

第5節 八重山構想区域

1. 構想区域の現状

(1) 人口

八重山圏域は石垣市と竹富町、与那国町の3市町で構成される離島地域で多くの有人離島があります。

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、八重山圏域の人口は平成37(2025)年まで増加し、平成42(2030)年以降は減少に転じることが見込まれています。年齢3区分別で見ると、年少人口(0～14歳)は昭和60(1985)年以降は減少し、生産年齢人口(15～64歳)については平成22(2010)年までは増加し、それ以降は減少すると推計されています。高齢者人口(65歳以上)は昭和55(1980)年以降増加を続け、高齢化率は平成27(2015)年の19.5%から、2025年は25.8%、2040年は31.1%に上昇すると予測されています。

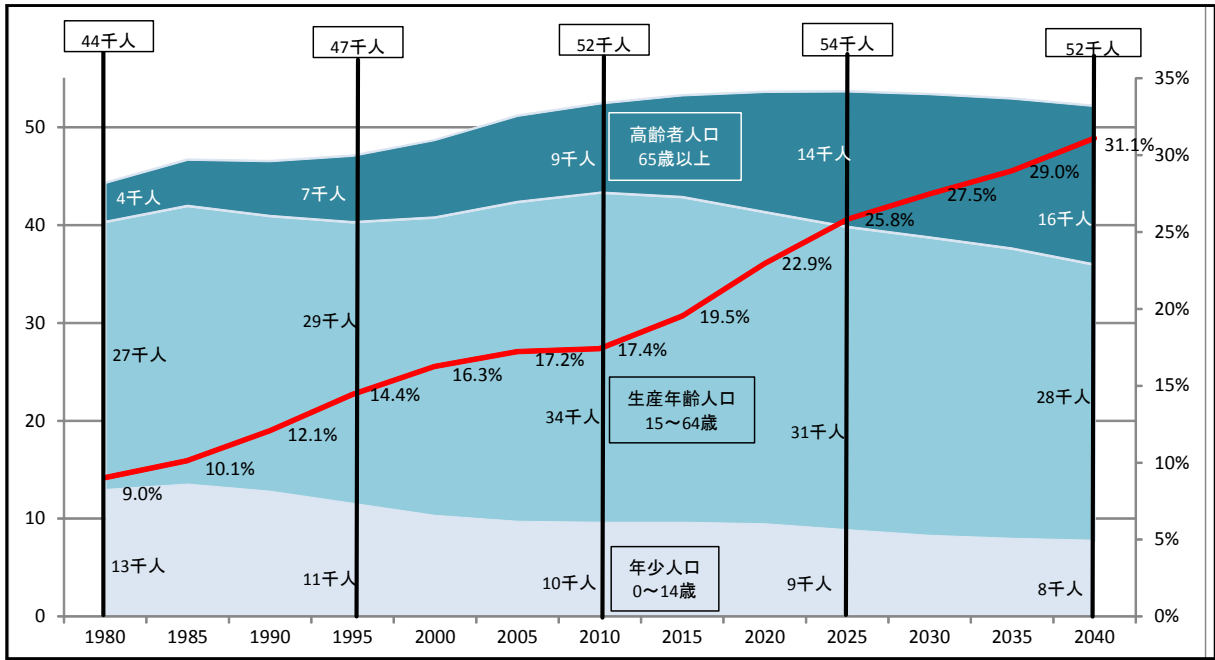
表6-5-1 八重山圏域の市町村構成

構想区域名	市町村名	2025年の人口 (推計)
八重山	石垣市 竹富町 与那国町(1市2町)	53,669人

図6-5-1 八重山圏域



39 図6-5-2 八重山圏域の人口推計



※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人口推計

40

41

42 表6-5-2 八重山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	4	5	6	7	8	9	9	10	12	14	15	15	16
15~64歳	27	29	28	29	31	33	34	33	32	31	30	30	28
14歳以下	13	13	13	11	10	10	10	10	9	9	8	8	8
高齢化率	9.0%	10.1%	12.1%	14.4%	16.3%	17.2%	17.4%	19.5%	22.9%	25.8%	27.5%	29.0%	31.1%

43

44

45 (2) 医療資源

46

47 ア 医療施設数と病床数

48

49 八重山圏域の医療機関の整備状況は表6-5-3のとおりです。人口当たりの
50 病床数をみると、一般病床はほぼ全国平均並み、療養病床については高齢者
51 人口対で全国平均の84.6%の整備状となっています。

51

52 表6-5-3 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
八重山	3	7	31	0	24

57

表6-5-4 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
沖縄県	9,571	982	10,553
八重山	362	32	394

※総人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

表6-5-5 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	
全国	328,406	10,657	339,063
沖縄県	3,828	168	3,996
八重山	88	0	88

※総人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

表6-5-6 病院別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	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
県立八重山病院	291	-	291	○		地域	地域	支援	○			
かりゆし病院	22	88	110									
石垣島徳洲会病院	49	-	49	○								

イ 病床利用率と平均在院日数

病床利用率は一般病床は県平均、全国平均より低く、療養病床は県内圏域で最も高い利用率で利用されています。

平均在院日数は全国平均より一般病床、療養病床ともに短く、療養病床については全国平均の約5割となっています。

表6-5-7 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
八重山	68.2	67.1	98.5

表6-5-8 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
八重山	20	14.6	77.8

ウ 医療従事者数

医療従事者については、八重山圏域で従事する医師数は人口対比で全国の73%となっており県内圏域で最も少なく、特に病院に従事する医師数が少ない状況となっています。

歯科医師数は全国の77%、薬剤師については全国の49%となっています。

表6-5-9 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%
八重山	94	178.5	72.9%	33	62.7	76.7%	59	112.1	49.4%

※人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

表6-5-10 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
八重山	94	56	36	2	33	0	31	2	59	16	40	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
八重山	178.5	106.4	68.4	3.8	62.7	0	58.9	3.8	112.1	30.4	76.0	5.7

※人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

115 エ 病床機能報告

116 平成27(2015)年の病床機能報告における報告病床数は表6-5-11のとおりで
 117 あり、急性期が最も多い報告数となっています。一方で回復期と慢性期が少な
 118 く、特に慢性期については、人口が同規模程度の宮古圏域の報告病床数と比
 119 べ大きく下回っています。

120 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
 121 病床として74床が報告されています。

122
 123 表6-5-11 病床機能報告の報告病床数(平成27(2015)年)

(単位:床)

	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	55	331	44	44	8	482
うち病院	55	307	44	44	0	450
うち有床診療所	0	24	0	0	8	32

(単位:床)

	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	44	44	0	408
うち病院	11	287	44	44	0	386
うち有床診療所	0	22	0	0	0	22
非稼働病床	44	35	0	0	8	74
うち病院	44	20	0	0	0	64
うち有床診療所	0	2	0	0	8	10

137
 138
 139
 140 オ 在宅医療の状況

141 八重山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
 142 6-5-12のとおりとなっています。

143 人口当たりの実施件数は表6-5-13のとおりで、実施施設は全国平均を下回
 144 っており、在宅医療サービス実施件数は全国平均の2割から3割程度に止まり
 145 ます。往診と訪問診療の提供量は県内圏域で最も少なくなっています。

146
 147 表6-5-12 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
八重山	12	4	17	9	135	1	1

※実施数は平成26年9月中の数

表6-5-13 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
八重山	22.5	7.5	31.9	16.9	253.5	1.9	1.9

※人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

表6-5-14 在宅医療に係る施設基準届出医療機関数

(単位:箇所)

	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
八重山	0	0	5	0

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

八重山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6-5-15のとおりです。八重山圏域における入院医療の完結率は約78%となっており、約22%が南部圏域、中部圏域で入院医療の提供を受けています。

また、他の圏域と比べ慢性期の流出率が高く、慢性期の患者の30%が他圏

194 域に流出しています。

195 表6-5-15 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
	流出入の状況 (A-B)	11	5	8	7	-9
八重山	医療機関所在地	360	28	120	170	42
	患者住所地	462	45	157	200	60
	流出入の状況 (A-B)	-102	-17	-37	-30	-18

196

197 図6-5-3 2025年の圏域ごとの医療需要(1日当たりの入院患者数)の流出入推計

198

199

200

201

202

203

204

205

206

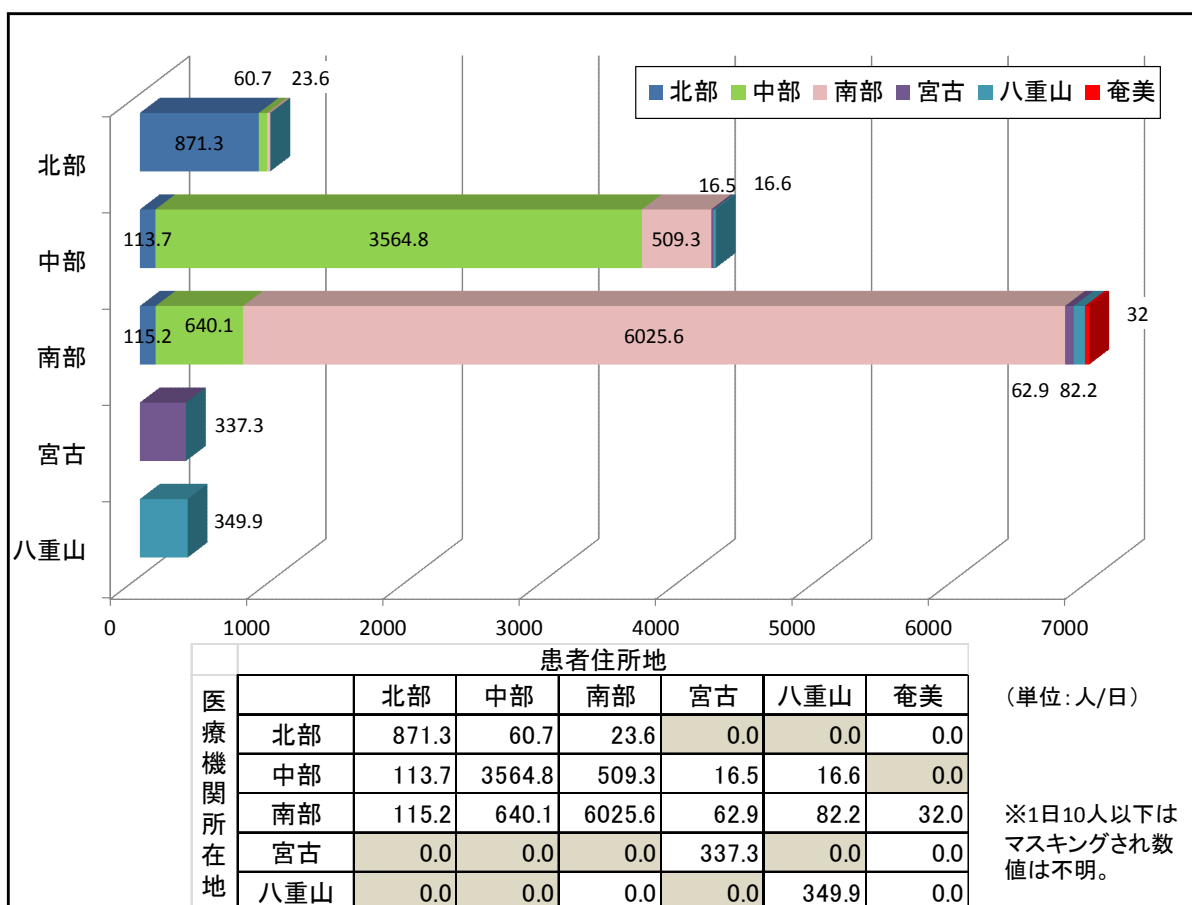
207

208

209

210

211



212

213

214

215

216

217

218

219

220

221

222

223

224

(2) 必要病床数

八重山圏域の2025年の必要病床数は表6-5-16のとおりです。

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象となる機能別病床数を比較すると、八重山圏域は将来に向けて病床が過剰になると推計されます。病床機能別でみると、主に回復期機能が不足

し、高度急性期と急性期機能が過剰になると推計されます。

表6-5-16 必要病床数(2025年における病床の必要量)

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
八重山	426	37	154	189	46

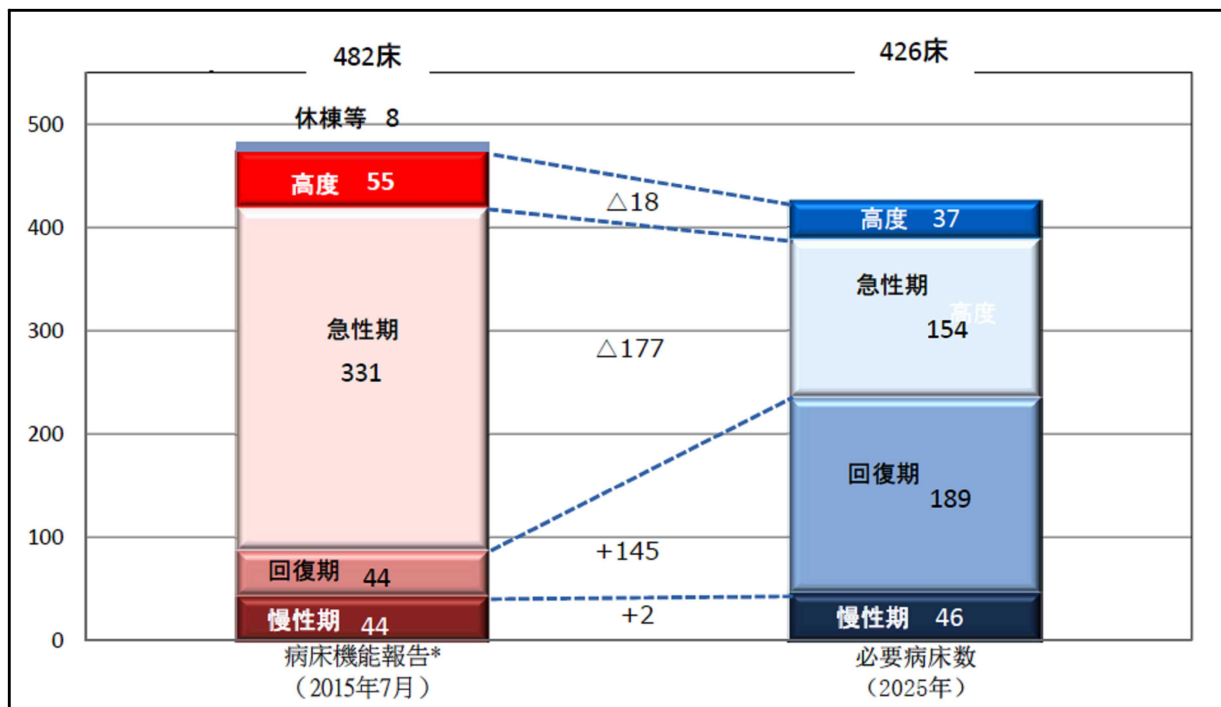
表6-5-17 平成27(2015)年病床機能報告の報告数と将来(2025年)における必要病床数との比較

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
八重山	高度急性期	55	37	△ 18
	急性期	331	154	△ 177
	回復期	44	189	145
	慢性期	44	46	2
	休棟等	8		
	病床計	482	426	△ 56

※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。

図6-5-4 平成27(2015)年病床機能報告の報告数と将来(2025年)における必要病床数の比較



247

248 【参考】

249
250 表6-5-18 地域包括ケア病棟の整備数(平成28年1月5日時点)

251

	施設数	病床数	65歳人口 10万人対
九州	333	8,999	240.8
沖縄県	9	210	75.2
八重山	0	0	0

252
253
254
255

256 出典:九州厚生局「届出受理医療機関名簿」

257 ※人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

258
259
260 (3) 在宅医療等の医療需要

261
262 2025年の在宅医療等の医療需要については表6-5-19のとおり推計されま
263 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
264 入所者、退院後の外来診療なども含めて推計しています。

265 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、
266 1日当たりの医療需要ではないことに留意が必要です。

267
268 表6-5-19 2025年における在宅医療等の医療需要の推計

(単位:人)

269

	在宅医療等
沖縄県	15,319
八重山	566
石垣市	503
竹富町	46
与那国町	17

270
271
272
273
274
275
276
277

278 ※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

279
280
281 3. 現状・課題

282
283 (1) 将来不足が見込まれる病床機能

284 八重山圏域における平成27(2015)年の病床機能報告の病床数と必要病床
285 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、平成28

286 年1月時点において地域包括ケア病棟を整備した施設はありません。地域にお
287 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
288 必要があります。

289 (2) 救急医療等の提供体制

291 平成26年度に実施した八重山圏域における救急医療に関する分析結果では
292 一部圏域外への流出がありますが、流出している疾病については高度な検査・
293 治療を要する患者であり、基本的には概ね圏域内で医療が提供されています。
294 ただし脳卒中は県立八重山病院に脳神経外科医が不在のため、緊急度の高い
295 患者については島内の脳神経外科の診療所と連携し対応を行っています。八重
296 山圏域は病院に従事する医師数が全国及び県内他圏域と比べて少ない状況も
297 あります。地域において必要な医療が提供できるよう医師をはじめ医療従事者
298 の安定的な確保に引き続き取り組む必要があります。

299 また、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
300 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圏域との連携体制を
301 維持する必要があります。

302 (3) 一般病床及び療養病床の利用状況

303 一般病床については、人口当たりの病床数、病床利用率、平均在院日数とも
304 に全国平均、県平均を下回っています。

305 療養病床は人口当たりの病床数は全国平均を下回っており、そのため病床
306 利用率は全国平均より高い利用率で利用されています。平均在院日数は全国
307 平均の約5割となっていますが、療養病床88床のうち44床は回復期リハビリテー
308 ション病棟として運用されていることによるものと考えられます。各医療機関が担
309 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。

310 (4) 在宅医療等の提供状況

311 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
312 なく、在宅医療サービス提供量は全国平均の2割から3割ほどとなっており、特
313 に、往診及び訪問診療の提供数は県内圏域で最も少ない数となっています。

314 現行の療養病床以外で対応可能な患者は、介護施設や高齢者住宅等の住
315 まいの場と、在宅医療、介護サービスの提供体制を一体的に整備し対応してい
316 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
317 できるよう、基盤整備を促進する必要があります。

320 (5) 離島・へき地医療の確保

321 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
322 があります。

325 4. 構想実現に向けた取り組み

327 (1) 不足する病床機能の確保への支援

328 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
329 の整備等について支援し不足する機能の解消を図ります。

330 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
331 ることが望ましい機能であり、急性期を脱した患者の地域での受入や在宅復帰
332 支援、在宅療養者の軽症急性疾患の地域での受け入れ等の役割が期待され
333 る地域包括ケア病棟への機能転換については、地域包括ケアシステムの構築
334 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。

335 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
336 る回復期リハビリテーションや産科などの医療は地域において提供されること
337 が必要な医療であるため、医療提供体制確保の取り組みを支援します。

339 (2) 機能分化と連携への支援

340 また、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
341 化を促進するため、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
342 ティカルパスの整備・活用の推進等の取り組みを支援します。

344 (3) 在宅医療の充実への支援

345 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
346 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
347 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
348 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
349 組みを支援します。

350 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
351 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
352 知を図ります。

353 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
354 提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
355 組みを支援します。

356 (4) 適切な医療選択のための県民への情報提供

357 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、
358 高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
359 制について情報提供を行います。

360 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、
361 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
362 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
363 提供を行います。

364

365 (5) 離島・へき地医療の安定的な提供

366 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、
367 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
368 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
369 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
370 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
371 定的な提供に取り組みます。

372