

保健福祉医療委員会資料

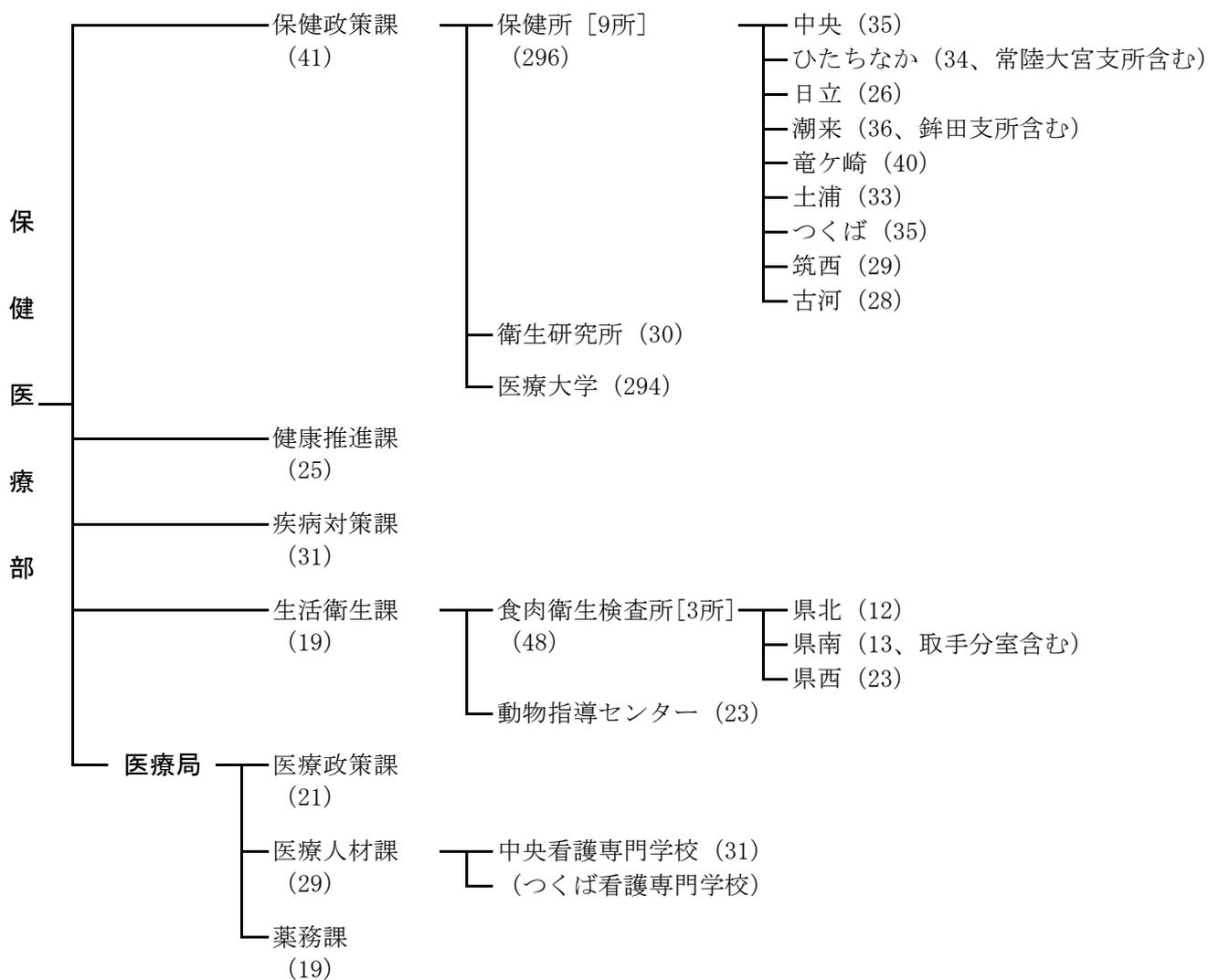
○	保健医療部の組織・職員数	2
○	保健医療部の分掌事務	3
○	令和6年度茨城県当初予算（歳入・歳出）	6
○	令和6年度保健医療部施策推進の基本方針	7
○	令和6年度課別執行方針	
	保健政策課	15
	健康推進課	20
	疾病対策課	26
	生活衛生課	33
	医療政策課	39
	医療人材課	45
	薬務課	49

令和6年4月22日

保 健 医 療 部

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。

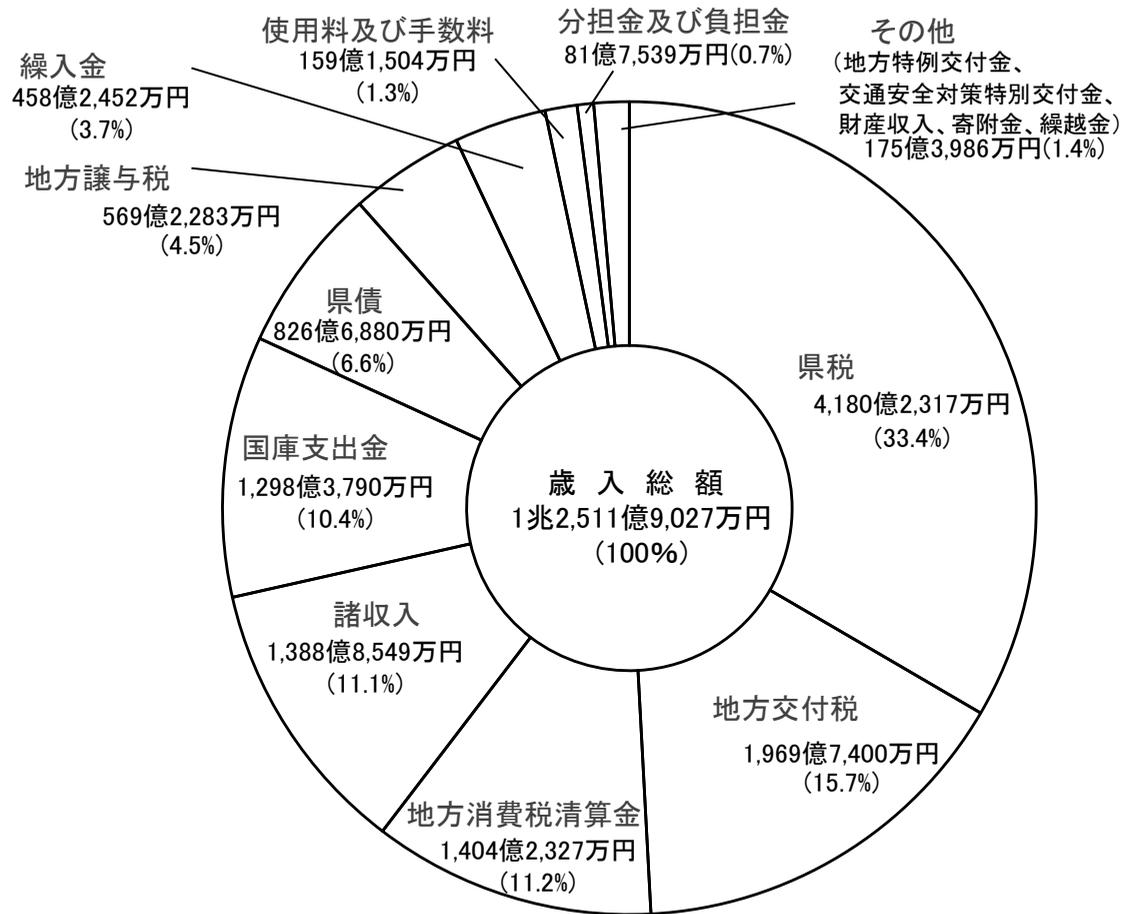
- 3 自治医科大学の卒業生の指導に関する事。
- 4 地域医療支援センターに関する事。
- 5 死体の解剖保存に関する事。
- 6 保健師、助産師、看護師及び准看護師に関する事。
- 7 あんまマッサージ指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師等に関する事。
- 8 診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、視能訓練士及び言語聴覚士に関する事。
- 9 理学療法士及び作業療法士に関する事。
- 10 歯科衛生士及び歯科技工士に関する事。
- 11 看護教育財団の指導に関する事。
- 12 看護専門学校に関する事。

薬務課

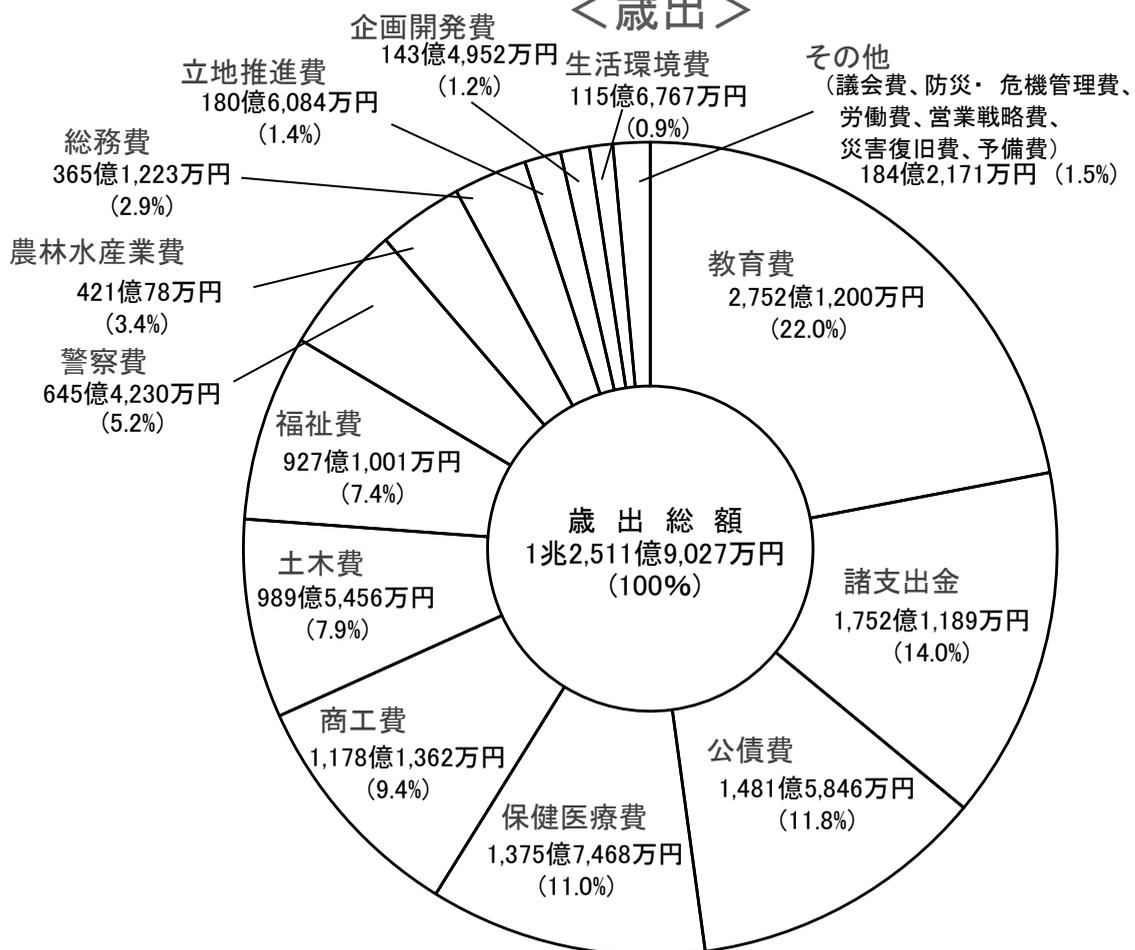
- 1 献血の推進に関する事。
- 2 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律 145 号）及び薬剤師法（昭和 35 年法律第 146 号）の施行に関する事。
- 3 毒物及び劇物に関する事。
- 4 麻薬、大麻、あへん及び覚醒剤に関する事。
- 5 医薬品の生産及び需給に関する事。
- 6 温泉に関する事。
- 7 有害物質を含有する家庭用品に関する事。
- 8 腎臓財団、骨髄バンク及びアイバンクに関する事。
- 9 臓器移植に関する事。

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)

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、研修・訓練を実施し、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（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

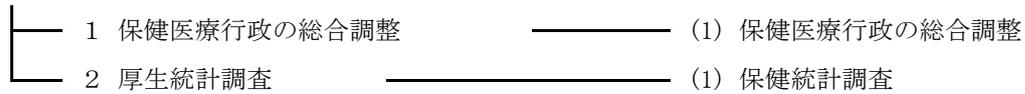
高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、75歳以上の者（65歳以上で一定の障害のある者を含む。）の後期高齢者医療費を公費負担するとともに後期高齢者医療制度の適正な運営を図るため、茨城県後期高齢者医療広域連合等に対して助言・指導を実施する。

[7] 福祉医療の充実

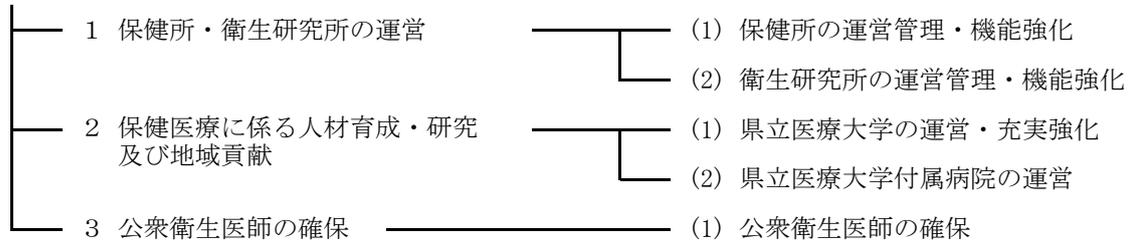
小児、妊産婦、ひとり親家庭の母又は父及び児童、重度心身障害者に係る医療費助成事業を実施する市町村に対し、事業費の一部補助を行う。

保健政策課主要施策体系

[1] 保健医療行政の総合調整等



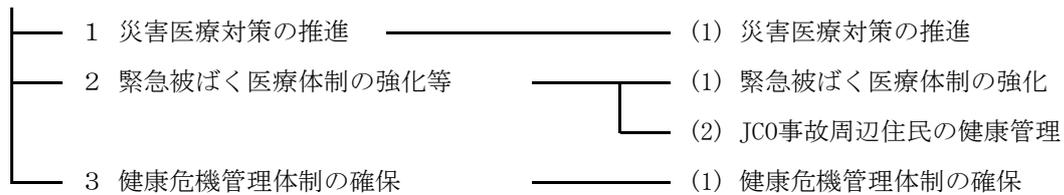
[2] 保健所・医療大学等の運営・強化



[3] 医療安全の推進



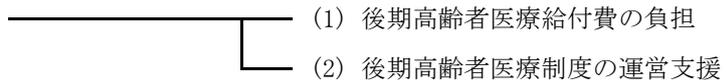
[4] 災害医療・健康危機管理体制の推進・確保等



[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



保健所庁舎の整備について

1 現状

保健所庁舎については、9保健所のうち5保健所（土浦、古河、潮来、竜ヶ崎、つくば保健所）が、昭和40年から50年代に建設され、老朽化・狭隘化が進んでおり、また、3保健所（潮来、竜ヶ崎、古河保健所）が浸水想定区域内に立地しているため、新興感染症への対応や災害時の健康危機管理の司令塔としての機能を十分に発揮することが難しいことなどが想定されることから、保健所庁舎の建て替えや移転などにより、保健所の機能強化を図る必要がある。

2 整備の基本的な考え方

- ①必要面積の確保（延床面積：約1,500㎡、敷地面積：5,000㎡以上）
 - ・新興感染症への対応（事務室の拡充、相談室の確保、備蓄倉庫等の整備）
 - ・災害拠点としての整備（災害時に拠点となる会議室の整備、災害対応のための敷地確保）
- ②浸水想定区域外への設置
- ③利便性の確保・向上
- ④移転する場合は、現在地の同一市町村内を原則
- ⑤整備中は現庁舎での業務を継続

3 今年度の実施内容

整備スケジュールについては、昨今の自然災害の状況などを踏まえ、保健所が感染症対策や大規模災害時に健康危機管理の司令塔としての機能を発揮できるよう、スピード感を持って複数の保健所の整備に取り組む。

【各保健所の状況】

保健所	建築年	整備の方向性	R6整備	備考
土浦保健所	S47.4	現地建替	建設工事	R8.4供用開始予定
古河保健所	S48.4	移転建替	基本設計	浸水想定区域内
潮来保健所	S53.5	移転建替	基本設計	浸水想定区域内
竜ヶ崎保健所	S54.11	移転建替	基本設計	浸水想定区域内
つくば保健所	S56.3	現地建替	基本設計	-
中央保健所	H3.3	-	-	-
日立保健所	H3.10	-	-	-
ひたちなか保健所	H9.12	-	-	-
筑西保健所	(S43.9)	(移転済)	-	筑西合庁内に移転(R4.3)

茨城県立医療大学・付属病院の概要

1. 設置趣旨・現況等

(1) 医療大学

急速な少子高齢時代の将来を見据え、「選ばれる保健医療大学」を目指し、地域医療の場で活躍できる高度専門医療人材を育成するとともに、保健医療に関する分野の教育研究や、県内医療従事者の確保など、県内医療水準の向上に寄与している。

(2) 付属病院

医療専門職を養成するための実習やリハビリテーション医療の臨床研究、県内リハビリテーション医療の中核施設としての役割を担っている。病院の経営状況は、新型コロナによる病床稼働率の低下や物価高騰により悪化したものの、2023年5月の5類移行後は、病床稼働率の回復に伴う医業収入の増加により改善した。

【参考1：医療大学】(開学：1995年4月1日 学長：阿部 慎司(2024年4月1日就任))

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

②大学院保健医療科学研究科博士前期課程 (2年 修士課程)

- ・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

③大学院保健医療科学研究科博士後期課程 (3年 博士課程)

- ・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

④助産学専攻科 (入学定員 10名)

⑤認定看護師教育課程 (入学定員 20名)

上記のほか、社会人等向けに特定の授業科目を履修したことを認定する制度あり。

(志願倍率の推移)

試験年度	2019	2020	2021	2022	2023
志願倍率	4.9	4.6	4.8	4.3	4.7

(県内就職率)

卒業年度	2018	2019	2020	2021	2022
県内就職率 (%)	69.5	65.6	59.7	70.4	68.9

【参考2：医療大学付属病院】(病床数：120床)

(病床稼働率・リハ実施単位数の推移)

年度	2019	2020	2021	2022	2023
病床稼働率 (%)	85.2	80.3	75.7	75.0	84.4
リハ実施数 (単位)	213,303	203,154	199,479	188,731	222,831

(一般会計からの繰入金の推移)

年度	2019 決算	2020 決算	2021 決算	2022 決算	2023 最終補正
繰入金 (百万円)	1,174	1,258	1,367	1,517	1,300

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。

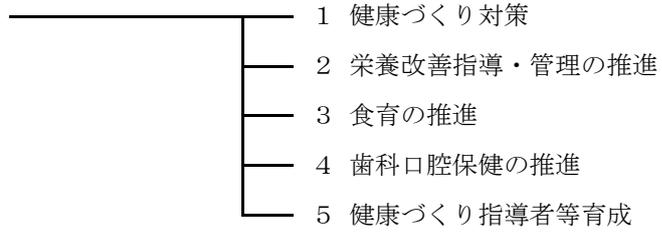
さらに、幅広い領域のリハビリテーションに対応できる人材の養成に資する研修を行う。

6 在宅医療・介護連携の推進

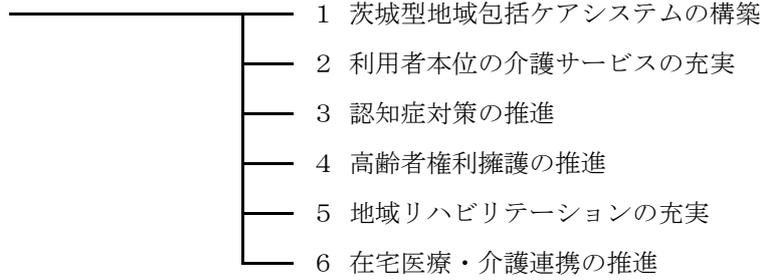
切れ目のない在宅医療の提供体制を構築するため、県医師会や関係機関と連携し、在宅医療に取り組む医師を確保するとともに、その受け入れ体制を整備し、診療所・病院の連携体制の構築、多職種連携、市町村における在宅医療介護連携の推進を支援する。

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



第4次健康いばらき21プランについて

保健医療部健康推進課

1 策定根拠

本計画は、以下の法等に基づき一体的に策定される計画。

- ・健康増進法に基づく法定計画（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法定計画（都道府県食育推進計画）

2 策定方針

前計画（第3次）が2023年度をもって終了したことから、茨城県総合計画や国の方針、県の現行計画の実施状況の評価を踏まえ、本県の健康づくり施策を総合的かつ計画的に推進することを目指して策定。

3 計画の期間

2024年度～2035年度（12年間）

なお、2029年度に中間評価を実施し、施策の方向性等改めて検討予定。

4 計画内容

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、効果的な健康づくりの取組を推進する。

（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

（2）施策の柱

第1章 生活習慣の改善

第2章 生活習慣病の発症予防及び重症化予防

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

（3）策定のポイント

①個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の整備や質の向上による健康寿命の延伸

②人の生涯を経時的に捉えた健康づくりの観点を踏まえた取組の推進

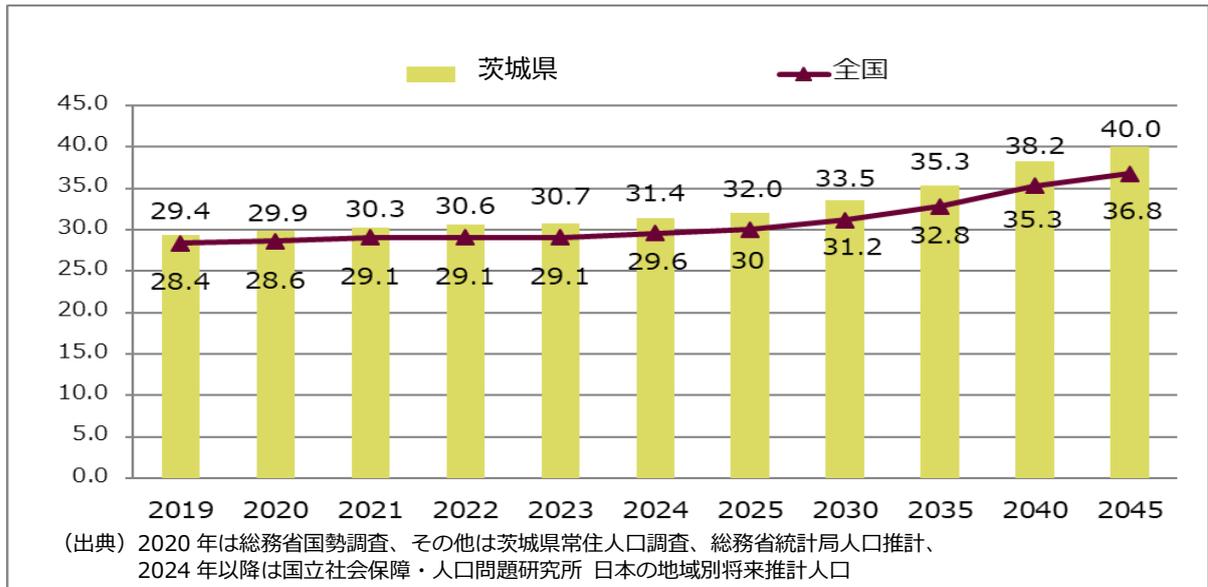
③特に働く世代の人々に対する、生活習慣病発症及び重症化予防の取組を強化

在宅医療の推進について

1 現状

本県の高齢化率は2021年に30%に達し、今後、医療と介護双方のニーズを有する高齢者がますます増加することが見込まれる。疾病構造の変化、医療技術の進歩による在宅で実施が可能な医療の充実などにより、在宅医療の利用者は年々増加し、ニーズも多様化している。

【参考：高齢化率の推移と将来推計（茨城県・全国）】



また、2022年度に本県で実施したネットリサーチによる「在宅医療」に関するアンケートでは、脳卒中やがんなど長期の療養が必要になった場合、51.9%が在宅医療を希望すると回答している。

2 県の取り組み状況

(1) 茨城県地域包括ケア推進センター事業

在宅医療を推進する拠点として茨城県医師会内に「茨城県地域包括ケア推進センター」を設置し、地域包括ケア推進員が郡市医師会や関係団体等と連携をとり、医療機関の在宅医療の参入や相互協力する診療体制の構築や多職種連携を支援。

(ア) 県内の保健・医療・福祉の専門職団体、市町村等による会議・研修会の開催

在宅医療・介護連携推進事業、入退院支援、人生会議（アドバンス・ケア・プランニング）等

(イ) 入退院支援ガイドラインの活用促進

切れ目のない医療・介護サービスの提供のため、2022年度に作成（昨年度改訂）した「茨城県入退院支援連携ガイドライン」の活用を促進していく。

(ウ) 在宅医療推進のための郡市医師会や医療機関の取り組みへの相談支援、普及啓発

(エ) 在宅医療体験研修会の実施

在宅医療の体験や、既に在宅医療を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。

(2) 「在宅医療における積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療において必要な連携を担う拠点」の選定

国の指針を踏まえ、「在宅医療における積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療において必要な連携を担う拠点」を第8次茨城県保健医療計画に位置付け、昨年度、市町村、保健所及び郡市医師会と連携し、いずれも在宅医療圏毎（本県は市町村毎）に選定した。

(ア) 「在宅医療における積極的役割を担う医療機関」に求められる事項

24時間体制の在宅医療、他診療所の支援、急変した患者の受け入れ（入院機能を有する医療機関）など

(イ) 「在宅医療において必要な連携を担う拠点」に求められる事項

関係機関との調整、多職種連携による急変時・24時間対応体制の構築、在宅医療の普及啓発（県民への普及啓発を含む）など

3 今後の取組み

- 今後も、在宅医療の需要が増加することが見込まれることから、県医師会に設置した「地域包括ケア推進センター」で、在宅医療に係る相談や体験研修などを行うとともに、参入する医師や医療機関等を増加していけるよう、県医師会や郡市医師会等の専門職団体と連携して体制を整備する。
- 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を中心に、市町村の在宅医療・介護連携推進事業と連携し、在宅医療の提供体制整備を進める。

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（第8次茨城県保健医療計画案 P302～305 を参照）。

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（第8次茨城県保健医療計画案 P306 を参照）。

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

コロナ後の感染症対策について

新型コロナウイルス感染症での経験を踏まえ、新たな感染症など未曾有の危機に適切な対応ができるよう、政府基本指針に即して、昨年度、茨城県感染症予防計画を策定。

今後、当予防計画に基づき、平時から医療提供体制を構築するなど、感染症の発生予防やまん延防止を図る。

予防計画の概要

- **感染症法第10条の規定に基づく『感染症の予防のための施策の実施に関する計画』（法定計画）。**
※改正同法第14条の規定に基づく保健所設置市（水戸市）が定める同計画について、必要な事項を本計画に包含して定める。
- 計画期間：**2024年度～2029年度（6年間）**（3年目に中間見直し）
- 計画内容
改正感染症法に基づく「医療措置協定」の新設、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、研修・研究の充実等による保健所及び衛生研究所の体制の強化 など

今年度の取り組み

1) 感染症対策連携協議会の運営

- 感染症法第10条の2第1項の規定に基づく法協議会
県内感染症指定医療機関及び有識者、関係団体等により構成
- 予防計画の進捗管理・検証
- 感染症の発生の予防及びまん延防止のための施策の実施にあたっての検討 など

2) 医療提供体制の強化

- 「医療措置協定」を踏まえた研修・訓練等による医療機関や医療人材の感染症への対応力向上
- 第1種感染症指定医療機関の見直し など

3) その他感染症への対策

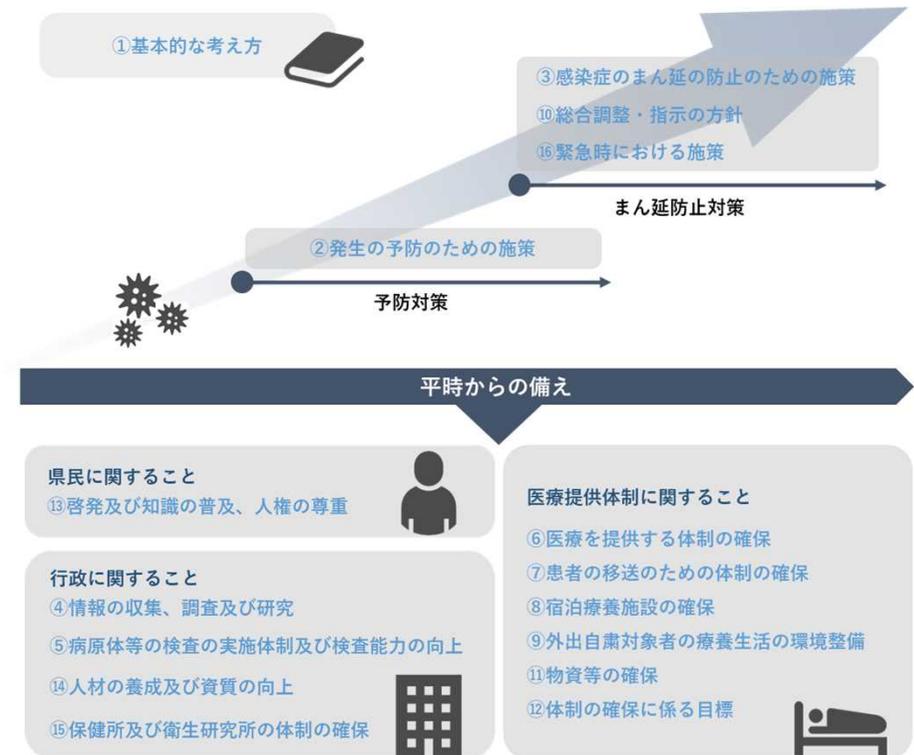
- 性感染症への対策
- 薬剤耐性菌への対策
- 蚊媒介感染症への対策 など

4) 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

- 新型コロナウイルス感染症での経験を踏まえ、今夏に政府行動計画の改定後、改定に向けた議論・検討 など

（参考）予防計画の全体像

※各番号：計画の各章



茨城県総合がん対策推進計画―第五次計画―の概要

総論

スローガン

「がんを知り 共に生きる」～全ての県民の参療を目指して～

計画期間

令和6（2024）年度～令和11（2029）年度【6年間】

全体目標

- 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
 - 患者本位で持続可能ながん医療の提供
 - 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
- 【評価指標】75歳未満のがんによる年齢調整死亡率の減少（目標値：60.6）
【評価指標】現在自分らしい日常生活を送れると感じる患者の割合（目標値：80%）

重点的に取り組むべき課題

- 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
- がん医療提供体制の整備（新設）
- 生活支援体制の整備

その他の取組

- 感染症、災害時等の対策（新設）
- デジタル化の推進（新設）

茨城県総合がん対策推進計画—第五次計画—の概要

各論

第1章 がん教育と がん予防

- がんに関する正しい知識の普及
- がん予防対策の推進

第2章 がん検診と 精度管理

- 検診受診率の向上
【主な目標】がん検診受診率の向上（目標値：60%）
- 検診精度の向上
- 科学的根拠に基づくがん検診の実施

第3章 がん医療 提供体制と 生活支援

I がん医療提供体制の整備

- がん医療提供体制の構築
（がん診療連携拠点病院等におけるがん診療の役割分担及び拠点形成についての検討等）
- がん治療体制の充実とチーム医療の推進

II がんと診断された時からの緩和ケアの推進

- 基本的緩和ケアの推進
- 専門的緩和ケアの提供体制
- 在宅緩和ケア提供体制
- 県民への普及啓発について

III 生活支援体制の整備

- がんに関する相談支援体制の整備（AYA世代の相談体制の整備等）
- がん患者の離職防止や再就職のための就労支援体制の整備
- 生活者の視点に立った相談支援体制の整備

第4章 がん登録と がん研究

- 院内がん登録の推進
- がん登録情報の利活用
- がん研究の推進

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（ソーシャルネットワークサービス）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。

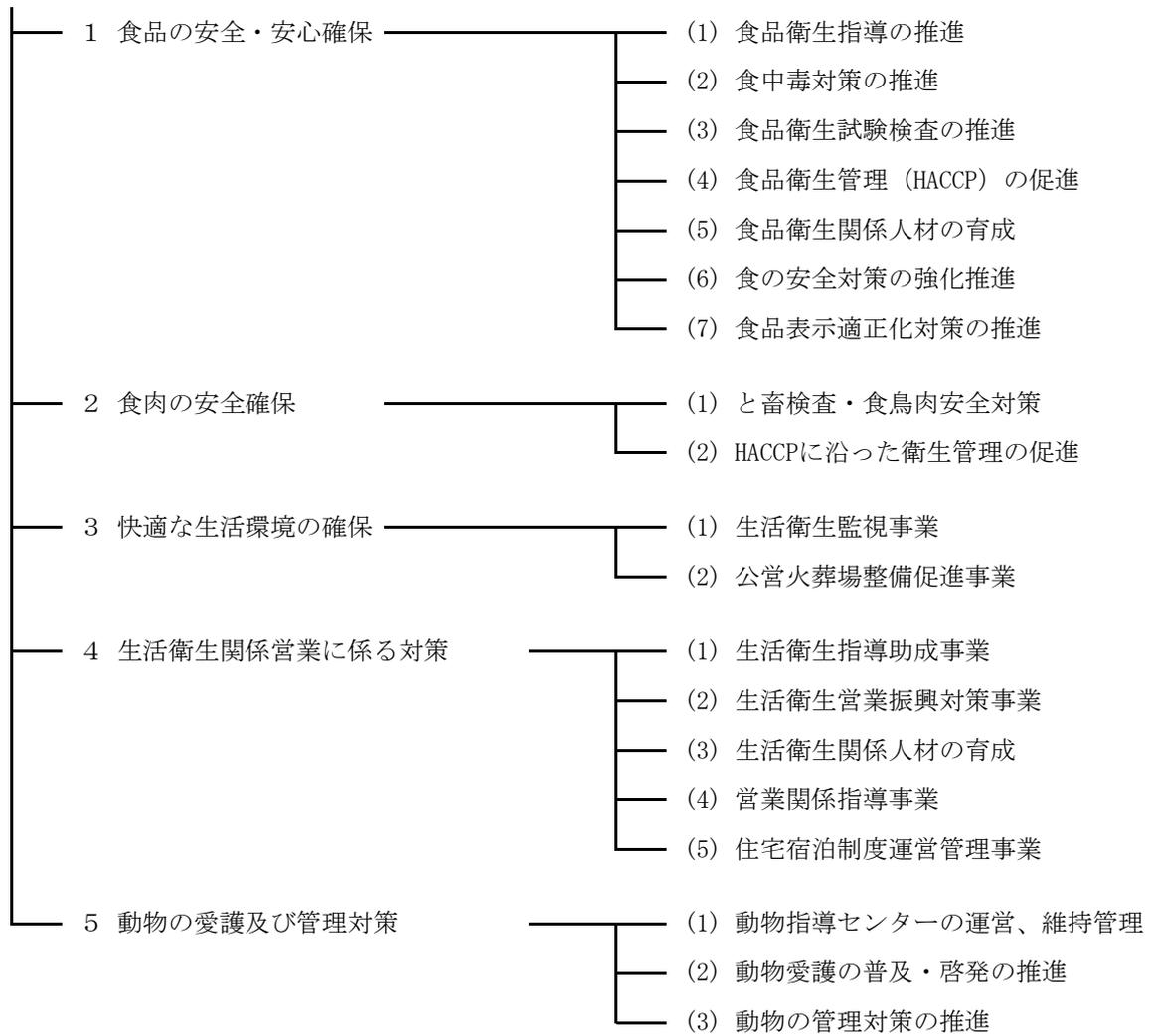
(3) 動物の管理対策の推進

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



食の安全・安心の確保について

1 本県の現状

令和5年において本県で発生した食中毒は13件（水戸市は0件）であり、令和4年の5件に比べ8件増加となった。食中毒の発生要因としては、手洗いが不十分なことなどによるウイルス性食中毒、加熱不十分な食肉等の喫食による細菌性食中毒、生鮮魚介類の喫食によるアニサキス食中毒や植物性自然毒（スイセン、毒キノコ）による食中毒が発生している。そのため、県民の健康被害防止の観点から、食中毒の予防対策や食品の試験検査などを着実に実施し、食の安全・安心の確保を図る必要がある。

2 食の安全・安心に関する施策の概要

「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している。

また、食品衛生法に基づき「茨城県食品衛生監視指導計画」を策定し、県民の飲食に起因する衛生上の危害防止や健康の保護を図っている。

【主な施策】

- (1) 食品営業施設及び給食施設に対する監視指導
- (2) 食中毒等健康被害防止対策の推進
- (3) 食品衛生試験検査の推進
- (4) HACCPに沿った衛生管理の促進
- (5) 食品衛生に係る人材の養成及び資質の向上
- (6) リスクコミュニケーションの推進
- (7) 食品表示適正化対策の推進
- (8) 食肉・食鳥肉の安全確保対策の推進
- (9) と畜場・食鳥処理場におけるHACCPに沿った衛生管理の促進
- (10) 食中毒等発生時の健康被害まん延防止及び再発防止対策

【重点的な取組】

- (1) 加熱不十分な食肉等による食中毒を予防するため、食品等事業者に対し、食肉の衛生的な取扱いの指導を強化するとともに、中心部まで十分に加熱すること等を注意喚起し、食中毒発生防止対策を講じる。

また、食品に起因する健康被害が発生した時には、原因究明と健康被害のまん延防止及び再発防止対策を講じる。

- (2) 原則として全ての食品等事業者にHACCPに沿った衛生管理の導入が義務化されたことを踏まえ、制度の適切な運用を促進していく。特に、中小規模の食品事業者に対しては、(公社)茨城県食品衛生協会と連携し、自主衛生管理の充実強化に資するよう適切な実施を促し、衛生水準の向上を図る。



犬猫殺処分ゼロを目指すプロジェクト事業



【R6当初予算額 66,803千円】

保健医療部生活衛生課動物愛護G (029-301-3418)

R3年度には念願の犬殺処分ゼロを達成したことから、さらにセンターの適正飼養環境を確保して収容頭数減と返還・譲渡体制を強化しつつ、動物愛護について次なるステージ～ワースト脱却からリーダーへ～を目指す。

I 犬猫殺処分ゼロを目指す環境整備事業(31,575千円)

1 犬猫殺処分ゼロプロモーション事業

◆動物愛護プロモーションを展開

- (1) チラシ等の犬猫殺処分ゼロを継続するための啓発資材を作成し、動物愛護月間等の啓発事業において配布
- (2) ツイッター等の情報媒体による情報発信
- (3) わんわんランドに広報啓発スペースを設置し、県民に向けて情報発信

2 地域猫活動推進事業

◆地域（都市部）の実情に応じたニーズの増に応じて増額

- (1) 市町村と連携して、地域が取り組む地域猫活動を支援
- (2) 猫の不妊去勢手術の費用の補助



3 犬猫殺処分ゼロ推進活動支援事業

◆民間団体の自発的で自由な取組を支援

- (1) 民間団体による犬猫殺処分頭数の減少につながる取組を公募
- (2) 審査会により補助事業選定された取組に対し事業資金を補助（民間団体：上限5万円、市町村動物愛護協議会：上限30万円）

4 適正飼育指導員設置事業

◆地域（特定市町）の実情に応じた活動を展開

- (1) 犬猫の収容頭数の多い鹿行地域に人員を2名配置
- (2) 牧場、農場、生活困窮者集住地区等の要指導地区に監視指導を実施

5 地域連携推進事業【拡充】R6予算：1,290千円

◆センター過密化の要因である多頭飼育崩壊等の課題の未然防止

- (1) 市町村福祉部門をはじめとする関係機関との連携
- (2) 多頭飼育問題解決のため、飼育犬猫の不妊去勢手術の費用の補助



II 譲渡犬猫サポート事業(35,228千円)

1 譲渡犬猫の飼育管理費補助事業

- (1) 動物指導センターから犬や猫を譲り受け、新たな飼い主を探す活動を行っている団体等に対し飼育管理費の一部を補助
- (2) 犬又は猫1頭につき上限5千円



2 犬猫譲渡のための不妊去勢手術実施事業

- (1) 動物指導センターに収容されている犬猫について、不妊去勢手術を実施
- (2) 不妊去勢手術は、動物指導センター又は民間動物病院にて実施



3 マイクロチップ装着推進事業

動物指導センターから犬又は猫を譲渡する際、希望によりMCを装着

4 ドッグトレーニング実施事業【新規】R6予算：920千円

ドッグトレーナーを招聘し、動物指導センター収容成犬のトレーニングを実施

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。

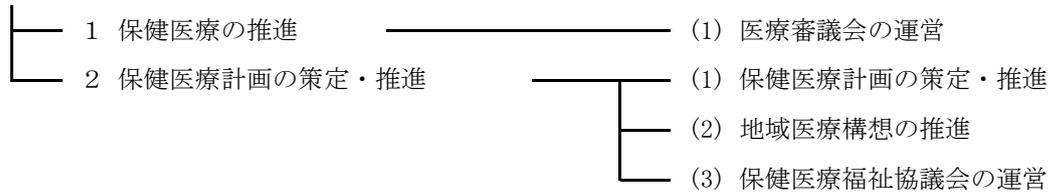
[8] 県立病院の医療体制の充実

1 県立病院への経費負担

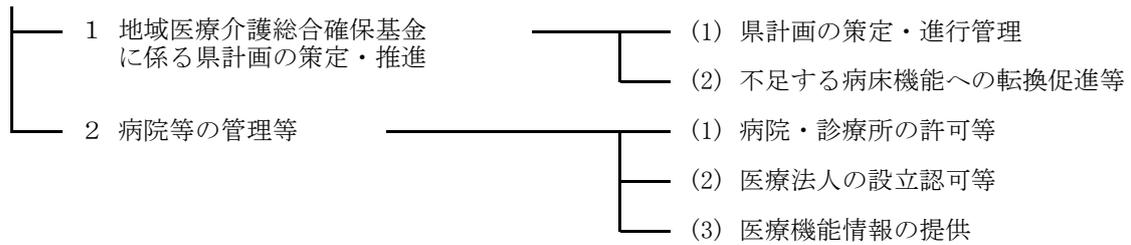
県立3病院の機能の充実を図るため、地方公営企業法の規定に基づく経費の負担区分により、病院事業会計への負担を行う。

医療政策課主要施策体系

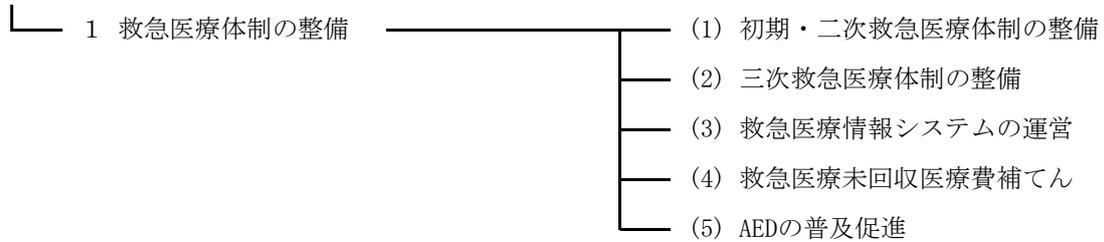
[1] 医療提供体制の確保に係る施策の企画、調整等



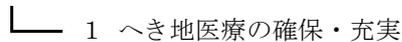
[2] 地域医療の推進



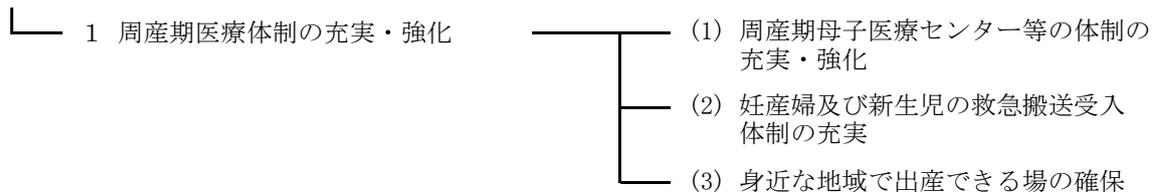
[3] 救急医療



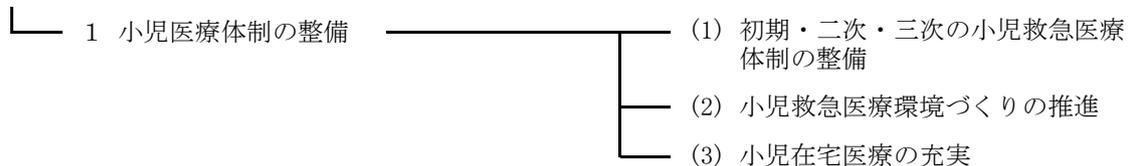
[4] へき地医療



[5] 周産期医療



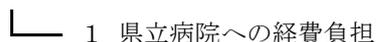
[6] 小児医療



[7] 医療提供体制の充実



[8] 県立病院の医療体制の充実



第8次茨城県保健医療計画の概要

基本理念

「活力があり、県民が日本一幸せな県」 新しい安心安全 ～「新しい」暮らしやすさをつくる～
県民が安心して茨城で暮らしていけるよう、「新しい安心安全」の構築を目指します。

◆ 計画の趣旨

「活力があり、県民が日本一幸せな県」を基本理念とし、「新しい安心安全」へのチャレンジにつながる、本県の実情に即した、良質な医療を切れ目なく効率的に提供する体制を構築する

◆ 計画の位置付け

- 医療法第30条の4第1項の規定に基づく法定計画
- 介護保険事業支援計画、総合がん対策推進計画、循環器病対策推進計画等と整合性を保った本県の保健医療に関する基本的な指針となる計画

◆ 計画の期間

令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間
（中間年である令和8（2026）年に見直しを実施）

◆ 策定のポイント

<記載事項>

- 医療圏の設定
- 基準病床数
- 5疾病6事業及び在宅医療に関する事項
- 地域医療構想
- 医師確保に関する事項
- 外来医療に関する事項

【5疾病6事業】

5疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患

6事業：救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療、新興感染症発生・まん延時における医療（新設）

<第7次計画からの改正の主なポイント>

- 今般の新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、6事業目として、**新興感染症の発生・まん延時における医療提供体制の確保に関する項目を追加**
- 保健医療計画の一部として令和元（2019）年度に策定した**医師確保計画及び外来医療計画について、第8次計画に併せて改定**（医師確保計画は第7次計画と同様に、第8次計画とは別冊として策定）
- 現行の二次保健医療圏の枠組みを維持する一方、今後のさらなる人口減少・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」を設定**

◆ 第8次計画の全体像

基本理念

活力があり、県民が日本一幸せな県
新しい安心安全 ～「新しい」暮らしやすさをつくる～

計画全体に共通する4つの重点化の視点

視点1：安心して医療を受けるための医療従事者の確保

- ・ 地域医療の充実を図るために必要な医師をはじめとする医療従事者の確保
- ・ 県民の安心・安全を担保するため、地域の医療ニーズに見合う医師確保対策の実施

視点2：行政、県民、医療機関等の協働による医療環境の向上

- ・ 医療資源を有効に活用するため、地域医療構想の推進による地域における医療機能の分化・連携を図り、地域の実情に応じた効率的かつ効果的で切れ目のない医療提供体制を整備
- ・ ICTなど先端技術を活用し、安心して医療・介護を受けられる新たな体制づくりを推進

視点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

- ・ 健康増進や疾病の予防、早期発見、適切な治療、リハビリテーションなど、予防医学を推進し、健康づくりの重要性について積極的に啓発を行うことで、「健康長寿日本一」を目指した県民の健康づくりの取組を促進

視点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

- ・ 「日本一、子どもを産み育てやすい県」づくりに向け、結婚から妊娠、出産、子育ての一連の過程における母子保健体制の一層の充実
- ・ 子どもから高齢者、障害者を含めたすべての県民に対して、適切で質の高い医療・介護サービス等を切れ目なく提供するため、「茨城型地域包括ケアシステム」を推進

3つの基本方向

○基本理念の実現に向け、施策を具体化・体系化するための3つの柱

1 県民の命を守る地域医療の充実

- 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 医療情報の提供等

2 健康でいきいきと生活し、活躍できる環境づくり

- 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

- 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

第8次茨城県保健医療計画の概要

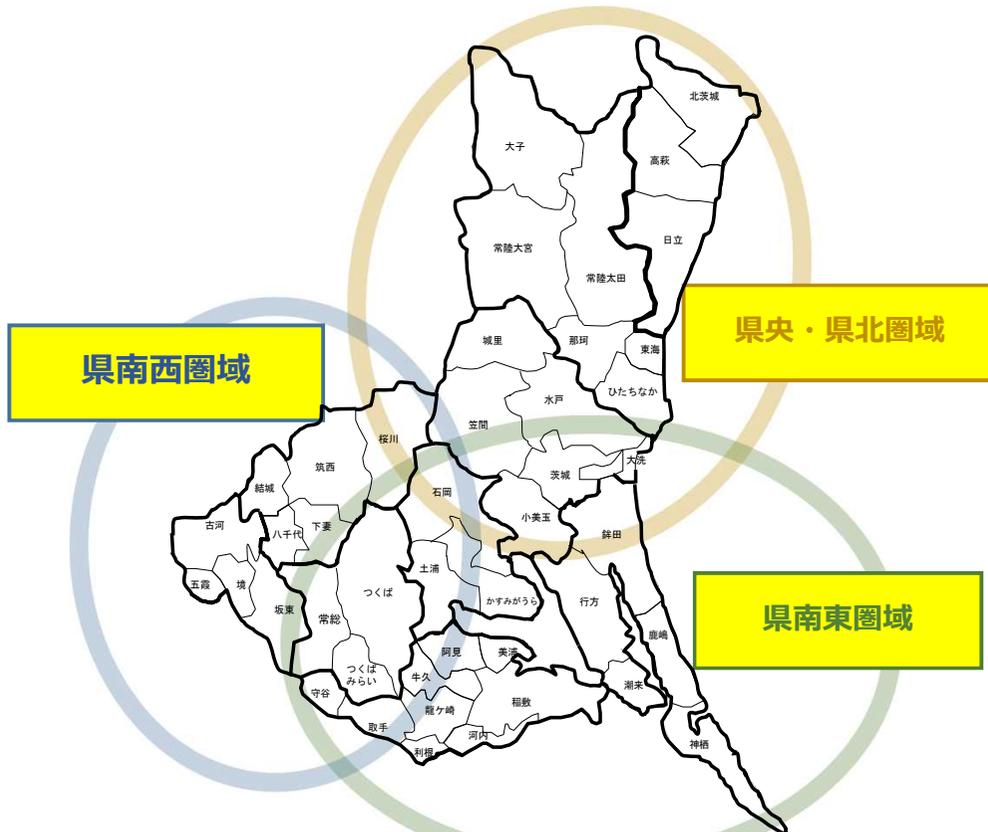
◆ 二次保健医療圏等

二次保健医療圏

- ✓ 地理的条件等の自然的条件や日常生活の需要の充足状況、交通事情等の社会的条件を考慮して、一体の区域として病院及び診療所における入院に係る医療を提供する体制の確保を図る区域
- ✓ **現行の二次保健医療圏（9圏域）の枠組みを維持**

医療提供圏域

- ✓ 今後のさらなる人口減少・少子高齢化を見据えた医療確保体制について、現状の二次保健医療圏では十分な医療サービスが提供できないことが想定されることから、地域の実情を踏まえ、より適切に連携することを目的として、本県独自に設定
- ✓ **主に高度医療に係る機能の集約化・役割分担の明確化をより強力に推進するため、全県を大きく3つに区分（県央・県北、県南東、県南西）**



◆ 基準病床数

療養病床及び一般病床

二次保健医療圏名	基準病床数 (A)	既存病床数 (B)	差引 (B-A)
水戸	4,005	4,756	751
日立	1,823	2,452	629
常陸太田・ひたちなか	1,898	2,105	207
鹿行	1,219	1,598	379
土浦	1,796	1,999	203
つくば	3,113	3,368	255
取手・竜ヶ崎	3,604	3,719	115
筑西・下妻	1,358	1,974	616
古河・坂東	1,328	1,518	190
計	20,144	23,489	3,345

精神病床

区域	基準病床数 (A)	既存病床数 (B)	差引 (B-A)
県全域	5,551	7,226	1,675

結核病床

区域	基準病床数 (A)	既存病床数 (B)	差引 (B-A)
県全域	56	70	14

感染症病床

区域	基準病床数 (A)	既存病床数 (B)	差引 (B-A)
県全域	48	48	0

※既存病床数はいずれも令和5（2023）年4月1日現在の数

救急車の適正利用の推進について

1 現状

- ▶ 高齢化の進展等に伴い救急搬送件数が増加傾向にあり、救急搬送全体のうち、5割弱は入院の必要がない軽症の患者となっている。
- ▶ 緊急度・重症度が高い患者に必要な医療を届けるため、救急車の適正利用を推進していく必要がある。

2 茨城県救急電話相談事業について

①概要

- 県では、救急車の適正利用や子育て中の保護者の不安軽減等を目的として、おとな救急電話相談（H30～：#7119）、子ども救急電話相談（H16～：#8000）を実施。
- **24時間365日体制で相談に対応（24時間365日対応は本県と埼玉県のみ）。**
- **看護師等**が県民からの相談に対し、総務省消防庁が策定した「緊急度判定プロトコル」により症状を確認し、必要に応じて「救急車の要請」、「医療機関の受診」、「自宅での経過観察」等を助言。

【令和5年度の相談実績】

おとな（#7119）では60,708件の相談に対応し、うち**救急車要請の助言をした割合は11.6%**。

子ども（#8000）では74,852件の相談に対応し、うち**救急車要請の助言をした割合は4.5%**。

②相談件数と体制

- 平成30年の#7119開始以降、**随時、回線数を増設し、相談件数が増加。**

年度	R1	R2	R3	R4	R5
#7119	17,632	24,808	28,472	46,797	60,708
#8000	47,887	38,009	51,052	80,260	74,852
合計	65,519	62,817	79,524	127,057	135,560

R1年度から倍増

- 令和5年12月に公表された（公社）日本小児科医会による調査結果において、**本県の子ども救急電話相談件数（年少人口千人当たり）が全国1位を獲得（1位：茨城県16.1件/月・2位：埼玉県10.9件/月・3位：奈良県9.4件/月）。**
- 令和5年度の年末年始において、相談の集中が見込まれたため、回線数を通常時から増設して対応（**最大6回線→最大10回線**）。
➔ 繋がりにくい時間帯があったことを踏まえ、令和6年度の**ゴールデンウィーク等においては最大30回線に増設して対応。**

15歳以上 **おとな** 救急電話相談
受診可能な医療機関もご案内します。
プッシュ回線の固定電話、携帯電話からは局番なしの
#7119
その他の電話からは **050-5445-2856** 令和3年10月1日から
電話番号番号が変わりました。
茨城県救急医療情報システムの
ホームページもご覧ください。 <https://www.qq.pref.ibaraki.jp>

15歳未満 **子ども** 救急電話相談
受診可能な医療機関もご案内します。
プッシュ回線の固定電話、携帯電話からは局番なしの
#8000
その他の電話からは **050-5445-2856** 令和3年10月1日から
電話番号番号が変わりました。
茨城県小児救急医療情報サイト
「こどもの救急手引き」もご覧ください。 <https://www.pedqq.pref.ibaraki.jp>

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。

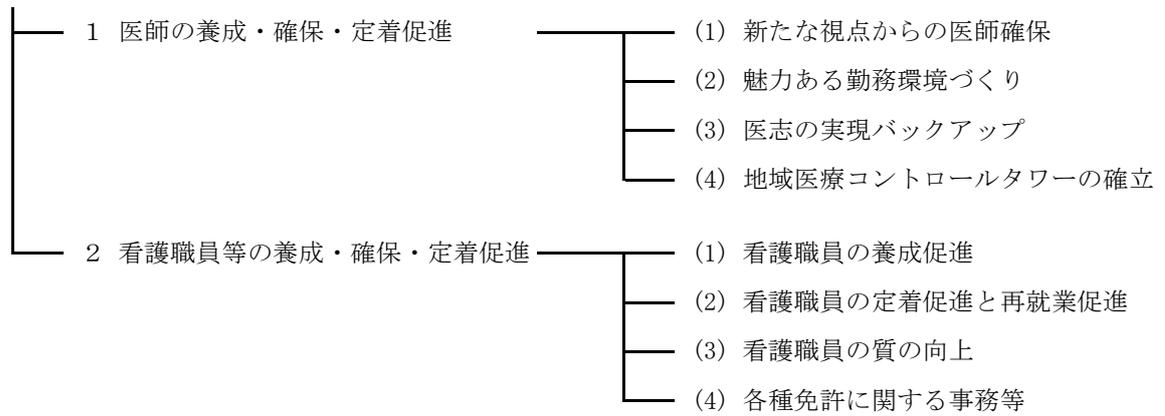
(4) 各種免許に関する事務等

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



医師の確保について

1 現 状

本県の医師偏在指標（令和5年度公表）は、193.6と全国平均の255.6を大きく下回る全国第43位となっており、地域や診療科による医師の偏在も生じている。

地域の医療提供体制を確保するため、小児・周産期・救急等の政策医療を担う中核的な医療機関の医師確保や、高校生・医学生・研修医等の各段階を通じた医師の養成・定着に取り組む必要がある。

2 主な施策

県では、「新たな視点からの医師確保」、「魅力ある環境づくり」、「医志の実現バックアップ」、「地域医療コントロールタワーの確立」の4つの観点から、医師確保に取り組んでいる。

（1）新たな視点からの医師確保

- 政策医療を担う地域の中核となる医療機関から、特に早急な対応が必要な「最優先で医師確保に取り組む医療機関・診療科」を随時設定し、県外の医科大学との新たな協力関係の構築や寄附講座の設置、知事が指定する医療機関に医師を派遣した大学等に対する逸失利益相当額の補助などにより、重点的な医師確保対策に取り組んでいる。

（2）魅力ある勤務環境づくり

- 県医師会等と協力し、医療勤務環境改善支援センターにおいて、勤務環境改善に取り組む医療機関に対し、医業経営面、労務管理面の専門的な支援を行っている。
- 地域医療介護総合確保基金を活用し、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の助成など、勤務医の働き方改革の推進に取り組んでいる。

（3）医志の実現バックアップ

- 県立高等学校等における医学コースの設置や、筑波大学等の医師による県内中・高等学校への訪問、医学部進学者向け教育ローン利子補給などにより、県内高校生の医学部進学を支援している。
- 地域枠等の修学資金の貸与や自治医科大学の運営支援とともに、県地域医療支援センターのキャリアコーディネーターなど、本県の医療に精通したベテラン医師との面談や各種相談等により、夢や希望を持って本県の地域医療に貢献できるよう、在学中から卒業まできめ細かなサポートを実施している。

（4）地域医療コントロールタワーの確立

- 県地域医療支援センターにおいて、筑波大学内に設置した分室と連携し、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している。
- 医師確保計画（R6～8年度）において、県・大学・県内医療機関が一体となり、小児・周産期・救急等の政策医療を担う医療機関の医師確保を支援する「医師配置調整スキーム」を位置付け、県地域医療対策協議会における協議に基づき、県内外の大学に対し医師派遣を要請している。

看護職員の確保について

1 現 状

本県の看護職員の就業者数は、令和4年末で32,641人、また人口10万人当たりでは、1,149.3人で全国42位となっている。

また、(公社)日本看護協会の2022年調査では、本県の看護職員の離職率は10.7%と全国平均11.6%と比較してやや低くなっているものの、看護職員が継続して働き続けられる環境づくりが重要である。

このため、看護職員の着実な養成と併せて、出産や育児等により離職した潜在看護職員の掘り起こしや再就業支援を行うとともに、離職防止に向けた取り組みを実施する必要がある。

さらに、医療従事者のタスクシフト/シェアの推進や在宅医療の充実等を図るため、看護師が医師の判断を待たずに一定の診療補助(特定行為)を行うことができるよう質の向上が求められている。

2 主な施策

県では、看護職員確保対策として、「養成促進」、「定着促進」、「再就業促進」、「質の向上」の4つの観点から総合的な対策を講じている。

(1) 養成促進

中央・つくばの2つの県立看護専門学校の運営や民間看護師等養成所への運営費補助、県内の看護職員不足地域で一定期間勤務することを返還免除要件とした看護学生への修学資金の貸与を実施している。

また、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・確保を行っている。

(2) 定着促進

出産、育児等による離職防止のための病院内保育所の運営費補助や、新人看護職員の実践能力の向上を図る研修事業への補助、看護職員の確保・定着に苦慮する医療機関へ助言指導を行う定着促進コーディネーターの派遣事業を実施している。

(3) 再就業促進

県ナースセンター事業により、県内各所において、就職の相談やあっせんを行うとともに、離職後にブランクのある潜在看護職員が、再就業に必要な知識・技術を習得するための研修を実施している。

(4) 質の向上

看護職員ブラッシュアップ研修事業として、茨城県看護協会と連携し、新人から管理者まで段階に応じた研修を実施するとともに、特定行為を行うことができる看護師を養成する研修制度の周知説明会や研修費補助を実施している。

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。

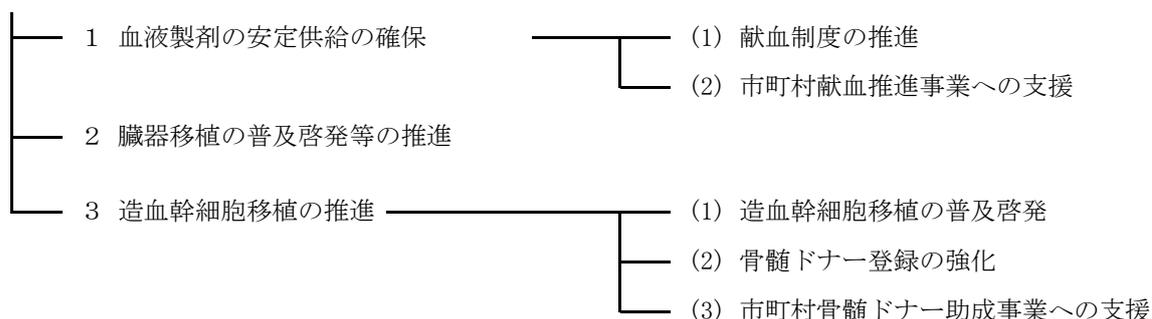
なお、事前配布の方法として、これまでの配布会、薬局配布に加え、オンライン申請システムを導入する。

3 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

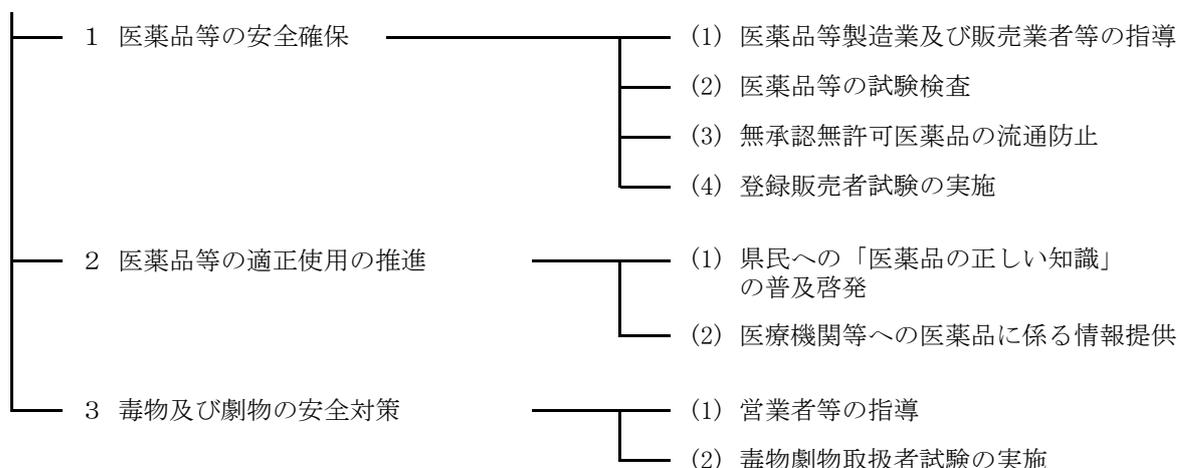
新型インフルエンザの大流行時に備えるため、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

薬務課主要施策体系

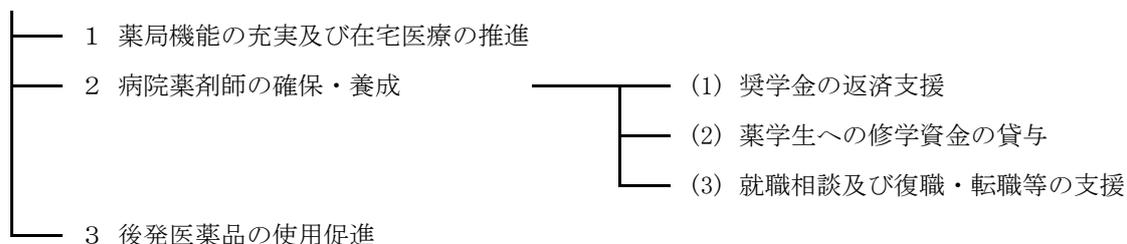
[1] 血液対策及び移植医療の推進



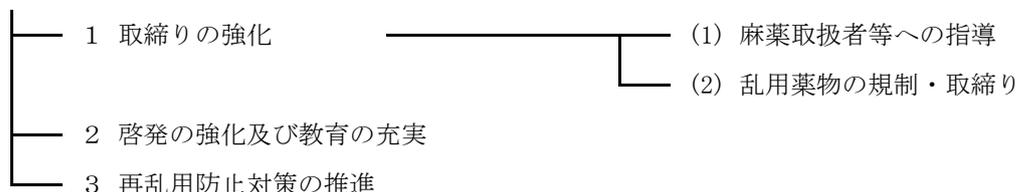
[2] 医薬品等の安全対策の充実



[3] 薬局等の機能強化と地域医療の充実



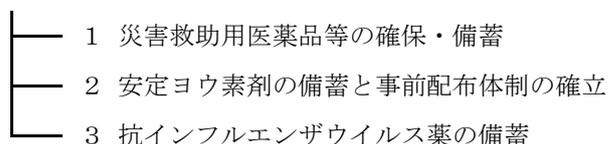
[4] 薬物乱用防止対策の推進



[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



病院薬剤師の確保対策について

1 現況・課題

2023年6月に厚生労働省が公表した本県の薬剤師偏在指標によると、地域的な偏在や業態（薬局、病院）の偏在があり、特に、病院薬剤師は0.67と「薬剤師少数県」に区分（全国39位）され、病院薬剤師の確保が喫緊の課題となっている。

※ 薬剤師偏在指標＝薬剤師の実際の労働時間（供給）÷薬剤師の必要業務時間（需要）

2 必要性・ねらい

薬剤師の偏在の解消を目指すとともに、将来にわたって薬剤師の安定確保を図る必要がある。特に病院薬剤師が不足していることから、県内の病院において薬剤師の業務に従事しようとする者に対し、「奨学金の返済支援」や「修学資金の貸与」を行うことにより、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。

3 事業内容

関係団体と連携し、薬学生向け病院合同就職説明会、復職希望者向け研修会、小中高生向け薬剤師体験会等を開催するほか、県として、次の事業を実施する。

(1) 奨学金返済支援事業

- ・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）又は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
- ・支援額：1人当たり上限月額2.5万円（年間30万円）
- ・支援期間：最長6年間
- ・支援要件：県内の薬剤師不足地域内の病院で勤務を開始し、奨学金の返済支援期間の1.5倍の期間、県内の病院に勤務。このうち1／2以上の期間を薬剤師不足地域内の病院に勤務。併せて、病院からも県の支援額以上の支援を実施。

(2) 薬学生修学資金貸与事業

- ・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）
- ・茨城県地域枠：順天堂大学薬学部2名（2025年度入学生から）
- ・貸与額（月額）：10万円
- ・貸与期間：6年間
- ・返還免除要件：県内の薬剤師不足地域内の病院で勤務を開始し、9年間県内の病院に勤務。このうち1／2以上の期間を薬剤師不足地域内の病院に勤務。

※「茨城県地域医療薬剤師修学資金貸与条例」は、令和6年第1回定例会において議決済み

4 参考事項

- ・現在、県内の9保健医療圏中、7保健医療圏が病院薬剤師少数区域に該当し、今後何も対策を取らないと、将来（2036年）、8保健医療圏が病院薬剤師少数区域になると見込まれている。

【本県の薬剤師偏在指標】

区域 (二次保健 医療圏/県)	薬局		病院		薬剤師少数 都道府県・区域
	現在	将来 (2036年)	現在	将来 (2036年)	
水戸	1.05	1.20	0.73	0.73	該当 (病院薬剤師)
日立	0.93	1.20	0.64	0.70	該当 (病院薬剤師)
常陸太田・ ひたちなか	0.91	1.10	0.54	0.58	該当 (病院薬剤師)
鹿行	0.75	0.89	0.52	0.55	該当 (病院薬剤師)
土浦	0.99	1.21	0.55	0.59	該当 (病院薬剤師)
つくば	1.47	1.42	0.97	0.84	
取手・竜ヶ崎	0.91	1.06	0.75	0.74	
筑西・下妻	0.90	1.13	0.46	0.51	該当 (病院薬剤師)
古河・坂東	1.01	1.21	0.55	0.58	該当 (病院薬剤師)
茨城県	0.99	1.16	0.67	0.68	該当 (病院薬剤師)

オーバードーズへの対策について

R6. 4. 22 薬務課

1. 現状

茨城県内消防 24 本部の調査結果（R 6. 3 月、本課公表）によると、薬の過剰摂取（オーバードーズ）が原因とみられる救急搬送者数が、令和 5 年は 557 名であり、年々増加傾向であった。特に 10 代及び 20 代の増加が顕著な状況であり、全体では女性が 75%を占めるなど、全国と同様の状況であることが判明した。

2. 国の対策

○ 適正販売の推進等（医薬品医療機器等法施行規則第 1 5 条の 2）

厚生労働大臣は、一般用医薬品（薬局やドラッグストアなどで購入できる市販薬のこと）に使用される成分のうちの 6 成分を「濫用等のおそれのある医薬品」として指定〔参考資料〕し、薬局等で販売する際、次を行うこととされている。

- ①購入者が若年者である場合の氏名・年齢の確認
- ②他店舗での購入状況や購入理由等の確認
- ③販売時の数量の制限（原則として一人一包装単位）

※今後、法改正を含めて販売制度の見直し（適正販売の強化）を予定している。

3. 県の対策

（1）普及啓発（県民への注意喚起）

- ・ホームページや X（旧 Twitter）で関係団体や県民へ周知
 - ・つくばエクスプレスのドア上モニター広告で相談窓口の周知や危険性の啓発（本年 2 月）
 - ・県で作成している薬局等向けの適正販売のチラシや、学校等における薬物防止教室などで活用するリーフレット〔参考資料〕に注意喚起や相談窓口を掲載。
- 今後、SNS やチラシなど様々な媒体を活用した普及啓発を行い、特に、オーバードーズの大半が若い女性であることを踏まえ、美容室やエステなどへの普及啓発を検討する。

（2）相談窓口

- ・各保健所における相談対応の他、精神保健福祉センターに専門相談員を配置し、心理士等の相談体制を整備。
 - ・「女性のためのこころのオンライン相談@いばらき」や、LINE による「いばらき子ども SNS 相談」等を活用し、相談しやすい環境を整備。
- 今後、保健所や精神保健福祉センターの相談窓口の連携や機能強化を図り、支援を求める者へ適切に対応する。

（3）医薬品の適正販売

- ・「監視指導計画（薬局、店舗販売業は 3 年に 1 回）」により監視指導を実施し、一般用医薬品販売時における適切な対応について周知徹底。
- 本年度の薬局等への監視の重点項目として「濫用等のおそれのある医薬品の販売が適正に行われているか」を確認。
- 今後、国の販売制度見直しを見据え、薬局や登録販売者の理解促進、適正販売を促進し、オーバードーズが疑われる者へ適切に対応をとるための研修会を開催。

オーバードーズへの対策について（参考資料）

R6. 4. 22 薬務課

◆厚生労働大臣が「濫用等のおそれのある医薬品」として指定する成分（6成分）と主な商品例

成分名	商品例
エフェドリン	エスタックイブ、新コンタックかぜ総合、パブロンエース Pro 錠、ベンザブロックシリーズ
コデイン	アネトンせき止め錠、アネトンせき止め顆粒
ジヒドロコデイン	プレコール持続性錠、龍角散せき止め錠、新ブロン液エース、新エスエスブロン錠エース
ブロムワレリル尿素	ナロン錠、ナロンエース
ブソイドエフェドリン	エスタック鼻炎カプセル、コルゲンコーワ鼻炎持続カプセル、パブロン鼻炎カプセル Sα
メチルエフェドリン	アネトンせき止め液、ベンザブロックせき止め液

（国の動き）

令和6年1月12日、厚生労働省は、「医薬品の販売制度に関する検討会」の議論を取りまとめた報告書を公表し、今後、次の内容について法制化に向けた審議を行い、適正販売の強化を図る予定としている。

- ▶原則として小容量1個の販売。20歳未満の者に対しては複数個・大容量製品は販売しない。
- ▶販売時の購入者の状況確認及び医薬品に関する情報提供を義務とする。原則として、購入者の状況の確認及び情報提供の方法は対面又はオンラインとする。
- ▶20歳未満の者による購入や、複数・大容量製品の購入等の必要な場合は、氏名・年齢等を確認・記録し、記録を参照した上で販売する。

◆県で作成している学校等の薬物乱用防止教室で使用されるリーフレットへの掲載

市販薬のオーバードーズ（過剰摂取）

薬局やドラッグストアで購入できる風邪薬などでも、用法や用量を守らずに大量に飲むことは薬物乱用です。健康被害を引き起こしたり、依存症になり、自力ではやめられなくなることがあります。悩みがある方は、一人で抱え込まず相談しましょう。LINE やメールでも相談できます。



（相談窓口）

