

第3章 医療圏と基準病床数

第1節 医療圏の設定

1 医療圏設定の趣旨

医療圏は、県民に適切な医療サービスを効率的に提供するため、地理的条件、交通事情、日常生活の需要の充足状況、行政の区域等を総合的に考慮しながら、日常的な医療から一般的な入院医療、特殊な医療に至る医療サービスを提供する地域的単位として段階的に設定するものです。

なお、5疾病（がん医療、脳卒中医療、心筋梗塞等の心血管疾患医療、糖尿病医療、精神疾患医療）6事業（小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療、新興感染症医療、へき地医療）及び在宅医療ごとの医療連携体制の構築に当たっての圏域は、二次医療圏の枠にとらわれず、地域の実情に応じて弾力的に設定できるとされています。

2 医療圏の設定

（1）一次医療圏

日常の健康相談や健康管理等の保健サービスの需要及び一般的な疾病の診断・治療の医療需要に対応するために設定する区域であり、原則として市町村を単位とします。

（2）二次医療圏

医療法第30条の4第2項第14号に規定されている区域であり、一般的な入院医療需要に対応し、保健・医療・福祉の連携した総合的な取組を行うために市町村域を越えて設定する区域です。

二次医療圏の設定に当たっては、特に、人口規模が20万人未満であり、かつ、二次医療圏内の病院の療養病床及び一般病床の推計流入入院患者割合が20%未満かつ推計流出院患者割合が20%以上となっている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ため、設定の見直しについて検討することが必要です。

◇推計流入入院患者割合

年	県計	東部	中部	南部	豊肥	西部	北部
H20	16.9	19.4	18.6	6.4	8.0	17.6	13.2
H26	16.7	21.4	17.7	5.6	5.2	8.5	17.9
H29	16.1	22.4	16.7	4.8	5.7	9.4	14.4

◇推計流出院患者割合

年	県計	東部	中部	南部	豊肥	西部	北部
H20	17.9	11.6	8.0	21.2	41.4	33.1	31.0
H26	17.5	9.1	9.0	17.8	35.7	39.9	30.4
H29	16.4	9.2	6.8	20.4	37.3	36.7	27.6

資料：厚生労働省「患者調査」

本県では4つの圏域（南部・豊肥・西部・北部）が該当しますが、流出入割合が大きく変化していないことや、地理的条件といった自然的条件、日常生活の需要の充足状態や交通事情等の社会的条件、保健所等行政機関の管轄区域、本県の高齢者福祉計画や障がい福祉計画において設定されている圏域、二次医療圏の見直しの経緯、二次医療圏の統合に伴う地域医療への影響などを総合的に考慮し、従前の二次医療圏のとおりとします。

◇二次医療圏

二次医療圏名	構成市町村	人口（人）	面積（km ² ）
東部医療圏	別府市、杵築市、国東市、姫島村、日出町	195,330	803.77
中部医療圏	大分市、臼杵市、津久見市、由布市	556,582	1,192.39
南部医療圏	佐伯市	64,463	903.14
豊肥医療圏	竹田市、豊後大野市	51,847	1,080.67
西部医療圏	日田市、九重町、玖珠町	82,784	1,224.00
北部医療圏	中津市、豊後高田市、宇佐市	155,295	1,136.73
計（6圏域）	14市3町1村	1,106,301	6,340.70

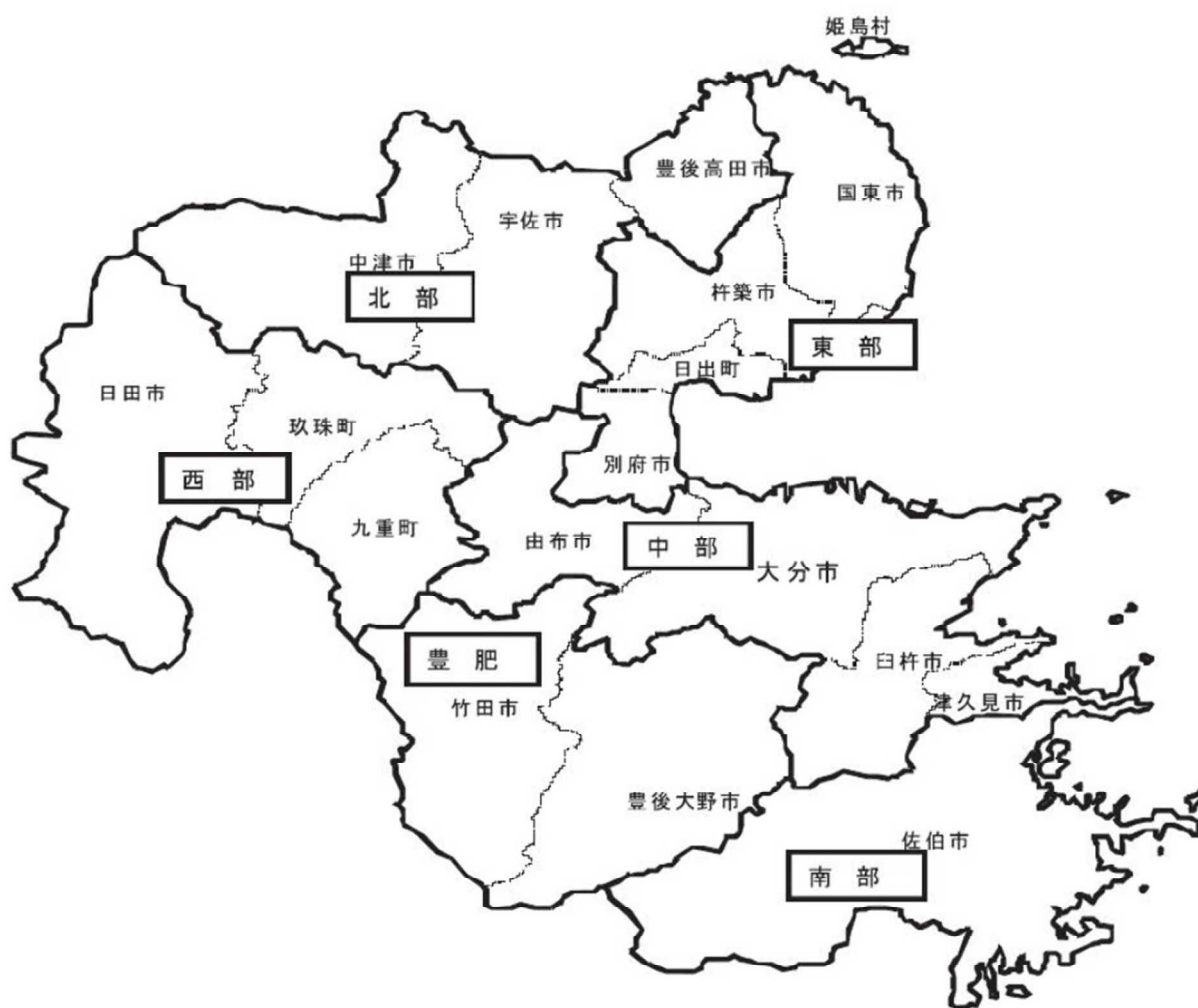
人口は令和4年10月1日現在、面積は令和5年7月1日現在

資料：大分県「毎月流動人口調査」、国土交通省国土地理院調査「全国都道府県市区町村別面積調」

なお、自圏域でなく他の圏域にある医療機関へ入院する患者が多いため、圏域内完結率が低い二次医療圏については、住民の医療ニーズを的確に把握したうえで、身近な地域での予防への取組や健康相談、かかりつけ医による初期段階での診療を気軽に受けられるよう、普及・啓発、かかりつけ医としての機能向上を図るとともに、地域の中核的病院としての公的医療機関等については、より広く住民の医療ニーズに対応できるよう医療提供体制の充実などについて検討します。

また、地域で患者を受け入れるためには、地域の医療資源などを有効に活用することが重要であり、患者一人ひとりに応じた診療が受けられるよう、地域での顔の見える連携や、患者の病期に応じた他の圏域の医療機関との連携がさらに促進されるよう努めます。

◇二次医療圏の設定図



(3) 三次医療圏

医療法第 30 条の 4 第 2 項第 15 号に規定されている区域であり、特殊な診断・治療を必要とする医療需要に対応するために設定する区域であり、県全域を単位とするものです。

特殊な診断・治療を必要とするものとして、先進的な技術を必要とする医療、特殊な医療機器の使用を必要とする医療、発生頻度が低い疾病に関する医療、特に専門性の高い救急医療があげられます。

第2節 基準病床数

1 基準病床数

療養病床及び一般病床、精神病床、結核病床及び感染症病床のそれぞれについて、医療法第30条の4第2項第17号及び医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第30条の30の規定に基づき、基準病床数を算定するものです。

療養病床及び一般病床は、二次医療圏ごとに、精神病床、結核病床及び感染症病床は、県全域を区域として算定します。基準病床数は、各圏域における病床の整備目標であるとともに、圏域内の病床の適正配置を促進し、各圏域の医療水準の向上を図るために設定するものです。

なお、既存病床数が基準病床数を上回る地域では、病床の新設・増床を許可しないことができるなどとされています。また、既存病床数が基準病床数を下回る地域であっても、許可病床数が既に将来の病床の必要量に達している場合には、病床の新設・増床を許可しないことができるなどとされています。

本県における基準病床数は、次のとおりです。

【療養病床及び一般病床】

区 域	基準病床数	既存病床数 *(R6.1.1)	許可病床数 *(R6.1.1)	2025年必要病床数 (地域医療構想)
東部医療圏	2,852	3,632	4,145	3,277
中部医療圏	6,953	6,622	7,671	7,338
南部医療圏	823	1,000	1,110	940
豊肥医療圏	616	669	797	608
西部医療圏	910	1,045	1,245	810
北部医療圏	1,545	2,036	2,322	1,676
計	13,699	15,004	17,290	14,649

【精神病床】

区 域	基準病床数	既存病床数*(R6.1.1)
県 全 域	4,114	5,274

【結核病床】

区 域	基準病床数	既存病床数*(R6.1.1)
県 全 域	17	12

【感染症病床】

区 域	基準病床数	既存病床数*(R6.1.1)
県 全 域	40	40

*療養病床及び一般病床の既存病床数は、医療法施行規則第30条の33及び良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律（平成18年法律第84号）附則第3条第3項に基づき、以下のとおり一部の病床数を含めないこととされています。

- ・特定の患者のみが利用している職域病院等の病床は、部外者が利用している部分を除き、算入しない。
- ・ハンセン病療養所である病院の病床は算入しない。 ・放射線治療病室の病床は算入しない。
- ・心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律に基づく指定入院医療機関である病院の病床は算入しない。
- ・平成19年1月1日以前に許可証の交付を受けた診療所の一般病床は算入しない。