

令和 7 年第 1 回定例会 保健福祉医療委員会資料

〔諸般の報告事項〕

- 1 茨城県臨床検査技師会との災害時の医療救護活動に関する協定…………… 2
- 2 健康長寿チェック表の作成…………… 3
- 3 茨城災害リハビリテーション支援協議会との災害時の支援活動に関する協定 …… 4
- 4 茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画（案）…………… 5
- 5 救急搬送における選定療養費徴収の運用状況…………… 7
- 6 水戸保健医療圏の病院再編の方針…………… 10

令和 7 年 3 月 12 日
保 健 医 療 部

茨城県臨床検査技師会との災害時の医療救護活動に関する 協定について

保健医療部保健政策課

1 趣 旨

- ・災害時に避難所でのエコノミークラス症候群に係る血栓検査や対策の指導等を行う臨床検査技師の派遣を可能とし、被災者の健康被害を防ぐ災害医療救護活動の充実を図る。

2 協定締結日

2025 年（令和 7 年）2 月 7 日

3 協定内容

- （１）大規模災害等発生時、県は、必要に応じ県臨床検査技師会に技師の派遣を依頼
- （２）県臨床検査技師会から派遣された技師は、避難所を巡回し、医師の指示の下でエコノミークラス症候群に係る血栓検査や対策の指導、採血や感染症の検体採取を実施
- （３）派遣された技師が医療救護活動を実施した場合の旅費や人件費、使用した衛生材料の費用は、県が負担
- （４）県臨床検査技師会を通じて日本臨床衛生検査技師会に依頼し、他県からの臨床検査技師の派遣要請も可能

【参考】茨城県臨床検査技師会の概要

茨城県臨床検査技師会（1950 年（昭和 25 年）設立、2013 年（平成 25 年）より公益社団法人化）

会員数：1,410 名

会長：大塚光一（2024 年（令和 6 年）6 月～、東京医科大学茨城医療センター）

事務所所在地：茨城県水戸市千波町 1918-1 茨城県総合福祉会館 3 階

健康長寿チェック表の作成について

保健医療部健康推進課

1 趣 旨

- ・「茨城県健康長寿日本一を目指す条例」（2024 年（令和 6 年）6 月制定）に基づき、県民の健康づくりを推進するため、県民に実践していただきたい生活習慣等について具体的に記載した「健康長寿チェック表」を作成する。

2 作成概要

（1）内容

- ・「茨城県健康長寿日本一を目指す条例」や「第 4 次健康いばらき 21 プラン」、国、公的専門機関の発行する文書等を基に、県民の方に実践いただきたい生活習慣等を選定し、取り組む頻度ごとに、「毎日、毎週、毎年、気になった時」にチェックする項目を記載する。
- ・また、一部の項目には各自が目標値を設定できる欄を設け、裏面にはそれぞれの数値設定の参考となるデータについて、出典を明記のうえ記載することで、幅広い年代が各自の状況に応じて取り組みやすい内容とする。

（2）作成物

①チラシ・・・A 4 カラー・両面／部数：30,000 部

②ポスター・・・A 3 カラー・片面／部数：2,000 部

※①②とも事業者への業務委託により作成。納期：2025 年（令和 7 年）3 月 28 日（金）

※②ポスターは、①チラシの表面デザインを基本とする。

（3）配 布

- ・4 月以降、県出先機関、市町村、公立小中学校、県立及び私立高校、老人ホーム等へ（2）の作成物及びその電子データ（またはそのいずれか）を配布するほか、県ホームページへの掲載や SNS での情報発信、イベントでの配布等を通じて、広く県民への普及を図っていく。

茨城災害リハビリテーション支援協議会との災害時の支援活動に関する協定について

保健医療部健康推進課

1 趣 旨

- ・茨城県内において75歳以上人口は増加傾向にあり、現状の47万人(17.1%)から2040年(令和22年)には53.2万人(21.5%)となる見込である。大規模災害発生時には、高齢者をはじめとする要援護者の避難生活の長期化等による災害関連死の防止が重要となる。
- ・災害関連死を防止し、早期自立生活再建を支援するため、避難所等における災害リハビリテーション活動が有効とされるため、茨城災害リハビリテーション支援協議会(茨城 JRAT)と災害時の支援活動に関する協定を今年度中に締結する。

2 協定内容

茨城県内で大規模災害が発生した際に下記の災害支援活動を行う。

- (1) 避難所等の環境アセスメントならびに改善に関する対応及び提案
 - (2) 支援対象者に係るリハビリテーション適応に対する評価(リハビリテーショントリアージ)及び情報収集
 - (3) 支援対象者の生活不活発病等を予防するための活動
 - (4) リハビリテーション医療器材(福祉用具、補装具、自助具等)の適応・適正等の評価及び提供に関する対応
- ※大規模災害発災時は一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会を通じて、他県からの支援チームの派遣が可能

【参考】茨城災害リハビリテーション支援協議会(茨城 JRAT)

会 長 羽田 康司(筑波大学教授)

構成団体 県リハビリテーション医学研究会、県理学療法士会、県作業療法士会、
県言語聴覚士会、県回復期リハビリテーション病棟の会、県生活期リ
ハビリテーション協議会、県リハビリテーション病院・施設協会

活動実績 2015年(平成27年) 平成27年9月関東・東北豪雨に茨城 JRATを組織し、
支援活動を実施(16日間延べ236名)

2024年(令和6年) 令和6年能登半島地震(4隊・17名を派遣)

茨城県新型コロナウイルス等対策行動計画（案）について

保健医療部疾病対策課

1 計画の概要

- ・本計画は、新型コロナウイルス等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という）第 7 条に基づく、新型コロナウイルス等対策の実施に関する都道府県行動計画であり、現計画は、2013 年（平成 25 年）に策定された政府行動計画を踏まえ、2014 年（平成 26 年）2 月に策定した。
- ・計画には、新型コロナウイルス等の発生に備え、政府、都道府県、市町村がそれぞれ新型コロナウイルス等対策の実施に関する事項を定めている。

2 改定の理由・根拠

- ・新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、昨年 7 月に改定された政府行動計画に合わせて改定を行うもの。

3 改定方針

- ・今般の改定では、特措法第 6 条に基づく政府行動計画に沿った内容にするとともに、昨年度策定した医療法に基づく第 8 次茨城県保健医療計画、感染症法に基づく茨城県感染症予防計画など、関係する諸計画と整合を図る。

4 主な改定内容

- ・新型コロナ対応を踏まえた改定
- ・対象となる感染症を新型コロナウイルス、新型コロナウイルス以外の呼吸器感染症も念頭に置き、対策項目を 6 項目から 13 項目に拡充
- ・記載を 3 期（準備期、初動期、対応期）に分け、特に準備期の取組を充実

【13 の対策項目】

①実施体制、②情報収集・分析、③サーベイランス、④情報提供・共有、リスクコミュニケーション、⑤水際対策、⑥まん延防止、⑦ワクチン、⑧医療、⑨治療薬・治療法、⑩検査、⑪保健、⑫物資、⑬県民の生活及び経済の安定の確保

※下線部が拡充する項目

5 改定スケジュール

2025（令和 7）年 2 月 6 日～3 月 7 日（30 日間） パブリックコメント実施

3 月 18 日 茨城県感染症対策連携協議会の意見聴取

3 月下旬 庁議にて計画決定（予定）

4 月 計画施行（予定）

茨城県新型コロナウイルス等対策行動計画改定の概要

計画の趣旨

- 新型コロナウイルス等対策特別措置法第7条の規定に基づき作成する『県の区域に係る新型コロナウイルス等対策の実施に関する計画』（法定計画）。令和6年7月に改定された新型コロナウイルス等対策政府行動計画に合わせ、「茨城県新型コロナウイルス等対策行動計画」を全面改定。
- 行動計画は、特措法第1条に規定される「感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護する」及び「県民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」という新型コロナウイルス等対策の2つの主たる目的を達成するための具体的な取組を定めている。

改定のポイント

1) 計画改定の基本的な考え方

- ・ 新型コロナ対応を踏まえた改定
- ・ 医療法に基づく第8次茨城県保健医療計画、感染症法に基づく茨城県感染症予防計画など、関係する諸計画と整合を図る。

2) 平時の準備の充実

- ・ 協定締結により医療提供体制や検査体制等を整備
- ・ 個人防護具等の備蓄 ・ 実効性のある訓練の実施
- ・ 人材育成を含めた体制整備

3) 対策項目の拡充

- ・ 対策項目を6項目から13項目に拡充
- ・ 各対策項目を3つの段階(準備期、初動期、対応期)で記載
→ 特に準備期の記載を充実させた。

4) 幅広い感染症に対応する対策の整理

- ・ 新型インフル・新型コロナ以外の呼吸器感染症も念頭に対策を整理
- ・ 中長期的に複数の波が来ることも想定

5) 本県独自の取組例

- ・ 新型コロナ対応を踏まえ、医師会等医療関係団体と緊密に連携することを明記
- ・ 茨城県クラスター対策ネットワーク(感染症専門家による、院内感染対策指導や感染症に関する研修会の講師派遣等を実施)について明記

(参考) 有事の際の国と県の対応

- ▶ 国の作成する政府行動計画は、想定される有事において適切な対応を行うための様々な対策の選択肢(13の対策項目における各取組)をまとめた計画となる。
- ▶ 有事の際、政府対策本部は、特措法に基づき「基本的対処方針」を策定する。

政府行動計画



基本的対処方針



県行動計画



国
⇕
県

ウイルスの特性等に応じ、政府行動計画の選択肢(メニュー)を参考に作成

- ▶ 県は、基本的対処方針に基づき、県行動計画を踏まえ、具体的な対応を検討・実施



救急搬送における選定療養費徴収の運用状況について

保健医療部医療局医療政策課

1 概 要

- ・救急医療現場がひっ迫し、救える命が救えなくなる事態を回避するため、2024年（令和6年）12月2日から県内22の大病院において救急搬送における選定療養費の徴収を開始。
- ・徴収開始後は、毎月1回、医師会や対象病院の医師を中心とした検証会議を開催し、運用状況を検証しているところ。

2 検証体制

- ・関係機関と協議し合意を得られた以下の検証体制及び検証項目により、検証を実施。

（1）検証体制

県医師会、県医師会から推薦のあった郡市等医師会（水戸市医師会、つくば市医師会、鹿島医師会）、県病院協会、一般病床数200床以上の対象病院、消防本部、いばらき消防指令センター、休日夜間診療所を実施している市（水戸市、日立市、土浦市、石岡市、筑西市、常総市、取手市、ひたちなか市、鹿嶋市、笠間市）

（2）検証項目

- ・対象病院における救急搬送患者の受入れ件数
- ・救急搬送における選定療養費を徴収した事案
- ・症度別救急搬送件数
- ・救急電話相談の相談件数
- ・県民からの意見・問合せの状況
- ・対応に苦慮したトラブル等の事例の有無
- ・救急車の呼び控えにより重症化したと考えられる事例の有無 等

（3）開催状況

2024年（令和6年）12月20日 第1回検証会議（12月15日までの運用状況）

2025年（令和7年）1月24日 第2回検証会議（12月中の運用状況）

2月21日 第3回検証会議（12月～1月の運用状況）

3月21日 第4回検証会議（12月～2月の運用状況）（予定）

3 運用状況に関する調査結果（12月～1月）（速報値）

（1）選定療養費の徴収件数（12/2～1/31）

○12月2日から1月31日までににおける対象22病院の救急搬送件数は16,012件、徴収件数は698件で、徴収率は4.4%。

救急搬送件数 a	徴収件数 b	徴収率 b/a
16,012	698	4.4%

(2) 徴収事案の主な症状 (12/2～1/31)

風邪の症状、発熱、腹痛、打撲、めまい・ふらつき、腰痛、軽度の切り傷、息苦しさ、頭痛、嘔吐、泥酔、軽度の擦り傷、便秘 等

(3) 県内消防本部における救急搬送件数 (12月～1月)

○救急搬送件数は県全体で対前年同期比103.3%となり、3.3%の増。

2023年12月～ 2024年1月 a	2024年12月～ 2025年1月 b	対前年同期比 b/a
26,800	27,693	103.3% (+ 3.3%)

○軽症等は対前年同期比94.8%で5.2%の減、中等症以上は110.8%で10.8%の増。

重症度	2023年12月～ 2024年1月 a	2024年12月～ 2025年1月 b	対前年同期比 b/a
軽症等	12,524	11,872	94.8% (▲ 5.2%)
中等症以上	14,276	15,821	110.8% (+10.8%)
計	26,800	27,693	103.3% (+ 3.3%)

(近隣5県との救急搬送件数の比較)

○救急搬送件数は6県とも増加傾向であるが、茨城県は対前年同期比103.3%で増加幅が最小。(いずれも速報値)

県名	2023年12月～ 2024年1月 a	2024年12月～ 2025年1月 b	対前年同期比 b/a
福島県	15,264	16,815	110.2% (+10.2%)
茨城県	26,800	27,693	103.3% (+ 3.3%)
栃木県	15,790	17,327	109.7% (+ 9.7%)
群馬県	17,642	18,757	106.3% (+ 6.3%)
埼玉県	67,440	72,442	107.4% (+ 7.4%)
千葉県	69,701	74,325	106.6% (+ 6.6%)

(4) 救急電話相談件数 (12月～1月)

○相談件数は前年から3,110件増の29,170件となった。

○選定療養費の徴収開始に伴う相談件数の増加を想定し、特に相談件数の多い日曜・祝日・年末年始の回線数を大幅に増設。応答率は前年比10.3%増の90.6%。

区分	相談件数			応答率
	おとな救急電話相談 #7119	子ども救急電話相談 #8000	計	
2023年12月～2024年1月 a	12,795	13,265	26,060	80.3%
2024年12月～2025年1月 b	16,244	12,926	29,170	90.6%
対前年同期差 b-a	+3,449 (+27.0%)	△399 (△2.6%)	+3,110 (+11.9%)	+10.3%

(5) 問合せ窓口への相談件数

○12月2日以降の問合せは75件。

区分	分類					計
	制度・運用			徴収されたこと への不満等	その他	
	質問	肯定	否定			
運用開始後(12/2～1/31)	44	5	6	5	15	75
計に占める割合	58.7%	6.7%	8.0%	6.7%	20.0%	

(6) 医療機関・消防本部からの徴収に係るトラブルの報告

大きなトラブルの報告は無し

(7) 救急車の呼び控えにより重症化した事例の報告

該当事例の報告は無し

4 運用開始後に見えてきた課題と対応

- 徴収開始後1週間で、県民から「救急電話相談に電話したが繋がりがづらい」という声が複数寄せられ、状況を確認したところ平日16時台の応答率が5割ほどに低下していたため、12月12日から当該時間帯の回線数を従前の2回線から順次増設し、12月23日からは6回線に増設。
- その後、時間帯別では土曜日の17時～24時台、平日の7時台～16時台に応答率が6割～7割ほどに低下したため、1月14日からこれら時間帯について更に2回線を増設。

【救急電話相談の回線数】

(徴収開始前)

時間帯	平日	土	日・祝
23～9時	2	2	2
9～17時		6	6
17～23時	6	6	6

(12月2日～) ※12/12から順次増設

時間帯	平日	土	日・祝	年末年始
23～6時	2	2	2	6
6～8時			5	9
8～9時			10	16
9～11時		6	14	20
11～13時			11	17
13～16時			9	13
16～17時	2→6※			
17～23時	6			

(1月14日～)

時間帯	平日	土	日・祝
24～6時	2	2	2
6～7時	2		5
7～8時	2→4		10
8～9時		14	
9～11時		11	
11～13時		9	
13～16時	6→8		
16～17時		6	2
17～23時	6	6→8	2
23～24時	2	2→4	

5 今後の対応

- 徴収開始後12月から2月までの3か月間の検証結果を、3月中に公表予定。
- 引き続き、本制度と併せて、救急医療機関の適正受診、救急車の適正利用の周知啓発を一層強化していくとともに、関係機関と運用状況を検証し、適切に運用できるように、適宜、見直しを行っていく。

水戸保健医療圏の病院再編の方針について

保健医療部医療政策課

1 現状・課題

- ・水戸保健医療圏では同規模の急性期病院が多数競合しており、医師などの医療人材の確保が困難になりつつあるほか、複数の医療機関においては、施設の老朽化に伴う建替などの課題も発生している。
- ・限られた医療資源の中で医療人材及び医療の質を確保し、効率的な医療提供体制を構築するため、病院機能の再編や統合等の検討を推進する必要がある。

（参考）第8次茨城県保健医療計画（2024年（令和6年）3月） P325

6病院（水戸済生会総合病院、水戸赤十字病院、水戸協同病院、県立中央病院、水戸医療センター、県立こども病院）を対象とした再編統合や高度急性期医療を担うフラッグシップホスピタルの設置等について、県及び県医師会とも連携しながら、水戸地域医療構想調整会議において、引き続き具体的に検討していきます。

2 基本的な方針

- ・水戸保健医療圏の6病院を2つの拠点病院を中心とした病院群に再編し、将来にわたって県央・県北を担う医療提供体制の構築を目指す。
- ・先行して「県立中央病院」「県立こども病院」を統合し、県が責任を持って、がん・小児・周産期医療を提供する。

3 今後の方向性

- ・県立の2病院を統合した新たな拠点病院の整備に向け、2025年度（令和7年度）から基本構想の検討に着手する。（病院局）
- ・並行して、地域全体の将来像を速やかにまとめるべく、公的4病院の統合・機能分化に向けた議論を加速させ、将来にわたって県央・県北を担う医療提供体制の構築に向けて取り組んでいく。

基本的な方針

- ・ 水戸保健医療圏 6 病院の再編を進め、将来にわたって県央・県北を担う医療提供体制を構築
- ・ その第一歩として、「県立中央病院」「県立こども病院」を統合し、県が責任を持って がん・小児・周産期医療を提供していく

これまでの経緯

6 病院の再編については長年検討されてきたが、結論が出ていなかった

一方で、人口減少・少子高齢化を踏まえた医療提供体制の構築は喫緊の課題

今後の方向性

6 病院を 2 つの拠点病院を中心とした病院群に再編

拠点病院（県立病院 と 公的病院）

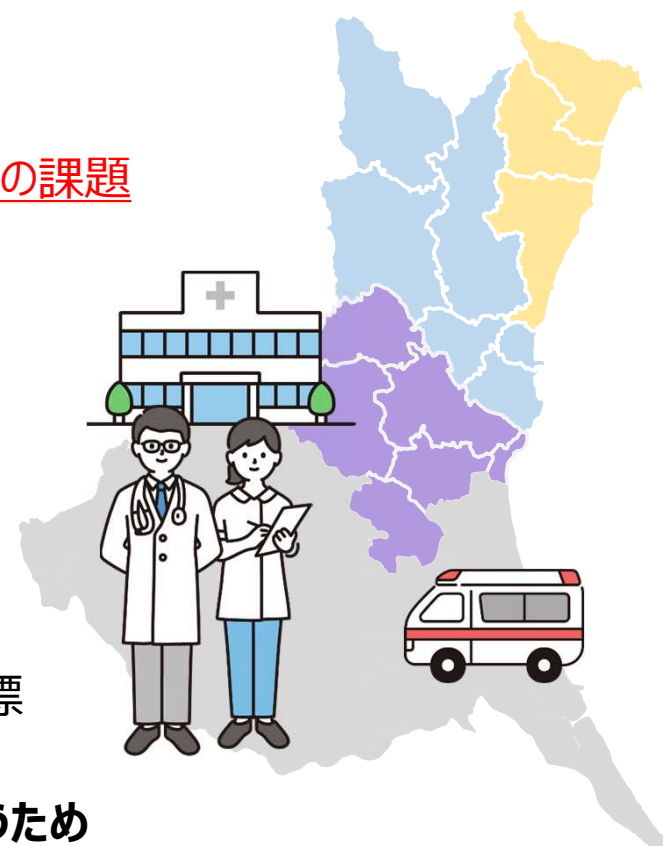
⇒ **県立の拠点病院は先行して検討を開始し、再編議論を強力に牽引**
並行して、公的 4 病院の統合・機能分化に向けた協議を加速

県立の拠点病院

開院時期：来年度から基本構想の検討に着手、10年以内の開院を目標

建設候補地の考え方：水戸ICを中心にアクセスの良い場所

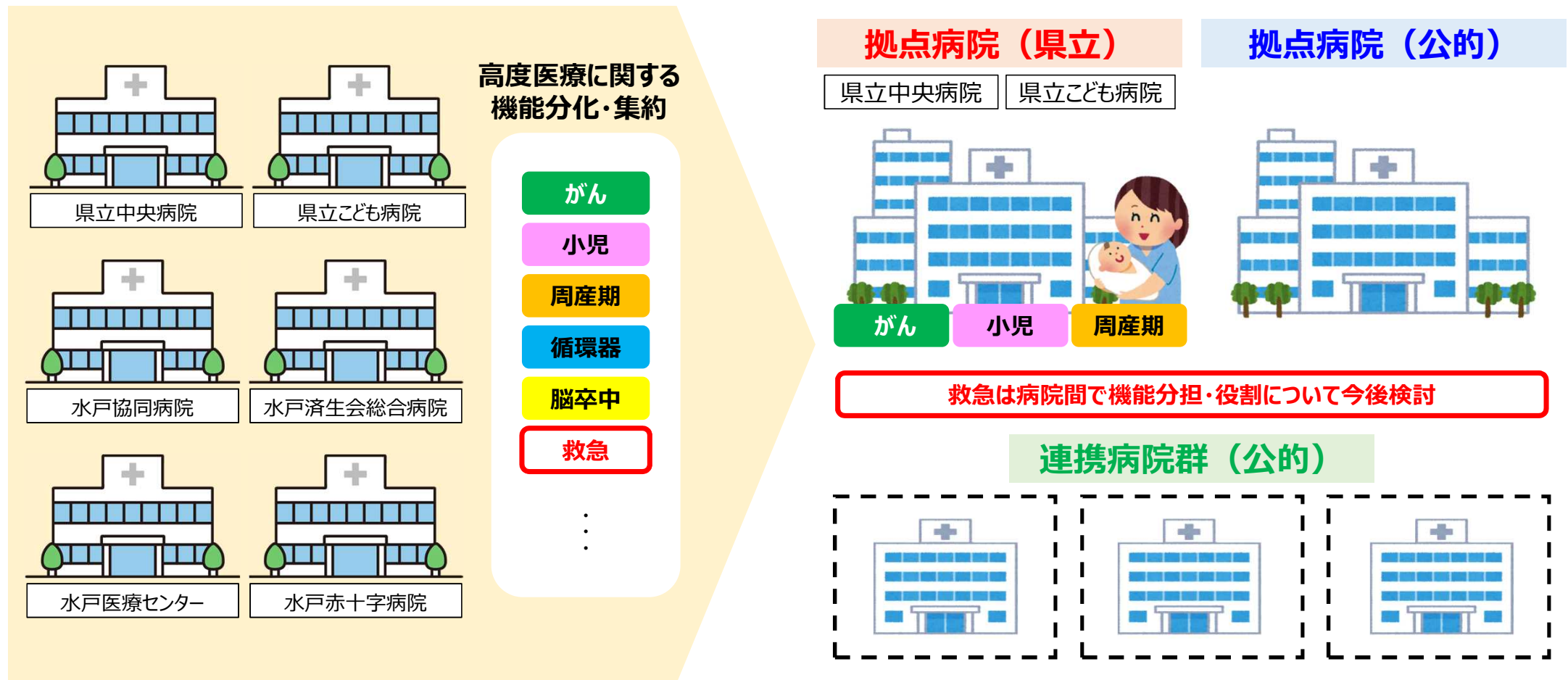
⇒現在の利用者にも配慮しつつ、**県央・県北の高度急性期医療を担うため**



水戸保健医療圏 6 病院の再編イメージ

拠点病院（県立） については、来年度から基本構想の策定等を進めていく

拠点病院（公的）・**連携病院群（公的）** については、引き続き設置主体や機能分担等について協議を加速させる



なぜ、水戸保健医療圏の病院再編が必要なのか？

現状

- ・ 同規模程度の病院が複数存在し、機能分化・連携が進まず、高度急性期病床が不足
- ・ 県北をはじめとした周辺地域の患者の受け皿となっているが、建物の老朽化・狭隘化の問題も
- ・ 筑波大学からも働き方改革に伴い、各病院に一定程度の医師を派遣し続けることは厳しいとの意見

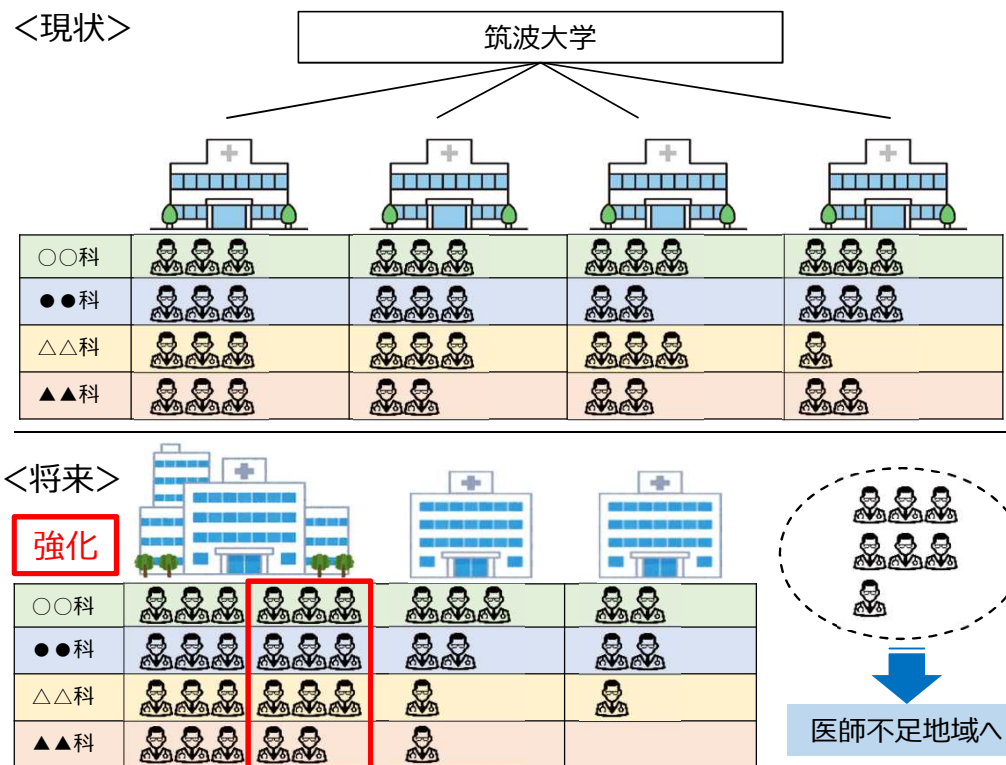
(表1) 6病院の病床数(高度急性期・急性期)及び建築年数

	病床数	うち高度急性期	うち急性期	建築年数
県立中央病院	500床	34床	431床	36年
県立こども病院	115床	48床	67床	39年
水戸協同病院	369床	6床	301床	58年
水戸済生会総合病院	432床	26床	363床	40年
水戸医療センター	500床	163床	304床	20年
水戸赤十字病院	387床	4床	258床	23年
6病院計	2,303床	281床	1,724床	—

(表2) 水戸保健医療圏の必要病床数との乖離

	病床数	うち高度急性期	うち急性期
水戸保健医療圏合計	5,032床	290床	2,640床
2025年の必要病床数	4,478床	621床	1,626床
過不足	554床超過	331床不足	1,014床超過

(図) 筑波大学からの医師派遣先の集約イメージ



なぜ、水戸保健医療圏の病院再編が必要なのか？

目的 1 医療資源の集約化・機能分化

- 医師派遣先の集約により、安定した人材確保・医師の労働環境の改善
- 老朽化した建物の建替えや医療機器（手術支援ロボット、検査機器 etc.）導入の負担を縮小



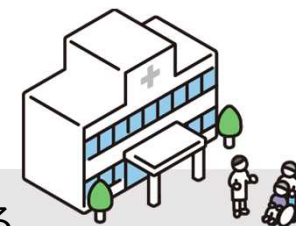
目的 2 少子化時代における高度な小児・周産期医療への対応

- 県立病院に小児・周産期医療の機能を集約し、今後も県が責任を持ってこどもの医療を維持していく
- 小児患者の移行期も含め、発育に即した適切な医療を切れ目なく提供する



目的 3 教育・研修・研究機能を有する中核的な病院の整備

- 充実した環境において次世代を担う医師を育成し、地域の医療人材の確保につなげる



令和 7 年第 1 回定例会
保健福祉医療委員会資料

- 令和 6 年度補正予算
- 令和 7 年度当初予算・条例

令和 7 年 3 月 12 日
保 健 医 療 部

目 次

令和 6 年度補正予算

【補正予算】

- ・ 第 45 号議案 令和 6 年度茨城県一般会計補正予算（第 8 号）…………… 3
- ・ 第 50 号議案 令和 6 年度茨城県立医療大学付属病院特別会計補正予算（第 1 号）…… 4
- ・ 第 51 号議案 令和 6 年度茨城県国民健康保険特別会計補正予算（第 1 号）…………… 4

令和 7 年度当初予算・条例

【当初予算】

- ・ 第 1 号議案 令和 7 年度茨城県一般会計予算…………… 10
- ・ 第 6 号議案 令和 7 年度茨城県立医療大学付属病院特別会計予算…………… 11
- ・ 第 7 号議案 令和 7 年度茨城県国民健康保険特別会計予算…………… 11

【条例】

- ・ 第 30 号議案 茨城県看護専門学校設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例…………… 15
- ・ 第 31 号議案 茨城県医師修学資金貸与条例の一部を改正する条例…………… 16
- ・ 第 32 号議案 茨城県海外対象医師修学研修資金貸与条例の一部を改正する条例…………… 17
- ・ 第 33 号議案 茨城県青少年の健全育成等に関する条例及び茨城県薬物の濫用の防止に関する
条例の一部を改正する条例…………… 20

令和6年度補正予算

第45号議案 令和6年度茨城県一般会計補正予算（第8号）

○ 一般会計補正予算（保健医療部分）

【歳出】

（単位：千円）

	6年度当初	補正前の額	補正額	最終予算額
保健医療部予算額	137,567,535	138,217,244	3,978,014	142,195,258

【繰越明許費補正】

（単位：千円）

	補正前の額	補正額	計
保健医療部合計	—	5,361,570	5,361,570
6款) 保健医療費	—	5,361,570	5,361,570
2項) 保健所費	—	193,445	193,445
3項) 医薬費	—	2,598,298	2,598,298
5項) 公衆衛生費	—	2,569,827	2,569,827

【地方債補正】

（単位：千円）

起債の目的	補正前限度額	補正額	補正後限度額
県立医療大学設備整備事業	300,200	29,900	330,100
保健所施設整備事業	412,000	△ 373,600	38,400
動物指導センター施設整備事業	—	8,000	8,000
いばらき予防医学プラザ整備事業	107,800	40,800	148,600
(合計)	820,000	△ 294,900	525,100

第 50 号議案 令和 6 年度茨城県立医療大学付属病院特別会計補正予算(第 1 号)

【歳入歳出予算の補正】

(単位：千円)

	補正前の額	補正額	計
歳入	3, 281, 755	△ 106, 263	3, 175, 492
歳出	3, 281, 755	△ 106, 263	3, 175, 492

【繰越明許費】

(単位：千円)

	事業名	計
1 款) 県立医療大学付属病院費		4, 312
1 項) 病院運営費	病院運営費	4, 312

【地方債補正】

(単位：千円)

起債の目的	補正前限度額	補正額	補正後限度額
県立医療大学付属病院整備事業	39, 800	△ 6, 100	33, 700

第 51 号議案 令和 6 年度茨城県国民健康保険特別会計補正予算 (第 1 号)

【歳入歳出予算の補正】

(単位：千円)

	補正前の額	補正額	計
歳入	245, 452, 715	2, 957, 384	248, 410, 099
歳出	245, 452, 715	2, 957, 384	248, 410, 099

○保健医療部の主な事業

【令和6年度補正予算】

- ・ 医療機関等物価高騰対策支援関連事業…………… 6
- ・ 医療施設等経営強化緊急支援事業…………… 8

主要事業等の概要（案）

保健医療部医療局医療政策課・医療人材課・薬務課

事業名又は議案の 名 称	医療機関等物価高騰対策支援関連事業																							
1 予 算 額	6 4 8, 6 8 0 千円																							
2 現況・課題	医療機関等においては、エネルギー価格の高騰により、光熱費、食材料費等の負担が増大している。																							
3 必要性・ねらい	医療機関開設者等に対し物価高騰対策の支援を行うことで、健全な経営の維持を図る。																							
4 事業の内容 (事業フロー、 年次別・全体計画等)	【支援対象】 1 光熱費等（継続） <table><tr><th>対 象</th><th>予算額</th><th>対象数</th></tr><tr><td>① 医療機関 ※保険医療機関に限る</td><td>379, 181 千円</td><td>2, 941 施設</td></tr><tr><td>② 薬局 ※保険薬局に限る</td><td>14, 030 千円</td><td>1, 349 施設</td></tr><tr><td>③ 施術所 ※保険適用の施術を行う施設に限る</td><td>23, 218 千円</td><td>1, 222 施設</td></tr><tr><td>④ 助産所・歯科技工所</td><td>4, 255 千円</td><td>558 施設</td></tr></table> 2 食材料費（継続） <table><tr><th>対 象</th><th>予算額</th><th>対象数</th></tr><tr><td>病院・有床診療所</td><td>227, 996 千円</td><td>271 施設</td></tr></table>			対 象	予算額	対象数	① 医療機関 ※保険医療機関に限る	379, 181 千円	2, 941 施設	② 薬局 ※保険薬局に限る	14, 030 千円	1, 349 施設	③ 施術所 ※保険適用の施術を行う施設に限る	23, 218 千円	1, 222 施設	④ 助産所・歯科技工所	4, 255 千円	558 施設	対 象	予算額	対象数	病院・有床診療所	227, 996 千円	271 施設
対 象	予算額	対象数																						
① 医療機関 ※保険医療機関に限る	379, 181 千円	2, 941 施設																						
② 薬局 ※保険薬局に限る	14, 030 千円	1, 349 施設																						
③ 施術所 ※保険適用の施術を行う施設に限る	23, 218 千円	1, 222 施設																						
④ 助産所・歯科技工所	4, 255 千円	558 施設																						
対 象	予算額	対象数																						
病院・有床診療所	227, 996 千円	271 施設																						
5 参考事項 (過去の実績、 他県の状況、 関連データ等)	【財源】 物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金（国 10/10）																							



医療機関等物価高騰対策支援関連事業

【R6最終補正予算額 649百万円】

保健医療部医療局医療政策課医療整備G (029-301-3186)
医療人材課人材育成G (029-301-3151)
薬務課薬事G (029-301-3393)

エネルギー価格や食材料費の高騰により増大する医療機関等の負担を軽減し、健全な施設運営を図るため、医療機関開設者等に対して光熱水費等の支援を行います。

光熱水費等

【事業概要】 光熱水費等の高騰による負担を軽減するため支援金を支給

【対象経費】 医療機関等の光熱水費等の高騰分

1 医療機関 (379百万円)

支給先：病院、診療所（医科・歯科）

※保険医療機関に限る

対象数：2,941施設



3 施術所 (23百万円)

支給先：施術所

※保険適用の施術を行う施設に限る

対象数：1,222施設



2 薬局 (14百万円)

支給先：薬局

※保険薬局に限る

対象数：1,349施設



4 助産所・歯科技工所 (5百万円)

支給先：助産所、歯科技工所

対象数：558施設



食材料費

【事業概要】 食材料費の高騰による負担を軽減するため支援金を支給

【対象経費】 医療機関の食材料費の高騰分

【対象数】 病院、有床診療所 271施設 (228百万円)

主要事業等の概要（案）

保健医療部医療局医療政策課・医療人材課

事業名又は議案の 名 称	医療施設等経営強化緊急支援事業
1 予 算 額	1, 7 2 7, 9 7 7 千円
2 現況・課題	医療機関等において、経済状況や医療需要の急激な変化により、経営状況の急変等の課題が生じている。
3 必要性・ねらい	経営状況の急変等に直面している医療機関等を支援することで、地域に必要な医療提供体制を確保する。
4 事業の内容 (事業フロー、 年次別・全体計 画等)	1 生産性向上・職場環境整備等事業（予算額：1, 497, 216 千円） ①事業概要 生産性向上のための設備導入や取組を進める医療機関等（ベースアップ評価料算定機関）に対し、経費相当分を補助 ②算定方法 病院・有床診療所：4 万円／床 無床診療所（内科・歯科）・訪看ステーション：18 万円／施設 2 施設整備促進支援事業（予算額：71, 972 千円） ①事業概要 経済状況の変化により、施設整備が困難になっている医療機関等に対し、整備計画を進めるための経費相当分を補助 ②算定方法 (市場価格－補助事業単価) × 国負担相当分 3 産科・小児科医療確保事業（予算額：158, 789 千円） ①事業概要 分娩数が減少している分娩取扱施設や、患者数が減少している地域の小児医療の拠点となる施設に対し補助 等 ②算定方法 分娩を取り扱う病院・診療所：250 万円／施設 助産所：100 万円／施設 小児医療施設：25 万円／小児用病床 等
5 参考事項 (過去の実績、 他県の状況、 関連データ等)	【財源】 国庫補助金 10/10



医療施設等経営強化緊急支援事業（新規）

【R6最終補正予算額 1,728百万円】

保健医療部医療局医療人材課人材育成G（029-301-3151）

医療政策課医療整備G（029-301-3186）

経営状況の急変等に直面している医療機関等を支援することで、地域に必要な医療提供体制を確保します。

1 生産性向上・職場環境整備等事業（1,497百万円）

【事業概要】 生産性向上のための設備導入や各種取組を進める医療機関等（ベースアップ評価料算定機関）に対する補助

【算定方法】 病院・有床診：4万円/床
無床診（医科・歯科）・訪問看護ステーション：18万円/施設



2 施設整備促進支援事業（72百万円）

【事業概要】 経済状況の変化により、施設整備が困難になっている医療機関等に対し整備計画を進めるための経費相当分を補助

【算定方法】（市場価格-補助事業単価）×国負担分相当



3 産科・小児科医療確保事業（159百万円）

【事業概要】 分娩数が減少している分娩取扱施設や、患者数が減少している地域の小児医療の拠点となる施設に対する補助 等

【算定方法】 分娩を取り扱う病院・診療所：250万円/施設
助産所：100万円/施設
小児医療施設：25万円/小児用病床 等



令和 7 年度当初予算・条例

第 1 号議案 令和 7 年度茨城県一般会計予算

○ 一般会計予算（保健医療部分）

【歳出】

（単位：千円）

	7 年度当初 (A)	6 年度当初 (B)	増減額 (C=A-B)	前年度比 C/B
保健医療部予算額	142, 341, 349	137, 567, 535	4, 773, 814	3. 47%増

【債務負担行為（新規分）】

事項	事業内容	期間	限度額
がん先進医療費 利子補給	茨城県がん先進医療費利子補給制度に基づき、県民が金融機関からがんの先進医療を受けるための治療費を借りるときは、県は当該県民に対し利子補給する。	令和 8 年度から 令和14年度まで	融資総額600万円の融資残高に対し、茨城県がん先進医療費利子補給金交付要綱に定める利子補給率を乗じて得た額
地域医療医師 修学資金貸与 契 約	茨城県地域医療医師修学資金貸与条例に基づき、修学資金貸与契約を修学生と締結する。	令和 8 年度から 令和12年度まで	927, 000千円
医師教育資金 利子補給	茨城県医師教育資金利子補給制度に基づき、県民が金融機関から医学部進学のための教育資金を借りるときは、県は当該県民に対し利子補給する。	令和 8 年度から 令和14年度まで	融資総額15億円の融資残高に対し、茨城県医師教育資金利子補給金交付要綱に定める利子補給率を乗じて得た額
医師海外 派遣事業 費用負担協定	医師海外派遣事業に係る費用負担について、国立大学法人筑波大学と協定を締結する。	令和 8 年度から 令和 9 年度まで	18, 000千円
病院薬剤師 奨学金返済 支援事業費 補 助	茨城県病院薬剤師奨学金返済支援事業補助金制度に基づき、薬剤師不足地域内の病院で新たに勤務を開始した薬剤師が独立行政法人日本学生支援機構等に対して奨学金を返済した額の一部を補助する。	令和 8 年度から 令和12年度まで	27, 000千円

【地方債】

起債の目的	限度額 (千円)	起債の方法	利率	償還の方法
県立医療大学設備整備事業	209,200	債券発行 又は 普通貸借	年利 5.0% 以内	30 年以内
保健所施設整備事業	912,600			
食肉衛生検査所施設整備事業	18,500			
(合計)	1,140,300			

第 6 号議案 令和 7 年度茨城県立医療大学付属病院特別会計予算

【歳出】

(単位：千円)

	7 年度当初 (A)	6 年度当初 (B)	増減額 (C=A-B)	前年度比 C/B
予算額	3,417,801	3,281,755	136,046	4.15%増

【地方債】

起債の目的	限度額 (千円)	起債の方法	利率	償還の方法
県立医療大学付属病院整備事業	57,300	債券発行 又は 普通貸借	年利 5.0% 以内	30 年以内

第 7 号議案 令和 7 年度茨城県国民健康保険特別会計予算

【歳出】

(単位：千円)

	7 年度当初 (A)	6 年度当初 (B)	増減額 (C=A-B)	前年度比 C/B
予算額	237,349,734	245,452,715	△ 8,102,981	3.30%減

○保健医療部の主な事業

【令和 7 年度当初予算】

- ・ 県立看護大学校開校事業・・・・・・・・・・・・・・・・ 13

主要事業等の概要（案）

保健医療部医療局医療人材課

事業名又は議案の 名 称	県立看護大学校開校事業について【新規】																
1 予 算 額	2 3 1， 5 4 9 千円																
2 現況・課題	県立中央看護専門学校看護学科を4年制に移行し、2026年4月に「県立看護大学校」として開校するにあたって、現在の施設を改修し、より高度な実践力等を育成するために必要な演習やシミュレーション教育等を実施するための環境整備を行う必要がある。																
3 必要性・ねらい	演習室や設備の改修等を実施し、質の高い学内演習を実施することで、より高い看護実践能力を身に着けることができる。 また、学生が適切な環境で学習できるための改修も行い、学校の魅力も向上させる。																
4 事業の内容 (事業フロー、 年次別・全体計画等)	学習環境の整備や校舎の長寿命化に係る改修工事を実施し、学校の魅力の向上やより質の高い教育を実施するための環境を整備する。 ①学習環境の整備（教室内の電気工事等）：133 百万円 ②校舎の長寿命化（外壁工事等）： 99 百万円 <table><tr><td>年度</td><td>2025</td><td>2026</td><td>2027</td><td>2028</td><td>2029</td></tr><tr><td>スケジュール</td><td></td><td>第1期生入学</td><td>→</td><td>→</td><td>第1期生卒業</td></tr></table> ※第1期生が4年生になるまでに適宜必要な整備(備品購入含む)や改修を完了させることで、第1期生から高度な授業を適切に提供する。					年度	2025	2026	2027	2028	2029	スケジュール		第1期生入学	→	→	第1期生卒業
年度	2025	2026	2027	2028	2029												
スケジュール		第1期生入学	→	→	第1期生卒業												
5 参考事項 (過去の実績、 他県の状況、 関連データ等)	○県立看護大学校の概要 ・場所：笠間市鯉淵 ・開校：令和8年4月 ・課程 <table><tr><td>現課程</td><td rowspan="4">→</td><td>新課程</td></tr><tr><td>看護学科（3年）</td><td>看護学科（4年）</td></tr><tr><td>看護学科（2年）</td><td>閉課</td></tr><tr><td>助産学科（1年）</td><td>助産学科（1年）</td></tr></table>					現課程	→	新課程	看護学科（3年）	看護学科（4年）	看護学科（2年）	閉課	助産学科（1年）	助産学科（1年）			
現課程	→	新課程															
看護学科（3年）		看護学科（4年）															
看護学科（2年）		閉課															
助産学科（1年）		助産学科（1年）															



県立看護大学校開校事業（新規）

【R7当初予算額 232百万円】

保健医療部医療局医療人材課人材育成G（029-301-3151）

2026年4月から、県立中央看護専門学校の看護学科（3年課程）を茨城県内初の4年制へ移行し、県立看護大学校へと改称するに先立って、学校の魅力の向上やより質の高い教育を実施するための環境整備を行います。

1 県立看護大学校の概要

○時期：2026年4月から開校

○課程：看護学科〔修業年限3年→4年〕



4年制化に伴う主な変化	効果
臨地実習を含めたすべての分野の授業時間を増加	より質の高い即戦力となる看護師を養成
実践を見据えたシミュレーション教育や臨地実習を強化	就職後のリアリティショックを軽減し、定着を促進
高度専門士（学士相当）の称号を取得	新卒看護師の初任給が大卒と同等となることを期待

2 事業内容

4年制化に向けて、学校の魅力の向上やより質の高い教育を実施するための環境を整備する

①学習環境の整備：133百万円

②校舎の長寿命化：99百万円

▶スケジュール

年度	2026	2027	2028	2029
授業イメージ	第1期生入学	→		第1期生卒業
	基礎科目中心	学内演習中心		臨地実習中心

条 例 （ 案 ） の 概 要

保健医療部医療局医療人材課

条例の名称	茨城県看護専門学校の設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例【一部改正】												
1 制定（改正）の理由・根拠	保健師助産師看護師法に規定する助産師及び看護師を養成し、医療及び公衆衛生の普及向上を図ることを目的とする県立看護専門学校の設置及び管理について定めるもの												
2 制定（改正）の目的	県立中央看護専門学校の看護学科の4年制化に伴う名称の変更及び学科の再編のため、所要の改正を行おうとするもの												
3 背景・必要性	高齢化や社会ニーズの変化により、看護師に幅広い知識や実践力の向上が求められている中、看護教育において実習時間が短縮され、実践力の向上やリアリティショックによる離職が課題となっている。 そのため、修業年限を1年延長し、実習時間をより長く確保するなど教育内容を充実させることにより、より質の高い即戦力となる看護師を養成していく。												
4 内 容	1 県立中央看護専門学校の名称の変更及び学科の再編 名称：県立中央看護専門学校 → 県立看護大学校 学科：看護学科（3年課程） → 看護学科 ※4年制化 看護学科（2年課程） → 廃止 2 条例名の改正 「茨城県看護専門学校の設置及び管理に関する条例」 →「茨城県立看護大学校及び茨城県立つくば看護専門学校の設置及び管理に関する条例」 3 その他所要の改正												
5 効果・影響	4年制化による充実した看護教育を展開することで期待される効果 ①看護実践能力の向上 ②新人看護師の就職後のリアリティショックを軽減し、定着を促進 ③学士相当である「高度専門士」の称号が取得できることによる処遇の改善												
6 施行日	令和8年4月1日 (入学手続きに関する事項等は令和7年4月1日)												
7 参考事項	○県立看護大学校の概要 ・場所：笠間市鯉淵 ・開校：令和8年4月 ・課程 <table><tr><td>現課程</td><td></td><td>新課程</td></tr><tr><td>看護学科（3年）</td><td rowspan="4">→</td><td>看護学科（4年）</td></tr><tr><td>看護学科（2年）</td><td>閉課</td></tr><tr><td>助産学科（1年）</td><td>助産学科（1年）</td></tr></table>			現課程		新課程	看護学科（3年）	→	看護学科（4年）	看護学科（2年）	閉課	助産学科（1年）	助産学科（1年）
現課程		新課程											
看護学科（3年）	→	看護学科（4年）											
看護学科（2年）		閉課											
助産学科（1年）		助産学科（1年）											

条 例 (案) の 概 要

保健医療部医療局医療人材課

条例の名称	茨城県医師修学資金貸与条例の一部を改正する条例【一部改正】
1 改正の理由・根拠	医師の地域偏在是正とキャリア形成の両立をより一層推進するため、所要の改正をしようとするもの。
2 改正の目的	修学資金の返還免除要件等を見直すことなどにより、将来、医師不足地域で勤務する医師の確保と修学生医師の能力の開発・向上の両立を図る。
3 背景・必要性	・ 専門研修修了と同時期に県内における従事義務の期間が満了するため、専門医として県内に勤務せずに県外へ流出する恐れがある。 ・ 県外大学病院で臨床研修を実施した場合、修学資金を返還し、そのまま県外へ流出してしまう医師が多い状況。 ・ 現行制度では、貸与期間と同期間を医師不足地域で従事することを修学資金の返還免除要件としているが、令和2年度入学者から水戸保健医療圏が医師不足地域外となるため、その他の医師不足地域のみで臨床研修や専門研修を行うことが困難となる見込み。
4 内 容	●貸与額や返還免除要件を「地域枠制度」と同様に見直し 1 貸与金額の増額 月 150,000 円 → (国公立) 月 200,000 円 (私立) 月 250,000 円 2 修学資金の返還免除要件の見直し (1) 県内における従事義務 貸与期間と同期間 (最大 6 年間) → 貸与期間の 2 分の 3 に相当する期間 (最大 9 年間) (2) 医師不足地域における従事義務 貸与期間と同期間 (最大 6 年間 (医師 3 年目以降に 4 年間)) → 臨床研修修了後に、県内における従事義務の期間の 2 分の 1 以上 (最大 4.5 年間 (医師 3 年目以降に 4.5 年間)) 3 臨床研修の実施場所の見直し 県外大学病院を除外 4 その他所要の改正
5 効果・影響	修学資金の返還免除要件等を見直すことにより、将来的に医師不足地域で勤務する医師の増加及び地域偏在の是正が図られ、全ての県民が安心して医療を受けることができるようになる。
6 施行日	令和 7 年 4 月 1 日
7 参考事項	医師修学資金貸与制度の概要 (現行) (1) 対象者 (次のいずれかに該当する者) ・ 県内の高校等卒業者又は県内居住者の子 ・ 筑波大学医学群医学類に在学する者 (2) 貸与金額 (月額) : 15 万円 (3) 貸与期間 : 正規の修学期間内 (最大 6 年) (4) 返還免除要件 : 貸与期間と同期間を県内医師不足地域で勤務 (貸与期間が 3 年未満の場合は 3 年)

条 例（案） の 概 要

保健医療部医療局医療人材課

条例の名称	茨城県海外対象医師修学研修資金貸与条例の一部を改正する条例【一部改正】
1 改正の理由・根拠	医師の地域偏在是正のため、所要の改正をしようとするもの。
2 改正の目的	修学資金の返還免除要件等の見直しを行うことにより、将来、医師不足地域で勤務する医師の確保を図る。
3 背景・必要性	・ 現行制度では、修学資金の返還免除要件に医師不足地域での従事がないため、医師の地域偏在是正への効果が得られない状況。
4 内 容	● 貸与額や返還免除要件を「地域枠制度」と同様に見直し 1 貸与金額の増額 月 150,000 円 → 月 200,000 円 2 修学資金の返還免除要件の見直し (1) 県内における従事義務 貸与期間の 2 分の 3 に相当する期間（最大 9 年間） → 現行どおり (2) 医師不足地域における従事義務 従事義務無し → 臨床研修修了後に、県内における従事義務期間の 2 分の 1 以上（最大 4.5 年間（医師 3 年目以降に 4.5 年間）） 3 その他所要の改正
5 効果・影響	修学資金の返還免除要件を見直すことにより、将来的に医師不足地域で勤務する医師の増加と地域偏在の是正が図られ、全ての県民が安心して医療を受けることができるようになる。
6 施行日	令和 7 年 9 月 1 日
7 参考事項	海外対象医師修学研修資金制度の概要（現行） (1) 対象者 ・ 外国の医学校に在学する者 (2) 貸与金額（月額）：15 万円 (3) 貸与期間：正規の修学期間内（最大 6 年） (4) 返還免除要件：知事が指定する医療機関において貸与期間（研修資金の貸与を受けた場合は、当該期間に 1 年を加えた期間）の 2 分の 3 に相当する期間を勤務（義務期間が 3 年未満の場合は 3 年、9 年を超える場合は 9 年）

修学資金貸与制度の条例改正案について

- ◆一般修学資金及び海外対象医師修学研修資金について、医師の地域偏在是正とキャリア形成の両立をより一層推進するため、地域枠と同様の制度に見直す。

＜返還免除要件＞

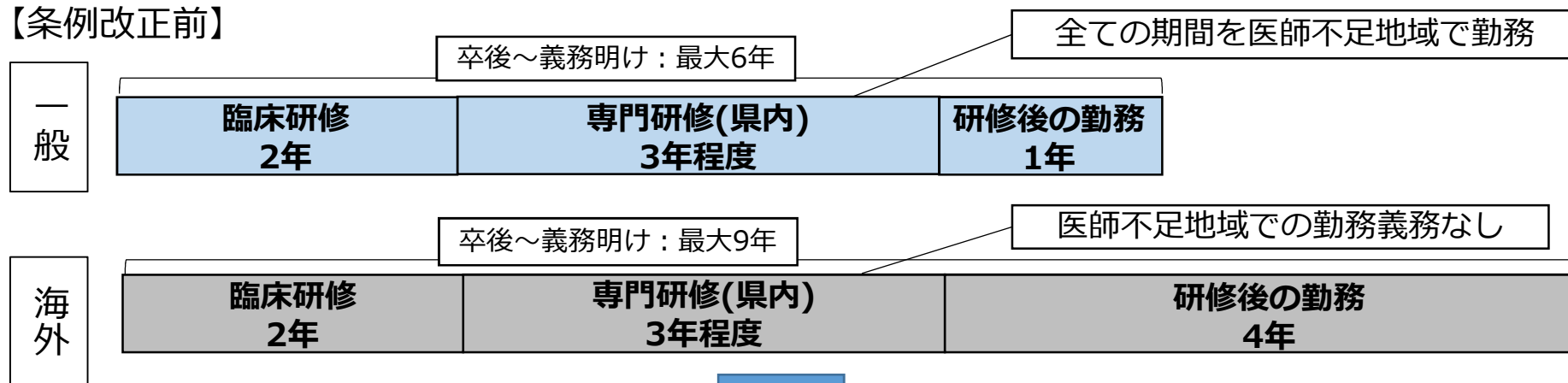
(1) **県内の医療機関で修学資金貸与期間の2分の3の期間を勤務**

(2) **臨床研修修了後の7年間のうち、県内従事期間の1/2以上を医師不足地域で勤務**

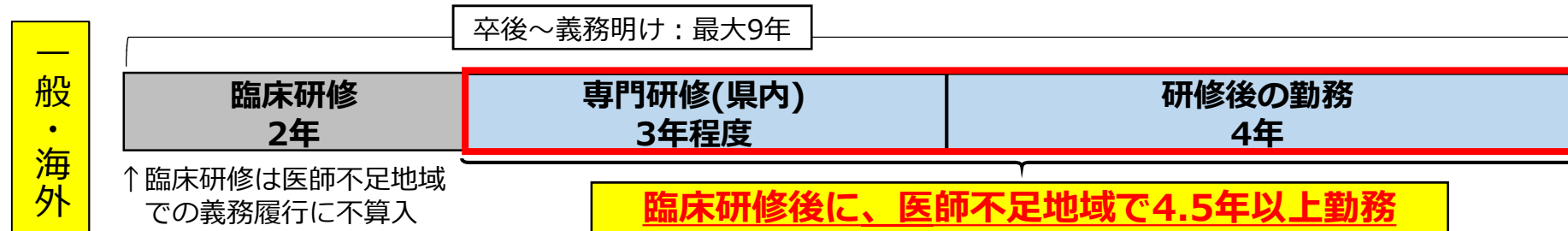
※臨床研修2年間は、勤務地域に関わらず、医師不足地域での義務履行期間に算入しない。

●従事要件の改正イメージ

【条例改正前】



【条例改正後】 ※地域枠と同様



※この図において、専門研修については、義務期間内では基本領域の専門医取得を想定（3年程度）

修学資金貸与制度の条例改正案について

■ 本県の修学資金貸与制度 **【改正後】**

今回改正

区 分		地域枠	医師修学資金	海外対象修学研修資金
開始年度		2009年度	2006年度	2017年度
対象者		地域枠設置大学進学者	県内出身者または筑波大学生	海外医学生
貸与期間		6 年間	最大 6 年間（中途貸与可）	最大 6 年間（中途貸与可）
貸与月額		国公立20万円 私立 25万円	国公立20万円 （改正前：15万円） 私 立25万円 （改正前：同上）	20万円 （改正前：15万円）
返還免除要件	県内での義務	9 年間	貸与期間の1.5倍 （最大9年間） （改正前：貸与期間と同期間）	貸与期間の1.5倍（最大9年間）
	医師不足地域の従事義務	臨床研修後に4.5年以上	臨床研修後に上記の1/2以上 （改正前：貸与期間と同期間）	臨床研修後に上記の1/2以上 （改正前：なし）
臨床研修		県内医療機関に限る	県内医療機関に限る （改正前：県内医療機関／県外大学病院）	県内医療機関に限る

貸与月額や返還免除要件等を統一

条 例 （ 案 ） の 概 要

保健医療部医療局薬務課

条例の名称	茨城県青少年の健全育成等に関する条例及び茨城県薬物の濫用の防止に関する条例の一部を改正する条例【一部改正】
1 制定（改正） の理由・根拠	特定電気通信役務提供者の損害賠償責任の制限及び発信者情報の開示に関する法律（平成 13 年法律第 137 号）の一部改正に伴い、次の条例における所要の改正をしようとするもの。 1 茨城県青少年の健全育成等に関する条例(平成 21 年条例第 35 号) 2 茨城県薬物の濫用の防止に関する条例（平成 27 年条例第 53 号）
2 制定（改正） の目的	改正法（令和 6 年 5 月 17 日公布）に基づき、条例で引用している法律名称等の改正を行う。
3 内 容	（１）引用する法律の題名の変更 「特定電気通信役務提供者の損害賠償責任の制限及び発信者情報の開示に関する法律」 →「特定電気通信による情報の流通によって発生する権利侵害等への対処に関する法律」 （２）引用条項の移動 「第 2 条第 3 号」→「第 2 条第 4 号」
4 効果・影響	プロバイダに対して、条例で規定することへの影響はない。 ・フィルタリングの機能を有するソフトウェアに関する情報等を提供すること（茨城県青少年の健全育成等に関する条例） ・知事指定薬物の公告の削除要請（茨城県薬物の濫用の防止に関する条例）
5 施行日	特定電気通信役務提供者の損害賠償責任の制限及び発信者情報の開示に関する法律の一部を改正する法律（令和 6 年法律第 25 号）の施行の日 ※公布から 1 年以内に施行 ※令和 7 年 1 月 31 日時点で未定
6 参考事項	【特定電気通信役務提供者の損害賠償責任の制限及び発信者情報の開示に関する法律】（いわゆる「プロバイダ責任制限法」） 《法改正の概要》 ・近年、インターネット上の SNS 等を利用して行われる他人の権利を侵害する情報の流通による被害等が深刻化。 ・課題への対応として、大規模プラットフォーム事業者は、削除対応の迅速化として SNS 等において自己の権利を侵害されたとする者から削除の申出を受け付ける方法を公表し、削除についての調査を行うことを義務付け。 ・さらに、運用状況の透明化として、削除等の実施に関する基準を定め、公表することとなった。

条例改正議案「新旧対照表」目次

議案	改正条例の名称	頁
第 30 号議案	茨城県看護専門学校の設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例	22
第 31 号議案	茨城県医師修学資金貸与条例の一部を改正する条例	24
第 32 号議案	茨城県海外対象医師修学研修資金貸与条例の一部を改正する条例	32
第 33 号議案	茨城県青少年の健全育成等に関する条例及び茨城県薬物の濫用の防止に関する条例の一部を改正する条例	37

茨城県看護専門学校の設置及び管理に関する条例（昭和40年条例第24号）新旧対照表

改正案	現行									
<u>茨城県立看護大学校及び茨城県立つくば看護専門学校の設置及び管理に関する条例</u> （設置） 第1条 保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号。以下「法」という。）<u>第20条第2号に規定する助産師養成所及び法第21条第3号に規定する看護師養成所として、茨城県立看護大学校を笠間市鯉淵に設置する。</u> <u>（削除）</u> 2 法第21条第3号に規定する看護師養成所として、<u>茨城県立つくば看護専門学校をつくば市天久保1丁目に設置する。</u> 3 <u>茨城県立看護大学校及び茨城県立つくば看護専門学校（以下「学校」と総称する。）は、学校教育法（昭和22年法律第26号）第124条に規定する専修学校とする。</u>	<u>茨城県看護専門学校</u>の設置及び管理に関する条例 （設置） 第1条 保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号。以下「法」という。）<u>に規定する助産師及び看護師を養成し、医療及び公衆衛生の普及向上を図ることを目的として、次の看護専門学校（以下「学校」という。）を設置する。</u> <table><tr><th>施設の種類</th><th>名称</th><th>位置</th></tr><tr><td>法第20条第2号に規定する助産師養成所及び法第21条第3号に規定する看護師養成所</td><td>茨城県立中央看護専門学校</td><td>笠間市鯉淵</td></tr><tr><td>法第21条第3号に規定する看護師養成所</td><td>茨城県立つくば看護専門学校</td><td>つくば市天久保1丁目</td></tr></table> 2 学校は、学校教育法（昭和22年法律第26号）第124条に規定する専修学校とする。	施設の種類	名称	位置	法第20条第2号に規定する助産師養成所及び法第21条第3号に規定する看護師養成所	茨城県立中央看護専門学校	笠間市鯉淵	法第21条第3号に規定する看護師養成所	茨城県立つくば看護専門学校	つくば市天久保1丁目
施設の種類	名称	位置								
法第20条第2号に規定する助産師養成所及び法第21条第3号に規定する看護師養成所	茨城県立中央看護専門学校	笠間市鯉淵								
法第21条第3号に規定する看護師養成所	茨城県立つくば看護専門学校	つくば市天久保1丁目								

(課程, 学科及び修業年限)

第2条 茨城県立看護大学校の課程, 学科及び修業年限は, 次の表のとおりとする。

課程	学科	修業年限
看護専門課程	助産学科	1年
	看護学科	4年

2 茨城県立つくば看護専門学校の課程, 学科及び修業年限は, 次の表のとおりとする。

課程	学科	修業年限
看護専門課程	看護学科	3年

(入学資格)

第3条 学校に入学することのできる者は, 次の各号に掲げる学科の区分に応じ, 当該各号に掲げる者で, 教育委員会規則で定めるところにより実施する入学試験に合格したものとする。

(1) (略)

(2) 看護学科 学校教育法第90条第1項の規定に該当する者

(課程、学科及び修業年限)

第2条 学校の課程，学科及び修業年限は，次の表のとおりとする。

名称	課程	学科	修業年限
茨城県立中央看護専門学校	<u>看護専門課程</u>	助産学科	1年
		<u>看護学科</u> (3年課程)	3年
		<u>看護学科</u> (2年課程)	2年
茨城県立つくば看護専門学校	<u>看護専門課程</u>	<u>看護学科</u> (3年課程)	3年

(新設)

(入学資格)

第3条 学校に入学することのできる者は，次の各号に掲げる学科の区分に応じ，当該各号に掲げる者で，教育委員会規則で定めるところにより実施する入学試験に合格したものとす。

(1) (略)

(2) 看護学科（3年課程） 学校教育法第90条第1項の規定に該当する者

<u>(削除)</u> (管理に関する事務の委託) 第9条 茨城県立つくば看護専門学校の管理に関する事務のうち、教育の実施に関する事務並びに施設及び設備の維持管理に関する事務は、<u>公益財団法人筑波メディカルセンター</u>(昭和57年5月22日に財団法人筑波メディカルセンターという名称で設立された法人をいう。)に委託することができる。	<u>(3) 看護学科(2年課程) 法第8条に規定する免許を得た後3年以上業務に従事している准看護師又は高等学校若しくは中等教育学校を卒業している准看護師</u> (管理に関する事務の委託) 第9条 茨城県立つくば看護専門学校の管理に関する事務のうち、教育の実施に関する事務並びに施設及び設備の維持管理に関する事務は、<u>財団法人筑波メディカルセンター</u>(昭和57年5月22日に財団法人筑波メディカルセンターという名称で設立された法人をいう。)に委託することができる。
---	---

茨城県医師修学資金貸与条例（平成18年条例第47号）新旧対照表

改正案	現行
（目的） 第1条 この条例は、<u>医師不足地域</u> <u> </u>内の医療機関 <u> </u>において <u>将来医師の業務に従事しようとする者</u>に対し、茨城県医師修学資金（以下「修学資金」という。）を貸与することにより、<u>医師不足地域内の医療の充実に必要な医師の育成及び確保を図り、もって本県の医療の向上に資することを目的とする。</u> （定義） 第2条 この条例において「<u>医師不足地域</u>」とは、<u>医師の不足によりその確保が必要な地域として知事が定める地域をいう。</u> 2 <u>この条例において「医療機関」とは、医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第1項に規定する病院及び同条第2項に規定する診療所をいう。</u> （修学資金の貸与） 第3条 知事は、大学（大学院を除く。以下同じ。）の医学を履修する課程に在学する者（県外の大学の医学を履修する課程に在学する者にあつては、次の各号のいずれかに該当するものに限る。）であつて、	（目的） 第1条 この条例は、<u>県内の医師が不足する地域内の医療機関等</u>において <u>将来医師の業務に従事しようとする者</u>に対し、茨城県医師修学資金（以下「修学資金」という。）を貸与することにより、<u>当該地域</u> <u> </u>内の医療の充実に必要な医師の育成及び確保を図り、もって本県の医療の向上に資することを目的とする。 （定義） 第2条 この条例において「<u>医療機関</u>」とは、<u>医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第1項に規定する病院及び同条第2項に規定する診療所をいう。</u> 2 <u>この条例において「医療機関等」とは、次に掲げる施設をいう。</u> （1） <u>医療機関</u> （2） <u>介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第27項に規定する介護老人保健施設（以下「介護老人保健施設」という。）</u> （3） <u>前2号に掲げるもののほか、知事が指定する施設</u> （修学資金の貸与） 第3条 知事は、大学（大学院を除く。以下同じ。）の医学を履修する課程に在学する者（県外の大学の医学を履修する課程に在学する者にあつては、次の各号のいずれかに該当するものに限る。）であつて、
第11条第1項第5号に規定する<u>指定従事医療機関</u> <u> </u>において将来医師の業務に従事しようとするもの（茨城県地域医療医師修学資金貸与条例（平成20年茨城県条例第36号）による修学資金の貸与を受けている者を除く。）に対し、修学資金を貸与することができる。 （1） <u>県内に居住する者の子</u> <u> </u> （2） <u>県外に居住する者の子</u> <u> </u>であつて、<u>県内の高等学校若しくは中等教育学校を卒業したもの又は特別支援学校の高等部を修了したもの</u> （貸与金額等） 第4条 <u>修学資金の貸与金額は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める額とする。</u> （1） <u>学校教育法（昭和22年法律第26号）第2条第2項に規定する国立学校又は公立学校である大学</u> <u>月額200,000円</u> （2） <u>学校教育法第2条第2項に規定する私立学校である大学</u> <u>月額250,000円</u> 2 修学資金には、貸与を受けた各月分の修学資金の額につき、当該貸与を受けた日の翌日から当該貸与を受けた者が大学を卒業する日の<u>属する月の末日</u>（第8条の規定により貸与契約が解除された場合にあつては、当該解除の日）までの期間の日数に応じ、年10パーセントの割合で計算した利息を付するものとする。 （返還） 第11条 修学生は、次の各号のいずれかに該当する場合は、当該各号に	第11条第1項第5号に規定する<u>指定従事医療機関等</u>において将来医師の業務に従事しようとするもの（茨城県地域医療医師修学資金貸与条例（平成20年茨城県条例第36号）による修学資金の貸与を受けている者を除く。）に対し、修学資金を貸与することができる。 （1） <u>県内に居住する者の子弟</u> <u> </u> （2） <u>県外に居住する者の子弟</u> <u> </u>であつて、<u>県内の高等学校若しくは中等教育学校を卒業したもの又は特別支援学校の高等部を修了したもの</u> （貸与金額等） 第4条 <u>修学資金の貸与金額は、月額150,000円とする。</u> 2 修学資金には、貸与を受けた各月分の修学資金の額につき、当該貸与を受けた日の翌日から当該貸与を受けた者が大学を卒業する日 <u> </u>（第8条の規定により貸与契約が解除された場合にあつては、当該解除の日）までの期間の日数に応じ、年10パーセントの割合で計算した利息を付するものとする。 （返還） 第11条 修学生は、次の各号のいずれかに該当する場合は、当該各号に

掲げる事由が生じた日から起算して1月以内に、修学資金に第4条第2項の規定により計算した利息を付してこれを返還しなければならない。

(1)～(3) (略)

(4) 県内の医療機関 _____ において臨床研修を修了しなかったとき（次項の規定により知事が指定した場合を除く。）。

(5) 県内の医療機関 _____ において臨床研修を修了した後、引き続き医師不足地域内における医療機関及び地域において中核的な役割を担う医療機関としてあらかじめ知事が定める医療機関 _____ であつて、臨床研修の修了及び第13条の規定による修学資金の返還の債務の履行の猶予を受けている期間の終了 _____ に当たり知事が医師不足地域内における医師の育成及び確保の状況等に応じ修学生ごとに指定するもの（当該指定後に知事が医師不足地域内における医師の育成及び確保の状況等に応じ指定に係る医療機関を変更する必要があると認めた場合にあっては、当該変更後の医療機関として知事が修学生ごとに指定するもの。以下「指定従事医療機関」という。）において医師の業務に従事しなかったとき（次項の規定により知事が指定した場合を除く。）。

(6) 指定従事医療機関 _____ において医師の業務に従事しなくなったと

掲げる事由が生じた日から起算して1月以内に、修学資金に第4条第2項の規定により計算した利息を付してこれを返還しなければならない。

(1)～(3) (略)

(4) 県内の医療機関又は県外の医学を履修する課程を置く大学に付属する病院（以下「県外大学病院」という。）において臨床研修を修了しなかったとき（次項の規定により知事が指定した場合を除く。）。

(5) 県内の医療機関又は県外大学病院において臨床研修を修了した後、引き続き県内の医師が不足する地域 _____ としてあらかじめ知事が定める地域（以下「特定地域」という。）内の医療機関等であつて、臨床研修の修了及び第13条の規定による修学資金の返還の債務の履行の猶予を受けている期間の終了（同条第1号に該当する場合を除く。）に当たり知事が特定地域内 _____ における医師の育成及び確保の状況等に応じ修学生ごとに指定するもの（当該指定後に知事が特定地域内における医師の育成及び確保の状況等に応じ指定に医療機関等を変更する必要があると認めた場合にあっては、当該変更後の医療機関等として知事が修学生ごとに指定するもの）（以下「指定従事医療機関等」という。）において医師の業務に従事しなかったとき（次項の規定により知事が指定した場合を除く。）。

(6) 指定従事医療機関等 _____ において医師の業務に従事しなくなったと

き（次項の規定により知事が指定した場合及び第14条第1項第1号 _____ に該当する場合を除く。）。

(7) 県内の医療機関において臨床研修を修了した後、引き続き指定従事医療機関において医師の業務に従事し、かつ、当該臨床研修の修了に要した期間（当該期間が2年を超える場合にあっては、2年。次号カ及び第14条第1項第1号において同じ。）と当該業務に従事した期間とを合算した期間が修学資金の貸与を受けた期間の2分の3に相当する期間（当該期間が3年に満たない場合にあっては、3年。次号カ、次項並びに第14条第1項第1号及び第2号において同じ。）に達した場合であつて、臨床研修の修了後、当該合算した期間の2分の1に相当する期間（当該合算した期間が3年に満たない場合にあっては、1年。同項第1号において同じ。）以上の期間を医師不足地域における医療機関において医師の業務に従事しなかったとき（次項の規定により知事が指定した場合を除く。）。

(8) 次項の規定により知事が指定した場合にあっては、次のいずれかに該当するとき。

ア 医師の免許を受けた後直ちに県内の医療機関又は配偶者（カに規定する義務期間 _____ が終了するまでの間に婚姻が解消され、又は取り消された場合にあっては、配偶者であった者）が他県修学資金（本県及び県内の市町村以外の地方公共団体の長が大学の医学を履修する課程に在学する者に対して貸与する修学のための資金であつ

き（次項の規定により知事が指定した場合並びに第14条第1項第1号及び第2号に該当する場合を除く。）。

(新設)

(7) 次項の規定により知事が指定した場合にあっては、次のいずれかに該当するとき。

ア 医師の免許を受けた後直ちに県内の医療機関又は配偶者（第14条第1項第3号アの規定による合算した期間又は同号イの業務に従事した期間が終了するまでの間に婚姻が解消され、又は取り消された場合にあっては、配偶者であった者）が他県修学資金（本県及び県内の市町村以外の地方公共団体の長が大学の医学を履修する課程に在学する者に対して貸与する修学のための資金であつ

2 知事は、修学生から他県医療機関において臨床研修を受け、又は 医師の業務に従事する前に申請があった場合において、次の各号のいずれにも該当するときは、当該修学生が臨床研修の修了に要する期間（当該期間が2年を超える場合にあっては、2年）と指定従事医療機関及び他県指定医療機関においてそれぞれ医師の業務に従事する期間とを合算した期間と当該修学生が修学資金の貸与を受けた期間の2分の3に相当する期間とが等しくなるよう、当該修学生が当該業務に従事すべき期間を指定するものとする。

(1) (略)

(2) 修学生及びその配偶者が、指定従事医療機関 及び他県指定医療機関 において医師の業務に従事する意思を有すると認められるとき。

(3) 前2号に掲げるもののほか、医師不足地域内の医療の充実に必要な医師の育成及び確保のために必要な基準として知事が別に定める基準に適合するとき。

(削除)

2 知事は、修学生から他県医療機関において臨床研修を受け、又は他県指定医療機関等において医師の業務に従事する前に申請があった場合において、次の各号のいずれにも該当するときは、当該修学生が指定従事医療機関等及び他県指定医療機関等

従事すべき期間を指定するものとする。

(2) 修学生及びその配偶者が、指定従事医療機関等及び他県指定医療機関等において医師の業務に従事する意思を有すると認められるとき。

3. 前項の場合において、知事は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、それぞれ当該各号に掲げる期間と修学生が修学資金の貸与を受けた期間（当該期間が3年に満たない場合にあつては、3年）とが等し

4. 修学生が医師不足地域以外の地域（県内に限る。）における医療機関において医師の業務に従事した場合であつて、当該業務が医師不足地域内の医療の充実に資するものとして規則で定めるものに該当するときは、当該業務に従事した期間を医師不足地域における医療機関において医師の業務に従事した期間とみなして、第1項第7号及び第8号カの規定を適用する。

(1) 修学生が特定地域内の医療機関又は他県医療機関において臨床研修を受ける場合 当該臨床研修の修了に要する期間（当該期間が2年を超える場合にあっては、2年）と指定従事医療機関等及び他県指定医療機関等において医師の業務に従事する期間とを合算した期間

4 知事は、第2項の規定により期間を指定した場合であつて、修学生と他県修学資金の貸与を受けている者との婚姻が解消され、又は取り消されたときその他特に必要があると認めるときは、修学生の申請により、同項の規定により指定した期間を変更することができる。

(返還債務の履行の裁量猶予)

(削除)

- 県外の医療機関を実施場所とするものであって、医師不足地域内の医療の充実に必要なものとして知事が認定したもの（当該認定後に知事が医師不足地域内の医療の充実に必要なものとして認定に係る研修を変更する必要があると認めた場合にあっては、当該変更後の研修として知事が認定したもの。次条第２項において「認定専門研修」という。）を受けているとき。

- (4) (略)
- (返還債務の当然免除)

(1) 医師の免許を受けた後直ちに県外大学病院において臨床研修を受けているとき。

- (5) (略)
- (返還債務の当然免除)

_____, と当該業務に従事した期間
とを合算した期間が修学資金の貸与を受けた期間の2分の3に相当
する期間

3号ア及び次条第1号において同じ。)と当該業務に従事した期間
とを合算した期間が修学資金の貸与を受けた期間_____に相当
する期間 (当該期間が3年に満たない場

合にあっては、3年。次号において同じ。)に達した

(2) 医師の免許を受けた後直ちに特定地域外の医療機関又は県外大
学病院において臨床研修を受け、当該臨床研修の修了後引き続き指
定従事医療機関等において医師の業務に従事した場合であつて、当
該業務に従事した期間が修学資金の貸与を受けた期間に相当する期
間に達したとき（第11条第2項の規定により知事が指定した場合を
除く。）。

<u>医療機関において医師の業務に従事したとき。</u> <u>(削除)</u> (3) <u>第1号の規定による合算した期間中又は義務期間</u> _____中に、業務上の事由による死亡又は業務に起因する心身の故障により医師業務の従事等ができなくなったとき。 2 <u>認定専門研修を受けたことにより指定従事医療機関</u> <u>又は他県指定医療機関</u>において医師の業務に従事できなかった修学生に係る前項第1号及び第2号_____の規定の適用については、当該修学生は、前条_____の規定により知事が必要と認めた期間に限り、引き続き指定従事医療機関 <u>又は他県指定医療機関</u>において医師の業務に従事していた	(3) <u>第11条第2項の規定により知事が指定した場合にあっては、次のア又はイに掲げる場合の区分に応じ、それぞれ当該ア又はイに定める期間が指定期間に達したとき。</u> <u>ア 修学生が医師の免許を取得した後直ちに特定地域内の医療機関又は他県医療機関において臨床研修を受け、当該臨床研修の修了後引き続き指定従事医療機関等及び他県指定医療機関等において医師の業務に従事した場合 当該臨床研修の修了に要した期間と当該業務に従事した期間とを合算した期間</u> <u>イ 修学生が医師の免許を受けた後直ちに特定地域外の医療機関又は県外大学病院において臨床研修を受け、当該臨床研修の修了後引き続き指定従事医療機関等及び他県指定医療機関等において医師の業務に従事した場合 当該業務に従事した期間</u> (4) <u>第1号の規定による合算した期間中、第2号の業務に従事した期間中又は前号アの規定による合算した期間中若しくは同号イの業務に従事した期間中に、業務上の事由による死亡又は業務に起因する心身の故障により医師業務の従事等ができなくなったとき。</u> 2 <u>認定専門研修を受けたことにより指定従事医療機関等又は他県指定医療機関等において医師の業務に従事できなかった修学生に係る前項第1号から第3号までの規定の適用については、当該修学生は、第13条の規定により知事が必要と認めた期間に限り、引き続き指定従事医療機関等又は他県指定医療機関等において医師の業務に従事していた</u>
ものとみなす。この場合において、_____当該指定従事医療機関 <u>又は当該他県指定医療機関</u>において医師の業務に従事していたものとみなされた期間は、これを同項第1号の規定による合算した期間<u>又は義務期間</u> _____に算入しない。 3 次の各号のいずれかに掲げる事由により医師業務の従事等できなかった修学生に係る第1項第1号及び第2号_____の規定の適用については、当該修学生は、引き続き医師業務の従事等をしていたものとみなす。この場合において、当該医師業務の従事等をしていたものとみなされた期間は、これを同項第1号の規定による合算した期間<u>又は義務期間</u> _____に算入しない。 (1)・(2) (略) 4 <u>第11条第4項の規定は、第1項第1号及び第2号の場合について準用する。この場合において、同条第4項中「第1項第7号及び第8号力」とあるのは「第14条第1項第1号及び第2号」と読み替えるものとする。</u> (延滞利息) 第16条 修学生は、正当な理由がなく、修学資金を返還すべき日までにこれを返還しなかったときは、当該返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、返還すべき修学資金の額と第4条第2項の	ものとみなす。この場合において、<u>県外の医療機関を実施場所とする認定専門研修を受けた修学生に係る当該指定従事医療機関等又は当該他県指定医療機関等</u>において医師の業務に従事していたものとみなされた期間は、これを同項第1号の規定による合算した期間、<u>同項第2号の業務に従事した期間又は同項第3号アの規定による合算した期間若しくは同号イの業務に従事した期間</u>に算入しない。 3 次の各号のいずれかに掲げる事由により医師業務の従事等できなかった修学生に係る第1項第1号から第3号までの規定の適用については、当該修学生は、引き続き医師業務の従事等をしていたものとみなす。この場合において、当該医師業務の従事等をしていたものとみなされた期間は、これを同項第1号の規定による合算した期間、<u>同項第2号の業務に従事した期間又は同項第3号アの規定による合算した期間若しくは同号イの業務に従事した期間</u>に算入しない。 (1)・(2) (略) <u>(新設)</u> (延滞利息) 第16条 修学生は、正当な理由がなく、修学資金を返還すべき日までにこれを返還しなかったときは、当該返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、返還すべき修学資金の額

規定により計算した額との合計額につき年14.5パーセントの割合で計算した延滞利息を支払わなければならない。	_____につき年14.5パーセントの割合で計算した延滞利息を支払わなければならない。
--	--

茨城県地域医療医師修学資金貸与条例（平成20年条例第36号）新旧対照表

改正案	現行
○茨城県地域医療医師修学資金貸与条例 (返還) 第11条 修学生は、次の各号のいずれかに該当する場合は、当該各号に掲げる事由が生じた日から起算して1月以内に、修学資金に第4条第2項の規定により計算した利息を付してこれを返還しなければならない。 (1)～(6) 略 (7) 県内の医療機関において臨床研修を修了した後、引き続き指定従事医療機関において医師の業務に従事し、かつ、当該臨床研修の修了に要した期間（当該期間が2年を超える場合にあっては、2年。次号カ及び第13条第1項第1号において同じ。）と当該業務に従事した期間とを合算した期間が修学資金の貸与を受けた期間の2分の3に相当する期間に達した場合であって、臨床研修の修了後、当該合算した期間の2分の1に相当する<u>期間以上の期間を</u>医師不足地域における医療機関において医師の業務に従事しなかったとき（次項の規定により知事が指定した場合を除く。）。 (8)及び(9) 略 2～4 略	○茨城県地域医療医師修学資金貸与条例 (返還) 第11条 修学生は、次の各号のいずれかに該当する場合は、当該各号に掲げる事由が生じた日から起算して1月以内に、修学資金に第4条第2項の規定により計算した利息を付してこれを返還しなければならない。 (1)～(6) 略 (7) 県内の医療機関において臨床研修を修了した後、引き続き指定従事医療機関において医師の業務に従事し、かつ、当該臨床研修の修了に要した期間（当該期間が2年を超える場合にあっては、2年。次号カ及び第13条第1項第1号において同じ。）と当該業務に従事した期間とを合算した期間が修学資金の貸与を受けた期間の2分の3に相当する期間に達した場合であって、臨床研修の修了後、当該合算した期間の2分の1に相当する<u>期間を</u>医師不足地域における医療機関において医師の業務に従事しなかったとき（次項の規定により知事が指定した場合を除く。）。 (8)及び(9) 略 2～4 略

茨城県海外対象医師修学研修資金貸与条例（平成29年条例第33号）新旧対照表

改正案	現行
（定義） 第2条 この条例において「医師不足地域」とは、医師の不足によりその確保が必要な地域として知事が定める地域をいう。 2 この条例において「医療機関」とは、医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第1項に規定する病院及び同条第2項に規定する診療所をいう。 （貸与金額等） 第5条 修学研修資金の貸与金額は、次の各号に掲げる修学研修資金の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。 (1) 修学資金 月額200,000円 (2) (略) 2 修学研修資金の利息は、次の各号に掲げる修学研修資金の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。 (1) 修学資金 貸与を受けた各月分の修学資金の額につき、当該貸与を受けた日の翌日から当該貸与を受けた者が外国の医学校を卒業する日の属する月の末日（当該卒業する日の属する月が第7条に規定する貸与契約で定める貸与期間の終了の日の属する月の前月以前である場合にあっては当該貸与期間の終了の日、第9条の規定によ	（定義） 第2条 この条例において「医療機関」とは、医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第1項に規定する病院及び同条第2項に規定する診療所をいう。 （新設） （貸与金額等） 第5条 修学研修資金の貸与金額は、次の各号に掲げる修学研修資金の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。 (1) 修学資金 月額150,000円 (2) (略) 2 修学研修資金の利息は、次の各号に掲げる修学研修資金の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。 (1) 修学資金 貸与を受けた各月分の修学資金の額につき、当該貸与を受けた日の翌日から当該貸与を受けた者が外国の医学校を卒業する日（ 第9条の規定によ

り第7条に規定する貸与契約が解除された場合にあっては当該解除の日）までの期間の日数に応じ、年10パーセントの割合で計算した額 (2) (略) （返還） 第12条 (略) 2 (略) 3 前2項に規定する場合のほか、修学生及び研修生（以下「修学研修生」という。）は、次の各号のいずれかに該当する場合は、当該各号に掲げる事由が生じた日から起算して1月以内に、修学研修資金に第5条第2項各号の規定により計算した利息を付してこれを返還しなければならない。 (1)～(6) (略) (7) 県内の医療機関において臨床研修を修了した後、引き続き、<u>医師不足地域内における医療機関及び地域において中核的な役割を担う医療機関としてあらかじめ知事が定める医療機関であって、臨床研修の修了及び次条の規定による修学研修資金の返還の債務の履行の猶予を受けている期間の終了（同条第1号に該当する場合を除く。）に当たり知事が地域における医師の育成及び確保の状況等に応じ修学研修生ごとに指定するもの（当該指定後に知事が地域における医師の育成及び確保の状況等に応じ指定に係る医療機関を変更する必要があると認めた場合にあっては、当該変更後の医療機関と</u>	り _____ 貸与契約が解除された場合にあっては、当該解除の日）までの期間の日数に応じ、年10パーセントの割合で計算した額 (2) (略) （返還） 第12条 (略) 2 (略) 3 前2項に規定する場合のほか、修学生及び研修生（以下「修学研修生」という。）は、次の各号のいずれかに該当する場合は、当該各号に掲げる事由が生じた日から起算して1月以内に、修学研修資金に第5条第2項各号の規定により計算した利息を付してこれを返還しなければならない。 (1)～(6) (略) (7) 県内の医療機関において臨床研修を修了した後、引き続き、<u>あ</u> _____<u>医療機関であって、臨床研修の修了及び次条の規定による修学研修資金の返還の債務の履行の猶予を受けている期間の終了（同条第1号に該当する場合を除く。）に当たり知事が地域における医師の育成及び確保の状況等に応じ修学研修生ごとに指定するもの（当該指定後に知事が地域における医師の育成及び確保の状況等に応じ指定に係る医療機関を変更する必要があると認めた場合にあっては、当該変更後の医療機関と</u>
--	--

して知事が修学研修生ごとに指定するもの。以下「指定従事医療機関」という。)において医師の業務に従事しなかったとき。

(8) (略)

(9) 県内の医療機関において臨床研修を修了した後、引き続き指定
従事医療機関において医師の業務に従事し、かつ、当該臨床研修の
修了に要した期間（当該期間が2年を超える場合にあっては、2
年。次号カ及び第14条第1項第1号において同じ。）と当該業務に
従事した期間とを合算した期間が修学資金の貸与を受けた期間（研
修資金の貸与を受けた場合にあっては、当該期間に1年を加えた期
間。次号カ、次項並びに第14条第1項第1号及び第2号において同
じ。）の2分の3に相当する期間（当該期間が3年に満たない場合
にあっては3年、9年を超える場合にあっては9年。次号カ、次項
並びに第14条第1項第1号及び第2号において同じ。）に達した場
合であって、臨床研修の修了後、当該合算した期間の2分の1に相
当する期間（当該合算した期間が3年に満たない場合にあっては、
1年。同項第1号において同じ。）以上の期間を医師不足地域にお
ける医療機関において医師の業務に従事しなかったとき。

(10) 次項の規定により知事が指定した場合にあっては、次のいずれかに該当するとき。

ア 国内医師免許を受けた後直ちに県内の医療機関又は配偶者(カ)に規定する義務期間が終了するまでの間に婚姻が解消され、又は取り消された場合にあつては、配偶者であつた者)が他県修学資

して知事が修学研修生ごとに指定するもの。以下「指定従事医療機関」という。)において医師の業務に従事しなかったとき。

(8) (略)

(新設)

(新設)

金(本県及び県内の市町村以外の地方公共団体の長が大学の医学を履修する課程に在学する者に対して貸与する修学のための資金であって、国内医師免許を取得した後当該地方公共団体の区域内に所在する医療機関(以下「他県医療機関」という。)で当該地方公共団体の長が指定するもの又は当該地方公共団体の長が指定する地域内のもの(以下「他県指定医療機関」という。))において一定期間医師の業務に従事することによりその返還が免除される特約が付されたもの(知事が指定するものに限る。)をいう。以下同じ。))の貸与を受けた場合にあっては、他県医療機関において臨床研修を受けなかったとき。

イ 県内の医療機関又は他県医療機関において臨床研修を修了しなかったとき。

ウ 県内の医療機関又は他県医療機関において臨床研修を修了した
後、引き続き指定従事医療機関又は他県指定医療機関において医
師の業務に従事しなかったとき。

エ 指定従事医療機関において医師の業務に従事した後引き続き他
県指定医療機関において医師の業務に従事する場合にあっては、
指定従事医療機関において次項の規定により知事が指定した期間
(第5項の規定により当該期間を変更した場合にあっては、当該変
更後の期間。以下「指定期間」という。)医師の業務に従事した
後引き続き他県指定医療機関において指定期間医師の業務に従事
しなくなったとき、又は指定従事医療機関において指定期間医師

<u>の業務に従事せず、かつ、他県指定医療機関において指定期間医師の業務に従事しなくなったとき(第14条第1項第2号に該当する場合を除く。)</u>。 オ <u>他県指定医療機関において医師の業務に従事した後引き続き指定従事医療機関において医師の業務に従事する場合にあっては、他県指定医療機関において指定期間医師の業務に従事した後引き続き指定従事医療機関において指定期間医師の業務に従事しなくなったとき、又は他県指定医療機関において指定期間医師の業務に従事せず、かつ、指定従事医療機関において指定期間医師の業務に従事しなくなったとき(第14条第1項第2号に該当する場合を除く。)</u>。 カ <u>県内の医療機関又は他県医療機関において臨床研修を修了した後、引き続き指定従事医療機関及び他県指定医療機関において指定期間医師の業務に従事し、かつ、当該臨床研修の修了に要した期間と当該業務に従事した期間とを合算した期間(第14条第1項第2号及び第3号、第2項並びに第3項において「義務期間」という。)</u>が修学資金の貸与を受けた期間の2分の3に相当する期間に達した場合であって、<u>臨床研修の修了後、当該合算した期間のうち、県内の医療機関において臨床研修を受けた期間と指定従事医療機関において医師の業務に従事した期間とを合算した期間の2分の1に相当する期間(当該合算した期間が3年に満たない場合にあっては、1年。同条第1項第2号において同じ。)</u>以上の期間を医師不足地域における医療機関において医師の業務に従	
<u>事しなかったとき(同号に該当する場合を除く。)</u>。 (11) <u>国内医師免許を受けた後、死亡又は心身の故障により、臨床研修を受けること又は医師の業務に従事すること(以下「医師業務の従事等」という。)</u>ができなくなったとき(第14条第1項第3号及び第15条に該当する場合を除く。) (12) (略) 4 <u>知事は、修学研修生から他県医療機関で臨床研修を受け、又は医師の業務に従事する前に申請があった場合において、次の各号のいずれにも該当するときは、当該修学研修生が臨床研修の修了に要する期間(当該期間が2年を超える場合にあっては、2年)と指定従事医療機関及び他県指定医療機関においてそれぞれ医師の業務に従事する期間とを合算した期間と当該修学研修生が修学資金の貸与を受けた期間の2分の3に相当する期間とが等しくなるよう、当該修学研修生が当該業務に従事すべき期間を指定するものとする。</u> (1) <u>修学研修生が、他県修学資金の貸与を受けている者と婚姻したとき。</u> (2) <u>修学研修生及びその配偶者が、指定従事医療機関及び他県指定医療機関において医師の業務に従事する意思を有すると認められるとき。</u> (3) <u>前2号に掲げるもののほか、医師不足地域内の医療の充実に必要な医師の育成及び確保のために必要な基準として知事が別に定める基準に適合するとき。</u>	(9) <u>国内医師免許を受けた後、_____心身の故障により、臨床研修を受けること又は医師の業務に従事すること(以下「医師業務の従事等」という。)</u>ができなくなったとき(第14条第1項第2号及び第15条に該当する場合を除く。) (10) (略) <u>(新設)</u>

5 知事は、前項の規定により期間を指定した場合であって、<u>修学研修生と他県修学資金の貸与を受けている者との婚姻が解消され、又は取り消されたときその他特に必要があると認めるときは、修学研修生の申請により、同項の規定により指定した期間を変更することができる。</u> 6 <u>修学研修生が医師不足地域以外の地域（県内に限る。）における医療機関において医師の業務に従事した場合であって、当該業務が医師不足地域内の医療の充実に資するものとして規則で定めるものに該当するときは、当該業務に従事した期間を医師不足地域における医療機関において医師の業務に従事した期間とみなして、第3項第9号及び第10号カの規定を適用する。</u> （返還債務の履行猶予） 第13条 知事は、修学研修生が次の各号のいずれかに該当する場合は、当該各号に掲げる事由が継続する間（第2号に該当する場合にあっては、<u>知事が必要と認めた期間に限る。</u>）、修学研修資金の返還の債務の履行を猶予することができる。 （1）～（5） （略） （返還債務の当然免除） 第14条 知事は、修学研修生が次の各号のいずれかに該当する場合は、修学研修資金の返還の債務を免除するものとする。 （1） 国内医師免許を受けた後直ちに県内の医療機関において臨床研修を受け、当該臨床研修の修了後引き続き指定従事医療機関におい	（新設） （新設） （返還債務の履行猶予） 第13条 知事は、修学研修生が次の各号のいずれかに該当する場合は、当該各号に掲げる事由が継続する間（第2号<u>に</u>あっては、<u>1年を超えない範囲内において</u>知事が必要と認めた期間に限る。）、修学研修資金の返還の債務の履行を猶予することができる。 （1）～（5） （略） （返還債務の当然免除） 第14条 知事は、修学研修生が次の各号のいずれかに該当する場合は、修学研修資金の返還の債務を免除するものとする。 （1） 国内医師免許を受けた後直ちに県内の医療機関において臨床研修を受け、当該臨床研修の修了後引き続き指定従事医療機関におい
て医師の業務に従事し、かつ<u>、当該臨床研修の修了に要した期間</u><u>と当該業務に従事した期間とを合算した期間が修学資金の貸与を受けた期間</u><u>の2分の3に相当する期間</u><u>に達した場合であって、臨床研修の修了後、当該合算した期間の2分の1に相当する期間以上の期間を医師不足地域における医療機関において医師の業務に従事したとき（第12条第4項の規定により知事が指定した場合を除く。）。</u> （2） 第12条第4項の規定により知事が指定した場合にあっては、<u>修学研修生が国内医師免許を取得した後直ちに県内の医療機関又は他県医療機関において臨床研修を受け、当該臨床研修の修了後引き続き指定期間、指定従事医療機関及び他県指定医療機関において医師の業務に従事し、かつ、義務期間が修学資金の貸与を受けた期間の2分の3に相当する期間に達したときであって、臨床研修の修了後、当該義務期間のうち、県内の医療機関において臨床研修を受けた期間と指定従事医療機関において医師の業務に従事した期間とを合算した期間の2分の1に相当する期間以上の期間を医師不足地域における医療機関において医師の業務に従事したとき。</u> （3） 前1号の規定による合算した期間中又は義務期間中に、業務上の事由による死亡又は業務に起因する心身の故障により医師業務の従事等ができなくなったとき。	て医師の業務に従事した場合であって、当該臨床研修の修了に要した期間<u>（当該期間が2年を超える場合にあっては、2年）と当該業務に従事した期間とを合算した期間が修学資金の貸与を受けた期間（研修資金の貸与を受けた場合にあっては、当該期間に1年を加えた期間）の2分の3に相当する期間（当該期間が3年に満たない場合にあっては3年、9年を超える場合にあっては9年）に達したとき</u> （新設） （2） 前号の規定による合算した期間中<u>に、業務上の事由による死亡又は業務に起因する心身の故障により医師業務の従事等ができなくなったとき。</u>

2 認定専門研修を受けたことにより指定従事医療機関において医師の業務に従事できなかった修学研修生に係る前項第1号の規定の適用については、当該修学研修生は、前条の規定により知事が必要と認めた期間に限り、引き続き指定従事医療機関において医師の業務に従事していたものとみなす。この場合において、当該指定従事医療機関において医師の業務に従事していたものとみなされた期間は、これを同号の規定による合算した期間又は義務期間に算入しない。 3 次の各号のいずれかに掲げる事由により医師業務の従事等ができなかった修学研修生に係る第1項第1号の規定の適用については、当該修学研修生は、引き続き医師業務の従事等をしていたものとみなす。この場合において、当該医師業務の従事等をしていたものとみなされた期間は、これを同号の規定による合算した期間又は義務期間に算入しない。 (1)、(2) 略 4 第12条第6項の規定は、第1項第1号及び第2号の場合について準用する。この場合において、同条第6項中「第3項第9号及び第10号カ」とあるのは「第14条第1項第1号及び第2号」と読み替えるものとする。	2 認定専門研修を受けたことにより指定従事医療機関において医師の業務に従事できなかった修学研修生に係る前項第1号の規定の適用については、当該修学研修生は、前条の規定により知事が必要と認めた期間に限り、引き続き指定従事医療機関において医師の業務に従事していたものとみなす。この場合において、当該指定従事医療機関において医師の業務に従事していたものとみなされた期間は、これを同号の規定による合算した期間_____に算入しない。 3 次の各号のいずれかに掲げる事由により医師業務の従事等ができなかった修学研修生に係る第1項第1号の規定の適用については、当該修学研修生は、引き続き医師業務の従事等をしていたものとみなす。この場合において、当該医師業務の従事等をしていたものとみなされた期間は、これを同号の規定による合算した期間_____に算入しない。 (1)、(2) 略 (新設)
---	--

茨城県青少年の健全育成等に関する条例（平成21年条例第35号）新旧対照表

改正案	現行
第1条から第38条 略 （インターネット利用環境の整備） 第39条 略 2 端末設備の販売又は貸付けを業とする者及び特定電気通信役務提供者（特定電気通信による情報の流通によって発生する権利侵害等への対処に関する法律（平成13年法律第137号）<u>第2条第4号</u>に規定する特定電気通信役務提供者をいう。）は、その事業活動を行うに当たっては、有害情報を青少年が閲覧し、又は視聴することがないように、フィルタリングの機能を有するソフトウェアに関する情報その他の必要な情報を提供しよう努めなければならない。 第40条から第48条 略	第1条から第38条 略 （インターネット利用環境の整備） 第39条 略 2 端末設備の販売又は貸付けを業とする者及び特定電気通信役務提供者（特定電気通信役務提供者の損害賠償責任の制限及び発信者情報の開示に関する法律（平成13年法律第137号）<u>第2条第3号</u>に規定する特定電気通信役務提供者をいう。）は、その事業活動を行うに当たっては、有害情報を青少年が閲覧し、又は視聴することがないように、フィルタリングの機能を有するソフトウェアに関する情報その他の必要な情報を提供しよう努めなければならない。 第40条から第48条 略

茨城県薬物の濫用の防止に関する条例（平成27年条例第53号）新旧対照表

改正案	現行
第1条から第16条 略 （特定電気通信役務提供者への要請） 第17条 知事は、第12条第3号の規定に違反する広告である特定電気通信（特定電気通信による情報の流通によって発生する権利侵害等への対処に関する法律（平成13年法律第137号）<u>第2条第1号</u>に規定する特定電気通信をいう。）による情報の送信があるときは、特定電気通信役務提供者（同法<u>第2条第4号</u>に規定する特定電気通信役務提供者をいう。）に対して、当該送信を防止する措置を講ずることを要請することができる。 第18条から第26条 略	第1条から第16条 略 （特定電気通信役務提供者への要請） 第17条 知事は、第12条第3号の規定に違反する広告である特定電気通信（特定電気通信役務提供者の損害賠償責任の制限及び発信者情報の開示に関する法律（平成13年法律第137号）<u>第2条第1号</u>に規定する特定電気通信をいう。）による情報の送信があるときは、特定電気通信役務提供者（同法<u>第2条第3号</u>に規定する特定電気通信役務提供者をいう。）に対して、当該送信を防止する措置を講ずることを要請することができる。 第18条から第26条 略

令和 7 年第 1 回定例会
保健福祉医療委員会資料

令和 6 年度県出資法人等経営評価結果について

○経営評価結果の概要	2
○(公財)茨城県看護教育財団	4
○(公財)いばらき腎臓財団	5

令和 7 年 3 月 12 日
保 健 医 療 部

○経営評価結果の概要

令和6年度の経営評価の結果は、次のとおりである。

評価区分	法人数 (構成比)	内 訳				令和5年度 法人数との比較
		一般社団・財団法人	公益社団・財団法人	会社法法人	特殊法人	
概ね良好	24 (75%)	4	14	4	2	—
改善の余地あり	6 (19%)	0	2	3	1	+2
改善措置が必要	1 (3%)	0	0	0	1	▲2
大いに改善を要する又は緊急の改善措置が必要	1 (3%)	0	0	1	0	—
合 計	32	4	16	8	4	—

- (注) 1 法人数の増減
- ・対象外となった法人 ▲1法人
鹿島共同再資源化センター(株) (R5評価：改善措置が必要)
 - ・新たに対象となった法人 +1法人
笠間栗ファクトリー(株) (R6評価：改善の余地あり)
- 2 評価区分に変更があった法人 1法人
茨城県土地開発公社 「改善措置が必要」→「改善の余地あり」

(参考) 評価区分の内訳

評価区分	一般社団・財団法人	公益社団・財団法人	会社法法人	特殊法人	計
概ね良好	(一財) 茨城県環境保全事業団 (一財) 茨城県科学技術振興財団 (一財) 茨城県建設技術公社 (一財) 茨城県建設技術管理センター (4)	(公財) いばらき文化振興財団 (公財) 茨城県国際交流協会 (公財) 茨城県消防協会 (公財) いばらき腎臓財団 (公財) いばらき中小企業グローバル推進機構 (公財) 茨城県開発公社 (公財) 茨城カウンセリングセンター (公社) 茨城県農林振興公社 (公社) 茨城県森林・林業協会 (公財) 茨城県栽培漁業協会 (公財) 那珂川沿岸土地改良基金協会 (公財) 茨城県スポーツ協会 (公財) 茨城県防犯協会 (公財) 茨城県暴力追放推進センター (14)	(株) ひたちなかテクノセンター (株) つくば研究支援センター 鹿島埠頭(株) (株) 茨城ポートオーソリティ (4)	茨城県信用保証協会 茨城県農業信用基金協会 (2)	24
改善の余地あり	(0)	(公財) 茨城県看護教育財団 (公財) 茨城県教育財団 (2)	鹿島臨海鉄道(株) 笠間栗ファクトリー(株) (株) 茨城県中央食肉公社 (3)	⇧ 茨城県土地開発公社 (1)	6
改善措置が必要	(0)	(0)	(0)	茨城県道路公社 (1)	1
が急要大 必のすい 要改るに 善又改 措は善 置緊を	(0)	(0)	鹿島都市開発(株) (1)	(0)	1
計	4	16	8	4	32

⇧ : 評価が上がった法人、⇩ : 評価が下がった法人

(保健医療部)

令和6年度県出資法人等経営評価結果

(令和5年度決算ベース)

番号	法人名	決算状況等				総合的所見等 ※（ ）書きは、経営評価チームが県所管課に向けた意見	左に係る対応
	<評価区分>						
	所管課						
1	(公財)茨城県看護教育財団	出資	基本財産	県出資額	県出資比率	法人は、設立目的に沿った運営が行われており、卒業生の約7割が県西地域の医療機関に就職するなど、看護職員の養成確保と資質向上を通じて地域医療の充実に多大に貢献している。 平成28年度から続く赤字により正味財産も減少しており、収支の改善には入学者の確保が不可欠であることから、引き続き教育環境の充実や学校訪問でのPR等に取り組むとともに、人件費が増加傾向にあることから、業務の効率化により財務の健全化を図り、法人運営の安定化を図りたい。 また、常勤職員13人のうち4人が県派遣職員であり、依然として県への人的依存度が高いことから、引き続き人材確保に努め、法人運営の自立性の向上を図りたい。	専任教員の確保については、県への人的依存度が高いことから、プロパー教員の確保とともに、令和6年1月に関係者と協議のうえ作成した「教員派遣計画」に基づく近隣病院からの教員派遣などにより、人材確保に努めているところである。しかし、人件費が増加傾向にあることから、教員の確保・定着と総人件費の適正化の双方の観点から安定的に人材を確保していけるよう引き続き指導していく。 また、財政基盤の安定化に向けては、令和4年度以降の授業料等の値上げにより、自主財源の確保を図るとともに、財団の効率的かつ安定的な運営に資するため、引き続き需用費の抑制による経費削減に取り組むほか、継続的な高校訪問や多様な入学試験、教育環境を向上させるために必要な施設整備等を実施し、定員の確保に努めるよう指導していく。 「運営改善アクションプラン」については、数値目標等の進捗管理を行うほか、外部委員を交えた委員会においてプランの実効性を検証することにより、計画の着実な実施に努めるとともに、法人運営の自立化・安定化を進めてまいりたい。
			1,000,000千円	750,000千円	75.0%		
		決算	前期正味財産増減額	当期正味財産増減額	正味財産期末残高		
			△24,630千円	△13,725千円	1,474,754千円		
	<改善の余地あり>	資産	資産	負債	正味財産		
	医療人材課		1,483,369千円	8,615千円	1,474,754千円		

(保健医療部)

令和6年度県出資法人等経営評価結果

(令和5年度決算ベース)

番号	法人名	決算状況等				総合的所見等 ※（ ）書きは、経営評価チームが県所管課に向けた意見	左に係る対応
	<評価区分>						
	所管課						
2	(公財)いばらき腎臓財団	出資	基本財産	県出資額	県出資比率	法人は、臓器移植の普及推進と慢性腎臓病予防のため、子どもを対象とした「いのちの学習会」や医療関係者向けの研修会、若手研究者・医療関係者等に対する研究助成や褒賞事業など、他の法人では実施していない特別な事業を行っている。 引き続き、本県における脳死下・心停止後の臓器提供者の増加や臓器移植推進につながる効果的な諸事業を実施し、県民の健康・福祉の向上に寄与されたい。 また、基本財産運用益の増収が見込めない中、事業を安定的かつ継続的に実施するためには、自主財源を確保し自己収益比率を高める必要があることから、更なる積極的なPRやデジタル技術を活用した広報活動により、法人の取組を広く周知し、賛助会員の拡充や寄付金の確保等により財政基盤の充実を図られたい。	県内の脳死下・心停止後の臓器提供は着実に増加しているものの、その数は移植を希望して待機している患者数に比べると大きく不足している状況である。 こうした状況の改善に向けて、子どもを対象とした「いのちの学習会」や医療関係者向けの研修会など、命の大切さや臓器移植の意義を普及啓発する諸事業を、法人とともに引き続き推進していく。 また、事業活動を支える財政基盤については、近年の金融環境により基本財産運用益の増収が見込めないことから、法人の取組の更なるPR活動を継続的に支援し、賛助会員の拡充や寄付金などの自主財源確保に努めていく。
			417,826千円	281,288千円	67.3%		
		決算	前期正味財産増減額	当期正味財産増減額	正味財産期末残高		
			17千円	543千円	426,297千円		
	<概ね良好>	資産	資産	負債	正味財産		
	薬務課		428,443千円	2,146千円	426,297千円		

令和 7 年第 1 回定例会
保健福祉医療委員会資料

令和 6 年度包括外部監査の結果及び今後の対応について

令和 7 年 3 月 12 日
保 健 医 療 部

保健福祉医療委員会説明資料

保健医療部 保健政策課、健康推進課、疾病対策課、医療政策課、医療人材課

項 目	令和6年度包括外部監査の結果及び今後の対応について				
1 監査の実施経過					
(1) 監 査 テ ー マ 基金等の管理と運用について					
(2) 監 査 対 象 機 関 基金所管課等40機関 ※38基金 (総務部 (4) 政策企画部 (3) 県民生活環境部 (5) 防災・危機管理部 (2) 保健医療部 (5) 福祉部 (3) 営業戦略部(1) 立地推進部 (1) 産業戦略部 (2) 農林水産部 (4) 土木部 (2) 会計事務局 (1) 企業局(2) 病院局(1) 教育庁(4))					
(3) 監 査 の 要 点 ・基金等の管理及び運用に係る事務が、関係法令・条例・規則等に準拠して適切に行われているか。 ・基金の規模は適正であり、見直し・廃止の検討が適時に行われているか。 ・基金が充当されている事業は、設置目的等に照らして有効かつ効率的に実施されているか。					
(4) 監 査 実 施 期 間 令和6年7月5日 ～ 令和7年2月26日					
(5) 包括外部監査人 おがさわら たかし 小笠原 隆 (公認会計士)					
2 監査結果					
(1) 指摘・意見の件数 15件 (指摘：10件、意見：5件) ※全体71件 (指摘33件、意見38件)					
(2) 主な指摘・意見 ※指摘 ...適法性・正当性に問題がある事項及び経済的合理性の観点から問題のある事項で、具体的な改善措置を求めるもの 意見 ...包括外部監査人からの提案で、改善の参考とするもの					
基金名	指摘 (10 件)		意見 (5 件)		担当課
	資金運用 の効率性	資金計画	基金カード の記載	その他	
茨城県介護保険財政安定化基金	●	●	●	●基金残高の妥当性について	健康推進課
茨城県後期高齢者医療財政安定化基金	●	●			保健政策課
茨城県地域医療介護総合確保基金	●	●			医療政策課 ※福祉部長寿福祉課共管
茨城県がん対策基金	●	●	●	●基金残高の妥当性について	疾病対策課
茨城県医療提供体制確保基金	●	●		●海外修学資金貸与制度について	医療人材課
【資金運用の効率性について】 ・複数年度の運用を前提とした安全性の高い債券での運用も運用方法の一つとして検討すべきである。					
【資金計画の策定について】 ・安全性を確保した上でより効率的な運用の検討の前提として資金計画が必要である。					
【基金カードの記載について】 ・基金管理（出納）カードについて、預金、債券等の名称が詳細に記載されていない状況や記載漏れが散見された。					
【その他】 ・基金残高と事業費の比率等から基金残高が過大である可能性があるため、基金残高が適切であるかどうか見直すべき。 ・海外修学資金貸与制度について、地域枠と比較し離脱率が高いことから、一定時点で区切りを設け、事業の効果・効率を評価すべき。					
3 今後の対応					
時 期	内 容				
3月～5月	監査結果報告（指摘・意見）に対する改善措置を検討				
6月中旬	第2回県議会定例会の関係常任委員会において改善措置を報告				
7月下旬	監査委員による改善措置の公表				