

第3章 保健医療圏・基準病床数

1 保健医療圏の設定

○一次保健医療圏

日常的な保健医療活動が行われる圏域であり、最も身近で基礎的な行政区域である市町村を圏域の単位として設定します。

○二次保健医療圏

極めて高度・特殊な医療を除いた比較的専門性の高い保健医療活動が完結できる区域とし、総合的な保健医療体制の整備を図る最も基本的な圏域であり、古くから地理的、経済的、文化的に東部、中部、西部の3地域に区分されている本県においては、この3地域に区分して圏域の単位として設定します。

○三次保健医療圏

高度・特殊な保健医療需要に対応する区域であり、おのずと対応する保健医療機関も限定されることから、全県的に対応を図ることが必要であり、県全域を単位として設定します。

2 二次保健医療圏の設定の見直し

国が定める医療計画作成指針では、二次保健医療圏の設定について、人口規模が20万人未満の二次医療圏については、流入入院患者割合が20%未満であり、かつ、流出入院患者割合が20%以上となっている場合には、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と考えられるものとして、医療圏設定の見直しを検討することが必要とされています。

○二次保健医療圏の現状

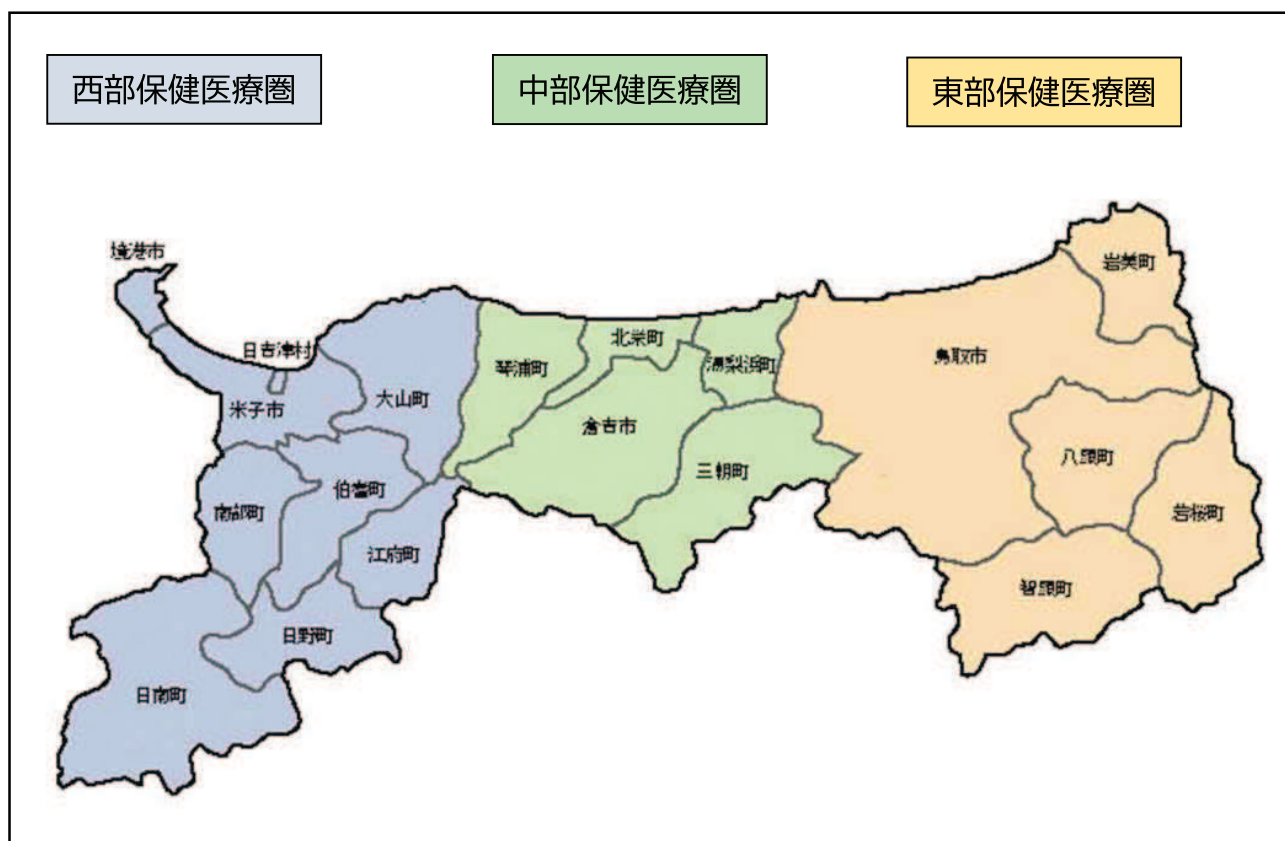
本県の既存の3保健医療圏で、圏域の人口規模が20万人未満となるのは1保健医療圏ありますが、このうち、流入入院患者割合が20%未満で、かつ、流出入院患者割合が20%以上となることはありませんでした。

○第8次計画における二次保健医療圏の設定

鳥取県では、古くから地理的、経済的、文化的に東部、中部、西部の3地域に区分されており、この3地域に区分して圏域の単位として設定しており、また、国の医療計画作成指針で求められる見直し基準に該当する圏域がないことから、第8次計画においても、第7次計画の3保健医療圏を維持することとします。

また、本県においては、疾病・事業毎で独自の圏域は設定しませんが、患者の受療動向や医療提供体制等を踏まえ、必要に応じて、近接する医療機関単位等で医療連携体制の構築について検討していきます。

二次保健医療圏



圏域	市町村数	人口(人)	面積(k m ²)	所管保健所
東部保健医療圏	5	218,839	1518.20	鳥取市保健所
中部保健医療圏	5	95,641	780.41	倉吉保健所
西部保健医療圏	9	224,710	1208.40	米子保健所

人口:令和5年4月1日現在の推計人口

面積:令和5年10月1日現在(国土地理院 令和5年全国都道府県市区町村別面積調)

3 基準病床数

基準病床数は、病院及び診療所の病床の適正配置を促進することを目的に、医療法第 30 条の4第2項第 14 号の規定に基づき、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。

一般病床及び療養病床に係る基準病床数は二次保健医療圏ごとに、精神病床、結核病床及び感染症病床は県全域で定めます。

なお、基準病床数は整備すべき病床数を示すものであって、現在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。

(1)病床の種別

病床の種類	病床の説明
一般病床	療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床以外の病床で患者を入院させるためのもの
療養病床	病院又は診療所の病床のうち、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるためのもの
精神病床	病院の病床のうち、精神疾患を有する者を入院させるためのもの
感染症病床	病院の病床のうち、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律
結核病床	病院の病床のうち、結核の患者を入院させるためのもの

(2)療養病床及び一般病床

医療圏	基準病床数 (第8次計画)	既存病床数	基準病床数 (第7次計画)
東部保健医療圏	2, 3 0 8	2, 3 1 9	2, 3 3 8
中部保健医療圏	1, 0 6 7	1, 2 2 0	9 6 8
西部保健医療圏	2, 6 8 3	2, 7 4 2	2, 6 2 9
県計	6, 0 5 8	6, 2 8 1	5, 9 3 5

(3)精神病床、結核病床、感染症病床

病床種別	基準病床数 (第8次計画)	既存病床数	基準病床数 (第7次計画)
精神病床	1, 3 4 5	1, 5 5 1	1, 5 8 3
結核病床	1 6	1 6	1 6
感染症病床	1 2	1 2	1 2