

第3章 地域医療構想

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるような、切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築するため、2014年6月に医療介護総合確保推進法が成立しました。この一括法において、医療法の中で医療計画の一部として「地域医療構想」が新たに位置付けられました。
- 地域医療構想は、構想区域ごとに、各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスの取れた医療機能の分化と連携を適切に推進することを目的とするものです。
- 本県においても、2016年3月に「静岡県地域医療構想」を策定しました。

第1節 構想区域

- 構想区域は、医療法第30条の4第2項第7号に基づく区域であり、一体の区域として地域における病床の機能の分化及び連携を推進することが相当であると認められる区域です。
- 将来の病床数の必要量（必要病床数）を設定する地域的な単位であり、現行の2次保健医療圏を原則として、人口構造の見通し、医療需要の動向、医療従事者及び医療提供施設の配置の状況の見通し等を考慮して設定します。（医療法施行規則第30の28の2）
- このため、本県における構想区域も2次保健医療圏と同一とします。この区域は、保健・医療・介護（福祉）の総合的な連携を図るため、静岡県長寿社会保健福祉計画における高齢者保健福祉圏域とも一致しています。

第2節 2025年の在宅医療等の必要量

- 今回の中間見直しでは、静岡県長寿社会保健福祉計画が2020年度に改定されたことに合わせ、在宅医療について見直しを行いました。なお、推計方法に変更はないため、2025年の必要量自体に変更はありませんが、必要量への対応について見直しを行いました。

1 推計方法（※計画策定時から変更無し）

- 慢性期機能の医療需要については、医療機能の分化・連携により、現在、療養病床で入院している状態の患者数のうち一定数は、2025年には在宅医療等に対応するものとしています。
- 地域において、療養病床の患者を、どの程度、慢性期機能の病床で対応するか、在宅医療・介護施設で対応するかについて、目標を定めることとして、患者数を推計しました。その際、現在、療養病床の入院受療率に地域差があることを踏まえ、この地域差を一定の目標まで縮小していくこととしました。
- 慢性期機能及び在宅医療等の医療需要については、厚生労働省令の定める算定式により、以下の内容で推計しました。

- ①一般病床の障害者数・難病患者数について、慢性期機能の医療需要として推計
- ②療養病床の入院患者数のうち、「医療区分1の患者数の70%」を、在宅医療等に対応する患者数として推計。その他の入院患者数については、「入院受療率の地域差を解消」していく、将来の慢性期機能及び在宅医療等の医療需要としてそれぞれ推計。
- ③一般病床の入院患者数のうち、「医療資源投入量が175点未満」の患者数については、在宅医療等に対応する患者数の医療需要として推計。
- ④在宅患者訪問診療料を算定している患者数の性・年齢階級別の割合を算出し、これに当該構想区域の2025年における性・年齢階級別人口を乗じて総和することによって、在宅医療等の医療需要として推計。
- ⑤介護老人保健施設の施設サービス受給者数の性・年齢階級別の割合を算出し、これに当該構想区域の2025年における性・年齢階級別人口を乗じて総和することによって、在宅医療等の医療需要として推計。

2 推計結果

(1) 2025年の在宅医療等の必要量（※計画策定時から変更無し）

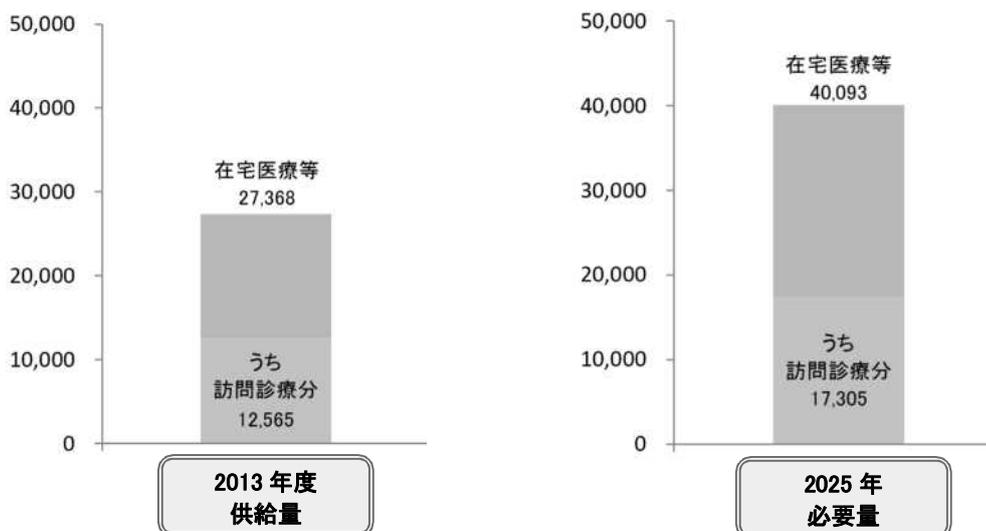
○2025年における静岡県の在宅医療等の必要量は40,093人、うち訪問診療分は17,305人と推計しました。

○2013年度の供給量と比較すると、2025年に向けて、在宅医療等の必要量の増加は12,725人、うち訪問診療分について4,740人と推計しました。

図表3-1 在宅医療等の2013年度供給量と2025年必要量の比較

	2013年度の供給量		2025年の必要量	
	在宅医療等	うち訪問診療分	在宅医療等	うち訪問診療分
賀茂	797	295	1,024	428
熱海伊東	1,014	419	1,643	735
駿東田方	5,026	2,420	7,186	3,271
富士	2,510	1,212	3,723	1,612
静岡	5,707	2,844	8,082	3,845
志太榛原	3,127	1,273	4,585	1,832
中東遠	2,727	1,037	4,198	1,420
西部	6,460	3,065	9,652	4,162
静岡県	27,368	12,565	40,093	17,305

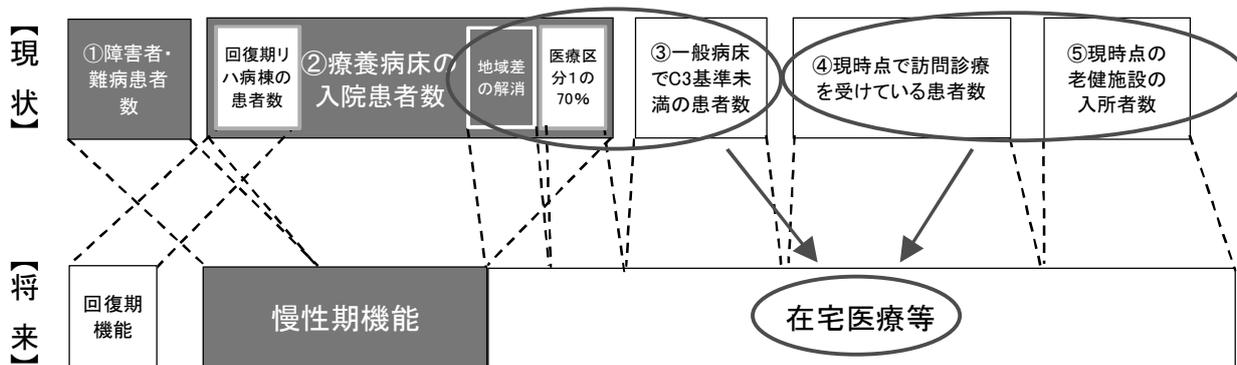
※地域差解消分にあたる患者数は、2013年度には含まれず、2025年には含まれている
 ※2013年度の値は医療機関所在地ベース



(2) 在宅医療等の必要量の内訳（※計画策定時から変更無し）

- 2025年に向けて、在宅医療等の需要は、「高齢化の進行」や、地域医療構想による病床の機能分化連携を踏まえた「追加的需要」により、大きく増加する見込みです。
- 将来の医療需要については、医療機能の分化・連携により、療養病床及び一般病床の患者数のうち一定数は、2025年には在宅医療等で対応するものとして推計しました。

図表3-2 慢性期機能及び在宅医療等の医療需要のイメージ



※網掛け部分は、慢性期機能として推計値に含まれている。

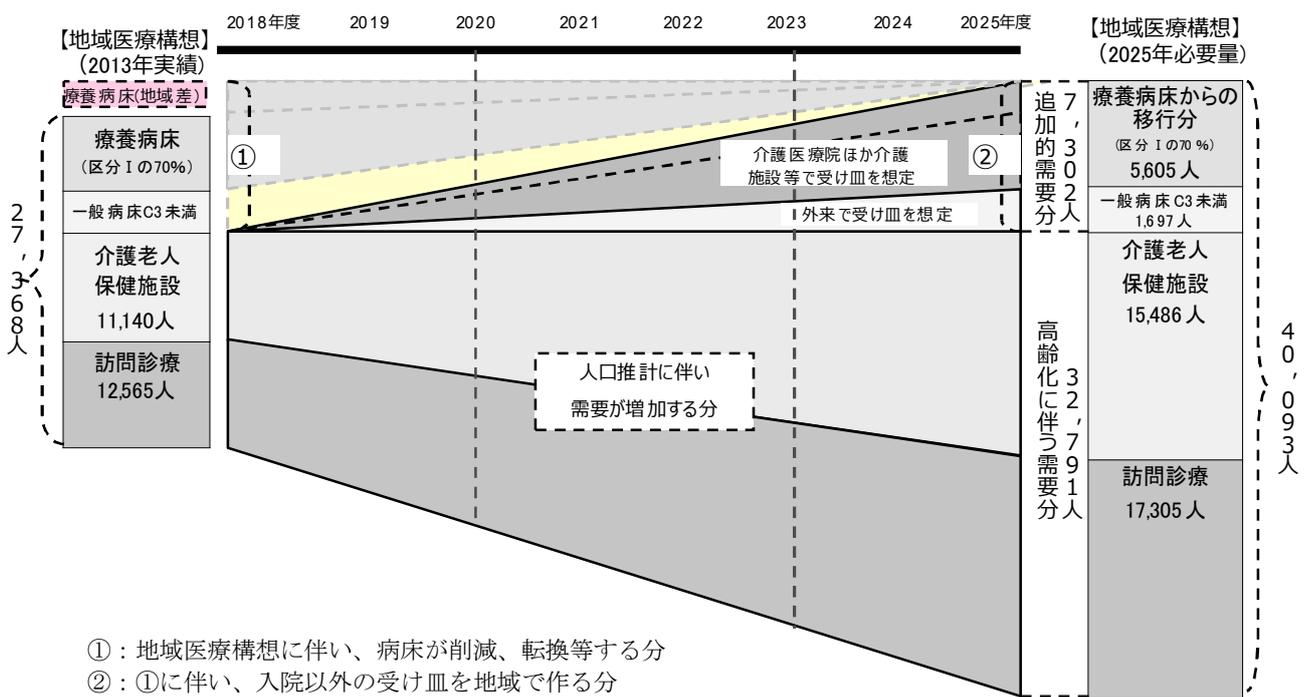
ア 追加的需要の推計（※計画策定時から変更無し）

- 医療・介護需要の増大に確実に対応していくため、県・市町、関係団体が一体となってサービス提供体制を構築していくことが重要です。
- このため、県と市町は、在宅医療等の新たなサービス必要量について、地域包括ケア推進ネットワーク会議を開催し、保健医療計画及び介護保険事業（支援）計画における整合的な整備目標・見込み量を設定しました。
- 介護保険事業計画と整合性のとれた整備目標を検討するためには、両計画の構成要素のそれぞれ

れの必要量や、市町別のデータが必要ですが、現時点においては分析可能なデータに限界があることから、一定の仮定を置いて按分や補正等を行うこととし、具体的には、以下の方法により設定しました。

- ・一般病床から生じる新たなサービス必要量は、一般病床から退院する患者の多くは、退院後に外来により医療を受ける傾向にあることから、基本的には、外来医療により対応するものとして推計。
- ・療養病床から生じる新たなサービス必要量は、介護医療院等で対応する分を除いた上で、外来での対応を目指す部分、在宅医療での対応を目指す部分、介護サービスでの対応を目指す部分を推計。
- ・2025年の追加的需の推計値を、次期計画開始年度となる2018年度からの8年間で等比按分して、2020年度末における整備目標を設定
(2010年度末の整備目標=2025年のサービス必要量×3/8)

図表3-3 地域医療構想を踏まえた2025年における在宅医療等の必要量のイメージ



イ 2025年の在宅医療等の必要量への対応

- 2025年における在宅医療等の必要量は県全体で40,093人、このうち追加的需要は7,302人、高齢化に伴う需要分は32,791人と推計されます。
- この対応に向けて、訪問診療20,894人、介護医療院2,535人、介護老人保健施設13,179人等に対応する体制の整備を目指します。

在宅医療等必要量 2025年					提供見込み量(追加的需要分+高齢化に伴う需要分)					
追加的需要分		高齢化に伴う需要分				介護医療院	外来	介護老人保健施設	訪問診療	その他
療養病床分	一般病床分	介護老人保健施設分	訪問診療分							
40,093	5,605	1,697	15,486	17,305	40,152	2,535	2,497	13,179	20,894	1,047

ウ 2023年度の在宅医療等の必要量への対応

- 2023年度における在宅医療等の必要量は県全体で36,758人、このうち追加的需要は5,476人、高齢化に伴う需要分は31,282人と推計されます。
- この対応に向けて、訪問診療19,336人、介護医療院2,428人、介護老人保健施設13,038人等に対応する体制の整備を目指します。

在宅医療等必要量 2023年度					提供見込み量(追加的需要分+高齢化に伴う需要分)					
追加的需要分		高齢化に伴う需要分				介護医療院	外来	介護老人保健施設	訪問診療	その他
療養病床分	一般病床分	介護老人保健施設分	訪問診療分							
36,758	4,204	1,272	14,762	16,520	36,913	2,428	1,517	13,038	19,336	594