

二次医療圏と構想区域の関係性について

ならびに構想区域の統合案に対する北部関係者の意見

1. 二次医療圏と構想区域の関係性について

- 二次医療圏は、医療法を根拠に持ち、医療計画により規定される。救急医療を含む一般的な入院治療が完結するように設定された区域であり、区域内の完結を基本的な考え方とし、複数の市町村単位で設定される。
- 一方で、(現行の地域医療構想における) 構想区域とは、病床の機能分化と連携を推進するために設定した区域であり、現行の二次医療圏を原則としつつ、人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化、基幹病院までのアクセス時間の変化など将来における要素を勘案して検討・設定されており、この構想区域の単位で地域医療構想調整会議(愛知県では地域医療構想推進委員会と呼称)を設置し協議を進めている。

※二次医療圏ならびに構想区域と諸制度との関連の例示

	二次医療圏 (以下の例示について、関連性は多様である)	構想区域
関連のある諸制度(例)	・ 基準病床数 ・ 災害拠点病院 ・ 二次救急医療施設 (病院群輪番制) ・ 保健所 ・ 患者調査 ・ 医療施設調査 ・ KDB (国保データベース) ・ 健康日本21 等	・ 必要病床数

- 二次医療圏の見直しは、これら諸制度との関連を念頭に、今回の構想区域の見直しとは別の合意形成が必要であると考えており、仮に、今年度の一連の議論ののちに、構想区域を見直すことの合意が得られたとしても、これをもって機械的に二次医療圏をも統合することは考えていない。

2. 構想区域の統合案に対する北部関係者の意見（要旨）

○ 新城市医師会 米田会長

（令和 7 年度第 2 回東三河医療圏合同会議（2026 年 2 月 5 日開催）にて）

二次医療圏が様々な制度と関連していることから、東三河北部医療圏としての枠組みを維持するべきと考え、令和 4 年度第 2 回東三河北部圏域保健医療福祉推進会議（2023 年 1 月 23 日開催）にて、東三河北部医療圏は存続させるということを決めた。

ただ、構想区域は、二次医療圏とは意味合いが異なる。**北部の住民は医療をかなり南部に依存しており、今後、医療や介護を総合的に考えていくには、やはり東三河を全体として考えた方がよいと考える。北部地域の住民のためにも、構想区域の統合をぜひ南部の方々に前向きにお考えいただきたいというのが、私からのお願いになります。**

○ 新城市民病院 金子院長

（令和 7 年度第 2 回東三河医療圏合同会議（2026 年 2 月 5 日開催）にて）

東三河北部医療圏の救急搬送の 4 割が南部に流入している等の医療の現状を鑑みると、東三河地域では、南北の連携をより一層強化する必要があると考えます。**医療体制を今後充実させていくためには、構想区域は、東三河の南北合同で設定するほうが良いのではないかと考えています。**

（参考）令和 7 年度第 1 回東三河北部構想区域地域医療構想推進委員会（2025 年 9 月 25 日）において、構想区域の統合を希望する旨を北部関係者の総意として正式に決定