

第2部 医療圏と基準病床数

第1章 医療圏

医療圏とは、地域の医療需要に対応して包括的な医療を提供していくための区域であり、具体的には、医療資源の適正な配置と医療提供体制の体系化を図るための、地域的単位のことです。

医療圏は、医療法により、初期の診断・治療を担う一次医療圏、一般的な入院・治療を担う二次医療圏、高度・特殊な医療を担う三次医療圏に大別され、各医療圏の圏域については、県民の受療状況、生活圏、行政の圏域等を考慮しながら、医療の効果的な提供に適した圏域を設定しています。

1 一次医療圏

県民の日常の健康管理や健康相談、通常見られる傷病の診断・治療の外来医療などの圏域として、県民が居住する市町の範囲です。

2 二次医療圏

入院医療や専門外来等の二次医療の提供は、主として病院がその機能を担い、日常生活圏より広域の範囲を単位としています。

医療法には、通常の入院医療を行う病院および診療所の病床整備を図るための地域的単位として、区分する区域を設定するよう規定されています。

今回の計画策定に当たり、人口規模が20万人未満で、流入患者割合が20%未満、流出患者割合が20%以上である二次医療圏については、その設定について検討することとされ、奥越と丹南の圏域が対象となります。

（第6次計画における二次医療圏）

区分	人口 (人)	流出率	流入率	面積 (km ²)	市町数	構成市町
福井・坂井	401,897	2.7%	20.8%	957	3市1町	福井市、あわら市、坂井市、永平寺町
奥越	55,595	38.0%	2.8%	1,126	2市	大野市、勝山市
丹南	183,336	25.7%	6.3%	1,007	2市3町	鯖江市、越前市、池田町、南越前町、越前町
嶺南	137,501	16.5%	9.2%	1,100	2市4町	敦賀市、小浜市、美浜町、高浜町、おおい町、若狭町
計	778,329			4,190	9市8町	

※人口は、平成29年10月現在、県政策統計・情報課調

流出率・流入率は、平成28年11月福井県患者調査

流出率＝当該医療圏に居住する入院患者のうち、他の医療圏に所在する医療機関に入院している患者の割合

（奥越地域の現状）

人口は、平成24年の59,048人から、平成29年は55,595人と6%減少しています。また、65歳以上の人口割合は、平成25年の推計では、2025年に約4割と推計されており、前回の平成19年の推計よりも、10年早く迎えることから、急速に高齢化が進んでいます。

医療圏の面積は、1,126km²で、県内の他の3医療圏とほぼ同じです。

基幹となる福井勝山総合病院については、救急・災害医療などの政策医療を担うとともに、併設する介護老人保健施設、訪問看護ステーション等において在宅医療、介護サービスを提供するなど、地域の医療・介護の要としての機能を果たしています。

福井勝山総合病院までのアクセスについては、大野市中心部からでも20分程度の距離です。なお、中部縦貫自動車道については、平成29年度に福井北～大野間が全線開通し、高速交通網の整備が進んでいます。

また、圏域の全域が「豪雪地帯対策特別措置法」に基づき特別豪雪地帯に指定されており、冬期間の自動車・鉄道など交通機関への影響が考えられます。

入院患者の流出は、全体で38%ですが、その流出先のほとんどは、福井・坂井医療圏で37.3%の流出となっています。

（丹南地域の現状）

人口は、平成24年の189,106人から、平成29年は183,336人と3.1%の減少にとどまっています。県内の4圏域の中では、人口減少、高齢化の進行が遅い地域です。

医療圏の面積は、1,007km²で、奥越と同様です。

丹南地域は、公的医療機関等が少なく、民間病院の役割が非常に大きい地域になります。現在、これらの民間病院においては、地域完結型の医療を目指し、地域包括ケア病棟の整備などが進められていることから、今後の受療動向が変化することが見込まれます。

また、圏域の南部は「豪雪地帯対策特別措置法」に基づき特別豪雪地帯に指定されており、冬期間の自動車・鉄道など交通機関への影響が考えられます。

入院患者の流出は、全体で25.7%ですが、その流出先のほとんどは、福井・坂井医療圏で25.0%の流出となっています。

気象条件や高齢化を踏まえたアクセスの状況、地域包括ケア病棟など回復期病床の整備による地域完結型医療の推進など地域の実情を考慮し、二次医療圏は従来と同様、「福井・坂井」「奥越」「丹南」「嶺南」の4つの圏域とします。

奥越と丹南医療圏については、今後の医療需給の改善に向け、地域医療連携クリティカルパス、地域医療連携システムの運用等により、急性期から回復期、在宅までの医療の役割分担と連携を推進するなど、地元の医療機関への入院や在宅

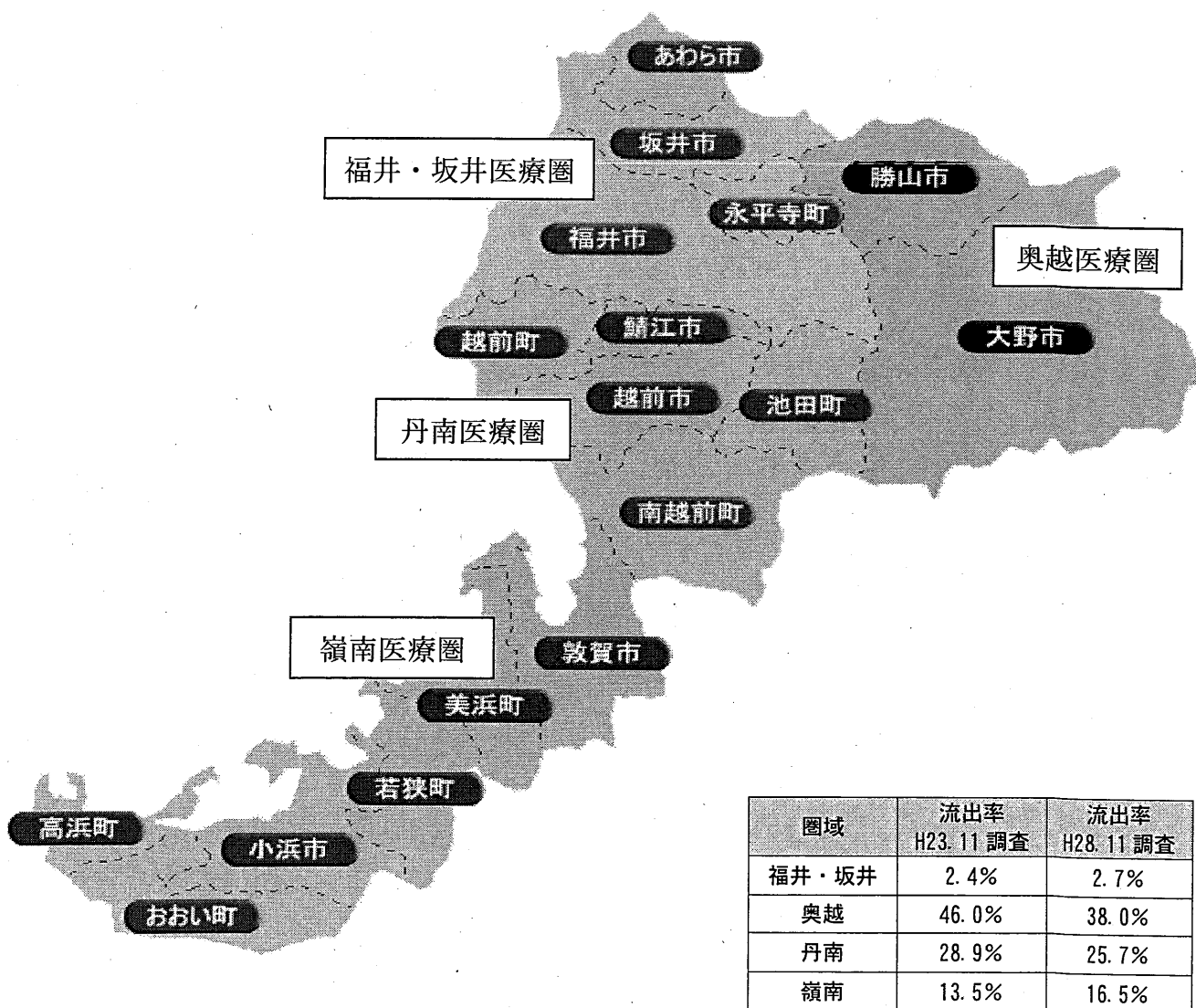
療養への移行を促進します。また、保健所単位で県、市町、地域の医療関係者等が、地域医療構想調整会議や地域医療連携体制協議会を開催し、地元の医療機関の利用を促進するための住民の機運醸成を図る取組みなど協議していきます。

なお、5疾病、5事業、在宅医療のそれぞれの医療提供体制については、脳卒中などの急性期医療においては早期の治療開始が治療法の有用性や予後に大きく影響すること、疾病・事業ごとに医療資源の制約があることなどを考慮して、二次医療圏にこだわらず、地域の実情に応じて弾力的に圏域を設定します。

（第5部 5疾病、5事業、在宅医療の医療提供体制構築の各疾病・事業別の急性期医療を担う主な医療機関等を参照）

3 三次医療圏

医療法に基づき、発生頻度の低い疾病、特に専門性の高い救急医療等に係る特殊な診断または治療を必要とする三次医療の提供体制を整備する地域的単位は県全域とします。



第2章 基準病床数

医療圏内で、効率的で効果的な医療提供体制を確立するためには、各地域における病院等の病床数は重要な要素となります。

基準病床数は、医療法に基づき二次医療圏における病院および診療所の一般病床および療養病床、県全域における精神病床、感染症病床および結核病床について定めることとされているもので、これらの圏域内における病床数の目安であるとともに、一定以上の病床が整備されている場合の規制基準としての役割を持っており、病床の適正配置を行う上での基本となるものです。

計画で定めた基準病床数が既存病床数¹が上回る「病床過剰地域」においては、病院の開設や増床、または診療所の病床設置や増床は、原則としてできなくなります。

1 二次医療圏における一般病床および療養病床

各医療圏域における人口や流入流出患者数等を基に、医療法施行規則等により定められた計算方法により、基準病床数を算出しています。

医療圏域（二次医療圏）	基準病床数	参考：既存病床数 （平成29年10月1日時点）
福井・坂井	4,237	5,244
奥越	416	417
丹南	1,344	1,731
嶺南	1,230	1,412
計	7,227	8,804

上表の病床過剰地域であっても、以下の1から3に該当する診療所における療養病床または一般病床については、医療審議会の審議を経た上で、新たな設置が可能です。（医療法第7条3項、医療法施行規則第1条の14第7項第1号から第3号）

- 1 法第30条の7第2項第2号に掲げる医療の提供の推進のために必要な診療所その他の地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所であること
- 2 へき地診療所であること。または、無医地区または無医地区に準じる地区に設置される診療所であること
- 3 次のア～エのいずれかに該当する診療所であること
 - ア 小児科または小児外科を標榜し、小児の入院治療を行う診療所
 - イ 産科または産婦人科を標榜し、分娩を取り扱う診療所
 - ウ 救急診療所であること（予定を含む）
 - エ 上記のアからウのほか、医療審議会において必要と認める診療所

¹ 既存病床数は、病院の許可病床数等を基に医療法の規定に基づき補正を行った後の数です。

II 県全域における精神病床、感染症病床および結核病床

精神病床に係る基準病床数は、県全体の人口や県内外の流入流出患者数等を基に、医療法施行規則等により定められた計算方法により算出しています。

感染症病床および結核病床に係る基準病床数については、厚生労働省が定める基準により算出しています。

病床の種類	基準病床数	参考：既存病床数 (平成29年10月1日時点)
精神病床	1,872 ²	2,296
感染症病床	20	20
結核病床	22	35

【用語の解説】

●病床の種別

- ・一般病床
 - …療養病床、精神病床、感染症病床および結核病床以外の病床
- ・療養病床
 - …精神病床、感染症病床および結核病床以外の病床であって、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床
(介護保険適用となる指定介護療養型医療施設の病床を含む。)
- ・精神病床
 - …精神疾患を有する者を入院させるための病床
- ・感染症病床
 - …感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第2項に規定する一類感染症、同条第3項に規定する二類感染症、同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症および同条第9項に規定する新感染症の患者を入院させるための病床
- ・結核病床
 - …結核の患者を入院させるための病床

² 精神病床は 平成32年度までの基準病床数。計画の進捗により見直しを行う。