

# 令和8年第1回定例会 保健福祉医療委員会資料

## 〔諸般の報告事項〕

- 1 「土浦保健所・県南食肉衛生検査所」新庁舎の竣工について…………… 2
- 2 フッ化物洗口のむし歯予防効果に関する検証結果について…………… 3
- 3 茨城県栄養士会との災害時支援活動に関する協定締結について…………… 6
- 4 救急搬送における選定療養費の徴収について…………… 7
- 5 水戸保健医療圏の病院再編について…………… 11
- 6 ペイシェントハラスメントに係る実態調査の結果について…………… 17

令和8年3月12日  
保健医療部

# 「土浦保健所・県南食肉衛生検査所」新庁舎の竣工について

保健医療部保健政策課

## 1 概要

土浦保健所については、築 50 年を経過し、老朽化・狭隘化が課題となってきたことから、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ため、令和 6 年 12 月に建替工事を開始し、令和 8 年 3 月に完成したところ。

※ 隣接している県南食肉衛生検査所も一体的に整備

## 2 新庁舎について

	旧庁舎	新庁舎（現地建替）
所在地	土浦市下高津	同左
建築年	保健所：昭和 47 年（1972 年） 食 肉：昭和 46 年（1971 年）	令和 8 年（2026 年）
延べ面積 (m <sup>2</sup> )	保健所：1,331.40 食 肉： 368.09 合 計：1,699.49	保健所：1,565.76 食 肉： 493.51 合 計：2,059.27
構造	鉄筋コンクリート造 2 階	木造 1 階

## 3 建替方針

- (1)安全で利用しやすい庁舎  
(一般来庁者の利便性に配慮した配置・動線の確保)
- (2)災害対策拠点としての庁舎  
(有事の際に十分機能する設備（非常用電源、備蓄倉庫等）の確保)
- (3)周辺環境に配慮した庁舎  
(建物の規模や色彩について周辺環境に配慮)
- (4)茨城県産木材を活用した庁舎  
(構造材・仕上材に県産木材を使用)

## 4 今後のスケジュール

- ・令和 8 年 3 月 17 日（火） 竣工式典
- ・令和 8 年 3 月 23 日（月） 供用開始
- ・令和 8 年 4 月～ 旧庁舎解体工事・外構工事



【外観イメージ】



【内観イメージ（大会議室）】

# フッ化物洗口のむし歯予防効果に関する検証結果について

保健医療部健康推進課

## 1 効果検証の目的

本県では、「茨城県歯と口腔の健康づくり 8020・6424 推進条例」等に基づき、県民の生涯を通じた歯と口腔の健康づくりを推進するための取組の一つとして、就学前施設や小学校でのフッ化物洗口の集団実施を進めている。

しかしながら、フッ化物洗口の施設実施率は年々増加しているものの、就学前施設は32.0%（令和7年3月末時点）、小学校は15.6%（令和7年12月末時点）に留まっている。

このため、歯科の学識経験者や関係団体、施設・学校関係者で構成する「フッ化物洗口効果検証ワーキング会議」を設置し、県内データを用いてフッ化物洗口のむし歯予防効果の検証を行った。

## 2 効果検証の方法

### (1) 就学前施設

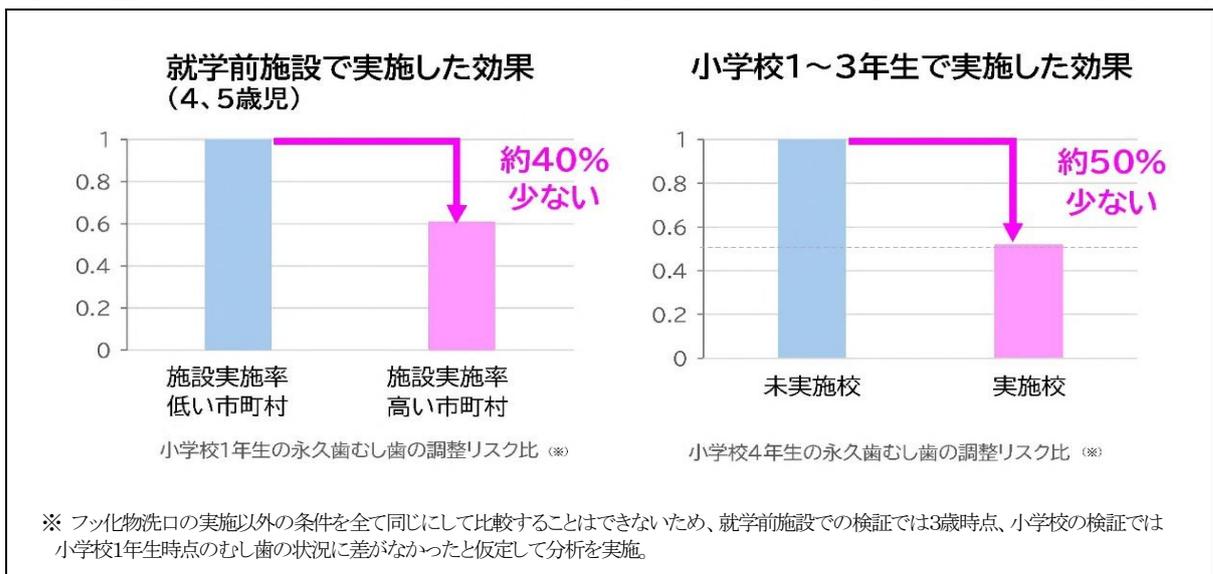
4、5歳児でのフッ化物洗口の施設実施率が高い市町村と低い市町村における小学校1年生時点の永久歯の一人平均むし歯数を比較。

### (2) 小学校

小学校1～3年生でフッ化物洗口を実施した小学校とその小学校が所在する市町村内の未実施校における小学校4年生時点の永久歯の一人平均むし歯数を比較。

## 3 効果検証の結果

フッ化物洗口を実施する前のむし歯の状況が同じと仮定したとき、フッ化物洗口を実施した就学前施設が多い市町村・小学校は、永久歯のむし歯が約40～50%少ない結果が確認された。



## 4 今後の対応

今回の効果検証の結果を就学前施設や小学校、市町村、関係団体、県民等へ広く周知し、就学前施設から小学校における継続的なフッ化物洗口の実施を通じて、むし歯予防対策を強力に推進していく。

# フッ化物洗口のむし歯予防効果に関する結果報告

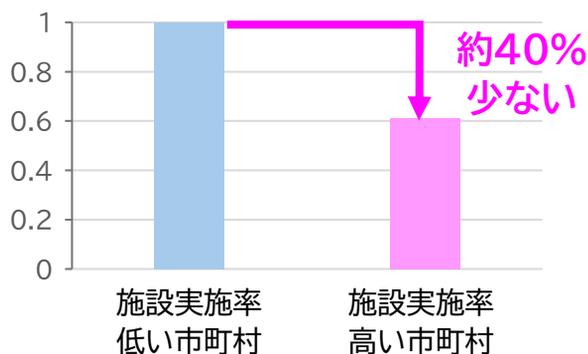
## —茨城県のデータを用いた検証—

フッ化物洗口のむし歯予防効果は国内外の多くの研究結果から明らかになっていますが、今回有識者等を構成員とする「フッ化物洗口効果検証ワーキング会議」を設置し、茨城県内のデータを用いて効果検証を行いました。

### 検証の結果

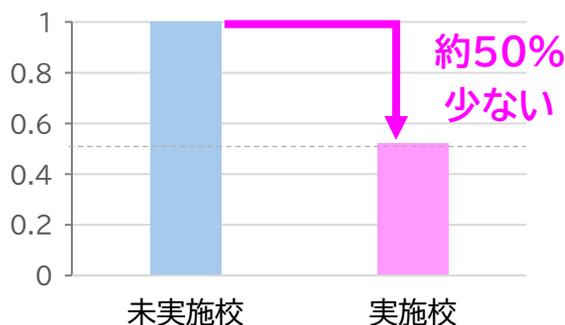
フッ化物洗口を実施する前のむし歯の状況が同じと仮定したとき  
フッ化物洗口を実施した就学前施設が多い市町村・小学校は  
永久歯のむし歯が **約40～50%少ない結果** でした

#### 就学前施設で実施した効果 (4、5歳児)



小学校1年生の永久歯むし歯の調整リスク比

#### 小学校1～3年生で実施した効果



小学校4年生の永久歯むし歯の調整リスク比

3歳時点のむし歯の状況が同じと仮定したとき、就学前施設(4、5歳児)でのフッ化物洗口の施設実施率が高い市町村は実施率が低い市町村と比べて、小学校1年生時点の永久歯の一人当たりのむし歯本数が約40%少ない結果でした。

小学校1年生時点のむし歯の状況が同じと仮定したとき、小学校1～3年生でフッ化物洗口を実施した学校は実施していない学校と比べて、小学校4年生時点の永久歯の一人当たりのむし歯本数が約50%少ない結果でした。



フッ化物洗口の効果検証の調査の詳細は茨城県ホームページをご覧ください。



フッ化物洗口をはじめましょう



むし歯予防のためにフッ化物(フッ素)を溶かした洗口液で1分間ブクブクうがいをする方法です。



#### フッ化物洗口動画

効果や安全性、実際にフッ化物洗口を実施している施設の様子がYouTubeで視聴できます。

## Q:なぜフッ化物洗口をするの？

A:茨城県は全国に比べてむし歯が多い状況が続いています。

むし歯は歯みがきだけでは予防が難しいため、フッ化物(フッ素)を上手に使うことが大切です。フッ化物洗口はむし歯予防効果が高く、健康格差を改善することが報告されているため、施設や学校での実施が推奨されています。

## Q:時間はどのくらいかかりますか？

A:フッ化物洗口液を口に入れてブクブクうがいをする時間は1分間です。就学前施設では週5回、小学校では週1回行うことが一般的です。就学前施設では、洗口液をつくる(週1回程度)、コップに注ぐ、子どもたちに配るという準備から片付けまで含めると約15分程度です。

## Q:フッ化物洗口は安全性に問題はないのでしょうか？

A:フッ化物洗口で使用するフッ化物は自然界にあるもので、土壌や水質汚染の原因となっているPFAS(ピーファス)という人工的に合成されたものとは異なり、有害性はありません。また、フッ化物洗口で使用するフッ化物濃度は、歯みがき剤のフッ化物濃度(1,000~1,500ppm)※よりも低いです。 ※出典:う蝕予防のためのフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法について(日本口腔衛生学会等)

### 【フッ化物洗口のフッ化物濃度等】

洗口法	週5回法	週1回法
フッ化物濃度	250ppm	900ppm
洗口液の量	5ml	10ml

表は目安であり、これ以外の方法でも歯科医師の指示に基づき実施されることがあります。

フッ化物洗口の実施方法やよくある質問を掲載しています。

#### マニュアル



#### Q&A



## 「茨城県フッ化物洗口効果検証ワーキング会議」

### 委員の声



県内のフッ化物洗口の実施状況は地域によって差があるので今回の結果を示して全ての施設へ実施を推奨してほしい



フッ化物洗口は集団で行うことで健康格差が減ることがわかっているので保育所・幼稚園・認定こども園や小学校で実施してほしい

# 茨城県栄養士会との災害時支援活動に関する協定締結について

保健医療部健康推進課

## 1 趣旨

災害時の食事・栄養の管理は、被災者の健康維持に不可欠な要因であり、特に、乳幼児、高齢者、慢性疾患患者、食物アレルギー患者等の特殊栄養食品を必要とする災害時要配慮者のケアが重要である。

避難所等の被災者に対して適切に食事・栄養の管理や相談対応を行うとともに、特殊栄養食品を確実に要配慮者に提供するため、今年度中に公益社団法人茨城県栄養士会と「災害時における栄養・食生活支援活動に関する協定」の締結を行う。

## 2 協定内容

茨城県内で大規模災害等が発生した際に、下記の災害支援活動を行う。

- (1) 特殊栄養食品（アレルギー児用粉ミルクやアレルギー用食品、えん下困難者用食品、病者用食品など）の提供に係る支援
- (2) 治療食や食物アレルギー除去食などの要配慮者に対する巡回個別栄養相談
- (3) 避難所での食事状況調査や衛生指導、栄養健康相談
- (4) 被災者への栄養補給の支援
- (5) その他栄養・食生活支援活動において必要な業務

### 【参考】公益社団法人茨城県栄養士会

会 長：石川 祐一（茨城キリスト教大学教授）

会 員 数：正会員：987名（2025.3.31現在）

活動実績：

2015年 平成27年9月関東・東北豪雨の被災地にチームを派遣し、支援活動を実施（15日間延べ11名）

2024年 令和6年能登半島地震の被災地にチームを派遣し、支援活動を実施（5日間延べ4名）



(被災者への栄養補給支援)



(特殊栄養食品等の選別・管理)

# 救急搬送における選定療養費の徴収について

保健医療部医療局医療政策課

## 1 概要

- ・ 本県の救急搬送件数は近年増加傾向にあり、その6割以上が一般病床数200床以上の大病院に集中し、約半数は軽症患者が占めていることから、救急医療現場がひっ迫し、救える命が救えなくなる事態が懸念された。
- ・ このため、重篤な救急患者の受入れなど、大病院が本来の役割を果たし、本県の救急医療体制を維持するため、2024年12月2日から、救急車で搬送された患者のうち、救急車要請時の緊急性が認められない場合は、県内の対象病院において選定療養費の徴収を行っている。
- ・ 徴収開始後は、徴収事案や救急搬送等の状況を毎月調査し、県医師会や対象病院の医師、消防本部などの関係者で構成する検証会議において、運用に問題が生じていないか等について検証を行っている。

## 2 検証体制

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

（※）一般病床数200床以上の病院

※下線は、救急搬送における選定療養費の徴収の取組に参加する23病院。

選定療養費	医療機関名
徴収義務あり	【水戸市】 <sup>1</sup> <u>水戸協同病院</u> 、 <sup>2</sup> <u>水戸赤十字病院</u> 、 <sup>3</sup> <u>水戸済生会総合病院</u> 【笠間市】 <sup>4</sup> <u>茨城県立中央病院</u> 【茨城町】 <sup>5</sup> <u>水戸医療センター</u> 【日立市】 <sup>6</sup> <u>日立総合病院</u> 【ひたちなか市】 <sup>7</sup> <u>ひたちなか総合病院</u> 【東海村】 <sup>8</sup> <u>茨城東病院</u> 【土浦市】 <sup>9</sup> <u>土浦協同病院</u> 、 <sup>10</sup> <u>霞ヶ浦医療センター</u> 【つくば市】 <sup>11</sup> <u>筑波大学附属病院</u> 、 <sup>12</sup> <u>筑波記念病院</u> 、 <sup>13</sup> <u>筑波メディカルセンター病院</u> 【龍ヶ崎市】 <sup>14</sup> <u>龍ヶ崎済生会病院</u> 【取手市】 <sup>15</sup> <u>JAとりで総合医療センター</u> 【牛久市】 <sup>16</sup> <u>牛久愛和総合病院</u> 、 <sup>17</sup> <u>つくばセントラル病院</u> 【阿見町】 <sup>18</sup> <u>東京医科大学茨城医療センター</u> 【筑西市】 <sup>19</sup> <u>茨城県西部メディカルセンター</u> 【古河市】 <sup>20</sup> 古河赤十字病院、 <sup>21</sup> 友愛記念病院 【境町】 <sup>22</sup> <u>茨城西南医療センター病院</u>
任意で徴収可能	【日立市】 <sup>23</sup> ひたち医療センター 【神栖市】 <sup>24</sup> <u>白十字総合病院</u> 【つくば市】 <sup>25</sup> <u>筑波学園病院</u> 【鹿嶋市】 <sup>26</sup> <u>小山記念病院</u>

注 「徴収義務あり」は①特定機能病院、②一般病床数200床以上の地域医療支援病院、③一般病床数200床以上の紹介受診重点医療機関のいずれかである医療機関が、「任意で徴収可能」は①～③に該当しない一般病床数200床以上の病院が該当する。

### 3 運用状況に関する調査結果（2025年12月～2026年1月）（速報値）

#### （1）選定療養費の徴收件数

対象病院の救急搬送件数は15,276件、徴收件数は387件で、徴収率は2.5%。

対象病院が受け入れた 救急搬送件数 a	<b>うち徴収が行われた件数 b</b>	徴収率 b/a
15,276	<b>387</b>	2.5%

#### （年齢区分別徴收件数）

18歳未満では徴収率5.0%、65歳未満の成人では徴収率3.6%、65歳以上の高齢者では徴収率1.9%。

区分		対象病院への 救急搬送件数 a	徴收件数 b	徴収率 b/a
満18歳 未満	新生児（生後28日未満）	14	0	0.0%
	乳幼児（生後28日以上満7歳未満）	550	36	6.5%
	少年（満7歳以上満18歳未満）	424	13	3.1%
満18歳未満 小計		988	49	5.0%
満18歳 以上	成人（満18歳以上満65歳未満）	4,511	162	3.6%
	高齢者（満65歳以上）	9,438	176	1.9%
満18歳以上 小計		13,949	338	2.4%
計		14,937	387	2.6%

※対象病院への救急搬送件数には、県外消防本部による救急搬送、年代が不明又は未確定の救急搬送の件数は含まない。

#### （2）県内消防本部における救急搬送件数

県全体の救急搬送件数は対前々年同期比で9.4%の減。

徴収開始前	徴収開始後		対前々年同期比 c/a	対前年同期比 c/b
2023年12月～ 2024年1月 a	2024年12月～ 2025年1月 b	<b>2025年12月～ 2026年1月 c</b>		
26,800	27,403	<b>24,285</b>	90.6% (▲9.4%)	88.6% (▲11.4%)

#### （近隣5県との救急搬送件数の比較）

対前々年同期比で2県が0.2%～0.7%の増、ほか3県が0.6%～2.0%の減となった中、茨城県は9.4%の減。

県名	徴収開始前	徴収開始後		対前々年同期比 c/a	対前年同期比 c/b
	2023年12月～ 2024年1月 a	2024年12月～ 2025年1月 b	<b>2025年12月～ 2026年1月 c</b>		
福島県	15,264	16,815	15,170	99.4%(▲0.6%)	90.2%(▲9.8%)
<b>茨城県</b>	26,800	27,403	<b>24,285</b>	90.6%(▲9.4%)	88.6%(▲11.4%)
栃木県	15,790	17,327	15,701	99.4%(▲0.6%)	90.6%(▲9.4%)
群馬県	17,642	18,757	17,283	98.0%(▲2.0%)	92.1%(▲7.9%)
埼玉県	67,440	72,442	67,937	100.7%(+0.7%)	93.8%(▲6.2%)
千葉県	59,573	64,121	59,709	100.2%(+0.2%)	93.1%(▲6.9%)

(救急搬送のうち軽症等・中等症以上の件数)

県全体の救急搬送件数のうち、軽症等は対前々年同期比で23.8%の減。

傷病程度	徴収開始前	徴収開始後		対前々年同期比 c/a	対前年同期比 c/b
	2023年12月～ 2024年1月 a	2024年12月～ 2025年1月 b	2025年12月～ 2026年1月 c		
軽症等	12,524	11,720	9,540	76.2% (▲23.8%)	81.4% (▲18.6%)
中等症以上	14,276	15,683	14,745	103.3% (+ 3.3%)	94.0% (▲ 6.0%)
計	26,800	27,403	24,285	90.6% (▲ 9.4%)	88.6% (▲11.4%)

(3) 救急電話相談の実績

おとな#7119が対前々年同期比で14.7%増の14,671件、子ども#8000が13.8%減の11,437件となり、応答率は18.9%増の99.2%。

区分		相談件数			応答率
		おとな #7119	子ども #8000	計	
徴収開始前	2023年12月～2024年1月 a	12,795	13,265	26,060	80.3%
徴収開始後	2024年12月～2025年1月 b	16,244	12,926	29,170	90.6%
	2025年12月～2026年1月 c	14,671	11,437	26,108	99.2%
前々年との差 c-a		+1,876 (+14.7%)	▲1,828 (▲13.8%)	+48 (+ 0.2%)	+18.9%
前年との差 c-b		▲1,573 (▲ 9.7%)	▲1,489 (▲11.5%)	▲3,062 (▲10.5%)	+ 8.6%

(4) 問い合わせ窓口の相談件数

12月～1月の問合せは9件で、徴収されたことへの不満は3件。

分類		件数	主な内容
制度・ 取組	質問	3	・対象病院はどのように決まっているか。 ・持病が悪化した場合は徴収されるか。 ・災害発生時は徴収されるか。
	否定	1	・つらい時に呼ぶのが救急車なのに、呼び控えにつながる。
徴収されたことへの 不満の申し立て		3	・緊急性があると思い救急車を呼んだが徴収された。
その他 (県への要望)		2	・小児救急体制を充実してほしい。 ・救急搬送時間が短縮されたかを検証してほしい。
計		9	

## (5) 対象病院及び救急隊の現場でトラブルとなった事案

対象病院及び消防本部から、医療や救急の現場における大きなトラブルの報告は無かった。

※徴収されたことへの患者から病院への不満等は見られたが、県が患者と病院の間に入り個別に調整している。

## (6) 救急車の呼び控えにより重症化した事例

該当事例があれば報告するよう要請した県内の医療機関、消防本部等からの報告は無かった。

## (7) 学校現場における救急搬送の状況

12月～1月の学校現場における救急搬送件数は147件であり、学校の判断で救急車を要請して選定療養費を徴収された事案や学校現場で対応に苦慮した事案の報告は無かった。

救急搬送 件数	学校現場における 救急搬送件数	学校種別内訳					徴收件数
		幼稚園等	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校	
24,285	147	27	30	32	47	11	0

注：各消防本部から県救急医療情報システムに報告があった搬送データから、地番及び年齢を基に県が抽出し集計。

## 5 今後の対応

引き続き、関係者から構成される検証会議において、運用に問題が生じていないかなどを検証していく。

また、県民の更なる理解促進に向けて、本制度及び救急医療機関の適正受診について一層の周知啓発に取り組んでいく。

### (周知啓発等の主な内容)

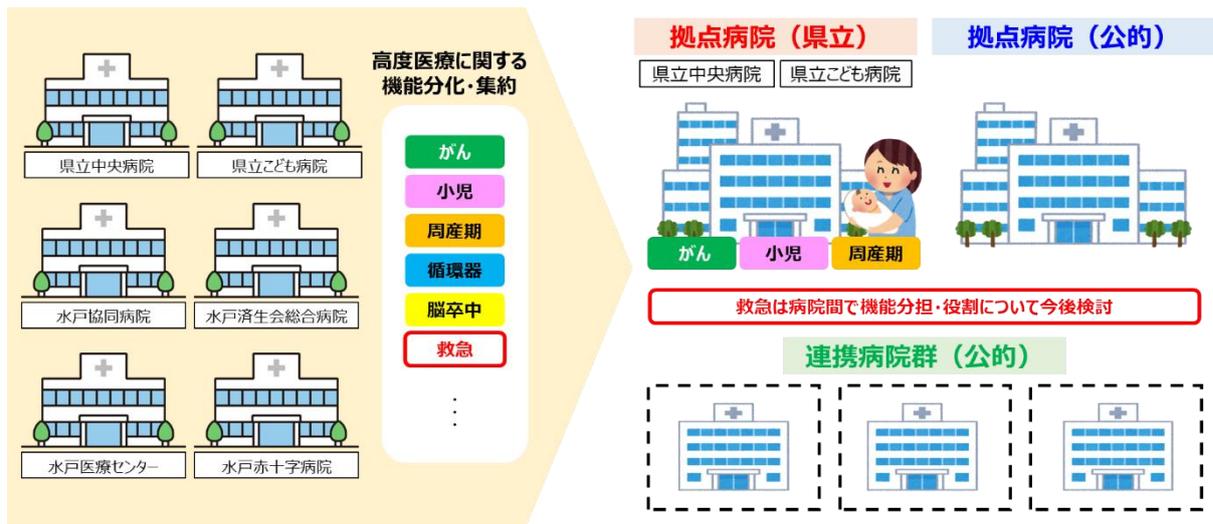
- (1) 県ホームページ、公式Xを活用した広報（随時）
- (2) 県広報紙ひばりを活用した広報
  - ア ひばり7月号に広報用リーフレットを折り込み配付（74万部）
  - イ ひばり11月号に救急医療機関の適正受診に係る広報を掲載予定
- (3) LuckyFM「ラジオ県政スポット」（6/2～6/6、6/9～6/13放送）、Yahoo!くらし（毎月）等を活用した広報
- (4) ネットリサーチ「救急医療」に関する調査による認知度調査（7月）
- (5) 市町村へ広報紙等での周知啓発を依頼（7月、10月）
- (6) 医療機関、消防本部、関係機関等（約4,800か所）へのポスター配付（8月）
- (7) 茨城新聞を活用した政策広報（12月22日）
- (8) 市町村及び県内薬局への救急電話相談周知啓発シール（母子健康手帳、お薬手帳貼付用）の配付（12月）
- (9) 県内全小中学校児童生徒への救急電話相談周知啓発マグネットシートの配付（2月）

# 水戸保健医療圏の病院再編について

保健医療部医療局医療政策課

## 1 病院再編の基本的な方針について

- 水戸保健医療圏の6病院を県立と公的の2つの拠点病院と拠点病院を支える連携病院群に再編し、将来にわたって県央・県北を担う医療提供体制の構築を目指すことについて、昨年2月に「水戸地域医療構想調整会議」において合意がなされた。



水戸保健医療圏6病院の再編イメージ（2025.2.19知事記者発表資料より）

## 2 水戸地域医療構想調整会議等における検討状況

- 水戸地域医療構想調整会議の下に設置された「水戸医療圏6病院の再編統合のためのワーキング会議」において、将来の医療需要を見据えながら議論を進めている。令和7年度は6病院ワーキング会議を計8回実施。
- 中間報告として、第6回までの検討状況について昨年12月の水戸地域医療構想調整会議において報告を行い、議論いただいた。
- 3月17日の水戸地域医療構想調整会議において、年度報告を実施し、議論いただく予定。

## 3 今後の方向性

- 引き続き、6病院ワーキング会議において「高度医療の集約化による医療機能強化」と「地域住民が必要な医療を安心して受けられる体制」の両立を図りながら議論を加速させ、県央・県北を支える医療提供体制の構築に取り組んでいく。
- 病院局が設置する新県立病院整備検討委員会とも検討内容を相互に共有し、検討の方向性に齟齬が生じないように、整合性を確保しつつ、連携して議論を進めていく。

# 2025年度 水戸医療圏 6 病院の再編統合のためのワーキング会議

## 中間報告

## 会議概要

### ▶ 実施状況

- 第1回 5月20日（火）
- 第2回 6月18日（水）
- 第3回 8月5日（火）
- 第4回 8月25日（月）
- 第5回 11月4日（火）
- 第6回 12月8日（月）

### ▶ 主な出席者

- 医師会長（県、水戸市、笠間市、県央）
- 保健所長（中央保健所、水戸市保健所）
- 基幹病院長（水戸済生会総合病院、水戸医療センター、水戸赤十字病院、水戸協同病院、茨城県立中央病院、茨城県立こども病院）
- 筑波大学、国立病院機構、県保健医療部、県病院局、水戸市

## これまでの検討内容について

### ▶ 第1～2回

それぞれが再編後に担う役割や機能等を各病院において検討し、結果を共有。目指す形（2つの拠点病院とそれを支える連携病院による体制の構築）を再確認するとともに、各病院の意見を踏まえ、全体の再編イメージについて議論。

### ▶ 第3～4回

今後発生する医療需要に対応できる体制の維持を念頭に、再編後の具体的な機能分担についての検討を開始。将来推計や水戸保健医療圏内の現状のデータ等を基に、今後ピークを迎える救急搬送に対応できる体制の検討や高齢者救急など将来必要な機能について議論。

### ▶ 第5～6回

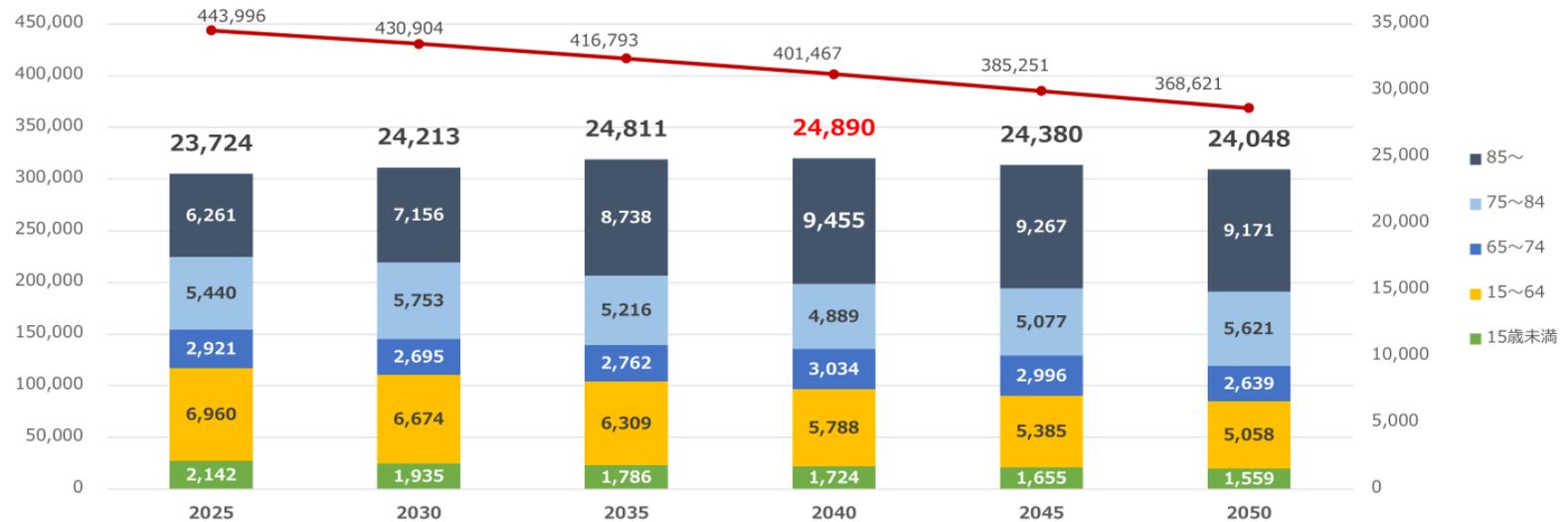
年度末に向け、議論の方向性を確認。拠点病院の機能強化や病院間の効率的な連携により、将来にわたって県央・県北を支える医療提供体制の構築に向けて、更に具体的な検討結果を共有。

➡ **「高度医療の集約化による医療機能強化」「地域住民が必要な医療を変わらず受けられる体制」を両立できる再編像の具体化に向けて、引き続き各病院間ですり合わせを行っていく。**

## 救急搬送の将来推計・年齢階級別（水戸保健医療圏人口ベース）

- ☞ 県全体と比較するとピークが遅く、**2040年頃**となった。
- ☞ 2050年頃まで、全体としては24,000件前後で緩やかに推移。85歳以上は**2040年頃**に最も増加する。75歳以上は増加を続け、2025年は全体の50%弱と推計されるが、2050年には61%を占める。

【水戸保健医療圏】将来人口及び救急搬送人員推計



	2025	2030	2035	2040	2045	2050
65歳以上	14,622	15,604	16,715	17,378	17,340	17,431
75歳以上	11,701	12,909	13,953	14,344	14,345	14,792

R6救急救助の状況（消防庁）/茨城県常住人口調査（茨城県）/都道府県・市区町村別男女・年齢（5歳）階級別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）等を基に県作成

## 6 病院以外の救急搬送受入状況について

- 2023年に水戸保健医療圏内の医療機関で受け入れた救急患者の合計は28,484名。  
うち、全体の7割以上にあたる20,696名が6病院に搬送されている。
- 年間500名以上の6施設と合わせた12病院で医療圏全体の受入のうち9割を担う。

受入病院名	所在市町村	搬送人数	
総合病院水戸協同病院	水戸市	4,667	
茨城県立中央病院	笠間市	4,460	
水戸済生会総合病院	水戸市	3,647	
水戸医療センター	茨城町	2,818	
茨城県立こども病院	水戸市	2,743	
水戸赤十字病院	水戸市	2,361	
<b>6病院合計</b>		<b>20,696</b>	<b>医療圏受入全体の72.7%</b>
石岡循環器科脳神経外科病院	小美玉市	1,255	
水戸ブレインハートセンター	水戸市	1,131	
大洗海岸病院	大洗町	1,042	
大久保病院	水戸市	710	
誠潤会水戸病院	水戸市	661	
水府病院	水戸市	577	
<b>6病院合計+年500件以上受入施設</b>		<b>26,072</b>	<b>医療圏受入全体の91.5%</b>

## 水戸保健医療圏内で発生した救急患者について

- 2023年に水戸保健医療圏内で発生した救急患者は23,254名。  
うち、88.4%（20,561名）は水戸保健医療圏の病院へ搬送されている。
- 年間400名以上の10施設と合わせた16病院で医療圏内で発生した救急患者の約9割を担う。

受入病院名	所在市町村	搬送人数
茨城県立中央病院	笠間市	3,777
総合病院水戸協同病院	水戸市	3,415
水戸済生会総合病院	水戸市	2,567
水戸医療センター	茨城町	1,968
茨城県立こども病院	水戸市	1,777
水戸赤十字病院	水戸市	1,677
<b>6病院合計</b>		<b>15,181</b>
<b>6病院以外の医療機関（年400件以上）</b> ※太字：水戸保健医療圏外の医療機関 ・大久保病院（水戸市）：683件 ・山王台病院（石岡市）：650件 ・土浦協同病院（土浦市）： <b>610件</b> ・大洗海岸病院（大洗町）：577件 ・誠潤会水戸病院（水戸市）：549件	・水府病院（水戸市）：544件 ・水戸ブレインハートセンター（水戸市）：456件 ・ひたちなか総合病院：446件 ・城南病院（水戸市）：432件 ・石岡循環器科脳神経外科病院（小美玉市）：400件	
<b>6病院合計+年400件以上受入施設</b>		<b>20,528</b>

医療圏内発生  
約88.3%

県内搬送データをもとに県作成

# ペイシェントハラスメントに係る実態調査の結果について

保健医療部医療局医療人材課

## 1 背景

患者やその家族から暴言や暴力、セクハラその他の迷惑行為を受ける、いわゆる「ペイシェントハラスメント」について、今後の対応体制の強化を図るため、県内医療機関の実態調査を実施した。

## 2 概要

### (1) 調査期間

令和7年10月17日～11月14日

### (2) 対象病院数

茨城県内の病院（168病院）

### (3) 結果

- ・調査対象168病院のうち139病院（約8割）から回答があった。
- ・回答のあった139病院のうち約6割に当たる79病院でペイシェントハラスメントの発生を確認した。そのうち、62病院が対応マニュアル等を策定済みまたは策定予定である一方、17病院は未策定であった。
- ・対応マニュアル等を策定していない理由としては「検討はしているが予定なし」が最も多く、必要性は認識しているが具体的な見通しが立っていない病院が多いことが分かった。そのほか、「マニュアルの作成の仕方がわからない」、「対応する人員不足」といった理由も見られた。

		対策マニュアル等の策定			合計
		策定済み	策定予定	未策定	
発生の有無	有	37	25	17	79 ①
	無	12	15	33	60
合計		49	40	50 ②	139

### ①ペイシェントハラスメント発生「有」の発生頻度

毎日	週に数件	20件程度 /月	10件以内 /月	5件以内 /月	10件以内 /年	5件以内 /年	現在はほとんど発生していない	不明
1	2	1	2	25	1	41	4	2

### ②「未策定」の理由

検討はしているが予定なし	事例がないため	マニュアルの作成の仕方がわからない	窓口や規程作成などに対応する人員不足	特に必要となっていないため	理由記載なし
6	3	2	2	2	35

#### (4) 今後の対応

今回の実態調査の結果を踏まえ、茨城県医療勤務環境改善支援センターを通じて、対応マニュアルが未策定の病院をはじめとした各医療機関の実情に応じた個別の助言や相談対応を行っていく。

#### (参考) ハラスメントに関する研修会の開催（茨城県医療勤務環境改善支援センター）

茨城県医療勤務環境改善支援センターにおいて、ペイシェントハラスメントを含めた医療現場でのハラスメントへの理解促進と対応力向上を図ることを目的として、県内医療機関の医療従事者を対象に以下の研修会を開催した。

ペイシェントハラスメントをテーマとした第2回では、患者・家族から医療従事者へのハラスメント対策の目的・重要性、事例や対応について体系的に説明があった。

医師や看護師、事務職のほか、薬剤師や心理師など多様な職種の方が、27 病院から 52 名参加し、関心の高さが伺えた。

日 時	内 容	参加者・病院数
【第1回】 令和7年10月23日(木) 18:30 ~ 19:30	<u>医療従事者間のハラスメントについて</u> 講師：神長 和人 氏 特定社会保険労務士 医療労務管理アドバイザー	47 人・26 病院 医師 12、看護師 18、 事務 14、その他 3
【第2回】 令和7年11月13日(木) 18:30 ~ 19:30	<u>患者・家族から医療従事者へのハラスメントについて</u> 講師：岩瀬 孝嗣 氏 特定社会保険労務士 医療労務管理アドバイザー	52 人・27 病院 医師 15、看護師 13、 薬剤師 1、心理士 5、 放射線技師 1、 事務 17
【第3回】 令和7年12月11日(木) 18:30 ~ 19:30	<u>医療従事者から患者・家族へのハラスメントについて</u> 講師：岩瀬 孝嗣 氏 特定社会保険労務士 医療労務管理アドバイザー	47 人・30 病院 医師 16、看護師 16、 作業療法士 1、放射線 技師 1、事務 13

令和 8 年第 1 回定例会  
保健福祉医療委員会資料

令和 8 年度組織改正の概要（保健医療部関係）

令和 8 年 3 月 12 日  
保 健 医 療 部

● **健康長寿日本一に係る推進体制及び高齢者福祉支援体制の強化**

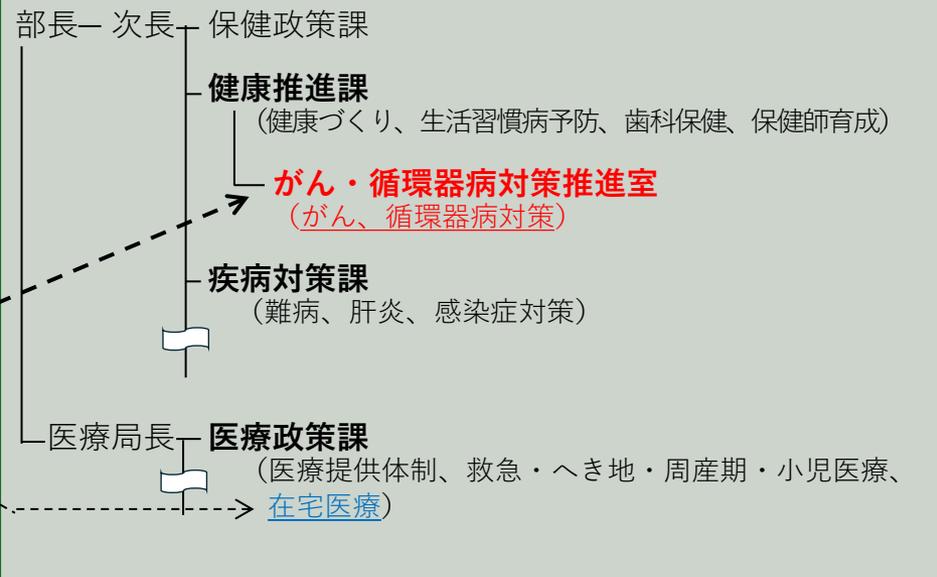
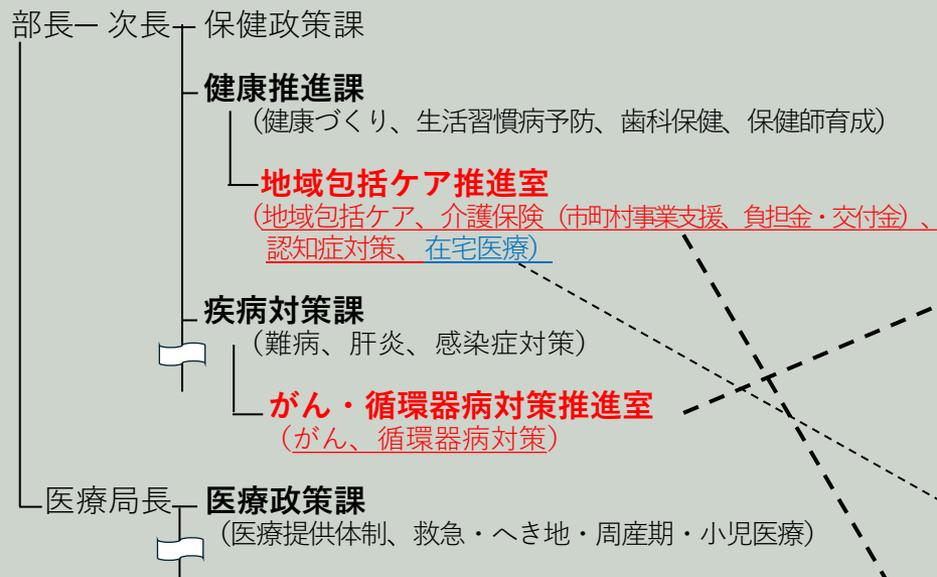
- ・ **がん・循環器病対策と健康増進を一体的に実施し、健康長寿日本一を目指す取組の推進を強化するため、保健医療部疾病対策課から健康推進課に「がん・循環器病対策推進室」を移管。**
- ・ **福祉課題が複雑化かつ複合化する中、高齢者に対する医療・介護・福祉サービス等に関する支援を強化し、他の福祉的支援と一元的に実施するため、保健医療部健康推進課から福祉部長寿福祉課に「地域包括ケア推進室」を移管。**

**R 7 現行**

**R 8 改正**

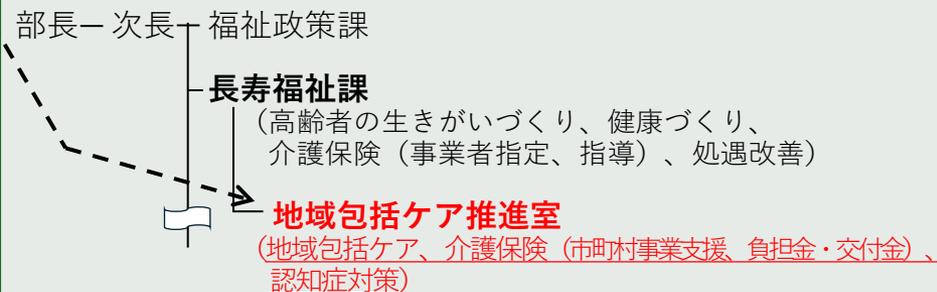
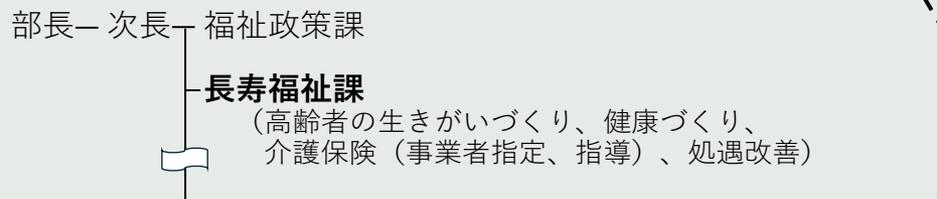
**【保健医療部】**

**【保健医療部】**



**【福祉部】**

**【福祉部】**



令和 8 年第 1 回定例会  
保健福祉医療委員会資料

- 令和 7 年度補正予算・その他の議案
- 令和 8 年度当初予算・条例

令和 8 年 3 月 12 日  
保 健 医 療 部

## 目 次

### 令和7年度補正予算

#### 【補正予算】

- ・ 第43号議案 令和7年度茨城県一般会計補正予算（第9号）…………… 3
- ・ 第48号議案 令和7年度茨城県立医療大学付属病院特別会計補正予算（第1号）…… 4
- ・ 第49号議案 令和7年度茨城県国民健康保険特別会計補正予算（第1号）…………… 5

#### 【その他の議案】

- ・ 第71号議案 訴えの提起について…………… 11

### 令和8年度当初予算・条例

#### 【当初予算】

- ・ 第1号議案 令和8年度茨城県一般会計予算…………… 12
- ・ 第6号議案 令和8年度茨城県立医療大学付属病院特別会計予算…………… 13
- ・ 第7号議案 令和8年度茨城県国民健康保険特別会計予算…………… 13

#### 【条例】

- ・ 第28号議案 茨城県国民健康保険条例の一部を改正する条例…………… 19
- ・ 第29号議案 茨城県食品衛生法施行条例の一部を改正する条例…………… 20

## 令和7年度補正予算

### 第43号議案 令和7年度茨城県一般会計補正予算（第9号）

#### ○ 一般会計補正予算（保健医療部分）

##### 【歳出】

（単位：千円）

	7年度当初	補正前の額	補正額	最終予算額
保健医療部予算額	142,341,349	145,419,479	△ 553,026	144,866,453

##### 【繰越明許費補正】

（単位：千円）

	補正前の額	補正額	計
保健医療部合計	—	4,334,653	4,334,653
6款) 保健医療費	—	4,334,653	4,334,653
2項) 保健所費	—	103,867	103,867
3項) 医薬費	—	4,211,757	4,211,757
5項) 公衆衛生費	—	19,029	19,029

##### 【債務負担行為補正（変更分）】

事項	区分	事業内容	期間	限度額
病院薬剤師 奨学金返済 支援事業費 補助	変更前	茨城県病院薬剤師奨学金返済支援事業補助金制度に基づき、薬剤師不足地域内の病院で新たに勤務を開始した薬剤師が独立行政法人日本学生支援機構等に対して奨学金を返済した額の一部を補助する。	令和8年度から 令和12年度まで	27,000千円
	変更後	同上	令和8年度から 令和14年度まで	同上

## 【地方債補正】

(単位：千円)

起債の目的	補正前限度額	補正額	補正後限度額
県立医療大学設備整備事業	209,200	△ 23,800	185,400
保健所施設整備事業	912,600	△ 62,400	850,200
食肉衛生検査所施設整備事業	18,500	△ 5,300	13,200
いばらき予防医学プラザ整備事業	—	10,000	10,000
デジタル活用推進事業※	—	14,100	14,100
(合計)	1,140,300	△ 67,400	1,072,900

※他部局分を除く。

## 第48号議案 令和7年度茨城県立医療大学附属病院特別会計補正予算(第1号)

## 【歳入歳出予算の補正】

(単位：千円)

	補正前の額	補正額	計
歳入	3,417,801	△ 96,398	3,321,403
歳出	3,417,801	△ 96,398	3,321,403

## 【繰越明許費】

(単位：千円)

	事業名	計
1 款) 県立医療大学附属病院費		1,859
1 項) 病院運営費	病院運営費	1,859

## 【地方債補正】

(単位：千円)

起債の目的	補正前限度額	補正額	補正後限度額
県立医療大学附属病院整備事業	57,300	△ 2,600	54,700

第 49 号議案 令和 7 年度茨城県国民健康保険特別会計補正予算（第 1 号）

【歳入歳出予算の補正】

（単位：千円）

	補正前の額	補正額	計
歳入	237,349,734	11,144,831	248,494,565
歳出	237,349,734	11,144,831	248,494,565

## ○保健医療部の主な事業

### 【令和7年度補正予算】

- ・ 医療機関等物価高騰対策支援事業…………… 7
- ・ 医療施設等経営強化緊急支援事業…………… 9

## 主要事業等の概要（案）

保健医療部医療局医療政策課

<b>事業名又は議案の 名 称</b>	医療機関等物価高騰対策支援事業																							
<b>1 予 算 額</b>	1, 6 4 2, 5 1 4 千円																							
<b>2 現況・課題</b>	医療機関等においては、エネルギー価格や食材料費の高騰により、負担が増大している。																							
<b>3 必要性・ねらい</b>	医療機関開設者等に対し光熱水費等の支援を行うことで、健全な施設運営を図る。																							
<b>4 事業の内容</b> (事業フロー、 年次別・全体計 画等)	<p><b>【支援対象】</b></p> <p>◆光熱水費</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">対 象</th> <th style="width: 25%;">予算額</th> <th style="width: 25%;">対象数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① 医療機関 ※保険医療機関に限る</td> <td style="text-align: center;">665, 205 千円</td> <td style="text-align: center;">2, 995 施設</td> </tr> <tr> <td>② 薬局 ※保険薬局に限る</td> <td style="text-align: center;">22, 932 千円</td> <td style="text-align: center;">1, 365 施設</td> </tr> <tr> <td>③ 施術所 ※保険適用の施術を行う施設に限る</td> <td style="text-align: center;">15, 994 千円</td> <td style="text-align: center;">1, 176 施設</td> </tr> <tr> <td>④ 助産所・歯科技工所</td> <td style="text-align: center;">7, 891 千円</td> <td style="text-align: center;">529 施設</td> </tr> </tbody> </table> <p>◆食材料費</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">対 象</th> <th style="width: 25%;">予算額</th> <th style="width: 25%;">対象数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院・有床診療所</td> <td style="text-align: center;">930, 492 千円</td> <td style="text-align: center;">268 施設</td> </tr> </tbody> </table>			対 象	予算額	対象数	① 医療機関 ※保険医療機関に限る	665, 205 千円	2, 995 施設	② 薬局 ※保険薬局に限る	22, 932 千円	1, 365 施設	③ 施術所 ※保険適用の施術を行う施設に限る	15, 994 千円	1, 176 施設	④ 助産所・歯科技工所	7, 891 千円	529 施設	対 象	予算額	対象数	病院・有床診療所	930, 492 千円	268 施設
対 象	予算額	対象数																						
① 医療機関 ※保険医療機関に限る	665, 205 千円	2, 995 施設																						
② 薬局 ※保険薬局に限る	22, 932 千円	1, 365 施設																						
③ 施術所 ※保険適用の施術を行う施設に限る	15, 994 千円	1, 176 施設																						
④ 助産所・歯科技工所	7, 891 千円	529 施設																						
対 象	予算額	対象数																						
病院・有床診療所	930, 492 千円	268 施設																						
<b>5 参考事項</b> (過去の実績、 他県の状況、 関連データ等)	<p><b>【財源】</b></p> <p>物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金（国 10/10）</p>																							

【R7最終補正予算額 1,643百万円】

保健医療部医療局医療政策課医療計画G (029-301-3124)

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

## 光熱水費

【事業概要】 光熱水費の高騰による負担を軽減するため支援金を支給

【対象経費】 医療機関等の光熱水費の高騰分

### 1 医療機関 (665百万円)

支給先：病院、診療所（医科・歯科）

※保険医療機関に限る

対象数：2,995施設



### 3 施術所 (16百万円)

支給先：施術所

※保険適用の施術を行う施設に限る

対象数：1,176施設



### 2 薬局 (23百万円)

支給先：薬局

※保険薬局に限る

対象数：1,365施設



### 4 助産所・歯科技工所 (8百万円)

支給先：助産所、歯科技工所

対象数：529施設



## 食材料費

【事業概要】 食材料費の高騰による負担を軽減するため支援金を支給

【対象経費】 医療機関の食材料費の高騰分

【対象数】 病院、有床診療所 268施設

(931百万円)

## 主要事業等の概要（案）

保健医療部医療局医療政策課・医療人材課

事業名又は議案の 名 称	医療施設等経営強化緊急支援事業
1 予 算 額	849,495千円
2 現況・課題	医療機関等において、物価上昇を含む経済状況の変化や人手不足、出生数減少等の影響により、経営状況の急変等の課題が生じている。
3 必要性・ねらい	経営状況の急変等に直面している医療機関等を支援することで、地域に必要な医療提供体制を確保する。
4 事業の内容 (事業フロー、 年次別・全体計 画等)	<p>1 生産性向上・職場環境整備等事業（予算額：640,000千円）</p> <p>①事業概要 業務効率化・職場環境改善に資する ICT 機器導入等に取り組む病院に対して、必要な経費を補助（生産性向上計画の策定、ベースアップ評価料の届出等を要件）</p> <p>②対象経費：ICT 機器導入等</p> <p>③補 助 率：4/5</p> <p>2 施設整備促進支援事業（予算額：11,451千円）</p> <p>①事業概要 経済状況の変化により、施設整備が困難になっている医療機関等に対し建築資材高騰分を補助</p> <p>②対象経費：施設整備に係る費用</p> <p>③補 助 率：1/3 または 1/2</p> <p>3 産科・小児科医療確保事業（予算額：198,044千円）</p> <p>①事業概要 分娩数が減少している分娩取扱施設（病院、診療所、助産所）や地域の小児医療の拠点となる施設の体制整備に係る費用の補助等</p> <p>②補 助 率：1/2 または 10/10</p>
5 参考事項 (過去の実績、 他県の状況、 関連データ等)	

【R7最終補正予算額 849百万円】

(現計予算額 1,178百万円)

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

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

## 1 生産性向上・職場環境整備等事業 (医療人材課/640百万円)

【事業概要】 業務効率化・職場環境改善に資するICT機器導入等に取り組む病院に対して、必要経費を補助  
(要件：生産性向上計画の策定、ベースアップ評価料の届出等)

【対象経費】 ICT機器導入等

【補助率】 4/5



## 2 施設整備促進支援事業 (医療政策課/11百万円)

【事業概要】 経済状況の変化により、施設整備が困難になっている医療機関等に対し建築資材高騰分を補助

【対象経費】 施設整備に係る費用

【補助率】 1/3または1/2



## 3 産科・小児科医療確保事業 (医療政策課/198百万円)

【事業概要】 分娩数が減少している分娩取扱施設 (病院、診療所、助産所) や地域の小児医療の拠点となる施設の体制整備に係る費用の補助等

【補助率】 1/2または10/10



## 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>令和3年から令和5年当時に、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いた。</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、支援金の交付決定の取消し及び返還命令を行い、文書等により返還の督促や催告を行っているが、返還が履行されていない。</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>これまでの督促や催告では返還が履行されず相当の期間を経過したため、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>返還命令に係る支援金の返還義務者（債務者）に対しては、返還の履行について督促及び催告を行っているが、返還が履行されないため当該債務者を対象に、返還の履行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） 1者（個人事業主）</p> <p>○債権額 31,286千円</p>
4 参考事項	<p>○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の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施期間：令和3年12月22日～令和5年5月7日</li> <li>・検査事業所数：474カ所（薬局、医療機関、衛生検査所）</li> <li>・検査件数：約27万6千件</li> </ul>

# 令和8年度当初予算・条例

## 第1号議案 令和8年度茨城県一般会計予算

### ○ 一般会計予算（保健医療部分）

【歳出】

（単位：千円）

	8年度当初 (A)	7年度当初 (B)	増減額 (C=A-B)	前年度比 C/B
保健医療部予算額	146,096,408	142,341,349	3,755,059	2.64%増

【債務負担行為（新規分）】

事項	事業内容	期間	限度額
古河保健所 新築工事 請負契約	古河保健所新築工事に係る工事請負契約を締結する。	令和9年度	747,617千円
つくば保健所 改築工事 請負契約	つくば保健所改築工事に係る工事請負契約を締結する。	令和9年度	822,803千円
潮来保健所 新築工事 請負契約	潮来保健所新築工事に係る工事請負契約を締結する。	令和9年度	718,963千円
がん先進 医療費 利子補給	茨城県がん先進医療費利子補給制度に基づき、県民が金融機関からがんの先進医療を受けるための治療費を借りるときは、県は当該県民に対し利子補給する。	令和9年度から 令和15年度まで	融資総額300万円の融資残高に対し、茨城県がん先進医療費利子補給金交付要綱に定める利子補給率を乗じて得た額
地域医療医師 修学資金 貸与契約	茨城県地域医療医師修学資金貸与条例に基づき、修学資金貸与契約を修学生と締結する。	令和9年度から 令和13年度まで	927,000千円
医師教育資金 利子補給	茨城県医師教育資金利子補給制度に基づき、県民が金融機関から医学部進学のための教育資金を借りるときは、県は当該県民に対し利子補給する。	令和9年度から 令和15年度まで	融資総額15億円の融資残高に対し、茨城県医師教育資金利子補給金交付要綱に定める利子補給率を乗じて得た額
医師海外 派遣事業 費用負担協定	医師海外派遣事業に係る費用負担について、国立大学法人筑波大学と協定を締結する。	令和9年度から 令和10年度まで	18,000千円
地域医療 薬剤師修学 資金貸与契約	茨城県地域医療薬剤師修学資金貸与条例に基づき、修学資金貸与契約を修学生と締結する。	令和9年度から 令和13年度まで	12,000千円

病院薬剤師 奨学金返済 支援事業費 補助	茨城県病院薬剤師奨学金返済支援事業補助金制度に基づき、薬剤師不足地域内の病院で新たに勤務を開始した薬剤師が独立行政法人日本学生支援機構等に対して奨学金を返済した額の一部を補助する。	令和9年度から 令和15年度まで	16,500千円
-------------------------------	--	---------------------	----------

【地方債】

起債の目的	限度額 (千円)	起債の方法	利率	償還の方法
県立医療大学設備整備事業	422,300	債券発行 又は 普通貸借	年利5.0% 以内	30年以内
感染症指定医療機関施設整備事業	251,600			
保健所施設整備事業	1,490,000			
食肉衛生検査所施設整備事業	900			
動物指導センター施設整備事業	1,400			
いばらき予防医学プラザ整備事業	2,400			
(合計)	2,168,600			

第6号議案 令和8年度茨城県立医療大学付属病院特別会計予算

【歳出】

(単位：千円)

	8年度当初 (A)	7年度当初 (B)	増減額 (C=A-B)	前年度比 C/B
予算額	3,644,939	3,417,801	227,138	6.65%増

【地方債】

起債の目的	限度額 (千円)	起債の方法	利率	償還の方法
県立医療大学付属病院整備事業	323,200	債券発行 又は 普通貸借	年利5.0% 以内	30年以内

第7号議案 令和8年度茨城県国民健康保険特別会計予算

【歳出】

(単位：千円)

	8年度当初 (A)	7年度当初 (B)	増減額 (C=A-B)	前年度比 C/B
予算額	237,728,345	237,349,734	378,611	0.16%増

## ○保健医療部の主な事業

### 【令和8年度当初予算】

- ・ 救急受入病床確保推進事業…………… 15
- ・ 重点医師偏在対策支援区域医師確保強化事業…………… 17

## 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	救急受入病床確保推進事業
1 予 算 額	106,700千円
2 現況・課題	救急需要の増加に伴い、中核医療機関ではベッド満床が発生し、救急搬送困難事案が増加している。
3 必要性・ねらい	不安定な状態を脱した患者を速やかに後方支援医療機関に転院させ、救急受入病床の安定確保を図る。
4 事業の内容 (事業フロー、 年次別・全体計 画等)	<p>1 後方支援医療機関の病床確保</p> <p>(1) ベッドコントロールによる転院受入に対する補助 (予算額：34,000千円)</p> <p>①事業概要： 中核医療機関に入院する患者の転院をベッドコントロールにより受け入れる後方支援医療機関への補助</p> <p>②補 助 額： 入院4日以内の患者 1件あたり3万円 入院5日以上14日以内の患者 1件あたり1万円</p> <p>(2) 夏場・冬場の救急搬送ピーク時における後方支援病床の確保 (予算額：52,700千円)</p> <p>①事業概要： 救急搬送のピークである4か月（7月、8月、12月、1月）のひっ迫に備え、医療機関に後方支援病床の確保を委託</p> <p>②単 価： 1日1床あたり1.7万円</p> <p>2 中核医療機関の転院加速化 (予算額：20,000千円)</p> <p>①事業概要 入院14日以内の患者の転院搬送を行う中核医療機関への補助</p> <p>②補 助 額：1件あたり1万円</p>
5 参考事項 (過去の実績、 他県の状況、 関連データ等)	<p>【財源】</p> <p>地域医療介護総合確保基金（国2／3、県1／3）</p>



# 救急受入病床確保推進事業（新規）

【R8当初予算額 107百万円】

保健医療部医療局医療政策課医療整備G（029-301-3186）

中核医療機関における救急受入病床の確保を進めるため、中核医療機関が、転院可能な患者を後方支援医療機関に転院できる体制を構築します。

【目的】 救急需要の増加に伴い、中核医療機関ではベッド満床が発生し、救急搬送困難事案が増加  
→不安定な状態を脱した患者を速やかに後方支援医療機関に転院させ、救急受入病床の安定確保を図る

【施策】 1 後方支援医療機関の病床確保（対象：各地域の医療体制を踏まえ県が指定する医療機関）

①ベッドコントロールによる転院受入に対する補助

入院4日以内の患者：3万円/件、入院5日～14日の患者：1万円/件

②夏場・冬場の救急搬送ピーク時における後方支援病床の確保

25医療機関に各1床の確保を委託：1.7万円/日

2 中核医療機関の転院加速化（対象：年間搬送受入2千件以上の救急告示医療機関）

○入院14日以内の患者の転院搬送経費への補助：1万円/件

## 現状



## 事業実施後



## 主要事業等の概要（案）

保健医療部医療局医療人材課

事業名又は議案の 名 称	重点医師偏在対策支援区域医師確保強化事業【新規】							
1 予 算 額	40,710千円							
2 現況・課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省において、令和6年12月に「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」が策定された。</li> <li>・今般、厚労省の令和8年度当初予算において、上記パッケージに基づく新たな補助事業が措置されたところ。</li> </ul>							
3 必要性・ねらい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の補助事業を活用し、医師の確保が特に必要な「重点医師偏在対策支援区域」内の医療機関への医師派遣等を支援することで、医師偏在の是正を図る。</li> </ul>							
4 事業の内容 (事業フロー、 年次別・全体計 画等)	<p><b>1. 重点医師偏在対策支援区域への医師派遣支援事業</b> <span style="float: right;"><b>21,960千円</b></span></p> <p>&lt;補助対象&gt;重点区域内の支援対象医療機関へ医師を派遣する医療機関          &lt;対象経費&gt;常勤医や代診医等の医師派遣に要する費用          &lt;基準額&gt;61,000円 × 延日数          &lt;補助率&gt;3/4（国1/2、県1/4）</p> <p><b>2. 医師の勤務・生活環境改善のための代替医師確保支援事業</b> <span style="float: right;"><b>18,750千円</b></span></p> <p>&lt;補助対象&gt;重点区域内の支援対象医療機関          &lt;対象経費&gt;土日祝日の代替医師の雇用にかかる経費          &lt;基準額&gt;60,000円 × 延日数（日直、宿直数）          &lt;補助率&gt;1/2（国1/3、県1/6）</p> <p>※重点区域及び支援対象医療機関は、医師少数区域に該当する二次保健医療圏の中から、地域医療対策協議会及び保険者協議会の合意を得た上で設定（R8.3 予定）</p>							
5 参考事項 (過去の実績、 他県の状況、 関連データ等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・二次保健医療圏別医師偏在指標</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">医師多数区域</td> <td>つくば：337.7、水戸：231.2</td> </tr> <tr> <td>医師中位区域</td> <td>土浦：184.4</td> </tr> <tr> <td>医師少数区域</td> <td>取手・竜ヶ崎：173.3、筑西・下妻：153.0、 古河・坂東：148.8、日立：140.3、 常陸太田・ひたちなか：140.3、鹿行：137.2</td> </tr> </table>		医師多数区域	つくば：337.7、水戸：231.2	医師中位区域	土浦：184.4	医師少数区域	取手・竜ヶ崎：173.3、筑西・下妻：153.0、 古河・坂東：148.8、日立：140.3、 常陸太田・ひたちなか：140.3、鹿行：137.2
医師多数区域	つくば：337.7、水戸：231.2							
医師中位区域	土浦：184.4							
医師少数区域	取手・竜ヶ崎：173.3、筑西・下妻：153.0、 古河・坂東：148.8、日立：140.3、 常陸太田・ひたちなか：140.3、鹿行：137.2							



# 重点医師偏在対策支援区域医師確保強化事業（新規）



【R8当初予算額 41百万円】

保健医療部医療局医療人材課医師確保G（029-301-3191）

国の「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」に基づき、医師の確保が特に必要な「重点医師偏在対策支援区域」における医師確保の取組を支援します。

## 1 重点医師偏在対策支援区域への医師派遣支援事業（22百万円）

- ＜補助対象＞ 重点区域内の支援対象医療機関へ医師を派遣する医療機関
- ＜対象経費＞ 常勤医や代診医等の医師派遣に要する費用
- ＜基準額＞ 61,000円 × 延日数
- ＜補助率＞ 3/4（国1/2、県1/4）

## 2 医師の勤務・生活環境改善のための代替医師確保支援事業（19百万円）

- ＜補助対象＞ 重点区域内の支援対象医療機関
- ＜対象経費＞ 土日祝日の代替医師の雇用にかかる経費
- ＜基準額＞ 60,000円 × 延日数（日直、宿直数）
- ＜補助率＞ 1/2（国1/3、県1/6）



※重点区域及び支援対象医療機関は、医師少数区域に該当する二次保健医療圏の中から、地域医療対策協議会及び保険者協議会の合意を得た上で設定（R8.3予定）

条 例 ( 案 ) の 概 要

保健医療部保健政策課

<p>条例の名称</p>	<p>茨城県国民健康保険条例の一部を改正する条例【一部改正】</p>
<p>1 制定（改正）の理由・根拠</p>	<p>令和8年度から子ども・子育て支援金制度が創設され、当該制度の事業費が医療保険の保険料より拠出されることとなった。</p>
<p>2 制定（改正）の目的</p>	<p>これに伴い、「国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令」の一部が改正されることとなったが、当該政令に基づき、国民健康保険事業費納付金の徴収に関し必要な事項等を定めている茨城県国民健康保険条例を改正するもの。</p>
<p>3 背景・必要性</p>	<p>新たに子ども・子育て支援納付金を市町村から徴収するため、当該政令で、当該納付金の算出方法が追加されることに伴い、茨城県国民健康保険条例においても当該政令と同様の算定方法を規定するもの。</p>
<p>4 内 容</p>	<p>新たに子ども・子育て支援納付金を市町村から徴収するため、当該政令で、当該納付金の算出方法が追加されることに伴い、茨城県国民健康保険条例においても当該政令と同様の算定方法を規定するもの。</p>
<p>5 効果・影響</p>	<p>市町村が県へ納付する国民健康保険事業費納付金(以下「納付金」)の項目(医療分、後期支援分、介護分)に、新たに子ども・子育て支援分が追加されることになるため、当該支援に係る納付金が増額となる見込み。</p>
<p>6 施行日</p>	<p>令和8年4月1日</p>
<p>7 参考事項</p>	<p>●子ども・子育て支援金制度の概要</p> <p>少子化対策に受益を有する全世代・全経済主体が、子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、医療保険の保険料とあわせて拠出いただく子ども・子育て支援金制度が令和8年度に創設される。</p> <p style="text-align: center;">〈制度全体の徴収体制〉</p> <p>※国民健康保険被保険者一人当たりから徴収すべき子ども・子育て支援金の試算額は県全体で約260円/月</p>

## 条 例（案） の 概 要

保健医療部生活衛生課

条例の名称	茨城県食品衛生法施行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	食品衛生法施行規則（昭和23年厚生省令第23号）の一部が改正されたことに伴い、同規則を参酌して、公衆衛生上必要な措置を定めている茨城県食品衛生法施行条例の一部を改正し、飲食店のうち、従業者が常駐せず全自動調理機により調理された食品を販売する場合の営業施設基準を新たに定めるもの。
2 制定（改正）の目的	
3 背景・必要性	営業を許可する際の根拠となる施設基準を定めた食品衛生法施行規則の一部が改正されたことに伴い、茨城県食品衛生法施行条例の一部を改正する必要がある。
4 内 容	<p>(1) 飲食店のうち、従業者が常駐せず全自動調理機（※）により調理された食品を販売する営業の範囲を定めるもの。</p> <p>(2) 飲食店のうち、従業者が常駐せず全自動調理機により調理された食品を販売する場合の営業施設基準を定めるもの。</p> <p>※ 調理等を自動で行い、食品を提供する機能を有する調理器具であって、自動販売機と同等以上の材質、構造、機能等を有するもの</p>
5 効果・影響	飲食店のうち、従業者が常駐せず全自動調理機により調理された食品を販売する営業が可能となる。
6 施行日	令和8年4月1日
7 参考事項	食品衛生法施行規則の一部を改正する省令（令和7年厚生労働省令第72号）

## 条例改正議案「新旧対照表」目次

議案	改正条例の名称	頁
第 28 号議案	茨城県国民健康保険条例の一部を改正する条例	22
第 29 号議案	茨城県食品衛生法施行条例の一部を改正する条例	23

茨城県国民健康保険条例（平成 30 年条例第 9 号）新旧対照表

改正案	現行
<p>目次</p> <p>第 1 章 総則（第 1 条・第 2 条）</p> <p>第 2 章 茨城県国民健康保険運営協議会（第 3 条—第 5 条）</p> <p>第 3 章 国民健康保険保険給付費等交付金（第 6 条・第 7 条）</p> <p>第 4 章 国民健康保険事業費納付金（第 8 条—第 22 条）</p> <p>第 5 章 雑則（第 23 条）</p> <p>付則</p> <p>第 8 条（略）</p> <p>2 納付金の額は、令及び国民健康保険保険給付費等交付金、国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率に関する省令（平成 29 年厚生労働省令第 111 号）並びに次条から第 22 条までに定めるところにより算定するものとする。</p> <p>3（略）</p> <p><u>（子ども・子育て支援納付金納付金所得係数）</u></p> <p>第 20 条 子ども・子育て支援納付金納付金所得係数は、令第 11 条の 2 第 3 項第 1 号に掲げる額を同項第 2 号に掲げる額で除して得た数とする。</p> <p><u>（子ども・子育て支援納付金納付金所得等割合）</u></p> <p>第 21 条 子ども・子育て支援納付金納付金所得等割合は、令第 11 条の 2 第 4 項第 1 号に掲げる数とする。</p>	<p>目次</p> <p>第 1 章 総則（第 1 条・第 2 条）</p> <p>第 2 章 茨城県国民健康保険運営協議会（第 3 条—第 5 条）</p> <p>第 3 章 国民健康保険保険給付費等交付金（第 6 条・第 7 条）</p> <p>第 4 章 国民健康保険事業費納付金（第 8 条—<u>第 19 条</u>）</p> <p>第 5 章 雑則（<u>第 20 条</u>）</p> <p>付則</p> <p>第 8 条（略）</p> <p>2 納付金の額は、令及び国民健康保険保険給付費等交付金、国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率に関する省令（平成 29 年厚生労働省令第 111 号）並びに次条から<u>第 19 条</u>までに定めるところにより算定するものとする。</p> <p>3（略）</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p>
<p><u>（子ども・子育て支援納付金納付金被保険者数等割合）</u></p> <p>第 22 条 子ども・子育て支援納付金納付金被保険者数等割合は、令第 11 条の 2 第 5 項第 1 号に掲げる数とする。</p> <p>（委任）</p> <p>第 23 条（略）</p>	<p>（新設）</p> <p>（委任）</p> <p><u>第 20 条</u>（略）</p>

茨城県食品衛生法施行条例（平成11年条例第60号）新旧対照表

改正案	現行
<p>第1条～第3条 略</p> <p>別表第1（第2条関係） 営業施設基準</p> <p>第1 共通基準</p> <p>1～4 略</p> <p>5 その他</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 飲食店営業のうち、簡易な営業（そのままの状態<sup>ア</sup>で飲食に供することのできる食品を食器に盛る、そうざいの半製品を加熱する等の簡易な調理のみをする営業をいい、喫茶店営業（喫茶店、サロンその他設備を設けて酒類以外の飲物又は茶菓を客に飲食させる営業をいう。）を含む。ただし、<u>従業者が常駐せず全自動調理機（自動的に食品を調理し、調理された食品を提供する機能を有する調理器具であって、政令第34条の2第2号の調理の機能を有する自動販売機と同等以上の材質、構造、機能等を有するものをいう。以下同じ。）により調理された食品を販売する営業を除く。</u>第2第1項第1号<sup>イ</sup>において同じ。）をする場合にあっては、前号の規定によるほか、次に定める基準により営業をすることができる。</p> <p>ア～エ 略</p>	<p>第1条～第3条 略</p> <p>別表第1（第2条関係） 営業施設基準</p> <p>第1 共通基準</p> <p>1～4 略</p> <p>5 その他</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 飲食店営業のうち、簡易な営業（そのままの状態<sup>ア</sup>で飲食に供することのできる食品を食器に盛る、そうざいの半製品を加熱する等の簡易な調理のみをする営業をいい、喫茶店営業（喫茶店、サロンその他設備を設けて酒類以外の飲物又は茶菓を客に飲食させる営業をいう。）を含む。_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>第2第1項第1号<sup>イ</sup>において同じ。）をする場合にあっては、前号の規定によるほか、次に定める基準により営業をすることができる。</p> <p>ア～エ 略</p>

<p>(3) 飲食店営業のうち、自動車において調理をする場合（<u>従業者が常駐せず全自動調理機により調理された食品を販売する場合を除く。第2第1項第1号において同じ。</u>）にあっては、第3項第4号、第9号、第12号及び第16号の基準を適用しない。</p> <p>(4) <u>飲食店営業のうち、従業者が常駐せず全自動調理機により調理された食品を販売する場合にあっては、第3項第8号、第9号、第12号、第13号、第16号及び第17号並びに第4項第7号の基準を適用しない。</u></p> <p>(5) 政令第35条第9号に規定する食肉処理業のうち、自動車において生体又はとたいを処理する場合にあっては、第3項第12号、第13号及び第16号並びに第4項第5号の基準を適用しない。</p> <p>(6) 政令第35条第27号及び第28号に掲げる営業以外の営業で冷凍食品を製造する場合は、第1項から第4項までに掲げるものに加え、次に掲げる要件を満たすこと。</p> <p>ア 原材料の保管及び前処理並びに製品の製造、冷凍、包装及び保管をするための室又は場所を有すること。なお、室を場所とする場合にあっては、作業区分に応じて区画されていること。</p> <p>イ 原材料を保管する室又は場所に冷蔵又は冷凍設備を有すること。</p> <p>ウ 製品を製造する室又は場所は、製造する品目に応じて、加熱、殺菌、放冷及び冷却に必要な設備を有すること。</p> <p>エ 製品が摂氏マイナス15度以下となるよう管理することのできる機能を備える冷凍室及び保管室を有すること。</p>	<p>(3) 飲食店営業のうち、自動車において調理をする場合_____</p> <p>_____にあっては、第3項第4号、第9号、第12号及び第16号の基準を適用しない。</p> <p>(新設)</p> <p>(4) 政令第35条第9号に規定する食肉処理業のうち、自動車において生体又はとたいを処理する場合にあっては、第3項第12号、第13号及び第16号並びに第4項第5号の基準を適用しない。</p> <p>(5) 政令第35条第27号及び第28号に掲げる営業以外の営業で冷凍食品を製造する場合は、第1項から第4項までに掲げるものに加え、次に掲げる要件を満たすこと。</p> <p>ア 原材料の保管及び前処理並びに製品の製造、冷凍、包装及び保管をするための室又は場所を有すること。なお、室を場所とする場合にあっては、作業区分に応じて区画されていること。</p> <p>イ 原材料を保管する室又は場所に冷蔵又は冷凍設備を有すること。</p> <p>ウ 製品を製造する室又は場所は、製造する品目に応じて、加熱、殺菌、放冷及び冷却に必要な設備を有すること。</p> <p>エ 製品が摂氏マイナス15度以下となるよう管理することのできる機能を備える冷凍室及び保管室を有すること。</p>
---	---

(7) 政令第35条第30号に掲げる営業以外の営業で密封包装食品を製造する場合にあっては、第1項から第4項までに掲げるものに加え、次に掲げる要件を満たす構造であること。

ア 原材料の保管及び前処理又は調査並びに製品の製造及び保管をする室又は場所を有し、必要に応じて容器包装洗浄設備を有すること。なお、室を場所とする場合にあっては、作業区分に応じて区画されていること。

イ 原材料の保管をする室又は場所に、冷蔵又は冷凍設備を有すること。

ウ 製品の製造をする室又は場所は、製造する品目に応じて、解凍、加熱、充填、密封、殺菌及び冷却に必要な設備を有すること。

## 第2 業種別基準

### 1 飲食店営業

(1) 自動車において調理をする場合にあっては、次に掲げる要件を満たすこと。

ア 簡易な営業にあっては、1日の営業において約40リットルの水を供給し、かつ、廃水を保管することのできる貯水設備を有すること。

イ 比較的大量の水を要しない営業にあっては、1日の営業において約80リットルの水を供給し、かつ、廃水を保管することのできる貯水設備を有すること。

(6) 政令第35条第30号に掲げる営業以外の営業で密封包装食品を製造する場合にあっては、第1項から第4項までに掲げるものに加え、次に掲げる要件を満たす構造であること。

ア 原材料の保管及び前処理又は調査並びに製品の製造及び保管をする室又は場所を有し、必要に応じて容器包装洗浄設備を有すること。なお、室を場所とする場合にあっては、作業区分に応じて区画されていること。

イ 原材料の保管をする室又は場所に、冷蔵又は冷凍設備を有すること。

ウ 製品の製造をする室又は場所は、製造する品目に応じて、解凍、加熱、充填、密封、殺菌及び冷却に必要な設備を有すること。

## 第2 業種別基準

### 1 飲食店営業

自動車において調理をする場合にあっては、次に掲げる要件を満たすこと。

(1) 簡易な営業にあっては、1日の営業において約40リットルの水を供給し、かつ、廃水を保管することのできる貯水設備を有すること。

(2) 比較的大量の水を要しない営業にあっては、1日の営業において約80リットルの水を供給し、かつ、廃水を保管することのできる貯水設備を有すること。

ウ 比較的大量の水を要する営業にあっては、1日の営業において約200リットルの水を供給し、かつ、廃水を保管することのできる貯水設備を有すること。

(2) 従業者が常駐せず、全自動調理機により調理された食品を販売する場合にあっては、次に掲げる要件を満たすこと。

ア 施設（全自動調理機を含む。イ及びカにおいて同じ。）の全体の衛生状況を確認するための監視設備を有すること。

イ 施設に異常が生じた場合に、当該施設の営業者が全自動調理機を停止することができる機能を有すること。

ウ 全自動調理機が、原材料の温度、調理の工程等の状況を監視し、異常が生じた場合に自動的に停止する機能を有すること。

エ 全自動調理機が、外部からの汚染等を防止する構造を持つ、調理後の食品に係る保管設備を有すること。

オ 全自動調理機が、調理後の食品について、一定の時間を経過した場合には、当該食品を提供しない機能を有すること。

カ 施設に異常が生じた場合に当該施設の営業者と連絡ができるよう、当該営業者の連絡先の掲示を行うこと。

(以下略)

(3) 比較的大量の水を要する営業にあっては、1日の営業において約200リットルの水を供給し、かつ、排水を保管することのできる貯水設備を有すること。

(新設)

(以下略)

令和 8 年第 1 回定例会  
保健福祉医療委員会資料

令和 7 年度県出資法人等経営評価結果について

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

令和 8 年 3 月 12 日  
保 健 医 療 部

## ○経営評価結果の概要

令和7年度の経営評価の結果は、次のとおりである。

評価区分	法人数 (構成比)	内 訳				令和6年度 法人数との比較
		一般社団・財団法人	公益社団・財団法人	会社法法人	特殊法人	
概ね良好	25 (78%)	4	14	5	2	+1
改善の余地あり	5 (16%)	0	2	2	1	▲1
改善措置が必要	1 (3%)	0	0	0	1	—
大いに改善を要する又は緊急の改善措置が必要	1 (3%)	0	0	1	0	—
合 計	32	4	16	8	4	—

(注) 1 評価区分に変更があった法人 1法人

(株) 茨城県中央食肉公社 「改善の余地あり」 → 「概ね良好」



番号	法人名		決算状況等			総合的所見等 ※( )書きは、経営評価チームが県所管課に向けた意見	左に係る対応
	<評価区分>						
	所管課						
1	(公財)茨城県看護教育財団	出資	基本財産	県出資額	県出資比率	<p>法人は、設立目的に沿った運営が行われており、卒業生の約7割が県西地域の医療機関に就職(直近5年間平均)するなど、看護職員の養成確保と資質向上を通じて地域医療の充実に多大に貢献している。</p> <p>平成28年度から続く赤字により正味財産も減少しており、収支の改善には入学者の確保が不可欠であることから、今後は、更なる教育環境の充実や学校訪問でのPR等の強化に取り組むとともに、人件費が増加傾向にあることから、業務の効率化による財務の健全化を図り、法人運営の安定化に努められたい。</p> <p>また、常勤職員13人のうち4人が県派遣職員であり、依然として県への人的依存度が高いことから、引き続き人材確保に努め、法人運営の自立性の向上を図られたい。</p>	<p>専任教員の確保については、県への人的依存度が高いことから、プロパー教員の確保とともに、令和6年1月に関係者と協議のうえ作成した「教員派遣計画」に基づく近隣病院からの教員派遣などにより、人材確保に努めているところである。しかし、人件費が増加傾向にあることから、教員の確保・定着と総人件費の適正化の双方の観点から安定的に人材を確保していけるよう引き続き指導していく。</p> <p>また、財政基盤の安定化に向けては、令和4年度以降の授業料等の値上げにより、自主財源の確保を図るとともに、財団の効率的かつ安定的な運営に資するため、引き続き需用費の抑制による経費削減に取り組むほか、周辺高校等への継続的な訪問や、多様な入学試験、教育環境を向上させるために必要な施設整備等を実施し、定員の確保に努めるよう指導していく。</p> <p>「運営改善アクションプラン」については、数値目標等の進捗管理を行うほか、外部委員を交えた委員会においてプランの実効性を検証することにより、計画の着実な実施に努めるとともに、法人運営の自立化・安定化を進めてまいりたい。</p>
			1,000,000千円	750,000千円	75.0%		
		決算	前期正味財産増減額	当期正味財産増減額	正味財産期末残高		
			△13,725千円	△6,324千円	1,468,430千円		
<改善の余地あり>	資産	資産	負債	正味財産	<p>県所管課は、令和3年度に改定した「運営改善アクションプラン」について、進捗管理とその実効性の検証を行うとともに、周辺自治体や地域医療機関と連携し、法人運営の自立化・安定化を図られたい。</p>		
医療人材課		1,476,233千円	7,803千円	1,468,430千円			

番号	法人名		決算状況等			総合的所見等 ※( )書きは、経営評価チームが県所管課に向けた意見	左に係る対応
	<評価区分>						
	所管課						
2	(公財)いばらき腎臓財団	出資	基本財産	県出資額	県出資比率	<p>法人は、臓器移植の普及推進と慢性腎臓病予防のため、子どもを対象とした「いのちの学習会」事業を始めとする普及啓発活動や医療関係者向けの研修会、若手研究者・医療関係者等に対する研究助成や褒賞事業など、その専門性を活かした特別な事業を行っている。</p> <p>引き続き、本県における脳死下・心停止後の臓器提供者の増加や臓器移植推進につながる効果的な諸事業を実施し、県民の健康・福祉の向上に寄与されたい。</p> <p>また、基本財産運用益の増収が見込めない中、事業を安定的かつ継続的に実施するためには、自主財源を確保し自己収益比率を高める必要があることから、様々な機会を通して法人の取組のより一層のPRに努め、賛助会員の拡充や寄付金の確保等により財政基盤の充実を図られたい。</p>	<p>臓器提供事例をさらに増やすためには、移植医療について県民の理解を促進し、臓器提供に関して意思表示いただくことが重要である。</p> <p>若年層向けの「いのちの学習会」や医療関係者向け研修会など、移植医療への理解促進に繋がる普及啓発事業を、法人と連携し引き続き推進していく。</p> <p>また、法人の取組や意義についてのPR活動を様々な機会に行うことで、賛助会員の拡充や寄付金の確保等に努め、自主財源の安定的・継続的な確保を図っていく。</p>
		417,826千円	281,288千円	67.3%			
	決算	前期正味財産増減額	当期正味財産増減額	正味財産期末残高			
	543千円	98千円	426,395千円				
	<概ね良好>	資産	負債	正味財産			
	薬務課	資産	426,891千円	496千円	426,395千円		

令和 8 年第 1 回定例会  
保健福祉医療委員会資料

令和 8 年度組織改正の概要（保健医療部関係）

令和 8 年 3 月 12 日  
保 健 医 療 部

● **健康長寿日本一に係る推進体制及び高齢者福祉支援体制の強化**

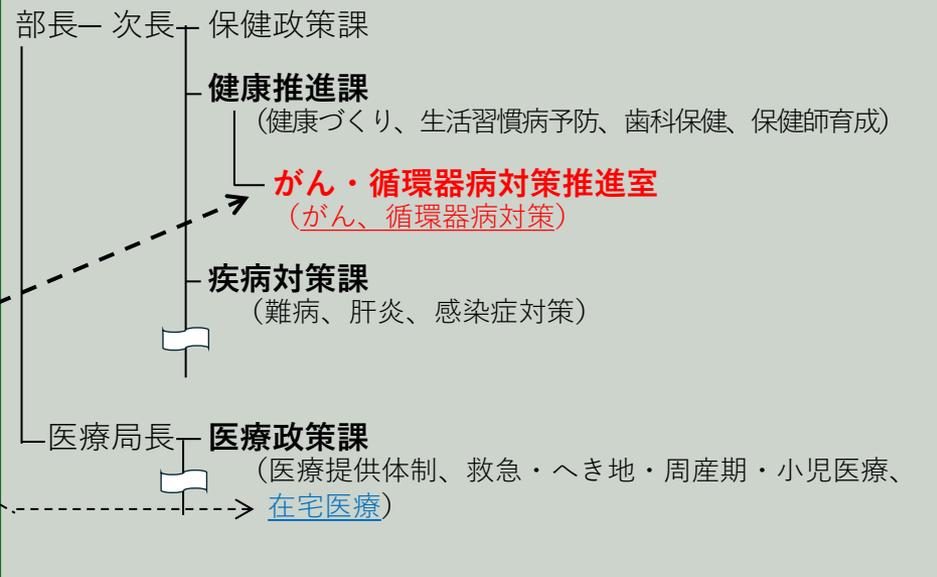
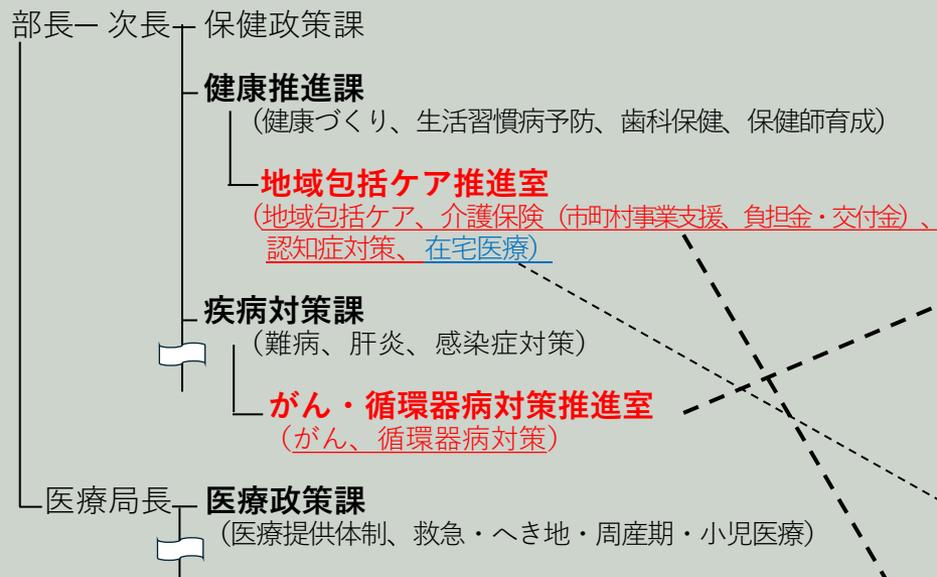
- ・ がん・循環器病対策と健康増進を一体的に実施し、健康長寿日本一を目指す取組の推進を強化するため、**保健医療部疾病対策課から健康推進課に「がん・循環器病対策推進室」を移管。**
- ・ 福祉課題が複雑化かつ複合化する中、高齢者に対する医療・介護・福祉サービス等に関する支援を強化し、他の福祉的支援と一元的に実施するため、**保健医療部健康推進課から福祉部長寿福祉課に「地域包括ケア推進室」を移管。**

**R 7 現行**

**R 8 改正**

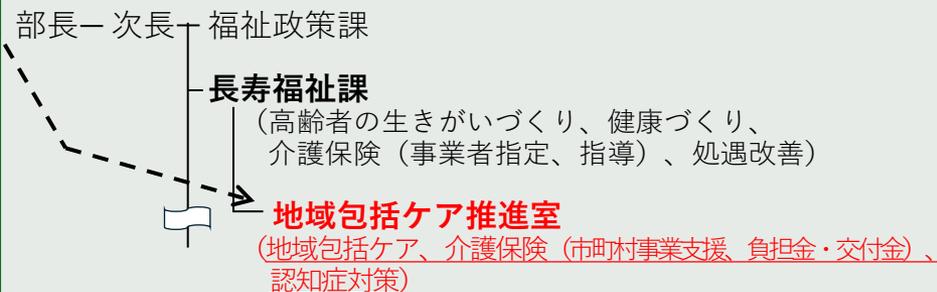
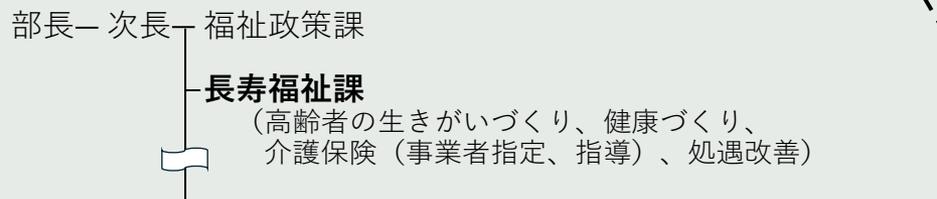
**【保健医療部】**

**【保健医療部】**



**【福祉部】**

**【福祉部】**



令和 8 年第 1 回定例会  
保健福祉医療委員会資料

- 令和 7 年度補正予算・その他の議案
- 令和 8 年度当初予算・条例

令和 8 年 3 月 12 日  
保 健 医 療 部

## 目 次

### 令和7年度補正予算

#### 【補正予算】

- ・ 第43号議案 令和7年度茨城県一般会計補正予算（第9号）…………… 3
- ・ 第48号議案 令和7年度茨城県立医療大学付属病院特別会計補正予算（第1号）…… 4
- ・ 第49号議案 令和7年度茨城県国民健康保険特別会計補正予算（第1号）…………… 5

#### 【その他の議案】

- ・ 第71号議案 訴えの提起について…………… 11

### 令和8年度当初予算・条例

#### 【当初予算】

- ・ 第1号議案 令和8年度茨城県一般会計予算…………… 12
- ・ 第6号議案 令和8年度茨城県立医療大学付属病院特別会計予算…………… 13
- ・ 第7号議案 令和8年度茨城県国民健康保険特別会計予算…………… 13

#### 【条例】

- ・ 第28号議案 茨城県国民健康保険条例の一部を改正する条例…………… 19
- ・ 第29号議案 茨城県食品衛生法施行条例の一部を改正する条例…………… 20

## 令和7年度補正予算

### 第43号議案 令和7年度茨城県一般会計補正予算（第9号）

#### ○ 一般会計補正予算（保健医療部分）

##### 【歳出】

（単位：千円）

	7年度当初	補正前の額	補正額	最終予算額
保健医療部予算額	142,341,349	145,419,479	△ 553,026	144,866,453

##### 【繰越明許費補正】

（単位：千円）

	補正前の額	補正額	計
保健医療部合計	—	4,334,653	4,334,653
6款) 保健医療費	—	4,334,653	4,334,653
2項) 保健所費	—	103,867	103,867
3項) 医薬費	—	4,211,757	4,211,757
5項) 公衆衛生費	—	19,029	19,029

##### 【債務負担行為補正（変更分）】

事項	区分	事業内容	期間	限度額
病院薬剤師 奨学金返済 支援事業費 補助	変更前	茨城県病院薬剤師奨学金返済支援事業補助金制度に基づき、薬剤師不足地域内の病院で新たに勤務を開始した薬剤師が独立行政法人日本学生支援機構等に対して奨学金を返済した額の一部を補助する。	令和8年度から 令和12年度まで	27,000千円
	変更後	同上	令和8年度から 令和14年度まで	同上

## 【地方債補正】

(単位：千円)

起債の目的	補正前限度額	補正額	補正後限度額
県立医療大学設備整備事業	209,200	△ 23,800	185,400
保健所施設整備事業	912,600	△ 62,400	850,200
食肉衛生検査所施設整備事業	18,500	△ 5,300	13,200
いばらき予防医学プラザ整備事業	—	10,000	10,000
デジタル活用推進事業※	—	14,100	14,100
(合計)	1,140,300	△ 67,400	1,072,900

※他部局分を除く。

## 第48号議案 令和7年度茨城県立医療大学附属病院特別会計補正予算(第1号)

## 【歳入歳出予算の補正】

(単位：千円)

	補正前の額	補正額	計
歳入	3,417,801	△ 96,398	3,321,403
歳出	3,417,801	△ 96,398	3,321,403

## 【繰越明許費】

(単位：千円)

	事業名	計
1 款) 県立医療大学附属病院費		1,859
1 項) 病院運営費	病院運営費	1,859

## 【地方債補正】

(単位：千円)

起債の目的	補正前限度額	補正額	補正後限度額
県立医療大学附属病院整備事業	57,300	△ 2,600	54,700

第 49 号議案 令和 7 年度茨城県国民健康保険特別会計補正予算（第 1 号）

【歳入歳出予算の補正】

（単位：千円）

	補正前の額	補正額	計
歳入	237,349,734	11,144,831	248,494,565
歳出	237,349,734	11,144,831	248,494,565

## ○保健医療部の主な事業

### 【令和7年度補正予算】

- ・ 医療機関等物価高騰対策支援事業…………… 7
- ・ 医療施設等経営強化緊急支援事業…………… 9

## 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	医療機関等物価高騰対策支援事業																							
1 予 算 額	1, 6 4 2, 5 1 4 千円																							
2 現況・課題	医療機関等においては、エネルギー価格や食材料費の高騰により、負担が増大している。																							
3 必要性・ねらい	医療機関開設者等に対し光熱水費等の支援を行うことで、健全な施設運営を図る。																							
4 事業の内容 (事業フロー、 年次別・全体計 画等)	<p><b>【支援対象】</b></p> <p>◆光熱水費</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">対 象</th> <th style="width: 25%;">予算額</th> <th style="width: 25%;">対象数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① 医療機関 ※保険医療機関に限る</td> <td style="text-align: center;">665, 205 千円</td> <td style="text-align: center;">2, 995 施設</td> </tr> <tr> <td>② 薬局 ※保険薬局に限る</td> <td style="text-align: center;">22, 932 千円</td> <td style="text-align: center;">1, 365 施設</td> </tr> <tr> <td>③ 施術所 ※保険適用の施術を行う施設に限る</td> <td style="text-align: center;">15, 994 千円</td> <td style="text-align: center;">1, 176 施設</td> </tr> <tr> <td>④ 助産所・歯科技工所</td> <td style="text-align: center;">7, 891 千円</td> <td style="text-align: center;">529 施設</td> </tr> </tbody> </table> <p>◆食材料費</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">対 象</th> <th style="width: 25%;">予算額</th> <th style="width: 25%;">対象数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院・有床診療所</td> <td style="text-align: center;">930, 492 千円</td> <td style="text-align: center;">268 施設</td> </tr> </tbody> </table>			対 象	予算額	対象数	① 医療機関 ※保険医療機関に限る	665, 205 千円	2, 995 施設	② 薬局 ※保険薬局に限る	22, 932 千円	1, 365 施設	③ 施術所 ※保険適用の施術を行う施設に限る	15, 994 千円	1, 176 施設	④ 助産所・歯科技工所	7, 891 千円	529 施設	対 象	予算額	対象数	病院・有床診療所	930, 492 千円	268 施設
対 象	予算額	対象数																						
① 医療機関 ※保険医療機関に限る	665, 205 千円	2, 995 施設																						
② 薬局 ※保険薬局に限る	22, 932 千円	1, 365 施設																						
③ 施術所 ※保険適用の施術を行う施設に限る	15, 994 千円	1, 176 施設																						
④ 助産所・歯科技工所	7, 891 千円	529 施設																						
対 象	予算額	対象数																						
病院・有床診療所	930, 492 千円	268 施設																						
5 参考事項 (過去の実績、 他県の状況、 関連データ等)	<p><b>【財源】</b></p> <p>物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金（国 10/10）</p>																							

【R7最終補正予算額 1,643百万円】

保健医療部医療局医療政策課医療計画G (029-301-3124)

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

## 光熱水費

【事業概要】 光熱水費の高騰による負担を軽減するため支援金を支給

【対象経費】 医療機関等の光熱水費の高騰分

### 1 医療機関 (665百万円)

支給先：病院、診療所（医科・歯科）

※保険医療機関に限る

対象数：2,995施設



### 3 施術所 (16百万円)

支給先：施術所

※保険適用の施術を行う施設に限る

対象数：1,176施設



### 2 薬局 (23百万円)

支給先：薬局

※保険薬局に限る

対象数：1,365施設



### 4 助産所・歯科技工所 (8百万円)

支給先：助産所、歯科技工所

対象数：529施設



## 食材料費

【事業概要】 食材料費の高騰による負担を軽減するため支援金を支給

【対象経費】 医療機関の食材料費の高騰分

【対象数】 病院、有床診療所 268施設

(931百万円)

## 主要事業等の概要（案）

保健医療部医療局医療政策課・医療人材課

事業名又は議案の 名 称	医療施設等経営強化緊急支援事業
1 予 算 額	849,495千円
2 現況・課題	医療機関等において、物価上昇を含む経済状況の変化や人手不足、出生数減少等の影響により、経営状況の急変等の課題が生じている。
3 必要性・ねらい	経営状況の急変等に直面している医療機関等を支援することで、地域に必要な医療提供体制を確保する。
4 事業の内容 (事業フロー、 年次別・全体計 画等)	<p>1 生産性向上・職場環境整備等事業（予算額：640,000千円）</p> <p>①事業概要 業務効率化・職場環境改善に資する ICT 機器導入等に取り組む病院に対して、必要な経費を補助（生産性向上計画の策定、ベースアップ評価料の届出等を要件）</p> <p>②対象経費：ICT 機器導入等</p> <p>③補 助 率：4/5</p> <p>2 施設整備促進支援事業（予算額：11,451千円）</p> <p>①事業概要 経済状況の変化により、施設整備が困難になっている医療機関等に対し建築資材高騰分を補助</p> <p>②対象経費：施設整備に係る費用</p> <p>③補 助 率：1/3 または 1/2</p> <p>3 産科・小児科医療確保事業（予算額：198,044千円）</p> <p>①事業概要 分娩数が減少している分娩取扱施設（病院、診療所、助産所）や地域の小児医療の拠点となる施設の体制整備に係る費用の補助等</p> <p>②補 助 率：1/2 または 10/10</p>
5 参考事項 (過去の実績、 他県の状況、 関連データ等)	

【R7最終補正予算額 849百万円】

(現計予算額 1,178百万円)

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

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

## 1 生産性向上・職場環境整備等事業 (医療人材課/640百万円)

【事業概要】 業務効率化・職場環境改善に資するICT機器導入等に取り組む病院に対して、必要経費を補助  
(要件：生産性向上計画の策定、ベースアップ評価料の届出等)

【対象経費】 ICT機器導入等

【補助率】 4/5



## 2 施設整備促進支援事業 (医療政策課/11百万円)

【事業概要】 経済状況の変化により、施設整備が困難になっている医療機関等に対し建築資材高騰分を補助

【対象経費】 施設整備に係る費用

【補助率】 1/3または1/2



## 3 産科・小児科医療確保事業 (医療政策課/198百万円)

【事業概要】 分娩数が減少している分娩取扱施設 (病院、診療所、助産所) や地域の小児医療の拠点となる施設の体制整備に係る費用の補助等

【補助率】 1/2または10/10



## 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>令和3年から令和5年当時に、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いた。</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、支援金の交付決定の取消し及び返還命令を行い、文書等により返還の督促や催告を行っているが、返還が履行されていない。</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>これまでの督促や催告では返還が履行されず相当の期間を経過したため、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>返還命令に係る支援金の返還義務者（債務者）に対しては、返還の履行について督促及び催告を行っているが、返還が履行されないため当該債務者を対象に、返還の履行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） 1者（個人事業主）</p> <p>○債権額 31,286千円</p>
4 参考事項	<p>○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の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施期間：令和3年12月22日～令和5年5月7日</li> <li>・検査事業所数：474カ所（薬局、医療機関、衛生検査所）</li> <li>・検査件数：約27万6千件</li> </ul>

# 令和8年度当初予算・条例

## 第1号議案 令和8年度茨城県一般会計予算

### ○ 一般会計予算（保健医療部分）

【歳出】

（単位：千円）

	8年度当初 (A)	7年度当初 (B)	増減額 (C=A-B)	前年度比 C/B
保健医療部予算額	146,096,408	142,341,349	3,755,059	2.64%増

【債務負担行為（新規分）】

事項	事業内容	期間	限度額
古河保健所 新築工事 請負契約	古河保健所新築工事に係る工事請負契約を締結する。	令和9年度	747,617千円
つくば保健所 改築工事 請負契約	つくば保健所改築工事に係る工事請負契約を締結する。	令和9年度	822,803千円
潮来保健所 新築工事 請負契約	潮来保健所新築工事に係る工事請負契約を締結する。	令和9年度	718,963千円
がん先進 医療費 利子補給	茨城県がん先進医療費利子補給制度に基づき、県民が金融機関からがんの先進医療を受けるための治療費を借りるときは、県は当該県民に対し利子補給する。	令和9年度から 令和15年度まで	融資総額300万円の融資残高に対し、茨城県がん先進医療費利子補給金交付要綱に定める利子補給率を乗じて得た額
地域医療医師 修学資金 貸与契約	茨城県地域医療医師修学資金貸与条例に基づき、修学資金貸与契約を修学生と締結する。	令和9年度から 令和13年度まで	927,000千円
医師教育資金 利子補給	茨城県医師教育資金利子補給制度に基づき、県民が金融機関から医学部進学のための教育資金を借りるときは、県は当該県民に対し利子補給する。	令和9年度から 令和15年度まで	融資総額15億円の融資残高に対し、茨城県医師教育資金利子補給金交付要綱に定める利子補給率を乗じて得た額
医師海外 派遣事業 費用負担協定	医師海外派遣事業に係る費用負担について、国立大学法人筑波大学と協定を締結する。	令和9年度から 令和10年度まで	18,000千円
地域医療 薬剤師修学 資金貸与契約	茨城県地域医療薬剤師修学資金貸与条例に基づき、修学資金貸与契約を修学生と締結する。	令和9年度から 令和13年度まで	12,000千円

病院薬剤師 奨学金返済 支援事業費 補助	茨城県病院薬剤師奨学金返済支援事業補助金制度に基づき、薬剤師不足地域内の病院で新たに勤務を開始した薬剤師が独立行政法人日本学生支援機構等に対して奨学金を返済した額の一部を補助する。	令和9年度から 令和15年度まで	16,500千円
-------------------------------	--	---------------------	----------

【地方債】

起債の目的	限度額 (千円)	起債の方法	利率	償還の方法
県立医療大学設備整備事業	422,300	債券発行 又は 普通貸借	年利5.0% 以内	30年以内
感染症指定医療機関施設整備事業	251,600			
保健所施設整備事業	1,490,000			
食肉衛生検査所施設整備事業	900			
動物指導センター施設整備事業	1,400			
いばらき予防医学プラザ整備事業	2,400			
(合計)	2,168,600			

第6号議案 令和8年度茨城県立医療大学付属病院特別会計予算

【歳出】

(単位：千円)

	8年度当初 (A)	7年度当初 (B)	増減額 (C=A-B)	前年度比 C/B
予算額	3,644,939	3,417,801	227,138	6.65%増

【地方債】

起債の目的	限度額 (千円)	起債の方法	利率	償還の方法
県立医療大学付属病院整備事業	323,200	債券発行 又は 普通貸借	年利5.0% 以内	30年以内

第7号議案 令和8年度茨城県国民健康保険特別会計予算

【歳出】

(単位：千円)

	8年度当初 (A)	7年度当初 (B)	増減額 (C=A-B)	前年度比 C/B
予算額	237,728,345	237,349,734	378,611	0.16%増

## ○保健医療部の主な事業

### 【令和8年度当初予算】

- ・ 救急受入病床確保推進事業…………… 15
- ・ 重点医師偏在対策支援区域医師確保強化事業…………… 17

## 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	救急受入病床確保推進事業
1 予 算 額	106,700千円
2 現況・課題	救急需要の増加に伴い、中核医療機関ではベッド満床が発生し、救急搬送困難事案が増加している。
3 必要性・ねらい	不安定な状態を脱した患者を速やかに後方支援医療機関に転院させ、救急受入病床の安定確保を図る。
4 事業の内容 (事業フロー、 年次別・全体計 画等)	<p>1 後方支援医療機関の病床確保</p> <p>(1) ベッドコントロールによる転院受入に対する補助 (予算額：34,000千円)</p> <p>①事業概要： 中核医療機関に入院する患者の転院をベッドコントロールにより受け入れる後方支援医療機関への補助</p> <p>②補 助 額： 入院4日以内の患者 1件あたり3万円 入院5日以上14日以内の患者 1件あたり1万円</p> <p>(2) 夏場・冬場の救急搬送ピーク時における後方支援病床の確保（予算額：52,700千円）</p> <p>①事業概要： 救急搬送のピークである4か月（7月、8月、12月、1月）のひっ迫に備え、医療機関に後方支援病床の確保を委託</p> <p>②単 価： 1日1床あたり1.7万円</p> <p>2 中核医療機関の転院加速化（予算額：20,000千円）</p> <p>①事業概要 入院14日以内の患者の転院搬送を行う中核医療機関への補助</p> <p>②補 助 額：1件あたり1万円</p>
5 参考事項 (過去の実績、 他県の状況、 関連データ等)	<p>【財源】</p> <p>地域医療介護総合確保基金（国2／3、県1／3）</p>



# 救急受入病床確保推進事業（新規）

【R8当初予算額 107百万円】

保健医療部医療局医療政策課医療整備G（029-301-3186）

中核医療機関における救急受入病床の確保を進めるため、中核医療機関が、転院可能な患者を後方支援医療機関に転院できる体制を構築します。

【目的】 救急需要の増加に伴い、中核医療機関ではベッド満床が発生し、救急搬送困難事案が増加  
→不安定な状態を脱した患者を速やかに後方支援医療機関に転院させ、救急受入病床の安定確保を図る

【施策】 1 後方支援医療機関の病床確保（対象：各地域の医療体制を踏まえ県が指定する医療機関）

①ベッドコントロールによる転院受入に対する補助

入院4日以内の患者：3万円/件、入院5日～14日の患者：1万円/件

②夏場・冬場の救急搬送ピーク時における後方支援病床の確保

25医療機関に各1床の確保を委託：1.7万円/日

2 中核医療機関の転院加速化（対象：年間搬送受入2千件以上の救急告示医療機関）

○入院14日以内の患者の転院搬送経費への補助：1万円/件

## 現状



## 事業実施後



## 主要事業等の概要（案）

保健医療部医療局医療人材課

事業名又は議案の 名 称	重点医師偏在対策支援区域医師確保強化事業【新規】							
1 予 算 額	40,710千円							
2 現況・課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省において、令和6年12月に「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」が策定された。</li> <li>・今般、厚労省の令和8年度当初予算において、上記パッケージに基づく新たな補助事業が措置されたところ。</li> </ul>							
3 必要性・ねらい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の補助事業を活用し、医師の確保が特に必要な「重点医師偏在対策支援区域」内の医療機関への医師派遣等を支援することで、医師偏在の是正を図る。</li> </ul>							
4 事業の内容 (事業フロー、 年次別・全体計 画等)	<p><b>1. 重点医師偏在対策支援区域への医師派遣支援事業</b> <span style="float: right;"><b>21,960千円</b></span></p> <p>&lt;補助対象&gt;重点区域内の支援対象医療機関へ医師を派遣する医療機関          &lt;対象経費&gt;常勤医や代診医等の医師派遣に要する費用          &lt;基準額&gt;61,000円 × 延日数          &lt;補助率&gt;3/4（国1/2、県1/4）</p> <p><b>2. 医師の勤務・生活環境改善のための代替医師確保支援事業</b> <span style="float: right;"><b>18,750千円</b></span></p> <p>&lt;補助対象&gt;重点区域内の支援対象医療機関          &lt;対象経費&gt;土日祝日の代替医師の雇用にかかる経費          &lt;基準額&gt;60,000円 × 延日数（日直、宿直数）          &lt;補助率&gt;1/2（国1/3、県1/6）</p> <p>※重点区域及び支援対象医療機関は、医師少数区域に該当する二次保健医療圏の中から、地域医療対策協議会及び保険者協議会の合意を得た上で設定（R8.3 予定）</p>							
5 参考事項 (過去の実績、 他県の状況、 関連データ等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・二次保健医療圏別医師偏在指標</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">医師多数区域</td> <td>つくば：337.7、水戸：231.2</td> </tr> <tr> <td>医師中位区域</td> <td>土浦：184.4</td> </tr> <tr> <td>医師少数区域</td> <td>取手・竜ヶ崎：173.3、筑西・下妻：153.0、 古河・坂東：148.8、日立：140.3、 常陸太田・ひたちなか：140.3、鹿行：137.2</td> </tr> </table>		医師多数区域	つくば：337.7、水戸：231.2	医師中位区域	土浦：184.4	医師少数区域	取手・竜ヶ崎：173.3、筑西・下妻：153.0、 古河・坂東：148.8、日立：140.3、 常陸太田・ひたちなか：140.3、鹿行：137.2
医師多数区域	つくば：337.7、水戸：231.2							
医師中位区域	土浦：184.4							
医師少数区域	取手・竜ヶ崎：173.3、筑西・下妻：153.0、 古河・坂東：148.8、日立：140.3、 常陸太田・ひたちなか：140.3、鹿行：137.2							



# 重点医師偏在対策支援区域医師確保強化事業（新規）



【R8当初予算額 41百万円】

保健医療部医療局医療人材課医師確保G（029-301-3191）

国の「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」に基づき、医師の確保が特に必要な「重点医師偏在対策支援区域」における医師確保の取組を支援します。

## 1 重点医師偏在対策支援区域への医師派遣支援事業（22百万円）

- ＜補助対象＞ 重点区域内の支援対象医療機関へ医師を派遣する医療機関
- ＜対象経費＞ 常勤医や代診医等の医師派遣に要する費用
- ＜基準額＞ 61,000円 × 延日数
- ＜補助率＞ 3/4（国1/2、県1/4）

## 2 医師の勤務・生活環境改善のための代替医師確保支援事業（19百万円）

- ＜補助対象＞ 重点区域内の支援対象医療機関
- ＜対象経費＞ 土日祝日の代替医師の雇用にかかる経費
- ＜基準額＞ 60,000円 × 延日数（日直、宿直数）
- ＜補助率＞ 1/2（国1/3、県1/6）



※重点区域及び支援対象医療機関は、医師少数区域に該当する二次保健医療圏の中から、地域医療対策協議会及び保険者協議会の合意を得た上で設定（R8.3予定）

条 例 ( 案 ) の 概 要

保健医療部保健政策課

<p>条例の名称</p>	<p>茨城県国民健康保険条例の一部を改正する条例【一部改正】</p>
<p>1 制定（改正）の理由・根拠</p>	<p>令和8年度から子ども・子育て支援金制度が創設され、当該制度の事業費が医療保険の保険料より拠出されることとなった。</p>
<p>2 制定（改正）の目的</p>	<p>これに伴い、「国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令」の一部が改正されることとなったが、当該政令に基づき、国民健康保険事業費納付金の徴収に関し必要な事項等を定めている茨城県国民健康保険条例を改正するもの。</p>
<p>3 背景・必要性</p>	<p>新たに子ども・子育て支援納付金を市町村から徴収するため、当該政令で、当該納付金の算出方法が追加されることに伴い、茨城県国民健康保険条例においても当該政令と同様の算定方法を規定するもの。</p>
<p>4 内 容</p>	<p>新たに子ども・子育て支援納付金を市町村から徴収するため、当該政令で、当該納付金の算出方法が追加されることに伴い、茨城県国民健康保険条例においても当該政令と同様の算定方法を規定するもの。</p>
<p>5 効果・影響</p>	<p>市町村が県へ納付する国民健康保険事業費納付金(以下「納付金」)の項目(医療分、後期支援分、介護分)に、新たに子ども・子育て支援分が追加されることになるため、当該支援に係る納付金が増額となる見込み。</p>
<p>6 施行日</p>	<p>令和8年4月1日</p>
<p>7 参考事項</p>	<p>●子ども・子育て支援金制度の概要</p> <p>少子化対策に受益を有する全世代・全経済主体が、子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、医療保険の保険料とあわせて拠出いただく子ども・子育て支援金制度が令和8年度に創設される。</p> <p style="text-align: center;">〈制度全体の徴収体制〉</p> <p>※国民健康保険被保険者一人当たりから徴収すべき子ども・子育て支援金の試算額は県全体で約260円/月</p>

## 条 例（案） の 概 要

保健医療部生活衛生課

条例の名称	茨城県食品衛生法施行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	食品衛生法施行規則（昭和23年厚生省令第23号）の一部が改正されたことに伴い、同規則を参酌して、公衆衛生上必要な措置を定めている茨城県食品衛生法施行条例の一部を改正し、飲食店のうち、従業者が常駐せず全自動調理機により調理された食品を販売する場合の営業施設基準を新たに定めるもの。
2 制定（改正）の目的	
3 背景・必要性	営業を許可する際の根拠となる施設基準を定めた食品衛生法施行規則の一部が改正されたことに伴い、茨城県食品衛生法施行条例の一部を改正する必要がある。
4 内 容	<p>(1) 飲食店のうち、従業者が常駐せず全自動調理機（※）により調理された食品を販売する営業の範囲を定めるもの。</p> <p>(2) 飲食店のうち、従業者が常駐せず全自動調理機により調理された食品を販売する場合の営業施設基準を定めるもの。</p> <p>※ 調理等を自動で行い、食品を提供する機能を有する調理器具であって、自動販売機と同等以上の材質、構造、機能等を有するもの</p>
5 効果・影響	飲食店のうち、従業者が常駐せず全自動調理機により調理された食品を販売する営業が可能となる。
6 施行日	令和8年4月1日
7 参考事項	食品衛生法施行規則の一部を改正する省令（令和7年厚生労働省令第72号）

## 条例改正議案「新旧対照表」目次

議案	改正条例の名称	頁
第 28 号議案	茨城県国民健康保険条例の一部を改正する条例	22
第 29 号議案	茨城県食品衛生法施行条例の一部を改正する条例	23

茨城県国民健康保険条例（平成 30 年条例第 9 号）新旧対照表

改正案	現行
<p>目次</p> <p>第 1 章 総則（第 1 条・第 2 条）</p> <p>第 2 章 茨城県国民健康保険運営協議会（第 3 条—第 5 条）</p> <p>第 3 章 国民健康保険保険給付費等交付金（第 6 条・第 7 条）</p> <p>第 4 章 国民健康保険事業費納付金（第 8 条—第 22 条）</p> <p>第 5 章 雑則（第 23 条）</p> <p>付則</p> <p>第 8 条（略）</p> <p>2 納付金の額は、令及び国民健康保険保険給付費等交付金、国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率に関する省令（平成 29 年厚生労働省令第 111 号）並びに次条から第 22 条までに定めるところにより算定するものとする。</p> <p>3（略）</p> <p><u>（子ども・子育て支援納付金納付金所得係数）</u></p> <p>第 20 条 子ども・子育て支援納付金納付金所得係数は、令第 11 条の 2 第 3 項第 1 号に掲げる額を同項第 2 号に掲げる額で除して得た数とする。</p> <p><u>（子ども・子育て支援納付金納付金所得等割合）</u></p> <p>第 21 条 子ども・子育て支援納付金納付金所得等割合は、令第 11 条の 2 第 4 項第 1 号に掲げる数とする。</p>	<p>目次</p> <p>第 1 章 総則（第 1 条・第 2 条）</p> <p>第 2 章 茨城県国民健康保険運営協議会（第 3 条—第 5 条）</p> <p>第 3 章 国民健康保険保険給付費等交付金（第 6 条・第 7 条）</p> <p>第 4 章 国民健康保険事業費納付金（第 8 条—<u>第 19 条</u>）</p> <p>第 5 章 雑則（<u>第 20 条</u>）</p> <p>付則</p> <p>第 8 条（略）</p> <p>2 納付金の額は、令及び国民健康保険保険給付費等交付金、国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率に関する省令（平成 29 年厚生労働省令第 111 号）並びに次条から<u>第 19 条</u>までに定めるところにより算定するものとする。</p> <p>3（略）</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p>
<p><u>（子ども・子育て支援納付金納付金被保険者数等割合）</u></p> <p>第 22 条 子ども・子育て支援納付金納付金被保険者数等割合は、令第 11 条の 2 第 5 項第 1 号に掲げる数とする。</p> <p>（委任）</p> <p>第 23 条（略）</p>	<p>（新設）</p> <p>（委任）</p> <p><u>第 20 条</u>（略）</p>

茨城県食品衛生法施行条例（平成11年条例第60号）新旧対照表

改正案	現行
<p>第1条～第3条 略</p> <p>別表第1（第2条関係） 営業施設基準</p> <p>第1 共通基準</p> <p>1～4 略</p> <p>5 その他</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 飲食店営業のうち、簡易な営業（そのままの状態<sup>ア</sup>で飲食に供することのできる食品を食器に盛る、そうざいの半製品を加熱する等の簡易な調理のみをする営業をいい、喫茶店営業（喫茶店、サロンその他設備を設けて酒類以外の飲物又は茶菓を客に飲食させる営業をいう。）を含む。ただし、<u>従業者が常駐せず全自動調理機（自動的に食品を調理し、調理された食品を提供する機能を有する調理器具であって、政令第34条の2第2号の調理の機能を有する自動販売機と同等以上の材質、構造、機能等を有するものをいう。以下同じ。）により調理された食品を販売する営業を除く。</u>第2第1項第1号<sup>イ</sup>において同じ。）をする場合にあっては、前号の規定によるほか、次に定める基準により営業をすることができる。</p> <p>ア～エ 略</p>	<p>第1条～第3条 略</p> <p>別表第1（第2条関係） 営業施設基準</p> <p>第1 共通基準</p> <p>1～4 略</p> <p>5 その他</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 飲食店営業のうち、簡易な営業（そのままの状態<sup>ア</sup>で飲食に供することのできる食品を食器に盛る、そうざいの半製品を加熱する等の簡易な調理のみをする営業をいい、喫茶店営業（喫茶店、サロンその他設備を設けて酒類以外の飲物又は茶菓を客に飲食させる営業をいう。）を含む。_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>第2第1項第1号<sup>イ</sup>において同じ。）をする場合にあっては、前号の規定によるほか、次に定める基準により営業をすることができる。</p> <p>ア～エ 略</p>

<p>(3) 飲食店営業のうち、自動車において調理をする場合（<u>従業者が常駐せず全自動調理機により調理された食品を販売する場合を除く。第2第1項第1号において同じ。</u>）にあっては、第3項第4号、第9号、第12号及び第16号の基準を適用しない。</p> <p>(4) <u>飲食店営業のうち、従業者が常駐せず全自動調理機により調理された食品を販売する場合にあっては、第3項第8号、第9号、第12号、第13号、第16号及び第17号並びに第4項第7号の基準を適用しない。</u></p> <p>(5) 政令第35条第9号に規定する食肉処理業のうち、自動車において生体又はとたいを処理する場合にあっては、第3項第12号、第13号及び第16号並びに第4項第5号の基準を適用しない。</p> <p>(6) 政令第35条第27号及び第28号に掲げる営業以外の営業で冷凍食品を製造する場合は、第1項から第4項までに掲げるものに加え、次に掲げる要件を満たすこと。</p> <p>ア 原材料の保管及び前処理並びに製品の製造、冷凍、包装及び保管をするための室又は場所を有すること。なお、室を場所とする場合にあっては、作業区分に応じて区画されていること。</p> <p>イ 原材料を保管する室又は場所に冷蔵又は冷凍設備を有すること。</p> <p>ウ 製品を製造する室又は場所は、製造する品目に応じて、加熱、殺菌、放冷及び冷却に必要な設備を有すること。</p> <p>エ 製品が摂氏マイナス15度以下となるよう管理することのできる機能を備える冷凍室及び保管室を有すること。</p>	<p>(3) 飲食店営業のうち、自動車において調理をする場合_____</p> <p>_____にあっては、第3項第4号、第9号、第12号及び第16号の基準を適用しない。</p> <p>(新設)</p> <p>(4) 政令第35条第9号に規定する食肉処理業のうち、自動車において生体又はとたいを処理する場合にあっては、第3項第12号、第13号及び第16号並びに第4項第5号の基準を適用しない。</p> <p>(5) 政令第35条第27号及び第28号に掲げる営業以外の営業で冷凍食品を製造する場合は、第1項から第4項までに掲げるものに加え、次に掲げる要件を満たすこと。</p> <p>ア 原材料の保管及び前処理並びに製品の製造、冷凍、包装及び保管をするための室又は場所を有すること。なお、室を場所とする場合にあっては、作業区分に応じて区画されていること。</p> <p>イ 原材料を保管する室又は場所に冷蔵又は冷凍設備を有すること。</p> <p>ウ 製品を製造する室又は場所は、製造する品目に応じて、加熱、殺菌、放冷及び冷却に必要な設備を有すること。</p> <p>エ 製品が摂氏マイナス15度以下となるよう管理することのできる機能を備える冷凍室及び保管室を有すること。</p>
---	---

(7) 政令第35条第30号に掲げる営業以外の営業で密封包装食品を製造する場合にあっては、第1項から第4項までに掲げるものに加え、次に掲げる要件を満たす構造であること。

ア 原材料の保管及び前処理又は調査並びに製品の製造及び保管をする室又は場所を有し、必要に応じて容器包装洗浄設備を有すること。なお、室を場所とする場合にあっては、作業区分に応じて区画されていること。

イ 原材料の保管をする室又は場所に、冷蔵又は冷凍設備を有すること。

ウ 製品の製造をする室又は場所は、製造する品目に応じて、解凍、加熱、充填、密封、殺菌及び冷却に必要な設備を有すること。

## 第2 業種別基準

### 1 飲食店営業

(1) 自動車において調理をする場合にあっては、次に掲げる要件を満たすこと。

ア 簡易な営業にあっては、1日の営業において約40リットルの水を供給し、かつ、廃水を保管することのできる貯水設備を有すること。

イ 比較的大量の水を要しない営業にあっては、1日の営業において約80リットルの水を供給し、かつ、廃水を保管することのできる貯水設備を有すること。

(6) 政令第35条第30号に掲げる営業以外の営業で密封包装食品を製造する場合にあっては、第1項から第4項までに掲げるものに加え、次に掲げる要件を満たす構造であること。

ア 原材料の保管及び前処理又は調査並びに製品の製造及び保管をする室又は場所を有し、必要に応じて容器包装洗浄設備を有すること。なお、室を場所とする場合にあっては、作業区分に応じて区画されていること。

イ 原材料の保管をする室又は場所に、冷蔵又は冷凍設備を有すること。

ウ 製品の製造をする室又は場所は、製造する品目に応じて、解凍、加熱、充填、密封、殺菌及び冷却に必要な設備を有すること。

## 第2 業種別基準

### 1 飲食店営業

自動車において調理をする場合にあっては、次に掲げる要件を満たすこと。

(1) 簡易な営業にあっては、1日の営業において約40リットルの水を供給し、かつ、廃水を保管することのできる貯水設備を有すること。

(2) 比較的大量の水を要しない営業にあっては、1日の営業において約80リットルの水を供給し、かつ、廃水を保管することのできる貯水設備を有すること。

ウ 比較的大量の水を要する営業にあっては、1日の営業において約200リットルの水を供給し、かつ、廃水を保管することのできる貯水設備を有すること。

(2) 従業員が常駐せず、全自動調理機により調理された食品を販売する場合にあっては、次に掲げる要件を満たすこと。

ア 施設（全自動調理機を含む。イ及びカにおいて同じ。）の全体の衛生状況を確認するための監視設備を有すること。

イ 施設に異常が生じた場合に、当該施設の事業者が全自動調理機を停止することができる機能を有すること。

ウ 全自動調理機が、原材料の温度、調理の工程等の状況を監視し、異常が生じた場合に自動的に停止する機能を有すること。

エ 全自動調理機が、外部からの汚染等を防止する構造を持つ、調理後の食品に係る保管設備を有すること。

オ 全自動調理機が、調理後の食品について、一定の時間を経過した場合には、当該食品を提供しない機能を有すること。

カ 施設に異常が生じた場合に当該施設の事業者と連絡ができるよう、当該事業者の連絡先の掲示を行うこと。

(以下略)

(3) 比較的大量の水を要する営業にあっては、1日の営業において約200リットルの水を供給し、かつ、排水を保管することのできる貯水設備を有すること。

(新設)

(以下略)

令和 8 年第 1 回定例会  
保健福祉医療委員会資料

令和 7 年度県出資法人等経営評価結果について

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

令和 8 年 3 月 12 日  
保 健 医 療 部

## ○経営評価結果の概要

令和7年度の経営評価の結果は、次のとおりである。

評価区分	法人数 (構成比)	内 訳				令和6年度 法人数との比較
		一般社団・財団法人	公益社団・財団法人	会社法法人	特殊法人	
概ね良好	25 (78%)	4	14	5	2	+1
改善の余地あり	5 (16%)	0	2	2	1	▲1
改善措置が必要	1 (3%)	0	0	0	1	—
大いに改善を要する又は緊急の改善措置が必要	1 (3%)	0	0	1	0	—
合 計	32	4	16	8	4	—

(注) 1 評価区分に変更があった法人 1法人

(株)茨城県中央食肉公社 「改善の余地あり」 → 「概ね良好」

(参考) 評価区分の内訳

評価区分	一般社団・財団法人	公益社団・財団法人	会社法法人	特殊法人	計
概ね良好	(一財) 茨城県環境保全事業団 (一財) 茨城県科学技術振興財団 (一財) 茨城県建設技術公社 (一財) 茨城県建設技術管理センター (4)	(公財) いばらき文化振興財団 (公財) 茨城県国際交流協会 (公財) 茨城県消防協会 (公財) いばらき腎臓財団 (公財) いばらき中小企業グローバル推進機構 (公財) 茨城県開発公社 (公財) 茨城カウンセリングセンター (公社) 茨城県農林振興公社 (公社) 茨城県森林・林業協会 (公財) 茨城県栽培漁業協会 (公財) 那珂川沿岸土地改良基金協会 (公財) 茨城県スポーツ協会 (公財) 茨城県防犯協会 (公財) 茨城県暴力追放推進センター (14)	(株) ひたちなかテクノセンター (株) つくば研究支援センター ⤴(株) 茨城県中央食肉公社 鹿島埠頭 (株) (株) 茨城ポートオーソリティ (5)	茨城県信用保証協会 茨城県農業信用基金協会 (2)	25
改善の余地あり	(0)	(公財) 茨城県看護教育財団 (公財) 茨城県教育財団 (2)	鹿島臨海鉄道 (株) 笠間栗ファクトリー (株) (2)	茨城県土地開発公社 (1)	5
改善措置が必要	(0)	(0)	(0)	茨城県道路公社 (1)	1
が急要大 必のすい 要改るに 善又改 措は善 置緊を	(0)	(0)	鹿島都市開発 (株) (1)	(0)	1
計	4	16	8	4	32

⤴ : 評価が上がった法人、⤵ : 評価が下がった法人

番号	法人名		決算状況等			総合的所見等 ※( )書きは、経営評価チームが県所管課に向けた意見	左に係る対応
	<評価区分>						
	所管課						
1	(公財)茨城県看護教育財団	出資	基本財産	県出資額	県出資比率	<p>法人は、設立目的に沿った運営が行われており、卒業生の約7割が県西地域の医療機関に就職(直近5年間平均)するなど、看護職員の養成確保と資質向上を通じて地域医療の充実に多大に貢献している。</p> <p>平成28年度から続く赤字により正味財産も減少しており、収支の改善には入学者の確保が不可欠であることから、今後は、更なる教育環境の充実や学校訪問でのPR等の強化に取り組むとともに、人件費が増加傾向にあることから、業務の効率化による財務の健全化を図り、法人運営の安定化に努められたい。</p> <p>また、常勤職員13人のうち4人が県派遣職員であり、依然として県への人的依存度が高いことから、引き続き人材確保に努め、法人運営の自立性の向上を図られたい。</p>	<p>専任教員の確保については、県への人的依存度が高いことから、プロパー教員の確保とともに、令和6年1月に関係者と協議のうえ作成した「教員派遣計画」に基づく近隣病院からの教員派遣などにより、人材確保に努めているところである。しかし、人件費が増加傾向にあることから、教員の確保・定着と総人件費の適正化の双方の観点から安定的に人材を確保していけるよう引き続き指導していく。</p> <p>また、財政基盤の安定化に向けては、令和4年度以降の授業料等の値上げにより、自主財源の確保を図るとともに、財団の効率的かつ安定的な運営に資するため、引き続き需用費の抑制による経費削減に取り組むほか、周辺高校等への継続的な訪問や、多様な入学試験、教育環境を向上させるために必要な施設整備等を実施し、定員の確保に努めるよう指導していく。</p> <p>「運営改善アクションプラン」については、数値目標等の進捗管理を行うほか、外部委員を交えた委員会においてプランの実効性を検証することにより、計画の着実な実施に努めるとともに、法人運営の自立化・安定化を進めてまいりたい。</p>
			1,000,000千円	750,000千円	75.0%		
		決算	前期正味財産増減額	当期正味財産増減額	正味財産期末残高		
			△13,725千円	△6,324千円	1,468,430千円		
<改善の余地あり>	資産	資産	負債	正味財産	<p>県所管課は、令和3年度に改定した「運営改善アクションプラン」について、進捗管理とその実効性の検証を行うとともに、周辺自治体や地域医療機関と連携し、法人運営の自立化・安定化を図られたい。</p>		
医療人材課		1,476,233千円	7,803千円	1,468,430千円			

番号	法人名		決算状況等			総合的所見等 ※( )書きは、経営評価チームが県所管課に向けた意見	左に係る対応
	<評価区分>						
	所管課						
2	(公財)いばらき腎臓財団	出資	基本財産	県出資額	県出資比率	<p>法人は、臓器移植の普及推進と慢性腎臓病予防のため、子どもを対象とした「いのちの学習会」事業を始めとする普及啓発活動や医療関係者向けの研修会、若手研究者・医療関係者等に対する研究助成や褒賞事業など、その専門性を活かした特別な事業を行っている。</p> <p>引き続き、本県における脳死下・心停止後の臓器提供者の増加や臓器移植推進につながる効果的な諸事業を実施し、県民の健康・福祉の向上に寄与されたい。</p> <p>また、基本財産運用益の増収が見込めない中、事業を安定的かつ継続的に実施するためには、自主財源を確保し自己収益比率を高める必要があることから、様々な機会を通して法人の取組のより一層のPRに努め、賛助会員の拡充や寄付金の確保等により財政基盤の充実を図られたい。</p>	<p>臓器提供事例をさらに増やすためには、移植医療について県民の理解を促進し、臓器提供に関して意思表示いただくことが重要である。</p> <p>若年層向けの「いのちの学習会」や医療関係者向け研修会など、移植医療への理解促進に繋がる普及啓発事業を、法人と連携し引き続き推進していく。</p> <p>また、法人の取組や意義についてのPR活動を様々な機会に行うことで、賛助会員の拡充や寄付金の確保等に努め、自主財源の安定的・継続的な確保を図っていく。</p>
		417,826千円	281,288千円	67.3%			
	決算	前期正味財産増減額	当期正味財産増減額	正味財産期末残高			
	543千円	98千円	426,395千円				
	<概ね良好>	資産	負債	正味財産			
	薬務課	資産	426,891千円	496千円	426,395千円		