

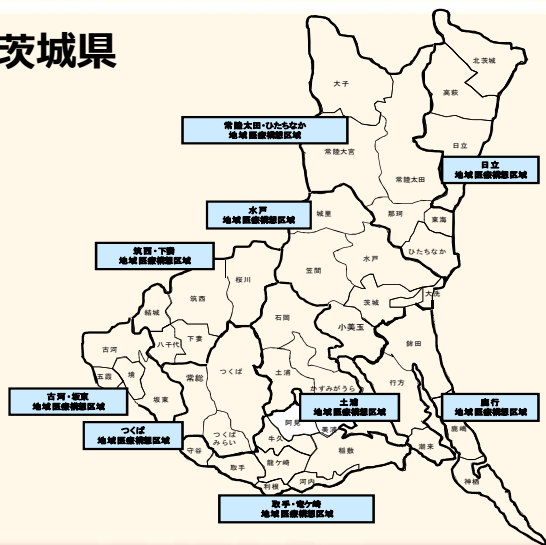
# 茨城県

**活力があり，県民が日本一幸せな茨城**  
**新しい安心安全～「新しい」暮らしやすさをつくる～**

茨城県では、「活力があり，県民が日本一幸せな茨城」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ために，各地域でバランスのとれた医療提供体制の構築を目指します。

## 1 都道府県及び構想区域の基礎情報

## 茨城県



構想区域	人口	市町村数	報告対象 病院数	報告対象有 床診療所			医師数	人口10万 対
				公立病 院	公的医療 機関等	その他		
水戸圏域	464,757	6	37	6	5	26	1,112	238.3
日立圏域	253,770	3	19	1	2	16	396	154.8
太田・なか 圏域	357,300	6	20	1	3	16	388	108.2
鹿行圏域	272,764	5	12	0	3	9	262	95.7
土浦圏域	256,043	3	13	0	2	11	563	218.8
つくば圏域	341,903	3	14	0	3	11	1,400	410.4
取・竜圏域	463,115	9	19	1	3	15	796	171.4
筑・下圏域	260,698	5	14	2	0	12	277	105.6
古・坂圏域	226,715	4	10	0	3	7	319	140.3

構想区域	平成28年度病床機能報告における病床数								2025年病床数の必要量				
	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	非稼働病 棟を有す る施設	未報告	合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
水戸圏域	278	3,379	319	1,044	260	7	1	5,281	621	1,626	1,510	721	4,478
日立圏域	63	1,457	178	770	305	12	0	2,773	172	619	713	346	1,850
太田・なか 圏域	24	1,381	266	800	176	8	2	2,649	150	673	738	551	2,112
鹿行圏域	0	985	109	568	216	6	0	1,878	70	373	443	379	1,265
土浦圏域	702	808	150	439	11	5	1	2,111	236	687	642	365	1,930
つくば圏域	162	2,194	183	766	80	4	0	3,385	436	1,209	895	949	3,489
取・竜圏域	46	2,122	634	855	238	10	0	3,895	307	1,278	1,242	877	3,704
筑・下圏域	9	1,108	129	994	19	4	0	2,259	54	337	515	552	1,458
古・坂圏域	38	1,082	172	299	39	3	0	1,630	133	643	419	274	1,469

※H29年7月時点

## 2 茨城県の特徴

本県の医療需要に対応した医療提供体制の方向性

- 本県の医療需要は，2035年まで増加し続けるものと推計されることから，将来に向けたバランスのとれた医療機能を構築する必要があります。
- そのため，将来の医療需要の変化に対応した体制を効率的・効果的に構築するためには，現在の医療資源を最大限に活用し，急性期から回復期への病床機能の転換等の取組を促進する必要があります。
- また，慢性期の療養については，入院医療の他，在宅医療や介護も含めた地域全体で支える体制づくりが求められます。加えて，各構想区域の特性や地域実情はそれぞれ異なることから，地域住民のニーズも踏まえながら，各構想区域の実情に合った提供体制の構築を図る必要があります。

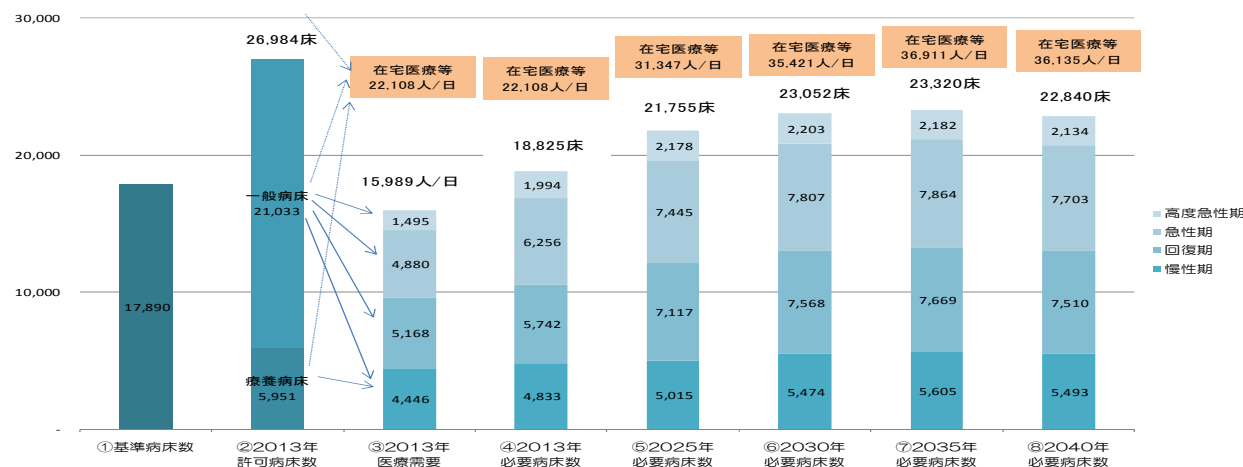
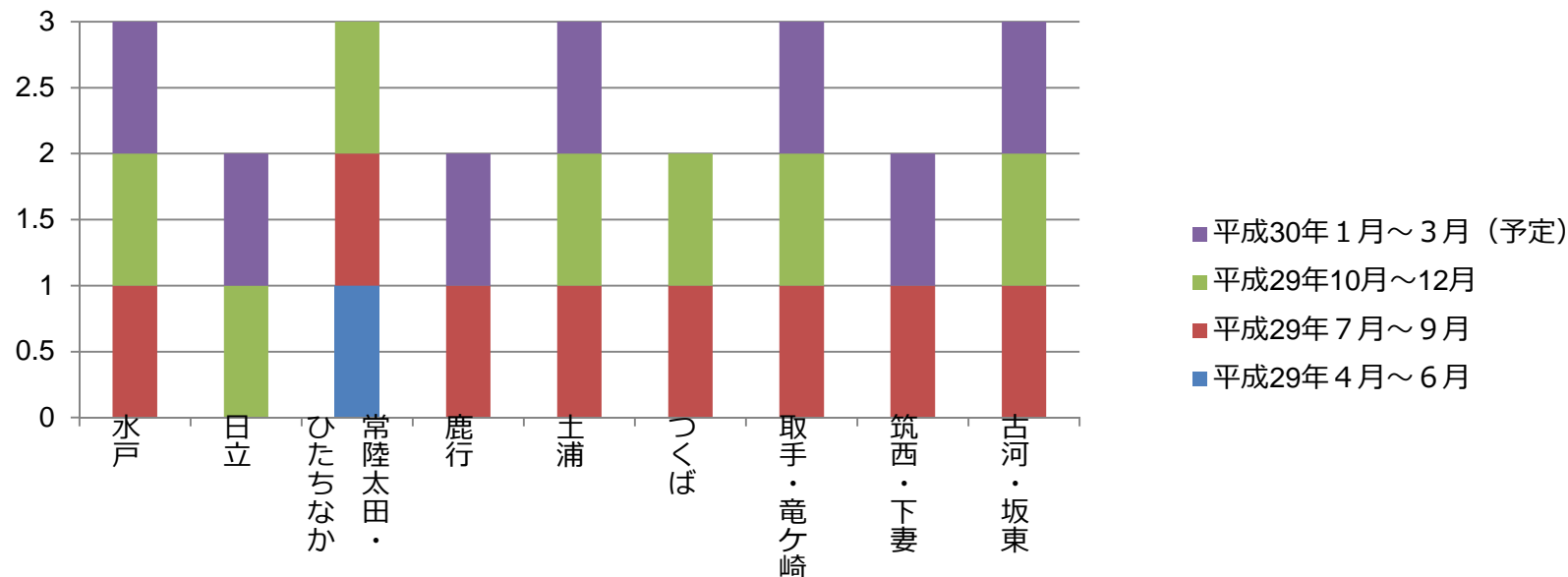


図 必要病床数の推移と許可病床数との関係

### 3 地域医療構想調整会議における議論の進捗状況

■ 構想区域ごとの調整会議の開催状況（開催延べ回数）（平成29年12月末時点）

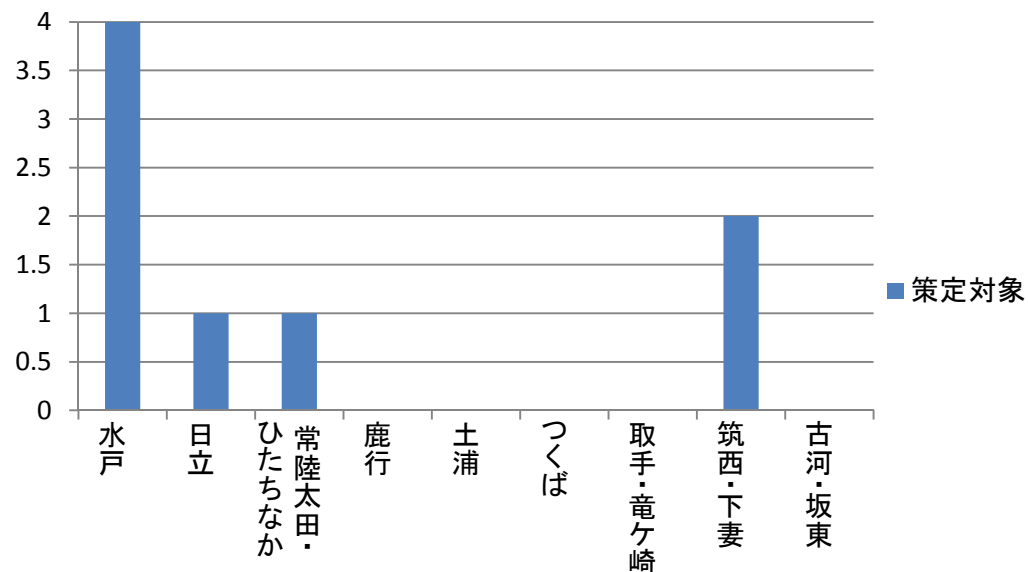


#### ■ 意見交換会等の取組例

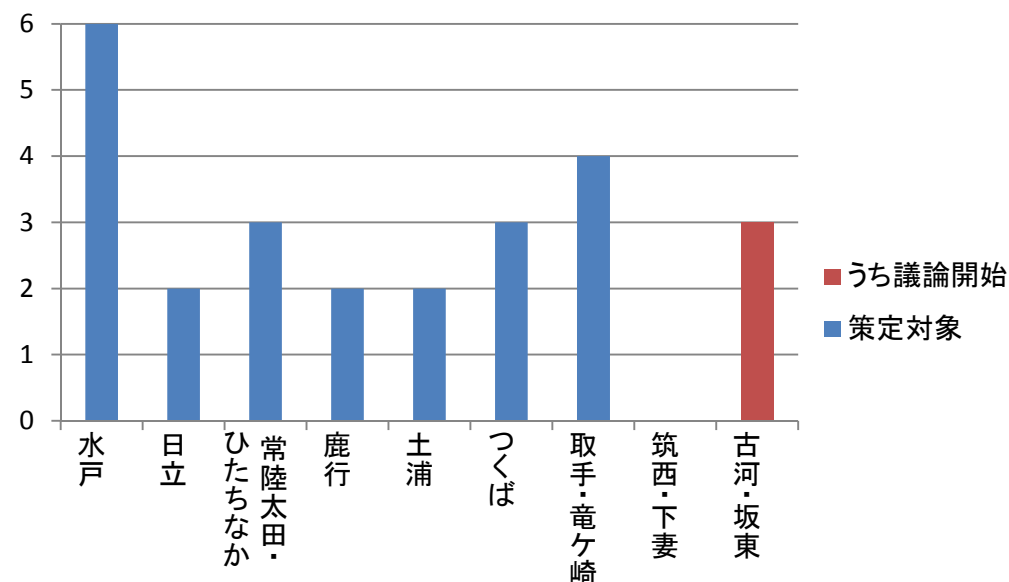
- 病床機能報告結果についての情報共有
- 今後、地域医療介護総合確保基金活用の事業提案の協議を行う
- 今後、医療機関を中心に機能分化等について協議を行う

## 4 新公立病院改革プラン及び公的医療機関等2025プランの進捗状況

- 構想区域ごとの新公立病院改革プランについて、調整会議での議論を開始した病院数／策定対象病院数



- 構想区域ごとの公的医療機関等2025プランについて、調整会議での議論を開始した病院数／策定対象病院数



### ■ プランの活用について

協議の進め方，活用方法

- ・ 地域医療構想調整会議に提示し，地域の関係者からの意見を聴いた上で，地域の他の医療機関との役割分担や連携体制も含め，構想区域全体における医療提供体制の整合性を図っていく。

スケジュール

- ・ 平成30年度までに具体的な取組について，意見の整理を行っていく。

## 5 地域医療構想の達成に向けた独自の工夫

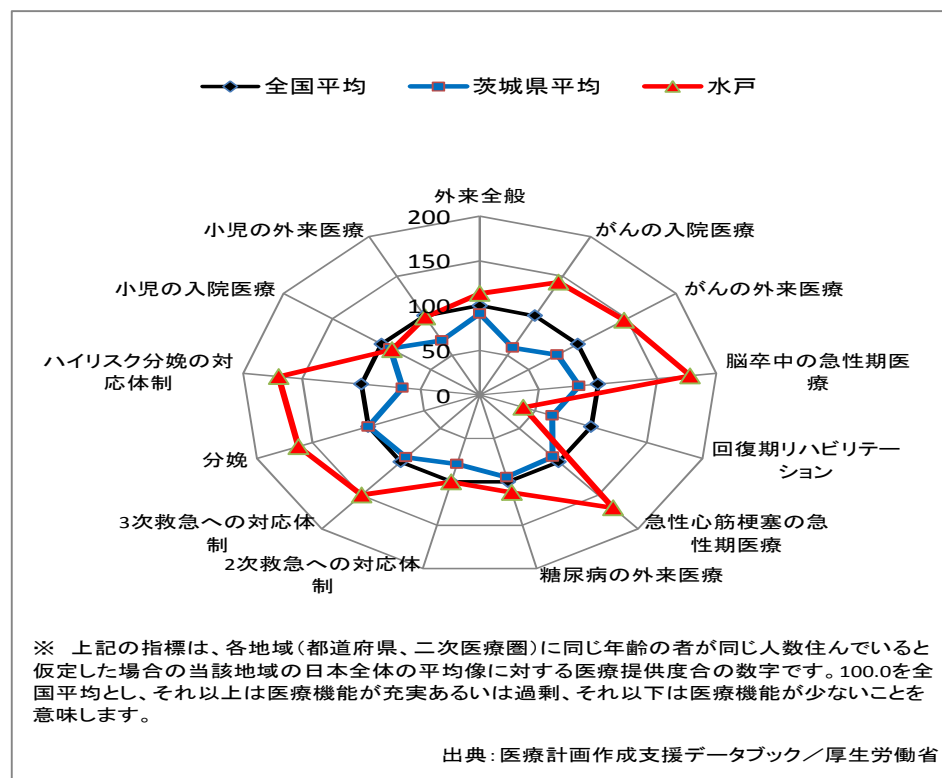
### ○ 医療機関の認識の共有のためのデータ分析の取組

- ・ 5 疾病 5 事業に係る医療提供体制  
(分析概要)

当該医療圏において、不足している医療機能の比較を可能とする。

(分析目的)

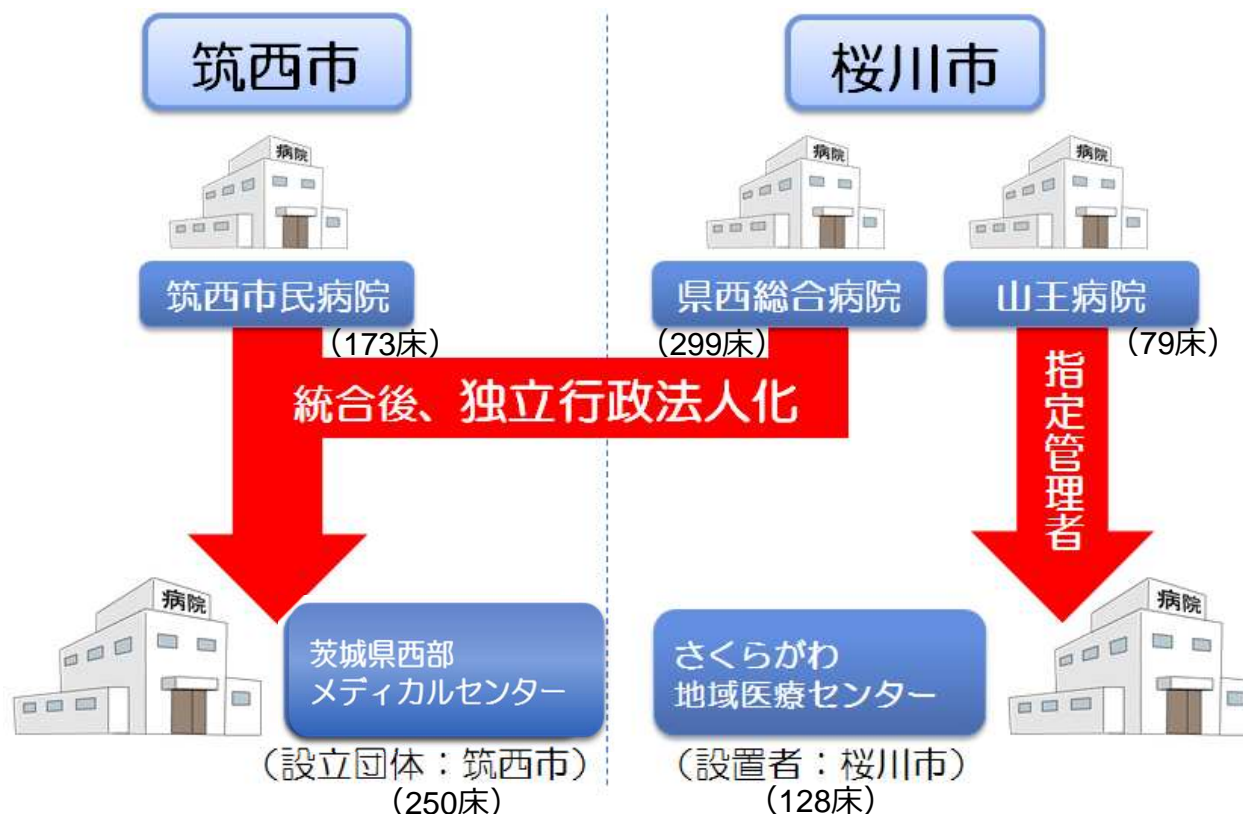
構想区域において、不足している医療機能を共通認識し、病床機能の分化・連携の推進を図る。



## 6 医療機関の再編・統合の参考事例

### 筑西市，桜川市公立2病院と民間病院の再編・ネットワーク化（3病院を2病院へ再編統合）

- 医師の分散等による急性期医療機能の低下という課題解決を目的として，筑西市民病院と県西総合病院を統合し「茨城県西部メディカルセンター」を整備
- 併せて県西総合病院の統合に伴う桜川市の医療機能低下に対応するため，新たに「さくらがわ地域医療センター」を整備（山王病院（民間）による指定管理を予定）
- 機能を集約化することにより，地域内で二次救急医療まで完結できる体制を強化



平成29年7月27日  
平成29年度第1回筑西・下妻  
保健医療福祉協議会並びに筑  
西・下妻地域医療構想調整会  
議資料を一部改編

## 7 都道府県としての来年度への抱負

### 地域医療構想調整会議の運営について

2025年における目指すべき医療提供体制の実現に向けて、急性期等から回復期への病床機能の転換等を、関係者間で合意形成を図り、推進していきます。

### 医療機関の機能分化・連携の支援について

地域医療介護総合確保基金を活用し、不足する回復期病床への転換を支援し、病床機能の分化・連携を推進します。

### 介護施設・在宅医療等の整備について

地域課題等を関係者間で共有し、地域の実情にあった在宅医療等の提供体制を構築します。