

令和6年度

保健医療部事業計画概要

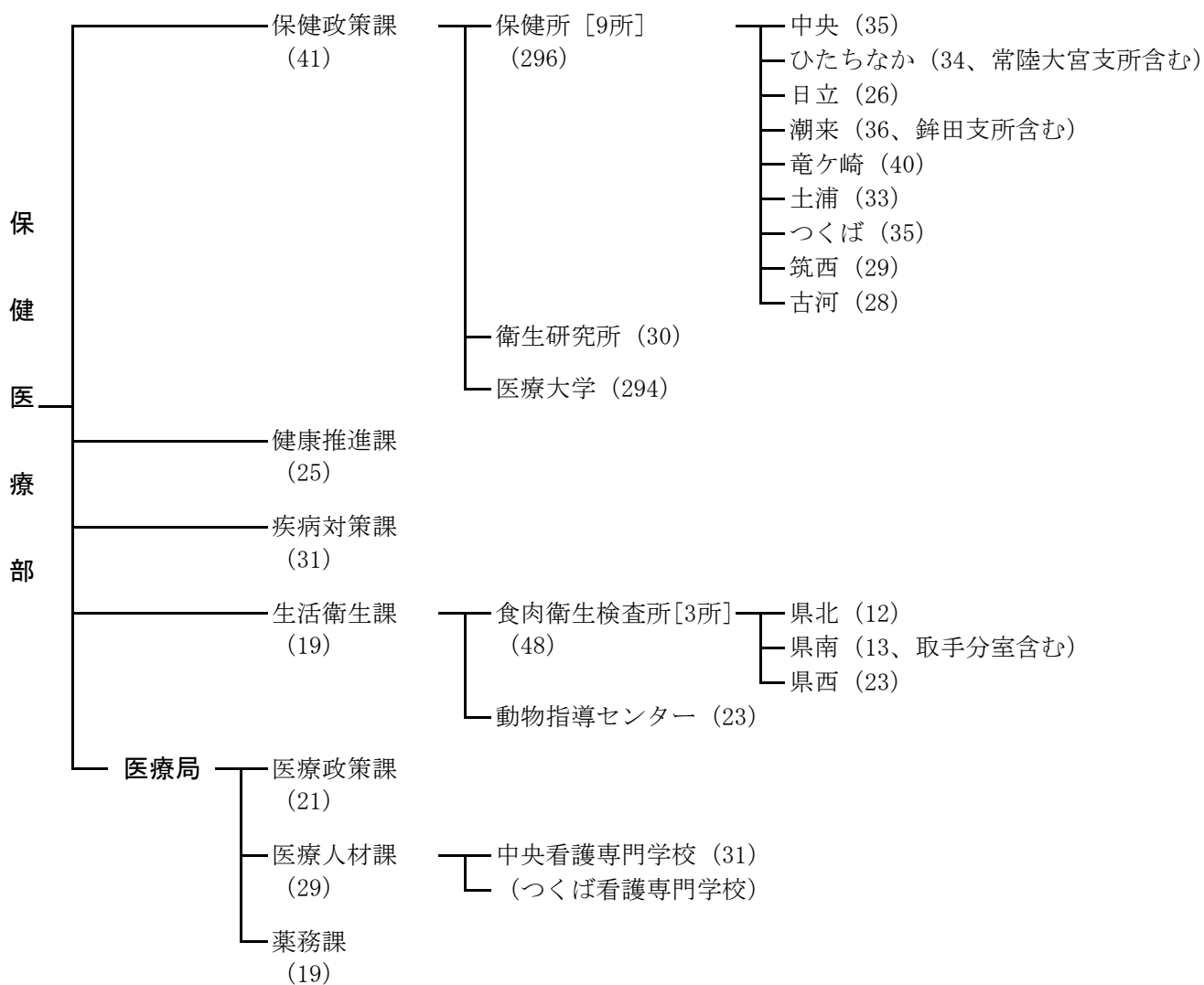
茨城県保健医療部

目 次

保健医療部の組織・職員数	1
保健医療部の分掌事務	2
令和6年度茨城県当初予算（歳入・歳出）	5
保健医療部予算各課別内訳	6
令和6年度保健医療部施策推進の基本方針	7
令和6年度課別事業計画	
保健政策課	15
健康推進課	23
疾病対策課	36
生活衛生課	46
医療政策課	54
医療人材課	63
薬務課	71
保健医療部主要プランの概要	79
医療福祉（マル福）制度の概要	87
茨城県保健医療指標等	88
出生数及び合計特殊出生率の推移	92
保健所管轄区域	93
二次保健医療圏	94
医療提供圏域	95
保健医療部の付属機関等一覧	96
保健医療部関係各種団体一覧	97

保健医療部の組織・職員数

(R6.4.1)



本庁 (185)
 出先 (722)
 計 (907)
 * 任期付職員含む

保健医療部の分掌事務

保健政策課

- 1 保健医療行政の総合調整に関すること。
- 2 保健に関する統計及び人口動態に関すること。
- 3 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）の施行に関すること（医療監視及び医療安全支援センターに係るものに限る。）。
- 4 地域保健の推進に関すること。
- 5 保健所、衛生研究所及び医療大学に関すること。
- 6 災害医療に関すること。
（国民健康保険室）
 - 1 国民健康保険に関すること。
 - 2 妊産婦、小児、重度心身障害児者、母子家庭及び父子家庭の医療費に関すること（健康推進課、障害福祉課、少子化対策課及び青少年家庭課の所管に係るものを除く。）。
 - 3 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）に基づく医療等に関すること。

健康推進課

- 1 健康づくり及び生活習慣病の予防に関すること。
- 2 栄養指導及び栄養士に関すること。
- 3 健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）の施行に関すること（生活衛生課の所管に係るものを除く。）。
- 4 食育の推進に関すること。
- 5 歯科保健に関すること。
- 6 市町村保健センターの指導に関すること。
- 7 保健師の人材育成及び保健師業務の統括に関すること。
（地域包括ケア推進室）
 - 1 地域包括ケアシステムに関すること。
 - 2 介護保険に関すること（長寿福祉課の所管に係るものを除く。）。
 - 3 在宅医療に関すること（他課の所管に係るものを除く。）。
 - 4 認知症対策に関すること。

疾病対策課

- 1 難病対策に関すること。
- 2 児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）に基づく医療給付に関すること（小児慢性特定疾患に係るものに限る。）。
- 3 肝炎対策に関すること。
- 4 アレルギー疾患に係る医療に関すること。
- 5 原子爆弾被爆者の医療等に関すること。
- 6 ハンセン病の患者及び元患者並びにそれらの親族の援護に関すること。
（感染症対策室）
 - 1 結核予防に関すること。
 - 2 感染症に関すること。

- 3 新型インフルエンザ対策に関すること。
- 4 予防接種に関すること。
- 5 不明疾患に関すること。
(がん・循環器病対策推進室)
- 1 がん対策に関すること。
- 2 循環器病対策に関すること。

生活衛生課

- 1 旅館、興行場、公衆浴場（料金の統制に関するを含む。）その他多衆集合する場所の環境衛生に関すること。
- 2 住宅宿泊事業法（平成 29 年法律第 65 号）の施行に関すること。
- 3 理容師法（昭和 22 年法律第 234 号）、美容師法（昭和 32 年法律第 163 号）及びクリーニング業法（昭和 25 年法律第 207 号）の施行に関すること。
- 4 墓地埋火葬等に関すること。
- 5 生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関すること。
- 6 狂犬病予防に関すること。
- 7 動物の愛護及び管理に関すること。
- 8 愛玩動物看護師法（令和元年法律第 50 号）の施行に関すること（同法第 31 条第 2 号に規定する愛玩動物看護師養成所に係るものに限る。）。
- 9 化製場等に関すること。
- 10 動物指導センターに関すること。

(食の安全対策室)

- 1 食の安全・安心対策の総合調整に関すること。
- 2 食品衛生に関すること。
- 3 調理師及び製菓衛生師に関すること。
- 4 と畜場及び食鳥処理場に関すること。
- 5 食品表示法（平成 25 年法律第 70 号）の施行に関すること。
- 6 食肉衛生検査所に関すること。
- 7 健康増進法の施行に関すること（特別用途表示等に係るものに限る。）。
- 8 米穀等の取引等に係る情報の記録及び産地情報の伝達に関する法律（平成 21 年法律第 26 号）の施行に関すること。
- 9 カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進に関する法律（平成 24 年法律第 82 号）の施行に関すること。

(医療局)

医療政策課

- 1 医療提供体制の確保に係る施策の企画、調整及び推進に関すること。
- 2 医療法の施行に関すること（保健政策課の所管に係るものを除く。）。
- 3 救急医療に関すること。
- 4 へき地医療に関すること。
- 5 周産期医療に関すること。
- 6 小児医療に関すること。

医療人材課

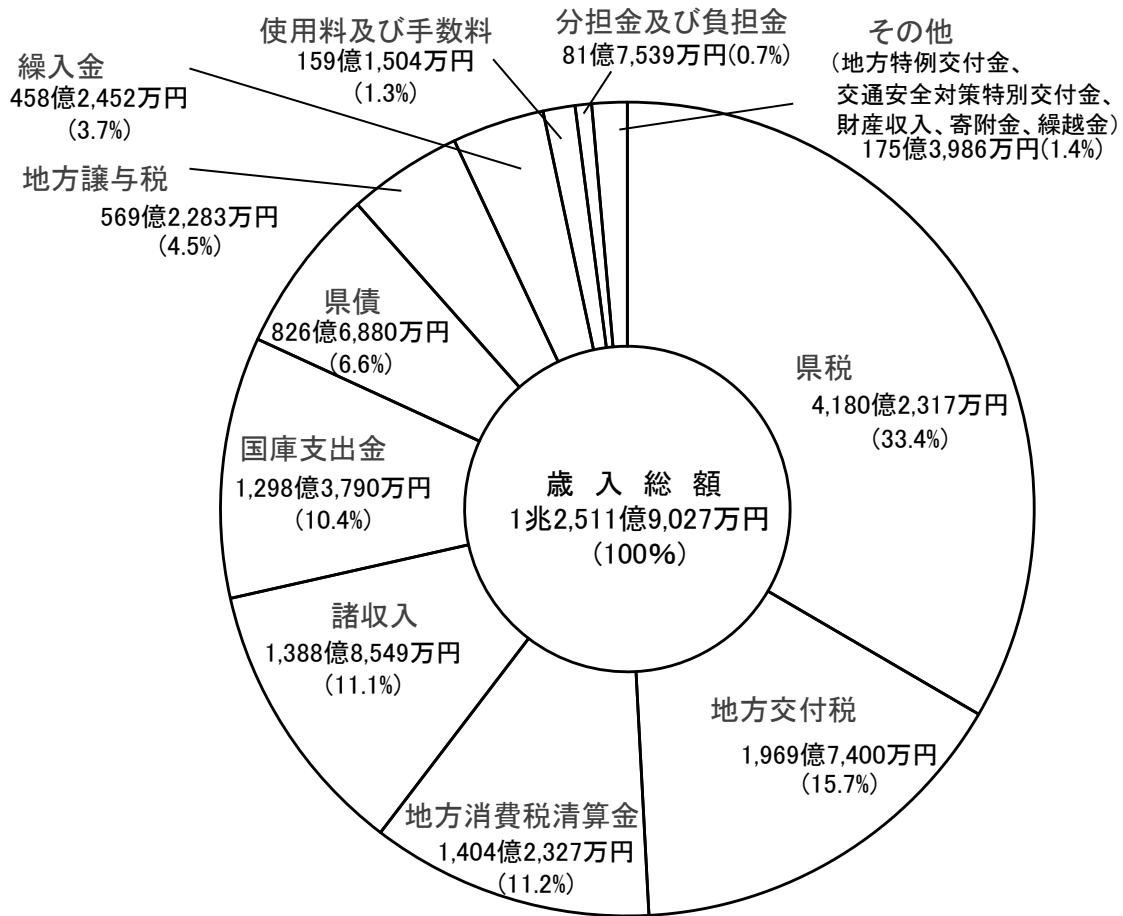
- 1 医師確保対策の企画、調整及び推進に関すること。
- 2 医師及び歯科医師に関すること。
- 3 自治医科大学の卒業生の指導に関すること。
- 4 地域医療支援センターに関すること。
- 5 死体の解剖保存に関すること。
- 6 保健師、助産師、看護師及び准看護師に関すること。
- 7 あんまマッサージ指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師等に関すること。
- 8 診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、視能訓練士及び言語聴覚士に関すること。
- 9 理学療法士及び作業療法士に関すること。
- 10 歯科衛生士及び歯科技工士に関すること。
- 11 看護教育財団の指導に関すること。
- 12 看護専門学校に関すること。

薬務課

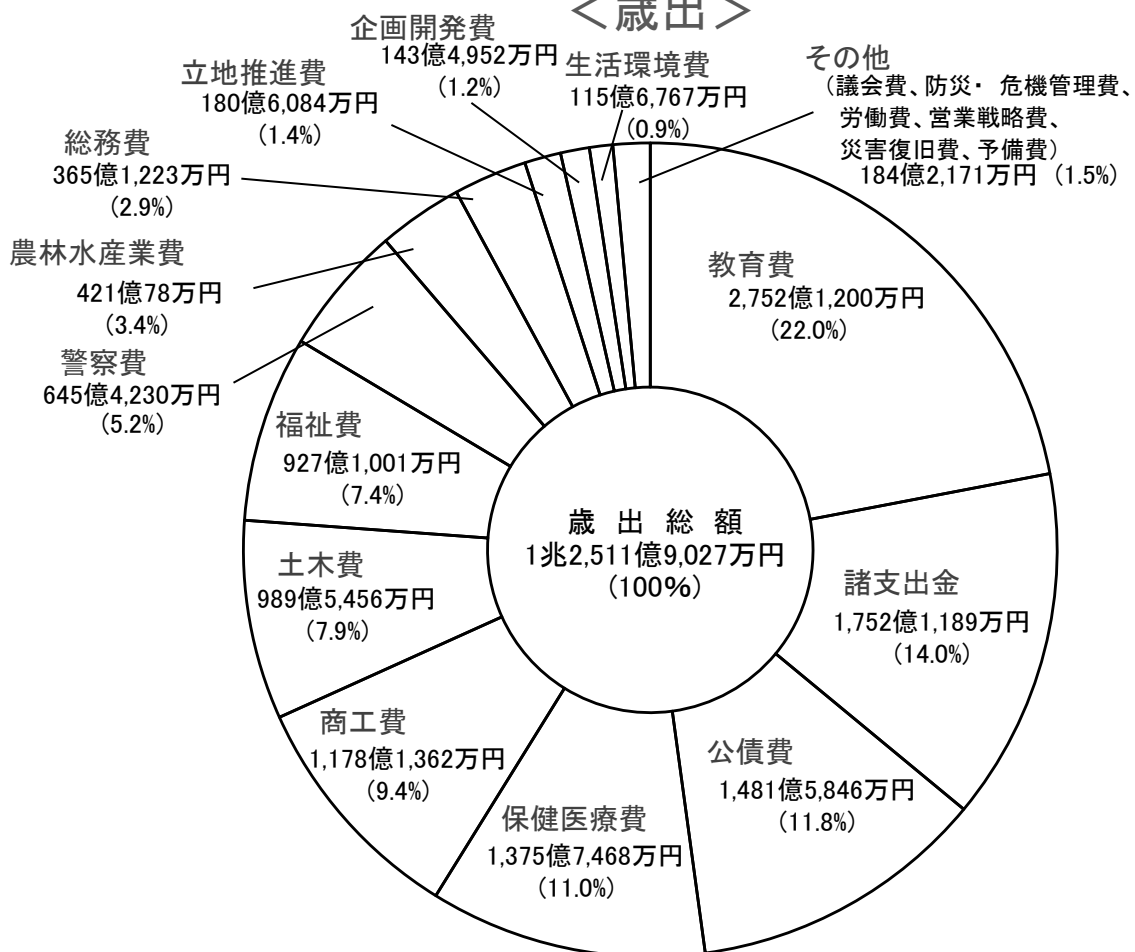
- 1 献血の推進に関すること。
- 2 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律 145 号）及び薬剤師法（昭和 35 年法律第 146 号）の施行に関すること。
- 3 毒物及び劇物に関すること。
- 4 麻薬、大麻、あへん及び覚醒剤に関すること。
- 5 医薬品の生産及び需給に関すること。
- 6 温泉に関すること。
- 7 有害物質を含有する家庭用品に関すること。
- 8 腎臓財団、骨髄バンク及びアイバンクに関すること。
- 9 臓器移植に関すること。

令和6年度茨城県当初予算

<歳入>



<歳出>



※保健医療部予算(1,375億6,753万5千円)
 =保健医療費(1,375億7,467万7千円)
 -長寿福祉課への組替予算(714万2千円)

保健医療部予算各課別内訳

(一般会計)

(単位：千円)

目	R5 当初予算額	R6 当初予算額	財源内訳		増減	伸率(%)	
			特定財源	一般財源			
保健政策課	保健政策費	318,672	295,879	44,626	251,253	△ 22,793	△ 7.2
	国民健康保険指導費	22,467,740	22,780,775	52	22,780,723	313,035	1.4
	福祉医療対策費	6,893,222	7,406,972	-	7,406,972	513,750	7.5
	高齢者医療費	34,996,182	36,637,429	528,251	36,109,178	1,641,247	4.7
	保健所管理費	2,077,166	2,598,957	698,284	1,900,673	521,791	25.1
	医事費	180,080	315,487	291,233	24,254	135,407	75.2
	医療整備対策費	-	88,371	91,096	△ 2,725	88,371	-
	大学費	3,736,474	3,910,123	1,311,743	2,598,380	173,649	4.6
	予防費	82,717	107,574	107,574	-	24,857	30.1
	衛生研究所費	298,572	292,366	45,898	246,468	△ 6,206	△ 2.1
	計	71,050,825	74,433,933	3,118,757	71,315,176	3,383,108	4.8
健康推進課	地域医療対策費	42,796	76,637	73,013	3,624	33,841	79.1
	社会福祉対策費	155,859	118,743	59,371	59,372	△ 37,116	△ 23.8
	高齢福祉総務費	48,520	76,801	82	76,719	28,281	58.3
	高齢福祉対策費	1,592,909	1,784,783	63,296	1,721,487	191,874	12.0
	介護保険費	35,480,829	35,258,484	977,393	34,281,091	△ 222,345	△ 0.6
	公衆衛生総務費	174,147	77,163	43	77,120	△ 96,984	△ 55.7
	予防費	5,156,685	3,013	515	2,498	△ 5,153,672	△ 99.9
	健康増進費	821,687	475,084	236,826	238,258	△ 346,603	△ 42.2
	計	43,473,432	37,870,708	1,410,539	36,460,169	△ 5,602,724	△ 12.9
疾病対策課	公衆衛生総務費	174,675	255,789	2,182	253,607	81,114	46.4
	結核対策費	88,214	84,927	44,397	40,530	△ 3,287	△ 3.7
	予防費	40,015,376	5,889,352	3,001,933	2,887,419	△ 34,126,024	△ 85.3
	健康増進費	-	303,956	123,210	180,746	303,956	-
計	40,278,265	6,534,024	3,171,722	3,362,302	△ 33,744,241	△ 83.8	
生活衛生課	環境衛生総務費	294,533	277,726	15	277,711	△ 16,807	△ 5.7
	環境衛生指導費	50,851	51,731	19,538	32,193	880	1.7
	食品衛生指導費	890,174	989,064	562,075	426,989	98,890	11.1
	動物愛護管理推進費	217,044	218,731	5,143	213,588	1,687	0.8
計	1,452,602	1,537,252	586,771	950,481	84,650	5.8	
医療政策課	地域医療対策費	5,335,815	4,250,857	2,951,981	1,298,876	△ 1,084,958	△ 20.3
	医事費	286,087	527,834	508,112	19,722	241,747	84.5
	医療対策総務費	120,656	137,592	2,377	135,215	16,936	14.0
	医療整備対策費	3,485,698	2,735,192	1,724,352	1,010,840	△ 750,506	△ 21.5
	県立病院費	5,333,262	5,502,381	-	5,502,381	169,119	3.2
	計	14,561,518	13,153,856	5,186,822	7,967,034	△ 1,407,662	△ 9.7
医療人材課	医療対策総務費	262,362	242,002	92,398	149,604	△ 20,360	△ 7.8
	人材育成費	3,229,063	3,363,843	2,454,622	909,221	134,780	4.2
計	3,491,425	3,605,845	2,547,020	1,058,825	114,420	3.3	
薬務課	薬務管理費	145,821	154,281	15	154,266	8,460	5.8
	薬事費	269,088	277,636	166,195	111,441	8,548	3.2
計	414,909	431,917	166,210	265,707	17,008	4.1	
保健医療部計		174,722,976	137,567,535	16,187,841	121,379,694	△ 37,155,441	△ 21.3

令和6年度保健医療部施策推進の基本方針

人口減少時代を迎える中でも、県民一人ひとりが本県の輝く未来を信じ、「茨城に住みたい、住み続けたい」人が大いに増えるような、「活力があり、県民が日本一幸せな県」の実現のため、茨城県総合計画では4つのチャレンジを推進することとしており、保健医療部では、主に以下に掲げるチャレンジに取り組んでいます。

I 「新しい豊かさ」へのチャレンジ

1 新産業育成と中小企業等の成長

【新産業育成（医工連携）】

- ・ 県立医療大学（附属病院）では、ロボットのリハビリテーションへの応用・開発など、ニューロリハビリテーション分野を中心とした医療や介護系研究を進め、県民の健康・福祉に寄与する機器開発や人材を育成する。

II 「新しい安心安全」へのチャレンジ

1 県民の命を守る地域保健・医療

【医療人材確保対策】

- ・ 医師確保計画に基づき、小児、周産期及び救急などの政策医療について、特に早急な対応が必要な医療機関・診療科を「最優先で医師確保に取り組む医療機関・診療科」として随時設定し、重点的な医師確保に取り組むことにより、各医療圏における医療提供体制の充実を図るとともに、PDCAサイクルを通じた実効的な医師確保対策を進め、本県の医師の増加と地域偏在の解消を図る。
- ・ 病児保育を含む病院内保育所の設置・運営支援や、さらに急な発熱時に対応できる体制の構築支援など、働き方改革を含めた勤務環境の改善を推進することで、医療従事者の定着・確保を図り、医療提供体制を充実強化していく。
- ・ 医師修学資金貸与制度及び地域医療医師修学資金貸与制度（地域枠）の活用や、県外医師への働きかけ等により、地域の医療ニーズに見合う医師を確保する。
- ・ 地域医療支援センターにおいて、筑波大学内に設置している分室と連携し、海外派遣や魅力ある研修会等の実施により、修学生及び修学生医師等のキャリア形成を支援するとともに、地域医療対策協議会を活用した医師不足地域医療機関等への派遣調整を実施するなど、地域医療のコントロールタワーの確立を目指す。
- ・ 看護師等修学資金貸与制度を活用して、県内看護職員不足地域の医療機関等で業務に従事する看護職員の確保を図る。
- ・ 看護職員の定着を促進するため、定着促進コーディネーターの派遣による指導助言を通して魅力ある職場環境づくりを支援する。
- ・ ナースバンク事業による就職相談等により、潜在看護職員の再就業を促進する。

- ・看護職員の質の向上を図るため、新人・中堅看護職員等を対象とした専門研修を実施する。
- ・県立医療大学では、保健・医療・福祉領域の垣根を超えて多職種と連携・協働できる医療人のための全学科共通のカリキュラムを提供し、県民一人ひとりが適切な医療を受けられるよう理学療法士、作業療法士、診療放射線技師などの医療技術者の養成・確保を図っている。
- ・奨学金返済支援及び薬学生修学資金貸与制度等を活用し、地域医療の充実に必要な病院薬剤師の養成及び確保を図る。
- ・病院合同就職説明会や復職・転職支援研修会等の開催を支援するとともに、小中学生や高校生等を対象とした職業紹介や職業体験などのイベント実施を通じて、将来、薬剤師を目指す人材の育成に努める。

【地域における保健・医療提供体制の充実】

○ 保健医療計画の策定・推進

- ・「第8次茨城県保健医療計画」に基づき、関係機関との連携・調整を図り、県民が安心して暮らすことのできる保健医療体制の整備、充実を図る。
- ・平成28年12月に策定した「地域医療構想」に基づき、2025年を見据えた医療提供体制の構築に向け、地域の医療需要の将来推計や各医療機能の将来の必要量などを含め、医療機能の分化・連携を推進するとともに、医療機関の再編統合等の取組を支援し、地域にふさわしい医療提供体制を構築する。
- ・さらなる人口減少・少子高齢化を見据え、主に高度医療に係る機能の集約化や役割分担の明確化をより強力に推進するため、県内を3圏域に区分した「医療提供圏域」に基づき、将来も持続可能な医療提供体制の確保を図る。

○ 医療施設の整備と連携の強化

- ・救急医療等を実施する医療機関の施設・設備整備を推進し、地域の医療提供体制の強化を図る。
- ・地域医療の充実を図るため、脳卒中をはじめ様々な疾病の専門的治療における遠隔画像診断など、ICTを活用した医療連携体制の構築・強化に取り組む。
- ・へき地医療支援機構のもとで協議・調整を図り、へき地医療拠点病院からの医師の派遣や、へき地診療所への運営支援などにより、総合的なへき地保健医療対策を推進する。

○ 救急医療体制の充実

- ・初期、二次、三次救急医療機関の役割分担や連携強化を図りながら、地域それぞれの実情に合った効果的かつ効率的な救急医療体制の整備を推進する。
- ・身近な地域で安心して出産できるよう、総合周産期母子医療センターなどの中核病院と地域の病院、診療所等の役割分担や連携強化を促進し、周産期医療体制の充実を図る。
- ・小児科医師の負担軽減を図るとともに、安心して小児救急医療が受けられるよう、小児救命救急センターや小児救急中核病院などの医療機関の整備や小児科医の確保、茨城県子ども救急電話相談事業（#8000）の実施などにより、小児救急医療体制の充実を図る。
- ・救急患者の救命率の向上と後遺障害の軽減を図るため、ドクターヘリの効果的な運航に努めるとともに、隣接県等とのドクターヘリ広域連携や県防

災へりによる補完的運航を推進する。また、ドクターカーについても、引き続き運行体制の充実に向けて基地病院の体制強化を支援していくほか、運営主体である市や関係機関に対し、必要な働きかけを行う。

- ・限られた医療資源を有効に活用し地域医療の充実を図るため、ICTを活用し、地域の中核的な医療機関を繋ぐ遠隔医療ネットワークの構築を推進する。
- ・AED や心肺蘇生法などの病院前救護活動の普及啓発や、茨城県おとな救急電話相談事業（＃7119）の実施により、傷病者の救命率・社会復帰率の向上や救急医療の適正利用を図る。

○ 医療安全対策の推進

- ・医療機関への立入検査を実施し、医療安全体制に係る助言指導を行うことにより、医療安全と信頼の確保並びに保健医療の質の一層の向上を図る。
- ・医療安全相談センターにおいて、医療に関する県民からの苦情、相談又は心配に対応するとともに、相談者又は医療機関等に対して、医療安全に関する情報提供及び助言等を行う。
- ・医療機関の有する医療機能に関する情報を住民・患者に分かりやすくインターネットを通じて提供し、適切な医療機関の選択を支援する。

○ 医薬品等の安全対策の充実

- ・医薬品等の有効性、安全性や品質を確保するため、関係施設等に対する監視指導や流通医薬品等の試験検査の充実を図る。また、医薬品等の適正使用を促進するため、県民へ適切な情報を提供する。

○ 血液・移植対策の推進

- ・県内の医療に必要な血液製剤の安定確保を図るため、献血を一層推進する。また、県内医療機関における血液製剤の使用状況について把握・助言することにより、血液製剤の適正使用の推進を図る。
- ・骨髄・臓器移植に関する啓発及び知識の普及に努める。

○ 国民健康保険、高齢者医療制度の推進

- ・国民健康保険や高齢者医療制度の運営の安定化を図るため、市町村や県後期高齢者医療広域連合に対して財政的支援を行うとともに、国民健康保険特別会計の健全な運営を確保する。

○ 医療福祉の推進

- ・小児、妊産婦、ひとり親家庭の母又は父及び児童、重度心身障害者の健康保持と生活安定のため、医療費助成事業を実施する市町村に対し、安定的な運営が図れるよう、適切な支援を行う。

【先端技術を活用した医療体制の充実】

- ・県立医療大学（附属病院）において、保健医療に関する教育研究を行い、地域医療の場で活躍できる質の高い医療技術者を育成するとともに、生涯教育の支援など資質の向上に努めるほか、ロボットスーツ HAL など先端機器を運用できる人材を育成する。

【健康危機への対応力の強化】

○ 地域保健医療の推進

- ・県民の健康の保持及び増進を図るため、保健所等を拠点として、地域におけ

る公衆衛生の向上及び保健、衛生、生活環境等に関する需要の適確な対応に努める。併せて、保健所庁舎は9保健所のうち5保健所が築40年を経過し、老朽化・狭隘化が進んでいることから、建て替え・移転により、新興感染症対策や大規模災害時の健康危機管理の司令塔としての機能を強化する。

- ・衛生研究所が、調査研究、試験検査、感染症に関連する情報の収集・分析・提供及び人材育成といった技術的中核機関としての役割を果たせるよう、その機能強化を図る。
- ・公衆衛生医師の確保及び将来の保健所長候補の育成が必要なことから、保健医療行政に興味を持つ医学生や若手医師の育成を通じて、県行政医師の継続的確保を目指すため、筑波大学に委託し、「公衆衛生医師育成プログラム」を開設し、大学院生医師等が非常勤医師として保健所に勤務する体制を構築する。また、保健所業務への理解不足により、臨床から公衆衛生への転職に踏み切れない医師に対して、新たに、臨床に携わりながら保健所で臨機応変に勤務できる機会を提供する。
- ・感染症蔓延時や大規模災害時における、病院の診療機能の維持・回復を図るとともに、発災によって生じた医療ニーズに対応することができるよう、病院の事業継続計画（BCP）の整備を促進する。

○ 感染症対策

- ・新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえて策定した「茨城県感染症予防計画」に基づき、関係機関との連携を強化して新興感染症発生に備えるとともに、令和6年度から通常医療へ完全移行した新型コロナウイルス感染症に対しては、定点医療機関からの患者報告数や変異株ゲノム解析の結果を引き続き注視し、感染対策に関する必要な注意喚起などを行っていく。
- ・新型インフルエンザ等の脅威から県民の生命及び健康を保護するとともに、県民生活等の安定を確保するため、茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、医療・相談体制の整備推進等の強化を図る。また、県民・事業者等に対して正確な情報を迅速に提供し、社会機能維持のため協力要請を行うなどの社会対応を推進する。更に、同行動計画については、次の新型インフルエンザ等の発生に万全の体制で対応するため、関係者と協議し、改定を進める。
- ・結核やエイズなどの感染症患者に対する良質な医療の提供を図るとともに、感染の予防や患者の人権の保護に努める。
- ・予防接種は、感染症の発生及びまん延防止を図るうえで効果的な対策の一つであることから、県民に対する普及啓発を図る。

○ 健康危機管理体制の強化

- ・化学物質や感染症、その他何らかの原因により発生する県民の生命、健康の危害を最小限に防止するため、発生時の緊急報告及び関連する情報の共有を徹底し、健康危機管理体制の強化を図る。

2 健康長寿日本一

【保健・福祉サービスの充実】

○ 疾病対策等の推進

- ・難病患者や家族の経済的負担の軽減を図るため、医療費の公費負担を行う。

- ・難病が疑われながらも診断がついていない患者に対し、できる限り早期に正しい診断ができ、診断後は身近な医療機関で適切な医療を受けることのできる医療提供の体制を構築する。
- ・医療を必要とする小児慢性特定疾病対象児の医療費に対し、公費負担を行い経済的負担の軽減を図る。
- ・難病患者等の医療上、日常生活上の不安や悩みなどの相談・支援の拠点となる「茨城県難病相談支援センター」の充実を図り、地域における難病対策を推進する。
- ・在宅で人工呼吸器を着けた重症難病患者の一時入院等に係る調整を行い、患者家族の介護負担の軽減を図る。
- ・小児慢性疾病児童等と家族に対して、日常生活の悩みや不安等の解消のため相談に応じ、茨城県難病団体連絡協議会等と連携して、患者・家族教室・ピア相談会等の事業を推進する。
- ・肝炎対策基本法、国の「肝炎対策基本指針」及び県の「肝炎対策指針」の趣旨を踏まえ、肝炎ウイルス検査の無料実施や医療費の公費負担、医療連携体制の整備を図るなど、患者支援を柱とした検査から治療まで切れ目のない肝炎の総合的な対策を推進する。
- ・医療機関や関係団体等と連携し、地域の実情に応じた適切なアレルギー疾患医療を受けるための医療提供の体制を構築するとともに、正しい知識の普及啓発を促進する。
- ・原子爆弾の被爆者に対して健康診断を実施するとともに、手当の支給などを行う。
- ・ハンセン病に対する偏見や差別の解消に向けて、正しい知識の啓発や情報提供などの事業を推進する。

○ 茨城型地域包括ケアシステムの構築

- ・高齢者や障害者などの要援護者一人ひとりに対して、各制度のコーディネーター等の緊密な連携により、各種サービスを総合的に提供し、本人及び家族も含めた家族全体の自立支援及び生活支援を行う地域ケアシステムのノウハウ等を活用し、「茨城型地域包括ケアシステム」の構築を推進する。
- ・地域で適切なりハビリテーションを受けることができるよう医療機関等の連携体制構築や、医療機関の在宅医療への参入を促進する。
- ・住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、地域の保健・医療・福祉の関係者、ボランティア、その他様々な関係機関が連携し、包括的・継続的に支援する地域包括ケアシステムを市町村が円滑に構築できるよう支援する。
- ・介護保険制度の円滑な運営を図るため、市町村へ国や県の負担金の適切な交付等を行うとともに、介護給付の適正化についての助言や要介護認定に係る研修等を行い支援する。

【健康づくり】

- ・「第4次健康いばらき21プラン」（計画期間：令和6（2024）年度～令和17（2035）年度）に基づき、すべての県民が健康で明るく元気に暮らせる社会の実現に向けて、県民一人一人の主体的な健康づくりの取組に加え、

その取組を行政、地域、学校や職域など社会全体で支援し、健康づくり県民運動を推進する。

- ・産学官民一体となった新たな健康づくりの仕組みを創造するとともに、健康経営に取り組むいばらき健康経営推進事業所の登録等を推進する。
- ・県民が楽しみながら無理なく生活習慣の改善に取り組めるよう、ヘルスケアポイントを付与するスマートフォンアプリ「元気アップ！りいばらき」を運用し、健康長寿日本一を目指す。
- ・いばらき美味しおスタイル指定店や減塩の普及等を通じた栄養改善の推進や、ヘルスロードの指定と普及啓発等による運動習慣の定着支援、受動喫煙防止対策など、各種健康づくり事業の推進を通して、地域や職域等での健康づくり県民運動の定着を図る。
- ・「第2期茨城県循環器病対策推進計画」（計画期間：令和6（2024）年度～令和11（2029）年度）に基づき、脳血管疾患、心血管疾患等の循環器病について、予防のための生活習慣改善に関する啓発等の取組、医療提供体制の整備、重症化・再発予防等に係る患者支援などの対策を総合的に推進することにより、健康寿命の延伸、循環器病の年齢調整死亡率の減少を目指す。
- ・「第4次健康いばらき21プラン」第4章「食育の推進」に基づき、保健医療関係者、教育・保育関係者、農林漁業関係者等が連携し、生活習慣病予防のための肥満予防・減塩など、あらゆる世代のライフステージに応じた食育の具体的取組を推進する。
- ・「茨城県歯と口腔の健康づくり 8020・6424 推進条例」及び「第4次健康いばらき21プラン」に基づき、8020・6424 運動を推進し、歯科口腔保健の充実を図る。
- ・県民に健康関連情報を提供するとともに、地域で活動する食生活改善推進員などの健康づくり指導者の育成・養成を進める。

【認知症対策】

- ・認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進する。
- ・認知症疾患医療センターを中心に早期発見・診断等の体制を構築するとともに、認知症の前段階である軽度認知障害対策を推進し、認知症の発症や重症化を予防する。また、若年性認知症に関する相談窓口を設置し、医療・福祉・就労などの総合的な支援を行う。
- ・認知症の方が、住み慣れた地域で暮らし続けられるため、認知症の人にやさしい対応や声掛け等を実施している事業所を認定する「茨城県認知症の人にやさしい事業所認定事業」を推進する。
- ・認知症の方や家族が診断後に円滑な日常生活を過ごせるよう、当事者による相談活動や交流会の開催、認知症サポーターの活動促進に向けた支援を行う。

【がん対策】

- ・「茨城県がん検診を推進し、がんと向き合うための県民参療条例」及び「茨

城県総合がん対策推進計画「第五次計画」（計画期間：令和6（2024）年度～令和11（2029）年度）に基づき、がん患者を含めた県民自らが、がん医療に主体的に参画する「参療」の視点に立ったがん対策を進め、がんによる死亡者数を減少させ、がん患者とその家族を支援するとともに、がんになっても安心して暮らせる社会の実現を目指す。

- ・ 児童及び生徒に対し、がんに関する正しい知識の普及を図るため、教育庁と連携し、子どもの発育段階に応じたがん教育を推進する。
- ・ がん予防推進員によるがん予防の普及啓発を行うとともに、がん検診を積極的に推進する民間企業と連携し、がん検診の受診率の向上のための普及啓発を推進する。
- ・ がん検診推進のための啓発に努める（特に、がん検診推進強化月間の10月は集中的に行う）とともに、県、市町村、事業者、検診機関等によるがん検診推進協議会の開催等により、がん検診の受診率向上の取組を推進する。
- ・ 市町村や企業が実施するがん検診受診率向上のための取組を支援し、地域及び職域におけるがん検診の受診率向上を図る。
- ・ 県民へのがん診療提供体制について、限られた医療資源を有効活用し、高質かつ持続的ながん医療を提供していくために、医療機関間の役割分担を進めるほか、一部の医療機関に診療機能を集約化することを検討するとともに、がん医療に携わる医療従事者への研修やがん診療連携拠点病院の緩和ケアチームの機能強化を図り、緩和ケアの提供体制の充実に努める。
- ・ がん患者及びその家族への情報提供・相談支援体制の充実、がん患者の療養生活支援や就労支援を推進し、がん患者・家族の生活の質の向上を図る。

3 安心して暮らせる社会

【安心な暮らしの確保】

○ 薬物乱用防止対策の推進

- ・ 「茨城県薬物の濫用の防止に関する条例」及び「第六次茨城県薬物乱用防止五か年戦略（期間：令和6（2024）年度～令和10（2028）年度）」に基づき、関係機関が相互に緊密な連携を図り、総合的かつ効果的な対策を推進する。

○ 消費生活と食の安全確保

- ・ 生産から消費に至るまでの各段階における総合的な食品の安全性を確保するため、「茨城県食の安全・安心推進条例」に基づく「茨城県食の安全・安心確保基本方針」及び「食の安全・安心確保アクションプラン」に沿って施策を推進するとともに、原則として全ての食品等事業者に、一般衛生管理に加え、HACCPに沿った衛生管理が求められるため、適切な実施を促進する。
- ・ 安全な食生活を確保するため、「茨城県食品衛生監視指導計画」に基づき営業施設等に対する監視指導及び食品の試験検査を実施するほか、食中毒予防のための指導・啓発を強化する。
- ・ 食品表示法及び米トレサビリティ法に基づく表示について、食品関連事業者に対する正しい知識の普及・定着に努めるとともに、効率的な監視指導を実施していく。

- ・リスクコミュニケーションを推進し、食の安全・安心に関する消費者、食品関連事業者及び行政の相互理解と信頼関係を醸成する。

【動物愛護や適正飼養の普及啓発】

- ・人と動物の共生する社会の実現に向けて策定した「茨城県動物愛護管理推進計画」に基づき、動物愛護や適正飼養の啓発を図るとともに、動物愛護を担うひとりづくりや災害時の対応などの取組の更なる推進を図る。
- ・「茨城県犬猫殺処分ゼロを目指す条例」の趣旨に基づき、市町村や関係機関等との連携を強化し、犬や猫とともに幸せに暮らせる社会の実現に向けた各種施策を推進することにより犬猫殺処分ゼロを維持する。
- ・狂犬病予防対策について、日本の周辺国を含む世界のほとんどの地域で狂犬病が発生していることから、国内発生時のまん延防止のため、狂犬病予防法に基づく犬の登録・予防注射を促進し、接種率の向上を図る。

4 災害・危機に強い県づくり

【原子力安全対策】

- ・国の原子力災害対策指針や県地域防災計画（原子力災害対策計画編）の改定を踏まえながら、原子力災害医療体制を検証し、必要な体制の強化を図る。また、健康相談や県ホームページ等を活用した情報提供などにより、放射線の健康影響等に対する県民の不安解消に努める。
- ・安定ヨウ素剤について、PAZ（東海第二発電所から5km 圏内）では、事前配布を実施するとともに、UPZ（東海第二発電所から5～30km 圏内）においては、緊急時に適切に配布・服用できる体制を整備する。
また、PAZ 外から PAZ 内事業所へ通勤する者に対し、事前配布を実施する。
- ・原子力災害時における要配慮者（社会福祉施設等入所者、病院等入院患者）の避難が円滑に進むよう、広域避難計画の策定を支援する。

【危機管理体制の充実強化】

- ・災害発生後の初期段階において円滑な医療救護活動が行われるよう、災害派遣医療チーム（DMAT）や災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）等の派遣チームの機能強化や災害医療コーディネーターの設置、関係機関と連携した災害対応訓練の実施等により災害に強い医療提供体制の構築を図る。
- ・地震、津波、交通災害等の大規模災害時に、多数発生する救急患者に対応するため、災害拠点病院等と連携した災害医療体制の充実を図る。
- ・洪水、土砂災害等の際、一定の要配慮者（病院等入院患者）が迅速安全に避難行動をとれるよう、医療機関管理者の避難計画策定等に対する市町村の助言及び勧告業務を支援する。

保健政策課

◎執行方針

[1] 保健医療行政の総合調整等

1 保健医療行政の総合調整

部の幹事課として、部の保健医療に関する進行管理、部の予算の適正執行を通じて、部内各課（室）の事務事業が円滑に執行されるよう総合調整を行う。

2 厚生統計調査

厚生労働省の委託を受けて各種業務報告、実態調査を実施することにより、施策の企画立案、実施等のための基礎資料を得る。

[2] 保健所・医療大学等の運営・強化

1 保健所・衛生研究所の運営

保健所の円滑な運営に努めるとともに、保健所庁舎は9保健所のうち5保健所が築40年を経過し、老朽化・狭隘化が進んでいることから、建て替え・移転により、新興感染症対策や大規模災害時の健康危機管理の司令塔としての機能を強化する。

また、衛生研究所が、調査研究、試験検査、感染症に関連する情報の収集・分析・提供及び人材育成といった技術的中核機関としての役割を果たせるよう、その機能強化を図る。

2 保健医療に係る人材育成・研究及び地域貢献

県立医療大学（付属病院）において、保健医療に関する教育研究を行い、地域医療の場で活躍できる医療技術者を育成するとともに資質の向上に努めるほか、海外の医療系大学との相互交流の充実を図る。また、大学院博士課程においては、本県の保健医療をリードする医療専門職を育成するとともに、助産学専攻科においては、母子保健・周産期医療の発展に貢献できる高度な技術を備えた助産師を育成することで、地域に貢献する大学づくりを推進する。

3 公衆衛生医師の確保

公衆衛生医師の確保及び将来の保健所長候補の育成が必要なことから、保健医療行政に興味を持つ医学生や若手医師の育成を通じて、県行政医師の継続的確保を目指すため、筑波大学に委託し、「公衆衛生医師育成プログラム」を開設し、大学院生医師等が非常勤医師として保健所に勤務する体制を構築する。

[3] 医療安全の推進

医療の安全と信頼を高めるため、また、保健医療の質の一層の向上を図るため、医療機関への立入検査を実施し、医療安全体制に係る指導助言を行うとともに、医療に関する県民からの相談等への対応を行う。

[4] 災害医療・健康危機管理体制の推進・確保等

大規模災害に備え、災害派遣医療チーム（DMAT）や災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の養成、災害情報を把握し、必要とされる医療を迅速かつ的確に配分する調整役を担う災害医療コーディネーターの技能向上のための研修、災害拠点病院や医療救護チームなどの関係機関と連携した災害対応訓練を実施するとともに、医療機関の入院患者の原子力災害時等の広域避難計画の策定を支援する。

また、原子力災害時に備えて放射線検査センター等に配備している機材等の維持管理を行うとともに、原子力災害医療関係者の専門研修派遣等により人材育成を図るなど、原子力災害医療体制の強化を図るとともに、平成11年9月30日に発生したJCO臨界事故に伴う施設周辺住民等の健康管理の一環として、継続的な健康診断及び健康相談を実施し、そのデータ管理を行うことにより、住民の不安解消を図る。

さらに、県内で発生又は発生のおそれのある広域的かつ大規模な健康危機に対し、迅速かつ適切に対応するため、必要に応じて健康危機管理対策委員会等を開催

し、情報の共有、対策の実施を行う。

[5] 国民健康保険事業の推進

国民健康保険事業の運営の適正化及び財政の健全化を図るため、国民健康保険特別会計の健全な運営を確保するとともに、保険者等に対して保険料（税）の賦課徴収や医療費の適正化などの助言・指導等及び財政支援を行い、国保事業の安定化に努める。

[6] 後期高齢者医療対策の推進

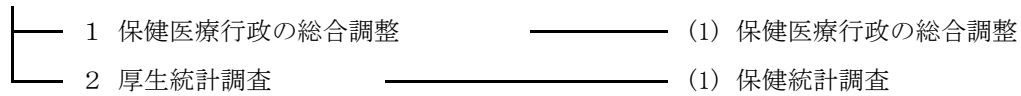
高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、75歳以上の者（65歳以上で一定の障害のある者を含む。）の後期高齢者医療費を公費負担するとともに後期高齢者医療制度の適正な運営を図るため、茨城県後期高齢者医療広域連合等に対して助言・指導を実施する。

[7] 福祉医療の充実

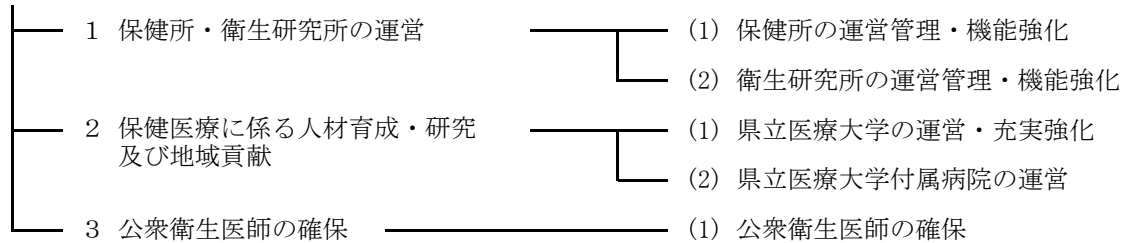
小児、妊産婦、ひとり親家庭の母又は父及び児童、重度心身障害者に係る医療費助成事業を実施する市町村に対し、事業費の一部補助を行う。

保健政策課主要施策体系

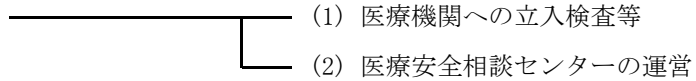
[1] 保健医療行政の総合調整等



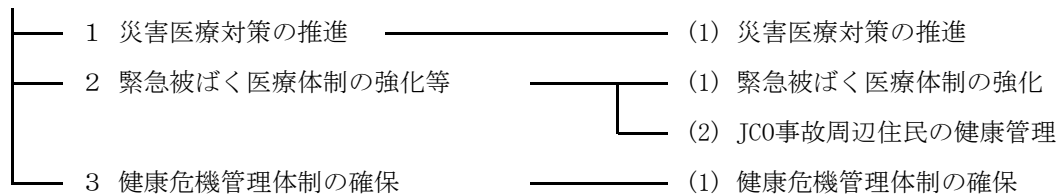
[2] 保健所・医療大学等の運営・強化



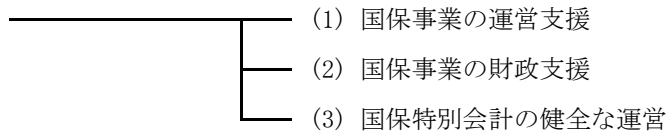
[3] 医療安全の推進



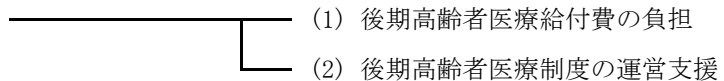
[4] 災害医療・健康危機管理体制の推進・確保等



[5] 国民健康保険事業の推進



[6] 後期高齢者医療対策の推進



[7] 福祉医療の充実



◎事業計画概要

事 項 名	事 業 の 概 要	予 算 額
[1] 保健医療行政の総合調整等		千円
1 保健医療行政の総合調整	(1) 保健医療行政の総合調整 庶務、組織、人事、予算、決算等に係る部内外との総合調整を行う。 ・部の組織 本庁 保健政策課外6課 出先 保健所9所、衛生研究所、医療大学等 ・職員数 本庁185人、出先722人 ・部の予算 歳出総額 1,375億6,753万5千円	
2 厚生統計調査	(1) 保健統計調査(国委) 厚生労働省の委託を受けて各種業務報告、実態調査を実施する。 ①人口動態調査(毎月) ②医療施設(動態・静態)調査(毎月、10月(静態)) ③病院報告(毎月) ④衛生行政報告例(5月) ⑤地域保健・健康増進事業報告(6月) ⑥国民生活基礎調査(世帯票)(6月) ⑦社会保障・人口問題基本調査(7月) ⑧医師・歯科医師・薬剤師統計(12月)	6,320
[2] 保健所・医療大学等の運営・強化		
1 保健所・衛生研究所の運営	(1) 保健所の運営管理・機能強化 地域保健の広域的、専門的かつ技術的拠点として保健所機能の維持強化を図るとともに、業務に必要な情報ネットワークの維持管理や職員の資質向上に努める。 ①保健所運営費 ・庁費(県単) 保健所の運営管理経費 保健所数：9保健所2支所 ・保健所等情報システム運営費(県単) 部内7のシステムを統合して共通のデータベース化を図り、各種情報の利用、及び更新ができる統一許認可システムの維持管理 ②保健所施設整備費 ・保健所施設等整備費(県単) 保健所庁舎の老朽化に伴う長期的視点に立った計画的な改修工事を実施し、来所者、職員の安全確保を図り、災害活動拠点としての機能維持を可能にする。 (整備箇所) 庁舎修繕等 ・保健所庁舎リニューアル事業(国補) 保健所庁舎については、老朽化していることから、計画的に整備を進めることにより、保健所のさらなる機能強化を図る。 (2) 衛生研究所の運営管理・機能強化 ①衛生研究所費(県単) 試験研究機関として、調査研究・試験検査体制の充実を図るため、必要な機器等の更新や導入、施設等の維持管理を行う。 ②機能強化費(国補) 文部科学省の特別電源所在県科学技術振興事業補助金を活用し、検査方法の改良などの試験研究を行う。 (調査研究の実施(補助率 10/10)) ・茨城県における薬剤耐性菌の分子疫学解析に関する試験研究 ・茨城県内におけるリケッチア保有マダニの浸潤状況の解明に関する試験研究 ・原因不明症例における次世代シーケンサーを用いたウイルスの網羅解析に関する試験研究	171,579 168,164 3,415 667,572 4,745 662,827 85,981 45,686

<p>2 保健医療に係る人材育成・研究及び地域貢献</p>	<p>(1) 県立医療大学の運営・充実強化 保健医療に関する分野の教育研究を行い、地域医療の場で活躍できる医療技術者を育成するとともに、生涯教育など資質の向上に努めるほか、地域貢献を推進する。</p> <p>①保健医療学部（入学定員 170 名） ・看護学科 50 名 ・理学療法学科 40 名 ・作業療法学科 40 名 ・放射線技術科学科 40 名</p> <p>②大学院保健医療科学研究科博士前期課程 ・保健医療科学専攻（入学定員 18 名） 看護学領域／理学療法学・作業療法学領域／放射線技術科学領域／医科学領域</p> <p>③大学院保健医療科学研究科博士後期課程 ・保健医療科学専攻（入学定員 5 名） 看護学領域／理学療法学領域／作業療法学領域／放射線技術科学領域</p> <p>④助産学専攻科（入学定員 10 名）</p> <p>⑤公開講座の実施 ・対象 一般県民 ・講座数 年 6 講座程度</p> <p>⑥認定看護師教育課程の開講（定員 20 名） ・対象 看護師等 ・期間 4 月～3 月</p> <p>(2) 県立医療大学付属病院の運営 ①概要 県内の医療機関及びリハビリ施設等と連携し、地域リハビリテーションのリーダー的役割を担うリハビリ専門病院。</p> <p>②病院機能 回復期機能を有する。重症度の高い患者をはじめ、パーキンソン病などの神経難病や脊損の患者、脳性麻痺などの重度心身障害児（者）を急性期病院等から受け入れ、高度なりハや ADL の維持・向上を目指す専門的なりハを 365 日体制で提供している。重度心身障害児（者）や神経難病患者に対しては、医療用 HAL を活用した先進的なりハに加え、発達障害児の日常生活訓練りハにも取り組む。</p> <p>③地域貢献 退院後も地域で安心して日常生活を送れるよう、地域の医療機関、介護サービス、障害者サービスとの連携・調整を実施。</p>	<p>1, 627, 234</p>																
<p>3 公衆衛生医師の確保</p>	<p>(1) 公衆衛生医師の確保 筑波大学と連携し、県に勤務しながら社会医学系専門医の資格を取得できる魅力を PR。 ・公衆衛生医師確保対策事業（県単） 公衆衛生医師の確保を図るため、筑波大学に委託し、公衆衛生医師育成プログラムを開設</p>	<p>32, 422</p>																
<p>[3] 医療安全の推進</p>	<p>(1) 医療機関への立入検査等 ①医療機関の指導 医療法第 25 条に基づき、病院等への立入検査を実施</p> <p>②医療安全対策の指導 自主点検表を活用し、医療安全管理体制等について指導</p> <p>(2) 医療安全相談センターの運営 ①医療に関する患者の苦情や相談等に的確に対応し、医療に対する信頼の確保を図る。 （相談件数）</p> <table border="1" data-bbox="523 1850 1174 1973"> <tr> <td>H28</td> <td>1, 654 件</td> <td>R 02</td> <td>2, 436 件</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>1, 879 件</td> <td>R 03</td> <td>2, 439 件</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>2, 146 件</td> <td>R 04</td> <td>2, 574 件</td> </tr> <tr> <td>R 01</td> <td>2, 396 件</td> <td>R 05</td> <td>2, 542 件</td> </tr> </table> <p>②医療安全に係る研修の実施 県内医療機関の医療従事者を対象とする医療安全に係る研修を実施し、医療安全の向上に資する。</p>	H28	1, 654 件	R 02	2, 436 件	H29	1, 879 件	R 03	2, 439 件	H30	2, 146 件	R 04	2, 574 件	R 01	2, 396 件	R 05	2, 542 件	<p>1, 079</p> <p>9, 358</p>
H28	1, 654 件	R 02	2, 436 件															
H29	1, 879 件	R 03	2, 439 件															
H30	2, 146 件	R 04	2, 574 件															
R 01	2, 396 件	R 05	2, 542 件															

<p>[4] 災害医療・健康危機管理体制の推進・確保等</p>		
<p>1 災害医療対策の推進</p>	<p>(1) 災害医療対策の推進 大規模災害に備え、災害医療コーディネーターや災害派遣医療チーム (DMAT)、災害時健康危機管理支援チーム (DHEAT) など医療救護チーム等の養成、関係機関と連携した災害対応訓練の実施等により、災害に強い医療体制づくりを推進する。</p> <p>① 災害医療体制強化事業費 (国補) 医療救護体制の充実、災害対応力の整備・強化を図る。 ・災害拠点病院等が行う施設整備等に対する助成 ・保健所の災害医療対応のための研修 ・DMAT インストラクター養成支援 ・災害医療コーディネーターの対応能力向上のための研修 ・茨城地域 DMAT 研修 災害急性期に対応する基本研修 (2日間) 対象者：県内の医療機関に所属する医師、看護師等</p> <p>② 訓練参加支援事業費 (国補) 大規模地震時医療活動訓練 (内閣府) に参加する医療機関の活動経費に対する補助</p> <p>③ 医療施設耐震化施設整備費 (国補) 県内医療機関の耐震化を推進するための整備に係る経費の一部を助成する。 ア 補助対象施設：白十字総合病院 イ 補助率：1/2 (国 1/2)</p>	<p>193,670</p> <p>5,460</p> <p>68,980</p>
<p>2 緊急被ばく医療体制の強化等</p>	<p>(1) 緊急被ばく医療体制の強化</p> <p>① 原子力緊急時医療施設運営事業費 (国補) 国の原子力発電施設等緊急時安全対策交付金を活用し、原子力災害医療機関の整備及び原子力防災資機材の配備、維持管理等を実施するとともに、保健所に対して救護所設置活動に必要な資機材の整備、維持管理及び定期的な取扱い訓練等を実施する。 さらに、原子力事業者、医療機関、県・市町村等で組織する緊急被ばく医療関連情報連絡会を開催し、関係機関の連携強化を図る。 ア 原子力防災資機材取扱い訓練：年4回 イ 緊急被ばく医療関連情報連絡会：幹事会及び連絡会、被ばく医療訓練、事業所見学、講習会 負担率：国 10/10</p> <p>(2) JCO 事故周辺住民の健康管理</p> <p>① 原子力事故健康対策事業費 (県単) 平成 11 年 9 月 30 日に発生した(株)JCO 東海事業所の臨界事故の周辺住民等の健康不安に対応するため、健康相談、健康診断を行う。 ア JCO 事故対応健康管理委員会の開催 ・協議内容：実施方法等の検討、事業の評価等 ・委員数：11 名 イ 健康診断 ・対象者：推定被ばく線量が 1 mSv 以上又は事故時の避難要請区域内の住民及び勤務者等のうち健康診断を希望する者等 ・健康診断内容：一般の住民健診・職場健診とほぼ同じ内容</p>	<p>97,509</p> <p>10,065</p>
<p>3 健康危機管理体制の確保</p>	<p>(1) 健康危機管理体制の確保</p> <p>① 健康危機管理対策強化費 (県単) 県内で発生又は発生の恐れのある広域的かつ大規模な健康危機機に対し、迅速かつ適切に対応するため、必要に応じて健康危機管理対策委員会等を開催し、情報の共有、対策を実施する。 また、対策の実施に当たっては、関係機関と十分連携し、危害度や発生規模に応じて、組織的かつ効果的に原因究明及び被害の拡大防止等を図る。</p>	

〔5〕国民健康保険事業の推進

(1) 国保事業の運営支援

国保事業の運営の適正化を図るため、保険者等に対する助言指導を実施する。また、診療報酬請求の適正化を図るため、保険医療機関等に対する指導監査を実施する。

- ・国民健康保険指導費（県単）
 - ア 保険者等助言・指導
21市町村1組合及び国保連合会
 - イ 保険医療機関等指導監査

区分	医科	歯科	薬局	計
R6 個別指導予定	154	145	185	484

25,343

(2) 国保事業の財政支援

国保事業の財政の健全化を図るため、市町村への交付金の交付や一般会計から特別会計への繰り出しにより、国保への財政支援等を行う。

①国民健康保険基盤安定対策費負担金（県単）

低所得者や未就学児に対する保険料（税）軽減額の一部を公費で負担する。また軽減対象となった被保険者数に応じて平均保険料（税）の一定割合の一部を公費で負担する。

- 負担割合 保険料（税）軽減分 県3/4
 保険者支援分（国1/2）、県1/4
 未就学児均等割保険料（税）軽減分
 （国1/2）、県1/4
 産前産後保険料（税）免除分
 （国1/2）、県1/4

7,202,267

②国民健康保険高額医療費負担金繰出金（県単）

高額な医療費の給付に要する費用の一部を一般会計から国保特別会計に負担し、高額な医療費の発生による国保財政への急激な影響を緩和する。

2,153,735

③国民健康保険都道府県繰出金（県単）

国民健康保険の療養の給付費等の9%に相当する額を一般会計から国保特別会計に負担し、市町村ごとの財政の状況その他の事情に応じた財政の調整を行う。

13,082,109

④国民健康保険特定健康診査等負担金繰出金（県単）

市町村国保が実施する特定健康診査・特定保健指導に要する費用の1/3に相当する額を一般会計から国保特別会計に負担する。

312,220

⑤国民健康保険振興指導費（県単）

国保事業の運営の適正化を図るため、保険者等に対する助言指導を実施する。

- ・国保加入者資格管理、保険給付、保険料（税）賦課徴収等の適正化のための助言指導
- ・国保担当職員の研修指導
- ・保健事業活動の促進を図るための保険者への助言指導

2,822

⑥財政安定化基金積立金（国補）

国保の財政の安定化を図るため設置した国民健康保険財政安定化基金への積立を行う。

1,173,421

(3) 国保特別会計の健全な運営

国保の財政運営の責任主体として、国保に関する収入と支出を管理する国保特別会計の健全かつ安定的な運営を確保する。

- ア 国保特別会計の規模 245,452,715千円
- イ 国保特別会計の財源
 - ・国庫支出金 67,631,717千円
 - ・県繰入金 15,550,343千円
 - ・市町村負担金（※） 79,997,713千円
 - ・その他収入 82,272,942千円

※市町村の負担額は、国保事業費納付金として県に納付する額。
 市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮して、各市町村の納付金額を県が決定。

<p>【6】後期高齢者医療対策の推進</p>	<p>(1) 後期高齢者医療給付費の負担</p> <p>①後期高齢者医療給付費県負担金（国補） 75歳以上の者及び65歳以上75歳未満の者のうち政令で定める障害の状態にある者の適切な医療を確保するため、高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき高齢者の医療費を公費負担する。 負担割合（国3/12）、県1/12、（市町村1/12）</p> <p>【後期高齢者医療給付費負担率】</p> <table border="1" data-bbox="472 367 1197 501"> <thead> <tr> <th rowspan="2">保険料</th> <th rowspan="2">支援金</th> <th rowspan="2">計</th> <th colspan="4">公費</th> </tr> <tr> <th>国</th> <th>県</th> <th>市町村</th> <th>国調整交付金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>約10%</td> <td>約40%</td> <td>約50%</td> <td>3/12</td> <td>1/12</td> <td>1/12</td> <td>1/12相当</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 後期高齢者医療制度の運営支援</p> <p>①後期高齢者医療基盤安定対策費負担金（県単） 低所得被保険者の保険料軽減相当額を公費で負担する。 負担割合 県3/4、（市町村1/4）</p> <p>②後期高齢者医療高額医療費支援事業費（県単） 高額な医療費の発生に伴う後期高齢者医療財政の不安定化を緩和するため、一定以上の高額な医療費に対し、公費による支援を行う。 負担割合（国1/4）、県1/4</p> <p>③後期高齢者医療財政安定化基金積立金（国補） 保険料の未納や給付の見込み違い等による広域連合の財政リスクに対し、貸付・交付を行うための基金を県に設置する。 負担割合 国・県・広域連合（保険料）で1/3ずつ</p> <p>④後期高齢者医療指導費（県単） 制度の円滑かつ適正な運営を図るため、茨城県後期高齢者医療広域連合及び各市町村に対し、助言等を実施する。</p>	保険料	支援金	計	公費				国	県	市町村	国調整交付金	約10%	約40%	約50%	3/12	1/12	1/12	1/12相当	<p>28,214,435</p> <p>5,923,402</p> <p>2,492,536</p> <p>103</p> <p>6,953</p>
保険料	支援金				計	公費														
		国	県	市町村		国調整交付金														
約10%	約40%	約50%	3/12	1/12	1/12	1/12相当														
<p>【7】福祉医療の充実</p>	<p>(1) 医療福祉制度の推進</p> <p>①小児・妊産婦・ひとり親家庭・重度心身障害者医療費助成事業（県単） 小児、妊産婦、ひとり親家庭の母又は父及び児童、重度心身障害者に係る医療費助成事業を実施する市町村に対し、事業費の一部補助を行い、これらを推進するとともに必要な指導を行う。</p>	<p>7,406,972</p>																		

健康推進課

◎執行方針

[1] 健康づくりの推進

1 健康づくり対策

「第4次健康いばらき21プラン」(計画期間:令和6(2024)年度~令和17(2035)年度)に基づき、すべての県民が健康で明るく元気に暮らせる社会の実現に向けて、県民一人一人の主体的な健康づくりの取組に加え、その取組を行政、地域、学校や職域など社会全体で支援し、健康づくり運動を推進する。

さらに、産学官民一体となった新たな健康づくりの仕組みを創造するとともに、健康経営に取り組むいばらき健康経営推進事業所の登録等を推進する。

また、県民が楽しみながら無理なく生活習慣の改善に取り組めるよう、ヘルスケアポイントを付与するスマートフォンアプリ「元気アップ!りいばらき」を運用し、健康長寿日本一を目指す。

本県においては、循環器疾患や糖尿病など生活習慣病の死亡率が高い水準にあることから、市町村や茨城県医師会等と連携し、県民が自ら率先して健康増進や疾病の予防に努めるよう、知識の啓発や社会環境整備を進める。

また、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの活用により、各保険者と郡市医師会等との連携による生活習慣病の重症化予防を推進する。

さらに、子どもからお年寄りまでが気軽に安全に歩ける「ヘルスロード」を指定し、手軽な運動としてのウォーキングの普及を図る。

このほか、望まない受動喫煙の防止を図るため、健康増進法改正法の制度の内容について周知・啓発を図りながら、受動喫煙防止対策などに取り組んでいく。

併せて、健康増進事業の推進を目的とした、健康増進法に基づき市町村が実施する保健事業(健康教育・健康相談・健康診査・訪問指導等)の一部に補助するとともに、地域・職域連携推進協議会などを通じて、地域保健と職域保健との連携による効果的な保健事業の展開と、継続的に健康づくりが支援できる体制づくりを進める。

2 栄養改善指導・管理の推進

健康増進法に基づき、県民の栄養の改善を進めるとともに、給食施設への栄養管理指導、管理栄養士・栄養士養成施設に対する指導、栄養改善団体の育成・指導などを行う。

3 食育の推進

茨城県食育推進計画(「第4次健康いばらき21プラン」第4章「食育の推進」)に基づき、保健・医療関係者、教育・保育関係者、農林漁業関係者、食品関連事業者、ボランティア、行政等関係者が連携し、あらゆる世代のライフステージに応じた食育を推進していく。

特に、食育を通じた健康づくりを効果的に推進するため、「食育月間」や「食育の日」、「減塩の日(いばらき^{おい}美味しおDay)」を中心に減塩・適塩や適切な食習慣の大切さを普及する。

4 歯科口腔保健の推進

「茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例」及び「第4次健康いばらき21プラン」に基づき、引き続き8020・6424運動を展開する。特に、就学前施設でのフッ化物洗口の実施を推進することにより、生涯にわたる歯と口腔の健康づくりを支援する。

5 健康づくり指導者等育成

健康づくりの指導者等を対象とした専門的な教育研修などにより、健康づくりに関する支援体制の整備・充実に努める。

[2] 地域包括ケアシステムの推進

1 茨城型地域包括ケアシステムの構築

高齢者のみならず、すべての要援護者やその家族を支援対象として、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制の構築を図る。

地域包括ケアシステムにおいて、中心的な役割を担う地域包括支援センター職員や市町村担当職員、地域ケアコーディネーター等の人材育成や資質向上のための研修を行い、市町村を支援する。

また、高齢者の日常生活上の支援体制の拡充・強化及び高齢者の社会参画を推進するため、市町村が行う生活支援体制整備を支援する。

2 利用者本位の介護サービスの充実

介護保険者である市町村が、安定した保険事業運営ができるよう、国や県の負担分の適切な交付を行い、介護給付の適正化など、市町村に対し必要な助言や支援を行う。

また、要介護認定の適正化を図るため、認定調査員等の研修や、市町村が行った介護保険認定への不服の審査請求を処理する機関の設置、運営等を行う。

3 認知症対策の推進

認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進する。

また、認知症を早期に発見し、適切な診断・治療が提供できるようにするとともに、軽度認知障害を含む認知症の早期診断・早期対応を軸として、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等が提供できるようにする。

さらに、認知症の方や家族が円滑な日常生活を過ごせるよう、当事者による相談活動や交流会の開催、認知症サポーターの活動促進に向けた支援に取り組む。

4 高齢者権利擁護の推進

高齢者に対する虐待の未然防止と早期発見を図るとともに、解決に向けた支援を行う。

また、認知症などによって判断力が衰えても、安心して生活ができるよう、日常生活自立支援事業を推進するとともに、成年後見など本人を支援する適切な制度の利用を促進していく。

5 地域リハビリテーションの充実

住み慣れた地域で適切なリハビリテーションが受けられるよう、予防から始まり、急性期、回復期、維持期、生活期、終末期といった、各段階に対応できる地域リハビリテーション支援体制を構築するとともに、リハビリ相談や災害発生時のリハビリテーションの実施体制の整備等を図る。

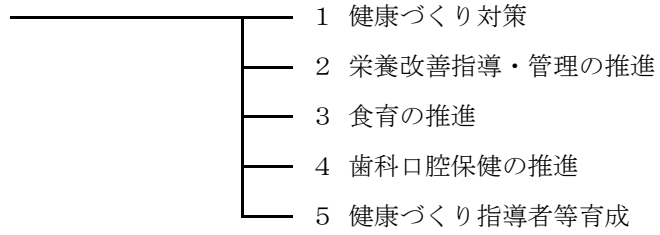
さらに、幅広い領域のリハビリテーションに対応できる人材の養成に資する研修を行う。

6 在宅医療・介護連携の推進

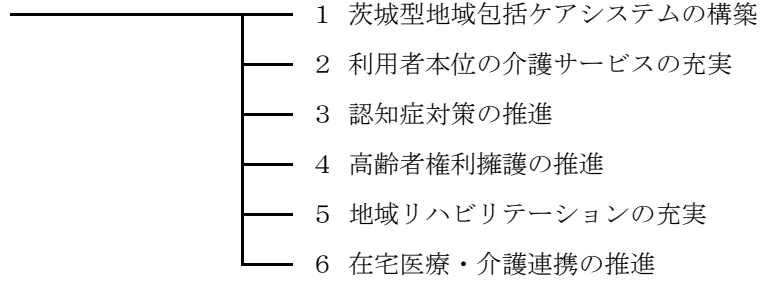
切れ目のない在宅医療の提供体制を構築するため、県医師会や関係機関と連携し、在宅医療に取り組む医師を確保するとともに、その受け入れ体制を整備し、診療所・病院の連携体制の構築、多職種連携、市町村における在宅医療介護連携の推進を支援する。

健康推進課主要施策体系

[1] 健康づくりの推進



[2] 地域包括ケアシステムの推進



◎事業計画概要

事 項 名	事 業 の 概 要	予 算 額
<p>[1] 健康づくりの推進 1 健康づくり対策</p>	<p>①いばらき健康寿命日本一プロジェクト推進費（県単）</p> <p>ア 健康寿命日本一県民運動促進事業 いばらき健康経営推進事業所支援事業 ・いばらき健康経営推進事業所の登録、認定、啓発 ・健康経営関係者ネットワーク会議、事業所向けワークショップや研修会等の開催</p> <p>イ ヘルスケアポイント事業 1)アプリを活用したヘルスケアポイント事業の推進 ・ヘルスケアポイント事業の運営・普及 2)ビックデータの分析 ・ヘルスケアデータ等を活用した健康行動分析、健康経営の効果分析</p> <p>②健康いばらき 21 プランの推進 健康いばらき 21 推進事業費（国補・県単）</p> <p>ア 健康いばらき推進協議会の運営 第4次健康いばらき 21 プラン(R6～17)の進行管理・進捗状況評価など。</p> <p>イ 県民総ぐるみによる県民運動の展開 ・健康づくりの取組みを促すための啓発活動 ・県民一人ひとりの実践活動を促進するための表彰 健康づくり功労者表彰</p> <p>ウ ヘルスロードの推進 ・新規指定箇所の検討 ・インターネット等を通じたヘルスロードの普及啓発</p> <p>エ 糖尿病重症化予防対策の推進（国補） ・糖尿病対策検討部会の開催 ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進</p> <p>オ 茨城県健康研究（研究機関へ委託） 健診受診者の追跡調査を通じて地域の健康課題を明確化し、効果的な健康づくり事業の展開と医療費の適正化等に資する。 ・健診受診者生命予後追跡調査 ・健康づくり、介護予防及び医療費適正化のための大規模コホート研究 ・高血圧、糖尿病、心房細動等の発症とその背景要因研究 ・小児期からの生活習慣病予防に関する研究 ・検討部会による調査結果活用手法等の検討</p> <p>カ 受動喫煙防止対策推進事業（国補） ・受動喫煙防止対策の推進 ・ヘルシースポット薬局での禁煙支援や相談、普及啓発等</p> <p>キ 生活習慣病予防対策推進事業 県、市町村、茨城県医師会及び健康づくり関係団体の連携による生活習慣病の普及啓発 ・各市町村での健康教室・健康相談等の実施 ・地域の保健医療従事者を対象とした研修の実施</p> <p>③地域保健関係職員の資質向上 地域保健基盤整備事業費（国補） 地域保健法により、市町村は、住民に身近で頻度の高い保健サービスを提供する体制を整備し、県は、広域的・専門的、技術的な保健活動の拠点として保健所の機能強化を図ることが求められている。そのため、地域保健活動の第一線を担う職員の資質向上と、保健師等の人材育成を推進する。 ア 地域保健関係職員研修会 ・レベル1（新任期）研修の開催 ・レベル2（中堅期Ⅰ）研修の開催 ・レベル3（中堅期Ⅱ）研修の開催 ・レベル4（管理期）研修の開催</p>	<p>千円</p> <p>26,022 7,776</p> <p>18,246</p> <p>33,959</p> <p>3,013</p>

<p>2 栄養改善指導・管理の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・統括保健師会議の開催 イ 保健師リーダー等育成事業 ・短期研修 保健師中央会議、全国保健師長研修会、保健師ブロック別研修会 など ウ 保健師人材育成推進検討会等の開催 保健師の職場内研修、人材育成研修の企画・立案、その他人材育成に必要な事項について検討を行う。 <p>④健康増進事業の推進</p> <p>ア 健康増進事業費（国補） 健康増進法に基づき市町村が行う保健事業費の一部を補助する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・補助先 市町村 ・補助率 2／3（国1／3、県1／3）一部国10／10 ・補助内容 健康教育、健康相談、健康診査、訪問指導 総合的な保健推進事業 <p>イ 地域・職域連携推進事業費（国補） 地域保健と職域保健の連携を図り、それぞれの機関が有している健康情報、資源等を共有化することにより、効果的な保健事業を展開する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 茨城県地域・職域連携推進協議会 健康情報の共有、連携推進方策等に関する協議等 構成員：医療保険者、市町村、県医師会、労働局、産業保健推進センター等 2) 2次医療圏地域・職域連携推進協議会 地域関係機関への情報提供と連絡調整、健康づくりに関する連携事業の検討 構成員：市町村、地域医師会、地区組織、商工会、労働基準監督署等 3) 地域・職域連携推進事業 地域ごとまたは事業所へのワークショップや研修会の開催等 	<p>114,983</p> <p>2,654</p>
	<p>①栄養改善事業の推進</p> <p>ア 栄養改善・給食施設指導費（県単）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 健康増進法に基づく栄養改善指導 <ul style="list-style-type: none"> ・食生活に関する正しい知識の普及 ・専門的栄養指導等の実施 ・外食栄養成分表示の普及促進 ・食生活改善推進員等地区組織育成 等 2) 栄養士法に基づく栄養士免許等交付事務 3) 栄養士法に基づく栄養士・管理栄養士養成施設指導 <ul style="list-style-type: none"> ・県内6施設（茨城キリスト教大、常磐大、つくば国際大、晃陽看護栄養専門学校、鯉淵学園農業栄養専門学校、つくば栄養調理製菓専門学校） 4) 行政栄養士の人材育成 <ul style="list-style-type: none"> ・国立保健医療科学院短期研修への派遣 ・栄養指導員会議の開催 5) 特定給食施設等の栄養管理指導 給食施設に対し、健康増進法施行規則の栄養管理指導の基準等に基づく指導を行い、給食を通じた県民の健康づくりを推進する。 <ul style="list-style-type: none"> ・給食施設個別指導 ・給食施設集団指導 <p>イ 国民健康・栄養調査費（国委） 国民の健康の増進の総合的な推進を図る基礎資料とするための調査を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査予定地区数：10地区程度（国が指定） ・調査内容：身体状況調査（血液検査含む） 栄養摂取状況調査 生活習慣調査 	<p>5,410</p> <p>9,780</p>
	<p>②栄養改善団体の育成</p> <p>ア 栄養団体育成事業費（県単）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 栄養指導専門研修会 栄養指導業務を効果的に推進するため、地域・職場・ 	<p>7,511</p>

	②歯科衛生普及費（県単） ア 歯と口の健康に関するポスターコンクール イ 市町村歯科保健推進事業	519
	③心身障害者（児）歯科診療所事業費（県単） （公社）茨城県歯科医師会及び日立市が設置・運営している心身障害者（児）歯科診療所に対する助成 ア （公社）茨城県歯科医師会 ・（公社）茨城県歯科医師会 口腔センター水戸 ・（公社）茨城県歯科医師会 口腔センター土浦 イ 日立市 ・日立市中心身障害者歯科診療所	9,372
	④口腔保健支援センター事業費（国補） ア 口腔保健支援センター運営事業 ・口腔保健支援センター運営委員会の開催 ・嘱託歯科医師・歯科衛生士の確保 イ 歯科疾患予防事業（県歯科医師会委託） ・事業所歯周病対策事業 ウ 歯科保健医療サービス提供困難者への歯科保健医療推進事業 ・施設との連絡調整会議の開催（県歯科医師会委託） ・出張障害者施設口腔ケア事業 ・出張高齢者施設口腔ケア事業（県歯科医師会委託） エ 障害者等歯科医療技術者養成事業（県歯科衛生士会委託） ・実習管理委員会の開催 ・障害者等の知識や技術を有する歯科専門職を育成するための実習の実施	6,082
	⑤フッ化物洗口推進事業費（国補） 就学前施設のフッ化物洗口に補助を行う市町村に対する補助等 ・フッ化物洗口に係る費用の補助 ・市町村職員向け説明会の開催 ・歯科医師向け説明会の開催（県歯科医師会委託） ・フッ化物洗口講師派遣（県歯科衛生士会委託）	6,119
	⑥歯科疾患実態調査費（国補） 国が歯科保健状況を把握し、今後の歯科保健医療対策の推進に必要な基礎資料を得ることを目的とし、4年ごとに実施。 国指定地区における歯科アンケート調査並びに口腔審査で、全国が対象。国民健康・栄養調において設定された地区から、さらに無作為に抽出した満1歳以上の世帯員を調査客体としている。	1,415
5 健康づくり 指導者等育成	①新健康づくり関係人材育成支援事業費（県単） 県民の健康づくりを支援するため、健康プラザ会議室管理業務等や、保健師等健康づくり関係人材の研修を実施する。 ・健康プラザ会議室の管理運営 ・保健師等行政専門職員研修の実施 （茨城県国民健康保険団体連合会委託） ・食生活改善推進員研修の実施（県栄養士会委託）	23,341
	②いばらき予防医学プラザ管理費（県単） いばらき予防医学プラザ（中央保健所、衛生研究所、精神保健福祉センター、健康プラザ）の庁舎運営管理 ・管理者 中央保健所	209,022
[2] 地域包括ケア システムの推進		
1 茨城型地域 包括ケアシ ステムの構築	①地域ケア推進事業費（県単） ア 地域ケア基盤整備推進事業 訪問看護の課題（患者情報の共有等）を解決するため、患者情報の共有に活用する生体モニタリングシステムやモバイル端末等の導入経費を補助 ＜補助対象＞訪問看護事業所	13,202 11,213

	<p><補助額>基準額 1,000 千円×補助率 1 / 2</p> <p>イ 介護支援専門員・薬剤師連携事業 服薬管理に関するケアプランの質の向上のため、地域の実情に応じた介護支援専門員と薬剤師の連携定着を図る。 ・地区薬剤師会単位で研修会を開催(年1回×5地区) ・地区薬剤師会単位で意見交換会を開催(年5回×5地区)</p>	1,989
	<p>②地域ケアシステム活性化推進事業費(県単)</p> <p>ア 地域ケアコーディネーター養成研修会の開催 主に初任者を対象とし、保健・医療・福祉に関する基礎的な知識及びコーディネーターの実践等の習得を図る。</p> <p>イ 地域ケアコーディネーター現任者研修会の開催 主として一定の実務経験者を対象とし、資質の維持や専門性の向上を図る。</p>	608
	<p>③介護予防総合支援事業費 高齢者が健康で活動的な生活を送ることができ、できる限り要介護状態等にならないよう介護予防事業の実施主体である市町村を総合的に支援し、介護予防を実効性のあるものとしていく。</p> <p>ア 市町村介護予防事業担当者研修(国補 10/10) ・市町村の介護予防担当者に対する事業実施手法についての講義・事例紹介</p> <p>イ 地域包括支援センター職員研修(県単) ・地域包括支援センターの業務内容に関する手法に関する講義・演習・事例紹介</p>	1,079
	<p>④介護予防・生活支援対策強化事業費(国補)</p> <p>ア 介護予防・生活支援推進事業 介護予防・生活支援サービスに係る市町村職員向け研修を開催する。</p> <p>イ 生活支援体制整備支援事業 市町村の生活支援体制整備事業における協議体や生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)を実効性あるものとし、地域の生活支援・介護予防サービスを充実させるために、アドバイザー派遣などを通じ、先進的取組みの情報共有や、コーディネーターの研修等を行い、市町村における体制整備の充実を図る。 ・生活支援コーディネーターへ先進事例等の提供、生活支援コーディネーター同士のネットワークの構築を図るための研修会の開催 ・市町村担当者や生活支援コーディネーターを対象とした地域別研修会の開催 ・生活支援コーディネーター同士の意見交換や、相談窓口となる専用サイトの設置及び相談対応 ・住民等の制度理解を図るための市町村等が主催するフォーラム等への講師派遣 ・制度理解を促進するための市町村及び社会福祉協議会へのトップセミナーの開催</p> <p>ウ 地域ケア専門職派遣事業 リハ専門職のレベルアップ及び市町村への派遣により地域ケア会議等の充実を図る。 ・市町村や関係団体が主催する介護予防教室等への派遣調整 ・地域ケア推進に係る知識や技能等の研修会を開催</p>	13,708
		771
		7,393
		5,544
2 利用者本位の介護サービスの充実	<p>①介護保険制度市町村指導支援事業費(国補) 保険料の賦課徴収、要介護認定、保険給付等市町村において円滑な制度の運営が図れるよう、必要な助言・支援を行う。</p> <p>②介護給付費負担金(国補) 介護給付及び予防給付に要する費用(利用者負担分を除く)のうち、居宅給付の12.5%、施設等給付の17.5%を負担する。</p> <p>③地域支援事業交付金(国補) 高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要</p>	4,818
		34,412,792
		1,674,937

介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市町村が行う地域支援事業に要する費用の一部を交付する。

ア 負担割合

1) 介護予防・日常生活支援総合事業

公費 (50%)	・国	25%
	・県	12.5%
	・市町村	12.5%
保険料 (50%)	・第1号被保険者	23%
	・第2号被保険者	27%

2) 包括的支援事業、任意事業

公費 (77%)	・国	38.5%
	・県	19.25%
	・市町村	19.25%
保険料 (23%)	・第1号被保険者	23%

イ 事業内容

事業名	事業内容
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業 一般介護予防事業
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント事業 総合相談支援事業、権利擁護事業 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業 在宅医療・介護連携推進事業 生活支援体制整備事業 認知症施策推進事業 地域ケア会議推進事業
任意事業	介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業等

④ 介護保険財政安定化基金事業費 (国補)

37

介護保険財政安定化基金積立金

市町村の介護保険財政の安定化を図るために、県が設置する介護保険財政安定化基金に、運用益積立てを行う。

⑤ 介護保険低所得者利用者負担対策事業費 (国補)

4,816

ア 障害者ホームヘルプサービス利用者負担軽減措置事業費補助

低所得者世帯であって障害者施策によるホームヘルプサービスを利用していた者等について、激変緩和の観点から、経過的に利用者負担の助成を行う。

補助率：(国 1/2、県 1/4) 市町村 1/4

イ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度事業費補助

社会福祉法人の社会的役割に鑑み、法人が低所得者に対して利用者負担の軽減を行った場合、法人が負担した費用の一部について助成を行う。

補助率：(国 1/2、県 1/4) 市町村 1/4

⑥ 要介護認定支援事業費

10,032

市町村において要介護認定が適正に実施されるよう研修等の支援を行う。

ア 認定調査員研修 (国補 1/2)

1) 委託先 (一社) 茨城県福祉サービス振興会

2) 研修期間

新規研修 (年 2回 動画配信予定)

現任研修 (10 月以降動画配信及びオンライン方式でグループワーク 6 回に分け実施予定)

イ 認定審査会委員研修 (国補 1/2)

研修期間 1 日間 (新規研修、現任研修各 1 回)

ウ 要介護認定適正化委員会 (国補 1/2)

開催回数 年 2 回

エ 主治医研修 (国補 1/2)

1) 委託先 (一社) 茨城県医師会 (予定)

2) 研修期間 1 日間 (1~3 月頃予定)

3 認知症対策の推進	<p>⑦介護保険低所得者保険料軽減負担金（国補） 介護保険制度の改正により、給付費の5割の公費とは別枠で、低所得者の保険料の軽減強化を図る。 負担割合：国1/2、県1/4、市町村1/4</p>	819,081
	<p>⑧介護保険審査会運営費（県単） 市町村が行った介護保険に関する処分に対する審査請求案件の審理裁決を行う。 ア 審査会委員数 12人 （被保険者代表3人、市町村代表3人、公益代表6人） イ 審理対象処分 1) 保険給付に関する処分（要介護・要支援認定、被保険者証の交付、給付制限等） 2) 保険料その他の徴収金に関する処分（保険料の賦課徴収、滞納処分等）</p>	565
	<p>①認知症対策推進強化事業費 認知症の適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族への支援など、総合的かつ継続的な認知症対策を推進する。 ア 認知症地域医療支援事業（県単） ・認知症サポート医養成研修 かかりつけ医への指導・助言を行う医師を養成(30名) ・認知症サポート医フォローアップ研修 ・かかりつけ医認知症対応力向上研修 ・病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修 ・歯科医師認知症対応力向上研修 ・薬剤師認知症対応力向上研修 ・看護職員認知症対応力向上研修 ・病院勤務以外の看護師等認知症対応力向上研修 イ 認知症対策普及・相談・支援事業（国補1/2） ・世界アルツハイマーデー記念啓発事業 認知症を知る月間（9月）に街頭キャンペーン等を開催 ・認知症高齢者家族支援事業 本人のつどいの実施 （認知症の人と家族の会茨城県支部に委託） ・認知症フォーラム in いばらきの開催 ・認知症介護アドバイザー養成研修（2回） ・認知症電話相談 （認知症の人と家族の会茨城県支部に委託） ウ 認知症施策推進事業（国補1/2） ・認知症施策推進会議の設置 ・市町村認知症連絡会議の開催 エ 若年性認知症施策総合推進事業（国補1/2） ・若年性認知症支援コーディネーターの配置 （配置先：栗田病院・池田病院） ・若年性認知症本人及び家族介護者交流会の実施 オ 行方不明認知症高齢者等早期救援対策事業 （国補1/2） ・GPS機器を活用した広域模擬訓練 県主催の複数市町村参加型広域模擬訓練の実施</p>	20,260
	<p>②認知症疾患医療センター基盤強化事業費（国補1/2） 県が指定する認知症疾患医療センターにおいて、保健医療・介護機関等との連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、行動・心理症状と身体合併に対する急性期専門医療相談等を実施し、地域における認知症疾患の保健医療の水準の向上を図るため、研修等に係る経費について助成を行う。（13か所）</p>	51,526
<p>③認知症介護等研修事業費 介護実務者等に対する認知症介護に関する研修を実施することにより、認知症介護の技術向上を図る。 ア 認知症介護実践者研修（県単）</p>	7,581	

	<p>認知症介護の専門職員を養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施主体 県（委託） ・研修人数 180名（3回、各60名） <p>イ 認知症介護実践リーダー研修（県単） 実践者研修を終了した者で、介護現場で指導的な立場にある者に対し、ケアチームを効果的・効率的に機能させるための研修を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施主体 県（委託） ・研修人数 30名（1回） <p>ウ 認知症対応型サービス事業開設者研修（県単） 認知症介護の基本的知識及び認知症対応型サービス事業の運営に必要な知識を習得させるための研修を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施主体 県（委託） ・研修人数 20名（1回） <p>エ 認知症対応型サービス事業管理者研修（県単） 認知症介護サービス事業所の管理者等に対し、事業所を管理・運営していくうえで必要な知識・技術を習得させるための研修を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施主体 県（委託） ・研修人数 120名（2回、各60名） <p>オ 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修（県単） 小規模多機能型居宅介護サービス事業所の計画作成担当者等に対し、必要な知識技術を習得させるための研修を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施主体 県（委託） ・研修人数 40名（2回、各20名） <p>カ 認知症介護指導者養成研修（県単） 認知症介護実践者研修等の講師を養成するため、専門研修機関に施設職員等を派遣する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施主体 県 ・事業内容 研修費用の助成 ・派遣人数 3名 <p>キ 認知症介護指導者フォローアップ研修（県単） 認知症介護指導者養成研修修了者に対し、最新の認知症介護に関する専門的知識等を修得させることにより、介護従事者に対し最新の認知症介護技術を的確に伝達できる体制を整えるため、研修機関に指導者を派遣する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施主体 県 ・事業内容 研修費用の助成 ・派遣人数 1名 <p>④認知症ピアサポート活動等推進事業費 8,870 認知症当事者によるピアサポート活動や交流を通じて当事者の発信支援や社会参加の促進を図るとともに、認知症の方や家族への支援を希望する方が実践者として活躍できる仕組みを市町村に整備できるよう支援する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 認知症ピアサポート活動推進事業（国補1／2） <ul style="list-style-type: none"> ・認知症当事者等によるピアサポート活動や交流会の開催（補助先：認知症疾患医療センター（地域型）） ・若年性当事者等によるピアサポート活動や交流会の開催（委託先：認知症疾患医療センター） イ 認知症サポーター活動促進事業（県単） 認知症の方や家族の支援ニーズと、市町村等が養成した認知症サポーターを中心とする支援が各市町村で実施されるよう、人材育成など広域的な支援を行う。 <p>⑤認知症の人にやさしい事業所認定事業費 2,355 認知症になっても、社会参加を促進できるよう、認知症サポーターを配置し、認知症の人にやさしい対応や店舗づくりをしている事業所を事業所単位に認定し、広く公表することにより、認知症の方を含む高齢者が外出しやすい環境を整備する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 認知症の人にやさしい事業所に認定証を交付 	
--	--	--

	<p>イ 認知症の人にやさしい事業所の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定事業所公表用ウェブサイト管理委託 ・県ホームページに認定事業所を公表 ・認定事業所貼付のステッカー配付 <p>⑥成年後見制度利用促進体制整備事業</p> <p>市町村支援や市民後見人養成の方針等における県方針を議論する協議会の設置を行う。</p> <p>市町村における成年後見制度利用促進に向けた体制整備を支援するため、専門的支援アドバイザーを配置し市町村支援を行うとともに、関係機関・団体と連携し、研修会の開催や市町村個別支援を行う。</p> <p>⑦日常生活自立支援事業助成費（国補）</p> <p>認知症高齢者や知的障害者、精神障害者等判断能力が不十分な者の権利を擁護し、地域で自立した生活が送れるよう、福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理を行う。</p> <p>ア 実施主体（社福）茨城県社会福祉協議会（事業の一部を市町村社協に委託）</p> <p>イ 事業内容</p> <p>1) 県社協「日常生活自立支援センター」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談業務 ・事業に関する調査・研究、広報・啓発 ・事業従事者に対する研修、指導 ・契約締結審査会の設置運営 <p>2) 市町村社協（県社協からの委託を受け、具体的なサービスを提供）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門員、生活支援員を配置 ・相談業務 ・利用申請の受付及び判断能力の確認 ・支援計画の策定 ・契約の締結 ・福祉サービスの利用援助、日常的金銭管理 	<p>4, 467</p> <p>118, 743</p>
<p>4 高齢者権利擁護の推進</p>	<p>①高齢者権利擁護対策推進事業費（国補）</p> <p>家庭内における高齢者虐待の早期発見や未然防止対策等の取組、また、介護現場での高齢者の人権やQOLに配慮した適切で安全な介護サービスのための取組を推進することを目的とする。</p> <p>ア 事業内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者権利擁護対策推進委員会（国補1／2）（委員会2回） ・権利擁護研修事業（国補1／2） 権利擁護推進員養成研修、看護実務者研修 ・高齢者虐待専門職相談支援事業（国補1／2） 相談窓口の設置 専門職チーム派遣及び調整 市町村職員等対応力強化研修 ・権利擁護普及啓発事業（国補1／2） 高齢者虐待防止フォーラム 	<p>6, 343</p>
<p>5 地域リハビリテーションの充実</p>	<p>①地域リハビリテーション強化対策事業費（国補）</p> <p>県民が必要に応じて、地域で適切なリハビリを受けられるよう、医療機関だけでなく介護事業所を含めた関係機関の協力体制を構築し、そのネットワークを活かして、県民への直接的な支援（制度を補完する取組など）を行う。</p> <p>ア 地域リハビリテーション推進体制の構築</p> <p>2次医療圏ごとに指定する広域支援センターを中心に、地域課題を共有し、在宅療養者を支える取組を実施する。</p> <p>イ リハビリ相談の実施</p> <p>リハビリ専門職が介護支援専門員に同行して自宅を訪問し、リハビリ相談を行う。</p> <p>ウ 地域リハビリテーションに関与する専門職への人材育成</p> <p>地域に出て活動できるよう、リハビリ専門職に対して、</p>	<p>19, 643</p>

<p>6 在宅医療・介護連携の推進</p>	<p>専門的な研修を実施する。</p> <p>①地域ケア推進事業費（県単）（再掲）</p> <p>ア 地域ケア基盤整備推進事業 訪問看護の課題（患者情報の共有等）を解決するため、患者情報の共有に活用する生体モニタリングシステムやモバイル端末等の導入経費を補助 ＜補助対象＞訪問看護事業所 ＜補助額＞基準額 1,000 千円×補助率 1 / 2</p> <p>イ 介護支援専門員・薬剤師連携事業 服薬管理に関するケアプランの質の向上のため、地域の実情に応じた介護支援専門員と薬剤師の連携定着を図る。 ・地区薬剤師会単位で研修会を開催（年 1 回× 5 地区） ・地区薬剤師会単位で意見交換会を開催（年 5 回× 5 地区）</p> <p>②在宅医療推進事業費（県単） 在宅医療に取り組む医師を確保するとともに、受入環境を整備することにより、適切に在宅医療を提供できる体制を構築する。</p> <p>ア 在宅医確保 ・在宅医療に積極的に取り組む医師の確保に係る検討会を開催、医師会等の関係医師を通し確保を行う。 ・在宅医療の体験や、実施している医師による講話等により在宅医療へ参入する医師を支援する。 ・県内の在宅医療実施医療機関で就労する医師へ支度金の補助を行う。 ＜補助対象＞県内の在宅医療実施機関で就労する医師 ＜補助額＞基準額 1,000 千円× 2 人 = 2,000 千円</p> <p>イ 在宅医受け入れ環境整備 ・県医師会を拠点に「地域包括ケア推進員」を配置し、在宅医の相談支援・取組支援、相互連携推進、普及啓発、実態調査等を行う。 ・在宅医療推進のための事例検討・研修会・普及啓発・BCP 策定支援を行う際の経費の補助を行う。 ＜補助対象＞郡市医師会 ＜補助額＞基準額 200 千円× 20 か所 = 4,000 千円 ・在宅医療に新規参入する医療機関又は、連携支援する医療機関に対し、訪問診療に使用する医療機器の補助を行う。 ＜補助対象＞在宅医療に新規参入する医療機関又は、連携支援医療機関（在宅医と連携し共同利用する場合） ＜補助額＞基準額 2,000 千円×補助率 1 / 2 × 2 か所 = 2,000 千円 ・県・二次保健医療圏ごとに検討を行い、医療計画を踏まえた在宅医療提供体制の充実を図る。</p>	<p>13,202</p> <p>11,213</p> <p>1,989</p> <p>43,184</p> <p>13,028</p> <p>30,156</p>

疾病対策課

◎執行方針

[1] 疾病対策の推進

1 難病対策の推進

原因が不明で治療方法が確立していない、いわゆる難病については、治療が長期にわたることから、医療費の公費負担、保健所における相談・訪問指導による療養支援や在宅で人工呼吸器を着けた重症難病患者への一時入院等の調整を行うなど、患者及び家族への支援の充実を図る。

また、難病患者の様々なニーズに対応した相談支援を行う「難病相談支援センター」を拠点とし、地域における患者支援対策を推進する。

さらに、難病が疑われながらも診断がついていない患者に対し、できる限り早期に正しい診断ができる体制及び診断後はより身近な医療機関で適切な医療が受けられることができる医療提供体制を確保する。

2 小児慢性特定疾病対策の推進

小児慢性特定疾病の医療費に対し公費負担を行い、経済的負担の軽減を図る。

また、小児慢性疾病児童等と家族に対して、相談や訪問指導、患者・家族教室・ピア相談会等を行い支援の充実を図る。

3 ウイルス性肝炎対策の推進

肝炎対策基本法、国の「肝炎対策基本指針」及び県の「第3次肝炎対策指針」を踏まえ、肝炎ウイルス検査の無料実施や医療費の公費負担、医療連携体制の整備を図るなど、患者支援を柱とした検査から治療まで切れ目のない肝炎の総合的な対策を推進する。

4 アレルギー疾患対策の推進

アレルギー疾患は増加傾向にあり、症状によっては、日常生活に多大な影響を及ぼすこともあるため、医療機関や関係団体等と連携し、地域の実情に応じた適切なアレルギー疾患医療を受けるための医療提供体制の整備、アレルギー疾患の予防のための知識の普及啓発、アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上のための相談体制の充実に努める。

5 原子爆弾被爆者対策の推進

原子爆弾の被爆者に対して健康診断を実施するとともに、手当の支給等を行う。

6 ハンセン病対策の推進

ハンセン病に関する正しい知識の普及啓発を図るため、県ホームページやSNSでの情報提供、講演会の開催等により積極的に啓発を行う。また、茨城県藤楓協会と共同で慰問活動を実施し、療養所入所者等への支援対策を推進する。

7 神栖市の有機ヒ素汚染対策

国の緊急措置事業により、ジフェニルアルシン酸のばく露が確認された者に対し、医療手帳を交付し、健康診査を行うとともに、医療費等を給付することにより、健康不安の解消等を図る。

[2] 感染症対策の推進

1 新興感染症発生・まん延時における対策の推進

新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえて策定した「茨城県感染症予防計画」に基づき、関係機関との連携を強化し研修会の開催や人材育成に努めることにより、医療措置協定の実効性を高め、感染症発生やまん延防止に備えた医療提供体制等の整備を図る。

2 結核対策の充実

患者の早期発見のための健診の充実、適正医療の提供、直接服薬確認療法（DOTS）による確実な治療体制の構築、結核に関する知識の普及啓発等の結核対策を強化し、結核のまん延防止を図る。

3 予防接種の推進

予防接種は、感染症の発生及びまん延防止を図る上で効果的な対策の一つであることから、県民に対して、予防接種の効果や接種時期、副反応等についての正しい知識の普及啓発に取り組むとともに、各市町村や医師会等関係機関との連携に努め予防接種の推進を図る。

4 エイズ・性感染症対策の充実

エイズ・性感染症については学校・地域の関係機関との連携を強化し、感染予防及び患者等への差別や偏見の撤廃に向けた普及啓発活動を推進する。

また、保健所における HIV、クラミジア、梅毒の無料匿名検査の実施や受検者の利便性に配慮した夜間検査、HIV 即日検査の拡充により、感染者の早期発見、早期治療を推進する。

5 感染症のまん延防止対策の強化

インフルエンザや麻しん、風しん、さらには感染性胃腸炎等の集団発生を防止するため、県民に随時情報を提供し、注意を喚起する。

また、腸管出血性大腸菌感染症（O157 等）、蚊媒介感染症等の予防啓発に努めるとともに、広域的な感染症や新型インフルエンザ等の発生時には、医療機関等に対し速やかに情報提供を行い、適切かつ迅速な防疫措置及び医療の確保を図る。

[3] がん・循環器病対策の推進

「茨城県がん検診を推進し、がんと向き合うための県民参療条例」及び「茨城県総合がん対策推進計画－第五次計画－」（計画期間：令和 6（2024）年度～令和 11（2029）年度）に基づき、がん患者を含めた県民自らが、がん医療に主体的に参画する「参療」の視点に立ったがん対策を進め、がんによる死亡者数を減少させるとともに、がん患者とその家族を支援することにより、がんになっても安心して暮らせる社会の実現を目指す。

1 がん予防・がん検診の推進

がん予防知識の普及やがん検診の受診勧奨を推進するため、がん予防推進員やがん検診推進サポーターの養成等を行うとともに、児童及び生徒に対し、がんに関する正しい知識の普及を図るため、教育庁と連携し、発育段階にあわせたがん教育を推進する。

また、特に、がん検診推進強化月間（10 月）中に、がん検診推進のための啓発に努めるとともに、県、市町村、事業者、検診機関等によるがん検診推進のための協議会の開催等により、受診率向上の取組を推進する。

さらに、企業等と連携したがん検診の普及施策を展開するとともに、市町村や企業が実施する取組を支援し、がん検診受診率の向上を図る。

特に、女性のがん罹患率の第 1 位であり年々増加傾向にある乳がん及び罹患年齢が低年齢化している子宮頸がんなど、女性のがんに対し、早期発見や予防等に関する知識の普及啓発をより一層推進する。

2 がん医療の充実

県民が身近なところで質の高いがん医療を受けることができるよう、がん診療連携拠点病院等の機能強化を図るとともに、薬剤師や看護師に係るがん医療の専門的資格の取得を推進する。

また、がん患者に対して、がんと診断された時から緩和ケアが提供できる体制を整備するため、医師・薬剤師・看護師を対象とする緩和ケア研修会等を開催し、人

材育成や普及啓発を推進する。

3 がん患者とその家族に対する支援

がん患者の療養生活の質の維持向上を図り、がん患者及びその家族の不安等を軽減するため、患者や家族等からの様々な相談に対応するとともに、治療に伴う脱毛等により就労を含めた社会参加に支障が生じるがん患者への支援などを行う。

また、患者やその家族の居場所づくりや心身の機能回復の取組への支援を推進する。

さらに、がん患者の就労支援のため、がん診療連携拠点病院の相談支援センターでの就労相談の充実を図り、関係機関が連携した支援体制の整備を推進する。

4 循環器病対策の推進

「第2次茨城県循環器病対策推進計画」（計画期間：令和6（2024）年度～令和11（2029）年度）に基づき、循環器病の予防の取組、医療提供体制の整備、重症化・再発予防等に係る患者支援などの対策を総合的に推進し、健康寿命の延伸、循環器病の年齢調整死亡率の減少を目指す。

循環器病は、不健康な生活習慣の継続により発症のリスクが高まることから生活習慣の改善が重要であるとともに、発症を認識し速やかに適切な治療を受けることが救命や後遺症の軽減に繋がるため、循環器病に関する予防や救護の知識の普及啓発に取り組む。

再発・重症化予防の観点から、地域で生活する循環器病患者に対して、患者や患者家族に合わせた医療や介護サービス等が切れ目なく提供される体制が重要であることから、医療機関や介護施設等の施設間及び医師をはじめとした多職種による医療従事者間の連携体制の構築を推進していく。

疾病対策課主要施策体系

[1] 疾病対策の推進

- 1 難病対策の推進
- 2 小児慢性特定疾病対策の推進
- 3 ウイルス性肝炎対策の推進
- 4 アレルギー疾患対策の推進
- 5 原子爆弾被爆者対策の推進
- 6 ハンセン病対策の推進
- 7 神栖市の有機ヒ素汚染対策

[2] 感染症対策の推進

- 1 新興感染症発生・まん延時における対策の推進
- 2 結核対策の充実
- 3 予防接種の推進
- 4 エイズ・性感染症対策の充実
- 5 感染症のまん延防止対策の強化

[3] がん・循環器病対策の推進

- 1 がん予防・がん検診の推進
- 2 がん医療の充実
- 3 がん患者とその家族に対する支援
- 4 循環器病対策の推進

◎事業計画概要

事 項 名	事 業 の 概 要	予 算 額
[1] 疾病対策の推進		千円
1 難病対策の推進	<p>①指定難病等医療費（国補） 原因が不明で治療方法も確立していない、いわゆる難病について、医療費の公費負担を行い、患者及びその家族の負担の軽減を図る。 ア 事業内容 指定難病及び特定疾患患者に対し、医療費の自己負担分の一部又は全部を公費で負担する。 イ 対象疾患 指定難病：潰瘍性大腸炎など 341 疾病 特定疾患：スモンなど 5 疾病 (令和 6 年 4 月現在) ウ 負担額 患者の属する世帯の市町村民税額による区分毎に自己負担月額限度 ・補助率：国 1 / 2</p> <p>②難病特別対策推進事業費（国補） 難病の医療提供体制の構築及び難病患者の在宅療養支援の充実を図り、良質かつ適切な医療の確保と療養生活の環境を整備する。 ア 難病医療連絡協議会の開催 イ 在宅難病患者一時入院（レスパイト入院）等事業の実施 ウ 難病診療連携拠点病院事業の実施 ・補助率：国 1 / 2</p> <p>③難病患者地域支援対策推進事業費（国補） 難病患者・家族の療養上の不安解消を図り、適切な在宅支援が行えるよう地域の関係機関等と連携しながら、保健所が中心となって、地域における在宅療養上の支援を行う。 ア 在宅療養支援計画策定・評価 イ 難病医療相談会・講演会の開催 ウ 窓口相談及び訪問指導 エ 難病対策地域協議会の開催 オ 地域支援体制推進に関する研修会の開催 ・補助率：国 1 / 2</p> <p>④難病相談支援センター設置事業費（国補） 難病患者・家族の療養上、生活上の悩みや不安等の解消を図り、難病患者等の持つ様々なニーズに対応した相談支援を行う拠点として設置し、地域における患者支援対策を推進する。 ・実施機関：県立医療大学、茨城県難病団体連絡協議会 ・補助率：国 1 / 2</p>	4,326,634 16,980 2,930 15,904
2 小児慢性特定疾病対策の推進	<p>①小児慢性特定疾病医療費（国補） 小児慢性特定疾病について医療費の公費負担を行い、患者又はその家族の負担軽減を図る。 ア 事業内容 次の対象疾病に罹患している児童に対して、医療費の自己負担の一部又は全部を公費で負担する。 ・補助率：国 1 / 2、県 1 / 2（一部県単） イ 対象疾患 1) 国補分 悪性新生物、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血液疾患、免疫疾患、神経・筋疾患、慢性消化器疾患、染色体又は遺伝子の変化を伴う症候群、皮膚疾患 2) 県単分 慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、神経・筋疾患 ウ 対象年齢 1) 国補分 18 歳未満（継続申請は 20 歳未満） 2) 県単分 中学 1 年生以上～18 歳未満（継続申請は 20 歳未満）</p> <p>②小児慢性特定疾病児童自立支援事業費（国補） 小児慢性特定疾病児童等とその家族に対し、相談支援を行う。</p>	513,931 1,872

	<p>ア 患者・家族教室等の開催</p> <p>イ ピア相談事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所：適宜 ・委託先：茨城県難病団体連絡協議会 <p>ウ 小児慢性特定疾病児童等自立支援員の配置</p>	
3 ウイルス性 肝炎対策の推 進	<p>③小児慢性特定疾病日常生活用具給付事業費（国補） 小児慢性特定疾病児童に対し、日常生活用具の給付を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施主体：市町村 ・補助率：市分 国1/2、市1/2 町村分 国1/2、県1/4、町村1/4 <p>①肝炎総合対策推進費（国補） 肝炎ウイルス検査から治療まで切れ目のない仕組みを構築し、肝炎患者に適切な医療を提供する。</p> <p>ア B型・C型肝炎ウイルスによる肝炎治療に係る医療費の助成</p> <p>イ 肝炎ウイルス検査及び肝炎ウイルス陽性者に対するフォローアップの実施</p> <p>ウ 肝疾患診療連携拠点病院における相談対応・研修</p> <p>エ B型・C型肝炎ウイルスによる肝炎に関する正しい知識の普及啓発</p> <p>オ 肝炎対策協議会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第3次茨城県肝炎対策指針作成に係る協議 <p>カ B型・C型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変に係る医療費の助成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・補助率：国1/2 	<p>1,992</p> <p>185,378</p>
4 アレルギー 疾患対策の推 進	<p>①アレルギー疾患医療提供体制整備事業費（国補） 適切なアレルギー疾患医療を受けるための医療提供体制の整備、予防のための知識の普及啓発、アレルギー疾患患者の生活の質の維持向上のための相談体制の充実を図る。</p> <p>ア アレルギー疾患医療連絡協議会の開催</p> <p>イ アレルギー疾患医療拠点病院事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・補助率：国1/2 	1,611
5 原子爆弾被 爆者対策の推 進	<p>①被爆者健康診断の実施（国補） 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づき被爆者の健康診断を医療機関に委託して実施するほか、これにかかる交通手当を支弁する。</p> <p>②被爆者に対する諸手当の支給（国補） 医療特別手当、特別手当、健康管理手当、保健手当、葬祭料、介護手当等の各種手当を支給する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・補助率：介護手当以外 国10/10 介護手当 国4/5 <p>③介護保険等利用被爆者助成事業費（国補） 介護保険による福祉系サービスを受給している被爆者及び養護老人ホーム等の介護老人福祉施設に入所している被爆者に対して、利用者負担の軽減措置を講じ、被爆者及びその家庭の福祉の向上に寄与する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・補助率：国1/2 <p>④被爆二世健康診断調査費（国委） 被爆二世健康診断調査事業実施要綱に基づき、被爆二世の健康診断を医療機関に委託して実施する。</p>	<p>3,623</p> <p>140,312</p> <p>8,603</p> <p>1,047</p>
6 ハンセン病 対策の推 進	<p>①ハンセン病患者家族生活援護費（国補） 療養所入所者の親族で生活困難な者に対し、援護を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・補助率：国10/10 	328
7 神栖市の有 機ヒ素汚染対 策	<p>①ヒ素汚染健康被害対策費（国委） 神栖市におけるジフェニルアルシン酸のばく露が確認された者に対し、健康診査を行うとともに、医療費等を給付することにより、健康不安の解消を図る。</p> <p>ア 対象者 有機ヒ素化合物を井戸水から摂取し、生体試料（毛髪・爪）の検査により、ばく露が確認された者 → 医療手帳交付</p>	83,778

	イ 給付内容 ・医療費（自己負担分を公費負担） ・療養手当（通院：月 15,000 円、入院：月 25,000 円） ・健康診査（1年に1回） ・健康管理調査費用（月 20,000 円） ・精神発達調査費用（月 50,000 円）	
[2] 感染症対策の推進		
1 新興感染症発生・まん延時における対策の推進	①感染症予防医療法施行事業費(国補) 新型コロナウイルス感染症対策の経験を活かし、新興感染症等の発生・まん延時に備え、平時から関係機関との連携を強化し、感染症対策の一層の充実に取り組む。	191,294
	②新型インフルエンザ対策費（国補） 新型インフルエンザ等の発生に備え、医療体制の充実と社会対応の推進を図るとともに、検査体制の強化を図る。 ・補助率：国 1 / 2	5,366
	③新型インフルエンザ等感染対策事業費（国補） 新型インフルエンザ等の患者を受け入れる医療機関の個人防護具を整備する。 ・補助率：国 1 / 2	10,548
2 結核対策の充実	①結核健康診断費（国補） 結核患者及び接触者の検診を実施するとともに、保健指導を含めた総合的な結核対策を図る。 ・補助率：国 1 / 2	17,115
	②私立学校等定期健康診断費助成事業費（県単） 私立学校等が実施する定期健康診断の経費に対し助成する。 ・補助率：県 2 / 3	1,504
	③結核患者に対する医療費の公費負担（国補） 結核患者の通院及び入院医療費の自己負担分に対し公費負担を行う。 ア 一般患者医療費 補助率：国 1 / 2 イ 入院患者医療費 負担率：国 3 / 4	49,678
	④結核対策特別促進事業費 結核のまん延を防止するため、治療完遂のための直接服薬確認療法（DOTS）を推進する。 ・特別対策事業費（国補） 補助率：国 10 / 10 ・茨城県地域 DOTS 事業の実施	921
	⑤結核対策事務費（県単） 結核患者の入院勧告等を審議する感染症診査協議会結核部会の運営及び結核登録患者に対し家庭訪問による健康管理指導等や結核対策に係る人材育成を行う。	15,709
3 予防接種の推進	①予防接種事故処理費負担金(国補) 予防接種法に基づく予防接種により健康被害を受けた者に対し医療費、障害年金などを給付する。 負担率：国 1 / 2、県 1 / 4、市町村 1 / 4	36,466
	②予防接種推進事業費（国委） 予防接種法に基づき、予防接種被接種者の健康状況の調査、集団免疫の現況把握、病原体の検査等を行う。 ア 予防接種後健康状況調査 イ 感染症流行予測調査	3,810
4 エイズ・性感染症対策の充実	①エイズ予防対策事業費（国補） エイズ・性感染症についての正しい知識の普及啓発と、感染予防・早期発見のための事業を推進するとともに、エイズ診療技術の向上と診療体制の確保を図り、エイズ患者等に適切な医療を提供する。 ア エイズ・性感染症に関する正しい知識の普及啓発事業・保健所別エイズ予防啓発事業 イ エイズ・クラミジア・梅毒の検査・相談事業（無料・匿名） ・通常検査の実施（県内9保健所）	11,554

<p>5 感染症のまん延防止対策の強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間検査の実施（県内5保健所） ・即日検査の実施（中央保健所・土浦保健所・竜ヶ崎保健所） ウ エイズ相談専用電話（中央保健所・土浦保健所） エ エイズ拠点病院治療促進事業 オ エイズ対策委員会 ・補助率：国1／2 <p>①感染症予防医療法施行事業費（国補）（再掲） 感染症法に基づき、患者に対し良質かつ適切な医療の提供を行う。</p> <p>ア 感染症対策事業費 細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症（0157等）等の感染症患者発生時に防疫活動（接触者調査、健康診断、施設の消毒）等を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・補助率：国1／2、県1／2 <p>イ 医療費の公費負担（保険優先）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・負担率：国3／4、県1／4 <p>ウ 感染症診査協議会の運営（県単）</p> <p>②感染症検査運営費（県単） 薬剤耐性感染症、腸管出血性大腸菌感染症（0157等）等のまん延防止を図るため、衛生研究所の情報提供体制や検査体制の充実を図る。</p> <p>③結核・感染症予防対策事業費（国補） 感染症法に基づき医療機関から感染症の発生情報の収集を行い、それらの情報を解析し情報の還元を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・負担率：国1／2、県1／2 <p>④公的病院等特殊医療運営助成費（県単） 公的病院等が運営する感染症指定医療機関の医療体制を確保するため、医師等の人件費を助成する。</p> <p>ア 補助基準額 感染症病床 2,997千円／床 結核病床 723千円／床</p> <p>イ 補助率 10／10</p> <p>ウ 補助先 公的病院等8病院</p> <p>⑤輸入感染症等対策推進事業費（国補） 感染症患者移送用備品の整備及び妊娠を希望する女性等に対する風しん抗体価検査の費用を助成する。</p>	<p>191,294</p> <p>4,689</p> <p>34,382</p> <p>1,476</p> <p>12,264</p>
<p>[3] がん・循環器病対策の推進</p> <p>1 がん予防・がん検診の推進</p>	<p>①がん対策推進費（県単）</p> <p>ア 茨城県総合がん対策推進会議の開催 がんに関する予防・治療・緩和ケア等に関する専門家を招集して、本県における総合がん対策推進の方向、具体的施策の進め方等について検討を行う。</p> <p>1) 開催回数 2回／年</p> <p>2) 内容 茨城県総合がん対策推進計画－第五次計画－の進捗評価、推進方策の検討等</p> <p>イ がん医療提供体制の検討</p> <p>②がん予防・検診推進対策事業費（国補）</p> <p>ア がん予防推進員等の養成・活用 地域においてがん予防知識やがん検診の普及啓発を行うがん予防推進員を養成するための講習会を開催</p> <p>イ がん予防・検診講習会（各保健所）</p> <p>ウ がん検診受診率向上企業連携プロジェクト</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業と協定を締結し、連携してがん検診の普及啓発を図る。 ・協定締結した企業の社員等をおがん検診推進サポーターとして養成する。 <p>エ がんから命を守る普及啓発事業</p> <p>1) 子から保護者へのメッセージカードによる検診受診勧奨</p> <p>2) 大学等での子宮頸がん知識の普及啓発や健康診断受診勧奨</p> <p>オ 「がん検診推進強化月間」関連事業の実施</p> <p>カ 「がん検診住民検診推進協議会」の設置運営</p> <p>キ 職域におけるがん検診受診促進事業</p>	<p>1,945</p> <p>9,779</p>

2 がん医療の 充実	<p>がん検診の推進に功績のあった企業等の表彰 ク 茨城がんフォーラムの開催</p>	
	<p>③がん検診受診率向上対策事業費（県単） がん予防・検診促進事業 市町村が実施するがん予防対策やがん検診受診率向上のための取組への支援 ・補助率：県1／2、補助額：1,000千円</p>	16,950
	<p>④がん検診精度管理対策事業費（国補） ア 茨城県生活習慣病検診管理指導協議会がん部会の開催 早期発見のための「がん検診」が、効果的に実施されるよう実施方法、精度管理等の検討を行う。 開催回数 各部会1～2回／年（肺、乳、胃、子宮、大腸の各がん等6部会） イ 生活習慣病検診従事者講習会の開催 開催回数 6回／年（肺、乳、胃、子宮、大腸の各がん） ウ がん検診追跡調査等事業 がん検診における「要精密検査者」のデータ収集を行う。 1) がん検診要精密検査者登録事業 がん検診の結果、要精密検査になった者の登録 2) がん検診要精密検査者追跡調査事業 要精密検査の結果、受診状況等の把握</p>	14,345
	<p>①地域がんセンター運営費（県単） 地域がんセンターの機能・役割が十分発揮できるように、運営に係る経費を補助する。 ア 補助基準額 14,000千円 イ 補助率 10／10 ウ 補助先 総合病院土浦協同病院、筑波メディカルセンター病院、(株)日立製作所日立総合病院の各地域がんセンター</p>	42,000
	<p>②がん診療連携拠点病院機能強化事業費（国補） ア がん診療連携拠点病院等として、質の高いがん医療の提供体制を確立するため、運営に係る経費について助成する。 1) 補助基準額 がん診療連携拠点病院：12,000千円 地域がん診療病院：8,000千円 2) 補助率 国1／2、県1／2 3) 補助先 ・がん診療連携拠点病院：総合病院土浦協同病院、筑波メディカルセンター病院、(株)日立製作所日立総合病院、東京医科大学茨城医療センター、友愛記念病院、(株)日立製作所ひたちなか総合病院 ・地域がん診療病院：小山記念病院 イ がん診療連携拠点病院及び茨城県がん診療指定病院等における認定看護師等育成のため、教育課程の受講に必要な経費に対して助成する。 1) 補助基準額 1,000千円 2) 補助率 1／2</p>	83,500
	<p>③がん診療機器整備促進事業費（県単） がん診療連携拠点病院及び茨城県がん診療指定病院等における、がん診療に必要な医療機器整備に対して助成する。 ア 補助基準額 33,000千円 イ 補助率 1／3 ウ 補助先 がん診療連携拠点病院等</p>	44,000
	<p>④疫学研究合同倫理審査委員会運営費（県単） 茨城県疫学研究合同倫理審査委員会の開催 県が疫学研究等を実施するに際して、有識者により当該研究計画を倫理的観点及び科学的観点から審査し、承認、不承認等の判定を行う。また、茨城県がん登録情報の利用及び提供に関する審議を行う。 ・構成員 医学・医療の専門家、法律の専門家等 ・開催 2回／年</p>	257
	<p>⑤全国がん登録事業費（国補） 県内で診断された全てのがんについての情報を収集し、全</p>	14,271

<p>3 がん患者とその家族に対する支援</p>	<p>国のがん罹患率や生存率などの統計情報を得ることにより、本県のがん予防対策の推進や医療水準の向上に役立てる。 ・登録対象者：県内でがんと診断された者</p> <p>①いばらきがん患者トータルサポート事業費（国補） ア がん患者や家族からの様々な相談に対応する窓口を設置するとともに、患者の療養生活支援のための検討会を開催する。 また、治療に伴う脱毛等により就労を含めた社会参加に支障が生じるがん患者を支援するとともに、介護保険制度等の公的支援制度の対象とならない20～39歳の若年がん患者の療養生活を支援する。 イ 将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA世代のがん患者等が希望をもってがん治療等に取り組めるように、将来子どもを出産することができる可能性を温存するための妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療に要する費用の一部を助成する。 ウ ピアサポーターの活動強化のための研修会を開催する。</p> <p>②企画提案型がん対策推進事業費（県単） 民間団体が実施する、がん患者や家族の支援につながる取組を公募し、審査委員会の審査を経て選定された事業に対し助成する。 ア 補助基準額 100千円 （事業規模の大きいもの：300千円） イ 補助率 定額補助 ウ 補助先 県内に活動拠点を置き、県内を中心に活動を展開している団体</p> <p>③がん先進医療費利子補給金助成事業（県単） がん患者に対して、がんの先進医療を受ける際の治療費に係る借入金の利子を助成する。 ア 融資上限 300万円 イ 利率 6%以内（保証料を含む）</p> <p>④がん患者家族療養生活支援事業（県単） がん患者やその家族の居場所づくりや、心身の機能回復の取組への支援（県内の医療機関等最大7か所に補助）</p>	<p>56,994</p> <p>2,481</p> <p>1,614</p> <p>3,500</p>
<p>4 循環器病対策の推進</p>	<p>①循環器病対策事業 循環器病対策推進事業費（国補） 「第2期茨城県循環器病対策推進計画」に基づき、予防の取組や普及啓発、医療提供体制の整備、地域連携の推進等の循環器病対策を展開する。 ア 県循環器病対策推進協議会の開催 イ 脳卒中対策検討部会・心疾患対策検討部会の開催 ウ 医療・保健・福祉の体制整備 循環器病の治療状況調査の実施 心不全地域連携体制の支援 エ 普及啓発 病院前救護に関する県民向けリーフレット作成</p> <p>②脳卒中・心臓病等総合支援センター整備事業費 脳卒中・心臓病等総合支援センター整備事業費（国補） 本県の脳卒中・心臓病等医療連携の中核拠点として、茨城県脳卒中・心臓病等総合支援センターを設置し、効率的な医療提供体制の構築を図る。 ア 地域連携協議会の設置 イ 医師（非専門医含む）に対する研修の実施 ウ 非専門医が気軽に相談できる体制づくり エ 循環器病に関する県民の理解促進のための啓発</p>	<p>4,360</p> <p>7,900</p>

生活衛生課

◎執行方針

[1] 食品・環境衛生対策の充実

1 食品の安全・安心確保

「茨城県食の安全・安心推進条例」に基づく「茨城県食の安全・安心確保基本方針」及びその具体的行動計画である「茨城県食の安全・安心確保アクションプラン」に沿って、総合的な食の安全確保対策を全庁的に推進する。

(1) 食品衛生指導の推進

食品衛生に関する監視指導については、毎年度策定する「茨城県食品衛生監視指導計画」に基づく営業施設等に対する監視指導及び食品の試験検査等を実施する。

また、庁内関係部局により構成される「食の安全・安心対策連絡会議」を開催し、連携と情報の共有化を図り、円滑な施策の推進に努めるとともに、施策の進行状況について、有識者等で構成される「茨城県食の安全・安心委員会」から評価・提言を受ける。

(2) 食中毒対策の推進

食品営業施設等における洗浄・消毒、食品の適切な加熱処理及び調理従事者の健康管理、効果的な手洗い等の普及啓発を図り、カンピロバクター、腸管出血性大腸菌及びノロウイルスなどを中心とした食中毒の予防対策を推進する。

(3) 食品衛生試験検査の推進

食中毒の発生防止や不良食品の排除など、食品の安全を確保するため、県内外に広く流通する食品や県内で製造・加工された食品等を対象に試験検査を実施する。

また、残留農薬等に関するポジティブリスト制度に対応するため検査体制の充実を図るとともに、輸入野菜を含む農畜産物の残留農薬及び動物用医薬品の規格基準検査を実施するなど、食品の安全・安心の確保に努める。これら試験検査のデータの信頼性を確保するため、衛生研究所、食肉衛生検査所の食品衛生検査施設における業務管理（GLP）を推進する。

さらに、県内で製造又は県内に流通する加工食品の放射性物質に係るモニタリング検査を実施し情報提供に努める。

(4) 食品衛生管理（HACCP）の促進

食品衛生法の一部改正に伴い、原則として全ての食品等事業者に一般衛生管理に加え、HACCP に沿った衛生管理が求められることから、食品事業者に対して、適切な実施を促すとともに自主的な衛生管理の取組状況を検証するなど立入検査の効率化に努める。

(5) 食品衛生関係人材の育成

調理業務及び菓子製造業務に従事する者の資質向上を図るため、調理師試験及び製菓衛生師試験を実施する。また、食品衛生監視員、と畜検査員等関係職員を専門研修等に派遣し、人材の育成及び資質の向上を図る。

(6) 食の安全対策の強化推進

食品の安全・安心の確保に関する県民の意見を聴取し、施策に反映させるために、生産者、食品関連事業者、消費者、行政などの関係者が参画する「食の安全・安心に関する意見交換会」を開催し、リスクコミュニケーションの推進を図る。

また、当課食の安全対策室ホームページ及び SNS などを活用し、広く県民に対して食中毒発生概況や食品の自主回収情報など食品の安全・安心に関する情報を、迅速、かつ分かりやすく情報提供する。

(7) 食品表示適正化対策の推進

食品の安全性を確保する上でも食品表示の適正化が求められていることから、営業者に対し食品表示法に基づく表示基準を周知し、その遵守及び表示適正化に向けた自主的な取組を促進するとともに巡回指導を実施する。

併せて、生産から販売・提供までの各段階を通じ、米・米加工品の移動を把握するための米トレーサビリティ法に基づく指導を実施する。

また、独立行政法人農林水産消費安全技術センターと連携し食品の試験検査（DNA 分析、元素分析）を実施することで産地偽装等の防止及び消費者の安心感

の醸成を図る。

2 食肉の安全確保

(1) と畜検査・食鳥肉安全対策

食肉の安全確保を図るため、と畜場・食鳥処理場において食肉として処理される家畜・家禽の疾病検査や残留動物用医薬品検査を行うとともに、生産者に対する検査データの還元や検査体制の充実に努め、食肉の安全対策を推進する。

また、と畜場及び食鳥処理場に対して、食肉への微生物汚染防止を目的とした衛生指導を実施する。

(2) HACCP に沿った衛生管理の促進

と畜場法等の一部改正に基づき、HACCP に沿った衛生管理が求められると畜場及び食鳥処理場に対して適切な実施を促すとともに、自主的な衛生管理の取組状況を検証するなど立入検査の効率化に努める。

3 快適な生活環境の確保

(1) 生活衛生監視事業

旅館、興行場、公衆浴場、理容所、美容所及びクリーニング所の許認可、監視指導等を実施し、快適で衛生的なサービスの提供を促進する。

また、特定建築物に対する立入検査を実施し、建築物の衛生確保を図る。

(2) 公営火葬場整備促進事業

墓地、埋葬等に関する法律第9条に基づく死亡人取扱費を市町村に交付する。

4 生活衛生関係営業に係る対策

(1) 生活衛生指導助成事業

生活衛生関係営業の経営健全化、衛生水準の維持向上及び利用者又は消費者の利益の擁護を図るために、(公財)茨城県生活衛生営業指導センターが実施する各種事業に必要な事業費及び人件費に対し補助する。

(2) 生活衛生営業振興対策事業

生活衛生営業の振興を図るため、(公財)茨城県生活衛生営業指導センター、生活衛生同業組合が実施する事業に補助金を交付する。

(3) 生活衛生関係人材の育成

クリーニング師試験を実施する。

(4) 営業関係指導事業

生活衛生関係営業施設の衛生水準の維持向上及び経営健全化を図るために指導等を行う。

(5) 住宅宿泊制度運営管理事業

住宅宿泊事業者に係る届出受付及び指導監督等を行い、制度の適正な運営の確保を図る。

5 動物の愛護及び管理対策

(1) 動物指導センターの運営、維持管理

動物指導センターが収容した犬猫の飼養管理業務等を民間業者へ委託しており、事務の効率化を図っている。

また、施設の修繕や整備を行い、動物指導センターの施設機能の維持及び向上を図る。

さらに、動物取扱業の適正化のため、動物指導センターで登録等事務を行う。

(2) 動物愛護の普及・啓発の推進

県民が動物指導センターに引き取りを求める犬、猫の頭数削減と、譲渡頭数の増加を図り、致死処分せざるを得ない犬、猫を減少させるため、平成28年12月に施行された「茨城県犬猫殺処分ゼロを目指す条例」並びに令和元年「動物の愛護及び管理に関する法律」一部改正等を踏まえ、令和3年3月に改定した「茨城県動物愛護管理推進計画(令和3(2021)年度～令和12(2030)年度)」に基づき、市町村や関係団体等と連携を図りながら、終生飼養、適正飼養、不妊去勢手

術実施等の啓発推進に取り組んでいく。

また、犬、猫の適正な飼養を促進するため、動物指導センターからの譲渡に際して講習会を開催する。

さらに、動物愛護月間事業の実施や各市町村でのイベントに参加するなど、県獣医師会、愛護団体、動物愛護推進員、民間ボランティアなどの協力を得て、動物愛護意識に関する県民への啓発を実施する。

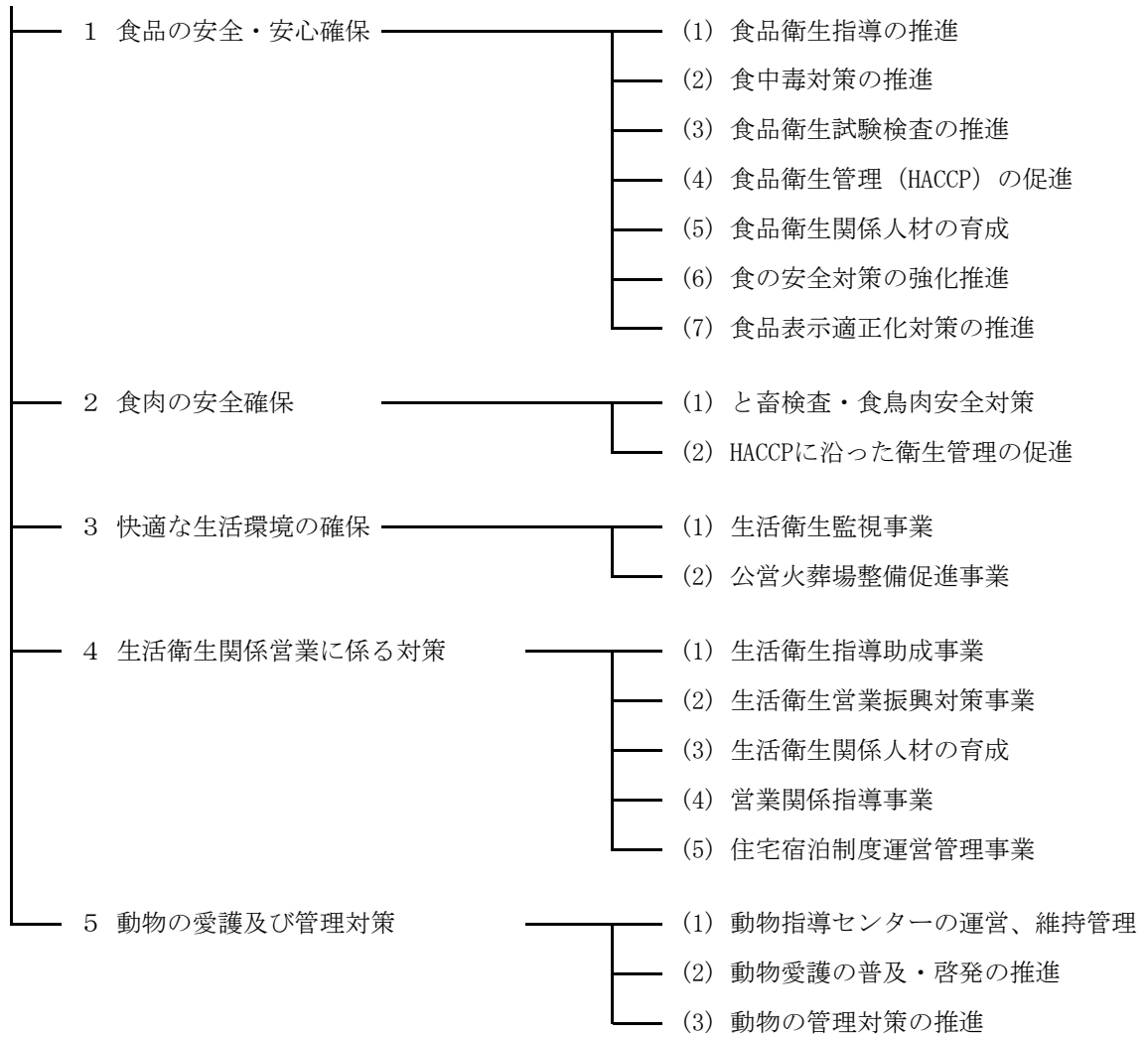
(3) 動物の管理対策の推進

市町村が実施する犬の登録と狂犬病予防注射を促進するため、県、獣医師会、市町村の三者による推進会議を県内複数個所で開催し、連携体制の強化を図る。

また、狂犬病を想定した検査等について職員の研修会を実施し、危機管理体制を強化する。さらに、犬による人の生命及び財産に対する危害の防止を図るため、犬のけい留の徹底など、飼い主への啓発を行うとともに、野犬の捕獲、抑留を実施する。

生活衛生課主要施策体系

[1] 食品・環境衛生対策の充実



◎事業計画概要

事 項 名	事 業 の 概 要	予 算 額
<p>[1] 食品・環境衛生対策の充実 1 食品の安全・安心確保</p>	<p>(1) 食品衛生指導の推進</p> <p>①食品衛生監視費（県単） 55,919 ア 食品衛生法関係の営業施設に対する監視指導の実施 イ 食品衛生法等の営業許可等の事務の執行 ウ 食品衛生関係許認可等事務処理システム及び食品営業施設等監視台帳システムによる事務の効率化</p> <p>(2) 食中毒対策の推進</p> <p>①食中毒対策費（県単） 7,566 ア 食中毒発生の未然防止 イ 食中毒の原因究明とまん延の防止 ウ フグの取扱施設の指導等</p> <p>②カネミ油症患者健康実態調査事業費（国補） 1,215 カネミ油症患者の総合的な支援の一環として、油症患者の健康実態調査を実施し、調査支援金を支給する。</p> <p>(3) 食品衛生試験検査の推進</p> <p>①食品衛生試験検査費（県単） 15,881 ア 県内及び県外産農産物中の残留農薬の試験検査 イ 食肉の試験検査（カンピロバクターなど） ウ 二枚貝のノロウイルス検査</p> <p>②食品衛生検査施設業務管理（GLP）促進事業費（県単） 18,057 食品衛生に関する検査データの精度の確保のための食品衛生法に基づく検査施設業務管理（GLP）の徹底</p> <p>③輸入食品安全対策事業費（県単） 1,750 増加している輸入食品の安全性の確保のための県内流通の輸入食品に対する試験検査の実施</p> <p>(4) 食品衛生管理（HACCP）の促進</p> <p>①食品衛生普及費（県単） 998 ア 食品衛生推進員による施設の巡回指導の実施 イ 営業者の社会的責任の自覚を促し、併せて、県民の衛生意識の高揚を図るための食品衛生大会の開催 ウ 食品衛生推進員活動による食品衛生思想の普及</p> <p>②食品衛生自主管理強化促進事業費（県単） 9,344 食品営業者による自主管理を強化するため、次の事業に対して助成し、安全な食品の流通を図る。 補助先：（公社）茨城県食品衛生協会 ア 食品衛生自主管理体制整備事業 イ ハサップフォローアップ指導事業</p> <p>③食品衛生条例施行費（県単） 17,220 食品衛生監視員の監視業務の充実強化や円滑な事務の推進を図るため、法に基づく食品営業者の許可申請の記載要領の助言等の（公社）茨城県食品衛生協会への事務の委託 ・委託業務内容 ア 食品営業許可申請時の助言 イ 法に規定された管理運営基準及び施設基準に係る指導 ウ 営業従事者の健康診断、検便の促進 エ 営業許可関係電子情報入力</p> <p>(5) 食品衛生関係人材の育成</p> <p>①調理師法・製菓衛生師法施行費（県単） 2,676 ア 調理師・製菓衛生師試験の実施（年1回） イ 調理師及び製菓衛生師養成施設、関係団体への指導</p> <p>(6) 食の安全対策の強化推進</p> <p>①食の安全対策強化事業費（県単） 21,427 ア 健康食品試買検査の実施 イ 食品の試験検査の強化</p>	<p>千円</p>

<p>2 食肉の安全確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・遺伝子組換え食品の試験検査の実施 ・輸入農産物の残留農薬試験検査の実施 ・アレルギー物質食品の試験検査の実施 ・農薬及び動物用医薬品検査体制の充実 ウ 輸入食品試験検査の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・食品等輸入者が取扱う食品の試験検査 ・輸入食品の残留農薬、残留動物用医薬品、食品添加物試験検査 エ 県産魚介類の安全確保対策強化 <ul style="list-style-type: none"> ・県内産魚介類のモニタリング検査の実施 オ 食の安全情報の提供 <ul style="list-style-type: none"> ・当課食の安全対策室ホームページ及び SNS による迅速、正確な情報提供の推進 カ 生食用食肉対策の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・生食用食肉の規格基準の周知、遵守の徹底及び試験検査による食中毒発生の防止対策の強化 キ カンピロバクター食中毒対策の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・食鳥処理場に対する監視指導の強化、試験検査の実施によるカンピロバクター食中毒対策の強化 ク リスクコミュニケーションの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・食の安心感の醸成を図るための、生産者、営業者、消費者及び行政が参画し相互理解の促進のための「食の安全・安心に係る意見交換会」の開催 ケ 放射性物質検査体制の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・乳児用食品等の加工食品の放射性物質検査の実施 <p>(7) 食品表示適正化対策の推進</p> <p>①食品表示適正化対策事業（県単） 8,687</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 食品表示監視指導員による巡回監視指導の実施 イ 食品適正表示推進員養成による適正表示の推進 ウ 食品表示相談ダイヤルによる情報収集及び指導 エ 食品表示に関する研修会の開催及び出前形式による研修の実施 オ 原産地表示等の確認試験検査による不適正表示の防止 カ 食品表示制度ガイドブックの作成 キ 米トレーサビリティ法に基づく米穀事業者に対する指導 <p>(1) と畜検査・食鳥肉安全対策</p> <p>①食肉衛生検査所運営及び整備 22,317</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 食肉衛生検査所運営費（県単） 県北・県南・県西の食肉衛生検査所の管理運営 46,901 イ 食肉衛生検査所施設整備費（県単） 食肉衛生検査所施設内修繕関係の経費 <p>②と畜検査 431,017</p> <ul style="list-style-type: none"> ア と畜検査費（県単） <ul style="list-style-type: none"> ・県内 11 か所のと畜場（一般と畜場：10 か所、簡易と畜場：1 か所）における、年間約 130 万頭の牛、馬、豚のと畜検査 ・と畜検査の効率化を図るため、民間の獣医師等を活用したと畜検査補助業務の委託 委託先：（公社）茨城県獣医師会 イ 牛海綿状脳症検査費（国補、県単） 390 <ul style="list-style-type: none"> ・県内と畜場（3 か所）に搬入された牛に対する BSE スクリーニング検査の実施 <p>③食鳥肉安全対策事業費（県単） 13,069</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 県内食鳥処理場（大規模：4、認定小規模：24）において、年間約 2,200 万羽の鶏・あひる・七面鳥の食鳥検査及び確認指導の実施 イ 鳥インフルエンザ検査の強化とともに、食中毒起因菌による食鳥肉等の微生物検査及び残留動物用医薬品の検査の実施 <p>④食肉安全対策事業費（県単） 3,712</p> <ul style="list-style-type: none"> と畜検査時の食肉中の残留動物用医薬品及び腸管出血性大腸菌 O157 等の検査の実施 	
------------------	--	--

<p>3 快適な生活環境の確保</p>	<p>(2) HACCPに沿った衛生管理の促進 各と畜場に対する HACCP プラン作成の指導</p> <p>(1) 生活衛生監視事業 (県単) ①保健所の環境衛生監視員による生活衛生関係営業の営業施設 (理・美容所、クリーニング所、旅館、公衆浴場、興行場) に対する監視指導を実施する。 ②生活衛生関係営業の許認可等の事務を行う。 ③公衆浴場及び旅館の入浴施設に対する立入検査を実施し、レジオネラ症の発生を未然に防止する。 ④特定建築物等環境衛生関係施設に対する立入検査を実施し、衛生措置の確保を図る。 ⑤遊泳用プールの衛生確保を図るための監視指導を行う。 ⑥住宅に起因する健康被害の発生防止とその解決に資する相談体制の充実を図る。</p>	<p>3,712 (再掲) 7,761</p>
<p>4 生活衛生関係営業に係る対策</p>	<p>(2) 公営火葬場整備促進事業 (県単) 墓地、埋葬等に関する法律第9条に基づく死亡人取扱費を市町村に交付する。</p> <p>(1) 生活衛生指導助成事業 (国補) 生活衛生関係営業の経営の健全化、衛生水準の維持向上及び利用者又は消費者の利益の擁護を図るために、(公財)茨城県生活衛生営業指導センターが実施する各種事業に要する事業費及び人件費に対し補助する。 ア 補助先 (公財) 茨城県生活衛生営業指導センター イ 事業内容 ・相談室運営事業 ・税務相談等事業 ・地区生活衛生営業相談事業 ・経営指導員巡回指導事業 ・後継者育成支援事業 ウ 補助率 10/10 (国 1/2、県 1/2)</p> <p>(2) 生活衛生営業振興対策事業 (県単) ア 振興対策補助 1) 補助先 (公財) 茨城県生活衛生営業指導センター 2) 事業内容 ・福祉サービスの向上に関する事業 ・雇用管理の改善に関する事業 ・専門技術者養成確保に関する事業 ・その他生活衛生営業の振興に関する事業 3) 補助率 事業内容により3段階 ・融資推薦事務 ・経営特別相談員に対する講習会等 イ 経営改善事務委託 1) 委託先 (公財) 茨城県生活衛生営業指導センター 2) 事務内容 ・融資推薦事務 ・経営特別相談員に対する講習会等</p> <p>(3) 生活衛生関係人材の育成 ①資格試験・免許関係事業 ア 資格試験実施費 (県単) クリーニング師に関する資格試験を年1回実施する。</p> <p>(4) 営業関係指導事業 (県単) ①営業指導事務費 生活衛生関係営業の衛生水準の維持向上及び経営の健全化を図るための指導等を行う。</p> <p>(5) 住宅宿泊制度運営管理事業 (県単) 住宅宿泊事業者に係る届出受付及び指導監督等を行い、制</p>	<p>7,875 24,294 3,679 380 3,372 3,451</p>

5 動物の愛護 及び管理対策	度の適正な運営の確保を図る。	
	(1) 動物指導センターの運営、維持管理	
	①動物指導センター運営費（県単）	103,108
	ア 動物の飼養管理業務委託等	
	イ 動物取扱業登録等事務費	
	ウ 負傷動物応急救護治療（委託業務）	
	②動物指導センター施設設備整備費（県単）	3,300
	動物指導センター施設内修繕等経費	
	(2) 動物愛護の普及・啓発の推進	
	①動物愛護啓発推進事業費（県単）	8,752
ア 犬猫譲渡情報仲介支援事業		
イ 犬猫譲渡支援団体認定事業		
ウ 動物愛護啓発事業		
エ 動物愛護推進協議会の設置運営		
オ マイクロチップ普及啓発事業		
カ 動物愛護推進員活動経費		
②犬猫殺処分ゼロを目指す環境整備事業費（県単）	31,575	
ア 犬猫殺処分ゼロを目指す県民意識醸成事業		
イ 地域猫活動推進事業		
ウ 犬猫殺処分ゼロ推進活動支援事業		
エ 適正飼養指導員設置事業		
オ 地域連携推進事業		
③譲渡犬猫サポート事業費（県単）	35,228	
ア 譲渡犬猫の飼育管理費補助事業		
イ 譲渡犬猫の不妊去勢手術実施事業費		
ウ マイクロチップ装着推進事業		
エ ドッグトレーニング実施事業		
(3) 動物の管理対策の推進		
①犬の登録、狂犬病予防注射の促進（県単）	482	
狂犬病予防法による犬の生涯1回の登録、年1回の狂犬病 予防注射を促進するとともに、狂犬病の防疫の強化を図る。		
②飼い犬指導費（県単）	5,876	
飼い犬のけい留などの適正飼養の普及啓発を図るととも に、咬傷事故等の発生防止と調査を行う。		
③野犬対策費（県単）	16,143	
放し飼いや飼い主不明の犬などによる人身への危害、農作 物等への被害を防止するため、犬の捕獲、抑留を行う。		

医療政策課

◎執行方針

[1] 医療提供体制の確保に係る施策の企画、調整等

1 保健医療の推進

医療法の規定に基づき、医療審議会において重要事項の審議を行うことにより、医療提供体制の確保・推進を図る。

2 保健医療計画の策定・推進

「第8次茨城県保健医療計画（計画期間：令和6（2024）年度～令和11（2029）年度）」に基づき、各保健医療圏に設置した保健医療福祉協議会の活用や関係機関との連携・調整を図りつつ、県民誰もが健やかに安心して暮らすことができるよう、保健医療体制の整備・充実を図る。

また、2025年を見据えた医療提供体制の構築を図るための「茨城県地域医療構想」に基づき、各保健医療圏に設置した地域医療構想調整会議で議論を行い、地域にふさわしい医療機能の分化と連携の適切な推進を図る。

[2] 地域医療の推進

1 地域医療介護総合確保基金に係る県計画の策定・推進

「効率的で質の高い医療提供体制」と「地域包括ケアシステム」の構築を図るため、国の財政支援制度の創設に伴い設置した「茨城県地域医療介護総合確保基金」を活用し、毎年度、県計画を策定の上、病床機能の分化・連携、在宅医療の推進、介護施設等の整備、医療や介護の従事者の確保などに総合的に取り組む。

2 病院等の管理等

医療法第7条の規定に基づく医療機関の開設許可等及び同法第44条の規定に基づく医療法人の設立認可などを行う。

[3] 救急医療

1 救急医療体制の整備

県民がいつでもどこでも安心して適切な救急医療が受けられるよう、体系的に救急医療体制を整備する。

救急患者の円滑な受入体制を確保するため、三次救急医療機関をはじめとする救急医療体制の充実を図るとともに、救急医療情報システムなどを活用し、消防機関と医療機関との連携強化に取り組む。

さらに、茨城県ドクターヘリの運航や防災ヘリによる補完的運航を行うとともに、千葉県ヘリの共同利用や、栃木県及び福島県との広域連携の推進、ドクターカーの運行体制の充実に向けた基地病院の体制強化の支援等に取り組む。

また、AEDや心肺蘇生法などの普及啓発に取り組むとともに、茨城県おとな救急電話相談事業（#7119）の実施などによる救急医療の適正利用を図る。

[4] へき地医療

1 へき地医療の確保・充実

へき地医療支援機構における協議・調整のもと、へき地医療拠点病院からの医師の派遣や、へき地診療所への運営支援、設備整備への助成などにより、総合的なへき地保健医療対策を推進する。

[5] 周産期医療

1 周産期医療体制の充実・強化

妊娠、出産から新生児にいたる高度専門医療を適切に提供できるよう、総合周産期母子医療センターを中心とした周産期医療体制の充実・強化を図る。

また、総合周産期母子医療センターにおける周産期搬送コーディネーターの配置により、妊産婦及び新生児救急患者の迅速、円滑な搬送受入体制の充実を図る。

[6] 小児医療

1 小児医療体制の整備

休日や夜間の小児救急患者に対応するため、地域の実情に応じた小児救急医療体制を整備するとともに、医療資源の集約化・重点化を推進する。

また、茨城県子ども救急電話相談（＃8000）を、24時間365日体制で実施し、保護者の不安軽減と安心して子育てができる環境づくりを進める。

[7] 医療提供体制の充実

1 医療提供体制の充実

地域医療の充実を図るため、救急医療などで中核的な役割を担う医療機関の施設・設備整備を推進するとともに、病院の再編地域等における医療提供体制の再構築に対し必要な支援を行う。

限られた医療資源を有効に活用し、急性期の医療提供体制の充実・強化を図るため、ICTを活用し、地域の中核的な医療機関を繋ぐ遠隔医療ネットワークの構築を推進する。

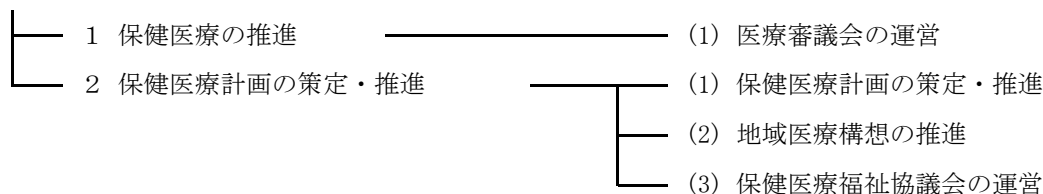
[8] 県立病院の医療体制の充実

1 県立病院への経費負担

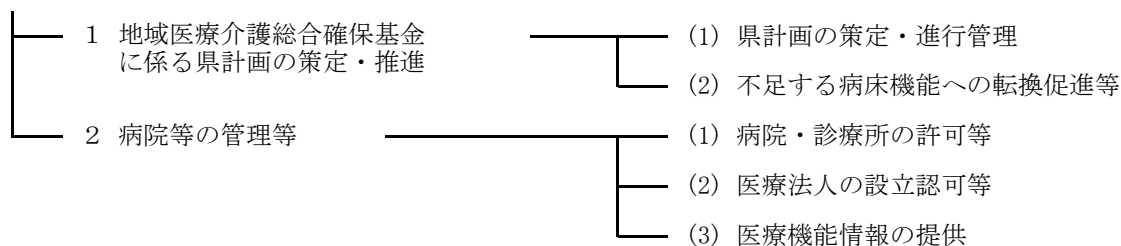
県立3病院の機能の充実を図るため、地方公営企業法の規定に基づく経費の負担区分により、病院事業会計への負担を行う。

医療政策課主要施策体系

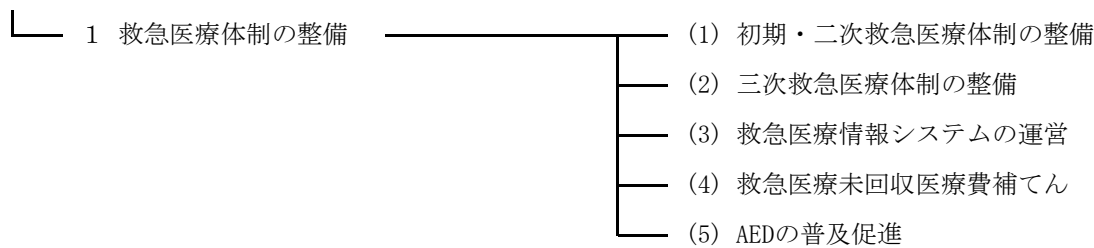
[1] 医療提供体制の確保に係る施策の企画、調整等



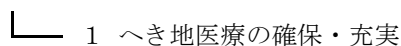
[2] 地域医療の推進



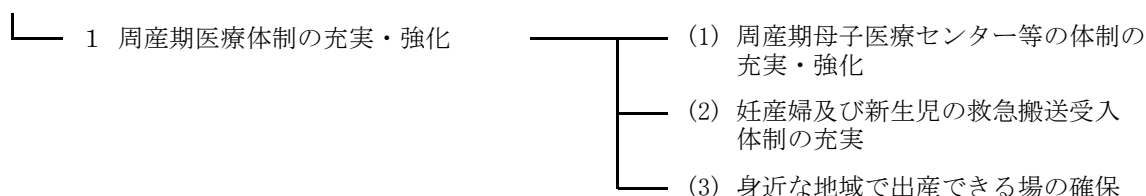
[3] 救急医療



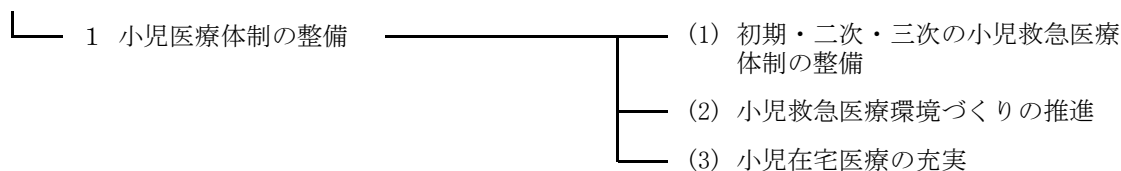
[4] へき地医療



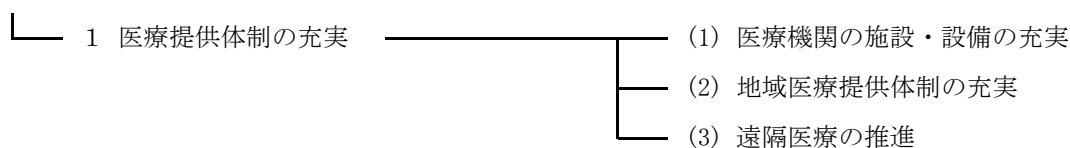
[5] 周産期医療



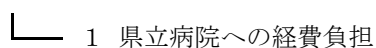
[6] 小児医療



[7] 医療提供体制の充実



[8] 県立病院の医療体制の充実



◎事業計画概要

事 項 名	事 業 の 概 要	予 算 額
<p>[1] 医療提供体制の確保に係る施策の企画、調整等</p>		千円
<p>1 保健医療の推進</p>	<p>(1) 医療審議会の運営（県単） 医療法の規定に基づき、医療を提供する体制の確保、保健医療計画の策定等に関する重要事項の審議を行う。 ・開催回数 審議会3回、部会2回</p>	1,704
<p>2 保健医療計画の策定・推進</p>	<p>(1) 保健医療計画の策定・推進（県単） 安心して医療を受けられる体制の整備、誰もが安心して暮らせる保健サービスの充実、健康で安全な生活を支える取組の推進を図るため、各施策の進捗状況等を踏まえ、必要な協議を行いながら、第8次茨城県保健医療計画（計画期間：2024～2029年度）を推進する。</p>	17,957
	<p>(2) 地域医療構想の推進 ①地域医療構想調整会議の運営（県単） 2025年に向けた医療提供体制の構築を図るための「茨城県地域医療構想」に基づき、地域医療構想調整会議において、急性期等から回復期への病床機能の転換、在宅医療等への基盤整備の合意形成を図るほか、個々の病院の再編、構想実現に向けた具体的な施策についての協議を促進し、地域にふさわしい医療機能の分化と連携の適切な推進を図る。 ②新地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業（国補） 地域医療構想に係る対応方針の策定に当たり、地域全体で最適な医療提供体制を構築するため、地域の実情を詳細に把握するためのデータ分析を行い、地域医療構想に係る施策の企画・立案体制を強化する。</p> <p>(3) 保健医療福祉協議会の運営（県単） 地域における保健・医療・福祉関係者から広く意見を聴取し、地域の実情を踏まえた保健医療施策を推進し、健康で安全な地域づくりを推進する。 ア 設 置 二次保健医療圏ごと（9か所） イ 開催回数 年2回程度</p>	30,000
<p>[2] 地域医療の推進</p>		
<p>1 地域医療介護総合確保基金に係る県計画の策定・推進</p>	<p>(1) 県計画の策定・進行管理 「効率的で質の高い医療提供体制」と「地域包括ケアシステム」の構築を図るため、国の財政支援制度の創設に伴い設置した「茨城県地域医療介護総合確保基金」を活用するため、計画に基づき、病床機能の分化・連携、病床機能再編、在宅医療の推進、介護施設等の整備、医療や介護の従事者の確保などに係る施策のとりまとめを行う。</p>	4,102,036 (基金積立金)
	<p>(2) 不足する病床機能への転換促進等 ①病床機能転換等促進事業費（県単） 地域医療構想の達成に向けて、急性期等の過剰な病床機能から回復期等の不足する病床機能への転換や病床のダウンサイジングを促進する。 ・対象経費 ア 病床機能の転換に係る費用 イ 病床削減に伴い不要となる病床の他の用途への変更に係る費用 ・補助率等 ア 3,214千円/床、1/2以内 イ 1,286千円/床、1/2以内</p>	148,821

<p>2 病院等の管理等</p>	<p>②病床機能再編支援事業費（県単） 地域医療構想の実現のため、療養病床や一般病床を削減した病院・有床診療所に補助する。 ・対象事業 高度急性期、急性期、慢性期の病床の削減 ・補助率等 削減病床1床当たり1,140～2,280千円</p> <p>(1) 病院・診療所の許可等 医療法の規定に基づき、病院・診療所の開設、一部変更について許可等を行う。</p> <p>(2) 医療法人の設立認可等 医療法の規定に基づき、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院を開設する医療法人の設立等について、医療審議会の意見を聴いたうえで認可する。</p> <p>(3) 医療機能情報の提供（県単） 住民・患者による医療機関の選択を支援するため、医療機関から報告を受けた医療機能情報について、一定の検索機能を有する全国共通のシステムを通じて、県民に提供する。 ・対象医療機関 病院、一般診療所、歯科診療所、助産所</p>	<p>205,200</p> <p>3,100</p>
<p>[3] 救急医療 1 救急医療体制の整備</p>	<p>(1) 初期・二次救急医療体制の整備 救急告示医療機関等運営助成費（県単） 夜間診療体制の確保を図るため、救急告示医療機関及び救急医療協力医療機関に対し、夜間救急患者の診療実績に応じて運営費を助成する。</p> <p>ア 救急告示医療機関に対する運営助成 ○救急告示医療機関（「救急病院等を定める省令」(昭和39年厚生省令第8号)に基づき認定した救急医療機関)のうち、補助対象期間において以下のいずれかの条件を満たすもの。 ①病院群輪番制への参加又は水戸地域の救急医療二次病院の指定を受けている。 ②救急車搬送件数300件以上。 1)補助対象施設：64施設（R6.4.1時点） 2)補助基準額 ・均等割 1施設50,000円 ・実績割（診療1件あたり） 準夜（20:00～22:00） 650円 深夜（22:00～翌7:00） 970円</p> <p>イ 救急医療協力医療機関等に対する運営助成 ○救急告示医療機関のうち、上記アの対象にならない医療機関 ○救急医療協力医療機関（「茨城県救急医療協力病院及び診療所に関する規則」(昭和52年県規則第11号)に基づき指定した医療機関） 1)補助対象施設：189施設（R6.4.1時点） 2)補助基準額 ・実績割（診療1件あたり） 夜間（20:00～翌7:00） 620円</p> <p>ウ 救急搬送困難事案受入れに対する補助 ○救急告示医療機関のうち、以下のいずれかの条件を満たすもの。 ①茨城県傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準において定める確保基準対象医療機関であること。 ②各地区メディカルコントロール協議会が確保基準対象医療機関と同等の対応を行うと茨城県に報告した医療機関であること。 1)補助基準額 ・実績割（診療1件あたり） 1,000円</p>	<p>65,603</p>

	<p>(2) 三次救急医療体制の整備</p> <p>①救命救急センター運営助成費（国補） 重篤救急患者の医療の確保を図るため、救命救急センターの運営費（ドクターカーの運行経費含む）に対し助成する。 ア 補助対象：筑波メディカルセンター病院外6施設 イ 補助率：2/3（国1/3、県1/3）</p> <p>②救急患者退院コーディネーターの配置支援（国補） 救急患者退院コーディネーターを配置することにより、急性期を脱した救急患者の円滑な転床・転院を促進し、救急医療用病床の有効活用を図るとともに、医師等の業務負担の軽減を図る。 ア 補助先：救命救急センターを有する医療機関及び地域の中核となる二次医療機関 イ 補助基準額：9,724千円/1か所 ウ 補助率：1/3（国1/3）</p> <p>③ドクターヘリ運航委託事業費（国補） 救命率の向上と後遺障害の軽減を図るため、水戸医療センター及び水戸済生会総合病院を基地病院として、県全域を対象とするドクターヘリの運航を行う。 i 運航委託 ア 委託先：朝日航洋（株） イ 内容：ドクターヘリの運航業務 8:30～17:30 又は日没まで、365日 ii 基地病院委託 ア 委託先：水戸医療センター外1施設 イ 内容：ドクターヘリに搭乗する医師及び看護師の確保</p> <p>④ドクターヘリ広域利用推進事業費（県単） 千葉県ドクターヘリの共同利用、栃木県、福島県との連携による広域利用を実施する。</p> <p>(3) 救急医療情報システムの運営 救急医療情報システム運営費（国補） 医療機関から救急医療情報を収集し、県民や消防本部等へ必要な情報を提供することによって、救急患者のための医療を確保する。また、おとな救急電話相談（#7119）事業を24時間365日体制で実施する。 内容 ・消防機関と救急医療機関の情報共有の促進による効率的で円滑な救急搬送体制を確立する。 ・茨城県おとな救急電話相談（#7119）について、24時間365日体制で、県民からの医療相談に対し、医師や看護師が救急車要請の可否や応急手当等についてアドバイスを実施する。</p> <p>(4) 救急医療未回収医療費補てん 救急医療未回収医療費補てん費（県単） 救急医療体制の確保と充実を図るため、救急告示医療機関及び救急医療協力医療機関に対し、救急患者の診療に伴って生じた未回収医療費を助成する。 ア 補助対象：救急告示医療機関及び救急医療協力医療機関 イ 補助要件 1) 対象患者：救急車による搬送患者 2) 回収努力期間：1年間 ウ 補助限度額：1件につき上限800千円、下限13千円</p> <p>(5) AEDの普及促進 AED普及促進事業費（国補） 「茨城県AED等の普及促進に関する条例」に基づき、AED及び心肺蘇生法の普及啓発を図るとともに、AEDの設置促進</p>	<p>733,436</p> <p>116,676</p> <p>350,183</p> <p>69,146</p> <p>71,642</p> <p>22,752</p> <p>1,622</p>
--	--	---

	や設置施設の周知を行う。	
[4] へき地医療		
1 へき地医療の確保・充実	<p>①へき地医療拠点病院運営助成費（国補） へき地における住民の医療を確保するため、巡回診療、へき地診療所への代診医の派遣を行うへき地医療拠点病院に対し、助成を行う。 ア 交付先：北茨城市民病院外3施設 イ 補助率：10/10（国1/2、県1/2）</p> <p>②へき地診療所運営助成費（国補） へき地における住民の医療を確保するため、へき地診療所の運営費の一部を助成する。 ア 交付先：北茨城市 イ 施設名：北茨城市立水沼診療所 ウ 補助率：2/3（国2/3）</p>	5,853 4,133
[5] 周産期医療		
1 周産期医療体制の充実・強化	<p>(1) 周産期母子医療センター等の体制の充実・強化</p> <p>①総合周産期母子医療センター運営助成費（国補） リスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等を提供する総合周産期母子医療センターの安定的な運営を支援する。 ア 交付先：水戸済生会総合病院外2施設 イ 補助率：1/3（国1/3）</p> <p>②地域周産期母子医療センター運営助成費（国補） 比較的高度な周産期医療を提供する地域周産期母子医療センターの安定的な運営を支援する。 ア 交付先：水戸赤十字病院外3施設 イ 補助率：1/3（国1/3）</p> <p>(2) 妊産婦及び新生児の救急搬送受入体制の充実</p> <p>①妊産婦救急搬送受入体制確保事業費（国補） 妊産婦及び新生児の救急搬送受入を迅速、円滑に行うために、受入先を調整する周産期搬送コーディネーターを総合周産期母子医療センターに配置する。 ア 配置先：水戸済生会総合病院外2施設 イ 配置方法：委託</p> <p>②周産期救急医療協力病院運営費補助（県単） コーディネーターからの受入要請に基づき救急患者を受け入れる協力病院に運営費の一部を助成する。 ア 交付先：石渡産婦人科病院外4施設 イ 補助額：200千円</p> <p>(3) 身近な地域で出産できる場の確保 当直産科医確保事業費補助（県単） 県内における分娩取扱施設の維持を図るため、当直の非常勤医師を確保する際の経費に対し助成する。 ア 補助対象：分娩を取り扱う医療機関 イ 補助率：1/3</p>	142,570 101,657 21,084 1,000 42,704
[6] 小児医療		
1 小児医療体制の整備	<p>(1) 初期・二次・三次の小児救急医療体制の整備</p> <p>①小児救急医療支援事業費（県単） 休日や夜間における小児の重症救急患者に対応するため、輪番で小児救急医療体制を確保する病院に対し助成を行う市町村に対して助成する。 ア 交付先：輪番制実施市町村（常総地域、稲敷地域、茨城西南地域） イ 補助率</p>	13,174

<p>[7] 医療提供体制の充実 1 医療提供体制の充実</p>	<p>1) 休日・夜間実施：2 / 3 2) 準夜帯等実施：1 / 2</p> <p>②小児救急医療拠点病院運営助成費（県単） 24時間365日体制で小児救急医療体制を確保する拠点病院に対して助成する。また、準夜帯等で小児救急医療体制を確保する拠点病院に対し助成を行う市町村に対して助成する。 1) 休日・夜間実施 ・補助対象：総合病院土浦協同病院外2施設 ・補助基準額：35,926千円（夜間加算あり） ・補助率：10 / 10 2) 準夜帯等実施 ・補助対象：日立市（日立総合病院） ・補助基準額：10,817千円 ・補助率：1 / 2</p> <p>③小児救命救急センター運営助成費（国補） 24時間365日体制で、重篤な小児救急患者に超急性期の医療を提供するとともに、それを脱した患者に必要な高度な専門治療を提供するため、筑波大学附属病院に設置された小児集中治療センターの運営費の一部を助成する。 ア 補助対象：筑波大学附属病院 イ 補助率：1 / 3（国1 / 3）</p> <p>(2) 小児救急医療環境づくりの推進</p> <p>①子ども救急電話相談事業（県単） 看護師等による電話相談を実施し、子育て中の保護者の不安軽減を図るため、茨城県子ども救急電話相談（#8000）事業を24時間365日体制で実施する。</p> <p>②小児救急医療研修事業（県単） 小児の初期救急医療体制の充実を図るため、地域の内科医等を対象とした小児救急医療の研修を行う。</p> <p>③小児救急医療啓発事業（国補） 保護者向け啓発パンフレット『子どもの救急ってどんなとき？』を改訂・作成し、関係機関等に配布するとともに、WEBサイトでの情報を提供する。</p> <p>(3) 小児在宅医療の充実</p> <p>①小児在宅医療ワーキンググループの開催（県単） 医療機関や訪問看護事業所等からなるワーキンググループを開催し、小児在宅医療にかかる課題の抽出や整理を行い、解決策等について検討する。</p> <p>②小児在宅医療研修事業（県単） 小児在宅医療にかかる多職種連携をテーマとする研修会を開催し、関係者の連携を深める。</p> <p>③日中一時支援事業（国補） 在宅に移行したNICU等長期入院児を、保護者の要請に応じて一時的に受け入れる病院に対し、病床確保経費及び看護師等確保経費を補助する。 ア 補助対象：NICU等長期入院児の一時受入病院 イ 補助率：1 / 3（国1 / 3）</p> <p>(1) 医療機関の施設・設備の充実</p> <p>①医療提供体制設備整備促進費（国補） 救急医療体制の充実と強化を図るため、救急医療機関の設備整備等に係る経費の一部を助成する。 ア 補助対象施設：ひたち医療センター外12施設</p>	<p>123,724</p> <p>70,538</p> <p>59,391</p> <p>605</p> <p>5,240</p> <p>776</p> <p>642</p> <p>17,256</p> <p>476,460</p>
---	--	---

<p>[8] 県立病院の医療体制の充実 1 県立病院への経費負担</p>	<p>イ 補助率：2/3（国1/3、県1/3）</p> <p>②医療施設スプリンクラー等緊急整備助成費（国補） 県内医療機関の防火対策を推進するため、医療施設がスプリンクラー等を設置する際の経費の一部を助成する。 ア 補助対象施設：慈泉堂病院外8施設 イ 補助率：1/2（国1/2）</p> <p>(2) 地域医療提供体制の充実 地域医療提供体制再構築支援事業費（県単） ・神栖地域の医療提供体制を維持するため、神栖済生会病院の本院増床に向けた実施設計に係る経費を支援する。 ア 補助対象施設：神栖済生会病院 イ 補助率：1/4 ・筑西地域における病院再編統合に伴う旧病院の解体経費等を支援する。 ア 補助対象施設：旧筑西市民病院 イ 補助率：1/2</p> <p>(3) 遠隔医療の推進</p> <p>①遠隔画像診断治療補助システム導入支援（県単） 県内医療体制の強化を図るため、救急・循環器領域などを担う医療機関に対し、検査画像等の患者情報を院内外の専門医と共有し、遠隔により治療の指示や相談を可能とする「遠隔画像診断治療補助システム」の導入経費を支援する。 ア 補助基準額：4,700千円/1か所 イ 補助率：10/10</p> <p>②遠隔画像診断治療補助システム更新支援（国補） 遠隔医療ネットワーク体制を維持するため、「遠隔画像診断治療補助システム」の導入済み医療機関のうち、機器の保証期間満了を迎える医療機関に対し、機器の更新に係る経費を支援する。 ア 補助基準額：3,080千円/1か所 イ 補助率：1/2（国1/2）</p> <p>県立3病院（中央病院、こころの医療センター、こども病院）の機能の充実を図るため、地方公営企業法第17条の2の規定に基づく経費の負担区分により、病院局の病院事業会計へ負担する。</p>	<p>264,106</p> <p>181,409</p> <p>9,400</p> <p>18,480</p> <p>5,502,381</p>
---	--	---

医療人材課

◎執行方針

[1] 医師及び保健医療技術者の確保対策

1 医師の養成・確保・定着促進

(1) 新たな視点からの医師確保

小児、周産期及び救急などの政策医療について、特に早急な対応が必要な医療機関・診療科を「最優先で医師確保に取り組む医療機関・診療科」として随時設定し、医科大学との新たな協力関係の構築や寄附講座の設置など、県外からの医師確保を強化するとともに、本県ゆかりの医師のUIJターンの促進や医科大学の新設・誘致の調査検討など、新たな視点により医師の確保を図る。

(2) 魅力ある勤務環境づくり

子育て中の医師等の就業支援のため、各医療機関の実情に応じた病児保育体制の構築を全県的に進めるとともに、医師の働き方改革を含めた医療勤務環境の改善を図るなど、魅力ある勤務環境づくりを進め、医師の県内定着を図る。

(3) 医志の実現バックアップ

医学部進学者に対し、卒業後の県内勤務を返還免除要件とした修学資金を貸与するほか、在学中の教育ローンの利子を全額補給するなど、県内高等学校等からの医学部進学を支援するとともに、修学生を対象にセミナー等を開催することなどにより、将来、県内医療機関で勤務する医師を養成する。

(4) 地域医療コントロールタワーの確立

地域医療支援センターにおいて、筑波大学内に設置している分室と連携し、海外派遣や先進的で魅力ある研修会等の実施により修学生及び修学生医師等のキャリア形成を支援するとともに、地域医療対策協議会を活用した医師不足地域医療機関等への配置調整を実施するなど、地域医療のコントロールタワーの確立を目指す。また、第8次（前期）医師確保計画に基づき、本県の医師の増加と地域偏在の解消を図るとともに、PDCAサイクルを通じた実効的な医師確保対策を進める。

2 看護職員等の養成・確保・定着促進

(1) 看護職員の養成促進

県立看護専門学校等の運営及び民間看護師等学校養成所の運営支援により看護職員を養成する。

看護師等修学資金貸与制度を活用して、県内看護職員不足地域の医療機関等で業務に従事する看護職員の確保を図る。

看護教員の専任教員養成講習会等を開催し、質の高い看護教員の養成・確保に努める。

(2) 看護職員の定着促進と再就業促進

病院内保育所の設置や運営にかかる助成、定着促進コーディネーターの派遣による指導・助言を通して、看護職員の定着を促進する。

茨城労働局と連携し、短時間正職員制度など多様な勤務形態の導入や、労務管理、労働関係法令等に関する研修会を実施することにより、看護職員の勤務環境の改善及び向上を図る。

茨城県ナースセンターの看護職員無料職業紹介による就職相談や就業あっせんのほか、求職者のニーズに合わせた支援研修を実施することにより潜在看護職員の再就業を促進する。

(3) 看護職員の質の向上

新人・中堅看護職員等に対するブラッシュアップ研修の実施や特定行為研修を受講するための経費の助成により多様化する社会のニーズに対応する質の高い看護職員の育成を図る。

助産師出向支援導入事業により、分娩技術の習得・向上のみならず、女性の一生を通じた健康問題に対する支援ができる質の高い助産師の育成を図る。

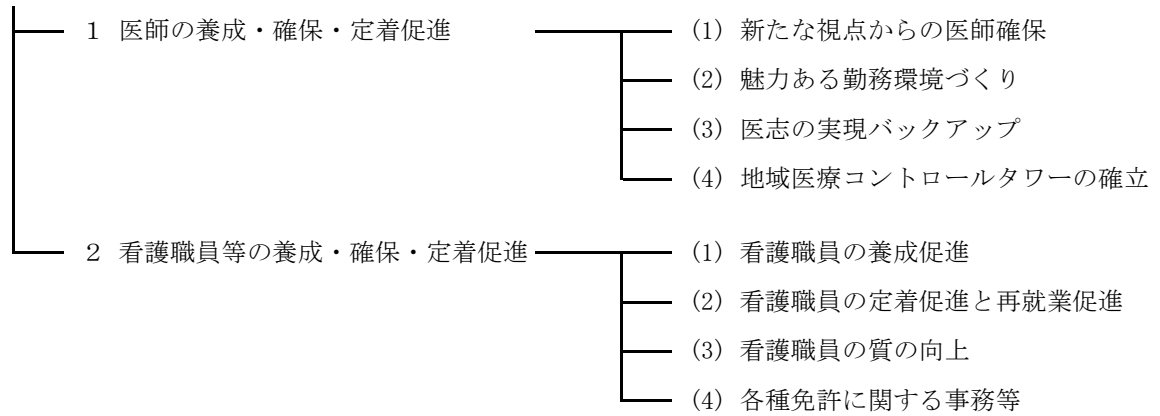
(4) 各種免許に関する事務等

国家資格である医師、歯科医師、看護師等の医療従事者の免許の交付申請等に係る受付・進達・交付等の事務を行う。

衛生検査所における検査精度の維持・向上のため、立入検査を実施する。

医療人材課主要施策体系

[1] 医師及び保健医療技術者の確保対策



◎事業計画概要

事 項 名	事 業 の 概 要	予 算 額
<p>[1] 医師及び保健医療技術者の確保対策 1 医師の養成・確保・定着促進</p>	<p>(1) 新たな視点からの医師確保 (県単)</p> <p>① 医科大学との新たな関係構築 国内外で活躍し、豊富な人脈を持つ著名な医師等を「いばらき医療大使」として委嘱し、その人脈を活用するとともに、県外の医科大学を訪問し、不足診療科の責任者との接触を図る。</p> <p>② ウェブサイト等を活用した県ゆかりの県外医師への個別アプローチ 県医師確保ウェブサイトの UIJ ターン専用ページにアクセスのあった医師の希望に基づき県内医療機関とのマッチングを実施するほか、県が独自に収集した情報をもとに本県ゆかりの県外医師等への個別訪問を実施。</p> <p>③ 寄附講座の設置 新たに関係を構築する医科大学も含め、必要に応じて医師派遣のための寄附講座を設置。</p> <p>④ 病院や医師個人等を対象としたアプローチ 派遣元となる病院等に対し、逸失利益を補てんすることにより、医師の派遣を促す「スポット医師派遣推進事業」等を実施。</p> <p>⑤ 外国からの医師の受入促進及び医科大学新設・誘致の調査検討 県内病院が海外医科大学による実習病院になるための調整・支援を実施するとともに、近年開設した医科大学・地元自治体からの情報収集や国との情報交換を実施。</p> <p>(2) 魅力ある勤務環境づくり (県単)</p> <p>① 魅力的な医療勤務環境の整備 院内保育所において病児保育に対応できない医療機関に勤務している医師が、朝、電話一本で病児の受診や保育を手配できる体制を構築することにより、女性医師等が安心して診療を行える環境を整備するとともに、各医療機関の実情に応じた病児保育体制の構築に必要な経費を補助。</p> <p>② 勤務医の働き方改革の推進 救急病院等における勤務医の労働時間短縮のための体制整備に要する費用等を助成。</p> <p>(3) 医志の実現バックアップ (県単)</p> <p>① 医師修学資金の貸与 ア 医師修学資金の貸与 目 的：将来、知事が定める県内の医療機関で医師業務に従事することを返還免除要件として修学資金を貸与することで、医師不足地域の医師確保を図る。 対象者：大学の医学を履修する課程に在学する本県出身者及び出身県を問わず筑波大学医学群医学類に在学する者 貸与額：月額 15 万円 (平成 29 年度入学者から) 貸与者：102 名 (予定) (令和 6 年度新規分 20 名程度) イ 地域医療医師修学資金の貸与 (地域枠) 目 的：本県地域枠入学者に対し、将来、知事が定める県内の医療機関等で医師業務に従事することを返還免除要件として修学資金を貸与すること</p>	<p>千円</p> <p>158,054</p> <p>22,169</p> <p>126,483</p> <p>1,085,650</p>

	<p>で、地域医療の充実に必要な医師の養成及び確保を図る。</p> <p>対象者：地域枠入学者 貸与額：国立大：月額 20 万円 私立大：月額 25 万円 (平成 29 年度入学者から)</p> <p>貸与者：314 名 (予定)</p> <p>地域枠令和 6 年度入学者定員：70 名 (筑波大学 36 名、東京医科歯科大学 5 名、東京医科大学 8 名、杏林大学 2 名、日本医科大学 2 名、北里大学 4 名、帝京大学 2 名、順天堂大学 2 名、昭和大学 4 名、日本大学 3 名、獨協医科大学 2 名)</p> <p>ウ 海外対象医師修学研修資金の貸与</p> <p>目的：将来、知事が定める県内の医療機関で医師業務に従事することを返還免除要件として修学資金や研修資金を貸与することで、医師確保を図る。</p> <p>対象者：修学資金 EU 又はアメリカ合衆国の医師免許を取得できる海外医科大学進学者 研修資金 上記大学を卒業した後、日本の医師国家試験を受験する者</p> <p>貸与額：修学資金 月額 15 万円 研修資金 150 万円</p> <p>貸与者：修学資金 58 名 (予定) 研修資金 5 名 (予定)</p> <p>②高校等への訪問 270 修学資金貸与制度の周知のため、高等学校や予備校等を訪問。</p> <p>③自治医科大学運営費の負担 133, 066 ア 自治医科大学運営費負担 県北山間地域などのへき地診療所や、無医地区等への巡回診療等を行うへき地医療拠点病院に勤務する医師を確保するため、各都道府県が自治医科大学の運営費の一部を負担するとともに、卒業後の医師を医師の確保が難しい市町村立の診療所、病院等に派遣。</p> <p>○令和 6 年度派遣 常陸大宮市国保美和診療所、北茨城市民病院などの公立病院等に 10 名を派遣</p> <p>○学校法人自治医科大学の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・所在地：栃木県下野市 ・設立年月日：昭和 47 年 2 月 5 日 ・設立目的：へき地等の医療の確保及び向上 ・出資の状況：総額 133 億 600 万円 (198, 000 千円×47 都道府県、他は国等) ・学生定員：1 学年 123 名 (R6. 4. 1 現在) ・修学資金：入学金、授業料等の合計 2, 300 万円を貸与する。貸与期間の 2 分の 3 (通常 9 年間) を出身地で勤務することにより、返還を免除する。 <p>イ 義務明け医師との関係継続 修学資金等の返還免除要件である勤務期間が終了した自治医科大学卒業医師や修学生医師との面談等を通じ、県内医療機関への勤務を促進。</p> <p>④医学生向け教育ローンの利子補給 53, 855 県内金融機関と連携した医学部進学者向けの教育ローン利用者に対し、大学在学中に発生する利子分を補助することにより、県内高校生等の医学部進学を支援。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・交付対象者：113 名 (予定) (令和 6 年度新規分：50 名程度) 	
--	--	--

	<p>⑤医療提供体制確保基金積立 将来的に財政需要の増加が見込まれる医師修学資金貸与のための経費及び今後増加する修学生医師の配置調整・キャリア形成を行うための地域医療支援センターの体制整備等に要する経費に充てることを目的に造成した基金の利子積立。</p>	52
	<p>(4) 地域医療コントロールタワーの確立</p> <p>①地域医療支援センターの運営等 (国補・県単) 118, 194</p> <p>ア 修学生医師のキャリア形成支援 修学資金の貸与を受けた修学生医師について、キャリアコーディネーター (医師) との個別面談や情報提供を通じ、キャリアパスの作成・提示や専門医・認定医資格の取得等を支援する。また、筑波大学内に設置している分室と連携し、センターの体制を強化。</p> <p>イ 総合的な情報発信 全国の医師や医学生に本県での勤務の魅力を伝える情報を、各広報媒体のデザインを統一した上で、総合的に発信。</p> <p>ウ 修学生の卒業前教育及び交流促進 修学資金を貸与している修学生を対象に、新入生オリエンテーションのほか、サマーセミナー、スプリングセミナー、修学生の集いを開催し、修学生同士の交流を促進。</p> <p>②医師のキャリアアップ支援 38, 269</p> <p>ア 海外派遣 指導医や若手医師を海外に一定期間派遣し、指導能力の向上や人材育成を強化。 ・短期：7日間程度、米国へ4名を派遣 ・中長期：1か月～2年間、欧米等へ5名程度を派遣</p> <p>イ 医師・コメディカル向けの研修体制整備 著名な指導医が医療機関を巡回し診療技術を指導するほか、救急ライセンス研修や内科救急等の研修会を開催し診療技術の向上を図るなど、研修体制を整備。</p> <p>ウ 指導医養成講習会の開催 ワークショップ形式の講習会により指導医を養成。</p> <p>③医師確保計画の進捗管理 (県単) 2, 965 第8次 (前期) 医師確保計画 (2024年度～2026年度) に位置付けた各施策の進捗管理及び成果の検証を行うとともに、引き続きPDCAサイクルを通じた実効的な医師確保対策を推進する。</p>	
2 看護職員等の養成・確保・定着促進	<p>(1) 看護職員の養成促進 (県単)</p> <p>①県立看護専門学校運営事業 243, 601 県立の2つの看護職員養成施設において、看護師及び助産師を養成する。</p> <p>ア 県立中央看護専門学校 ・看護学科 (3年課程) 定員 40名 ・看護学科 (2年課程) 定員 40名 ・助産学科 定員 25名</p> <p>イ 県立つくば看護専門学校 ・看護学科 (3年課程) 定員 40名</p> <p>②看護師等養成所運営助成費 382, 201 民間等の看護師等養成所の運営費に対し助成し、その運営の充実を図ることで看護職員の養育力を強化し看護職員確保に資する。 ・補助対象事業：水戸市医師会その他が行う看護師等養成事業 ・補助対象施設：18施設 20課程 ・補助対象経費：専任教員の給与費等</p> <p>③看護師等修学資金貸付事業 222, 008 看護師等養成施設の在学生に対し、修学資金を貸与することにより県内看護職員不足地域の指定施設における看護職員</p>	

の定着及び資質の向上を促進する。

ア 貸与対象者 看護師等養成施設の在学学生

イ 貸与月額

保健師、助産師、 看護師	国公立等	32,000 円
	私 立	36,000 円
	修士課程	83,000 円
准看護師	国公立等	15,000 円
	私 立	21,000 円

ウ 貸与者数 529 人（見込み）

エ 返還免除要件

- ・卒業後 1 年以内に免許取得
- ・直ちに県内看護職員不足地域の指定施設等就業
- ・引き続き 5 年間看護職員の業務に従事

④准看護師試験

4,825

保健師助産師看護師法に基づき、准看護師試験を実施する。

ア 准看護師試験委員会の開催

准看護師試験の実施等に関する事務をつかさどる。

イ 准看護師試験の実施（1 回／年）

- ・受験資格

准看護師学校養成所の卒業者（卒業見込者）等

⑤専任教員養成事業

11,012

看護教員養成講習会の開講及び運営を行う。

実施主体：茨城県（県立医療大学事業として実施）

開講時期：令和 6 年 4 月～令和 7 年 3 月

受講定員：20 名程度

⑥県立等看護専門学校学習環境整備事業

28,730

現校舎及び宿舍を活用し、教育環境・生活環境を充実させるために、現施設を計画的に整備・更新していく。

- ・対象施設 中央看護専門学校、つくば看護専門学校、結城看護専門学校

(2) 看護職員の定着促進と再就業促進（国補・県単）

①病院内保育所運営助成費

212,811

子育て中の看護職員、女性医師等医療従事者の就業環境の整備を図るため、病院内保育所の運営費の一部を助成する。

補助対象経費：保育士等の人件費

補助要件：

- ・開設主体：公的病院、医療法人、公益法人、個人等
- ・保育料とし保育児童 1 人当たり平均月額 10,000 円以上徴収していること

	A型特例	A 型	B 型	B型特例
児童数	1～3 人	4 人以上	10 人以上	30 人以上
保育士等	2 人以上	2 人以上	4 人以上	10 人以上
保育時間	8 時間以上	8 時間以上	10 時間以上	10 時間以上

補助対象予定施設数（見込み）

A型特例 5 施設 A 型 15 施設

B 型 24 施設 B型特例 7 施設

計 51 施設

②看護職員確保対策事業

57,688

ア ナースセンター事業

未就業看護職員等への就業相談や研修を行い、再就業の促進を図るとともに、働き続けられる魅力ある職場環境づくりへの支援を行い、看護職員の確保定着を推進する。

【主な事業内容】

- 「看護の心」普及事業
- ナースバンク事業
 - ・無料職業紹介

	<ul style="list-style-type: none"> ・再就業支援事業 ・地域就業支援事業 ○ヘルシーワークプレイス推進事業 <ul style="list-style-type: none"> ・コーディネーター相談及び施設派遣事業 ・看護職員就労環境改善支援研修事業 ○看護師等届出制度普及事業 イ 助産師活用推進事業 <ul style="list-style-type: none"> 医療機関における助産師就業の偏在解消等が図れるよう助産師出向等を支援する。 ウ 看護職員就業相談員派遣面接事業 <ul style="list-style-type: none"> 再就業を希望する看護職員に対し、ハローワークと連携し、きめ細かい再就業支援を行う。 <p>③看護職員定着促進費</p> <p>ア 新人看護職員研修事業 <ul style="list-style-type: none"> 看護の質の向上及び早期離職防止を図るため、新人看護職員研修事業の実施に必要な経費の一部を助成する。 <ul style="list-style-type: none"> ・補助対象施設：OJT研修を実施する病院等 ・補助率：県1/2 ・補助対象経費：当該研修の実施に必要な経費 </p> <p>イ 協働推進研修事業 <ul style="list-style-type: none"> 医政局長通知で示された専門職がその専門性を発揮するために強化すべき看護業務について、看護師等の研修の場を確保し、チーム医療を推進するための医師と看護師等の協働と連携を推進し、医療提供体制の充実を図る。 <ul style="list-style-type: none"> ・補助対象(予定)施設：下記事業を実施する病院 ・補助事業内容：役割分担通知に定める内容(例)救急トリアージ研修、静脈注射研修等 ・補助率：県(定額) ・補助対象経費：報償費、需用費等 </p> <p>ウ 外国人看護師候補者就労研修支援事業 <ul style="list-style-type: none"> EPAに基づく外国人看護師候補者受入施設に対し、外国人看護師候補者の日本語能力の向上及び受入施設の研修支援体制の充実を図るために必要な経費の一部を助成する。 <ul style="list-style-type: none"> ・補助対象施設：県内受入医療機関 ・補助率：国(定額) ・補助対象経費：報償費、需用費等 </p>	<p>47, 267</p> <p>8, 995</p> <p>100, 656</p> <p>13, 266</p>
	<p>④看護職員就業動向調査 <ul style="list-style-type: none"> 看護職員は保健師助産師看護師法に基づき、2年ごとに就業状況を就業地の都道府県知事に報告する義務があり、これと連携して県内の看護職員の養成や確保のための計画等の策定や検証に資するため調査を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・委託先：民間調査・データ集計会社 ・事業内容：調査票の配布、回収、データ集計 </p> <p>⑤新看護補助者処遇改善事業 <ul style="list-style-type: none"> 看護補助者の収入を一定程度引き上げるため、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、医療機関に必要な費用を補助する。 <ul style="list-style-type: none"> ・補助対象者：看護補助者の配置を要件とする診療報酬を算定する医療機関に勤務する看護補助者 ・対象者数：3,600人(見込み) ・補助率：国10/10 </p> <p>(3) 看護職員の質の向上(県単)</p> <p>①看護職員ブラッシュアップ研修事業 <ul style="list-style-type: none"> 看護職員の質の向上を図るため、新人及び中堅看護職員を対象にした専門研修などを実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ア 新人看護職員研修 <ul style="list-style-type: none"> ・多施設合同研修(新人看護職員・新人助産師13日間) ・研修責任者研修(3日間) ・教育担当者・実地指導者研修(7日間) イ 看護実務専門研修 <ul style="list-style-type: none"> ・感染看護研修、皮膚・排泄ケア研修(11日間) </p>	<p>8, 995</p> <p>100, 656</p> <p>13, 266</p>

	<p>ウ 看護指導者研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実習指導者講習会 (17日間) ・実習指導者講習会 特定分野 (7日間) <p>エ 看護教員研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護教員継続研修 (3日間) <p>オ 助産師資質向上研修 (6日間)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・質の向上を図る多施設合同研修 ・アドバンス助産師申請・更新研修 ・助産師学生へアドバンス助産師申請の周知 <p>②訪問看護支援事業</p> <p>在宅療養者の多様な医療ニーズに対応できる訪問看護師の養成と在宅医療を担う人材の確保を目的とし、訪問看護師養成講習会や各種研修会などを実施する。</p> <p>内 容：訪問看護師研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護入門プログラム (2日程度) ・訪問看護師養成講習会 (8日程度) ・訪問看護ステーション管理者研修 (5日間) ・訪問看護ステーション管理者フォローアップ研修 (1日程度) ・訪問看護師指導者研修 (4日程度) ・訪問看護専門分野研修 (20日程度) (小児・難病・終末期・精神の看護 各5日程度) ・訪問看護連携研修 (6日程度) ・訪問看護普及啓発事業 <p>③看護師特定行為研修推進事業</p> <p>医師等の判断を待たずに、手順書により一定の診療の補助(特定行為)を行う看護師の養成・確保を図るため、制度周知の説明会を開催するとともに、研修受講料等を助成する。</p> <p>ア 看護師特定行為研修制度の説明会開催</p> <p>イ 看護師特定行為研修受講費等の助成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象施設：特定行為研修を受講する看護師の所属施設 ・対象経費：研修受講料、旅費、代替職員人件費 ・補助額：①病院・老人保健施設等・訪問看護ステーション・看護小規模多機能型居宅介護事業所 400千円 ②代替職員の人件費 1,000千円 (訪問看護ステーション・看護小規模多機能型居宅介護事業所に限る) <p>(4) 各種免許に関する事務等 (県単)</p> <p>①各種免許に関する事務</p> <p>国家資格となっている医師、歯科医師、看護師等の医療従事者の免許の交付申請等に係る受付・進達・交付等の事務を行う。</p> <p>ア 免許の種類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師、歯科医師 ・保健師、助産師、看護師 ・診療放射線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士 <p>イ 申請の種類</p> <p>新規申請、籍訂正、書換、再交付、登録抹消</p> <p>ウ 受付・交付手続き</p> <p>申請者→保健所→医療人材課→厚生労働省試験免許室(交付手続きについては逆。)</p> <p>②衛生検査所の精度管理</p> <p>衛生検査精度管理指導対策費</p> <p>衛生検査所における検査精度の維持・向上を図るため、精度管理面の立入検査を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・衛生検査所 15施設(うち県管轄 10施設、水戸市管轄 5施設) ・茨城県精度管理専門委員会の運営(委員5名) 	<p>15, 137</p> <p>36, 071</p> <p>563</p>
--	---	--

薬務課

◎執行方針

[1] 血液対策及び移植医療の推進

1 血液製剤の安定供給の確保

血液製剤の安定供給を図るため、献血思想の普及啓発や献血推進組織体制の活用等により献血者を確保する。

特に、10代、20代への普及啓発を強化し、若年層の献血者の確保を図る。

また、輸血実施医療機関等により組織される合同輸血療法委員会を活用し、血液製剤の適正使用の推進を図る。

(1) 献血制度の推進

電車や駅構内等での啓発動画広告やSNS等を活用した広報等により、献血思想の普及と献血者の確保を図る。また、高校生や新成人を対象としたキャンペーン等を実施し、若年層への普及啓発を強化する。

医療機関従事者を対象とした講習会・出前講座等を開催し、血液製剤の適正使用の意義を普及啓発する。

(2) 市町村献血推進事業への支援

市町村の献血支援団体の活動を支援することにより、献血者の確保を図る。

2 臓器移植の普及啓発等の推進

電車や駅構内等での啓発動画広告やSNS等を活用した広報とともに、リーフレットや臓器提供意思表示カード等の配布などにより、臓器移植の普及啓発を図る。

また、臓器移植に対する医療関係者の理解を深めるため、院内臓器移植コーディネーター等を対象とした研修会を開催するとともに、県臓器移植コーディネーターを通して医療機関の体制整備を支援する。

3 造血幹細胞移植の推進

(1) 造血幹細胞移植の普及啓発

骨髄ドナー登録キャンペーンの実施等により県民への普及啓発を行う。

(2) 骨髄ドナー登録の強化

骨髄ドナー登録者の確保のため、献血会場における骨髄ドナー登録会を開催する。

(3) 市町村骨髄ドナー助成事業への支援

骨髄ドナーへ助成を行う市町村を支援することにより、骨髄移植の推進を図る。

[2] 医薬品等の安全対策の充実

1 医薬品等の安全確保

(1) 医薬品製造業者及び販売業者等の指導

- ・医薬品製造業等の許認可及び監視指導により、医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保を図る。特に、問題が発生した場合の影響範囲が大きい原薬製造所をはじめ、後発医薬品製造所等に対し、無通告での立入検査を行うほか、薬事支援コンサルタントの活用等により、監視指導體制を強化する。

- ・薬局及び医薬品販売業等の許認可及び監視指導により、医薬品等の適正な販売の確保を図る。特に、濫用等のおそれのある医薬品の適正な販売方法等について、指導を徹底する。

(2) 医薬品等の試験検査

不良医薬品及び有害物質を含む家庭用品の市場流通を防止するため、流通医薬品等の試験検査を実施する。

(3) 無承認無許可医薬品の流通防止

無承認無許可医薬品（医薬品成分を含有する健康食品等）の市場流通を防止するため、広告監視や健康食品等の試買検査を実施するとともに、県民に対する適切な情報提供を行う。

(4) 登録販売者試験の実施

登録販売者に係る資質確認の試験を実施する。

2 医薬品等の適正使用の推進

(1) 県民への「医薬品の正しい知識」の普及啓発

県民からの医薬品に係る相談等に応じる「くすりの相談室」の開設や市町村等が開催する講習会に薬剤師を派遣し、医薬品の正しい知識を普及啓発することにより、県民の保健衛生の向上を図る。

(2) 医療機関等への医薬品に係る情報提供

医薬品の有効性及び安全性に関する情報を迅速に医療機関等へ提供するとともに、毒薬等の適正管理を働きかけることにより、薬物療法の安全性の確保、医薬品の適正使用を図る。

3 毒物及び劇物の安全対策

(1) 営業者等の指導

毒物劇物による事故及び危害発生を防止するため、対象施設への監視指導の充実に努めるとともに、毒物劇物運搬車両に対しては主要道路上における調査を実施する。また、届出が義務づけられていない業務上取扱施設についても適正管理の指導に努める。

(2) 毒物劇物取扱者試験の実施

毒物劇物取扱責任者に係る資質確認の試験を実施する。

[3] 薬局等の機能強化と地域医療の充実

1 薬局機能の充実及び在宅医療の推進

- ・ 医薬分業の利点が活かせる「かかりつけ薬剤師・薬局」の普及促進を図るとともに、薬局のサービスに関する情報提供の充実に努める。
- ・ かかりつけ薬剤師・薬局としての機能に加えて積極的な健康サポート機能を有する「健康サポート薬局」の制度を普及啓発することにより、県民の健康増進につなげる。
- ・ 患者が自身に適した薬局を選択できるよう、認定薬局（特定の機能を有する薬局）の普及啓発を図る。
- ・ 地域包括ケアシステムへの薬局・薬剤師の積極的な参画を促し、在宅医療を推進するとともに、ポリファーマシーの是正を図る。

2 病院薬剤師の確保・養成

(1) 奨学金の返済支援

奨学金について、返済残額のある既卒薬剤師（薬局薬剤師等）や貸与を受けている薬学生に対し、県内の病院薬剤師として勤務することを条件に、県が奨学金の返済を支援する。

(2) 薬学生への修学資金の貸与

薬学部を有する大学に茨城県の薬剤師地域枠を設置し、当該地域枠入学者に対して修学資金を貸与する。

(3) 就職相談及び復職・転職等の支援

病院薬剤師会等の関係団体と連携し、薬学生向けの病院合同就職説明会や病院への就業を希望する薬剤師向けの復職・転職支援研修会等を開催する。

3 後発医薬品の使用促進

医療費の患者負担の軽減や保険財政の改善の観点から、後発医薬品の使用に係る環境整備を推進するとともに、正しい知識普及のための啓発等を行う。

[4] 薬物乱用防止対策の推進

「茨城県薬物の濫用の防止に関する条例」及び「第六次茨城県薬物乱用防止五か年戦略」に基づき、関係機関が相互に緊密な連携を図り、総合的かつ効果的な対策を推進する。

1 取締りの強化

(1) 麻薬取扱者等への指導

病院、診療所、研究所等における麻薬及び向精神薬、覚醒剤（原料を含む）等の適正な管理の徹底を図る。

(2) 乱用薬物の規制・取締り

「茨城県薬物の濫用の防止に関する条例」に基づき、国内で乱用されるおそれのある危険ドラッグを知事指定薬物に指定し、独自の規制を行うほか、警察等と連携した指導・取締りを実施する。

2 啓発の強化及び教育の充実

- ・茨城県薬物乱用防止指導員協議会や民間団体と連携した「ダメ。ゼッタイ。」普及運動等のキャンペーン実施のほか、大麻をはじめとする薬物や医薬品の過剰摂取（オーバードーズ）の危険性について、SNS、チラシ、ラジオ、啓発映像の放映などによる様々な啓発を行う。
- ・薬物乱用防止指導員に対して知識等の向上を目的とした研修会を開催するとともに、小中高等学校等において開催される薬物乱用防止教室に講師として派遣する。

3 再乱用防止対策の推進

精神保健福祉センターにおいて薬物依存者及びその家族からの相談応需を行うとともに、再乱用防止に関する講演会等を開催し、薬物依存からの回復支援策の充実を図る。

[5] 温泉の保護と適正利用の推進

1 温泉の許可及び指導

温泉源の保護、温泉の適正利用及び可燃性天然ガスによる災害防止のため、温泉掘削等許可、温泉採取許可及び温泉利用許可業務等を通じ指導を行う。

[6] 緊急医薬品等の確保・供給

1 災害救助用医薬品等の確保・備蓄

茨城県地域防災計画に基づき、茨城県医薬品卸業組合に医薬品等の流通備蓄を委託するとともに、医療用ガス等について関係団体との調達協定を締結し、災害時に必要な医薬品等を確保する。

2 安定ヨウ素剤の備蓄と事前配布体制の確立

原子力事故が発生した場合に服用の指示に基づき速やかに安定ヨウ素剤が服用できるよう、PAZ（東海第二発電所から5km圏内）の住民に対し安定ヨウ素剤を事前配布するとともに、UPZ（5～30km圏内）の住民に緊急時に適切に配布できるよう安定ヨウ素剤を備蓄する。

また、PAZ外からPAZ内事業所に通勤する者に対し安定ヨウ素剤を事前配布する。

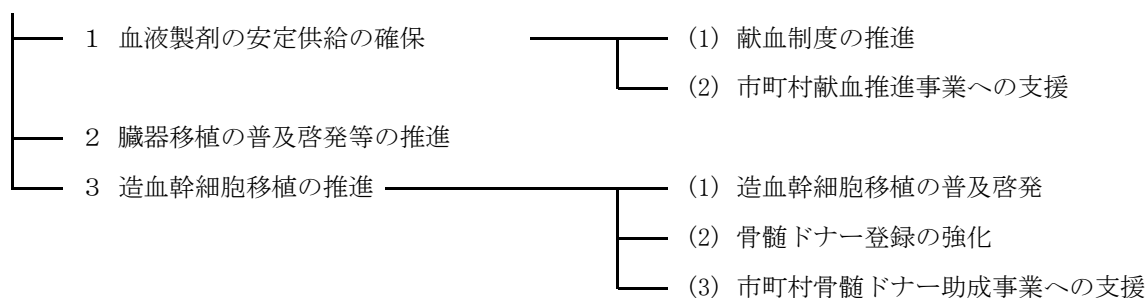
なお、事前配布の方法として、これまでの配布会、薬局配布に加え、オンライン申請システムを導入する。

3 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

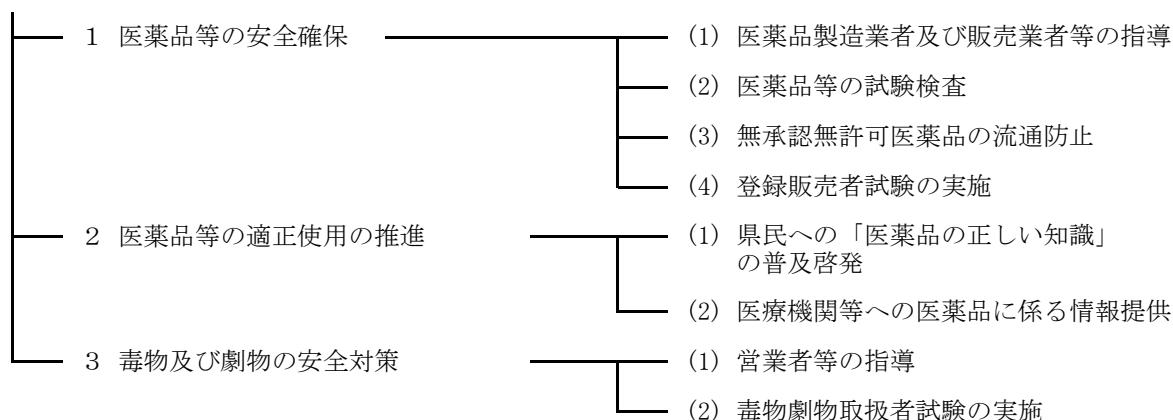
新型インフルエンザの大流行時に備えるため、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

薬務課主要施策体系

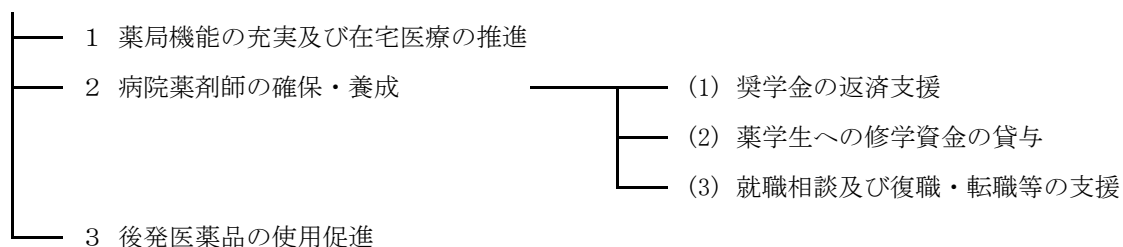
[1] 血液対策及び移植医療の推進



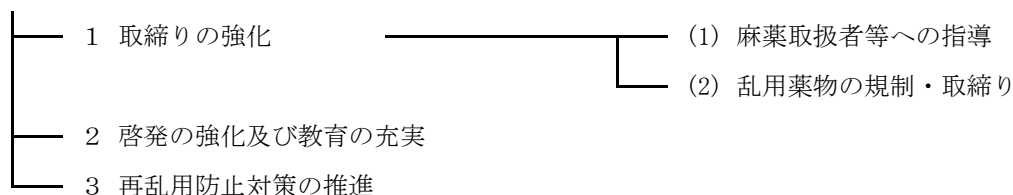
[2] 医薬品等の安全対策の充実



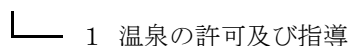
[3] 薬局等の機能強化と地域医療の充実



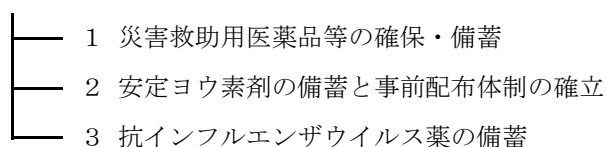
[4] 薬物乱用防止対策の推進



[5] 温泉の保護と適正利用の推進



[6] 緊急医薬品等の確保・供給



◎事業計画概要

事 項 名	事 業 の 概 要	予 算 額
<p>[1] 血液対策及び移植医療の推進</p>		千円
<p>1 血液製剤の安定供給の確保</p>	<p>(1) 献血制度の推進</p> <p>①献血制度推進事業費（県単）</p> <p>ア 若年層に献血の重要性を理解し、実践してもらい、次世代の献血者の育成を図るためのキャンペーンを実施する。</p> <p>イ 電車や駅構内等で啓発動画広告や SNS 等を活用した広報等により、献血への協力を呼びかける。</p> <p>ウ 医療機関従事者を対象とした講演会・出前講座等を開催し、血液製剤の適正使用について普及啓発する。</p> <p>エ 県献血推進計画を策定・推進するため、献血推進協議会を開催する。</p>	3,171
	<p>(2) 市町村献血推進事業への支援</p> <p>①市町村献血推進事業費（県単）</p> <p>市町村が献血支援団体に助成する経費の一部を補助</p> <ul style="list-style-type: none"> ・補助対象：市町村 ・補助率：1／2以内 	2,660
<p>2 臓器移植の普及啓発等の推進</p>	<p>臓器移植対策事業（県単）</p> <p>ア 臓器移植の普及啓発を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電車や駅構内等で啓発動画広告や SNS 等を活用した広報を実施する。 ・各種イベント等を活用し、運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード、臓器提供意思表示カードの臓器提供意思表示欄への記入を呼びかける。 ・医療機関における臓器提供体制を整備し、医療関係者の移植医療に対する理解促進を図るため、院内臓器移植コーディネーターを委嘱し、研修会を行う。 <p>イ 医療従事者等に対する普及啓発及び臓器提供事例の発生時に対応するため、医療資格を所持する茨城県臓器移植コーディネーターを設置する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・補助先：筑波大学附属病院等 ・補助内容：人件費及び活動費 	9,806
<p>3 造血幹細胞移植の推進</p>	<p>骨髄移植普及対策事業（県単）</p> <p>(1) 造血幹細胞移植の普及啓発</p> <p>骨髄バンクドナー登録促進の普及啓発を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SNS や県広報紙等を活用した広報活動 ・リーフレット等啓発資材を活用した広報 <p>(2) 骨髄ドナー登録の強化</p> <p>ア 献血併行型登録会を開催し、骨髄バンクドナー登録者の一層の確保を図る。</p> <p>イ 新成人の若者を主な対象とした骨髄ドナー登録のキャンペーンを実施し、若年層への普及啓発を図る。</p> <p>(3) 市町村骨髄ドナー助成事業への支援</p> <p>骨髄ドナーへ助成を行う市町村に対し、必要な経費の一部を補助。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・補助対象：市町村 ・補助率：1／2以内 	2,331
<p>[2] 医薬品等の安全対策の充実</p> <p>1 医薬品等の安全確保</p>	<p>(1) 医薬品製造業者及び販売業者等の指導</p> <p>①薬事指導費（県単）</p>	8,003

	<p>医薬品や医療機器等の有効性、安全性及び品質の確保を図るため、医薬品医療機器等法の規定に基づき薬局や製造販売業、製造業、販売業等に係る許認可及び監視指導を行う。</p> <p>(2) 医薬品等の試験検査</p> <p>①薬事監視費（県単） 県内に所在する事業者の製造（製造販売）する医薬品及び県内で流通している医薬品の試験検査を実施し、医薬品の品質確保を図る。</p> <p>②家庭用品衛生監視指導費（県単） 家庭用品を試買し、法規制されている有害物質の含有について検査を行う。</p>	<p>3,706</p> <p>799</p>
再掲（食の安全対策強化事業、生活衛生課）	<p>(3) 無承認無許可医薬品の流通防止</p> <p>①無承認無許可医薬品対策事業（県単） 健康食品の試買検査 健康食品の販売実態調査及び試買検査を行うことにより無承認無許可医薬品の流通防止を図る。</p>	(1,207)
	<p>(4) 登録販売者試験の実施</p> <p>①資格試験実施費（県単） 登録販売者試験 医薬品医療機器等法に規定する一般用医薬品販売従事者の資質確認のための試験（登録販売者試験）を実施する。</p>	14,687
2 医薬品等の適正使用の推進	<p>(1) 県民への「医薬品の正しい知識」の普及啓発</p> <p>①医薬品関連情報提供事業費（県単） ア 「くすりの相談室」による相談事業 一般県民から寄せられる医薬品等の質問・相談に対して適正な情報を提供し、医薬品等による健康被害を防止するとともに、ドーピング等に関する知識の普及啓発を行う。 イ ベストライフ医薬品適正使用推進事業 高齢者や小児の保護者等に対し、「医薬品の正しい知識」を啓発し、医薬品の誤用や副作用を防止する。 ・委託先：（公社）茨城県薬剤師会</p>	10,331
	<p>(2) 医療機関等への医薬品に係る情報提供</p> <p>①医薬品関連情報提供事業費（再掲） 薬事情報室運営事業 （公社）茨城県薬剤師会が行う医療機関等への医薬品副作用情報等提供事業に対して助成を行う。</p>	(10,331)
3 毒物及び劇物の安全対策	<p>(1) 営業者等の指導</p> <p>①薬事指導費（県単）（再掲） 毒物劇物営業者・取扱者、毒物劇物運搬車両に対する監視指導や講習会の開催等により、保健衛生上の危害防止を図る。</p>	(8,003)
	<p>(2) 毒物劇物取扱者試験の実施</p> <p>①資格試験実施費（県単）（再掲） 毒物劇物取扱者試験 毒物及び劇物取締法において、毒物劇物営業者等に設置が義務づけられている毒物劇物取扱責任者の試験を実施する。</p>	(14,687)
[3] 薬局等の機能強化と地域医療の充実		
1 薬局機能の充実及び在宅医療の推進	<p>①医薬分業対策費（県単） ア 「薬と健康の週間」に合わせて「街頭くすりの相談所」を開催するなど、薬に関する正しい知識及び「かかりつけ薬剤師・薬局」の普及啓発を図るとともに、薬局の提供サ</p>	6,970

<p>2 病院薬剤師の確保・養成</p>	<p>ービス等の情報発信を行う。 イ 災害時における医療救護活動や医薬品供給等の役割を担う災害薬事コーディネーターを養成する。</p> <p>(1) 奨学金の返済支援 ① 薬剤師確保対策事業費 (県単) 7,741 ・対象者: 奨学金の返済残額のある既卒薬剤師(薬局薬剤師等)、奨学金の貸与を受けている薬学部5・6年生 ・対象人数: 10名/年 (R18年までに120名を確保予定) ・支援額: 1人当たり上限月額2.5万円 ・支援期間: 最長6年間</p> <p>(2) 薬学生への修学資金の貸与 (7,741) ① 薬剤師確保対策事業費 (県単) (再掲) ・対象者: 薬学部6年制課程に在学し、本県地域枠入試により入学したもの(ただし、県内高等学校等を卒業した者等) ・対象人数: 2名/年 (R7からR11年度までの5年間) ・貸与額(月額): 国公立大学 5万円、私立大学 10万円 ・貸与期間: 6年間</p> <p>(3) 就職相談及び復職・転職等の支援 (6,970) ① 医薬分業対策費 (県単) (再掲) 病院薬剤師会等の関係団体と連携し、薬学生向けの病院合同就職説明会や病院への就業を希望する薬剤師向けの復職・転職支援研修会等を開催するほか、将来の薬剤師確保に向け、小中学生や高校生等を対象とした職業紹介や職業体験などのイベントを実施する。</p>	<p>7,741</p> <p>(7,741)</p> <p>(6,970)</p>
<p>3 後発医薬品の使用促進</p>	<p>① 後発医薬品使用促進事業費 (国委) 6,337 薬局及び医療機関における使用促進の支援、市町村や団体等における取組への支援、県民への正しい知識の普及啓発などにより、後発医薬品の使用促進を図る。</p>	<p>6,337</p>
<p>[4] 薬物乱用防止対策の推進 1 取締りの強化</p> <p>2 啓発の強化及び教育の充実</p>	<p>(1) 麻薬取扱者等への指導 ① 麻薬取扱者等指導対策費 (県単) 4,763 麻薬取扱者等の許認可及び立入検査を実施する。</p> <p>(2) 乱用薬物の規制・取締り ① 覚醒剤等薬物乱用防止対策費 (県単) 1,998 ア 第六次茨城県薬物乱用防止五か年戦略に基づき、関係機関が緊密な連携を図るため、薬物乱用対策本部会議等を開催する。 イ 茨城県薬物の濫用の防止に関する条例に基づき、知事指定薬物の指定を行う。</p> <p>② 麻薬取扱者等指導対策費 (県単) (再掲) (4,763) ア 薬物5法、医薬品医療機器等法(指定薬物)、県薬物濫用防止条例に関わる違反被疑事件に対する捜査等を行う。 イ 県内全域で、不正大麻・けしに係る広報活動及びパトロールなどの撲滅運動を実施する。 ウ 麻薬中毒者に対する観察指導を実施する</p> <p>① 覚醒剤等薬物乱用防止対策費 (県単) (再掲) (1,998) 本庁と保健所に薬物乱用防止対策班を設置し、薬物乱用防止指導員協議会等と連携しながら各種啓発活動を行う。</p> <p>② 「ダメ。ゼッタイ。」普及運動費 (県単) 5,613 ア 小・中・高校生等のヤングボランティアをはじめ、薬物</p>	<p>4,763</p> <p>1,998</p> <p>(4,763)</p> <p>(1,998)</p> <p>5,613</p>

	<p>乱用防止指導員協議会等の民間団体と連携し、626 ヤング街頭キャンペーン等を各地域において実施する。</p> <p>イ 大麻とはじめとする薬物や医薬品の過剰摂取(オーバードーズ)の危険性について、チラシ、ラジオ、啓発映像の放映など様々な媒体による啓発を行う。</p> <p>ウ 薬物乱用防止指導員に対して薬物に関する知識等の向上を目的とした研修会を開催し、小中高等学校における薬物乱用防止教室への講師として派遣する。</p>	
	<p>③県薬物乱用防止指導員協議会運営費(県単) 知事が委嘱する薬物乱用防止指導員400名の地域に根ざしたボランティア活動を支援することにより、啓発活動を展開するとともに、小中高校生に対する薬物乱用防止教室を充実させる。</p>	2,000
3 再乱用防止 対策の推進	<p>①薬物特定相談事業費(県単) ア 精神保健福祉センターに専門の相談員を配置するとともに、保健所等に薬物相談窓口を設置し、薬物依存症者や家族からの相談に対応する。 イ 薬物依存症者の家族教室を開催する。</p>	4,149
	<p>②「ダメ。ゼッタイ。」普及運動費(県単)(再掲) 薬物依存からの回復を図るため、再乱用防止に関する講習会等を開催する。</p>	(5,613)
[5] 温泉の保護 と適正利用の推 進		
1 温泉の許可 及び指導	<p>①温泉指導費(県単) 温泉の保護、適正利用及び災害防止を図るために調査・指導を行う。 ア 土地掘削、増掘、動力の装置、温泉採取の許可申請に伴う調査・指導 イ 可燃性天然ガスの濃度の確認 ウ 温泉利用等審査会議の開催 エ 温泉利用施設の調査・指導</p>	478
[6] 緊急医薬品 等の確保・供給		
1 災害救助用 医薬品等の確 保・備蓄	<p>①災害救助用医薬品備蓄対策費(県単) 茨城県地域防災計画に基づき、災害時における対応に万全を期するため、茨城県医薬品卸業組合に医療用医薬品等の確保・備蓄(流通備蓄)を委託する。 また、国有ワクチン等緊急医薬品の供給を行う。</p>	2,543
2 安定ヨウ素 剤の備蓄と事 前配布体制の 確立	<p>①ヨウ素剤備蓄対策事業費(国補) 茨城県地域防災計画に基づき、PAZ(原発から5km圏内)の住民に対し安定ヨウ素剤の事前配布を行い、UPZ(5km~30km圏内)については、全住民分の安定ヨウ素剤の備蓄を行う。 また、PAZ外からPAZ内事業所に通勤する者に対し、安定ヨウ素剤を事前配布する。 なお、事前配布の方法として、これまでの配布会、薬局配布に加え、オンライン申請システムを導入する。</p>	69,750
3 抗インフル エンザウイル ス薬の備蓄	<p>①新型インフルエンザ対策費(県単) 新型インフルエンザの大流行時に備えるため、国の備蓄方針に基づき、必要な品目及び数量の抗インフルエンザウイルス薬を備蓄する。</p>	106,023

保健医療部主要プランの概要

	プランの名称	策定	計画期間 (年度)	庁内推進体制	関係有識者会議	担当課
1	第8次茨城県保健医療計画	R6.3	R6～R11 (2024～ 2029)	茨城県医療制度改革推進本部	茨城県医療審議会	医療政策課
2	第4次健康いばらき21プラン	R6.3	R6～R17 (2024～ 2035)		健康いばらき推進協議会	健康推進課
3	茨城県総合がん対策推進計画 -第五次計画-	R6.3	R6～R11 (2024～ 2029)		茨城県総合がん対策推進会議	疾病対策課
4	第2期茨城県循環器病対策推進計画	R6.3	R6～R11 (2024～ 2029)		茨城県循環器病対策推進協議会	疾病対策課
5	茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画	H26.2		茨城県新型インフルエンザ等対策本部	茨城県感染症対策連携協議会	疾病対策課
6	茨城県感染症予防計画	R6.3	R6～R11 (2024～ 2029)		茨城県感染症対策連携協議会	疾病対策課
7	第六次茨城県薬物乱用防止五か年戦略	R6.3	R6～R10 (2024～ 2028)		茨城県薬物乱用対策推進本部	薬務課

1 第8次茨城県保健医療計画

<p>計画策定の趣旨</p>	<p>医療法の規定に基づき、5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）・6事業（救急医療、災害医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療、新興感染症）及び在宅医療に係る医療提供体制の確立や、医師・看護師等の医療従事者の確保など、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図る。</p>
<p>計画期間</p>	<p>令和6（2024）年度から令和11（2029）年度（6年間）</p>
<p>計画の特徴</p>	<p>この計画は、医療法第30条の4第1項の規定に基づく医療計画として位置付けられるものである。</p>
<p>計画の概要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 基本理念：「活力があり、県民が日本一幸せな茨城」 ○ 計画全体に共通する重点化の視点 <ul style="list-style-type: none"> ① 安心して医療を受けるための医療従事者の確保 ② 行政、県民、医療機関等の協働による医療環境の向上 ③ 予防医学の推進による生涯にわたる健康づくりの推進 ④ 少子化・高齢化への対応と誰もが安心して暮らせる環境づくり ○ 計画の基本方向(施策を具体化・体系化するための3つの柱) <ul style="list-style-type: none"> (1) 県民の命を守る地域医療の充実 <ul style="list-style-type: none"> ① 地域医療連携の推進 ② 5疾病・6事業及び在宅医療に係る医療体制の確立 ③ 公的病院等の役割 ④ 県立病院の役割 ⑤ 筑波大学の役割（筑波大学と県との連携） ⑥ 遠隔医療の推進 ⑦ 薬局機能の充実 ⑧ 移植医療対策の推進 ⑨ 保健医療従事者の確保 ⑩ 医療安全対策等の充実 ⑪ 医療情報の提供 (2) 健康でいきいきと生活し、活躍できる環境づくり <ul style="list-style-type: none"> ① 茨城型地域包括ケアシステムの構築 ② 予防医学の知識の普及と健康づくりの推進 ③ 母子保健の推進 ④ 学校保健の推進 ⑤ 歯科口腔保健の推進 ⑥ 難病等対策の推進 ⑦ 市販薬の適正使用の推進 (3) 健康で安全な生活を支える取組の推進 <ul style="list-style-type: none"> ① 健康危機管理の推進 ② 感染症対策の推進 ③ 食の安全と安心の確保対策の推進 ④ 生活衛生対策の推進
<p>計画の推進体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県…茨城県医療審議会 委員20名、保健医療計画部会 委員7名（事務局 医療政策課） ○ 地域（9二次保健医療圏）…保健医療福祉協議会 委員各協議会約20名（事務局 各保健所）

2 第4次健康いばらき21プラン

<p>計画策定の趣旨</p>	<p>令和6（2024）年3月に策定した「第4次健康いばらき21プラン」に基づき、県総合計画の基本理念である「活力があり、県民が日本一幸せな県」の実現に向けて、「すべての県民が健康で明るく元気に暮らせる社会の実現」を目指し、県民一人一人の積極的な取組に加え、行政、地域、学校や職域など社会全体が一体となって県民の主体的な取組を支援することで健康づくり運動を推進し、健康長寿日本一を目指す。</p>																										
<p>計画期間</p>	<p>令和6（2024）年度から令和17（2035）年度（12年間）</p>																										
<p>計画の概要</p>	<p>【策定根拠】 ○健康増進法に基づく都道府県健康増進計画 ○茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例に基づく歯科保健計画 ○食育基本法に基づく県食育推進計画</p> <p>【計画の概要】 1 基本目標 「すべての県民が健康で明るく元気に暮らせる社会の実現」</p> <p>2 主な内容 ○県民の主体的な取組と関係機関等が連携した事業展開により、総合的、効果的に推進する県民総ぐるみの健康づくり運動。 ○施策の柱</p> <table border="1" data-bbox="488 860 1286 1048"> <tr> <td>第1章</td> <td>生活習慣の改善</td> </tr> <tr> <td>第2章</td> <td>生活習慣病の発症予防・重症化予防</td> </tr> <tr> <td>第3章</td> <td>歯科口腔保健の推進</td> </tr> <tr> <td>第4章</td> <td>食育の推進</td> </tr> <tr> <td>第5章</td> <td>健康を支え、守るための社会環境の整備</td> </tr> </table> <p>○分野ごとに目指す方向を定め、施策の項目に沿って県の取組のほか、市町村や関係者に期待する役割等を明記。</p> <p>3 策定のポイント ○個人の行動と健康状態の改善に加え、社会環境の整備やその質の向上を通じて健康寿命の延伸を目指す ○人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点を踏まえた取組の推進 ○特に働く世代の人々に対する、生活習慣病発症予防及び重症化予防に関する取組を強化</p>	第1章	生活習慣の改善	第2章	生活習慣病の発症予防・重症化予防	第3章	歯科口腔保健の推進	第4章	食育の推進	第5章	健康を支え、守るための社会環境の整備																
第1章	生活習慣の改善																										
第2章	生活習慣病の発症予防・重症化予防																										
第3章	歯科口腔保健の推進																										
第4章	食育の推進																										
第5章	健康を支え、守るための社会環境の整備																										
<p>主な指標項目と目標指標</p>	<p>目標指標として84指標118項目を設定 【目標指標（主なもの）】</p> <table border="1" data-bbox="408 1464 1329 1812"> <thead> <tr> <th colspan="2">目標指標</th> <th>現況値</th> <th>目標値(2035)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">健康寿命の延伸</td> <td>男性</td> <td>72.71年(2019)</td> <td>76.21年</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>75.80年(2019)</td> <td>79.30年</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">1日あたりの食塩平均摂取量(20歳以上)</td> <td>男性</td> <td>10.9g(2022)</td> <td>8.0g(2029)</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>8.9g(2022)</td> <td>7.0g(2029)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">40～50歳代で28本以上の自分の歯を持つ者の割合</td> <td>59.6%(2022)</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上(ほぼ毎日)食べている者の割合</td> <td>50.0%(2022)</td> <td>65%以上</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標		現況値	目標値(2035)	健康寿命の延伸	男性	72.71年(2019)	76.21年	女性	75.80年(2019)	79.30年	1日あたりの食塩平均摂取量(20歳以上)	男性	10.9g(2022)	8.0g(2029)	女性	8.9g(2022)	7.0g(2029)	40～50歳代で28本以上の自分の歯を持つ者の割合		59.6%(2022)	70%	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上(ほぼ毎日)食べている者の割合		50.0%(2022)	65%以上
目標指標		現況値	目標値(2035)																								
健康寿命の延伸	男性	72.71年(2019)	76.21年																								
	女性	75.80年(2019)	79.30年																								
1日あたりの食塩平均摂取量(20歳以上)	男性	10.9g(2022)	8.0g(2029)																								
	女性	8.9g(2022)	7.0g(2029)																								
40～50歳代で28本以上の自分の歯を持つ者の割合		59.6%(2022)	70%																								
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上(ほぼ毎日)食べている者の割合		50.0%(2022)	65%以上																								
<p>計画の推進体制</p>	<p>行政、地域、学校、職域、保健医療関係者、ボランティア団体など、健康づくりに関係する多様な主体で構成する「健康いばらき推進協議会」を通じて、健康づくり県民運動を展開する。</p>																										

3 茨城県総合がん対策推進計画－第五次計画－

<p>計画策定の趣旨</p>	<p>国が定めた第4期「がん対策推進基本計画」（令和4年度）やこれまでの第四次計画の評価、「茨城県がん検診を推進し、がんと向き合うための県民参療条例」の趣旨を踏まえ、「第五次計画」を策定した。 これにより、がんによる死亡率の減少や、がん患者が適切な医療を受けられる体制の充実を図り、がん患者が尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築を目指す。</p>																				
<p>計画期間</p>	<p>令和6（2024）年度から令和11（2029）年度（6年間）</p>																				
<p>計画の特徴</p>	<p>1 計画の基本方針 (1) がん患者を含めた県民自らが、がん医療に主体的に参画する「参療」の視点に立ったがん対策の推進 (2) 重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の推進 (3) 目標値の設定</p> <p>2 計画の全体目標 (1) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 (75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少【人口10万対69.0を60.6へ】) (2) 患者本位で持続可能ながん医療の提供 (3) がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築</p> <p>3 重点的に取り組むべき課題 (1) 県民の健康意識の向上によるがんの早期発見、早期治療の促進 (2) がん医療提供体制の整備 (3) 生活支援体制の整備</p>																				
<p>計画の概要</p>	<p>がん教育とがん予防、がん検診と精度管理、がん医療体制の整備、がんと診断された時からの緩和ケアの推進、生活支援体制の整備など、総合的ながん対策を推進するため、4分野42項目の目標を設定し、具体的な推進方策を策定</p> <p>(1) 第1章 がん教育とがん予防 【主な目標】</p> <table border="1" data-bbox="418 1057 1385 1124"> <tr> <td>がん予防推進員</td> <td>1万人</td> </tr> <tr> <td>20歳以上の者の喫煙率の減少</td> <td>男性18.8%以下 女性5.5%以下</td> </tr> </table> <p>(2) 第2章 がん検診と精度管理 【主な目標】</p> <table border="1" data-bbox="418 1191 1385 1258"> <tr> <td>がん検診受診率の向上</td> <td>60%以上</td> </tr> <tr> <td>精密検査受診率の向上</td> <td>90%</td> </tr> </table> <p>(3) 第3章 I がん医療体制の整備 【主な目標】</p> <table border="1" data-bbox="418 1348 1385 1482"> <tr> <td>がん遺伝子パネル検査の出検数</td> <td>550検体</td> </tr> <tr> <td>がん診療連携拠点病院にがん病態栄養専門管理栄養士を配置</td> <td>各拠点病院に1名以上配置</td> </tr> </table> <p>II がんを診断された時からの緩和ケアの推進 【主な目標】</p> <table border="1" data-bbox="418 1550 1385 1706"> <tr> <td>がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院以外の医療機関に所属する医師の研修会受講者数</td> <td>1,000人</td> </tr> <tr> <td>緩和ケアや医療用麻薬について、正しい認識を持っている人の割合</td> <td>55%</td> </tr> </table> <p>III 生活支援体制の整備 【主な目標】</p> <table border="1" data-bbox="418 1774 1385 1818"> <tr> <td>患者サロンの設置医療機関数</td> <td>17病院</td> </tr> </table> <p>(4) 第4章 がん登録とがん研究 【主な目標】</p> <table border="1" data-bbox="418 1886 1385 1975"> <tr> <td>全国がん登録情報を掲載した資料（パンフレット等）を県民に配布しているイベントの件数</td> <td>100件 （第五次計画期間内の累計）</td> </tr> </table>	がん予防推進員	1万人	20歳以上の者の喫煙率の減少	男性18.8%以下 女性5.5%以下	がん検診受診率の向上	60%以上	精密検査受診率の向上	90%	がん遺伝子パネル検査の出検数	550検体	がん診療連携拠点病院にがん病態栄養専門管理栄養士を配置	各拠点病院に1名以上配置	がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院以外の医療機関に所属する医師の研修会受講者数	1,000人	緩和ケアや医療用麻薬について、正しい認識を持っている人の割合	55%	患者サロンの設置医療機関数	17病院	全国がん登録情報を掲載した資料（パンフレット等）を県民に配布しているイベントの件数	100件 （第五次計画期間内の累計）
がん予防推進員	1万人																				
20歳以上の者の喫煙率の減少	男性18.8%以下 女性5.5%以下																				
がん検診受診率の向上	60%以上																				
精密検査受診率の向上	90%																				
がん遺伝子パネル検査の出検数	550検体																				
がん診療連携拠点病院にがん病態栄養専門管理栄養士を配置	各拠点病院に1名以上配置																				
がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院以外の医療機関に所属する医師の研修会受講者数	1,000人																				
緩和ケアや医療用麻薬について、正しい認識を持っている人の割合	55%																				
患者サロンの設置医療機関数	17病院																				
全国がん登録情報を掲載した資料（パンフレット等）を県民に配布しているイベントの件数	100件 （第五次計画期間内の累計）																				
<p>計画の推進体制</p>	<p>「茨城県総合がん対策推進会議」において、毎年度計画の進捗状況について検証を行うとともに、令和11（2029）年度には最終評価を行い、その結果を次期計画に反映する。</p>																				

4 第2期茨城県循環器病対策推進計画

計画策定の趣旨	茨城県における県民の主要な死亡原因であり、発症後の機能障害等により生活を脅かす主要な疾患でもある脳血管疾患、心血管疾患等の循環器病について、予防のための取組、医療提供体制の整備、重症化・再発予防等の患者支援などの対策を総合的に推進するため、令和6年3月に「茨城県循環器病対策推進計画」を改定し、第2期計画を策定した。																																												
計画期間	令和6（2024）年度から令和11（2029）年度（6年間）																																												
計画の特徴	本県の「第8次茨城県保健医療計画」、「第4次健康いばらき21プラン」、「第9期いばらき高齢者プラン21」等の関連する諸計画と連携しつつ、本県の循環器病対策の基本的な方向性を示す。																																												
計画の概要	<p>【策定根拠】</p> <p>○健康寿命の延伸を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法第11条第1項に基づく都道府県計画</p> <p>【計画の内容】</p> <p>1 全体目標</p> <p>○健康寿命の延伸</p> <table border="1" data-bbox="360 689 1361 853"> <thead> <tr> <th></th> <th>R1（2019） 【現況値】</th> <th>R11（2029） 【第2期計画 目標値】</th> <th>R17（2035） 【第4次健康いばらき 21プラン目標値】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>72.71年</td> <td>74.90年</td> <td>75.50年</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>75.80年</td> <td>77.99年</td> <td>78.52年</td> </tr> </tbody> </table> <p>○循環器病の年齢調整死亡率の減少</p> <p>【第2期計画目標値】令和2（2020）年の値から10%の減少 年齢調整死亡率（人口10万対）の状況（令和2（2020）年）</p> <table border="1" data-bbox="360 1003 1369 1370"> <thead> <tr> <th rowspan="2">疾患名</th> <th colspan="2">男性</th> <th colspan="2">女性</th> </tr> <tr> <th>（）内は 全国値</th> <th>全国順位</th> <th>（）内は 全国値</th> <th>全国順位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳血管疾患</td> <td>116.9 (93.8)</td> <td>44位 (ワースト4位)</td> <td>71.5 (56.4)</td> <td>43位 (ワースト5位)</td> </tr> <tr> <td>心疾患</td> <td>194.0 (190.1)</td> <td>28位 (ワースト20位)</td> <td>116.0 (109.2)</td> <td>31位 (ワースト17位)</td> </tr> <tr> <td>（うち急性心 筋梗塞）</td> <td>54.2 (32.5)</td> <td>44位 (ワースト4位)</td> <td>23.0 (14.0)</td> <td>41位 (ワースト7位)</td> </tr> <tr> <td>（うち虚血性 心疾患）</td> <td>83.8 (73.0)</td> <td>39位 (ワースト9位)</td> <td>35.0 (30.2)</td> <td>36位 (ワースト12位)</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 施策体系（第4章）</p> <p>第1節 循環器病の診療情報の収集・情報提供体制の整備</p> <p>第2節 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発</p> <p>（1）循環器病を予防する生活習慣の取組の推進</p> <p>（2）循環器病の発症時の対応等に関する普及啓発</p> <p>第3節 保健、医療及び介護に係るサービスの提供体制の充実</p> <p>（1）循環器病を予防する健診の普及や取組の推進</p> <p>（2）救急搬送体制の整備・救急医療体制の確保</p> <p>（3）急性期から維持期・生活期まで切れ目のない医療・介護提供体制の構築</p> <p>（4）循環器病の緩和ケア</p> <p>（5）小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策</p> <p>第4節 地域連携に基づく循環器病対策・循環器病患者への支援</p> <p>（1）地域における医療・介護連携の促進</p> <p>（2）循環器病に関する適切な情報提供・相談支援</p> <p>（3）治療と仕事の両立支援・就労支援</p>					R1（2019） 【現況値】	R11（2029） 【第2期計画 目標値】	R17（2035） 【第4次健康いばらき 21プラン目標値】	男性	72.71年	74.90年	75.50年	女性	75.80年	77.99年	78.52年	疾患名	男性		女性		（）内は 全国値	全国順位	（）内は 全国値	全国順位	脳血管疾患	116.9 (93.8)	44位 (ワースト4位)	71.5 (56.4)	43位 (ワースト5位)	心疾患	194.0 (190.1)	28位 (ワースト20位)	116.0 (109.2)	31位 (ワースト17位)	（うち急性心 筋梗塞）	54.2 (32.5)	44位 (ワースト4位)	23.0 (14.0)	41位 (ワースト7位)	（うち虚血性 心疾患）	83.8 (73.0)	39位 (ワースト9位)	35.0 (30.2)	36位 (ワースト12位)
	R1（2019） 【現況値】	R11（2029） 【第2期計画 目標値】	R17（2035） 【第4次健康いばらき 21プラン目標値】																																										
男性	72.71年	74.90年	75.50年																																										
女性	75.80年	77.99年	78.52年																																										
疾患名	男性		女性																																										
	（）内は 全国値	全国順位	（）内は 全国値	全国順位																																									
脳血管疾患	116.9 (93.8)	44位 (ワースト4位)	71.5 (56.4)	43位 (ワースト5位)																																									
心疾患	194.0 (190.1)	28位 (ワースト20位)	116.0 (109.2)	31位 (ワースト17位)																																									
（うち急性心 筋梗塞）	54.2 (32.5)	44位 (ワースト4位)	23.0 (14.0)	41位 (ワースト7位)																																									
（うち虚血性 心疾患）	83.8 (73.0)	39位 (ワースト9位)	35.0 (30.2)	36位 (ワースト12位)																																									
計画の推進体制	医師等の医療従事者、保健医療関係団体、行政で構成する「茨城県循環器病対策推進協議会」及びその専門部会である「茨城県脳卒中对策検討部会」、「茨城県心疾患対策検討部会」において計画の進捗状況を評価、施策を推進する。																																												

5 茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画

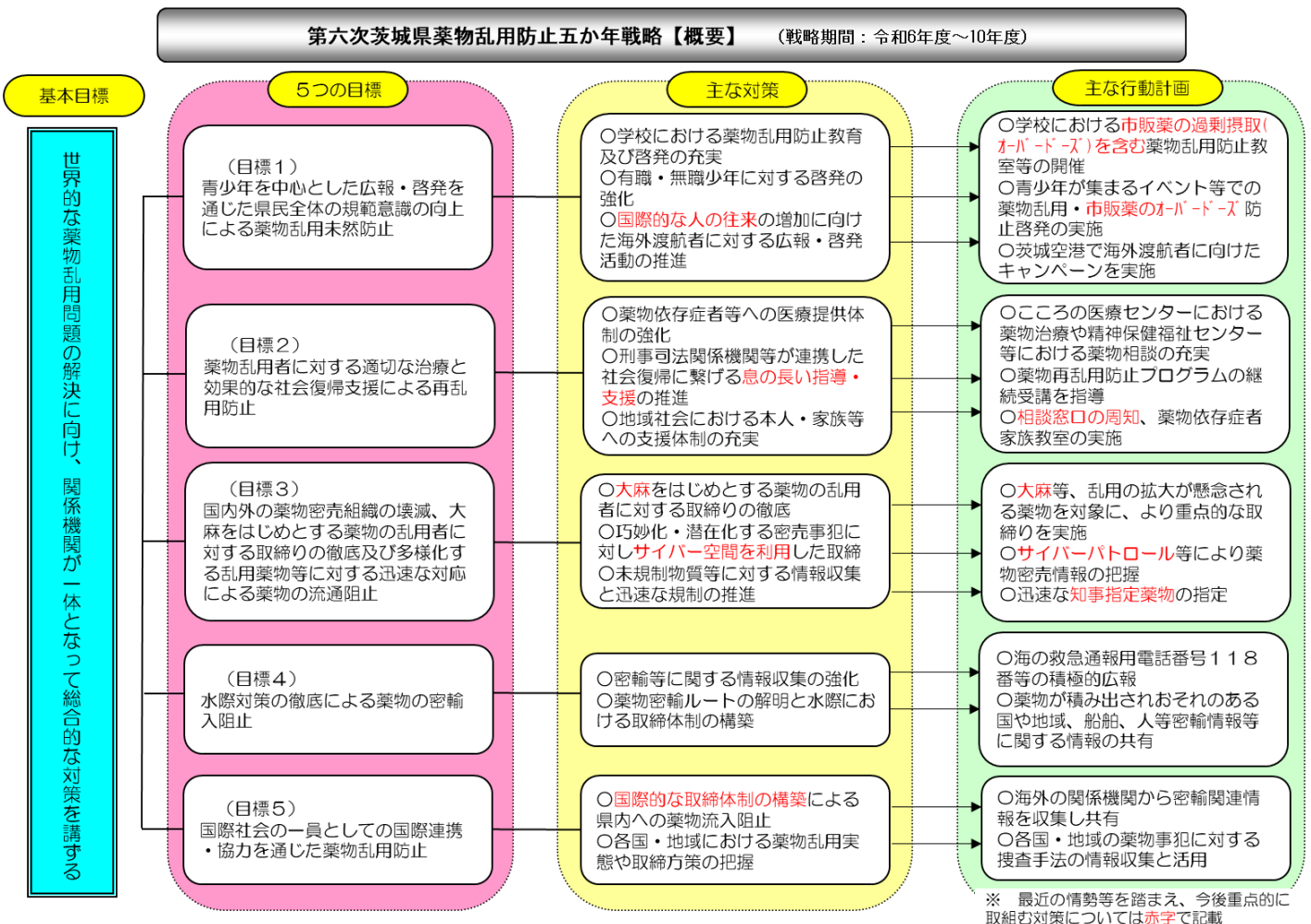
<p>計画策定の趣旨</p>	<p>新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）の制定に伴い、県における新型インフルエンザ等対策を示した従前の「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を改定し、特措法第 7 条に基づく都道府県行動計画として、平成 26 年 2 月に新たに作成した。</p>
<p>計画期間</p>	<p>—</p>
<p>計画の特徴</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特措法に基づく初の行動計画 ○ 対策の目的 <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する。 ・ 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。 ○ 対策の基本的考え方 <ul style="list-style-type: none"> ・ 対策は、医療対応以外の感染対策と、医療対応を組み合わせる総合的に行う。 ・ 社会的混乱の回避には、事業者や県民の適切な行動や準備が必要である。
<p>計画の概要</p>	<p>第 1 はじめに 特措法制定、取組の経緯、行動計画の作成の経緯</p> <p>第 2 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 ・ 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 ・ 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 ・ 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等 ・ 対策推進のための役割分担 ・ 行動計画の主要 6 項目（実施体制、サーベイランス・情報収集、情報提供・共有、予防・まん延防止、医療、県民生活及び県民経済の安定の確保） ・ 発生段階（①未発生期、②海外発生期、③国内発生早期（県内未発生期）、④県内発生期、⑤県内感染期、⑥小康期までの 6 段階） <p>第 3 各段階における対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 未発生期：新型インフルエンザ等が発生していない状態 → 発生に備えた準備、情報収集 ② 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 → 国内発生に備えた体制整備、国内発生を遅らせるとともに早期発見に努める ③ 国内発生期（県内未発生期）：国内で患者が発生しているが、県内では発生していない状態 → 県内発生に備えた体制整備、県内発生を遅らせるとともに早期発見に努める ④ 県内発生早期：県内において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 → 感染拡大防止、適切な医療提供、感染拡大に備えた体制整備 ⑤ 県内感染期：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～患者の減少に至る時期を含む） → 医療体制の維持、健康被害や県民生活・県民経済への影響を最小限に抑える ⑥ 小康期：県内において患者の発生が減少し、低い水準で留まっている状態 → 県民生活・県民経済の回復、第二波への準備
<p>計画の推進体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○茨城県新型インフルエンザ等対策本部（知事を本部長とする） ○茨城県感染症対策連携協議会（専門家等による） ○茨城県新型インフルエンザ等対策幹事会（関係部局課（所）長による）

6 茨城県感染症予防計画

<p>計画策定の趣旨</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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。）第 10 条第 1 項に基づく、「感染症の予防のための施策の実施に関する計画」として、平成 12 年 2 月に策定した。 今般、感染症法及び同法第 9 条第 1 項で規定する「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（以下「政府基本指針」という。）」の改正に伴い、令和 6 年 3 月に計画を改定した。
<p>計画期間</p>	<p>令和 6（2024）年度から令和 11（2029）年度（6 年間）</p>
<p>計画の特徴</p>	<ul style="list-style-type: none"> 政府基本指針に即して、感染症の発生予防やまん延防止を図るとともに、新たな感染症など未曾有の危機において適切な対応ができるよう、平時から体制を構築するなど、感染症対策の方針と施策の方向性を定める。 改正感染症法第 10 条第 14 項の規定に基づき、新たに保健所設置市（水戸市）に対して策定が義務付けられた予防計画について、必要な事項を本計画に包含して定める。
<p>計画の概要</p>	<p>【R6.3 改定の概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> 今般のコロナ禍での経験を踏まえ、現行計画の中心である感染症の発生予防及びまん延防止に関する事項に加え、各種施策を格上げ・章立てし、記載内容を充実。 <p><主な改定内容></p> <ul style="list-style-type: none"> 改正感染症法に基づく「医療措置協定」の新設 第 2 種感染症指定医療機関の見直し 宿泊療養施設の確保、外出自粛対象者の療養生活の環境整備などに関する章立てを新設・充実 研修・研究の充実、外部連携・ICT 活用等による、保健所及び衛生研究所の体制の強化に関する章立てを新設・充実 等 <p>（参考）茨城県感染症予防計画 概要</p> <ol style="list-style-type: none"> 第 1 感染症の発生の予防のための施策の推進についての基本的な考え方 第 2 感染症の発生の予防のための施策に関する事項 第 3 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項 第 4 感染症に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項 第 5 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項 第 6 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項 第 7 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項 第 8 宿泊療養施設の確保に関する事項 第 9 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項 第 10 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針に関する事項 第 11 感染症対策物資等の確保に関する事項 第 12 感染症に係る医療を提供する体制の確保その他感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するための措置に必要な体制の確保に係る目標に関する事項 第 13 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項 第 14 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項 第 15 感染症の予防に関する保健所及び衛生研究所の体制の確保に関する事項 第 16 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策（国との連携体制及び自治体相互間の連絡体制の確保を含む。）に関する事項
<p>計画の推進体制</p>	<p>茨城県感染症対策連携協議会（専門家等による）</p>

7 第六次茨城県薬物乱用防止五か年戦略

戦略策定の趣旨	<p>薬物乱用防止対策については、第五次茨城県薬物乱用防止五か年戦略に基づき、関係機関と連携しながら、各種施策を実施しているところだが、一定の成果はあげているものの、依然、薬物乱用の現状は厳しい状況にある。</p> <p>令和5年8月、国が「第六次薬物乱用防止五か年戦略」を策定したことから、これを基に、現在の課題等を踏まえ、更なる乱用防止対策を総合的に推進するための『第六次茨城県薬物乱用防止五か年戦略』を策定した。</p>
戦略期間	令和6（2024）年度から令和10（2028）年度（5年間）
戦略の特徴	<p>「基本目標」の下、啓発や取締りなどを柱とする「5つの目標」を掲げ、「主な対策」と「行動計画」を明記した『第六次茨城県薬物乱用防止五か年戦略』を策定した。</p> <p>主な特徴としては、「若年者を中心とした大麻乱用防止対策」「市販薬の過剰摂取（オーバードーズ）防止に関する啓発、相談窓口の周知、販売店への監視指導」を、本件における特に強化すべき課題として位置づけ、重点的に取り組むこととしている。</p>
戦略の推進体系	<p>茨城県薬物乱用対策推進本部</p> <p>本部長：知事 構成機関：県、教育庁、県警、税関など21機関</p>



医療福祉（マル福）制度の概要

令和6年度

<p>制度の目的</p>	<p>医療保険各法の規定による患者負担分を公費で助成することによって、受療を容易にし、併せて健康の保持と生活の安定を図る。</p>																			
<p>実施主体</p>	<p>市町村（県助成1/2）</p>																			
<p>対象者の要件</p> <p>※ 参考 上: 県当初予算 下: 受給者見込数</p> <p>小児 2,838,761千円 347,332人</p> <p>妊産婦 362,660千円 11,055人 (注)実人数</p> <p>ひとり親 729,246千円 44,139人 (注)母子・父子の合算</p> <p>重度心身障害者 3,476,195千円 54,210人</p> <p>合計 7,406,862千円 456,736人</p>	<p>医療保険各法に加入している次に掲げる者で所得が一定金額以下の者。（生活保護法による保護を受けている者を除く。）</p> <table border="1" data-bbox="411 517 1406 1357"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>対象の範囲</th> <th>所得制限額（本人）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児</td> <td>外来：0歳～小学6年生 入院：0歳～高校3年生</td> <td>児童手当 扶養0人で622万円 ※ 扶養1人につき 38万円加算</td> </tr> <tr> <td>妊産婦</td> <td>妊娠届出日の属する月の初日から出産月の翌月末日まで</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">ひとり親</td> <td>ア①18歳未満の児童を監護している母子家庭の母及び児童 ②20歳未満の障害児又は高校在学者を監護している母子家庭の母及び児童 イ 父母のない児童</td> <td>遺族基礎年金 扶養0人で301.6万円 ※ 扶養1人につき 38万円加算</td> </tr> <tr> <td>①18歳未満の児童を監護している父子家庭の父及び児童 ②20歳未満の障害児又は高校在学者を監護している父子家庭の父及び児童</td> <td></td> </tr> <tr> <td>重度心身障害者</td> <td>①身体障害者手帳1・2級、3級内部障害者 ②IQ35以下 ③身体障害者手帳3級又は4級かつIQ50以下 ④特別児童扶養手当1級 ⑤障害年金1級 ⑥精神障害者保健福祉手帳1級 ⑦身体障害者手帳3級又は4級かつ精神障害者保健福祉手帳2級 ⑧IQ50以下かつ精神障害者保健福祉手帳2級 ※ 65歳以上で一定の障害がある者は後期高齢者医療制度の被保険者のみを対象</td> <td>特別児童扶養手当 +53.3万円 扶養0人で512.9万円 ※ 扶養1人につき 38万円加算</td> </tr> </tbody> </table>			区分	対象の範囲	所得制限額（本人）	小児	外来：0歳～小学6年生 入院：0歳～高校3年生	児童手当 扶養0人で622万円 ※ 扶養1人につき 38万円加算	妊産婦	妊娠届出日の属する月の初日から出産月の翌月末日まで		ひとり親	ア①18歳未満の児童を監護している母子家庭の母及び児童 ②20歳未満の障害児又は高校在学者を監護している母子家庭の母及び児童 イ 父母のない児童	遺族基礎年金 扶養0人で301.6万円 ※ 扶養1人につき 38万円加算	①18歳未満の児童を監護している父子家庭の父及び児童 ②20歳未満の障害児又は高校在学者を監護している父子家庭の父及び児童		重度心身障害者	①身体障害者手帳1・2級、3級内部障害者 ②IQ35以下 ③身体障害者手帳3級又は4級かつIQ50以下 ④特別児童扶養手当1級 ⑤障害年金1級 ⑥精神障害者保健福祉手帳1級 ⑦身体障害者手帳3級又は4級かつ精神障害者保健福祉手帳2級 ⑧IQ50以下かつ精神障害者保健福祉手帳2級 ※ 65歳以上で一定の障害がある者は後期高齢者医療制度の被保険者のみを対象	特別児童扶養手当 +53.3万円 扶養0人で512.9万円 ※ 扶養1人につき 38万円加算
区分	対象の範囲	所得制限額（本人）																		
小児	外来：0歳～小学6年生 入院：0歳～高校3年生	児童手当 扶養0人で622万円 ※ 扶養1人につき 38万円加算																		
妊産婦	妊娠届出日の属する月の初日から出産月の翌月末日まで																			
ひとり親	ア①18歳未満の児童を監護している母子家庭の母及び児童 ②20歳未満の障害児又は高校在学者を監護している母子家庭の母及び児童 イ 父母のない児童	遺族基礎年金 扶養0人で301.6万円 ※ 扶養1人につき 38万円加算																		
	①18歳未満の児童を監護している父子家庭の父及び児童 ②20歳未満の障害児又は高校在学者を監護している父子家庭の父及び児童																			
重度心身障害者	①身体障害者手帳1・2級、3級内部障害者 ②IQ35以下 ③身体障害者手帳3級又は4級かつIQ50以下 ④特別児童扶養手当1級 ⑤障害年金1級 ⑥精神障害者保健福祉手帳1級 ⑦身体障害者手帳3級又は4級かつ精神障害者保健福祉手帳2級 ⑧IQ50以下かつ精神障害者保健福祉手帳2級 ※ 65歳以上で一定の障害がある者は後期高齢者医療制度の被保険者のみを対象	特別児童扶養手当 +53.3万円 扶養0人で512.9万円 ※ 扶養1人につき 38万円加算																		
<p>給付内容 (自己負担金)</p>	<table border="1" data-bbox="411 1424 1406 1630"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>外 来</th> <th>入 院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児 妊産婦 母子 父子</td> <td>医療保険各法に定める一部負担金からマル福外来自己負担金（医療機関ごとに1日600円、月2回まで）を控除した額</td> <td>医療保険各法に定める一部負担金からマル福入院自己負担金（医療機関ごとに1日300円、月3,000円まで）を控除した額</td> </tr> <tr> <td>重 度</td> <td colspan="2">医療保険各法に定める一部負担金（自己負担金なし）</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 入院時の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額は給付対象外</p>			区分	外 来	入 院	小児 妊産婦 母子 父子	医療保険各法に定める一部負担金からマル福外来自己負担金（医療機関ごとに1日600円、月2回まで）を控除した額	医療保険各法に定める一部負担金からマル福入院自己負担金（医療機関ごとに1日300円、月3,000円まで）を控除した額	重 度	医療保険各法に定める一部負担金（自己負担金なし）									
区分	外 来	入 院																		
小児 妊産婦 母子 父子	医療保険各法に定める一部負担金からマル福外来自己負担金（医療機関ごとに1日600円、月2回まで）を控除した額	医療保険各法に定める一部負担金からマル福入院自己負担金（医療機関ごとに1日300円、月3,000円まで）を控除した額																		
重 度	医療保険各法に定める一部負担金（自己負担金なし）																			
<p>給付方法</p>	<table border="1" data-bbox="411 1738 1406 2089"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th colspan="2">給 付 方 法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県内の医療機関の受診</td> <td>現物給付</td> <td>受給者は、受診の際、医療機関に医療福祉費受給者証を提示し、マル福の外来一部負担金又は入院一部自己負担金を支払う（医療保険各法の一部負担金〔1～3割〕の支払いはしない）。医療機関は、後日、市町村に審査支払機関を通して医療福祉費を請求し、市町村は、医療機関に医療福祉費を支払う。</td> </tr> <tr> <td>県外の医療機関の受診</td> <td>償還払い</td> <td>受給者は、受診の際、医療機関に医療保険各法の一部負担金を支払う。受給者は、後日、市町村に医療福祉費支給申請を行い、市町村は受給者に医療福祉費を支給する。</td> </tr> </tbody> </table>			区分	給 付 方 法		県内の医療機関の受診	現物給付	受給者は、受診の際、医療機関に医療福祉費受給者証を提示し、マル福の外来一部負担金又は入院一部自己負担金を支払う（医療保険各法の一部負担金〔1～3割〕の支払いはしない）。医療機関は、後日、市町村に審査支払機関を通して医療福祉費を請求し、市町村は、医療機関に医療福祉費を支払う。	県外の医療機関の受診	償還払い	受給者は、受診の際、医療機関に医療保険各法の一部負担金を支払う。受給者は、後日、市町村に医療福祉費支給申請を行い、市町村は受給者に医療福祉費を支給する。								
区分	給 付 方 法																			
県内の医療機関の受診	現物給付	受給者は、受診の際、医療機関に医療福祉費受給者証を提示し、マル福の外来一部負担金又は入院一部自己負担金を支払う（医療保険各法の一部負担金〔1～3割〕の支払いはしない）。医療機関は、後日、市町村に審査支払機関を通して医療福祉費を請求し、市町村は、医療機関に医療福祉費を支払う。																		
県外の医療機関の受診	償還払い	受給者は、受診の際、医療機関に医療保険各法の一部負担金を支払う。受給者は、後日、市町村に医療福祉費支給申請を行い、市町村は受給者に医療福祉費を支給する。																		

茨城県保健医療指標

			平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	平成30年 (2018年)	令和1年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	全国順位	
総人口(茨城県常住人口)			2,969,770	2,916,976	2,882,943	2,868,041	2,854,131	2,852,105	2,841,084	-	
出生数・率 (人口千対)	(茨城県)	実数	23,989	21,700	19,368	18,004	17,389	16,502	15,905	-	
		率(人口千対)	8.2	7.5	6.8	6.4	6.2	5.9	5.7	36	
	(全 国)	実数	1,071,304	1,005,677	918,400	865,239	840,835	811,622	770,759	-	
		率(人口千対)	8.5	8.0	7.4	7.0	6.8	6.6	6.3	-	
年齢調整死亡率 (都道府県につ いては5年ごとに 発表)	(茨城県)	男(人口10万対)	563.4	510.8	-	-	1391.1	-	-	-	
		女(人口10万対)	289.1	273.8	-	-	767.0	-	-	-	
	(全 国)	男(人口10万対)	544.3	486.0	464.1	458.0	1328.7	-	-	-	
		女(人口10万対)	274.9	255.0	246.1	243.2	722.1	-	-	-	
合計特殊出生率	(茨城県)	1.44	1.48	1.44	1.39	1.34	1.30	1.27	33		
	(全 国)	1.39	1.45	1.42	1.36	1.33	1.30	1.26	-		
死 因 別 死 亡 率	悪性新生物	(茨城県)	実数	8,061	8,823	8,984	8,874	8,934	8,920	9,100	-
			率(人口10万対)	275.2	306.8	317.6	315.8	318.9	320.3	328.9	23
		(全 国)	実数	353,499	370,346	373,584	376,425	378,385	381,505	385,797	-
			率(人口10万対)	279.7	295.5	300.7	304.2	306.6	310.7	316.1	-
	心疾患	(茨城県)	実数	4,397	4,719	4,971	5,035	4,868	5,075	5,460	-
			率(人口10万対)	150.1	164.1	175.7	179.2	173.8	182.2	197.3	35
		(全 国)	実数	189,360	196,113	208,221	207,714	205,596	214,710	232,964	-
			率(人口10万対)	149.8	156.5	167.6	167.9	166.6	174.9	190.9	-
	脳血管疾患	(茨城県)	実数	3,341	3,021	2,931	2,877	2,942	2,897	3,056	-
			率(人口10万対)	114.1	105.1	103.6	102.4	105.0	104.0	110.4	15
		(全 国)	実数	123,461	111,973	108,186	106,552	102,978	104,595	107,481	-
			率(人口10万対)	97.7	89.4	87.1	86.1	83.5	85.2	88.1	-
	肺炎	(茨城県)	実数	2,980	3,145	2,705	2,734	2,276	2,095	1,175	-
			率(人口10万対)	101.7	109.4	95.6	97.3	81.2	75.2	63.0	26
		(全 国)	実数	118,888	120,953	94,661	95,518	78,450	73,194	74,013	-
			率(人口10万対)	94.1	96.5	76.2	77.2	63.6	59.6	60.7	-
乳児死亡率	(茨城県)	実数	60	53	51	53	45	37	43	-	
		率(出生千対)	2.5	2.4	2.6	2.9	2.6	2.2	2.7	2	
	(全 国)	実数	2,450	1,916	1,748	1,654	1,512	1,399	1,356	-	
		率(出生千対)	2.3	1.9	1.9	1.9	1.8	1.7	1.8	-	
新生児死亡率	(茨城県)	実数	37	21	24	26	14	22	17	-	
		率(出生千対)	1.5	1.0	1.2	1.4	0.8	1.3	1.1	7	
	(全 国)	実数	1,167	902	801	755	704	658	609	-	
		率(出生千対)	1.1	0.9	0.9	0.9	0.8	0.8	0.8	-	
死産率	(茨城県)	実数	600	489	420	408	340	355	309	-	
		率(出産千対)	24.4	22.0	21.2	22.2	19.2	21.1	19.1	24	
	(全 国)	実数	26,560	22,617	19,614	19,454	17,278	16,277	15,179	-	
		率(出産千対)	24.2	22.0	20.9	22.0	20.1	19.7	19.3	-	
周産期死亡率	(茨城県)	実数	112	91	93	87	43	76	58	-	
		率(出産千対)	4.7	4.2	4.8	4.8	2.5	4.6	3.6	14	
	(全 国)	実数	4,515	3,728	2,999	2,955	2,664	2,741	2,527	-	
		率(出産千対)	4.2	3.7	3.3	3.4	3.2	3.4	3.3	-	
婚姻率	(茨城県)	実数	15,044	13,498	12,332	12,270	10,622	10,021	10,163	-	
		率(人口千対)	5.1	4.7	4.4	4.4	3.8	3.6	3.7	26	
	(全 国)	実数	700,214	635,156	586,481	599,007	525,507	501,138	504,930	-	
		率(人口千対)	5.5	5.1	4.7	4.8	4.3	4.1	4.1	-	
離婚率	(茨城県)	実数	5,693	5,190	4,751	4,664	4,403	4,059	3,900	-	
		率(人口千対)	1.94	1.80	1.68	1.66	1.57	1.46	1.41	30	
	(全 国)	実数	251,378	226,215	208,333	208,496	193,253	184,384	179,099	-	
		率(人口千対)	1.99	1.81	1.68	1.69	1.57	1.50	1.47	-	
平均寿命 (都道府県につ いては5年ごと に発表)	(茨城県)	男	79.09	80.28	-	-	80.89	-	-	-	
		女	85.83	86.33	-	-	86.94	-	-	-	
	(全 国)	男	79.59	80.77	81.25	81.41	81.64	81.47	81.05	-	
		女	86.35	87.01	87.32	87.45	87.74	87.57	87.09	-	

※年齢調整死亡率:令和5年(2023年)12月公表

※平均寿命:国勢調査年は都道府県生命表(公表時期未定)、国勢調査年以外は簡易生命表(全国のみ)

※その他:人口動態統計

茨城県保健医療指標

			平成26年 (2014年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和1年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	全国順位※	
医療 保険 等	国民健康保険	世帯数	-	456,802	444,085	431,562	425,665	420,469	410,992	-	
		被保険者数	人	-	771,456	735,288	701,079	680,675	664,200	638,414	-
			加入率	-	26.6	25.5	24.4	23.8	23.3	22.5	-
	後期高齢者医療制度	被保険者数(人)	-	390,731	403,019	414,604	420,357	425,097	440,958	-	
	医療費公費負担対象者数	マル福 妊産婦	-	14,227	13,350	12,812	12,106	11,808	11,226	-	
		マル福 小児	-	336,700	357,155	378,844	370,590	362,849	355,854	-	
		マル福 母子家庭母子	-	47,264	46,499	45,131	43,977	43,126	41,737	-	
		マル福 父子家庭父子	-	5,189	4,981	4,647	4,445	4,231	3,949	-	
		マル福 重度心身障害者	-	22,060	21,749	21,732	21,628	21,530	21,476	-	
	マル福 高齢重度心身障害者	-	31,001	31,091	31,296	31,537	31,512	30,993	-		
医療 施設 数	病院	実数	181	176	173	173	173	172	173	-	
		茨城県(人口10万対)	6.2	6.1	6.0	6.0	6.0	6.0	6.1	32	
		全国(人口10万対)	6.7	6.6	6.6	6.6	6.5	6.5	6.5	-	
	精神科病院	実数(精神病床を有する病院)	20(33)	20(33)	20(33)	20(33)	20(34)	20(34)	20(33)	-	
		茨城県(人口10万対)	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	32	
		全国(人口10万対)	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	-	
	結核療養所	実数(結核病床を有する病院)	- (4)	- (4)	- (4)	- (4)	- (4)	- (4)	- (4)	-	
		茨城県(人口10万対)	-	-	-	-	-	-	-	-	
		全国(人口10万対)	-	-	-	-	-	-	-	-	
	一般病院	実数	161	156	153	153	153	152	153	-	
		茨城県(人口10万対)	5.5	5.4	5.3	5.3	5.3	5.3	5.4	29	
		全国(人口10万対)	5.8	5.8	5.8	5.7	5.7	5.7	5.7	-	
	(再掲) 療養病床等を 有する病院	茨城県	実数	82	81	79	80	78	76	75	-
			65歳以上人口10万対	10.9	9.9	9.5	9.5	9.2	8.8	8.7	-
		全国	実数	3,848	3,781	3,736	3,662	3,554	3,515	3,458	-
			65歳以上人口10万対	11.7	10.8	10.5	10.2	9.9	9.7	9.5	-
	一般診療所	実数	1,722	1,728	1,738	1,749	1,743	1,780	1,775	-	
		茨城県(人口10万対)	59.0	59.8	60.4	61.2	60.8	62.4	62.5	46	
		全国(人口10万対)	79.1	80.1	80.8	81.3	81.3	83.1	84.2	-	
		有床診療所	実数	155	134	124	122	117	117	115	-
茨城県(人口10万対)			5.3	4.6	4.3	4.3	4.1	4.1	4.0	33	
全国(人口10万対)			6.6	5.7	5.5	5.3	5.0	4.9	4.8	-	
無床診療所	実数	1,567	1,594	1,614	1,627	1,626	1,663	1,660	-		
	茨城県(人口10万対)	53.7	55.1	56.1	56.9	56.7	58.3	58.5	47		
	全国(人口10万対)	72.5	74.4	75.3	76.1	76.3	78.2	79.4	-		
歯科診療所	実数	1,400	1,400	1,400	1,403	1,375	1,378	1,364	-		
	茨城県(人口10万対)	48.0	48.4	48.7	49.1	48.0	48.3	48.0	31		
	全国(人口10万対)	54.0	54.1	54.3	54.3	53.8	54.1	54.2	-		
病床 数	病院	実数	32,151	31,594	30,855	30,854	30,700	30,519	30,530	-	
		茨城県(人口10万対)	1,101.4	1,092.5	1,072.5	1,078.8	1,070.8	1,070.1	1,075.0	39	
		全国(人口10万対)	1,234.0	1,227.2	1,223.1	1,212.1	1,195.1	1,195.2	1,194.9	-	
	精神病床	実数	7,383	7,342	7,292	7,243	7,243	7,243	7,243	-	
		茨城県(人口10万対)	252.9	253.9	253.5	253.3	252.6	254.0	255.0	33	
		全国(人口10万対)	266.1	261.8	260.7	258.9	257.2	257.8	257.6	-	
	結核病床	実数	128	128	80	80	80	80	80	-	
		茨城県(人口10万対)	4.4	4.4	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	29	
		全国(人口10万対)	4.7	4.1	3.8	3.5	3.3	3.1	3.1	-	
	一般病床	実数	18,850	18,363	17,925	17,913	17,896	17,818	17,838	-	
		茨城県(人口10万対)	645.8	635.0	623.0	626.3	624.2	624.8	628.1	41	
		全国(人口10万対)	703.6	703.1	704.4	703.7	703.9	706.0	709.6	-	
	療養病床	茨城県	5,742	5,713	5,510	5,570	5,433	5,330	5,321	-	
		65歳以上人口10万対	761.5	697.6	661.5	660.7	638.6	619.8	616.6	-	
		全国	328,144	325,228	319,506	308,444	289,114	284,662	278,694	-	
	一般診療所	65歳以上人口10万対	994.4	925.2	898.0	859.5	802.5	786.1	769.1	-	
実数		2,140	1,791	1,649	1,649	1,604	1,600	1,577	-		
茨城県(人口10万対)		73.3	61.9	57.3	57.7	55.9	56.1	55.5	28		
歯科診療所	全国(人口10万対)	88.4	77.6	75.0	72.0	68.2	66.7	64.4	-		
	実数	0	0	0	0	0	0	0	-		
	茨城県(人口10万対)	-	-	-	-	-	-	-	-		
受療率(人口10万対)	入院	茨城県	864	884	-	-	-	-	-	-	
		全国	1,038	1,036	-	-	-	-	-	-	
	外来	茨城県	5,306	5,162	-	-	-	-	-	-	
		全国	5,696	5,675	-	-	-	-	-	-	

※医療保険等：すべて年平均

※全国順位：厚生労働省の令和4(2022)年医療施設(動態)調査・病院報告の概況の統計表から算出

※受療率：患者調査(3年ごとに実施)

※その他：医療施設調査

茨城県保健医療指標

		平成24年 (2012年)	平成26年 (2014年)	平成28年 (2016年)	平成30年 (2018年)	令和2年 (2020年)	令和4年 (2022年) (注)	全国 順位
医師	実数	5,172	5,188	5,513	5,682	5,838	6,029	-
	茨城県(人口10万対)	175.7	177.7	189.8	197.5	203.6	212.3	46
	全 国(人口10万対)	237.8	244.9	251.7	258.8	269.2	274.7	-
歯科医師	実数	1,934	1,944	1,934	1,954	1,979	1,918	-
	茨城県(人口10万対)	65.7	66.6	66.6	67.9	69.0	67.5	35
	全 国(人口10万対)	80.4	81.8	82.4	83.0	85.2	84.2	-
薬剤師	実数	6,375	6,385	6,605	6,604	6,704	6,709	-
	茨城県(人口10万対)	216.6	218.7	227.4	229.5	233.8	236.2	20
	全 国(人口10万対)	219.6	226.7	237.4	246.2	255.2	259.1	-
保健師	実数	1,046	1,097	1,123	1,155	1,295	1,357	-
	茨城県(人口10万対)	35.5	37.6	38.7	40.1	45.2	47.8	39
	全 国(人口10万対)	36.9	38.1	40.4	41.9	44.1	48.3	-
助産師	実数	591	642	626	740	757	761	-
	茨城県(人口10万対)	20.1	22.0	21.5	25.7	26.4	26.8	43
	全 国(人口10万対)	25.0	26.7	28.2	29.2	30.1	30.5	-
看護師	実数	18,646	19,675	19,958	22,024	23,523	24,148	-
	茨城県(人口10万対)	633.6	674.0	687.0	765.5	820.5	850.3	44
	全 国(人口10万対)	799.6	855.2	905.5	963.8	1,015.4	1,049.8	-
准看護師	実数	8,390	8,056	7,432	7,096	7,064	6,375	-
	茨城県(人口10万対)	285.1	276.0	255.8	246.6	246.4	224.5	28
	全 国(人口10万対)	277.8	267.7	254.6	240.8	225.6	203.5	-
歯科衛生士	実数	1,986	2,053	2,179	2,403	2,546	2,603	-
	茨城県(人口10万対)	67.5	70.3	75.0	83.5	88.8	91.7	45
	全 国(人口10万対)	84.8	91.5	97.6	104.9	113.2	116.2	-
歯科技工士	実数	679	644	635	624	633	631	-
	茨城県(人口10万対)	23.1	22.1	21.9	21.7	22.1	22.2	40
	全 国(人口10万対)	27.1	27.1	27.3	27.3	27.6	26.4	-
理学療法士	実数(病院従事者)	1,122	1,263	1,391	1,476	1,552	-	-
	茨城県 (病院病床100床あたりの従事者数)	3.5	3.9	4.4	4.7	5.2	-	-
	全 国 (病院病床100床あたりの従事者数)	3.6	4.2	4.8	5.1	5.7	-	-
作業療法士	実数(病院従事者)	666	752	799	811	817	-	-
	茨城県 (病院病床100床あたりの従事者数)	2.1	2.3	2.5	2.6	2.7	-	-
	全 国 (病院病床100床あたりの従事者数)	2.3	2.5	2.8	2.9	3.2	-	-

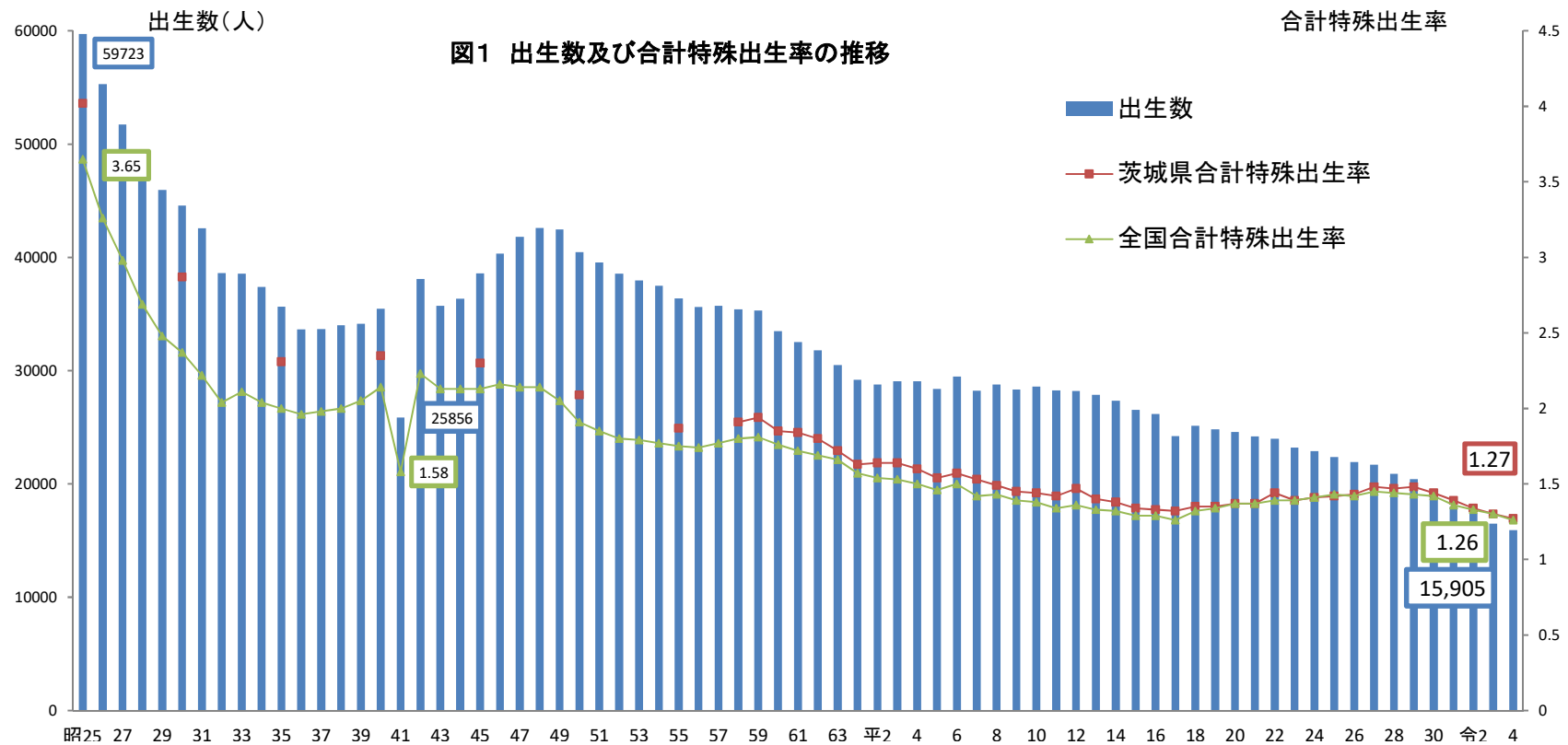
※医師、歯科医師、薬剤師：医師・歯科医師・薬剤師調査(総数)

※保健師、助産師、歯科衛生士等：衛生行政報告例(就業者のみ)

※理学療法士、作業療法士：医療施設静態調査(令和5年(2023年)結果未公表)

茨城県福祉指標

		令和元年度 (2019年)	令和2年度 (2020年)	令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	
社会福祉施設等	老人福祉センター	53	53	52	51	51	
	デイサービスセンター	1,012	1,022	1,033	1,022	1,023	
	地域包括支援センター	78	85	88	91	91	
	在宅介護支援センター	地域型	77	66	57	56	56
	養護老人ホーム	施設数	14	14	14	14	14
		床	920	920	920	920	920
	軽費老人ホーム	施設数	50	50	50	50	50
		床	1,784	1,784	1,784	1,784	1,784
	障害者支援施設(入所)	78	78	78	78	78	
	障害児入所施設(福祉型・医療型)	13	12	12	12	12	
	通所系サービス(障害者)	655	737	1,254	1,357	1,494	
	児童発達支援・放課後等デイサービス等	359	417	656	764	884	
	グループホーム(老人)	介護294	介護297	介護298	介護296	介護296	
	グループホーム・ケアホーム(障害者)	212	252	251	290	362	
	訪問系サービス(障害者)	270	285	664	702	714	
	地域福祉センター	5	5	5	5	5	
	隣保館	6	6	6	6	6	
	救護施設	4	4	5	5	5	
	在宅福祉サービスセンター	35	35	35	35	35	
	介護保険	要介護(要支援)認定者数(第1号被保険者)	126,605	129,569	132,207	135,510	138,866
指定居宅サービス事業者数		2,062	2,079	2,130	2,130	2,199	
地域密着型サービス事業者数		934	930	943	943	940	
特別養護老人ホーム (オープンベース)		施設数	252	261	268	268	272
		床	16,419	17,136	17,556	17,556	17,915
介護老人保健施設 (オープンベース)		施設数	128	129	130	130	129
		床	11,528	11,618	11,698	11,698	11,678
介護療養型医療施設 (オープンベース)		施設数	13	10	8	8	4
		床	427	309	171	171	51
介護医療院		施設数	-	4	5	5	11
		床	-	160	208	208	476
介護支援専門員実務研修修了者数(延数)	12,153	12,153	12,412	12,606	12,928		
介護員養成研修修了者数(延数)	109,667	111,505	113,109	114,133	116,055		

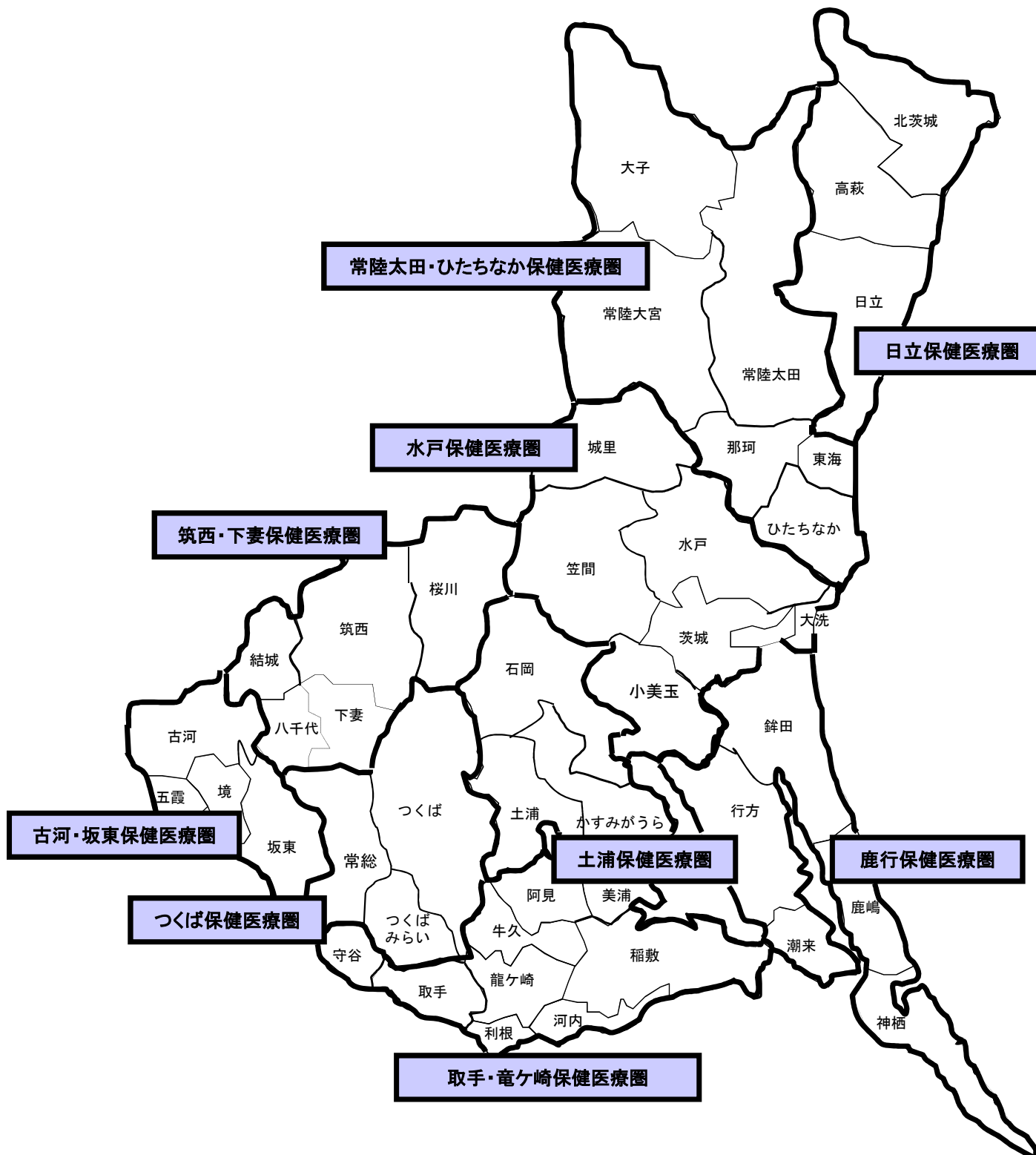


令和4年

茨城県出生数	15,905
茨城県合計特殊出生率	1.27
全国合計特殊出生率	1.26

二次保健医療圏（R6. 4. 1現在）

—— 二次保健医療圏域

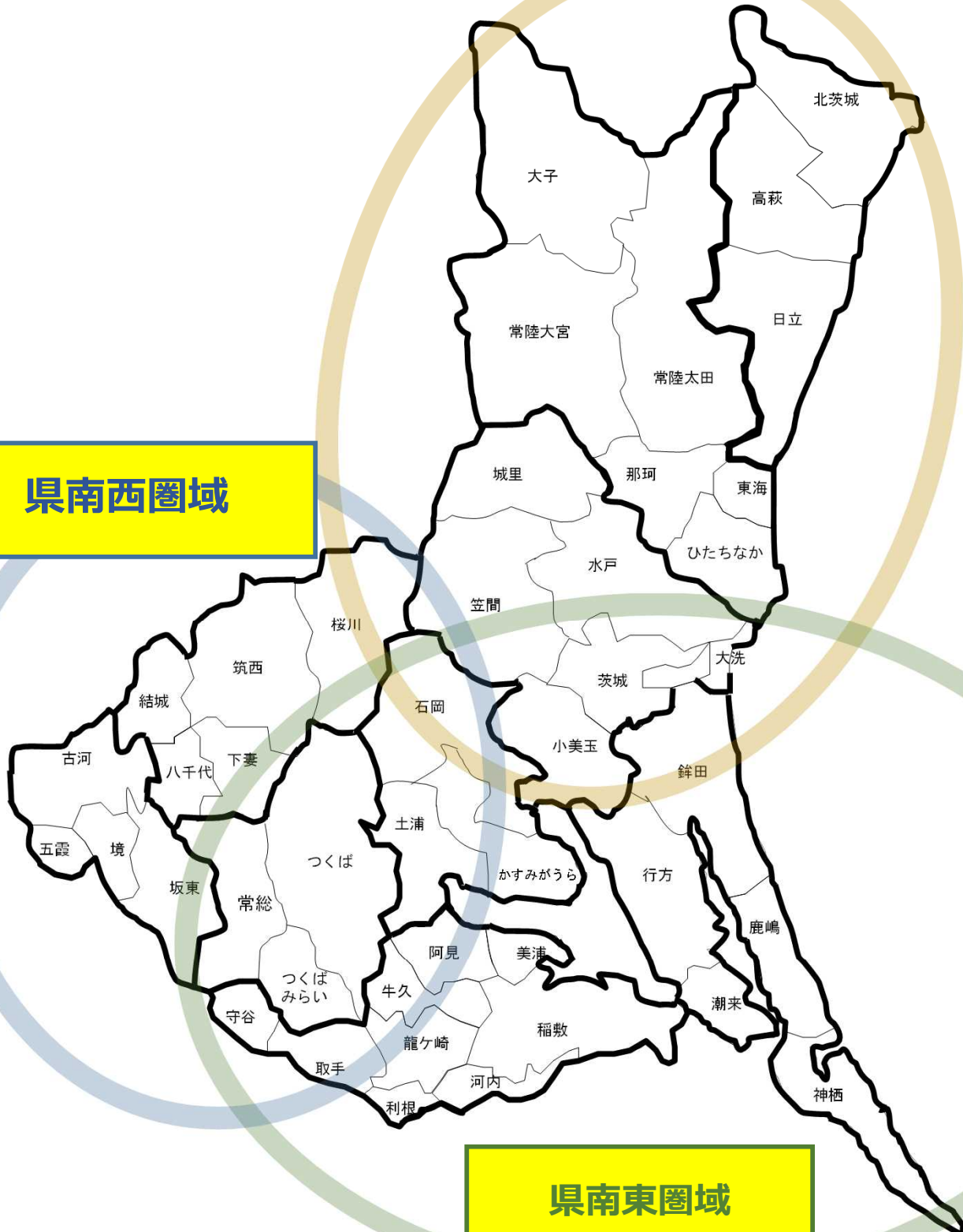


医療提供圏域 (R6. 4. 1現在)

県央・県北圏域

県南西圏域

県南東圏域



保健医療部の付属機関等一覧

	名称	設置目的（根拠法令等）	定数	会長	任期	期間	主管課
1	茨城県医療審議会	医療を提供する体制の確保に関する重要事項を調査審議する。 （医療法第72条）	30人以内	会長 鈴木 邦彦	2年	就任の日～ R6.12.15 （就任の日～ 2024.12.15）	医療政策課
2	茨城県国民健康保険審査会	保険者の行った保険給付等に対する処分の不服申立てについて審理裁決を行う。 （国民健康保険法第92条）	9人	会長 茨城県保健医療部 次長兼医療局長	3年	R5.9.1～R8.8.31 （2023.9.1～ 2026.8.31）	保健政策課
3	茨城県国民健康保険診療報酬審査委員会	保険者の委託を受けて診療報酬請求書の審査を行う。 （茨城県国民健康保険団体連合会に設置） （国民健康保険法第87条）	72人	会長 海老原 次男	2年	R5.1.1～ R6.12.31 （2023.1.1～ 2024.12.31）	保健政策課
4	茨城県国民健康保険運営協議会	国民健康保険事業の運営に関する重要事項について審議する。 （国民健康保険法第11条第1項）	11人	（会長は公益代表から選出）	3年	R6.4.1～R9.3.31 （2024.4.1～ 2027.3.31）	保健政策課
5	茨城県後期高齢者医療審査会	保険給付に係る処分等の不服に関する審査を行う。 （高齢者の医療の確保に関する法律第129条）	9人	（会長は公益代表から選出）	3年	R5.4.1～R8.3.31 （2023.4.1～ 2026.3.31）	保健政策課
6	茨城県准看護師試験委員会	准看護師試験の実施に関し審議する。 （保健師助産師看護師法第25条第1項）	12人以内	委員長 茨城県保健医療部長	2年	R6.6.1～R8.5.31 （2024.6.1～ 2026.5.31）	医療人材課
7	茨城県立医療大学運営協議会	学長の諮問に応じて大学の運営に関する重要事項について審議する。 （茨城県立医療大学条例第8条）	15人以内	（会長は開催時に互選）	2年	R5.2.1～R7.1.31 （2023.2.1～ 2025.1.31）	保健政策課
8	茨城県感染症対策連携協議会	感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備について協議する。 （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第10条の2第1項）	25人以内	委員長 須磨崎 亮	2年	R5.4.1～R7.3.31 （2023.4.1～ 2025.3.31）	疾病対策課
9	感染症診査協議会 （協議会の名称には、おかれた保健所の名称を冠する。）	感染症患者に対し入院勧告（命令）を行った保健所長の諮問に応じ定められた入院期間を延長することについて審議する。 （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第24条第1項）	各7人	（各保健所毎）	2年	R5.4.1～R7.3.31 （2023.4.1～ 2025.3.31）	疾病対策課
10	茨城県介護保険審査会	市町村の介護保険に関する処分に対する審査請求について審理・裁決を行う。 （介護保険法第184条）	12人	会長 木島 千華夫	3年	R4.4.1～R7.3.31 （2022.4.1～ 2025.3.31）	健康推進課
11	茨城県地方薬事審議会	知事の諮問に応じて薬事に関する重要事項を審議する。（医薬品医療機器等法第3条）	20人以内	（委員長は開催時に互選）	2年	R5.10.15～ R7.10.14 （2023.10.15～ 2025.10.14）	薬務課
12	茨城県麻薬中毒審査会	措置入院者の入院の継続及び入院期間の適否を審議する。 （麻薬及び向精神薬取締法第58条の13）	5人	（会長は開催時に互選）	事案により異なる		薬務課
13	茨城県薬物指定審査会	知事の諮問に応じて知事指定薬物の指定等に関する事項を審議する。 （茨城県薬物の濫用の防止に関する条例第19条第1項）	5人以内	（委員長は開催時に互選）	2年	R5.7.22～ R7.7.21 （2023.7.22～ 2025.7.21）	薬務課
14	茨城県生活衛生適正化審議会	「生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律」の施行に関する重要事項を調査審議する。 （生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律第58条第1項、第3項及び第4項）	20人以内	（会長は開催時に互選）	2年		生活衛生課

保健医療部関係各種団体一覧

	団体名	代表者	事務所所在地	電話番号
保健政策課	一般社団法人 茨城県医師会	会長 鈴木 邦彦	〒310-0852 水戸市笠原町489 (茨城県メディカルセンター内)	029-241-8446
	公益社団法人 茨城県歯科医師会	会長 榊 正幸	〒310-0911 水戸市見和2-292	029-252-2561
	一般社団法人 茨城県病院協会	会長 塚田 篤郎	〒310-0852 水戸市笠原町489 (茨城県メディカルセンター内)	029-243-6575
	一般財団法人 茨城県メディカルセンター	理事長 鈴木 邦彦	〒310-8581 水戸市笠原町489	029-243-1111
	一般社団法人 茨城県医療法人協会	会長 鈴木 邦彦	〒310-0852 水戸市笠原町489 (茨城県メディカルセンター内)	029-241-6526
	茨城県国民健康保険団体連合会	理事長 小田川 浩	〒310-0852 水戸市笠原町978-26	029-301-1550
	茨城県後期高齢者医療広域連合	連合長 松丸 修久	〒311-4141 水戸市赤塚1-1 ミオス1階	029-309-1211
	茨城県医療福祉協議会	会長 中村 修	〒310-0852 水戸市笠原町978-26	029-301-1550
健康推進課	公益社団法人 茨城県栄養士会	会長 石川 祐一	〒310-0034 水戸市緑町3-5-35 (茨城県保健衛生会館内)	029-228-1089
	茨城県食生活改善推進員協議会	会長 真家 栄子	〒310-8555 水戸市笠原町978-6 (健康推進課内)	029-301-3229
	茨城県市町村保健師連絡協議会	会長 菜原 久美子	〒310-0852 水戸市笠原町978-26 (茨城県市町村会館内)	029-301-1571
	一般社団法人 茨城県訪問看護事業協議会	会長 林 啓子	〒310-0034 水戸市緑町3-5-35 (茨城県保健衛生会館内)	029-221-6900
	茨城県地域包括「在宅介護支援センター」連絡協議会	代表者 尾形 陽二郎	〒311-0004 ひたちなか市長砂字久保633-1 (在宅介護支援センターサンフワ-ひたちなか)	029-285-9288
	一般社団法人 茨城県リハビリテーション専門職協会	会長 佐藤 弘行	〒310-0034 水戸市緑町3-5-35 (茨城県保健衛生会館内)	029-306-7765
	公益社団法人 認知症の人と家族の会茨城県支部	代表 牧野 優子	〒300-1292 牛久市中央3-15-1 (牛久保健センター隣)	029-828-8089
	茨城県難病団体連絡協議会	会長 會澤 里子	〒310-0851 水戸市千波町1918 (総合福祉会館内)	029-244-4535
疾病対策課	茨城県原爆被爆者協議会	会長代理 副会長 茂木 貞夫	〒310-0036 水戸市新荘1-7-6 (茂木方)	029-231-0741
	茨城県藤楓協会	会長 大井川 和彦	〒310-8555 水戸市笠原町978-6 (疾病対策課内)	029-301-3220
	公益財団法人 茨城県総合健診協会	会長 永田 博司	〒310-0851 水戸市笠原町489-5	029-241-0011
生活衛生課	公益社団法人 茨城県獣医師会	会長 宇佐美 晃	〒310-8501 水戸市千波町1234-20	029-241-6242
	公益社団法人 茨城県食品衛生協会	会長 米川 幸雄	〒310-0852 水戸市笠原町600-44	029-241-9511
	一般社団法人 茨城県調理師技術振興会	理事長 木村 秀夫	〒310-0841 水戸市酒門町2149-2 川崎ビル2F 202	029-231-4054
	公益社団法人 全日本司厨士協会茨城県本部	会長 野澤 康雄	〒301-0031 水戸市大工町1-2-1 (ホテル・ザ・ウエストヒルズ・水戸内)	029-303-5111
	公益社団法人 日本中国料理協会茨城県支部	支部長 袖山 博明	〒310-0841 水戸市桜川2-1-6 アイランドビル 1F 炎神	029-222-0777
	茨城県美容業生活衛生同業組合	理事長 志村 勝美	〒310-0817 水戸市柳町1-13-21	029-224-8215
	茨城県理容生活衛生同業組合	理事長 茅根 甲子男	〒310-0033 水戸市常磐町2-3-37	029-225-2521
	茨城県クリーニング生活衛生同業組合	理事長 川崎 徹	〒310-0912 水戸市見川2-60-6	029-221-8343
	茨城県興行生活衛生同業組合	理事長 寺内 龍地	〒300-0003 土浦市川口1-11-5 (土浦セントラルシネマズ内)	029-821-1554
	茨城県麺類業生活衛生同業組合	理事長 阿部 謙二	〒310-0852 水戸市笠原町978-35 (水府そば大和屋内)	029-243-4538
	茨城県食肉生活衛生同業組合	理事長 内田 泰男	〒310-0913 水戸市見川町1822-2	029-241-3309
	茨城県ホテル旅館生活衛生同業組合	理事長 竹内 順一	〒310-0011 水戸市南町2-5-24 櫻澤本店ビル4階C号室	029-225-2291
	茨城県すし商生活衛生同業組合	理事長 小倉 三雄	〒310-0004 水戸市青柳町4566 (水戸市公設地方卸売市場中央棟2F)	029-231-3043
	茨城県中華料理生活衛生同業組合	理事長 中島 正道	〒310-0905 水戸市石川2-4251-3 (紅孔雀内)	029-252-1911
	茨城県料理飲食業生活衛生同業組合	理事長 堀越 恒夫	〒310-0063 水戸市五軒町3-1-14 白石ビル2F	029-226-1598
	公益財団法人 茨城県生活衛生営業指導センター	理事長 阿部 謙二	〒310-0011 水戸市三の丸1-5-38 (茨城県三の丸庁舎内)	029-225-6603
一般社団法人 茨城県ビルメンテナンス協会	会長 塚越 俊祐	〒310-0851 水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館5F	029-305-5111	
医療人材課	公益社団法人 茨城県看護協会	会長 白川 洋子	〒310-0034 水戸市緑町3-5-35 (茨城県保健衛生会館内)	029-221-6900
	公益社団法人 茨城県作業療法士会	会長 大場 耕一	〒310-0034 水戸市緑町3-5-35 (茨城県保健衛生会館内)	029-302-7092
	公益社団法人 茨城県歯科衛生士会	会長 岩村 昌子	〒310-0911 水戸市見和2-292 茨城県歯科医師会館口腔センター内	029-253-5807
	公益社団法人 茨城県歯科技工士会	会長 瀬谷 公子	〒311-4152 水戸市河和田2-1714-3	029-291-5100
	公益社団法人 茨城県柔道整復師会	会長 箱守 志農夫	〒310-0804 水戸市白梅2-2-39	029-247-8111
	公益社団法人 茨城県鍼灸マッサージ師会	会長 伊藤 徳也	〒310-0851 水戸市千波町1918 (総合福祉会館内)	029-244-4343
	公益社団法人 茨城県診療放射線技師会	会長 圓谷 明男	〒310-0851 水戸市千波町1918 (総合福祉会館内)	029-243-6747
	公益社団法人 茨城県理学療法士会	会長 浅川 育世	〒310-0034 水戸市緑町3-5-35 (茨城県保健衛生会館内)	029-353-8474
	公益社団法人 茨城県臨床検査技師会	会長 根本 誠一	〒310-0851 水戸市千波町1918 (総合福祉会館内)	029-244-4790
	公益財団法人 茨城県看護教育財団	理事長 飯塚 博之	〒307-0001 結城市大字結城1211-7	0296-33-1922
	公益財団法人 茨城国際親善厚生財団	理事長 多田 正毅	〒307-0001 結城市大字結城10745-24 城西病院内	0296-32-8288
	一般社団法人 茨城県助産師会	会長 綿引 寿栄	〒310-0851 水戸市千波町2475 栗原ビルA号室	029-297-5430
	一般社団法人 茨城県鍼灸師会	会長 坂本 一志	〒309-1226 桜川市上野原地新田189	0296-75-3538
	一般社団法人 茨城県療術業協会	会長 浅野 博	〒300-0874 土浦市荒川沖西2-8-2	029-225-5458
	一般社団法人 茨城県臨床工学技士会	会長 浅野 和志	〒310-0034 水戸市緑町3-5-35 (茨城県保健衛生会館内)	029-306-7010
	一般社団法人 茨城県言語聴覚士会	会長 磯野 敦	〒310-0034 水戸市緑町3-5-35 (茨城県保健衛生会館内)	029-303-7033
薬務課	公益社団法人 茨城県薬剤師会	会長 横濱 明	〒310-0852 水戸市笠原町978-47	029-306-8934
	茨城県薬業団体連合会	会長 横濱 明	〒310-0852 水戸市笠原町978-47	029-306-8934
	一般財団法人 茨城県薬剤師会検査センター	理事長 今井 章人	〒310-0852 水戸市笠原町978-47	029-306-9086
	一般社団法人 茨城県医薬品登録販売者協会	会長 館野 八千代	〒306-0205 古河市関戸1280-20	0280-98-1176
	公益社団法人 茨城県医薬品配置協会	会長 柴沼 利夫	〒310-0842 水戸市けやき台1-23-2	029-303-7420
	一般社団法人 茨城県登録販売者協会	代表理事 田中 純一	〒300-0051 土浦市真鍋3-5-25 (ウエルシア薬局 土浦真鍋店内)	029-825-3531
	一般社団法人 茨城県病院薬剤師会	会長 本間 真人	〒310-0852 水戸市笠原町978-47 (薬剤師会内)	029-303-5951
	茨城県医薬品卸業組合	理事長 山口 雄三	〒319-0317 水戸市内原1-134 (榊メディセオ内)	029-257-0830
	北関東歯科用品商協同組合	茨城県支部長 高橋 和男	〒277-0923 千葉県柏市塚崎1307-13	04-7191-7721
	茨城県医薬工業会	会長 伊藤 政幸	〒310-0852 水戸市笠原町978-47 (薬剤師会内)	029-301-6005
	茨城県医薬関連研究機関協議会	会長 澤本 泰治	〒310-0852 水戸市笠原町978-47 (薬剤師会内)	029-301-6005
	茨城県毒物劇物保安協会	会長 鈴木 賢二	〒310-0852 水戸市笠原町978-47 (薬剤師会内)	029-301-6005
	茨城県試薬業協議会	会長 中山 大助	〒310-0852 水戸市笠原町978-47 (薬剤師会内)	029-301-6005
	茨城県薬物乱用防止指導員協議会	会長 小林 誠	〒310-8555 水戸市笠原町978-6 (薬務課内)	029-301-3388
	茨城県医療機器販売業協会	会長 佐藤 円	〒311-0118 那珂市福田1608 ((株)カオン内)	029-229-1322
	公益財団法人 いばらき腎臓財団	理事長 山縣 邦弘	〒305-8576 つくば市天久保2-1-1 (筑波大学附属病院内)	029-858-3775
	公益財団法人 茨城県アイバンク	理事長 方波見 正	〒310-0852 水戸市笠原町489 (茨城県メディカルセンター内)	029-306-9390