

構想区域の設定（案）

1 構想区域について（法令及びガイドラインにおける規定）

- ・人口構造の変化の見通しその他の医療の需要の動向、医療従事者及び医療提供施設の配置の状況の見通しその他の事情を考慮して、一体の区域として地域における病床の機能の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を単位として設定
- ・高度急性期は、必ずしも当該構想区域で完結することを求めるものではない。急性期、回復期、慢性期は、できるだけ構想区域内で対応することが望ましい。
- ・現行の二次医療圏（※）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の変化など将来における要素を勘案して検討

※二次医療圏：地理的条件等の自然条件や交通事情等の社会的条件、患者の受療動向等を考慮して、一体の区域として入院に係る医療を提供する体制の確保を図る地域的な単位

2 構想区域の設定（案） ⇒ 現行の二次医療圏を構想区域として設定する。

<理由>

- ・医療計画において二次医療圏を基本として、救急・周産期等の現行の医療提供体制の整備を進めてきていること。
- ・一体改革を進めている介護関係の圏域も、現行の二次医療圏となっていること。
- ・厚生労働省に定める二次医療圏の見直し基準で、対象となる圏域がないこと。
- ・圏域間の流入流出はあるものの、当面、高度急性期機能の調整が可能であること。
- ・「構想区域」は入院のみならず地域包括ケア体制等についても考慮する必要があり、例えば「二次医療圏」の統合により広大な区域を設定すると、地域の課題が見えにくくなることも懸念されること。

3 今後の方針（案）

当面は現行の二次医療圏を構想区域として設定する。ただし、引き続き平成 29 年度の次期保健医療計画策定に向けて、医療提供体制の検証・分析など、社会情勢を踏まえて継続的に検討していく。