

# 第8次茨城県保健医療計画の概要

## 基本理念

「活力があり、県民が日本一幸せな県」 新しい安心安全 ～「新しい」暮らしやすさをつくる～  
県民が安心して茨城で暮らしていけるよう、「新しい安心安全」の構築を目指します。

## ◆ 計画の趣旨

「活力があり、県民が日本一幸せな県」を基本理念とし、「新しい安心安全」へのチャレンジにつながる、本県の実情に即した、良質な医療を切れ目なく効率的に提供する体制を構築する

## ◆ 計画の位置付け

- 医療法第30条の4第1項の規定に基づく法定計画
- 介護保険事業支援計画、がん対策推進計画、循環器病対策推進計画等と整合性を保った本県の保健医療に関する基本的な指針となる計画

## ◆ 計画の期間

令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間  
（中間年である令和8（2026）年に見直しを実施）

## ◆ 策定のポイント

### <記載事項>

- 医療圏の設定
- 基準病床数
- 5疾病6事業及び在宅医療に関する事項
- 地域医療構想
- 医師確保に関する事項
- 外来医療に関する事項

### 【5疾病6事業】

5疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患

6事業：救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療、  
新興感染症発生・まん延時における医療（新設）

### <第7次計画からの改正の主なポイント>

- 今般の新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、6事業目として、**新興感染症の発生・まん延時における医療提供体制の確保に関する項目を追加**
- 保健医療計画の一部として令和元（2019）年度に策定した**医師確保計画及び外来医療計画について、第8次計画に併せて改定**（医師確保計画は第8次計画とは別冊として策定）
- 現行の二次保健医療圏の枠組みを維持する一方、今後のさらなる人口減少・少子高齢化を見据え、主に高度医療に係る機能の集約化や役割分担の明確化をより強力に推進するため、**県内を3圏域に区分した「医療提供圏域」を設定**

## ◆ 第8次計画の全体像

### 基本理念

活力があり、県民が日本一幸せな県  
新しい安心安全 ～「新しい」暮らしやすさをつくる～

### 計画全体に共通する4つの重点化の視点

#### 視点1：安心して医療を受けるための医療従事者の確保

- ・ 地域医療の充実を図るために必要な医師をはじめとする医療従事者の確保
- ・ 県民の安心・安全を担保するため、地域の医療ニーズに見合う医師確保対策の実施

#### 視点2：行政、県民、医療機関等の協働による医療環境の向上

- ・ 医療資源を有効に活用するため、地域医療構想の推進による地域における医療機能の分化・連携を図り、地域の実情に応じた効率的かつ効果的で切れ目のない医療提供体制を整備
- ・ ICTなど先端技術を活用し、安心して医療・介護を受けられる新たな体制づくりを推進

#### 視点3：予防医学の推進による生涯にわたる健康づくりの推進

- ・ 健康増進や疾病の予防、早期発見、適切な治療、リハビリテーションなど、予防医学を推進し、健康づくりの重要性について積極的に啓発を行うことで、「健康長寿日本一」を目指した県民の健康づくりの取組を促進

#### 視点4：少子化・高齢化への対応と誰もが安心して暮らせる環境づくり

- ・ 「日本一、子どもを産み育てやすい県」づくりに向け、結婚から妊娠、出産、子育ての一連の過程における母子保健体制の一層の充実
- ・ 子どもから高齢者、障害者を含めたすべての県民に対して、適切で質の高い医療・介護サービス等を切れ目なく提供するため、「茨城型地域包括ケアシステム」を推進

### 3つの基本方向

○基本理念の実現に向け、施策を具体化・体系化するための3つの柱

#### 1 県民の命を守る地域医療の充実

- ① 地域医療連携の推進
- ② 5疾病・6事業及び在宅医療に係る医療体制の確立
- ③ 公的病院等の役割
- ④ 県立病院の役割
- ⑤ 筑波大学の役割（筑波大学と県との連携）
- ⑥ 遠隔医療の推進
- ⑦ 薬局機能の充実
- ⑧ 移植医療対策の推進
- ⑨ 保健医療従事者の確保
- ⑩ 医療安全対策等の充実
- ⑪ 医療情報の提供等

#### 2 健康でいきいきと生活し、活躍できる環境づくり

- ① 茨城型地域包括ケアシステムの構築
- ② 予防医学の知識の普及と健康づくりの推進
- ③ 母子保健の推進
- ④ 学校保健の推進
- ⑤ 歯科口腔保健の推進
- ⑥ 難病等対策の推進
- ⑦ 市販薬の適正使用の推進

#### 3 健康で安全な生活を支える取組の推進

- ① 健康危機管理の推進
- ② 感染症対策の推進
- ③ 食の安全と安心の確保対策の推進
- ④ 生活衛生対策の推進

# 第8次茨城県保健医療計画の概要

## ◆ 二次保健医療圏等

### 二次保健医療圏

- ✓ 地理的条件等の自然的条件や日常生活の需要の充足状況、交通事情等の社会的条件を考慮して、一体の区域として病院及び診療所における入院に係る医療を提供する体制の確保を図る区域
- ✓ **現行の二次保健医療圏（9圏域）の枠組みを維持**

### 医療提供圏域

- ✓ 今後のさらなる人口減少・少子高齢化を見据えた医療確保体制について、現状の二次保健医療圏では十分な医療サービスが提供できないことが想定されることから、地域の実情を踏まえ、より適切に連携することを目的として、本県独自に設定
- ✓ **主に高度医療に係る機能の集約化・役割分担の明確化をより強力に推進するため、全県を大きく3つに区分（県央・県北、県南東、県南西）**



## ◆ 基準病床数

### 療養病床及び一般病床

二次保健医療圏名	基準病床数 (A)	既存病床数 (B)	差引 (B-A)
水戸	4,005	4,756	751
日立	1,823	2,452	629
常陸太田・ひたちなか	1,898	2,105	207
鹿行	1,219	1,598	379
土浦	1,796	1,999	203
つくば	3,113	3,368	255
取手・竜ヶ崎	3,604	3,719	115
筑西・下妻	1,358	1,974	616
古河・坂東	1,328	1,518	190
計	20,144	23,489	3,345

### 精神病床

区域	基準病床数 (A)	既存病床数 (B)	差引 (B-A)
県全域	5,551	7,232	1,681

### 結核病床

区域	基準病床数 (A)	既存病床数 (B)	差引 (B-A)
県全域	56	70	14

### 感染症病床

区域	基準病床数 (A)	既存病床数 (B)	差引 (B-A)
県全域	48	48	0

※既存病床数はいずれも令和5（2023）年4月1日現在の数