

■ 新病院の病床規模に関する考え方（補足資料）

1 一般病床の考え方

(1) 平均在院日数の方向性

右表の厚生労働省による医療・介護の需要と供給の見込みによれば、平成37年度には、一般急性期病院における平均在院日数は9日程度を目指すシナリオとなっている。

この「平均在院日数9日程度」は、地域包括ケアシステム構築が前提であるが、今後検討するものであり、先行きが見通せないことから、平成37年以降の新市立島田市民病院の平均在院日数を10.4日(現状13日の80%へ短縮)として市民病院における1日当たり入院患者数を推計した結果は右図(棒グラフ)のとおりである。

短期間での平均在院日数の急激な低減は現実的ではないため、開院年度として予定される平成32年については、11.7日(現状13日の90%へ短縮)として、今後、段階的に低減するものと考えた。

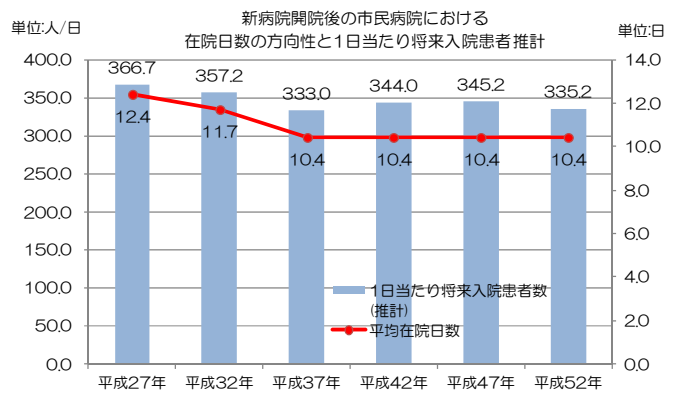
(2) 新病院で必要な一般病床数の考え方

島田市では人口減少の一方で、75歳以上人口の増加が見込まれている。

開院年度として予定される平成32年頃の平均在院日数を11.7日、平成37年以降の平均在院日数を10.4日とし、さらに病床利用率85%を運営条件として考えた場合、市民病院における1日当たり入院患者数の推計に対して必要な病床数の推移は下表のとおりである。

医療・介護サービスの需要と供給（必要ベッド数）の見込み

パターン1	平成23年度 (2011)	平成37(2025)年度			
		現状投影シナリオ	改革シナリオ		【一般急性期】 24万床 77%程度 19~20日程度
			各ニーズの単純な病床換算	地域一般病床を創設	
高度急性期	【一般病床】 107万床 75%程度 19~20日程度	【一般病床】 129万床 75%程度 19~20日程度	【高度急性期】 22万床 70%程度 15~16日程度	【高度急性期】 18万床 70%程度 15~16日程度	【地域一般病床】 24万床 77%程度 19~20日程度
一般急性期	125万人/月	150万人/月 (※参考) 急性期 15日程度 慢性期 30~35日程度 一般急性 15~16日程度 療養急性等 75日程度 療養慢性等 90~95日程度 長期療養 100日程度 ※推計値	【一般急性期】 46万床 70%程度 9日程度	【一般急性期】 35万床 70%程度 9日程度	【一般急性期】 24万床 77%程度 19~20日程度
亜急性期・回復期リハ等		152万人/月	【亜急性期等】 35万床 90%程度 60日程度	【亜急性期等】 26万床 90%程度 60日程度	【亜急性期等】 26万床 90%程度 60日程度
長期療養(慢性期)	23万床、91%程度 150日程度	34万床、91%程度 150日程度		28万床、91%程度 135日程度	
精神病床	35万床、90%程度 300日程度	37万床、90%程度 300日程度		27万床、90%程度 270日程度	
(入院小計)	166万床、80%程度 30~31日程度	202万床、80%程度 30~31日程度	159万床、81%程度 24日程度	159万床、81%程度 25日程度	
介護施設 特養 老健	92万人分 48万人分 44万人分	161万人分 86万人分 75万人分		131万人分 72万人分 59万人分	
居住系 特定施設 グループホーム	31万人分 15万人分 16万人分	52万人分 25万人分 27万人分		61万人分 24万人分 37万人分	



※ 1日当たり将来入院患者数は、島田市国保及び後期高齢者ケア(内科及び歯科、H25.5)、市民病院医事データ(H25.5)を用いて算出

新病院計画	開院前 ← → 開院後						
	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年	平成52年	
平均在院日数設定	13.0日	11.7日	10.4日	10.4日	10.4日	10.4日	
1日当たり入院患者数(人/日)	375.3	357.2	333.0	344.0	345.2	335.2	
稼働	95%	395床	376床	350床	362床	363床	353床
	90%	417床	397床	370床	382床	384床	372床
	85%	442床	420床	392床	405床	406床	394床
	80%	469床	446床	416床	430床	431床	419床

平均在院日数の短縮化(10.4日)が実現され、病床利用率85%を条件とした場合に必要一般病床数は400床程度となるが、平成32年時を考慮し、420床程度が判断の目安と考えられる。

なお、平均在院日数の短縮には、市民病院で急性期医療を終えた患者の受け皿(地域包括ケアシステムにおける「リハビリ等を担う病院」の整備や「在宅医療」「介護サービス」提供体制の充実)の整備が前提であることに留意が必要である。

2 回復期リハビリテーション病床の考え方

(1) 市民病院における回復期リハビリテーション病床の位置付け

島田市内における回復期リハビリテーション病床数が不足しているため、現在は、市民病院内に34床の回復期リハビリテーション病床を設け、市民病院に入院後、急性期を脱した患者の退院調整機能として運用している。

「医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化」という観点からすれば、急性期医療を担う市民病院から回復期リハビリテーション病床を切り離すことも考えられるが、これらは今後の島田市における医療提供体制のあり方に関する検討が必要であることと先行きが見通せないことから、現段階では、現病院と同じ運用条件を前提とした療養病床機能を新病院に整備する方針とする。

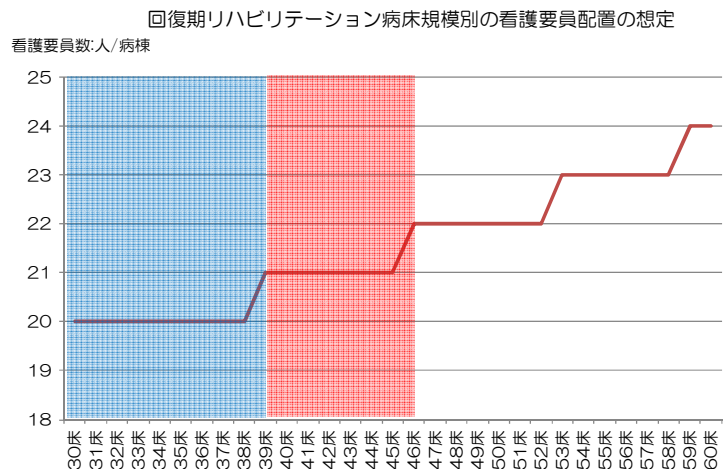
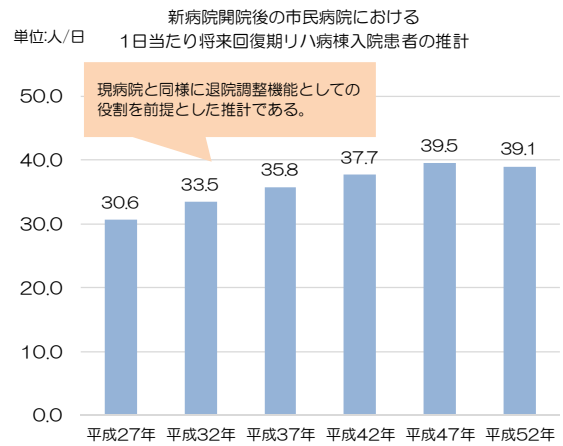
(2) 新病院で必要な回復期リハビリテーション病床数の考え方

現在の市民病院における回復期リハビリテーション病床の運営(市民病院に入院後、急性期を脱した患者の退院調整機能)を前提とした市民病院の1日当たり回復期リハビリテーション病床入院患者数の将来推計は右図のとおりである。前述の厚生労働省のシナリオを踏まえると、平成37年の市民病院の推計結果(35.8人/日)が判断の目安と考えられる。

回復期リハビリテーション病棟協会による必要病床数の考え方(人口10万人に対して50床)によれば、市内の回復期リハビリテーション病床の必要数は不足することになるが、必ずしも地域的な

実態を反映しているわけではないことや不足分をすべて市民病院がカバーすべきなのかという考え方もある。このため、今後の島田市における医療提供体制のあり方に関する検討が必要であることも踏まえ、新病院開院時の回復期リハビリテーション病床規模については、現病院の回復期リハビリテーション病床規模を前提としたほうが良いと考えられる。

また、こうした市民病院における回復期リハビリテーション病床の位置付けや整備の考え方、需要的な要素に加え、さらに右図のような経済性(1病棟当たりの必要看護要員数)を考慮した場合、回復期リハビリテーション病床の規模の方向性として、40~45床程度が判断の目安と考えられる。



※ 看護要員の配置は、3交代制(深夜及び準夜にそれぞれ2名)とし、看護師のみによる夜勤体制で算出。
※ 病床利用率は、85%で設定。

3 療養病床の考え方

(1) 市民病院における療養病床の位置付け

島田市内における療養病床数が不足しているため、現在は、市民病院内に療養病床を35床設け、市民病院に入院した患者のうち、療養病床への入院が必要な患者の退院調整機能として運用している。

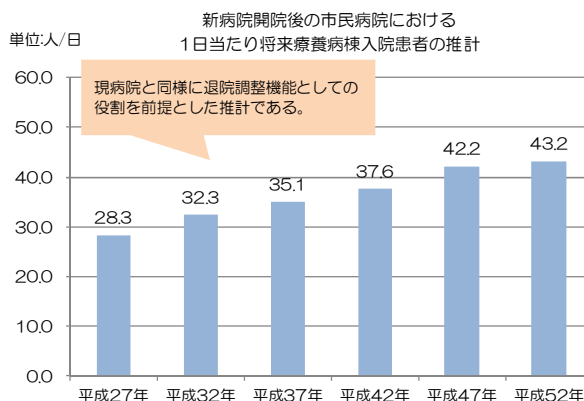
回復期リハビリテーション病床と同様に、「医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化」という観点からすれば、急性期医療を担う市民病院から療養病床を切り離すことも考えられるが、これらは今後の島田市における医療提供体制のあり方に関する検討が必要であることと先行きが見通せないことから、現段階では、現病院と同じ運用条件を前提とした療養病床機能を新病院に整備する方針とする。

(2) 新病院で必要な療養病床数の考え方

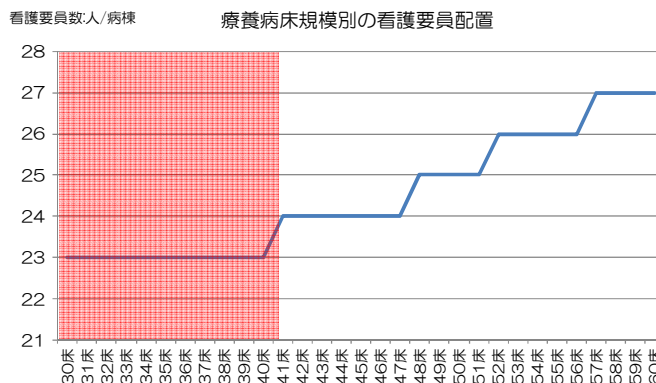
現在の市民病院における療養病床の運営(市民病院に入院後、急性期を脱した患者の退院調整機能)を前提とした市民病院の1日当たり療養病床入院患者数の将来推計は右図のとおりである。回復期リハビリテーション病床と同様に、前述の厚生労働省のシナリオを踏まえると、平成37年の市民病院の推計結果(35.1人/日)が判断の目安と考えられる。

島田市における療養病床対象患者数は、高齢化の進展とともに今後も増加することが予測されるが、前述の島田市における医療提供のあり方に関する検討が必要であることも踏まえるならば、需要増加が予測されるからといって、現病院の療養病床規模を大幅に上回る規模の療養病床を新病院機能に求めず、現病院の療養病床規模を前提として整備したほうが良いと考えられる。

また、こうした市民病院における療養病床の位置付けや整備の考え方、需要的な要素に加え、さらに右図のような経済性(1病棟当たりの必要看護要員数)を考慮した場合、療養病床の規模の方向性として、40床程度が判断の目安と考えられる。



※ 1日当たり将来入院患者数は、総務省統計局「患者調査(H23)」の医療療養病床の対象患者受療率、市民病院医事データ(H25.5)を用いて算出



※ 看護要員の配置は、3交代制(深夜及び準夜にそれぞれ2名)とし、看護師1名、看護補助者2名による夜勤体制で算出。
 ※ 病床利用率は、85%で設定。