

[戻る](#)

今後の結核病床の在り方について

～医療計画上の結核病床の基準病床数について～

結核感染症課

1. 結核病床数・病床利用率の推移

(1) 病床数

	平成13年	平成14年	平成15年
病床数	20,847	17,558	14,507

→人口10万対病床数は、平均11.4で、4.1（山形県）～36.1（高知県）
【8.8倍の開き】

(2) 病床利用率 (単位：%)

	平成13年	平成14年	平成15年
病床利用率	43.7	45.3	46.3

→14.2（島根県）～73.1（山形県）【5.1倍の開き】

(3) 平均在院日数

	平成13年	平成14年	平成15年
平均在院日数	94.0	88.0	82.2

→43.5日（福井県）～130.2日（和歌山県）【3.0倍の開き】

2. 医療計画をめぐる最近の動き

- ・「医療計画の見直し等に関する検討会」のワーキンググループ報告書（平成16年9月）において、仮に基準病床を廃止する場合の最低限必要な条件として以下の仕組みが列挙されている。

- (1)入院治療の必要性を検証できる仕組み
- (2)入院治療がなくなってきた時点で、退院を促す仕組み
- (3)地域に参入する医療機関の診療内容等の情報が公開され、患者による選択が促進され、医療の質の向上と効率化が図られる仕組み
- (4)救急医療やへき地医療等政策的に必要な医療に関し採算に乗らない地域では、担当する医療機関に対して、補助金や診療報酬上の評価、その他の手法により、引き続き医療サービスの提供を保障あるいは促進することができる仕組み

3. 結核の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（厚生労働省告示第375号）

- ・結核予防法の改正に基づく基本指針において、下記の記載を盛り込み、必ずしも、結核病床を病棟単位で確保しなくてもよいとの方針を示している。

- 第二 結核患者に対する適正な医療の提供のための施策に関する事項
 - 三 その他結核に係る医療の提供のための体制
 - 2 指定医療機関においては、十得な他疾患合併患者等については一般病床等において結核治療が行われることもあり、また、結核病床と一般病床を一つの看護単位として治療に当たる場合もあることから、国の定める施設基準・診療機能の基準等に基づき、適切な医療提供体制を維持及び構築することとする。

4. 今後の考え方（案）

- ・全国一律の基準病床算定基準を廃止し、「都道府県の区域ごとに、都道府県知事が定める数」と改正する。
- ・その上で、陰圧病室を有する等、菌陽性肺結核患者等、公衆衛生への影響を無視できない難治例の治療に必要な最少限の病床数を、地理的、社会的状況を踏まえて配置するよう、技術的助言（※）を行う。
- ・結核患者収容モデル事業の成果を踏まえ、一般病床に結核患者を入院させる際の施設基準を策定する。

【理由】

下記の通り、「2.」で述べた基準病床廃止要件を満たすことが見込まれているから。

- (1)入院治療の必要性を検証できる仕組み
 - 各保健所に設置されている結核診査協議会において、入所命令に関する審議を行っており、入院治療の必要性を検証している。

(2)入院治療が必要なくなった時点で、退院を促す仕組み

→「結核医療に関する検討小委員会」の意見を聴いて、結核患者の退院基準を策定する予定であり、その基準を満たす入院患者に対して、退院を促すことが可能となる。

(3)地域に参入する医療機関の診療内容等の情報が公開され、患者による選択が促進され、医療の質の向上と効率化が図られる仕組み

→今後、結核病床を有する医療機関の診療内容等の情報を促進することにより、結核医療の質の向上と効率化を図ることが可能となる。

(4)救急医療やへき地医療等政策的に必要な医療に関し採算に乗らない地域では、担当する医療機関に対して、補助金や診療報酬上の

評価、その他の手法により、引き続き医療サービスの提供を保障あるいは促進することができる仕組み

→「結核患者収容モデル事業」を活用することにより、医療サービスの提供を保障・促進することが可能となる。

(※) 技術的助言としての必要病床数（案）

都道府県が必要結核病床数を算出する際に考慮すべき事項を以下の通りとし、下記1）及び2）を合計した数値を必要病床数とすることが望ましい。

1）新規喀痰塗抹陽性患者の感染性消失までの期間の入院に要する病床数

2）公衆衛生上の理由による（慢性排菌等）長期の入院に要する病床数

【参考】

1. 現行の基準病床算定式（結核）

$$\Sigma (A B + C - D) / E$$

A：当該区域の性別・年齢別人口

B：厚生労働大臣の定める当該区域の属する都道府県の区域を含む地方ブロックの性別・年齢階級別入院率（別表第3）

C：当該区域に所在する病院の入院患者のうち当該区域以外の区域に住所を有する者の数

D：区域外入院患者数

E：病床利用率（0.89）

2. 慢性排菌者・多剤耐性肺結核

平成15年末現在、2年以上登録されており、かつ1年以内に菌陽性であった肺結核患者は731名であり、このうち入院患者は329名。平成12年度結核緊急実態調査報告によると、慢性排菌者のうち80%にINH耐性、62%に多剤耐性が認められており、薬剤耐性が慢性排菌者の大きな要素となっていることがうかがえる。

同調査によると、平成10年度に登録された培養陽性肺結核患者3,342名中、薬剤感受性検査結果を保健所において把握されている者が1,912名であり、このうち多剤耐性と判断された者は118名であった。これは、新規登録患者のうち結核ではないと考えられた4,621名を除く36,421名のうちおよそ0.3%を占める。

[トップへ](#)

[戻る](#)