

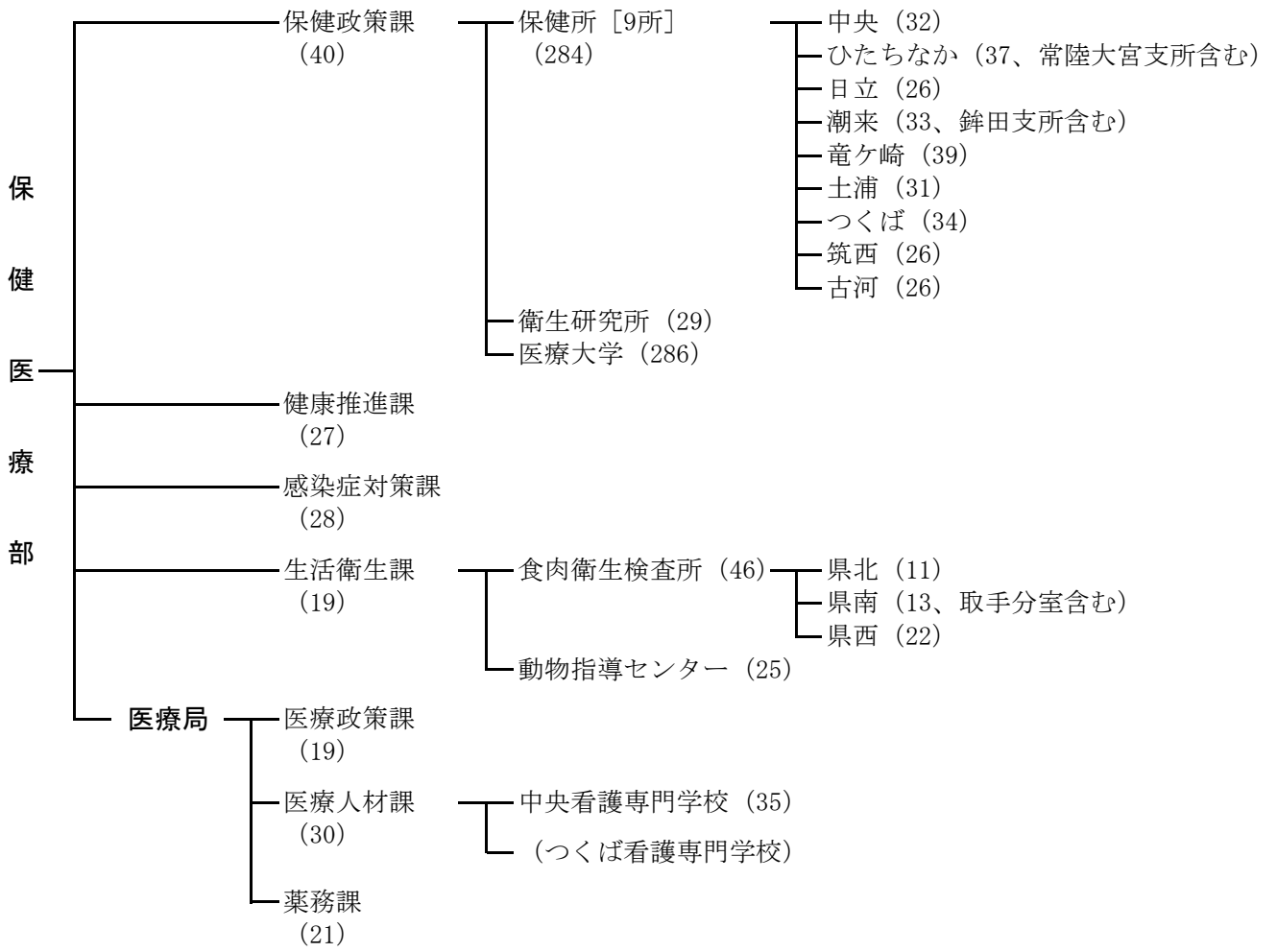
保健福祉医療委員会資料

| | | |
|---|---------------------------|----|
| ○ | 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4年度茨城県当初予算（歳入・歳出） | 6 |
| ○ | 令和4年度保健医療部施策推進の基本方針 | 7 |
| ○ | 令和4年度課別主要施策 | |
| | 保健政策課 | 14 |
| | 健康推進課 | 19 |
| | 感染症対策課 | 26 |
| | 生活衛生課 | 40 |
| | 医療政策課 | 46 |
| | 医療人材課 | 51 |
| | 薬務課 | 55 |

令和5年2月2日
保健医療部

保健医療部の組織・職員数

(R4. 4. 1)



本庁 (184)
 出先 (705)
 計 (889)
 * 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 在宅医療に関すること（他課の所管に係るものを除く。）。
- 2 難病対策に関すること。
- 3 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（小児慢性特定疾病に係るものに限る。）。
- 4 ウイルス性肝炎対策に関すること。
- 5 アレルギー疾患対策に関すること。
- 6 原子爆弾被爆者の医療等に関すること。
- 7 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。
（がん・生活習慣病対策推進室）
 - 1 がん対策に関すること。
 - 2 循環器病対策に関すること。
 - 3 健康づくり及び生活習慣病の予防に関すること。
 - 4 栄養指導及び栄養士に関すること。
 - 5 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。）。
 - 6 食育の推進に関すること。
 - 7 歯科保健に関すること。
 - 8 市町村保健センターの指導に関すること。

感染症対策課

- 1 結核予防に関すること。
- 2 感染症に関すること（感染症企画調整室の所管に係るものを除く。）。
- 3 予防接種に関すること。
- 4 不明疾患に関すること。
（感染症企画調整室）
 - 1 新型コロナウイルス感染症対策に関すること。
 - 2 新型インフルエンザ対策に関すること。
 - 3 健康危機管理対策（他課の所管に係るものを除く。）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ことを含む。）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並びに同法附則第 2 条第 1 号ハ及びニに規定する養成所に係るものに限る。）。
- 9 化製場等に関すること。
- 10 動物指導センターに関すること。

（食の安全対策室）

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

（医療局）

医療政策課

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

医療人材課

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

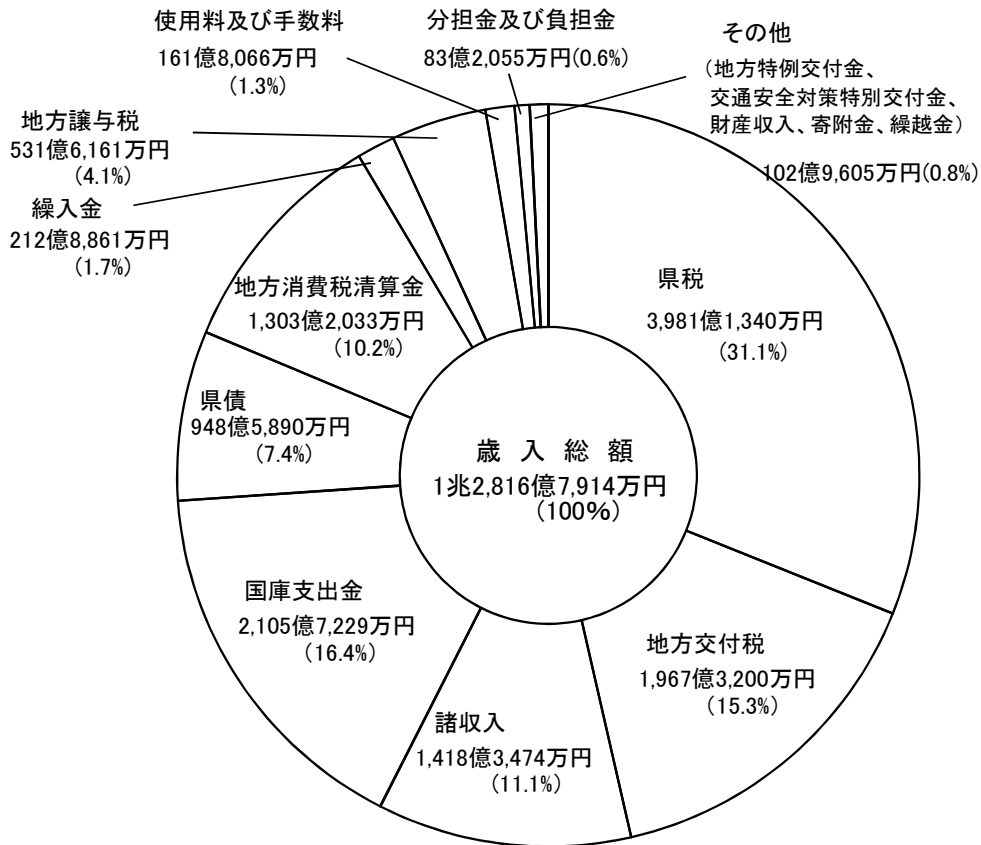
- 9 理学療法士及び作業療法士に関すること。
- 10 歯科衛生士及び歯科技工士に関すること。
- 11 看護教育財団の指導に関すること。
- 12 看護専門学校に関すること。

薬務課

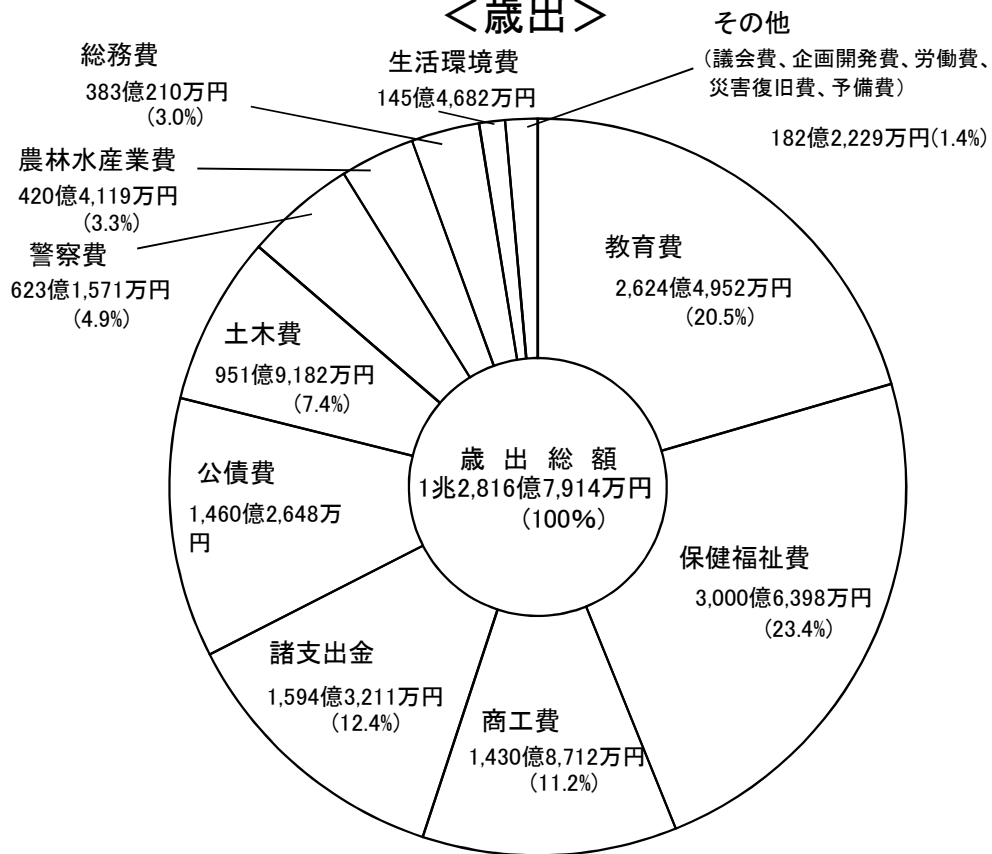
- 1 献血の推進に関すること。
- 2 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律 145 号）及び薬剤師法（昭和 35 年法律第 146 号）の施行に関すること。
- 3 毒物及び劇物に関すること。
- 4 麻薬、大麻、あへん及び覚醒剤に関すること。
- 5 医薬品の生産及び需給に関すること。
- 6 温泉に関すること。
- 7 有害物質を含有する家庭用品に関すること。
- 8 腎臓財団、骨髄バンク及びアイバンクに関すること。
- 9 臓器移植に関すること。

令和4年度茨城県当初予算

<歳入>



<歳出>



※保健医療部予算(1,772億7,394万1千円)は
保健福祉費(3,000億6,398万5千円)に含まれる

令和4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を担う地域の中核となる医療機関について、早急な対応が必要な「最優先の医療機関・診療科」を設定し、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。
- ・ 医師を対象とした魅力ある研修体制づくりや女性医師支援をはじめ、医療従事者の勤務環境の改善支援による定着・確保などを図り、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。
- ・ 地域医療対策協議会において、修学生及び修学生医師等のキャリア形成支援や医師不足地域医療機関等への派遣調整などを実施するとともに、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、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、病院内保育所の設置や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、言語聴覚士、診療放射線技師などの医療技術者の養成確保を図る。
- ・ 医療介護総合確保法に基づく茨城県計画に基づき、医科大学及びその関連病院との連携等による医師確保、医療従事者の勤務環境の改善支援による定着・確保などを図り、医療提供体制を充実強化していく。

【医療体制・地域保健の充実】

○ 保健医療計画の策定・推進

- ・ 「第7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。

○ 医療施設の整備と連携の強化

- ・ 身近なところで質の高い医療の提供が受けられるよう、快適な療養環境整備など、医療提供体制の充実に努める。
- ・ 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。
- ・ 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、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ヘリによる補完的運航を推進する。
- ・ 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、おとな救急電話相談事業（#7119）の実施により、傷病者救命率・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、血液製剤の適正使用の推進に努める。
 - ・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（付属病院）において、保健医療に関する教育研究を行い、地域医療の場で活躍できる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、保健所庁舎の老朽化等で健康危機管理の拠点としての機能が十分に果たせないと考えられるため、感染症対策や自然災害に対応できるよう、保健所の整備を実施・検討する。また、衛生研究所への最新の試験検査機器の整備を行うなどその機能強化を図る。
 - ・保健所における医師の不足が常態化していることから、公衆衛生医師の確保を図り、保健所の体制を強化するとともに、公衆衛生と臨床との連携強化を図るため、地域の臨床医や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。
 - ・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・エイズ対策

- ・ 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。
- ・ 新型コロナウイルス感染症について、地域の感染状況や様々なニーズを的確に把握し、感染拡大防止対策に努める。また、県内医療機関や宿泊業者と連携し、医療提供体制の確保に取り組む。
- ・ 感染症・結核・エイズ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。

○ 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。

【健康づくり】

- ・明るく活力ある健康社会を築くため、健康づくり、生きがいを推進する。
- ・「第3次健康いばらき21プラン」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、健康づくり県民運動を展開する。
- ・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。
- ・働く世代に焦点をあて、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ヘルスケアポイントの仕組みを運用し、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。
- ・「茨城県循環器病対策推進計画」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3次健康いばらき21プラン」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3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。
- ・茨城県立健康プラザを中心として、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。

【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―第四次計画―」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診療体制の整備を進めるとともに、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「第五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。

○ 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、技術的支援を行い導入を促進する。
- ・ 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ー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。

【犬猫殺処分ゼロの実現】

- ・ 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、動物愛護や適正飼育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、犬や猫の殺処分頭数を減少させるための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。

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、P A Z（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、U P Z（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、P A Z 外から P A Z 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（D M A T）や災害時健康危機管理支援チーム（D H E A T）等の医療救護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、災害拠点病院を中心と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

◎主要施策

[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] 地域保健の推進

1 地域保健の推進

保健所の円滑な運営に努めるとともに、保健所庁舎の老朽化等で健康危機管理の拠点としての機能が十分に果たせないと考えられるため、感染症対策や自然災害に対応できるよう、保健所の整備を実施・検討する。また、衛生研究所への最新の試験検査機器の整備を行うなど、その機能強化を図る。

2 公衆衛生医師の確保

保健所における医師の不足が常態化していることから、公衆衛生医師の確保を図り、保健所の体制を強化する。

また、公衆衛生と臨床との連携強化を図るため、地域の臨床医や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 医療安全対策等の推進

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、医療安全相談センターにおいては、医療に関する県民からの相談等に対応する。

また、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。

[3] 災害医療体制の充実

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の実施、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。

また、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。

[4] 保健医療技術者の育成

県立医療大学（付属病院）において、保健医療に関する教育研究を行い、地域医療の場で活躍できる医療技術者を育成するとともに資質の向上に努めるほか、ロボットスーツHALなど最先端のリハビリテーション医療を提供する。

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。

[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

- 1 保健医療行政の総合調整 (1) 保健医療行政の総合調整
- 2 厚生統計調査 (1) 保健統計調査

[2] 地域保健の推進

- 1 地域保健の推進
 - (1) 保健所の運営管理・機能強化
 - (2) 衛生研究所の運営管理・機能強化
- 2 公衆衛生医師の確保 (1) 公衆衛生医師の確保
- 3 医療安全対策等の推進
 - (1) 医療機関への立入検査
 - (2) 医療安全相談センターの運営
 - (3) 医療機能情報の提供

[3] 災害医療体制の充実

- (1) 災害医療対策の推進

[4] 保健医療技術者の育成

- (1) 県立医療大学（附属病院）の運営

[5] 国民健康保険事業の推進

- (1) 国保事業の運営支援
- (2) 国保事業の財政支援
- (3) 国保特別会計の健全な運営

[6] 後期高齢者医療対策の推進

- (1) 後期高齢者医療給付費の負担
- (2) 後期高齢者医療制度の運営支援

[7] 福祉医療の充実

- (1) 医療福祉制度の推進

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、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利便性の確保・向上

③移転する場合は、現在地の同一市町村内を原則

④整備中は現庁舎での業務を継続

3 今年度の実施内容

土浦保健所の基本設計を実施

（1）事業概要

土浦保健所庁舎は、築年数が約50年を経過しており、老朽化が著しいことから、現在地での建て替えに向け、基本設計を実施しているところ。

併せて、隣接する県南食肉衛生検査所も老朽化が著しいため、一体で整備する。

（2）土浦保健所の整備スケジュール（予定）

| | | | |
|------|------|------|-------|
| R4 | R5 | R6以降 | R8.3 |
| 基本設計 | 実施設計 | 建設工事 | 完成見込み |

4 その他

整備スケジュール等具体的な整備については、築年数や保健所庁舎の老朽化度合、財政負担の平準化等を考慮するとともに、社会情勢や地域実情の変化を踏まえながらその都度進めていく。

国民健康保険の保健事業について

令和2年度から拡充された保険者努力支援交付金（国10/10）を活用し、糖尿病重症化予防のためのアドバイザー派遣や、地域の薬局と連携した保健事業等の実施により、県民（国保加入者）の健康づくり・疾病予防の取組を強化する。

1 保険者努力支援交付金の概要

- ・従来の取組評価分（既存分）1,000億円に加え、令和2年度から保険者努力支援交付金制度を抜本的に強化し、新規500億円（総額550億円）を増額。

| 区分 | 国予算額 | 内容 |
|------------------|---------|---|
| ①取組評価分 （既存分） | 1,000億円 | ・特定健診や特定保健指導の実施率、保険料収納率などの取組状況に応じて点数評価に基づき交付される。[県・市町村：各500億円] |
| ②事業費分・ 事業費連動分 | 550億円 | ・県及び市町村が実施する事業費分が交付される。[250億円] ・県及び市町村の各保健事業の評価指標に応じて交付される。[300億円] |

2 県が実施する各種保健事業

- ・国が設定する以下の6分類すべてについて、計7事業を実施（別添「茨城県国民健康保険 保健事業」のとおり）。

| 事業分類 | 主な事業例 |
|------------------------------|---------------------------------------|
| A：市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備 | ・県レベルの連携体制構築、県及び市町村職員を対象とした人材育成 |
| B：市町村の現状把握・分析 | ・KDB等を活用した現状把握、事業対象者の抽出、保健事業の効果分析 |
| C：都道府県が実施する保健事業 | ・都道府県が市町村と共同又は支援により行う保健事業 |
| D：人材の確保・育成事業 | ・看護師等の有資格者等に対する特定保健指導等の国保の保健事業に関する研修 |
| E：データ活用により予防・健康づくりの質の向上を図る事業 | ・データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析 |
| F：モデル事業（先進的な保健事業） | ・地域の企業や大学、関係団体等と協力し実施する先進的な予防・健康づくり事業 |

3 参考：保険者努力支援交付金（事業費連動分）の交付額

- ・全国の国保被保険者数に占める国保加入率（2.3%程度）と同程度の交付率（2.31%）であるが、県及び市町村の疾病予防・健康づくりの見直しや強化により、増額を目指す。

（単位：百万円、%）

| 区分 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|---------------------|----------------------|---------------------|---------------------|
| 点数 [割合] | 130点/243点 [53.4%] | 86点/120点 [71.7%] | 82点/120点 [68.3%] |
| 全国順位 | 30位 | 22位 | 非公表 |
| 交付額 [総額300億円に占める割合] | 698 [2.33%] | 830 [2.77%] | 694 [2.31%] |
| 対前年度増減額 [対前年度比] | - [-] | +132 [+18.9%] | ▲136 [▲16.4%] |



茨城県国民健康保険 保健事業

【R4当初予算額 53百万円】

保健医療部保健政策課国民健康保険室国保G (029-301-3172)

糖尿病重症化予防のためのアドバイザー派遣や地域の薬局と連携した保健事業等により、県民の疾病予防や健康づくりの取組を強化します。

| | |
|---|--|
| 1 重症化予防アドバイザー派遣事業【9百万円】〔事業分類A〕 | |
| ①県内市町村等の保健師・看護師等を対象とした「保健指導スキルアップ研修会」の開催 ②「重症化予防アドバイザー派遣」によるデータ分析・助言・改善提案等の実施 【派遣市町村】北茨城市、高萩市、大子町 | |
| 2 医療・健康情報データベースの構築・分析事業等【24百万円】〔事業分類B〕 | |
| ①過去10年間（H24～R3）の市町村国保被保険者の医療・健診データのデータベース化 ②地元筑波大学と連携した医療費等の傾向分析、市町村への助言による保健事業の推進 等 | |
| 3 かかりつけ医と地域の薬局と連携した保健事業【4百万円】〔事業分類C〕 | |
| ①県内5市村の地域の薬局と連携し、特定健診未受診の方へ受診勧奨・支援 【実施市町村】北茨城市、那珂市、笠間市、結城市、東海村 ②重複多剤服薬者への服薬相談（健康管理支援） | |
| 4 多職種連携スキルアップ研修事業【2百万円】〔事業分類D〕 | |
| ①糖尿病重症化予防、特定保健指導における栄養指導のスキル向上 ②フレイル予防を通じた健康づくり 等 | |
| 5 データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析事業【5百万円】〔事業分類E〕 | |
| ①標準化ツールを活用した全市町村のデータヘルス計画の現状把握・分析 ②各市町村へのデータヘルス計画の標準化のための研修会等 | |
| 6 糖尿病療養指導カードシステムを活用した重症化予防事業（新）【9百万円】〔事業分類F〕 | |
| ①糖尿病療養指導カードシステムを活用し、かかりつけ医及び市町村保健師による指導等 【モデル市町村】那珂市 | |
| 7 ヘルスケアポイント事業【0.4百万円】〔事業分類B〕 | |
| ①健康アプリの利用者に関するヘルスケアデータを活用した健康行動分析等 | |

健康推進課

◎主要施策

[1] 在宅医療の推進

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の協働により、診療所等の連携体制の構築、多職種連携、在宅医療を推進する人材の養成に取り組み、市町村における在宅医療の推進を支援する。

[2] 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 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 での情報提供や、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。

4 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。

5 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。

6 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「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。

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。

[3] がん対策の推進

「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－第四次計画－」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。

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がん検診受診率向上のための取組を支援し、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] 健康づくりの推進

1 健康づくり対策

「第3次健康いばらき21プラン」（計画期間：平成30年度（2018年度）～令和5年度（2023年度））に基づき、全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、健康づくり運動を展開する。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、健康経営に取り組みいばらき健康経営推進事業所の登録等を推進する。

また、働く世代や健康に無関心な層に焦点をあて、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ヘルスケアポイントの仕組みを運用し、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。

また、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 循環器病対策の推進

「茨城県循環器病対策推進計画」（計画期間：令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023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。

また、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始めとした多職種の医療従事者間の連携体制の構築を推進していく。

3 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。

4 食育の推進

「第3次健康いばらき21プラン」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。

5 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3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。

6 茨城県立健康プラザ等の管理運営

県民の健康づくりを支援する中核施設として設置している「茨城県立健康プラザ」において、インターネット等を通じた健康に関する情報の提供や、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。

健康推進課主要施策体系

[1] 在宅医療の充実

- 1 在宅医療の推進

[2] 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 ハンセン病対策の推進
- 4 原子爆弾被爆者対策の推進
- 5 アレルギー疾患対策の推進
- 6 ウイルス性肝炎対策の推進
- 7 神栖市の有機ヒ素汚染対策

[3] がん対策の推進

- 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] 健康づくりの推進

- 1 健康づくり対策
- 2 循環器病対策の推進
- 3 栄養改善指導・管理の推進
- 4 食育の推進
- 5 歯科口腔保健の推進
- 6 健康プラザ等の管理運営

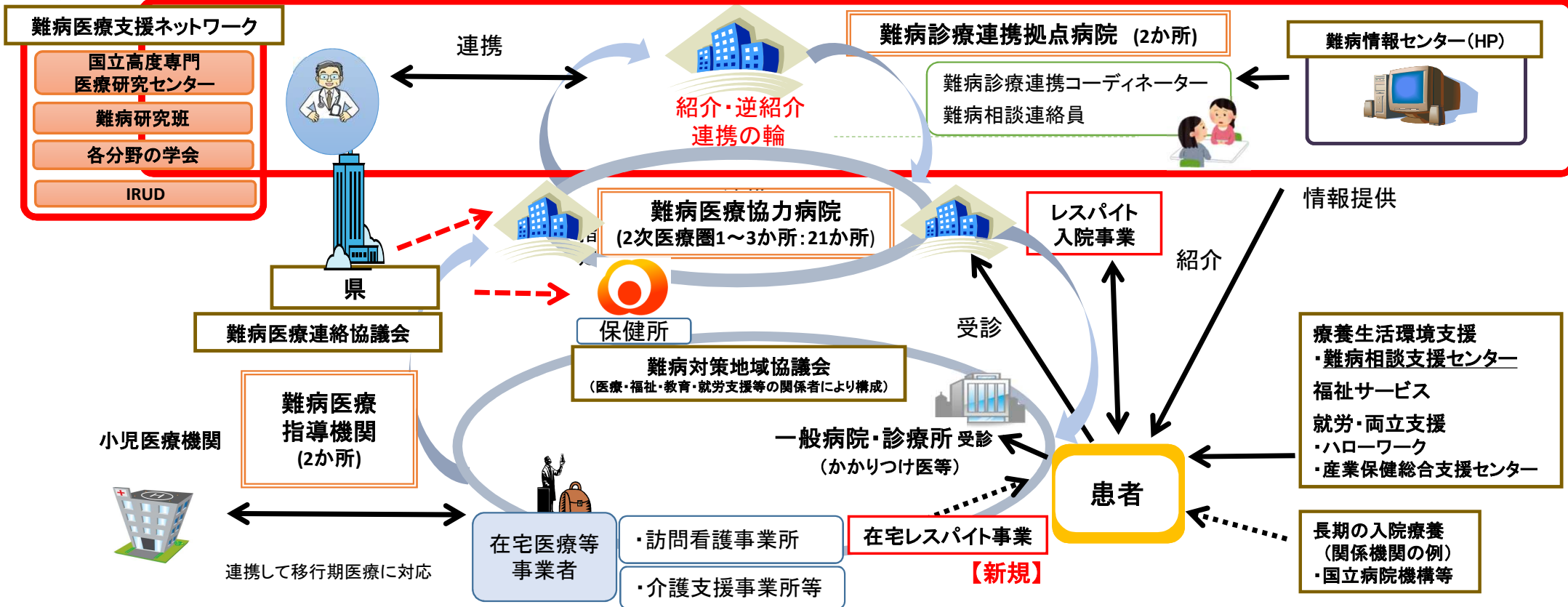
新たな難病の医療提供体制（茨城県版）

茨城県保健医療部健康推進課

【目指すべき方向性】

1. できる限り早期に正しい診断ができる体制
2. 診断後はより身近な医療機関で適切な医療を受けることができる体制
3. 小児慢性特定疾病児童等の移行期医療にあたって、小児科と成人診療科が連携する体制
4. 遺伝子診断等の特殊な検査について、倫理的な観点も踏まえつつ幅広く実施できる体制
5. 地域で安心して療養しながら暮らしを続けていくことができるよう、治療と就労の両立を支援する体制を構築することを目指す。

《全国的な取組》



難病診療連携拠点病院（2か所）

茨城県保健医療部健康推進課

- 【筑波大学附属病院】・・・◆より早期に正しい診断ができる機能を有し、診断後は、地域の身近な医療機関で治療を継続できるよう支援します。
 ◆県内外の医療機関との連携を強化し、診断・治療の支援を行います。
 【茨城県立中央病院】・・・◆医療を提供するとともに、地域の医療機関と連携し、在宅で療養生活を送る難病患者の支援を行います。



| 病院名 | 所在地 | 病院名 | 所在地 |
|----------|------|----------|-----|
| 筑波大学附属病院 | つくば市 | 茨城県立中央病院 | 笠間市 |

難病医療協力病院（21か所）

◆地域の身近な医療機関で、治療と療養を継続できるよう、難病診療連携拠点病院やかかりつけ医と連携し、医療を提供します。

| 保健医療圏 | 病院名 | 所在地 | 保健医療圏 | 病院名 | 所在地 |
|------------|--------------|---------|----------------|----------------|---------------|
| 水戸 | 水戸赤十字病院 | 水戸市 | 取手・竜ヶ崎 | JAとりで総合医療センター | 取手市 |
| | 水戸医療センター | 東茨城郡茨城町 | | 東京医科大学茨城医療センター | 稲敷郡阿見町 |
| | 総合病院水戸協同病院 | 水戸市 | | 龍ヶ崎済生会病院 | 龍ヶ崎市 |
| | 水戸済生会総合病院 | 水戸市 | | 総合病院土浦協同病院 | 土浦市 |
| 日立 | 日立総合病院 | 日立市 | 土浦 | 霞ヶ浦医療センター | 土浦市 |
| 常陸太田・ひたちなか | 茨城東病院 | 那珂郡東海村 | つくば | 筑波学園病院 | つくば市 |
| | ひたちなか総合病院 | ひたちなか市 | | 筑波記念病院 | つくば市 |
| 鹿行 | 神栖済生会病院 | 神栖市 | | 筑西・下妻 | 筑波メディカルセンター病院 |
| | なめがた地域医療センター | 行方市 | 茨城県西部メディカルセンター | | 筑西市 |
| | 小山記念病院 | 鹿嶋市 | 古河赤十字病院 | | 古河市 |
| | | | 古河・坂東 | 茨城西南医療センター | 猿島郡境町 |

難病医療指導機関（2か所）

◆難病診療連携拠点病院や難病医療協力病院等の地域の医療機関等からの要請に応じ、指導・助言を行います。

| 病院名 | 所在地 |
|-------------------------------|--------|
| 茨城県立医療大学付属病院(茨城県難病相談支援センター併設) | 稲敷郡阿見町 |
| 茨城県立こども病院 | 水戸市 |



がん対策の推進について

茨城県総合がん対策推進計画－第四次計画－

1 計画期間 平成30年度(2018年度)から令和5年度(2023年度)まで

2 全体目標

科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

がん患者が適切な医療を受けられる体制の充実

がん患者が尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

3 主な取組

①がん教育とがん予防

がんに関する正しい知識の普及とがん予防を推進します。

②がん検診と精度管理

がんの早期発見のため「がん検診」を推進します。【目標】がん検診受診率 50%

③がん医療提供体制と生活支援

がん医療提供体制づくりと併せて、がん患者等の生活支援を推進します。

④がん登録とがん研究

茨城県のがん実態を把握するため「がん登録」を推進します。

令和4年度がん対策関係事業一覧

(単位：千円)

| 茨城県総合がん検診推進計画における基本的施策と主な内容 | 当初予算額 |
|---|---------|
| ① がん教育とがん予防 ・がんに関する正しい知識の普及啓発 ・がん教育の推進(児童生徒等) ・女性特有のがん予防推進(学生を対象とした子宮頸がんセミナー等)等 | 1,984 |
| ② がん検診と精度管理 ・がん検診の普及啓発、受診率向上のための体制整備 ・がん検診強化月間の推進 ・精密検査者の受診状況や受診結果の把握 等 | 39,636 |
| ③ がん医療提供体制と生活支援 ・がん診療連携拠点病院等における高度で専門的ながん医療の推進及び機能強化(地域がんセンターの病理医等の人件費助成 等) ・看護師及び薬剤師のがんに係る専門資格取得に要する費用の助成 ・相談室の設置、ウィッグ等の補助 ・デイケアサロンへの支援 ・がん先進医療治療費にかかる借入金の利子補給 等 | 234,126 |
| ④ がん登録とがん研究 ・全国がん登録の推進、データの有効活用 | 12,702 |
| ⑤ その他 ・がん対策推進体制の整備 ・がん対策のための基金の設置 | 3,346 |
| 合 計 | 291,794 |

感染症対策課

◎主要施策

[1] 感染症対策の推進

1 新型コロナウイルス感染症等対策の推進

新型コロナウイルス感染症に対して必要な措置を行い当該感染症の拡大を防ぐとともに、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、医療体制の強化（医療・相談体制の整備推進等）と社会対応の推進（指定地方公共機関の業務計画に基づく体制の整備、県民・事業者等への啓発・協力要請等）を図る。

2 結核対策の充実

茨城県結核予防計画（第三次）に基づき、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）の推進、結核に関する知識の普及啓発等、効率的な結核対策を実施することにより結核のまん延防止を図る。

3 予防接種の推進

麻しん・風しん、ヒトパピローマウイルス（HPV）感染症などの定期予防接種の接種率向上を図るため、各市町村、医師会等関係機関と連携し、積極的な接種勧奨など予防接種の推進に取り組む。

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、保健所においてHIV、クラミジア、梅毒の無料匿名検査を実施するとともに、受検者の利便性に配慮した夜間検査やHIV即日検査を導入し、早期発見、早期治療を推進する。

5 感染症のまん延防止対策の強化

インフルエンザや麻しん、風しん、さらには感染性胃腸炎等による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。

[2] 健康危機管理対策の強化

1 健康危機管理体制の確保

県内で発生又は発生の恐れのある健康危機に対して迅速かつ適切に対応するため、必要に応じ、健康危機管理対策委員会等により情報の共有化を図る。

また、事案発生時の緊急対応、初動対応の迅速・適切化を図るとともに、関係機関との連携強化を図る。

2 緊急被ばく医療体制の強化

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）の改定状況を踏まえながら、原子力災害医療体制について検証し、必要な体制の強化を図る。

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。

さらに、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。

3 JCO事故周辺住民の健康管理

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するとともに、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。

感染症対策課主要施策体系

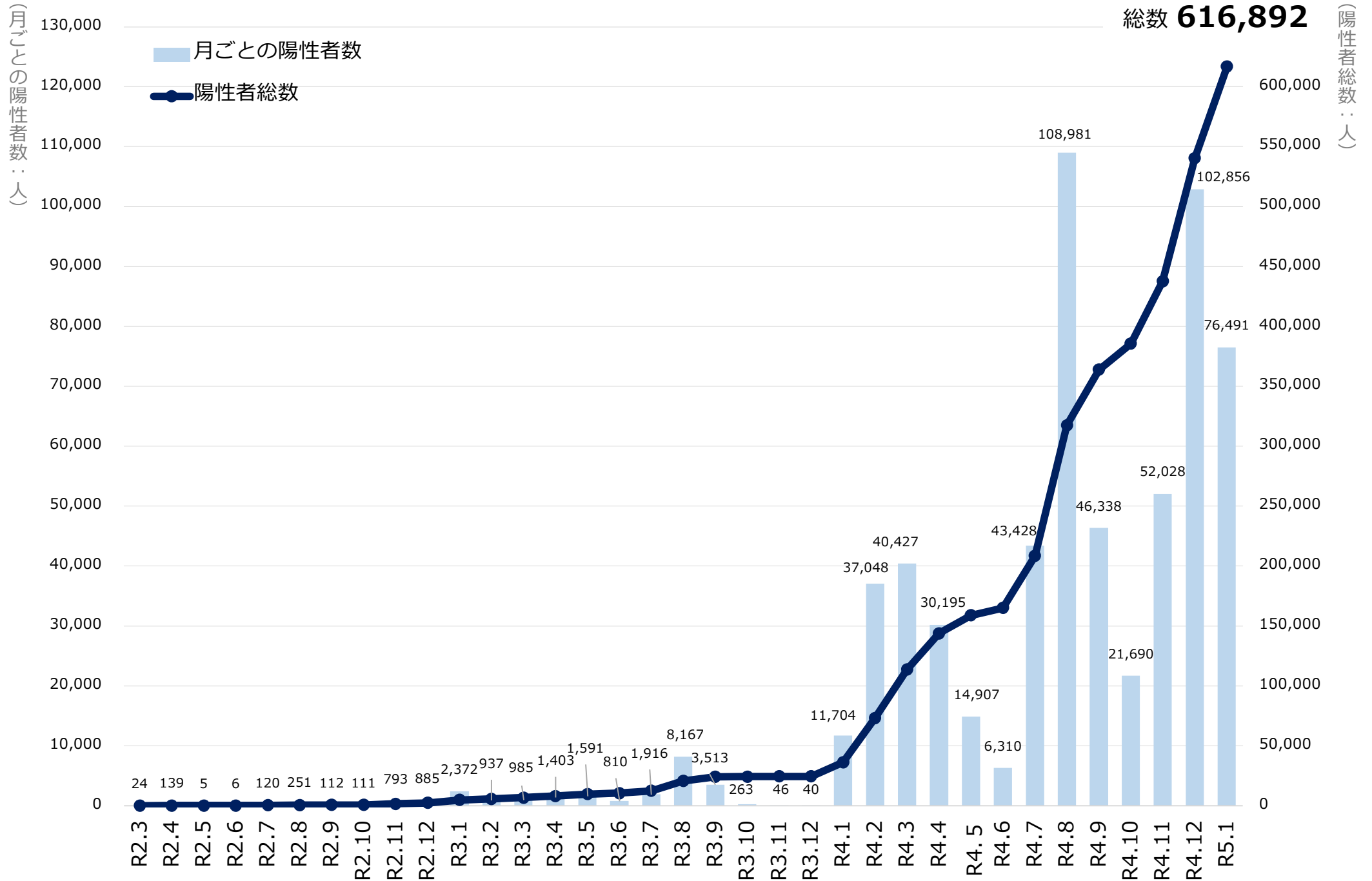
[1] 感染症対策の推進

- 1 新型コロナウイルス感染症等対策の推進
- 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

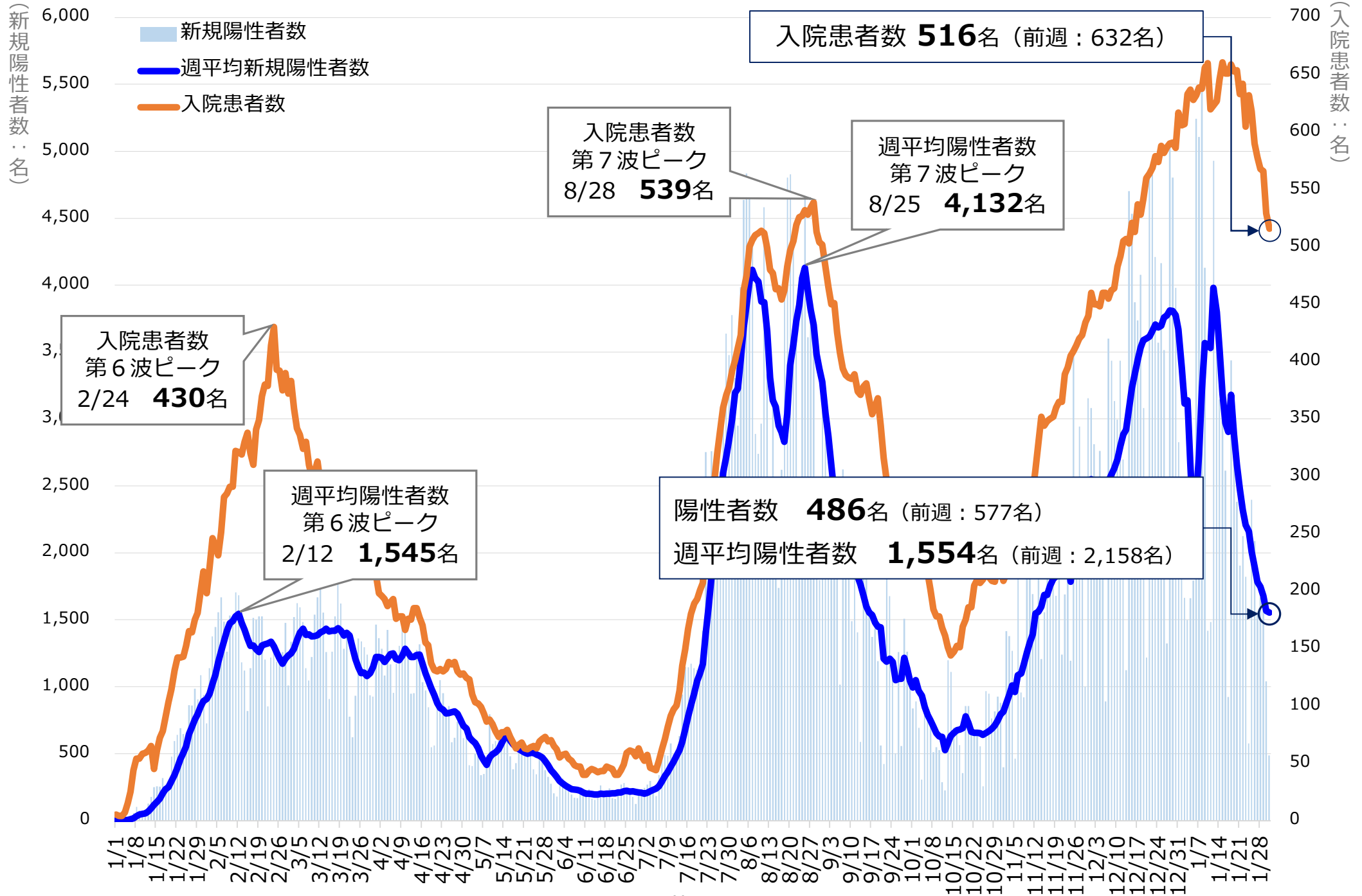
[2] 健康危機管理対策の強化

- 1 健康危機管理体制の確保
- 2 緊急被ばく医療体制の強化
- 3 JCO事故周辺住民の健康管理

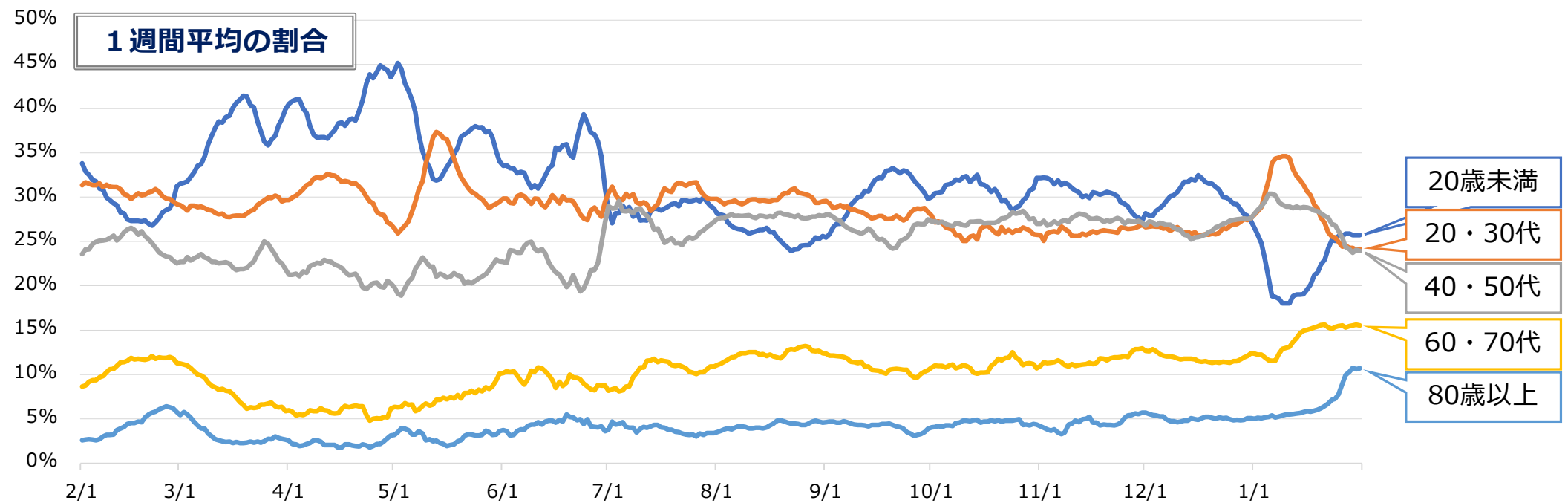
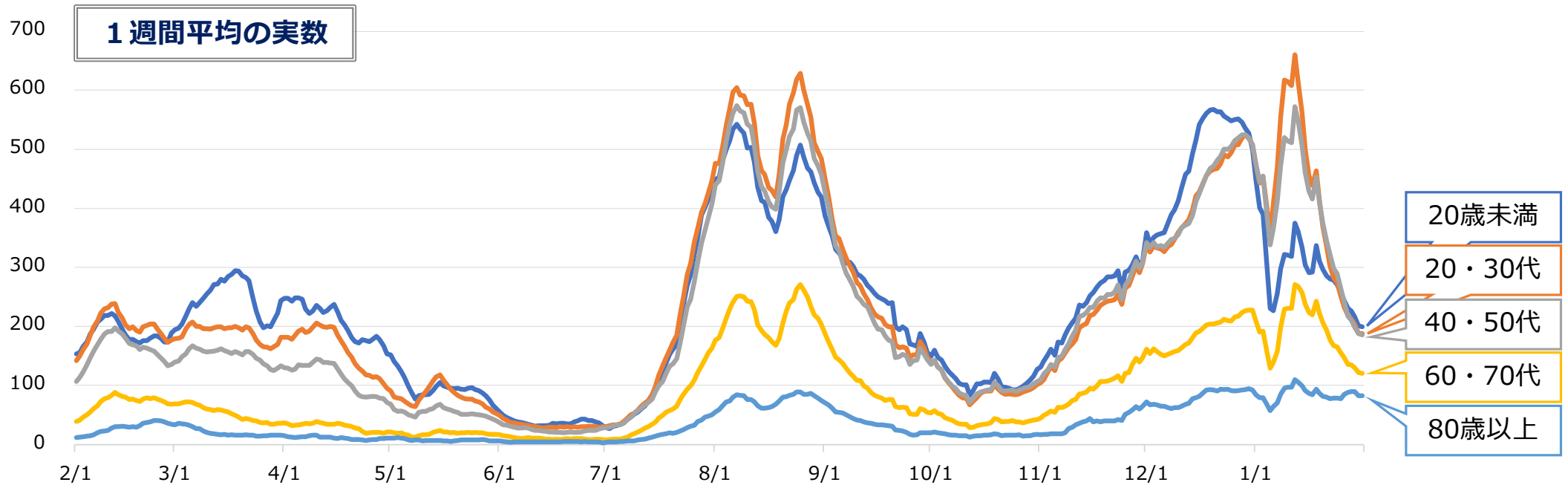
月別の新規陽性者数の推移 (R2.3.17~R5.1.31)



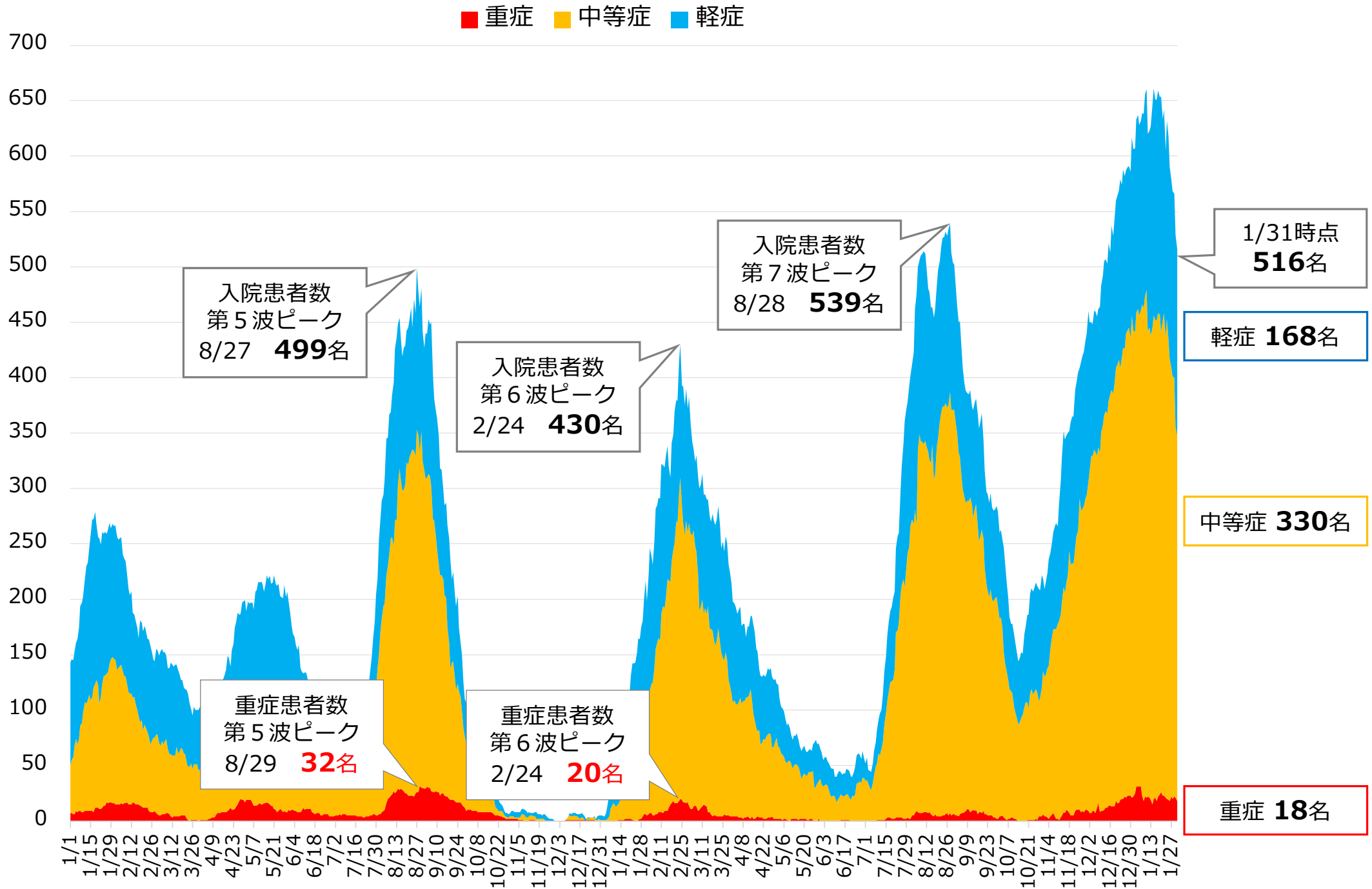
県内の新規陽性者数・入院患者数の推移 (R4.1.1~R5.1.31)



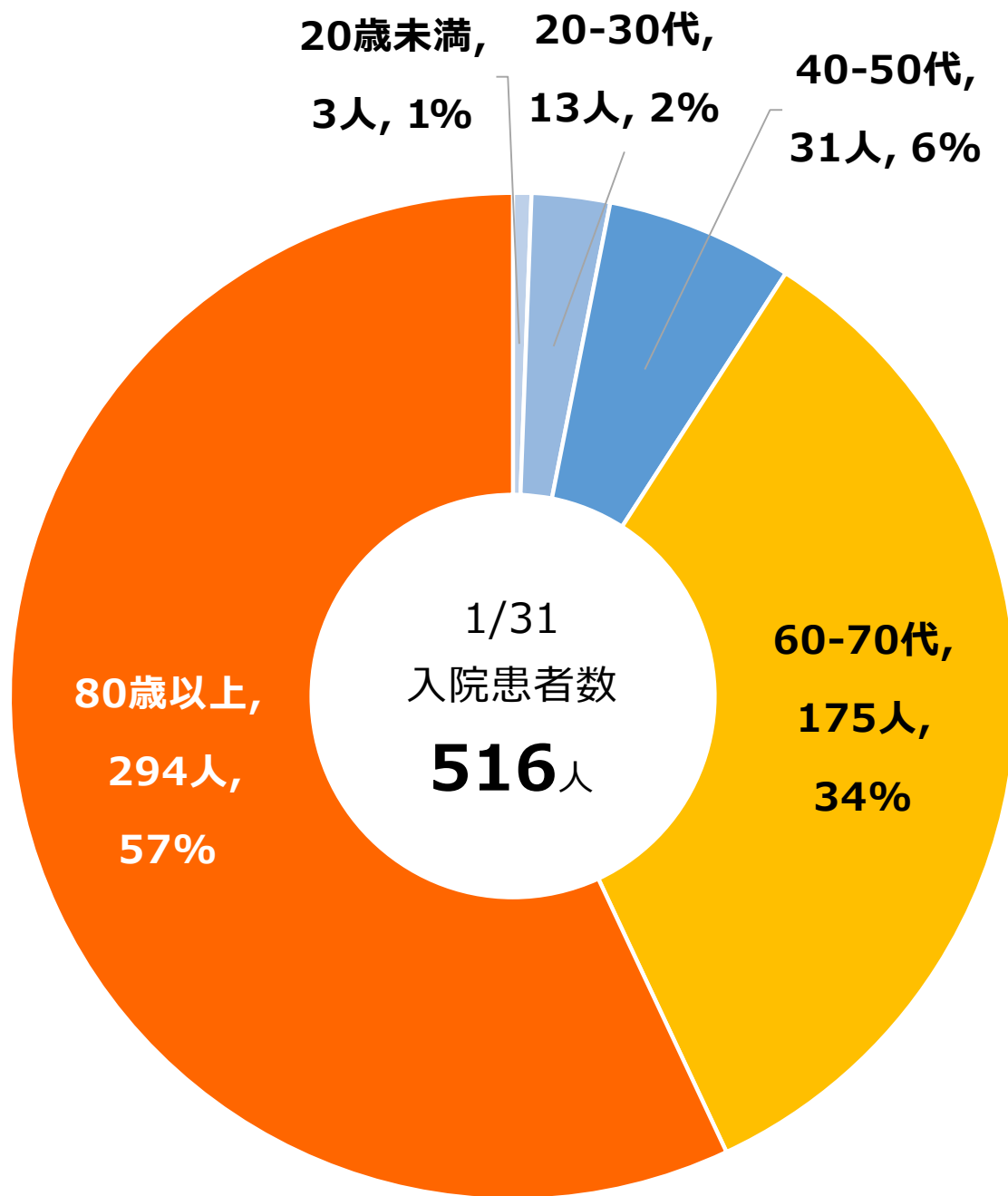
年代別の新規陽性者数の推移 (20歳刻み)



症度別の入院患者数 (R4.1.1~R5.1.31)



入院患者の年代別割合

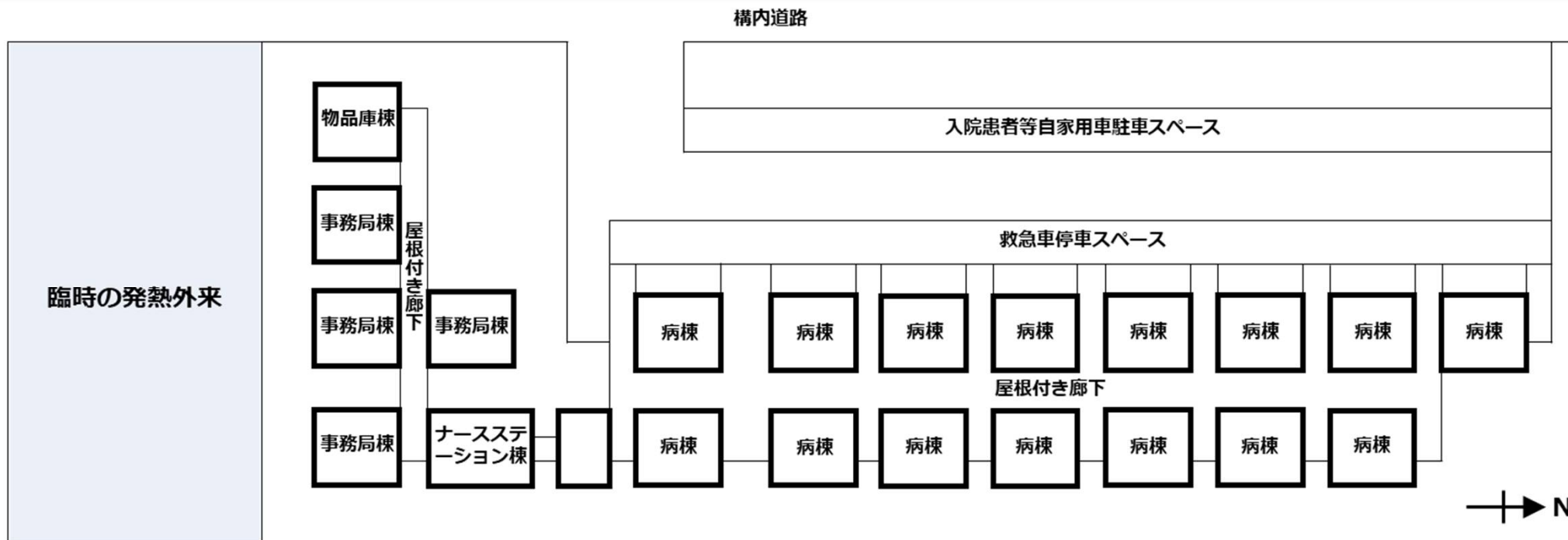


〔各波における最多入院患者数と年代割合〕

| 各波入院最多 | 60歳未満 | 60歳以上 |
|---------------------|---------------------|-----------------------|
| 第5波 499人 | 324人 (65%) | 175人 (35%) |
| 第6波 430人 | 54人 (13%) | 376人 (87%) |
| 第7波 539人 | 78人 (14%) | 461人 (86%) |
| 第8波 661人 | 51人 (8%) | 610人 (92%) |

「臨時の医療施設」の概要

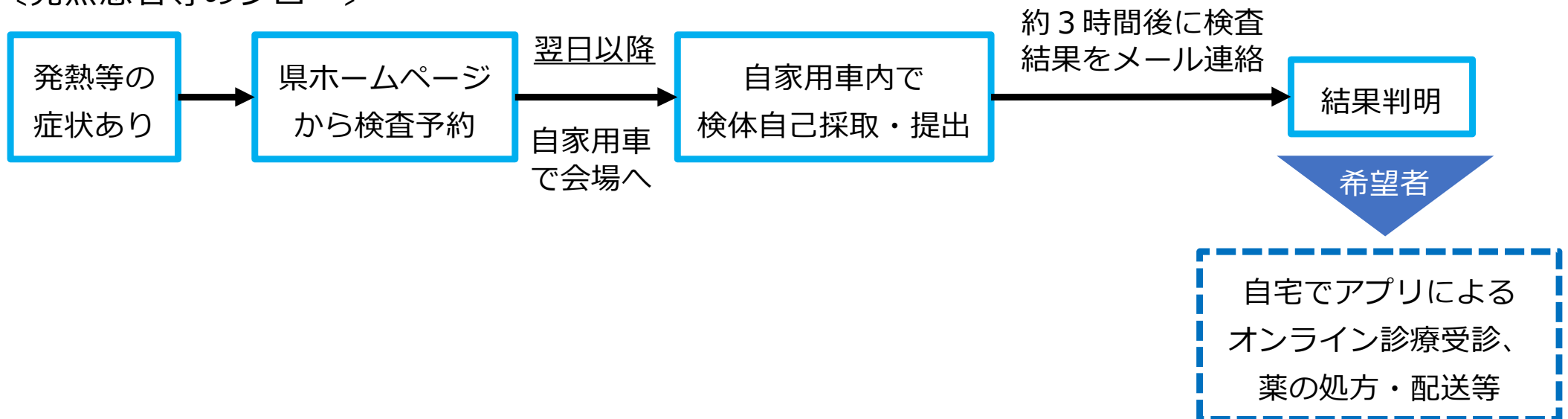
- **設置目的** 新型コロナウイルス対応の必要性は低い一方で、介護が必要な患者に対して適切な医療・介護を提供
- **療養対象者**
 - ①酸素投与又は点滴治療が必要な患者
 - ②医療が必要な介護度の高い患者
- **病床数** 200床
- **運営体制** 医師2名、看護師34名、介護スタッフ16名、薬剤師2名、生活支援スタッフ12名、事務スタッフ9名
(開始当初)
- **運営期間** 令和5年1月5日(木)から2か月程度
- **設置場所** つくば市南原2(日本財団が所有する研究所跡地、面積約5万7千㎡)



「臨時の発熱外来」の概要

- **設置目的** PCR検査センターとオンライン診療を組み合わせ、発熱外来のひっ迫を緩和
- **検査能力** 1日最大300人
- **検査方法** PCR検査（ドライブスルー方式、検査結果は約3時間後にメールで連絡）
- **検査料** 新型コロナの検査は無料
※希望者はインフルエンザの同時検査も可能（有料：2,000円を当日支払い）
- **申込方法** 県ホームページから申込み ※事前予約制
- **医師の診療** 診療を希望する方は、自宅でアプリによるオンライン診療（毎日9時～18時）を受診し、薬の処方・配送も可能（新型コロナ以外の場合は、自己負担が発生）
- **運営期間** 令和5年1月10日（火）から2か月程度
- **設置場所** つくば市南原2（臨時の医療施設に併設）

〔発熱患者等のフロー〕

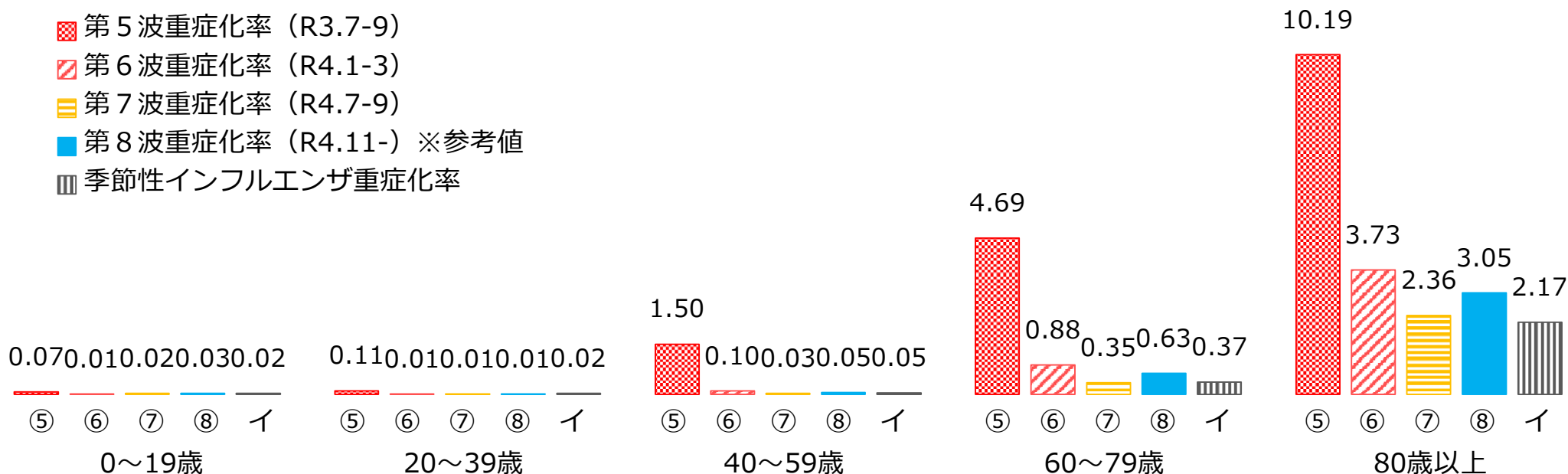


新型コロナウイルス感染症患者の重症化率・致死率の推移 (R5.1.31)

重症化率の推移 (単位：%)

※重症化率 = (死亡者数 + 重症者数) ÷ 新規陽性者数

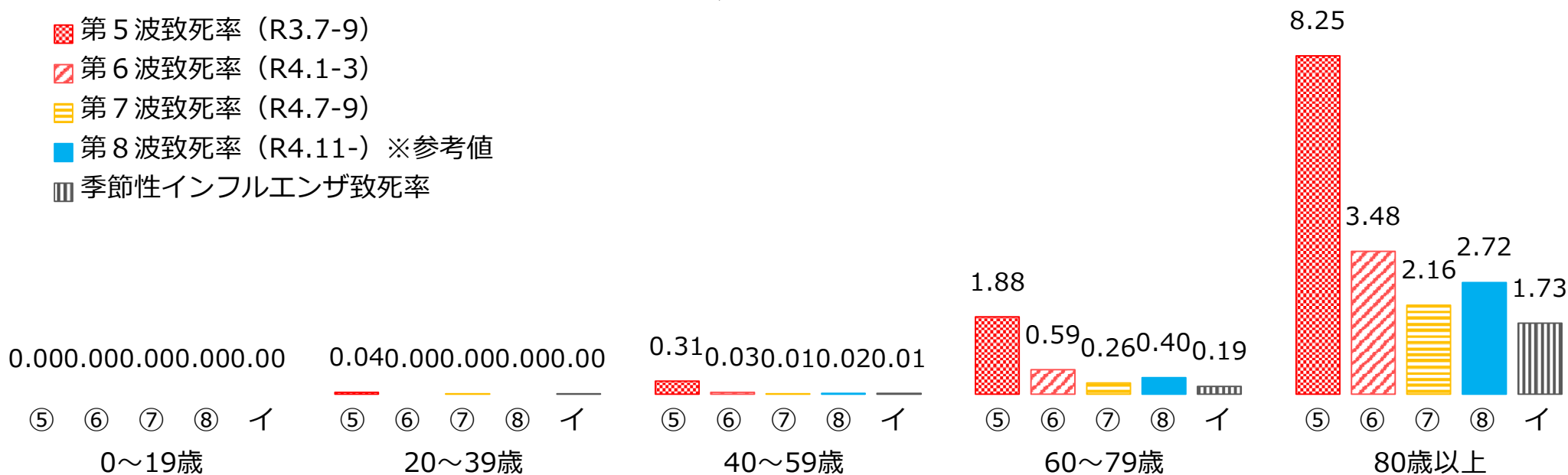
- 第5波重症化率 (R3.7-9)
- 第6波重症化率 (R4.1-3)
- 第7波重症化率 (R4.7-9)
- 第8波重症化率 (R4.11-) ※参考値
- 季節性インフルエンザ重症化率



致死率の推移 (単位：%)

※致死率 = 死亡者数 ÷ 新規陽性者数

- 第5波致死率 (R3.7-9)
- 第6波致死率 (R4.1-3)
- 第7波致死率 (R4.7-9)
- 第8波致死率 (R4.11-) ※参考値
- 季節性インフルエンザ致死率



罹患後症状を呈する患者への診療体制

- 県では、県医師会と連携し、かかりつけ医等の医療機関での診療等を踏まえ、紹介状により **罹患後症状外来実施医療機関**（病院、診療所）を受診できる体制を構築している。
- 医療機関でコロナ陽性と診断された際に配布する **チラシ**（療養期間や緊急連絡先を記載）に、**罹患後症状外来実施医療機関の一覧等を掲載した二次元コードを追記**し、周知を強化している。

※医療機関を地図上に表示し、最寄りの医療機関を可視化。

茨城 罹患後

罹患後症状を呈する患者



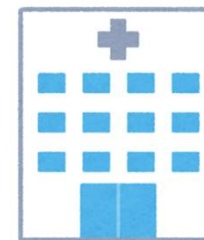
※チェックシートによるセルフチェック

▶診療



医療機関

▶患者は診療情報提供書を持って受診
(要事前予約)



罹患後症状外来実施医療機関

新型コロナウイルス感染症に関する罹患後症状（受診目安）チェックシート

【記入日】



(1) 下の空欄の日付をご記入ください

| 検査日 (検体を採取した日) | 陽性判明日 (検査結果が出た日) | 療養終了日 (行動制限の解除日) |
|-------------------|---------------------|---------------------|
| | | |

(2) 現在の症状を選択・記載してください

| 主な症状 | 症状の程度 | | | | | 症状の期間 例) 1月上旬から3週間 2月下旬から1か月 等 | 主な診療科 |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------|-------------|
| | 1 支障が軽度 | 2 | 3 生活に支障が 出始めている | 4 | 5 支障が重度 | | |
| 息苦しさ、咳、動悸 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 内科 |
| だるさ、倦怠感、体の痛み（頭痛、胸痛、腹痛、関節痛、筋肉痛など）、めまい | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 内科 |
| 不眠、気分の落ち込み、思考力の低下 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 精神科 心療内科 |
| 頭髮の脱毛、その他の皮膚症状 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 皮膚科 |
| 嗅覚障害、味覚障害（口・喉の違和感） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | 耳鼻咽喉科 |

療養が終了しており、かつ、一番気になる症状の程度が3以上の方は、

かかりつけ医 もしくは 新型コロナウイルス感染症の診療・検査を実施した医療機関への受診をご検討ください

- ▶かかりつけ医
- ▶発生届作成医療機関 等

○患者の病態に応じた経過観察や対症療法等を実施

▶呼吸器内科、耳鼻咽喉科、皮膚科、精神科、心療内科、神経科、小児感染症科のいずれかの診療科を有する医療機関

○より専門的な診療等を実施
(県内83医療機関)

○累計受診者数：2,759名

(呼吸器内科：1,386名

耳鼻咽喉科：1,169名 等)

※県医師会調べ (R5.1.11)

新型コロナウイルスワクチン接種状況

ワクチン接種状況（2023.1.30現在）

オミクロン株対応ワクチン接種

| 区分 | 接種回数 | 2回目接種完了人口 | 接種率 |
|-------|------------|------------|-------|
| 12歳以上 | 1,348,064回 | 2,403,773人 | 56.1% |

※県大規模接種会場接種実績：137,965回（R4.11.1～12.25/県内4か所）

5回目接種

| 区分 | 接種回数 |
|-------|----------|
| 12歳以上 | 732,643回 |

※3回目・4回目・5回目には、
オミクロン株対応ワクチン接種を含む。

4回目接種

| 区分 | 接種回数 | 3回目接種完了人口 | 接種率 |
|-------|------------|------------|-------|
| 60歳以上 | 860,386回 | 943,832人 | 91.2% |
| 12歳以上 | 1,451,313回 | 2,067,799人 | 70.2% |

3回目接種

| 区分 | 接種回数 | 2回目接種完了人口 | 接種率 |
|-------|------------|------------|-------|
| 12歳以上 | 2,067,799回 | 2,403,773人 | 86.0% |

新型コロナウイルス感染症の「5類移行」について

※国の資料を基に作成

1. 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ

- オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じない限り、**5月8日から、感染症法上の「新型インフルエンザ等感染症」に該当しないものとし、「5類感染症」に位置づける。**
- 位置づけの変更前に改めて、厚生科学審議会感染症部会の意見を聴いた上で、予定している時期で位置づけの変更を行うか最終確認した上で実施する。

2. 感染症法上の位置づけの変更に伴う政策・措置の見直し

- 位置づけの変更は、私権制限を解除するものであるため、速やかに行うことが望ましいが、変更に伴う各種対策の転換は、各企業や医療機関の取組、地方行政に大きな影響を及ぼすことになるため、**今後3か月程度の準備期間**を置いて行う。
- 今後は、**季節性インフルエンザの診療体制を念頭に、医療体制等の構築を目指す**が、位置づけの変更後も、影響を緩和するための期間を設け、**必要な準備を進めながら段階的な移行**を行う。

① **患者等への対応**（3月上旬を目途に具体的な方針を示す）

- 入院・外来の医療費の自己負担分に係る一定の公費支援について、期限を区切って継続**する。

② **医療提供体制**（3月上旬を目途に具体的な方針を示す）

- 入院や外来の取扱いについては、原則として、インフルエンザなど他の疾病と同様**になることから、**幅広い医療機関で新型コロナウイルス感染症の患者が受診できる医療体制**に向けて、必要な感染対策や準備を講じつつ段階的な移行を目指す。
- 入院調整は、行政が関与するものから個々の医療機関間で調整する体制へと段階的に移行する。
- 今後、**診療・検査医療機関から広く一般的な医療機関による対応への移行**、外来や入院に関する**診療報酬上の特例措置や病床確保料の取扱い**、**重症者等に対する入院調整のあり方**、**高齢者施設等への検査・医療支援などの段階的見直し**について、平時の日本を取り戻していく道筋について具体的な内容の検討・調整を進める。

新型コロナウイルス感染症の「5類移行」について

2. 感染症法上の位置づけの変更に伴う政策・措置の見直し（続き）

③ サーベイランス

- ・ 感染症法に基づく発生届は終了し、**定点医療機関による感染動向把握に移行**する。

④ 基本的な感染対策

- ・ マスクについては、行政が一律にルールとして求めるのではなく、個々の主体的な選択を尊重し、**着用は個人の判断に委ねることを基本として検討**する。
- ・ マスクの取扱いの検討に関しては、感染状況等も踏まえて行い、今後早期に見直し時期も含めてその結果を示す。その際、**子どもに関する発育・発達の妨げにならないよう配慮が必要であるとの指摘があることに留意**する。
- ・ 医療機関や高齢者施設でのクラスター防止対策は継続しつつ、できる限り面会の希望が実現できるよう取組をお願いする。

⑤ ワクチン

- ・ 感染症法上の位置づけの変更にかかわらず、予防接種法に基づいて実施する。
- ・ 4月以降、ワクチン接種をどのように行っていくべきか、専門家による検討を行っているが、**必要な接種については、引き続き自己負担なく受けられるようにする**。

3. 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく措置の終了

- ・ 5類感染症に位置づけられることに伴い、**特措法に基づき実施している住民及び事業者等への感染対策に関する協力要請等の各種措置は終了**する。
- ・ 特措法第24条第9項の規定に基づき、都道府県知事が住民に対して、感染に不安を感じる場合に検査を受ける旨の協力要請を行った場合に実施している**一般検査事業は終了**する。
- ・ 特措法に基づき設置された臨時の医療施設の取扱いは、今後検討し、具体的方針を示す。
- ・ 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」についても廃止する。

生活衛生課

◎主要施策

[1] 食品・環境衛生対策の充実

1 食の安全・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。

また、県内で製造又は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技術的支援を行う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) 食肉・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技術的支援を行う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等

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、焼却処分業務等に使用する施設設備の定期的な点検、部品の交換を行い、動物指導センターの施設機能の維持を図る。

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年度(2021年度)～令和12年度(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4年において本県で発生した食中毒は5件（水戸市分1件含む）であり、過去10年間では2番目に少ない発生件数であった。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や生鮮魚介類の喫食によるアニサキス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

【重点的な取組】

- (1) 加熱不十分な鶏肉等の喫食を原因とするカンピロバクター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、食肉の生食等の注意喚起を行うなどの食中毒発生防止対策を講じる。
- (2) 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が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、自主衛生管理を充実強化に資するよう技術的に支援し、衛生水準の向上を図る。

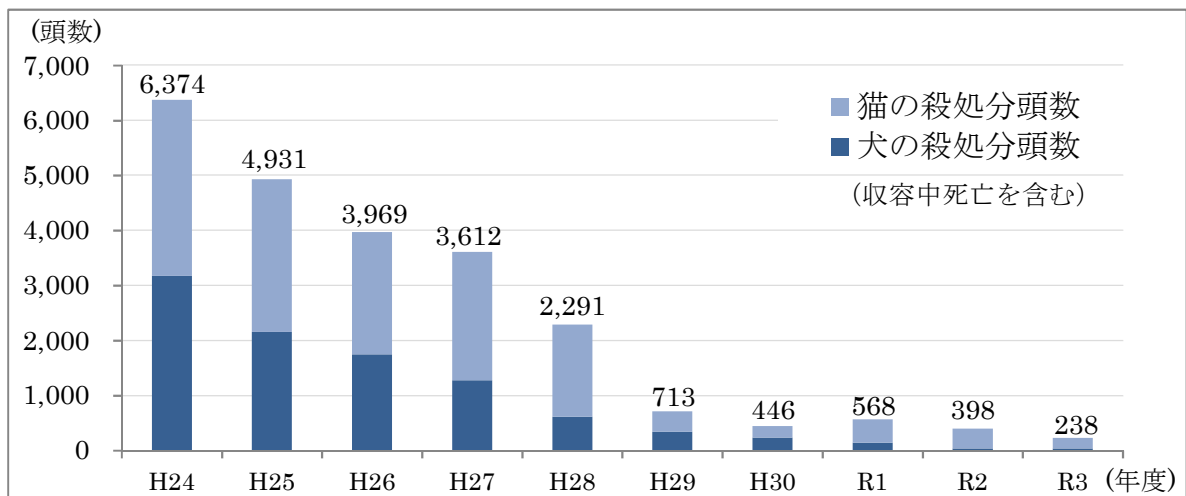
動物愛護の推進について

1 本県の現状

動物指導センターでは、「動物の愛護及び管理に関する法律」、「茨城県動物の愛護及び管理に関する条例」等に基づいて、動物愛護の普及啓発や犬猫の保護、引取りなどを行っている。収容した犬猫の返還や譲渡に努めているが、収容中に死亡する犬猫がいるため、収容頭数をさらに減少させる必要がある。

なお、令和元年度には、譲渡適性があると判断した犬猫の殺処分頭数ゼロを達成し、令和3年度には、収容中死亡を除く犬の殺処分ゼロを達成した。

○犬猫の収容及び殺処分頭数の推移（平成24年度～令和3年度）



2 収容頭数や殺処分頭数の減少を図る取組の概要

犬猫の殺処分頭数や引取り頭数等の具体的な数値目標と指針を定めた「茨城県動物愛護管理推進計画（第4期）」に基づき様々な施策を推進している。

○ 主な施策

(1) 殺処分「ゼロ」に向けた取り組み

適正な犬猫引取業務推進、収容した犬猫の譲渡推進、猫の適正飼養の推進 等

(2) 動物愛護の普及啓発

県民への動物愛護意識啓発、適正飼養の普及啓発 等

(3) 動物愛護を担う人づくり

動物愛護推進員の育成、民間団体の育成と強化、動物取扱業の適正化 等

3 茨城県犬猫殺処分ゼロを目指す条例に基づく施策の展開

平成28年12月に制定された「茨城県犬猫殺処分ゼロを目指す条例」の趣旨に基づき、市町村や県獣医師会、関係団体等と連携を図りながら更なる施策を展開し、殺処分ゼロを維持していく。

○ 主な施策

(1) 犬猫殺処分ゼロを目指す環境整備事業

県民意識の醸成、地域猫活動への支援、適正飼育指導員の設置 等

(2) 譲渡犬猫サポート事業

譲渡する犬猫の飼養管理費補助、不妊去勢手術の実施 等

医療政策課

◎主要施策

[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7次茨城県保健医療計画（2018年度～2023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。

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・群馬両県及び福島県との広域連携を推進する。

また、AEDや心肺蘇生法などの普及啓発や、おとな救急電話相談事業（#7119）の実施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、輪番制や拠点病院方式など、地域の実情に応じた小児救急医療体制の整備を推進する。

また、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

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。

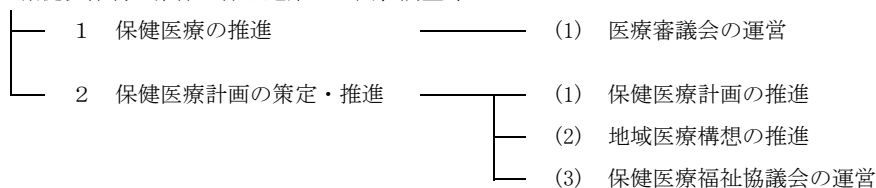
[9] 新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制の確保

新型コロナウイルス感染症の入院患者が適切な医療が受けられるよう、病床確保計画を定め、必要な病床を確保するとともに、感染状況に応じて運用病床を拡大縮小する。

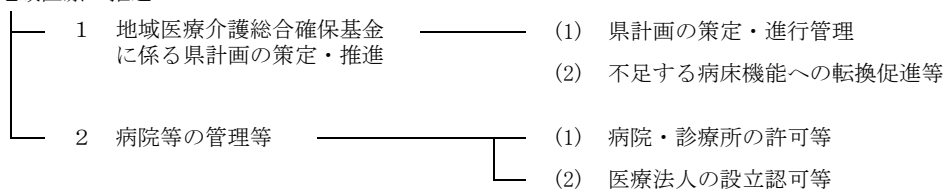
併せて、救急・周産期・小児等の政策医療を担う医療機関において、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者が受診した場合にも、外来診療や必要に応じて入院診療を行うことができるよう、院内感染を防止するために必要な設備整備等の経費を支援することにより、新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制を確保する。

医療政策課主要施策体系

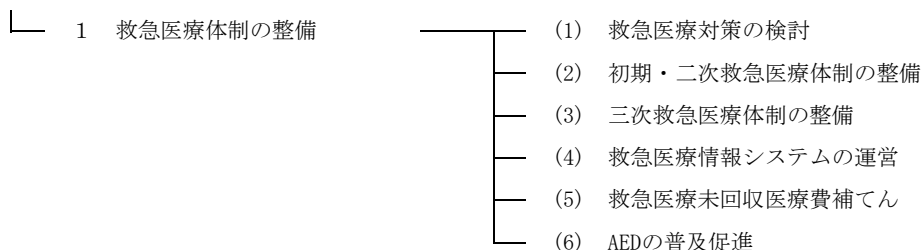
[1] 医療提供体制の確保に係る施策の企画、調整等



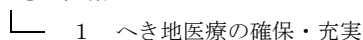
[2] 地域医療の推進



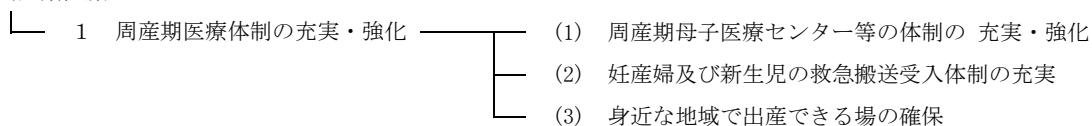
[3] 救急医療



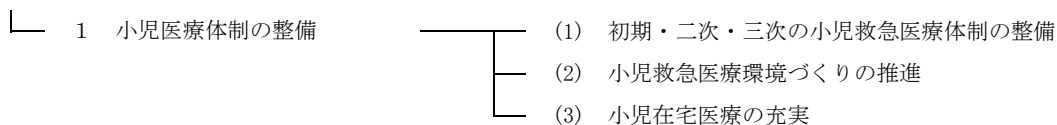
[4] へき地医療



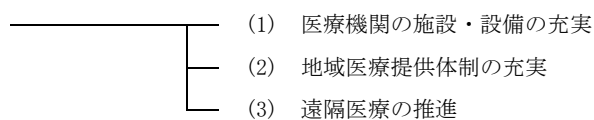
[5] 周産期医療



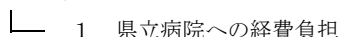
[6] 小児医療



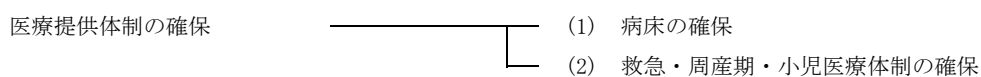
[7] 医療提供体制の充実



[8] 県立病院の医療体制の充実



[9] 新型コロナウイルス感染症に係る



地域医療構想の推進及び第8次保健医療計画の策定について

1 概要

- 茨城県地域医療構想は、医療法に基づき、県民に良質かつ適切な医療を提供するための基本的な方針を定めた「第7次茨城県保健医療計画」の一部として、2016年（平成28年）に策定。
- 診療実績や人口に関するデータ等に基づき、団塊の世代が全て75歳以上となる「2025年」（令和7年）における医療需要と、需要に対応するために必要とされる医療機能別の病床数を推計し、参考値として明示。効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて病床機能の転換等を推進することとし、地域における検討の方向性や実現に向けた施策などを記載。

2 主な国の動向

（1）公立・公的医療機関の具体的対応方針に関する再検証

- 2019年（令和元年）9月、厚生労働省が診療実績データの分析を行い、2025年を見据えた医療機能等について再検証が必要と考えられる公立・公的医療機関を指定し、調整会議における検討を要請した。県内では4つの医療機関が対象。

（2）新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方

- 2020年（令和2年）12月、「医療計画の見直し等に関する検討会」においてまとめられ、その中で述べられた地域医療構想に関する考え方の趣旨は以下のとおり。

- 新型コロナウイルス感染症への対応が続く間も、人口減少・高齢化は着実に進み、医療ニーズの変化や労働力人口の減少が予測される中、質の高い効率的な医療提供体制を維持していくためには、医療機能の分化・連携の取組が必要不可欠であり、地域医療構想の背景となる中長期的な状況や見通しは変わらない。
- 平時から、感染拡大の時期や規模の予測が困難な新興感染症等に備え、地域医療構想において推計した医療需要・病床の必要量を超えて病床を確保し続ければ、医療機関に負担がかかり続ける。
- 感染拡大時の短期的な医療需要には、「新興感染症等の感染拡大時における医療」を記載事項に加えることとした第8次医療計画に基づき機動的に対応することを前提に、地域医療構想については、基本的な枠組み（病床の必要量の推計・考え方など）を維持しつつ、引き続き、着実に取組を進めていく必要がある。

（3）第8次保健医療計画の策定に向けた各医療機関の対応方針決定に関する要請

- 2021年（令和3年）12月、「第7回地域医療確保に関する国と地方の協議の場」において、厚生労働省より、全国知事会の代表者らに対し、（第8次保健医療計画の策定と併せて）「2022年度及び2023年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直し」を実施するよう要請が行われた。

3 本県における取組状況

(1) 地域医療構想調整会議における各医療機関の対応方針に関する協議の推進

- 2023年度(令和5年度)には第8次保健医療計画の策定作業が本格化することから、県では、2022年度末(令和4年度末)までに、各医療機関の対応方針に関する検討等を完了することを目標に設定。
- 上記目標を踏まえ、県では2022年(令和4年)1月、県内9地域の各調整会議の議長に対し、協議を推進するよう依頼。現在、協議結果の報告を踏まえ、対応方針のとりまとめを行っているところ。
- 県では引き続き、参考データの提供や病床の転換等を行う場合の補助事業などを通じて、各調整会議における対応方針に基づく具体的な協議が進むよう支援していく。

【参考1】病床機能報告に基づく機能別病床数

| 病床機能 | 平成27年度 (2015年度) | 令和2年度 (2020年度) | 増減 | 2025年の 必要病床数 | 差引 |
|-------|--------------------|-------------------|--------|-----------------|--------|
| | A | B | B-A | C | C-B |
| 高度急性期 | 1,999 | 1,396 | ▲603 | 2,178 | 782 |
| 急性期 | 13,951 | 13,199 | ▲752 | 7,445 | ▲5,754 |
| 回復期 | 1,950 | 2,802 | 852 | 7,117 | 4,315 |
| 慢性期 | 6,508 | 6,258 | ▲250 | 5,015 | ▲1,243 |
| 休棟中等 | 1,665 | 1,265 | ▲400 | - | ▲1,265 |
| 合計 | 26,073 | 24,920 | ▲1,153 | 21,755 | ▲3,165 |

(2) 第8次保健医療計画(2024~2029年度)の策定

- 国から今年度内に示される予定の作成指針や、有識者による医療審議会での議論等を踏まえ、令和5年度中に策定。

【参考2】主な記載事項

- 疾病・事業ごとの医療体制(5疾病・6事業(新興感染症対策を追加)・在宅医療)
- 地域医療構想 ● 地域医療構想を達成するための施策 ● 病床機能の情報提供の推進
- 外来医療の提供体制の確保 ● 医師の確保 ● 医療従事者の確保
- 医療の安全の確保 ● 二次医療圏・三次医療圏の設定 ● 医療提供施設の整備目標
- 医師少数区域、多数区域の設定 ● 基準病床数 等

【参考3】策定スケジュール(予定)

| | |
|--------|--|
| 令和4年度 | 国通知(医療計画作成指針、策定に向けた各種ガイドライン) |
| 令和5年度 | 第8次保健医療計画の策定作業 (医療審議会開催、パブリックコメントの実施、議会報告等) |
| 令和6年度~ | 第8次保健医療計画による取組開始 |

医療人材課

◎主要施策

[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を担う地域の中核となる医療機関について、早急な対応が必要な「最優先の医療機関・診療科」を設定し、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U I Jターンの促進や外国からの医師の受入れ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) 魅力ある環境づくり

女性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など医療勤務環境の改善を図るとともに、医師を対象とした海外派遣や先進的で魅力ある研修会等を実施するなどキャリアアップを支援することにより魅力ある環境づくりを進め、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、教育ローンの在学中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

医療法（昭和23年法律第205号）に基づき、地域医療対策協議会において、修学生及び修学生医師等のキャリア形成支援や医師不足地域医療機関等への派遣調整などを実施するとともに、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、地域医療のコントロールタワーの確立を目指す。

また、医師確保計画に基づき、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。

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。

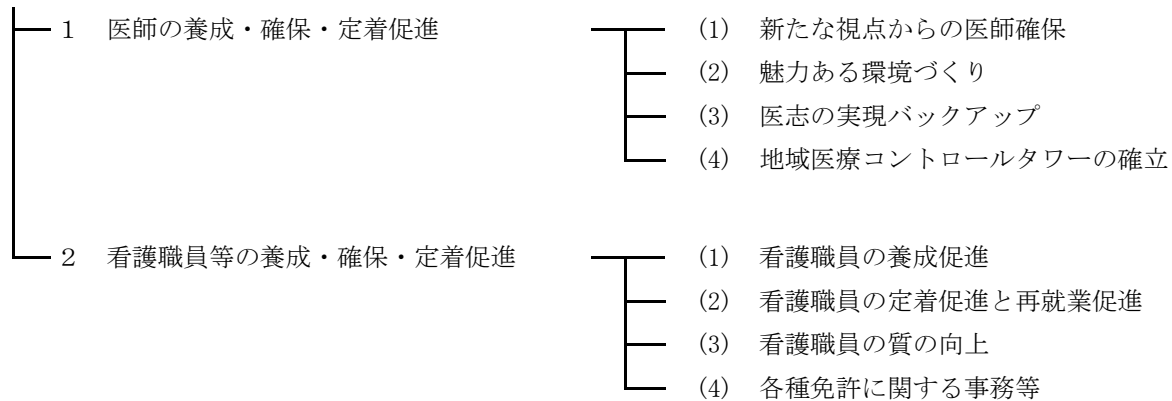
(4) 各種免許に関する事務等

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

本県の人口 10 万人当たりの医師数(令和 2 年調査)は、203.6 人と全国平均の 269.2 人を大きく下回り、全国第 46 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、早急な対応が必要な「最優先の医療機関・診療科」を選定し、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など、重点的な医師確保対策に取り組んでいる。
- ・ 海外の医科大学が日本国内で行う実習について、県内病院が提携病院となることを促進し、海外の医科大学の卒業者の県内への就業と定着の促進を図っている。

(2) 魅力ある環境づくり

- ・ 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。
- ・ 魅力ある研修体制の整備や医師の海外派遣を通じて診療技術・指導力の向上等を図るなど、県内に勤務する医師のキャリアアップを支援している。

(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に、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、若手医師が県内で安心して研修を受けられる教育システムや研修環境の整備を進め、将来、県内の医師不足地域で勤務する医師の養成・確保を図る。
- ・ 医師確保計画（R 2～5 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2年末で32,639人、また人口10万人当たりでは、1,138.5人で全国42位となっている。

また、(公社)日本看護協会の2020年調査では、本県の看護職員の離職率は12.1%と全国平均と比較して高いことから、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、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、在宅医療等の充実を図るため、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。

また、看護職員等の処遇改善のために、必要な費用を医療機関に補助している。

(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

◎主要施策

[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

映画館等での献血啓発CMの上映や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

臓器移植について県民の理解を深めるため、県民向け講座の開催、県広報紙等を活用した広報の実施とともに、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、監視指導体制を強化する。

・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、偽造薬の流通防止について、適切な指導を徹底する。

(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。
- ・改正医薬品医療機器等法について、関係者への周知を図るとともに、特定の機能を有する薬局の認定制度の推進に努める。
- ・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 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

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、薬物の違法性及び危険性を啓発するチラシ、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に努める。

[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、P A Z（東海第二発電所から5 km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、U P Z（5～30 km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。

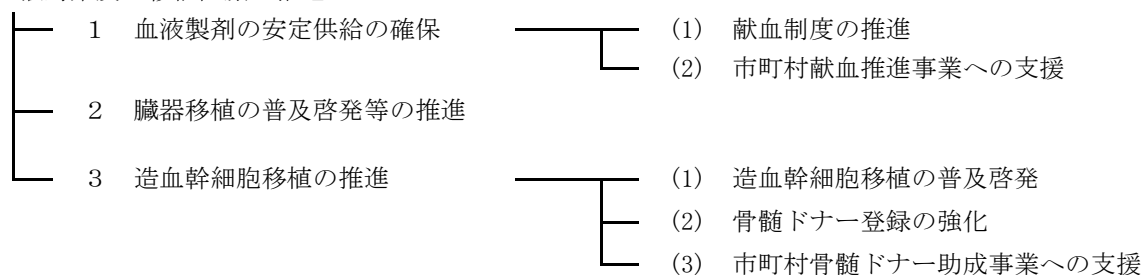
また、P A Z外からP A Z内事業所に通勤する者に対し安定ヨウ素剤を事前配布する。

3 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

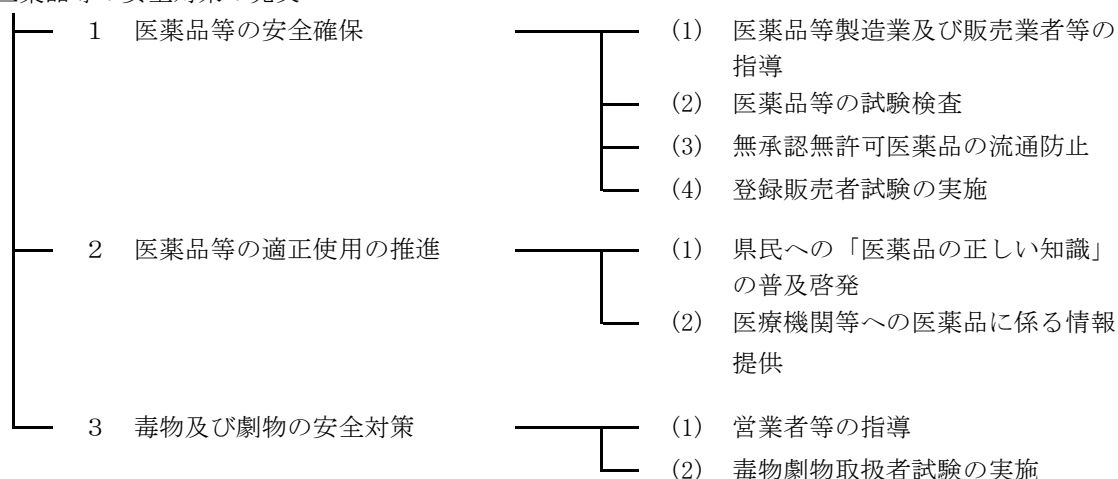
新型インフルエンザの大流行時に備えるため、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

薬務課主要施策体系

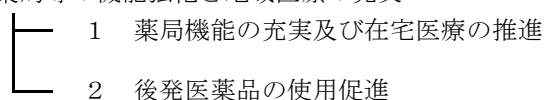
[1] 血液対策及び移植医療の推進



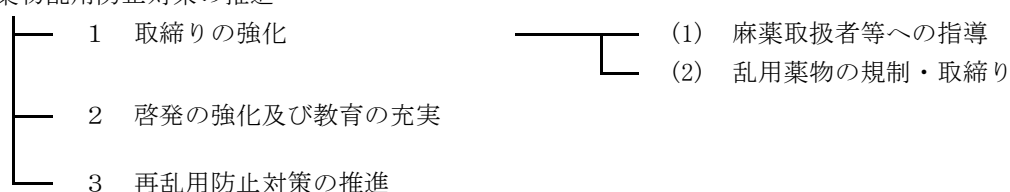
[2] 医薬品等の安全対策の充実



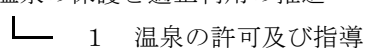
[3] 薬局等の機能強化と地域医療の充実



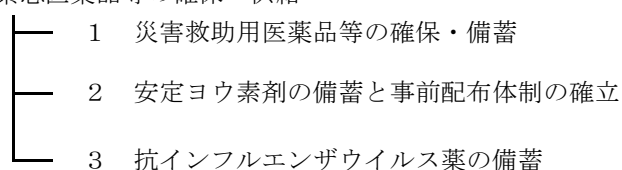
[4] 薬物乱用防止対策の推進



[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



連携薬局認定制度の推進について

1 背景

医療機関の機能分化や居住系介護サービスの需要増などにより、患者が入院、在宅、介護施設など、様々な療養環境を移行するケースが増加している。また、薬物療養において、特に副作用に注意を要するがんなどの疾患を有する患者の外来治療へのシフトも見られる。

こうした状況で、医療機関等と連携し、患者に安全かつ有効な薬物療法を切れ目なく提供する役割を担う薬局が求められている。

2 連携薬局認定制度の概要

以下の機能を有すると認められる薬局について、知事の認定により名称表示を可能とする制度。名称表示により、患者が自身に適した薬局を選択できるようになる。

| 名 称 | 機 能 | 主な要件 |
|------------|--|---|
| 地域連携薬局 | 入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・夜間・休日の対応 ・地域包括ケアに関する研修を受けた薬剤師の配置 ・在宅医療への対応 |
| 専門医療機関連携薬局 | がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置 |

※医薬品医療機器等法（薬機法）改正により、令和3年8月1日から制度開始

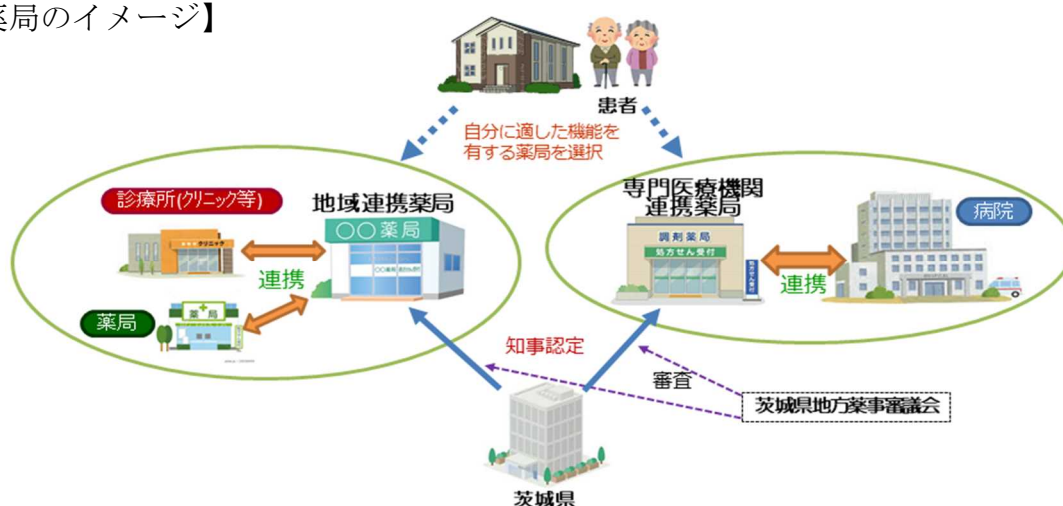
3 主な対応

- ・ 薬局に対する周知（制度の趣旨、認定要件、申請手続等に関する研修会開催）
- ・ 県民に対する周知（ラジオやホームページ等を活用した啓発）

4 認定実績

| | 茨城県 (R4.12.31時点) | 全国 (R4.12.31時点) |
|------------|------------------|-----------------|
| 地域連携薬局 | 1 2 4 | 3, 4 3 3 |
| 専門医療機関連携薬局 | 4 | 1 3 5 |

【認定薬局のイメージ】



安定ヨウ素剤の事前配布事業等について

1 安定ヨウ素剤の事前配布

(1) 事業の概要

国の原子力災害対策指針に基づき、原子力事故が発生した場合に速やかに安定ヨウ素剤を服用できるよう、平成 27 年度から、PAZ 内（東海第二原子力発電所から 5 km 圏内）の住民等に、安定ヨウ素剤を事前配布している。

【安定ヨウ素剤とは】

原子力災害で放出される放射性ヨウ素を、人が吸入し体内に取り込むと、甲状腺に集まって、甲状腺がん等を発生させる可能性がある。

この内部被ばくに対して、安定ヨウ素剤を予防的に服用すれば、放射性ヨウ素の甲状腺への集積を防ぐことができるため、甲状腺への放射線被ばくが阻止・低減される。

※安定ヨウ素剤は、放射性ヨウ素以外の防護作用はない。

〈安定ヨウ素剤の種類〉



(ヨウ化カリウム丸剤)



(ヨウ化カリウムゼリー剤) ※3歳未満

(2) 経緯

平成 27 年 10 月～ PAZ 内住民向け事前配布会開始。

令和 2 年 1 月～ PAZ 外から PAZ 内の事業所への通勤者を対象に申込制による事前配布を開始。

令和 2 年 11 月～ 薬局を活用した配布（薬局配布）

(3) H30 年度からの通算配布実績（PAZ 内住民（日立市、那珂市、東海村））〔R4 年末時点〕

| 対象者数 | 配布者数 | | 配布率 | (参考) H27～29 配布率 |
|----------|----------|---------|-------|--------------------|
| | 総数 | うちゼリー剤 | | |
| 63,354 人 | 29,292 人 | 1,117 人 | 46.2% | 52.8% |

※丸剤の期限満了に伴い、改めて全住民を対象に配布 (H30～)

2 PAZ に所在する学校等への分散備蓄

(1) 事業の概要

放射性ヨウ素による甲状腺内部被ばくの健康影響が大きい児童生徒等が学校等に留め置かれた場合、緊急時に安定ヨウ素剤を確実に服用した上で避難できる体制を構築する必要があることから、市村と連携し、PAZ に所在する学校等に分散備蓄を行う。

(2) 備蓄状況

令和 3 年 8 月 日立市内の学校等 15 施設へ分散備蓄。

令和 4 年 12 月 東海村内の学校等 26 施設へ分散備蓄。