

在宅医療・介護の推進

在宅医療・介護の推進について

— 在宅医療・介護あんしん2012 —

施設中心の医療・介護から、可能な限り、住み慣れた生活の場において必要な医療・介護サービスが受けられ、安心して自分らしい生活を実現できる社会を目指す。

- 我が国は国民皆保険のもと、女性の平均寿命86歳(世界2位)、男性79歳(同8位)を実現するなど、世界でも類を見ない高水準の医療・介護制度を確立。
- しかし、入院医療・施設介護が中心であり、平均入院期間はアメリカの5倍、ドイツの3倍。また自宅で死亡する人の割合は、1950年の80%から2010年は12%にまで低下。
- 国民の60%以上が自宅での療養を望んでいる。
- 死亡者数は、2040年にかけて今よりも約40万人増加。

- 国民の希望に応える療養の場および看取りの場の確保は、喫緊の問題。
- 「社会保障・税一体改革大綱」に沿って、病院・病床機能の分化・強化と連携、在宅医療の充実、重点化・効率化等を着実に実現していく必要があり、2025年のイメージを見据えつつ、あるべき医療・介護の実現に向けた策が必要。

■ 24年度は「在宅医療・介護」の推進に向け施策を総動員【在宅医療・介護あんしん2012】

○ 予算での対応

- ・日本再生重点化枠の活用等により、省横断的に在宅医療・介護を推進

○ 制度的対応

- ・在宅医療に関する達成すべき目標や医療連携体制等を医療計画に盛り込むこととし、介護保険事業計画との連動の重要性等を記載した「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示(24年度中に各都道府県で策定作業→25年度から5年間の新計画)
- ・在宅医療の法的位置づけを含め、医療法改正について検討中

○ 診療報酬・介護報酬

- ・24年度同時改定において、在宅医療・介護を重点的に評価

在宅医療・介護連携・推進に当たっての課題

【社会保障・税一体改革大綱】(抄)

- 急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実等を内容とする医療サービス提供体制の制度改革に取り組む
- できる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活の継続を目指す地域包括ケアシステム(医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援)の構築に取り組む

在宅医療・介護連携・推進に当たっての課題

- 現状を将来に投影した場合、1日当たり入院者数は、133万人→162万人(2025年)に増加。このニーズに対応する必要病床数も急増が見込まれる。

	平成23(2011)年度	平成27(2015)年度	平成37(2025)年度
高度急性期	【一般病床】 107万床	【一般病床】 114万床	【一般病床】 129万床
一般急性期			
亜急性期・回復期等			
長期療養(慢性期)	23万床	27万床	34万床
精神病床	35万床	36万床	37万床
入院計	166万床	178万床	202万床

※社会保障・税一体改革における「医療・介護に係る長期推計」におけるデータによる。

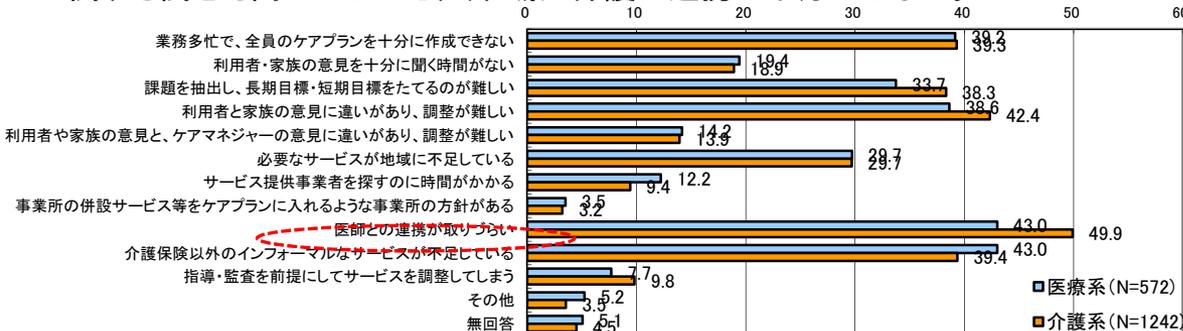
- 高齢者数(65歳以上)の増加は特に都市部において深刻である。



人口推計(平成23年10月1日現在)

国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口(平成24年1月推計)」

- ケアマネジャーは医師との連携がとりづらいつ感じている。また、医師も生活支援に関する関心も高いとはいえず、医療と介護の連携が十分ではない。



「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の実態に関する調査報告書」(平成21年度老人保健健康増進等事業)

- 訪問診療を提供している医療機関も病院の3割、診療所の2割程度であり、十分とは言えない。

	箇所	対全数の割合(%)
病院	2,407	28.0
診療所	19,950	20.0
訪問看護ステーション	5,815	—

病院、診療所: 厚生労働省「医療施設調査(静態)」(平成23年)

訪問看護ステーション: 介護給付費実態調査(平成23年)