

第5回病床機能情報の報告・提供の 具体的なあり方に関する検討会

有床診療所の病床機能について

2013年4月25日

全国有床診療所連絡協議会

会長 葉梨之紀

副会長 鹿子生健一

内容

1. 有床診療所の病床機能
 2. 病床利用の現状
 3. 病床機能の報告
 4. 今後の体制整備
- 補足資料

1. 有床診療所の病床機能

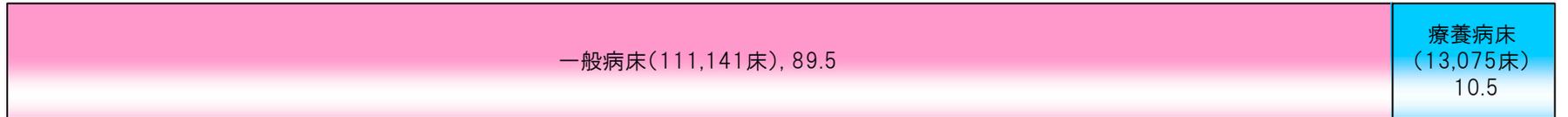
有床診療所の現状

基本情報

総施設数 ¹ (H25.1)	9,471施設
総病床数 ¹ (H25.1)	124,216床
病床規模 ² (H23.10) 1～9床	33.0%
10～19床	67.0%
在宅療養支援診療所 ³ (H23.10)	2,100施設(全体の21.1%)
診療所における年間死亡数 ⁴ (H23)	29,203人(全死亡数の2.3%)

出典: 1. 厚生労働省「医療施設動態調査(平成25年1月末概数)」 2. 厚生労働省「平成23年医療施設(静態・動態)調査」平成23年10月1日現在値 3. 厚生労働省「平成23年医療施設(静態・動態)調査」平成23年10月1日現在値 (同調査での無床診療所の在宅療養支援診療所数は11406施設) 4. 厚生労働省「平成23年人口動態統計(死亡)」

病床の内訳



出典: 厚生労働省「医療施設動態調査(平成25年1月末概数)」に基づく。※入院基本料の「施設基準届出」に基づく施設数、病床数とは異なる。

診療科別 施設数



出典: 厚生労働省「平成23年医療施設(静態・動態)調査」に基づく(本調査では福島県は含まない)。

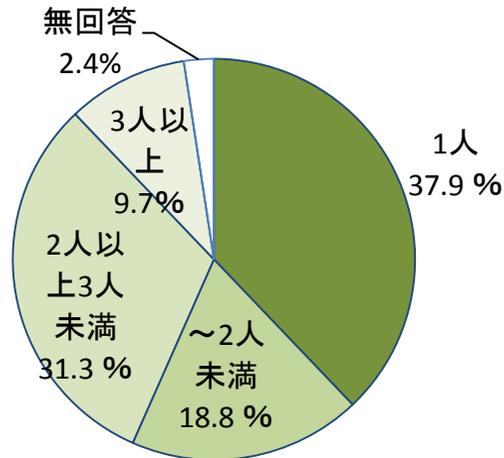
有床診療所の現状

平成23年 有床診療所の現状調査

- ◆全国有床診療所連絡協議会会員3,624施設を対象に平成23年6月実施
- ◆回収数1,011施設、うち有床診療所は784施設(無床化した施設が227施設)
- ◆回答入院患者数7,627名(うち一般病床5,689、医療療養病床1,178、介護療養病床637、ショートステイ45)
- ◆届出病床数(平均) 16.5床

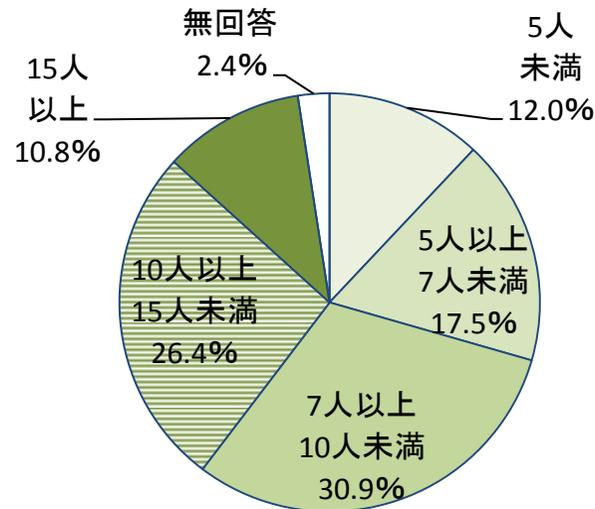
(日医総研ワーキングペーパーNo.242「平成23年 有床診療所の現状調査」)

医師数(常勤換算)
の分布(施設数=784)



院長の平均年齢
62.2歳

看護職員数(常勤換算)
の分布(施設数=784)



※看護職員数は看護師数+准看護師数の合計

看護職員および看護補助職員の配置

n=635			
平成23年6月 特定日の入 院患者数	施設数	看護職員数 (平均)	看護補助者 数(平均)
19	68	10.4	2.8
18	51	10.0	2.5
17	52	10.7	2.5
16	35	11.4	2.1
15	47	9.6	1.8
14	33	9.4	1.7
13	29	9.6	1.9
12	32	8.9	1.8
11	27	9.5	1.3
10	42	10.3	2.5
9	30	9.8	1.4
8	26	10.8	1.8
7	31	9.9	1.5
6	29	9.7	2.1
5	32	8.1	1.1
4	23	7.2	1.3
3	23	6.7	1.4
2	15	6.6	1.6
1	10	6.2	0.5

※「特定日の入院患者数」、「看護職員数」、「患者補助者数」に記入があった635施設が対象。

病院の機能に応じた分類(イメージ)

中医協 総-3
25. 3. 13 一部拡大

DPC

1,505施設
479,539床※2
(+11,177床)

※2 H24.4.1現在

病床数 898,566床
病床利用率 74.3%
平均在院日数 16.9日
(H24.8末医療施設動態・病院報告)

医療法上の位置づけ

一般病床 | **療養病床**

病床数 328,732床
病床利用率 90.3%
平均在院日数 175.2日
(H24.8末医療施設動態・病院報告)

特定機能病院

83施設
59,888床※1
(▲1,322床)

※1 一般病床に限る

専門病院
23施設
7,581病床
(+257床)

一類感染症 24施設
139床(+2床)

一般病棟

救命救急 295施設
6,998床
(+721床)

特定集中治療室 647施設
5,270病床
(+55床)

新生児特定集中治療室 218施設
1,585床
(+39床)

総合周産期特定集中治療室 95施設
母体・胎児617床(+39床)
新生児 1,122床(+130床)

脳卒中ケアユニット 86施設
552病床(+24床)

ハイケアユニット 205施設
1,891床(+536床)

小児入院医療管理料

入院料1	入院料2	入院料3
56施設	177施設	107施設
4,657床	7,504床	4,055床
(+131床)	(+1,789床)	(▲861床)

入院料4	入院料5
372施設	137施設
9,133床	
(+104床)	

緩和ケア病棟 231施設
4,600床
(+243床)

回復期リハビリテーション

入院料1	入院料2	計
962施設	162施設	1,124施設
54,919床	7,018床	61,937床
(+1,935床)	(±0床)	(+1,935床)

亜急性期

入院料1	入院料2
1,199施設	121施設
15,258床	2,492床
(+1,022床)	(+296床)

障害者施設等

786施設
60,940床
(+808床)

特殊疾患

入院料1	入院料2	管理料
117施設	76施設	33施設
6,096床	5,253床	479床
(+438床)	(▲689床)	(▲1床)

療養病棟

3,550施設
214,745床
(+1,283床)

介護療養病床

74,818床
(H24.8末病院報告)

有床診療所 一般病床 6,898施設、89,668床(▲3,308床)

有床診療所 療養病床 984施設 8,507床(▲554床)

精神科救急

87施設
5,276床
(+1,299床)

精神科急性期治療病棟

入院料1	入院料2
280施設	23施設
13,820床	1,222床
(+26床)	(+100床)

精神科救急・合併症 7施設
283床
(+7床)

精神病棟

1,357施設
175,905床(▲5,479床)

精神療養

841施設
103,644床(+207床)

認知症病棟

入院料1	入院料2
448施設	22施設
31,378床	1,880床

結核病棟 175施設
6,060病床(▲1,147床)

施設基準届出
平成23年7月1日
現在
(かつこ内は前年
比較)

有床診療所の病床機能 特徴

1. かかりつけ医機能を持つ診療所が有する病床であり、外来からの切れ目のない医療が可能である。
2. 診療科に関わらず多様な病態の患者が入院しているケースが多い。
3. 種別にとらわれず病床を柔軟に利用できる(平成24年度診療報酬改定で一般病床と医療療養病床の相互乗り入れが可能となった)。
4. 一般病床もショートステイ(介護保険)として利用することが可能。
5. 病院病床の機能分化の中で生じるさまざまな隙間を埋める役割を果たす。
6. 19床以下の小規模入院施設で、病院とは異なる施設体系である。

有床診療所の病床機能

- 1施設が①～⑤の機能の1つまたは複数の機能を併せ持つ
(小規模多機能入院施設)

有床診療所の5つの機能

- ① 病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡しとしての機能
- ② 専門医療を担って病院の役割を補完する機能
- ③ 緊急時に対応する医療機能
- ④ 在宅医療の拠点としての機能
- ⑤ 終末期医療を担う機能

病期別

- ➡ 回復期、介護
- ➡ 一般急性期
- ➡ 亜急性期、一般急性期
- ➡ 一般急性期～回復期
- ➡ 終末期

平成23年 日本医師会
有床診療所に関する検討委員会 答申書



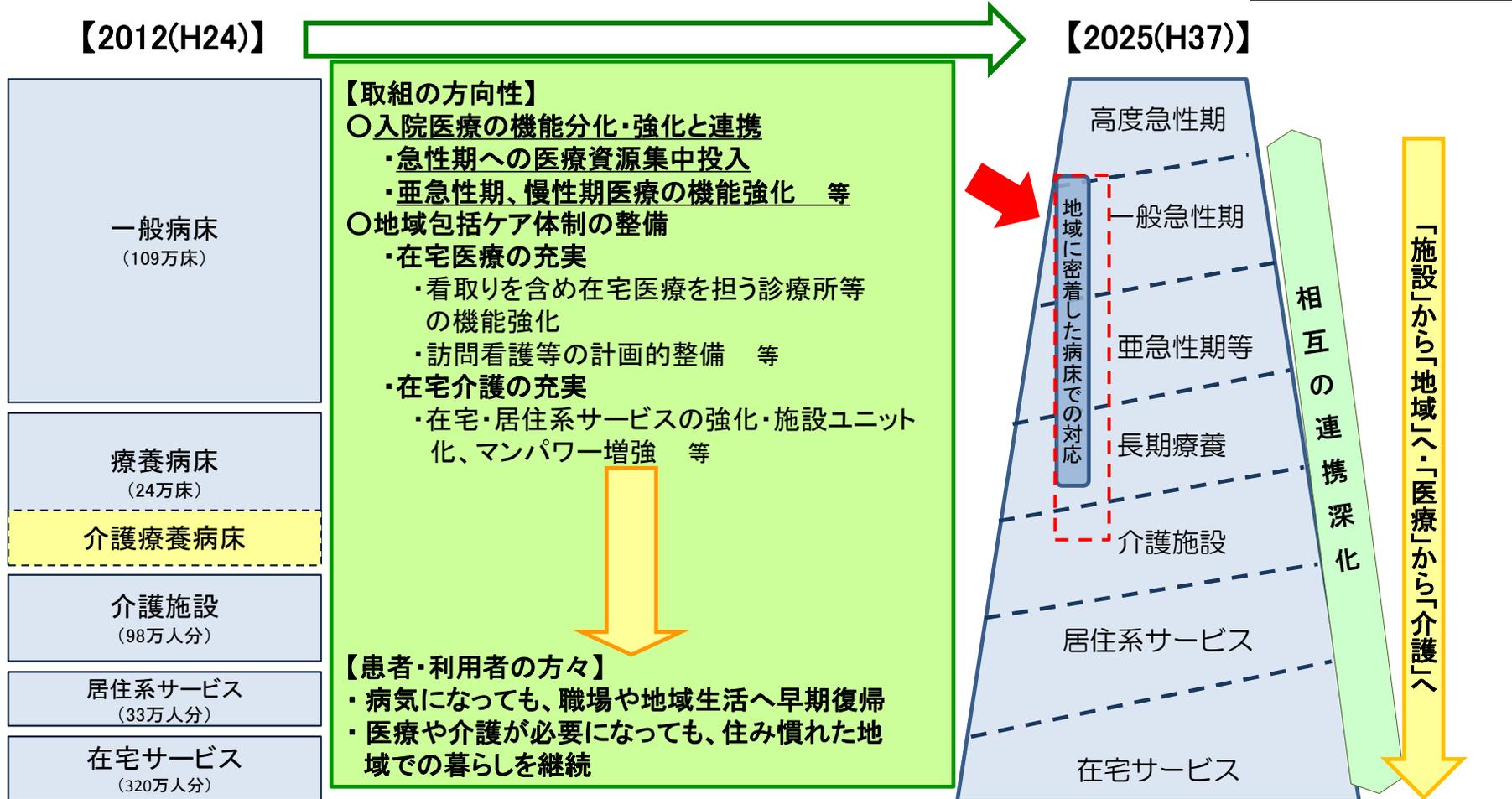
地域密着型の病床

有床診療所の病床の位置づけ

- これらの機能を考えると、社会保障税一体改革の将来像(2025年)の「地域に密着した病床」と示される病床群と一致する。ただし、ショートステイを用いた介護機能も含む。

医療・介護機能の再編 (将来像)

中医協 総-3
25. 3. 13 一部追加



医療・介護の基盤整備・再編のための集中的・計画的な投資

2. 病床利用の現状

病床の機能① 後方病床としての受入状況

① 1か月間の新規入院患者の直前の居場所

【入院または転院してきた患者の直前の居場所】

＜有床診療所療養病床＞ n=188(施設数)

		平成21年10月	平成22年10月
		人数	人数
入院・転院してきた患者数		125人	140人 (+12.0%)
直前の居場所	自宅	58人	67人
	病院	48人	58人 (+20.8%)
	特養等施設	14人	8人

＜有床診療所一般病床＞ n=231(施設数)

		平成21年10月	平成22年10月
		人数	人数
入院・転院してきた患者数		2579人	2594人 (+0.6%)
直前の居場所	自宅	2222人	2237人
	病院	190人	196人 (+3.2%)
	特養等施設	137人	145人

出典:平成22年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査「救急医療等の充実・強化のための見直しの影響調査」

○ 有床診療所の療養病床、一般病床の新規入院・転院患者のうち、他病院からの転院者の数、割合は増加していた。

② 現在入院中の患者の直前の居場所 (nは患者数)

(%)

【入院元】

	自宅 (在宅医療なし)	自宅 (在宅医療あり)	病院	他の有床診	介護施設	無回答
全体 (n=6,867)	62.6	6.1	17.9	1.0	6.3	6.0
一般病床 (n=5,689)	65.6	5.5	15.7	0.9	5.9	6.4
医療療養病床 (n=1,178)	48.0	8.7	28.9	1.7	8.5	4.2

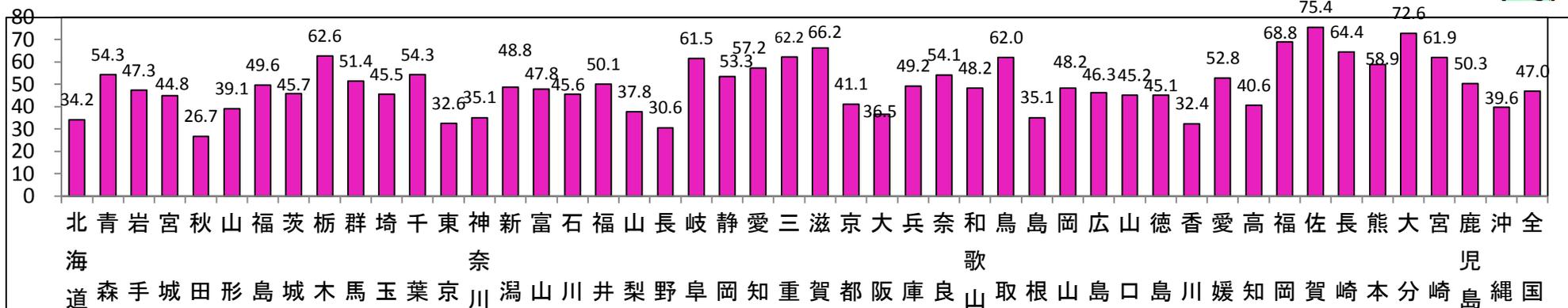
○ 病診連携において、有床診療所が一定の後方支援機能を果たしている。

病床の機能② 専門医療

➤ 全国の分娩の47%は有床診療所で行われている。眼科では手術件数が月間20件以上ある施設が半分以上を占める。



(%) 診療所における分娩の割合(都道府県別) 全国平均47.0%



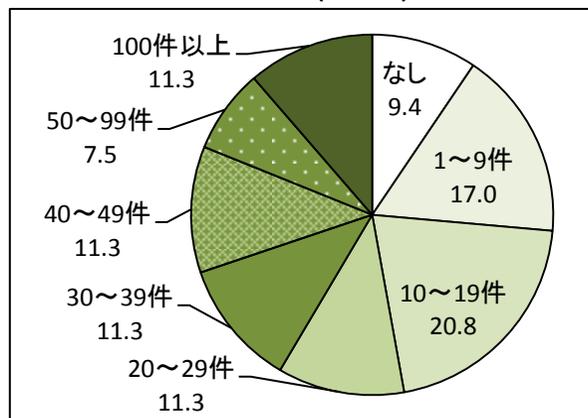
出典 平成23年人口動態調査 厚生労働省

1000点以上の手術件数(月間)

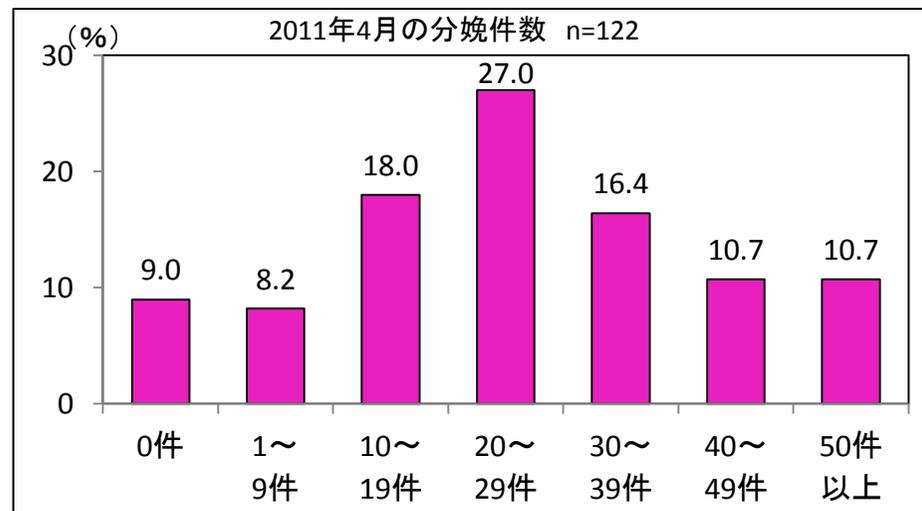
1000点以上の手術を月間20件以上実施している有床診療所の割合(診療科別)

眼科(n=53)	52.8%
整形外科(n=104)	10.6%
外科系(n=97)	7.2%

眼科(n=53)



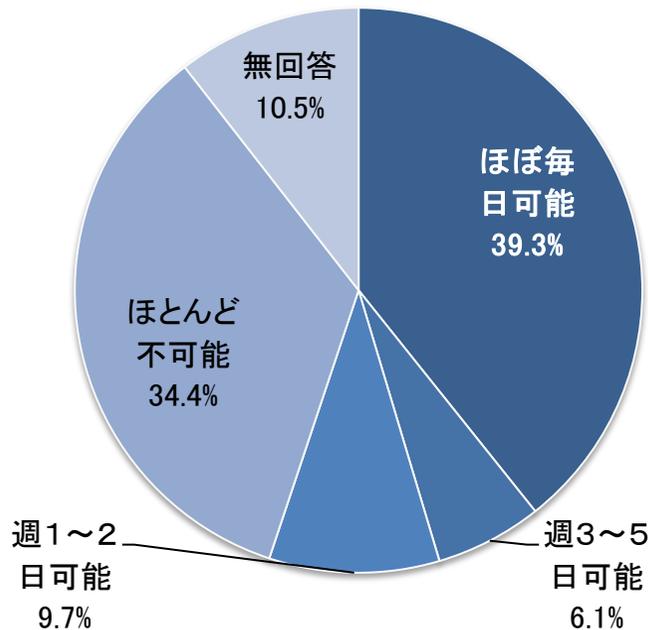
分娩実施件数(月間) 平均37.1件



出典 日医総研ワーキングペーパー No.242 「平成23年 有床診療所の現状調査」

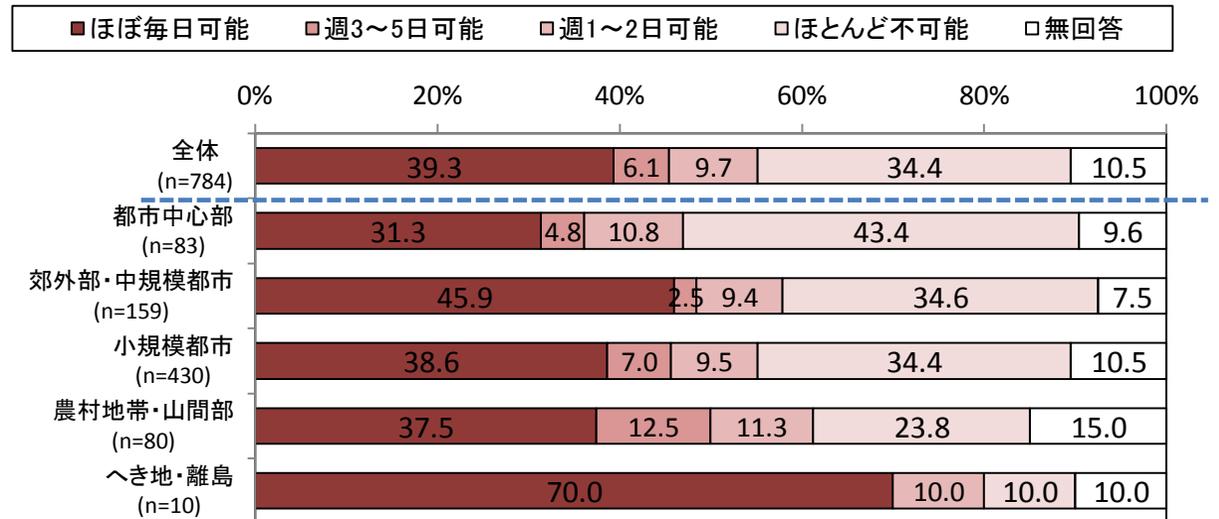
病床の機能③ 有床診療所の夜間救急の対応

【夜間救急対応の可否】N=784



【地域別】

夜間の救急対応の可否・地域別



【23年4月1ヶ月の緊急入院件数と医師・職員の配置状況】(人)

緊急入院件数	医師数 (常勤換算)	看護職員 (常勤換算)	看護補助者 (常勤換算)
0件(n=317)	1.6	8.2	1.5
1~4件(n=181)	1.7	10.2	2.4
5件以上(n=125)	2.1	11.6	2.4

○都市中心部に比べて農村地帯やへき地では緊急入院に対するニーズに有床診療所がより多く対応していた。

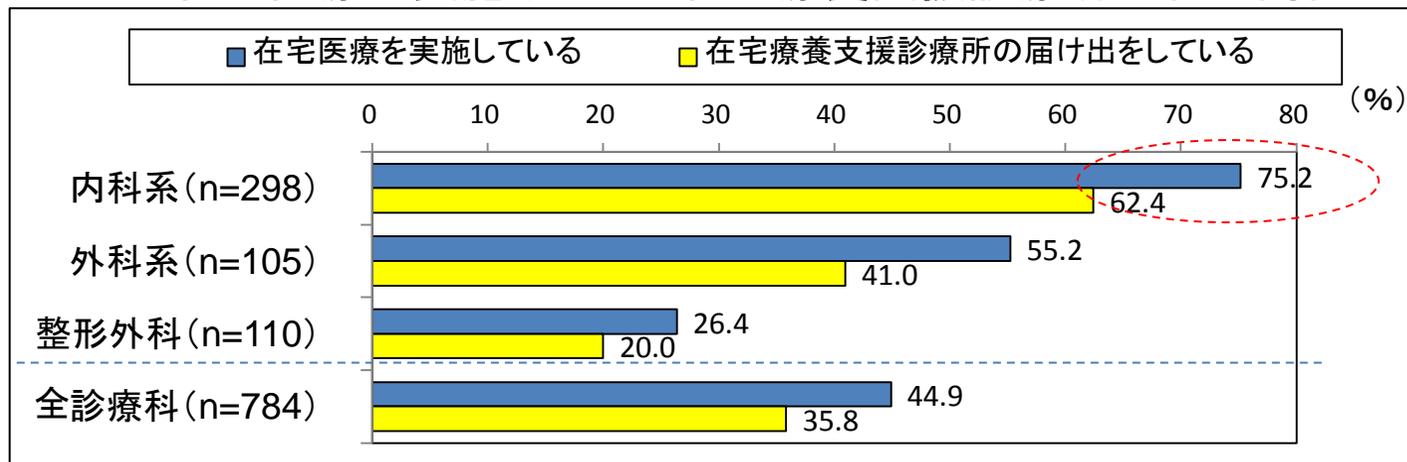
○医師や看護職員の体制を整えることでより多くの緊急入院を受け入れていることが把握できた。

調査対象: 全国有床診療所連絡協議会会員 3,624施設
回収率: 27.9% (1,011施設) <うち有床784施設、休床・無床化施設227施設>

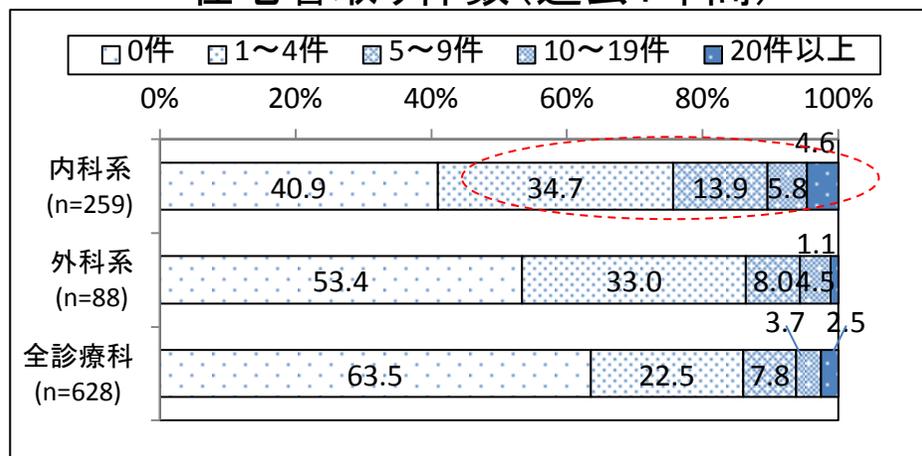
病床の機能④⑤ 在宅医療 終末期医療

- ▶ 在宅医療は回答した内科系診療所の75%が実施していた。また、内科系診療所の約6割が在宅看取りを実施し、院内で看取りを行っている施設は約9割であった。

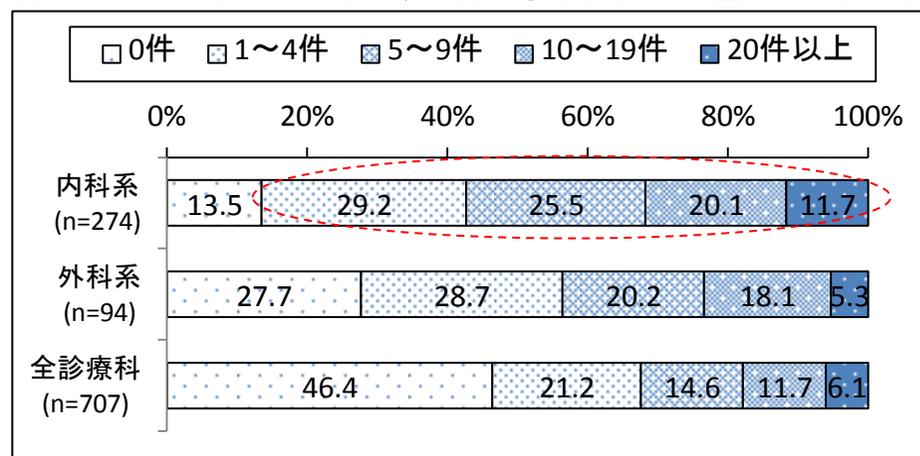
在宅医療の実施ならびに在宅療養支援診療所の届出割合



在宅看取り件数(過去1年間)



院内での看取り件数(診療科別)(過去1年間)

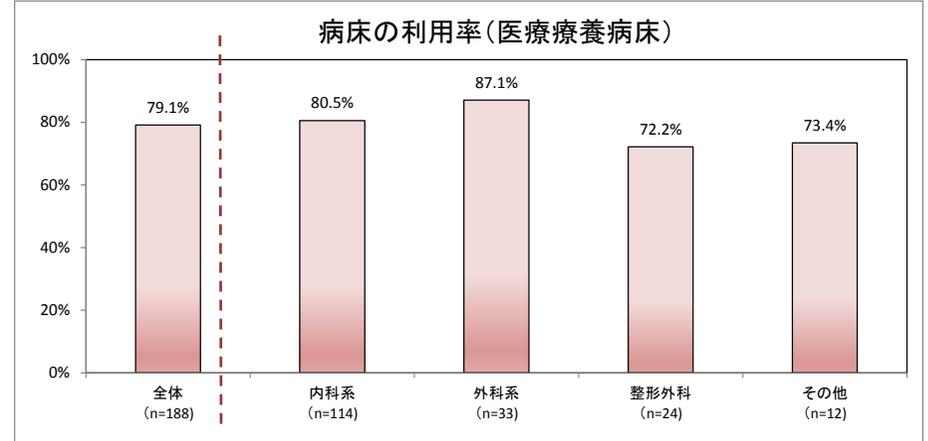
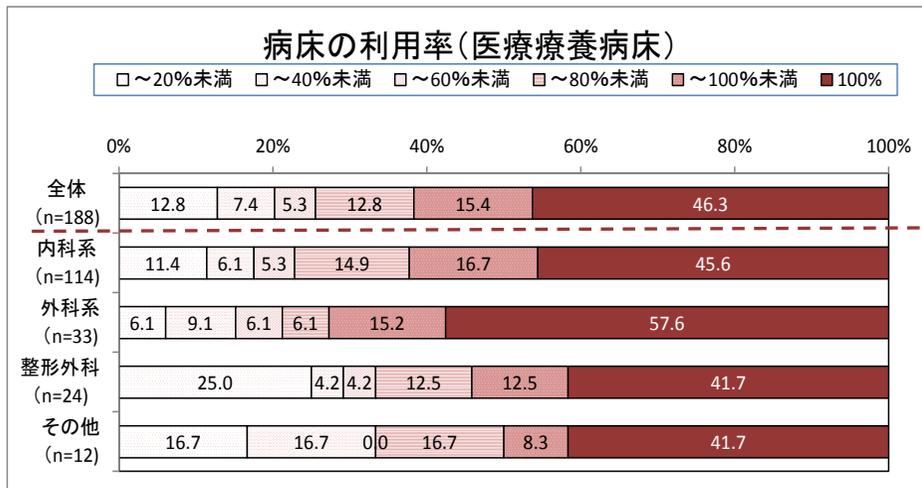
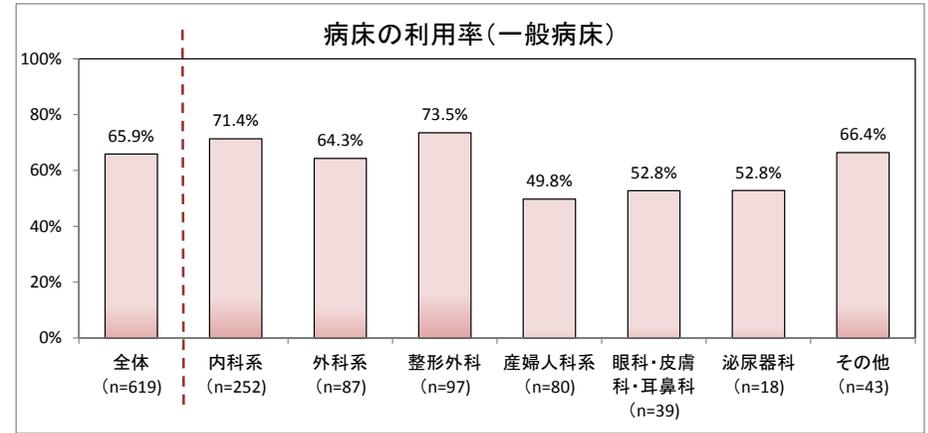
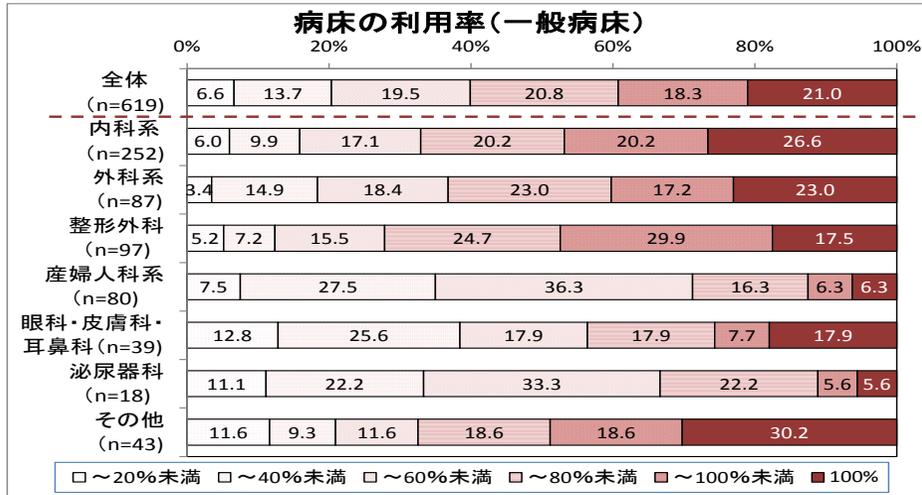


※無回答を除く (在宅療養支援診療所の届け出の有無にかかわらず全ての診療所対象)

※無回答を除く

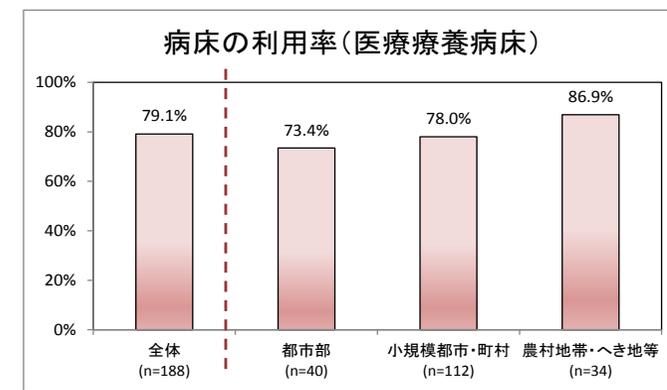
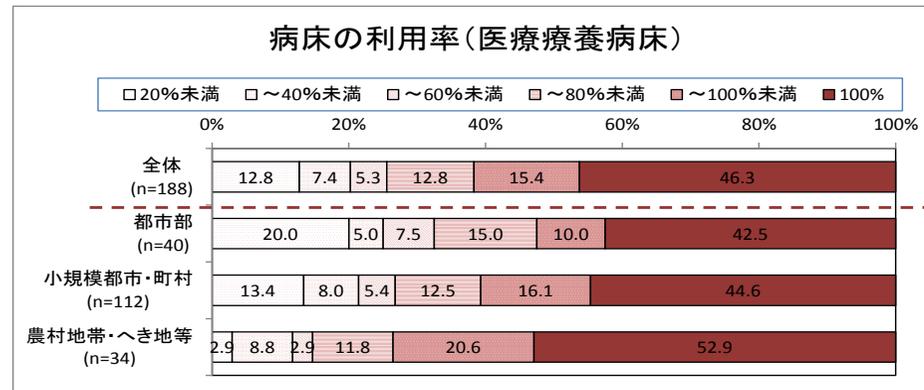
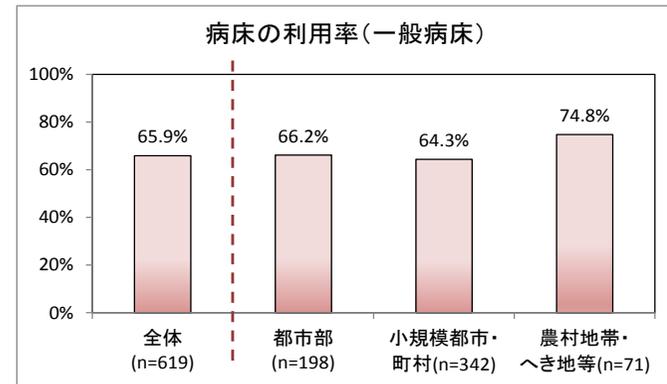
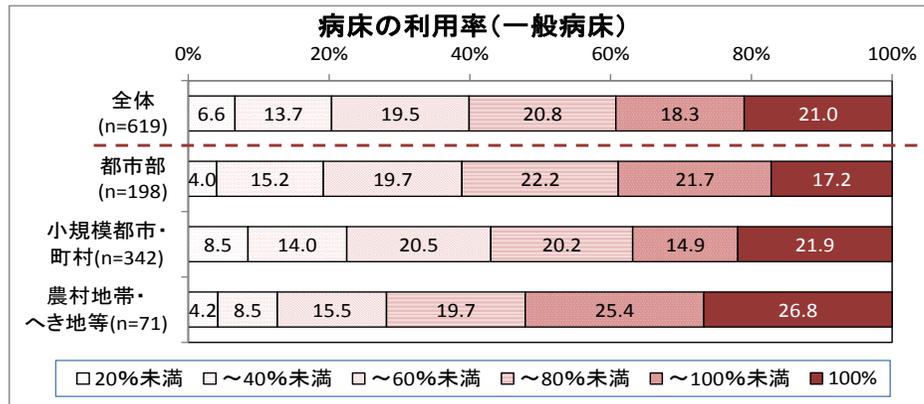
病床の利用状況 ①診療科別

- 入院患者の病床の利用状況は一般病床が約7割、療養病床(医療)が約8割であった。内科系、外科系の診療科でやや高い傾向がみられた。



病床の利用状況 ②地域別

➤ 病床の利用状況を地域別にみると、都市部や地方部に問わず一定の利用が行われていた。ただし農村地帯・へき地での利用率がやや高い傾向が見られた。

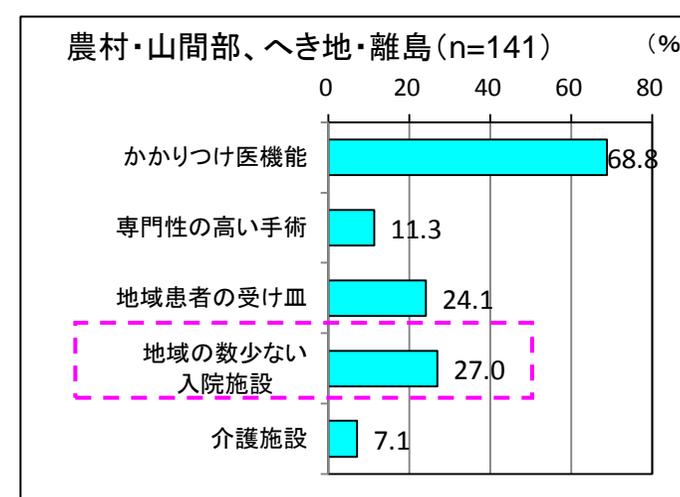
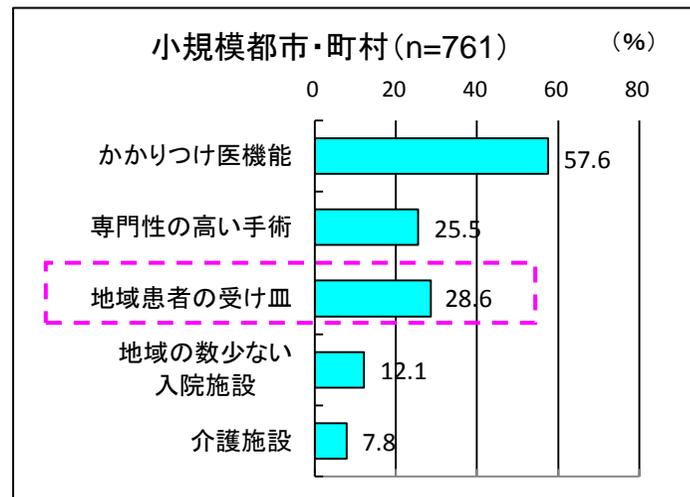
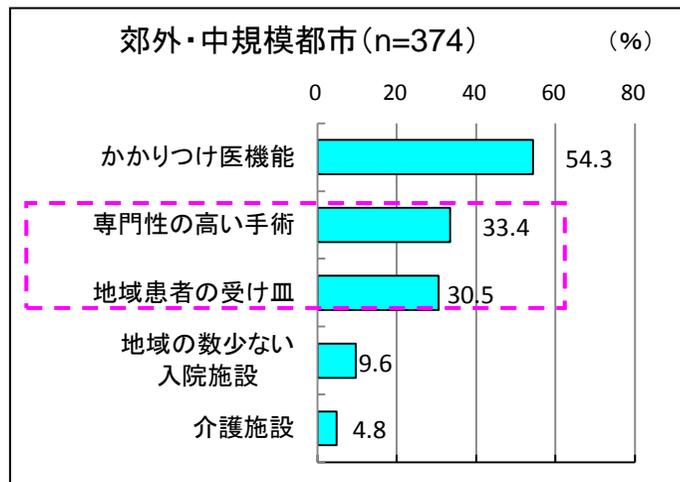
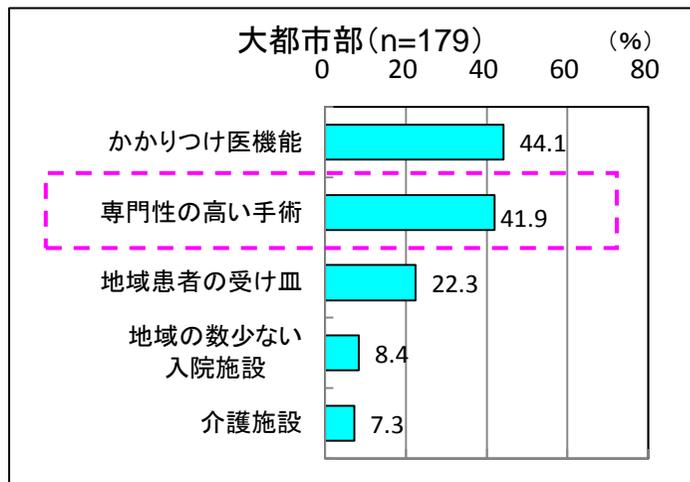


※ここでの病床の利用率の算出方法は(平成23年6月の特定日における入院患者数)÷(当該施設の届け出病床数)、地域の定義は施設からの回答に基づく。nは施設数

地域による役割の違い

- 大都市部では「専門性の高い手術」、郊外・町村・中規模都市では「地域患者の受け皿」、農村・山間部、へき地・離島では「地域の数少ない入院施設」としての役割が大きい。いずれの地域でもかかりつけ医機能が大きい。

院長が考える「自院の入院医療が地域で果たす役割」 (n=1,532)



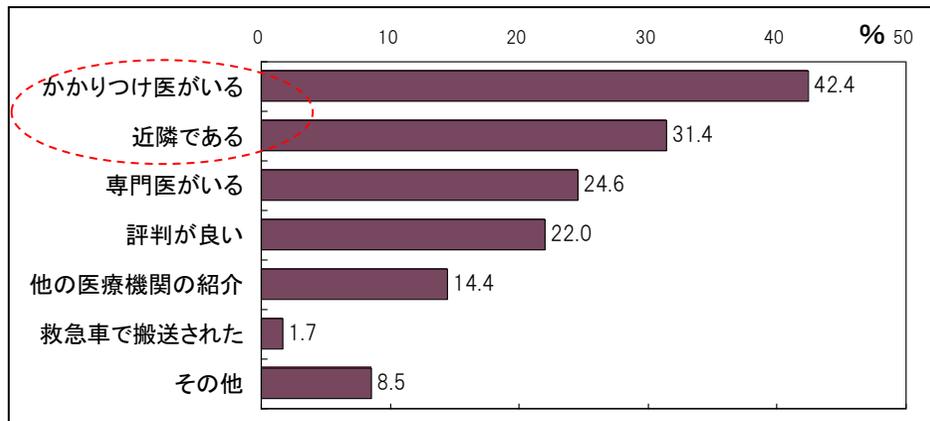
地域の定義は施設からの回答に基づく。
複数回答(2つまで)

出典 日医総研ワーキングペーパーNo.177 「平成20年有床診療所の現状把握のための調査」2008年

患者さんの視点

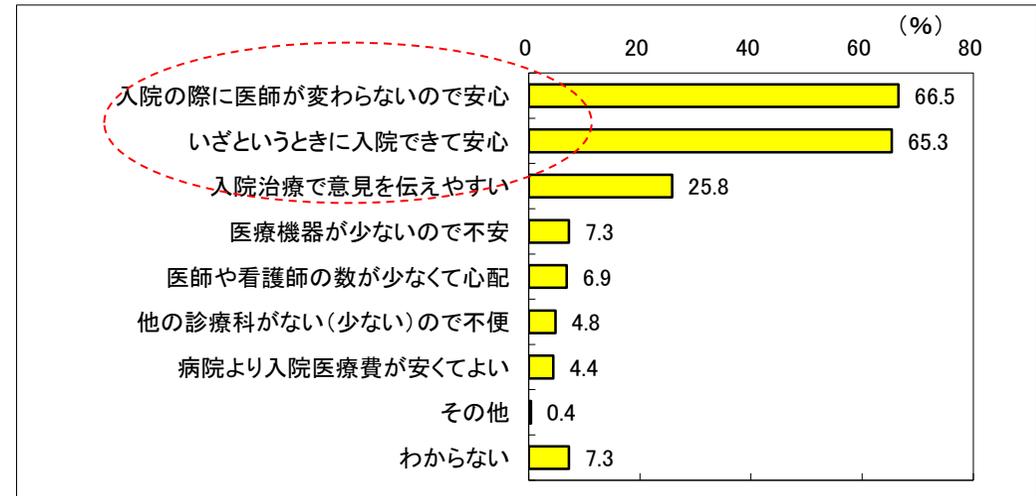
- 有床診療所に入院した理由を入院患者に尋ねると、「かかりつけ医がいること」と、「近隣であること」が大きな理由であった。また、有床診療所の外来患者は「入院しても医師が変わらないこと」、「いざというときに入院できること」に安心感を感じていた。

有床診療所に入院した理由



出典 日医総研WP No.125 「有床診療所の現状と課題 平成18年改正と平成17年実態調査報告」(入院患者 n=118)

診療所に入院設備があることについて(n=248)



出典 日医総研 WP No.230 「有床診療所 ケーススタディからみた課題」(外来患者へのアンケート)

入院患者像 ①病期と在院日数

- 一般病床でも急性期から慢性期、終末期にいたる多様な患者が入院していた。また在院日数が3か月以上の入院患者が全体の2割を占めていた。

入院患者の病期（一般病床、療養病床）

	急性期	分娩	亜急性期	慢性期	終末期	無回答	合計
一般病床	1,262 22.2%	470 8.3%	1,093 19.2%	1,850 32.5%	198 3.5%	816 14.3%	5,689 100.0%
療養病床	39 3.3%	0 0.0%	69 5.9%	840 71.3%	56 4.8%	174 14.8%	1,178 100.0%

※ここでの病期は平成23年6月の特定日の入院患者について、施設管理者が判断した病期に基づく。また、亜急性期の定義は「急性期を脱し回復期になるまでの患者さんで、通常は2週間から2ヶ月ほどの間」と記載している。

入院患者の在院日数（一般病床、療養病床）

	7日以内	8～14日	15～30日	31～90日	91日～1年	1年以上	無回答	合計
一般病床	1,453 25.5%	680 12.0%	873 15.3%	894 15.7%	571 10.0%	650 11.4%	568 10.0%	5,689 100.0%
療養病床	53 4.5%	34 2.9%	60 5.1%	139 11.8%	226 19.2%	569 48.3%	97 8.2%	1,178 100.0%

※ここでの在院日数は記入日の時点での入院患者の滞在日数

出典 日医総研ワーキングペーパー No.242 「平成23年 有床診療所の現状調査」

入院患者像 ②病期と在院日数(診療科別)

- 内科系の入院患者の病期は急性期から慢性期、終末期にわたり多様であった。在院日数も短期から長期にわたり幅広く分布していた。

病期(診療科別) 一般病床の入院患者

(%)

	急性期	分娩	亜急性期	慢性期	終末期	無回答
内科系(n=2354)	17.8	0.0	16.3	48.3	5.7	11.9
外科系(n=793)	28.0	0.0	19.4	37.2	4.8	10.6
整形外科(n=1129)	28.0	0.0	37.5	17.4	0.1	17.1
産婦人科系(n=585)	6.8	79.0	2.2	1.2	0.0	10.8
眼科・耳鼻咽喉科(n=230)	47.0	0.0	5.2	6.1	0.0	41.7
泌尿器科(n=141)	12.8	0.0	12.8	40.4	9.9	24.1
その他(n=427)	32.6	0.0	20.1	30.2	2.3	14.8

※ここでの病期は平成23年6月の特定日の入院患者について施設管理者が判断した病期に基づく。また、亜急性期の定義は「急性期を脱し回復期になるまでの患者さんで、通常は2週間から2ヶ月ほどの間」と記載している。眼科については白内障手術の入院患者を無回答としたケースが多い。

在院日数(診療科別) 一般病床の入院患者

(%)

	1~7日	8~14日	15~30日	31~90日	91~1年	1年以上	無回答
内科系(n=2354)	15.5	12.2	15.8	17.2	15.3	17.7	6.3
外科系(n=793)	20.8	10.3	16.9	15.9	12.9	14.6	8.6
整形外科(n=1129)	16.8	13.2	22.2	24.2	5.8	4.8	12.9
産婦人科系(n=585)	69.6	8.4	3.6	1.4	0.0	0.0	17.1
眼科・耳鼻咽喉科(n=230)	75.2	13.9	1.3	0.4	0.0	1.7	7.4
泌尿器科(n=141)	25.5	12.1	14.2	8.5	4.3	12.8	22.7
その他(n=427)	27.2	13.8	16.4	15.7	8.0	8.2	10.8

※ここでの在院日数は記入日の時点での入院患者の滞在日数 出典 日医総研ワーキングペーパー No.242 「平成23年 有床診療所の現状調査」

3. 病床機能の報告

有床診療所の病床機能の報告制度について

有床診療所の病床（一般病床、療養病床）については、「地域密着の病床」という大きな括りの病床機能が最も現状に即している。ただし、個々の施設の機能をわかり易く示すため、オプションとして5つの機能の①～⑤を1つまたは複数示すことが考えられる。



地域密着の病床 +

- ①病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡しとしての機能
- ②専門医療を担って病院の役割を補完する機能
- ③緊急時に対応する医療機能
- ④在宅医療の拠点としての機能
- ⑤終末期医療を担う機能

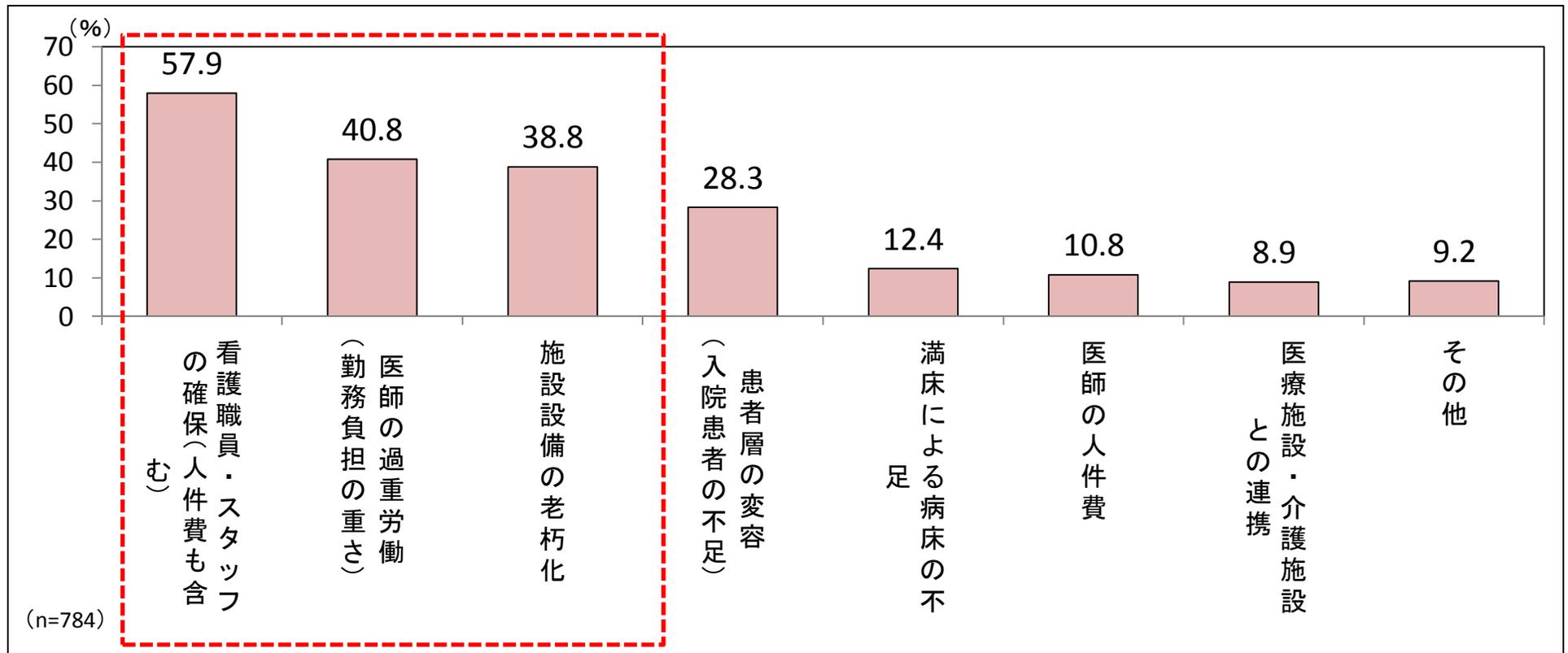
※1つまたは複数の機能を持つ施設が混在している。
※報告後に病床機能が変更となることもある。

4. 今後の体制整備

有床診療所が抱える課題

- 看護職員の人件費、医師の勤務負担、施設の老朽化が最大の3つの課題となっている。活性化に向けた対応が必要と考えられる。

病床に関して抱える課題(複数回答)



まとめ

- 有床診療所の病床は「地域密着型の病床」として位置づけられ、1つの施設が1つまたは複数の病床機能を有する。
- 主な機能は病院からの早期退院患者の受け渡し、専門医療、緊急時の医療、在宅医療の拠点、終末期医療である。
- 急性期から終末期まで、柔軟性のある医療・介護を提供できる病床体系であり、病院病床の機能分化の中、地域の病院との連携により隙間を埋めていく重要な機能を果たす。
- 有床診療所はわが国独自の医療文化であり今後の超高齢社会に向けて有効活用を行うべきである。

有床診療所の今後の検討課題

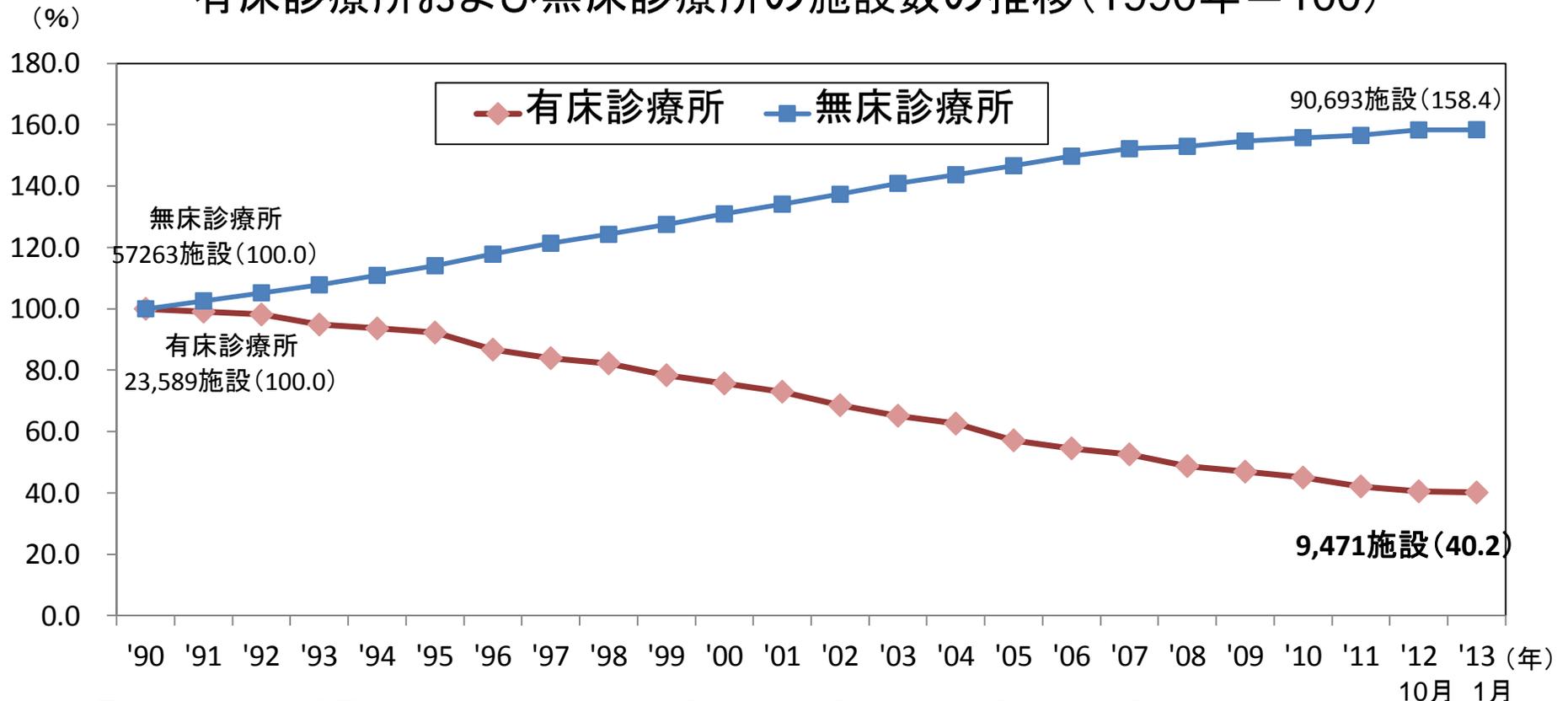
1. 平成25年に予定されている第6次医療法改正において、現行の19床までの入院施設を持つ診療所という定義に、新たに有床診療所の理念を加え、有床診療所を将来においても必要な医療施設として位置付けることを検討。
2. 年間約500施設の有床診療所が病床を閉鎖し、平成2年の約23,600施設(27.2万床)から約9,500施設(12.4万床)(平成25年1月)へと、20年間で6割減少している。地域の患者の病態に合わせた小回りのきく入院機能を維持・強化するため、今後の対策が必要。
3. 特に、病床継続や新規開業の動機付けとなる方策、有床診療所の評価について、審議会の場合等での検討が望まれる。

補足資料

診療所数の推移

- 無床診療所は増加が続いているが、有床診療所は1990年の施設数の約4割まで減少している。

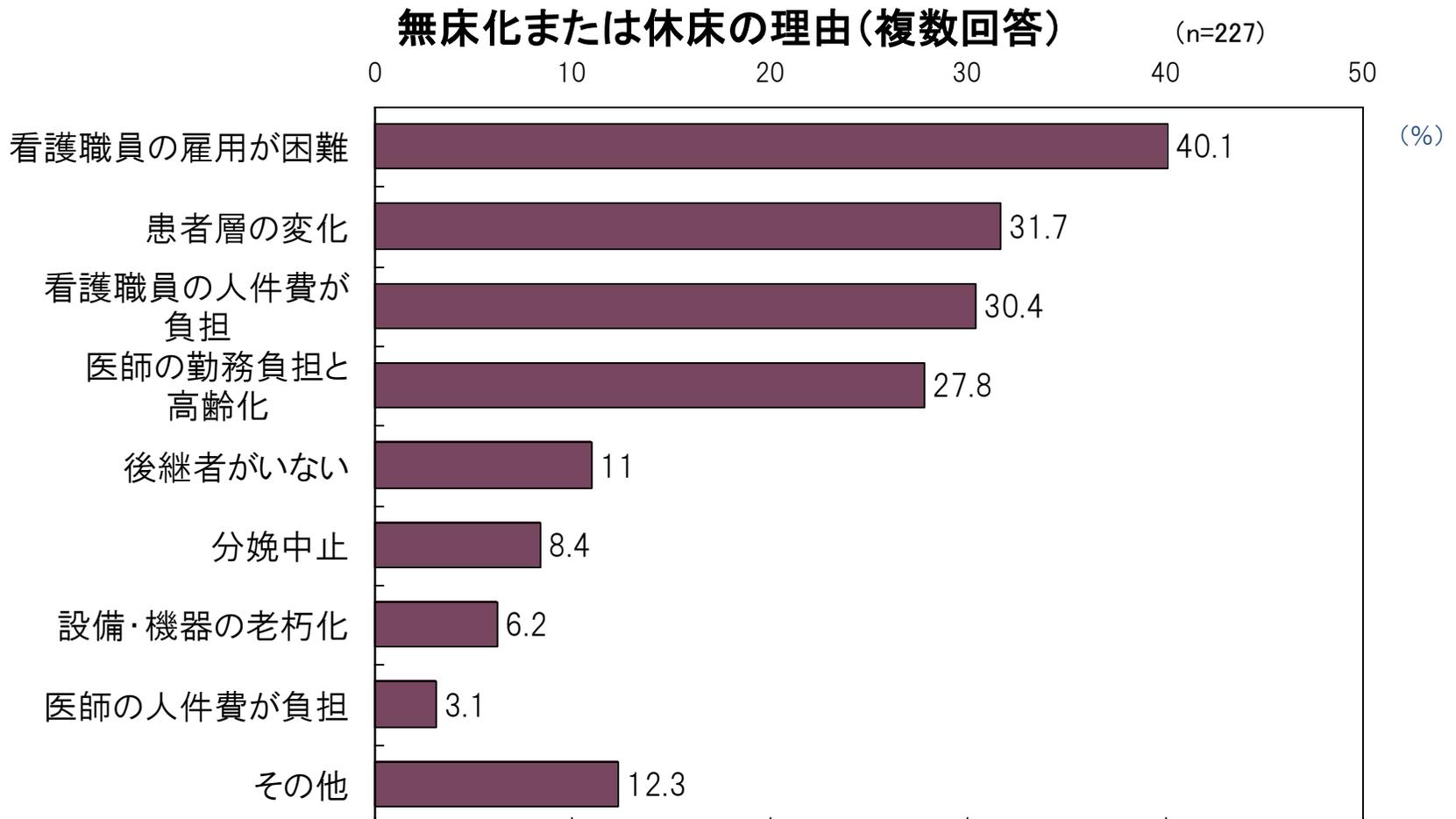
有床診療所および無床診療所の施設数の推移(1990年=100)



出典 厚生労働省 医療施設調査(各年次)。ただし、2012年は月次報告の10月分、2013年は月次報告の1月分を使用。

無床化の理由

- 病床の廃止や休床の最も大きな理由は看護職員の雇用であった。患者層の変化、看護職員の人件費、さらには医師の勤務負担が続く。



有床診療所の施設体系としての理念

平成23年7月
第19回社会保障審議会医療部会
横倉委員提出資料

1. かかりつけ医が自ら外来・在宅と一連で入院医療を実践する医療施設

患者の生活や健康状態をよく知っているかかりつけ医が、必要に応じて入院も受け入れる、まさにプライマリケアの理念を実践する施設。

少子高齢化が進行し、独居高齢者世帯の増加等が見込まれる中で、かかりつけ医として自ら入院医療に対応できることは、今後の医療において極めて有効である。

2. 地域に密着して地域医療・地域ケアを支える患者主体の入院施設

患者・家族の居宅に最も身近で、地域に密着した医療を実践している入院施設。

医師不足等により病院の集約化が進み、在宅医療の重要性が高まる中、有床診療所は、病院とともに外来・入院・在宅、そして終末期から看取りまで、一連の医療を実践する重要な役割を担っている。

3. 専門医療を提供するための小規模入院施設

小手術から比較的高度な手術を含む多様な専門的医療を提供している(例えば、産科の有床診療所は、わが国の全分娩数の約47%を担っている)。地域の医療提供体制を支え、病院への集中や、勤務医の過重労働の軽減にも寄与している。

有床診療所が、今後とも地域においてその機能を十分に発揮し、永続的に役割を果たしていくためには、有床診療所の理念を、医療法に明確に示すべきである。