

令和 8 年 9 月 28 日

令和 8 年第 3 回神奈川県議会定例会

厚 生 常 任 委 員 会 報 告 資 料
(その 1)

健 康 医 療 局

目 次

ページ

1	「令和8年熊本地震」被災地への支援状況について【健康医療局関係】	1
2	「神奈川県保健医療計画」の中間見直しの方向性について.....	2
3	神奈川県総合リハビリテーションセンターの指定管理者の募集について	4
4	神奈川県立煤ヶ谷診療所の診療日数の見直しについて.....	10
5	県立5病院の機能等に関する方針（素案）について.....	12
6	「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画」の改定について.....	15
7	第63回献血運動推進全国大会の開催について.....	17
8	神奈川県薬物濫用防止条例の改正に係るパブリック・コメントの 実施結果について.....	19

1 「令和8年熊本地震」被災地への支援状況について【健康医療局関係】

県は、令和8年7月28日に発生した令和8年熊本地震に対応して、被災地への各種支援を実施している。

(1) 令和8年熊本地震の状況

ア 地震の概要

- (ア) 発生時刻 令和8年7月28日16時27分
- (イ) 場所 熊本県熊本地方（震源の深さ 16km／暫定値）
- (ウ) 規模 マグニチュード7.1（暫定値）
- (エ) 最大震度 7 熊本県宇城市、永川町

イ 被害の状況（令和8年9月9日12時現在）

- (ア) 人的被害
 - ・死亡 38人
 - ・重傷 38人
 - ・軽傷 333人
- (イ) 住家被害
 - ・全壊 2,249棟
 - ・半壊 5,535棟
 - ・一部損壊 36,468棟

(2) 本県の対応状況（令和8年9月24日現在）

ア 人的支援

国からの要請に応じて、延べ95人の職員等を熊本県へ派遣した。

項目	延べ 人数	期間	活動場所
DMA T（災害派遣医療チーム）コーディネーションチーム	(※)26	7/31～8/25	熊本県庁、八代保健所管内（八代市・氷川町）など ※熊本県保健医療福祉調整本部での活動
かながわD P A T（災害派遣精神医療チーム）	(※)9	8/4～8/11	八代保健所管内（八代市・氷川町） ※熊本県八代地域保健医療福祉D P A T活動拠点本部での活動
保健師等チーム	60	8/4～9/28 (予定)	八代保健所管内（八代市・氷川町）

※ 補助員も含む。

(3) 今後の取組

被災地のニーズを踏まえた職員派遣など、国からの要請に応じて、復興に向けた支援を継続する。

2 「神奈川県保健医療計画」の中間見直しの方向性について

医療法に基づく法定計画として策定した「第8次神奈川県保健医療計画（令和6年度～令和11年度）」について、本年度は計画期間の中間年（策定から3年目）となっており、中間見直しを検討する時期であることから、その方向性について報告する。

(1) 第8次神奈川県保健医療計画策定時における本県の方針について

- 医療法第30条の6では、「在宅医療その他必要な事項については、3年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要がある場合は変更すること」と規定されているため、必要がある場合は所要の見直しを行う。
- また、療養病床及び一般病床の基準病床数について、計画期間の中間年である令和8（2026）年に、神奈川県保健医療計画推進会議や地域医療構想調整会議で見直しを検討することとした。

(2) 中間見直しの方向性について

- 計画策定時の方針も踏まえつつ、令和8年4～9月開催の県保健医療計画推進会議及び地域医療構想調整会議において協議を行い、次のとおり中間見直しの方向性を整理した。
 - ・ 令和8年度中に中間見直しを行う。
 - ・ 見直し項目は、国から指針等が示された「在宅医療」及び「医師確保計画」のほか、県が設置する5疾病・6事業の各会議体において「見直しが適当」とされた項目とする。
 - ・ 令和8年度中に策定予定の「かながわ高齢者保健福祉計画」（介護保険事業支援計画）との整合性を図る。
 - ・ 療養病床及び一般病床の基準病床数については、県保健医療計画推進会議及び地域医療構想調整会議での協議を踏まえ、見直しは行わない。

(3) 今後のスケジュール（予定）

- 令和8年10月 神奈川県医療審議会へ中間報告
- 11～12月 第3回地域医療構想調整会議を開催
- 11月 第3回定例会厚生常任委員会へ素案を報告
- 令和8年12月 素案に対するパブリック・コメントを実施
- ～令和9年1月
- 令和9年1～2月 第4回地域医療構想調整会議を開催

- 2 ～ 3 月 第 4 回神奈川県保健医療計画推進会議を開催
- 2 月 第 1 回定例会厚生常任委員会へ案を報告
- 3 月 神奈川県医療審議会への諮問
- 4 月 中間見直しを公表

3 神奈川県総合リハビリテーションセンターの指定管理者の募集について

(1) 指定管理者の募集について

県では、県民サービスの向上と経費節減を図るため、指定管理者制度を導入しているが、神奈川県総合リハビリテーションセンター（以下「リハセンター」という。）については、令和9年度末に現在の指定期間が満了するため、次期の指定管理者候補の選定を行う。

(2) 施設の目的・概要

ア 設置目的

心身障害者等の社会復帰を積極的かつ効果的に推進するため、福祉と医療の連携により入所及び入院している者等に最も適した診断、治療及び機能回復訓練のほか、職業準備訓練、生活支援等を積極的に行うとともに、併せてこれらに関する研究を行い、総合的かつ一貫したリハビリテーション医療を実施する。

イ 施設概要

設置年月日：昭和48年2月2日

所在地：厚木市七沢516番地

土地面積：138,975.52m²

建物面積：51,880.64m²（1病院・3福祉施設他）

入園定員：七沢学園 60名

（福祉型障害児入所施設30名・障害者支援施設30名）

：七沢療育園 40名（医療型障害児入所施設）

：七沢自立支援ホーム 50名（障害者支援施設）

病床数：神奈川リハビリテーション病院 324床

（ICU・七沢療育園の病床数を含む。）

(3) 指定管理者制度による施設の管理運営状況の総括

指定管理者制度による管理運営状況の総括を行ったところ、新型コロナウイルス感染症の影響等により施設の利用が減少したことや、指定期間中に事故等が発生していたが、その都度改善を行っており、その後は適切な管理運営が行われている。

また、長年にわたるリハビリテーション医療に関するノウハウの蓄積や豊富な経験により、多種多様な疾患、障害に対応が可能であることから県民サービスの向上については効果が認められ、利用者満足度も高く、指定管理者制度による管理運営は有効であると評価できる。

このため、引き続き指定管理者制度により、施設の管理運営を行う。

＜参考１＞指定管理業務に係る収支状況

(単位:千円、%)

年度	収入 a	支出 b	収支差額 c=a-b	収支差額率 c/a×100
平成28	8,697,320 (3,744,907)	8,550,988	146,332	1.68
平成29	7,559,973 (3,202,320)	7,509,672	50,301	0.66
平成30	7,525,441 (2,952,367)	7,458,403	67,038	0.89
令和元	7,289,728 (2,988,168)	7,169,478	120,250	1.64
令和 2	6,908,154 (2,569,224)	6,885,834	22,320	0.32
令和 3	6,823,756 (2,562,892)	6,823,756	0	0
令和 4	7,137,066 (2,591,119)	7,137,066	0	0
令和 5	7,360,511 (2,631,906)	7,360,510	1	0
令和 6	7,459,201 (2,643,590)	7,459,201	1	0
令和 7	7,727,412 (2,676,419)	7,729,600	△2,188	△0.02
合 計	74,488,562 (28,562,912)	74,084,508	404,054	0.54

※ () は内数で、指定管理料を示す。

指定管理料等の積算に影響を与える状況変化 有

⇒消費税率引き上げに伴う経費増 年額＋約64,400千円(令和元年度～7年度)

＜参考２＞県内中小企業者や障害者雇用企業等（障害者雇用企業、障害福祉サービス事業所、在宅就業支援団体など）への優先的な発注

※平成28年度から令和7年度の実績

発注先	提案した 具体的な 優先発注業務	件数 (実績)	金額 (実績：千円)	提案があったのに 実績がない理由 及び今後の対応
障害者雇用企業等	洗濯業務	1	31,112	※契約方法は入札
県内中小企業者	無	—	—	—

(4) 募集の方法

非公募により選定する。

(理由)

リハセンターは、総合的かつ一貫したリハビリテーション医療を実施するため、昭和48年に県が設置した施設であり、現在の指定管理者である社会福祉法人神奈川県総合リハビリテーション事業団(以下「リハ事業団」という。)は、昭和48年に同施設の受託経営を目的として設立された。

リハセンターは県立施設として、高次脳機能障害や脊髄損傷、小児の神経・筋疾患など、民間医療機関では対応が難しいリハビリテーション医療の提供と、民間福祉施設では対応が難しい利用者の受入れなど、医療と福祉の連携のもと、本県のリハビリテーション医療の拠点的作用を果たしている。

また県として、「神奈川県総合リハビリテーションセンターあり方検討会」からの提言を踏まえ、県立施設として、必要な役割を果たしていくためには、指定管理者には高度な専門技術やノウハウが求められる。

こうした中、現在の指定管理者であるリハ事業団は、50年以上にわたりリハセンターの管理運営を行う中で、高度な専門技術やノウハウを蓄積するとともに、県内医療機関や福祉施設と連携しながら高次脳機能障害の地域ネットワークを構築するなど、本県のリハビリテーション医療における先導的作用を担っている。

また、県の施策であるリハビリテーション医療へのロボットの活用や筋電義手の普及について、実施主体として様々な研究や工夫を重ね、知見を集積している。

こうしたことから、リハセンターを運営する指定管理者に求められる要件を満たす者は、リハ事業団において他にはないため、非公募とする。

(5) 指定期間

5年間(令和10年4月1日～令和15年3月31日)とする。

第1期は、管理委託から指定管理者制度に切り替える際、まずは安定的な運営と利用者へのサービス継続性を重視し、指定期間を10年とした。また、第2期は、質の高いサービス提供のため、患者・利用者との関係を築いた上での対応が必要であることや、施設の再整備を行うことから、第1期同様、指定期間を10年とした。

一方で、コロナ禍の影響など、ここ数年で医療を取り巻く状況が大きく変化しており、2年ごとに見直される診療報酬の改定においても、内容が大きく変更されていく可能性がある。

こうしたことから、より時代に即した取組の見直しを行えるよう、今回（第3期）は、指定期間を原則の5年間とする。

(6) 募集単位

神奈川県総合リハビリテーションセンターとする。

(7) 選定基準の考え方

ア 指定管理者に求める能力・内容

- (ア) 指定管理業務実施にあたっての考え方、運営方針等
- (イ) 施設の維持管理
- (ウ) 利用促進のための取組、利用者への対応、利用料金
- (エ) 事故防止等安全管理
- (オ) 地域と連携した魅力ある施設づくり
- (カ) 人的な能力、執行体制
- (キ) 財政的な能力
- (ク) コンプライアンス、社会貢献
- (ケ) 事故・不祥事への対応、個人情報保護
- (コ) これまでの実績
- (サ) 施設の魅力向上につながる加点項目

イ 選定基準の作成にあたって重視する視点

- (ア) 総合的な医療・福祉の提供体制
医療と福祉の連携を踏まえた維持管理・運営
- (イ) 施設の維持管理業務
 - ・ 各施設の特性を踏まえた維持管理
 - ・ 一体運営による効率的・効果的な維持管理
- (ウ) 運営業務
 - ・ 患者又は利用者の目線に立ったサービス提供を行うこと
 - ・ 県内におけるリハビリテーション医療の中核施設として、あり方検討会の提言に基づき、県の施策に沿ったサービス提供を行うとともに、指定管理者の高度な専門技術やノウハウを生かし、安全で質の高いサービス提供を行うこと
 - ・ 上記を実現するために必要な人材確保・育成を行うとともに、医療DXを推進すること

ウ 選定基準の配点割合

サービスの向上：55点、管理経費の節減等：20点、団体の業務遂行能力：25点、施設の魅力向上につながる加点項目：15点以内

(8) 外部評価委員会委員（案）

氏名	性別	職業	分野	本県の 指定管 理者選 定委員 の経験 の有無 （委員 会名）	選定理由

(9) リハセンターの機能強化に向けた主な取組

神奈川県総合リハビリテーションセンターあり方検討会の提言を踏まえ、第3期指定期間（令和10年度～）では次の項目について、次期指定管理の仕様等に盛り込んでいく。

- 神奈川リハビリテーション病院
 - ・ 高度専門的なリハビリテーション医療の強化（脊髄損傷、高次脳機能障害、重複障害、骨関節疾患、小児神経疾患など）
 - ・ 医師等の医療職の人材確保や育成の強化 等
- 七沢学園、七沢療育園、七沢自立支援ホーム
 - ・ 民間では対応が難しい利用者の受け入れを強化
 - ・ 地域移行の促進に向けた取組の実施 等
- 医療と福祉の連携強化

(10) 今後のスケジュール

- 令和8年10月 外部評価委員会において、選定基準（案）について意見聴取を行い、決定
- 12月 第3回県議会定例会に、指定管理者の選定基準を報告
- 令和9年4月～ 指定管理者を募集
- 7月 外部評価委員会等による候補者選定
- 9月 第3回定例会に、指定管理者の指定議案を提出
- 令和10年4月 指定管理者による管理運営開始

4 神奈川県立煤ヶ谷診療所の診療日数の見直しについて

県立煤ヶ谷診療所について、近年の患者数の減少等を踏まえた診療日数の見直しについて報告する。

(1) 施設の概要

ア 所在地

清川村煤ヶ谷1706番地

イ 設置目的

地域医療対策として地域住民の医療の確保と保健サービスの提供を図る。

ウ 設置根拠

神奈川県立煤ヶ谷診療所条例

エ 診療科目

内科、外科、小児科

オ 職員数（常勤）

医師 1 名、看護師 1 名、事務職員 1 名

(2) 見直しの概要

ア 経緯

煤ヶ谷診療所の患者数は、平成30年の4,227人から減少し続け、令和7年度の延患者数は2,656人となっており、今後の清川村の医療需要予測も減少傾向にある。また、診療所の立地等から土曜日に勤務可能な看護師の確保も困難となっていることから、診療日数の見直しを行う。

イ 見直しの内容

煤ヶ谷診療所の患者数の動向を踏まえ、次のとおり診療日を見直す。

【現行】

月曜日から土曜日の週 6 日（火・木・金・土は午前のみ）

【見直し後】

月曜日から金曜日の週 5 日（火・木・金は午前のみ）

※患者数が最も少ない土曜日を休診日とする。

<参考 1>延患者数の推移

項目		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
延患者数	人数	4,227	4,054	3,623	3,554	3,473	3,312	2,863	2,656
	減少率		-4.1%	-10.6%	-1.9%	-2.3%	-4.6%	-13.6%	-7.2%

＜参考２＞曜日別患者数

月	火	水	木	金	土	合計
8.3人	8.5人	15.2人	9.6人	8.3人	6.1人	56人 (1日平均9.3人)

※月・水は午前午後、火・木・金・土は午前のみ診療

ウ 実施日

令和９年４月１日

(3) 今後のスケジュール

令和８年10月 神奈川県立煤ヶ谷診療所条例規則改正案に対するパブリック・コメントを実施

12月 第３回定例会厚生常任委員会に規則改正案を報告
規則の改正

令和９年１月 診療日の見直しについて周知

４月 週５日診療の開始

5 県立5病院の機能等に関する方針（素案）について

地方独立行政法人神奈川県立病院機構が運営する県立5病院が今後担うべき役割や機能等について、令和8年3月にとりまとめた「県立病院機能のあり方検討会」（以下「検討会」という。）の報告を踏まえ、「県立5病院の機能等に関する方針（素案）」を作成したので報告する。

(1) 方針（素案）の概要

ア 趣旨

人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴い、医療を取り巻く状況は、経営環境含め急激に変化している。こうした中、県立病院が今後も持続的に医療提供を行うために、中長期的な視点で県立5病院が担うべき機能等に関する方針を定める。

イ 基本的な考え方

検討会の意見を踏まえ、県立5病院について、今後担うべき役割や機能、機能を実現するための取組、適正な病床規模等に関する方針を定める。

なお、この方針を踏まえ、地方独立行政法人法第25条に基づき県が病院機構に指示する「地方独立行政法人神奈川県立病院機構第四期中期目標」について、所要の変更を行う。

ウ 病院ごとの概要

(ア) 足柄上病院

- ・ 県西地域の中核的な病院として、小田原市立総合医療センターと連携しながら、地域のニーズに応じた医療を提供する。
- ・ 今後ニーズの高まる高齢者医療、特に、リハビリテーションなどの回復期医療、高齢者救急やオンライン診療などの在宅療養支援を強化する。
- ・ 病床数を稼働実態等を踏まえ200床程度に見直すとともに、必要な医療機能は既存棟（1号館・3号館）で対応し、2号館の新設は行わない。
- ・ 既存棟は、患者の療養環境や職員の労働環境向上のための改修を計画的に実施するとともに、その築年数（1号館築37年、3号館築25年）を考慮し、社会情勢や医療を取り巻く環境を注視しながら、高齢化がピークを迎える2040年を見据え、建替えも含めた施設整備について検討を継続する。

(イ) 循環器呼吸病センター

- ・ 県立病院として、他の医療機関では担うことが難しい「難治性呼吸器疾患」及び政策医療である「結核」の医療提供を継続するが、その他の医療は計画的に縮小し、最終的には終了する。
- ・ 「難治性呼吸器疾患」及び「結核」の医療機能は、令和12年度からの第五期中期目標期間中の早い時期にがんセンターへの機能移転・統合を行った上で、現在の病院施設での医療提供を終了する方向で検討する。

(ウ) がんセンター

- ・ 都道府県がん診療連携拠点病院としての役割を継続するとともに、高齢がん患者の併存疾患・合併症に対応する診療体制の整備を検討する。
- ・ 重粒子線治療施設は、中長期的な視点であり方を検討する。

(エ) こども医療センター

- ・ 小児の高度専門病院としての役割を継続するとともに、成人期移行の支援を充実させていく。

(オ) 精神医療センター

- ・ 精神科の高度専門病院としての役割を継続するとともに、民間の精神科病院で対応困難な患者等の一層の受入れに取り組む。

(2) 今後のスケジュール（予定）

令和8年10月	県立5病院に関する県方針素案に対するパブリック・コメントを実施
11月	地域医療構想調整会議等に県立5病院に関する県方針素案を報告 中期目標変更素案を作成し病院機構評価委員会の意見聴取 第3回定例会厚生常任委員会に県立5病院に関する県方針案、中期目標変更素案を報告
12月	県立5病院に関する県方針を策定 中期目標変更素案に対するパブリック・コメントを実施
令和9年1月	中期目標変更案、中期計画変更素案に対する病院機構評価委員会の意見聴取
2月	第1回定例会に中期目標変更議案を提出 第1回定例会厚生常任委員会に中期計画変更素案を報告
4月	中期計画変更案に対する病院機構評価委員会の意見聴取
6月	第2回定例会に中期計画変更認可に係る議案を提出

【参考：スケジュール全体像】

	県方針策定	中期目標変更	中期計画変更
令和8年9月	常任報告 素案		
10月	パブコメ		
11月	常任報告 案	評価委員会意見聴取 常任報告 素案	
12月	県方針策定	パブコメ	
令和9年1月		評価委員会意見聴取 案	評価委員会意見聴取 素案
2月		変更議案提出	常任報告
4月			評価委員会意見聴取 案
6月			変更認可議案提出

【参考：県立病院機構が運営する県立病院の機能の現状】

病院名	主な機能	病床数
足柄上病院	- 県西地域の中核的病院として総合的な医療を提供 - 第二種感染症指定医療機関 - 災害拠点病院	296
こども医療センター	- 福祉施設を併設した小児専門総合病院として、高度・専門医療や周産期救急、小児救急医療を提供 - 在宅医療支援、移行期医療支援等を提供	430
精神医療センター	- 精神科救急基幹病院 - 専門性の高い精神科医療を提供 - 災害拠点精神科病院	323
がんセンター	- 都道府県がん診療連携拠点病院として医療機関との機能分担・連携・協働を推進 - がんゲノム医療や重粒子線治療など高度・先進的ながん医療を提供	415
循環器呼吸器病センター	- 循環器呼吸器病の高度・専門医療や救急医療を提供 - 結核医療の提供や、循環器病の総合的な取組の実施	239

＜別添参考資料＞

参考資料 県立5病院の機能等に関する方針（素案）

6 「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画」の改定について

令和6年3月に策定した「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画」（令和6年度～令和8年度）について、計画期間が満了することから、令和9年3月に改定を予定しており、今般、改定計画の骨子案を作成したので報告する。

(1) 改定の概要

ア 改定の趣旨

本県のギャンブル等依存症対策を総合的かつ計画的に進めていくために「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画」を改定する。

イ 計画の性格

ギャンブル等依存症対策基本法第13条に基づく「都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画」である。

ウ 計画期間

令和9年度から令和11年度までの3年間とする。

エ 計画の対象

県内全市町村とする。

オ 計画改定の考え方とポイント

次の事項を踏まえて策定する。

- ・ ギャンブル等依存症対策基本法及びギャンブル等依存症対策推進基本計画（令和7年3月閣議決定）に明記されたオンラインカジノ等に対する取組との整合
- ・ 県の関連計画（神奈川県保健医療計画、かながわ健康プラン21、神奈川県アルコール健康障害対策推進計画、神奈川県再犯防止推進計画等）との整合。
- ・ 現計画の個別目標の達成状況、本県の現状を踏まえた対応。

(2) 改定骨子案

ア はじめに

- (ア) 計画改定の趣旨
- (イ) 計画の性格
- (ウ) 計画期間
- (エ) 計画の対象
- (オ) ギャンブル等依存症について

イ 計画改定の背景

- (ア) ギャンブル等の状況
- (イ) ギャンブル等依存症が疑われる人の推計数
- (ウ) ギャンブル等依存症に関する取組状況
- (エ) ギャンブル等依存症に関連して生じる諸問題の状況
- (オ) 神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画（第２期）の分析・評価

ウ 取組の方向性

- (ア) 計画の基本理念
- (イ) 計画の基本方針
- (ウ) 全体目標
- (エ) 施策体系

エ 施策展開

- (ア) 発症の防止
- (イ) 進行の防止
- (ウ) 回復及び再発予防に向けた支援
- (エ) 基盤整備

オ 推進体制及び進行管理

- (ア) 推進体制
- (イ) 進行管理
- (ウ) 計画の目標値等

(3) 今後のスケジュール

- 令和８年11月 神奈川県ギャンブル等依存症対策推進協議会、神奈川県精神保健福祉審議会で協議
- 12月 第３回定例会厚生常任委員会に改定計画素案を報告
- 令和８年12月 改定計画素案に対するパブリック・コメントを実施
～令和９年１月
- 1月 ギャンブル等依存症対策推進協議会、精神保健福祉審議会で協議
- 3月 第１回定例会厚生常任委員会に改定計画案を報告
計画を改定

7 第63回献血運動推進全国大会の開催について

国内の医療に関する全ての血液製剤を献血により確保することを目指し、国民一人一人が献血の重要性を認識し、献血運動が全国で盛り上がることにより、特に若年層の献血機運を高め、我が国の血液事業のより一層の推進を図るため毎年開催されている献血運動推進全国大会を令和9年度に本県で開催することとしたので、大会の概要や今後のスケジュール等について報告する。

(1) 第63回献血運動推進全国大会の概要

ア 主催

厚生労働省、日本赤十字社、神奈川県

イ 後援（予定）

神奈川県市長会、神奈川県町村会、横浜市

ウ 開催日

令和9年7月の1日間

エ 場所

横浜市内

オ 参加者

献血功労者及び団体、都道府県、市町村及び日本赤十字社の関係者等

カ 主な内容（予定）

【第一部 式典】

献血功労者の表彰、体験発表、「献血のうた」の合唱、誓いのことば

【第二部 アトラクション】

伝統芸能、ダンス、楽器演奏等

(2) 献血運動推進「標語」「ポスターデザイン」コンクールの実施

ア 目的

第63回献血運動推進全国大会に向けて、県民の開催機運を高めるとともに、献血についての普及啓発及び広報活動の積極的な展開を図る。

イ 応募資格

県内の中学校以上の高等学校、特別支援学校（中学部・高等部）、専修学校、各種学校、大学、短期大学等に在学する生徒・学生

ウ 募集期間

令和8年7月1日（水）から同年9月30日（水）まで

エ 賞

最優秀賞 1点、優秀賞 2点、佳作 5点以内

※ 入賞作品は、大会会場で掲示するほか、パンフレットの表紙等、献血の普及啓発に活用する。なお、「標語」の最優秀作品は、例年、「愛の血液助け合い運動」キャンペーンの標語としても活用される。

(3) 第63回献血運動推進全国大会実行委員会の設置

ア 委員構成（予定）

- (ア) 委員長 神奈川県知事
- (イ) 副委員長 神奈川県副知事、(公社)神奈川県医師会長
- (ウ) その他 主催団体、後援予定団体等関係団体代表者

(4) 今後のスケジュール（予定）

令和8年10月 実行委員会設立総会の開催

12月 「標語」「ポスターデザイン」入賞作品選考

令和9年1月 「標語」「ポスターデザイン」コンクール表彰式

5～6月 プレリハーサル

7月 第63回献血運動推進全国大会

8 神奈川県薬物濫用防止条例の改正に係るパブリック・コメントの実施結果について

神奈川県薬物濫用防止条例の改正の方向性をとりまとめた「神奈川県薬物濫用防止条例の改正に係る基本的な考え方」に対するパブリック・コメントを実施したので、その結果について報告する。

(1) これまでの経過

平成27年4月 条例施行

令和7年5月 医薬品の不適切使用（濫用）を防止するため、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性等の確保等に関する法律が改正され、「指定濫用防止医薬品」に関する新たな規制が導入された。

令和8年3月 条例見直し結果を第1回定例会厚生常任委員会に報告

令和8年7月 改正の方向性に対するパブリック・コメントの実施
～令和8年8月

(2) 改正の方向性に対するパブリック・コメント等の状況

ア 意見募集期間

令和8年7月15日～令和8年8月14日

イ 意見募集方式

県ホームページへの掲載、県機関での縦覧、市町村、関係団体への周知等

ウ 意見の提出方法

フォームメール、郵送（手話を撮影・録画したDVDの送付を含む。）、ファクシミリ等

エ 提出された意見の概要

(ア) 意見件数

20件

(イ) 意見の内訳

区 分	件 数
a 条例改正全体に関すること	3件
b 危険ドラッグ対策に関すること	9件
c 医薬品の過剰摂取に係る対策に関すること	7件
d その他	1件
計	20件

オ 意見の反映状況

区 分	件 数
(ア) 条例改正の検討にあたり参考とするもの	4 件
(イ) 今後の施策運営への参考とするもの	8 件
(ウ) 改正条例に反映できないもの	6 件
(エ) 現行条例においてすでに盛り込まれているもの	0 件
(オ) その他（感想・質問等）	2 件

カ 主な意見

- (ア) 条例改正の検討にあたり参考とするもの
 - ・ 「危険薬物」に該当する又は該当しない事例を示すなど、適正な社会経済活動を阻害しないようにすべき。
 - ・ 医薬品の過剰使用について、県及び県民の責務についても盛り込むべき。
- (イ) 今後の施策運営への参考とするもの
 - ・ 本条例で独自の規制をしても、県民が県外で購入や使用ができるのでは、薬物乱用問題の根本的な解決にならない。本当に県が良いと思う危険ドラッグ対策があれば、国に提案し、全国统一した対策をしてほしい。
 - ・ 医薬品の正しい使い方やセルフメディケーションについて、県民に理解してもらうことが大切。
- (ウ) 改正条例に反映できないもの
 - ・ 国の危険ドラッグ対策は成分物質ごとに指定して規制する方針であり、現在のやり方でも対応できるのだから、包括的な規制の導入が必要な状況ではない。
 - ・ 市販薬として販売されている「指定濫用防止医薬品」を麻薬や覚醒剤と同じ「薬物」として、本条例で規制することは、止めてほしい。

(3) 今後のスケジュール

令和 8 年10月	意見募集結果の公表
12月	第 3 回定例会厚生常任委員会に条例改正素案を報告
令和 9 年 2 月	第 1 回定例会に条例改正議案を提出
3 月	改正条例の公布
6 月	改正条例の施行