

保健医療基本問題検討委員会

(令和4年度)

保健医療基本問題検討委員会報告書

広島県地域保健対策協議会 保健医療基本問題検討委員会

委員長 松村 誠

I. はじめに

本委員会は、次期広島県保健医療計画（第8次）の策定に向け、二次保健医療圏の見直しについて検討を行い、圏域地域保健対策協議会（以下「圏域地对協」という）における検討結果を踏まえ、本委員会としての意見の取りまとめを行った。

II. 協議内容

1) 第1回会議（令和4年9月1日開催）

ア 二次保健医療圏の見直し検討について

二次保健医療圏の見直しに向け、広島県医療審議会保健医療計画部会での議論等のこれまでの経緯や国における二次医療圏の考え方のほか、本県の医療提供体制、入院患者の受療動向等について確認するとともに、二次保健医療圏の見直し案等が示された。

見直しの検討にあたっては、人口減少や高齢化が一層加速していき、またその進み具合が地域により異なる中で、国の考え方だけでなく、アクセス、5疾病・6事業や診療科別の受療動向といった様々な視点を加え、実効性のある二次保健医療圏の設定を行う必要があることから、現状分析、将来分析を可能な限り詳細に行うこととし、事務局からデータに基づく検討資料が提出された。

協議では、二次保健医療圏の見直し案として4つのパターン案が示され、人口、流入率、流出率のほか、見直しの視点として、「一般の入院医療をなるべく身近な地域で対応できる範囲」、「拠点病院で医療需要をカバーできる範囲」を踏まえたシミュレーション結果をもとに検討を行った。

委員からは次のとおり意見・質問があった。

- ・圏域をどのように変更しても、患者は自身の健康を考えながら動いていくことになるが、圏域の設定によって、県の医療政策の動向について

検討しやすくなる、あるいは医師派遣等の政策を立てていくことになるので、圏域の設定は重要である。各圏域の意見が非常に重要であり、各圏域の圏域地对協・地域医療構想調整会議や広島県医療審議会保健医療計画部会等で検討いただきたい。

- ・どのような圏域の線引きをしても、基本的に利用者が取る行動に変化はないと思うが、圏域を変更することにより、医療資源を効果的に活用する等の面において何か誘導策があるのか。
- ・国の見直し基準である3つの基準（人口20万人未満、入院の流入20%未満、流出20%以上）について、現在、広島西圏域、備北圏域が2つの基準に該当している。広島西圏域は広島圏域との統合案も示されているが、備北圏域についてはいずれのパターン案でも現行のままであり、今後3つの基準に該当してしまうという危惧は無いのか。
- ・今後の医師数の減少について、現在検討されている高度医療・人材育成拠点の整備によっても大きく変わってくるのではないかと思うが、医師や医療関係職も広島市の都市圏に集中し、今後動向が変わってくる可能性はあり、やはり第9次は見直しを検討せざるを得ない。現在でも広島圏域と広島西圏域は関係性が強いので、次回検討時に問題になる可能性はある。
- ・福山・府中圏域について、隣接する井原市、笠岡市の受療動向も福山市に向いており、実際に様々な医療資源や患者の動向をシミュレーションする場合は、本来は井原・笠岡市も入れないと現実的なシミュレーションにならないのではないか。県を跨ぐ医療圏の設定は難しいのか。
- ・今後人口が減少し出産数も減少するため、周産期の医療提供体制の見直しについても進めていかなくてはならない。二次保健医療圏の1つの課題として検討いただきたい。

イ 二次保健医療圏の見直し検討の手順について事務局から、今後の二次保健医療圏の見直し検討の手順について、本委員会での議論を踏まえ、9月中旬から11月上旬に圏域地対協における協議を行った上で、第2回保健医療基本問題検討委員会や広島県医療審議会保健医療計画部会での議論を重ね、3月に開催する広島県医療審議会保健医療計画部会及び広島県医療審議会での二次保健医療圏の検討・決定を予定している旨の説明があった。

2) 第2回会議（令和4年12月21日開催）

次期保健医療計画の策定に向けた二次保健医療圏の見直し検討について、各圏域地対協における検討結果の報告があり、各圏域からの意見及び前回会議での委員意見を踏まえ、本委員会として、広島県医療審議会保健医療計画部会に提出する意見案が示され、内容について協議を行った。

協議の結果、「次期広島県保健医療計画については、全ての圏域において、現行の二次保健医療圏が妥当との結論が示されたところであり、本委員会としても、現行の二次保健医療圏とすることが妥当である。なお、将来的な人口動態等を踏まえ、第9次広島県保健医療計画策定に向けては、適切な時期に二次保健医療圏の見直しを検討する。」との意見を本委員会の意見とすることについて同意を得た。

また、本委員会の意見については、令和5年1月19日開催の第2回広島県医療審議会保健医療計画部会にて報告する旨の確認を行った。

Ⅲ. ま と め

令和5年1月19日開催の第2回広島県医療審議会

保健医療計画部会にて本委員会の意見が報告され、同部会において、「次期保健医療計画の二次保健医療圏については、次の理由により、現行の二次保健医療圏が妥当であること。

- ・現行の二次保健医療圏（7圏域）について、国の見直し基準であるいわゆる「トリプル20基準（人口20万人未満、入院の流入20%未満、流出20%以上）」に該当する圏域はなく、流入・流出率についても前回計画策定時から大きな変化はない。
 - ・基幹病院の受療動向については、圏域内患者が大半を占めており、アクセスでは、すべての圏域において自圏域の基幹病院までの60分以内カバー率（有料道路使用）が95%以上となっている。
 - ・全ての圏域地対協においても、現行の二次保健医療圏が妥当との結論が示されたこと。
- などである。

ただし、将来的な人口動態等を踏まえ、第9次広島県保健医療計画策定に向けては、適切な時期に二次保健医療圏の見直しを検討すること。」との部会意見がまとめられた。当該部会意見は、3月16日開催の第2回広島県医療審議会にて報告され、当該部会意見が広島県医療審議会の意見として承認されたところである。

令和5年度は次期保健医療計画の策定年であり、患者本位の、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築し、県民の医療に対する安心及び信頼の確保を図るために、計画の見直しを通じて、保健医療計画を一層機能させていくことが求められる。

広島県地域保健対策協議会 保健医療基本問題検討委員会

委員長	松村	誠	広島県医師会
委員	栗井	和夫	広島大学医学部
	岩崎	学	広島市健康福祉局
	岩崎	泰政	広島県医師会
	木下	栄作	広島県健康福祉局
	吉川	正哉	広島県医師会
	工藤	美樹	広島大学病院
	竹内	功	広島市立病院機構
	玉木	正治	広島県医師会
	中西	敏夫	広島県医師会
	檜谷	義美	広島県病院協会
	平川	勝洋	広島県病院事業局