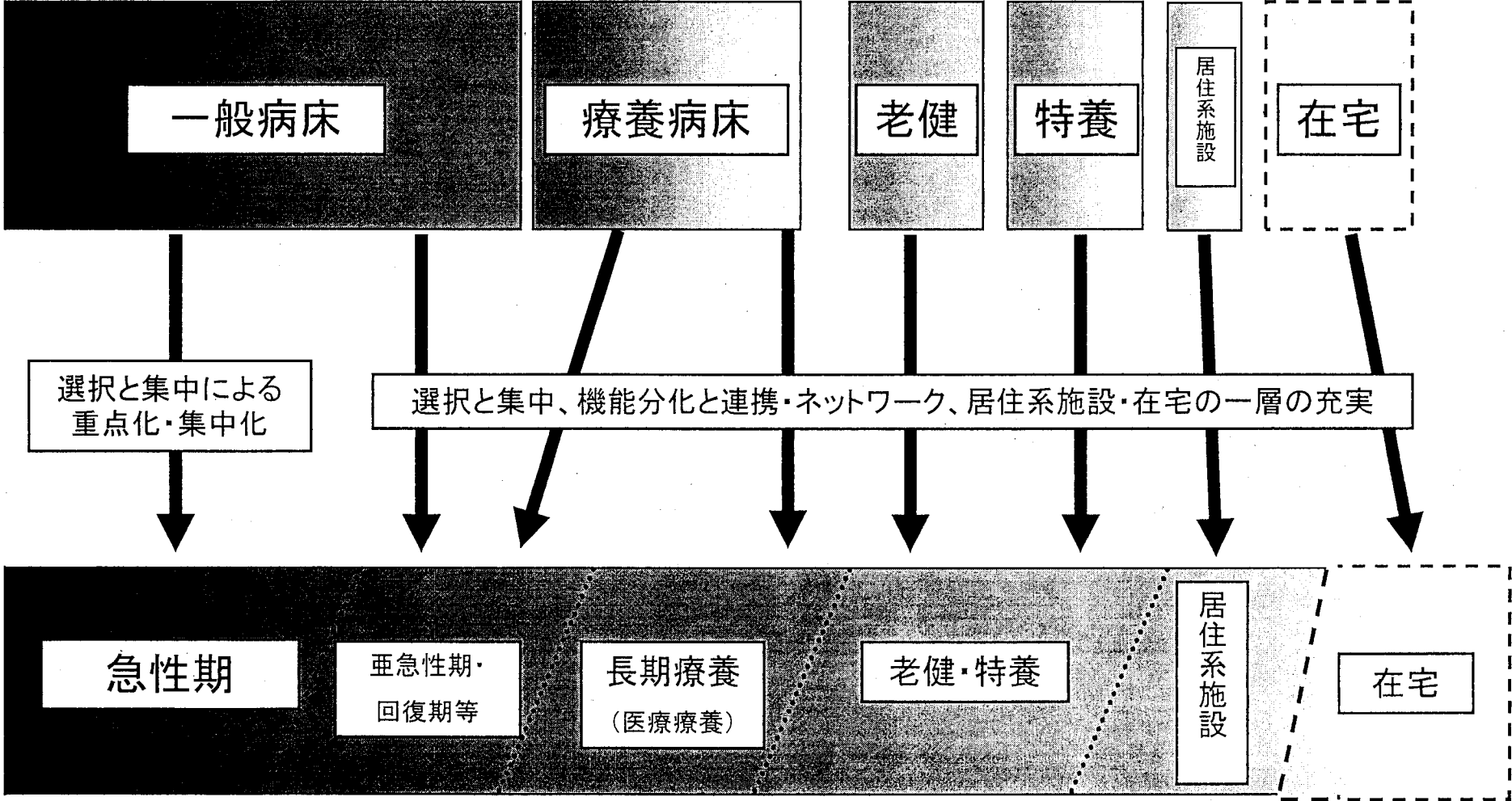


社会保障国民会議関係資料

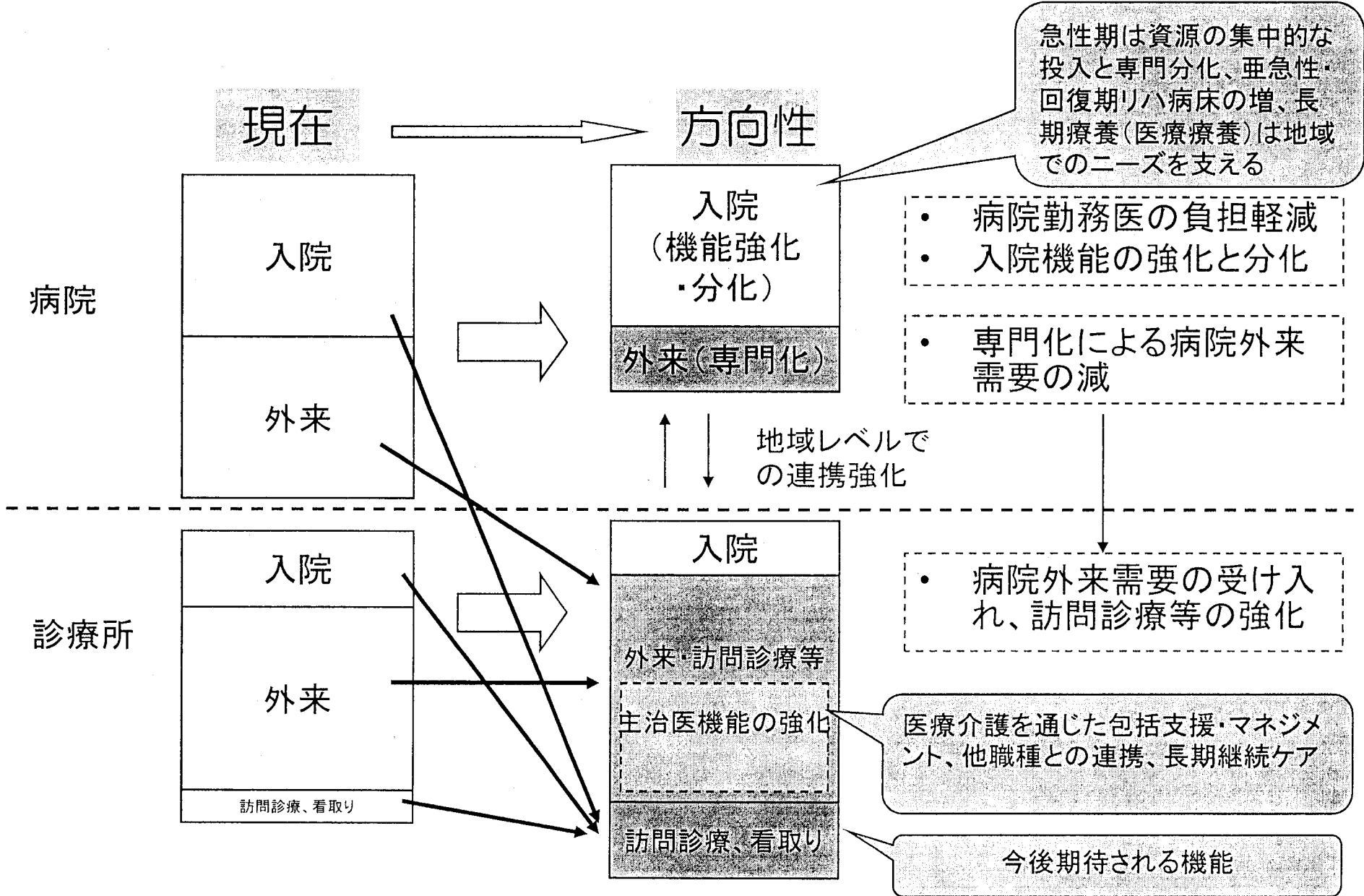
医療・介護提供体制の現状と将来像(イメージ図)

現状：病床機能の未分化、ニーズに応じた供給の不足



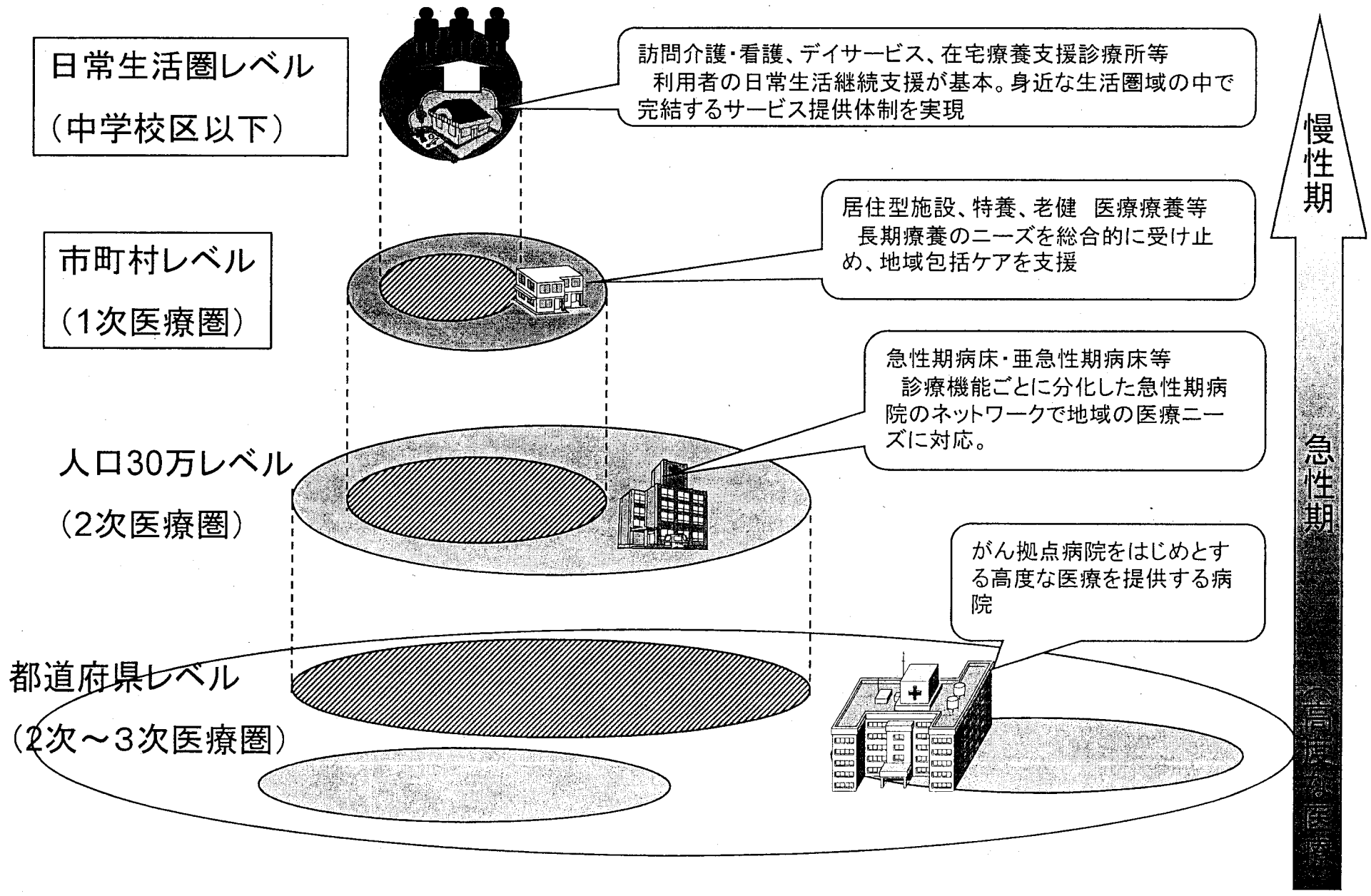
将来像：選択と集中、機能分化・ネットワーク、居住系施設・在宅の一層の充実

(「入院中心」→「在宅・訪問診療等の強化による地域での療養中心」といった方向性のイメージ)



医療・介護提供体制にかかる課題 ～地域医療・介護サービスネットワークの構築～

機能分化し重層的に住民を支える医療・介護サービス



(参考)各改革シナリオにおける主な充実要素、効率化・重点化要素

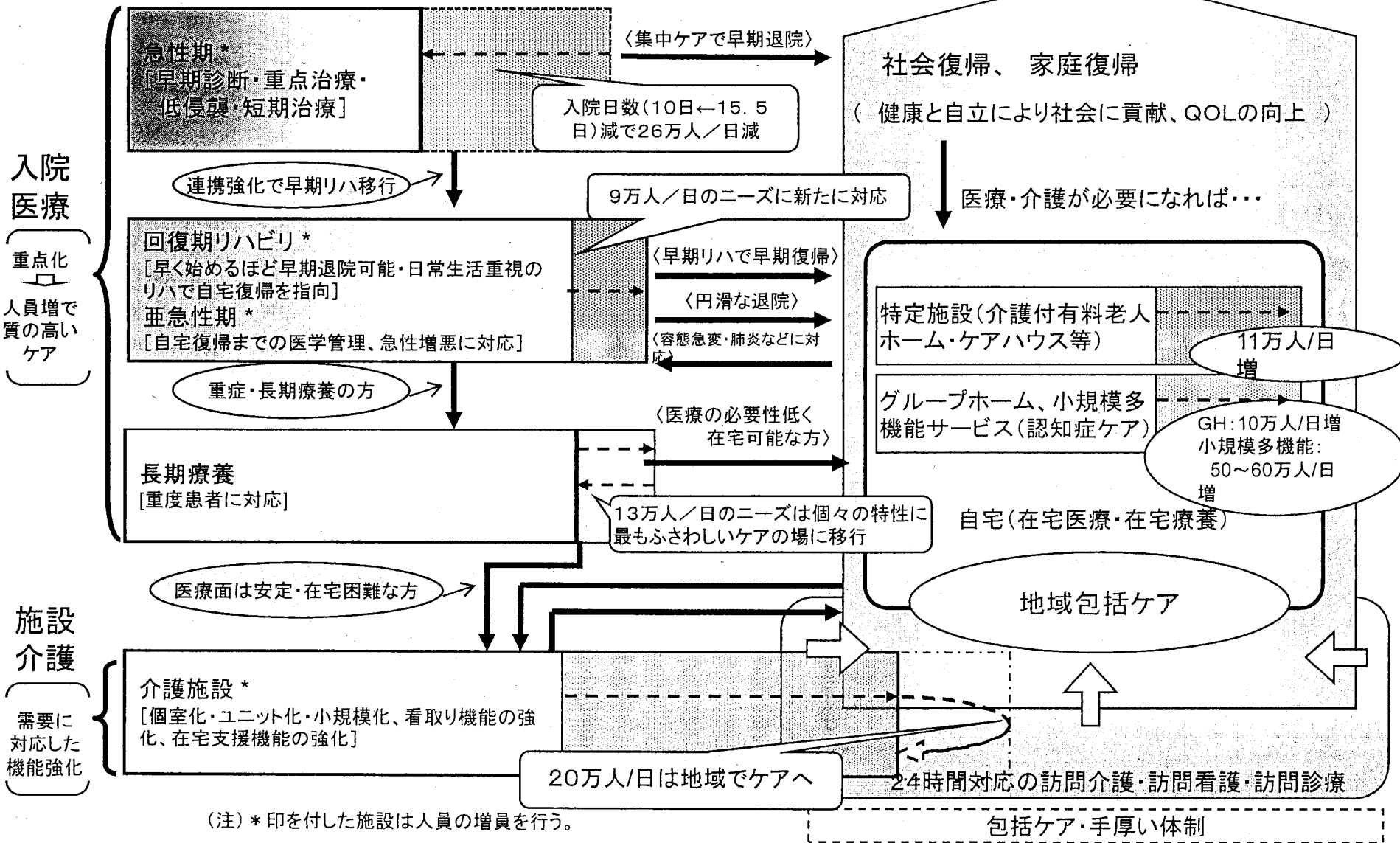
		2025年		
		Aシナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ
充 実	急性期医療の改革 (医療資源の集中投入等)	・急性期医療の職員58%増、 単価約1.5倍 (増加率や倍率は、現状及びAシナリオの一般病床対比でみた場合)	・急性期医療の職員100%増 単価約1.8倍	・高度急性 116%増/約2.1倍 ・一般急性 80%増/約1.6倍
	在宅医療・在宅介護の推進等 (施設から在宅・地域へ)	・居住系・在宅介護利用者 約37万人/日増加 (増加数は、Aシナリオの居住系・在宅介護利用者数に対する数)	・居住系・在宅介護利用者 約43万人/日増加	(同左)
	認知症への対応	・グループホーム、小規模多機能施設の充実 約95万人/日 (Aシナリオでは25+数万人/日)	(同左)	(同左)
	医療・介護従事者数の増加	・全体で2007年の1.6~1.7 倍程度 (Aシナリオでは、2007年に対して1.4~1.5倍程度)	・1.7~1.8倍程度	(同左)
	その他各サービスにおける充実、 サービス間の連携強化など	・介護施設におけるユニットケアの普及、在宅介護サービス利用量の増大、訪問診療の拡充等各種サービスの充実 ・各医療機関や介護サービス等の機能分化・強化、在宅医療・在宅介護の推進等のため、各サービス間の連携強化 など		
効率化 ・重点化	急性期医療の改革 (平均在院日数の短縮等) ※ 早期の退院・在宅復帰に伴い 患者のQOLも向上	・急性期:平均在院日数12日 病床数80万床 ・亜急性期・回復期等:75日 52万床 (Aシナリオの一般病床では、平均在院日数20.3日[急性15.5日(高度急性20.1日、一般急性13.4日)、亜急性期等75日]、病床数133万床)	・急性期:平均在院日数10日 病床数67万床 ・亜急性期・回復期等:60日 44万床	・高度急性:16日/26万床 ・一般急性:9日/49万床 ・亜急性期・回復期等: 60日/40万床
	在宅医療・在宅介護の推進等 (施設から在宅・地域へ)	・入院・介護施設入所者 約38万人/日減少 (減少数は、Aシナリオの入院・介護施設利用者数に対する数)	・入院・介護施設入所者 約50万人/日減少	・入院・介護施設入所者 約49万人/日減少
	予防(生活習慣病・介護)	・生活習慣病予防により外来患者数約32万人/日減少 (対Aシナリオ)	(同左)	(同左)
	医薬品・医療機器に関する効率化等	・伸び率として、2012年まで △0.3%、その後△0.1%程度 (伸び率ケース①の場合)	(同左)	(同左)
	医師・看護師等の役割分担の見直し	・病院医師の業務量△10%	・病院医師の業務量△20%	(同左)

改革のイメージ [必要医療・介護を確保し、質の高い効率的なサービス実現]

※数字はB2シナリオ

《 入院・入所 》

《 自宅＝住み慣れた場所 》



(1) 医療・介護サービスの需要と供給(一日当たり利用者数等)のシミュレーション

	現状(2007年)	2025年			
		Aシナリオ	B1シナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ
急性期	80万人/日	104万人/日	56万人/日	47万人/日	高度18万人/日 一般34万人/日
亜急性期・回復期等		(73万人/日) 31万人/日	47万人/日	40万人/日	36万人/日
(急性期小計)	(80万人/日)	(104万人/日)	(103万人/日)	(87万人/日)	(88万人/日)
長期療養(医療療養)	22万人/日	36万人/日	21万人/日	23万人/日	23万人/日
介護施設	84万人/日	169万人/日	146万人/日	149万人/日	149万人/日
特養	42万人/日	85万人/日	76万人/日	78万人/日	78万人/日
老健 (老健+介護療養)	42万人/日	83万人/日	70万人/日	72万人/日	72万人/日
(入院・介護施設小計)	(186万人/日)	(309万人/日)	(271万人/日)	(259万人/日)	(260万人/日)
居住系	25万人/日	47万人/日	68万人/日	68万人/日	68万人/日
特定施設	11万人/日	22万人/日	33万人/日	33万人/日	33万人/日
グループホーム	13万人/日	25万人/日	35万人/日	35万人/日	35万人/日
在宅介護	243万人/日	408万人/日	424万人/日	429万人/日	429万人/日
うち小規模多機能	1~2万人/日程度	数万人/日程度	60万人/日	60万人/日	60万人/日
(居住系・在宅介護小計 うちGH・小規模多機能)	(268万人/日) (14~15万人/日程度)	(454万人/日) (25+数万人/日程度)	(492万人/日) (95万人/日)	(497万人/日) (95万人/日)	(497万人/日) (95万人/日)
外来・在宅医療	582万人/日	634万人/日	631万人/日	644万人/日	643万人/日
利用者総数(重複あり)	(1036万人/日)	(1397万人/日)	(1394万人/日)	(1400万人/日)	(1400万人/日)
(参考)総人口	1億2,777万人	1億1,927万人			

(注1)人数(人/日)は、1日当たりの各サービスの利用者数の計算値である。具体的には、入院や入所はある日の入院・入所者数、在宅介護は、ある月に在宅サービスを受給した者をベースに計算したもの(介護保険の在宅サービスは基本的に受給者個々に作られるケアプランに基づいて提供されるので、ある日における在宅サービスのプランをもっている者と考えて差し支えないものと考えられる)。また、外来・在宅医療はある日に外来・在宅医療を受けた患者数(通院等をしているがその日に医療機関にアクセスしていない者は含まない。)である。

(注2)年間の延受診日数(=延患者数)等に換算するには、シミュレーションの基礎とした患者調査と実績との関係等から、入院や入所は表中の数値に365を乗じればよいと考えられる。在宅介護は、表中の数値に12(月)を乗じれば年間延受給者数(概ね年間延ケアプラン数に相当するもの)と考えられる。また、外来・在宅医療は、表中の数値は「患者調査」におけるある日の患者数に相当するものなので、患者調査の患者数と年間の延受診日数との関係から、病院の外来は約260、一般診療所の外来及び歯科診療所の外来では約330を乗じればよいと考えられる。

(注3)B1～B3の外来・在宅医療は予防による患者の減少を5%程度(約32万人/日)見込む一方、医療機関や介護施設から在宅に移る数(B1:約29万人/日、B2:約42万人/日、B3:約41万人/日)を加えた数である。実際は、これら移る者は、移行後は(毎日ではなく)例えば、週数回という形で外来・在宅医療を受けるものと考えられるので、外来・在宅医療の1日あたり患者数としては、その分減少することに留意が必要。

(注4)精神・感染症等の病床、歯科診療所に係る患者数は、この表には表示していない。

医療・介護サービスの需要と供給(一日当たり利用者数等)の変化

	2025年		
	B1シナリオ	B2シナリオ	B3シナリオ
急性期	▲17万人/日	▲26万人/日	▲21万人/日
亜急性期・回復期等	16万人/日	9万人/日	5万人/日
(急性期増減)	(▲1万人/日)	(▲17万人/日)	(▲16万人/日)
長期療養(医療療養)	▲15万人/日	▲13万人/日	▲13万人/日
介護施設	▲22万人/日	▲20万人/日	▲20万人/日
(入院・介護施設小計)	(▲38万人/日)	(▲50万人/日)	(▲49万人/日)
居住系	22万人/日	22万人/日	22万人/日
在宅介護	16万人/日	21万人/日	21万人/日
(居住系・在宅介護小計)	(37万人/日)	(43万人/日)	(43万人/日)
外来・在宅医療	▲2万人/日	10万人/日	9万人/日

(注1)各利用者数について、Aシナリオからの変化をみたものである。

(注2)外来・在宅医療については、各改革シナリオにおける予防効果(Aシナリオに比べて32万人/日程度患者数が減少)が含まれている一方、居住系サービス利用者で外来・在宅医療を受けている者を含んでいることに留意が必要。