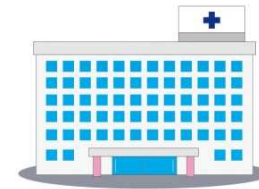


# 沖縄県地域医療構想の概要 (八重山地区版)



平成29年6月1日  
沖縄県保健医療部  
医療政策課

# I 沖縄県地域医療構想の概要

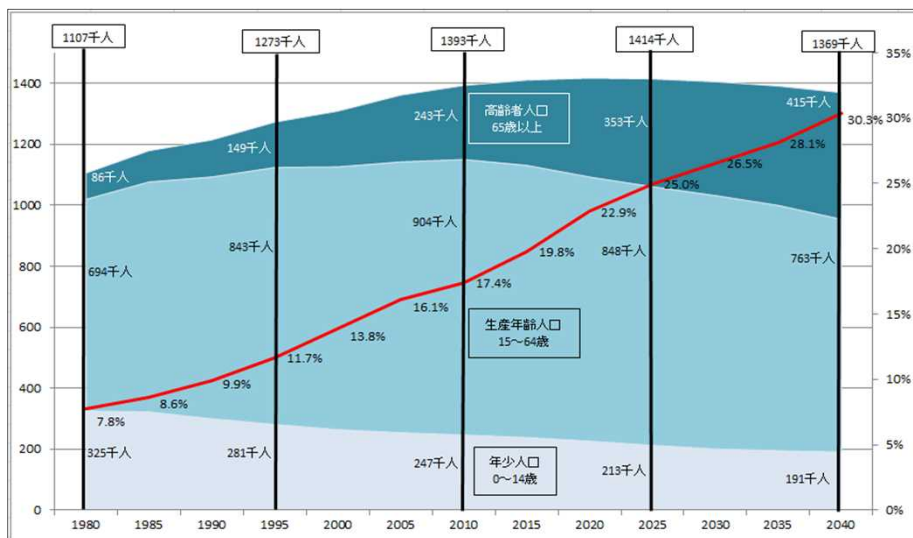
## I-1 地域医療構想とは

- 本県の人口は平成32(2020)年まで増加すると推計
  - ・ 生産年齢人口(15~64歳)は既に減少
  - ・ 増加するのは高齢者(65歳以上)人口
  - ・ 高齢者単身世帯、高齢者のみの世帯数も増加
- 平成37(2025)年には4人に1人が高齢者に

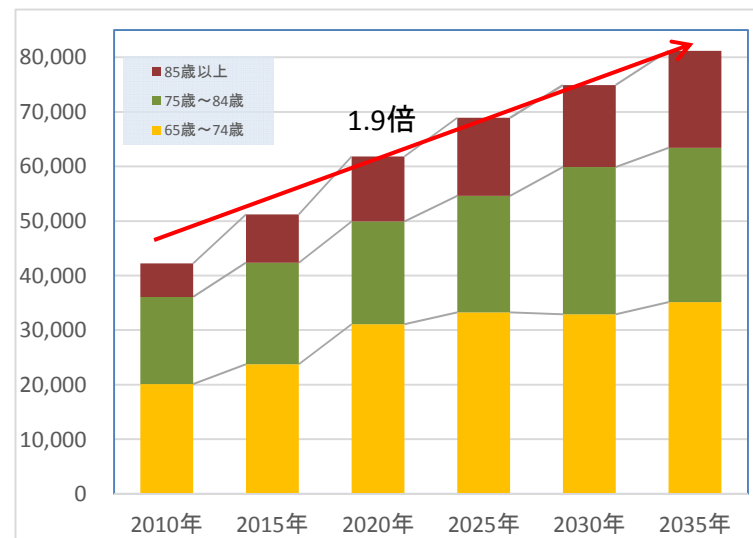


医療と介護をとりまく状況は大きく変化

沖縄県の人口推計・高齢化率推移



沖縄県の高齢者単身世帯数の推移



### 将来目指す姿

限りある医療資源を有効に活用し、高度急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた切れ目のない医療提供体制を整備するとともに、医療と介護が連携し一体的に提供される体制を構築する。

# I 沖縄県地域医療構想の概要

## I-1 地域医療構想とは

### ➤ 2025年の医療需要

人/日

- 二次医療圏ごとの
- 医療機能別患者数（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）を推計

### ➤ 2025年に目指すべき医療提供体制

必要病床数  
床/日

- 推計された医療需要をどこで受け止めるか。  
⇒ 病床（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）、在宅医療等

### ➤ 目指すべき医療提供体制を実現するための施策

- 病床機能の分化及び連携における課題の分析
- 病床機能の分化及び連携に関する具体的な取組
- 地域医療介護総合確保基金の有効な活用方法
- 医療従事者及び介護との連携に必要な人材の確保・育成

# I 沖縄県地域医療構想の概要

## I-2 沖縄県の機能別病床数と将来必要病床数

### 病床機能報告制度について

地域の医療機関が担っている医療機能の現状の把握、分析を行うため、医療法改正により平成26年（2014年）に新たに導入されたもので、病棟単位の病床機能等を医療機関が都道府県に報告することが義務付けられている。

【報告対象】

H28.7/1時点で一般病床、療養病床を有する病院及び有床診療所

【報告の対象外】

- ①精神病床、感染症病床、結核病床
- ②一般開放していない医療機関（自衛隊病院、刑務所内病床等）
- ③H28.7/1～H29.3/31の間に病床を返還済み又は返還予定、休院・廃院済み又は休院・廃院予定

区分	病床機能の考え方
高度急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期	急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。特に、急性期を経過した患者に対し、ADL（日常生活動作）の向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能
慢性期	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

### 【病床機能報告活用の留意点】

1. 病床機能ごとの報告数については、病棟単位の報告のため病棟が複数の機能を担っている場合も1つの機能を選択することになること
2. 病床機能に係る定量的な基準が定まっていないため、各医療機関の自主的な選択となること

# I 沖縄県地域医療構想の概要

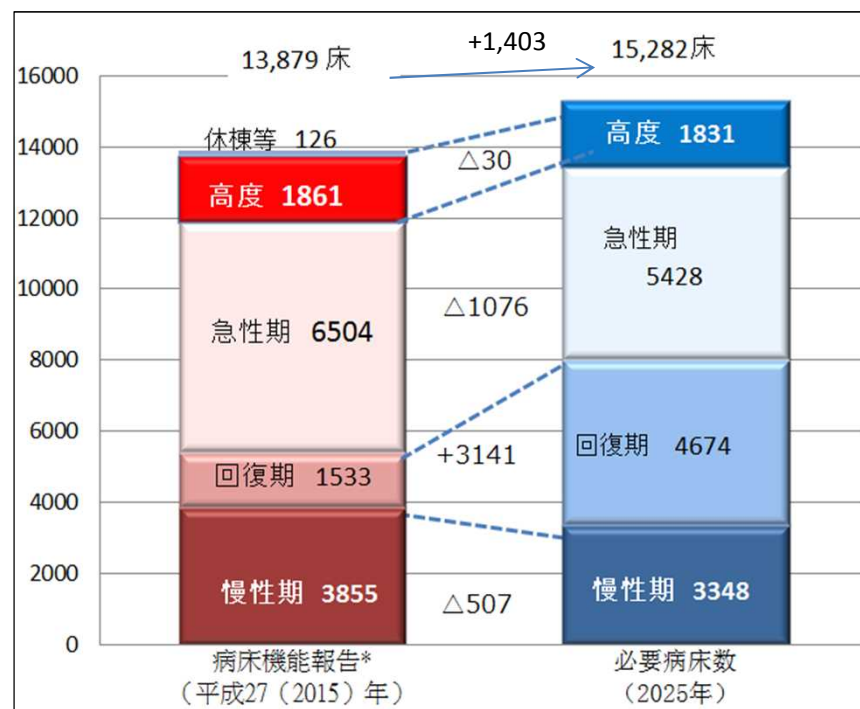
## I-2 沖縄県の機能別病床数と将来必要病床数

### ○病床機能報告と必要病床数の比較

- 平成27年の病床機能報告の結果と必要病床数を比べると、将来に向けて不足する機能は回復期。
- 病床機能の分化・連携を進めながら不足する機能を充足していく必要がある。

(留意点)

- ① 病床機能報告は病床機能と実態の相違もあると考えられるため適正な選択を促進する必要
- ② 必要病床数はある一定の仮定のもとに行った推計値であり、様々な状況の変化に影響を受けることも考えられ、実際に必要となる病床数と必ずしも一致するものではない。



### ○今後の病床整備について

- ✓ 沖縄県では、一部の医療機能において病床が不足すると推計されている。病床整備は医療の地域偏在を助長することのないよう、県全体として望ましい医療提供体制を構築する必要がある。
- ✓ 医療従事者の適正配置を考慮しつつ、優先すべき病床整備について適切に判断し、介護施設等を含む在宅医療等での対応、地域包括ケアシステムとの連携にも取り組む必要がある。
- ✓ 実際の病床整備に当たっては、基準病床制度の下で、各圏域の病床稼働率に基づく将来の見通し等を踏まえ、医師、看護師等の医療資源や医療費の動向等にも十分配慮しつつ、段階的かつ計画的に実施する。

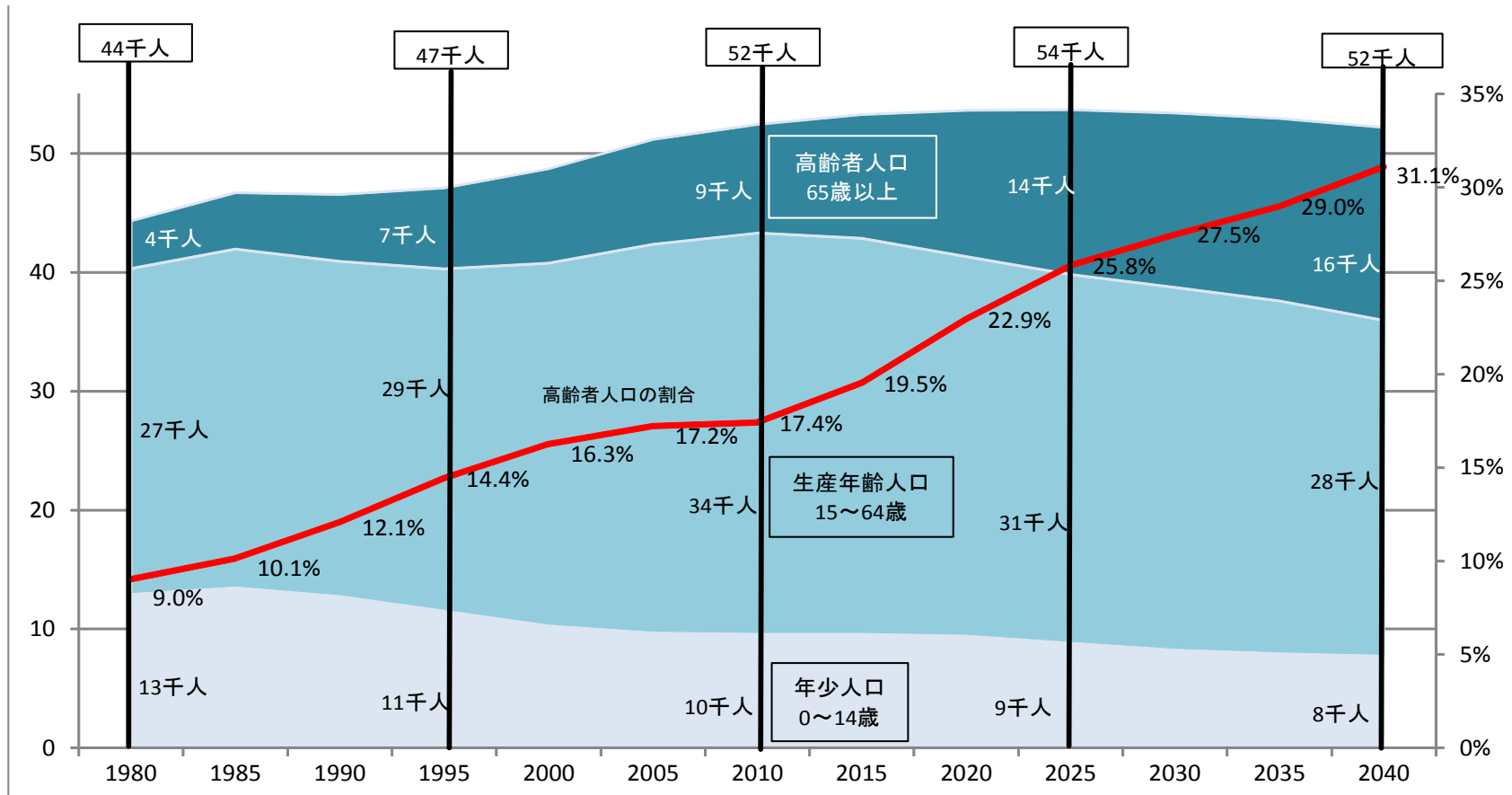
## Ⅱ 八重山構想区域編

### Ⅱ-1 八重山地区の現状

#### 1 人口

- (1) 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見込み。
- (2) 高齢者人口(65歳以上)は増加を続け、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る。

八重山医療圏の人口推計



## Ⅱ 八重山構想区域編

### Ⅱ－1 八重山地区の現状

#### 2 病床数、病院利用率、平均在院日数

- 人口当たりの病床数をみると、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人口対で全国平均の84.6%の整備状況となっている。
- 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る。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割となっている。

一般病床数(H27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

療養病床数(H27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

病床利用率(H26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

平均在院日数(H26病院調査)

(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

## Ⅱ 八重山構想区域編

### Ⅱ-1 八重山地区の現状

#### 3 医療従事者数

- 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%といずれも全国平均を下回っている。

医師、歯科医師、薬剤師・人口10万人当たり従事者数(H26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%

その他医療従事者人口10万人当たり従事者数(H26病院報告)

(単位:人)

	人口10万人対医療従事者数(常勤換算)				
	看護職	理学療法士	作業療法士	視能訓練士	言語聴覚士
全国	735.4	52.3	31.4	3.1	10.7
沖縄県	883.4	71.4	57.3	1.4	16.0
八重山	622.0	46.9	22.5	0.0	9.0

※看護職は看護師、准看護師、保健師、助産師の数



## Ⅱ 八重山構想区域編

### Ⅱ－１ 八重山地区の現状

#### 4 機能別病床数

- 機能別の病床数は、急性期が最も多い報告数となっている。一方で回復期と慢性期が少なく、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(303)と比べ大きく下回っています。
- 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74床が報告されており、許可病床に占める割合が15.4%と、県内圏域で最も高くなっている。

病床機能報告の報告病床数(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

## Ⅱ 八重山構想区域編

### Ⅱ－1 八重山地区の現状

#### 5 在宅医療の状況

- 圏域における人口当たりの在宅医療提供数は、実施施設は全国平均を下回っており、在宅医療サービス実施件数（往診、訪問診療、在宅看取り）は全国平均の2割から3割程度に止まっている。また、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る。

人口10万人当たり在宅医療サービス実施数（H26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	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

在宅医療サービス実施数（H26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	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

## Ⅱ 八重山構想区域編

### Ⅱ-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

- 国が平成25年(2013年)の入院医療に係るレセプト情報に基づき作成した推計ツールにより、平成25年(2013年)の性・年齢別の入院受療率を基礎として将来の医療需要(1日あたりの入院患者数)を推計した結果は、下表のとおり。
- 圏域間の流出入をみると、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%が他圏域に流出しています。

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

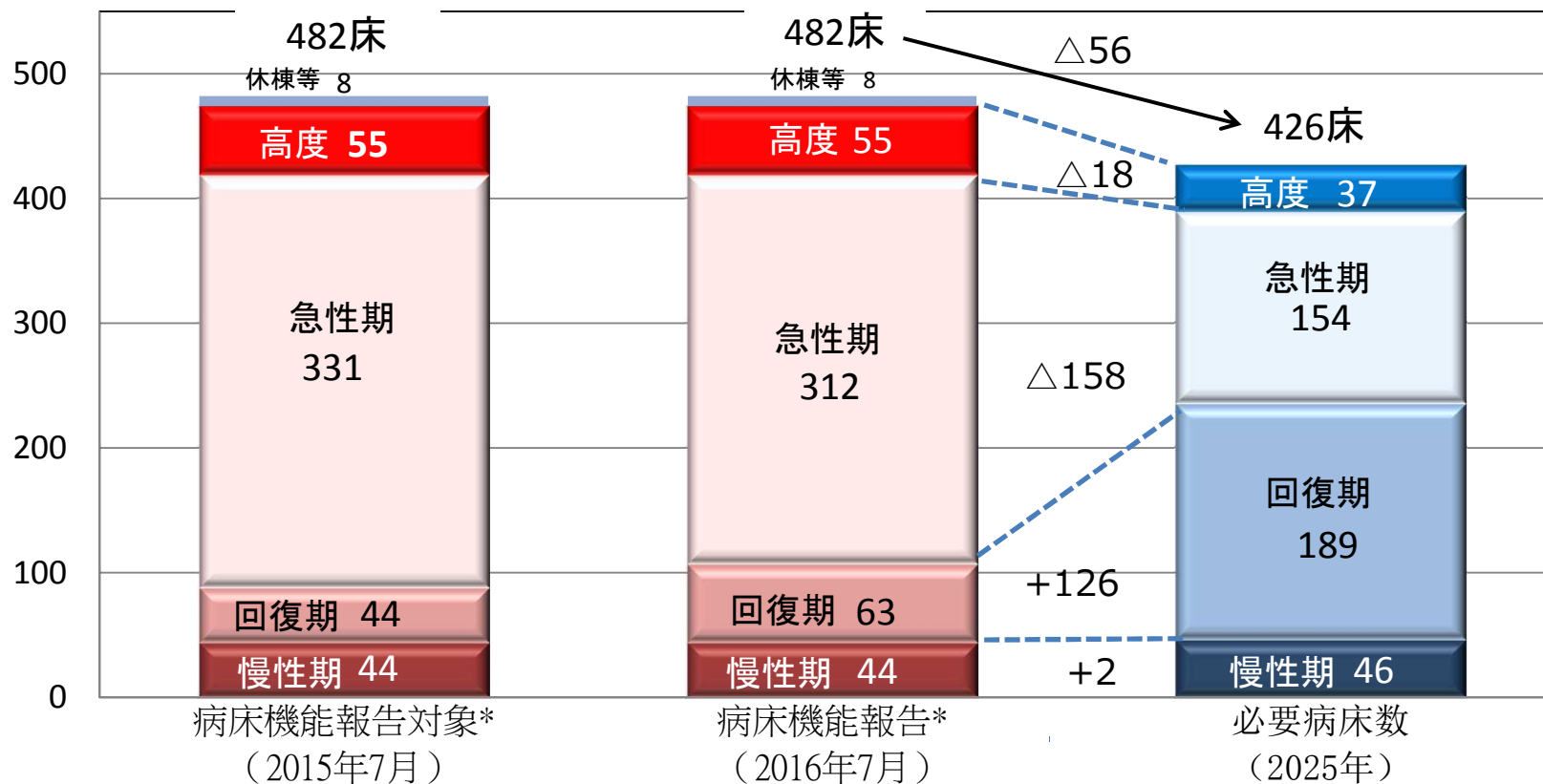
		患者住所地					
		北部	中部	南部	宮古	八重山	奄美
医療機関所在地	北部	871.3	60.7	23.6	0.0	0.0	0.0
	中部	113.7	3564.8	509.3	16.5	16.6	0.0
	南部	115.2	640.1	6025.6	62.9	82.2	32.0
	宮古	0.0	0.0	0.0	337.3	0.0	0.0
	八重山	0.0	0.0	0.0	0.0	349.9	0.0

## Ⅱ 八重山構想区域編

### Ⅱ-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

#### 2 『将来必要となる病床数』と『病床機能報告』との比較

- 推計した医療需要をもとに、将来必要となる病床数を推計
- 2016年の病床機能報告の集計結果と、2025年に必要となる病床数を比較すると、全体で145床が過剰となる。機能別では、回復期が大きく不足する一方、高度急性期及び急性期が過剰となる。

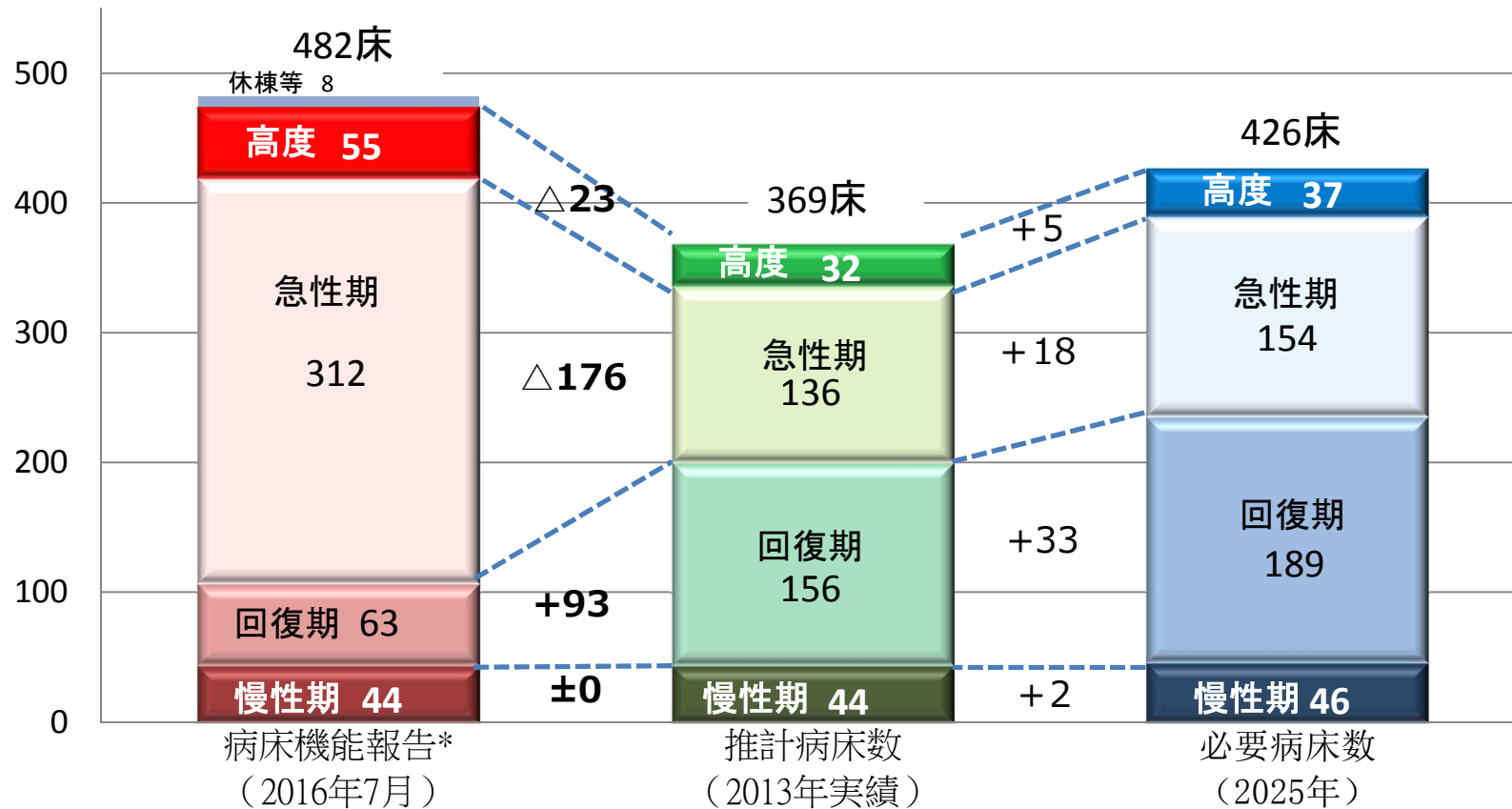


## Ⅱ 八重山構想区域編

### Ⅱ-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

#### 【参考】『2013年の提供医療実績から推計する病床数』と『病床機能報告』との比較

- 国の推計ツールを用いて、2013年の提供医療実績に対応する病床数を推計。
- 2016年の病床機能報告の集計結果と推計した病床数を比較すると、報告数が高度急性期と急性期で過大、回復期で過少となっている。



## Ⅱ 八重山構想区域編

### Ⅱ－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

〔参考〕 八重山地区の主な病院別の機能別病床数(2016年病床機能報告値)

➤ 2016年病床機能報告から、八重山地区の機能別病床数を病院別で示すと以下のとおり。

	機能別_計	沖縄県立八重山病院	かりゆし病院	医療法人沖縄徳洲会 石垣島徳洲会病院	下地第2脳神経外科	宮良眼科医院	与那国町立与那国診療所	沖縄県立八重山病院附属小浜診療所	沖縄県立八重山病院附属西表西部診療所	沖縄県立八重山病院附属大原診療所	沖縄県立八重山病院附属波照間診療所
高度急性期	55	55									
急性期	312	236	22	49		3	2				
回復期	63		44		19						
慢性期	44		44								
休棟等	8							1	3	2	2
合計	482	291	110	49	19	3	2	1	3	2	2

## Ⅱ 八重山構想区域編

### Ⅱ－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

#### 〔参考〕地域包括ケア病棟の整備状況

- 回復期機能の病棟である地域包括ケア病棟について、平成28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なし。

地域包括ケア病棟の整備数(平成28年1月5日時点)

	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

## Ⅱ 八重山構想区域編

### Ⅱ-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

#### 3 在宅医療等の医療需要

- 2025年の在宅医療等の医療需要は下表のとおり推計される。
- 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。なお、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、1日あたりの医療需要ではないことに留意。

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
八重山	566
石垣市	503
竹富町	46
与那国町	17

※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



## Ⅱ 八重山構想区域編

### Ⅱ－3 構想実現に向けた取り組み

#### 1 不足する病床機能の確保

- 回復期機能の不足を解消するため、地域包括ケアシステムの構築や病床機能の分化・連携を推進する観点から、地域包括ケア病棟への転換については重点的に支援

#### 2 機能分化と連携

- 各医療機関が担う機能を十分に発揮できるよう、機能分化と連携を推進するため、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パスの整備・活用の推進

#### 3 在宅医療の充実

- 在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、在宅医療を担う診療所等の後方支援体制の構築
- 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の周知
- 医療と介護の一体的な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組みへの支援

## Ⅱ 八重山構想区域編

### Ⅱ－3 構想実現に向けた取り組み

#### 4 適切な医療選択のための県民への情報提供

- 患者が適切に医療を選択できるよう、高度急性期から在宅利用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いての情報提供
- 日常的な診療、健康管理等のため、かかりつけ医等の重要性について普及啓発

#### 5 離島・へき地医療の安定的な提供

- 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の後期臨床研修医の養成等、医師確保の取り組み
- 離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、眼科などの専門医による巡回診療など、離島・へき地における医療の安定的な提供の取り組み。