

療養病床の動向に関する実証分析 菊池潤論文 へのコメント¹

本論文の貢献

本論文においては病床の一般と療養にわけ、療養病床増加要因を二次医療圏単位で分析している。これまで、この二次医療圏単位での病床数の検討は成されてこなかったもので、ここに本論文の先見性が見いだせる。

分析の結果

見いだされた主な結果は、1) 療養病床数の伸びは98-00の方が96-98より大きいこと、2) 療養病床への転換は高齢化が推進していること、3) 人口10万対介護施設定員数は、療養病床と代替というよりも補完的（この領域に超過需要が発生）な可能性があるのである。

本研究の位置づけ

わが国の医療費削減政策は①80年代の駆け込み増床を経た後の90年代になって始まる。90年代は②在院日数の縮減し、看護基準を手厚いものにして急性期の病院機能を高める（本当の病院を作る）一方で、③2000年代になって病床転換（言い換えれば、中小病院は療養病床主体の病院に転換）を推進した。そして、④療養病床を削減し、*中小病院には老人保健施設等に転換してもらおう*という意味での病床削減を行っている。本論文は、この③～④のあたりの時期を対象としていることになる。

疑問点

疑問点としては、

- 1) 推計において、「人口、人口増加分」「民間病院病床比率、中小病院病比率が効かない」ことがある。多重共線性等の問題があるのではないだろうか。相関行列を作る必要あり。
- 2) 解釈上の問題として、『主に急性期の疾患を対象とする医療サービス市場における競争度が高くなるにしたがって、療養病床への転換が促されてきたものと思われる。』というより、急性期を選択し続けるだけの設備投資（人員配置）ができなかつただけでは？厚労省の病院機能分化推進の一環と考えられるのでは？

要望

表7は弱い。補強材料があれば、そちらを探した方が良いのでは？上述の④の部分もあるので、是非研究を継続されたい。

¹ 国立社会保障・人口問題研究所 山本克也