

保険・年金 フォーカス

在院日数は引き続き短期化 ～2011年患者調査より

保険研究部門 研究員 村松 容子
e-mail: voko@nli-research.co.jp

2011年「患者調査」の結果が厚生労働省から公表された。患者調査とは、医療機関を受診する患者の人数や入院患者の在院期間など、主として医療施設の利用実態を患者の属性別と疾病別に調査したものである。前身となる「施設面からみた医療調査」を含めると1948年に始まり、1984年以降は3年ごとに継続的に実施されており、国全体の疾病状況や受療状況の推移を確認する上で重要な統計となっている¹。

現在、高齢化にともなう医療費の問題や健康増進への関心から、受療動向についてはいくつかの視点があると思われるが、本稿では、在院日数の推移に着目して、全体、および年齢階層別と疾病別の推移を3年前の調査と15年前の調査との比較をしながら紹介する。

1——在院日数は引き続き短期化。特に高年齢層で顕著。

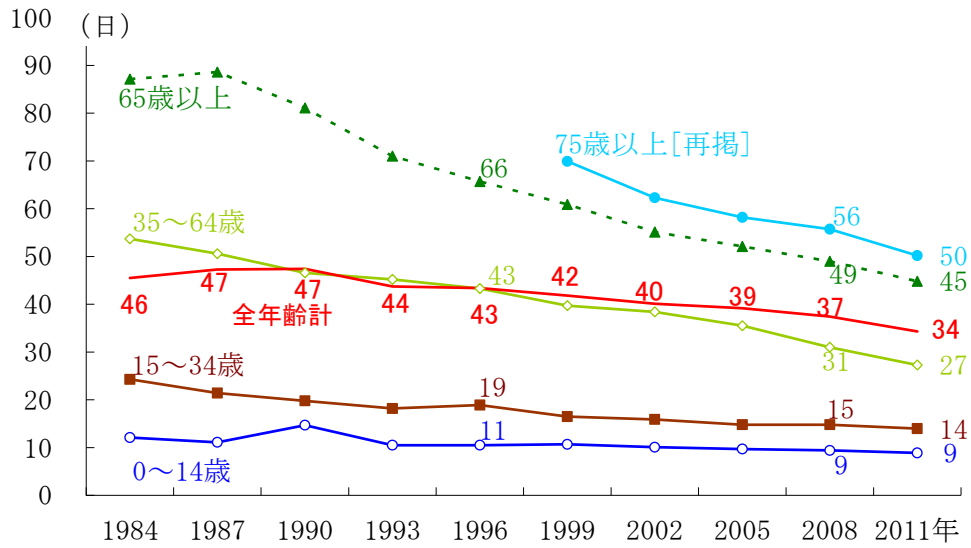
平均在院日数とは、調査期間内に退院した患者について、その入院における在院日数の平均を表したものである。この在院日数は退院患者の1回の入院あたりの在院日数で、再入院や転院をした場合の通算日数ではない。

時系列で見ると、全年齢計の平均在院日数は短期化し続けており、2011年調査では34.3日と15年前（1996年調査）の約8割、前回（2008年調査）の約9割となっている（図表1）。年齢階層別に見ると、年齢階層が高いほど長い傾向があるが、主として65歳以上の高年齢層で短期化が著しい。一方、0～14歳や15～34歳の若年層ではあまり短くなっていない。

在院日数の分布をみると、15年前や前回調査と比べて2～4泊などの短期間の入院が増加していることがわかる（図表2）。また、いずれの調査年においても8割以上が平均在院日数以下の入院である。つまり、多くの患者が短期間で退院している中、一部の患者が超長期の入院をしていることになる。

¹ 患者調査は、疾病分類の変更や調査誤差があることから時系列比較には向かないとも言われているが、概観をつかむ上では問題ないと考えた。

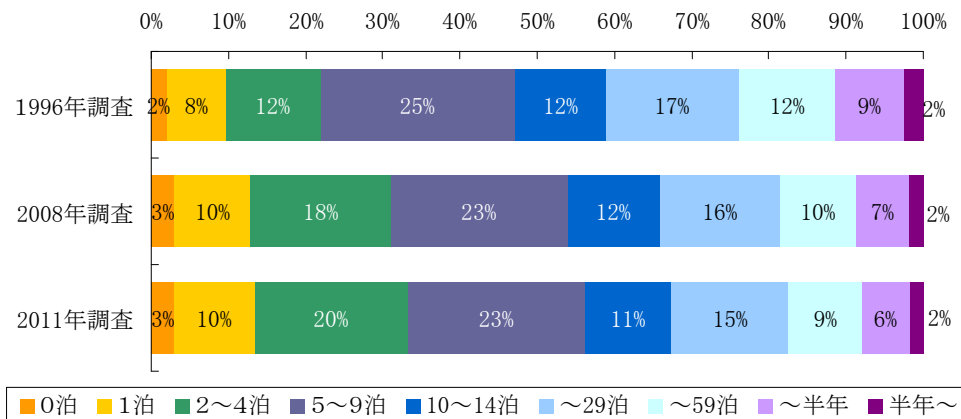
(図表1) 平均在院日数の推移



(注) 病院のみのデータ

(資料) 患者調査(各年)

(図表2) 在院日数の分布の推移



(資料) 患者調査(各年)

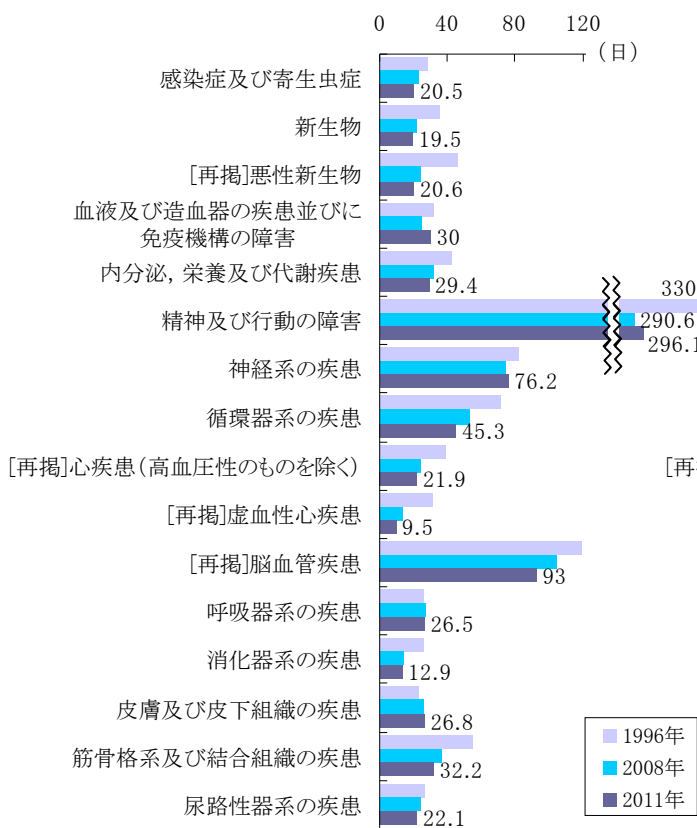
2— 疾病ごとに在院日数や患者数の推移状況は異なる

次に、平均在院日数を疾病別に比較すると、精神及び行動の障害が300日程度と他の疾病と比べて突出して長く、次いで、脳血管疾患が100日弱、神経系の疾患が80日弱となっている(図表3)。時系列で見ると、ほぼすべての疾病で在院日数は短くなっているが、個々の疾病ごとに状況はやや異なる。たとえば、新生物(悪性新生物を含む)、循環器系の疾患(心疾患や脳血管疾患を含む)、筋骨格系及び結合組織の疾患は、15年前(1996年調査)と比較して在院日数が大幅に短くなっている。これらの疾患については、3年前の調査と比べても短い。それに対して、精神及び行動の障害、神経系の疾患は、15年前に比べれば短くなっているが、3年前に比べるとやや長い。また、呼吸器系の疾患

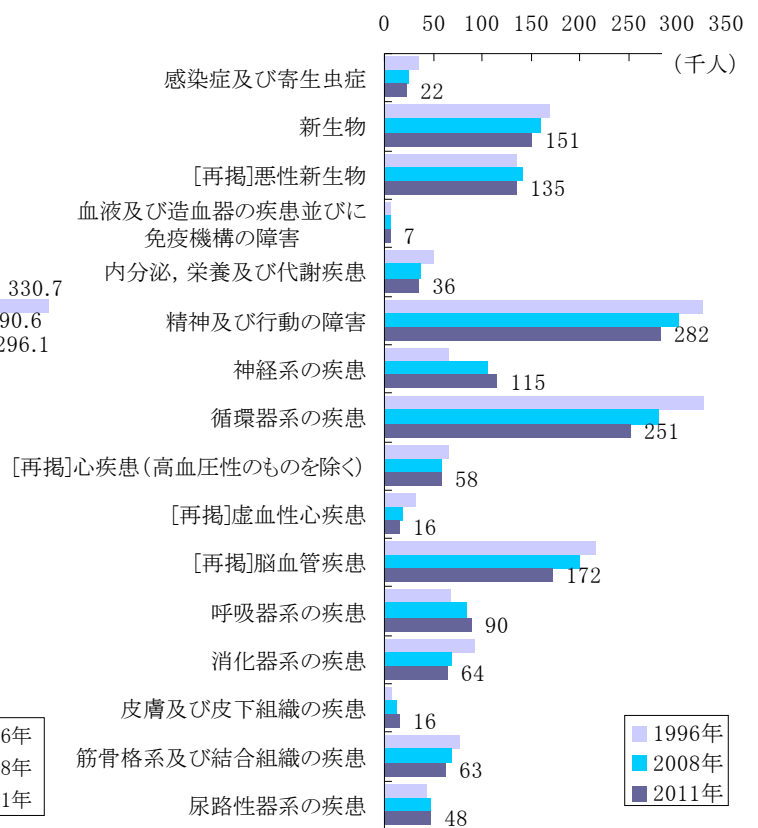
や皮膚及び皮下組織の疾患、血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害は、15年前と比べても短くなっていない。

推計入院患者数²の推移をあわせて見ると、平均在院日数が突出して長い精神及び行動の障害は、入院患者は減少傾向にあるようだ（図表4）。また、平均在院日数が短くなった疾病のうち、循環器系の疾患（うち虚血性心疾患や脳血管疾患）は入院患者数も減少している。在院日数が短くなっているだけでなく、入院する患者数も減少していることから、入院を要するような状態になるリスクが減少しているものと考えられる。また、平均在院日数が短くなった疾病のうち、悪性新生物や心疾患（高血圧性のものを除く）は、推計入院患者数はこの15年間で同程度である。一方、神経系の疾患や呼吸器系の疾患は、在院日数は短くなっておらず、患者数が増加している。神経系の疾患や呼吸器系の疾患について、それぞれ詳細な疾病分類を見ると、入院患者が増加しているのは、神経系の疾患ではアルツハイマー症で、15年前（1996年調査）の約6倍、3年前の約1.2倍となっている。呼吸器系の疾患では15年前と比べて肺炎がやや増加している（図表略）。

（図表3）主な疾病の平均在院日数



（図表4）主な疾病の推計入院患者数



（資料）患者調査（各年）

² 調査日当日に、病院、一般診療所、歯科診療所に入院している患者の推計数。

3—今後の推移にも注目

これまで示したとおり、多くの疾病で1回の入院における平均在院日数は、引き続き短くなっている。しかし、在院日数の推移や入院患者数は、疾病や患者の年齢階層ごとに異なった推移をしている。

高齢化にともなって、医療機関を受診する患者は増えるため、病床数が増えない限り、今後も1回の入院あたりの在院日数の短期化傾向は続くと考えられる。限りあるベッド数の中で、今後は入院する必要がある疾病と入院しないで済む疾病、長期間入院する疾病と短期間で済む疾病など、これまで以上に疾病間で二極化する可能性がある。また、同じ疾病でも患者ごとの入院の有無や在院期間の差が出てくる可能性がある。

生命保険会社では、これまで在院日数の短期化にあわせて、日帰り入院も保障する商品や、1回の入院の支払い上限が60日と短めに設定するなどの対応を行ってきた。今後の入院動向を注視したい。