

二次医療圏に関する国の考え方

- 二次医療圏とは、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単位（医療法施行規則第30条の29第1項第1号）
- 令和5年3月31日付厚生労働省医政局長通知「医療計画作成指針」において、次の取扱いとするよう示された。
 - ・①～③全てに当てはまる場合、都道府県は、設定の見直しを検討すること。
 - ①人口規模が20万人未満 ②流入入院患者割合が20%未満 ③流出入院患者割合が20%以上
 - ・見直しの検討の結果、設定の見直しを行わない場合、その理由を医療計画に明記すること。
 - ・人口規模が100万人以上の二次医療圏は、構想区域としての運用に課題が生じていることが多いことを踏まえ、必要に応じて区域の設定の見直しを検討するとともに、地域医療構想調整会議について、構想区域内をさらに細分化した地域で開催するなど運用の工夫を行うこと。

都の二次保健医療圏の現況

- 都の現行の圏域は、人口状況や患者の流出・流入状況等を設定条件として設定しており、変更するだけの大きな変化はみられない。
- これまで二次保健医療圏を基本単位とした保健医療サービスを提供する広範な仕組みづくりが進んでいることに加え、東京都高齢者保健福祉計画においても、介護保険施設等の適正配置の目安となる老人保健福祉圏域を二次保健医療圏に設定し、保健医療及び福祉の連携を推進している。
- 地域医療構想における構想区域は、現行の二次保健医療圏とし、地域医療構想調整会議等での取組を進めるとともに、令和2年度から調整会議を補完し地域での意見交換を深める会議体として分科会を設置し、必要に応じ開催している。
- 疾病・事業ごとの医療連携を推進する区域については、これまで培われてきた連携体制を基盤としつつ、患者の受療動向や医療資源の分布状況に応じて、事業推進区域を柔軟に運用することとしている。

都における二次保健医療圏は、医療法に基づいて設定した現行の圏域を維持しながら、疾病や事業ごとの取組について、地域の実情等を踏まえた事業推進区域を柔軟に運用していく。

【参考】各二次保健医療圏の見直し基準等に係る状況

	人口 (人)	圏域外からの 入院患者 流入率	圏域外への 入院患者 流出率	見直し基準への該当			人口 100万 人以上
				①人口 20万人 未満	②患者 流入率 20%未満	③患者 流出率 20%以上	
区中央部	961,634	76.0%	51.5%			○	
区南部	1,159,189	24.4%	32.5%			○	○
区西南部	1,463,884	44.3%	44.4%			○	○
区西部	1,281,689	51.7%	43.3%			○	○
区西北部	1,990,896	30.4%	31.0%			○	○
区東北部	1,364,149	23.3%	37.2%			○	○
区東部	1,496,039	28.2%	41.5%			○	○
西多摩	374,524	37.2%	20.4%			○	
南多摩	1,444,111	37.1%	33.5%			○	○
北多摩西部	660,690	30.7%	41.5%			○	
北多摩南部	1,063,118	42.9%	38.1%			○	○
北多摩北部	751,287	34.1%	36.2%			○	
島しょ	23,651	0.0%	72.6%	○	○	○	

(備考) 厚生労働省「平成29年患者調査」(病院の推計入院患者数、一般病床/療養病床)、東京都「東京都の人口(推計)(令和5年1月1日時点)」より作成

- ・島しょ圏域は、医療計画作成指針で示された設定見直しの検討対象に該当するが、地理的条件等から他圏域との統合などを行う合理性は認められないことから、現行の圏域を維持する