

# 医療圏について

## 概要

○都道府県は、医療計画の中で、病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分する医療圏を定めることとされている。

### 三次医療圏

52医療圏(平成22年4月1日現在)  
 ※都道府県ごとに1つ  
 北海道のみ6医療圏

【医療圏設定の考え方】  
 都道府県の区域を単位として設定  
 ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、複数の区域又は都道府県をまたがる区域を設定することができる。

### 二次医療圏

349医療圏(平成23年4月1日現在)

【医療圏設定の考え方】  
 一体の区域として病院等における入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮する。

- ・地理的条件等の自然的条件
- ・日常生活の需要の充足状況
- ・交通事情 等

特殊な医療を提供

一般の入院に係る医療を提供

## 特殊な医療とは

- (例)
- ① 臓器移植等の先進的技術を必要とする医療
  - ② 高圧酸素療法等特殊な医療機器の使用を必要とする医療
  - ③ 先天性胆道閉鎖症等発生頻度が低い疾病に関する医療
  - ④ 広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特に専門性の高い救急医療 等

# 患者調査を用いた二次医療圏の分析について

二次医療圏の現状について、患者の流入出割合、人口規模、面積規模に関して分析を行った。

## 患者調査の利用

各二次医療圏内で整備すべき病床は一般病床・療養病床であることから、「二次医療圏別、病院の療養病床及び一般病床の推計入院患者の圏内への流入患者割合、圏外への流出患者割合」について、特別集計を行い分析した。

※精神病床、結核病床、感染症病床は都道府県単位で整備するため、分析から除外した。

推計流入患者割合 (当該地域内の医療施設で受療した推計患者数のうち、当該地域外に居住する患者の割合)

$$\text{推計流入患者割合 (流入率)} = \frac{\text{当該地域内の医療施設で受療した当該地域外に居住する推定患者数}}{\text{当該地域内の医療施設で受療した推計患者数(住所不詳を除く)}} \times 100$$

推計流出患者割合 (当該地域内に居住する推計患者数のうち、当該地域外の医療施設で受療した患者の割合)

$$\text{推計流出患者割合 (流出率)} = \frac{\text{当該地域外の医療施設で受療した当該地域内に居住する推定患者数}}{\text{当該地域内の居住する推計患者数}} \times 100$$

# 二次医療圏の見直しに向けた検証の手順

## 現行二次医療圏の人口規模を確認

### 人口20万人未満の2次医療圏

病院の療養病床及び一般病床の推計入院患者の受療状況(流入患者割合、流出患者割合を確認)

### 人口20万人以上の2次医療圏

#### 流出型

(流入率<<流出率)

流入率20%未満、流出率20%以上

#### 流出型以外

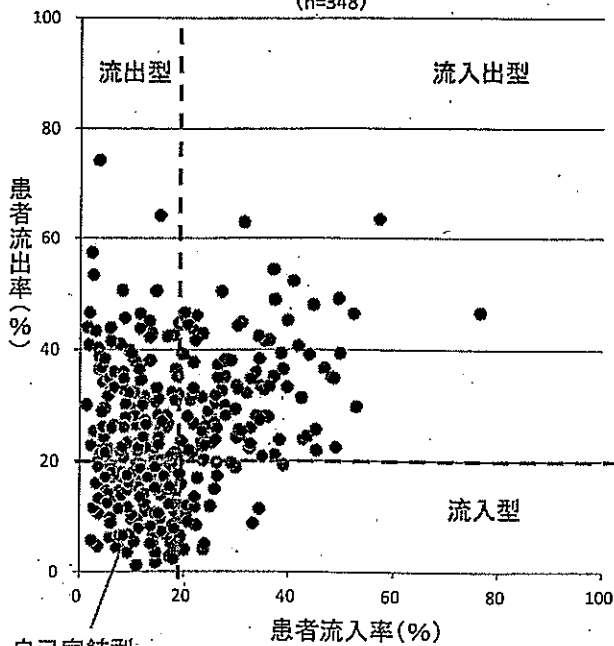
面積、基幹病院までのアクセスなども考慮し、主な流出先の医療圏との一体化など、二次医療圏の見直しを検討  
 ※二次医療圏の設定を変更しない場合には、その考え方を明記するとともに、医療の需給状況の改善に向けた検討を行うこと

### 二次医療圏の検証

※なお、医療計画の見直しに際しては、従来どおり、人口規模に限らず、すべての医療圏の現状について検証を行い、現在の医療圏の設定が適切かどうか検討を行う必要がある。

# 二次医療圏の流入・流出割合

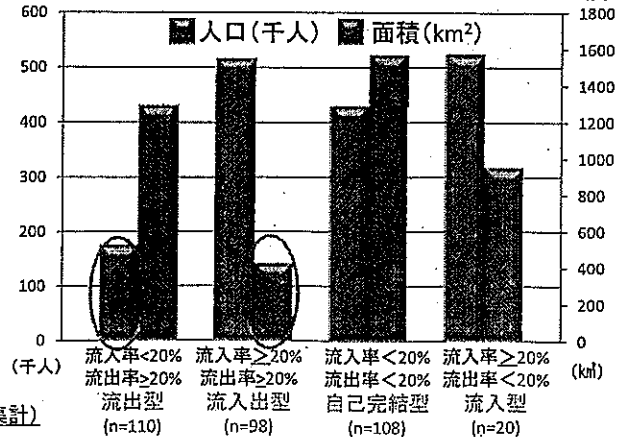
二次医療圏別、病院の療養病床及び一般病床の推計入院患者の圏内への流入患者割合、圏外への流出患者割合  
 【20%をcut-offとした場合】  
 (n=348)



患者流出率(%)	110医療圏(離島9を除く)	98医療圏
20%	平均人口 17.6万人 平均面積 1290km <sup>2</sup> 平均人口密度 306人/km <sup>2</sup>	平均人口 51.5万人 平均面積 424km <sup>2</sup> 平均人口密度 2922人/km <sup>2</sup>
	流出型	流入型
	108医療圏(離島3を除く)	20医療圏
	平均人口 42.8万人 平均面積 1566km <sup>2</sup> 平均人口密度 466人/km <sup>2</sup>	平均人口 52.3万人 平均面積 950km <sup>2</sup> 平均人口密度 1120人/km <sup>2</sup>
	自己完結型	流入型

患者流入率(%) 20%

二次医療圏流入・流出群別 平均人口、平均面積



出典:平成20年患者調査(医政局指導課による特別集計)

## 各都道府県の人口20万人未満の二次医療圏の現状

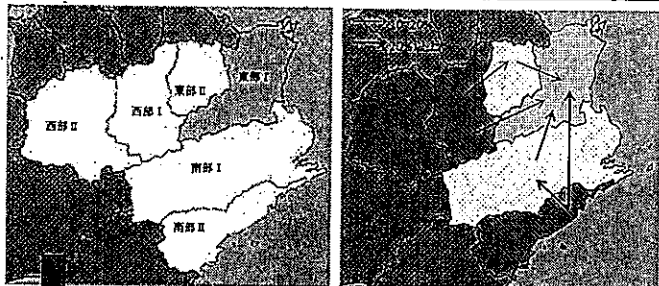
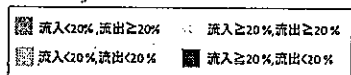
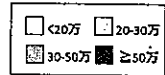
都道府県	二次医療圏数 (カッコ内は島部)		人口20万人未満の 二次医療圏数 (島部を除く)	人口20万人未満 かつ患者流入率20%未満 かつ患者流出率20%以上	都道府県	二次医療圏数 (カッコ内は島部)		人口20万人未満の 二次医療圏数 (島部を除く)	人口20万人未満 かつ患者流入率20%未満 かつ患者流出率20%以上
	S63年	H22年				S63年	H22年		
北海道	21	21(0)	12	10	滋賀県	7	7(0)	4	2
青森県	6	6(0)	3	3	京都府	6	6(0)	3	2
岩手県	9	9(0)	<7>	<5>	大阪府	4	8(0)	0	0
宮城県	5	7(0)	<4>	<4>	兵庫県	10	10(0)	3	1
秋田県	8	8(0)	7	3	奈良県	3	5(0)	1	1
山形県	4	4(0)	1	0	和歌山県	6	7(0)	6	4
福島県	7	7(0)	<3>	<3>	鳥取県	3	3(0)	1	0
茨城県	6	9(0)	0	0	島根県	6	7(1)	5	4
栃木県	5	5(0)	0	0	岡山県	5	5(0)	3	2
群馬県	10	10(0)	6	0	広島県	10	7(0)	2	1
埼玉県	9	10(0)	1	1	山口県	9	8(0)	4	2
千葉県	12	9(0)	1	0	徳島県	3	6(0)	5	3
東京都	13	13(1)	0	0	香川県	5	5(1)	2	1
神奈川県	8	11(0)	0	0	愛媛県	6	6(0)	4	2
新潟県	13	7(1)	0	0	高知県	4	4(0)	3	2
富山県	4	4(0)	2	0	福岡県	10	13(0)	7	4
石川県	4	4(0)	2	2	佐賀県	3	5(0)	4	1
福井県	4	4(0)	3	2	長崎県	9	9(4)	2	2
山梨県	8	4(0)	3	1	熊本県	10	11(0)	10	4
長野県	10	10(0)	5	4	大分県	10	6(0)	4	3
岐阜県	5	5(0)	1	0	宮崎県	6	7(0)	6	3
静岡県	10	8(0)	2	0	鹿児島県	12	9(2)	5	4
愛知県	8	11(0)	2	0	沖縄県	5	5(2)	1	1
三重県	4	4(0)	1	0	計	345	349(12)	151<14>	87<12>

(カッコ内は被災3県における二次医療圏数)

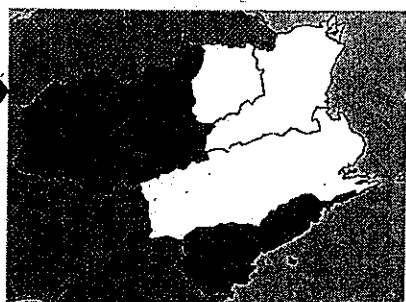
※二次医療圏数は平成22年4月現在

出典：平成20年患者調査(医政局指導課による特別集計：二次医療圏別、病院の療養病床及び一般病床の推計入院患者の圏内への流入患者割合、圏外への流出患者割合)

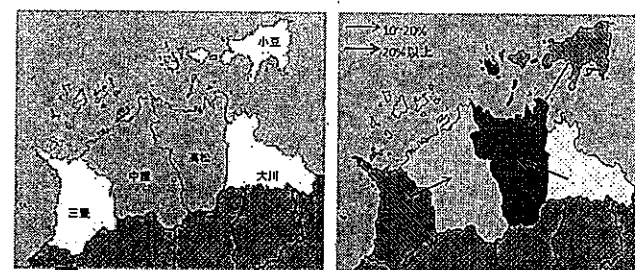
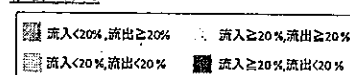
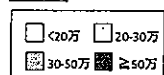
人口 流入出 (徳島県)



■ 人口20万人未満  
かつ患者流入率20%未満  
かつ患者流出率20%以上

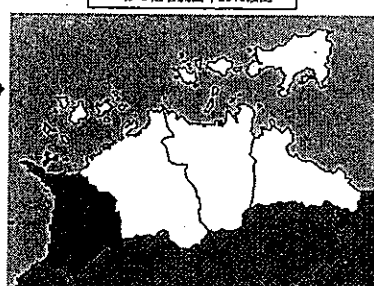


人口 流入出 (香川県)

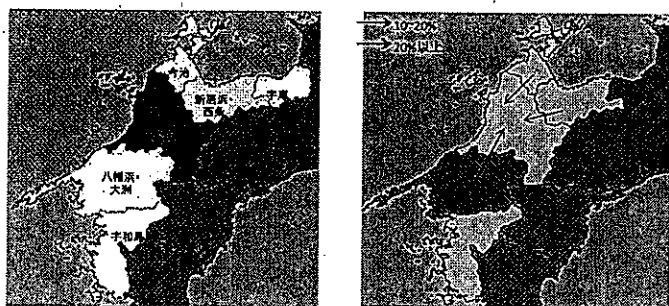
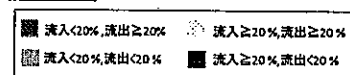
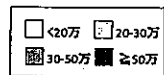


■ 人口20万人未満  
かつ患者流入率20%未満  
かつ患者流出率20%以上

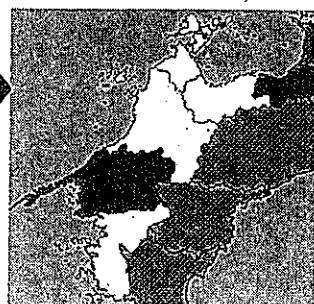
減退を除く



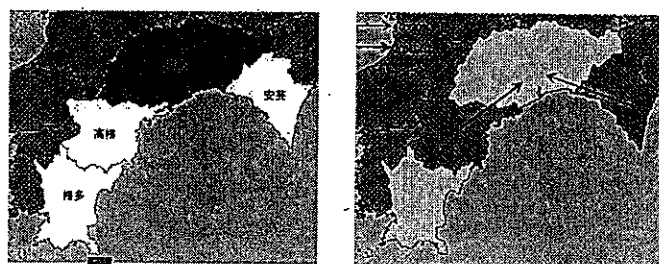
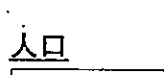
人口 流入出 (愛媛県)



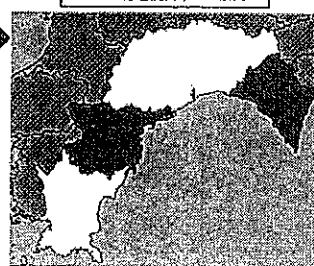
■ 人口20万人未満  
かつ患者流入率20%未満  
かつ患者流出率20%以上



人口 流入出 (高知県)



■ 人口20万人未満  
かつ患者流入率20%未満  
かつ患者流出率20%以上





高知県は、医療施設や医療従事者、医療機能が高知市を中心とした県の中央部に集中しており、県下の医療提供体制においては、中山間地域や群部と、県の中央部では大きな格差があります。

こうした状況の中、県民が、それぞれの地域で安心して保健・医療を受けられる体制を整備するためには、地域のニーズに沿った保健・医療サービスを効率的に提供することが必要です。

そのため、限られた医療資源を有効に活用し、医療連携を推進するうえでの地域単位として、地理的条件や自然的条件などを踏まえ、保健医療圏を設定します。

1 保健医療圏の区分及び設定

区 分	機 能	単 位
一次保健医療圏	県民の健康管理や一般的な疾病への対応等、県民の日常生活に密着した保健・医療サービスが行われる区域	市町村
二次保健医療圏 (医療法第30条の4第2項第9号の区域)	周辺地域を一体とした広域的な日常生活圏で、高度・特殊な医療を除いた一般的な入院医療や、治療及びリハビリテーションに至るまでの包括的な保健・医療サービスが行われる区域	保健医療圏
三次保健医療圏 (医療法第30条の4第2項第10号の区域)	専門性の高い、高度・特殊な保健医療サービスが行われる区域	全県域

2 二次保健医療圏の設定方法

地理的条件等の自然的条件及び日常生活の需要の充足状態、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における入院に係る医療（三次医療圏で提供することが適当と考えられるものを除く）を提供する体制の確保を図ることが相当であると認められる区域を単位とします。

### 3 二次保健医療圏の設定について

平成24年3月30日付医政発0330第28号厚生労働省医政局長通知「医療計画について」により、人口規模が20万人未満の二次保健医療圏については、当該保健医療圏への流入患者割合が20パーセント未満であり、当該保健医療圏からの流出患者割合が20パーセント以上の場合は、入院に係る医療を提供する一体の区域として成り立っていないとみなし、医療圏の設定の見直しについて検討することが必要とされています。

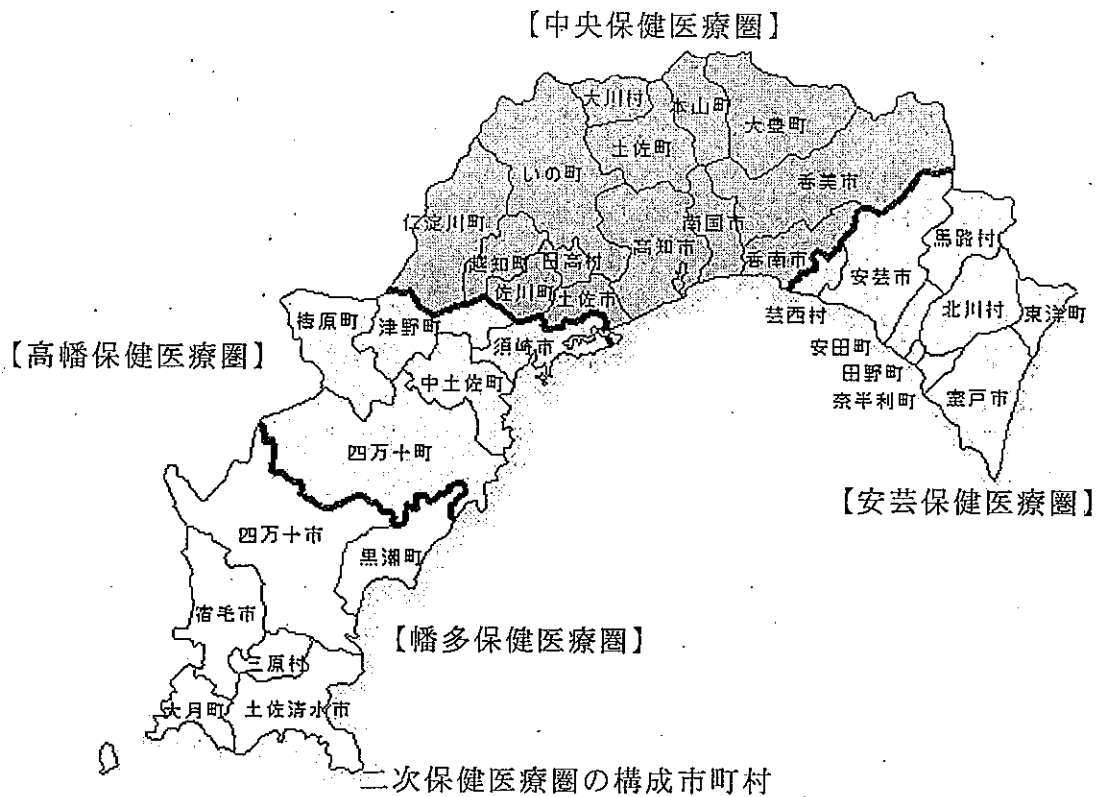
県下の二次保健医療圏のうち、医療圏の設定の見直しが必要とされている、「人口が20万人未満で、当該保健医療圏への流入患者割合が20パーセント未満であり、当該保健医療圏からの流出患者割合が20パーセント以上」の区域には、安芸保健医療圏と高幡保健医療圏が該当します。（第2章第5節県民の受療動向(4)入院患者の受療動向（●ページ参照）

しかし、次の理由により、高知県の二次保健医療圏の設定については現状とし、見直しは行わないこととします。

- ・この2つの医療圏については、県中央部まで、車で1時間以上の時間を要する地域があることなど、県中央部から距離的にも離れています。
- ・患者が日常生活を営む圏域とかけ離れた範囲で保健医療圏を設定し、医療連携体制を構築することは、県として目指す姿とは考えにくいものです。
- ・今後、発生が予測される南海大地震に備え、災害拠点病院の機能についても、現行の保健医療圏単位で確保しておくことが必要です。
- ・安芸保健医療圏においては、平成24年4月に県立あき総合病院が地域の中核病院として再編されたことに伴い、地域での医療が充足し、流出患者割合が減少することが見込まれます。
- ・他の行政圏（保健福祉サービスの水準の確保や介護保険の対象となるサービス量の見込みを定めるための保健福祉圏、広域市町村圏、高知県産業振興計画の圏域、福祉保健所の管轄区域）と整合を図る必要があります。

今後、医療の需給状況の改善に向けて、安芸保健医療圏及び高幡保健医療圏における医療の需給状況の改善に向けては、医師の確保等による診療機能の回復や充実、在宅での療養が可能な患者が自宅や住み慣れた地域で生活できる在宅医療提供体制の構築などの課題があり、具体的な対策については、第4章以降で個別に検討していきます。

4 二次保健医療圏の設定



二次保健医療圏	構成市町村	面積 (K m <sup>2</sup> )	人口	人口密度 (人/K m <sup>2</sup> )
安芸保健医療圏	室戸市・安芸市・東洋町・奈半利町 田野町・安田町・北川村・馬路村 芸西村	1,128.98 (15.9%)	53,576 (7.0%)	47.5
中央保健医療圏	高知市・南国市・土佐市・香南市 香美市・本山町・大豊町・土佐町 大川村・いの町・仁淀川町・佐川町 越知町・日高村	3,008.77 (42.3%)	555,072 (72.6%)	184.5
高幡保健医療圏	須崎市・中土佐町・禰原町 津野町・四万十町	1,405.44 (19.8%)	61,406 (8.0%)	43.7
幡多保健医療圏	宿毛市・土佐清水市・四万十市 大月町・三原村・黒潮町	1,561.97 (22.0%)	94,402 (12.4%)	60.4
合 計		7,105.16 (100.0%)	764,456 (100.0%)	107.6

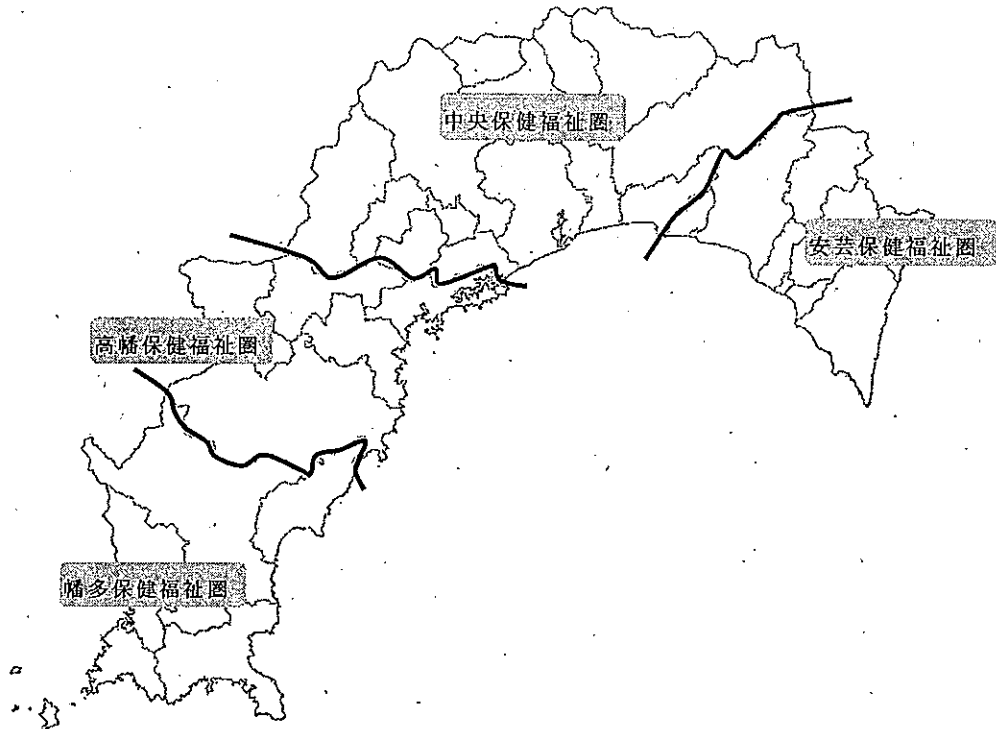
平成 22 年国勢調査(総務省統計局) 全国都道府県市区町村別面積調 (国土交通省国土地理院平成 22 年 10 月 1 日現在)



## 5 他の行政圏の設定状況

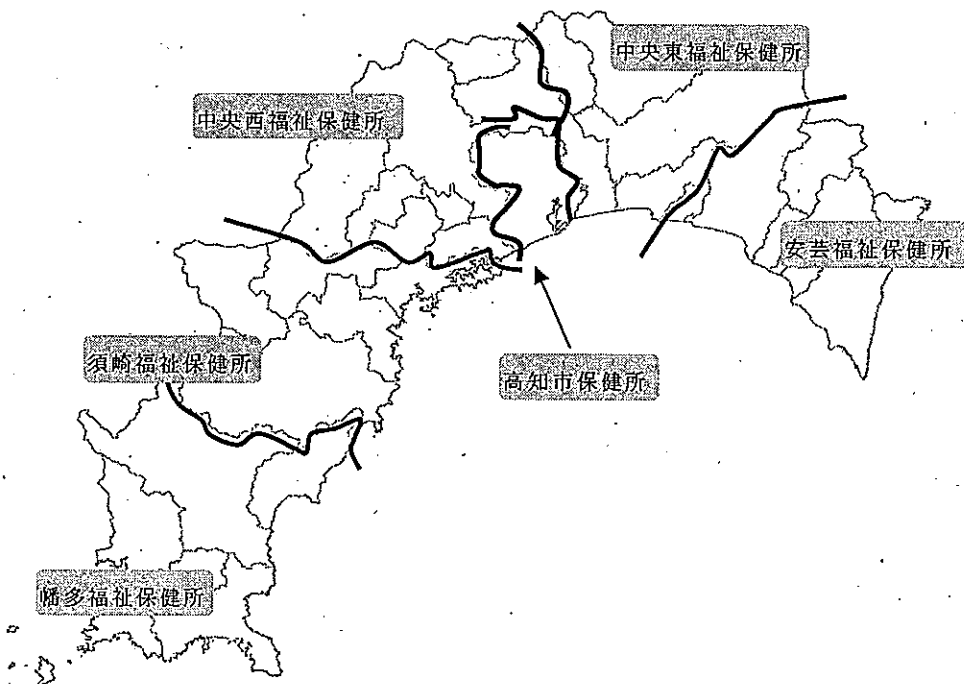
### (1) 保健福祉圏

高齢者保健福祉計画における保健福祉サービスの水準の確保や介護保険の対象となるサービス量の見込みを定めるための単位です。



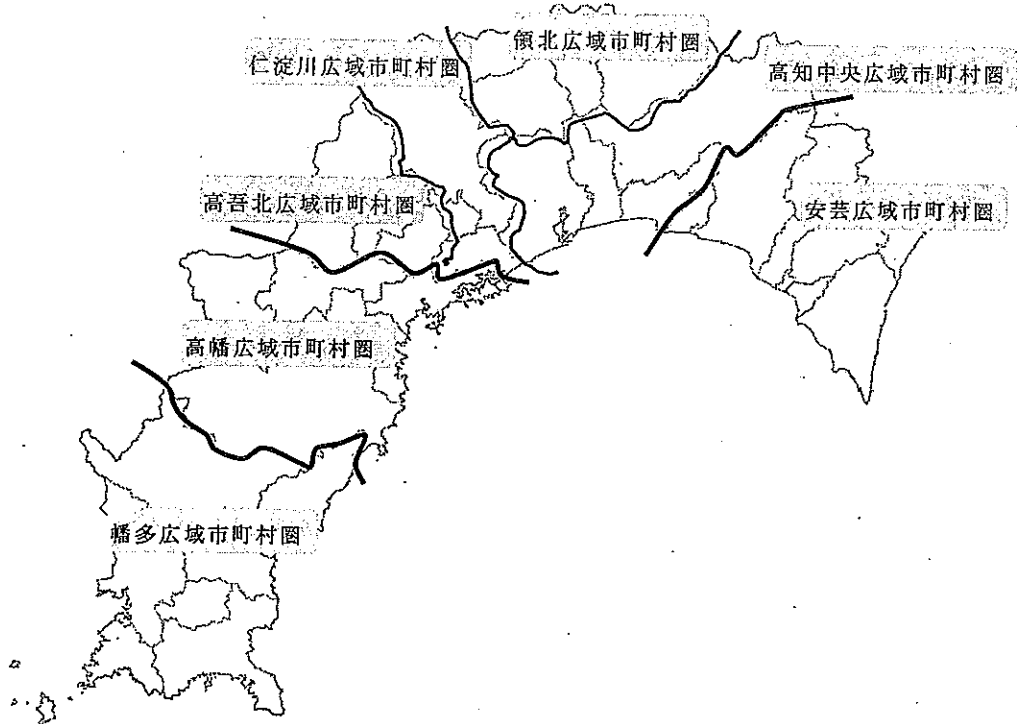
### (2) 福祉保健所管轄区域

医療・保健・福祉の総合的なサービスを提供するための単位で、それぞれの区域に県の福祉保健所及び高知市保健所を設置しています。



### (3) 広域市町村圏

交通・通信手段などの発達に伴い、通勤、通学、レクリエーション等の住民の日常生活圏は、市町村の枠を越えて広域化して形成されていることから、その地域内の市町村が共通の課題を解決するために設定された区域です。



### (4) 高知県産業振興計画の圏域

地域の文化や特色といった地域性、広域行政圏としての市町村の結びつきやまとまり、また、生活圏や商圈、通学圏といったこれまで社会的に形成されてきた繋がりを重視して設定された区域です。

