

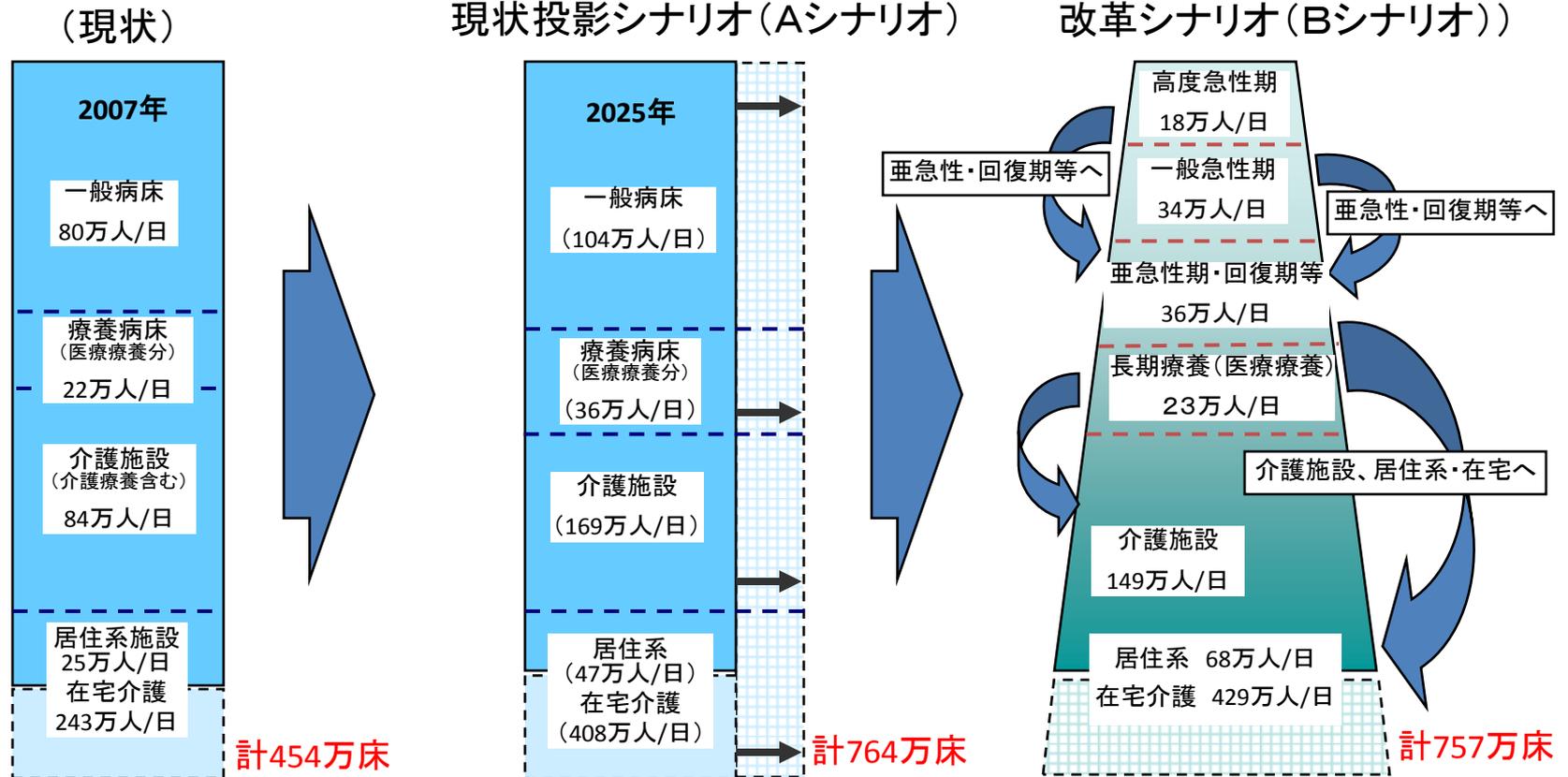
中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織
慢性期入院医療の包括評価
調査分科会

2009年6月11日(木)

医療法人平成博愛会 博愛記念病院理事長
一般社団法人日本慢性期医療協会会長
武久 洋三

改革シナリオ (B3シナリオ)

大胆な仮定をおいた平成37(2025)年時点のシミュレーションである



現状及び現状固定の推計による2025年の需要の伸びを単純においた場合

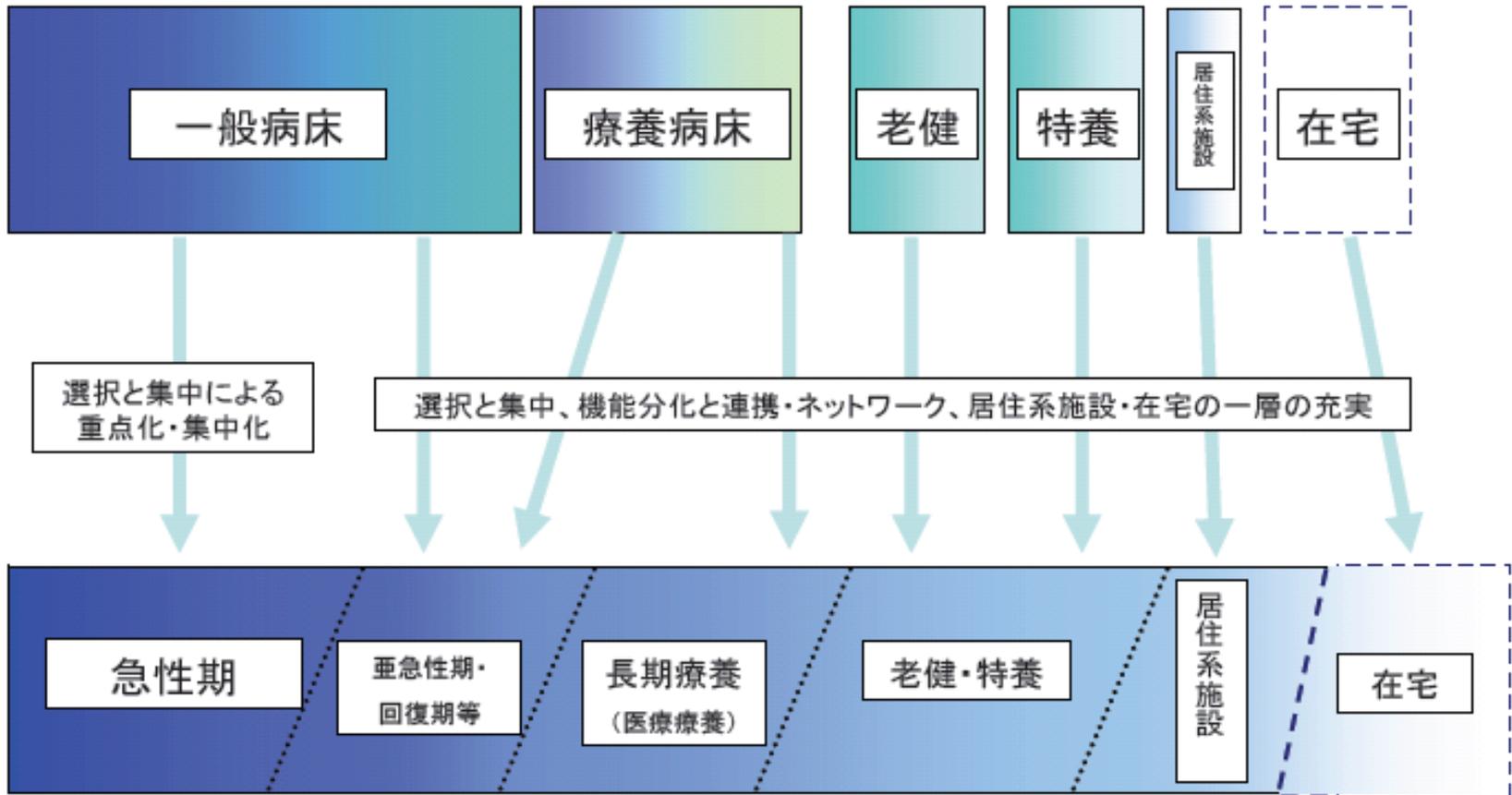
一般病床を高度急性期、一般急性期と亜急性期・回復期等に機能分化。医療資源の投入により、在院日数が高度急性期で20.1日→16日、一般急性期で13.4日→9日、亜急性期・回復期等で75日→60日に減少。医療必要度の低い需要は介護施設で受け止める。居住系・在宅サービスを強化。

※上記に重複して外来や在宅医療受療者が2025年には1日当たり600万人あまりいる。

※一般病床及び療養病床に有床診療所含む。

医療・介護提供体制の現状と将来像(イメージ図)

現状: 病床機能の未分化、ニーズに応じた供給の不足



将来像: 選択と集中、機能分化・ネットワーク、居住系施設・在宅の一層の充実