

## 第3章 医療圏の設定と基準病床数

### 1 医療圏の設定

#### (1) 医療圏設定の考え方

本県では、昭和62年12月に策定した「石川県保健医療計画」において、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況、交通事情等の社会的条件を考慮して、現在の4つの二次医療圏を設定するとともに、三次医療圏については県全域とした。

現在の医療圏については、設定して以後、圏域に基づき各種の保健医療施策の展開や医療提供体制の整備がなされてきた。また、保健・医療と福祉の連携をさらに推進するため「介護保険及び老人保健福祉圏域」や「障害保健福祉圏域」と合致させてきた。

#### ※1 医療圏とは

地域の医療需要に応じて包括的に医療を提供するために、医療資源の適正な配置を図ることを目的とした地域的単位である。

医療法では、医療法第30条の4第2項第12号に規定する特殊な医療を除く一般の医療需要に対応するために設定する区域（二次医療圏）と同項第13号に規定する特殊な医療需要に対応するために設定する区域（三次医療圏）を設定しなければならないものと定めている。

#### ※2 医療圏設定の経緯

昭和62年12月に策定した「石川県保健医療計画」以降、二次医療圏は、地理的条件等の自然条件、人口分布、交通圏、通勤・通学圏、既存の行政等の圏域、医療施設の分布、患者の受療状況、老人保健福祉圏域等を考慮して、次の条件を満たすよう設定している。

- ・ 当該圏域の中心部から概ね1時間程度で行動可能な圏域であること。
- ・ 日常生活圏、保健所等の行政区域及び医師会圏域などと整合性のある圏域であること。
- ・ 圏域内に充実した医療機能を持つ施設が存在すること。
- ・ 圏域内受療の地元依存率が比較的高いこと。

また、三次医療圏については、本県の人口規模や医療施設の分布状況等を考慮して県全域としている。

(2) 二次医療圏（医療法第30条の4第2項第12号）

二次医療圏とは、主として病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分する区域である。二次医療圏については、次のとおり4圏域を設定する。

医療圏名	構成市町名
南加賀	小松市、加賀市、能美市、川北町
石川中央	金沢市、白山市、かほく市、野々市市、津幡町、内灘町
能登中部	七尾市、羽咋市、志賀町、宝達志水町、中能登町
能登北部	輪島市、珠洲市、穴水町、能登町

二次医療圏は、一体の区域として、入院医療を提供することが相当である単位として設定するものであるが、二次医療圏毎に病院・診療所の療養病床及び一般病床における患者の受療動向をみると、住所地と異なる二次医療圏へ流出している割合は、南加賀では16.6%、石川中央では1.8%、能登中部では29.7%、能登北部では35.7%となっており、特に能登中部・能登北部の両二次医療圏では患者の流出が比較的多く、主な流出先は石川中央医療圏である。

表 病院・診療所の療養病床及び一般病床の入院患者数の動向  
(患者住所地からの動向) 【流出】

	医療圏	人口 H28.10.1	施設住所地(%)				圏域外 流出計
			南加賀	石川中央	能登中部	能登北部	
患者 住所 地	南加賀	228,589	83.4	16.6	0.0	0.0	16.6
	石川中央	729,224	1.5	98.2	0.2	0.0	1.8
	能登中部	126,389	0.1	29.4	70.3	0.1	29.7
	能登北部	66,616	0.3	22.9	12.5	64.3	35.7

資料：「石川県の人口と世帯（H28.10.1現在）」（石川県県民交流課統計情報室）  
「石川県入院患者1日調査（H28）」（石川県健康福祉部）

表 病院・診療所の療養病床及び一般病床の入院患者数の動向  
(施設住所地からの動向) 【流入】

	医療圏	人口 H28.10.1	患者住所地(%)					圏域外 流入計
			南加賀	石川中央	能登中部	能登北部	県外・外国・不明	
施設 住所 地	南加賀	228,589	90.5	5.3	0.1	0.2	4.0	9.5
	石川中央	729,224	4.4	83.1	6.0	2.7	3.9	16.9
	能登中部	126,389	0.0	1.3	87.8	9.0	1.8	12.2
	能登北部	66,616	0.0	0.2	0.3	98.6	1.0	1.4

資料：「石川県の人口と世帯（H28.10.1現在）」（石川県県民交流課統計情報室）  
「石川県入院患者1日調査（H28）」（石川県健康福祉部）

このような受療動向の状況もあるが、

- ・半島先端部や海岸沿いに人口が集中する能登北部から、他の医療圏の基幹病院と行き来することは、日常の生活圏域を考慮すれば困難であり、日常の医療が阻害される恐れがあること、
- ・また、一般的な入院（標準的ながん診療や、骨折、肺炎など）や、在宅医療の急変時の入院先など、身近な地域での入院医療の確保・充実には、地理的条件なども考慮すると、現二次医療圏の枠組みを基本とすることが適当であること、
- ・平成28年11月に策定した地域医療構想において、構想区域を現二次医療圏とすることとしたこと、

から、引き続き、現在の区域を二次医療圏とすることとした。

なお、医療需給が必ずしも二次医療圏とは一致していない現状を鑑みて、

- ・希少がんや脳卒中診療など、一定の専門性を必要とするため、現二次医療圏での完結が困難である入院医療については、二次医療圏に拘らず、医療圏を弾力的に設定し、共通の地域連携クリティカルパスや脳卒中遠隔画像伝送システムを活用するなど、二次医療圏の枠組みを超えた医療機関相互の連携により補完を図ること、
  - ・また、糖尿病や在宅医療など、生活圏を中心に、二次医療圏内での完結を積極的に目指すべきものについては、各地域の関係機関で構成される糖尿病地域連携協議会や在宅医療連携グループの活動などを推進し、二次医療圏内の医療機関を含めた関係機関相互の連携強化を図ること、
- などにより、医療の需給状況の調整に向けた取り組みを推進していくこととする。

### (3) 三次医療圏（医療法第30条の4第2項第13号）

三次医療圏とは、特殊な医療を提供する病床の整備を図るべき地域的単位としての区域である。三次医療圏については、県全域とする。

なお、特殊な医療とは、医療法施行規則第30条の28の5に規定されている特殊な診断又は治療を必要とする医療であって、次のいずれかに該当するものである。

- ・ 先進的な技術を必要とするもの
- ・ 特殊な医療機器の使用を必要とするもの
- ・ 発生頻度が低い疾病に関するもの
- ・ 救急医療であって特に専門性の高いもの

## 2 基準病床数

### (1) 算定の趣旨

基準病床数は、医療法の規定に基づき、地域ごとに望ましい病床数の一定水準を定めたものである。

具体的な基準病床数は、療養病床及び一般病床については二次医療圏の区域ごとに精神病床、結核病床及び感染症病床については県の区域ごとに定めるものとされている。

### (2) 算定数

本県の病床の種別ごとの基準病床数を、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第30条の30に定める算定方法等により次表のとおり定める。

病床の種別	区域	基準病床数	(参考)既存病床数
療養病床 及び 一般病床	南加賀	1,917	2,254
	石川中央	6,875	9,225
	能登中部	1,084	1,624
	能登北部	550	783
	計	10,426	13,886
精神病床	県全域	3,018	3,749
結核病床	県全域	48	82
感染症病床	県全域	20	20

- (注) 1 既存病床数は、平成30年3月31日現在  
 2 既存病床数は、病院及び診療所の人員及び施設に関する基準等を定める条例（平成24年石川県条例第60号）第2条の規定に基づき、所要の補正を行った数値である。