

## 地域医療構想策定に係る進捗状況等について

医務薬事課

### 1 構想区域の設定について

それぞれの地域における将来的な医療ニーズ等を見据え、地域にふさわしいバランスの取れた医療提供体制を描く地域医療構想を策定するに当たり、構想区域を設定する必要がある。

#### 【構想区域とは】

○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。(医療法第30条の4第2項第7号)

※省令で定める基準(医療法施行規則第30条の28の2)

現行の二次医療圏を基本として、人口構造の変化の見通しその他の医療の需要の動向並びに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



急性期から回復期、在宅医療に至るまで、一連のサービスを地域で確保し、それぞれの患者の状態にあった医療サービスを提供できる、バランスのとれた医療提供体制を構築する区域

### 2 地域医療構想策定調整会議における検討

二次医療圏単位で設置している「地域医療構想策定調整会議」において、各地域における医療提供体制等の現状と課題を確認し、構想区域の設定に関する検討を行った。

現在の二次医療圏と同じ設定にした	大館・鹿角	圏域内である程度完結している。三次救急については多くの患者が県外へ流出しているため、県北における三次医療体制を整備する必要がある。
	能代・山本	人口規模は小さいが、患者流出入の状況を考慮すれば、現在の二次医療圏と同じ設定でよい。
	秋田周辺	圏域内で自己完結しているが、他の地域の患者が流入している現状を考慮すべきである。
	由利本荘・にかほ	距離的に旧本荘市を中心にまとまっており、ほぼ圏域内で完結している。
	大仙・仙北	一部生活圏域は異なる地域があるが、行政区域の単位を考慮すれば現在と同じで問題はない。
	湯沢・雄勝	患者流出が多いため、疾病ごとに他地域との連携体制を考える必要があるが、地域包括ケアの体制構築においては現在と同じ医療圏が連携しやすい。

他の二次医療圏と統合したい	横手
	患者流入の多い湯沢・雄勝地域と一体的に病床機能の分化・連携を検討すべきである。
その他	北秋田
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在の二次医療圏で不足する医療機能の充実に努めるとともに、近隣の医療圏と連携を図っていく。</li> <li>・大館・鹿角地域と統合する案も考えられるが、地域住民が不便になる状況は困る。</li> </ul>

### 3 今後の対応

9月8日に開催する医療審議会において、各地域医療構想策定調整会議の検討内容を報告し、構想区域の設定に対する意見を踏まえて決定する。

#### 【参考】策定スケジュール

平成 27 年 7 月 ～ 8 月	第 1 回各地域医療構想策定調整会議 ( 8 地域で開催)	○構想区域に関する検討
9 月	第 1 回医療審議会	○構想区域の設定に関する協議
10 月	第 2 回各地域医療構想策定調整会議	○2025 年の医療需要を見据えた 医療提供体制の検討 ○必要病床数の推計と施策の検討
11 月	第 1 回医療審議会医療計画部会	○構想区域間の必要病床数の調整
12 月	第 3 回各地域医療構想策定調整会議	○素案のとりまとめ
12 月～ 1 月	第 2 回医療審議会医療計画部会	○医療保健福祉計画の変更(素案) の協議
3 月	第 3 回医療審議会医療計画部会	○医療保健福祉計画の変更(案) の協議
3 月	第 2 回医療審議会	○医療保健福祉計画の変更(案) の諮問