

## 構想区域の設定の考え方について（案）

- 医療法上、都道府県は、構想区域ごとに地域医療構想を定めることとなっているため、地域医療構想を定めるに当たっては、構想区域を設定することが必要。よって、構想区域の設定の考え方について、検討する必要がある。

◎ 医療法第30条の4（略）

2 医療計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一～六（略）

七 地域における病床の機能の分化及び連携を推進するための基準として厚生労働省令で定める基準に従い定める区域（以下「構想区域」という。）における次に掲げる事項を含む将来の医療提供体制に関する構想（以下「地域医療構想」という。）に関する事項

イ 構想区域における厚生労働省令で定めるところにより算定された第三十条の十三第一項に規定する病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量（以下単に「将来の病床数の必要量」という。）

ロ イに掲げるもののほか、構想区域における病床の機能の分化及び連携の推進のために必要なものとして厚生労働省令で定める事項

八～十四（略）

3～15（略）

### <構想区域の設定の考え方>

- 構想区域については、医療法上、「地域における病床の機能の分化及び連携を推進するための基準として厚生労働省令で定める基準に従い定める区域」とされており、病床の機能分化・連携を推進する区域として、どのような区域が適当か。
- これまで、都道府県においては、機能分化・連携を含め、地域の医療提供体制の確保を図る区域として、医療計画の中で二次医療圏を定めている。また、医療介護総合確保促進法では、都道府県は医療介護総合確保区域を定めて、基金を活用した地域の医療介護の総合的な確保を図ることとしている。この総合確保区域については、本年9月12日に公布された「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」（平成26年厚生労働省告示第354号）において、「二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置いて設定するものとする」とされている。

- これらを踏まえ、構想区域は、二次医療圏を原則としつつも、現行の二次医療圏は、
- ・ 人口規模や面積に大きな差がある圏域があること、
  - ・ 大幅な患者の流出が発生している圏域があること、
  - ・ 圏域によっては、基幹病院へのアクセスに大きな差が生じていることに留意する必要があるのではないか。
- また、地域医療構想は「将来の医療提供体制に関する構想」であることから、構想区域については、現時点の医療提供体制の確保を図る圏域である二次医療圏域と異なり、将来（2025年）における
- ①人口規模
  - ②患者の受療動向（流出率・流入率）
  - ③疾病構造の変化
  - ④基幹病院までのアクセス時間等の変化
- 等の要素を勘案して、地域の実態を踏まえ、定める必要があるのではないか。

※ 現行の二次医療圏については、医政局長通知において、以下のような圏域の見直し基準を示している。

【参考】医療計画について（医政発 0330 第 28 号／平成 24 年 3 月 30 日）

特に、人口規模が 20 万人未満であり、且つ、二次医療圏内の病院の療養病床及び一般病床の推計流入入院患者割合（以下「流入患者割合」という。）が 20%未満、推計流出入院患者割合（以下「流出患者割合」という。）が 20%以上となっている既設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ため、設定の見直しについて検討することが必要である。なお、設定の見直しを検討する際は、二次医療圏の面積や基幹となる病院までのアクセスの時間等も考慮することが必要である。

- 以上のような点を踏まえて、都道府県においては、病床の機能の分化及び連携を推進するための区域としての構想区域を定めることが必要ではないか。

## 医療に関する圏域について

	二次医療圏	地域医療構想区域	医療介護総合確保区域	老人福祉圏域
根拠 法令	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療法 第 30 条の 4 第 2 項第 9 項</li> <li>○ 医療法施行規則 第 30 条の 29 第 1 号</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 改正医療法 第 30 条の 4 第 2 項第 7 号</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療介護総合確保促進法 第 4 条第 2 項第 1 号</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 老人福祉法 第 20 条の 9 第 2 項</li> <li>○ 介護保険法 第 118 条第 2 項</li> </ul>
設定に 関する 基準 (法令 の規 定)	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況、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区域	地域における病床の機能の分化及び連携を推進するための基準として厚生労働省令で定める基準に従い定める区域	地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、医療機関の施設及び設備並びに公的介護施設等及び特定民間施設の整備の状況その他の条件からみて医療及び介護の総合的な確保の促進を図るべき区域	都道府県介護保険事業支援計画においては、当該都道府県が定める区域ごとに当該区域における各年度の・・・介護給付等対象サービスの量の見込みを定めるものとする。
設定の 考え方	一般的な入院医療を提供する体制の確保を図るための区域として設定		<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療及び介護の総合的な確保の促進を図るための区域として設定</li> <li>・医療介護総合確保区域は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置いて設定</li> </ul>	介護給付等対象サービスの種類ごとの見込みを定める区域として設定

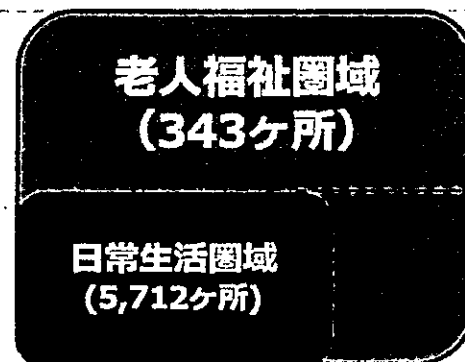
## 総合確保方針に関連する区域のイメージ

- 総合確保方針においては、医療介護総合確保区域を以下のとおり規定する予定。
- ・ 都道府県における医療介護総合確保区域 → 二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置いて設定
  - ・ 市町村における医療介護総合確保区域 → 日常生活圏域を念頭において設定

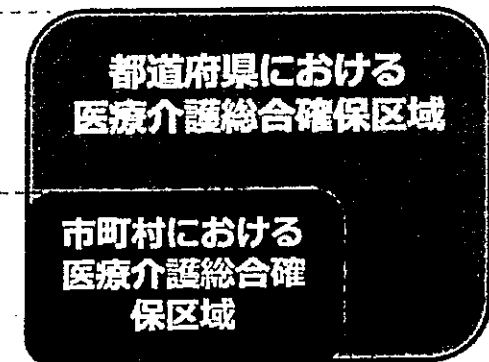
### <医療における区域>



### <介護における区域>



### <医療介護総合確保区域>



※ 2次医療圏と老人福祉圏域が完全に一致している区域は、41都道府県(平成25年12月現在)。

※ 2次医療圏及び老人福祉圏域数については、平成25年12月現在、日常生活圏域数については、平成24年4月1日現在。