

## 第6章

# 医療の安全の確保、 安全な生活の確保

1	医療の質と安全性の確保	304
2	医薬品等の安全確保対策	309
3	食品の安全衛生対策	315
4	生活衛生対策	318

# 1 医療の質と安全性の確保

## 現 状

### 1 医療機関における安全管理・医療安全支援センター

#### (1) 医療機関における安全管理

医療安全を確保するには、医療関係者や関係団体、行政機関が、それぞれの役割に応じて医療安全対策に取り組む必要があります。

医療機関の管理者には、医療法や関係法令等により、院内感染防止対策、医薬品・医療機器の安全管理対策、防火・防災対策など、医療安全確保の体制整備が義務付けられています。

図表 6-1 医療安全に係る体制整備の状況

区分	病院（233 施設）	
医療安全についての相談窓口の設置	207 施設	88.8%
医療安全管理者の配置	216 施設	92.7%
安全管理部門の設置	197 施設	84.5%
医療事故情報収集等事業への参加	103 施設	44.2%
院内感染対策を行う者の配置	221 施設	94.8%
院内感染対策部門の設置	201 施設	86.2%
院内感染症の発症率に関する分析の実施	157 施設	67.3%

出典：広島県救急医療情報システム（令和5年（2023）年8月31日現在）

#### (2) 医療安全支援センター

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」を開設し、専門の相談員による相談窓口を設置して、県民からの医療に対する苦情や相談を受け付けています。

相談窓口の業務の推進については、「広島県医療安全推進協議会」を設置して助言を行っているほか、この協議会において医療安全推進方策等についての協議・検討を行いながら、医療従事者に対する医療安全に関する研修の実施や患者・住民に対する医療安全推進のための意識啓発活動の実施など、対策に取り組んでいます。

図表 6-2 広島県医療安全支援センター（相談窓口）の概要

■設 置 場 所：広島県庁本館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（要予約）・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」などの相談
■そ の 他：診療行為の是非の判断はできません。

図表 6-3 県内医療安全支援センター（相談窓口）における医療相談件数の推移

区分	平成 29 年度 (2017)	平成 30 年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和 2 年度 (2020)	令和 3 年度 (2021)
広島県	583 件	591 件	546 件	426 件	548 件
広島市	1,254 件	1,298 件	1,392 件	1,196 件	1,378 件
福山市	164 件	158 件	135 件	90 件	121 件
呉市	10 件	15 件	19 件	7 件	8 件
合計	2,011 件	2,062 件	2,092 件	1,719 件	2,055 件

出典：医療安全支援センター総合支援事業事務局「医療安全支援センターの運営の現状に関する調査（医療安全支援センター総合支援事業）」

## 2 医療事故等

### (1) 医療事故情報収集等事業

日本医療機能評価機構が行う「医療事故情報収集等事業」では、当該事業に参加登録する病院や診療所、歯科診療所の医療事故に関する事例を収集しています。

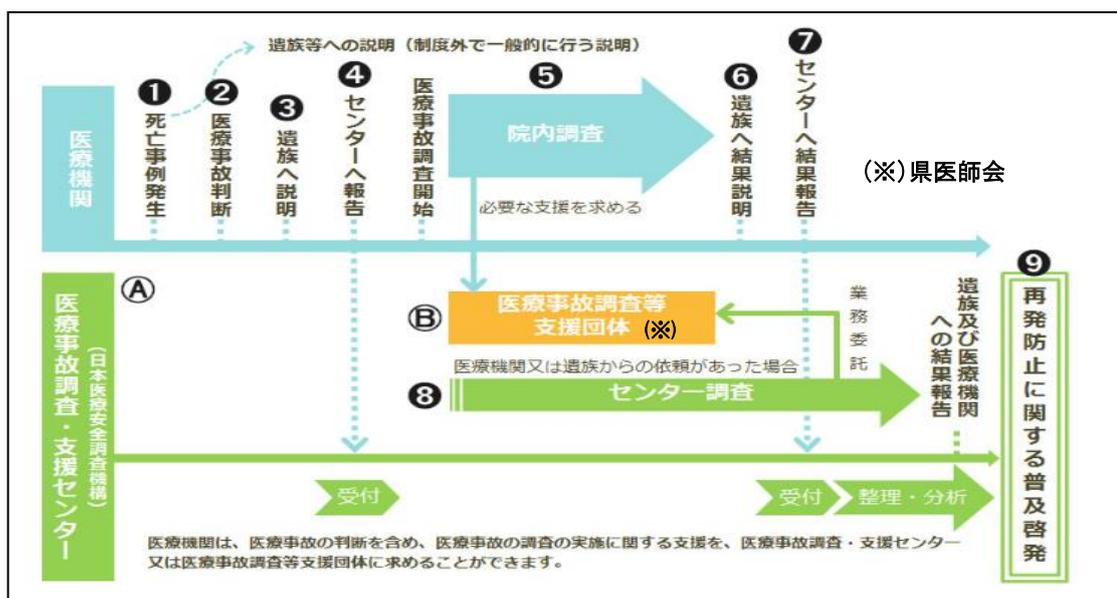
県では、当該事業において収集された医療事故情報やヒヤリ・ハット事例などの事象について、医療関係団体を通じて、医療機関に情報提供し、医療事故防止の普及啓発に努めています。

### (2) 医療事故調査制度

平成 27（2015）年 10 月 1 日から施行された「医療事故調査制度」は、医療事故による死亡・死産事例が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関（医療事故調査・支援センター）が収集・分析することで、再発防止につなげるための医療事故に係る調査の仕組みであり、医療法に規定されています。

県では、医療機関に対してこの制度の周知を行い、適切に報告がなされるよう働きかけています。

図表 6-4 医療事故調査制度の概要

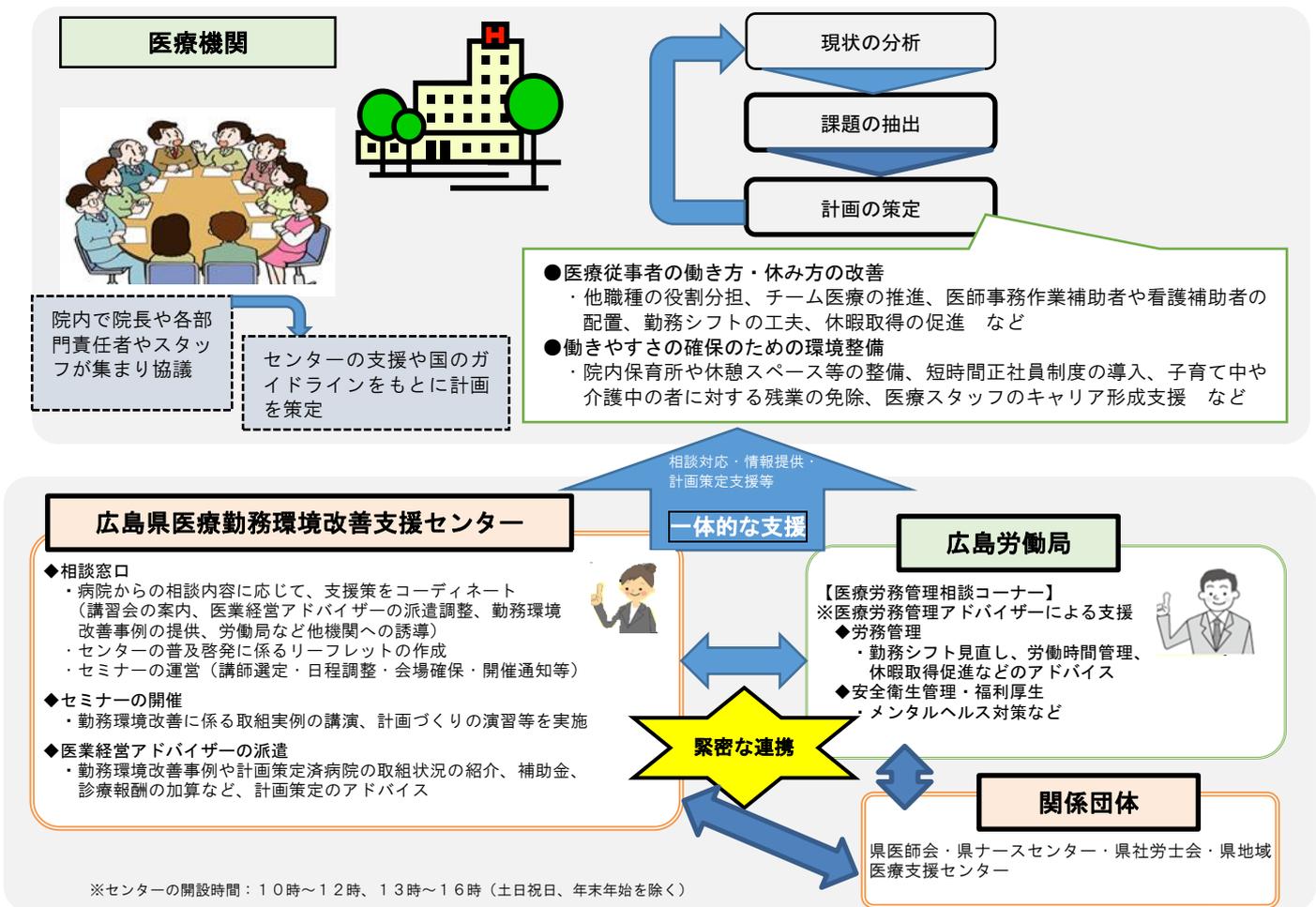


3 医療勤務環境改善支援

医療法には、医療機関の管理者に対し、当該医療機関に勤務する医療従事者の勤務環境の改善に資する措置を講ずることについて、また、県に対し、医療従事者の勤務環境の改善を促進するために、相談、情報提供及び調査等必要な支援を実施することについて、努力義務が規定されています。

県では、平成27(2015)年10月から医療従事者の離職防止や定着促進、医療安全の確保等を図るため、勤務環境改善に取り組む医療機関をサポートする「広島県医療勤務環境改善支援センター」を設置し、医業経営アドバイザーの派遣や医療勤務環境セミナーの開催等を行っています。

図表 6-5 医療勤務環境改善支援センターの概要



## 課 題

## 1 医療機関における安全管理・医療安全支援センター

## (1) 医療機関における安全管理

医療機関においては、施設環境や接遇の向上、院内感染対策の強化等に加えて、医療技術の高度化や医療ニーズの多様化に対応するため、医療安全管理の質を更に向上させる必要があります。

県や保健所などの行政機関においては、県民に安全・安心な医療を提供できる体制を整備するため、医療関係団体等と連携し、必要に応じた情報提供を行うとともに、医療機関の開設時や立入検査時において、医療安全管理体制を確保するよう周知徹底する必要があります。

## (2) 医療安全支援センター

患者と医師等との情報共有が医療安全対策の一つの鍵であり、両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、医療安全支援センターにおいては、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、相談員の資質向上の取組を図る必要があります。

## 2 医療事故等

医療事故調査制度は、再発防止による医療安全の確保を目的とすることから、医療機関において、その目的や対象となる医療事故、調査の流れなどが十分に理解されるよう、継続した普及啓発を行う必要があります。

## 3 医療勤務環境改善支援

広島県医療勤務環境改善支援センターにおいて、医業経営アドバイザーの派遣、医療勤務環境セミナーの開催及びパンフレットの配布等を行っていますが、まだ取組が進んでいない医療機関があるため、それらの医療機関に対し、動機付け、医療勤務環境セミナーへの誘導及び個別支援等を行い、医療機関が自主的に勤務環境の改善に取り組むよう、働きかける必要があります。

## 目 標

指標等	現状値	目標値					
	R5年度 (2023)	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)	R9年度 (2027)	R10年度 (2028)	R11年度 (2029)
医療安全対策に関して外部評価 <sup>※1</sup> を受けている病院の割合	32%	34%	36%	38%	40%	42%	44%
管理者が医療事故調査制度に関する研修 <sup>※2</sup> を受講した病院の割合	18%	22%	26%	30%	34%	38%	42%

※1：外部評価…他の病院による評価、又は公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価、Joint Commission Internationalが実施するJCI認証による評価及びISO規格に基づくISO 9001認証による評価

※2：医療事故調査制度に関する研修…医療事故調査・支援センター又は支援団体等連絡協議会が開催するもの

## 施策の方向

### 1 医療機関における安全管理・医療安全支援センター

#### (1) 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、引き続き指導・助言します。

また、医療安全を確保する取組を推進していくためには、これら取組への第三者による客観的な評価が有効であることから、外部評価の受審を促します。

#### (2) 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、引き続き医療に対する苦情・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、また、医療安全支援センター総合支援事業において実施する研修に参加するなど、相談者に対し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を提供します。

### 2 医療事故等

医療事故調査制度の報告対象となる医療事故に該当すると医療機関が判断した場合は、速やかに報告がなされるよう、引き続き、制度の周知を図ります。また、医療機関の管理者に対しては、医療事故調査制度についての理解を促進する観点から、各種研修への参加を促します。

### 3 医療勤務環境改善支援

医療勤務環境改善に向けた取組が進んでいない医療機関に対し、引き続き、動機付け、医療勤務環境セミナーへの誘導及び医業経営アドバイザーによる個別支援等を行い、「医療勤務環境改善マネジメントシステム」の構築に向けた支援を行います。

医療勤務環境改善に向けた取組に着手している医療機関に対しては、継続的な支援を行います。

## 2 医薬品等の安全確保対策

### 現 状

#### 1 医薬品等の適正使用の推進

##### (1) かかりつけ薬剤師・薬局の推進

医療技術の進歩、革新的医薬品の開発等により、医療における薬物療法の重要性は益々高まっています。

こうした中、医師と薬剤師がそれぞれ専門分野で業務を分担する医薬分業は定着し、薬局における処方箋受取率は、令和4（2022）年度には本県で76.0%（全国平均76.6%）となっており、高齢者のポリファーマシーへの対応など外来診療における薬物療法の安全性・有効性の向上に、薬局薬剤師は重要な役割を担っています。

本県では、患者本位の医薬分業の実現に向け、令和2（2020）年3月に策定した「広島県におけるかかりつけ薬剤師・薬局推進に向けたアクションプラン」により、医療機関等との連携を図り、服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導を行う「かかりつけ薬剤師・薬局」を推進し、県民の理解を促す取組を行ってまいりましたが、目標の到達には至っていません。

図表 6-6 服薬情報の一元的・継続的な把握をしている薬局数（年度末時点）

区分	目標	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度
医師に対して、患者の服薬状況等を示す文書を提出した実績がある薬局数	60% R4(2022)年度中	34% (503 施設)	44% (679 施設)	50% (758 施設)	54% (827 施設)
電子版お薬手帳を導入している薬局数	60% R4(2022)年度中	43% (645 施設)	52% (798 施設)	59% (901 施設)	65% (996 施設)

出典：県健康福祉局調べ（薬局機能情報報告制度）

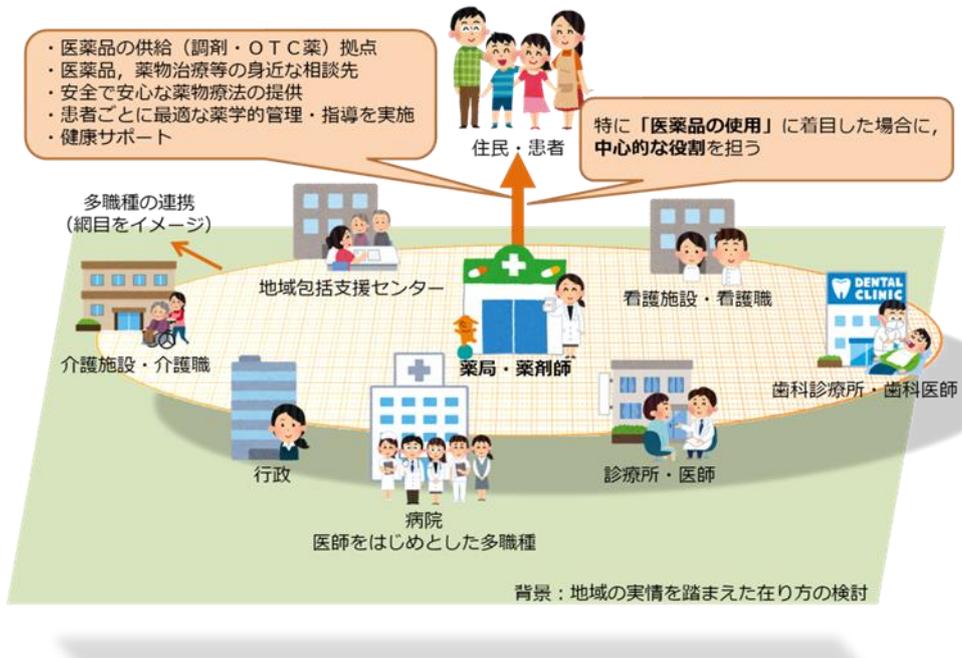
図表 6-7 かかりつけ薬剤師・薬局の重要性の認識

区分	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度
かかりつけ薬剤師・薬局を知っている	73% (165 人/226 人中)	64% (187 人/293 人中)

出典：県健康福祉局調べ（令和4(2022)年1～3月、令和5(2023)年2～3月）

また、薬局は、地域住民にとって身近な健康相談ができる場所であることから、地域包括ケアシステムの中で、地域住民の健康維持増進及び疾病予防に向けた役割も期待されており、医療・衛生資材の供給や、セルフケア、セルフメディケーション支援等の健康サポート業務のニーズも高まっています。

図表 6-8 かかりつけ薬剤師・薬局の目指す姿

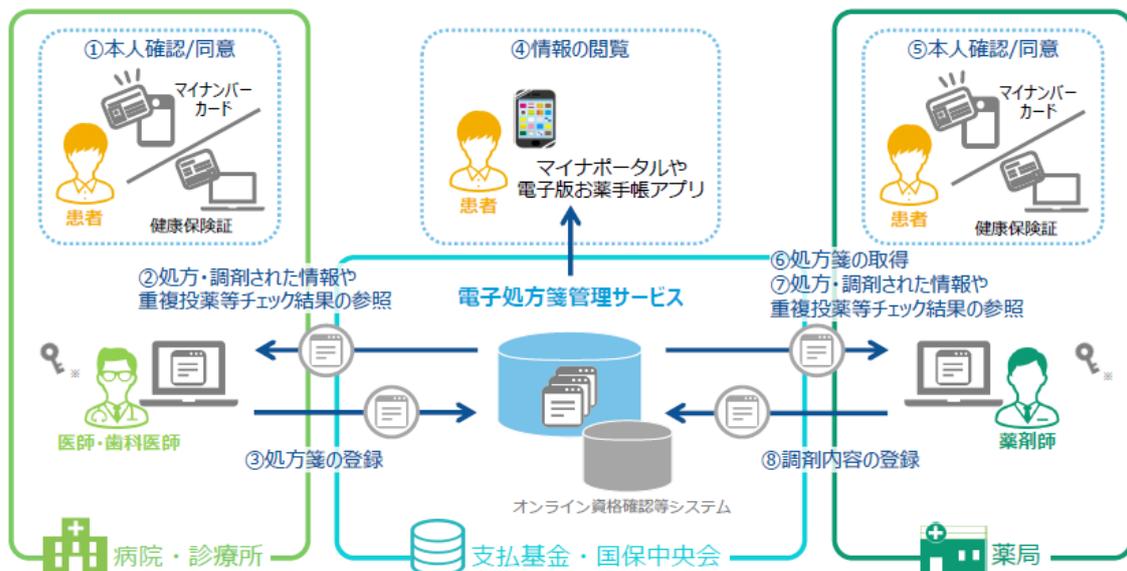


(2) 薬局薬剤師DXの取組

電子版お薬手帳、オンライン診療・オンライン服薬指導の普及やデータヘルス改革、マイナポータルを通じた各種医療情報の共有等デジタル技術の進展により、薬局を含め医療機関はICT化への対応が求められています。特に、重複投薬の回避や併用禁忌の防止、医療機関と薬局の双方向の情報連携など医療の安全性向上や効率化に利点がある電子処方箋の運用が令和5(2023)年1月より開始され、県内でモデル事業が実施されるなど医療DXが推進されています。

一方で、電子処方箋導入医療機関は、令和5(2023)年8月時点で2.6%(全国)に留まっています。

図表 6-9 電子処方箋の概要



※電子署名の方法は、HPKIカードを用いた方式に限られませんが、現時点では本方式のみ利用いただけます。

## 2 医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保

### (1) 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、医薬品メーカーによる製造業の法違反や品質上の問題などにより、一部医薬品の供給が不安定となったことから、供給不安が継続している状況です。

### (2) 薬物乱用の現状

県内における薬物事犯の検挙者数のうち、麻薬・向精神薬事犯は減少傾向ですが、大麻事犯による検挙人員が増加傾向であり、覚醒剤事犯も高止まりしています。

特に近年は、インターネットを中心とした誤った情報の流布等も一因となって、若年層の大麻事犯の増加が顕著となっています。更に、薬局やドラッグストアで購入できる風邪薬や咳止めなどを大量・頻回に服用し、服用を繰り返すうちにそれまでの量で効かなくなるなど、若年層のオーバードーズ（過剰摂取）も社会問題となっています。

## 3 医療用血液の確保と適正使用

### (1) 安定的な血液の確保

輸血用血液製剤は、現在、すべて献血によって得られた血液を原料として製造されていますが、少子化の進展に伴う献血可能人口の減少を考えると、将来の献血を支える若年層への献血推進活動が、これまで以上に重要となっています。

このため、県及び県赤十字血液センターでは、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、献血の必要性に係る普及啓発など献血意識の醸成に努めるとともに、献血ルーム及び移動献血車による受入体制を充実させ、幅広い層から献血の協力を得られるよう、努めています。

また、若年層対策として、県市町の教育委員会と協力して小中高生向けの普及啓発資材を配布するとともに、SNS等による情報発信や、献血 Web 会員サービス「ラブラッド」など利便性の高いツールを普及させることで、献血に親しみを持ってもらう取組を進めています。

### (2) 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することとされており、また、献血者の善意により集められた血液を原料とすることへの倫理的な見地から、その適正な使用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ます。

## 課 題

### 1 医薬品等の適正使用の推進

#### (1) かかりつけ薬剤師・薬局の推進

地域包括ケアシステムの中で、治療の中心となる薬物療法を適正に管理していくためには薬剤師・薬局による服薬情報の一元的・継続的管理、医療機関等との連携が重要であることから、引き続き「かかりつけ薬剤師・薬局」を推進していく必要があります。

また、高齢の在宅患者のポリファーマシーを解消するには、在宅患者に関わる「かかりつけ薬剤師・薬局」と医療関係者・介護関係者等の多職種が服薬情報を共有し、減薬の検討・提案を行うとともに有害事象の発生時に連携して対応することが必要です。

更に、広範かつ継続的な医療の提供が必要な5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）については、薬局薬剤師も疾病特性に応じた継続的かつ細やかな対応や医療機関等との情報共有が求められます。

こうした薬剤師の対人業務の充実に加え、地域住民への健康サポート業務や災害時の対応など、薬局に求められる役割は多様化しており、地域の薬局薬剤師、病院薬剤師が連携し、地域全体で薬剤師サービスの提供体制を検討する必要があります。

### (2) 薬局薬剤師DXの取組

医療機関・薬局が電子処方箋システムを利用するには、電子処方箋を発行・受付するためのシステム改修が必要であり、改修費用や技術的な習得等負担が大きく、導入が広がっていません。

まずは、医療関係者に対し、オンライン資格確認とともに電子処方箋のメリット、先行施設の好事例、課題解消方法等を周知し、十分な理解を求めていく必要があります。

## 2 医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保

### (1) 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、医薬品の供給不安に対しての正確な情報の啓発や広報が必要です。

### (2) 薬物乱用の防止

県知事を本部長とする「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を推進するとともに、県内各地で薬物乱用防止に関する講習会等を行う広島県薬物乱用防止指導員により、県民に対する普及啓発を継続する必要があります。

特に、大麻や市販薬等に関する正しい知識の普及を進めていく必要があります。

また、薬物事犯については、再犯者率が高いことから、「刑の一部執行猶予制度」による保護観察対象者を含む薬物依存症者及びその家族に対する相談体制の充実、認知行動療法を活用した「薬物依存症回復プログラム」の普及等により、再犯防止と社会復帰に向けた支援を行っていく必要があります。

なお、麻薬・向精神薬、覚醒剤等の取扱免許を有する医療関係者においても、乱用の危険性と治療上の有用性を鑑み、適正な取扱いを徹底する必要があります。

## 3 医療用血液の確保と適正使用

### (1) 安定的な献血の確保

県内における地域や職域の献血組織は一定数を維持しているものの、将来の献血を支える次世代（10歳代から30歳代の若年層）の献血者は減少傾向が続いています。

一方で、がんや輸血治療など、主に高齢者に対して使用される血液製剤の量は増加しており、次世代も含めた献血協力者が増えない限りは、将来の輸血医療が困難なものとなります。

## (2) 血液製剤の適正使用

血液製剤は、取扱いに慎重を要し、供給数も限られることから、医療機関においてルールを定めて取り扱うべきものですが、近年は、中小規模の医療機関においても使用される例が増えており、輸血事故の発生を防ぐため、輸血療法の標準化が求められています。

## 目 標

## 1 医薬品等の適正使用の推進

## (1) かかりつけ薬剤師・薬局の推進

薬剤師・薬局が「かかりつけ薬剤師・薬局」の機能を十分に発揮し、地域包括ケアシステムの中で、多職種と連携し積極的に在宅医療に参画するとともに、地域住民による主体的な健康の維持・増進を支援しています。

## (2) 薬局薬剤師DXの取組

電子処方箋をはじめとする医療DXの進展により医療機関・薬局等の多職種連携が活性化し、ポリファーマシーによる副作用の未然防止等、医薬品の適正使用が図られています。

## 2 医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保

## (1) 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、供給不安が減少しています。

## (2) 薬物乱用の防止

覚醒剤事犯及び大麻事犯の検挙者、薬物事犯の再犯者が減少するとともに、医療用麻薬、向精神薬等が適正に保管・管理されています。

薬物依存症者等が、薬物依存からの回復に必要な専門的な相談や治療を受けられる環境があります。

## 3 医療用血液の確保と適正使用

## (1) 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、一定の水準の献血量の確保ができています。

## (2) 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

## 1 医薬品等の適正使用の推進

## (1) かかりつけ薬剤師・薬局の推進

引き続き地域の多職種と連携しながら薬学的専門性を活かした対人業務を行う「かかりつけ薬剤師・薬局」を推進します。

外来受診時だけでなく、入退院時の医療機関等との情報連携や在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる「地域連携薬局」やかかりつけ薬剤師・薬局の機能に加え、地域住民の健康サポート業務を積極的に行う「健康サポート薬局」を推進し、それらの機能を広く県民に啓発し、活用を促します。

地域包括ケアシステムの更なる進展が求められる中、薬局・薬剤師に求められる機能は多様化していることから、病院薬剤師や薬局間の連携を含め、地域全体で必要な薬剤師サービスの提供を検討します。

### (2) 薬局薬剤師DXの取組

県民がDXによる安全な薬物療法を享受できるよう、電子処方箋モデル事業や薬局薬剤師のICT対応先進事例などの共有により薬局薬剤師のDXに係る理解を促進し、オンライン資格確認による情報共有や電子処方箋対応施設の拡大を進めます。

## 2 医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保

### (1) 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、有効性及び安全性の確保のため、製造から市販後に関する施設の監視指導を実施します。また、供給不安に対し、正確な情報や啓発を行います。

### (2) 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により、覚醒剤や大麻等に関する効果的な広報啓発活動や取締りを継続するとともに、麻薬・向精神薬、覚醒剤等の取扱者に対する監視指導を計画的に実施し、医療用麻薬、向精神薬等の適正な保管・管理を徹底します。

また、向精神薬や市販薬の過量服薬による健康被害及び不正入手や多量入手等の未然防止に向け、危険性の啓発に努めるとともに、相談窓口の周知についても強化します。

薬物依存症者の再犯（再使用）防止と社会復帰を支援するため、捜査機関、矯正施設、更生保護施設、保護観察所、医療・保健・福祉機関及び民間支援団体等を構成員とする「薬物相談事業推進連絡会議」を定期的開催し、県内の薬物依存・薬物乱用に関する情報共有と連携を促進するとともに、各機関の果たすべき役割を調整します。

また、県立総合精神保健福祉センターや保健所による本人及び家族の相談体制を継続するとともに、薬物依存症回復プログラムの普及を図ります。

## 3 医療用血液の確保と適正使用

### (1) 安定的な献血の確保

将来の献血基盤を確保するためには、若年層の献血推進が非常に重要であることから、若年層に対して、広島県赤十字血液センターなど各関係団体が実施する献血に触れ合う機会を積極的に活用してもらえよう情報提供を行うとともに、献血推進活動を行う学生ボランティア組織等と連携を図ります。

### (2) 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ることから、「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。

### 3 食品の安全衛生対策

#### 現 状

##### 1 給食施設の監視指導

病院給食等の大量調理施設への監視・指導については、医療法に基づく立入検査及び食品衛生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」又は厚生労働省が作成した「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書」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。

【 広島県食品衛生監視指導計画（令和4（2022）年度） 】

- 年間立入検査計画件数 18,000 件
- 計画件数に対する達成率 80%

【 広島県食品の安全に関する基本方針及び推進プラン（令和3（2021）～7（2025）年度） 】

- 有症者50人以上の集団食中毒事件数 （令和2（2020）年度 プラン計画時：2.6件）  
（令和4（2022）年度：1.0件）

##### 2 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基本方針及び推進プラン」に基づき、関係者が連携し、農畜水産物の生産・流通、食品の加工・製造・販売及び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衛生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6月～9月を「夏の食中毒予防期間」とし、報道機関や保健所等を通じ、食品事業者及び県民へ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・チラシの作成・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人もいることから症状が重篤化する恐れがあります。

ノロウイルス等による食中毒は、無症状病原体保有者である調理従事者が原因で発生することがあります。

このため、食中毒を予防するために、調理従事者の健康管理を徹底し、HACCPに沿った衛生管理を行う必要があります。

また、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

食品衛生監視指導計画に基づき、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る夏場には、特に注意喚起を行う必要があります。

家庭における食中毒を防止するためにも、食品取扱業者をはじめ県民に対し、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被害の拡大防止など、迅速に対応しています。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。

## 目 標

給食施設において、「大量調理施設衛生管理マニュアル」又は「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書」を活用し、HACCPに沿った衛生管理体制が構築されています。

食品衛生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。

事案発生時に被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。

## 【 広島県食品の安全に関する基本方針及び推進プラン（令和3（2021）～令和7（2025）年度）】

- 年間立入検査達成率（給食施設の監視指導）  
（令和4（2022）年度）80% ⇒ （令和7（2025）年度）毎年度100%
- 有症者50人以上の集団食中毒事件数（過去5年平均）  
（令和2（2020）年度）2.6件 ⇒ （令和7（2025）年度）2.0件以下

## 施策の方向

### 1 給食施設の衛生対策

食品衛生監視指導計画に基づき、病院給食等の大量調理施設に対して重点的な監視指導を行うとともに、「大量調理施設衛生管理マニュアル」又は厚生労働省が作成した「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書」を活用し、HACCPに沿った衛生管理を推進していきます。

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・向上に努めます。

### 2 食中毒対策

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6月～9月の「夏の食中毒予防期間」には、監視指導を強化するとともに、県ホームページや広報等を活用し、広く注意喚起を行います。

事案発生時に被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。

## 4 生活衛生対策

### 現 状

#### 1 生活衛生関係施設の安全確保

消費者のライフスタイルの変化及びニーズの多様化に伴い、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、新しい営業形態が増加しています。

公衆浴場及び旅館業の入浴施設等の利用によりレジオネラ症を発症したと疑われる事例が発生しています。

生活衛生関係施設の許可や監視指導等の業務は、法定での移譲を含めて県内 23 市町中 17 市町に権限を移譲しています。

#### 2 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ます。

本県の水道普及率は、令和3（2021）年度末現在で95.1%であり、全国平均の98.2%に比べると低い水準にあり、特に内陸部の過疎地域では68.7%と著しく低い状況にあります。

また、給水人口の減少に伴う給水収益の減少が見込まれる中で、水道施設の老朽化に伴う更新需要の増大への対応や、耐震化などへの対応を行うことにより、多発する自然災害や漏水・機器故障等の施設事故に備え、危機事案に強い体制を構築しています。

水源であるダム湖の富栄養化によるカビ臭の発生や、重油等流出・シアン等の有害化学物質等による水質汚染・水源汚染、更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っています。

### 課 題

#### 1 生活衛生関係施設の安全確保

##### (1) 新しい営業形態の施設

新しい営業形態の生活衛生関係施設については、それぞれの営業形態に見合った衛生的措置の検討及び指導が必要です。

##### (2) レジオネラ対策

入浴施設を原因としたレジオネラ症患者の発生を防止するため、施設における衛生管理の徹底が求められています。

入浴施設が原因と疑われるレジオネラ症患者が発生した場合、速やかな被害拡大防止措置と原因究明が必要です。また、それらに迅速に対応するための人材育成が不可欠です。

##### (3) 市町のフォローアップ

権限を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

### (1) 水道の普及

水道未普及地域の解消に向け、引き続き水道事業者である市町等に対し、国庫補助や交付金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。

### (2) 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や交付金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・助言を行うとともに、応急給水拠点の整備等に努める必要があります。

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。

### (3) 水質管理・衛生確保

「広島県飲用井戸等衛生対策推進要領」に基づき、市町と連携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衛生指導・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。

## 目 標

生活衛生関係施設に対して指導権限を有する、県・保健所設置市・移譲市町が同じ水準での監視指導を行い、健康被害の防止に努めます。

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の推進に努め、県民福祉の向上と、地域の発展・活性化に貢献することを基本理念とし、次の3つを目標とします。

- 1 安全・安心な水の供給
- 2 安定した水の供給
- 3 持続可能な水道事業経営

## 施策の方向

### 1 生活衛生関係施設の安全確保

生活衛生関係施設の新しい営業形態については、国や他の自治体の対応状況等を踏まえ、速やかに指導方針を決定し対応します。

定期的な監視指導等を通じて、入浴施設の事業者に対しレジオネラ対策の周知・徹底を図ります。

また、継続した研修により、施設を監視指導する環境衛生監視員の知識及び技術の向上を図ります。

### 2 飲料水の安全確保

#### (1) 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耐塩素性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、緊急時対応マニュアルの策定・見直し等、緊急時における円滑な対応のため関係機関との連携強化を図ります。

#### (2) 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、水道施設の適正な維持・更新ができるよう、耐震診断の実施、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ます。

#### (3) 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、広域連携や、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水道事業に対する理解を深めるため、水道事業者等の取組や水道水質の情報、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。