急性期医療に関する作業グループ第5回会合
資料

【目次】

１．　平均在院日数別の医療の実施

２．　病棟看護職員数と地域性の関係

（都道府県別）

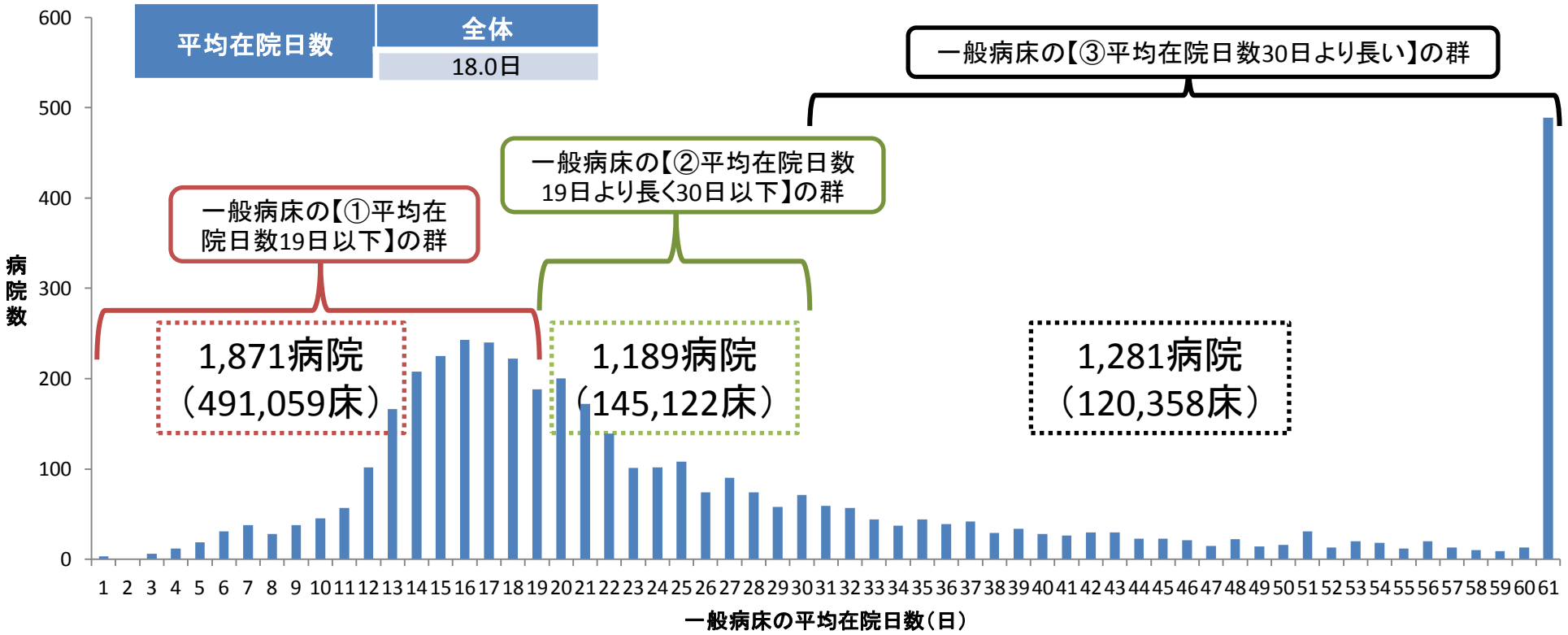
※「平均在院日数」とは、一般病床の平均在院日数を指す。
なお、算定に当たっては、病院報告における定義 $\left(\dfrac{\text{年間在院患者延数}}{1/2\times(\text{年間新入院患者数}+\text{年間退院患者数})}\right)$ を用いた。

１．平均在院日数別の医療の実施

平均在院日数別の病院における医療の実施について

○これまで、当作業グループにおいては、一般病床の平均在院日数や救急・手術の実施割合、リハビリや在宅医療の実施数等、一般病床が提供している幅広い医療について議論頂いているところ。

○今回は、それらのデータを踏まえ、各医療機関の平均在院日数別に、【①19日以下】【②19日より長く30日以下】【③30日より長い】の3群に分類し、「比較的高い診療密度を要する医療」と考えられる救急・手術の実施について分析することにより、それぞれの一般病床が提供する医療について、その傾向を明らかにする。



「平成20年患者調査」「平成20年病院報告」を基に医政局で作成

平均在院日数別の病床規模の違い

○平均在院日数が短い群ほど大規模病院が多く、平均在院日数が長い群ほど小規模病院が多い。

平均在院日数別	病院数	全病院に占める割合	一般病床数	全一般病床に占める割合
全病院 （※患者調査分析対象）	4,341	-	756,539床	-
①19日以下の病院	1,871	43.0%	491,059床	64.9%
②19日より長く30日以下の病院	1,189	27.3%	145,122床	19.2%
③30日より長い病院	1,281	29.5%	120,358床	15.9%

①平均在院日数19日以下

病床規模	全体	100床未満	100以上200未満	200以上300未満	300以上400未満	400以上500未満	500以上
病院数	1,871	616	299	226	271	170	289
病床数	491,059	30,870	44,124	54,974	91,359	74,605	195,127

②平均在院日数
19日より長く30日以下

病床規模	全体	100床未満	100以上200未満	200以上300未満	300以上400未満	400以上500未満	500以上
病院数	1,189	695	302	102	50	17	23
病床数	145,122	37,362	43,166	24,365	16,841	7,154	16,234

③平均在院日数30日より長い

病床規模	全体	100床未満	100以上200未満	200以上300未満	300以上400未満	400以上500未満	500以上
病院数	1,281	904	256	62	35	17	7
病床数	120,358	47,127	34,361	15,129	11,483	7,220	5,038

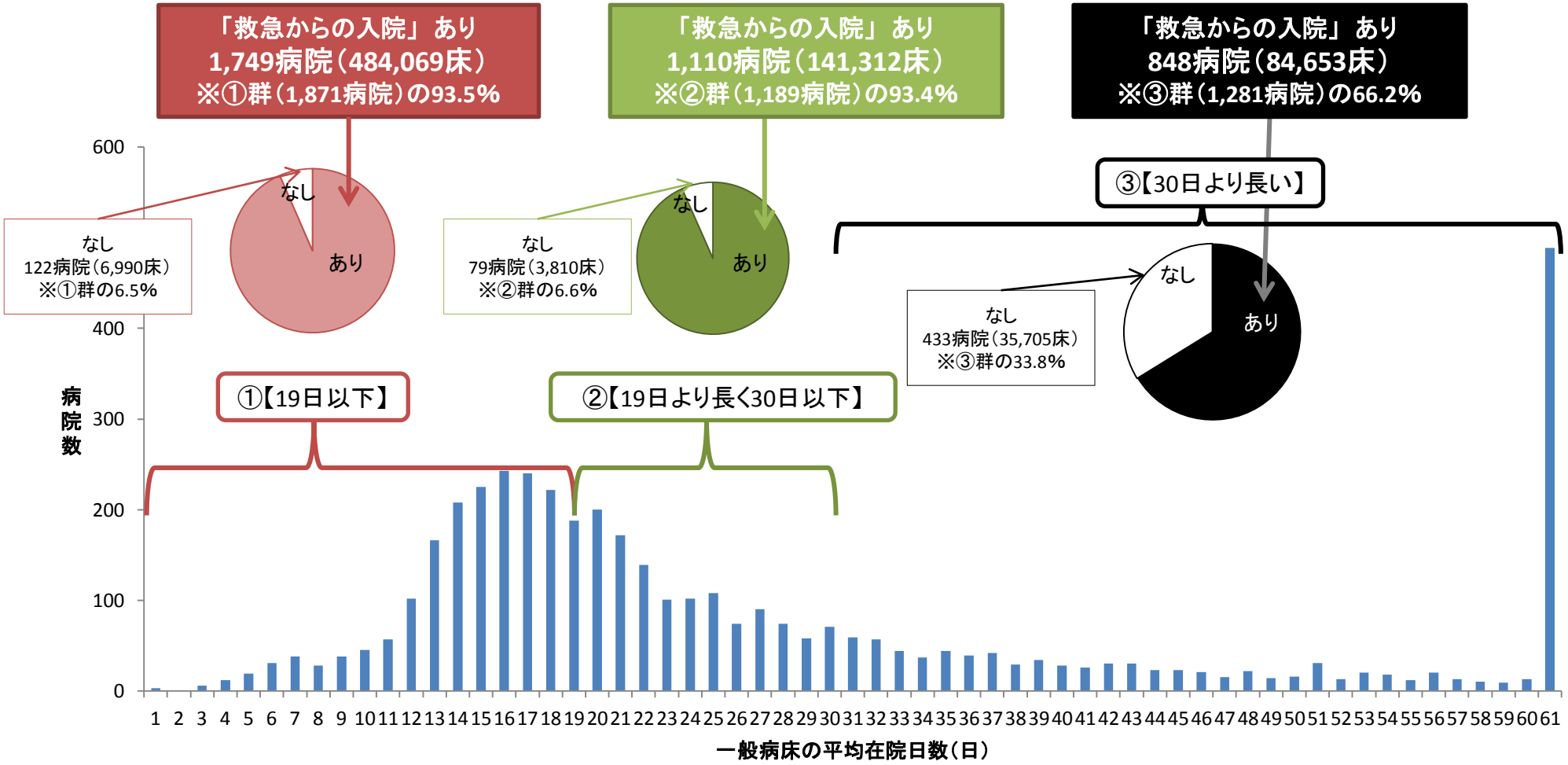
「平成20年患者調査」「平成20年病院報告」を基に医政局で作成

平均在院日数別の病院における救急医療の実施

○平均在院日数別3群それぞれについて、「救急からの入院*」であった患者の有無別に表示。

*「救急からの入院」とは、救急車、救急外来、診療時間外のいずれかにより入院した患者。

○平均在院日数が短い群ほど、「救急からの入院」であった患者を受け入れている医療機関が多い。

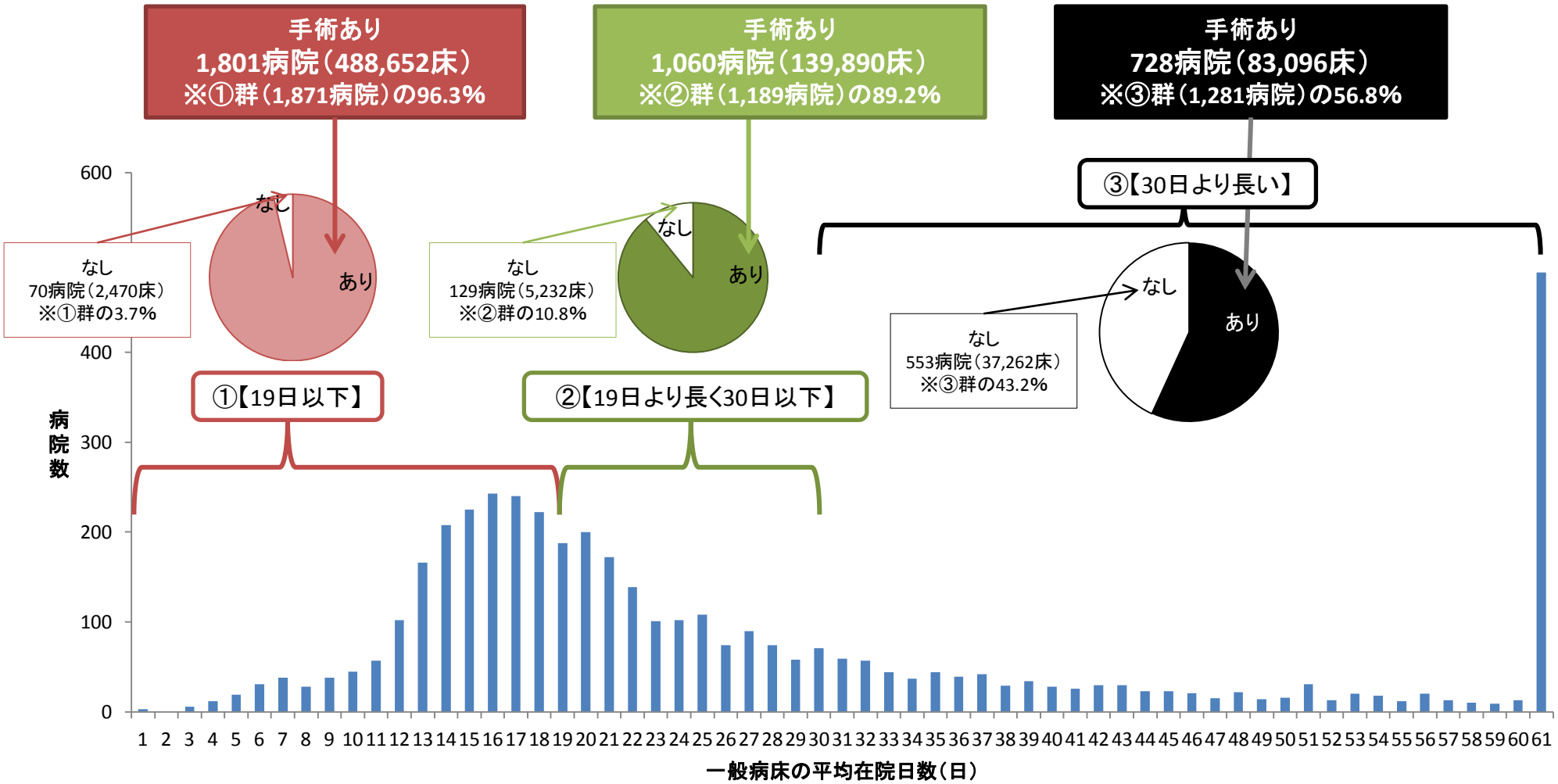


「平成20年患者調査」「平成20年病院報告」を基に医政局で作成

平均在院日数別の病院における手術の実施

○平均在院日数別3群それぞれについて、手術を実施した患者の有無別に表示。

○平均在院日数が短い群ほど、手術を実施している医療機関が多い。



「平成20年患者調査」「平成20年病院報告」を基に医政局で作成

平均在院日数別の救急・手術の実施の有無

○平均在院日数別3群における救急・手術の有無については、平均在院日数が短い群ほど「救急患者の受入れ」または「手術」を実施している病院が多く、また、実施割合も高くなる。

○【 ③30日より長い】群においては、救急及び手術の実施がいずれもない病院が約23%ある。

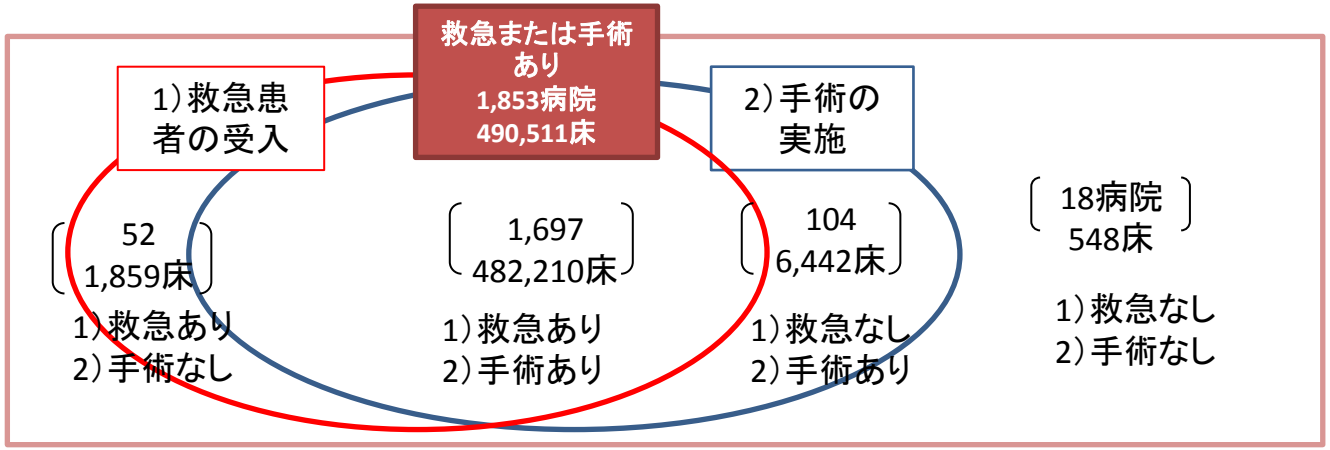
平均在院日数ごとの医療の実施について（救急・手術の有無）

	「救急患者の受入れ」または「手術」を実施している病院					「救急患者の受入れ」及び「手術」実施のいずれもない病院		
	病院数	病床数	各群の病院に占める割合（各群の病床に占める割合）	救急からの入院であった患者の割合 中央値（平均値）	手術の実施割合 中央値（平均値）	病院数	病床数	各群の病院に占める割合（各群の病床に占める割合）
①19日以下	1,853	490,511	99.0% (99.9%)	22.5% (23.2%)	35.7% (34.5%)	18	548	1.0% (0.1%)
②19日より長く30日以下	1,161	144,182	97.6% (99.4%)	20.2% (22.6%)	20.4% (22.2%)	28	940	2.4% (0.6%)
③30日より長い	990	98,418	77.3% (81.8%)	12.7% (16.8%)	9.9% (15.0%)	291	21,940	22.7% (18.2%)

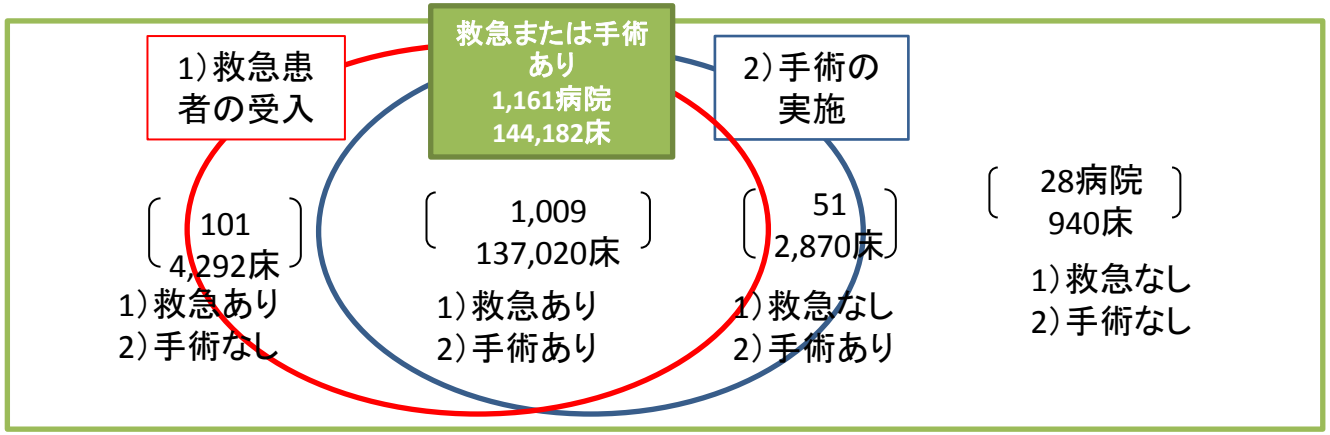
「平成20年患者調査」「平成20年病院報告」を基に医政局で作成

平均在院日数別の救急・手術の実施の有無（詳細）

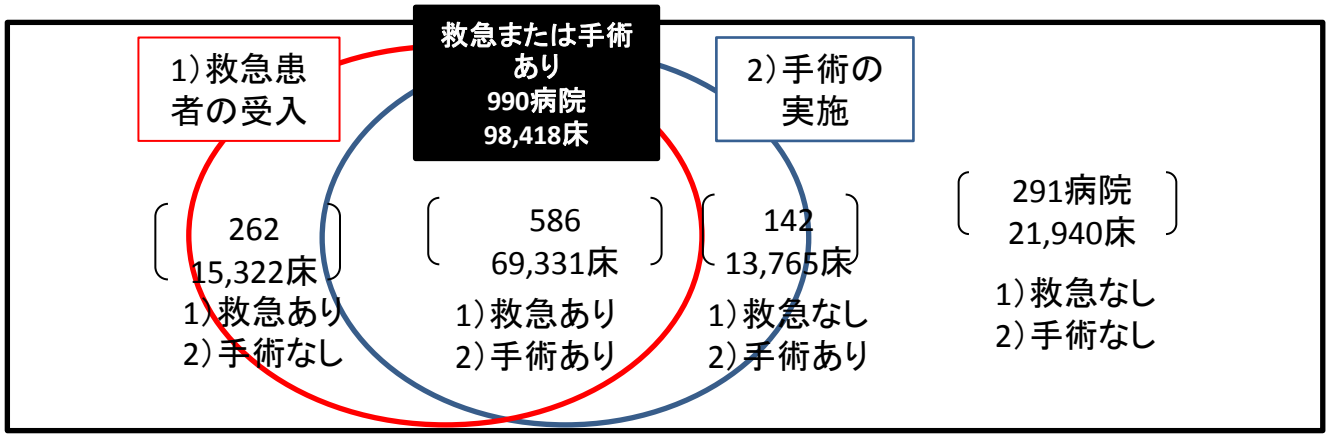
①平均在院日数19日以下
1,871病院（491,059床）



②平均在院日数19日より長く30日以下
1,189病院（145,122床）



③平均在院日数30日より長い
1,281病院（120,358床）



「平成20年患者調査」「平成20年病院報告」を基に医政局で作成

平均在院日数別の救急・手術の実施（救急・手術割合が10%以上）

○次に、救急・手術の有無だけではなく、全退院患者に対する「救急患者の受入れ」割合が10%以上、または「手術」実施割合が10%以上であることを指標にして、平均在院日数の3群ごとに分析。

○平均在院日数別3群における救急・手術の10%以上の実施については、平均在院日数が短い群ほど、「救急患者の受入れ」10%以上または「手術」実施10%以上の病院が多くなる。

○【②19日より長く30日以下】群においては、「救急患者の受入れ」10%以上、「手術」実施10%以上のいずれもない病院が約10%あり、【③30日より長い】群においては約39%ある。

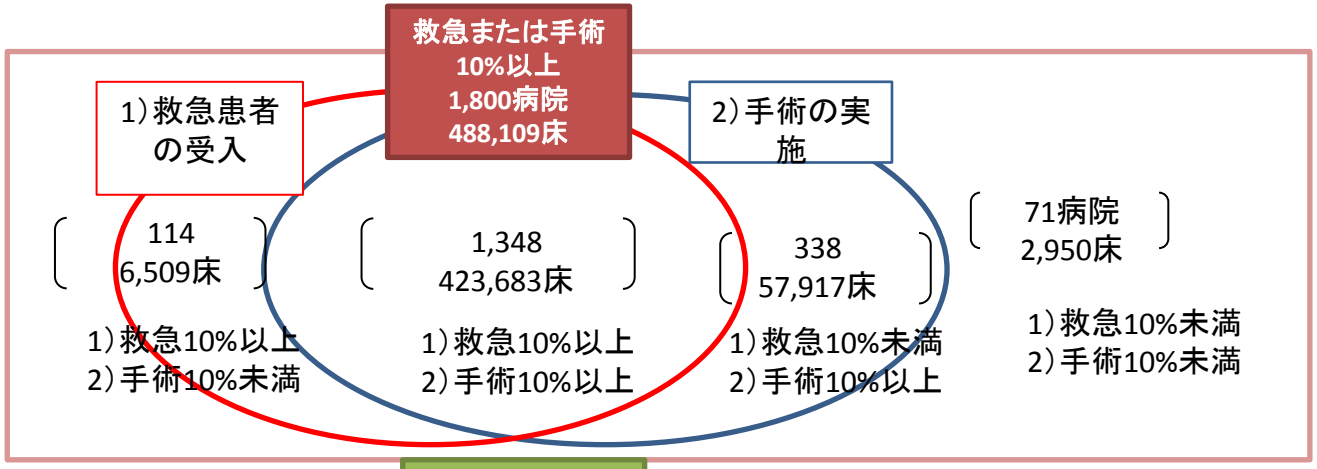
平均在院日数ごとの医療の実施について（救急10%以上、手術10%以上）

	「救急患者の受入れ」10%以上、または「手術」実施10%以上の病院					「救急患者の受入れ」10%以上、「手術」実施10%以上のいずれもない病院		
	病院数	病床数	各群の病院に占める割合（各群の病床に占める割合）	救急からの入院であった患者の割合 中央値（平均値）	手術の実施割合 中央値（平均値）	病院数	病床数	各群の病院に占める割合（各群の病床に占める割合）
①19日以下	1,800	488,109	96.2% (99.4%)	23.1% (23.8%)	36.2% (35.4%)	71	2,950	3.8% (0.6%)
②19日より長く30日以下	1,068	138,836	89.8% (95.7%)	21.7% (24.1%)	22.1% (23.8%)	121	6,286	10.2% (4.3%)
③30日より長い	781	81,001	61.0% (67.3%)	17.0% (20.2%)	14.8% (12.2%)	500	39,357	39.0% (32.7%)

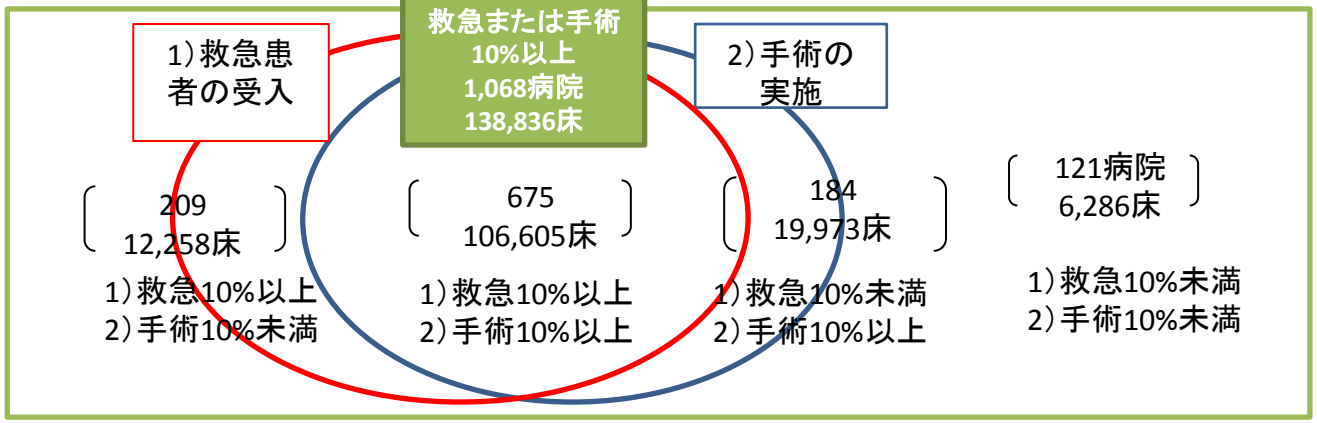
「平成20年患者調査」「平成20年病院報告」を基に医政局で作成

平均在院日数別の救急・手術の実施（救急・手術割合が10%以上）（詳細）

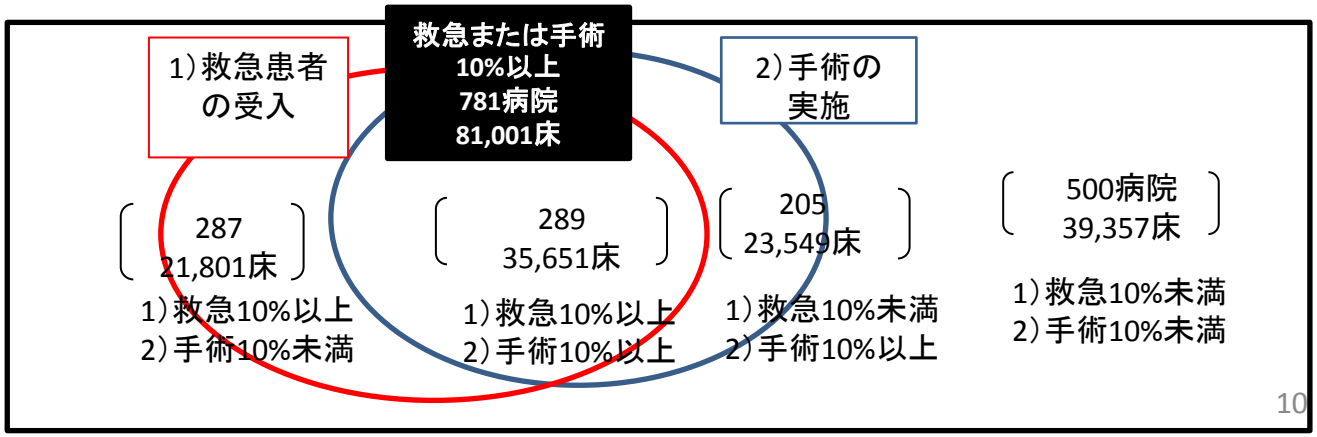
①平均在院日数19日以下
1,871病院（491,059床）



②平均在院日数19日より長く30日以下
1,189病院（145,122床）



③平均在院日数30日より長い
1,281病院（120,358床）



「平成20年患者調査」「平成20年病院報告」を基に医政局で作成

平均在院日数別の救急・手術の実施（救急・手術割合が全体の中央値以上）

○最後に、全退院患者に対する「救急患者の受入れ」割合が全体（4,341病院）の中央値（17.9%）以上、または「手術」実施割合が全体の中央値（23.1%）以上であることを指標にして、平均在院日数の3群ごとに分析。

○平均在院日数別3群における救急・手術の中央値以上の実施については、平均在院日数が短い群ほど、「救急患者の受入れ」中央値以上または「手術」実施中央値以上の病院が多くなる。

○【①19日以下】群においては、「救急患者の受入れ」中央値以上、「手術」実施中央値以上のいずれもない病院が約11%あり、【②19日より長く30日以下】群においては約27%あり、【③30日より長い】群においては約60%ある。

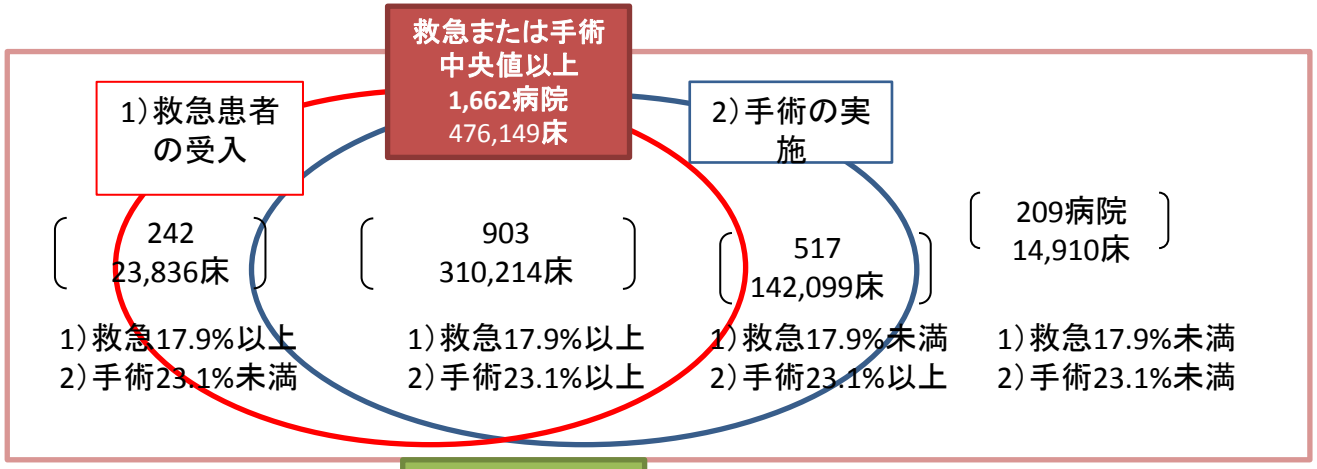
平均在院日数ごとの医療の実施について（救急中央値（17.9%）以上、手術中央値（23.1%）以上）

	「救急患者の受入れ」中央値以上、または「手術」実施中央値以上の病院					「救急患者の受入れ」中央値以上、「手術」実施中央値以上のいずれもない病院		
	病院数	病床数	各群の病院に占める割合（各群の病床に占める割合）	救急からの入院であった患者の割合 中央値（平均値）	手術の実施割合 中央値（平均値）	病院数	病床数	各群の病院に占める割合（各群の病床に占める割合）
①19日以下	1,662	476,149	88.8% (97.0%)	24.6% (25.0%)	37.5% (37.1%)	209	14,910	11.2% (3.0%)
②19日より長く30日以下	874	122,719	73.5% (84.6%)	25.9% (27.1%)	25.9% (26.3%)	315	22,331	26.5% (15.4%)
③30日より長い	523	55,289	40.8% (45.9%)	23.1% (25.0%)	20.2% (22.1%)	758	65,069	59.2% (54.1%)

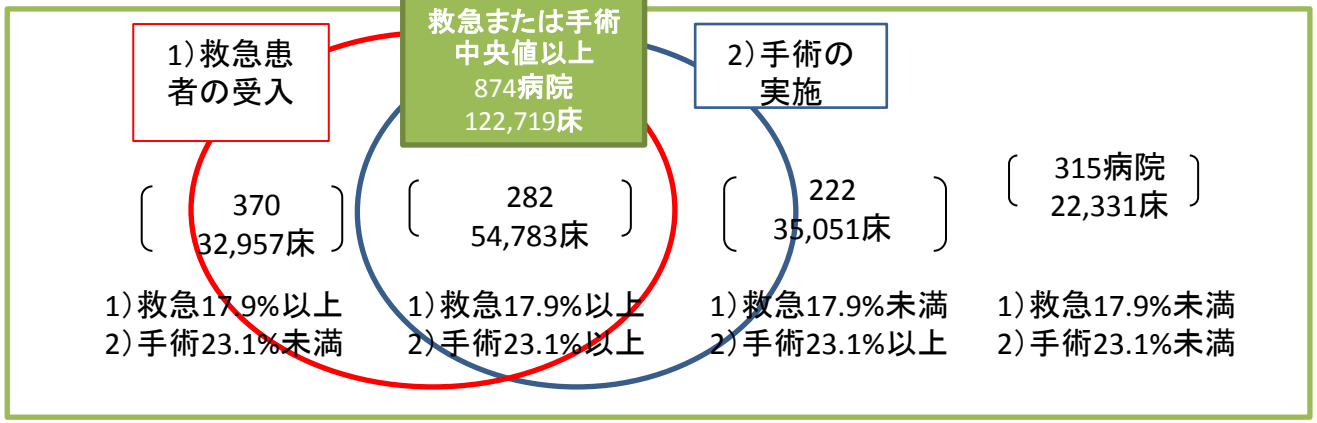
「平成20年患者調査」「平成20年病院報告」を基に医政局で作成

平均在院日数別の救急・手術の実施（救急・手術割合が全体の中央値以上）（詳細）

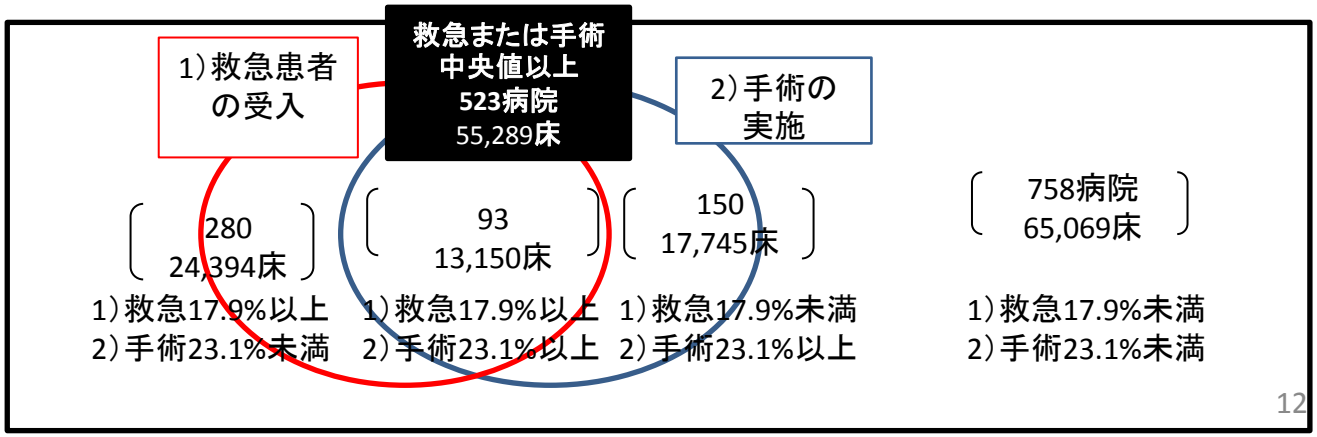
①平均在院日数19日以下
1,871病院（491,059床）



②平均在院日数19日より長く30日以下
1,189病院（145,122床）



③平均在院日数30日より長い
1,281病院（120,358床）



「平成20年患者調査」「平成20年病院報告」を基に医政局で作成

まとめ ①

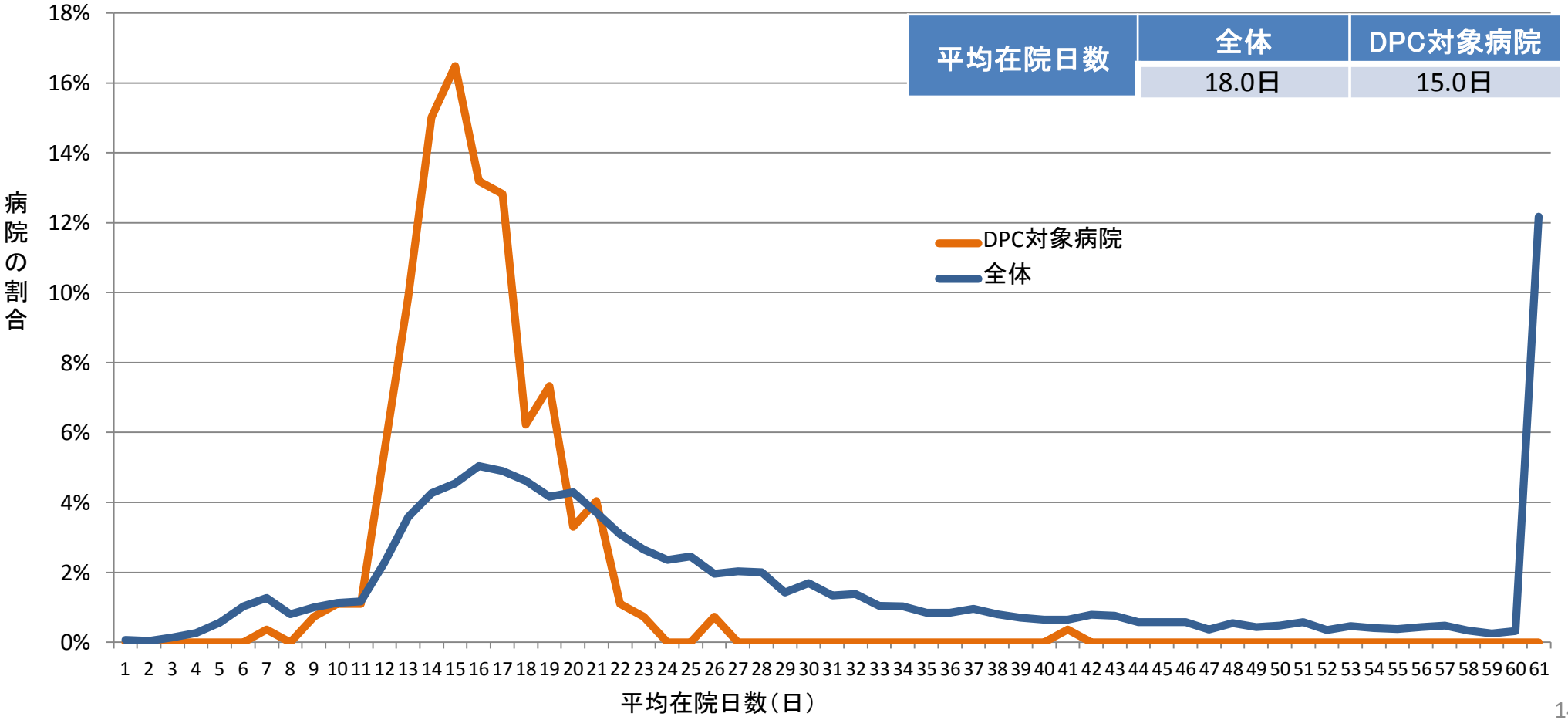
- 「比較的高い診療密度を要する医療」と考えられる救急や手術について、平均在院日数が長い医療機関の中にも実施している病院はあるものの、平均在院日数が短い医療機関ほど、救急または手術のいずれかを実施している割合が高く、また、救急患者や手術患者が全患者に占める割合も高い。つまり、平均在院日数が短い医療機関では、「比較的高い診療密度を要する医療」をより実施しているといえる。

- 今回提案する「比較的高い診療密度を要する医療」を提供する病床（群）については、比較的短期間の入院であることを想定しているが、少なくとも救急や手術という観点からは、その妥当性が示されたといえるのではないか。

（参考）

平均在院日数別の病院の分布

○「一般病床を有する病院」において、一般病床に入院する患者の平均在院日数は約18日。このうち、分析対象のDPC対象病院の一般病床に入院する患者の平均在院日数は約15日であり、一般病床を有する病院全体に比べて3日短い。



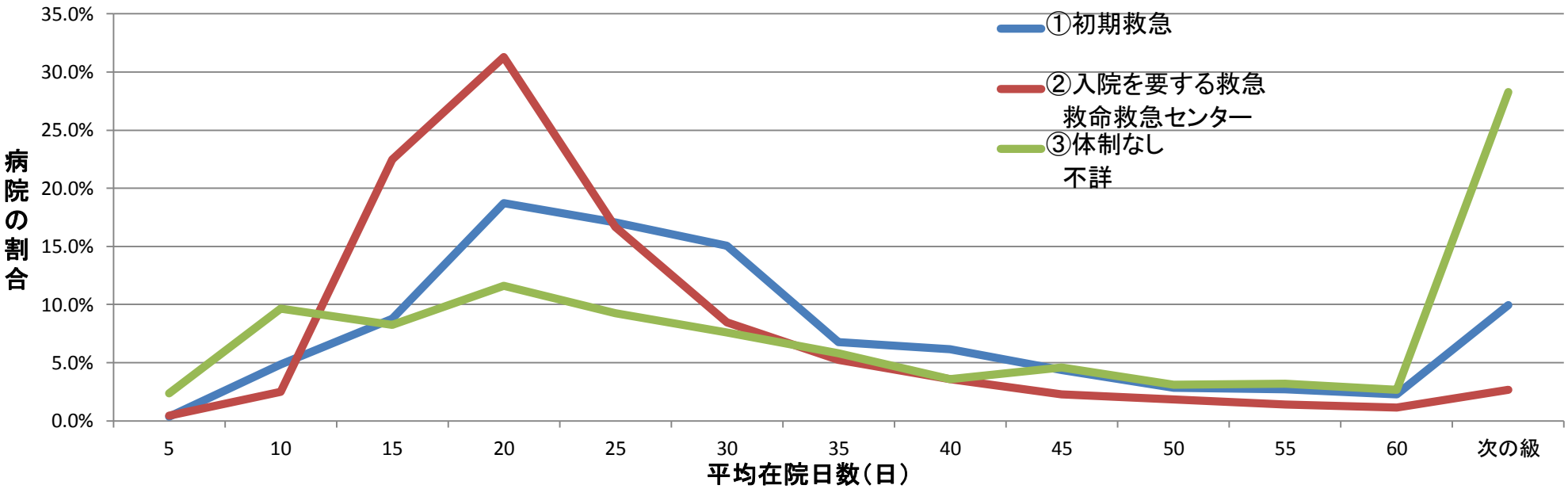
「平成20年病院報告」「平成20年医療施設静態調査」「平成20年社会医療診療行為別調査」を基に医政局で作成

（参考）

救急医療体制の有無別の平均在院日数

○「一般病床を有する病院」においては、「初期救急医療体制」を有する病院は約14%、「入院を要する救急医療体制（「救命救急センター」を含む。）」を有する病院は約53%。
○「入院を要する救急医療体制（「救命救急センター」を含む。）」を有する病院の平均在院日数は、「初期救急医療体制」を有する病院に比べて約5日、救急医療体制がない病院に比べて約10日短い。

救急医療体制	平均在院日数
①初期救急医療　843病院（14.0%）	21.7日
②入院を要する救急医療（救命救急センター214病院を含む）　3,187病院（52.9%）	16.5日
③なし（不詳含む）　1,998病院（33.1%）	26.4日



注）初期救急医療体制・・・初期救急医療施設。比較的軽症な急病患者の診療を受け持つ休日・夜間急患センターと地区医師会の会員が当番制で診療を行う在宅当番医制をいう。
入院を要する救急医療体制・・・第二次救急医療施設。精神科救急を含む24時間体制の救急病院、病院輪番制方式による施設をいう。
救命救急センター・・・第三次救急医療施設。（高度救命救急センターを含む。）
体制なし・・・救急医療体制がない施設をいう。

「平成20年病院報告」「平成20年医療施設静態調査」を基に医政局で作成

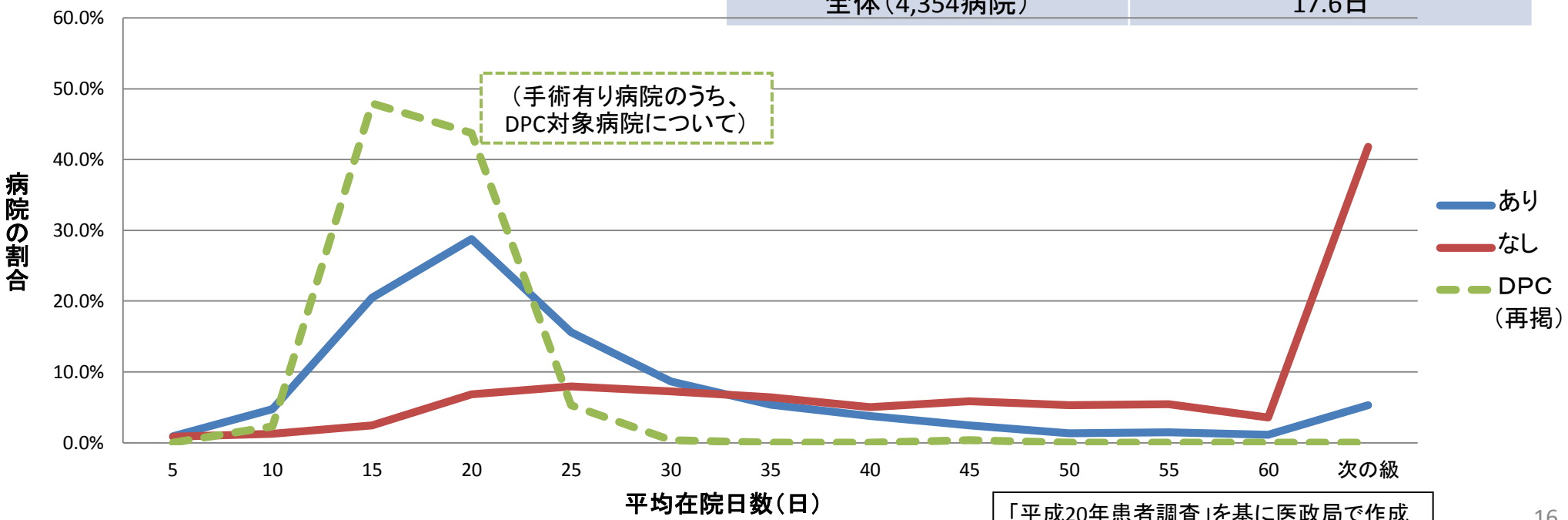
（参考）

手術の有無別の平均在院日数

○「一般病床を有する病院」においては、手術を実施する病院は約83%。
○手術実施の有無別で平均在院日数をみると、手術有りの病院の平均在院日数は約17日であり、手術なしの病院に比べて約39日短い。
○分析対象のDPC対象病院については、すべて手術有りの病院に含まれている。

手術あり
3,622病院（83.2%）
※患者調査によるため、
分析対象は4,354病院。

手術	平均在院日数
あり（3,622病院）（DPC対象病院263を含む。）	16.8日
なし（732病院）	55.9日
全体（4,354病院）	17.6日



「平成20年患者調査」を基に医政局で作成

2. 病棟看護職員数と地域性の関係
（都道府県別）

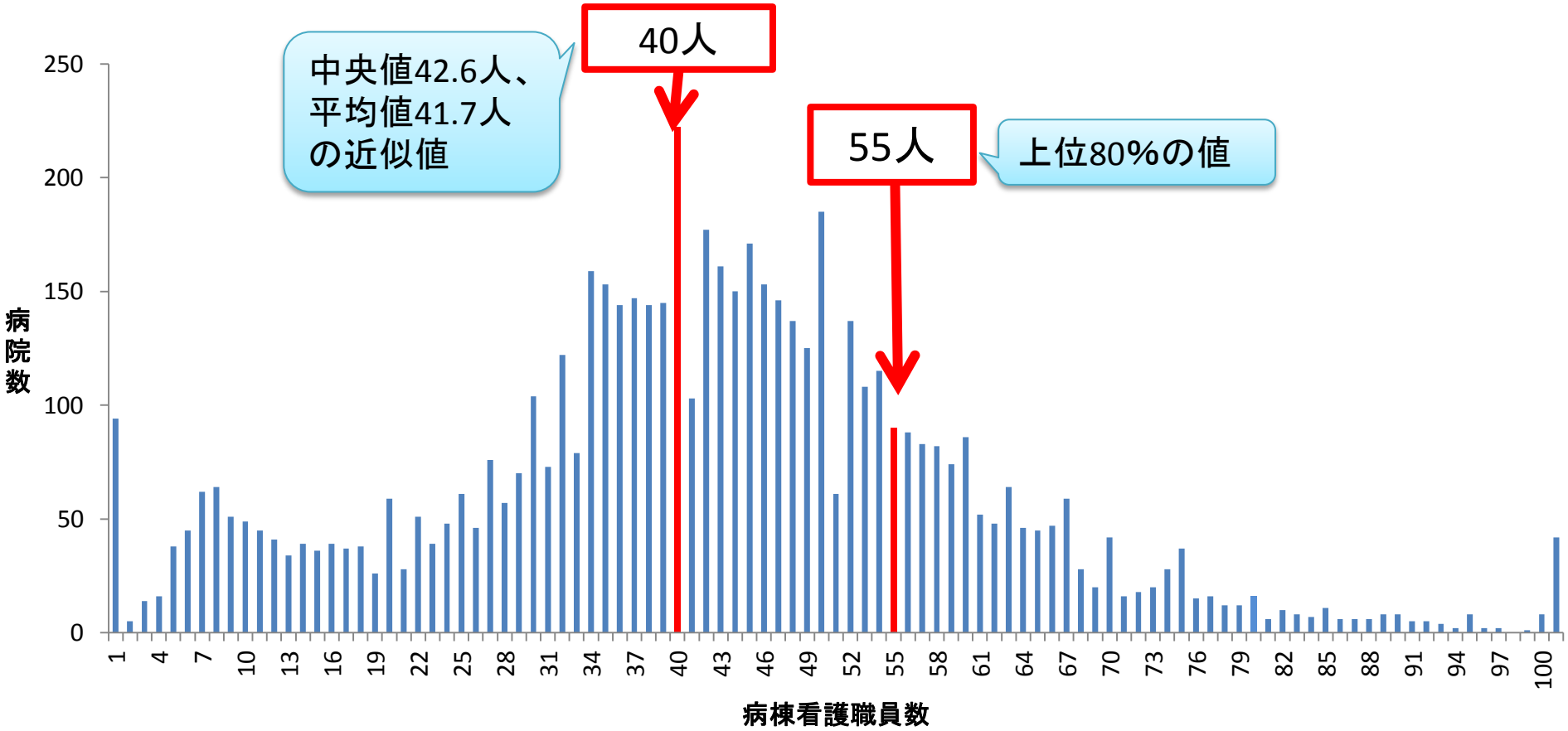
- これまで一般病床の機能分化は2年ごとに改定される診療報酬という経済的な誘導策により先行的に取り組まれており、既に一定の成果を挙げてきたといえる。
- しかしながら、診療報酬はあくまでも個々の医療機関内における機能分化の推進が主であるため、地域ごとの医療資源の適切な配分には馴染まないと考えられる。その点について、各医療機関の病棟看護職員数という観点から、都道府県別の状況について検証する。

病棟看護職員数の考え方について

○ 病院における人的資源を代表する要素として、一般病床100床当たりの病棟看護職員数をみた場合に、以下の考え方により、それぞれの人数について検討。

① 全病院の中央値・平均値に近い【病棟看護職員40人】

② 全病院の上位80%の値である【病棟看護職員55人】



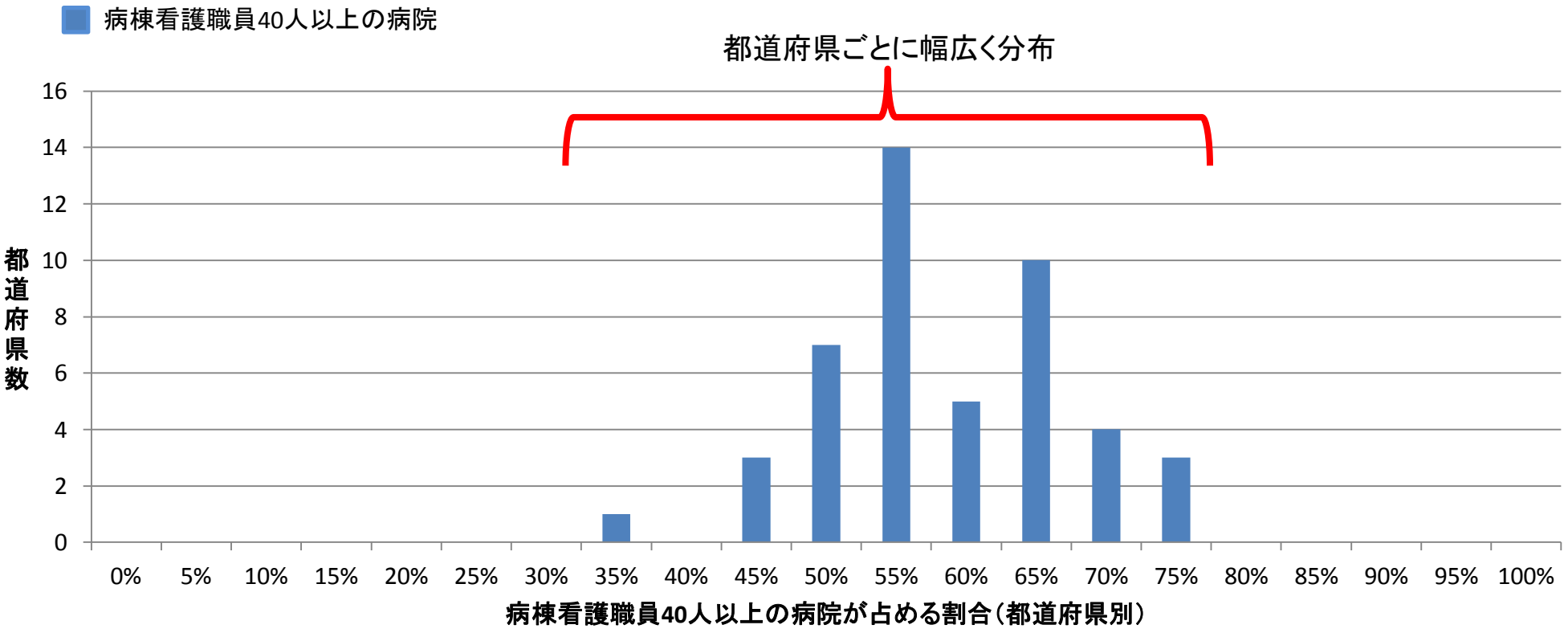
「平成20年病院報告」「平成20年医療施設静態調査」を基に医政局で作成

都道府県内における病棟看護職員40人以上の病院が占める割合

○ 病院における人的資源を代表する要素として、一般病床100床当たりの病棟看護職員数をみた場合に、全病院の中央値・平均値*に近い40人を区切りとし、病棟看護職員40人以上の病院が、各都道府県内の病院に占める割合を算出。

○病棟看護職員40人以上の病院が占める割合については、都道府県によって、31.8%～74.4%まで幅広く分布。

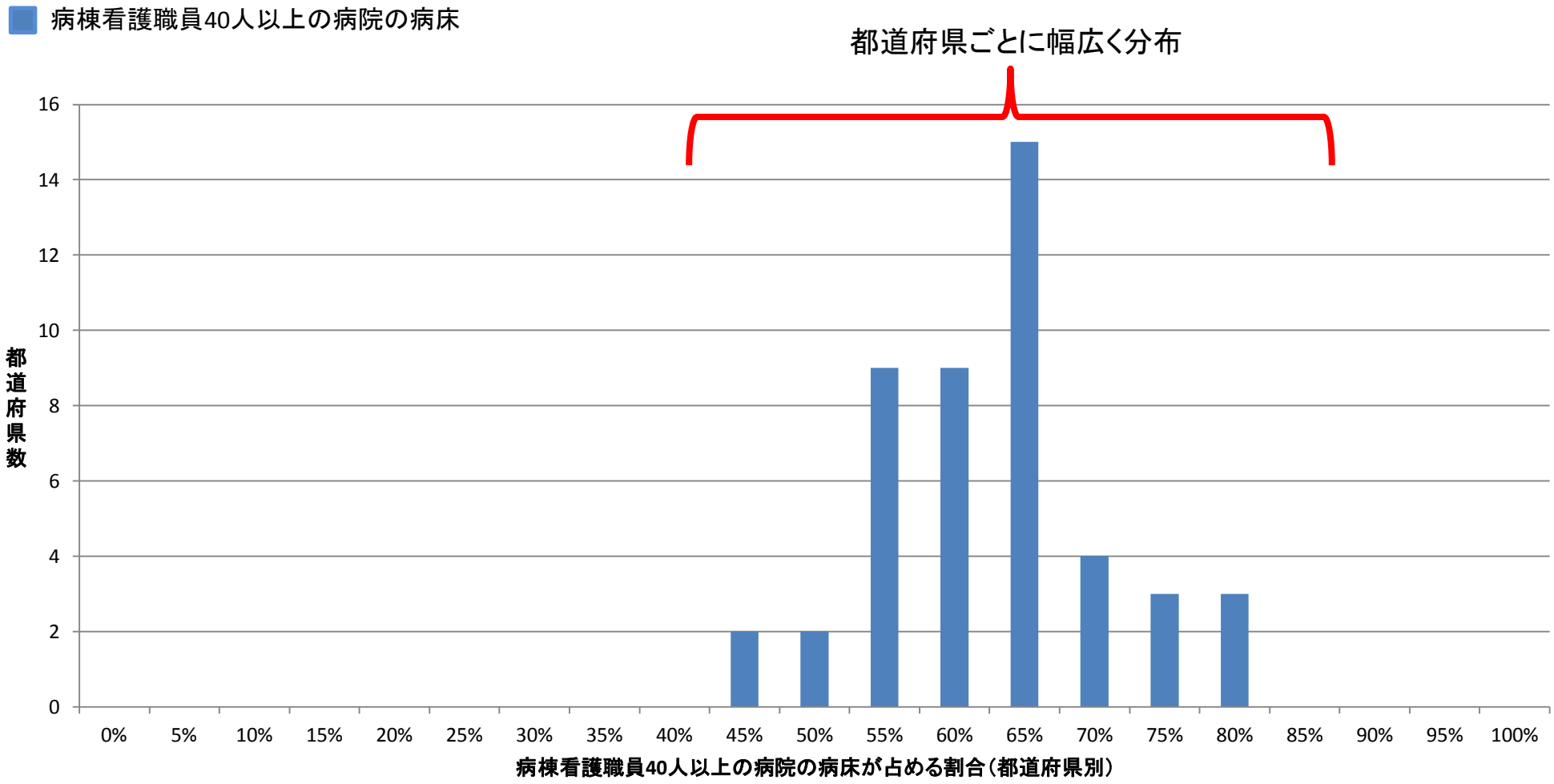
*一般病床を有する6,028病院について、一般病床100床当たりの病棟看護職員（看護師・准看護師）数の中央値は42.6人、平均値は41.7人であるため、病棟看護職員数40人を区切りとした。



「平成20年病院報告」「平成20年医療施設静態調査」を基に医政局で作成

都道府県内における病棟看護職員40人以上の病院の病床が占める割合

○病棟看護職員40人以上の病院の病床が占める割合については、都道府県によって、43.0%～78.2%まで幅広く分布。



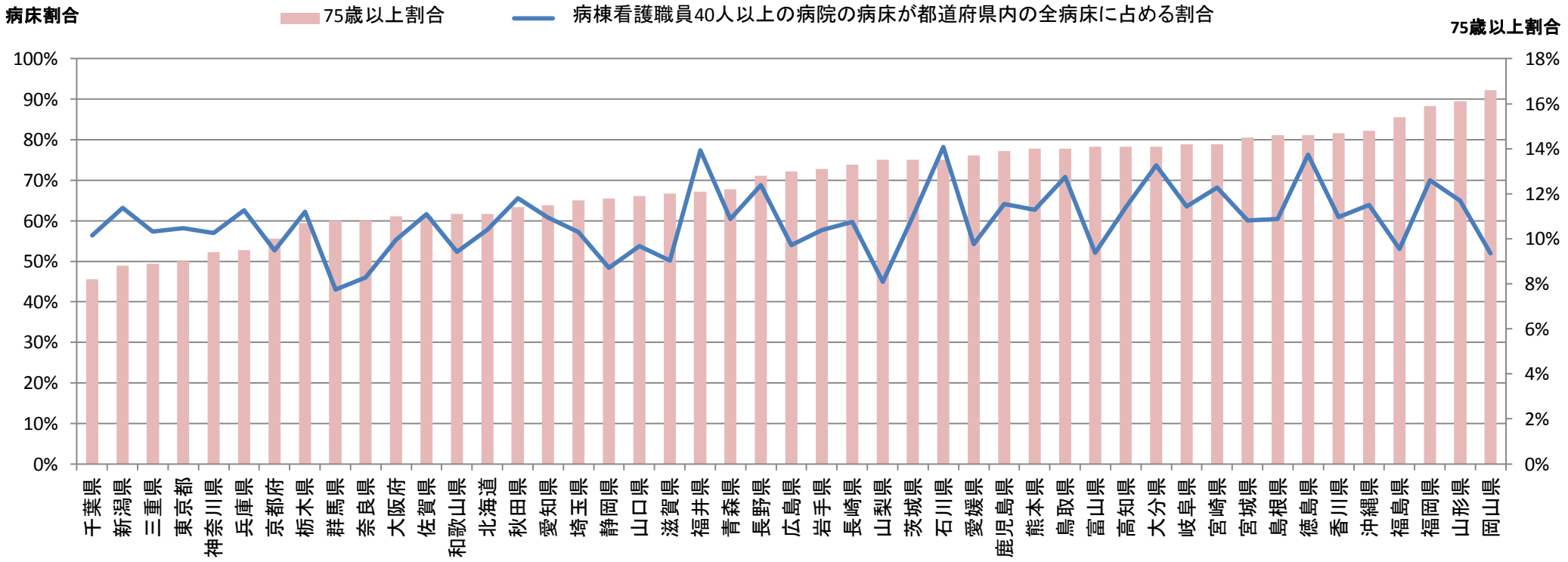
「平成20年病院報告」「平成20年医療施設静態調査」を基に医政局で作成

病棟看護職員40人以上の病院が占める割合と高齢化割合の関係性

〇都道府県ごとに、病棟看護職員40人以上の病院の病床が、都道府県内の全病床に占める割合と地域性（①高齢化率、②人口密度、③人口10万当たり一般病院数、④人口10万当たり一般病床数）との関係性について検証する。

〇これまでの検証では高齢化率の高低により医療の提供の内容に差があることが示されてきたが、都道府県ごとに検証すると、病棟看護職員40人以上の病院の病床が都道府県内の全病床に占める割合は、高齢化率という地域特性に影響されているとはいえず、両者に一定の関係性は見られない。

①高齢化率

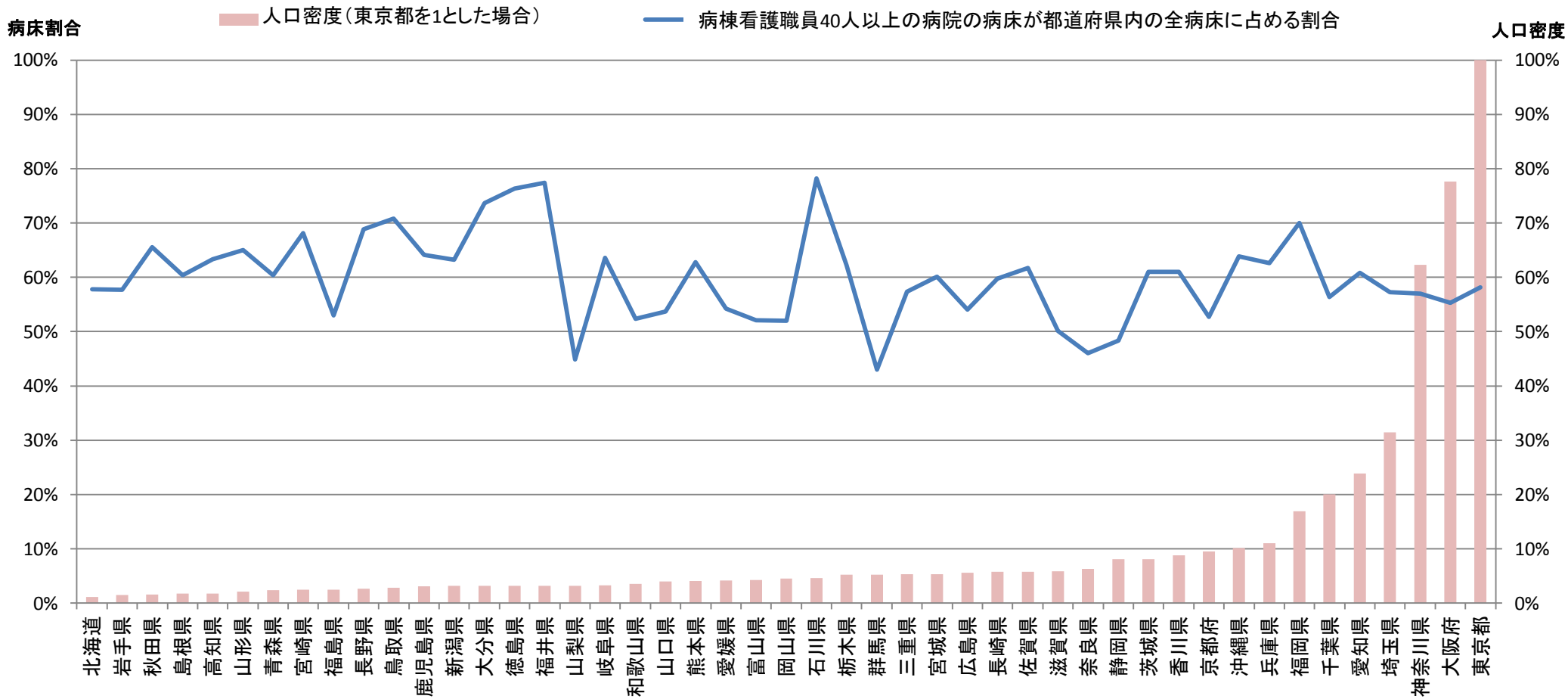


「平成20年病院報告」「平成20年医療施設静態調査」を基に医政局で作成

病棟看護職員40人以上の病院が占める割合と人口密度の関係性

○都道府県ごとにみると、病棟看護職員40人以上の病院の病床が都道府県内の全病床に占める割合は、人口密度という地域特性に影響されているとはいえず、両者に一定の関係性は見られない。

②人口密度

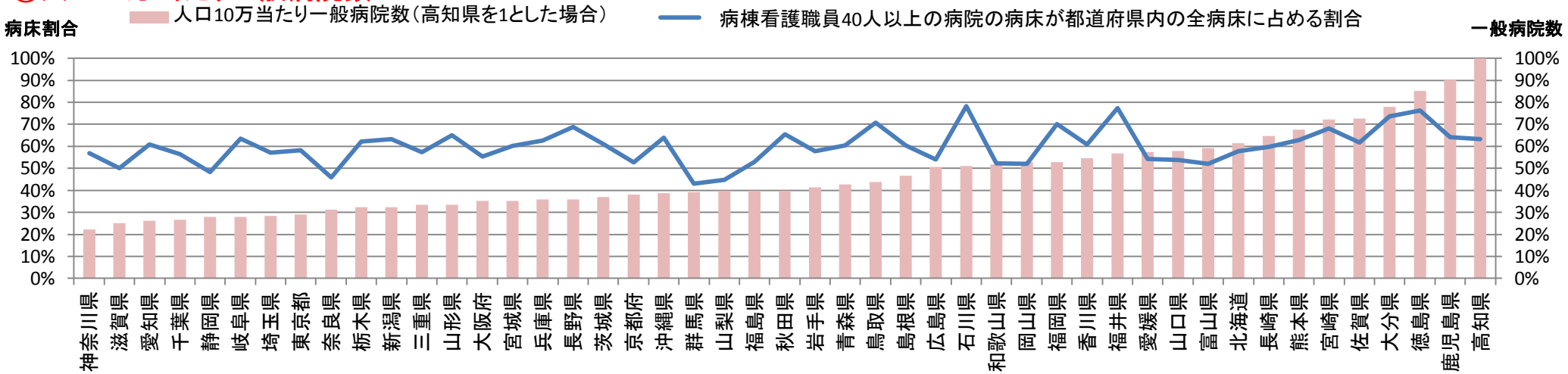


「平成20年病院報告」「平成20年医療施設静態調査」を基に医政局で作成

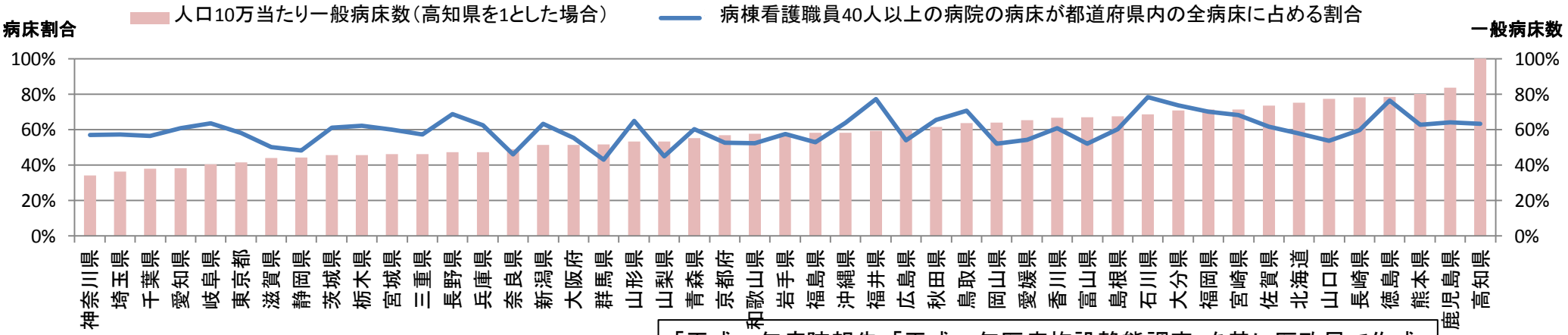
病棟看護職員40人以上の病院が占める割合と医療資源（病院・病床数）の関係性

○都道府県ごとにみると、病棟看護職員40人以上の病院の病床が都道府県内の全病床に占める割合は、医療施設数・一般病床数という地域特性に影響されているとはいえず、両者に一定の関係性は見られない。

③人口10万当たり一般病院数



④人口10万当たり一般病床数

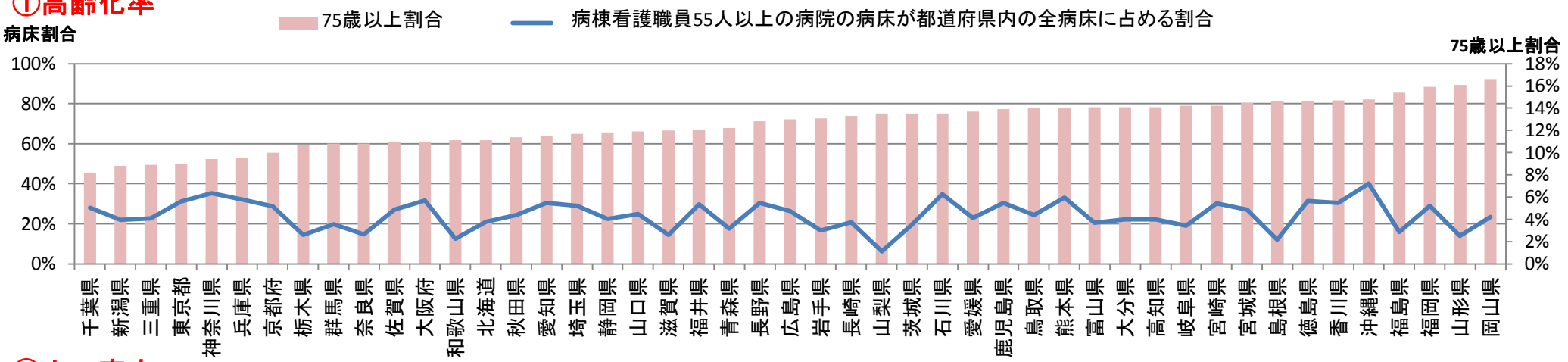


「平成20年病院報告」「平成20年医療施設静態調査」を基に医政局で作成

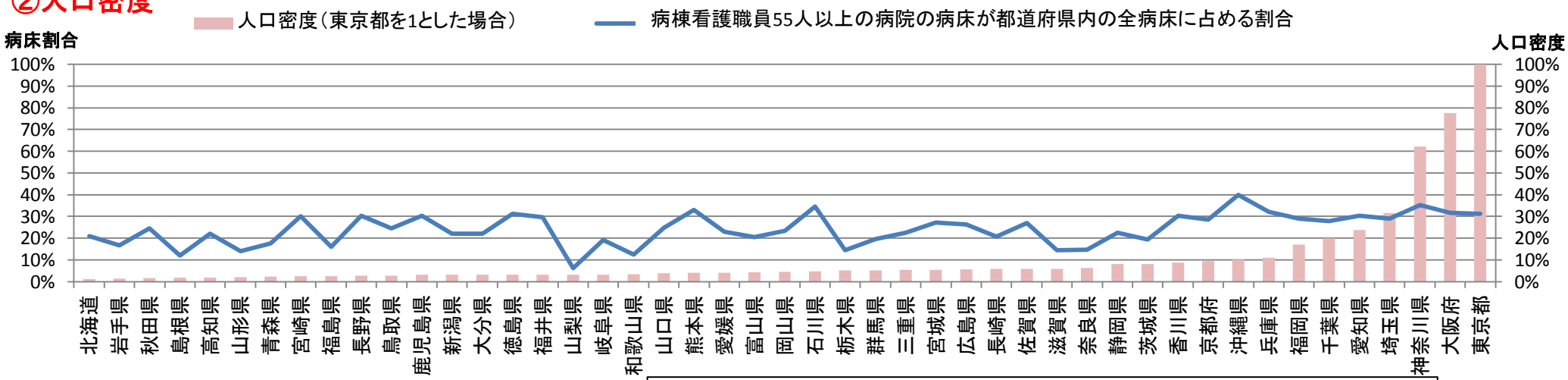
病棟看護職員55人以上の病院の場合（×高齢化率・人口密度）

○都道府県ごとに、病棟看護職員55人以上の病院の病床が都道府県内の全病床に占める割合と地域性（①高齢化率、②人口密度、③人口10万当たり一般病院数、④人口10万当たり一般病床数）との関係性について検証すると、病棟看護職員55人以上の病院の病床が都道府県内の全病床に占める割合は、高齢化率や人口密度といった地域特性に影響されていないといえる。

①高齢化率



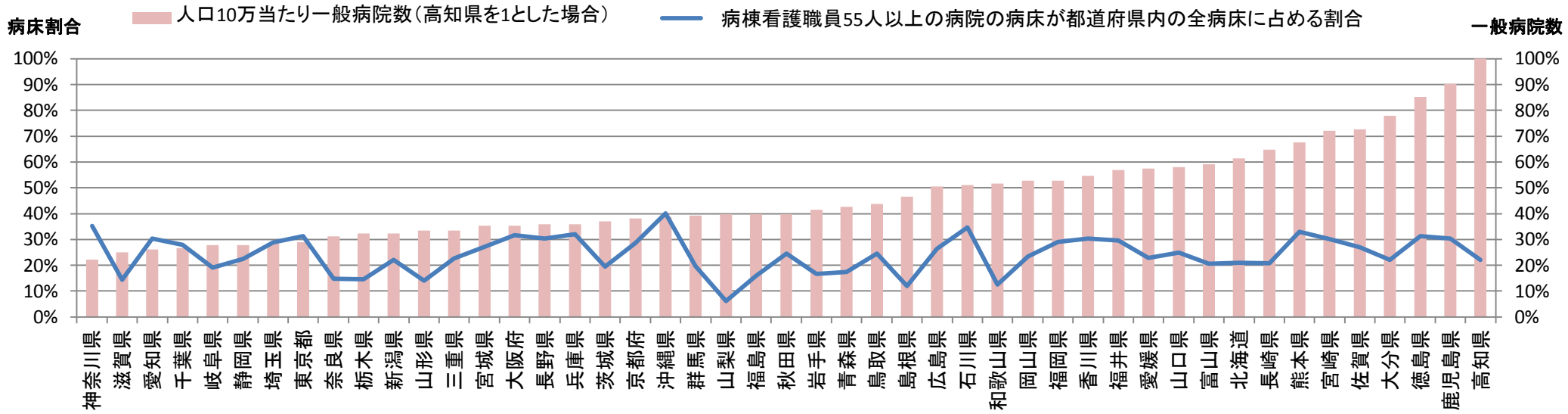
②人口密度



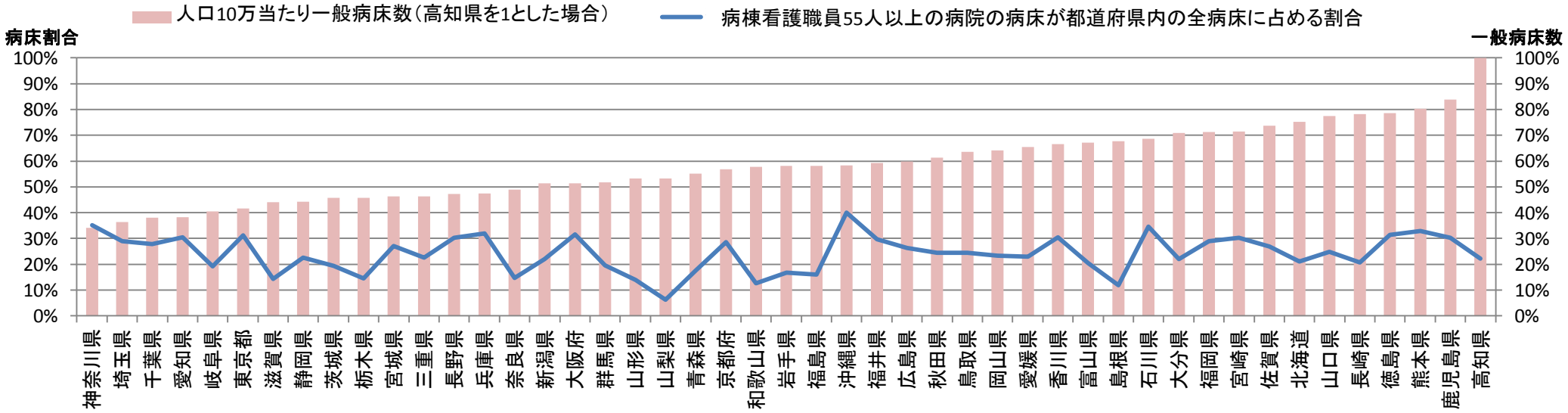
「平成20年病院報告」「平成20年医療施設静態調査」を基に医政局で作成

病棟看護職員55人以上の病院の場合（×病院・病床数）

③人口10万当たり一般病院数



④人口10万当たり一般病床数



「平成20年病院報告」「平成20年医療施設静態調査」を基に医政局で作成

まとめ ②

- 医療資源について、看護職員の配置が厚い病院の病床が、都道府県内の全病床に占める割合という観点からみた場合、地域の特性と医療資源との間に関連は見られず、現在の機能分化の方策だけでは、地域の特性に応じた医療提供体制の構築は達成できないのではないか。

- 将来に向けて、それぞれの医療機関が適切に機能連携・分担をしつつ、地域全体としても、必要な医療機能がバランスよく提供される体制の構築が必要。