

総論

第1章 計画の基本的な考え方

第1節 計画策定の趣旨

本県では、平成30（2018）年4月に第7次茨城県保健医療計画（以下「前計画」という。）を策定し、限られた医療資源を有効に活用して、県民が安心して医療を受けられる保健医療体制の整備を目指し、医療機関の役割分担や連携の推進、医師をはじめとする医療従事者の確保等に取り組むとともに、県民誰もが安心して暮らせる保健サービスの充実、食品の安全管理や健康危機管理の強化など、健康で安全な生活を支える取組の推進に努めてきました。

しかし、依然として以下をはじめとする大きな課題を抱えています。

【本県の保健医療などを取り巻く大きな課題】

- ① 厚生労働省が算出した医師偏在指標において、本県は全国下位 33.3%に含まれる医師少数県であり、医師の地域偏在などが大きな課題となっているほか、令和6（2024）年4月から医師の時間外・休日労働時間の上限規制が適用されるため、医師をはじめとする医療従事者の確保や、医療機関の役割分担や連携強化により、安心できる地域医療の体制を早急に整備することが求められている。
- ② 仕事と子育ての両立の難しさなどが未婚化・晩婚化に影響し、少子化の進展につながっていることから、安心して結婚・出産・子育てができる社会づくりが求められている。
- ③ 超高齢社会を迎える中で、いくつになっても社会を支える一員でいられるよう、介護予防など日頃からの健康づくりが重要になっている。また、介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられる仕組みづくりが求められている。
- ④ ノーマライゼーションの理念のもと、障害者が自立した日常生活や社会生活を営むことができる環境づくりが求められている。
- ⑤ 新型インフルエンザなどの新たな感染症や生活習慣病の増加などに対応するため、保健・福祉サービスの充実が求められているほか、県民も自ら疾病予防に取り組むなど生涯にわたる健康づくりが求められている。

また、今日の日本の社会及び社会保障制度は、人口構造の大きな変化、雇用基盤の変化、家族形態・地域基盤の変化、貧困・格差問題、世代間の不公平、孤独・孤立の広がりなどの問題に直面しており、これらの問題に対応するため、年金・医療・介護・子育てなどの社会保障制度の持続可能性の確保と機能強化が求められています。

国では、「全世代型社会保障構築会議報告書(令和4（2022）年12月16日）」において、限りある資源を有効に活用しながら、全ての国民が、それぞれの地域において、質の高い医療・介護サービスを必要に応じて受けることのできる体制を確保していくため、医療の機能分化と連携の更なる推進、医療・介護人材の確保・育成、働き方改革に力を注ぐとともに、医療・介護ニーズの変化やデジタル技術の著しい進展に対応した医療・介護サービス提供体制の改革を進めていくべきとの方向性を示しました。

また、今般の新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、今後の感染症への対応については、平時から医療機関の役割分担を明確化するとともに、協定締結医療機関の枠組みが確実に機能するよう準備を進めるべきものとして、これらを踏まえ、医療計画制度の見直しが行われました。

【医療計画制度の改正のポイント】

- ① 医療機能の分化・連携を推進するため、医療計画の実効性を高めるよう、二次医療圏の設定の考え方を明示するとともに、疾病・事業ごとのPDCAサイクルを効果的に機能させる。
- ② 引き続き現状の5疾病・5事業及び在宅医療について、重点的に取組を推進するとともに、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について、必要な医療が提供できる体制の整備を進める。
- ③ 医療・介護連携について、地域医療構想や介護保険事業（支援）計画との整合性を確保する。

このため、本県の実情に即し、県民の医療に対する安心、生涯を通じた健康づくりを目指し、第8次茨城県保健医療計画（以下「本計画」という。）を策定することとしました。

【前計画の評価】

前計画では、「①安心して医療を受けられる体制の整備」「②誰もが安心して暮らせる保健サービスの充実」「③健康で安全な生活を支える取組の推進」の3つの基本方向に基づき、133の数値目標を設定し、このうち55項目を計画の全体的な方向性を明確化するための「主要な数値目標」とし、これについて重点的に推進してまいりました。

数値目標のうち、103項目（77.4%）については目標を達成、あるいは数値の改善・実績の増となっています。また、23項目（17.3%）については数値の悪化・実績の減となっており、主に生活習慣病の予防や治療に関わるものや、精神疾患に関わるものとなっています。

（数値の悪化・実績の減となっている目標項目）

- ・がん：放射線療法に携わる専任の医学物理士の配置
- ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（40から74歳）
- ・糖尿病有病者の割合（40から74歳）
- ・精神疾患：入院後6ヶ月時点の退院率
- ・精神疾患：入院後1年時点の退院率

こうした中、本県では、三大生活習慣病による死亡数は死亡総数の47.3%を占めており、全国平均を上回っている状況ですが、医師の絶対数の不足などにより医療資源が限られており、地域偏在や診療科の偏在もあることから、医療提供体制は十分確保できていない状況です。

このため、本計画の策定にあたっては、以下のような視点が重要となります。

- ・医師の確保や先端技術であるICTを活用した遠隔医療などの医療提供体制の充実。
- ・生活習慣の改善や健診・保健指導の実施率の向上などによる、県民の健康増進や疾病の予防、早期発見、適切な治療など、予防医学のより一層の推進。
- ・医療に関する正しい知識等について、県民への医療教育の一層の充実を図ることによる、病気の発症予防や早期発見の推進。
- ・「茨城県がん検診を推進し、がんと向き合うための県民参療条例」に基づく「参療」の趣旨に鑑み、一般の診療においても県民の主体的な参画を促進することで、救急医療や小児医療の適正利用など、医療を守るという意識を涵養し、限られた医療資源による医療の効率化。

別表1 数値目標の達成状況（全体）

項目	数値目標数	目標達成	数値改善 ・実績増	現状維持	数値悪化 ・実績減	数値 未確定
第1章 県民の命を守る地域医療の充実						
第1節 地域医療連携の推進	1		1			
第2節 医療体制の確立	(5) 98	33	(5) 40	7	18	
第7節 薬局機能の充実	1				1	
第9節 移植医療対策の推進	2	1	1			
第10節 保健医療従事者の確保	9	4	3		2	
第11節 医療安全対策等の充実	3		2		1	
第12節 医療情報の提供	1	1				
第13節 医療教育の推進	(2) 2	(1) 1	(1) 1			
小計 (再掲されている項目数)	117 (7)	40 (1)	48 (6)	7	22	
再掲分を除いた計	110	39	42	7	22	
第2章 健康でいきいきと生活し、活躍できる環境づくり						
第2節 予防医学の知識の普及と健康づくりの推進	(3) 6	1	(2) 4		(1) 1	
第3節 母子保健の推進	3	2	1			
第4節 学校保健の推進	1		1			
第5節 歯科口腔保健の推進	5	3	2			
第6節 高齢者保健福祉対策の推進	(6) 7	(2) 3	(4) 4			
第7節 精神保健対策及び障害者支援の推進	2	2				
第8節 難病等対策の推進	1		1			
小計 (再掲されている項目数)	25 (9)	11 (2)	13 (6)		1 (1)	
再掲分を除いた計	16	9	7			
第3章 健康で安全な生活を支える取組の推進						
第2節 感染症対策の推進	4	2	1		1	
第3節 食の安全と安心の確保対策の推進	2	2				
第5節 飲料水の安全確保対策の推進	1		1			
小計	7	4	2		1	
合計 (再掲されている項目数)	149 (16)	55 (3)	63 (12)	7	24 (1)	
再掲分を除いた合計 (割合)	133 (100.0%)	52 (39.1%)	51 (38.3%)	7 (5.3%)	23 (17.3%)	
令和3年度の進捗状況 (割合)	126 (100.0%)	32 (25.4%)	35 (27.8%)	27 (21.4%)	12 (9.5%)	20 (15.9%)

別表2 主要な数値目標の達成状況

項目	数値目標数	目標達成	数値改善 ・実績増	現状維持	数値悪化 ・実績減	数値未確定
第1章 県民の命を守る地域医療の充実						
第1節 地域医療連携の推進	1		1			
第2節 医療体制の確立	37	12	16	3	6	
1 がん	6	1	4		1	
2 脳卒中	3	2		1		
3 急性心筋梗塞等の心血管疾患	4	2		1	1	
4 糖尿病	3	2			1	
5 精神疾患	8	1	4		3	
6 救急医療	2	1		1		
7 災害医療	2		2			
8 へき地医療	1	1				
9 周産期医療	2		2			
10 小児医療	1		1			
11 在宅医療	5	2	3			
第10節 保健医療従事者の確保	5	4	1			
1 医師	3	2	1			
4 看護職員	1	1				
6 県立医療大学の役割	1	1				
第11節 医療安全対策等の充実	1		1			
3 輸血用血液の安定的供給対策	1		1			
第12節 医療情報の提供	1	1				
第13節 医療教育の推進	(1) 1	(1) 1				
小計	(1) 46	(1) 18	19	3	6	
第2章 健康でいきいきと生活し、活躍できる環境づくり						
第2節 予防医学の知識の普及と健康づくりの推進	(1) 3		2		(1) 1	
1 健康づくりの推進	(1) 2		1		(1) 1	
2 健康を支え、守るための環境整備	1		1			
第3節 母子保健の推進	1	1				
1 妊娠・出産に係る支援	1	1				
第4節 学校保健の推進	1		1			
第5節 歯科口腔保健の推進	3	2	1			
第6節 高齢者保健福祉対策の推進	(1) 1		(1) 1			
2 認知症高齢者への支援	(1) 1		(1) 1			
第8節 難病等対策の推進	1		1			
3 慢性閉塞性肺疾患（COPD）	1		1			
小計	(2) 10	3	(1) 6		(1) 1	
第3章 健康で安全な生活を支える取組の推進						
第3節 食の安全と安心の確保対策の推進	1	1				
1 食品の安全と安心の確保	1	1				
第5節 飲料水の安全確保対策の推進	1		1			
小計	2	1	1			
合計	58	22	26	3	7	
(再掲されている項目数)	(3)	(1)	(1)		(1)	
再掲分を除いた合計	55	21	25	3	6	
(割合)	(100.0%)	(38.2%)	(45.5%)	(5.5%)	(10.9%)	
令和3年度の進捗状況	55	11	19	6	6	13
(割合)	(100.0%)	(20.0%)	(34.5%)	(10.9%)	(10.9%)	(23.6%)

第2節 計画の性格

本計画は、茨城県における医療法第30条の4第1項の規定に基づく医療計画として位置付けられるものです。

また、本計画は、少子化や超高齢社会に対応した長期的、包括的な保健医療体制の整備を推進するための基本指針となるものであり、県の保健医療行政の基本となる計画であり、医療法に規定する医療提供体制の確保に関する分野に限らず幅広い分野を含みます。

さらに、本計画は、県の施策にとどまらず、市町村や保健医療関係団体等の合意に基づき、これらの関係者の推進すべき施策の方向を示すとともに、県民の自主的、積極的な参加を期待するものです。

なお、令和5（2023）年3月31日付けの国事務連絡「医療計画と各計画との一体的策定について」において、本計画と政策的に関連の深い他の計画とを一体的に策定することが可能であることが明示された趣旨を踏まえ、茨城県循環器病対策推進計画、茨城県依存症対策推進計画、茨城県自殺対策計画及び茨城県肝炎対策指針について、本計画と一体的に策定するとともに、その他の関連する計画等とも整合性のとれた計画として策定します。

第3節 計画の期間

本計画の期間は、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6か年計画とします。

また、在宅医療、医師の確保及び外来医療に関する事項については、3年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要がある場合、計画を変更するものとします。

なお、社会状況の変化や保健医療を取り巻く環境の変化に応じて、必要があると認めるときは、計画の見直しを行うこととします。

第4節 計画の基本理念

本計画は、「活力があり、県民が日本一幸せな県」を基本理念とし、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^(注1)」の構築を目指します。

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～

また、計画の推進にあたって全体に共通する4つの重点化の視点を設定し、各項目の施策の展開や推進にあたって横断的かつ重点的に対応します。

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を確保します。

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を実施します。

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・連携の促進を図り、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します。

また、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します。

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^(注2)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します。

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を図ります。

また、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」を推進します。

(注1) 「新しい安心安全」は、令和4(2022)年3月に策定された第2次茨城県総合計画において、4つのチャレンジとして掲げられた「新しい茨城」づくりの方針の1つであり、本計画においても、同じ表現を用いることにより、県総合計画と本計画との一体性と整合性を図るとともに、県の保健医療行政における基本計画としての位置付けを明確にしている。

(注2) 本計画では、予防医学を健康増進や疾病予防・特殊予防(一次予防)、早期発見・早期措置と適切な医療及び合併症対策(二次予防)、リハビリテーション(三次予防)などを含む広い概念に基づく、疾病の予防や障害防止、健康寿命(余命)の延長、身体的・精神的健康を目的とする実践的・多面的な取り組みとする。

第5節 計画の基本方向

【3つの基本方向】

本計画では、基本理念を具体化するため、以下の3つの基本方向に基づき、各施策を展開し、県、市町村、関係団体、県民の協働により推進を図っていきます。

また、関連する他の計画との整合を図りつつ、4つの重点化の視点を踏まえ、相互補完と緊密な連携を図りながら、一体となって着実に取組を推進します。

- 1 県民の命を守る地域医療の充実
- 2 健康でいきいきと生活し、活躍できる環境づくり
- 3 健康で安全な生活を支える取組の推進

第8次茨城県保健医療計画の全体像

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