

5.3 将来の需給状況

5.3.1 現時点の需給状況

(1) 需要推計と供給推計の比較

前述のとおり、レセプトデータから把握された2015年の訪問診療の件数は126,112件/年、往診は32,381件/年で、月当たり直すとそれぞれ10,509件/月、2,698件/月で、合計13,207件/月である。

アンケート調査結果を用いた推計では、現時点の訪問診療の供給量は14,461人/月、往診の供給量は2,753人/月、合計では17,214人/月と推計された。

なお、レセプトデータを用いた推計では、国保および後期高齢のレセプトデータを用いていることから、健保、協会けんぽ、共済等が含まれておらず、特に若い世代が含まれていないことに留意が必要である。また、アンケート調査は、平成27年10月診療分を調査した数値であるが、レセプトデータは平成25年度の平均件数を基に推計しており、2年間の差異が推計値に現れている。

図表 356 レセプトデータを用いた推計とアンケート調査を用いた推計の比較

	レセプトデータを用いた推計	アンケート調査を用いた推計
訪問診療	10,509 件/月	14,461 人/月
往診	2,698 件/月	2,753 人/月
合計	13,207 件/月	17,214 人/月

(1) 供給側から見た需給ギャップ

供給側（医療機関）から見た需給ギャップとして、アンケート調査では、病院の約半数、および診療所の1割～2割が、地域における在宅医療の供給量を不足と感じていることが把握されている。一方、「供給過剰」との回答はほとんど見られなかった。

このことから、現時点でも需要に対して供給が不足している状況がうかがわれる。

図表 357 日常生活圏域の在宅医療の充足状況（「不足」と回答した医療機関の割合）

	訪問診療	往診 (日中のみ)	往診 (24時間対応)
合計	18.3%	17.8%	26.1%
病院	49.5%	45.1%	58.2%
無床診療所	15.2%	14.8%	22.8%
有床診療所	12.0%	16.0%	20.0%

5.3.2 将来（2015年）の需給状況

需要推計から得られた訪問診療および往診の件数の将来推計によると、2015年から2025年にかけて23%程度増加することが見込まれている。

一方、供給推計から得られた訪問診療・往診の実施人数の推計によると、2015年から2025年にかけて、シナリオA（楽観シナリオ）で26%程度増加するが、シナリオB（悲観シナリオ）では4%程度減少することが見込まれている。

図表 358 訪問診療・往診の需要推計結果（件／月）

医科診療行為	2015年	2025年	比
在宅患者訪問診療料	10,509	12,849	122.3%
往診	2,698	3,325	123.2%
合計	13,208	16,174	122.5%

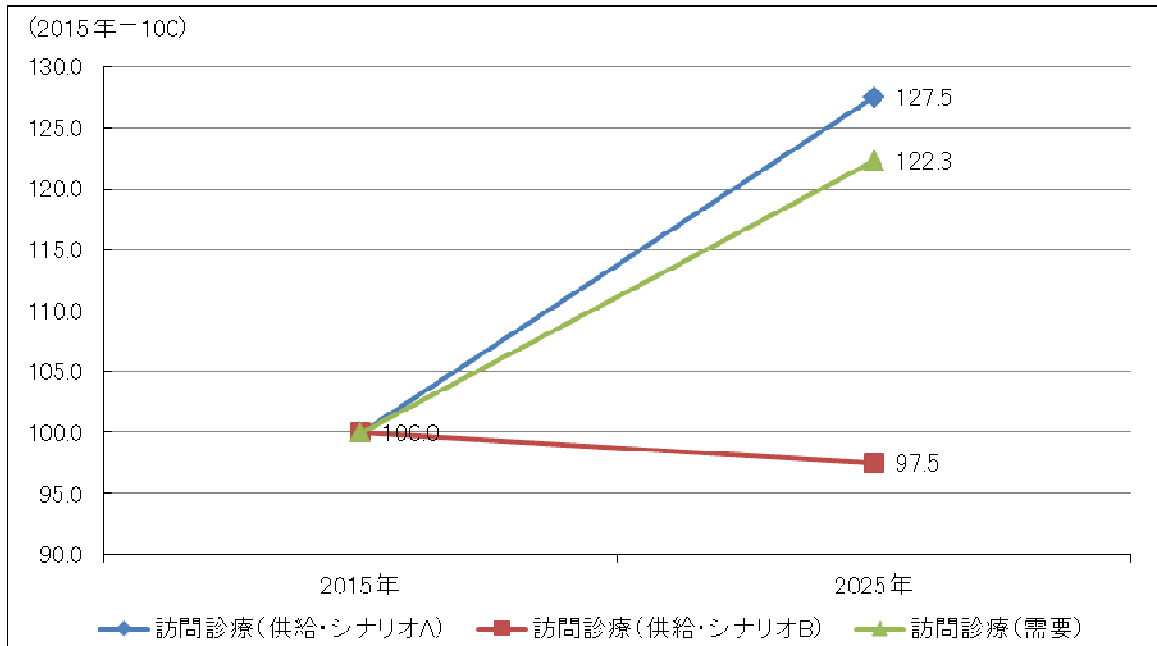
図表 359 訪問診療・往診の供給推計結果（人／月）

区分	シナリオ	現時点 (2015年)	将来 (2025年)	比
訪問診療	シナリオA	14,461	18,437	127.5%
	シナリオB		14,099	97.5%
往診	シナリオA	2,753	3,174	115.3%
	シナリオB		2,453	89.1%
合計	シナリオA	17,214	21,611	125.5%
	シナリオB		16,552	96.2%

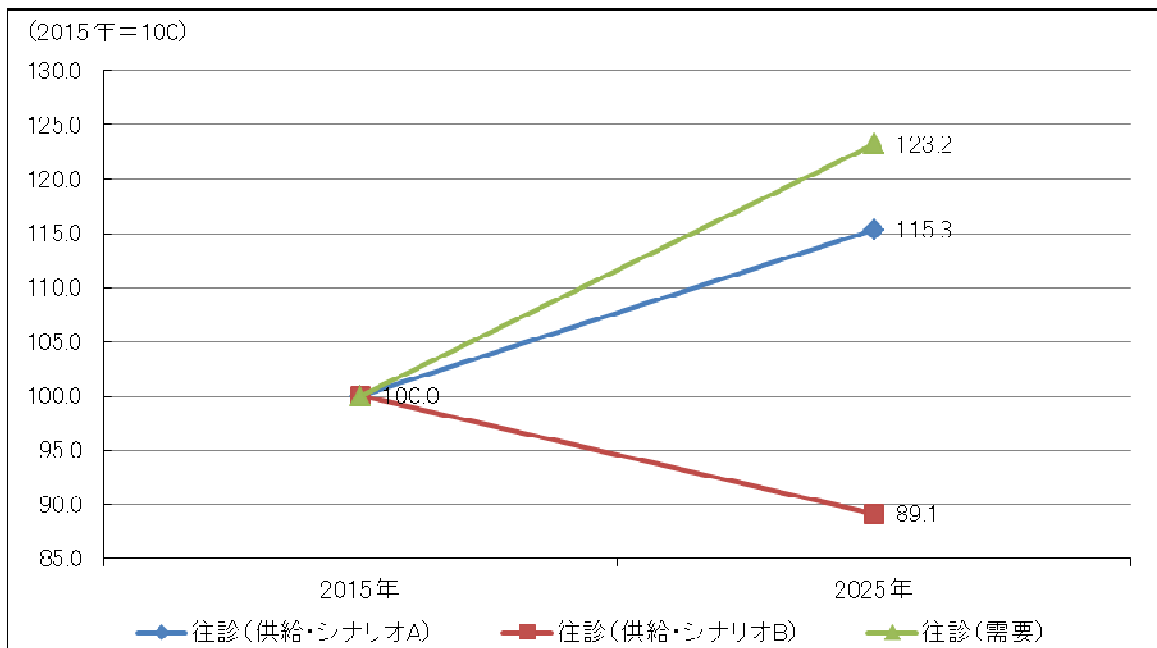
需要推計と供給推計の結果を、2015年を100とした場合の指数で比較すると、訪問診療については、シナリオAでは推計される需要を満たすが、シナリオBでは満たすことができない。また、往診についてはシナリオA、Bともに需要を満たすことができないと予測される。

今後の高齢化に伴い増加する在宅医療需要を満たすため、シナリオBを回避しシナリオAに近づけるよう、政策的な支援が必要であると考えられる。

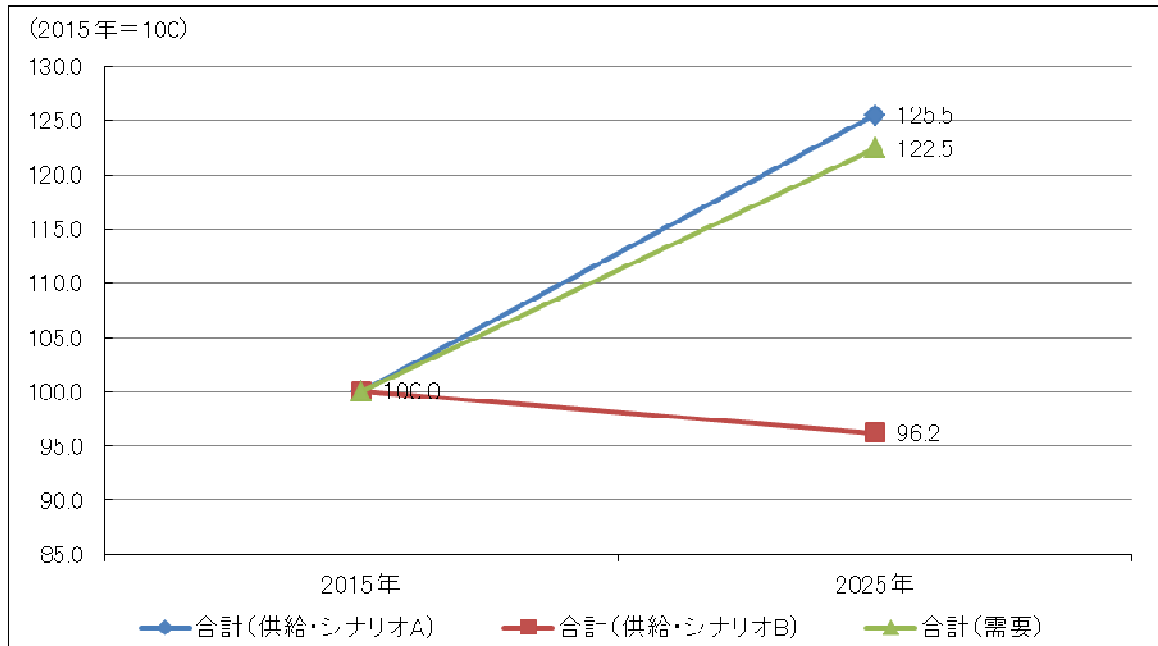
図表 360 訪問診療の需給状況 (2015年を100とした場合の指数)



図表 361 往診の需給状況 (2015年を100とした場合の指数)



図表 362 訪問診療・往診の需給状況 (2015 年を 100 とした場合の指数)



5.3.3 二次医療圏別の需給状況

(1) 二次医療圏別の需要推計と供給推計

訪問診療と往診について、需要推計と供給推計を二次医療圏別にみた。

在宅医療が最も多い長野保健医療圏の将来推計は、需要推計において訪問診療 2,218 人が将来 2,804 人（126.4%）、往診 565 人が将来 721 人（127.6%）となっており、供給推計において訪問診療 2,540 人が供給 A 4,161 人（163.8%）、往診 382 人が供給 A 456 人（119.4%）となっている。

図表 363 二次医療圏別の訪問診療・往診の需要推計

保健医療圏	訪問診療		往診	
	需要	需要	需要	需要
	2015年	2025年	2015年	2025年
01佐久	1,225	1,490	214	259
02上小	834	1,042	170	212
03諏訪	1,000	1,311	252	333
04上伊那	927	1,140	288	363
05飯伊	905	1,036	310	361
06木曽	162	185	40	47
07松本	2,062	2,656	538	696
08大北	361	425	91	112
09長野	2,218	2,804	565	721
10北信	285	327	76	90

図表 364 二次医療圏別の訪問診療・往診の供給推計

保健医療圏	訪問診療			往診		
	供給	供給A	供給B	供給	供給A	供給B
	2015年	2025年	2025年	2015年	2025年	2025年
01佐久	1,793	1,839	1,279	253	389	217
02上小	1,260	1,142	768	197	179	161
03諏訪	1,539	1,854	1,170	373	397	301
04上伊那	1,458	1,215	1,174	246	319	228
05飯伊	1,277	1,510	1,303	402	403	337
06木曽	153	193	178	40	46	46
07松本	3,156	4,400	3,299	624	693	553
08大北	474	347	300	126	138	107
09長野	2,540	4,161	2,512	382	456	323
10北信	266	177	142	96	81	71

※供給 A は供給シナリオ A、供給 B は供給シナリオ B の推計結果を示す。

需要推計と供給推計の結果を、二次医療圏別に 2015 年を 100 とした場合の指数で比較した。

図表 365 二次医療圏別の訪問診療・往診の需要推計指数と供給指数

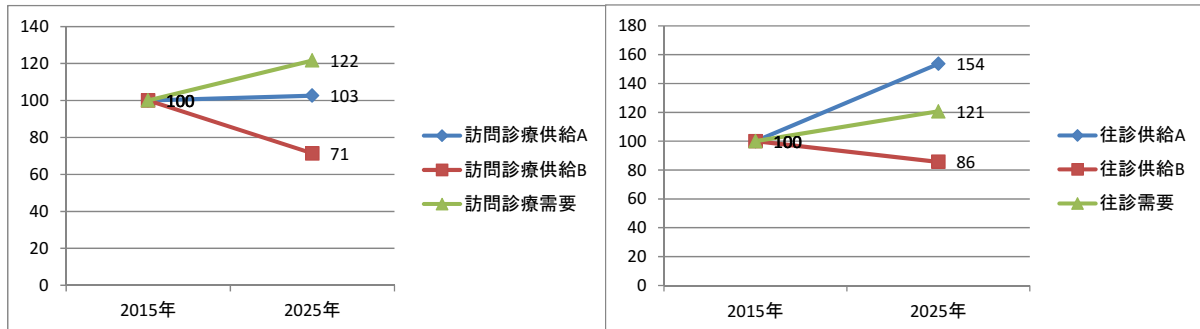
保健医療圏	訪問診療		往診	
	需要	需要	供給	供給
	将来	将来	将来A	将来B
01佐久	121.6	120.7	102.5	71.3
02上小	125.0	124.8	90.6	61.0
03諏訪	131.1	132.0	120.5	76.0
04上伊那	122.9	125.8	83.4	80.6
05飯伊	114.4	116.4	118.3	102.1
06木曽	114.2	118.7	126.4	116.7
07松本	128.8	129.3	139.4	104.5
08大北	117.7	122.8	73.1	63.3
09長野	126.4	127.6	163.8	98.9
10北信	114.5	117.4	66.6	53.5

※供給 A は供給シナリオ A、供給 B は供給シナリオ B の推計結果を示す。

(2) 二次医療圏別の訪問診療と往診の将来指数

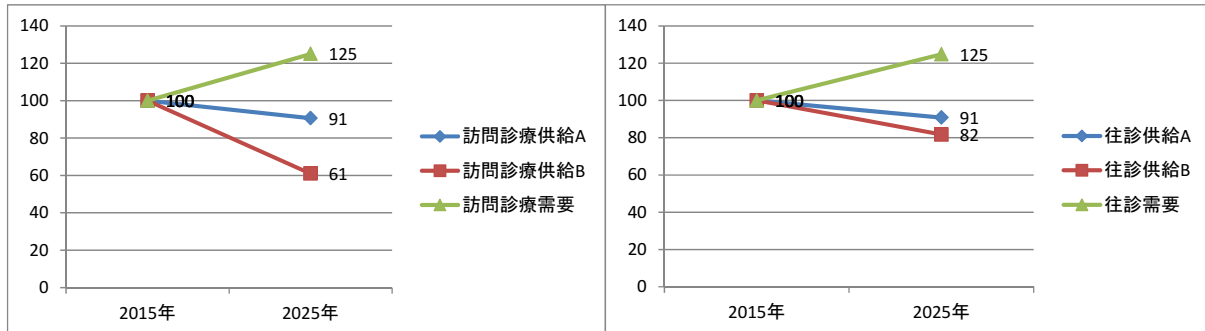
① 佐久保健医療圏

図表 366 二次医療圏別の訪問診療・往診の需給状況（佐久保健医療圏）



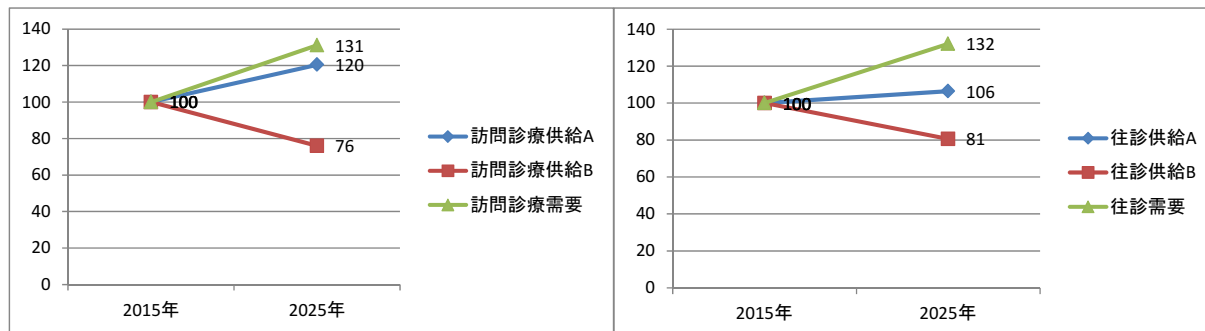
② 上小保健医療圏

図表 367 二次医療圏別の訪問診療・往診の需給状況（上小保健医療圏）



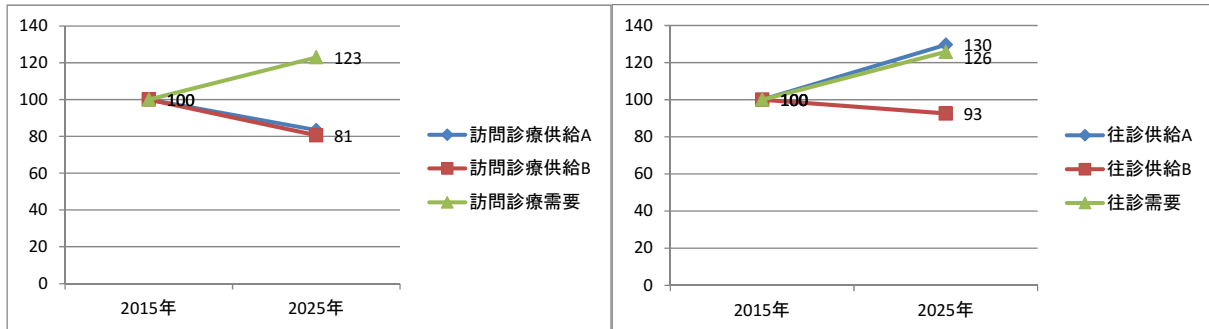
③ 諏訪保健医療圏

図表 368 二次医療圏別の訪問診療・往診の需給状況（諏訪保健医療圏）



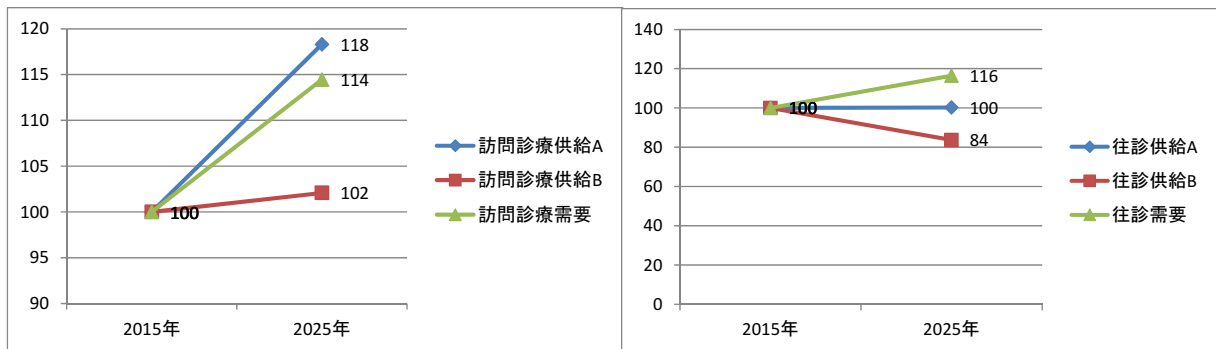
④ 上伊那保健医療圏

図表 369 二次医療圏別の訪問診療・往診の需給状況（上伊那保健医療圏）



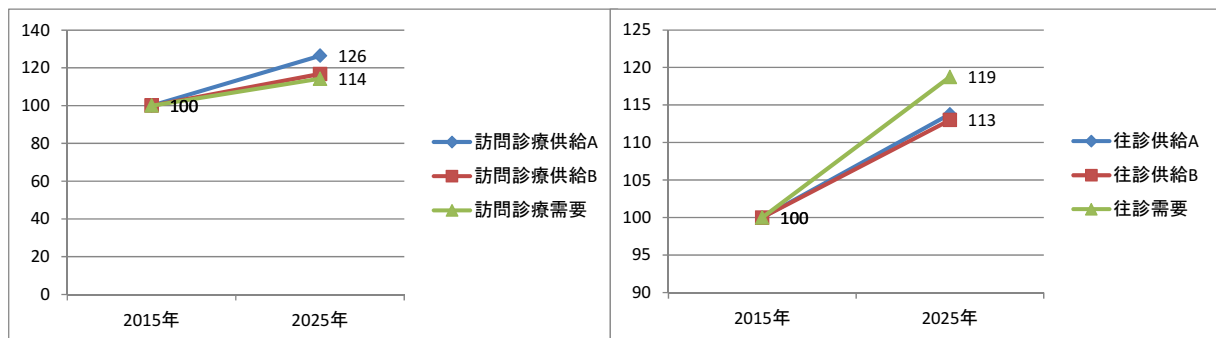
⑤ 飯伊保健医療圏

図表 370 二次医療圏別の訪問診療・往診の需給状況（飯伊保健医療圏）



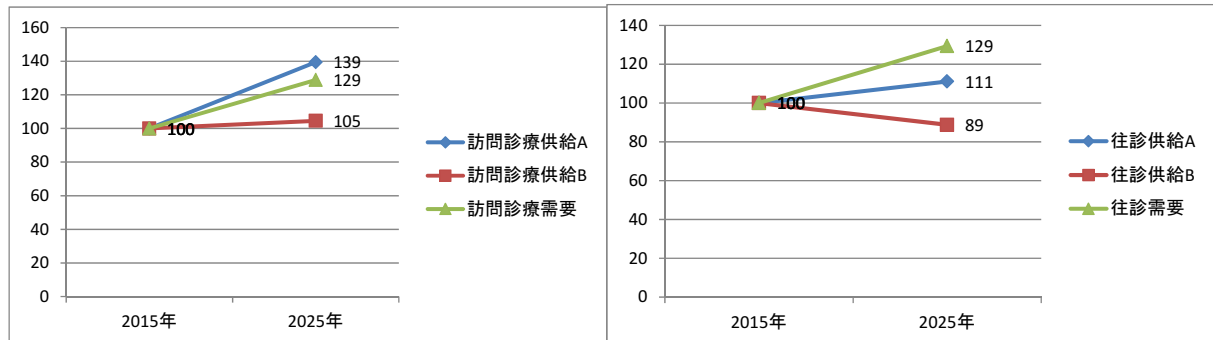
⑥ 木曾保健医療圏

図表 371 二次医療圏別の訪問診療・往診の需給状況（木曾保健医療圏）



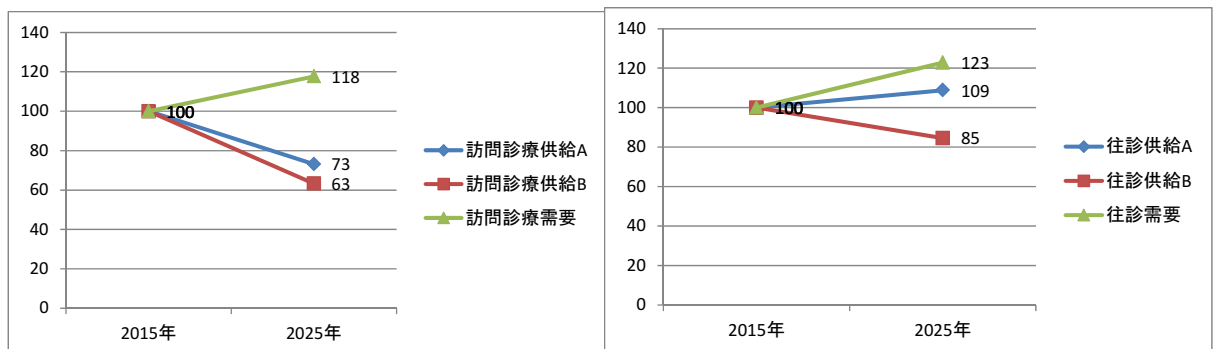
⑦ 松本保健医療圏

図表 372 二次医療圏別の訪問診療・往診の需給状況（松本健医療圏）



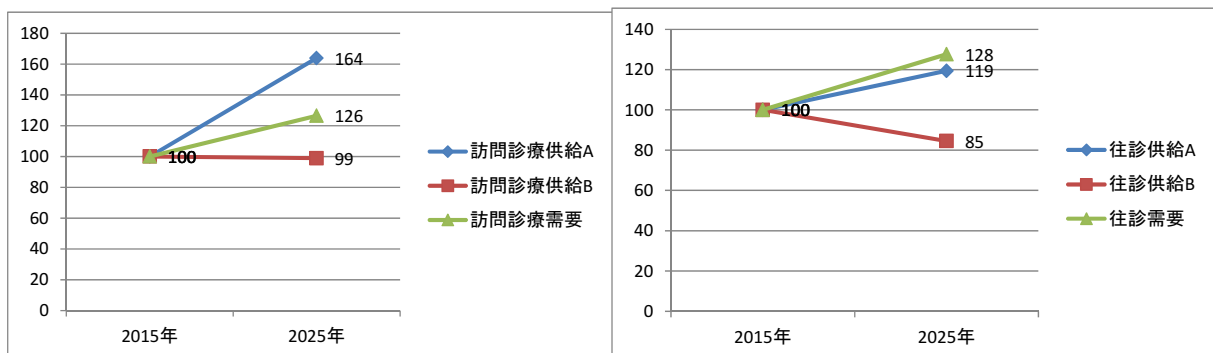
⑧ 大北保健医療圏

図表 373 二次医療圏別の訪問診療・往診の需給状況（大北健医療圏）



⑨ 長野保健医療圏

図表 374 二次医療圏別の訪問診療・往診の需給状況（長野保健医療圏）



⑩ 北信保健医療圏

図表 375 二次医療圏別の訪問診療・往診の需給状況（北信保健医療圏）

