

二次医療圏の設定について

令和5年5月30日
保健医療計画調査部会
資料 ③

二次医療圏の定義

(医療法及び医療法施行規則より)

主として病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分する区域のこと。当該区域については、①地理的条件等の自然的条件及び②日常生活の需要の充足状況、③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及び診療所における入院に係る医療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ものを単位として設定することとされている。

二次医療圏の設定に係る検討基準

(令和5年3月31日付厚生労働省医政局長通知)

- (1)人口規模が20万人未満
- (2)推計流入入院患者割合が20%未満
- (3)推計流出入院患者割合が20%以上



これら全ての基準を満たす二次医療圏については、
設定の見直しの検討が必要。

現在の二次医療圏の状況

現在の二次医療圏	人口（人）	推計流入入院患者割合（％）	推計流出入院患者割合（％）	（参考）面積（km ² ）
県北	456,611	12.7	8.0	1,753.34
県中	510,583	15.8	8.0	2,406.24
県南	135,747	17.5	34.3	1,233.08
会津・南会津	247,802	4.3	8.2	5,420.31
会津	224,844	8.2	7.5	3,078.78
南会津	22,958	0.0	74.2	2,341.53
相双	113,882	6.8	52.3	1,738.91
いわき	325,737	8.0	6.5	1,232.26

※人口：福島県企画調整部統計課編「福島県の推計人口」から作成（令和4年10月1日現在）
※推計流入・流出入院患者割合：「平成29年患者調査特別集計（厚生労働省）（速報値）」より
※面積：「福島県企画調整部統計課編福島県統計年鑑」から作成

二次医療圏の設定について

二次医療圏の設定案

○見直しの基準に該当しない医療圏 ⇒ 現行の医療圏を維持する。

○見直しの基準に該当する医療圏

【医療計画作成指針における見直し検討の際の考慮事項】

- ①地理的条件等の自然的条件
- ②日常生活の需要の充足状況
- ③交通事情等の社会的条件
- ④二次医療圏の面積
- ⑤基幹病院までのアクセス時間
- ⑥広域市町村圏、県の行政機関の管轄区域、高等学校区
- ⑦地域医療構想区域に二次医療圏を合わせることが適当

＜県南＞

- (1) 推計流入・流出 入院患者割合を前回医療計画策定時の調査（平成26年）と比較すると同程度の水準を維持している。
- (2) 他の圏域と併せて1つの圏域とした場合、圏域の面積が広大となり、同一圏域の基幹病院へのアクセスに長時間を要する地域が相当数発生する。(①③④⑤)
- (3) 地域医療構想の構想区域等とも一致している。(②⑥⑦)

	前回	今回	増減
流出	35.6%	34.3%	↓ -1.3%
流入	13.4%	17.5%	↑ 4.1%

(1)～(3)の状況を踏まえ、**現行の医療圏を維持する。**
なお、引き続き入院医療の提供状況の推移に留意していく。

＜相双＞

- 避難指示区域の解除や帰還・移住者の増加など、復興の途上にある。

	前回	今回	増減
流出	51.6%	52.3%	↑ 0.7%
流入	6.2%	6.8%	↑ 0.6%

復興の進展により、人口や流出入状況等が変化していることから、**現行の医療圏を維持する。**

	H22.10.1時点	H28.10.1時点	R4.10.1時点
人口	195,950	110,095	113,882