

2011年9月12日(月)10:00～12:00
介護保険サービスに関する関係団体懇談会

介護保険サービスに係る関係団体懇談会

H23. 9. 12

日本慢性期医療協会
提出資料

「医療・介護のあり方」

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

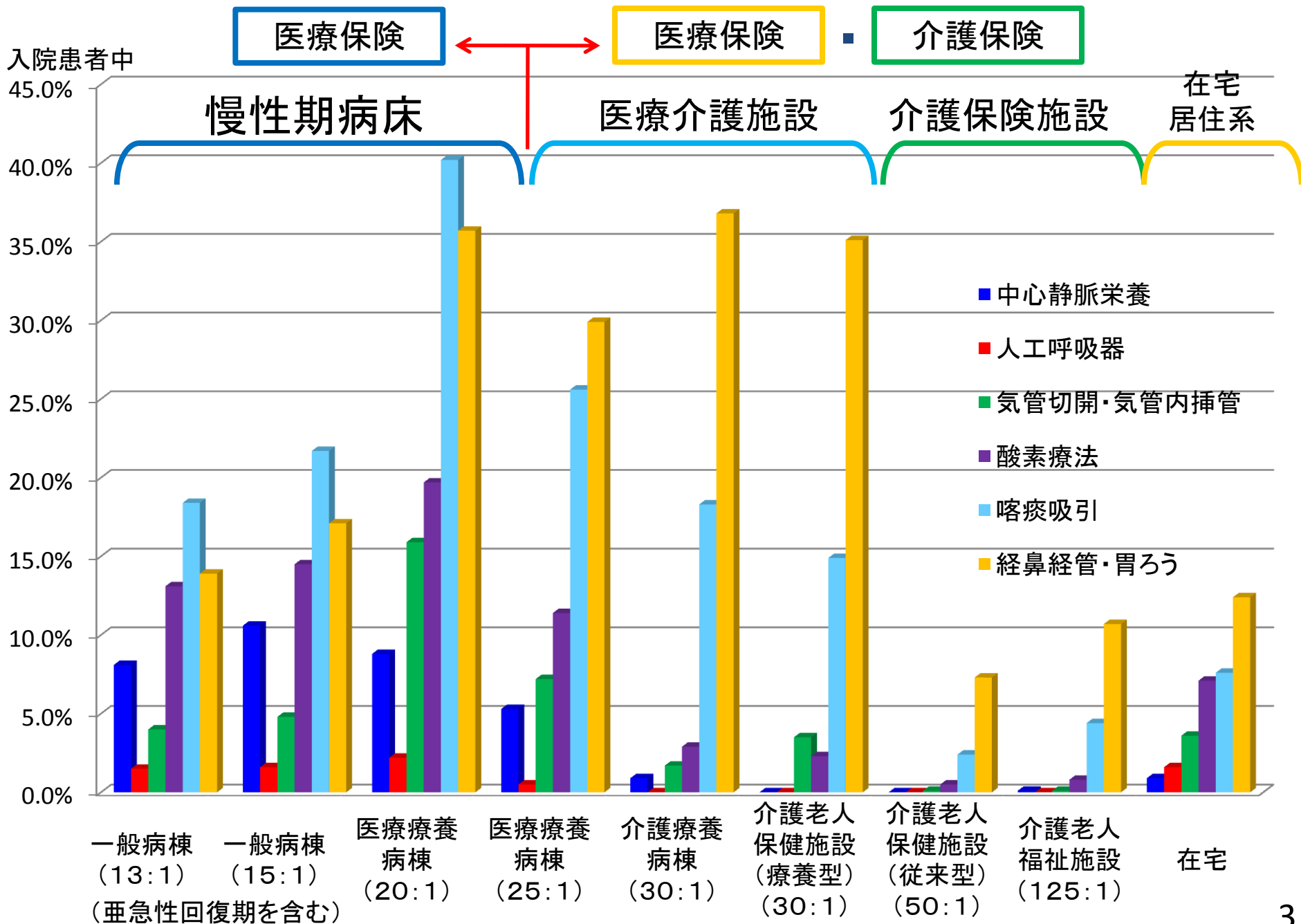
武久 洋三

医療介護体制シミュレーション

	2009年		2025年
病院病床	102万人	→	111万人 +9万人
介護保険施設	84万人	→	149万人 +65万人
居住系療養者	25万人	→	68万人 +43万人
在宅療養者	243万人	→	429万人 +186万人
計	454万人	→	757万人 +303万人

2025年には全対象患者757万人の
うち慢性期医療の受け持ち部分は
その90%と想定されている。

「医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査」速報値（平成22年6月）



2. 病態区分評価(試案)における主な医療の提供状況について 7日間延患者数(%)

	全体	医療療養 20:1	医療療養 25:1	介護療養型医療施設	特殊疾患	障害者等入院基本料	回復期リハ	精神認知症	一般病床 15:1	一般病床 13:1	一般病床 10:1	一般病床 7:1
7日間延べ患者数	75,423人	23,412人	9,633人	12,440人	1,752人	3,979人	12,595人	4,670人	1,772人	1,372人	2,488人	1,310人
意識障害 (JCSⅡ-30以上)	7.4%	9.4%	11.0%	4.6%	44.7%	14.7%	0.6%	0.3%	5.4%	3.4%	4.4%	4.5%
摂食嚥下障害 (嚥下訓練施行者)	6.6%	8.7%	3.1%	6.7%	2.4%	11.0%	8.2%	1.2%	6.2%	2.6%	1.9%	4.4%
高次脳機能障害	11.9%	12.8%	10.5%	12.0%	24.3%	5.4%	20.5%	4.3%	0.8%	2.6%	0.7%	0.5%
栄養障害	9.3%	10.7%	6.0%	10.8%	6.8%	13.8%	4.6%	3.9%	27.3%	18.2%	4.5%	23.7%
Alb2.5以下 (2ヶ月間)	2.7%	3.4%	0.9%	2.3%	1.3%	5.7%	0.6%	1.3%	11.5%	8.0%	1.1%	13.1%
Alb3.0以下 (1ヶ月間)	6.6%	7.3%	5.2%	8.5%	5.5%	8.1%	4.1%	2.6%	15.7%	10.2%	3.3%	10.6%
褥瘡	6.9%	10.6%	10.2%	5.0%	2.8%	9.8%	2.6%	0.6%	4.7%	6.0%	4.7%	3.3%
褥瘡Ⅳ度以上	1.0%	1.3%	1.7%	0.8%	0.4%	1.6%	0.1%	0.1%	0.8%	2.0%	0.6%	0.5%
褥瘡Ⅰ～Ⅲ度	5.9%	9.3%	8.5%	4.1%	2.4%	8.2%	2.5%	0.5%	3.9%	4.1%	4.1%	2.7%

3. 医療区分等に係る評価における主な医療の提供状況について 7日間延患者数(%)

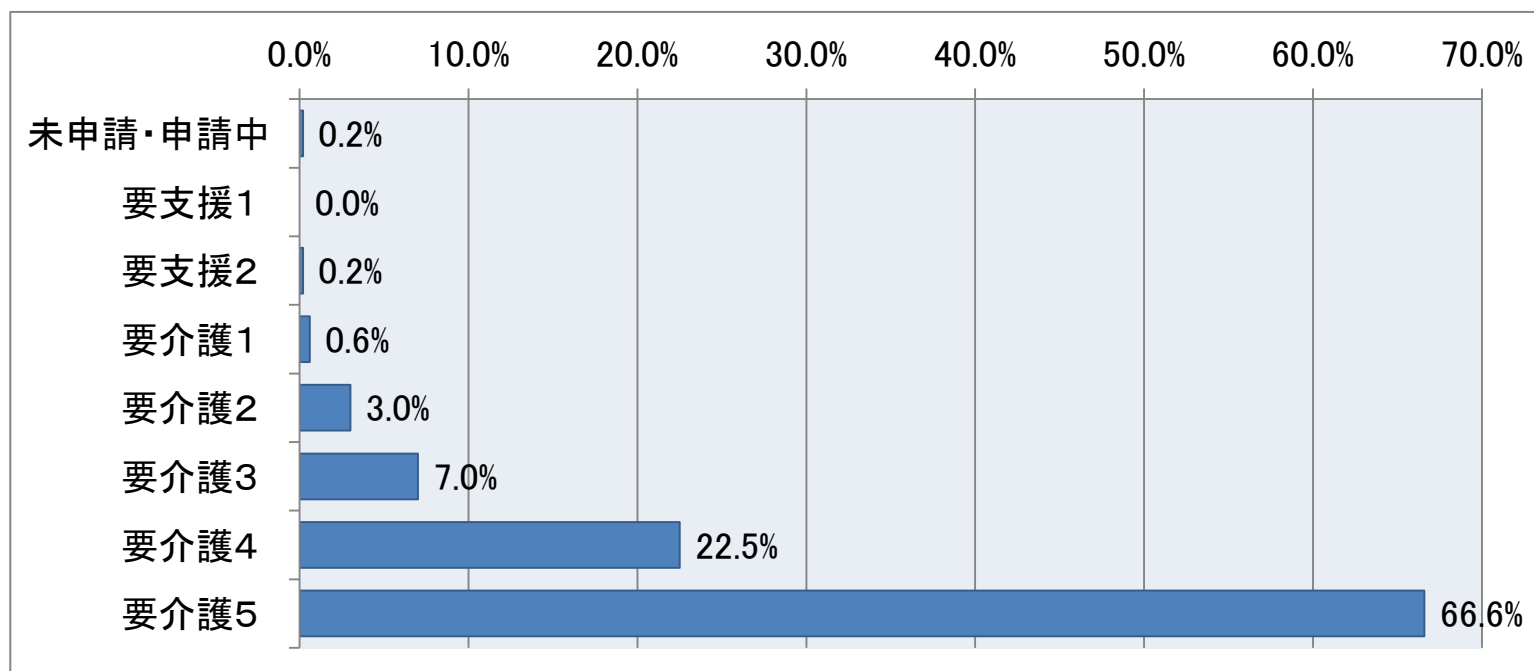
	全体	医療療養 20:1	医療療養 25:1	介護療養型医療施設	特殊疾患	障害者等入院 基本料	回復期 リハ	精神 認知症	一般 病床 15:1	一般 病床 13:1	一般 病床 10:1	一般 病床 7:1
7日間延患者数	75,340人	23,344人	9,676人	12,464人	1,752人	3,928人	12,582人	4,667人	1,784人	1,351人	2,512人	1,280人
中心静脈栄養を実施している状態	4.7%	8.0%	3.9%	1.3%	4.8%	10.0%	0.7%	0.9%	11.7%	7.1%	3.1%	9.5%
人工呼吸器を使用している状態 (1日5時間以上)	1.4%	1.7%	0.7%	—	11.1%	6.4%	0.1%	—	0.8%	0.6%	2.5%	2.7%
気管切開・気管内挿管	9.0%	17.9%	8.8%	1.8%	31.9%	16.6%	0.8%	0.2%	3.8%	0.7%	4.0%	3.0%
発熱を伴う状態	1.9%	4.6%	1.3%	0.2%	2.7%	2.6%	0.1%	—	0.8%	0.1%	1.5%	1.4%
発熱を伴わない状態	7.1%	13.3%	7.5%	1.6%	29.2%	14.0%	0.7%	0.2%	3.0%	0.6%	2.5%	1.6%
酸素療法	10.1%	19.2%	7.8%	2.9%	8.9%	16.3%	2.0%	0.7%	11.7%	11.3%	13.2%	16.9%
喀痰吸引	27.2%	42.9%	28.1%	25.2%	59.9%	45.7%	3.6%	1.7%	20.9%	17.2%	17.8%	13.5%
1日8回以上	17.5%	34.3%	16.2%	8.8%	43.2%	24.1%	1.3%	0.6%	11.0%	7.0%	8.3%	9.5%
1日に1回以上8回未満	9.7%	8.7%	12.0%	16.5%	16.7%	21.7%	2.2%	1.1%	9.9%	10.3%	9.5%	4.1%
経鼻胃管・胃ろう	35.4%	25.4%	44.4%	43.0%	68.3%	45.9%	9.3%	5.3%	11.3%	9.3%	15.0%	7.5%
発熱又は嘔吐を伴う状態	5.7%	11.8%	5.6%	2.8%	3.5%	5.6%	1.6%	0.1%	2.6%	1.5%	3.7%	2.7%
連続して実施しているのは7日以内	2.2%	4.8%	2.9%	0.5%	—	2.1%	0.7%	—	0.4%	—	0.9%	—
発熱及び嘔吐を伴わない状態	27.4%	8.9%	36.0%	39.7%	64.7%	38.2%	7.0%	5.1%	8.3%	7.8%	10.4%	4.8%

4. 患者の状態等(現在治療中の疾患) 患者数(%)

	全体	医療療養 20:1	医療療養 25:1	介護療養型医療施設	特殊疾患	障害者等入院基本料	回復期リハ	精神認知症	一般病床 15:1	一般病床 13:1	一般病床 10:1	一般病床 7:1
脳血管疾患	44.1	46.7	51.5	54.7	52.2	36.6	51.7	12.3	19.9	20.4	20.2	17.7
骨折(大腿骨、 脊髄等)	10.4	4.5	3.9	6.8	3.6	6.4	32.1	0.6	13.6	12.8	14.8	17.3
認知症	28.7	24.7	26.5	52.5	15.0	16.0	13.2	78.8	12.1	21.7	6.9	12.3
心疾患	21.3	23.2	24.7	26.1	9.9	18.8	19.5	7.6	16.9	20.4	18.8	18.5
パーキンソン病 関連疾患	7.4	11.1	6.4	4.6	21.3	12.9	2.7	5.8	6.6	6.6	3.3	2.1
悪性新生物 (がん)	5.2	7.1	5.2	3.9	2.0	5.8	2.8	0.6	7.4	16.4	5.7	8.6
糖尿病	17.3	20.7	18.3	11.6	15.0	18.9	18.4	8.4	12.1	20.4	17.9	23.0
うつ・躁うつ	5.4	6.9	7.2	5.4	1.6	4.6	3.1	7.4	1.5	2.2	1.9	4.5
肺気腫・慢性閉 塞性肺疾患	3.6	6.7	3.8	1.7	2.8	2.3	1.3	0.4	2.2	4.4	3.8	6.6
てんかん	6.9	9.2	8.1	9.1	13.4	5.1	3.5	5.2	4.0	0.4	0.5	2.9
慢性腎機能障 害・腎不全	4.9	6.4	5.7	4.2	0.8	4.1	3.5	0.7	2.2	4.9	10.2	7.4
肺炎(誤嚥性肺 炎を含む)	6.7	7.5	5.6	5.2	0.8	10.7	1.8	1.8	19.9	22.6	14.5	18.9
気管支喘息	2.7	3.3	2.8	2.2	5.1	4.4	1.9	1.2	2.9	4.0	1.0	3.3
高血圧症	26.7	23.6	30.5	24.3	16.2	21.6	40.7	17.2	22.4	23.9	17.1	29.6
麻痺	13.5	12.3	9.3	22.6	18.2	8.2	21.5	1.8	1.5	1.8	5.2	4.1
廃用症候群	18.8	21.1	15.7	27.9	10.7	17.0	18.4	1.3	21.3	20.4	13.3	4.5
疾患は特になし	0.6	0.4	0.4	2.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.4	0.0	0.8
その他	27.1	30.9	28.3	19.9	47.0	26.0	20.3	24.9	23.9	33.6	30.0	52.3

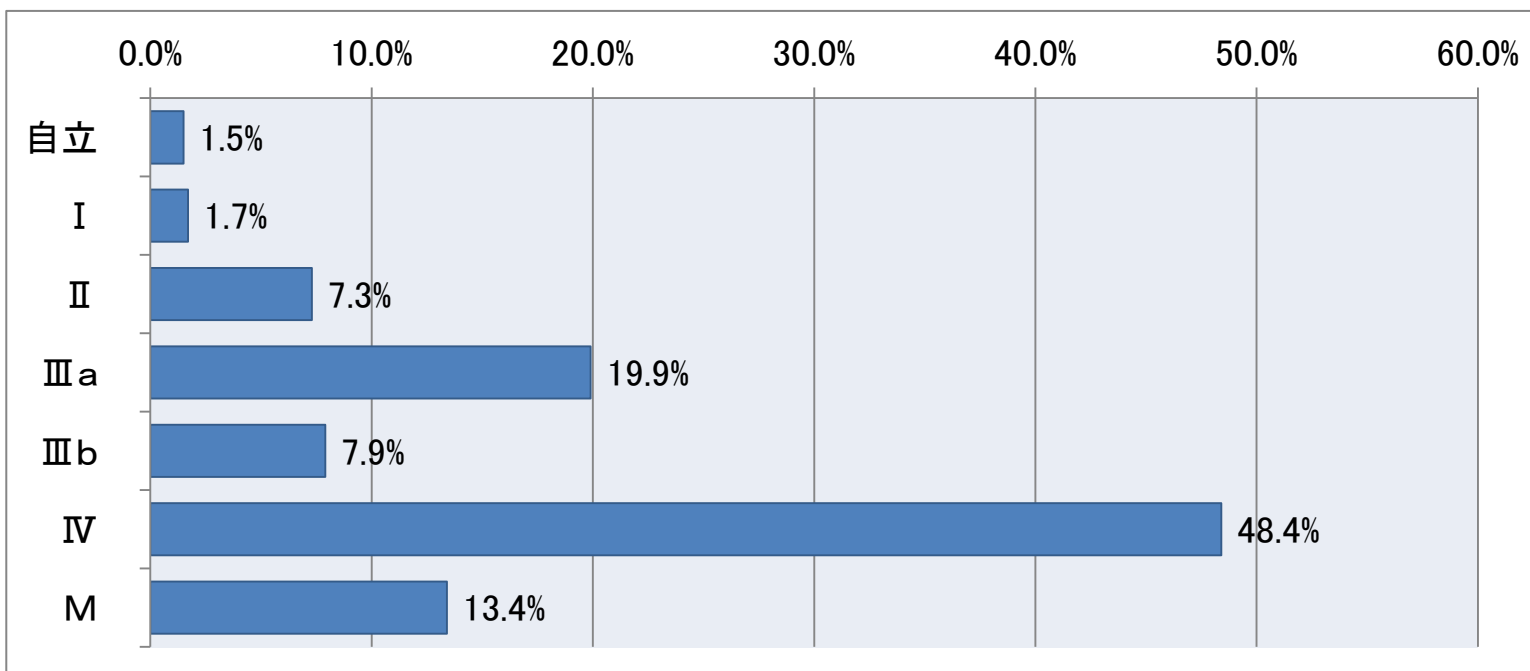
5. 介護療養型医療施設における要介護度

	未申請 申請中	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	全体
患者数(人)	3	0	3	10	54	125	403	1,192	1,790
比率	0.2%	0.0%	0.2%	0.6%	3.0%	7.0%	22.5%	66.6%	100.0%



6. 介護療養型医療施設における認知症高齢者の日常生活自立度

	自立	I	II	III a	III b	IV	M	全体
患者数(人)	26	31	130	354	140	862	239	1,782
比率	1.5%	1.7%	7.3%	19.9%	7.9%	48.4%	13.4%	100.0%



一般病床

急性期病床

障害者等病棟

特殊疾患病棟

特定除外患者等

急性期

慢性期
および
超慢性期

療養病床

外来入院

慢性期急変患者

20:1

25:1

介護療養型医療施設

介護療養型老健

急性期

慢性期

慢性期医療の範囲

- 医療療養病床
(長期急性期病床、長期慢性期病床)
- 介護療養型医療施設
- 回復期リハビリ病棟(亜急性期病床)
- 一般病床13:1、15:1の特定除外患者等
- 一般病床7:1、10:1の特定除外患者等
- 介護老人保健施設、介護老人福祉施設に於ける医療
- 在宅及び居住系施設に於ける医療

医療・介護サービスの需要と供給（必要ベッド数）の見込み

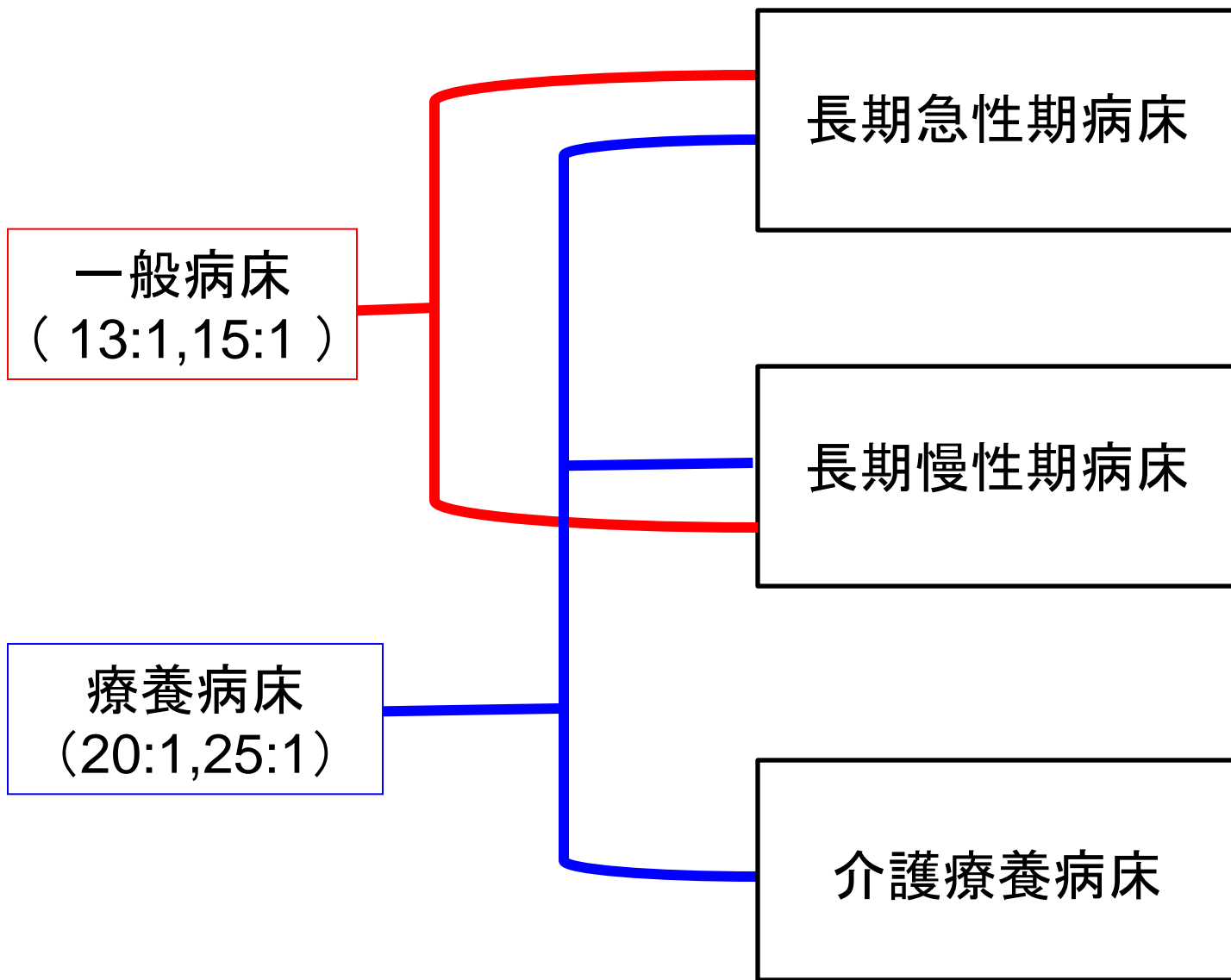
パターン1	平成23年度 (2011)	平成37(2025)年度			
		現状投影シナリオ	改革シナリオ		
			各ニーズの単純な病床換算	地域一般病床を創設	
高度急性期	【一般病床】 107万床 75%程度 19～20日程度	【一般病床】 129万床 75%程度 19～20日程度	【高度急性期】 22万床 70%程度 15～16日程度 30万人/月	【高度急性期】 18万床 70%程度 15～16日程度 25万人/月	
一般急性期	退院患者数 125万人/月	(参考) 急性 15日程度 高度急性 19-20日程度 一般急性 13-14日程度 亜急性期等 75日程度 亜急性期等 57～98日程度 長期ニーズ 190日程度 ※推計値	【一般急性期】 46万床 70%程度 9日程度 109万人/月	【一般急性期】 35万床 70%程度 9日程度 82万人/月	【地域一般病床】 24万床 77%程度 19～20日程度 29万人/月
亜急性期・回復期リハ等	152万人/月		【亜急性期等】 35万床 90%程度 60日程度 16万人/月	【亜急性期等】 26万床 90%程度 60日程度 12万人/月	
長期療養（慢性期）	23万床、91%程度 150日程度	34万床、91%程度 150日程度	28万床、91%程度 135日程度		
精神病床	35万床、90%程度 300日程度	37万床、90%程度 300日程度	27万床、90%程度 270日程度		
(入院小計)	166万床、80%程度 30～31日程度	202万床、80%程度 30～31日程度	159万床、81%程度 24日程度	159万床、81%程度 25日程度	
介護施設 特養 老健（老健+介護療養）	92万人分 48万人分 44万人分	161万人分 86万人分 75万人分	131万人分 72万人分 59万人分		
居住系 特定施設 グループホーム	31万人分 15万人分 16万人分	52万人分 25万人分 27万人分	61万人分 24万人分 37万人分		

〔注1〕 医療については「万床」はベッド数、「%」は平均稼働率、「日」は平均在院日数、「人/月」は月当たりの退院患者数。介護については、利用者数を表示。

〔注2〕 「地域一般病床」は、高度急性期の1/6と一般急性期及び亜急性期等の1/4で構成し、新規入退院が若干減少し平均在院日数が若干長めとなるものと、仮定。

ここでは、地域一般病床は、概ね人口5～7万人未満の自治体に暮らす者（今後2000～3000万人程度で推移）100人当たり1床程度の整備量を仮定。

一般慢性期病床と
長期急性期病床という
概念の欠如



医療・介護サービスの需要と供給(必要ベッド数)の見込み

現状(2011年)		現状実態(2011年)		厚労省案(2025年)		将来実態予想(2025年)	
一般病床 7:1~15:1 亜急性期 回復期リハ	107万床 19~60日	高度急性期	30万床 19~21日	高度急性期	22万床 15~16日	高度急性期	25万床 15~16日
		急性期	20万床 20~30日	一般急性期	46万床 9日程度	一般急性期	25万床 9日程度
		実質慢性期	30万床 19~60日	亜急性期 回復期リハ	35万床 60日程度	回復期	15万床 60日程度
		亜急性期	1.2万床			長期急性期	30万床 60日程度
		回復期リハ	6万床	慢性期	28万床 135日程度	長期慢性期	30万床 120日程度
医療療養 20:1,25:1	25万床 180日	医療療養 20:1,25:1	23万床 60~180日	精神病床	27万床 270日程度	精神病床	30万床 270日程度
介護療養	9万床 300日	介護療養	8万床 300日	精神病床 (入院小計)	27万床 270日程度 159万床	介護療養	15万床 300日程度
精神病床	35万床 300日	精神病床	35万床 300日			介護療養	15万床 300日程度
(入院小計)	176万床	(入院小計)	159万床	特養 老健 (老健+介護療養)	72万人分 59万人分	(入院小計)	170万床
特養 老健	42万人分 32万人分	特養 老健	42万人分 32万人分			特養 老健	119万人分
居住系	31万人分	居住系	31万人分	居住系	61万人	居住系	61万人
在宅	237万人分	在宅	237万人分	在宅	436万人分	在宅	436万人分
大計	518万人分	大計	501万人分	大計	786万人分	大計	786万人分

一般
90万床

療養
34万床



急性期

回復期

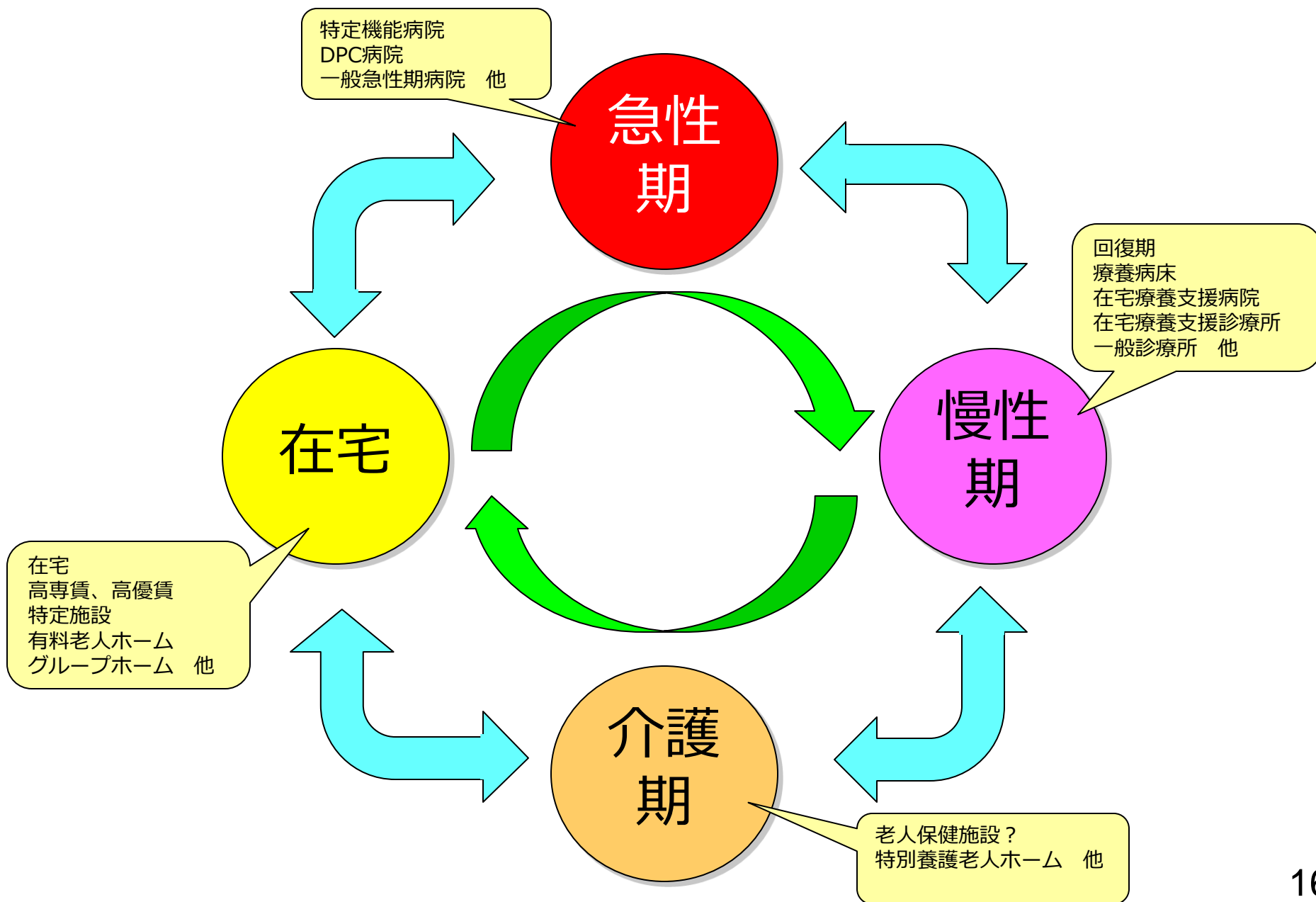
慢性期

(一部急性期を含む)

医療は慢性期

	平均在院 日数	100床当たり	
		1ヶ月当たりの 平均入退院 患者数	1ヶ月あたり <u>平均100人の入退院</u> があった場合の <u>特定除外患者数</u>
7:1	19日以内	158人	37人
10:1	21日以内	143人	30人
13:1	24日以内	125人	20人
15:1	60日以内	50人	

これからの循環型地域連携システム



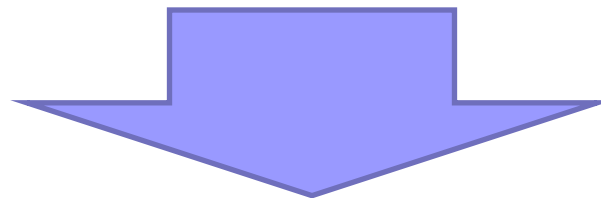
在宅死が80%から20%を割り込んだこの約60年間の時計を、逆回転させて在宅死のみを50%以上にすることは本当に可能か。

60年前の医療と現在の医療のレベルは全く違う

- CT
- MRI
- エコー
- 吸引機
- 酸素吸入
- 中心静脈栄養
- 末梢点滴

●60年前は在宅と病院での治療に大差がなかった。

●高齢化率も少なく、住宅事情が悪いこと故の大家族制も維持されていた。



在宅死が多かった

在宅で最後まで看取るということ

レントゲンも撮らず聴診器1本で肺炎と診断し、十分な治療もしないで短期間での在宅看とり死が実現



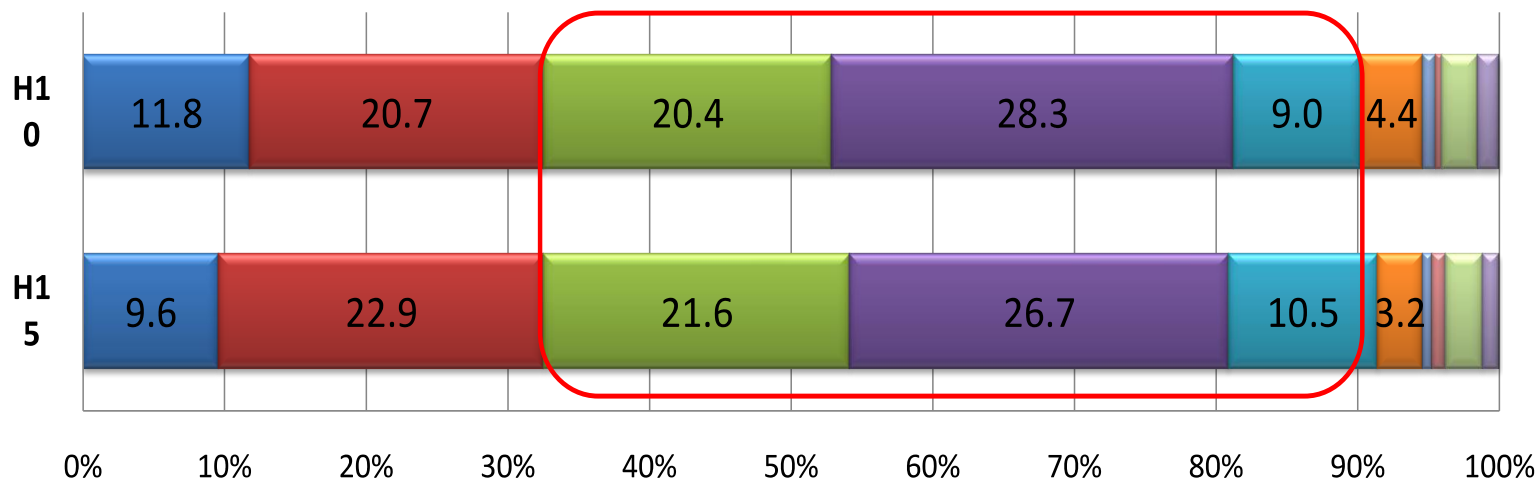
今や入院すれば治るかもしれない病気に対し在宅療養を継続するということであり、改善の可能性を放棄することとなる。

何の画像診断もせず近代治療を施さず
に在宅死させたいと希望する人が
急増するとは日本では考えにくい。
神に召されて喜ぶ西洋人と同じ考え
になるであろうか。

終末期における療養場所についての希望

厚生労働省「終末期医療に関する調査等検討会報告書」(平成16年7月)より

問 あなたご自身が痛みを伴い、しかも治る見込みがなく死期が迫っている場合、療養生活は最期までどこで送りたいですか。

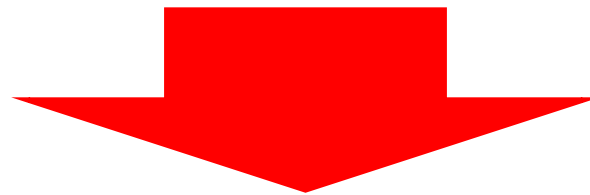


- なるべく早く今まで通った(又は現在入院中の)医療機関に入院したい
- なるべく早く緩和ケア病棟(終末期における症状を和らげることを目的とした病棟)に入院したい
- 自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院したい
- 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい
- 自宅で最期まで療養したい
- 専門的医療機関【がんセンターなど】で積極的に治療を受けたい
- 老人ホームに入所したい
- その他
- わからない
- 無回答

自宅希望


「自宅」を6割、「最期まで自宅」を、
1割の一般国民が希望されている。

- 在宅でいる間に急性増悪した場合は、速やかに後方病院に支援を求めて画像診断や検査を行い、症状の治療のために短期間の入院をして、改善して再び在宅療養に戻る



長く快適に在宅療養を継続できる
可能性が高い

介護療養病床は
ターミナルと認知症身体疾患
合併症患者を中心に診る。



良質な慢性期医療がなければ
日本の医療は成り立たない

2007.9月武久洋三 作成