

2025 年度における在宅医療等の必要量の推計について

健康福祉部医療推進課

1 推計の根拠

医療法施行規則第 30 条の 28 の 4 において、地域医療構想には構想区域における将来の居宅等における医療（以下「在宅医療等」という）の必要量を定めることとされている。

2 在宅医療等の必要量の定義

居宅のほか、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所で、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指している。

3 推計方法及び推計の意義

(1) 在宅医療等の必要量の推計方法

以下の①と②を足して 2025 年度の在宅医療等の必要量を推計する。

（推計は国提供の「地域医療構想策定支援ツール」による。）

① 2013 年度のレセプトデータから比較的医療ニーズが低いと仮定される「一般病床の入院患者のうち、医療資源投入量が 175 点未満の患者数」、「療養病床の入院患者のうち、医療区分 1 の 70%の患者数」、「療養病床の入院患者のうち、入院受療率が低い地域との地域差解消分の患者数」を算出し、患者の居住地で在宅医療を受けるものと仮定して 2025 年度の推計人口を乗じて 2025 年度の推計値を算出。

② 2013 年度の介護給付費実態調査による介護老人保健施設入所者数の実績から 2025 年度の入所者数の推計値を算出するとともに、2013 年度のレセプトデータのうち、在宅患者訪問診療料を算定している患者数から 2025 年度の訪問診療を受けている患者数（老人ホーム等の施設への訪問診療を含む。）の推計値を算出。

(2) 推計の意義

- ・推計は、国が定めた一定の仮定に基づく推計である。
- ・推計は、あくまで将来の医療提供体制構築に向けた参考値である。

4 推計結果

(単位：人/日)

構想区域	2013年度推計値		2025年度推計値			
	在宅医療等の必要量		在宅医療等の必要量		左のうち訪問診療分	
		うち 訪問診療分		2013年度比		2013年度比
佐久	2,428	1,392	2,847	117.3%	1,634	117.4%
上小	1,873	943	2,341	125.0%	1,127	119.5%
諏訪	2,012	1,157	2,535	126.0%	1,465	126.6%
上伊那	1,859	1,072	2,225	119.7%	1,281	119.5%
飯伊	1,984	1,092	2,115	106.6%	1,160	106.2%
木曾	410	205	405	98.8%	203	99.0%
松本	4,086	2,372	5,016	122.8%	2,932	123.6%
大北	714	417	812	113.7%	477	114.4%
長野	5,002	2,570	6,271	125.4%	3,139	122.1%
北信	806	348	815	101.1%	353	101.4%
県計	21,174	11,568	25,382	119.9%	13,771	119.0%