

平成25年度
在宅医療連携拠点事業説明会
平成25年9月12日(木)

「地域における医療と介護が連携する
在宅医療連携拠点の構築について」

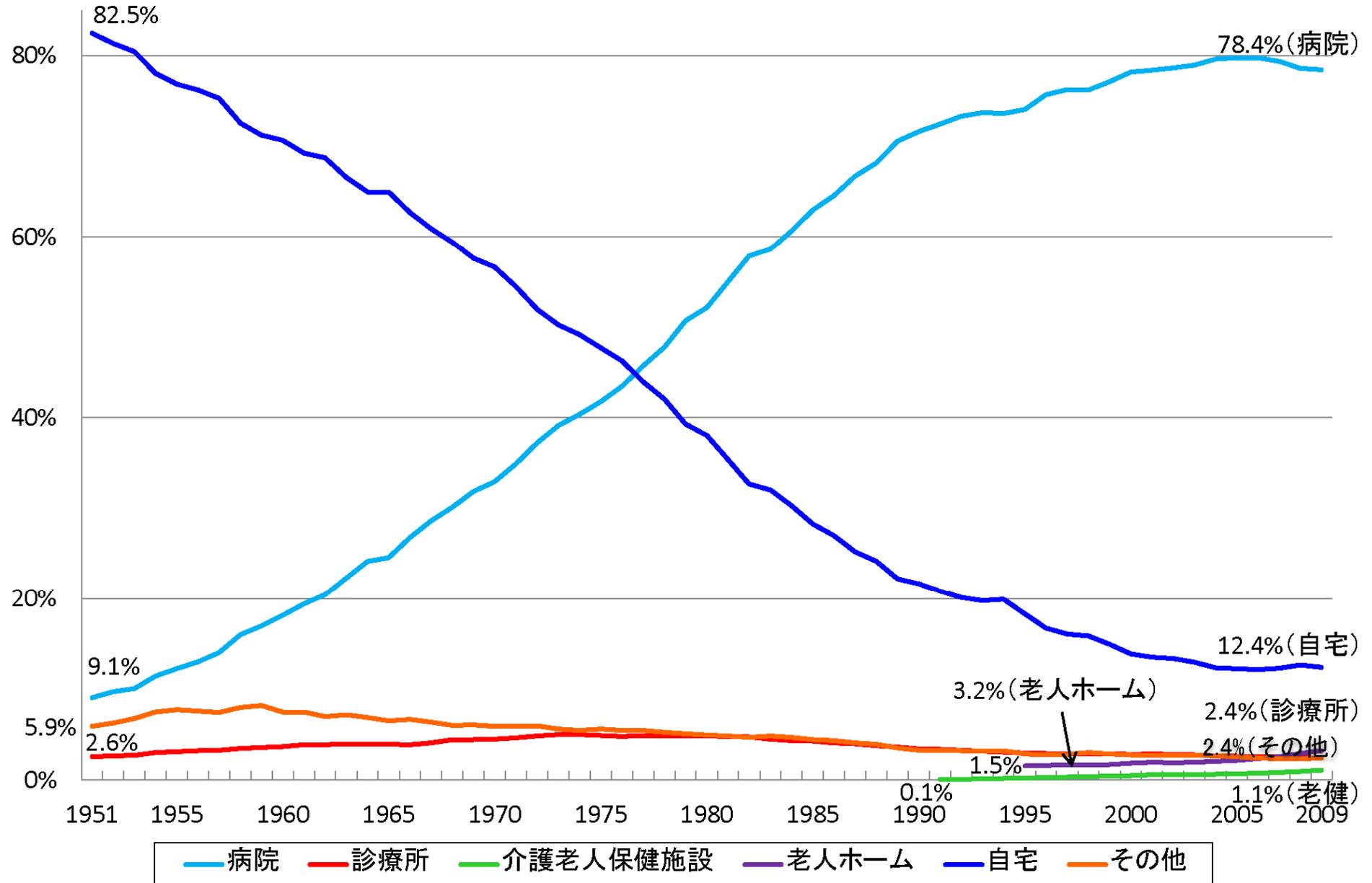
独立行政法人 国立長寿医療研究センター
在宅連携医療部

三浦久幸

1. 在宅医療推進について



死亡場所の推移



※1994年までは老人ホームでの死亡は、自宅に含まれている

出典)厚生労働省「人口動態統計」3

人口ピラミッドの変化(1990~2060年)

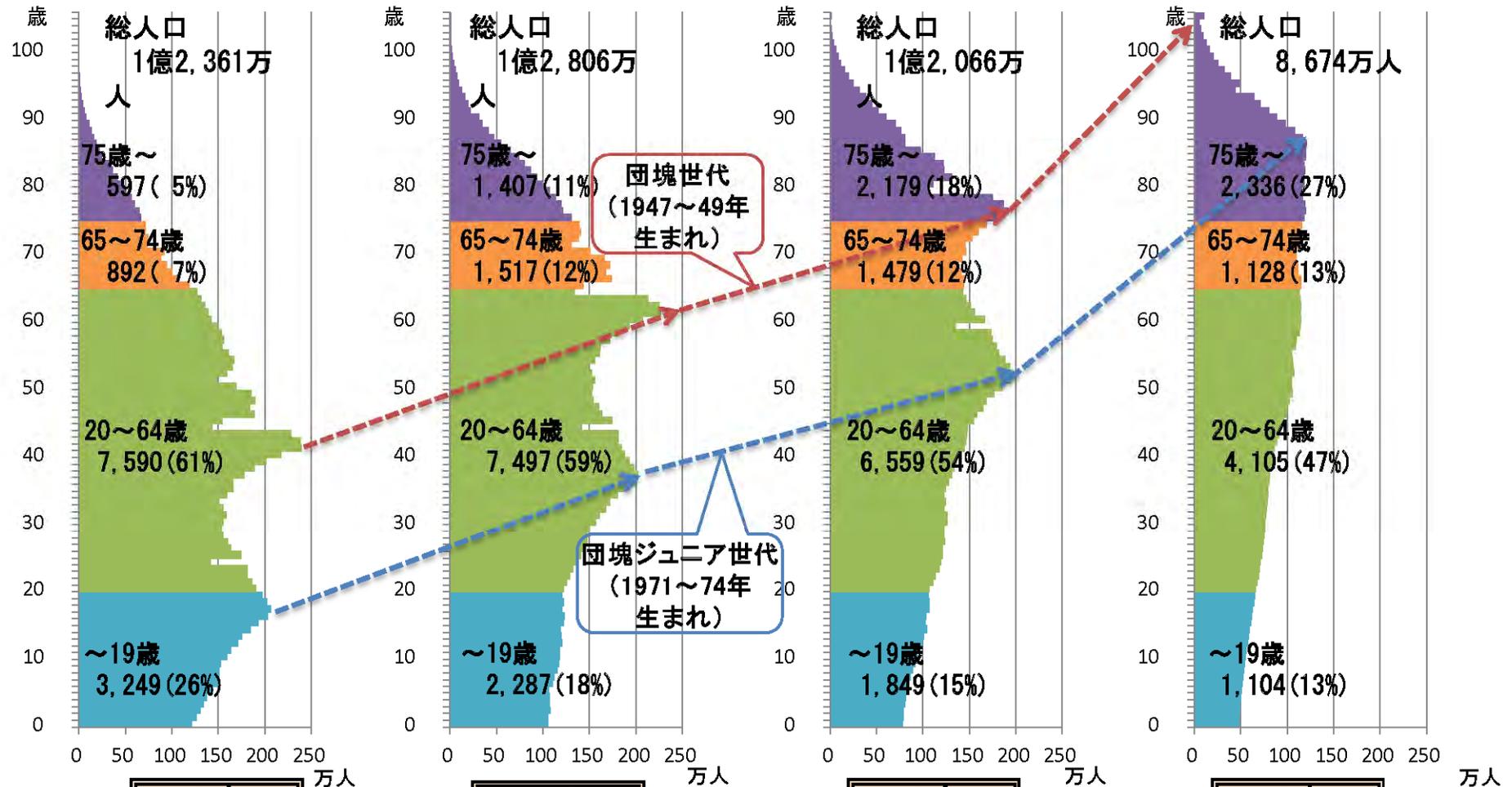
○ 日本の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を2.6人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2060年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定

1990年(実績)

2010年(実績)

2025年

2060年



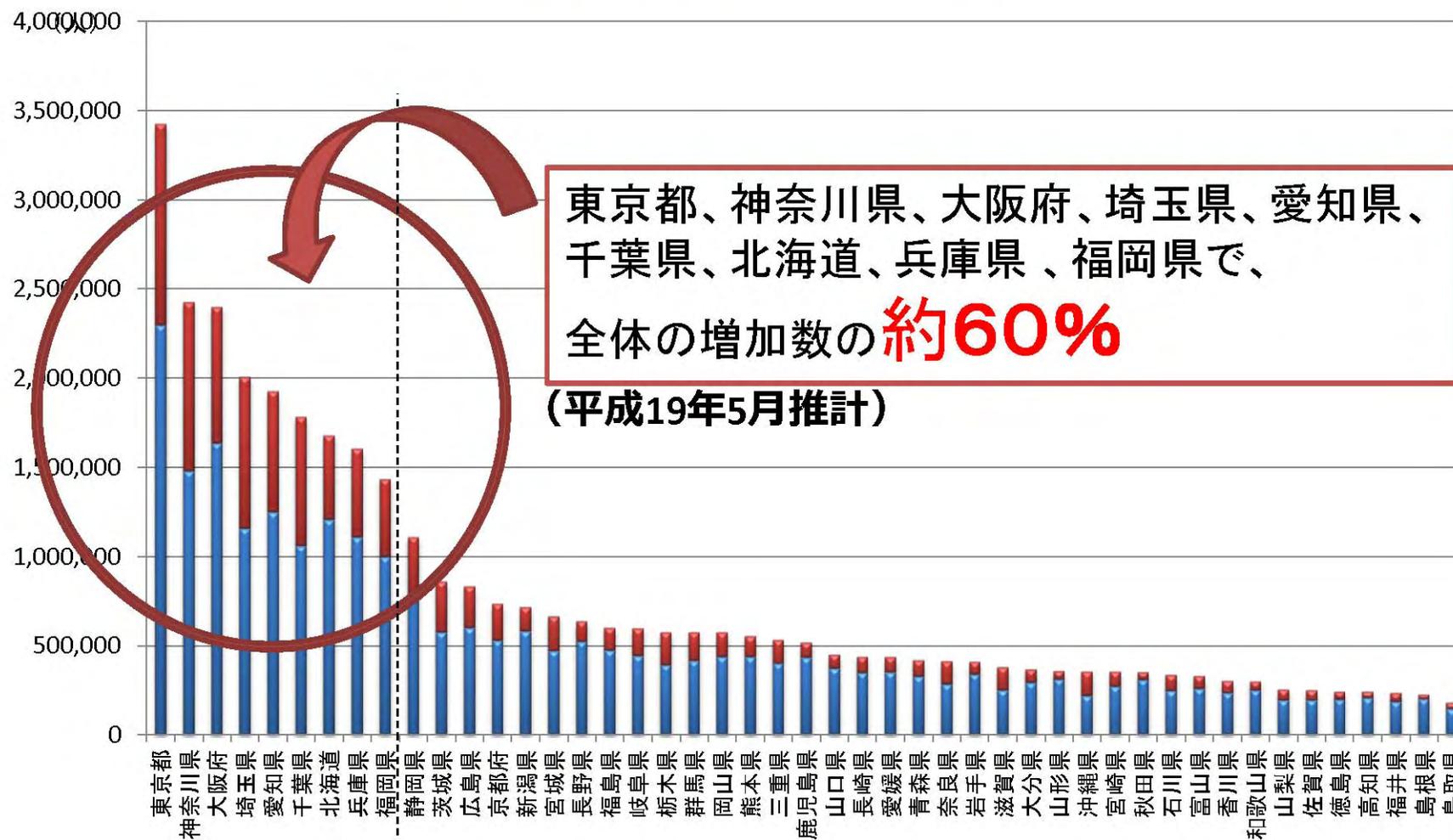
65歳~人口 / 20~64歳人口 = 1人 / 5.1人

65歳~人口 / 20~64歳人口 = 1人 / 2.6人

65歳~人口 / 20~64歳人口 = 1人 / 1.8人

65歳~人口 / 20~64歳人口 = 1人 / 1.2人

都道府県別高齢者人口(65歳以上)の増加数 (2005年 → 2025年)



■ 2025年までの増加数

■ 2005年

出典：国勢調査（平成17年）

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19年5月推計）」

在宅医療に関する国民のニーズ

- 自宅で療養して、必要になれば医療機関等を利用したいと回答した者の割合を合わせると、**60%以上の国民が「自宅で療養したい」と回答した**(上図)。
- また要介護状態になっても、**自宅や子供・親族の家での介護を希望する人が4割を超えた**(下図)。
- 住み慣れた環境でできるだけ長く過ごせるよう、また望む人は自宅での看取りも選択肢になるよう、在宅医療を推進していく必要がある。

■終末期の療養場所に関する希望



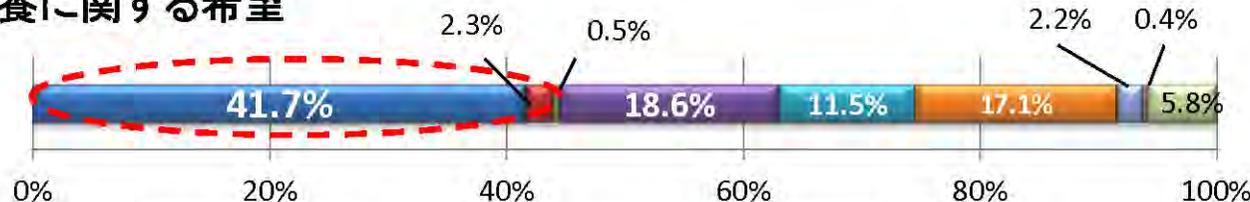
- なるべく今まで通った(または現在入院中の)医療機関に入院したい
- 自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院したい
- 自宅で最後まで療養したい
- 老人ホームに入所したい
- 分からない

- なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい
- 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
- 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
- その他
- 無回答

- 調査対象及び客体
 - ・全国の市区町村に居住する満20歳以上の男女から5,000人を層化二段無作為抽出法により抽出
 - ・150国勢調査区の住民基本台帳から客体を無作為に抽出
- 調査の方法
 - 郵送法
- 回収数
 - 2,527人(回収率50.5%)

出典: 終末期医療に関する調査(各年)

■療養に関する希望



- 自宅で介護してほしい
- 親族の家で介護してほしい
- 介護老人保健施設を利用したい
- 民間有料老人ホーム等を利用したい
- わからない

- 子どもの家で介護してほしい
- 介護老人福祉施設に入所したい
- 病院などの医療機関に入院したい
- その他

- 調査対象
 - 全国の55歳以上の男女5,000人
- 調査の方法
 - 調査員による面接聴取法
- 標本抽出方法
 - 層化二段無作為抽出法
- 回収数
 - 3,157人(回収率63.1%)

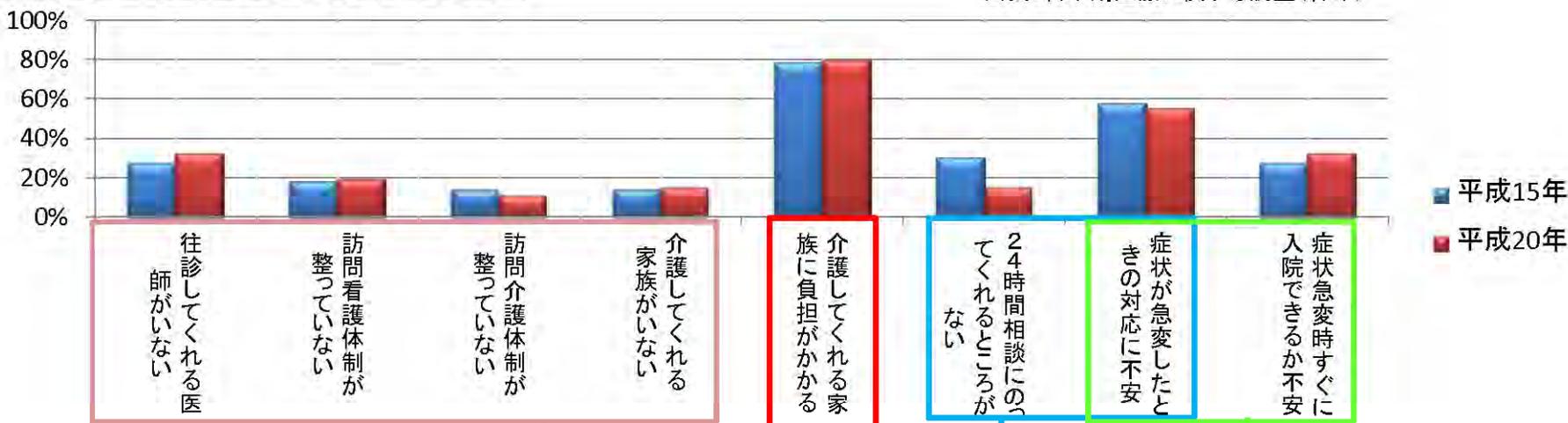
高齢者の健康に関する意識調査(平成19年度内閣府) 10

在宅医療推進にあたっての課題

- 在宅医療を必要とする者は2025年には29万人と推計され、約12万人増えることが見込まれる。
- 急性期治療を終えた慢性期・回復期患者の受け皿として、終末期ケアも含む生活の質を重視した 医療としての在宅医療のニーズは高まっている。

■在宅療養移行や継続の阻害要因

出典：終末期医療に関する調査(各年)



■在宅医療推進にあたっての課題

在宅医療・介護サービス供給量の拡充
医療/介護の連携によるサービスの質の向上及び効率化

家族支援

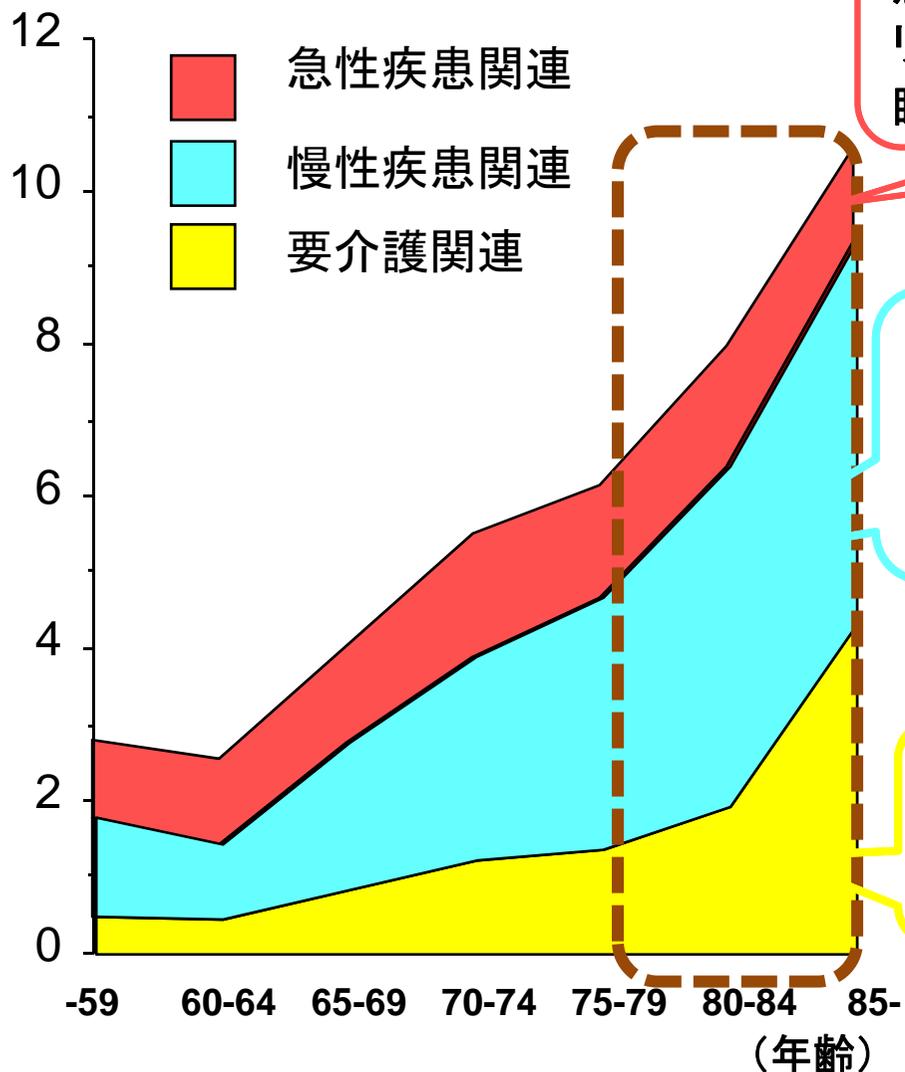
在宅療養者の後方ベッドの確保・整備

24時間在宅医療提供体制の構築

高齢者のニーズとは何か

— 疾病構造と老年症候群 —

老年症候群数



めまい、息切れ、腹部腫瘤、胸・腹水、頭痛
意識障害、不眠、転倒、骨折、腹痛、黄疸
リンパ節腫脹、下痢、低体温、肥満、
睡眠時呼吸障害、喀血、吐血・下血

急性疾患症状

認知症、脱水、麻痺、骨関節変形、視力低下
発熱、関節痛、腰痛、喀痰・咳嗽、喘鳴
食欲不振、浮腫、やせ、しびれ、言語障害
悪心・嘔吐、便秘、呼吸困難、体重減少

慢性疾患症状

ADL低下、骨粗鬆症、椎体骨折、嚥下困難
尿失禁、頻尿、せん妄、抑うつ、褥そう、難聴
貧血、低栄養、出血傾向、胸痛、不整脈

廃用症候群

超高齢社会に求められる医療像

【高齢者特有の疾患群や障害の増加】

- ・生活習慣病（循環器疾患、糖尿病等）
- ・がん、認知症、骨粗鬆症、排尿障害



高齢者の個別的で多様なニーズへの対応vs 厳しい現実

(参考) 医療・介護機能の再編 (将来像)

患者ニーズに応じた病院・病床機能の役割分担や、医療機関間、医療と介護の間の連携強化を通じて、より効果的・効率的な医療・介護サービス提供体制を構築します。

【2012(H24)年】

【2025(H37)年】

一般病床
(109万床)

療養病床
(24万床)

介護療養病床

介護施設
(98万人分)

居住系サービス
(33万人分)

在宅サービス
(320万人分)

【取組の方向性】

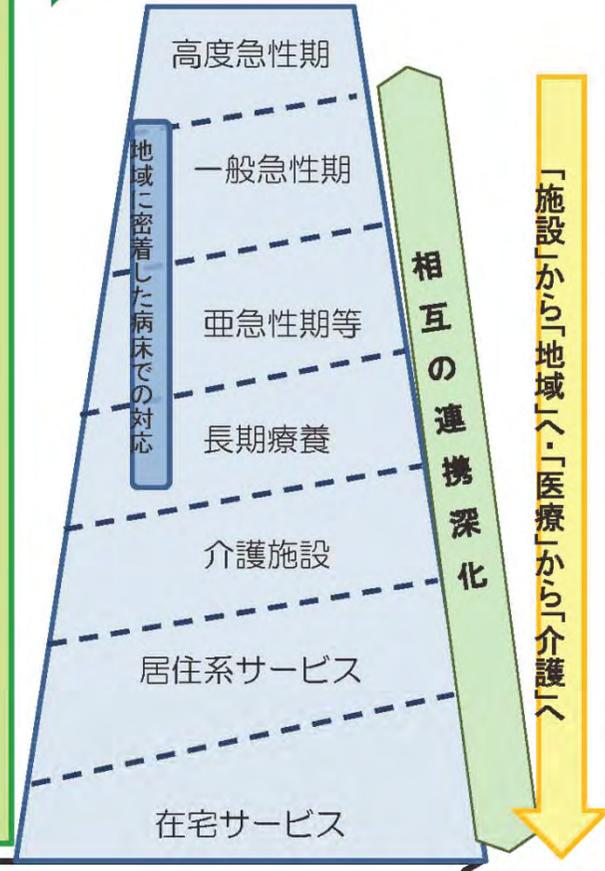
- 入院医療の機能分化・強化と連携
 - ・急性期への医療資源集中投入
 - ・亜急性期、慢性期医療の機能強化 等
- 地域包括ケア体制の整備
 - ・在宅医療の充実
 - ・看取りを含め在宅医療を担う診療所等の機能強化
 - ・訪問看護等の計画的整備 等
 - ・在宅介護の充実
 - ・在宅・居住系サービスの強化・施設ユニット化、マンパワー増強 等

2012年診療報酬・介護報酬の同時改定を第一歩として実施

医療法等関連法を順次改正

【患者・利用者の方々】

- ・病気になっても、職場や地域生活へ早期復帰
- ・医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域での暮らしを継続



医療・介護の基盤整備・再編のための集中的・計画的な投資