

# 第6 構想区域編

## 第1節 北部構想区域

### 1. 構想区域の現状

#### (1) 人口

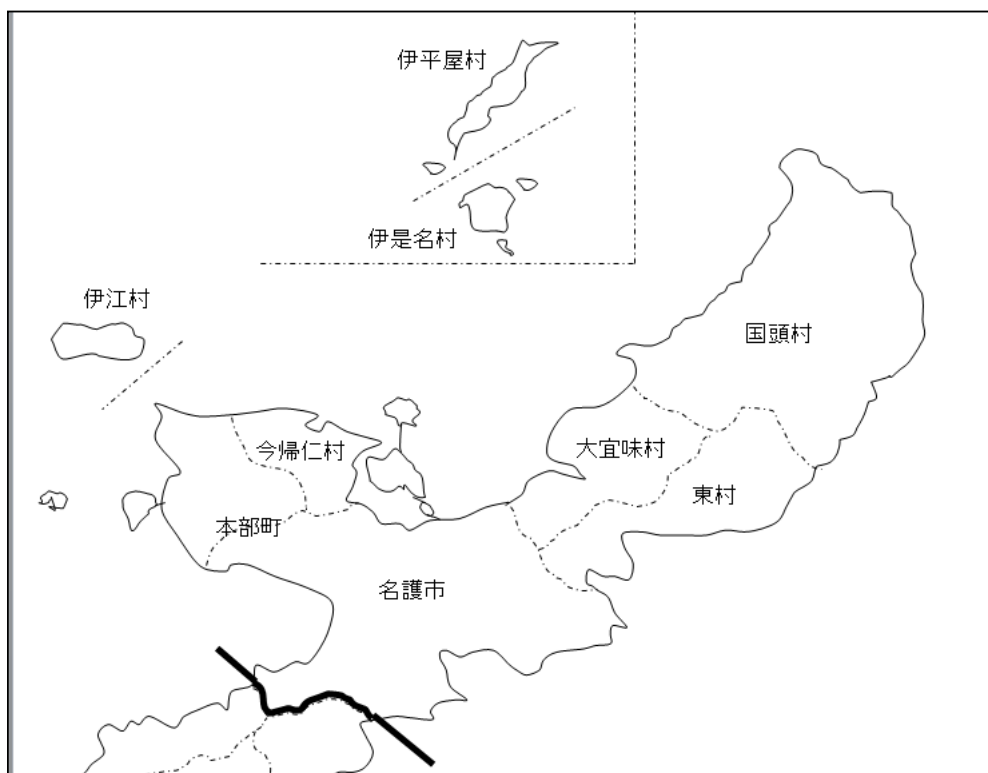
北部圏域は5有人離島を含む9市町村で構成され、沖縄本島の面積の約半分を占める本県で最も広い圏域です。

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)」によると、北部圏域の人口は平成17(2005)年をピークに、その後は緩やかな減少傾向で推移する見込みとなっています。年齢3区分別で見ると、年少人口(0～14歳)は昭和55(1980)年以降減少が続き、生産年齢人口(15～64歳)は平成17(2005)年をピークに減少することが見込まれています。一方で、高齢者人口(65歳以上)は増加し、高齢化率は平成27(2015)年の23.9%から、2025年は30.6%、2040年は34.4%に上昇すると予測されています。

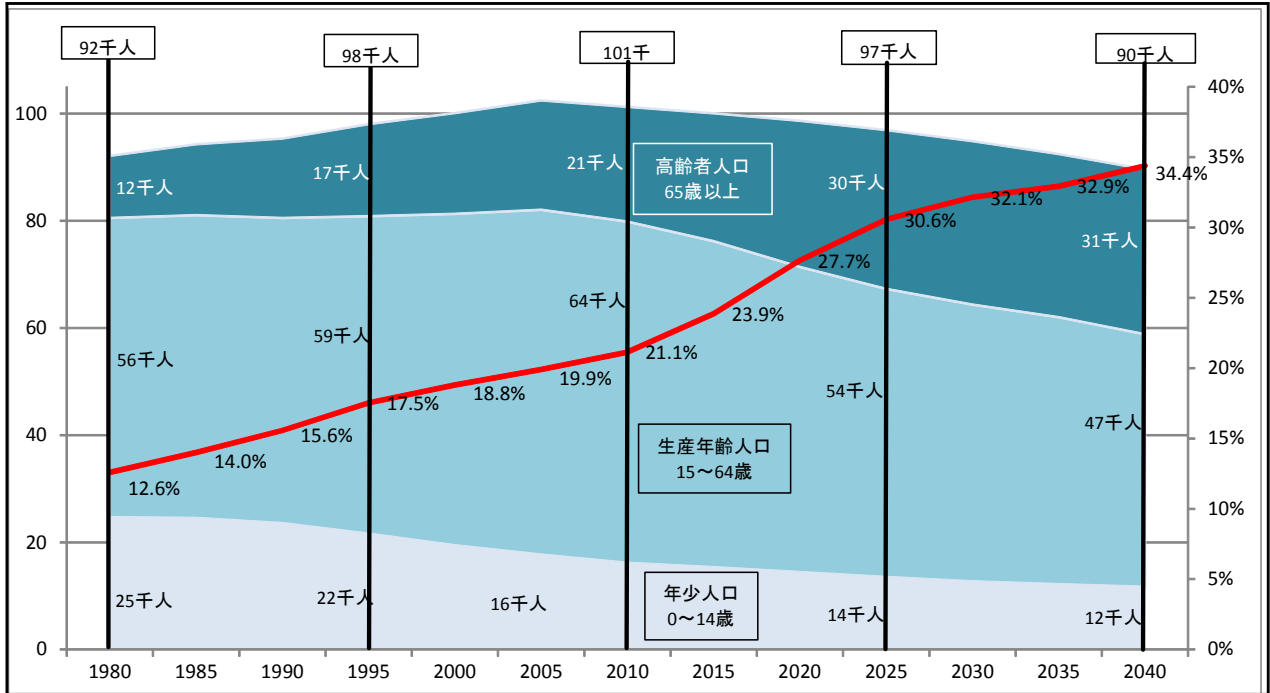
表6-1-1 北部圏域の市町村構成

構想区域名	市町村名	2025年の人口(推計)
北部	名護市 国頭村 大宜味村 東村 今帰仁村 本部町 伊江村 伊平屋村 伊是名村 (1市1町7村)	96,913人

図6-1-1 北部圏域



26 図6-1-2 北部圏域の人口推計



※2010年以前は国勢調査人口、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計人口

表6-1-2 北部圏域の人口と高齢化率の推計

(単位:千人)

	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040
65歳以上	12	13	15	17	19	20	21	24	27	30	30	30	31
15~64歳	56	57	57	59	62	64	64	61	57	54	52	50	47
14歳以下	25	25	24	22	19	18	16	15	14	14	13	12	12
高齢化率	12.6%	14.0%	15.6%	17.5%	18.8%	19.9%	21.1%	23.9%	27.7%	30.6%	32.1%	32.9%	34.4%

(2) 医療資源

ア 医療機関数と病床数

北部圏域の医療機関の整備状況は表6-1-3のとおりです。人口当たりの病床数を見ると、一般病床は県平均、全国平均を上回り、全国の約1.4倍、療養病床については高齢者人口対で全国平均の2.08倍の病床が整備されています。

表6-1-3 医療施設数(平成27年医療施設調査)

(単位:施設数)

	病院	診療所		歯科診療所	
		有床	無床	有床	無床
沖縄県	80	94	794	2	613
北部	9	6	57	0	42

表6-1-4 一般病床数(平成27年医療施設調査)

(単位:床)

			一般病床	人口 10万人対
	病院	診療所		
全国	893,970	107,626	1,001,596	791.2
沖縄県	9,571	982	10,553	748.3
北部	1,060	48	1,108	1,107.3

※総人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

表6-1-5 療養病床数(平成27年医療施設調査)

(単位:床)

				高齢者人口 10万人対
	病院	診療所	療養病床	
全国	328,406	10,657	339,063	998.7
沖縄県	3,828	168	3,996	1,430.9
北部	496	0	496	2,077.5

※総人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

表6-1-6 各病院の病床数及び拠点病院等の指定の状況

施設名	一般 病床	療養 病床	うち介護 療養 (再掲)	計	拠点病院等の指定の状況								
					救急告示 病院	救命救急 センター	災害拠点 病院	周産期 母子医療 センター	がん診療 連携拠点	へき地 医療拠点 病院	地域医療 支援病院	在宅療養 支援病院	在宅療養 後方支援 病院
国立療養所沖縄愛楽園	419	-	-	419									
名護療育医療センター	80	-	-	80									
宮里病院	-	72	28	72									
北山病院	-	120	60	120								○	
もとぶ野毛病院	-	150	-	150									
北部地区医師会病院	200	-	-	200	○				支援		○		
勝山病院	-	154	-	154									
県立北部病院	325	-	-	325	○		地域	地域		○	○		
北部地区医師会病院附属病院	36	-	-	36	○								

79 イ 病床利用率と平均在院日数

80 病床利用率は一般病床では全国平均より約10ポイント低く、療養病床では全国  
81 平均より高くなっています。

82 平均在院日数は一般病床、療養病床ともに全国平均より長くなっています。ただ  
83 5 し、北部圏域は一般開放されていない病床を持つ国立療養所沖縄愛楽園の病床  
84 数が含まれていることや、長期入院患者を受け入れている名護療育医療センター  
85 の影響もあると考えられます。

87 表6-1-7 病床利用率(平成26年患者調査)

88 0 (単位:%)

	総数	一般病床	療養病床
全国	80.3	74.8	89.4
沖縄県	87.6	83.7	92.6
北部	75.6	64.7	92.2

95 表6-1-8 平均在院日数(平成26年病院報告)

96 (単位:日)

	総数	一般病床	療養病床
全国	29.9	16.8	164.6
沖縄県	31.1	16.2	178.8
北部	43.8	23.2	168.7

104 ウ 医療従事者数

105 医療従事者について、北部圏域で従事する医師数は人口対比で全国の約78%  
106 となっています。同様に歯科医師数は全国の約58%、薬剤師については全国の  
107 47%と全国平均を下回っています。

109 表6-1-9 医師、歯科医師、薬剤師数・人口10万人対(平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査)

(単位:人)

	医師			歯科医師			薬剤師		
	届出数	人口当たり	全国対比	届出数	人口当たり	全国対比	届出数	人口当たり	全国対比
全国	311,205	244.9	—	103,972	81.8	—	288,151	226.7	—
沖縄県	3,552	250.0	102.1%	844	59.4	72.6%	2,109	148.4	65.6%
北部	194	191.3	78.1%	48	47.3	57.8%	108	106.5	47.0%

110 ※人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

111 表6-1-10 医師、歯科医師、薬剤師数・就労場所別従事者数及び人口10万人当たり従事者数

112 (平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査)

(単位:人)

	医師				歯科医師				薬剤師			
	総数	病院従事者	診療所従事者	その他	総数	病院従事者	診療所従事者	その他	総数	病院・診療所従事者	薬局従事者	その他
全国	311,205	194,961	101,884	14,360	103,972	12,141	88,824	3,007	288,151	54,879	161,198	72,074
沖縄県	3,552	2,517	915	120	844	70	749	25	2,109	538	1,323	248
北部	194	130	54	10	48	1	46	1	108	34	71	3

※人口10万人当たりの人数

(単位:人)

	医師				歯科医師				薬剤師			
	総数	病院従事者	診療所従事者	その他	総数	病院従事者	診療所従事者	その他	総数	病院・診療所従事者	薬局従事者	その他
全国	244.9	153.4	80.2	11.3	81.8	9.6	69.9	2.4	226.7	43.2	126.8	56.7
沖縄県	250.0	177.1	64.4	8.4	59.4	4.9	52.7	1.8	148.4	37.8	93.0	17.4
北部	191.3	128.2	53.2	9.9	47.3	1.0	45.4	1.0	106.5	33.5	70.0	3.0

※人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

113

114

1155

116

## エ 病床機能報告

117

平成27(2015)年の病床機能報告における報告病床数は表6-1-11のとおりであり、急性期病床が最も多く、高度急性期病床が最も少ない報告数となっています。

118

119

また、病床の稼働状況別の報告によると、1年以上利用されていない非稼働病床として55床が報告されています。

1200

121

122

表6-1-11 病床機能報告の報告病床数(平成27(2015)年)

(単位:床)

123

124

1255

126

127

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
許可病床ベース	53	540	133	456	2	1,184
うち病院	53	503	124	456	0	1,136
うち有床診療所	0	37	9	0	2	48

128

129

(単位:床)

1300

131

132

133

134

1325

136

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
稼働病床	12	537	124	456	0	1,129
うち病院	12	503	124	456	0	1,095
うち有床診療所	0	34	0	0	0	34
非稼働病床	41	3	9	0	2	55
うち病院	41	0	0	0	0	41
うち有床診療所	0	3	9	0	2	14

137

※未報告等の医療機関があり報告対象の病床数と一致しない。

138

※国立療養所沖縄愛楽園の一般開放していない病床を除いた数。

139 オ 在宅医療の状況

140 北部圏域における在宅医療サービス実施施設数、サービス実施数は表6-1-12  
141 のとおりとなっています。

142 人口当たりの実施件数は表6-1-13のとおりであり、実施施設数、サービス実施  
1435 件数ともに県平均を上回っていますが、全国平均を下回っておりサービス実施件数  
144 は全国平均の5割から4割となっています。

146 表6-1-12 在宅医療サービス実施数(平成26年医療施設調査)

	実施施設	往診		訪問診療		在宅看取り	
		施設	実施件数	施設	実施件数	施設	実施件数
全国	42,951	24,879	206,728	23,196	1,069,280	4,784	8,986
沖縄県	220	109	1,008	132	6,619	25	38
北部	25	11	65	15	387	2	4

152 ※実施件数は平成26年9月中の数

154 表6-1-13 在宅医療サービス実施数(平成26年医療施設調査)人口10万人対

	実施施設	往診		訪問診療		在宅看取り	
		施設	実施件数	施設	実施件数	施設	実施件数
全国	33.9	19.7	163.3	18.3	844.6	3.8	7.1
沖縄県	15.6	7.7	71.5	9.4	469.3	1.8	2.7
北部	25.0	11.0	65.0	15.0	386.7	2.0	4.0

161 ※人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

162 表6-1-14 在宅医療に係る施設基準届出医療機関数

(単位:施設数)

	在宅療養支援 病院	在宅療養後方 支援病院	在宅療養支援診療所	
			医科	歯科
沖縄県	12	4	107	25
北部	1	0	7	1

169 出典:九州厚生局「届出受理医療機関名簿」(H28.7.1)

- 170  
171
- 172 \* 在宅療養支援病院: 24時間往診が可能な体制を確保し、また訪問看護ステーションとの連携により24時間訪問  
1735 看護の提供が可能な体制を確保している病院
  - 174 \* 在宅療養後方支援病院: 在宅医療を受けている患者の急変時に備え、緊急入院を受け入れるための病床を確  
175 保している病院
  - 176 \* 在宅療養支援診療所: 地域において在宅医療を支える24時間の窓口として、他の病院、診療所、訪問看護ステ  
177 ーションと連携を図り24時間往診、訪問看護等を提供する診療所
- 178  
179

2. 将来において必要となる病床数及び在宅医療等の必要量の推計

(1) 医療需要の推計

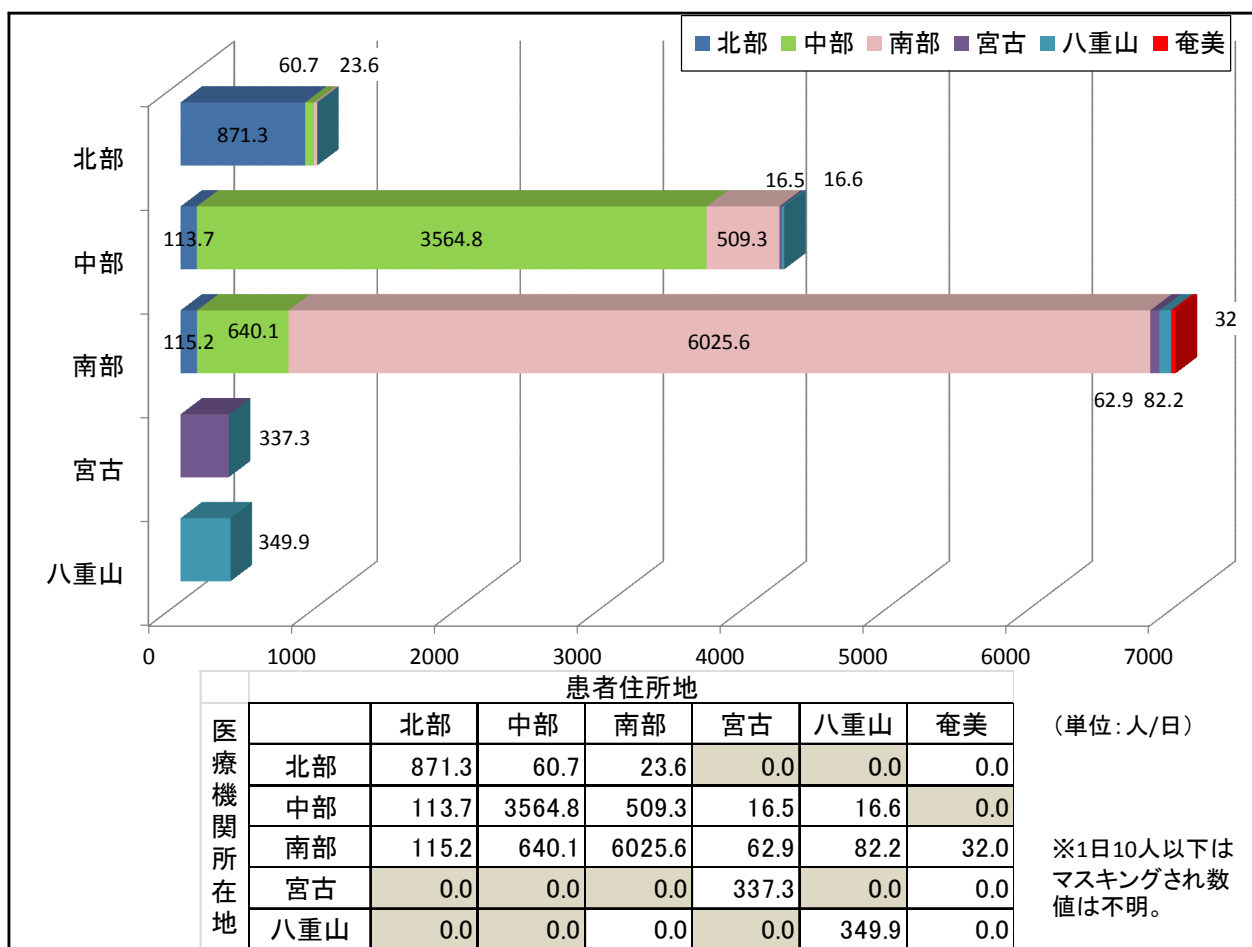
北部圏域の医療機能ごとの2025年の医療需要(1日当たりの入院患者数)の推計は表6-1-15のとおりです。北部圏域における入院医療の完結率は約79%となっており、約21%が中部圏域、南部圏域で入院医療の提供を受けています。

表6-1-15 2025年の医療機能ごとの医療需要(1日当たりの入院患者数)の推計

単位：人/日

		総数				
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
沖縄県	医療機関所在地 (A)	12,894	1,374	4,233	4,207	3,080
	患者住所地 (B)	12,883	1,369	4,225	4,200	3,089
	流入の状況 (A-B)	11	5	8	7	-9
北部	医療機関所在地	964	62	244	294	364
	患者住所地	1,109	90	302	348	369
	流入の状況 (A-B)	-145	-28	-58	-54	-5

図6-1-3 2025年の圏域ごとの医療需要(1日当たりの入院患者数)の流入推計



191 (2) 必要病床数

192  
193 北部圏域の2025年の必要病床数は表6-1-16のとおりです。

194 必要病床数と、平成27(2015)年の病床機能報告で報告された地域医療構想の対  
1955 象となる機能別病床数を比較すると、北部圏域は将来に向けて病床が過剰になると  
196 推計されます。病床機能別でみると、高度急性期と回復期機能は不足し、急性期と  
197 慢性期機能が過剰になると推計されます。

198  
199 表6-1-16 必要病床数(2025年における病床の必要量)

2000 医療機関所在地ベース

単位: 床

	総数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
沖縄県	15,282	1,831	5,428	4,674	3,348
北部	1,117	83	312	326	395

2055  
206  
207  
208 表6-1-17 平成27(2015)年病床機能報告の報告病床数と将来(2025年)における必要病床数との比較

単位: 床

構想 区域名	病床機能	平成27(2015)年 病床機能報告病床数(床)	2025年 必要病床数(床)	差
北部	高度急性期	53	83	30
	急性期	540	312	△ 228
	回復期	133	326	193
	慢性期	456	395	△ 61
	休棟等	2		
	<b>病床計</b>	<b>1,184</b>	<b>1,117</b>	<b>△ 67</b>

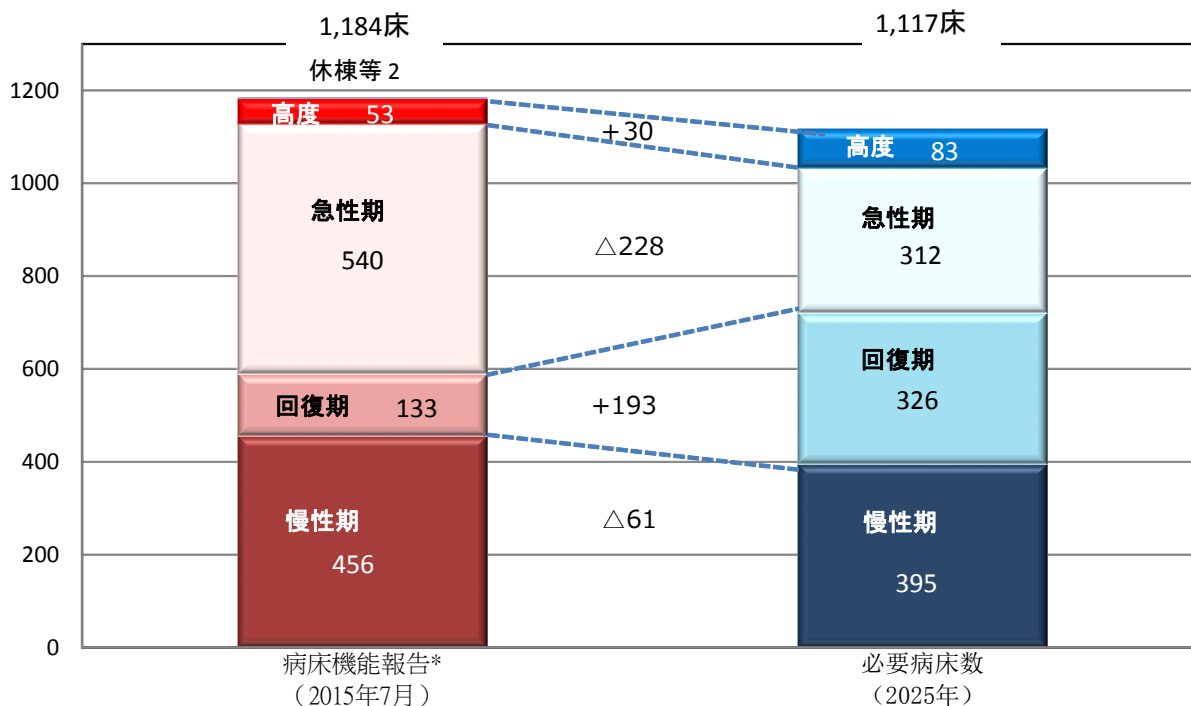
219 ※未報告等の医療機関があり対象の病床数と報告数は一致しない。

2200 ※国立療養所沖縄愛楽園の一般開放していない病床数を除いた数。

221 ※2025年必要病床数は小数点以下の四捨五入の関係で計と一致しない。



222 図6-1-4 平成27(2015)年病床機能報告の報告病床数と将来(2025年)における必要病床数の比較



\* 国立療養所沖縄愛楽園の一般開放していない病床を除いた数  
 \* 報告エラーがあり現状の病床数とは一致しない。数値は許可病床ベースの報告数

223

224

225

226.5

【参考】

227

228 表6-1-18 地域包括ケア病棟の整備数(平成28年1月5日時点)

(単位:施設数、床)

229

230

231.0

232

233

234

235

	施設数	病床数	高齢者人口 10万人対
九州	333	8,999	240.8
沖縄県	9	210	75.2
北部	0	0	0

236.5

出典:九州厚生局「届出受理医療機関名簿」

237

※人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

238

239

(3) 在宅医療等の医療需要

240

242.0

2025年の在宅医療等の医療需要については表6-1-19のとおり推計されます。在宅医療等の医療需要は、訪問診療を受ける患者、介護老人保健施設の入所者、退院後の外来診療なども含めて推計しています。

242

243

244

なお、在宅医療等の医療需要は、在宅医療等を必要とする対象者の数を表しており、1日当たりの医療需要ではないことに留意が必要です。

245

246  
247  
248  
249  
250  
251  
252  
253  
254  
255  
256  
257  
258  
259  
260  
261  
262  
263  
264  
265  
266  
267  
268  
269  
270  
271  
272  
273  
274  
275  
276  
277  
278  
279  
280  
281  
282  
283  
284

表6-1-19 2025年における在宅医療等の医療需要の推計

(単位:人)

		在宅医療等		
沖縄県		15,319		
北部		1,329		
	名護市	718	本部町	200
	国頭村	75	伊江村	75
	大宜味村	54	伊平屋村	17
	東村	26	伊是名村	22
	今帰仁村	141		

※市町村別の在宅医療等の医療需要については、2025年の65歳以上推計人口により按分して算出

※小数点以下を四捨五入しているため、合計値は一致しない

### 3. 現状・課題

#### (1) 将来不足が見込まれる病床機能

北部圏域における2015年(平成27年)の病床機能報告の病床数と必要病床数を比較すると回復期機能が大きく不足する機能となっています。なお、北部圏域に地域包括ケア病棟はこれまで整備されておりませんが、平成28年10月に北部地区医師会病院、12月に県立北部病院において整備される予定です。また、北部圏域は高度急性期機能も不足することが見込まれています。地域において見込まれる医療需要に適切に対応するため、不足する機能を解消していく必要があります。

#### (2) 一般病床の利用状況

人口当たりの一般病床数は全国平均を上回る数が整備されています。一般病床の利用率は全国平均に比して低く、平均在院日数は長い状況があります。人口当たりの一般病床数が全国に比べ多いことについては、国立療養所沖縄愛楽園の419床が含まれていること、平均在院日数が長いことについては国立療養所沖縄愛楽園、名護療育医療センターにおける在院日数の影響もあると考えられます。各医療機関が担う医療機能を把握し、機能分化と連携を推進する必要があります。

#### (3) 在宅医療等の提供状況

療養病床については、高齢者人口当たりで全国平均の約2倍の病床が整備されており、病床利用率、平均在院日数ともに全国平均を上回る状況にあります。一方で、在宅医療については全国平均と比較して人口当たりの実施施設数、サービス実施数ともに少ない状況となっています。

療養病床以外で対応可能な患者に対し、介護施設や高齢者住宅等の住まいの場  
と、在宅医療、介護サービスを一体的に提供できる体制を整備していく必要があります。  
医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で生活を継続できるよう、基盤整  
備を促進する必要があります。

#### (4) 離島・へき地医療の確保

離島やへき地の住民への適切な医療サービスの提供体制を確保する必要があります。

#### (5) 急性期医療の提供体制

人口約10万人の北部圏域においては、県立北部病院と北部地区医師会病院  
(同附属病院を含む。)という比較的中規模の病院が、急性期医療の中心的な  
役割を担っています。

両病院では、多くの診療科が重複しており、本島中・南部圏域の病院と比較して  
少人数の診療体制となることから、医師の負担が大きくなっています。  
医師不足が全国的に問題となる中で、両病院に勤務医を派遣している病院の  
負担も大きくなっており、県立北部病院では、医師不足に起因して、一部で  
診療制限を行う事態も発生しています。

また、両病院間で患者が分散し、それぞれの病院の症例数が少なくなるこ  
とは、診療技術の維持・向上や専門医資格の取得など、若手医師のキャリア  
形成機会を確保する上で制約となっています。

今後、人口の増加及び高齢化の進展等に伴う中・南部圏域の医療需要の増  
加により、医師、看護師をはじめとする医療従事者の確保がさらに困難とな  
ることから、圏域外への患者の流出がより一層進行することが懸念されます。

北部圏域の医療提供体制の現状を踏まえ、北部地域の市町村等からは、同  
圏域の医療機能の安定化を図るため、両病院の再編・統合により、地域医療  
の中核的な役割を担う病院を設置するよう、県に要望が出されています。

北部地域における定住条件の整備を図る上で、安定的な医療提供体制を構  
築するための効果的な施策を実施することが、喫緊の課題となっています。

#### (6) 周産期医療の確保

県立北部病院における産婦人科医の不足により周産期医療の診療が制限され  
てきましたが、平成27年度に産婦人科医の増員により、NICU(新生児集中治療室)  
が整備され地域周産期母子医療センターの認定を受けるなど、北部圏域における  
周産期医療提供体制が整いつつあります。将来にわたり必要な医療提供体制を安  
定的に確保していく必要があります。

323 (7) 医師確保と他圏域との連携  
324 医療機関において提供できる医療機能は専門医師の異動等に影響を受けるの  
325 で、引き続き医師の安定的な確保対策を実施するとともに、他の医療圏との連携体  
326 制を維持する必要があります。

3275  
328

#### 329 4. 構想実現に向けた取り組み

330

##### 331 (1) 不足する病床機能の確保への支援

3320 不足している病床機能への転換を促進するため、転換に必要な施設、設備の整  
333 備等に対し支援します。

334 特に不足が顕著となっている回復期機能については地域包括ケアシステムの構  
335 築や病床機能の分化・連携を推進する観点から、重点的に支援を行います。

336 また、緊急性の高い病態に対する救急医療や、生活に寄り添う形で提供される  
3375 産科医療など、地域において提供されることが必要な医療を確保するための取り組  
338 みを支援します。

339

##### 340 (2) 機能分化と連携への支援

341 各医療機関が担う機能を十分に発揮できるよう、機能分化と連携の強化を促進  
3420 するため、診療科や疾患ごとの関係者による連携会議や地域連携クリティカルパス  
343 の整備・活用の推進等の取り組みを支援します。

344

##### 345 (3) 在宅医療の充実への支援

346 高齢化の進行により増大する医療需要への対応や、退院後の地域での療養生  
3475 活を支える体制の構築のため、地域における在宅医療の充実を図ります。在宅医  
348 療に従事する人材の確保や多職種による連携体制の構築、在宅医療を担う診療所  
349 等の後方支援体制の構築等、在宅医療提供体制の確保のための取り組みを支援し  
350 ます。

351 また、市町村と連携し、地域住民に対して在宅で提供できる医療・介護サービス  
3520 の内容や、在宅療養を支援する地域の関係機関の機能と役割について周知を図り  
353 ます。

354 可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、医療と介護の一体的な提  
355 供体制の整備を図るため、市町村の地域包括ケアシステム構築に向けた取り組み  
356 を支援します。

3575

##### 358 (4) 適切な医療選択のための県民への情報提供

359 医療機能の分化、連携の推進に向け、患者が適切に医療を選択できるよう、高  
360 度急性期から在宅医療まで各医療機関が担う役割と、地域における提供体制につ

361 いて情報提供を行います。

362 長期にわたり入院療養が必要となる医療需要の発生を予防するためにも、日常  
363 的な診療、健康管理等のため、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局  
364 等の重要性について普及啓発を行い、地域の医療資源について情報提供を行いま  
365 5 す。

366

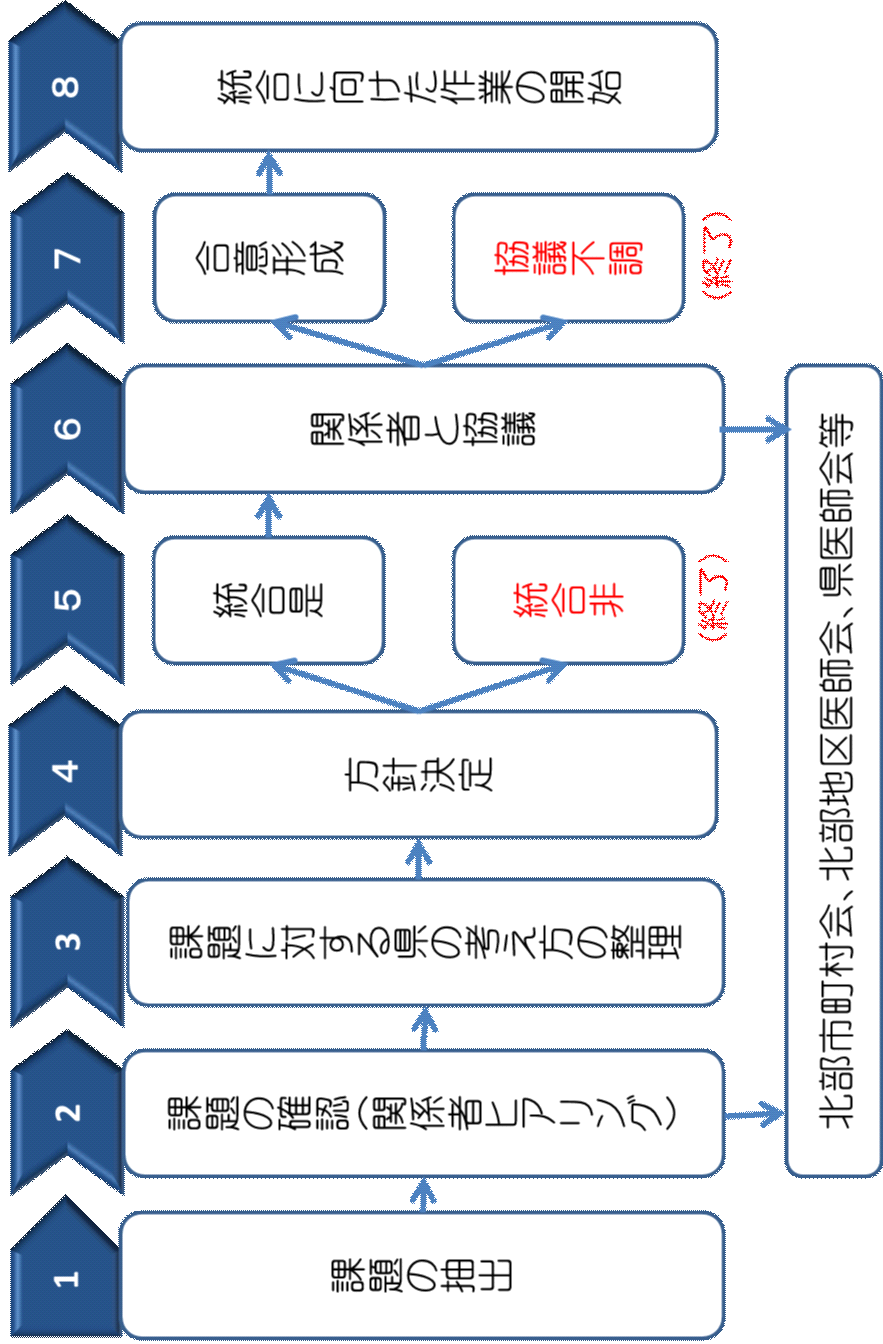
367 (5) 急性期医療の提供体制の充実

368 北部圏域の急性期医療における医師不足及び患者流出などの課題の解決を  
369 図るためには、医師が魅力を感じる医療機能を備えた病院を整備する必要が  
370 あります。しかしながら、同圏域は病床過剰地域のため、急性期病院の増床  
371 により医療機能の充実を図ることは、困難な状況です。

372 北部圏域の急性期医療の充実及び安定化を図る観点から、また、地方公営  
373 企業という病院事業の現行の経営形態を維持することを前提として、以下の  
374 プロセスにより、県立北部病院と北部地区医師会病院（同附属病院を含む。）  
375 5 の統合の是非について、検討を行うこととします。

# 県立北部病院と北部地区医師会病院の統合問題の検討プロセス

前提：現行の経営形態を維持



- 377 (6) 専門的医療等の集約化への支援  
378 専門的な治療や特に診療密度が高い医療については、医療の質を確保するた  
379 め、また、医師の育成の観点からも、疾患、手技別の症例を集約し専門医資格を取  
380 得するために必要な症例数を確保することが望ましいことなどから、集約化を図るた  
3815 めの取り組みを支援します。
- 382
- 383 (7) 周産期医療の安定的な確保への支援  
384 北部圏域における周産期医療提供体制を将来にわたり維持していくため、医師  
385 の安定的な確保や、分娩を取り扱う民間診療所の後継の確保による役割分担、連  
3860 携及び医療型障害児入所施設との圏域を越えた連携等による後方支援や在宅復  
387 帰支援体制の構築を支援します。
- 388
- 389 (8) 離島・へき地医療の安定的な提供  
390 離島及びへき地における医療を安定的に提供する体制を維持していくため、琉  
3915 球大学医学部地域枠及び自治医科大学での医師の養成並びに県立病院での後期  
392 臨床研修医の養成等を行い、医師の確保に取り組めます。あわせて、離島へき地  
393 診療所の医師が島を離れる際の代診医派遣や、皮膚科、耳鼻科、眼科などの専門  
394 医による巡回診療などを実施し、離島・へき地における医療の安定的な提供に取り  
395 組めます。
- 3960