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、総合がん対策推進計画、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7次計画と同様に、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

〇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
- ① 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

◆ 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・竜ケ崎	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	7,226	1,675

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

◆ 各論 第1章 県民の命を守る地域医療の充実

【医療体制(5疾病・6事業及び在宅医療)の確立】

疾病・事業	主な推進方策	疾病・事業	主な推進方策
がん	 「茨城県総合がん対策推進計画 – 第五次計画 – 」に基づき、予防から早期発見、高度専門的医療やがん患者の生活支援体制の整備など、総合的ながん対策を推進 がん診療連携拠点病院等(地域がんセンターを含む)におけるがん診療の役割分担及び拠点形成に関する検討の促進 	災害医療	地域における役割に応じ、医療機関が被災しても診療機能を維持できるよう、業務継続計画(BCP)の策定等を推進研修や訓練等を通じ、各支援チームの連携体制の構築、災害医療に精通した医療従事者の一層の育成を推進
脳卒中	「茨城県循環器病対策推進計画」に基づき、脳卒中対策を推進循環器病の予防や正しい知識の普及啓発急性期から維持期・生活期まで切れ目のない医療・介護提供体制の構築	新興感染症	「茨城県感染症予防計画」に基づき、新興感染症発生・まん延時における医療提供体制を構築改正感染症法により、新興感染症の発生・まん延に備え、第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関の区分を創設し、締結した協定に基づき必要な医療を提供する体制を確保
心筋梗塞等の 心血管疾患	「茨城県循環器病対策推進計画」に基づき、心筋梗塞等の心血管疾患対策を推進循環器病の予防や正しい知識の普及啓発急性期から維持期・生活期まで切れ目のない医療・介護提供体制の構築	へき地医療	 ▶ 県民が等しく適切な保健医療を受けることができるよう、県・市町、へき地医療支援機構、へき地診療所及びへき地医療拠点病院等が連携した各種施策の展開 ▶ へき地医療支援機構の役割の強化と機能の充実化及びへき地医療拠点病院からの代診医派遣等の機能強化 ▶ へき地の医療提供体制について、ICTの活用や民間医療機関との具体的な連携方策の検討
糖尿病	 生活習慣病の発症予防に関する普及啓発を図り、県民一人一人の主体的な健康づくりの取り組みを推進 糖尿病の重症化を予防するため、糖尿病の診断時から各医療機能の切れ目のない医療の提供を目指し、かかりつけ医と専門的な管理を行う医療機関の連携による合併症の早期発見・重症化予防を推進 	周産期医療	 ▶ 基幹施設を中心とした重点化・集約化を推進 ▶ 産科医師から助産師へのタスクシフト/シェアの推進 ▶ 分娩取扱医療機関の減少によりアクセスが悪化した地域への対策や、分娩を取り扱わなくなった場合における妊婦健診等の分娩前後の診療、セミオープンシステム等の活用促進
精神疾患	精神科救急医療体制整備、自殺対策等を含む、多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本理念に基づく総合的施策の推進	小児医療	症状に応じた小児救急医療体制の構築や茨城県子ども救急電話相談の充実各地域で必要な小児医療体制を維持できるよう、医療資源の重点化・集約化を推進医療的ケア児等への支援体制の充実
救急医療	 適切な患者を適切な施設に適切な時間内に搬送する体制と、患者の状態に応じた再搬送等を実施する体制の構築の検討 救急医療情報システムの更新等による医療機関と搬送機関の円滑な情報共有等の検討 救急電話相談(#7119、#8000)の充実化や、市町村や関係機関と協力した県民に対する救急医療機関の適切な利用及びアドバンス・ケア・プランニング(人生会議)に関する普及啓発の実施 	在宅医療	 4つの局面(退院支援、日常の療養生活の支援、急変時の対応、 在宅での見取り)に対応した切れ目のない体制づくりを推進 限られた人材を有効に活用するための多職種の効果的・効率的な 連携体制の構築 在宅医療への理解を深めるための広報・啓発

◆ 各論 第1章 県民の命を守る地域医療の充実

項目	主な推進方策
公的医療機関等の役割	▶ 医療機能の分担と連携を進め、公的医療機関等と地域の医療機関との相互協力体制を強化▶ 各公立病院が策定する「公立病院経営強化プラン」の円滑な実施への助言等の支援
県立病院の役割	 採算性等の面から民間医療機関では提供することが難しい、がんなどの高度・専門医療や救急医療、精神科医療、小児医療などの政策 医療の充実に積極的に取り組む 地域医療機関との機能分化・連携強化の推進 医療人材を確保・養成するため、筑波大学の協力を得ながら、教育・研修体制を充実させるとともに、働きやすい環境を整備
筑波大学の役割(筑波大学と県と の連携)	本県唯一の医育機関として、医師の養成・確保、最先端医療のための研究・治験等を実施本件唯一の特定機能病院として、高度医療の提供及び研修等を実施する機能を備え、県内全医療圏との医療連携を実践
遠隔医療の推進	適切かつ効果的な遠隔医療の実施に向けた医療機関に対する事例集や手引き書などの情報提供心疾患や救急分野など脳疾患分野に限らない幅広い診療科への利用の拡大
薬局機能の充実	県薬剤師会と連携した、かかりつけ薬剤師・薬局の普及啓発在宅医療への薬局の参画や夜間・休日等の対応を可能とする体制の整備
移植医療対策の推進	(公財)いばらき腎臓財団など関係機関と連携した、臓器移植等に関する普及啓発骨髄ドナー助成制度の活用促進
保健医療従事者の確保	 [医師] ▶ 県立高等学校等への医学コースの設置や医師による県内中学校・高等学校への訪問等により、大学入学前の早い段階で医学への興味と本県の医療状況への理解を深め、医学部進学者の増加を促進 ▶ 地域枠等の修学資金貸与制度の活用により、将来本県で確実に勤務する医師を養成 ▶ 地域枠医師等に対するキャリア形成プログラムの適用や、医師配置調整スキームを活用した県内外の大学等への医師派遣協力要請により、地域医療構想に基づく各医療機関の役割分担や連携の方針等を踏まえながら、医師の派遣を実施 ▶ 医師の時間外・休日労働時間の上限規制を踏まえ、医療機関における時間外・休日の労働状況を把握するとともに、宿日直許可の取得や勤務時間の短縮に向けた取組み等を支援 [歯科医師] ▶ 患者の状況にあった適切な歯科口腔保健サービスが提供できるよう、研修会の開催など歯科医師の資質向上の取組みを推進「薬剤師」 ▶ 薬学部を有する大学への本県の病院薬剤師地域枠の設置及び修学資金貸与制度の活用による県内病院で勤務する薬剤師の確保 病院合同就職説明会の開催支援など、関係団体と連携した病院薬剤師の採用活動の活性化 [看護職員] ▶ 修学資金貸与制度を活用し、看護職員不足地域への就業促進や県内就業率の増加を促進 ▶ 看護職員定着促進コーディネーターの派遣や研修の開催による、看護職員の定着促進 [その他の医療従事者] ▶ 需要と供給の動向、求人の状況及びタスクシフト/シェアの推進について、関係団体と連携しながら適切な運営を指導
医療安全対策等の充実	県内医療従事者に対する医療安全研修会の実施など、医療安全意識の維持・向上を促進医療安全に係る体制の整備状況等に対する助言指導の実施
医療情報の提供等	> 病院、診療所、助産所、薬局から報告のあった医療機能、薬局機能に関する情報の公表

◆ 各論 第2章 健康でいきいきと生活し、活躍できる環境づくり

項目	主な推進方策
茨城型地域包括ケアシステムの構 築	 市町村支援や多職種連携支援による地域包括ケアシステムの推進 県支援センター(県立医療大学付属病院)を中心とした、保健・医療・福祉・教育等の連携強化と地域リハビリテーション支援体制の充実 「第9期いばらき高齢者プラン21」に沿った、高齢者の介護を支えるためのサービス基盤の整備 認知症に関する早期診断・早期対応のための体制整備を進めるとともに、医療従事者等の認知症対応力向上を促進
予防医学の知識の普及と健康づく りの推進	▶ 「第4次健康いばらき21プラン」に基づき、個人の行動と健康状態の改善や、社会環境の整備及びその質の向上に関する取り組みを実施
母子保健の推進	「妊娠等専門相談窓口事業」等による思春期、妊娠、出産等の相談窓口の充実「茨城県子どもを虐待から守る条例」や「親子のための相談LINE」などの児童虐待防止の普及啓発や、児童相談所及び市町村の体制強化新生児マス・スクリーニングによる疾病の早期発見・早期治療や発達障害児の早期発見・早期支援
学校保健の推進	➤ 保健教育や保健管理、組織活動の充実により、学校教育活動を通して生徒が自らの健康の管理や生活行動及び環境の改善を適切に実践できる資質や能力の育成
歯科口腔保健の推進	適切な歯みがきや歯間部清掃用具の使用に関する普及啓発、フッ化物応用等の推進を通じた歯科疾患の予防歯科口腔保健を担う者の連携支援や県民への定期的な歯科検診受診に関する普及啓発などの社会環境の整備
難病等対策の推進	▶ 拠点病院を中心とした、難病やアレルギー疾患に関する医療提供体制の確保▶ 慢性閉塞性肺疾患(СОРО)に関する知識の普及啓発と喫煙防止や禁煙支援の取り組み等を通じた発症予防及び重症化予防の推進
市販薬の適正使用の推進	(公社) 茨城県薬剤師会等薬業関係団体と連携した、くすりの相談体制の充実や適正使用の推進県民に対する市販薬適正使用の啓発と薬局等に対する適切な販売体制の確保

◆ 各論 第3章 健康で安全な生活を支える取組の推進

項目	主な推進方策
健康危機管理の推進	健康危機対処計画の充実や健康危機対応訓練の実施による、健康危機管理体制の強化原子力災害拠点病院を中心とした原子力災害医療体制の強化
感染症対策の推進	感染症発生情報の収集と提供、防疫措置の実施、感染症指定医療機関との連携などによる感染症対策の充実エイズ・性感染症に関する正しい知識の普及啓発と相談体制の充実や検査・診療体制の充実「茨城県肝炎対策指針」に基づいた肝炎対策の実施予防接種の普及啓発と接種体制の充実
食の安全と安心の確保対策の推進	▶ 「茨城県食の安全・安心推進条例」に基づいた「茨城県食の安全・安心確保基本方針」及び「茨城県食の安全・安心確保アクションプラン」による、全庁的な食の安全と安心確保の総合的対策の実施
生活衛生対策の推進	(公財)茨城県生活衛生営業指導センターと連携した、生活衛生関係営業の公衆衛生の向上市町村及び(公社)茨城県獣医師会と連携した、狂犬病防疫体制の維持強化

◆ 各論 第4章 地域医療構想

- 平成28(2016)年に策定した地域医療構想の実現に向けて、「茨城県保健医療計画」における各疾病・事業及び在宅医療の施策等を推進するとともに、地域における効率的かつ効果的な医療提供体制を構築
- 二次保健医療圏単位で設定した構想区域において、病床の機能区分(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)ごとに令和7(2025)年の医療需要と病床の必要量を推計
- ▶ 各構想区域に設置した地域医療構想調整会議において、病床の機能分化や連携の推進等について継続的に協議
- ※地域医療構想は令和7 (2025)年までの取組としているため、同構想の概要を掲載している本章についても、原則として、令和8 (2026)年度に予定される本計画の中間見直しの際に記載内容を更新する予定

◆ 各論 第5章 外来医療に係る医療提供体制の確保

- ▶ 人口10万人あたりの診療所医師数を指標化(=外来医師偏在指標)し、二次保健医療圏ごとの外来医療機能の偏在・不足等の状況を可視化
- ▶ 地域で医療資源を重点的に活用する外来を基幹的に担う医療機関を「紹介受診重点医療機関」として明確化し、かかりつけ医機能を担う医療機関との機能分化及び連携を促進
- ➤ CTやMRIなどの医療機器の共同利用を推進
- ※医療施設や医療機器のマッピングに関するデータ等は県HP等で公開

◆ 各論 第6章 計画の推進体制と評価

「推進体制]

- ▶ 各疾病・事業等の各分野に設置している専門委員会や協議会、また、二次保健医療圏ごとに設置される「保健医療福祉協議会」や「地域医療構想調整会議」において、広く意見を 徴取し、関係者の協力を得ながら計画を推進
- > 医療提供体制の確保に関する重要事項は「茨城県医療審議会」に諮るとともに、目標の達成状況などの本計画の進行を管理
- ▶ 市町村、医師会、歯科医師会、薬剤師会及び看護協会等の医療関係団体と緊密に連携し、協力を得ながら本計画を推進

[評価]

- ▶ 毎年度、茨城県医療審議会において進捗状況を確認し、本計画を推進。また、分野ごとに設置している専門委員会や協議会、「保健医療福祉協議会」や「地域医療構想調整会議」 を活用し、計画推進のため評価体制を強化
- ▶ 特に、5疾病・6事業及び在宅医療については、現状の把握や課題の抽出、課題を解決するにあたっての数値目標の設定とその目標を達成するための施策等の策定など、計画の実効性を一層高めるための政策循環の仕組み(PDCAサイクル)を強化
- 本計画の目標達成状況について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めたときは計画の見直しを実施。なお、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、計画の変更を実施

◆ その他

▶ 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は、政策的な関連を踏まえて本計画と一体的に策定