

## 二次医療圏の設定について

## 1 前回の協議会における主な意見

- 地域医療構想の検討で構想区域を3構想区域にしたが、今回、二次医療圏を構想区域に合わせて3医療圏とするということだと受け止めていた。
- 救急輪番制やがん診療連携拠点病院、災害拠点病院の維持、高齢者保健福祉圏域や行政単位などの整合性の観点から、現行5医療圏を維持することが望ましい。
- 二次医療圏の設定は将来的なことなので、5年、10年先の医療を視野に入れてこの会で議論すべきだ。
- 二次医療圏の設定については、国との調整が必要である。二次医療圏を構想区域に必ず一致させなければならないか国に確認してほしい。

## 2 地域医療構想策定の経緯について

- (1) 第1回香川県地域医療構想策定検討会（H27.9.9開催）での議論要約  
構想区域については、5つの医療圏を3つの大きくりにする方向とする。医療圏については、一致させることが適当とされているが、必ず一致させなければならないものではないと考えられるので、今後の検討が可能である。
- (2) 第2回香川県地域医療構想策定検討会（H27.11.13開催）での議論要約  
構想区域は統合するが、救急等の各論を議論する際には、個別事業を大事にすべきで十分な検討が必要である。
- (3) 第5回香川県地域医療構想策定検討会（H28.1.7開催）での議論要約  
次期保健医療計画を検討する場において、改めて関係団体や市町の意見を聞きながら検討する。

## 3 二次医療圏の設定についての課題の整理について

別添「二次医療圏を統合した場合と維持した場合の考え方と問題点について」のとおり。

## 4 二次医療圏の設定についての国の考え

- (1) 二次医療圏と構想区域の一致について  
構想策定ガイドラインや医療計画の通知で、「一致させることが適当」としているのは、原則一致させるという方針を示したもので、誰もが納得す

る特段の事情がない限り、一致させるべきである。

(2) がん診療連携拠点病院について

がん診療連携拠点病院の指定については、現在、指定要件の厳格化の見直しを行っており、医療圏の統合により現行の要件を満たさなくなるがん診療連携拠点病院の指定が継続することは将来的に困難ではないか。

(3) 第2種感染症指定医療機関について

二次医療圏ごとに1カ所の指定とされている第2種感染症指定医療機関の指定については、指定の趣旨からも多すぎるものが問題にならず、指定に当たって、何らかの特例で本当に認めてもらえないか担当課の結核感染症課に確認してはどうか。(国確認後の内容を記載予定)

(4) 今後の調整について

上記については、国通知に基づく技術的助言であり、医療計画において、二次医療圏が構想区域に一致しないことを絶対に認めないということではなく、最後は県で決めるということになるが、対外的な説明が可能となるように熟度を上げていただかないと、認めることは難しい。国の考えも協議会等で説明してもらい、計画策定に向け、今後も調整を続けていきたい。