

二次医療圏の設定に係る検討状況等について

1 第1回医療計画部会における検討状況（7月6日）

- 国の指針において、入院医療を提供する一体の圏域として成り立っていないと考えられる場合※、計画策定にあたり二次医療圏設定の見直しについて検討を行うこととされ、本県では北秋田、大仙・仙北、湯沢・雄勝の3医療圏が見直し対象に該当した。

※ 見直し要件：人口規模が20万人未満で、流入患者割合20%未満、かつ、流出患者割合20%以上

- 部会の議論では、大仙・仙北は主要な疾病等に係る医療提供体制が概ね整っているが、北秋田と湯沢・雄勝は一部の疾病に係る医療提供体制の構築が困難となっていることから、この2医療圏について、患者の受療動向や医療提供状況を基に検討を行った。

【見直し要件に該当する二次医療圏】

■ 要件に該当する二次医療圏

【人口、患者流出割合(二次医療圏別)】

二次医療圏名	人口(人)	流入患者割合(%)	流出患者割合(%)
大館・鹿角	113,981	6.0	12.9
北秋田	36,649	3.7	43.9
能代・山本	85,198	7.4	12.9
秋田周辺	405,011	15.6	5.1
由利本荘・にかほ	106,770	14.7	10.2
大仙・仙北	134,152	8.1	25.5
横手	94,552	29.7	18.3
湯沢・雄勝	66,702	15.2	33.6

【備考】 網掛け箇所は、見直し要件に該当

【出典】 人口：平成28年住民基本台帳人口

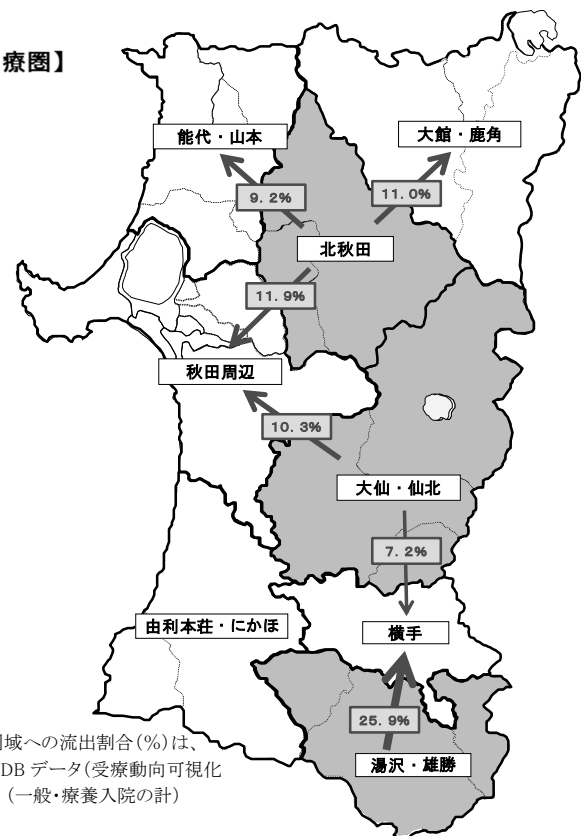
患者流出割合：平成26年患者調査

(厚生労働省医政局地域医療計画課による特別集計)

※病院の一般病床及び療養病床の推計入院患者

注：推計流入患者割合・推計流出患者割合は、二次医療圏内二次医療圏外が不詳の者を推計患者数から除いて算出している。

注：矢印の他圏域への流出割合(%)は、平成26年度NDBデータ(受療動向可視化ツール)による。(一般・療養入院の計)



2 関係団体への意見照会（7月20日～8月10日）

北秋田と湯沢・雄勝の医療圏設定に係る意見のほか、医師派遣や圏域を超えた医療連携に係る考え方も含め、各圏域内の関係者と秋田大学医学部、秋田県厚生連に文書で意見照会を行った。

（1）二次医療圏の設定についての意見

【北秋田医療圏】

- 地域医療構想策定時の状況と変わる部分はなく、同様の二次医療圏とすべき。
- 北秋田市民病院の救急及び二次医療の面積カバー率は全国でもトップクラスに広い。

【湯沢・雄勝医療圏】

- 単純に人口減少、人口数、患者流出を根拠として、再編すべきでない。
- 医師不足の解消が喫緊の課題であり、必要な医師数が確保されれば、患者流出は減少する。
- 地域医療構想策定時と現在の状況に大差はなく、統合に対し住民の理解を得ることは困難。
- これまでも圏域外の医療機関と連携しており、見直しによる患者へのメリットが見えない。

【秋田大学医学部】

- 現状でも医療機能の住み分けは自然な形で進んでおり、設定し直す意義が不明確。

（２）大学における医師派遣の考え方（県内各診療科の医師数に大きな変動が無いとした場合）

【秋田大学医学部】

- 患者ニーズと周辺地域の実情に合わせて、引き続き医師を派遣していく方針。

（３）周辺医療圏の中核病院との連携体制や機能分担の方向性

【北秋田市民病院】

- 脳卒中、急性心筋梗塞、がんの放射線治療など、自院で対応できない高度で専門的な治療については、今後も隣接する医療圏の中核病院と連携する体制が必要。

【雄勝中央病院】

- 急性心筋梗塞やがんの放射線治療等は、平鹿総合病院との連携が望ましいが、高齢者に多い脳卒中、肺炎、外科的・整形外科的疾患の対応は、地域で完結する必要がある。

３ 第２回医療計画部会における主な意見（８月２８日）

「現状のとおり８つの二次医療圏」とし、「高度な医療機能が必要とされる疾病は隣接する二次医療圏との連携体制の構築に努めていく」とする設定案に対し、次のような意見があった。

- 設定案は現時点では仕方ないが、設定見直しには人口減少と医師不足が背景にある。統合は避けて通れず、統合した場合の例示など、６年後を見据えて今から検討していく必要がある。
- これまでの議論では必要とされる医療提供体制の姿について、具体的に想像できる将来の形や対案を示すことができなかった。これらを示した上で検討していく必要がある。
- 将来的に人口が減少するのは避けて通れないが、将来必ず二次医療圏が統合されると見なされないように配慮すべき。
- 将来的な医療圏の議論には流出入だけでなく、全体の患者数がどれだけ減少するかが重要。
- 専門医指向が医療側にも患者側にもある。専門医の採用や配置にあたり、症例数の問題がこれから先出てくる。医療機関におけるボリュームや施設基準も考慮しなければいけない。