

社団法人 全日本病院協会  
「地域一般病棟」に関する調査報告書  
概要版

## 1. 背景

「地域一般病棟」の概念は、2001年9月、四病院団体協議会の高齢者医療制度・医療保険制度検討委員会報告書において、全日本病院協会（以下、全日病）を中心に纏められた概念である。地域（主として一次医療圏・生活圏）の医療を支える地域密着型病棟（病院）であり、地域住民、在宅療養中の患者、介護施設入居者等を対象として、連携を中心とした地域包括ケアを推進する病棟（病院）である。

## 2. 目的

今回実施した「地域一般病棟」に関する調査では、現状の中小病院（200床未満）が提供している医療を調査・分析することにより、地域医療におけるこれらの役割を明確にし、今後の方向性を示し、医療機能分化や地域包括ケア推進の議論の中に「地域一般病棟」について提言することを目的とする。

## 3. 方法

- ・対象病院：一般病床が200床未満の病院を対象とし、DPCの状況（DPC病院、非DPC病院）、病床構成（一般病棟入院基本料のみを算定している病院、一般病棟入院基本料以外も算定している病院）を考慮し、各組み合わせを網羅するという視点で175病院を抽出（地域一般病棟が提供していると想定されるような医療を提供している病院を選択）
- ・対象患者：調査期間中に対象病院に入院及び退院した患者のうち、一般病床及び療養病床に入院した患者を対象。精神・結核・感染症病床は対象から除く
- ・調査期間：平成24年6月・7月
- ・調査方法：調査票の記入、レセプトデータの提出（患者情報はマスキングした上で、CSV形式でDVD、CD-R等の電子媒体で提出）
- ・提出方法：調査票、レセプトデータを郵送

## 4. 結果

- ・回答病院は87病院であり、回収率は49.7%であった。DPC（一般のみ）11、DPC（その他）17、非DPC（一般のみ）14、非DPC（その他）45であった。また、87病院の所在地域を、政令指定都市（23病院）、人口集中地区（40病院）、非人口集中地区（24病院）に分類して分析した。平均在院日数は全体で19.6日、DPC（一般のみ）が平均値13.7日と最短であった。看護基準は7:1が41%、10:1が38%と多かった。在宅療養支援病院は29病院（33%）であった

- ・入退院経路は、全体集計で「在宅等復帰率」が極めて高く（平均値 90.1%・中央値 91.9%）、  
「緊急入院率」も高い（平均値 44.1%・中央値 45.5%）という結果であった。また、  
他の一般病床（平均値 17.2%・中央値 13.0%）、介護施設（平均値 9.4%・中央値 5.9%）  
からの入院といった紹介による入院も多くみられた  
地域別集計では、政令指定都市において「緊急入院率」、特に「救急車搬送率」が高か  
ったが、その他に大きな特徴はない。病床種別集計では、いずれのタイプでも「在宅  
等復帰率」が高く、「緊急入院率」も高かった
- ・入院患者の疾患について、MDC 分類で全国の DPC 病院・準備病院のデータと比較す  
ると、「神経」「外傷」が多かった。入院患者疾患構成を DPC 分類でみると、肺炎・急  
性気管支炎と脳梗塞がそれぞれ 8%と多く、続いて股関節大腿近位骨折 4%、心不全と  
小腸大腸の良性腫瘍が各 3%等であった
- ・レセプトデータをもとにした回答病院の算定割合については、救急医療に関わる項目  
としては、「救急医療管理加算」「初診加算（休日・深夜・時間外等）」「手術（時間外・  
深夜・休日）」「救急・在宅等支援病床初期加算」等が多く、施設間連携に関わる項目  
としては、「診療情報提供料（1）」「介護支援連携指導料」が多く認められた。在宅医  
療に関わる項目としては、在宅に関わる指導管理料、「訪問看護指示料」、「退院調整加  
算」、「退院前訪問指導料」、「退院時共同指導料 2」等が算定されていた。手術について  
は、内視鏡及び腹腔鏡下手術、骨折等外傷に関わる手術が多く、「慢性硬膜下血腫穿孔  
洗浄術」「経皮的冠動脈ステント留置術」等も算定されていた
- ・因子分析／因子負荷量の結果は、4 因子に特徴づけられた。「消化器系疾患 連携機能  
対応」「脳血管疾患 救急対応機能」「整形疾患 リハビリテーション対応機能」「非定  
型的な病態の救急機能」の 4 つであり、累積寄与率は 47.4%であった

## 5. まとめ

今回の調査結果は、中小病院における一般病床が行っている医療機能として、

- ・平均在院日数は比較的短く、看護基準は 7:1、10:1 が主体である
- ・救急車受入れ、緊急入院の対応、外傷・内視鏡手術・脳血管疾患等の急性期疾患の対  
応を多く行っている
- ・他の一般病床からの受け入れも多く、リハビリテーションを積極的に行っている
- ・在宅等復帰率が極めて高く、訪問看護指示、退院調整等の連携医療を行っている

等が示された。これらの結果は、全日病が提唱している地域一般病棟の医療機能と概ね  
相違がなく、様々な地域で中小病院の医療機能が有効に機能していることが示唆された。

医療機能の分化と集中が進められることにより、大規模病院の機能は高度急性期機能に  
集約されると考えられる。一方、救急医療、一般的な急性期医療、在宅医療支援等は、今  
回の回答病院の主体である地域の一般病床が担う役割であろう。また、超高齢化により救  
急患者も高齢者が増加しており、特に急速に高齢者が増加する都市部においてこそ、ここ  
に示された地域一般病棟の医療機能が必要になる。病院機能分化における医療制度や診療  
報酬の議論において、地域包括ケアの推進に役立つ地域一般病棟の医療機能が評価される  
ことを大いに期待したい。