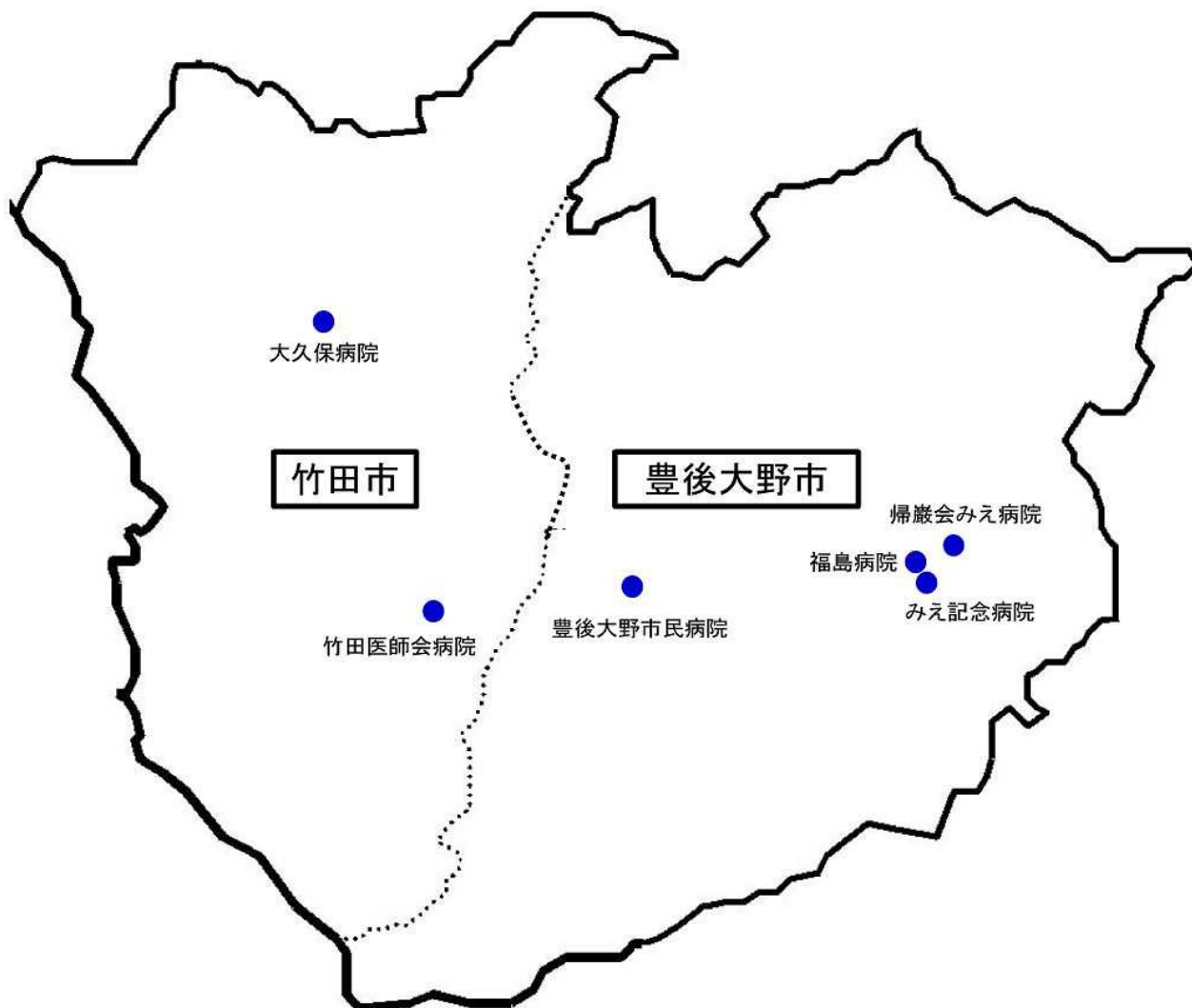


## 第6節 豊肥医療圏

[図4-24 一般病床又は療養病床を有する病院の設置状況(豊肥医療圏)]

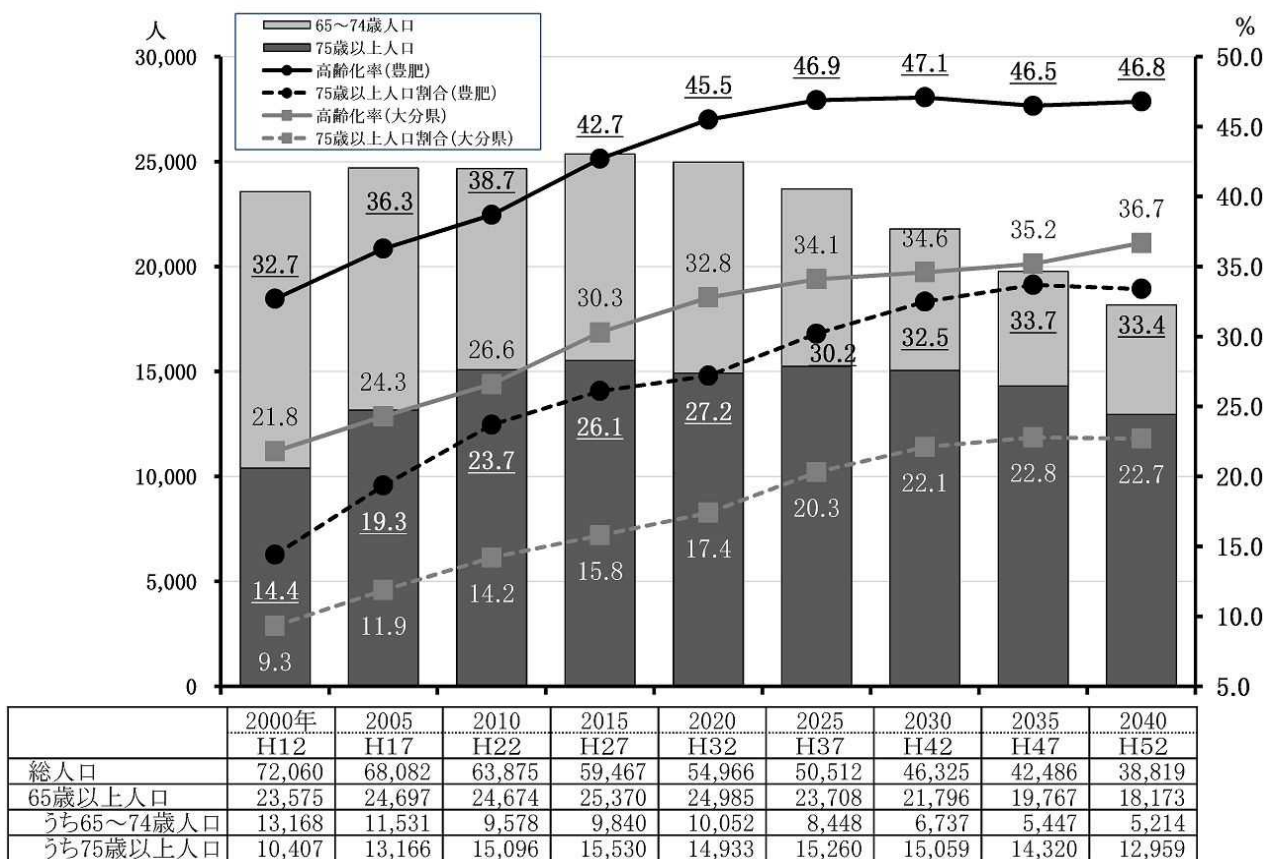


### 1 豊肥医療圏の概況

#### (1) 人口及び高齢化の状況

- 豊肥医療圏の人口は、平成27(2015)年の約5万9千人から減少が進み、平成37(2025)年には約5万人(平成27(2015)年から15.1%減)、平成52(2040)年には約3万9千人(同34.7%減)となる見込みです。
- また、65歳以上の高齢者は、平成27(2015)年頃をピークに減少に転じ、平成37(2025)年には約2万4千人(同6.6%減)、平成52(2040)年には約1万8千人(同28.4%減)まで減少する見込みです。
- 75歳以上の人口は、平成42(2030)年頃まで1万5千人前後で推移し、その後減少に転じる見込みです。

[図4-25 高齢者人口及び高齢化率の推移（豊肥医療圏）]



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

- 豊肥医療圏の病床数(一般病床及び療養病床)は平成26(2014)年10月現在、一般病床731床、療養病床182床、合計913床となっており、人口10万人当たりでは、全国と比較し、一般病床、療養病床ともに多くなっています。
- また、平成16(2004)年からの10年間で、病院が116床(15.0%)の減、診療所が12床(4.9%)の増となっており、合計では104床(10.2%)の減となっています。

[表4-12 病床数の推移（豊肥医療圏）]

(単位：床、%)

		H16	H18	H20	H22	H24	H26	増減数 H16→26	増減割合 (%)	人口10万対(H26)		
										豊肥医療圏	大分県	全国
病院	一般病床	583	630	633	344	500	500	△ 83	△ 14.2	831.2	1,006.8	703.6
	療養病床	190	186	186	118	157	157	△ 33	△ 17.4	261.0	248.2	258.2
	計	773	816	819	462	657	657	△ 116	△ 15.0	1,092.2	1,255.0	961.9
診療所	一般病床	204	235	254	273	254	231	27	13.2	384.0	317.0	79.4
	療養病床	40	28	3	3	3	25	△ 15	△ 37.5	41.6	32.9	9.0
	計	244	263	257	276	257	256	12	4.9	425.6	349.8	88.4
計	一般病床	787	865	887	617	754	731	△ 56	△ 7.1	1,215.2	1,323.8	783.1
	療養病床	230	214	189	121	160	182	△ 48	△ 20.9	302.6	281.0	267.2
	計	1,017	1,079	1,076	738	914	913	△ 104	△ 10.2	1,517.8	1,604.8	1,050.3

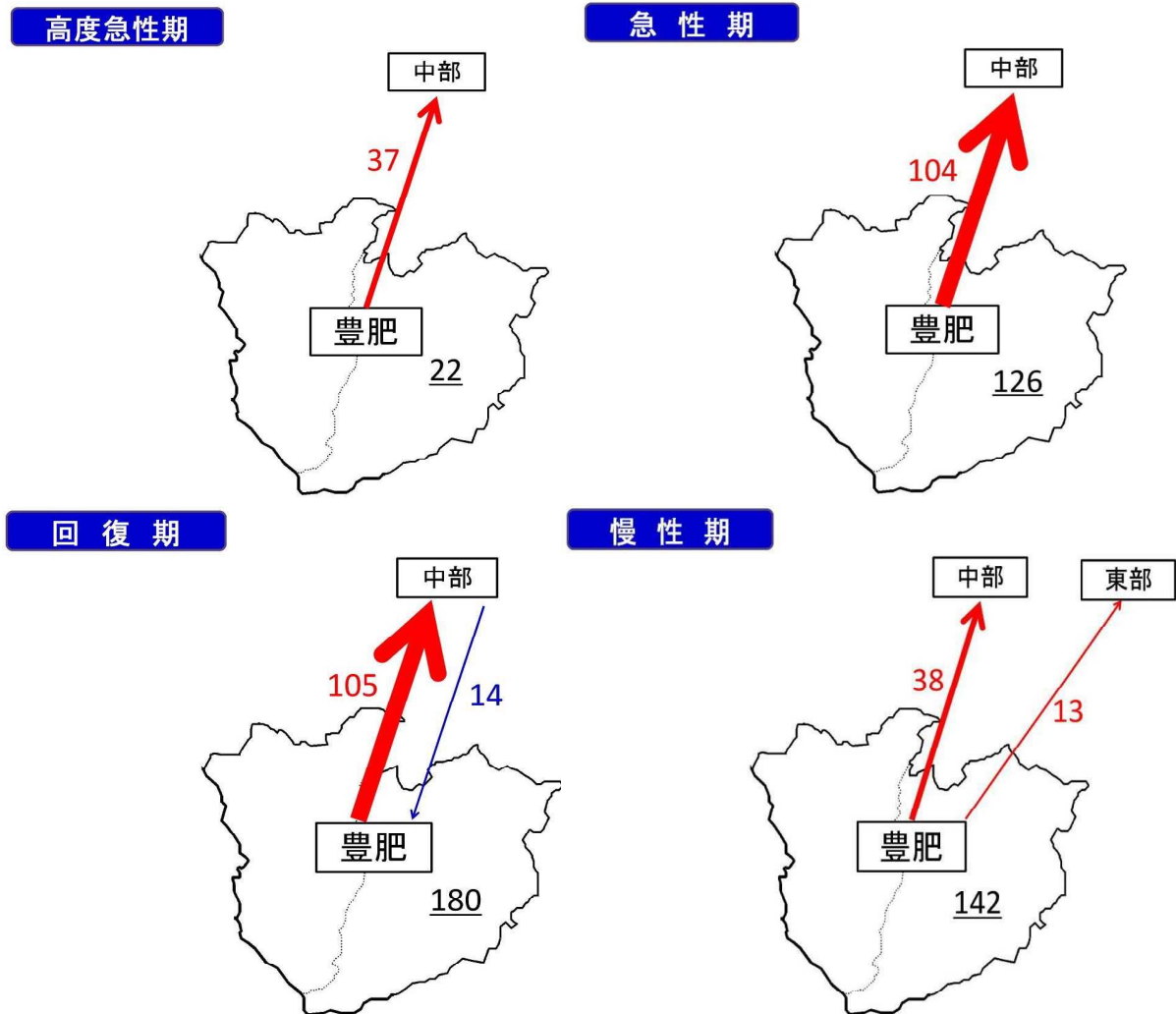
資料：厚生労働省「医療施設調査」(各年10月1日現在)

### (3) 患者の流出入の状況

- 豊肥医療圏では、すべての医療機能において中部医療圏への流出が多く見られ、特に高度急性期では豊肥医療圏より多くの入院需要を中部医療圏で依存することとなっています。
- 慢性期では中部医療圏への流出に加え、東部医療圏への流出も見られます。

[図4-26 患者の流出入の状況（豊肥医療圏）]

(単位：人/日)

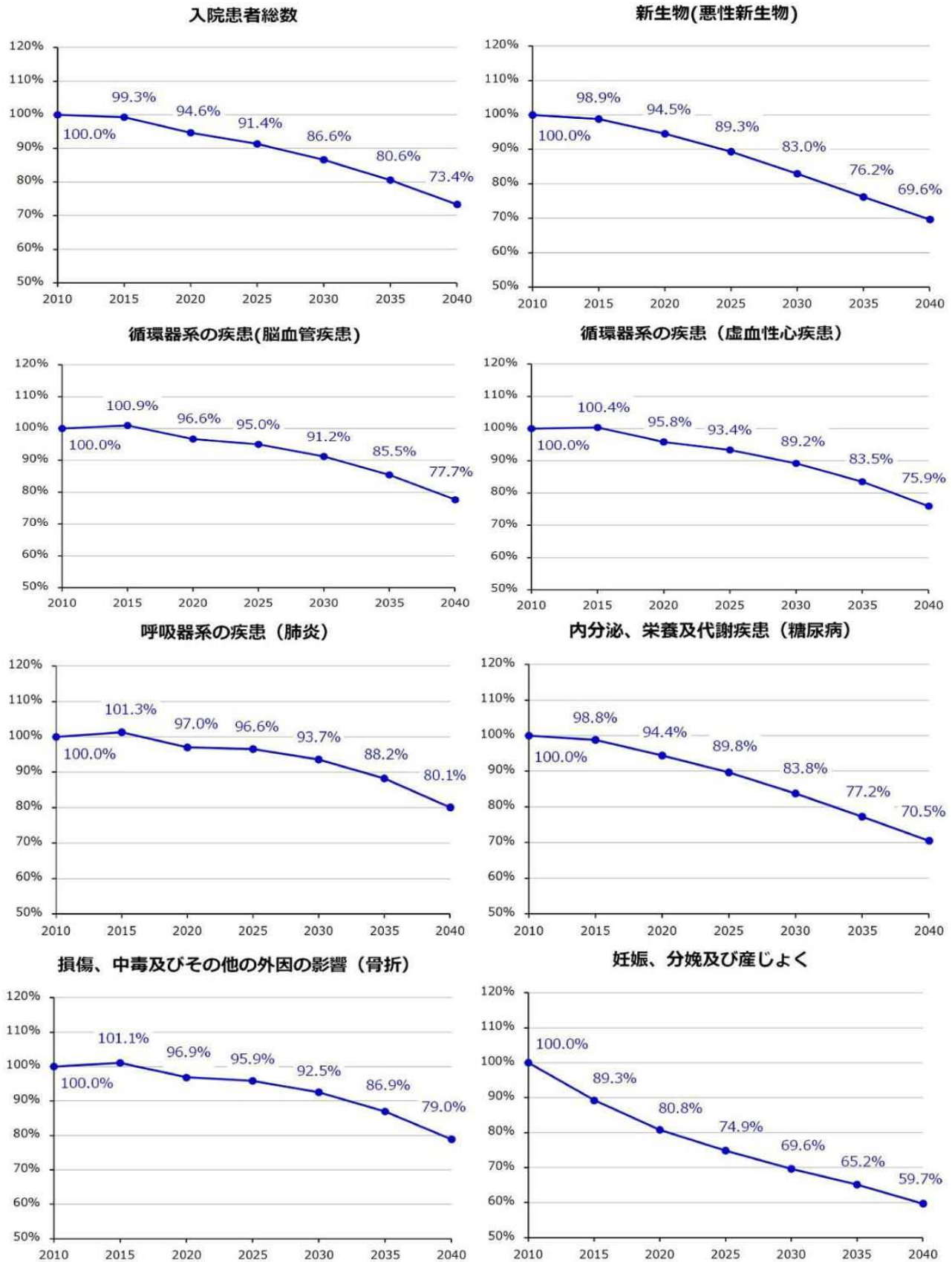


資料：厚生労働省「必要病床数推計ツール」を基に大分県医療政策課作成。2025年における1日当たり10人以上の患者の流出入を表示。なお、下線のついた数値は自圏域内で完結している医療需要。

### (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、入院患者総数は既に減少局面に入っており、平成37(2025)年には91.4%、平成52(2040)年には73.4%まで減少する見込みです。
- また、疾患別に見ると、平成37(2025)年時点で、脳血管疾患(95.0%)、肺炎(96.6%)や骨折(95.9%)など高齢者に多く見られる疾患については、減少傾向が緩やかになっている一方、妊娠、分娩及び産じょくについては、74.9%と大きく減少する見込みです。

[図4-27 疾患別の入院患者数の推計（豊肥医療圏）]



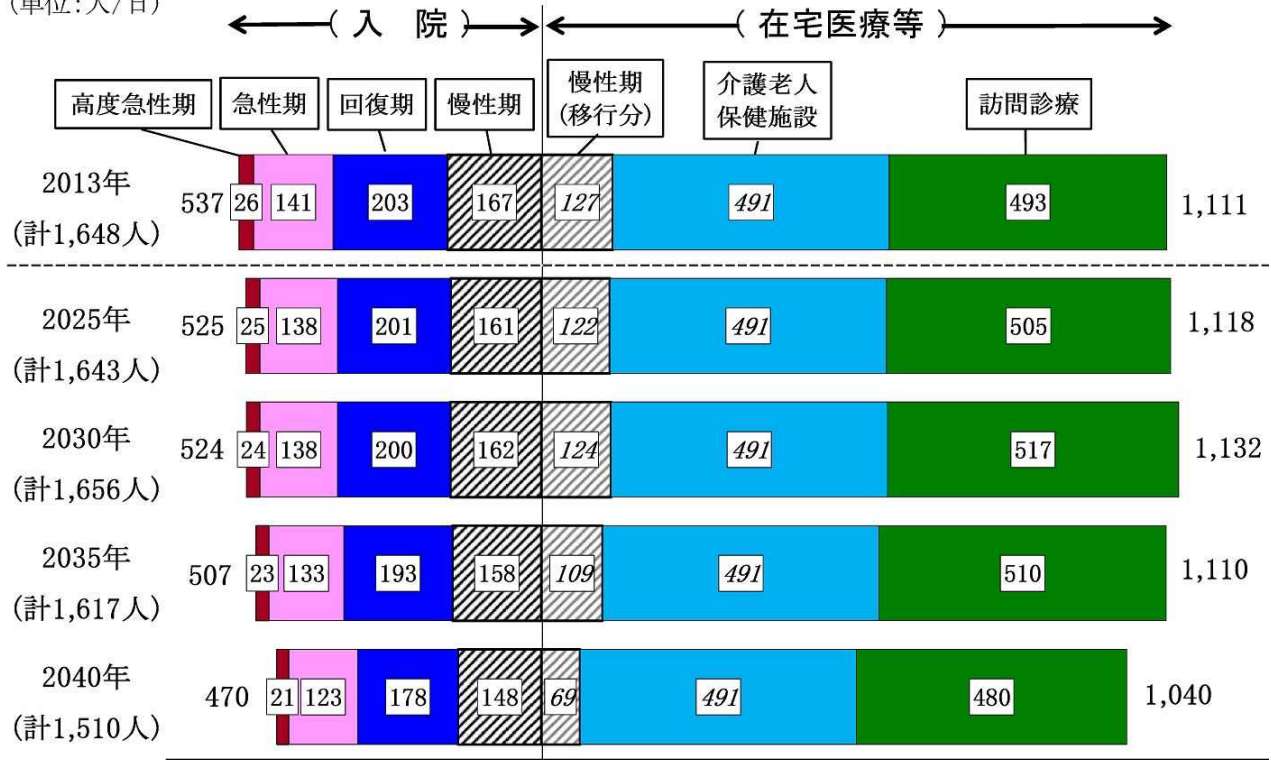
資料：産業医科大学公衆衛生学教室「地域別人口変化分析ツールAJAPA 4.1」。

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

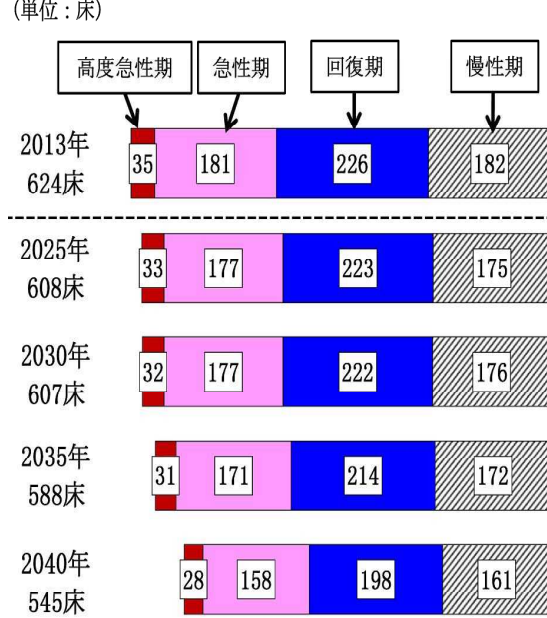
[図4-28 医療需要の推移（豊肥医療圏）]

(単位:人/日)



[図4-29 必要病床数の推移（豊肥医療圏）]

(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

25人/日 ÷ 75% = 33床

○ 急性期

138人/日 ÷ 78% = 177床

○ 回復期

201人/日 ÷ 90% = 223床

○ 慢性期

161人/日 ÷ 92% = 175床

4機能合計 608床

- 豊肥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4-28のようになっています。
- 豊肥医療圏では、総人口及び高齢者人口の減少過程に入っているため、医療需要の増加はほぼ見られないものの、75歳以上の人口が平成42(2030)年頃までほぼ横ばいで推移することから、入院医療・在宅医療等を合わせた医療需要は、平成25(2013)年から平成42(2030)年にかけて、ほぼ横ばい(0.5%増)と推計されています。

- また、豊肥医療圏の医療需要は、平成42(2030)年以降は減少に転じ、平成52(2040)年には約1,500人(平成25(2013)年から8.4%減)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、いずれの医療機能もほぼ横ばいで推移する見込みです。
- 慢性期について、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294人から平成37(2025)年の283人とほぼ横ばい(約4%減)で推移する見込みです。
- また、在宅医療等のうち訪問診療の需要についても、平成25(2013)年の493人が、平成37(2025)年には505人となり、12人(2.4%)の微増にとどまる見込みです。

### 3 必要病床数の推計

- 豊肥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4-29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豊肥医療圏における将来(2025年)の病床及び在宅医療等の必要量については、表4-13のとおりです。

[表4-13 2025年の病床及び在宅医療等の必要量(豊肥医療圏)]

		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)	62	237	295	203	797	1,188	1,985
	医療機関所在地ベース B(人)	25	138	201	161	525	1,118	1,643
病床稼働率 C		75%	78%	90%	92%			
病床の必要量(必要病床数) B/C(床)		33	177	223	175	608		

※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

- 豊肥医療圏は、県内で最も早く高齢化・人口減少が進んでいるため、医療需要は今後大きく変化しない見込みとなっています。
- 高度急性期から慢性期までの各機能において、中部医療圏との連携が強くなっており、相互の機能分化・連携を図るとともに、圏域内の医療提供体制を確保することが課題となっています。
- 現状の病床機能報告と必要病床数を比較すると、回復期の不足が見込まれており、急性期からの転換を中心にその確保が求められています。

[表4-14 現状(病床機能報告)と必要病床数との比較(豊肥医療圏)]

	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)	0	542	117	208	46	913
必要病床数(2025年)(床)	33	177	223	175		608

- 豊肥地域医療構想調整会議では「広大な面積に住民が分散しており、都市部のような機能分化・連携は困難。」、「人口が分散しており、医療機関から離れている中山間地域では訪問診療や訪問看護が困難な地域が多い。」、「家族の介護力がなかったりコミュニティが崩壊している地域では、入院や施設入所に対応せざるを得ない。」、「地元で診られるものは地元で診なければ、ますます患者が流出し、地域自体が衰退してしまう。」などの課題が指摘されています。