

構想区域の設定について

1 構想区域の設定

まずは、現行の二次医療圏で設定する。

なお、構想区域は今後、都道府県間及び構想区域間の流出入の検討を経て第4回会議（28年2月）で確定させる

2 考え方

地域医療構想策定ガイドラインでは、「二次医療圏を原則としつつ、人口規模、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て柔軟に設定する」こととされている。

また、二次医療圏の圏域設定の見直し要件として平成24年3月に厚生労働省が示した要件（人口規模が20万人未満、流入患者割合が20%未満、流出患者割合が20%以上の全てに当てはまる）について、2025年の状況を勘案した場合にも、本県において要件に該当する圏域はない。

そのため、まずは、構想区域は現行の二次医療圏で設定することとする。

二次医療圏	人口（万人）	流入患者割合（％）	流出患者割合（％）
横浜北部	160.8	32	36
横浜西部	108.8	36	33
横浜南部	101.7	29	37
川崎北部	87.9	32	46
川崎南部	62.4	40	41
相模原	71.1	38	22
横須賀・三浦	66.7	26	26
湘南東部	69.5	21	28
湘南西部	57.2	28	20
県央	82.3	31	35
県西	32.5	26	28
厚労省の要件	20万人以下	20%未満	20%以上

（2025年の状況で算出）

ただし、現行の二次医療圏について、各地域での議論の中で、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は、見直しを検討する。

構想区域については、都道府県間と構想区域間の調整などの議論を経て、第4回会議（平成28年2月）に確定させる。

3 今後のスケジュール

27年10月 第2回会議（都道府県間調整、構想区域の設定）

12月 第3回会議（構想区域間調整）

28年2月 第4回会議（構想区域と必要病床数の確定、骨子案）