

【発行元】

岐阜県福祉のまちづくり推進協議会  
〒501-3246  
関市緑ヶ丘2-5-78  
TEL：0120-337-301  
FAX：0575-24-5733

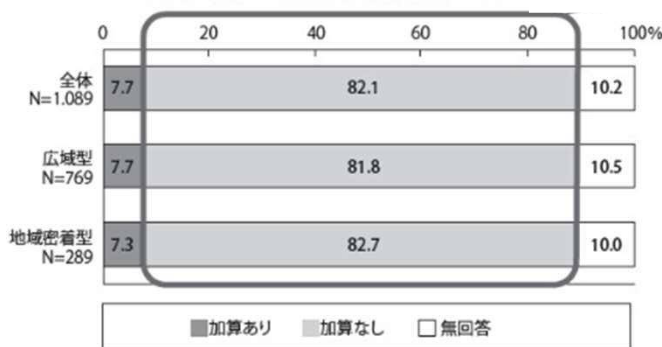
# 月刊 あったかいご通信

月刊「あったかいご通信」を発行する土地活用研究会は、地域密着の建設会社が福祉施設の開業をサポートする全国50社の国内最大級のネットワークです。毎月、業界の最新情報や成功事例をお届けします。業界全般の最新情報や経営のコツ、利用者募集や人材マネジメントなどリクエストも大歓迎です！

※記事引用・厚生労働省・国土交通省・㈱官公通信社・高齢者住宅新聞社・福祉新聞・日本経済新聞 他

## ～低い施設看取り率～ 適切な医療支援で変わる特養や 看取り対応施設の普及へ

図表 配置医師緊急時対応加算の有無



※高齢者住宅新聞「特養における医師配置加算」

日本は国際的にみても病院死率の著しく高い国だ。オランダの病院死率は約30%、スウェーデンは約40%、対して日本は70%以上が病院で亡くなる。なぜ病院死率が高いのか。それは在宅死率が低いからではなく、低いのは施設死率だ。オランダでも、スウェーデンでも全死亡のうち約4割が高齢者施設での死亡だ。対して日本の施設死率11.6%。伸びしろが大きいのは、実は高齢者施設での看取りなのだ。日本の病院死率を下げるためには、施設での看取りをもっと進めていかなければならない。

一般的に医療対応が充実されるとされる特養の入居者は要介護3以上、医療依存度は他の施設類型の入居者よりも一般に高い。しかし、特養だけは在宅医療の提供が厳しく制限されている。

特養においても、看取りの取り組みは着々と進んでいる。しかし、在宅

医療が入らないという医療アクセスの悪さは、時にその取り組みの阻害要因となりうる。老健局の調査事業等でも明らかになっている。配置医師緊急時対応加算(配置医師が休日・夜間に入所者の急変等の対応をした際に算定される)については、8割以上の施設において加算なし、その理由として、配置医師が緊急対応できない、配置医師との契約に緊急対応が含まれない、緊急時にはすべて救急搬送で対応するなどがあげられた。いずれも在宅医療が入れられれば、すべて解決する問題である。

医療法人社団悠翔会は、看取りができる特養を増やすべく、配置医師業務も積極的に受け入れている。そして、特養においても、訪問診療に準じた医療を提供している。具体的には、特定施設など他の施設在宅医療と同様、入居者の「定期診療」に加え、緊急往診を含む24時間対応を行う。入居者が必要とし、施設で実施可能な医療はできるだけ施設内で完結し、もちろん緩和ケアや看取りの支援も行う。

近年では特養という公的な施設だけでなく、民間の施設でも看取り対応のできる高齢者住宅に注目が集まっている。特定施設、民間施設ともに医療対応&看取り対応を行う高齢者住宅の存在は今後必要不可欠である。看取り対応の高齢者住宅に関心がある事業者様は弊社にご相談下さい。