

名古屋医療圏の設定に対する考え方について

1 経緯

平成 21 年 10 月 9 日に開催された愛知県医療審議会医療計画部会において、2 次医療圏の見直しについて検討がされ、現行の 2 次医療圏に課題がある場合は見直しを行うこととなった。

2 名古屋医療圏の課題

人口が 100 万人を超える圏域は、単一圏域としては大きすぎるのではないか。

3 第 1 回策定部会（平成 21 年 10 月 13 日）において検討した結果

愛知県としての 2 次医療圏の考え方	検討した内容
入院医療の自域依存率（当該医療圏内の住民が当該医療圏内の病院に入院している割合）が 2 次医療圏の在り方に関する基本的視点であることから、患者動向を重視することとなる。	1 次医療から 2 次医療までを包括的、継続的に提供しているかは、入院医療の自域依存率が基本的視点であるが、現在の名古屋医療圏の自域依存率は 86.9% であり、適切であると考えられる。
病床整備を図り、地域住民が受診しやすい医療提供体制の確保を考慮することも必要ではないか。	名古屋医療圏は病床過剰地域である。
圏域内に基幹的な医療機関が存在しない場合、地域の実情に応じて、例えば高度救急など勤務医不足の影響を受けやすい急性期医療においては、近隣医療圏に所在する医療機関との連携体制が確保されていれば、医療圏として認めることが必要ではないか。	圏域内に基幹的な医療機関が複数存在する。

愛知県としての2次医療圏の考え方	検討した内容
保健・医療・福祉の連携を進めるため、福祉圏（老人福祉圏、障害福祉圏）との整合性を考慮する。	保健・医療・福祉の連携を進めるために、同じく名古屋市を一つの圏域としている福祉圏域との整合性をとる必要がある。
（その他）	名古屋市が策定する様々な指針、計画との整合性を取る上で、市に複数の医療圏が存在するのは、現実的ではない。

名古屋医療圏については、現行どおり一つの2次医療圏とすることが望ましいと考える。