

第8章 健康危機管理体制等の整備

第1節 健康危機管理対策の推進

様々な健康危機事象に応じた健康危機管理体制の整備を進め、県民が安心して生活できる環境の形成を目指します。

【現状と課題】

ア 健康危機管理対策

- 「健康危機」には、比較的被害の小さい食中毒や感染症などから地震等の自然災害や原子力発電所の大規模事故などの国家レベルでの対応が必要になるものなど、非常に多岐にわたっています。

【図表8-1-1】危機の種類と想定される事象

| 危機の種類 | 想定される事象 |
|----------------|---|
| ①自然災害等 | ・風水害，地震災害，火山災害，原子力災害，石油コンビナート等災害及び特殊災害（海上災害等） |
| ②武力攻撃事態等 | ・武力攻撃（予測）事態 ・緊急処理事態（テロ等） |
| ③上記以外の重大な事件・事故 | ・有害化学物質事故，感染症の発生，食品・飲料水の事故，県管理施設等における事故等 |

[県危機管理指針]

- 本県においては、健康危機の発生時には、分野別に定められた個別のマニュアル等に基づき、医師会、医療機関、消防、警察等の関係機関が連携して対応していくこととしています。
- 現在、各種の健康危機事象に対応するための分野別の個別マニュアルがほぼ整備されていますが、定期的に内容の精査や必要に応じた見直しを行っています。
- なお、NBC^{*1}テロなど、本県のみでの対応が困難と考えられる場合は、国に対して緊急医薬品の確保や専門的な技術者の派遣要請を行うなどの支援要請をしていくこととしています。

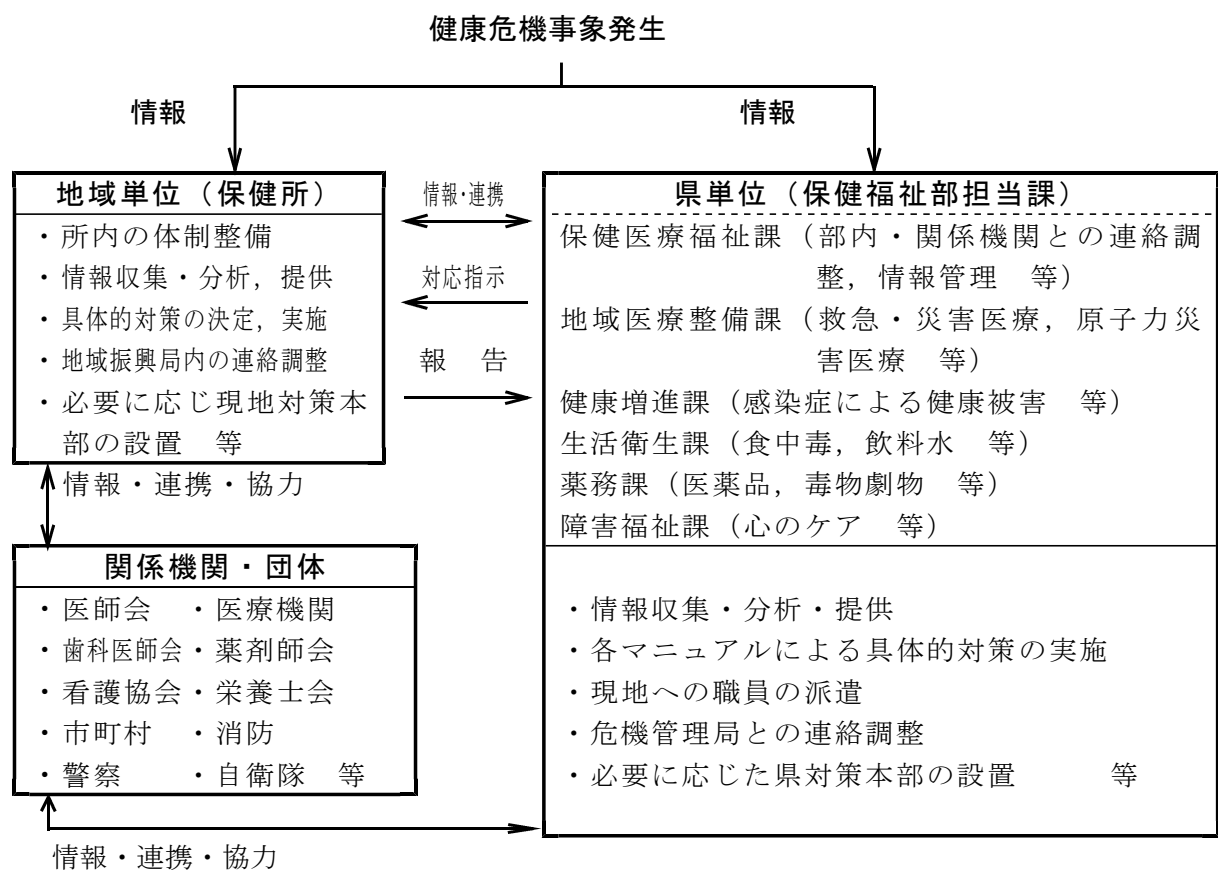
イ 健康危機管理体制

- 健康危機事象に的確に対応するためには、平常時から未然防止に努めるとともに、健康危機事象の発生に備えた体制の整備が重要です。

*1 NBC：Nuclear（核）、Biological（生物）、Chemical（化学）

- 本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において整理されており、各事象のレベルに応じた体制の下で対応していくこととしています。
- 健康危機事象発生時に、迅速・的確な対応が図れるよう、平常時から関係機関等との連携の強化に努めています。
- 県境を越えた広範囲の健康危機事象や、単独県での大規模な健康危機事象に対応するため、平成18年度から九州・山口各県間における体制づくりを進めるなど、広域的な連携の取組を進めています。

【図表8-1-2】基本的な健康危機管理体制



ウ 近年発生した健康危機事象

- 本県においては、平成21年に新型インフルエンザ（A/H1N1）が、また、平成23年には高病原性鳥インフルエンザが発生し、各マニュアル等により対応しました。
- 平成28年4月の熊本地震において、県や市町村、医療機関等では、医師や保健師等を派遣し、被災住民の健康管理の支援を行いました。

【施策の方向性】**ア 各健康危機管理マニュアルの充実**

健康危機事象については、想定外の事態や新たな健康危機事象が発生することなども考えられるため、既存マニュアルの見直しや新規マニュアルの作成を行います。

イ 健康危機管理体制の強化

- 健康危機事象が発生し、又は発生のおそれがある場合は、迅速かつ適切な対応が求められるため、本庁及び保健所を中心とした出先機関ごとに健康危機管理体制の整備を進めます。
- 特に、大規模災害発生時には、本庁及び保健所において、DMATやDPAT、JMAT等の保健医療活動チームの派遣調整や指揮・連絡等、保健医療活動の総合調整を行うための体制を整備します。
- また、被災地域の保健所に対する応援・派遣を通じて、公衆衛生活動の継続に努めます。
- 各マニュアルに沿った訓練等の実施を進めるとともに、保健所・医療機関等を対象に健康危機管理に関する研修を実施するなど、職員等の資質の向上に努めます。

ウ 関係機関等との連携の強化

- 必要に応じて、消防、警察、医療機関、市町村等の関係機関との連絡会を開催するなど、健康危機事象の発生に備え、平常時から連絡・連携体制の強化を図ります。
- 県境を越えた広範囲の健康危機事象や単独県での大規模な健康危機事象に備え、九州各県間における広域連携を進めます。

【図表8-1-3】各種健康危機管理マニュアル一覧 (平成29年8月現在)

| マニュアル名等 | 策定年月 (見直し年月) | 所管課 |
|-------------------------------------|-----------------------|---------|
| 県地域防災計画 | 昭和38年7月 (平成29年4月) | 危機管理防災課 |
| 県国民保護計画 | 平成18年3月 (平成29年3月) | 危機管理防災課 |
| 新型インフルエンザ業務継続計画 | 平成21年6月 | 危機管理防災課 |
| 災害時における保健所保健師活動ガイドライン | 平成8年3月 (平成18年3月) | 保健医療福祉課 |
| 県災害時公衆衛生活動マニュアル | 平成29年1月 | 保健医療福祉課 |
| 災害応急医療マニュアル | 平成9年6月 (平成25年3月) | 地域医療整備課 |
| 県緊急被ばく医療措置マニュアル | 平成7年3月 (平成21年3月) | 地域医療整備課 |
| 結核集団感染防止マニュアル | 平成12年9月 | 健康増進課 |
| 腸管出血性大腸菌感染症集団発生対策マニュアル | 平成13年4月 | 健康増進課 |
| 炭疽菌等の汚染が疑われる状況の対策系統図 | 平成13年11月 | 健康増進課 |
| 県重症急性呼吸器症候群(SARS)行動計画 | 平成15年4月 | 健康増進課 |
| 感染症の予防のための施策の実施に関する計画 (県感染症予防計画) | 平成16年3月 | 健康増進課 |
| 高病原性鳥インフルエンザ対応マニュアル | 平成16年10月 (平成23年1月) | 健康増進課 |
| 県新型インフルエンザ等対策行動計画 | 平成17年12月 (平成26年2月) | 健康増進課 |
| 県天然痘対策指針 | 平成19年3月 | 健康増進課 |
| 鶏舎内等での高病原性鳥インフルエンザ発生時の対応 | 平成19年2月 (平成27年3月) | 健康増進課 |
| 県水道水質管理計画 | 平成6年9月 (平成17年3月) | 生活衛生課 |
| 県食中毒対策要綱 | 平成12年4月 (平成22年4月) | 生活衛生課 |
| 水道におけるクリプトスポリジウム等対策の留意事項 | 平成19年5月 | 生活衛生課 |
| 飲料水健康危機管理実施要領(国の策定指針) | 平成9年3月 (平成25年10月) | 生活衛生課 |
| 飲用井戸等衛生対策要領(国の策定指針) | 昭和62年1月 (平成26年3月) | 生活衛生課 |
| 公衆浴場等におけるレジオネラ症発生時の対応マニュアル | 平成18年3月 | 生活衛生課 |
| 狂犬病発生時対応マニュアル | 平成18年3月 | 生活衛生課 |
| 犬による咬傷事故発生予防及び対応マニュアル | 平成22年3月 (平成25年9月) | 生活衛生課 |
| 災害時動物救護マニュアル | 平成24年7月 (平成27年3月) | 生活衛生課 |
| 災害時緊急医薬品等確保事業実施要綱 | 平成7年12月 (平成29年4月) | 薬務課 |
| 緊急(国有・県有)ワクチン等供給マニュアル | 平成23年3月 (平成28年3月) | 薬務課 |
| 毒物劇物業務上取扱者のための毒物劇物危害防止マニュアル | 平成16年2月 (平成19年1月) | 薬務課 |
| 医薬品等健康危機管理マニュアル | 平成18年3月 (平成18年5月) | 薬務課 |
| 毒物劇物事故等対応マニュアル | 平成18年3月 (平成18年5月) | 薬務課 |

【具体的な健康危機事象への対応事例】

本県で健康危機事象が発生した場合は、前述のとおり、その危機事象ごとに定められたマニュアルに基づき対応していくこととしていますが、実際に健康危機事象が発生した場合、具体的にどのように対応するか、新型インフルエンザを例にすると以下のとおりとなります。

新型インフルエンザ発生時の対応例
(鹿児島県新型インフルエンザ等対策行動計画より抜粋)

ア 基本的な考え方**(ア) 発生前の段階**

医療体制の整備、県民に対する啓発や県、市町村、事業者による業務継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行います。

(イ) 県外での新型インフルエンザ等が発生した場合

医療体制や感染対策について県民への積極的な情報提供を行います。

(ウ) 県内の発生当初の段階

病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を行います。

(エ) 県内で感染が拡大した段階

国、県、市町村、事業者等は相互に連携して、医療の確保や県民生活・県民経済の維持に努めます。

イ 行動計画の主要6項目

新型インフルエンザ等対策の主な目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する」こと及び「県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、以下の6項目の具体的な対策に取り組みます。

(ア) 実施体制

- 初動対応体制の確立や、発生時に備えて業務継続計画等の見直しを行います。
- 新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合は、庁内各部局一体となった対策を推進するため、直ちに知事を本部長とする県対策本部を設置します。

(イ) サーベイランス・情報収集

- 海外で発生した段階から県内の患者が少ない段階
患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行います。
- 県内の患者が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報が国において蓄積された時点
入院患者及び死亡者に限定した情報収集を行います。

(ウ) 情報提供・共有

○ 新型インフルエンザ等発生前

新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを県民のほか医療機関、事業者等に情報提供します。

○ 新型インフルエンザ等発生時

発生段階に応じて、県内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセスや対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して情報提供を行います。

(エ) 予防・まん延防止

○ まん延防止対策は、効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行います。

○ 個人における対策は、患者に対する入院措置や濃厚接触者に対する感染を防止するための協力等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するように促します。

○ 新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行います。

(オ) 医療

○ 帰国者・接触者外来^{*1}における診療

・ 発生国からの帰国者や濃厚接触者の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは、「帰国者・接触者外来」で診療を行います。

・ 医療機関内においては、感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等の院内感染対策を行います。

○ 一般医療機関における診療

・ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合、一般医療機関で診療する体制に切り替えます。

・ 重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けるなど、医療提供体制の確保を図ります。

(カ) 県民生活及び県民経済の安定の確保

○ 新型インフルエンザ等の発生時

発生時に、県民生活及び県民経済への影響を最小限にできるよう、事前に十分な準備を行います。

*1 帰国者・接触者外来：発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来（第二種感染症指定医療機関、感染症外来協力医療機関）

《県及び国の発生段階》

| 県の発生段階・状態 | | 国の発生段階・状態 |
|--------------------|---|---|
| 未発生期 | 新型インフルエンザ等が発生していない状態 | (未発生期) 同左 |
| 海外発生期 | 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 | (海外発生期) 同左 |
| 国内発生早期 (県内未発生期) | 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等が発生しているが、県内では患者が発生していない状態 | (国内発生早期) 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 |
| 県内発生早期 | 県内で新型インフルエンザ等の患者接触歴を疫学調査で追える状態 | |
| 県内感染期 | 県内で発生した新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少 | (国内感染期) 国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 |
| 小康期 | 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態 | (小康期) 同左 |

第2節 安全で衛生的な生活環境の確保

監視・検査等の充実に努め、食品の安全性の確保を目指します。未承認医薬品等による健康被害を防ぐとともに、医薬品等の正しい知識・使用方法等の普及啓発により安全性の確保を目指します。奄美群島のハブ対策については、引き続き駆除対策と咬症対策を実施し、安心して生活できる環境形成を目指します。

1 食品の安全性の確保

【現状と課題】

ア 食品の安全性の確保のための監視状況

- 県内における過去3か年（平成26～28年）の食中毒発生件数は、年間平均15件で、患者数は237人となり、営業施設数（飲食店営業及び給食施設）当たりの発生件数は全国を下回っています。

【図表8-2-1】食中毒の発生状況

| 区分 | 本 県 | | | | 全 国 | | | |
|-------|-----|-----|-----------------------|-----------------|-------|--------|-----------------------|-----------------|
| | 件数 | 患者数 | 営業施設当たり の件数 (注) | り患率 (人口10万対) | 件数 | 患者数 | 営業施設当たり の件数 (注) | り患率 (人口10万対) |
| 平成26年 | 18 | 403 | 0.70 | 24.1 | 976 | 19,355 | 0.47 | 15.2 |
| 平成27年 | 13 | 237 | 0.31 | 14.4 | 1,202 | 22,718 | 0.60 | 17.9 |
| 平成28年 | 13 | 71 | 0.31 | 4.3 | 1,139 | 20,252 | 0.56 | 16.0 |
| 平均 | 15 | 237 | 0.44 | 14.3 | 1,106 | 20,775 | 0.54 | 16.4 |

(注) 飲食店営業及び給食施設について1,000施設当たりの発生件数

[県生活衛生課調べ]

- 厚生労働省では、食中毒発生が下げ止まりの傾向にあること、食品流通の国際化、国内の食品の安全性の更なる向上を図るため等、HACCP^{*1}による衛生管理を制度として位置付け、定着を図る必要があるとしています。
- 県では、平成16年度から、広く消費者、事業者等の意見を聴いて策定した「県食品衛生監視指導計画」（以下「計画」という。）に基づき、食中毒発生防止対策を含めた食品の安全確保対策を実施しています。
- 食品関係営業施設の監視指導については、年間立入回数を4ランクに分類し、特に上位ランク（A、Bランク）の業種について、効率的かつ効果的な監視指導を実施します。なお、ランク付けについては適宜見直しを行います。

*1 HACCP：食品の製造工程中の危害要因を分析し、最も重要な工程を常時モニタリングすることで高度に食品の安全性を保証する、国際的に認知されている衛生管理手法

【図表8-2-2】食品関係営業施設の監視状況

| ※監視ランク別 年間立入回数 | 平成26年度 | | 平成27年度 | | 平成28年度 | |
|-------------------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | 監視実績 | 監視率 | 監視実績 | 監視率 | 監視実績 | 監視率 |
| | 監視計画 | (%) | 監視計画 | (%) | 監視計画 | (%) |
| A (2回) | 784 | 112.0 | 816 | 114.6 | 740 | 128.5 |
| | 700 | | 712 | | 576 | |
| B (1回) | 1,413 | 107.9 | 1,542 | 117.8 | 1,586 | 123.2 |
| | 1,310 | | 1,309 | | 1,287 | |
| C (0.5回) | 11,820 | 95.2 | 12,060 | 98.3 | 12,198 | 99.0 |
| | 12,410 | | 12,266 | | 12,325 | |
| D (0.2回) | 1,879 | 125.4 | 1,948 | 137.8 | 2,090 | 140.8 |
| | 1,499 | | 1,414 | | 1,484 | |

(注) 監視率：(監視実施数) / (監視計画数) × 100

[県生活衛生課調べ]

※監視ランク(毎年度、各施設のランク付けを見直す)

| 区分 | 標準的な年間立入回数 | 対象とする業態又は施設 |
|------|------------|-------------------------------|
| Aランク | 2回以上/年 | 食中毒の発生履歴のある施設 大規模・中規模の飲食店等 |
| Bランク | 1回以上/年 | 生食用食肉取扱施設 地域重点監視施設等 |
| Cランク | 1回以上/2年 | 危害の発生頻度の低い施設 |
| Dランク | 1回以上/5年 | |

イ 食品等の検査

食品等の検査については、食品中の残留農薬、残留動物用医薬品、食品添加物等の検査及び規格基準の検査等を実施しています。

なお、輸入食品については、輸入時に国(検疫所)で、国内の流通分については各自治体で検査しています。

【図表8-2-3】食品の検査状況(平成28年度) (単位：検体)

| 検査項目 | 計画数 | 実施数 | 違反数 |
|-----------------|-----------|-----------|------|
| 食品添加物等/微生物検査 | 1,030 | 1,038 | 1 |
| 残留農薬検査 | 100(15) | 100(15) | |
| 動物用医薬品検査 | 262(41) | 238(41) | 1(1) |
| 魚介類に関する検査 | 75 | 73 | |
| と畜場・食鳥処理場における検査 | 1,433 | 1,857 | |
| アレルギー物質の検査等 | 200 | 211 | |
| 計 | 3,100(56) | 3,517(56) | 2(1) |

(注) () 内は輸入食品(内書)

[県生活衛生課調べ]

ウ 食に関する情報の提供

- 食中毒等の健康被害を未然に防止するため、自主回収の周知や、食品関係業者はもとより、県民に対しても、計画の実施状況や食品安全情報など食に関する幅広い情報の提供と意

見交換が必要となっています。

- 健康食品（広く健康の保持増進に資する食品として販売・利用されるもの）については、健康に対する関心の高まりから利用も増えていますが、一方で健康被害が報告される事例も出ています。

【施策の方向性】

ア 食品関係営業施設の監視指導の充実強化

- 重点的に実施する監視指導項目や年間立入回数を検討し、監視指導の必要な業態を集中的に監視できる体制の充実強化に努めます。
- 確実な衛生管理や食中毒の未然防止のためにHACCPによる衛生管理の導入推進を図ります。

イ 食品等の検査の充実強化

- 食品の安全性に係る問題に的確に対応するため、必要な検査機器等の整備、試験検査の信頼性確保に努めるとともに、検査対象や検査項目等を随時見直し、効率的、効果的な検査の実施に努めます。
- 輸入食品については、国（検疫所）と連携をとり迅速に対応しています。本県においても、計画に基づき引き続き検査を実施します。

ウ 計画の実施状況や食品安全情報の提供

ホームページの充実、出前講習等の実施により食品関係業者はもとより、県民への情報提供の強化を図ります。

また、業者が自主回収する場合、健康に悪影響を及ぼす可能性があるものは、報告を義務づけ、県のホームページ等で公表することにより健康被害の未然防止に努めます。

エ 健康食品の安全性の確保について

- 健康食品の正しい理解と違反事例等について、ホームページ等を活用して県民への情報提供に努めます。
- 健康食品販売業者等に対して、医薬品であるかのような誤認を与えることのないよう、広告及びインターネット上の監視指導を行い、流通における無承認無許可医薬品の発見と排除に努めます。
- 健康食品の買上げを実施し、医薬品成分が含有されていないか試験検査を行い、健康被害が発生した際は、被害の拡大防止に努めます。

2 医薬品等の安全性の確保

【現状と課題】

ア 医薬品等の流通における安全性の確保と消費者に対する情報提供

- 医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器の安全性を確保するために、流通における適正な保管管理、不良医薬品・不正表示医薬品の排除に努める必要があります。そのため、県では計画的に監視指導を実施しています。
- 医薬品は有用性を持つ反面、副作用もあり、薬局及び医薬品販売業者から使用者に対して適切な情報提供が行われる必要があります。

【図表8-2-4】薬事関係許可届出業者数及び監視件数の推移

| 区 分 | | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|-----|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 医薬品 | 薬 局 | 867 (637) | 880 (563) | 891 (503) | 886 (451) | 897 (529) |
| | 販売業 | 787 (320) | 781 (229) | 769 (313) | 762 (376) | 750 (323) |
| 麻薬 | 小売業 | 582 (404) | 640 (369) | 674 (386) | 691 (354) | 710 (396) |
| | 卸売業 | 28 (19) | 28 (26) | 28 (19) | 28 (28) | 29 (59) |
| | 麻薬診療施設 | 945 (336) | 944 (330) | 941 (331) | 939 (348) | 936 (318) |
| その他 | 医薬品等 製造業 | 53 (20) | 46 (24) | 46 (20) | 46 (6) | 48 (15) |
| | 医薬品等 製造販売業 | 43 (14) | 40 (20) | 43 (25) | 42 (6) | 38 (13) |
| | 医療機器修理業 | 5,036 | 5,203 | 5,151 | 4,962 | 5,192 |
| | 販売賃貸業 | (1,094) | (1,081) | (1,137) | (1,126) | (1,439) |
| 総 計 | | 8,341 (2,844) | 8,562 (2,642) | 8,543 (2,734) | 8,356 (2,695) | 8,600 (3,092) |

(注) () 内は監視件数

[県薬務課調べ]

【図表8-2-5】医薬品等の試験検査

| 区 分 | | 平成25年 | 平成26年 | 平成27年 | 平成28年 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 医薬品 | 収去検体数 | 8 | 8 | 8 | 5 |
| | 違反件数 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 無承認医薬品 | 収去検体数 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| | 違反件数 | 0 | 0 | 0 | 0 |

[県薬務課調べ]

イ 薬物乱用防止

- 本県におけるシンナー等有機溶剤乱用者の検挙補導者数は減少しているものの、覚せい剤や大麻等での検挙者数が依然として高い水準で推移しています。

- 近年は、危険ドラッグの乱用による事件・事故が散見されています。本県においては、過去に危険ドラッグの販売実態があったものの、現在は撲滅しましたが、インターネットや携帯電話の普及により、不正薬物が入手しやすい環境にあり、これまで以上に薬物乱用防止啓発活動を展開する必要があります。

【図表8-2-6】薬物乱用による検挙状況 (単位：人)

| 区 分 | 平成25年 | 平成26年 | 平成27年 | 平成28年 |
|---------|-------|-------|-------|-------|
| 覚せい剤 | 57 | 44 | 48 | 57 |
| 大 麻 | 11 | 18 | 33 | 13 |
| シンナー | 2 | 6 | 3 | 1 |
| 麻薬・向精神薬 | 0 | 0 | 3 | 4 |

※ シンナーは補導を含む。

[県警察本部調べ]

- 薬務課及び保健所、精神保健福祉センターで、薬物の乱用・依存に関する相談や指導を継続していく必要があります。

【図表8-2-7】薬物相談件数 (単位：件)

| 区 分 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|------------|--------|--------|--------|--------|
| 薬務課、保健所 | 20 | 15 | 20 | 8 |
| 精神保健福祉センター | 26 | 19 | 7 | 18 |

[県薬務課調べ]

- 県では、昭和59年から県薬剤師会に委託して、中学生及びその他希望する学校の生徒等を対象に、薬物による有害性・危険性について、学校薬剤師による啓発教育を実施しています。

【図表8-2-8】学校薬剤師による啓発教育実績 (単位：校、人)

| 区分 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|
| 学校数 | 232 | 245 | 275 | 272 |
| 受講人数 | 23,376 | 23,088 | 25,324 | 22,120 |

[県薬務課調べ]

ウ 毒物劇物による危害の防止

毒物劇物による事故の発生は、保健衛生上の危害発生の可能性が大きいため、毒物劇物営業者、業務上取扱者に対し、盗難・紛失・流出等の防止について、適正な取扱いを指導する必要があります。

【図表8-2-9】毒物劇物立入検査結果 (単位：件)

| 区 分 | 平成25年 | 平成26年 | 平成27年 | 平成28年 |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 対象業者数 | 874 | 846 | 818 | 803 |
| 監視件数 | 523 | 695 | 663 | 710 |

[県薬務課調べ]

【施策の方向性】

ア 医薬品等の安全性の確保

- 流通における医薬品等の安全性及び安定供給を確保するために、製造業者、薬局、販売業者に対する監視指導や医薬品等の収去検査を実施します。
- 医薬品医療機器等法^{*1}における一般用医薬品新販売制度^{*2}の定着促進を図り、リスクに応じ、専門家による適切な情報提供等がなされるように、薬局及び医薬品販売業者に対して、薬事講習会等の開催や監視指導の強化を図ります。
- 関係団体の協力を得ながら、「薬と健康の週間」（10月17日～23日）や各種講習会を通じて、医薬品等の適正使用を推進します。

イ 薬物乱用防止啓発活動の推進

- 各種運動期間^{*3}における街頭キャンペーン等を通じて、薬物乱用防止の啓発・指導に努めます。
- 関係機関と密な連携を図り、危険ドラッグの販売店等の情報収集に努めます。
- 薬物乱用防止指導員^{*4}の地域活動を通じて、薬物乱用を許さない環境づくりに努めます。
- 大学生や専門学校生等を対象とした出前講座を積極的に実施します。
- 中学生及びその他希望する学校の生徒等を対象に、シンナー等の薬物による有害性・危険性について、引き続き県薬剤師会に委託し、啓発教育の強化を図ります。
- 薬務課及び保健所において、薬物相談に応じるとともに、精神保健福祉センターにおいては、薬物依存者の治療や社会復帰に向け、専門医による相談指導を行います。

ウ 毒物劇物による危害防止対策

- 毒物劇物営業施設への立入検査を行うとともに、農家、学校、研究所等の業務上取扱者に対する保管管理等の指導の強化を図ります。
- 毒物劇物による万が一の健康被害が発生した時に備えて、事故発生時の対応マニュアルの作成、事故処理剤の情報提供、解毒剤の確保及び提供等、必要な情報提供を行います。

*1 医薬品医療機器等法：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（平成26年に薬事法から名称変更）

*2 一般用医薬品新販売制度：薬剤師による対面販売が義務付けられている医療用医薬品及び要指導医薬品と一般用医薬品の3つに分類される。

*3 各種運動期間：不正大麻・けし撲滅運動（5/1～6/30）、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動（6/20～7/19）、麻薬・覚醒剤乱用防止運動（10/1～11/30）、危険ドラッグ・シンナー等乱用防止強調月間（3/11～4/10）

*4 薬物乱用防止指導員：鹿児島県薬物乱用防止指導員設置要綱に基づき、昭和63年度から設置。平成29年4月1日現在330人。

3 ハブ対策

【現状と課題】

- ハブは、奄美群島の奄美大島、加計呂麻島、請島、与路島及び徳之島のみ^にに生息し地元住民の生活に脅威を与え、産業振興にとって障害となっています。
- 毎年50人前後のハブ咬傷^{こうしょう}者があり、平成28年度は55人が被害にあっています。そのため、市町村と協力して「ハブ捕獲奨励買上事業」を実施しており、平成28年度は22,811匹の生きハブの買上げが行われています。

【図表8-2-10】年度別ハブ咬傷^{こうしょう}者発生状況 (単位：人)

| 区 分 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| 名瀬保健所 | 16 | 15(1) | 16 | 19 |
| 徳之島保健所 | 37 | 18 | 28 | 36 |
| 計 | 53 | 33(1) | 44 | 55 |

()は死亡者数

[県薬務課調べ]

【図表8-2-11】生きハブ買上数の実績 (単位：匹)

| 区 分 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| 名瀬保健所 | 22,584 | 19,279 | 18,224 | 14,934 |
| 徳之島保健所 | 6,491 | 7,214 | 8,190 | 7,877 |
| 計 | 29,075 | 26,493 | 26,414 | 22,811 |

[県薬務課調べ]

- 島内の医療機関等(34か所)に「はぶウマ抗毒素」を配備するとともに、医療関係者を対象にハブ咬傷治療法に関する講習会を実施しています。
- 人とハブとの棲み分け及び治療薬改善のための研究などを積極的に推進する必要があります。

【施策の方向性】

ア ハブ駆除対策の推進

- 積極的なハブ捕獲を奨励し、ハブ個体数を減少させ咬傷^{こうしょう}者を減らすため、市町村と協力して生きハブの買上げを実施します。
- 人とハブの棲み分けの方策として、「ハブとの共存に関わる総合調査事業^{*1}」を引き続き実施します。引き続きハブ講習会を開催し、住民に最新の情報を含めたハブの危険性とその対処方法について普及啓発を行うとともに、観光客等に最新のハブ情報の提供、発信を行います。

*1 ハブとの共存に関わる総合調査事業：住民が健康で安心して生活できる、衛生的な生活環境を確保するため、住民とハブの棲み分けの方策等の研究を進める。

イ ハブ咬^{こうしやう}症^{しやう}対策の推進及びハブ咬^{こうしやう}傷^{きやう}緊急治療体制等の確保

- ハブ咬^{こうしやう}傷^{きやう}後に現れる筋壊死による後遺症を予防・軽減するため、ハブ毒阻害因子を応用した治療薬改善の研究及びハブ毒で起こるアナフィラキシーショック等に関わる研究として「ハブ毒免疫機序応用研究事業^{*1}」を実施します。
- 緊急治療体制の充実を図るため、ハブ抗毒素の購入配備を引き続き実施するとともに、DVD^{*2}等により医療関係者を対象としたハブ咬^{こうしやう}傷^{きやう}治療法の普及を図ります。
- 住民、児童生徒、ツアーガイド等を対象としたハブ教室を開催し、ハブ咬^{こうしやう}傷^{きやう}の危険性と予防法や携帯用毒吸出器等の使用を含め普及啓発に努めます。

*1 ハブ毒免疫機序応用研究事業：ハブ毒に起因する筋壊死の予防・軽減を図る治療薬の改善に関する研究（平成22年度から）

*2 DVD：ハブ咬傷治療マニュアル