>985</td>
<td>976</td>
<td>619</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>サルコイドーシス</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>特発性間質性肺炎</td>
<td>389</td>
<td>425</td>
<td>522</td>
<td>653</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>腎動脈性高血圧症</td>
<td>123</td>
<td>126</td>
<td>146</td>
<td>162</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>静脈閉塞性／肺毛細血管性肺高血圧症</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>慢性筋腫性脳高血圧症</td>
<td>133</td>
<td>149</td>
<td>149</td>
<td>166</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>リンパ腫筋病</td>
<td>42</td>
<td>46</td>
<td>49</td>
<td>43</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>眼瞼肉芽腫症</td>
<td>1,611</td>
<td>1,571</td>
<td>1,506</td>
<td>1,472</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>パラ・キアリ症候群</td>
<td>16</td>
<td>19</td>
<td>17</td>
<td>13</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>特発性門脛圧亢進症</td>
<td>2</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>原発性肝汁性肝硬変</td>
<td>998</td>
<td>1,065</td>
<td>1,068</td>
<td>854</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>原発性硬化性胆管炎</td>
<td>4</td>
<td>16</td>
<td>27</td>
<td>31</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>自己免疫性肝炎</td>
<td>20</td>
<td>120</td>
<td>154</td>
<td>180</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>クローン病</td>
<td>1,907</td>
<td>1,861</td>
<td>1,879</td>
<td>1,835</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>眼瞼結節性外生性肉芽腫症</td>
<td>7,874</td>
<td>8,064</td>
<td>8,054</td>
<td>6,292</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>好酸球性消化管潰瘍</td>
<td>3</td>
<td>11</td>
<td>15</td>
<td>19</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>病毒性特発性腸脳症</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>巨大細胞型小腸疾患</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>腸管疾患</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ルブンシュタインノイ症候群</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>CPC症候群</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>コスモ症候群</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>チャーチ症候群</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>クローニン症候群</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>全身型若年性特発性関節炎</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>TNF-受容体関連関節症候群</td>
<td>58</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>非典型溶血性尿毒症症候群</td>
<td>417</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ブラジル症候群</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性ミオパチー</td>
<td>5</td>
<td>4</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>マリネスコ・シェーグレン症候群</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>肺出血横紋筋炎</td>
<td>30</td>
<td>42</td>
<td>67</td>
<td>79</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>レジオネラ症</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>伝染性急性腹痛症候群</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>アドベン症</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>脳血管疾患</td>
<td>13</td>
<td>19</td>
<td>21</td>
<td>21</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>肢間痛症候群</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>アイザックス症候群</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>常染色体優性静脈性血栓症</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>脳カリウムフーリ症</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>脳幹症候群</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>原発性胆汁性肝硬変</td>
<td>12</td>
<td>16</td>
<td>23</td>
<td>23</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>パッド・キアリ症候群</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>クローン病</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ベーリー症候群</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>前頭葉萎縮症候群</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ヒプノクロニー脱力発作を伴うてんかん</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ヒプノクロニー欠神</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ケルク症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>メビオ症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>中隔巣神経症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>アイザックス症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>クローン病</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>クリオリン症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ウエス症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>大田原症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>サルコイドーシス</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>レット症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>レット症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>レット症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ブラジル症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ブラジル症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ブラジル症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ブラジル症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ブラジル症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ブラジル症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ブラジル症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ブラジル症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ブラジル症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ブラジル症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ブラジル症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>疾患名</td>
<td>年度</td>
<td>平成26</td>
<td>平成27</td>
<td>平成28</td>
<td>平成29</td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
</tr>
<tr>
<td>(166) 弾性線維性仮性黄色腫</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(167) マルファン症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(168) エーラス・ダンロス症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(169) 痠症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(170) オグペニヒル・ホーン症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(171) ウィルソン病</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(172) 脳ホルモナスターゼ症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(173) VATER症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(174) 乳頭・ハッサム</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(175) ウィーゲー症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(176) ファイマーハリ症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(177) 有馬症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(178) レンド・ウィルソン症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(179) ウィリアムズ症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(180) ATR-X症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(181) クルーベン症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(182) アベル症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(183) ファイマーハリ症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(184) テンサプロ症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(185) コフマン症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(186) ロランド症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(187) 咬乳症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(188) 多腎症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(189) 無腎症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(190) 髄耳症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(191) ウェルナー症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(192) コフマン症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(193) ブラッタ・ウィルソン症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(194) クジ症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(195) メープルシロップ尿症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(196) ウィリアムズ症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(197) 1p36欠失症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(198) 4q欠失症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(199) 5p欠失症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(200) 第14番染色体欠失症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(201) アンジェルマン症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(202) スミ・デモニス症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(203) 22q11.2欠失症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(204) エム・クライン症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(205) 細粒X症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(206) 細粒X症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(207) 緊張機能障害症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(208) 発作大血管症候群</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>疾患名</td>
<td>年度</td>
<td>平成26</td>
<td>平成27</td>
<td>平成28</td>
<td>平成29</td>
</tr>
<tr>
<td>------------------------</td>
<td>-------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
</tr>
<tr>
<td>尿素サイクル異常症</td>
<td></td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>リジン尿性蛋白不耐症</td>
<td></td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性乳酸脱水酵素不全</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ポルフィリン症</td>
<td></td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>腺型糖原性不全症</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>肝型糖原症</td>
<td></td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>グラルクール-Tリシン酸</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>ウオリジンフラスフォラーゼ欠損症</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>リジン尿性蛋白不耐症</td>
<td></td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性乳酸脱水酵素不全</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>乳児肝巨大動脈管狭窄症</td>
<td></td>
<td>7</td>
<td>13</td>
<td>20</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>乾燥関節症</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>アフジール症候群</td>
<td></td>
<td>6</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>遺伝性多発性骨髄炎</td>
<td></td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>酪酸酸性肝機能不全症</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>IgG4関連炎症</td>
<td></td>
<td>14</td>
<td>42</td>
<td>64</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>黄斑ジストロフィー</td>
<td></td>
<td>2</td>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>レーベル遺伝性视神経症</td>
<td></td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>アンシャー壁候群</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>角型発疹症</td>
<td></td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>酸性腎不全症</td>
<td></td>
<td>53</td>
<td>145</td>
<td>258</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ナンパビン症</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>進行性白血質症</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>進行性モノクレアミン てんかん</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性異常症候群</td>
<td></td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性三尖弁狭窄症</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>先天性骨型狭帯骨症</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>左下肢静脈石下肢静脈症候群</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>胸骨下端骨軟骨症</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>黄胞腎症</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>進行性骨化性線維異形成症</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>肺形成不全症</td>
<td></td>
<td>49</td>
<td>74</td>
<td>111</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>多頭母系性低As尿症</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>遺伝性気管狭窄症</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>核型異常症候群</td>
<td></td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>非特異性多発性小腸潰瘍症</td>
<td></td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>資料:千葉県健康福祉部疾病対策課調</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 原因食品別発生状況

<table>
<thead>
<tr>
<th>年別</th>
<th>件数</th>
<th>患者数</th>
<th>患者数/件</th>
<th>死者数</th>
<th>件数</th>
<th>患者数</th>
<th>患者数/件</th>
<th>死者数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>29年</td>
<td>1016</td>
<td>221</td>
<td>0.0</td>
<td>0</td>
<td>1233</td>
<td>23</td>
<td>0.0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>30年</td>
<td>721</td>
<td>9</td>
<td>0.0</td>
<td>0</td>
<td>1198</td>
<td>0</td>
<td>0.0</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 原因物質別発生状況

<table>
<thead>
<tr>
<th>年別</th>
<th>件数</th>
<th>患者数</th>
<th>患者数/件</th>
<th>死者数</th>
<th>件数</th>
<th>患者数</th>
<th>患者数/件</th>
<th>死者数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>29年</td>
<td>429</td>
<td>61.3</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>144</td>
<td>23.5</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>30年</td>
<td>8</td>
<td>1.0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>9</td>
<td>1.0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 資料

千葉県健康福祉部衛生指導課 食品衛生のしおり 2019年度版（千葉市、船橋市、柏市含む）
（※平成30年では、黄色ブドウ球菌・セレウス菌の複合事例あり。患者数17名）
### 千葉県の社会福祉

#### 1 社会福祉施設等の概要

(平成30年10月1日現在)

<table>
<thead>
<tr>
<th>種 別</th>
<th>施設数</th>
<th>定 員</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>生活保護施設</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>支援施設</td>
<td>1</td>
<td>366</td>
</tr>
<tr>
<td>医療保護施設</td>
<td>1</td>
<td>189</td>
</tr>
<tr>
<td>養護老人ホーム（一般）</td>
<td>21</td>
<td>1,252</td>
</tr>
<tr>
<td>養護老人ホーム（盲）</td>
<td>1</td>
<td>49</td>
</tr>
<tr>
<td>特別養護老人ホーム</td>
<td>386</td>
<td>24,831</td>
</tr>
<tr>
<td>地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）</td>
<td>72</td>
<td>1,847</td>
</tr>
<tr>
<td>輕費老人ホーム（ケアハウス・A型）</td>
<td>97</td>
<td>4,161</td>
</tr>
<tr>
<td>有料老人ホーム</td>
<td>478</td>
<td>24,916</td>
</tr>
<tr>
<td>老人ホームの家</td>
<td>83</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>老人福祉センター</td>
<td>71</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>老人デイサービスセンター ※1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>指定地域密着型通所介護事業所</td>
<td>1,081</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>指定地域密着型通所介護事業所</td>
<td>116</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>指定短期入所介護事業所</td>
<td>501</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>指定認知症対応型通所介護事業所</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>指定介護予防短期入所生活介護</td>
<td>458</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>小規模多機能型居宅介護事業所</td>
<td>136</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>指定小規模多機能型居宅介護</td>
<td>126</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>指定介護予防小規模多機能型居宅介護</td>
<td>126</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>指定認知症対応型老人共同生活援助事業所</td>
<td>476</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>指定認知症対応型老人共同生活援助事業所</td>
<td>461</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>指定介護予防認知症対応型老人共同生活介護事業所</td>
<td>461</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>老人介護支援センター</td>
<td>67</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>身体障害者福祉センター（B型）</td>
<td>6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>脳機能訓練施設</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>高齢者居場所</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>知的障害者福祉施設</td>
<td>8</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td>心身障害者福祉施設</td>
<td>23</td>
<td>224</td>
</tr>
<tr>
<td>普通障害者福祉施設</td>
<td>329</td>
<td>5,151</td>
</tr>
<tr>
<td>障害者福祉ホーム</td>
<td>4</td>
<td>177</td>
</tr>
<tr>
<td>障害者福祉ホーム</td>
<td>4</td>
<td>177</td>
</tr>
<tr>
<td>障害者支援施設</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>療養介護</td>
<td>8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>生活介護</td>
<td>373</td>
<td>12,154</td>
</tr>
<tr>
<td>自立訓練（機能訓練）</td>
<td>18</td>
<td>345</td>
</tr>
<tr>
<td>自立訓練（生活訓練）</td>
<td>60</td>
<td>782</td>
</tr>
<tr>
<td>介護型自立訓練</td>
<td>5</td>
<td>95</td>
</tr>
<tr>
<td>就労移行支援</td>
<td>156</td>
<td>2,195</td>
</tr>
<tr>
<td>就労継続支援B型</td>
<td>86</td>
<td>1,437</td>
</tr>
<tr>
<td>就労継続支援B型</td>
<td>324</td>
<td>6,379</td>
</tr>
<tr>
<td>自立生活援助</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>就労定着支援</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>障害者支援施設</td>
<td>88</td>
<td>4,891</td>
</tr>
<tr>
<td>地域活動支援センター</td>
<td>162</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>福祉ホーム</td>
<td>4</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td>種 別</td>
<td>所数</td>
<td>定員</td>
</tr>
<tr>
<td>---------------------------------------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
</tr>
<tr>
<td>児童福祉施設</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>児童発達支援事業所</td>
<td>357</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>居宅型訪問型児童発達支援事業所</td>
<td>5</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>放課後等デイサービス事業所</td>
<td>597</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>保育所等訪問支援事業所</td>
<td>48</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>被害児相談支援事業所</td>
<td>339</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>福祉型障害児人所施設</td>
<td>12</td>
<td>481</td>
</tr>
<tr>
<td>福祉型児童発達支援センター</td>
<td>29</td>
<td>692</td>
</tr>
<tr>
<td>医療型児童発達支援センター</td>
<td>8</td>
<td>264</td>
</tr>
<tr>
<td>医療型障害児人所施設</td>
<td>6</td>
<td>462</td>
</tr>
<tr>
<td>指定発達支援療養施設</td>
<td>2</td>
<td>270</td>
</tr>
<tr>
<td>児童心理治療施設</td>
<td>1</td>
<td>55</td>
</tr>
<tr>
<td>児童養護施設</td>
<td>20</td>
<td>1,059</td>
</tr>
<tr>
<td>児童自立支援施設</td>
<td>1</td>
<td>86</td>
</tr>
<tr>
<td>児童家庭支援センター</td>
<td>11</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>乳児院</td>
<td>7</td>
<td>123</td>
</tr>
<tr>
<td>助産施設</td>
<td>9</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td>子育生活支援施設</td>
<td>4</td>
<td>99</td>
</tr>
<tr>
<td>小型児童館</td>
<td>29</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>児童センター</td>
<td>53</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>その他の児童館</td>
<td>2</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>保育所</td>
<td>1,007</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>応急連携型認定こども園</td>
<td>78</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>児童遊園</td>
<td>382</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>母子福祉施設</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>母子・父性福祉センター</td>
<td>2</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>婦人保護施設</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>婦人保護施設</td>
<td>2</td>
<td>130</td>
</tr>
<tr>
<td>精神障害者社会復帰施設</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>精神障害者共同作業所</td>
<td>3</td>
<td>53</td>
</tr>
<tr>
<td>その他の社会福祉施設</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>無料低額診療施設</td>
<td>23</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>地域福祉センター</td>
<td>67</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>障保館</td>
<td>6</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>介護療養型医療施設</td>
<td>17</td>
<td>1,683</td>
</tr>
<tr>
<td>介護老人保健施設</td>
<td>169</td>
<td>15,594</td>
</tr>
</tbody>
</table>

資料：千葉県健康福祉部健康福祉指導課「社会福祉施設等一覧表」

※1「老人デイサービスセンター」、「老人短期入所施設」、「小規模多機能型居宅介護事業」及び「認知症対応型老人共同生活援助事業」は、千葉県健康福祉部高齢者福祉課調。
障害者総合支援法による福祉サービスの概要

<table>
<thead>
<tr>
<th>サービス</th>
<th>内容</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>居宅介護（ホームヘルプ）</td>
<td>自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う</td>
</tr>
<tr>
<td>重度訪問介護</td>
<td>重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により、行動上著しい困難を有する人で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時に</td>
</tr>
<tr>
<td>同行援護</td>
<td>視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供、移動の援助等の外出支援を行う</td>
</tr>
<tr>
<td>行動援護</td>
<td>自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う</td>
</tr>
<tr>
<td>重度障害者等包括支援</td>
<td>介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う</td>
</tr>
<tr>
<td>短期入所（ショートステイ）</td>
<td>自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う</td>
</tr>
<tr>
<td>療養介護</td>
<td>医療と常時介護を必要とする人に、医療機関での機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行う</td>
</tr>
<tr>
<td>生活介護</td>
<td>常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する</td>
</tr>
<tr>
<td>障害者支援施設での夜間ケア等（施設入所支援）</td>
<td>施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う</td>
</tr>
<tr>
<td>自立訓練（機能訓練・生活訓練）</td>
<td>自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行う</td>
</tr>
<tr>
<td>就労移行支援</td>
<td>一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う</td>
</tr>
<tr>
<td>就労継続支援（A型＝雇用型、B型＝非雇用型）</td>
<td>一般企業等で就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う</td>
</tr>
<tr>
<td>共同生活援助（グループホーム）</td>
<td>夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、日常生活上の援助や入浴、排せつ、食事の介護等を行う</td>
</tr>
<tr>
<td>移動支援</td>
<td>屋外での移動が困難な障害のある人について、外出のための支援を行う</td>
</tr>
<tr>
<td>地域活動支援センター</td>
<td>障害のある人が通い、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を図る</td>
</tr>
<tr>
<td>福祉ホーム</td>
<td>福祉ホールを必要としている人に、低額な料金で、居室等を提供するとともに、日常生活に必要な支援を行う</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 3 生活保護世帯・人員及び保護率の推移

<table>
<thead>
<tr>
<th>区分</th>
<th>年度</th>
<th>被保護世帯</th>
<th>対前年度比(%)</th>
<th>被保護人員</th>
<th>対前年度比(%)</th>
<th>千葉県(‰)※</th>
<th>全国(‰)※</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>実数(世帯)</td>
<td></td>
<td>実数(人)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成6年度</td>
<td>9,913</td>
<td>3.7</td>
<td>14,520</td>
<td>3.5</td>
<td>2.9</td>
<td>7.1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成7年度</td>
<td>10,226</td>
<td>3.2</td>
<td>14,861</td>
<td>2.3</td>
<td>3.0</td>
<td>7.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成8年度</td>
<td>10,744</td>
<td>5.1</td>
<td>15,494</td>
<td>4.3</td>
<td>3.1</td>
<td>7.1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成9年度</td>
<td>11,304</td>
<td>5.2</td>
<td>16,195</td>
<td>4.5</td>
<td>3.3</td>
<td>7.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成10年度</td>
<td>12,185</td>
<td>7.8</td>
<td>17,480</td>
<td>7.9</td>
<td>3.5</td>
<td>7.5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成11年度</td>
<td>13,284</td>
<td>9.0</td>
<td>19,109</td>
<td>9.3</td>
<td>3.8</td>
<td>7.9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成12年度</td>
<td>14,543</td>
<td>9.5</td>
<td>20,832</td>
<td>9.0</td>
<td>4.1</td>
<td>8.5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成13年度</td>
<td>15,173</td>
<td>11.2</td>
<td>23,390</td>
<td>11.8</td>
<td>4.6</td>
<td>9.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成14年度</td>
<td>18,520</td>
<td>14.5</td>
<td>26,693</td>
<td>14.6</td>
<td>5.2</td>
<td>9.8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成15年度</td>
<td>20,952</td>
<td>13.1</td>
<td>30,154</td>
<td>13.0</td>
<td>5.9</td>
<td>10.5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成16年度</td>
<td>22,804</td>
<td>8.8</td>
<td>32,936</td>
<td>9.2</td>
<td>6.4</td>
<td>11.1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成17年度</td>
<td>24,409</td>
<td>7.0</td>
<td>35,167</td>
<td>6.8</td>
<td>6.9</td>
<td>11.6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成18年度</td>
<td>25,859</td>
<td>5.9</td>
<td>37,120</td>
<td>5.6</td>
<td>7.2</td>
<td>11.8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成19年度</td>
<td>27,037</td>
<td>4.6</td>
<td>38,661</td>
<td>4.2</td>
<td>7.5</td>
<td>12.1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成20年度</td>
<td>28,476</td>
<td>5.3</td>
<td>40,505</td>
<td>4.8</td>
<td>7.8</td>
<td>12.5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成21年度</td>
<td>32,293</td>
<td>13.4</td>
<td>45,896</td>
<td>13.3</td>
<td>8.8</td>
<td>14.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成22年度</td>
<td>36,699</td>
<td>13.6</td>
<td>50,782</td>
<td>10.6</td>
<td>9.7</td>
<td>15.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成23年度</td>
<td>40,270</td>
<td>9.7</td>
<td>55,604</td>
<td>9.4</td>
<td>10.6</td>
<td>16.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成24年度</td>
<td>42,850</td>
<td>6.4</td>
<td>58,808</td>
<td>5.8</td>
<td>11.2</td>
<td>16.7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成25年度</td>
<td>44,618</td>
<td>4.1</td>
<td>60,672</td>
<td>3.2</td>
<td>11.6</td>
<td>17.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成26年度</td>
<td>45,898</td>
<td>2.9</td>
<td>61,633</td>
<td>1.6</td>
<td>11.8</td>
<td>17.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成27年度</td>
<td>47,315</td>
<td>3.1</td>
<td>62,841</td>
<td>2.0</td>
<td>12.0</td>
<td>17.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成28年度</td>
<td>48,539</td>
<td>2.6</td>
<td>63,697</td>
<td>1.4</td>
<td>12.1</td>
<td>16.9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平成29年度</td>
<td>49,747</td>
<td>2.5</td>
<td>64,602</td>
<td>1.4</td>
<td>12.2</td>
<td>16.9</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

注) 千葉市(政令指定都市)を除く。
※パーセント: 千分比
※数値が公表されていないため。
千葉県高齢者保健福祉計画

高齢者保健福祉圏域について

高齢者保健福祉圏域は、高齢者の保健福祉サービスにかかわる広域調整のため、老人福祉法第20条の9第2項第1号及び介護保険法第118条第2項第1号の規定により、県が定める区域とされている。

圏域の機能としては、主に以下の5点が挙げられる。
（1）「千葉県高齢者保健福祉計画」で設定するサービス目標数値の調整
（2）市町村の高齢者福祉活動に対する調整・助言を行い、広域的な施策の展開
（3）施設の整備など、広域的、専門的、総合的に実施すべき高齢者保健福祉サービスの調整
（4）情報や人材など、市町村ごとの社会資源の相互調整、融通
（5）保健・医療・福祉の連携した総合的な諸サービスの提供
§ 4 千葉県健康危機管理体制に関すること

1 千葉県健康危機管理基本指針の概要

この指針は、感染症、食中毒、医薬品、飲料水、毒物劇物、その他何らかの原因により生じる不特定又は多数の県民の生命、健康を脅かす事態やその可能性のある事態に対し被害を最小限に防止するため、健康危機管理体制の基本的な枠組みについて定めたものである。

広域的かつ大規模集団発生などの重大な健康被害が発生し、又は発生するおそれがあるとして健康危機のレベル２と判断された場合に、健康危機管理対策委員会（委員長：健康福祉部長）を設置する。

健康危機レベル２に達しない事案であっても、社会的に影響の大きい事案等については、健康危機対策監の判断によりレベル２以上と同様の措置を講ずることとする。

健康被害の程度、緊急度、事案の重大性等を勘案し、当該健康危機事案が健康危機レベル3と判断される場合に健康危機管理対策本部（本部長：知事）を設置する。

委員会及び対策本部開催の基本的判断基準

<table>
<thead>
<tr>
<th>健康被害原因</th>
<th>発 生 例</th>
<th>レベル</th>
<th>対 応</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>食品媒介感染症（感染性食中毒）</td>
<td>①散発例であるが集団発生の疑いのある事案 ②集団発生例のうち周辺地域への影響が想定される事案</td>
<td>1</td>
<td>健康福祉部長、同保健医療担当部長、同次長（事務・技術）、同健康危機対策監に報告</td>
</tr>
<tr>
<td>感染症</td>
<td>①重篤な健康被害の集団発生例で、周辺地域へ拡大（拡大のおそれがある場合を含む）の事案 ②重篤な健康被害の散発発生が、県内で発生（発生のおそれがある場合を含む）の事案 ③最近国内で発生例のない重篤な健康被害の散発事案</td>
<td>2</td>
<td>委員会</td>
</tr>
<tr>
<td>食中毒（※2）</td>
<td>①大規模集団発生例で、県内外での横断的対応が必要な事案 ②国際的に注目、全国的な発生等社会的に問題となるような事案</td>
<td>3</td>
<td>対策本部</td>
</tr>
<tr>
<td>飲料水</td>
<td>①健康被害の発生事案</td>
<td>1</td>
<td>健康福祉部長、同保健医療担当部長、同次長（事務・技術）、同健康危機対策監に報告</td>
</tr>
<tr>
<td>②健康被害の県内での多発事案</td>
<td>2</td>
<td>委員会</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>③最近国内で発生例のない重篤な健康被害の発生事案</td>
<td>3</td>
<td>対策本部</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>医 薬 品</td>
<td>①原因が特定できない健康被害の発生事案</td>
<td>1</td>
<td>健康福祉部長、同保健医療担当部長、同次長（事務・技術）、同健康危機対策監に報告</td>
</tr>
<tr>
<td>毒物劇物</td>
<td>①原因が特定できない（重篤な）健康被害の発生・集団発生（発生のおそれがある場合を含む）事案</td>
<td>2</td>
<td>委員会</td>
</tr>
<tr>
<td>（※3）</td>
<td>①原因が特定できない重篤な健康被害の県内での多発事案 ②原因が特定できない健康被害の全国的な発生事案</td>
<td>③国際的に注目、全国的な発生等社会的に問題となるような事案</td>
<td>3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

（摘要） 1 各原因の健康危機の最高レベルは、レベル３とする。
2 発生例に掲げる各事案については、事案発生のおそれがある場合を含む。
※1 食品媒介感染症を除く
※2 感染性食中毒を除く
※3 毒劇物に該当しない農薬事故も必要に応じて対応する
※4 原因が想定し得ない事案又は上記の原因に類型化されない事案

- 119 -
健康危機管理体制 フロー図

健康危機のレベル2以上の事案

市町村・医療機関等

情報①

衛生研究所

情報提供

試験研究機関

調査依頼

情報提供

健康福祉センター(保健所)等

情報②

担当課

健康福祉政策課健康危機対策室

情報③

指示①

健康危機管理対策委員会

（座長）・健康危機対策監

（構成員）
- 健康福祉政策課長の指名する者（担当室長）
- 疾病対策課長の指名する者（担当副課長）
- 業務課長の指名する者（担当副課長）
- 衛生指導課長の指名する者（担当副課長）
- その他座長が必要と認める者

（所掌事務）
- 情報の収集・整理、記録確認

（事務局）健康福祉政策課健康危機対策室

健康危機管理対策本部

（構成員）
- 本部長：知事
- 副本部長：副知事（※2）
- 本部員：各部（局庁）長 保健医療担当部長

（所掌事務）
- 対策の決定

（事務局）健康福祉政策課
健康危機対策室

報告

指示

防災危機管理部長

関係機関
県議会
報道
（※3）

※1 関係部局等各課とも内関係課、秘書課、報道広報課、危機管理課、病院局、教育庁、警察本部等をいう。
※2 副知事に事故あるとき、又は欠けたときは健康福祉部長
※3 記者会見は、担当課で発表資料を作成し、健康福祉部長の了解を得た上で健康危機対策監が行う。
その他の報道対応は、健康福祉部長の了解を得た上で担当課が行う。また、関係機関等への情報提供は担当課で行う。
【初版】
このテキストは、昭和54年柏保健所で作成されたものを母体として、昭和55年若千の加筆を行い、更に昭和56年又は新たに、県下各保健所の統一オリエンテーション用に採用されることとなりました。作成に当たっては、学生教育のためばかりではなく、関係者の自己研修にも資することをねらいとして、編集に努めたつもりです。また、千葉市保健所は昭和63年4月1日から政令市保健所として承認され、更に平成4年4月1日から千葉市が政令指定都市として承認されたので、それぞれ若千の改正を行ったところです。関係各位におかれましては、種々御意見等あろうかと思います。どうか遠慮なく編集委員又は編集小委員に御指導・御教示されるようお願いいたします。
（平成5年3月 稲田 正治）

【平成31年度版】
昨年「食品衛生法等の一部を改正する法律」が公布されました。本改正の背景には、広域化する食中毒への対応の強化が求められていること、調理食品や外食・中食への需要の増加による食のニーズの多様化やグローバル化が進展していること、また、2020年の東京オリンピック・パラリンピックを控えて、国際基準と整合性のある食品管理が求められていること等がありました。

東京オリンピック・パラリンピックにおいては、千葉県内においても競技が開催され、世界中の多くの国や地域から大勢の人々が訪れます。そのような中で保健所は、食品衛生に関する対応はもとより、公衆衛生活動や感染症への対策を、より一層の健康危機管理対応が求められることとなり、その役割は一層重要となるものと考えております。

社会情勢等の変化や、多様化、高度化する保健・医療・福祉に対する地域のニーズを踏まえながら、地域住民の健康水準の維持・向上に向けて、公衆衛生等の専門機関としての役割を果たすため、健康福祉センター（保健所）は平時からの取り組みを、今後ともさらに強化してまいります。

本しおりが、健康福祉センター（保健所）の機能や意義について、県民、医療機関、関係機関の方々には理解いただきたく、今後ともご理解となり、幸いに存じます。
（平成31年3月 新 玲子）

編集委員長
松戸健康福祉センター長（松戸保健所長）

編集委員
野田健康福祉センター長（野田保健所長）
印籠健康福祉センター長（印籠保健所長）
柏市保健所長
船橋市保健所次長
千葉市保健所総務課長
香取健康福祉センター（香取保健所）副センター長
海鳴健康福祉センター（海鳴保健所）副センター長
安房健康福祉センター（安房保健所）地域保健課長
君津健康福祉センター（君津保健所）地域福祉課長
印籠健康福祉センター（印籠保健所）生活保護課長
安房健康福祉センター（安房保健所）健康生活支援課長
海鳴健康福祉センター（海鳴保健所）健康生活支援課長
安房健康福祉センター（安房保健所）検査課長
君津健康福祉センター（君津保健所）食品機動監視課長
習志野健康福祉センター（習志野保健所）監査指導課長

事務局
健康福祉部健康福祉政策課政策室主査
松戸健康福祉センター（松戸保健所）副センター長
松戸健康福祉センター（松戸保健所）主査

富田 隆弘
永長 美里
渡邉 なな

新 玲子
松戸健康福祉センター長（松戸保健所長）
佐久間文明
山崎 彰美
松野 朝之
高木 哲郎
飯田 一寿
佐久間文明
福本 正巳
花香 和彦
小野 悦子
小野 悦子
藤平 英一
小原 清一
事務局
健康福祉部健康福祉政策課政策室主査
松戸健康福祉センター（松戸保健所）副センター長
松戸健康福祉センター（松戸保健所）主査
富田 隆弘
永長 美里
渡邉 なな
<table>
<thead>
<tr>
<th>資料名称</th>
<th>健康福祉センター（保健所）のしおり（平成31年度版）</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>発行所属</td>
<td>健康福祉部健康福祉政策課</td>
</tr>
<tr>
<td>住所</td>
<td>千葉市中央区市場町1-1</td>
</tr>
<tr>
<td>T E L</td>
<td>043-223-2609</td>
</tr>
</tbody>
</table>