

第 1 5 回 地 域 医 療 構 想 に 関 す る W G	資料 1-2
平 成 3 0 年 7 月 2 0 日	

# 地域医療構想調整会議の協議状況

平成30年7月20日

沖縄県保健医療部医療政策課

# 1 沖縄県の構想区域と医療資源

## 沖縄県の構想区域



## 医療資源

構想区域	2025年 推計人口 (千人)	市町村数	病院数(精神科14機関を除く)			診療所		
			公立病院	公的医療 機関等	その他	有床	無床	
北部圏域	97	9	9	1	1	7	6	57
中部圏域	491	11	23	1	4	18	21	200
南部圏域	724	16	41	3	4	34	52	477
宮古圏域	48	2	4	1	0	3	8	29
八重山圏域	54	3	3	1	0	2	7	31
合計	1,414	41	80	7	9	64	94	794

## 2 沖縄県の人口推移

(1) 本県の人口は2020年まで増加

ア. 生産年齢人口（15～64歳）は減少

イ. 高齢者（65歳以上）人口は増加

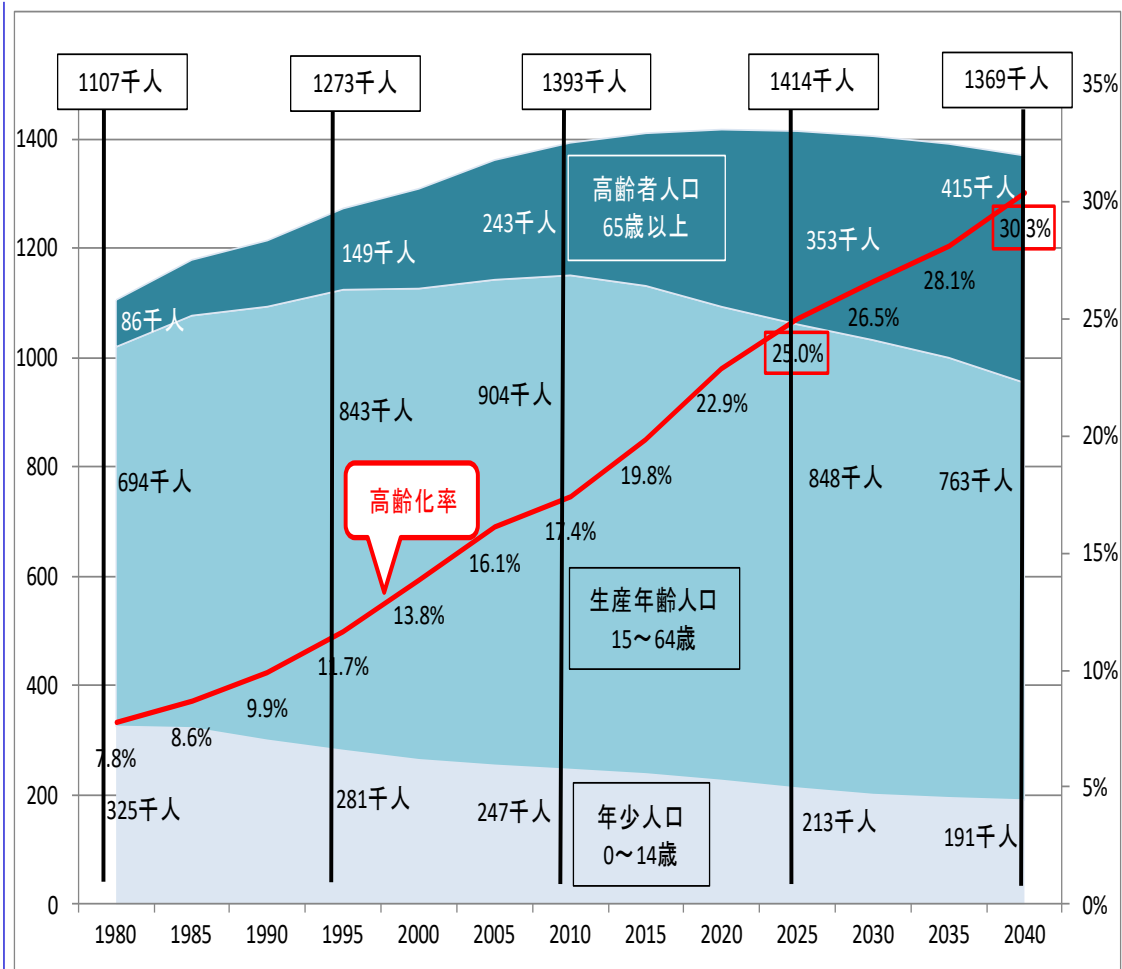
(2) 2025年には4人に1人が高齢者

ア. 高齢者人口の伸び率は全国一高い

	2015年	2025年	2035年	2040年
沖縄県	115	146	161	171
全国	115	124	127	131

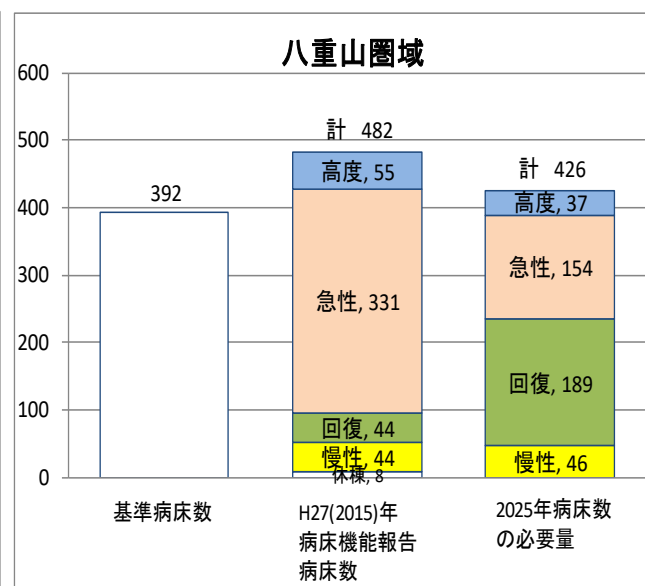
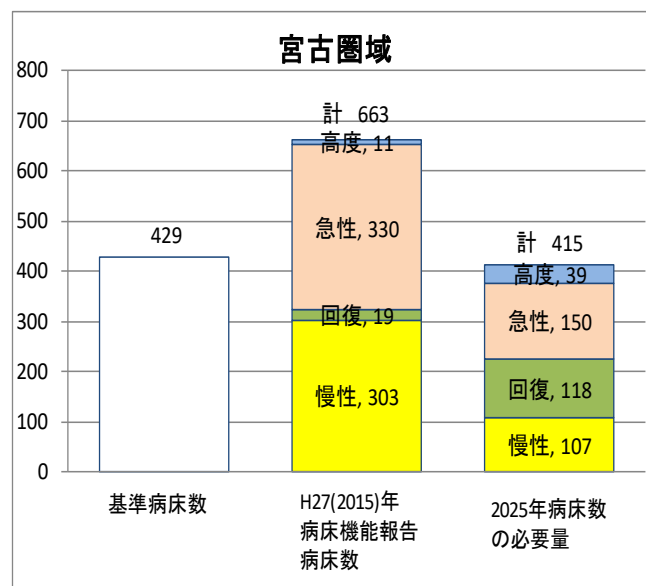
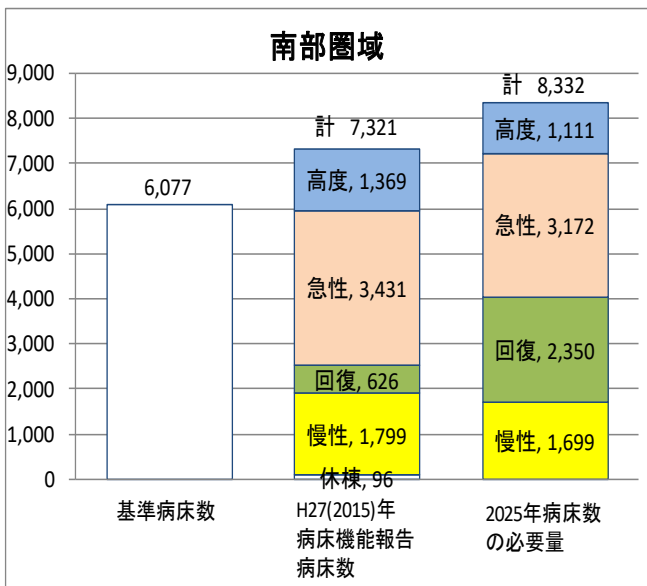
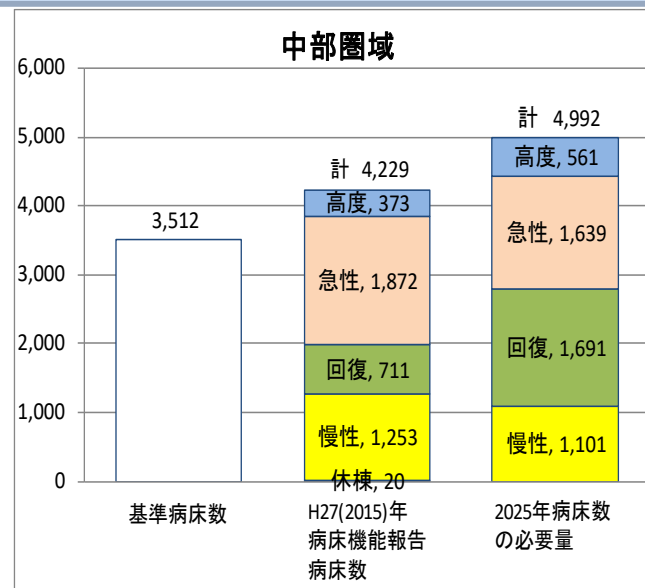
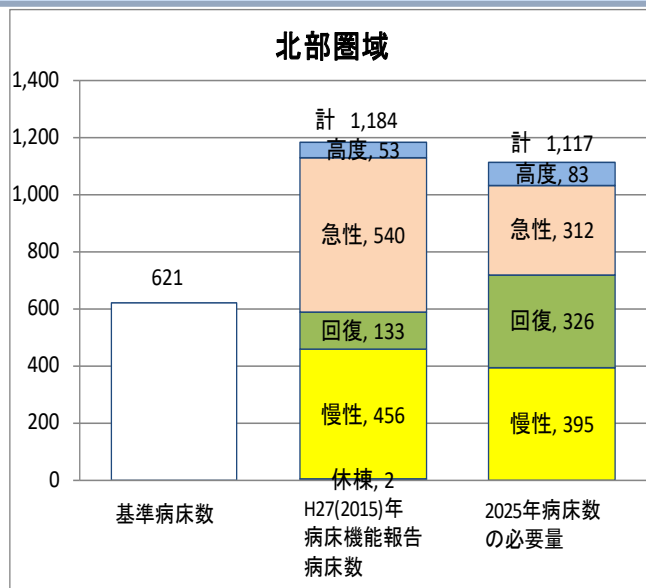
※2010年を100としたときの高齢者人口の指数

沖縄県の人口推計・高齢化率推移



### 3 基準病床数、病床機能報告による病床数、2025年病床数の必要量の比較

- (1) 中部、南部圏域では将来に向けて病床が不足
- (2) 北部、宮古、八重山圏域では将来に向けて病床が過剰
- (3) 現在、全圏域が病床過剰地域



## 4 地域医療構想調整会議(沖縄県地域医療対策会議)の開催状況

		北部地区	中部地区	南部地区	宮古地区	八重山地区
第1回	期日	平成29年6月8日	平成29年5月25日	平成29年6月15日	平成29年6月21日	平成29年6月1日
	参加者(人)	37	55	118	21	21
	内容	①沖縄県地域医療構想の概要の説明、②在宅医療等の充実に向けた説明、③在宅医療・介護連携事業の説明 等				
第2回	期日	平成29年9月21日	平成29年8月31日	平成29年9月7日	平成29年8月23日	平成29年9月14日
	参加者(人)	15	40	79	11	7
	内容	①基準病床制度、基準病床報告の留意事項の説明、②病床機能の分化と連携に向けた説明、③病床機能転換に対する県の支援について 等				
第3回	期日	平成29年9月11日	平成29年9月15日	平成29年9月19日	平成29年9月12日	(台風により中止)
	参加者(人)	12	25	34	7	
	内容	①介護保険事業計画策定の今後の進め方について、②介護施設・在宅医療等の追加的需要の考え方の説明 等				
第4回	期日	平成30年2月8日	平成30年1月18日	平成30年1月25日	平成30年2月14日	平成30年2月1日
	参加者(人)	36	83	108	12	21
	内容	①第7次沖縄県医療計画(案)策定の取組況の説明 等				

## 5 新公立病院改革プラン及び公的医療機関等2025プランの策定状況

●プラン策定対象16医療機関(公立7機関、公的9機関)全てがプランを策定済み

	プラン策定状況			H28年病床機能報告病床数(公立・公的医療機関)						2025年の病床計画-H28年病床機能報告	評価
	公立病院	公的医療機関	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計		
北部	1	1	2	18	414	25	0	0	457	高度急性期:+6 急性期:-61 回復期:+55	構想に沿っている
中部	1	4	5	179	1,184	0	200	0	1,563	高度急性期:+40 急性期:-56 慢性期:+35	慢性期の協議が必要
南部	3	4	7	1,389	1,176	0	0	0	2,565	高度急性期:-471 急性期:+453 回復期:+26	急性期の協議が必要
宮古	1	0	1	17	233	0	0	0	250	現状維持	急性期・回復期の協議が必要
八重山	1	0	1	11	280	0	0	0	291	現状維持	急性期・回復期の協議が必要
合計	7	9	16	1,614	3,287	25	200	0	5,126		

## 6 地域医療構想調整会議での協議を進める上での課題

- (1) 参加者多数のため発言機会が少なく、活発な議論の場となっていない。
- (2) 他の医療機関の経営方針等について、意見等を述べにくい(本音を言いづらい)。
- (3) 人口の増加が続き(2020年まで増加)、医療機関の病床稼働率も高い水準が続いている中で、医療機能の分化・連携の必要性を医療機関に十分に伝え切れていない。

## 7 今後の取組方針

### 1. 協議の進め方

- ア. 会議のテーマ(「急性期と回復期の連携」や「在宅医療の充実」など)に沿った参加者を招集し、集中した議論ができるように運営する。
- イ. 個別に医療機関のヒアリングを実施し、医療機関が抱える課題や今後の経営方針等を確認の上、協議を実施する。
- ウ. 県から、客観的なデータのほか、具体的な論点(医療機関相互の役割の重複等)を提示して議論の活性化を図る。

### 2. 協議の内容

- ア. 平成30年8月から県内5圏域で、公的医療機関等2025プランの説明と協議を始める。
- イ. 急性期病院の退院待ち長期入院患者数や回復期病床の運用状況等を調査し、不足する医療機能(主に回復期)の確保について協議する。
- ウ. 公的医療機関等以外の医療機関についても、簡易なプランの策定を依頼し、協議を進める。
- エ. 非稼働病床を有する医療機関に対する調査を踏まえ、協議を実施する。
- オ. 専門的治療を行う医療(がん治療、救急、心臓血管外科等)の集約など急性期病院間での役割分担に係る協議を行う。
- カ. 県立病院等の再編・統合について検討する。