

第

3

章

医療圏と基準病床数

第1節 医療圏の設定

第2節 基準病床数

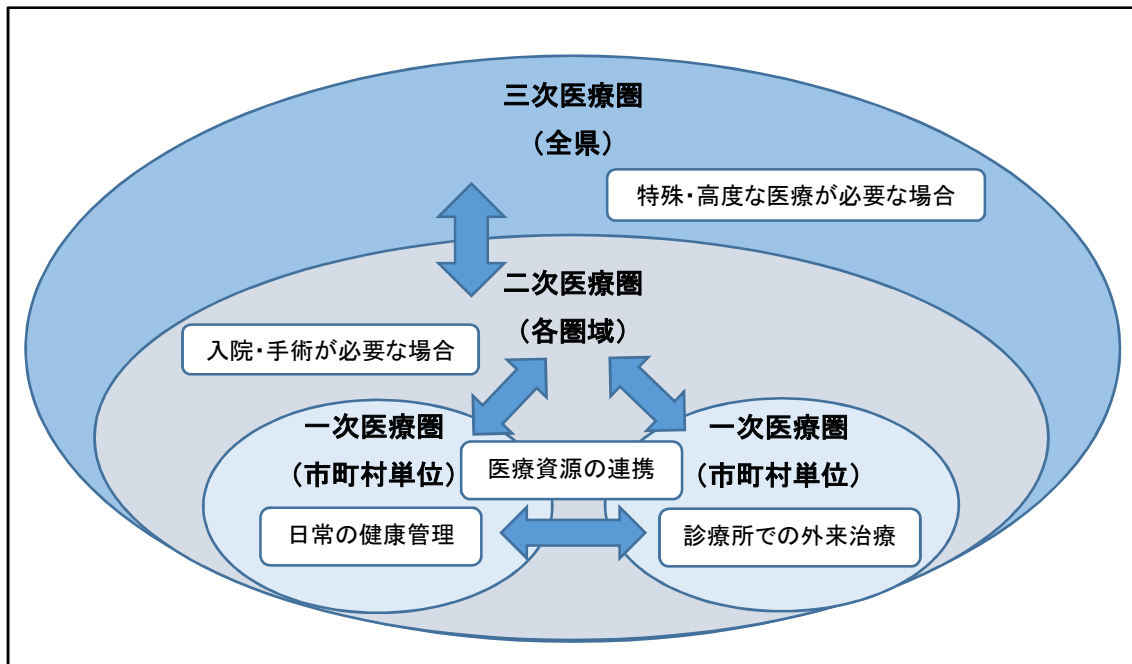
第1節 医療圏の設定

1 医療圏とは

(1)医療圏の概要

- 医療サービスには、県民の生活に密接に関わる頻度の高いものから、極めて高度・専門的な医療まで様々な段階があります。
- また、医療資源の有効活用を図り、県民が効率的な医療サービスを適切に受けることができるよう、医療機関が機能を分担し相互に連携していく必要があります。
- 本計画では、医療資源の適正な配置と医療提供体制の体系化を図るための地域単位として、一次、二次、三次の医療圏を設定し、県全体で包括的な医療サービスを提供するための体制整備を目指します。

図表3-1-1 医療圏の概念図



(2)医療圏の種類

ア 一次医療圏

一次医療圏は、生活に根ざした保健サービス、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を中心とした健康相談や初期診療などの一次医療(プライマリ・ケア¹³)が提供される地域単位です。

¹³ プライマリ・ケア:身近にあって、何でも相談にのってくれる総合的な医療のこと。(1996年の米国国立科学アカデミーによる定義: primary care とは、患者の抱える問題の大部分に対処でき、かつ継続的なパートナーシップを築き、家族及び地域という枠組みの中で責任を持って診療する臨床医によって提供される、総合性と受診のしやすさを特徴とするヘルスケアサービス。)

第1節 医療圏の設定

イ 二次医療圏

二次医療圏は、病院及び診療所の病床の整備を図るべき地域単位であり、高度・特殊な医療サービスを除き、入院医療及び専門外来医療を提供する区域とします。

ウ 三次医療圏

三次医療圏は、高度・特殊なサービスを提供する地域単位であり、本県においては、二次医療圏では対応できない、より専門的・広域的な医療サービスを提供する区域とします。

2 医療圏の設定

(1)医療圏の設定

ア 一次医療圏

本県においては、日常的な健康管理を中心とした保健医療が確保される基本的な区域として、市町村単位で設定します。

イ 二次医療圏

本県においては、第七次計画で設定した6つの医療圏(県北、県中、県南、会津・南会津、相双、いわき)を、第8次計画においても引き続き二次医療圏として設定します。

ウ 三次医療圏

本県においては、全県域を三次医療圏として設定します。

(2)二次医療圏設定の考え方

- 国の医療計画作成指針では、人口規模が20万人未満の二次医療圏について、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、設定の見直しについて検討することとされています。
- 本県においては、県南医療圏及び相双医療圏が20万人未満の二次医療圏となっています。
- 県南医療圏については、入院医療の充足状況の推移が第七次計画策定時と同程度の水準であること、基幹病院までのアクセス時間の観点から現在の医療圏の範囲が適切であること、地域医療構想の構想区域等とも一致していることから、これまでの医療圏を維持することとしました。
- 相双医療圏については、東日本大震災及び原子力災害による避難指示区域の解除や帰還者及び移住者の増加など復興の途上にあり、人口や入院医療の充足状況が変化していることから、これまでの医療圏を維持することとしました。

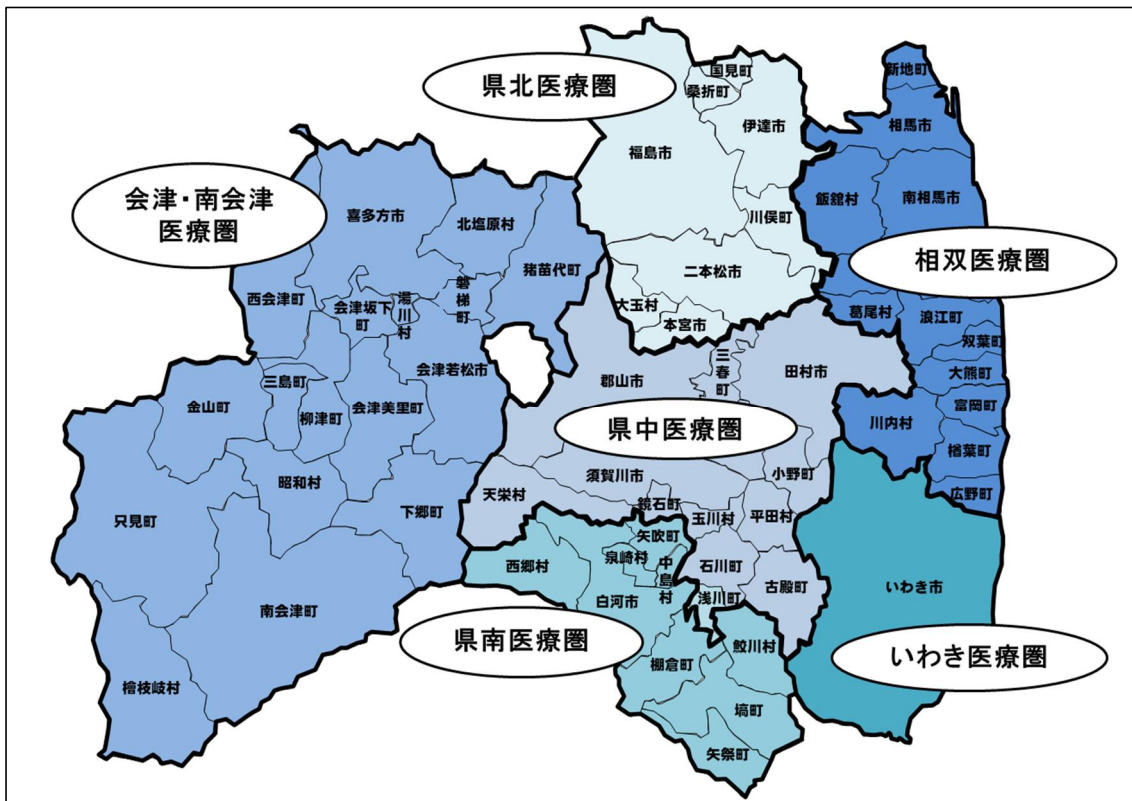
図表3-1-2 福島県の二次医療圏の構成

医療圏	人口(人)	面積(k㎡)	市町村数	構成市町村
県北	465,894	1,753.34	4市3町1村	福島市、二本松市、伊達市、本宮市、桑折町、国見町、川俣町、大玉村
県中	519,577	2,406.24	3市6町3村	郡山市、須賀川市、田村市、鏡石町、天栄村、石川町、玉川村、平田村、浅川町、古殿町、三春町、小野町
県南	138,770	1,233.08	1市4町4村	白河市、西郷村、泉崎村、中島村、矢吹町、棚倉町、矢祭町、塙町、鮫川村
会津・南会津	256,403	5,420.31	2市11町4村	以下の会津・南会津の市町村
(会津)	232,140	3,078.78	2市8町3村	会津若松市、喜多方市、北塩原村、西会津町、磐梯町、猪苗代町、会津坂下町、湯川村、柳津町、三島町、金山町、昭和村、会津美里町
(南会津)	24,263	2,341.53	3町1村	下郷町、檜枝岐村、只見町、南会津町
相双	119,577	1,738.91	2市7町3村	相馬市、南相馬市、広野町、檜葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、新地町、飯館村
いわき	332,931	1,232.26	1市	いわき市
合計	1,833,152	13,784.14	13市31町15村	

資料：国勢人口調査(令和2年10月1日時点、総務省)

全国都道府県市町村別面積調(令和2年10月1日時点、国土交通省国土地理院)

図表3-1-3 福島県の二次医療圏図



第2節 基準病床数

1 基準病床数制度

- 基準病床数は、病院及び診療所へ病床の適正配置と過剰な病床を抑制することを目的に、医療圏ごとの病床整備の基準として、医療法の規定に基づき病床の種類ごとに定めるものです。
- 既存病床数¹⁴が基準病床数を超える圏域では、病院及び有床診療所の開設、増床等は原則できず、開設の中止、増床数の削減等の知事の勧告の対象となります。

2 療養病床及び一般病床

- 一般病床は、療養病床、精神病床、結核病床及び感染症病床を除いた病床のことで、療養病床とは、長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床のことで、
- 医療法施行規則に規定する算定式に基づき、二次医療圏における療養病床及び一般病床の基準病床数を次のとおり定めます。

図表3-2-1 療養病床及び一般病床の基準病床数等

二次医療圏	基準病床数	既存病床数
県北	4,742	4,317
県中	5,244	5,133
県南	1,247	1,087
会津・南会津	2,714	2,723
相双	1,075	1,527
いわき	2,893	3,230
計	17,915	18,017

資料：福島県保健福祉部調べ(既存病床数のみ)

※既存病床数は令和5(2023)年9月30日現在

※相双医療圏の既存病床には原発事故の影響により休止中の医療機関分を含む

3 精神病床、結核病床及び感染症病床

- 精神病床は、精神疾患を有する患者を入院させるための病床のことで、
- 結核病床は、結核の患者を入院させるための病床のことで、
- 感染症病床は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に規定する一類感染症、二類感染症(結核を除く)、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症の患者並びに新感染症の所見がある患者を入院させるための病床のことで、
- 医療法施行規則に規定する算定式に基づき、県全域における精神病床、結核病床及び感染症病床の基準病床数を次のとおり定めます。

¹⁴ 既存病床数：県が許可した病床数(許可病床数)から、特定の方が利用する病床(療養介護施設、医療型障害児入所施設等の病床)や平成18(2006)年以前に設置された診療所の病床等を除くほか、平成30(2018)年4月1日から令和6(2024)年3月31日までに療養病床から転換を図った介護老人保健施設及び介護医療院の入所定員数を含めたもの。

図表3-2-2 精神病床、結核病床及び感染症病床の基準病床数等

病床種別	基準病床数	既存病床数
精神病床	4,240	6,613
結核病床	18	67
感染症病床	36	36

資料：福島県保健福祉部調べ(既存病床数のみ)

※既存病床数は令和5(2023)年9月30日現在

※相双医療圏の既存病床には原発事故の影響により休止中の医療機関分を含む

コラム⑧

病床の種類

■ 病床とは

「びょうしやう病床」とは、患者が入院するための設備で、簡単に言うと入院者用のベッド設備のことです。病床は種類や機能により以下のように区分されます。また、病床の数には制限もあります。

■ 病床の区分

医療法では、「精神病床」「感染症病床」「結核病床」「療養病床」「一般病床」の5種類に分けられています。

■ 病床の機能区分

一般病床・療養病床がある病院・診療所は、病床の持つ機能について都道府県に報告することになっています。病床の機能は、発症後の患者の状態・期間に対応して「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」の4区分に分類されます。地域医療構想では、この区分ごとに将来の病床の必要量を示すことで、効率的な医療提供体制の構築を目指しています。

■ 基準病床数制度について

病床の地域的偏在を是正し、一定水準以上の医療を確保することを目的として、その地域で整備する病床数の上限となる「基準病床数」を医療計画で定めています。

精神病床、感染症病床、結核病床の基準病床数は県全体で定め、療養病床及び一般病床の基準病床数は二次医療圏ごとに定めます。病床の機能区分ごとに示している「必要病床数」とは異なるものです。

基準病床数と密接な関係があるのは「既存病床数」という概念です。既存病床数は、基準病床数と比較するために算出される、既に存在している病床の数です。

病床は「病気の種類や患者の状態によって5種類に分けられ、発症後の期間によって4つの機能に分けられる」とイメージしてみてください。

[福島県地域医療課]