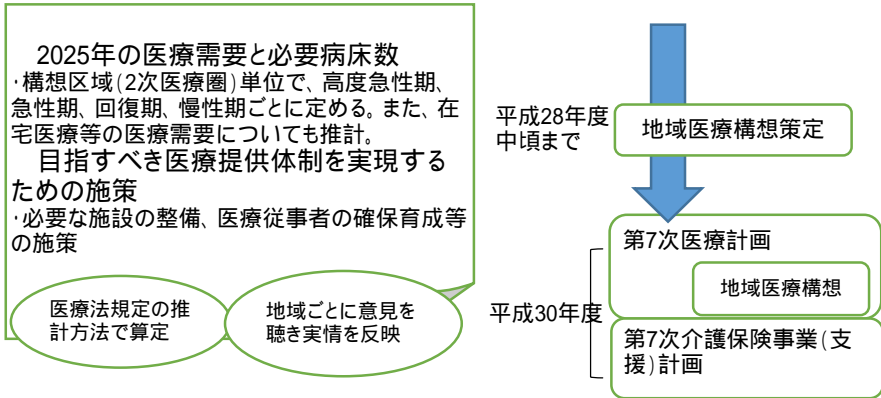


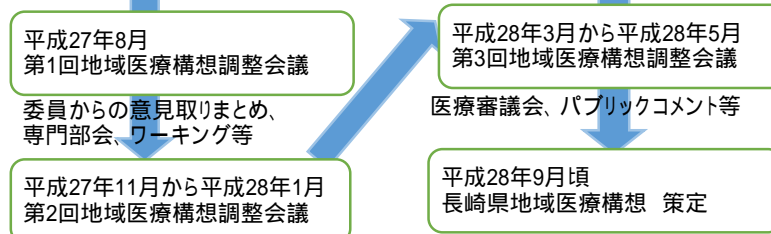
長崎県地域医療構想について

地域医療構想とは



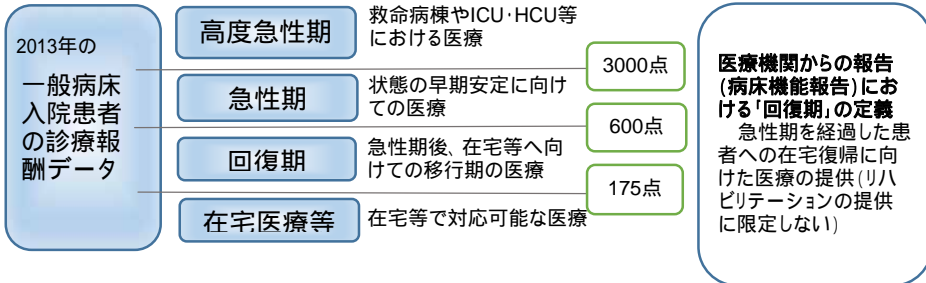
地域医療構想調整会議

地域医療構想策定にあたって、地域の実情を反映するため、構想区域ごとに開催
地域医療構想策定後においては、病床機能報告を踏まえた医療機関による機能区分の自主的な調整や、構想実現のために必要な施策等について、協議を行う。

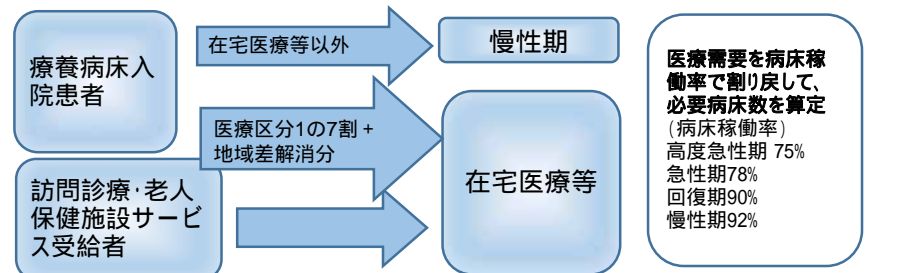


医療需要(入院患者+在宅医療等)と必要病床数の算定方法

2013年の診療報酬データ等を、医療資源投入量(診療報酬の出来高)に応じて分類したうえで、構想区域ごとの入院受療率を算定。これに将来の人口構成を反映させて医療需要を推計。



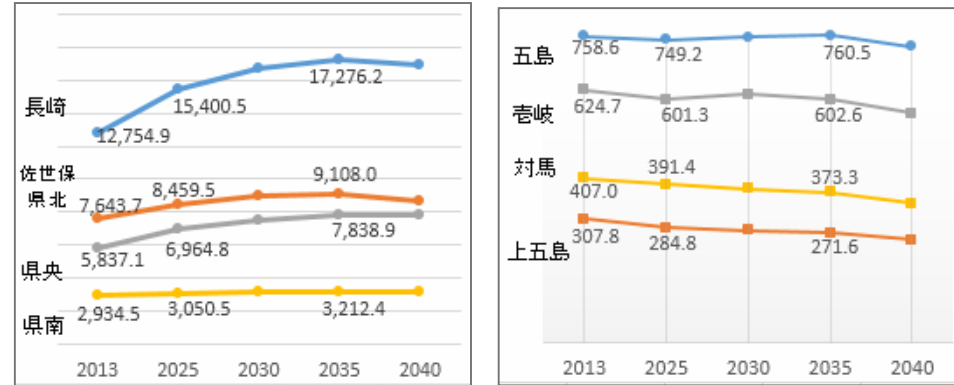
なお、療養病床の入院患者については、医療区分1の患者の7割を在宅医療等の医療需要とするほか、都道府県間の入院受療率の地域差を解消。



診療報酬の出来高点数は、入院基本料を除いたもの。
回復期リハビリテーション料算定分は「回復期」として推計。難病患者等については、「慢性期」として推計。

将来の医療需要と必要病床数

医療需要は、本土区域については、高齢化により2035年にピークを迎えると推計。離島区域においては、既に人口減少が進んでおり、横ばいか減少に転じる。



2014年度の病床機能報告の結果を、2025年の必要病床数(医療機関所在地)と比較すると、全ての区域で急性期が多く、回復期が不足している。また、慢性期については、在宅医療等への移行を見込んでいる。

