

2017年10月25日  
株式会社日本アルトマーク

## 地域包括ケア病床 61,796 床 都道府県別人口 10 万人当たりの病床数最大で 5.7 倍の差

株式会社日本アルトマーク(以下「株日本アルトマーク」、東京都港区・代表取締役社長 伊倉雅治)は、地域包括ケア病棟入院料及び地域包括ケア入院医療管理料に関する調査結果をまとめました。

地域包括ケア病棟入院料及び地域包括ケア入院医療管理料(以下、地域包括ケア)は、2014年度診療報酬改定で新設された特定入院料です。急性期からの受け入れ(ポストアキュート)、緊急時の受け入れ(サブアキュート)、その他の受入、在宅・生活復帰支援の4つの機能<sup>※1</sup>をあわせもち、地域における医療連携の一端を担うことが期待されています。現在は、緊急時の受け入れ評価や在宅・生活復帰支援を担う機能の促進に向けた議論が行われています。

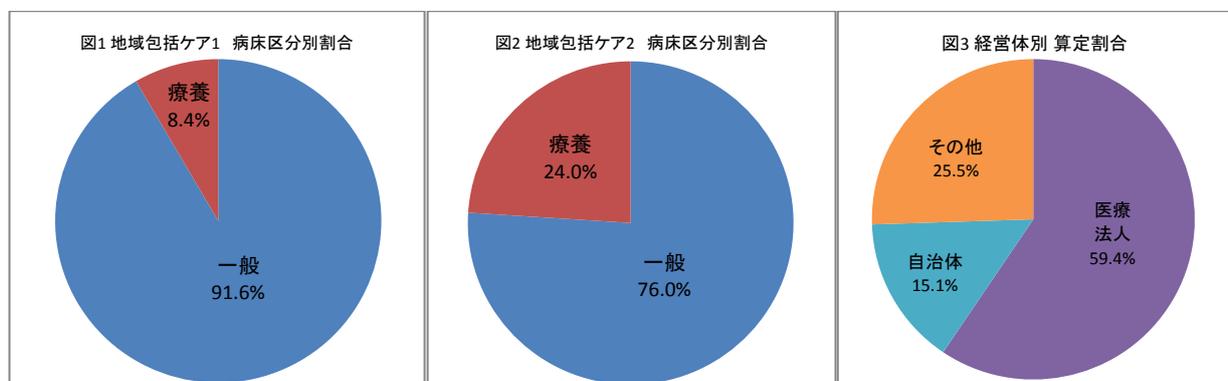
※1 地域包括ケア病棟協会提唱(2015年2月12日記者会見)

### ◇地域包括ケア病床 一般 56,122 床 療養 5,674 床

2017年6月1日時点の地域包括ケアの算定状況は、全国で1,913病院61,796床<sup>※2</sup>であり、算定区分の内訳は、地域包括ケア1が1,802病院(58,748床)、地域包括ケア2が115病院(3,048床)であった。

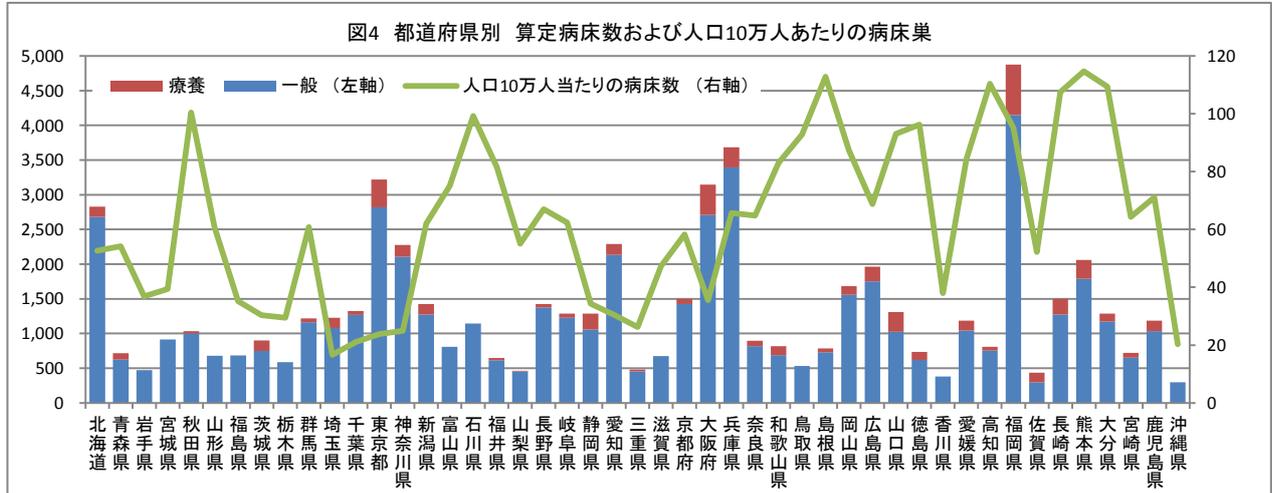
地域包括ケア算定病床を病床区別に集計すると、一般が56,122床、療養が5,674床であった。算定病床数の比率は、地域包括ケア1も2も一般の方が高いが、地域包括ケア2は療養の割合が地域包括ケア1と比べ3倍近く高いことがわかった。一般と療養の両方で地域包括ケアを算定している病院は11施設あった。(図1、図2)

また、経営体別の算定割合は、医療法人が最も多く59.4%(1,137病院)であり、次いで県立や市立などの自治体病院が15.1%(28病院)であった。(図3)



※2 地域包括ケア1及び2の両方を算定している病院が4施設あるため、地域包括ケア1及び2の算定病院数の合計は異なります。(病床数は届出数のとおり合計されています)

都道府県別に見た人口 10 万人あたりの地域包括ケア病床数の全国平均は、2017 年 6 月時点で 62.8 床であった。最も多かった県は熊本県 114.7 床、最も少なかった県は沖縄県 20.2 床であり、約 5.7 倍の開きがあったことから地域差を見てとることができる。(図 4)



#### ◇疾患別リハビリテーション 運動器 99.6%算定

地域包括ケアは、疾患別リハビリテーション料・がん患者リハビリテーション料のいずれかの算定が必須となっている。2017 年 6 月時点の地域包括ケア算定病院(1,913 病院)で最も算定病院数が多かった項目は運動器リハビリテーション料であり、全体の 99.6%にあたる 1,906 病院であった。次いで、呼吸器リハビリテーション料 1,545 病院、脳血管疾患等リハビリテーション料 1,125 病院と続いた。(表 1)

5 項目すべてを算定していたのは 87 病院(4.6%)、4 項目は 415 病院(21.7%)、3 項目は 809 病院(42.3%)、2 項目は 521 病院(27.2%)、1 項目のみは 81 病院(4.2%)であった。

表1 疾患別およびがん患者リハビリテーション料算定状況

項目	算定病院数	算定割合 <sup>※3</sup>
心大血管疾患リハビリテーション料	395	20.6%
脳血管疾患等リハビリテーション料	1,125	58.8%
運動器リハビリテーション料	1,906	99.6%
呼吸器リハビリテーション料	1,545	80.8%
がん患者リハビリテーション料	700	36.6%

※3 地域包括ケア算定1,913病院に対する割合

#### ◇高度急性期・急性期病棟との併設割合高い

入院医療等の調査・評価分科会の「平成 28 年度入院医療等の調査(患者票)」によると、地域包括ケア病棟に入院する患者の入棟元は、自院の一般病棟 7 対 1 入院基本料(以下、7 対 1)および一般病棟 10 対 1 入院基本料(以下、10 対 1)が最も多く全体の 49.4%であり、次いで自宅が 26.7%、他院の 7 対 1 および 10 対 1 が 13.5%となっている。

2017年6月時点で地域包括ケアを算定している1,913病院は、一般病棟と併設して地域包括ケアを算定している病院が95.0%を占め、一般病棟の全床を地域包括ケアとして運用している病院は5.0%にとどまっていた。併設病棟の内訳を調べると、10対1が最も多く地域包括ケア算定病院全体の51.0%<sup>※4</sup>、次いで7対1<sup>※4</sup>が30.6%であり、入院基本料の算定状況からも自院の高度急性期・急性期からの転棟傾向が強いことがうかがえる。(表2)

また、高度急性期・急性期医療を担う特定入院料である救命救急入院料を算定する病院との併設は1.0%、特定集中治療室管理料は4.0%、ハイケアユニット入院医療管理料は8.2%であった。(表2)

※4 7対1および10対1併設病院は、7対1としてカウントしています。

表2 高度急性期・急性期 基本診療料算定状況

項目	病院数	割合 <sup>※5</sup>
7対1	586	30.6%
10対1	975	51.0%
救命救急入院料	20	1.0%
特定集中治療室管理料	77	4.0%
ハイケアユニット入院医療管理料	156	8.2%

※5 地域包括ケア算定1,913病院に対する割合

地域包括ケア算定病院の状況を見ると、リハビリテーションをはじめとする在宅復帰への取り組みがなされている一方、高度急性期・急性期との併設および自院内での転棟割合が高い調査結果もあり、その在りようは様々である。2018年度診療報酬改定に向けて、病棟機能や入院患者の状態、医療の内容等に応じた評価などについて、現在行われている議論の展開に注目したい。

<図1~4、表1~2>

出典：(株)日本アルトマーク「病院の施設基準(入院基本料及び特定入院料)届出状況全国調査」

お取り上げくださる場合は、掲載誌を一部下記宛にご郵送いただけますようお願いいたします。

【お問い合わせ先】

株式会社日本アルトマーク

MDB 事業部 MDB オペレーション部 白井・竹下

〒108-0014 東京都港区芝 5 丁目 33 番地 1 号 森永プラザビル本館 15 階

TEL. 03-6809-6251(平日 9:00~17:30) FAX. 03-3453-4140

<http://www.ultmarc.co.jp>

【会社概要】

会社名	株式会社日本アルトマーク
代表者	代表取締役社長 伊倉 雅治
所在地	東京都港区芝 5 丁目 33 番地 1 号 森永プラザビル本館 15 階
資本金	5,550 万円
設立	1962 年 3 月
従業員数	121 名(2017 年 7 月 1 日現在)
事業内容	メディカルデータベース(MDB)事業