

# 二次医療圏の設定について

## 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。(医療法第30条の4)

**三次医療圏**

【医療圏設定の考え方】(医療法施行規則第30条の29第1項2号)  
 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**

【医療圏設定の考え方】(医療法施行規則第30条の29第1項1号)  
 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、以下の自然的・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

**一次医療圏** 【医療圏の考え方】  
 身近な医療を提供する医療圏(市町村を単位として設定。) ※医療法上の規定はない。

## 二次医療圏の設定方法

「医療計画について」平成29年3月31日医政発0331第57号厚生労働省医政局長通知(別紙)「医療計画作成指針」(抜粋)

・二次医療圏の設定に当たっては、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て認定する。

・地域医療構想の構想区域と二次医療圏を合わせることが適当。(今回指針改正)

人口規模が20万人未満の二次医療圏について、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考えられる場合(流入患者割合が20%未満であり、流出患者割合が20%以上である場合)、設定の見直しについて検討する。

上伊那医療圏・木曽医療圏・大北医療圏・北信医療圏が該当

※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。

5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制を構築する際の圏域については、二次医療圏に拘らず、患者の移動状況や地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定する。

# 二次医療圏の設定案

医療推進課

## 1 二次医療圏の設定案

現状どおり、10の二次医療圏を維持する。

## 2 理由

- (1) 現行の第6次保健医療計画では県民が身近なところで安全で質の高い医療サービスを楽しむ体制を目指して、「5疾病・5事業について、二次医療圏内で対応することを基本としつつ、医療の高度化・専門化に圏域で対応できないものについては隣接する医療圏との連携体制を強化する」取組を進めており、現行の10の二次医療圏を維持することが適当であること。
- (2) 地域医療構想の構想区域の設定に当たり、現行の10の二次医療圏と同一に設定したこと。

## 3 医療の需給状況の改善方針

- 医療計画作成指針により、二次医療圏の設定を変更しない場合には医療の需給状況の改善に向けた具体的な検討を行うこととされていることから、疾病・事業ごとの圏域の設定や二次医療圏相互の連携体制については、保健医療計画策定委員会やワーキンググループ等で検討し、計画に反映していく。

## <参考1> 現在の二次医療圏の状況

二次医療圏	市町村数	人口 (人)	推計流入患者 割合(%)	推計流出患者 割合(%)	面積 (km <sup>2</sup> )
佐久	11	209,016	12.0	10.9	1,571.18
上小	4	197,443	22.6	20.0	905.37
諏訪	6	198,475	17.9	11.1	715.75
上伊那	8	184,305	2.6	23.3	1,348.40
飯伊	14	162,200	6.0	10.5	1,928.89
木曾	6	28,399	2.9	39.0	1,546.15
松本	8	427,928	22.9	10.1	1,868.74
大北	5	59,748	15.8	40.7	1,109.65
長野	9	543,424	12.7	9.1	1,558.00
北信	6	87,866	11.7	41.8	1,009.45
合計	77	2,098,804			13,561.56

出典

人口・面積:2015年(平成27年)国勢調査人口等基本集計

推計流入患者・流出患者割合:平成26年患者調査[医政局地域医療計画課による特別集計]

## <参考2> 構想区域（長野県地域医療構想抜粋）

### 2. 構想区域の設定

地域医療構想の策定にあたり基本的な単位となる構想区域については、「現行の二次医療圏を基本として、人口構造の変化の見通しその他の医療需要の動向並びに医療従事者及び医療提供施設の配置の状況の見通しその他の事情を考慮して、一体の区域として地域における病床の機能の分化及び連携を推進することが相当であると認められる区域を単位として設定すること」（医療法施行規則第30条の28の2）とされています。

県では、第6次保健医療計画（平成25～29年度）で定めた10の二次医療圏を基本に医療提供体制の整備を図っていることから、現行の二次医療圏を構想区域として設定し、地域医療構想を策定することとします。

