

構想区域の統合案に関する議論の進捗状況について

1. 今までの経過と今後のスケジュールについて

二次医療圏は現状維持としつつ、東三河南北の構想区域を統合する案についての議論の進捗と今後のスケジュールは下表のとおりです。

※簡略化のため、本表では、東三河南部構想区域地域医療構想推進委員会を「南部推進委員会」と、東三河北部構想区域地域医療構想推進委員会を「北部推進委員会」として記述。また（ ）には所管保健所を記載しています。

日時	会 議	構想区域統合案の審議
2025/9/11 13時30分～	第1回南部推進委員会（豊川）	—
同日 15時～	第1回東三河医療圏合同会議	・初回発議、意見交換
9/25	第1回北部推進委員会（新城）	・北部構想区域として意思決定 「東三河北部構想区域としては統合を希望」
2026/2/5	第2回東三河医療圏合同会議	・構想区域の統合に関する2回目の意見交換（本日）
2/12	第2回南部推進委員会（豊川）	・統合の可否に関する南部構想区域としての意思決定をお願いします。
2/16	第2回医療体制部会	・両地域の結論を報告のうえ、構想区域について最終決定（仮に統合となった場合の始期は次期地域医療構想の始期：2027年度予定）
2/26	第2回北部推進委員会（新城）	・経過をご報告させていただく予定です。

以下
予
定

2. 既出意見の要旨

(1) 令和7年度第1回東三河医療圏合同会議

- ・患者の受療動向からも南北間で様々な連携を深めるための協議は重要である。
 - ・この連携を強化するためには、構想区域は統合した方がよい。
 - ・新たな地域医療構想は、医療計画の上位計画と位置付けられることから、**構想区域の統合により、機械的に医療圏が統合する事態に陥ることを危惧**している。
- ⇒ 資料3-2参照
- ・現在の東三河医療圏合同会議と、東三河の南北合併後の地域医療構想推進委員会との違いが不明瞭である。
 - ・構想区域の統合は、目的ではなく手段であるべきで、**統合することによりどういった現場の問題の解決につなげられるかが分かりにくい。**

⇒ 資料3-3参照

(2) 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 意見要旨

二次医療圏については、本来人口20万人が一つの目安であるなか、5万を切ってくるこの地域は困難な状態といえるが、二次医療圏には様々な施策の目安になっているという面があり、構想区域とは意味合いが異なる。

一方で、実際の医療については、かなり南部に依存している。また、新たな地域医療構想は、2040年を見据えた医療体制や介護など様々な事項を全体で考えていくための一歩であり、**今後、医療や介護を総合的に考えていくには、やはり東三河全体として考え、東三河全体として一つの考え方を持っていた方がよい**と考える。

については、**北部医療圏が維持されるのであれば、構想区域を一つにして北部と南部との連携をさらに進め、北部地域の住民が困らないようにしていく体制を作っていくこと**としたい。