

# 第8次茨城県保健医療計画

---

計画期間 令和6（2024）年度～令和11（2029）年度

令和6（2024）年3月

茨 城 県



# 目 次

## ○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	1
第2節 計画の性格	5
第3節 計画の期間	5
第4節 計画の基本理念	6
第5節 計画の基本方向	7

### 第2章 現在の保健医療の状況

第1節 地勢及び交通	9
第2節 人口構造	10
第3節 人口動態	13
第4節 保健医療の概況	18

### 第3章 将来の保健医療の状況

第1節 人口動向	37
第2節 医療需要の動向	37

### 第4章 保健医療圏と基準病床数

第1節 保健医療圏	39
第2節 医療提供圏域	42
第3節 基準病床数	44

## ○各 論

### 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	45
第2節 医療体制の確立	
1 がん	48
2 脳卒中	66
3 心筋梗塞等の心血管疾患	71
4 糖尿病	77
5 精神疾患	83
6 救急医療	125
7 災害医療	145
8 新興感染症発生・まん延時における医療	153
9 へき地の医療	163
10 周産期医療	169
11 小児医療	177
12 在宅医療	190

第3節	公的医療機関等の役割	204
第4節	県立病院の役割	207
第5節	筑波大学の役割（筑波大学と県との連携）	214
第6節	遠隔医療の推進	219
第7節	薬局機能の充実	222
第8節	移植医療対策の推進	
1	臓器移植	225
2	造血幹細胞移植	227
第9節	保健医療従事者の確保	
1	医師	229
2	歯科医師	234
3	薬剤師	235
4	看護職員	239
5	その他の医療従事者	244
6	県立医療大学（付属病院）の役割	251
第10節	医療安全対策等の充実	
1	医療安全対策	254
2	医薬品等の安全確保	256
3	輸血用血液の安定的供給対策	257
4	医療安全相談センターの充実	259
第11節	医療情報の提供等	
1	医療機能及び薬局機能の情報提供	261
2	医療教育（医療に関する情報の活用）の推進	262

## 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1節	茨城型地域包括ケアシステムの構築	
1	地域包括ケアシステムの構築	264
2	地域リハビリテーションの充実	267
3	今後高齢化に伴い増加する疾病等対策	270
4	介護保険制度との連携	272
5	認知症の方への支援	274
第2節	予防医学の知識の普及と健康づくりの推進	277
第3節	母子保健の推進	
1	妊娠・出産にかかる支援	281
2	虐待防止	283
3	疾病・障害の早期発見・早期支援	285
第4節	学校保健の推進	286
第5節	歯科口腔保健の推進	288
第6節	難病等対策の推進	
1	難病等対策	290
2	アレルギー疾患対策	293

3	慢性閉塞性肺疾患（COPD）	295
第7節	市販薬の適正使用の推進	296
<b>第3章 健康で安全な生活を支える取組の推進</b>		
第1節	健康危機管理の推進	
1	健康危機管理体制の整備	298
2	原子力災害医療体制の強化	300
第2節	感染症対策の推進	
1	結核等の感染症対策	302
2	エイズ・性感染症対策	306
3	肝炎対策	309
4	予防接種対策	314
第3節	食の安全と安心の確保対策の推進	316
第4節	生活衛生対策の推進	
1	生活衛生の確保	318
2	動物由来感染症対策	319
<b>第4章 地域医療構想</b>		
第1節	地域医療構想の概要	321
第2節	本県における将来の医療提供体制に関する構想	322
第3節	構想区域別地域医療構想	325
<b>第5章 外来医療に係る医療提供体制の確保</b>		
第1節	外来医療に関する協議の場の設置等	339
第2節	外来医療の提供体制の確保	340
第3節	医療機器の効率的な活用	348
<b>第6章 計画の推進体制と評価</b>		
第1節	計画の推進体制	353
第2節	関係者の役割	354
第3節	評価と見直し	356
■	数値目標一覧	357
<b>◆資料編</b>		
		362

## 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。

## 5 精神疾患

精神疾患は、近年その患者数が急増しており、令和2(2020)年には全国で614万人を超える水準となっています<sup>(注1)</sup>。国の調査結果では、国民の4人に1人(25%)が生涯でうつ病等の気分障害、不安障害及び物質関連障害のいずれかを経験していることが明らかとなっており、誰もが罹患する可能性のある病気です<sup>(注2)</sup>。

本県における精神疾患の入院患者数は5,514人(令和4(2022)年6月末現在)で、通院患者数は49,485人(令和5(2023)年3月末現在)となっており、入院患者数は減少傾向ですが、通院患者数は年々増加しています。

通院患者数の疾病別の内訳ではうつ病等の気分障害が18,398人(37.2%)で最も多く、次いで統合失調症が13,853人(28.0%)、となっています。特に、うつ病等の気分障害は急増しており、高齢化に伴い認知症も増加しています。

また、全国の自殺者数は平成10(1998)年以降3万人前後で推移していましたが、平成22(2010)年以降は減少を続け、令和元(2019)年は19,425人となりました。しかし、令和2(2020)年は新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、11年ぶりに増加に転じました。日本の自殺死亡率は主要国の中で高い水準にあり、依然として厳しい状況にあります。

本県における自殺死亡率(人口10万人対)は、年々減少傾向にありましたが、全国と同様に令和2(2020)年に増加に転じ、令和4(2022)年は18.1となっており、全国平均の17.4よりも高い水準で推移しています<sup>(注3)</sup>。

---

(注1) 厚生労働省「患者調査」(令和2(2020)年)

(注2) 厚生労働科学研究「こころの健康についての疫学調査に関する研究」(研究代表 川上憲人)(平成18(2006)年度)

(注3) 厚生労働省「人口動態統計」(令和4(2022)年)

強化します。

医療機関と学校・幼稚園・保育所、市町村、児童相談所、保健所、精神保健福祉センター等の関係機関・団体等の連携を推進します。

#### d 人材育成等

県は、市町村、保健所、学校関係者等の精神保健の担当者等に対し、児童・思春期のこころの問題や精神疾患等についての理解や支援技術の向上を図るための研修を実施します。

発達障害を含む児童・思春期精神科医療に係る医療従事者の診療技術や対応力の向上を図るための研修を実施する等、人材育成を推進します。

### オ 依存症（アルコール、薬物、ギャンブル等）

#### 【現状】

アルコール依存症の生涯経験者は全国で推計 54 万人<sup>（注1）</sup>を超え、アルコール依存症を現在有する者は 25 万人にのぼるとの報告がありますが、アルコール依存症により継続的に受療している総患者数は、全国で 5.2 万人<sup>（注2）</sup>となっています。

大麻や麻薬、シンナーなどの薬物使用の生涯経験者は全国で推計 216 万人<sup>（注3）</sup>、過去 1 年の経験者は 32 万 6 千人にのぼるとの報告がありますが、薬物依存症により、継続的に受療している総患者数は全国で 5 千人<sup>（注2）</sup>となっています。

ギャンブル等依存症については、令和 2（2020）年度の全国調査で、過去 1 年における「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合は成人の 2.2%<sup>（注4）</sup>と推計されていますが、継続的に受療している総患者数は全国で 3 千人<sup>（注2）</sup>となっています。

#### 【課題】

依存症患者やその家族等に対して適切な支援ができるよう、相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備する必要があります。

アルコールによる健康リスクや、アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症に係る正しい知識の普及啓発等を進める必要があります。

依存症の専門的治療を行う医療機関は限られることから、専門的医療機関と地域の一般（身体科）のかかりつけ医等との連携を確保する必要があります。

#### 【対策】

##### (7) 求められる医療機能

- ① 行政をはじめ、回復支援施設や家族会、自助グループ等の民間団体、一般（身体科）のかかりつけ医等の依存症治療を専門としない医療機関等と適切に連携すること。

（注1）国立研究開発法人日本医療研究開発機構「アルコール依存症の実態把握、地域連携による早期介入・回復プログラム開発に関する研究」（平成 28～30（2016～2018）年）

（注2）厚生労働省「患者調査」（令和 2（2020）年）

（注3）薬物使用に関する全国住民調査（令和 3（2021）年度）

（注4）独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」（令和 2（2020）年度）



- ② 各依存症の専門的治療やリハビリテーションに関わる医療従事者を育成するとともに、保健所・市町村の保健指導担当者等の育成に協力すること。
- ③ 依存症に関する正しい知識の普及啓発に取り組むこと。

#### (イ) 推進方策

##### a 普及啓発・相談等

アルコールについては、特に注意を要する者（未成年者、妊産婦、若い世代）を重点に、学校・市町村・保健所などの関係機関等と連携して、飲酒に伴う健康リスク等に関する教育・啓発を図ります。

また併せて、アルコール、薬物、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及啓発を図ります。

精神保健福祉センターや保健所において、アルコール、薬物、ギャンブル等に係る当事者や家族等に対する専門相談や家族教室を実施するとともに、相談窓口の周知を図ります。

##### b 医療の充実

県は、アルコール、薬物、ギャンブル等依存症の専門治療が受けられるよう、国の定める要件を備えた専門医療機関及び治療拠点機関を指定します。

##### c 相談等から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備

依存症の当事者や家族等に対する相談、市町村や職域の健康診断・保健指導によるスクリーニングと医療機関への受診勧奨、依存症の専門的治療を行う医療機関とその他医療機関との連携体制の確保、家族会や自助グループ、回復支援施設等の回復・社会復帰支援団体に対する支援と連携体制の確保を図り、相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備を推進します。

##### d アルコール、薬物、ギャンブル等依存症の者の治療・支援に関わる人材育成の推進

県は、アルコール、薬物、ギャンブル等依存症の者の治療に関わる医療従事者や、保健所・市町村の保健指導担当者等の介入・対応力の向上を図ります。

アルコール依存症、薬物依存症の患者に対する回復プログラム（S M A R P P）、ギャンブル等依存症患者に対する回復プログラム（S A T - G）の普及を図ります。

## カ 発達障害

### 【現状】

発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥・多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものです。

発達障害の症状は様々ですが、知的障害を伴わない発達障害者に見られる、強いこだわりや一方的な会話等の特性は、しばしば周囲から誤解を受け、学校教育や就労等

# 第8次保健医療計画に関連する主な計画（関連図）

## 第8次茨城県保健医療計画（2024～2029） ※2026年度に中間見直し

●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（2016～2025）：2025年における病床機能別の必要病床数を定め、医療提供体制を確保
- 医師確保計画（2024～2026）：医療提供体制の維持・強化に資する医師確保対策を推進し、医師偏在を解消
- 外来医療計画（2024～2026）：外来医療機能の偏在是正及び外来医療提供体制の充実
- 自殺対策計画（2024～2029）：関係機関との有機的な連携により、自殺対策を総合的に推進
- 依存症対策推進計画（2024～2029）：アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症対策を推進
- 循環器病対策推進計画（2024～2029）：健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病等の循環器病対策を推進

整合

整合

整合

### 【健康・医療分野】

- 第4次健康いばらき21プラン（2024～2035）
  - ・健康増進法に基づく健康増進計画
  - ・県条例に基づく歯科保健計画
  - ・食育基本法に基づく食育推進計画
- 茨城県総合がん対策推進計画－第五次計画－（2024～2029）
  - ・がん対策基本法に基づくがん対策推進計画
- 茨城県感染症予防計画（2024～2029）
  - ・感染症の予防及び確保感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく感染症の予防のための施策の実施に関する計画
- 茨城県病院事業中期計画（2024～2029）
  - ・県立病院が行う具体的取組を計画的に推進するための指針

整合

### 【医療保険】

- 茨城県国民健康保険運営方針（2024～2029）
  - ・国民健康保険法に基づく、県が市町村とともに行う国民健康保険の運営方針
- 第4期茨城県医療費適正化計画（2024～2029）
  - ・高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療費適正化計画

整合

### 【福祉・介護分野】

- 第9期いばらき高齢者プラン21（2024～2026）
  - ・老人福祉法に基づく老人福祉計画
  - ・介護保険法に基づく介護保険事業支援計画
- 第3期新しいばらき障害者プラン（2024～2029）
  - ・障害者基本法に基づく障害者計画
  - ・障害者総合支援法に基づく障害福祉計画
  - ・児童福祉法に基づく障害児福祉計画

5 精神疾患

(1)多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けた医療機能の明確化

①入院医療及び外来医療を提供する精神科病院

精神医療提供体制	二次保健医療圏	No.	所在市町村	医療機関名	統合失調症	うつ病	認知症	児童思春期	依存症			PTSD	摂食障害	てんかん	精神科救急(※1)	身体合併症対策	自殺対策	災害精神医療(※2)	周産期メンタルヘルス	
									アルコール	薬物	ギャンブル									
県央・県北	水戸	1	笠間市	県立こころの医療センター	☆	☆	○	☆	◎☆	◎☆	◎☆	☆	☆	○	☆	☆	◎	☆	☆	
		2	水戸市	汐ヶ崎病院	○	○	◎							○				○		
		3	茨城町	石崎病院	○	○	◎			○					○				○	
		4	小美玉市	つくば病院	○	○	○			○	○				○		○		○	
	日立	5	日立市	永井ひたちの森病院	○	○	○			○					○				○	
		6	日立市	回春荘病院	○	○	○			○					○				○	
		7	日立市	大原神経科病院	○	○	○			○		○	○	○	○		○		○	
		8	日立市	日立梅ヶ丘病院	○	○	◎			○					○				○	
		9	高萩市	高萩それいゆ病院	○	○	○			○					○				○	
		10	北茨城市	廣橋病院	○	○	○			○									○	
	常陸太田・ひたちなか	11	那珂市	栗田病院	○	○	◎			◎			○	○	○		○	○	○	○
		12	大子町	袋田病院	○	○	○			○	○		○	○	○				○	
県南	鹿行	13	鹿嶋市	鹿島病院	○	○	◎		○			○	○	○				○		
		14	土浦市	土浦厚生病院	○	○	○			○				○	○				○	○
	土浦	15	土浦市	筑波東病院	○	○	○			○				○	○				○	
		16	石岡市	豊後荘病院	○	○	◎			◎				○	○				○	
		17	石岡市	丸山荘病院	○	○	○			○	○				○				○	○
		18	石岡市	桜井病院	○	○	○								○				○	
	取手・竜ヶ崎	19	龍ヶ崎市	池田病院	○	○	◎					○			○				○	○
		20	取手市	常総病院	○	○	○			○					○	○			○	
		21	稲敷市	宮本病院	○	○	◎			○			○	○	○	○			○	
		22	稲敷市	みやざきホスピタル	○	○	○								○				○	
23		稲敷市	江戸崎病院	○	○	○			○					○				○		
24		阿見町	朝田病院	○	○	○			○					○				○		
県南西	つくば	25	つくば市	筑波大学附属病院	○	○	☆		○			☆	☆	☆	○	○	☆	☆	☆	
		26	つくば市	とよさと病院	○	○	◎					○			○			○	○	
		27	常総市	水海道厚生病院	○	○	○			○				○	○				○	
	筑西・下妻	28	筑西市	三岳荘小松崎病院	○	○	◎			○	○	○		○	○	○			○	
		29	筑西市	下館病院	○	○	○			○					○	○			○	
		30	桜川市	上の原病院	○	○	○			○					○				○	
	古河・坂東	31	古河市	猿島厚生病院	○	○	○			○					○	○			○	
		32	古河市	小柳病院	○	○	◎					○	○		○				○	
		33	坂東市	ホスピタル坂東	○	○	○			○				○		○	○		○	

☆:県連携拠点医療機関、◎:地域連携拠点医療機関、○:地域精神科医療提供機能を担う医療機関

※1 精神科救急 ○:精神科一般救急医療相談事業において輪番制当番病院として対応している医療機関

ただし、精神科救急医療提供体制は、丸山荘病院、豊後荘病院、桜井病院(石岡市)が県北に含まれる

※2 災害精神医療 ○:精神科病院協会に所属している医療機関(精神科病院協会と県とで災害派遣精神科医療チームの派遣協定を締結している)