

食品衛生・環境衛生対策

研究分担者 内田 勝彦（大分県東部保健所 所長）
研究協力者 佐伯 圭吾（奈良県立医科大学 教授）

研究要旨：

全国の保健所を対象として、令和2（2020）年10月～令和3（2021）年2月にメールによる調査を行った、関係のある内容について分析した。

広域食中毒に対応するため、広域連携協議会の活用や国レベルでの他自治体との情報共有システムの必要性が示された。また、クックチルドなど新たな調理形態への対応について情報共有する仕組みや衛生管理の規範を迅速に策定する方策の検討が必要である。

住環境対策として、今後、災害時住宅衛生対策やヒートショック対策にも取り組む必要性がある。新たな業態への衛生監視対応に現行法が追いついていない部分について、自治体間の情報交換による課題解決が必要である。

検査機能は地方衛生研究所に集約化の方向にあり、保健所と地方衛生研究所との連携強化と地方衛生研究所の機能強化が必要である。

A. 研究目的

食品衛生・環境衛生対策は、食の安全や生活環境の保全を通じて住民の健康を守るものであり、地域保健において重要な課題である。近年、広域食中毒への対応体制、新たな調理形態への対応、関係団体の育成支援、民泊等の新たな業態への対応、住宅環境対策、地方衛生研究所や民間検査機関との役割分担など新たな課題も明らかとなっている。

この分担研究は、食品衛生・環境衛生対策について現状と今後のあり方等について検討することを目的とした。

B. 研究方法

全国の保健所を対象として、令和2（2020）年10月～令和3（2021）年2月にメールによる調査を行った（詳細は総括研究報告書参照）。また、研究班内での議論及び前年度に実施したフォーカス

グループディスカッションの結果等を踏まえて検討を行った。

C. 研究結果と考察

1. 食品衛生・食品安全

全国保健所への調査において、食品衛生法に基づく営業停止は、97.5%の保健所で実施されており、保健所が実施していない場合は本庁担当課が実施していた。

広域食中毒への対応について必要と思われることは、「広域連携協議会など他自治体との情報共有システム」（78.9%）、「食材流通のトレースシステム」（67.4%）が多く、「保健所、本庁の情報共有システム」（54.0%）、「保健所、地方衛生研究所の情報共有システム」（48.4%）がそれに次いだ。自治体内での情報共有よりも他自治体との情報共有や食材流通情報の必要性が見られた。この傾向は、政令指定都市や保健所政令市・中核市に顕著であり、自治体

内情報共有が進んでいることがうかがわれた。広域連携協議会は食品衛生法に基づき各地方厚生局が事務局となって平成31年4月に設立されており、連携促進や情報共有の推進が期待される。本協議会で食材流通のトレースシステムについても検討されることが望ましい。また、その他の自由記載では、全ての保健所を含む国レベルの食中毒情報共有システムの提案もあり、フォーカスグループディスカッション (FGD) での議論も踏まえ、全国規模での情報共有基盤整備の重要性が示された。

新たな調理形態（クックチルド）への対応について必要と思われることは、「新たな調理形態についての衛生管理の規範」

(69.8%)、「新たな調理形態についての最新情報」(67.4%)が多く、「新たな調理形態について、情報交換や対応に関する協議の場」(52.6%)がそれに次いだ。設置主体別には、政令指定都市(94.4%)、保健所政令市・中核市(77.2%)など都市部で新たな調理形態についての衛生管理の規範が必要との回答が多かった。クックチルドなど新たな提供形態に法令やマニュアルが十分に対応できていないとするFGDでの意見を裏付ける結果となった。

新たな調理形態への対応について情報共有する仕組みや衛生管理の規範を迅速に策定する方策の検討が必要である。

2. 生活衛生・環境衛生

民泊法の住宅宿泊事業の届出の受理は全体の52.6%の保健所で実施しているが、政令指定都市(38.9%)や保健所政令市・中核市(36.8%)では少なく、特別区(94.4%)が多かった。都道府県立保健所(54.7%)はほぼ半数で実施していた。

狂犬病予防法関連の犬の収容は62.1%の保健所で実施しており、設置主体別では保健所政令市・中核市(91.2%)が最も多く、都道府県(62.0%)、政令指定

都市(22.2%)、特別区(11.1%)の順であった。

公衆浴場法関連のレジオネラ等異常値報告の受理は97.2%の保健所で実施されていた。

浄化槽法第7条関連の設置後等の水質検査結果報告の受理は41.8%の保健所で実施されていた。設置主体別では都道府県型保健所では53.6%で実施されていたのに対し、市区型保健所では17.2%での実施であった。

廃棄物処理法に基づく産業廃棄物収集運搬業の許可申請の受理は全体の28.1%の保健所で実施されているにすぎず、政令指定都市(0%)、特別区(5.6%)、保健所政令市・中核市(3.5%)で少なく、都道府県で40.1%であった。

生活衛生営業六法を除く、民泊法、狂犬病予防法、浄化槽法、廃棄物処理法などについては、その事務を所掌しない保健所も多いことが分かった。

3. 住環境対策

住宅環境衛生について現在取り組んでいるものは、「いずれも該当しない」が63.5%と最も多く、次いで「化学物質過敏症(シックハウス含む)」が30.2%、「アレルギー対策」が11.6%などとなっており、住宅環境衛生について今後取り組みたいものについても、「いずれも該当しない」が73.3%と最も多く、次いで「災害時住宅衛生対策」が18.6%、「化学物質過敏症(シックハウス含む)」、「ヒートショック対策」がそれぞれ7.7%などであった。設置主体別に現在の取り組みを見ると、「いずれも該当しない」と回答したのは、都道府県型保健所で75.5%であったのに対し市区型保健所では38.7%であり、都道府県型保健所で住宅環境衛生に対する取り組みが少ないことが分かった。自由記載意見やFGDでの意見も考慮すると、現状ではシッ

クハウス、アレルギー、衛生害虫などへの対策が主であるが、今後、災害時住宅衛生対策やヒートショック対策にも取り組む必要性が示された。

近年の研究から、外気温が低下することによる死亡は、わが国の総死亡の9.8%で、1年あたりの過剰死亡数に換算すると、約9.4万人に相当すると報告された(1)。これはIkedaらが2012年に推計した、喫煙による過剰死亡(12.9万人/年)や高血圧症による過剰死亡(10.4万人/年)に匹敵している(2)。また外気温低下による死亡の半数以上は、心血管疾患であることが示されており、わが国の大規模調査から、冬の室温低下が血圧上昇の要因であることが明らかとなっている(3,4)。

わが国は健康増進法に基づき健康日本21を策定し、特定健診の実施や国民健康・栄養調査をはじめとする生活習慣病対策を進めてきたが、外気温低下による死亡を防止に向けて、住環境を改善する必要がある。日本全国の住宅の質や気候が異なることから、地域ごとの現状調査や、改善のための相談業務を通じて保健所が果たす役割は大きいと考えられる。

4. 産業構造・衛生環境の変化に適応した衛生監視業務

新たな業態への衛生監視の対応についての課題と考えていることは、「旅館業法とグランピング、トレーラーハウス宿泊」が44.9%と最も多く、次いで「いずれも該当しない」が27.0%、「公衆浴場法と移動式サウナ営業」が25.3%、「興業場法、食品衛生法とライブハウス」が24.6%などとなっている。新たな業態への衛生監視の対応に関しても設置主体による差が大きく、「興業場法、食品衛生法とライブハウス」を課題と回答したのは政令指定都市(66.7%)、特別区(50.0%)、保健所政令市・中核市(31.6%)に比べ都道府県(16.1%)は少

なかった。総じて都道府県型保健所より市区型保健所の方が課題とする割合が高かった。現行法が追いついていない部分について、自治体間の情報交換による課題解決の必要性が示された。

5. 衛生上の試験及び検査

保健所の検査体制について、「一定の検査は行い、多くは地方衛生研究所・民間等で実施」が31.2%と最も多く、次いで「全く実施していない」が28.1%、「一部の即日検査のみ実施している」が20.0%で、「必要なほとんどの検査を保健所で実施」は18.6%であった。自由記載の検査体制の課題については、検体搬送の負担、土日休日や早急な対応ができない、検査件数減少によるスキルの低下、人材確保・機器設備維持の困難などが挙げられている。健康危機管理の観点からは保健所での検査実施が望ましいが、遺伝子検査など検査機能の高度化、機器の高額化から、検査機能は地方衛生研究所に集約化の方向にあり、保健所と地方衛生研究所との連携強化と地方衛生研究所の機能強化が必要である。

D. 結論

広域食中毒に対応するため、広域連携協議会の活用や国レベルでの他自治体との情報共有システムの必要性が示された。また、クックチルドなど新たな調理形態への対応について情報共有する仕組みや衛生管理の規範を迅速に策定する方策の検討が必要である。

住環境対策として、今後、災害時住宅衛生対策やヒートショック対策にも取り組む必要性がある。

新たな業態への衛生監視対応に現行法が追いついていない部分について、自治体間の情報交換による課題解決が必要である。

検査機能は地方衛生研究所に集約化の方向にあり、保健所と地方衛生研究所と

の連携強化と地方衛生研究所の機能強化が必要である。

参考資料

1. Gasparini A, et al. Mortality risk attributable to high and low ambient temperature: a multicountry observational study. *Lancet*. 2015;386(9991):369-75.
2. Ikeda N, et al. Adult mortality attributable to preventable risk factors for non-communicable diseases and injuries in Japan: a comparative risk assessment. *PLoS Med*. 2012;9(1):e1001160.
3. Saeki K, Obayashi K, et al. Short-term effects of instruction in home heating on indoor temperature and blood pressure in elderly people: a randomized controlled trial. *J Hypertens*. 2015;33(11):2338-43.
4. Umishio W, Ikaga T, et al. Cross-Sectional Analysis of the Relationship Between Home Blood Pressure and Indoor Temperature in Winter: A Nationwide Smart Wellness Housing Survey in Japan. *Hypertension*. 2019;74(4):756-66.

E. 研究発表

1. 論文発表

内田勝彦. 新型コロナウイルス院内感染対策～公衆衛生と地域医療の連携～ 公衆衛生の立場から.

地域医学. 2021; 35(1): 85-86.

内田勝彦. 【新型コロナウイルス感染症-保健師の活動を記録する】保健所における対応と公衆衛生の役割 全国保健所長会の立場から.

保健師ジャーナル. 2020; 76(8): 618-620.

2. 学会発表

内田勝彦. 現場の活動から COVID-19 対応の社会的協働を展望する PCR 検査の実務から見た課題と現実的な検査体制について. 第 79 回日本公衆衛生学会総会, 2020 年 10 月.

内田勝彦. いま、社会医学系医師を考える保健所の仕事(新型コロナウイルス対策含む)と期待される医師. 第 79 回日本公衆衛生学会総会, 2020 年 10 月.

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし