

北部構想区域 推進区域対応方針（案）

令和7年3月策定

【1. 構想区域のグランドデザイン】

生産年齢人口の大幅な減少により医療資源の制約がより一層厳しくなる中で、高齢化による入院需要の増加や質の変化に対応するためには、これまで以上に効率的な医療提供体制の確保が必要になる。このため、中津市民病院を中心に圏域内の医療機関の役割分担と連携をより一層推進し、可能な限り地域内で完結できる医療提供体制の構築を図る。

【2. 現状と課題】

① 構想区域の現状及び課題（課題が生じている背景等を記載）

【人口動態】

- 当医療圏は、大分県北部に位置し中津市、豊後高田市、宇佐市の3市で構成され、いずれも沿岸部に病院が集中している。
- 圏域内の総人口は約157千人（2020年）で、総人口はすでにピークを越えており、今後も減少する見込み。内訳では高齢者人口は緩やかに減少する一方で、生産年齢人口は大きく減少する見込みである。
- 高齢者人口よりも生産年齢人口の減少スピードが速く、医療資源の制約が増す中で、医療需要に対応するためには、これまで以上に効率的な医療提供体制の構築が重要となる。

【医療需要】

- 入院医療需要は、高齢化や後期高齢者人口の増加により、回復期や慢性期を中心に2035年頃まで増加が予想される。一方で、急性期や手術の需要はすでにピークを迎えており、減少が続くことが予想される。また、在宅医療需要は団塊の世代が後期高齢者に差し掛かる2040年に向かって急増する予想。
- また、救急搬送件数は新型コロナウイルス感染症流行後、毎年増加しており、特に高齢者の中等症以上を中心に増加している。
- 高齢化による医療需要の変化（急性期需要の減少と回復期・慢性期需要の増加）と生産年齢人口の減少による働き手の減少を考えれば、多くの医療資源を必要とする高度急性期・急性期機能の集約化と、今後も需要が増加する回復期機能・慢性期機能への転換など、医療機能の役割分担と連携をさらに進める必要がある。

【医療提供体制】

- 救急車の受け入れについては、中津市民病院が中心となって対応しており、圏域内の搬送件数のおよそ4割（約3,500件）に対応している。圏域内でも最も多く、その負担は年々増している。
- また、400～800件/年の救急搬送に対応する医療機関が圏域内に7医療機関あり、中津市民病院とともに救急医療を支えている。

【医療提供体制上の課題】

- 中津市民病院が中核となり救急搬送を受け入れているが、病床規模が小さく、医師数も60人と少ない。救急搬送初日の緊急手術の実施状況も確認し、十分なマンパワーが確保できるようにしなければ、北部医療圏の救急や急性期は崩壊するおそれがある。
- 救急搬送による入院患者は退院調整に時間を要することから転院搬送される傾向があり、今後も救急搬送件数の増加が予想される中で、限られた医療資源で対応するためには、急性期・救急医療の中核となる中津市民病院がその役割に専念できるよう、後方支援医療機関への円滑な転院搬送が重要となる。
- 今後も救急搬送件数の増加が予想される一方で、医師等医療従事者の高齢化や働き手の確保、建物の老朽化、経営状況の変化等、医療機関を取り巻く環境の変化により、現状の救急医療提供体制が存続できる可能性について、早急に確認する必要がある。

② 構想区域の年度目標（令和5年3月31日付厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）

- 2025年の病床機能別の必要病床数を目安に病床機能転換を進めるとともに、圏域内の医療機関の役割分担と連携強化を図る。

③ これまでの地域医療構想の取組について

- 構想区域ごとに受療関係者や医療関係者、行政を含む地域の関係者からなる協議の場として「地域医療構想調整会議」を開催するなど、地域での議論を重ね、将来の医療提供体制のあるべき姿を示す「大分県地域医療構想」（平成28年6月）を策定。以降、年に2～3回同会議を開催し議論を進めてきた。

- 公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証
- 民間医療機関の具体的対応方針の再検証
- 地域医療構想セミナーの開催（R4 年度、R6 年度）
- 不足する回復期病床への病床機能の転換（106 床）や病床再編支援（19 床）などの医療機能の分化・連携への取組みに対する地域医療介護総合確保基金を活用した支援

④ 地域医療構想の進捗状況の検証方法（地域医療構想調整会議の進め方やデータの分析方法等）

- 病床機能報告の結果や定量的基準による病床機能分類に基づく必要病床数との差異の検証

⑤ 地域の医療機関、患者、住民等に対する周知方法（地域医療構想にかかる取組内容、進捗状況の検証結果等）

- 地域医療構想調整会議の協議内容について県ホームページで公開
- 地域医療構想セミナーの開催による地域の医療機関の理解促進

⑥ 各時点の機能別病床数

	2015 年 病床数	2023 年度 病床機能報告 (A)	2025 年 予定病床数 (B) ※	2025 年の 必要量 (C)	差し引き (A) - (C)	差し引き (B) - (C)
高度急性期	0	9	19	123	△114	△104
急性期	1,388	1,113	1,058	640	473	418
回復期	339	465	468	558	△93	△90
慢性期	604	456	454	355	△101	△99

※病床機能報告における「2025 年 7 月 1 日時点における病床の整備の予定」として報告された病床数の合計又は各医療機関における対応方針の予定病床数の合計

【3. 今後の対応方針】※2 を踏まえた具体的な方針について記載

① 構想区域における対応方針

- 中津市民病院を中心とした急性期・救急医療提供体制の構築に向けた議論を行う。

- 将来の人口構造の変化や医療資源の減少を見据え、中長期的な救急医療提供体制の持続可能性について議論を行う。

② 「①構想区域における対応方針」を達成するための取組

【後方支援体制の検討】

- 回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟など高齢者救急と親和性の高い機能の医療提供体制に関する分析を行う
- 地域医療構想セミナーの開催による理解促進を図る
- 地域医療介護総合確保基金を活用した医療機関の取組に対する支援を行う

【救急医療提供体制の持続可能性の検討】

- 医師、看護師の年齢分布、受け入れている救急搬送件数と患者層、緊急手術の実施状況等について医療機関ごとの状況調査を実施し、地域医療構想調整会議での協議を行う。

③ 必要量との乖離に対する取組

- 定量的基準による評価結果も参考にしながら、地域医療構想調整会議において機能分化・連携について議論を行い、必要に応じて地域医療介護総合確保基金を活用することにより、病床機能の転換や病床削減を図る医療機関を支援する

【4. 具体的な計画】

	取組内容	到達目標
2024 年度	・ 定量的基準による病床機能分類や地域の医療需要を踏まえた経営的な観点からのセミナーを開催し機運醸成を図る。 ・ 中津市民病院の地域救命救急センター指定について検討する。	2025 年の病床機能別の必要病床数を目安に機能転換を進めるとともに、地域内で医療機関の役割分担と連携強化を図る。
2025 年度	・ 医師、看護師の年齢分布、受け入れている救急搬送件数と患者層、緊急手術の実施状況等について医療機関ごとの状況調査を	2025 年の病床機能別の必要病床数を目安に機能転換を進めるとともに、地域内で医療機関の役割分担と連携強化を図る。

	実施し、その結果を踏まえ地域医療構想調整会議で協議を行う。	
--	-------------------------------	--