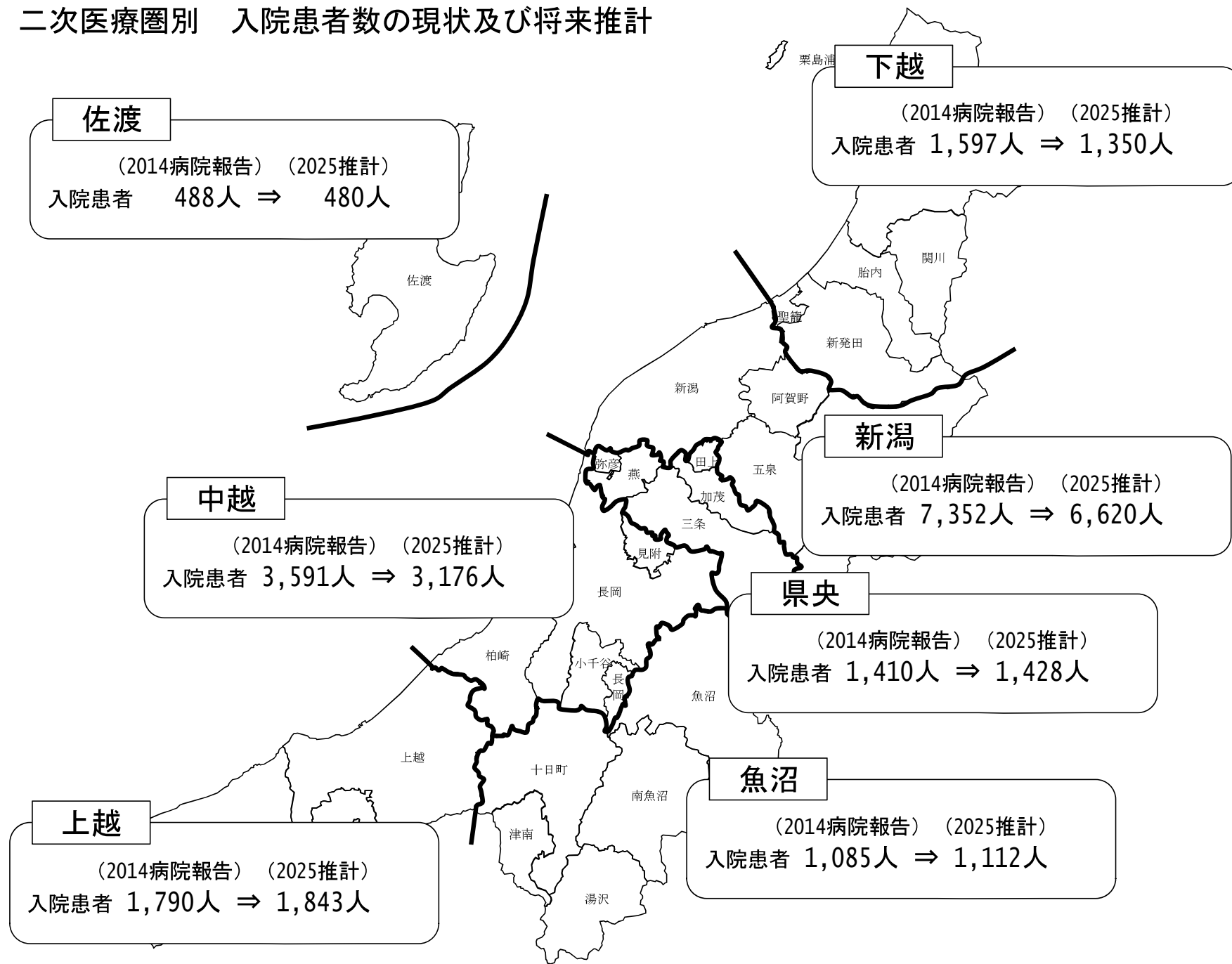


# 地域医療構想をもとに 地域での取組を考えよう

新潟県福祉保健部  
医師・看護職員確保対策課  
医務薬事課（兼任）  
参事 神田健史

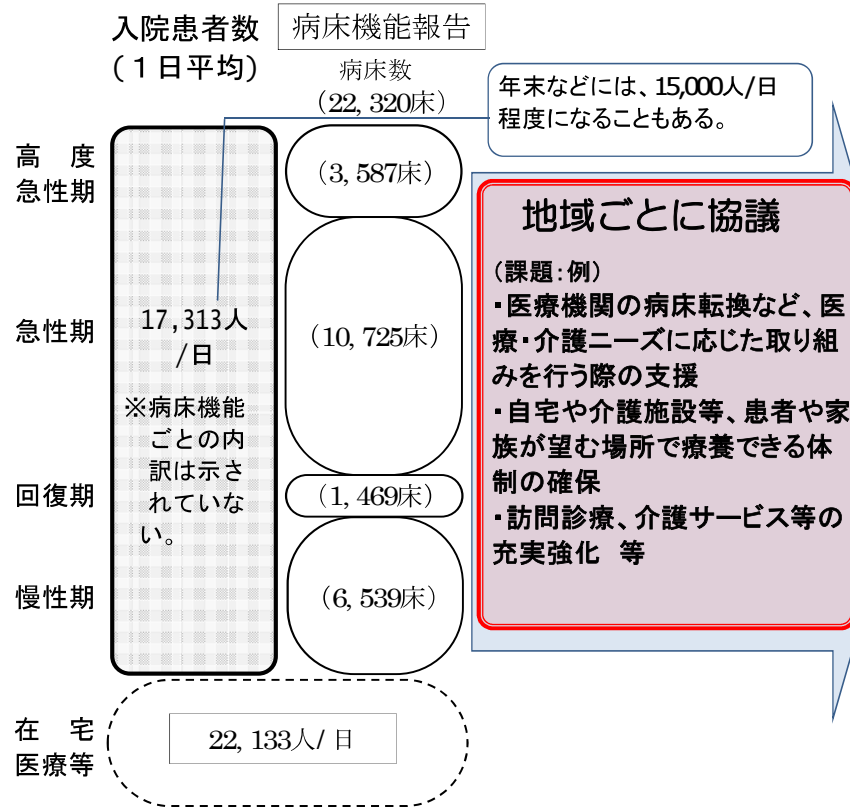
## 二次医療圏別 入院患者数の現状及び将来推計



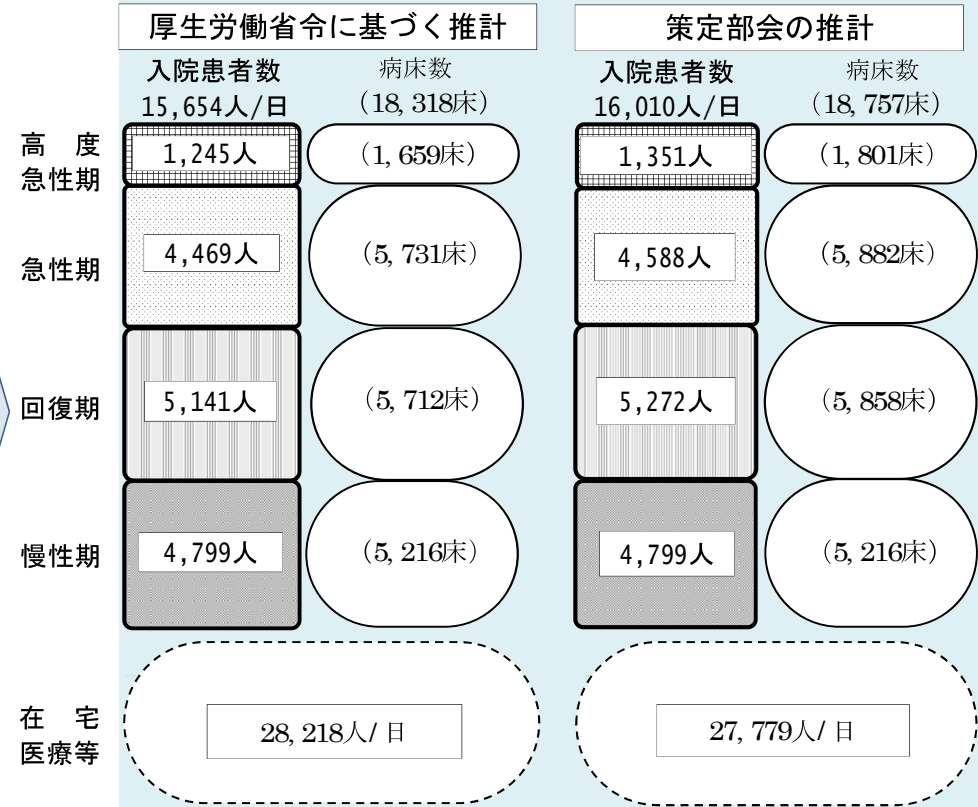
# 地域医療構想の推進に係る新潟県の方針

推計結果を踏まえつつ、医療機関の自主的な取組を基本に、地域で必要とする医療・介護が十分に受けられるよう、課題解決に向けた協議を行っていく。

【現状：2014年】



【需要を基にした推計結果：2025年】



## 二次医療圏別 病床数、入院患者数の現状及び将来推計

現状〔2014年〕

将来推計〔2025年〕

推計1: 厚生労働省令

推計2: 新潟県策定部会

二次医療圏	病床機能	病床数(H26病床機能報告)	入院患者数(H26病院報告)	病床数	入院患者数	病床数	入院患者数
合計 (全県)	全体	22,320	17,313	18,318	15,654	18,757	16,010
	高度急性期	3,587		1,659	1,245	1,801	1,351
	急性期	10,725		5,731	4,469	5,882	4,588
	回復期	1,469		5,712	5,141	5,858	5,272
	慢性期	6,539		5,216	4,799	5,216	4,799
下越	全体	1,861	1,597	1,518	1,304	1,574	1,350
	高度急性期	433		123	92	139	104
	急性期	729		442	345	459	358
	回復期	108		476	428	499	449
	慢性期	591		477	439	477	439
新潟	全体	9,494	7,352	7,727	6,575	7,785	6,620
	高度急性期	2,055		799	599	817	613
	急性期	3,917		2,525	1,970	2,547	1,987
	回復期	695		2,308	2,078	2,326	2,093
	慢性期	2,827		2,095	1,928	2,095	1,927
県央	全体	1,957	1,410	1,595	1,377	1,657	1,428
	高度急性期	0		87	65	105	79
	急性期	1,215		449	350	472	368
	回復期	105		627	564	648	583
	慢性期	637		432	398	432	397
中越	全体	4,507	3,591	3,667	3,129	3,725	3,176
	高度急性期	565		374	281	394	296
	急性期	2,177		1,150	897	1,170	913
	回復期	205		975	877	993	894
	慢性期	1,560		1,168	1,074	1,168	1,075
魚沼	全体	1,544	1,085	1,220	1,055	1,289	1,112
	高度急性期	0		59	44	82	62
	急性期	1,126		340	265	363	283
	回復期	120		425	382	448	403
	慢性期	298		396	364	396	364
上越	全体	2,373	1,790	2,102	1,788	2,169	1,843
	高度急性期	534		193	145	219	164
	急性期	1,168		701	546	721	562
	回復期	236		695	625	716	644
	慢性期	435		513	472	513	472
佐渡	全体	584	488	489	424	558	480
	高度急性期	0		24	18	45	34
	急性期	393		124	97	150	117
	回復期	0		206	185	228	205
	慢性期	191		135	124	135	124

※H26病床機能報告は無回答病床167床を含まない。

※端数処理の都合上、合計が一致しない場合がある。



## 2025年の医療機能別必要病床数の推計結果（全国ベースの積上げ）

- 今後も少子高齢化の進展が見込まれる中、患者の視点に立って、どの地域の患者も、その状態像に即した適切な医療を適切な場所で受けられることを目指すもの。このためには、医療機関の病床を医療ニーズの内容に応じて機能分化しながら、切れ目のない医療・介護を提供することにより、限られた医療資源を効率的に活用することが重要。  
（→ 「病院完結型」の医療から、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療への転換の一環）
- 地域住民の安心を確保しながら改革を円滑に進める観点から、今後、10年程度かけて、介護施設や高齢者住宅を含めた在宅医療等の医療・介護のネットワークの構築と併行して推進。
- ⇒ 地域医療介護総合確保基金を活用した取組等を着実に進め、回復期の充実や医療・介護のネットワークの構築を行うとともに、慢性期の医療・介護ニーズに対応していくため、全ての方が、その状態に応じて、適切な場所で適切な医療・介護を受けられるよう、必要な検討を行うなど、国・地方が一体となって取り組むことが重要。

### 【現状：2013年】

134.7万床（医療施設調査）

病床機能報告  
123.4万床  
[2014年7月時点]\*



### 【推計結果：2025年】※ 地域医療構想策定ガイドライン等に基づき、一定の仮定を置いて、地域ごとに推計した値を積上げ

機能分化等をしないまま高齢化を織り込んだ場合：**152万床程度**

2025年の必要病床数(目指すべき姿)  
**115～119万床程度※1**



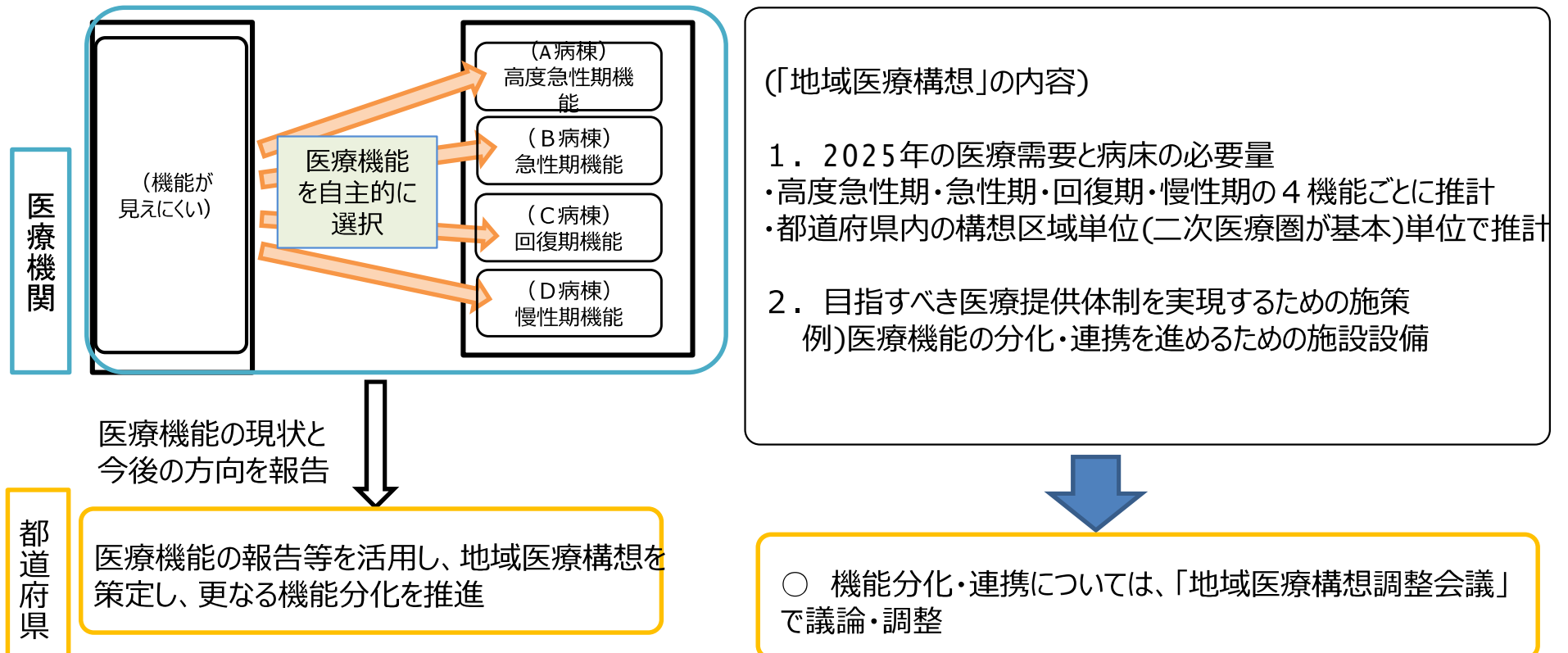
\* 未報告・未集計病床数などがあり、現状の病床数(134.7万床)とは一致しない。  
なお、今回の病床機能報告は、各医療機関が定性的な基準を参考に医療機能を選択したものであり、今回の推計における機能区分の考え方によるものではない。

※1 パターンA:115万床程度、パターンB:118万床程度、パターンC:119万床程度  
※2 パターンA:24.2万床程度、パターンB:27.5万床程度、パターンC:28.5万床程度  
※3 パターンA:33.7万人程度、パターンB:30.6万人程度、パターンC:29.7万人程度



# 地域医療構想について

- 平成26年の通常国会で成立した「医療介護総合確保推進法」により、平成27年4月より、都道府県が「地域医療構想」を策定(法律上は平成30年3月までであるが、平成28年半ば頃までの策定が望ましい。)
- 「地域医療構想」は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の**医療需要と病床の必要量を推計**し、定めるもの。
- 都道府県が「地域医療構想」の策定を開始するに当たり、厚生労働省で推計方法を含む「ガイドライン」を作成。平成27年3月に発出。



# 地域医療像の共有

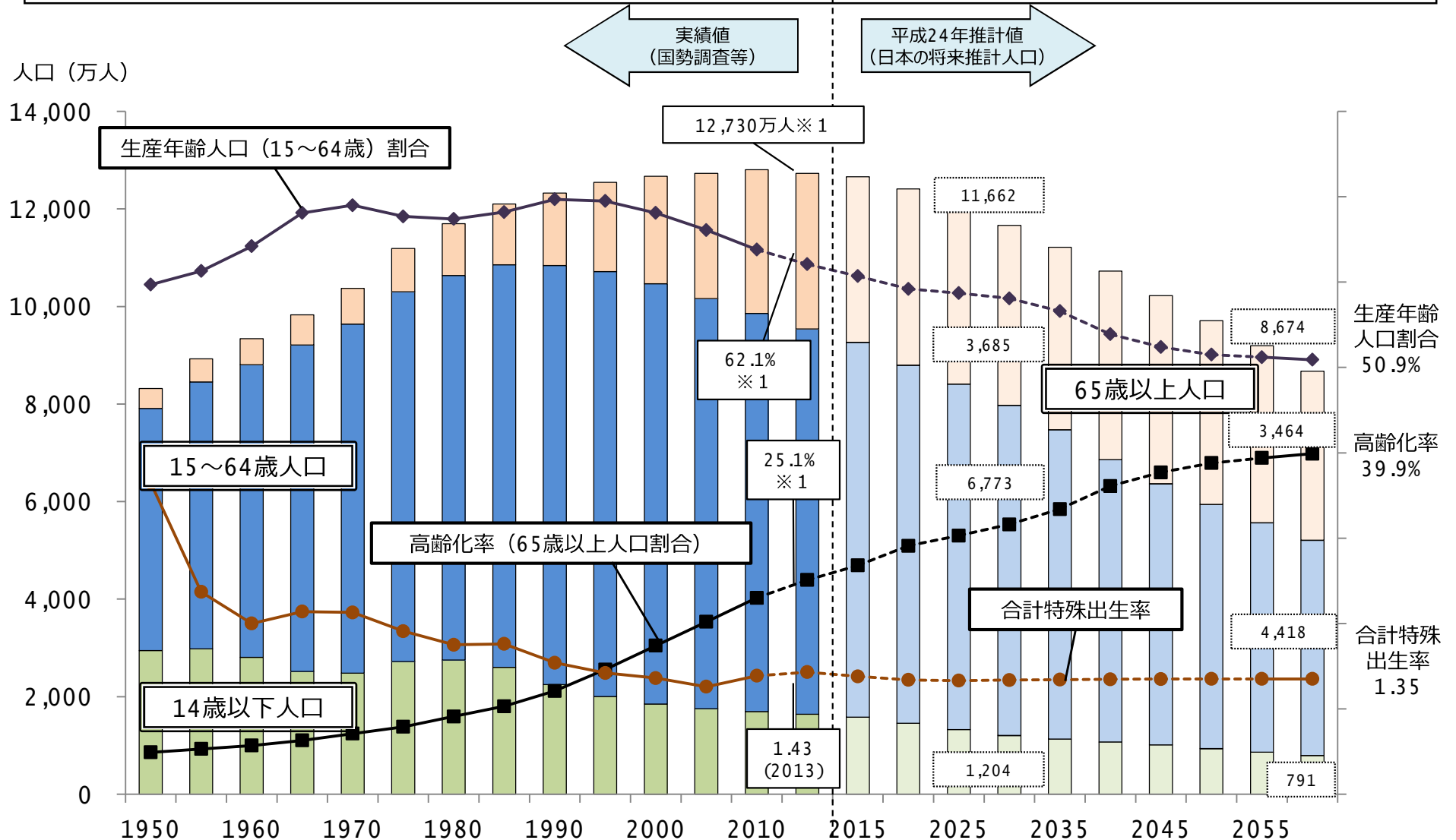






# 日本の人口の推移

○ 日本の人口は近年横ばいであり、人口減少局面を迎えている。2060年には総人口が9000万人を割り込み、高齢化率は40%近い水準になると推計されている。

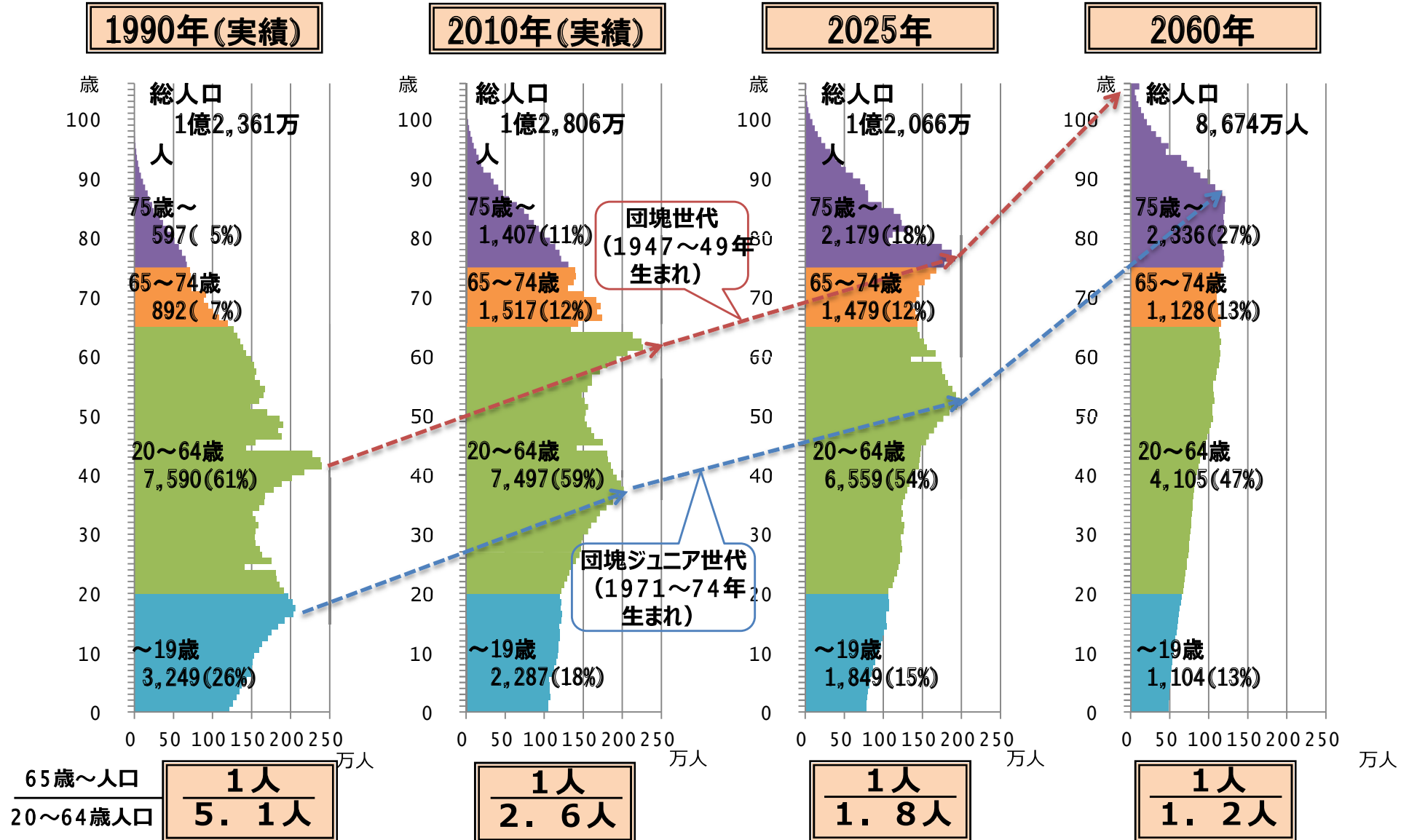


(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計):出生中位・死亡中位推計」  
(各年10月1日現在人口) 厚生労働省「人口動態統計」

※1 出典:平成25年度 総務省「人口推計」(2010年国勢調査においては、人口12,806万人、生産年齢人口割合63.8%、高齢化率23.0%)

# 人口ピラミッドの変化（1990～2060年）

○ 日本の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を2.6人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2060年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定

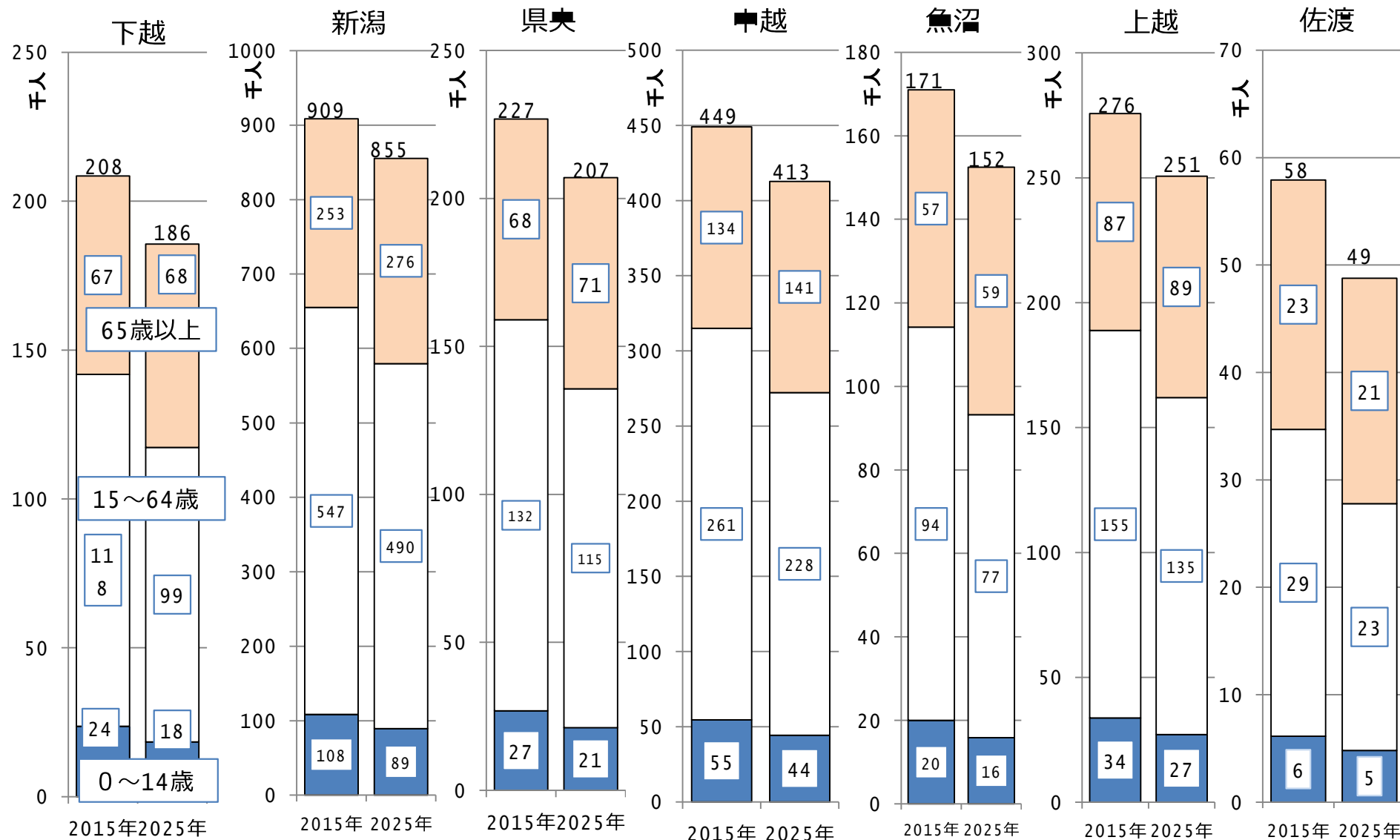


(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）：出生中位・死亡中位推計」（各年10月1日現在人口）



# 人口推計

○全医療圏で人口は減少するが、佐渡医療圏以外で、特に高齢者人口が増加

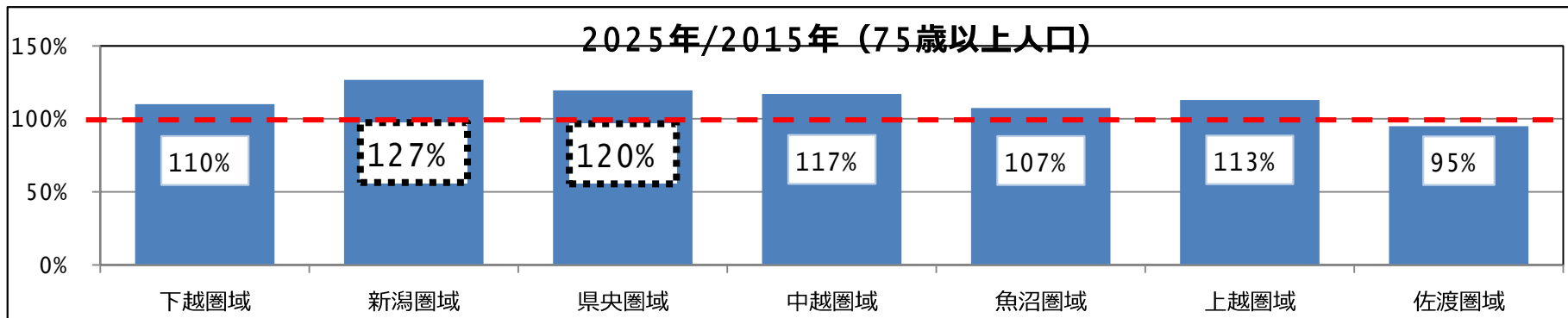
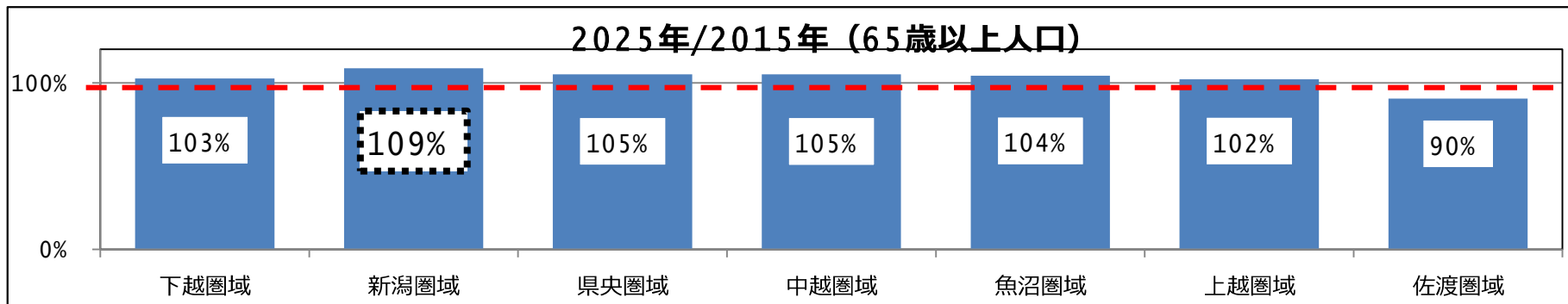
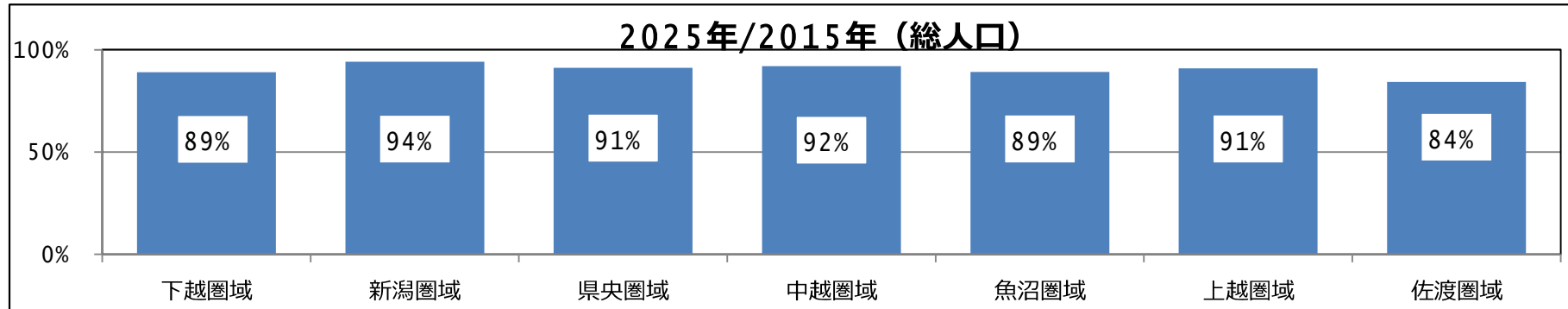


出典： 社会保障・人口問題研究所 将来推計人口

# 人口増加率

○65歳以上人口よりも、75歳以上人口の増加が顕著

○医療圏別では、新潟及び県央医療圏における高齢者の人口増加率が高くなっている



出典： 社会保障・人口問題研究所 将来推計人口

**将来の需要** = 性・年齢階級別将来**推計**人口 × 性・年齢階級別受療率

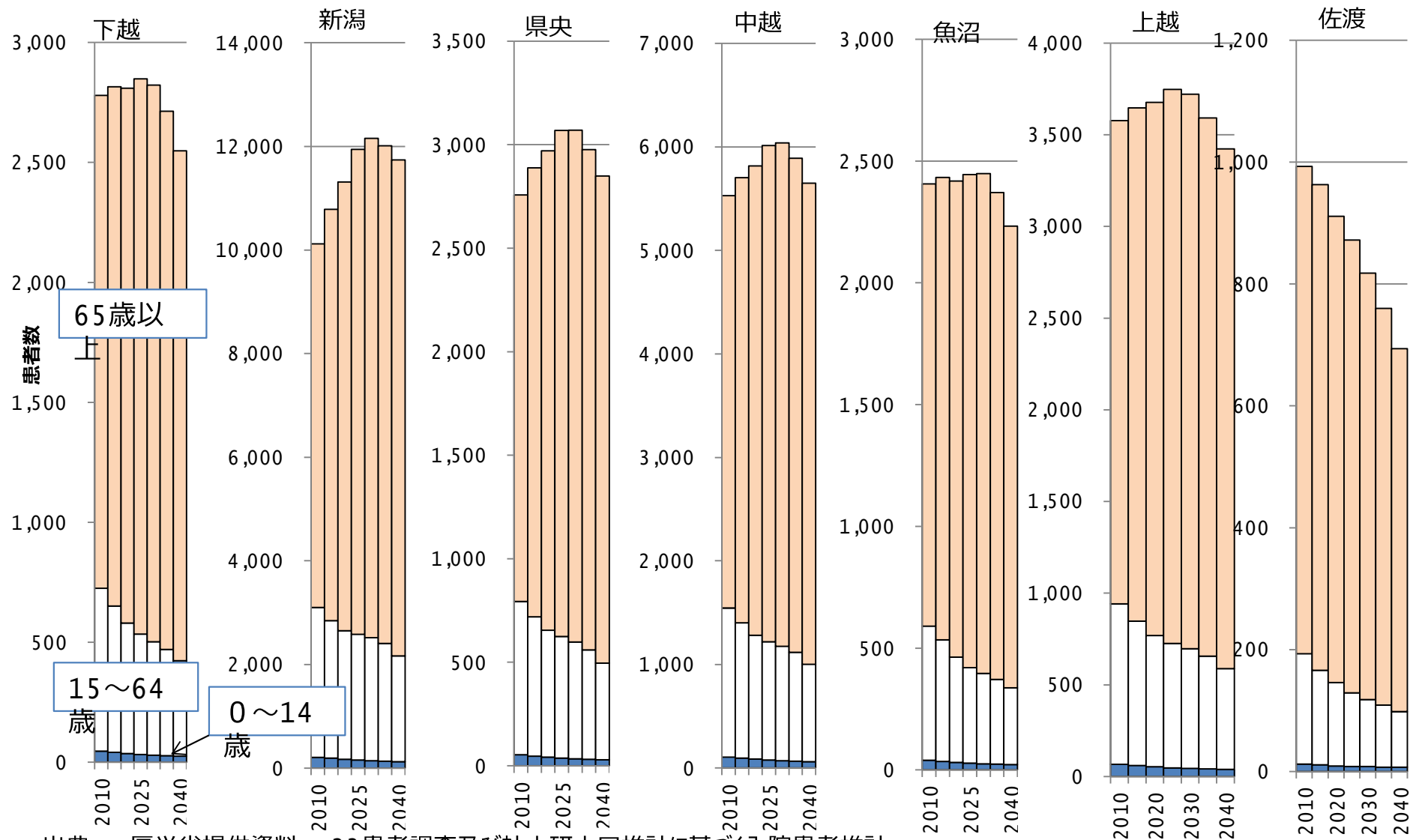
- 推計に当たっては、NDB（ナショナルデータベース）のレセプトデータやDPCデータを活用。
- NDB：レセプト情報・特定健診等情報データベースの呼称。医療保険者等より収集されたレセプトに関する情報および特定健康診査・特定保健指導に関する情報のデータベース。
- DPC：診断と処置の組合せによる診断群分類。DPCを利用した包括支払いシステム参加病院（1,496病院、474,981床（平成25年4月））は、退院した患者の病態や実施した医療行為の内容等についての調査データを全国統一形式の電子データとして提出している。



# 患者数の将来予測

○高齢者の増加に伴い、医療需要の増加が予測

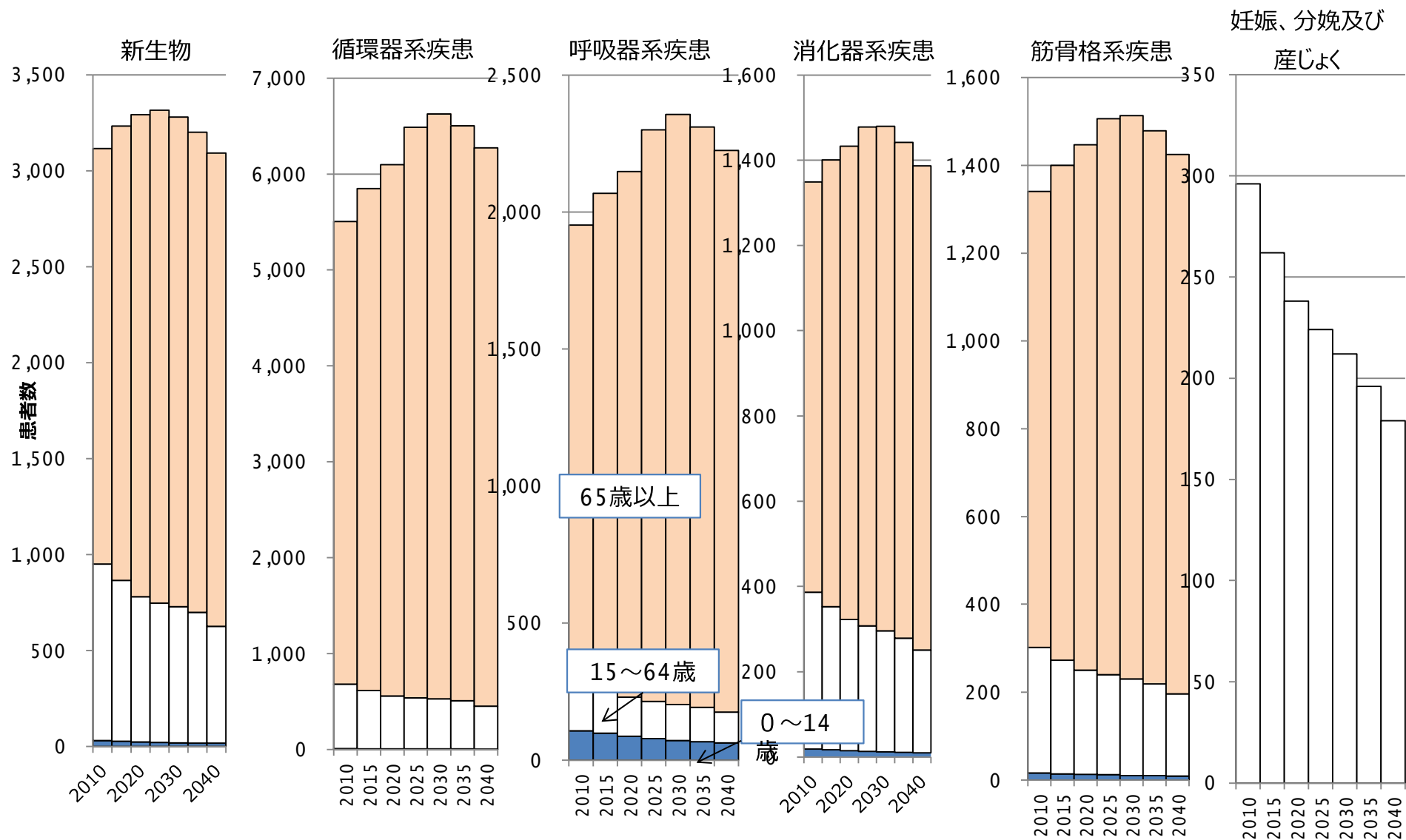
○医療圏別では、新潟医療圏における増加と佐渡医療圏の減少が顕著



出典：厚労省提供資料 H23患者調査及び社人研人口推計に基づく入院患者推計

# 疾病構造の将来予測

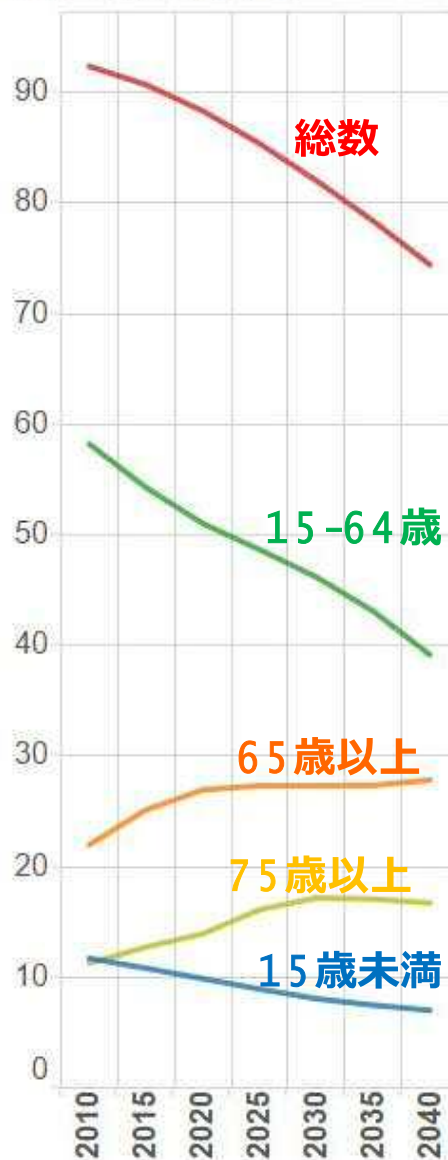
○高齢者の増加に伴い、各種疾患が相対的に増加



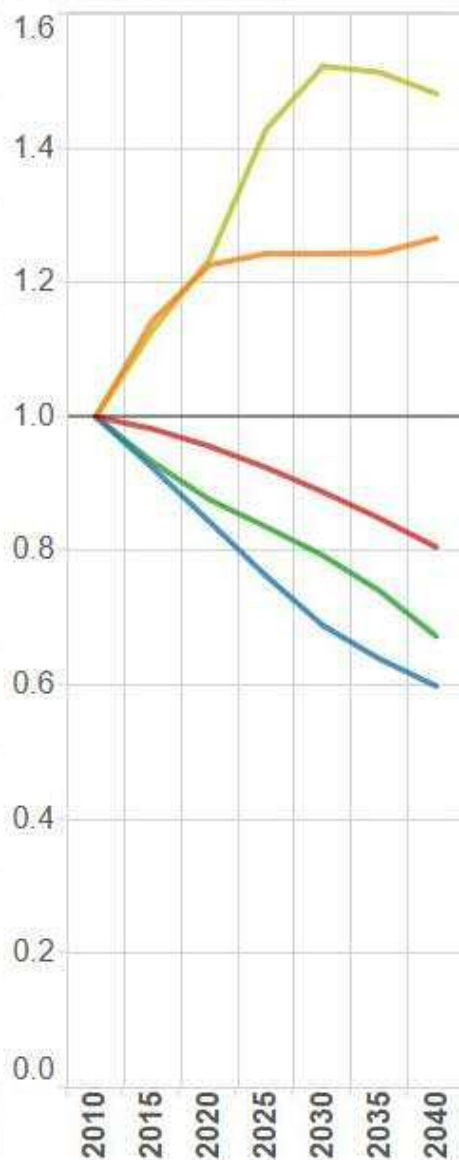
出典： 厚労省提供資料 H23患者調査及び社人研人口推計に基づく入院患者推計

# 年齢別人口及び入院患者の将来推計（新潟圏域）

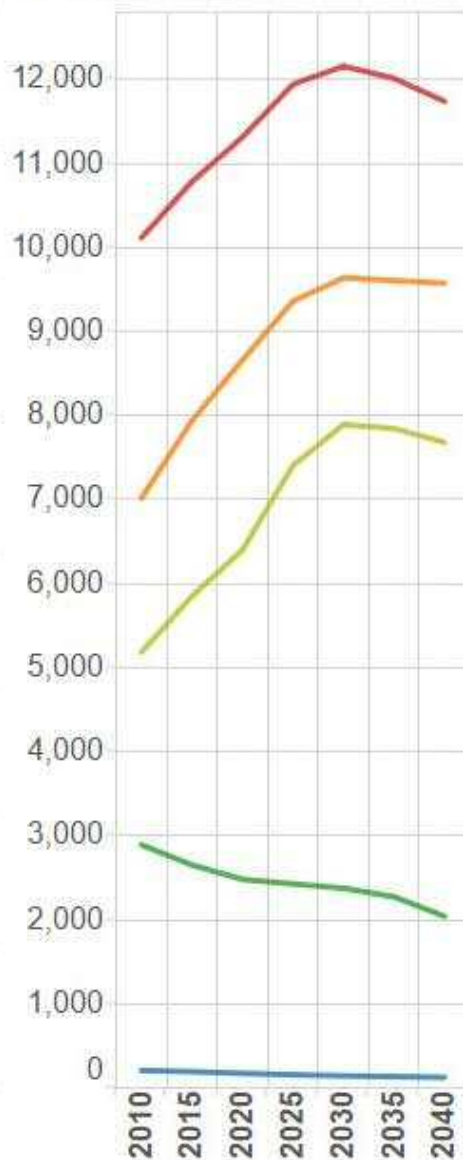
年齢区分別人口(万人)



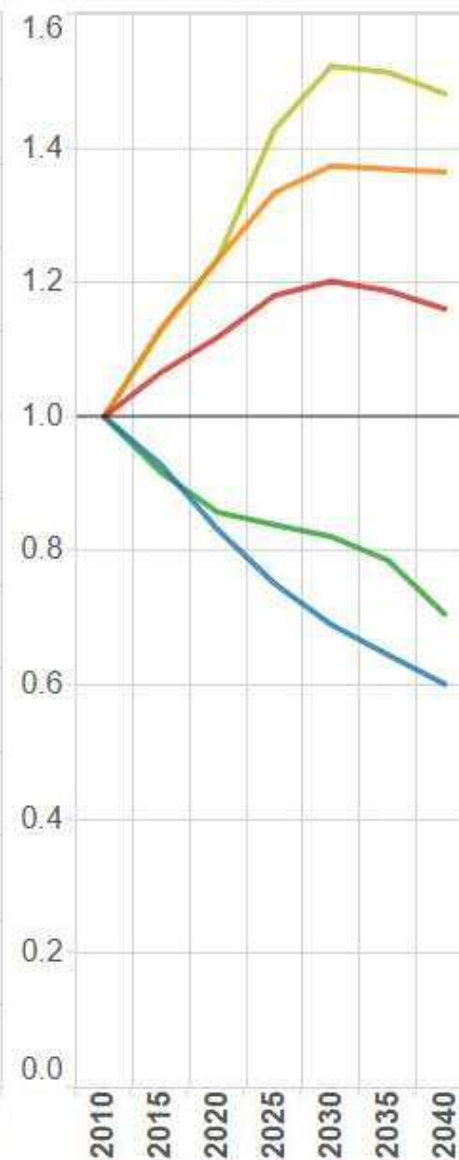
変化率(2010年基準)



1日入院患者数(人)

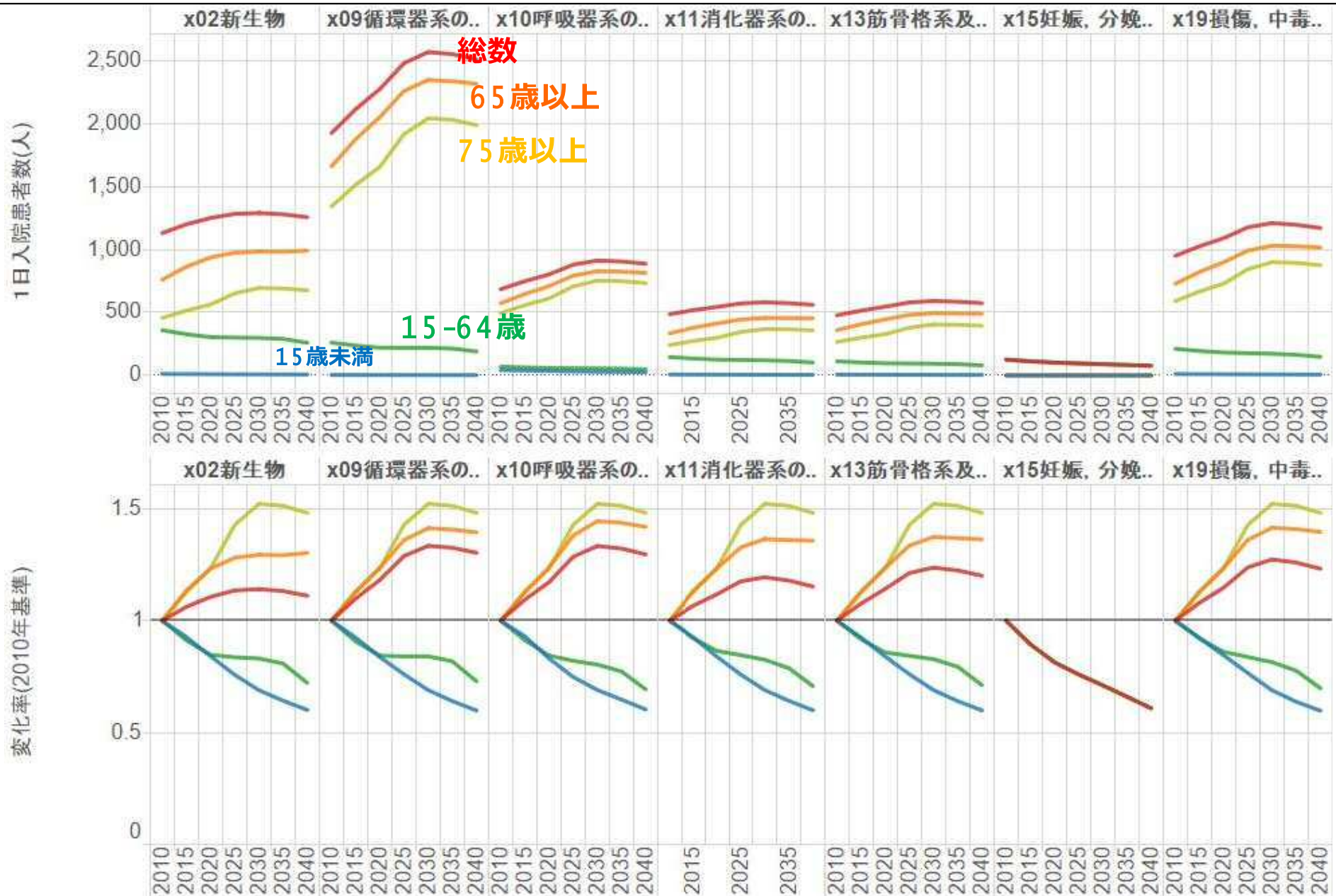


変化率(2010年基準)



H23患者調査-入院受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

# 疾患別入院患者の将来推計（新潟圏域）



H23患者調査-入院受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)





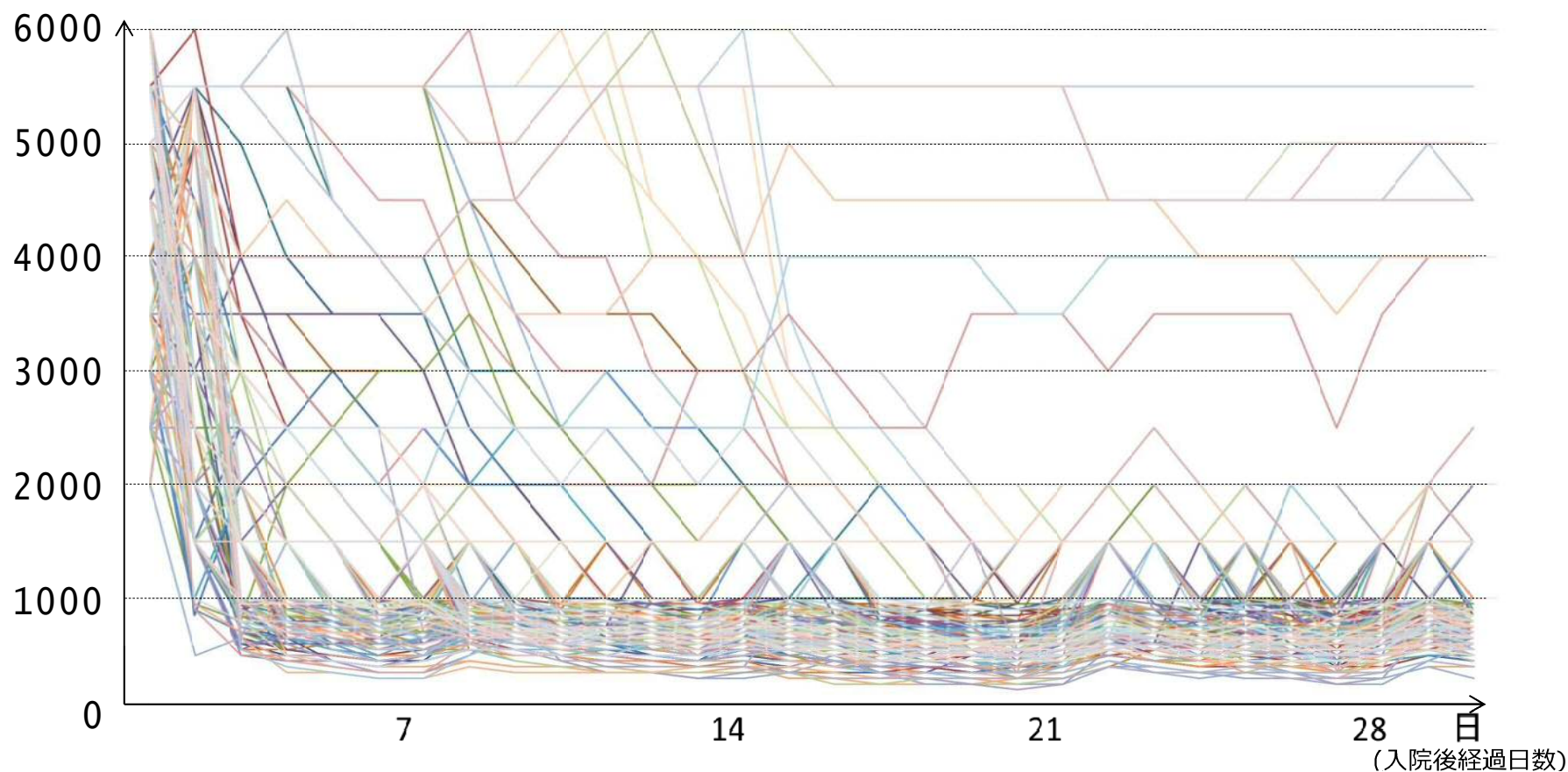
## 医療資源投入量（中央値）の推移（入院患者数上位255の疾患の推移を重ね合わせたもの）

- 推計入院患者数の多い傷病小分類上位255の疾患を選び、DPCデータにおける各疾患の医療資源投入量※を入院後経過日数ごとに分析し、中央値を示した。（当該255疾患の入院患者の合計入院数（人・日）が、全疾患の入院患者の合計入院数（人・日）に対して占める割合は63.1%であった。）
- 255の疾患の医療資源投入量の推移を1つのグラフにプロットした下図を見ると、異なる動きをする疾患がいくつかあるものの、以下のことが分かる。

- ・ 入院初日から2～3日は、医療資源投入量が特に高い状態がある。
- ・ その後、一定の水準で医療資源投入量が落ち着き、安定している。

※患者に対して行われた1日あたりの診療行為を診療報酬の出来高点数で換算した値。ただし、入院基本料相当分は除く。

医療資源投入量（点）



## 病床の機能別分類の境界点(C1~C3)について

	医療資源 投入量	基本的考え方	患者像の例
高度 急性期	C1 3,000点	救命救急病棟やICU、HCU で実施するような重症者に対 する診療密度が特に高い治 療(一般病棟等で実施する診 療を含む。)から、一般的な 標準治療へ移行する段階に おける医療資源投入量	<ul style="list-style-type: none"> <li>心不全に対して非侵襲的人工呼吸器による呼吸補助を行い、肺動脈圧測定カテーテルや心エコー、血液検査、レントゲン等で綿密な評価を行いながら、利尿剤等による治療を実施している状態。まもなく呼吸器から離脱出来そうで、検査や評価の頻度も下げていけそうである。</li> </ul> <p>[例] 非侵襲的人工呼吸器+心エコー・心電図+観血的肺動脈圧測定+胸部レントゲン+点滴管理+薬剤+血液検査</p>
急性期			
回復期	C2 600点	急性期における治療が終了し、医療資源投入量が一定程度落ち着いた段階における医療資源投入量	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性胆管炎に対し、緊急で内視鏡的胆道ドレナージを行った。引き続き、抗菌薬治療を行い、全身状態は改善し、血液検査を実施した。</li> <li>尿路感染症に対し、抗菌薬治療を行っている。熱が下がり、全身状態は回復しつつあり、食事を摂ることが出来ている。</li> </ul> <p>[参考] NDBのレセプトデータ及びDPCデータから、「医療資源投入量がおおよそ横這いとなって、落ち着く段階」の平均資源投入量を計算。 ※ 具体的には、DPCの入院期間Ⅱ及び入院期間Ⅲにおける全疾患の平均資源投入量を、入院期間Ⅱ及び入院期間Ⅲのそれぞれの患者数で加重平均。その後、NDBのレセプトデータも加えて、さらに補正。</p>
在宅等	C3 225点	在宅等においても実施できる医療やリハビリテーションの密度における医療資源投入量  ○境界点に達してから退院調整等を行う期間の医療需要を見込み、175点で区分。	<ul style="list-style-type: none"> <li>誤嚥性肺炎に対する抗菌薬療法は終了し、全身状態は安定しているが、経口摂取は不安定で補液が必要。喀痰が多いため吸引を行っている。</li> <li>大腸がんの手術後、経過は良好であったが、腸閉塞となり、絶飲食とし、補液およびイレウス管によるドレナージを行っている。</li> </ul> <p>[例] 補液+点滴管理+ドレーン</p>



# 医療機関別結果

新潟圏域

病床機能報告制度における医療機関、医療機能別病床数 2014年7月1日時点

	許可病床数						稼働病床数					
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	合計
新潟圏域	2,055	3,853	695	2,827	58	9,488	2,053	3,575	663	2,703	0	8,994
1150188みどり病院	0	0	120	151	0	271	0	0	120	151	0	271
1151539新潟県立がんセンター新潟病院	500	0	0	0	0	500	500	0	0	0	0	500
1151668新潟脳外科病院	0	144	0	34	0	178	0	60	0	34	0	94
1151783聖園病院	0	40	0	152	0	192	0	40	0	152	0	192
1152000新潟中央病院	0	151	47	0	0	198	0	151	47	0	0	198
1152123脳神経センター阿賀野病院	0	0	0	137	0	137	0	0	0	137	0	137
1152539下越病院	4	177	36	44	0	261	4	177	36	44	0	261
1152613日本歯科大学新潟病院	0	50	0	0	0	50	0	50	0	0	0	50
1153164新潟県はまぐみ小児療育センター	0	0	0	50	0	50	0	0	0	50	0	50
1153393新潟県立津川病院	0	67	0	0	0	67	0	54	0	0	0	54
1153516新潟臨港病院	0	150	0	49	0	199	0	150	0	49	0	199
1153552東新潟病院	0	0	0	288	0	288	0	0	0	276	0	276
1153613信楽園病院	0	337	0	0	0	337	0	337	0	0	0	337
1153947国立病院機構西新潟中央病院	0	140	55	175	0	370	0	140	55	175	0	370
1153998新潟逡信病院	0	52	0	0	0	52	0	50	0	0	0	50
1154021南部郷総合病院	0	111	0	88	0	199	0	74	0	80	0	154
1155230南部郷厚生病院	0	20	0	100	0	120	0	20	0	84	0	104
1155307北日本脳神経外科病院	0	99	0	100	0	199	0	50	0	50	0	100
1155418日本歯科大学医科病院	0	50	0	0	0	50	0	50	0	0	0	50
1155646白根大通病院	0	0	0	299	0	299	0	0	0	299	0	299
1155783新潟南病院	0	151	0	26	0	177	0	151	0	26	0	177
1155844新潟リハビリテーション病院	0	0	120	48	0	168	0	0	120	48	0	168
1156514岩室リハビリテーション病院	0	0	95	95	0	190	0	0	95	95	0	190
1156570新津医療センター病院	0	38	48	88	0	174	0	38	48	88	0	174
1156609白根健生病院	0	145	0	0	54	199	0	145	0	0	0	145
1156680水原郷病院	0	172	65	84	0	321	0	104	40	84	0	228
1156906桑名病院	0	130	48	48	0	226	0	130	48	48	0	226
1156965亀田第一病院	0	197	0	0	0	197	0	197	0	0	0	197
1157045竹山病院	0	53	0	0	0	53	0	47	0	0	0	47

	許可病床数						稼働病床数					
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	合計
1157083新潟市民病院	658	0	0	0	0	658	658	0	0	0	0	658
1157292西蒲中央病院	0	26	0	140	0	166	0	26	0	140	0	166
1157365とやの中央病院	0	0	0	160	0	160	0	0	0	160	0	160
1157559新潟医療センター	0	277	54	73	0	404	0	277	54	73	0	404
1157823済生会新潟第二病院	132	295	0	0	0	427	130	282	0	0	0	412
1158220新潟西蒲メディカルセンター病院	0	41	0	124	0	165	0	41	0	124	0	165
1158570黒埼病院	0	0	0	180	0	180	0	0	0	180	0	180
1158599豊栄病院	0	149	0	50	0	199	0	149	0	50	0	199
1159377猫山宮尾病院	0	66	0	0	0	66	0	66	0	0	0	66
1159541木戸病院	0	312	0	0	0	312	0	312	0	0	0	312
1159657椿田病院	0	44	0	0	0	44	0	44	0	0	0	44
1159815新潟大学医歯学総合病院	761	0	0	0	0	761	761	0	0	0	0	761
2150204明生堂アイクリニック	0	10	0	0	0	10	0	10	0	0	0	10
2150419松田眼科医院	0	8	0	0	0	8	0	8	0	0	0	8
2150664小山医院	0	0	7	0	0	7	0	0	0	0	0	0
2151512たかうち医院	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0
2151647すずき産科婦人科クリニック	0	10	0	0	0	10	0	10	0	0	0	10
2153841新津産科婦人科クリニック	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	19
2154376大森内科医院	0	0	0	19	0	19	0	0	0	6	0	6
2155290渡辺記念クリニック	0	14	0	0	0	14	0	14	0	0	0	14
2155337源川産婦人科クリニック	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	19
2155860新潟眼科クリニック	0	15	0	0	0	15	0	15	0	0	0	15
2156086特養向陽の里・あさひ園医務室	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
2157416山口眼科医院	0	4	0	0	0	4	0	1	0	0	0	1
2158672広橋産婦人科クリニック	0	9	0	0	0	9	0	9	0	0	0	9
2158782本多レディースクリニック	0	14	0	0	0	14	0	14	0	0	0	14
2158940恩田整形外科医院	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0
2159551ロイヤルハートクリニック	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	19
2159583荒川大桃エンゼルマザークリニック	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	19
2159605松波クリニック	0	6	0	0	0	6	0	6	0	0	0	6
2159962小林整形外科	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0

# 平成26年度 病床機能報告制度 結果

二次医療圏域、病床機能別病床数

(2014年7月1日時点)

	許可病床数							稼働病床数						
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	合計割合	人口10万対病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	合計割合	人口10万対病床数
下越圏域	433 23.3%	729 39.2%	108 5.8%	591 31.8%	0 0.0%	1,861 100.0%	876.5	433 23.4%	718 38.8%	108 5.8%	591 31.9%	0 -	1,850 100.0%	871.3
新潟圏域	2,055 21.7%	3,853 40.6%	695 7.3%	2,827 29.8%	58 0.6%	9,488 100.0%	1035.8	2,053 22.8%	3,575 39.7%	663 7.4%	2,703 30.1%	0 -	8,994 100.0%	981.9
県央圏域	0 0.0%	1,215 58.8%	105 5.1%	637 30.8%	109 5.3%	2,066 100.0%	903.9	0 0.0%	1,097 60.1%	105 5.8%	622 34.1%	0 -	1,824 100.0%	798.0
中越圏域	565 12.5%	2,177 48.3%	205 4.5%	1,560 34.6%	0 0.0%	4,507 100.0%	999.6	565 13.8%	2,077 50.7%	205 5.0%	1,246 30.4%	0 -	4,093 100.0%	907.8
魚沼圏域	0 0.0%	1,126 72.9%	120 7.8%	298 19.3%	0 0.0%	1,544 100.0%	900.9	0 0.0%	1,074 72.6%	114 7.7%	292 19.7%	0 -	1,480 100.0%	863.5
上越圏域	534 22.5%	1,168 49.2%	236 9.9%	435 18.3%	0 0.0%	2,373 100.0%	858.4	534 22.7%	1,165 49.6%	216 9.2%	435 18.5%	0 -	2,350 100.0%	850.1
佐渡圏域	0 0.0%	393 67.3%	0 0.0%	191 32.7%	0 0.0%	584 100.0%	1003.1	0 0.0%	350 64.7%	0 0.0%	191 35.3%	0 -	541 100.0%	929.2
新潟県	3,587 16.0%	10,661 47.5%	1,469 6.6%	6,539 29.2%	167 0.7%	22,423 100.0%	969.1	3,585 17.0%	10,056 47.6%	1,411 6.7%	6,080 28.8%	0 -	21,132 100.0%	913.3

## 二次医療圏別 病床数、入院患者数の現状及び将来推計

現状〔2014年〕

将来推計〔2025年〕

推計1:厚生労働省令

推計2:新潟県策定部会

二次医療圏	病床機能	病床数(H26病床機能報告)	入院患者数(H26病院報告)	病床数	入院患者数	病床数	入院患者数
合計 (全県)	全体	22,320	17,313	18,318	15,654	18,757	16,010
	高度急性期	3,587		1,659	1,245	1,801	1,351
	急性期	10,725		5,731	4,469	5,882	4,588
	回復期	1,469		5,712	5,141	5,858	5,272
	慢性期	6,539		5,216	4,799	5,216	4,799
下越	全体	1,861	1,597	1,518	1,304	1,574	1,350
	高度急性期	433		123	92	139	104
	急性期	729		442	345	459	358
	回復期	108		476	428	499	449
	慢性期	591		477	439	477	439
新潟	全体	9,494	7,352	7,727	6,575	7,785	6,620
	高度急性期	2,055		799	599	817	613
	急性期	3,917		2,525	1,970	2,547	1,987
	回復期	695		2,308	2,078	2,326	2,093
	慢性期	2,827		2,095	1,928	2,095	1,927
県央	全体	1,957	1,410	1,595	1,377	1,657	1,428
	高度急性期	0		87	65	105	79
	急性期	1,215		449	350	472	368
	回復期	105		627	564	648	583
	慢性期	637		432	398	432	397
中越	全体	4,507	3,591	3,667	3,129	3,725	3,176
	高度急性期	565		374	281	394	296
	急性期	2,177		1,150	897	1,170	913
	回復期	205		975	877	993	894
	慢性期	1,560		1,168	1,074	1,168	1,075
魚沼	全体	1,544	1,085	1,220	1,055	1,289	1,112
	高度急性期	0		59	44	82	62
	急性期	1,126		340	265	363	283
	回復期	120		425	382	448	403
	慢性期	298		396	364	396	364
上越	全体	2,373	1,790	2,102	1,788	2,169	1,843
	高度急性期	534		193	145	219	164
	急性期	1,168		701	546	721	562
	回復期	236		695	625	716	644
	慢性期	435		513	472	513	472
佐渡	全体	584	488	489	424	558	480
	高度急性期	0		24	18	45	34
	急性期	393		124	97	150	117
	回復期	0		206	185	228	205
	慢性期	191		135	124	135	124

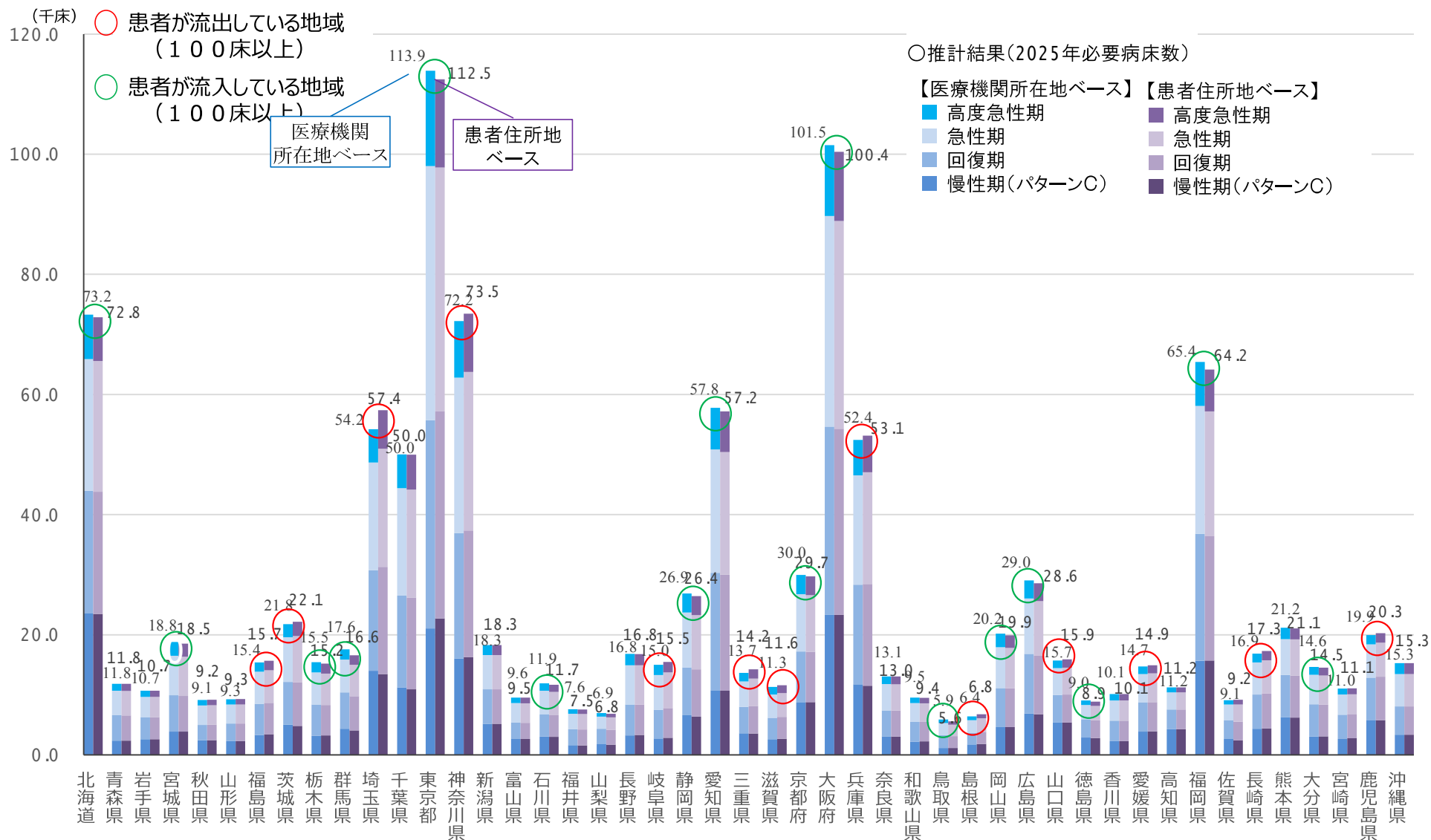
※H26病床機能報告は無回答病床167床を含まない。

※端数処理の都合上、合計が一致しない場合がある。



## ② 2025年の医療機能別必要病床数の推計結果（都道府県別、医療機関所在地ベース・患者住所地ベース）

- 医療機関所在地ベースと患者住所地ベースを比較すると、**都道府県単位で見ても患者の流出が発生している。**
- **大都市部など、一部の地域では、患者の流出が大きくなっている。**
- **医療機能ごとに流出入の状況が異なる地域がある。**



# 新潟県受療動向調査による疾患、圏域別受療動向

(病院及び診療所における入院患者数 (一般・療養病床のみ) )

## 全 体

実 数		医療機関所在地							総計
		下越圏域	新潟圏域	県央圏域	中越圏域	魚沼圏域	上越圏域	佐渡圏域	
患者 住 所 地	下越圏域	1,476	292	3	6				1,777
	新潟圏域	160	6,445	97	41		9	2	6,754
	県央圏域	6	433	1,385	134	1	2		1,961
	中越圏域	2	113	90	2,930	13	7	1	3,156
	魚沼圏域	6	32	7	317	1,098	8		1,468
	上越圏域	3	36	1	65	1	1,930		2,036
	佐渡圏域	2	79		1		2	540	624
	県外	53	117	16	50	22	35	4	297
	不明	5	44	3	28	1	7		88
総計	1,713	7,591	1,602	3,572	1,136	2,000	547	18,161	

## 全 体(患者住所地ベース)

割 合		医療機関所在地							総計
		下越圏域	新潟圏域	県央圏域	中越圏域	魚沼圏域	上越圏域	佐渡圏域	
患者 住 所 地	下越圏域	83.1%	16.4%	0.2%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	新潟圏域	2.4%	95.4%	1.4%	0.6%	0.0%	0.1%	0.0%	100.0%
	県央圏域	0.3%	22.1%	70.6%	6.8%	0.1%	0.1%	0.0%	100.0%
	中越圏域	0.1%	3.6%	2.9%	92.8%	0.4%	0.2%	0.0%	100.0%
	魚沼圏域	0.4%	2.2%	0.5%	21.6%	74.8%	0.5%	0.0%	100.0%
	上越圏域	0.1%	1.8%	0.0%	3.2%	0.0%	94.8%	0.0%	100.0%
	佐渡圏域	0.3%	12.7%	0.0%	0.2%	0.0%	0.3%	86.5%	100.0%
	県外	17.8%	39.4%	5.4%	16.8%	7.4%	11.8%	1.3%	100.0%
	不明	5.7%	50.0%	3.4%	31.8%	1.1%	8.0%	0.0%	100.0%
	総計	9.4%	41.8%	8.8%	19.7%	6.3%	11.0%	3.0%	100.0%



# 県内圏域間調整について

## 案

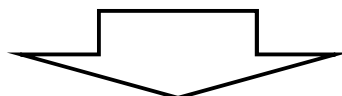
高度急性期～急性期は「医療機関所在地ベース」、回復期～慢性期は「患者住所地ベース」を基本的な考え方とする。

＜患者流出入の考え方＞

単位：人／日

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
医療機関所在地ベース	1,244.9	4,469.3	5,137.1	4,769.2	15,620.5
患者住所地ベース ※	1,250.8	4,478.8	5,140.7	4,799.1	15,669.4

※ 慢性期に山形県流入33.3人を含む



高度急性期～急性期：医療機関所在地ベース  
回復期～慢性期：患者住所地ベース

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
2025年の医療需要	1,244.9	4,469.3	5,140.7	4,799.1	15,654.0

### ◆ 2025年医療機関所在地ベース

医療需要 (人/日)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	4病床 機能合計
下越	92.0	344.7	399.7	412.9	1,249.3
新潟	599.4	1,969.5	2,286.1	2,057.0	6,912.0
県央	65.4	350.3	447.5	370.5	1,233.7
中越	280.8	896.9	937.2	1,125.3	3,240.2
魚沼	44.4	265.0	307.9	266.7	884.0
上越	144.6	546.4	595.5	426.6	1,713.1
佐渡	18.3	96.5	163.2	110.2	388.2
新潟県	1,244.9	4,469.3	5,137.1	4,769.2	15,620.5

魚沼・県央圏域の医療需要の推計へ

### ◆ 2025年患者住所地ベース

医療需要 (人/日)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	4病床 機能合計
下越	96.8	355.3	428.3	438.8	1,319.2
新潟	543.8	1,850.9	2,077.5	1,927.5	6,399.7
県央	103.1	405.0	564.4	397.6	1,470.1
中越	244.3	824.2	877.4	1,074.4	3,020.3
魚沼	80.5	352.5	382.4	364.1	1,179.5
上越	156.7	576.7	625.4	472.3	1,831.1
佐渡	25.6	114.2	185.3	124.4	449.5
新潟県	1,250.8	4,478.8	5,140.7	4,799.1	15,669.4

（圏域別内訳）



# 慢性期機能および在宅医療等の需要の将来推計の考え方について

○ 慢性期機能の医療需要及び在宅医療等※の患者数の推計は、以下の考え方に基づき実施する。

※ 在宅医療等とは、居宅、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あって、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す。

① 一般病床の障害者数・難病患者数（障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院基本料及び特殊疾患入院医療管理料を算定している患者数）については、慢性期機能の医療需要として推計する。

② 療養病床の入院患者については、医療資源投入量とは別に、以下の考え方で慢性期機能及び在宅医療等の医療需要を推計する。

- ・ 医療区分1の患者の70%は、将来時点で在宅医療等に対応する患者数として推計する。

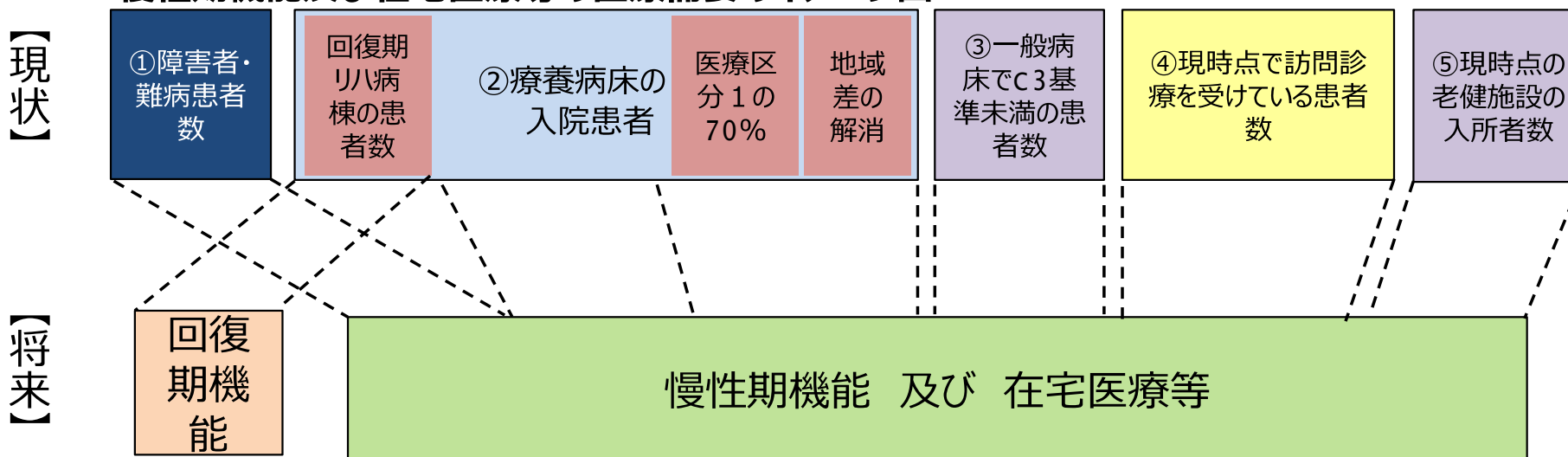
- ・ その他の入院患者数については、入院受療率の地域差があることを踏まえ、これを解消していくことで、将来時点の慢性期・在宅医療等の医療需要として推計する。（療養病床で回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している患者数は、回復期の医療需要とする。）

③ 一般病床でC3基準未満の医療資源投入量の患者数については、在宅復帰に向けた調整を要する幅を見込み、当該点数未満の患者数を慢性期・在宅医療等の医療需要として推計する。

④ 訪問診療を受けている患者数については、在宅医療等の医療需要として推計する。

⑤ 老健施設の入所者数については、在宅医療等の医療需要として推計する。

## 慢性期機能及び在宅医療等の医療需要のイメージ図



※このイメージ図では将来の人口構成の変化を考慮していない。実際には地域における将来の人口構成によって幅の変化が起こる。

## 2025年 二次医療圏別必要病床数（案）

<厚生労働省令版（推計ツール）>

2025年 医療需要（人／日） 必要病床数（床）	医療機関所在地ベース		患者住所地ベース		4病床 機能合計
	高度急性期 0.75	急性期 0.78	回復期 0.90	慢性期 0.92	
下越	医療需要 92.0	344.7	428.3	438.8	1,303.8
	必要病床数 123	442	476	477	1,518
新潟	医療需要 599.4	1,969.5	2,077.5	1,927.5	6,573.9
	必要病床数 799	2,525	2,308	2,095	7,727
県央	医療需要 65.4	350.3	564.4	397.6	1,377.7
	必要病床数 87	449	627	432	1,595
中越	医療需要 280.8	896.9	877.4	1,074.4	3,129.5
	必要病床数 374	1,150	975	1,168	3,667
魚沼	医療需要 44.4	265.0	382.4	364.1	1,055.9
	必要病床数 59	340	425	396	1,220
上越	医療需要 144.6	546.4	625.4	472.3	1,788.7
	必要病床数 193	701	695	513	2,102
佐渡	医療需要 18.3	96.5	185.3	124.4	424.5
	必要病床数 24	124	206	135	489
新潟県	医療需要 1,244.9	4,469.3	5,140.7	4,799.1	15,654.0
	必要病床数 1,659	5,731	5,712	5,216	18,318

	医療需要（人／日）	
	在宅医療等	うち訪問診療のみ（再掲）
下越	2,413.8	(836.2)
新潟	11,078.3	(4,826.2)
県央	2,424.8	(708.1)
中越	5,323.6	(2,418.3)
魚沼	2,240.8	(892.8)
上越	4,122.4	(2,364.2)
佐渡	614.0	(144.1)
新潟県	28,217.7	(12,189.9)

<新潟県オリジナル版>

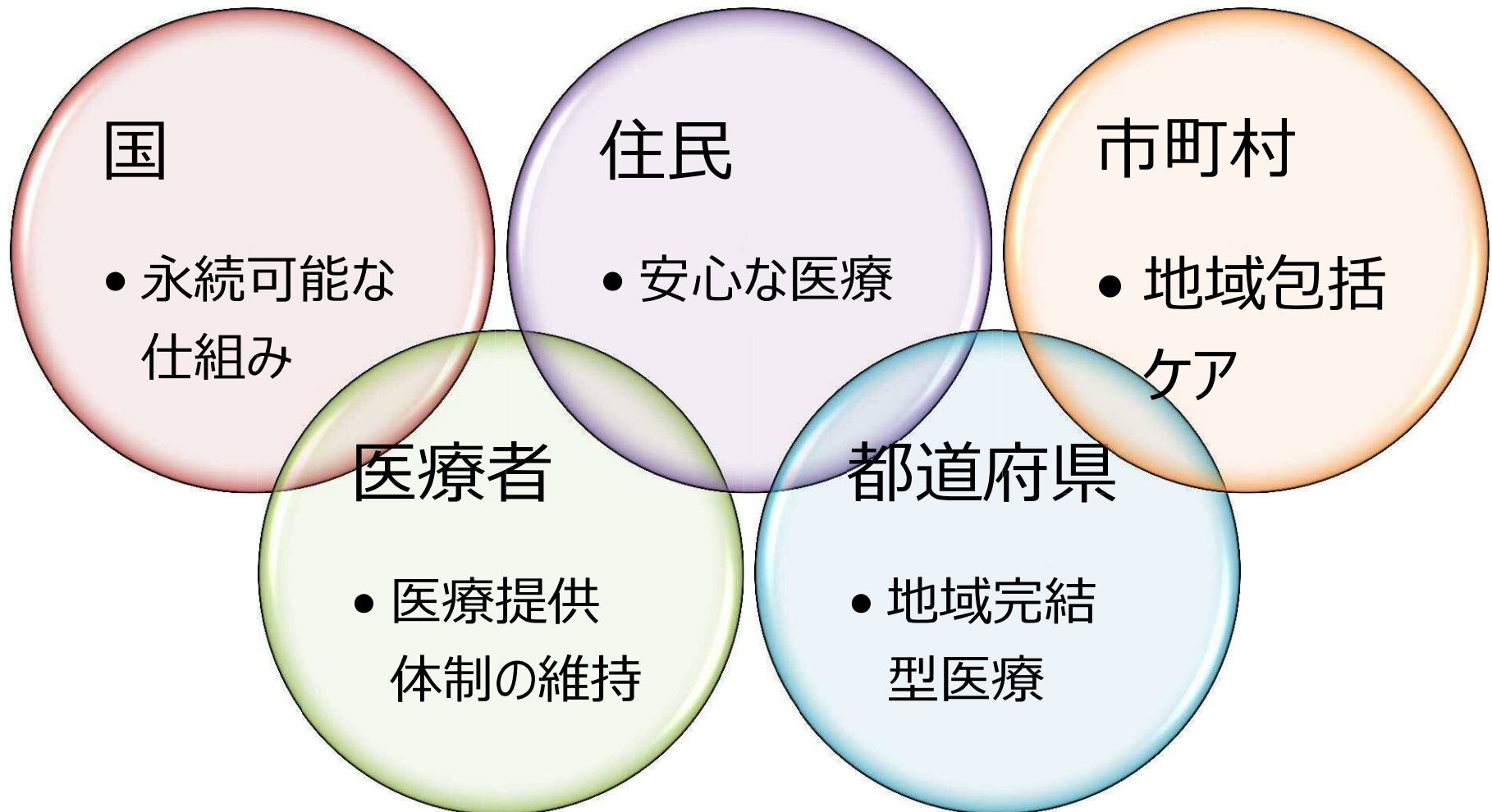
2025年 必要病床数（床）	医療機関所在地ベース		患者住所地ベース		4病床 機能合計
	高度急性期 0.75	急性期 0.78	回復期 0.90	慢性期 0.92	
下越	139	459	499	477	1,574
新潟	817	2,547	2,326	2,095	7,785
県央	105	472	648	432	1,657
中越	394	1,170	993	1,168	3,725
魚沼	82	363	448	396	1,289
上越	219	721	716	513	2,169
佐渡	45	150	228	135	558
新潟県	1,801	5,882	5,858	5,216	18,757

### 【2025年の在宅医療等】

次の2013年時点の患者数等を基に推計

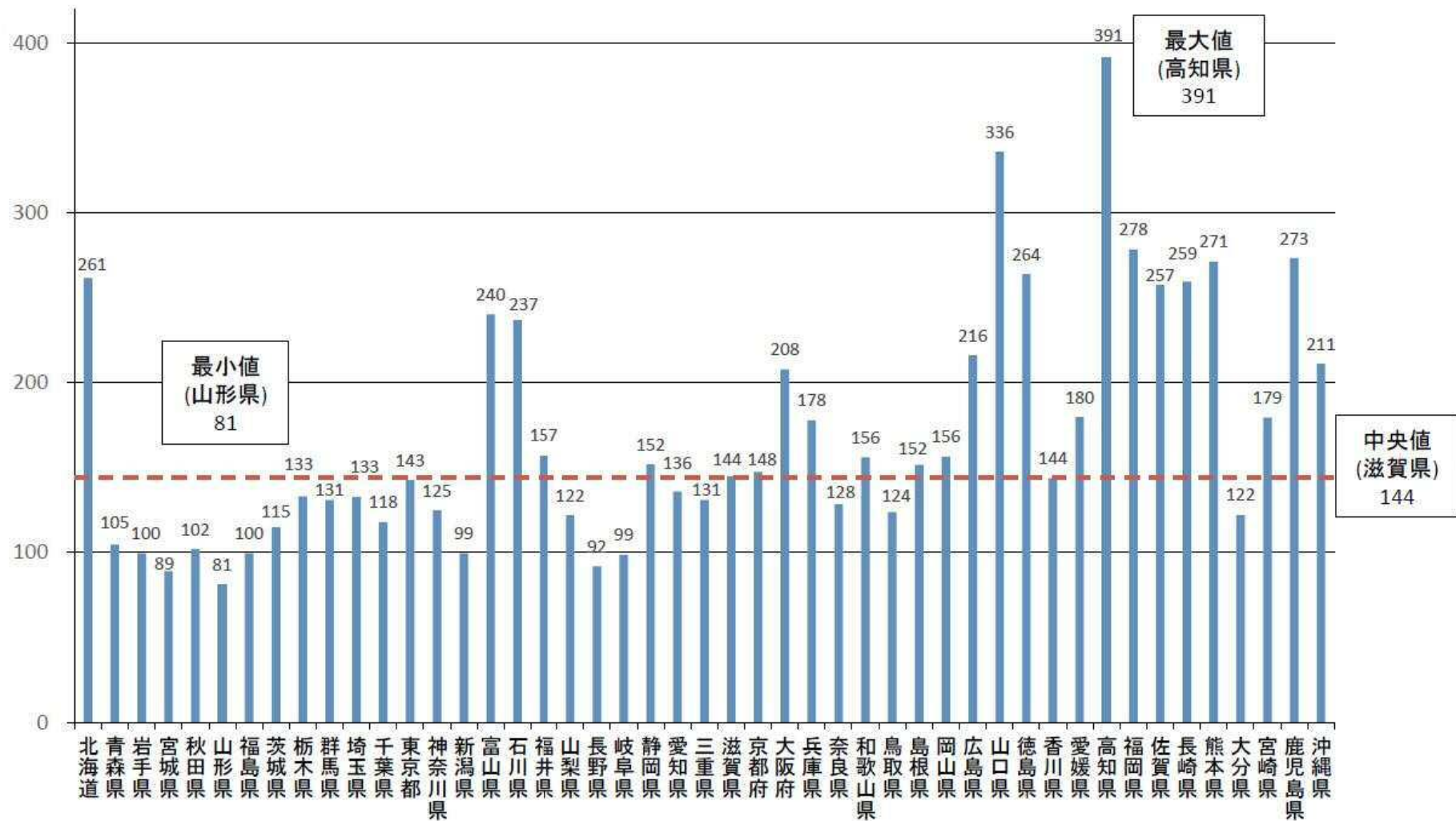
- ・訪問診療を受けている患者数（在宅患者訪問診療料を算定している患者数）
- ・介護老人保健施設の入所者
- ・一般病床で医療資源投入量175点未満の患者数
- ・療養病床の入院患者のうち、医療区分1の70%
- ・療養病床の入院受療率の地域差解消分（地域差解消分は在宅医療等で対応）

# それぞれの思い



## 療養病床の都道府県別入院受療率(医療区分1の70%相当の患者数等を除く※)(平成25年)

※ 医療区分1の患者の70%に相当する者及び回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する者を除き、性・年齢構成の影響を補正した都道府県別の入院受療率(人口10万当たりの入院患者数、患者住所地ベース)







# 国民の責務

## (改正医療法 6 条の 2 第 3 項)

- 国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けるよう努めなければならない。

# 地域での取組を考えよう

