

第3章

保健医療圏

第1節 圏域設定の趣旨

県民が住み慣れたところで安心して生活していくためには、県民が必要とする保健医療サービスを、だれでも、いつでも、どこでも、必要に応じて適切に受けられるようにする必要があります。

保健医療圏は、こうした県民の保健医療需要に的確に応えるために、保健医療資源の効率的かつ適正な配置を図るとともに、保健医療機関相互の機能分担と連携を推進し、保健医療提供体制の体系化を図るための地域的単位です。

なお、圏域の範囲については、固定するものではなく、今後の社会情勢や地域事情の変化に対応し、必要に応じて見直すこととします。

第2節 保健医療圏の設定

1 一次保健医療圏

一次保健医療圏は、地域住民の日常的な健康相談、健康管理や頻度の高い一般的な傷病の治療、在宅でのリハビリテーション・緩和ケアを提供する機能などに対応する基礎的な圏域であり、その体制の整備を図るための地域的単位です。

頻度の高い一般的な傷病に対応する医療は、身近なところで受けられるかかりつけ医療機関[※]を中心とした地域医療体制が必要です。また、介護保険事業や健康増進事業、母子保健事業など住民に身近な保健、福祉サービスは市町村が実施主体となっており、保健・医療・福祉が連携した地域包括ケアシステムが整備・充実される必要があることから、一次保健医療圏は、市町村の区域とします。

※ かかりつけ医療機関

日常的な診療を受けていて、病気や健康管理について気軽に相談ができ、必要に応じて専門医を紹介してくれる身近なかかりつけの医療機関をいいます。

2 二次保健医療圏（医療法第30条の4第2項第12号に規定する区域）

二次保健医療圏は、主として病院の病床（診療所の病床を含む。）の整備を図るべき地域的単位です。

原則として、入院医療の需要に対応し、比較的専門性の高い領域も含めて、一般的な保健医療が概ね完結できる体制づくりを目指す地域的単位で、本計画の最も基本となる圏域として位置付けられるものです。

本県では、住民の日常生活行動の状況、交通事情、保健医療関係の既存の地域ブロック、保健医療資源の分布等の要素を勘案し、県内に5圏域を設定しています。（図表3-2-2-1、図表3-2-2-2）

一方、医療計画作成指針では、人口20万人未満の二次医療圏で、流入患者割合が20%未満であり、かつ、流出患者割合が20%以上である場合には、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ことが考えられることから、医療圏設定の見直しの検討を求めています。

本県においては、3つの二次保健医療圏（「高梁・新見」、「真庭」、「津山・英田」）がこの見直しの基準に該当しますが、現在、各保健医療圏（地域医療構想区域）において、病床の機能分化及び連携について協議が行われる中で、少なくとも高度急性期を除く医療機能については、できるだけ圏域内で対応するよう取り組む動きがあります。また、保健医療圏の広域化に伴って病床の偏在が拡大し、身近なところで医療が受けにくくなる懸念があることなども考慮し、現在の二次医療圏を維持することとします。

3 三次保健医療圏（医療法第30条の4第2項第13号に規定する区域）

三次保健医療圏は、高度又は特殊な保健医療サービスを提供する圏域であり、その体制を整備していくための地域的単位として県全域とします。

図表 3-2-2-1 二次保健医療圏

区 分	構 成 市 町 村 (平成30(2018)年4月1日現在)	面 積	人 口	人口密度 1 km ² 当たり
県南東部 保健医療圏	岡山市、玉野市、備前市、瀬戸内市 赤磐市、和気町、吉備中央町 7市町(5市2町)	km ² 1,906.52	人 920,905	人 483.03
県南西部 保健医療圏	倉敷市、笠岡市、井原市、総社市 浅口市、早島町、里庄町、矢掛町 8市町(5市3町)	1,124.39	706,122	628.00
高梁・新見 保健医療圏	高梁市、新見市 2市	1,340.28	61,820	46.12
真 庭 保健医療圏	真庭市、新庄村 2市村(1市1村)	895.64	46,315	51.71
津山・英田 保健医療圏	津山市、美作市、鏡野町、勝央町 奈義町、西粟倉村、久米南町、美咲町 8市町村(2市5町1村)	1,847.66	180,239	97.55
合 計	27市町村(15市10町2村)	7,114.49	1,915,401	269.23

(資料：国土交通省国土地理院、岡山県毎月流動人口調査(平成28(2016)年10月1日現在))

図表 3-2-2-2

岡山県二次保健医療圏設定図

平成30（2018）年4月1日現在

