

佐賀県

令和6（2024）年度

伊万里保健福祉事務所のしおり



目 次

1. 保健所、福祉事務所の一般的知識

1) 保健所について-----	1
2) 福祉事務所について-----	4
3) 佐賀県における保健所と福祉事務所の統合 -----	5
4) 保健福祉事務所の圏域-----	6
5) 伊万里保健福祉事務所管内の概況-----	7
6) 組織・機構（伊万里保健福祉事務所） -----	8

2. 保健福祉事務所の業務内容

1) 企画経営課 -----	9
(1)企画 -----	9
(2)医療体制の整備、その他-----	10
2) 福祉支援課 -----	11
(1)地域福祉 -----	11
(2)母子保健福祉 -----	12
3) 健康推進課 -----	15
(1)健康づくり -----	15
(2)歯科保健 -----	17
(3)感染症対策 -----	18
(4)精神保健福祉 -----	23
(5)難病対策 -----	24
(6)その他 -----	26
4) 衛生対策課（食品衛生、環境衛生） -----	27
5) 環境保全課（環境保全、浄化槽対策） -----	28

1. 保健所、福祉事務所の一般的知識

1) 保健所について

① 設置目的

保健所は、地域における公衆衛生の向上及び増進を図るために設置されたものであり、疾病の予防・健康増進・環境衛生等公衆衛生活動の中心的機関として、地域住民の生活と健康にきわめて重要な役割を担っている。

② 設置状況(全国)

「保健所」には、都道府県・政令市・特別区(東京 23 区)によって設置されたものがあり、設置主体により保健所の業務内容が違ふ

※保健所の設置状況 (R6年 4 月)

都道府県 (47 団体) 352、指定都市 (20 市) 26、中核市 (62 市) 62、政令市 (5 市) 5、特別区 (23 区) 23	計 468 か所
---	----------

③ 保健所が行う業務の法的根拠

○日本国憲法 第25条

- ①すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
- ②国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

○地域保健法 第6条【事業】

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。

- ・ 地域保健に関する思想の普及及び向上に関する事項
- ・ 人口動態統計その他地域保健に係る統計に関する事項
- ・ 栄養の改善及び食品衛生に関する事項
- ・ 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
- ・ 医事及び薬事に関する事項
- ・ 保健師に関する事項
- ・ 公共医療事業の向上及び増進に関する事項
- ・ 母性及び乳幼児並びに老人の保健に関する事項
- ・ 歯科保健に関する事項
- ・ 精神保健に関する事項
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 衛生上の試験及び検査に関する事項
- ・ その他地域住民の健康の保持及び増進に関する事項

C.E-A.Winslowによる公衆衛生の定義

公衆衛生とは、環境衛生の改善、伝染病の予防、個人衛生の原則についての個人の教育、疾病の早期診断と治療のための医療と看護サービスの組織化、および地域社会のすべての人に、健康保持のための適切な生活水準を保障する社会制度の発展のために共同社会の組織的な努力を通じて疾病を予防し、寿命を延長し、肉体的、精神的健康と能率の増進をはかる科学であり技術である。

昭和12年 (1937)	旧保健所法：地域住民に対する保健指導を行う機関として「保健所」が発足
昭和21年 (1946)	WHO憲章前文：「健康」を「完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病または病弱の存在しないことではない」
昭和22年 (1947)	保健所法：結核・性病その他伝染病の対策及び生活環境の悪化対策を行う公衆衛生活動の中心的機関であり、地域における保健サービスの指導機関
昭和53年 (1978)	プライマリ・ヘルス・ケア（PHC）に関するアルマ・アタ宣言 「患者の病気の診断・治療だけでなく、予防・健康増進・社会復帰・地域開発を含めて広くとらえようとする考え方」
昭和61年 (1986)	ヘルスプロモーションに関するオタワ宣言 「ヘルスプロモーションとは人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである。また、健康は、生きる目的ではなく生活の資源である」 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: 45%;"> <p style="text-align: center;"><u><健康増進の5つの活動></u></p> <ol style="list-style-type: none"> ① 健康的な公共政策づくり ② 健康を支援する社会環境づくり ③ 地域での健康増進活動の強化 ④ 個人の健康的な生活技術能力の向上 ⑤ ヘルスサービスのあり方見直し </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: 45%;"> <p style="text-align: center;"><u><3つのプロセス></u></p> <ol style="list-style-type: none"> ① 唱道（Advocate）： あらゆる分野に対する働きかけ ② 能力の付与（Enable）： 健康教育と学習の機会 ③ 連携調整（Mediate）： 保健医療ほかすべての関連部門との 連携調整 </div> </div>
平成6年 (1994)	地域保健法：人口の少子・高齢化、慢性疾患など疾病構造の変化等に対応し、地域保健対策を総合的に推進、強化するため保健所法を改正。 「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（基本指針） <ol style="list-style-type: none"> ① 地域保健対策の推進の基本的な方向 ② 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事項 ③ 地域保健対策に係る人材の確保および資質の向上 ④ 地域保健に関する調査及び研究 ⑤ 社会福祉等の関連施策との連携 ⑥ その他地域保健対策の推進に関する重要事項
平成9年 (1997)	地域保健法全面施行 ：母子保健事業、一般栄養指導業務が市町村へ移行。地域保健の広域的・専門的・技術的サービスの拠点として保健所を再編、機能強化した。
平成12年 (2000)	阪神淡路大震災(H7)など地域住民の生命、健康の安全に影響を及ぼす健康危機事態の頻発 介護保険制度の施行 「基本指針」一部改正 (改正の主な事項) <u>地域における健康危機管理の拠点としての機能が追加された。</u>
平成15年 (2003)	健康増進法の施行、次世代育成支援対策推進法の制定、精神障害者対策などによる基本指針の策定、第3次対がん10ヶ年総合戦略の策定、保健活動指針の一部改正 「基本指針」一部改正：12年の改正後、精神障害者対策、児童虐待防止対策、生活衛生対策等について、新たな事項に係る対策が講じられるようになったことからこれらの状況に対応して、一部改正された。 (改正の主な事項) <ol style="list-style-type: none"> ① 国民の健康づくりの推進 ② 次世代育成支援の対策の総合かつ計画的な推進 ③ 高齢者対策及び介護保険制度の円滑な実施のための取り組み ④ 精神障害者対策の総合的な取り組み ⑤ 児童虐待防止対策の総合的な取り組み ⑥ 生活衛生対策 ⑦ 食品衛生対策 ⑧ 地域保健と産業保健の連携

<p>平成15年 (2003)</p>	<p>健康増進法の施行、次世代育成支援対策推進法の制定、精神障害者対策などによる基本指針の策定、第3次対がん10ヶ年総合戦略の策定、保健活動指針の一部改正</p> <p>「基本指針」一部改正：12年の改正後、精神障害者対策、児童虐待防止対策、生活衛生対策等について、新たな事項に係る対策が講じられるようになったことからこれらの状況に対応して、一部改正された。</p> <p>(改正の主な事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ⑨ 国民の健康づくりの推進 ⑩ 次世代育成支援の対策の総合かつ計画的な推進 ⑪ 高齢者対策及び介護保険制度の円滑な実施のための取り組み ⑫ 精神障害者対策の総合的な取り組み ⑬ 児童虐待防止対策の総合的な取り組み ⑭ 生活衛生対策 ⑮ 食品衛生対策 ⑯ 地域保健と産業保健の連携
<p>平成19年 (2007)</p>	<p>医療制度改革（平成20年）：医療計画（※4疾病5事業） ※第5次医療制度改革にて5疾病5事業</p> <p>特定健診・保健指導の導入</p>
<p>平成24年 (2012)</p>	<p>「基本指針」一部改正：少子高齢化のさらなる進展、共働き世帯や単身世帯の増加などの生活スタイルの変化など、地域保健を取り巻く状況は大きく変化しており、地域保健行政は、行政を主体とした取り組みだけでは、対応が困難な状況となっている。また、平成23年3月11日に発生した東日本大震災における被災者の健康管理において様々な課題が表出したことから、一部改正が行われた。</p> <p>(改正の主な事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ① ソーシャルキャピタルを活用した自助及び共助の支援の推進 ② 地域の特性をいかした保健福祉事務所と福祉の健康な街づくりの推進 ③ 医療、介護、福祉等の関連施策との連携強化 ④ 地域における健康危機管理体制の確保 ⑤ 学校保健との連携 ⑥ 科学的根拠に基づいた地域保健の推進 ⑦ 保健所の運営及び人材確保に関する事項 ⑧ 地方衛生研究所の機能強化 ⑨ 快適で安心できる生活環境の確保 ⑩ 国民の健康増進及びがん対策等の推進
<p>平成26年 (2014)</p>	<p>医療介護総合確保推進法</p> <p>効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築を通じ、地域における医療と介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法などの関係法律が一体的に整備された。</p> <p>※第6次医療制度改革</p> <ul style="list-style-type: none"> ①地域における効率的かつ効果的な医療体制の確保 病床機能報告制度及び地域医療構想、医師確保支援等を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置づけ ②医療事故に係る調査の仕組みを位置づけ
<p>令和5年 (2023)</p>	<p>「基本指針」一部改正：新型コロナウイルス感染症での課題を踏まえ、今後の新興・再興感染症への対応はもちろんのこと、災害等他分野も含めた健康危機全般について、これらが複合的に発生した場合にも対応できる健康危機管理体制の構築が必要となる。このためには、国、都道府県、保健所設置自治体、保健所の役割を明確にし、体制構築に向け、平時のうちから計画的に保健所体制を整備しておくことが必要であることから、一部改正が行われた。</p> <p>(改正の主な事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ①基本的な考え方 <ul style="list-style-type: none"> ○広域的な感染症のまん延に対応するための国、広域自治体たる都道府県、保健所設置自治体の役割の明確化 ○健康危機に備えた計画的な体制整備の推進

令和5年 (2023)	<p>②保健所の健康危機管理体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○広域的な感染症のまん延に備えた人材の活用（IHEAT、自治体間の職員の応援派遣）や人材育成のための取組 ○統括保健師等のマネジメントを担う保健師の配置 ○市町村や関係団体等との連携強化 ○健康危機対処計画の策定 <p>③地方衛生研究所の健康危機管理体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地方衛生研究所の法的位置づけや体制整備の基本的指針 ○人材育成、実践型訓練の実施 ○国立感染症研究所や関係機関との連携強化 ○健康危機対処計画の策定
----------------	--

公衆衛生の特性

- ・ 公衆衛生活動の対象 ⇨ 全ての人々
- ・ 公衆衛生活動の原則 ⇨ 組織化された共同社会の努力によって実現される
- ・ 公衆衛生活動の方法 ⇨ 環境衛生の改善、個人衛生、医療サービスの組織化、生活を支える社会サービスの開発
- ・ 公衆衛生活動の基盤 ⇨ 憲法に基づく国民の権利及び義務、そして国の義務

2) 福祉事務所について

① 設置目的

福祉事務所は、福祉六法（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、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業務を行う第一線の社会福祉行政機関として、住民の福祉向上のため重要な役割を担っている。

② 設置状況(全国)

「福祉事務所」は、都道府県及び市（特別区含む）に設置が義務づけられており、町村は任意で設置することができる。都道府県が設置する福祉事務所は、郡部を管轄している。

※福祉事務所の設置状況（R6年4月）

都道府県立 203、市立（特別区含む） 994、町村立 47

計 1,244 か所

③ 福祉事務所が行う業務の法的根拠

- 日本国憲法 第25条（前項の保健所と同じ）
- 社会福祉法 第14条

①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。

②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をつかさどるところとする。

④ 福祉事務所の歴史

福祉事務所とは、社会福祉法（昭26法45）第14条に規定されている「福祉に関する事務所」をいい、福祉六法（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、育成又は更正の措置に関する事務を司る第一線の社会福祉行政機関である。

1993年（平成5年）4月には、老人及び身体障害者福祉分野での入所措置事務等が都道府県から市町村へ移譲され、また、2003年（平成15年）4月には、知的障害者福祉等に関する事務が市町村に移譲されたことから、都道府県福祉事務所では、従来の福祉六法から福祉三法（生活保護法、児童福祉法、母子及び父子並びに寡婦福祉法）を所管することとなった。

3) 佐賀県における保健所と福祉事務所の統合（平成18年4月）

（平成17年度以前）

佐賀県では、従来、8か所の保健所を（佐賀、小城、鳥栖、神埼、唐津、伊万里、武雄、鹿島）設置していた。

また、県の福祉事務所は、3か所（中部、北部、西部）設置され、郡部（町村）の生活保護業務等を所管していた。

（市町村合併の進展）

平成の市町村合併により、県内に49あった市町村が平成18年3月末までに10市13町（平成19年1月～20市町）に統合された。

（保健所と福祉事務所の統合）

市町村合併の進展に伴い、県では、平成18年4月、保健、医療、福祉、環境に関するサービスを一体的に提供することを目的に、保健所と福祉事務所の再編統合を行い、5か所（佐賀中部、鳥栖、唐津、伊万里、杵藤）の保健福祉事務所を設置した。

これに伴い、伊万里保健福祉事務所では、従来の保健所の業務に加え、従前、西部福祉事務所が所管していた伊万里有田地区管内の福祉業務を所管することとなった。



4) 保健福祉事務所の圏域



伊万里保健福祉事務所管内人口主要指標 (R4.10.1)

	伊万里市	有田町	佐賀県
人口(総数)	51,440人	18,573人	800,511人
人口(男)	24,935人	8,607人	379,773人
人口(女)	26,505人	9,966人	420,738人
老年人口割合	33.5%	36.3%	31.6%
世帯数	20,094世帯	7,019世帯	317,304世帯

医療施設数 (R4.10.1)

	伊万里市	有田町	佐賀県
病院数	8	1	96
診療所数	41	19	702
歯科診療所数	25	6	399

※診療所数には保健所は除く

5) 伊万里保健福祉事務所管内の概況

(1) 位置と地勢

当管内は佐賀県の西部に位置し、1市1町（伊万里市・有田町）から構成されている。北西部からは玄海灘に続く伊万里湾に深く切り込まれ、南部は、国見山麓を隔てて長崎県に接している。

管内の面積は、321.1km²で、佐賀県全体の13.2%を占めており、伊万里湾に注ぐ有田川、伊万里川の両河川を中心に、平野・山麓が入り組み、変化のある地形を形成している。

気候は温暖で自然災害等も少なく、住みよい環境にある。

管内には、生きた化石といわれるカプトガニの繁殖地や、黒髪山県立自然公園などの豊かな自然環境に恵まれ、また、伊万里くんち等の伝統的な祭りや、全国的に有名な有田焼、伊万里焼などの焼物等の歴史的文化遺産も豊富である。

(2) 交通

管内の道路交通網は、管内中央部を南北に結び、唐津市、福岡市へ通じる国道202号、西部の海岸線沿いを走る国道204号、長崎県佐世保市に通じる国道35号及び国道498号などがあり、これに地域住民の日常生活道路である県道、市町道等が補完する形で接続している。また、福岡市を起点として、唐津市、伊万里市、松浦市、佐世保市等を経由して武雄市に至る西九州自動車道の整備が進められており、九州西北部の地域経済の活性化が期待されている。

鉄道網としては、伊万里市から唐津市、福岡市へ通じるJR筑肥線がある。また、JR佐世保線は有田町を東西に走り、佐賀・福岡方面、また長崎県佐世保市への路線となっている。有田町と伊万里市の間は第三セクター方式による松浦鉄道が走っており、伊万里市西部を経由し長崎県松浦市方面へと通じている。

(3) 産業

日本を代表する陶磁器の産地であるとともに、伊万里牛、伊万里なし・ぶどう、車えび等の生産でも有名である。かつて「古伊万里」の積載港であった伊万里港は、近年では伊万里湾総合開発を軸に大規模な臨海工業団地を造成し、造船、IC関連産業、木材関連産業等の集積により近代的な工業港として発展している。七ツ島地区では、平成9年4月に韓国釜山港との間に国際コンテナ定期航路が開設され、現在週7便が運航されている。

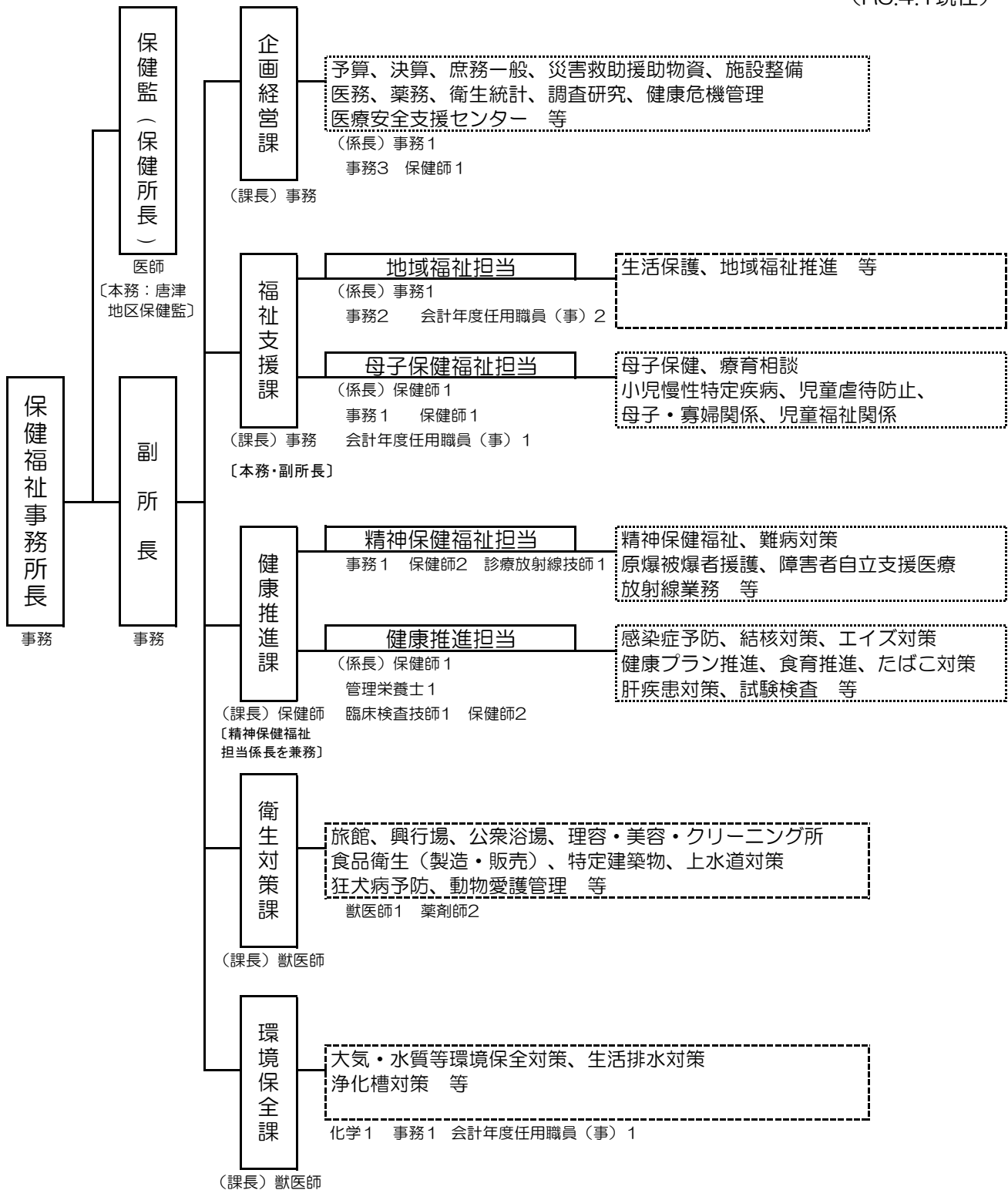
(4) 医療資源

管内の医療施設数は病院9施設、一般診療所60施設、歯科診療所30施設である。（令和6年3月末現在）

令和4年10月1日時点の医療施設静態調査では、人口10万対施設数は、病院は12.9で県平均（12.0）より若干高い値である。また、一般診療所は85.7で県平均（87.6）よりも低い。また、歯科診療所も44.3で、県平均（49.8）より低い。

6) 組織・機構 (伊万里保健福祉事務所)

(R6.4.1現在)



職員(職種、人数) (会計年度任用職員・臨時的任用職員等含む)

医師1、保健師9、管理栄養士1、薬剤師2、獣医師3、診療放射線技師1、臨床検査技師1、
化学1、事務職員等17

合計 36人

2. 保健福祉事務所の業務内容

1) 企画経営課

(1) 企画

(業務の概要)

平成9年に保健所の機能強化を図ることを目的に、「企画調整」部門が設置された。管内の保健医療計画の策定をはじめ、健康課題に対する調査研究事業や健康危機管理対策、また、管内市町や保健・医療・福祉等、関係機関との連携のコーディネーター的役割を担っている。

(主な事業)

事業名	事業内容等
健康危機管理対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 所内健康危機管理マニュアルの策定・見直し ・ 各関係機関との連携及び体制整備構築のための検討会の開催 〈伊万里有田地区健康危機管理対策委員会〉 平成20年度から、特に新型インフルエンザ対策をテーマとしている ・ 所内職員、関係機関を対象とした健康危機管理に関する研修会の実施 ・ 新型インフルエンザ等対策
地域医療構想調整会議 西部構想区域分科会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療計画に定める将来の病床数の必要量を達成するための方策、その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行う。
調査研究	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の健康課題に即した調査研究事業の企画と実施
情報提供、広報	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域保健に関する各種統計情報の収集、分析、市町村等への提供 ・ ホームページによる広報活動
地域保健活動推進会議	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町の保健衛生業務担当者、関係機関及び当所職員が出席し、保健活動推進のための情報交換及び研修等を実施
学生指導	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師、助産師、看護師等の保健医療従事者の地域実習の総合窓口 ・ 所内各部門の調整を行う。

関係法規：地域保健法（H6）

(2) 医療体制の整備、その他

(業務の概要)

医療関係許認可等及び医療従事者免許に係る事務等を通じて、良質かつ適切な医療を提供する体制を確保する。

(主な事業)

事業名	事業内容等
医療関係許認可等の事務	・病院、診療所の開設、変更に係る許認可等の事務を行う。
医療機関立入検査	・病院、診療所に対する立入検査を行い、必要に応じて指導を行う。
医療従事者免許事務	・医療従事者等（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、理学療法士、作業療法士、視能訓練士等）の免許に係る事務を行う。
医療安全支援センター	・医療に関する患者家族等の苦情や心配の相談に迅速に対応し、医療機関への情報提供及び指導等を通じて、医療の安全と信頼を高め、医療機関における患者サービスの向上を図る。
保健衛生統計調査	・人口動態調査、病院報告、医療施設調査、患者調査、受療行動調査、医師・歯科医師・薬剤師調査、医療従事者届出、衛生行政報告例、地域保健・健康増進事業報告、国民生活基礎調査、保健衛生統計等の取りまとめを行う。
薬物乱用防止	・関係機関、ボランティアとともに、佐賀県「ダメ。ゼッタイ。」普及運動の実施（6月20日～7月19日）
献血事業	・市町、企業、関係団体等への移動献血車による献血の依頼等、献血の推進を図る。
石綿健康被害救済法関係	・石綿（アスベスト）に関する健康相談 ・石綿健康被害救済法に関する相談、環境再生保全機構への申請事務

関係法規：医療法(S23)、医師法(S23)、歯科医師法(S23)、薬剤師法(S35)、保健師助産師看護師法(S23)、診療放射線技師法(S26)、視能訓練士法(S46)、臨床検査技師、衛生検査技師に関する法律(S33)、理学療法士及び作業療法士法(S40)、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(S22)、柔道整復師法(S45)、麻薬及び向精神薬取締法(S28)、あへん法(S29)

2) 福祉支援課

(1) 地域福祉

(業務の概要)

郡部(有田町)における生活保護、中国残留邦人等に対する支援、生活困窮者自立支援業務(H27～)などを行う。

(主な事業)

① 生活保護の実施

日本国憲法第25条の理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長する制度。

(根拠法：生活保護法)

「生活保護制度の基本となる4つの原理」

- ・ 国家責任による最低生活保障の原理 (法第1条)
- ・ 保護請求権無差別平等の原理 (法第2条)
- ・ 健康で文化的な最低生活保障の原理 (法第3条)
- ・ 保護の補足性の原理 (法第4条)

「生活保護の4つの原則」

- ・ 申請保護の原則 (法第7条)
- ・ 基準及び程度の原則 (法第8条)
- ・ 必要即応の原則 (法第9条)
- ・ 世帯単位の原則 (法第10条)

② 中国残留邦人等に対する支援

中国残留邦人等が置かれている特別な事情に鑑み、新たな支援策を講じることにより、老後の生活の安定や地域での生き生きとした暮らしの実現を図ることを目的とした制度。

(根拠法：中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律)

③ 生活困窮者自立支援(平成27年度～)

平成27年度から郡部の町を対象に佐賀県生活自立支援センターを設置し、相談業務に取り組みこととなり、保健福祉事務所は、支援調整会議への参加や住居確保給付金等の支援決定・報告の聴取、生活困窮者の発見とつなぎ等の業務を行う。

④ 佐賀県パーキングパーミット制度

「身障者用駐車場利用証(パーキングパーミット)」を交付し、身障者用駐車場を利用できる者を明確にすることにより、利用対象外の駐車を防止し、身障者用駐車場の適正利用を図る。

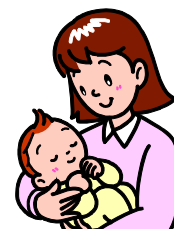
⑤ ヘルプマーク交付

外見からわかりづらいが援助や配慮を必要としている方へ「ヘルプマーク・ヘルプカード」を交付することにより、災害時や日常生活の中で困ったときに周囲の方に配慮を必要としていることを知らせ、援助を得やすくする。

(2) 母子保健福祉

(業務の概要)

母子保健のサービスの実施主体である市町に対して、専門的・技術的な指導・助言を行うとともに、専門的なサービスが必要な慢性疾患児等に対しては、保健福祉事務所が直接支援を行う。



ひとり親家庭等からの日常生活や就労支援等の相談や、生活の安定を図るための福祉資金の貸付等の支援を行う。

(主な事業)

事業名		業務内容等
母子保健指導の充実	思春期からの健康支援事業	・性をはじめとする思春期の問題に対応するため、思春期の子ども及び家族に対する専門的支援と、地域で子ども達を支える関係者との連携による適切な支援を行うなど、生涯を通じ健康の保持増進を推進する。
	・不妊の悩み支援事業	・不妊で悩む夫婦等に対し、気軽に相談することのできる体制を整備するとともに、不妊や性に関する正しい情報の提供及び適切な支援を行う。
	不妊・不育専門相談センター (佐賀中部保健福祉事務所に設置)	① 専用電話による相談 ② 不妊専門医・臨床心理士・保健師による面接及びオンライン相談 ③ 普及啓発を行うとともに、専門相談員の研修を行う。
母子の疾病の予防及び健康増進対策の推進	すこやか療育発達相談指導事業	・精神・運動・発達面等において障害をきたす恐れのある児のフォロー及び保護者の不安の軽減に努め、健全な発達・発育を支援する。
	療育発達相談	・市町の乳幼児健康診査等の結果、障害児には該当しないが、精神・運動発達面において問題のある児及びその保護者を対象に、医師の診察及び理学療法士の指導、保健師による日常生活等に関する相談指導等を実施する。
	地域サポート検討会	・「健やか親子21」及び「子育てし大県さが」プロジェクト推進の一環として、ハイリスク児の療育支援や健全な子育て支援のための母子保健医療福祉のネットワークの構築を図り、地域の支援体制を整備する。
	・小児慢性特定疾病児童等自立支援事業 ・小児慢性特定疾病児童等レスパイト訪問看護事業 ・長期療養児童療育指導事業	・小児慢性特定疾病等により長期療養を必要とする児童について、適切な療養指導を行うとともに、介護家族のレスパイト（休息）支援など、日常生活における健康維持増進及び福祉の向上を図る。
	聴覚障害児療育支援事業	・「新生児聴覚検査」で聴覚障害を発見された子どものコミュニケーションや言語発達を促すために、保護者への精神的サポート及び育児支援等や、関係機関の連携を図り、聴覚障害児療育支援体制の確立を目指す。

	先天性代謝異常等 検査事業	<ul style="list-style-type: none"> 新生児について、血液によるマス・スクリーニング検査を実施し、先天性代謝異常及び先天性甲状腺機能低下症等を早期に発見し、早期治療を行うことにより知的障害等の心身障害を予防する。（要精密検査者のフォロー及び支援を行う）
母子医療の確保	小児慢性特定疾病 医療費支給認定事業	<ul style="list-style-type: none"> 長期にわたる療養を必要とする小児慢性特定疾患に罹患している児童に対し、治療の普及促進を図り、併せて患者家族の負担軽減に資する。（悪性新生物、慢性腎疾患、内分泌疾患、呼吸器疾患、心疾患、先天性代謝異常、血液疾患、神経・筋疾患、膠原病、糖尿病、消化器疾患等）
	結核児童療養事業	<ul style="list-style-type: none"> 長期に入院を必要とする結核罹患児への適切な医療の提供と必要な学用品、日用品を支給し療養生活を援助する。
	不妊・不育治療支援事業	<ul style="list-style-type: none"> 不妊・不育治療を希望しているにもかかわらず経済的負担感を感じている夫婦に対し、不妊治療を受けやすくし、不妊の悩みに対する支援の一助とするために、費用の一部を助成する。
安心子育て環境づくりの推進	災害時要援護者支援 ・命の72時間事業	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者や障害者を含め、県民が安心して暮らすことができるように、要援護者一人ひとりに対する避難支援プランの策定に向け、市町の取り組みを支援する。また、非常用電源の購入費の一部を助成する。 *母子保健関係の要援護者：妊産婦、乳幼児、小児慢性特定疾病児等
	児童虐待防止 市町支援事業	<ul style="list-style-type: none"> 児童虐待を防止するため、乳幼児期からの情報がある市町での活動を支援し、要保護児童の早期発見やその適切な保護を図る体制をつくる。
	ひとり親家庭相談	<ul style="list-style-type: none"> 母子家庭や父子家庭等の生活や住まい、就労等様々な問題や悩みに対して母子父子寡婦自立支援員が相談に応じる。
	母子・父子・寡婦 福祉資金貸付	<ul style="list-style-type: none"> 母子及び父子家庭や寡婦が自立に向けて生活を安定させることや、扶養している子どもの福祉の向上を図るため、必要な事業開始資金や修学資金などの貸付を行う。
	母子生活支援施設 ・助産施設の活用	<ul style="list-style-type: none"> 養育上いろいろな問題を抱えて、子どもの養育が充分できない場合に、母子生活支援施設にて児童と一緒に生活支援を行う。また経済的な理由により、入院助産を受けることができない妊産婦に対して、助産施設にて入院助産を受けさせる。

関係法規：母子保健法（S40）、児童福祉法（S22）、発達障害者支援法（H17）
児童虐待の防止等に関する法律（H12）、母子及び父子並びに寡婦福祉法（S39）
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（障害者総合支援法）（H25）



母子保健対策事業一覧

	市 町	保健福祉事務所	県	民間
	妊娠出産包括支援推進事業			
思春期	<ul style="list-style-type: none"> 子育て世代包括支援センター 思春期保健福祉体験学習 	<ul style="list-style-type: none"> 子育て支援地域サポート検討会 思春期からの健康支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> プレコンセプションケア 	
婚前	<ul style="list-style-type: none"> 婚前学級 	<ul style="list-style-type: none"> 不妊の悩み支援事業 不妊・不育専門相談センター (佐賀中部保健福祉事務所) 	<ul style="list-style-type: none"> 相談アプリ「ママリ」  	
結婚	<ul style="list-style-type: none"> 不妊治療費助成事業 	<ul style="list-style-type: none"> 不妊・不育治療支援事業 		
妊産婦	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠届出 母子健康手帳の交付 妊婦健康診査(健診票発行) B型肝炎母子感染防止事業 妊産婦訪問 両親学級 		<ul style="list-style-type: none"> 多胎家庭等サポート事業 <ul style="list-style-type: none"> 多胎ピアサポート事業 多胎家庭へのヘルパー派遣事業 	
出生	<ul style="list-style-type: none"> 出生届 	<p>医療費等助成</p> <ul style="list-style-type: none"> 小児慢性特定疾病医療費支給認定 結核児童療育事業 命の72時間事業 	<ul style="list-style-type: none"> 子育て支援カウンセラー派遣事業 ＜専門相談窓口＞ <ul style="list-style-type: none"> 佐賀病院 佐賀大学医学部附属病院 ※HTLV-1相談含む 	
	<p>健康診査・訪問・相談等</p> <ul style="list-style-type: none"> 新生児訪問 未熟児訪問 こんにちは赤ちゃん事業 (生後4ヶ月までの全戸訪問) 乳児健康診査 (健診票発行) 乳幼児相談・健診 1歳6か月児健康診査 3歳6か月児健康診査 就学前健康診査 各種予防接種 育児学級 育児サークル支援 	<p>相談支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> すこやか療育発達相談指導事業 (療育発達相談) 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業、 レスパイト訪問看護事業 先天性代謝異常等検査事業 聴覚障害児療育支援事業 家庭訪問 <ul style="list-style-type: none"> 慢性疾患児等 聴覚障害検査要精密児 HTLV-1感染母子 災害時要援護者支援 		<p>医療的ケア児に関する事業</p>
	<p>医療費助成</p> <ul style="list-style-type: none"> 子どもの医療費助成 未熟児養育医療の給付 自立支援医療給付事業 (育成医療の給付) 	<p>福祉支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ひとり親家庭相談 母子・父子・寡婦福祉資金書付 母子生活支援施設・助産施設 		
	* 母子保健推進員活動	* 地区組織育成		

3) 健康推進課

(1) 健康づくり

(業務の概要)

「県民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指し、策定した「第3次佐賀県健康プラン（佐賀県健康増進計画）」（R6(2024)年度～R17(2035)年度）の推進を図るとともに市町計画の策定・評価・見直し等を支援する。特に、糖尿病対策については、行政や医療機関、保険者等での取り組みをより効果的にするため、「佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を活用するなどし、その予防と治療に係る関係者間で情報共有し、連携強化を図る。

また、健康増進法による受動喫煙防止対策の推進を図るため、施設等への助言・支援を行い、たばこによる健康への影響や禁煙の方法等を普及啓発する。

さらに、健康づくり及び栄養改善事業の企画・連絡調整を図り、地域特性の把握、健康づくり栄養情報の収集提供、専門的栄養指導等を実施するとともに市町支援を行う。

(主な事業)

事業名	業務内容等
佐賀県健康プラン推進事業	<ul style="list-style-type: none"> 県民健康づくり運動を総合的、効果的に推進し、住民の健康づくりを支援する。
地域・職域連携推進事業	<ul style="list-style-type: none"> 地域・職域において、生涯を通じた継続的な健康づくりを支援し、効果的な保健事業を構築するため、具体的な事業の検討協議を行う。 ＊地域・職域連携推進組織の運営 ＊研修会・出前講座等の開催
さが健康維新プロジェクト事業	<ul style="list-style-type: none"> さが健康維新県民会議 ～日本健康会議in佐賀～ の開催 県民の健康意識を向上させ、健康的な生活習慣の実践に向け企業及び県内全域で県民運動を展開する。
「ストップ糖尿病」対策事業 糖尿病対策事業	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病専門医、基幹病院、地区医師会と行政等関係団体の情報共有及び連携強化を図るための会議を開催する。また医療機関及び関係者連絡会に参加し、具体策の検討を行う。 患者が地域での診療及び継続した適切な療養指導が受けられる体制を整備する。 また、糖尿病予防に取り組もうとしている人達を支援していく環境を整備し、適切な食生活や適度な運動習慣等の生活習慣を改善し糖尿病発症の予防に努める。 高齢者の低栄養予防対策と食環境整備に努める。
健康プラン人材育成事業	<ul style="list-style-type: none"> 食生活改善推進協議会(地域の食生活改善を行うボランティア団体)の自主的活動支援・育成を行う。
国民健康・栄養調査 県民健康・栄養調査 県民健康意識調査	<ul style="list-style-type: none"> 国民や県民の身体状況、栄養摂取量及び生活習慣の状況を明らかにし国民や県民の健康増進の総合的な推進を図るための基礎資料とする。(国民健康・栄養調査の調査地区は厚生労働大臣が指定) ＊県民健康・栄養調査は概ね5年毎に歯科疾患実態調査も併せて実施(H16年・H23年実施)。R4年に簡易型自記式食事歴質問票(BDHQ)を活用した調査を実施。 ＊県民健康意識調査はH28年・R2年実施。

関係法規：健康増進法(H15)、地域保健法(H6)、介護保険法(H12)、食育基本法(H17)

事業名	業務内容等
特定給食施設指導	<ul style="list-style-type: none"> 施設等の給食における栄養管理、衛生管理等についての指導を行う。
栄養士・調理師等免許事務	<ul style="list-style-type: none"> 管理栄養士・栄養士・調理師の免許に係る事務を行う。 調理師試験及び調理師就業届用務
管理栄養士養成施設の公衆栄養学臨地実習	<ul style="list-style-type: none"> 公衆栄養学の臨地実習として、管理栄養士の養成施設の学生を受け入れ指導を行う。
肝疾患対策事業	<ul style="list-style-type: none"> 本県は肝がん死亡率全国ワースト1（H11年以降）の状況が続いていたが、R元年度は20年ぶりにワースト1を脱却したところである。引き続き主な原因であるB・C型ウイルス性肝炎対策を強化している。 慢性肝炎及び肝硬変・肝がんを早期に発見し、早期治療、継続管理に結びつけるため、B・C型肝炎ウイルス検査に対して、普及啓発、医療機関等での検査費助成・相談事業を行い、ウイルス性肝炎で治療中の者に対して治療費助成を行っている。さらに、保健指導従事者等関係者に対し研修会及び講演会等を実施している。 <p><検査・助成制度></p> <p>平成10年 全市町でHCV抗体検査を実施</p> <p>14年 老人保健事業に肝炎ウイルス検査導入</p> <p>18年 職域肝炎ウイルス検査導入</p> <p>19年 保健所肝炎ウイルス検査導入</p> <p>20年 医療機関肝炎ウイルス検査の導入 イタ-フィの治療費助成制度の開始</p> <p>22年 治療費助成制度の拡充 (核酸アタゴ製剤の追加、自己負担額の軽減等)</p> <p>24年 肝炎ウイルス精密検査費助成事業の導入</p> <p>26年 肝疾患定期検査費助成事業の導入 治療費助成制度の拡充(9月～イタ-フィのフリー治療の追加)</p> <p>30年 佐賀県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業導入</p> <p>令和5年 保健所肝炎ウイルス検査 廃止</p>
たばこ対策推進事業	<ul style="list-style-type: none"> 「健康増進法の一部を改正する法律」の趣旨を踏まえ、啓発やたばこに対する意識の向上を促進させる。 防煙教育の推進…健康教育県SAGA「全ての中学1年生・小学6年生に防煙教育を！」事業の実施（中1:H18年度～、小6:H21年度～） 乳幼児への防煙及び受動喫煙防止の啓発 禁煙支援の推進…禁煙指導対応医療機関等県HPで紹介 世界禁煙デー（5月31日）、禁煙週間（5月31日～6月6日） たばこによる健康への影響や禁煙の方法等の普及啓発を行う。
健康増進事業支援	<ul style="list-style-type: none"> 市町が実施する健康増進事業に対して、充実・見直し等の助言や支援を行う。
食品表示に関する指導 (保健事項のみ)	<ul style="list-style-type: none"> 食品の栄養成分表示に関する相談・指導を行う。

関係法規：健康増進法(H15)、地域保健法(H6)、食育基本法(H17)
 肝炎対策基本法(H21)、食品表示法(H27)

(2) 歯科保健

(業務の概要)

佐賀県における歯と口腔の健康づくりに関して基本理念を定め、県民の生涯にわたる施策を総合的かつ効果的に推進するため「佐賀県笑顔とお口の健康づくり推進条例」(平成22年佐賀県条例27号)第10条の規定に基づき、乳幼児から高齢者に至るまでの歯と口の健康づくりを推進するために策定した、第3次佐賀県歯科保健計画(ヘルシースマイル佐賀21<令和6年度～令和17年度>)の推進を図る。

※保健福祉事務所の役割(一部、県健康福祉政策課が実施)

- 障害者等及び支援者に対する保健指導等専門的な歯科保健対策の実施
- 市町村等に対する技術的な指導・支援
- 市町村・関係機関(団体)等との連絡調整
- 管内の歯科情報の収集・管理・分析及び適切な情報提供
- 各種保健計画策定への参画及び地域における在宅歯科サービスのシステム構築

(主な事業)

事業名	業務内容等
障害(児)者等歯科保健事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルシースマイル佐賀21推進の一環として、健診や保健指導を受けることが困難な場合が多い、入所施設以外の障害福祉サービス等利用の心身障害(児)者等及び支援者に対し、歯科に対する理解を深めることにより、口腔内の健康管理を推進し、併せてQOL(生活の質)の向上に資する。 (1) 佐賀県障害者歯科保健地域協力医実態調査事業・・・管内佐賀県障害者歯科保健地域協力医(歯科医療機関)について、診療可能な障害の程度、診療設備、治療範囲等の実態調査を実施。 また、調査結果をまとめ、「佐賀県障害者歯科保健地域協力医歯科医療機関ガイドブック(仮称)」を作成。 (2) 歯科口腔保健の普及啓発活動・・・障害(児)者及び家族等に対し、予防歯科及び早期発見・早期治療の重要性と歯科に対する理解を深めることにつながる講話や情報交換会、相談会等を実施。
フッ化物洗口従事者研修事業	<ul style="list-style-type: none"> ・フッ化物洗口について関係者(保育所・幼稚園、学校、行政、歯科医療関係者等)の理解を深め、適正な実施を図るとともに、新たな取り組みを推進することを目的として、関係者を対象とした研修会を開催。
歯科保健予防啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> ・歯の衛生に関する正しい知識を普及啓発するとともに、歯科疾患の予防に関する適切な習慣の定着を図り、併せてその早期発見及び早期治療等を徹底することにより、歯の寿命を延ばし、もって県民の健康増進に寄与することを目的とする。 <p style="text-align: center;"> 歯と口の健康週間 6月4日～6月10日 8020運動推進週間 11月8日～11月14日 </p>

歯科口腔保健の推進に関する法律(H23)

佐賀県笑顔とお口の健康づくり推進条例(H22 佐賀県条例27号)

(3) 感染症対策

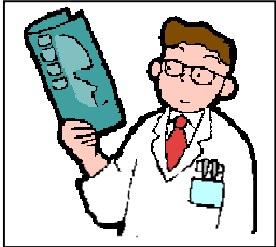
(業務の概要)

感染症対策の基本である「感染源・感染経路・宿主の感受性(感染状態をおこす可能性)対策の3要素」をふまえて保健所の専門性と技術を活かした地域における予防活動を行う。

患者発生時には、迅速な情報を収集と疫学調査により感染源及び感染経路を特定し、関係機関との連携・調整のもと、感染者の早期発見や感染拡大防止を行う。

また、感染の未然防止を図るため給食施設等の監視指導及び正しい知識の普及啓発活動を行う。

(主な事業)

事業名	業務内容等
結核対策事業 	<ol style="list-style-type: none"> ① 結核患者の届出、(発生届と入・退院届) ② 就業制限、入院勧告・措置(応急)、入院延長 ③ 感染症の診査に関する協議会結核部会 ④ 医療費公費負担制度(入院患者の医療、通院患者の医療) ⑤ 結核登録票作成 ⑥ 積極的疫学調査、接触者健康診断 ⑦ 家庭訪問、服薬支援 ⑧ 治療終了後の精密検査(管理検診) ⑨ 結核登録者情報管理システム(結核発生動向調査) ⑩ 結核定期健康診断 ⑪ 結核指定医療機関の登録・変更・廃止
感染症予防事業	次項参照
エイズ対策事業 (五類感染症)	<ol style="list-style-type: none"> ① 正しい知識の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・各種講演 ・高校1年生を対象とした予防教育 ・世界エイズデー(12月1日)キャンペーン、夜間検査 ・HIV検査普及週間(6月1日~7日)での掲示、夜間検査 ② 電話相談及び匿名でのHIV抗体検査を含む個別相談 ③ 特定感染症予防事業(梅毒・クラミジア抗原・HTLV-1)
感染症発生動向調査事業	<ul style="list-style-type: none"> ・毎週(月)対象疾病について、定点医療機関から報告があり、感染症サーベランスシステムより、県・国は収集した情報を分析し、予防のための情報を公表する。

(参考)「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」(感染症法)の概要

平成11年4月1日施行(平成10年法律第114号)

1) 感染症法の制定の背景と改正

近年、新興感染症(エボラ出血熱、エイズ等)の出現、再興感染症(マラリア、結核等)の存在がある。また、航空機による迅速大量輸送、国際交流の増大により、遠く離れた地域の感染症であっても直ちに日本に侵入してくる可能性がある。一方、医療の進歩、公衆衛生水準の向上などにより、患者や家族の人権に配慮しながら、同時に感染の拡大を防ぐ対応が可能となってきた。これらの背景の下、感染症法は平成11年4月に施行された。同法は、それまでの伝染病予防法、性病予防法、エイズ予防法を廃止・統合して制定されたものである。平成15年10月には、SARSへの対応から得られた教訓などを踏まえて、類型見直しほかの法改正が行われた。平成18年12月には、生物テロや事故による感染症の発生・まん延を防止するための病原体等の管理体制の確立、最新の医学的知見に基づく感染症の分類の見直し、結核を感染症法に位置付けて総合的な対策を実施するため、平成19年4月に法改正が行われた。

さらに、平成20年4月には、新型インフルエンザ対策を充実するため、鳥インフルエンザ(H5N1)を2類感染症に位置づけ、入院措置法等の法的根拠を整備するとともに、発生直後から対策を実施できるよう新型インフルエンザを感染症法に位置づけ、感染したおそれのある者に対する健康状態の報告要請や外出自粛の要請規定を創設するため、平成20年5月に法改正が行われた。

令和2年1月30日、WHOは中国湖北省武漢における新型コロナウイルス関連肺炎の発生状況が、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」に該当すると発表した。厚生労働省においては、**新型コロナウイルス感染症**を感染症法に基づく指定感染症として指定するとともに、検疫法に基づく指定感染症に指定した。

また、3月に新型インフルエンザ等特別措置法が改正され、同法の対象に新型コロナウイルス感染症を追加する暫定措置が規定された。4月には同法に基づく緊急事態宣言が発出された。

さらに令和3年2月に、感染症法を一部改正し、新型インフルエンザ等感染症に新型コロナウイルス感染症及び再興型コロナウイルス感染症を追加することした。〈参考：「国民衛生の動向」〉

令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが新型インフルエンザ等感染症（いわゆる2類相当）から5類感染症となった。

2) 感染症法のポイント

(1) 対策の基本的考え方

従来の集団の感染予防に重点を置いた考え方から、個々の国民の予防と良質かつ適切な医療の積み重ねによる社会全体の感染症の予防の推進という考え方に転換した。

(2) 事前対応型行政の構築

普段から感染症の発生・拡大を防止するため、次の3つの柱を軸とした事前対応型行政に転換した。

- ①**感染症発生動向調査**の法定化
- ②国による**基本指針**の策定や都道府県による**予防計画**の策定
- ③エイズや性感染症などを対象に国が施策の総合的な方向性を示す**特定感染症予防指針**策定

(3) 感染症類型と医療体制の構築

感染力や罹患した場合の症状の重篤性などに基づいて、**一類感染症から五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症**の制度を設けている。（別表1，2参照）

（感染症の種類については、最新の医学的知見等を踏まえ、新たに疾病が追加されるなど、随時、見直しが行われる。）

医療体制については、特定感染症指定医療機関（厚生労働大臣指定）、第1種感染症指定医療機関、第2種感染症指定医療機関（共に、都道府県知事指定）を法定化している。

(4) 届出基準…（別表3 参照）

診断した医師は最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならない。

(5) 患者等の人権に配慮した入院手続きの整備

感染症法に基づいて入院する場合については、手続き保障のための数多くの規定が設けられている。就業制限、入院勧告等の感染症の予防のための措置に関して、必要最小限度の原則、感染症診査協議会への法律の専門家の参画、患者の意見陳述手続、苦情処理制度の創設など、人権の尊重の観点から、所要の規定を整備している。

(6) その他

まん延防止措置、病原体等の管理体制の確立、動物由来感染症対策の充実、感染症発生動向調査事業、国際協力の推進等のポイントがあげられる。

○結核に関する規定について

結核について、事業者等による定期的健康診断、保健所長による登録票の記録、保健師等による家庭訪問指導、結核患者の通院医療費等の公費負担等必要な規定を設けている。

（以前の結核予防法で講じてきた施策のうち、感染症法に従来規定のない事項を規定）

○感染症の類型の性格について

(別表1)

類型	性 格
一類感染症	<ul style="list-style-type: none"> • 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みた危険性が極めて高い感染症。 • 患者、類似症患者及び無症状病原体保有者について入院等の措置を講ずることが必要。
二類感染症	<ul style="list-style-type: none"> • 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みた危険性が高い感染症。 • 患者及び一部の類似症患者について入院等の措置を講ずることが必要。
三類感染症	<ul style="list-style-type: none"> • 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は高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症。 • 患者及び無症状病原体保有者について就業制限等の措置を講ずることが必要。
四類感染症	<ul style="list-style-type: none"> • 動物、飲食物などの物件を介して人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症（人から人への伝染はない。）。 • 媒介動物の輸入規制、消毒、物件の廃棄等の物件措置が必要。
五類感染症	<ul style="list-style-type: none"> • 国が感染症の発生動向の調査を行い、その結果に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に情報提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症。
新型インフルエンザ等感染症	<ul style="list-style-type: none"> • 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） • 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） <p>このため、全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの</p>
指定感染症	<ul style="list-style-type: none"> • 既知の感染症の中で上記一～三類に分類されない感染症において一～三類に準じた対応の必要が生じた感染症。
新感染症	<ul style="list-style-type: none"> • 人から人に伝染すると認められる疾病であって、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、当該疾病に罹患した場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。

○感染症法対象疾患の類型

(別表2)

一類 (7)	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト マールブルグ病、ラッサ熱
二類 (7)	急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス族SARSコロナウイルスであるものに限る)、中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス族MERSコロナウイルスであるものに限る)、鳥インフルエンザ(H5N1)、鳥インフルエンザ(H7N9)
三類 (5)	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス
四類 (44)	E型肝炎、ウエストナイル熱、A型肝炎、エキノコックス症、エムポックス、黄熱、オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサナル森林病、Q熱、狂犬病、コクシジオイデス症、サル痘、ジカウイルス感染症、重症熱性血小板減少症候群(病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。)、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、炭疽、チクングニア熱、つつが虫病、デング熱、東部ウマ脳炎、鳥インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9)を除く。)、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、Bウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ボツリヌス症、マラリア、野兔病、ライム病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、レジオネラ症、レプトスピラ症、ロッキー山紅斑熱
五類 (49) 全数 →24 定点 →25	(全数) アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症、急性弛緩性麻痺、急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。)、クリプトスポリジウム症、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、後天性免疫不全症候群、シアルジア症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症、水痘(入院例に限る。)、先天性風しん症候群、梅毒、播種性クリプトコックス症、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、百日咳、風しん、麻しん、薬剤耐性アシネトバクター感染症 (定点) 【小児科定点】 RSウイルス感染症、咽頭結膜熱(プール熱)、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎、 【基幹定点】 感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る)、クラミジア肺炎(オウム病を除く)、細菌性髄膜炎(侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症及び侵襲性肺炎球菌感染症を除く。)、マイコプラズマ肺炎、無菌性髄膜炎、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、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 【インフルエンザ/COVID-19 基幹定点】 インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く)、新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年1月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、ヒトに伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)) 【眼科定点】 急性出血性結膜炎、流行性角結膜炎 【STD定点】 性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症
新型インフルエンザ等 感染症	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、 再興型コロナウイルス感染症(令和3年2月13日～)

○疾病分類別の主な措置

(別表3)

	一類 感染症	二類 感染症	三類 感染症	四類 感染症	五類 感染症 (全数24)	新型インフルエ ンザ等感染症
疾病名の規定方法	法律	法律	法律	政令	省令	法律
隔離〔検疫〕	○	×	×	×	×	○
停留〔検疫〕	○	×	×	×	×	○
擬似症患者への適用	○	○	×	×	×	○
無症状病原体保有者の入院	○	×	×	×	×	○
積極的疫学調査の実施	○	○	○	○	○	○
医師の届出	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (7日以内) 風しんと麻しんは直ちに	○ (直ちに)
獣医師の届出	○	○	○	○	×	○
健康診断の受診の勧告・実施	○	○	○	×	×	○
就業制限	○	○	○	×	×	○
入院の勧告・措置、移送	○	○	×	×	×	○
汚染された場所の消毒	○	○	○	○	×	○
ねずみ・昆虫などの駆除	○	○	○	○	×	△
汚染された物件の廃棄等	○	○	○	○	×	○
死体の移動制限	○	○	○	×	×	○
生活用水の使用制限	○	○	○	×	×	△
建物の立入制限・封鎖	○	×	×	×	×	△
交通の制限	○	×	×	×	×	△
動物の輸入禁止・輸入検疫	○	○	○	○	×	

※ △：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適用することができる

(4) 精神保健福祉

(業務の概要)

精神障害者の早期治療の推進並びに、精神障害者の社会復帰及び自立と社会経済活動への参加の促進を図るとともに、地域住民の精神的健康の保持増進を図るための諸活動を行う。

(主な事業)

事業名	業務内容等
精神保健福祉相談	<ul style="list-style-type: none"> 不安や悩みなど「こころの健康」が気になる方やその家族を対象に、精神科医師により、個別の相談を受けている。(予約制) また、保健師による面接相談や電話相談は、常時受け付けている。
訪問指導	<ul style="list-style-type: none"> 原則として、本人、家族に対する十分な説明と同意の下に行う。(医療の継続または受診についての相談援助や勧奨の他、生活指導、社会復帰援助や生活支援、その他の家族がかかえる問題等についての相談指導。)また、危機介入的な訪問など所長等が認めた場合にも行っている。
自殺対策	<ul style="list-style-type: none"> 心の健康に関する意識の向上及び、住民が適切に相談窓口を活用し、自殺予防につなげるため自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせて普及啓発活動を行っている。 自殺者の中には過去に自殺未遂歴のある者が存在し、自殺未遂者は、再び自殺を企図する危険性が高いことから、自殺未遂者に関わる関係機関が連携して、自殺未遂者への支援を行うためのネットワークの構築に取り組んでいる。
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> 心の健康づくり、自殺予防等、精神保健福祉の知識の普及啓発及び予防を目的に一般住民や事業所職員、児童・民生委員等を対象に健康教育を行っている。
地域自立支援協議会 精神障害者支援部会	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害者の退院促進を図るとともに、在宅生活や就労を支援するため、保健、医療、福祉、労働等の関係者が集まって、サービスの提供のあり方を検討し、地域における精神障害者相談支援体制の充実を図っている。 ※事務局は市町
入院医療関係事務	<ul style="list-style-type: none"> 措置入院、医療保護入院、移送に関する事務処理を行っている。
精神診察	<ul style="list-style-type: none"> 自傷他害のおそれ等で申請・通報があった場合、精神保健指定医の診察及び保護を実施している。
自立支援医療受給者証 及び精神障害者保健福祉 手帳交付事務	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害者の障害を取り除いたり軽減したりするための通院医療費の医療保険自己負担分の一部を公費で負担する。また、精神障害者が各種の福祉サービスを受けやすくするため、精神障害の程度(等級)を証明し、手帳を交付する。 ※申請の窓口は市町 ※保健福祉事務所では市町が受付けた分の点検・取りまとめを行っている。
精神障害者家族会及び 社会復帰等支援	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害者家族会が行う活動や市町が実施する精神障害者が集える場所づくり、グループホーム入居者の自立等を支援する。
措置入院者退院後支援 事業	<p>措置入院者が退院後スムーズに地域で生活が行えるよう、地域の関係者の連携強化を図り、入院中に作成した支援計画に基づき支援を行う。</p>

関係法規：精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(H7)

自殺対策基本法(H18)

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(障害者総合支援法)(H25)

(参考) 令和3年1月1日より、精神障害者福祉手帳カード化施行(紙手帳併用)

(5) 難 病 対 策

(業務の概要)

原因不明、治療方法未確立で生活面への長期にわたり支障がある難病にり患している患者等に対して、専門的な保健サービスを提供する。サービスが難病患者の生活の場で提供できるよう必要に応じて保健・医療・福祉間の連絡調整をし、難病患者生活支援のネットワークづくりに努める。

国では、指定難病341疾患を医療費助成の対象とし(「難病の患者に対する医療等に関する法律」)、難病130疾患を対象とした原因の究明、治療方法の確立に向けた研究を行っている。(難治性疾患克服研究事業)

(主な事業)

事業名	業務内容等
特定医療費(指定難病)受給者証交付事務	・対象疾患にり患している人の医療費自己負担分の一部または全額を公費負担することにより患者の受療を容易にし、原因の究明・治療方法の開発等を促進する。(特定医療費(指定難病)助成事業:対象疾患341)
登録者証交付事務	・難病患者が福祉、就労等の各種支援を円滑に利用できるようにするため、都道府県等が患者の申請に基づき指定難病にり患していることを確認し、「登録者証」を交付する。(令和6年4月1日難病法改正)
医療相談事業	・保健師などにより難病患者や家族に面接相談を行い、病気の理解や不安の軽減・適正な療養について助言を行う。 ・難病の医療・福祉・介護等に関する最新で正確な情報の提供を行うと共に、同時に孤立しがちな患者・家族・支援者を対象に家族会等を開催し、仲間づくりの援助を行い、自助組織としての育成に努める。 *患者・家族・支援者等のつどいの実施(年数回程度(令和5年は杵藤保健福祉事務所と合同開催))
訪問相談事業	・要支援患者・家族を訪問し、日常生活上及び療養等についての相談。援助を行う。
訪問従事者等研修事業	・地域において難病対策を担当する職員や訪問看護師等に対し研修を実施し、従事者の資質の向上及び育成を行う。
難病対策地域協議会	・難病の患者とその家族が安心して暮らすために、保健福祉事務所に設置している難病患者支援ネットワーク会議(難病対策地域協議会)において、関係機関が地域の実情や課題について情報を共有し、連携の緊密化を図るとともに、地域の支援体制整備について協議を行う。
在宅難病患者一時入院事業	・在宅の難病の患者が、家族等の介護者の休息(レスパイト)等の理由により、一時的に在宅で介護を受けることが困難になった場合に、一時入院することが可能な病床を確保することにより、安心した療養生活の確保とその介護者の福祉の向上を図る。
難病患者在宅レスパイト訪問看護事業	・在宅の難病の患者が、家族等の介護者の休息(レスパイト)等の理由により、一時的に在宅で介護を受けることが困難になった場合に、患者宅に看護師を派遣することによって、安心した療養生活の確保とその介護者の福祉の向上を図る。

関係法規：難病の患者に対する医療等に関する法律
 難病特別対策推進事業実施要綱
 療養生活環境整備事業実施要綱(H27年4月～)
 佐賀県難病相談事業実施要領

(参考)

※**難病患者等居宅生活支援事業**（ホームヘルプサービス事業、短期入所事業、日常生活用具給付事業）は平成25年3月で終了し、平成25年4月からは同様の事業を「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」（障害者総合支援法）に基づく障がい福祉サービス事業として実施されている（対象疾病は令和6年4月1日より369疾病）。事業主体は市町。

※「**難病の患者に対する医療等に関する法律**」（**難病法**）が平成27年1月1日施行
平成28年7月1日から、難病医療費助成制度の対象疾病（指定難病）が306疾病に、平成29年4月1日から330疾病に、平成30年4月1日から331疾病、令和元年7月1日に333疾病に、令和3年11月1日から338疾患に、令和6年4月1日から341疾病に拡大。

(6) その他

(業務の概要)

・被爆者に対する健康手帳の交付や健康診断などの被爆者援護業務及び臓器移植、骨髄バンク登録の推進などを行っている。

(主な事業)

① 原子爆弾被爆者援護

事業名	業務内容等
被爆者健康手帳交付事務	<ul style="list-style-type: none"> 被爆者健康手帳は、原子爆弾による被爆者であることを示す一種の証明書である。手帳は、健康診断の検査結果を記録するなど、健康管理に役立てられている。
被爆者健康診断	<ul style="list-style-type: none"> 被爆者の健康管理のため、年2回（春・秋）医療機関に委託して、定期健康診断を実施している。定期健康診断の他にも希望による健康診断を年2回（うち1回はがん検診に代えることができる）実施している。 被爆者二世で健康面の不安を覚える方にも健康診断を実施している。
認定疾病に対する医療の給付	<ul style="list-style-type: none"> 原子爆弾の放射線が原因で起こった病気やけがについて、全額国費で医療を受けることが出来る。ただし、厚生労働大臣からその病気やけがが原子爆弾の傷害作用によるもので、現に治療を要する状態にあると認定を受けることが条件となる。この認定を受けることは医療特別手当や特別手当をうけるための条件ともなっている。
被爆者一般疾病医療費の支給	<ul style="list-style-type: none"> 被爆者は、原子爆弾による影響から病気にかかりやすいことや、病気が治りにくい傾向にあるため、厚生労働大臣が認めた病気以外の病気やけが（一般疾病）で医療を受けられる場合、患者負担分を国が負担する。
各種手当の支給	<ul style="list-style-type: none"> 医療特別手当、健康管理手当、保健手当、介護手当等の要件に沿って各種手当を支給する。
介護保険サービスの利用助成	<ul style="list-style-type: none"> 被爆者が介護保険サービスのうち医療系のサービス（訪問介護、訪問リハ、通所リハ、介護老人保健施設への入所等）を受けられた場合、自己負担額を国が負担する。また、福祉系のサービス（訪問介護、通所介護、指定介護老人福祉施設への入所等）を受けられた場合、自己負担額を助成する制度を設けている都道府県がある。本県は助成している。

関係法規：原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（H7）

② 臓器移植

事業名	業務内容等
臓器移植普及啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> 臓器移植については、平成9年に臓器移植法が施行され、平成21年に法改正、一部施行、また平成22年7月に施行され、本人の意思表示が重要となっている。このことから、法改正についての周知や、臓器移植意思表示カードについての普及啓発活動を実施する。 骨髄バンクの推進、アイバンク（角膜）登録の推進等。
(骨髄バンク登録の推進)	<ul style="list-style-type: none"> 登録受付（採血等）を実施 <ul style="list-style-type: none"> 骨髄データセンター（日赤血液センター） 唐津保健福祉事務所 杵藤保健福祉事務所

関係法規：臓器の移植に関する法律（H9）

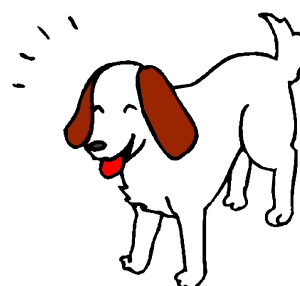
4) 衛生対策課（食品衛生、環境衛生、動物愛護、水道）

（業務の概要）

安全な食生活の確保及び衛生的な生活環境の維持と愛護動物の適正飼育等に係る業務を行っている。

（主な事業）

事業名	根拠法令（制定年）	事業内容
食品衛生事業	食品衛生法(S22) 食品表示法(H25) 製菓衛生師法(S41)	<ul style="list-style-type: none"> 食品営業関係施設等の許可及び監視指導 食中毒の調査、食品衛生苦情処理 食中毒予防と食品衛生思想の普及啓発 流通食品の検査及び監視指導 食品表示の相談及び監視指導 製菓衛生師の免許事務
狂犬病予防事業	狂犬病予防法(S25)	<ul style="list-style-type: none"> 狂犬病発生予防対策 犬の捕獲、抑留業務及び咬傷事故調査等
動物愛護管理事業	動物の愛護及び管理に関する法律(S48)	<ul style="list-style-type: none"> 危険な動物の飼養管理指導 動物取扱業者の指導及び動物愛護に対する普及啓発 動物愛護推進事業 苦情処理
化製場等管理事業	化製場等に関する法律(S23)	<ul style="list-style-type: none"> 化製場等の許可及び監視指導
環境衛生営業施設の管理	旅館業法(S23) 興行場法(S23) 公衆浴場法(S23) 理容師法(S22) 美容師法(S32) クリーニング業法(S25)	<ul style="list-style-type: none"> 旅館、興行場、公衆浴場の許可及び監視指導 理容所、美容所、クリーニング所の検査確認及び監視指導 苦情処理
住宅宿泊事業の相談	住宅宿泊事業法(H29)	<ul style="list-style-type: none"> 住宅宿泊事業の相談、監視指導
建築物の衛生的管理	建築物における衛生的環境の確保に関する法律(S45)	<ul style="list-style-type: none"> 特定建築物等の維持管理等の監視指導 事業登録及び監視指導
衛生的飲料水の確保	水道法(S32) 佐賀県小規模水道条例(S35)	<ul style="list-style-type: none"> 専用水道及び小規模水道の確認、簡易専用水道の届出事務（伊万里市を除く） 上水道、簡易水道、専用水道等の管理運営の監視・指導 飲用井戸水の相談、指導



5)環境保全課（環境保全、浄化槽対策）

（業務の概要）

大気汚染や水質汚濁の防止などの環境保全や浄化槽に関する業務等を行い、人の健康の保護、生活環境の保全、公衆衛生の向上等を図る。

（主な事業）

事業名	根拠法令(制定年)	事業内容
公共用水域及び地下水質監視	水質汚濁防止法(S45)	<ul style="list-style-type: none"> 公共用水域の水質汚濁状況や有害物質による地下水汚染の監視のため、定期的な検査を行う。
事業場等の監視指導	水質汚濁防止法(S45) 大気汚染防止法(S43) ダイオキシソ類対策特別措置法(H11) 佐賀県環境の保全と創造に関する条例(H14) 特定特殊自動車排出ガスの規制等に関する法律(オフロード法)(H17) フロン類の使用の合理化及び管理の適正化に関する法律(フロン排出抑制法)(H13)	<ul style="list-style-type: none"> 法、条例に基づく特定施設等を有する事業場等の立入検査を行い、有害物質等の排出基準及び適正な維持管理が遵守されるよう監視・指導を行う。 解体等工事現場の立入検査を行い、石綿飛散防止対策や作業基準が適切に遵守されるよう監視・指導を行う。
環境保全教育の普及啓発	環境基本法(H5) 佐賀県環境の保全と創造に関する条例(H14)	<ul style="list-style-type: none"> 水生生物調査、自然観察、生活排水対策などの住民の環境保全活動の助成、環境保全に係る広報活動を行うことにより、住民の環境保全に対する理解や意識の高揚を図る。
水質・大気関係特定施設等の届出	水質汚濁防止法(S45) 大気汚染防止法(S43) ダイオキシソ類対策特別措置法(H11) フロン類の使用の合理化及び管理の適正化に関する法律(フロン排出抑制法)(H13) 佐賀県環境の保全と創造に関する条例(H14)	<ul style="list-style-type: none"> 汚水やばい煙を発生させる施設に係る設置届等の受付・審査・指導を行い、環境汚染の未然防止を図る。 オゾン層の保護、地球温暖化の防止のため、特定事業者への届出指導等を行う。
公害苦情処理	公害関係法律 (水質汚濁防止法など)	<ul style="list-style-type: none"> 住民等からの苦情などを関係機関と協力しながら原因施設への立入指導等により調査・解決にあたる。
浄化槽業務	浄化槽法(S58)	<ul style="list-style-type: none"> 浄化槽設置届の審査 浄化槽設置後の適正な維持管理及び法定検査受検の指導 合併処理浄化槽設置普及啓発