

第8次大阪府医療計画における医療圏について

1. 医療圏の設定について

○都道府県は、医療法第三十条の四により医療計画において、二次医療圏及び三次医療圏を設定することとされている。

医療法における医療圏の記載

<二次医療圏(医療法第30条の4第2項第14号)>

主として病院の病床(次号に規定する病床並びに精神病床、感染症病床及び結核病床を除く。)及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位

<三次医療圏(医療法第30条の4第2項第15号)>

二以上の前号に規定する区域を併せた区域であって、主として厚生労働省令で定める特殊な医療を提供する病院の療養病床又は一般病床であって当該医療に係るものの整備を図るべき地域的単位

医療圏の設定について <医療計画作成指針(令和2年4月13日)抜粋>

<二次医療圏>

下記の場合、二次医療圏の見直しについて検討することとされている。

人口規模が20万人未満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場合(特に、流入患者割合が20%未満であり、流出患者割合が20%以上である場合)、その設定の見直しについて検討する。

※5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制を構築する際の圏域については、従来の二次医療圏に拘らず、患者の移動状況や地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定する。

<三次医療圏>

三次医療圏については、概ね一都道府県の区域を単位として設定するが、その区域が特に広大であることその他特別の事情がある都道府県にあっては、一都道府県内に複数の三次医療圏を設定しても差し支えない。

2. 第7次大阪府医療計画で設定した医療圏について

(1) 一次医療圏

○一次医療圏は、住民にとって身近で利用しやすい保健医療サービスが提供されることが可能な地域単位とし、第6次計画に引き続き市町村単位で設定した。

(2) 二次医療圏

○第6次計画で設定した大阪府の8つの二次医療圏は、二次医療圏の要件となる人口20万人以上で構成されていたため、第7次計画においても、引き続き同じ地域単位を二次医療圏として設定した。現在の圏域間における流出入状況は別添1のとおりとなっている。

図 二次医療圏の設定



表 二次医療圏の概況

| 二次医療圏 | 構成市町村 | 人口 |
|-------|---|-----------|
| 豊能 | 豊中市、池田市、吹田市、箕面市、豊能町、能勢町 | 1,059,306 |
| 三島 | 摂津市、茨木市、高槻市、島本町 | 757,197 |
| 北河内 | 枚方市、寝屋川市、守口市、門真市、大東市、四條畷市、交野市 | 1,126,595 |
| 中河内 | 東大阪市、八尾市、柏原市 | 817,267 |
| 南河内 | 松原市、羽曳野市、藤井寺市、富田林市、河内長野市、大阪狭山市、河南町、太子町、千早赤阪村 | 582,861 |
| 堺市 | 堺市 | 816,559 |
| 泉州 | 和泉市、泉大津市、高石市、岸和田市、貝塚市、泉佐野市、泉南市、阪南市、忠岡町、熊取町、田尻町、岬町 | 870,822 |
| 大阪市 | 大阪市 | 2,756,807 |

出典：大阪府総務部「大阪府毎月推計人口(令和4年10月1日時点)」

<参考> 疾病・事業の医療連携体制構築を図る地域単位(別添2参照)

○多くの疾病・事業において、医療連携体制の構築を図る際の地域単位と二次医療圏は一致しているが、メディカルコントロール協議会(救急)、産婦人科救急搬送受入区分(周産期)、小児救急搬送体制(小児)は、救急搬送の運用実態にあわせた地域単位とし、医療連携体制の構築を図っている。

(3) 三次医療圏

○三次医療圏は、高度で特殊な診療機能を提供することが可能な地域単位であるため、第6次計画に引き続き、府内全域をひとつの三次医療圏として設定した。

3. 第8次大阪府医療計画における医療圏について（案）

（1）一次医療圏

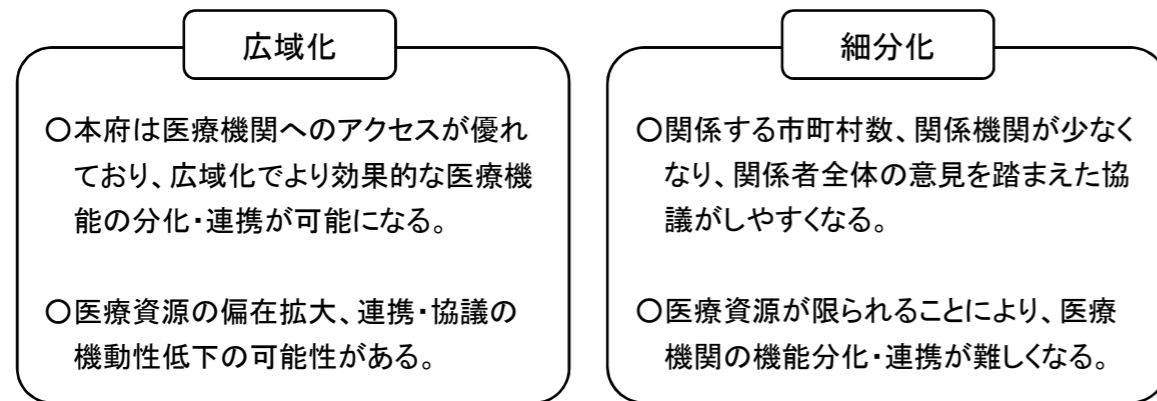
○一次医療圏は、住民にとって身近で利用しやすい保健医療サービスが提供されることが可能な地域単位とし、第7次計画に引き続き市町村単位で設定する。

（2）二次医療圏

○本府の二次医療圏は、国が示す二次医療圏の設定要件を満たしているため、現行の二次医療圏の地域単位を引き続き設定する。

○ただし、今後の人口構造、構成自治体、受療動向などの状況の変化を引き続き注視する。

〈例〉二次医療圏の考え方



【各疾病事業における医療連携体制構築を図る地域単位等について】

○二次医療圏に拘らず、引き続き、地域の医療資源や医療連携体制構築等の実情に応じ弾力的に対応し、医療連携体制の構築を図る。

○特に、人口100万人を大きく超える大阪市二次医療圏については、医療機関及び関係者が多数にわたるため、引き続き、4つの基本医療圏を設定し、医療連携体制にかかる協議を行う。

（3）三次医療圏

○三次医療圏は、高度で特殊な診療機能を提供することが可能な地域単位であるため、第7次計画に引き続き、府内全域をひとつの三次医療圏として設定する。

〈参考〉医療圏の設定方法 〈医療計画作成指針（令和2年4月13日）〉

(1) 二次医療圏の設定に当たっては、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態、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における入院に係る医療（三次医療圏で提供することが適当と考えられるものを除く。）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を単位として認定することとなるが、その際に参考となる事項を次に示す。

① 人口構造、患者の受療の状況（流入患者割合及び流出患者割合を含む。）、医療提供施設の分布など、健康に関する需要と保健医療の供給に関する基礎的事項については、二次医療圏単位又は市町村単位で地図上に表示することなどを検討する。

なお、患者の受療状況の把握については、患者調査の利用の他、統計学的に有意な方法による諸調査を実施することが望ましい。人口規模が20万人未満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場合（特に、流入患者割合が20%未満であり、流出患者割合が20%以上である場合）、その設定の見直しについて検討する。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。また、設定を変更しない場合には、その考え方を明記するとともに、医療の需給状況の改善に向けた具体的な検討を行うこと。

② 既存の圏域、すなわち、広域市町村圏、保健所・福祉事務所等都道府県の行政機関の管轄区域、学区区（特に高等学校に係る区域）等に関する資料を参考とする。

③ 構想区域（法第30条の4第2項第7号に規定する構想区域をいう。以下同じ。）に二次医療圏を合わせることが適当であること。

(2) 5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制を構築する際の圏域については、従来の二次医療圏に拘らず、患者の移動状況や地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定する。

(3) 三次医療圏については、概ね一都道府県の区域を単位として設定するが、その区域が特に広大であることその他特別の事情がある都道府県にあっては、一都道府県内に複数の三次医療圏を設定しても差し支えない。

また、一般的に三次医療圏で提供することが適当と考えられる医療としては、例えば、特殊な診断又は治療を必要とする次のものが考えられる。

- ① 臓器移植等の先進的技術を必要とする医療
- ② 高圧酸素療法等特殊な医療機器の使用を必要とする医療
- ③ 先天性胆道閉鎖症等発生頻度が低い疾病に関する医療
- ④ 広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特に専門性の高い救急医療

(4) 都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に照らし、隣接する都道府県の区域を含めた医療圏を設定することが地域の実情に合い、合理的である場合には、各都道府県の計画にその旨を明記の上、複数の都道府県にまたがった医療圏を設定しても差し支えない。

なお、その際は関係都道府県間での十分な協議や調整を行うとともに必要に応じ厚生労働省にも連絡されたい。