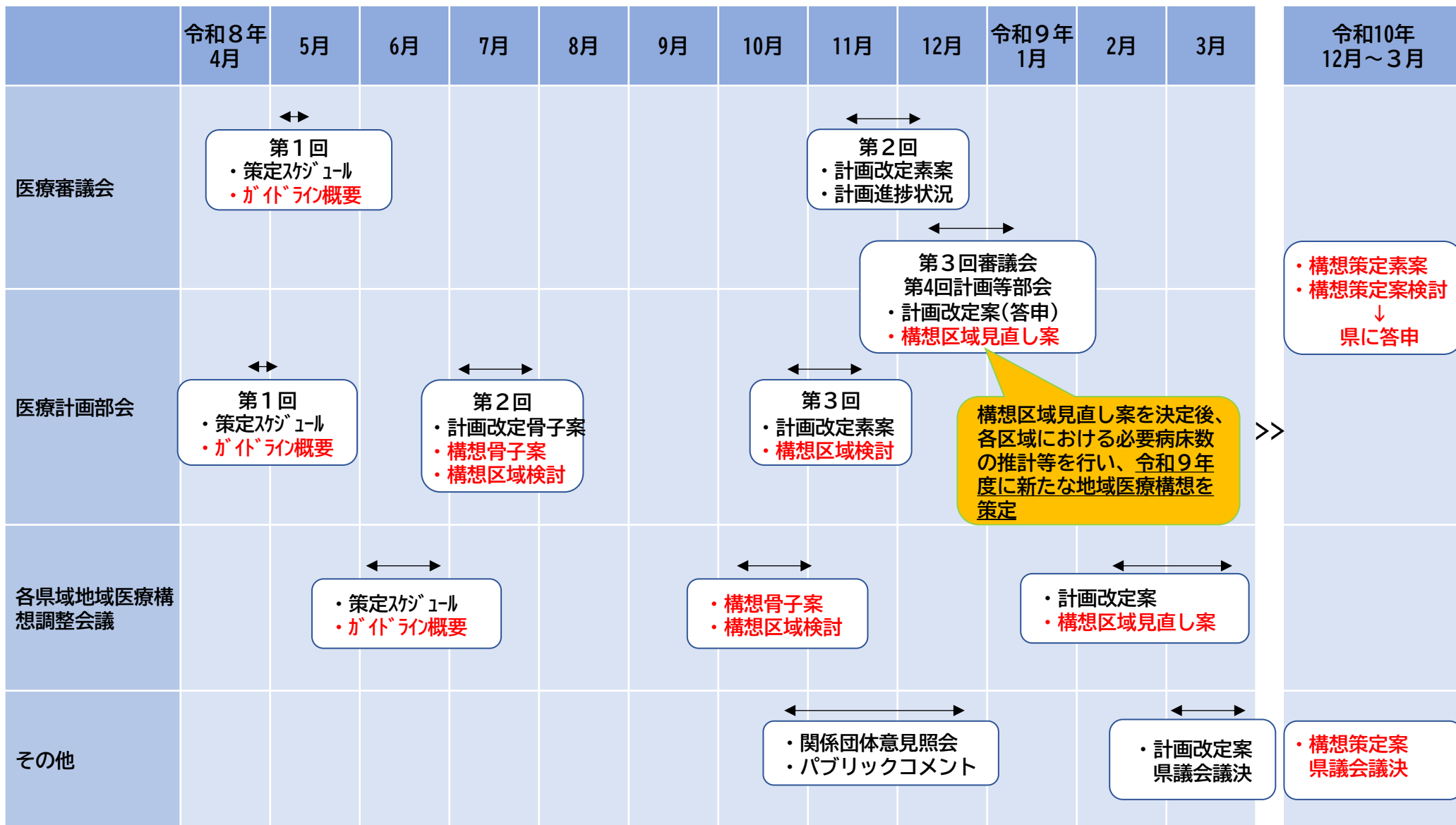


新たな地域医療構想 骨子(案)

令和8年7月29日
宮崎県福祉保健部医療政策課

1 本県における医療審議会・計画等部会などの今年度以降のスケジュール（予定）

赤字：新たな地域医療構想に関係



※部会等の状況によって開催時期・回数の変動あり

1 基本的事項 ～構想策定の背景、目標年次～

(1) 構想策定の背景

団塊の世代が後期高齢者となる2025年以降、2040年に向けて、高齢者救急や在宅医療需要の増加、急性期医療需要の減少が見込まれる他、担い手の確保がますます困難となる。

このため、2040年頃の医療需要を見据えつつ、医療機関の役割分担や連携のあり方を整理し、適切な医療提供体制の構築を目的として、地域医療構想を推進する必要がある。

(2) 構想の位置付け

- 地域医療構想は、医療法第30条の4第2項第7号及び第8号に規定する病床の機能の分化及び連携を推進することを目的に平成28年10月に策定された。
- そのような中、令和7年12月に成立した医療法等の一部を改正する法律において、新たな地域医療構想は、2040年とその先を見据え、医療と介護の複合ニーズを抱える85歳以上の高齢者の増加や現役世代の減少等の課題に的確に対応できるようにするため、入院病床のみならず、外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とするものとされた。
- これまでの地域医療構想は、医療計画の記載事項の一つとされてきたが、新たな地域医療構想は医療計画の上位概念として位置付けられることとなる。

(3) 目標年次

2040年(令和22年)

(4) 新たな地域医療構想の構成

第1章 基本的事項

- 計画策定の背景、位置付け
- 目標年次 など

第2章 現況及び将来予測

- 人口動態、世帯数
- 医療提供施設、介護提供施設の設置状況
- 医療従事者の状況
- 入院患者の受療動向
- 入院・外来患者及び要介護認定者の将来推計 など

第3章 構想区域

- 構想区域の考え方
- 本県における構想区域の設定 など

第4章 2040年の医療・介護需要と必要病床数

- 病床機能、医療機関機能ごとの需要推計
- 外来医療・在宅医療・介護の需要推計
- 精神医療の需要推計
- 将来の病床数の必要量など

第5章 施策の方向性と推進体制

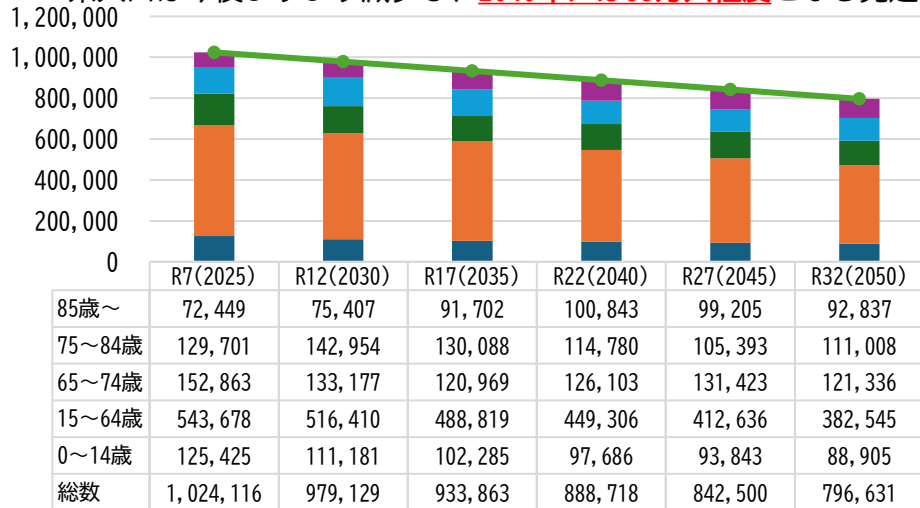
- 病床機能の分化・連携
- 医療機関機能の連携・再編・集約化
- 医療と介護の連携
- 医療従事者の確保・育成
- 地域医療構想調整会議 など

第6章 構想区域別構想

2 現況及び将来予測 ～人口動態、医療施設の状況等～

(1) 県人口の推移と将来推計

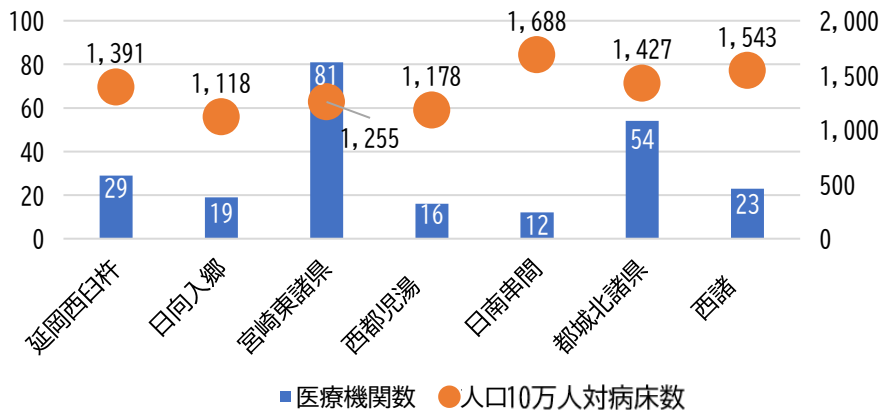
- 県人口は今後ますます減少し、**2040年には88万人程度**となる見通し。



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

(3) 医療施設の状況

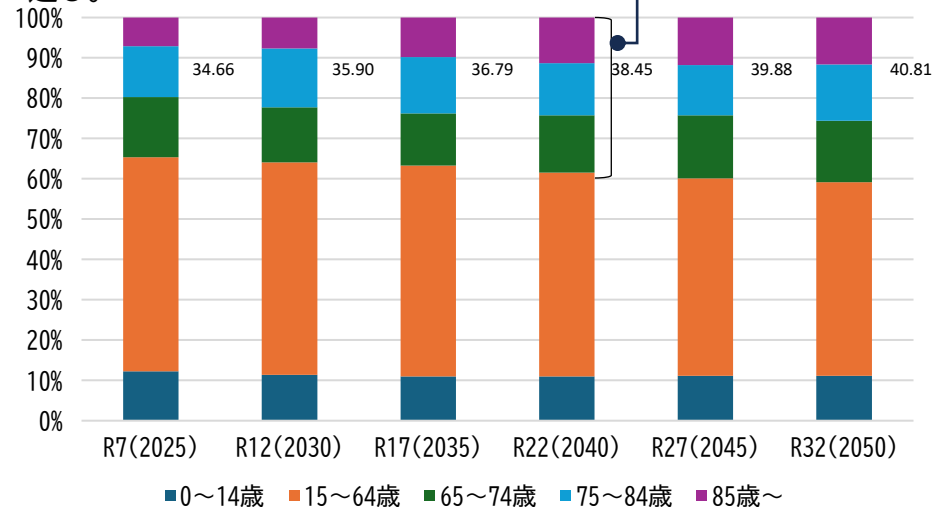
- 医療機関数が一番多いのは宮崎東諸県構想区域
- 一方で、人口10万人対病床数が一番多いのは日南串間構想区域
医療機関（病院及び一般有床診療所）及び人口10万人対病床数



（出典：厚生労働省「医療施設調査（令和6年）」）をもとに宮崎県作成

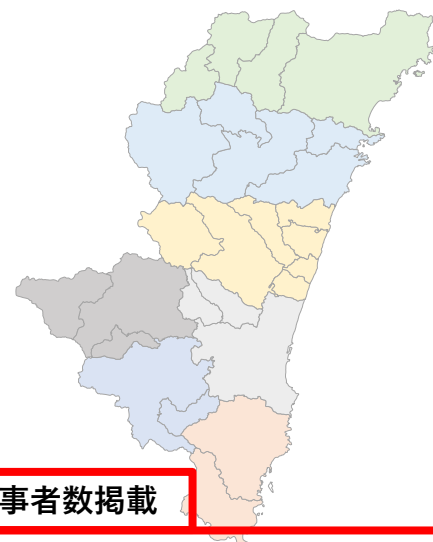
(2) 年齢構成

- 高齢人口の割合は増加を続けており、**2040年には38.4%**となる見通し。



(4) 医療従事者数

-



症例の集中度、医療従事者数掲載

2 現況及び将来予測 ～人口動態、医療施設の状況等～

(5) 患者の流入・流出（高度急性期）

➤ 専門的な医療資源の集約が必要な高度急性期においては、宮崎東諸県構想区域への患者集中や、県外への一定程度の流出が見られる。

2024年医療需要

各県域の医療機関ごとの患者数（人/日）

	医療機関所在地									
	宮崎東諸県	都城北諸県	延岡西臼杵	日南串間	西諸	西都児湯	日向入郷	県外		
宮崎東諸県	300.2人	1.8人	0.3人	0.3人	0.4人	1.0人	0.1人	11.2人		
都城北諸県	27.6人	136.9人	0.1人	0.1人	1.3人	0.0人	0.0人	10.4人		
延岡西臼杵	15.6人	0.1人	84.1人	0.1人	0.0人	0.1人	2.0人	11.2人		
日南串間	19.9人	2.4人	0.0人	31.5人	0.0人	0.0人	0.0人	3.8人		
西諸	16.6人	8.0人	0.1人	0.0人	35.8人	0.0人	0.0人	7.7人		
西都児湯	53.0人	0.2人	0.6人	0.0人	0.0人	23.3人	0.8人	1.8人		
日向入郷	13.5人	0.1人	17.7人	0.0人	0.0人	0.3人	27.5人	4.7人		

患者の流出率

	医療機関所在地									
	宮崎東諸県	都城北諸県	延岡西臼杵	日南串間	西諸	西都児湯	日向入郷	県外		
宮崎東諸県	95.2%	0.6%	0.1%	0.1%	0.1%	0.3%	0.0%	3.5%		
都城北諸県	15.7%	77.6%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	5.9%		
延岡西臼杵	13.8%	0.1%	74.3%	0.1%	0.0%	0.1%	1.8%	9.9%		
日南串間	34.4%	4.2%	0.0%	54.6%	0.1%	0.0%	0.0%	6.6%		
西諸	24.3%	11.8%	0.1%	0.0%	52.5%	0.0%	0.0%	11.3%		
西都児湯	66.5%	0.3%	0.7%	0.1%	0.0%	29.2%	1.0%	2.2%		
日向入郷	21.1%	0.2%	27.7%	0.1%	0.0%	0.5%	43.0%	7.4%		

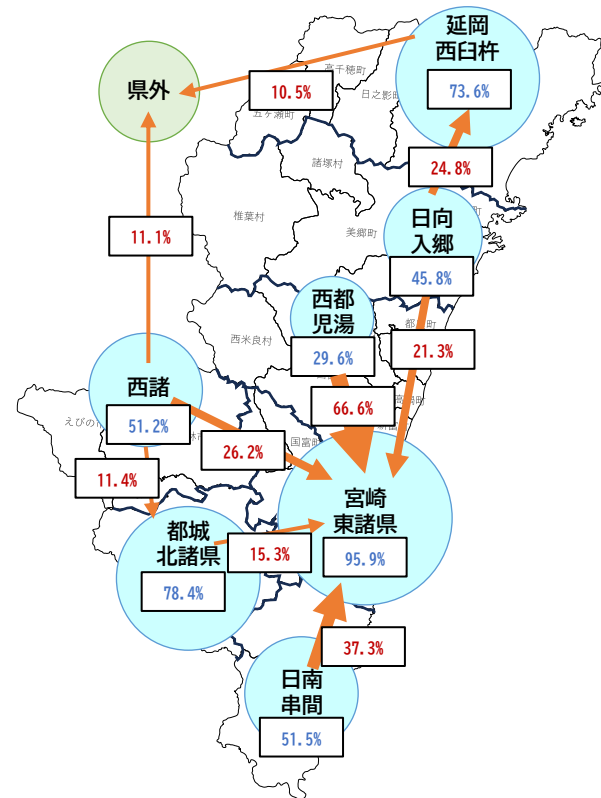
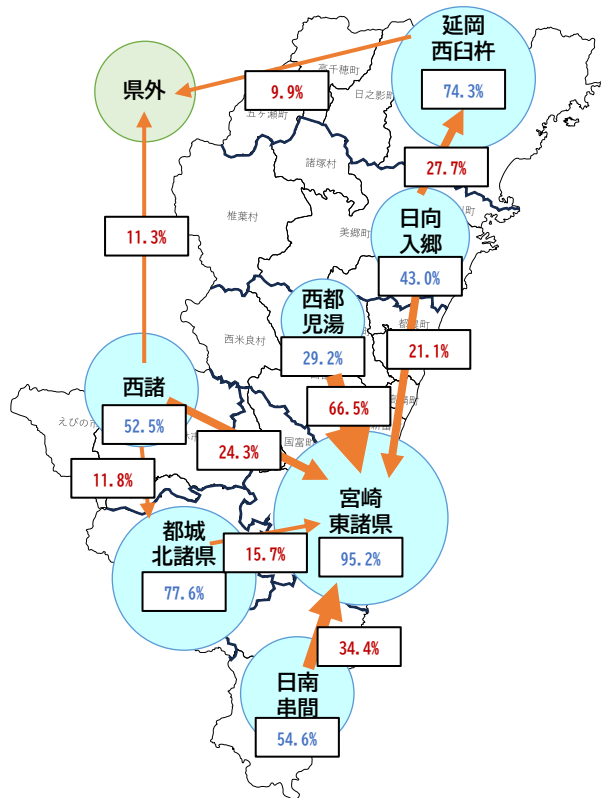
2040年医療需要

各県域の医療機関ごとの患者数（人/日）

	医療機関所在地									
	宮崎東諸県	都城北諸県	延岡西臼杵	日南串間	西諸	西都児湯	日向入郷	県外		
宮崎東諸県	325.5人	1.6人	0.2人	0.2人	0.3人	1.0人	0.1人	10.6人		
都城北諸県	26.6人	136.6人	0.1人	0.0人	1.2人	0.0人	0.0人	9.7人		
延岡西臼杵	14.9人	0.1人	78.1人	0.1人	0.0人	0.1人	1.7人	11.2人		
日南串間	19.9人	2.2人	0.0人	27.4人	0.0人	0.0人	0.0人	3.7人		
西諸	16.7人	7.2人	0.0人	0.0人	32.7人	0.0人	0.0人	7.1人		
西都児湯	55.4人	0.2人	0.5人	0.0人	0.0人	24.6人	0.7人	1.7人		
日向入郷	12.8人	0.1人	14.9人	0.0人	0.0人	0.3人	27.6人	4.4人		

患者の流出率

	医療機関所在地									
	宮崎東諸県	都城北諸県	延岡西臼杵	日南串間	西諸	西都児湯	日向入郷	県外		
宮崎東諸県	95.9%	0.5%	0.1%	0.1%	0.1%	0.3%	0.0%	3.1%		
都城北諸県	15.3%	78.4%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	5.6%		
延岡西臼杵	14.0%	0.1%	73.6%	0.1%	0.0%	0.1%	1.6%	10.5%		
日南串間	37.3%	4.1%	0.0%	51.5%	0.1%	0.0%	0.0%	7.0%		
西諸	26.2%	11.4%	0.1%	0.0%	51.2%	0.0%	0.0%	11.1%		
西都児湯	66.6%	0.2%	0.6%	0.0%	0.0%	29.6%	0.9%	2.1%		
日向入郷	21.3%	0.2%	24.8%	0.0%	0.0%	0.5%	45.8%	7.4%		



(出典：厚生労働省「患者調査」)
※患者調査から国が流入・流出の実数を推計したものを県が編集
患者調査：医療機関を受診した患者の病気や治療態様を調べる国の統計調査

2

(6) 患者の流出入（急性期）

➤ 急性期医療においては、各区域内で一定程度完結しているものの、一部では隣接する構想区域へ多くの患者の流出入が見られる。

2024年医療需要

各県域の医療機関ごとの患者数（人/日）

患者住 所在地	區醫院開辦所在地									
	宮崎東葉南	都城北葉南	延岡西白杵	日南串間	西語	西都児湯	日向入郷	泉外		
	818.4	3.8	1.5	1.2	1.5	5.6	0.6	20.8		
	48.4	466.7	0.1	0.3	6.8	0.1	0.1	21.2		
	28.0	0.3	338.5	0.2	0.0	0.3	5.1	28.8		
	日南串間	38.9	4.7	0.0	175.6	0.2	0.1	0.1	10.6	
	西語	31.7	18.1	0.1	0.1	155.3	0.2	0.0	18.9	
	西都児湯	129.6	0.6	1.4	0.3	0.3	139.1	3.9	3.4	
	日向入郷	27.5	0.3	43.2	0.1	0.0	2.0	128.6	8.2	
	延岡西白杵	28.0	0.3	338.5	0.2	0.0	0.3	5.1	28.8	

患者の流出率

		医療機関所在地							
		宮崎東諸部	都城北諸部	延岡西臼杵	日向南郷	西諸	西部児湯	日向入郷	県外
患者 住所地	宮崎東諸部	95.9%	0.5%	0.2%	0.1%	0.2%	0.7%	0.1%	2.4%
	都城北諸部	8.9%	85.9%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	3.9%
	延岡西臼杵	7.0%	0.1%	84.4%	0.0%	0.0%	0.1%	1.3%	7.7%
	日向南郷	16.9%	2.0%	0.0%	76.3%	0.1%	0.0%	0.0%	4.2%
	西諸	14.1%	8.1%	0.0%	0.1%	69.2%	0.1%	0.0%	8.4%
	西部児湯	13.5%	0.2%	0.5%	0.1%	0.1%	49.9%	1.4%	1.2%
	日向入郷	46.1%	0.2%	20.6%	0.1%	0.0%	1.0%	61.3%	3.9%

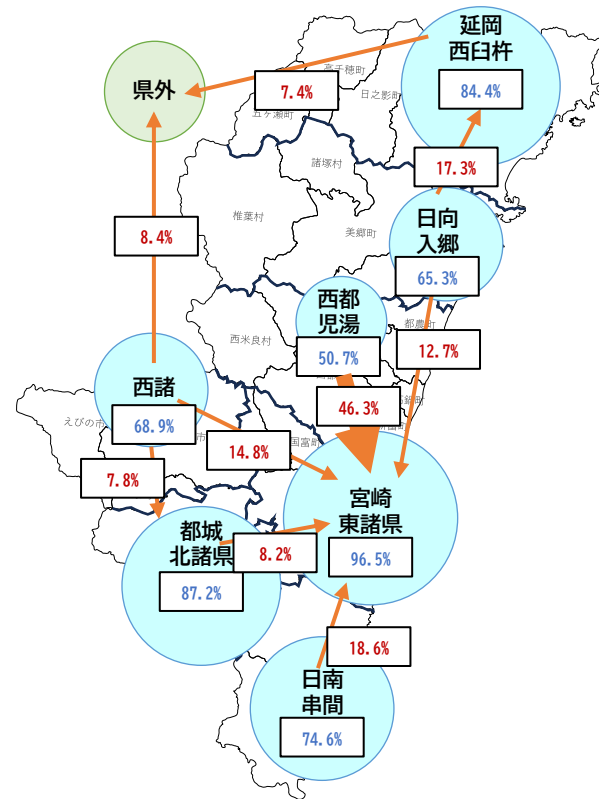
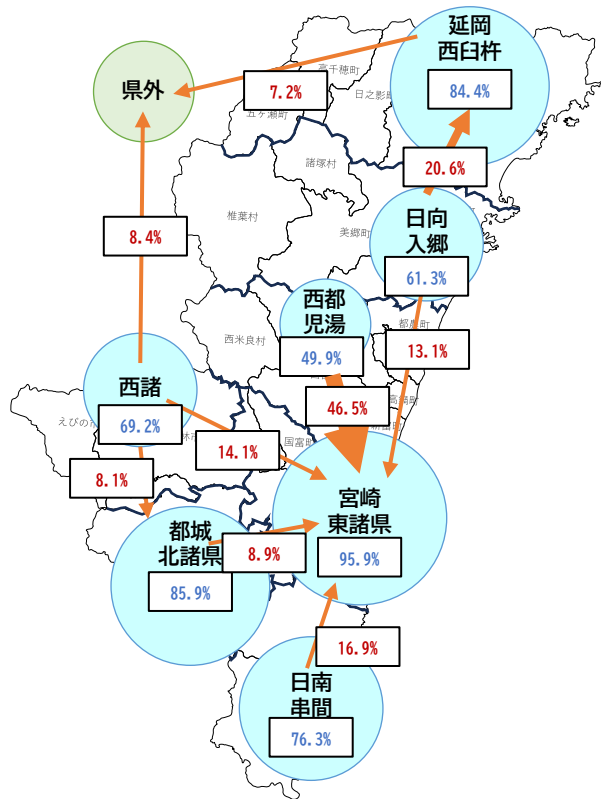
2040年医療需要

各県域の医療機関ごとの患者数（人/日）

		医療機関所在地							
		宮崎東諸県	都城北諸県	延岡西臼杵	日南串間	西諸	西部児湯	日向入郷	県外
患者 住 所 地	宮崎東諸県	949.7	3.6	1.1	0.9	1.2	6.4	0.4	20.9
	都城北諸県	47.5	502.4	0.1	0.2	5.9	0.1	0.1	20.1
	延岡西臼杵	27.5	0.3	337.3	0.1	0.0	0.4	4.6	29.49
	日南串間	39.7	4.2	0.0	159.6	0.1	0.1	0.1	10.1
	西諸	32.1	16.9	0.1	0.1	149.6	0.2	0.0	18.3
	西部児湯	142.6	0.6	1.1	0.2	0.2	155.9	3.8	3.3
	日向入郷	27.5	0.3	37.6	0.1	0.0	2.0	142.1	7.9

患者の流出率

		医療機関所在地							
		宮崎東諸県	都城北諸県	延岡西臼杵	日南串間	西諸	西部児湯	日向入郷	県外
患者 住 所 地	宮崎東諸県	96.5%	0.4%	0.1%	0.1%	0.1%	0.7%	0.0%	2.1%
	都城北諸県	8.2%	87.2%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	0.0%	3.5%
	延岡西臼杵	6.9%	0.1%	84.4%	0.0%	0.0%	0.1%	1.1%	7.4%
	日南串間	18.6%	2.0%	0.0%	74.6%	0.1%	0.0%	0.0%	4.7%
	西諸	14.8%	7.8%	0.0%	0.0%	68.9%	0.1%	0.0%	8.4%
	西部児湯	46.3%	0.2%	0.4%	0.1%	0.1%	50.7%	1.2%	1.1%
	日向入郷	12.7%	1.1%	17.3%	0.0%	0.0%	0.9%	65.3%	3.6%



(出典：厚生労働省「患者調査」)

※患者調査から国が流出入の実数を推計したものを県が編集

患者調査：医療機関を受診した患者の病気や治療実態を調べる国の統計調査

2 現況及び将来予測 ～人口動態、医療施設の状況等～

(7) 患者の流出入（包括期）

➤ 高齢者救急やリハビリ等を担う包括期においては、生活圏に密着した医療提供が求められることから、全体的に高い区域内完結率となっている。

2024年医療需要

各県域の医療機関ごとの患者数（人/日）

	医療機関所在地								
	宮崎東諸県	都城北諸県	延岡西臼杵	日南串間	西諸	西都児湯	日向入郷	県外	
宮崎東諸県	967.7人	7.0人	1.1人	1.6人	3.2人	13.4人	1.9人	20.9人	
都城北諸県	28.3人	627.9人	0.1人	0.3人	18.6人	0.4人	0.3人	20.9人	
延岡西臼杵	21.4人	0.6人	502.2人	0.1人	0.2人	0.8人	10.6人	32.0人	
日南串間	28.7人	11.8人	0.4人	237.9人	0.6人	0.1人	0.1人	8.3人	
西諸	23.2人	19.1人	0.0人	0.1人	347.9人	0.3人	0.4人	15.7人	
西都児湯	132.1人	1.5人	2.0人	0.2人	0.4人	205.5人	10.7人	4.5人	
日向入郷	22.5人	0.5人	34.4人	0.0人	0.0人	2.8人	263.7人	7.7人	

患者の流出率

	医療機関所在地								
	宮崎東諸県	都城北諸県	延岡西臼杵	日南串間	西諸	西都児湯	日向入郷	県外	
宮崎東諸県	95.2%	0.7%	0.1%	0.2%	0.3%	1.3%	0.2%	2.1%	
都城北諸県	4.1%	90.1%	0.0%	0.0%	2.7%	0.1%	0.0%	3.0%	
延岡西臼杵	3.8%	0.1%	88.4%	0.0%	0.0%	0.1%	1.9%	5.6%	
日南串間	10.0%	4.1%	0.1%	82.6%	0.2%	0.0%	0.0%	2.9%	
西諸	5.7%	4.7%	0.0%	0.0%	85.6%	0.1%	0.1%	3.9%	
西都児湯	37.0%	0.4%	0.6%	0.1%	0.1%	57.6%	3.0%	1.3%	
日向入郷	6.8%	0.1%	10.4%	0.0%	0.0%	0.8%	79.5%	2.3%	

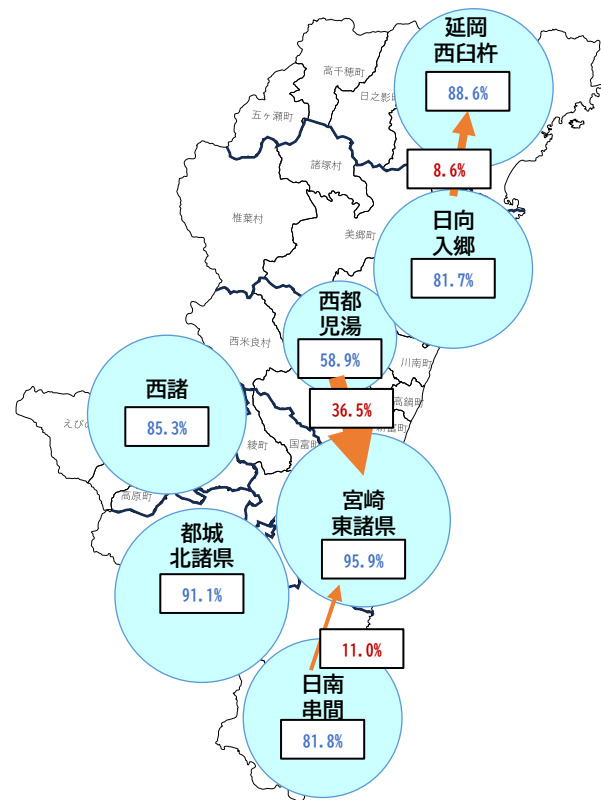
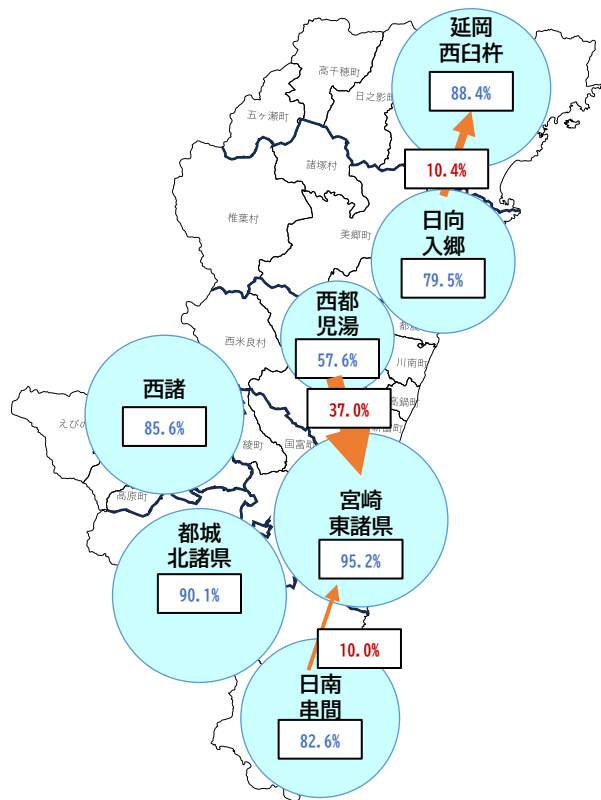
2040年医療需要

各県域の医療機関ごとの患者数（人/日）

	医療機関所在地								
	宮崎東諸県	都城北諸県	延岡西臼杵	日南串間	西諸	西都児湯	日向入郷	県外	
宮崎東諸県	1,189.7人	6.8人	0.9人	1.2人	2.6人	15.9人	1.4人	22.0人	
都城北諸県	28.6人	690.0人	0.1人	0.2人	17.6人	0.3人	0.2人	20.9人	
延岡西臼杵	21.5人	0.6人	511.8人	0.1人	0.1人	0.6人	9.8人	33.5人	
日南串間	29.9人	10.8人	0.3人	223.3人	0.4人	0.1人	0.1人	8.2人	
西諸	24.4人	17.8人	0.0人	0.1人	342.8人	0.2人	0.4人	16.2人	
西都児湯	146.1人	1.5人	1.7人	0.2人	0.3人	235.4人	10.5人	4.2人	
日向入郷	23.1人	0.5人	29.7人	0.0人	0.0人	2.5人	282.3人	7.5人	

患者の流出率

	医療機関所在地								
	宮崎東諸県	都城北諸県	延岡西臼杵	日南串間	西諸	西都児湯	日向入郷	県外	
宮崎東諸県	95.9%	0.6%	0.1%	0.1%	0.2%	1.3%	0.1%	1.8%	
都城北諸県	3.8%	91.1%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	2.8%	
延岡西臼杵	3.7%	0.1%	88.6%	0.0%	0.0%	0.1%	1.7%	5.8%	
日南串間	11.0%	3.9%	0.1%	81.8%	0.1%	0.0%	0.0%	3.0%	
西諸	6.1%	4.4%	0.0%	0.0%	85.3%	0.1%	0.1%	4.0%	
西都児湯	36.5%	0.4%	0.4%	0.1%	0.1%	58.9%	2.6%	1.0%	
日向入郷	6.7%	0.1%	8.6%	0.0%	0.0%	0.7%	81.7%	2.2%	



（出典：厚生労働省「患者調査」）
※患者調査から国が流出入の実数を推計したものを県が編集
患者調査：医療機関を受診した患者の病気や治療実態を調べる国の統計調査

2 現況及び将来予測 ～人口動態、医療施設の状況等～

(8) 患者の流出入（慢性期）

➢ 長期療養等を主とする慢性期医療においては、地域での生活継続が前提となるため、各構想区域における完結率が極めて高い水準にあるが、一部の構想区域で県外への流出が見られる。

2024年医療需要

各区域の医療機関ごとの患者数（人/日）

	医療機関所在地							
	宮崎東諸県	都城北諸県	延岡西臼杵	日南串間	西諸	西都児湯	日向入郷	県外
宮崎東諸県	735.0人	1.5人	0.2人	15.5人	20.7人	31.3人	-	7.6人
都城北諸県	9.8人	138.4人	-	6.6人	6.7人	14.1人	-	67.3人
延岡西臼杵	7.6人	-	182.7人	0.5人	-	27.1人	2.4人	23.7人
日南串間	13.2人	-	-	412.1人	-	-	-	9.5人
西諸	6.9人	1.2人	-	1.4人	107.9人	1.4人	-	8.8人
西都児湯	38.4人	1.0人	-	2.2人	1.5人	313.2人	5.3人	1.2人
日向入郷	6.6人	-	0.3人	0.9人	-	26.4人	128.7人	2.6人

患者の流出率

	医療機関所在地							
	宮崎東諸県	都城北諸県	延岡西臼杵	日南串間	西諸	西都児湯	日向入郷	県外
宮崎東諸県	90.5%	0.2%	0.0%	1.9%	2.6%	3.9%	-	0.9%
都城北諸県	4.0%	57.0%	-	2.7%	2.8%	5.8%	-	27.7%
延岡西臼杵	3.1%	-	74.9%	0.2%	-	11.1%	1.0%	9.7%
日南串間	16.7人	-	-	382.3人	-	-	-	8.5人
西諸	5.4%	0.9%	-	1.1%	84.5%	1.1%	-	6.9%
西都児湯	10.6%	0.3%	-	0.6%	0.4%	86.3%	1.5%	0.3%
日向入郷	4.0%	-	0.2%	0.6%	-	16.0%	77.8%	1.6%

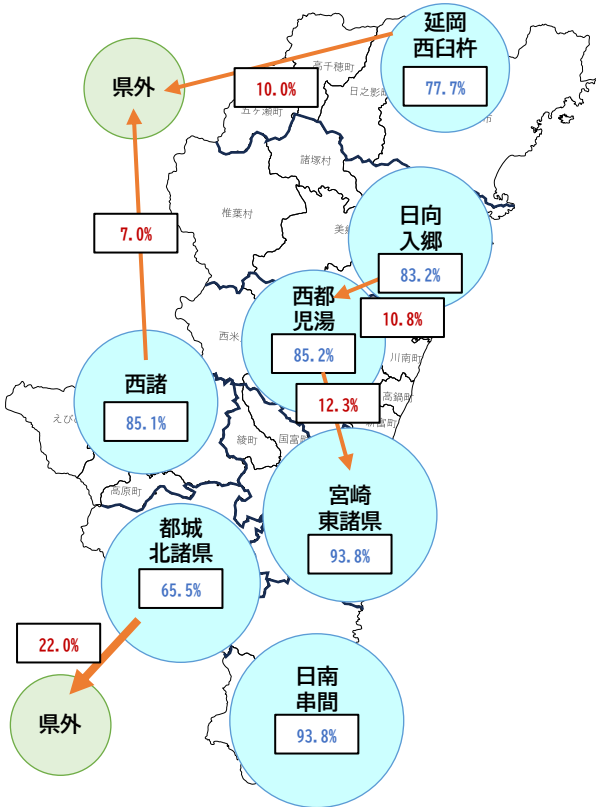
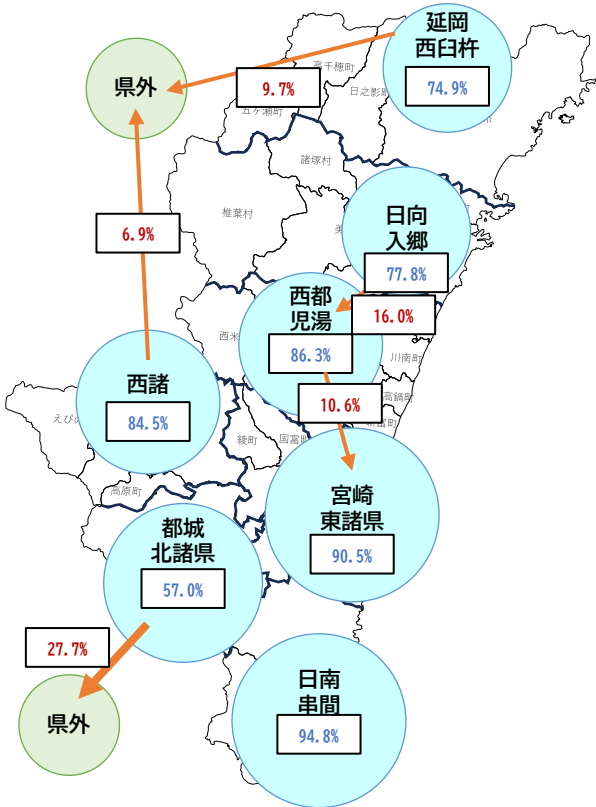
2040年医療需要

各区域の医療機関ごとの患者数（人/日）

	医療機関所在地							
	宮崎東諸県	都城北諸県	延岡西臼杵	日南串間	西諸	西都児湯	日向入郷	県外
宮崎東諸県	1,003.3人	1.7人	0.2人	10.8人	18.3人	27.0人	-	8.1人
都城北諸県	10.2人	170.9人	-	4.5人	5.9人	11.8人	-	57.4人
延岡西臼杵	7.4人	-	200.3人	0.4人	-	21.2人	2.9人	25.7人
日南串間	16.7人	-	-	382.3人	-	-	-	8.5人
西諸	6.9人	1.1人	-	1.1人	110.7人	1.2人	-	9.1人
西都児湯	51.4人	1.4人	-	1.5人	1.7人	356.8人	5.1人	1.2人
日向入郷	7.4人	-	0.3人	0.6人	-	19.5人	149.9人	2.4人

患者の流出率

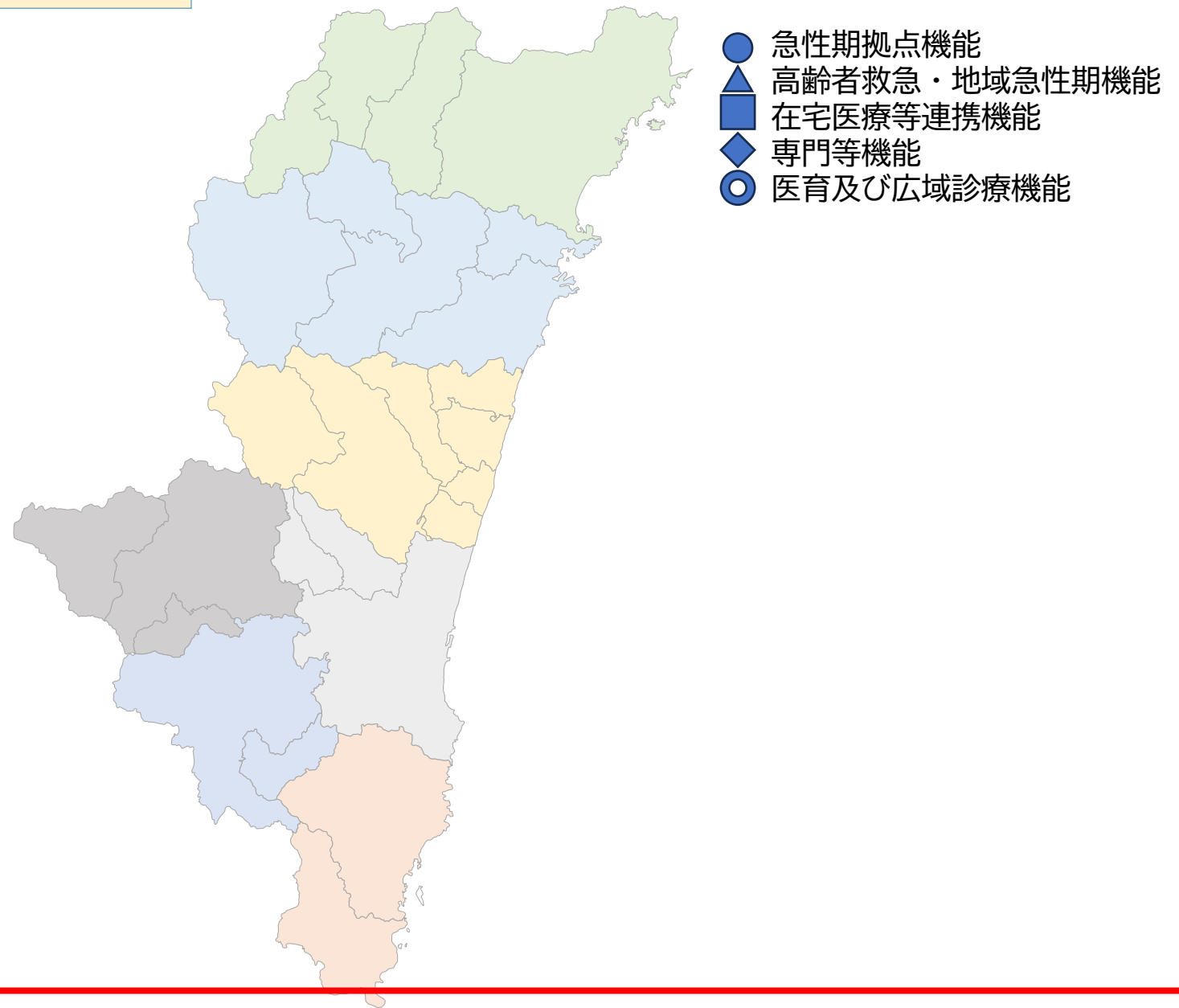
	医療機関所在地							
	宮崎東諸県	都城北諸県	延岡西臼杵	日南串間	西諸	西都児湯	日向入郷	県外
宮崎東諸県	93.8%	0.2%	0.0%	1.0%	1.7%	2.5%	-	0.8%
都城北諸県	3.9%	65.5%	-	1.7%	2.3%	4.5%	-	22.0%
延岡西臼杵	2.9%	-	77.7%	0.1%	-	8.2%	1.1%	10.0%
日南串間	4.1%	-	-	93.8%	-	-	-	2.1%
西諸	5.3%	0.8%	-	0.8%	85.1%	0.9%	-	7.0%
西都児湯	12.3%	0.3%	-	0.4%	0.4%	85.2%	1.2%	0.3%
日向入郷	4.1%	-	0.2%	0.3%	-	10.8%	83.2%	1.4%



(出典：講師労働省「患者調査」)
※患者調査から国が流出入の実数を推計したものを県が編集
患者調査：医療機関を受診した患者の病気や治療実態を調べる国の統計調査

2 現況及び将来予測 ～人口動態、医療施設の状況等～

(9) 各医療機関が報告した医療機関機能



3

(1) 構想区域の考え方

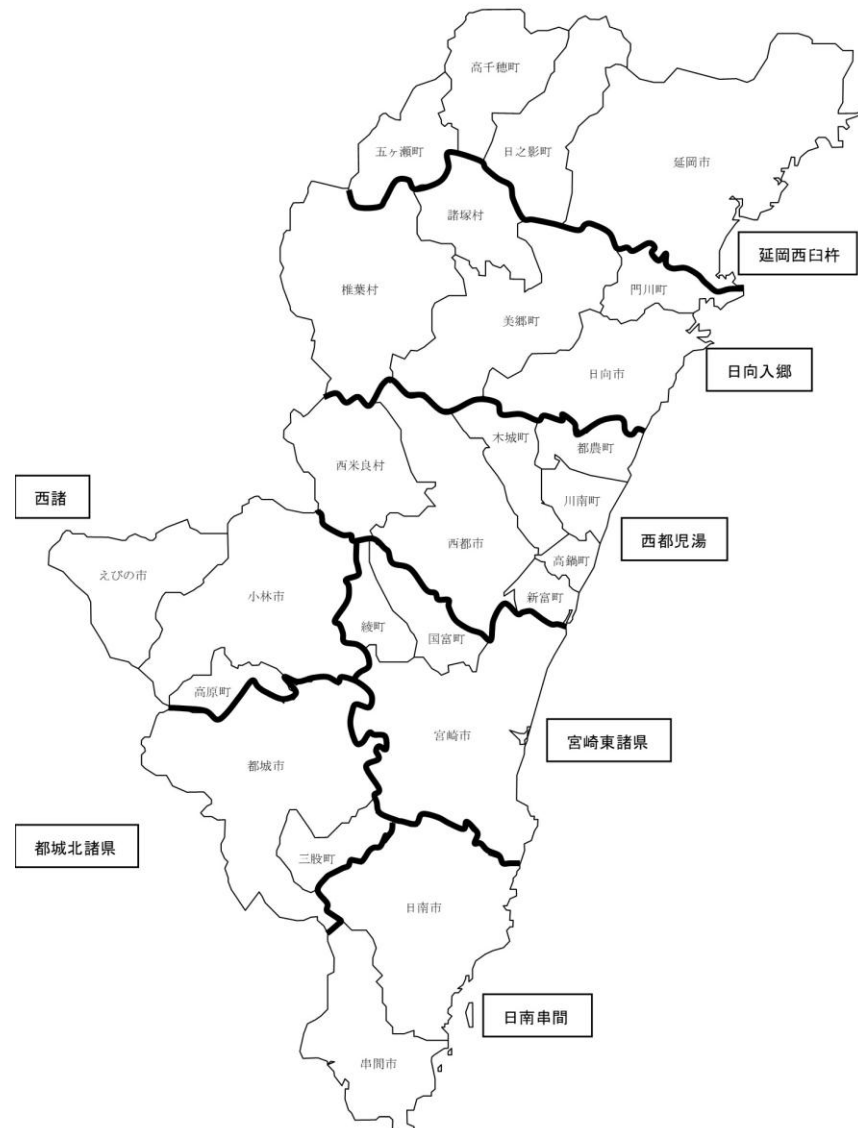
- 2040年を見据えた区域
- 人口構造の変化や医療の需要動向、医療提供施設の配置状況の見通し等を考慮して、地域における病床の機能分化・連携だけでなく、医療機関機能(高齢者救急の受入、在宅医療の提供等)の役割分担・連携など、地域医療構想に基づき医療提供体制の構築を進める区域を単位として設定。

(2) 急性期拠点機能を持つ病院の配置状況

データを添付

(3) 構想区域の設定

(図) 宮崎県の構想区域



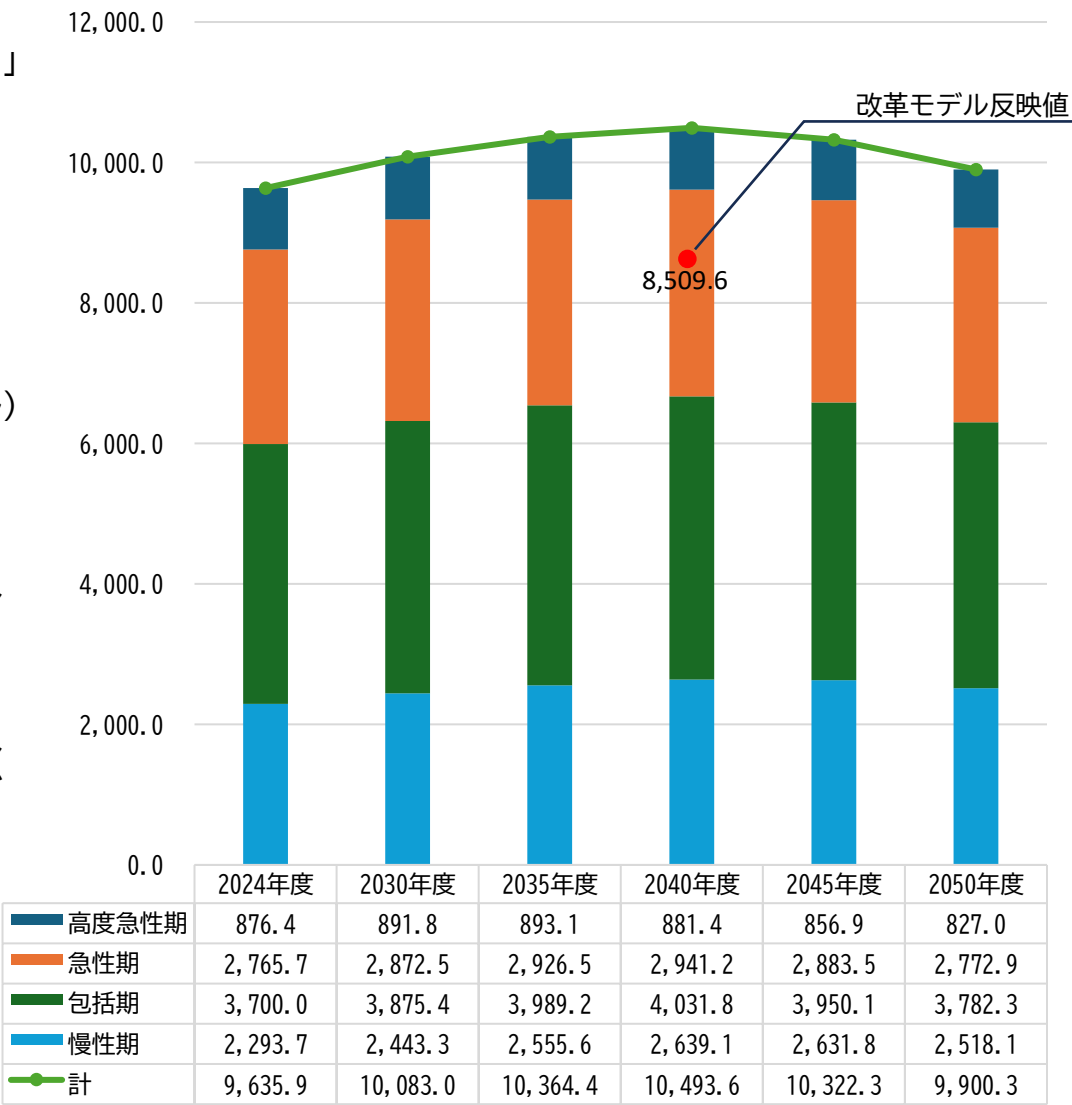
構想区域決定後、掲載

(1) 入院医療の需要推計（病床機能ごと）

入院医療需要は、主に「現状を踏まえた医療需要推計」と「地域医療構想の取組による効果等の反映（改革モデル）」の2段階で計算される。

- 1 現状を踏まえた医療需要推計
- 各年の性・年齢階級別推計人口に、2024年のNDBデータから算出した「入院受療率」を乗じて算出します。
- ※ NDBに含まれない自然分娩、労災保険、自賠責保険の患者分も考慮
- 2 地域医療構想の取組による効果等の反映（改革モデル）
- 1の推計値に、医療提供体制の効率化による効果等を反映させたもの。
- 具体的には以下の要素を計算に組み込みます。
- 医療機関の連携・再編等に伴う病床利用の効率化分
 - 早期退院、在宅・介護連携等による効率化分
 - 75歳以上の急性期患者の5割を「包括期」の需要として推計
 - 回復期リハビリテーションの平均在院日数の短縮分など

入院患者推計（県全体）

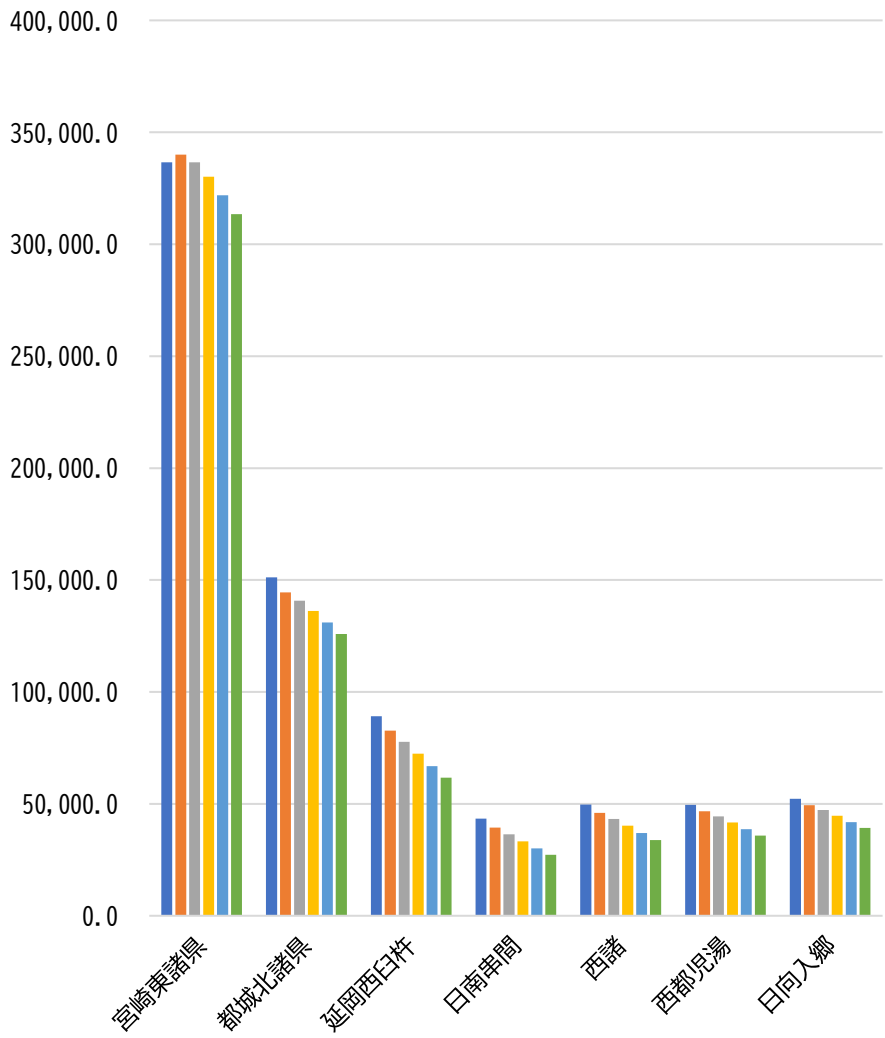


（出典：厚生労働省「NDBデータ」等を元に厚生労働省推計）

4 2040年の医療・介護需要と必要病床数 ~外来・在宅医療等の需要推計~

(2) 外来医療の需要推計

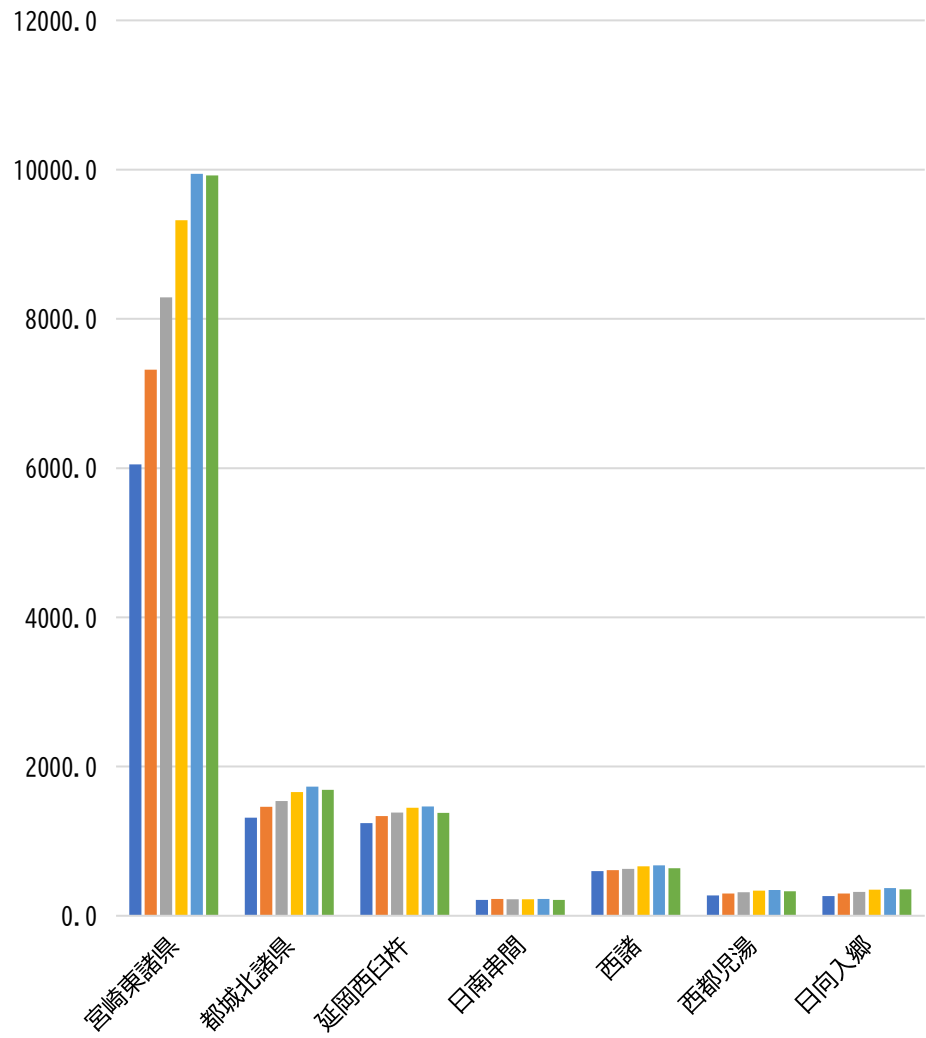
➢ 人口減少に伴い外来需要全体は減少傾向にあるものの、高齢者の増加により慢性疾患等に係る継続的な受療ニーズが見込まれる。



■ 2024年度 ■ 2030年度 ■ 2035年度 ■ 2040年度 ■ 2045年度 ■ 2050年度
(出典：厚生労働省「NDBオープンデータ」) のデータをもとに厚生労働省推計

(3) 在宅（訪問診療）の需要推計

➢ 医療と介護の複合ニーズを抱える高齢者の増加に伴い、2040年に向けて訪問診療等の在宅医療需要は拡大することが見込まれる。



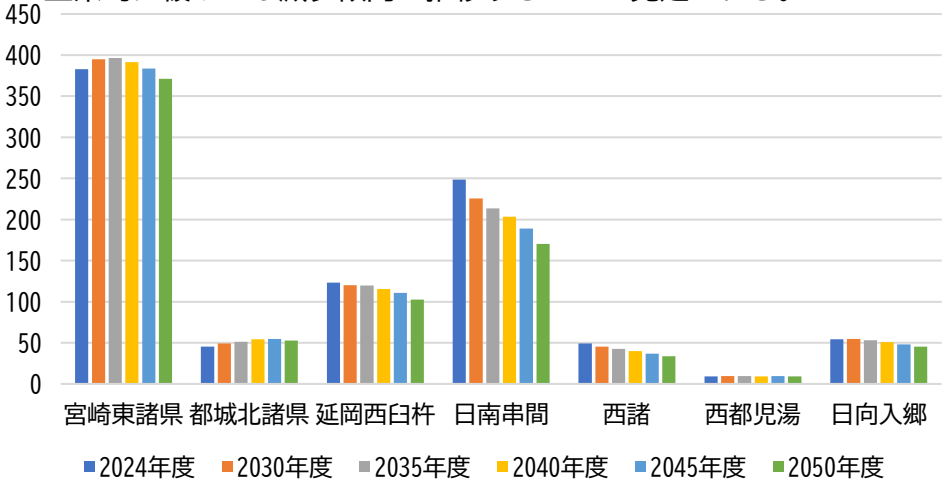
■ 2024年度 ■ 2030年度 ■ 2035年度 ■ 2040年度 ■ 2045年度 ■ 2050年度
(出典：厚生労働省「NDBオープンデータ」) のデータをもとに厚生労働省推計

4 2040年の医療・介護需要と必要病床数

～外来・在宅医療等の需要推計～

(4)訪問看護需要推計（病院・診療所）

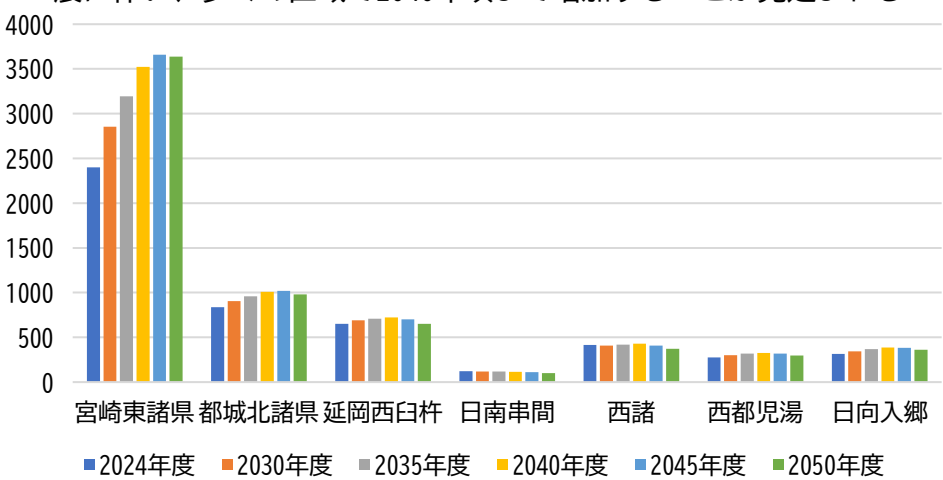
➤ 病院・診療所からの訪問看護需要は、今後の人口減少等に伴い、全県的に緩やかな減少傾向で推移することが見込まれる。



（出典：厚生労働省「NDBオープンデータ」）のデータをもとに厚生労働省推計

(6)訪問看護需要推計（訪問看護ステーション（介護保険））

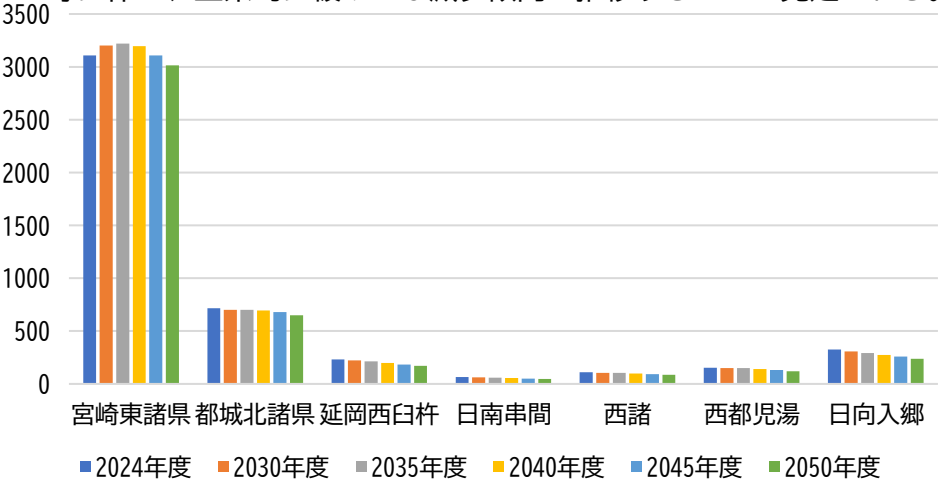
➤ 介護保険適用の訪問看護ステーションに係る需要は、高齢化の進展に伴い、多くの区域で2040年頃まで増加することが見込まれる



（出典：厚生労働省「NDBオープンデータ」）のデータをもとに厚生労働省推計

(5)訪問看護需要推計（訪問看護ステーション（医療保険））

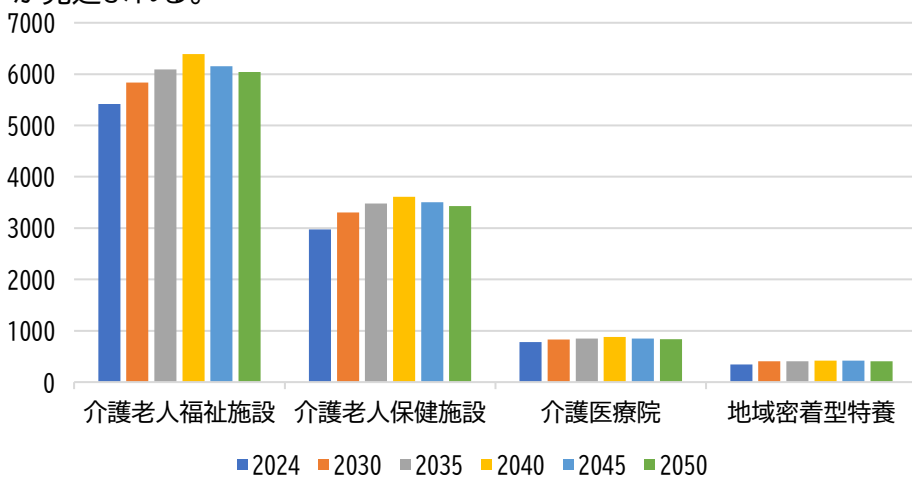
➤ 医療保険適用の訪問看護ステーションに係る需要は、今後の人口減少等に伴い、全県的に緩やかな減少傾向で推移することが見込まれる。



（出典：厚生労働省「NDBオープンデータ」）のデータをもとに厚生労働省推計

(7) 介護保険サービスの見込み量

➤ 介護保険における施設系のサービスは、2040年頃まで増加することが見込まれる。



（出典：厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」）のデータをもとに宮崎県作成

4 2040年の医療・介護需要と必要病床数 ～必要病床数～

(1) 必要病床数の算出方法

<必要病床数の算出式>

必要病床数 = [当該構想区域に所在する医療機関に入院する患者の2040年の性・年齢階級別の入院受療率
× 当該構想区域の2040年の性・年齢階級別推計人口]の総和を（病床稼働率）で除したもの
（病床稼働率）高度急性期：79%、急性期84%、包括期89%、慢性期92.5%

<入院受療率の算出式>

入院受療率 = 医療需要 / 人口
※構想区域、機能区分、性、年齢階級別に算出
※医療需要にはNDBデータ以外に紙レセプト、自然分娩、労災保険、自賠責保険の患者を含む

(2) 必要病床数（一般病床・療養病床）

➤ 特定の地域において、患者の医療ニーズを満たすために必要とされる病床数

改革モデル	延岡西臼杵	日向入郷	宮崎東諸県	西都児湯	日南串間	都城北諸県	西諸	計
高度急性期	110.6	35.1	561.4	30.6	33.0	212.0	41.4	1,024.2
急性期	268.1	103.5	990.9	106.9	112.9	445.2	107.8	2,135.5
包括期	583.2	306.1	1,566.5	285.9	249.9	902.5	377.3	4,271.4
慢性期	171.3	132.8	954.3	387.5	361.5	152.7	115.9	2,275.8
合計	1,133.2	577.5	4,073.1	810.9	757.3	1,712.4	642.5	9,706.9

現状投影	延岡西臼杵	日向入郷	宮崎東諸県	西都児湯	日南串間	都城北諸県	西諸	計
高度急性期	127.1	40.3	643.3	34.8	37.7	244.5	47.5	1,175.2
急性期	488.3	194.7	1,651.7	212.4	209.7	801.4	212.6	3,770.8
包括期	608.9	339.4	1,643.8	284.3	252.5	936.3	414.7	4,479.8
慢性期	219.5	171.6	1,211.2	476.8	443.0	197.8	148.8	2,868.6
合計	1,443.7	746.1	5,149.9	1,008.3	942.8	2,180.0	823.6	12,294.4

(3) 必要病床数（精神病床）

-
-
-

データを添付

精神に関するガイドライン発出後、掲載

5 施策の方向性と推進体制

(1) 施策の方向性

地域医療介護総合確保基金等を活用し、以下の取組を展開

① 病床機能の分化・連携

- 不足する病床機能への変更のための財政的・技術的支援
- がんや急性心筋梗塞、救急医療、周産期医療など、構想区域内で完結することが難しい疾病等について、必要な施設等の整備に係る財政的・技術的支援
- 遠隔診療等の医療のICT化に係るシステム構築の財政的・技術的支援 など

② 医療機関機能の確保に向けた連携・再編・集約化

- 急性期拠点機能への手術等をにう医療機関の集約化や、高齢者救急の受入など各医療機関の役割分担に向けた協議体制の構築・調整
- 複数医療機関の再編・統合や、役割分担に伴う建物の建替・施設整備等に係る財政的・技術的支援
- 人口の少ない地域等における、患者の医療機関への移動手段の確保に向けた関係部局との連携 など

③ 医療と介護の連携強化

- 認知症患者等を含めた高齢患者の早期退院に向けた、医療機関と介護保険施設（介護老人保健施設等）間の連携体制の構築支援
- 高齢者施設入所者の状態悪化に備えた協力医療機関の確保や、円滑な受診・搬送ルールの整備に係る技術的支援
- 医療・介護の多職種間における、平時からの診療情報や服薬情報の共有体制（ICT活用等）の構築支援 など

④ 医療従事者の確保・育成

- 急性期拠点機能を担う医療機関における外科医や麻酔科医等の確保など、県と大学病院本院との広域的な調整・連携体制の構築
- 地域で必要とされる医療機関機能の確保に向けた、地域卒医師や自治医科大学卒業医師等の計画的な配置調整
- へき地や人口の少ない地域における代診医の確保や、多職種連携を通じた負担軽減の推進 など

(2) 推進体制

地域医療構想調整会議

- 構想区域ごとに地域医療構想調整会議を設置
- 医療機関や市町村等の関係者間で様々なデータを共有するとともに、地域にふさわしい医療提供体制の構築に向けた議論を深め、医療機関等の自主的な取組を支援



構想区域ごとに次の項目を整理

- 地域の特性（地勢、人口、交通事情等）
- 人口動態
- 医療・介護提供体制の現状
（医療・介護施設の立地状況、医療機関機能の現状、紹介受診重点医療機関など）
- 入院患者の受療動向（流出入）
- 入院・外来・在宅・介護連携等の将来需要（再掲）
- 課題
- 施策の方向性 など