資料３－２－１

# 2025 年の医療機能別の医療需要等の試算について

## １　概要

都道府県は、地域における病床の機能の分化及び連携を推進するための基準として、地域医療構想に、構想区域における病床の機能区分ごとの将来の医療需要と必要病床数を定めることとされています。（医療法第 30 条の４第２項第７号）

## ２　医療需要及び必要病床数の考え方

### （１）医療需要について

○　2025 年（平成 37 年）における病床機能区分ごとの医療需要（推計患者数）は、構想区域ごとの基礎データを厚生労働省が示し、これを基に都道府県が構想区域ごとに推計します。

〈高度急性期機能、急性期機能、回復期機能〉
構想区域の 2025 年の医療需要
＝〔当該構想区域の 2013 年度性・年齢階級別の入院受療率〕×〔当該構想区域の 2025 年の性・年齢階級別推計人口〕を総和したもの

〈慢性期機能と在宅医療等〉

- □ 慢性期の医療需要は、他の病床の機能区分の医療需要の推計方法を基に、入院受療率の地域差を縮小させる目標設定を加味して推計します。
- □ 在宅医療等の推計については、2013 年の訪問診療を受けた患者数や介護老人保健施設の入所者数等から推計します。

### （２）必要病床数について

○　上記（１）で算出した医療機能ごとの医療需要（推計患者数）を病床稼働率で割り戻して、2025 年における必要病床数を構想区域毎に推計します。

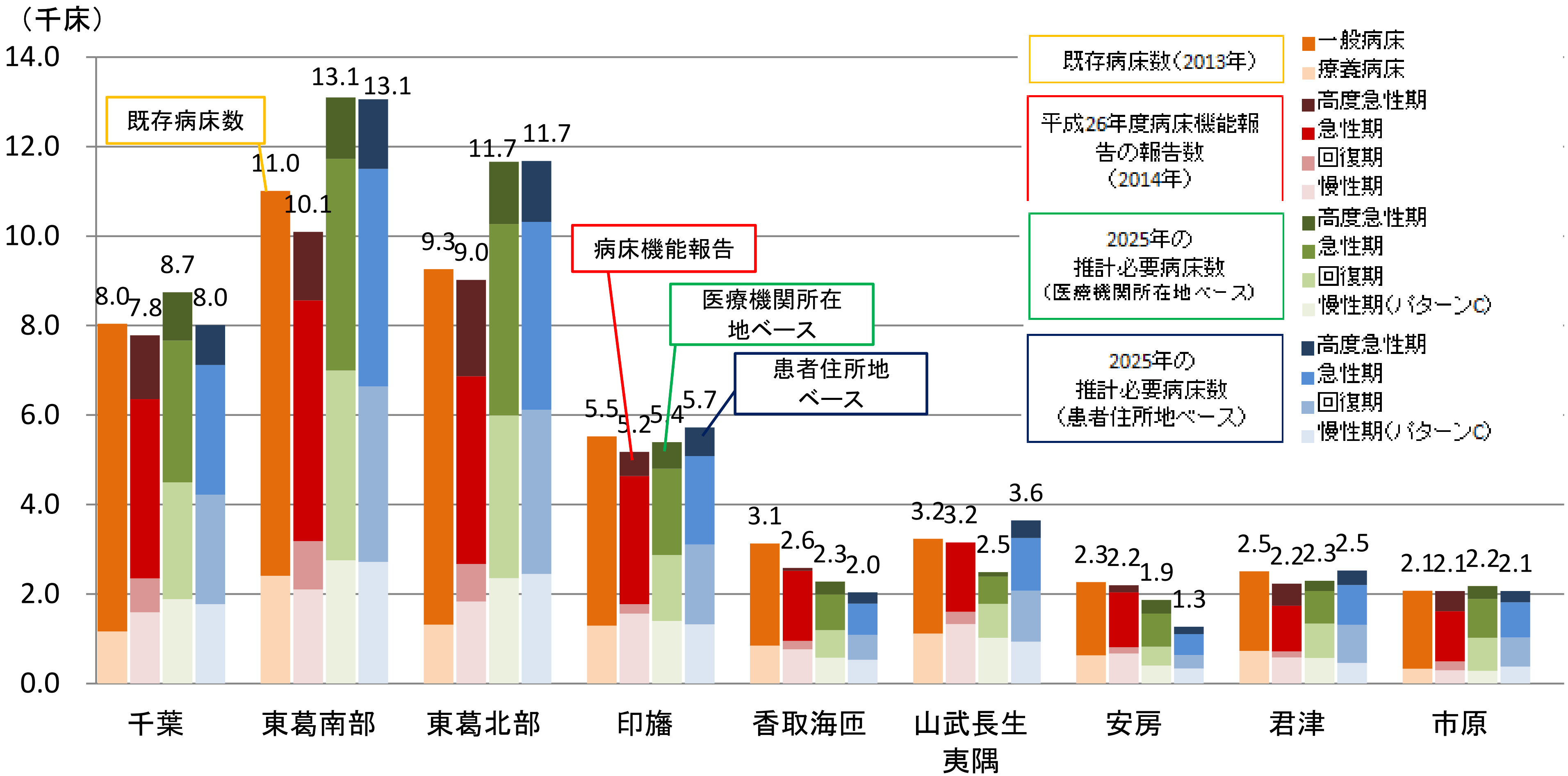
なお、病床稼働率については、医療法施行規則により次のとおり定められています。

高度急性期：75%　急性期：78%　回復期：90%　慢性期：92%

（参考）基準病床制度

基準病床制度は、一般病床や療養病床等の病床整備について、病床過剰地域から非過剰地域へ誘導し、地域的偏在を是正し、全国的に一定以上の医療を確保するための制度です。

# 2025年の医療機能別必要病床数の推計結果




**既存病床数（2013年）** 「平成25年医療施設調査」（厚生労働省・平成25（2013）年10月1日現在）による。ただし、一般病床及び療養病床のみ。
**平成26年度病床機能報告の報告数（2014年）** 平成26（2014）年7月1日時点の機能として、各医療機関が自主的に選択した機能を報告したもの。無回答分を含まない。（平成27（2015）年7月10日時点の集計値）
**2025年の推計必要病床数** 「地域医療構想策定支援ツール」（厚生労働省）により機械的に試算された病床数。
- **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、一定の仮定を置いて推計する場合。
- **患者住所地ベース** 患者の流出入がなく、入院が必要なすべての患者は住所地の二次保健医療圏の医療機関の病床に入院するものとして一定の仮定を置いて推計する場合。

## 2025年の医療機能別医療需要と必要病床数の推計結果（千葉県・二次保健医療圏別）
## 【医療機関所在地ベース】

| | | 2013年の病床数（千床） | | | 2025年の入院医療需要（千人／日）と必要病床数（千床） | | | | | | | | | | | | 2025年の在宅医療等需要（千人／日） | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 一般・療養病床(2013) | | | 4医療機能　合計(2025) ② | | | 一般・療養病床(2013) との差（②－①） | | | うち高度急性期 | うち急性期 | うち回復期 | うち慢性期 | | | パターンA | パターンB | パターンC |
| | | 合計① | うち一般病床 | うち療養病床 | パターンA | パターンB | パターンC | パターンA | パターンB | パターンC | | | | パターンA | パターンB | パターンC | | | |
| **千葉県** | 患者数 | | | | 41.6 | 42.2 | 42.2 | | | | 4.2 | 13.9 | 13.7 | 9.7 | 10.3 | 10.3 | 79.6 | 79.0 | 79.0 |
| | 病床数 | 47.0 | 37.2 | 9.8 | 49.3 | 50.0 | 50.0 | 2.3 | 3.0 | 3.0 | 5.7 | 17.9 | 15.3 | 10.6 | 11.2 | 11.2 | | | |
| 千葉 | 患者数 | | | | 7.3 | 7.4 | 7.4 | | | | 0.8 | 2.5 | 2.3 | 1.7 | 1.7 | 1.7 | 15.9 | 15.9 | 15.9 |
| | 病床数 | 8.0 | 6.9 | 1.2 | 8.7 | 8.7 | 8.7 | 0.6 | 0.7 | 0.7 | 1.1 | 3.2 | 2.6 | 1.8 | 1.9 | 1.9 | | | |
| 東葛南部 | 患者数 | | | | 10.9 | 11.1 | 11.1 | | | | 1.0 | 3.7 | 3.8 | 2.4 | 2.5 | 2.5 | 20.6 | 20.4 | 20.4 |
| | 病床数 | 11.0 | 8.6 | 2.4 | 12.9 | 13.1 | 13.1 | 1.9 | 2.1 | 2.1 | 1.4 | 4.7 | 4.2 | 2.6 | 2.8 | 2.8 | | | |
| 東葛北部 | 患者数 | | | | 9.8 | 9.8 | 9.8 | | | | 1.0 | 3.3 | 3.3 | 2.1 | 2.2 | 2.2 | 20.0 | 20.0 | 20.0 |
| | 病床数 | 9.3 | 7.9 | 1.3 | 11.6 | 11.7 | 11.7 | 2.3 | 2.4 | 2.4 | 1.4 | 4.3 | 3.6 | 2.3 | 2.4 | 2.4 | | | |
| 印旛 | 患者数 | | | | 4.5 | 4.6 | 4.6 | | | | 0.4 | 1.5 | 1.3 | 1.2 | 1.3 | 1.3 | 8.0 | 7.9 | 7.9 |
| | 病床数 | 5.5 | 4.2 | 1.3 | 5.3 | 5.4 | 5.4 | ▲ 0.2 | ▲ 0.1 | ▲ 0.1 | 0.6 | 1.9 | 1.5 | 1.3 | 1.4 | 1.4 | | | |
| 香取海匝 | 患者数 | | | | 1.9 | 1.9 | 1.9 | | | | 0.2 | 0.6 | 0.6 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 2.6 | 2.6 | 2.6 |
| | 病床数 | 3.1 | 2.3 | 0.8 | 2.2 | 2.3 | 2.3 | ▲ 0.9 | ▲ 0.8 | ▲ 0.8 | 0.3 | 0.8 | 0.6 | 0.5 | 0.6 | 0.6 | | | |
| 山武長生夷隅 | 患者数 | | | | 2.1 | 2.2 | 2.2 | | | | 0.1 | 0.5 | 0.7 | 0.8 | 0.9 | 0.9 | 5.0 | 4.9 | 4.9 |
| | 病床数 | 3.2 | 2.1 | 1.1 | 2.4 | 2.5 | 2.5 | ▲ 0.9 | ▲ 0.7 | ▲ 0.7 | 0.1 | 0.6 | 0.8 | 0.9 | 1.0 | 1.0 | | | |
| 安房 | 患者数 | | | | 1.5 | 1.5 | 1.6 | | | | 0.2 | 0.6 | 0.4 | 0.3 | 0.4 | 0.4 | 2.2 | 2.2 | 2.2 |
| | 病床数 | 2.3 | 1.6 | 0.6 | 1.8 | 1.8 | 1.9 | ▲ 0.5 | ▲ 0.4 | ▲ 0.4 | 0.3 | 0.7 | 0.4 | 0.3 | 0.4 | 0.4 | | | |
| 君津 | 患者数 | | | | 1.9 | 2.0 | 2.0 | | | | 0.2 | 0.6 | 0.7 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 3.1 | 3.0 | 3.0 |
| | 病床数 | 2.5 | 1.8 | 0.7 | 2.3 | 2.3 | 2.3 | ▲ 0.2 | ▲ 0.2 | ▲ 0.2 | 0.2 | 0.7 | 0.8 | 0.5 | 0.6 | 0.6 | | | |
| 市原 | 患者数 | | | | 1.8 | 1.8 | 1.8 | | | | 0.2 | 0.7 | 0.7 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 2.2 | 2.2 | 2.2 |
| | 病床数 | 2.1 | 1.7 | 0.3 | 2.2 | 2.2 | 2.2 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.3 | 0.9 | 0.7 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | | | |

＊ 「2013年の病床数」は、「平成25年医療施設調査」（厚生労働省・平成25年10月1日現在）による。ただし、一般病床及び療養病床のみ。

＊ 療養病床の入院受療率の地域差への対応について（慢性期及び在宅医療等需要の推計パターン）

パターンA ： 全ての二次医療圏が全国最小レベル（県単位）まで入院受療率を低下する。
パターンB ： 全国最大レベル（県単位）の入院受療率を全国中央値レベル（県単位）にまで低下させる割合を用いて、二次医療圏ごとに全国最小との差を等比的に低下する。
パターンC ： パターンBについて、地域の実情（療養病床の減少率や高齢者単身世帯割合）を考慮し入院受療率低下の目標達成年次を延長する。

## 2025年の医療機能別医療需要と必要病床数の推計結果（千葉県・二次保健医療圏別）
## 【患者住所地ベース】

| | | 2013年の病床数（千床） | | | 2025年の入院医療需要（千人／日）と必要病床数（千床） | | | | | | | | | | | | 2025年の在宅医療等需要（千人／日） | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 一般・療養病床(2013) | | | 4医療機能　合計(2025) ② | | | 一般・療養病床(2013) との差（②－①） | | | うち 高度 急性期 | うち 急性期 | うち 回復期 | うち慢性期 | | | パターン A | パターン B | パターン C |
| | | 合計 ① | うち 一般 病床 | うち 療養 病床 | パターン A | パターン B | パターン C | パターン A | パターン B | パターン C | | | | パターン A | パターン B | パターン C | | | |
| **千葉県** | 患者数 | | | | 41.6 | 42.2 | 42.2 | | | | 4.4 | 14.0 | 13.8 | 9.4 | 10.0 | 10.0 | 79.4 | 78.8 | 78.8 |
| | 病床数 | 47.0 | 37.2 | 9.8 | 49.3 | 50.0 | 50.0 | 2.3 | 2.9 | 3.0 | 5.8 | 18.0 | 15.3 | 10.2 | 10.9 | 10.9 | | | |
| 千葉 | 患者数 | | | | 6.7 | 6.8 | 6.8 | | | | 0.7 | 2.3 | 2.2 | 1.6 | 1.6 | 1.6 | 15.4 | 15.3 | 15.3 |
| | 病床数 | 8.0 | 6.9 | 1.2 | 8.0 | 8.0 | 8.0 | ▲ 0.1 | ▲ 0.0 | ▲ 0.0 | 0.9 | 2.9 | 2.4 | 1.7 | 1.8 | 1.8 | | | |
| 東葛南部 | 患者数 | | | | 10.8 | 11.0 | 11.0 | | | | 1.2 | 3.8 | 3.5 | 2.3 | 2.5 | 2.5 | 22.8 | 22.7 | 22.7 |
| | 病床数 | 11.0 | 8.6 | 2.4 | 12.9 | 13.1 | 13.1 | 1.9 | 2.0 | 2.0 | 1.6 | 4.9 | 3.9 | 2.5 | 2.7 | 2.7 | | | |
| 東葛北部 | 患者数 | | | | 9.8 | 9.8 | 9.8 | | | | 1.0 | 3.3 | 3.3 | 2.2 | 2.3 | 2.3 | 19.2 | 19.1 | 19.1 |
| | 病床数 | 9.3 | 7.9 | 1.3 | 11.6 | 11.7 | 11.7 | 2.4 | 2.4 | 2.4 | 1.4 | 4.2 | 3.7 | 2.4 | 2.4 | 2.4 | | | |
| 印旛 | 患者数 | | | | 4.7 | 4.8 | 4.8 | | | | 0.5 | 1.5 | 1.6 | 1.1 | 1.2 | 1.2 | 7.2 | 7.1 | 7.1 |
| | 病床数 | 5.5 | 4.2 | 1.3 | 5.6 | 5.7 | 5.7 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.6 | 2.0 | 1.8 | 1.2 | 1.3 | 1.3 | | | |
| 香取海匝 | 患者数 | | | | 1.7 | 1.7 | 1.7 | | | | 0.2 | 0.5 | 0.5 | 0.4 | 0.5 | 0.5 | 2.6 | 2.5 | 2.5 |
| | 病床数 | 3.1 | 2.3 | 0.8 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | ▲ 1.2 | ▲ 1.1 | ▲ 1.1 | 0.3 | 0.7 | 0.6 | 0.5 | 0.5 | 0.5 | | | |
| 山武長生夷隅 | 患者数 | | | | 3.0 | 3.1 | 3.1 | | | | 0.3 | 0.9 | 1.0 | 0.7 | 0.9 | 0.9 | 5.0 | 4.9 | 4.9 |
| | 病床数 | 3.2 | 2.1 | 1.1 | 3.5 | 3.6 | 3.6 | 0.3 | 0.4 | 0.4 | 0.4 | 1.2 | 1.1 | 0.8 | 0.9 | 0.9 | | | |
| 安房 | 患者数 | | | | 1.0 | 1.1 | 1.1 | | | | 0.1 | 0.4 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 2.1 | 2.1 | 2.1 |
| | 病床数 | 2.3 | 1.6 | 0.6 | 1.2 | 1.3 | 1.3 | ▲ 1.1 | ▲ 1.0 | ▲ 1.0 | 0.2 | 0.5 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | | | |
| 君津 | 患者数 | | | | 2.1 | 2.1 | 2.1 | | | | 0.2 | 0.7 | 0.8 | 0.4 | 0.4 | 0.4 | 2.9 | 2.9 | 2.9 |
| | 病床数 | 2.5 | 1.8 | 0.7 | 2.5 | 2.5 | 2.5 | ▲ 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.3 | 0.9 | 0.9 | 0.4 | 0.5 | 0.5 | | | |
| 市原 | 患者数 | | | | 1.7 | 1.7 | 1.7 | | | | 0.2 | 0.6 | 0.6 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 2.2 | 2.2 | 2.2 |
| | 病床数 | 2.1 | 1.7 | 0.3 | 2.1 | 2.1 | 2.1 | ▲ 0.0 | ▲ 0.0 | ▲ 0.0 | 0.3 | 0.8 | 0.7 | 0.4 | 0.4 | 0.4 | | | |

＊ 「2013年の病床数」は、「平成25年医療施設調査」（厚生労働省・平成25年10月1日現在）による。ただし、一般病床及び療養病床のみ。

＊ 療養病床の入院受療率の地域差への対応について（慢性期及び在宅医療等需要の推計パターン）

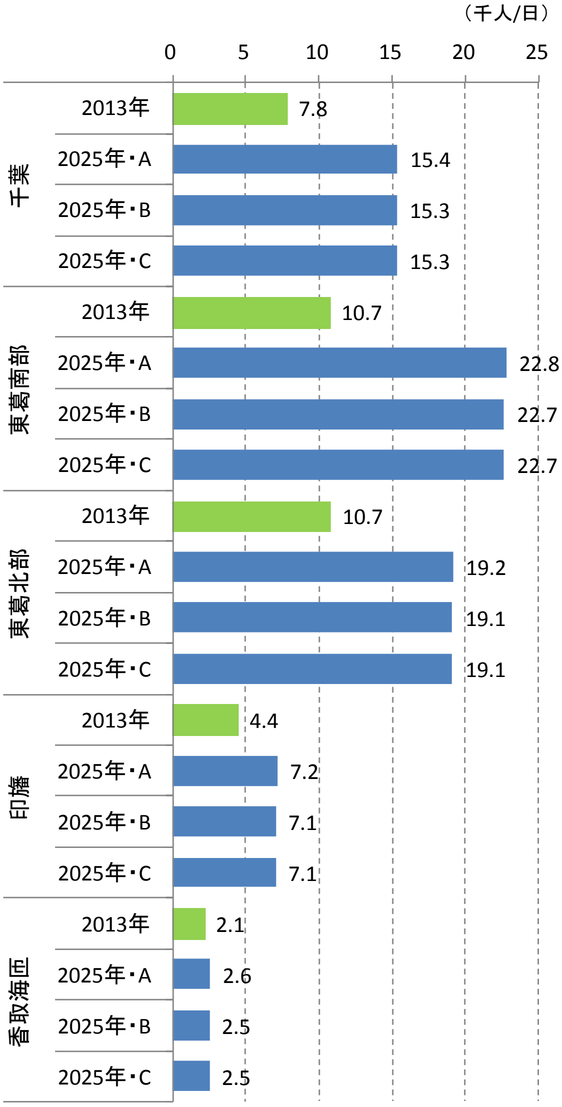
パターンA ： 全ての二次医療圏が全国最小レベル（県単位）まで入院受療率を低下する。
パターンB ： 全国最大レベル（県単位）の入院受療率を全国中央値レベル（県単位）にまで低下させる割合を用いて、二次医療圏ごとに全国最小との差を等比的に低下する。
パターンC ： パターンBについて、地域の実情（療養病床の減少率や高齢者単身世帯割合）を考慮し入院受療率低下の目標達成年次を延長する。

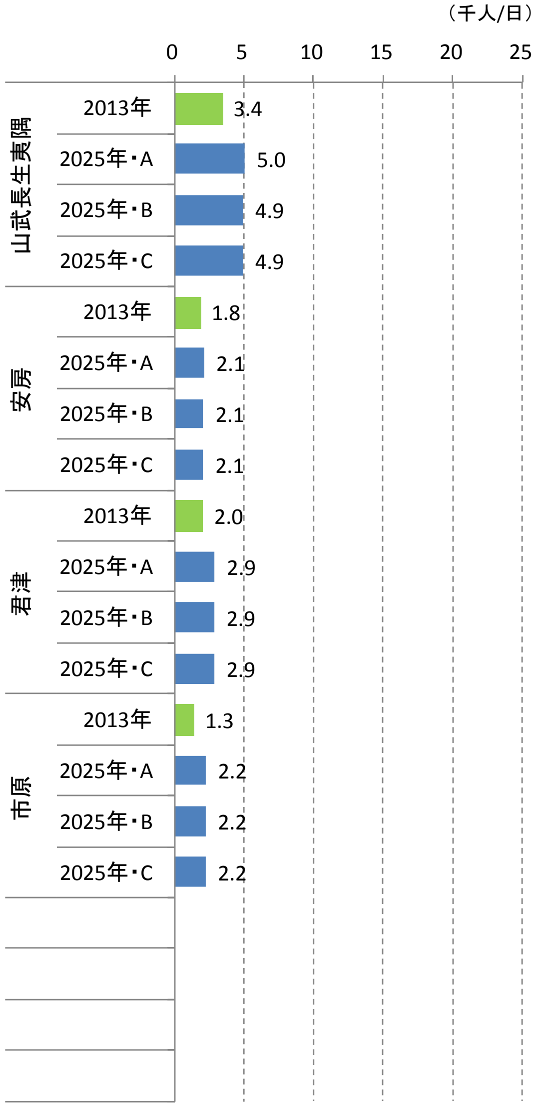
## 2025 年の在宅医療等需要の試算結果（千葉県・二次保健医療圏別）
## 【患者住所地ベース】

### （１）千葉県分

| 2013 年 | 2025 年 | | |
|---|---|---|---|
| | パターン A | パターン B | パターン C |
| 44.2 千人/日 | 79.4 千人/日 | 78.8 千人/日 | 78.8 千人/日 |

### （２）二次保健医療圏分




厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」による試算

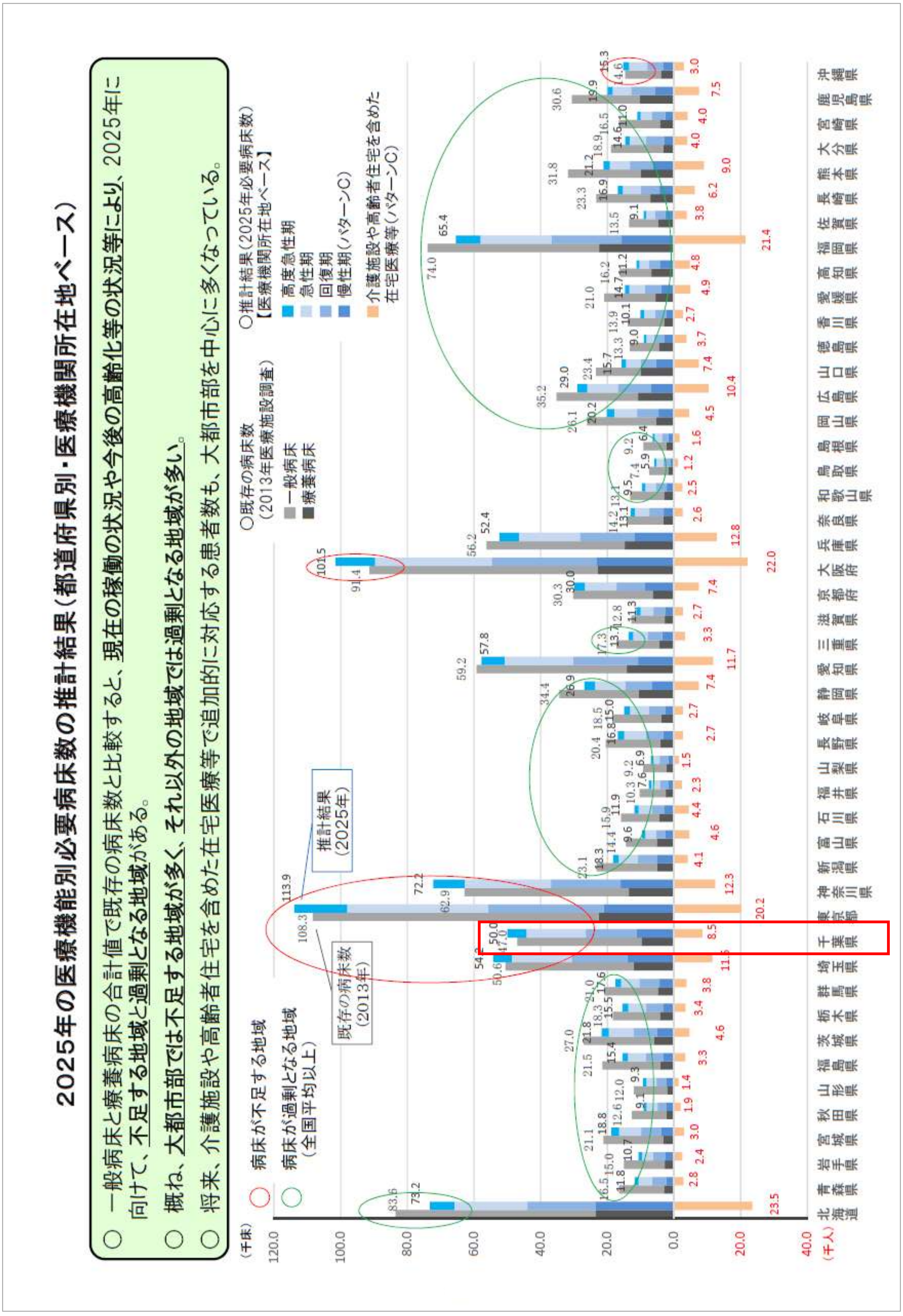
# 病床機能報告の結果と2025年の必要病床数の推計結果との比較

（単位：千床）

| | | 病床機能報告(*)（2014年）（ア） | 必要病床数（2025年） 医療機関所在地ベース（イ） | 差（アーイ） | 患者住所地ベース（ウ） | 差（アーウ） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 千葉 | 高度急性期 | 1.4 | 1.1 | 0.3 | 0.9 | 0.5 |
| | 急性期 | 4.0 | 3.2 | 0.8 | 2.9 | 1.1 |
| | 回復期 | 0.8 | 2.6 | ▲ 1.8 | 2.4 | ▲ 1.7 |
| | 慢性期（パターンC） | 1.6 | 1.9 | ▲ 0.3 | 1.8 | ▲ 0.2 |
| | **千葉 計** | **7.8** | **8.7** | **▲ 1.0** | **8.0** | **▲ 0.2** |
| 東葛南部 | 高度急性期 | 1.5 | 1.4 | 0.2 | 1.6 | ▲ 0.0 |
| | 急性期 | 5.4 | 4.7 | 0.7 | 4.9 | 0.5 |
| | 回復期 | 1.1 | 4.2 | ▲ 3.2 | 3.9 | ▲ 2.8 |
| | 慢性期（パターンC） | 2.1 | 2.8 | ▲ 0.7 | 2.7 | ▲ 0.6 |
| | **東葛南部 計** | **10.1** | **13.1** | **▲ 3.0** | **13.1** | **▲ 3.0** |
| 東葛北部 | 高度急性期 | 2.2 | 1.4 | 0.8 | 1.4 | 0.8 |
| | 急性期 | 4.2 | 4.3 | ▲ 0.1 | 4.2 | ▲ 0.0 |
| | 回復期 | 0.8 | 3.6 | ▲ 2.8 | 3.7 | ▲ 2.8 |
| | 慢性期（パターンC） | 1.8 | 2.4 | ▲ 0.5 | 2.4 | ▲ 0.6 |
| | **東葛北部 計** | **9.0** | **11.7** | **▲ 2.6** | **11.7** | **▲ 2.7** |
| 印旛 | 高度急性期 | 0.5 | 0.6 | ▲ 0.1 | 0.6 | ▲ 0.1 |
| | 急性期 | 2.9 | 1.9 | 0.9 | 2.0 | 0.9 |
| | 回復期 | 0.2 | 1.5 | ▲ 1.3 | 1.8 | ▲ 1.6 |
| | 慢性期（パターンC） | 1.6 | 1.4 | 0.2 | 1.3 | 0.2 |
| | **印旛 計** | **5.2** | **5.4** | **▲ 0.2** | **5.7** | **▲ 0.5** |
| 香取海匝 | 高度急性期 | 0.1 | 0.3 | ▲ 0.2 | 0.3 | ▲ 0.2 |
| | 急性期 | 1.6 | 0.8 | 0.8 | 0.7 | 0.9 |
| | 回復期 | 0.2 | 0.6 | ▲ 0.4 | 0.6 | ▲ 0.4 |
| | 慢性期（パターンC） | 0.8 | 0.6 | 0.2 | 0.5 | 0.2 |
| | **香取海匝 計** | **2.6** | **2.3** | **0.3** | **2.0** | **0.5** |
| 山武長生夷隅 | 高度急性期 | 0.0 | 0.1 | ▲ 0.1 | 0.4 | ▲ 0.4 |
| | 急性期 | 1.5 | 0.6 | 0.9 | 1.2 | 0.4 |
| | 回復期 | 0.3 | 0.8 | ▲ 0.5 | 1.1 | ▲ 0.9 |
| | 慢性期（パターンC） | 1.3 | 1.0 | 0.3 | 0.9 | 0.4 |
| | **山武長生夷隅 計** | **3.2** | **2.5** | **0.7** | **3.6** | **▲ 0.5** |
| 安房 | 高度急性期 | 0.2 | 0.3 | ▲ 0.1 | 0.2 | ▲ 0.0 |
| | 急性期 | 1.2 | 0.7 | 0.5 | 0.5 | 0.8 |
| | 回復期 | 0.1 | 0.4 | ▲ 0.3 | 0.3 | ▲ 0.2 |
| | 慢性期（パターンC） | 0.7 | 0.4 | 0.3 | 0.3 | 0.3 |
| | **安房 計** | **2.2** | **1.9** | **0.3** | **1.3** | **0.9** |
| 君津 | 高度急性期 | 0.5 | 0.2 | 0.3 | 0.3 | 0.2 |
| | 急性期 | 1.0 | 0.7 | 0.3 | 0.9 | 0.1 |
| | 回復期 | 0.1 | 0.8 | ▲ 0.6 | 0.9 | ▲ 0.7 |
| | 慢性期（パターンC） | 0.6 | 0.6 | 0.0 | 0.5 | 0.1 |
| | **君津 計** | **2.2** | **2.3** | **▲ 0.1** | **2.5** | **▲ 0.3** |
| 市原 | 高度急性期 | 0.5 | 0.3 | 0.2 | 0.3 | 0.2 |
| | 急性期 | 1.1 | 0.9 | 0.2 | 0.8 | 0.3 |
| | 回復期 | 0.2 | 0.7 | ▲ 0.5 | 0.7 | ▲ 0.5 |
| | 慢性期（パターンC） | 0.3 | 0.3 | 0.0 | 0.4 | ▲ 0.1 |
| | **市原 計** | **2.1** | **2.2** | **▲ 0.1** | **2.1** | **0.0** |
| 県計 | 高度急性期 | 6.8 | 5.7 | 1.2 | 5.8 | 1.0 |
| | 急性期 | 22.9 | 17.9 | 5.1 | 18.0 | 5.0 |
| | 回復期 | 3.8 | 15.3 | ▲ 11.4 | 15.3 | ▲ 11.5 |
| | 慢性期（パターンC） | 10.7 | 11.2 | ▲ 0.5 | 10.9 | ▲ 0.2 |
| | **総計** | **44.3** | **50.0** | **▲ 5.7** | **50.0** | **▲ 5.7** |

＊平成26（2014）年7月1日時点の機能として、各医療機関が自主的に選択した機能を報告したもの。（平成27（2015）年7月10日時点の集計値）
注）端数処理のため、各数値の合計と合計欄の数値が一致しないことがある。

# （参考）全国の状況




出典：「医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会 第１次報告」（平成 27 年 6 月 15 日）