

## 「二次医療圏」及び「構想区域」の設定

### 1 「二次医療圏」及び「構想区域」について

#### (二次医療圏)

- ・特殊な医療を除く入院医療に対応し、医療機関の機能連携に基づく医療サービスと広域的専門的な保健サービスとの連携等により、県民に包括的な保健医療サービスを提供する圏域。
- ・主として病院の病床及び診療所の病床の整備を図る地域的単位として設定され、療養病床及び一般病床の基準病床数を設定。(医療法第30条の4第2項第10号)
- ・設定にあたっては、受療動向、地理的条件、日常生活の需要の充足状況や交通状況等の社会的条件等を考慮(医療法施行規則第30の29第1項)

#### (構想区域)

- ・一体の区域として地域における病床の機能分化及び連携を推進することが相当であると認められる区域。(医療法第30条の4第2項第7号)
- ・将来の病床数の必要量(必要病床数)を設定する地域的な単位。
- ・現行の二次医療圏を原則として、人口構造の見通し、医療需要の動向、医療従事者及び医療提供施設の配置の状況の見通し等を考慮して設定。(医療法施行規則第30の28の2)
- ・「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。

### 2 医療計画作成指針(厚生労働省H29.3.31)で示された二次医療圏の見直し基準

- ① 人口規模が20万人未満
- ② 流入患者割合が20%未満
- ③ 流出患者割合が20%以上

以上の全てに当てはまる場合(以下「トリプル20基準」という)、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。

### 3 各医療圏の人口と流出入患者割合 ⇒ トリプル20基準に該当する二次医療圏は無い

二次医療圏	面積(k㎡)	人口(人)	流入患者割合		流出患者割合		構成市町
				前回		前回	
賀茂	583.6	65,197	25.1%	26.0%	35.4%	37.5%	下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町
熱海伊東	185.9	104,827	29.3%	32.7%	38.1%	47.2%	熱海市、伊東市
駿東田方	1,276.9	654,623	23.5%	24.2%	11.6%	11.2%	沼津市、三島市、御殿場市、裾野市、伊豆市、伊豆の国市、函南町、清水町、長泉町、小山町
富士	634.0	377,836	10.5%	12.5%	21.3%	24.1%	富士宮市、富士市
静岡	1,411.9	701,803	15.8%	16.1%	8.4%	8.8%	静岡市
志太榛原	1,209.4	460,970	5.3%	6.2%	18.4%	19.2%	島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町
中東遠	831.1	465,342	8.8%	8.3%	24.7%	27.3%	磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、菊川市、森町
西部	1,644.6	856,347	14.2%	14.9%	9.7%	10.9%	浜松市、湖西市
合計	7,777.4	3,686,945	-	-	-	-	-

※網掛けは見直し基準に該当する項目(人口、流入患者割合、流出患者割合の3項目全てに該当すると、見直しの検討対象)  
 <出典>面積:国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」(平成28年11月1日現在)  
 人口:静岡県経営管理部「静岡県年齢別人口推計」(平成28年10月1日現在)  
 流出入患者割合:静岡県健康福祉部「在院患者調査」(平成29年5月31日。前回は平成26年5月28日)

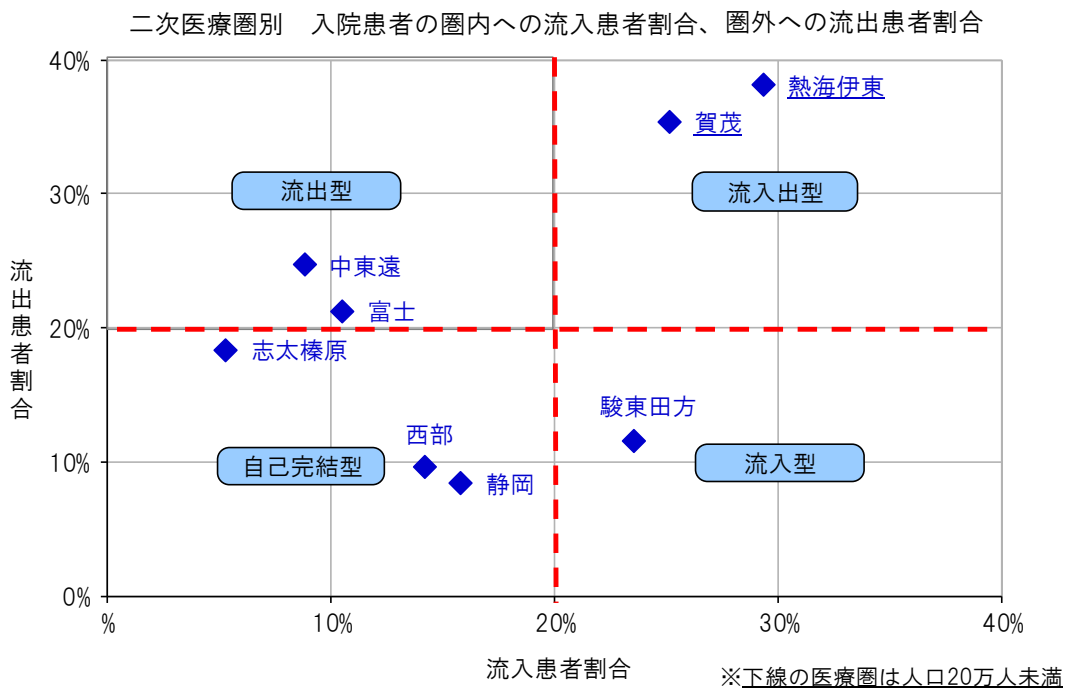
#### 4 「二次医療圏」及び「構想区域」の設定

トリプル 20 基準に該当する医療圏は無いが、個々の基準に沿いながら、各医療圏について検証する。

##### (1) 人口規模

- ・本県において人口 20 万人未満の医療圏は、賀茂及び熱海伊東の 2 医療圏
- ・全国的には、平成 29 年 3 月時点で 344 医療圏のうち人口 20 万人以下は 163 医療圏 (47%)、10 万人以下は 85 医療圏 (25%) となっている。

##### (2) 流出入患者割合



##### ①自己完結型：静岡医療圏、志太榛原医療圏、西部医療圏

- ・流出入患者割合がともに 20% 未満であり、患者移動割合が少ない医療圏となっている。
- ・志太榛原医療圏は流出患者割合が 18.4% であるが、自己完結率は上昇してきている。また、平成 29 年 4 月に藤枝市立総合病院が救命救急センターに指定されるなど、今後も医療提供体制の充実が期待される。

##### ②流入型：駿東田方医療圏

- ・駿東田方医療圏が該当し、賀茂、熱海伊東、富士医療圏から多くの患者が流入している。
- ・自己完結率は 90% 近くの高率で推移している。

##### ③流出型：富士医療圏、中東遠医療圏

- ・富士医療圏は駿東田方医療圏へ、中東遠医療圏は西部医療圏へ多くの患者が流出している。
- ・その一方で、自己完結率を平成 21 年と比較すると、富士医療圏は 3.5 ポイント、中東遠医療圏は 7.1 ポイント上昇している。

<参考 1：各医療圏の自己完結率の推移>

医療圏	自己完結率			
	今回 (H29)	前回 (H26)	前々回 (H21)	増減 (H29-H21)
賀茂	64.6%	62.5%	58.9%	5.7%
熱海伊東	61.9%	52.8%	56.2%	5.7%
駿東田方	88.4%	88.8%	89.7%	-1.3%
富士	78.7%	75.9%	75.2%	3.5%
静岡	91.6%	91.2%	90.9%	0.7%
志太榛原	81.6%	80.8%	80.8%	0.8%
中東遠	75.3%	72.7%	68.2%	7.1%
西部	90.3%	89.1%	89.1%	1.2%

※一般病床+療養病床

④流入出型：賀茂医療圏、熱海伊東医療圏

・両医療圏とも二次救急等は圏域内で完結するべく関係各位が努力しており、平成21年と比較すると自己完結率は5.7ポイント上昇している。県外患者を除いて算出した場合でも、賀茂医療圏では流入患者割合が増加し流出患者割合は減少している。熱海伊東医療圏においても流出患者割合は減少している。

< 参考2：県外を除いた患者流出入率 >

二次医療圏	【県外除き】流入患者割合		【県外除き】流出患者割合	
		前回		前回
賀茂	12.1%	9.9%	30.9%	33.3%
熱海伊東	12.8%	14.7%	28.1%	35.4%

・賀茂医療圏では平成28年4月に伊豆今井浜病院が一般病床100床を増床したほか、平成29年5月に康心会伊豆東部病院の建て替えも実施され充実が見込まれる。熱海伊東医療圏では平成28年4月に国際医療福祉大学熱海病院が「地域がん診療病院」に指定されるなど、今後も医療提供体制の充実が期待される。

・なお、両医療圏から駿東田方医療圏への流出内訳を一般病床について見ると、「順天堂大学医学部附属静岡病院」と「静岡がんセンター」が賀茂医療圏では約7割、熱海伊東医療圏では約9割となっている。順天堂は三次救急を担い、がんセンターは特定機能病院で県外から患者が集まっており、特殊な医療を担う病院に流出している状況にある。

< 参考3：駿東田方への流出内訳 > (単位：人)

一般病床	駿東田方への流出患者数			2病院計
	うち順天堂	うちがんC		
賀茂	138	66	28	94
熱海伊東	135	78	38	116
計	273	144	66	210

・また、両医療圏とも駿東田方医療圏への搬送には峠を超えとなること、観光シーズンには交通渋滞が発生することなどから、地理的条件、社会的条件により一つの生活圏として成立している。

(地域の主な意見)

- ・今の医療圏を保ちながら部分的には垣根を超えた協力が必要。
- ・二次医療圏を統合するメリットが見えない。駿東田方医療圏へは地理的条件や道路状況等から時間を要し、医療圏を変更するのみでは医療提供体制は改善されない。

二次医療圏域(構想区域)図

