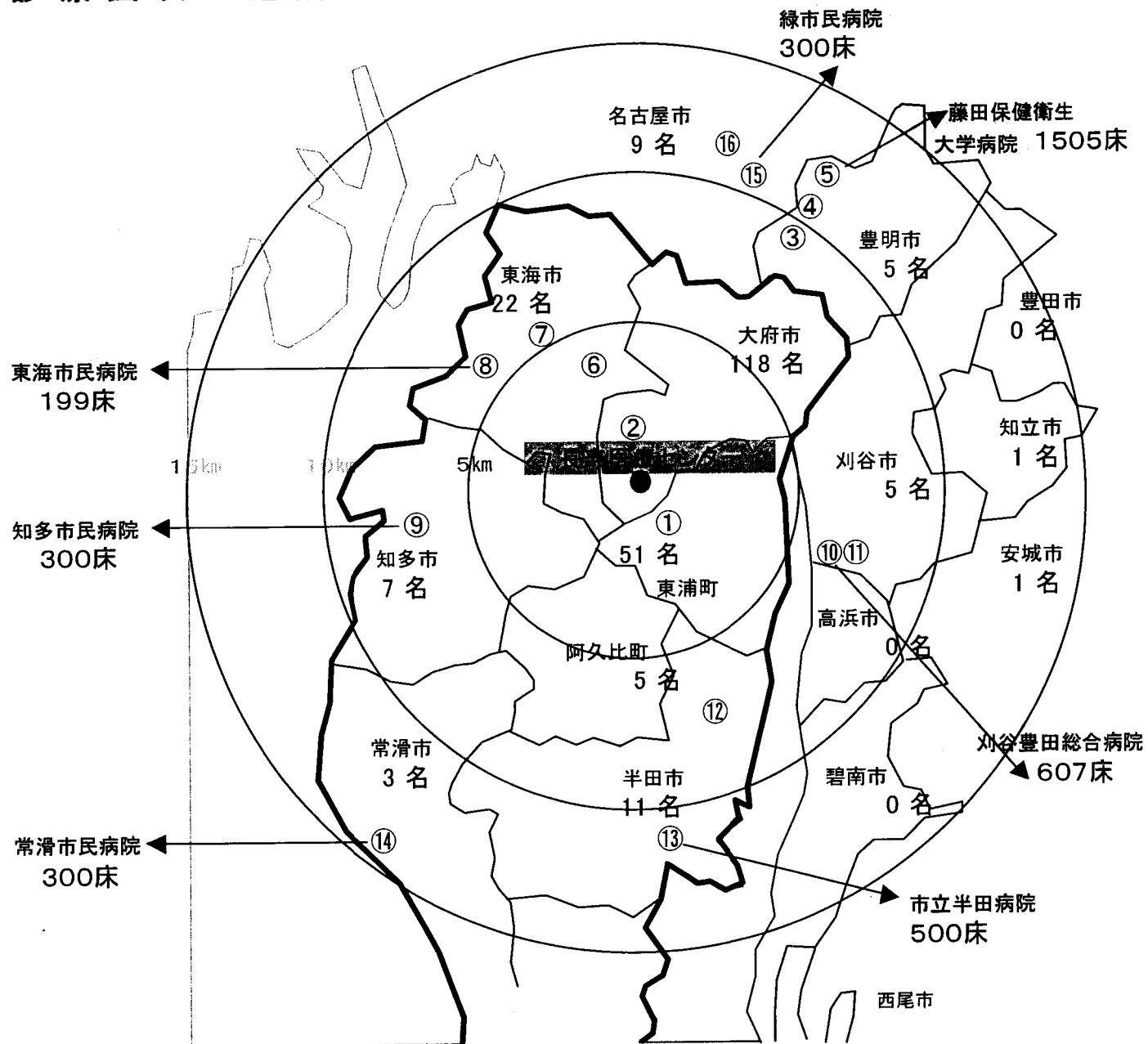


国立長寿医療センターの行っている医療と医療費

- ・高齢者医療の地域連携モデル(認知症)
- ・医療の急性期化と地域の老人医療費の適正化
- ・長寿医療センターにおける患者の年齢, 在院日数, 診療科と医療費
- ・大規模観察研究から見た地域高齢者の自立低下とその要因

国立長寿医療センター病院長 太田壽城

診療圏及び近隣医療機関



診療圏

患者分布状況

地域保健医療計画(知多半島医療圏)

(平成18年9月1日現在)

(平成18年9月30日現在) (平成18年3月31日現在)

市町村名		人口	在院患者数	割合(%)		基準病床数	既存病床数	
						H18.3.31 公示 A	H17.9.30 現在 B	差引数 C=B-A
知多半島医療圏内	大府市	81,828	118	47.8	一般病床及 び療養病床	3,102	3,514	412
	東浦町	48,339	51	20.6				
	東海市	105,326	22	8.9				
	知多市	83,837	7	2.8				
	半田市	117,036	11	4.5				
	阿久比町	24,766	5	2.0				
	常滑市	51,730	3	1.2				
	武豊町	41,406	1	0.4				
	美浜町	26,250	0	0.0				
	南知多町	21,643	2	0.8				
	小計	602,161	220	89.1				
知多半島医療圏以外愛知県計		-----	24	9.7				
県外合計		-----	3	1.2				
合計		-----	247	100.0				

この地域の医療機関

1. 病院 9(2) ()内は療養型病床所有

東海市 3(0) 大府市 3(1)

知多市 2(1) 東浦町 1(0)

2. 診療所 140

東海市 48 大府市 40

知多市 32 東浦町 20

この地域の介護施設

1. 特別養護老人ホーム 4

東海市 1 大府市 1 知多市 1 東浦町 1

2. 老人保健施設 4

東海市 1 大府市 1 知多市 1 東浦町 1

3. グループホーム 2

東海市 0 大府市 1 知多市 0 東浦町 1

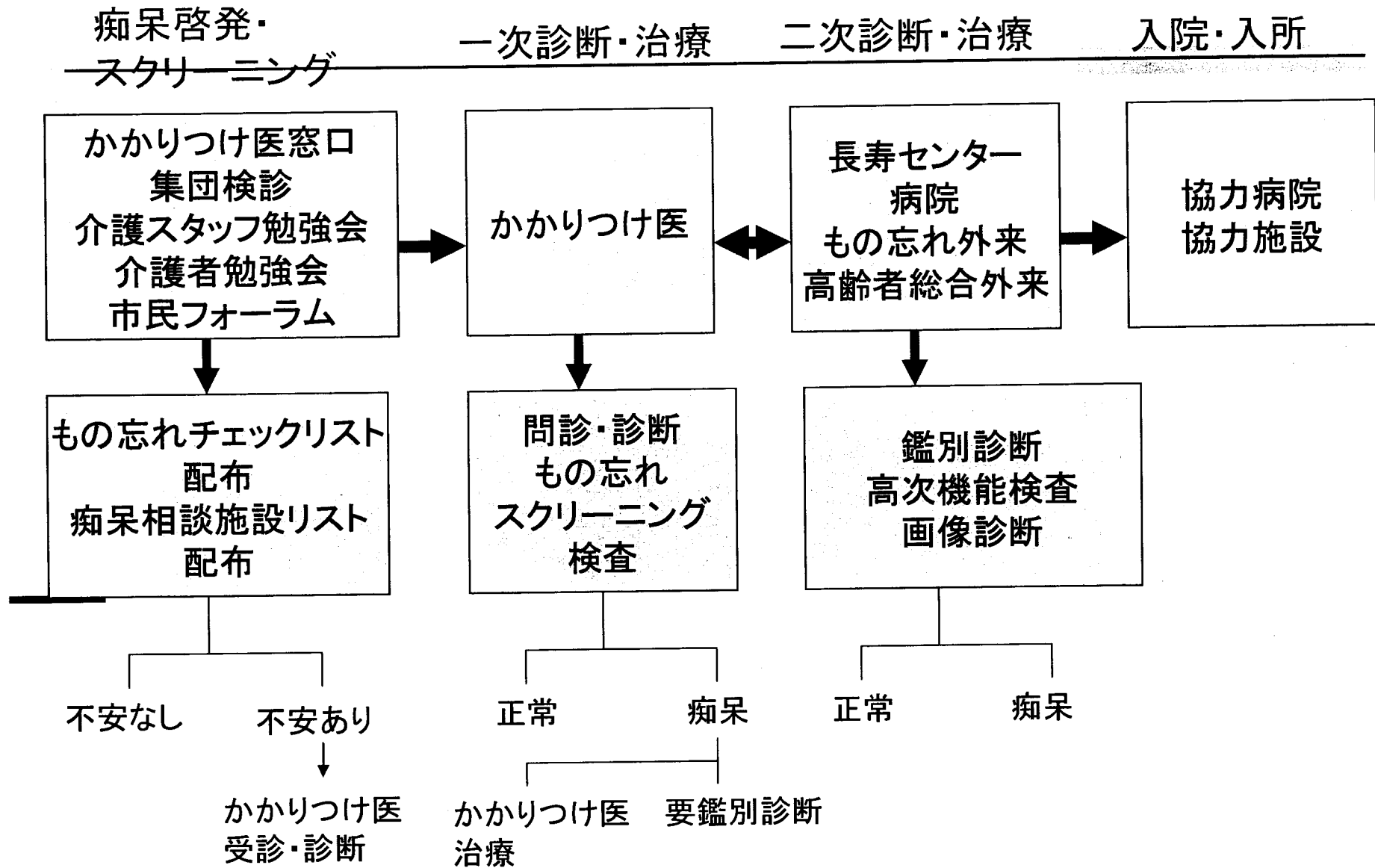
4. 訪問看護ステーション 9

— 東海市 3 大府市 3 知多市 2 東浦町 1

5. 在宅看護支援センター 51

東海市 17 大府市 15 知多市 13 東浦町 6

大府 痴呆総合支援ネットワーク



1 国立長寿医療センター病院の特徴

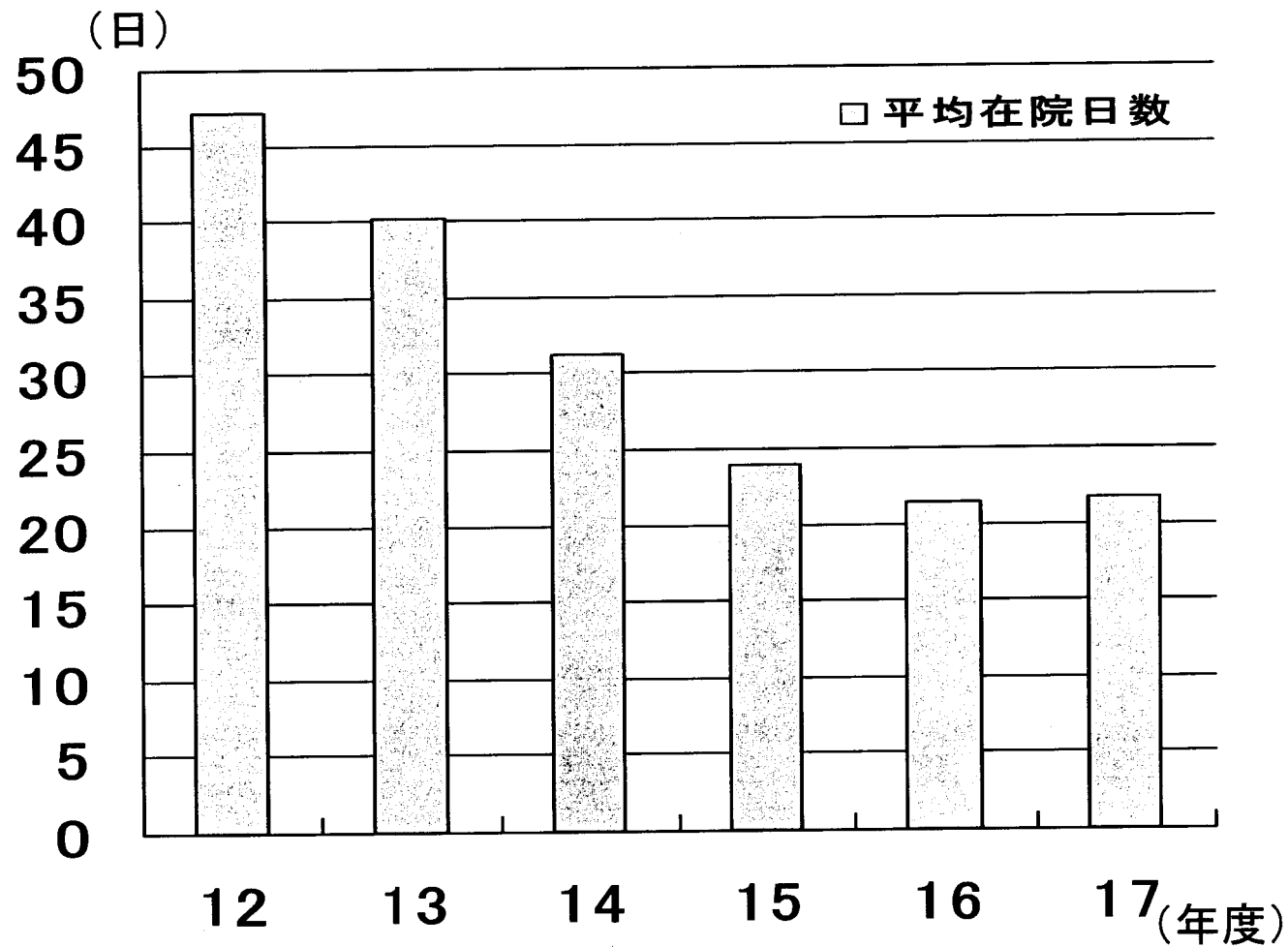
- ・入院病床300床, 外来550人
- ・高齢者に対する総合診療機能(20診療科)
- ・高齢者に対する横断的対応(チーム医療)
- ・医師61, レジデント20, 初期臨床研修医8
- ・平均在院日数約20日の急性期医療

- ・高齢者標準医療の開発・実践と検証
- ・高齢者の地域医療モデルの構築と検証

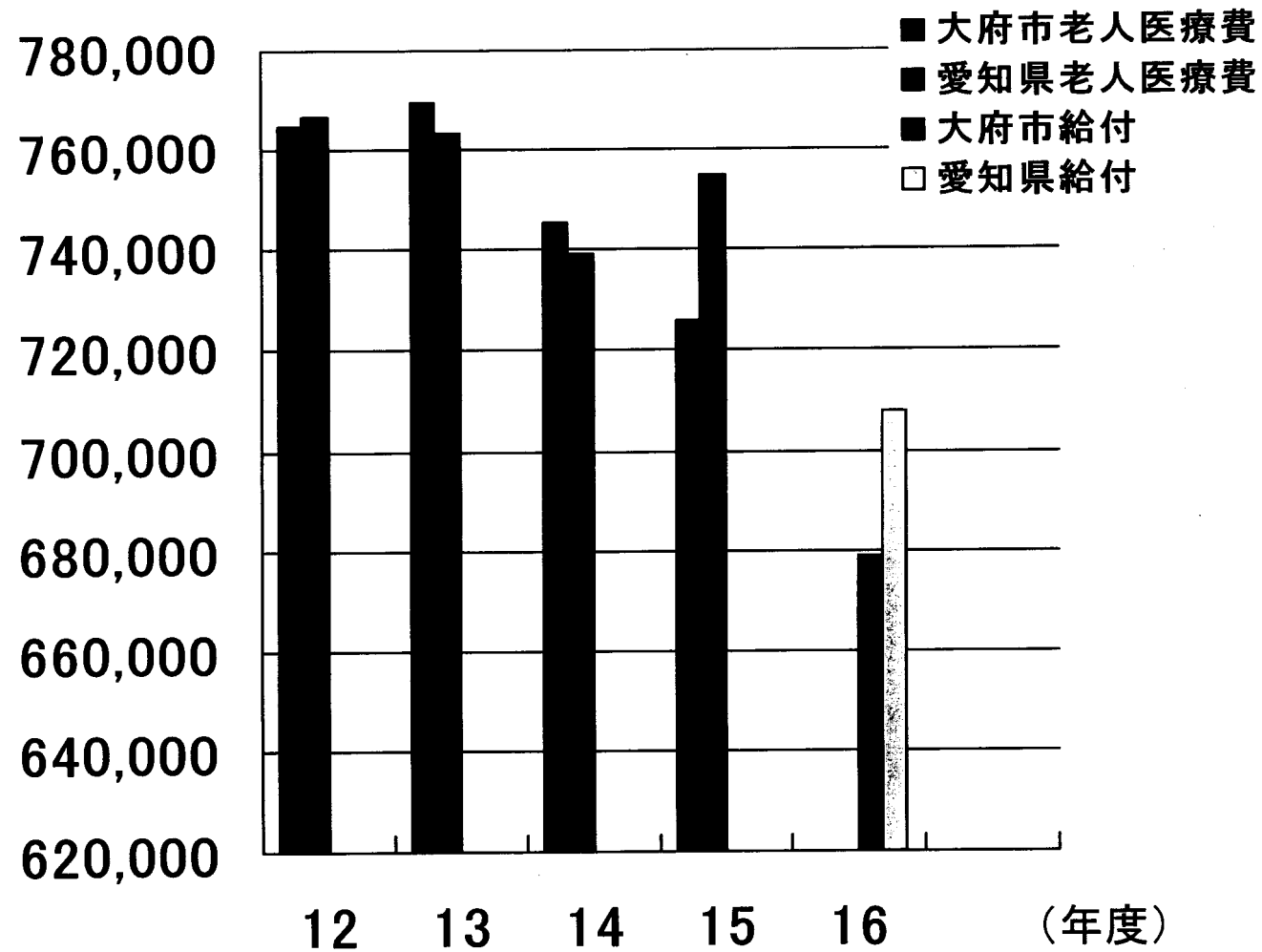
2国立長寿医療センター病院の 急性期化と老人医療費

	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度
入院患者数	403.1	370.0	354.6	264.4	280.5	286.2
新入院患者数	3,119.0	3,339.0	4,122.0	4,032.0	4,758.0	4,796.0
平均 在院日数	47.2	40.2	31.2	23.9	21.5	21.8
1人・1日 診療点数	2,348.2	2,488.1	2,771.9	3,101.0	3,335.6	3,417.6
入院費 総額	340,761,391.2	331,414,920.0	353,849,666.4	295,165,584.0	336,828,888.0	352,122,163.2

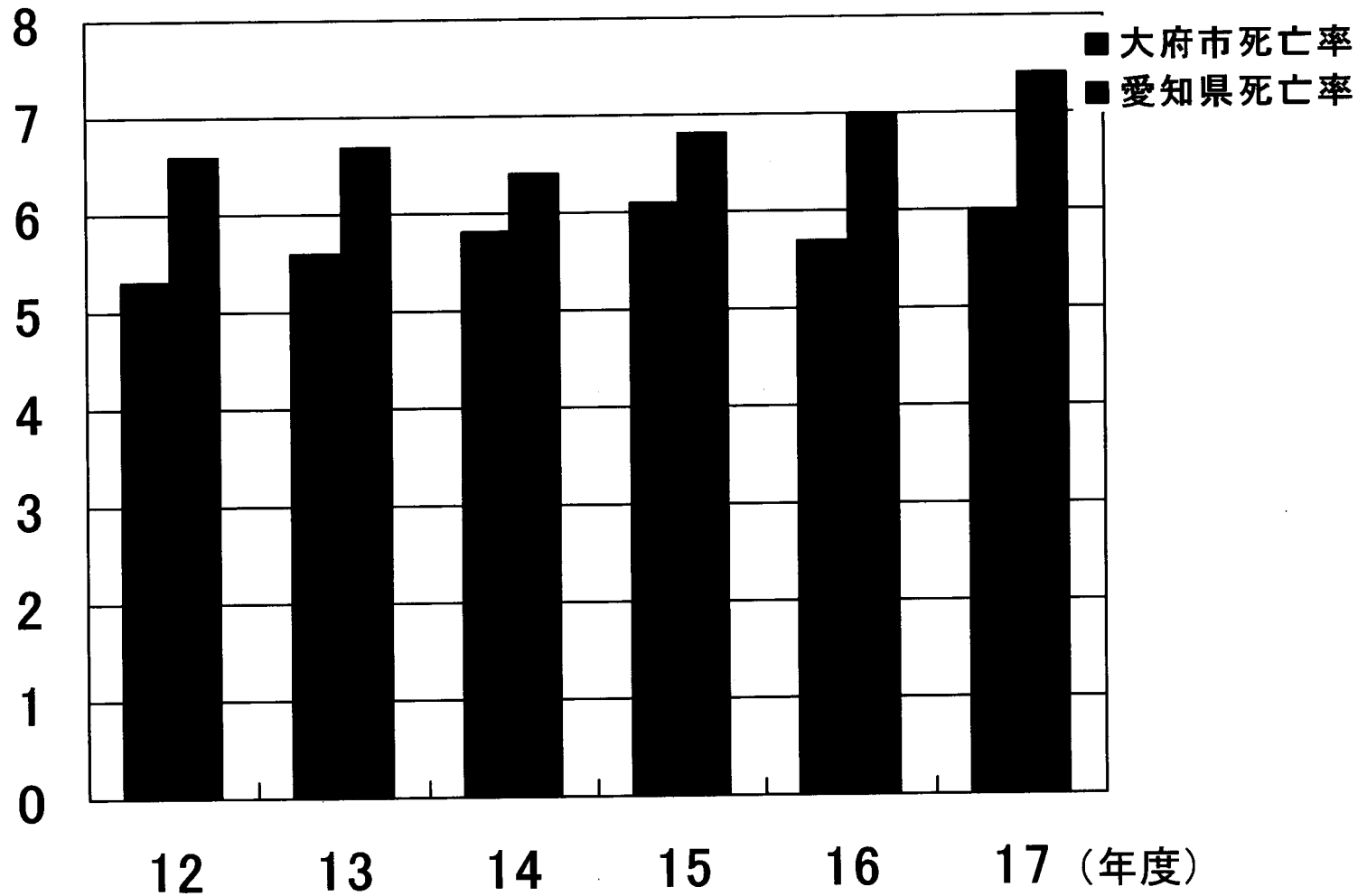
3平均在院日数



4 老人医療費(大府市,愛知県)



5死亡率(大府市, 愛知県)



6長寿医療センター病院の入院収入と大府市の老人医療費

	平成14年	15年
入院収入:	約35億	約30億

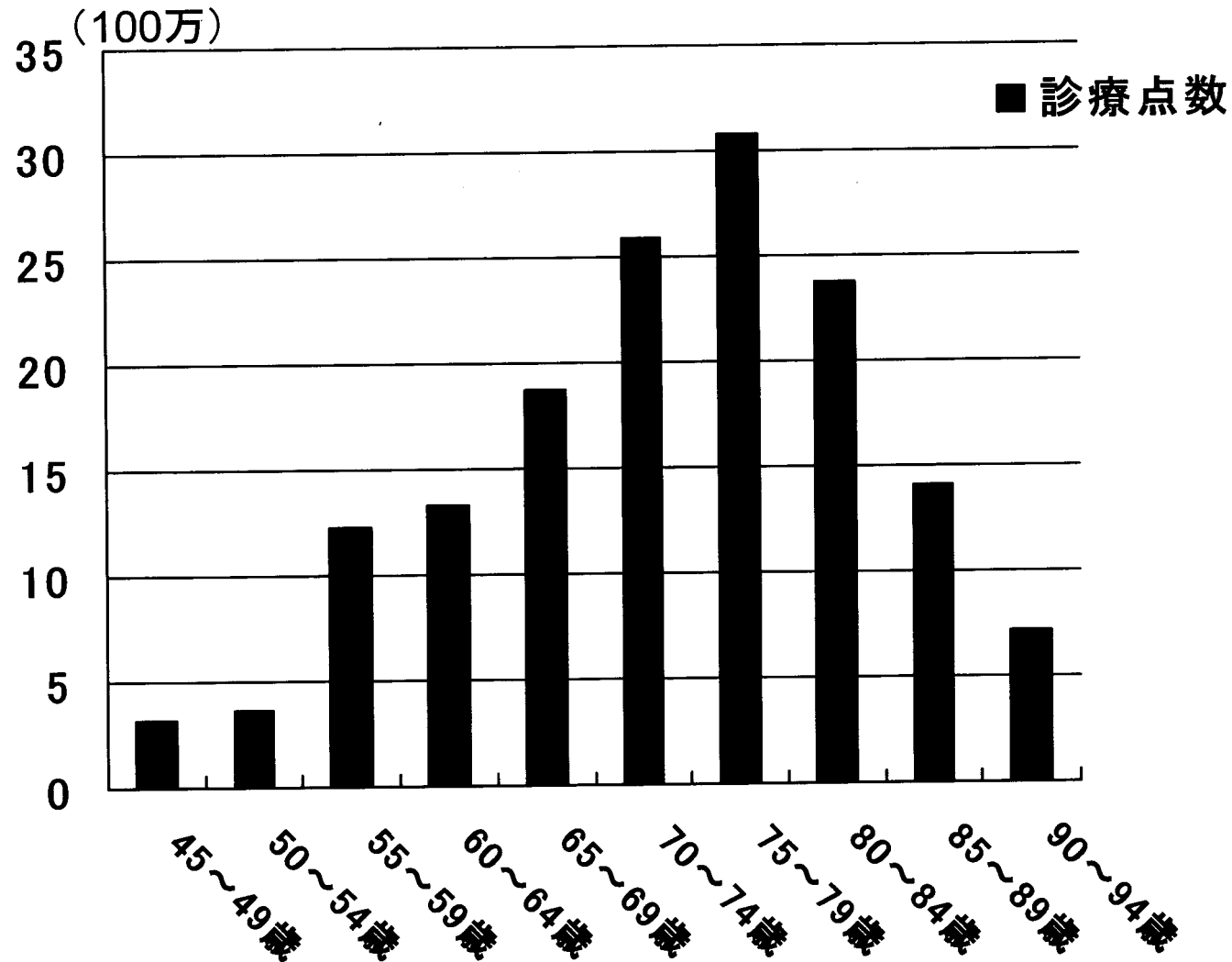
(大府市総老人医療費分は約6億)

一回の入院費:	約86万	約74万
---------	------	------

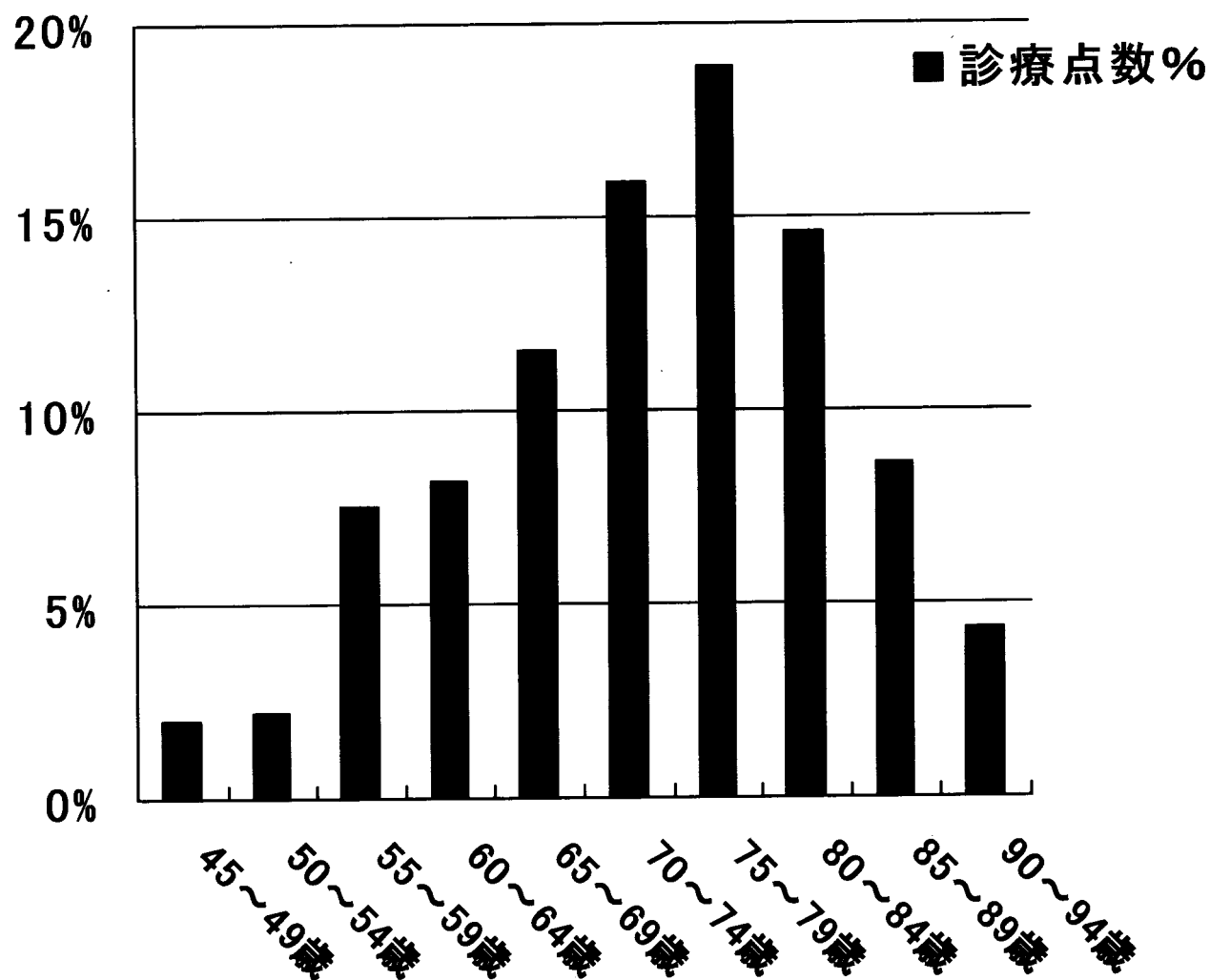
大府市老人医療費:	約74.5万	約72.5万
-----------	--------	--------

大府市総入院給付費:	約22億	約20億
------------	------	------

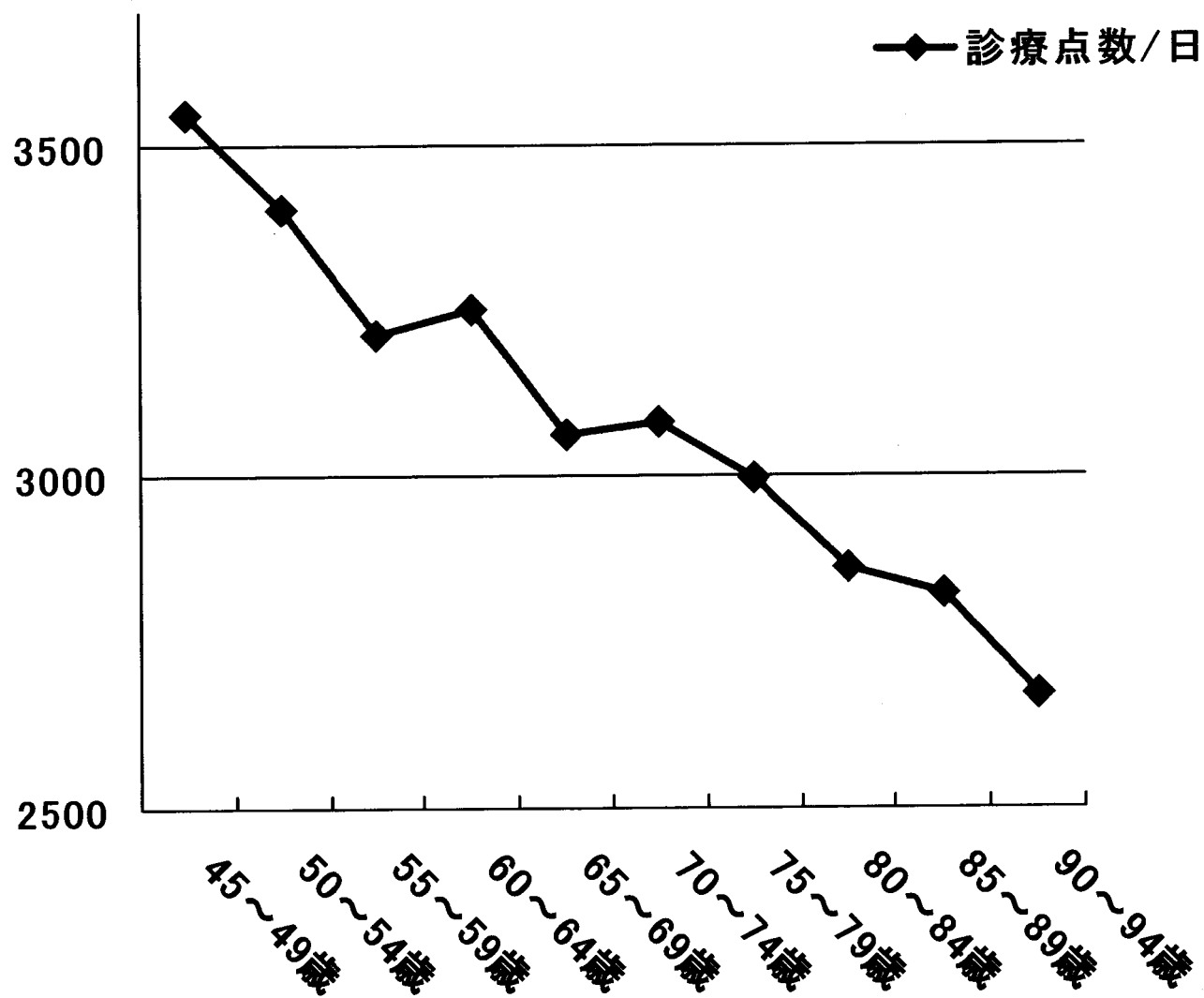
7長寿医療センター-病院の 年齢別延べ入院診療点数



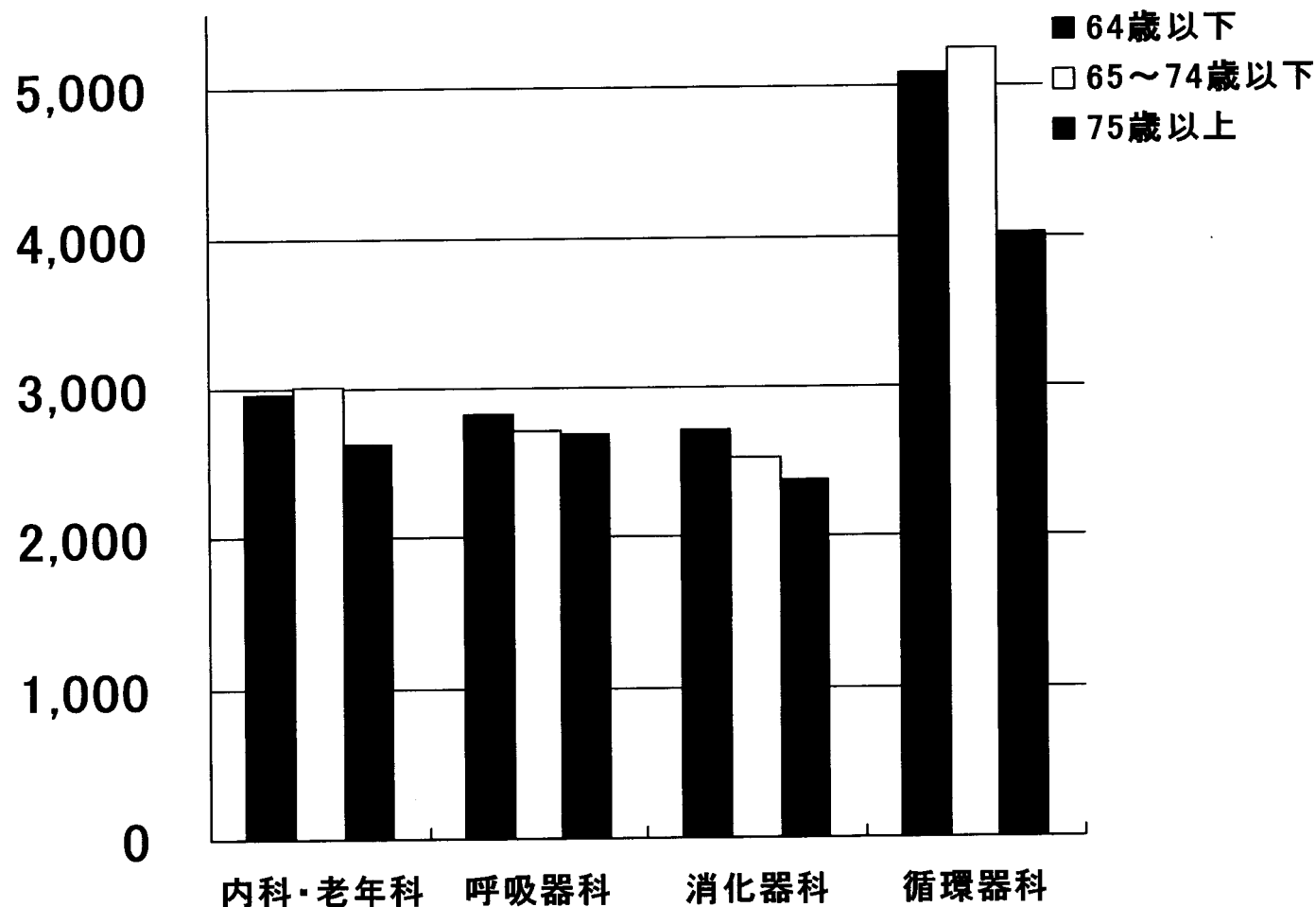
8長寿医療センター病院の 年齢別延べ入院診療点数の割合



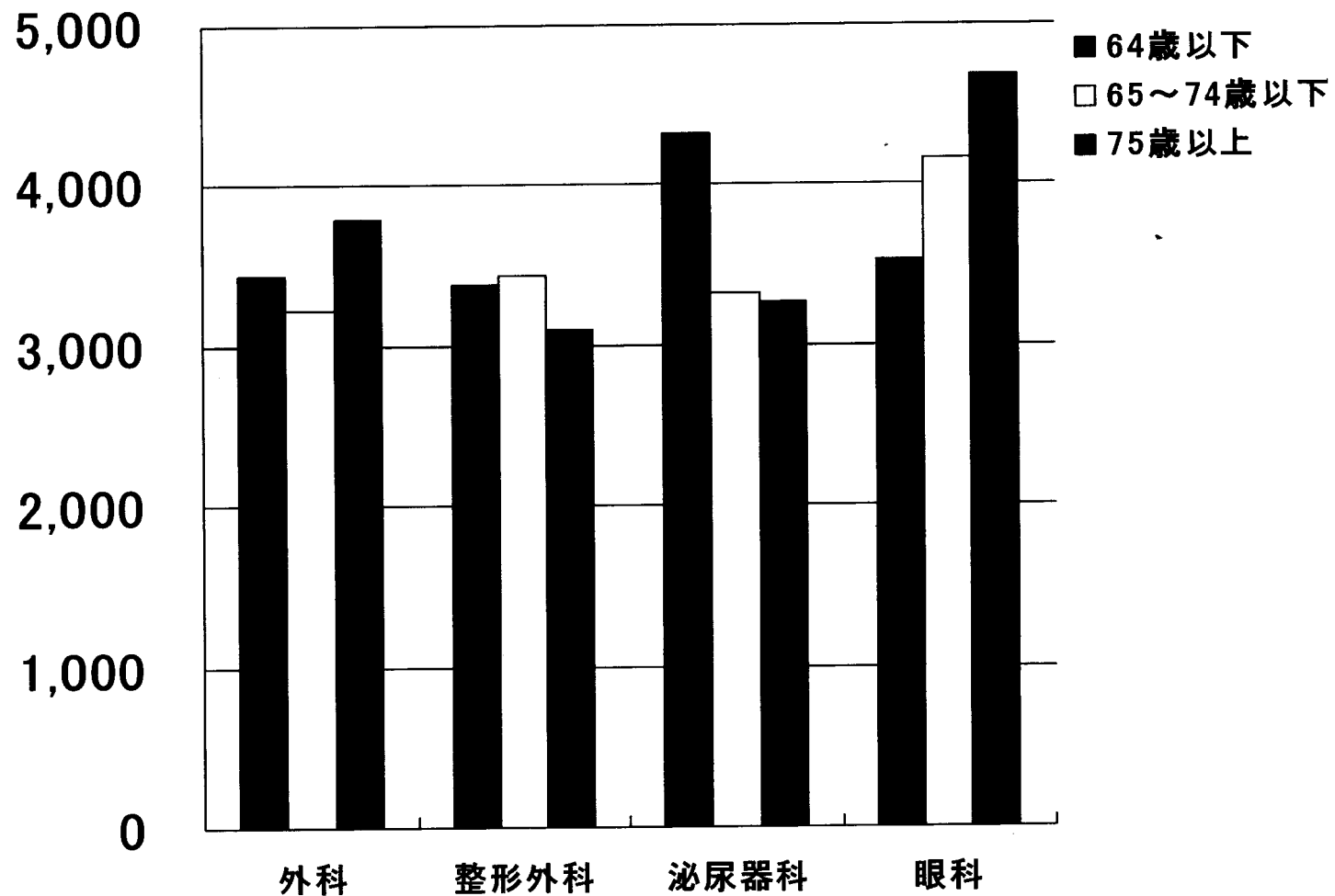
9 長寿医療センター病院の 年齢別入院1人1日診療点数



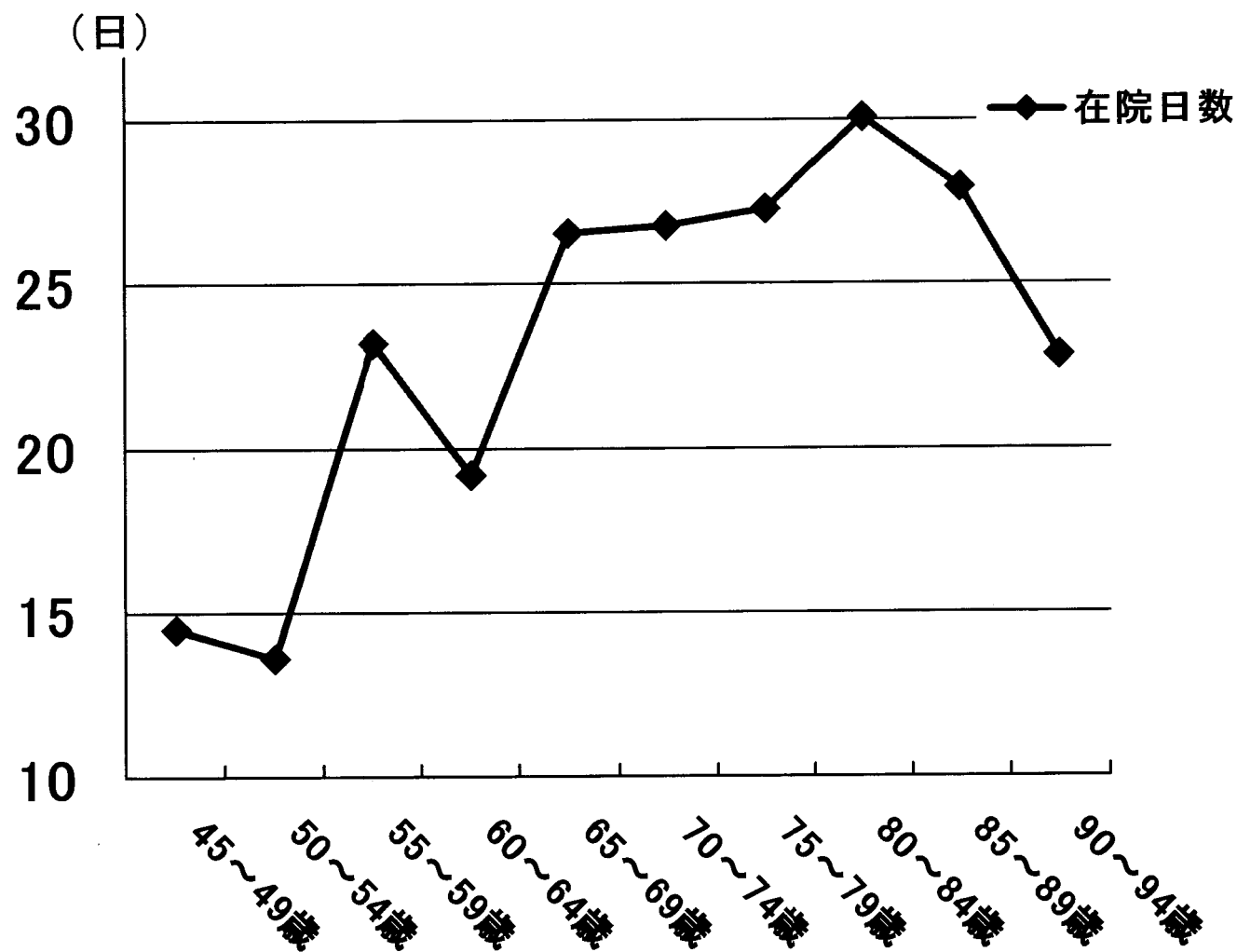
10長寿医療センター病院の 診療科別平均入院診療点数(内科系)



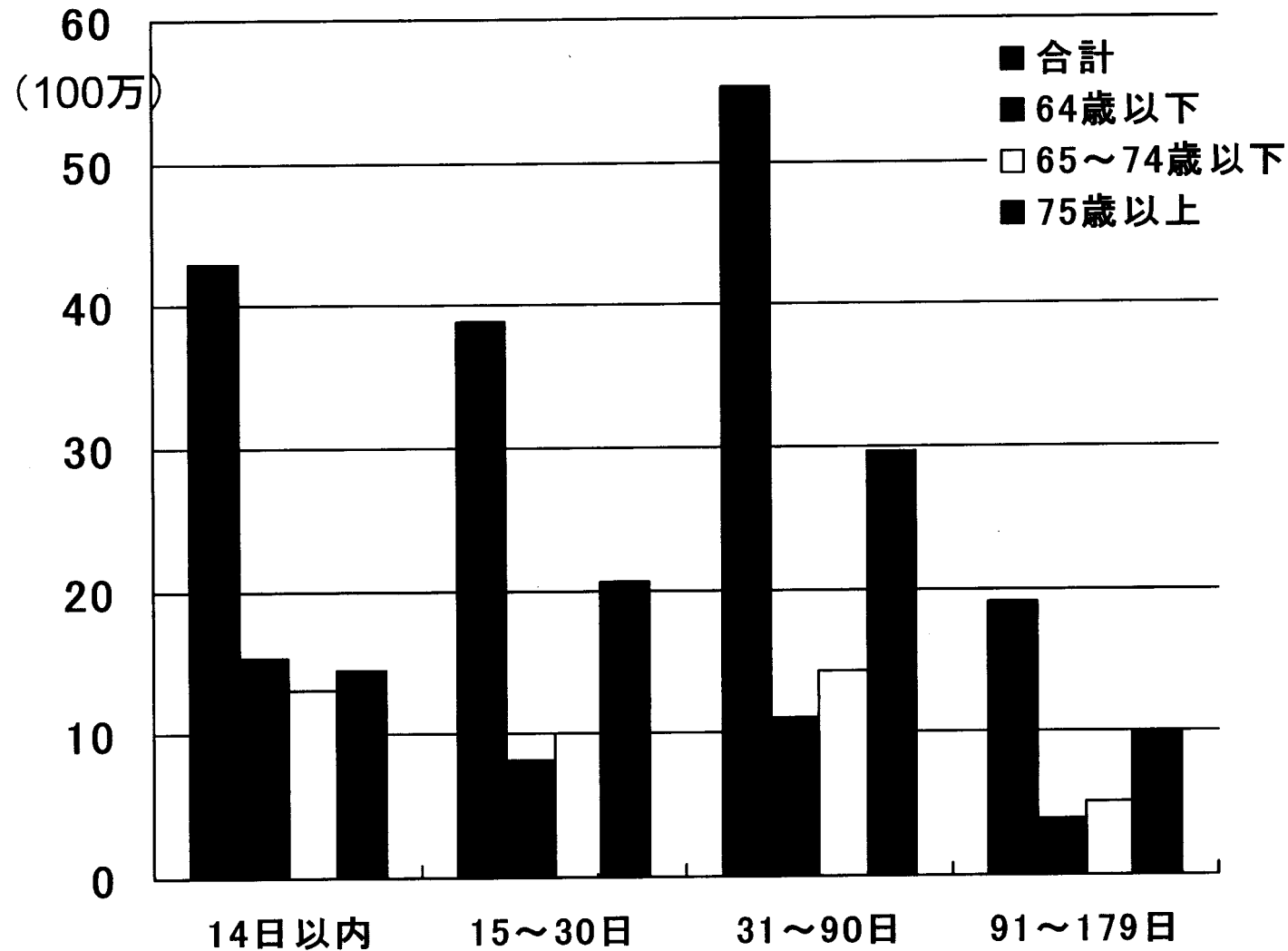
11 長寿医療センター病院の 診療科別平均入院診療点数(外科系)



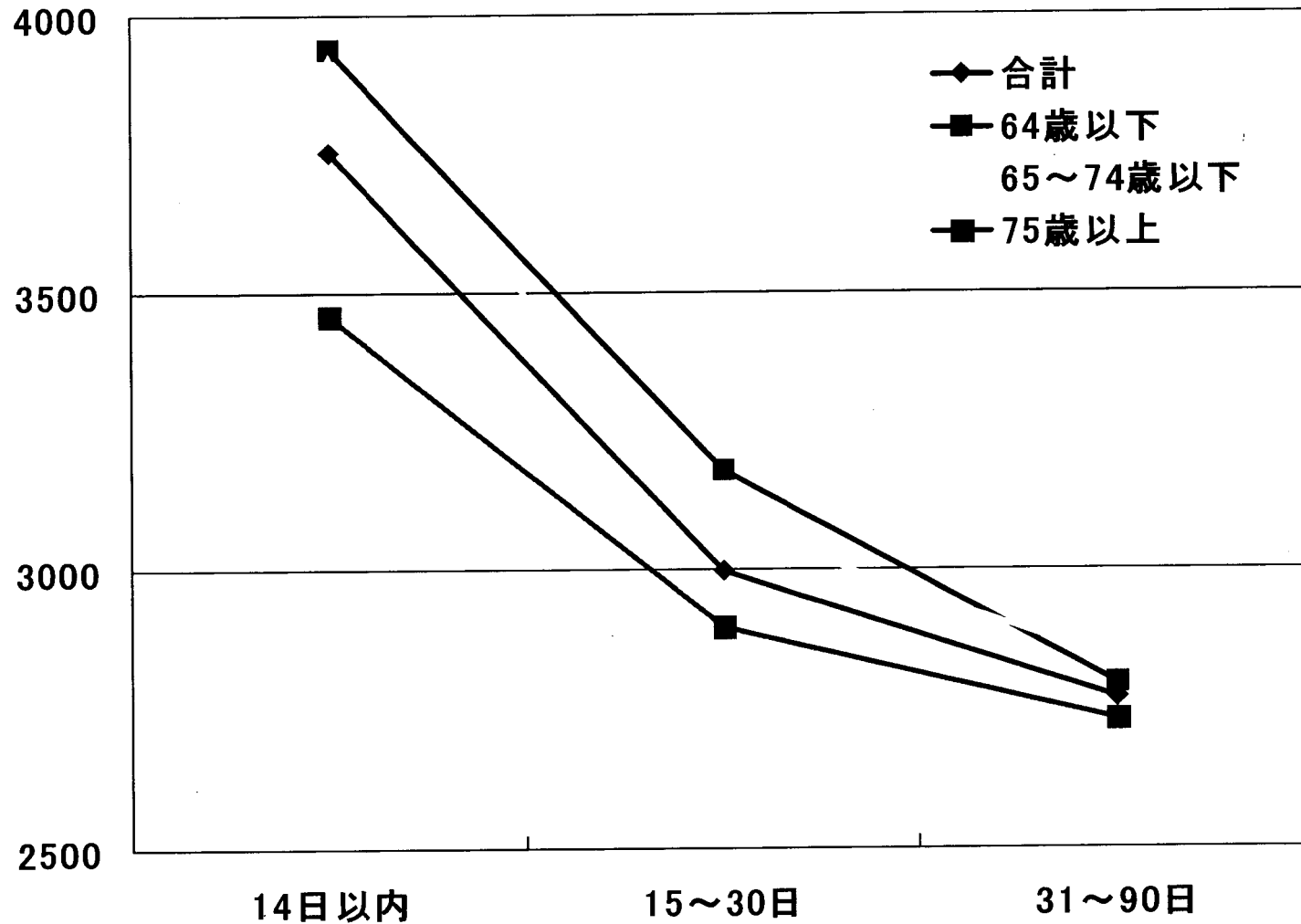
12長寿医療センター病院の 年齢別平均在院日数



13長寿医療センター病院の 在院日数別・年齢別・延べ入院診療点数



14長寿医療センター-病院の在院日数別・年齢別・入院1人1日別診療点数



15高齡期の自立度の変化と死亡の 発生(S県, 12,000人, 3年観察研究)

	男					
	男 65-74歳			男 75-84歳		
	維持	悪化	死亡	維持	悪化	死亡
一人で外出可能	2656	131	72	1846	377	171
	92.90%	4.58%	2.52%	77.11%	15.75%	7.14%
近隣での移動可能	65	22	16	145	79	42
	63.11%	21.36%	15.53%	54.51%	29.70%	15.79%
家庭内での移動可能	21	15	7	52	24	43
	48.84%	34.88%	16.28%	43.70%	20.17%	36.13%
起きているが移動なし	10	3	5	16	7	14
	55.56%	16.67%	27.78%	43.24%	18.92%	37.84%
寝たり起きたり	10	2	4	22	7	28
	62.50%	12.50%	25.00%	38.60%	12.28%	49.12%
一日中臥床	4	0	6	14	0	26
	40.00%	0.00%	60.00%	35.00%	0.00%	65.00%
合計	2766	173	110	2095	494	324
	90.72%	5.67%	3.61%	71.92%	16.96%	11.12%

16高齡期の自立度の変化と死亡の 発生(S県, 12,000人, 3年観察研究)

	女					
	女 65-74歳			女 75-84歳		
	維持	悪化	死亡	維持	悪化	死亡
一人で外出可能	2471	263	28	1109	518	33
	89.46%	9.52%	1.01%	66.81%	31.20%	1.99%
近隣での移動可能	169	38	12	431	193	36
	77.17%	17.35%	5.48%	65.30%	29.24%	5.45%
家庭内での移動可能	39	8	4	111	41	33
	76.47%	15.69%	7.84%	60.00%	22.16%	17.84%
起きているが移動なし	8	0	4	28	20	4
	66.67%	0.00%	33.33%	53.85%	38.46%	7.69%
寝たり起きたり	7	3	3	24	9	13
	53.85%	23.08%	23.08%	52.17%	19.57%	28.26%
一日中臥床	4	0	2	11	0	16
	66.67%	0.00%	33.33%	40.74%	0.00%	59.26%
合計	2698	312	53	1714	781	135
	88.08%	10.19%	1.73%	65.17%	29.70%	5.13%

17高齡者の収入を得る仕事 (S県, 12,000人, ベースライン研究)

	週5回 以上	週2~4 回	週1回 以下	なし	不明
男 65-74歳	17.9%	13.6%	7.1%	56.4%	5.0%
男 75-84歳	7.0%	4.8%	4.7%	77.3%	6.2%
女 65-74歳	10.5%	8.7%	4.9%	70.4%	5.6%
女 75-84歳	3.5%	3.5%	1.9%	83.7%	7.3%

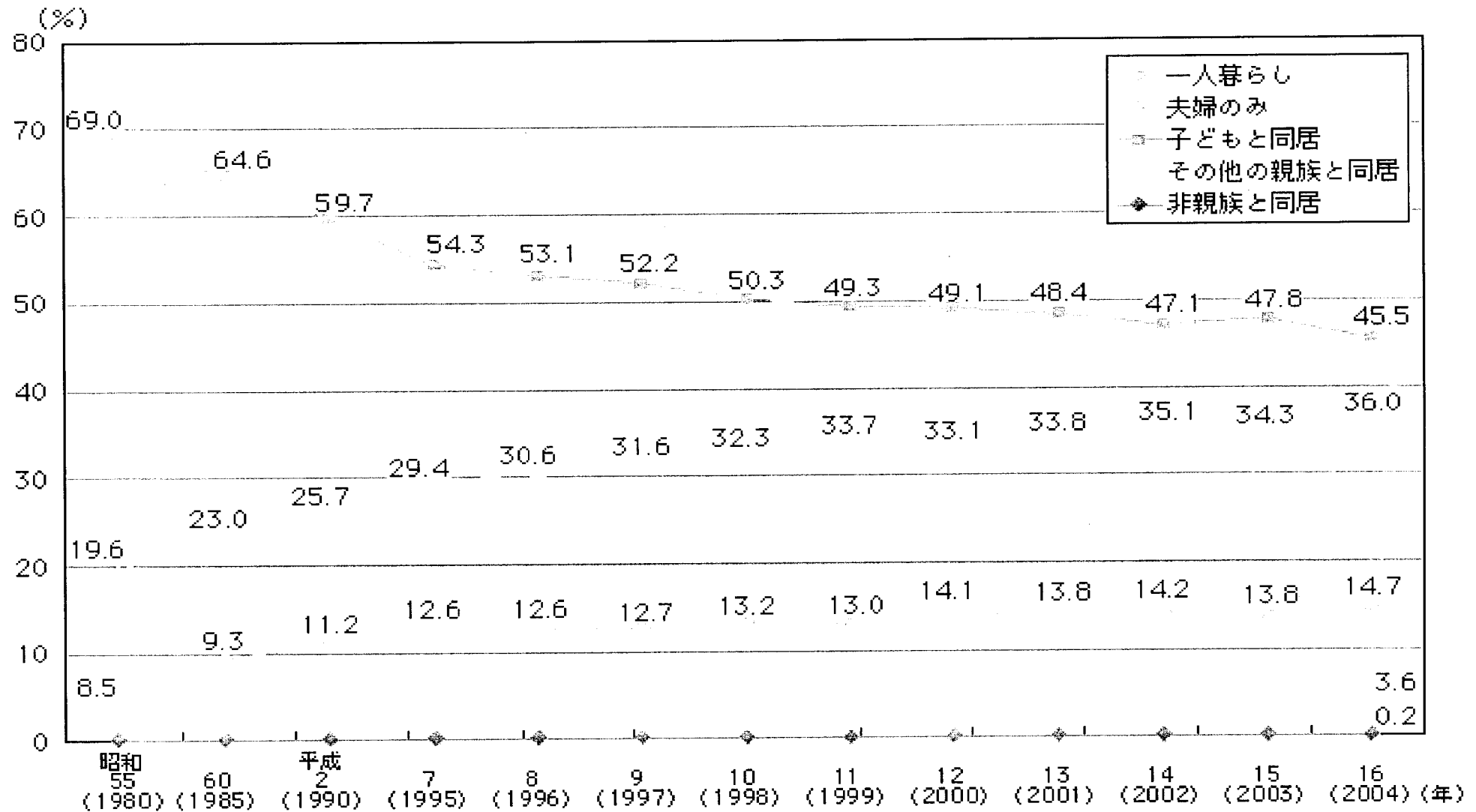
18高齡期の自立低下予防要因 (S県 12,000人 3年観察研究)

	男		女	
	前期	後期	前期	後期
初年度自立(1人で外出)	91%	78%	87%	59%
3年後自立低下				
脳卒中発症	5.8(オッズ比)		4.3(オッズ比)	
骨折発症	3.7		2.5	
ガン発症	2.9		2.4	
呼吸器疾患発症	2.3		1.7	
関節・筋肉疾患発症	1.5		2.1	
3年後自立低下予防				
仕事・地域活動・世話	0.56～0.67		0.65～0.87	
運動・作業(5回以上/週)	0.49～0.65		0.56～0.57	

第 2 回 社 会 保 障 審 議 会 後 期 高 齢 者 医 療 の 在 り 方 に 関 す る 特 別 部 会	参 考
平 成 1 8 年 1 0 月 2 5 日	

高齢者の生活に関する資料について (参考)

家族形態別にみた高齢者の割合

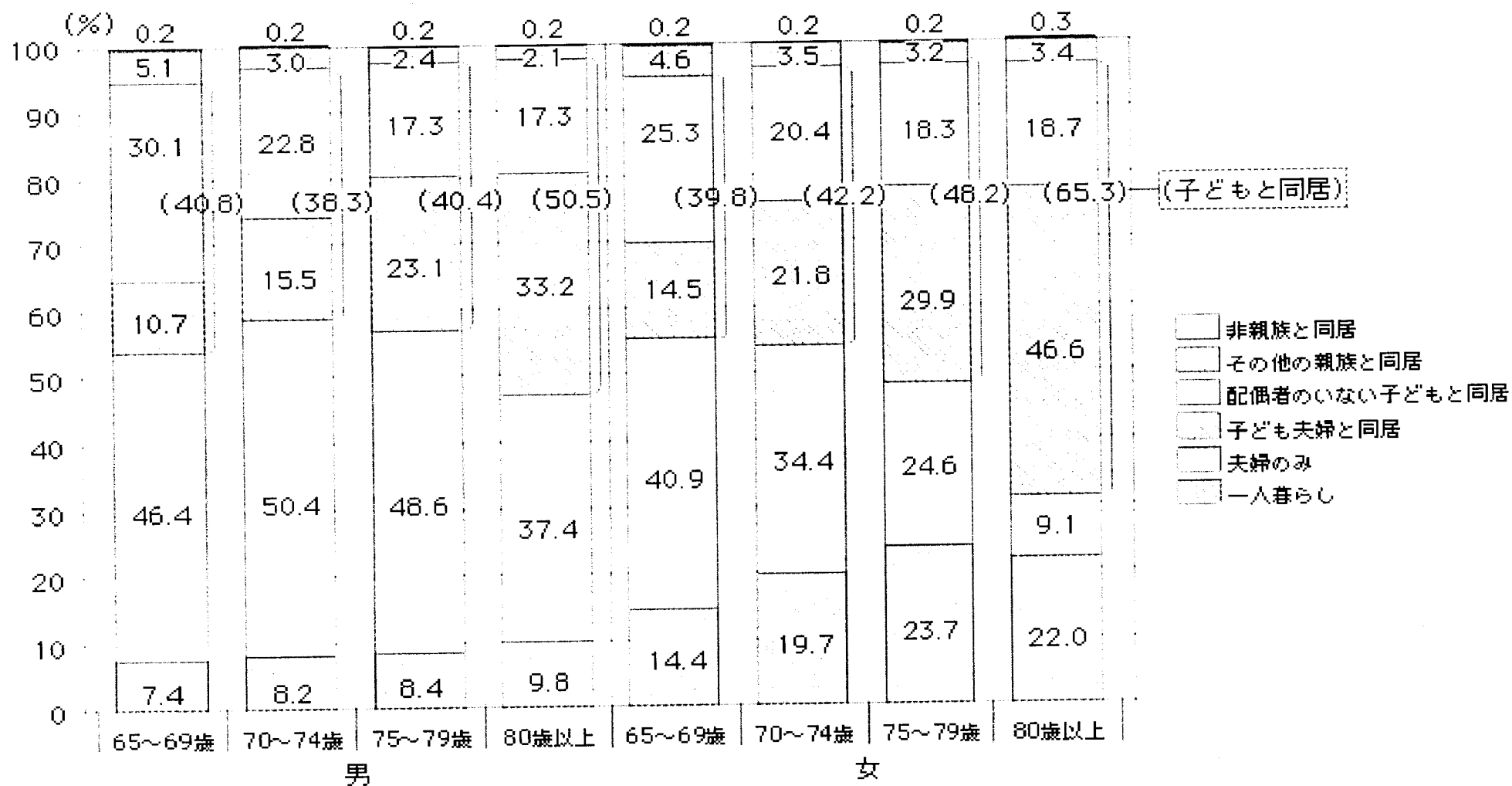


資料：昭和60年以前は厚生省「厚生行政基礎調査」、昭和61年以降は厚生労働省「国民生活基礎調査」

(注1) 「一人暮らし」とは、上記調査における「単独世帯」のことを指す。

(注2) 平成7年は兵庫県を除いたものである。

家族構成割合高齢者の男女・年齢階級別



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成16年)

(注1) 「一人暮らし」とは、上記調査における「単独世帯」のことを指す。

(注2) () 内の数値は子どもと同居している者の割合 (子ども夫婦と同居と配偶者のいない子どもと同居の合計)

高齢者の就業状態 (平成16年度)

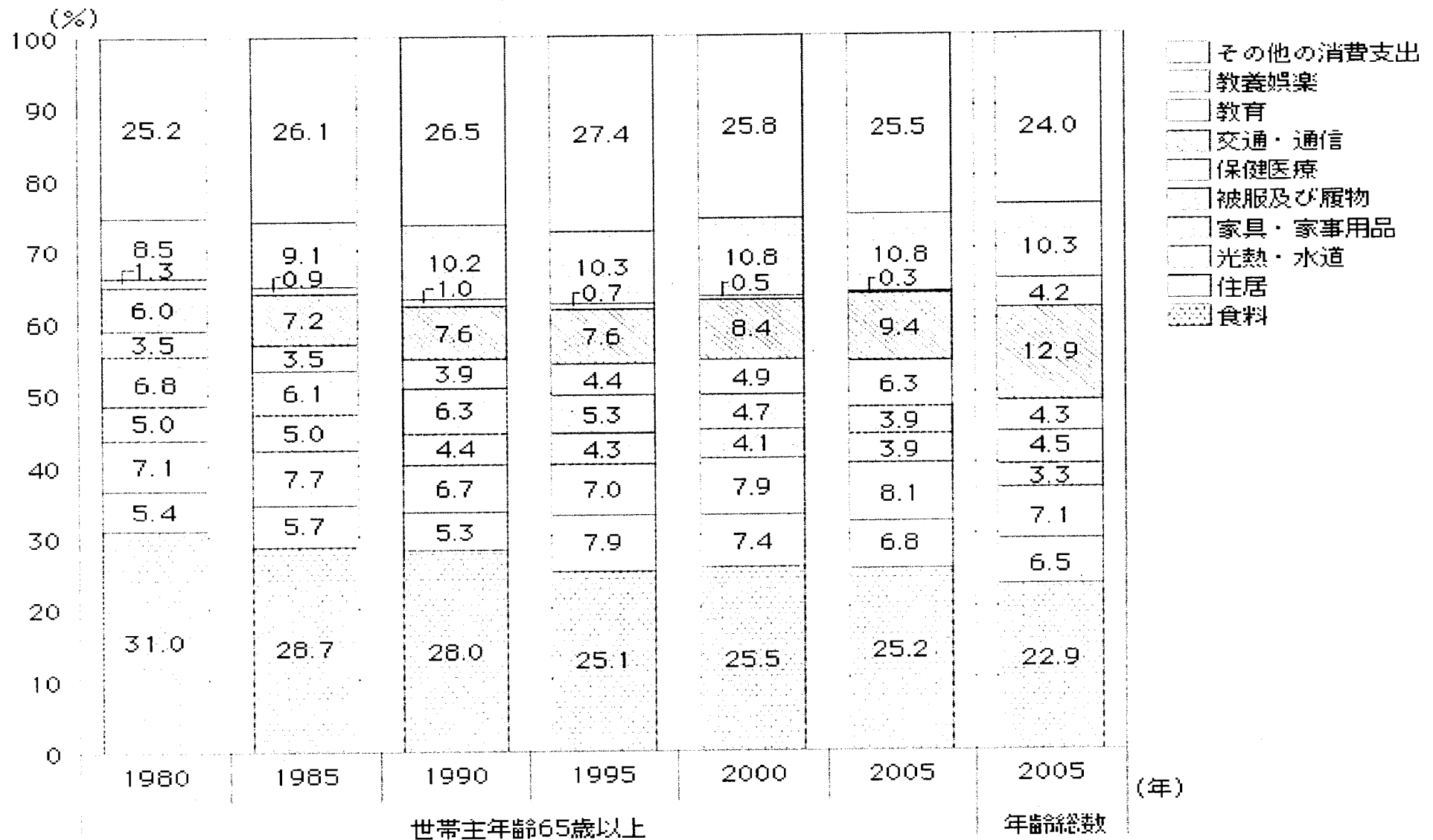
- 労働力調査（総務省統計局）によれば、65歳以上75歳未満の者のうち27.6%が就業している。
- 他方、75歳以上の者で見ると就業している者は9.0%に過ぎない。

(単位：万人)

		65～74歳	75歳以上
人口		1,383	1,111
うち就業者		382 (27.6%)	<u>100</u> <u>(9.0%)</u>
	自営業主	139 (10.1%)	49 (4.4%)
	家族従業者	56 (4.0%)	21 (1.9%)
	雇用者	186 (13.4%)	30 (2.7%)

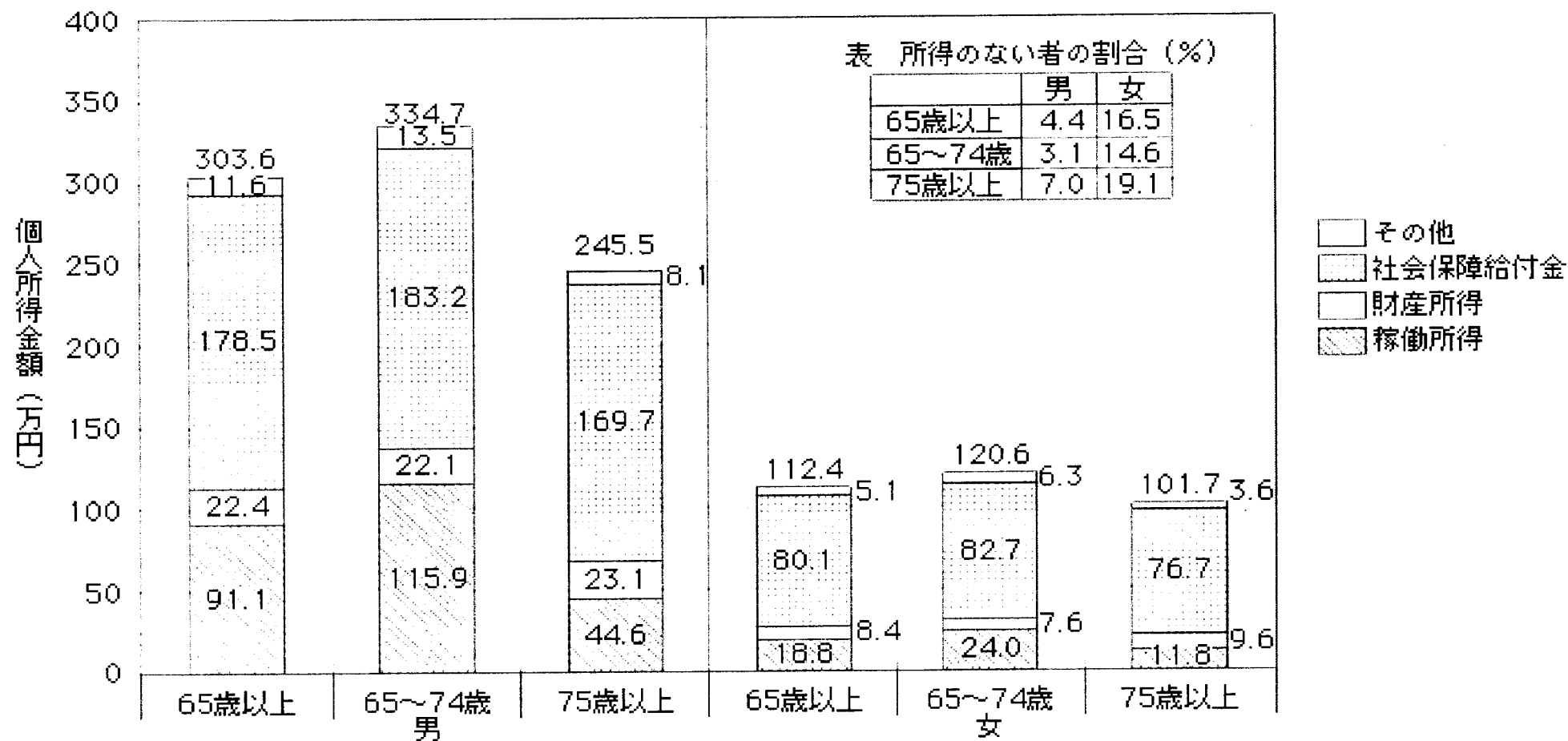
出典：「労働力調査」（総務省統計局）

世帯主の年齢が65歳以上の世帯における消費支出構成比の推移



資料：総務省「家計調査」（二人以上の世帯（農林漁家世帯を除く。）より作成

高齢者の所得水準(平成12(2000)年、所得の種類別)

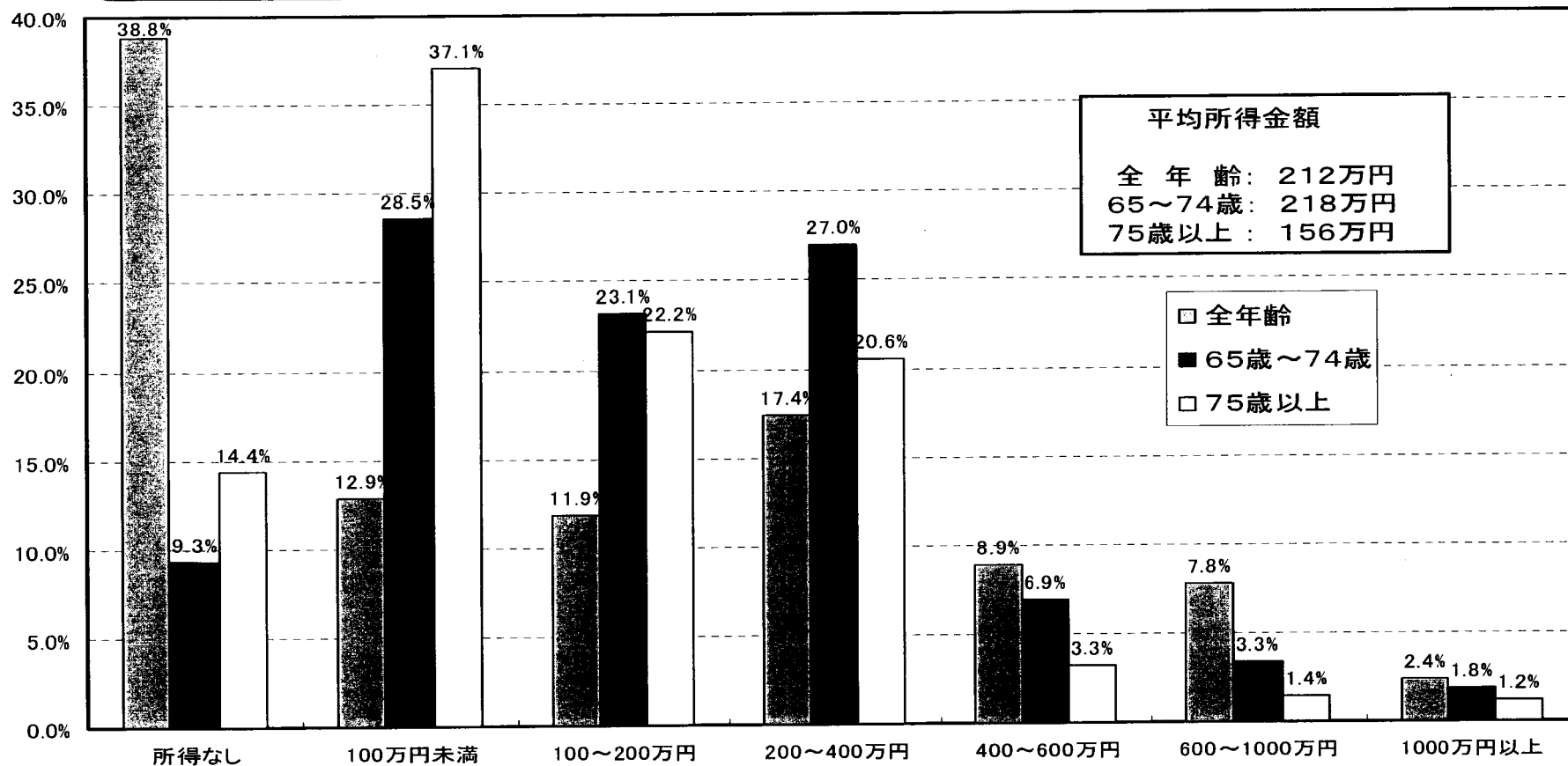


資料：平成14~15年度厚生労働科学研究(政策科学推進研究)「医療負担のあり方が医療需要と健康・福祉の水準に及ぼす影響に関する研究」における「国民生活基礎調査」個票の再集計結果

(注) 所得のない者を含んだ平均値。稼働所得とは、雇用者所得、事業所得、農耕・畜産所得、家内労働所得の合計、いわゆる就労による所得。財産所得は家賃・地代の所得、利子・配当金の合計、社会保障給付金は公的年金・恩給、その他の社会保障給付金の合計、その他は上記以外の所得の合計

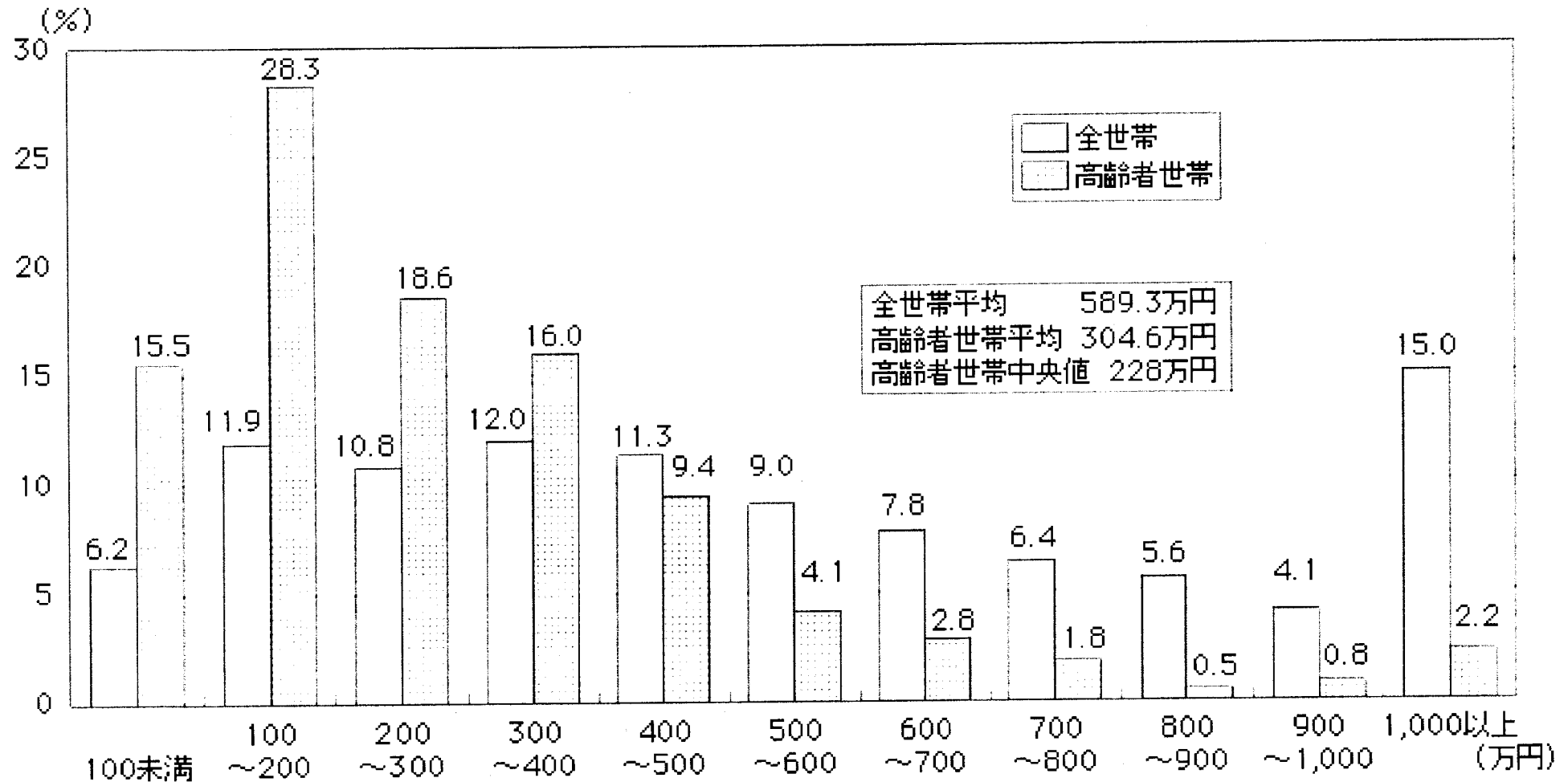
世帯員の年齢・所得別に見た個人が得ている所得金額 (平成12年の所得)

- 75歳以上の者の平均所得は、全年齢の平均所得に対し約7割の水準に過ぎない。
- これに対し65歳以上75歳未満の者の平均所得は、全年齢の平均所得の水準を上回る。
- 所得分布を見ても、所得なし又は所得100万円未満の者の割合は、65歳以上75歳未満の者では約38%であるのに対し、75歳以上の者では約52%と半数を超えている。



資料：厚生労働省大臣官房統計情報部「平成13年 国民生活基礎調査」(大規模調査年)の個票データにより、厚生労働省保険局調査課において集計
 注1) 国民生活基礎調査による所得であり、雇用者所得、事業所得、農耕・畜産所得、家内労働所得、公的年金・恩給、家賃・地代の収入、利子所得等のほか、仕送りなどを含む実質的な収入である。
 2) 「所得なし」には所得額の記載のない者を含む。

高齢者世帯の年間所得の分布



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成15年)(同調査における平成14年1年間の所得)

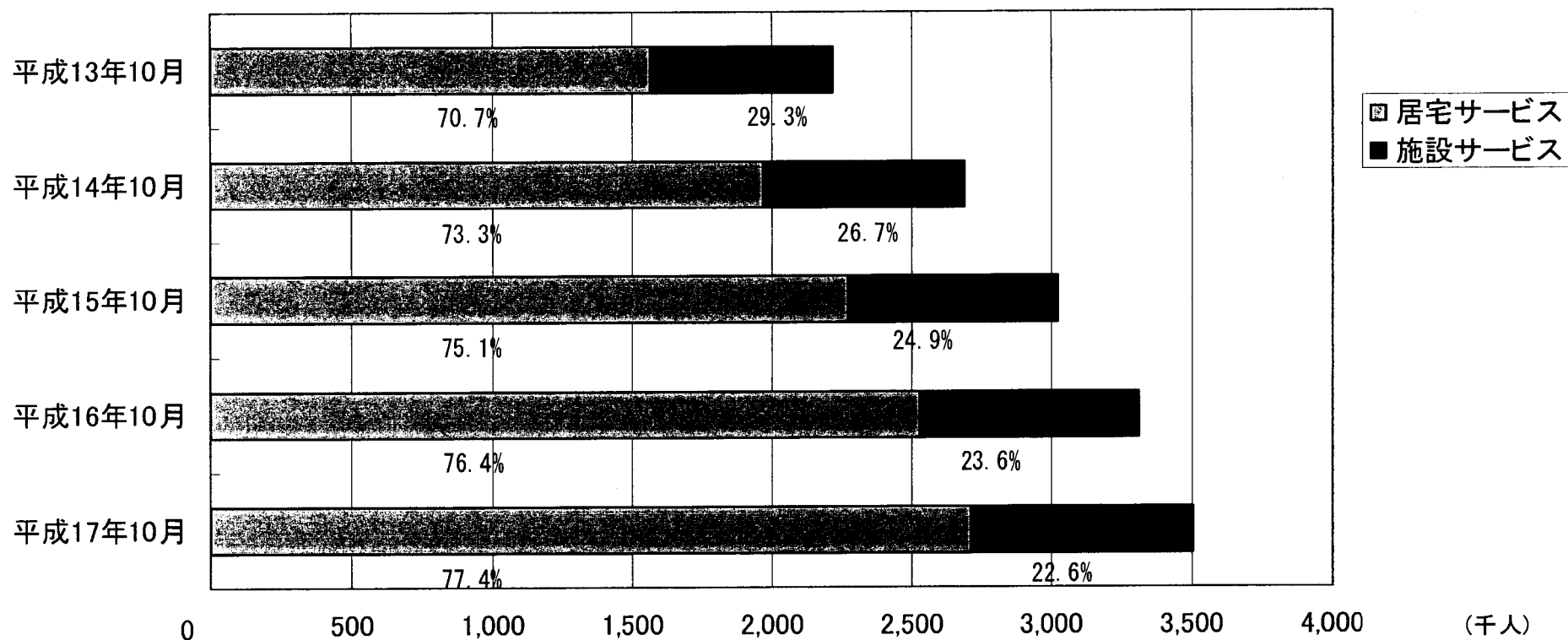
(注) 高齢者世帯とは、65歳以上の者のみで構成するか、又はこれに18歳未満の未婚の者が加わった世帯をいう。

介護サービスの状況

(1) 居宅・施設サービス別利用者数の推移

○ 居宅サービス利用者の占める割合が増加している。

居宅・施設サービス別割合(利用者数)

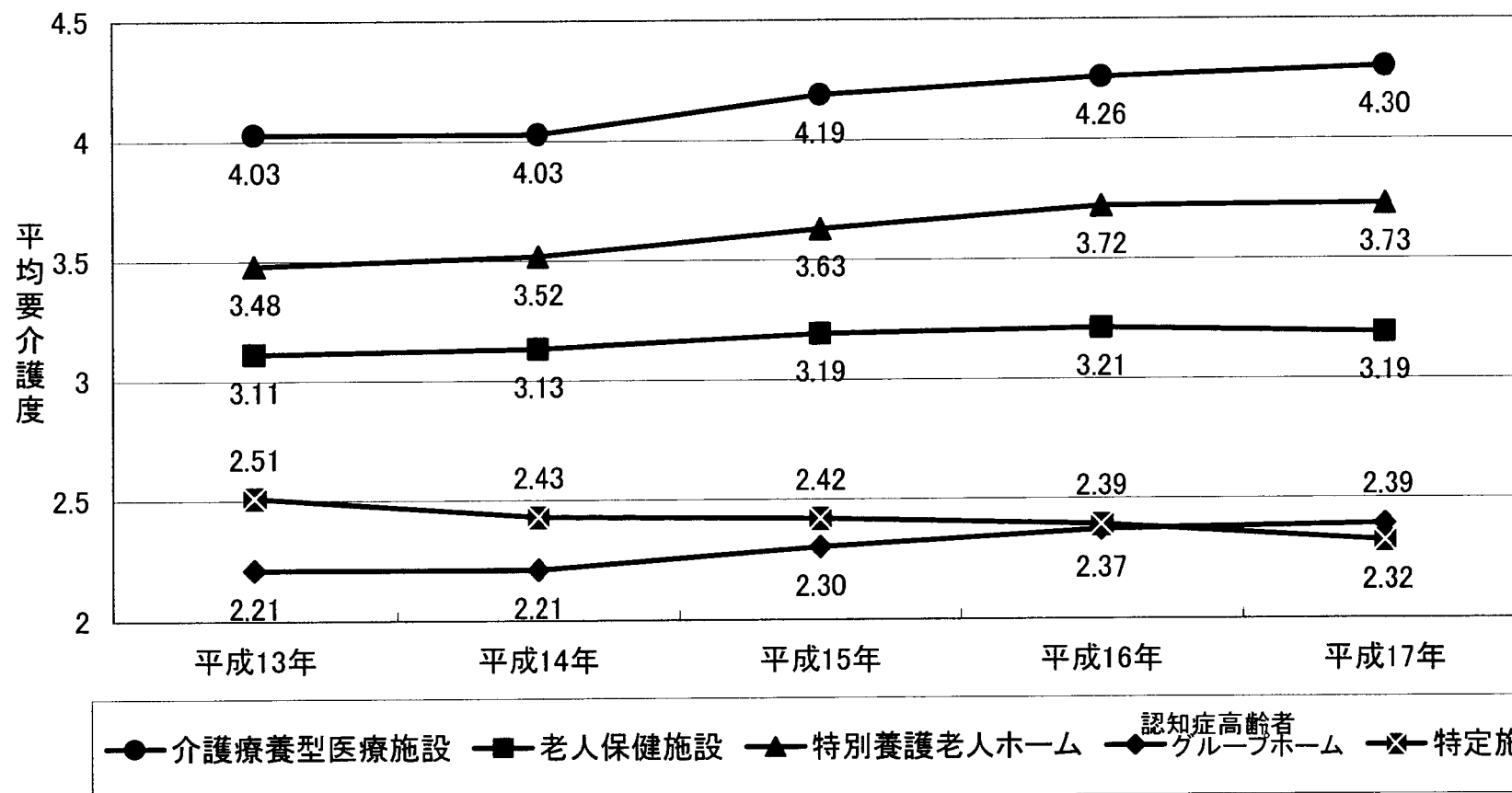


【資料】「介護給付費実態調査」(厚生労働省統計情報部、各年10月サービス提供分)

(2) 平均要介護度の経年変化・施設ごとの現状

- 介護療養型医療施設、特別養護老人ホーム、老人保健施設、認知症高齢者グループホーム、特定施設の順で平均要介護度が高い。
- 特定施設を除き、平均要介護度は高くなる傾向にある。

平均要介護度の経年変化・施設ごとの現状



【資料】「介護給付費実態調査」(厚生労働省統計情報部、各年11月審査分)