

第8章 医療に関する情報提供の推進

平成19年4月に施行された「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」により、医療機能情報提供制度が導入されることとなり、現在、インターネットにより情報提供が実施されています。

1 現状と課題

医療法に基づく医療機能情報提供制度では、すべての病院、診療所、助産所に対し、当該医療機関が有している医療機能に関する情報について、都道府県知事への報告が義務づけられ、都道府県知事は報告された情報を住民・患者に対しわかりやすい形で提供することにより、住民・患者による病院等の適切な選択を支援することとされています。

各医療機関の情報は、「なら医療情報ネット」から、様々な条件を指定することにより医療機関を検索していただくことができます。

提 供 さ れ て い る 情 報	
基本情報	名称、開設者、管理者、所在地、電話番号、診療科目、診療日時、病床数等
医療機関へのアクセス	主な利用交通手段、駐車場等
院内サービス等	医療に関する相談体制の状況、院内処方の有無、受動喫煙防止措置等
費用負担等	保険医療機関の種類、クレジットカードによる料金の支払の可否等
提供サービスや医療連携体制に関する事項	専門医の種類・人数、保有する施設設備、対応可能な疾患・治療内容、専門外来の有無等
医療の実績、結果に関する事項	人員配置、治療結果情報、患者数、平均在院日数等

アドレス：<http://www.qq.pref.nara.jp/qq/men/qqtpmenult.aspx>

一方で、インターネット等を通じて健康・医療等に関する様々な情報を入手することが可能となっていますが、これらの情報のうち、どれが最新の情報であるのか、どれが本当に自分にとって必要な情報なのかがわかりづらく、どのような保健・医療・福祉を受けられるのか、わかりやすく整理し提供していく必要があります。

2 具体的な取組策

このような課題に対応するためには、病院の保有する診療情報や行政機関等で保有する健康情報等を、様々な属性を持つ患者・住民に応じた情報として提供する仕組みが必要となります。

本県では、「健康・医療ポータルサイト」を立ち上げ、個々の県民が最適のケアを選択する機会と情報の提供を受けられることを目的に、県民一人ひとりが、どのよ

うな保健・医療・福祉を受けることができるのか、必要に応じてわかりやすく整理し提供する取組を開始しています。

「健康・医療ポータルサイト」では、「がん」「糖尿病」を中心に、一般の健康情報と共に県民にわかりやすく提供していきます。

（「健康・医療ポータルサイト」の特徴）

○県民一人ひとりのニーズに対応

年齢、性別、疾患の有無・名称、重症度、治療内容など、その属性に応じた情報提供

○健康・医療に関する国内外の医学的知見、県内の医療の提供状況を整理し情報提供

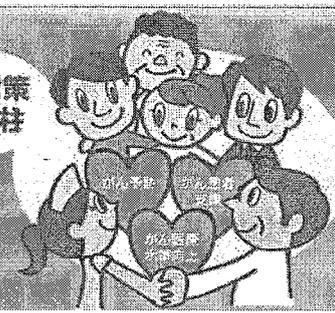
（健康・医療ポータルサイトイメージ図）



(健康・医療ポータルサイトイメージ図)

な ら の が ん 対 策

奈良県ではがん医療の向上を願う患者や家族の目に見えるために、「がんの予防」「医療水準の向上」「患者支援」の3本を柱とした「がん対策」に取り組んでいます。



がん対策
3つの柱

◆イベントカレンダー◆

≪2010年≫

1月	2月	3月	4月
5月	6月	7月	8月
9月	10月	11月	12月

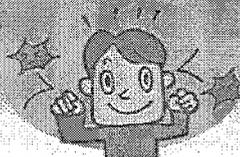
な ら の 病 院

がん患者支援
がん医療水準の向上



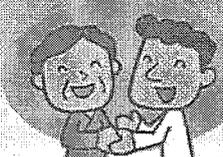
が ん を 知 る

な ら の が ん 対 策 医 療



が ん に な ら な い
た め に

が ん 検 診



新着情報

が ん と 向 き 合 う

が ん サ ロ ン



(※参考)

「健康・医療ポータルサイト」における提示(例)

現 状	ポータルにおける情報の提示
医療機関から示されている選択肢以外に方法はないのか、気になる。	数多くの選択肢を検討できたという実感が持てる。
どうやって治療方法を選択したら良いのかわからない。	自分に合った信頼できる情報に基づいて、治療方法の比較検討ができる。
信頼できる情報がなかなか見つからない。	「エビデンス」や「診療ガイドライン」に基づいた、確かな情報が提供される。
医療機関を選ぶ際、個人の都合や嗜好が重視されず、不満が残る。	個人の都合や好みを反映して、受診前に自分に合った医療機関の選択(意思決定シミュレーション)を試すことができる。
受診したいが、治療費がどのくらいかかるかわからず、不安である。	目安となる受診料を事前に知ることができる。

第9章 医療安全と健康危機管理の推進

第1節 医療の安全の確保

医療は、患者と医療従事者との信頼関係を基本に患者の人命尊重が最優先すべきで、医療現場において、患者取り違えや、医療材料・機器に関連した医療事故等が発生する中、医療の安全確保は、医療行政上の最重要課題のひとつです。

1 現状と課題

医療の安全と信頼を高めるためには、医療関係者、関係団体、行政機関が共に医療安全対策に取り組むことが重要です。

平成19年4月施行された「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」で、すべての病院、診療所、助産所、調剤を行う薬局において、管理者（院長）及び開設者に対し、医療安全管理体制の確保、及び院内感染防止対策について義務づけるなど、医療安全対策が強化されました。

I ①医療に係る安全管理のための指針策定並びに周知徹底、②医療に係る安全管理の体制の確保及び推進のための委員会の開催、③医療に係る安全管理のための職員研修の実施、④医療機関内における事故報告等の院内報告体制の整備を制定しています。

II さらに、院内感染防止対策においても、①院内感染対策の指針を整備、②院内感染対策のための委員会の開催、③従業者に対する院内感染対策のための研修の実施、④医療機関内における感染症の発症状況の報告その他の院内報告体制の整備、⑤専任の院内感染対策を行う者の配置が義務づけられました。

2 目指すべき方向

①各医療機関等における安全管理体制の整備促進

各医療機関等における医療安全・院内感染防止対策に対する取り組みについて、立ち入り検査等により安全管理体制が継続的に機能するよう点検・指導します。

医療従事者一人一人の、意識啓発や資質の向上を図り、医療安全に関して理解が深められるように「医療安全週間」（毎年11月、全国で実施）を利用するなど、医療安全の周知に努めます。

②医療に関する相談体制の充実

(ア) 行政の医療相談窓口

現在、県内には、平成15年4月より県庁医療管理課内、及び県内各保健所7カ所に「医療安全相談窓口」を設置しており、医療に関する患者の苦情や相談等に迅速に対応しています。今後も、ホームページや広報誌の活用等により、県民に「医療相談窓口」を広く周知し、より身近な相談窓口となるよう目指していきます。

また、窓口寄せられた情報を医療機関等へ提供することにより、医療機関等の患者サービスの向上など、質の向上を図っています。

各保健所においては、医師、保健師、薬剤師、診療放射線技師、栄養士等が対応しています。

医療安全相談窓口

設置場所	所在地	電話番号
医療管理課	奈良市登大路町30 (県庁内)	0742-27-9939 (直通)
郡山保健所総務課	大和郡山市植槻町3-16	0743-53-2701
桜井保健所総務課	桜井市栗殿1000 (桜井総合庁舎内)	0744-43-3131 (代表)
葛城保健所総務課	大和高田市大中98-4 (高田総合庁舎内)	0745-22-1701 (代表)
吉野保健所総務課	吉野郡下市町新住15-3	0747-52-0551
内吉野保健所地域生活課	五條市本町3-1-13	0747-22-3051
奈良市保健所保健総務課	奈良市西木辻町200-46	0742-23-6171

(イ) 病院の医療相談窓口

県内にある病院（平成20年10月現在、76病院）のうち、医療安全相談窓口を設置数は、95%（72病院）です。

今後も、医療機関における医療相談窓口の設置を推進します。

第2節 感染症対策

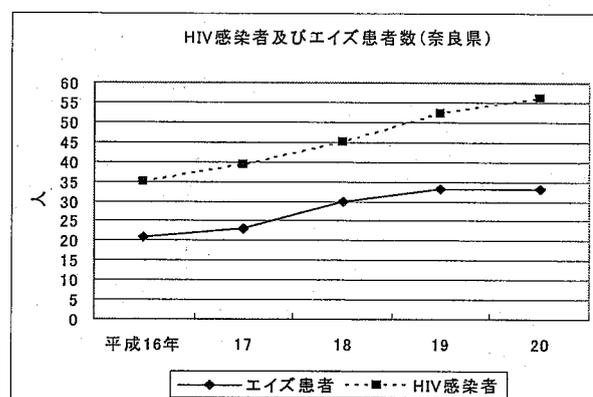
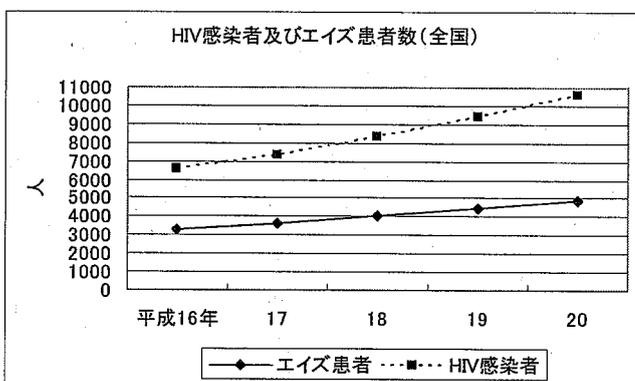
1 エイズ対策

(1) 現状

平成20年末における患者・感染者の届出数は、全国で患者数4,900人、感染者数10,536人、本県で患者数33人、感染者数56人となっています。

近年の傾向としては、感染者では同性間性的接触によるものが、患者では異性間性的接触によるものが最も多くなっています。

また、保健所における相談件数及びHIV抗体検査件数も増加傾向となっています。



(厚生労働省「エイズ発生動向調査」より)

(厚生労働省「エイズ相談受付及びHIV抗体検査実施状況報告」より)

(2) 課題

- ①本県の患者・感染者数は少数であるものの、確実に増加しており、更なる感染の拡大が考えられます。
- ②HIV治療の進歩に伴い、早期発見及び早期治療が重要です。
- ③患者・感染者に対する差別・偏見が依然として解消されている状況ではなく、さらなる人権の尊重が重要です。
- ④患者・感染者が安心して医療を受けられる医療機関の確保及び医療従事者の質の向上が重要です。

(3) 目指すべき方向

本県では、次の事項を重点対策として総合的なエイズ対策を推進します。

①正しい知識の普及啓発

- ・県民に正しい知識の普及と啓発を行うため、地域職域等あらゆるルートを通じ、重点かつ効果的な活動を全県的に展開します。
- ・学校教育の場において、若い世代に対する普及啓発活動の充実を図ります。

- ・海外渡航者及び海外からの入国者などに対する普及・啓発活動を推進します。

②相談指導体制の整備

- ・エイズ相談に適切に対応できる窓口の体制を充実します。
- ・カウンセラーの育成研修を強化することにより相談指導体制の整備を図ります。

③検査体制の充実

- ・プライバシーと人権の保護を配慮し、県民が安心して、かつ円滑に受検できる無料匿名検査体制を強化します。
- ・休日、夜間検査の充実を図ります。

④医療体制の整備

- ・患者・感染者が安心して医療を受けられる医療機関の確保を図ります。
- ・医療従事者の研修を充実します。

2 その他の感染症対策

(1) 現状

感染症は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）により、1類感染症から5類感染症などに分類されます。

本県の感染症の医療体制としては、主として1類感染症患者等（エボラ出血熱、ラッサ熱ペスト等）の医療を担当する第1種感染症指定医療機関として、奈良県立医科大学附属病院に2床設置しています。また、2類感染症患者等（急性灰白髄炎、ジフテリア、SARS等）の医療を担当する第2種感染症指定医療機関として下表の2病院を指定しています。

なお、感染症法における疾病分類が見直され、1類に南米出血熱が新たに追加、これまで1類の重症性呼吸器症候群（SARS）が2類へ、結核が新たに2類に追加、これまで2類のコレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフスが3類へ変更となり、4類に11疾患が新たに追加され、平成19年4月1日から施行されました。これに伴い、結核予防法は廃止されました。

1類感染症の発生状況は、感染症法施行後これまでに国内での届出はありませんが、汚染国からの帰国者、旅行者等による輸入例に注意を払う必要があります。

平成20年における県下の2類感染症の届出状況は、0人となっています。

3類感染症の届出については下表のとおりです。毎年、全国的な発生がみられていることから、感染予防の啓発を行うとともに、関係機関との緊密な連携の下に、2次感染防止の徹底を図っています。

感染症の発生動向については、1類感染症から5類感染症について、感染症発生動向調査システム（コンピュータオンラインシステム）により把握する感染症発生動向調査事業を実施しています。同事業により収集された感染症情報については、保健環境研究センター内に設置した県感染症情報センターにおいて、感染症の流行状況を分析・評価

し、医師会の協力を得、開業医からの分析情報も加えて、週報、月報、年報に取りまとめ、関係各機関に提供しています。感染症の予防のためのこれら情報を個人情報の保護に留意しながら積極的に公表していくことが県の責務として求められています。

また、平成21年から22年にかけて新型インフルエンザが流行しました。県では、増加した新型インフルエンザ患者に対応するため、外来・入院の医療体制を整備するとともに、抗インフルエンザウィルス薬の備蓄や人工呼吸器の配備等、医療提供体制の充実を図りました。

〈第2種感染症指定医療機関〉国の配置基準26床 奈良県の指定17床

医療機関名	医療を担当する二次医療圏	指定病床数
済生会中和病院	奈良保健医療圏	10
	東和保健医療圏	
県立医科大学附属病院	西和保健医療圏	7
	中和保健医療圏	
	南和保健医療圏	

(健康増進課調査)

奈良県下の主な感染症の発生状況

平成21年4月1日現在

	3類感染症				
	コレラ	細菌性赤痢	腸チフス	パラチフス	腸管出血性大腸菌感染
平成18年	0	3	1	1	29
平成19年	0	2	0	1	50
平成20年	0	0	1	0	38

(健康増進課調査)

(2) 課題

- ①海外からの感染症の輸入例を防止する必要があります。
- ②感染症発生動向調査及び情報公開体制を充実強化する必要があります。
- ③強毒性の新型インフルエンザが発生した場合に対応できる医療を含めた社会全体の行動計画を作成する必要があります。

(3) 目指すべき方向

- ①感染症患者等に対する医療の確保
 - ・保健所職員を国立感染症研究所や国立保健医療科学院等で実施している研修会や感染症対策関係従事者養成研修に派遣し、人材の養成に努めるとともに感染症に関する調査研究を推進します。
 - ・緊急時における国との連携、市町村との連絡体制を確保します。
- ②感染症発生動向調査体制の充実、強化
 - ・感染症発生動向調査システムを充実し、客観的な発生動向の把握を図ります。

- ・ 県内の感染症患者情報、病原体情報の分析・評価・海外の感染症情報の収集等の体制を充実、強化を図ります。
- ・ 感染症が発生した場合は、発生情報を把握、分析し、詳細な流行状況等について迅速な把握を図ります。

③ 感染症の予防のための情報公開体制の推進

- ・ 感染症の予防に関する正しい知識の普及啓発を推進します。
- ・ 感染症患者等の個人情報の保護に留意しつつ、FAX情報サービス、インターネットホームページ等を活用し、感染症の発生状況、流行状況について積極的に情報提供を行います。

新型インフルエンザ対策における地域医療体制づくり

○医療機関の機能分担と行政の役割

新型インフルエンザの発生当初及び感染が拡大する時期においては、新型インフルエンザの感染者を早期に発見すること、および、他の患者と新型インフルエンザの患者との接触を避けることが目的でした。

そのため、外来診療においては専門の外来医療機関（発熱外来）で検査及び確定診断を行い、入院についても感染症指定医療機関においてだけ入院患者を受け入れる体制としました。

県では、混乱なく外来受診ができるよう、外来受診を希望するインフルエンザ様患者と発熱外来を行う医療機関との調整を行い、また、外来診療で新型インフルエンザの確定診断ができた場合には、速やかに入院ができるよう患者と入院医療機関との調整を行ったところです。

その後、新型インフルエンザ患者が全国的にまん延した時期においては、原則、全ての医療機関において外来診療を実施し、重症者の入院患者も受け入れる体制に変わりました。

県では、外来患者が集中する休日や夜間の対策として、診療所の開業診療時間の延長や休日診療など医師会の協力により実施し、外来診療体制を維持しました。

また、急性脳症やICU管理や人呼吸器が必要な重症患者を救命するため、公立公的病院を中心とした二次、三次医療体制を整備するとともに、毎日、入院可能病床数の把握を行い、入院先の調整を行うなど、入院病床の確保を行いました。

○データに基づく医療提供体制の調整

本県では、国においてインフルエンザ患者の全数把握が中止された後も、全ての医療機関からインフルエンザ簡易迅速検査A型陽性患者の患者情報を収集してきました。

この患者情報を基に現状分析及び近々の発生動向予測を行い、そのデータを医療機関にフィードバックしてきました。

これにより、県と医療機関とが新型インフルエンザに関して共通の認識を持つことができ、現状、何が必要か、今後、何に備えなければならないか、そのため、それぞれの立場で何をしなければならないのか、相互理解を行うことができると考えたからです。

また、県民に対しても、リアルタイムな情報を提供することで、不要な外来受診を控えていただきたき、一方で、重症化の前兆となる症状が見えた場合の早急な受診を促すなど、適正受診を促進したことが医療体制の維持に繋がりました。

未知のウイルスによる感染症の大流行という未曾有の健康危機に対して、多少の混乱は生じたものの、全体としては最善の対策を講じることができたと考えています。

このような取組を成し得たのは、新型インフルエンザに対して、県内の医療関係者はもちろんのこと、県民も適正な受診を心がけるなど、全県的な医療の連携を行えたからともいえます。

課題が山積する本県の地域医療においては、県民が安心して生活できる医療提供体制の実現が求められていますが、今回、新型インフルエンザ対策を通じて得られた経験は、今後の地域医療再生に向けた取組の中で活用していただけるのではないのでしょうか。

第3節 医薬品等の適正使用対策

1 現状

医薬品・医療機器は、生命と密接なかかわりを持つことから、その安全性、有効性及び品質の確保が求められています。

このため、国では医薬品・医療機器の承認審査体制について、抜本的な改善・強化を図りながら、医薬品等の情報を各薬事関係機関に提供しています。また、患者からの医薬品等の使用状況は、病院・診療所・薬局等の関係機関を通じて、副作用情報等として伝達されるフィードバックの仕組みが構築されています。

また、不良医薬品等の製造・販売及び医薬品等による事故の発生を防ぎ、医療の質的向上と県民の健康の維持・増進を図るため、次の取組みを行っています。

(1) 製造販売業及び製造業

平成17年4月に施行された改正薬事法により、新たに整備された基準の遵守について監視指導を行っています。

①製造販売業者におけるGVP^{*1}省令及びGQP^{*2}省令の遵守

②製造業者におけるGMP^{*3}省令及びQMS^{*4}省令の遵守

(2) 薬局等

薬剤師の常時配置、医薬品の情報提供、平成21年6月から設置許可要件とされた医薬品の安全管理体制の整備等について、監視指導を行っています。

(3) その他

高度管理医療機器等販売賃貸業者や医療機器の修理業者における品質の確保、保管管理等について、指導しています。

2 課題

医薬品等の安全性、有効性の確保は、製造販売業者側、使用者側双方からの取り組みが不可欠であり、今後、安全性及び有効性の確保をさらに高めるために、薬局と医療機関等

*1 GVP…Good Vigilance Practiceの略。医薬品等の適正使用情報等の収集、検討及び安全確保措置の実施等、製造販売業者が行うべき医薬品等の製造販売後安全管理の基準

*2 GQP…Good Quality Practiceの略。医薬品等の市場への出荷の管理、製造業者等に対する管理監督、品質不良等の処理等、製造販売業者が行うべき品質管理の基準

*3 GMP…Good Manufacturing Practiceの略。医薬品及び医薬部外品の原料の受入から製造工程、試験方法、出荷判定基準等を文書化し、定められた手順で製造することによる品質確保等の製造管理及び品質管理の基準

*4 QMS…Quality Management Systemの略。医療機器及び体外診断用医薬品の構成部品等の受入から製造工程、試験方法、出荷判定基準等を文書化し、定められた手順で製造することによる製品の品質確保等の製造管理及び品質管理の基準

との連携を密にし、医薬品等に関する情報のフィードバックシステムを強化していくことが重要です。また、医療の質的向上と県民の健康の維持・増進を図るため、適切な指導を継続して行く必要があります。

さらに、今後、医療用後発医薬品^{*5}の使用頻度が高まることから、製造業者への安定供給や情報提供の充実を含めた指導等を図り、その適正使用について継続した啓発等の取り組みが必要です。

3 目指すべき方向

(1) 医薬品等の安全性確保

医薬品等を適正に使用し、その安全性、有効性を確保するためには、医薬品情報・副作用情報等の薬事に関する情報の収集、伝達のシステムが不可欠です。

そこで、患者、病院・診療所・薬局等の関係者及び薬剤師会等薬事関係団体との相互の連携システムを構築・推進し、薬事情報の収集、蓄積、管理及び伝達機能を充実・強化するとともに、医薬関係者及び県民に対し、迅速かつ正確な薬事等の情報の提供を図ります。(図1参照)

また、一般用医薬品^{*6}については、県民のセルフケアの果たす割合は非常に大きく、今後一層の安定供給が望まれています。

一方、薬局等は、使用者が一般用医薬品を適切に使用するためのリスクごとの服薬指導を行い、安全かつ有効に使用できる供給体制の整備に努め、さらに、セルフケアの範囲を超えた者に対しては、医療機関への紹介など受診指導が行われるようなアドバイザー的役割を担うことが必要です。このため、今後益々薬剤師及び登録販売者[※]によるリスクに応じた情報提供、相談応需が求められることから、法令の遵守の徹底を指導します。

また、夜間や休日等において緊急・救急の顧客に対して即時対応できる体制の確立や、依存度の高い薬が各家庭に配置薬として常備されるための啓発活動等に努めます。

(2) 県民への薬事知識の普及

無承認無許可医薬品・不正医薬品の流通、虚偽、誇大な医薬品等の広告、麻薬・覚せい剤等の薬物乱用といった薬事を取り巻く社会的問題が多く、これらの対策として、薬局、薬剤師、登録販売業者等といった医薬関係者による監視体制を強化します。

また、県民に対して正しい薬事知識を普及させるために、日常から、県民と医薬関係

*5 医療用後発医薬品…新薬(先発医薬品)の特許期間終了後に発売される同じ成分の薬を後発医薬品(ジェネリック医薬品)と呼んでいます。先発医薬品と同等の有効性や品質確保を図るための試験・再評価などが実施されています。先発医薬品に比べて、価格が安いという特徴があります。

*6 一般用医薬品…医薬品のうち、その効能・効果において人体に対する作用が著しくないもので、薬剤師等が提供する情報に基づき、需要者が選択して使用することができるもの。

者相互のコミュニケーションを図ります。こうした努力が、県民の健康意識の向上につながるものと思われます。

また、ゲートウエイドラッグ^{*7}対策として、指定薬物（違法ドラッグ）等の取り締まり強化に努めます。

これらとは別に、薬事知識の普及啓発として、良質な医療の提供に資するための薬局の機能情報の提供制度を推進するとともに、医薬品の適正な使用にもかかわらず健康被害を受けた場合の医薬品等副作用被害救済制度等^{*8}の啓発普及に努めます。

（3）薬物乱用対策

薬物乱用問題の解決には取締りの強化はもちろんのこと、薬物乱用を許さない社会的な合意を確立することが必要であり、「奈良県薬物乱用対策推進本部」を中心に関係機関の連携のもと県民に対して薬物に関する正しい知識及び薬物のもつ恐ろしさについて普及啓発に努めます。

また、各市町村の有識者に委嘱している「薬物乱用防止指導員」による地域に密着したきめ細かい啓発活動を推進するとともに、各保健所に設置している「薬物相談窓口」において薬物に関する相談を推進します。

医療関係機関に対しては、医療用麻薬の適正使用の推進を図るとともに麻薬及び向精神薬の盗難等事故防止の啓発に努めます。

（薬物相談窓口）TEL 0742-27-8664（直通）

FAX 0742-27-3029

*7 ゲートウエイドラッグ…入門薬物と訳されることもあります。ゲートウエイドラッグの使用が、副作用や依存性の強い麻薬への使用を誘導するとの考えに基づき、酒やタバコ、有機溶剤、脱法ドラッグ、大麻などを指します。

*8 医薬品等副作用被害救済制度…医薬品（病院・診療所で投薬されたものの他、薬局で購入したものも含みます。）を適正に使用したにもかかわらず副作用による一定の健康被害が生じた場合に、医療費等の給付を行い、これにより被害者の救済を図る制度をいいます。

第4節 食品の安全性の確保

食品の安全性の確保にあたっては、「リスク分析」という考え方にに基づき、食品の安全性には「絶対」はなく、どのような食品にもリスクがあるということを前提としつつ科学的知見に基づいて安全性を確保していくことが重要です。また、食品の製造技術の高度化、流通の広域化及び食生活の多様化等により、食品衛生監視・指導活動の質的向上が求められると共に、有事に備えた体制整備が求められています。

1 現状

BSEの発生、指定外添加物の使用、偽装表示等食の安全を脅かす問題や事件が多発し、国民の食品の安全に対する関心も高まりました。こうした情勢の変化に対応するため、「食品安全基本法」の制定や「食品衛生法」の大幅改正が行われ、食品安全委員会の設置、農薬等の残留規制の強化（ポジティブリスト制の導入^{*1}）等の規格・基準の見直し、都道府県等に食品衛生監視指導計画の策定を義務づける等の監視・検査体制の強化、食中毒等飲食に起因する事故への対応の強化、罰則の強化など、現在の食品安全行政の体制が整いました。

県においても、「なら食の安全・安心確保の推進基本方針」を策定し、この基本方針に基づき、「奈良県食品の安全・安心行動計画」を関係部局と連携して毎年策定し、食品安全事業に取り組むと共に、食品の安全・安心の確保に関して、幅広く県民との意見交換を行うとともに、食品の安全性の確保に関する施策の策定に当たって、県民の意見を反映することを目的として、奈良県食品安全・安心懇話会を年2回実施しています。

しかし、中国産冷凍餃子事件、事故米穀不正規流通事件、その他食品に関するさまざまな事件が続発しました。これらの度重なる事件の発生に伴い、営業者に対し、より厳格な管理運営基準への遵守を求め、健康被害等の発生及びその被害拡大の防止を図ることが不可欠となってきたことから、平成21年に奈良県食品衛生法施行条例及び奈良県食品衛生法施行細則の一部を改正し、営業施設等の衛生管理や食品等の適切な管理等に関する基準をより厳格なものにしました。併せて、検査機器の整備を行い、検査体制の強化を図りました。

さらに、平成21年9月には消費者庁が設置され、食品や商品による事故情報が一元的に集約され、被害防止等に迅速に対応する仕組みができました。県においても消費者庁や市町村と連携し、消費者に身近な市町村の消費者相談窓口の質的向上に努めています。

2 課題

食品の生産から消費に至るまでの各段階ごとに安全確保の施策等を示すことが必要です。また、消費者、生産者、食品等事業者間の意見交換等を通じた「食」に関する情報

*1 ポジティブリスト制の導入…基準が設定されていない農薬等が一定量以上含まれる食品の流通を原則禁止する制度（平成18年度から実施）。

の共有化、食品の検査体制や食品表示等に係る監視指導体制の強化など食品安全対策の一層の推進を図ることが必要です。また、県下の消費者行政が脆弱化していることから、県及び市町村の消費者相談窓口の機能強化を進め、消費者被害を未然に防止し、生命・身体に係る重大事故が発生した際には迅速に対応できる体制整備が必要です。

3 目指すべき方向

「なら食の安全・安心確保の推進基本方針」のもと、県では食品供給の各段階における食品等事業者及び消費者と相互に連携し、県民の安全で安心できる食生活の実現と健康保護に向けた取り組みを推進します。また、県消費生活センターを中核センターとして整備し、市町村に対し技術的援助を行うと共に、市町村の消費者相談窓口の充実・強化を図り、消費者被害の防止・救済ができるよう必要な指導・支援を行います。

(参考) なら食の安全・安心確保の推進基本方針

基本方針1…消費者への食品安全・安心の確保のための施策

1. 消費者との相互理解と意見の反映
2. 食品の安全に関する情報提供・公開の推進
3. 食品の安全・安心に関する教育活動
4. 食品表示適正化の推進
5. 県産食品の信頼性の確保

基本方針2…生産から流通・消費における食品の安全確保のための施策

1. 生産段階における指導・監視の強化
2. 製造、加工、調理段階における監視・指導の強化
3. 流通段階における監視・指導の強化
4. 試験検査体制の充実
5. 食品の安全に係る調査の実施
6. 自主管理体制の推進及び支援
7. 食品の安全に係る関係機関との連携強化

基本方針3…新たな食品安全行政に対応するための体制等の充実

1. 奈良県食品安全・安心推進本部及び奈良県食品安全・安心懇話会の設置
2. 行政対応窓口の一元化
3. 危機管理体制の充実

第10章 目標設定と計画の推進

第1節 数値目標の設定

1 数値目標の設定

奈良県保健医療計画では、疾病・事業ごとに数値目標を掲げ、その実現に向けて取り組んでいくこととしています。

数値目標の設定にあたっては、「奈良県健康増進計画」、「奈良県がん対策推進計画」、「奈良県地域医療再生計画」及び「奈良県公立病院連携・ネットワーク構想」等の本計画と関連する他の計画との整合性を図ることとしています。

2 数値目標

数値目標は「奈良県がん対策推進計画」・「奈良県健康増進計画」と整合を図っています。

項目		現在の値	目標値
がん	放射線治療、化学療法の専門医 ・放射線治療認定医 ・がん薬物療法専門医	11人(H20) 2人(H21)	増加 増加
	専門的な看護師等 ・認定看護師(がん化学療法看護) ・認定看護師(緩和ケア)	3人(H20) 13人(H21)	増加 増加
	緩和ケアに関する研修を受けた医師	30人(H20)	500人
	緩和ケアチームを有する病院(施設基準届出医療機関)	0病院(H21)	5病院
	緩和ケア病床	20床(H21)	30床
	在宅医療の病診連携のクリティカルパスが整備された医療圏の数	0医療圏(H21)	5医療圏
	5大がんの地域連携クリティカルパスが整備された医療圏の数	0医療圏(H21)	5医療圏
	患者相談窓口が開設された医療圏の数	4医療圏(H21)	5医療圏
	患者サロンが設置されている拠点病院の数	2病院(H21)	5病院
	ピアカウンセリングを行うことができる相談員がいる医療圏の数	0医療圏(H21))	5医療圏
	ピアカウンセリングを行うことができる相談員の数	0人(H21)	10人以上
	ピアカウンセリングを実施している拠点病院の数	0病院(H21)	5病院
	院内がん登録実施病院	13病院(H21)	がん診療を行うすべての病院
	喫煙する者の割合 ・成人男性 ・成人女性	39.3%(H19) 7.7%(H19)	減少 減少
	喫煙する者の割合(未成年者)	—	0%
	野菜摂取量(1日平均)(成人)	299.7g(H19)	350g以上
	塩分摂取量(1日平均) ・成人男性 ・成人女性	12.1g(H19) 10.5g(H19)	10g未満 8g未満
	脂肪エネルギー比率(20~40歳代) ・20歳代 ・30歳代 ・40歳代	28.4%(H19) 27.0%(H19) 28.4%(H19)	25%未満
	がん検診の受診率	—	50%以上
	市町村における科学的根拠に基づくがん検診の実施	—	全市町村
	市町村における精度管理・事業評価の実施	—	全市町村
	精密検査受診率	—	100%
	脳卒中	脳卒中中の年齢調整死亡率(人口10万対) ・男性 ・女性	49.6(H17) 29.2(H17)
筋虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対) ・男性 ・女性		28.2(H17) 12.5(H17)	21.2 9.4
糖尿病	糖尿病の年齢調整死亡率(人口10万対) ・男性 ・女性	5.6(H17) 3.1(H17)	4.7 2.3
	新規透析導入患者数のうち糖尿病腎症の割合	45.5(H20)	減少
	糖尿病が主原因による新規身体障害者手帳を交付されている人数	30人(H19)	減少
救急医療	救急要請(覚知)から救急医療機関への収容までに要した平均時間	35.8分(H20)	25分以内※
	救急搬送の受入先確保に要する病院照会回数が4回以上の割合	12.5%(H20)	半減※
	一次救急医療体制が平日夜間も整備されている地域	5市町村(H20)	すべての地域※
災害医療	災害拠点病院の耐震化率	33%(H20)	100%
	災害時における医療機関の「広域災害・救急医療情報システム」への入力割合	68%(H21)	100%
周産期医療	ハイリスク妊婦の県外搬送率	22.5%(H20)	半減※
小児医療	一次救急医療体制が平日夜間も整備されている地域	5市町村(H20)	すべての地域※

※数値目標については、地域医療再生計画との整合を図るため、平成25年度を目標に設定

第2節 計画の推進体制と役割

計画の推進に当たっては、奈良県保健医療計画の内容は、保健・医療・福祉・介護等、広範囲にわたることから、県、市町村、医療機関等がそれぞれの責任と役割に応じた取組を行う必要があります。

1 県

県は、「奈良県保健医療計画」に定めた施策を推進するとともに、市町村、医療機関、保険者等の関係機関と連携して、本計画に定めた目標の達成を図ります。また、本計画の進行管理を行うとともに、保健医療を取り巻く環境の変化等に対応して計画期間中であっても必要に応じて計画の見直しを行います。

2 市町村

市町村は、地域保健法により、身近な保健サービスを実施することとなっており、住民の日常的な健康相談・健康管理や、入院を要しない軽度の傷病に対応する一次救急医療体制の整備などの保健医療サービスの確保を行う、住民に最も身近な行政機関です。また、福祉・医療・介護の連携を図るうえで、市町村の役割はますます重要になっていきます。

3 医療機関

医療機関は、良質で適切な医療の提供を行うとともに、それぞれの有する医療機能に応じて、病病連携・病診連携の推進等により、患者に対する切れ目ない医療提供に務め、本計画の推進に協力し、県はこれを支援します。

4 保険者

保険者は、特定健康診査の実施率の向上や、特定保健指導の効果的な実施等による、住民の健康管理の支援を行う必要があります。

第3節 進行管理

1 進行管理

計画で定めた数値目標を達成するとともに、計画期間における取組をより実効性のあるものにするため、「奈良県健康増進計画」、「奈良県がん対策推進計画」、「奈良県地域医療再生計画」及び「奈良県公立病院連携・ネットワーク構想」等の関連する計画と連携して、定期的にその達成状況の把握を行います。

2 進捗状況の公表

計画の進捗状況をとりまとめた結果は、県のホームページ等で公表をします。

第4節 評価

計画で定めた数値目標の達成状況を基準として、本計画の進捗状況の評価を行い、必要に応じて計画の見直し等を行います。

また、「奈良県公立病院連携・ネットワーク構想」に基づく取組みとして、「提供している医療機能内容を数値化した上で把握すること」としており、県内の公立病院等の医療機能の調査の過程で取得したデータをもとに各病院で提供している医療の内容を数値化し、この数値の推移を継続的に把握することで、病病連携を含む各病院の役割分担の結果を点検し、支援するしくみ作りを検討します。

奈良県保健医療計画

平成22年4月

発行者：奈良県

連絡先：奈良県福祉部健康安全局

地域医療連携課

奈良市登大路町30番地

TEL0742-27-8645

FAX0742-22-2725



奈良県
奈良県