

二次保健医療圏の見直し検討について

1 趣旨

第7次広島県保健医療計画で「計画の中間見直しに合わせて、必要な場合には二次保健医療圏の見直しを行う」とされていることから、見直しについて検討を行う。

《第7次保健医療計画策定時における見直し検討結果》

- ・隣接する圏域との患者流入出はあるものの、概ね圏域内で完結していること
- ・各圏域とも拠点病院を中心とした医療連携体制が機能していること
- ・地域包括ケアシステム構築の観点から、市町を分割する圏域設定は望ましくないことから、現行の二次保健医療圏が妥当である。

ただし、計画の3年目に予定している在宅医療等の調査、分析及び評価に合わせて、二次保健医療圏の見直しについても検討し、必要な場合には見直しを行う。

2 見直し検討の視点

(1) 国における二次保健医療圏の考え方（医療計画作成指針）

- 人口規模が20万人未満の二次保健医療圏については、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考えられる場合（特に、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）、その設定の見直しについて検討する。
- 設定の見直しを検討する際は、二次保健医療圏の面積や基幹となる病院までのアクセスの時間も考慮することが必要である。
- 地域医療構想における構想区域に二次保健医療圏を合わせることが適当である。

(2) 計画策定時（前回見直し時）の考え方

- 二次保健医療圏は、一般病床・療養病床での一般の入院医療を提供する地域的な単位であることから、一般の入院医療の需要について、なるべく身近な地域で対応する必要があるのでないか。
- 人口や医療資源の地理的分布、拠点病院ごとの医療機能は同じではないことから、各圏域の均一性を保つことには限界があり、医療機能がある程度集中している拠点病院において医療需要をカバーできる範囲とする必要があるのではないか。
- 医療と介護の連携について、介護保険の保険者であり介護サービス基盤の計画的な整備を推進する市町の区域を二次保健医療圏の設定において分割すべきではないのではないか。

3 県内の二次保健医療圏の状況【資料4-2】

- 国の見直し要件である「人口規模20万人未満、流入患者割合20%未満、流出患者割合20%以上」に該当する二次保健医療圏はなく、概ね圏域内で完結している。
- 基幹病院の数やアクセス環境等についても、計画策定時（H29）から大きな状況の変化はなく、各圏域とも拠点病院を中心とした医療連携体制が機能している。
- 地域医療構想における構想区域と二次保健医療圏は一致しており、市町の区域を分けるような設定とはなっていない。

4 対応方針（案）

国の見直し要件に該当する二次保健医療圏が無いことや、前回見直し検討時の状況から面積や人口、アクセス環境等に大きな変化がないことを踏まえ、中間見直しにおいて二次保健医療圏を見直さず、第8次広島県保健医療計画の策定時に見直し検討を行うこととし、その旨、各圏域の地域保健対策協議会から意見を伺うこととしたい。

5 今後のスケジュール

令和2年8～11月 各圏域の地域保健対策協議会から見直しの必要性を意見聴取
令和2年12月 意見の取りまとめ結果を保健医療計画部会で報告