

201201009B

厚生労働科学研究費補助金  
政策科学総合研究事業

居住系サービス提供体制のあり方に関する研究

平成 22 年度～24 年度  
総合研究報告書

研究代表者 尾形 裕也

平成 25 年 (2013 年) 3 月

厚生労働科学研究費補助金

政策科学総合研究事業

居住系サービス提供体制のあり方に関する研究

平成 22 年度～24 年度 総合研究報告書

研究代表者 尾形 裕也

平成 25 年（2013 年）3 月

## 目 次

- I. 厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業  
「居住系サービス提供体制のあり方に関する研究」  
平成 22 年度～24 年度 総合研究報告書…………… 1～4
  
- II. 厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業  
「居住系サービス提供体制のあり方に関する研究」  
平成 22 年度 総括・分担研究報告書…………… 1～286
  
- III. 厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業  
「居住系サービス提供体制のあり方に関する研究」  
平成 23 年度 総括・分担研究報告書…………… 1～254
  
- IV. 厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業  
「居住系サービス提供体制のあり方に関する研究」  
平成 24 年度 総括・分担研究報告書…………… 1～214

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）  
総合研究報告書

居住系サービス提供体制のあり方に関する研究

研究代表者 尾形裕也 九州大学大学院医学研究院 教授

研究要旨

本研究においては、国内外の「居住系サービス」について、その実情を調査するとともに、医療と福祉の「複合体」の経営状況の把握、病院退院者の実態把握、「居住系サービス」利用者の実態調査等を行い、「居住系サービス」の需給両面の実態把握に努めるとともに、それらの分析を踏まえ、適切な「居住系サービス」促進のための方策、医療と介護の総合的なサービスコーディネートのためのマネジメントのあり方等について検討を行った。これらの研究を通じて、医療・介護サービス供給の効率化と、退院後の「在宅」サービスニーズに適切に応えられる医療・介護の一体的サービス提供の両面から、最適な政策の方向性を示すことを目指した。具体的には、3年間の研究において、内外の文献レビュー、米国における Assisted Living Facilities の訪問調査、イギリス及びフランスにおける居住系サービスの現地調査、わが国の複合体等に関するアンケート調査等を実施し、最終的には、ニーズ面から見た居住系サービスモデルの提案、病院の退院調整の推進方策の検討、今後の課題と対応策等について論じている。

研究分担者氏名・所属研究機関名及び所属研究機関における職名

植村尚史  
早稲田大学人間科学学術院・教授  
鮎澤純子  
九州大学大学院医学研究院・准教授  
大島千帆  
早稲田大学人間科学学術院・助教

A. 研究目的

平成18年度医療制度改革における柱の1つに、療養病床の再編成及び「居住系サービス」への転換の促進があり、各都道府県は「地域ケア整備構想」を策定し、これを進めようとしてきた。しかしながら、実際には、療養病床の転換は必ずしも円滑に進んでいない。その一方で、民主党政権下における見直しによって、介護療養病床の廃止期限は6年間延期された。

今後の急性期医療のあり方については、すでに「社会保障国民会議最終報告・医療・介護費用シミュレーション」や民主党政権下における「医療・介護に係る長期推計」等において、「選択と集中」及び「機能分化と連携」の推進による在院日数の短縮化等の効率化を進めた後の姿が明示されている。これに対して、退院後の「受け皿」としての、医療・介護サービスと連携した「居住系サービス」のあり方については、必ずしも明らかではない。また、老人保健施設を含めた施設体系のあり方にも混乱が見られる。各種の調査においては、「在宅」での療養を望む国民が多数を占めているが、これをすべて「自宅」で対応することは困難であり、今後、相当量の「居住系サービス」を整備することが必要である。

本研究においては、今後の超少子高齢社会の中で求められる「居住系サービス」のあり方について、国民のニーズへの対応、

サービスの質の確保、医療サービスの関わり方、施設体系、医療・介護報酬のあり方、いわゆる「複合体」経営等を含め、最近の国際的な調査研究や政策の動向等を踏まえつつ、理論、実証両面から幅広く検討し、望ましい居住系サービスの姿について展望し、これを促進するための政策提言を行うことを目的とする。

## B. 研究方法

1年目においては、居住系サービスに関する内外の文献や資料等について基礎的な調査研究を行うとともに、国内のフィールドとして設定した複数の複合体等においてヒアリングを実施し、居住系サービスに関する基本的な課題を抽出するとともに、アンケート調査の項目を具体的に検討した。

さらに、2年目において、居住系サービスの現状及び課題を把握するため、複合体等について、患者（入所者）の状態像（ADL区分、医療区分、要介護度）、入退院（所）の状況、提供サービスの状況、継続的なモニタリングの体制、シームレスなサービス提供体制、サービスの調整のあり方、医療・介護報酬のあり方、料金設定、複合体としての収益構造（の変化）等について総合的な調査を実施した。また、2、3年目において、欧米諸国の海外調査（フランス、イギリス、アメリカ、OECD）を実施し、各国の状況を把握した。

そして、3年目において、社会保障国民会議「医療・介護費用シミュレーション」、 「医療・介護に係る長期推計」等を踏まえて、今後の居住系サービスの必要量を推計

するとともに、上記調査結果等に基づき、その供給体制のあり方及び質の高いサービス提供の推進に向けた具体的な政策を構想し、提言としてとりまとめた。

### （倫理面への配慮）

倫理面の配慮については、一般的政策研究という本研究の性質上、特段の問題はない。

## C. 研究結果

本研究は、現在進められている平均在院日数の短縮、療養病床の抑制という政策の中で、「医療」「介護」「居住」というニーズを併せ持つ高齢者が、そのいずれかのニーズを充足できないまま、望まない「在宅」や入院、入所を選択するということにならないようにするために、「医療」「介護」「居住」のサービスを一体的、あるいは、総合的に提供する「居住系サービス」のあり方を探るものである。特に、退院等を契機として、「居住系サービス」に「住み替える」ことで、最適な「在宅」生活を送れるようにするという視点から、退院後の「受け皿」としての「居住系サービス」に着目して、そのサービス内容、経営面からの課題、サービスマネジメントのあり方等について多面的に研究し、あるべき「居住系サービス」の実現に向けた政策的提言を行った。各研究年度における研究結果は以下の通りである。

平成22年度においては、近年のわが国における療養病床に関する政策を中心とした政策動向等を整理するとともに、米国に

における Assisted Living Facilities 及び Nursing Home に関する政策を中心に調査研究を実施した。あわせて、長期入院患者の実態等に関する既存の諸調査を検討し、その成果を踏まえつつ、長期入院患者の在宅移行の可能性に関し、プレ調査を実施した。さらに、すでに療養病床を全廃し、老人保健施設を中核とする新たな取組みを実施している複合体の事例について取りまとめた。

平成23年度においては、1年目に引き続き、米国における Assisted Living Facilities 及び Nursing Home に関する政策を中心に実地調査を含む調査研究を行った。また、急性期医療から在宅への復帰促進という観点から、いわゆる「退院調整」(discharge planning)に関する国際的な文献レビューを行った。あわせて、複数の複合体について、患者(入所者)の状態像、入退院(所)の状況、提供サービスの状況、継続的なモニタリングの体制、シームレスなサービス提供体制、サービス調整のあり方、料金設定、複合体経営のあり方等についてアンケート調査及びヒアリングを実施した。

平成24年度においては、イギリスにおける Extra Care/Sheltered Housing 及びフランスにおける HAD について実地調査を行うとともに、2年目に引き続き米国における Assisted Living Facilities 及び Nursing Home に関する政策を中心に実地調査を含む調査研究を行った。また、急性期医療から在宅への復帰促進という観点から、いわゆる「退院調整」(discharge planning)に関して、イギリス NHS の退院調整チェックリストを日本の急性期病院の協力を得て、日本の実情に合った形に改めたりリスト案を作成した。あわせて、これまでの研究成果を踏まえ、利

用者のニーズ面から見た居住系サービスモデルについて検討し、「コミュニティ型居住系サービス」及び「小規模ターミナル型居住系サービス」の2種類のモデルを提案し、その課題と改善策の提示を行っている。

#### D. 考察

民主党政権下において、介護療養病床の廃止期限を延期する法改正が行われたが、こうした現状追認的な政策によって、今後急増する高齢者の複合的なニーズに適切に対応していくことはできない。すでに先進各国においては、急性期医療の確立とあわせて、居住系サービスの拡充による「在宅」対応の充実が図られてきている。わが国においても、急性期医療の確立とあわせて、早急にその整備を図る必要がある。両者はいわば「楯の両面」であり、その「同時解決」こそが、今後のわが国の医療・介護政策における中心的な課題であると考えられる。その場合、「在宅」こそが人々の「常態」であり、「入院」や「施設」は、本当にその必要がある場合に限って限定的に運用されるべきであるという基本的な考え方に立って、政策を考えていく必要がある。

#### E. 結論

国際的に見て例外的に多い人口当たり病院数及び病床数を有するわが国において、その有効な活用を図ることが喫緊の課題である。このいわば「含み資産」を、今後、急性期医療・回復期医療・慢性期医療・在

宅等に適切に配分し、全体としての効率化を図るとともに、機能分化と連携の体制を確立していく必要がある。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

- 尾形裕也、「医療における地域差の現状と課題」、『医療白書 2010 年度版』、2-12、2010.
- 尾形裕也、「医療計画及び医療圏のあり方についての考察」、『病院』、70 (11)、822-826、2011.
- 尾形裕也、「日本の医療提供体制の現状及び改革の基本的方向」、『福岡医学雑誌』、103 (3)、49-58、2012.
- 尾形裕也、「日本における在宅医療の現状、課題及び展望」、『季刊社会保障研究』、47 (4)、357-367、2012.
- 尾形裕也、「医療・介護提供体制の将来像と地域医療」、『ほすびたる』、No. 655、9-13、2012.
- 尾形裕也、「医療計画の見直しと医療機関経営」、『Square』 No.602、6-9、2012.

### 2. 学会発表等

- 平成23年3月5日(土)日本医療・病院管理学会第293回例会(九州大学馬出キャンパス)において、居住系サービス研究会の平成22年度研究成果について、総括・分担研究者及び研究協力者(計4名)より発表を行い、質疑応答を行った。
- 平成24年1月21日(土)九州大学公開講座(九州大学馬出キャンパス)において、

「居住系サービスの現状と課題」について、平成22、23年度研究成果を基に、総括研究者が発表を行った。

- 尾形裕也、「医療・介護提供体制の長期ビジョンをめぐる諸問題」、日本医療マネジメント学会第3回鹿児島県学術集会・特別講演、鹿児島、2012.5.12.
- 尾形裕也、「医療・介護提供体制の将来像と地域医療」、第62回日本病院学会シンポジウム、福岡、2012.6.22.
- 尾形裕也、「医療制度改革と地域医療」、第51回全国自治体病院学会、高松、2012.11.8.

## G. 知的所有権の取得状況

特に該当なし

厚生労働科学研究費補助金

政策科学総合研究事業

居住系サービス提供体制のあり方に関する研究

平成 22 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 尾形 裕也

平成 23 年 (2011 年) 3 月



厚生労働科学研究費補助金

政策科学総合研究事業

居住系サービス提供体制のあり方に関する研究

平成 22 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 尾形 裕也

平成 23 年 (2011 年) 3 月

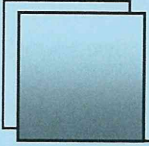
## 目 次

### I. 総括研究報告

- 居住系サービス提供体制のあり方に関する研究 …… 3  
九州大学大学院医学研究院 教授 尾形裕也

### II. 分担研究報告

1. 「居住系サービス」研究の意義と課題 …… 11  
九州大学大学院医学研究院 教授 尾形裕也
2. 「居住系サービス」に関する政策の動向 …… 35  
みずほ情報総研シニアコンサルタント 山本真理
3. 長期入院患者の「受け皿」としての居住系サービスの可能性に関する研究 …… 101  
早稲田大学人間科学学術院 教授 植村尚史  
早稲田大学教育コーチ 経営品質研究所代表取締役 中原登世子
4. 高齢者の居住環境に関する考察 …… 157  
早稲田大学人間科学学術院 助教 大島千帆
5. 「居住系サービス」における質の評価  
～アメリカの nursing home における質の評価を中心に～ …… 179  
九州大学大学院医学研究院 准教授 鮎澤純子
6. ピュアサポートグループの持続可能な社会保障構築への取り組み …… 215  
ピュアサポートグループ代表  
医療法人社団 大浦会 理事長 社会福祉法人 照敬会 理事長  
小山敬子
7. 内外データ・文献サーヴェイ …… 251  
みずほ情報総研シニアコンサルタント 山本真理  
九州大学大学院医学研究院 教授 尾形裕也
8. 「けいじゅヘルスケアシステム」の調査報告書 …… 277  
九州大学大学院医学研究院 教授 尾形裕也



## I. 総括研究報告

---

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）  
総括研究報告書

居住系サービス提供体制のあり方に関する研究

研究代表者 尾形 裕也 九州大学大学院医学研究院教授

研究要旨

本研究においては、国内外の「居住系サービス」について、その実情を調査するとともに、医療と福祉の「複合体」の経営状況の把握、病院退院者の実態把握、「居住系サービス」利用者の実態調査等を行い、「居住系サービス」の需給両面の実態把握に努めるとともに、それらの分析を踏まえ、適切な「居住系サービス」促進のための方策、医療と介護の総合的なサービスコーディネートのためのマネジメントのあり方等について検討を行うこととしている。これらの研究を通じて、医療・介護サービス供給の効率化と、退院後の「在宅」サービスニーズに適切に応えられる医療・介護の一体的サービス提供の両面から、最適な政策の方向性を示すことができると考えている。なお、3年間の研究において、居住系サービスに関する総合的な調査の実施及び分析並びに政策提言を行うが、1年目はそのための基礎的な調査研究及びデータ収集等を実施した。

研究分担者指名・所属研究機関名及び所属  
研究機関における職名

植村尚史

早稲田大学人間科学学術院・教授

鮎澤純子

九州大学大学院医学研究院・准教授

大島千帆

早稲田大学人間科学学術院・助教

A. 研究目的

平成18年度医療制度改革における柱の1つに、療養病床の再編成及び「居住系サービス」への転換の促進があり、各都道府県は「地域ケア整備構想」を策定し、これを進めようとしてきた。しかしながら、実際には、療養病床の転換は必ずしも円滑に進んでいない。その一方で、民主党を中心とする現政権は、介護療養病床の廃止期限を延期する方針を打

ち出している。

今後の急性期医療のあり方については、すでに「社会保障国民会議最終報告・医療・介護費用シミュレーション」等において、「選択と集中」及び「機能分化と連携」の推進による在院日数の短縮化等の効率化を進めた後の姿が明示されている。これに対して、退院後の「受け皿」としての、医療・介護サービスと連携した「居住系サービス」のあり方については、必ずしも明らかではない。また、老人保健施設を含めた施設体系のあり方にも混乱が見られる。各種の調査においては、「在宅」での療養を望む国民が多数を占めているが、これをすべて「自宅」で対応することは困難であり、今後、相当量の「居住系サービス」を整備することが必要である。

本研究においては、今後の超高齢社会の中で求められる「居住系サービス」のあり方に

ついて、国民のニーズへの対応、サービスの質の確保、医療サービスの関わり方、施設体系、医療・介護報酬のあり方、いわゆる「複合体」経営等を含め、最近の国際的な（調査研究の）動向等を踏まえつつ、理論、実証両面から幅広く検討し、望ましい居住系サービスの姿について展望し、これを促進するための政策提言を行うことを目的とする。

## B. 研究方法

1年目においては、居住系サービスに関する内外の文献や資料等について基礎的な調査研究を行うとともに、2年目以降、欧米諸国の海外調査（フランス、ドイツ、スウェーデン、アメリカ、カナダ、OECD等を想定）を実施し、各国の状況を把握するための準備を行う。また、国内のフィールドとして設定した複数の複合体等においてヒアリングを実施し、居住系サービスに関する基本的な課題を抽出するとともに、2年目に実施するアンケート調査の項目を具体的に検討する。

さらに、2年目において、居住系サービスの現状及び課題を把握するため、複合体等について、患者（入所者）の状態像（ADL区分、医療区分、要介護度）、入退院（所）の状況、提供サービスの状況、継続的なモニタリングの体制、シームレスなサービス提供体制、サービスの調整のあり方、医療・介護報酬のあり方、料金設定、複合体としての収益構造（の変化）等について総合的な調査を実施する。

また、3年目において、社会保障国民会議

「医療・介護費用シミュレーション」等を踏まえて、今後の居住系サービス必要量を推計する。さらに、上記調査結果等に基づき、（療養病床の転換を含めた）その供給体制のあり方及び質の高いサービス提供の推進に向けた具体的な政策を構想し、提言としてとりまとめる。

（倫理面への配慮）

倫理面の配慮については、一般的政策研究という本研究の性質上、特段の問題はない。

## C. 研究結果

平成22年度においては、おおむね研究計画に従って、3年計画の1年目として、基礎的な調査研究、ヒアリング等を実施した。本研究は、現在進められている平均在院日数の短縮、療養病床の抑制という政策の中で、「医療」「介護」「居住」というニーズを併せ持つ高齢者が、そのいずれかのニーズを充足できないまま、望まない「在宅」や入院、入所を選択するということにならないようにするために、「医療」「介護」「居住」のサービスを一体的、あるいは、総合的に提供する「居住系サービス」のあり方を探るものである。特に、退院等を契機として、「居住系サービス」に「住み替える」ことで、最適な「在宅」生活を送れるようにするという視点から、退院後の「受け皿」としての「居住系サービス」に着目して、そのサービス内容、経営面からの課題、サービスマネジメントのあり方等について多

面的に研究し、あるべき「居住系サービス」の実現に向けて、高齢者医療制度、介護保険制度等に関する政策的提言を行うことを予定している。

このため、平成22年度においては、近年のわが国における療養病床に関する政策を中心とした政策動向等を整理するとともに、米国における Assisted Living Facilities 及び Nursing Home に関する政策を中心に調査研究を実施した。あわせて、長期入院患者の実態等に関する既存の諸調査を検討し、その成果を踏まえつつ、長期入院患者の在宅移行の可能性に関し、プレ調査を実施した。さらに、すでに療養病床を全廃し、老人保健施設を中核とする新たな取組みを実施している複合体の事例について取りまとめた。

#### D. 考察

民主党を中心とする現政権は、介護療養病床の廃止期限を延期する方針を打ち出しているが、こうした現状追認的な政策によって、今後急増する高齢者の複合的なニーズに適切に対応していくことはできない。すでに先進各国においては、急性期医療の確立とあわせて、そのいわば「受け皿」として、居住系サービスの拡充による「在宅」対応の充実が図られてきている。わが国においても、急性期医療の確立とあわせて、早急にその「受け皿」の整備を図る必要がある。両者はいわば「楯の両面」であり、その「同時解決」こそが、今後のわが国の医療・介護政策における中心

的な課題であると考えられる。

#### E. 結論

国際的に見て例外的に多い人口当たり病院数及び病床数を有するわが国において、その有効な活用を図ることが喫緊の課題である。このいわば「含み資産」を、今後、急性期医療・回復期医療・慢性期医療・在宅等に適切に配分し、全体としての効率化を図るとともに、機能分化と連携の体制を確立していく必要がある。

#### F.健康危険情報

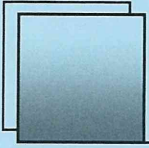
特に該当なし

#### G.研究発表

○平成23年3月5日（土）日本医療・病院管理学会第293回例会（九州大学馬出キャンパス）において、居住系サービス研究会の平成22年度研究成果について、総括・分担研究者及び研究協力者（計4名）より発表を行い、質疑応答を行った。

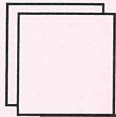
#### H.知的財産権の出願・登録状況

特に該当なし



## Ⅱ. 分担研究報告

---



## 1. 「居住系サービス」研究の意義と課題

---



## 1. 「居住系サービス」研究の意義と課題

### 1. はじめに（本研究の目的、本章の構成）

本研究においては、今後の超高齢社会の中で求められる「居住系サービス」のあり方について、国民のニーズへの対応、サービスの質の確保、医療サービスの関わり方、施設体系、医療・介護報酬のあり方、いわゆる「複合体」経営等を含め、最近の国際的な（調査研究の）動向等を踏まえつつ、理論、実証両面から幅広く検討し、望ましい「居住系サービス」の姿について展望し、これを促進するための政策提言を行うことを基本的な目的とする。

本研究は、現在進められている平均在院日数の短縮、療養病床の抑制・転換という政策の中で、「医療」「介護」「居住」という複合的なニーズを併せ持つ高齢者が、そのいずれかのニーズを充足できないまま、望まない「在宅」や入院、入所を選択するということにならないようにするために、「医療」「介護」「居住」のサービスを一体的、あるいは、総合的に提供する「居住系サービス」のあり方を探るものである。特に、退院等を契機として、「居住系サービス」に「住み替える」ことで、最適な「在宅」生活を送れるようにするという視点から、退院後の「受け皿」としての「居住系サービス」に着目して、そのサービス内容、経営面からの課題、サービスマネジメントのあり方等について多面的に研究し、あるべき「居住系サービス」の実現に向けて、高齢者医療制度、介護保険制度等に関する政策的提言を行うことを予定している。

このため、本研究においては、国内外の「居住系サービス」について、その実情を調査するとともに、医療と福祉の「複合体」の経営状況の把握、病院退院者の実態把握、「居住系サービス」利用者の実態調査等を行い、「居住系サービス」の需給両面の実態把握に努めるとともに、それらの分析を踏まえ、適切な「居住系サービス」促進のための方策、医療と介護の総合的なサービスコーディネートのためのマネジメントのあり方、平成24年に予定されている医療・介護報酬同時改定のあり方等について検討を行うこととしている。これらの研究を通じて、医療・介護サービス供給の効率化と、退院後の「在宅」ニーズに適切に応えられる医療・介護の一体的サービスの提供の両面から、最適な政策の方向性を示すことができると考えている。

本研究においては、3年間の研究を通じて、「居住系サービス」に関する総合的な調査の実施及び分析並びにそれらに基づいた政策提言を行うこととしているが、1年目の平成22年度においては、「居住系サービス」に関する内外の文献、資料等について基礎的な調査研究を行うとともに、実際の複合体等をフィールドとして選定し、基礎データを収集し、基本的なアンケート調査項目の構成等について検討を行った。

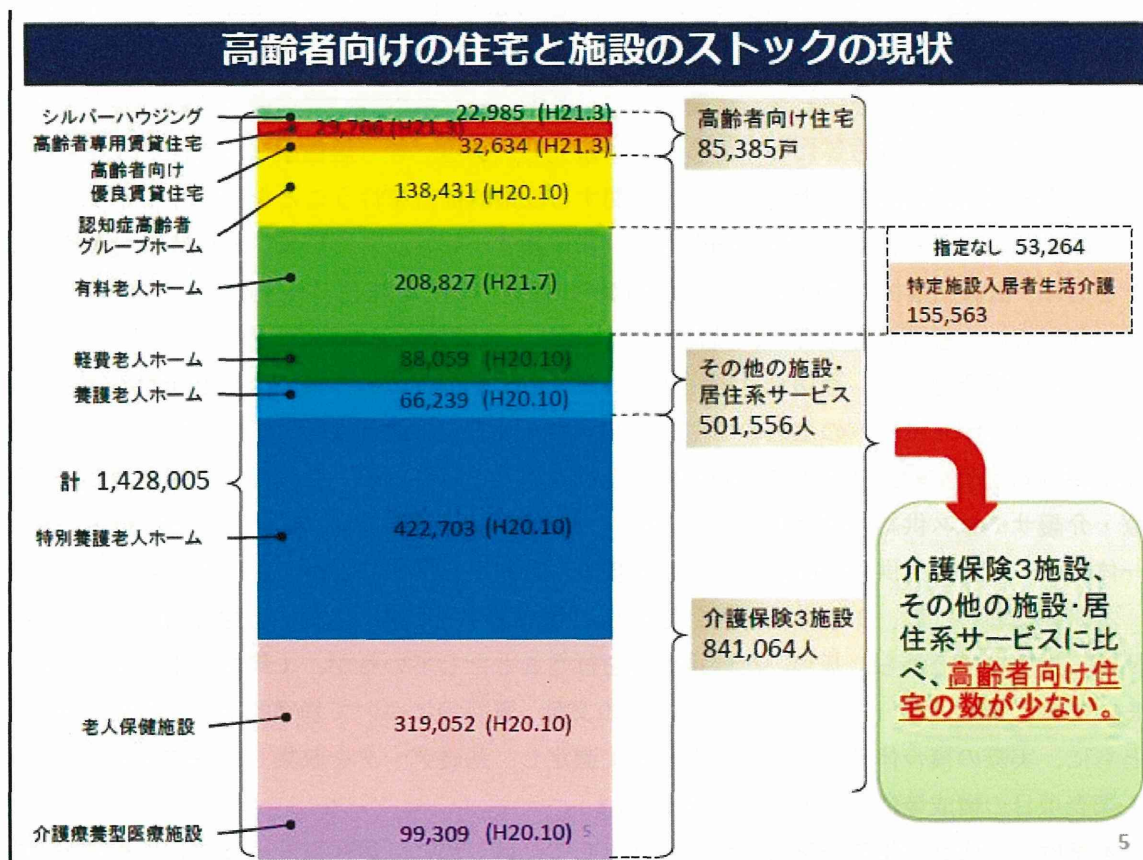
本章は、平成22年度報告書全体の序論として、はじめに「居住系サービス」の概念整理を行い、その政策的意義を検討する。次に、日本の医療提供体制の特色及びその改革の方向性を

整理する。今世紀に入ってから、いわゆる「小泉構造改革」を皮切りに、これまで少なくとも3つの基本的な政策選択肢が示されてきたと考えられるが、それらの比較検討を行うとともに、その中での「居住系サービス」の位置づけについて検討する。そして、最後に、結論として、今後の本研究の方向性及び課題について一定の考察を行う。

## 2. 「居住系サービス」の概念整理

「居住系サービス」という用語については、一般に介護保険3施設（介護療養型医療施設、老人保健施設、特別養護老人ホーム）以外のケア付き高齢者居住施設として位置付けられるものを中心とした概念として定義されてきた。図1-1は、社会保障審議会・介護保険部会に提

<図1-1> 高齢者向けの住宅と施設のストックの現状



(出典) 第28回社会保障審議会・介護保険部会資料(2010年7月30日)

出された資料の引用であるが、ここでは、有料老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、軽費老人ホーム及び養護老人ホームの4種類の類型が「その他の施設・居住系サービス」として示されている。なお、介護保険法上のいわゆる「特定施設」としては、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム及び一定の要件を満たす高齢者専用賃貸住宅とされており、これらについては、名称は「施設」と呼びながら、給付としては「在宅」として、居宅介護サービス費が支給されている（介護保険法第41条第4項第2号）。

以上のような制度的な分類を踏まえつつ、医療サービス、介護サービス及び居住サービスという3種類の軸で、現行の各種の施設・在宅サービスを整理してみた概念図が図1-2である。

<図1-2> 現行の施設・在宅サービスの概念図

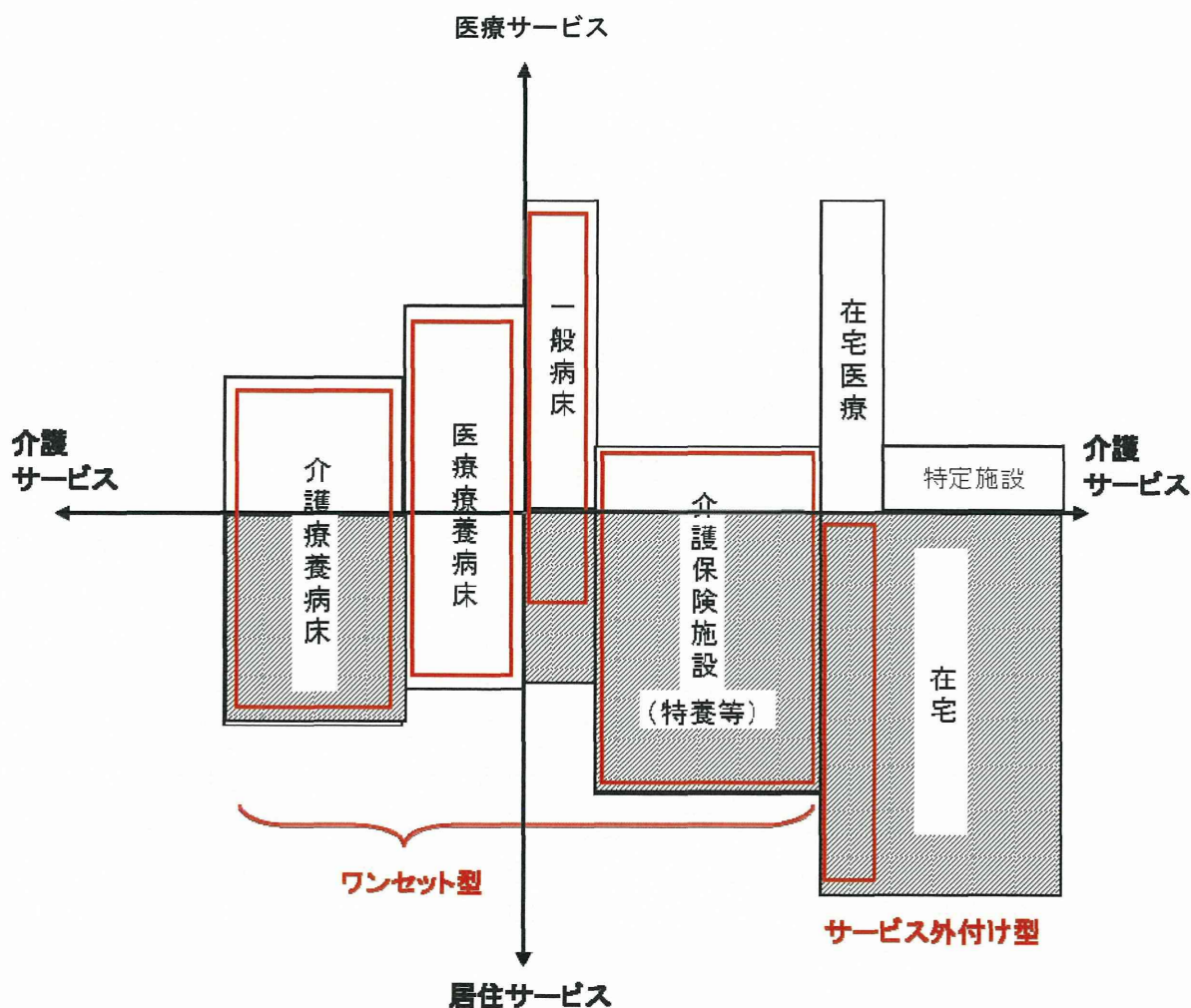


図1-2において、医療サービスは縦軸（原点から上）に、介護サービスは横軸に、そして居住サービスは縦軸（原点から下）にとられている。そして、それぞれの方向への目盛の幅が、それぞれの施設等における各サービスの濃度（充実度合い）を示している。たとえば、一般病床については、医療サービスが最も大きく、介護や居住サービスは小さくとられている。一般病床は、本来、「医療の場」であって、「生活の場」ではない。一般病床への長期入院は、患者のQOLという観点からは、いわゆる廃用症候群等、多くの深刻な問題を引き起こす可能性がある。これに対して、療養病床は（実態はともかく本来の姿としては）、医療療養病床から介護療養病床へと医療サービスの度合いが減り、介護サービス、居住サービスの度合いが増える形で示されている。その他の介護保険施設は、さらに居住サービス及び介護サービスが充実するとともに、医療サービスの密度は薄くなっている。そして、サービスがワンセット型で組み込まれている入院・入所の「施設」系サービスと、居住サービスを主体としつつ、これに医療、介護サービスを付加した形の「在宅」サービスとが区分されている。

Aging in placeという言葉に示されているように、高齢者は、まず何よりもその適切な「生活の場」で暮らし続けていく、ということが基本であり、入院・入所については、それが困難な状況に陥った場合の代替的選択肢として限定的に考えるべきである。その場合、「生活の場」というのは、必ずしも狭い意味での「自宅」とは限らない。単身高齢者世帯が増大し、frail elderly（介護を必要とする虚弱高齢者）が増大してくる中で、「自宅にいるような雰囲気を持った」居住系サービス（米国オレゴン州の行政規則における Assisted Living に関する規定）の役割はますます重要になってくる。

図1-3には、各国の介護施設・高齢者住宅の状況とわが国の状況を比較して示している。これを見ると、わが国の高齢者に対する施設・住宅の全般的な少なさと、特に居住系サービス部分の少なさが明らかである。他方、後述するように、わが国は病床数が先進諸国と比べて際立って多く、そのことが医療による介護・福祉の代替、ないしは「低密度医療」と「社会的入院」の並存をもたらしてきたとされている（注1）。こうした医療提供体制のあり方は、いわゆる「医療崩壊」から「社会的入院」に至る種々の深刻な問題を引き起こしており、その見直しが大きな課題となっている。その場合、医療提供体制のあり方を検討することは、必然的に居住系サービスを含む在宅医療・在宅介護のあり方を検討することに直結するという点について十分留意する必要がある。第3節及び第4節において、わが国の医療提供体制のあり方とその改革の方向性について概観するが、そこで示された「選択と集中」、「効率化・重点化」の方向は、同時に、居住系サービスを含む在宅医療・在宅介護の充実を要請しているのである。