

第4章 保健医療圏と基準病床数

第1節 保健医療圏

1 保健医療圏設定の意義

少子高齢社会の進展により、人口構造や疾病構造の変化や県民の健康への関心の高まりなど、保健医療を取り巻く環境は大きく変化しており、県民の保健医療に対するニーズも多様化・高度化しています。

一方、県内の医療施設や保健医療従事者などの医療資源は、地域によって大きな格差がみられる中、県民だれもが生涯にわたり安心して生活が送れるようにするには、いつでもどこでも適切な保健医療サービスが受けられるよう保健医療提供体制を整備することが必要です。

このため、保健、医療に関する施策の効果的な展開を図るべき地域的単位として、また、医療資源の適正な配置と医療提供体制の体系化を図るべき地域的単位として、保健医療圏を設定する必要があります。

2 保健医療圏の設定

(1) 一次保健医療圏

県民の生活に密接にかかわり、県民一人ひとりの健康状態に応じた健康管理、健康教育、保健指導、日常生活に密着した医療サービスが提供され、かかりつけ医を中心としたプライマリ・ケア^(注1)の確保を図る基本的単位です。

本県では市町村の区域とします。

(2) 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（特殊な診断又は治療を必要とする医療を除く。）を提供する体制の確保を図る区域であり、医療法第30条の4第2項第14号の区域に相当します。

本県では、自然的条件や次に掲げる社会的条件等を考慮して、主として病院及び診療所の病床の整備を図る地域的単位として、次表及び別図のとおり二次保健医療圏を設定します。

- ① 入院患者の受療動向を基本とし、同一圏域において圏域を構成する市町村住民の受療割合が高く、圏域として独立性が高いこと。
- ② 中核病院（概ね一般及び療養病床200床以上の病院）が存在すること。
- ③ 圏域内の市町村から中核病院までの所要時間が乗用車で概ね1時間以内であること。
- ④ 既存の医療に関する行政、団体の圏域を考慮すること。

（注1）プライマリ・ケア：診療所など住民に身近な医療機関が行う健康相談や診療など日常的な保健医療サービスをいう。

この圏域においては、病院をはじめとする医療施設の適正な配置を促進し、医療施設間の機能分担と連携により、限られた医療資源を有効活用し、より適切な保健医療サービスが受けられる体制の確立を目指します。

特に、本県は医療資源が不足し、また、地域により医師や診療科の偏在がみられることから、平坦な地形や地域交通ネットワークの整備進展等の本県の優位性を活かし、他の二次保健医療圏や隣接県との機能分担や補完体制づくりに努めます。

なお、医療計画作成指針においては、人口 20 万人未満の二次保健医療圏について、流入患者割合が 20% 未満であり、かつ、流出患者割合が 20% 以上である場合に、医療圏設定の見直しを求めています。

本県においては、人口 20 万人未満の二次保健医療圏はなく、国の見直し基準に該当していないこと、また、5 疾病・6 事業及び在宅医療の圏域については、二次保健医療圏を基礎としつつ、地域の実情に応じた弾力的な設定が可能であることから、第 8 次保健医療計画の策定時における二次保健医療圏の見直しは行いませんが、今後の社会情勢や地域の実情の変化に対応し、必要に応じて見直しを検討してまいります。

■二次保健医療圏

保健医療圏名	市町村数	圏域を構成する市町村名	人口（人） ※R5.4.1 現在
水戸保健医療圏	6	水戸市、笠間市、小美玉市、茨城町、大洗町、城里町	450,083
日立保健医療圏	3	日立市、高萩市、北茨城市	234,063
常陸太田・ひたちなか保健医療圏	6	常陸太田市、ひたちなか市、常陸大宮市、那珂市、東海村、大子町	343,432
鹿行保健医療圏	5	鹿嶋市、潮来市、神栖市、行方市、銚田市	261,814
土浦保健医療圏	3	土浦市、石岡市、かすみがうら市	251,786
つくば保健医療圏	3	つくば市、常総市、つくばみらい市	364,125
取手・竜ヶ崎保健医療圏	9	龍ヶ崎市、取手市、牛久市、守谷市、稲敷市、美浦村、阿見町、河内町、利根町	455,825
筑西・下妻保健医療圏	5	結城市、筑西市、下妻市、桜川市、八千代町	247,188
古河・坂東保健医療圏	4	坂東市、古河市、五霞町、境町	220,532
	44		2,828,848

第2節 医療提供圏域

1 医療提供圏域設定の趣旨

- ・ 人口減少、少子高齢化による患者の減少や医療ニーズの変化、令和6（2024）年4月の医師の働き方改革の実施に伴い、特に小児、救急医療等の医療機能の維持が年々困難になってきています。
- ・ そのような中で、今後も本県の限られた医療資源を活用し、最大限に医療機能の効率化を図るためには、これまで以上に、医療機能の集約化及び各医療機関相互の連携強化の取り組みを加速する必要があります。各政策医療について設定している圏域についても、より広域的な視点に立って見直しを図る必要があります。

2 医療提供圏域の設定

- ・ 前計画においては、5疾病・6事業及び在宅医療のうち、医療資源の状況などにより、二次保健医療圏単位では十分な医療サービスが提供できないものについて、各疾病・事業、地域の実情を踏まえ、医療提供体制に係る圏域を個別に設定しておりました。
- ・ 本計画においては、上記1の趣旨を踏まえ、主に高度医療に対する機能の集約化及び各医療機関における役割分担の明確化をより強力に推進するための圏域として、新たに「医療提供圏域」を設定し、将来も持続可能な医療提供体制の確保を図ります。
- ・ 「医療提供圏域」については、県内を3圏域に分けることを基本としますが、在宅医療などについては、地域の実情に応じて、当該圏域を細分化又は広域化した医療提供体制を整えることとします。

■各医療提供圏域における人口、面積、病床数及び医療機関数等の目安について

医療提供圏域名	人口（人） （※1）	面積 （km ² ）	許可病床数 （床）（※1）	病院数 （※1）	地域連携拠点 病院数（※2）
県央・県北医療提供圏域（※3）	1,027,578	2,798	12,270	81	9
県南東医療提供圏域（※3）	969,425	1,906	9,528	51	7
県南西医療提供圏域（※3）	831,845	1,394	8,641	42	7
県全体	2,828,848	6,098	30,439	174	23

※1 令和5（2023）年4月1日現在

※2 令和5（2023）年4月1日現在の特定機能病院及び地域医療支援病院の合計数

※3 各医療提供圏域における数値は、以下の二次保健医療圏を合算した参考値

- ・ 県央・県北医療提供圏域 … 水戸、日立、常陸太田・ひたちなか医療圏
- ・ 県南東医療提供圏域 … 鹿行、土浦、取手・竜ヶ崎医療圏
- ・ 県南西医療提供圏域 … つくば、筑西・下妻、古河・坂東医療圏

第3節 基準病床数

基準病床数は、療養病床及び一般病床については二次保健医療圏、精神病床、結核病床及び感染症病床については県全域を単位として、医療法第30条の4第2項第17号の規定に基づき、次のとおり定めます。

既存病床数が基準病床数を超える場合には、原則、病床の新設又は増加が抑制されます。

ただし、診療所については、医療法施行規則（昭和23年厚生省令50号）第1条の14第7項第1号又は第2号に該当するものとして茨城県医療審議会保健医療計画部会の議を経たときには、届出により療養病床又は一般病床を設けることができます。

なお、これに該当する診療所は、茨城県保健医療部医療局医療政策課ホームページに掲載します。

■ 基準病床数

単位（床）

病 床 種 別		基準病床数
療養及び一般病床	水戸保健医療圏	4,005
	日立保健医療圏	1,823
	常陸太田・ひたちなか保健医療圏	1,898
	鹿行保健医療圏	1,219
	土浦保健医療圏	1,796
	つくば保健医療圏	3,113
	取手・竜ヶ崎保健医療圏	3,604
	筑西・下妻保健医療圏	1,358
	古河・坂東保健医療圏	1,328
	計	20,144
精神病床（県全域）		5,551
結核病床（県全域）		56
感染症病床（県全域）		48