

# 我が国の医療について

# I 医療提供体制の現状 について

# 医療提供体制の各国比較(2001)

【我が国の

医療の特徴】

- 人口当たり病床数が多い。
- 病床当たり医療従事者数は少ない。
- 平均在院日数が長い。

国名	人口千人当たり 病床数 (床)	病床百床当たり の医師数 (人)	病床百床当たり の看護職員数 (人)	平均在院日数 (日)	外来受診率 (回)
日本	12.8 (2003)	15.6 (2002)	42.8 (2002)	28.3 (2003)	14.5
ドイツ	9.1	39.6	102.2	11.6	7.3 (2000)
フランス	8.2	35.2 (1998)	69.7 (1997)	13.5	6.9
イギリス	4.1	43.9	129.2	8.3	4.9 (2000)
アメリカ	3.6	77.8	230.0 (1999)	6.7	9.0

※ 外来受診率: 1人の国民が1年間に外来医を受診する平均回数<sup>2</sup>

# 医療法改正の経緯

終戦後：感染症等の急性期患者が中心の時代。医療へのフリーアクセス確保のため、医療機関、医療従事者の量的な充実が急務。

1948年 医療法制定 医療水準の確保を図るため病院の施設基準等を整備

高齢化の進展、疾病構造の変化(急性疾患→慢性疾患)。国民の意識の変化  
量的整備がほぼ達成→医療機関の地域偏在の解消。医療施設の機能の体系化。  
医療の高度化・専門化、チーム医療の進展。

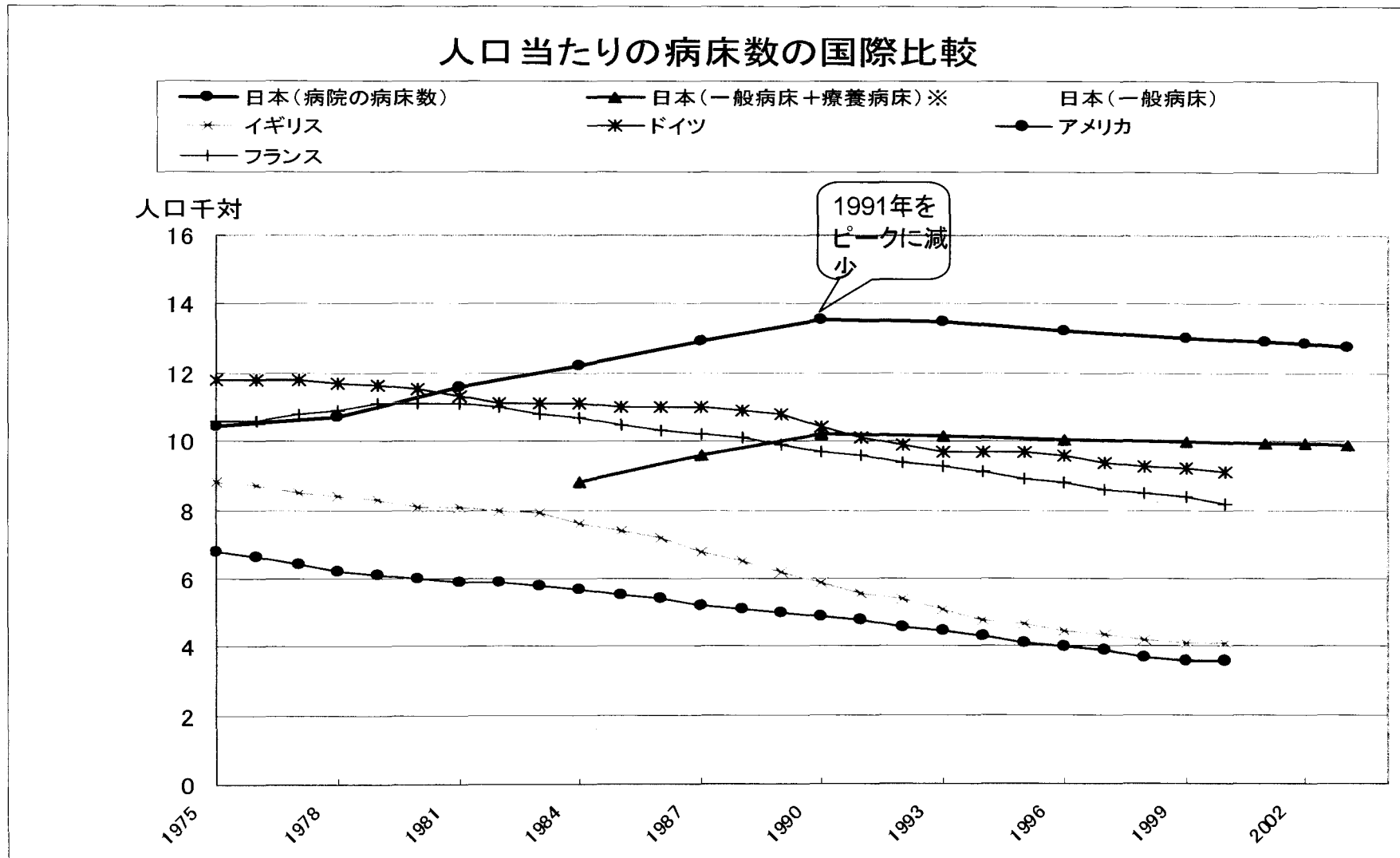
1985年 第一次改正 医療計画の創設

1992年 第二次改正 療養型病床群制度導入・特定機能病院制度導入

1997年 第三次改正 診療所への療養型病床群導入

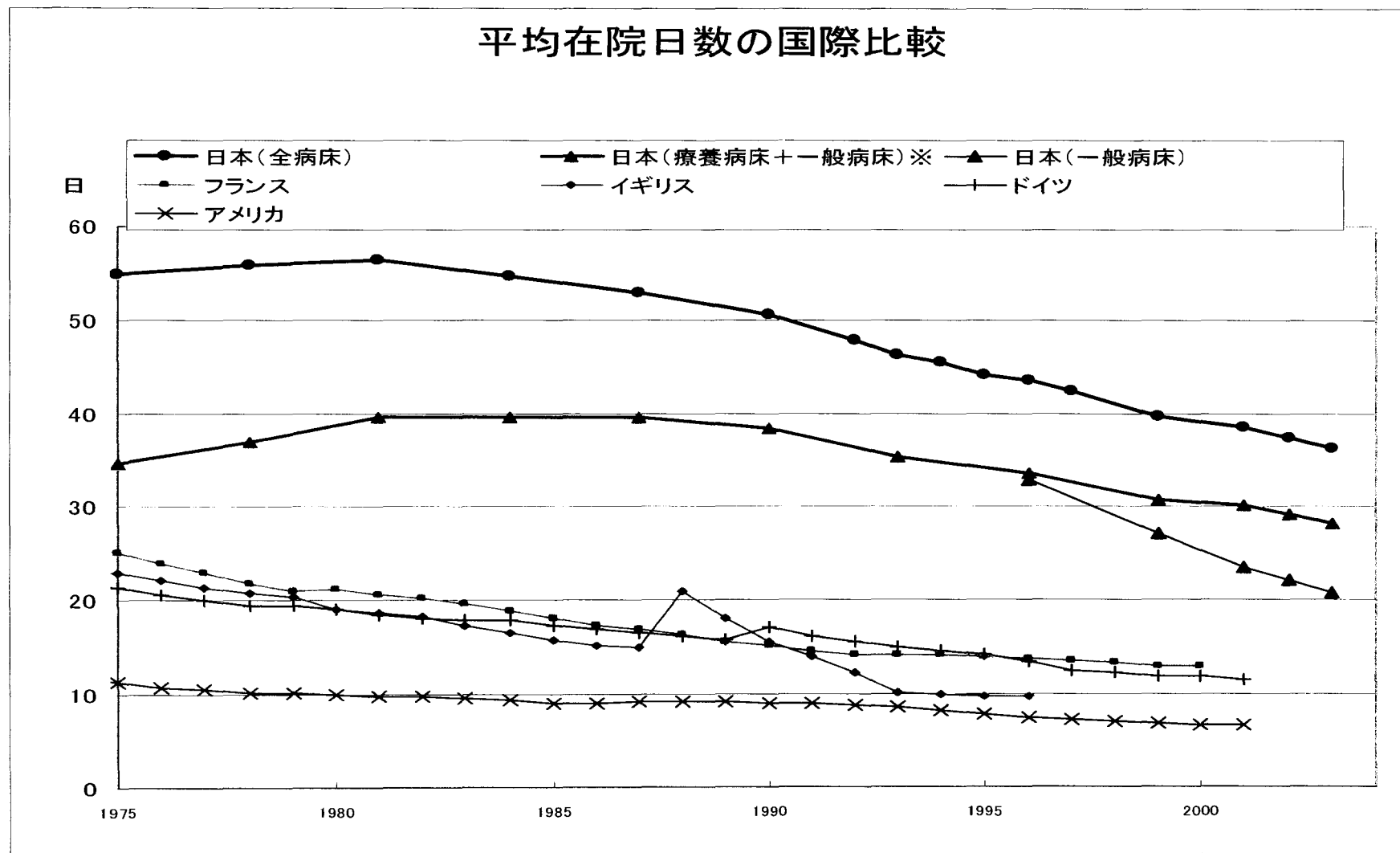
2000年 第四次改正 病床区分見直し(療養病床と一般病床の区分)・  
医療情報提供の推進・臨床研修必修化

○ 我が国は、諸外国と比して人口当たり病床数が多いが、医療計画制度を導入以降、上昇傾向に歯止めがかかっている。



※ 2000年までは旧医療法に規定する「その他の病床」であり、2001・2002年は「一般病床」、「療養病床」及び「経過的旧その他の病床(経過的旧療養型病床群を含む。)」を指す。

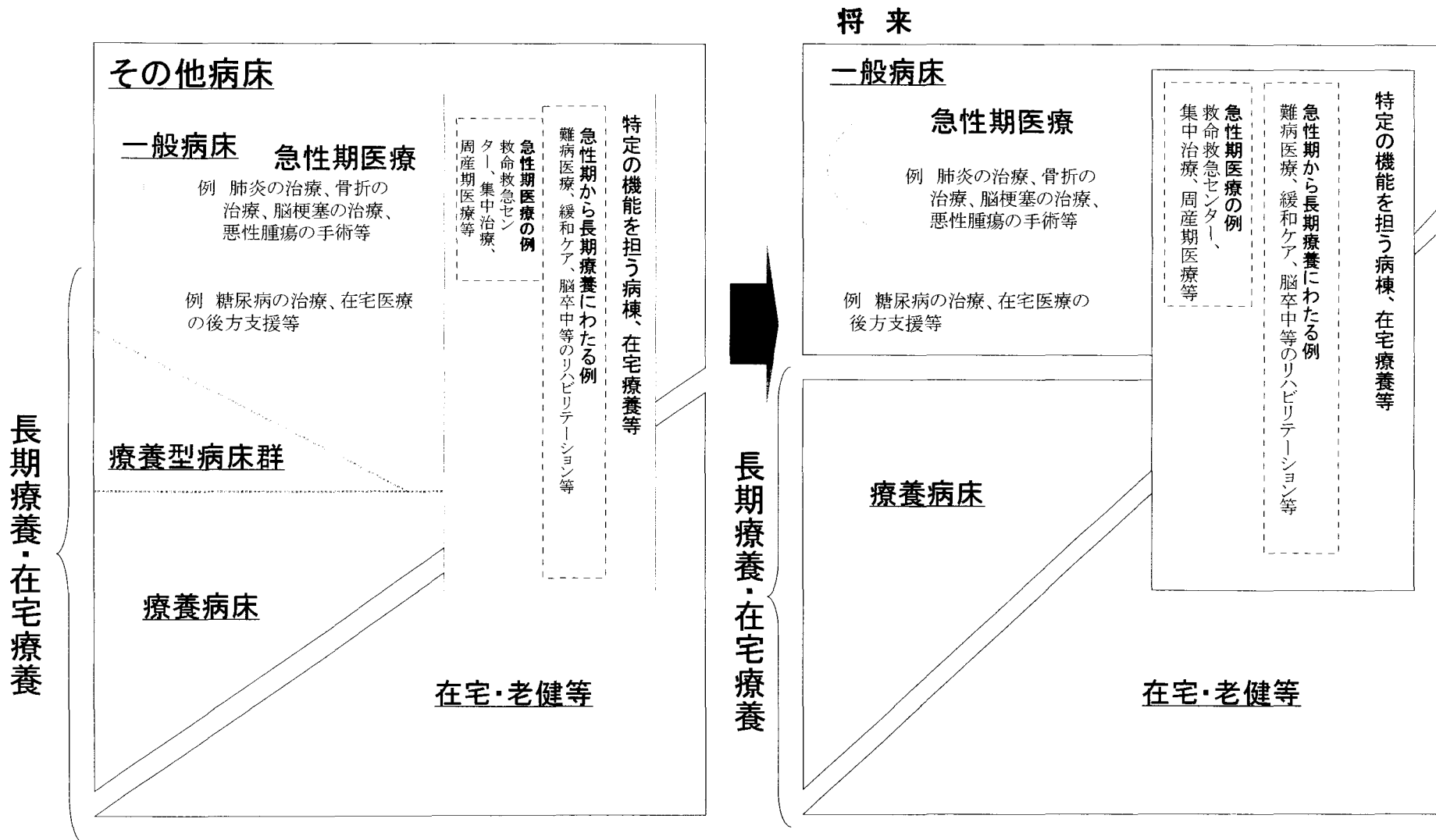
○ 我が国の平均在院日数は、減少傾向にあるが、諸外国と比して長い。



※ 2000年までは旧医療法に規定する「その他の病床」であり、2001・2002年は「一般病床」、「療養病床」及び「経過  
的旧その他の病床(経過的旧療養型病床群を含む。)」を指す。

## Ⅱ 医療機能の分化・連携 について

# 第4次医療法改正による病床の機能分化のイメージ



※ 上記では、一般病床、療養病床以外の病床(精神病床、感染症病床、結核病床)については、簡略化するため省略している。



# 病院病床の機能分化(イメージ)

## 一般病床

### 急性期医療

(例) 肺炎、骨折、脳梗塞  
の治療、悪性腫瘍の手術等

(例) 糖尿病の治療、  
在宅医療の後方支援

急性期医療の例  
救命救急センター、  
集中治療、周産期医療等

急性期から長期療養にわたる例  
難病医療、緩和ケア、脳卒中等のリハビリテーション等

特定の機能を担う病棟、在宅療養等

## 療養病床

## 在宅・老健等

- 病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等の十分な連携
- 急性期医療 ~ 医療従事者による手厚い治療・サービスの重点・集中化を通じて、早期退院が可能になり、平均在院日数が短縮され、病床数は必要な数に集約化されていく。
- このほか、一般病床は、地域のニーズと医療機関の選択により、難病医療、緩和ケア、リハビリテーション、在宅医療の後方支援などの特定の機能を担う。
- 長期療養が必要な患者については、良質な療養環境と社会復帰を目指した医療を提供
- かかりつけ医(歯科医、薬剤師)は、地域の第一線の機関として普及定着、訪問看護ステーションの普及とあわせて在宅医療が充実

# 一般病床・療養病床の状況について

## ○ 病床区分の届出結果(平成15年9月1日)

一般病床	92万3千床(72.7%)
療養病床	34万6千床(27.3%)
合計	126万9千床

(参考) 平成12年10月1日 医療施設調査

旧その他病床(療養型病床群を除く)	102万3千床(80.9%)
療養型病床群	24万1千床(19.1%)
合計	126万4千床

## ○ 平成17年5月末 医療施設動態調査(概数)

一般病床	90万7千床(72.0%)
療養病床	35万4千床(28.0%)
合計	126万1千床

## ○ 療養病床における介護保険及び医療保険の適用状況

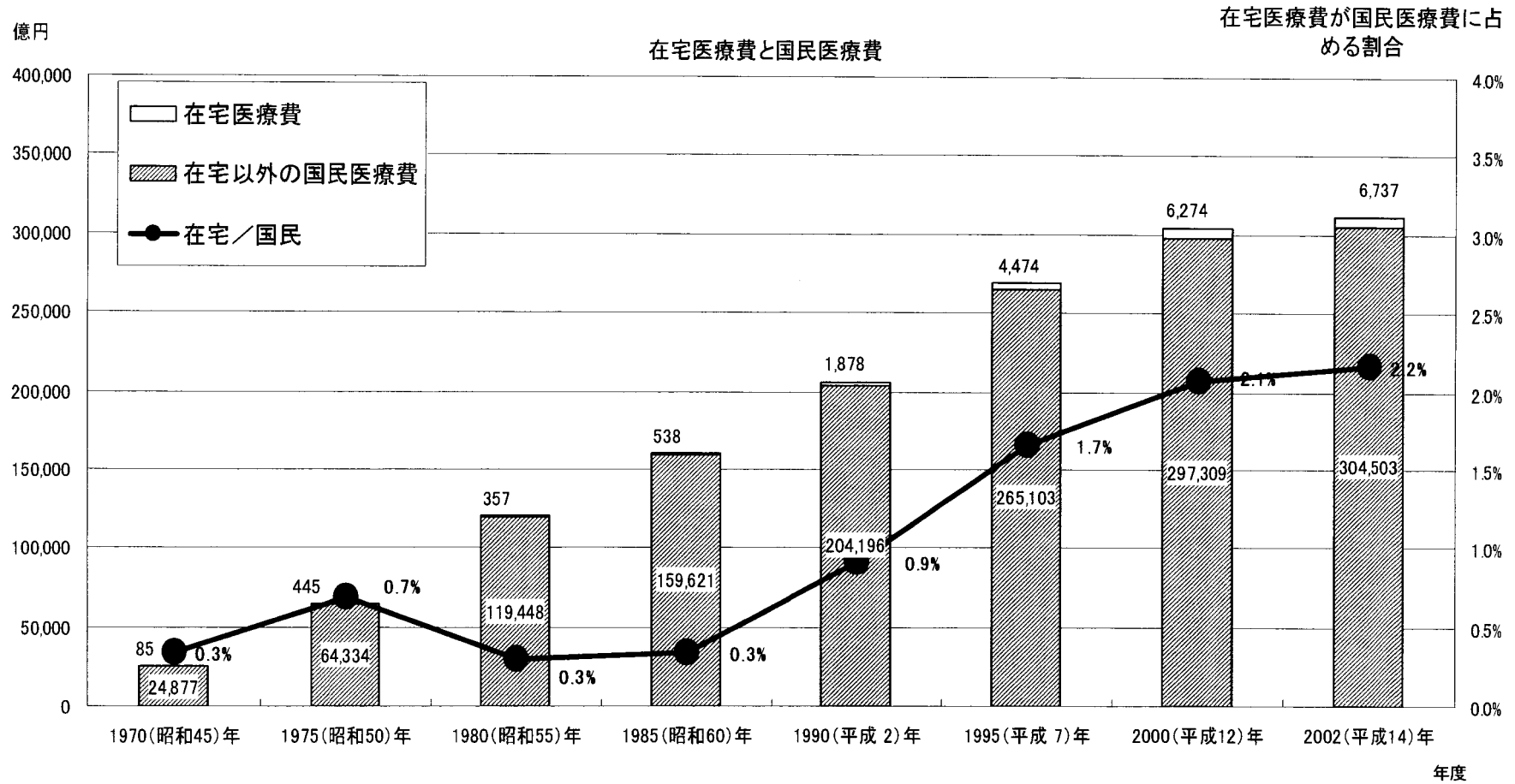
療養病床数	371,255床
うち介護保険適用	136,179床(37%)
医療保険適用	235,076床(63%)

(平成15年9月現在 厚生労働省老健局振興課調べ)

# Ⅲ 在宅医療について

# 在宅医療費が国民医療費に占める割合

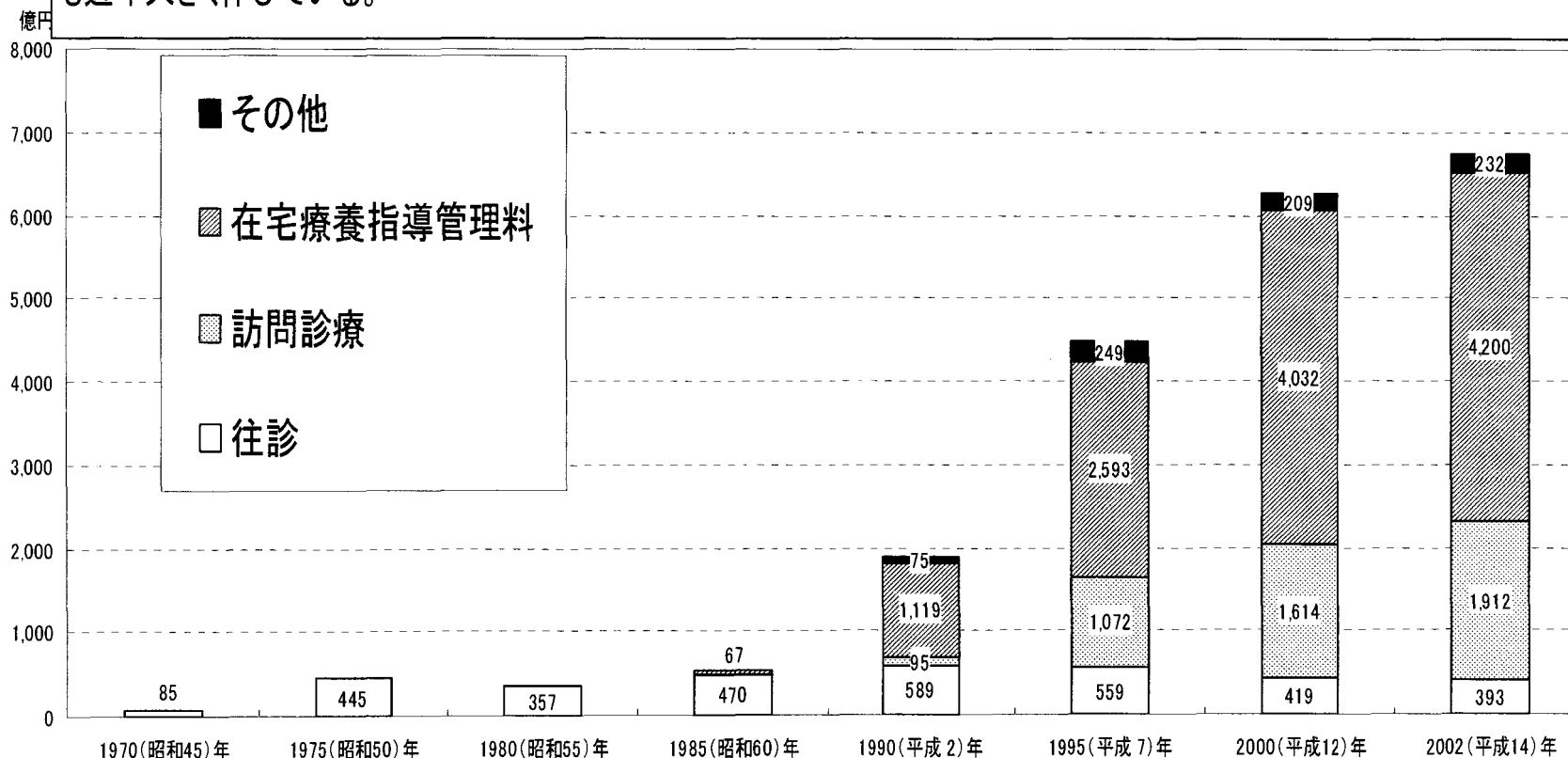
在宅医療費(※)は増加しているものの、国民医療費に占める割合は2%程度となっている。  
 (※) 医科診療費の在宅医療費である。



注) 国民医療費、社会医療診療行為別調査(いずれも統計情報部)をもとに算出

## 在宅医療費の推移と内訳

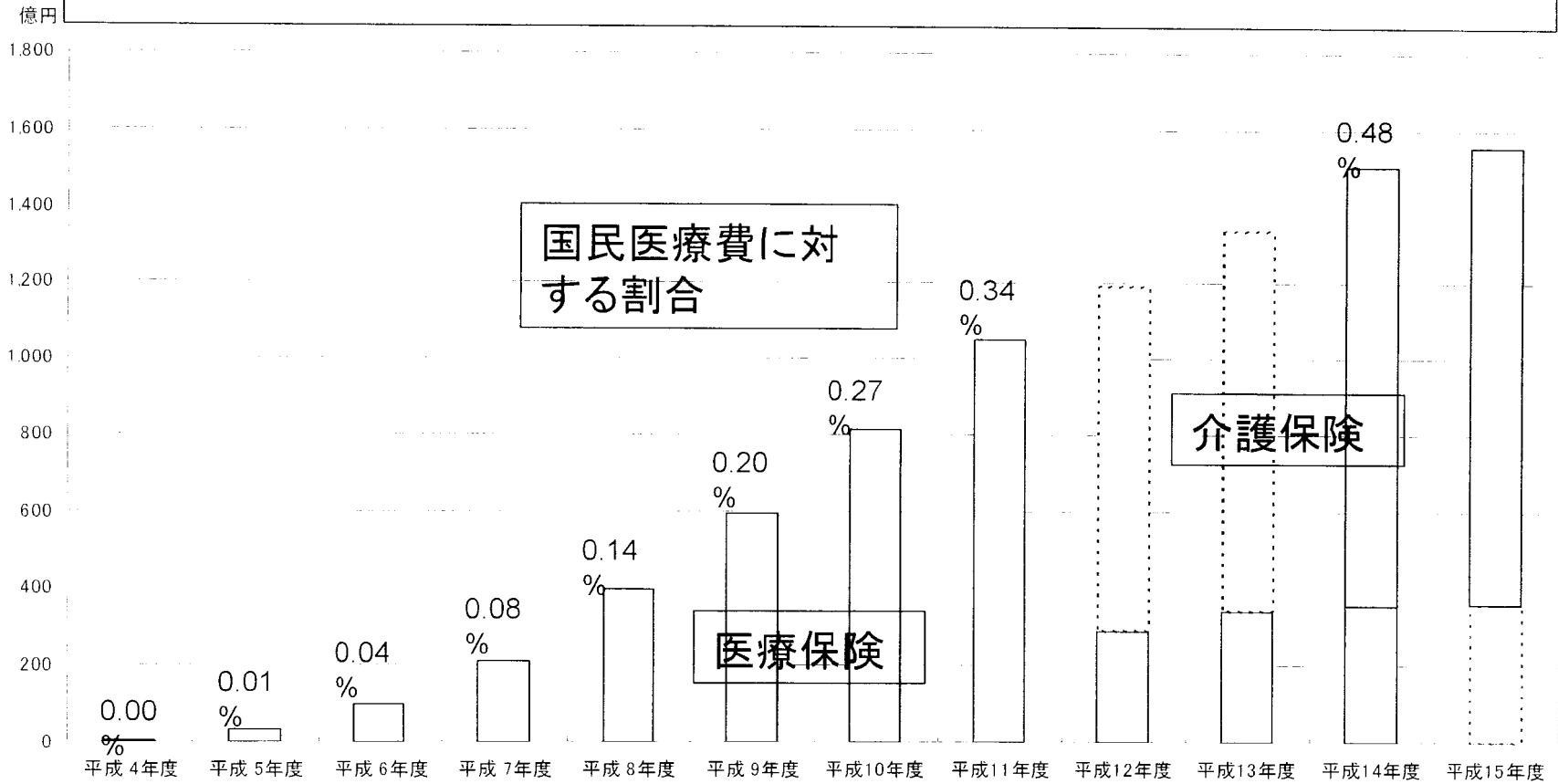
在宅で療養する患者に対する診療としては、「往診」(患者の求めに応じて患者に赴いて診療するもの)のほか、近年、「訪問診療」(居宅で療養する患者で通院困難な者に対し、その同意を得て計画的な医学的管理の下に、医師等が定期的に訪問して診療を行うもの)が大きく増加している。また、在宅で療養する患者又はその看護にあたる者に対して、医師が当該患者の医学管理を十分に行い、在宅療養の方法や注意点等についての指導等を行う「在宅療養指導管理料」も近年大きく伸びている。



注) 国民医療費、社会医療診療行為別調査(いずれも統計情報部)をもとに算出

# 訪問看護の事業量と国民医療費に対する割合の推移

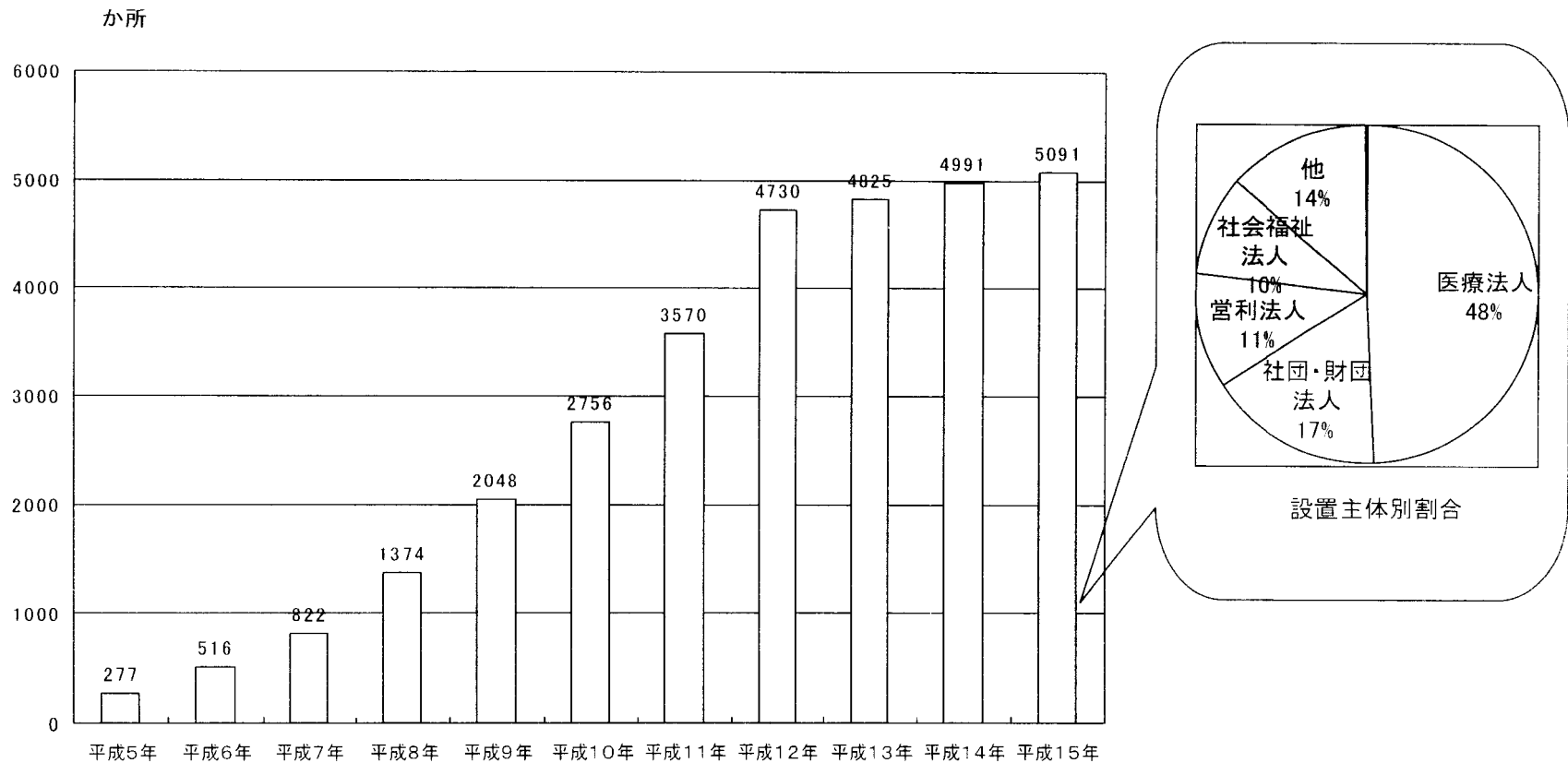
平成4年度に創設された訪問看護の事業量は、介護保険分も含め伸びているが、国民医療費に対する割合は、合計しても0.5%程度にとどまる。



注) 国民医療費(統計情報部)、介護保険事業報告をもとに作成

# 訪問看護ステーション数の年次推移

平成4年の訪問看護ステーションの制度化以来、訪問看護ステーションの件数は増加してきているが、介護保険制度が導入された平成12年以降の伸びは鈍化している。



平成5年～11年(10月1日): 訪問看護実態調査(統計情報部)

平成12年～15年(10月1日): 介護サービス施設・事業所調査(統計情報部)