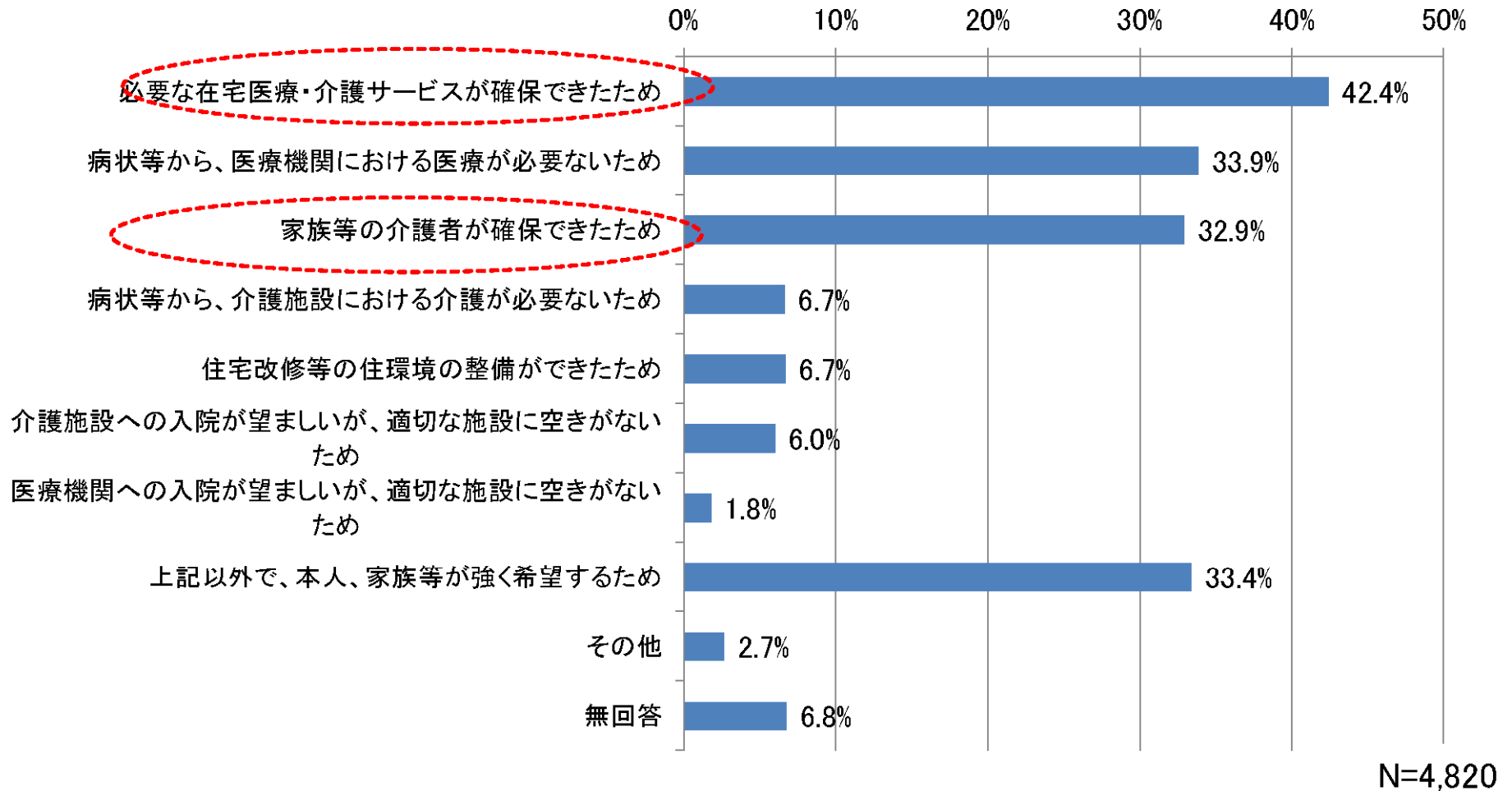


在宅療養を行うことができた理由

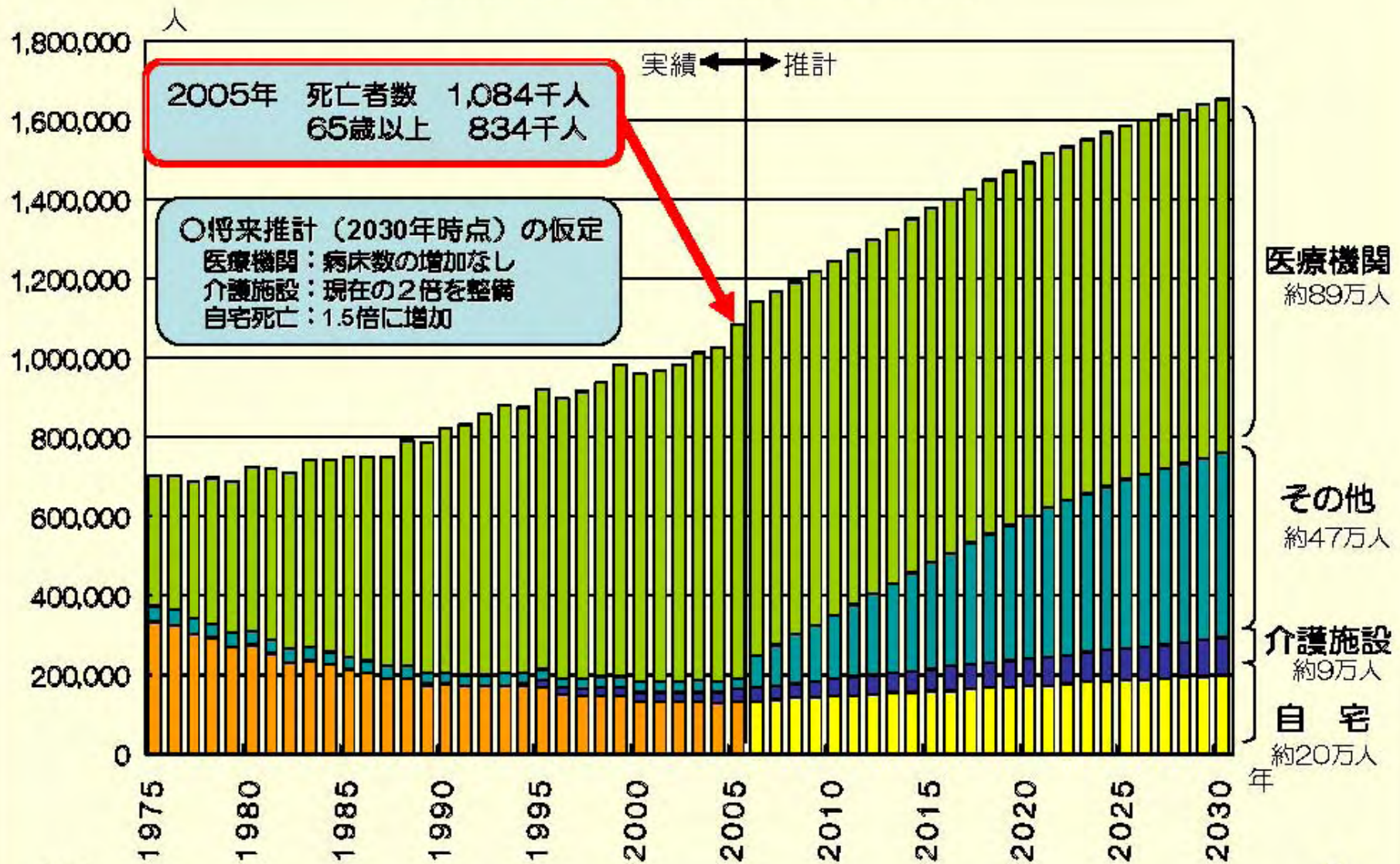
【在宅療養患者が在宅を選択した理由】



※在宅療養を行う患者について医療機関が確認したデータ

出典：「医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査」より

今後の看取りの場は？



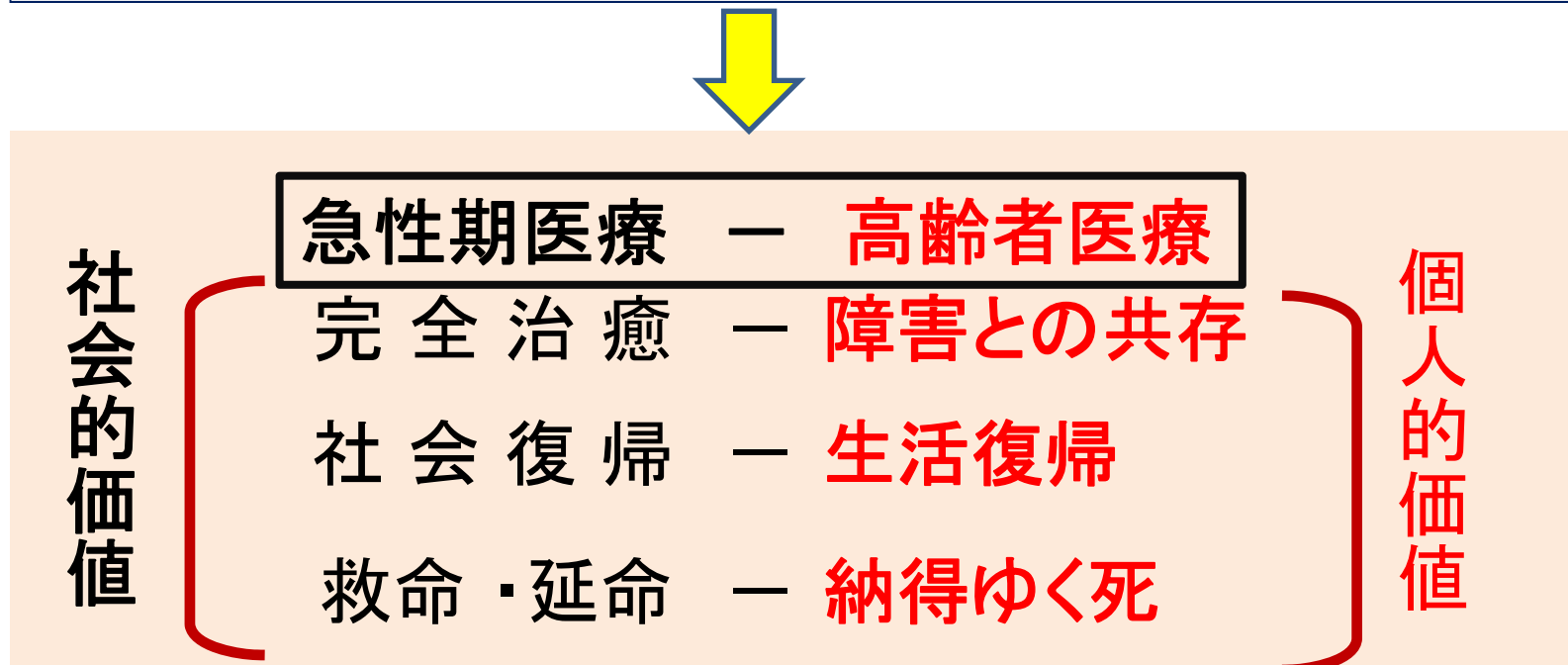
【資料】
2005年（平成17年）までの実績は厚生労働省「人口動態統計」
2006年（平成18年）以降の推計は国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集（2006年度版）」から推定

7
※介護施設は老健、老人ホーム

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



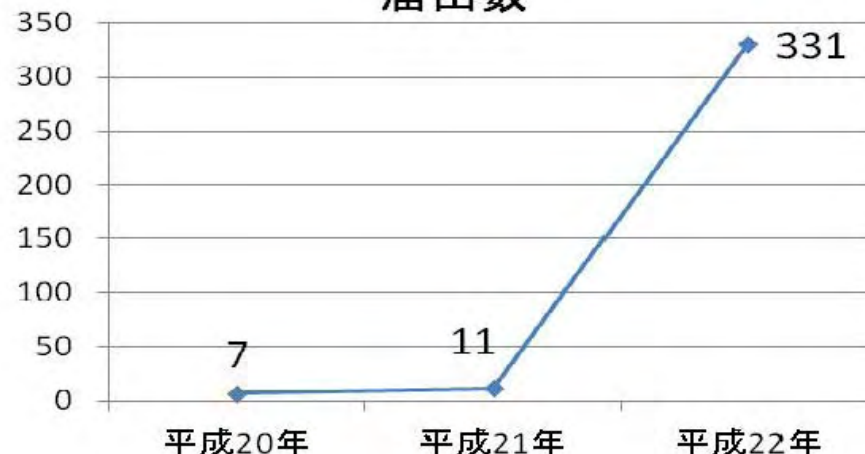
高齢者の個別的で多様なニーズへの対応vs 厳しい現実

在宅療養支援診療所・病院

在宅療養支援診療所 届出数



在宅療養支援病院 届出数



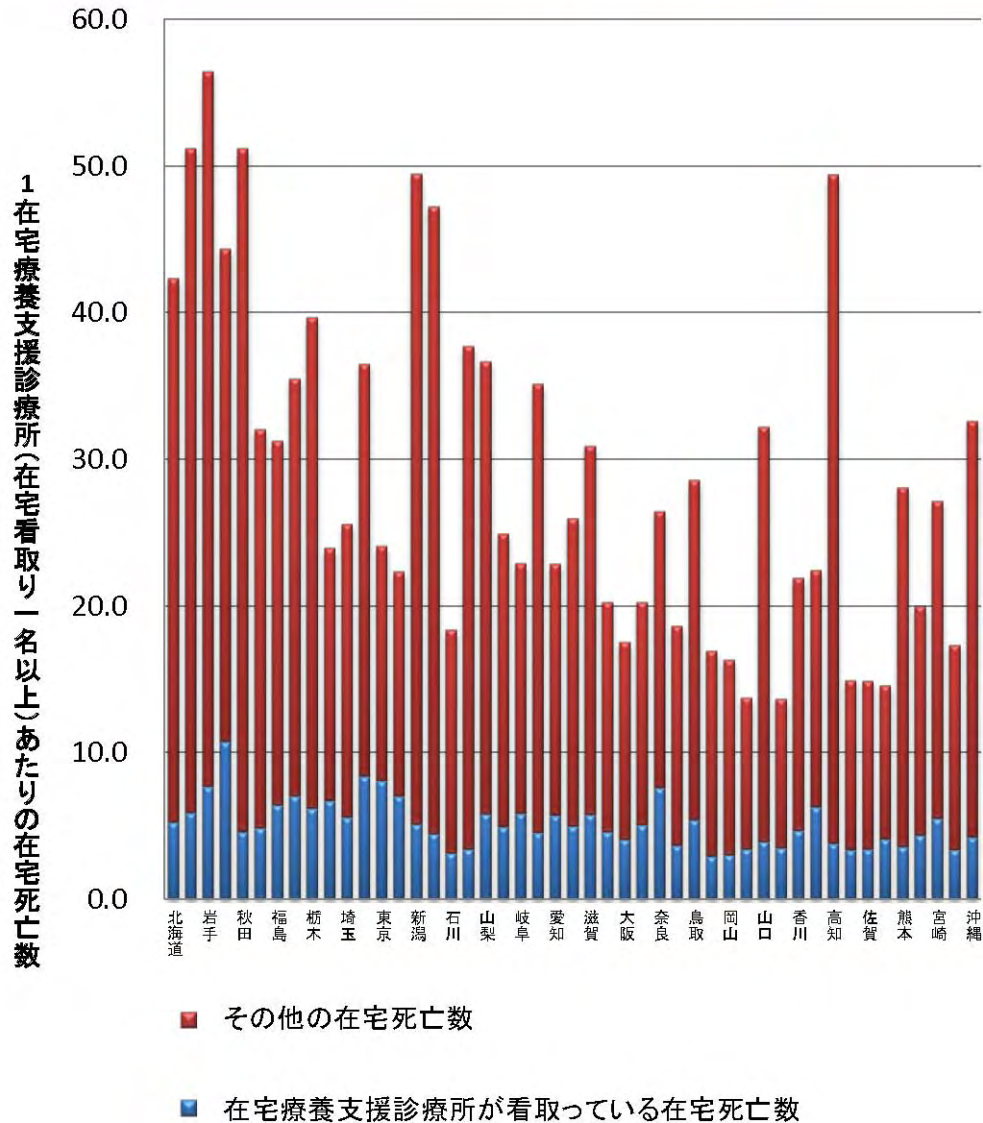
※在宅療養支援診療所の要件

- 当該診療所において、24時間連絡を受ける医師又は看護職員を配置していること
- 当該診療所において、又は他の保険医療機関の保険医との連携により、当該診療所を中心として、患家の求めに応じて、24時間往診が可能な体制を確保していること
- 当該診療所において、又は他の保険医療機関、訪問看護ステーション等の看護職員との連携により、患家の求めに応じて、当該診療所の医師の指示に基づき、24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保していること
- 当該診療所において、又は他の保険医療機関との連携により他の保険医療機関内において、在宅療養患者の緊急入院を受け入れる体制を確保していること
- 医療サービスと介護サービスとの連携を担当する介護支援専門員(ケアマネジャー)等と連携していること

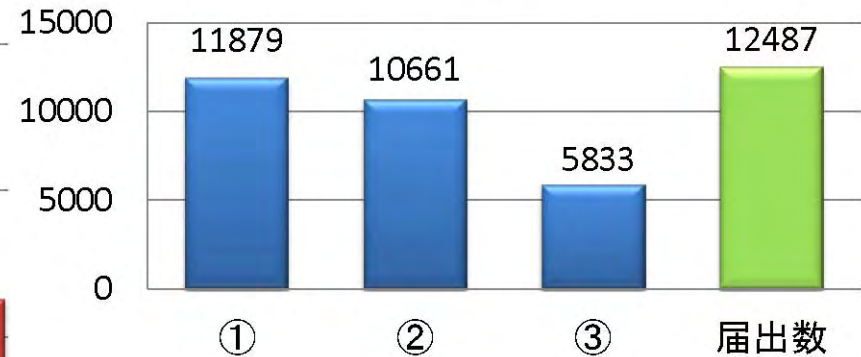
在宅療養支援病院の要件

- 24時間連絡を受ける担当者をあらかじめ指定していること
- 患家の求めに応じて、24時間往診が可能な体制を確保していること
- 当該病院において、又は訪問看護ステーションとの連携により、24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保していること
- 当該病院において、緊急時に居宅において療養を行っている患者が入院できる病床を常に確保していること

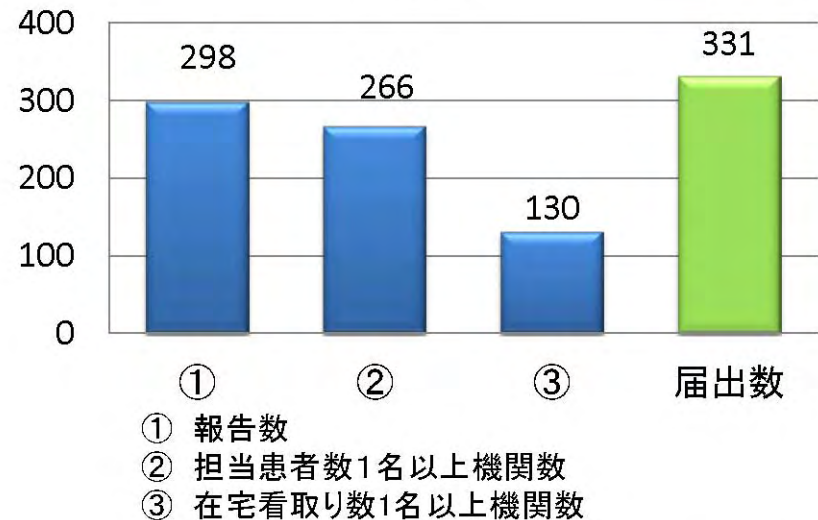
在宅看取り1名以上の在宅療養支援診療所 と在宅死亡の比較(都道府県別分布)



在宅療養支援診療所の実績
(平成22年)



在宅療養支援病院の実績
(平成22年)



在宅療養支援診療所医師の24時間体制への負担

- 70%以上の在宅療養支援診療所の医師が24時間体制への負担を感じている。(n=1,808)
- 3人以上で24時間体制をとっている在宅療養支援診療所の医師は負担感が少ない。

■全体



■施設規模別

