株式会社 日本経営

参考資料2

令和８年度第２回県医療提供体制協議会

需要の将来推計を踏まえた課題

（沖縄県地域医療構想に係るデータ分析業務）

2026年8月31日

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

需要の将来推計を踏まえた課題（サマリ）

沖縄県では2040年に向けて後期高齢者、特に85歳以上人口が大きく増加する。救急搬送や急性期需要も増加するが、**より大きく伸びるのは包括期、慢性期、在宅医療、介護施設等のニーズ**である。

これらの受け皿や在宅・施設への移行機能が不足した場合、**急性期病床に高齢患者が滞留し、救急・手術等の本来機能にも影響する可能性がある**。したがって、単純に病床数を増やすのではなく、**重症化予防、早期介入、早期退院、在宅生活への接続を一体的に強化する必要がある。**

新たな地域医療構想では、改革モデルを目指す姿として置きつつ、現状との乖離を継続的に確認し、各地域の人口動態、医療資源、離島やへき地、人材確保の状況に応じて、**急性期拠点、包括期、在宅医療・介護の役割分担を具体化することが重要**である。

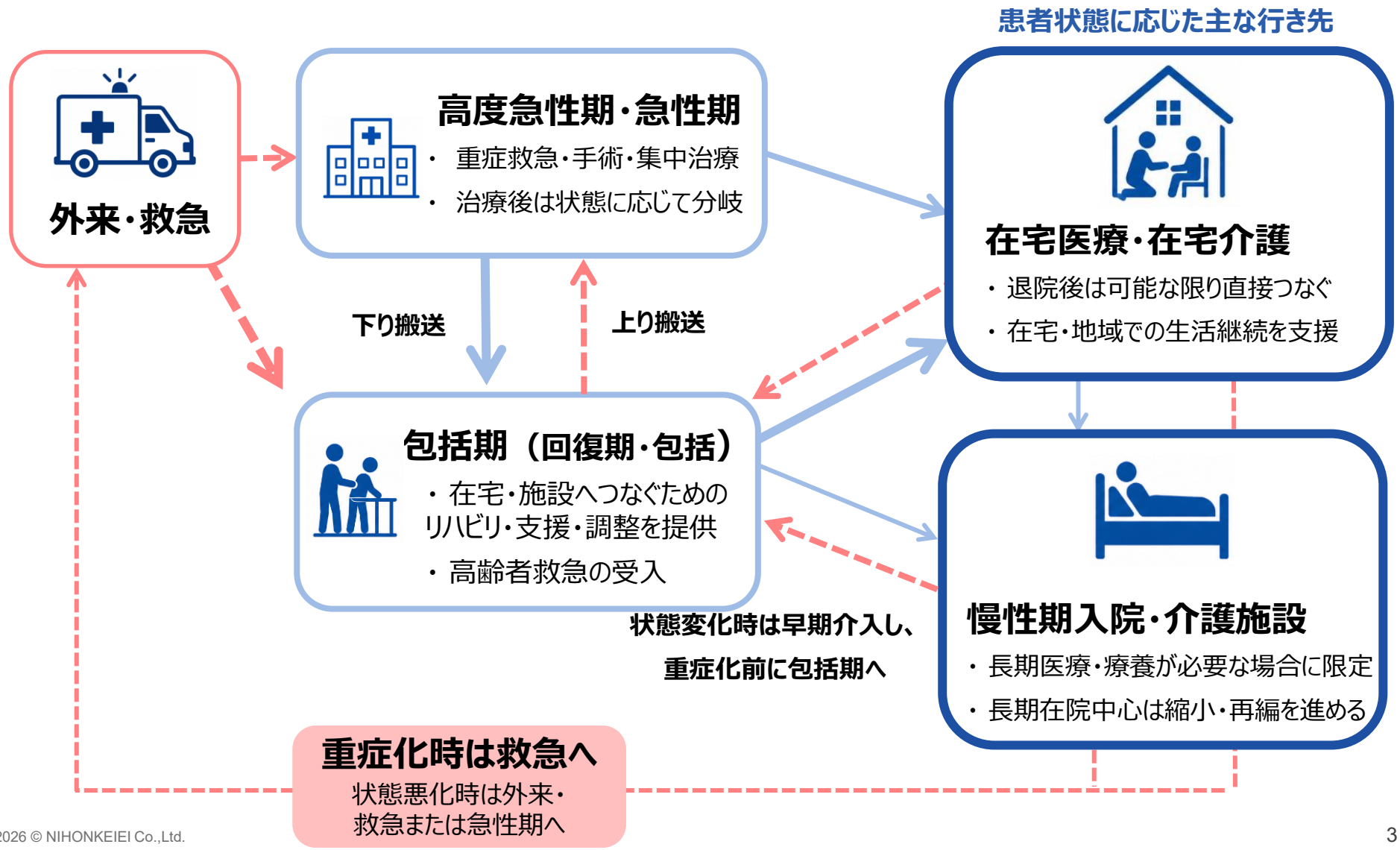
2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

１．医療介護需要の将来推計（現状投影）

2026 © NIHONKEIEI Co

2040年のニーズの変化を見据えて医療提供体制の検討が必要

これまでは急性期を入口として、いかに在宅へ帰すか、後方機能を確保するかがメインであったが、今後は慢性期ニーズが起点となり、それらの急変をどのように在宅や施設へ早期に戻せるかという考え方に切り替える必要がある。



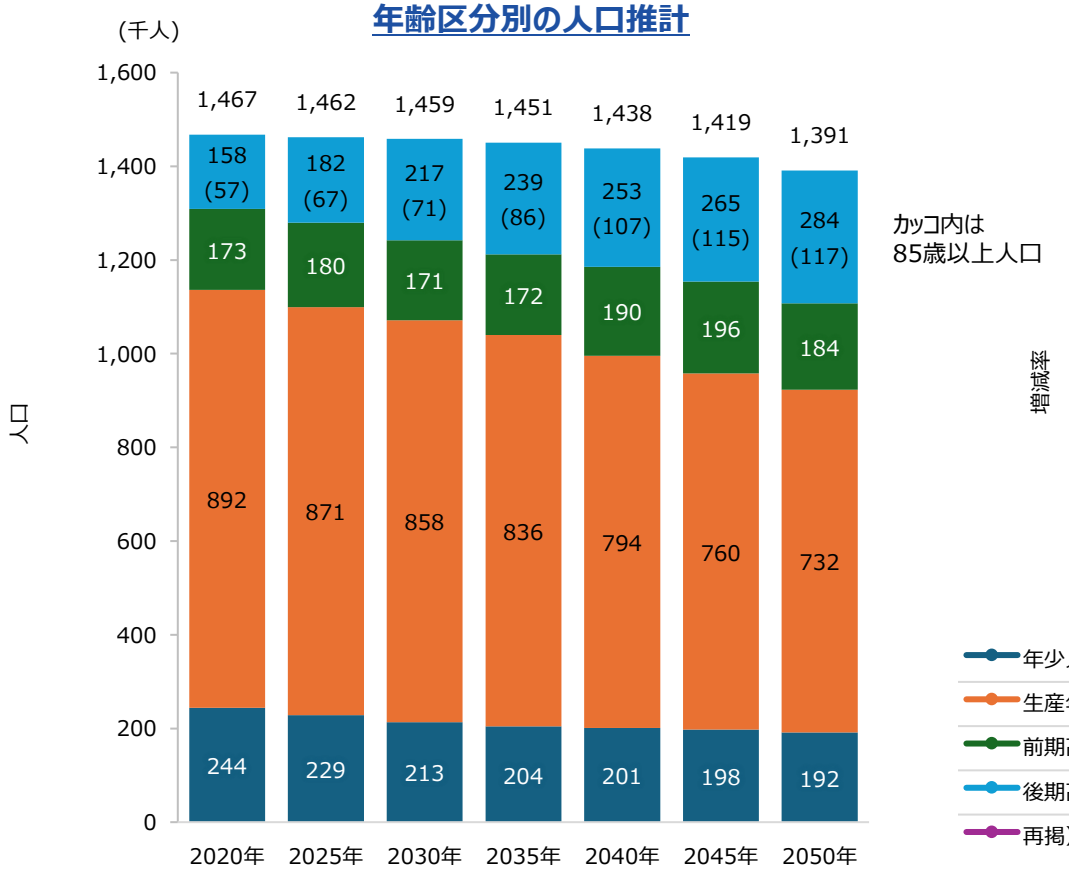
2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

沖縄県では後期高齢者、特に85歳以上の人口が急増していく。

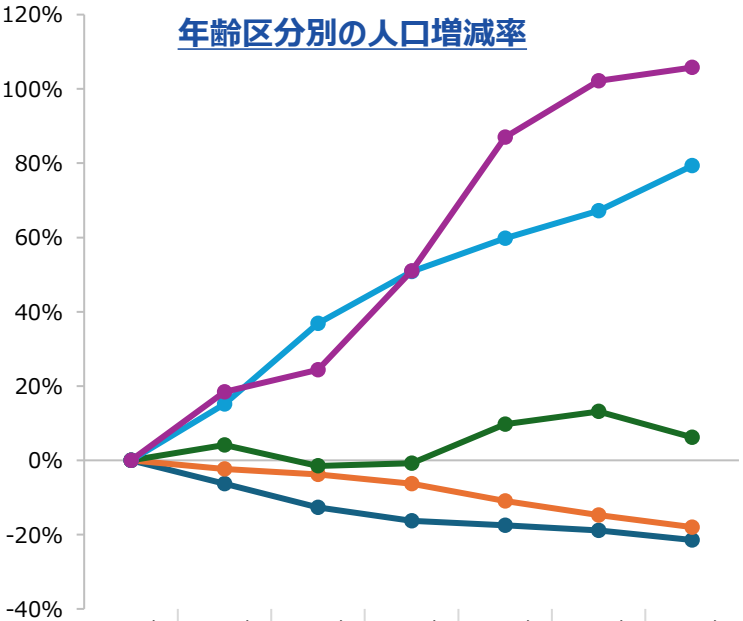
沖縄県においても全国と同様に人口は減少傾向にある。一方で、2040年にかけて75歳以上の後期高齢者が59.8%（全国は+19.7%）増加、85歳以上の人口が87.0%（全国は+64.0%）増加していく見込みであり、需要の伸びへの対応が特に求められる。

年齢区分別の将来推計

年齢区分別の人口推計



年齢区分別の人口増減率



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
年少人口	0.0%	-6.3%	-12.7%	-16.3%	-17.5%	-18.9%	-21.5%
生産年齢人口	0.0%	-2.4%	-3.8%	-6.3%	-11.0%	-14.8%	-18.0%
前期高齢者	0.0%	4.2%	-1.5%	-0.8%	9.7%	13.1%	6.2%
後期高齢者	0.0%	15.2%	36.9%	50.8%	59.8%	67.2%	79.3%
再掲）85歳以上人口	0.0%	18.4%	24.3%	51.0%	87.0%	102.1%	105.8%

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

出典　「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）

需要の伸びを踏まえて2040年に向けた医療提供体制の見直しが必要となる。

需要推計から読み解けるポイント

外来・入院医療

- 外来患者数、手術件数は2040年にかけて4.6%の微増の見込みである。
- 救急搬送は2040年にかけて18.9%の増加が見込まれており、主に後期高齢者の増加が要因である。重症や中等症の増加が著しく、入院につながるような高齢者救急の対応が求められる。
- 高度急性期及び急性期は2040年にかけて24.1%増加する見込みである。包括期は37.9%の増加、慢性期は30.1%の増加が見込まれており、急性期以上に包括期～慢性期のニーズが増加していく見込みである。
- 新たな地域医療構想のガイドラインにおいて、手術の集約や救急医療の役割分担の検討が求められているが、全国の動向と比べて急性期の需要の伸びが一定あることと、包括期～慢性期のニーズの増加を踏まえた提供体制の検討が必要と考えられる。

慢性期・介護ニーズ

- 療養病床の医療区分1や介護施設、在宅医療は2040年にかけて5割程度増加する見込みとなっている。
- 上記の合計の患者数は2024年時点で18,944人であるが、2040年には28,556人まで増加し、およそ1万人の受け皿が必要となる。これらの慢性期・介護ニーズを受けられない場合には急性期病床に長期入院の患者が滞留することも想定される。
- 慢性期・介護ニーズの受け皿の整備も必要であるが、働き手が確保できない場合には整備が間に合わない可能性がある。より一層、地域包括ケアシステムの深化・推進が必要であり、需要の伸びを抑えながら、地域の医療介護事業所が連携を取って受け入れ可能な患者数を増やしていく必要がある。

訪問看護

- 病院・診療所や訪問看護ステーションの需要の伸びは限定的であるが、介護保険の訪問看護の需要は大幅に増加していく。

地域間の差異

- 75歳以上人口の増加傾向が地区によって差があるが、概ね沖縄県全体と同様の傾向にある。
- いずれの地域においても慢性期ニーズの増加をどのように受け止めるかが重要な課題となっている。

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

現状投影では需要は大幅に増加していく見込みである。

下記は国の推計ツールによる、2024年度の受療率を将来に投影した需要推計である。

外来・入院医療

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
外来需要	外来患者数	レセプト件数（件／月）	847,795	865,535	879,605	886,695	885,682	878,429	104.6%	103.6%
急性期	救急搬送人員数	件数（件／月）	7,024	7,448	7,931	8,353	8,593	8,665	118.9%	123.4%
	手術件数	件数（件／月）	18,935	19,445	19,829	20,040	20,121	20,019	105.8%	105.7%
入院需要	入院患者　計	患者数（人／日）	11,385	12,700	13,751	14,838	15,613	15,932	130.3%	139.9%
	高度急性期・急性期　計	患者数（人／日）	4,467	4,889	5,218	5,543	5,765	5,847	124.1%	130.9%
	うち、高度急性期	患者数（人／日）	1,238	1,328	1,394	1,453	1,490	1,500	117.4%	121.2%
	うち、急性期	患者数（人／日）	3,229	3,562	3,823	4,090	4,276	4,346	126.7%	134.6%
	包括期	患者数（人／日）	3,764	4,303	4,736	5,192	5,512	5,662	137.9%	150.4%
	慢性期	患者数（人／日）	3,154	3,507	3,798	4,103	4,336	4,423	130.1%	140.2%

慢性期・介護ニーズ

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
慢性期医療	慢性期　計	患者数（人／日）	3,154	3,507	3,798	4,103	4,336	4,423	130.1%	140.2%
	うち、一般病床	患者数（人／日）	995	1,043	1,083	1,115	1,130	1,126	112.0%	113.1%
	うち、療養病床	患者数（人／日）	2,159	2,465	2,714	2,988	3,206	3,298	138.4%	152.7%
	うち、医療区分1	患者数（人／日）	184	216	239	270	299	312	146.4%	169.4%
介護施設	介護サービス　計	利用者数（人／月）	9,077	11,271	12,150	13,655	14,203	14,774	150.4%	162.8%
	介護老人福祉施設（地域密着含む）	利用者数（人／月）	5,029	6,099	6,504	7,303	7,571	7,863	145.2%	156.4%
	介護老人保健施設	利用者数（人／月）	3,714	4,429	4,875	5,542	5,802	6,053	149.2%	163.0%
	介護医療院	利用者数（人／月）	334	743	771	810	830	858	242.5%	256.9%
在宅医療	訪問診療	レセプト件数（件／月）	9,682	11,596	12,953	14,631	16,351	17,083	151.1%	176.4%
再掲	医療区分1＋介護施設＋訪問診療		18,944	23,082	25,342	28,556	30,853	32,170	150.7%	169.8%

訪問看護

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
訪問看護	訪問看護①病院・診療所	レセプト件数（件／月）	2,906	2,965	2,999	3,003	2,959	2,900	103.3%	99.8%
	訪問看護②訪問看護ステーション	レセプト件数（件／月）	7,796	8,216	8,470	8,698	8,825	8,842	111.6%	113.4%
	訪問看護③介護保険	レセプト件数（件／月）	5,015	5,904	6,619	7,460	8,097	8,373	148.8%	166.9%

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.
出典：次項参照

参考｜需要推計の出典

前項の需要推計のデータソース、集計方法、留意点については下記の通り。

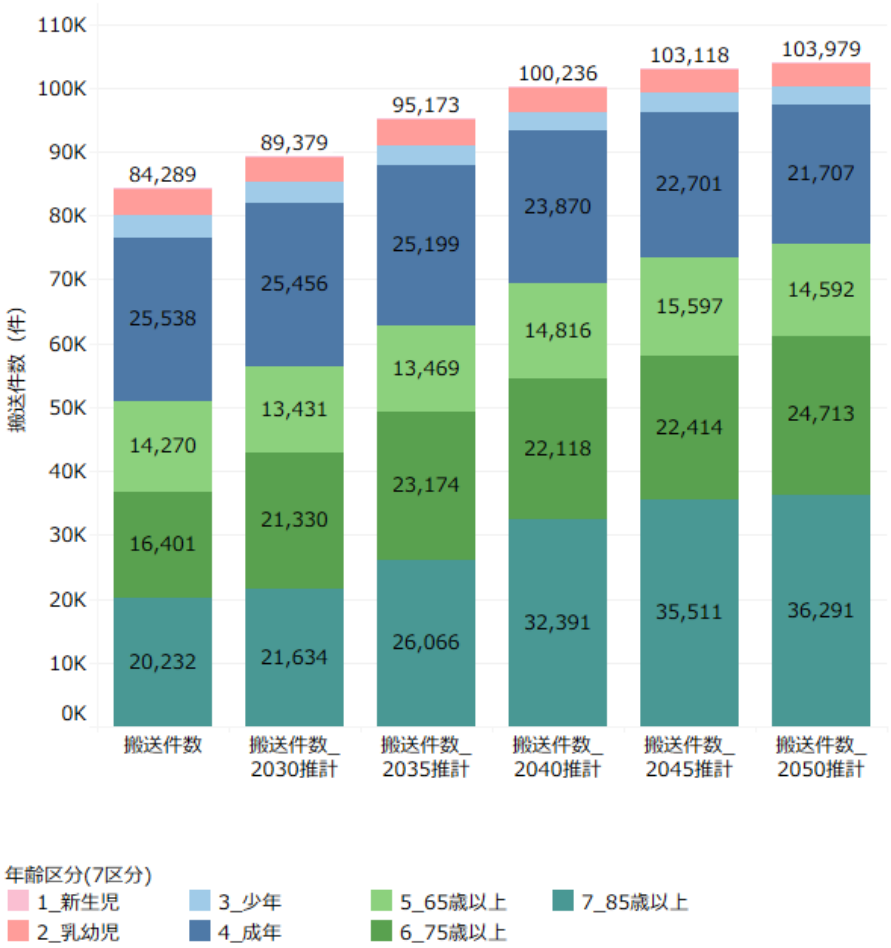
項目	単位	出典	留意点
人口	人	「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所） 出生率中位・死亡率中位を使用。	2015年推計と比較して、2020年推計は出生率の低下、平均寿命の向上、外国人人口の増加があり、人口は上方改訂。
入院患者数 外来患者数	人／日 件／月	地域医療構想策定支援ツールより日本経営が作成。2024年度NDBデータ及び「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計。**構想区域別**の受療率で計算。	入院患者数は１日平均延べ患者数であり、外来患者はレセプト件数となっている。
救急搬送件数	件／年	「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（2022年1月）」（総務省）及び**沖縄県提供データの救急搬送データ（2024年度）**を用いて発生率を推計。その発生率と「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」を用いて推計。**発生率は消防管轄地域ごと**に推計。	軽症と中等症は医療機関の入院判断により差異が生じるため、数値の扱いについては留意が必要。
手術件数	件／年	「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）及び第10回NDBオープンデータ（厚生労働省）：2023年4月～2024年3月診療分のレセプトデータを用いて**全国の性年齢別の発生率**を計算。その発生率と「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」を用いて増減率を推計。	公表データに基づくものであり、全国の発生率を使用している。手術の内容を分けていないため、一定の分類を行った上で推計を行う必要がある。
介護施設	人／月	地域包括ケア「見える化」システムよりサービスの見込み量を使用。	介護保険の保険者ごとに推計となっているため、詳細な地域の分析は不可。
在宅患者数（訪問診療・訪問看護）	件／月	地域医療構想策定支援ツールより日本経営が作成。**構想区域別受療率**×市町村別の人口により試算。推計に用いられているデータは以下の通り。データの出典は次の5点。①NDB（2024年度診療分）・介護DB、②住民基本台帳に基づく人口（2020年１月１日）、③日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計（出生中位・死亡中位））	2024年時点のデータを将来に投影しており、在宅医療の提供を増やせるかどうか実態を踏まえて解釈する必要がある。

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

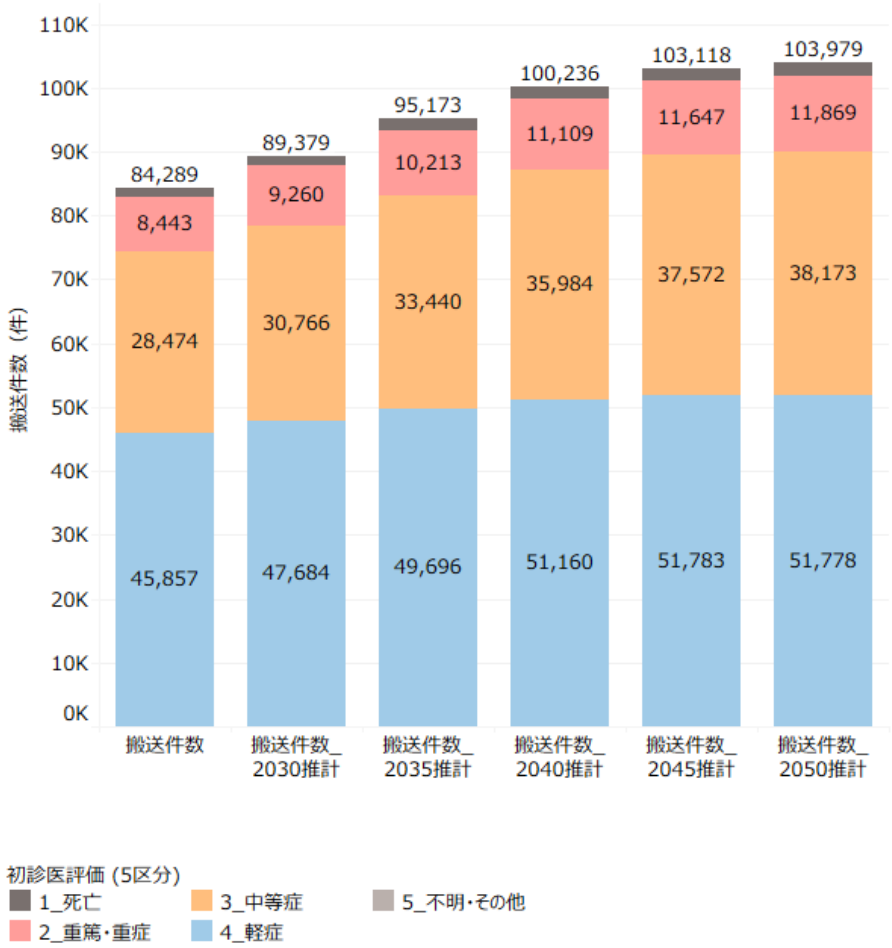
救急搬送のにおいても85歳以上の件数増加が著しい。

2024年度の救急搬送データをもとに将来推計を行った。高齢者の救急搬送が大幅に増加し、中等症以上の患者も増加する見込みである。

救急搬送の将来推計①年齢区分



救急搬送の将来推計②重症度

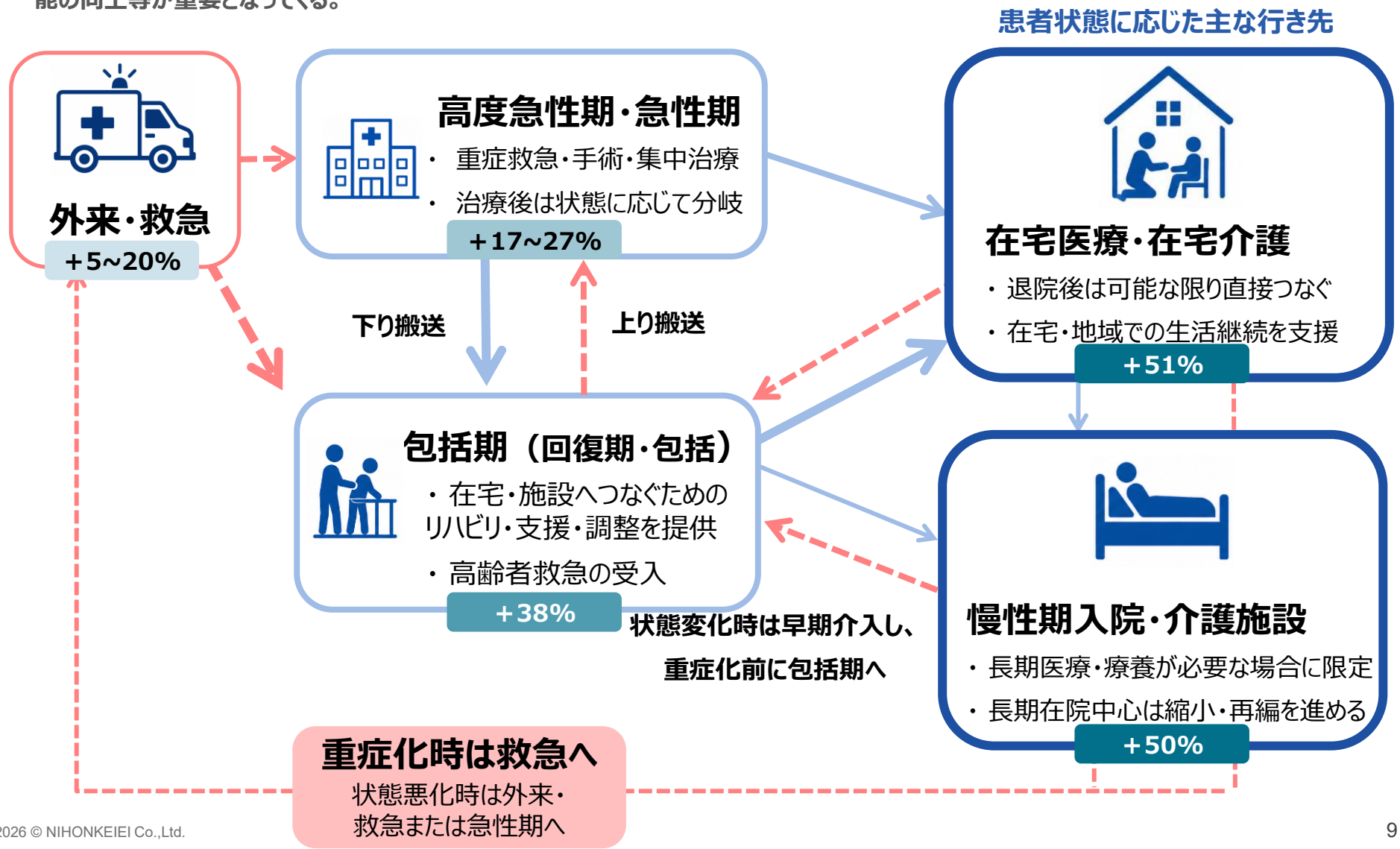


出典　2024年度消防データより作成

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

需要の中心は慢性期ニーズとなり、そのニーズを適正化するを前提とする必要がある。

慢性期需要の伸びが中心となっており、今後の医療提供体制は慢性期ニーズを中心に考える必要がある。慢性期ニーズが増加した場合には急性期病院への滞留や病床数の不足も生じるリスクが懸念される。急性期から包括期への移行や、包括期機能の強化による生活機能の向上等が重要となってくる。

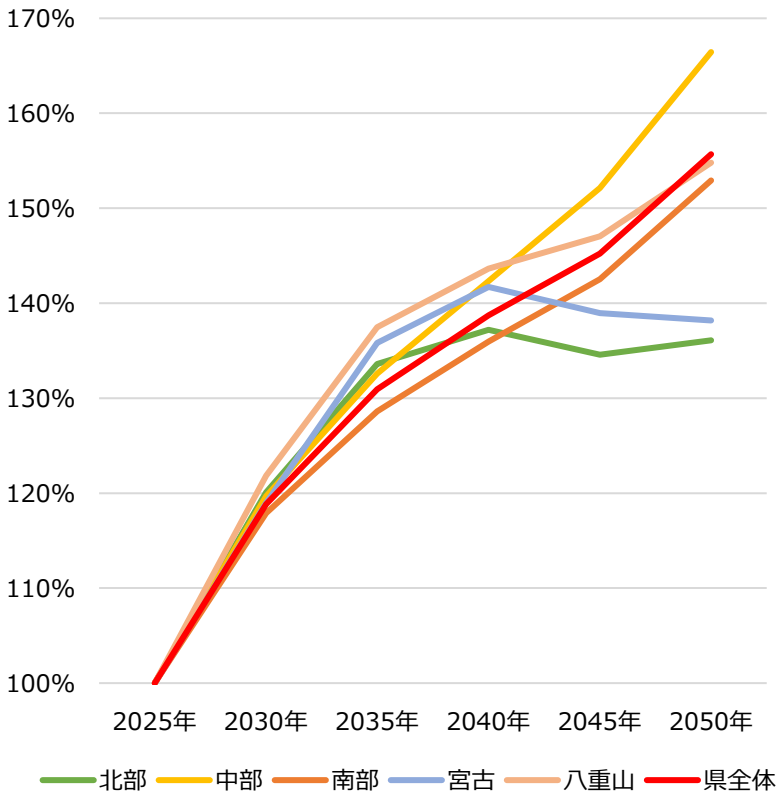


2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

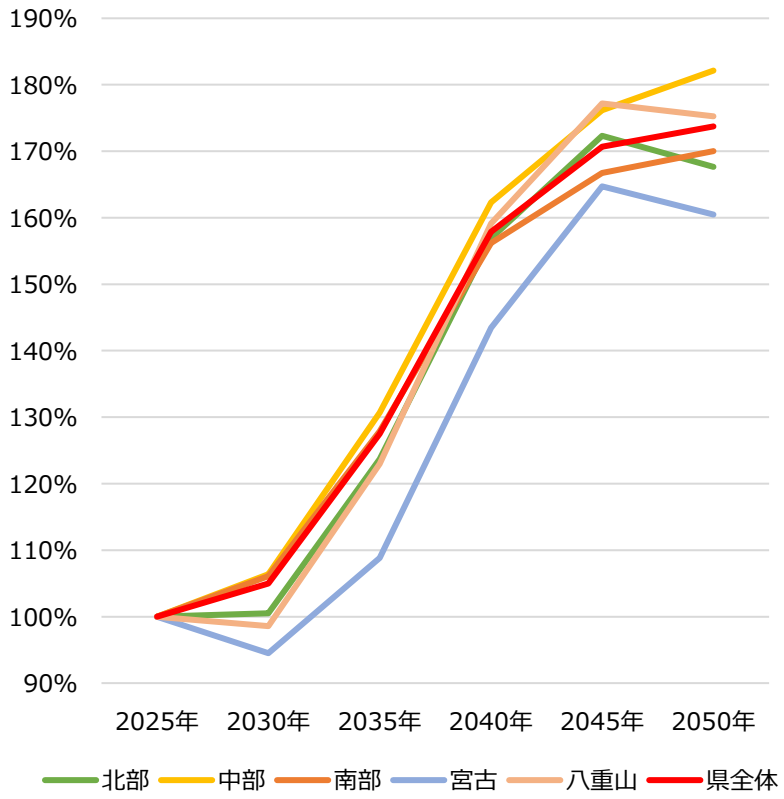
沖縄県全体では概ね同じような高齢化が進んでいくが、ピークが若干異なる。
地域の資源と需要の伸びを合わせて確認し、地域課題の整理を進める必要がある。

どの地域においても後期高齢者人口は大幅に増加する見込みであるが、北部と宮古は2040年をピークにやや減少していく。
85歳以上の人口はどの地域においても大幅に増加する見込みであるが、中部においては2050年まで増加している。

後期高齢者（75歳以上）人口の将来推計



85歳以上人口の将来推計



2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

地区別の需要推計①北部

外来・入院医療

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
外来需要	外来患者数	レセプト件数（件／月）	54,241	53,689	53,783	53,222	52,061	50,582	98.1%	93.3%
急性期	救急搬送人員数	件数（件／月）	585	606	635	659	666	652	112.7%	111.6%
	手術件数	件数（件／月）	789	796	796	786	769	750	99.5%	95.0%
入院需要	入院患者　計	患者数（人／日）	925	979	1,063	1,151	1,197	1,183	124.5%	128.0%
	高度急性期・急性期　計	患者数（人／日）	227	237	252	267	273	268	117.3%	117.9%
	うち、高度急性期	患者数（人／日）	56	58	60	62	62	61	111.4%	109.7%
	うち、急性期	患者数（人／日）	172	179	192	205	210	207	119.3%	120.6%
	包括期	患者数（人／日）	281	300	329	358	370	364	127.6%	129.8%
	慢性期	患者数（人／日）	417	443	482	526	554	551	126.3%	132.3%

慢性期・介護ニーズ

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
慢性期医療	慢性期　計	患者数（人／日）	417	443	482	526	554	551	126.3%	132.3%
	うち、一般病床	患者数（人／日）	130	127	131	133	131	125	102.7%	96.3%
	うち、療養病床	患者数（人／日）	287	315	352	393	424	426	136.9%	148.5%
	うち、医療区分1	患者数（人／日）	24	26	29	32	37	39	136.1%	161.6%
介護施設	介護サービス　計	利用者数（人／月）	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
	介護老人福祉施設（地域密着含む）	利用者数（人／月）							#DIV/0!	#DIV/0!
	介護老人保健施設	利用者数（人／月）							#DIV/0!	#DIV/0!
	介護医療院	利用者数（人／月）							#DIV/0!	#DIV/0!
在宅医療	訪問診療	レセプト件数（件／月）	304	329	361	409	459	474	134.7%	156.2%
再掲	医療区分1＋介護施設＋訪問診療								#DIV/0!	#DIV/0!

訪問看護

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
訪問看護	訪問看護①病院・診療所	レセプト件数（件／月）	401	392	390	387	376	362	96.6%	90.4%
	訪問看護②訪問看護ステーション	レセプト件数（件／月）	209	208	210	210	208	203	100.3%	97.1%
	訪問看護③介護保険	レセプト件数（件／月）	213	233	261	292	308	304	137.2%	142.8%

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

※介護施設サービスについては保険者別のデータから地域別に振り分けれるように確認中

地区別の需要推計②中部

外来・入院医療

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
外来需要	外来患者数	レセプト件数（件／月）	254,141	264,618	271,589	276,310	278,373	278,113	108.7%	109.4%
急性期	救急搬送人員数	件数（件／月）	2,473	2,648	2,849	3,028	3,140	3,199	122.4%	129.4%
	手術件数	件数（件／月）	5,394	5,600	5,767	5,878	5,946	5,956	109.0%	110.4%
入院需要	入院患者　計	患者数（人／日）	3,546	4,089	4,484	4,903	5,236	5,419	138.3%	152.8%
	高度急性期・急性期　計	患者数（人／日）	1,211	1,357	1,464	1,572	1,652	1,693	129.8%	139.8%
	うち、高度急性期	患者数（人／日）	323	355	378	398	413	419	123.4%	129.9%
	うち、急性期	患者数（人／日）	888	1,002	1,086	1,174	1,239	1,273	132.2%	143.4%
	包括期	患者数（人／日）	1,354	1,603	1,789	1,988	2,143	2,237	146.9%	165.2%
	慢性期	患者数（人／日）	982	1,130	1,231	1,343	1,441	1,489	136.8%	151.7%

慢性期・介護ニーズ

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
慢性期医療	慢性期　計	患者数（人／日）	982	1,130	1,231	1,343	1,441	1,489	136.8%	151.7%
	うち、一般病床	患者数（人／日）	369	392	406	414	420	420	112.2%	113.7%
	うち、療養病床	患者数（人／日）	612	738	825	929	1,022	1,069	151.7%	174.6%
	うち、医療区分1	患者数（人／日）	64	82	90	106	122	130	165.2%	203.3%
介護施設	介護サービス　計	利用者数（人／月）	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
	介護老人福祉施設（地域密着含む）	利用者数（人／月）							#DIV/0!	#DIV/0!
	介護老人保健施設	利用者数（人／月）							#DIV/0!	#DIV/0!
	介護医療院	利用者数（人／月）							#DIV/0!	#DIV/0!
在宅医療	訪問診療	レセプト件数（件／月）	2,118	2,647	2,997	3,430	3,918	4,156	162.0%	196.2%
再掲	医療区分1＋介護施設＋訪問診療								#DIV/0!	#DIV/0!

訪問看護

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
訪問看護	訪問看護①病院・診療所	レセプト件数（件／月）	1,218	1,263	1,286	1,289	1,275	1,252	105.9%	102.8%
	訪問看護②訪問看護ステーション	レセプト件数（件／月）	1,917	2,088	2,191	2,289	2,356	2,388	119.4%	124.6%
	訪問看護③介護保険	レセプト件数（件／月）	1,653	1,990	2,256	2,561	2,809	2,944	154.9%	178.1%

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

※介護施設サービスについては保険者別のデータから地域別に振り分けれるように確認中

地区別の需要推計③南部

外来・入院医療

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
外来需要	外来患者数	レセプト件数（件／月）	476,803	485,188	491,423	494,300	493,165	488,855	103.7%	102.5%
急性期	救急搬送人員数	件数（件／月）	3,373	3,581	3,801	3,988	4,096	4,131	118.2%	122.5%
	手術件数	件数（件／月）	10,583	10,821	10,998	11,103	11,148	11,084	104.9%	104.7%
入院需要	入院患者　計	患者数（人／日）	6,057	6,716	7,210	7,704	8,040	8,182	127.2%	135.1%
	高度急性期・急性期　計	患者数（人／日）	2,717	2,968	3,152	3,331	3,452	3,495	122.6%	128.7%
	うち、高度急性期	患者数（人／日）	793	846	883	916	937	942	115.6%	118.8%
	うち、急性期	患者数（人／日）	1,924	2,122	2,269	2,415	2,515	2,554	125.5%	132.7%
	包括期	患者数（人／日）	1,863	2,112	2,303	2,501	2,633	2,694	134.2%	144.6%
	慢性期	患者数（人／日）	1,477	1,636	1,755	1,872	1,955	1,993	126.7%	134.9%

慢性期・介護ニーズ

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
慢性期医療	慢性期　計	患者数（人／日）	1,477	1,636	1,755	1,872	1,955	1,993	126.7%	134.9%
	うち、一般病床	患者数（人／日）	461	486	505	522	533	534	113.2%	115.9%
	うち、療養病床	患者数（人／日）	1,017	1,150	1,250	1,351	1,423	1,459	132.9%	143.6%
	うち、医療区分1	患者数（人／日）	67	77	85	93	99	103	139.1%	153.5%
介護施設	介護サービス　計	利用者数（人／月）	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
	介護老人福祉施設（地域密着含む）	利用者数（人／月）							#DIV/0!	#DIV/0!
	介護老人保健施設	利用者数（人／月）							#DIV/0!	#DIV/0!
	介護医療院	利用者数（人／月）							#DIV/0!	#DIV/0!
在宅医療	訪問診療	レセプト件数（件／月）	6,247	7,543	8,431	9,476	10,504	10,931	151.7%	175.0%
再掲	医療区分1＋介護施設＋訪問診療								#DIV/0!	#DIV/0!

訪問看護

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
訪問看護	訪問看護①病院・診療所	レセプト件数（件／月）	1,248	1,269	1,280	1,279	1,260	1,239	102.5%	99.4%
	訪問看護②訪問看護ステーション	レセプト件数（件／月）	5,261	5,513	5,650	5,777	5,846	5,841	109.8%	111.0%
	訪問看護③介護保険	レセプト件数（件／月）	2,678	3,173	3,540	3,976	4,307	4,448	148.5%	166.1%

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

※介護施設サービスについては保険者別のデータから地域別に振り分けれるように確認中

地区別の需要推計④宮古

外来・入院医療

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
外来需要	外来患者数	レセプト件数（件／月）	33,000	32,629	32,870	32,636	31,975	31,137	98.9%	94.4%
急性期	救急搬送人員数	件数（件／月）	338	344	359	377	383	373	111.4%	110.4%
	手術件数	件数（件／月）	580	590	596	591	580	567	101.9%	97.8%
入院需要	入院患者　計	患者数（人／日）	521	550	595	647	683	681	124.3%	130.8%
	高度急性期・急性期　計	患者数（人／日）	153	159	168	179	186	184	117.2%	120.1%
	うち、高度急性期	患者数（人／日）	34	35	36	38	38	38	112.4%	112.5%
	うち、急性期	患者数（人／日）	119	124	132	142	147	146	118.5%	122.2%
	包括期	患者数（人／日）	135	143	155	169	178	176	125.5%	130.7%
	慢性期	患者数（人／日）	233	249	272	299	319	321	128.2%	137.8%

慢性期・介護ニーズ

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
慢性期医療	慢性期　計	患者数（人／日）	233	249	272	299	319	321	128.2%	137.8%
	うち、一般病床	患者数（人／日）	35	38	42	45	47	47	128.8%	132.0%
	うち、療養病床	患者数（人／日）	198	211	230	253	271	275	128.1%	138.9%
	うち、医療区分1	患者数（人／日）	20	20	23	26	27	26	126.9%	129.6%
介護施設	介護サービス　計	利用者数（人／月）	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
	介護老人福祉施設（地域密着含む）	利用者数（人／月）							#DIV/0!	#DIV/0!
	介護老人保健施設	利用者数（人／月）							#DIV/0!	#DIV/0!
	介護医療院	利用者数（人／月）							#DIV/0!	#DIV/0!
在宅医療	訪問診療	レセプト件数（件／月）	682	708	756	847	946	976	124.4%	143.2%
再掲	医療区分1＋介護施設＋訪問診療								#DIV/0!	#DIV/0!

訪問看護

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
訪問看護	訪問看護①病院・診療所	レセプト件数（件／月）	34	36	38	41	41	41	119.4%	118.5%
	訪問看護②訪問看護ステーション	レセプト件数（件／月）	205	203	206	206	203	200	100.5%	97.3%
	訪問看護③介護保険	レセプト件数（件／月）	205	216	237	266	283	280	129.8%	136.4%

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

※介護施設サービスについては保険者別のデータから地域別に振り分けれるように確認中

地区別の需要推計⑤八重山

外来・入院医療

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
外来需要	外来患者数	レセプト件数（件／月）	29,610	29,411	29,939	30,227	30,108	29,742	102.1%	100.4%
急性期	救急搬送人員数	件数（件／月）	255	269	287	302	309	309	118.3%	121.2%
	手術件数	件数（件／月）	512	524	533	536	534	529	104.7%	103.4%
入院需要	入院患者　計	患者数（人／日）	336	366	399	433	457	467	128.6%	138.8%
	高度急性期・急性期　計	患者数（人／日）	158	170	182	194	203	207	122.5%	130.7%
	うち、高度急性期	患者数（人／日）	33	35	37	39	40	40	116.9%	122.1%
	うち、急性期	患者数（人／日）	125	135	145	155	163	166	124.0%	132.9%
	包括期	患者数（人／日）	132	145	160	176	187	192	133.0%	144.6%
	慢性期	患者数（人／日）	46	51	57	63	67	68	137.2%	149.9%

慢性期・介護ニーズ

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
慢性期医療	慢性期　計	患者数（人／日）	46	51	57	63	67	68	137.2%	149.9%
	うち、一般病床	患者数（人／日）	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
	うち、療養病床	患者数（人／日）	46	51	57	63	67	68	137.2%	149.9%
	うち、医療区分1	患者数（人／日）	9	10	12	13	14	15	139.9%	157.1%
介護施設	介護サービス　計	利用者数（人／月）	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
	介護老人福祉施設（地域密着含む）	利用者数（人／月）							#DIV/0!	#DIV/0!
	介護老人保健施設	利用者数（人／月）							#DIV/0!	#DIV/0!
	介護医療院	利用者数（人／月）							#DIV/0!	#DIV/0!
在宅医療	訪問診療	レセプト件数（件／月）	332	368	409	468	524	546	141.2%	164.7%
再掲	医療区分1＋介護施設＋訪問診療								#DIV/0!	#DIV/0!

訪問看護

区分	項目	単位	2024実績	2030推計（現状投影）	2035推計（現状投影）	2040推計（現状投影）	2045推計（現状投影）	2050推計（現状投影）	2040推計/2024実績	2050推計/2024実績
訪問看護	訪問看護①病院・診療所	レセプト件数（件／月）	6	5	5	6	6	6	101.2%	100.2%
	訪問看護②訪問看護ステーション	レセプト件数（件／月）	203	205	213	216	212	210	106.6%	103.6%
	訪問看護③介護保険	レセプト件数（件／月）	266	293	325	365	390	397	137.2%	149.2%

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

※介護施設サービスについては保険者別のデータから地域別に振り分けれるように確認中

２．新たな地域医療構想の考え方から読み解くべきポイント

2026 © NIHONKEIEI Co

新構想における必要病床数の考え方

1．推計入院医療需要の基本的な考え方

- 現行の地域医療構想における推計方法を基本（患者1日ごとの医療資源投入量を基準とした推計）として、**2040年の性・年齢階級別人口について、2024年のNDBデータを用いて算出した入院受療率を乗じる**等の対応により算出している。
- これまでの回復期機能について、**「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけている**。

2．改革モデルについて

- 地域医療構想における入院医療需要の推計では、効率化の取組や受療率の変化等を踏まえた改革モデルを反映させている。現行の地域医療構想と新たな地域医療構想の違いは以下の通り。

	現行地域医療構想	新たな地域医療構想
慢性期における医療区分１の患者の7割を在宅移行	○	－
慢性期医療機能の需要推計における地域差の解消	○	－
現在の地域医療構想における見込みと実際の医療需要との差分を反映（受療率の低下トレンド反映）	－	○
病床数適正化緊急支援事業の影響を反映	－	○
高齢者等の急性期患者への医療提供機能として75歳以上の患者の5割を包括期として算出	－	○
回復期リハビリテーション入院料を算定している整形外科疾患の患者の在院日数短縮	－	○

3．機能別必要病床数に対する稼働率の設定について

- **現在の各機能区分の病床稼働率を基本**として、実際のデータのうち低い病床稼働率を除いた**中央値により算出した値**に、**医療DX等の推進やタスク・シフト／シェア等の取組による将来の効率化分を勘案**した稼働率を設定。

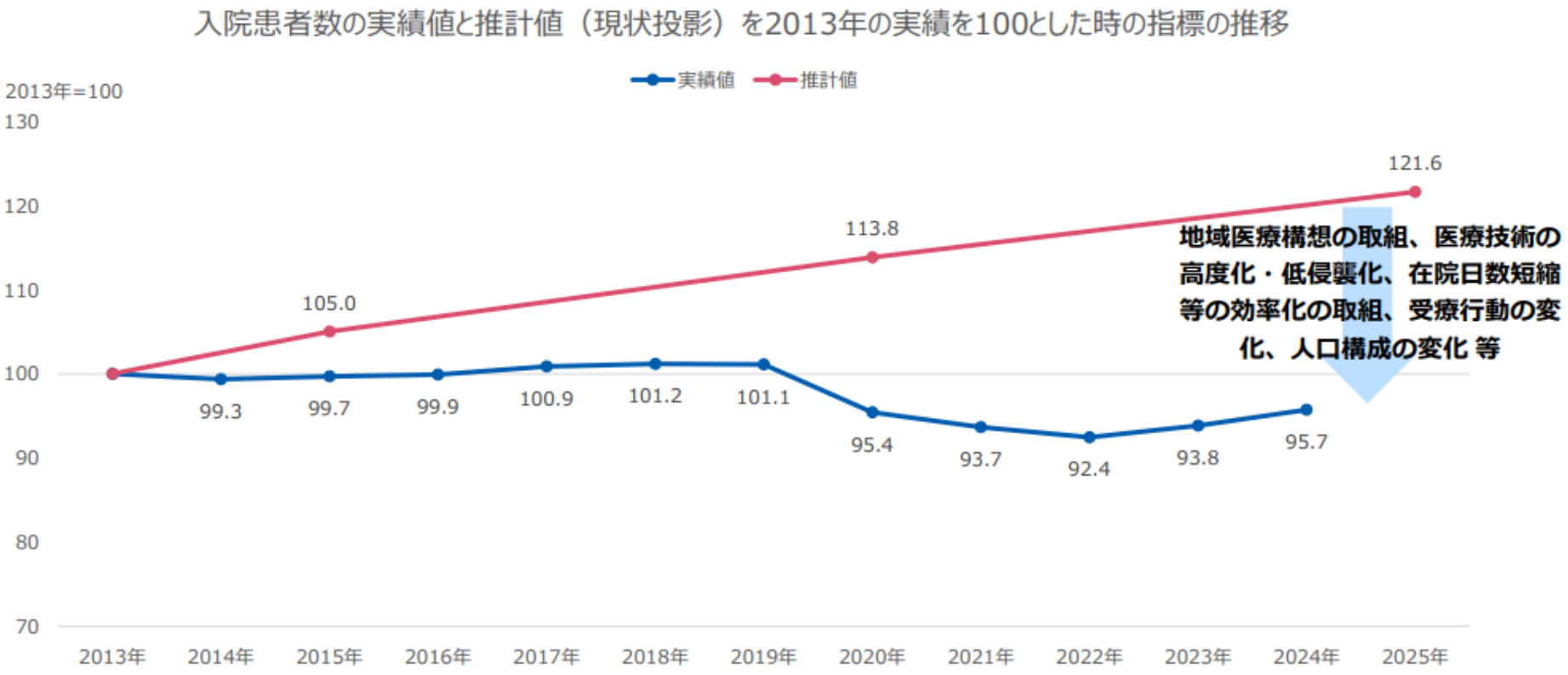
現行の地域医療構想における設定			
高度急性期	急性期	回復期	慢性期
75%	78%	90%	92%

新たな地域医療構想における設定			
高度急性期	急性期	包括期	慢性期
79%	84%	89%	92.5%

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

参考｜地域医療構想の推計に対する入院患者数の現状

2013年度の患者データから推計した2025年の需要に対して、2024年度の実績は大幅に下回っている。
2019年度までも需要が伸びる想定であったが、同水準で推移をしており、今回の推計においても受療率の低下を見込んでいる。



資料出所：（実績値）厚生労働省「病院報告」
（推計値）2013年度NDBデータ、総務省「住民基本台帳人口」（2014年）、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」（2013年推計）を基に、
厚生労働省医政局地域医療計画課において推計。
※2013年推計において福島県は市町村別に将来推計人口が公表されていないため、全国推計は福島県推計と、福島県を除く現行の二次医療圏（324）別推計の合計値としている。
※入院患者数は一般病床及び療養病床（介護療養病床を除く）に入院する者に限る。なお、病院報告については病院の１日平均在院患者数であり、有床診療所の患者数を含まない。

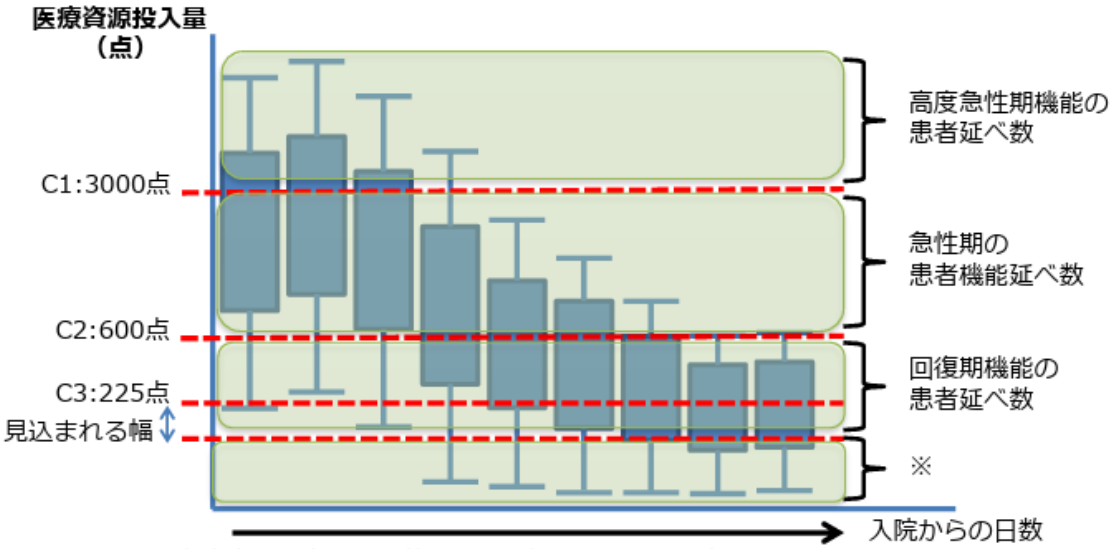
64

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.
出典：令和７年10月15日 地域医療構想及び医療計画等に関する検討会資料

参考｜2025年の必要病床数の考え方

○　地域医療構想は、都道府県が構想区域（原則、二次医療圏）単位で策定。そのため、将来の医療需要や病床の必要量についても、国が示す方法に基づき、都道府県が推計。

○　患者に対して行われた診療行為を、診療報酬の出来高点数で換算した値（医療資源投入量）の多寡により、高度急性期機能・急性期機能・回復期機能・慢性期機能を区分。医療機能区分ごとに、医療需要（１日当たりの入院患者延べ数）を算出。それを病床稼働率で割り戻して、病床の必要量を推計。



※　在宅復帰に向けた調整を要する幅を見込み175点で区分して推計する。なお、175点未満の患者数については、慢性期機能及び在宅医療等の患者数として一体的に推計する。

全ての疾患で合計し、各医療機能の医療需要とする。

都道府県が構想区域ごとに推計

医療機能	2025年の医療需要
高度急性期機能	○○○○人／日
急性期機能	□□□□人／日
回復期機能	△△△△人／日
慢性期機能	▽▽▽▽人／日

病床稼働率で割り戻して、病床数に変換

・高度急性期75%　・急性期78%
・回復期90%　・慢性期92%

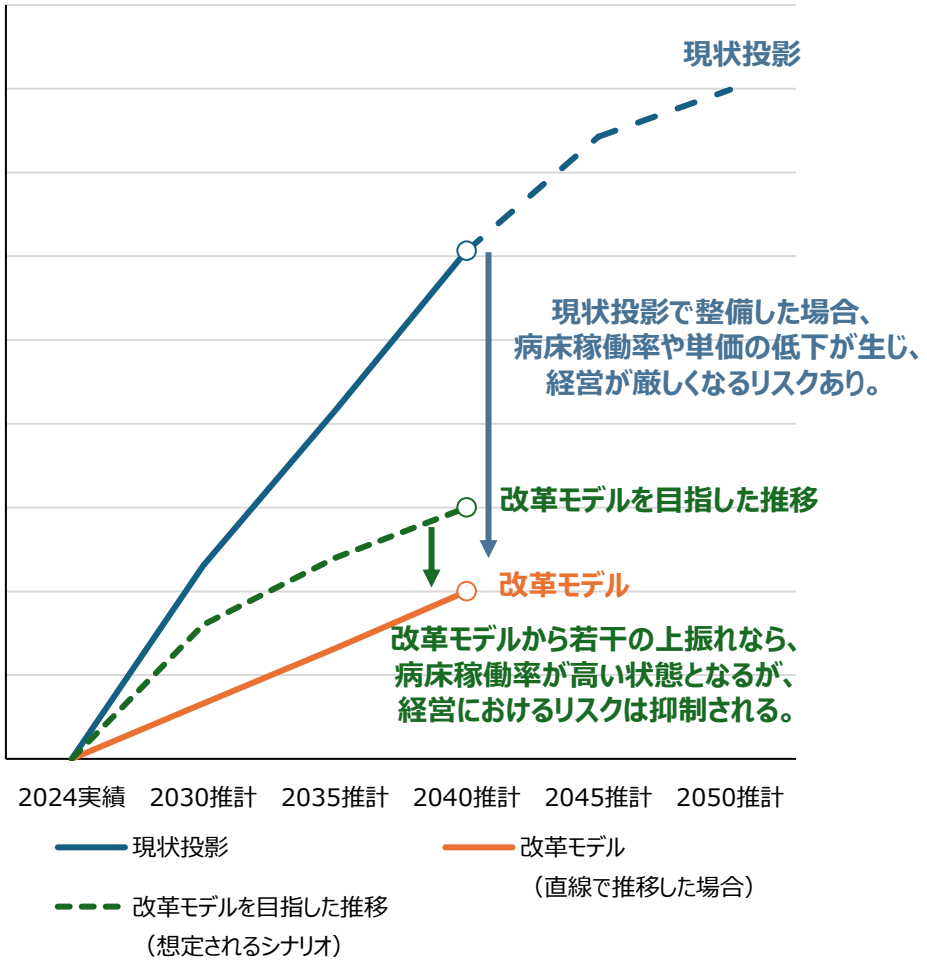
医療機能	2025年の病床数の必要量
高度急性期機能	●●●●床
急性期機能	■■■■床
回復期機能	▲▲▲▲床
慢性期機能	▼▼▼▼床

62

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.
出所：第1回新たな地域医療構想に関する検討会（令和6年3月29日）

改革モデルによる「受療率の低下」は目指すべき姿として考える

沖縄県においては現状投影による需要増加に対応できるかどうかが懸念される。一方で、改革モデルが進んだ場合には病床稼働率の低下等の経営的なリスクも想定される。改革モデルを政策目標として置きつつ、現状投影との差分をPDCAで確認する必要がある。



診療報酬改定等により、改革モデルを目指した受療率の低下も想定される。

参考：診療報酬改定による在院日数の短縮
- DPCの在院日数の短縮（効率性係数、DPC期間Ⅱの設定方法）
- 重症度、医療・看護必要度の厳格化
- 回復期リハの実績指数の厳格化
- 療養病棟の医療区分の見直し

→経営に直結するため、適応は必須。直近の10年以上に在院日数の短縮は進む可能性も考えられる。

どちらの数値をもとに整備するかという議論ではなく、改革モデルを目指す姿として設定しながら、進捗状況を踏まえて調整していくことが重要。

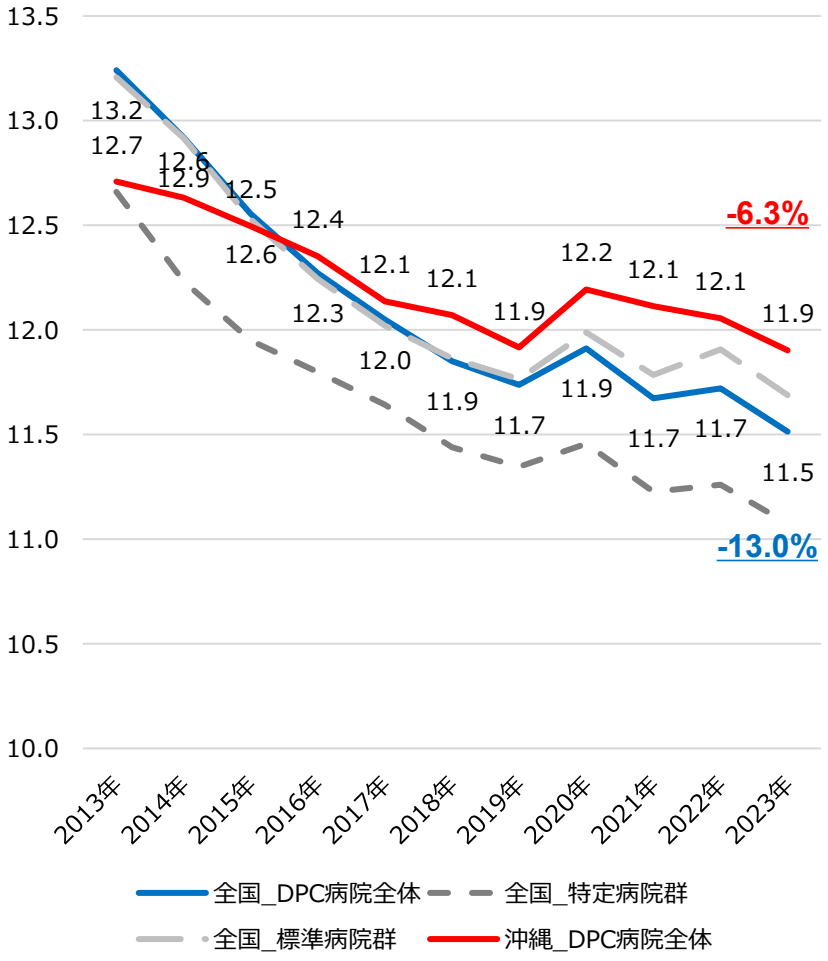
経営と地域医療の双方で「持続可能」な体制が改革モデルの姿であるかどうかは地域で協議が必要。

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

参考｜急性期～包括期の受療率の低下（DPCの在院日数の短縮）

DPC病院の在院日数は短縮傾向にあり、沖縄県においても緩やかに短縮している。
令和8年度診療報酬改定において、DPCの期間の設定が平均値ではなく、中央値を用いて、在院日数が短くなる設計となっている。

DPC対象病院の在院日数の推移



DPC対象病院の在院日数の平均値と中央値の乖離（R5）

MDC	件数	在院日数_平均	在院日数_中央値	差 中央値-平均	割合
01_神経	582,132	16.6	13.2	-3.4	-20.2%
02_眼科	418,634	4.0	3.4	-0.7	-16.4%
03_耳鼻	353,481	7.5	6.6	-0.9	-11.4%
04_呼吸器	1,084,998	14.0	11.2	-2.8	-19.7%
05_循環器	1,060,292	11.2	9.2	-2.0	-17.9%
06_消化器	2,199,404	9.9	8.0	-1.9	-19.7%
07_筋骨格	492,002	15.9	13.0	-2.9	-18.5%
08_皮膚	150,787	10.5	8.2	-2.3	-21.7%
09_乳房	156,212	7.8	6.5	-1.2	-16.0%
10_内分泌	265,634	12.3	9.8	-2.5	-20.1%
11_腎尿路	831,942	9.9	7.8	-2.1	-21.4%
12_女性	476,198	7.8	6.6	-1.2	-15.8%
13_血液	273,934	17.6	14.0	-3.7	-20.8%
14_新生児	178,266	11.2	9.5	-1.6	-14.4%
15_小児	36,019	7.1	6.2	-1.0	-13.5%
16_外傷	684,707	14.2	11.0	-3.2	-22.4%
17_その他	12,930	7.2	3.8	-3.5	-47.6%
18_精神	170,156	16.0	11.1	-5.0	-30.9%
合計	9,427,728	11.5	9.2	-2.3	-19.7%

出所：DPC退院患者調査より作成

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

需要の変化に対応する改革モデルの実現に向けた「機能分化と連携」

急性期においては急性期拠点機能を担う医療機関を、包括期においては、高齢者の早期退院や在宅医療への接続を担うために高齢者救急・地域急性期機能及び在宅医療等連携機能を担う医療機関を検討していく。
改革モデルの実現のために地域においては「機能分化と連携」、医療機関においては「選択と集中」を進めることが求められる。

発症・急変

急性期拠点病院

- 救急受入・診断・手術・集中治療
- 専門治療・早期離床

役割：短期間で病態を安定する

早期転院

地域密着型病院（包括期）

- 高齢者救急の対応・早期治療
- リハビリ・栄養・認知症対応
- 退院支援・在宅復帰支援

役割：生活機能を回復し地域へ戻す

在宅・施設・慢性期

地域密着型病院は、急性期病院の受け皿ではなく、
高齢者の回復・生活復帰を支える専門病院として役割を発揮する必要がある。

包括期が集中して資源を投入すべき領域

① 高齢者総合診療
複数疾患、ポリファーマシー、認知症、介護連携
高齢者を幅広く受け入れる

② リハビリ
PT・OT・ST、早期介入、日常生活訓練
ADL改善と在宅復帰を促す

③ 栄養・摂食嚥下
管理栄養士、歯科、嚥下評価
誤嚥・低栄養・再入院を減らす

④ 退院支援
MSW、看護師、ケアマネとの連携
在院日数と退院停滞を抑える

⑤ 在宅・施設連携
施設からの急変受け入れ、在宅復帰支援
入退院の好循環を作る

⑥ 軽～中等症急性期
肺炎、心不全、尿路感染症等
急性期拠点病院への集中を防ぐ

優先して確保すべき機能
- リハビリスタッフ
- 退院支援職
- 栄養管理
- 認知症・せん妄対応
- 在宅・施設との調整人材

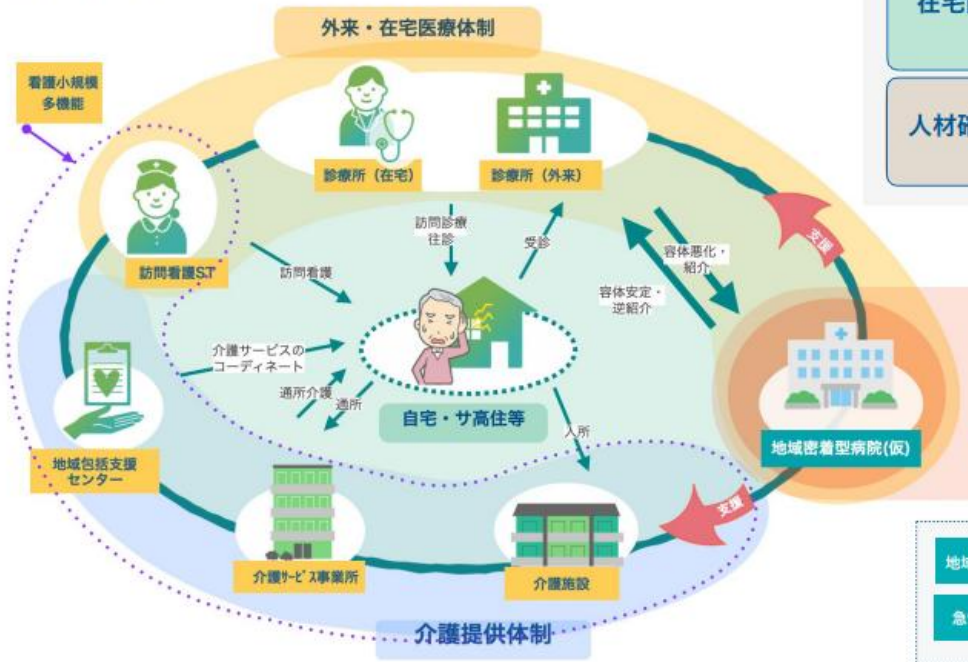
他院と役割分担すべき機能
- 高額な手術設備
- 全診療科の24時間当直
- 高度な集中治療機能

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

地域包括ケアシステムの構築を目指すための医療機関機能の設定を検討

地域住民が住み慣れた地域を中心に生活を継続していくために、地域包括ケアシステムの構築がより一層重要となる。
新たな地域医療構想においては、入院医療のみならず外来医療・在宅医療・介護との連携も含めて議論が行われる。
需要全体の変化と、地域の医療介護資源の資源を踏まえて、目指すべき姿を設定していく必要がある。

- 人口構造の変化の中で、全ての地域・全ての世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院して、日常生活に戻ることができる医療提供体制の構築が必要。
- 同時に、医療従事者が持続可能な働き方を確保できるよう、医療機関の**連携・再編・集約化**を進め、2040年を見据えた**効率的かつ効果的な医療提供体制**を構築する。





県医療政策課作成

各分野の基本的ポイント

入院医療	● 医療機関機能の確保 ● 医療機関の連携・再編・集約化 ● 急性期拠点機能等の役割分担
外来医療	● 地域における外来機能の確保 ● かかりつけ医機能との連携
在宅医療	● 在宅医療提供体制の確保 ● 24時間対応や入院対応等の後方支援体制
介護連携	● 医療・介護の連携による早期退院の促進 ● 地域包括ケアシステムの構築
人材確保・ICT	● 医療従事者の確保と持続可能な働き方 ● 大学等との連携による医師派遣・人材育成 ● オンライン診療や遠隔モニタリング等の活用

地域密着型病院（※仮称）	● 今後ニーズが増大する高齢者疾患等に対応する医療機関。 ● 高齢者救急や在宅医療連携機能等を想定
急性期中核・広域型病院（※仮称）	● 手術等の医療資源を多く投入する医療や救急医療を行う医療機関 ● 広域な観点での診療、人材育成、医師の派遣機能を持つ医療機関

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

■照会先

株式会社　日本経営
〒561-8510
大阪府豊中市寺内2-13-3
TEL:06-6865-1373
FAX:06-6865-2502

- 本資料は入手し得る資料及び情報に基づいて作成したものであり、その内容の正確性を保証するものではありません。また、法律面、会計面、税務面についての検証は行っておりませんので、顧問先（税理士、会計士、弁護士等）へご相談の上、ご判断頂きますよう宜しくお願い申し上げます。
- 本資料を弊社に何の断りなく用い、貴社、貴法人が損害等を被った場合において、弊社は一切の責任を負いかねます。
- 本資料は弊社独自のものですので、取り扱いには十分注意していただけますよう宜しくお願い申し上げます。