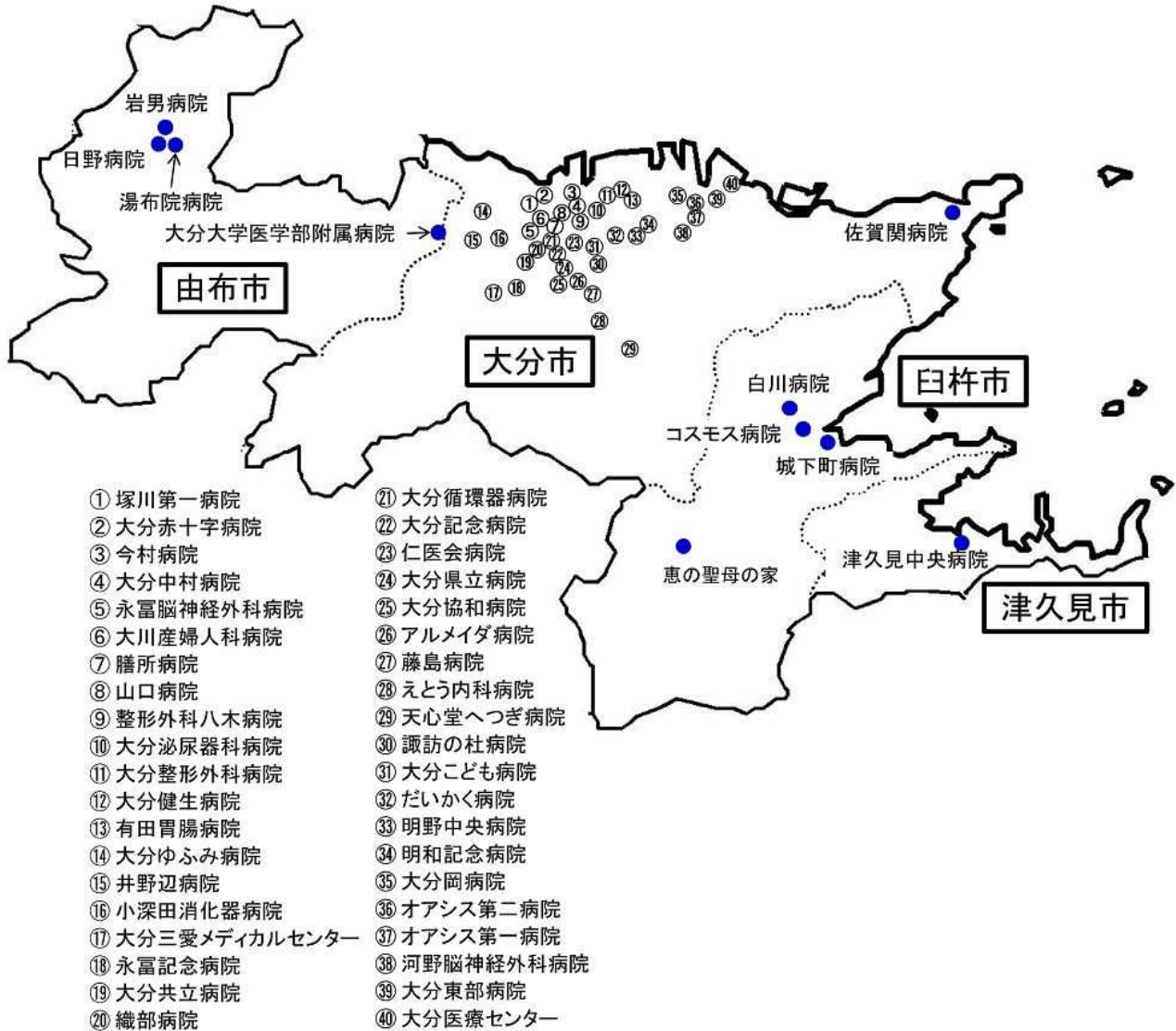


第4節 中部医療圏

[図4-12 一般病床又は療養病床を有する病院の設置状況(中部医療圏)]

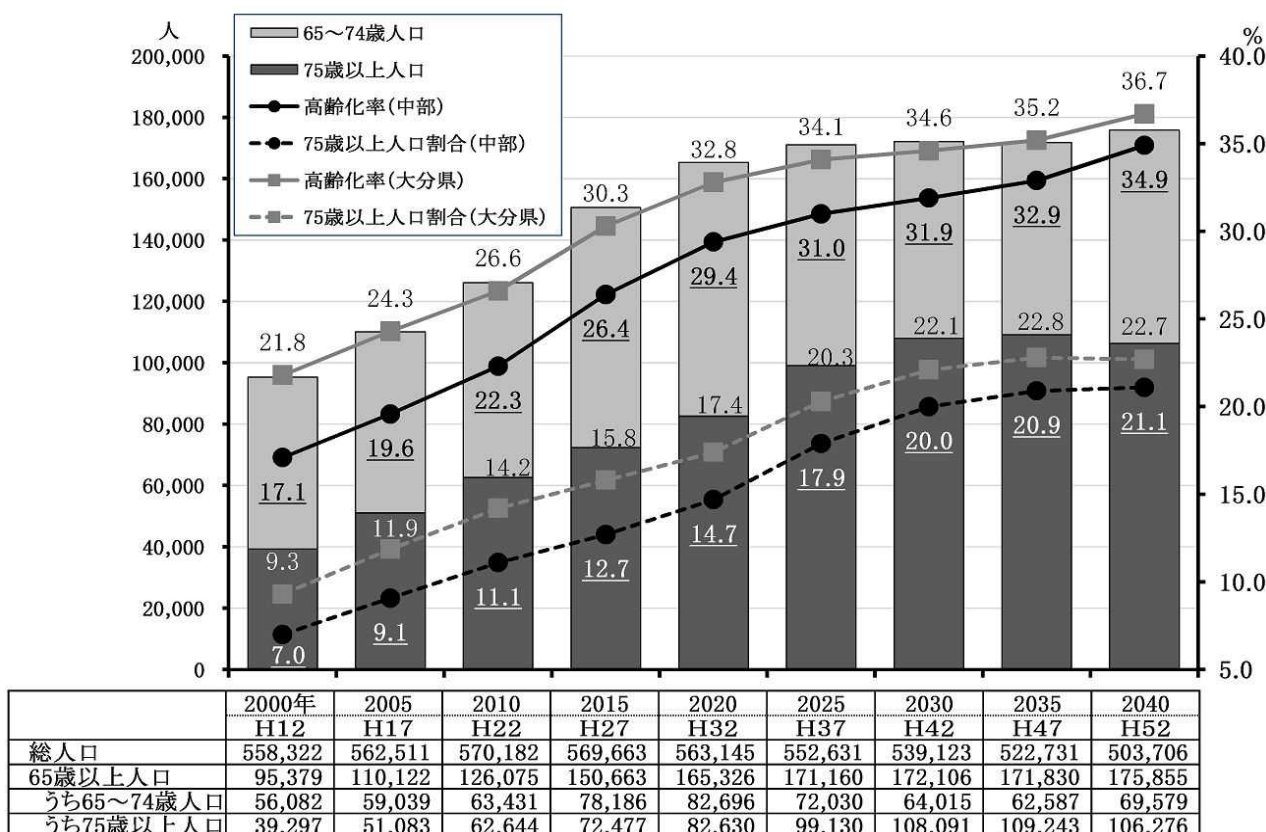


1 中部医療圏の概況

(1) 人口及び高齢化の状況

- 中部医療圏の人口は、平成27(2015)年の約57万人から減少が進み、平成37(2025)年には約55万3千人(平成27(2015)年から3.0%減)、平成52(2040)年には約50万4千人(同11.6%減)となる見込みです。
- また、65歳以上の高齢者は今後も増加を続け、平成37(2025)年には約17万1千人(同13.6%増)、平成52(2040)年には約17万6千人(同16.7%増)まで増加する見込みです。
- さらに、75歳以上の人口は、平成37(2025)年に約9万9千人(同36.8%増)と大きく増加する見込みであり、その後も平成47(2035年)頃まで増加する見込みです。

[図4-13 高齢者人口及び高齢化率の推移（中部医療圏）]



資料：平成12(2000)年～平成22(2010年)は総務省「国勢調査」、平成27(2015)年～平成52(2040年)は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成25年3月推計)。高齢化率等の算出には分母から年齢不詳を除いている。

(2) 病床数の推移

- 中部医療圏の病床数(一般病床及び療養病床)は平成26(2014)年10月現在、一般病床7,287床、療養病床827床、合計8,114床となっており、人口10万人当たりでは、全国や県全体と比較し、一般病床が多く、療養病床が少ないのが特徴です。
- また、平成16(2004)年からの10年間で671床(7.6%)の減となっており、このうち、病院が243床(3.8%)の減、診療所が428床(18.3%)の減と、診療所の病床数の減少が顕著となっています。

[表4-6 病床数の推移（中部医療圏）]

(単位：床、%)

		H16	H18	H20	H22	H24	H26	増減数 H16→26	増減割合 (%)	人口10万対(H26)		
										中部医療圏	大分県	全国
病院	一般病床	5,315	5,603	5,620	5,522	5,603	5,507	192	3.6	967.1	1,006.8	703.6
	療養病床	1,127	806	779	720	660	692	△ 435	△ 38.6	121.5	248.2	258.2
	計	6,442	6,409	6,399	6,242	6,263	6,199	△ 243	△ 3.8	1,088.7	1,255.0	961.9
診療所	一般病床	2,102	2,037	2,020	1,968	1,825	1,780	△ 322	△ 15.3	312.6	317.0	79.4
	療養病床	241	213	157	149	149	135	△ 106	△ 44.0	23.7	32.9	9.0
	計	2,343	2,250	2,177	2,117	1,974	1,915	△ 428	△ 18.3	336.3	349.8	88.4
計	一般病床	7,417	7,640	7,640	7,490	7,428	7,287	△ 130	△ 1.8	1,279.8	1,323.8	783.1
	療養病床	1,368	1,019	936	869	809	827	△ 541	△ 39.5	145.2	281.0	267.2
	計	8,785	8,659	8,576	8,359	8,237	8,114	△ 671	△ 7.6	1,425.0	1,604.8	1,050.3

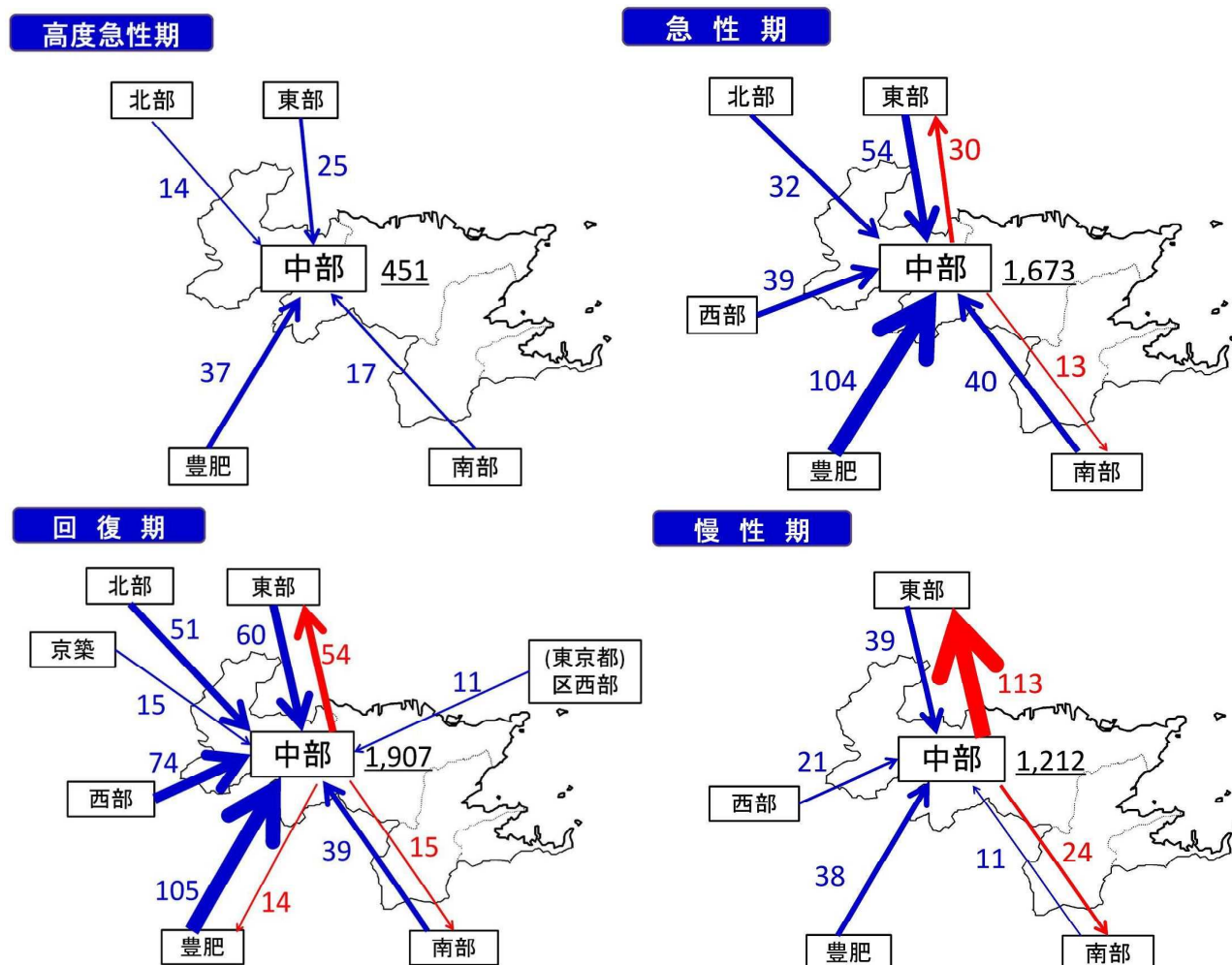
資料：厚生労働省「医療施設調査」(各年10月1日現在)

(3) 患者の流出入の状況

- 中部医療圏では、県内の他の圏域からの患者の流入が多く、慢性期以外の3つの医療機能では、流入が流出を上回っており、回復期では福岡県や東京都からの流入も見られます。
- また、慢性期では隣接する4つの医療圏からの流入がありますが、東部医療圏及び南部医療圏へは流出が流入を上回っており、特に東部医療圏への流出が多くなっています。

[図4-14 患者の流出入の状況（中部医療圏）]

(単位：人/日)

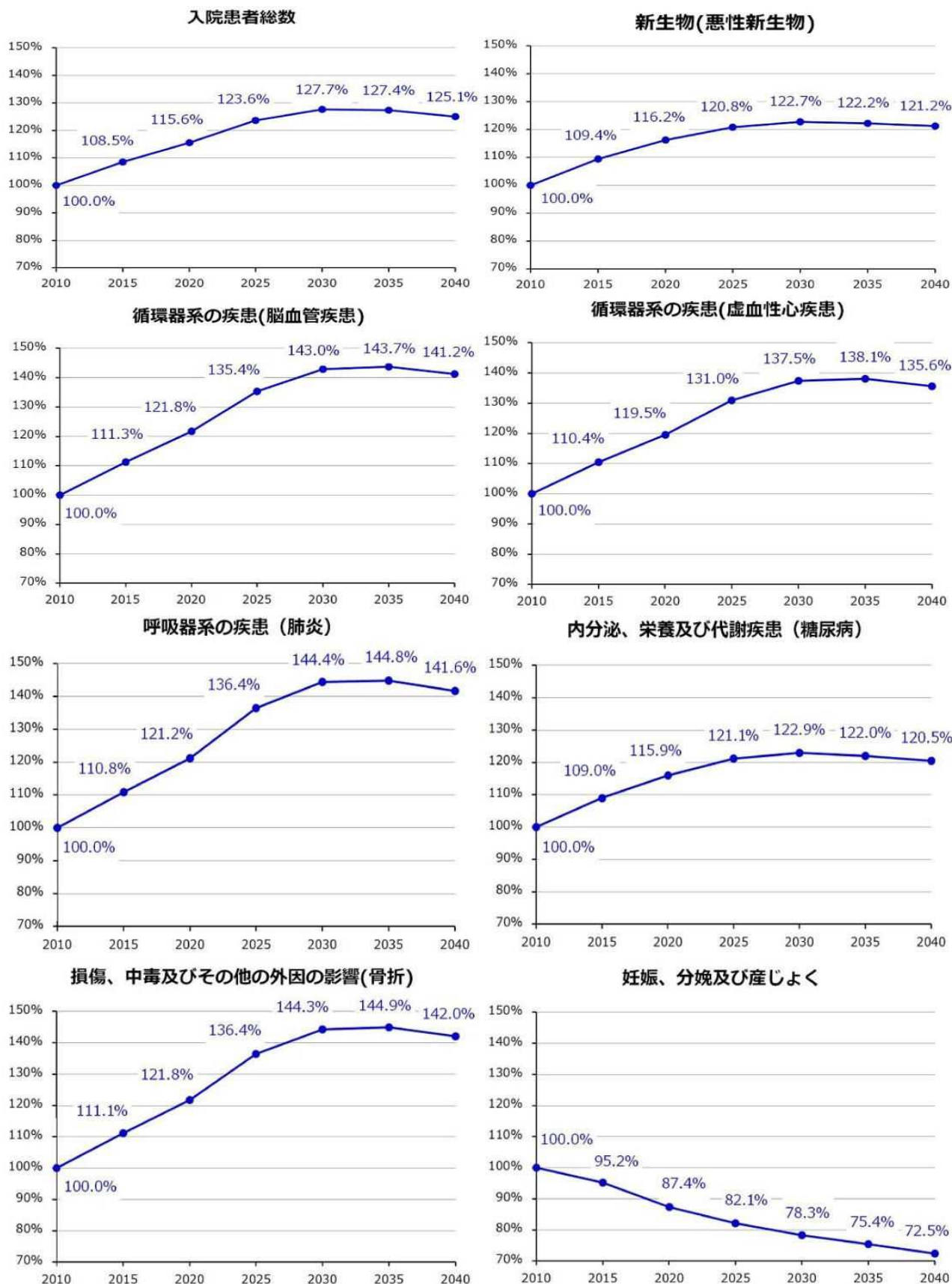


資料：厚生労働省「必要病床数推計ツール」を基に大分県医療政策課作成。2025年における1日当たり10人以上の患者の流出入を表示。なお、下線のついた数値は自圏域内で完結している医療需要。

(4) 疾患別の入院患者数の推計

- 入院患者数について、平成22(2010)年を100とした場合の推計を見ると、今後、平成42(2030)年から平成47(2035)頃をピークに、総数で127%超まで増加を続ける見込みです。
- 疾患別では、高齢者に多く見られる脳血管疾患(143%超)、肺炎(144%超)や骨折(144%超)について、4割を超える高い増加見込みとなっているほか、虚血性心疾患(137%超)についても4割近い増加見込みとなっています。
- 妊娠、分娩及び産じょくについては、すでに減少過程に入っています。

[図4-15 疾患別の入院患者数の推計（中部医療圏）]

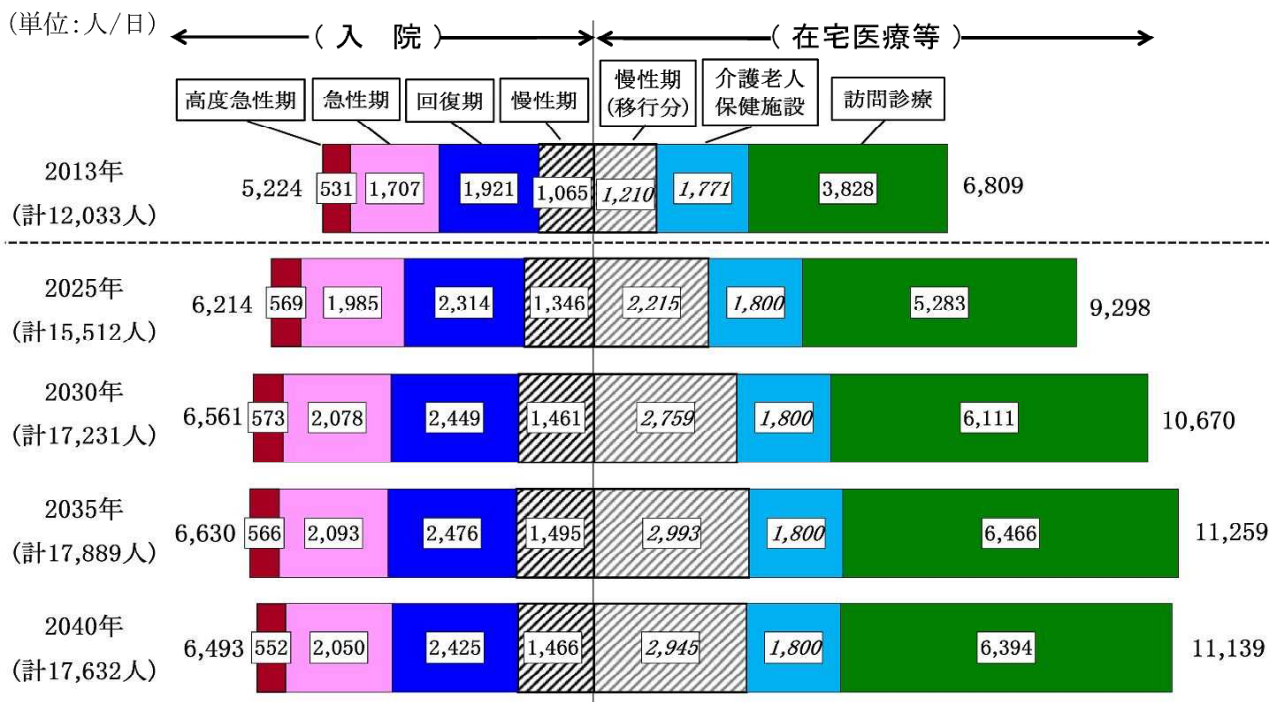


資料：産業医科大学公衆衛生学教室「地域別人口変化分析ツールAJAPA 4.1」。

注：同分析ツールは国立社会保障・人口問題研究所の日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）及び厚生労働省「患者調査」のデータを基に推計しているものであり、推計結果は厚生労働省の「必要病床数推計ツール」とは必ずしも一致しない。

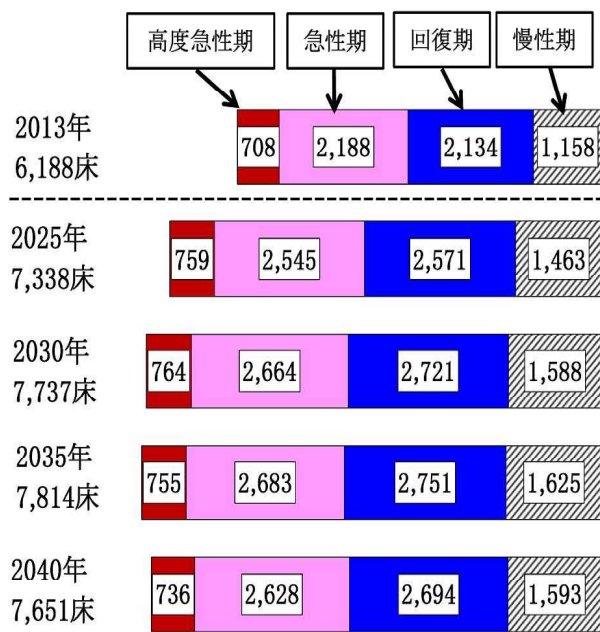
2 医療需要の推計

[図4-16 医療需要の推移（中部医療圏）]



[図4-17 必要病床数の推移（中部医療圏）]

(単位:床)



【参考】必要病床数の算出方法

※必要病床数

= 医療需要 ÷ 病床稼働率

(例: 2025年)

○高度急性期

569人/日 ÷ 75% = 759床

○急性期

1,985人/日 ÷ 78% = 2,545床

○回復期

2,314人/日 ÷ 90% = 2,571床

○慢性期

1,346人/日 ÷ 92% = 1,463床

4機能合計 7,338床

- 中部医療圏における将来の医療需要(1日当たりの入院患者数)の推計については、図4-16のようになっています。
- 中部医療圏では、人口が減少するものの、高齢者人口(特に75歳以上人口)の増加見込みに伴って医療需要も増える見込みとなっています。入院医療と在宅医療等を合わせると、平成25(2013)年から平成37(2025)年にかけて、1日当たり約3,500人(約29%)の需要増が見込まれます。
- また、中部医療圏の医療需要は、平成37(2025)年以降も増加し、平成47(2035)年(約

17,900人、平成25(2013)年から49%増)頃まで増え続け、その後減少に転じますが、平成52(2040)年でも約17,600人(平成25(2013)年から47%増)となる見込みです。

- このうち、入院医療の需要については、急性期や回復期において増加する見込みです。
- 慢性期については、入院分と移行分を合わせてみると、平成25(2013)年の1日当たり2,275人から平成37(2025)年の3,561人と約57%増加する見込みですが、移行分は在宅医療等として推計されるため、入院分は281人/日(26%)の増にとどまる見込みとなっています。
- また、在宅医療等のうち訪問診療の需要は、平成25(2013)年の3,828人が、平成37(2025)年には5,283人となり、約1,500人(38.0%)増加する推計となっており、入院医療の増加を上回る増加が見込まれています。

3 必要病床数等の推計

- 中部医療圏における将来の必要病床数については、4つの医療機能別に推計された医療需要を病床稼働率で割り戻すことによって、図4-17のように推計され、地域医療構想で定めることとされている将来(2025年)の病床及び在宅医療等の必要量については、表4-7のとおりです。

[表4-7 2025年の病床及び在宅医療等の必要量 (中部医療圏)]

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	小計	在宅医療等	合計
2025年における医療需要	患者住所地ベース A (人)	478	1,746	2,013	1,365	5,602	9,114	14,716
	医療機関所在地ベース B (人)	569	1,985	2,314	1,346	6,214		6,214
病床稼働率 C		75%	78%	90%	92%			
病床の必要量(必要病床数) B/C (床)		759	2,545	2,571	1,463	7,338		

※2025年における病床及び在宅医療等の必要量については、医療機関所在地ベース (B欄の数値) により推計。

4 現状及び将来の推計を踏まえた課題

- 中部医療圏は、県内人口の約半数が集中し、大分市や由布市の三次医療機関を中心に高度急性期や急性期を担う基幹病院が充実しており、県内全域から多くの患者が流入しています。
- 他の医療圏に比べ、高齢化や人口減少が遅れて進むことから、平成47(2035)年頃まで医療需要が大きく増加する見込みであり、そのための体制の確保が課題です。
- 現状の病床機能報告と必要病床数を比較すると、回復期の不足が大きく見込まれるとともに、慢性期病床の不足も特徴です。

[表4-8 現状(病床機能報告)と必要病床数の比較 (中部医療圏)]

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	未選択等	計
病床機能報告(2014年)(床)	826	4,585	897	1,286	520	8,114
必要病床数(2025年)(床)	759	2,545	2,571	1,463		7,338

- 中部地域医療構想調整会議では、「高度急性期から在宅医療まで連携した体制が必要。」、「地域の医師会をはじめ様々な関係団体の連携が不可欠。」、「かかりつけ医や在宅医療の核となる機能をもつ有床診療所が減少している。」、「複数の疾病を抱える高齢者の増加が予想されるため、総合診療医や内科総合医の養成が必要。」などの課題が指摘されています。