

# 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（附属病院）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。

### 3 肝炎対策（茨城県肝炎対策指針）

県では、肝炎対策基本法及び国の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」に基づいて「茨城県肝炎対策指針」を制定し、指針に基づいた肝炎対策を実施しています。本計画は茨城県肝炎対策指針を兼ねるものであり、この指針に定められた取組の状況は、県に設置する茨城県肝炎対策協議会に定期的に報告するとともに、助言を求めることとします。

本県の肝硬変及び肝がんの死亡者数は755人（令和元（2019）年）、肝がんの75歳未満年齢調整死亡率は3.69%（令和3（2021）年）となっております。また、本県のウイルス性肝炎（以下、「肝炎」）の肝炎治療費助成事業の認定者数は、令和4（2022）年度は、B型1,118人、C型330人となっており、（平成28（2016）年度）のB型1,066人、C型1,606人と比べ、認定者数全体としては減少傾向にあります。しかし、C型は減少していますが撲滅にはいたっておらず、B型もウイルス排除をもたらす治療法がないため、今後も中長期的な対策が必要であることから、以下のような施策に取り組みます。

#### (1) 肝炎の予防のための施策

##### 【現状】

ウイルス性肝炎は感染時期が明確ではないことや自覚症状がないことが多いため、適切な時期に治療を受ける機会がなく、本人が気づかないうちに肝硬変や肝がんへ移行する感染者が多く存在することが問題となっています。

また、妊婦健康診査時の肝炎ウイルス検査の受検奨励などの母子感染予防策に加え、平成28（2016）年10月から開始された生後1歳に至るまでの乳児に対するB型肝炎ワクチンの定期予防接種を促進しています。

##### 【課題】

令和12（2030）年度までにC型肝炎を撲滅することがWHOの目標となっており、本県の肝炎治療費助成事業の認定者数も減少しておりますが、撲滅にはいたっていません。

##### 【対策】

- ・ 県は、県民に対し、肝炎についての正しい知識と感染経路、検査の必要性などについて県ホームページへの掲載やリーフレット作成、県民講座、広報紙等により周知し、理解促進に努めます。
- ・ 県民に肝炎ウイルス検査の受診を奨励し、自身が持続感染者※か否かを知ることの重要性を周知します。 ※ほぼ生涯にわたり感染が持続する方
- ・ 持続感染者に対して、家族や性パートナーへの肝炎ウイルス検査の受検を推奨します。また、その家族や感染リスクの高い医療従事者等に、B型肝炎ワクチンの有効性、安全性に関する情報提供を行い、ワクチン接種を勧奨します。
- ・ 母子感染の予防のため、妊婦に対し妊婦健康診査の受診勧奨を行う等、肝炎ウイルス検査の受検を奨励します。また、乳児を持つ保護者等に、B型肝炎ワクチンの接種時期や効果等に関する情報提供を行うなど、市町村が実施するB型肝炎ワクチンの定期接種が円滑に行われるよう支援します。

## (2) 肝炎ウイルス検査の実施体制の充実

### 【現状】

肝炎ウイルスの感染の早期発見、肝硬変や肝がんへの進展の防止等を図るため、肝炎ウイルス検査を全ての県民が少なくとも一回は受けられるよう、保健所や市町村健診、職域、妊婦健診でのウイルス検査を実施しています。

新型コロナウイルス感染症の影響により、保健所の肝炎ウイルス検査件数は、B型 1,351件、C型 1,344件（平成28（2016）年度）からB型肝炎検査 437件、C型肝炎検査 437件（令和4（2022）年度）と減少しています。また、市町村の40歳健診での肝炎ウイルス検査の受験率についても、7.3%（平成28（2016））から6.2%（令和4（2022）年度）と減少しています。

職場においては、健康診断や医療機関に委託して行う人間ドックなどにおいて、肝炎ウイルス検査が実施されていますが、その実施状況や検査後の陽性者への対応については、把握できていない状況です。

また、医療機関で手術前等に行われる感染症の血液検査等において肝炎ウイルス感染が判明した場合、必ずしも患者に十分に説明されていない場合があります。

### 【課題】

保健所・市町村の検査件数が減少しているため、更なる検査の推進が必要となっています。また、職域における肝炎対策の理解を深め、検査後の陽性者への対応など、陽性者を確実に医療につなげる取組みが必要となります。

更には、医療機関で手術前等に行われる感染症の血液検査等の検査結果について、受検者各自が正しく認識できるよう情報提供を行う必要があります。

### 【対策】

- ・ 保健所では、B型・C型肝炎ウイルスそれぞれの年間の検査数 1,500件以上を目指し啓発を行います。
- ・ 県は、市町村に対し、妊婦健診等の検査の新規陽性者の医療機関受診率70%以上、40歳健診及び41歳以上未受検者の肝炎ウイルス検査受検率の向上を目指し勸奨を行うよう推進します。
- ・ 県は、職域で健康管理に携わる者や、医療従事者、事業主等の関係者を通じ、従業員等に対して肝炎ウイルス検査の勸奨が行われるよう、関係機関と連携し、普及啓発物の作成や各種会議での周知などを行い、より一層の推進を図ります。
- ・ 県は、医療機関に対し、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果について、受検者に適切な説明を行うよう要請します。
- ・ 県・市町村・職域等では肝炎ウイルス陽性者に対し、肝炎の病態、治療方法、医療に関する情報を提供し、医療機関への受診勸奨を徹底するよう働きかけていきます。
- ・ 県は、県・市町村・職域等で肝炎ウイルス検査を受けた状況の把握と分析を行い、ナッジ理論を用いた受診勸奨など、効果的に肝炎ウイルス検査を勧める方法を検討します。



### (3) 肝炎医療を提供する体制の確保

#### 【現状】

本県では、これまでも肝炎が肝硬変や肝がんへと重篤な病態へ移行していくことを鑑み、県及び市町村は、肝炎ウイルス検査の結果、陽性となった者に対し、受診勧奨を行ってきました。市町村健診で陽性となった方の医療機関受診率は41.5%（平成28（2016）年度）から68.1%（令和4（2022）年度）まで改善され、陽性者に対する受診勧奨を行うフォローアップ体制の構築に努めています。

また、（株）日立製作所日立総合病院（県北地区）及び東京医科大学茨城医療センター（県南地区）2箇所の肝疾患診療連携拠点病院を中心とし、肝疾患専門医療機関、地域の医療機関等と連携して肝疾患に関する正しい情報の提供、地域医療の充実等を図るための体制づくりを進め、肝炎ウイルス検査の結果が陽性である肝炎患者が、良質かつ適切な肝炎治療を受けられるよう、体制の整備に取り組んでいます。

更には、肝がん治療が必要な患者が適切な治療を受けられるよう、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の周知に取り組んでいます。

#### 【課題】

引き続き肝炎医療提供体制の整備を推進するほか、医療機関で実施する手術前検査等で実施する肝炎ウイルス検査については、陽性・陰性を問わず文書での結果の告知が徹底されるよう理解と周知が必要です。

また、肝炎検査陽性者が医療機関を受診するようフォローアップ体制の構築を図る必要があり、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の更なる周知が必要です。

#### 【対策】

- ・ 肝炎ウイルス検査陽性者が確実に精密検査を受診するよう啓発に取り組めます。
- ・ C型肝炎患者のインターフェロンフリー治療の推進に引き続き取り組めます。
- ・ 県は、全ての市町村が、検査陽性者に対し健康増進事業によるフォローアップ事業を行うよう勧奨します。
- ・ 県は、医療機関を対象に肝炎治療費助成制度の活用を図るため、制度周知を強化します。
- ・ 県は、肝炎治療費助成制度や肝炎等精密検査費助成制度の仕組みや申請の方法等を県ホームページに分かりやすく掲載します。また、制度の変更や拡充の際には医療機関への情報提供について関係機関に協力を求めることとします。
- ・ 県は、拠点病院や医療機関、医師会等と連携を図り、各種情報の発信や研修会の開催等に協力します。
- ・ 県は、肝炎患者が働きながら継続的に治療を受けることができるよう、事業主や職域の健康管理に携わる者等に対して、関係機関と連携し肝炎に関する理解を促進します。
- ・ 県は、医療機関に対し、手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果に基づき、受検者に適切な医療を提供する体制を要請します。
- ・ 拠点病院は、他の専門医療機関やかかりつけ医と連携しつつ、肝炎患者が地域で良質かつ適切な肝炎医療を受けられるとともに、災害時においても医療が継続できるよう環境整備に取り組み、県はこうした取り組みに対し支援を行います。

#### (4) 肝炎予防及び肝炎医療に関する人材の育成

##### 【現状】

本県では、県内の日本肝臓学会肝臓専門医に加えて、肝炎患者等が身近な医療機関でも肝炎治療費助成における診断や治療が受けられるよう、「茨城県医療研修会」を実施し、肝臓専門医以外でも肝炎治療費助成における診断書に記載が可能な医師を増やし、肝炎医療提供体制の整備を行っており、延べ 733 人（令和 4（2022）年度）の受講修了医師がいます。

また、肝炎ウイルスの感染予防や感染後に適切な医療に結びつけるため、地域（県や市町村）、職域、医療現場等において、肝炎に関する普及啓発、受検勸奨や肝炎ウイルス検査後のフォローアップ等の支援を行う茨城県肝炎医療コーディネーター（以下「肝炎コーディネーター」という）を育成しており、養成数は 1,081 人（令和 5（2023）年 4 月現在）となっています。

##### 【課題】

- ・ 肝炎コーディネーター養成者数及び配置率は増加しましたが、様々な立場に応じた活動を活性化する必要があります。
- ・ 職域分野における肝炎予防対策を強化するため、各種講習会の周知などが必要です。

##### 【対策】

- ・ 県は、肝炎患者等が個々の病態に応じた適切な肝炎医療が継続できるよう、市町村、地域医療機関や職域分野を対象に、肝炎コーディネーターの育成を推進します。
- ・ 県は、肝炎コーディネーターの配置について、全ての拠点病院及び肝疾患専門医療機関、保健所、市町村に配置し、人材の育成に取り組んでいきます。
- ・ 肝炎コーディネーターの活動内容を共有し、その活動を支援します。

#### (5) 肝炎に関する啓発及び肝炎患者等の人権の尊重とその支援

##### 【現状】

県民の肝炎に関する正しい理解と適切な対応を促進するため、正しい知識について県ホームページへの掲載を行っています。加えて、肝疾患診療連携拠点病院では、肝炎患者の相談窓口となる肝疾患相談センターの設置及び肝炎に関する知識や助成制度の普及啓発物を作成し、関係機関に周知しています。

また、肝炎患者等一人一人の人権を尊重し、不当な差別・偏見を受けることがないよう普及啓発活動や相談体制の充実など、様々な支援を行い、安心して暮らせる社会環境づくりに取り組んでいます。取組の一環として、令和 4（2022）年度からは肝炎対策協議会の委員に患者代表委員を追加し、患者の意見を施策に反映できるよう努めています。

##### 【課題】

- ・ 様々な場にいる肝炎コーディネーターの活動を支援するため、ニーズに即した活動媒体の作成が必要です。
- ・ 肝炎に関する正しい知識の普及啓発を強化する肝臓週間について、関係機関が一体的に啓発活動として実施する必要があります。

- ・ 肝炎に対する正しい情報が伝わっていないことが原因で、将来に不安を感じたり、不当な差別・偏見を受けることがないように、引き続き相談体制の充実を図る必要があります。また、肝炎治療は長期間に及ぶこと等から治療費の負担のほか、就労等の問題が生じることもあります。

### 【対策】

- ・ 肝炎医療コーディネーターの活動状況及び活動に資する啓発資材のニーズを把握し、効果的な啓発資材を作成します。
- ・ 感染者・患者が医療機関で継続的に治療が行われるよう、医療保険者、医師その他の医療従事者の団体、職域において健康管理に携わる者の団体等の協力を得て、誰もが肝炎ウイルスに感染する可能性があることや肝炎検査と早期受診の必要性等、肝炎についての基本的な理解を得られるように取組を行います。また、肝臓週間には各関係機関と連携し、これらの取組を集中的に実施します。
- ・ 県は、心身等への負担がより少ない治療が可能になったことを踏まえ、働きながら適切な肝炎治療を受けることができるよう、必要に応じて職域において健康管理に携わる者等の協力も受けながら、事業主に対して肝炎に関する啓発等を行います。
- ・ 県は、肝炎患者が気軽に相談することができるよう、肝炎医療コーディネーター及び拠点病院の肝疾患相談センターを周知するための普及啓発を行います。また、肝疾患相談センターの相談支援体制の充実を図ります。
- ・ 県は、肝炎患者との会合を持つ等して意見交換を行い、最新情報等を提供することにより不安の解消に努めます。また、患者から行政への要望等を吸い上げ、必要な施策の実現に努めます。
- ・ 県は、肝炎患者が不当な差別・偏見を受けることが無いよう、全県民に対し、学校等の関係機関と連携し、肝炎に関する正しい知識の普及を図ります。

### 【目標】

番号	目標項目	現状値	目標値	
1	肝がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）	3.69	2.3以下	
2	肝炎ウイルス検査受検機会の拡大			
	保健所（年間件数）	B型肝炎ウイルス検査	437件	1,500件
C型肝炎ウイルス検査		437件	1,500件	
3	市町村	40歳の受検率	6.2%	10.0%
4	肝疾患専門医療機関における肝炎ウイルス検査結果の文書での告知率	5/27 (18.5%)	全数	
5	市町村検査における新規陽性者の医療機関受診率	68.1%	70%	
6	肝炎医療コーディネーターの配置			
	保健所	88.8% (8/9保健所)	全数 (9/9保健所)	
	市町村肝炎担当部署	88.6% (39/44市町村)	全数 (44/44市町村)	

1 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）（令和3（2021）年）

2、3、5、6 茨城県健康推進課「肝炎ウイルス陽性者フォローアップ状況調査」（令和4（2022）年度）

4 茨城県健康推進課「肝炎ウイルス検査結果の告知に関するアンケート」（令和5（2023）年7月）

章	節	項	項目名	通番	目標項目	現況値	目標値
2 健康でいきいきと生活し、活躍できる環境づくり							
1	3		今後高齢化に伴い増加する疾患等対策	87	令和8（2026）年の第1号被保険者認定者に占める要介護度4以上の割合	21.6%	21.3%
4			学校保健の推進	88	学校保健委員会の開催割合（1回以上開催した公立学校）	96.8%	100%
3 健康で安全な生活を支える取組の推進							
2 感染症対策の推進							
				89	肝がんによる75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）	3.69	2.3以下
				90	肝炎ウイルス検査受検機会の拡大 保健所：B型肝炎ウイルス検査 保健所：C型肝炎ウイルス検査 市町村：40歳の受検率	437件 437件 6.2%	1,500件 1,500件 10.00%
		3	肝炎対策	91	肝疾患専門医療機関における肝炎ウイルス検査結果の文書での告知率（入院患者）	18.5%	全数
				92	市町村検査における新規陽性者の医療機関受診率	68.1%	70%
				93	肝炎医療コーディネーターの配置 保健所 市町村肝炎担当部署	88.9% 88.6%	全数（9/9保健所） 全数（44/44市町村）