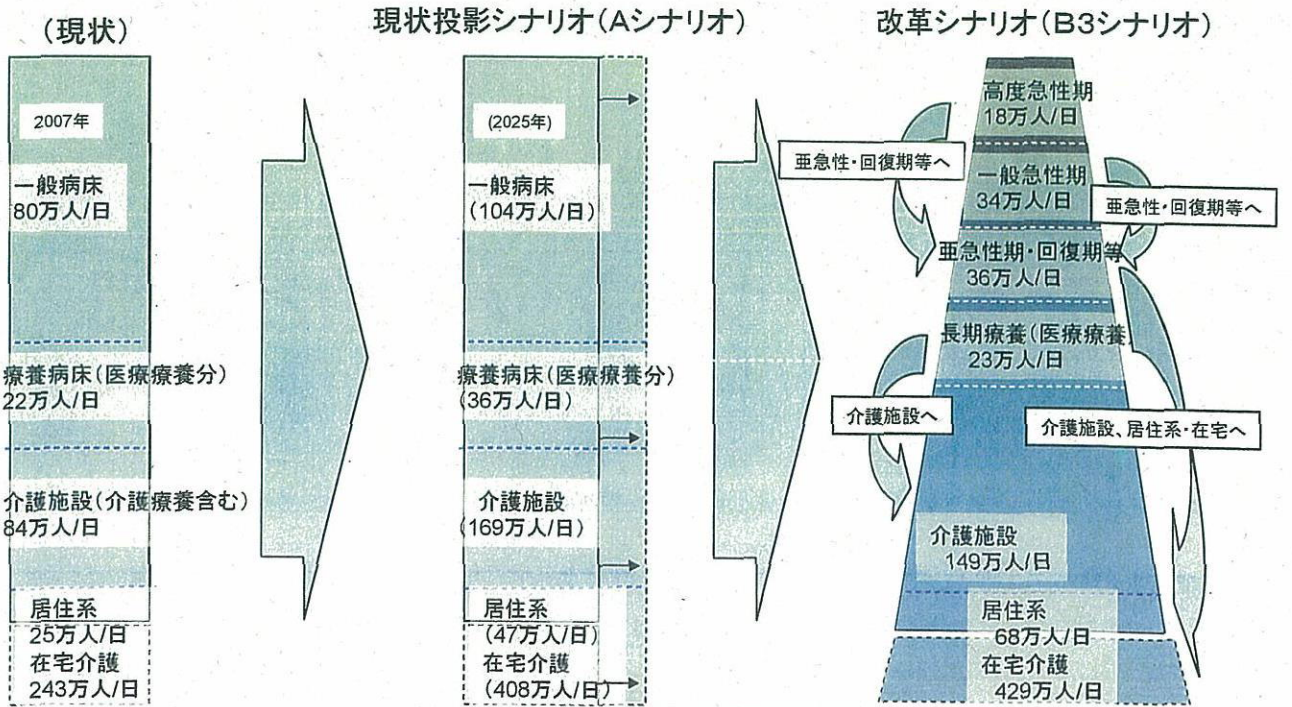


改革シナリオ (B3シナリオ)

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

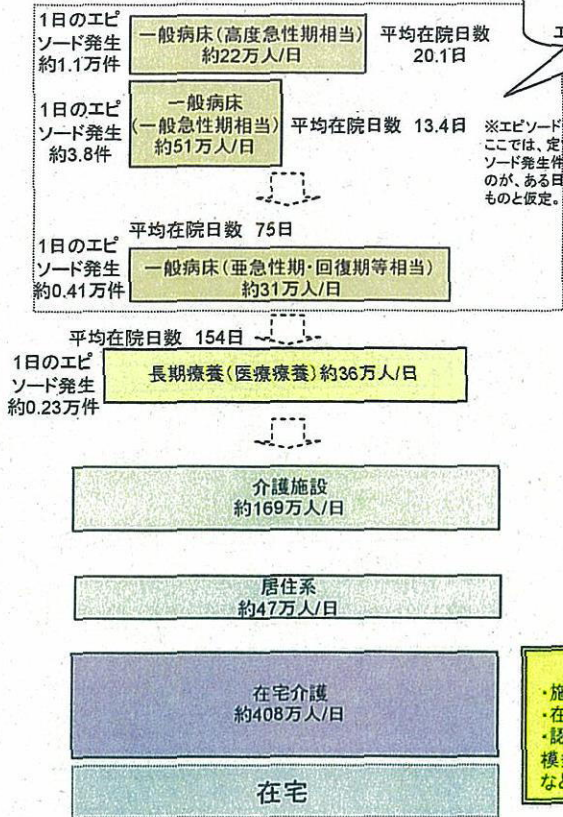


現状及び現状固定の推計による2025年の需要の伸びを単純においた場合

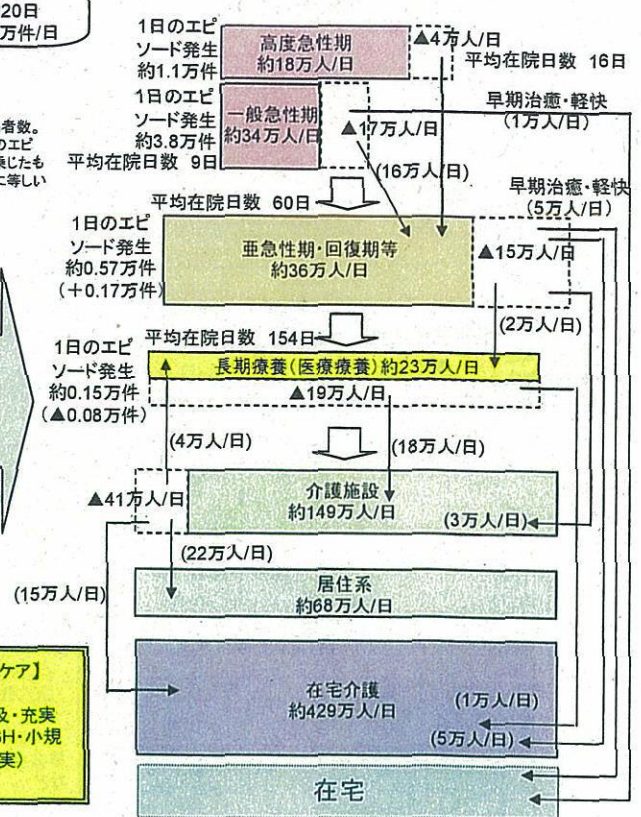
一般病床を高度急性期、一般急性期と亜急性期・回復期等に機能分化。医療資源の投入により、在院日数は高度急性期で20.1日→16日、一般急性期で13.4日→9日、亜急性期・回復期等で75日→60日に減少。医療必要度の低い需要は介護施設で受け止める。居住系・在宅サービスを強化。

※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。

【Aシナリオ のイメージ
(一般病床をさらに詳しくみた場合)】



【B3シナリオ のイメージ】



【介護・地域包括ケア】
・施設機能の明確化
・在宅サービスの普及・充実
・認知症への対応(GH・小規模多機能の普及・充実)
など

※上記に重複して外来や在宅医療受療者が1日当たり600万人あまりいる。

シミュレーションの手順と詳細