

3. 地域を守る医療提供体制

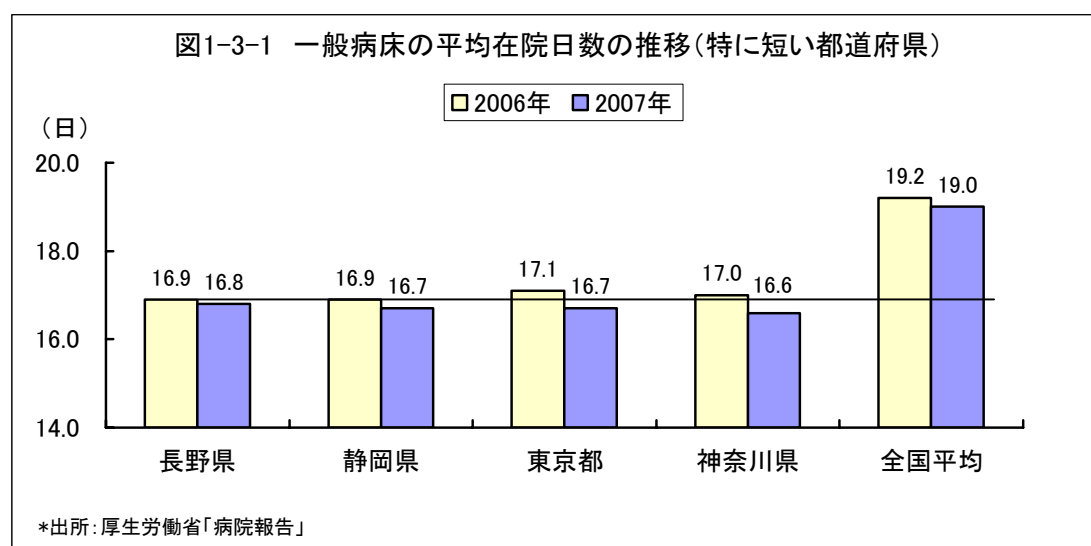
(1) 平均在院日数短縮化の問題点

2006年の医療制度改革は、医療費適正化という名の医療費抑制を強いるものであり、その一環として平均在院日数の短縮化が進んでいる。全国医療費適正化計画（2008年）²⁴では、「平成24年の病院報告（平成25年12月頃公表の見込み）における平均在院日数の全国平均を29.8日にする」とされた。

ここでいう平均在院日数は、一般病床、療養病床、精神病床等をまとめて計算されたものである。日本医師会はこの計算方法を問題視するとともに、療養病床、精神病床が多い地域など、地域特性を無視した一律の短縮化は認められないとしてきた。

一般病床のみに着目すると、医療制度改革スタート時の2006年には、長野県が最短であった。しかし2007年には、東京都、神奈川県といった首都圏で平均在院日数が低くなっており、無理な短縮化が図られているのではないかと懸念される（図1-3-1）。

日本医師会は、かねてより平均在院日数の短縮は限界に来てしていると主張しており、受け皿がないままに在宅医療や通院を強いられる患者が少なくないのではないかと危惧している。



²⁴ 「高齢者の医療の確保に関する法律第8条第1項の規定に基づき定める計画」2008年9月8日、厚生労働省告示第442号、
http://www.hourei.mhlw.go.jp/cgi-bin/t_docframe.cgi?MODE=horei&DMODE=CONTENTS&SMODE=NORMAL&KEYWORD=&EFSNO=2110