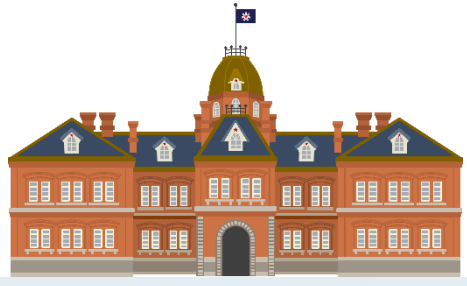
北海道

資料２

在宅医療の需要推計について



北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課

在宅医療(訪問診療)の需要の推計について

1　在宅医療（訪問診療）の需要の推計について

○　今後の在宅医療の需要は、「**高齢化の影響**」による増加に加え、
地域医療構想では、病床以外で対応可能な患者は在宅医療等で対応することを前提としているため、
「**地域医療構想による病床の機能分化・連携**」による増加も見込まれており、これらの需要を推計し、
受け皿整備を進める必要がある。

◆在宅医療(訪問診療)需要推計

高齢化の影響による増

＋

地域医療構想における病床の機能分化・連携による増
（新たなサービス必要量（追加的需要））

↓

国が「訪問診療」の
需要を推計

↓

国が「追加的需要」を推計
➡推計値の全てが訪問診療の需要とは限らないため、
「訪問診療」、「介護保険施設」、「外来医療」で按分

2　新たなサービス必要量（追加的需要）の受け皿について

○　外来医療が受け皿となる需要は国の推計値を用いる。（一般病床で医療資源投入量が低い患者数）

○　訪問診療と介護保険施設が受け皿となる需要は、介護保険事業（支援）計画における介護のサービス量の見込みと整合性を図りながら、各都道府県において按分方法を検討の上、需要の推計を行う。

追加的需要への対応に活用し得るデータの長所・短所の整理

令和５年第２回在宅医療小委員会資料（令和５年９月５日）

○　介護施設・在宅医療等の追加的需要の受け皿となるサービスの検討に資するデータとして提示した３つのデータを比較した場合、集計データの精緻さの観点ではＫＤＢデータが最も優れている。

地域医療構想WG・在宅医療WG合同会議
平成30年3月2日
資料2改

【概要】

	患者調査	病床機能報告	国保データベース(ＫＤＢ)
調査周期	３年に1度（直近はH29年度）	毎年	
調査時期	９月	10月1日	
結果の公表	調査翌年	調査翌年	

【長所・短所】

		患者調査	病床機能報告	国保データベース(ＫＤＢ)
「退院後の行き先」等について得られる情報	退院先	○	○	○
	退院患者の医療区分	× 医療区分別の退院患者の集計はできない	△ 医療区分別の退院患者の集計はできない 報告対象の病棟に入院中の患者の医療区分は分かる	○ 医療区分１の退院患者に限定した集計が可能
	退院後の在宅医療・介護サービスの利用量	× サービスごとの利用量は分からない	× サービスごとの利用量は分からない	○ サービスごとの利用量を把握できる
	集計単位の粒度	△ Ｎ数が少ないため、全国または都道府県単位の集計でなければ、有効な集計値が得られない	△ 患者住所地での集計はできない （医療機関所在地ベースであれば、市町村単位で集計が可能）	○ 患者住所地ベースで、市町村単位の集計が可能
利用するにあたっての作業負担		○ 厚生労働省にて一定の集計値を公表済み	○ 病床機能報告事務局（厚労省委託）にて一定の集計作業を実施し、都道府県に結果を提供する仕組み	△ 患者単位のデータであり、データ量が膨大

次期医療計画策定における在宅医療（訪問診療）の新たなサービス必要量の推計に係る「在宅医療」、「介護施設」の各区分へ按分方法について（案）

令和５年第２回在宅医療小委員会
資料（令和５年９月５日）

○　**KDBデータ**については、療養病床の区分１の退院患者のサービス利用状況を表しているが、過去の訪問診療と介護の施設の利用割合であり、**在宅医療の提供体制整備が不十分な地域では、ニーズに基づいた訪問診療を受けられていない可能性があるのではないか**。

○　**病床機能報告データ**では、療養病床から退院した患者の退院後の在宅医療を必要とする患者数を表していることから、**在宅医療（訪問診療）のニーズを表しているのではないか**。

在宅医療（訪問診療）の需要の推計を行う上では、現状の在宅医療の提供体制における、利用状況ではなく、在宅医療（訪問診療）のニーズと見込まれるものを反映させる必要があることから、今後、国から特段の指示が無い限りは、現計画と同様に、**病床機能報告のデータを活用することが良いのではないか**。

在宅医療（訪問診療）の新たなサービス必要量の推計方法

北海道

H25（2013年）

今後、新たなサービス必要量に見込まれる部分

- ①障がい者・難病患者数
- 回復期リハ病棟の患者数
- ②療養病床の入院患者数
- 医療区分１の70%
- 地域差の解消
- ③一般病床でＣ３基準未満の患者数
- ④現時点で訪問診療を受けている患者数
- ⑤現時点の老健施設の入所者数

R11（2029年）

新たなサービス必要量　国の単純推計（北海道）　17,596人分

- 12,548人分
  - 介護施設　53.4%
  - 在宅医療（訪問診療）　46.6%
- 5,048人分　外来（医療）で対応

※　訪問診療の需要（推計）は、在宅医療の提供体制「２ 課題」に記載
※　需要の伸び率から設定した目標は、「在宅医療の提供体制「４ 数値目標等」」の「訪問診療を実施している医療機関数」や「訪問診療を受けた患者数」を目標値に記載

現時点で療養病床を退院した患者の状況から推計（病床機能報告）

＜訪問診療の追加的需要＞

R11：5,848人分

北海道における追加的需要の推計方法について（在宅医療（訪問診療））

◆ 在宅医療等の新たなサービス必要量
・国では、療養病床の患者や一般病床の一部の患者が、令和11年度（2029年度）までに、外来診療、在宅医療及び介護施設での対応がどの程度必要になるかを市町村別に推計。

【国の推計値：北海道（市町村別単純推計値の全道分合計）】
新たなサービス必要量：17,596.24人分（A）
うち外来対応分　　：　5,047.78人分（B）

➡外来対応以外(A-B)の12,548.46人分は、
在宅医療、介護保険施設（介護医療院、老人保健施設等）で対応する必要がある。

在宅医療（訪問診療）及び介護施設で対応する必要量は、病床機能報告（北海道分）のデータを活用して按分。　（在宅医療対応：介護施設対応＝46.6：53.4）

★在宅医療（訪問診療）の新たなサービス見込み量（A）×46.6%）
R11年度末推計：　5,847人分（5,847.58）

訪問診療の需要（推計）

【現行計画】

在宅医療圏	平成25年【2013年】	令和８年【2026年】	令和11年【2029年】
函館市	2,184	2,701 (2,653)	2,850 (2,753)
渡島東部	717	968 (950)	1,035 (1,000)
渡島西部	255	268 (263)	274 (265)
南檜山	67	77 (70)	84 (71)
北檜山渡島	177	203 (181)	225 (182)
札幌市	11,290	21,353 (20,276)	24,355 (22,202)
江別	965	1,547 (1,468)	1,734 (1,576)
石狩	1,244	2,237 (2,124)	2,539 (2,312)
千歳	391	693 (658)	785 (715)
小樽市	1,014	1,258 (1,185)	1,369 (1,221)
寿都	77	80 (76)	85 (75)
羊蹄	234	289 (271)	314 (280)
余市	270	303 (285)	325 (289)
岩内	179	205 (193)	220 (196)
南空知	1,104	1,405 (1,334)	1,525 (1,383)
中空知	547	704 (625)	799 (642)
北空知	27	67 (31)	105 (31)

（人／日）※下段（ ）は新たなサービス必要量を除いた数

【中間見直し後】

在宅医療圏	平成25年【2013年】	令和８年【2026年】	令和11年【2029年】
函館市	2,184	2,711 (2,653)	2,870 (2,753)
渡島東部	717	971 (950)	1,042 (1,000)
渡島西部	255	269 (263)	276 (265)
南檜山	67	78 (70)	86 (71)
北檜山渡島	177	207 (181)	234 (182)
札幌市	11,290	21,572 (20,276)	24,794 (22,202)
江別	965	1,563 (1,468)	1,766 (1,576)
石狩	1,244	2,260 (2,124)	2,585 (2,312)
千歳	391	700 (658)	799 (715)
小樽市	1,014	1,273 (1,185)	1,399 (1,221)
寿都	77	81 (76)	87 (75)
羊蹄	234	292 (271)	321 (280)
余市	270	307 (285)	332 (289)
岩内	179	207 (193)	225 (196)
南空知	1,104	1,419 (1,334)	1,554 (1,383)
中空知	547	720 (625)	831 (642)
北空知	27	75 (31)	120 (31)

（人／日）※下段（ ）は新たなサービス必要量を除いた数

訪問診療の需要（推計）

【現行計画】

在宅医療圏	平成25年【2013年】	令和８年【2026年】	令和11年【2029年】
室蘭	342	547 (449)	669 (472)
胆振西部	140	233 (191)	286 (202)
東胆振	551	819 (767)	917 (814)
日高	518	622 (596)	666 (612)
旭川市	2,129	3,316 (3,213)	3,651 (3,445)
上川	434	534 (517)	568 (535)
上川北部	207	261 (234)	294 (240)
富良野	199	252 (242)	272 (251)
留萌	279	354 (332)	387 (343)
宗谷	154	201 (186)	222 (193)
北見	495	732 (681)	823 (721)
網走	212	292 (272)	326 (285)
紋別	133	172 (152)	196 (157)
遠軽	146	190 (168)	217 (173)
帯広市	609	989 (945)	1,105 (1,017)
東十勝	210	292 (279)	320 (294)
西十勝	188	258 (246)	282 (259)

（人／日） ※下段（ ）は新たなサービス必要量を除いた数

【中間見直し後】

在宅医療圏	平成25年【2013年】	令和８年【2026年】	令和11年【2029年】
室蘭	342	567 (449)	709 (472)
胆振西部	140	242 (191)	303 (202)
東胆振	551	830 (767)	938 (814)
日高	518	628 (596)	676 (612)
旭川市	2,129	3,337 (3,213)	3,694 (3,445)
上川	434	537 (517)	575 (535)
上川北部	207	267 (234)	305 (240)
富良野	199	255 (242)	276 (251)
留萌	279	358 (332)	396 (343)
宗谷	154	204 (186)	228 (193)
北見	495	742 (681)	843 (721)
網走	212	297 (272)	334 (285)
紋別	133	176 (152)	205 (157)
遠軽	146	195 (168)	226 (173)
帯広市	609	998 (945)	1,123 (1,017)
東十勝	210	295 (279)	325 (294)
西十勝	188	260 (246)	287 (259)

（人／日） ※下段（ ）は新たなサービス必要量を除いた数

訪問診療の需要（推計）

【現行計画】

在宅医療圏	平成25年【2013年】	令和８年【2026年】	令和11年【2029年】
南十勝	102	138 (132)	151 (138)
北十勝	331	486 (465)	536 (493)
釧路	854	1,230 (1,154)	1,370 (1,218)
根室市	72	93 (87)	103 (91)
中標津	107	159 (149)	178 (158)
合計	29,154	46,530 (44,102)	52,161 (47,305)

（人／日） ※下段（ ）は新たなサービス必要量を除いた数

【中間見直し後】

在宅医療圏	平成25年【2013年】	令和８年【2026年】	令和11年【2029年】
南十勝	102	139 (132)	153 (138)
北十勝	331	490 (465)	545 (493)
釧路	854	1,245 (1,154)	1,401 (1,218)
根室市	72	95 (87)	105 (91)
中標津	107	161 (149)	182 (158)
合計	29,154	47,026 (44,102)	53,152 (47,305)

（人／日） ※下段（ ）は新たなサービス必要量を除いた数