

第 6 章 外来医療に係る医療提供体制の確保（外来医療計画）

第 1 節 外来医療計画の基本的な考え方（計画の趣旨）

- 外来医療については、その中心的な担い手である無床診療所の開設状況が都市部に偏り、また、救急医療提供体制の構築、グループ診療の実施、放射線装置の共同利用等の医療機関の連携の取組が、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられているという状況にあります。
- このような中、平成 30 年に成立した「医療法及び医師法の一部を改正する法律」（平成 30 年法律第 79 号）により、「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」を定めることとなり、本県においても、令和 2 年 3 月に、医療計画の一部として、「外来医療計画（計画期間：令和 2 年度～令和 5 年度）」を策定しました。
- 外来医療計画の基本的な考え方は、地域ごとの外来医療機能の偏在等の情報を、新たに開業しようとする医療関係者等が自主的な経営判断に当たって有益な情報として参照できるよう可視化して提供することで、個々の医師の行動変容を促し、偏在是正につなげていくというものです。
- 今回、新たな外来医療計画の策定に当たっては、厚生労働省が定める「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン（以下「ガイドライン」という。）」に基づき、外来医療に係る医療提供体制の確保の方針や施策等を定めることとしています。なお、この計画の期間は、令和 9 年度から令和 11（2029）年度までの 3 年間とします。

第 2 節 現状及び課題

1 区域の設定

- 医療計画の基本的な単位は二次医療圏であり、医療提供体制に関する検討も二次医療圏単位で行っているという状況を踏まえ、外来医療計画の区域は二次医療圏単位とします。

2 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定

- 外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握に当たっては、外来医療機能の多くは診療所で提供されていることから、厚生労働省が算定した「外来医師偏在指標」を使用します。
- ※ 外来医師偏在指標＝「人口 10 万人当たり診療所医師数」に、5 つの要素（医療需要（ニーズ）及び人口構成とその変化、患者の流出入等、へき地等の地理的条件、医師の性別・年齢分布、医師偏在の種類（区域、入院／外来））を考慮して算定

- 外来医師偏在指標の値が、全国の二次医療圏（330 医療圏）の中で上位 33.3% に該当する二次医療圏を、外来医師多数区域として設定します。
- 本県における外来医師偏在指標は次のとおりです。本県においては、全ての二次医療圏が外来医師多数区域となります。

区域	外来医師偏在指標	全国順位	外来医師多数区域
全国	115.7	—	—
東部医療圏	137.7	30	○
中部医療圏	133.6	37	○
南部医療圏	119.8	73	○
豊肥医療圏	154.5	8	○
西部医療圏	127.9	51	○
北部医療圏	114.8	96	○

- また、大半の診療所が 1 人の医師によって運営されており、診療所数と診療所の医師数は 1 : 1 に近い傾向にあることから、外来医師偏在指標は診療所の偏在状況を示す指標としても使用可能であると考えます。
- なお、外来医師偏在指標は、医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまでも相対的な偏在の状況を表すものであることや診療科毎の状況を表していないことに留意が必要です。

3 県全域の概況

(1) 人口の将来推計

- 本県の将来推計人口は、2020 年から 2050 年にかけて 282,509 人減少する一方、65 歳以上の人口の割合は、33.3%から 40.5%へ増加すると推計されており、高齢化がさらに進むことが予想されています。

単位：人

	総人口	年齢 3 区分別					
		15 歳未満 (年少人口)		15～64 歳 (生産年齢人口)		65 歳以上 (老年人口)	
		人口	割合	人口	割合	人口	割合
2020 年	1,123,852	136,329	12.1%	613,637	54.6%	373,886	33.3%
2025 年	1,077,540	121,144	11.2%	579,681	53.8%	376,715	35.0%
2030 年	1,031,171	107,894	10.5%	553,998	53.7%	369,279	35.8%
2035 年	984,098	99,674	10.1%	524,338	53.3%	360,086	36.6%
2040 年	936,394	96,110	10.3%	480,480	51.3%	359,804	38.4%
2045 年	888,208	92,598	10.4%	442,300	49.8%	353,310	39.8%
2050 年	841,343	87,721	10.4%	412,914	49.1%	340,708	40.5%

資料：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（令和 5 年推計）」

（２）一般診療所数の推移

- 本県の 2024 年 10 月 1 日現在の一般診療所数は、931 診療所、人口 10 万人当たりでは 85.8 で、全国の 85.0 よりやや多くなっています。

	2011 年	2014 年	2017 年	2020 年	2023 年	2024 年
一般診療所数	973	972	965	939	947	931
人口 10 万人対	81.7	83	83.8	83.6	86.4	85.8
人口 10 万人対（全国）	77.9	79.1	80.1	81.3	84.4	85.0

資料：厚生労働省「医療施設調査」

（３）医師数の推移

- 県内の医師数（医療施設従事者数）は 2024 年 12 月末現在で、3,267 人となっており、人口 10 万人当たりでは 301.1 人と、全国平均の 267.4 人を上回っています。

	2014 年	2016 年	2018 年	2020 年	2022 年	2024 年
医師数	3,054	3,115	3,148	3,227	3,298	3,267
人口 10 万対	260.8	268.5	275.2	287.1	297.9	301.1
人口 10 万対（全国）	233.6	240.1	246.7	256.6	262.1	267.4

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）」

【参考】診療所医師数（年齢階級別）

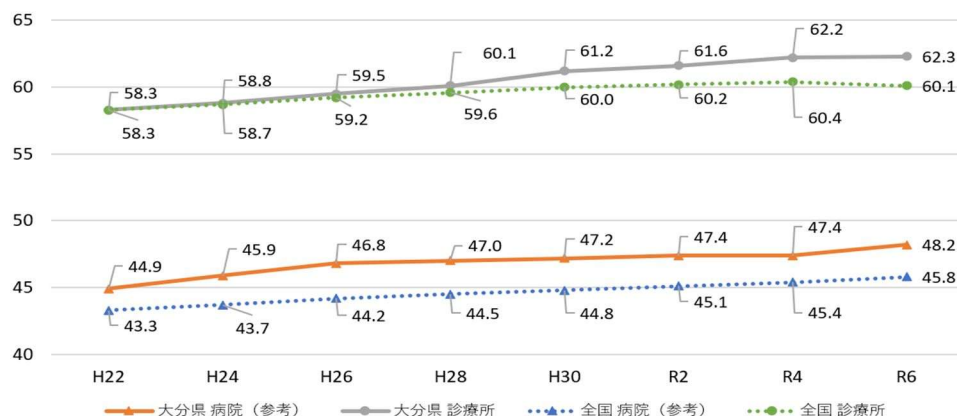
単位：人、カッコ（）内は割合

圏域	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 代以上	合計	うち 65 歳以上
大分県	3 (0.29)	31 (2.96)	132 (12.62)	263 (25.14)	344 (32.89)	202 (19.31)	71 (6.79)	1,046 (100.00)	437 (41.78)
全国 (参考)	432 (0.39)	7,221 (6.46)	18,478 (16.54)	27,109 (24.27)	31,845 (28.51)	20,720 (18.55)	5,894 (5.28)	111,699 (100.00)	42,953 (38.45)

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（令和 6 年）

【参考】診療所医師の平均年齢の推移

（単位：歳）



【参考】外来患者 10 万人対医療施設数（令和 6 年）

圏域名	医療施設数		外来患者延数		外来患者 10 万人対 医療施設数	
	病院	一般診療所	病院	一般診療所	病院	一般診療所
大分県	150	931	4,482,049	9,719,820	3.3	9.6
東部	33	173	950,532	1,524,479	3.5	11.3
中部	62	461	1,874,144	5,410,034	3.3	8.5
南部	8	55	329,133	392,204	2.4	14.0
豊肥	6	53	256,760	382,971	2.3	13.8
西部	20	70	474,897	586,485	4.2	11.9
北部	21	119	596,583	1,423,647	3.5	8.4
全国	8,060	105,207	339,753,794	1,195,599,480	2.4	8.8

医療施設数：厚生労働省「医療施設調査」2024 年 10 月 1 日現在の病院数及び一般診療所数

外来患者延数：NDB の令和 6 年 4 月から令和 7 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。

【参考】外来患者 10 万人対医療施設従事医師数（令和 6 年）

圏域名	医療施設従事医師数		外来患者延数		外来患者 10 万人対 医療施設従事医師数	
	病院	一般診療所	病院	一般診療所	病院	一般診療所
大分県	2,221	1,046	4,482,049	9,719,820	49.6	10.8
東部	486	179	950,532	1,524,479	51.1	11.7
中部	1,277	581	1,874,144	5,410,034	68.1	10.7
南部	106	45	329,133	392,204	32.2	11.5
豊肥	64	48	256,760	382,971	24.9	12.5
西部	86	61	474,897	586,485	18.1	10.4
北部	202	132	596,583	1,423,647	33.9	9.3
全国	219,393	111,699	339,753,794	1,195,599,480	64.6	9.3

医療施設従事医師数：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」2024 年 12 月末現在の医療施設（病院及び診療所）従事医師数

外来患者延数：NDB の令和 6 年 4 月から令和 7 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。

4 東部医療圏の概況

(1) 人口の将来推計

- 東部医療圏の将来推計人口は、2020 年から 2050 年にかけて 60,673 人減少する一方、65 歳以上の人口の割合は、36.1%から 43.3%へ増加すると推計されており、高齢化がさらに進むことが予想されています。

単位：人

	総人口	年齢 3 区分別					
		15 歳未満 (年少人口)		15～64 歳 (生産年齢人口)		65 歳以上 (老年人口)	
		人口	割合	人口	割合	人口	割合
2020 年	199,000	21,401	10.8%	105,813	53.2%	71,786	36.1%
2025 年	188,348	18,555	9.9%	99,150	52.6%	70,643	37.5%
2030 年	178,043	16,407	9.2%	93,450	52.5%	68,186	38.3%
2035 年	167,700	15,124	9.0%	86,828	51.8%	65,748	39.2%
2040 年	157,460	14,464	9.2%	78,206	49.7%	64,790	41.1%
2045 年	147,550	13,804	9.4%	70,850	48.0%	62,896	42.6%
2050 年	138,327	12,976	9.4%	65,445	47.3%	59,906	43.3%

資料：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（令和 5 年推計）」

(2) 一般診療所数の推移

- 東部医療圏の 2024 年 10 月 1 日現在の一般診療所数は、173 診療所、人口 10 万人当たりでは 90.5 で、全国の 85.0 より多くなっています。

	2011 年	2014 年	2017 年	2020 年	2023 年	2024 年
一般診療所数	194	189	188	176	176	173
人口 10 万人対	89.0	89.0	90.7	88.4	91.0	90.5
人口 10 万人対（全国）	77.9	79.1	80.1	81.3	84.4	85.0

資料：厚生労働省「医療施設調査」

(3) 医師数の推移

- 東部医療圏の医師数（医療施設従事者数）は 2024 年 12 月末現在で、665 人となっており、人口 10 万人当たりでは 348.8 人と、全国平均の 267.4 人を上回っています。

	2014 年	2016 年	2018 年	2020 年	2022 年	2024 年
医師数	624	659	662	667	665	665
人口 10 万対	293.8	314.8	322.3	335.1	341.2	348.8
人口 10 万対（全国）	233.6	240.1	246.7	256.6	262.1	267.4

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）」

【参考】診療所医師数（年齢階級別）

単位：人、カッコ（）内は割合

圏域	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	合計	うち65歳以上
東部	1 (0.56)	2 (1.12)	16 (8.94)	46 (25.70)	59 (32.96)	39 (21.79)	16 (8.94)	179 (100.00)	86 (48.04)
大分県	3 (0.29)	31 (2.96)	132 (12.62)	263 (25.14)	344 (32.89)	202 (19.31)	71 (6.79)	1,046 (100.00)	437 (41.78)
全国 (参考)	432 (0.39)	7,221 (6.46)	18,478 (16.54)	27,109 (24.27)	31,845 (28.51)	20,720 (18.55)	5,894 (5.28)	111,699 (100.00)	42,953 (38.45)

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（令和6年）

5 中部医療圏の概況

（1）人口の将来推計

- 中部医療圏の将来推計人口は、2020年から2050年にかけて92,585人減少する一方、65歳以上の人口の割合は、29.4%から37.7%へ増加すると推計されており、高齢化がさらに進むことが予想されています。

単位：人

	総人口	年齢3区分別					
		15歳未満 (年少人口)		15～64歳 (生産年齢人口)		65歳以上 (老年人口)	
		人口	割合	人口	割合	人口	割合
2020年	560,644	72,901	13.0%	322,973	57.6%	164,770	29.4%
2025年	549,787	66,458	12.1%	312,158	56.8%	171,171	31.1%
2030年	536,548	60,566	11.3%	303,173	56.5%	172,809	32.2%
2035年	521,517	57,022	10.9%	291,042	55.8%	173,453	33.3%
2040年	504,730	55,770	11.0%	270,195	53.5%	178,765	35.4%
2045年	486,554	54,379	11.2%	252,668	51.9%	179,507	36.9%
2050年	468,059	52,010	11.1%	239,722	51.2%	176,327	37.7%

資料：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（令和5年推計）」

（2）一般診療所数の推移

- 中部医療圏の2024年10月1日現在の一般診療所数は、461診療所、人口10万人当たりでは83.7で、全国の85.0よりやや少なくなっています。

	2011年	2014年	2017年	2020年	2023年	2024年
一般診療所数	457	461	458	453	465	461
人口10万人対	80.1	80.9	80.8	80.8	84.0	83.7
人口10万人対（全国）	77.9	79.1	80.1	81.3	84.4	85.0

資料：厚生労働省「医療施設調査」

(3) 医師数の推移

- 中部医療圏の医師数（医療施設従事者数）は 2024 年 12 月末現在で、1,858 人となっており、人口 10 万人当たりでは 337.6 人と、全国平均の 267.4 人を上回っています。

	2014 年	2016 年	2018 年	2020 年	2022 年	2024 年
医師数	1,713	1,741	1,771	1,833	1,903	1,858
人口 10 万対	300.6	306.3	313.2	326.9	342.3	337.6
人口 10 万対（全国）	233.6	240.1	246.7	256.6	262.1	267.4

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）」

【参考】診療所医師数（年齢階級別）

単位：人、カッコ（）内は割合

圏域	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 代 以上	合計	うち 65 歳以上
中部	1 (0.17)	22 (3.79)	77 (13.25)	159 (27.37)	187 (32.19)	106 (18.24)	29 (4.99)	581 (100.00)	224 (38.55)
大分県	3 (0.29)	31 (2.96)	132 (12.62)	263 (25.14)	344 (32.89)	202 (19.31)	71 (6.79)	1,046 (100.00)	437 (41.78)
全国 (参考)	432 (0.39)	7,221 (6.46)	18,478 (16.54)	27,109 (24.27)	31,845 (28.51)	20,720 (18.55)	5,894 (5.28)	111,699 (100.00)	42,953 (38.45)

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（令和 6 年）

6 南部医療圏の概況

(1) 人口の将来推計

- 南部医療圏の将来推計人口は、2020 年から 2050 年にかけて 31,072 人減少する一方、65 歳以上の人口の割合は、41.2%から 52.7%へ増加すると推計されており、高齢化がさらに進むことが予想されています。

単位：人

	総人口	年齢 3 区分別					
		15 歳未満 (年少人口)		15～64 歳 (生産年齢人口)		65 歳以上 (老年人口)	
		人口	割合	人口	割合	人口	割合
2020 年	66,851	6,984	10.4%	32,356	48.4%	27,511	41.2%
2025 年	60,638	5,753	9.5%	27,920	46.0%	26,965	44.5%
2030 年	55,139	4,562	8.3%	25,182	45.7%	25,395	46.1%
2035 年	49,830	3,768	7.6%	22,583	45.3%	23,479	47.1%
2040 年	44,869	3,398	7.6%	19,312	43.0%	22,159	49.4%
2045 年	40,173	3,120	7.8%	16,394	40.8%	20,659	51.4%
2050 年	35,779	2,834	7.9%	14,074	39.3%	18,871	52.7%

資料：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（令和 5 年推計）」

（２）一般診療所数の推移

- 南部医療圏の 2024 年 10 月 1 日現在の一般診療所数は、55 診療所、人口 10 万人当たりでは 89.0 で、全国の 85.0 よりやや多くなっています。

	2011 年	2014 年	2017 年	2020 年	2023 年	2024 年
一般診療所数	61	59	60	57	55	55
人口 10 万人対	80.2	80.5	85.6	85.3	87.2	89.0
人口 10 万人対（全国）	77.9	79.1	80.1	81.3	84.4	85.0

資料：厚生労働省「医療施設調査」

（３）医師数の推移

- 南部医療圏の医師数（医療施設従事者数）は 2024 年 12 月末現在で、151 人となっており、人口 10 万人当たりでは 245.3 人と、全国平均の 267.4 人を下回っています。

	2014 年	2016 年	2018 年	2020 年	2022 年	2024 年
医師数	141	131	131	144	145	151
人口 10 万対	192.5	184.2	189.8	215.4	225.9	245.3
人口 10 万対（全国）	233.6	240.1	246.7	256.6	262.1	267.4

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）」

【参考】診療所医師数（年齢階級別）

単位：人、カッコ（）内は割合

圏域	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 代以上	合計	うち 65 歳以上
南部	0 (0.00)	0 (0.00)	6 (13.33)	9 (20.00)	15 (33.33)	12 (26.67)	3 (6.67)	45 (100.00)	20 (44.44)
大分県	3 (0.29)	31 (2.96)	132 (12.62)	263 (25.14)	344 (32.89)	202 (19.31)	71 (6.79)	1,046 (100.00)	437 (41.78)
全国 (参考)	432 (0.39)	7,221 (6.46)	18,478 (16.54)	27,109 (24.27)	31,845 (28.51)	20,720 (18.55)	5,894 (5.28)	111,699 (100.00)	42,953 (38.45)

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（令和 6 年）

7 豊肥医療圏の概況

(1) 人口の将来推計

- 豊肥医療圏の将来推計人口は、2020 年から 2050 年にかけて 26,235 人減少する一方、65 歳以上の人口の割合は、45.8%から 53.3%へ増加すると推計されており、高齢化がさらに進むことが予想されています。

単位：人

	総人口	年齢 3 区分別					
		15 歳未満 (年少人口)		15～64 歳 (生産年齢人口)		65 歳以上 (老年人口)	
		人口	割合	人口	割合	人口	割合
2020 年	54,027	5,179	9.6%	24,100	44.6%	24,748	45.8%
2025 年	48,323	4,112	8.5%	20,530	42.5%	23,681	49.0%
2030 年	43,360	3,192	7.4%	18,611	42.9%	21,557	49.7%
2035 年	38,957	2,639	6.8%	16,991	43.6%	19,327	49.6%
2040 年	34,963	2,425	6.9%	14,804	42.3%	17,734	50.7%
2045 年	31,235	2,272	7.3%	12,709	40.7%	16,254	52.0%
2050 年	27,792	2,100	7.6%	10,891	39.2%	14,801	53.3%

資料：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（令和 5 年推計）」

(2) 一般診療所数の推移

- 豊肥医療圏の 2024 年 10 月 1 日現在の一般診療所数は、53 診療所、人口 10 万人当たりでは 107.2 で、全国の 85.0 より多くなっています。

	2011 年	2014 年	2017 年	2020 年	2023 年	2024 年
一般診療所数	59	55	56	54	55	53
人口 10 万人対	93.8	91.6	98.5	100.0	108.6	107.2
人口 10 万人対（全国）	77.9	79.1	80.1	81.3	84.4	85.0

資料：厚生労働省「医療施設調査」

(3) 医師数の推移

- 豊肥医療圏の医師数（医療施設従事者数）は 2024 年 12 月末現在で、112 人となっており、人口 10 万人当たりでは 228.1 人と、全国平均の 267.4 人を下回っています。

	2014 年	2016 年	2018 年	2020 年	2022 年	2024 年
医師数	100	113	115	108	109	112
人口 10 万対	166.5	195.1	206.9	199.9	211.7	228.1
人口 10 万対（全国）	233.6	240.1	246.7	256.6	262.1	267.4

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）」

【参考】診療所医師数（年齢階級別）

単位：人、カッコ（）内は割合

圏域	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	合計	うち65歳以上
豊肥	0 (0.00)	0 (0.00)	6 (12.50)	14 (29.17)	16 (33.33)	8 (16.67)	4 (8.33)	48 (100.00)	21 (43.75)
大分県	3 (0.29)	31 (2.96)	132 (12.62)	263 (25.14)	344 (32.89)	202 (19.31)	71 (6.79)	1,046 (100.00)	437 (41.78)
全国 (参考)	432 (0.39)	7,221 (6.46)	18,478 (16.54)	27,109 (24.27)	31,845 (28.51)	20,720 (18.55)	5,894 (5.28)	111,699 (100.00)	42,953 (38.45)

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（令和6年）

8 西部医療圏の概況

（1）人口の将来推計

- 西部医療圏の将来推計人口は、2020年から2050年にかけて35,071人減少する一方、65歳以上の人口の割合は、37.2%から47.2%へ増加すると推計されており、高齢化がさらに進むことが予想されています。

単位：人

	総人口	年齢3区分別					
		15歳未満 (年少人口)		15～64歳 (生産年齢人口)		65歳以上 (老年人口)	
		人口	割合	人口	割合	人口	割合
2020年	85,584	10,283	12.0%	43,481	50.8%	31,820	37.2%
2025年	78,504	8,597	11.0%	38,698	49.3%	31,209	39.8%
2030年	72,339	7,237	10.0%	35,217	48.7%	29,885	41.3%
2035年	66,529	6,197	9.3%	32,102	48.3%	28,230	42.4%
2040年	60,952	5,692	9.3%	28,382	46.6%	26,878	44.1%
2045年	55,601	5,309	9.5%	24,739	44.5%	25,553	46.0%
2050年	50,513	4,902	9.7%	21,775	43.1%	23,836	47.2%

資料：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（令和5年推計）」

（２）一般診療所数の推移

- 西部医療圏の 2024 年 10 月 1 日現在の一般診療所数は、70 診療所、人口 10 万人当たりでは 87.6 で、全国の 85.0 よりやや多くなっています。

	2011 年	2014 年	2017 年	2020 年	2023 年	2024 年
一般診療所数	75	77	73	71	70	70
人口 10 万人対	77.2	82.4	81.6	83.0	86.1	87.6
人口 10 万人対（全国）	77.9	79.1	80.1	81.3	84.4	85.0

資料：厚生労働省「医療施設調査」

（３）医師数の推移

- 西部医療圏の医師数（医療施設従事者数）は 2024 年 12 月末現在で、147 人となっており、人口 10 万人当たりでは 184.6 人と、全国平均の 267.4 人を下回っています。

	2014 年	2016 年	2018 年	2020 年	2022 年	2024 年
医師数	152	154	152	156	150	147
人口 10 万対	162.7	169.7	173.4	182.2	181.9	184.6
人口 10 万対（全国）	233.6	240.1	246.7	256.6	262.1	267.4

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）」

【参考】診療所医師数（年齢階級別）

単位：人、カッコ（）内は割合

圏域	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 代以上	合計	うち 65 歳以上
西部	0 (0.00)	2 (3.28)	5 (8.20)	9 (14.75)	23 (37.70)	12 (19.67)	10 (16.39)	61 (100.00)	35 (57.38)
大分県	3 (0.29)	31 (2.96)	132 (12.62)	263 (25.14)	344 (32.89)	202 (19.31)	71 (6.79)	1,046 (100.00)	437 (41.78)
全国 (参考)	432 (0.39)	7,221 (6.46)	18,478 (16.54)	27,109 (24.27)	31,845 (28.51)	20,720 (18.55)	5,894 (5.28)	111,699 (100.00)	42,953 (38.45)

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（令和 6 年）

9 北部医療圏の概況

(1) 人口の将来推計

- 北部医療圏の将来推計人口は、2020 年から 2050 年にかけて 36,873 人減少する一方、65 歳以上の人口の割合は、33.8%から 38.9%へ増加すると推計されており、高齢化がさらに進むことが予想されています。

単位：人

	総人口	年齢 3 区分別					
		15 歳未満 (年少人口)		15～64 歳 (生産年齢人口)		65 歳以上 (老年人口)	
		人口	割合	人口	割合	人口	割合
2020 年	157,746	19,581	12.4%	84,914	53.8%	53,251	33.8%
2025 年	151,940	17,669	11.6%	81,225	53.5%	53,046	34.9%
2030 年	145,742	15,930	10.9%	78,365	53.8%	51,447	35.3%
2035 年	139,565	14,924	10.7%	74,792	53.6%	49,849	35.7%
2040 年	133,420	14,361	10.8%	69,581	52.2%	49,478	37.1%
2045 年	127,095	13,714	10.8%	64,940	51.1%	48,441	38.1%
2050 年	120,873	12,899	10.7%	61,007	50.5%	46,967	38.9%

資料：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（令和 5 年推計）」

(2) 一般診療所数の推移

- 北部医療圏の 2024 年 10 月 1 日現在の一般診療所数は、119 診療所、人口 10 万人当たりでは 78.3 で、全国の 85.0 より少なくなっています。

	2011 年	2014 年	2017 年	2020 年	2023 年	2024 年
一般診療所数	127	131	130	128	126	119
人口 10 万人対	76.1	79.9	80.7	81.1	81.8	78.3
人口 10 万人対（全国）	77.9	79.1	80.1	81.3	84.4	85.0

資料：厚生労働省「医療施設調査」

(3) 医師数の推移

- 北部医療圏の医師数（医療施設従事者数）は 2024 年 12 月末現在で、334 人となっており、人口 10 万人当たりでは 220.0 人と、全国平均の 267.4 人を下回っています。

	2014 年	2016 年	2018 年	2020 年	2022 年	2024 年
医師数	324	317	317	319	326	334
人口 10 万対	197.5	195.6	198.3	202.2	210.0	220.0
人口 10 万対（全国）	233.6	240.1	246.7	256.6	262.1	267.4

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）」

【参考】診療所医師数（年齢階級別）

単位：人、カッコ（）内は割合

圏域	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	合計	うち65歳以上
北部	1 (0.76)	5 (3.79)	22 (16.67)	26 (19.70)	44 (33.33)	25 (18.94)	9 (6.82)	132 (100.00)	51 (38.64)
大分県	3 (0.29)	31 (2.96)	132 (12.62)	263 (25.14)	344 (32.89)	202 (19.31)	71 (6.79)	1,046 (100.00)	437 (41.78)
全国 (参考)	432 (0.39)	7,221 (6.46)	18,478 (16.54)	27,109 (24.27)	31,845 (28.51)	20,720 (18.55)	5,894 (5.28)	111,699 (100.00)	42,953 (38.45)

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（令和6年）

第3節 今後の施策の方向

1 新規開業者等に対する情報提供

- 新規開業者等が自主的な経営判断に当たって有益な情報として参照できるよう、二次医療圏ごとの外来医療の偏在等の情報を可視化して提供します。
- 具体的には、開業に当たっての事前相談の機会や新規開業者が届出様式を入手する機会に、開業する区域における外来医師偏在指標や、当該区域において不足している外来医療機能について、情報提供を行います。
- 上記の情報提供により、個々の医師の行動変容を促し、外来医療の偏在是正を図ります。

2 新規開業者への対応

- 外来医師多数区域においては、原則として、新規開業者に対し、地域で不足する外来医療機能を担うことを求めることとします。
- 地域医療構想調整会議等における協議の結果、具体的には、以下の機能を担うよう求めます。

東部	初期救急医療、在宅医療、公衆衛生に係る医療（産業医、学校医、予防接種）
中部	初期救急医療、在宅医療、公衆衛生に係る医療（産業医、学校医、予防接種）
南部	初期救急医療
豊肥	初期救急医療、在宅医療、公衆衛生に係る医療（産業医、学校医、予防接種）
西部	初期救急医療、在宅医療、公衆衛生に係る医療（産業医、学校医）
北部	初期救急医療、在宅医療、公衆衛生に係る医療（産業医、学校医）

- 新規開業の届出様式には、当該地域で不足する外来医療機能を担うことに合意する旨の記載欄を設けます。

3 県民等への情報提供

- 外来機能報告から入手可能なデータやかかりつけ医機能報告より把握される情報を活用し、地域の外来医療の提供状況について把握するとともに、地域における外来医療提供体制の在り方について、各地域医療構想調整会議において検討を行います。
- 地域において特に必要とされる外来医療に関する事項を、各地域医療構想調整会議において関係者との協議を行い、その結果をとりまとめ、公表、周知します。
- 各地域医療構想調整会議において、医療資源を重点的に活用する外来（紹介受診重点外来）を地域で基幹的に担う医療機関（以下「紹介受診重点医療機関」という。）を選定するとともに、紹介受診重点医療機関の名称等の情報を県のホームページで掲載し、県民の医療機関の選択を支援します。
- また、かかりつけ医機能（身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療の提供を行う機能）を十分に理解した上で、自ら適切に医療機関を選択できるよう、県民・患者への情報提供の充実・強化を図ります。

4 協議の場

（１）協議の場の設置

- 外来医療に係る医療提供体制の確保に当たっては、外来医療が入院医療や在宅医療と切れ目なく提供されるよう、医療機関の自主的な取組や医療機関相互・地域の医療関係者間の協議等による連携が不可欠です。
- 県は、区域ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、外来医療機能の偏在・不足等への対応に関する事項等について協議を行い、その結果を取りまとめ、公表します。
- 外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場は、各構想区域に設置している地域医療構想調整会議とします。

（２）協議の進め方

- 外来医療機能の偏在・不足等への対応に関する事項等について、検討を行います。
- 新規開業者が不足する外来医療機能を担うことについて、合意の状況を確認します。合意する旨の記載がない場合等、新規開業者が地域で不足する外来医療機能を担うことを拒否する場合等には、原則として、協議の場への出席又は合意をしない理由等の文書の提出を求めます。
- 協議結果については、県のホームページに掲載し、公表を行います。
- 地域で不足する外来医療機能を担うことに合意が得られた事項に関して、地域の医師会や市町村と情報共有する等、フォローアップを行います。

第4節 医療機器の効率的な活用

1 医療機器の効率的な活用に関する考え方

- 人口当たりの医療機器の台数には地域差があり、また、医療機器ごとに地域差の状況は異なっています。今後、人口減少が見込まれ、効率的な医療提供体制を構築する必要がある中、医療機器についても効率的に活用できるよう対応を行う必要があります。
- このため、医療機器の効果的な活用に係る計画についても、外来医療計画に盛り込むこととします。
- 医療機器の効率的な活用に資する施策として、地域の医療ニーズを踏まえた地域ごとの医療機器の配置状況を可視化する指標を作成し、医療機器を有する医療機関を可視化した上で、新規購入希望者に対してこれらの情報を提供しつつ、外来医療に関する協議の場等を活用し、医療機器の共同利用等について協議することとします。

2 医療機器の配置・保有状況

(1) 医療機器の配置状況に関する指標

- 地域の医療機器のニーズを踏まえて地域ごとの医療機器の配置状況を医療機器の項目ごとに可視化する指標を作成することとします。
- その際、医療機器のニーズは、医療機器の項目ごと、性・年齢別ごとに大きな差があることから、医療機器の項目ごと及び地域ごとに性・年齢構成を調整した人口当たり機器数を用いて指標を作成します。
- 本県における調整人口当たりの医療機器の保有状況は以下の通りです。

① CT

圏域名	調整人口 あたり台数	人口10万人対 医療機器台数 (台/10万人)	医療機器稼働率 (機器1台あたり件数)		
			病院 (件数/台)	一般診療所 (件数/台)	
全国	11.98	11.98	2372.32	723.87	
大分県	18.40	19.96	1756.33	465.74	
二次医療圏	東部	21.57	24.37	1436.00	317.36
	中部	19.16	19.41	2207.00	503.88
	南部	12.41	15.52	1700.38	248.50
	豊肥	14.57	19.64	1947.80	375.40
	西部	18.66	21.87	1007.50	336.50
	北部	16.03	17.39	1595.78	615.22

② MRI

圏域名	調整人口あたり台数	人口10万人対医療機器台数 (台／10万人)	医療機器稼働率 (機器1台あたり件数)		
			病院 (件数／台)	一般診療所 (件数／台)	
全国	5.98	5.98	1886.76	2251.01	
大分県	7.82	8.35	1503.94	1157.79	
二次医療圏	東部	10.36	11.41	1181.81	661.33
	中部	5.85	5.93	1854.38	2068.43
	南部	7.78	9.31	1122.60	460.00
	豊肥	9.34	11.78	635.25	288.00
	西部	9.63	10.93	2231.86	507.00
	北部	9.68	10.31	1136.80	1215.00

③ PET

圏域名	調整人口あたり台数	人口10万人対医療機器台数 (台/10万人)	医療機器稼働率 (機器1台あたり件数)	
			病院 (件数/台)	一般診療所 (件数/台)
全国	0.45	0.45	900.36	1033.99
大分県	0.41	0.45	278.25	1980.00
二次医療圏	東部	0.91	1.04	19.00
	中部	0.35	0.36	515.50
	南部	0.00	0.00	-
	豊肥	0.00	0.00	-
	西部	0.00	0.00	-
	北部	0.59	0.64	63.00

④ マンモグラフィ

圏域名	調整人口あたり台数	人口10万人対医療機器台数 (台/10万人)	医療機器稼働率 (機器1台あたり件数)	
			病院 (件数/台)	一般診療所 (件数/台)
全国	3.35	3.35	469.37	796.08
大分県	4.74	4.81	276.80	710.35
二次医療圏	東部	8.12	8.30	158.13
	中部	2.84	2.88	445.75
	南部	2.93	3.10	140.50
	豊肥	5.79	5.89	93.50
	西部	8.30	8.50	292.00
	北部	5.88	5.80	306.17

⑤ 放射線治療(体外照射)

圏域名	調整人口あたり台数	人口10万人対医療機器台数 (台/10万人)	医療機器稼働率 (機器1台あたり件数)	
			病院 (件数/台)	一般診療所 (件数/台)
全国	0.82	0.82	2705.47	5555.27
大分県	1.01	1.09	2014.75	-
二次医療圏	東部	1.88	2.07	1421.75
	中部	1.06	1.08	2363.83
	南部	0.00	0.00	-
	豊肥	0.00	0.00	-
	西部	1.05	1.21	578.00
	北部	0.60	0.64	3729.00

出典：厚生労働省「医療施設調査（令和5年）」

※表記の「-」は台数が無い場合、「0」は台数があっても検査件数が無い場合

（２）医療機器の保有状況等に関する情報

- 既に存在する医療機器の効率的な活用を進めるためには、医療機器の購入を検討している医療機関が、近隣の医療機関で保有している共同利用可能な医療機器の配置状況及び利用状況を把握できる環境を整えることが重要です。
- また、医療機器は減価償却性資産であり、その新規導入や経年に伴う更新のタイミングは、医療機器の効率的な配置をより一層進める機会でもあります。
- 医療設備・機器等の情報としては、病床機能報告、外来機能報告、医療機能情報提供制度等を適宜活用しながら、配置状況等を把握できる環境を整えます。
- また、地域の医療資源を可視化する観点から、令和5年4月1日以降に医療機器を購入した医療機関に対して、医療機器の稼働状況について報告を求めることとします。なお、外来機能報告対象医療機関は、外来機能報告による報告を以て当該利用件数の報告に替えることとします。

3 共同利用の方針

- 医療機器の効率的な活用を行うためには、医療機器の共同利用を推進することが重要です。
- したがって、医療機関が対象となる医療機器を購入する場合は、原則として、当該医療機関に対して、当該医療機器の共同利用に係る計画（以下「共同利用計画」という。）の作成を求めることとします。
※対象とする医療機器は、ＣＴ、ＭＲＩ、ＰＥＴ、リニアック、ガンマナイフ、マンモグラフィとします。
- 共同利用計画については、以下の内容を記載することとします。
 - ・ 共同利用の相手方となる医療機関
 - ・ 共同利用の対象とする医療機器
 - ・ 保守、整備等の実施に関する方針
 - ・ 画像撮影等の検査機器については画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針
 - ・ 共同利用を行わない場合は、その理由

4 協議の場

（１）協議の場の設置

- 医療機器の効果的な活用に係る協議を行う区域については、外来医療と同様に、二次医療圏単位を基本とします。
- したがって、外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場については、各構想区域に設置している地域医療構想調整会議を活用することとします。

（２）協議の進め方

- 医療機器の共同利用等について、協議を行うこととします。
- 共同利用計画の内容や、共同利用を行わない場合の理由等について、確認を行います。
- 協議結果については、県のホームページに掲載し、公表を行います。