

(株)日本経営による分析は妥当か？

● 同社が提出した資料1の30頁目

「特に、精神科単科の病院が算定する回復期・慢性期系入院料での減少が顕著であり、(中略)、これは長期療養している入院患者の高齢化に伴う死亡退院の増加が主な要因と考えられる(図3)。」

⇒ 果たしてそうか？

図3：退院患者の退院事由

年度	退院患者数	うち		うち	
		転院または転科	割合	死亡	割合
平成25年度	6,315	-	-	623	9.9%
平成26年度	6,265	-	-	614	9.8%
平成27年度	6,386	-	-	618	9.7%
平成28年度	6,725	-	-	604	9.0%
平成29年度	6,786	895	13.2%	603	8.9%
平成30年度	7,186	869	12.1%	661	9.2%
令和元年度	6,666	821	12.3%	654	9.8%
令和2年度	6,182	753	12.2%	643	10.4%
令和3年度	6,174	737	11.9%	731	11.8%

方法

2012～2021年度の10年間の指定医会議の資料を分析した。
県内の36病院の中から、2022年3月末日現在、

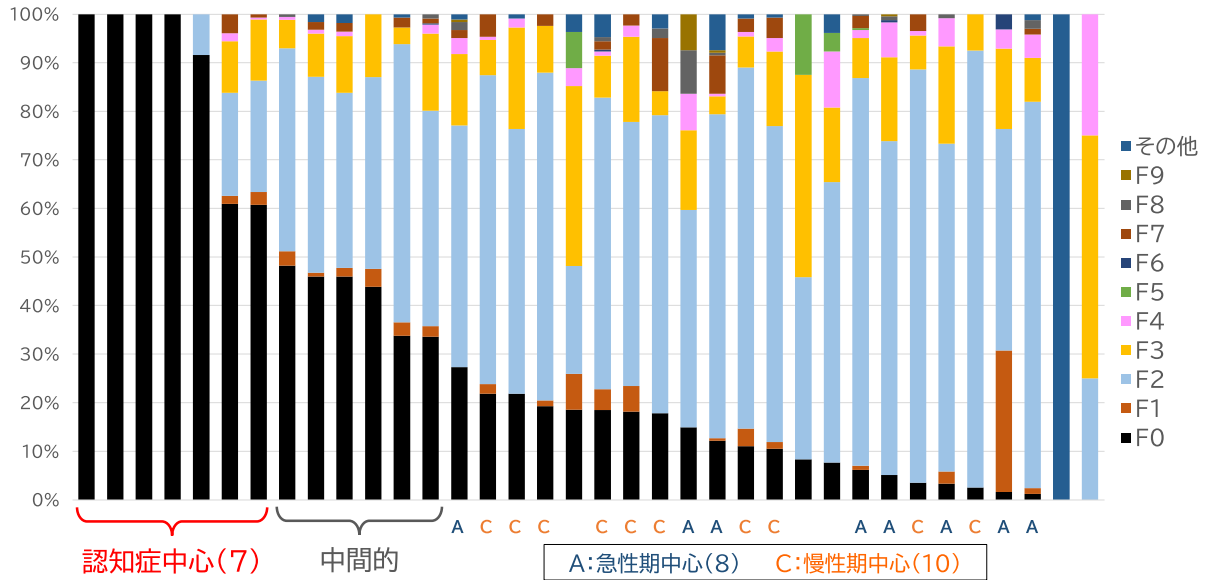
- ・ 入院患者のうち認知症患者が50%以上を占める認知症群
 - ・ 認知症患者は30%以下で、病床回転率が1.0以上の急性期群
 - ・ 認知症患者は30%以下で、病床回転率が1.0以下の慢性期群
- の3群に病院を分類した。

認知症の割合が30～50%の病院、大学病院、所謂総合病院等は対象外としたが、調査対象は25病院(69.4%)で、県内精神科病床数の77.5%を占める。

※ 診断分類F0を認知症と想定して分析。

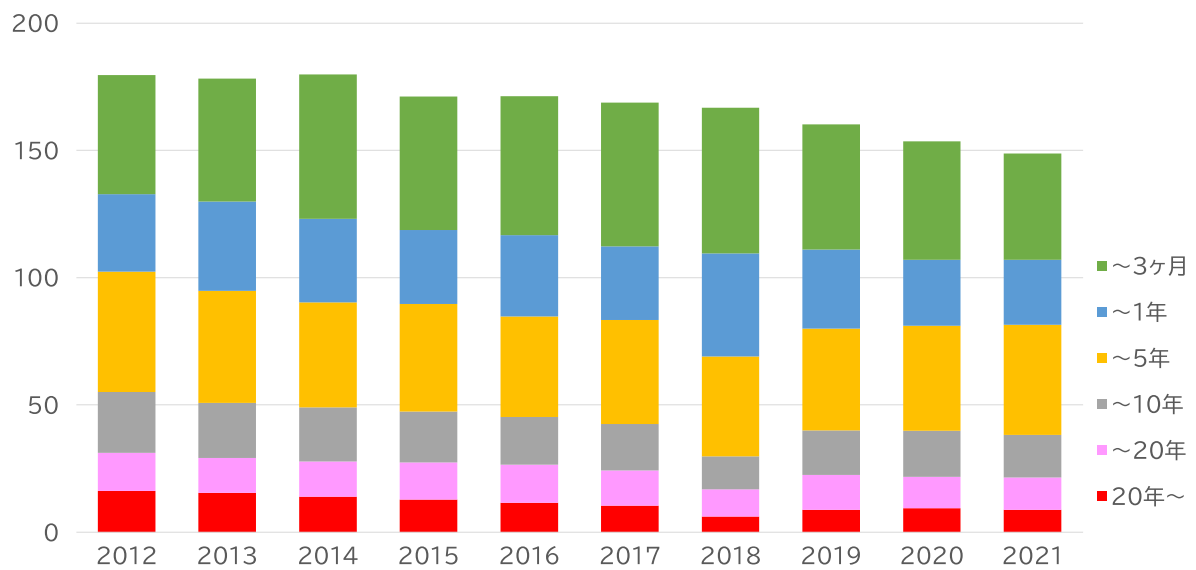
入院患者の病類(F0の割合の多い病院順)

(2022年3月31日現在)



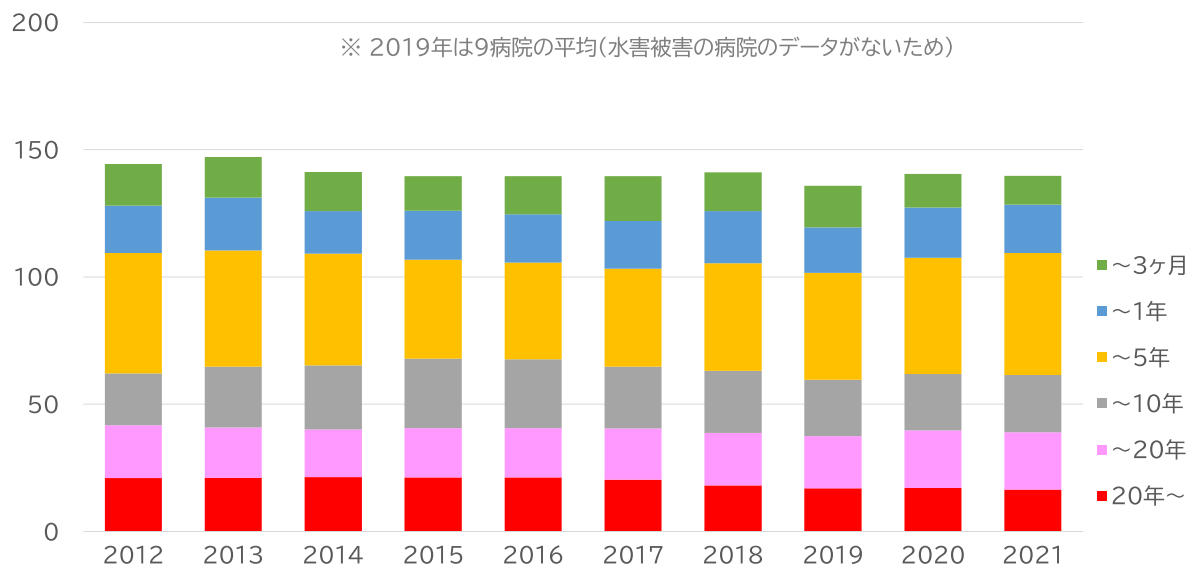
急性期中心群の入院期間(8病院の平均値)

各年度末在院患者



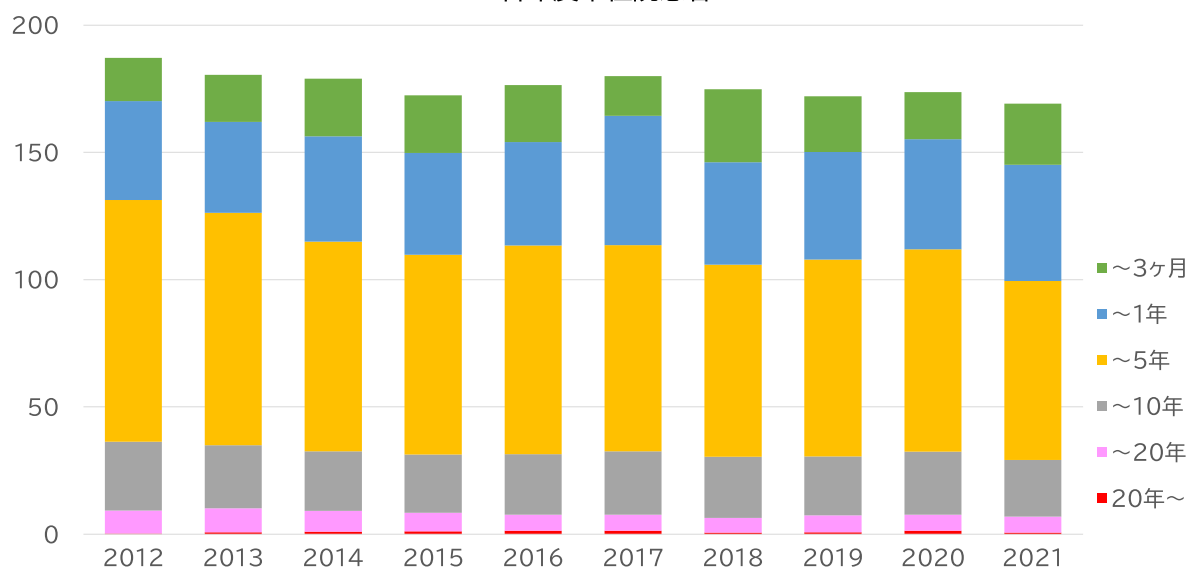
慢性期中心群の入院期間(10病院の平均値)

各年度末在院患者

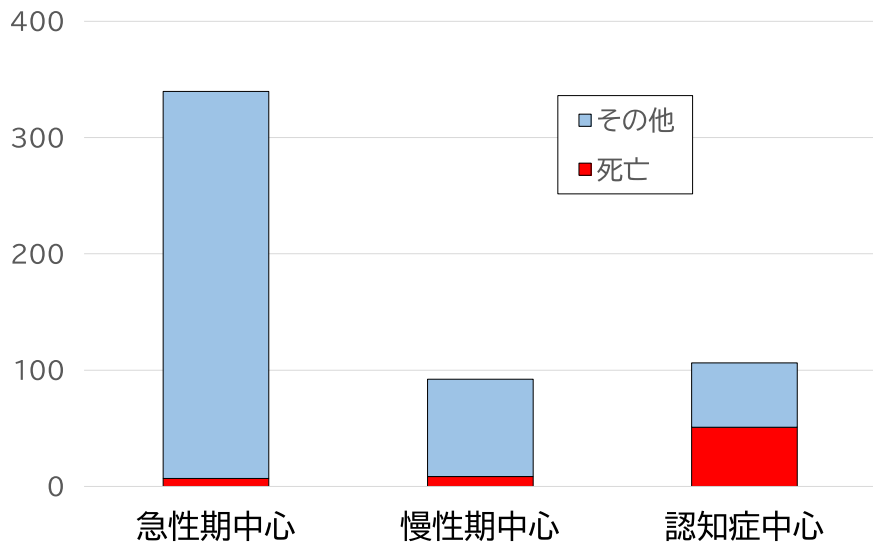


認知症中心群の入院期間(7病院の平均)

各年度末在院患者

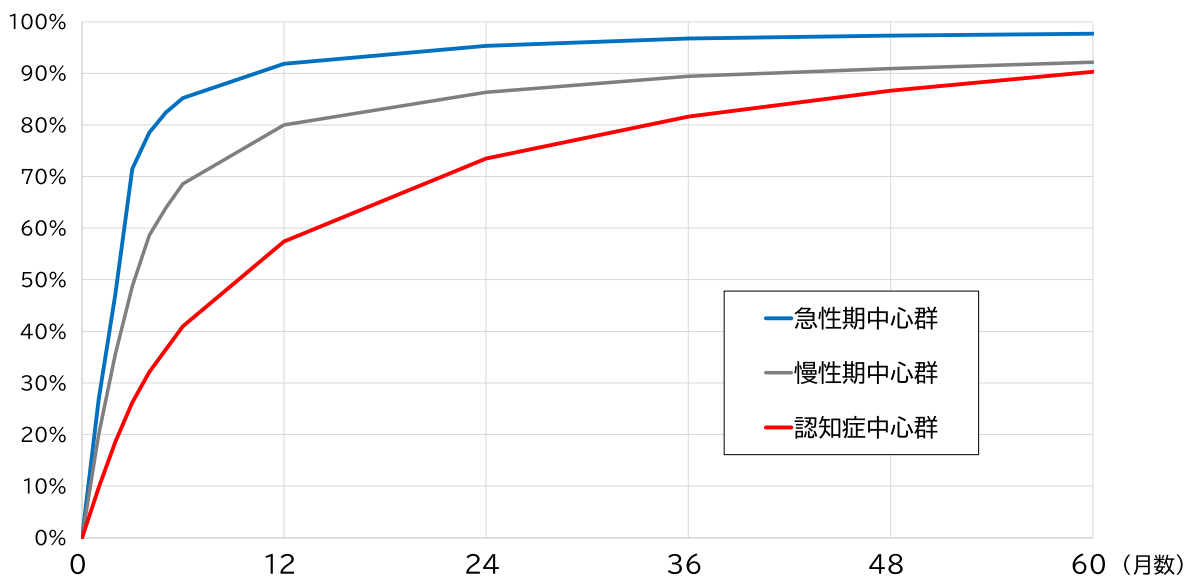


退院事由(1病院あたり年平均)



退院曲線(1病院平均)

退院した患者の入院期間から



結論

- 長期入院患者を減らしてきたのは、急性期中心の病院群であるが、死亡退院が多い訳ではない。
- 宮城県は認知症中心の病院が多いため死亡退院が多くなっている。高齢者の入院が多いのも同様の理由による。
- 急性期中心の医療を展開すれば、自ずと長期入院も減少することが推測される。
- 宮城県は、地域の社会資源を充実させ、早期退院を目指し、長期入院患者の退院促進を実践してきた県である。
- 日本経営の分析は数値だけに依拠した表面的な分析であり、宮城県の精神科医療の実情を反映していない。

