59

日本の病院及びその機能の医学史的研究

長谷川　敏　彦

【目的】日本の病院は今日、先進国OECD二九カ国の中でも例外的に長い平均在院日数を示している。かつては大きな差がなかった事を考えると、日本の病院機能に歴史的に大きな転換が起きた可能性が示唆される。そこで国際比較研究や医療の政策研究のために、開設主体を勘案した日本の病院とその診療機能の発展の過程を医学史的観点から分析したい。

【方法】

一・国際比較研究

OECD二九カ国の急性期病床、日本の一般病床の平均在院日数を歴史的に時系列に分析した。

二・日本の病院の歴史的分析

1・個票を用いた日本の病院の時系列ならびに横断的分析

医療施設調査と病院報告の個票を、一九七五年と一九九六年を病院のIDでリンクし、一九七五年に存在した一般病院の平均在院日数がどのように変化したかを、開設主体別に分析した。また、一九九三年の医療施設調査と病院報告を用いて、総合病院と老人病院と、入院・外来比三以上の病院でどのように病床規模と平均在院日数が異なるかを、散布図により分析した。

2・福岡県私設病院のフィールド調査

福岡県私設病院協会所属の病院三百に対して、開設時より今日に至る病床規模の変化及び変化時点における原因についてアンケート調査した。そのうち特徴のある病院を選び、病院の発展の歴史をインタビュー調査した。

【結果と考察】

一・国際比較研究

日本に急性期病床の定義はないため一般病床とOECD諸国の急性期病床を比較した。八〇年代まで日本のみが増加、残りの国は一貫して低下の傾向を示し、特に近年八～九日に収斂する傾向が認められる。しかし、

一般病床と老人ホームの病床を合わせた数で企画すると、決して日本は例外ではない。七〇年代以降日本の病院が急性期病院以外に長期ケアの機能を有し始めたことが示唆される。

二・日本の病院の歴史分析

病床規模別、開設主体別に一九七五年から九六年までの変化を見ると、公的病院は病床規模の増加に従って平均在院日数の成果が、私的病院では規模の増加と共に平均在院日数の延長が認められ、特に中規模病院に著しい。一九九三年の病床規模と平均在院日数の対数軸分布図分析によると、老人病院は主に長期の平均在院日数の中規模に位置し、総合病院は三〇日前後の大規模病院に集中、入院・外来比三以上の病院は小規模で平均在院日数が短い群に所属していることが認められた。その他どれにも属さない病院が数千見られた。

三・福岡私立病院フィールド調査

私立病院、とりわけ医師所有の病院の歴史的過程を分析すると、収入を病床規模拡大の設備投資に投入する傾向が見られる一方、規模の拡大が医療機能の強化、すなわち医療付加価値産出と直接つながらず、病院機能が収容的側面に偏って行った過程が認められた。日本の供給体制は、主として私立病院、特に医師所有の病院を中心に発達し、病床を増やしてきた事が示唆される。しかし、一九七〇年代以降、医療の技術革新と共に一部の私的病院は医療付加価値の高い急性期型病院に転換することができず、収容型の老人病院に転換して行ったと考えられる。理由の一つとして、社会の外側にあり急激な人口の老齢化と大家族から核家族への家族形態の急激な変化に伴い生涯老人の施設ケアの需要が急速に高まったにも関わらず、特別擁護老人ホームの開設が追いつかなかったという事が想定される。

【結論】　日本の平均在院日数が長い背景として、日本の病院が七〇年代以降、特別擁護老人ホーム的役割を果たすに至ったことが医学史的研究により示唆された。国際比較や医療政策研究をする場合には、医学史の研究が必須であり、有用であることが明らかとなった。

（国立医療・病院管理研究所）