

長崎県食品自主衛生管理評価事業

(ながさきHACCP)

実施要領

(目的)

第1 この事業は、HACCPの手法に基づいた自主衛生管理手法を普及させ、食品の製造、加工、販売又は調理を行う事業者には技術的支援を行い、衛生管理状況を評価することにより、事業者の衛生管理レベルの向上と自主衛生管理の取り組みさらに自己検証手法の導入を促進し、もって、食品の安全性の向上と信頼性の確保を図ることを目的とする。

(事業の対象施設)

第2 本事業の対象施設は、県立保健所の管轄する食品製造・加工業、食肉販売業、魚介類販売業及び給食施設とする。

(施設の届出)

第3 この事業に取り組もうとする事業者は、あらかじめ登録申請書(様式第1号)により助言を受ける施設の届出をその施設を管轄する保健所長(以下、保健所長という)に行わなければならない。

2 前項により施設の届出があった場合は、保健所長は生活衛生課長に報告しなければならない。

(施設の登録)

第4 生活衛生課長は、保健所長から報告のあった場合は、当該施設を名簿に登載する。

(評価ならびに技術的支援の実施)

第5 保健所長は、食品衛生監視員の資格を有する職員(以下、「評価員」という)に、登録された施設の衛生管理の状況について評価を行わせ、事業者がより上の段階を目指すための技術的な助言を行わせる。

(評価の段階および基準)

第6 長崎県食品自主衛生管理評価事業における、「ながさきHACCP」評価基準は、別表第1のとおりとする。

(評価の方法)

第7 評価は、段階に応じて長崎県が作成した評価調書(様式第2号)により評価員が行い、食品衛生担当班長並びに担当課長と協議のうえ、保健所長が評価段階を決定する。

なお、評価員による評価は、少なくとも年に1回は実施し、次の評価は前回の評価から概ね半年以上経過した後に行うこと。

(評価証の交付及び報告)

第8 保健所長は、評価した結果とともに評価証(様式第3号)を当該事業者に交付し、併せて生活衛生課長にその旨を報告しなければならない。

(施設の公表)

第9 長崎県知事は、段階4以上の評価を受けた事業者から申し出があったときは、長崎県の公式ホームページにおいて公表するものとする。

2 公表を希望する事業者は、評価結果公表申出者(様式第4号)により、保健所長を経由して生活衛生課長に申し出なければならない。

3 公表の期間は公表された日から評価段階に変更が生じるまでとし、変更後も公表を希望する場合は、あらためて申し出なければならない。

(公表の中止)

第10 長崎県知事は、次の各号のいずれかに該当するときは、長崎県の公式ホームページでの公表を中止させることができる。

一 本事業への取り組みを辞退したとき

二 公式ホームページでの公表を辞退したとき

三 虚偽の申請があったとき

四 本事業の適正な運営を阻害する行為があったとき

五 評価基準の不履行が判明し、改善を求めても改善されないとき

六 食品衛生法第54条、第55条または第56条に基づく命令または処分を受けたとき

また、命令または処分を受けたことにより公表を中止させ後、再度公表の希望がある場合は、1年以上経過した後でなければ認めることができない

七 施設を廃止したとき

八 その他、公表することが不相当と判断される場合

2 長崎県知事は、前項の規定により公表を中止したときは、評価結果公表中止通知書(様式第5号)によりその旨を当該事業者に通知するものとする。

(評価マーク)

- 第 11 保健所長は、段階 4 以上の評価を受けた事業者から申し出があったときは、当該食品製造施設が段階 4 以上の評価を受けたことを証する評価マーク(様式第 6 号:以下「評価マーク」という)の使用を認めるものとする。
- 2 評価マークの使用を認められた事業者は、当該マークを食品包装への表示、施設への掲示、広告、名刺、ホームページ、その他保健所長が適当と認めるものについて使用することが出来る。
 - 3 評価マークを使用しようとする事業者は、評価マーク使用申出書(様式第 7 号)により保健所長に申し出なければならない。
 - 4 保健所長は、評価マークの使用を認めた時は、生活衛生課長にその旨を報告しなければならない。

(評価マークの使用の中止)

- 第 12 保健所長は、次の各号のいずれかに該当するときは、評価マークの使用を中止させることができる。
- 一 本事業への取り組みを辞退したとき
 - 二 評価マークの使用を辞退したとき
 - 三 虚偽の申請があったとき
 - 四 本事業の適正な運営を阻害する行為があったとき
 - 五 認証基準の不履行が判明し、改善を求めても改善されないとき
 - 六 食品衛生法第 5 4 条、第 5 5 条または第 5 6 条に基づく命令または処分を受けたとき
また、命令または処分を受けたことにより公表を中止させた後、再度使用の希望がある場合は、1 年以上経過した後でなければ認めることができない
 - 七 施設を廃止したとき
 - 八 その他、評価マークを使用することが不相当と判断される場合
- 2 保健所長は、前項の規定により評価マークの使用を中止させたときは、評価マーク使用中止通知書(様式第 8 号)によりその旨を当該事業者に通知するものとし、併せて生活衛生課長にその旨を報告しなければならない。

(自主検証手法の促進)

- 第 13 保健所長は、A T P 測定装置貸し出し申込書(様式第 9 号)により事業者からの申し出があった場合は、A T P 測定装置の貸し出しを行うものとする。
- なお、貸し出し期間は、1 週間以内とする。
- 2 事業者は、貸し出しを受けた A T P 測定装置を適切に使用し、故障・破損がないよう努めなければならない。

3 保健所長は、食品衛生監視員の資格を有する職員に対して、事業者がA T P測定装置を利用した自主検証手法の導入促進を図るよう努めなければならない。

(前事業との関係)

第 14 本事業では、長崎県ホップ・ステップ・H A C C P普及推進事業で発行した評価証の評価段階を、引き継ぐものとする。

附 則

この要領は、平成26年6月19日から実施する。

「長崎県ホップ・ステップ・H A C C P普及推進事業実施要領」(平成23年)は廃止する。

様式第1号

平成 年 月 日

長崎県 保健所長 様

申請者 住 所（法人等にあつては、主たる事務所の所在地）

氏 名（法人等にあつては、その名称及び代表者氏名）

長崎県食品自主衛生管理評価事業
登録申請書

長崎県食品自主衛生管理評価事業実施要領第3の規定に基づき、本事業の取り組み施設として、下記の施設の登録を申請します。

記

- 1 施設の名称
- 2 施設の所在地
- 3 業種又は製品の種類

評価証

様

(施設の名称及び所在地)

「ながさき H A C C P」の評価基準に基づき
審査した結果、上記の施設は、次のとおりであると
評価します。

評価段階 段階 (8段階中)

平成 年 月 日

長崎県 保健所長

○ ○ ○ ○ 印

平成 年 月 日

長崎県知事 様

申請者 住 所（法人等にあつては、主たる事務所の所在地）

氏 名（法人等にあつては、その名称及び代表者氏名）

長崎県食品自主衛生管理評価事業
評価結果公表申出書

長崎県食品自主衛生管理評価事業実施要領第9の規定に基づき、下記の内容での公表を希望します。

記

- 1 施設の名称
- 2 施設の所在地
- 3 業種又は製品の種類
- 4 評価年月日
- 5 評価段階
- 6 ホームページアドレス
- 7 事業者からの声 可 ・ 否

長崎県のホームページから申出者のホームページに直接リンクを希望される場合には、アドレスを正確に記入してください。

長崎県食品自主衛生管理評価事業
評価結果公表中止通知書

住 所（法人等にあつては、主たる事務所の所在地）

氏 名（法人等にあつては、その名称及び代表者氏名）

様

平成 年 月 日

長 崎 県 知 事 印

長崎県食品自主衛生管理評価事業実施要領第10の規定に基づき、評価結果の公表を中止することを、下記のとおり通知します。

記

- 1 施設の名称
- 2 施設の所在地
- 3 業種又は製品の種類
- 4 評価年月日
- 5 評価段階
- 6 公表中止の理由

様式第6号(評価マーク)



平成 年 月 日

長崎県知事 様

申請者 住 所（法人等にあつては、主たる事務所の所在地）

氏 名（法人等にあつては、その名称及び代表者氏名）

長崎県食品自主衛生管理評価事業
評価マーク使用申出書

長崎県食品自主衛生管理評価事業実施要領第11の規定に基づき、下記のとおり評価マークの使用を申し出ます。

記

- 1 施設の名称
- 2 施設の所在地
- 3 業種又は製品の種類
- 4 評価年月日
- 5 評価段階
- 6 評価マークを使用するもの
 - a . 施設への掲示
 - b . 施設で製造、加工又は調理された製品への表示
 - c . 施設で製造、加工又は調理された製品についての広報物及び当該事業者が開設するホームページ
 - d . 施設の従事者の名刺

（注）該当する記号に丸印を付けてください。

長崎県食品自主衛生管理評価事業
評価マーク使用中止通知書

住 所（法人等にあつては、主たる事務所の所在地）

氏 名（法人等にあつては、その名称及び代表者氏名）

様

平成 年 月 日

長崎県 保健所長 印

長崎県食品自主衛生管理評価事業実施要領第12の規定に基づき、評価マークの使用を中止するよう下記のとおり通知します。

記

- 1 施設の名称
- 2 施設の所在地
- 3 業種又は製品の種類
- 4 評価年月日
- 5 評価段階
- 6 使用中止の範囲
- 7 使用中止の理由

平成 年 月 日

長崎県 保健所長 様

申請者 住 所（法人等にあつては、主たる事務所の所在地）

氏 名（法人等にあつては、その名称及び代表者氏名）

A T P測定装置貸し出し申込書

長崎県食品自主衛生管理評価事業実施要領第13の規定に基づき、下記の施設での自己検証手法の習得のため、A T P測定装置貸し出しの申し込みを行います。

万が一、使用時に、機器の故障・破損が発生した場合は、直ちに申し出ます。

記

1 施設の名称

2 施設の所在地

3 業種又は製品の種類

4 貸し出し期間

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日