

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	226
2	医薬品等の安全確保対策	231
3	食品の安全衛生対策	235
4	生活衛生対策	238

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 6-1-1 医療安全に係る体制整備の状況

区分	病院（243 施設）	
医療安全についての相談窓口の設置	187 施設	76.9%
医療安全管理者の配置	223 施設	91.7%
安全管理部門の設置	216 施設	88.8%
医療事故情報収集等事業への参加	103 施設	42.3%
院内感染対策を行う者の配置	230 施設	94.6%
院内感染対策部門の設置	216 施設	88.8%
院内感染症の発症率に関する分析の実施	164 施設	67.4%

出典：広島県救急医療情報システム（平成 29（2017）年 3 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」を設置し、専門の相談員を配置して、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。

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

図表 6-1-2 広島県医療安全支援センターの概要

■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（予約不要）・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 6-1-3 県内医療安全支援センターにおける医療相談件数の推移

区分	平成 24 年度 （2012）	平成 25 年度 （2013）	平成 26 年度 （2014）	平成 27 年度 （2015）	平成 28 年度 （2016）
広島県	483 件	490 件	486 件	565 件	580 件
広島市	1,006 件	1,022 件	1,132 件	1,070 件	1,115 件
福山市	110 件	148 件	182 件	174 件	177 件
呉 市	39 件	30 件	27 件	10 件	10 件
合 計	1,638 件	1,690 件	1,827 件	1,819 件	1,882 件

2 医療事故等

(1) 医療事故情報収集等事業

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」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。

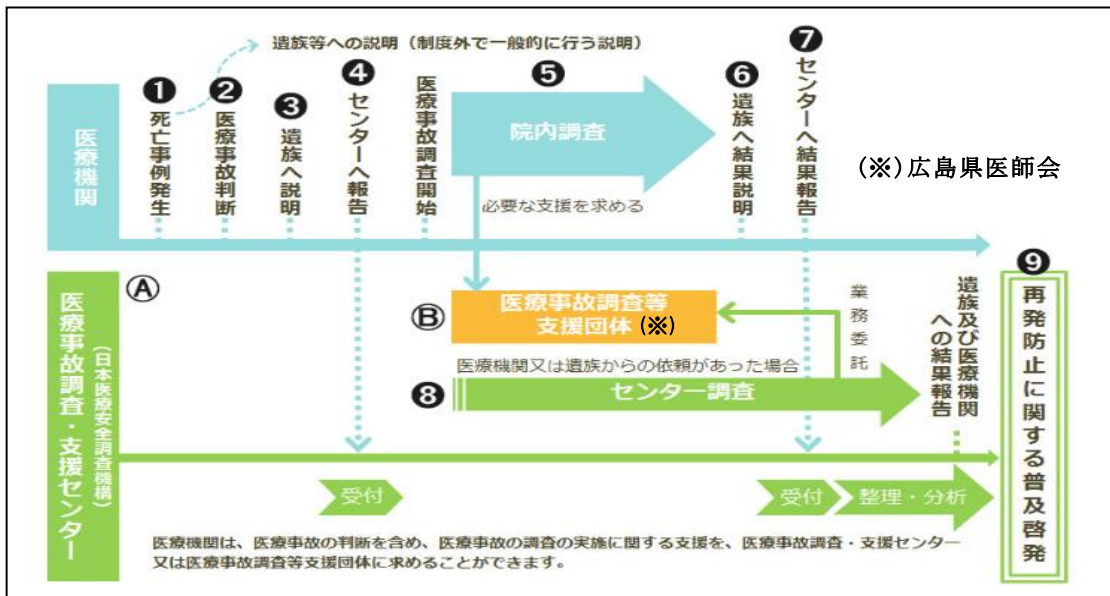
県では、当該事業において収集された医療事故情報やヒヤリ・ハット事例などの事象について、医療関係団体を通じて、医療機関に情報提供し、医療事故防止の普及啓発に努めています。

(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 6-1-4 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 年 (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 6-1-5 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、平成 27（2015）年 10 月に施行された新しい制度であることから、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

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。

図表 6-2-1 医療勤務環境セミナー参加医療機関及び相談等支援医療機関

区分	病院 200床以上	病院 200床未満	計	割合 (全病院 243 施設)
平成 27 年度 (2015)	17 施設	21 施設	38 施設	15.6%
平成 28 年度 (2016)	23 施設	47 施設	70 施設	28.8%
計	40 施設	68 施設	108 施設	44.4%

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、医療事故発生時及び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。

(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、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、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。

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

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大きくなっています。医薬分業の進展により、本県の処方箋受取率は、平成20（2008）年度に60.5%と6割を超え、平成27（2015）年度で70.3%となっています。

薬局は、地域住民の身近な健康相談の場所であり、地域住民に対し医薬品や医療・衛生材料を供給してきましたが、その機能は医薬品等の販売から、医療機関発行の処方箋に基づく調剤業務へと変化してきました。

しかし、全国的に、患者の服薬情報の一元的把握とそれに基づく薬学的管理・指導などの機能が必ずしも発揮できていないなど、患者本位の医薬分業になっていないとの問題が指摘されています。また、高齢化の急速な進展により、高齢者の薬物治療において、身体機能の低下による薬物動態の変化、合併症による多剤投与の増加、多剤投与による医薬品の副作用の増強や薬物間相互作用の発現などの問題も指摘されています。

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、偽造医薬品が流通して患者の手に渡るなど、医薬品等への信頼を失墜させかねない事案が発生しています。

(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・向精神薬事犯及び危険ドラッグ事犯は減少傾向にあります。取締りが強化された危険ドラッグからの移行や再犯などにより、大麻事犯及び覚醒剤事犯は増加傾向にあります。

なお、危険ドラッグについては、平成25（2013）年5月以降、県内に販売店はありませんが、インターネットやデリバリーによる販売が続いており、依然として広報啓発活動が必要な状況です。

3 医療用血液の確保と適正使用

(1) 安定的な血液の確保

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。

(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

1 医薬品等の適正使用の推進

地域における薬局本来の機能は、地域住民の「かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師」としての機能にあり、かかりつけ医をはじめとした関係機関等と連携して患者の服薬情報を一元的に把握し、薬物療法に関与して専門性を発揮するとともに、地域住民の病期の予防や健康サポートに貢献しなければなりません。

また、高齢の在宅患者は、複数の疾患を合併し、服用する薬の種類が多いことから、多剤投与や服薬管理上の問題があることが指摘されており、薬局・薬剤師が在宅医療に積極的に関与することが必要です。

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、偽造医薬品の流通も想定した監視指導が必要です。

(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。

また、薬物事犯については、再犯者率が高いことから、平成 28（2016）年6月に施行された「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患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、その不適正な保管管理等が認められるため、それら取扱いの適正を徹底させる必要があります。

3 医療用血液の確保と適正使用

(1) 安定的な献血の確保

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。

(2) 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。

目 標

1 医薬品等の適正使用の推進

薬局・薬剤師が「かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師」の機能を十分に発揮し、地域包括ケアシステムの中で、無菌調剤、医療材料・衛生材料の供給等により、在宅医療の推進に貢献するとともに、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。

多職種連携により、多剤併用や重複投与などによる副作用の未然防止等、高齢者の医薬品適正使用が進んでいます。

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、偽造医薬品の流通もありません。

(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ようにします。

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、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。

(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

「かかりつけ薬剤師・薬局」及び「健康サポート薬局」の育成に努め、それらの機能を県民に啓発します。

また、薬局による在宅医療を促進するため、在宅における服薬管理や無菌調剤などの高度薬学的管理に必要な知識や技術を身につけた薬剤師の養成に努めるとともに他職種の連携による高齢者の医薬品適正使用を進めていきます。

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、偽造品の流通にも対処します。

(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、覚醒剤や違法ドラッグ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、向精神薬の過量服薬による健康被害及び多重受診による不正入手等の未然防止に努めます。

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、刑事機関、矯正施設、更正保護施設、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」を定期的に開催し、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強化するとともに、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

将来の献血基盤の確保という観点からは、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。

また、200mL献血については、高校生等の初回献血を中心に推進することとし、できる限り献血を経験してもらえよう普及啓発を行います。

(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。

対象施設は、県内の病院及び有床診療所の計 465 施設（平成 27（2015）年）です。

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（1997）年 3 月 24 日付け衛食第 85 号（最終改正：平成 29（2017）年 6 月 16 日付け生食発 0616 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。

【広島県食品衛生監視指導計画（平成 28（2016）年）】

- 全年間立入検査計画件数 24,800 件
- 計画件数に対する達成率 103%

【広島県食品の安全に関する基本方針及び推進プラン（平成 27～31 年度）】

- 許認可食品製造施設の HACCP 導入率 （H25 プラン計画時：1%）
（H28：2.7%）
- 食中毒の発生状況：過去 5 年平均の発生件数 （H25 プラン計画時：122 件）
（H28：75 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・販売業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者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 の概念に基づい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

引き続き、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。

家庭における食中毒を防止するためにも、食品取扱業者を始め県民に対し、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危害の拡大防止など、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及び自主衛生管理記録簿を活用し、HACCP 方式による食中毒防止等に係る自主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。

【広島県食品の安全に関する基本方針及び推進プラン（平成 27（2015）～31（2019）年度）】

- 年間立入検査達成率（給食施設の監視指導）
（H28）103% ⇒ （H31）毎年度 100%以上
- 食中毒発生状況（過去 5 年平均）
（H28）75 件 ⇒ （H31）毎年度 100 件以下
- HACCP の導入状況（許認可食品製造施設の導入率）
（H28）2.7% ⇒ （H31）20%以上

施策の方向

1 給食施設の衛生対策

引き続き、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衛生管理記録簿を活用し、HACCP方式による衛生管理体制を着実に構築していきます。

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し、また、その他の食中毒予防に関する情報は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。

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において、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。

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く必要があります。

本県の水道普及率は、平成 27（2015）年度末現在で 94.3%であり、全国平均の 97.9%に比べると低い水準にあり、特に内陸部の過疎地域では 67.1%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で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構築が求められています。

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、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

(1) 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、営業者に対して構造設備や衛生的措置の基準を周知し、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ます。

(2) レジオネラ症

県内では、レジオネラ症の届出件数が増加し、大規模な集団感染事案が発生するなど、入浴施設の衛生管理の徹底が求められています。

(3) 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

(1) 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、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

引き続き、事務移譲市町に対する研修会等の充実に努め、市町担当者の知識及び技術等の向上を図ります。

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。

保健所等を通じて、入浴施設の事業者に対してレジオネラ症対策の周知・徹底を図ります。

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

引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ています。

(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、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。さらに、水道事業を継続可能なものとするため、水道事業者や県で構成する、広島県水道事業推進会議を活用して水道事業の広域連携の検討を進めます。