

二次保健医療圏の圏域設定について（案）

1 医療圏の設定方法

- 医療計画作成指針では、「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（三次医療圏で提供することが適当と考えられるものを除く。）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」と示されている。

2 圏域設定にあたっての考え方

- 二次医療圏見直しに際し参考となる事項として、医療計画作成指針で国が示している2点について確認する。

(1) 人口構造、患者の受療状況

人口規模が20万人未満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

⇒ 人口構造や患者の受療状況のみでは、見直しの必要条件に該当する二次保健医療圏がない。

【平成26年度患者調査〈医政局地域医療計画課による特別集計〉】

	人口	推計流入患者割合	推計流出患者割合
14 神奈川県	9,128,037	32.4	34.0
1401 横浜北部	1,571,259	33.5	38.4
1402 横浜西部	1,104,625	35.9	34.4
1403 横浜南部	1,048,811	27.4	34.4
1404 川崎北部	843,994	35.6	48.9
1405 川崎南部	633,142	36.8	35.7
1406 横須賀・三浦	713,419	24.0	29.1
1407 湘南東部	712,028	20.6	29.0
1408 湘南西部	586,997	28.8	22.4
1409 県央	845,881	32.3	42.0
1410 相模原	721,139	43.8	24.7
1411 県西	346,742	31.3	27.4

※ 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×二次医療圏別で集計。推計流入患者割合・推計流出患者割合は、二次医療圏内－二次医療圏外が不詳の者を推計患者数から除いて算出した。

(2) 構想区域との整合性

- 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。
⇒ 構想区域の決定にあたっては、地域医療構想策定時に、各地域で患者の受療動向、疾病構造の変化、基幹病院までのアクセス時間等の要素を勘案し、現行の二次医療圏と異なる構想区域の具体的な案がある場合に検討を行った。

【構想区域決定の経緯】

【横浜の構想区域】

地域医療構想調整会議において意見があり、以下の状況を踏まえ、3つの二次保健医療圏を1つにすることが同会議で了承された。

- ・二次保健医療圏を越えた市域内の医療機関へのアクセスが可能であり、将来（2025年）においても市域内への患者の流入出が相当の割合で生じることが想定されること
- ・二次保健医療圏内で完結することが望ましい医療機能がすでに備わっており、将来的にもバランスよく整備されるような仕組みが認められること
- ・在宅医療等の推進等を念頭に、老人福祉圏域と整合を図る必要があること

【それ以外の構想区域】

構想区域の設定に対する具体的な提案はなかった。

上記により、平成27年度第3回保健医療計画推進会議（平成28年2月29日開催）において、横浜市は3つの二次医療圏を1つの区域とし、それ以外の地域は現行の二次医療圏と同じとすることで合意された。

3 神奈川県二次保健医療圏（案）

- 二次医療圏見直しに際し参考となる事項を確認した結果、神奈川県二次保健医療圏は以下の9圏域としたい。

二次保健医療圏名	構成市（区）町村
横浜	横浜市
川崎北部	高津区、宮前区、多摩区、麻生区
川崎南部	川崎区、幸区、中原区
相模原	相模原市
横須賀・三浦	横須賀市、鎌倉市、逗子市、三浦市、葉山町
湘南東部	藤沢市、茅ヶ崎市、寒川町
湘南西部	平塚市、秦野市、伊勢原市、大磯町、二宮町
県央	厚木市、大和市、海老名市、座間市、綾瀬市、愛川町、清川村
県西	小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町
計（9区域）	（19市13町1村）

4 疾病・事業ごとの圏域設定について

- 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、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こととされているため、分野別の会議において検討する。

5 基準病床の算定について

- 神奈川県二次保健医療圏（案）に基づき、算定する。