

1 第4節 宮古構想区域

2

3 1. 構想区域の現状

4

5 (1) 人口

6

7 宮古圏域は宮古島市と多良間村の2市村で構成される離島地域で、宮古島
8 を中心に医療機関が設置されており、伊良部島、池間島、来間島は架橋で接続
9 されています。

10 宮古圏域の人口は昭和55(1980)年の国勢調査以降減少しており、国立社会
11 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)」
12 によると、今後も減少することが見込まれています。年齢3区分別でみると、年
13 少人口(0～14歳)及び生産年齢人口(15～64歳)については昭和55(1980)年以
14 降減少が続き、高齢者人口(65歳以上)は平成42(2030)年までは増加し、その後
15 は減少に転じることが見込まれています。

16 宮古圏域の高齢化率は県内5圏域の中で最も高く、平成27(2015)年の24.9%
17 から、2025年は31.7%、2040年は35.2%に上昇すると予測されています。

18

19 表6-4-1 宮古圏域の市町村構成

20 構想区域名	21 市町村名	2025年の人口 (推計)
22 宮古	23 宮古島市 多良間村(1市1村)	48,460人

24

25 図6-4-1 宮古圏域

26

27

28

29

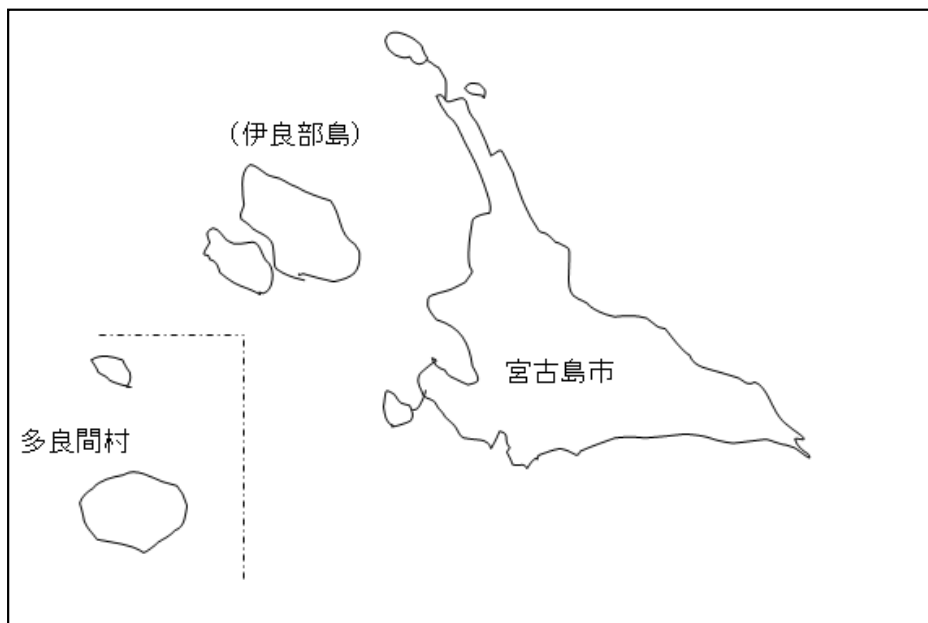
30

31

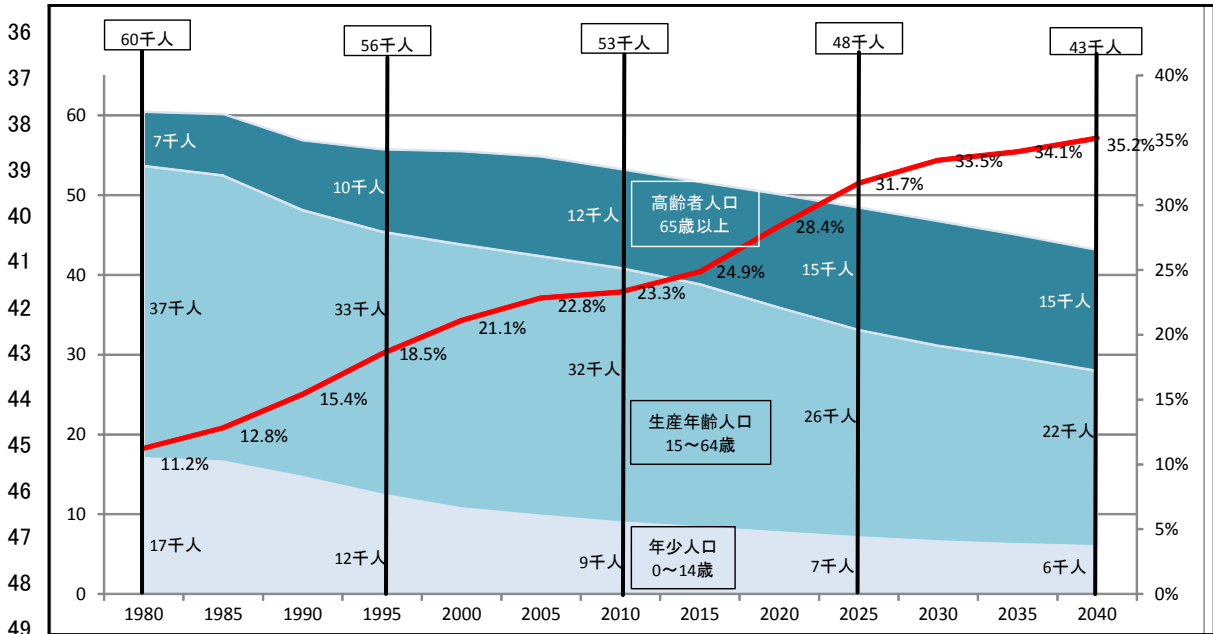
32

33

34



35 図6-4-2 宮古圏域の人口推計



※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

52 表6-4-2 宮古圏域の人口と高齢化率の推計

	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040
65歳以上	7	8	9	10	12	13	12	13	14	15	16	15	15
15~64歳	37	36	33	33	33	33	32	30	28	26	25	23	22
14歳以下	17	17	15	12	11	10	9	8	8	7	7	6	6
高齢化率	11.2%	12.8%	15.4%	18.5%	21.1%	22.8%	23.3%	24.9%	28.4%	31.7%	33.5%	34.1%	35.2%

(2) 医療資源

ア 医療機関数と病床数

宮古圏域の医療機関の整備状況は表6-4-3のとおりです。人口当たりの病床数は、一般病床は県平均、全国平均を上回り全国の1.46倍、療養病床については高齢者人口対で全国平均の1.76倍の病床が整備されています。

表6-4-3 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
宮古	4	8	29	1	25

表6-4-4 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	一般病床	
全国	893,970	107,626	1,001,596	791.2
沖縄県	9,571	982	10,553	748.3
宮古	487	105	592	1,145.9

※総人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

表6-4-5 療養病床数(平成27年医療施設調査)

(単位:床)

	療養病床			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
宮古	216	10	226	1,760.3

※総人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

表6-4-6 各病院の病床数及び拠点病院等の指定状況

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
国立療養所宮古南静園	138	-	-	138									
宮古島リハビリ温泉病院	-	216	48	216									
宮古島徳洲会病院	99	-	-	99	○								
県立宮古病院	250	-	-	250	○		地域	地域	支援	○			

イ 病床利用率と平均在院日数

病床利用率は一般病床、療養病床ともに全国平均並みとなっています。

平均在院日数は全国平均より一般病床、療養病床ともに長く、療養病床については全国平均の2倍を超える日数となっています。

表6-4-7 病床利用率(平成26年患者調査)

(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
宮古	79	73.9	90.1

103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127

表6-4-8 平均在院日数(平成26年病院報告)

(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
宮古	32.3	20.2	391.5

ウ 医療従事者数

医療従事者については、宮古圏域で従事する医師数は人口対比で全国平均の約78%となっています。

歯科医師数は全国の約90%、薬剤師数については全国の約44%となっており県内圏域で最も低く、特に薬局従事者が少ない状況となっています。

表6-4-9 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)

	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%
宮古	101	191.5	78.2%	39	74.0	90.5%	53	100.5	44.3%

表6-4-10 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
(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
宮古	101	60	33	8	39	3	33	3	53	17	29	7

※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
宮古	191.5	113.8	62.6	15.2	74.0	5.7	62.6	5.7	100.5	32.2	55.0	13.3

※人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

128

129

エ 病床機能報告

130

平成27(2015)年の病床機能報告における報告病床数は表6-4-11のとおりであり、急性期と慢性期が多く、高度急性期が最も少ない報告数となっています。

131

132

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64床が報告されています。

133

134

135

表6-4-11 病床機能報告の報告病床数(平成27(2015)年)

136

(単位:床)

137

	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	11	330	19	303	0	663
うち病院	11	292	0	257	0	560
うち有床診療所	0	38	19	46	0	103

141

142

(単位:床)

143

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
稼働病床	11	296	7	285	0	599
うち病院	11	267	0	247	0	525
うち有床診療所	0	29	7	38	0	74
非稼働病床	0	34	12	18	0	64
うち病院	0	25	0	10	0	35
うち有床診療所	0	9	12	8	0	29

150

151

※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。

152

※国立療養所宮古南静園の一般開放していない病床を除いた数

153

154

155

オ 在宅医療の状況

156

宮古圏域における在宅医療サービス実施施設数、サービス実施件数は表6-4-12のとおりとなっています。

157

158

人口当たりの実施件数は表6-4-13のとおりであり、実施施設は全国平均を下回っていますが県内圏域で最も多く、サービス実施件数は往診は県平均の3倍超、訪問診療は全国平均の2倍近い件数となっています。在宅看取りについては全国平均を下回っていますが県内圏域では最も多く提供されています。

159

160

161

162

163

164

表6-4-12 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
宮古	13	7	136	10	833	2	3

※実施件数は平成26年9月中の数

表6-4-13 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

合計	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
宮古	25.2	13.5	263.2	19.4	1612.4	3.9	5.8

※人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

表6-4-14 在宅医療に係る施設基準届出医療機関数

	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	
			内科	歯科
沖縄県	12	4	107	25
宮古	0	0	8	2

出典:九州厚生局「届出受理医療機関名簿」(H28.7.1)

- * 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時間訪問看護の提供が可能な体制を確保している病院
- * 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保している病院
- * 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

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

宮古圏域の医療機能ごとの平成37(2025)年の医療需要(1日当たりの入院患者数)の推計は表6-4-15のとおりです。宮古圏域における入院医療の完結率は約81%となっており、約19%が南部圏域及び中部圏域で入院医療の提供を受けています。

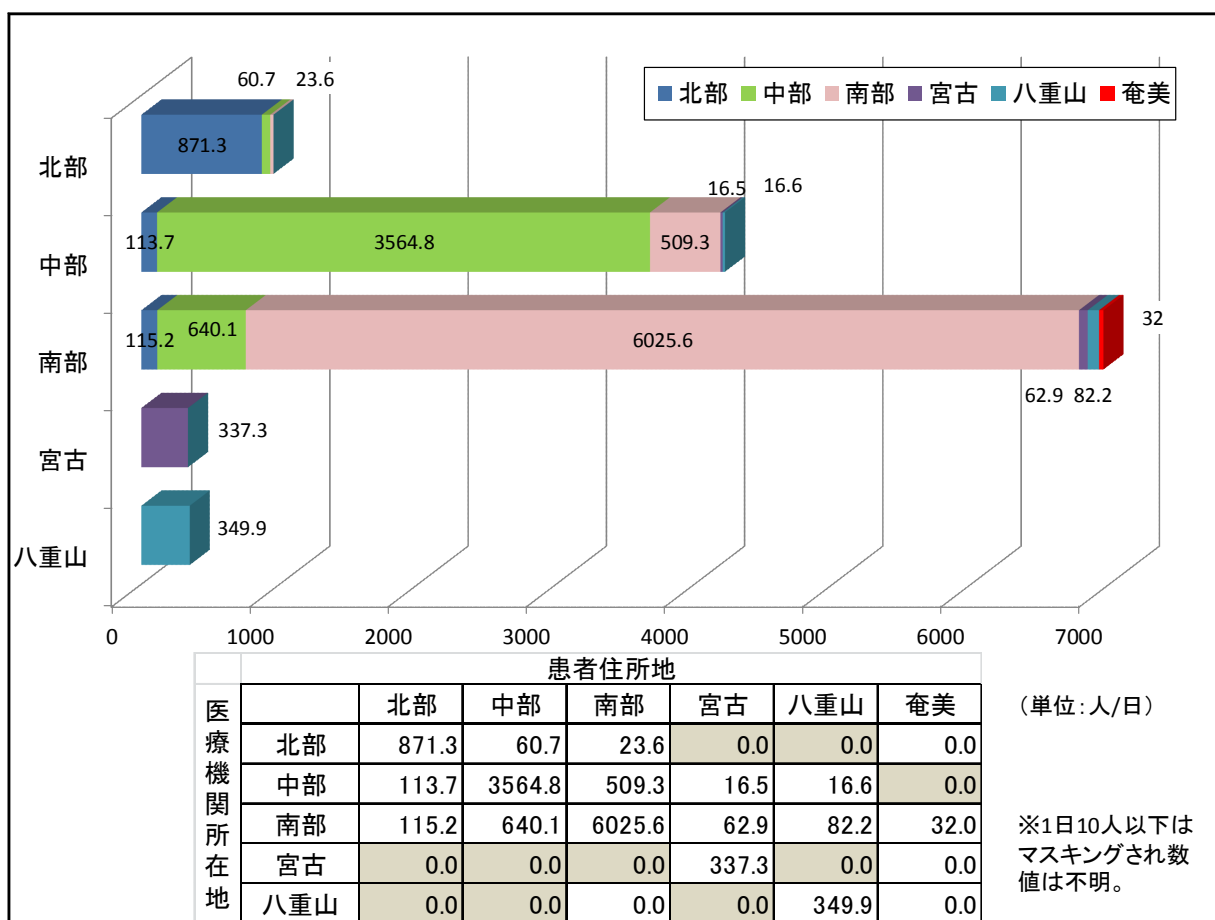
210 表6-4-15 平成37(2025)年の医療機能ごとの医療需要(1日当たりの入院患者数)の推計

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
	流出入の状況 (A-B)	11	5	8	7	-9
宮古	医療機関所在地	351	30	117	106	98
	患者住所地	426	43	141	136	106
	流出入の状況 (A-B)	-75	-13	-24	-30	-8

211

212 図6-4-3 平成37(2025)年の圏域ごとの医療需要(1日当たりの入院患者数)の流出入推計



213

214

215 (2) 必要病床数

216

217 宮古圏域の平成37(2025)年の必要病床数は表6-4-16のとおりです。

218

219 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
 220 の対象となる機能別病床数を比較すると、宮古圏域は将来に向けて病床が過剰
 221 になると推計されます。病床機能別で見ると、高度急性期と回復期機能は不足
 し、急性期と慢性期機能が過剰になると推計されます。

表6-4-16 必要病床数(平成37(2025)年における病床の必要量)

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
宮古	415	39	150	118	107

表6-4-17 平成27(2015)年病床機能報告制度の報告数と将来(2025年)における必要病床数との比較

単位:床

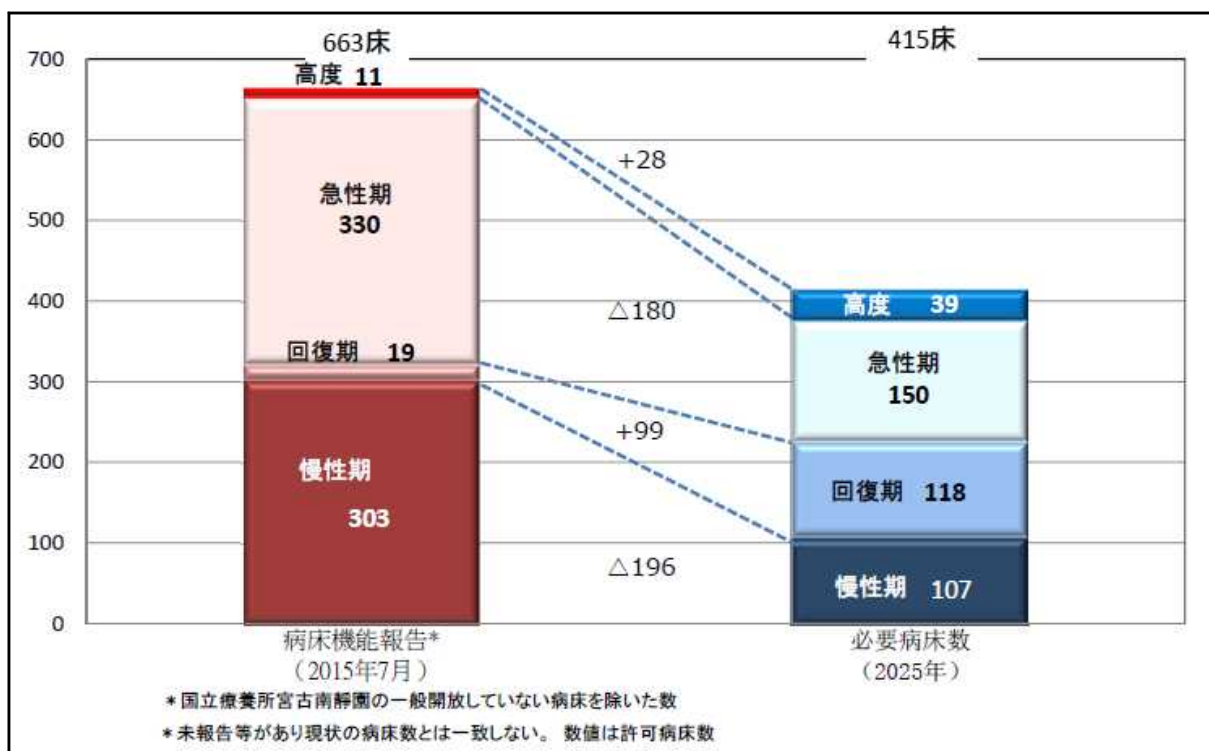
構想 区域名	病床機能	平成27(2015)年 病床機能報告病床数(床)	2025年 必要病床数(床)	差
宮古	高度急性期	11	39	28
	急性期	330	150	△ 180
	回復期	19	118	99
	慢性期	303	107	△ 196
	休棟等	0		
	病床計	663	415	△ 248

※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。

※国立療養所宮古南静園の一般開放していない病床数を除いた数。

※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。

図6-4-4 平成27(2015)年病床機能報告制度の報告数と将来(2025年)における必要病床数の比較



238 【参考】

239 表6-4-18 地域包括ケア病棟の整備数(平成28年1月5日時点)

240 (単位:箇所、床)

	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
宮古	1	7	54.5

248 出典:九州厚生局「届出受理医療機関名簿」

249 ※人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

251 表6-4-19 回復期リハビリテーション病棟の整備数(平成28年1月5日時点)

252 (単位:箇所、床)

	施設数	病床数	総人口 10万人対
九州		13,449	93.7
沖縄県	21	1,312	93.0
宮古	0	0	0.0

258 出典:九州厚生局「届出受理医療機関名簿」

259 ※人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

262 (3) 在宅医療等の医療需要

263

264 平成37(2025)年の在宅医療等の医療需要については表6-4-21のとおり推
265 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
266 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。

267 在宅医療等の医療需要は、在宅医療を必要とする対象者の数を表しており、
268 1日当たりの医療需要ではないことに留意が必要です。

269

270 表6-4-20 2025年における在宅医療等の医療需要の推計

271 (単位:人)

	在宅医療等
沖縄県	15,319
宮古	991
宮古島市	969
多良間村	22

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

279 3. 現状・課題

280 (1) 将来不足が見込まれる病床機能

281 宮古圏域における2015年(平成27年)の病床機能報告の病床数と必要病床数
282 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おり、地域において見込
283 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。
284

285 特に、宮古圏域には回復期リハビリテーション病棟を整備した施設がなく、リハ
286 ビリテーションのための入院医療については中南部の医療機関で受療していま
287 す。回復期リハビリテーション病棟は、脳血管疾患や大腿骨骨折等の日常生活
288 動作に障害が生じる疾病発症後又は手術後の患者に対し、ADL(日常生活にお
289 ける基本的な動作を行う能力)の改善や寝たきり防止、円滑な生活復帰を目的に
290 多職種が連携して集中的、総合的にリハビリテーションを提供する病棟です。疾
291 患によっては60日から180日ほどの入院期間でリハビリテーションが行われるた
292 め、島外での入院は本人や家族の負担となっていると考えられます。そのため、
293 回復期リハビリテーション病棟への入院患者数は同じ離島圏域である八重山圏
294 域の2割程度に止まります。患者の疾病からの回復が遅延したり、ADL(日常生
295 活における基本的な動作を行う能力)の低下を招くことのないよう地域において
296 必要な医療機能を適切に確保していく必要があります。
297

298 表6-4-21 回復期リハビリテーション病棟入院料の算定件数(平成25(2013)年)

299 (単位:人)

合計 / 総件数 患者住所地	医療機関所在地					総計
	北部	中部	南部	宮古	八重山	
北部	1,345	140	88			1,573
中部	26	6,386	195			6,607
南部		536	5,798			6,334
宮古		32	89			121
八重山			50		615	665
総計	1,371	7,094	6,220		615	15,300

300 出典:厚生労働省医療計画作成支援データブック「受療動向」

301 (2) 救急医療等の提供体制

302 平成26年度の宮古圏域における救急医療に関する分析結果では概ね圏域内
303 で医療が提供されていますが、医療機関において提供できる医療機能は専門医
304 師の異動等に影響を受けるので、医師の安定的な確保対策の実施とともに他の
305 医療圏との連携体制を維持する必要があります。
306

318 (3) 一般病床及び療養病床の利用状況

319 人口当たりの病床数は、一般病床が全国平均の約1.5倍、療養病床は約1.8倍
320 の病床が整備されています。いずれも病床利用率は全国平均並みですが、平均
321 在院日数は県平均、全国平均より長くなっており、特に療養病床の平均在院日
322 数は全国平均の2倍を超えています。

323

324 (4) 在宅医療等の提供状況

325 在宅医療サービスについては、人口当たりの実施施設数は全国平均より少な
326 いものの、往診及び訪問診療の実施件数は全国平均の1.6倍及び1.9倍が提供さ
327 れており、実施施設当たりのサービス実施件数が全国より多く提供されていま
328 す。在宅看取りの件数については全国平均を下回っています。

329 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
330 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
331 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
332 う、基盤整備を促進する必要があります。

333

334 (5) 離島・へき地医療の確保

335 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
336 あります。

337

338

339 4. 構想実現に向けた取り組み

340

341 (1) 不足する病床機能の確保への支援

342 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
343 整備等について支援します。

344 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において提供され
345 ることが望ましい機能であり、急性期を脱した患者の受け入れや在宅復帰支
346 援、在宅療養者の軽症急性疾患の受け入れ等の役割が期待される地域包括ケ
347 ア病棟への転換については、地域包括ケアシステムの構築や病床機能の分化・
348 連携を推進する観点から、重点的に支援を行います。

349 宮古圏域は回復期リハビリテーション病棟を整備した施設がありません。患
350 者の状態に応じたリハビリテーションの提供は、患者の生活復帰や社会復帰の
351 支援、QOL(生活の質)の維持、向上の点から重要であり、地域において適切に
352 提供できる体制の整備を支援します。

353

354 (2) 機能分化と連携への支援

355 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推

356 進するため、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
357 ルパスの整備・活用の推進等の取り組みを支援します。

358
359 (3) 在宅医療の充実への支援

360 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
361 生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
362 宅医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
363 う診療所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
364 組みを支援します。

365 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
366 ビスの内容や、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
367 知を図ります。

368 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、
369 日常的な診療、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
370 つけ薬局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
371 提供を行います。

372
373 (4) 県民への情報提供

374 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、
375 高度急性期から在宅医療まで各医療機能が担う役割と、地域における提供体
376 制について情報提供を行います。

377 また、地域住民に対し、在宅で提供できる医療・介護サービスの内容や、在
378 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ます。

379 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、
380 日常的な診療、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
381 つけ薬局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
382 提供を行います。

383
384 (5) 離島・へき地医療の安定的な提供

385 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、
386 琉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
387 の後期臨床研修医の養成等を行い、医師の確保に取り組みます。あわせて、離
388 島へき地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
389 科などの専門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
390 定的な提供に取り組みます。