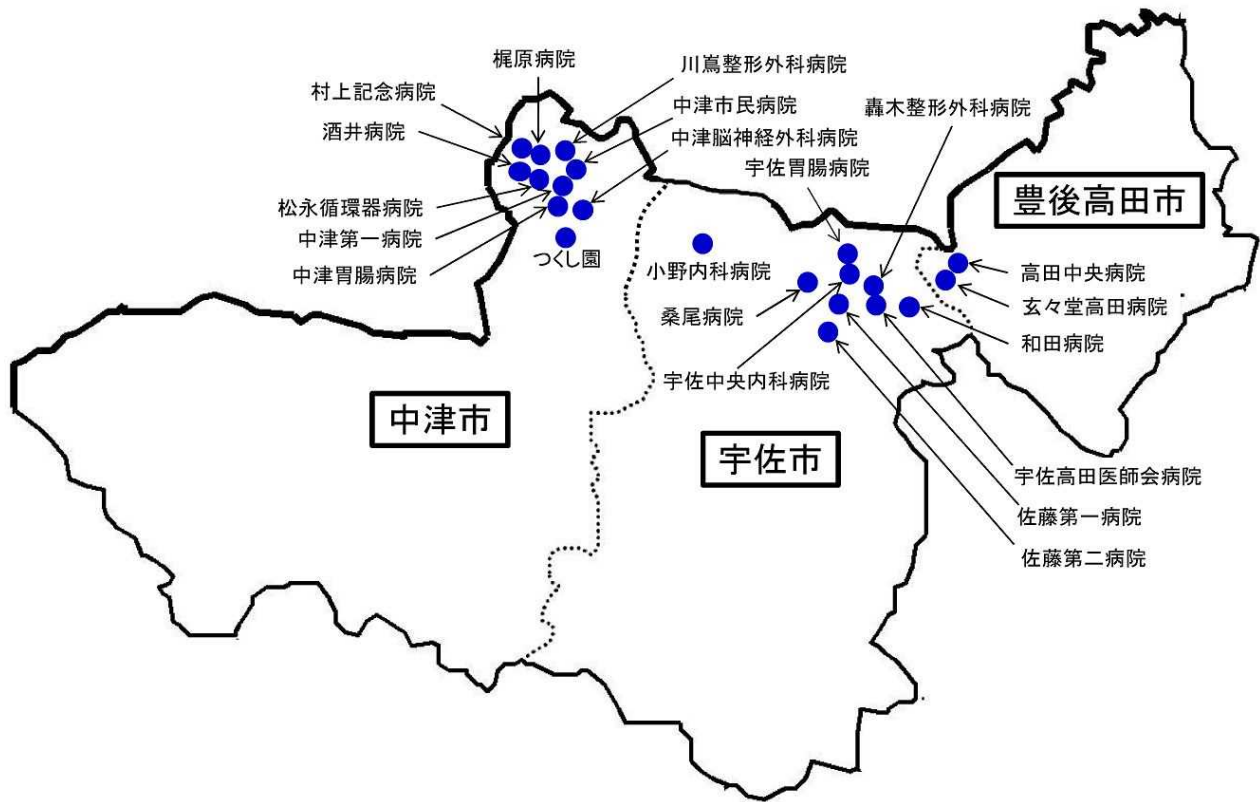


第8節 北部医療圏

[図4-36 一般病床又は療養病床を有する病院の設置状況(北部医療圏)]

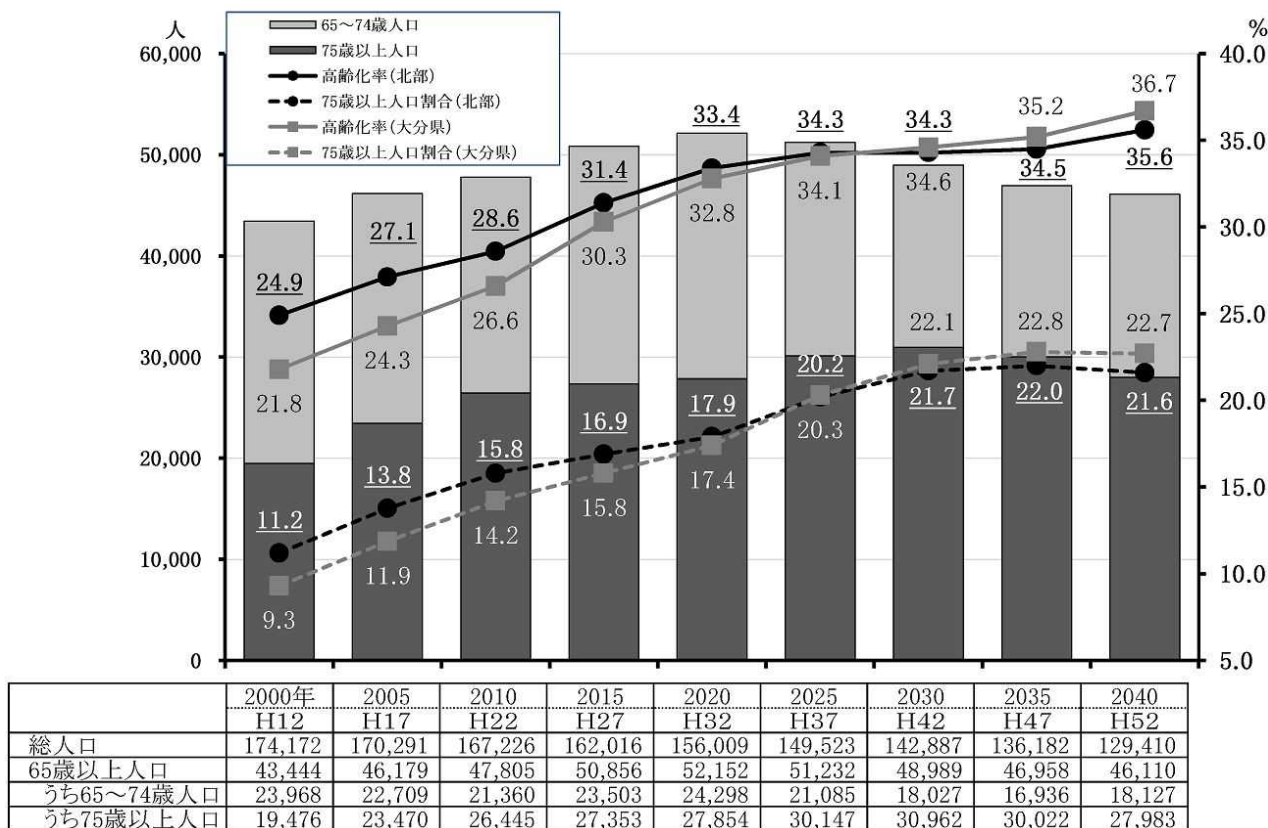


1 北部医療圏の概況

(1) 人口及び高齢化の状況

- 北部医療圏の人口は、平成27(2015)年の約16万2千人から減少が進み、平成37(2025)年には約15万人(平成27(2015)年から7.7%減)、平成52(2040)年には13万人を割り込む(12万9,410人、同20.1%減)見込みです。
- また、65歳以上の高齢者は、平成32(2020)年の約5万2千人(同2.5%増)をピークに減少に転じる見込みですが、75歳以上の人口は、平成42(2030)年の約3万1千人(同13.2%増)まで増加し、その後減少する見込みです。

[図4-37 高齢者人口及び高齢化率の推移（北部医療圏）]



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

- 北部医療圏の病床数(一般病床及び療養病床)は平成26(2014)年10月現在、一般病床1,883床、療養病床596床、合計2,479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、療養病床とも多い状況です。
- また、平成16(2004)年からの10年間で、292床(10.5%)の減となっており、このうち、病院が10床(0.5%)の減、診療所が282床(34.5%)の減と、診療所の病床数の減少が顕著となっています。

[表4-18 病床数の推移（北部医療圏）]

									(単位：床、%)			
		H16	H18	H20	H22	H24	H26	増減数 H16→26	増減割合 (%)	人口10万対(H26)		
										北部医療圏	大分県	全国
病院	一般病床	1,408	1,410	1,401	1,401	1,435	1,437	29	2.1	877.1	1,006.8	703.6
	療養病床	546	544	543	543	509	507	△ 39	△ 7.1	309.5	248.2	258.2
	計	1,954	1,954	1,944	1,944	1,944	1,944	△ 10	△ 0.5	1,186.5	1,255.0	961.9
診療所	一般病床	682	631	598	522	460	446	△ 236	△ 34.6	272.2	317.0	79.4
	療養病床	135	129	106	95	89	89	△ 46	△ 34.1	54.3	32.9	9.0
	計	817	760	704	617	549	535	△ 282	△ 34.5	326.5	349.8	88.4
計	一般病床	2,090	2,041	1,999	1,923	1,895	1,883	△ 207	△ 9.9	1,149.3	1,323.8	783.1
	療養病床	681	673	649	638	598	596	△ 85	△ 12.5	363.8	281.0	267.2
	計	2,771	2,714	2,648	2,561	2,493	2,479	△ 292	△ 10.5	1,513.1	1,604.8	1,050.3

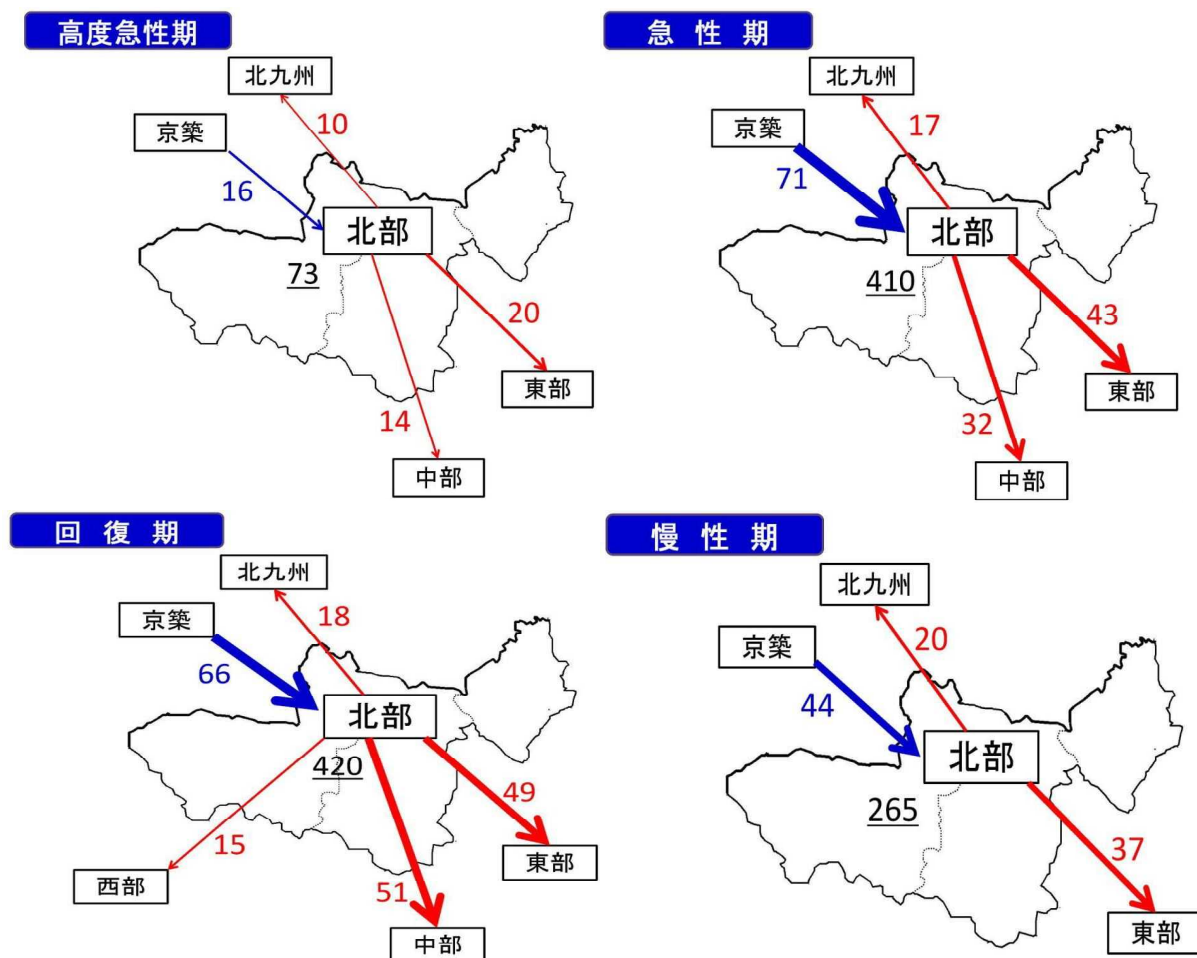
資料：厚生労働省「医療施設調査」(各年10月1日現在)

(3) 患者の流出入の状況

- 北部医療圏では、すべての医療機能において他の圏域への患者の流出が流入を上回っており、県内では東部医療圏や中部医療圏への流出が目立っているほか、福岡県の北九州医療圏への流出もすべての医療機能において見られます。
- 一方、隣接する福岡県の京築医療圏からはすべての医療機能において流入が見られ、福岡県との関係で見ると、北九州医療圏への流出を上回る流入があります。

[図4-38 患者の流出入の状況（北部医療圏）]

(単位：人/日)

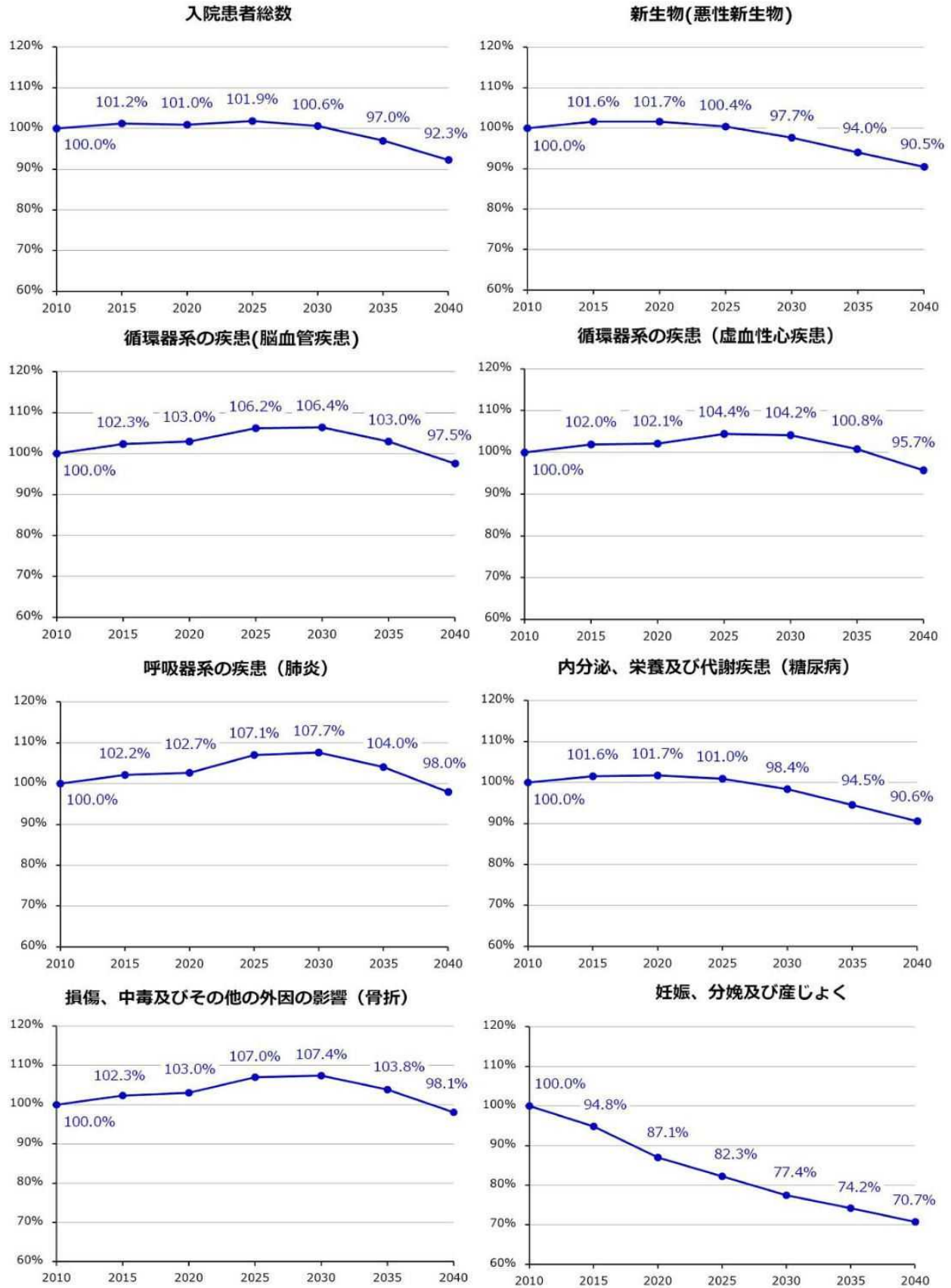


資料：厚生労働省「必要病床数推計ツール」を基に大分県医療政策課作成。2025年における1日当たり10人以上の患者の流出入を表示。なお、下線のついた数値は自圏域内で完結している医療需要。

(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、総数は、平成37(2025)年の101.9%まで増加した後は少しずつ減少していく見込みとなっており、平成52(2040)年には92.3%となる見込みです。
- また、疾患別に見ると、平成37(2025)年時点で、脳血管疾患(106.2%)、虚血性心疾患(104.4%)、肺炎(107.1%)や骨折(107.0%)など高齢者に多く見られる疾患については、増加率が大きくなっています。
- そのほか、悪性新生物(100.4%)、糖尿病(101.0%)は微増、妊娠、分娩及び産じょく(82.3%)は、大きく減少すると見込まれています。

[図4-39 疾患別の入院患者数の推計（北部医療圏）]



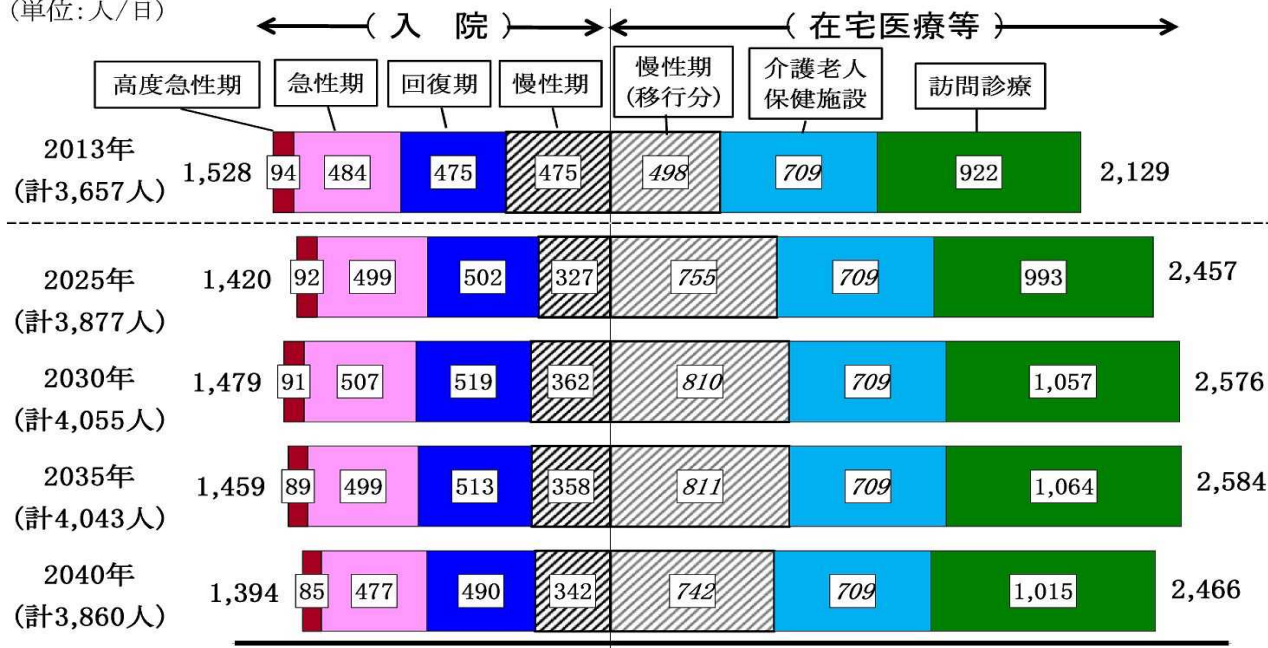
資料：産業医科大学公衆衛生学教室「地域別人口変化分析ツールAJAPA 4.1」。

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

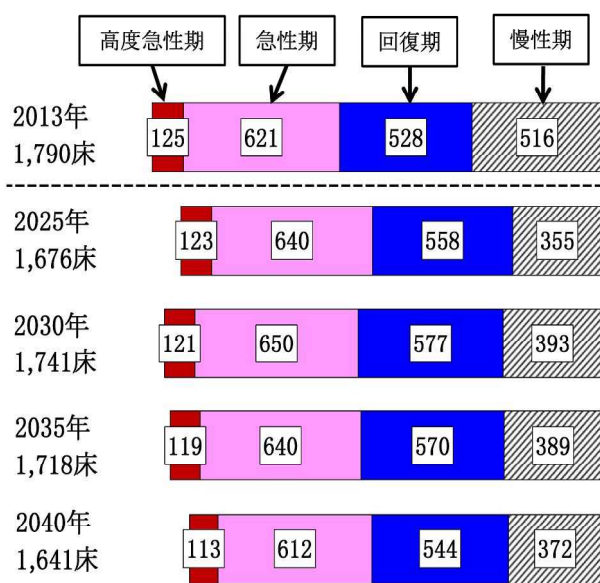
[図4-40 医療需要の推移（北部医療圏）]

(単位:人/日)



[図4-41 必要病床数の推移（北部医療圏）]

(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

92人/日 ÷ 75% = 123床

○急性期

499人/日 ÷ 78% = 640床

○回復期

502人/日 ÷ 90% = 558床

○慢性期

327人/日 ÷ 92% = 355床

4機能合計 1,676床

- 北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4-40のようになっています。
- 北部医療圏では、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220人(約6.0%)の需要増が見込まれます。
- また、北部医療圏の医療需要は、平成37(2025)年以降も増加し、平成42(2030)年(4,055人、平成25(2013)年から10.9%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3,860人(平成25(2013)年から5.6%増)となる見込みです。

- 入院医療の需要については、急性期や回復期において微増となる見込みです。
- 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973人から平成37(2025)年の1,082人と約11%増加する見込みですが、移行分、特に療養病床の地域差解消分が在宅医療等として推計されるため、入院で対応する慢性期の医療需要は減少す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922人が、平成37(2025)年には993人となり、71人(約8%)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 必要病床数の推計

- 北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4-41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北部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4-19のとおりです。

[表4-19 2025年の病床及び在宅医療等の必要量（北部医療圏）]

		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)	126	527	573	348	1,574	2,545	4,119
	医療機関所在地ベース B (人)	92	499	502	327	1,420	2,457	3,877
病床稼働率 C		75%	78%	90%	92%			
病床の必要量(必要病床数) B/C (床)		123	640	558	(300) 355	(1,621) 1,676		

※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。
 ※「病床の必要量(必要病床数)B/C」欄の上段、括弧書きの数値は2030年における必要病床数。

4 現状及び将来の推計を踏まえた課題

- 北部医療圏では、福岡県北九州医療圏への患者の流出と、それを上回る京築医療圏からの流入がみられる一方、県内でも東部や中部医療圏との連携が強くなっています。
- 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4-20 現状(病床機能報告)と必要病床数との比較（北部医療圏）]

	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)	0	1,418	292	646	123	2,479
必要病床数(2025年)(床)	123	640	558	355		1,676

- 北部地域医療構想調整会議では、「介護療養病床が廃止されると、受け皿が不足し急性期の医療機関にも影響が出る。」、「新しい専門医制度が始まると、地域で専門医を確保できなくなるのではないか。」、「在宅医療を進めるには開業医や医師自体の数が不足している。」、「准看護師も含めた看護職員の確保・養成が必要である。」などの課題が指摘されています。