

生活環境の近代化や食習慣の変化などにより、国民の疾病構造は感染症から生活習慣病へ大きく変わりました。また、高齢化の進展に伴い、人口構造も大きく変化しています。そうした変化のなか、わたしたちは将来も今と同じような医療環境のなかで治療を受けることができるのでしょうか。ここでは、入院医療の現状と課題をふまえ、将来にわたり質の高い医療を効率的に提供するために必要な取組み「病床機能の分化」についてご紹介します。

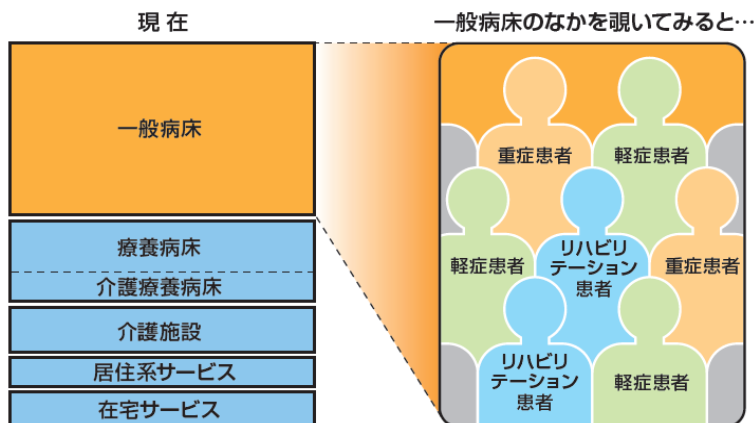


## 入院医療の現状と課題を整理してみましょう

### Point 1

#### 一般病床にはさまざまな状態の患者が混在しています

- 日本の病院の病床(ベッド)は約160万床。その約6割が、主に急な病気やケガをした人を対象とする「一般病床」です。
- その一般病床には、手厚い医療や看護が必要な人や、症状が安定しリハビリテーションが必要な人など、さまざまな状態の患者が混在して入院しています。
- このため、一般病床では、患者の状態に合った効率的な医療が提供されにくい状況になっています。



さまざまな状態の患者さんが入院しているわね

患者さんの状態に合った適切な医療が提供されるようになるといいね

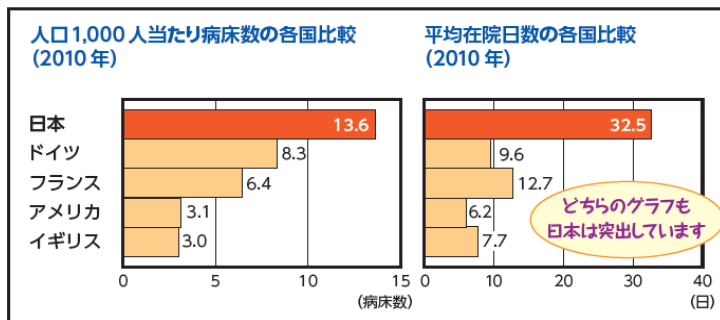


※病床の種類は、上記の病床のほか、精神病床、結核病床、感染症病床があります。

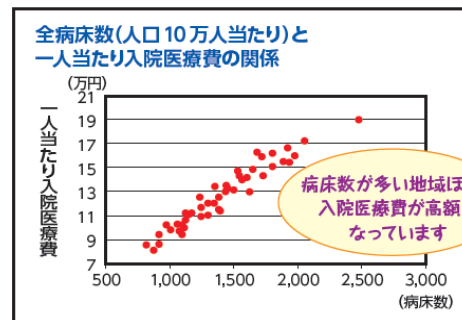
### Point 2

#### 病床数が多く、平均在院日数の長いことが医療費増加の一因に

- 日本では、諸外国に比べ人口当たりの病床数が高く、また、入院1回当たりの平均在院日数が長いことも特徴で、これが医療費の増加を招く一因となっています。



OECD Health Data 2012より作成



厚生労働省医療施設調査(平成22年)、厚生労働省概算医療費(平成22年～23年)、総務省人口推計(平成22年)より作成

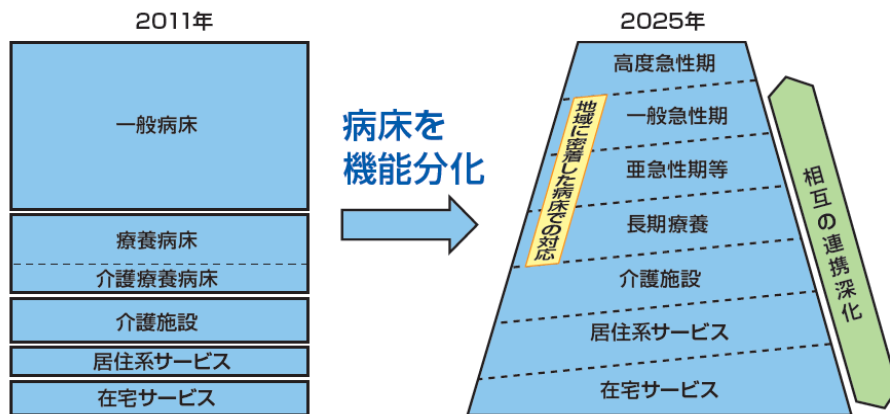
## Change 病床の機能分化が必要です

### 患者の状態に見合った医療を提供するため、病床を区分していきます



- 「病床の機能分化」とは、患者の状態に見合った医療技術や人員・設備をもつ病床で、その状態に応じた医療が提供されるよう、役割を分担することです。下の右側の図のように高度急性期、一般急性期、亜急性期等（回復期を含む）、長期療養などに区分することが検討されています。
- こうした機能分化により、医療資源を集中的かつ効率的に投入し、患者が早期に社会復帰できる環境をつくっていきます。
- また、機能分化とともに、各病床が連携することで、急性期から在宅医療に至るまで、適切なサービスを切れ目なく提供します。

#### 「社会保障・税一体改革成案」が目指す医療・介護機能の再編（将来像）



※病床の種類は、上記の病床のほか、精神病床、結核病床、感染症病床があります。

中医協総会（平成23年10月5日）より作成

### 機能分化に向けた現在の取組み

- 現在、国では、機能分化を推進するため、さまざまな取組みを行っています。たとえば、各医療機関が提供している入院医療の現状を都道府県に報告し、その情報を都道府県が住民にわかりやすく公表する仕組みをつくり、患者が医療機関を選択しやすくすることを検討しています。
- また、都道府県はそれらの情報や地域の医療需要の将来推計などをもとに、地域の医療提供体制の将来像を示す「地域医療ビジョン」をつくって、医療計画に盛り込むことで、機能分化を計画的に進めることにしています。

各都道府県では、75歳以上の高齢者が急増する2025年に向けて、より効果的・効率的に医療を提供できる環境をつくるため、その地域にふさわしい医療の将来像「地域医療ビジョン」をつくることになっておるんじやよ



ご意見・お問い合わせは、カネカ健康保険組合まで

大阪市北区中之島2丁目3番18号（〒530-8288）  
TEL06-6226-5034