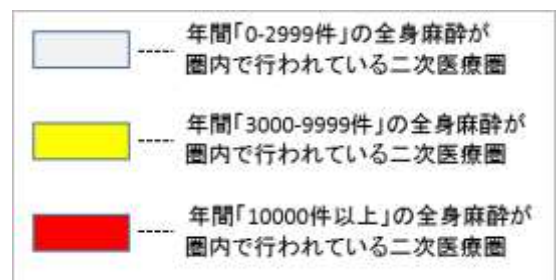
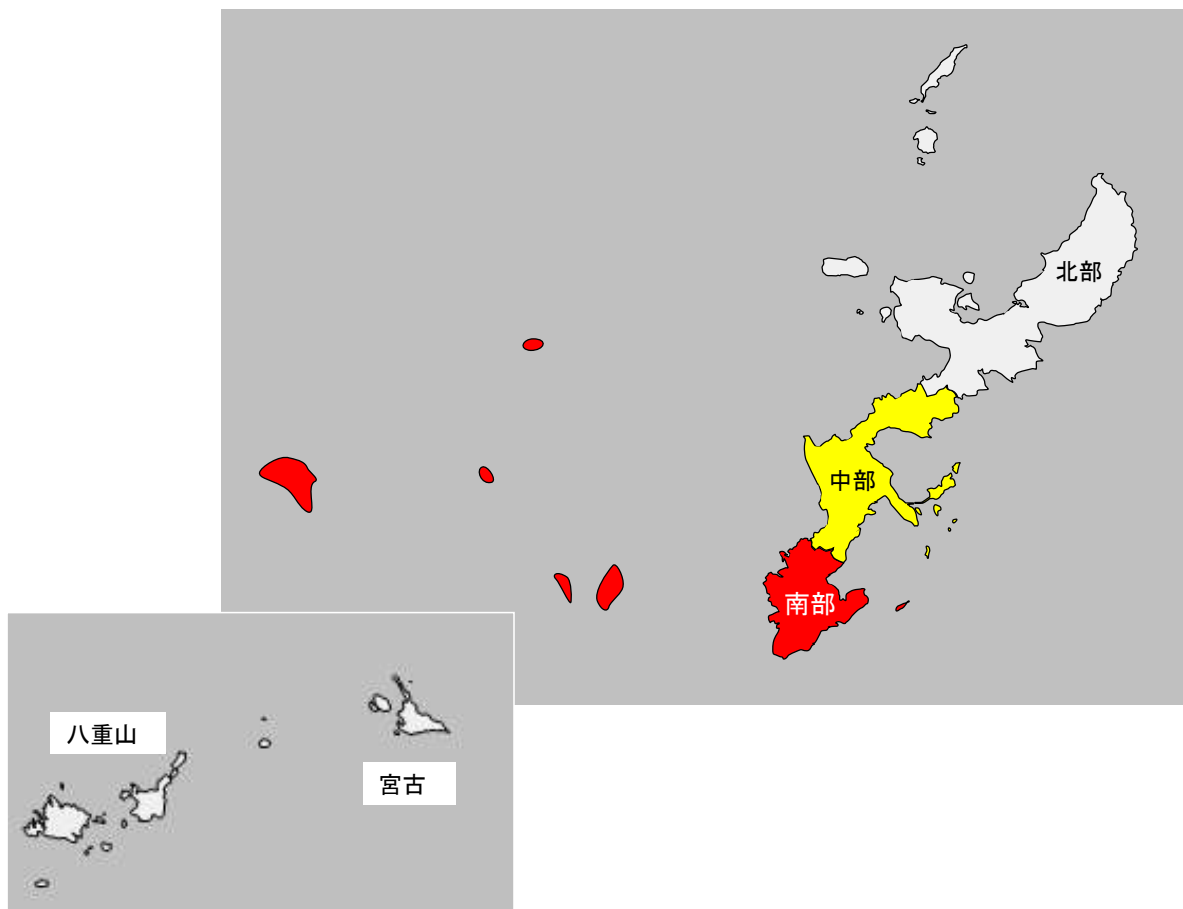


47. 沖縄県



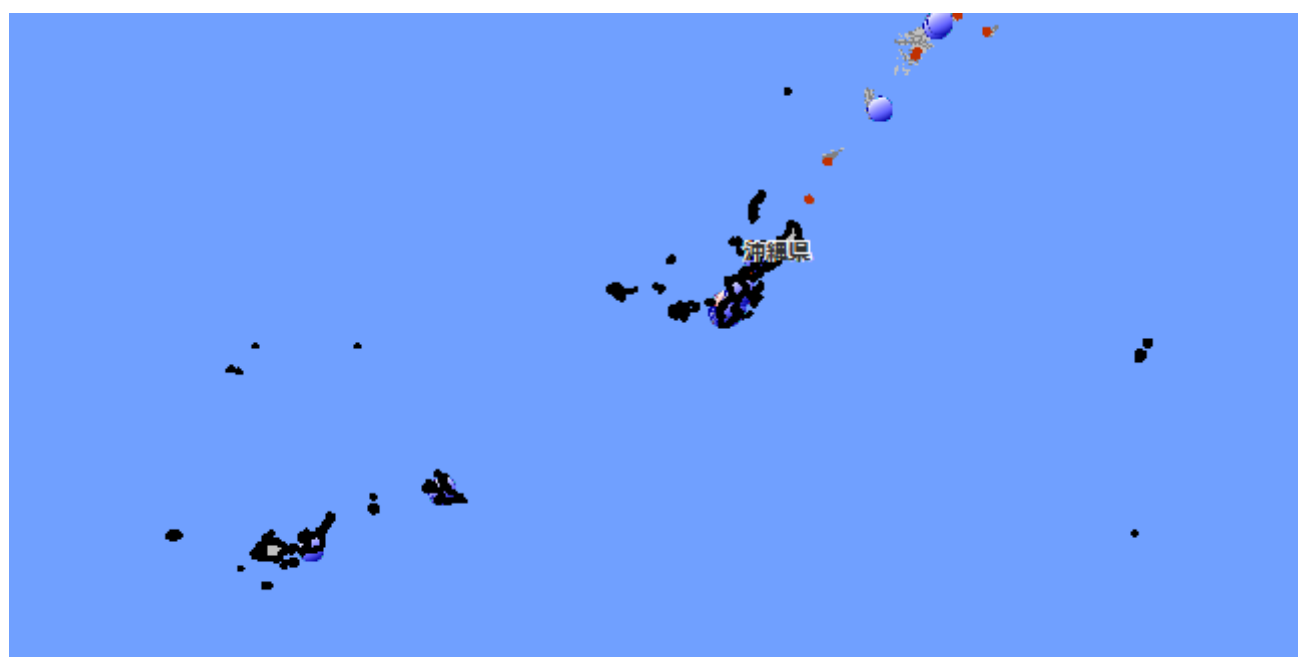
47. 沖縄県

目次

沖縄県.....	47 - 3
1. 北部医療圏.....	47 - 9
2. 中部医療圏.....	47 - 15
3. 南部医療圏.....	47 - 21
4. 宮古医療圏.....	47 - 27
5. 八重山医療圏.....	47 - 33
資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料.....	47 - 39

47. 沖縄県

人口分布¹（1km²区画単位）



区画内人口（1平方キロ）



¹ 沖縄県を1km²区画（1km²メッシュ）で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く（10,000人/km²以上）、黄色系統は中間レベル（1,000～10,000人/km²）、青色系統は人口が少ない（1,000人/km²未満）。白色は非居住地。出所：国勢調査（平成22年、総務省）地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

47. 沖縄県

(沖縄県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

沖縄県は、日本で一番出生率が高く、他の都道府県と大きく人口動態が異なる。沖縄県の特徴は、(1) 提供している医療内容と比べ一般病床数が不足気味、(2) 南部の充実した医療提供体制、中部の一般病床不足である。

(1) 提供している医療内容と比べ一般病床数不足気味

全県を通しての人口当たりの病床数の偏差値が 53、一般病床が 49、療養病床 51、精神病床 56、総医師数が 50 (病院勤務医数 53、診療所医師 43)、総看護師数が 56、全身麻酔数 51 と、全国平均レベルである。中部 (宜野湾) の偏差値が、一般病床 43、医師数 45、看護師数 52、全身麻酔数 45、南部 (那覇) が、一般病床 50、医師数 56、全身麻酔数 59、看護師数 60 と、多い全身麻酔数と比べ一般病床数が不足気味と思われる。

(2) 南部の充実した医療提供体制、中部の一般病床数不足

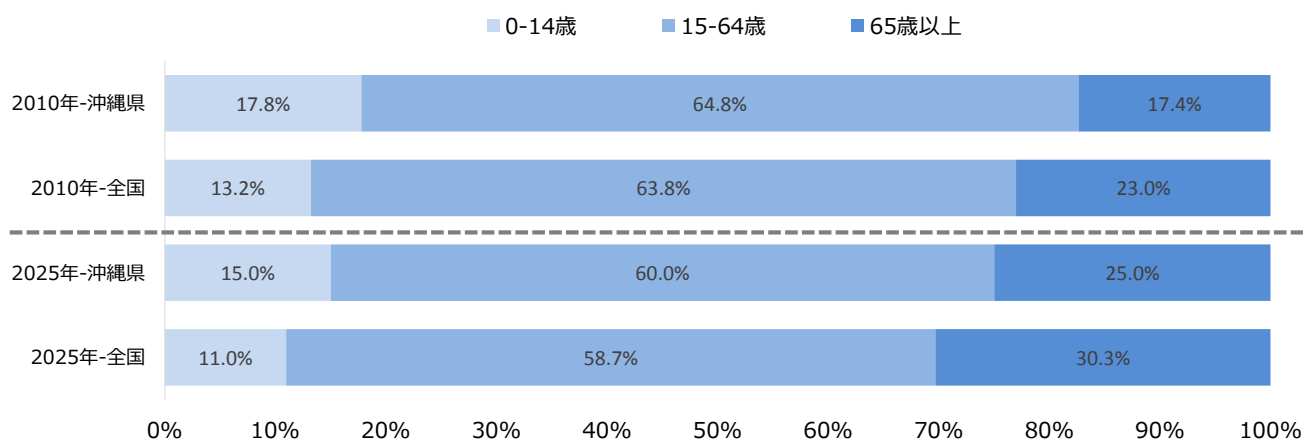
医学部のある南部に 51%の人口が集中するが、医師数の 61%、看護師数 55%、全身麻酔数 68% が集中し、南部の病院勤務医数の偏差値 59 であるので、南部の医療提供体制は充実している。一方中部は、一般病床が不足気味である。

2. 人口動態(2010年・2025年)²

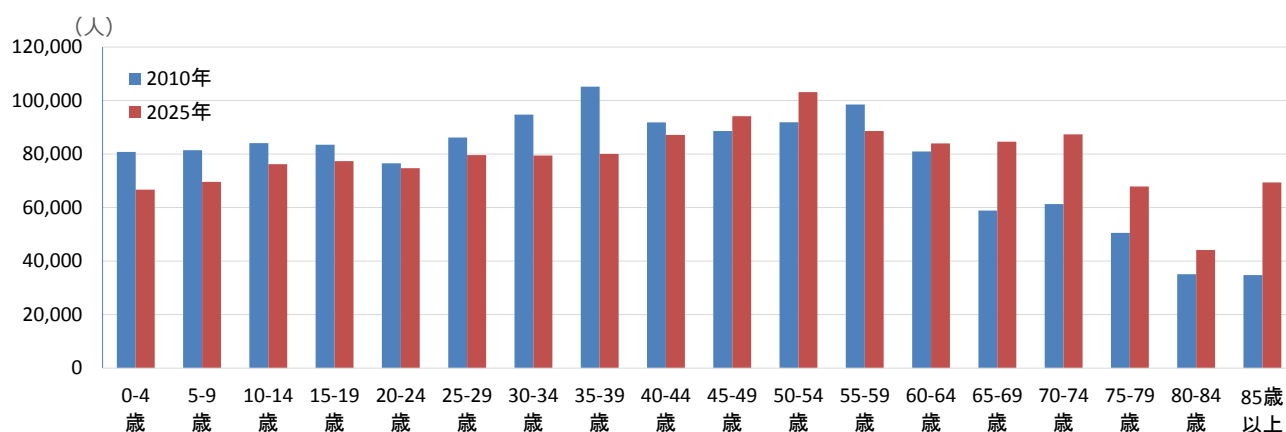
図表 47-1 沖縄県の人口増減比較

	沖縄県 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	1,392,818	-	1,414,154	-	1.5%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	246,313	17.8%	212,502	15.0%	-13.7%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	897,960	64.8%	848,273	60.0%	-5.5%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	240,507	17.4%	353,379	25.0%	46.9%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	120,346	8.7%	181,377	12.8%	50.7%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	34,760	2.5%	69,377	4.9%	99.6%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 47-2 沖縄県の年齢別人口推移 (再掲)



図表 47-3 沖縄県の5歳階級別年齢別人口推移

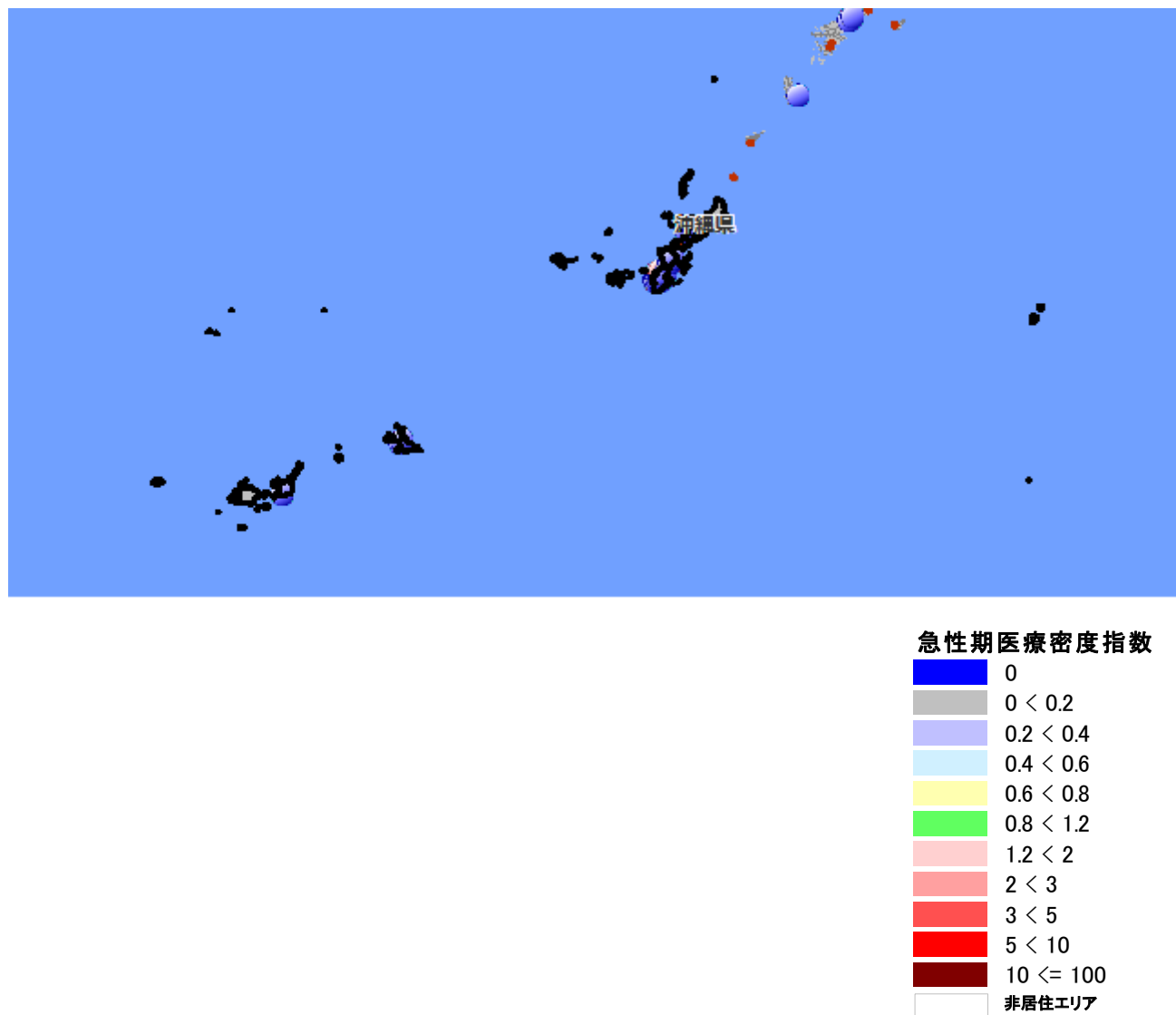


² 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

47. 沖縄県

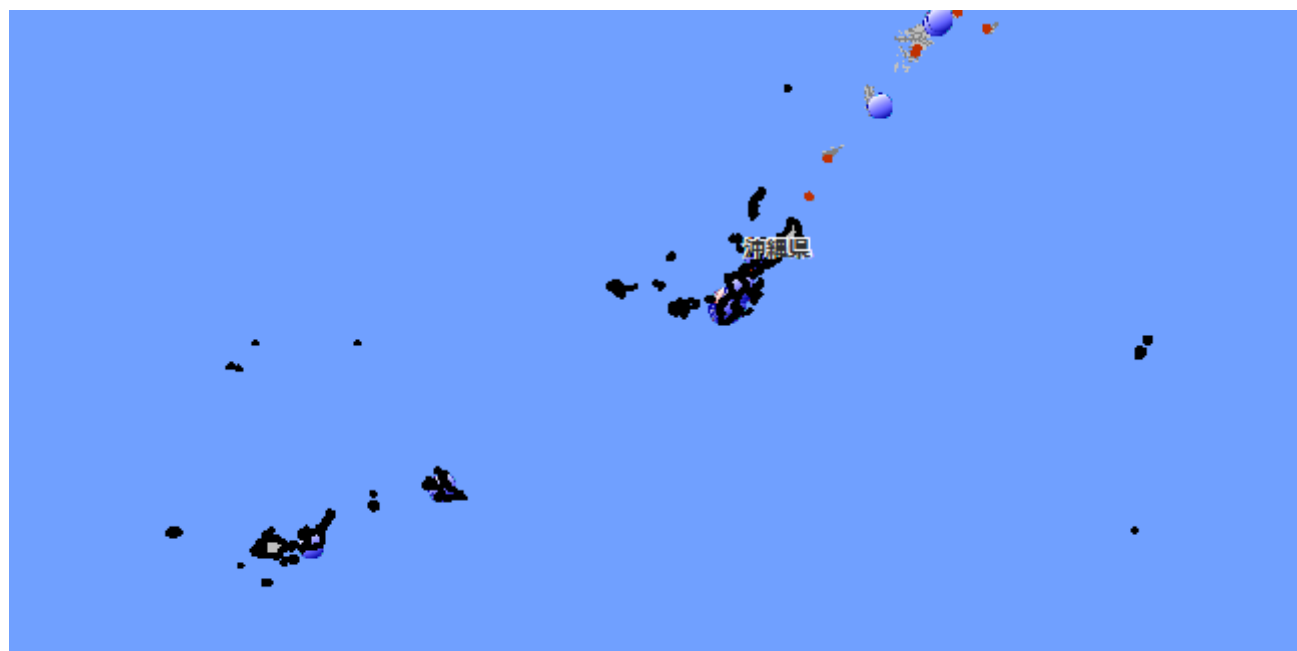
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 47-4 急性期医療密度指数マップ³

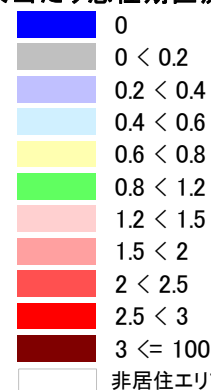


図表 47-4 は、沖縄県の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。沖縄県の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 1.62（全国平均は 1.0）と非常に高く、急性期病床が集積している都道府県といえる。

³ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数、全身麻酔件数、各区画への時間距離で重みづけを行う。病院の一般病床が多いほど、全身麻酔手術件数が多いほど、また各区画から見て当該病院が近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20% 以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20% 以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 47-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁴

一人当たり急性期医療密度指数



図表 47-5 は、沖縄県の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる沖縄県の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.09（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの都道府県といえる。

⁴ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 47-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。一人当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口が多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

47. 沖縄県

4. 推計患者数⁵

図表 47-6 沖縄県の推計患者数（5 疾病）

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	入院		外来		入院		外来		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)			
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来				
悪性新生物	1,192	1,466	1,550	1,842	30%	26%			18%	13%				
虚血性心疾患	139	528	195	725	40%	37%			29%	26%				
脳血管疾患	1,483	962	2,244	1,330	51%	38%			44%	28%				
糖尿病	211	1,857	294	2,327	40%	25%			31%	12%				
精神及び行動の障害	2,661	2,324	3,192	2,444	20%	5%			10%	-2%				

図表 47-7 沖縄県の推計患者数（ICD 大分類）

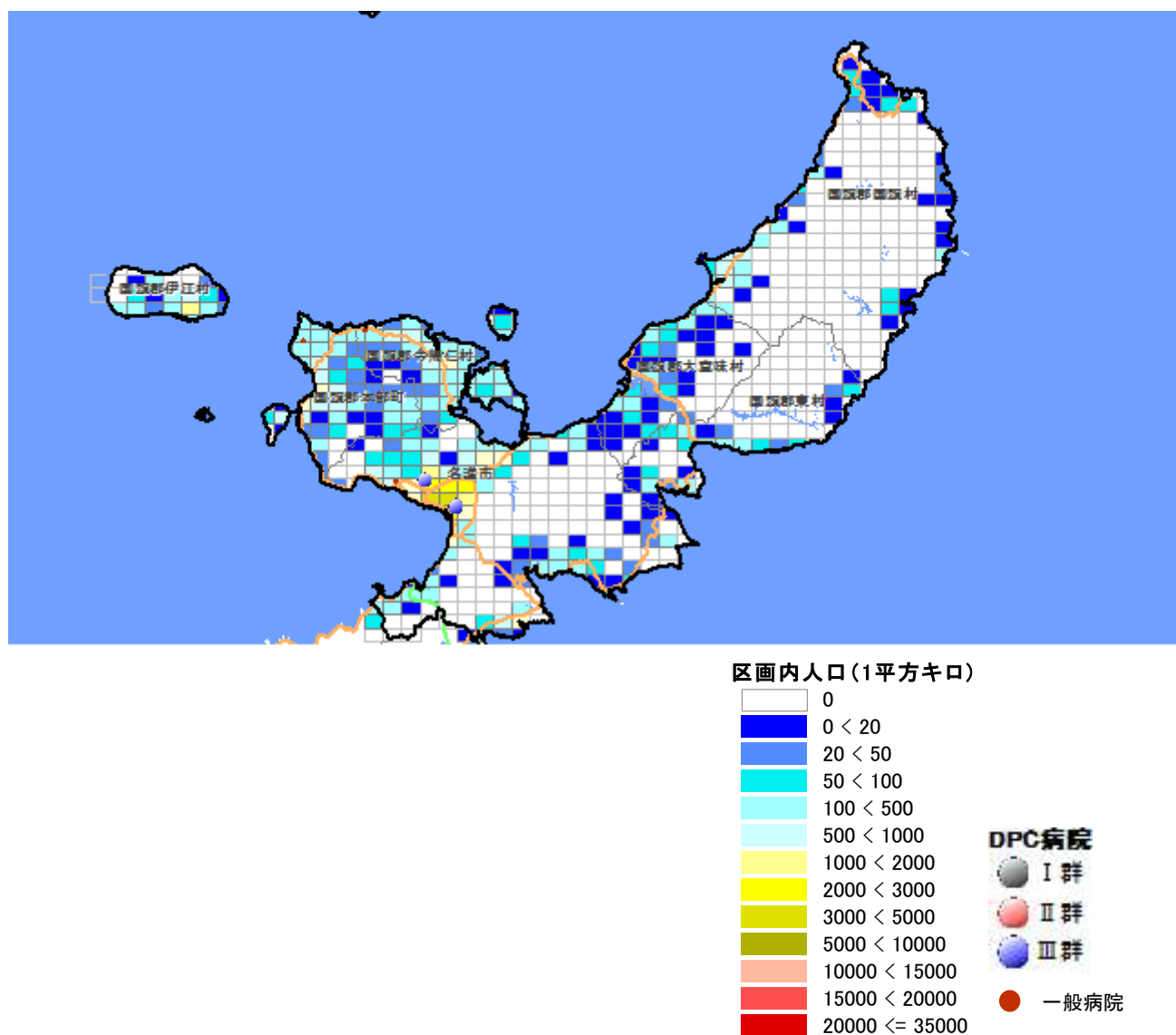
	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	入院		外来		入院		外来		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)			
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来				
総数（人）	12,232	73,075	16,406	82,547	34%	13%			27%	5%				
1 感染症及び寄生虫症	205	1,872	273	1,942	34%	4%			28%	-3%				
2 新生物	1,342	2,047	1,728	2,461	29%	20%			17%	10%				
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	63	237	83	252	32%	6%			32%	1%				
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	322	3,766	454	4,595	41%	22%			35%	9%				
5 精神及び行動の障害	2,661	2,324	3,192	2,444	20%	5%			10%	-2%				
6 神経系の疾患	1,055	1,431	1,426	1,757	35%	23%			32%	17%				
7 眼及び付属器の疾患	105	2,833	138	3,376	31%	19%			20%	11%				
8 耳及び乳様突起の疾患	26	1,250	31	1,327	17%	6%			9%	0%				
9 循環器系の疾患	2,170	8,262	3,290	11,079	52%	34%			44%	23%				
10 呼吸器系の疾患	820	8,792	1,209	8,356	48%	-5%			46%	-11%				
11 消化器系の疾患	589	13,328	780	14,379	32%	8%			26%	-1%				
12 皮膚及び皮下組織の疾患	139	2,799	196	2,899	41%	4%			33%	-3%				
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	564	8,980	775	11,406	38%	27%			31%	17%				
14 腎尿路生殖器系の疾患	420	2,559	587	2,941	40%	15%			32%	5%				
15 妊娠、分娩及び産じょく	204	160	176	139	-14%	-13%			-24%	-24%				
16 周産期に発生した病態	98	40	81	33	-17%	-17%			-29%	-25%				
17 先天奇形、変形及び染色体異常	75	145	67	135	-11%	-7%			-19%	-14%				
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	169	850	241	947	42%	11%			38%	4%				
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,122	3,415	1,588	3,604	42%	6%			37%	-1%				
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	85	7,985	94	8,474	10%	6%			4%	-1%				

沖縄県の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 34%(全国平均 27%)で、全国平均よりも高い伸び率である。外来患者数の増減率は 13%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

⁵ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

47-1. 北部医療圏

構成市区町村¹ 名護市,国頭村,大宜味村,東村,今帰仁村,本部町,伊江村,伊平屋村,伊是名村
 人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 北部医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

(北部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

地域の概要： 北部（名護市）は、総人口約 10 万人（2010 年）、面積 705 km²、人口密度は 144 人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

北部の総人口は 2015 年に 10 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 10 万人と増減なし（2015 年比±0%）、40 年に 9 万人へと減少する（2025 年比−10%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 1.2 万人から 15 年に 1.3 万人へと増加（2010 年比+8%）、25 年にかけて 1.5 万人へと増加（2015 年比+15%）、40 年には 2 万人へと増加する（2025 年比+33%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の中核となる病院があるが、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、中部や南部への依存が比較的強い医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も充実している。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 43（病院勤務医数 46、診療所医師数 39）と、総医師数と診療所医師は少ない。総看護師数 58 と多い。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 66 で、一般病床は非常に多い。北部には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の沖縄県立北部病院がある。全身麻酔数 38 と少ない。一般病床の流入一流出差が−19%であり、中部や南部への患者の流出が多い。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 62 と多い。療養病床の流入一流出差が−12%であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。総療法士数は偏差値 63 と多く、回復期病床数は偏差値 64 と多い。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 54 とやや多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 40 と少ない。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 43 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 53 とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 33 と非常に少ない。

***医療需要予測：** 北部の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 8%増加、2025 年から 40 年にかけて 3%増加と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 12%減少、2025 年から 40 年にかけて 12%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 17%増加、2025 年から 40 年にかけて 29%増加と予測される。

***介護資源の状況：** 北部の総高齢者施設ベッド数は、1536 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 53）と全国平均レベルをやや上回る。そのうち介護保険施設のベッドが 1026 床（偏差値 65）、高齢者住宅等が 510 床（偏差値 44）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 57、特別養護老人ホーム 61、介護療養型医療施設 57、有料老人ホーム 51、グループホーム 38、高齢者住宅 50 である。

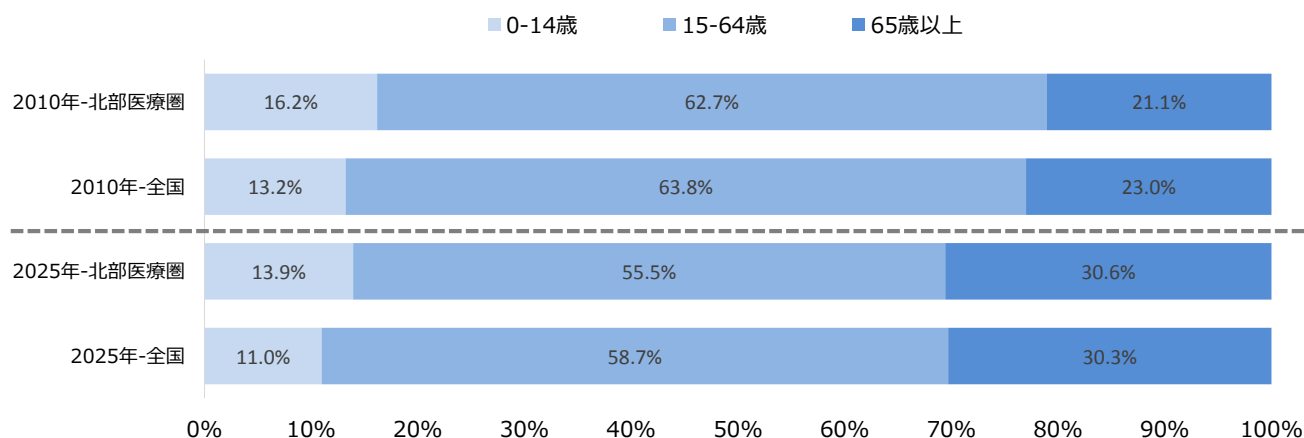
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 17%増、2025 年から 40 年にかけて 24%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

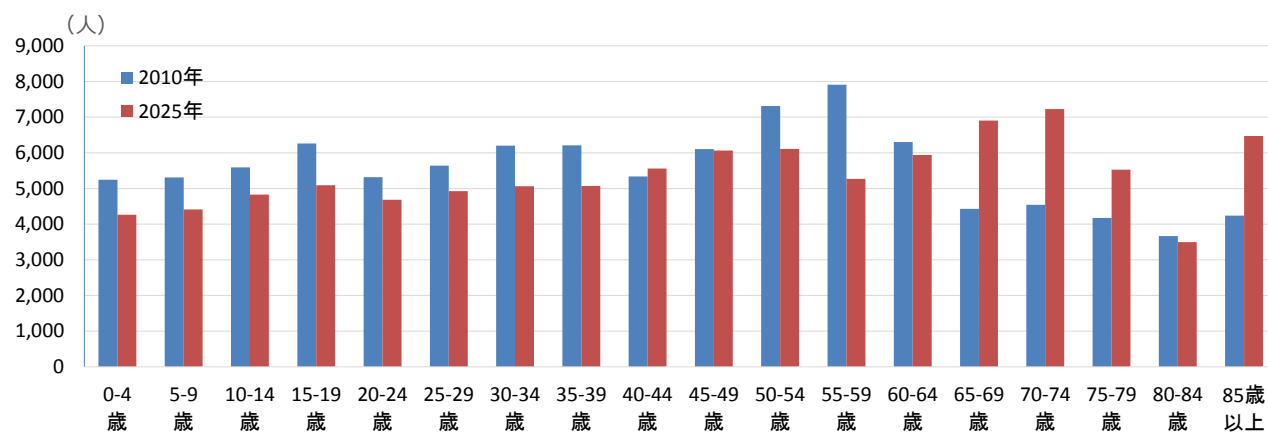
図表 47-1-1 北部医療圏の人口増減比較

	北部医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	101,272	-	96,913	-	-4.3%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	16,146	16.2%	13,504	13.9%	-16.4%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	62,603	62.7%	53,778	55.5%	-14.1%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	21,047	21.1%	29,631	30.6%	40.8%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	12,077	12.1%	15,498	16.0%	28.3%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	4,240	4.2%	6,473	6.7%	52.7%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 47-1-2 北部医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 47-1-3 北部医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

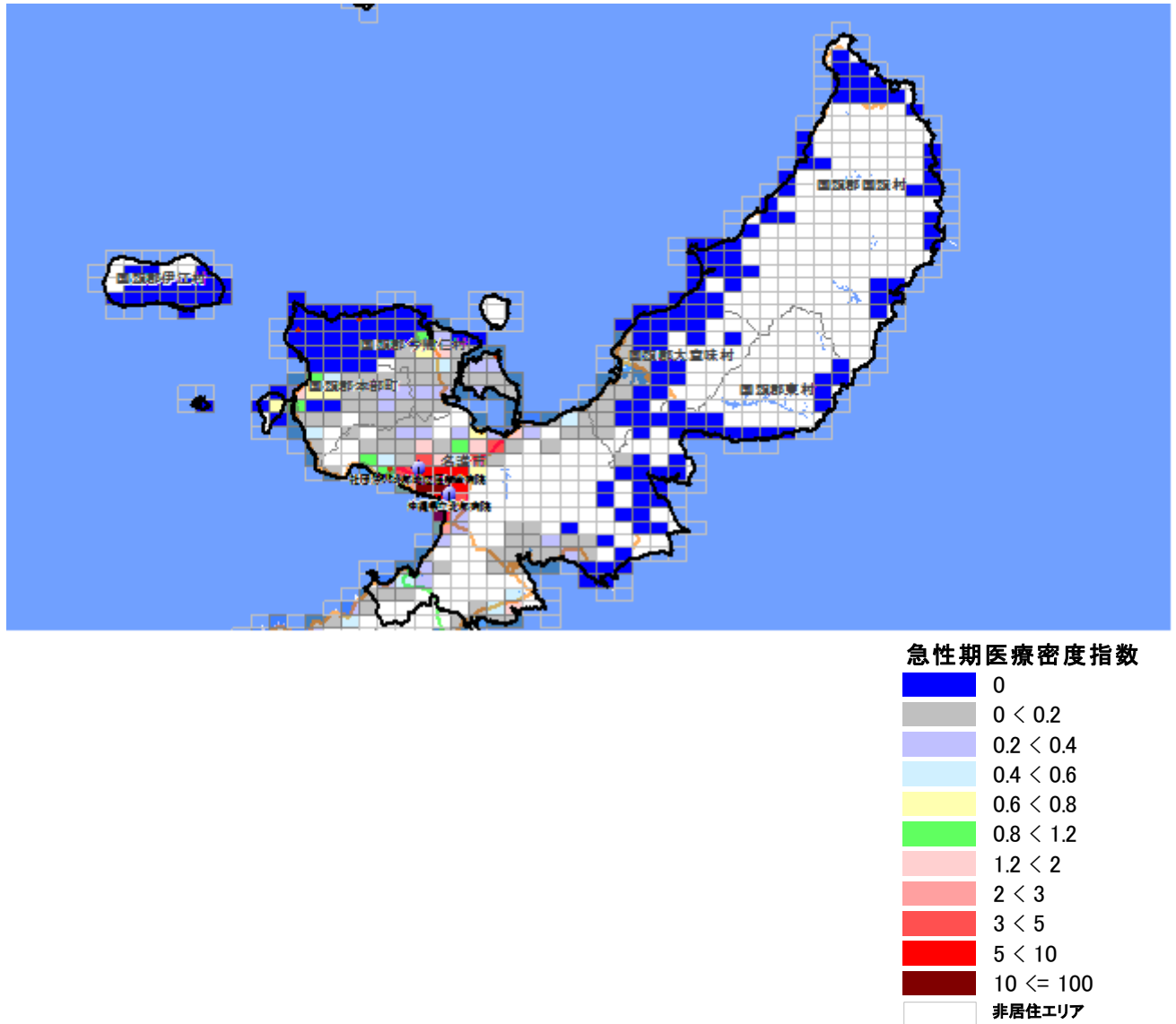


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

47. 沖縄県

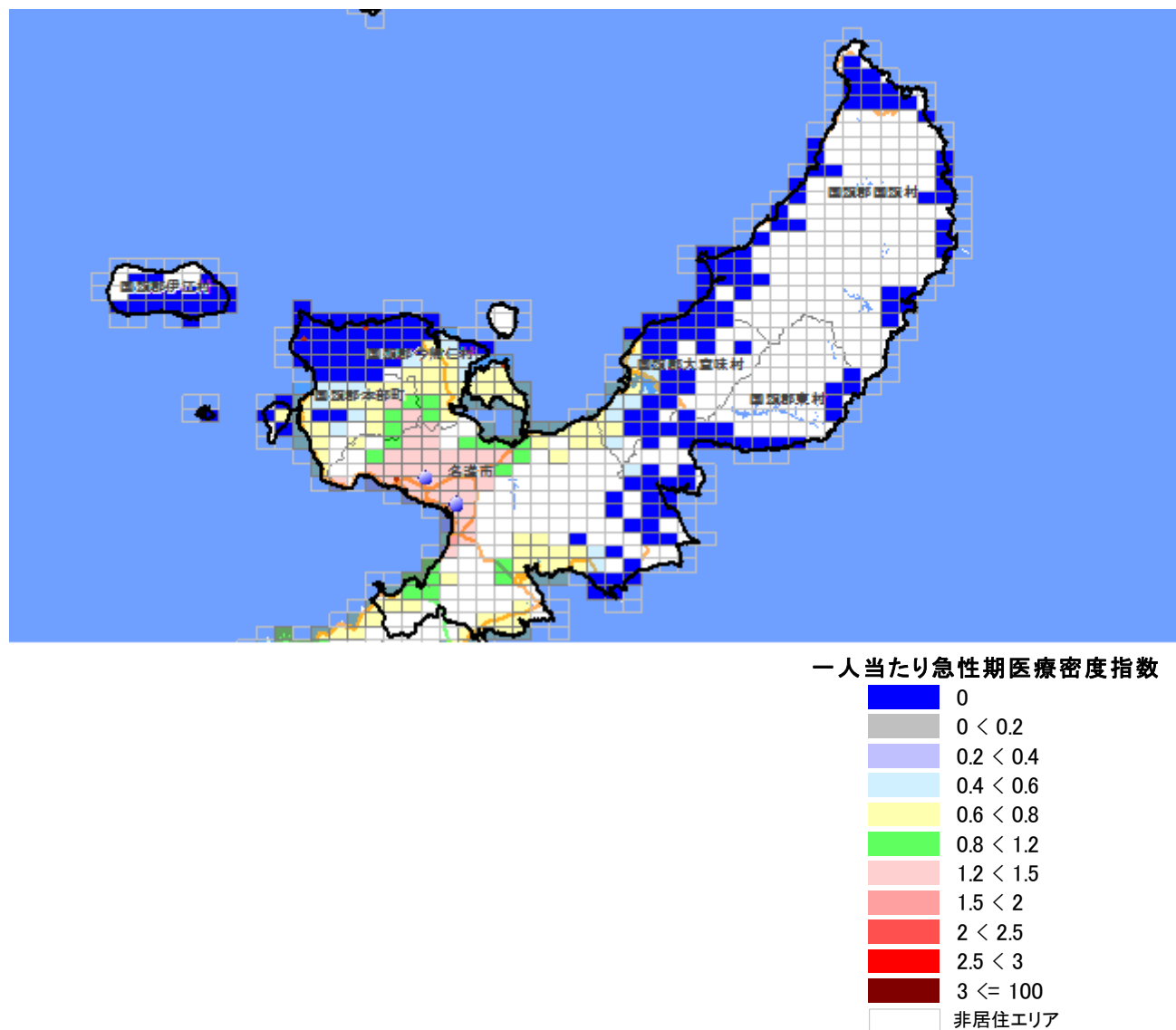
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 47-1-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 47-1-4 は、北部医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.33（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 47-1-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 47-1-5 は、北部医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.86（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たり提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 47-1-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリズを使用。

47. 沖縄県

4. 推計患者数⁶

図表 47-1-6 北部医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	101	120	122	142	21%	18%			18%	13%
虚血性心疾患	13	47	16	59	27%	26%			29%	26%
脳血管疾患	145	86	190	108	32%	26%			44%	28%
糖尿病	19	152	24	179	25%	18%			31%	12%
精神及び行動の障害	214	170	239	169	12%	0%			10%	-2%

図表 47-1-7 北部医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	1,080	5,606	1,318	6,060	22%	8%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	18	136	22	136	21%	0%			28%	-3%
2 新生物	113	162	135	185	20%	14%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6	17	7	18	21%	2%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	30	302	37	348	26%	15%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	214	170	239	169	12%	0%			10%	-2%
6 神経系の疾患	95	117	115	135	22%	15%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	9	225	11	256	22%	14%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	92	2	95	9%	3%			9%	0%
9 循環器系の疾患	212	718	279	887	32%	24%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	79	609	102	563	29%	-8%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	51	986	62	1,016	21%	3%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	13	204	16	202	26%	-1%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	51	743	63	888	25%	19%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	38	198	48	216	26%	9%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	13	10	11	9	-15%	-15%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	6	3	5	2	-19%	-19%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	5	10	4	9	-14%	-10%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	16	65	20	69	26%	7%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	104	252	131	253	26%	0%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	6	587	7	604	6%	3%			4%	-1%

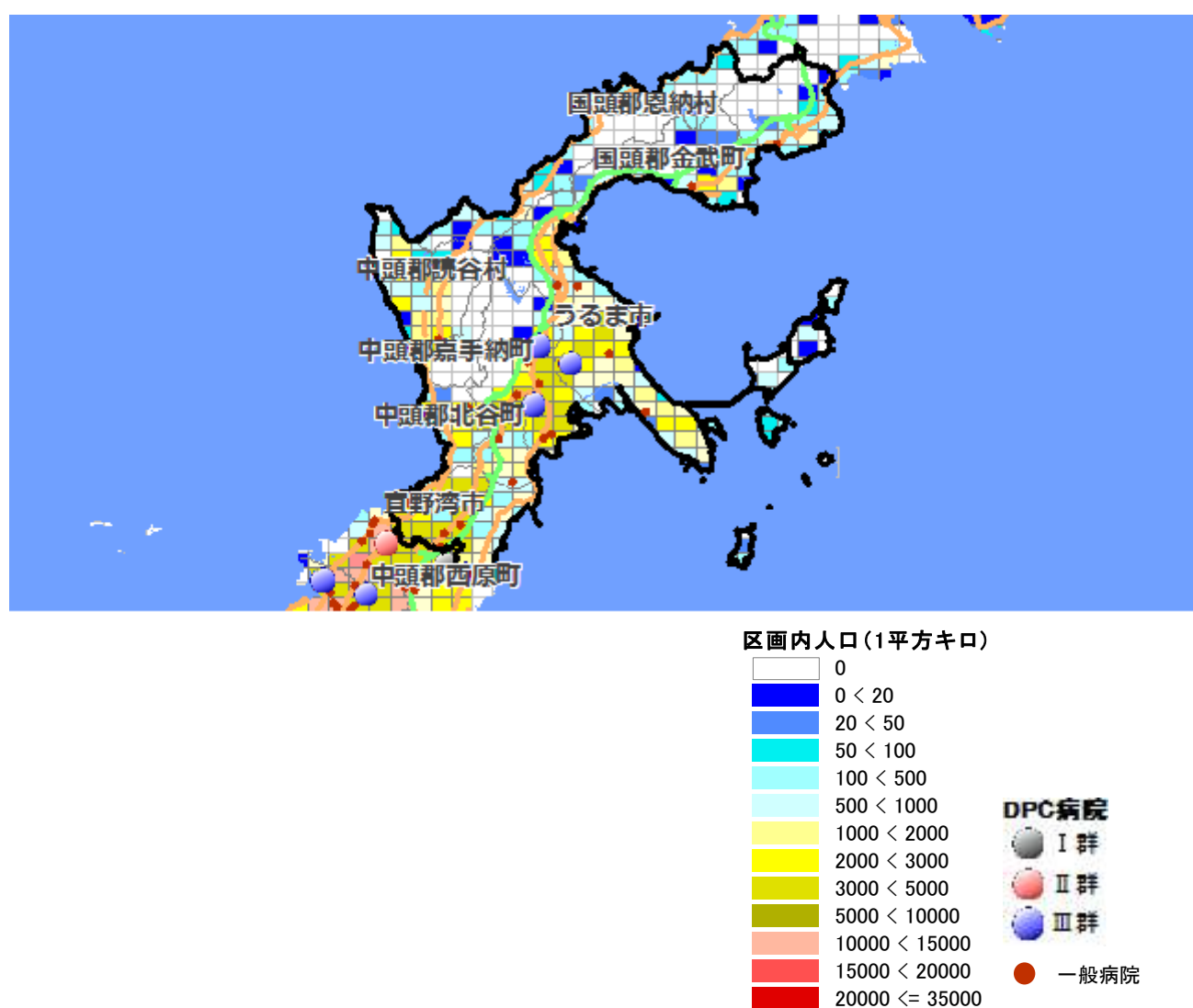
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 22%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 8%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

47-2. 中部医療圏

構成市区町村¹ 宜野湾市, 沖縄市, うるま市, 恩納村, 宜野座村, 金武町, 読谷村, 嘉手納町, 北谷町, 北中城村, 中城村

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 中部医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

(中部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

地域の概要： 中部（宜野湾市）は、総人口約 48 万人（2010 年）、面積 366 km²、人口密度は 1309 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

中部の総人口は 2015 年に 49 万人へと増加し（2010 年比+2%）、25 年に 49 万人と増減なし（2015 年比±0%）、40 年に 48 万人へと減少する（2025 年比-2%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 3.9 万人から 15 年に 4.8 万人へと増加（2010 年比+23%）、25 年にかけて 6.1 万人へと増加（2015 年比+27%）、40 年には 8 万人へと増加する（2025 年比+31%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 高機能病院や地域の基幹病院が複数あるが、人口に比して急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、北部より多くの患者が集まってくるものの、那覇への依存の強い医療圏である。急性期以後は、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床は充実している。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 45（病院勤務医数 48、診療所医師数 40）と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師は少ない。総看護師数 52 と全国平均レベルである。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 43 で、一般病床は少ない。中部には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の中頭病院、1000 例以上の県立中部病院（救命）、中部徳洲会病院、ハートライフ病院がある。全身麻酔数 45 とやや少ない。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 51 と全国平均レベルである。総療法士数は偏差値 60 と多く、回復期病床数は偏差値 64 と多い。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 56 と多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 34 と非常に少ない。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 43 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 48 と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値 55 とやや多い。

***医療需要予測：** 中部の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 12%増加、2025 年から 40 年にかけて 10%増加と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 4%減少、2025 年から 40 年にかけて 9%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 26%増加、2025 年から 40 年にかけて 32%増加と予測される。

***介護資源の状況：** 中部の総高齢者施設ベッド数は、5190 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 55）と全国平均レベルをやや上回る。そのうち介護保険施設のベッドが 3065 床（偏差値 60）、高齢者住宅等が 2125 床（偏差値 50）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを上回り、高齢者住宅系は全国平均レベルである。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 56、特別養護老人ホーム 57、介護療養型医療施設 53、有料老人ホーム 55、グループホーム 39、高齢者住宅 65 である。

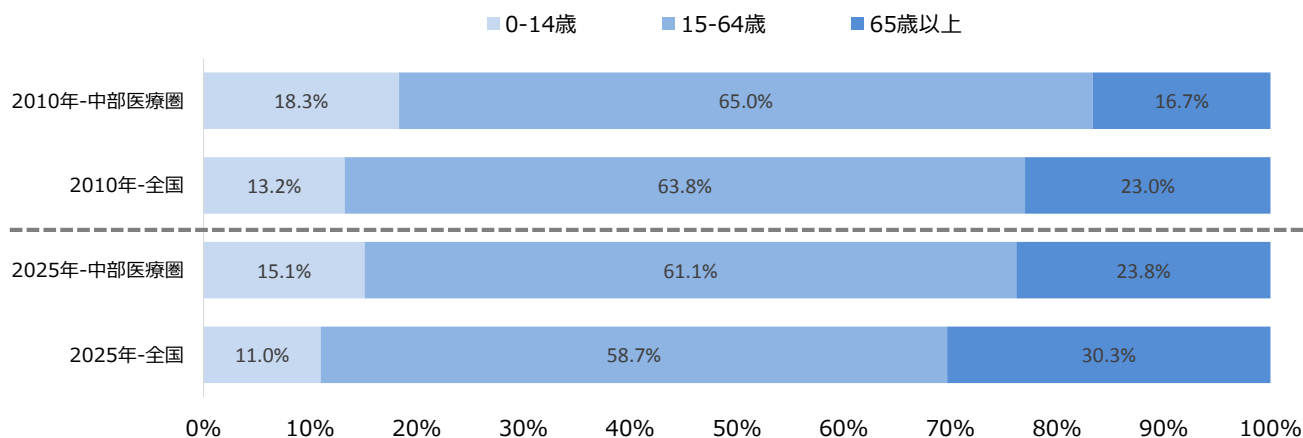
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 25%増、2025 年から 40 年にかけて 29%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

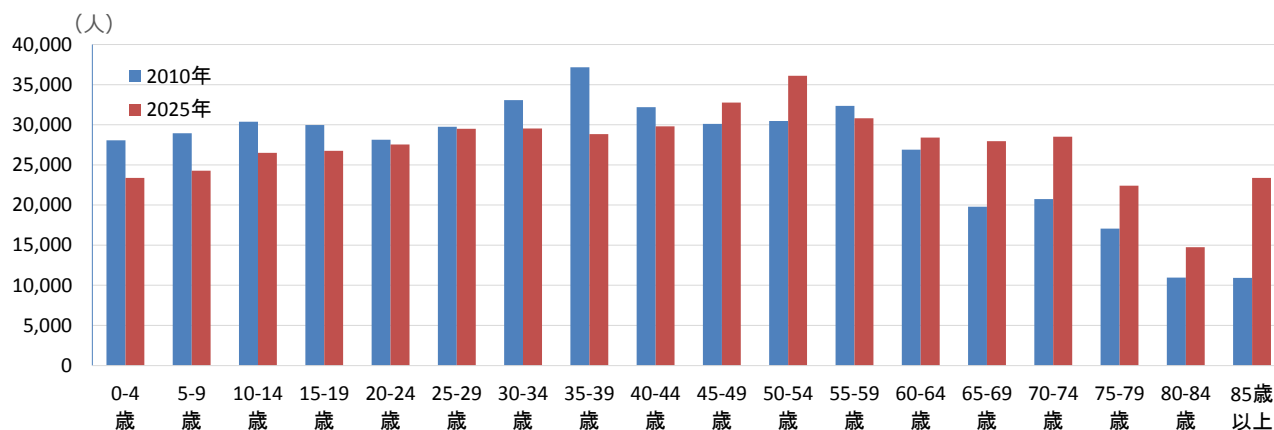
図表 47-2-1 中部医療圏の人口増減比較

	中部医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	478,619	-	491,221	-	2.6%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	87,396	18.3%	74,154	15.1%	-15.2%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	310,129	65.0%	300,062	61.1%	-3.2%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	79,472	16.7%	117,005	23.8%	47.2%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	38,939	8.2%	60,547	12.3%	55.5%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	10,915	2.3%	23,384	4.8%	114.2%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 47-2-2 中部医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 47-2-3 中部医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

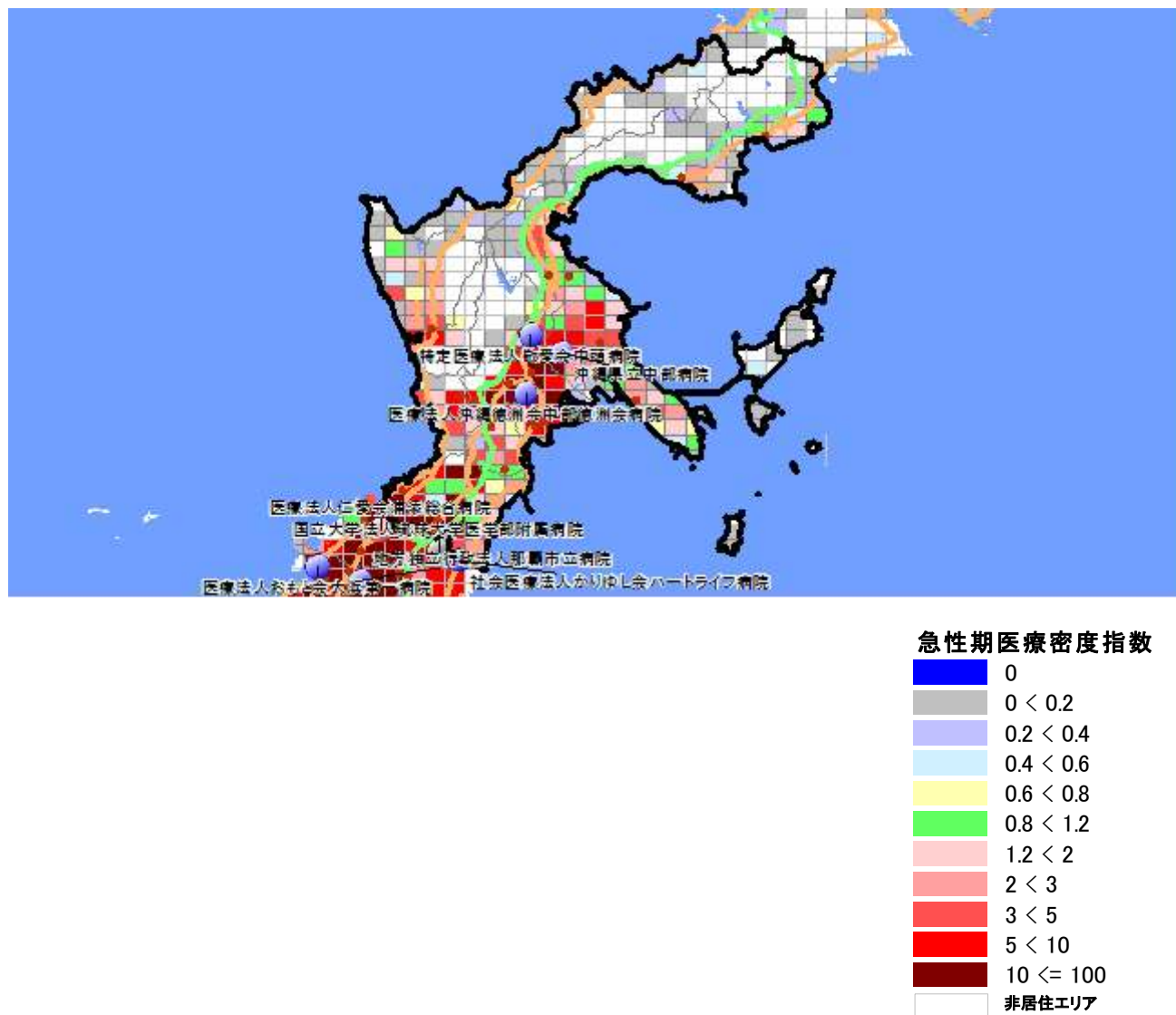


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

47. 沖縄県

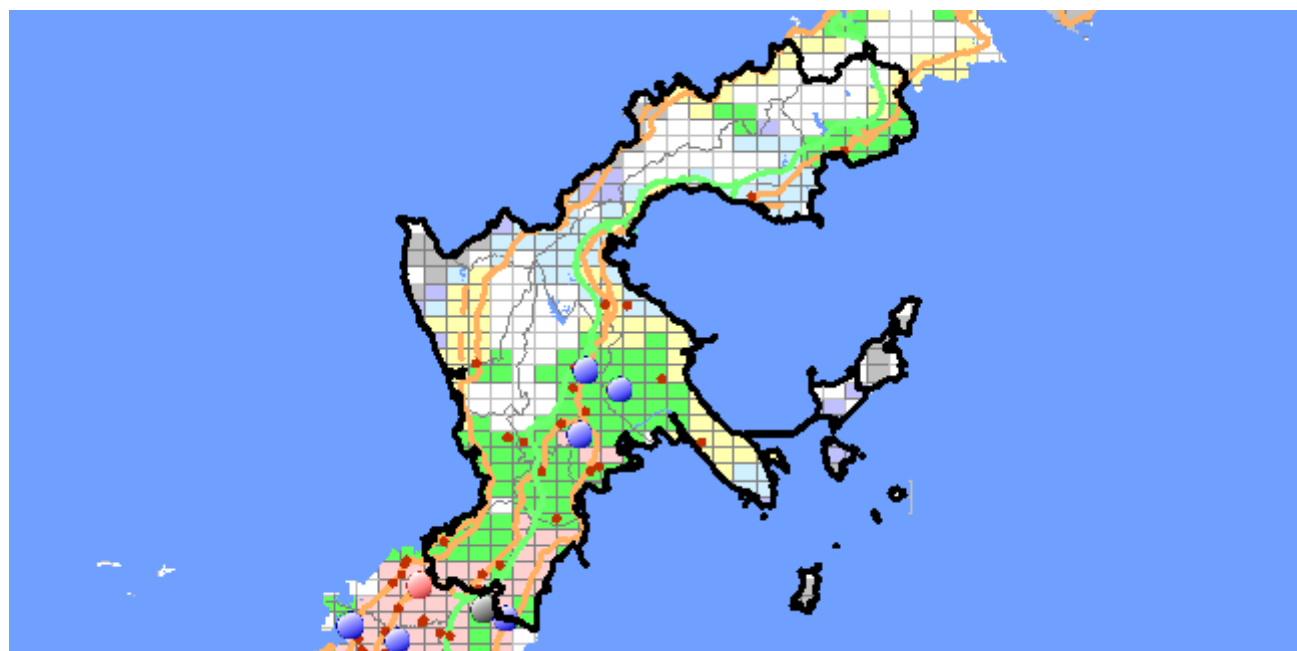
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 47-2-4 急性期医療密度指数マップ⁴

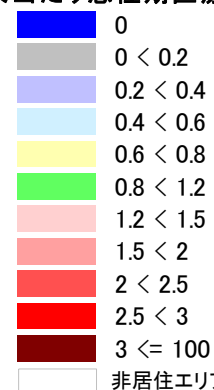


図表 47-2-4 は、中部医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 2.31（全国平均は 1.0）と高く、急性期病床が集積しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多く全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 47-2-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

一人当たり急性期医療密度指数



図表 47-2-5 は、中部医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.96（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 47-2-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

47. 沖縄県

4. 推計患者数⁶

図表 47-2-6 中部医療圏の推計患者数（5 疾病）

	中部医療圏								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	395	488	520	619	32%	27%			18%	13%
虚血性心疾患	46	174	65	242	43%	39%			29%	26%
脳血管疾患	481	317	752	445	56%	40%			44%	28%
糖尿病	69	617	99	781	43%	27%			31%	12%
精神及び行動の障害	889	794	1,084	848	22%	7%			10%	-2%

図表 47-2-7 中部医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	中部医療圏								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	4,042	24,780	5,538	28,165	37%	14%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	68	644	92	670	36%	4%			28%	-3%
2 新生物	446	686	580	832	30%	21%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	21	81	28	87	34%	7%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	105	1,258	153	1,549	45%	23%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	889	794	1,084	848	22%	7%			10%	-2%
6 神経系の疾患	349	480	482	597	38%	24%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	35	957	46	1,145	32%	20%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	9	427	10	454	18%	6%			9%	0%
9 循環器系の疾患	704	2,727	1,103	3,710	57%	36%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	268	3,053	407	2,906	52%	-5%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	195	4,541	263	4,938	35%	9%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	46	963	66	1,004	44%	4%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	186	2,991	261	3,831	40%	28%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	138	863	197	1,004	43%	16%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	71	56	64	51	-10%	-9%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	34	14	28	12	-17%	-17%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	26	50	23	47	-10%	-7%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	56	289	81	324	46%	12%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	368	1,173	535	1,244	45%	6%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	29	2,734	33	2,914	13%	7%			4%	-1%

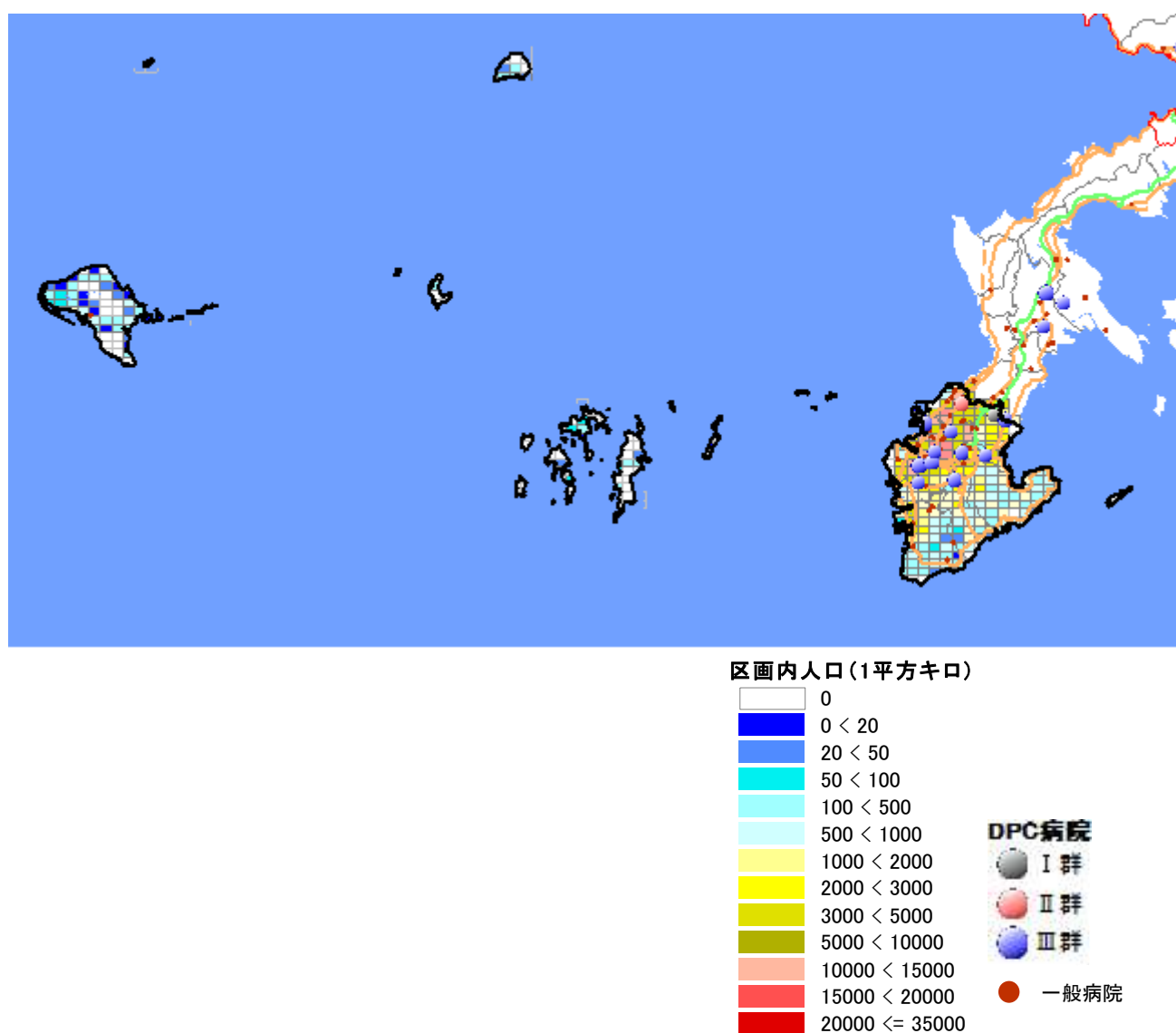
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 37%(全国平均 27%)で、全国平均よりも高い伸び率である。外来患者数の増減率は 14%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

47-3. 南部医療圏

構成市区町村¹ 那覇市,浦添市,糸満市,豊見城市,南城市,西原町,与那原町,南風原町,渡嘉敷村,
座間味村,栗国村,渡名喜村,南大東村,北大東村,久米島町,八重瀬町

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 南部医療圏を 1 km²区画 (1 km²メッシュ) で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く (10,000 人/km²以上)、黄色系統は中間レベル (1,000~10,000 人/km²)、青色系統は人口が少ない (1,000 人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査 (平成 22 年、総務省) 地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

(南部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

地域の概要： 南部（那覇市）は、総人口約 71 万人（2010 年）、面積 387 km²、人口密度は 1826 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

南部の総人口は 2015 年に 72 万人へと増加し（2010 年比+1%）、25 年に 72 万人と増減なし（2015 年比±0%）、40 年に 70 万人へと減少する（2025 年比-3%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 5.7 万人から 15 年に 7.1 万人へと増加（2010 年比+25%）、25 年にかけて 9.1 万人へと増加（2015 年比+28%）、40 年には 12.1 万人へと増加する（2025 年比+33%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 大学病院、高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力が高く（全身麻酔数の偏差値 55-65）、沖縄県全域より多くの患者が集まってくる医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も全国平均レベルである。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 56（病院勤務医数 59、診療所医師数 47）と、総医師数、病院勤務医ともに多い。総看護師数 60 と多い。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 50 で、一般病床は全国平均レベルである。南部には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の豊見城中央病院、浦添総合病院（Ⅱ群、救命）、琉球大学（本院）、1000 例以上の沖縄県立南部医療センター・こども医療センター（Ⅱ群、救命）、那覇市立病院、沖縄協同病院、500 例以上の南部徳洲会病院、沖縄赤十字病院がある。全身麻酔数 59 と多い。一般病床の流入-流出差が+12%であり、沖縄県全域からの患者の流入が多い。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 49 と全国平均レベルである。総療法士数は偏差値 61 と多く、回復期病床数は偏差値 55 とやや多い。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 58 と多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 44 と少ない。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 49 と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値 51 と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値 44 と少ない。

***医療需要予測：** 南部の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 12%増加、2025 年から 40 年にかけて 9%増加と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 5%減少、2025 年から 40 年にかけて 11%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 29%増加、2025 年から 40 年にかけて 33%増加と予測される。

***介護資源の状況：** 南部の総高齢者施設ベッド数は、7914 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 58）と全国平均レベルを上回る。そのうち介護保険施設のベッドが 4041 床（偏差値 53）、高齢者住宅等が 3873 床（偏差値 57）である。介護保険ベッドは全国平均レベルをやや上回り、高齢者住宅系は全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 73、特別養護老人ホーム 45、介護療養型医療施設 42、有料老人ホーム 61、グループホーム 41、高齢者住宅 65 である。

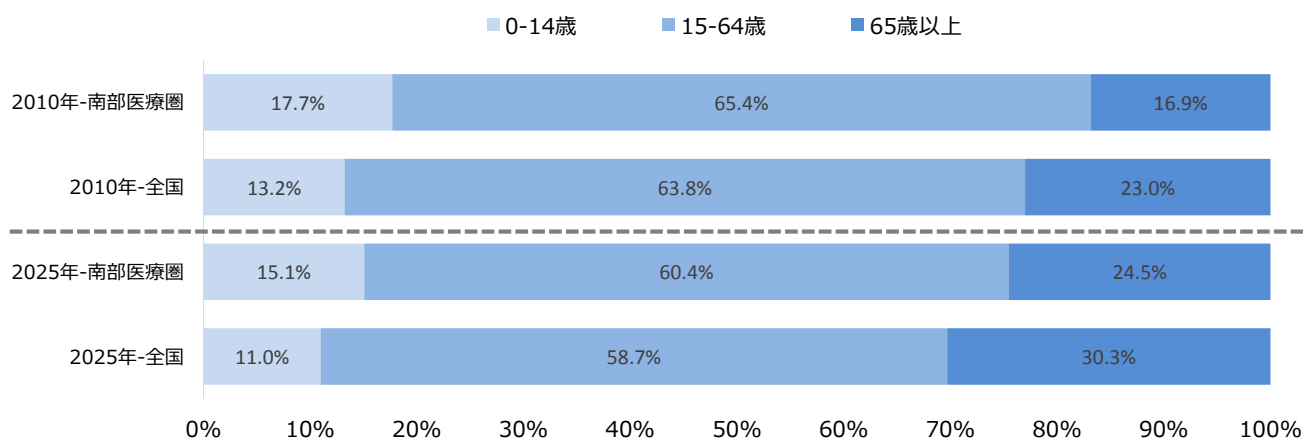
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 28%増、2025 年から 40 年にかけて 29%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

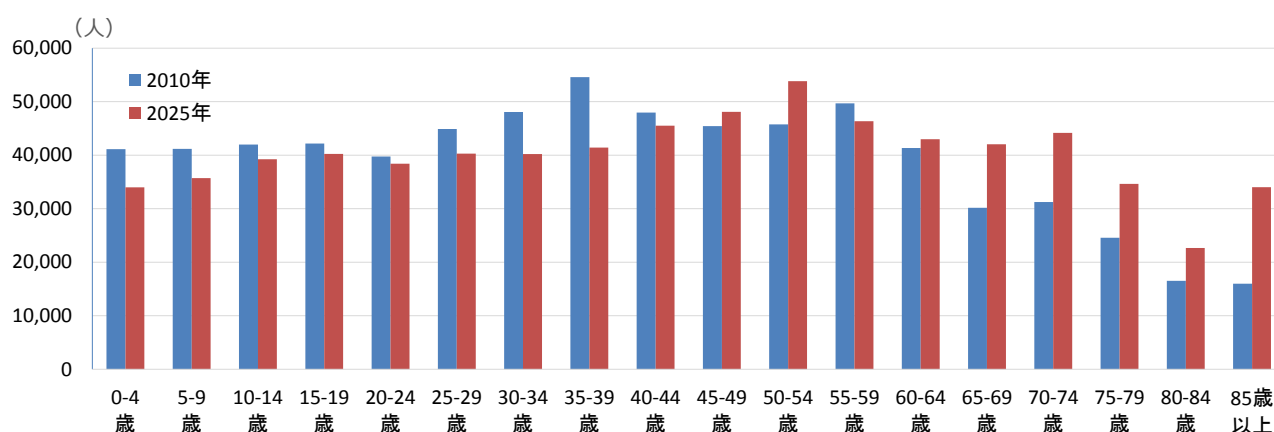
図表 47-3-1 南部医療圏の人口増減比較

	南部医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	707,219	-	723,891	-	2.4%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	124,279	17.7%	108,966	15.1%	-12.3%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	459,688	65.4%	437,402	60.4%	-4.8%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	118,486	16.9%	177,523	24.5%	49.8%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	57,062	8.1%	91,304	12.6%	60.0%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	15,972	2.3%	34,007	4.7%	112.9%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 47-3-2 南部医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 47-3-3 南部医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

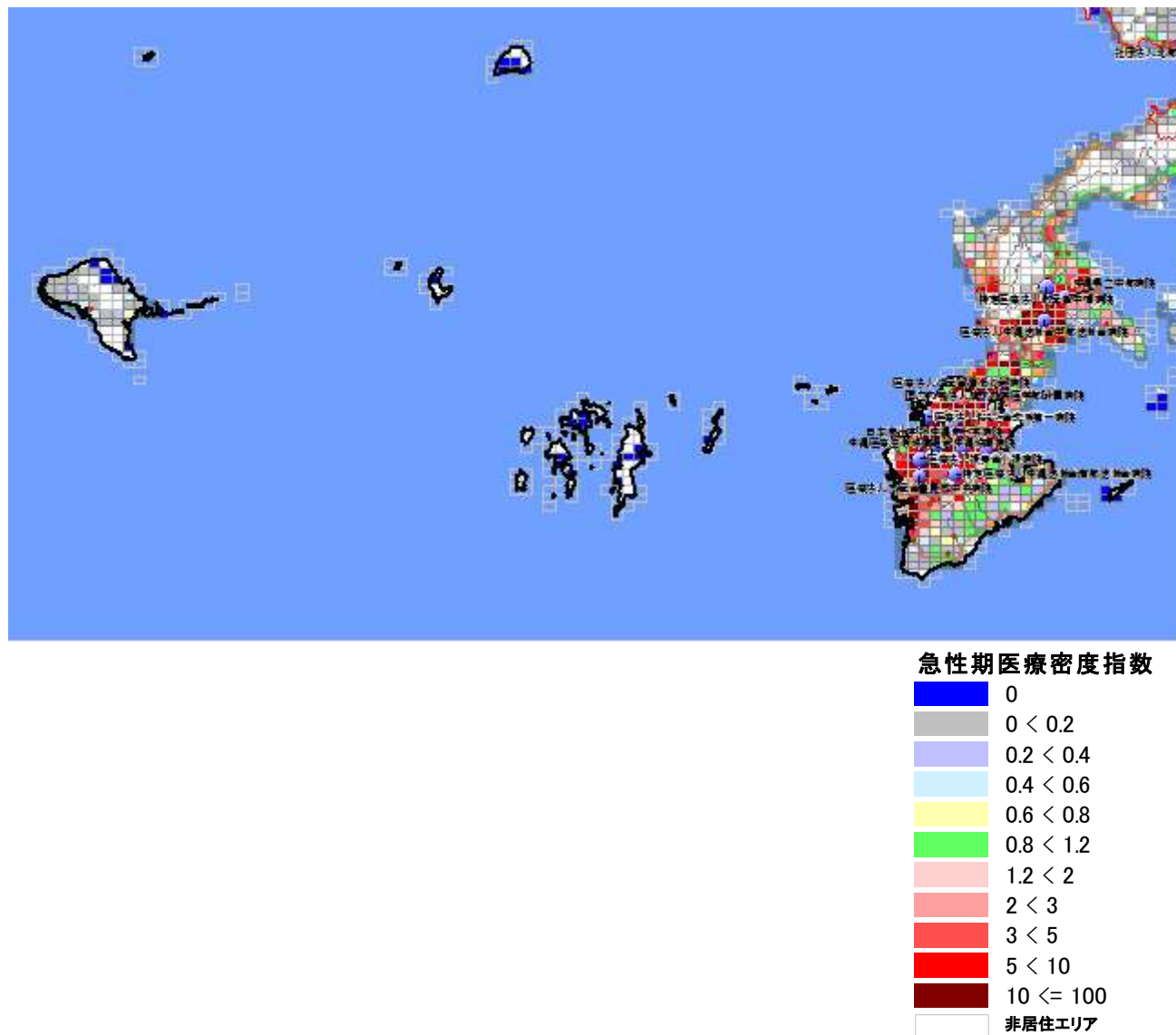


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

47. 沖縄県

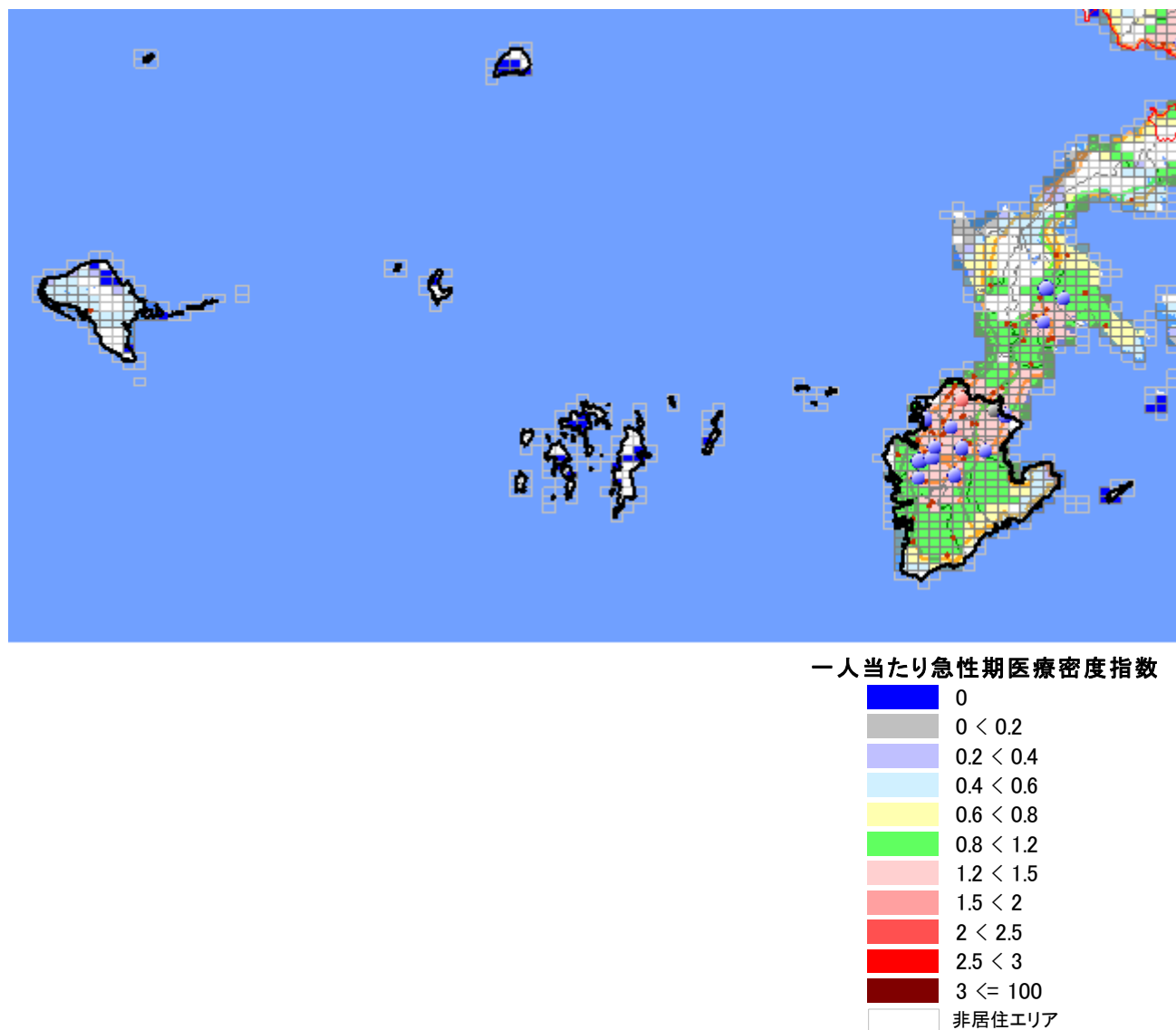
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 47-3-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 47-3-4 は、南部医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 3.74（全国平均は 1.0）と非常に高く、急性期病床が集積しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 47-3-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 47-3-5 は、南部医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.15（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たり提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 47-3-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

47. 沖縄県

4. 推計患者数⁶

図表 47-3-6 南部医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
悪性新生物	591	732	785	936	33%	28%			18%	13%
虚血性心疾患	68	260	98	366	44%	41%			29%	26%
脳血管疾患	715	472	1,124	671	57%	42%			44%	28%
糖尿病	103	927	148	1,182	44%	27%			31%	12%
精神及び行動の障害	1,333	1,179	1,624	1,250	22%	6%			10%	-2%

図表 47-3-7 南部医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
総数（人）	6,014	36,723	8,273	42,044	38%	14%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	100	947	138	992	37%	5%			28%	-3%
2 新生物	667	1,026	875	1,253	31%	22%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	31	120	42	129	36%	7%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	157	1,888	228	2,337	45%	24%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	1,333	1,179	1,624	1,250	22%	6%			10%	-2%
6 神経系の疾患	516	712	719	892	39%	25%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	52	1,416	70	1,716	34%	21%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	13	630	16	676	18%	7%			9%	0%
9 循環器系の疾患	1,046	4,077	1,647	5,603	58%	37%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	395	4,455	605	4,272	53%	-4%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	290	6,745	394	7,350	36%	9%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	68	1,417	98	1,481	45%	5%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	276	4,464	391	5,791	42%	30%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	205	1,288	295	1,499	44%	16%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	105	83	90	71	-15%	-14%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	50	20	41	17	-17%	-17%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	38	74	34	69	-10%	-6%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	82	428	121	483	47%	13%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	546	1,725	798	1,842	46%	7%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	43	4,031	47	4,322	11%	7%			4%	-1%

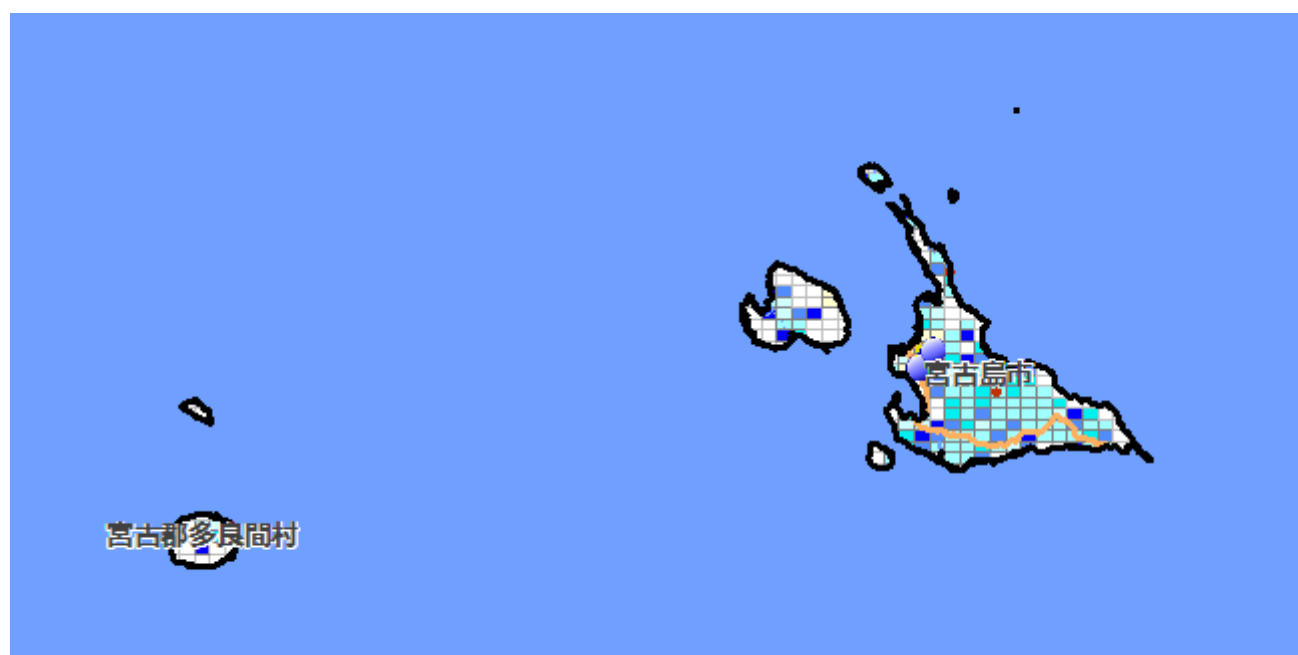
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 38%(全国平均 27%)で、全国平均よりも高い伸び率である。外来患者数の増減率は 14%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

47-4. 宮古医療圏

構成市区町村¹ 宮古島市,多良間村

人口分布² (1 km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

● I 群

● II 群

● III 群

● 一般病院

¹ 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 宮古医療圏を 1 km²区画 (1 km²メッシュ) で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く (10,000 人/km²以上)、黄色系統は中間レベル (1,000~10,000 人/km²)、青色系統は人口が少ない (1,000 人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査 (平成 22 年、総務省) 地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

(宮古医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

地域の概要： 宮古（宮古島市）は、総人口約 5 万人（2010 年）、面積 226 km²、人口密度は 235 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

宮古の総人口は 2015 年に 5 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 5 万人と増減なし（2015 年比±0%）、40 年に 4 万人へと減少する（2025 年比−20%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 0.7 万人から 15 年に 0.7 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年にかけて 0.7 万人と増減なし（2015 年比±0%）、40 年には 1 万人へと増加する（2025 年比+43%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の中核となる病院があるが、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、沖縄本島への依存が強い医療圏である。急性期以後は、療養病床は充実しているが、回復期病床はない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 43（病院勤務医数 44、診療所医師数 41）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師はともに少ない。総看護師数 53 とやや多い。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 61 で、一般病床は多い。宮古には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の沖縄県立宮古病院がある。全身麻酔数 43 と少ない。一般病床の流入－流出差が−22%であり、沖縄本島への患者の流出が多い。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 57 と多い。総療法士数は偏差値 44 と少なく、回復期病床数は存在しない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 46 とやや少ない。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 45 とやや少ない。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 49 と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値 50 と全国平均レベルである。

***医療需要予測：** 宮古の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 2%増加、2025 年から 40 年にかけて 2%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 15%減少、2025 年から 40 年にかけて 18%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 1%増加、2025 年から 40 年にかけて 30%増加と予測される。

***介護資源の状況：** 宮古の総高齢者施設ベッド数は、862 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 49）と全国平均レベルである。そのうち介護保険施設のベッドが 539 床（偏差値 56）、高齢者住宅等が 323 床（偏差値 45）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルをやや下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 50、特別養護老人ホーム 43、介護療養型医療施設 77、有料老人ホーム 46、グループホーム 42、高齢者住宅 51 である。

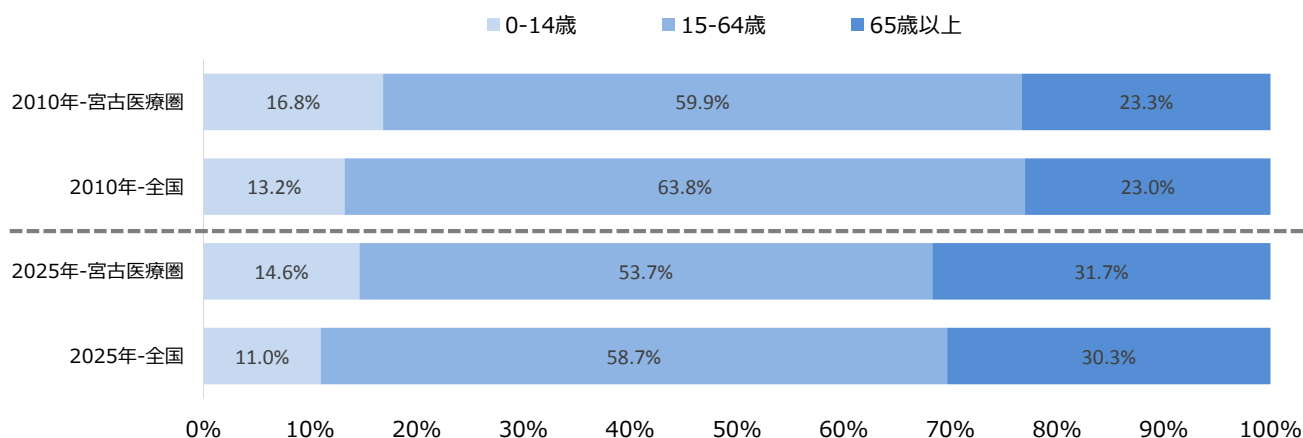
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 4%増、2025 年から 40 年にかけて 23%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

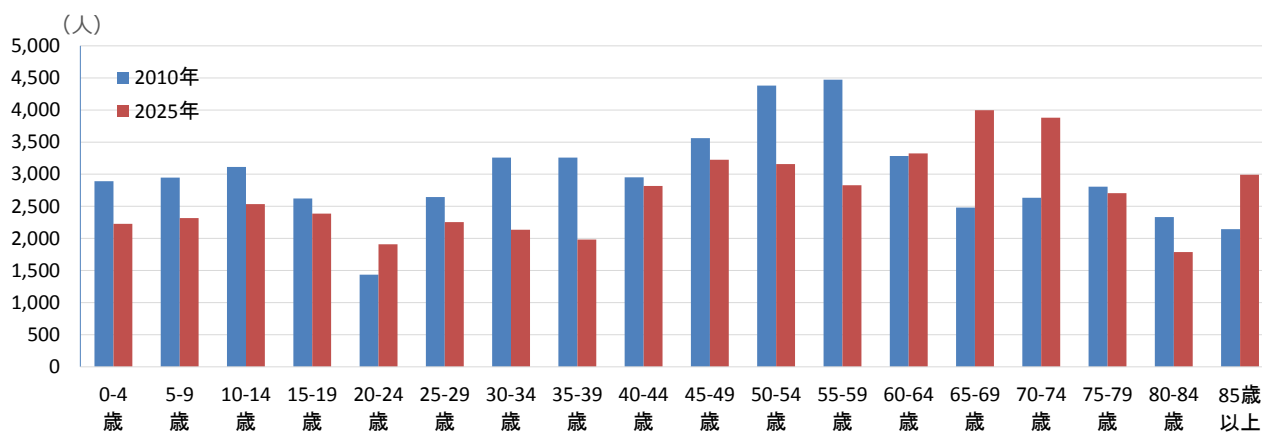
図表 47-4-1 宮古医療圏の人口増減比較

	宮古医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	53,270	-	48,460	-	-9.0%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	8,953	16.8%	7,080	14.6%	-20.9%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	31,871	59.9%	26,019	53.7%	-18.4%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	12,395	23.3%	15,361	31.7%	23.9%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	7,282	13.7%	7,483	15.4%	2.8%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	2,143	4.0%	2,991	6.2%	39.6%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 47-4-2 宮古医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 47-4-3 宮古医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

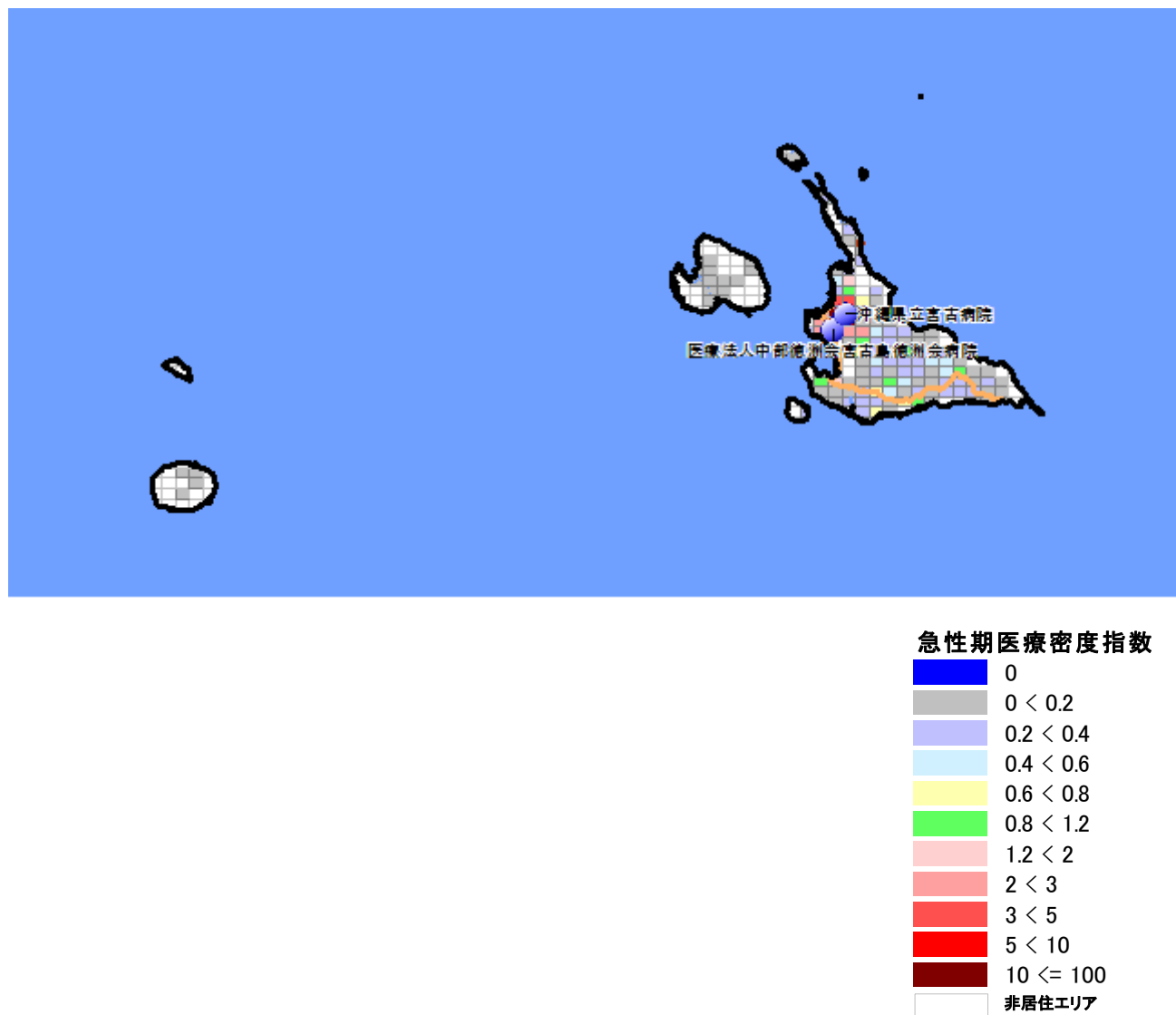


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

47. 沖縄県

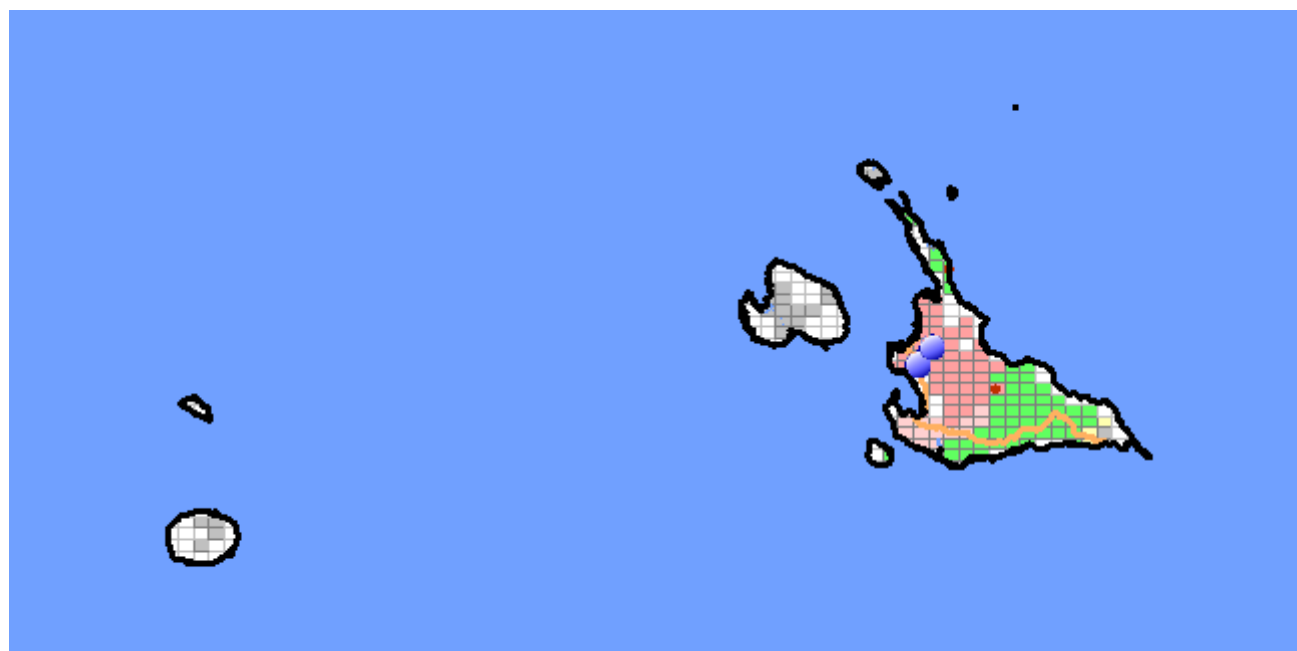
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 47-4-4 急性期医療密度指数マップ⁴

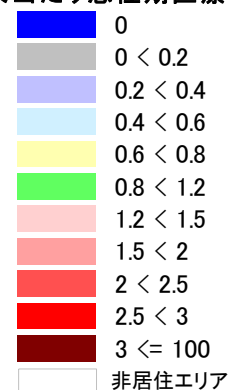


図表 47-4-4 は、宮古医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.66（全国平均は 1.0）と低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多く全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 47-4-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

一人当たり急性期医療密度指数



図表 47-4-5 は、宮古医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.35（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は高い医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 47-4-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリズを使用。

47. 沖縄県

4. 推計患者数⁶

図表 47-4-6 宮古医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	入院		外来		入院		外来		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)			
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
悪性新生物	58	70	63	74	8%	6%					18%	13%		
虚血性心疾患	7	27	8	30	12%	10%					29%	26%		
脳血管疾患	82	50	94	55	15%	10%					44%	28%		
糖尿病	11	88	12	94	10%	6%					31%	12%		
精神及び行動の障害	120	92	123	84	2%	-9%					10%	-2%		

図表 47-4-7 宮古医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	入院		外来		入院		外来		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)			
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
総数（人）	608	3,143	657	3,094	8%	-2%					27%	5%		
1 感染症及び寄生虫症	10	74	11	69	7%	-7%					28%	-3%		
2 新生物	65	93	70	96	7%	3%					17%	10%		
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3	9	3	9	6%	-7%					32%	1%		
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	17	174	19	182	10%	5%					35%	9%		
5 精神及び行動の障害	120	92	123	84	2%	-9%					10%	-2%		
6 神経系の疾患	53	66	57	68	7%	2%					32%	17%		
7 眼及び付属器の疾患	5	127	6	130	8%	3%					20%	11%		
8 耳及び乳様突起の疾患	1	52	1	49	-2%	-5%					9%	0%		
9 循環器系の疾患	119	416	137	454	15%	9%					44%	23%		
10 呼吸器系の疾患	44	331	50	286	13%	-14%					46%	-11%		
11 消化器系の疾患	29	546	31	521	7%	-5%					26%	-1%		
12 皮膚及び皮下組織の疾患	7	109	8	101	11%	-7%					33%	-3%		
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	29	433	31	456	9%	5%					31%	17%		
14 腎尿路生殖器系の疾患	22	111	24	110	10%	-1%					32%	5%		
15 妊娠、分娩及び産じょく	6	5	5	4	-25%	-24%					-24%	-24%		
16 周産期に発生した病態	3	1	3	1	-23%	-23%					-29%	-25%		
17 先天奇形、変形及び染色体異常	3	5	2	5	-19%	-15%					-19%	-14%		
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	9	36	10	35	11%	-2%					38%	4%		
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	58	137	64	127	10%	-7%					37%	-1%		
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	3	324	3	307	-4%	-5%					4%	-1%		

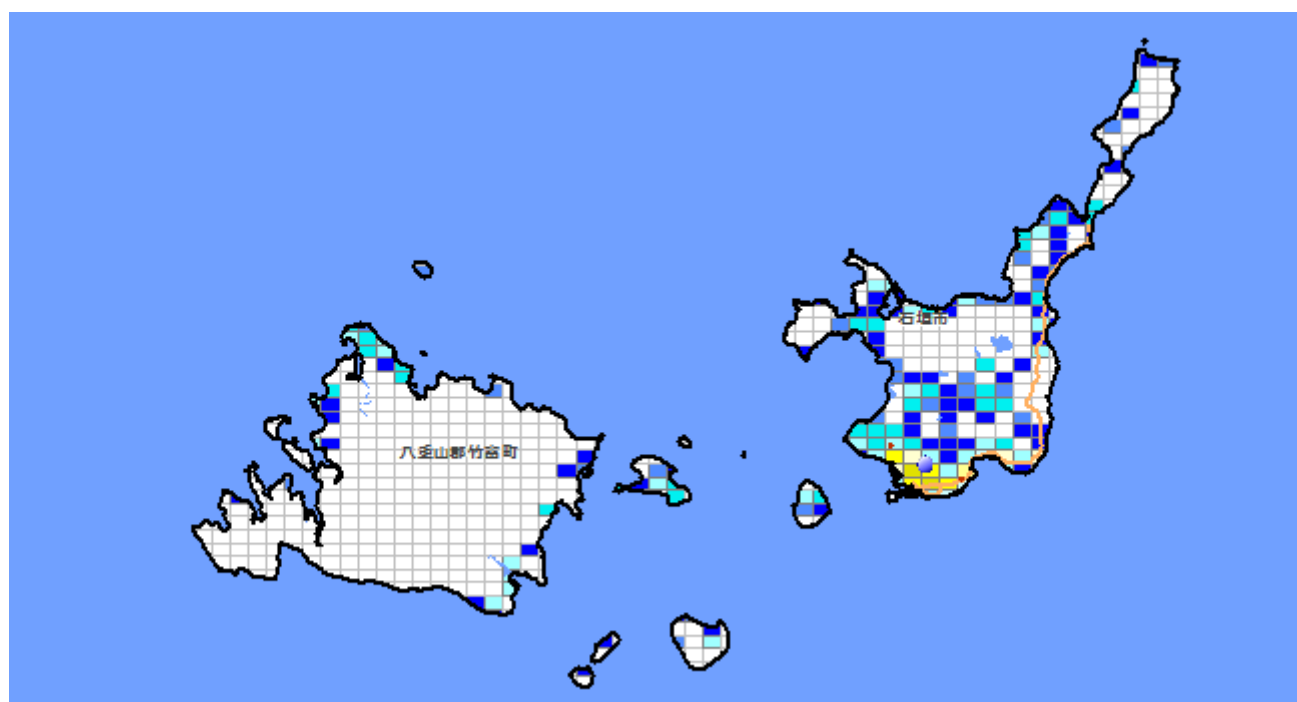
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 8%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-2%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

47-5. 八重山医療圏

構成市区町村¹ [石垣市](#),[竹富町](#),[与那国町](#)

人口分布² (1 km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



¹ 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 八重山医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

(八重山医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

地域の概要： 八重山（石垣市）は、総人口約5万人（2010年）、面積592km²、人口密度は89人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

八重山の総人口は2015年に5万人と増減なし（2010年比±0%）、25年に5万人と増減なし（2015年比±0%）、40年に5万人と増減なし（2025年比±0%）と予想されている。一方、75歳以上人口は、2010年0.5万人から15年に0.6万人へと増加（2010年比+20%）、25年にかけて0.7万人へと増加（2015年比+17%）、40年には0.9万人へと増加する（2025年比+29%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の中核となる病院（全麻年間500件以上）がなく、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値35-45）、沖縄本島への依存が極めて強い医療圏である。急性期以後は、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床は充実している。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が43（病院勤務医数44、診療所医師数42）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師はともに少ない。総看護師数47とやや少ない。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値50で、一般病床は全国平均レベルである。八重山には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。全身麻酔数41と少ない。一般病床の流入－流出差が－61%であり、沖縄本島への患者の流出が多い。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は46とやや少ない。療養病床の流入－流出差が－16%であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。総療法士数は偏差値49と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値57と多い。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は42と少ない。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は47とやや少ない。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値50と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値71と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値86と非常に多い。

***医療需要予測：** 八重山の医療需要は、2015年から25年にかけて12%増加、2025年から40年にかけて9%増加と予測される。そのうち0-64歳の医療需要は、2015年から25年にかけて6%減少、2025年から40年にかけて12%減少、75歳以上の医療需要は、2015年から25年にかけて19%増加、2025年から40年にかけて45%増加と予測される。

***介護資源の状況：** 八重山の総高齢者施設ベッド数は、487床（75歳以上1000人当たりの偏差値40）と全国平均レベルを下回る。そのうち介護保険施設のベッドが340床（偏差値51）、高齢者住宅等が147床（偏差値38）である。介護保険ベッドは全国平均レベルであるが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。

75歳以上1000人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設62、特別養護老人ホーム50、介護療養型医療施設39、有料老人ホーム41、グループホーム39、高齢者住宅34である。

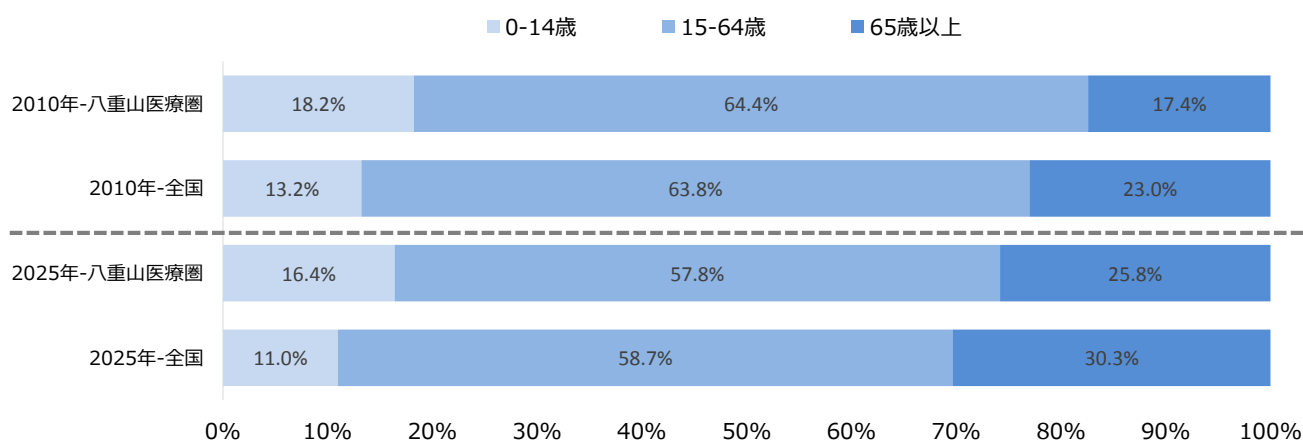
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015年から25年にかけて21%増、2025年から40年にかけて38%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

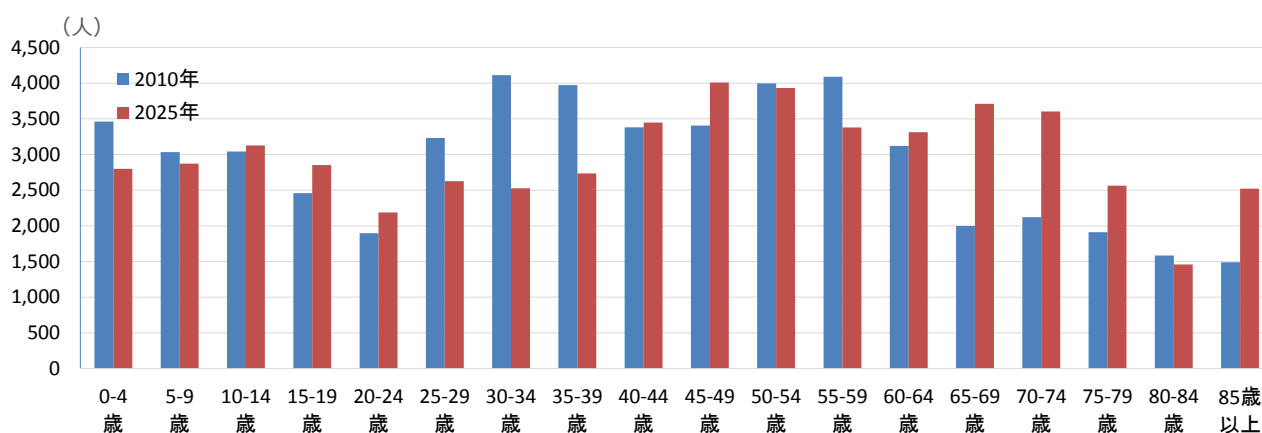
図表 47-5-1 八重山医療圏の人口増減比較

	八重山医療圏(人)					全国(人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	52,438	-	53,669	-	2.3%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	9,539	18.2%	8,798	16.4%	-7.8%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	33,669	64.4%	31,012	57.8%	-7.9%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	9,107	17.4%	13,859	25.8%	52.2%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	4,986	9.5%	6,545	12.2%	31.3%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	1,490	2.8%	2,522	4.7%	69.3%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 47-5-2 八重山医療圏の年齢別人口推移(再掲)



図表 47-5-3 八重山医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

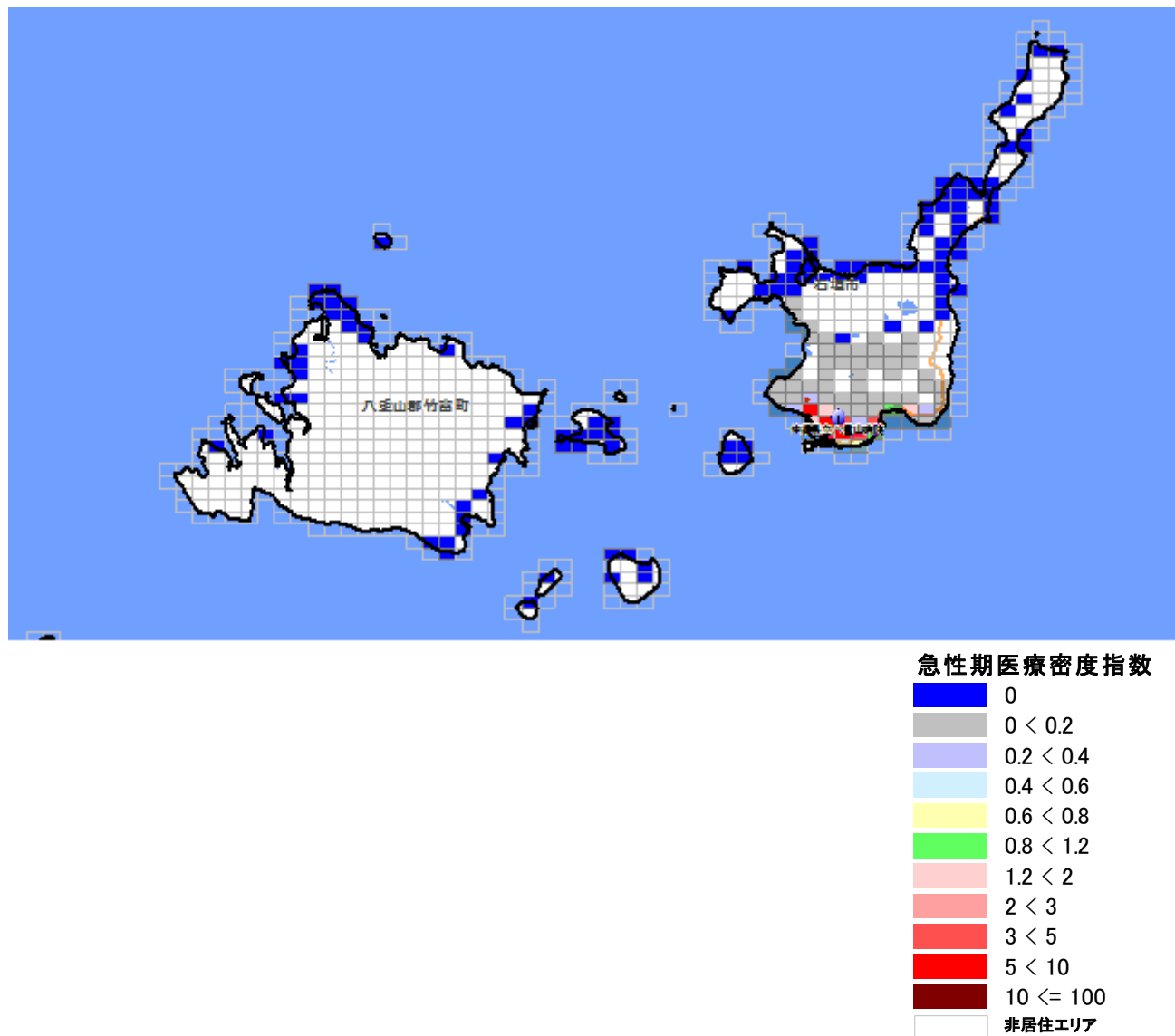


³ 出所 国勢調査(平成22年、総務省)、日本の地域別将来推計人口(平成25年、国立社会保障・人口問題研究所)

47. 沖縄県

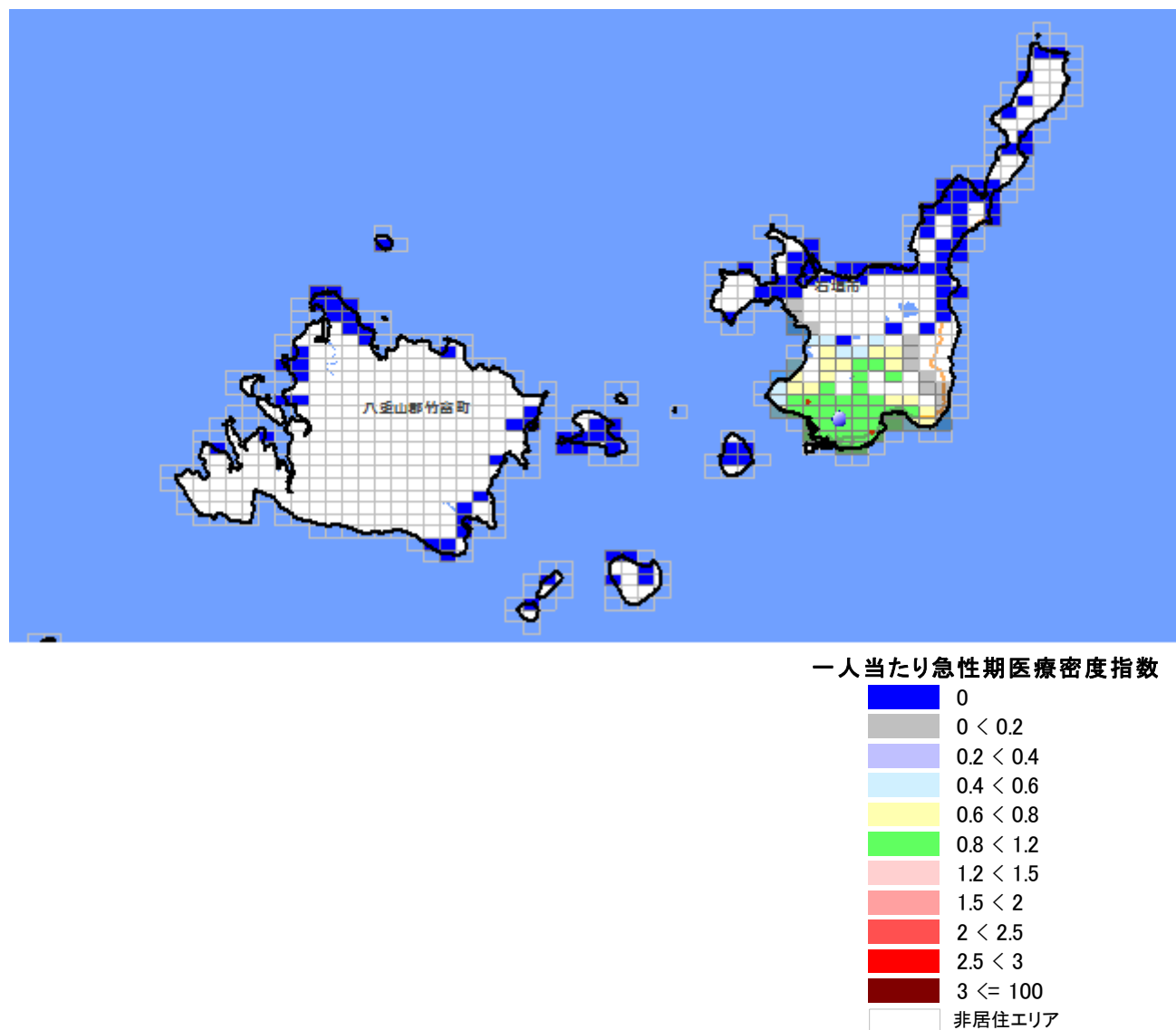
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 47-5-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 47-5-4 は、八重山医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.27（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多く全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 47-5-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 47-5-5 は、八重山医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.7（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は低い医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たり提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 47-5-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

47. 沖縄県

4. 推計患者数⁶

図表 47-5-6 八重山医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	46	57	60	72	29%	26%			18%	13%
虚血性心疾患	6	21	7	28	34%	33%			29%	26%
脳血管疾患	60	38	84	51	39%	34%			44%	28%
糖尿病	8	72	11	91	32%	26%			31%	12%
精神及び行動の障害	104	89	123	92	19%	3%			10%	-2%

図表 47-5-7 八重山医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	487	2,823	618	3,184	27%	13%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	8	72	10	75	26%	5%			28%	-3%
2 新生物	52	79	67	95	28%	20%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3	9	3	10	24%	5%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	13	145	17	179	32%	23%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	104	89	123	92	19%	3%			10%	-2%
6 神経系の疾患	42	56	53	67	27%	20%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	4	108	5	129	29%	19%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	1	49	1	52	13%	6%			9%	0%
9 循環器系の疾患	88	324	123	425	39%	31%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	33	343	45	329	34%	-4%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	23	510	29	555	27%	9%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	6	107	7	111	32%	4%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	22	349	29	439	31%	26%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	17	99	22	112	32%	14%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	8	6	6	5	-26%	-25%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	4	2	3	1	-19%	-19%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	3	6	3	5	-11%	-6%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	7	33	9	36	31%	11%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	45	129	59	138	31%	6%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	3	308	3	327	1%	6%			4%	-1%

当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 27%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 13%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料

資_図表 47-1 地理情報・人口動態¹

二次医療圏	人口	県内シェア	面積	県内シェア	人口密度	地域タイプ	高齢化率	2010→40年 総人口 増減率	2010→40年 75歳以上 人口増減率
全国	128,057,352		372,903		343.4		23%	-16%	58%
沖縄県	1,392,818	30位	2,276	44位	612.0		17%	-2%	100%
北部	101,272	7%	705	31%	143.7	過疎地域型	21%	-11%	66%
中部	478,619	34%	366	16%	1,308.6	地方都市型	17%	0%	105%
南部	707,219	51%	387	17%	1,826.4	地方都市型	17%	0%	112%
宮古	53,270	4%	226	10%	235.2	地方都市型	23%	-19%	34%
八重山	52,438	4%	592	26%	88.6	過疎地域型	17%	0%	90%
出典	<2010年人口>平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 <面積>都道府県・市区町村別主要統計表 総務省統計局 平成22年 <2040年人口>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月								

資_図表 47-2 病院数、診療所施設数

二次医療圏	病院数	県内シェア	人口10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 施設数	県内 シェア	人口10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,565		6.7	(3.9)	100,250		78	(19.4)
沖縄県	94	1.1%	6.7	50	841	0.8%	60	41
北部	10	11%	9.9	58	60	7%	59	40
中部	29	31%	6.1	48	228	27%	48	34
南部	48	51%	6.8	50	478	57%	68	44
宮古	4	4%	7.5	52	37	4%	69	45
八重山	3	3%	5.7	48	38	5%	72	47
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資_図表 47-3 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院 総病床数	県内 シェア	人口10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 病床数	県内 シェア	人口10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,578,254		1,232	(475)	125,599		98	(108)
沖縄県	18,950	1.2%	1,361	53	1,298	1.0%	93	50
北部	1,921	10%	1,897	64	63	5%	62	47
中部	5,905	31%	1,234	50	266	20%	56	46
南部	9,788	52%	1,384	53	776	60%	110	51
宮古	827	4%	1,552	57	144	11%	270	66
八重山	509	3%	971	44	49	4%	93	50
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

¹ 「地域の医療提供体制の現状と将来 - 都道府県別・二次医療圏別データ集(2013年度版)を更新。ウェルネス・二次医療圏データベースシステム使用。

47. 沖縄県

資_図表 47-4 診療所施設数（全体、無床、有床）

二次医療圏	診療所施設数（再掲）				無床診療所施設数				有床診療所施設数			
	施設数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	施設数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	施設数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	100,250		78	(19.4)	90,556		71	(19.2)	9,596		7.5	(6.7)
沖縄県	841	0.8%	60	41	729	0.8%	52	40	112	1.2%	8.0	51
北部	60	7%	59	40	54	7%	53	41	6	5%	5.9	48
中部	228	27%	48	34	202	28%	42	35	26	23%	5.4	47
南部	478	57%	68	44	416	57%	59	44	62	55%	8.8	52
宮古	37	4%	69	45	27	4%	51	40	10	9%	18.8	67
八重山	38	5%	72	47	30	4%	57	43	8	7%	15.3	62
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資_図表 47-5 一般病床数、療養病床数、精神病床数

二次医療圏	一般病床数				療養病床数				精神病床数			
	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	898,166		701	(221)	328,888		257	(199)	342,194		267	(206)
沖縄県	9,600	1.1%	689	49	3,786	1.2%	272	51	5,469	1.6%	393	56
北部	1,060	11%	1,047	66	496	13%	490	62	363	7%	358	54
中部	2,665	28%	557	43	1,327	35%	277	51	1,859	34%	388	56
南部	5,012	52%	709	50	1,659	44%	235	49	3,097	57%	438	58
宮古	501	5%	940	61	216	6%	405	57	100	2%	188	46
八重山	362	4%	690	50	88	2%	168	46	50	1%	95	42
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資_図表 47-6 救命救急センター数、がん診療拠点病院数、全身麻酔件数

二次医療圏	救命救急センター				がん診療拠点病院				全身麻酔件数			
	センター数	県内シェア	人口100万当り	偏差値*全国は標準偏差	拠点病院数	県内シェア	人口100万当り	偏差値*全国は標準偏差	件数	県内シェア	人口100万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	265		2.1	(2.4)	397		3.1	(3.6)	2,577,228		2,013	(947)
沖縄県	3	1.1%	2.2	50	3	0.8%	2.2	47	29,808	1.2%	2,140	51
北部	0	0%	0	42	0	0%	0	41	924	3%	912	38
中部	1	33%	2.1	50	1	33%	2.1	47	7,380	25%	1,542	45
南部	2	67%	2.8	53	2	67%	2.8	49	20,196	68%	2,856	59
宮古	0	0%	0	42	0	0%	0	41	708	2%	1,329	43
八重山	0	0%	0	42	0	0%	0	41	600	2%	1,144	41
出典	救急医学会 平成26年1月				独立行政法人国立がん研究センター がん対策情報センター 平成26年1月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資_図表 47-7 医師数（総数、病院勤務医数、診療所医師数）

二次医療圏	総医師数				病院勤務医数				診療所医師数			
	総医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院勤務医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	324,685		254	(89)	202,917		158	(64)	121,769		95	(31)
沖縄県	3,527	1.1%	253	50	2,498	1.2%	179	53	1,029	0.8%	74	43
北部	198	6%	195	43	137	5%	135	46	61	6%	60	39
中部	986	28%	206	45	687	28%	144	48	299	29%	62	40
南部	2,142	61%	303	56	1,546	62%	219	59	596	58%	84	47
宮古	101	3%	190	43	65	3%	123	44	36	3%	67	41
八重山	100	3%	190	43	62	2%	119	44	37	4%	71	42
出典	病院勤務医数と診療所医師数の合計				平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資_図表 47-8 看護師数（総数、病院看護師数、診療所看護師数）

二次医療圏	総看護師数				病院看護師数				診療所看護師数			
	総看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,054,621		824	(271)	873,879		682	(228)	180,742		141	(71)
沖縄県	13,863	1.3%	995	56	11,596	1.3%	833	57	2,267	1.3%	163	53
北部	1,065	8%	1,051	58	886	8%	875	58	179	8%	177	55
中部	4,257	31%	889	52	3,512	30%	734	52	745	33%	156	52
南部	7,673	55%	1,085	60	6,564	57%	928	61	1,109	49%	157	52
宮古	485	3%	911	53	345	3%	647	48	140	6%	263	67
八重山	384	3%	732	47	289	2%	552	44	95	4%	180	56
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資_図表 47-9 療法士数と回復期病床数

二次医療圏	総療法士数				回復期病床数			
	総療法士数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	回復期病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	103,986		81	(44)	65,670		51	(44)
沖縄県	1,745	1.7%	125	60	1,212	1.8%	87	58
北部	141	8%	139	63	112	9%	111	64
中部	602	34%	126	60	530	44%	111	64
南部	933	53%	132	61	526	43%	74	55
宮古	30	2%	56	44	0	0%	0	38
八重山	40	2%	76	49	44	4%	84	57
出典	平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				全国回復期リハ病棟連絡協議会 平成25年3月			

47. 沖縄県

資_図表 47-10 在宅医療施設（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション）

二次医療圏	在宅療養支援診療所				在宅療養支援病院				訪問看護ステーション			
	在宅療養支援診療所	県内シェア	75歳以上1万人当り	偏差値*全国は標準偏差	在宅療養支援病院	県内シェア	75歳以上1万人当り	偏差値*全国は標準偏差	訪問看護ステーション	県内シェア	75歳以上1万人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	14,417		10.2	(5.5)	895		0.6	(0.6)	7,825		5.6	(1.8)
沖縄県	100	0.7%	8.3	46	8	0.9%	0.7	50	64	0.8%	5.3	49
北部	8	8%	6.6	43	1	13%	0.8	53	3	5%	2.5	33
中部	25	25%	6.4	43	2	25%	0.5	48	25	39%	6.4	55
南部	55	55%	9.6	49	4	50%	0.7	51	26	41%	4.6	44
宮古	7	7%	9.6	49	0	0%	0	40	4	6%	5.5	50
八重山	5	5%	10.0	50	1	13%	2.0	71	6	9%	12.0	86
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成25年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成25年11月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成25年12月			

資_図表 47-11 総高齢者ベッド数、介護保険施設ベッド数、総高齢者住宅数

二次医療圏	総高齢者ベッド数				介護保険施設ベッド数				総高齢者住宅数			
	総高齢者ベッド数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	介護保険施設ベッド数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	総高齢者住宅数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,696,557		121	(23.2)	936,747		67	(12.5)	759,810		54	(20.5)
沖縄県	15,989	0.9%	133	55	9,011	1.0%	75	57	6,978	0.9%	58	52
北部	1,536	10%	127	53	1,026	11%	85	65	510	7%	42	44
中部	5,190	32%	133	55	3,065	34%	79	60	2,125	30%	55	50
南部	7,914	49%	139	58	4,041	45%	71	53	3,873	56%	68	57
宮古	862	5%	118	49	539	6%	74	56	323	5%	44	45
八重山	487	3%	98	40	340	4%	68	51	147	2%	29	38
出典	田村プランニング(平成25年1月データ) 介護保険施設ベッド数と総高齢者住宅数の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 老人保健施設(老健)収容数、特別養護老人ホーム(特養)収容数、介護療養病床数の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅、その他の合計			

資_図表 47-12 老人保健施設(老健)収容数、特別養護老人ホーム(特養)収容数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設(老健)収容数				特別養護老人ホーム(特養)収容数				介護療養病床数			
	老人保健施設(老健)収容数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	特別養護老人ホーム(特養)収容数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	介護療養病床数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	350,538		25	(5.8)	501,495		36	(10.0)	84,714		6.0	(5.3)
沖縄県	3,972	1.1%	33	64	4,366	0.9%	36	51	673	0.8%	5.6	49
北部	350	9%	29	57	559	13%	46	61	117	17%	9.7	57
中部	1,100	28%	28	56	1,662	38%	43	57	303	45%	7.8	53
南部	2,182	55%	38	73	1,755	40%	31	45	104	15%	1.8	42
宮古	180	5%	25	50	210	5%	29	43	149	22%	20.5	77
八重山	160	4%	32	62	180	4%	36	50	0	0%	0	39
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

資_図表 47-13 有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅

二次医療圏	有料老人ホーム				グループホーム				高齢者住宅			
	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	
全国	313,116		22.3	(16.7)	171,021		12.2	(5.9)	88,421		6.3	(4.0)
沖縄県	3,967	1.3%	33.0	56	770	0.5%	6.4	40	1,285	1.5%	10.7	61
北部	287	7%	23.8	51	63	8%	5.2	38	76	6%	6.3	50
中部	1,202	30%	30.9	55	222	29%	5.7	39	472	37%	12.1	65
南部	2,329	59%	40.8	61	404	52%	7.1	41	687	53%	12.0	65
宮古	109	3%	15.0	46	54	7%	7.4	42	50	4%	6.9	51
八重山	40	1%	8.0	41	27	4%	5.4	39	0	0%	0	34
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

資_図表 47-14 ~64歳人口、75歳以上人口の推移

二次医療圏	総人口				~64歳人口				75歳以上人口			
	2025		2040		2025		2040		2025		2040	
	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040
全国	120,699,960	107,439,209	94	84	84,142,531	68,759,974	86	70	21,775,015	22,232,154	155	158
沖縄県	1,414,154	1,369,408	102	98	1,060,775	953,961	93	83	181,377	240,296	151	200
北部	96,913	89,627	96	89	67,282	58,815	85	75	15,498	20,049	128	166
中部	491,221	480,517	103	100	374,216	339,664	94	85	60,547	79,950	155	205
南部	723,891	703,934	102	100	546,368	491,553	94	84	91,304	121,074	160	212
宮古	48,460	43,136	91	81	33,099	27,963	81	68	7,483	9,734	103	134
八重山	53,669	52,194	102	100	39,810	35,966	92	83	6,545	9,489	131	190
出典	平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月											

資_図表 47-15 2015年→25年→40年の医療・介護の需要予測

二次医療圏	地域タイプ	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40
		総医療需要 増減率		0-64歳 医療需要 増減率		75歳以上 医療需要 増減率		総介護需要 増減率	
全国		6%	-3%	-7%	-19%	32%	2%	26%	2%
沖縄県		11%	9%	-5%	-10%	25%	32%	25%	29%
北部	過疎地域型	8%	3%	-12%	-12%	17%	29%	17%	24%
中部	地方都市型	12%	10%	-4%	-9%	26%	32%	25%	29%
南部	地方都市型	12%	9%	-5%	-11%	29%	33%	28%	29%
宮古	地方都市型	2%	-2%	-15%	-18%	1%	30%	4%	23%
八重山	過疎地域型	12%	9%	-6%	-12%	19%	45%	21%	38%
出典	平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月 平成23年度 介護給付費実態調査報告 厚生労働省 平成22年度 国民医療費 厚生労働省								

※ここでの医療需要と介護需要の予測は費用ベースに年齢層別の人口増加を加味したものであり、人々の医療受療率、介護サービス受給率が平成22年時と変わらないことを前提に算出している。

47. 沖縄県

資_図表 47-16 沖縄県 2015 年→40 年医療介護需要の増減予測

