

構想区域の考え方について

■ 国が示した構想区域の設定（ガイドライン抜粋）について

- 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、基幹病院等までのアクセス時間の変化等将来における要素を勘案し検討する
- 将来の要素を勘案し現行の二次医療圏と異なる区域を設定することは可能
- 5疾病5事業において圏域を定める場合は、各疾病等で構築すべき医療提供体制に応じた設定することから、二次医療圏と一致する必要がないため、地域の実情に応じて柔軟に設定（次期医療計画の策定で一致させること）
- 具体例

区 分	具 体 例
高度急性期 一部の急性期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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、<u>必ずしも当該構想区域で完結することを求めるものでない。</u> <p style="margin-left: 2em;">〔 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、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。 〕</p>
急性期 回復期 慢性期	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>できるだけ、構想区域内で対応することが望ましい。</u> <p style="margin-left: 2em;">〔 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。 〕</p>

■ 論 点

- 構想区域については、現行の2次医療圏を原則とすることになっているが、地域の実情等を踏まえ、見直しが必要かどうか。
- 脳卒中や急性心筋梗塞及びがんについて、疾病ごとの2次医療圏を越えた構想区域の設定が必要かどうか。

■ 論点整理のために必要なデータ等

- 医療需要の検討（2025年の推計を含む）
- 疾病別の受療動向（患者の流入、流出）の検討
- 医療提供体制の検討 など

図1 兵庫県における五疾病・五事業の圏域について

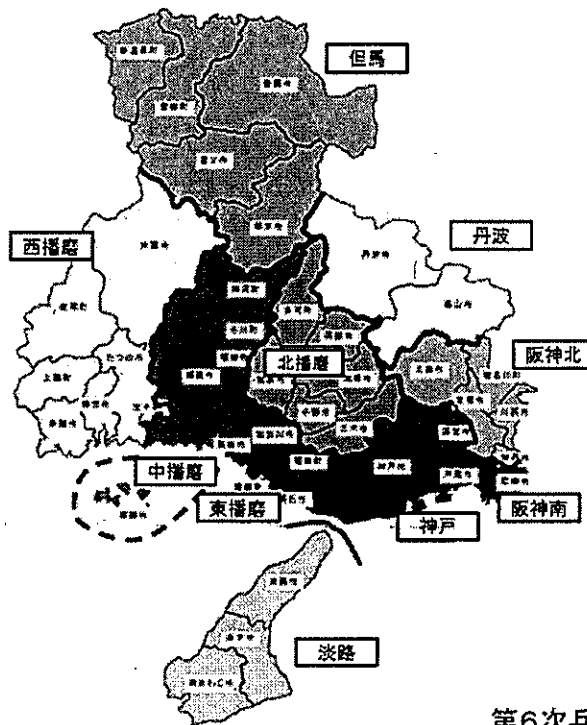
兵庫県には2次保健医療圏域は10圏域あるが、疾患・事業ごとに地域の実情に応じて圏域を柔軟に設定している。

- ・心筋梗塞、脳卒中医療圏域：2次保健医療圏域のうち阪神北と丹波を1つとした9圏域
- ・救急医療圏域：2次保健医療圏域のうち但馬を北但馬、西南但馬の2つに、東播磨を東播磨と明石の2つに分けた12圏域
- ・2次小児救急医療圏域：2次保健医療圏域のうち阪神北を2つに分けた11圏域
- ・周産期医療圏域：2次保健医療圏域のうち神戸と阪神北の一部を、阪神北の一部と阪神南を、北播磨と東播磨を中播磨と西播磨をそれぞれ統合した7圏域

圏域名	圏域数	神戸	阪神北	丹波	阪神南	北播磨	東播磨	中播磨	西播磨	但馬	淡路
二次保健医療圏	10	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
がん医療圏	10	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
脳卒中医療圏	9	○	■	■	○	○	○	○	○	○	○
急性心筋梗塞医療圏	9	○	■	■	○	○	○	○	○	○	○
播磨府医療圏	10	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
精神疾患医療圏	10	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(精神科救急医療圏)	5	※1	○	○	※1	○	○	○	○	○	○
救急医療圏	12	○	○	○	○	○	■	■	○	○	○
2次小児救急医療圏	11	○	■	○	○	○	○	○	○	○	○
小児医療連携圏域	8	○	※2	○	○	○	○	○	○	○	○
周産期医療圏域	7	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

※は同一医療圏

図2 兵庫県2次保健医療圏域図



第6次兵庫県保健医療計画より