

第5章

将来にわたり信頼される 保健医療サービス

医療資源の効果的な活用に向けた情報連携や 県民への情報提供の推進

医療情報の連携・活用

患者の医療に関する選択支援（医療に関する情報提供）

安全な生活を支える環境づくり

医療の質と安全性の確保

医薬品等の安全確保対策

食品の安全衛生対策

生活衛生対策

医療情報の連携・活用

【取組のポイント】

医療情報を共有化し、効率的な医療連携に取り組むとともに、県内の疾病・介護・健康状況等の動向を踏まえた効果的な施策を推進

現 状

(情報通信基盤の状況)

県内の情報通信基盤の整備状況は、平成 23 (2011) 年 9 月末現在、ブロードバンド※1 利用可能世帯率は 100%、超高速ブロードバンド※1 利用可能世帯率は 91.2% で全国と比べて低いものの、高速通信回線によるサービスの普及が進んでいます。

図表 5-1-1 ブロードバンド基盤の整備状況

区分	超高速ブロードバンド 利用可能世帯率	ブロードバンド 利用可能世帯率
広島県	91.2%	100.0%
全 国	95.1%	100.0%

資料：総務省「ブロードバンド基盤の整備状況」(平成 23 (2011) 年 9 月末)

(医療機関の ICT ※2 の活用状況)

病院におけるシステム整備の多くは、「レセプト電算処理システムの導入状況」、「レセプトオンライン請求の実施状況」、「インターネットへの接続状況」など事務的な活用が進んでいます。

効率的な医療連携を推進するためには、ICT を活用し電子化された医療情報を医療機関間で共有する仕組み（地域医療連携情報ネットワーク※3）が必要であり、電子カルテの導入とともに、基幹的病院を中心とした地域医療連携情報ネットワークの構築が一部の地域で進められています。

図表 5-1-2 医療機関の ICT の活用状況

区分	レセプト電算処理 システムの導入状況	レセプトオンライン 請求の実施状況	インターネット への接続状況	電子カルテ導入状況
病 院	95.4%	94.5%	80.3%	27.5%
診 療 所	84.1%	40.3%	60.9%	17.9%
歯 科	64.9%	10.9%	44.2%	30.3%

資料：「広島県医療機能調査」(平成 23 (2011) 年度)

※ 1 ブロードバンド・超高速ブロードバンド：周波数の帯域幅が広い電波や電気信号、光信号などを利用した高速・大容量の通信回線。伝送速度が概ね 500kbps 以上のものとされ、特に 30Mbps 以上のものを超高速ブロードバンドという。

※ 2 ICT : Information and Communication Technology. 情報・通信に関連する技術の総称。特にネットワーク通信による情報・知識の共有を図る技術の意味で用いられる。

※ 3 地域医療連携情報ネットワーク：電子化されたカルテや放射線画像など医療情報を、連携する複数の医療機関で共有することにより、スムーズな紹介状のやりとりや、重複検査・重複処方防止等を可能にする仕組み。

※ 4 FTTH : Fiber To The Home. 光ファイバーによる家庭向けのデータ通信サービス。超高速ブロードバンドサービスの一つ。

図表 5-1-3 県内で整備されている医療情報連携ネットワーク

地域	ネットワークの基幹病院	連携施設数
広島	県立広島病院	55 施設
	広島赤十字・原爆病院	27 施設
	広島記念病院	30 施設
広島西	厚生連広島総合病院	104 施設
呉	国立病院機構呉医療センター	34 施設
	呉共済病院	16 施設
尾三	厚生連尾道総合病院, 尾道市立市民病院	130 施設
備北	庄原赤十字病院, 庄原市立西城市民病院	22 施設

資料：県健康福祉局調べ（平成 25（2013）年 1 月 31 日現在）

課題

① 情報システム

FTTH※4などの超高速ブロードバンドが一般化しつつありますが、これらのサービスに対応した情報システムの整備が、まだ不十分です。

② 医療連携情報ネットワーク

県内でも一部の地域においてネットワーク化が進められていますが、つながりの強い一部地域の医療施設群の連携にとどまり、より広域的なネットワークとなっていません。

また、広島中央二次保健医療圏、福山・府中二次保健医療圏においては、まだ、医療連携情報ネットワークが構築されていません。

③ 医療情報の一元的活用

近年、医療や介護、健診にかかるレセプトデータの電子化や電子カルテの導入が進み、医療・介護情報のデータベース化が可能となってきていますが、本県の医療・介護等施策の推進について、これらの情報が有効に活用できていません。

④ 個人情報保護

医療分野の個人情報については、「個人情報の保護に関する基本方針」（平成 16（2004）年 4 月閣議決定）及び国会における附帯決議において、個人情報の性質や利用方法等から、特に適正な取扱いの厳格な実施を確保する必要がある分野の一つであると指摘されています。

医療・介護情報は、媒体の如何に関わらず個人データに該当し、第三者提供の場合には、原則として個人の同意が必要など、個人情報保護法等関係法令に基づく取扱いをする必要がありますが、具体的な取扱方針が定まっていません。

めざす姿

既存の地域連携ネットワーク・各二次保健医療圏の基幹的病院を結ぶ全県的なネットワークの基盤が構築され、7つの二次保健医療圏すべてに地域医療連携情報ネットワークが整備されています。

【目標】

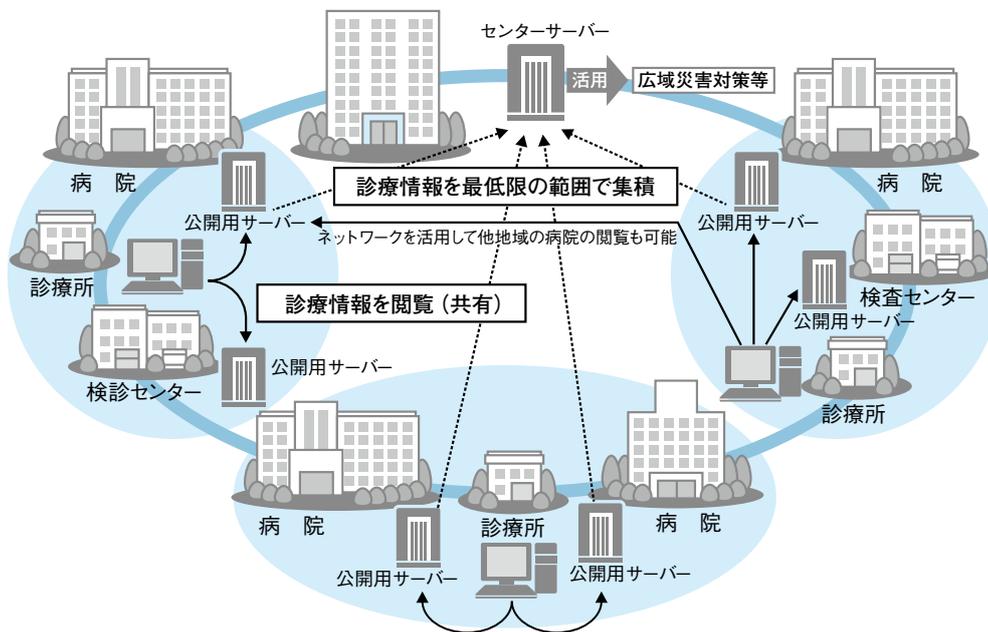
指標等	目標の考え方	現状値	目標値	指標の出典
地域医療連携情報ネットワークの整備圏域	7つの二次保健医療圏すべてに地域医療連携情報ネットワークを整備します。	〔H23〕 5 圏域	〔H25〕 7 圏域	県健康福祉局調べ
地域医療連携情報ネットワークの参加病院数	全県的な地域医療連携情報ネットワークの参加医療機関数を増加させます。	〔H23〕 0 施設	〔H28〕 20 施設	県健康福祉局調べ
地域医療連携情報ネットワークの参加診療所数	全県的な地域医療連携情報ネットワークの参加診療所数を増加させます。	〔H23〕 0 施設	〔H28〕 2,500 施設	県健康福祉局調べ

施策の方向

(地域医療連携情報ネットワークの整備)

医療機関の連携や機能分担を進め、効率的な医療連携が全県で行われるよう、広島県医師会と協働し、患者の診療情報などの医療情報を複数の医療機関で共有するひろしま医療情報ネットワーク（HMネット）を構築していきます。

図表 5-1-4 地域医療連携情報ネットワークの体制



(レセプト情報等の活用による効果的な施策の推進)

市町や保険者の協力により、匿名化された医療レセプト・介護レセプト・特定健診データを収集し、これらを相互に連結して、医療や介護の提供状況や連携の状況、県民の疾病・介護・健康状況等を逐次把握することができる分析システムを整備し、県民の健康状況を踏まえた効果的な施策の推進に活用します。

患者の医療に関する選択支援（医療に関する情報提供）

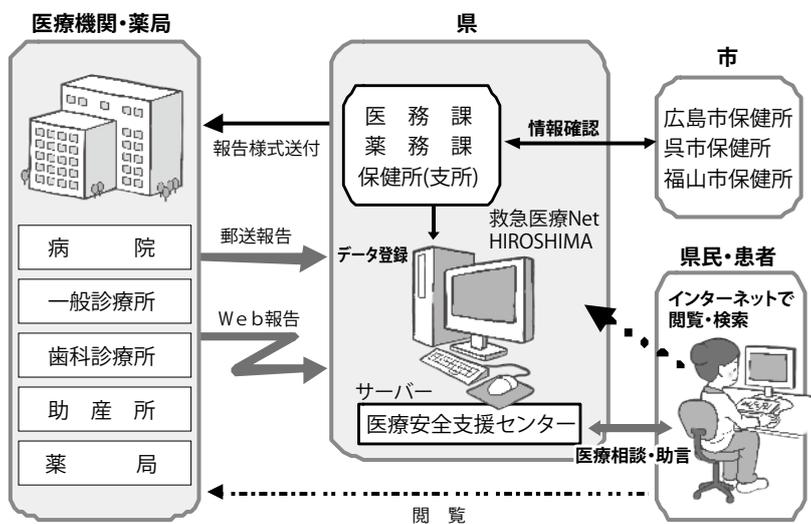
現 状

（医療機能情報の提供）

医療機関の医療機能に関する情報について、インターネットを活用する方法で提供することにより、住民や患者による医療機関の適切な選択の支援を行うために、「広島県救急医療情報ネットワークシステム」と連携させた公表システムに登録し、県ホームページで情報提供をしています。

システムは、年間約 104 万件（HP アクセス数）の利用があります。

図表 5-2-1 医療機能情報システム



図表 5-2-2 システムの利用状況（ホームページアクセス数）

区分	1 日	年 間
医療機能情報	2,847 件	1,039,285 件
救急医療 Net	3,340 件	1,218,920 件

図表 5-2-3 医療機能情報報告率

区分	病院 (248 施設)		診療所 (2,571 施設)		歯科診療所 (1,535 施設)		助産所 (64 施設)		全 体 報告率
	報告数	報告率	報告数	報告率	報告数	報告率	報告数	報告率	
医療機能情報	246	99.2%	2,316	90.1%	1,428	93.0%	49	76.6%	91.4%

資料：医療機能情報システム（医療機関数は平成 24（2012）年 11 月末現在）

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
資料編

患者の医療に関する選択支援（医療に関する情報提供）
医療資源の効果的な活用に向けた情報連携や県民への情報提供の推進

(インフォームドコンセント※1の徹底)

医療情報の提供等の対応を含めた医療相談窓口は、病院の約80%、医科診療所の約8%、歯科診療所の約15%に設置されています。窓口を設置していないものの患者の相談に応じる体制をとっている医療機関も少なくありません。

(セカンドオピニオンの推進)

病気の診断や治療法について、主治医以外の医師から意見を聞くために対応できる窓口の普及が望まれており、医療機能情報による報告では、病院の約48%、医科診療所の約25%が、セカンドオピニオンのための診療に関する情報提供・診察等を行っています。

図表 5-2-4 インフォームドコンセントの相談窓口・セカンドオピニオン対応状況

区分	病院 (248 施設)		診療所 (2,571 施設)		歯科診療所 (1,535 施設)		助産所 (64 施設)	
	相談窓口	80.6%	201	7.8%	231	15.0%	-	-
セカンドオピニオン対応	118	47.6%	653	25.4%	-	-	-	-

資料：医療機能情報システム（医療機関数は平成24（2012）年11月末現在）

課題

① 医療機能情報の提供

医療広告に対する規制の見直しにより、提供できる情報が増え、医療機関から多くの医療機能情報が報告されていますが、住民や患者が自分にあった医療サービスを自らが選択できるようにするために、客観的な正確な情報や診療内容をできるだけわかりやすく提示していただくことが必要とされています。

また、患者・住民の選択を支援するために医療機関からの報告率を向上させる必要があります。

医療機関は、正確かつ適切な情報の提供を行うよう努める責務があり、情報を医療機関において閲覧可能にし、患者や家族からの相談に応じる適切な措置を講じることが求められています。

② インフォームドコンセントの徹底・セカンドオピニオンの推進

患者が自ら治療法を選択し納得した医療を受けるためには、インフォームドコンセント及びセカンドオピニオンの充実の必要があります。病院を除く診療所では、医療従事者の人数などの制約もあり専用の窓口を設けることは難しい状況にあるため、医療機能情報の報告率を更に上げることやシステムの更新により、医療を受ける側が情報入手しやすい環境を整えるなど、医療の選択の支援をしていくことが必要となります。

めざす姿

① 医療機能情報の提供

住民や患者が必要な医療機関の情報を、わかりやすく簡単に把握できる環境が整備されています。

※1 インフォームドコンセント：説明と同意。患者が自分の病気と医療行為について、知りたいことを“知る権利”があり、治療方法を自分で決める“決定する権利”を持つことをいう。

② インフォームドコンセントの徹底・セカンドオピニオンの推進

患者の立場に立った医療の透明性の確保とわかりやすい説明に基づく患者の自己選択権の尊重ができる環境が整備されています。

患者がセカンドオピニオンについて申し出を行いやすい体制や、他の医療機関の患者がセカンドオピニオンを求めた場合に相談しやすい体制が整備されています。

【目標】

指標等	目標の考え方	現状値	目標値	指標の出典
医療機能情報の報告率	医療サービスの選択を支援する。	[H24] 91%	報告率を向上させる	医療機能情報システム
医療機能情報のHPアクセス数	わかりやすい情報を提供する。	[H23] 104万件	アクセス数を増加させる	医療機能情報システム

施策の方向

① 医療機能情報の提供

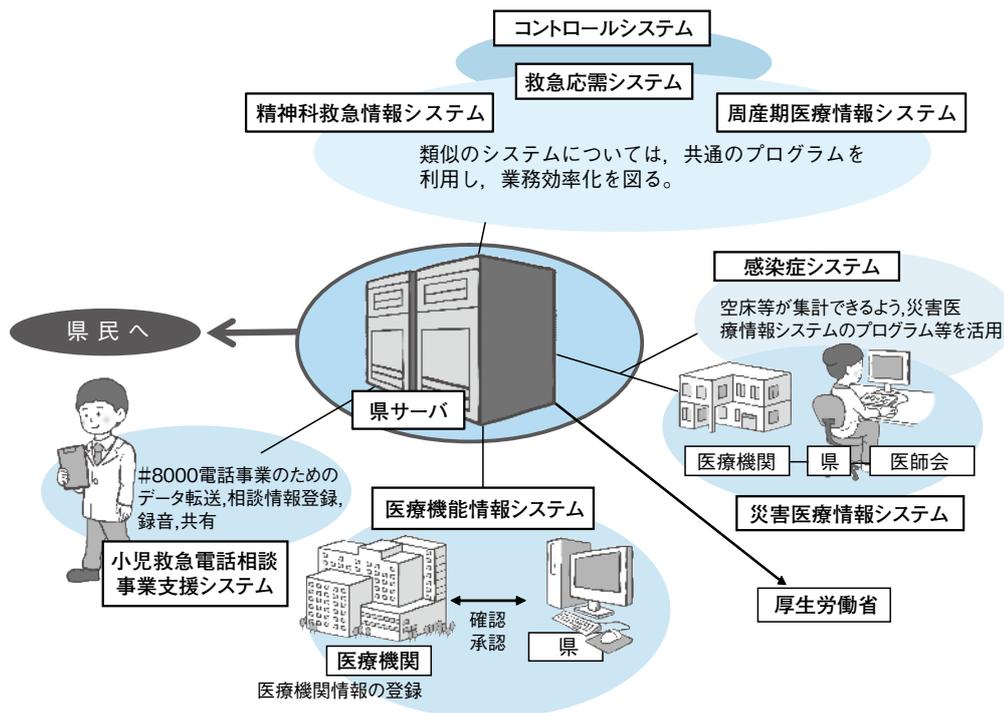
（医療機関）

医療を受ける者が保健医療サービスの選択を適切に行うことができるように、正確かつ適切な情報を提供するとともに、患者又はその家族からの相談に適切に応ずるよう努めなければなりません。

（行政機関）

医療機関から報告された医療機能情報について、住民や患者の適切な選択を支援するために、医療実績などの情報を住民がいつでも入手できるよう「広島県救急医療情報ネットワークシステム」等を通じて情報提供していきます。

図表 5-2-5 広島県救急医療情報ネットワークシステム（次期システム概要）



② インフォームドコンセントの徹底・セカンドオピニオンの推進

(インフォームドコンセントの徹底)

医療法において「医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めなければならない。」とあります。医療を提供する側は、診療情報について医療を受ける側にわかりやすく提供し、また、患者側は知りたい病気の情報や診療内容の理解に努め、よりよい信頼関係を構築し、納得したうえで、自身の判断により医療行為に同意し協同で疾病を克服していくことが理想です。

そのためには、次のとおりそれぞれが身近なところから取り組むことが重要となります。

ア 医療従事者

- ・良質かつ適正な医療の提供に努める。
- ・インフォームドコンセントを重視するような体制づくりを進める。

イ 医療関係団体

- ・インフォームドコンセントのあり方の検討、普及定着に向けた気運の醸成を行う。

ウ 医療を受ける側

- ・日頃から健康や医療に関心を持ち、健康教育などを通じて疾病の予防等の正しい知識を持つよう努める。
- ・病気に罹患した時に、どのような医療を受けるかを選択するための情報を積極的に入手し、意思表示を明確にしておく。

エ 行政機関

- ・住民が納得できる診療や説明を受けることができるようインフォームドコンセントの普及・啓発を行う。

(セカンドオピニオンの推進)

医療を提供する側が良質かつ適正な医療に努め、医療を受ける側が選択を支援するための情報を積極的に入手しても、複数の治療法の選択がある場合などは、自らの意思で治療を選択することは困難であり、診断や治療法が適切かどうか主治医以外の判断を求めることも手段の一つとなります。相談しやすい体制の整備を進めるため、医師会等の関係団体との連携によりセカンドオピニオンの普及・啓発を図ります。

医療の質と安全性の確保

現 状

(医療安全対策)

県民に安全で安心できる医療の提供をすることは、医療関係者や行政機関の責務です。

医療法をはじめとする各関係法令及び国通知等により、院内感染対策、医薬品・医療機器の安全管理、医療事故の報告体制の整備など、医療安全確保の体制整備が管理者の責務として義務付けられ、更なる医療安全対策の充実が求められています。

図表 5-3-1 医療安全に係る体制整備の状況

区分	病院 (248 施設)		診療所 (2,571 施設)	
	施設数	割合	施設数	割合
医療安全についての相談窓口の設置	163 施設	65.7%	—	—
医療安全管理者の配置	221 施設	89.1%	—	—
安全管理部門の設置	219 施設	88.3%	—	—
医療事故情報収集等事業への参加	98 施設	39.5%	312 施設	12.1%
院内感染対策を行う者の配置	226 施設	91.1%	—	—
院内感染対策部門の設置	220 施設	88.7%	—	—
院内感染症の発症率に関する分析の実施	158 施設	63.7%	209 施設	8.1%

資料：広島県医療機能情報システム（平成 23（2011）年度）

(医療安全相談等)

医療法は、県及び保健所を設置する市に対し、苦情や相談の対応、医療の安全に関する情報の提供、研修の実施、意識啓発を実施する医療安全支援センターの設置について、努力義務が規定されています。

県では、平成 15（2003）年 11 月から患者・家族等と医療従事者、医療機関との信頼関係の構築支援と患者サービスの向上を目的として、「広島県医療安全支援センター」を設置し、専門の相談員（保健師・看護師）を配置して、県民からの医療に対する苦情や相談等に対応しています。

また、県民の医療に対する関心の高さを背景に、相談件数も年々増加傾向にあります。

図表 5-3-2 医療相談件数の推移

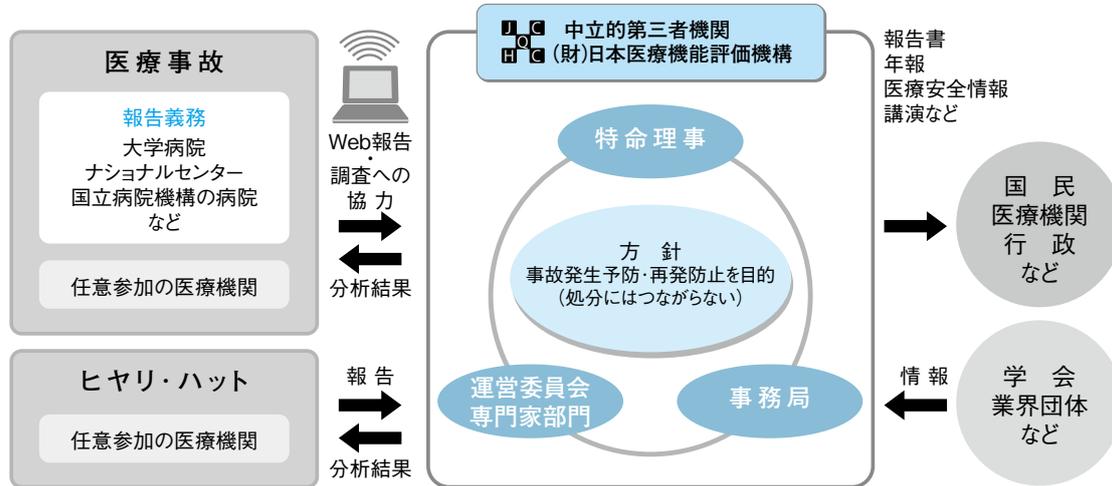
区分	平成 18 年度 (2006)	平成 19 年度 (2007)	平成 20 年度 (2008)	平成 21 年度 (2009)	平成 22 年度 (2010)	平成 23 年度 (2011)
広島県	488 件	487 件	571 件	487 件	603 件	497 件
広島市	800 件	870 件	844 件	824 件	931 件	1,007 件
福山市	153 件	105 件	204 件	229 件	220 件	171 件
呉市	75 件	51 件	48 件	37 件	47 件	46 件
合 計	1,516 件	1,513 件	1,667 件	1,577 件	1,801 件	1,721 件

(医療事故等)

公益財団法人日本医療機能評価機構が行う「医療事故情報収集等事業」は、報告義務を有する特定機能病院や独立行政法人国立病院機構の設置する病院のほか、当該事業に参加登録する病院等の医療事故に関する事象が集積されています。

県では、当該事業において収集された医療事故例やヒヤリ・ハット事例などの事象について、県内の各医療関係団体を通じて、医療機関に情報提供するとともに同種の医療事故防止の啓発に努めています。

図表 5-3-3 医療事故情報収集等事業の概要



課題

(医療機関における安全管理)

医療安全対策は、医療法をはじめとする各関係法令等により、医療施設の管理者の責務として義務付けられ、医療安全確保の体制整備に努める義務があります。

その一方で、医療機関は、新しい医療技術や治療法の開発による医療技術の高度化、医療施設的环境、職員の接遇など、真の医療安全管理の質の向上を進めていく必要があります。

県民に安全で安心な医療の提供ができる体制を整えるために、保健所などの行政機関において、医療関係団体等と連携し必要な情報提供を行うほか、医療機関の開設時や立入検査時の機会を通じて、医療安全管理体制の徹底を働きかける必要があります。

(医療安全支援センター)

患者との情報共有が医療安全対策の一つの鍵であり、医師等と患者の信頼関係の醸成につながることも、患者の要望を真摯に受け止め、必要な情報を十分提供することや、患者が納得して医療を受けられるように患者自らが相談できる体制を整え、患者が医療に参加できる環境を作り上げていくことが必要です。

このため、厚生労働省等が主催する研修会への積極的な参加を通じ、相談業務の資質の向上を図ることはもとより、医療技術の高度化や医療保険制度の改正などの新しい制度にも対応できるよう、患者にとってより良い対応が可能となるため、相談員の資質向上の取組みを図る必要があります。

図表 5-3-4 広島県医療安全支援センターの概要

- 設 置 場 所：県庁本館6階
- 受 付 時 間：月～金曜日（年末・年始、祝日を除く）13：00～16：00
- 相 談 方 法：面談・電話（082-513-3058）
- 主な相談内容：「医療行為・医療内容」、「医療機関従事者の接遇」などの苦情
「健康や病気に関すること」、「医療機関の紹介・案内」などの相談

施策の方向

（医療機関における安全管理）

各医療機関において、医療事故防止や院内感染制御対策について組織的に対応していくため、医療安全管理委員会の設置運営等により継続した業務改善を進める体制が整備されるよう引き続き推進します。

また、医療事故発生時、院内感染発生時における適切な対応を講じるため、県が策定した「医療事故対応マニュアル」、「院内集団感染対応マニュアル」に基づき医療機関から県（保健所）に報告を義務付けており、引き続き、保健所の立入検査時や関係団体を通じて周知徹底を図ります。

（医療安全支援センター）

中立的な立場で、患者・家族等と医療関係者・医療機関の信頼関係の構築を支援するために、医療に対する苦情・相談への対応、医療安全の確保に関する必要な情報の提供を引き続き行います。

県内の医療安全支援相談窓口との連携を図り、事例検討会を行うなど、県民にとってより良い対応が出来るよう、相談員の資質向上に努めます。

医療従事者と患者の相互理解を深めるため、インフォームド・コンセントの充実、ミスコミュニケーションの防止など、患者・家族や医療従事者を対象とした研修機会の提供について検討します。

医薬品等の安全確保対策

現 状

(医薬品等の適正使用の推進)

○ 適正使用の推進と薬剤師の確保対策

医学・薬学の進歩により効果的な医薬品が開発され薬物療法が医療に占める比率は次第に大きくなっており、高度化・複雑化する薬物療法においては、医薬品の適正使用を推進するため、医療の担い手としての薬剤師の需要が高まる一方で、薬局や医療機関における薬剤師の確保が困難なケースが報告されています。

○ 患者本位の医療の実現

医薬分業の進展により、本県の処方せん受取率は、平成 20 年度には 60.5 パーセントと 6 割を超え、平成 23 年度は 65.3 パーセントとなっています。このため、県では、患者本位の医療の実現に向けて、「かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師」の育成講習会の実施や、処方せん受入態勢の整備を図ってきました。現在、夜間休日の処方せん受入態勢については、各地区薬剤師会等の努力により県内全域で整備されてきましたが、近年増加している在宅医療への参加率が低い状況となっています。

(医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保)

○ 医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保対策

医薬品等の品質、有効性及び安全性を確保するため、対象となる施設等に立ち入り、製造から販売、市販後を含めた監視指導や検査を実施し品質等の確保を行っています。

一方で、無承認無許可医薬品による健康被害を防止するため、いわゆる健康食品の表示や含有成分の検査、広告監視を実施しているところですが、医薬品成分の使用や、医薬品的な効能効果を標榜した製品の流通などが後を絶たない状況となっています。

○ 薬物乱用の現状

本県における薬物事犯のうち、大麻事犯検挙数は減少傾向にありますが、覚せい剤事犯及び麻薬・向精神薬事犯の検挙件数は高止まり傾向が続いています。

また、近年、社会問題となっている違法ドラッグについては、広島市内に販売店が出現するとともに、販売されていた“お香と称して使用目的を隠蔽した製品”から指定薬物が検出されるなど、憂慮すべき状況にあります。

(医療用血液の確保と適正使用)

○ 安定的な献血の確保

高齢化社会の進行に伴い、血液製剤の需要が高まり一層の献血推進が求められていますが、特に、将来の献血を支える若年層の献血者が減少する傾向にあります。このような状況に対応するため、県及び県赤十字血液センターでは、若年層対策、安定的な集団献血の確保及び複数回献血者の確保などを目的として、献血の必要性について普及啓発を行うなど献血意識の醸成に努めるとともに、幅広い層による献血を受け入れるため、献血ルーム及び移動献血車による献血受入体制の充実に努めています。

一方で、血液製剤を使用する医療現場においては、輸血による副作用等の軽減のため、400mL 献血を原料とする高単位製剤の需要が多いため、200mL 献血希望者の採血を見送らなければならない場合も少なくありませんが、将来の献血基盤確保のため献血入門世代にあたる若年層については 200mL 献血も推進しています。

○ 血液製剤の適正使用

血液製剤は、安定的な確保のため原則として国内自給であることや、また、献血者の善意による献血を原料としていることによる倫理的な見地から、その使用が適正であることが求められています。県では、輸血療法を行う主要な医療機関等により構成する「広島県合同輸血療法委員会」の活動を通じて、その適正化に取り組んでいるところです。

課 題

(医薬品等の適正使用の推進)

○ 適正使用の推進と薬剤師の確保対策

「かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師」の活用について、医療関係者や県民の理解が十分ではありません。また、薬剤師の確保が課題となっています。

○ 患者本位の医療の実現

患者本位の適正な医薬分業推進のためには、医療関係者間の連携をさらに深める必要があります。また、進展する在宅医療への参加が十分ではないため、受入態勢の整備が課題となっています。

(医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保)

○ 医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保対策

医薬品等の品質、有効性及び安全性を確保のため、対象となる施設に立ち入り、製造や販売、市販後を含めた継続的な監視指導が必要です。

また、いわゆる健康食品から医薬品成分が検出されるなど無承認無許可医薬品は依然として流通し、それによる健康被害の発生も見受けられており、継続的な監視指導が必要です。

○ 薬物乱用の防止

総合的には、広島県薬物乱用対策推進本部の関係機関と連携した広報啓発活動等の推進を基盤として、県内各地で薬物乱用防止に関する研修会等を行う広島県薬物乱用防止指導員を養成し、県民に対する普及啓発を強化する必要があります。

特に、新たに社会問題となっている違法ドラッグについては、県民に対して広報啓発活動を通じて注意喚起するとともに、このような製品を取り扱う販売店に対して立入検査等を行い、販売自粛を働きかける必要がある一方で、これら販売店は薬事法等に基づく許可や届出の対象ではないため、県警と合同で立入検査を行うなどの効果的な指導方法が必要となっています。

また、薬物事犯については、その再犯率が高いことから、引き続き、薬物依存者等に対する相談窓口の充実などにより、社会復帰支援を行っていく必要があります。

なお、麻薬、向精神薬、覚せい剤等の取扱免許を有する医療関係者においても不適正な保管管理・使用が散見されるところであり、医療用麻薬、向精神薬、覚せい剤等を適正に保管・管理等するよう監視指導を行う必要があります。

(医療用血液の確保と適正使用)

○ 安定的な献血の確保

年々、地域や職域の献血組織は増加している一方で、将来の献血を支える若年層の献血者については減少傾向が続いています。このため、主に中高生を対象とした献血セミナー等の実施により、若年層への献血思想の普及などをより拡大し、学域での献血組織の強化・充実に努める必要があります。

また、引き続き、新規献血者の確保や県民の献血意識の普及高揚に努める必要があります。安全な原料血液の確保及び副作用の軽減のため400mL献血や成分献血の一層の推進を図るとともに、200mL献血の活用方策を確立させるなど、若年層対策の推進を図る必要があります。

○ 血液製剤の適正使用

血液製剤は国内自給を目指していることや、また、善意による献血を原料とすることによる倫理的な面から、輸血療法を行う主要な医療機関等により構成する「広島県合同輸血療法委員会」の活動を通じて、引き続き適正使用の推進を図る必要があります。

めざす姿

(医薬品等の適正使用の推進)

・ 適正使用の推進と薬剤師の確保対策

医療を担う薬剤師を確保し、適正な医薬分業等を推進できています。

・ 患者本位の医療の実現

重複投与・相互作用による副作用の未然防止や副作用の早期発見を実現することにより、患者は質の高い薬物療法を受けています。

(医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保)

・ 医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保対策

医薬品等の品質、有効性及び安全性が確保されています。

医薬品成分を含有した無承認無許可医薬品は流通していません。健康被害も発生しません。

・ 薬物乱用の防止

覚せい剤事犯や麻薬・向精神薬事犯の検挙数、違法ドラッグ販売店数、薬物事犯の再犯率が減少しています。

医療用麻薬、向精神薬、覚せい剤等が適正に保管・管理等されています。

(医療用血液の確保と適正使用)

・ 安定的な献血の確保

若年層の献血者の減少に歯止めがかかり、将来の高齢化社会に向け、一定の水準の献血量の確保ができています。

・ 血液製剤の適正使用

医療機関における輸血療法の標準化が実現し、血液製剤の適正な使用が確保されています。

施策の方向

(医薬品等の適正使用の推進)

○ 適正使用の推進と薬剤師の確保対策

「かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師」の育成とこれら薬剤師の活用に関する啓発に努め、医薬品の適正使用を県民に啓発します。

○ 患者本位の医療の実現

平成24(2012)年4月改正の診療報酬で「お薬手帳」による情報提供が必須事項となりました。この「お薬手帳」を、医療関係者間の連携の一方策としての活用を促します。

また、在宅医療の受入態勢の整備を図ります。

(医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保)

○ 医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保対策

医薬品等の品質、有効性及び安全性確保のため、製造から市販後に関する施設に対する監視指導並びに無承認無許可医薬品に対する監視指導を行います。

○ 薬物乱用の防止

広島県薬物乱用対策推進本部の関係機関との連携を更に強化することにより、覚せい剤や違法ドラッグ等に対する効果的な広報啓発活動や取締りを実施するとともに、麻薬、向精神薬、覚せい剤等の取扱者に対する監視指導を着実に実施し、適正な医療用麻薬、向精神薬、覚せい剤等の保管・管理等を徹底します。

また、薬物依存者等に対する相談・社会復帰支援体制を一層強化します。

(医療用血液の確保と適正使用)

○ 安定的な献血の確保

少子高齢化社会の到来を受け、若年層の献血離れに歯止めがかかる施策を展開する必要があります。このため、新規献血者の確保や県民の献血意識の普及高揚に努める必要があります。

また、安全な原料血液の確保及び副作用の軽減のため、400mL献血や成分献血の一層の推進を図るとともに、若年層献血者対策としての200mL献血の活用方策との両立を図る必要があります。

○ 血液製剤の適正使用

血液製剤については、供給のみならず、使用の面からも有効利用に心がける必要があります。広島県合同輸血療法委員会での活動を通じ、研修会の開催や県内各医療機関の情報交換等により輸血療法の標準化を図り、血液製剤使用の適正化を進めます。

食品の安全衛生対策

現 状

(給食施設の衛生対策)

給食施設への監視・指導については、医療法に基づく立入検査及び食品監視指導計画に基づく重点監視施設として各保健所（支所）において実施しています。

施設の衛生管理、食品の衛生的取扱いについては、「大量調理施設衛生管理マニュアル」（平成9年3月24日付け衛食第85号（最終改正、平成24年5月18日付け食安発0518第1号））に基づき指導し、自主衛生管理体制の構築を推進しています。

(食中毒対策)

食品の安全・安心確保については、「食品の安全に関する推進プラン」に基づき、関係者が連携し、農林水産物の生産から食品の製造・加工、流通、消費に至る総合的な食品の安全確保対策を実施しています。

病院給食等の大量調理施設に対しては、毎年度作成する食品監視指導計画に基づき、重点的な監視指導を行うとともに、研修会等により自主衛生管理体制の構築を推進しています。

細菌性食中毒が発生しやすい夏期やノロウイルス食中毒の発生しやすい冬期には、大規模食中毒となるおそれの高い給食施設等に対する重点的な監視指導を行っています。

細菌性食中毒の発生しやすい気象条件となった場合に、食中毒警報を発令し、報道機関や保健所等を通じ、食品取扱業者及び県民に注意喚起を行っています。

時季や食中毒発生状況に応じ、県ホームページに食中毒予防に関する情報を掲載するとともに、食中毒予防のポスター・ちらしの作成・配布、市町広報等を活用した食中毒予防の啓発を行っています。

各保健所・支所において、食中毒・感染症対策班を設置し、事案発生時には、迅速・的確な調査を行い、被害の拡大防止、原因究明及び再発防止を図っています。

課 題

① 給食施設の衛生対策

病院給食は一度に大量の食事を提供するため、食中毒が発生すれば、大規模になることが考えられ、また、入院患者の中には、免疫力が低下している者もいることから症状が重篤化する恐れがあります。

施設の老朽化、調理室の狭小化等、施設面の課題も見受けられます。

災害等により調理場が使用できない場合の危機管理体制の整備を推進する必要があります。

② 食中毒対策

引き続き、病院給食等の大量調理施設に対して重点的に監視指導を行い、食中毒発生の未然防止を図る必要があります。

細菌性食中毒の発生しやすい気象条件となった場合には、引き続き、食中毒警報を発令し、注意喚起を行う必要があります。

引き続き、食品取扱業者及び県民に対し、食中毒予防の正しい知識を情報提供し、啓発する必要があります。

食中毒等事案発生時には、食中毒・感染症対策班により危害の拡大防止など、迅速に対応している。引き続き、関係機関との危機管理体制を強化する必要があります。

めざす姿

給食施設において、大量調理施設衛生管理マニュアル及び、自主衛生管理記録簿の活用により食中毒防止等に係る自主管理体制が構築されています。

食品監視指導計画に基づき、病院給食等の大量調理施設に対する監視指導が、効率的に実施されています。

食中毒予防等、時季に応じた情報を広く食品事業者及び県民に提供できています。

事案発生時に危害拡大防止や再発防止などについて、迅速に対応できる体制が確立されています。

施策の方向

① 給食施設の衛生対策

引き続き、食品監視指導計画に基づき、給食施設をはじめ大量調理施設への重点的な監視を行うとともに、大量調理施設衛生管理マニュアル及び自主管理記録簿等の活用を指導します。

給食施設の責任者、従事者を対象とした研修会を実施し、自主衛生管理の意識の普及に努めます。

② 食中毒対策

引き続き、病院給食等の大量調理施設に対する重点的な監視指導を行い、食中毒発生の未然防止を図ります。

食中毒が発生しやすい気象条件となった場合に、食中毒警報を発令する等の情報提供により注意喚起を行います。

事案発生時に危害の拡大防止や再発防止などについて迅速に対応できるよう、危機管理演習を行う等、体制の整備に努めます。

生活衛生対策

現 状

(生活衛生関係施設の安全確保)

消費者ニーズの高まりに伴い、県民の日常生活に密接な関係にある生活衛生関係施設（理容所、美容所、旅館、公衆浴場など）においては、多様な営業形態となっています。

近年、公衆浴場及び旅館業の入浴施設でレジオネラ症に感染する事例が全国的に発生しています。

生活衛生関係施設の許認可、監視指導業務は、市町への権限移譲が進展し、県内 23 市町中 17 市町に法定を含めて事務移譲しています。

(飲料水の安全確保)

水道は、日常生活のみならず、あらゆる社会・経済活動を支えるライフラインとして、極めて重要な基盤施設であり、安全・安心な水を安定的に供給していく必要があります。

本県の水道普及率は、平成 22 年度末現在で 93.7%であり、全国平均の 97.5%に比べると低い水準にあり、特に内陸部の過疎地域では 62.2%と著しく低い状況にあります。

また、県内の水道施設のうち、高度経済成長期に布設された管路の多くは、今後 10 年以内に耐用年数を迎えるなど、老朽化した施設の更新や自然災害に強い水道の構築が求められています。

近年、水源であるダム湖の富栄養化によるかび臭の発生や、油・有害化学物質等による水源汚染、さらにはクリプトスポリジウム等の耐塩素性病原性原虫への対応など、水質の監視体制の強化を図る必要があります。

課 題

① 生活衛生関係施設の安全確保

(新しい営業形態の施設)

生活衛生関係施設の新しい営業形態について、営業者が速やかに構造設備や衛生的措置の基準を周知・指導する必要がありますが、新しい形態であるため、取扱方針の策定に時間を要しています。

(レジオネラ症)

感染症法の届出基準の改正により、平成 18 年度以降、県内では、レジオネラ症の届出件数が 10 ～ 20 数件で推移しています。

(市町のフォローアップ)

事務移譲した市町に対して、県の継続したフォローアップが必要です。

② 飲料水の安全確保

(水道の普及)

水道未普及地域の解消に向け、平成 23 (2011) 年 3 月に改定した「広島県水道整備基本構想 (第 2 次)」(広島県水道ビジョン) に基づき、引き続き、水道事業者である市町等に対し、国庫補助制度を活用した効率的な水道施設整備について指導・助言を行う必要があります。

(災害等の危機管理)

災害等に強い水道を構築するため、水道事業者に対し、国庫補助制度を活用した老朽管の計画的な更新や水道施設の耐震化等の指導・助言を行う必要があります。

各保健所を中心とした管内市町とのネットワークの強化や民間企業との飲料水提供に関する協定等により、災害等の非常時における給水の確保など危機管理体制の充実強化を図る必要があります。

(水質管理・衛生確保)

「広島県水道水質管理計画」に基づき、水道事業者等と連携して、水質監視体制を確立するとともに、水源地域の化学物質情報の共有化や水質検査結果の精度の向上など、水質管理の強化を図る必要があります。

「広島県飲用井戸等衛生対策推進要領」に基づき、市町と協力し、飲用井戸等の設置者に対し、定期的な水質検査の実施など適正管理について指導・啓発を行い、水道未普及地域における飲料水の衛生確保を図る必要があります。

めざす姿

生活衛生関係施設に対して、県内で指導権限を有する県、保健所設置市及び事務移譲市町が基本的に同じ水準の監視・指導を行うことにより、健康被害の未然防止に役立てます。

安全・安心な水の安定した供給を持続することを基本に、県民から信頼される効率的な水道行政を推進することにより、県民福祉が向上し、地域が発展・活性化します。

施策の方向

① 生活衛生関係施設の安全確保

引き続き、事務移譲市町のフォローアップのために設置した広島県生活衛生事務調整会議の充実を図り、市町担当者の知識の向上等を図ります。

生活衛生関係施設の新しい営業形態については、国や他の都道府県の対応状況や保健所設置市等の意見を踏まえ、速やかに構造設備や衛生的措置の取扱方針を策定します。

② 飲料水の安全確保

(安全・安心な水の供給)

河川管理者等関係機関との連携による原水水質の保全や、クリプトスポリジウム等の病原性原虫対策のためのろ過施設の整備等による適切な浄水処理、計画的な水質検査等の水質管理体制の強化等を図ります。

(安定した水の供給)

水道事業者等と連携して、水道未普及地域の解消のための計画的な施設整備や、アセットマネジメント（資産管理）の実施による需要量に応じた施設・管路の計画的な更新を図るとともに、耐震化計画を策定・実施することで資産管理水準の向上及び施設の耐震化を推進しています。

(持続可能な水道事業経営)

アセットマネジメントの実施による施設の維持・更新計画の策定等に取り組むとともに、適正な水道料金の設定により経営基盤の強化を図ります。また、需要者である住民の理解を深めるため、水道事業者等の仕組みや水道水質の情報、受益者負担等の情報を分かりやすく提供するとともに、住民ニーズの把握に努めます。

