

機能別病床数の現状 都道府県別・二次医療圏別の比較

株式会社日本アルトマーク(以下、日本アルトマーク、東京都港区・代表取締役社長 伊倉雅治)は、全国の病院が算定している入院料に関する調査を実施しました。

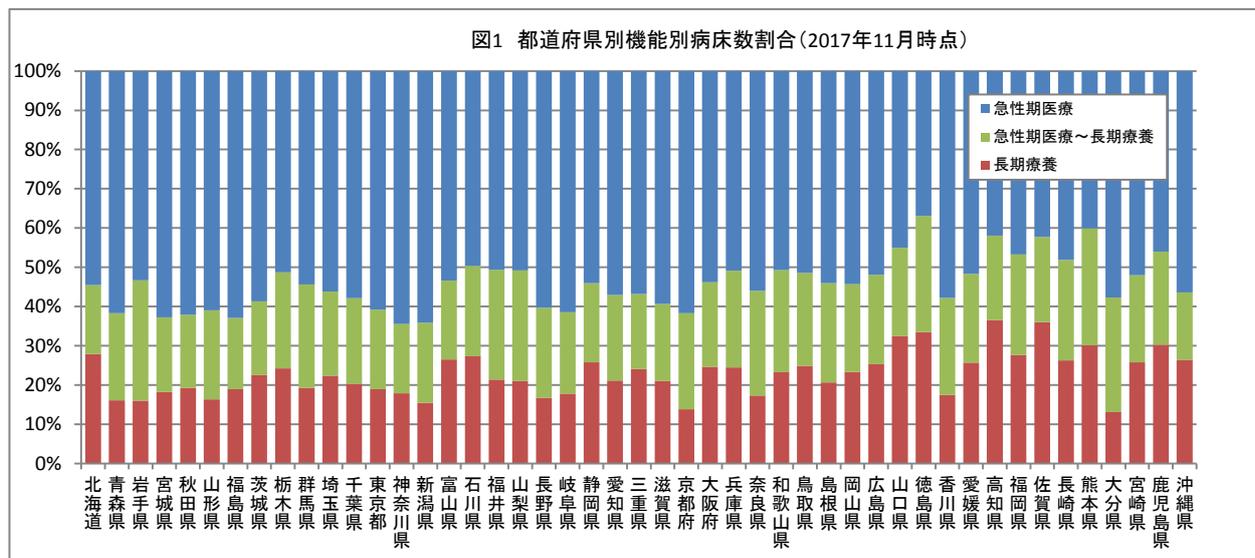
2018年度診療報酬改定で入院料の評価体系が見直されました。見直しの対象となった主な入院料は、一般病棟入院基本料、地域包括ケア病棟入院料及び地域包括ケア入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料、療養病棟入院基本料であり、「急性期医療」「急性期医療～長期療養」「長期療養」の3つの機能に再編・統合されました(参考1)。

今回は、2017年11月に実施した調査結果をこの3つの機能に分けて集計・分析しました。

◇機能別病床割合

2018年度診療報酬改定で再編・統合された機能のうち、「急性期医療」に該当する入院料を2017年11月時点で一般病院が算定していた病床は、全国で512,366床、「急性期医療～長期療養」に該当する入院料を算定していた病床は206,487床、「長期療養」に該当する入院料を算定していた病床は213,290床であった。

算定病床数を都道府県ごとに見ると、全国的に「急性期医療」病床の割合が高く、最も高かった県は神奈川県64.5%であり、次いで、新潟64.1%、福島62.9%と続いた。全国平均は54.2%であり、最も高かった神奈川県64.5%と最も低かった徳島36.9%の差は27.6ポイントであった。(図1)



◇2 県における機能別病床数の現状比較

高齢化にともない、病床機能も変化が必要とされ、地域医療構想の策定をはじめ、さまざまな取組がなされている。2015年の国勢調査において高齢化率の全国平均は28.3%^{※1}であり、秋田33.8%が最も高く、東京22.7%が最も低かった。

2015年度および2040年度の高齢化率が近い群馬と広島を比較したところ、「急性期医療」および「急性期医療～長期療養」の病床割合は群馬が高く、「長期療養」は広島が高かった。(表1)

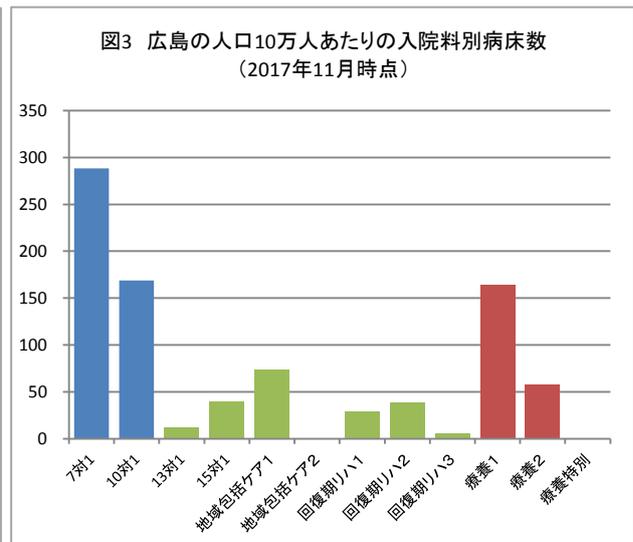
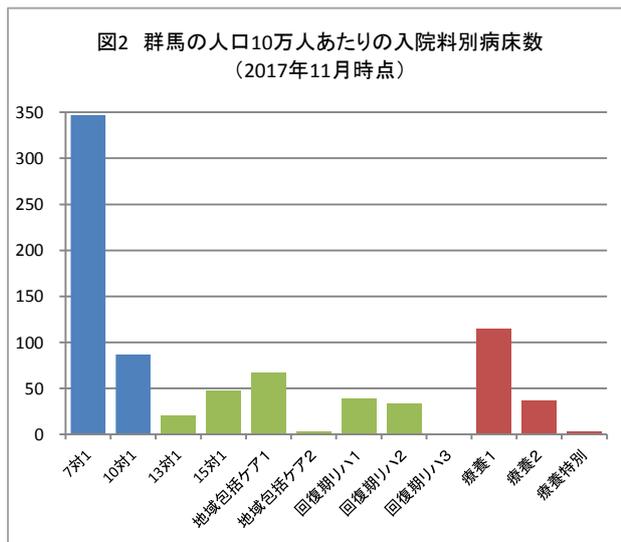
表1 群馬と広島の機能別病床割合と高齢化率

	急性期医療	急性期医療～ 長期療養	長期療養	2015年 高齢化率 ^{※1}	2040年 高齢化率 ^{※1}
全国平均	54.2%	22.9%	22.9%	28.3%	37.7%
群馬	54.4%	26.3%	19.3%	27.6%	36.6%
広島	52.0%	22.7%	25.3%	27.5%	36.1%

※1 2015年は総務省「国勢調査」、2040年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」

「急性期医療」「急性期医療～長期療養」「長期療養」に該当する病床数を人口10万人あたり^{※2}で計算すると、全国平均は、「急性期医療」は403床、「急性期医療～長期療養」は162床、「長期療養」は168床であった。群馬と広島を比較すると、群馬は病床数が多い順に、7対1(347床)、療養1(115床)、10対1(87床)であったのに対し、広島は7対1(288床)、10対1(169床)、療養1(164床)であった。(図2、図3)

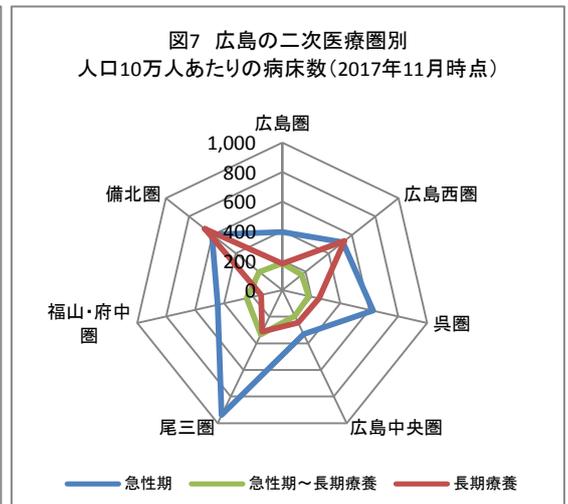
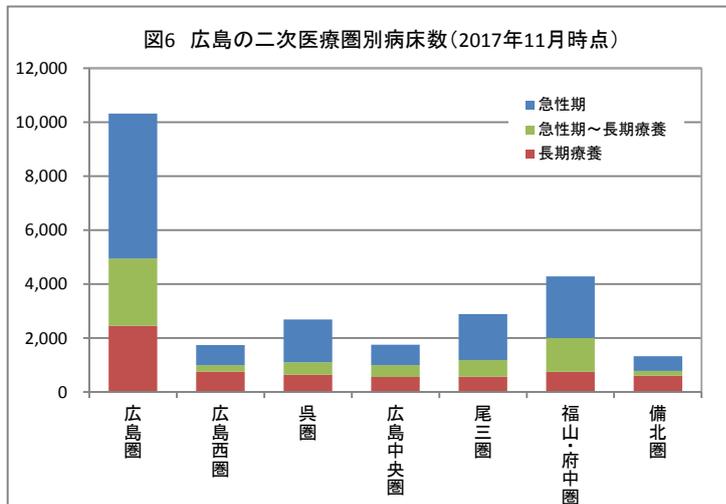
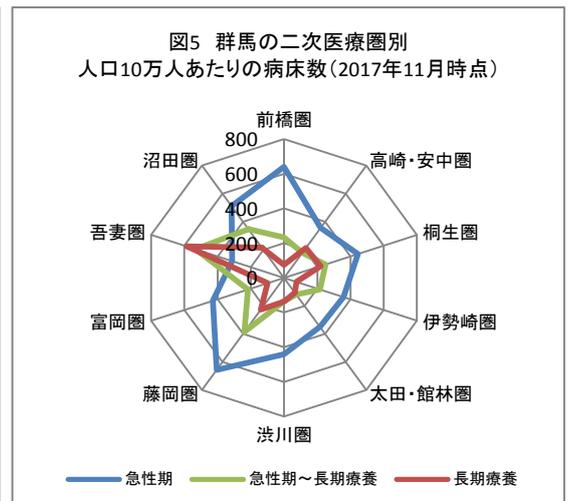
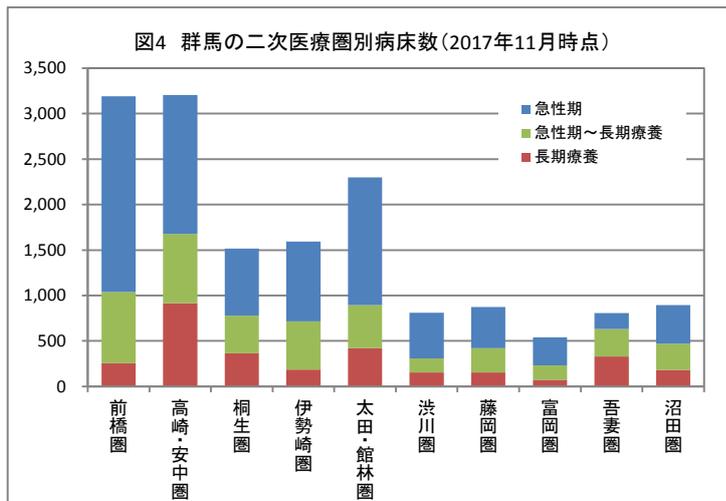
2023年度末に制度の廃止が決定している療養2の人口10万人あたり^{※2}の全国平均病床数は40床であり、群馬(36床)は下回り、広島(58床)は上回っていた。



◇二次医療圏別の状況

2017年11月時点の病床数を二次医療圏別に見ると、群馬は、前橋圏(3,190床)、高崎・安中圏(3,207床)とほぼ同等であり、次いで太田・館林圏(2,299床)であった。広島は、広島圏に全15,733床の41%である10,312床が集中していた。(図4、図6)

人口10万人あたり^{※2}で見ると、病床数は大きく偏っていた。群馬は前橋圏および藤岡圏においては「急性期医療」病床が多く、吾妻圏においては「長期療養」病床が多かった。広島は、尾三圏の「急性期医療」病床が目立って多かった。(図5、図7)



群馬と広島は2015年および2040年の高齢化率の数値に近いが、入院医療の供給体制は異なっていた。県内の状況を二次医療圏別に見ても、圏域ごとに特徴があり、一様ではなかった。高齢化が進み医療機関も対応を迫られるが、医療資源はもとより、人口や地勢などの事情により、その変化も地域ごとに異なると考えられる。定期的な病院調査を継続し、この先も動向を追いたい。

※2 2015年総務省「国勢調査」

参考 1 2018 年度診療報酬改定で統合・再編された入院料

機能	2018 年度診療報酬改定前の入院料	2018 年度診療報酬改定後の入院料
急性期医療	一般病棟 7 対 1 入院基本料	急性期一般入院基本料
	一般病棟 10 対 1 入院基本料	
急性期医療～長期療養	一般病棟 13 対 1 入院基本料	地域一般入院基本料
	一般病棟 15 対 1 入院基本料	
	地域包括ケア病棟入院料及び 地域包括ケア入院医療管理料 1～2	地域包括ケア病棟入院料及び 地域包括ケア入院医療管理料 1～4
	回復期リハビリテーション病棟入院料 1～3	回復期リハビリテーション病棟入院料 1～6
長期療養	療養病棟入院基本料 1	療養病棟入院基本料
	療養病棟入院基本料 2	
	療養特別入院基本料	

記事等へお取り上げくださる場合は、掲載誌を一部下記宛にご郵送いただけますようお願いいたします。

【お問い合わせ先】

株式会社日本アルトマーク

MDB 事業部 MDB オペレーション部 白井

〒108-0014 東京都港区芝 5 丁目 33 番地 1 号 森永プラザビル本館 15 階

TEL. 03-6809-6251 (平日 9:00～17:30) FAX. 03-3453-4140

<http://www.ultmarc.co.jp>

【会社概要】

会社名	株式会社日本アルトマーク
代表者	代表取締役社長 伊倉 雅治
所在地	東京都港区芝 5 丁目 33 番地 1 号 森永プラザビル本館 15 階
資本金	5,550 万円
設立	1962 年 3 月
従業員数	121 名 (2017 年 7 月 1 日現在)
事業内容	メディカルデータベース (MDB) 事業