

# 構想区域の設定について

<地域医療構想策定ガイドライン(抜粋)>

- 地域医療構想の検討を行うため、まずは構想区域の設定を行い、構想区域及び医療需要に対応する医療供給(医療提供体制)を具体化する必要がある。
- 構想区域の設定に当たっては、現行の二次医療圏を原則としつつ、あらかじめ、人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化、基幹病院までのアクセス時間の変化など将来における要素を勘案して検討する必要がある。
- 構想区域の設定に当たっては、病床の機能区分との関係について、高度急性期は診療密度が特に高い医療を提供することが必要となるため、必ずしも当該構想区域で完結することを求めるものではない。なお、高度急性期から連続して急性期の状態となった患者で、同一機能の病床に引き続いて入院することはやむを得ない。一方、急性期、回復期及び慢性期の機能区分については、できるだけ構想区域内で対応することが望ましい。
- 具体的には、緊急性の高い脳卒中、虚血性心疾患を含む救急医療については、アクセス時間等を考慮した上で、当該診療を行う医療機関がより近距離にある場合は構想区域を越えて流出入することもやむを得ない。一方で、高齢者の肺炎や大腿骨頸部骨折など回復期につなげることの多い疾患については、構想区域内で対応する必要がある。
- 地域医療構想は平成37年(2025年)のあるべき医療提供体制を目指すものであるが、設定した構想区域が現行の医療計画(多くの都道府県で平成25年度(2013年度)～平成29年度(2017年度))における二次医療圏と異っている場合は、平成36年(2024年)3月が終期となる平成30年度(2018年度)からの次期医療計画の策定において、最終的には二次医療圏を構想区域と一致させることが適当である。

# 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25年4月現在)

※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。

特殊な医療を提供

## 二次医療圏

344医療圏(平成25年4月現在)

### 【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

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

# 地域医療における区域の概念

## 医療における区域

### 構想区域

#### 地域医療構想区域

(医療法第30条の4第2項  
第7号)

地域医療構想の実現のために設定するものであり、二次医療圏を原則としつつ、人口規模、患者の受療動向等将来における要素を勘案して検討

## 医療圏

### 3次医療圏 (55ヶ所)

#### 2次医療圏

(医療法第30条の4第2項第9号)  
(344ヶ所)

地理的条件等の自然条件や交通事情等の社会的条件、患者の受療動向を考慮して、一体の区域として入院等に係る医療を提供する体制の確保を図るための区域

## 医療介護 総合確保区域

#### 都道府県確保区域

(医療介護総合確保促進法  
第4条第2項)

都道府県が地理的条件、人口、交通事情、医療機関の施設、介護施設等の整備状況等から設定

#### 市町村確保区域

(医療介護総合確保促進法第  
5条第2項)

市町村が地理的条件、人口、交通事情、医療機関の施設、介護施設等の整備状況等から設定

## 介護における区域

#### 老人福祉圏域

(介護保険法第118条第2項)  
(343ヶ所)

介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定める区域として設定

#### 日常生活圏域

(介護保険法第117条第2項)  
(5,712ヶ所)

おおむね中学校区を基本とし、必要なサービスが適用される地域包括ケアシステムの単位

※ 2次医療圏と老人福祉圏域が完全に一致している区域は、41都道府県(平成25年12月現在)。

※ 2次医療圏及び老人福祉圏域数については、平成25年12月現在、日常生活圏域数については、平成24年4月1日現在。

## 第六次香川県保健医療計画（抜粋）

### 第4節 保健医療圏と基準病床数等

#### 2 二次保健医療圏の考え方

本県では、平成元年に策定した「香川県保健医療計画」において、地理的条件、交通事情、日常生活圏、保健医療関係の既存の地域ブロック、保健医療資源の分布等圏域設定に必要な要素を総合的に勘案の上、複数の市町を単位とする5つの圏域を設定しました。なお、平成18年に高松市と国分寺町が、2つの二次保健医療圏に跨る合併を行ったことに伴い、旧国分寺町の地域を高松保健医療圏に編入するため、圏域の一部変更を行っています。

平成24年3月30日付け医政発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、二次保健医療圏の人口規模が20万人未満で、療養病床及び一般病床の当該保健医療圏への流入患者割合が20%未満であり、当該保健医療圏からの流出患者割合が20%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。

県内の二次保健医療圏のうち、上記の医療圏設定の見直しの要件には、三豊保健医療圏が該当することから、設定の見直しについて検討しましたが、次の理由により二次保健医療圏の設定の見直しは行わず、本計画における二次保健医療圏は、第五次計画と同様（次表のとおり）の区域とします。

- ・ 現行の二次保健医療圏において、既に一定の医療連携体制が確立されており、医療圏の見直しにより新たな連携体制を再構築するには困難を伴うこと。
- ・ 保健、医療、福祉の連携や適切かつ総合的なサービスを提供するために設定している香川県高齢者保健福祉計画における高齢者保健福祉圏や、かがわ障害者プランにおける障害保健福祉圏域と合致した圏域設定となっていること。
- ・ 三豊保健医療圏内の観音寺市、三豊市は、香川県西讃保健福祉事務所及び香川県西讃保健所の所管区域と一致していること。

二次保健医療圏

圏域名	郡市名	面積 (k m <sup>2</sup> )	人口 (人)	人口密度 (人/k m <sup>2</sup> )
大川保健医療圏	さぬき市 東かがわ市	312.25	85,404	273.51
小豆保健医療圏	小豆郡	170.02	30,789	181.09
高松保健医療圏	高松市 木田郡 香川郡	465.15	451,616	970.90
中讃保健医療圏	丸亀市 坂出市 善通寺市 綾歌郡 仲多度郡	589.00	294,508	500.01
三豊保健医療圏	観音寺市 三豊市	340.13	130,019	382.26
計	(8市9町)	1,876.55	992,336	528.81

※面積、人口、人口密度は香川県統計調査課資料（平成23年10月1日現在）