

第4章 平成37年（2025年）の医療需要と必要病床数

1 推計の方法

- 地域医療構想では、構想区域ごとに、病床の機能区分（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとの将来の病床数の必要量を定めます。（医療法第30条の4第2項第7号）
- 将来の必要病床数の算定方法は、厚生労働省令で定められており、厚生労働省が提供（技術的助言）する「必要病床数等推計ツール」を用いて推計しています。

<推計方法の概要>

高度急性期、急性期、回復期の医療需要

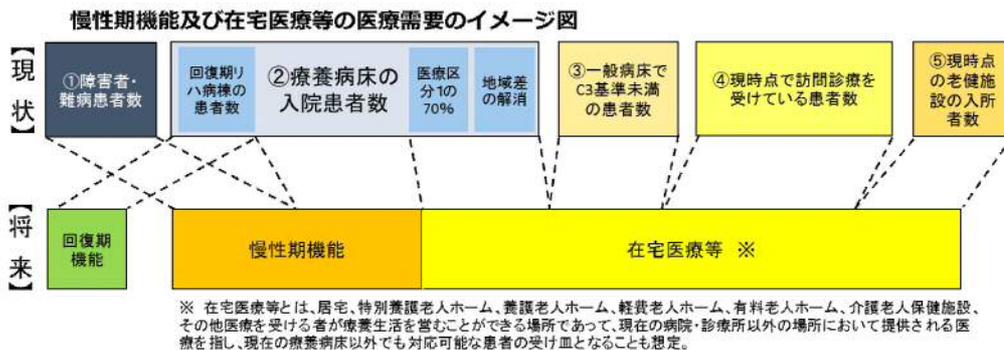
- 平成25年度（2013年度）1年分のNDBレセプトデータ及びDPCデータ等に基づき、入院受療率を算出。
- この入院受療率に、平成37年（2025年）の性・年齢階級別人口を乗じて、平成37年（2025年）の医療需要（入院患者数）を計算。
- 高度急性期、急性期、回復期の区分については、入院患者1人に対する医療資源投入量に応じ分類している。

	医療資源投入量	基本的な考え方
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医療（一般病棟等で実施する医療も含む）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
急性期		
回復期	C2 600点	急性期における医療が終了し、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
※	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 ただし、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点で推計する。

※ 在宅復帰に向けた調整を要する幅を見込み175点で区分して推計する。なお、175点未満の患者数については、慢性期機能及び在宅医療等の患者数として一体的に推計する。

慢性期の医療需要

- 慢性期の中に在宅医療等に対応することが可能と考えられる患者数を一定程度見込むという前提に立ち、さらに、療養病床のうち入院受療率の地域差を縮小するよう、地域が一定の幅で目標を設定し、患者数を推計。



（療養病床の入院受療率の地域差解消のパターン）

- ・パターンA
全ての構想区域が全国最小値まで入院受療率を低下させる
- ・パターンB
構想区域ごとに、全国最大値が全国中央値まで低下する割合を用い、入院受療率を低下させる
- ・パターンC（特例）
目標達成年次を平成37年（2025年）から平成42年（2030年）として比例的に逆算した入院受療率とする

構想区域間の調整

- 構想区域ごとの医療需要の推計には、「医療機関所在地ベース」と「患者住所地ベース」があり、都道府県間や県内の構想区域間で患者の流出入がある場合、この2通りの推計値の範囲内で調整。

【医療機関所在地ベース】

患者の流出入が現状のまま継続するものとして推計したもの。

- (例) A圏域に居住している患者が、B圏域に所在する医療機関に入院
→ 医療機関に着目し、B圏域の医療需要

【患者住所地ベース】

患者の流出入が無く、全ての入院が患者が自分が居住する圏域に所在する医療機関に入院するものとして推計したもの。

- (例) A圏域に居住している患者が、B圏域に所在する医療機関に入院
→ 患者の居住地に着目し、A圏域の医療需要

必要病床数の推計

- 上記により算出した医療需要を、病床稼働率で割り戻した数を「必要病床数」とする。
(病床稼働率) 高度急性期：75%、急性期：78%、回復期90%、慢性期92%
(例) 高度急性期の場合
100人の入院患者(医療需要)に対し必要な病床数=100人÷75%=133床(小数点以下四捨五入)

2 推計の考え方

(1) 慢性期機能の医療需要推計における療養病床の入院受療率について

- 療養病床の入院受療率の地域差を解消するための目標については、前述のとおり、構想区域ごとにパターンA、B、Cの範囲内で県が定めます。
- 本県は、在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所数がいずれも全国平均を下回っているほか、地理的条件や医療資源の偏在等、在宅医療を取り巻く厳しい環境等を踏まえ、より緩やかな目標設定とすることとし、「パターンB」を用いて推計します。
なお、西北五地域は、特例に該当することから、「パターンC」を用います。

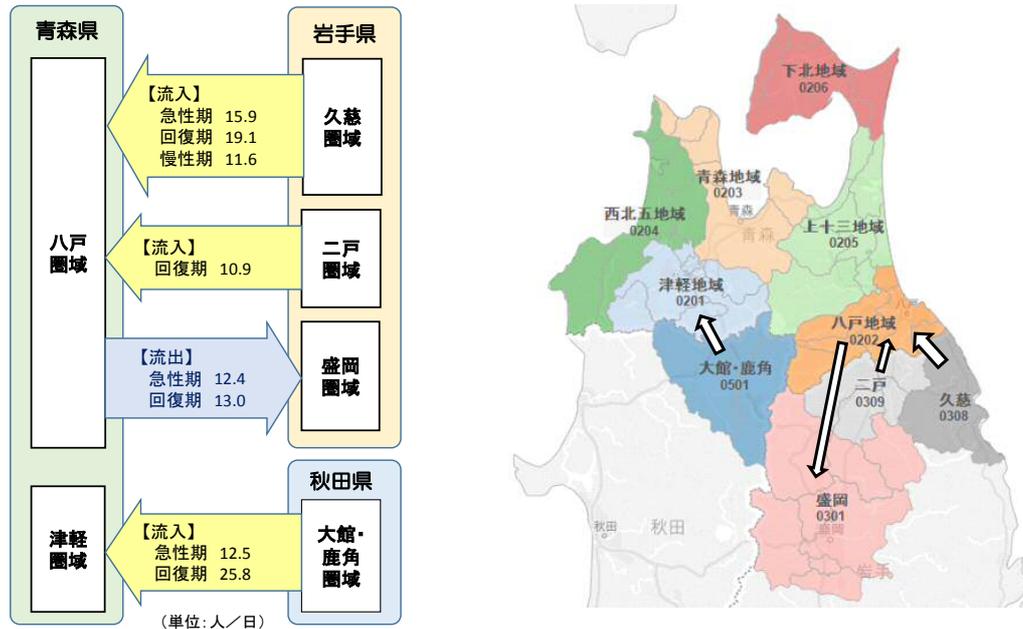
(特例の要件)

- ① パターンBにより入院受療率の目標を定めた場合における当該構想区域の慢性期病床の減少率が全国中央値よりも大きい
かつ
- ② 当該構想区域の高齢者単身世帯割合が全国平均より大きい

(2) 都道府県間調整

- 必要病床数の推計に当たり、都道府県間で患者の流出入がある場合は、当該都道府県間で協議し定めることとなっており、厚生労働省通知により、10人以上の患者の流出入が協議の対象となっています。(図表21)
- 本県は、岩手県及び秋田県との協議により、県間で流入・流出している患者の医療需要については、次の理由により、「医療機関所在地」の医療需要として推計することとしています。
 - ・ 岩手県及び秋田県との患者の流出入は、地理的に生活圏が重なっていることから、患者が任意に医療機関を選択していることが主な要因として考えられること。
 - ・ 将来、医療機関の大規模な整備等、医療提供体制の変更等がない限り、今後も現在の流出入が継続すると考えられること。

<図表 2 1 平成37年（2025年）の都道府県間の患者流出入>



(3) 構想区域間の調整

- 構想区域ごとの医療需要の推計については、前述のとおり、「医療機関所在地ベース」と「患者住所地ベース」の2通りの推計値の範囲内で調整することとなります。
- 本県は、高度急性期、急性期、回復期及び慢性期の4医療機能とも、現在の患者の流出入が今後も継続するものと考え、「医療機関所在地ベース」を基本として医療需要を推計しています。

(4) 西北五地域の医療需要の調整

- 医療需要の推計のベースとなっている平成25年度（2013年度）における西北五地域の自圏域での完結率（西北五地域に居住する患者が、西北五地域に所在する医療機関に入院する割合）が60.6%と、青森県受療動向調査（平成24年1月）における完結率71.5%より低くなっています。
- この平成25年度は、つがる総合病院の開院（平成26年4月）に向け、入院患者の調整を行っていた時期と重なり、必ずしも、現在（再編後）の受療動向を表していないと考えられます。
- 西北五地域では、自治体病院機能再編成マスタープランにおいて、「圏域内で一般的な医療を完結させ、地域医療の底上げを図る。」ことを目的として再編を行ったものであり、再編後、診療科の充実、圏域の医師数の増が図られていることから、これを考慮する必要があります。
- そのため、平成37年（2025年）の医療需要の推計に当たっては、西北五地域における自圏域の完結率が71.5%（青森県受療動向調査（平成24年1月）の完結率）となるよう調整を行っています。
- 具体的には、西北五地域から津軽圏域及び青森圏域に流出している患者の一部について、将来、自圏域内で受療するものとして調整し、推計しています。

<図表 2 2 調整に伴う病床数の増減まとめ>

	急性期		回復期		計	
	医療需要 (人/日)	病床数 (床)	医療需要 (人/日)	病床数 (床)	医療需要 (人/日)	病床数 (床)
西北五	+64.1	+82	+67.7	+75	+131.8	+157
津 軽	△52.6	△66	△57.8	△64	△110.4	△130
青 森	△11.5	△15	△ 9.9	△11	△ 21.4	△ 26

注) 必要病床数の算出にあたって小数点以下第1位を四捨五入するため±0とならない。

○ 調整後の4機能別医療需要(患者の流出入)は、以下のとおりです。

<図表 2 3 平成37年(2025年)の4機能別医療需要(患者の流出入)>

(単位:人/日)

高度急性期			医療機関所在地							
			県内						県外	
			津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域		
			238.8	242.1	253.2	32.1	72.3	29.4		
患者 住所 地	県 内	津軽地域	189.7	181.4 (95.6%)	*	*	*	*	*	
		八戸地域	235.2	*	209.6 (89.1%)	*	*	*	*	
		青森地域	227.2	15.1 (6.6%)	*	207.0 (91.1%)	*	*	*	
		西北五地域	69.6	25.8 (37.1%)	*	*	31.2 (44.8%)	*	*	
		上十三地域	108.7	*	18.4 (16.9%)	15.2 (14.0%)	*	67.0 (61.6%)	*	
		下北地域	46.1	*	*	10.1 (21.9%)	*	*	28.1 (61.0%)	
		県 外								

注)「*」は、10人/日未満の値(0.1~9.9)のため非公表。

(単位:人/日)

急性期			医療機関所在地							
			県内						盛岡	
			津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域		
			917.6	875.3	713.7	146.7	395.0	126.1		
患者 住所 地	県 内	津軽地域	761.0	747.0 (98.2%)	*	*	*	*	*	*
		八戸地域	849.3	*	794.0 (93.5%)	*	*	15.2 (1.8%)	*	12.4 (1.5%)
		青森地域	705.9	50.3 (7.1%)	*	642.4 (91.0%)	*	*	*	*
		西北五地域	248.8	23.2 (9.3%)	*	5.1 (2.0%)	206.3 (82.9%)	*	*	*
		上十三地域	459.1	*	44.7 (9.7%)	23.7 (5.2%)	0.0 (0.0%)	369.0 (80.4%)	*	*
		下北地域	158.1	*	*	17.1 (10.8%)	*	*	121.1 (76.6%)	*
	県 外			*	15.9	*	0.0	*	0.0	
				12.5	*	*	*	0.0		

注)「*」は、10人/日未満の値(0.1~9.9)のため非公表。

(単位:人/日)

回復期			医療機関所在地							
			県内						県外	
			津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	盛岡	
			1,177.5	973.8	1,024.0	153.8	333.8	151.3		
患者住所地	県内	津軽地域	937.5	924.5 (98.6%)	*	*	*	*	*	*
		八戸地域	935.1	*	882.4 (94.4%)	*	0.0 (0.0%)	15.9 (1.7%)	*	13.0 (1.4%)
		青森地域	1,011.7	68.7 (6.8%)	*	929.9 (91.9%)	*	*	*	*
		西北五地域	302.4	62.2 (20.6%)	*	10.6 (3.5%)	218.1 (72.1%)	*	*	*
		上十三地域	406.3	*	47.3 (11.6%)	31.7 (7.8%)	*	305.8 (75.3%)	*	*
		下北地域	193.6	*	*	23.0 (11.9%)	*	*	146.8 (75.8%)	*
	県外	久慈		*	19.1	*	0.0	*	0.0	
		二戸		*	10.9	0.0	*	*	0.0	
		大館・鹿角		25.8	*	*	*	*	0.0	

注)「*」は、10人/日未満の値(0.1~9.9)のため非公表。

(単位:人/日)

慢性期			医療機関所在地							
			県内						県外	
			津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域		
			429.4	647.7	606.5	225.5	186.6	77.2		
患者住所地	県内	津軽地域	463.9	387.7 (83.6%)	0.0 (0.0%)	69.1 (17.8%)	*	0.0 (0.0%)	0.0 (0.0%)	
		八戸地域	614.3	*	567.2 (92.3%)	*	*	17.0 (2.8%)	*	
		青森地域	491.5	27.6 (5.6%)	*	430.2 (87.5%)	11.9 (2.4%)	*	*	
		西北五地域	284.0	10.4 (3.7%)	*	57.0 (20.1%)	191.3 (67.4%)	0.0 (0.0%)	0.0 (0.0%)	
		上十三地域	223.9	0.0 (0.0%)	37.7 (16.8%)	12.6 (5.6%)	0.0 (0.0%)	163.4 (73.0%)	*	
		下北地域	97.0	*	*	16.7 (17.2%)	0.0 (0.0%)	0.0 (0.0%)	71.1 (73.3%)	
	県外	久慈		*	11.6	0.0	0.0	0.0	0.0	

注)「*」は、10人/日未満の値(0.1~9.9)のため非公表。

(単位:人/日)

4医療機能合計			医療機関所在地							
			県内						県外	
			津軽地域	八戸地域	青森地域	西北五地域	上十三地域	下北地域	盛岡	
			2,763.3	2,738.9	2,597.4	558.1	987.7	384.0		
患者住所地	県内	津軽地域	2,352.1	2,240.6 (95.3%)	69.1 (2.9%)					
		八戸地域	2,633.9		2,453.2 (93.1%)			48.1 (1.8%)	25.4	
		青森地域	2,436.3	161.7 (6.6%)		2,209.5 (90.7%)	11.9			
		西北五地域	904.8	121.6 (13.4%)		72.7 (8.0%)	646.9 (71.5%)			
		上十三地域	1,198.0		148.1 (12.4%)	83.2 (6.9%)		905.2 (75.6%)		
		下北地域	494.8			66.9 (13.5%)			367.1 (74.2%)	
	県外	久慈			46.6					
		二戸			10.9					
		大館・鹿角		38.3						

注)「*」は、10人/日未満の値(0.1~9.9)のため非公表。

3 平成37年（2025年）における医療機能ごとの病床数の必要量

- 平成37年（2025年）の必要病床数は、県全体で、高度急性期1,157床、急性期4,070床、回復期4,238床、慢性期2,362床の合計11,827床と推計されます。

<図表24-1 平成37年（2025年）における医療機能ごとの病床数の必要量（青森県）>

構想区域	医療機能	平成37年(2025年)	
		医療需要(人/日)	病床の必要量(床)
青森県	高度急性期	867	1,157
	急性期	3,175	4,070
	回復期	3,814	4,238
	慢性期	2,173	2,362
	計	10,029	11,827

<図表24-2 平成37年（2025年）における医療機能ごとの病床数の必要量（構想区域別）>

構想区域	医療機能	平成37年(2025年)	
		医療需要(人/日)	病床の必要量(床)
津軽地域	高度急性期	239	318
	急性期	866	1,110
	回復期	1,119	1,244
	慢性期	429	467
	計	2,653	3,139
八戸地域	高度急性期	242	323
	急性期	875	1,122
	回復期	974	1,082
	慢性期	648	704
	計	2,739	3,231
青森地域	高度急性期	253	338
	急性期	702	900
	回復期	1,014	1,127
	慢性期	607	659
	計	2,576	3,024
西北五地域	高度急性期	32	43
	急性期	211	270
	回復期	222	246
	慢性期	225	245
	計	690	804
上十三地域	高度急性期	72	96
	急性期	395	506
	回復期	334	371
	慢性期	187	203
	計	988	1,176
下北地域	高度急性期	29	39
	急性期	126	162
	回復期	151	168
	慢性期	77	84
	計	383	453

4 平成37年（2025年）における居宅等における医療の必要量（在宅医療等の医療需要）

- 平成37年（2025年）の在宅医療等の医療需要は、県全体で、16,179人／日と推計されます。
- なお、推計値には次の数が含まれています。
 - ① 訪問診療を受けている患者数
 - ② 介護老人保健施設の施設サービス受給者数
 - 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
 - ④ 療養病床の入院患者数のうち、医療区分1の患者数の70%
 - ⑤ 療養病床の入院患者数のうち、入院受療率の地域差解消分

<図表25 平成37年（2025年）における居宅等における医療の必要量>

構想区域	医療機能	平成37年(2025年)
		医療需要(人/日)
津軽地域	在宅医療等	3,461
	(再掲)うち訪問診療分	1,431
八戸地域	在宅医療等	4,339
	(再掲)うち訪問診療分	2,079
青森地域	在宅医療等	4,169
	(再掲)うち訪問診療分	2,046
西北五地域	在宅医療等	1,364
	(再掲)うち訪問診療分	178
上十三地域	在宅医療等	1,984
	(再掲)うち訪問診療分	887
下北地域	在宅医療等	862
	(再掲)うち訪問診療分	342
青森県	在宅医療等	16,179
	(再掲)うち訪問診療分	6,963

5 病床機能報告と必要病床数の比較

(1) 病床機能報告制度

- 平成26年度（2014年度）から開始された病床機能報告制度は、一般病床・療養病床を有する病院又は診療所が、病床が担っている医療機能の現状と今後の方向性について、病棟単位で、以下の4区分から選択し、その他の具体的な報告事項と併せて、毎年度、県に報告するものです。
- 地域医療構想調整会議では、各医療機関からの報告内容と、地域医療構想で推計された必要病床数とを比較し、地域医療構想の実現に向けた協議を行います。
- 医療機関は、他の医療機関の医療機能の提供状況等の情報を共有することによって、地域における自院の相対的な位置づけを客観的に把握し、病床の機能分化・連携の自主的な取り組みを進めることが可能となります。

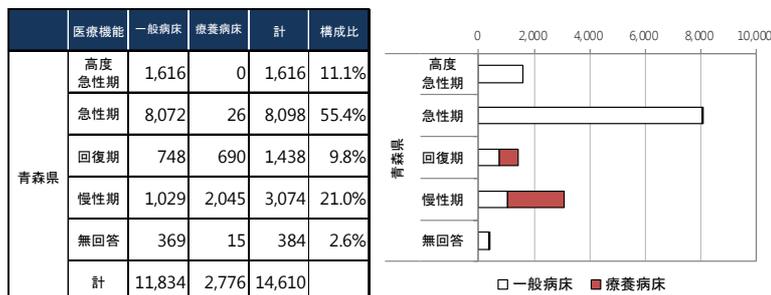
<図表26 医療機能の定義>

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 ○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能)。
慢性期機能	○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

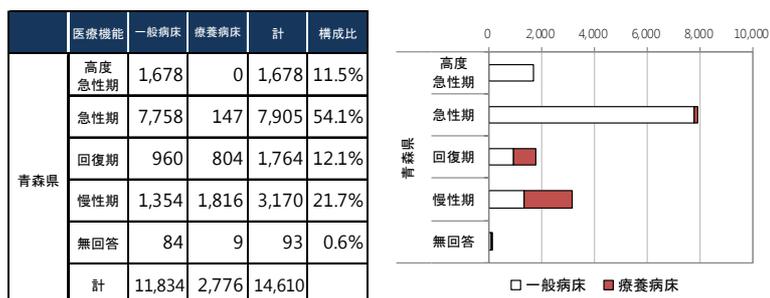
(2) 病床機能報告の状況

- 平成26年度の病床機能報告の集計結果によると、急性期と報告があった病床は55.4%と比率が高く、回復期は9.8%と低くなっています。
- 6年後の医療機能別の予定の病床数は、現状とほぼ同じ割合となっています。

<図表27-1 平成26年（2014年）7月1日時点の医療機能別の病床数（許可病床）>



<図表27-2 6年が経過した日における医療機能別の予定の病床数（許可病床）>



(3) 病床機能報告と必要病床数の比較

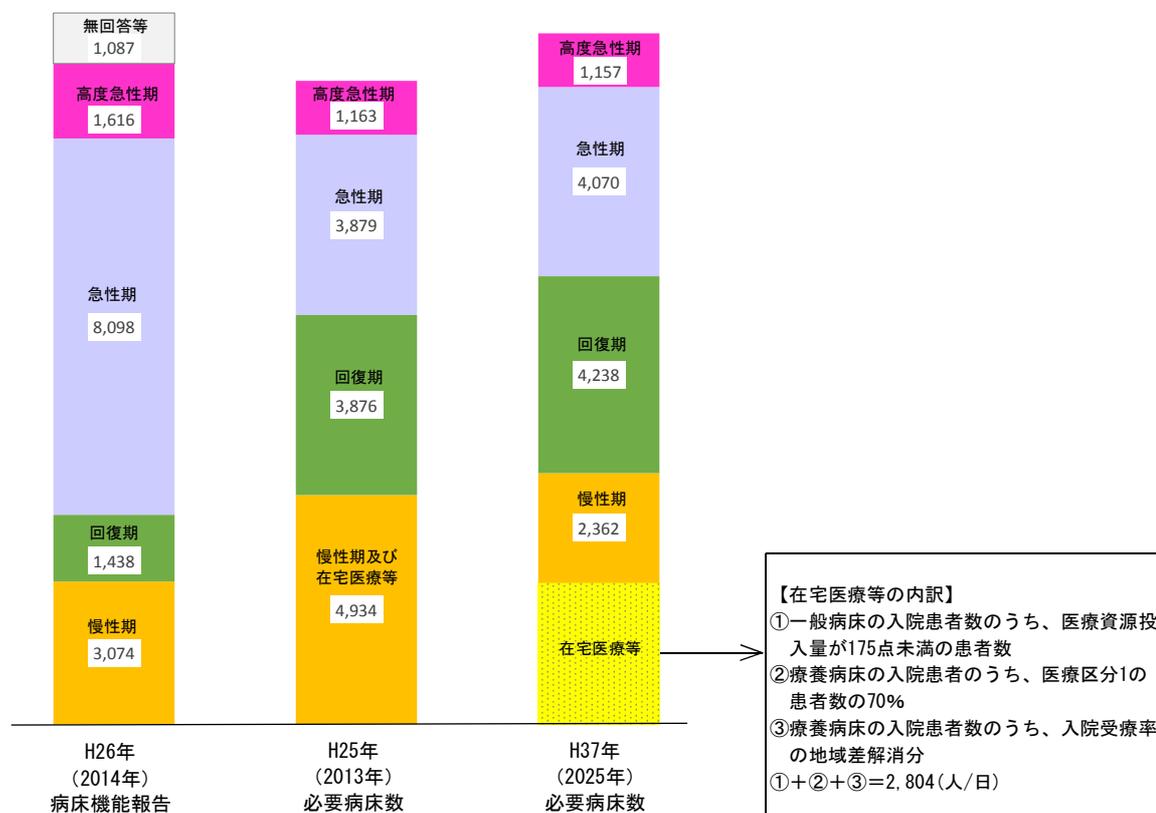
○ 平成37年（2025年）の必要病床数は、平成26年と比較し、全体で3,486床少ない推計となっています。

これは、平成37年に向けて、病床の機能分化・連携を図るとともに、在宅医療等の提供体制が整備されることを前提とした必要病床数の推計となります。

○ 医療機能別では、高度急性期、急性期及び慢性期が多く、回復期が2,800床不足しています。

○ なお、病床機能報告は、医療機関が定性的な基準による病棟単位の自己申告をしているものであり、一方、必要病床数の推計は、レセプトデータ等から入院患者に対する医療資源投入量を分析し各機能に区分しているため、比較・分析に当たっては留意する必要があります。

<図表28 病床機能報告と必要病床数の比較>



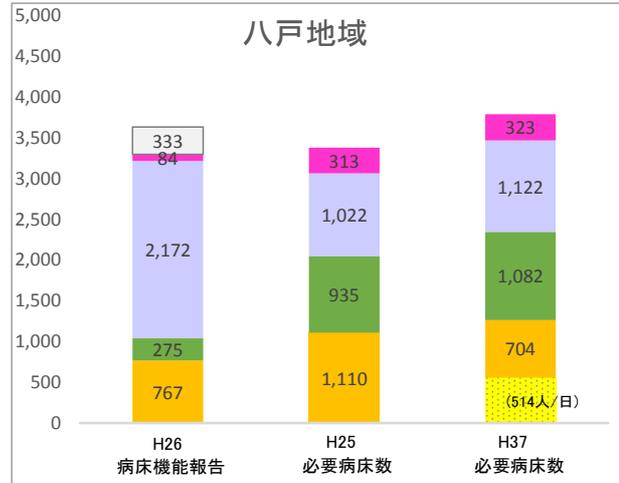
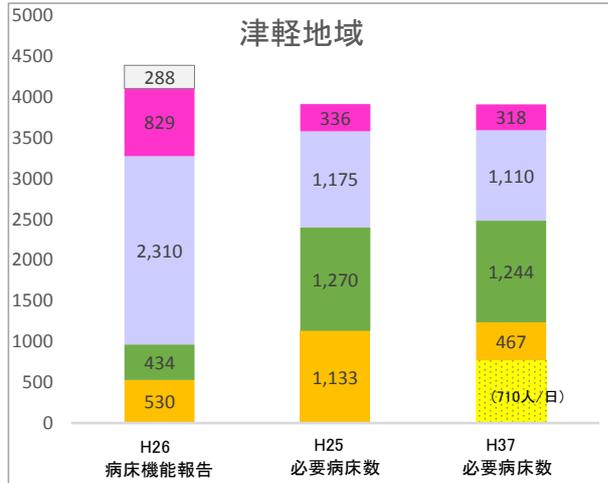
	H26 病床機能報告 ①	H25 必要病床数	H37 必要病床数 ②	②-①
高度急性期	1,616	1,163	1,157	△ 459
急性期	8,098	3,879	4,070	△ 4,028
回復期	1,438	3,876	4,238	2,800
慢性期	3,074	※ 4,935	2,362	△ 712
在宅医療等				
無回答等	1,087			△ 1,087
	15,313	13,853	11,827	△ 3,486

※慢性期病床数+在宅医療等の医療需要を病床数に換算した数

※「無回答等」は、未報告のもの及び報告はあったが医療機能が不明なものの合計

(4) 病床機能報告と必要病床数の比較 (構想区域別)

<図表2-9 病床機能報告と必要病床数の比較 (構想区域別)>



(単位:床)

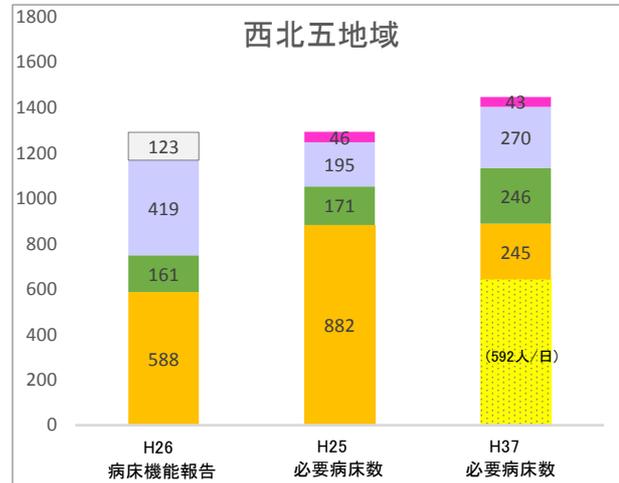
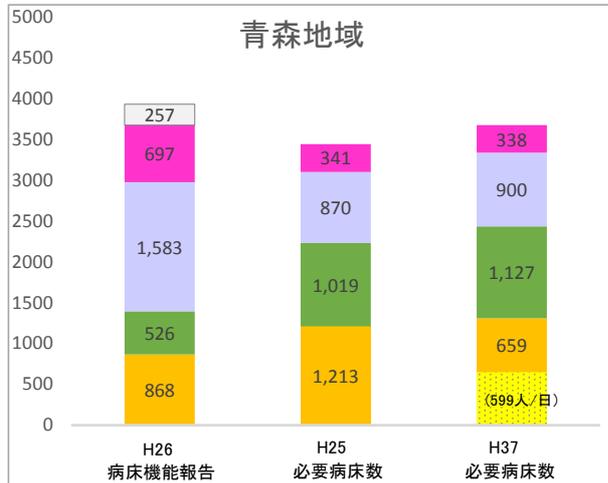
	H26 病床機能報告 ①	H25 必要病床数	H37 必要病床数 ②	②-①
高度急性期	829	336	318	△ 511
急性期	2,310	1,175	1,110	△ 1,200
回復期	434	1,270	1,244	810
慢性期	530	※ 1,133	467	△ 63
在宅医療等				
無回答等	288			△ 288
合計	4,391	3,914	3,139	△ 1,252

※慢性期病床数+在宅医療等の医療需要を病床数に換算した数

(単位:床)

	H26 病床機能報告 ①	H25 必要病床数	H37 必要病床数 ②	②-①
高度急性期	84	313	323	239
急性期	2,172	1,022	1,122	△ 1,050
回復期	275	935	1,082	807
慢性期	767	※ 1,110	704	△ 63
在宅医療等				
無回答等	333			△ 333
合計	3,631	3,380	3,231	△ 400

※慢性期病床数+在宅医療等の医療需要を病床数に換算した数



(単位:床)

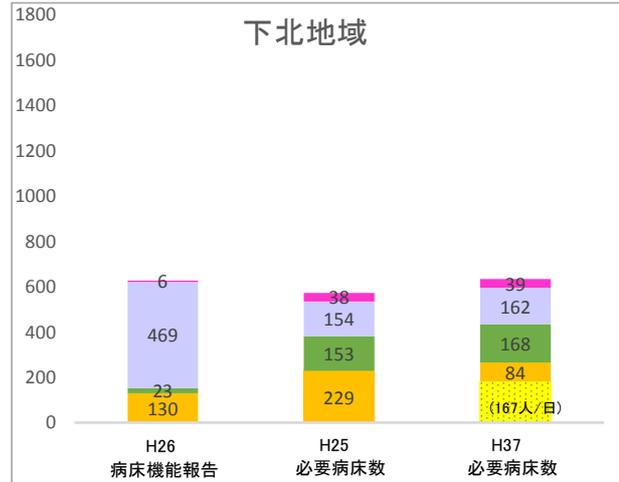
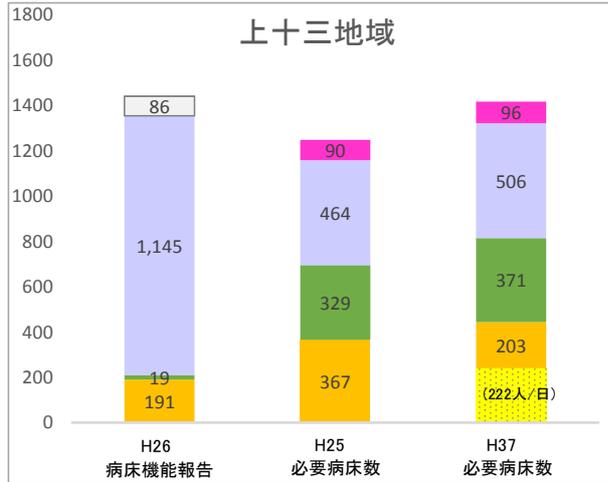
	H26 病床機能報告 ①	H25 必要病床数	H37 必要病床数 ②	②-①
高度急性期	697	341	338	△ 359
急性期	1,583	870	900	△ 683
回復期	526	1,019	1,127	601
慢性期	868	※ 1,213	659	△ 209
在宅医療等				
無回答等	257			△ 257
合計	3,931	3,443	3,024	△ 907

※慢性期病床数+在宅医療等の医療需要を病床数に換算した数

(単位:床)

	H26 病床機能報告 ①	H25 必要病床数	H37 必要病床数 ②	②-①
高度急性期	0	46	43	43
急性期	419	195	270	△ 149
回復期	161	171	246	85
慢性期	588	※ 882	245	△ 343
在宅医療等				
無回答等	123			△ 123
合計	1,291	1,294	804	△ 487

※慢性期病床数+在宅医療等の医療需要を病床数に換算した数



(単位:床)

	H26 病床機能報告 ①	H25 必要病床数	H37 必要病床数 ②	②-①
高度急性期	0	90	96	96
急性期	1,145	464	506	△ 639
回復期	19	329	371	352
慢性期	191	※ 367	203	12
在宅医療等	-	-	-	-
無回答等	86	-	-	△ 86
	1,441	1,250	1,176	△ 265

※慢性期病床数+在宅医療等の医療需要を病床数に換算した数

(単位:床)

	H26 病床機能報告 ①	H25 必要病床数	H37 必要病床数 ②	②-①
高度急性期	6	38	39	33
急性期	469	154	162	△ 307
回復期	23	153	168	145
慢性期	130	※ 229	84	△ 46
在宅医療等	-	-	-	-
無回答等	0	-	-	0
	628	574	453	△ 175

※慢性期病床数+在宅医療等の医療需要を病床数に換算した数