

日本慢性期医療協会 定例記者会見

日時：平成29年1月12日 17:30～

場所：ホテルオークラ東京

医療費の効率化について

近々に日本の病院は

- **高度急性期病院**
(広域急性期)

- **多機能型地域病院**

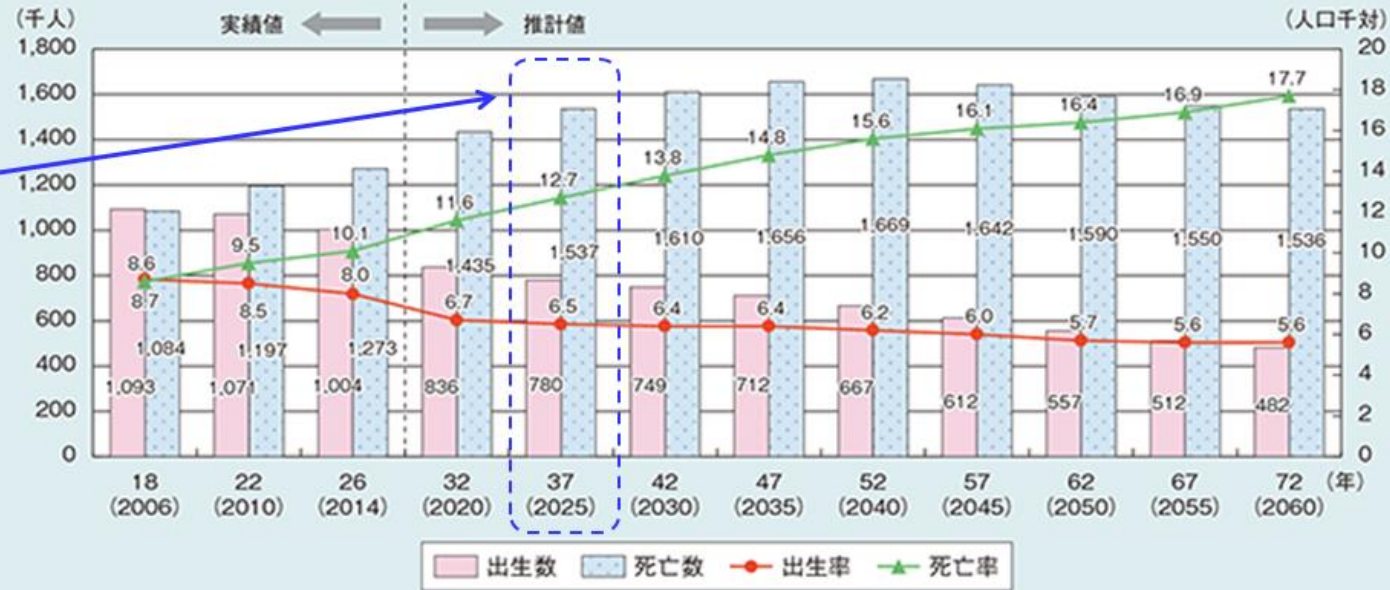
の2つに大別されるであろう

2025年の出生数は78万人

図1-1-5 出生数及び死亡数の将来推計

	(千人)	(千人)	(%)	(%)
(年)	出生数	死亡数	出生率	死亡率
18 (2006)	1,093	1,084	8.7	8.6
22 (2010)	1,071	1,197	8.5	9.5
26 (2014)	1,004	1,273	8	10.1
32 (2020)	836	1,435	6.7	11.6
37 (2025)	780	1,537	6.5	12.7
42 (2030)	749	1,610	6.4	13.8
47 (2035)	712	1,656	6.4	14.8
52 (2040)	667	1,669	6.2	15.6
57 (2045)	612	1,642	6	16.1
62 (2050)	557	1,590	5.7	16.4
67 (2055)	512	1,550	5.6	16.9
72 (2060)	482	1,536	5.6	17.7

図1-1-5 出生数及び死亡数の将来推計

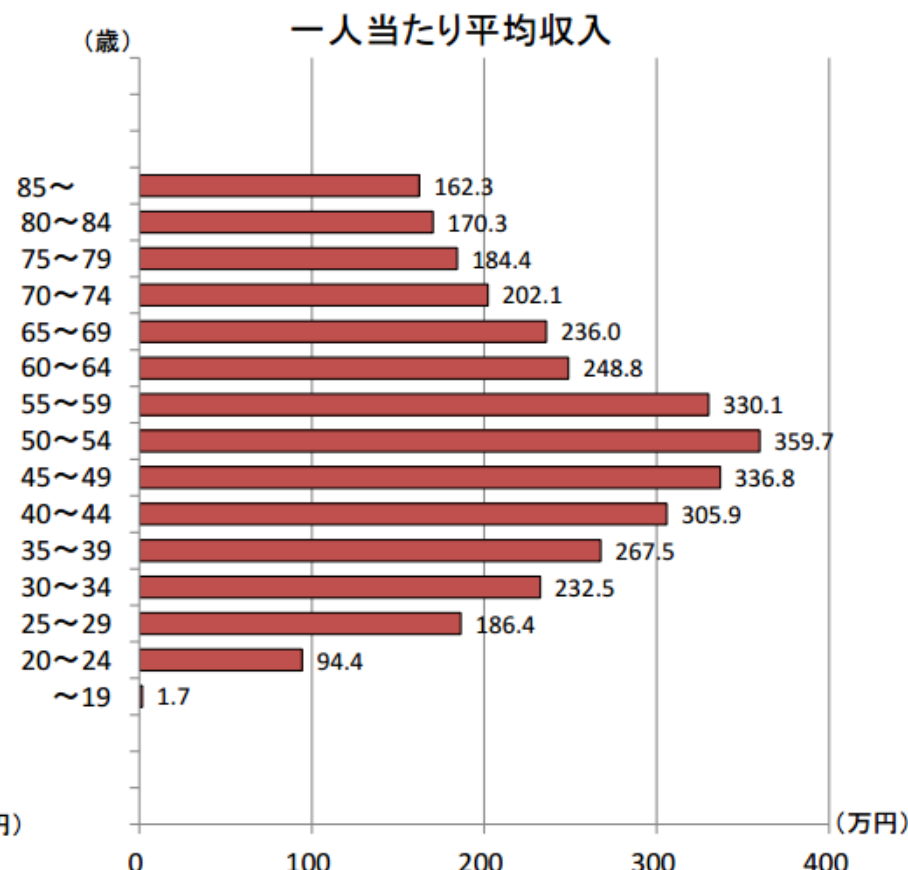
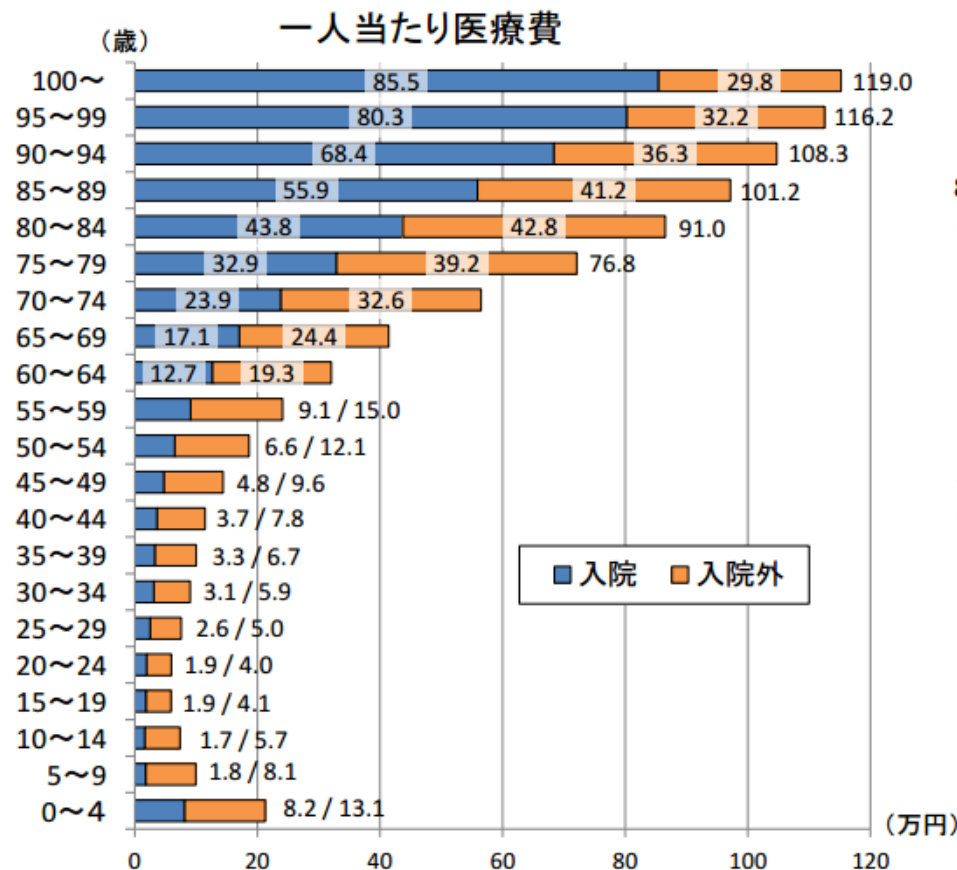


資料：2006年、2010年、2014年は人口動態統計による出生数及び死亡数（いずれも日本人）。2015年以降は「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果（日本における外国人を含む）

年齢階級別の1人当たり医療費及び平均収入について

第96回社会保障審議会医療保険部会
(平成28年7月14日)資料2より抜粋

- 一人当たり医療費は高齢になるほど上昇し、70歳代までは入院外の割合が高いが、80歳代以降は入院の割合が高い。
- 75歳以上で国民医療費の約35%を占める。
- 一方で、一人当たり平均収入は50～54歳をピークに、高齢になるほど減少。



※ 一人当たり医療費は平成26年医療保険に関する基礎資料(厚生労働省保険局)による平成24年度の数値。

※ 一人当たり平均収入額は、平成25年国民生活基礎調査(抽出調査)による平成24年の数値。

※ 入院は、診療費及び食事療養・生活療養費(医科)の費用額。外来は、診療費及び調剤の費用額。歯科診療費や訪問看護等を含まないため、合計額とは一致しない。

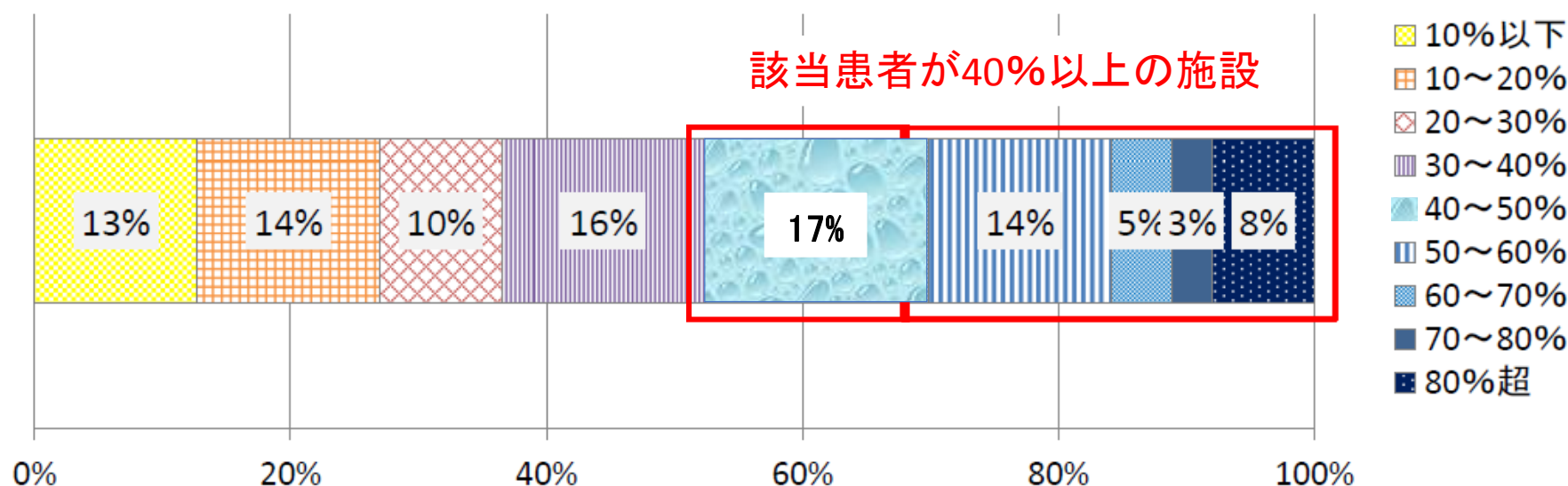
後期高齢者になると、外来より
入院医療費が多くなる結果が出ているが、
その入院医療費は、急性期病院と慢性期
病院でそれぞれどれくらいか
の報告がない。

後期高齢者が軽度中度の疾病であっても、高度急性期または急性期に入院することにより、1日約20万円～5万円の入院医療費がかかる。慢性期なら1日約2万円で済む。

医師による指示見直しの頻度別の患者の割合別医療機関分布

○ 7対1入院基本料の届出医療機関であっても、医師の指示見直しは「週1回程度」またはそれ以下に該当する患者が50%を超える医療機関も存在する。

「週1回程度の指示の見直しが必要」又は「医学的な状態は安定しており、医師の指示は必要としない」に該当する患者割合別の、医療機関分布



※平成27年2～3月にDPC算定病院(63施設)を対象に、調査期間(2週間)中に入院した全ての7対1入院基本料算定患者(延患者数22万人)に対して、医師による直接医療提供頻度を調査
[選択肢]

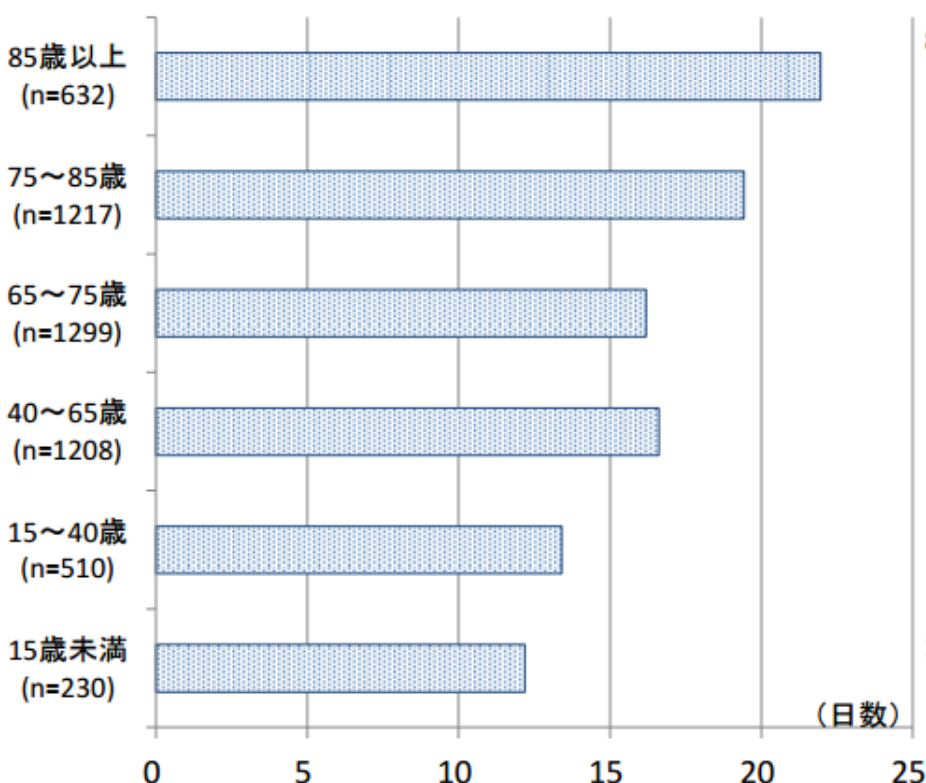
1. 医療的な状態は安定しており、医師の指示はほとんど必要としない
2. 週1回程度の指示見直しが必要
3. 週2～3回程度の指示見直しが必要
4. 毎日指示見直しが必要
5. 1日数回の指示見直しが必要
6. 24時間体制での管理が必要

年齢階級別の在院日数と退院できない理由

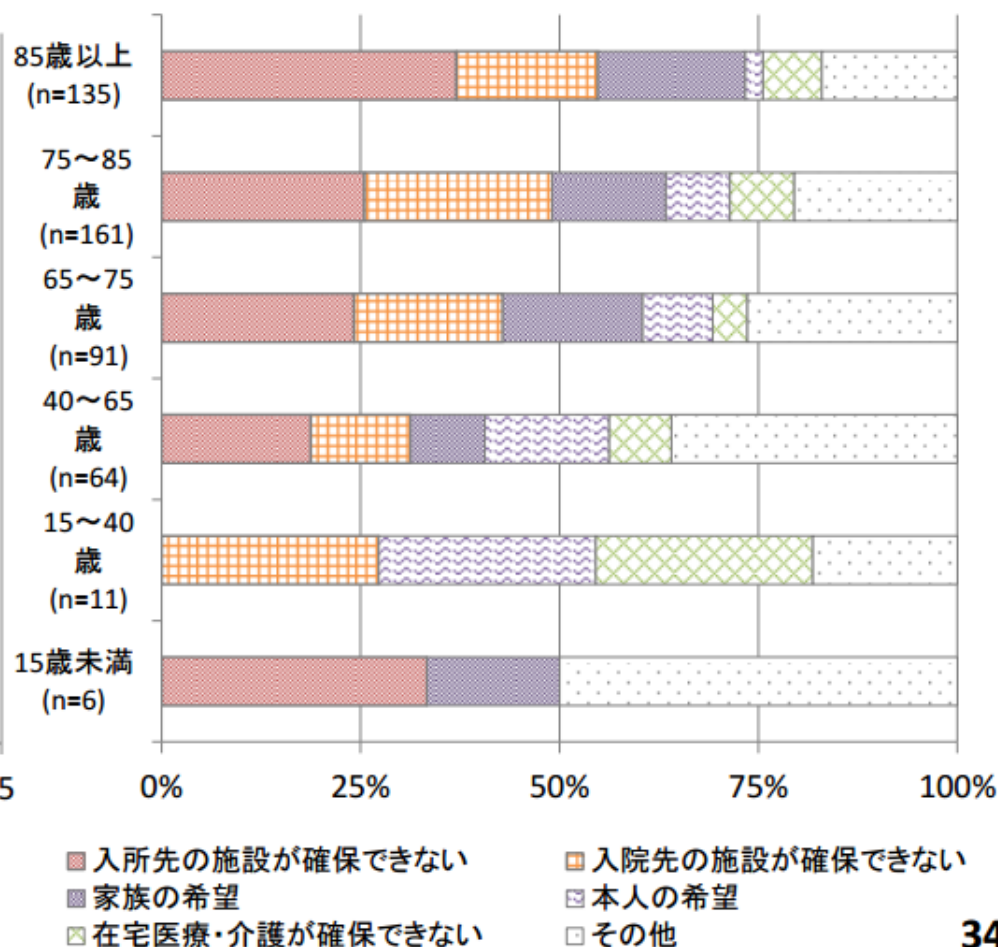
○ 7対1入院基本料の届出医療機関において、年齢が高くなる程在院日数が長くなる傾向がみられた。

○ 「医学的には外来・在宅でもよいが、他の要因のために退院予定がない」患者が退院できない理由として、年齢が高くなる程、「入所先・入院先の施設が確保できないため」や「家族の希望」と回答した割合が高くなる傾向がみられた。

＜退院患者の在院日数(平均)＞



＜入院料別の退院できない理由＞

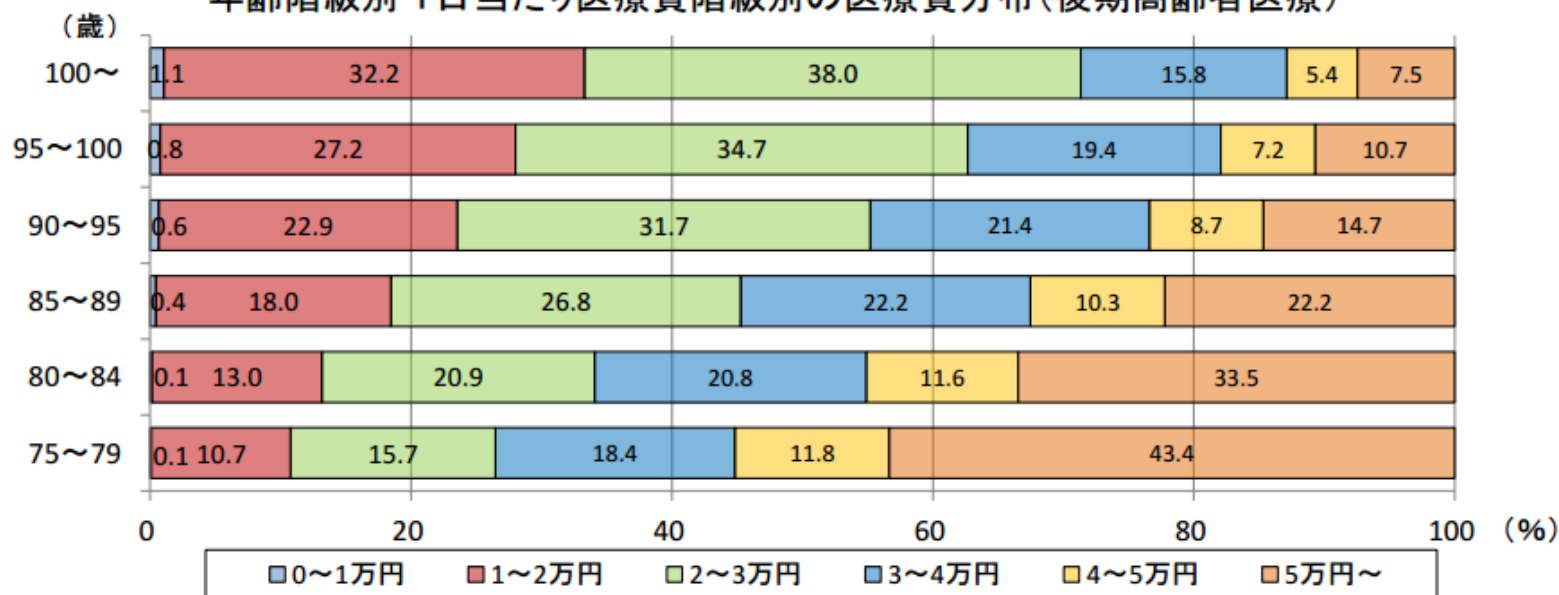


出典：平成26年度入院医療等の調査(患者票)

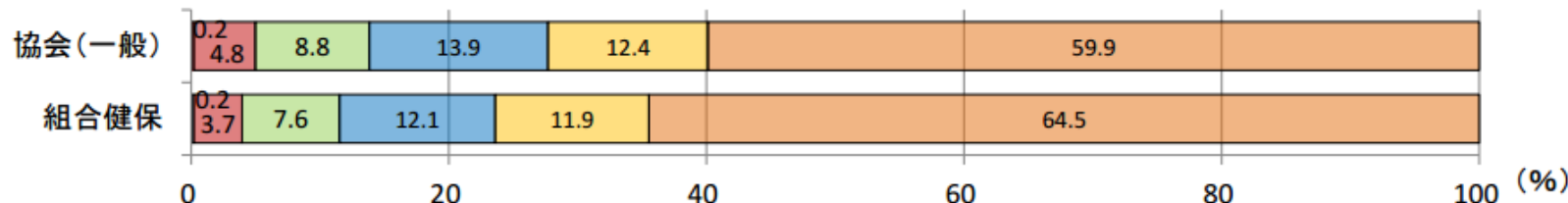
後期高齢者医療の1日当たり医療費別の医療費分布について

- 後期高齢者医療について年齢階級別に1日当たり医療費(入院+食事)別の医療費分布をみると、高齢になるほど1日当たり医療費の低いものの割合が大きくなる。
- 1日当たり医療費が3万円未満の割合(総医療費に占める割合)は、75～79歳では3割弱であるのに対して、100歳以上では7割強を占めている。

年齢階級別 1日当たり医療費階級別の医療費分布(後期高齢者医療)



【参考】

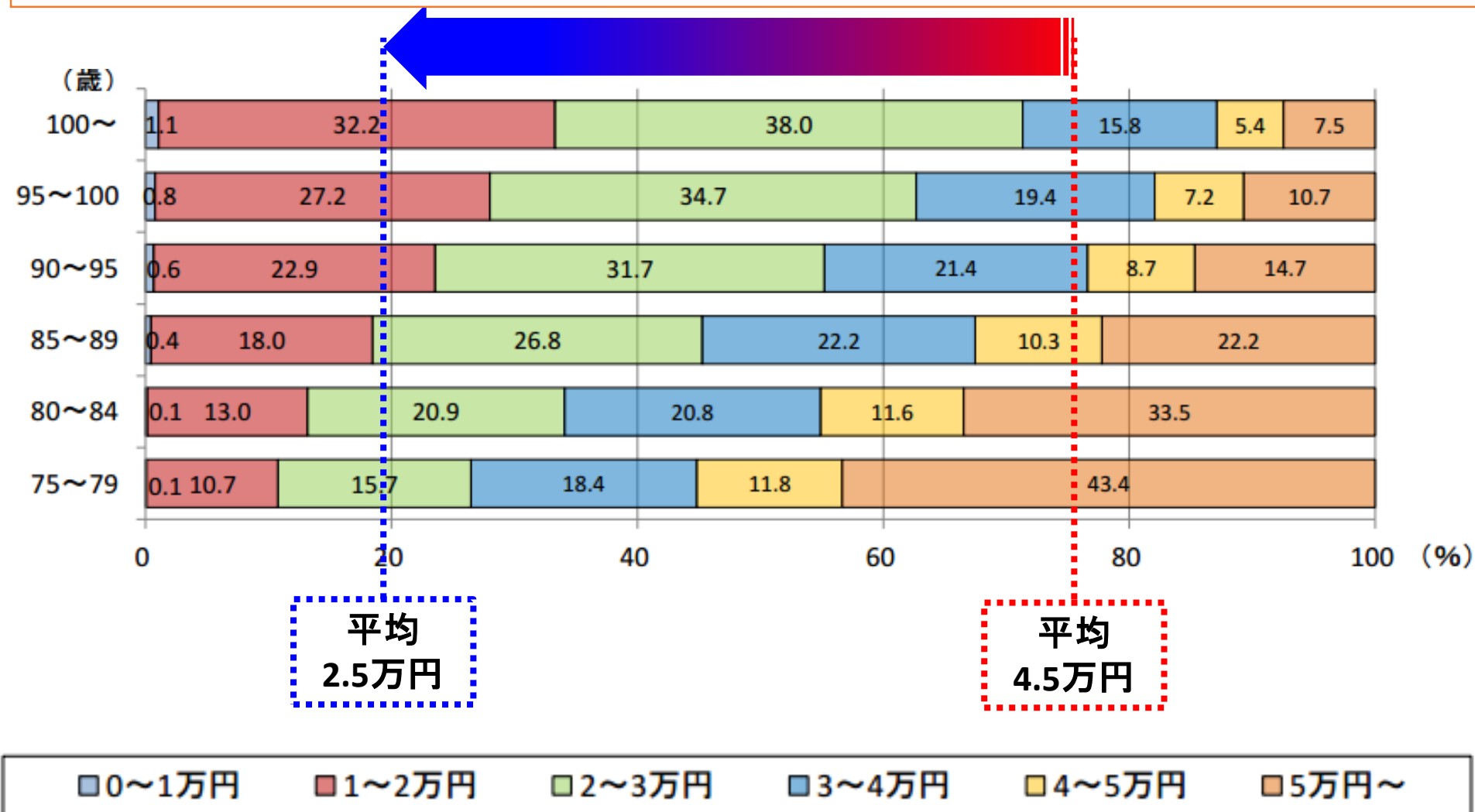


※ 平成26年度医療給付実態調査(厚生労働省)の特別集計により作成。

※ 医科入院について、患者単位で1日当たり医療費(入院+食事+生活療養)階級別の医療費(平成27年3月診療分)の分布を集計したもの。

年齢階級別1日当たり医療費階級別の医療費分布(後期高齢者医療)

75歳以上の患者の入院費が**平均4.5万円／日**として、これが**2.5万円／日**で済むとしたら、差は**2万円／日**



75歳以上人口；1641万人

75歳以上入院受療率；4,205／人口10万対

- 75歳以上入院受療者は、1641万人の4.2%の約70万人

- 病院の病床数は156万1510床。精神病床（33万4,286床）を除くと、約120万床である。

この精神病床を除く病院病床のうち、一般病床は約90万床であり、その入院率は大体70% 63万床である。

療養病床は $33\text{万床} \times 0.9 = 29.7 \div 30\text{万床}$ となる。

75歳以上の患者の入院費が平均4.5万円／日として、

これが2.5万円／日で済むとしたら、差は2万円／日

約70万人のうち、約20万人が高度急性期病院での治療が必要だと仮定しても、

$50\text{万人} \times 2\text{万円} \times 365\text{日} = 3\text{兆}6,500\text{億円}$

2. 入院患者1人1日あたりの平均請求金額 1病院あたりの平均					
	平成28年3月末現在		平成28年7月末現在		変動率(%)
	回答病院数	1病院あたり平均(円)	回答病院数	1病院あたり平均(円)	
全体	222	24,120	222	24,170	0.2
療養病棟入院基本料1	313	20,397	312	20,153	-1.2
療養病棟入院基本料2	95	16,155	94	16,214	0.4
回復期リハ病棟1	67	38,435	75	39,531	2.9
回復期リハ病棟2	69	33,838	63	34,403	1.7
回復期リハ病棟3	9	28,275	11	30,392	7.5
地域包括ケア病棟・管理料1	68	30,849	76	30,986	0.4
地域包括ケア病棟・管理料2	6	25,033	8	25,608	2.3
障害者施設等7:1	0	—	0	—	—
障害者施設等10:1	43	28,730	44	28,429	-1.0
障害者施設等13:1	13	26,287	13	26,468	0.7
障害者施設等15:1	5	20,336	5	19,630	-3.5
特殊疾患病棟1	18	23,189	17	23,080	-0.5
特殊疾患病棟2	4	17,870	5	17,772	-0.5
一般病棟7:1	17	45,484	17	44,553	-2.0
一般病棟10:1	63	32,758	62	32,560	-0.6
一般病棟13:1	8	26,490	10	28,850	8.9
一般病棟15:1	19	22,196	19	22,970	3.5

地域包括ケア病棟と療養病棟入院基本料1における1人1日あたりの入院費の平均は
約25,000円

2016年9月実施 日本慢性期医療協会
2016年度
診療報酬改定影響度調査結果より

地域包括ケア病棟と療養病棟入院
基本料1における
1人1日あたりの入院費の平均は
約25,000円

7 5 歳 以 上 の 患 者 は 、
地域の総合診療医にかかれば、
医 療 費 は 効 率 化 さ れ る 。

従って、重度や緊急性の高い疾患以外の
後期高齢者の軽度中度の疾病については、
地域包括ケア病棟や慢性期病棟の
ケアミックスなどの地域のバックベッド
に入院すれば、後期高齢者の入院医療費
の大幅削減が可能となる。

2016年7月 武久 洋三作成

急性期の効率化で浮いたお金は
きちんとした高度急性期の病院や
在宅医療を、更に評価していけば良い。