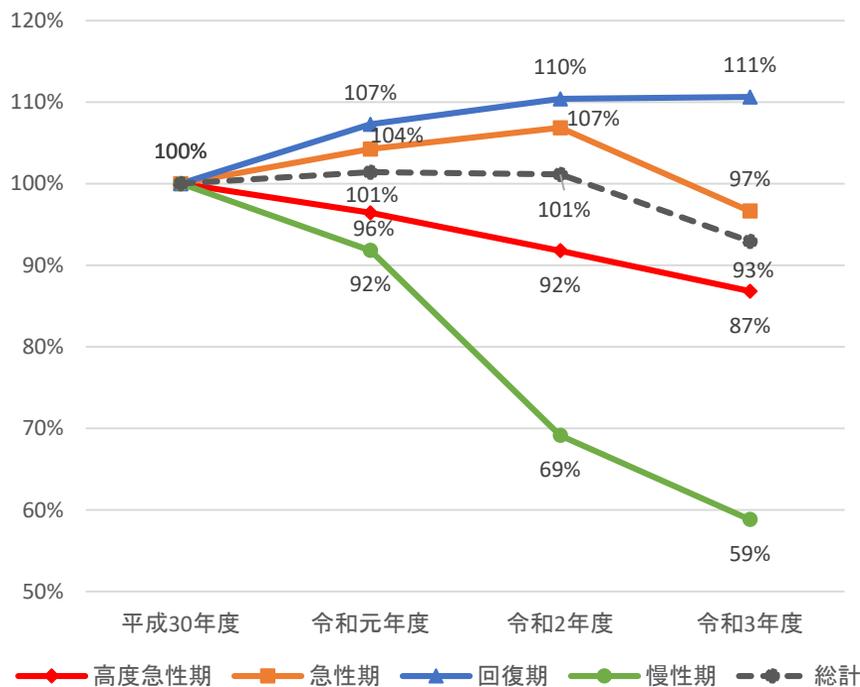


# 仙台医療圏の病床機能別稼働率の状況

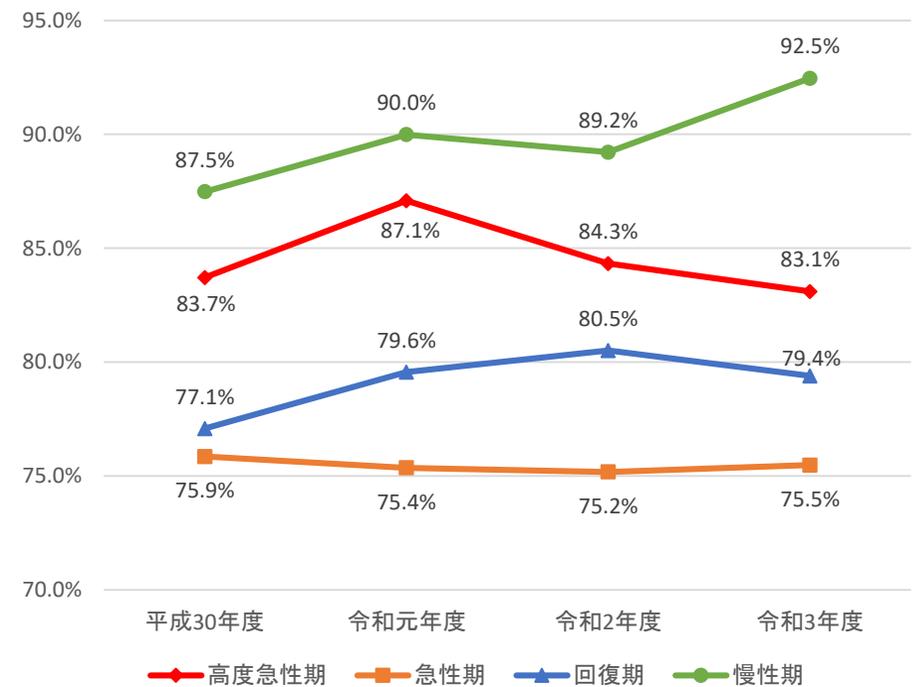
- 回復期以外の高度急性期、急性期、慢性期病床における新規入棟患者数は、令和2年度から減少傾向にある（図1）。
- 慢性期病床においてはコロナ禍による影響等により平均在棟日数が長期化したため、病床稼働率が増加している一方、高度急性期及び急性期においては病床稼働率が減少傾向にある（図2）。
- 急性期病床においては、安定的に病床稼働率が最も低い状況が続いているが、医療職をより多く必要とする病床のため、将来の人口構造の変化に向け、仙台医療圏内の病床機能の最適化を図る必要がある（図2）。

図1：新規入棟患者数の変化率



※変化率：平成30年度時点を100%としたときの増減割合。

図2：病床稼働率の推移



# 高度急性期・急性期機能の強化と回復期病床の整備の必要性

発症



救急搬送



収容



急性期治療終了（**3次救急病院や高度急性期病院に生じる課題**）

（退院調整期間および回復期医療の実施）

- 他地域に住所地を持つ救急患者については、退院調整に時間を要する。
- 回復期医療の提供に十分な医療職（リハビリセラピスト）がない。
- 急性期治療後の入院日数が長期化。
- 高度急性期病院の評価指標と患者層の整合性が図れない状態になる。

退院

（⇒仙台圏域の後方支援病院）  
⇒患者住所地の病院や在宅へ

- 心疾患や脳血管疾患などの24時間365時間対応を要する救急医療への対応病院を各圏域で整備および維持できるか。もしくは円滑な広域連携体制を構築できるか。
- 予防医療や地域包括ケアシステムなどにより、救急搬送を未然に防ぐ医療提供体制を構築できるか。

- 広域連携を円滑に行う体制を作れるか
- 自院所在圏域以外の後方支援病院の医療提供体制は十分か

## ■他地域3次救急病院の例（整形外科）

- DPCデータ様式1を用いて患者住所地により在院日数や在宅復帰率に差が生じるかを確認。

患者住所	入院期間		在宅復帰率	
	全体	うち入院期間Ⅲ超	全体	在宅復帰
所在地	67	25	67	57
	期間Ⅲ割合 37%		在宅復帰率 84%	
他地域	23	12	23	11
	期間Ⅲ割合 52%		在宅復帰率 48%	

他地域の患者は長期入院の傾向があり、急性期患者を受け入れるが退院が円滑にいかず、診療実績と収益性が悪化する。

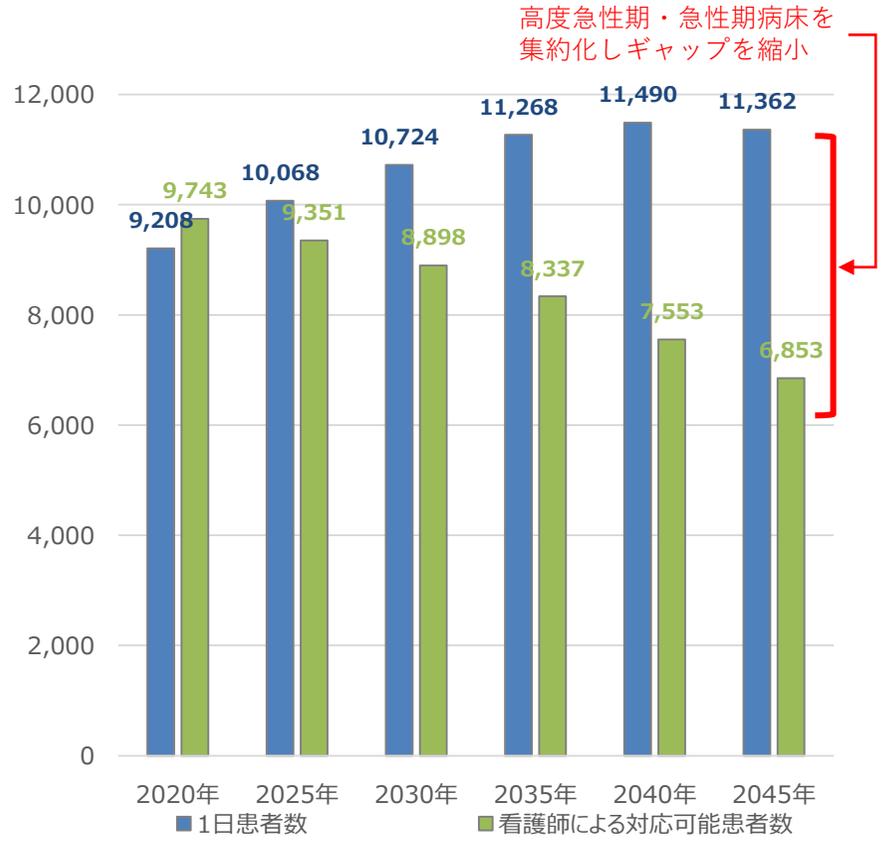
# 働き手の減少からみた病床再編の必要性

- 将来的には、医療需要とともに、医療従事者数の視点からも、必要な病床数を確保する必要がある。
- 仙台医療圏では、2025年の時点で1日入院患者数が看護師による対応可能患者数を上回ることが推測される。
- この需要と供給のギャップは年々拡大し、対応できない患者がでることが想定されるため、集約等の対策が必要である。

## 課題と解決の方向性

課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 将来的に働き手不足による医療従事者の減少が懸念される中 (P.5)、目標値に対して過剰な高度急性期・急性期病床と不足している回復期・慢性期病床 (P.6) は、病床稼働率等 (P.7) や対応可能患者数 (右図) も踏まえ、最適化が必要である。</li> <li>• 具体的には、効率的な人員配置の構築が必要である。特に、最も手厚い人員配置の高度急性期・急性期病床は過剰で稼働率が高いとは言えない状況にある。このため、高度急性期・急性期病床を集約化することにより、配置されている人員を他の病床へ振り分け「■看護師による対応可能患者数」の増加を図り、「■1日患者数」とのギャップを縮小させ、どの病床の患者へも適切に対応していくことが求められる (右図)。</li> </ul>
解決の方向性	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 高度急性期・急性期病床ならびに医療従事者の集約化により、回復期病床等への医療従事者の確保を図る。</li> <li>② 急性期病床から回復期病床への機能転換、人員配置基準の低い回復期病床や在宅等への移行を推進する。また、回復期病床は効率化によって、平均在院日数を短縮し、1日患者数を少なくできるような取り組みを行う。</li> <li>③ 回復期病床や慢性期病床は、介護施設や在宅療養などとの連携を円滑に行える体制作りが必要となる。</li> <li>④ また、回復期や慢性期の受け皿となる在宅療養サービスや地域包括ケアシステムの充実が必須である。</li> </ol>

(仙台医療圏) 働き手の数からみた対応可能患者数シミュレーション



※ 看護師による対応可能患者数とは、将来の生産年齢人口の減少率を考慮し入院患者に対応する病床看護師数を機械的に推計した上で、既存の機能別病床数が維持されたと仮定した場合に、仙台医療圏内の病院が受け入れることが可能な患者数を推計している。