

## 第2章 現在の保健医療の状況

### 第1節 地勢及び交通

#### 1 地勢

本県は、関東地方の北東にあり、首都東京の中心からつくば市は約 50 km、県都の水戸市は約 100 km の位置にあります。東は太平洋に面し、北は福島県、西は栃木県、南は利根川をもって千葉県及び埼玉県と接しています。

県北地域は、阿武隈・八溝山系の山々が連なり、その間を久慈川、那珂川が流れるとともに、変化に富んだ海岸線を有しています。県央から県南西部にかけては筑波山の周囲に関東平野が広がり、また、南東部には、日本第 2 位の面積を有する霞ヶ浦を擁して豊かな穀倉地帯となっています。

本県の面積は 6,097.24 km<sup>2</sup>（令和 3（2021）年現在）で全国第 24 位ですが、可住地面積は 3,888.61 km<sup>2</sup> で全国第 4 位です。

本県は、平坦な地形や交通網の発達により比較的容易に移動することができるため、一部県北山間地域を除き県全域で集落が点在しています。また、医療機関も中小病院や診療所など小規模な医療機関が点在し、中核病院<sup>（注1）</sup>は県央及び県南の都市部に集中しています。

#### 2 交通

本県は、常磐自動車道が県土を南北に縦貫しているほか、北関東自動車道が東西に横断しています。また、県南・県西地域を横断する首都圏中央連絡自動車道では、令和 8（2026）年度までに順次 4 車線化が進められているほか、鹿行地域を南北に縦断する東関東自動車道水戸線では、未開通の潮来 IC～鉾田 IC 間について、令和 7（2025）から令和 8（2026）年度の全線開通に向けて整備が進められています。

鉄道は、南北の幹線となる常磐線のほか、県西地域には水戸線、関東鉄道常総線、県北山間地域には水郡線、鹿行地域には鹿島線、水戸と鹿行地域を結ぶ大洗鹿島線などが運行され、さらにつくばと秋葉原を結ぶつくばエクスプレスも輸送人員が順調に増加しており、東京駅及び土浦駅への延伸が今後期待されています。

港湾については、茨城港、鹿島港の 2 つの重点港湾が供用され、空港については、茨城空港が平成 22（2010）年 3 月に開港し、国内線 4 路線、国際線 3 路線（令和 5（2023）年 10 月現在）が就航しています。

今後、4 本の高速道路と 2 つの重点港湾、空港による陸・海・空の広域交通ネットワークを活用して、県内と国内外との結びつきが一層強まり、交流が促進されるものと期待されています。

交通網は、救急医療体制や災害時の医療体制を構築するうえで重要な基盤です。また、交通網の発達に伴って受療圏域も拡大しており、今後は圏域を超えた医療のあり方について検討を進めることが必要です。

（注 1）中核病院：概ね 200 床以上（療養病床及び一般病床）の病院をいう。

## 第2節 人口構造

### 1 総人口

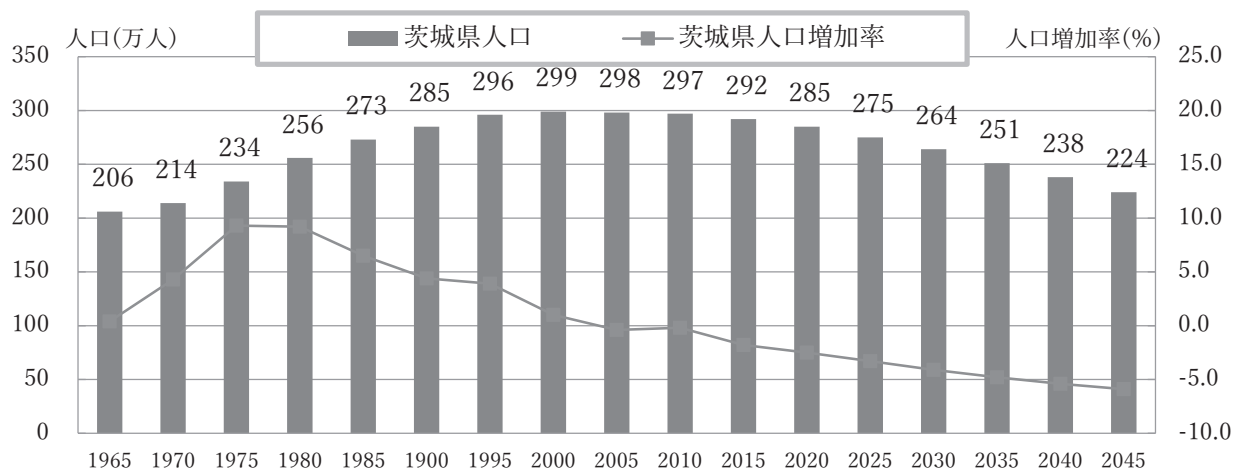
令和2（2020）年国勢調査によると、令和2（2020）年10月1日現在の本県の総人口は2,867,009人で全国第11位となっています。

前回（平成27（2015）年）調査に比べ49,967人、率にして1.7%減となっており、昭和35（1960）年以来45年ぶりに減少に転じた平成17（2005）年から減少が続いています。

県内地域別にみると、県南地域で5,162人（0.5%）増加しています。また、それ以外の県央地域、鹿行地域、県北地域、県西地域では前回と同様に減少しています。

我が国の人口は急速に少子高齢化が進行しています。また、国立社会保障・人口問題研究所が平成30（2018）年に発表した日本の地域別将来推計人口によると、本県の総人口は、令和12（2030）年には2,638,000人、令和27（2045）年には2,236,000人まで減少すると予測されています。

■人口及び人口増加率の推移（茨城県）

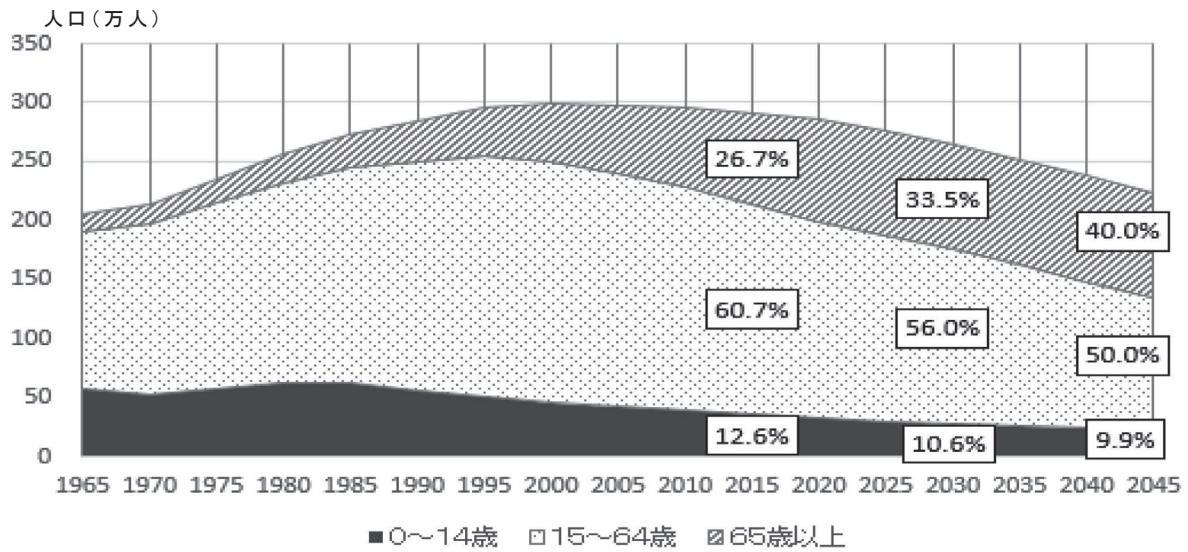


資料：総務省「令和2（2020）年国勢調査」  
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年）」

### 2 年齢階級別人口

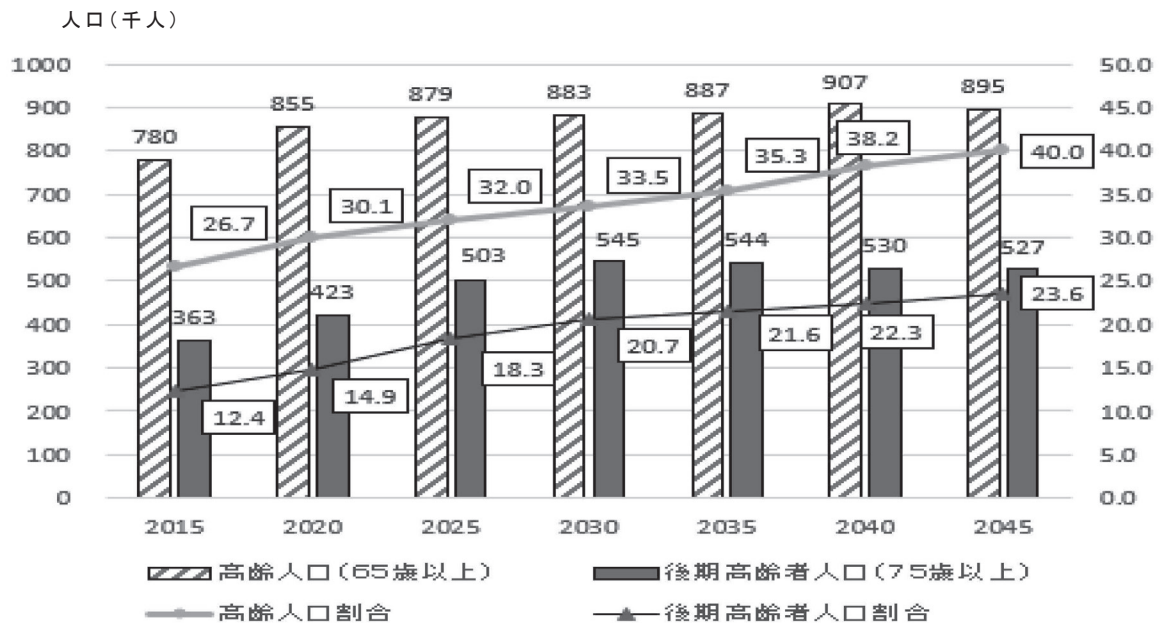
人口構成について年齢3区分別でみると、令和2（2020）年国勢調査では、15歳未満人口は334,614人（総人口の11.7%）、15～64歳人口は1,681,662人（同58.7%）、65歳以上人口は850,733人（同29.7%）となっており、令和17（2035）年頃には高齢人口割合が35%を越えるものと見込まれます。

■年齢（3区分）別人口の割合の推移（茨城県）



資料：総務省「令和2（2020）年国勢調査」  
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年）」

■本県における高齢人口と後期高齢者人口の将来予測



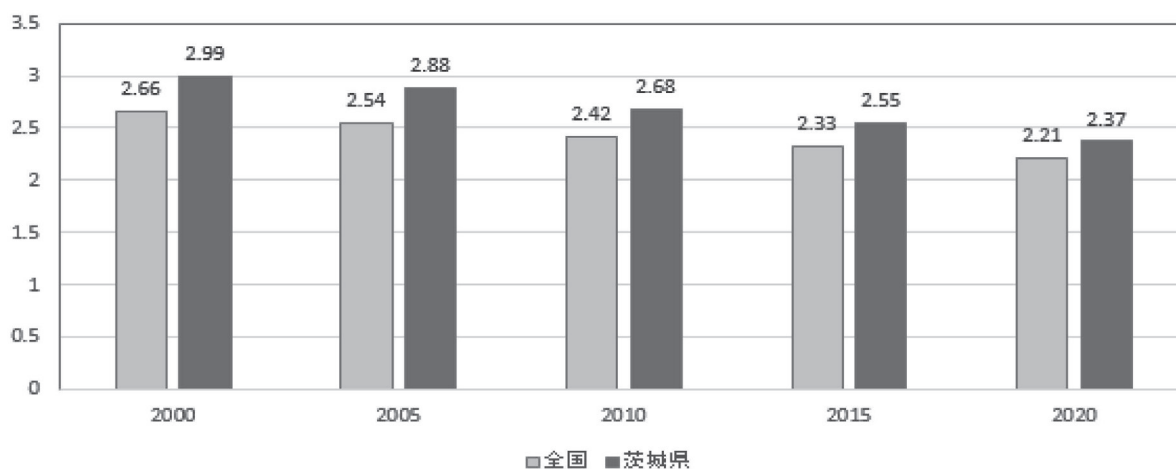
資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年）」

### 3 世帯

令和2(2020)年10月1日現在、本県の一般世帯<sup>(注1)</sup>数は1,181,598世帯で平成27(2015)年調査時に比べ59,155世帯(5.27%)増加しています。一般世帯1世帯当たりの人員は2.37人で平成27(2015)年に比べて0.18人減少しています。

また、65歳以上の世帯員のいる一般世帯は、530,311世帯で平成27(2015)年に比べ7.4%増加しており、中でも、一人暮らしの高齢者(65歳以上の高齢単身者)は、125,596世帯で平成27(2015)年に比べて25,479世帯(25.4%)増と大幅に増加しています。

#### ■一般世帯の1世帯当たりの人員の推移



資料：総務省「令和2(2020)年国勢調査」

#### ■65歳以上世帯員のいる一般世帯の推移(茨城県)

世帯の家族類型	世帯数			増加率(%)		構成比(%)		
	平成22年	平成27年	令和2年	平成22~27年	平成27~令和2年	平成22年	平成27年	令和2年
65歳以上世帯員がいる世帯	435,917	493,718	530,311	13.3	7.4	100	100	100
親族のみの世帯	357,991	390,840	401,692	9.2	2.8	82.1	79.2	75.7
核家族世帯	215,112	263,536	295,689	22.5	12.2	49.3	53.4	55.8
夫婦のみの世帯	112,487	138,574	157,131	23.2	13.4	25.8	28.1	29.6
夫婦と子供から成る世帯	60,045	73,240	78,494	22	7.2	13.8	14.8	14.8
男親と子供から成る世帯	8,073	10,052	11,815	24.5	17.5	1.9	2	2.2
女親と子供から成る世帯	34,507	41,670	48,249	20.8	15.8	7.9	8.4	9.1
核家族以外の世帯	142,879	127,304	106,003	-10.9	-16.7	32.8	25.8	20.0
非親族を含む世帯	2,563	2,761	3,023	7.7	9.5	0.6	0.6	0.6
単独世帯	75,363	100,117	125,596	32.8	25.4	17.3	20.3	23.7

資料：総務省「令和2(2020)年国勢調査」

(注1) 一般世帯：住居と生計を共にしている人の集まり又は一戸を構えて住んでいる人の集まり

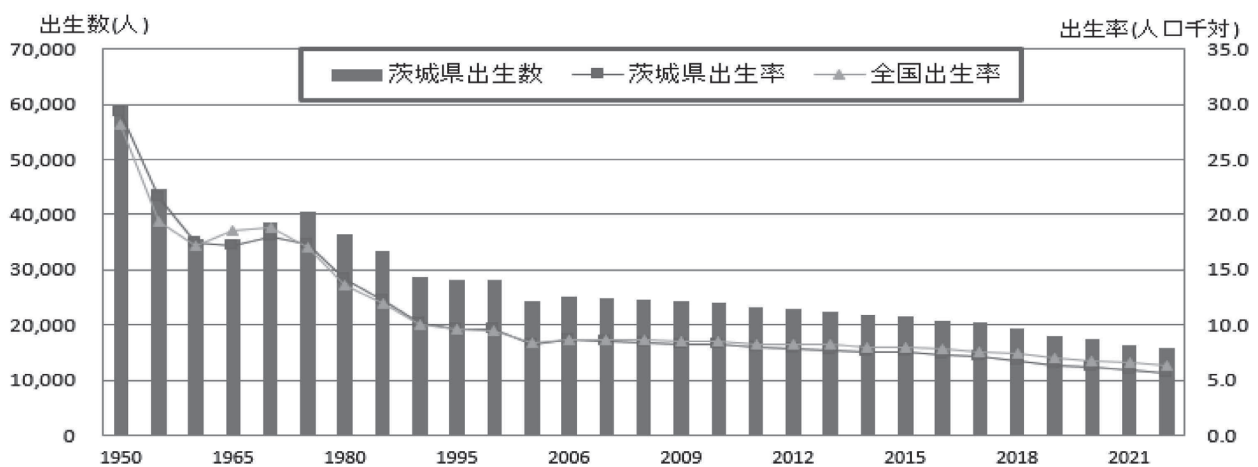
### 第3節 人口動態

#### 1 出生

令和4（2022）年の出生数は15,905人で、前年（令和3（2021）年）より597人減少しています。平成19（2007）年より減少を続け、過去最低の値となっています。出生率（人口千対）は5.7で、全国平均6.3を0.6下回っています。

本県の出生率は、昭和22（1947）年から昭和25（1950）年のベビーブーム期を頂点に低下し、昭和42（1967）年から昭和48（1973）年までの第2次ベビーブーム期では一時上昇したものの、昭和49（1974）年以降は再度低下しています。

#### ■出生数及び出生率の推移



資料：厚生労働省「令和4（2022）年人口動態調査」

#### 2 死亡

##### (1) 死亡数・死亡率

令和4（2022）年の死亡数は37,256人で、前年より3,442人増加しています。死亡率（人口千対）では13.5で、全国平均12.9より0.6上回っています。

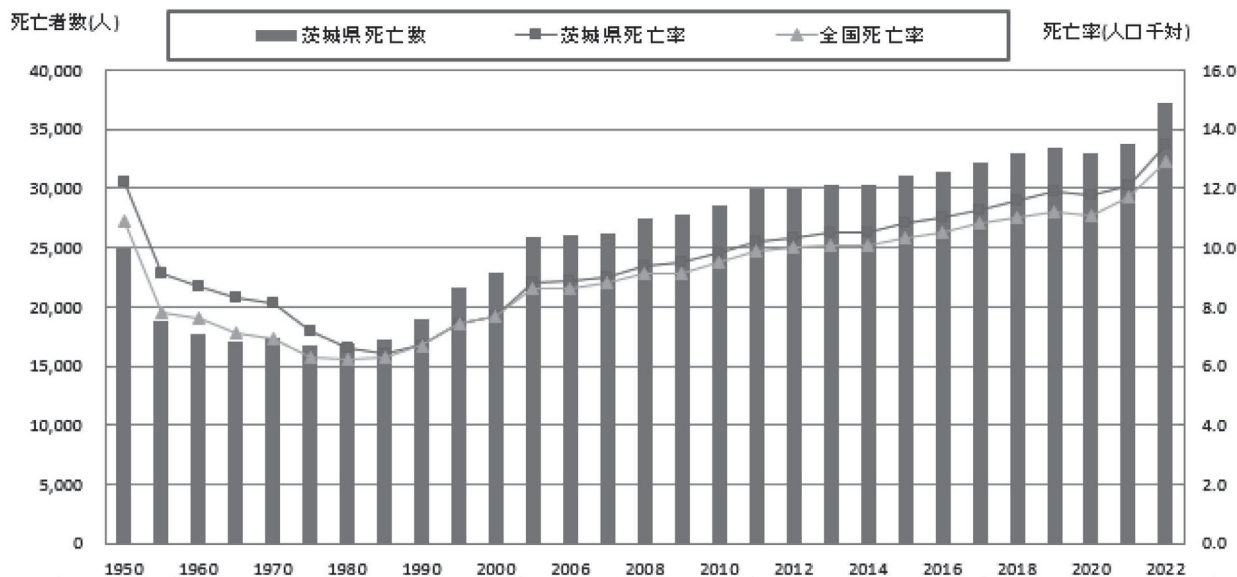
死亡率は、高齢化の影響等により昭和58（1983）年以降緩やかに上昇傾向を示しています。

死因順位は、第1位が悪性新生物、第2位が心疾患、第3位が老衰となっています。悪性新生物による死亡は昭和60（1985）年以降第1位となっており、一貫して増加傾向にあります。全死亡者に占める割合は、それぞれ約24.4%、14.7%、10.9%です。

また、三大生活習慣病の死亡率（人口10万対）では、悪性新生物が328.9（全国316.1）、心疾患が197.3（全国190.9）、脳血管疾患が110.4（全国88.1）と全て全国平均より高くなっています。

二次保健医療圏別にみると、悪性新生物は、日立（370.2）、筑西・下妻（358.9）、鹿行（358.9）が高く、心疾患は、鹿行（237.3）、筑西・下妻（229.2）が高く、脳血管疾患は、筑西・下妻（141.2）、日立（140.4）が高くなっています。

■死亡数及び死亡率の推移



資料：厚生労働省「令和4（2022）年人口動態調査」

■死因別死亡順位（10万対）

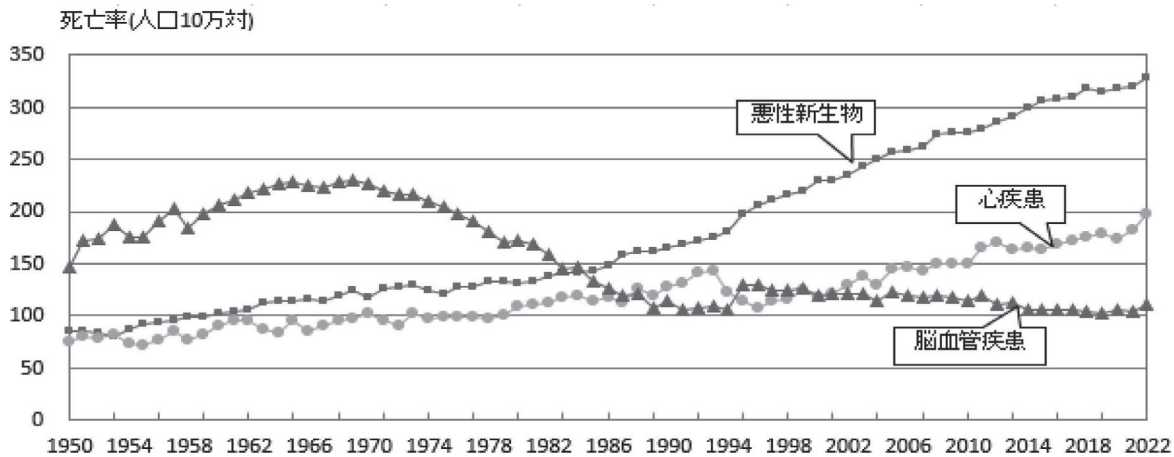
死亡順位	茨城県			全 国		
	死 因	人口10万対	率	死 因	人口10万対	率
1	悪性新生物	328.9	24.4	悪性新生物	316.1	24.6
2	心疾患	197.3	14.7	心疾患	190.9	14.8
3	老 衰	147.3	10.9	老 衰	147.1	11.4
4	脳血管疾患	110.4	8.2	脳血管疾患	88.1	6.9
5	肺炎	76.8	5.7	肺炎	60.7	4.7
6	誤嚥性肺炎	38.1	2.8	誤嚥性肺炎	45.9	3.6
7	不慮の事故	37.9	2.8	不慮の事故	35.6	2.8
8	腎不全	24.4	1.8	腎不全	25.2	2.0
9	間質性肺炎	19.7	1.5	アルツハイマー病	20.4	1.6
10	自殺	18.1	1.3	血管性及び詳細不明の認知症	20.0	1.6
三大生活習慣病		636.6	47.3	三大生活習慣病	595.1	46.3

(注1) 百分率は、それぞれ都道府県別死亡数を100とした率である(小数点第二位で四捨五入)。同率になった場合は小数点以下の数字を比較し、高い方の順位を上記している。

(注2) 「心疾患」は高血圧性心疾患を除く。

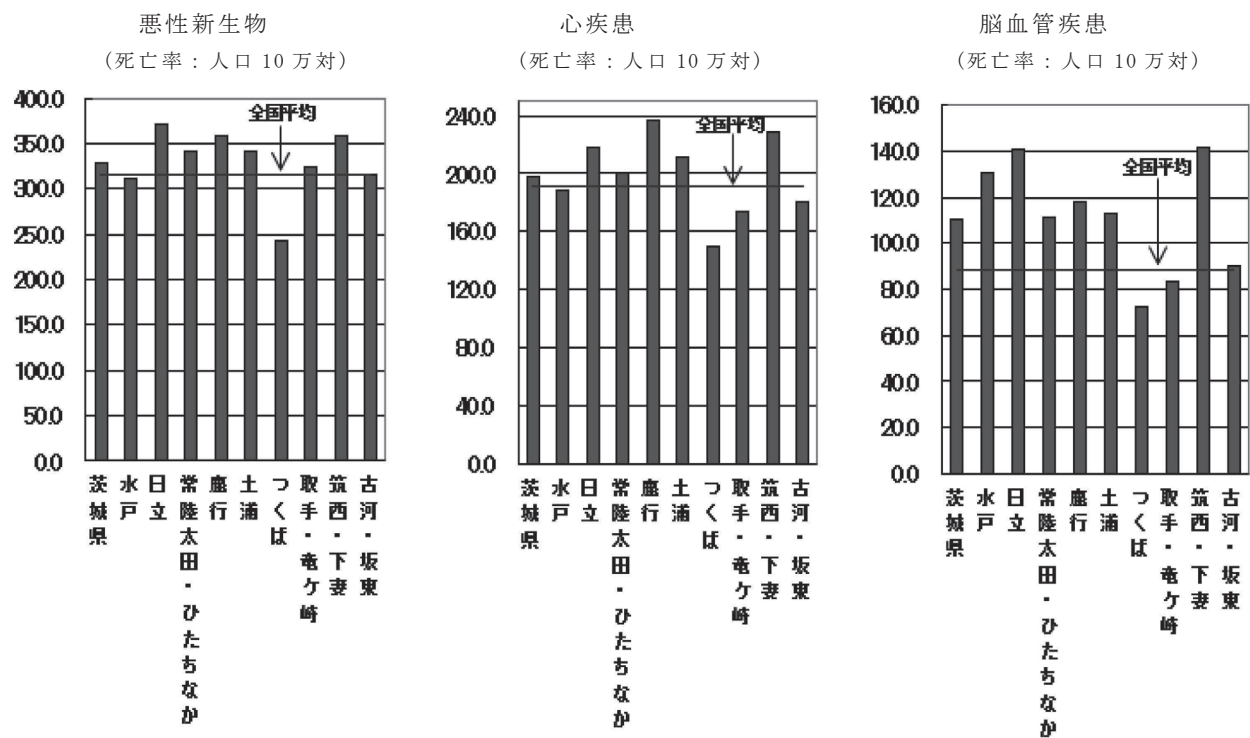
資料：厚生労働省「令和4（2022）年人口動態調査」

■三大生活習慣病死亡率の推移(茨城県)



資料：厚生労働省「令和4（2022）年人口動態調査」

■三大生活習慣病・二次保健医療圏別死亡率



資料：厚生労働省「令和4（2022）年人口動態調査」

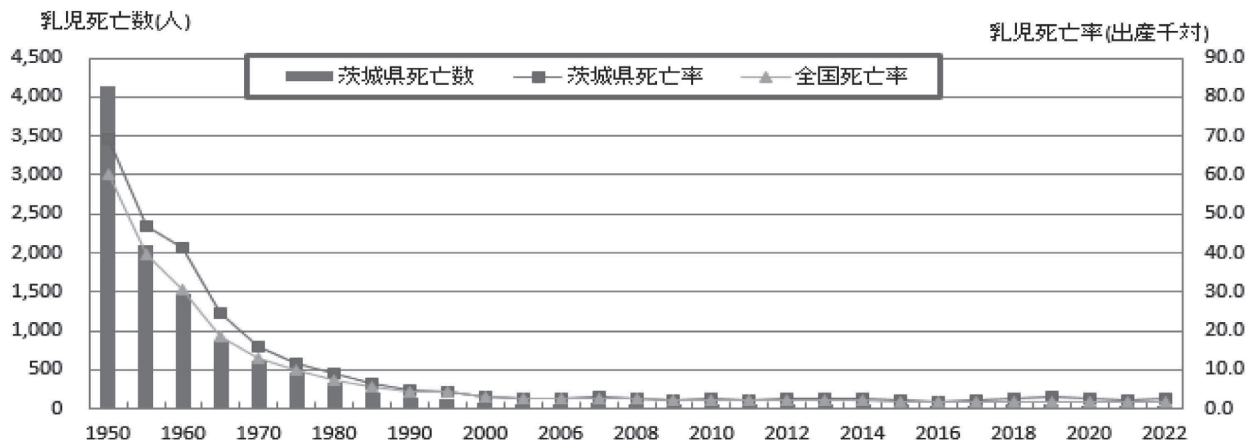
(2) 乳児死亡数・乳児死亡率

乳児死亡とは、生後1年未満の死亡をいいます。令和4（2022）年の乳児死亡数は、43人で前年より6人増加しています。

乳児死亡率（出生千対）は2.7で、全国平均1.8より0.9高くなっています。

乳児死亡率は、昭和35（1960）年頃までは高い率で推移していましたが、生活水準の向上や衛生状態の改善、さらには新生児に対する医療の充実等により、著しい改善がみられます。

■乳児死亡数・死亡率の推移

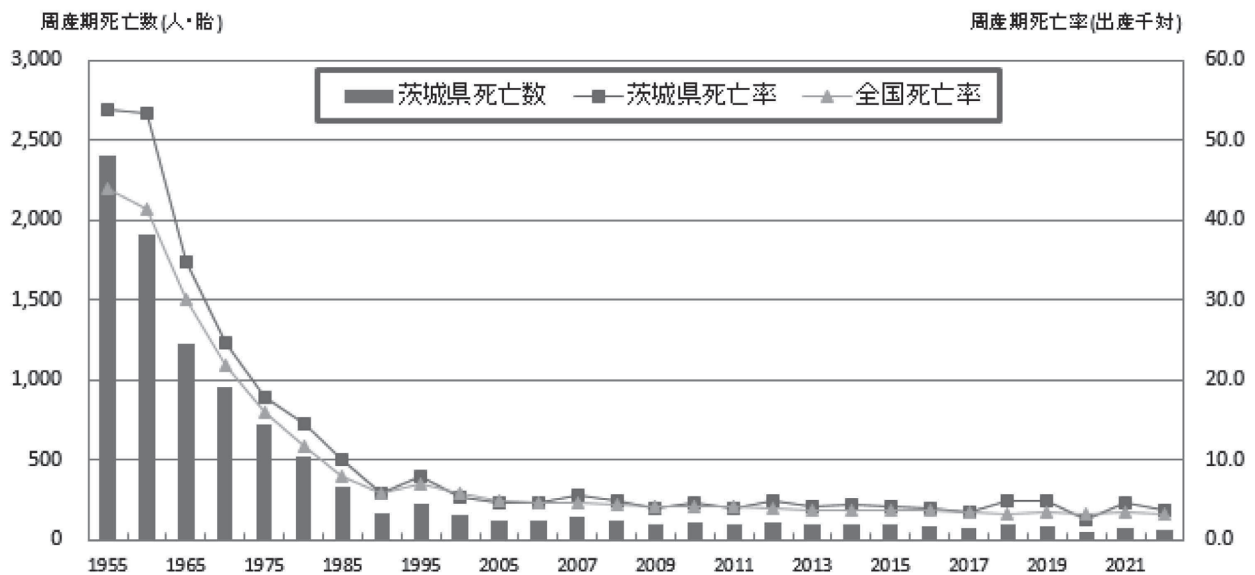


資料：厚生労働省「令和4（2022）年人口動態調査」

(3) 周産期死亡数・周産期死亡率

周産期死亡とは、妊娠満22週以後の死産と生後1週未満の早期新生児死亡をあわせたものです。令和4（2022）年の周産期死亡数は58人で前年より18人減少しています。周産期死亡率（出産千対）は3.6で、全国平均3.3より0.3高くなっています。

■周産期死亡数・死亡率の推移



資料：厚生労働省「令和4（2022）年人口動態調査」

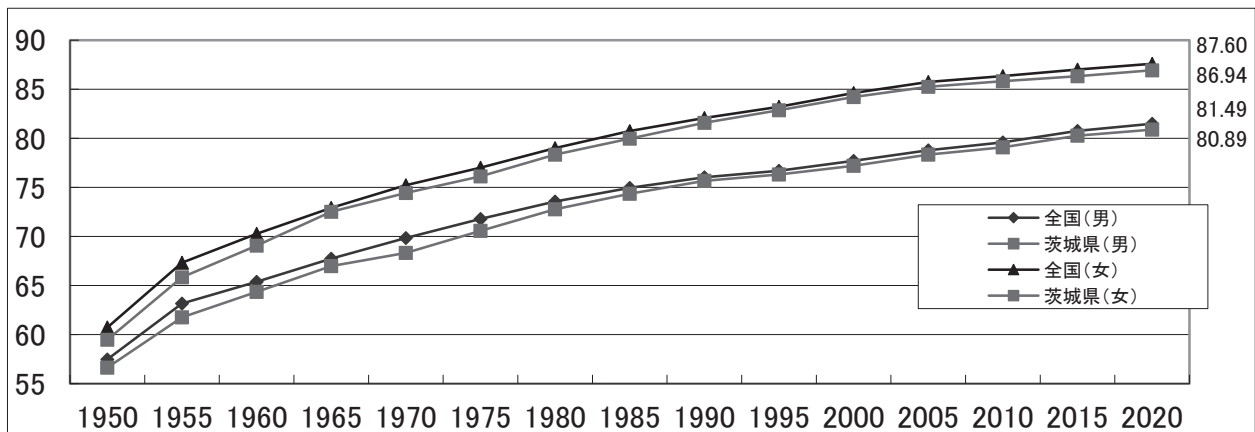
3 平均寿命

令和2(2020)年の平均寿命をみると、男性80.89歳、女性86.94歳で平成27年(2015)より男性0.61歳、女性0.61歳延びています。

全国平均と比較すると男性が0.6歳、女性が0.66歳下回り、都道府県順位では男性40位、女性44位と低位となっています。



平均寿命の推移



資料：厚生労働省「令和2（2020）年都道府県別生命表」

都道府県別平均寿命

(単位:歳)

順位	都道府県名	男性	順位	都道府県名	男性	順位	都道府県名	女性	順位	都道府県名	女性
1	滋賀	82.73	24	埼玉	81.44	1	岡山	88.29	24	三重	87.59
2	長野	82.68	25	佐賀	81.41	2	滋賀	88.26	25	新潟	87.57
3	奈良	82.40	26	山形	81.39	3	京都	88.25	26	鹿児島	87.53
4	京都	82.24	27	福岡	81.38	4	長野	88.23	27	愛知	87.52
5	神奈川	82.04	28	鳥取	81.34	5	熊本	88.22	28	岐阜	87.51
6	石川	82.00	29	新潟	81.29	6	島根	88.21	29	宮城	87.51
7	福井	81.98	30	徳島	81.27	7	広島	88.16	30	千葉	87.50
8	広島	81.95	31	宮崎	81.15	8	石川	88.11	31	静岡	87.48
9	熊本	81.91	32	愛媛	81.13	9	大分	87.99	32	山口	87.43
10	岡山	81.90	33	群馬	81.13	10	富山	87.97	33	徳島	87.42
11	岐阜	81.90	34	山口	81.12	11	奈良	87.95	34	長崎	87.41
12	大分	81.88	35	和歌山	81.03	12	山梨	87.94	35	山形	87.38
13	愛知	81.77	36	長崎	81.01	13	鳥取	87.91	36	大阪	87.37
14	東京	81.77	37	栃木	81.00	14	兵庫	87.90	37	和歌山	87.36
15	富山	81.74	38	鹿児島	80.95	15	神奈川	87.89	38	愛媛	87.34
16	兵庫	81.72	39	北海道	80.92	16	沖縄	87.88	39	埼玉	87.31
17	山梨	81.71	40	茨城	80.89	17	東京	87.86	40	群馬	87.18
18	宮城	81.70	41	大阪	80.81	18	高知	87.84	41	秋田	87.10
19	三重	81.68	42	高知	80.79	19	福井	87.84	42	北海道	87.08
20	島根	81.63	43	沖縄	80.73	20	佐賀	87.78	43	岩手	87.05
21	静岡	81.59	44	岩手	80.64	21	福岡	87.70	44	茨城	86.94
22	香川	81.56	45	福島	80.60	22	香川	87.64	45	栃木	86.89
23	全国	81.49	46	秋田	80.48	23	宮崎	87.60	46	福島	86.81
23	千葉	81.45	47	青森	79.27		全国	87.60	47	青森	86.33

資料：厚生労働省「令和2（2020）年都道府県別生命表」

## 第4節 保健医療の概況

### 1 医療施設

#### (1) 病院

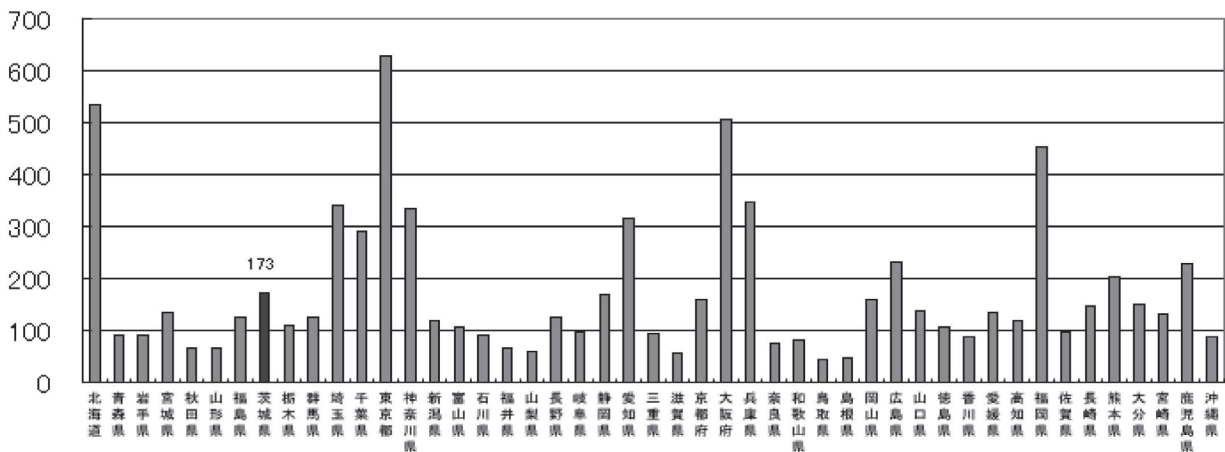
令和4(2022)年10月1日現在の本県の病院数は173施設で、人口10万対の病院数は6.1と全国平均6.5を0.4下回っています。開設主体別では、公的医療機関等<sup>(注1)</sup>は27施設(施設総数の約15.6%)、民間病院は146施設(約84.4%)となっています。

さらに、人口10万対の病床数は、令和4(2022)年10月1日現在、1,075.0で全国平均1,194.9を119.9下回っています。

療養病床及び一般病床について、二次保健医療圏別(人口10万対)にみると、水戸(1,086.1)、日立(1,047.9)は全国平均(932.7)を上回っているものの、鹿行(576.9)、常陸太田・ひたちなか(594.1)では極端に少なくなっています。

#### ■都道府県別病院数

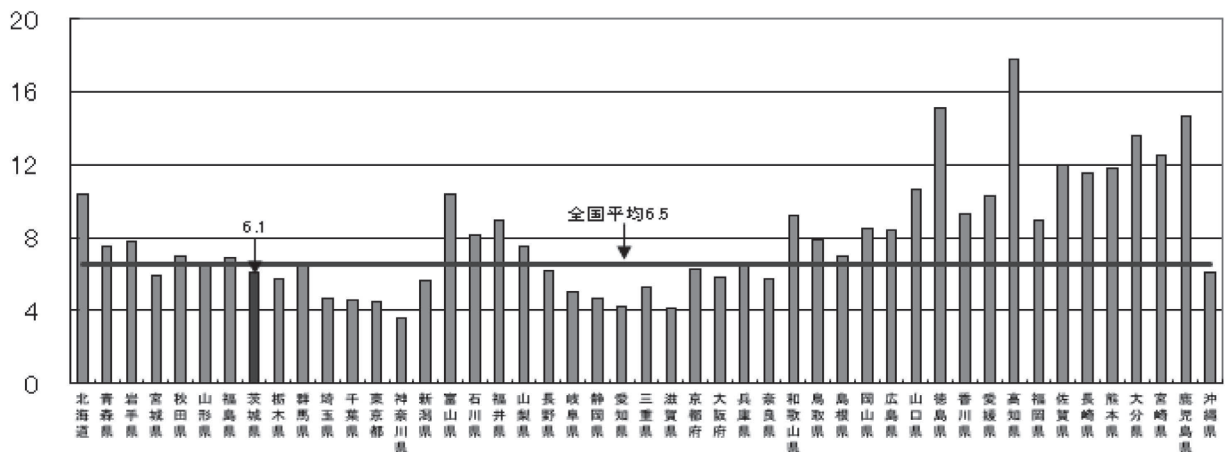
(施設数)



資料：厚生労働省「令和4(2022)年医療施設動態調査」

#### ■都道府県別人口10万対病院数

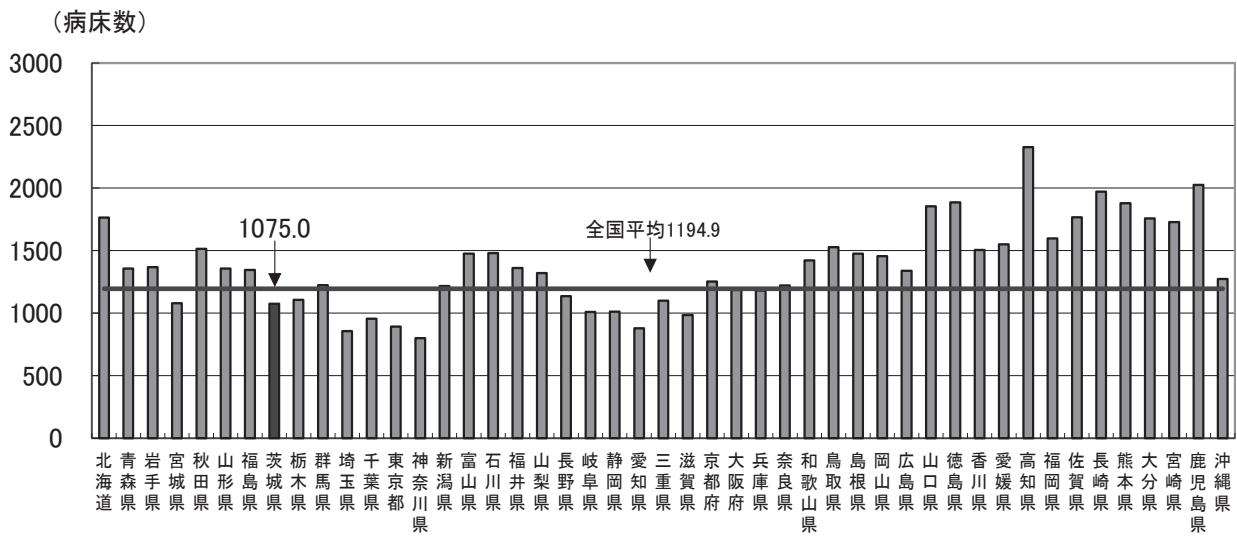
(施設数)



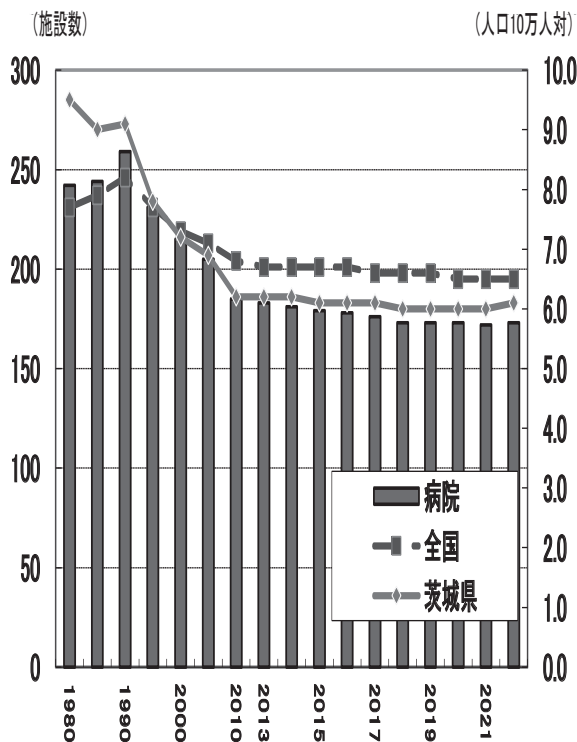
資料：厚生労働省「令和4(2022)年医療施設動態調査」

(注1) 公的医療機関等：国、県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会等が開設する医療機関をいう。

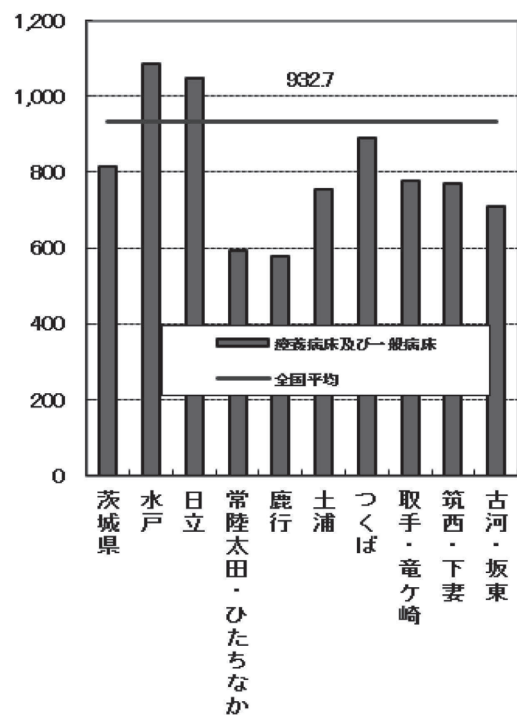
■都道府県別人口10万対病院病床数



■病院数と人口10万対病院数の推移



■二次保健医療圏別（人口10万対病床数）



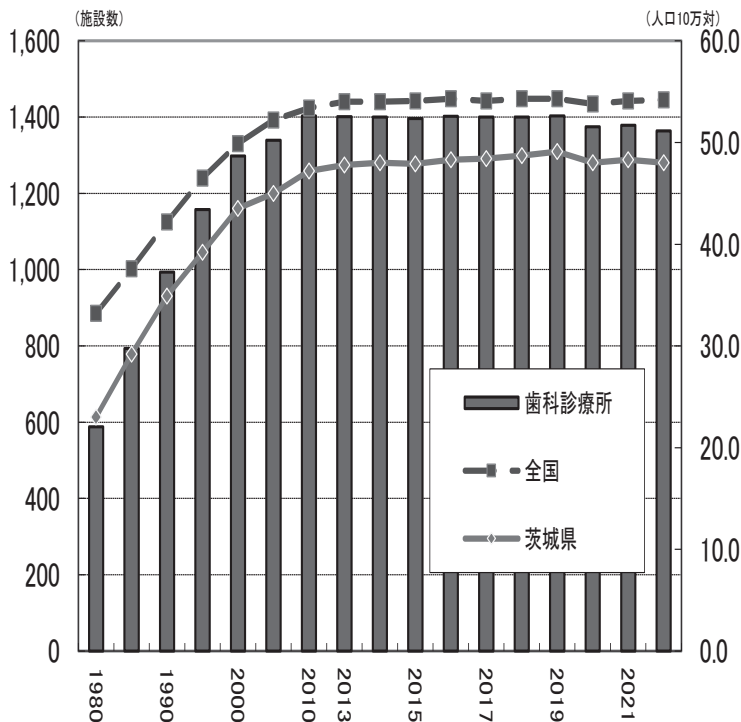
(2) 一般診療所

令和4（2022）年10月1日現在の一般診療所数は1,775施設で、人口10万対の一般診療所数は62.5と全国平均84.2を大きく下回っています。

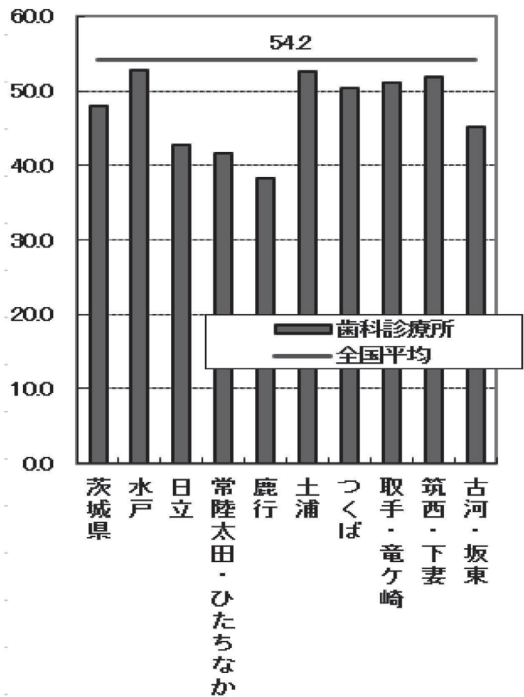




■ 歯科診療所と人口10万対歯科診療所数の推移



■ 二次保健医療圏別（人口10万対歯科診療所数）



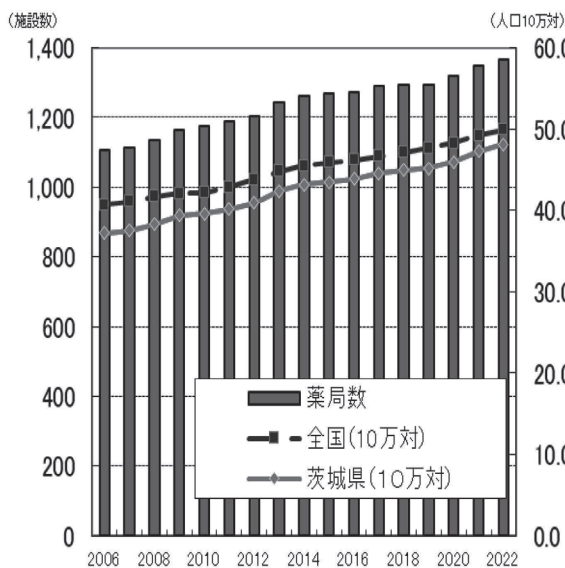
資料：厚生労働省「令和4（2022）年医療施設動態調査」

(4) 薬局

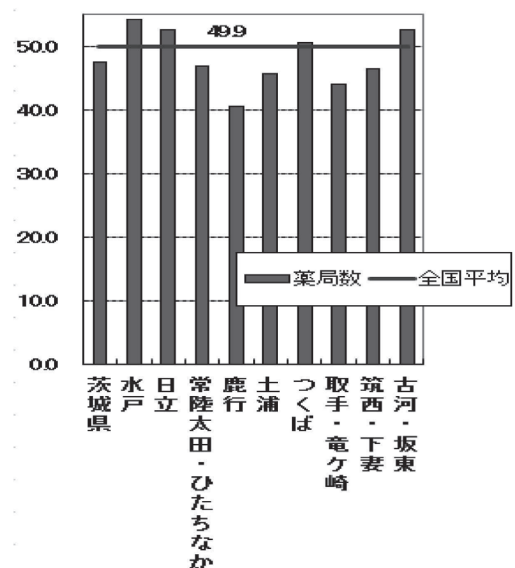
令和4（2022）年度末現在の薬局数は1,365施設で、人口10万対の薬局数は48.1と全国平均49.9を1.8下回っています。

二次保健医療圏別に人口10万対で薬局数をみると、水戸(54.2)、古河・坂東(52.6)が多く、鹿行(40.5)、取手・竜ヶ崎(44.1)が少なくなっています。

■ 薬局と人口10万対薬局数の推移



■ 二次保健医療圏別（人口10万対薬局数）



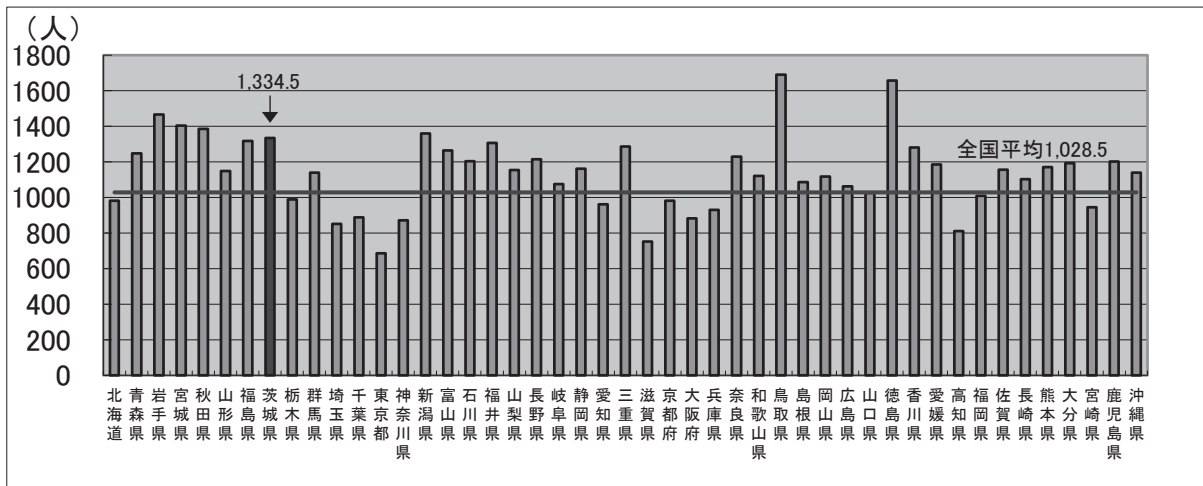
資料：厚生労働省「令和4（2022）年衛生行政報告例」

(5) 介護老人保健施設

令和3（2021）年10月1日現在の介護老人保健施設数は142施設で、65歳以上人口10万対の介護老人保健施設数は16.5と、全国平均11.8を4.7上回っています。

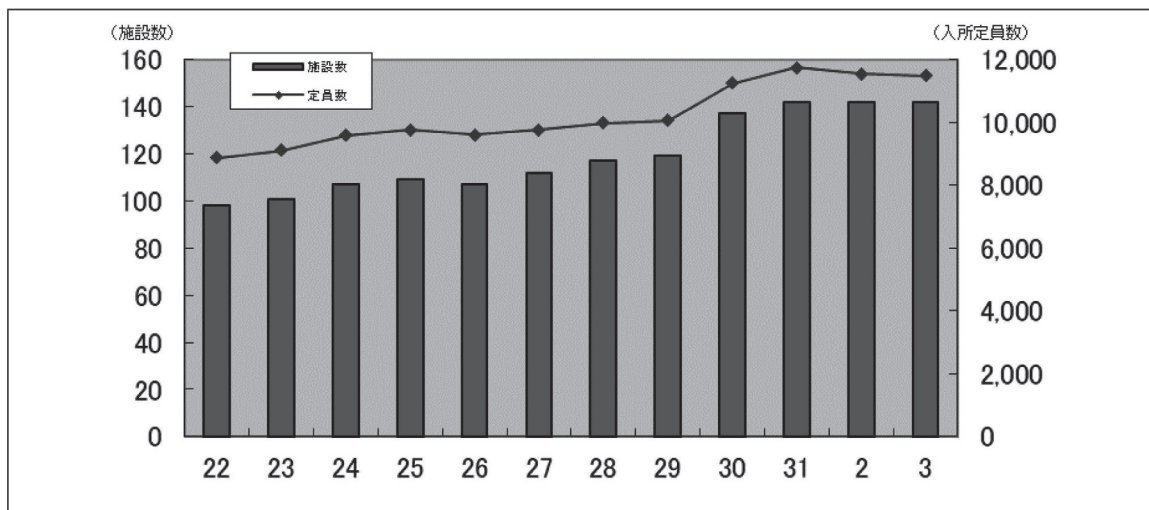
また、入所定員数は11,477人で、65歳以上人口10万対の入所定員数は1,334.5と、全国平均1028.5を306.0上回っています。

■都道府県別 65歳以上人口10万対入所定員



資料：厚生労働省「令和3（2021）年介護サービス施設・事業所調査」

■介護老人保健施設数と入所定員の推移



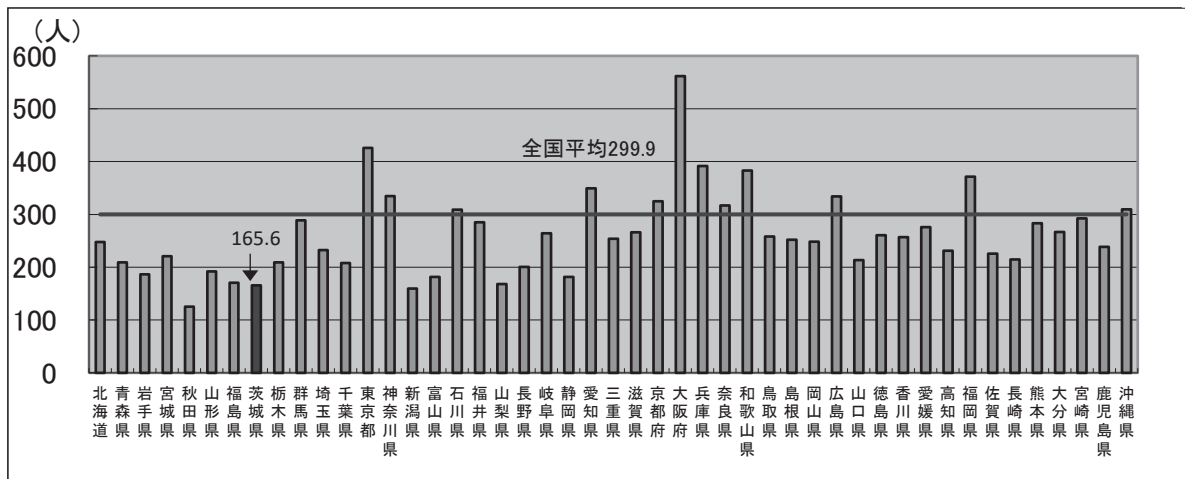
資料：厚生労働省「令和3（2021）年介護サービス施設・事業所調査」

(6) 訪問看護ステーション

令和3（2021）年10月1日現在の事業所数は212施設で、65歳以上人口10万対の事業所数は24.7と、全国平均37.4を12.7下回っています。

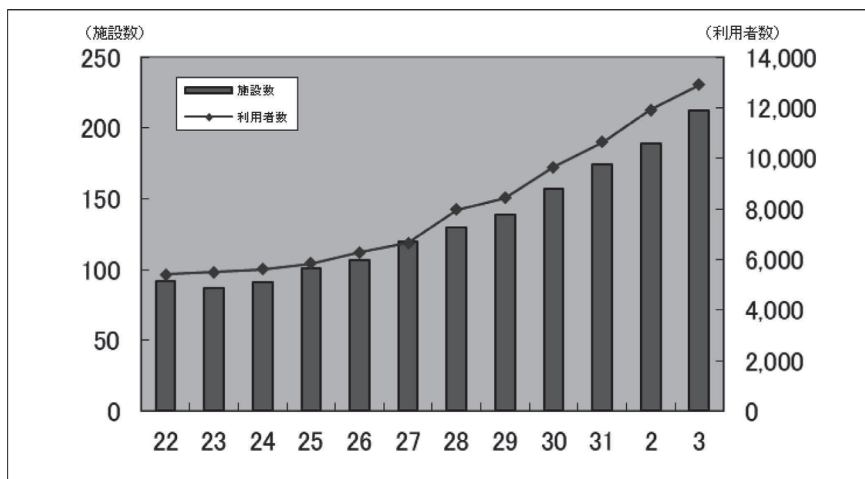
令和3（2021）年9月中の利用者数は12,918人おり、65歳以上人口10万対の常勤換算従事者数は165.6で、全国平均299.9より134.3少なくなっています。

■都道府県別65歳以上人口10万対訪問看護ステーション常勤換算従事者数



資料：厚生労働省「令和3（2021）年介護サービス施設・事業所調査」

■訪問看護ステーション数と利用者数の推移



資料：厚生労働省「令和3（2021）年介護サービス施設・事業所調査」

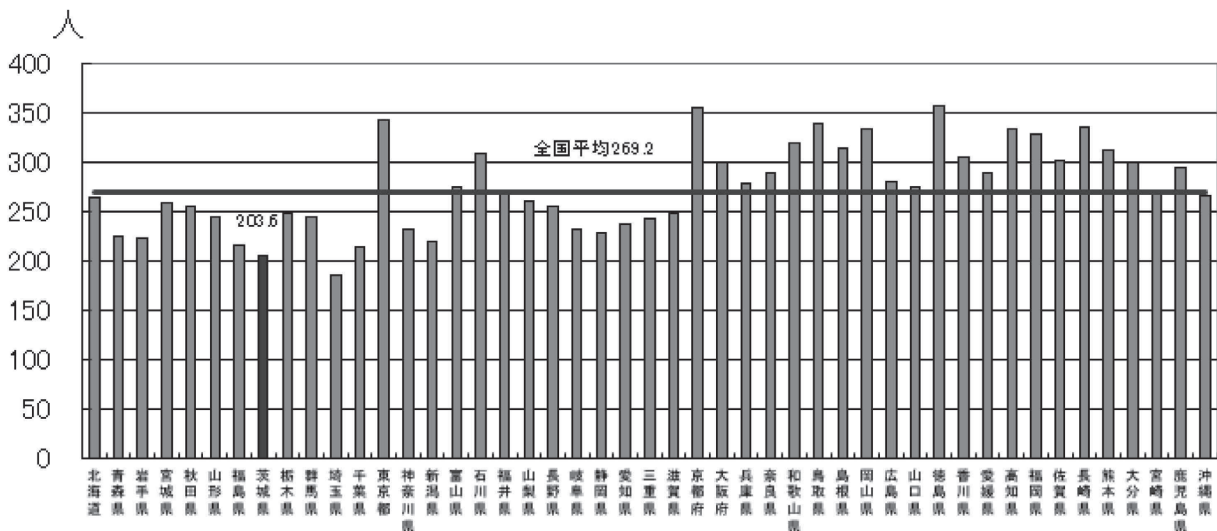


## 2 医療従事者

### (1) 医師

本県の医師数は令和2(2020)年末現在で5,838人となっており、平成28(2016)年末と比較すると325人増加しています。全国と比較すると、本県の医師数は人口10万対203.6で全国平均269.2を大きく下回り、全国ワースト2位となっています。また、二次保健医療圏別にみると、人口10万対従事医師数は、つくば(407.8)と鹿行(93.6)とでは約4.4倍の地域格差があり、地方での医師確保が難しい状況を示しています。

#### ■都道府県別人口10万対医師数



資料：厚生労働省「令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計」

#### ■二次保健医療圏別人口10万対医師数の比較

二次保健医療圏	人口10万対医師数
水戸	266.6
日立	176.6
常陸太田・ひたちなか	120.3
鹿行	93.6
土浦	219.0

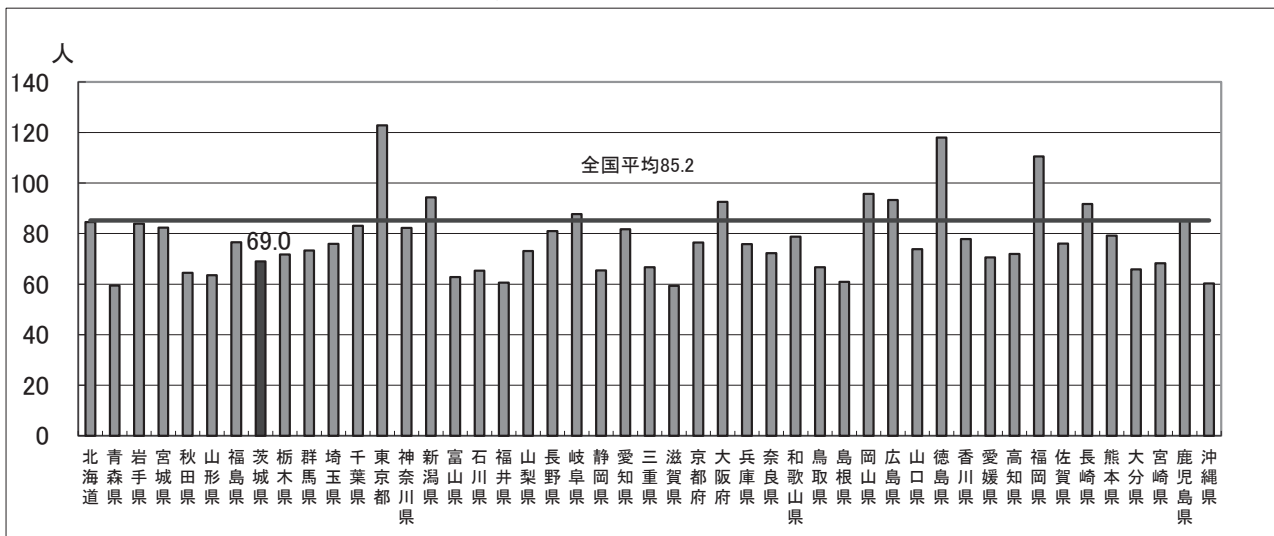
二次保健医療圏	人口10万対医師数
つくば	407.8
取手・竜ヶ崎	186.4
筑西・下妻	121.6
古河・坂東	156.3
茨城県	203.6

資料：厚生労働省「令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計」により茨城県が作成

### (2) 歯科医師

本県の歯科医師数は令和2(2020)年末現在1,979人であり、平成28(2016)年末と比較して45人増加しています。全国と比較すると、人口10万対69.0で全国平均85.2を16.2下回っています。

■都道府県別人口10万対歯科医師数

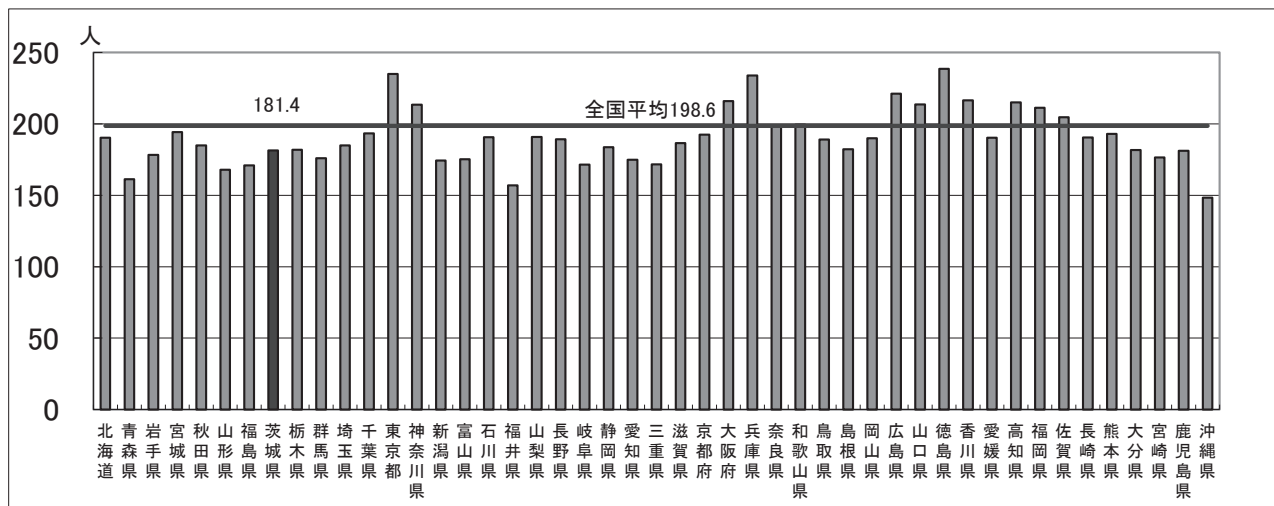


資料：厚生労働省「令和2（2020）年医師・歯科医師・薬剤師統計」

(3) 薬剤師

本県の薬剤師数は、令和2（2020）年末で6,704人となっています。また、人口10万対薬局・医療施設従事薬剤師数は181.4で、全国平均198.6を17.2下回っています。

■都道府県別人口10万対薬局・医療施設従事薬剤師数

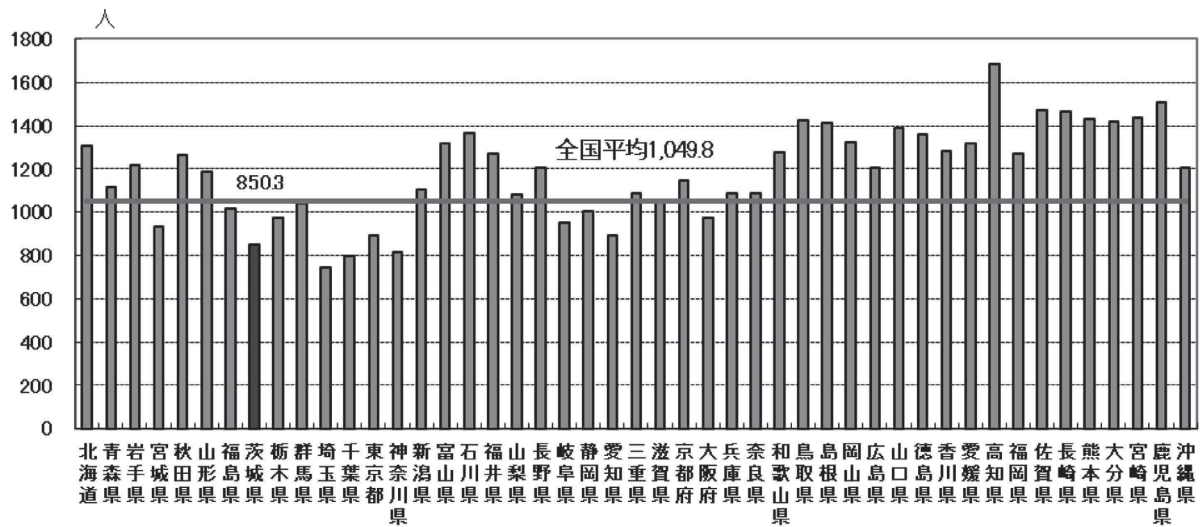


資料：厚生労働省「令和2（2020）年医師・歯科医師・薬剤師統計」

(4) 看護職員

本県の看護職員数は、令和4（2022）年末現在で24,148人となっています。また、人口10万対では、保健師47.8（全国平均48.3）、助産師26.8（全国平均30.5）、看護師850.3（全国平均1,049.8）、准看護師224.5（全国平均203.5）であり、総数では1,149.3（全国平均1,332.1）で全国42位となっています。

■都道府県別人口10万対看護職員数

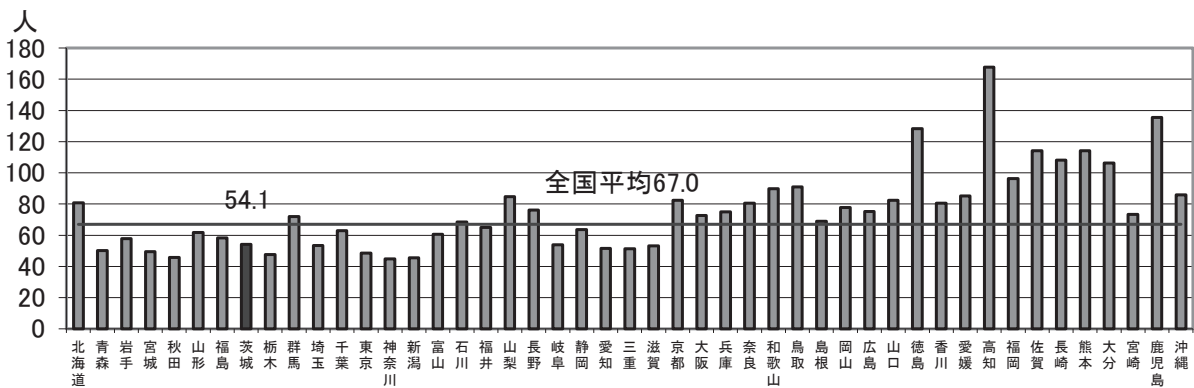


資料：厚生労働省「令和4（2022）年衛生行政報告例」

(5) リハビリテーション専門職員

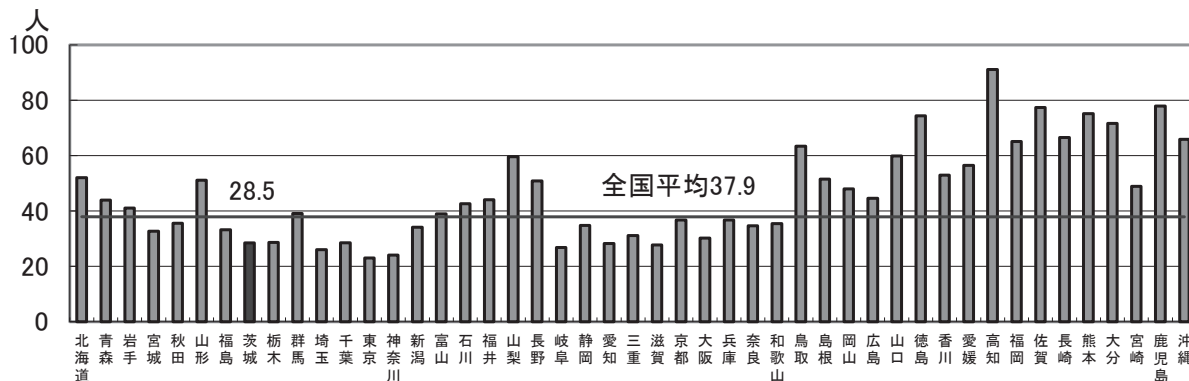
本県の病院における常勤換算リハビリテーション専門職員数は、令和2（2020）年10月現在、常勤換算で、理学療法士1,552.0人、作業療法士816.6人、言語聴覚士305.5人となっています。人口10万対では理学療法士54.1（全国67.0）、作業療法士28.5（全国37.9）、言語聴覚士10.7（全国13.3）といずれも全国平均を下回っています。

■都道府県別人口10万対理学療法士数



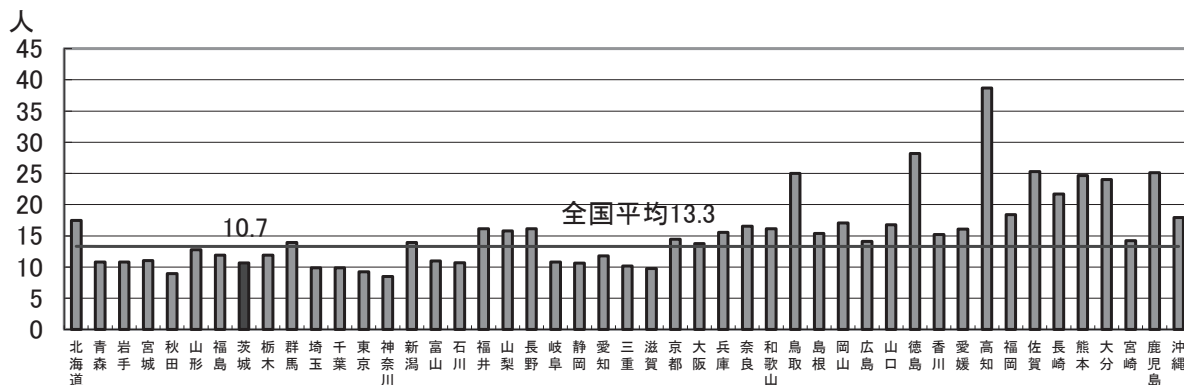
資料：厚生労働省「令和2（2022）年医療施設（静態）調査」

■都道府県別人口10万対作業療法士数



資料：厚生労働省「令和2（2022）年医療施設（静態）調査」

■都道府県別人口10万対言語聴覚士数



資料：厚生労働省「令和2（2022）年医療施設（静態）調査」

### 3 受療動向

#### (1) 患者数

令和3（2021）年茨城県受療動向調査によると、調査日（令和3（2021）年10月20日）に県内の病院又は病床を有する一般診療所で診察や治療を受けた患者総数は63,412人で、これは県民45人に1人が受療したことになり、平成28（2016）年調査時の38人に1人に比べ、受療者が減少しています。

病院種別にみると、一般病院受療者は52,339人（患者総数の82.5%）、精神科病院受療者は4,521人（同7.1%）となっています。

入院・外来別にみると、入院患者数は21,666人（患者総数の34.2%）です。そのうち一般病院入院患者数は17,895人（入院患者総数の82.6%）、精神科病院入院患者数は3,217人（同14.8%）となっています。外来患者数は41,746人（患者総数の65.8%）で、そのうち一般病院34,444人（外来患者総数の82.5%）、精神科病院1,304人（同3.1%）となっています。

#### ■入院－外来・病院の種類別にみた患者数と構成割合

※（ ）内は平成28（2016）年調査

	患者数（人）			構成割合（%）					
				医療施設種別			入院－外来		
	総数	入院	外来	総数	入院	外来	総数	入院	外来
総数	63,412	21,666	41,746	100.0	100.0	100.0	100.0	34.2	65.8
一般病院	52,339 (60,673)	17,895 (21,122)	34,444 (39,641)	82.5 (78.5)	82.6 (82.5)	82.5 (76.5)	100.0 (100.0)	34.2 (34.8)	65.8 (65.2)
精神科病院	4,521 (5,216)	3,217 (3,623)	1,304 (1,593)	7.1 (6.7)	14.8 (14.1)	3.1 (3.1)	100.0 (100.0)	71.2 (69.5)	28.8 (30.5)
病床を有する一般診療所	6,552	554	5,998	10.3	2.6	14.4	100.0	8.5	91.5

資料：令和3（2021）年茨城県受療動向調査

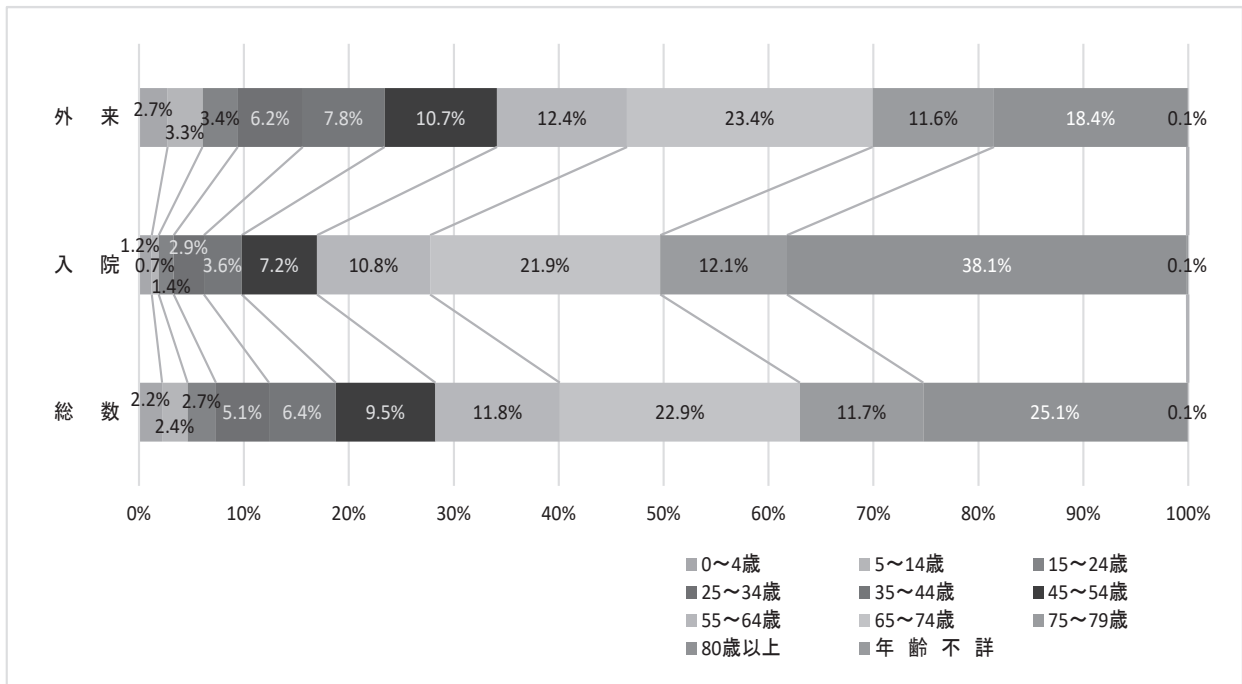
#### (2) 性・年齢別患者数

性別に患者数の構成割合をみると、男性29,802人（患者総数の47.0%）、女性33,606人（同53.0%）と女性が多くなっています。

入院・外来別では、入院は女性11,256人（入院患者数の52.0%）、外来は女性22,350人（外来患者数の53.5%）といずれも女性が半数強を占めています。

また、年齢階級別にみると、80歳以上が15,942人（患者総数の25.1%）と最も多く、次いで70歳～74歳以下（同13.5%）、75～79歳（同11.7%）の順となっています。65歳以上の患者数は37,910人と患者総数の59.8%を占めています。

■入院・外来・年齢別にみた患者数の構成割合



資料：令和3（2021）年茨城県受療動向調査

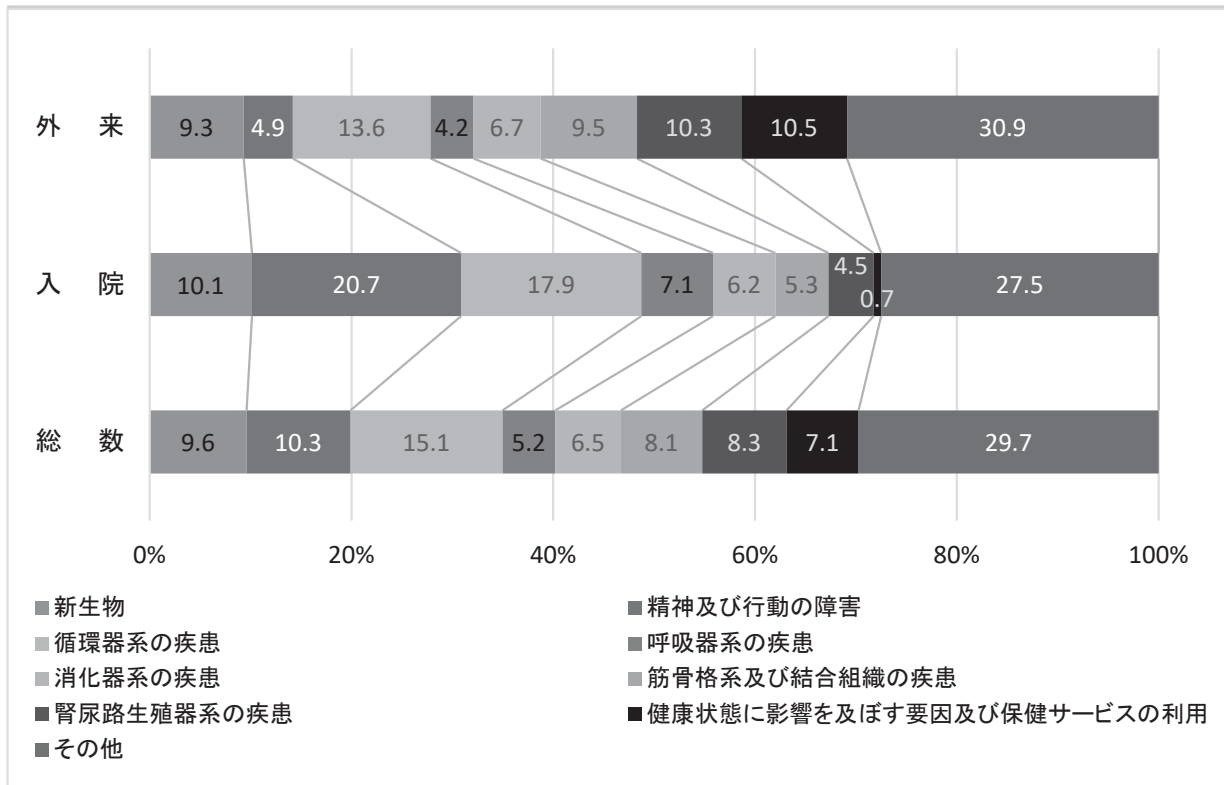
(3) 傷病分類別患者数

傷病分類別にみると、「循環器系の疾患」は9,566人（患者総数の15.1%）と最も多く、次いで「精神及び行動の障害」6,525人（同10.3%）、「新生物」6,087人（同9.6%）、「腎尿路生殖器系の疾患」5,288人（同8.3%）、「筋骨格系及び結合組織の疾患」5,128人（同8.1%）の順となっています。

これを入院・外来別にみると、入院では「精神及び行動の障害」は4,490人（入院患者総数の20.7%）、「循環器系の疾患」3,869人（同17.9%）、「新生物」2,197人（同10.1%）の順となっており、「循環器系の疾患」のうち2,385人（同11.0%）が脳血管疾患となっています。

また外来では、「循環器系の疾患」5,697人（外来患者総数の13.6%）、「健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」4,371人（同10.5%）、「腎尿路生殖器系の疾患」4,318人（同10.3%）、「筋骨格系及び結合組織の疾患」3,985人（9.5%）の順となっています。

■入院・外来・傷病大分類別にみた患者数の構成割合



資料：令和3（2021）年茨城県受療動向調査

(4) 受療率

県内の受療率（人口10万人に対する患者数）は、2,212人で、これを入院・外来別にみると、入院756人、外来1,456人となっています。

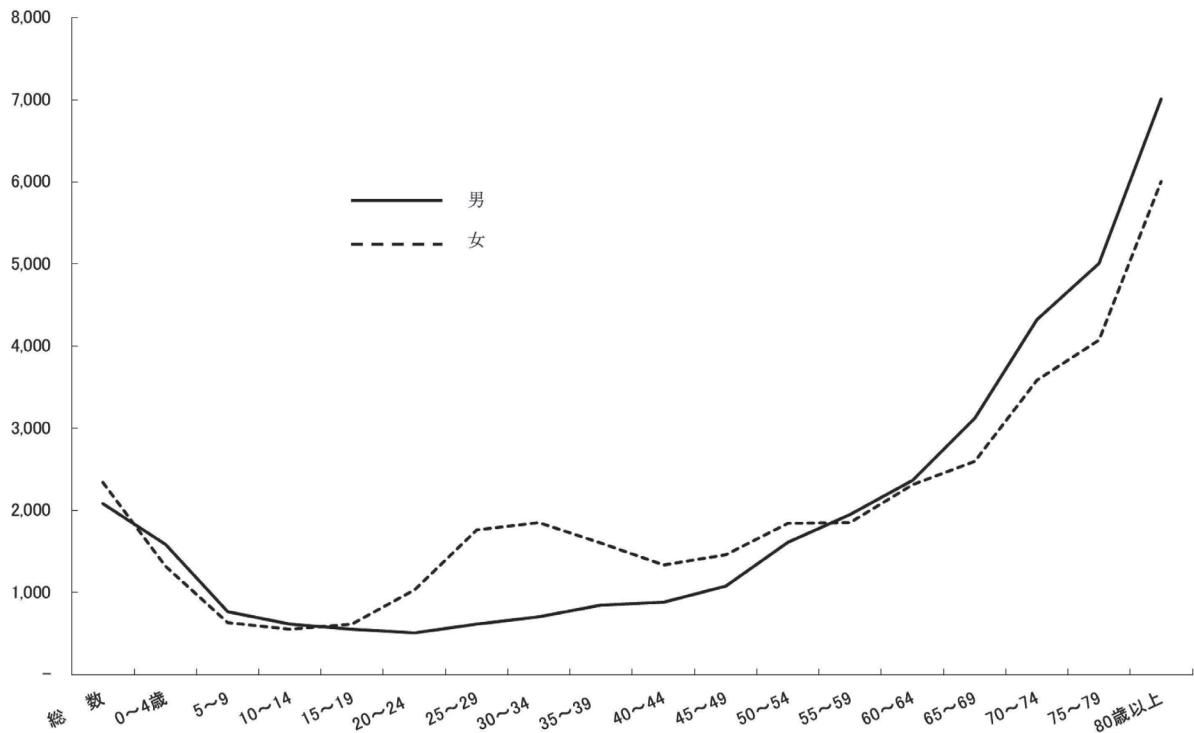
年齢階級別にみると、15～19歳が最も低く、年齢が高くなるにしたがって受療率は高くなり、80歳以上では6,385人と最も高くなっています。また性・年齢階級別にみると、0～14歳、55歳以上は男性が多く、入院・外来別にみると、入院患者では男性が727人、女性が784人、外来患者では男性が1,355人、女性が1,556人といずれも女性が多くなっています。

■受療率（人口10万対）

総数	入院・外来別		男・女別	
	入院	外来	男	女
2,212	756	1,456	2,082	2,340

資料：令和3（2021）年茨城県受療動向調査

■性・年齢階級別受療率（人口10万対）



資料：令和3（2021）年茨城県受療動向調査

4 病床利用率

令和4（2022）年の本県における病院の病床利用率は71.4%で全国平均75.3%を3.9ポイント下回っています。また、前年に比べ0.5ポイント減少しています。

病床の種類別に見ると、精神病床は76.4%（全国82.3%）、一般病床は65.5%（全国69.0%）、療養病床は81.3%（全国84.7%）となっています。

■病院の病床利用率（年間）

（単位：％）

年次	総数		精神病床		感染症病床		結核病床		一般病床		療養病床	
	茨城県	全国	茨城県	全国	茨城県	全国	茨城県	全国	茨城県	全国	茨城県	全国
R3 (2021)	71.9	76.1	77.9	83.6	297.7	343.8	22.6	28.9	66.0	69.8	82.0	85.8
R4 (2022)	71.4	75.3	76.4	82.3	491.7	571.2	22.3	27.4	65.5	69.0	81.3	84.7

資料：令和3（2021）年病院報告  
令和4（2022）年病院報告



## 5 県民の健康意識

茨城県では、県民誰もが安心して質の高い医療を受けることができる体制の構築を目指し、保健医療行政の指針として「茨城県保健医療計画」を策定・推進しており、県民の医療ニーズに関する意識調査を実施することで、茨城県保健医療計画において設定している数値目標の進捗状況を把握するとともに、今後の施策の参考とするために、「ネットリサーチ調査」(参考)を実施しています。

令和4(2022)年1月に実施したネットリサーチ調査では、「医療に関する意識」に関する意識調査を実施しました。これらの調査結果の概要は次のとおりです。

### 実施概要

- ・実施期間 令和4年1月19日～1月26日
- ・サンプル数 茨城県常住人口調査(令和3年4月1日現在)に基づく性別・年代・居住地(5地域)の割合で割り付けた18歳以上の県民1,000サンプル

回答者数(人)

		県北	県央	鹿行	県南	県西	計
全体		116	246	96	353	189	1,000
性別	男性	60	125	51	181	99	516
	女性	56	121	45	172	90	484
年代別	18～29歳	18	42	17	66	33	176
	30歳代	17	43	17	62	31	170
	40歳代	24	57	21	83	42	227
	50歳代	27	53	19	72	39	210
	60歳代	30	51	22	70	44	217

県北：日立市、常陸太田市、高萩市、北茨城市、常陸大宮市、久慈郡

県央：水戸市、笠間市、ひたちなか市、那珂市、小美玉市、東茨城郡、那珂郡

鹿行：鹿嶋市、潮来市、神栖市、行方市、鉾田市

県南：土浦市、石岡市、龍ヶ崎市、取手市、牛久市、つくば市、守谷市、稲敷市、かすみがうら市、つくばみらい市、稲敷郡、北相馬郡

県西：古河市、結城市、下妻市、常総市、筑西市、坂東市、桜川市、結城郡、猿島郡

(注)

1. 「ネットリサーチ」の回答者は、民間調査会社のインターネットリサーチモニターであり、無作為抽出された調査対象者ではありません。
2. 割合を百分率で表示する場合は、小数点第2位を四捨五入しました。四捨五入の結果、個々の比率の合計と全体を示す数値とが一致しないことがあります。
3. 図表中の表記の語句は、短縮・簡略化している場合があります。

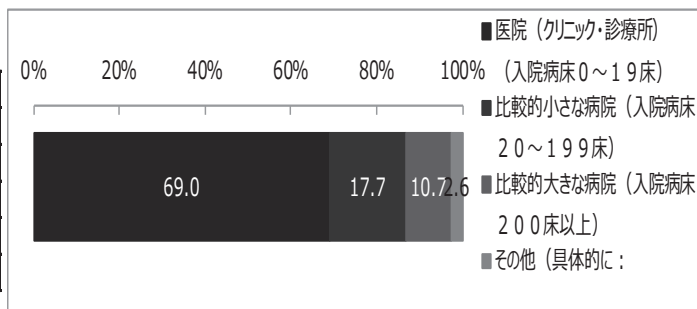
(1) 最初にかかる医療機関

「医院（クリニック・診療所）」が6割を超える

Q1.あなたは、医療機関を利用する場合に、最初にどこに行きますか。

SA

	%	n
全体	100.0	1000
医院（クリニック・診療所）（入院病床0～19床）	69.0	690
比較的小さな病院（入院病床20～199床）	17.7	177
比較的大きな病院（入院病床200床以上）	10.7	107
その他（具体的に：	2.6	26



最初にかかる医療機関としては、「医院（クリニック・診療所）」が約7割と最も高くなっています。次いで「比較的小さな病院（20～199床）」が1割後半半、「比較的大きな病院（200床以上）」が1割台となっ

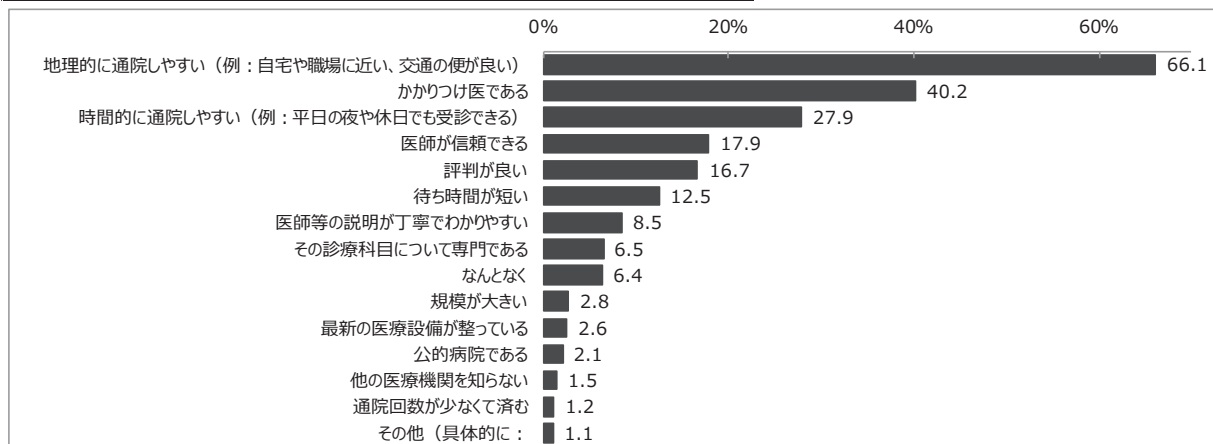
(2) 医療機関の選択基準

「地理的に通院しやすい」が7割を超える

Q2.あなたは、利用する医療機関をどのような基準で選んでいますか。あてはまるものを3つまで選んでください。

MA

	%	n
全体	100.0	1000
地理的に通院しやすい（例：自宅や職場に近い、交通の便が良い）	66.1	661
かかりつけ医である	40.2	402
時間的に通院しやすい（例：平日の夜や休日でも受診できる）	27.9	279
医師が信頼できる	17.9	179
評判が良い	16.7	167
待ち時間が短い	12.5	125
医師等の説明が丁寧でわかりやすい	8.5	85
その診療科目について専門である	6.5	65
なんとなく	6.4	64
規模が大きい	2.8	28
最新の医療設備が整っている	2.6	26
公的病院である	2.1	21
他の医療機関を知らない	1.5	15
通院回数が少なくて済む	1.2	12
その他（具体的に：	1.1	11



医療機関の選択基準としては、「地理的に通院しやすい（例：自宅や職場に近い、交通の便が良い）」が6割台半ばで最も高くなっています。次いで、「かかりつけ医である」が4割を超え、「時間的に通院しやすい（例：平日の夜や休日でも受診できる）」が2割台後半で続いています。

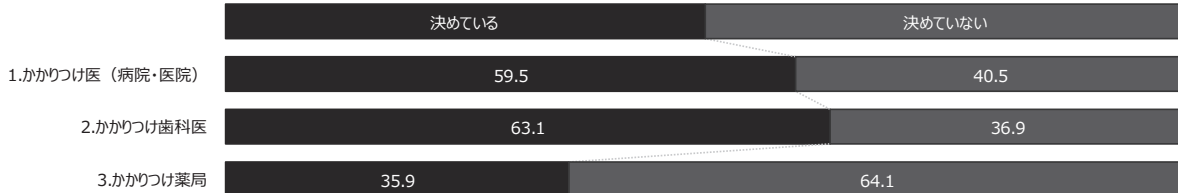
### (3) かかりつけ医の医療機関

#### かかりつけ医の有無

#### かかりつけ医（病院・医院）を「決めている」は5割台後半

Q3.あなたは、かかりつけ医・歯科医・薬局を決めていますか。それぞれについて、あてはまるものを選んでください。

SA



	%	n	決めている	決めていない
1.かかりつけ医（病院・医院）	100.0	1000	59.5 595	40.5 405
2.かかりつけ歯科医	100.0	1000	63.1 631	36.9 369
3.かかりつけ薬局	100.0	1000	35.9 359	64.1 641

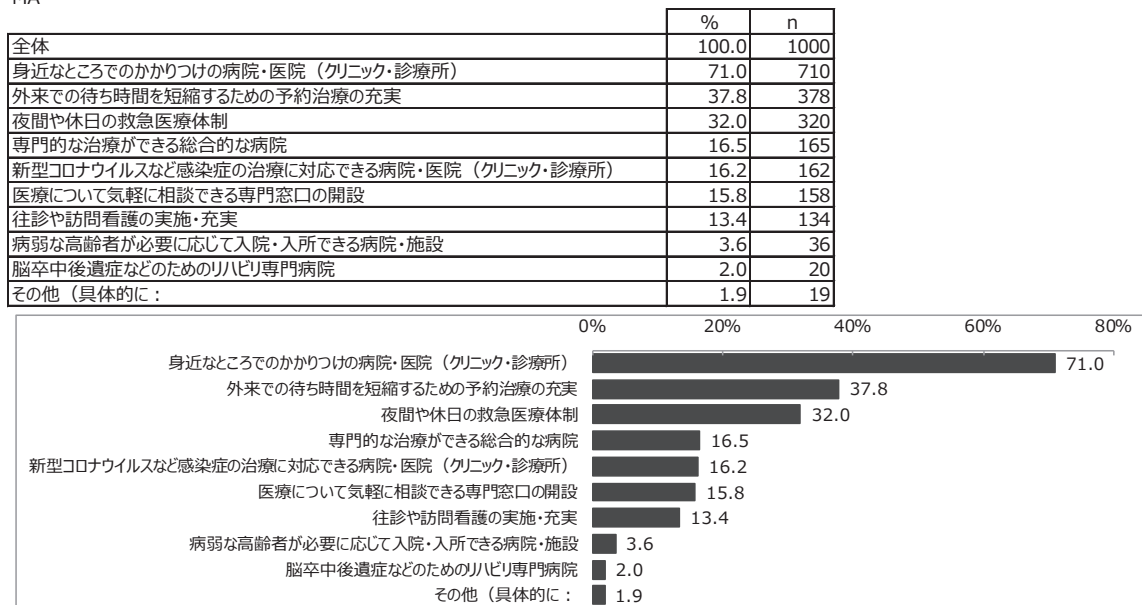
かかりつけ医の有無を聞いたところ、「決めている」は、かかりつけ医（病院・医院）で約6割、かかりつけ歯科医で6割台、かかりつけ薬局は3割台半ばとなっています。

### (4) 身近な地域に期待する医療施設や医療サービス

#### 「身近なところでのかかりつけの病院・医院（クリニック・診療所）」が7割超え

Q4.あなたは、今後あなたの身近な地域にどのような医療施設や医療サービスを期待しますか。次の中から、あてはまるものを3つまで選んでください。

MA



身近な地域に期待する医療施設や医療サービスとしては、「身近なところでのかかりつけの医師・病院（クリニック・診療所）」が7割台で最も高くなっています。次いで、「外来での待ち時間を短縮するための予約医療の充実」、「夜間や休日の救急医療体制」が3割台、「専門的な治療ができる総合的な病院」、「新型コロナウイルスなど感染症の治療に対応できる病院・医院（クリニック・診療所）」

「医療について気軽に相談できる専門窓口の開設」、「往診や訪問看護の実施・充実」が1割台半ばで続いています。