

1. 地域医療構想

2020 年は第 7 次医療計画の中間見直しの年です。この第 7 次医療計画の一部に「地域医療構想」が位置付けられています。地域医療構想は 2014 年に成立した医療介護総合確保推進法により制度化され、2025 年に向け、病床の機能分化・連携を進める為に、2025 年の医療需要と病床の必要量を医療機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)ごとに推計したものです。^{*1}

日本の人口千人当たりの病床数は表 1 に示すように世界的にもかなり高い状況にあります。地域医療構想において、この病床数は回復期を除き図 1 に示すように全体的に減少される予定です。^{*2}

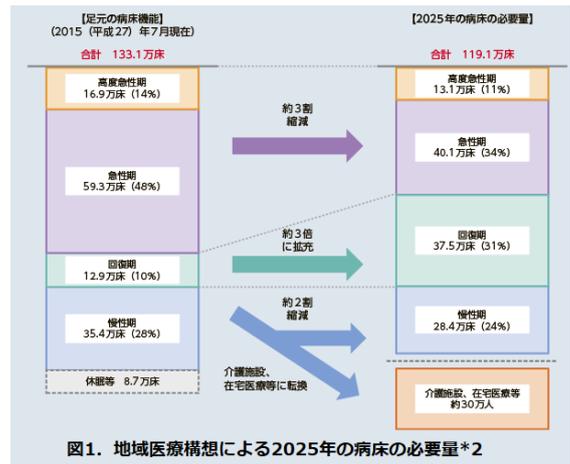


図1. 地域医療構想による2025年の病床の必要量*2

人口千人当たりの病床数	日本	カナダ	フランス	ドイツ	イタリア	イギリス	アメリカ
	13.11	2.58	6.05	8.06	3.17	2.8 ^{*a}	3.1 ^{*b}

表 1：人口千人当たり病床数の国際比較(OECD health Statics 2018 より作成 <*a:2012 年, *b:2010 年>)

しかし、人口当たりの ICU の病床数は少ないとの報告もあり^{*3}、オープンデータを用いて ICU や ER 等の高度急性期機能を有する病床数の現状を都道府県別に調べました。

2. 高度急性期病床数の状況

2-1. 使用したオープンデータ

厚生労働省から提供される病院や診療所から病棟ごとに届出する病床機能報告(平成 29 年度)と 総務省統計局から提供される人口推計(平成 29 年 10 月 1 日現在)を用いて以下を求めました。

2-2. 病床機能別病床数の都道府県別の状況

図 2 は病床機能報告のデータを用いて都道府県別の病床数を病床機能ごとに表示したものです(休床等は除く)。5 万床以上を有する都道府県は、東京都、大阪府、福岡県、神奈川県、愛知県、兵庫県、北海道となります。北海道の総病床数は 7 万床以上あり全国 3 位ですが、高度急性期病床(薄い青色)に限ると 6 千床弱であり、全国 9 位となります。このように、総病床数に占める高度急性期病床数の占める割合は都道府県ごとにバラツキがあることが分かります。

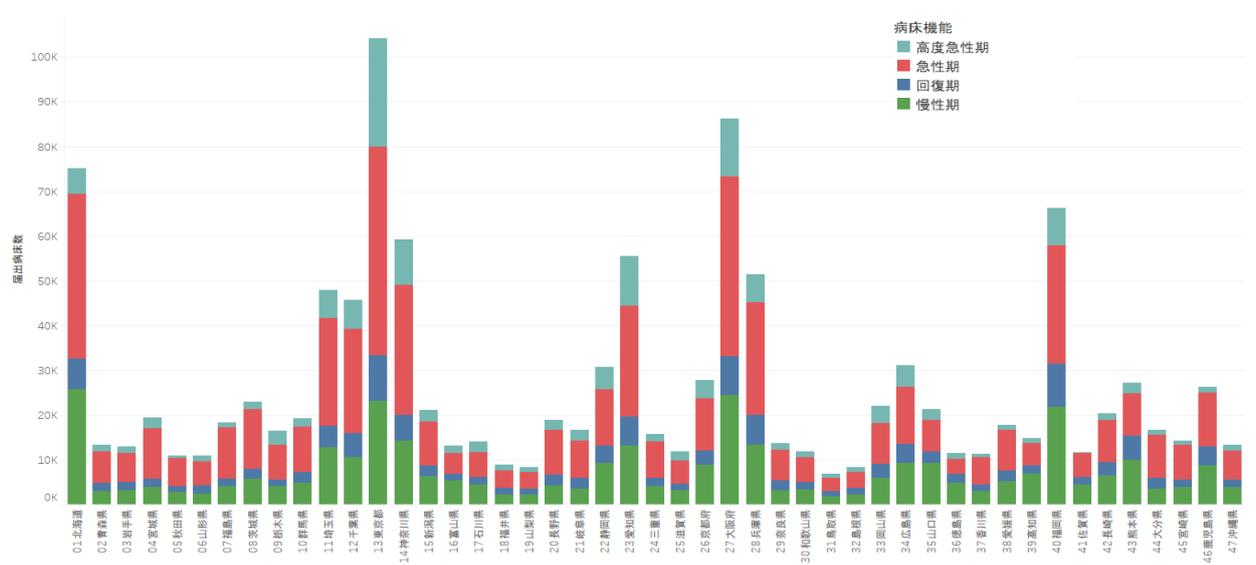


図 2：平成 29 年度の都道府県別の病床機能別病床数

2-3. 人口千人当たりの高度急性期病床数の都道府県別の状況

さらに、人口千人当たりの高度急性期の病床数を都道府県別に算出した結果を図3と図4に示します。図3より日本全体を俯瞰すると、人口千人当たりの高度急性期病床数は東低西高の傾向にあると言えます。

人口千人当たりの高度急性期病床数の全国平均は1.282床です。図4に緑色で示された都道府県は平均以上の高度急性期病床を保有する都道府県となります。石川県と岡山県が2床を越え最も高く、佐賀県の0.251床が最も低い結果でした。

地域別では、東北地方(青森・岩手・秋田・宮城・福島・山形)の各県は全て全国平均を下回り、高度急性期病床が不足した地域といえます。一方、中国地方(岡山・広島・島根・鳥取・山口)の各県は全て全国平均を上回り、高度急性期病床が充実した地域といえます。

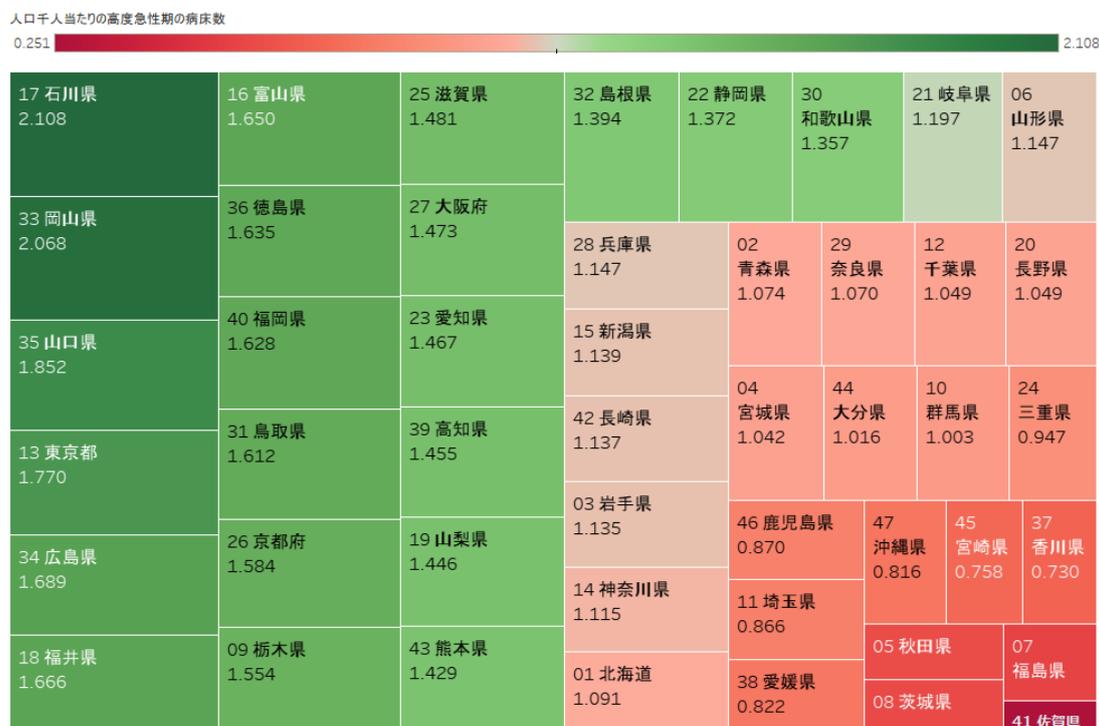
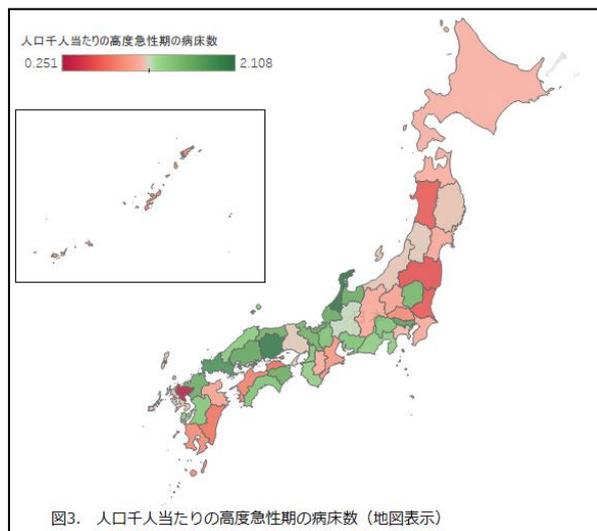


図4. 人口千人当たりの高度急性期の病床数(ツリーマップ表示)

3. まとめ

北海道や神奈川県や兵庫県のように総病床数が多くても、人口当たりで換算すると高度急性期病床数が全国平均を下回る場合もあることが分かりました。今回の新型コロナウイルス感染症が地域医療構想にどのような影響を及ぼすかも含めて、病床機能の推移を引き続き注視していきたいと思えます。

- *1. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000080850.html>
- *2. <https://diamond.jp/articles/-/233783?page=2>
- *3. <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/17/backdata/02-07-02-01.html>

(医療機器政策調査研究所 茂木 淳一 記)

医療機器政策調査研究所からのお知らせ @JFMDA_MDPRO
Twitter で医療機器産業に関連するニュースを配信中。医機連トップページからフォローできます。