

### 1. 統合した場合のメリット・デメリット(ページ①②) ※現時点での想定を含むため、すべてが確定的な内容ではない。

項目	対象	メリット	デメリット
A: 患者の受療動向との関係	県民 (両地域の患者)	①区域内でのより良質な医療サービスの享受 <div style="display: flex; justify-content: space-around; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">受療動向に合致した区域での医療提供体制整備の進展</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">九州横断自動車道延岡線の整備効果※1</div> </div>	①県民(患者)が区域設定の効果を実感しにくい
	医療機関 熊本 上益城	②上益城に(概念上)整う基幹病院を中心とした新たな連携関係の構築	②医療機関も区域設定の効果を実感しにくい
B: 両地域間の病床移転が可能	県民 (両地域の患者)	①利便性向上 ← <div style="display: flex; justify-content: space-around; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">医療機関が新たに近隣に移転</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">アクセスの容易化</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">選択肢の増加</div> </div>	①利便性低下 ← <div style="display: flex; justify-content: space-around; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">近隣の医療機関が遠方に移転</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">アクセスの悪化</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">選択肢の減少</div> </div>
	医療機関 熊本 上益城	②医療需要を踏まえた統合後の圏域内の適地への移転が可能 ③より広域的な視点からの経営が可能 <div style="display: flex; justify-content: space-around; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">地域医療連携推進法人制度の活用※2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">地域医療介護総合確保基金の活用</div> </div>	②類似の医療機能や診療科を持つ医療機関が重複
C: 必要病床数の設定との関係	医療機関 両圏域	①「協議の場(調整会議)」で、広域的な視点からの医療機能の分化・連携を図る調整が可能	①「協議の場(調整会議)」で、旧圏域単位での実情や将来需要予測を踏まえた調整が行いづらい
	熊本		②病床数の減少率が統合前より1.8ポイント↑
	上益城	②病床数の減少率が統合前より23.5ポイント↓	
D: 保健医療行政の推進との関係	行政 両圏域	①熊本市保健所と県御船保健所の存置で、旧圏域単位でのきめ細やかな施策の推進が可能※4	①旧圏域ごとの実情を把握しにくい ⇒ 先行県(宮城県・徳島県)では、旧圏域ごとにデータを把握※3
	熊本	②自圏域完結率が統合前より1.2ポイント↑	②管轄する行政機関が熊本市保健所・県御船保健所の2機関にまたがり、両機関の調整が必要
	上益城	③自圏域完結率が統合前より56.2ポイント↑	③広くかつ地理的条件が異なるエリアが混在する圏域となり、一貫した施策が打ちにくい

※1: 参考1(ページ⑦)  
新たな道路整備効果の紹介  
(山都町～熊本赤十字病院が約22分短縮)

※2: 参考2(ページ⑧⑨⑩)  
医療法の一部を改正する法律の概要  
(地域医療連携推進法人制度の創設)

※3: 参考3(ページ⑪⑫)  
現行の医療計画で二次医療圏を見直した事例  
(統合による影響は特になく模様)

※4: 参考4(ページ⑬)  
九州各県の二次医療圏の構成市町村と保健所設置状況  
(佐賀県を除く全県で、一つの二次医療圏に保健所が並置)

### 2. 二次医療圏単位で指定・整備されている医療機関への影響(ページ③④)

⇒ がん診療連携拠点病院、災害拠点病院等が該当するが、一つの二次医療圏に複数個所の整備を行っている例もあり、統合による指定解除等の影響は見込まれない。

### 3. 他の医療における区域への影響(ページ⑤⑥)

⇒ 国(厚生労働省)は、方針等により可能な限り「構想区域＝二次医療圏＝医療介護総合確保区域＝老人福祉圏域」と設定することを求めており、二次医療圏と老人福祉圏域については次期計画(平成30年度～)の策定時に検討することとなるが、現時点では、仮に統合しても影響は少ないと見込まれる。