

第 8 編

保健医療サービスの充実・強化

- 第1節 医療安全対策
- 第2節 健康危機管理対策
- 第3節 医薬品提供体制
- 第4節 血液確保及び臓器移植等対策

第1節 医療安全対策

現状と課題

1 医療安全対策の重要性

医療技術の高度化・複雑化と相まって、医療事故の発生が依然として報じられており、医療の安全・安心に対する県民の関心は年々高まっています。また、患者自らが医療を選択するなど、医療サービスの質の向上への関心も高まっています。そのため、医療の安全の確保と質の向上は、病院、診療所や薬局といった医療施設が積極的に取り組まなければならない重要な課題の一つです。

(1) 医療施設の法令上の義務

医療法並びに医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律では、医療施設の管理者は、自らの医療の安全を確保するための安全管理体制を整備するとともに、その活動の推進を図り、施設内の医療の安全確保に努める義務があります。

また、医療施設において、次のような医療安全に関する組織・体制等を整備することが求められています。

【図表8-1-1】医療施設の法令上の義務

必要な組織等	内 容	法令等の根拠
医療安全管理指針	安全管理に関する基本的な考え方、医療事故発生時の対応方法等を文書化したものをいいます。	医療法第6条の12 規則第1条の11①
医療安全管理委員会	院内の安全管理体制の確保及び推進のための委員会をいいます。	医療法第6条の12 規則第1条の11②
医療安全管理のための職員研修	安全管理のための基本的な考え方、具体的方策についての職員に対する研修をいいます。	医療法第6条の12 規則第1条の11③
医療安全管理のための医療事故の院内報告制度	院内で発生した医療事故、インシデント等が報告され、その分析を通じた改善策を実施するために整備された体制をいいます。	医療法第6条の12 規則第1条の11④
医療安全管理者	施設全体の医療安全管理を担当し、院内の問題点の把握、対策の立案、関係者との調整、実施結果の評価などの業務を行う責任者をいいます。	規則第9条の20の2①、⑥、⑩ 規則第9条の25④
医療安全管理部門	医療安全管理者、その他必要な職員で構成され、安全管理委員会で決定された方針に基づき、安全管理を担う部門をいいます。	(特定機能病院及び臨床研究中核病院が該当)
患者のための相談窓口	患者等からの苦情、相談に応じられる窓口をいいます。	

(2) 立入検査における医療安全体制の確認

各保健所では、医療施設に対し、医療法第25条第1項に基づく立入検査を行い、医療の安全に対する組織的な取組やインフォームド・コンセントの充実などについて指導助言を行っています。

(3) 医療安全支援センターの設置

県及び仙台市は、住民の医療に対する信頼を確保するため、医療安全支援センターを設置し、医療に関する患者・住民の相談や苦情への対応、医療施設に対する助言、情報提供及び研修、患者・住民に対する助言及び情報提供、並びに地域における意識啓発を図るなどの措置を講ずる義務があります。

2 医療安全管理体制の整備状況

県内の病院における医療安全管理体制の整備状況は、次のとおりです。

【図表8-1-2】 県内病院における医療安全管理体制の整備状況（令和5（2023）年4月1日現在）

項目	施設数/総数	総数に占める割合 (%)
医療安全管理部門を設置している病院	132/135	97.8%
患者のための相談窓口を設置している病院	110/135	81.5%

3 医療安全支援センターの現状

現在、宮城県では医療安全支援センターとして、都道府県センターを県医療政策課に、二次医療圏センターを県の各保健所に、仙台市では仙台市医療安全支援センターを仙台市健康安全課に設置し、県民等からの医療に関する相談・苦情等に対応しています。

(1) 配置状況

【図表8-1-3】 医療安全支援センターの配置状況

窓口機関	電話番号	E-MAIL	住所
県医療政策課医務班	022-211-3456	iryousoudan@pref.miyagi.lg.jp	〒980-8570 仙台市青葉区本町3-8-1 (宮城県庁7階)
仙台市健康安全課	022-214-0018	iryousoudan@city.sendai.jp	〒980-8671 仙台市青葉区国分町3-7-1 (市役所本庁舎6階)
仙南保健所企画総務班	0224-53-3116	sen-iryousoudan@pref.miyagi.lg.jp	〒989-1243 大河原町字南129-1 (大河原合同庁舎1階)
塩釜保健所企画班	022-363-5502	sio-iryousoudan@pref.miyagi.lg.jp	〒985-0003 塩釜市北浜4-8-15
大崎保健所企画班	0229-91-0708	oh-iryousoudan@pref.miyagi.lg.jp	〒989-6117 大崎市古川旭4-1-1 (古川合同庁舎1階)
石巻保健所企画班	0225-95-1416	ishi-iryousoudan@pref.miyagi.lg.jp	〒986-0850 石巻市あゆみ野5丁目7番地 (石巻合同庁舎2階)
気仙沼保健所企画総務班	0226-22-6661	ke-iryousoudan@pref.miyagi.lg.jp	〒988-0066 気仙沼市東新城3-3-3

電話・面談による受付時間：【県】 平日8：30～17：15（12：00～13：00を除く）

【仙台市】 平日9：00～15：00（12：00～13：00を除く）

*県・仙台市ともに、土日・祝日は休みです。

(2) 対応状況

【図表8-1-4】医療安全支援センターの対応状況（令和4（2022）年度）

相談内容	内 訳	県 センター	県 二次医療圏センター 計 ※	仙台市センター	合 計
苦 情	医療行為	119	31	53	203
	コミュニケーション	134	25	62	221
	医療機関等の施設	13	2	3	18
	医療機関情報の取り扱い	17	5	16	38
	医療機関等の案内、紹介	5	0	3	8
	医療費（診療報酬等）	22	2	6	30
	医療知識を問うもの	47	1	0	48
	その他	35	10	9	54
	苦情 小計	392	76	152	620
相 談	医療行為	73	22	90	185
	コミュニケーション	43	11	34	88
	医療機関等の施設	4	1	3	8
	医療機関情報の取り扱い	40	2	27	69
	医療機関等の案内、紹介	459	16	356	831
	医療費（診療報酬等）	91	1	43	135
	医療知識を問うもの	321	3	330	654
	その他	630	5	79	714
	相談 小計	1,661	61	962	2,684
総件数		2,053	137	1,114	3,304

出典：「令和4年度医療安全支援センター対応状況集計結果」（県保健福祉部）

※「県二次医療圏センター計」は、仙南、塩釜、大崎、石巻、気仙沼の各保健所の合計

目指す方向

- 医療施設における法令等に基づく医療の安全管理体制を整備し、その機能面の充実を図ることによって、良質かつ適切な医療を推進し、県民の医療に対する信頼を高めます。
- 医療安全支援センターの運営について、患者・住民と医療施設との信頼関係の構築を支援することを基本として、中立的な立場から相談等に対応し、患者・住民と医療施設の双方から信頼されるよう適切な対応と支援に努めます。

取り組むべき施策

1 県内の各医療施設における医療安全対策の充実強化

医療施設における法令等に基づく医療の安全管理体制を整備し、その機能面の充実を図ることによって、良質かつ適切な医療を推進し、県民の医療に対する信頼を高めます。

(1) 医療安全管理体制の確立

実行性のある医療安全対策を組織的に推進するためには、医療安全を管理する委員会と対策を実際に講じる部門（医療安全管理者の配置等）を設置し、これらが連携をとることが重要です。医療施設が施設内の安全確保のために継続した業務改善を進めるシステムの確立を推進します。

(2) 医療施設への支援等

医療の安全管理を立入検査時の重点事項と位置付け、医療施設に適切な指導を行い、管理者の自主管理の意識向上とともに、適切な医療安全対策の促進やインフォームド・コンセントの充実が図られるよう、医療施設への啓発、支援に努めます。また、管理者やリスクマネージャーが医療安全対策を実践する上で抱えている課題等について、適切な解決が図られるよう、必要な情報の提供、情報交換のための医療施設間の連携、研修会の斡旋など、必要な支援に努めます。

(3) 機能面の充実

医療施設の管理者は、安全管理委員会等の医療安全に係るシステムを十分に機能させ、医療に内在するリスクを管理し、医療の安全を確保するという責任を自覚するとともに、次の取組を実践していくことが必要です。

【図表8-1-5】医療施設管理者に求められる取組内容

項 目	取 組 内 容
医療安全管理の指針の整備及び職員への周知	□安全管理に関する基本的な考え方、院内組織、職員研修、事故報告制度、医療事故発生時の対応等に関する基本方針を示すとともに、職員全員に指針の内容を周知すること。
医療安全管理委員会の運営の改善	□重大な問題が発生した場合は適宜開催し、速やかに発生の原因を分析し、改善策の立案及び実施並びに職員への周知を図ること。 □重要な検討事項について、患者への対応状況を含め管理者へ報告する仕組みとすること。
職員研修の実施による意識の向上	□組織全体及び部門ごとの安全管理の研修を実施し、職員の意識向上を図ること。 □研修の実施内容について記録を残し、その評価・改善に努めること。
事故報告等安全確保のための改善方策の実施	□事故事例やインシデント事例の報告制度を設け、重大な事故が発生した場合には、速やかに管理者に報告すること。 □事故事例やインシデント事例の分析に基づき改善策を講ずるとともに、改善策の適用の効果を評価すること。
医療安全管理者の専任による配置及び権限の付与	□医師、歯科医師、薬剤師又は看護師のうち、いずれかの資格を有する職員を医療安全管理者として専任で配置すること。 □管理者から十分な権限が与えられ、組織横断的な立場で、部門間の調整を必要とする安全確保等の問題に適切に対処すること。
医療安全管理部門の設置及び権限の付与	□組織横断的に院内の安全管理部門を担う独立した部門として設置し、安全管理に係る総合的な内部評価活動を行うのに十分な権限を確保すること。
患者からの相談に応じる体制の確保	□院内に「患者相談窓口」及び専任の担当者を設け、患者・家族からの苦情、相談に応じられる体制を確保すること。 □窓口の相談体制、相談後の取扱い、相談情報の秘密保護等、管理者への報告等に関するマニュアル体制を整備すること。
外部評価の活用及び医療施設間の連携	□院内における内部評価のみでは分からない安全管理上の問題点を明らかにするために、外部評価を活用すること。 □複数の医療施設間で管理者及び医療安全管理者がそれぞれ連携し、医療安全対策に資するための情報交換等を行うこと。

2 医療安全支援センターの適切な運営

県、仙台市に設置された医療安全支援センターは、互いに情報共有するなどして連携・協力し、患者・住民と医療施設との信頼関係の構築を支援することを基本として、中立的な立場から相談等に対応し、患者・住民と医療施設の双方から信頼されること、また、地域の関係する機関・団体等と連携、協力して、運営する体制を構築することが求められています。

宮城県では、このようなことを踏まえた適切な運営が行えるよう、次の支援体制の確保に努めます。

(1) 患者からの相談に対応する適切な対応と支援

県は、患者・住民が相談しやすい環境整備に努めるとともに、相談者のプライバシーを保護し、相談により相談者が不利益を被ることがないように配慮するなど、安心して相談できる体制の確保に努めます。

【図表8-1-6】医療安全支援センターに求められる取組内容

相談窓口体制機能の充実	□患者・住民の相談等に適切に対応するために必要な知識、経験を有する看護師等の専任職員を配置すること。
相談職員の研修等の充実	□相談等へ適切に対応するために、相談職員に対して、カウンセリングに関する技能、医事法制や医事訴訟に関する知識等の習得に必要な研修を受講させること。 □個々の相談職員間の対応内容のばらつきを是正する観点から、相談対応の手順、心構え、個別事例の対応方針等をまとめた「相談対応のための手引き」を作成すること。
医療の安全に関する情報提供機能の充実	□医療機能情報提供システム（「医療情報ネット」）の運用・普及啓発により、患者・県民が自ら医療施設を選択するための必要な情報を提供すること。
他の機関・団体等との連携・協力体制の整備	□多様な相談へ適切に対応するため、医療施設、医師会、弁護士会や民間における相談窓口等関係機関・団体と情報交換を行うなど、緊密な連携・協力体制を整備すること。

(2) 医療施設への適切な指導と支援

県は、医療施設に対し、医療安全に関する情報提供や助言、研修の斡旋等により、医療安全施策の普及・啓発を図り、地域における医療の安全確保と質の向上の推進に努めます。

数値目標

項目	現況	2029年度末	出典
医療安全管理部門を設置している病院数	132 病院	全病院	「宮城県医療機能情報提供制度」（令和5（2023）年4月1日現在） （県保健福祉部）
患者のための相談窓口を設置している病院数	110 病院	全病院	「宮城県医療機能情報提供制度」（令和5（2023）年4月1日現在） （県保健福祉部）

第2節 健康危機管理対策

現状と課題

1 健康危機管理とは

- 「健康危機管理」とは、医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により発生する県民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生の予防、拡大の防止、治療等に関する業務のことをいいます。（「厚生労働省健康危機管理基本指針」）
- 「その他何らかの原因」には、阪神・淡路大震災、東日本大震災等の自然災害、和歌山市毒物混入カレー事件等の犯罪、JOCによる東海村臨界事故、東京電力福島第一原子力発電所事故等が含まれ、また、地下鉄サリン事件や炭疽菌などのNBCテロ*1等、様々な原因の健康危機管理事例が含まれます。

2 宮城県の健康危機管理体制

- 宮城県における健康危機管理体制は、各種の健康危機事象に対応した分野別の個別マニュアル等において整理されており、それぞれの健康危機事象のレベルに応じた体制のもとで、対応していくことになっています。
- 県民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して、平時においては健康被害の発生予防、拡大防止、治療等の業務を行うための健康危機管理体制の整備と、健康危機管理事象の発生時においても迅速かつ適切な対応が求められています。
- 平成23（2011）年の東日本大震災においては、沿岸地域に大規模かつ広域的な被害をもたらしましたが、被災地域においては、大規模災害時の健康危機管理体制が十分機能できず、初動体制の遅れや地域の関係機関との連携に課題を残しました。そのため、これらの反省や評価を踏まえた各種マニュアルの作成や見直しに取り組んでいます。
- 新型コロナウイルス感染症対応においては、宮城県で初めて感染者が確認された令和2（2020）年2月以降、感染拡大の波が繰り返される中、国の「基本的対処方針」や各種通知、県内の感染動向を踏まえて、各種対策を講じてきました。これらの取組に係る課題の検証を踏まえて、各種マニュアルの見直し等を行います。

*1 NBCテロとはN（Nuclear・核）B（Biological・生物）C（Chemical・化学）物質を使用したテロのことをいいます。

目指す方向

- 県民の生命と健康を脅かす健康危機が発生し、又は発生のおそれがある場合に備えて、健康被害の発生予防、拡大防止、治療等を図る健康危機管理体制を整備するとともに、その充実強化に努めます。
- 県民への的確な情報提供に努め、日頃からリスクコミュニケーション*1の推進に努めます。
- 地域の健康危機管理の拠点となる保健所においては、健康危機管理に係る責任者を中心とした情報の一元管理及び平常時からの訓練、研修による人材育成に重点的に取り組みます。

取り組むべき施策

1 健康危機管理体制の整備及び充実強化

- 健康危機が発生した場合、速やかに原因を究明し、適切な健康被害の拡大防止策を講じるとともに、迅速かつ適切な医療を提供する体制の構築に向けて、国及び他の自治体を含む関係機関・団体等の役割を明確にし、健康危機時における連携体制の充実強化を図ります。
- 新興・再興感染症、原因不明の危機事象、放射線事故など、健康に係る様々なリスクに関し、被害の拡大防止、住民の不安の解消及び風評等による混乱の回避を図るために、住民に対して、被害の状況、健康危機の対処法や注意事項等を迅速かつ正確に情報提供する体制を整備し、リスクコミュニケーションの推進に努めます。
- 健康危機管理に係る専門的人材の育成を図ります。

2 保健所における健康危機管理体制の機能強化

- 健康危機管理に係る保健所の機能強化に向けて、それぞれの地域の特性や実情に合わせた、実効性のある所内健康危機管理体制を整備し、訓練を実施して、その検証と充実に努めます。
- 健康危機管理事象の発生に備え、市町村、地元医師会、拠点病院や消防等の関係機関との連絡会議等を通じ、連絡体制の整備や健康危機時の対応策の検討等を行い、連携体制の強化を図ります。
- 研修や訓練を実施して、専門的人材の育成を図ります。

*1 リスクコミュニケーションとは、関係者が情報を共有しつつ、相互に意思疎通を図ることをいいます。リスクについて意見交換することで、相互理解を促進し、リスクの低減を図るものです。

【図表8-2-1】宮城県の健康危機管理に関する計画・マニュアル等一覧（令和6（2024）年4月現在）

計画・マニュアル等の名称		担当課
宮城県地域防災計画	地震災害対策編	防災推進課
	津波災害対策編	
	風水害等災害対策編	
	原子力災害対策編	原子力安全対策課
宮城県国民保護計画	防災推進課	
宮城県避難行動要支援者等に対する支援ガイドライン	保健福祉総務課	
原子力防災緊急時被ばく医療活動マニュアル	原子力安全対策課	
食中毒事件処理要領	食と暮らしの安全推進課	
毒物混入事件対応マニュアル	食と暮らしの安全推進課	
みやぎ食の危機管理基本マニュアル	食と暮らしの安全推進課	
宮城県災害時公衆衛生活動ガイドライン	保健福祉総務課	
大規模災害時医療救護活動マニュアル	医療政策課	
宮城県感染症予防計画	疾病・感染症対策課	
重症急性呼吸器症候群（SARS）対応行動計画	疾病・感染症対策課	
宮城県新型インフルエンザ等行動計画	疾病・感染症対策課	
宮城県新型インフルエンザ等対応マニュアル	疾病・感染症対策課	
高病原性・低病原性鳥インフルエンザ発生時の対応マニュアル	疾病・感染症対策課	
宮城県特定家畜伝染病対策本部設置運営要領	農業政策室	
宮城県特定家畜伝染病防疫対策マニュアル	家畜防疫対策室	
宮城県企業局水安全計画	水道経営課	

第3節 医薬品提供体制

現状と課題

1 薬剤師・薬局の機能

(1) 病棟業務の実施やチーム医療への参画

- 病棟業務の実施により服薬状況や副作用の発現を把握し処方変更等につなげるなど、薬物療法の有効性や安全性、服薬アドヒアランスの向上を図ることが求められています。
- 感染制御チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）、栄養サポートチーム（NST）などのチーム医療への薬剤師の参画、プロトコルに基づく薬物治療管理^{*1}（PBPM）などの実施により、処方設計支援やポリファーマシー^{*2}対策を推進することが期待されていますが、高度化・多様化する医療へ対応するため、認定・専門薬剤師など専門性の高い薬剤師の育成が必要です。

(2) 医療機関の薬局との連携

- 退院時に地域の薬局との連携体制を構築することが必要となっており、薬剤管理サマリーの発行や服薬情報提供書を通じた薬局との連携が求められています。

(3) 薬局の医療機関・多職種との連携

- 宮城県の薬局数は令和5（2023）年3月31日現在で1,202施設であり、医薬分業率は令和4（2022）年度で85.5%に達していますが、患者の服薬情報の一元的管理など薬局に求められる機能を発揮できるよう、薬局機能の強化等、質的な充実を図ることが必要です。
- 薬局の薬剤師は、患者の状態や服用薬に関する情報等を一元的・継続的に把握し、重複投薬、相互作用、ポリファーマシーの有無の確認や、副作用、期待される効果の継続的な確認を行い、薬物療法の安全性、有効性を向上させます。
- 薬の効果、副作用、用法等について薬剤師が説明することにより、服薬アドヒアランスの向上が期待できます。
- 処方内容のチェックや調剤後のフォローアップにより、薬学的専門性の観点から、服薬情報、副作用等の情報に関する処方医へのフィードバックを行うほか、残薬管理や処方変更の提案等を通じて、医療機関との連携を強化し、地域の医療提供体制に、より貢献することが期待されています。
- 一般用医薬品（OTC医薬品）や健康食品等の購入目的で来局した利用者からの相談はもとより、地域住民からの健康に関する相談に適切に対応し、必要に応じ医療機関への受診や検診の勧奨を行うことや、地域の社会資源に関する情報を十分把握し、地域包括ケアを担う多職種と連携体制を構築することが必要です。

(4) かかりつけ薬剤師・薬局

- 平成27（2015）年に厚生労働省が策定した「患者のための薬局ビジョン」において、かかりつけ薬剤師・薬局は、地域における必要な医薬品の供給拠点であると同時に、医薬品・薬物治療等に関して、安心して相談できる身近な存在であることが求められ、かかりつけ医との連携の上で、地域における総合的な医療・介護サービス（地域包括ケアシステム）を担う一員として、患者ごとに最適な薬学的管理・指導を行うことが必要であるとされています。

*1 プロトコルに基づく薬物治療管理：Protocol Based Pharmacotherapy Management（PBPM）とは、薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更について、医師、薬剤師等により事前に作成・合意された取り決め（プロトコル）に基づき、行うことをいいます。

*2 ポリファーマシーとは、単に服用する薬剤数が多いのみならず、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服用過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態をいいます。

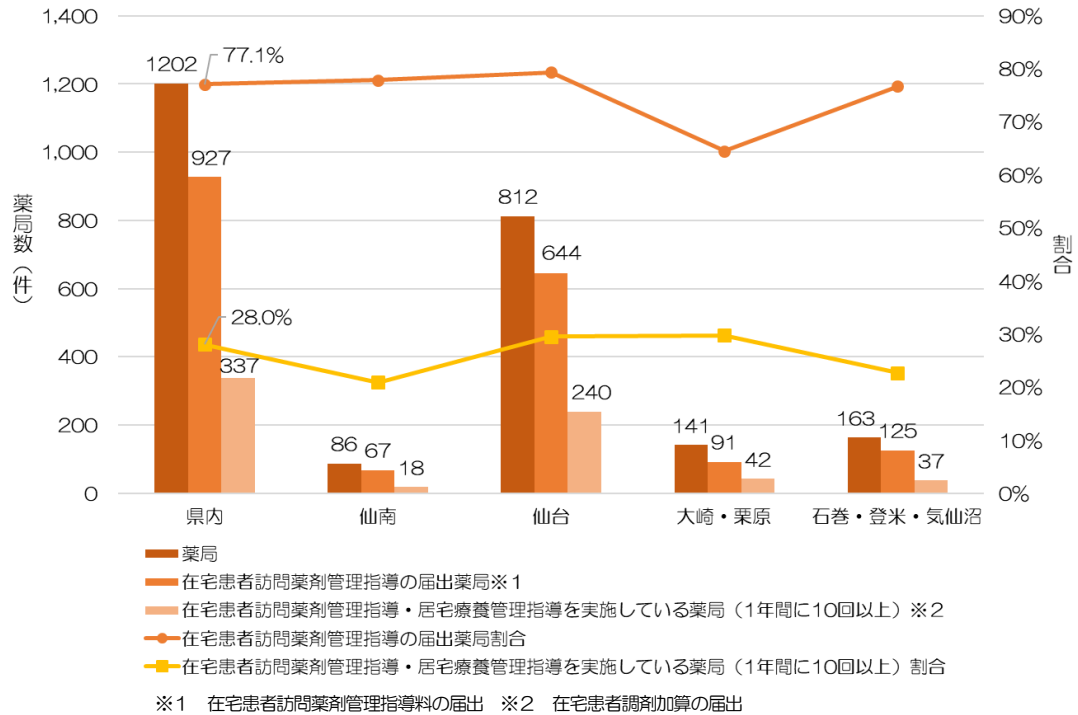
- 令和3（2021）年8月から、入退院時の医療機関等との情報連携や、地域の薬局と連携しながら在宅医療等に一元的・継続的に対応できる「地域連携薬局」と、関係機関と連携しながら、がん等の専門的な薬学管理に対応できる「専門医療機関連携薬局」を認定する制度が始まり、令和5（2023）年3月31日時点で、地域連携薬局は76件、専門医療機関連携薬局は6件となっています。
- かかりつけ薬剤師・薬局には、調剤業務や服薬情報の管理など薬局内の業務だけではなく、多職種と連携し、在宅での服薬指導やアウトリーチ型の健康サポートなど、薬局以外の場所での業務が求められています。
- 薬局やドラッグストア等で販売される一般用医薬品（OTC医薬品）は、薬剤師又は登録販売者から提供された情報に基づき、患者自らが選択し使用するものであるため、患者への適切な情報提供による安全性・有効性の確保が求められることとなります。
- かかりつけ薬剤師・薬局の機能に加えて、一般用医薬品（OTC医薬品）だけでなく健康食品、介護や食事・栄養摂取に関する幅広い相談に対応し、受診勧奨等のセルフメディケーション*1支援を行う薬局を「健康サポート薬局」といい、令和5（2023）年3月31日時点で、47件となっています。
- 薬局等で配布しているお薬手帳や電子版お薬手帳は、患者が調剤された薬剤の履歴等が記載されることから、服薬情報の共有・伝達的手段として有用です。
- 夜間・休日であっても、薬の副作用や飲み間違い等に関する電話相談のニーズが高いことから、随時電話相談等が行える体制や、時間的、距離的制約があってもオンライン服薬指導により薬の説明を受けて、郵送等で薬を受け取ることができる環境の整備が求められています。
- 休日に調剤が必要になった場合には、医師会等による休日当番医制度と連動する形で、当番医近くの薬局などが対応しています。また、仙台、名取、塩釜及び石巻などの各市で開設する急患センターでは、各地区の薬剤師会から要請を受けた薬局の薬剤師が調剤業務を担っています。

(5) 在宅医療

- 在宅医療については、病院、診療所等の医療機関のほか、関係する多職種との密接な連携により行う必要があります。
- 在宅患者への対応として、入院から外来、施設から在宅への流れの中で、切れ目のない医療を提供するため、病院薬剤部と薬局が連携した薬学的管理体制を構築する必要があります。また、日常の療養支援に加え、急変時の対応なども求められます。
- 令和5（2023）4月1日現在、在宅患者訪問薬剤指導を行う旨を届け出た薬局は、県内全薬局の77.1%（薬局1,202件、届出薬局件数927件）でその割合は増えています。そのうち、直近1年間で訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導算定実績が10回以上ある薬局（在宅患者調剤加算届出薬局数337件）は28.0%となっています。
- がん終末期患者に対する在宅緩和ケア等において麻薬の供給を行うため、薬局は麻薬の調剤ができる麻薬小売業免許を取得する必要があります。令和5（2023）年3月末現在、県内では全薬局の75.5%（麻薬小売業者数907件）がこの免許を取得しています。
- 急変時等にも対応できるよう、薬局の24時間体制での在宅医療提供が求められています。
- 在宅医療においては患者への点滴等無菌製剤の供給が必要となるケースがあります。無菌調剤室を複数の薬局で共同利用できることとなっていますが、令和5（2023）年4月1日現在、無菌調剤処理を行う旨を届け出た薬局は、県内全薬局の6.3%（届出薬局件数76件）となっています。

*1 「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」と世界保健機構（WHO）は定義しています。

【図表8-3-1】在宅患者訪問薬剤管理指導を実施している薬局の割合



出典：「東北厚生局施設基準届出等受理状況一覧 (令和5 (2023) 年4月1日現在)」(東北厚生局)

2 医薬品等の供給

(1) 在宅医療に係る医療・衛生材料

- 地域包括ケアシステムの中で、薬局には、地域住民が必要とする医薬品を供給していくことに加え、在宅医療で必要となる医療・衛生材料、介護用品等について利用者が適切に選択できるよう供給機能や助言の体制を有することが求められています。

(2) 新興感染症・災害等の有事への対応

- 新興感染症発生時や災害時など、平時とは異なる状況下でも必要な医薬品を提供できる体制の構築が求められています。
- 今般の新型コロナウイルス感染症対策において、薬局は、自宅療養の患者への対応、感染防止に必要な物資の提供、感染症治療薬・ワクチン等に関する正しい情報発信・相談対応、抗原定性検査キットの適切な利用方法等の説明と販売などの機能を果たしました。
- こうした有事に備え、医薬品の供給拠点になること、24時間対応することなどの必要な機能を薬局が有効的に発揮していく必要があります。

(3) 災害時の医薬品供給

- 大規模地震等の災害に備え、県は、「災害時薬事関連業務マニュアル」を作成し、医薬品供給体制及び薬剤師派遣体制を定めています。また、災害発生後3日間に必要とされる医薬品等については、宮城県医薬品卸組合と協定を締結し、82品目の医薬品等を県内27か所の卸売業者の店舗に備蓄を行うとともに、必要に応じて備蓄品目の見直しを行います。
- 被災地への薬剤師班の派遣及び救護所等での医薬品の仕分け等については県薬剤師会及び県病院薬剤師会、医療ガスの供給については日本産業・医療ガス協会東北地区本部、また、医療機器の供給・修理については宮城県医療機器販売業協会と協定を締結しています。
- 災害に備え、各団体で各自のマニュアルを見直すとともに、県との協定内容についても必要に応じて見直しを行う必要があります。

(4) 緊急時医薬品

- 県は、緊急を要し、かつ早急に確保することが困難なワクチン等の医薬品を購入し、県医薬品卸組合に保管及び供給を委託しています。医療機関から必要とする医薬品の供給願が県に提出された際には、県医薬品卸組合に依頼し、県医薬品卸組合から医療機関へ医薬品を供給します。また、国において備蓄している医薬品についても同様に、供給に必要な手続き等を行っています。県及び国で備蓄している医薬品は次のとおりです。

【図表8-3-2】県・国の備蓄医薬品

県備蓄医薬品	国備蓄医薬品
乾燥抗破傷風人免疫グロブリン	乾燥ガスエソウマ抗毒素
乾燥まむしウマ抗毒素	乾燥ボツリヌスウマ抗毒素（A、B、E、F型）
パム静注	乾燥ボツリヌスウマ抗毒素（E型）
ハル筋注	乾燥ジフテリアウマ抗毒素
デトキソール静注液	

3 医薬品の正しい知識の普及

- 医薬品の効能・効果とともに、副作用を併せ持つ医薬品の特性や服薬方法、服薬時の注意事項などの正しい使用方法について、広く普及啓発していく必要があります。
- 県は、毎年10月の「薬と健康の週間」に「薬と健康のつどい」等、各種イベントを利用して、県薬剤師会と協力し、県民に対する医薬品の正しい知識の普及に努めています。また、県薬務課のホームページで医薬品に関する情報を提供しています。
- 県薬剤師会の薬事情報センターが開設している「くすりの相談室」では、県民からの相談を受け付け、薬事全般にわたる情報を的確に提供することを通じ、正しい知識の普及に努めています。
- 後発医薬品（いわゆるジェネリック医薬品）については、その数量シェアを「令和5（2023）年度末までに全ての都道府県で80%以上」とする目標を既に達成していますが、その品質や供給状況等について、医療従事者や患者等が安心して使用することができるよう、必要な情報を周知していく必要があります。

目指す方向

- 薬局と医療機関・多職種との連携を推進し、かかりつけ薬剤師・薬局としてより安全で有効的な薬局機能の充実を図り、県民のセルフメディケーションを支援します。
- 地域包括ケアシステムを担う一員として、薬局の在宅医療への参画を推進します。
- 新興感染症発生時や、災害時及び緊急時を想定して円滑な医薬品供給体制を構築し、県民・患者に対して必要な医薬品を適切に供給できるようにします。

取り組むべき施策

1 薬剤師・薬局の機能の強化

(1) 病棟業務やチーム医療への参画強化

- 病棟業務の実施を強化することにより、副作用の早期発見や有効性の評価等を実施し、安全で有効な薬物療法の確保を図ります。また、適切な服薬指導の実施により服薬アドヒアランスの向上を図ります。
- 病棟業務やチーム医療への参画を推進するための研修の実施を推進していきます。
- プロトコールに基づく薬物治療管理（PBPM）の状況について、その効果及び有効性を共有し、有効事例の活用と普及に努めます。
- 高度化・多様化する医療へ対応するため、認定・専門薬剤師などを育成する体制確保に努めます。

(2) 医療機関の薬局との連携強化

- 服薬情報提供書を有効に活用し、医薬品の適正使用がより向上できる体制を構築します。
- 退院時の薬剤管理サマリーの発行を促進することにより、継続的・一元的な薬学的管理が可能となる体制の構築を推進していきます。
- 退院時共同指導への薬局薬剤師の参加を促進し、情報共有により安全で有効な薬物療法ができる体制整備に努めます。

(3) 薬局の医療機関・多職種との連携強化

- 更なる医薬分業を推進し、より安全で効率的な薬局の業務の推進を支援するため、県は、薬局が持つ機能が十分に発揮されることにより、薬を使った治療の有効性・安全性が向上することを患者や医療関係者に周知していきます。
- かかりつけ薬局と医療機関の薬剤部門との連携（薬薬連携）の質を高め、相互に患者の薬剤情報を共有する体制の整備を支援していきます。
- 県薬剤師会及び各薬局は、県医師会等の関係団体、病院・診療所や介護福祉に関わる専門職等に対し、薬局が持つ機能について説明し、理解を得るとともに多職種との連携を推進していきます。

(4) かかりつけ薬剤師・薬局の育成・定着

- 県では、県薬剤師会等の関係団体と連携し、患者、県民に対し、医薬分業の意義やそのメリットを享受するためにかかりつけ薬剤師・薬局が必要であることを積極的に周知するとともに、関係団体が実施する薬剤師対象の研修事業等を支援していきます。
- 地域連携薬局や専門医療機関連携薬局をかかりつけ薬局とすることのメリットを分かりやすく県民に周知するとともに、地域連携の事例報告を含んだ研修会等を開催し、薬局の認定取得を支援していきます。
- かかりつけ薬剤師・薬局が、お薬手帳、医療福祉情報ネットワーク、電子処方箋システム等を活用して、患者が受診している全ての医療機関を把握し、服薬情報を一元的・継続的に把握するとともに、それに基づき適切に薬学的管理・指導を行っていくための体制整備を支援していきます。
- かかりつけ薬剤師・薬局が、一般用医薬品等の購入目的で来局した利用者からの健康に関する相談に適切に対応し、必要に応じ医療機関への受診や、検診の受診勧奨等を行う他、地域包括ケアシステムの一員として多職種と連携する体制の構築に努めます。
- 薬局又はドラッグストア等における一般用医薬品（OTC医薬品）の販売について、患者の相談に応じることにより、セルフメディケーションを支援するとともに、医薬品の適正使用を促進し、安全性の確保を図る体制を整備します。
- お薬手帳が薬を使った治療の有効性・安全性の向上に大変有効であるほか、災害時や不慮の事故等の際の円滑な診療にも有用であるという利点について、患者はもちろん医療関係者に対してもその趣旨を周知し、活用と普及に努めます。
- 休日・夜間における処方箋応需体制については、市町村及び県医師会等の関係者と協議し、地域の実情に応じた体制を整備します。

(5) 在宅医療への参画

- 患者の居宅で薬剤師が行うべき薬学的管理及び指導について、薬剤師会は研修等を通して薬局の薬剤師の資質向上に努めます。
- 地域包括ケアの一環として、在宅患者の適切な服薬管理等を推進するため、県医師会等の関係団体や病院・診療所、そのほか関係する多職種と連携し、薬局が円滑な退院支援、日常の在宅療養、急変時や看取りに対応できる体制を整備します。
- 医療保険制度においても、在宅で使用する医療・衛生材料を、処方箋により薬局から供給することを前提とした仕組みが整えられています。薬局の薬剤師が、これらに関する知識の習得ができるような機会を提供し、薬局が在宅医療へ更に参画できるよう体制を整備します。
- 麻薬小売業免許の取得を促すことにより、がん患者や慢性疼痛の患者への麻薬の適正な使用を推進します。また、麻薬適正使用研修会等を通じ、事故防止に努めます。

- 無菌調剤室等の設置及び共同利用の推進を薬局に促すとともに、無菌調剤に関する研修の開催等により技術向上を支援し、更に安全で適正な無菌調剤体制の構築を推進します。

2 医薬品等の供給体制の整備

(1) 在宅医療に係る医療・衛生材料

- 薬局が、在宅医療における医療・衛生材料等の供給拠点としての役割を担うことができる体制を整備していきます。

(2) 新興感染症・災害等の有事への対応

- 新興感染症、災害等の有事への対応に備えるため、地域レベルの関係者間で協議の場を持ち、有事の際の体制について検討するとともに、地区の薬剤師会が主導的な役割を發揮し近隣の薬局との連携体制の構築や輪番対応など、地域全体として医薬品の供給拠点、24時間対応などの必要な薬局の機能を効率的・効果的に提供していきます。

(3) 災害時の医薬品供給

- 県は、災害時における医薬品等の供給が円滑に行われるように、定期的に災害時薬事関連業務マニュアルを見直すほか、協定締結団体及び災害薬事コーディネーター等が参集して災害薬事連絡会議等を開催し、情報連絡網の確認と災害時医薬品供給等に関する情報交換を行います。
- 協定締結団体に対し緊急車両事前届出書を発行し、災害時の緊急車両証明書が速やかに発行されるように備えます。
- 県薬剤師会では、東日本大震災後の支援活動を教訓に、次代に向けた災害時支援活動強化策としてライフライン喪失下の被災地でも、散剤・水剤をはじめ各種医薬品を供給する機動力、電力、調剤用水を有する自立支援型の医薬品供給ユニットであるMobile Pharmacy（モバイル・ファーマシー（MP））を活用し、MPを中心とした災害時の支援活動を強化します。

(4) 緊急時医薬品

- 県では、備蓄医薬品の適正品目・量について、必要に応じ見直しを行っていきます。

3 医薬品の正しい知識の普及

- 医薬品等の正しい知識の普及啓発については、従来から実施している「薬と健康の週間」、「くすりの相談室」等の事業を継続するとともに、各関係団体は出前講座、店頭での情報提供方法等を検討し、効果的な普及啓発に努めます。
- 後発医薬品に対する信頼性を確保するため、先発医薬品との同等性など品質に関する情報や供給状況等について、県のホームページ等を活用して県民及び医療関係者に提供するよう努めます。

数値目標

指標	現況	2029年度末	出典
かかりつけ薬局の割合	52.3%	100%	「かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料届出」(令和5(2023)年4月現在)(東北厚生局)※届出薬局数/全薬局数
地域連携薬局数	76件	200件	県保健福祉部調査(令和5(2023)年3月現在)
専門医療機関連携薬局数	6件	8件	県保健福祉部調査(令和5(2023)年3月現在)

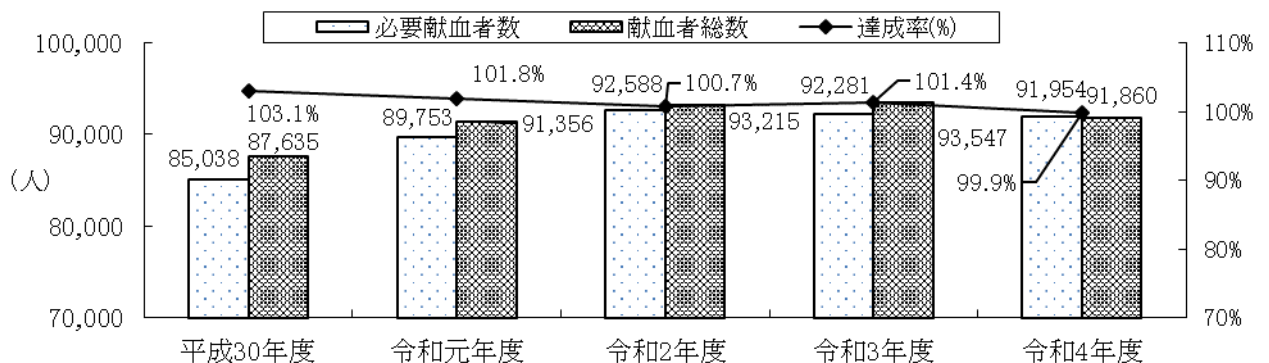
第4節 血液確保及び臓器移植等対策

現状と課題

1 血液の確保

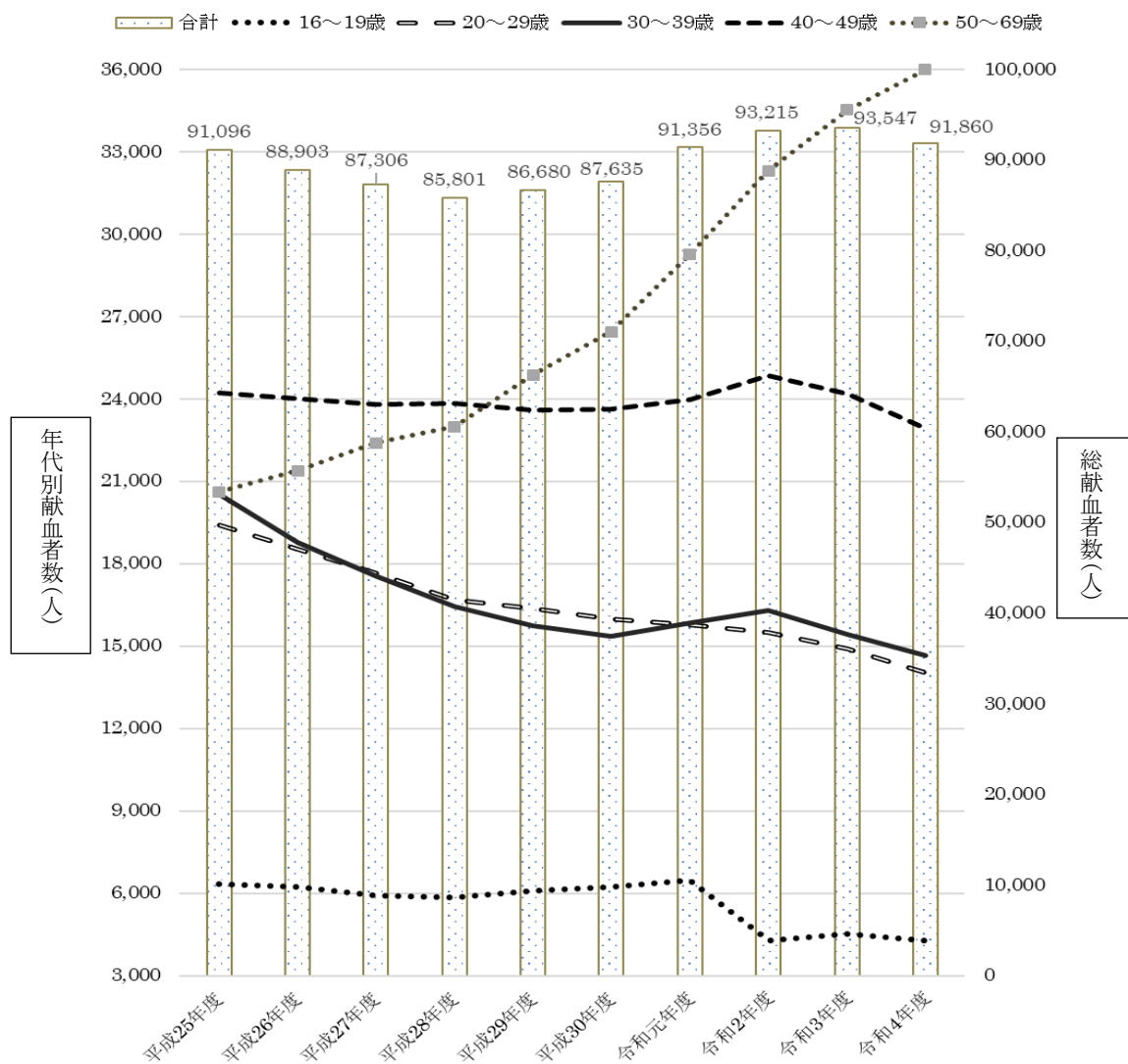
- 血液は「人工的に作ることができず、長期保存ができないこと」、「一人当たりの献血の回数・量には制限があること」から、多くの方々による定期的な善意の献血によって血液事業は支えられています。
- 血液製剤の「安全性の向上」と「安定供給の確保」を目的として、日本赤十字社は全国を7つのブロックに分けた広域的な運営体制としています。宮城県は東北ブロック最大の生産年齢人口を有するため、より多くの全血献血を確保するよう計画されています。また、血液製剤の製造所である東北ブロック血液センターが宮城県に所在するため、新鮮凍結血漿製剤の原料となる血漿成分献血や輸血用血小板製剤の原料となる血小板成分献血を、より多く確保するよう計画されています。
- 宮城県の献血協力者数の変化を見ると平成30（2018）年度の献血協力者が87,635人であったのに対し、令和4（2023）年度の献血協力者数は、91,860人と増加しています（【図表8-4-1】参照）が、全国的に見ると令和4（2022）年度の宮城県の献血率（総献血者数/人口）は3.99%と全国23位でほぼ全国平均（3.97%）と同等となっています。
- 近年、全国的に見て、献血量と献血協力者数は増加傾向にありますが、全献血協力者に占める若い世代の割合は減少しています。宮城県も例外ではなく、令和4（2022）年度にあっては40歳以上の献血者が全体の6割を占めており、50代、60代の献血者の占める割合が増加しています（【図表8-4-2】参照）。少子化で献血可能人口が減少している中、将来にわたり安定的に血液を確保するため、若年層に対する献血の普及推進が課題となっています。
- 宮城県の10～30代の献血者は減少しており、高校生の献血者については、平成25（2013）年度には高校生全体の4.4%でしたが、令和4（2022）年度には3.7%となっています。宮城県赤十字血液センターでは、令和元（2019）年度に宮城県内94の高校のうち27校に献血バスを配車しましたが、令和4（2022）年度には95校中13校に減少しました。
- 新型コロナウイルス感染症の流行により、企業や団体からの献血バスの受け入れ中止が続きましたが、安全・安心な献血環境の保持と献血者への感染防止対策を講ずるとともに、企業や高校訪問等により献血協力を呼びかける取組を行っています。

【図表8-4-1】年度別献血者数の推移



出典：令和4年度「宮城県の献血」

【図表8-4-2】年度別・年代別献血者数の推移

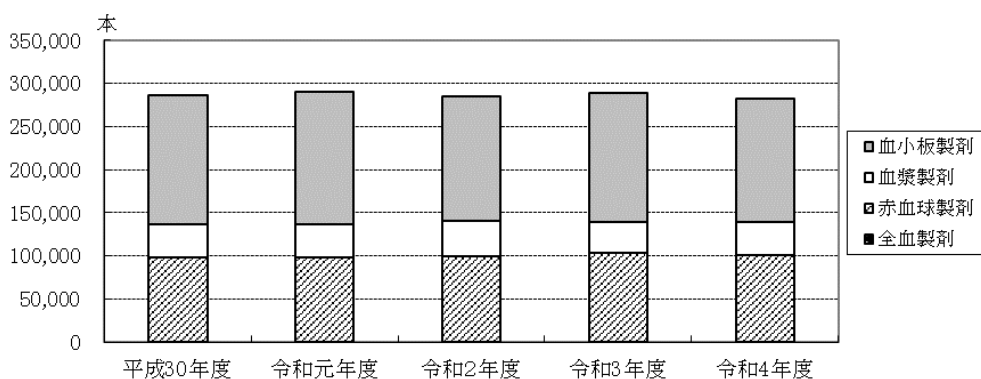


出典：令和4年度「宮城県の献血」

2 宮城県における血液製剤の使用量

- 令和4（2022）年度における県内の血液製剤供給数は、赤血球製剤が101,192本、血漿製剤が37,565本、血小板製剤が143,927本となっており、近年の推移は横ばいとなっています。

【図表8-4-3】年度別県内血液製剤供給状況の推移



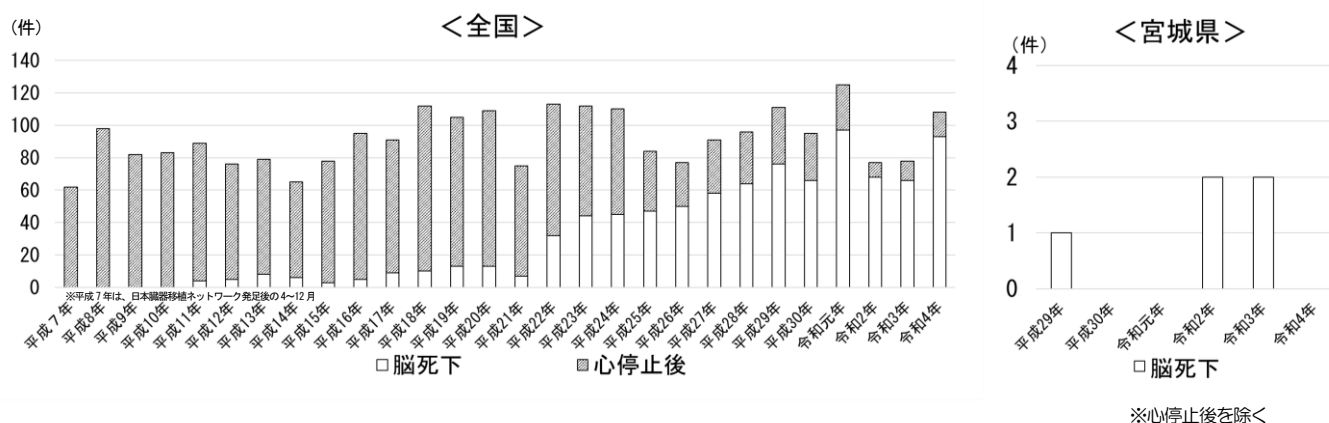
出典：令和4年度「宮城県の献血」

- 血液製剤は、人体から採取された血液を原料とするという性質上、有限で貴重なものであると同時に、血液を介して感染する病原体（ウイルス等）が混入するリスクを完全には排除できないという特徴があるため、その適正使用を推進することが課題となっています。
- 平成19（2007）年3月に、県内の医療機関、宮城県赤十字血液センター及び県をメンバーとした「宮城県合同輸血療法委員会」が発足しました。
- 宮城県合同輸血療法委員会では、医療機関ごとの血液製剤使用量を調査するとともに、厚生労働省が策定した「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」に基づく、血液製剤の適正使用を推進しています。
- 県は、血液製剤を使用する医療機関の医療従事者を対象として「血液製剤使用適正化説明会」を開催し、血液製剤の適正使用を推進しています。

3 臓器移植の現状

- 平成9（1997）年10月に「臓器の移植に関する法律」（臓器移植法）が施行されたことにより、本人の書面による意思表示があり、かつ家族が拒まない場合、又は遺族がない場合に限り、脳死した方の身体から心臓、肺等臓器の移植を行うことが可能となりました。また、平成22（2010）年には、改正臓器移植法が施行され、本人の臓器提供に関する意思が不明な場合であっても、家族による承諾により脳死判定・臓器摘出が可能となり、15歳未満の小児からの臓器提供もできるようになりました。
- 国内の臓器提供件数（脳死下及び心停止下）は、年間およそ100件前後で推移しています。改正臓器移植法が施行されてから10年以上が経過し、コロナ禍期間（令和2（2020）年及び3（2021）年）を除いては、脳死下臓器提供件数は増加傾向にあります。一方で、法律施行以前から実施されていた心停止後の腎臓提供件数は、近年減少傾向となっています。過去6年間（平成29（2017）年から令和4（2022）年まで）で、全国で594件（うち脳死466件）、県内で5件（脳死下）の臓器提供が行われています。

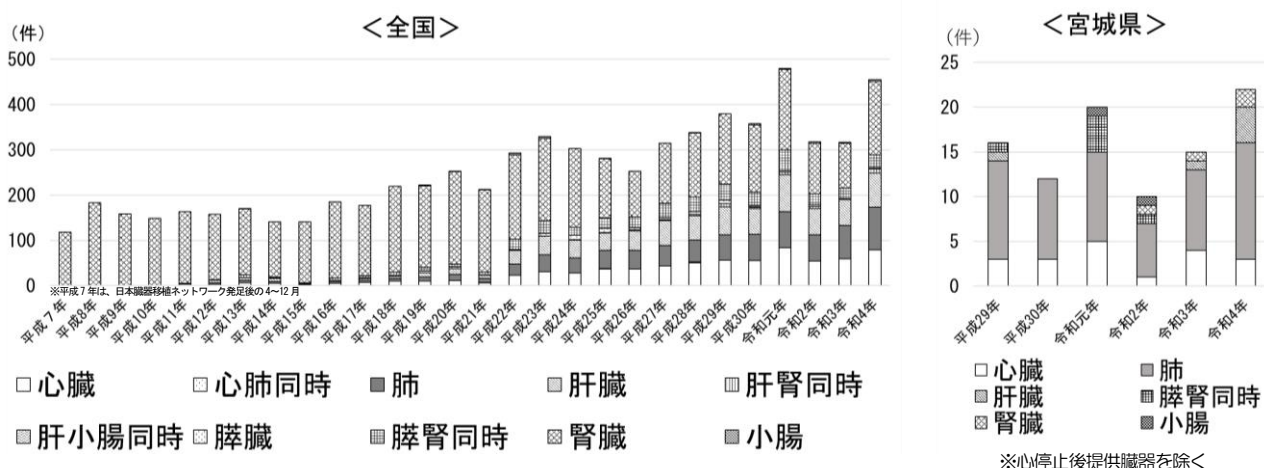
【図表 8-4-4】臓器提供件数の年次推移



出典：日本臓器移植ネットワークHP（県保健福祉部で加工）

- 国内の臓器移植件数は、改正臓器移植法の施行による脳死下臓器提供件数の増加に伴い件数が増加しており、過去6年間（平成29（2017）年から令和4（2022）年まで）で、全国で2,308件、県内で95件の臓器移植が実施されています。しかし、日本臓器移植ネットワークに臓器移植希望として登録している患者15,863人（令和5（2023）年3月31日現在）に対し、令和4（2022）年に移植を受けた患者は455人で、移植を受けられる方は登録希望者数より大幅に少ない状況です。

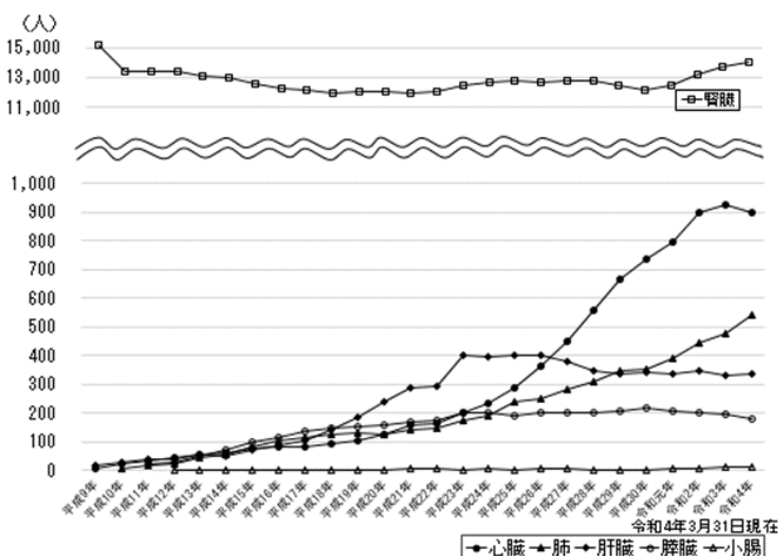
【図表8-4-5】臓器移植件数の年次推移



出典：日本臓器移植ネットワークHP（県保健福祉部で加工）

- 日本臓器移植ネットワークに登録された移植を希望する方は、年々増加しています。この要因の一つとして、補助人工心臓等の医療機器や医療の進歩により、待機できる期間が長くなっていることが挙げられます。

【図表8-4-6】臓器移植希望登録者数の推移（全国）



出典：「日本臓器移植ネットワークHP」（県保健福祉部で加工）

- 日本臓器移植ネットワークホームページでの臓器提供の意思表示登録者数は、令和4（2022）年3月31日時点で全国では159,722人、うち宮城県は2,527人で、人口比で全国18位であり、臓器提供の意思表示について、更なる普及啓発が必要です。
- 臓器移植に関して関係機関等との連絡調整及び移植医療の県民への普及啓発を図るため、宮城県では平成10（1998）年度から宮城県腎臓協会に委託し、県臓器移植コーディネーターを配置しています。
- 県内の臓器搬送に関して、日本臓器移植ネットワークから協力要請があった場合、速やかに対応できる体制を構築するために、令和2（2020）年から「宮城県移植臓器の緊急搬送に係る協力体制運用要領」を施行しています。

4 骨髄移植の現状

- 白血病などの血液難病に対する有効な治療法として骨髄移植がありますが、骨髄移植は患者と骨髄提供者（ドナー）の白血球の型（HLA型）が一致しなければ行うことができないことから、日本骨髄バンクが中心となり、「移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律」に基づき骨髄バンク事業を行っています。
- 宮城県では、平成30（2018）年から、日本骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業において骨髄等の提供を行った方を対象とする助成制度（骨髄バンクドナー助成制度）を整備する県内市町村に対し、補助金の交付を行っています。令和5（2023）年7月末現在、25市町が制度を創設しています。
- 宮城県では、県保健所・支所及び移動献血併行型での骨髄バンクドナー登録会の実施や、ドナー登録に関する普及啓発を実施しています。令和5（2023）年3月末現在、全国におけるドナー登録者は544,305人、うち宮城県では19,084人で、人口比で全国6位です。また、令和4（2022）年度の全国の骨髄移植実施数は1,055件、うち県内では9件となっています。

目指す方向

- 令和3（2021）年に厚生労働省が設定した「献血推進2025」に基づき、若年層の献血者数の増加、安定的な集団献血の確保、複数回献血の増加を目指します。
- 将来にわたり安定的に血液を確保するため、効果的な献血の普及推進活動を実施し、献血協力者の新規開拓、特に若年層の献血協力者の確保を図ります。
- 宮城県合同輸血療法委員会と連携し、血液製剤の適正使用を推進します。
- 臓器移植及び骨髄移植について普及推進キャンペーンの開催や、啓発資材等の作成・配布を行い、県民の理解を深める機会を設け、臓器や骨髄の提供の可否や治療選択の判断の一助となるよう普及啓発を行います。

取り組むべき施策

1 血液確保の推進

- 都道府県は、「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」（血液法）に基づき、献血の推進について献血推進計画を毎年度策定し、それぞれの計画に沿って献血推進を実施することとされています。宮城県では、知事の諮問に応じ、献血に関する重要事項を審議する宮城県献血推進協議会を設置しており、次年度の献血計画策定のための審議を行っています。
- (1) 若年者献血の推進
- 令和3（2021）年度に厚生労働省が設定した「献血推進2025」の達成目標に向けて、若年層の献血者数の増加を図ります。
 - 県、市町村及び宮城県赤十字血液センターが連携し、高等学校への働きかけを一層強化することにより、献血セミナーや献血バスの受け入れに係る理解を促進し、若年層の献血協力者の増加及び安定的な献血者の確保を図ります。
 - 「献血アニメむすび丸」等のキャラクターを活用した効果的な広報を実施します。
 - 多くの若年層が関心を寄せる宮城県にゆかりのある団体と共同で、献血推進キャンペーンを実施します。
 - 献血への理解を深めてもらうことにより、初めての献血を安心して行っていただくため、動画配信サイトでの動画広告表示などの情報発信を行います。
- (2) 企業等における献血協力の推進
- 県、市町村及び宮城県赤十字血液センターが連携し企業訪問等を実施することにより、献血バス受け入れや組織的な献血協力依頼を実施し、安定的な献血者の確保を図ります。

(3) 県民に対する献血協力の推進

- 「愛の血液助け合い運動」や「はたちの献血」等のキャンペーンを活用して、県民に献血への参加を呼びかけます。
- 献血Web会員サービス「ラブラッド」の活用を促すなど、献血を体験した方が、長期にわたり複数回献血に協力してもらえるような普及啓発、環境整備に取り組みます。
- 200回献血達成者や、長年献血に協力した団体等に対する県知事表彰を行います。

2 医療現場における血液製剤使用適正化の推進

(1) 宮城県合同輸血療法委員会の開催

- 宮城県における医療機関の血液製剤使用実態を調査し、血液製剤の適正使用を推進します。

(2) 血液製剤使用適正化説明会の開催

- 血液製剤を使用する医療機関の医療従事者を対象とした説明会を開催し、血液製剤の適正使用を推進します。

3 臓器移植の推進

- 移植医療への理解を深める機会として、「臓器移植普及推進キャンペーン」を開催するとともに、リーフレット等啓発資材の作成及び商業施設等への配架や成人式等での配布、出前講座の実施などにより、県民の臓器移植への理解を深め、臓器提供の意思表示を行う方の増加を図ります。
- 臓器移植コーディネーターと連携を図りながら、移植医療に関する普及啓発を行うとともに、臓器提供協力病院の定期的な巡回等により臓器提供体制を整備します。
- 臓器提供協力病院の院内臓器移植コーディネーターを対象として、「院内臓器移植コーディネーター研修会」を宮城県腎臓協会で共催で開催します。

4 骨髄移植の推進

- 骨髄バンクドナー助成制度を整備する市町村に対し、適切に補助を行うとともに、制度を導入する市町村の増加を図ります。
- 日本骨髄バンクや宮城県赤十字血液センター等の関係団体と連携を図りながら、骨髄バンクドナー登録会を実施するとともに、啓発資材の配布等、普及啓発を行い、ドナー登録を行う方の増加を図ります。

数値目標

指標	現況	2029年度末	出典
若年層（10代）の献血率	5.4%	2029年度国の目標値	「令和4年血液事業統計資料～血液事業の現状～」(日本赤十字社)、「献血推進2025」(厚生労働省)(2025年度 6.6%)
若年層（20代）の献血率	6.4%	2029年度国の目標値	「令和4年血液事業統計資料～血液事業の現状～」(日本赤十字社)、「献血推進2025」(厚生労働省)(2025年度 6.8%)
若年層（30代）の献血率	5.7%	2029年度国の目標値	「令和4年血液事業統計資料～血液事業の現状～」(日本赤十字社)、「献血推進2025」(厚生労働省)(2025年度 6.6%)