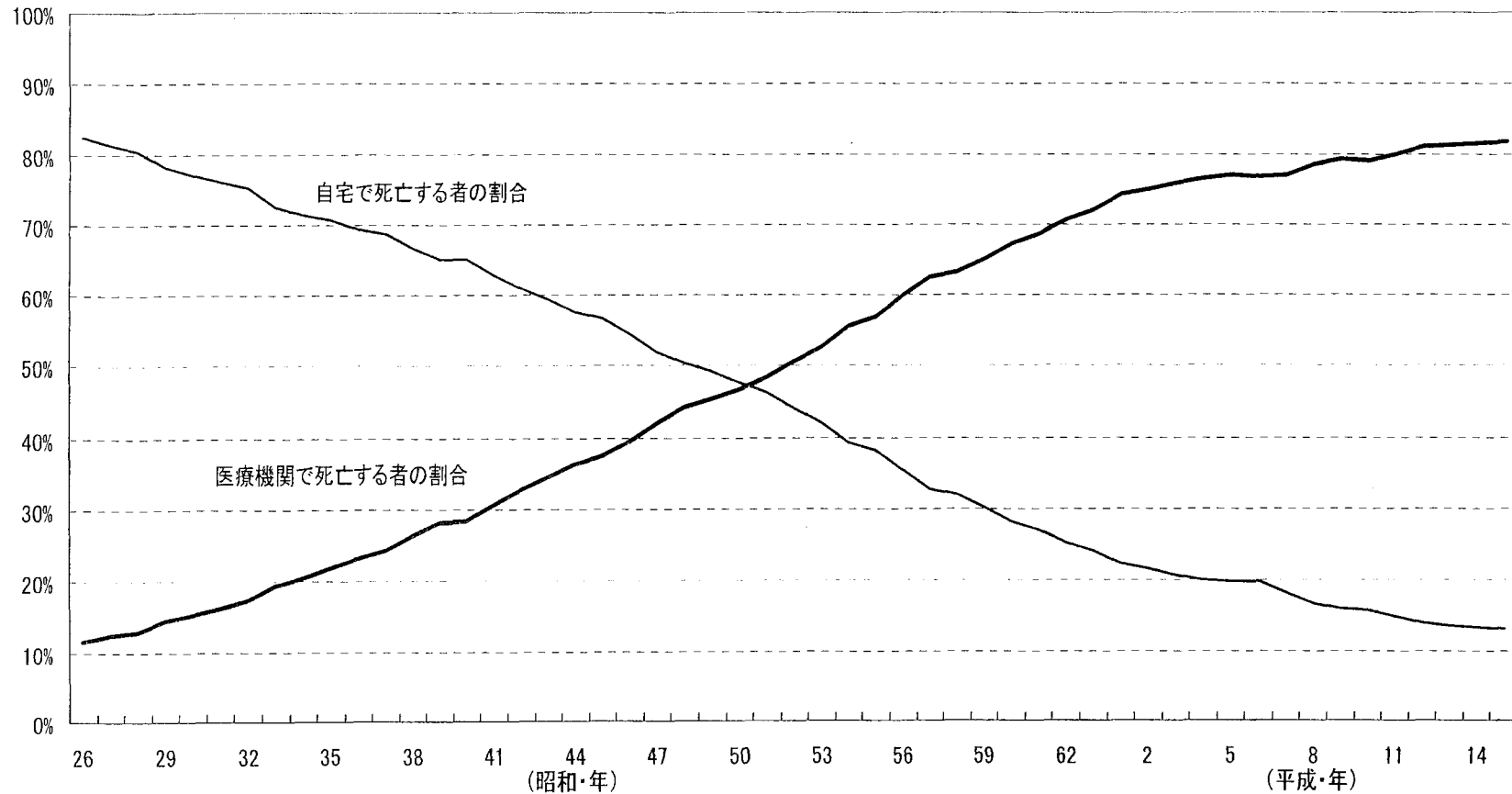


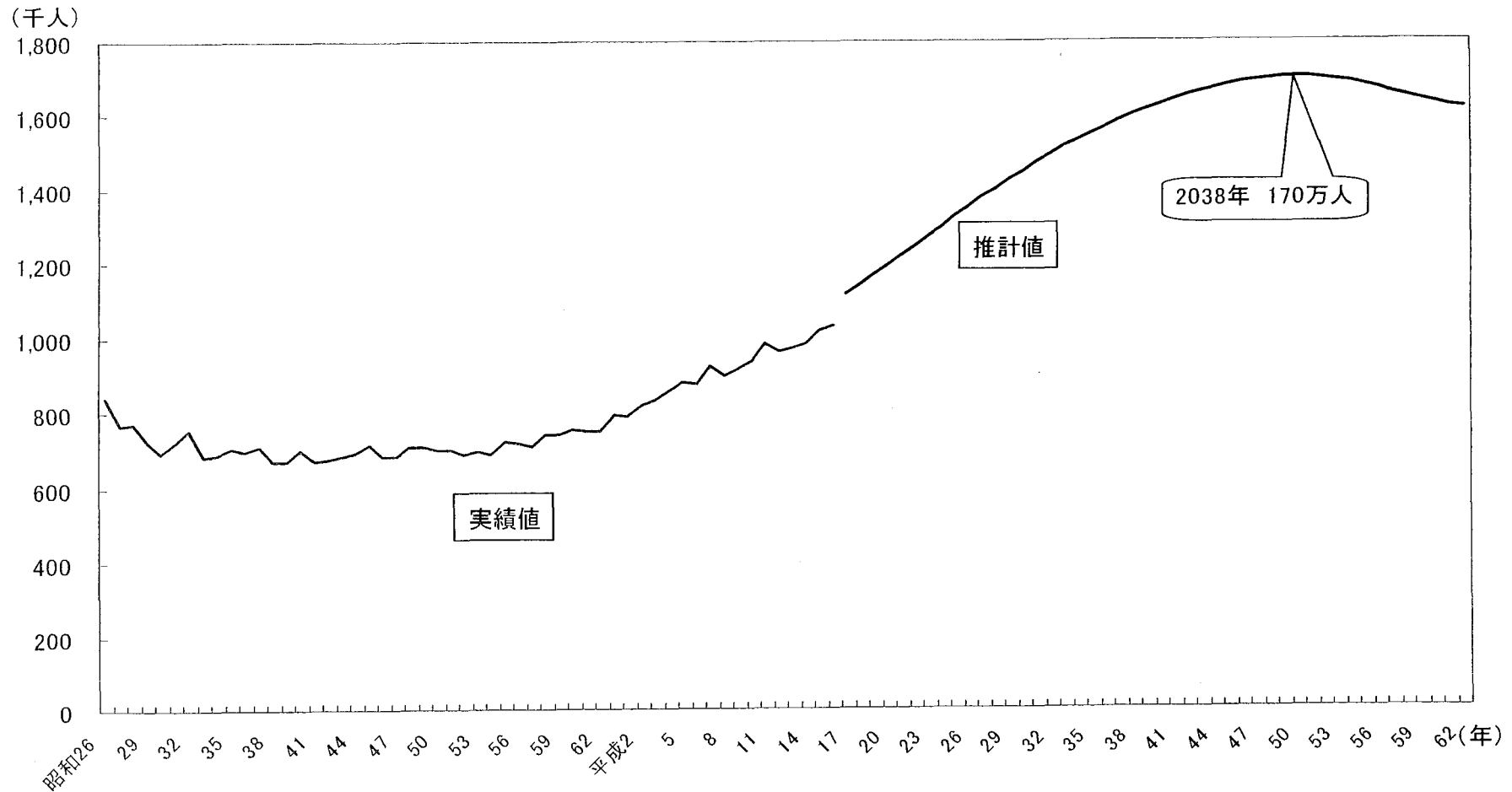
医療機関における死亡割合の年次推移

- 医療機関において死亡する者の割合は年々増加しており、昭和51年に自宅で死亡する者の割合を上回り、更に近年では8割を超える水準となっている。



資料:「人口動態統計」(厚生労働省大臣官房統計情報部)

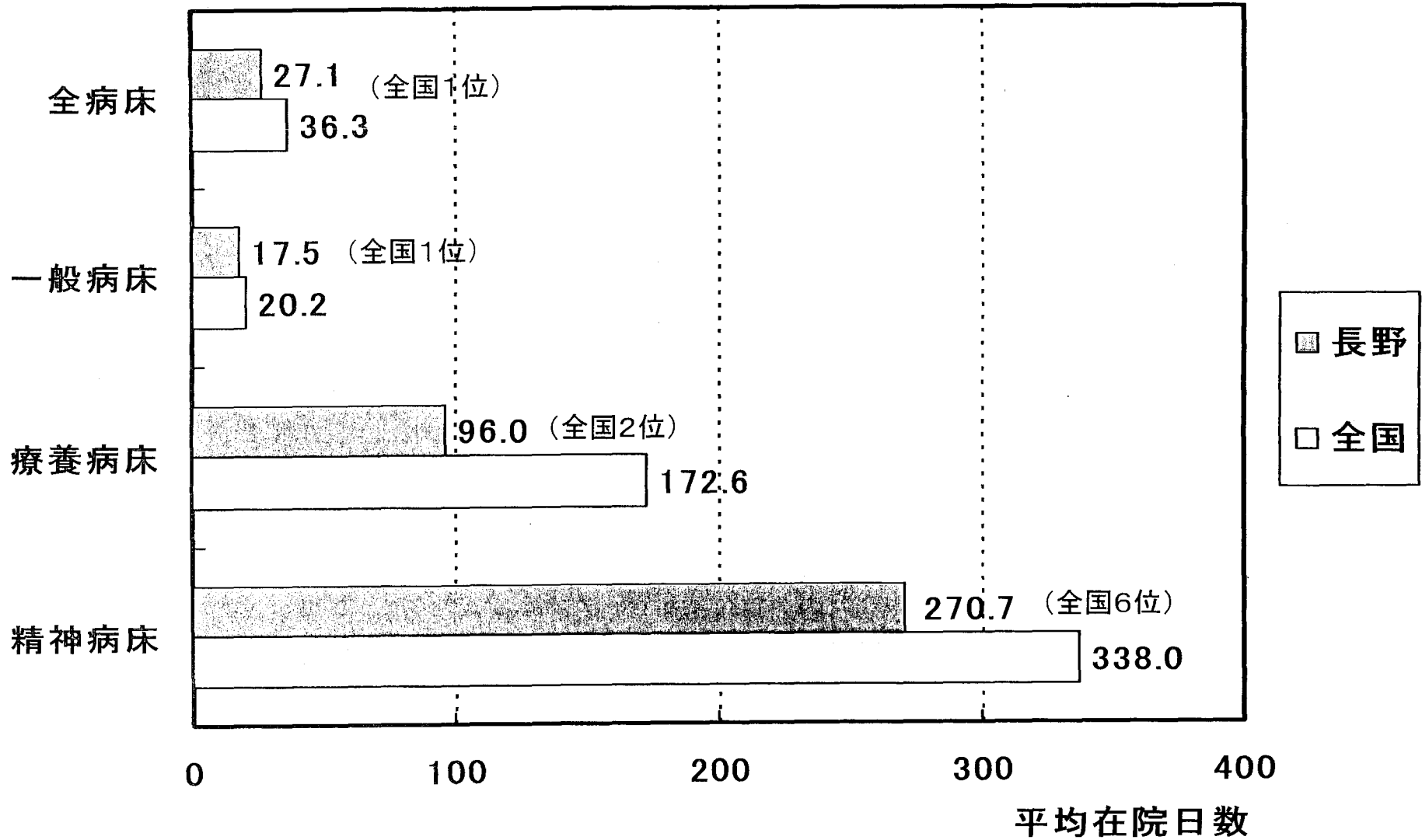
死亡数の年次推移



資料:平成16年までは厚生労働省大臣官房統計情報部「人口動態統計」
平成17年以降は社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成14年1月推計)」(中位推計)

病床別に見た全国平均と長野県の平均在院日数の比較

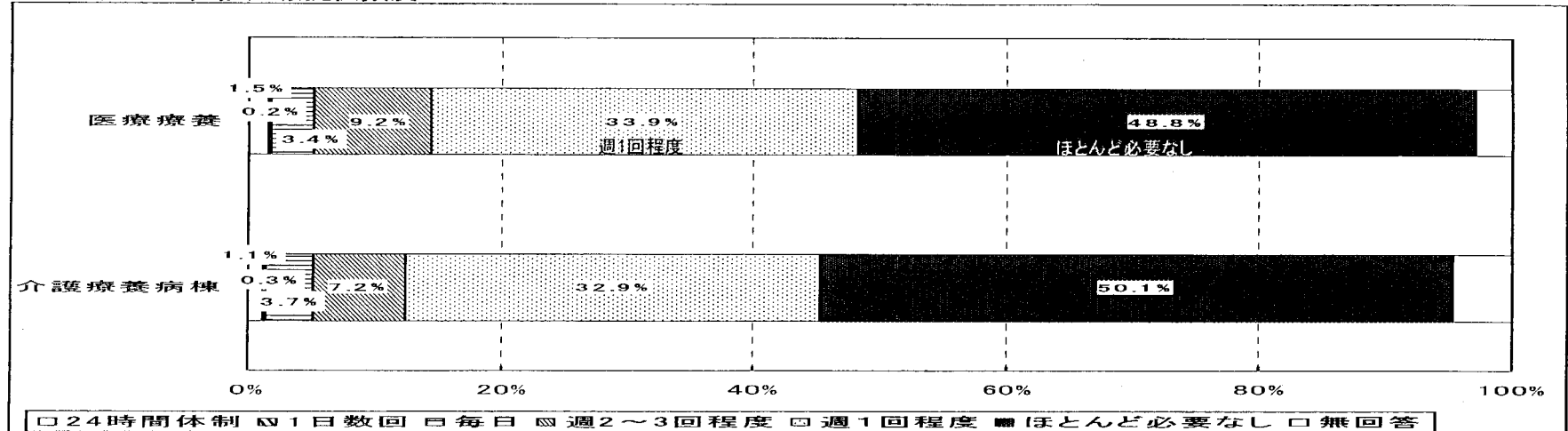
(平成16(2004)年)



療養病床の現状

○ 療養病床の入院患者のうち医師の対応がほとんど必要ない人が概ね5割。

医師による直接医療提供頻度



[中医協「慢性期入院医療実態調査」(平成17年11月11日中医協資料)]

○ 我が国の平均在院日数は国際的に見て極めて長い。特に療養病床が重要な要因の一つ。

(1) 平均在院日数(平成15年病院報告)

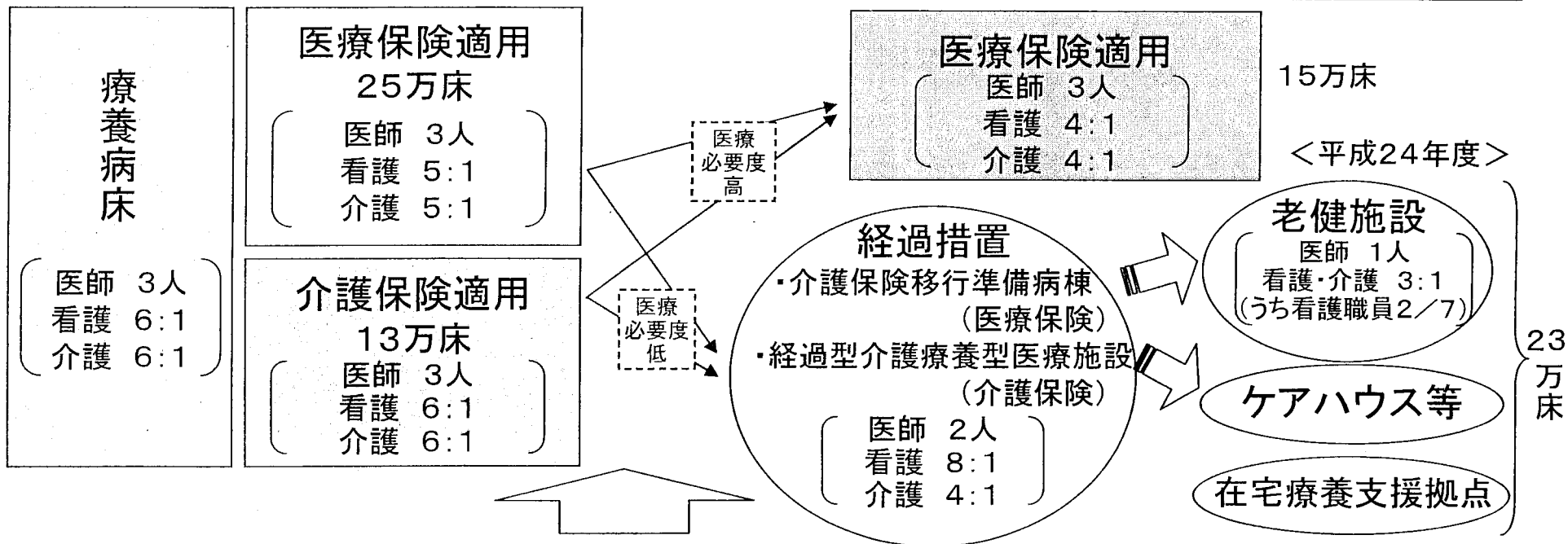
全病床	その他の病床等		
	一般病床等	療養病床等	
36.4	28.3	20.7	172.3

(2) 医療提供体制の各国比較(2003年)(OECD Health Data 2005)

	日本	ドイツ	フランス	イギリス	アメリカ
平均在院日数	36.4	10.9	13.4	7.6	6.5
人口千人当たり病床数	14.3	8.9	7.7	4.2	3.3

医療の必要性に応じた療養病床の再編成

- ①療養病床については、医療の必要度の高い患者を受け入れるものに限定し、医療保険で対応するとともに、
- ②医療の必要性の低い患者については、病院ではなくケアハウス等の居住系サービス又は老健施設等で受け止めることで対応する。



平成18年度の介護報酬・診療報酬改定

※ 介護療養型医療施設の廃止(平成24年3月)

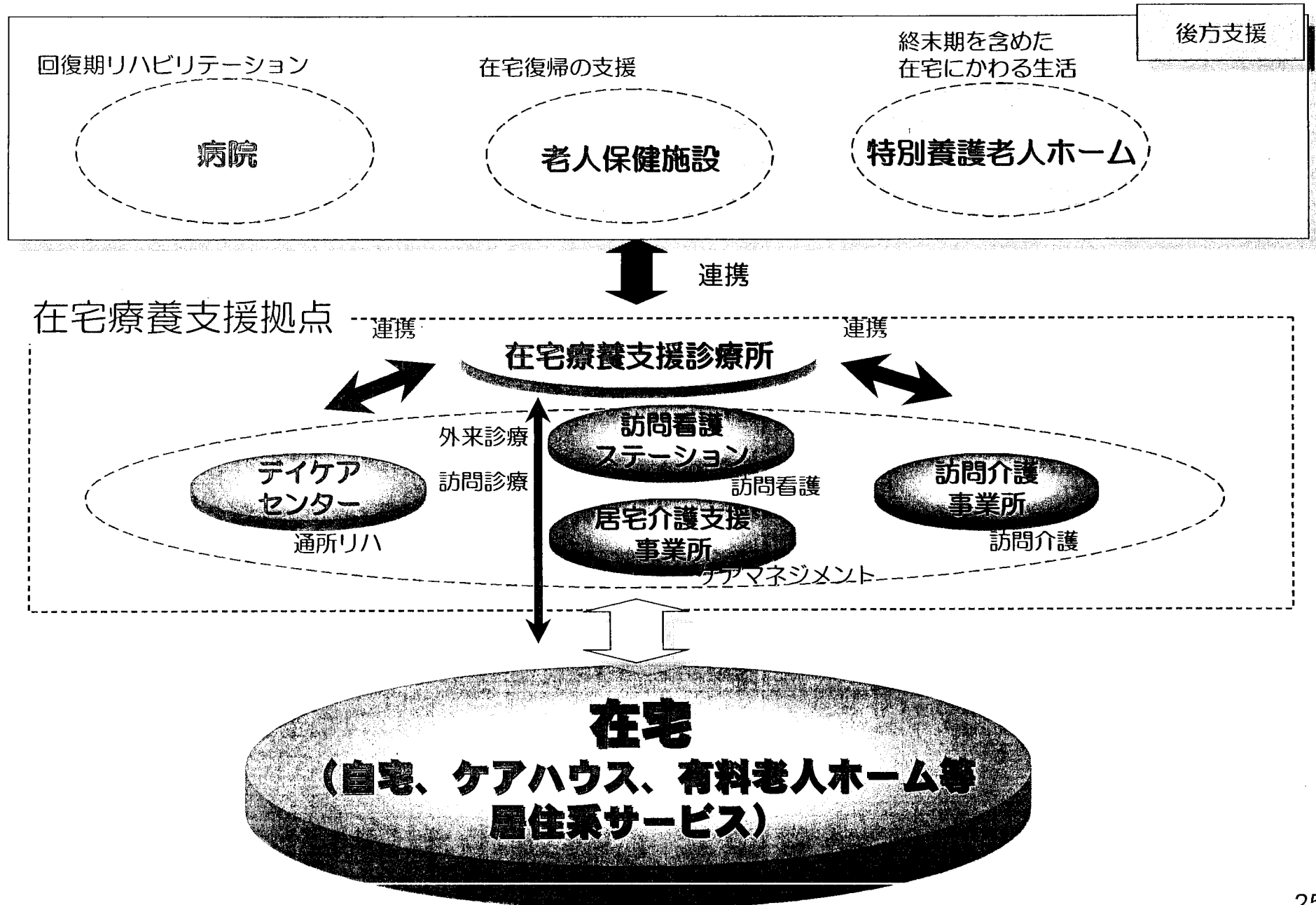
(1) 医師・看護職員の配置等が緩和された「経過型介護療養型医療施設(仮称)」の創設[介護報酬改定]

将来的な老健施設等への移行を視野に入れた平成23年度末までの経過措置

(2) 医療の必要性による区分の導入[診療報酬改定]

- ・医療の必要性の高い患者については評価を引き上げ、低い患者については評価を引き下げ
- ・医療の必要性の低い患者を一定以上受け入れている場合について、「介護保険移行準備病棟(仮称)」を平成23年度末までの経過措置として創設

在宅療養支援拠点イメージ～地域で支えるケアの構築～



療養病床が転換するときの支援措置

○療養病床について、老人保健施設等への転換を進めるため、転換支援の助成等を行うとともに、介護保険において、平成23年度までに必要な受け入れを図る。

医療保険財源による転換支援措置(医療療養病床が対象)

※医療療養病床を老人保健施設又は居住系サービス施設に転換するために要する費用を助成

※上記助成創設までは医療提供体制施設整備交付金(都道府県交付金)のメニュー項目の活用により対応

医師・看護職員等の配置等が緩和された経過的類型

注: 現行の療養病床のほかに、将来的な老人保健施設や居住系サービス等への転換を念頭に移行促進措置を設ける

医療療養病床

病床転換

老人保健施設

ケアハウス

有料老人ホーム等

グループホーム

在宅療養支援拠点

療養病床が老健施設に転換する場合の施設基準の緩和

注: 既存の建物をそのまま活用して老人保健施設に円滑に転換できるよう、6年間は1床当たり面積を6.4㎡(老人保健施設は8㎡)で可とするなど、経過的に施設基準を緩和

介護療養病床

市町村交付金による支援(介護療養病床が対象)

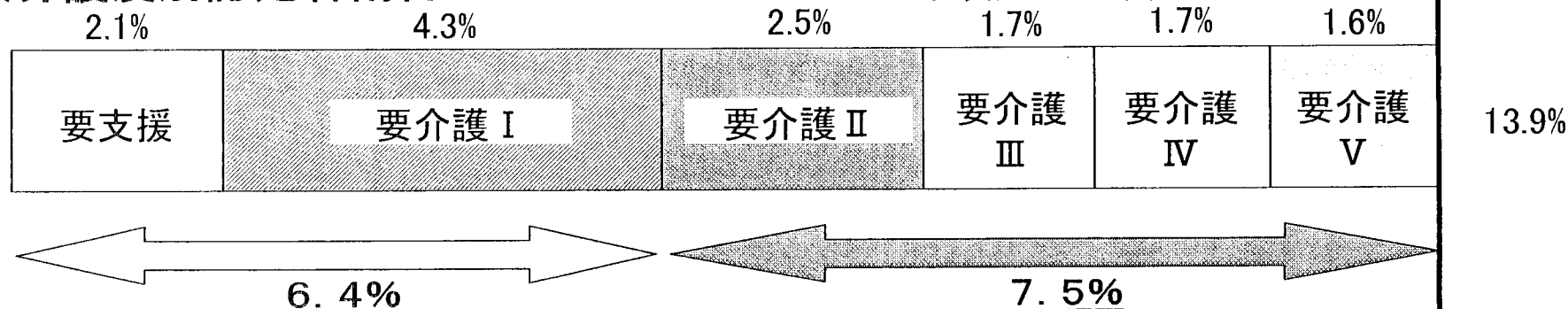
※介護療養型医療施設等の機能転換を促進

第4期の介護保険事業計画において病床の転換が円滑に行われるよう参酌標準を見直し(健保法改正法の附則で措置)

65歳以上人口に占める認定者数、 各国の介護施設・ケア付き高齢者住宅の割合

○要介護度別認定者割合

出典)平成14年度 介護保険事業状況報告



○各国の高齢者の居住状況(定員の比率)

日本 (2002)	※ (0.8%)	介護保険3施設 (3.2%)	4.0%
英国 (1984)	リタイアメント・ハウジング (5.0%)	老人ホーム (3.0%)	8.0%
スウェーデン (1990)	サービス・ハウス (5.6%)	老人ホーム (3.0%)	8.6%
デンマーク (1989)	サービス付高齢者住宅・ 高齢者住宅(3.7%)	老人ホーム(プライエム) (5.0%)	8.7%
米国 (1992)	リタイアメント・ハウジング (5.0%)	ナーシング・ホーム (5.0%)	10.0%

※シルバーハウジング、高齢者向け優良賃貸住宅、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、グループホーム
出典)「世界の高齢者住宅」園田真理子氏(日本建築センター)

介護が付いている住まいの一般化

- 特定施設の対象を、現行の有料老人ホームと軽費老人ホームに加え、高齢者向け優良賃貸住宅等の一定の要件を満たした「住まい」にまで拡大。
- このような「住まい」を特定施設の対象とする一方で、利用者保護の観点から、情報開示、登録・届出制度等により、行政が適切に関与することが必要。

現行の特定施設

有料老人ホーム
軽費老人ホーム
(ケアハウス)

+

特定施設の対象の拡大

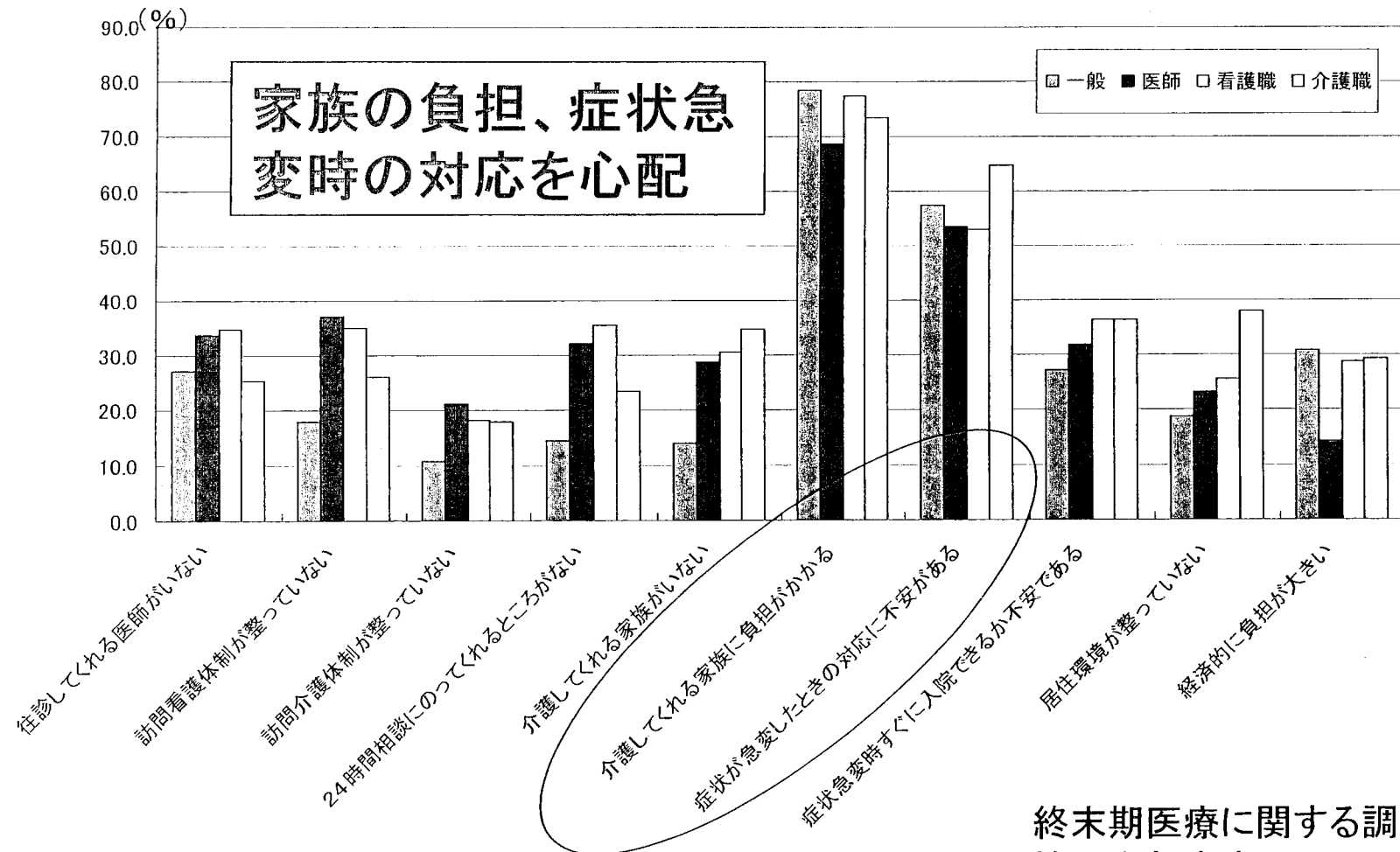
- <次の要件を満たす住まいにまで対象を拡大>
- 住まい：
 - バリアフリー
 - 住まいとしてふさわしい居住水準
 - 住み続けの保障
 - 生活支援サービス：
 - 365日24時間の安心を保障
 - 介護サービス：
 - 「早めの住み替え」「要介護になってからの住み替え」それぞれの形態に対応した多様なサービス提供形態

行政の適切な関与

- ◇情報開示のルール
- ◇登録・届出制度等

自宅で最期まで療養することが困難な理由

問 最期までの自宅療養が実現困難であるとお考えになる具体的な理由をいくつかもお答えください。



終末期医療に関する調査等
検討会報告書(H16)より