

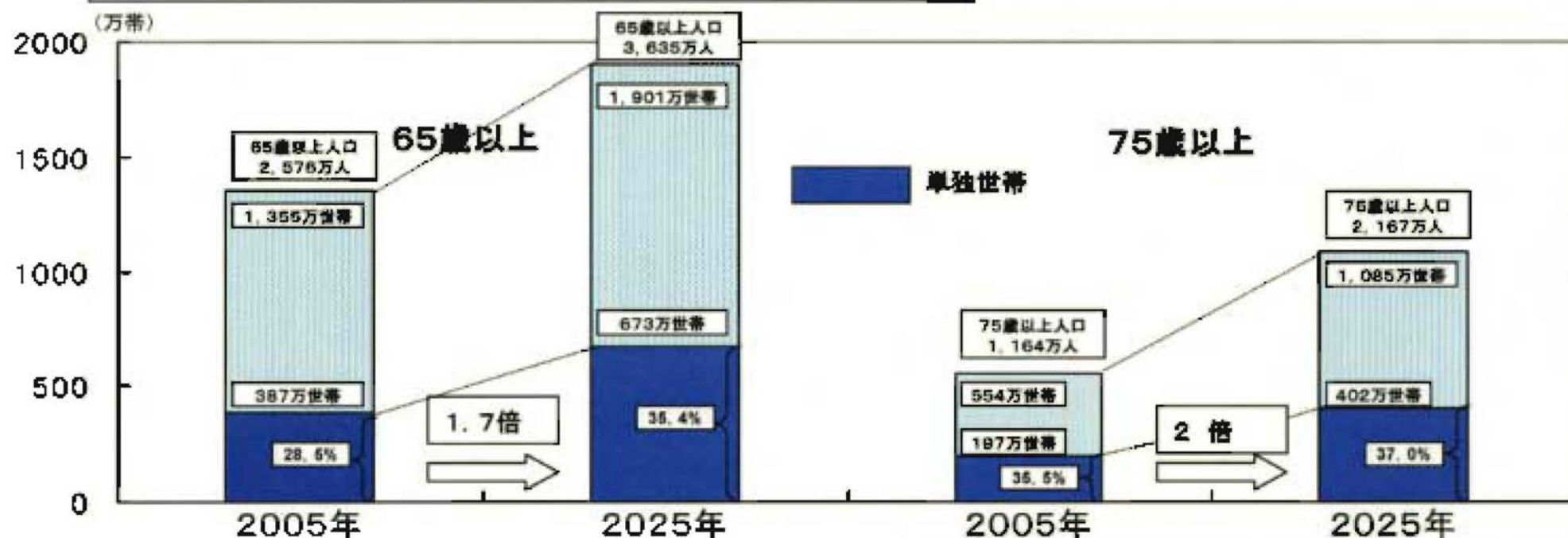
家族像の変化

- 高齢者の一人暮らし世帯が増加し、家庭内での相互扶助機能は低下。
ボランティアやNPO、住民団体など多様な民間主体が担い手となり、多様な生活課題に対して、地域で支え合う仕組みの構築が求められる。

(1) 高齢者の一人暮らし世帯の増加

- 2025年には、世帯主65歳以上の一人暮らし世帯は約670万世帯(現在の1.7倍)、世帯主75歳以上の一人暮らし世帯は約400万世帯(現在の2倍強)に達すると推計。

世帯主が65歳以上または75歳以上の世帯(将来推計)

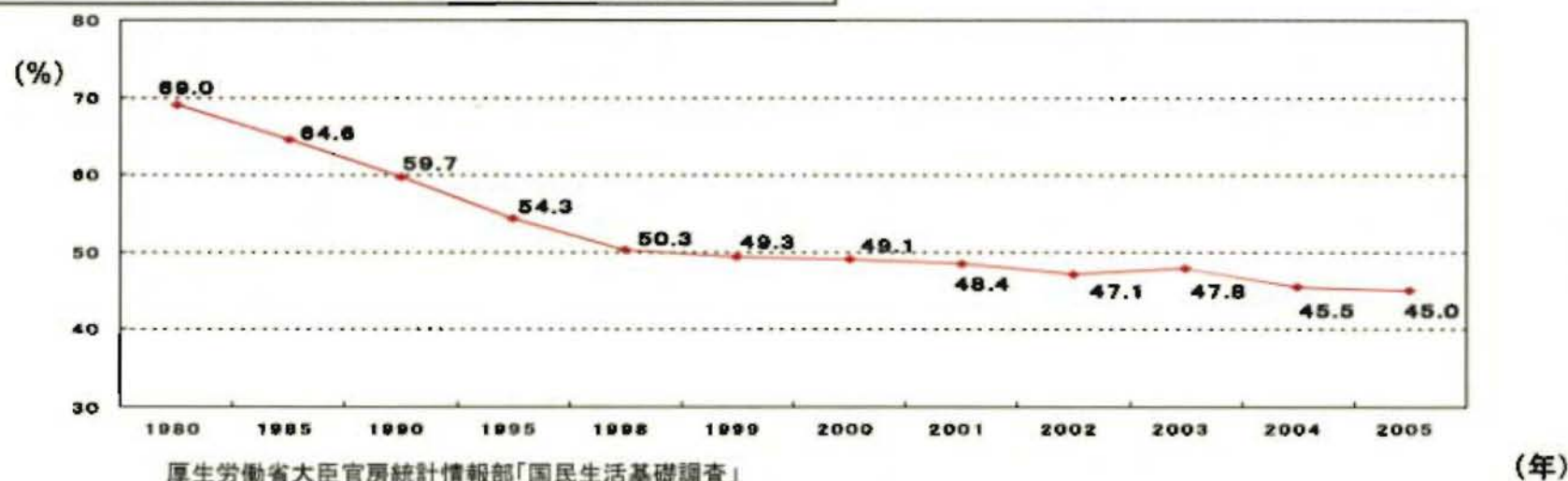


国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)[平成20年3月推計]」

(2) 家庭内での相互扶助機能の低下

- 子どもと同居している高齢者が減少。
- 中高年齢者の子への依存意識が低下。
- 介護や子育てに対するサービスを外部化する志向が高まる。

65歳以上の者とその子との同居率



高齢者一人暮らし世帯で15分以内くらいの距離に居住している子等のいる割合

	総数	子	孫	兄弟姉妹	その他	いない	無回答
平成17年度 総数 (人)	792	176	71	129	43	458	3
構成比 (%)	100.0	22.2	9.0	16.3	5.4	57.8	0.4
平成14年度 総数 (人)	1,941	578	250	421	205	881	~
構成比 (%)	100.0	29.8	12.9	21.7	10.6	45.4	-

内閣府「平成17年度世帯類型に応じた高齢者の生活実態等に関する意識調査」(2006)

病院における開設者別にみた施設・病床数

資料25

- 我が国では、個人及び民間医療機関(医療法人)が病院数で6,298と70.5%、病床数で898,025と55.2%を占めており、日本の医療の中核を担っている。
- しかしながら、施設数と病床数のシェアの違いからわかるように中小病院が多い。
- 大規模病院においては、公的病院が多い。
- 独・仏では、公的セクターが大きな割合を占めている。



日本(施設数)

日本(病床数)

ドイツ(施設数)

ドイツ(病床数)

フランス(施設数)

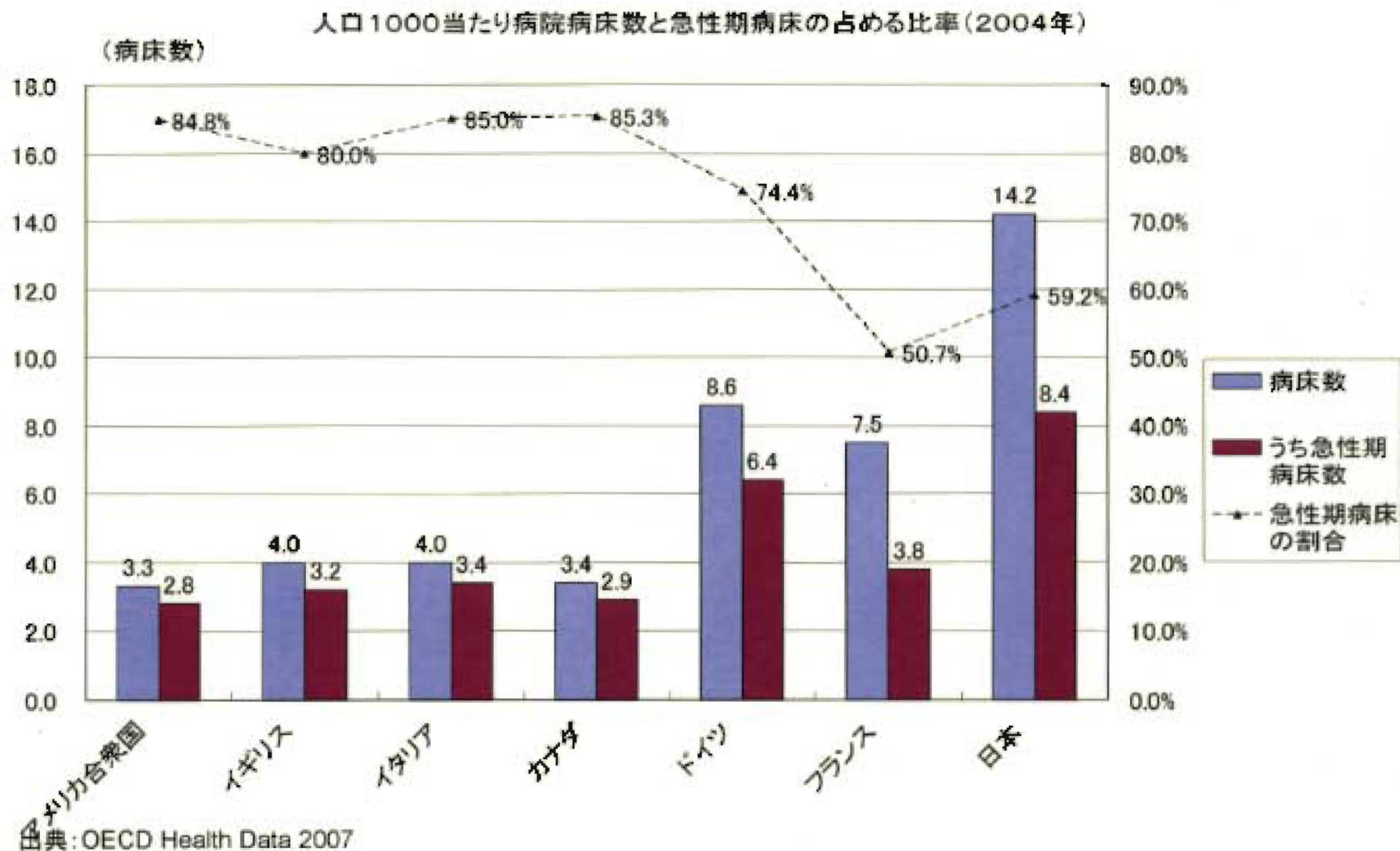
フランス(病床数)

注:日本の「国・公的」は、国立、公立、日赤、済生会、共済組合等。「その他」は、民法法人、学校法人、社会福祉法人等。

ドイツの「公益」とは教会系等の社会奉仕団体。フランスの「公的」は公立病院。

(出所)平成18年医療施設調査(厚生労働省統計情報部)。フランス医療関連データ集【2007年版】、ドイツ医療関連データ集【2007年版】(医療経済研究機構)

○ 病床数で見ると、約1.7～4倍強の数となっている。



G7諸国の病床当たり病院職員数、平均在院日数、退院数の国際比較について

- 病床当たりの医師数、看護職員数、病院職員数は、日本は他のG7諸国に比較して少ない状況にある。
- 平均在院日数及び外来診察回数では、日本は、外来診療の頻度が高く、かつ入院期間が長い状況となっている。

2004年	100床当たり医師数	100床当たり看護職員数	100床当たり病院職員数（常勤換算）	人口1000人当たり病床数（2005年）	急性期1病床当たりの年間退院数	平均在院日数（急性期）	人口1人当たり外来診察回数
アメリカ合衆国	73.3	237.9	491.3	3.2	43.2	5.6	3.8
イギリス	57.5	227.7	—	3.9	74.1	6.6	5.3
イタリア	103.9	166.4	306.7	—	46.5	6.8	—
カナダ	62.0	286.6	379.3	—	30.2	7.3	6.0
ドイツ	39.5	113.0	127.0	8.5	31.5	8.7	7.0
フランス	44.9	100.1	—	7.5	70.5	5.5	6.6
日本	14.3	63.2	91.6	14.1	12.6	20.2	13.8

出典：OECD Health Data 2007

注1：アメリカ合衆国の看護職員数は、2002年の数字を用いている。

注2：日本の年間退院数は、2005年の数字を用いている