

# 沖縄県立宮古病院 公的医療機関等2025プラン

平成30年 9月 策定

**【宮古病院の基本情報】**

医療機関名：沖縄県立宮古病院

開設主体：沖縄県

所在地：沖縄県宮古島市平良下里 4 2 7 - 1

許可病床数：305床

（病床の種別）一般病床250，精神病床49，感染症病床3床，結核病床3

（病床機能別）高度急性期病床17，急性期病床239（感染症3・結核3），精神病床49，

稼働病床数：276床

（病床の種別）一般病床225床，精神病床45床，感染症床3床，結核病床3床

（病床機能別）高度急性期病床17，急性期病床214（感染症3・結核3），精神病床45

診療科目：内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、救急科、歯科口腔外科、麻酔科、腎臓内科

職員数：

- ・ 医師 60名（うち研修医6名）
- ・ 看護職員 259名（うち看護師212名）
- ・ 専門職 87名
- ・ 事務職員 88名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

・地域の人口及び高齢化の推移

平成29年度宮古島市の人口は上昇している。  
高齢者の人口割合はこれまで通りの経過と予測される。

1. 住民基本台帳登録人口及び世帯数の推移

各年12月末日現在

年次	人口						世帯数	対前年人口 増減数	対前年世帯 増減数	1世帯当たり 人員
	男		女		計					
	うち外国人		うち外国人		うち外国人					
平成27年	27,147	72	27,372	181	54,519	253	25,535	△187	362	2.1
平成28年	27,065	81	27,275	176	54,340	257	25,809	△179	334	2.1
平良地区	18,280	55	18,716	115	36,996	170	17,296	30	270	2.1
城辺地区	3,132	8	2,877	25	6,009	33	2,957	△106	7	2.0
下地地区	1,459	7	1,577	22	3,036	29	1,416	△21	△1	2.1
上野地区	1,527	9	1,470	12	2,997	21	1,469	△8	44	2.0
伊良部地区	2,667	2	2,635	2	5,302	4	2,731	△74	14	1.9
平成29年	27,161	113	27,281	194	54,442	307	26,304	102	435	2.1
平良地区	18,467	69	18,806	121	37,273	190	17,665	277	369	2.1
城辺地区	3,083	17	2,813	26	5,896	43	2,951	△113	△6	2.0
下地地区	1,441	7	1,572	21	3,013	28	1,434	△23	18	2.1
上野地区	1,547	16	1,500	23	3,047	39	1,526	50	57	2.0
伊良部地区	2,623	4	2,590	3	5,213	7	2,728	△89	△3	1.9

資料:平成16年までは「住民基本台帳人口の概況」、平成17年以降は市民生活課

※平成24年7月より「住民基本台帳法」改正により、外国人も含まれます。

・地域の医療需要の推移

高齢者、特に85歳以上の超高齢者の増加に伴い、多疾患合併事例、問題解決困難な複雑事例（多疾患合併、精神・社会的問題：認知症、一人暮らし、経済的貧困など）の受診が増加し、解決に時間を要す。

また大型クルーズ客船の頻回寄港などに伴う外国人観光客が増加し、新たな医療問題が生じている。（外国人観光客の救急室受診、移入・輸入感染症問題、未収金問題）

さらに平成31年度から下地島国際空港が開港予定となっており、さらに外国人観光客問題が複雑化していくことが予想される。

・4 機能ごとの医療供給体制と医療需給の特徴

高度急性期：ICU、HCU、NICU、GCUは、現在併せて17床である。

急性期：平成29年度、宮古病院のベッド稼働率は94%近くで推移した。殆ど毎日、ベッド調整している（退院推進）状況であった。多くの入院は急性期であり、救急室からの入院は40%であった。現在、急性期ベッドが239床であり、その中で30日を超える慢性期と思われる患者は30名～40名であった。なお平成30年度の看護必要度は約27%である。

回復期：当院には回復期病棟はないが、点滴や酸素などを必要としないリハビリ中心の患者は、30名～40名と考えられている。

慢性期：慢性期の患者は30名～40名であるが、後方病院で受け入れる施設が少ないために退院できないと考えて良い。

## ② 構想区域の課題

### ・人口が増加傾向にあり、地域の医療需要の増加と質的な変化。

平成29年度宮古島市の人口は増加に転じており、さらに外国人観光客の急激な増加に伴い1年に100万人ほどの観光客が来島している。今後下地島国際空港の開港に伴いさらに増えていくと予想される。それ故に医療需要は増え、さらに質的に変化する可能性が高い（輸入感染症の増加など）

### ・急性期医療の提供体制について、複数の医療機関で一部機能が重複している

現在、宮古医療圏では、急性期病床を宮古病院が239床、徳洲会が53床有している。2025年度に宮古医療圏へ考えられている病床数急性期150床とは解離があり、人口が増加し、観光客も急増している宮古医療圏の現状には相容れない。今後の急性期病床のあり方について、宮古医療圏での役割分担、機能分担に関する話し合い（協議会）が必要だが開けていない。

### ・急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる医療機関が不足等

このことが宮古島の地域医療における大きな問題と思われる。高齢者の増加に伴い、高齢者世帯の増加や援助する家族が島外にいるなど、高齢者への在宅支援環境は悪化している。また医療的処置を必要とする長期入院患者の受け入れ先病院が殆どない。医療的処置を必要としないが虚弱フレイル患者（誤嚥性肺炎などを繰り返す患者など）を受け入れる施設もかなり少ない。

## ③ 自施設の現状

### ・自施設の理念、基本方針など

理念) 地域と心かよわせ共に歩む

基本方針) 私たちは、地域の笑顔 (SMILE) を大事にします

S. (Service : 医療サービス)

・私たちは、地域住民の声に耳を傾け、誠意ある対応に努めます。

M. (Medical team : チーム医療)

・私たちは、互いを尊重し、安全で適切な医療を提供します。

・私たちは、医療人として知識、技術の研鑽に努めます。

I. (Informed consent : インフォームド・コンセント)

・私たちは、患者の権利を尊重し、丁寧な説明のもと、納得できる医療を提供します。

L. (Local-area collaboration : 地域連携)

・私たちは、地域の関係機関と連携し、離島の中核病院としての役割を果たします。

E. (Environmental sanitation : 環境衛生)

・私たちは、患者が快適な医療を受けられる環境作りに努めます。

・私たちは、職員が生き生きと働ける職場を作ります。

### ・自施設の診療実績

外来患者数は年間122,582名。(うち救急外来は9,600名)

新規入院患者数は5,391名 (うち救急入院は3,214名)

延入院患者数は90,606名、病床利用率は92.2%、平均在院日数は16.03日

地域周産期母子センターの分娩数は301件。

年間手術数は1,594件

#### ・自施設の特徴

当院は宮古群島における医療の中心的役割を担うべき地中核病院であり、かつ実質的には地域支援機能病院です。また政策医療を担っています。

当院の機能は以下に挙げられます。

1. 急性期医療
2. 救急医療
3. 高度医療
4. 地域周産期母子センターとしての役割
5. 初期基幹型研修病院、総合診療専門医後期研修基幹型研修病院

#### ・自施設の担う政策医療

6. 急性期医療
7. 救急医療
8. 高度医療
9. 地域周産期母子センターとしての役割
10. 精神医療
11. 災害拠点病院
12. 感染症指定病院（結核、第2種指定感染症）
13. リハビリ医療
14. 地域がん診療病院

#### ・他施設との連携

当院は地域支援機能病院としての役割を担い、宮古島地区医師会に所属する開業医、所属しない開業医、また徳洲会病院、宮古島リハビリ温泉病院、老人介護施設、老人養護施設、在宅支援診療所、在宅支援介護センター、地区薬剤師会、地区歯科医師会、など多くの医療関連施設（宮古島市、保健所も含む）との有機的な連携を目指し、紹介－逆紹介の信頼ある関係を構築していくことを推進している。

#### ④ 自施設の課題

1. 宮古島市における地域連携による医療情報ネットワーク構築  
地域医療機関との紹介－逆紹介を介した信頼関係の構築  
早期退院による地域でのケアへの移行とその体制を構築  
地域支援病院を目指す
2. 医師、看護師、医療技術職、医療専門職員の確保  
医師は半分に近い人数がローテートしている  
宮古出身の医師も少ない  
専門科医師の確保（精神科、小児科、外科、耳鼻科、循環器、呼吸器、透析など）  
看護師も不足、特に産休や病休補充もできない  
医療技術職員（薬剤師、検査技師、放射線技師、リハビリ関連療法士、管理栄養士）  
医療専門職員（PSW, MSW, がん認定看護師、化学療法認定看護師、その他）
3. 救急、周産期、精神などの政策医療を維持する
4. 研修医環境を整える  
初期基幹型研修病院、後期総合診療専門医基幹型研修病院としての研修医募集を推進し、研修医の学習する環境を整える
5. 家庭医療センター・地域診療科による宮古島における在宅医療の連携構築
6. 宮古島市休日・夜間救急センターとの連携による役割分担などあり方検討

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

- ・ 当院は宮古医療圏における実質的には唯一の総合病院である。そのため、宮古医療圏の高度医療、急性期医療、救急医療、周産期医療、精神医療、災害医療、指定感染症医療のほぼ実質を担うこととなる。また地域での回復期病床の不足を受けて、回復期に属する患者への対応が必要となる。
- ・ 地域の中核病院としては、宮古医療圏での他医療機関や介護施設との機能分化と連携の推進を図る。

② 今後持つべき病床機能

- ・ 高度医療としての病床 現在17床 → 2025年 26床  
(ICU 4→6、HCU 4→8、NICU 3→6、GCU 6→6)
- ・ 急性期医療としての病床 現在239床 → 2025年 204床  
(26床分の患者を地域包括ケア病床に変更することが条件)
- ・ 回復期医療としての病床 現在0床 → 2025年 26床  
(地域包括ケア病棟として)
- ・ 精神医療としての病床 現在49床 → 2025年 49床

③ その他見直すべき点

- ・ 徳洲会病院との急性期病床の役割分担
- ・ 宮古島温泉リハビリ病院の病床を慢性期病棟として位置づけられるか

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	17 (GCU H29増床含む)	→	26
急性期	239		204
回復期	0		26
慢性期	0		0
(合計)	256		256

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度		○GCU開設(6床)	
2018年度	○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討	○地域医療構想調整会議において自施設および宮古医療圏の病床のあり方について合意を得る	
2019～2020年度	○地域における医療情報ネットワーク形成に向けた検討  ○具体的な病床整備計画を策定	○2019年度末までに合意形成  ○2020年度末までに宮古島市地域連携医療情報ネットワークの稼働	
2021～2023年度		○2022年度末までに地域包括ケア病床(26床)の開設 ICUを増床(6床へ) HCUを増床(8床へ) NICUを増床(6床へ) GCUを増床(6床へ)	

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率：92.4% (H29年度84.6%)
- ・ 平均在院日数：16.0日 (H29年度16.0日)
- ・ 紹介率：65% (H29年度35.9%)
- ・ 逆紹介率：40% (H29年度37.1%)

経営に関する項目\*

- ・ 人件費率：65% (H29年度70.8%)
- ・ 入院診療単価：46,000円 (H29年度41,644円)
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）割合：0.8% (H29年度0.4%)

\* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

(自由記載)