

第 10 章
医療安全と健康危機管理の推進

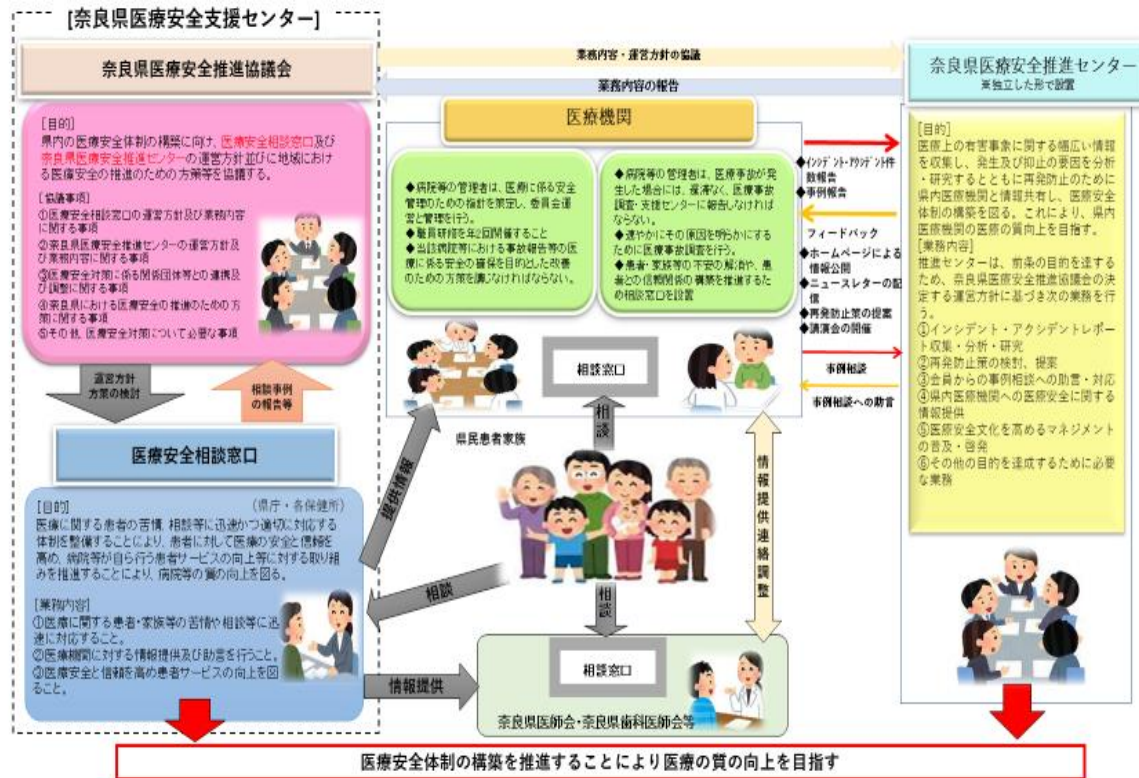
第1節 医療の安全の確保

1. はじめに

医療の現場では、患者と医療従事者との信頼関係を基本に人命尊重が最優先されるべきで、医療安全の確保は、医療行政上の最重要課題の一つです。医療現場では、多職種の医療従事者が協働して患者の安全を考え、その実現を目指す態度や考え方としての「安全文化」を醸成し、定着させていくことが求められています。

このため、県は、地域における医療の実態を把握した上で、医療機関に対して指導監督等を行う必要があります。また、地域住民に対しても医療安全の啓発、情報提供、相談業務などを実施するとともに、医療関係団体における取組の調整、指導、情報提供等を行う必要があります。

図1 医療の安全取組体制



医療法第6条の13で都道府県等は、「医療安全支援センター」を設けるよう努めなければならないとされています。県では、医療に関する患者・住民の苦情・心配や相談に対応し、病院、診療所、助産所、その他の医療を提供する施設に対する助言、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り、住民の医療に対する信頼を確保することを目的とし、運営要領に基づき設置しています。

医療安全を構築する体制として、患者・地域住民側に向けたアプローチとして医療に関する相談・苦情・心配に対応する「医療安全相談窓口」を設置しています。また、相談等への助言対応のほか、病院等（病院、診療所、助産所）に対する情報提供を行うことで、医療安全に関する意識の啓発を推進しています。

このような取組により患者・地域住民の医療に対する信頼の確保につながっています。

一方、病院等の管理者は、医療法に基づき良質な医療を提供する体制の確立を図り、医療の安全を確保するため、当該施設における医療に係る事故は適切に報告される文化を醸成して、患者の安全確保を迅速に講じなければならないとされています。

また、県とは独立して平成 29（2017）年に設置された**奈良県医療安全推進センター**は、県内病院等における医療上の有害事象に関する幅広い情報を収集し、その発生要因及び抑止の方策を分析・研究しており、その成果を再発防止のために県内の病院や各種専門職能団体と情報共有して、医療安全体制の構築・改善を図っています。

これらの取組を包摂し、県の医療安全体制の構築に向けた全体的な方策を協議する場として**奈良県医療安全推進協議会**を設置しています。ここでは、関係者間で意見や情報の共有を行い、県の医療安全体制の構築に向けた総括的な取組を継続しています（図1）。

2. 医療安全の相談体制について

（1）現状

1) 奈良県医療安全推進協議会

- 平成 29（2017）年 7 月に奈良県医療安全推進協議会が設置されました。
- 県内の医療安全体制の構築に向けて、県が設置した医療安全相談窓口及び奈良県医療安全推進センターの運営方針や業務内容、地域における医療安全の推進のための方策等を協議することを目的としています。
- 委員は、医療関係団体の代表者や学識経験者等により構成され、医療安全確保に向けた対策を関係団体等と連携して推進できるよう協議を行っています。

2) 医療安全相談窓口

- 県庁地域医療連携課及び県内各保健所の 5 か所に「医療安全相談窓口」を平成 15 年（2003）4 月に設置しており、奈良県ホームページなどで公表し、県民の医療に関する相談等に迅速に対応しています（表 1）。

表 1 医療安全相談窓口

設置場所	住所	電話番号
地域医療連携課	奈良市登大路町 30（県庁内）	0742-27-9939
郡山保健所総務課	大和郡山市満願寺町 60-1（奈良県郡山総合庁舎内）	0743-51-0191
中和保健所総務課	橿原市常盤町 605-5（奈良県橿原総合庁舎内）	0744-48-3030
吉野保健所総務課	吉野郡下市町新住 15-3	0747-52-0551
奈良市保健所保健衛生課	奈良市三条本町 13-1（はぐくみセンター内）	0742-93-8395

- 窓口寄せられた情報を病院等（病院、診療所、助産所）へ提供することにより、病院等の医療の安全の確保や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、栄養士等が必要に応じて対応しています。
- 地域医療連携課内の医療安全相談窓口においては、専任の相談員が対応しています。
- 医療法第6条の13では、都道府県等は、「医療安全支援センター」を設けるよう努めなければならないとあり、患者又はその家族からの病院等における医療に関する苦情に対応し、又は相談に応ずるとともに、当該患者若しくはその家族又は当該病院等の管理者に対し、必要に応じ、助言を行うことと規定されています。
- 運営要領に沿って、医療安全支援センターは、各相談窓口での毎月の相談について、傾向や対策を集計し、奈良県医療安全推進協議会や各保健所職員と共有しています。
- 医療相談内容の傾向は、医療行為・医療内容（医療過誤疑い・転院退院等）、その他（主訴不明・話を聞いてほしい等）、コミュニケーション（説明不足・基本的マナー等）の順に多い傾向にあります（表2）。

表2 医療相談件数と内訳の推移

相談概要/年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
医療行為・医療内容（医療過誤疑い・転院退院等）（件数）	237	234	206	180	148	176
コミュニケーション（説明不足・基本的マナー等）（件数）	146	118	93	123	87	118
施設（衛生環境・その他）（件数）	15	13	14	31	14	13
医療情報（カルテ開示・セカンドオピニオン等）（件数）	39	63	52	36	51	42
医療機関の紹介（件数）	75	55	25	46	40	38
医療費（診療報酬・自費診察等）（件数）	56	56	42	48	35	48
医療知識（健康や病気・薬等）（件数）	126	103	85	86	72	65
その他（主訴不明・話をきいてほしい等）（件数）	81	85	106	136	135	129
総計（件数）	775	727	623	686	582	629

出典：令和4（2022）年地域医療連携課

（2）課題

1）奈良県医療安全推進協議会

- 医療安全推進協議会は、医療関係団体の代表者や学識経験者等の委員との協議を継続し、医療安全体制をさらに推進していく必要があります。

2) 医療安全相談窓口

- 医療に関する相談は、多様であり、相談者が問題の解決に向け、問題の整理が行えるよう、医療安全相談窓口において、適切な相談対応や助言、情報提供等を行う必要があります。
- 相談員の医療安全対策に対する知識、法令、支援に対する理解が必要となります。
- 相談者の希望を確認し、円滑な解決や医療安全の質の向上にむけて、病院等に情報提供を行う必要があります。
- 医療施設における相談窓口の自主的な設置を促進する必要があります。

(3) 取り組むべき施策

1) 奈良県医療安全推進協議会の活動の推進

奈良県医療安全推進協議会は、奈良県医療安全支援センターや医療相談窓口での相談内容について助言し、県内の医療安全の確保に向けた対策を関係団体等と連携して推進に向けて取り組みます。また、奈良県医療安全推進センターとの情報共有を推進します。

2) 医療安全相談窓口の促進

県庁や保健所の医療安全相談に対応する職員の資質向上に努め、適切な相談対応や助言を行うことで、患者・家族等の不安の解消や、患者と医療機関との信頼関係の構築を推進します。奈良県医療安全推進協議会からの助言をうけ、奈良県医療安全支援センターとともに患者の安全を最優先とする医療安全文化を醸成するため、組織マネジメントの普及・啓発に取り組みます。

3. 医療提供施設における医療安全管理体制について

(1) 現状

1) 病院等における医療安全体制

- 平成 19（2007）年に良質な医療を提供する体制の確立を図るため医療法が改正され、医療の安全を確保するための措置について、病院等の管理者は、医療に係る安全管理のための指針を策定し、委員会の運営と管理、職員研修を年2回以上開催することや、当該病院等における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策を講じなければならないとされました。
- また、医薬品の安全管理体制や医療機器の保守点検・安全使用に関する体制については、責任者を配置し、従業者の研修、業務に関する手順書について文章化し、業務を行い、改善のための方策を講じなければならないと規定されています。
- 令和3（2021）年7月には、生命維持管理装置等、放射線関連機器等の研修及び保守点検の指針が策定され医療の安全の確保が強化されています。

- 県では、医療法に基づく立入検査時に、病院等の管理者が、医療安全対策や院内感染防止対策、医薬品や医療機器に係る安全管理体制の確保などに対して、安全管理のための指針整備や職員に対する研修の実施、安全確保を目的とした改善のための方策等を実施しているかその状況を確認し、必要に応じて指導を行っています。
- 厚生労働省による令和 2（2020）年医療施設（静態・動態）調査において、県内の病院において医療安全管理者と医薬品安全管理者の配置状況は 100%となっており、医療放射線安全管理者の配置状況は 95%となっています（表 3）。
- 医療機器安全体制の保守計画の策定並びに実施については 100%となっていますが、患者相談担当者の配置については、91%となっています（表 4、表 5）。

表 3 医療安全管理者等配置状況

対象施設数（施設）	75
医療安全管理者配置施設数（施設）	75
医療安全管理者配置施設率（%）	100
医薬品安全管理者配置施設数（施設）	75
医薬品安全管理者配置施設率（%）	100
医療放射線安全管理者配置施設数（施設）	71
医療放射線安全管理者配置施設率（%）	95

表 4 医療機器安全体制の保守計画の管理

対象施設数（施設）	75
医療機器安全体制の保守計画の策定施設数（施設）	75
医療機器安全体制の保守計画の策定施設率（%）	100
医療機器安全体制の保守計画の実施施設数（施設）	75
医療機器安全体制の保守計画の実施施設率（%）	100

表 5 医療に関する相談窓口の設置

対象施設数（施設）	75
患者相談担当者の配置施設数（施設）	68
患者相談担当者の配置施設率（%）	91

出典：厚生労働省令和 2（2020）年医療施設（静態・動態）調査

- 医療安全に関する医療機関の連携について、平成 31（2019）年 4 月には、医療安全地域連携シートと活用実践ガイドと併せて必要に応じて活用するよう通知されています。

- 日常の医療安全の管理業務について、組織が自ら内部評価することや、第三者機関等の外部評価を受けることにより、安全管理上の問題点を明らかにすることは、有効であるとされています。令和5（2023）年7月現在、第三者の立場で行う病院機能評価事業が実施されており、県内14病院が評価認定を受けています。
- 医療法第6条の10で、病院等の管理者は、医療事故が発生した場合には、遅滞なく、当該医療事故の日時、場所及び状況その他厚生労働省令で定める事項を医療事故調査・支援センターに報告しなければならないとし、速やかにその原因を明らかにするために医療事故調査を行わなければならないと規定されています。
- 医療事故調査制度に関する相談は、奈良県医師会が相談窓口となっています。

2) 奈良県医療安全推進センター

- 平成29（2017）年4月に奈良県医療安全推進センターが設置されました。病院等を対象に、より良い医療安全体制の構築を図るため、病院等から医療上の有害事象に関する幅広い情報を収集し、発生及び抑止の要因を分析・研究するとともに、再発防止のために県内医療機関・関係団体と情報共有を図り、再発防止策の検討手法や提案を毎月行っています。
- 医療事故情報のみならず、インシデント・アクシデント（誤りがあつたが事故に至らなかった）事例を県内の病院等から収集しています。
- 患者の安全を最優先とする安全文化の醸成を図るため、年に2回講演会を開催し、広く周知を図っています。

（2）課題

- 県内の75病院すべてにおいて、医療安全管理者、医薬品安全管理者が配置されていますが、次世代を教育し経験を継承していくとともに、医療放射線安全管理者が全病院に配置されるよう指導していく必要があります。
- 病院における医療安全に関する相談窓口が全病院等に設置されるよう指導していく必要があります。
- 安全管理上の組織的問題点を明らかにするためにも、第三者機関等の外部評価を受けることを促進していく必要があります。

（3）取り組むべき施策

1) 医療安全体制の整備と促進

病院等へ毎年実施している立入検査を通じて、医療安全体制の整備状況を確認し、医療機関における自主的な取組を促進するとともに、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、医療安全に関する情報等を、医療関係団体等にも迅速に周知します。

また、県内の全病院において、医療安全相談窓口が設置されるよう、病院等の

開設者や管理者に設置を働きかけるとともに、患者や家族からの医療安全に対する相談に応ずる体制の整備を促進します。

病院等が、医療安全地域連携シートと活用実践ガイドと併せて必要に応じて活用するよう医療安全に関する病院間の連携を促進します。加えて、安全管理上の問題点を明らかにするために、第三者機関等の外部評価の受審を推進していきます。

2) 奈良県医療安全推進センターでの活動の促進

奈良県医療安全推進センターでは、患者の安全を最優先とする医療安全文化を醸成するため、看護職のゼネラル・リスク・マネージャー（GRM）の現地研修を行い、組織マネジメントの普及・啓発に取り組みます。これらの取組により、各医療機関の医療安全体制の構築を推進し、医療の質の向上を目指します。

第2節 医薬品等の適正使用対策

1. 現状と課題

医薬品・医療機器は、生命と密接な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、次の取組を行っています。

(1) 製造販売業及び製造業

製造販売業者における「医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器及び再生医療等製品の製造販売後安全管理の基準に関する省令」（GVP省令）、「医薬品、医薬部外品、化粧品及び再生医療等製品の品質管理の基準に関する省令」（GQP省令）、「医療機器又は体外診断用医薬品の製造管理又は品質管理に係る業務を行う体制の基準に関する省令」（体制省令）及び「医療機器及び体外診断用医薬品の製造管理及び品質管理の基準に関する省令」（QMS省令）の遵守、製造業者における「医薬品及び医薬部外品の製造管理及び品質管理の基準に関する省令」（GMP省令）の遵守について監視指導を行っています。

(2) 薬局等

薬剤師の配置、医薬品の情報提供、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貸与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。

このような状況の中で、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組が不可欠であり、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、医療用後発医薬品の使用頻度が高まることから、製造販売業者に対し、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組が必要です。

2. 取り組むべき施策

(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。

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、受診勧奨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、今後ますます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・偽造医薬品の流通、虚偽、誇大な医薬品等の広告、麻薬・覚醒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、県民と医薬関係者相互のコミュニケーションを図ります。こうした取組が、県民の健康意識の向上につながるものと思われれます。

これらとは別に、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、医薬品を適正に使用したにもかかわらず、その副作用による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、予防啓発活動等による国民の規範意識の醸成等を含めた総合的な対策が求められており、奈良県では「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下、県民に薬物の危険性及び有害性等を正しく認識させるべく普及啓発に努めます。特に大麻については、若年層を中心に大きな広がりを見せており、その対策が急務となっているため、県警や教育委員会等の関係機関との連携をより一層強化し、積極的な広報及び啓発を推進します。

また、各地域の実情に応じた対策を行うため、各地域で委嘱している「薬物乱用防止指導員」と協力し、広報及び啓発活動を推進します。さらに、薬物使用者及び家族等への支援として、薬務課、精神保健福祉センター及び各保健所に「薬物相談窓口」を設置し、薬物に関する相談を推進します。

医療機関に対しては、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) 薬務課

T E L 0742-27-8664

精神保健福祉センター

T E L 0744-47-2251

第3節 医薬分業

1. 現状と課題

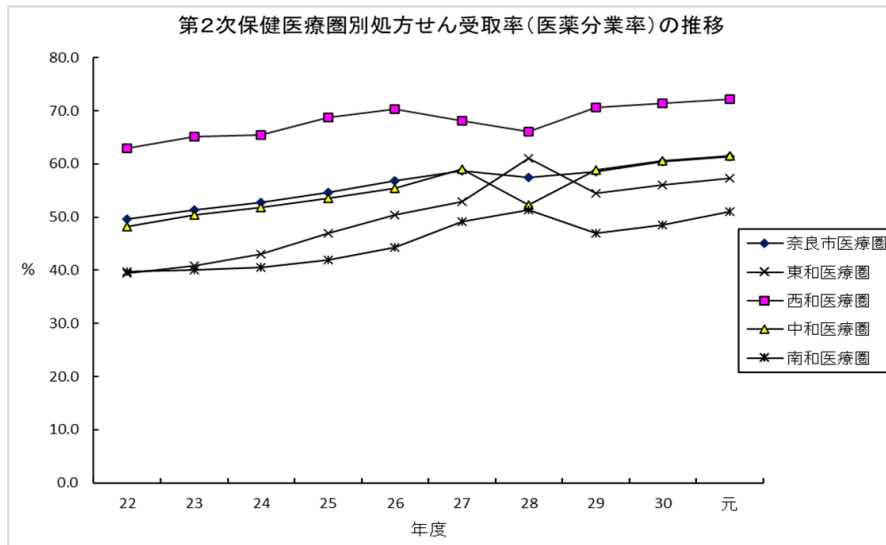
本県における薬局数は増加傾向にあり、令和4年(2022)年10月末日現在573施設(表1)となっております。また、在宅患者の薬剤管理を行う届出薬局数は徐々に増加しています。県内で最も医薬分業率が高い保健医療圏は、西和保健医療圏です(図1)。県全体で66.9%(図2)と全国よりも低い水準です。

表1 薬局数の推移 (各年10月末日現在)

許可・届出別	平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年
薬局数 (施設)	499	506	521	541	539	553	566	572	581	573
保険薬局数 (施設)	472	490	501	512	519	540	551	556	562	561
訪問薬剤管理指導 届出薬局数 (施設)	416	441	457	474	489	511	522	528	537	535

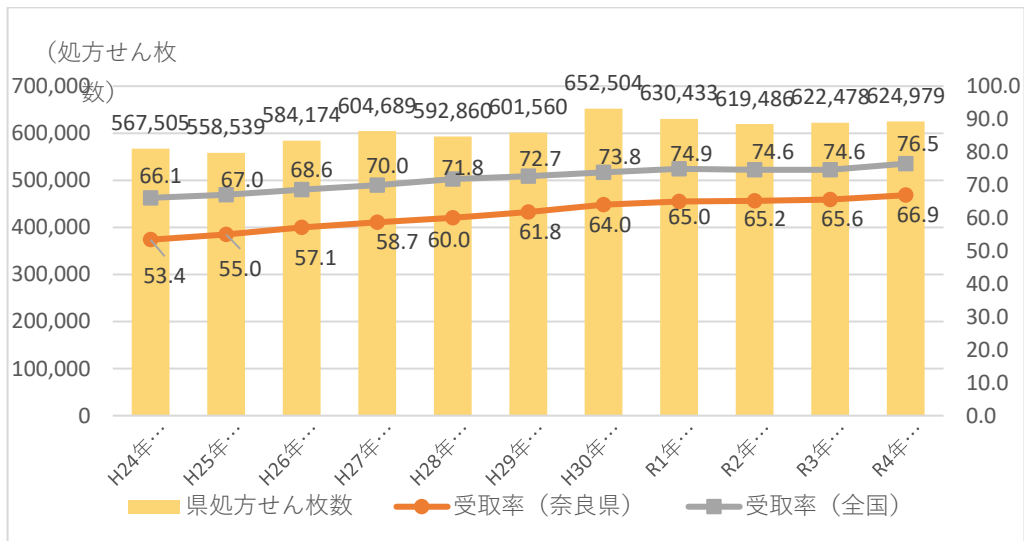
出典：奈良県薬務課調べ

図1 保健医療圏別処方せん受取率（医薬分業率）の推移



出典：社会保険診療報酬支払基金「基金統計月報」
及び国保連合会「審査支払業務統計」

図2 医薬分業の状況



出典：社会保険診療報酬支払基金「基金統計月報」
及び国保連合会「審査支払業務統計」

今後在宅医療に対するニーズの増加、特に終末期がん患者の在宅療養が増えることが予想され、休日夜間における医薬品等の供給体制の整備や患者又は家族のニーズに応えられる薬局等、地域に密着した薬局の整備が必要です。

2. 取り組むべき施策

複数の病院並びに診療所を受診した場合の重複投与、薬の相互作用や副作用の発生等の防止に役立つ「お薬手帳」の活用を奈良県薬剤師会と協力して推進するとともに、患者が適切で安全な服薬ができ、安心して健康な生活を送ることに貢献できる「かかりつけ薬局」の更なる普及・定着を図ります。

また、患者が安心して居宅で療養できるよう在宅支援が可能な体制を構築するため、質の高い在宅医療をより効率的に提供し、関係機関の連携によるネットワークの構築や多職種による情報共有の促進を図ります。

まず、入院医療機関の薬剤師と保険薬局の薬剤師との連携による患者の情報共有の推進を図ります。

加えて、在宅医療に薬剤師が関与することで患者宅にある医薬品の適正管理や重複投与、医薬品の相互作用による副作用の発生防止、副作用の早期発見による重篤化防止及び適正用量の確保等を図り、在宅患者が最適かつ効率的な安全、安心な薬物療法の提供を推進します。

さらに、外来受診時だけでなく、在宅医療への対応や入退院時を含め、他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応できる「地域連携薬局」の普及啓発に努めます。

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」という手法に基づき、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、食品衛生監視指導の質的向上が求められるとともに、有事に備えた体制整備が求められています。

1. 現状と課題

食品は毎日の生活に必要不可欠であることから、国民の関心が高く、腸管出血性大腸菌やノロウイルスによる食中毒事件等、食の安全・安心を脅かす問題や事件が発生する度に、食品の安全性が強く求められます。

平成30(2018)年6月の食品衛生法の改正では、食を取り巻く環境の変化や国際化等に対応して食品の安全性を確保するため、広域的な食中毒事案への対策強化、HACCP(ハサップ：危害分析重要管理点(Hazard Analysis and Critical Control Point))に沿った衛生管理が制度化され、原則として全ての食品等事業者一般衛生管理に加え、HACCPに沿った衛生管理の実施等が求められるようになりました。

また、令和5(2023)年には食品衛生基準行政の機能強化のため、これまで厚生労働省が行っていた食品衛生法による食品等の規格基準の策定その他食品衛生基準行政の関する事務について、令和6(2024)年4月1日より消費者庁に移管することになりました。食品安全行政の司令塔機能を担う消費者庁に移管することで、科学的な安全を確保し、消費者利益の更なる増進が図られています。

食品等事業者に対する HACCP の原則義務化について令和2年6月に施行となり、今までの食品衛生の監視のあり方も転換期になりましたが、県では新型コロナ対応を優先し、食品業務の転換が進まない状況でした。しかし、令和5(2023)年度の新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、社会経済活動が戻るとともに、食中毒等の事案も増加傾向にあることから、保健所等の体制強化の検討が課題となっています。また、監視の基準等を他府県と足並みを揃えるなど、キッチンカーの基準等の検討も必要です。

今後も県専門職員の事業者への指導力を向上させるとともに、事業者に対する啓発に努め、県民への食の安全・安心を進めます。

また県においては、「なら食の安全・安心確保の推進基本方針」に基づき、関係部局が連携し「奈良県食品の安全・安心行動計画」を毎年度策定し、県民の安全で安心できる食生活の実現と健康の保護に向けて積極的に取り組んでいます。食品の安全・安心の確保に関し、リスクコミュニケーション（県民への情報提供や県民との意見交換）を実施するとともに、食品の安全性の確保に関する施策の策定にあたっては、県民の意見を反映することを目的に、県民からの公募委員を含む外部委員で構成する「奈良県食品安全・安心懇話会」を年2回程度開催するなど引き続き食品安全の確保に努めていきます。

なお、県内各保健所に設置した「食の安全相談窓口」や県消費生活センター（中南和相談所を含む。）では、県民からの食品等に関する意見や相談に積極的に対応しています。

2. 取り組むべき施策

「なら食の安全・安心確保の推進基本方針」の下、食に関係する部局がより一層連携を図り、食品の生産から消費に至る食品供給の各段階における食の安全・安心の確保の推進に努めていきます。法改正により原則全ての食品等事業者が HACCP の原則義務化となったことを受け、食品等事業者に対して HACCP の普及啓発をより一層努めていきます。また、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を図るとともに、消費者及び食品事業者等と相互に連携し、リスクコミュニケーション等を通じた「食」に関する情報の共有化を図ることで、県民が安全で安心できる食生活の実現と健康の保護に向けた取組を推進します。

(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

