

医療機関の機能分化・重点化・効率化について

- 医療提供体制の各国比較（2001） P. 1
- 人口当たりの病床数の国際比較 P. 2
- 平均在院日数の国際比較 P. 3
- 病院と診療所の外来患者数の推移 P. 4
- 病床の機能分化のイメージ P. 5
- 病床区分の変更 P. 6
- 一般病床、療養病床の状況について P. 7
- 介護保険導入後の平成13年の調査 P. 8
- 医療療養病床と介護療養病床の関係 P. 9
- 介護保険三施設の比較 P. 10～P. 11
- 医療計画の見直しについて（案）
. P. 12
- 医療計画の見直し等に関する検討会WG報告書ポイント P. 13～P. 16
- 保健医療体制関係補助金の交付金化・統合補助金化の概要 . . . P. 17～P. 19
- 地域医療連携の状況について P. 20
- 熊本市地域における急性期から慢性期に至る医療機関の連携 P. 21
- 病院における「医療連携クリティカルパス（連携パス）の具体例について
. P. 22
- 地域医療支援病院について P. 23～P. 26
- 地域医療支援病院一覧 P. 27～P. 28
- 在宅医療の推進について P. 29～P. 30
- 訪問看護推進事業 P. 31

医療提供体制の各国比較(2001)

国名	千人当たり 病床数	平均在院日数	病床百床当たり 医師数	病床百床当たり 看護職員数	外来受診率
日本	12.8 (2003)	28.3 (2003)	15.6 (2002)	42.8 (2002)	14.5
ドイツ	9.1	11.6	39.6 (2000)	102.2 (2000)	7.3 (2000)
フランス	8.2	13.5	35.2 (1998)	69.7 (1997)	6.9
イギリス	4.1	8.3	43.9 (2000)	129.2 (2000)	4.9 (2000)
アメリカ	3.6	6.7	77.8 (2000)	230.0 (1999)	9.0

※ 外来受診率：1人の国民が1年間に外来医を受診する平均回数

資料：

日本(外来受診率を除く)：厚生労働省医療施設調査、病院報告(平成14,15年)
医師・歯科医師・薬剤師調査、衛生行政報告例(平成14年)

その他：「OECD Health Data 2002」、「OECD Health Data 2004」

千人当たり病床数、病床百床当たり医師数、病床百床当たり看護職員数：「OECD Health Data 2002」
平均在院日数、外来受診率：「OECD Health Data 2004」

○ 千人当たり病床数、病床百床当たり医師数、病床百床当たり看護職員数

日本：病院の全病床数(ただし、平均在院日数については、一般病床と療養病床の総数)

ドイツ：急性期病床、精神病床、予防治療施設及びリハビリ施設の病床(ただし、ナーシングホームの病床を除く。)

フランス：急性期病床、長期病床、精神病床、その他の病床

イギリス：NHS(National Health Service)の全病床(長期病床は除く。)

アメリカ：AHA(American Hospital Association)に登録されている全病院の病床

○ 外来受診率

日本：保険給付回数を保険加入者数で除したもの

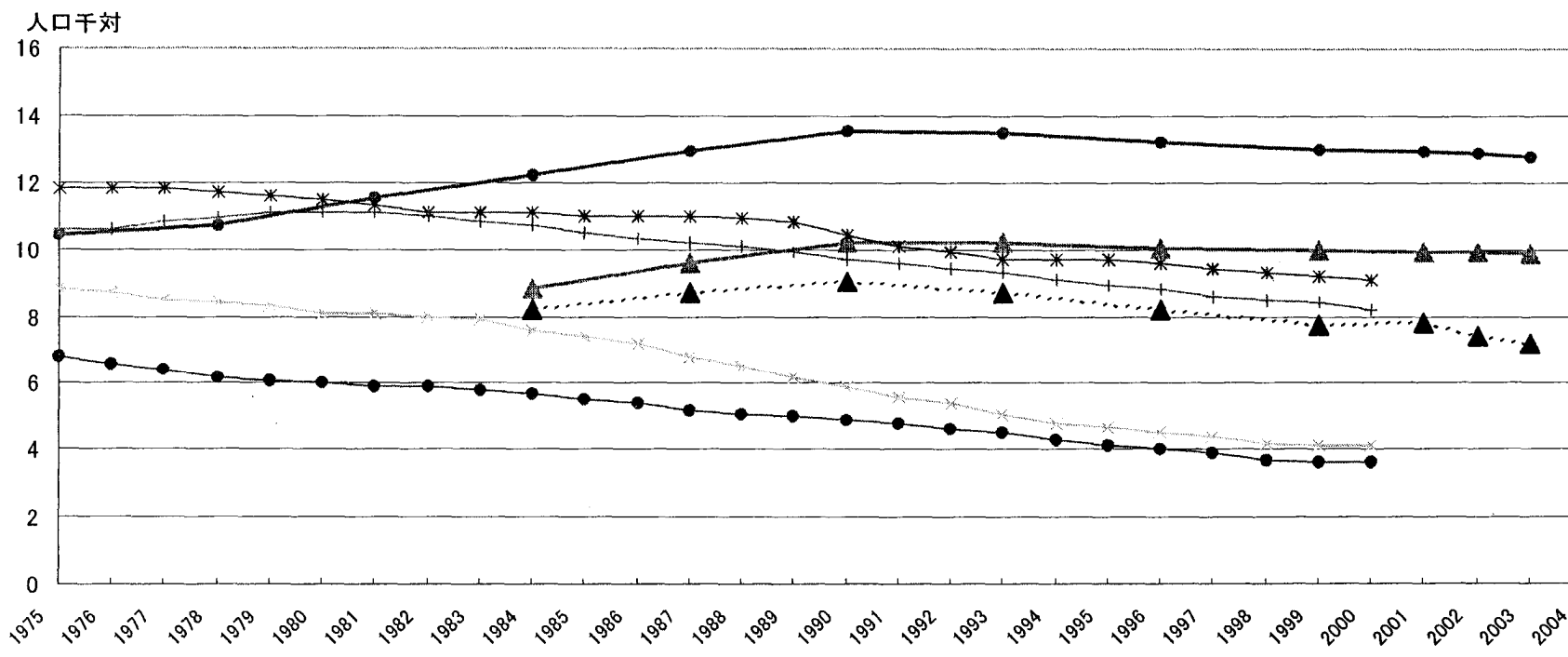
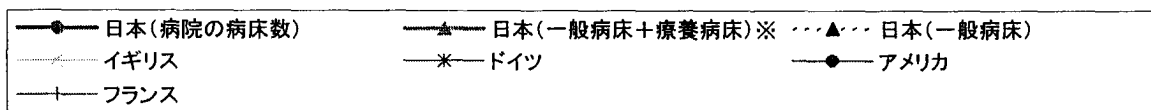
ドイツ：社会保険からの総償還回数を初回保険加入者数で除したもの

フランス：SNIR(情報収集機関)による一人当たりの外来医師受診回数

イギリス：家計調査で把握した一人当たりの年間一般開業医受診回数

アメリカ：NHIS(National Health Interview Survey)で把握した一人当たりの外来医師受診回数

人口当たりの病床数の国際比較



※療養病床+一般病床：平成12年までは旧医療法に規定する「その他の病床」であり、平成13・14年は「一般病床」、「療養病床」及び「経過的旧その他の病床（経過的旧療養病床群を含む）」を指す。

資料

日本：統計情報部「平成8年医療施設調査・病院報告」、「平成15年医療施設調査・病院報告」、

諸外国：「OECD Health Data 2002」

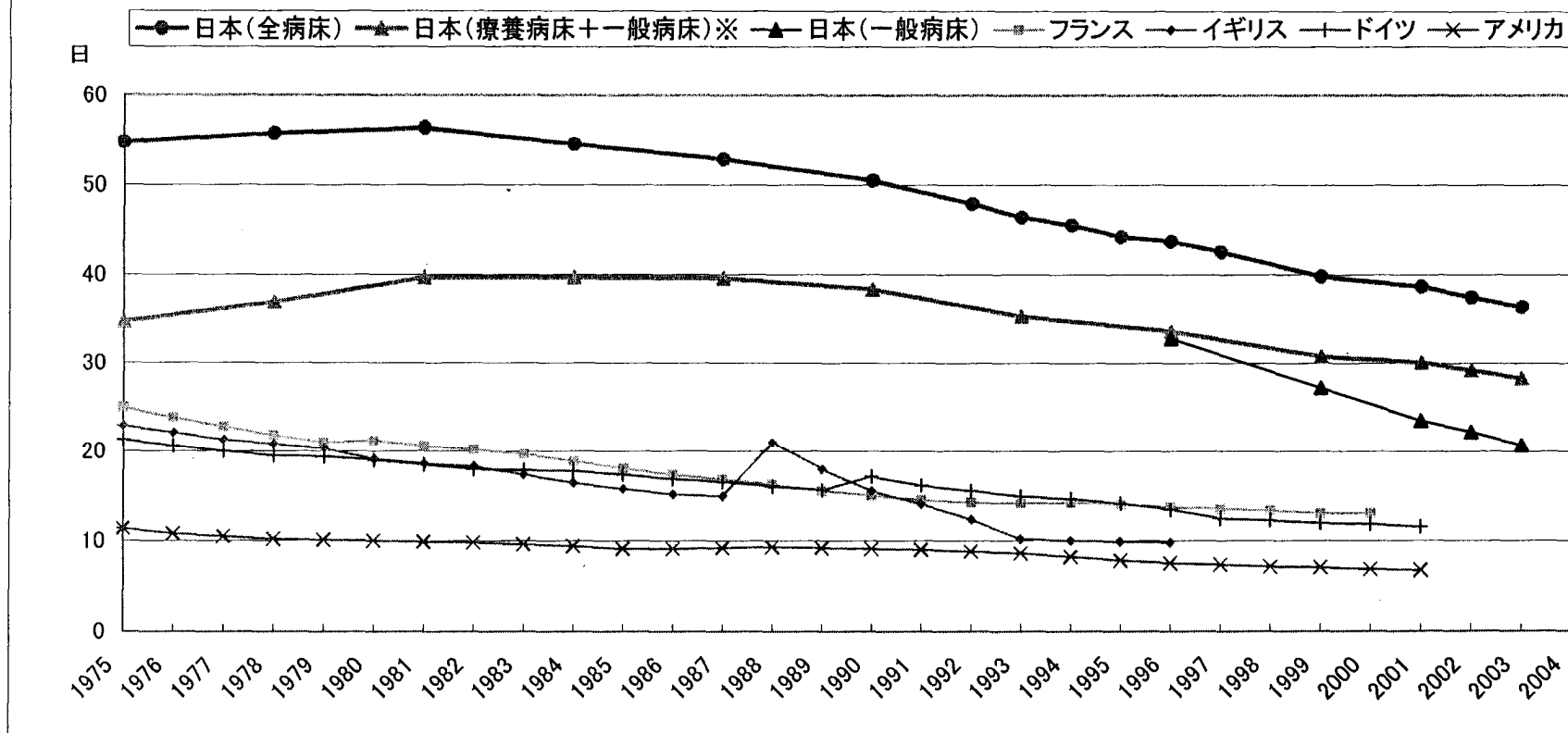
フランス：急性期病床、長期病床、精神病床、その他の病床。

イギリス：NHS (National Health Service) の全病床。

ドイツ：急性期病床、精神病床、予防治療施設及びリハビリ施設の病床（ただし、ナーシングホームの病床を除く。）

アメリカ：AHA (American Hospital Association) に登録されている全病院の病床。

平均在院日数の国際比較



※療養病床+一般病床：平成12年までは旧医療法に規定する「その他の病床」であり、平成13・14年は「一般病床」、「療養病床」及び「経過的古その他の病床（経過的古療養病床群を含む）」を指す。

資料

日本：統計情報部「平成8年医療施設調査・病院報告」、「平成15年医療施設調査・病院報告」

諸外国：「OECD Health Data 2003」

フランス：短期病床、長期病床、精神病床、リハビリ病床

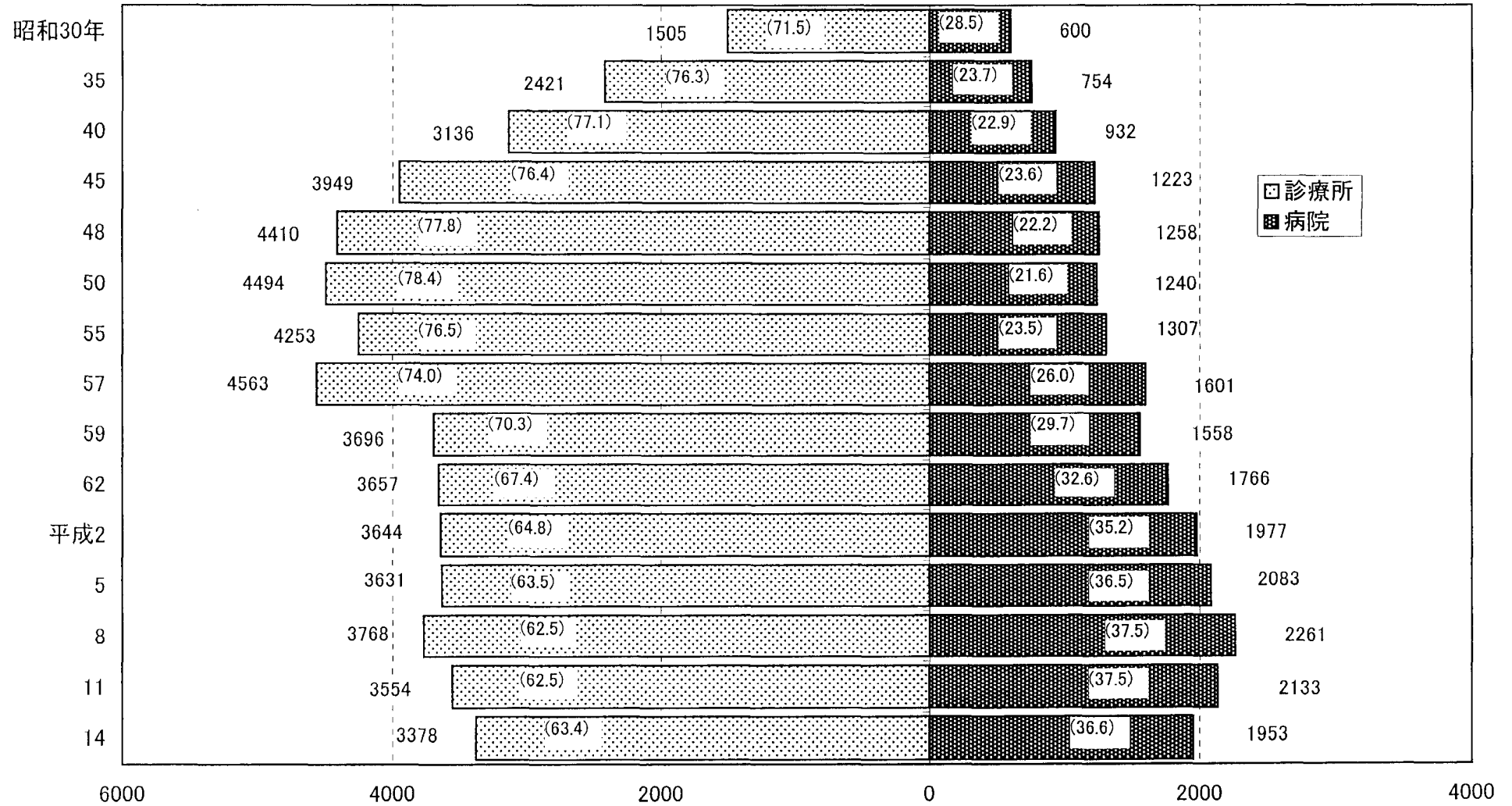
イギリス：NHS (National Health Service) の急性期病床のうち精神病床を除く全病床

ドイツ：入院患者（病院でのケア、精神ケア、予防及びリハビリ施設におけるケア。）

アメリカ：AHA (American Hospital Association) に登録されている病院の短期病床。

病院と診療所の外来患者数の推移

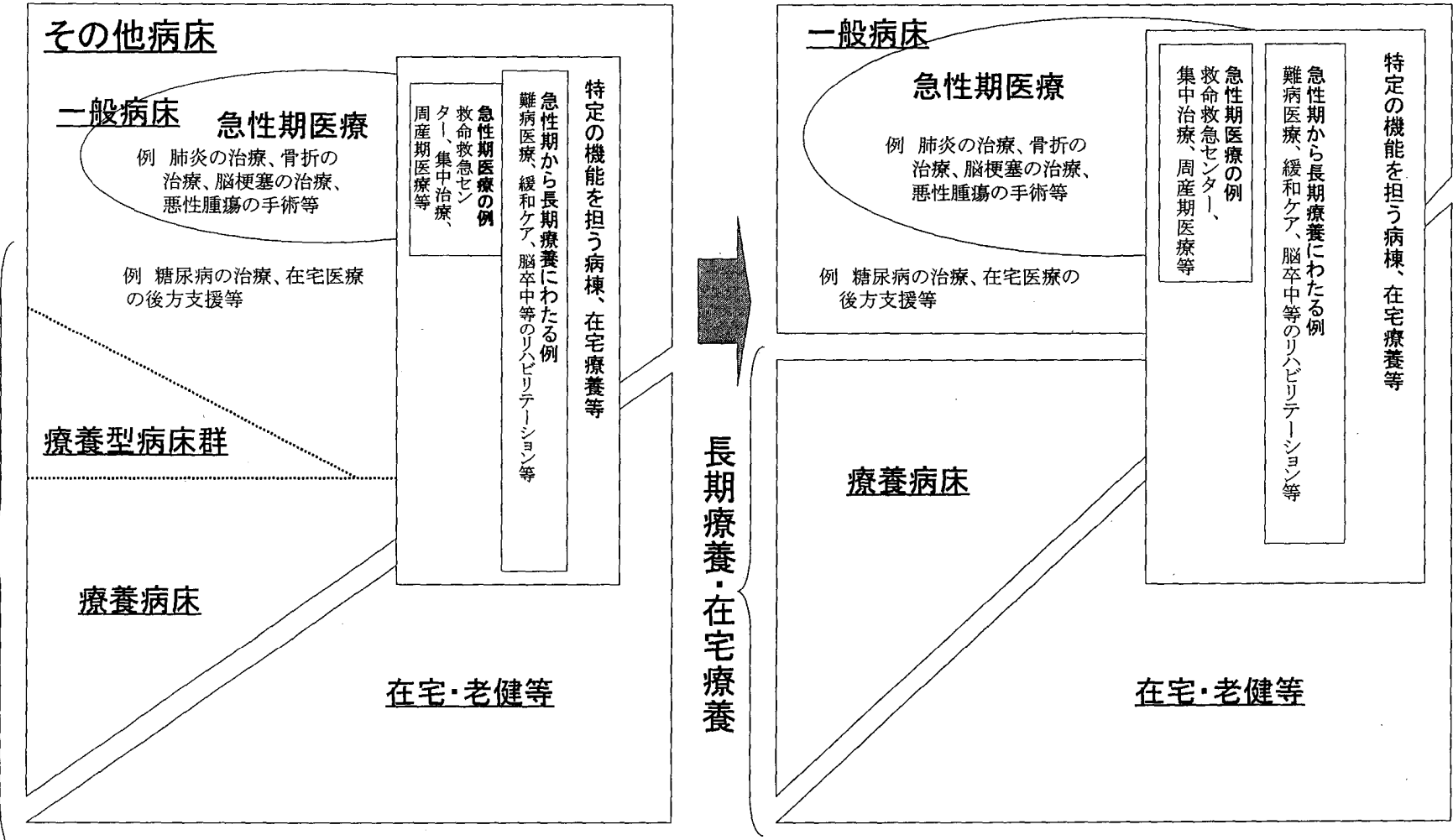
単位:千人、():%



出典:「患者調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部) 推計患者数

病床の機能分化のイメージ

将来



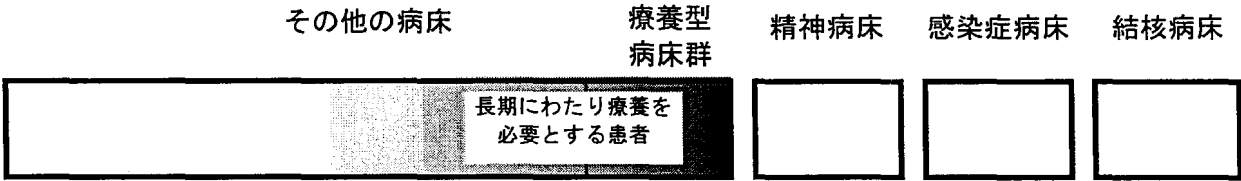
※ 上記では、一般病床、療養病床以外の病床(精神病床、感染症病床、結核病床)については、簡略化するため省略している。

長期療養・在宅療養

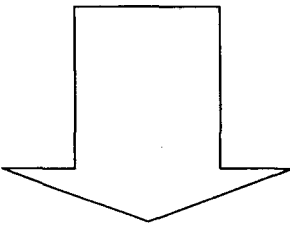
長期療養・在宅療養

病床区分の変更

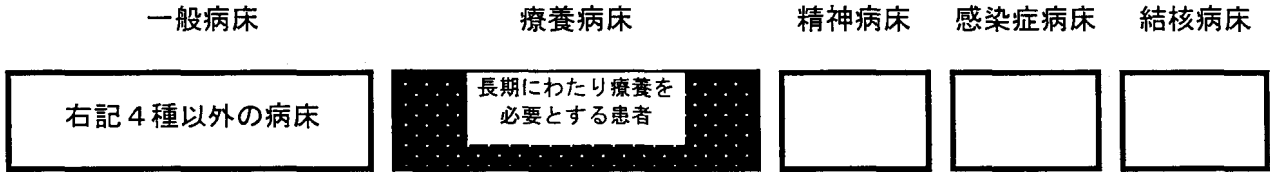
【第四次改正医療法 施行前】



少子高齢化に伴う疾病構造の変化により、長期にわたり療養を必要とする患者が増加。療養型病床群等の諸制度が創設されたものの、依然として様々な病態の患者が混在。



【第四次改正医療法 施行後】



患者の病態にふさわしい医療を提供

一般病床、療養病床の状況について

1. 病床区分の届出結果とその後の状況

○病床区分の届出結果（平成15年9月1日）

一般病床	92万3千床（72.7%）
療養病床	34万6千床（27.3%）
合計	126万9千床

（参考）平成12年10月1日 医療施設調査

旧その他病床（療養型病床群を除く）	102万3千床（80.9%）
療養型病床群	24万1千床（19.1%）
合計	126万4千床

○平成16年7月末 医療施設動態調査（概数）

一般病床	91万3千床（72.4%）
療養病床	34万8千床（27.6%）
合計	126万1千床

※ 平成15年9月末から平成16年7月末までの医療施設動態調査（概数）により、一般病床と療養病床の間の移行状況をみると、一般病床から療養病床へ移行する傾向は継続してみられているものの、大きな変動はない。

2. 療養病床における介護保険及び医療保険の適用状況

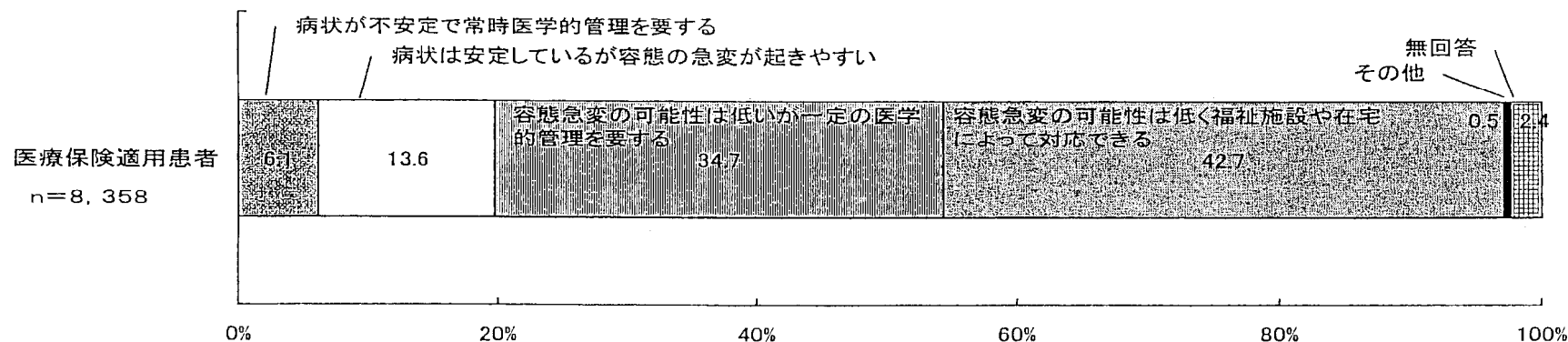
療養病床数（介護保険適用と医療保険適用の合計数）

	371,255床
うち介護保険適用の療養病床数	136,179床 (37%)
医療保険適用の療養病床数	235,076床 (63%)

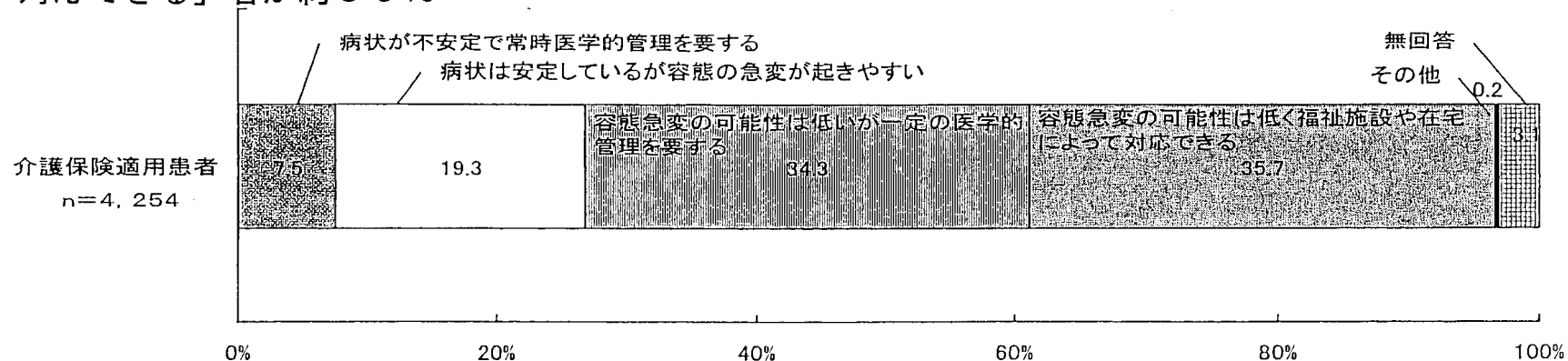
（平成15年9月現在 厚生労働省老健局振興課調べ）

介護保険導入後の平成13年の調査

○医療保険の療養病床に入院している患者のうち、「容態急変の可能性は低く福祉施設や在宅によって対応できる」者が約43%



○介護保険の療養病床に入院している患者のうち、「容態急変の可能性は低く福祉施設や在宅によって対応できる」者が約36%



出典：平成13年「療養型病床群における患者の実態等に関する調査」(医療経済研究機構)

注：全国の療養型病床群を有する病院のうち1/2(1,601施設)を対象に調査。有効回答率は15.8%(253施設)

医療療養病床と介護療養病床の関係

		医療療養病床	介護療養病床
主たる対象者		長期にわたり療養を必要とする患者のうち、 <u>比較的医療密度の高い</u> 医学的管理を要する者 例) ・脳血管疾患等の発症後3ヶ月以内で回復期リハビリを要する者 ・脊椎損傷、神経損傷等により人工呼吸器管理等を要する者等	要介護者であって、医学的管理を伴う長期療養の必要な者 例) ・糖尿病と痴呆の合併した者 ・経管栄養を要する独居者等
報酬上の評価	要介護度による評価	・要介護度による評価なし (日常生活障害の有無、痴呆の有無を基本とした日常生活における介助の必要度に応じた評価を導入)	・要介護度別の評価
	入院期間による加算	・初期加算及び長期減算を廃止し入院期間を通じ一定の評価	・入院した日から起算して30日以内は、加算(初期加算 1日当たり30単位)
	入院基本料の評価区分	・看護 5:1 ・介護 4:1 5:1以上	・看護 6:1 ・介護 4:1 5:1 6:1以上
	その他	(老人)療養病棟入院基本料のほか、包括外の処置、手術、リハビリ等を算定可	・介護療養施設サービス費のほか、療養病床で日常的に行われる医療(特定診療費15項目)を算定 ・介護支援専門員の配置
自己負担 ※医療療養病床は老人医療(75歳以上)の場合		・定率1割(一定以上の所得の者は定率2割負担) ・高額療養費の場合 <一定以上の所得者> 72,300円+一定の限度額を超えた医療費の1% <一般> 40,200円	・定率1割 ・高額介護サービス費の場合 37,200円

(平成15年6月4日 中央社会保険医療協議会 診療報酬基本問題小委員会資料等から作成)

療養病床数(介護保険適用と医療保険適用の合計数)・・・371,255床
 うち介護保険適用の療養病床数・・・136,179床(37%)
 (平成15年9月現在)