

3

第 章

保健医療圏の設定と基準病床数

1 保健医療圏の設定

(1)保健医療圏設定の意義

近年の人口構造の高齢化や疾病構造の変化等に的確に対応し、また、限られた保健医療資源の効率的な活用を図り、もって、県民に対して健康の増進・疾病の予防から治療・リハビリテーションに至る包括的な保健医療サービスを適切、かつ、きめ細かに提供するための圏域であり、次のとおり設定するものです。

(2)保健医療圏

一次保健医療圏

一次保健医療圏は、初期医療、疾病予防のための健診等住民の日常生活に密着した保健医療サービスを提供する最小単位の圏域であり、日常発生する一般的な疾病に対応できる区域とし、基本的に各市町村を単位として設定します。

なお、市町村の区域は平成22年4月1日現在を基準としています。

二次保健医療圏

二次保健医療圏は、原則として特殊な医療を除く入院医療を圏域内で確保し、専門的な保健福祉サービスと連携した包括的な保健医療サービスを提供していくための区域として設定するものです。

医療法においては、主として病院及び診療所の病床（精神病床、感染症病床及び結核病床を除く）の整備を図るべき地域的単位とされており、地理的条件等の自然条件や日常生活の需要の充足状況、交通事情等の社会的条件等を考慮して設定することとされています。

本県では、平成元年に青森県保健医療計画を策定し、患者の動向をはじめとする各種調査等に基づき広域市町村行政圏域や保健福祉関係の計画との整合性等を総合的に勘案し、6つの医療圏を設定しました。以来、包括的な保健医療福祉サービスを提供する仕組みづくりや、医療機関間の連携と機能分担等が、この圏域を基本単位として進められてきています。

また、「青森県市町村合併推進構想（平成18年10月(平成21年2月変更)）」においても、本県の市町村がより望ましい基礎自治体となるための体制について、生活圏の一体性、基礎自治体としての望ましい規模の確保、広域行政の状況、持続可能な均衡ある発展の観点から総合的に捉えた場合、現在の6つの圏域を基本に形成されることが望ましいとされています。

こうしたことから、二次保健医療圏は、引き続き現行のとおり6圏域とします。

なお、疾病や分野ごとの医療連携体制の構築にあたっては、各圏域の保健医療資源の現況等を踏まえ、医療従事者等関係者と協議検討しながら、必要に応じ二次保健医療圏を超えた適切な連携を図っていきます。

三次保健医療圏

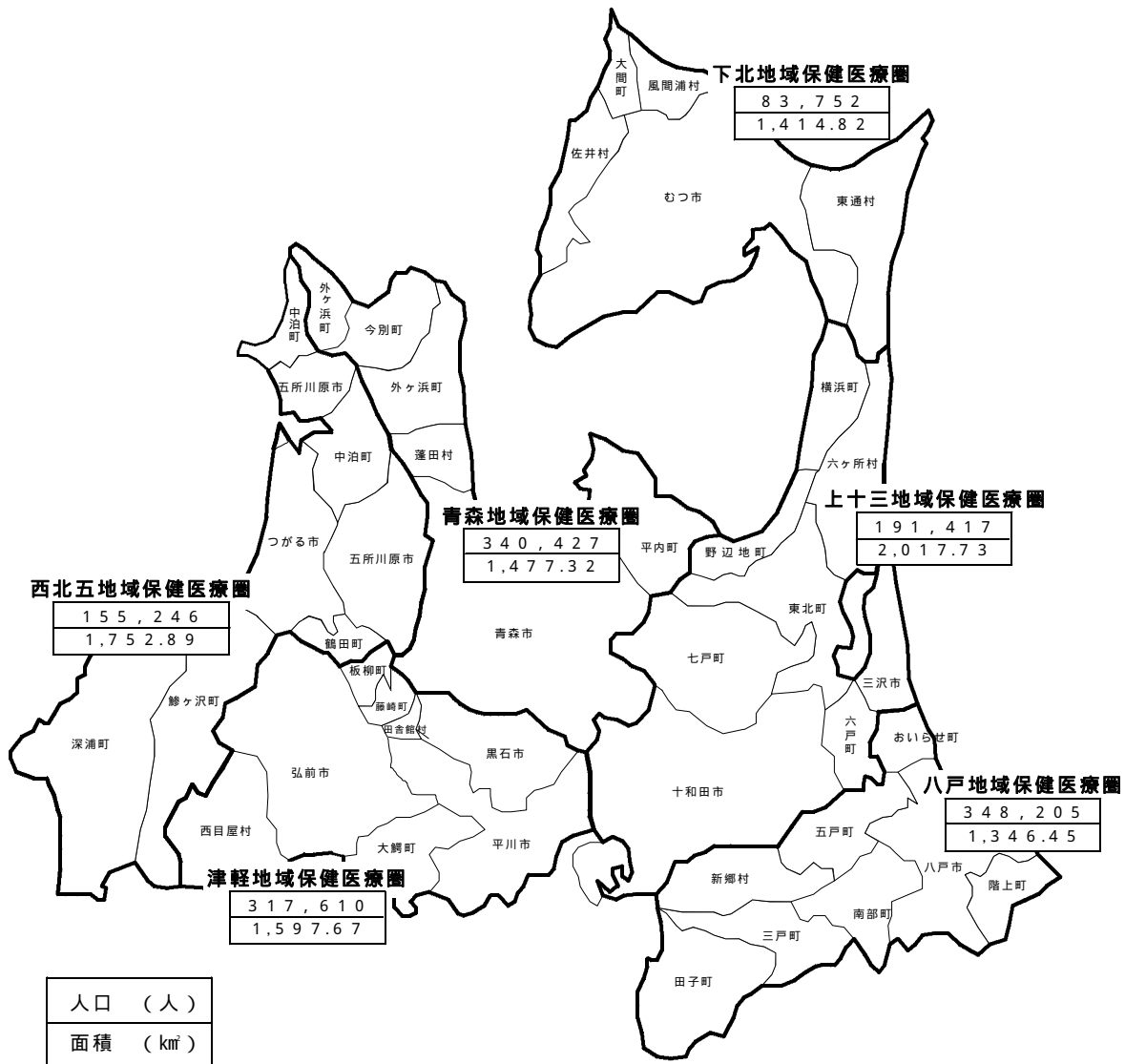
三次保健医療圏は、二次保健医療圏で対応することが困難な、極めて専門性の高い保健医療サービスを提供する圏域であり、県全域とします。

精神病床数、結核病床数及び感染症病床数を定める圏域

精神病床数、結核病床数及び感染症病床数を定める圏域は、県全域とします。

二次保健医療圏

二次保健医療圏名	構成市町村名
津軽地域保健医療圏	弘前市 黒石市 平川市 西目屋村 藤崎町 大鰐町 田舎館村 板柳町 (3市3町2村)
八戸地域保健医療圏	八戸市 おいらせ町 三戸町 五戸町 田子町 南部町 階上町 新郷村 (1市6町1村)
青森地域保健医療圏	青森市 平内町 外ヶ浜町 今別町 蓬田村 (1市3町1村)
西北五地域保健医療圏	五所川原市 つがる市 鯨ヶ沢町 深浦町 鶴田町 中泊町 (2市4町)
上十三地域保健医療圏	十和田市 三沢市 野辺地町 七戸町 六戸町 横浜町 東北町 六ヶ所村 (2市5町1村)
下北地域保健医療圏	むつ市 大間町 東通村 風間浦村 佐井村 (1市1町3村)



資料：「平成17年国勢調査報告」及び「平成17年全国都道府県市区町村別面積調」をもとに算出

2 基準病床数

基準病床数は、病床の適正配置を促進し入院医療を確保するため、医療法の規定に基づき、病床整備の基準として、病床の種別ごとに定めるものです。療養病床及び一般病床は二次医療圏ごとに、精神病床、結核病床、感染症病床は、県全域を単位として定めることとされています。

医療法施行規則に規定する基準により、本県の基準病床数を次のとおり定めます。

なお、基準病床数は、確保すべき病床数を示すものであり、現にある病床を強制的に基準病床数まで削減させるというものではありません。

ア 二次保健医療圏における療養病床及び一般病床 (医療法施行規則による)

二次保健医療圏	基準病床数	既存病床数(H21.12.1)
津軽地域保健医療圏	3,137	3,755
八戸地域保健医療圏	3,098	2,999
青森地域保健医療圏	3,031	3,143
西北五地域保健医療圏	1,005	1,476
上十三地域保健医療圏	932	1,286
下北地域保健医療圏	476	563
計	11,679	13,222

イ 県全域における精神病床、結核病床及び感染症病床 (医療法施行規則による)

病床区分	基準病床数	既存病床数(H21.12.1)
精神病床	3,918	4,465
結核病床	65	112
感染症病床	32	20

既存病床数が基準病床数を超える圏域で病院又は有床診療所の新規開設や増床等を行おうとする場合、県は申請の中止又は申請病床数の削減について勧告することができます。

ただし、高度ながん治療や循環器疾患、周産期医療等に係る専門病床が不足する地域でこれらの病床を整備する場合等、病床過剰区域であっても病床の開設や増床に関する特例的な取扱いができる場合があります。こうした事由が生じたときは、関係機関等と協議のうえ、県医療審議会において検討を行い、本県の医療提供体制の適切な整備・確保を図っていきます。

届出により設置できる診療所の一般病床について

病院だけでなく診療所に病床を設置しようとする場合も知事の許可が必要です。

ただし、診療所の一般病床であって次に該当するものは、医療法施行規則第1条の14第7項に基づき知事への届出により設置することができます。

それぞれの具体的な基準は青森県医療審議会で定めています。

【届出により設置が可能な診療所の一般病床】

次のアからエについて、県保健医療計画に記載（新規開設の場合等の記載見込みを含む）の診療所が一般病床を設ける場合。

- ア 居宅等における医療の提供の推進のために必要な診療所の一般病床
- イ へき地に設置される診療所の一般病床
- ウ 小児医療の推進に必要な診療所の一般病床
- エ 周産期医療の推進に必要な診療所の一般病床