

令和6年第2回定例会 保健福祉医療委員会資料

〔諸般の報告事項〕

- 令和5年度 歯と口腔の健康づくりの推進に関して講じた施策の
実施状況及び成果に関する報告書 …………… 2
- 令和5年度 がん対策に関して講じた施策の
実施状況及び成果に関する報告書 …………… 4
- 令和5年度 犬猫殺処分ゼロの実現に関して講じた施策の
実施状況及び成果に関する報告書 …………… 6
- 令和5年度 AED等の普及促進に関して講じた施策の
実施状況及び成果に関する報告書 …………… 8
- 令和5年度 薬物の濫用の防止に関して講じた施策の
実施状況及び成果に関する報告書 …………… 10
- 県立医療大学入学者選抜試験における出題ミスについて …………… 12
- 熱中症対策の推進について …………… 14
- 保健所庁舎の整備について …………… 15
- 紅麹を含む健康食品による健康被害について …………… 17
- 茨城県立中央看護専門学校の4年制化について …………… 18
- 第六次茨城県薬物乱用防止五か年戦略について …………… 19

令和6年6月12日

保 健 医 療 部

令和5年度 歯と口腔の健康づくりの推進に関して講じた施策の実施状況及び成果に関する報告書

保健医療部健康推進課

1 報告の根拠

茨城県歯と口腔の健康づくり8020・6424推進条例 第14条

(年次報告)

第14条 知事は、毎年度、県民の歯と口腔の健康づくりの推進に関して講じた施策の実施状況及び成果を取りまとめ、議会に対し報告するとともに、これを公表するものとする。

2 報告の対象

令和5年度 歯と口腔の健康づくりの推進に関して講じた施策の実施状況及び成果

3 報告書の概要

(1) 名称

令和5年度 歯と口腔の健康づくりの推進に関して講じた施策の実施状況及び成果に関する報告書

(2) 構成

具体的な県の役割を規定した条例の条項（第9条～第13条）ごとに、次の内容について整理し、報告書としてまとめたもの。

・事業名等／担当課名／予算額／事業概要／実施状況／成果

(3) 条項ごとの事業数等

延べ16事業（再掲含む）

条 項	規 定 内 容	延べ事業数（うち再掲数）
第9条	県歯科保健計画	1
第10条	市町村歯科保健計画（市町村への情報提供等）	1
第11条	県民の歯と口腔の健康づくりの推進	11（2）
第12条	茨城県8020・6424運動推進期間	1（1）
第13条	県民歯科保健基礎調査等	2（2）
合 計		16（5）

4 主な事業の実施状況及び成果の概要

(1) 県歯科保健計画（第9条）

8020・6424 推進事業

第4次健康いばらき21プラン 第3章歯科口腔保健の推進（県歯科保健計画）の策定

- ◎ 歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・維持・向上、定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健及び歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備等を明記した計画を策定

(2) 県民の歯と口腔の健康づくりの推進（第11条）

(再掲)

①8020・6424 推進事業 ・ 歯科保健関係者等を通じた歯科口腔保健の推進

- ◎ 保健、医療、福祉等の指導的立場の者等を対象に、歯科口腔保健に関する講習会を7回開催（計418人参加）
- ◎ 地域の歯科保健関係者を中心に歯科口腔保健に関する情報提供を実施
- ◎ 施設職員、学校職員、歯科医療関係者等を対象に、障害者歯科に関する研修会を6回開催（計306人参加）
- ◎ 施設職員、歯科医療関係者等を対象に、高齢者歯科に関する研修会を5回開催（計207人参加）
- ◎ 市町村等で歯科保健指導を行う歯科衛生士等を対象に、歯科保健指導の技術向上等に関する研修会を2回開催（計168人参加）

②歯科衛生普及

歯と口腔の健康づくりに関する県民意識の向上

- ◎ 歯と口の健康に関するポスターコンクールを開催
 - ・ 応募点数 小学校：166点 中学校：38点

③心身障害者（児）歯科診療事業

心身障害者（児）の歯科診療機会の拡大

- ◎ 心身障害者（児）歯科診療事業における運営費助成 3施設（計9,372千円）

④フッ化物洗口推進事業 ・ 就学前施設等でのフッ化物洗口の導入促進によるむし歯予防対策

- ◎ 就学前施設における導入促進のため、市町村へフッ化物洗口に係る費用を助成するとともに説明会を開催
 - ・ 令和5年度就学前施設におけるフッ化物洗口実施状況 40市町村、268施設
※小学校は、教育庁保健体育課が担当
- ◎ 歯科専門職等向け研修会を14回開催（計476人参加）

令和5年度 がん対策に関して講じた施策の実施状況及び成果 に関する報告書

保健医療部疾病対策課

1 報告の根拠

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 第26条

(年次報告)

第26条 知事は、毎年度、がん対策に関して講じた施策の実施状況及び成果をとりまとめ、議会に対し報告するとともに、これを公表するものとする。

2 報告の対象

令和5年度のがん対策に関して講じた施策の実施状況及び成果

3 報告書の概要

(1) 名称

議員提案政策条例の規定による施策等の実施状況及び成果に関する報告書

(2) 構成

具体的な県の役割を規定した条例の条項（第10条～第25条）ごとに、次の内容について整理し、報告書としてまとめたもの。

・事業名／事業主体／事業の内容／前年度最終予算額／今年度当初予算額

(3) 条項ごとの事業数等

延べ21事業（再掲含む）

条 項	規 定 内 容	延べ事業数（うち再掲数）
第10条	がん予防の推進	1
第11条	たばこの健康影響対策の推進	1
第12条	がん教育の推進	2 (1)
第13条	がん検診の推進	1 (1)
第14条	がん検診の受診率の向上	2 (1)
第15条	がん検診推進強化月間	1 (1)
第16条	がん検診の推進のための協議	1 (1)
第17条	がん医療の充実	1
第18条	がん登録の推進	1
第19条	女性特有のがん対策の推進	1 (1)
第20条	小児がん対策の推進	1
第21条	在宅医療等の推進	1

第22条	緩和ケアの推進	1
第23条	がん患者等の支援	4 (2)
第24条	就労の支援	1 (1)
第25条	がん対策推進計画	1
合 計		21 (9)

4 主な事業の実施状況及び成果の概要

(1) がん教育の推進 (第 12 条)

がん教育総合支援事業

児童及び生徒並びにそれらの保護者、学校の教員に対するがんに関する正しい知識の普及及び啓発

- ◎ 医師や教員等で構成する「がん教育推進協議会」の開催
- ◎ 教員を対象とした「がん教育指導者研修会」の実施
- ◎ 学校が実施する「がん教育講演会」への外部講師の派遣
- ◎ 授業で活用できる「がん教育教材」の作成及び配信

(2) がん検診の受診率の向上 (第 14 条)

①がん予防・検診推進対策事業 ・がん予防・検診講習会の開催

各保健所において、県民を対象にがん予防の知識やがん検診の重要性について普及啓発を行う講習会を開催

- ◎ 実施回数：21回
- ◎ 参加者数：563名

・がん検診推進サポーターの養成

がん検診推進サポーターを養成するため、がんの検診の基礎知識と検診の重要性を学ぶ研修会を開催

- ◎ 実施回数：2回
- ◎ 養成者数：135名

・がん検診推進優良企業・団体表彰

がん検診の推進に功績のあった企業等を表彰し職域におけるがん検診の受診勧奨の取組の促進を実施

- ◎ 受賞企業：アフラック生命保険株式会社 水戸支店

②がん検診受診率向上対策事業

市町村が実施するがん検診受診率向上に効果的な取組に対し補助を実施

- ◎ 交付決定：32市町村

(3) がん患者等の支援 (第 23 条)

①がん先進医療費利子補給金助成事業

先進医療の治療費の融資を受けた場合の利子分を補助

②企画提案型がん対策推進事業

民間団体が実施する、がん患者や家族の支援につながる取組を公募し、審査委員会の審査を経て選定された事業に対し補助を実施

③いばらきがん患者トータルサポート事業 ・妊孕性温存療法に係る小児・AYA世代の患者向け助成事業

小児・AYA世代の患者に対して、がん治療の副作用により妊孕性が喪失、低下する場合の精子や卵子の凍結保存等の妊孕性温存療法や温存後生殖補助医療への助成を実施

令和5年度 犬猫殺処分ゼロの実現に関して講じた施策の実施状況及び成果に関する報告書

保健医療部生活衛生課

1 報告の根拠

茨城県犬猫殺処分ゼロを目指す条例 第12条

(年次報告)

第12条 知事は、毎年度、殺処分ゼロの実現に関して講じた施策の実施状況及び成果を取りまとめ、議会に対し報告をするとともに、これを公表するものとする。

2 報告の対象

令和5年度の犬猫殺処分ゼロの実現に関して講じた施策の実施状況及び成果

3 報告書の概要

(1) 名称

令和5年度 犬猫殺処分ゼロの実現に関して講じた施策の実施状況及び成果に関する報告書

(2) 構成

条例の規定による事業等について、次の内容を整理し、報告書としてまとめたもの。

・事業名／事業主体／事業の内容／前年度最終予算額／今年度当初予算額

(3) 条項ごとの事業数等

延べ6事業（再掲含む）

条 項	規 定 内 容	延べ事業数（うち再掲数）
第6条	犬猫の命の尊さを学ぶ場の設定等	1
第7条	犬猫愛護週間の取組	1 (1)
第8条	所有者がいない猫に対する取組への支援	1 (1)
第9条	市町村への支援	1 (1)
第10条	収容される犬猫の頭数を減ずるために必要な施策の協議	2 (1)
合 計		6 (4)

4 主な事業の実施状況及び成果の概要

(1) 犬猫愛護週間の取組 (第7条)

犬猫殺処分ゼロを目指す
環境整備事業
・犬猫殺処分ゼロプロモ
ーション事業

啓発資材の作成、広報車及び各種メディアによる広報

- ◎ 啓発リーフレット：20,000 枚作成
- ◎ 動物愛護啓発マグネットを県共用自動車 43 台に掲示
- ◎ 各種メディアによる広報：ラジオ、県 HP、動物愛護 X (旧ツイッター) 等
- ◎ 動物愛護パネル展：県内 2 箇所で開催

(2) 所有者がいない猫に対する取組への支援 (第8条)

犬猫殺処分ゼロを目指す
環境整備事業
・地域猫活動推進事業

県内市町村が取組む地域猫活動の支援

- ◎ 35 市町村が取組む地域猫活動に対し、2,398 頭分の不妊去勢手術券を交付

(3) 市町村への支援 (第9条)

犬猫殺処分ゼロを目指す
環境整備事業
・犬猫殺処分ゼロ推進活
動支援事業

犬猫殺処分頭数ゼロを推進するための取組を支援

- ◎ 支援実績：一般団体 4 件、市町村動物愛護協議会 6 件 計 10 件
※犬猫殺処分頭数の減少に資する取組を行う一般団体及び市町村動物愛護協議会
に対し、活動費の一部を補助

(4) 收容される犬及び猫の頭数を減ずるために必要な施策の協議 (第10条)

譲渡犬猫サポート事業
・譲渡犬猫飼育管理費補
助事業
・譲渡犬猫不妊去勢手術
実施事業

譲渡頭数の拡大及び団体等の負担軽減

- ◎ 支援実績：11 団体及び 10 個人に対し、431 頭分の飼育管理費を補助
※県動物指導センターから犬又は猫を譲り受け、新たな飼い主を探す団体等に
対し、飼育管理費の一部を補助

譲渡頭数の拡大及び団体等の負担軽減

- ◎ センターにおける不妊去勢手術実施頭数：133 頭 (犬 111 頭、猫 22 頭)
- ◎ 開業動物病院における不妊去勢手術：438 頭 (犬 160 頭、猫 278 頭)
※県動物指導センターで不妊去勢手術を実施、又は開業動物病院で不妊去勢手
術を実施するための手術券を交付する。

令和5年度 AED等の普及促進に関して講じた施策の実施状況及び成果に関する報告書

保健医療部医療政策課

1 報告の根拠

茨城県AED等の普及促進に関する条例 第6条

(年次報告)

第6条 知事は、毎年度、AED及び心肺蘇生法の普及促進に関して講じた施策の実施状況及び成果を取りまとめ、議会に対し報告するとともに、これを公表するものとする。

2 報告の対象

令和5年度のAED等の普及促進に関して講じた施策の実施状況及び成果

3 報告書の概要

(1) 名称

令和5年度 AED等の普及促進に関して講じた施策の実施状況及び成果に関する報告書

(2) 構成

県等の具体的な取組について整理し、報告書としてまとめたもの。

・事業名／事業主体／事業の内容／前年度最終予算額／今年度当初予算額

(3) 条項ごとの事業数等

条 項	規 定 内 容	事業数
第2条	県の取組 ・ 県民へのAED及び心肺蘇生法に関する知識及び技能の普及啓発 ・ 県施設のAED設置促進等	1
第3条	学校における取組	1
	合 計	2

4 主な事業の実施状況及び成果の概要

(1) 県の取組（第2条）

・ 県民に対する AED 及び心肺 蘇生法に関する 知識及び技能の 普及・啓発

各消防本部・日本赤十字社における救命講習の実施

- ◎ 各消防本部の救命講習の受講者数 11,298 人（R4 年）
- ◎ 日本赤十字社茨城県支部の救命講習の受講者数 9,273 人（R4 年度）
（注）令和5年及び令和5年度実績については、集計中。

県 AED 普及啓発サイト「AED のココロエ」への動画掲載

- ◎ AED の使い方について、ご当地キャラクターを活用したわかりやすい動画を掲載し、県民への普及啓発を実施。

AED 設置施設数増の取組

- ◎ 包括連携協定を締結した株式会社ヨークベニマルに対して、各店舗における AED の登録を依頼。（計 46 店舗：県内全店舗）
- ◎ 市町村等に対して、AED の登録を依頼。（R6 年 3 月時点 3,962 施設）

県民への普及啓発（高校生等の活動支援・関係者間の連携促進）

- ◎ NPO 法人いばらき救命教育・AED プロジェクトが主催する高校生等を対象にしたフォーラム「見つけよう！私の近くの AED～高校生がつなぐ命のバトン～」の後援。（R5.8.5 県内公立学校、私立学校等 80 名参加）
当該フォーラムにて、医療政策課職員による県の取組等を説明。
- ◎ AED 普及促進連絡協議会を開催し、救急医療関係者、講習実施団体、高齢者福祉施設及び AED 販売業者など、関係者との連携促進（R5.11.13）
（実施内容）
 - ①各部各課及び関係団体の活動状況の報告
 - ②普及啓発に向けた意見交換

令和5年度 薬物の濫用の防止に関して講じた施策の実施状況及び成果に関する報告書

保健医療部医療局薬務課

1 報告の根拠

茨城県薬物の濫用の防止に関する条例 第20条

(年次報告)

第20条 知事は、毎年度、薬物の濫用の防止に関して講じた施策の実施状況及び成果を取りまとめ、議会に対し報告するとともに、これを公表するものとする。

2 報告の対象

条例制定後からの薬物の濫用の防止に関して講じた施策の実施状況及び成果

3 報告書の概要

(1) 名称

薬物の濫用の防止に関して講じた施策の実施状況及び成果に関する報告書

(2) 構成

具体的な県の役割を規定した条例の条項（第6条～第13条）ごとに、次の内容について整理し、報告書としてまとめたもの。

・事業名／事業主体／事業の内容／前年度最終予算額／今年度当初予算額

(3) 条項ごとの事業名等

延べ9事業（再掲含む）

条 項	規 定 内 容	延べ事業数（うち再掲数）
第6条	調査研究の推進	1
第7条	情報の収集及び提供	2
第8条	教育及び啓発	2（1）
第9条	薬物の依存症からの回復支援	2（1）
第10条	知事指定薬物の指定	1
第11条	知事指定薬物の指定の失効	
第12条	製造等の禁止	1
第13条	立入検査等	

4 令和5年度の実施状況及び成果／今後の取組

(1) 薬物濫用による危害防止のための県民への情報提供（第7条）

①「ダメ。ゼッタイ。」普及運動

○R5年度の主な実施状況及び成果

- ・626ヤング街頭キャンペーン : 12か所で開催、11,450人に啓発
- ・麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動 : 18か所で開催、11,100人に啓発
- ・高校野球会場での横断幕掲示 : 映画館で啓発映像を上映
- ・電車(常磐線・水戸線・TX)内広告 : 私鉄バス車内広告及び車内放送
- ・SNS(X)、ラジオを活用した啓発 : 県広報紙「ひばり」掲載による啓発
- ・県薬物乱用防止指導員協議会運営費の補助

②県薬物乱用防止指導員協議会運営事業

○今後の取組

- ・大麻乱用は若年層を中心に高い水準で推移しており、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動等において、この層に対し積極的に啓発を行う。
- ・新たに若者に広まるオーバードーズ問題についても、若年層をターゲットとするため、啓発にはデジタル広告やSNS等も活用する。

(2) 学校等における教育及び県民に対する啓発（第8条）

①覚醒剂等薬物乱用防止推進事業

○R5年度の主な実施状況及び成果

- ・公立学校の薬物乱用防止教室開催率 県立高100%、公立中98.7%、公立小91.7%
- ・各私立学校の薬物乱用防止教室の実施状況 97.8%
- ・薬物乱用防止指導員スキルアップ研修会開催（派遣講師のスキルアップ）

②県薬物乱用防止指導員協議会運営事業（再掲）

○今後の取組

- ・大麻乱用やオーバードーズ問題について重点的に啓発を行うこととし、薬物依存等の危険性だけでなく、薬の適正使用や、悩みの相談窓口も同時に啓発していく。

(3) 薬物依存からの回復を支援するための相談及び治療体制整備（第9条）

①薬物特定相談事業

○R5年度の主な実施状況及び成果

- ・薬物相談件数の実績 283件（保健所132件、精神保健福祉センター151件）
- ・精神保健福祉センターに専門相談員を配置。相談業務のネットワーク整備。
- ・同センターにおいて家族教室を23回開催し延べ111名が参加、薬物依存症回復プログラムを50回実施し、延べ306名が参加した。

②覚醒剂等薬物乱用防止推進事業（再掲）

○今後の取組

- ・精神保健福祉センターに専門相談員を配置し、相談指導業務のネットワーク整備を図る。特に相談者への適切な対応を行えるよう、精神保健福祉センターと保健所職員との合同の研修を実施し、ネットワークの充実強化を図る。

(4) 知事指定薬物の指定（第10・11条）

茨城県薬物指定審査会

○R5年度の主な実施状況及び成果

- ・知事指定薬物の指定状況：15物質
- ・指定は、学識経験者5名で構成する茨城県薬物指定審査会を開催し、審査会の答申を受けている。「知事指定薬物」の指定により県独自の規制を行う。

○今後の取組

- ・引き続き、県内で濫用のおそれがある物質を「知事指定薬物」として指定することにより県独自の規制を行う。

(5) 知事指定薬物の製造、販売、所持、使用等の禁止、立入検査等（第12・13条）

麻薬取扱者等指導対策事業

○R5年度の主な実施状況及び成果

- ・県警と危険ドラッグ販売店等に関する情報を共有し、店舗管轄警察署と合同で立入を実施した。（対象店舗：5店舗、実施回数：2回）

○今後の取組

- ・立入検査は、新たな物質が指定薬物として指定され、対象店舗が取り扱っている可能性が高い時期など、立入が効果的と思料される時期に実施予定。

(6) 薬物濫用防止に関する施策を最新の科学的知見に基づいて実施するための調査研究等（第6条）

医薬品の過剰摂取（オーバードーズ）が原因と疑われる救急搬送人員の調査

○R5年度の主な実施状況及び成果

- ・消防本部（局）県内24本部（局）を対象に医薬品のオーバードーズが原因と疑われる救急搬送人員の調査実施（令和6年3月公表）
- ・医薬品の過剰摂取（オーバードーズ）が原因と疑われる救急搬送人員は年々増加しており、特に10代及び20代の増加が顕著であった。

○今後の取組

- ・若者に広まるオーバードーズ問題について重点的に啓発を行うこととし、薬物依存等の危険性だけでなく、悩みの相談窓口等も同時に啓発していく。若年層をターゲットとするため、啓発にはデジタル広告やSNS等も活用する。

5 その他

(1) 推進体制の整備（第5条）

世界的な薬物乱用問題の解決に向け、茨城県薬物乱用防止五か年戦略を策定することで、関係機関が一体となって総合的な対策を講ずるための推進体制を整備している。

(2) 条例に関連する法令等の制定・改廃の動向

大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律（令和5年法律第84号、以下「改正法」という。）の施行に伴う用語の整理や薬物の定義の改正

※当該法令の整備に伴い、「茨城県薬物の濫用の防止に関する条例」の用語の整理や薬物を定義付ける根拠法令等の整備について、令和6年第2回定例会において関係条例を一括して上程予定。

県立医療大学入学者選抜試験における出題ミスについて

保健医療部保健政策課

1 経緯

- ・ 令和6年（2024年）4月23日に、文部科学省入試ミス対応窓口から、「県立医療大学の令和6年度入学者選抜試験（令和5年11月に実施した学校推薦型・社会人特別選抜）において、出題ミスの可能性が第三者から指摘されている」とのメールを受信した。
- ・ 翌24日に、大学において指摘事項を検証し、出題ミスがあったことが判明した。
- ・ 当該問題について受験者全員を正解として、改めて全受験生（223名）の採点を行い、学校推薦型で受験した5名を追加合格とした。

2 出題ミスの内容

上記入試の総合問題33問中の1問について、問題文の一部が科学的事実と反しており、正答を導き出せない問題であった。

3 ミスの原因

書籍から文章を引用して問題文を作成したところ、書籍の文章そのものに一部誤りがあったことに気づかず出題したことによるもの。入試問題作成にあたっては学内の問題精選委員会等において複数人が複数回点検しているが、問題文の整合性に関する確認作業が不十分であった。

4 これまでの対応

(1) 追加合格者への対応

受験生本人及び保護者に対して説明、謝罪を行った。

(2) 推薦元高校等への対応

出題ミスにより追加合格とする受験生を推薦した高校等に対して、状況説明及び謝罪を行った。

(3) 過去の出題ミスに関する調査

令和5年（2023年）度及び令和6年（2024年）度の学校推薦型選抜試験及び社会人特別選抜の総合問題を再度調査し、他に出題ミスはないことを確認した。

5 今後の対応

(1) 追加合格者への対応

- ・ 本学への入学を希望する場合には、入学に向けて調整を行う。
- ・ 必要な賠償等について追加合格者と協議の上、速やかに実施する。

(2) 再発防止に向けた対応

学外の第三者による再発防止委員会を設置し、入試問題作成における課題や改善策についての指摘をいただいた上で、改めて大学内において入試問題作成時の点検手順を徹底するなど、再発防止に努める。

別添：出題ミスの内容

令和6年度 茨城県立医療大学
学校推薦型選抜試験・社会人特別選抜試験
総合問題

問題2 以下の文章を読んで、後の【問1】～【問14】に答えなさい。

(問題文抜粋)

(L)の魅力

(L)は、天然に金属の状態で発見されるので、紀元前の時代から利用されてきた。

(L)は錆びず、いつまでも輝きが失われない。そのため、権威を象徴する貴金属として、古くから社会の支配層のあいだで重用されてきた。

時代が経過し、現在では情報機器の部品として、(L)は不可欠な元素となっている。社会の情報化が進み、コンピューターやインターネット、携帯電話が発達したことによって、現代では集積回路が大量に使用されるようになった。高度な集積回路では温度の上昇をどう防ぐかが課題となるが、そこには元素の電気抵抗率が関係してくる。

銅の電気抵抗率は低いが、(L)はそれよりもさらに低い。そうした理由もあり、現代の電子機器では、発熱を抑えるための導線の素材として(L)が利用されている。

【問13】本文中の(L)に入る語句として最も適切なのはどれか。1～5より1つ選びなさい。

1. 銅(Cu)
2. 銀(Ag)
3. 金(Au)
4. 白金(Pt)
5. 鉛(Pb)

正解を3. 金(Au)として発表したが、金の電気抵抗率は銅よりも高いため、下線部「銅の電気抵抗率は低いが、金(Au)はそれよりもさらに低い。」は成り立たない。よって、出題ミスと判断した。

熱中症対策の推進について

保健医療部保健政策課

1 概要

国は、気候変動適応法を施行し、従来の熱中症対策行動計画を熱中症対策実行計画として法定の閣議決定計画に格上げのうえ、本年4月1日からこれまで以上に総合的かつ計画的に熱中症対策に取り組むこととした。

本県においては、市町村と連携し、あらゆる機会、団体を通じた熱中症予防対策を実施する。

2 背景

熱中症による死亡者数の増加傾向が続いており、近年は全国で1000人を超える年もあった。そのため、国は熱中症警戒アラートの発表を実施してきたものの、熱中症予防の必要性が国民に十分に浸透していないと判断したこと、また今後、地球温暖化が進めば、極端な高温の発生リスクも増加するものと見込まれることから、地方自治体とともにより積極的に取組を進めることとなった。

3 これまでの取組

公共施設などに熱中症予防に関するポスターを掲示するなどの普及啓発を行うほか暑さ指数33以上で環境省・気象庁から「熱中症警戒アラート」が発表された際に、県は市町村に熱中症警戒アラート発表の周知を図っていた。

4 今後の主な取組

県民全体に対する取組を強化し、マスコミを活用したPRを行うほか、特に熱中症リスクの高い高齢者に力を入れた取組を推進する。

【熱中症予防キャンペーンの例】

- ①熱中症特別警戒アラートの周知
- ②市町村によるクーリングシェルターの指定促進
- ③暑さが本格的になる7月に大塚製薬会社と連携し、熱中症予防キャンペーンを実施
- ④県の各部局において関係団体への全県周知やイベント・スポーツ会場、県有施設等での広報を行い、あらゆる機会を通じた周知や声掛けの徹底
- ⑤農業従事者への研修会及び個別周知の徹底
- ⑥県発注工事等における熱中症に関する配慮や関連業界団体を通じた対策の推進
- ⑦小中学校体育館への空調の設置を各市町村に要請、教育施設に対し暑さ指数が31を超えた場合は原則屋外・屋内の活動を中止するよう指導
- ⑧以上のほか、高齢者に向けては高齢者支援や在宅介護等を行う団体を通じ、熱中症の危険性や適切なエアコン利用について繰り返し周知



※暑さ指数 ①湿度、②日射・輻射など周辺の熱環境、③気温の3つを取り入れた指標のこと。暑さ指数35を超えると過去に例のない暑さで、人の健康に係る重大な被害が生じるおそれがあるとされている。

- ・熱中症警戒アラート（県内観測地点のいずれかが暑さ指数33の場合）
- ・熱中症特別警戒アラート（県内観測地点の全てが暑さ指数35の場合）

保健所庁舎の整備について

保健医療部保健政策課

1 概要

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

2 庁舎整備の基本的な考え方

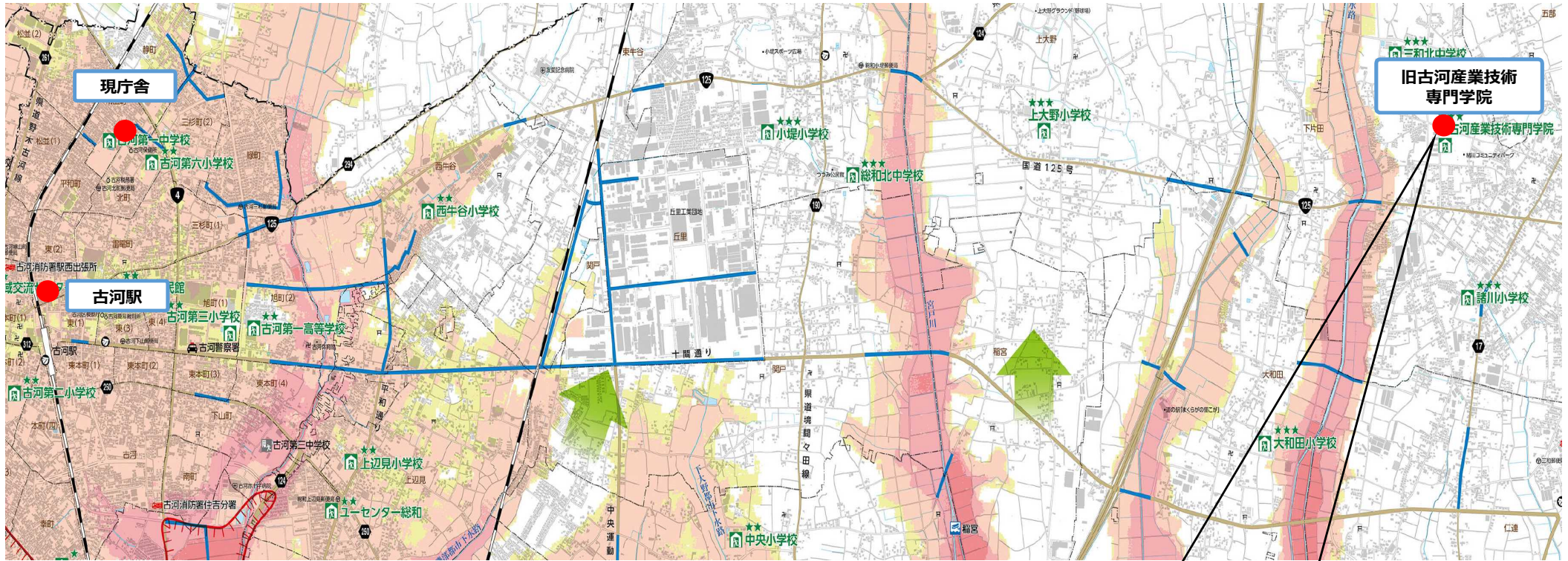
- ①必要面積の確保（延床面積：約1,500㎡、敷地面積：5,000㎡以上）
 - ・新興感染症への対応（事務室の拡充、相談室の確保、備蓄倉庫等の整備）
 - ・災害拠点としての整備（災害時に拠点となる会議室の整備、災害対応のための敷地確保）
- ②浸水想定区域外への設置
- ③利便性の確保・向上
- ④移転する場合は、現在地の同一市町村内を原則
- ⑤整備中は現庁舎での業務を継続

3 進捗状況及び今後のスケジュール

今般、地元自治体と建設予定地の調整が整い、古河保健所の移転先は古河市内の古河産業技術専門学院跡地に決定した。

保健所名 (建築年)	建設予定地	R6	R7	R8以降
土浦保健所 (S47.4)	現地建替	建設工事 (10月着工予定)	建設工事	供用開始 解体工事等
古河保健所 (S48.4)	古河産業技術専門学院跡地 (市有地)	基本設計 (7月発注予定)	実施設計	建設工事
潮来保健所 (S53.5)	調整中	基本設計	実施設計	建設工事
竜ヶ崎保健所 (S54.11)	調整中	基本設計	実施設計	建設工事
つくば保健所 (S56.3)	現地建替	基本設計 (7月発注予定)	実施設計	建設工事

古河保健所移転予定地



紅麴を含む健康食品による健康被害について

保健医療部生活衛生課

令和6年3月22日に小林製菓（株）（大阪市）より、「紅麴関連製品の使用中止のお願いと自主回収のお知らせ」に関する報道発表が行われた。県内においても3月26日以降、医療機関や県民から保健所への情報提供及び大阪市からの調査依頼により、健康被害を疑う事例を探知した。

また、大阪市は3月27日に小林製菓（株）の紅麴を含む健康食品3製品について、食品衛生法に基づき、当該製品の回収命令の行政処分を行った。

1 原因食品（回収命令対象品）

○小林製菓（株）の紅麴を含む健康食品3製品（機能性表示食品）

- ・紅麴コレステヘルプ
- ・ナイシヘルプ+コレステロール
- ・ナットウキナーゼさらさら粒 GOLD

○原因物質

- ・厚生労働省、大阪市等が当該健康食品の試験検査と製造施設等の立入調査を実施したが、現在のところ、原因物質は明らかになっていない。
- ・厚生労働省、国立医薬品食品衛生研究所は、原因究明のため調査・研究を連携して取り組んでいる。

2 県内の健康被害を疑う方

・37名（死亡1名、健康被害疑い36名）

	30代	40代	50代	60代	公表不同意	計
男性	1	3	7	1	—	12
女性	0	2	12	8	—	22
計	1	5	19	9	3	37

- ・主な症状として、倦怠感、手足の浮腫が多く、その他尿の泡立ちなど多岐にわたっているが、当該健康食品の摂取を中止すると徐々に症状の改善が認められている。
- ・健康被害を疑う方は、紅麴を含む健康食品を摂取していたが、因果関係は不明。

3 回収命令対象品の県内における流通状況について

- ・3製品のうち県内で店頭販売実績があったのは、紅麴コレステヘルプのみ。
- ・ドラッグストア等466店舗で販売されていたが、全て店頭から撤去されている。

4 その他

- ・引き続き、大阪市からの調査依頼に対応すると共に、厚生労働省等から提供される当該健康食品の情報を注視する。
- ・消費者庁の有識者検討会により機能性表示食品制度の見直し案がまとめられ、健康被害情報の行政機関への報告等が盛り込まれた。今後、同庁はこれらを義務づけるため、制度改正を進める方針である。

茨城県立中央看護専門学校の4年制化について

保健医療部医療局医療人材課

1 背景

- ・高齢化や社会のニーズの変化による患者の多様性・複雑性に対応するため、看護師はこれまで以上に幅広い知識や実践力の向上が求められている。
- ・求められる知識に対応するため、看護教育の座学時間の増加により、実習時間が短縮され、実践力の向上やリアリテショク等による新人看護師の離職防止が課題となっている。

2 取組内容

より質の高い看護師養成のため、茨城県立中央看護専門学校の看護学科を見直す

◆看護学科3年課程→茨城県内で初めて4年制化（2026年度から）

◆看護学科2年課程→2024年度入学生を最後に廃止

3 4年制化により期待する効果

- （1）高度人材化 教育内容の充実化により、より質の高い即戦力となる看護師を養成する。
- （2）待遇改善 学士相当の高度専門士の資格により新卒看護師の初任給が大卒同等程度となる。
- （3）定着率向上 実習の拡充による就職後のリアリテショクを軽減し、離職防止を図る。

4 スケジュール

2026年度から3年課程を4年制化し、2024年度入学生を最後に2年課程を廃止する。

年度	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
看護学科 (4年制) 定員 40名			最初の 学生募集	第1期生 入学	⇒	⇒	第1期生 卒業
看護学科 3年課程 (現行) 定員 40名	⇒	最後の 学生募集	2025年度生入学	⇒	2025年度生卒業		
看護学科 2年課程 定員 40名	最後の 学生募集	2024年度生入学	2024年度生卒業				

※令和7年第1回定例会「茨城県看護専門学校の設置及び管理に関する条例」改正予定（学校名等）

5 茨城県立中央看護専門学校の概要

○所在地 笠間市鯉淵6528

○課程 ①助産学科、②看護学科3年課程、③看護学科2年課程

○学生数 2024年4月1日時点で166名の学生が在籍している。

学生数（定員数）	助産学科	看護学科3年課程	看護学科2年課程
1年生	20名（25名）	40名（40名）	10名（40名）
2年生	—	40名（40名）	22名（40名）
3年生	—	34名（40名）	—
計	20名	114名	32名

※助産学科については変更の予定なし

第六次茨城県薬物乱用防止五か年戦略について

保健医療部医療局薬務課

1 策定の根拠

「茨城県薬物の濫用の防止に関する条例」に基づき、本県における総合的な薬物の濫用防止に向けた施策を策定するもの。

2 策定方針

薬物乱用問題の解決に向け、県や国、関係団体や教育関係者等が実施する対策を共有し、一体となって総合的な対策を講じるための戦略として具体的な対策を明確化することで、関係機関が共通認識のもと、薬物乱用対策を推進する。

3 計画の期間

2024（令和6）年度～2029（令和11）年度（6年間）

4 計画の内容

○基本目標

世界的な薬物乱用問題の解決に向け、関係機関が一体となって総合的な対策を講ずる。

目標 1	青少年を中心とした広報・啓発を通じた県民全体の規範意識の向上による薬物乱用未然防止
目標 2	薬物乱用者に対する適切な治療と効果的な社会復帰支援による再乱用防止
目標 3	国内外の薬物密売組織の壊滅、大麻をはじめとする薬物の乱用者に対する取締りの徹底及び多様化する乱用薬物等に対する迅速な対応による薬物の流通阻止
目標 4	水際対策の徹底による薬物の密輸入阻止
目標 5	国際社会の一員としての国際連携・協力を通じた薬物乱用防止

【主な関係機関】

警察本部、教育庁、鹿島税関支署、茨城海上保安部、水戸保護観察所、医療機関 等

※上記目標の実現に向け、関係機関ごとに施策や事業を規定。

○第六次五か年戦略で強化した主な対策

強化対策	具体的な取り組み
<ul style="list-style-type: none">・若年者を中心とした大麻乱用防止対策・市販薬の過剰摂取（オーバードーズ）防止に関する啓発、相談窓口の周知、販売店への監視指導	<ul style="list-style-type: none">・「ダメ。ゼッタイ。」普及運動期間や「薬と健康の週間」のキャンペーン、学校における薬物乱用防止教室等での大麻やオーバードーズの啓発強化・オーバードーズに関しては相談窓口を広く県民へ周知するとともに、窓口職員間の連携や対応能力向上を図る

基本目標

世界的な薬物乱用問題の解決に向け、関係機関が一体となって総合的な対策を講ずる

5つの目標

(目標1)
青少年を中心とした広報・啓発を通じた県民全体の規範意識の向上による薬物乱用未然防止

(目標2)
薬物乱用者に対する適切な治療と効果的な社会復帰支援による再乱用防止

(目標3)
国内外の薬物密売組織の壊滅、大麻をはじめとする薬物の乱用者に対する取締りの徹底及び多様化する乱用薬物等に対する迅速な対応による薬物の流通阻止

(目標4)
水際対策の徹底による薬物の密輸入阻止

(目標5)
国際社会の一員としての国際連携・協力を通じた薬物乱用防止

主な対策

○学校における薬物乱用防止教育及び啓発の充実
○有職・無職少年に対する啓発の強化
○国際的な人の往来の増加に向けた海外渡航者に対する広報・啓発活動の推進

○薬物依存症者等への医療提供体制の強化
○刑事司法関係機関等が連携した社会復帰に繋げる息の長い指導・支援の推進
○地域社会における本人・家族等への支援体制の充実

○大麻をはじめとする薬物の乱用者に対する取締りの徹底
○巧妙化・潜在化する密売事犯に対しサイバー空間を利用した取締り
○未規制物質等に対する情報収集と迅速な規制の推進

○密輸等に関する情報収集の強化
○薬物密輸ルート^のの解明と水際における取締体制の構築

○国際的な取締体制の構築による県内への薬物流入阻止
○各国・地域における薬物乱用実態や取締り方策の把握

主な行動計画

○学校における市販薬の過剰摂取(オバドーズ)を含む薬物乱用防止教室等の開催
○青少年が集まるイベント等での薬物乱用・市販薬のオバドーズ防止啓発の実施
○茨城空港で海外渡航者に向けたキャンペーンを実施

○こころの医療センターにおける薬物治療や精神保健福祉センター等における薬物相談の充実
○薬物再乱用防止プログラムの継続受講を指導
○相談窓口の周知、薬物依存症者家族教室の実施

○大麻等、乱用の拡大が懸念される薬物を対象に、より重点的な取締りを実施
○サイバーパトロール等により薬物密売情報の把握
○迅速な知事指定薬物の指定

○海の救急通報用電話番号118番等の積極的広報
○薬物が積み出されおそれのある国や地域、船舶、人等密輸情報等に関する情報の共有

○海外の関係機関から密輸関連情報を収集し共有
○各国・地域の薬物事犯に対する捜査手法の情報収集と活用

※最近の情勢等を踏まえ、今後重点的に取り組む対策については下線で記載

令和6年第2回定例会 保健福祉医療委員会資料

〔議案関係〕

- 第110号議案 令和6年度茨城県一般会計補正予算（第1号）…………… 2
- 第114号議案 大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を
改正する法律の施行に伴う関係条例の整備に関する条例…………… 5
- 第115号議案 茨城県地域医療医師修学資金貸与条例の一部を改正する条例… 12
- 第120号議案 訴えの提起について…………… 18

〔県出資法人 事業実績・事業計画の概要〕

- 公益財団法人 茨城県看護教育財団…………… 19
- 公益財団法人 いばらき腎臓財団…………… 22

令和6年6月12日
保 健 医 療 部

第 110 号議案

令和 6 年度 茨城県一般会計補正予算（第 1 号）

○ 一般会計補正予算（保健医療部分）

【今回分】

（単位：千円）

事項	予算額	特定財源種目金額	一般財源
保健医療部 計	71,075	71,075	—

【歳出項目別】

（単位：千円）

款 名 項 名	補正前の額 (A)	今回補正額 (B)	計 (A + B)
6 保健医療費	137,574,677	71,075	137,645,752
3 医薬費	11,752,361	71,075	11,823,436

○ 一般会計補正予算に係る保健医療部の事業

- ・ 医療施設スプリンクラー等緊急整備助成事業（第 1 号） 71,075 千円

主要事業等の概要（案）

保健医療部 医療局医療政策課

事業名又は議案の名称	医療施設スプリンクラー等緊急整備助成事業																				
1 予算額	71,075千円																				
2 現況・課題	平成26年度の消防法施行令等改正により、医療機関におけるスプリンクラー設置義務が拡大されたことから、設置義務がある医療機関においてスプリンクラー整備を進める必要がある。																				
3 必要性・ねらい	消防法施行令等改正に伴う経過措置が令和7年6月末に終了することを受け、医療機関からの前倒しでの設置意向に対応し、期限までの確実な設置を促進する。																				
4 事業の内容 (事業フロー、年次別・全体計画等)	<p>1 事業概要 スプリンクラー等が設置されていない医療機関に対して、スプリンクラー等の整備に係る経費を補助する。</p> <p>2 補助予定医療機関 令和6年度補正分 4医療機関（病院3、有床診療所1） ※令和6年度当初分 8医療機関（病院6、有床診療所2） 合計12医療機関（病院9、有床診療所3）</p> <p>3 補助率 国1/2、事業者1/2</p> <p>4 補助対象設備 スプリンクラー（パッケージ型自動消防設備含む）</p>																				
5 参考事項 (過去の実績、他県の状況、関連データ等)	<p>(参考) 県内医療機関のスプリンクラー設置状況 (令和6年4月1日時点)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">区分</th> <th style="width: 15%;">設置義務医療機関数[Ⓐ]</th> <th style="width: 15%;">設置済[Ⓑ]</th> <th style="width: 15%;">未設置 ([Ⓐ]-[Ⓑ])</th> <th style="width: 15%;">R6 補助数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院</td> <td>142</td> <td>133</td> <td>9</td> <td>9 (※1)</td> </tr> <tr> <td>有床診療所</td> <td>57</td> <td>54</td> <td>3</td> <td>2 (※2)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>199</td> <td>187</td> <td>12</td> <td>11 (※3)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 うち1施設はR6~7の2年計画 ※2 残1施設は、施設の移転も含め検討中 ※3 他、設置義務がない医療機関1施設に補助予定 ⇒上記を含めるとR6補助数は計12施設</p>	区分	設置義務医療機関数 [Ⓐ]	設置済 [Ⓑ]	未設置 ([Ⓐ] - [Ⓑ])	R6 補助数	病院	142	133	9	9 (※1)	有床診療所	57	54	3	2 (※2)	合計	199	187	12	11 (※3)
区分	設置義務医療機関数 [Ⓐ]	設置済 [Ⓑ]	未設置 ([Ⓐ] - [Ⓑ])	R6 補助数																	
病院	142	133	9	9 (※1)																	
有床診療所	57	54	3	2 (※2)																	
合計	199	187	12	11 (※3)																	



医療施設スプリンクラー等緊急整備助成事業

【R6.6月補正予算額 71百万円】

保健医療部医療局医療政策課医療整備G (029-301-3186)

医療機関における防火対策として、スプリンクラー等が設置されていない医療機関に対して、スプリンクラー等の整備に係る経費を補助します。

背景・目的

- 平成26年度の消防法施行令等改正により、医療機関におけるスプリンクラー設置義務が拡大されたため、同年度から、設置義務がある医療機関へのスプリンクラー整備を補助
- 消防法施行令等改正に伴う経過措置が令和7年6月末に終了することを受け、医療機関からの前倒しでの設置意向に対応し、期限までの確実な設置を促進

事業内容

- 補助予定医療機関：令和6年度6月補正分 4医療機関計 71百万円（病院3、有床診療所1）
※令和6年度当初分 8医療機関計264百万円（病院6、有床診療所2）
合計 12医療機関計335百万円（病院9、有床診療所3）

○負担割合：国1/2、事業者1/2

○補助対象設備：スプリンクラー（パッケージ型自動消火設備等を含む）



条 例 （ 案 ） の 概 要

保健医療部 医療局 薬務課

条例の名称	大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整備に関する条例【一部改正】
1 改正の理由・根拠	大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律（令和5年法律第84号）の施行に伴い、次の条例を改正しようとするもの。 (1) 茨城県薬物の濫用の防止に関する条例（平成27年茨城県条例第53号） (2) 茨城県証紙条例（昭和39年茨城県条例第25号） (3) 茨城県手数料徴収条例（平成12年茨城県条例第9号）
2 改正の目的	改正法（2023.12.13公布）に基づき、用語の整理や薬物の定義の改正を行うもの。
3 背景・必要性	大麻草の医療や産業における適正な利用を図るとともに、その濫用による保健衛生上の危害の発生を防止するために法改正が行われたことを踏まえ、改正法に則して条例を改正する必要がある。
4 内 容	(1) 茨城県薬物の濫用の防止に関する条例 ア 大麻が、麻薬及び向精神薬取締法（以下「麻向法」という。）における麻薬と位置づけられることに伴う、薬物として定義される物を掲げる規定の改正 イ 麻向法の一部改正により麻薬とみなされる、化学的変化（代謝を除く。）により容易に麻薬を生成するものとして政令で定めるものを、薬物として定義される物に追加 ウ 引用条項の移動 「第2条第7号」→「第2条第6号」等 (2) 茨城県証紙条例（用語の整理） 「大麻取扱者免許関係手数料」 → 「大麻草採取栽培者免許関係手数料」 (3) 茨城県手数料徴収条例（用語の整理） 「大麻取締法」→「大麻草の栽培の規制に関する法律」 「大麻取扱者免許申請手数料」 → 「大麻草採取栽培者免許申請手数料」等
5 効果・影響	条例の目的や関係機関における責務、施策などに変更や影響はない。
6 施行日	大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律の施行の日 外（2024.5.21時点で未定）
7 参考事項	「大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律」概要イメージ【別添】

大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律 概要イメージ

【従来】

大麻取締法

- 大麻取扱者以外の「所持」や「栽培」の禁止
 - 「施用罪」はなし
- 何人も大麻から製造された医薬品の施用を禁止
- 次の免許取得者のみ、大麻の取扱いが可能

大麻取扱者

大麻栽培者

➢原則認めず

大麻研究者

➢科捜研（鑑定）

➢国植物園（種の保存）

廃止

栽培に特化した法へ

麻向法上の業務へ移行

【今後】

大麻草の栽培の規制に関する法律

- 大麻草を栽培する場合
 - 大麻草採取栽培者免許【県免許】（製品の原材料としての栽培）
 - ※今後、第1種（製品:THC※含量の低いもの）、第2種（医薬品原料）に区分されて施行予定。
 - 大麻草研究栽培者免許【国免許】（研究栽培）
- ⇒免許に関する審査要件（目的、構造設備等）は、現在、国で検討中。
- ⇒THC含有量の検査方法については要検討。

※THC：テトラヒドロカンナビノール（大麻の有害成分）

麻薬及び向精神薬取締法

- 「大麻」を「麻薬」に位置付け。
 - 従来、THC（成分）は麻薬として指定されていたが、「大麻草」やその製品を含む「大麻」も麻薬に位置づけられる。
- 他の麻薬同様に、施用や所持は、免許所持者に限られる。
 - 麻薬施用者、麻薬管理者、麻薬小売業者、**麻薬研究者**、・・・
 - 大麻の施用、所持、譲受などは、麻向法で処罰対象。

【施行日】

- ・公布日（R5.12.13）から1年を超えない範囲で政令で定める日（ただし「第1種、第2種大麻草採取栽培者免許」関係は2年を超えない範囲）

茨城県証紙条例（昭和39年条例第25号）新旧対照表

改正案	現行
<p>○茨城県証紙条例 別表（第2条関係） 1～118 略 <u>119 大麻草採取栽培者免許関係手数料</u> 120～171 略</p>	<p>○茨城県証紙条例 別表（第2条関係） 1～118 略 <u>119 大麻取扱者免許関係手数料</u> 120～171 略</p>

茨城県手数料徴収条例（平成12年条例第9号）新旧対照表

改正案			現行		
別表第1（第2条第1項関係）			別表第1（第2条第1項関係）		
事務	名称	金額	事務	名称	金額
略			略		
89 大麻草の栽培の規制に関する法律（昭和23年法律第124号）第5条第1項の規定に基づく大麻草採取栽培者の免許の申請に対する審査	大麻草採取栽培者免許申請手数料	7,100円	89 大麻取締法 （昭和23年法律第124号）第5条第1項の規定に基づく大麻取扱者免許の申請に対する審査	大麻取扱者免許申請手数料	7,100円
90 大麻草の栽培の規制に関する法律第6条第3項の規定に基づく大麻草採取栽培者名簿の登録事項の変更	大麻草採取栽培者登録変更手数料	3,500円	90 大麻取締法第10条第5項 の規定に基づく大麻取扱者の登録事項の変更	大麻取扱者登録変更手数料	3,500円
91 大麻草の栽培の規制に関する法律第7条第3項の規定に基づく大麻草採取栽培者の免許証の再交付	大麻草採取栽培者免許証再交付手数料	3,500円	91 大麻取締法第10条第6項 の規定に基づく大麻取扱者免許証の再交付	大麻取扱者免許証再交付手数料	3,500円
略			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
<p>○茨城県薬物の濫用の防止に関する条例 (定義)</p> <p>第2条 この条例において「薬物」とは、次に掲げる物をいう。</p> <p><u>(削除)</u></p> <p>(1) 覚醒剤取締法（昭和26年法律第252号）第2条第1項に規定する覚醒剤及び同条第5項に規定する覚醒剤原料</p> <p>(2) 麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）<u>第2条第1項第1号に規定する麻薬（同条第2項の規定により同号に規定する麻薬とみなされる物を含む。）</u>、<u>同条第1項第4号に規定する麻薬原料植物及び同項第6号に規定する向精神薬</u></p> <p>(3) 略</p> <p>(4) 略</p> <p>(5) 略</p> <p>(6) 略</p> <p>(知事指定薬物の指定)</p> <p>第10条 知事は、<u>第2条第6号</u>に掲げる薬物のうち、県の区域内において現に濫用され、又は濫用されるおそれがあると認めるものを知事指定薬物として指定することができる。</p>	<p>○茨城県薬物の濫用の防止に関する条例 (定義)</p> <p>第2条 この条例において「薬物」とは、次に掲げる物をいう。</p> <p>(1) <u>大麻取締法（昭和23年法律第124号）第1条に規定する大麻</u></p> <p>(2) 覚醒剤取締法（昭和26年法律第252号）第2条第1項に規定する覚醒剤及び同条第5項に規定する覚醒剤原料</p> <p>(3) 麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）<u>第2条第1号に規定する麻薬</u> <u>_____</u>、<u>同条第4号</u>に規定する麻薬原料植物及び同条第6号に規定する向精神薬</p> <p>(4) 略</p> <p>(5) 略</p> <p>(6) 略</p> <p>(7) 略</p> <p>(知事指定薬物の指定)</p> <p>第10条 知事は、<u>第2条第7号</u>に掲げる薬物のうち、県の区域内において現に濫用され、又は濫用されるおそれがあると認めるものを知事指定薬物として指定することができる。</p>

2～4 略

(知事指定薬物の指定の失効)

第11条 前条第1項の規定による指定は、知事指定薬物が第2条第1号から第5号までに掲げる薬物に指定され、又は該当するに至ったときは、その効力を失うものとする。

2及び3 略

(緊急時の勧告)

第16条 知事は、第2条第6号に掲げる薬物の濫用により、県民の生命又は身体に重大な被害が生じ、又は生じるおそれがあると認めるときは、第10条第1項の規定により当該薬物を知事指定薬物として指定する前に、当該薬物を製造し、栽培し、販売し、授与し、販売若しくは授与の目的で所持し、販売若しくは授与の目的で広告し、みだりに使用し、若しくはみだりに使用する目的で所持した者又は多数の者が集まって当該薬物をみだりに使用することを知って、そのための場所を提供し、若しくはあつせんした者に対し、これらの行為を中止し、又は当該薬物の回収若しくは廃棄その他必要な措置をとるべきことを勧告することができる。

2及び3 略

(公安委員会の要請)

第18条 公安委員会は、第2条第6号に掲げる薬物に関し、公共の安全の維持のため必要であると認めるときは、公安委員会規則で定めるところにより、知事に対し、必要な措置をとるべきことを要請すること

2～4 略

(知事指定薬物の指定の失効)

第11条 前条第1項の規定による指定は、知事指定薬物が第2条第1号から第6号までに掲げる薬物に指定され、又は該当するに至ったときは、その効力を失うものとする。

2及び3 略

(緊急時の勧告)

第16条 知事は、第2条第7号に掲げる薬物の濫用により、県民の生命又は身体に重大な被害が生じ、又は生じるおそれがあると認めるときは、第10条第1項の規定により当該薬物を知事指定薬物として指定する前に、当該薬物を製造し、栽培し、販売し、授与し、販売若しくは授与の目的で所持し、販売若しくは授与の目的で広告し、みだりに使用し、若しくはみだりに使用する目的で所持した者又は多数の者が集まって当該薬物をみだりに使用することを知って、そのための場所を提供し、若しくはあつせんした者に対し、これらの行為を中止し、又は当該薬物の回収若しくは廃棄その他必要な措置をとるべきことを勧告することができる。

2及び3 略

(公安委員会の要請)

第18条 公安委員会は、第2条第7号に掲げる薬物に関し、公共の安全の維持のため必要であると認めるときは、公安委員会規則で定めるところにより、知事に対し、必要な措置をとるべきことを要請すること

ができる。

(茨城県薬物指定審査会)

第19条 第10条第1項の規定による知事指定薬物の指定に関する事項、
第16条第1項の規定による勧告に関する事項その他の第2条第6号に
掲げる薬物の危険性に関する事項について調査審議させるため、茨城
県薬物指定審査会（以下「審査会」という。）を置く。

2～8 略

ができる。

(茨城県薬物指定審査会)

第19条 第10条第1項の規定による知事指定薬物の指定に関する事項、
第16条第1項の規定による勧告に関する事項その他の第2条第7号に
掲げる薬物の危険性に関する事項について調査審議させるため、茨城
県薬物指定審査会（以下「審査会」という。）を置く。

2～8 略

条 例（案） の 概 要

保健医療部医療局医療人材課

条例の名称	茨城県地域医療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 制定（改正） の理由・根拠	医師の地域偏在の課題に適時かつ的確に対応していくため。
2 制定（改正） の目的	国のキャリア形成プログラム運用指針に基づき、医師不足地域におけ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	<p>現行制度では、修学生医師の大半が4.5年間の医師不足地域での勤務義務のうち2年間で、卒業直後の臨床研修で履行しているため、医療機関からの需要が高い医師3年目以降に医師不足地域で勤務する修学生医師が少ない状況。</p> <p>また、令和2年度以降の入学者については、医師偏在指標に基づき、研修施設が多く所在する水戸保健医療圏を医師不足地域外として取り扱うこととしていることから、一部の診療領域においては専門医資格の取得や維持が困難となる見込み。</p>
4 内 容	<p>1 修学資金の返還免除要件の見直し</p> <p>(1) 医師不足地域における従事要件の見直し 臨床研修期間を含む9年間のうち4.5年 → 臨床研修期間を除く7年間のうち4.5年</p> <p>(2) 専門医資格の取得や維持が困難となる見込みの一部の診療領域に限り、医師不足地域外の医療機関での勤務のうち医師不足地域の医療提供体制への貢献が認められるものは、医師不足地域での勤務とみなす</p> <p>2 その他所要の改正 貸付利息の計算期間の終期に係る表記について、「大学を卒業する日」から「大学を卒業する日の属する月の末日」に改正</p>
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を図り、全ての県民が安心して医療を受けることができる体制を整備する。
6 施行日	令和7年4月1日
7 参考事項	<p>地域医療医師修学資金貸与制度の概要（現行）</p> <p>(1) 対象者（次のいずれかに該当する者）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内の高校等卒業者又は県内居住者の子 ・ 全国卒（県外出身者も対象）の出願資格を満たす者 <p>(2) 貸与金額（月額）：国立大学20万円、私立大学25万円</p> <p>(3) 貸与期間：6年</p> <p>(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の3/2に相当する期間を県内で勤務（うち1/2以上は医師不足地域において勤務）</p>

地域枠制度の条例改正案について

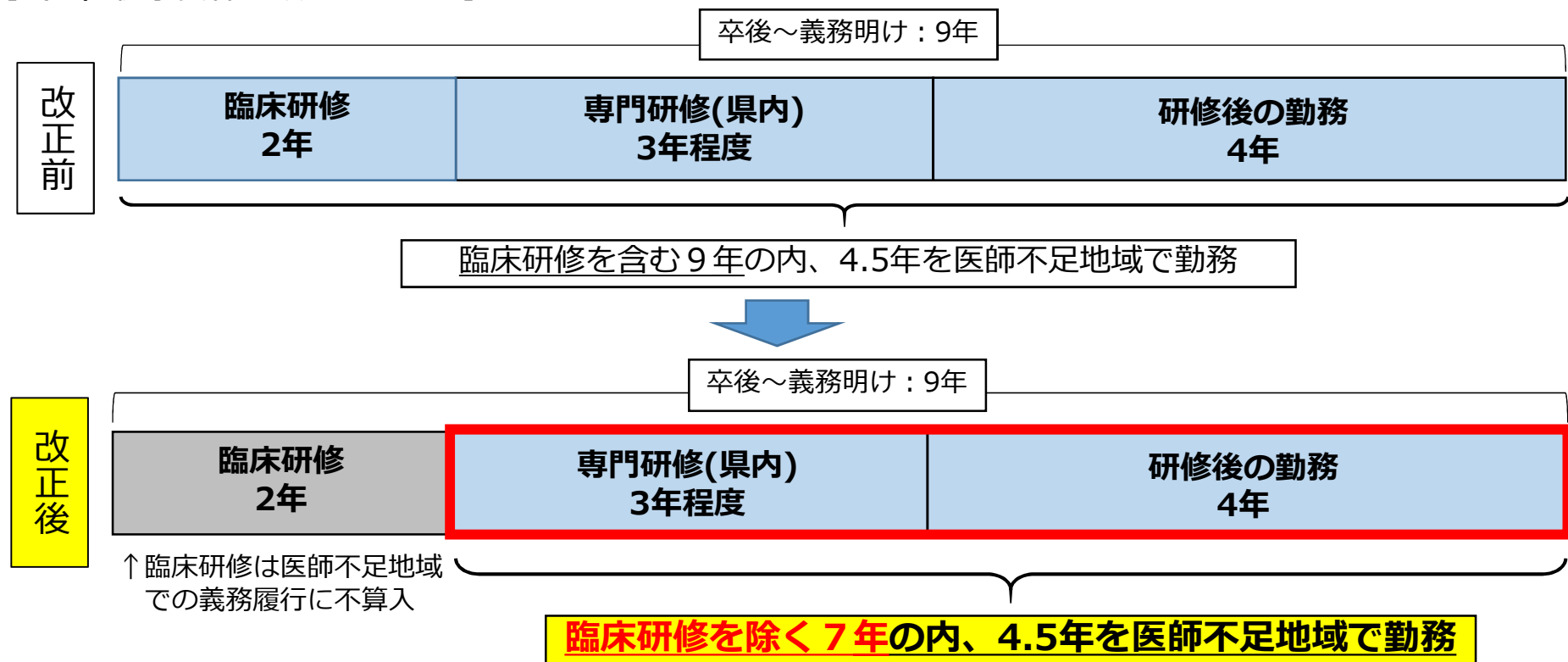
(1) **臨床研修修了後の7年のうち、4.5年を医師不足地域で勤務。**

※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。

(2) **専門医資格の取得や維持が困難と見込まれる一部の診療領域に限り、例外的措置を適用。**

※地域医療対策協議会の中で最低限の例外的な運用が必要と合意が得られたものであり、地域枠制度の定義を逸脱しない範囲に限る。

【(1) 従事要件の改正イメージ】



※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取得のみを想定（3年程度）

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
<p>第1条～第3条（略） （貸与金額等）</p> <p>第4条（略）</p> <p>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>の属する月の末日</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利息を付するものとする。</p> <p>第5条～第10条（略） （返還）</p> <p>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。</p> <p>(1)～(6)（略）</p> <p>(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</p>	<p>第1条～第3条（略） （貸与金額等）</p> <p>第4条（略）</p> <p>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_____（第8条の規定によ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利息を付するものとする。</p> <p>第5条～第10条（略） （返還）</p> <p>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。</p> <p>(1)～(6)（略）</p> <p>(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</p>

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～オ (略)

カ 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13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。）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なかったとき（第13条第1項第2号に該当する場合を除く。）。

(9) (略)

2～3 (略)

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_____，当該合算した期間の2分の1に相当する期間を医師不足地域における医療機関において_____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～オ (略)

カ 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13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。）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_____，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に相当する期間以上の期間を医師不足地域における医療機関において_____従事しなかったとき（第13条第1項第2号に該当する場合を除く。）。

(9) (略)

2～3 (略)

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1項第7号及び第8号カの規定を適用する。

第12条 （略）

（返還債務の当然免除）

第13条 知事は、修学生が次の各号のいずれかに該当する場合は、修学資金の返還の債務を免除するものとする。

- (1) 医師の免許を取得し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、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11条第2項の規定により知事が指定した場合を除く。）。
- (2) 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、修学生が医師の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

（新設）

第12条 （略）

（返還債務の当然免除）

第13条 知事は、修学生が次の各号のいずれかに該当する場合は、修学資金の返還の債務を免除するものとする。

- (1) 医師の免許を取得し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、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_____，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_____従事したとき（第11条第2項の規定により知事が指定した場合を除く。）。
- (2) 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、修学生が医師の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。

(3) (略)

2～3 (略)

4 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号カ」とあるのは「第13条第1項第1号及び第2号」と読み替えるものとする。

第14条～第16条 (略)

別表 (略)

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_____、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_____従事したとき。

(3) (略)

2～3 (略)

(新設)

第14条～第16条 (略)

別表 (略)

提出議案（条例は除く）の概要

保健医療部疾病対策課

議案の名称	訴えの提起について
1 現況・課題	<p>新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止と日常生活や社会経済活動の両立を図るため、無症状者を対象に、必要な検査を無料で受けることができるよう、県に登録した検査事業者に対して支援金を交付してきた。</p> <p>この支援金を不正に受給したことが発覚した1者に対し、交付決定の取消し及び返還命令を行い、文書・電話により督促や催告を行っているが、任意の履行が期待できない。</p>
2 必要性・ねらい	<p>地方公共団体の長は、督促をした後相当の期間を経過してもなお履行されない債権については、地方自治法施行令第171条の2の規定に基づき、訴訟手続により履行を請求することが必要とされている。</p> <p>これまでの督促では回収困難であったため、裁判所への訴えの提起をすることにより、公平かつ適切な債権回収を進める。</p>
3 内容	<p>返還金の返還義務者（債務者）に対しては、返還金の支払について督促及び催告を行っているが、交渉過程から今後の返還が見込めない債務者を対象に、返還金の支払いを求める訴えを提起する。</p> <p>提訴の相手方 ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等に係る検査無料化事業支援金返還金の返還義務者（債務者） 株式会社メディトランセ 代表取締役 加藤 篤彦 債権額：92,468千円</p>
4 参考事項	<p>○茨城県ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等に係る検査無料化事業概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施期間：令和3年12月22日～令和5年5月7日 ・検査事業所数：474カ所 （実施主体：薬局、医療機関、衛生検査所） ・検査実績：約27万6千件

1 出資法人の概要

① 法人の名称	公益財団法人 茨城県看護教育財団				
② 所在地	結城市大字結城1211番地7				
③ 設立年月日	平成3年6月11日 (平成25年4月1日(公益財団法人に移行))				
④ 代表者名	理事長 茨城県副知事 飯塚 博之				
⑤ 基本財産	1,000,000千円				
⑥ 設立根拠	一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益財団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律 第44条				
⑦ 設立目的・経緯	地域医療のために必要な看護職員の養成確保と資質の向上を図り、もって公衆衛生の向上に寄与することを目的とする。				
⑧ 組織	役職員数	理事 9人	監事 2人	評議員 9人	常勤職員 14人 嘱託 2人 臨時職員 2人
	組織機構(課所単位まで) 茨城看護教育財団 — 評議員 — 理事・監事 — 事務局員 └─ 茨城県結城看護専門学校 — 校長 — 教頭 — 教務主任 — 教員・事務職員				
⑨ 出資状況	(上位5団体、出資者名、金額、割合) 茨城県 : 750,000千円(75%) 結城市 : 230,000千円(23%) 筑西広域市町村圏事務組合 : 20,000千円(2%)				
⑩ 資産状況 (令和6年3月末現在)	(単位:千円)				
		金額		摘要	
	流動資産	64,427			
	固定資産	1,418,942			
	資産合計	1,483,369			
	流動負債	8,054			
	固定負債	561			
	負債合計	8,615			
正味財産	1,474,754				

2 令和5年度事業実績

①事業内容

ア 看護師の養成（茨城県結城看護専門学校の運営）

1年生33名、2年生41名、3年生37名（総計111名）に対し看護理論、看護技術等の専門教育を実施した。

令和6年3月に37名（第29回生）が卒業し36名が就職した（うち県内就職者31名、うち県西地域24名。ほか1名は進学）。

イ 運営改善アクションプラン（中期経営計画）の実施

卒業生の国家試験合格率（94.6%）や県内就業率（86.1%）等において、アクションプランに掲げる数値目標を達成し、計画の推進に努めた。

②収支状況

（単位：千円）

	金額	摘要
基本財産運用益	10,430	
受取補助金等	43,245	
事業収益	70,329	
その他の収入	980	
経常収益計①	124,984	
事業費	134,582	
管理費	1,462	
経常費用計②	136,044	
当期経常増減額③ (①-②)	△11,060	
経常外収益計④	0	
経常外費用計⑤	0	
当期経常外増減額⑥ (④-⑤)	0	
法人税等⑦	0	
当期一般正味財産増減額 (当期利益)⑧ (③+⑥-⑦)	△11,060	
正味財産期首残高⑨	1,488,479	
当期指定正味財産増減額⑩	△2,665	
正味財産期末残高⑪ (⑧+⑨+⑩)	1,474,754	

③補助金等の受入状況

（単位：千円）

	金額	摘要
出資金	0	
補助金	29,360	看護師養成所運営費補助金等
委託金	0	
貸付金	0	
損失補償限度額 年度末残高	0	

3 令和6年度事業計画

①事業内容

ア 看護師の養成（茨城県結城看護専門学校の運営）

県内及び県西地域の看護師確保を図るため、看護師の養成事業を実施する。

イ 看護職員の研修

就業看護職員の資質の向上を図るため、看護職員及び看護教育関係者等に対し研修を実施する。

ウ 運営改善アクションプランの実施

財団運営の自立化・安定化を図るため、運営改善アクションプラン（令和4年度から令和8年度）に基づく目標達成に向けた取組を実施する。

②収支計画

（単位：千円）

	金額	摘要
基本財産運用益	10,430	
受取補助金等	39,616	
事業収益	84,827	
その他の収入	659	
経常収益計①	135,532	
事業費	132,091	
管理費	1,687	
経常費用計②	133,778	
当期経常増減額③ (①-②)	1,754	
経常外収益計④	0	
経常外費用計⑤	0	
当期経常外増減額⑥ (④-⑤)	0	
法人税等⑦	0	
当期一般正味財産増減額 (当期利益)⑧ (③+⑥-⑦)	1,754	
正味財産期首残高⑨	1,398,885	
当期指定正味財産増減額 ⑩	△3,495	
正味財産期末残高⑪ (⑧+⑨+⑩)	1,397,144	

③補助金等の受入予定

（単位：千円）

	金額	摘要
出資金	0	
補助金	25,179	看護師養成所運営費補助金
委託金	0	
貸付金	0	
損失補償限度額 年度末残高	0	

1 出資法人の概要

① 法人の名称	公益財団法人いばらき腎臓財団		
② 所在地	つくば市天久保2丁目1番地1 筑波大学附属病院内		
③ 設立年月日	平成元年12月14日		
④ 代表者名	理事長 山縣 邦弘		
⑤ 基本財産	417,826千円		
⑥ 設立根拠	一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第44条		
⑦ 設立目的・経緯	臓器移植を普及促進するとともに、慢性腎臓病予防の総合的な対策を図り、もって県民の健康、福祉の向上に寄与すること。		
⑧ 組織	役職員数	理事 11人	監事 2人 常勤職員 0人 臨時職員 3人
	組織機構 評議員会（評議員7名） 理事会（理事11名） ・理事長（1名）－理事（10名うち常勤理事1名）－事務局 監事（2名）		
⑨ 出資状況	茨城県（民間出資分181,288千円を含む。）	281,288千円	67.3%
	市町村	100,000千円	23.9%
	茨城県腎臓病患者連絡協議会	10,000千円	2.4%
	その他	26,538千円	6.4%
⑩ 資産状況 (令和6年3月末現在)	(単位：千円)		
	区分	金額	摘要
	流動資産	9,072	
	固定資産	419,371	
	資産合計	428,443	
	流動負債	418	
	固定負債	1,728	
	負債合計	2,146	
正味財産	426,297		

2 令和5年度事業実績

① 事業内容

ア 臓器移植の推進に関する事業

(ア) 臓器移植普及啓発事業

- ・いのちの学習会を受講した児童生徒を介し、その保護者約 1,775 人に資料を配布。

(イ) 臓器提供者家族への支援

- ・臨床心理士等を対象としたドナー家族支援員研修会を実施。

(ウ) 臓器移植の推進

- ・茨城県と連携した臓器提供施設等担当者研修会を 2 回実施。

(エ) いのちの学習会の実施

- ・県内小・中学校及び高等学校等へ講師派遣またはオンライン方式により、いのちの大切さや臓器移植について、児童・生徒等 1,775 人に伝えた。

(オ) 組織適合検査費用の助成

- ・筑波大学附属病院等 4 病院 37 名へ組織適合検査費用を助成 (@15,000 円/人)

イ 慢性腎臓病予防に関する事業

(ア) 慢性腎臓病予防の推進

- ・市町村、団体等を対象とした慢性腎臓病予防の出前講演会の実施。

(イ) 各地域健康イベントの後援、協賛

- ・市民公開講座の後援。

(ウ) 研究助成と褒賞

- ・茨城人工透析談話会の学術発表において優れた 5 件に褒賞（理事長賞）授与。

ウ その他

広報紙の発行

- ・2023 年 4 月「CKDとその予防 ビーンズ別冊」増刷 250 部
- ・2023 年 10 月「いばらき腎臓財団健康情報紙ビーンズ 2023 秋号」5,000 部

② 収支状況

(単位：千円)

区 分	金 額	摘 要
基本財産運用益	4,169	
会費収入益	4,760	
寄付金収入益	1,275	
事業収益	0	
助成金収入益	600	
その他の収入	0	
経常収益計①	10,804	
事業費	7,206	
管理費	3,055	
経常費用計②	10,261	
当期経常増減額③ (①-②)	543	
経常外収益計④	0	
経常外費用計⑤	0	
当期経常外増減額⑥ (④-⑤)	0	
法人税等⑦	0	
当期一般正味財産増減額 (当期利益)⑧ (③+⑥-⑦)	543	
正味財産期首残高⑨	425,754	
当期指定正味財産増減額 ⑩	0	
正味財産期末残高⑪ (⑧+⑨+⑩)	426,297	

③ 補助金等の受入状況

(単位：千円)

区 分	金 額	摘 要
出 資 金	0	
補 助 金	600	(公社) 日本臓器移植ネットワーク
委 託 金	0	
貸 付 金	0	
損失補償限度額 年度末残高	0	

3 令和6年度事業計画

① 事業内容

ア 臓器移植の推進に関する事業

(ア) 臓器移植普及啓発

- ・ 青少年等を対象とした普及啓発ツールの作成・配布
- ・ 医療従事者を対象とした移植医療普及啓発ツール作成
- ・ 子どもを通じ保護者世代への普及啓発とコンテンツの作成・配布
- ・ 臓器移植推進月間における医療従事者への普及啓発ツールの配布
- ・ ホームページによる移植に関する情報や活動、イベントの発信
- ・ 筑波大学や茨城県腎臓病患者連絡協議会と連携したPR
- ・ 出前講演会の実施

(イ) 臓器移植提供者家族への支援

- ・ 要請があるドナー家族への支援員派遣
- ・ 臨床心理士等を対象としたドナー家族支援員研修会の開催

(ウ) 臓器移植推進

- ・ 茨城県主催院内コーディネーター研修会共催

(エ) 茨城県の未来を担う子供たちへのいのちの学習会

- ・ 県内小・中・高校への講師派遣

(オ) 組織適合検査費用の助成

(カ) 献腎遺族への香料支給

(キ) 研究助成

(ク) 褒賞

イ 慢性腎臓病予防に関する事業

(ア) 慢性腎臓病予防の推進

- ・ 企業及び団体を対象とした慢性腎臓病予防の出前講演会

(イ) 各地域健康イベントの後援、協賛及び市民公開講座開催

(ウ) 研究助成

(エ) 褒賞

ウ その他

(ア) 広報紙の発行

② 収支計画

(単位：千円)

区 分	金 額	摘 要
基本財産運用益	4, 1 5 7	
会費収入益	4, 7 5 0	
寄付金収入益	5 9 0	
助成金収入益	4 4 4	
募金収入益	5 0 5	
雑収入益	0	
経常収益計①	1 0, 4 4 6	
事業費	8, 2 4 2	
管理費	2, 8 6 4	
経常費用計②	1 1, 1 0 6	
当期経常増減額③ (①-②)	△ 6 6 0	
経常外収益計④	0	
経常外費用計⑤	0	
当期経常外増減額⑥ (④-⑤)	0	
法人税等⑦	0	
当期一般正味財産増減額 (当期利益)⑧ (③+⑥-⑦)	△ 6 6 0	
正味財産期首残高⑨	4 2 5, 7 3 8	
当期指定正味財産増減額 ⑩	0	
正味財産期末残高⑪ (⑧+⑨+⑩)	4 2 5, 0 7 8	

③ 補助金等の受入予定

(単位：千円)

区 分	金 額	摘 要
出 資 金	0	
補 助 金	4 4 4	(公社)日本臓器移植ネットワーク
委 託 金	0	
貸 付 金	0	
損失補償限度額 年度末残高	0	

令和 6 年第 2 回定例会
保健福祉医療委員会資料
県出資団体等改革工程表

1	公益財団法人 茨城県看護教育財団	・ ・ ・ ・ ・	2
2	茨城県立医療大学付属病院特別会計	・ ・ ・ ・ ・	4

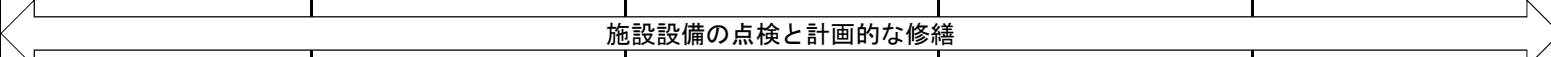
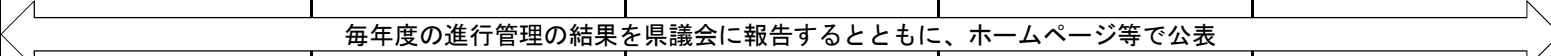
令和 6 年 6 月 1 2 日

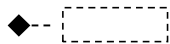

保 健 医 療 部

改革工程表2(年度別実行計画)

団体(会計)名及び 部局・課名	公益財団法人 茨城県看護教育財団	保健医療部医療局医療人材課
改革遂行責任者	理事長 飯塚 博之	保健医療部長、医療人材課長、総務部長、出資団体指導監

改革方針	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
【1 財団のあり方の検討】 ○アクションプランに基づく運営改善 ○アクションプランの評価検証と新プランの策定 ○公益的事業の実施	アクションプラン(5カ年計画)の実施(R4~8年度)				
					・現行アクションプランの評価 ・新アクションプランの策定
	地域看護職員向けの研修の実施(70名以上の参加)				
	[170名参加]	[138名参加]			
【2 学生定員の確保】 ○学生募集活動の強化 ・学校訪問の強化 ・市広報紙の活用強化、ホームページ充実、オープンキャンパスの充実等積極的なPR ・校章の活用、ポスター、パンフレットの改善など学校イメージアップの取組 ・インターネットを活用した学校紹介	アクションプランに基づく入学定員の安定的確保策強化(R4~8年度)				
	[39名入学/40名定員]	[33名入学/40名定員]			
【3 財政状況の安定、自主財源比率の向上】 ○安定的な収入の確保 ・自主財源率の維持 (経常収益計-受取補助金等振替額-(補助金収益計-高等教育の修学支援新制度授業料減免交付金))/(経常収益計-受取補助金等振替額) ・事業の効率化による需用費の縮減	自主財源率75%を維持				
	[自主財源率80.4%]	[自主財源率78.5%]			
	需用費の抑制(令和3年度実績以下)				
	[R4年度実績:8,468千円] <R3年度実績:6,505千円> [R3年度比30.2%増]	[R5年度実績:6,256千円] <R3年度実績:6,505千円> [R3年度比3.8%減]			
【4 看護教員の確保】 ○専任教員の確保 ・きめの細かい教育の実現 ○質の高い看護師の養成 ・看護師国家試験合格率(新卒者)	財団採用の専任教員1名以上の確保と維持				
	[専任教員2名(維持)]	[専任教員1名(維持)]			
	当該年度の県平均以上を維持				
	[合格率100%(県平均94.3%)]	[合格率94.6%(県平均88.7%)]			

改革方針	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
【5 施設設備の老朽化対策】 施設設備の適切な管理と計画的な修繕の実施	 施設設備の点検と計画的な修繕				
	[多目的室改修工事] [衛生設備改修工事] [排煙窓オペレーター修繕工事]	[体育館・玄関・学生ホール 照明設備改修工事] [更衣室空調整備工事]			
【6 進行管理の公表】 県議会への報告とホームページによる公表	 毎年度の進行管理の結果を県議会に報告するとともに、ホームページ等で公表				
	[R4.6月 県議会報告] [R4.6月 ホームページ公表]	[R5.6月 県議会報告] [R5.6月 ホームページ公表]			

※注  は対応時期(◆)が明確な事項を表示、
 は改革期間及び推進事項を表示

改革工程表2(年度別実行計画)

団体(会計)名及び 部局・課名	医療大学附属病院特別会計	保健医療部保健政策課
改革遂行責任者	保健医療部長・保健政策課長 総務部長・財政課長	

改革方針	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
【1 附属病院の基本的方向の検討】 ○大学の附属施設としての機能強化及び 県内リハビリテーション医療の中核的機能 の充実を図る。	第二期医療大改革プラン(H29~R8)の推進				
【2 アクションプランの推進】 ○大学と病院一体として効率的・効果的に 運営していくとともに、アクションプランに基 づく経営改善を推進しながら、収入を確保 し、経費節減に努め、収支の改善を図り繰 入金金を縮減していく。	第3次アクションプラン(H31~R4)の推進・進行管理		医療大学第2期アクションプラン(後期)(R5~R8)の 推進・進行管理		
	第3次プランの検証と次期プランの策定			※附属病院アクションプランを医療大学第2 期アクションプラン(後期)へ統合	
	繰入金金の縮減				
【教育機能の充実】 教育研修体制の充実によりリハビリ テーション専門医を養成するため専攻 医(旧後期研修医)の受入れを拡大 し、あわせて患者数の確保による経営 改善を推進する。	(第3次)アクションプランに基づき計画目標の実現を目指す ・教育研修体制の充実		医療大学第2期アクションプラン(後期)(R5~R8)のKPIの実現を目指す。		
	専攻医の受入れ拡大				(目標)専攻医の受入れ促進・リハ専門医養成
	(目標)3人 [4人]	(目標)4人 [4人]	(目標)5人 [5人]	(目標)5人 [4人]	
【政策的なリハビリテーション医療の推進】 365日リハビリテーションの維持向上 により、リハビリテーション医療の充実 を図る。	(第3次)アクションプランに基づき計画目標の実現を目指す ・患者1人あたりのリハビリテーション実施単位数の向上		医療大学第2期アクションプラン(後期)(R5~R8)のKPIの実現を目指す。		
	目標:回復期病棟(3A)における患者1人あたり実施単位数7単位 障害者等病棟(2A)における患者1人あたり実施単位数4.9単位 リハ実施単位数の向上(365リハによるリハ医療の向上)				(目標) 回復期病棟(3A)における患者1人あたり実施単位数7単位 障害者等病棟(2A)における患者1人あたり実施単位数5単位 障害児病棟(3B)における患者1人あたり実施単位数3.5単位 リハ実施単位数の向上(365リハによるリハ医療の向上)
	[回復期病棟(3A) 6.90単位] [障害者等病棟(2A) 5.03単位]	[回復期病棟(3A) 7.17単位] [障害者等病棟(2A) 5.14単位]	[回復期病棟(3A) 6.96単位] [障害者等病棟(2A) 4.78単位]	[回復期病棟(3A) 7.19単位] [障害者等病棟(2A) 4.93単位] [障害児病棟(3B) 4.32単位]	
【経営改善の推進】 地域医療連携の充実強化を図り、急 性期病院及び地域の医療機関等から の患者の確保に努める。	(第3次)アクションプランに基づき計画目標の実現を目指す ・病床稼働率の向上		医療大学第2期アクションプラン(後期)(R5~R8)のKPIの実現を目指す。		
	目標:病床稼働率(全体)85.5%(120床換算)				
	[80.3%]	[75.7%]	[75.0%]	[84.4%]	
	急性期病院との医療連携の推進、急性期病院への空床情報の提供、急性期病院及び地域の医療機関との意見交換				

※ ⇄ は改革期間及び推進事項を表示

※ ⇄(点線) は改革期間及び推進事項の修正

※ []は目標達成状況, 【 】修正後の目標を表示 4 -

令和6年度 公の施設等運営状況報告

保健医療部

令和6年6月12日（水）

目 次

1	運営状況報告の概要	3
2	施設別運営状況報告	
	(1) 県所有施設	
	①【健康推進課】	
	茨城県立健康プラザ	4
	②【疾病対策課】	
	茨城県健康管理センター	11

○ 運営状況報告の概要

- 令和6年度の所管施設数は2施設で、令和5年度と比較して、施設の増減はない。
- 茨城県立健康プラザについては、令和5年度で指定管理期間が終了し、県の直轄管理となったところであり、引き続き会議室等の利用促進を図っていく。
- また、健康管理センターについて、施設の設置から40年以上が経過しており、今後、施設の老朽化も進んでいくことから、当面は、貸付先である総合健診協会が、主体的に、施設の長寿命化のために必要な修繕を含めた施設管理を行いつつも、県は、将来的な施設のあり方について、貸付先である総合健診協会の意向も踏まえて、協議を進めていく。

		現状維持	施設のあり方 検討	民間活力導入等 による運営改善	他団体への 譲渡・譲与	廃止・休止 ・統合	計
県 有 施 設	今回報告	2					2
	前回報告 (県有施設等調特)	2					2

令和6年度 公の施設等運営状況報告書
(県所有施設)

健康推進課（保健医療部）
令和6年6月12日（水）

○施設名 茨城県立健康プラザ

1 現状

(1) 施設の概要

- 茨城県立健康プラザは、平成3年4月1日に、「茨城県健康科学センター」として開設し、平成17年4月1日から「茨城県立健康プラザ」に名称を変更した。

所在地	水戸市笠原町 993-2 いばらき予防医学プラザ内
開業年月	平成3年4月
施設概要	鉄骨鉄筋コンクリート造3階建（占有延床面積：2,633.84㎡）
設置理由	県民に健康に関する知識を提供するとともに、疾病の予防並びに健康の保持及び増進を図る
設置の根拠法令等	茨城県立健康プラザの設置及び管理に関する条例
事業内容	施設管理業務（施設管理、情報システムの維持管理、会議室の貸出等）
定員	大会議室 135人、中会議室 45人・48人、小会議室 36人
利用料金	大会議室 10,560円(全日)、中会議室 5,270円(同)、小会議室 4,630円(同) ※令和6年4月1日時点

(2) 管理手法 ※令和6年4月1日時点

- 管理運営は全て直営で実施し、施設管理について5人体制（常勤1人、非常勤4人（非常勤4人は他業務と兼務））で行っている。
- 公益財団法人茨城県総合健診協会が、設置から平成18年3月31日まで県から管理を受託し、同年4月1日から指定管理者として管理していたが、施設管理の効率化を図るため、令和6年4月1日から県直営で管理している。

(3) 利用状況

- 施設内の会議室については、健康づくりに携わる各種団体を中心に、講演会や研修会、会議などに利用されているほか、いばらき予防医学プラザ構成機関内部の会議等でも利用されてきた。
- 令和2年度までの外部貸出先別については、公的団体等が最も多く、主な利用先は、(公財)茨城県食品衛生協会、介護労働安全センター、(公社)茨城県栄養士会、(一社)茨城県心身障害者福祉協会などであった。
- 利用者については、これまで順調に伸びており、利用料収入も200万円台を堅調に維持してきたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響等により、令和2年度以降は利用者が大幅に減少しており、令和3年度以降は、外部貸出しも休止したことに伴い、利用料収入も0円となっている。
- 新型コロナウイルス感染拡大の影響等により貸出を制限したことに加え、研修や会議のオンライン開催が進み、会議室の利用が大きく減少したものの、対面での研修等の必要性も再認識されており、今後も一定の継続的な利用が見込まれる。

【利用者数の推移】

年度	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R5/ピーク
利用者数(人)	33,168	35,299	35,374	35,326	46,310	48,182 (ピーク)	7,016	4,100	5,266	7,188	15%
利用料収入(千円)	1,930	2,078	2,470	2,462	2,074	1,734	1,500	-	-	-	-
貸出件数(件)	768	837	848	865 (ピーク)	832	772	297	308	323	358	41%
うち有料	369	400	450	471	392	337	125	-	-	-	-
うち無料	399	437	398	394	440 (ピーク)	435	172	308	323	358	81%

【会議室利用団体の内訳】

(単位：件)

年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
予防医学プラザ外所属	551	484	160	13	14	22	
内訳	茨城県総合健診協会	138	123	3	9	11	13
	県関係	87	63	56	4	3	9
	市町村	6	9	8	-	-	-
	公的団体等	319	288	92	-	-	-
	企業等	1	1	1	-	-	-
予防医学プラザ内所属	281	288	137	295	309	336	
合計	832	772	297	308	323	358	

【施設貸出・利用料金】 施設のうち、利用料金制度を導入している部分（会議室）

	室数	面積	定員	午前	午後	全日
大会議室	1	215.6 m ²	135人	4,530円	6,030円	10,560円
中会議室	2	75.3 m ² 、75.9 m ²	45人、48人	2,260円	3,010円	5,270円
小会議室	1	61.2 m ²	36人	1,980円	2,650円	4,630円

(4) 運営状況

- 茨城県立健康プラザにおいては、会議室の貸出しを実施している。
- なお、茨城県立健康プラザは「いばらき予防医学プラザ」に入居しており、修繕については、いばらき予防医学プラザとして一括して中央保健所が実施しているため、単独での修繕は実施していない。

【収支の推移】

(単位：千円)

年度	歳入計 (A)			歳出計 (B)					収支 (A-B)	【参考】 県実施の 修繕費	
	指定 管理料	利用料 収入	その他	人件費	維持 管理費	事業費	その他				
H26	98,103	88,906	1,930	7,267	95,220	51,411	22,532	14,007	7,270	2,883	-
H27	98,826	89,428	2,078	7,320	95,189	52,656	22,374	12,835	7,324	3,637	-
H28	98,404	88,644	2,470	7,290	97,269	52,938	22,658	14,379	7,294	1,135	-
H29	93,784	84,375	2,462	6,947	93,219	50,090	22,165	14,013	6,951	565	-
H30	94,999	85,888	2,074	7,037	94,186	52,228	21,686	13,226	7,046	813	-
R 1	115,682	104,498	1,734	9,450	113,990	71,568	21,882	11,089	9,451	1,692	-
R 2	115,260	103,419	1,500	10,341	111,943	76,096	17,024	8,416	10,407	3,317	-
R 3	94,435	85,850	-	8,585	91,482	63,709	14,024	5,177	8,572	2,953	-
R 4	94,010	85,464	-	8,546	91,254	64,082	13,609	5,014	8,549	2,756	-
R 5	96,104	86,427	-	9,677	94,959	66,392	14,440	5,395	8,732	1,145	-
平均	99,961	90,290	1,425	8,246	97,871	60,117	19,239	10,355	8,160	2,090	-

(5) 周辺エリア、類似施設等の状況

- いばらき予防医学プラザには、茨城県立健康プラザの他に中央保健所、衛生研究所、精神保健福祉センターが入居するほか、周辺に水戸市保健所や公益財団法人総合健診協会、茨城県メディカルセンターが立地するなど、保健福祉関係の機関が集中して立地しており、研修の開催など連携して事業を実施している。

(6) 意見・提言等

- 令和5年度第2回県有施設・県出資団体等調査特別委員会において、指定管理の終了及び県直営化による施設運営の継続について承認された。

2 課題

- 今後、会議室の有効利用を進めていくに当たっては、保健医療関係団体等を中心に積極的に利用を働きかけるとともに、県主催の研修や会議の開催等により利用促進を図っていく必要がある。

3 対応方針

区分	今後の取組方針（案）	今回報告	前回報告 （第2回調特）
①	現状維持（現行の管理手法等での施設運営の合理化等）	○	○（直営化）
②	施設のあり方検討（サウンディング調査の実施、外部委員会の開催等）		
③	民間活力導入による運営改善（施設リニューアル等）		
④	他団体への譲渡・譲与（民間、市町村等）		
⑤	廃止・休止・統合		

【方針】

- 現行での施設運営により合理化を図る。

【理由】

- 当施設は、公的団体等の研修等の開催場所として今後も需要が見込めるため、引き続き施設を存続させる必要がある。
- なお、施設の管理運営に当たっては、引き続き県において運営を継続し、利用率の向上に努める。

直営施設・直営以外の施設(管理許可、貸付け等)

施設名:	健康プラザ
------	-------

※施設の管理等に直接必要な費用について記載願います。本庁の職員の人件費や管理費等は記載不要です。
※記載する列が足りない場合は、追加願います。

施設の歳入・歳出(収支状況)

(単位:千円)

区分	R6当初	R5	R4	R3	R2	R1(H31)	H30	H29	H28	H27	H26	
	予算額	決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	
歳出	人件費	2,969	66,392	64,082	63,709	76,096	71,568	52,228	50,090	52,938	52,656	51,411
	(対象職員数)	1	15	15	15	19	19	16	15	17	17	18
	うち常勤職員(人)	-	5	5	7	10	14(臨職3名含む)	11(臨職3名含む)	8(臨職3名含む)	9(臨職3名含む)	9(臨職3名含む)	9(臨職3名含む)
	うち非常勤職員(人)	1	10	10	8	9	5	5	7	8	8	9
	維持管理費	4,132	14,400	13,609	14,024	17,024	21,882	21,686	22,165	22,658	22,374	22,532
	修繕費(大規模修繕以外(1千万円未満))	-	-	70	40	647	116	409	331	750	875	698
	管理費	4,132	14,400	13,539	13,984	16,377	21,766	21,277	21,834	21,908	21,499	21,834
	消耗品費	647	423	410	329	407	417	532	814	1,050	540	726
	光熱水費	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	施設管理費 (警備、清掃等)	2,693	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他管理費	792	13,977	13,129	13,655	15,970	21,349	20,745	21,020	20,858	20,959	21,108
	事業費	-	5,395	5,014	5,177	8,416	11,089	13,226	14,013	14,379	12,835	14,007
	自主開催事業費	-	5,395	5,014	5,177	8,416	11,089	13,226	14,013	14,379	12,835	14,007
	委託事業費	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	(事業本数)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他事業費	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他	-	8,732	8,549	8,572	10,407	9,451	7,046	6,951	7,294	7,324	7,270
	修繕費(大規模修繕(1千万円以上))	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	利用促進費	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	消費税	-	8,732	8,549	8,572	10,407	9,451	7,046	6,951	7,294	7,324	7,270
歳出計 A	7,101	94,919	91,254	91,482	111,943	113,990	94,186	93,219	97,269	95,189	95,220	
歳入	利用料収入 ※条例等に規定された収入	1,950	-	-	-	1,500	1,734	2,074	2,462	2,470	2,078	1,930
	指定管理料	-	86,427	85,464	85,850	103,419	104,498	85,888	84,375	88,644	89,428	88,906
	その他	-	9,677	8,546	8,585	10,341	9,450	7,037	6,947	7,290	7,320	7,267
	自主事業収入	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	消費税	-	9,677	8,546	8,585	10,341	9,450	7,037	6,947	7,290	7,320	7,267
	歳入計 B	1,950	96,104	94,010	94,435	115,260	115,682	94,999	93,784	98,404	98,826	98,103
収支(B-A)	△5,151	1,185	2,756	2,953	3,317	1,692	813	565	1,135	3,637	2,883	

※当該公の施設の使用料等の収入を記載。

※利用料金については、料金に関する条例の写し及び実際に運用している料金表を添付すること。

令和6年度 公の施設等運営状況報告書
(県所有施設)

疾病対策課（保健医療部）
令和6年6月12日（水）

○施設名 茨城県健康管理センター

1 現状

(1) 施設の概要

- 茨城県健康管理センターは、地域保健予防制度の充実を目指すため、県下の市町村を対象として集団健診を実施する公共性の高い健診機関である公益財団法人茨城県総合健診協会（以下「総合健診協会」という。）に運営させることを前提に、県が建設した施設である。

所在地	水戸市笠原町字上組 489-1
設置年月	昭和 57 年 2 月
施設概要	施設敷地 9,816.47 m ² 鉄骨鉄筋コンクリート造 3 階建（庁舎・事務所 延床面積：4,026.58 m ² ）、鉄骨鉄筋コンクリート造 1 階建（倉庫 延床面積 161.98 m ² ）、車庫 517.00 m ² 、車庫 198.00 m ²
設置理由	地域保健予防制度の充実を目指すため
設置の根拠法令等	-
事業内容	当該施設を運営する総合健診協会は、検診車を有し、県内 37 市町村から委託を受け、各地に出向いて結核健診、特定健診、がん検診等の健康診断（公共の集団健診）等の事業を実施。
定員	-
利用料金	-

(2) 管理手法 ※令和 6 年 4 月 1 日時点

- 総合健診協会に有償で貸付けており、当該団体が主体的な運営を行っている。

相手方	公益財団法人茨城県総合健診協会
契約形態	貸付契約 1 年更新
契約内容	土地及び建物（庁舎・事務所、倉庫及び車庫 2 棟の計 4 棟）の有償貸付け
貸付料 （年額）	33,537,816 円（令和 6 年度） （土地：11,257,522 円、建物：22,280,294 円）

(3) 施設の利用状況

○ 利用者数は、新型コロナウイルス感染症の影響で一時落ち込みを見せたが、現在は回復、増加傾向にある。

【利用者数の推移】

(単位：人)

年度	H17 (ピーク)	H26	H27	H28	H29	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R5(見込)	R5/ピーク
利用者数	9,758	7,061	6,907	6,853	6,659	6,915	7,171	6,531	7,123	7,305	7,250	74.2%

※ 利用者数は貸付先（総合健診協会）の診療所健診利用者数。

(4) 経営状況

○ 貸付先である総合健診協会が、主体的に健診事業や施設管理等を行っている。

○ 当該団体は独立採算制であり、県からの運営費補助などはなく、土地と建物については、県に賃貸料を支払い、使用している。

○ 令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により健診利用者数が減少したこと等に伴い、収支状況が悪化したが、令和3年度以降は回復傾向にある。

【収支の推移】

(単位：千円)

年度	歳入計 (A)			歳出計 (B)					収支 (A-B)	【参考】 県実施の 修繕費
	自主事業収入	その他		人件費	維持管理費	事業費	その他			
H26	4,497,847	4,275,619	222,228	4,112,153	2,217,045	113,375	1,781,733	0	385,694	-
H27	4,466,698	4,309,020	157,678	4,142,958	2,219,622	122,063	1,801,273	0	323,740	-
H28	4,478,427	4,300,713	177,714	4,313,834	2,239,092	160,617	1,877,777	36,348	164,593	-
H29	4,357,792	4,212,047	145,745	4,231,185	2,244,412	102,899	1,883,874	0	126,607	-
H30	4,487,632	4,309,957	177,675	4,487,632	2,421,174	144,364	1,856,194	65,900	0	-
R 1	4,427,076	4,270,543	156,533	4,328,279	2,324,853	102,683	1,869,843	30,900	98,797	-
R 2	4,027,582	3,384,245	643,337	4,027,582	2,120,898	71,322	1,835,362	0	0	-
R 3	4,227,994	3,958,958	269,036	3,947,570	2,175,690	101,820	1,670,060	0	280,424	-
R 4	4,239,707	4,069,562	170,145	3,931,976	2,188,338	106,300	1,637,338	0	307,731	-
R5(見込)	4,297,144	4,115,996	181,148	4,023,565	2,229,440	121,823	1,672,302	0	273,579	-
平均	4,350,790	4,120,666	230,124	4,154,673	2,238,056	114,727	1,788,576	44,383	196,117	-

※貸付先（総合健診協会）の事業全体（指定管理受託事業の健康プラザ関連（施設管理業務、研修事業等）を除く。）の数値

【大規模修繕の推移】（10,000 千円以上の修繕を記載）

- 修繕については、貸付先である総合健診協会が実施しており、修繕費用についても、全て当該団体が負担している。
(単位：千円)

年度	修繕実績額	修繕内容
H26	0	
H27	0	
H28	36,348	無停電電源装置、新館空調設備改修
H29	0	
H30	65,900	高圧受変電設備改修
R 1	30,900	北・西車庫改修工事、給湯設備整備
R 2	0	
R 3	0	
R 4	0	
R 5	0	
計	133,148	

(5) 周辺エリア、類似施設等の状況

- 道路を挟んで、中央保健所や健康プラザなどの県関係の施設が立地しており、一般財団法人茨城県メディカルセンターが隣接している。

2 課題

- 施設の設置から 40 年以上が経過しており、今後、施設の老朽化も進んでいくことから、県は、将来的な施設のあり方について、貸付先である総合健診協会の意向も踏まえて、協議を進めていく必要がある。

3 対応方針

区分	今後の取組方針（案）	今回報告	前回報告 （第5回調特）
①	現状維持（現行の管理手法等での施設運営の合理化等）	○	○
②	施設のあり方検討（サウンディング調査の実施、外部委員会の開催等）		
③	民間活力導入による運営改善（施設リニューアル等）		
④	他団体への譲渡・譲与（民間、市町村等）		
⑤	廃止・休止・統合		

【方針】

- 当面は、貸付先である総合健診協会が、主体的に、施設の長寿命化のために必要な修繕を含めた施設管理を行っていく。
- 県は、将来的な施設のあり方について、当該団体の意向も踏まえて、協議を進めていく。

【理由】

- 茨城県健康管理センターは、地域保健予防制度の充実を目指すため県が設置したものであるが、施設の管理運営については、貸付先である総合健診協会が行っており、管理運営に係る費用は、大規模修繕も含め、当該団体が負担している（県の負担はない。）
- しかし、建物等の老朽化に伴い、当該団体の負担が今後大きくなるものと想定される。
- このため、県は、建物の税制上の耐用年数が令和13年までであること等も踏まえ、将来的な施設のあり方について、当該団体の意向も踏まえて、協議を進めていく必要がある。

直営施設・直営以外の施設(管理許可、貸付け等)

施設名:	茨城県健康管理センター
------	-------------

※施設の管理等に直接必要な費用について記載願います。本庁の職員の人件費や管理費等は記載不要です。
 ※記載する列が足りない場合は、追加願います。

施設の歳入・歳出(収支状況)

(単位:千円)

区分	R6当初	R5	R4	R3	R2	R1(H31)	H30	H29	H28	H27	H26	
	予算額	決算額(見込)	決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	
歳出	人件費	2,364,935	2,229,440	2,188,338	2,175,690	2,120,898	2,324,853	2,421,174	2,244,412	2,239,092	2,219,622	2,217,045
	(対象職員数)	741	795	827	809	842	897	830	867	865	847	802
	うち常勤職員(人)	234	268	257	263	269	267	252	257	245	252	253
	うち非常勤職員(人)	507	527	570	546	573	630	578	610	620	595	549
	維持管理費	120,840	121,823	106,300	101,820	71,322	102,683	144,364	102,899	160,617	122,063	113,375
	修繕費(大規模修繕以外(1千万円未満))	40,329	53,139	41,515	38,954	14,732	43,262	81,666	42,262	93,066	60,630	50,421
	管理費	80,511	68,684	64,785	62,866	56,590	59,421	62,698	60,637	67,551	61,433	62,954
	消耗品費	1,210	1,230	1,534	1,182	1,143	1,171	1,036	1,207	1,023	1,011	986
	光熱水費	33,068	23,118	25,844	21,723	20,098	20,969	20,917	20,054	19,432	21,075	22,838
	施設管理費(警備、清掃等)	38,019	35,186	28,469	28,470	28,310	29,752	30,589	29,818	33,390	30,396	30,162
	その他管理費	8,214	9,150	8,938	11,491	7,039	7,529	10,156	9,558	13,706	8,951	8,968
	事業費	1,957,019	1,672,302	1,637,338	1,670,060	1,835,362	1,869,843	1,856,194	1,883,874	1,877,777	1,801,273	1,781,733
	自主開催事業費	1,938,388	1,654,175	1,620,563	1,652,408	1,818,060	1,850,611	1,836,795	1,863,708	1,856,084	1,775,872	1,759,477
	委託事業費	18,631	18,127	16,775	17,652	17,302	19,232	19,399	20,166	21,693	25,401	22,256
	(事業本数)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
	その他事業費	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他	101,100	-	-	-	-	30,900	65,900	-	36,348	-	-
	修繕費(大規模修繕(1千万円以上))	101,100	-	-	-	-	30,900	65,900	-	36,348	-	-
	利用促進費	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	歳出計 A	4,543,894	4,023,565	3,931,976	3,947,570	4,027,582	4,328,279	4,487,632	4,231,185	4,313,834	4,142,958	4,112,153
歳入	利用料収入 ※条例等に規定された収入	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	その他	4,543,894	4,297,144	4,239,707	4,227,994	4,027,582	4,427,076	4,487,632	4,357,792	4,478,427	4,466,698	4,497,847
	自主事業収入	4,378,392	4,115,996	4,069,562	3,958,958	3,384,245	4,270,543	4,309,957	4,212,047	4,300,713	4,309,020	4,275,619
	基本財産運用益	110	110	98	70	70	70	70	70	70	70	
	特定資産受取利息	7,580	6,822	6,520	6,520	6,871	6,901	6,885	6,844	8,842	-	
	受託事業収益	54,617	54,117	70,913	98,963	78,584	65,971	68,955	72,715	76,218	85,401	77,722
	複十字シール事業収益	1,581	1,403	1,499	1,438	1,726	1,672	1,694	1,672	1,723	1,789	1,967
	雑収益	96,238	108,750	71,072	159,477	172,462	81,919	76,124	64,444	90,861	70,418	142,469
	受取補助金等	5,376	9,946	20,043	2,568	1,321	-	-	-	-	-	-
	貸付先負担	-	-	-	-	382,303	-	23,947	-	-	-	-
	歳入計 B	4,543,894	4,297,144	4,239,707	4,227,994	4,027,582	4,427,076	4,487,632	4,357,792	4,478,427	4,466,698	4,497,847
収支(B-A)	-	273,579	307,731	280,424	-	98,797	-	126,607	164,593	323,740	385,694	

※当該公の施設の使用料等の収入を記載。

※利用料金については、料金に関する条例の写し及び実際に運用している料金表を添付すること。

令和6年第2回定例会

請願調査一覧表

保健福祉医療委員会

受理番号	受理年月日	件名及び要旨	提出者住所氏名	紹介議員氏名	調査結果																															
6 年 第 1 号	6 . 6 . 3	<p>鹿行地域の医療体制充実・茨城県厚生連なめがた地域医療センターの機能回復に関する請願</p> <p>1 県内 9 つの二次保健医療圏においても、最下位の指標が特に多い鹿行地域 茨城県の保健医療指標を見ると、人口 10 万人対比の医師数や看護師数、その他医療従事者数をはじめ、一般病院数・一般診療所数等、多くの指標で全国平均を下回っており、医師数をとって見ると平成 12 (2000) 年が全国 45 位、以降令和 2 (2020) 年まで 46 位と厳しい状況が続いている。 県北、鹿行、筑西・下妻地域はより厳しい「医療過疎地域」となっているが、2024 年 3 月に発表された茨城県医師確保計画 (計画期間 2024 年～2026 年) のデータでは、県内 9 つの二次保健医療圏のうち、特に最下位の指標が多いのが鹿行地域となっている (二次保健医療圏の医師総数 (2020 年)、二次保健医療圏別医師偏在指標、二次保健医療圏別人口 10 万人対医師数 (2020 年)、人口 10 万人対病院数 (2020 年)、人口 10 万人対一般診療所数、人口 10 万人対有床診療所数 (2020 年)) ことから、特に鹿行地域住民の悲願である医療体制充実について請願するものである。</p> <p>2 鹿行地域の医療体制整備は、鹿行南部だけでは不十分。圏域外への流出は患者や家族にとって利便性に乏しく無理があり、大きな問題。 住民が特に不安視している救急医療体制について、鹿行地域の地域医療構想では、神栖済生会病院を中心とした鹿行南部地区夜間初期救急センターや、水戸・土浦・千葉や東京とも広域連携を強化し、救急車両やヘリコプターによる搬送も含め円滑な救急搬送体制を図ると記載されている。 しかし、医師や診療体制が比較的そろっている、つくば、土浦、水戸地域の病院は、県内全域からの患者流入により年々負担が大きくなっている。また、県外医療機関の受診では、マル福等の使用ができず、一旦全額を支払って地元市町村で還付を受けるなどの手間も生じる。</p>	茨城県水戸市城南 3-9-20 茨城県厚生連労働組合 中央執行委員長 宇留野 正志 外 2,947 名	江尻 加那	<p>1 土浦協同病院なめがた地域医療センターについて</p> <p>(1) 概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 名称 土浦協同病院なめがた地域医療センター ・ 住所 茨城県行方市井上藤井 98 番地 8 ・ 開設者 茨城県厚生農業協同組合連合会 ・ 開院日 平成 12 年 6 月 1 日 <p>(2) 診療体制縮小の推移</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 31 年 4 月 病床縮小 (179 床→49 床)、救急受入体制の縮小 ・ 令和 3 年 4 月 外来診療に特化 (49 床→0 床) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H31.3</th> <th>H31.4</th> <th>R3.4</th> <th>R6.4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療科</td> <td>11 科</td> <td>11 科</td> <td>11 科</td> <td>11 科</td> </tr> <tr> <td>常勤医師数^{※1}</td> <td>19 名</td> <td>10 名</td> <td>9 名</td> <td>7 名</td> </tr> <tr> <td>病床数</td> <td>179 床</td> <td>49 床</td> <td>0 床</td> <td>0 床</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">救急体制</td> <td>平日 昼間</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>△^{※3}</td> <td>△^{※3}</td> </tr> <tr> <td>休日 夜間</td> <td>○</td> <td>△^{※2}</td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 令和 2 年度から、茨城県医師確保計画に基づき、県・大学・県内医療機関等が一体となって政策医療を担う医療機関等への医師派遣を支援しているが、これまでなめがた地域医療センターから医師派遣の要望はない</p> <p>※2 かかりつけ患者のみ</p> <p>※3 入院を要さない場合など</p> <p>(3) 地元関係者との協議状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ なめがた地域医療センターが外来機能に特化した運営形態に移行するにあたっては、令和元年 5 月から令和 2 年 1 1 月にかけて、厚生連が主催する「なめがた地域医療センターあり方検討会議」を開催 (計 5 回) し、地元行方市をはじめとする鹿行 5 市、地元の医療機関、消防、医師会、県の間で同センターの方向性などについて協議。 ・ 入院が必要な患者の近隣医療機関への受け入れ等、地域への影響を最小限にするための話し合いが進められ、地元関係者間で合意に至る。 <p>(4) 行方市と厚生連が締結した連携協定</p> <p>令和 5 年 12 月に、行方市と厚生連は、行方市民に対する持続可能な医療提供の確保を目的として、相互に連携協力し、それぞれの役割について地域医療等に係る様々な協議を行うため、「地域医療等に係る連携協力に関する協定」を締結。</p> <p>(協定による主な連携事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 土浦協同病院なめがた地域医療センターの外来機能維持のための協議・検討 ・ 総合病院土浦協同病院での行方市民の救急受入体制の充実 	区分	H31.3	H31.4	R3.4	R6.4	診療科	11 科	11 科	11 科	11 科	常勤医師数 ^{※1}	19 名	10 名	9 名	7 名	病床数	179 床	49 床	0 床	0 床	救急体制	平日 昼間	○	○	△ ^{※3}	△ ^{※3}	休日 夜間	○	△ ^{※2}	×	×
区分	H31.3	H31.4	R3.4	R6.4																																
診療科	11 科	11 科	11 科	11 科																																
常勤医師数 ^{※1}	19 名	10 名	9 名	7 名																																
病床数	179 床	49 床	0 床	0 床																																
救急体制	平日 昼間	○	○	△ ^{※3}	△ ^{※3}																															
	休日 夜間	○	△ ^{※2}	×	×																															

その地域の患者をその地域で受け入れられること・県内のすべての二次保健医療圏において、平均的に診療が受けられることが望ましい形である。

3 行方市内唯一の病院で設備の整っている茨城県厚生連なめがた地域医療センターの機能回復を
令和6年4月1日現在、鹿行保健医療圏には神栖市に4つ、鹿嶋市に4つ、行方市に1つ、銚田市に2つの計11の病院があるが、なめがた地域医療センターの入院機能は2021年より停止しており、潮来市には病院が無く、有床診療所もない。鹿行北部地域の医療体制が特に危機的な状況にあるが、現状の改善に有効と考えられるのは、やはり行方市唯一の病院であるなめがた地域医療センターの機能を回復させることである。

なめがた地域医療センターは2000年6月に、医療過疎地の旧行方郡5町村に長年の地元の悲願であった総合病院として開院した。その際県は33億円、地元町村は9億円の財政支援を行い、地元農協組合員からは1億円の出資金増で建設された、県民と地元住民の財産である。平成18(2006)年には地域救命救急センターに指定され、多くの患者の命を救い、地域の命の砦として貢献した。しかし、茨城県厚生連の経営悪化、その大きな原因の一つである医師確保の困難さにより、平成28(2016)年から救急救命センターが停止、令和3(2021)年から199床の入院病床が休止となってしまった。しかし、この199床の病床は返還しておらず休止扱いで、新型コロナウイルス感染症流行時には、県がなめがた地域医療センターの病床設備を借り受ける形でコロナ対応に貢献した経過もある。

茨城県の第8次保健医療計画にもある「県内の医療資源を最大限に活用する」趣旨に沿うならば、なめがた地域医療センターの建物・病院設備は2000年に建築したばかりの大変立派な医療資源の一つである。2021年から199床もの病床が休止し、使われていない状況が長く続くことは、非常に惜しいことである。この状況を一刻も早く打開することで、住民のくらしに安全安心と利便性をもたらし、鹿行地域の発展と、ひいては県が基本理念に掲げる「活力があり、県民が日本一幸せな県」にも近づいて行くのではないだろうか。

(5) 管轄消防本部（鹿行広域）の救急搬送の状況（暦年）

なめがた地域医療センターが現在の体制（外来機能に特化）に移行後、同センターの救急受入件数は減少したものの（R2→R4 △85件）、土浦協同病院（同センターに代わって銚田地域の2次救急輪番に参加）や鹿行医療圏内の他の医療機関において受け入れられている状況（R2→R4 +274件）（単位：件）

区分		R2年	R4年
鹿行医療圏＋土浦協同病院	なめがた地域医療センター	122	37
	鹿行医療圏内の医療機関 （小山記念・白十字総合・高須・神栖済生会等）	1,915	2,193
	土浦協同病院	959	1,040
	計	2,996	3,270
鹿行医療圏外	県内医療機関	1,211	1,438
	県外医療機関	125	185
	計	1,336	1,623
総計		4,332	4,893

2 鹿行地域の医療体制の充実にに向けた取組状況について

県では、なめがた地域医療センターの現状を前提として、鹿行地域の医療提供体制の維持・向上に向けて対策を実施。

(1) 救急搬送の効率化・円滑化

- 鹿行地域は県内でも救急搬送に時間を要している地域であるため、令和5年度に救急搬送データのデジタル化により、搬送時間の短縮を目指す実証実験を実施。
- 救急現場において、OCR機能によりデジタル化した傷病者情報を患部の写真などと併せてリアルタイムに医療機関と共有する機能の有効性を確認できたことから、今年度予定している救急医療情報システムの更新時に同様の機能を盛り込むことを決め、デジタル技術を効果的に活用しながら、救急搬送の効率化・円滑化を図っていく。

(2) 医師確保

- 「最優先で医師確保に取り組む医療機関・診療科」において、鹿行地域の2医療機関（小山記念病院・神栖済生会病院）を選定し、令和4年度末までに目標医師数の確保を達成。

(3) 医療提供圏域の設定

- 本年3月に策定した第8次茨城県保健医療計画において、全県を県央・県北、県南西、そして鹿行地域を含む県南東の3つの区分に分けた「医療提供圏域」を設定。
- 人口減少、少子高齢化による患者の減少や医療ニーズの変化、さらには、今年度から開始された医師の働き方改革の影響等に対応するため、広域的な視点に立って、主に高度医療に対する医療機能の集約化及び医療機関相互の役割分担の明確化を進め、持続可能な医療提供体制の確保を図っていく。

		<p>2023年12月には、JA茨城県厚生連と行方市の間で「地域医療連携協定」が締結され、同じ厚生連が経営する土浦協同病院が連携を強化することが新聞等でも表明されているが、土浦協同病院からの医師の派遣も働き方改革により代謝内科が停止、救急受け入れは土浦が三次救急の高度医療受け入れを中心に行っていることから、それ以外は受け入れできない状況も発生している。</p> <p>なめがた地域医療センターで救急患者の受け入れができれば、患者の搬送時間は短縮し、救命率も上がり、患者はもとより世話をする家族にとっても、移動時間の短縮や移動に係る費用負担を削減でき、効率や利便性が向上する。せめて救急初期対応ができるだけでも、病状の観察や応急処置の実施により、その後の受け入れ病院での対応の早さに違いが出てくる。また、入院や手術機能についても、まずは10床でも20床でも病床を使用できれば、日帰り手術等の対応にも道が開け、医師確保にもつながる。</p> <p>茨城県厚生連は、昭和20年頃には県内に16か所の診療所を展開、現在も6病院を展開し、県内の救急受け入れ件数の20%を担っている。これは現在、茨城の県立病院が3か所、公的病院である日赤が2か所・済生会が3か所、独立行政法人国立病院機構（旧国立病院）が3か所の展開であることと比較しても、全国有数の農業県である茨城の医療体制を、農協の病院である茨城県厚生連が支えてきた歴史を現わしているとも言える。</p> <p>茨城県厚生連なめがた地域医療センターが公的医療機関として、これからも茨城の、鹿行地域の医療を支える役割をしっかりと担えるよう、以下のとおり請願する。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1 鹿行地域の医療体制の維持・充実のため、茨城県厚生連なめがた地域医療センターの医師確保と運営費確保について、県として支援や補助を行うこと。</p> <p>2 現行の外来全科、透析センターを含めた全部門の診療体制が維持されるよう、茨城県厚生連へ働きかけるとともに、県としての支援や補助を行うこと。</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>3 なめがた地域医療センターでの救急受け入れ体制 (日中・夜間)再開のため、採りうる方策を茨城県厚生連及び行方市、関係各所とともに検討し実施すること。</p> <p>4 入院・手術機能を段階的に回復させるよう、茨城県厚生連への働きかけと、県としての支援や補助を行うこと。</p>			
--	--	--	--	--	--