



地域医療構想の進捗等について

令和6年9月19日

沖縄県保健医療介護部 医療政策課

掲載データ

1. 病床機能報告と必要病床数

- 県と北部圏域の病床機能報告の推移
- 北部の病床機能分化の状況
- 定量的基準

2. 沖縄県の概況

- 人口推計、医療・介護需要推計
- 医療資源

3. 北部圏域の医療需要

- 人口推計、医療・介護需要推計
- 年齢階級別人口変化
(コホート分析と人口ピラミッド)
- 医療需要の推計 (入院・外来別)

4. 北部圏域の医療提供

- 医療資源
- 救急医療の状況
- MDC別患者数

5. 北部圏域の疾患別の状況

- 疾患別の標準化死亡率 (SMR)
- 心疾患 (ロジックモデル)
- 糖尿病 (ロジックモデル)
- 透析の医療提供体制

URLのリンク
(クリックすると掲載ページに遷移します)



出典

ツール名

地域医療構想について

1. 病床の必要量の推計

- ◎ 都道府県において2025年の医療需要と「病床の必要量」について医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとに推計

2. 病床機能報告

- ◎ 医療機関より、現在の病床機能と今後の方向性等を「病床機能報告」により報告。

3. 協議

- ◎ 地域医療構想調整会議において、病床の機能分化・連携に向けた協議を実施。

4. 基金の活用

- ◎ 地域医療介護総合確保基金を活用し、医療機関の機能分化・連携を支援。

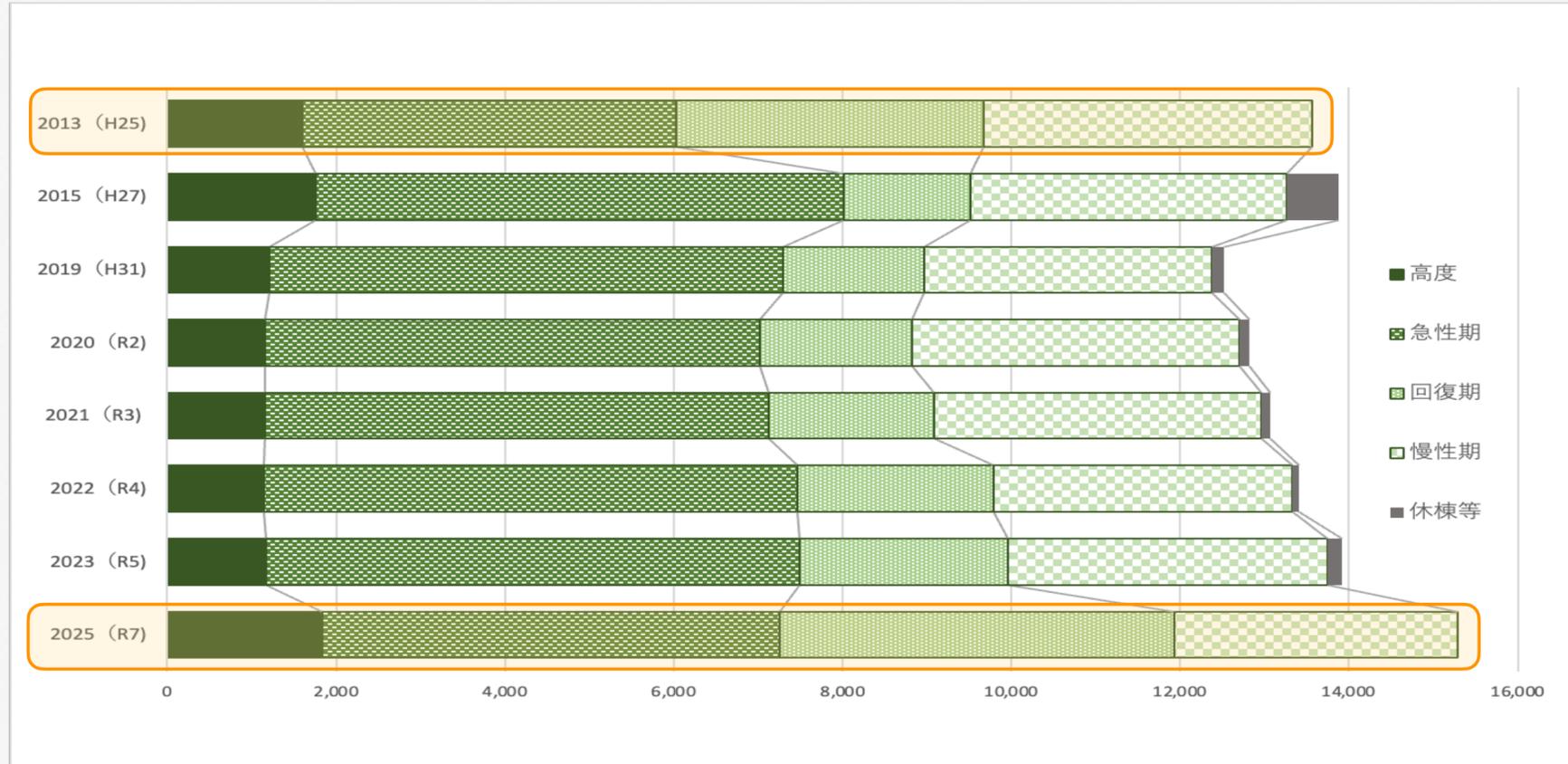
目的

中長期的な人口構造や地域の医療ニーズの質・量の変化を見据え、医療機能の分化・連携を進め、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制を確保する。

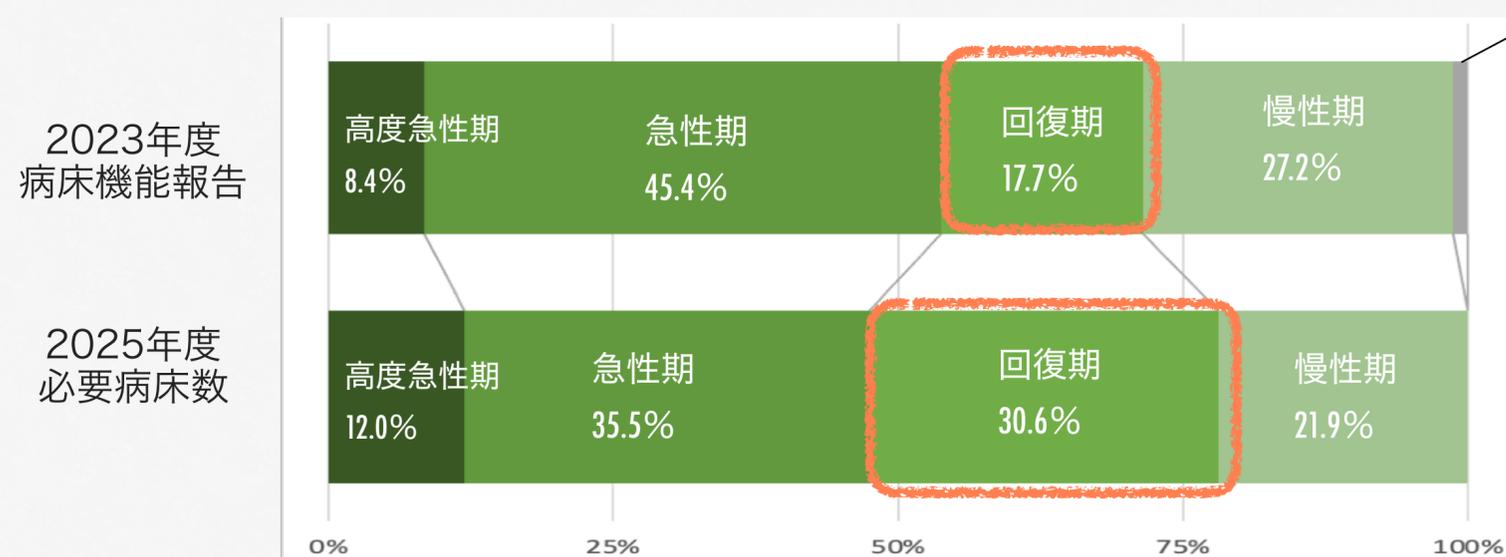
沖縄県における病床機能報告（病床機能分化の状況）

● 病床機能報告と病床数の必要量の比較

区分	年度	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
病床数の必要量	2013 (H25)	1,601	4,425	3,646	3,894		13,566
病床機能報告	2015 (H27)	1,758	6,258	1,498	3,747	618	13,579
病床機能報告	2020 (R2)	1,158	5,971	1,957	3,870	110	13,066
病床機能報告	2021 (R3)	1,166	6,052	2,033	3,737	110	13,098
病床機能報告	2022 (R4)	1,148	6,322	2,322	3,537	75	13,404
病床機能報告	2023 (R5)	1,164	6,326	2,466	3,786	180	13,922
病床数の必要量	2025 (R7)	1,831	5,428	4,674	3,348		15,282



● 病床機能報告(2023年度)と病床数の必要量(2025年度)の割合の比較

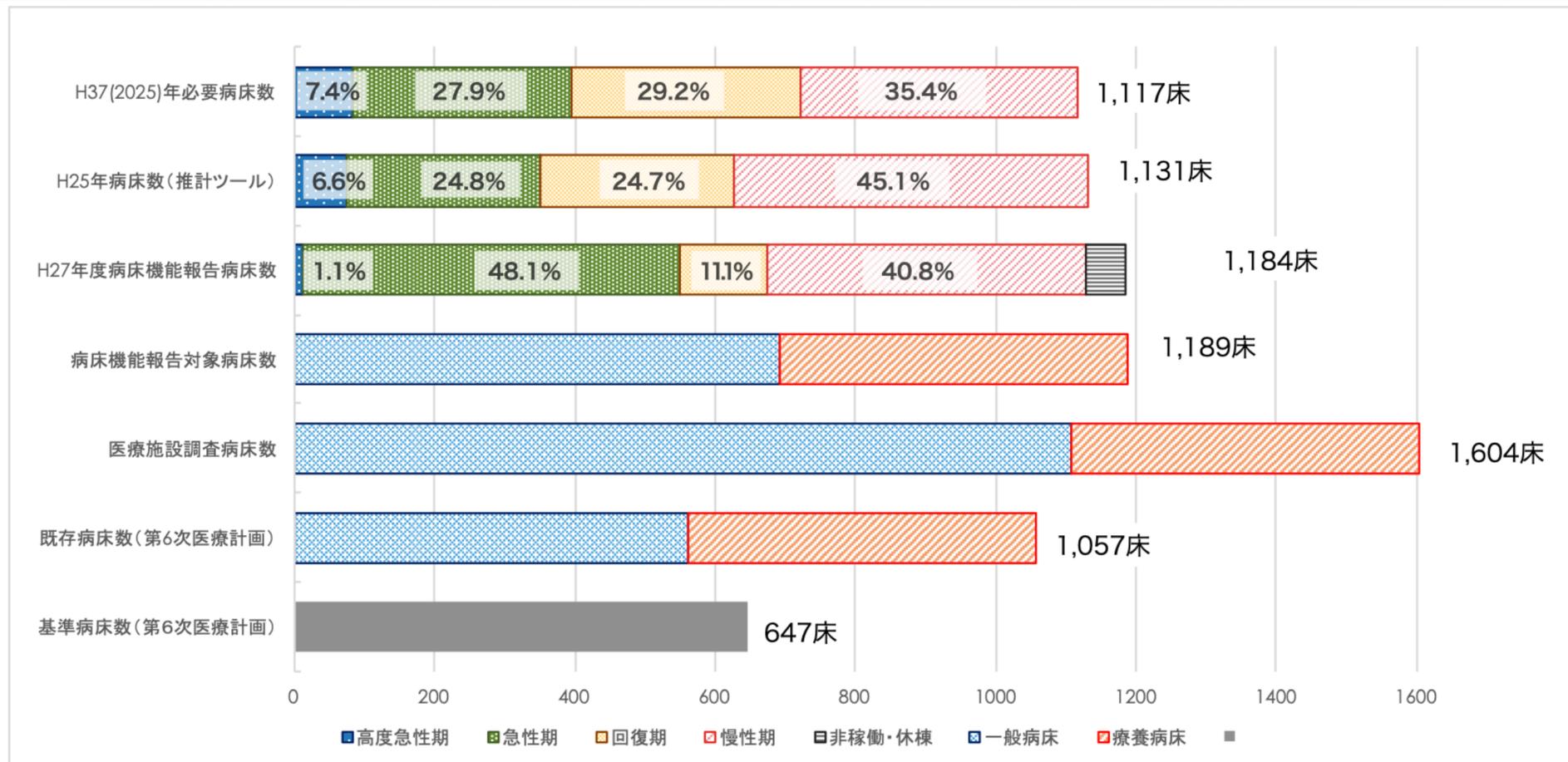


※回復期機能（サブアキュート・ポストアキュート・リハビリ機能）
 1,498床（2015年）→2,466床（2023年）：968床増加
 10.8%（2015年）→ 17.7%（2023年）：6.9%増加

一定程度増えており、地域医療構想の取組は進んでいると考えられるが、目標とする必要病床数には到達していない状況。

地域医療構想において示された病床の必要量（北部圏域）

将来（2025年）における必要病床数と
現在（2015年）の病床数等との比較



北部圏域

(単位: 床)

区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
H37(2025)年必要病床数	83	312	326	395	—	1,117
H25年病床数(推計ツール)	74	277	276	504	—	1,131
H27年度病床機能報告病床数	12	537	124	456	55	1,184

区分	一般病床	療養病床	—	合計
病床機能報告対象病床数	693	496	—	1,189
医療施設調査病床数	1,108	496	—	1,604
既存病床数(第6次医療計画)	561	496	—	1,057
基準病床数(第6次医療計画)	—	—	—	647

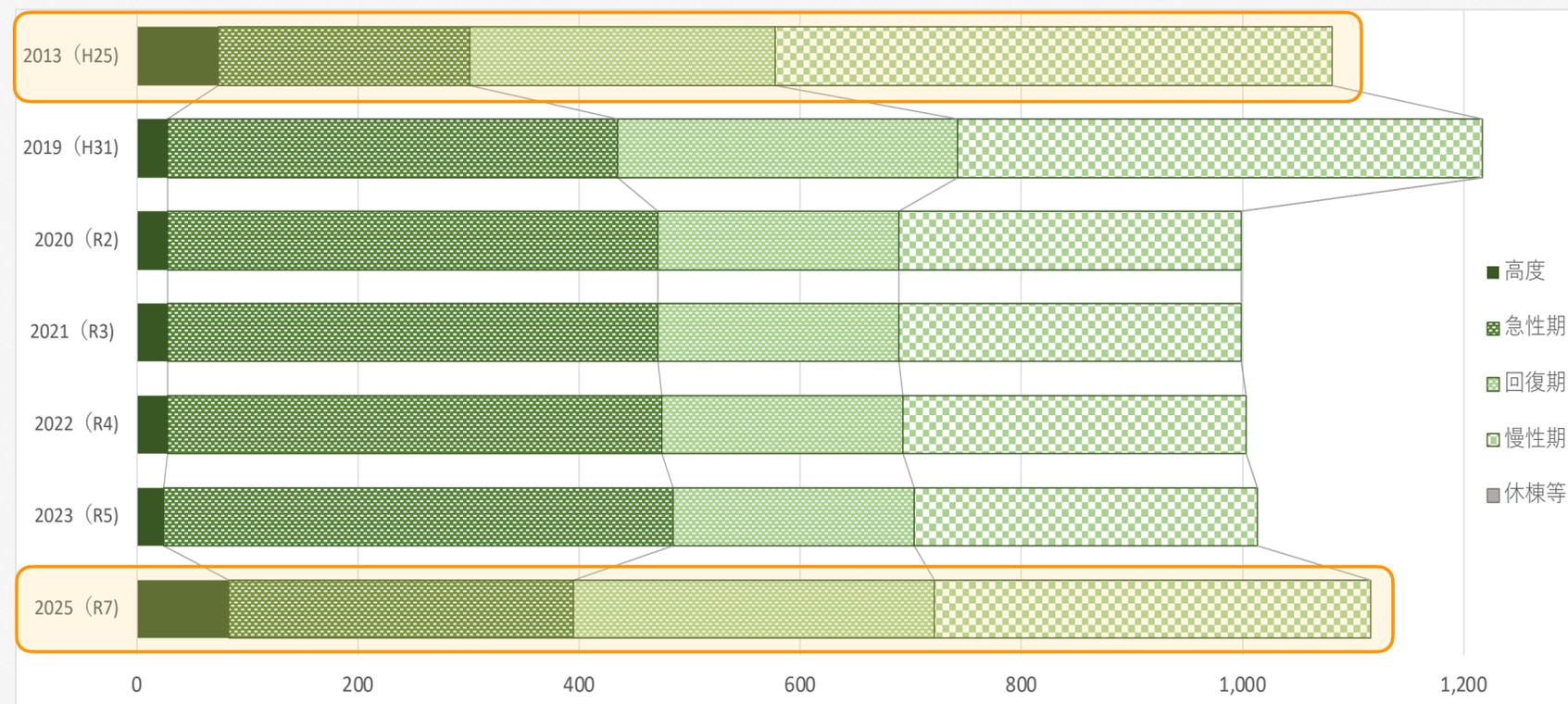
【出典】 沖縄県地域医療構想（巻末資料）

北部圏域における病床機能報告（病床機能分化の状況）

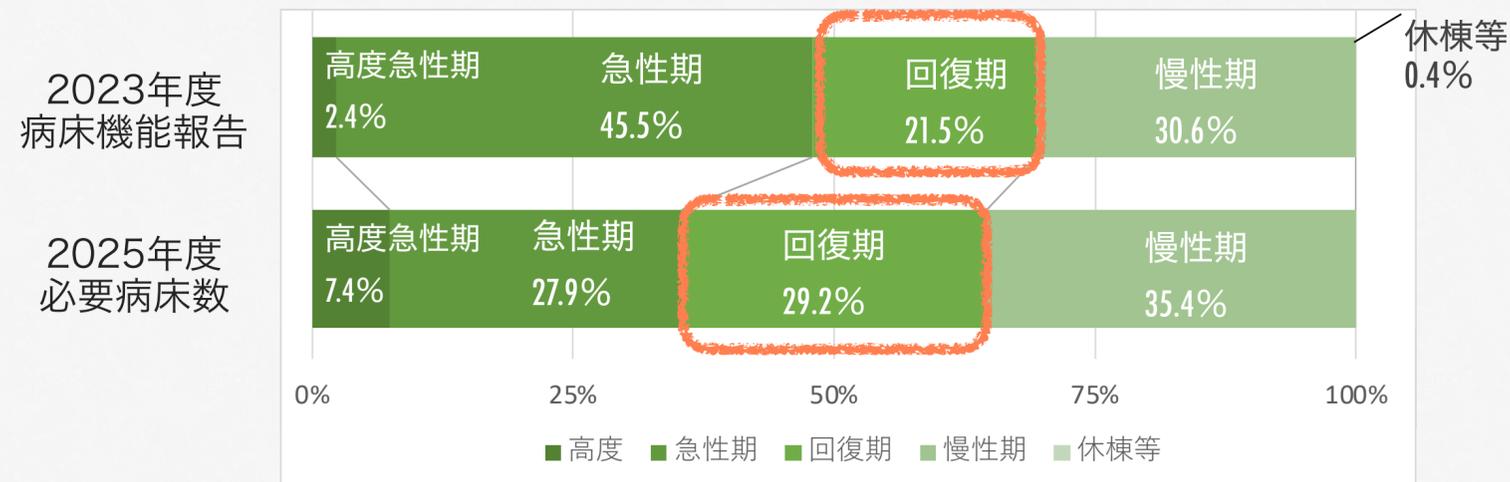
● 病床機能報告と病床数の必要量の比較

区分	年度	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
病床数の必要量	2013 (H25)	74	227	276	504		1,081
病床機能報告	2015 (H27)	12	537	124	456	54	1,184
病床機能報告	2020 (R2)	28	461	218	310	9	1,026
病床機能報告	2021 (R3)	28	443	218	310	0	999
病床機能報告	2022 (R4)	28	447	218	310	0	1,003
病床機能報告	2023 (R5)	24	461	218	310	0	1,013
病床数の必要量	2025 (R7)	83	312	326	395		1,117

※R5年の数字は暫定値です。



● 病床機能報告(2023年度)と病床数の必要量(2025年度)の割合の比較



※ 令和2年に北山病院の療養病床60床を介護医療院へ転換している。

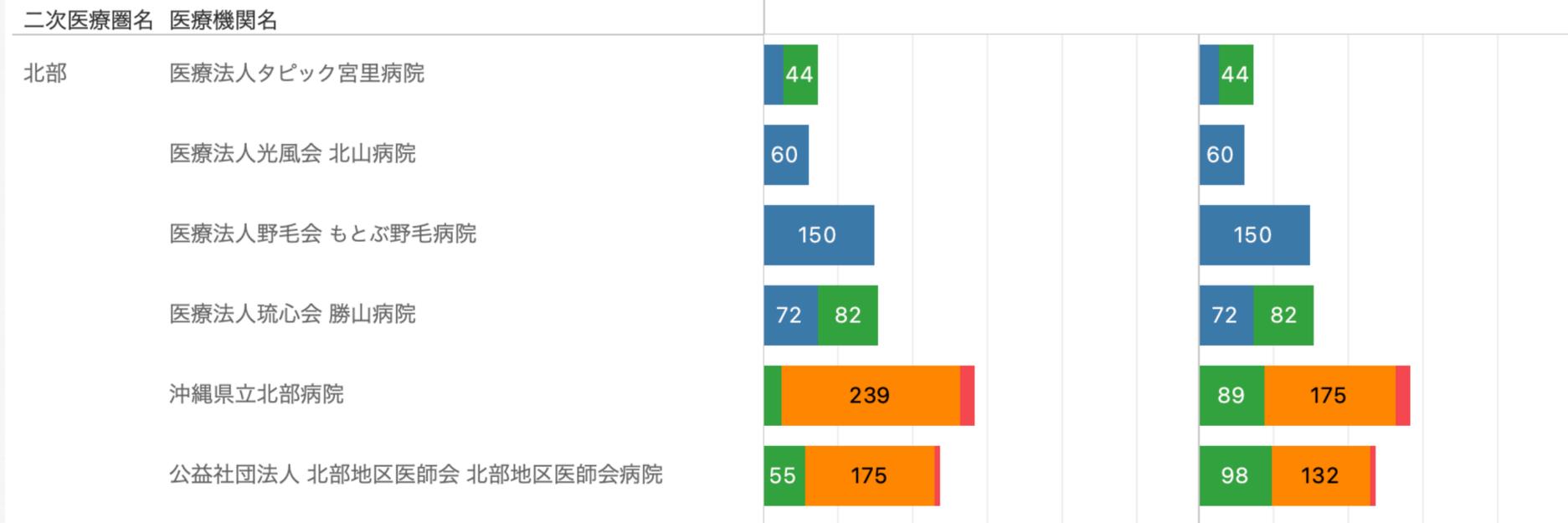
※ 令和2年以降、名護療育センター（80床）の報告がない

(参考) 埼玉県の定量基準を導入した場合の病院の機能別病床数

埼玉県における
病床機能報告の定量分析

埼玉県

比較 | 機能別積み上げ



※令和4年病床機能報告のオープンデータをTableauにより可視化。
埼玉方式に則り、特定の入院料及び医療実績に応じ機能の振り分けを行った。

- ◎ 埼玉県の定量基準を導入した場合、R4年度報告で急性期となっている447床のうち、107床は回復期であることとなる。

区分線1で高度急性期に分類する要件		しきい値	
		稼働病床1床当たりの月間の回数	40床の病棟に換算した場合
手術	A 全身麻酔下手術	2.0回/月・床以上	80回/月以上
	B 胸腔鏡・腹腔鏡下手術	0.5回/月・床以上	20回/月以上
がん	C 悪性腫瘍手術	0.5回/月・床以上	20回/月以上
脳卒中	D 超急性期脳卒中加算	あり	あり
	E 脳血管内手術	あり	あり
心血管疾患	F 経皮的冠動脈形成術	0.5回/月・床以上	20回/月以上
	G 救急搬送診療料	あり	あり
救急	H 救急医療に係る諸項目（下記の合計） ・救命のための気管内挿管 ・体表面・食道ペースティング法 ・非開胸的心マッサージ ・カウンターショック ・心膜穿刺 ・食道圧迫止血チューブ挿入法	0.2回/月・床以上	8回/月以上
	I 重症患者への対応に係る諸項目（下記の合計） ・観血的肺動脈圧測定 ・持続緩徐式血液濾過 ・大動脈バルーンパンピング法 ・経皮的心肺補助法 ・人工心臓 ・頭蓋内圧持続測定(3時間超) ・人工心肺 ・血漿交換療法 ・吸着式血液浄化法 ・血球成分除去療法	0.2回/月・床以上	8回/月以上
全身管理	J 全身管理への対応に係る諸項目（下記の合計） ・観血的動脈圧測定(1時間超) ・ドレーン法 ・胸腔穿刺 ・人工呼吸(5時間超)	8.0回/月・床以上	320回/月以上
上記A~Jのうち1つ以上を満たす			

区分線2で急性期に分類する要件		しきい値	
		稼働病床1床当たりの月間の回数	40床の病棟に換算した場合
手術	K 手術	2.0回/月・床以上	80回/月以上
	L 胸腔鏡・腹腔鏡下手術	0.1回/月・床以上	4回/月以上
がん	M 放射線治療	0.1回/月・床以上	4回/月以上
	N 化学療法	1.0回/月・床以上	40回/月以上
救急	O 予定外の救急医療入院の人数	10人/月・床以上	400人/月以上
重症度等	P 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合	25%以上	25%以上
上記K~Pのうち1つ以上を満たす			

※…主たる診療科が産科・産婦人科・小児科・小児外科であるものを除く。

北部圏域における病床機能報告の結果等

- ポストアキュート、サブアキュートの病棟が急性期の区分となっているケースがある。
 - 本県においては定量的基準を設けていないことから、医療機関において報告内容にバラつきがあると推察される。
- 地域医療構想で示された必要病床数とほぼ一致した結果となっている。
- 北部医療センターが開院することで地域において更なる機能の集約化が図られると推察される。今後は、連携体制の構築に重点を置いて議論することが重要である。