

第6章

保健・医療・生活衛生の充実

- 1 多様な保健医療対策の推進
- 2 薬事対策の充実
- 3 食品の安全と生活衛生の確保

第6章 保健・医療・生活衛生の充実

1 多様な保健医療対策の推進

(1) 感染症

「栃木県感染症予防計画」に基づき、感染症の発生の予防とまん延防止について、県民の安全確保の観点と人権尊重の両立を踏まえ、感染症対策の柱である「平時からの感染症の発生状況の監視」「感染症発生時における原因究明調査の実践」「種々の感染症の免疫を獲得するための予防接種率の向上」を念頭に、科学的に効果的かつ効率的な対策を行います。

また、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供体制の構築、感染症予防に関する正しい知識の普及及び啓発を図るなど、感染症対策を総合的に推進します。

① 感染症(全般)

【現状と課題】

- ア 地域単位での感染症の発生動向を正確かつ迅速に把握し、発生時の被害拡大を最小限に抑えるための情報提供について検討する必要があります。
- イ 新たな感染症の出現や既知の感染症の再興に備え、様々な感染症に迅速に対応できる体制や人材の育成を強化する必要があります。
- ウ 感染症の予防に関する施策の国際的な動向に鑑み、生物テロに使用される危険性のある病原体等の取扱施設等の適正な管理徹底を図る必要があります。

【施策の展開方向】

- ア 感染症発生時における積極的疫学調査等の充実・強化を図り、感染症の流行情報等の迅速な公表を推進します。
- イ 国の専門機関等で実施される研修会への職員派遣と、講習会等開催による感染症専門分野の人材育成を強化します。
- ウ 第一種感染症指定医療機関^{※60}の指定を推進するとともに、第二種感染症指定医療機関^{※61}における医療提供体制等の整備を推進します。
- エ 施設における特定病原体の適正管理を推進します。
- オ 動物由来感染症に関する正しい知識の普及啓発を推進するとともに、種々の動物由来感染症の疫学調査実施体制等の整備を図ります。
- カ 予防接種に関する正しい知識の普及啓発及び未接種者に対する予防接種率向上を推進します。

※60 一類感染症・二類感染症・新型インフルエンザ等感染症の入院治療機関。

※61 二類感染症・新型インフルエンザ等感染症の入院治療機関。

キ ハンセン病等感染症に関する正しい知識や患者の人権に配慮した普及啓発を推進します。

本県の感染症指定医療機関

| 種類 | 圏域 | 配置基準 | 医療機関名 | 既存病床数 |
|--------------|----------|------|----------------|-------|
| 第一種 | 県全域 | 2床 | — | — |
| 第二種 (感染症) | 県北保健医療圏 | 6床 | 那須赤十字病院 | 6床 |
| | 県西保健医療圏 | 4床 | 日光市民病院 | 4床 |
| | 宇都宮保健医療圏 | 6床 | 国立病院機構栃木医療センター | 6床 |
| | 県東保健医療圏 | 4床 | | |
| | 県南保健医療圏 | 6床 | 宇都宮社会保険病院 | 6床 |
| | 両毛保健医療圏 | 4床 | 佐野厚生総合病院 | 4床 |
| | 合計 | 32床 | | 26床 |

| 種類 | 圏域 | 配置基準 | 医療機関名 | 既存病床数 |
|-------------|-----|------|-------------|-------|
| 第二種 (結核) | 県全域 | 65床 | 国立病院機構宇都宮病院 | 100床 |
| | | | 足利赤十字病院 | 15床 |
| | 合計 | 65床 | | 115床 |

※既存病床数については、平成24年12月現在

※この他、結核患者収容モデル事業^{※62}を実施する指定医療機関として、岡本台病院2床がある。

② 新型インフルエンザ

【現状と課題】

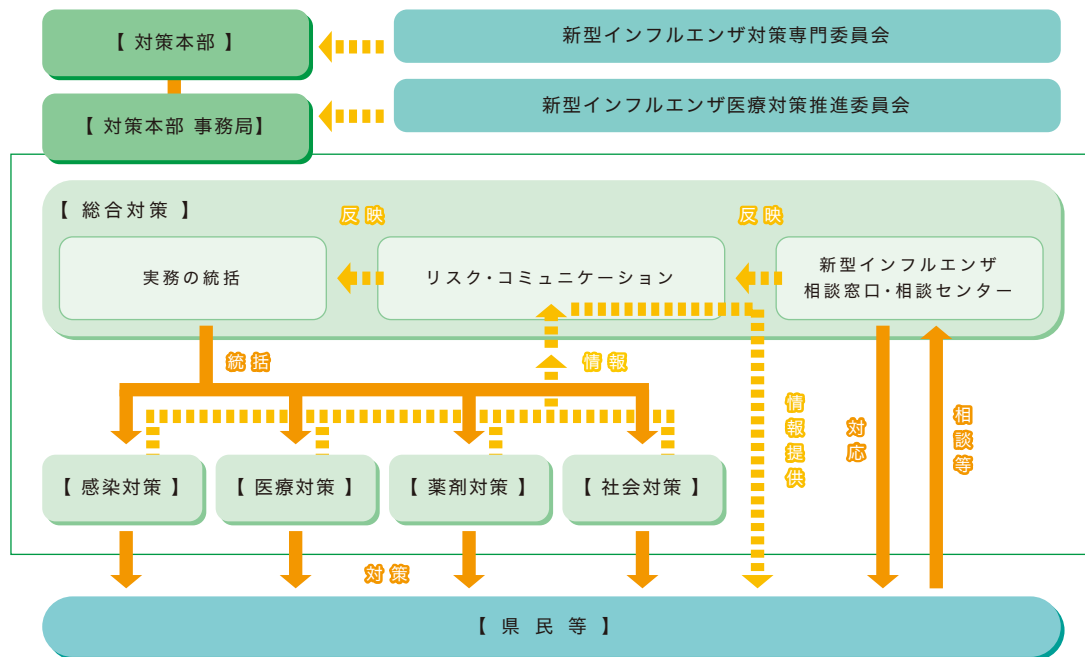
ア 新型インフルエンザ対策は、感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめること、及び社会・経済機能への影響等を最小限にとどめることを目的としています。

イ 平成21年4月に発生したインフルエンザ(H1N1)2009への対応を踏まえ、ウイルスの病原性や感染力に応じた柔軟な対策が講じられるよう、平成24年3月に栃木県新型インフルエンザ対策行動計画を改定し、体制の整備を進めています。

ウ 平成21年の経験を経ても病原性の高い新型インフルエンザ発生の可能性に変わりはなく、その場合にも混乱なく対応できるよう、平成24年5月に公布された「新型インフルエンザ等対策特別措置法」を踏まえた新たな県行動計画の策定を行います。

※62 高度な合併症を有する結核患者又は入院を要する精神病患者である結核患者に対して、一般病床又は精神病床において収容治療するためのモデル事業。

新型インフルエンザ対策行動計画に基づく対策のイメージ



【施策の展開方向】

栃木県新型インフルエンザ対策行動計画に基づき、以下の対策を実施します。

ア 総合対策

流行状況、国の対策、最新の知見等を踏まえた柔軟かつ迅速な対策を一元的に管理することにより、対策の目的を達成させるとともに、県民の不安解消や社会各層での取組の促進を図ります。

イ 感染対策

医療体制等の整備の時間を確保するため流行のピークを可能な限り遅らせるとともに、ピーク時の患者数を可能な限り減少させるなどの対策を講じます。

ウ 医療対策

外来診療や重症患者の入院医療など、対策の目的を達成するために不可欠な医療体制の確立を図ります。

エ 薬剤対策

県民の健康被害を最小限にとどめるため、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄と円滑な流通の確保、ワクチン接種による発病や重症化の予防等に取り組みます。

オ 社会対策

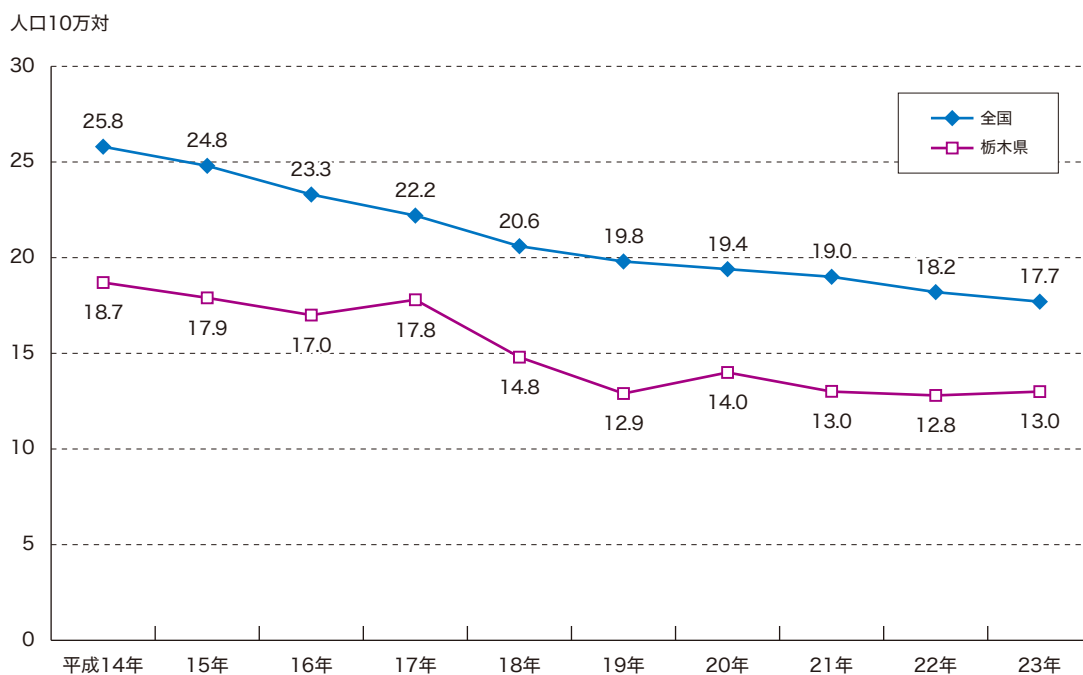
県民生活に対する影響を最小限にとどめるため、流行時における医療機関や事業者等の活動の継続、要支援者等に対する生活支援、流行に乗じた各種犯罪の取締りの強化、生活関連物資の適正な流通の確保等を図ります。

③ 結核

【現状と課題】

- ア 平成23年における本県の新登録患者数^{※63}は260人であり、近年の患者数は横ばい傾向にあります。また、結核罹患率^{※64}は13.0であり、全国平均の17.7を下回っていますが、欧米諸国の水準(10.0以下)には達していない状況にあります。
- イ 新登録患者に占める高齢者の割合が高く、求められる治療形態が多様化していることから、患者の病態等に応じた適切な医療の提供が求められています。
- ウ 治療中断等による再発や多剤耐性結核患者の発生を防ぐため、治療完遂に向けたきめ細かな患者支援が必要です。

結核罹患率の推移

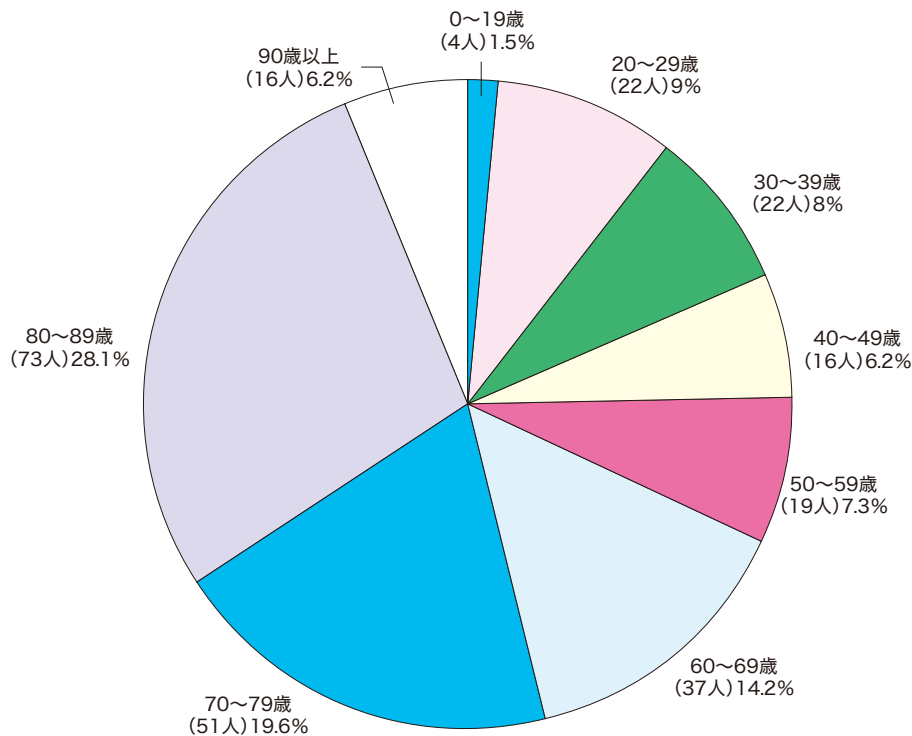


【資料：厚生労働省結核発生動向調査年報】

※63 1年間に新たに発病した患者数。

※64 新登録患者数を人口10万人対率で表したもの。

結核に係る新登録患者の年齢構成(平成23年)



【資料：栃木県結核・感染症発生動向調査事業報告書】

【施策の展開方向】

- ア 「栃木県結核対策プラン」に基づき、原因の究明、発生予防とまん延防止、医療の提供、人材の養成等の施策を実施します。
- イ 効果的な対策を講じるため、患者発生動向調査の一層の充実と、病原体サーベイランス体制の構築を図ります。
- ウ 結核の標準治療のほか、高齢者等の管理が複雑な結核治療を担う病院や合併症治療を担う病院の確保等、地域の実情に応じた地域医療連携体制を強化します。
- エ DOTS事業^{※65}を推進することにより、潜在性結核感染症患者^{※66}を含む全結核患者に対し、それぞれに合った服薬支援等、きめ細かな個別対応を実施し、治療完遂へと導きます。

※65 Directory Observed Treatment Short-course(直接服薬確認療法)の略語で、患者の服薬を直接確認するなどの手法で支援する方法。

※66 結核の無症状病原体保有者と診断され、かつ結核医療を必要と認められた者。

④ エイズ・性感染症

【現状と課題】

- ア 県内の医療機関から届出があったHIV感染者・エイズ患者数は、平成20年度から毎年20名前後で横ばいの状況が続いています。
- イ 感染経路別では、同性間性的接触による感染割合が増加傾向にあります。また、年齢別届出状況では、20～30歳代の割合が高くなっていることから、特定の年齢層を対象とした個別の予防対策が必要とされています。
- ウ その他の性感染症の報告数についても20～30歳代の年齢層における報告数が多いことから、青壮年期での対策が必要とされています。

【施策の展開方向】

- ア 教育関係機関等と連携した青少年への予防教育の実施など、エイズ・性感染症に関する正しい知識の普及及び予防啓発を推進します。
- イ 各広域健康福祉センター等における検査・相談体制の充実により発生の予防及びまん延の防止を図ります。
特に、若年層及び男性同性愛者の対策について、関係団体等と連携した取組を推進します。
- ウ エイズ治療に関しては、エイズ治療中核拠点病院を主軸とした県内医療連携体制を確保するとともに、エイズ治療拠点病院等の職員研修を支援することにより、良質かつ適切な医療の確保を図ります。
- エ 臨床心理士等によるカウンセリング体制の充実などにより、患者・感染者及びその家族への支援を図ります。

本県のエイズ治療拠点病院

| エイズ治療中核拠点病院 ^{※67} | エイズ治療拠点病院 ^{※68} | エイズ治療専門協力病院 ^{※69} |
|----------------------------|--------------------------|----------------------------|
| ○自治医科大学附属病院 | ○芳賀赤十字病院 | ○国立病院機構宇都宮病院 |
| ○獨協医科大学病院 | ○那須赤十字病院 | ○県立がんセンター |
| ○済生会宇都宮病院 | ○足利赤十字病院 | ○県立岡本台病院 |
| | ○国立病院機構栃木医療センター | |

※67 エイズ治療拠点病院の中で、特に高度なHIV診療を行うとともに、拠点病院の医療従事者に対する研修等を担う病院。

※68 エイズに関する総合的かつ高度な医療の提供及び一般医療機関への情報提供等を担う病院。

※69 HIV感染と結核、悪性腫瘍、精神疾患の合併症に関する診療及び一般医療機関・拠点病院に対し、専門的な分野についての技術支援、情報提供を担う病院。

⑤ ウイルス性肝炎

【現状と課題】

- ア 国内には、B型肝炎については約7万人の患者と110万人から140万人の感染者、C型肝炎については約37万人の患者と190万人から230万人の感染者が存在すると推定されています。
- イ ウイルス性肝炎は、自覚症状がないまま慢性化し、肝硬変や肝がんに移行する危険が指摘されていることから、正しい知識の普及とともに、早期発見及び早期治療が重要です。

【施策の展開方向】

「栃木県肝炎対策推進計画」に基づき、各種施策を実施します。

ア 肝炎に関する正しい知識の普及啓発

肝炎への感染を予防するため、関係機関と連携を図りながら、肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行います。

イ 肝炎ウイルス検査の促進

すべての県民が少なくとも一生に1回は肝炎ウイルス検査を受検し、感染の有無を確認できるよう、県民に対してそれぞれ適切な形で積極的な受検勧奨を行うなど、肝炎ウイルス検査の促進を図ります。

ウ 適切な肝炎治療の推進

個々の病態に応じた治療が受けられるよう肝疾患診療連携拠点病院^{※70}を中心に、肝疾患専門医療機関とかかりつけ医が連携する「肝疾患診療連携ネットワーク」を整備し、適切な肝炎治療を推進します。

エ 肝炎患者及びその家族に対する相談支援

肝炎患者の悩みや現状を把握するとともに、病態の進行や治療の副作用などへの不安といった精神的負担を軽減するため、肝疾患相談室を活用するなど、肝炎患者及びその家族に対する相談支援を推進します。

肝疾患相談室

| 病院名 | 電話番号 | 相談日等 |
|------------|------------------|---------------------|
| 自治医科大学附属病院 | 0285-58-7459(直通) | 月～金 午前8時30分～午後5時15分 |
| 獨協医科大学病院 | 0282-87-2279(直通) | 月～金 午前10時～午後4時 |

※70 肝疾患診療体制の確保と診療の質の向上を図るため、肝炎治療の中心的役割を果たす病院で、肝炎専門医講習会や市民公開講座の開催、肝疾患相談室の設置等を行っている。

(2) 移植医療

臓器移植に関する県民や医療関係者の理解を高めるなど、より一層移植医療の推進に努めます。

① 臓器移植

【現状と課題】

ア 平成22年7月に改正臓器移植法が全面施行され、本人の意志が不明な場合でも家族の承諾があれば脳死下での臓器提供が可能となっています。

イ 本県における脳死下での臓器提供は累計で3件、心停止後の腎臓移植件数は、累計で27件と低い状況にあり、引き続き、県民の臓器移植に対する正しい理解の促進が必要です。

脳死・心停止後の移植状況の推移

| 区分 年 | 臓器提供の状況 | | | | 腎臓移植の状況 | | | |
|------------|---------|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|
| | 心停止後 | | 脳死下 | | 心停止後 | | 脳死下 | |
| | 全国 | 栃木県 | 全国 | 栃木県 | 全国 | 栃木県 | 全国 | 栃木県 |
| 平成 7(1995) | 62 | | | | 118 | 1 | | |
| 平成 8(1996) | 98 | | | | 183 | 2 | | |
| 平成 9(1997) | 82 | | | | 159 | 1 | | |
| 平成10(1998) | 83 | 1 | | | 149 | 3 | | |
| 平成11(1999) | 85 | 1 | 4 | | 150 | 3 | 8 | |
| 平成12(2000) | 71 | | 5 | | 139 | 1 | 7 | |
| 平成13(2001) | 71 | | 8 | | 135 | 4 | 16 | |
| 平成14(2002) | 59 | 1 | 6 | | 114 | 1 | 10 | |
| 平成15(2003) | 75 | | 3 | | 132 | 1 | 4 | |
| 平成16(2004) | 90 | 1 | 5 | | 167 | 1 | 6 | |
| 平成17(2005) | 82 | | 9 | | 144 | 1 | 16 | |
| 平成18(2006) | 102 | | 10 | | 181 | | 16 | |
| 平成19(2007) | 92 | 1 | 13 | | 163 | 2 | 24 | |
| 平成20(2008) | 96 | 1 | 13 | | 184 | 2 | 26 | |
| 平成21(2009) | 98 | 1 | 7 | | 175 | 2 | 7 | |
| 平成22(2010) | 81 | | 32 | | 147 | 1 | 39 | |
| 平成23(2011) | 68 | | 44 | | 125 | | 57 | 1 |
| 平成24(2012) | 65 | 1 | 45 | 3 | 116 | 1 | 58 | 2 |
| 計 | 1,460 | 8 | 204 | 3 | 2,681 | 27 | 294 | 3 |

(平成24年12月31日現在)

県内の脳死下臓器提供施設及び臓器移植施設一覧

| 脳死下臓器提供施設 | 臓器移植施設 |
|-------------|--------------------------------|
| ○自治医科大学附属病院 | ○自治医科大学附属病院(腎臓、肝臓(18歳未満限定)、小腸) |
| ○獨協医科大学病院 | ○獨協医科大学病院(肺、腎臓、膵臓) |
| ○済生会宇都宮病院 | |
| ○足利赤十字病院 | |
| ○那須赤十字病院 | |

【施策の展開方向】

- ア 栃木県臓器移植推進協会と連携し、県民の臓器移植に関する正しい理解や臓器提供意思表示カードの普及・所持の促進を図ります。
- イ 県臓器移植コーディネーターを栃木県臓器移植推進協会に配置し、県内の臓器移植の推進を図ります。
- ウ 医療機関に院内移植コーディネーターを委嘱・配置するとともに、医療関係従事者の研修会を開催するなど、県内の臓器移植推進に向けた体制整備を図ります。

《臓器提供意思表示カード》



〈 1. 2. 3. いずれかの番号を○で囲んでください。〉

1. 私は、**脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも**、移植の為に臓器を提供します。
2. 私は、**心臓が停止した死後に限り**、移植の為に臓器を提供します。
3. 私は、臓器を提供しません。


〈 1 又は 2 を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、Xをつけてください〉
【 心臓・肺・肝臓・腎臓・脾臓・小腸・膵臓 】

(特記欄： _____)

署名年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

本人署名(自筆)： _____

家族署名(自筆)： _____



《臓器移植に関する問合せ先》

栃木県臓器移植推進協会

宇都宮市塙田1-1-20(栃木県保健福祉部健康増進課内)

電話番号 028-623-3086

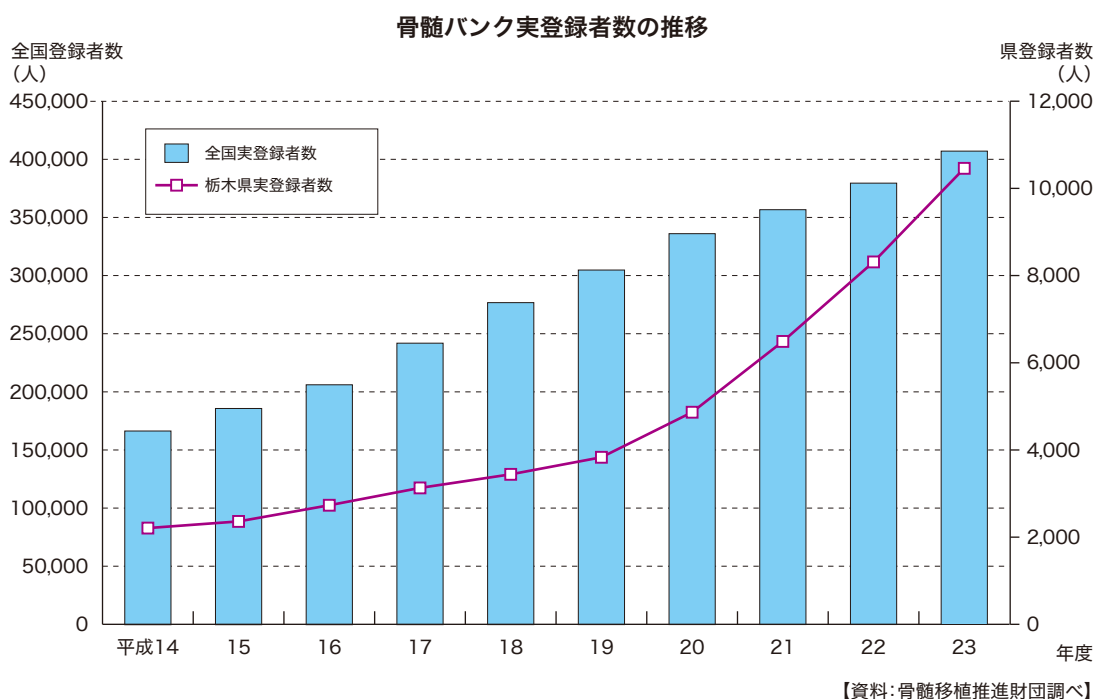
FAX 028-623-3920

② 骨髄バンク事業の推進

【現状と課題】

ア 骨髄移植や末梢血幹細胞移植は、白血病などの重い血液疾患の治療に必要であり、また、再生不良性貧血などの血液の疾患に対する有効な治療法であることから、骨髄バンク事業の推進を図っていく必要があります。

イ 骨髄バンクの実登録者数は年々増加していますが、患者への移植率は未だ6割程度であることから、更なる登録推進が必要です。



【施策の展開方向】

ア 骨髄バンク推進月間(10月)を中心に、各種広報媒体を活用した骨髄バンク事業の普及啓発を図ります。

イ 献血開催時や集団登録会において、関係団体等と連携し登録推進を図ります。また、栃木県骨髄バンク事業推進連絡協議会を開催し、関係機関や団体と連携を強化します。

《骨髄バンクに関する問合せ先》

栃木県保健福祉部薬務課

電話番号 028-623-3119

(3) 難病

医療機関や訪問看護ステーションなど、地域における支援機関の連携強化を図り、難病患者等への療養支援を推進していきます。

【現状と課題】

- ① 難病患者(児)に対して医療費助成を行い、患者及び家族の経済的負担の軽減を図っています。
- ② 地域において在宅難病患者の訪問診療等を行う医師や、患者の病状悪化時及び災害時に受入れできる医療機関の確保が求められています。
- ③ 難病患者や家族のニーズに対応できる支援者の育成や、訪問看護ステーション等の地域で療養支援を担う関係機関の連携強化が必要です。
- ④ 障害者総合支援法(平成25年4月1日施行)に定める障害者の範囲に難病患者等が加わり、障害福祉サービスの円滑な提供が求められています。

特定疾患医療給付者数

(単位:人)

| 年 区分 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 国庫対象疾患 | 7,462 | 7,641 | 7,864 | 8,193 | 8,579 | 8,924 | 9,684 | 10,048 | 10,627 |
| 県単対象疾患 | 1,066 | 971 | 908 | 954 | 288 | 199 | 181 | 74 | 76 |
| 合計 | 8,528 | 8,612 | 8,772 | 9,147 | 8,867 | 9,123 | 9,865 | 10,122 | 10,703 |

【資料:栃木県健康増進課調べ】

【施策の展開方向】

- ① 難病医療拠点病院を中心とした神経難病医療ネットワークなど、関係機関との連携強化を図り、地域で難病患者の療養を支援する医療機関を拡充するとともに、災害時における支援体制の整備に努めます。
- ② ケアマネジャーやホームヘルパーなど、支援者の研修を実施するとともに、医療機関や訪問看護ステーション、市町等、関係機関による地域連携会議を開催するなど、在宅難病患者等に対するきめ細かな支援を行っていきます。
- ③ とちぎ難病相談支援センターの運営をはじめ、各種支援事業の充実を図ります。

栃木県神経難病医療ネットワーク推進事業医療体制

| 難病医療拠点病院 | 難病医療基幹病院 | 難病医療協力医療機関 |
|---|-----------------------------------|--|
| ○獨協医科大学病院 (担当:県西、安足、県南の一部) ○自治医科大学附属病院 (担当:県東、県央、県南の一部) ○国際医療福祉大学病院 (担当:県北) 本事業の中核を担う医療機関 難病医療専門員及び難病連絡相談員を 配置し、事業の統括及び連絡調整を行う。 | ○28医療機関 症状悪化時や長期の受入を行 う医療機関 | ○37医療機関 往診や訪問診療等を行う医療 機関又は本事業に協力いただく 医療機関 |

(平成24年3月31日現在)

《難病に関する相談先》

とちぎ難病相談支援センター

宇都宮市埴田1-1-20(栃木県保健福祉部健康増進課内)

電話番号 028-623-6113

FAX 028-623-3920

相談時間 平日 午前9時30分～午後4時30分

(4) 歯科保健医療

生涯にわたる健康の保持増進に、歯及び口腔の健康づくりは欠かせません。「栃木県民の歯及び口腔の健康づくり推進条例」及び「栃木県歯科保健基本計画」に基づき、8020^{*71}(ハチマルニイマル)の達成、生活習慣病の予防、生活の質の向上を目指して、ライフステージに応じた歯科保健医療サービスの充実を図ります。

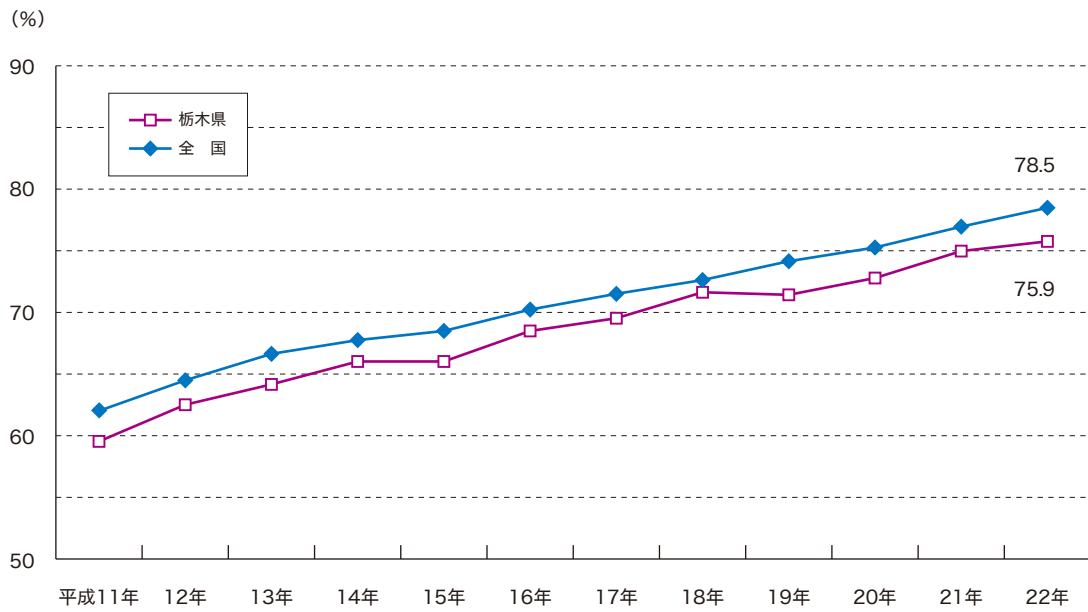
【現状と課題】

- ① 子どものむし歯の状況は改善傾向にありますが、なお全国より悪い水準にあり、乳幼児・児童の歯科保健対策をより推進する必要があります。
- ② 成人では、歯科健診を受けた者の増加、歯周炎症状を有する者の減少、6024(ロクマルニイヨン)達成者・8020達成者の増加などの指標が改善傾向にあり、更に8020運動を進めていく必要があります。
- ③ 食育、全身の健康度、生活習慣病の療養の質、生活の質など、歯や口腔の健康が関連するとされる分野が広がっており、それらの関連を踏まえた啓発や連携の取組が必要です。
- ④ 障害児者・要介護者等が、住み慣れた地域で必要な歯科保健医療サービスを受けられる環境づくりが必要です。
- ⑤ 歯や口腔の健康づくりについて、保健・医療・福祉・教育等様々な分野の関係者が、資質向上や連携に取り組んでいくことが必要です。

※71 「8020」は80歳で健康な自分の歯を20本以上残そうというキャッチフレーズ。「6024」は60歳で健康な自分の歯を24本以上残そうというキャッチフレーズ。

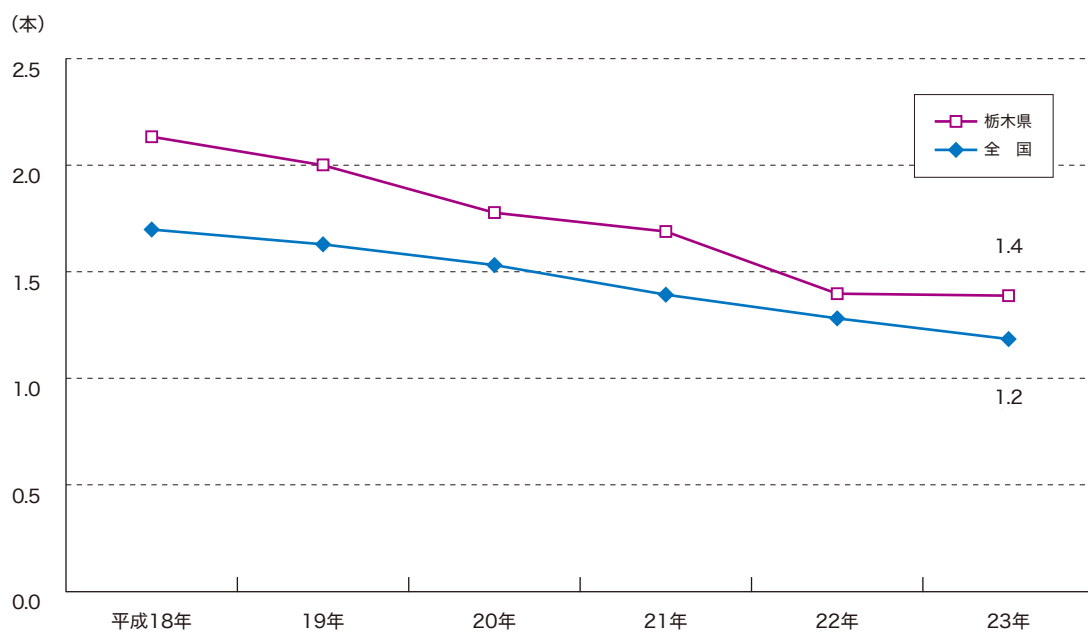
- ⑥ 無歯科医地区等において、住民が歯科保健医療サービスを継続して受けられる体制の確保が必要です。

むし歯のない3歳児の割合の推移



【資料：栃木県「とちぎの母子保健」、口腔保健協会「歯科保健関係統計資料」】

12歳の永久歯の一人平均むし歯数



【資料：文部科学省「学校保健統計調査」】

60歳で24本、80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合

| 年度 | 60歳(55-64歳)で24本以上 | | 80歳(75-84歳)で20本以上 | |
|----|-------------------|--------|-------------------|--------|
| | 平成15年度 | 平成21年度 | 平成15年度 | 平成21年度 |
| 男性 | 40.0 | 50.6 | 22.2 | 28.1 |
| 女性 | 44.1 | 54.7 | 15.5 | 20.9 |

【資料：栃木県「栃木県県民健康・栄養調査」】

【施策の展開方向】

- ① 歯や口腔と関係する病気等の予防の推進
 - ・歯や口腔の病気やそれらと関連する生活習慣病等の予防のための普及啓発を図ります。
 - ・食事の問題や口腔内合併症への対応により療養の質を高めるため、医科歯科連携の取組を支援します。
- ② 歯や口腔の健康に関する啓発と検診の普及
 - ・歯や口腔の健康や検診の重要性に係る普及啓発を図ります。
 - ・モデル健診の導入支援などにより歯科検診の普及を図ります。
- ③ 障害児者・要介護者への歯科保健医療サービスの確保
 - ・とちぎ歯の健康センター診療所において歯科検診・治療・保健指導を実施し、併せて地域の関係機関との連携体制構築に努めます。
 - ・訪問歯科診療の普及等により、地域における歯科検診・治療・保健指導を推進します。
 - ・保健・医療・介護・福祉等関係者の資質向上や連携推進の取組を支援します。
- ④ 歯科保健医療提供体制の整備
 - ・とちぎ歯の健康センターでの啓発や研修、健康福祉センターでの歯や口腔の健康づくりに関する市町の計画の策定支援や地域の関係者の連携促進の取組を進め、歯科保健医療提供体制を整備します。
 - ・無歯科医地区等における地域住民の歯科医療や口腔ケアの機会を確保するため、各地域の実情に応じた巡回歯科診療事業を実施します。

《歯科保健に関する相談先》

とちぎ歯の健康センター

宇都宮市一の沢2-2-5

電話番号 028-648-6480

FAX 028-648-6483

相談時間 平日 午前9時～午後4時30分

(5) リハビリテーション医療

リハビリテーション医療を行う医療機関が、それぞれの時期に応じた役割・機能を明確にし、適切に果たしていく仕組みづくりを進めます。

【現状と課題】

- ① リハビリテーションを継続的かつ効果的に提供するため、急性期、回復期、維持期を担うそれぞれの医療機関や施設間において、病状等の経過の情報共有化など、連携の強化を図る必要があります。
- ② 高次脳機能障害^{※72}者へのリハビリテーションは、単に生活の自立だけでなく、社会参加や就労を踏まえた取組が必要であり、急性期・回復期の医療から福祉サービスの利用、就労支援、地域における生活支援に至るまで切れ目のない支援体制を構築する必要があります。
- ③ 入院医療から介護サービス等への移行に際しては、医療機関が退院前から介護支援専門員や訪問看護等のサービス事業者等と十分な情報交換を行い、利用者が退院後に必要なサービスを切れ目なく利用できるような仕組みづくりが必要です。

【施策の展開方向】

- ① 急性期、回復期、維持期を担う医療機関や施設が、患者・利用者の生活機能に関する情報交換や履歴の共有化を図る連携体制の推進を図ります。
- ② とちぎリハビリテーションセンターに設置した高次脳機能障害支援拠点機関を中心に、保健、医療、福祉、就労等の関係機関による地域支援ネットワークの構築を図り、適切な支援を身近な地域で提供できる体制を整備します。
- ③ リハビリテーションが急性期、回復期を経て在宅復帰へ至るまで一貫したサービスが提供されるよう、入院医療から介護保険サービスとの連携の仕組みを構築し、利用者が退院した際に必要なサービスが切れ目なく提供される体制の整備を図ります。

※72 外傷性の脳損傷や脳血管疾患の後遺症として、記憶障害、注意障害、遂行機能障害及び社会的行動障害(依存や退行、欲求や感情のコントロール、固執性、意欲・発動性、抑うつ)などの認知障害を呈する障害。身体障害等を伴わない場合も多く、外見上はその障害が分かりにくいことから、周囲の理解が得られにくく、日常生活や社会生活上の困難を有する。

2 薬事対策の充実

(1) 医薬品等の安全対策

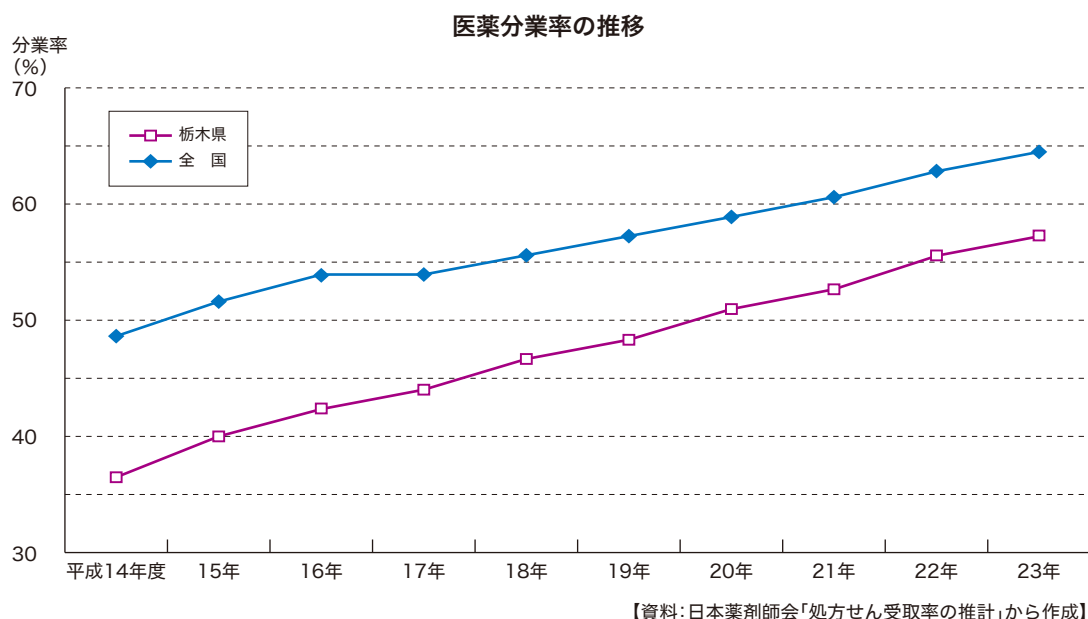
かかりつけ薬局(薬剤師)を活用した医薬分業を推進するとともに、薬事監視体制を充実して無承認医薬品や不良医薬品等の流通を防止するなど医薬品等の品質・有効性・安全性の確保を図ります。

【現状と課題】

- ① 本県における医薬分業率は年々増加し、医薬分業は着実に進展しているものの、平成23年の医薬分業率は57.3%となっており、全国の平均である64.6%を下回っています。
- ② 近年、セルフメディケーション^{※73}の考え方が注目されていることから、県民に対して医薬品の適正使用に関する情報の提供を行う必要があります。
- ③ 平成23年の本県の医薬品等生産金額は、医薬品が全国第5位、医療機器が全国第2位と全国でも上位の生産県となっています。

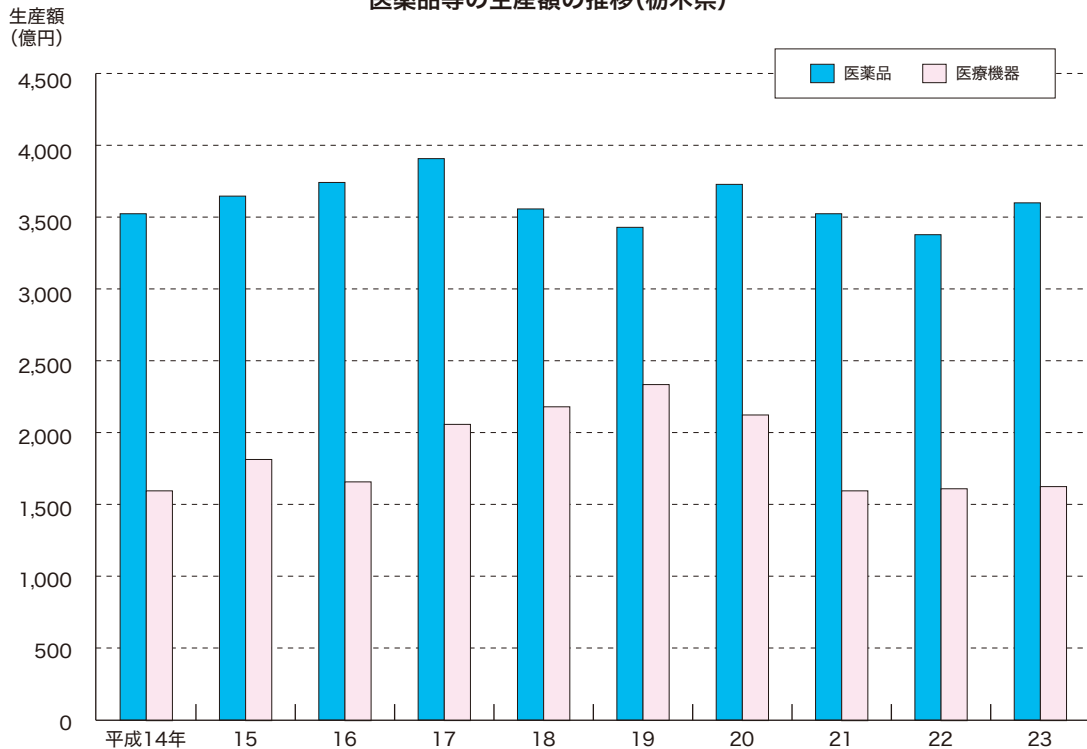
このため、医薬品等製造業者に重点を置いて監視指導を行い、医薬品等の品質、有効性及び安全性を確保する必要があります。

- ④ 災害時等における応急時の医薬品等の供給を確保する必要があります。
- ⑤ 患者負担の軽減と医療保険財政の改善という観点から、後発医薬品の使用促進が求められています。
- ⑥ 在宅患者が医薬品を適正に使用するためには、薬剤師による訪問薬剤管理指導を推進する必要があります。



※73 WHOでは、「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること」と定義している。自分で判断できる軽い病気や体調不良時に一般用医薬品を使用して手当てすることをいう。

医薬品等の生産額の推移(栃木県)



医薬品生産金額(平成23年)

| 順位 | 都道府県名 | 生産額(億円) |
|----|-------|---------|
| 1位 | 埼玉県 | 7,601 |
| 2位 | 静岡県 | 5,895 |
| 3位 | 富山県 | 5,754 |
| 4位 | 大阪府 | 4,782 |
| 5位 | 栃木県 | 3,603 |

医療機器生産金額(平成23年)

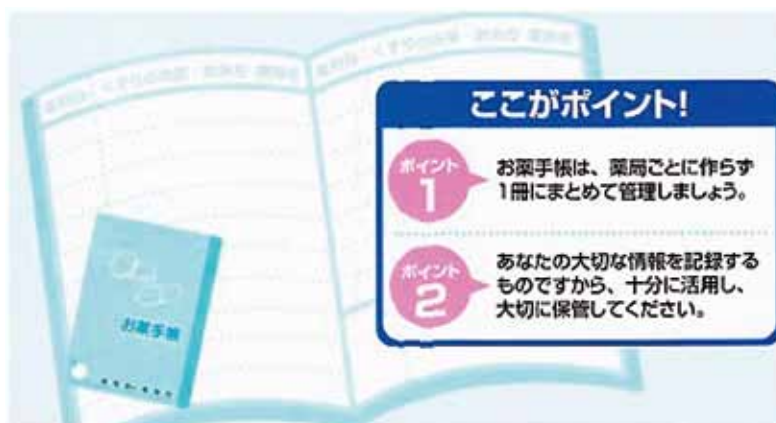
| 順位 | 都道府県名 | 生産額(億円) |
|----|-------|---------|
| 1位 | 静岡県 | 3,449 |
| 2位 | 栃木県 | 1,647 |
| 3位 | 東京都 | 1,144 |
| 4位 | 大分県 | 1,121 |
| 5位 | 福島県 | 976 |

【資料：厚生労働省「平成23年薬事工業生産動態統計年報」から作成】

【施策の展開方向】

- ① 調剤過誤などによる健康被害を未然に防止するため、薬局に対する監視指導や研修会等を通じて、薬局における医薬品安全確保体制の充実を推進します。
- ② 県民に対してかかりつけ薬局(薬剤師)の活用とお薬手帳の普及に努めます。
また、「薬と健康の週間」事業等を通じて、県民に対する医薬品の使い方や保管方法等正しい知識の普及啓発を図ります。
- ③ 医薬品等の製造業者に対する監視指導や研修会等を通じて、医薬品等の製造管理、品質管理及び安全管理の徹底を図ります。また、薬局や医薬品販売業者等に対しては、監視指導や研修会を通じて医薬品等の品質確保と消費者への医薬品等の情報提供や相談応需の徹底を図ります。

- ④ 医薬品や医療機器等の製造技術の高度化に対応するため、医薬品等の製造工場を査察する薬事監視員の質の向上と監視体制の充実に努めます。
- ⑤ いわゆる健康食品の製品表示や広告に係る監視指導、試買検査の実施などにより、無承認無許可医薬品等の流通・販売の防止に努めます。
- ⑥ 災害発生時の救護に必要な医薬品等を早急かつ的確に供給するため、医療用及び避難所用の医薬品等の確保・供給体制の整備に努めます。
- ⑦ 県薬剤師会等の関係団体と連携し、地域の実情に応じた医薬品等の供給体制の確保に努めます。
- ⑧ 「後発医薬品安心使用促進協議会」を開催し、患者（県民）や医療関係者が安心して後発医薬品を選択できるよう環境整備に取り組みます。
- ⑨ 薬剤師による訪問薬剤管理指導を推進するため、栃木県薬剤師会等と連携し、訪問薬剤管理指導を実施する薬剤師を養成し、在宅医療への積極的な参加促進に努めます。



【お薬手帳とは】

「お薬手帳」は、処方された薬の名前や飲む量・回数などの記録（薬歴といいます）を残すための手帳で、お一人当たり1冊となっており、かかりつけ薬局などで配布されております。

病院等で受診する場合や薬局で調剤してもらう場合などにお薬手帳を提示することで、薬の重複投与や飲み合わせ等を確認することができ、適切な医療を受けることができます。

また、お薬手帳の活用によって、薬剤の使用状況をすぐに把握できる、医療チーム間の引き継ぎを円滑に行うことができるなど、その有用性が東日本大震災において再確認されました。

《問合せ先》

栃木県保健福祉部薬務課

電話番号 028-623-3120

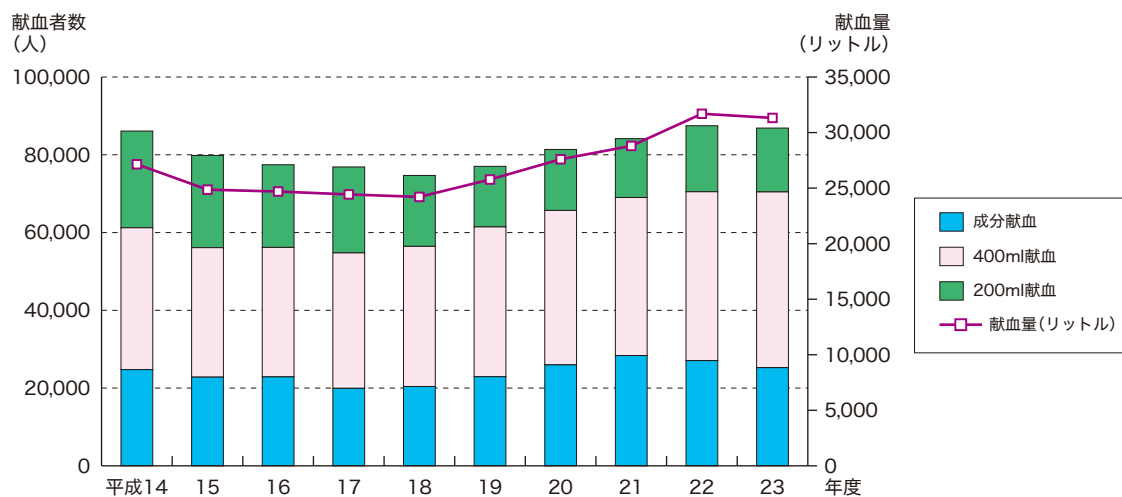
(2) 血液の確保

少子化により若年者の献血者が減少している中、安全性の高い血液製剤を安定的に確保するため、400ミリリットル献血と成分献血を推進します。

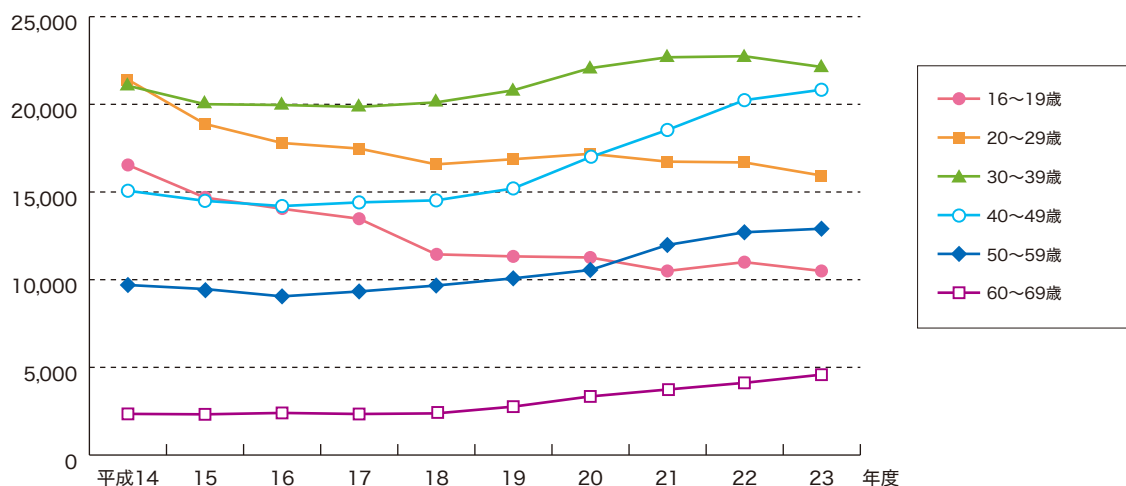
【現状と課題】

- ① 献血者数は増加傾向にありますが、10～20代の若年層の献血は減少傾向にあり、若年層に対する普及啓発が必要です。
- ② 安全性の高い血液製剤確保のため400ミリリットル献血、成分献血の推進が必要です。
- ③ 血液製剤の安定的な供給のためには、血液製剤の適正使用が必要です。

献血者数・献血量の推移



年齢別献血者の推移



【資料：栃木県薬務課「血液事業の現状」】

【施策の展開方向】

- ① 「はたちの献血キャンペーン」や学校等を通じて高校生に啓発資材を配布するなど、若年層を対象とした普及啓発を推進します。
- ② 「愛の血液助け合い運動」などにおいて各種広告媒体を活用した広報活動を展開し、400ミリリットル献血、成分献血の普及啓発を図ります。
- ③ 血液製剤の安全性を確保するため、献血者に対する問診を徹底します。
- ④ 栃木県合同輸血療法委員会、血液製剤使用適正化推進講演会を開催し、血液製剤の適正使用と適正な輸血療法を推進します。

《問合せ先》

栃木県保健福祉部薬務課

電話番号 028-623-3119

栃木県赤十字血液センター

電話番号 028-659-0111

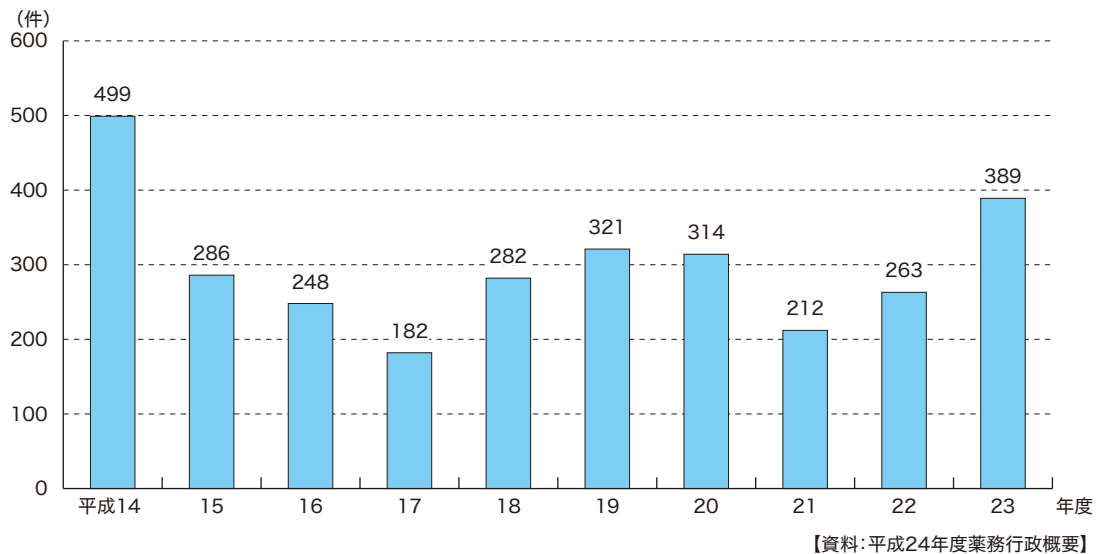
(3) 薬物乱用防止

薬物乱用は、中学生や高校生など青少年にまで拡大しており、深刻な社会問題となっていることから対策を強化します。

【現状と課題】

- ① 現在、第三次覚せい剤乱用期といわれていますが、その終息の兆しが見られません。
- ② ハーブやお香と称する違法ドラッグなど、新たな薬物が出回り乱用されています。
- ③ 薬物による依存性のため、乱用を繰り返す者が多く、薬物再乱用防止対策の充実強化が必要となっています。

薬物相談件数推移



【施策の展開方向】

- ① 関係機関と連携して青少年に対する薬物乱用防止教育を強化します。
- ② 麻薬取扱施設の監視指導や乱用者の取締りを強化します。
- ③ 新たに出回る薬物(違法ドラッグ)に関する啓発や販売業者への指導等を行うなど取組を強化します。
- ④ 「薬物相談窓口」の周知に努めるとともに、乱用者が薬物に依存しない社会生活を営むための「薬物再乱用防止教育事業」等を充実させ、再乱用防止対策を強化します。

《薬物相談窓口》

栃木県保健福祉部薬務課

電話番号 028-623-3779

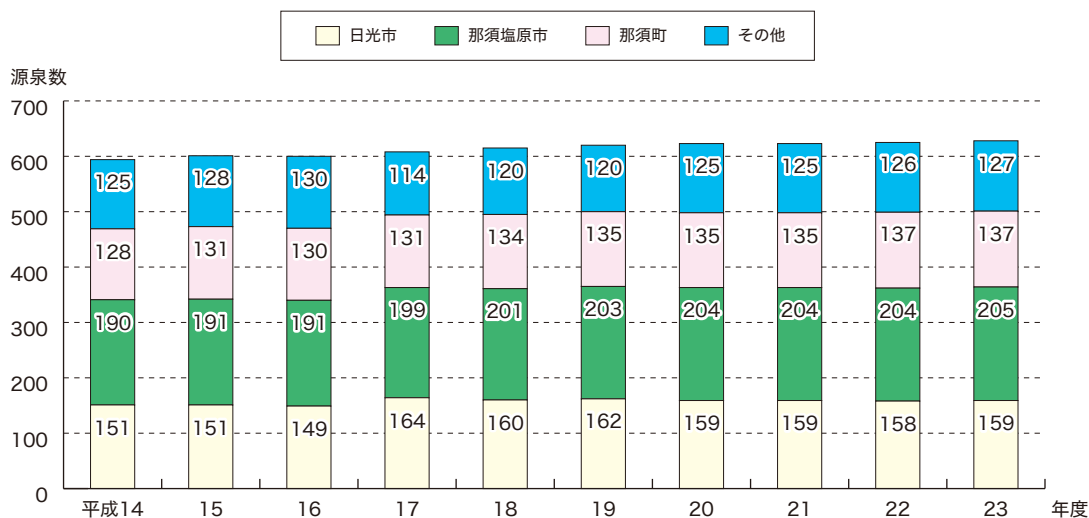
(4) 温泉の保健的利用の促進

温泉は、古来より休養・保養・療養に貢献してきましたが、高齢化の進行、余暇時間の増大など社会環境が変化する中、温泉の果たす役割は重要性を増しており、温泉の保健的利用を促進します。

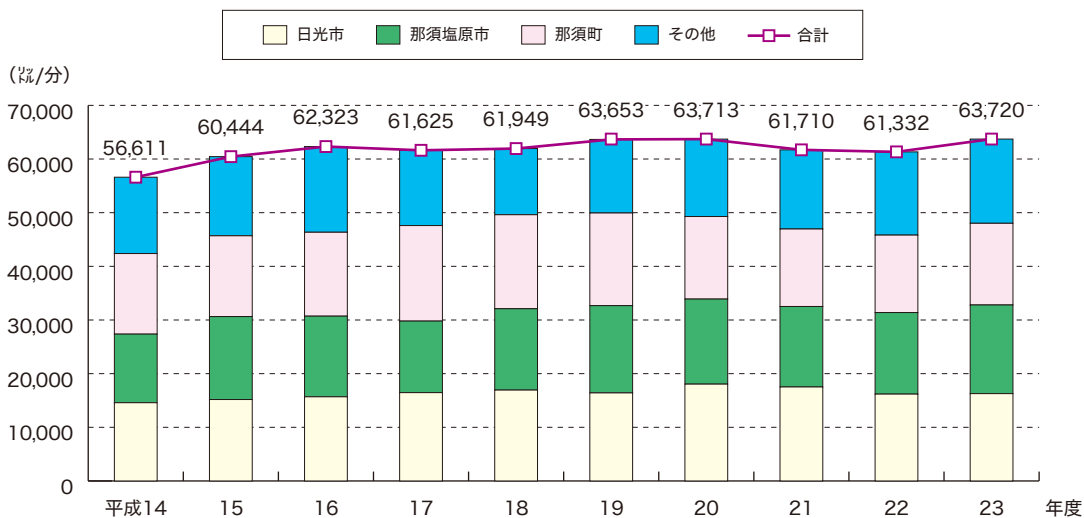
【現状と課題】

- ① 温泉の適正かつ効果的な利用を促進するための普及啓発が必要です。
- ② 温泉は限られた資源であることから、温泉資源の保護が必要です。
- ③ 温泉の可燃性ガスに対する安全対策指導が必要です。

市町別源泉数の推移



市町別ゆづ出量の推移



【資料：平成24年度薬務行政概要】

【施策の展開方向】

- ① 県民の保健休養等に役立てるため、温泉の効果的な利用について普及啓発を図ります。
- ② 温泉資源の調査を実施するなど、温泉法に基づく温泉の保護に取り組みます。
- ③ 温泉の可燃性ガス対策を指導し、安全対策を確保します。

3 食品の安全と生活衛生の確保

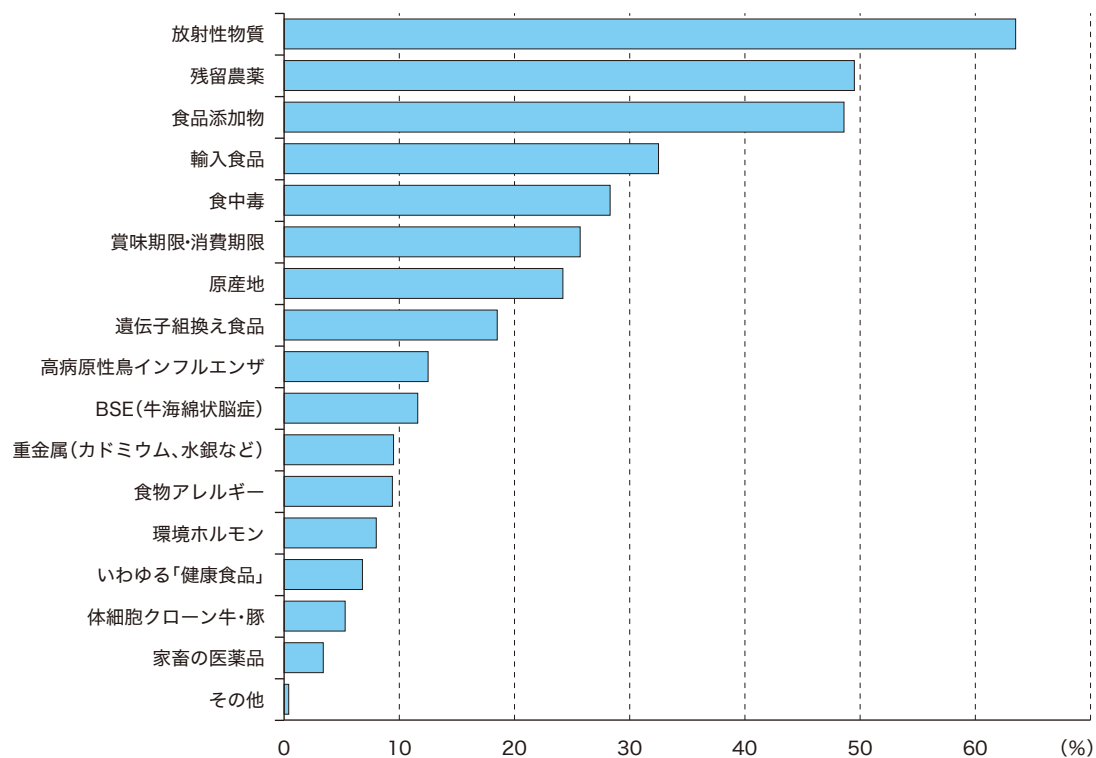
(1) 食品の安全と信頼の確保

とちぎ食の安全・安心・信頼性の確保に関する基本計画(2期計画)に基づき、県民の安全で安心な食生活を確保するため、放射性物質等に対する食品安全管理体制の強化や食品の自主衛生管理を推進するとともに、食品の安全性に関する情報提供や理解促進を図るため、関係部局と連携して、食品安全行政を総合的かつ計画的に推進します。

【現状と課題】

- ① 放射性物質による食品への影響など、食品の安全性への不安を解消するため、モニタリング検査と検査結果の公表、放射性物質に関する知識の普及や正しい理解の促進のためのリスクコミュニケーション^{※74}の推進が求められています。
- ② 食中毒の発生や異物混入など、食品の安全性に対する信頼を損ねる事例が発生しており、食品の安全性の確保が求められています。

食品の安全性について不安に思うもの



【資料:栃木県「県政世論調査」(平成24年度)】

※74 ここでは、リスク評価機関(科学者、専門家)、リスク管理機関(行政)、消費者、生産者、事業者、流通、小売などの関係者がそれぞれの立場から、相互に食品のリスクについて情報や意見を交換し、皆が理解し、納得できるように話し合うこと。

- ③ BSE^{※75}、牛肉の生食による食中毒の発生や食肉の偽装表示などの問題により、安全な食肉の供給体制の確保が必要です。
- ④ 食品の製造加工等の技術の高度化や食品流通の広域化に伴い、生産から消費に至るすべての工程における食品の安全性を確保するための総合的な取組が求められています。

【施策の展開方向】

- ① 流通食品等のモニタリング検査の継続的な実施、検査結果の迅速な公表とともに、放射性物質に関する知識の普及や消費者の正しい理解の促進に努めるなどリスクコミュニケーションの推進を図ります。
- ② 栃木県食品衛生監視指導計画に基づき、食品関係事業者に対する監視指導の強化や食品検査等の計画的かつ効果的な実施を図ります。
- ③ HACCPの考え方に基づく自主衛生管理を推進するため、栃木県食品自主衛生管理認証制度(とちぎハサップ)の導入促進を図ります。

食品自主衛生管理認証制度(とちぎハサップ)とは

食品の安全性を確保するため、HACCP(ハサップ)の考え方を取り入れて、基本的な衛生管理を確実に続けることができる施設を認証する制度です。認証を受けている施設や商品には、認証マークを表示することができます。



とちぎハサップの認証マーク

※HACCP(ハサップ)とは、Hazard Analysis and Critical Control Point(危害分析及び重要管理点)の略です。原材料の仕入れから出荷までの各工程において、危害防止につながるポイントを重点的に監視・記録することにより、製品の安全性を確保するシステムです。

- ④ 栃木県食品衛生協会など、食品衛生関係団体等の民間活力を活用して食品衛生の向上を図ります。
- ⑤ と畜検査体制の充実強化、食肉関係施設の適正管理や食肉の衛生的な取扱いの指導により、安全な食肉の供給体制を確保します。
- ⑥ 新しい知識や技術の習得を目的とした研修会を開催するなど、食品衛生監視員やと畜検査員等の資質の向上を図ります。

※75 牛の病気で、感染した牛の脳組織に空胞ができて海綿状になり、中枢神経に障害を受けるため行動や運動に異常を示す。原因は、十分に解明されていないが、プリオンというタンパク質が異常化したために発生すると考えられている。

とちぎ食の安全・安心・信頼性の確保に関する基本計画とは



とちぎ食の安全・安心・信頼性の確保に関する条例第8条に基づき策定した、食の安全・安心の確保に関する基本的な計画のことです。食品の生産から消費に至る段階ごとに施策目標や個別事業を定めています。

2期計画は、平成23年度から27年度までの5か年を計画期間としています。

(2) 生活衛生の充実

理容・美容業、クリーニング業、飲食業など、県民の生活に密接に関係している業種等の営業施設の監視指導を充実強化し、衛生的サービス水準の維持向上を図ります。

【現状と課題】

- ① 県民の日常生活に密接に関わるサービスを提供する理容・美容業、クリーニング業、旅館業、興行場及び公衆浴場業の生活衛生関係営業施設の多くは、零細で脆弱な小規模経営です。

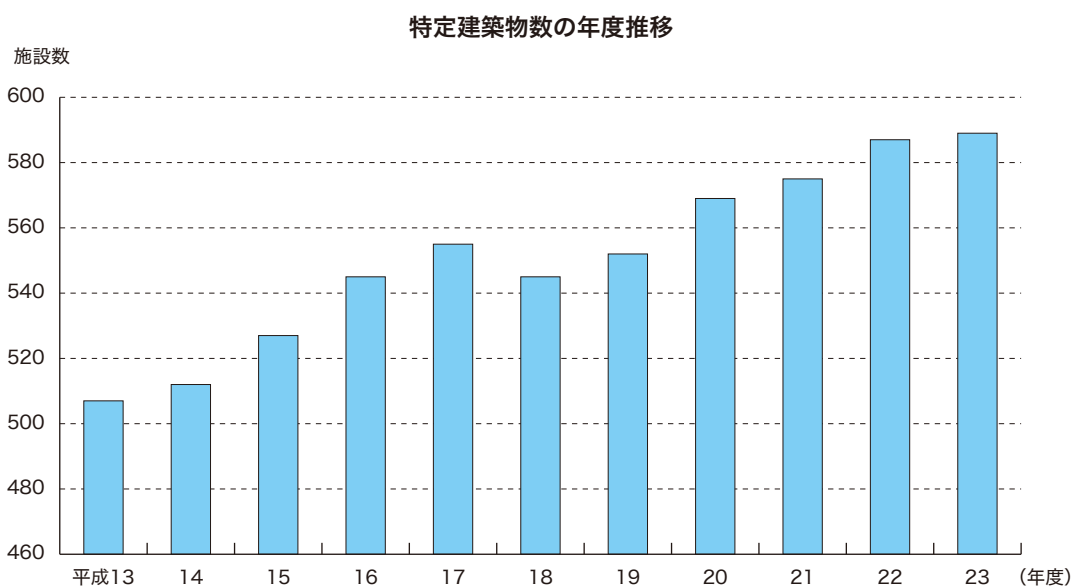
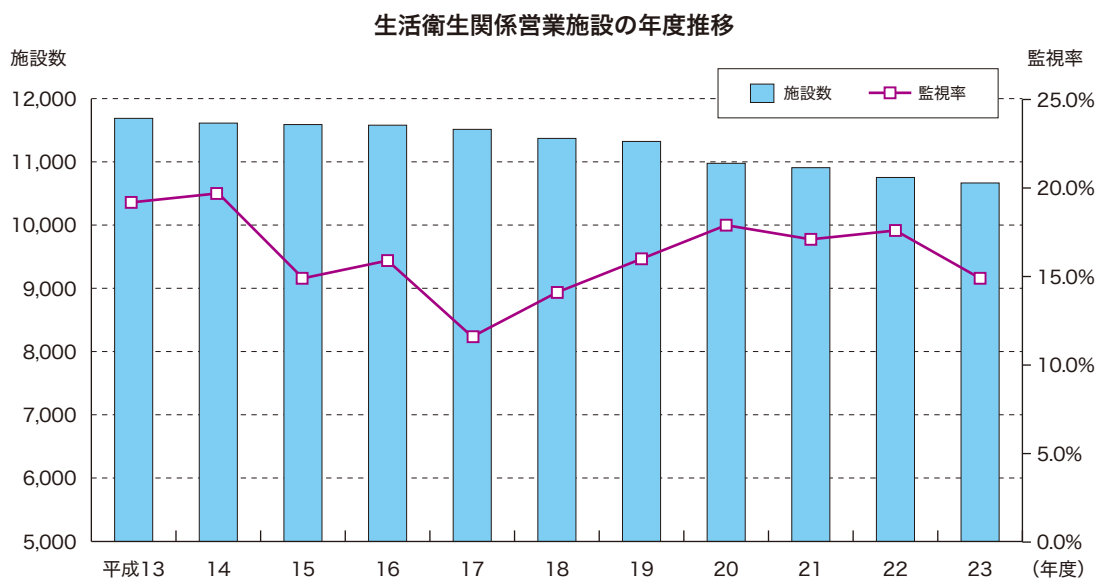
このため、県民が安全で健康的な生活を送れるようにするためには、これらの施設の衛生水準の確保、経営基盤の安定等が求められます。

加えて、近年における消費者ニーズの高まりや多様化などから、時代の要請に応じたサービスの提供も求められています。

- ② 理容・美容業、クリーニング業などが加入する生活衛生同業組合は、業界自ら衛生水準向上のため自主衛生管理の推進や経営の健全化等の取組を行うほか、行政情報の伝達を行う上での中核となるものです。

近年、組合員の高齢化による廃業、新規開業者の未加入による組合員の減少が顕著であり、組合組織の充実や機能の活性化等の対策が求められています。

- ③ 旅館・ホテル等の入浴施設や公衆浴場におけるレジオネラ症^{※76}等の発生が社会的問題になっています。全国でも有数の温泉地を有する本県では、県外及び国外から毎年多数の観光客が訪れ、旅館・ホテルの入浴施設や公衆浴場を利用しており、レジオネラ属菌による事故の発生を未然に防止する対策の徹底が求められています。
- ④ 多数の者が利用する大型のホテル、ビル等の特定建築物においては、換気不足等による室内の環境問題、一般住宅においては高气密化、高断熱化に伴いダニなど衛生害虫の発生が問題となるなど、居住環境に対する社会的関心が年々高まり、快適で健康的な居住環境づくりの取組が求められています。



【資料：栃木県的生活衛生】

※76 環境細菌であるレジオネラ属菌の感染によって起こる感染症のこと。肺炎を中心とするレジオネラ肺炎と、肺炎にならない自然治癒型のポンティアック熱の2つの病型がある。

【施策の展開方向】

- ① 生活衛生関係営業施設の衛生水準の維持向上を図るため、監視指導計画に基づき事業者に対する監視を実施します。
- ② 旅館・ホテル等の入浴施設の事業者が自主的に衛生措置を講じるよう計画的に立入指導を実施し、衛生管理の徹底と周知を図ります。
- ③ 生活衛生同業組合の機能の充実や組織の拡充強化を図るため、栃木県生活衛生営業指導センターなど関係団体と連携するとともに、各健康福祉センターにおいて、新規営業者に同組合に係る情報提供を行う等の支援を実施します。
- ④ 栃木県生活衛生営業指導センター及び各生活衛生同業組合に対する指導・育成を継続して実施するとともに、経営特別相談員の養成及び巡回指導等の支援を行うことで、営業者等の経営基盤の強化と自主衛生管理体制の確立を推進します。
- ⑤ 特定建築物の監視指導を効率的に実施し、衛生的環境の確保を図ります。
- ⑥ 県民の快適で住み良い住環境の確保を図るため、各健康福祉センターを拠点として、ネズミ等の衛生害虫・不快昆虫等に対する相談体制の充実や住宅衛生に関する知識の普及啓発を推進します。

(3) 安全な飲料水の確保

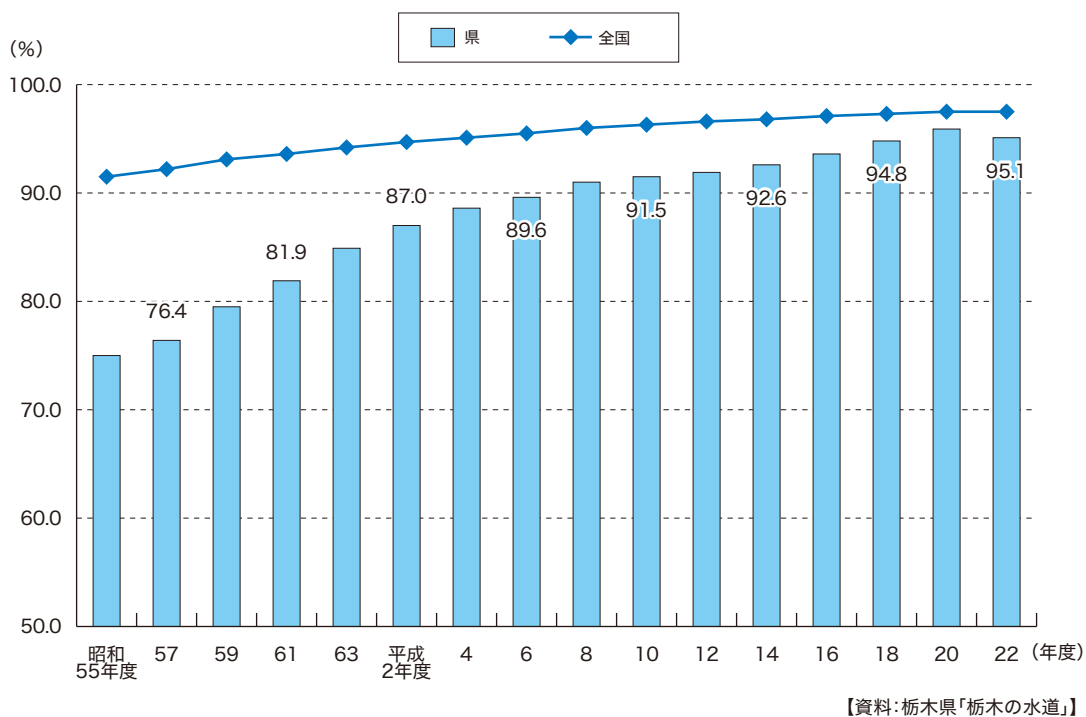
水道は、県民の日常生活や産業活動に不可欠な社会基盤であり、衛生的で安全な飲料水の安定的な供給を確保するため、水道施設の整備や水質の検査などに取り組み、生活環境の改善や水質の保全を推進します。

【現状と課題】

- ① 本県における水道普及率は、平成23年3月末現在で95.1%となりましたが、全国平均97.5%に比べてまだ低位の状況にあり、水道が未普及の地域における整備を促進することが必要です。
- ② 安全な水を安定的に供給することが水道の使命であり、湧水や地震などの災害に強い施設の整備や応急復旧体制の充実が求められています。
- ③ 水道水源の水質については、放射能汚染など環境に影響を与える事故やクリプトスポリジウム^{*77}等による汚染に対応するため、水道水質管理体制の充実強化が一層必要となっています。

*77 腸管寄生性虫のひとつであり、人間が感染した場合、下痢や腹痛を呈することがある。「五類感染症」に指定されている。

水道普及率の推移



【施策の展開方向】

- ① 簡易水道事業に対する支援などにより、未普及地域への水道の普及を促進します。
- ② 市町による地域水道ビジョンの策定や市町村合併等に伴う水道事業の統合を支援することにより、水道事業者における施設整備や事業基盤の強化を促進します。
- ③ 災害発生時に応急復旧活動が迅速に行われるよう、水道事業者における危機管理マニュアル作成等の復旧体制の整備を促進します。
- ④ 県及び水道事業者による計画的な水質監視や災害時における緊急連絡体制の充実を図るとともに、飲用井戸等に対する適正な維持管理及び衛生管理の啓発を図ります。