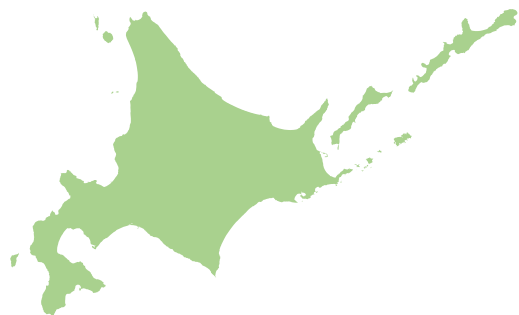


在宅医療の取組状況等について



令和7年（2025年）1月30日（木）
北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課

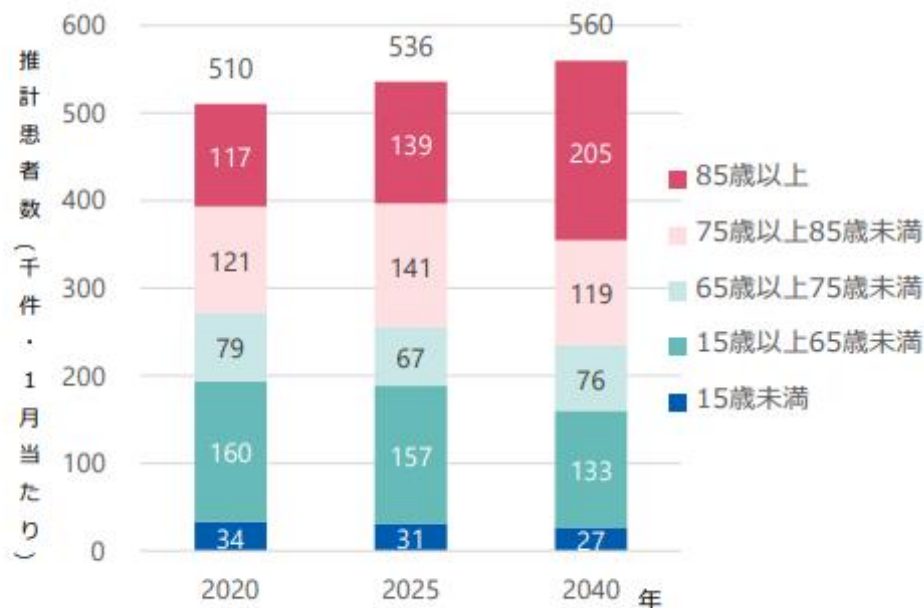
- 1 国の検討状況について
(新たな地域医療構想等に関する検討会資料抜粋)**
- 2 北海道の在宅医療を取り巻く現状について
- 3 道の施策の取組状況について

2040年の医療需要について

医療・介護の複合ニーズを有する85歳以上の高齢者が増加することが見込まれる。2020年から2040年にかけて、85歳以上の救急搬送は75%増加し、85歳以上の在宅医療需要は62%増加することが見込まれる。

救急搬送の増加

年齢階級別の救急搬送の件数の将来推計



2020年から2040年にかけて、75歳以上の救急搬送は36%増、うち85歳以上の救急搬送は75%増と見込まれる。

在宅医療需要の増加

年齢階級別の訪問診療患者数の将来推計



2020年から2040年にかけて、75歳以上の訪問診療の需要は43%増、うち85歳以上の訪問診療の需要は62%増と見込まれる。

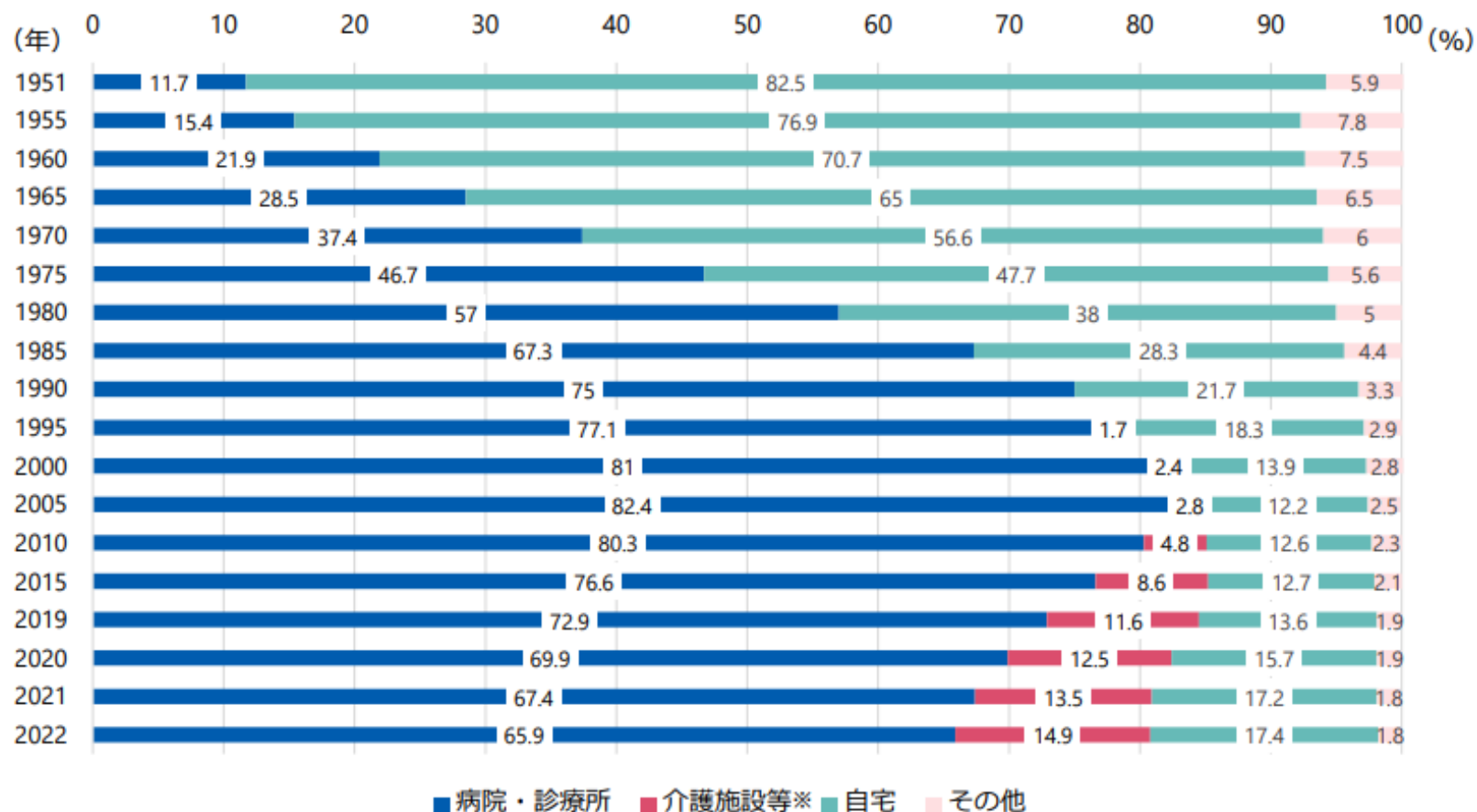
資料出所：消防庁データを用いて、救急搬送（2019年度分）の件数を集計したものを、2020年1月住民基本台帳人口で把握した都道府県別人口で除して年齢階級別に利用率を作成し、地域別将来推計人口に適用して作成。
 ※ 救急搬送の1月当たり件数を、年齢階級別人口で除して作成。
 ※ 性別不詳については集計対象外としている。また、年齢階級別人口については、年齢不詳人口を除いて利用した。

出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）
 総務省「人口推計」（2017年）
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」
 を基に地域医療計画において推計。

死亡場所の割合の推移

- 死亡場所の割合の推移をみると、病院・診療所での死亡の割合は、2005年をピークに減少し、自宅や介護施設等での死亡の割合が増加している。

死亡場所の割合の推移



資料出所：厚生労働省 構成統計要覧 第1編第2章人口動態

※ 介護施設等は、介護医療院(平成30年より追加)、介護老人保健施設、老人ホーム(養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム)

※ その他には助産所を含む

※ 構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない

新たな地域医療構想に関するとりまとめの概要

※令和6年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会とりまとめより作成

医療提供体制の現状と目指すべき方向性

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

- ・「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築
- ・外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

新たな地域医療構想

(1) 基本的な考え方

- ・2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進
(将来のビジョン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等)
- ・新たな構想は27年度から順次開始
(25年度に国でガイドライン作成、26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28年度までに医療機関機能に着目した協議等)
- ・新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

(2) 病床機能・医療機関機能

- ① 病床機能
 - ・これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ
- ② 医療機関機能報告 (医療機関から都道府県への報告)
 - ・構想区域ごと(高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能)、広域な観点(医育及び広域診療機能)で確保すべき機能や今後の方向性等を報告
- ③ 構想区域・協議の場
 - ・必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議 (議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議)

(3) 地域医療介護総合確保基金

- ・医療機関機能に着目した取組の支援を追加

(4) 都道府県知事の権限

- ① 医療機関機能の確保 (実態に合わない報告見直しの求め)
- ② 基準病床数と必要病床数の整合性の確保等
 - ・必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
 - ・既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

(5) 国・都道府県・市町村の役割

- ① 国(厚労大臣)の責務・支援を明確化 (目指す方向性・データ等提供)
- ② 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める
- ③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

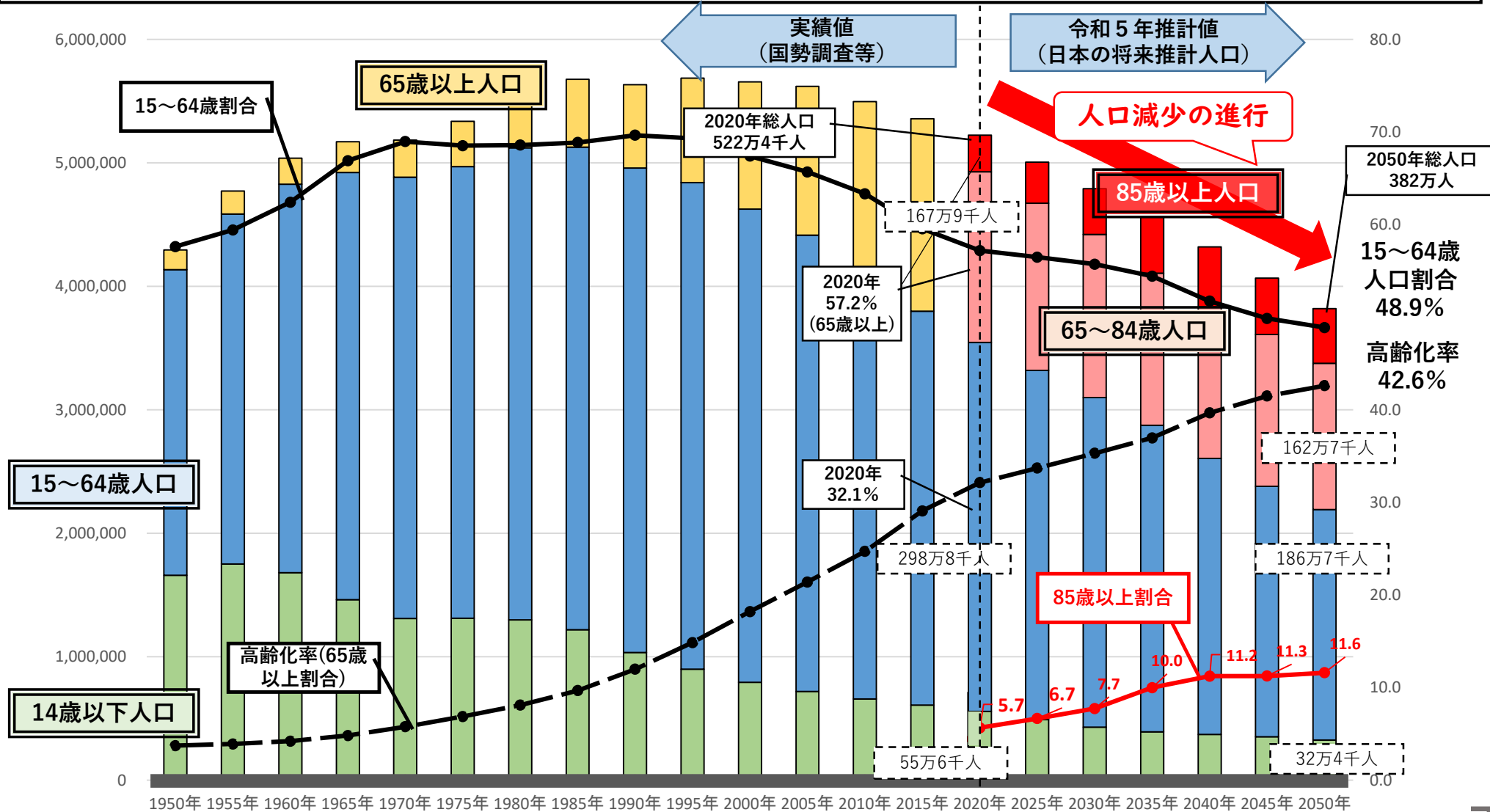
(6) 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- ・精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

- 1 国の検討状況について
(新たな地域医療構想等に関する検討会資料抜粋)
- 2 **北海道の在宅医療を取り巻く現状について**
- 3 道の施策の取組状況について

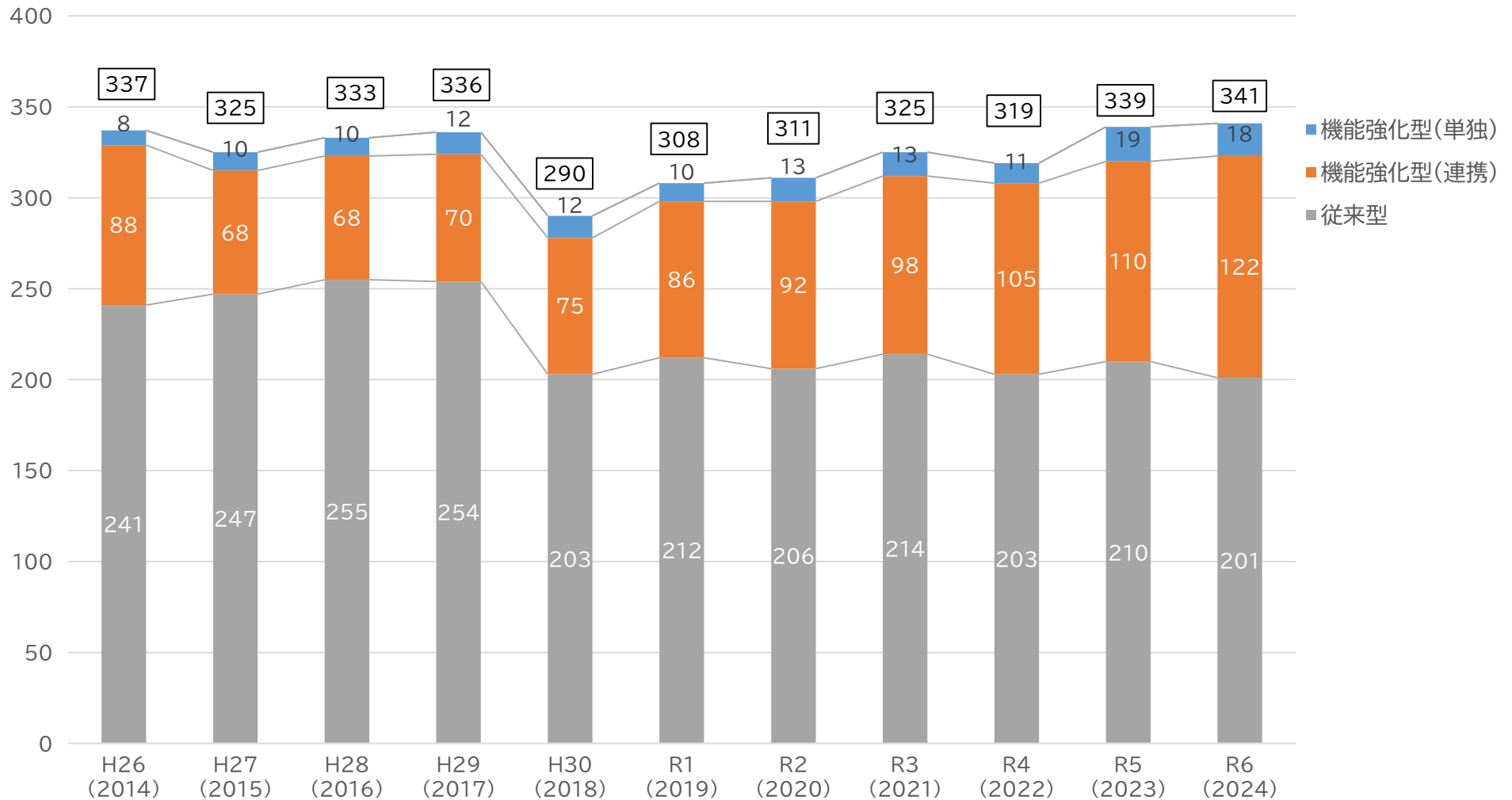
人口の推移

○ 北海道は50年までの30年間で現在の滋賀県に匹敵する規模の人口が減り、減少数は大阪府（157万5000人）に次いで全国で2番目に多い。2050年には、総人口が400万人を割り込み、生産年齢人口が約49%、65歳以上割合が約43%、85歳以上人口の割合が約12%の水準になると推計されている。



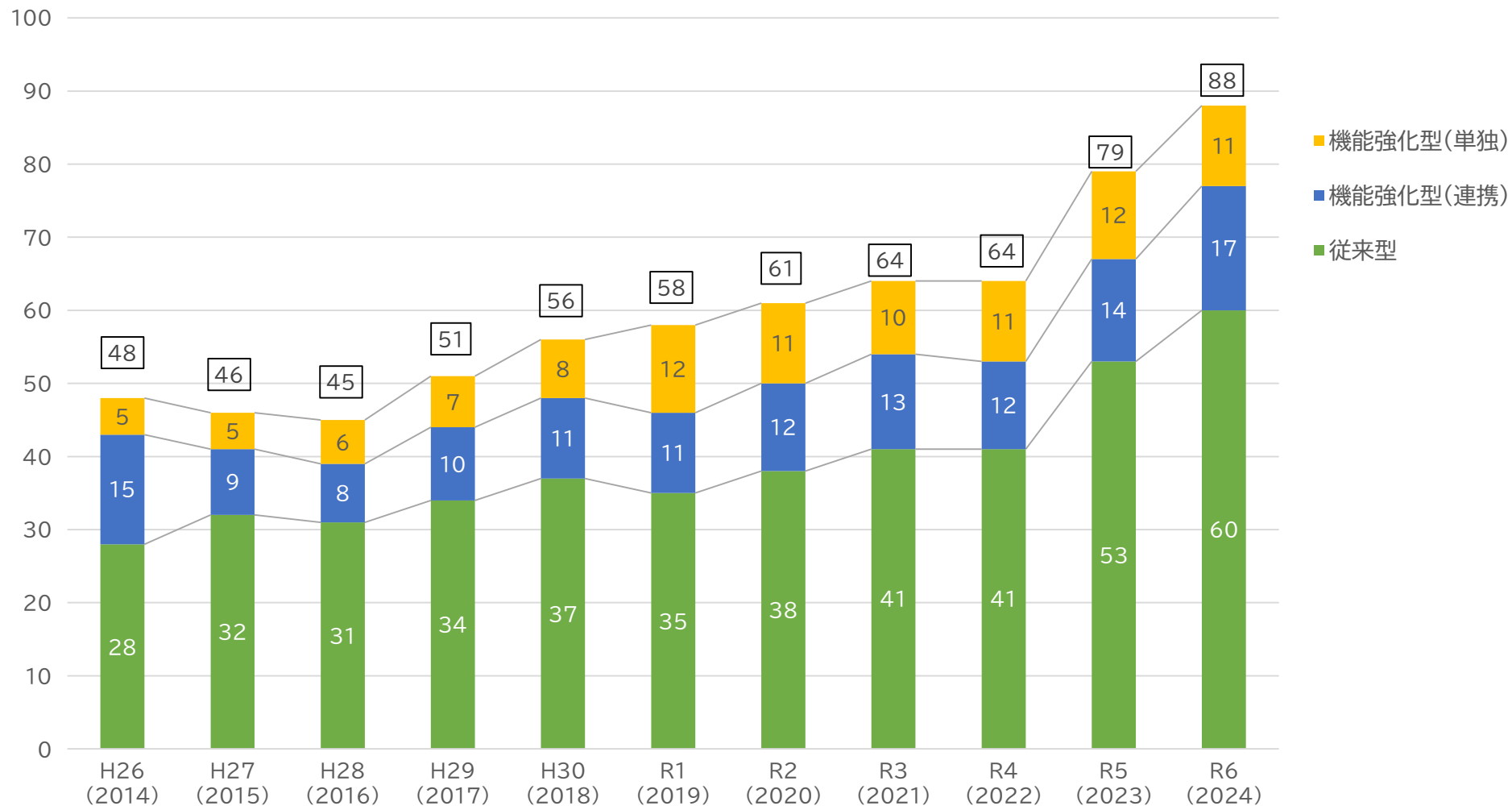
在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院数の推移（在支診）

〈在宅療養支援診療所(全道)〉



在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院数の推移（在支病）

〈在宅療養支援病院数(全道)〉



在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院数（全体／在宅医療圏別）

