

滋賀県保健医療計画(二次保健医療圏)について

保健医療圏について

保健医療圏について

- 医療法において、病床の整備を図るべき地域的単位(二次医療圏)、特殊な医療を提供する地域的単位(三次医療圏)をそれぞれ定義し、医療計画の中で各圏域を定めることとしている。
- この他、5疾病・6事業及び在宅医療に係る圏域については、二次医療圏を基礎としつつ、地域の実情に応じた弾力的な設定が可能としている。 → ブロック化

三次保健医療圏

都道府県の区域を単位として設定



【特殊な医療を提供】

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

二次保健医療圏

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。



【一般の入院に係る医療を提供】

※ 基準病床数は、二次医療圏ごとに定める

※ 二次保健医療圏と整合を図る必要がある主な事項

- ① 地域医療構想の構想区域
- ② 保健福祉圏域
- ③ 医師確保計画、外来医療計画の対象区域

一次保健医療圏

※医療法の規定はなし

市町の行政区域を単位として設定



【身近で頻度の高い保健サービスや医療を提供】

国通知「医療計画について」※抜粋

- 既設の二次医療圏が、入院に係る医療を提供する一体の圏域として成り立っていない場合は、その見直しについて検討すること。その際には、圏域内の人口規模が患者の受療動向に大きな影響を与えていることから、人口規模や、当該圏域への患者の流入及び当該圏域からの患者の流出の実態等を踏まえて検討すること。
- 特に、人口規模が20万人未満であり、かつ、二次医療圏内の病院の療養病床及び一般病床の推計流入入院患者割合（以下「流入患者割合」という。）が20%未満、推計流出入院患者割合（以下「流出患者割合」という。）が20%以上となっている既設の二次医療圏については、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ため、設定の見直しについて検討することが必要である。
- なお、設定の見直しを検討する際は、二次医療圏の面積や基幹となる病院までのアクセスの時間等も考慮することが必要である。
- また、構想区域と二次医療圏が異なっている場合は、一致させることが適当であることから、構想区域に二次医療圏を合わせるよう必要な見直しを行うこと。
- 5疾病・6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、従来の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。

滋賀県における二次保健医療圏および三次保健医療圏

※ 令和4年9月の中間見直しでは、湖北、湖西保健医療圏が見直し基準に該当したが、7圏域を維持

| 種別 | 圏域名 | 構成市町数 | 構成市町名 | 圏域人口 (単位:人) | 圏域面積 (単位:km ²) |
|---------|----------|-------|---------------------|----------------|-------------------------------|
| 二次保健医療圏 | 大津保健医療圏 | 1 | 大津市 | 345,202 | 464.51 |
| | 湖南保健医療圏 | 4 | 草津市、守山市、栗東市、野洲市 | 346,649 | 256.39 |
| | 甲賀保健医療圏 | 2 | 甲賀市、湖南市 | 142,909 | 552.02 |
| | 東近江保健医療圏 | 4 | 近江八幡市、東近江市、日野町、竜王町 | 226,814 | 727.97 |
| | 湖東保健医療圏 | 5 | 彦根市、愛荘町、豊郷町、甲良町、多賀町 | 155,375 | 392.04 |
| | 湖北保健医療圏 | 2 | 長浜市、米原市 | 150,920 | 931.41 |
| | 湖西保健医療圏 | 1 | 高島市 | 46,379 | 693.05 |
| 三次保健医療圏 | 滋賀県全域 | 19 | | 1,414,248 | 4017.38 |

圏域人口:令和2年国勢調査

圏域面積:令和3年全国都道府県市区町村別面積調



5疾病・6事業の各分野におけるブロック化の見込み

湖西 大津 湖南 甲賀 東近江 湖東 湖北

がん

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

脳卒中

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

※ 急性期医療については、救急医療体制(4ブロック)との検討が必要

心筋梗塞等の
心血管疾患

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

※ 急性期大動脈解離等については、救急医療体制(4ブロック)と連携して
滋賀医科大学医学部附属病院が全県域を対応

糖尿病

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

精神疾患

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

精神救急

| | | |
|-------|-----------|-------|
| 大津・湖西 | 湖南・甲賀・東近江 | 湖東・湖北 |
|-------|-----------|-------|

救急医療

| | | | |
|-------|-------|-----|-------|
| 大津・湖西 | 湖南・甲賀 | 東近江 | 湖東・湖北 |
|-------|-------|-----|-------|

小児救急

| |
|----------------------------------|
| 4ブロックでの医療体制を検討(湖南・甲賀圏域のみブロック化 済) |
|----------------------------------|

周産期

| | | | |
|-------|-------|-----|-------|
| 大津・湖西 | 湖南・甲賀 | 東近江 | 湖東・湖北 |
|-------|-------|-----|-------|

災害医療

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

新興感染症

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

◇滋賀県における各種圏域等について

| | 大津市 | 草津市 | 栗東市 | 守山市 | 野洲市 | 甲賀市 | 湖南市 | 近江八幡市 | 竜王町 | 日野町 | 東近江市 | 愛荘町 | 彦根市 | 豊郷町 | 甲良町 | 多賀町 | 長浜市 | 米原市 | 高島市 |
|-----------------------|-----|------------|-----|-----|------------|-----|--------------|-------|-----|------------|------|-----|-----|------------|-----|------------|-----|-----|-----|
| 二次保健医療圏 (地域医療構想区域) | 大津 | 湖南 | | | 甲賀 | | 東近江 | | | 湖東 | | | | 湖北 | | 湖西 | | | |
| 保健福祉圏域 | 大津 | 湖南 | | | 甲賀 | | 東近江 | | | 湖東 | | | | 湖北 | | 湖西 | | | |
| 保健所 (健康福祉事務所) | 大津市 | 草津 (南部) | | | 甲賀 (甲賀) | | 東近江 (東近江) | | | 彦根 (湖東) | | | | 長浜 (湖北) | | 高島 (湖西) | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|-----|----------|-------|--|------|----------|-----|----|----|--|--|----|-----|----|
| 地域医師会 | 大津市 | 草津・栗東 | 守山・野洲 | | 甲賀湖南 | 近江八幡市蒲生郡 | 東近江 | 彦根 | | | | 湖北 | 高島市 | |
| 地域歯科医師会 | 大津 | 草津栗東守山野洲 | | | 甲賀湖南 | 湖東 | | | 彦根 | | | 湖北 | 高島市 | |
| 地域薬剤師会 | 大津市 | びわこ | 守山野洲 | | 甲賀湖南 | 八幡蒲生 | 東近江 | 彦根 | | | | 湖北 | 高島市 | |
| 看護協会 地区支部 | 第1 | 第2 | | | 第3 | 第4 | | | 第5 | | | | 第6 | 第7 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|-----------|------|----|--|------|------|-----|--|-----|----|--|--|----|-----------|----|----|
| 広域消防 | 大津市 | 湖南広域 | | | 甲賀広域 | 東近江 | | | 彦根市 | | | | 湖北 | 高島市 | | |
| 警察 | 大津 大津北 | 草津 | 守山 | | 甲賀 | 近江八幡 | 東近江 | | | 彦根 | | | | 長浜 木之本 | 米原 | 高島 |

入院患者 流出入【今回改定時点(R5.5)】

病院の療養病床及び一般病床の推計入院患者数の圏内への流入患者割合・圏外への流出患者割合

| | 人口(人) (令和2年国勢調査) | 推計流入 患者割合 (平成29年患者調査) | 推計流出 患者割合 (平成29年患者調査) |
|-----|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 大津 | 345,202 | 27.8% | 26.2% |
| 湖南 | 346,649 | 32.0% | 26.3% |
| 甲賀 | 142,909 | ↓ 18.8% | 30.5% |
| 東近江 | 226,814 | 24.7% | 20.0% |
| 湖東 | 155,375 | 21.2% | 32.3% |
| 湖北 | 150,920 | 10.7% | 30.7% |
| 湖西 | 46,379 | 6.1% | 32.1% |



厚生労働省の見直しの基準(1. 人口20万人未満 2. 流入率20%未満 3. 流出率20%以上)に該当

各圏域における二次医療圏再編に関する考え方

令和5年4～5月、各圏域の地域医療構想調整会議委員に対して、各団体(院)が所在する二次保健医療圏のあり方についてのアンケート調査を実施(※意見照会時(令和4年中間見直し時点データ)では、甲賀圏域は見直し基準に該当せず)

| 圏域 | 圏域のあり方 | 備考 |
|-----|-------------------|------------------|
| 大津 | 維持・・・18 再編・・・1 | |
| 湖南 | 維持・・・19 再編・・・2 | 基準に該当する圏域は再編・・・1 |
| 甲賀 | 維持・・・9 再編・・・2 | |
| 東近江 | 維持・・・17 再編・・・0 | 基準に該当する圏域は再編・・・1 |
| 湖東 | 維持・・・9 再編・・・0 | 保留・・・1件 |
| 湖北 | 維持・・・7 再編・・・2 | |
| 湖西 | 維持・・・9 再編・・・0 | |

湖西圏域 主な意見

| 維持すべき(7) | 再編すべき(0) |
|--|----------|
| <p>・当圏域では、医師会を中心とした行政・関連機関等の連携に加えて、<u>平成31年4月には県内初となる地域医療連携推進法人を立ち上げ、役割の分化により、地域完結型の医療体制の確立を推進している。</u></p> <p>・当圏域の根本的な問題は、当医療圏で対応できない疾病に対し、他の圏域に対応してくれる高次病院が見つからないことではなく、域外への高次医療機関へのアクセスの障壁が高いことである。 アクセス問題を解決するには、搬送手段や交通事情等アクセス方法を改善する方法と、当圏域内で頻度の高い疾患や、当圏域からは特にアクセスしにくい疾患を対象を絞り、圏域内の医療機関で対処できるよう医療の高度化をはかることによって、他の圏域にアクセスしなければならない疾患を減らす等の対策が考えられるが、<u>当地の事情に合った効率的な方策を県の医療構想や医師確保計画等と整合性をもって進めるためにも、高島市が独立した2次医療圏として存在すべきと考える。</u></p> <p>もし、<u>高次医療機関とのアクセスに問題のない地域との再編となれば、この特殊性がその医療圏の一部の問題として重視されなくなることを恐れる。</u></p> <p>・当圏域は面積が広大であり、高齢者の移動を考慮すると、遠方の医療機関へ行くことなく、<u>身近な地域で安心して医療を受けられる医療体制の充実こそが必要である</u>と考えることから、現状を維持すべき。</p> | |

(参考)大津圏域 主な意見

維持すべき(18)

- ・5疾病・5事業については、必要に応じてブロック化が進められており、再編によってこれらの体制が変化すると、一時的な混乱や医療サービスの品質に影響が出る可能性がある。
- ・現行の二次保健医療圏は地域医療構想との関係が考慮されており、病床機能の分化や連携に関する議論が進んでいる。再編によってこれまでの議論が後退する可能性があり、地域医療構想の進展に支障が出る可能性がある。
- ・医療機関の数、人口、面積(医療機関へのアクセス)、患者流入、流出とも、現行の範囲で特段の問題がない。
- ・人口が維持または増加している医療圏と減少している医療圏を再編すれば、数字上は妥当かもしれないが、環境や課題がそれぞれ違うことにより、医療圏としてまとめるのは困難ではないか。

再編すべき(1)

- ・湖西医療圏と湖北医療圏は、今後も人口の減少と入院患者の圏域外への流出傾向が続くことが見込まれる。湖西医療圏は大津医療圏と、湖北医療圏は湖東医療圏と同一の医療圏とすることで、自治体は異なるが医療圏としての機能が保たれると考えられる。

次期計画における保健医療圏のあり方(案)

令和4年度の間見直し時より十分な期間が経過しておらず、また、各圏域の関係者においても現行の7圏域を維持すべきという意見が多数であるため、次期計画の保健医療圏は以下の考え方により、現行の7圏域を維持する方向性としたい。

※ 今後、医療審議会での審議を経て決定予定

・ 現行の医療機関等の配置により、医療提供体制が構築されている中で、一律に圏域の枠組みを変えたとしても実効性に乏しい。また、一般的な入院医療は、現在の圏域で実施できる体制を目指し、地域の偏在などの課題に対する検討や取組を進めるとともに、身近な二次保健医療圏を単位とした病院機能と在宅ケア体制を充実させる必要があるため。

・ 特定の分野については、ブロック化による地域の医療資源の実情に応じた提供体制の整備を図っている。また、ブロック化による提供体制の効果については検証までに時間を要するため。

・ 現在の圏域設定は、地域医師会などの関係団体や他の行政分野における圏域設定と整合性をとったものである。

特に、地域医療構想の構想区域を、現在の二次保健医療圏と同様の範囲としており、構想区域ごとに、地域の医療関係者、保険者等で構成する地域医療構想調整会議にて、構想区域ごとに病床機能の分化と連携に関する議論が進展している中で、仮に二次保健医療圏域の見直しをすれば、これまでの議論に支障がでるため。

今後は、圏域ごとの取組の状況や各二次保健医療圏の人口や入院患者の動向、疾病・分野ごとの医療連携体制の実情を勘案しながら、必要に応じて二次保健医療圏のあり方について検討していく。

(参考)各圏域に関するデータ

医療資源の状況

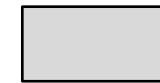
※①～⑦は県内での順位

| 二次 医療圏名 | 人口 | 病院数 | 病院数 (10万人あたり) | 一般診療 所数 | 一般診療所数 (10万人あたり) | 病床数 | 病床数 (10万人あたり) | 医師数 | 医師偏在指標 全国順位 |
|------------|---------|-----|------------------|------------|---------------------|-------|------------------|-------|----------------|
| 大津 | 345,202 | 15 | ④ 4.3 | 302 | ③ 87.5 | 3,067 | ② 888.5 | 1,357 | ① 9位 |
| 湖南 | 346,649 | 14 | ⑤ 4.0 | 306 | ② 88.3 | 2,797 | ④ 806.9 | 801 | ② 64位 |
| 甲賀 | 142,909 | 7 | ② 4.9 | 86 | ⑦ 60.2 | 1,124 | ⑤ 786.5 | 217 | ⑦ 229位 |
| 東近江 | 226,814 | 11 | ③ 4.8 | 161 | ⑥ 71.0 | 2,165 | ① 954.5 | 466 | ④ 110位 |
| 湖東 | 155,375 | 4 | ⑦ 2.6 | 115 | ⑤ 74.0 | 1,123 | ⑦ 722.8 | 251 | ⑥ 218位 |
| 湖北 | 150,920 | 4 | ⑥ 2.7 | 118 | ④ 78.2 | 1,171 | ⑥ 775.9 | 319 | ⑤ 113位 |
| 湖西 | 46,379 | 3 | ① 6.5 | 44 | ① 94.9 | 411 | ③ 886.2 | 85 | ③ 77位 |

(出典)『令和3年 医療施設調査に基づく病院数及び一般診療所数』
『令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計に基づく医師数』
『令和2年 国勢調査』

病床数は一般病床＋療養病床。令和4年3月末時点の許可病床数

受療動向(入院)



流出率20%以上

| | | 大津 | 湖南 | 甲賀 | 東近江 | 湖東 | 湖北 | 湖西 | |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 一般病棟 | 流出率 | 20.8% | 14.6% | 32.7% | 18.5% | 24.6% | 8.1% | 29.9% | |
| | 流入率 | 21.9% | 28.0% | 12.0% | 15.1% | 7.8% | 6.1% | 2.7% | |
| 療養病棟 | 流出率 | 37.6% | 38.8% | 23.2% | 13.1% | 45.1% | 66.2% | 22.8% | |
| | 流入率 | 17.5% | 52.5% | 28.9% | 30.5% | 42.0% | 5.1% | 4.5% | |
| 5疾病 | がん | 流出率 | 16.8% | 19.5% | 35.7% | 24.9% | 29.6% | 11.7% | 48.2% |
| | | 流入率 | 28.4% | 32.8% | 11.1% | 14.0% | 12.5% | 7.4% | 0.5% |
| | 脳血管障害 | 流出率 | 26.0% | 23.1% | 19.9% | 10.2% | 25.6% | 31.9% | 23.9% |
| | | 流入率 | 15.9% | 30.4% | 15.7% | 22.7% | 23.7% | 3.5% | 3.8% |
| | 心疾患 | 流出率 | 20.0% | 17.1% | 30.4% | 12.4% | 24.1% | 12.6% | 24.2% |
| | | 流入率 | 21.4% | 24.2% | 9.8% | 18.8% | 12.7% | 3.1% | 1.6% |
| | 糖尿病 | 流出率 | 24.4% | 19.4% | 25.8% | 17.2% | 33.0% | 16.4% | 30.4% |
| | | 流入率 | 23.7% | 27.6% | 10.8% | 18.4% | 16.7% | 6.7% | 4.8% |
| | 精神疾患 | 流出率 | 21.5% | 50.1% | 15.1% | 26.9% | 32.8% | 21.8% | 75.4% |
| | | 流入率 | 33.3% | 34.3% | 29.9% | 26.9% | 25.4% | 10.2% | 3.4% |
| 救急医療 | 流出率 | 14.2% | 8.5% | 26.5% | 14.1% | 15.4% | 2.2% | 28.4% | |
| | 流入率 | 12.5% | 24.4% | 7.7% | 8.8% | 4.6% | 4.7% | 1.9% | |

令和4年度医療計画策定支援データブックより(令和3年度データ 国保・後期高齢者レセプトのみ)
 県内と隣接府県との流出入のみでデータ抽出

見直し基準に該当する圏域について【湖西】

【医療資源】

- 10万人当たりの病床数は886.2床(7圏域中3位)
- 10万人当たりの一般診療所数は94.9診療所(同1位)
- 医師偏在指標の全国順位は77位(同3位)

【入院患者の受療動向】

- 一般病棟 自己完結率70.1%。19%が大津に流出
- 療養病棟では、自己完結率77.2%。11%が大津に流出
- 分野別にみると、がんの34%、脳血管障害の13%、心疾患の19%、糖尿病の17%、精神疾患の48%、救急の21%が大津圏域に流出

【地域での対策等】

- 平成31年度に、圏域内の3病院を中心とした、地域医療連携推進法人を設立し、地域完結に向けた取組を推進している。