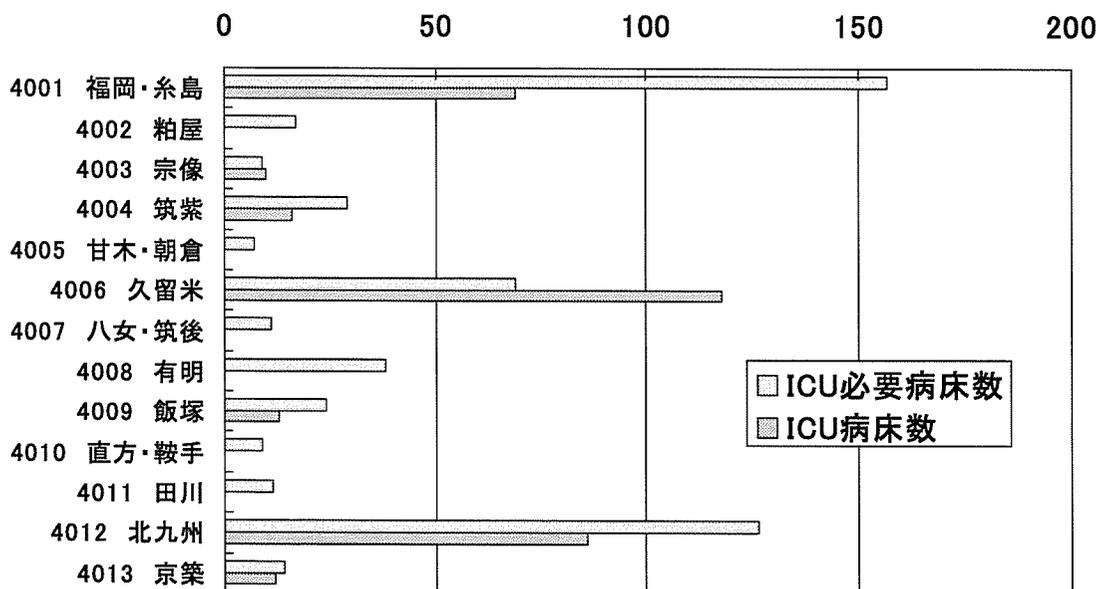
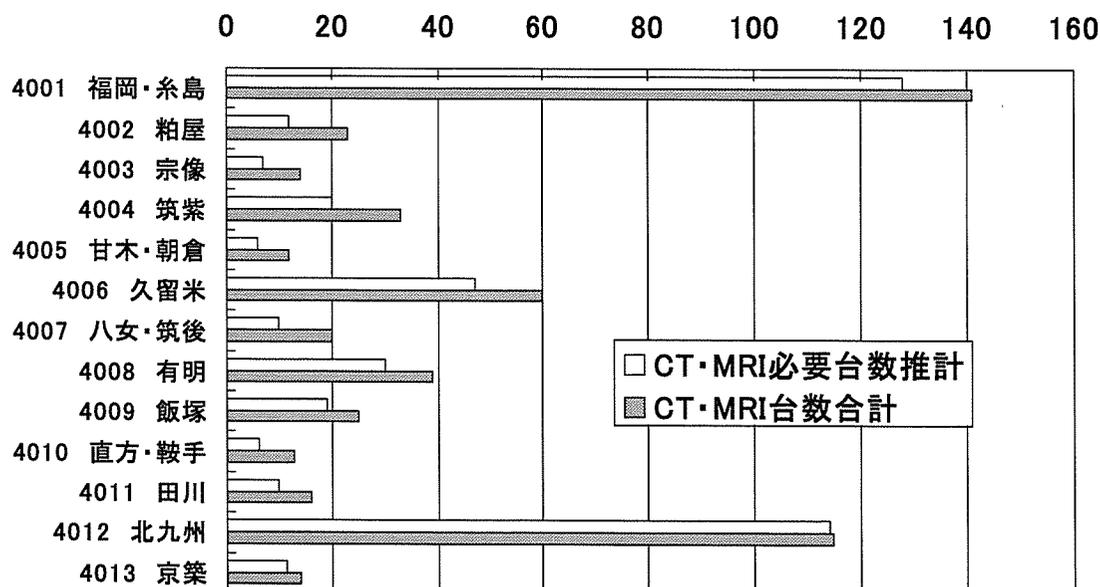


二次医療圏別ICU必要病床数



二次医療圏別CT・MRI必要台数の推計

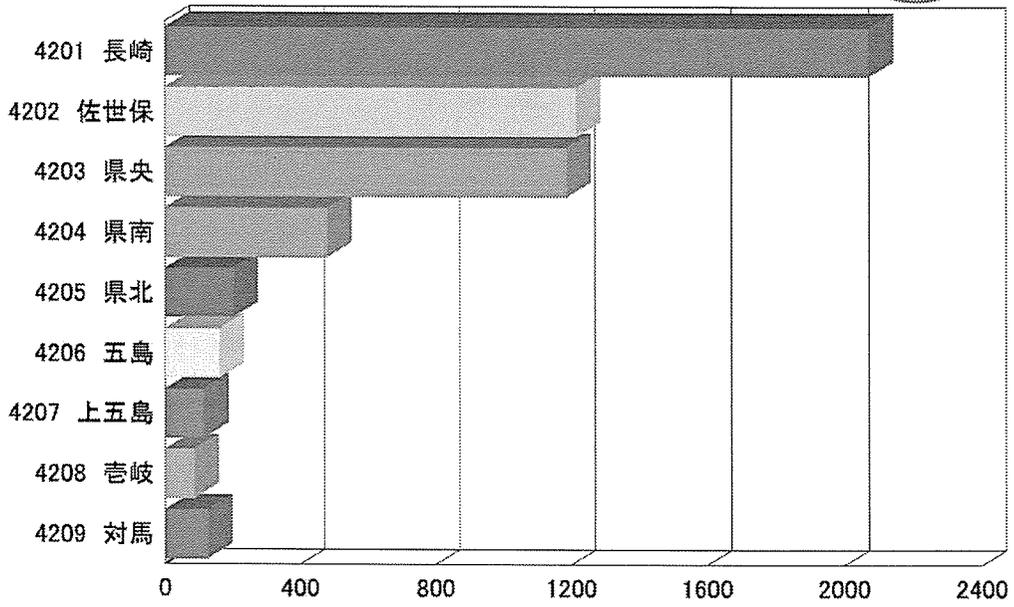


地域医療資源必要度の推計の実例 長崎県

長崎県の急性期必要病床数の推計では、いずれの二次医療圏とも既存一般病床の約3分の1であり、他の地域と同等であった。さらに、急性期平均在院日数が約7日まで短縮すると仮定して推計を行ったところ、さらに急性期必要病床数は減少し、既存一般病床の約5分の1となることが示された。

対象：長崎県

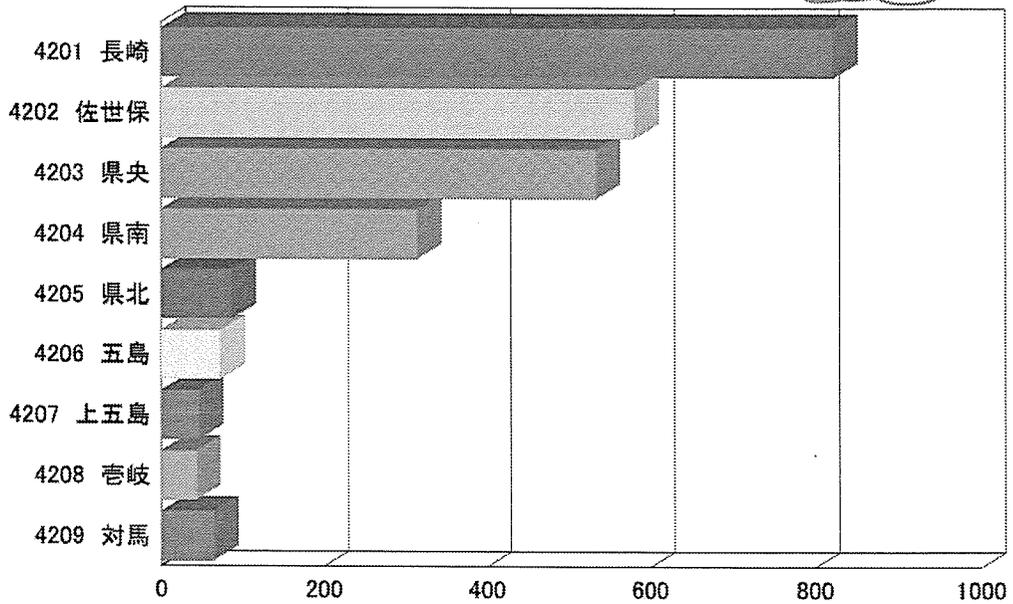
平均在院日数11日



急性期必要病床数

対象：長崎県

平均在院日数7日



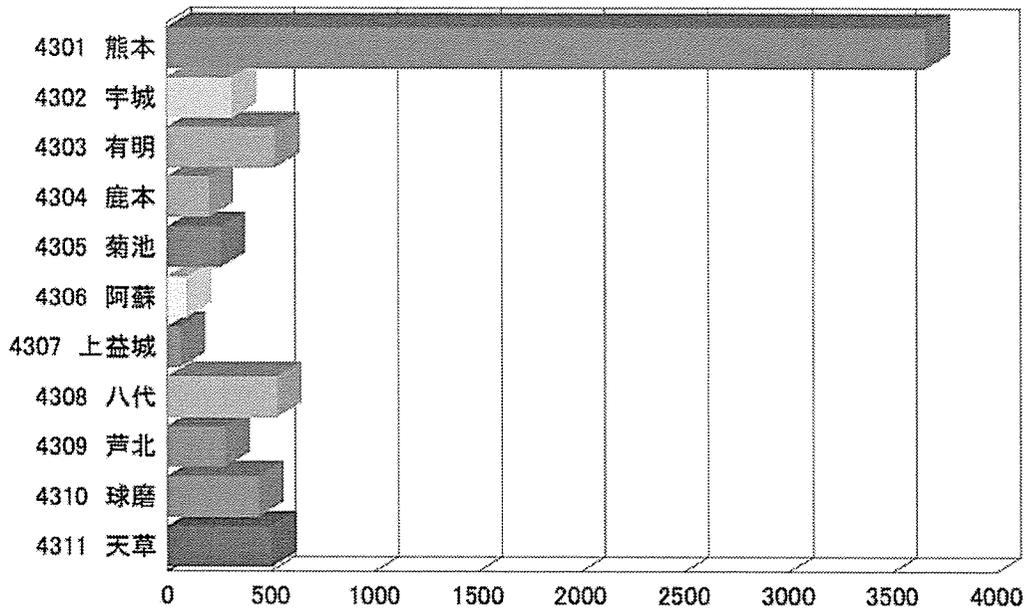
急性期必要病床数

地域医療資源必要度の推計の実例 熊本県

熊本県の急性期必要病床数の推計では、いずれの二次医療圏とも既存一般病床の約3分の1であり、他の地域と同等であった。さらに、急性期平均在院日数が約7日まで短縮すると仮定して推計を行ったところ、さらに急性期必要病床数は減少し、既存一般病床の約5分の1となることが示された。

対象：熊本県

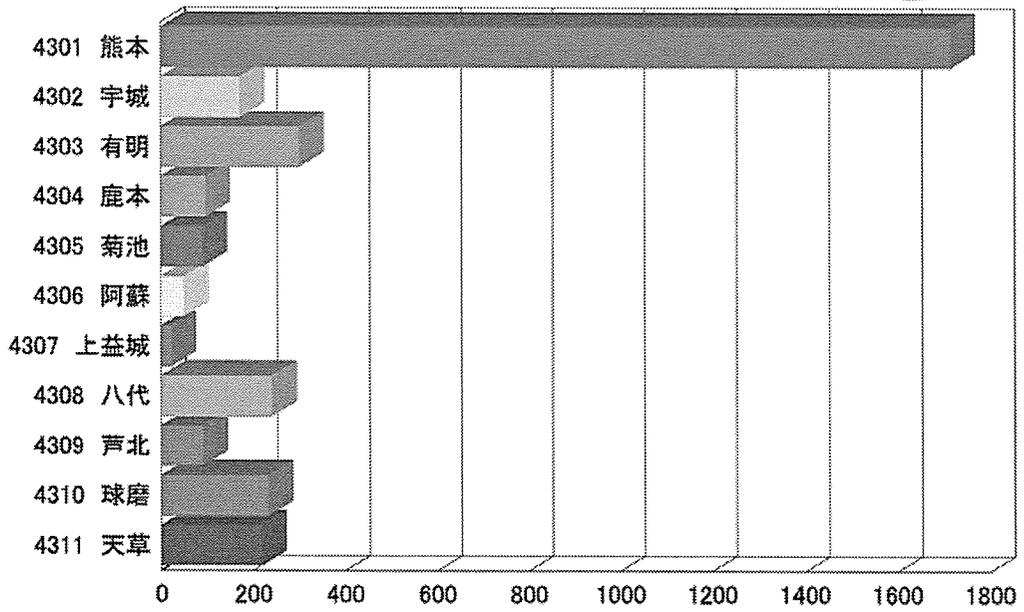
平均在院日数11日



急性期必要病床数

対象：熊本県

平均在院日数7日



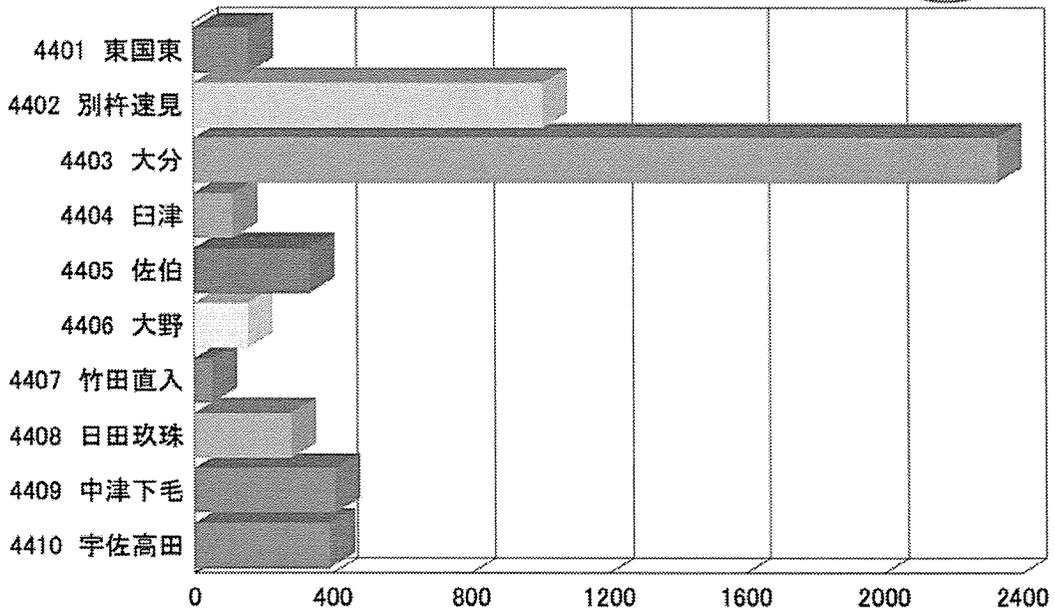
急性期必要病床数

地域医療資源必要度の推計の実例 大分県

大分県の急性期必要病床数の推計では、いずれの二次医療圏とも既存一般病床の約3分の1であり、他の地域と同等であった。さらに、急性期平均在院日数が約7日まで短縮すると仮定して推計を行ったところ、さらに急性期必要病床数は減少し、既存一般病床の約5分の1となることが示された。

対象：大分県

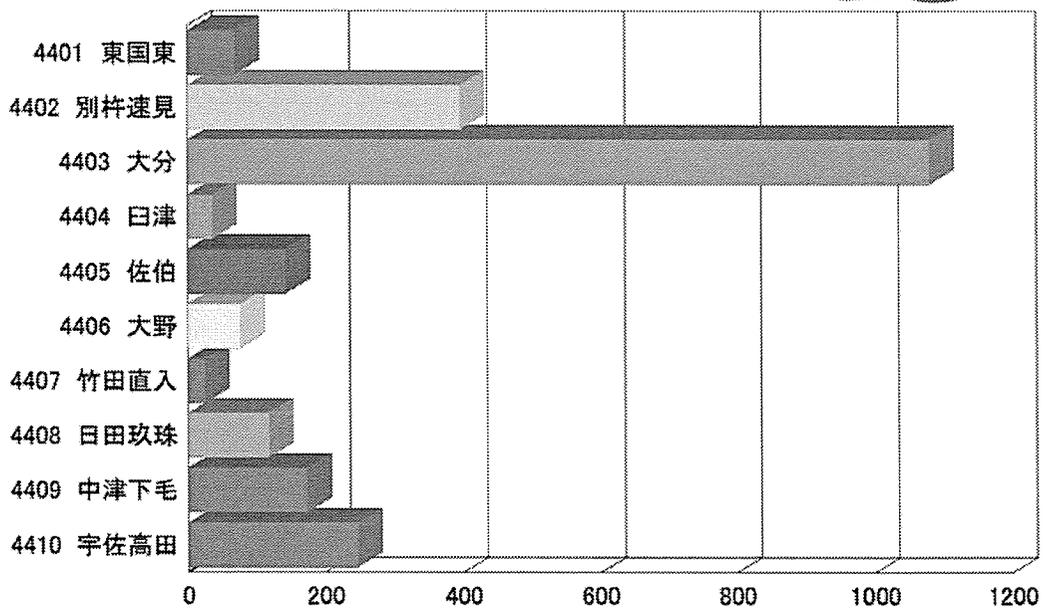
平均在院日数11日



急性期必要病床数

対象：大分県

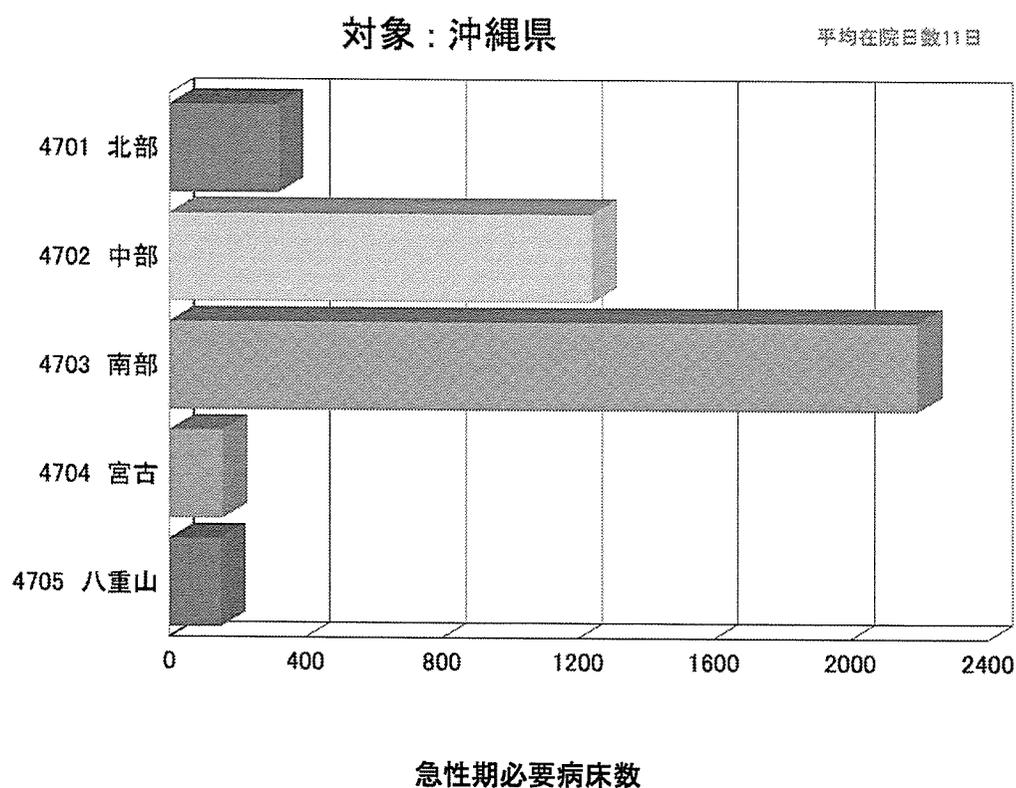
平均在院日数7日



急性期必要病床数

地域医療資源必要度の推計の実例 沖縄県

沖縄県の急性期必要病床数の推計では、いずれの二次医療圏とも既存一般病床の約3分の1であり、他の地域と同等であった。



第3部. 傷病別地域診療圏の分析

○傷病別地域診療圏分析の基本原則

地域保健医療計画における二次医療圏は、元来、地域住民にとって必要な医療を、ほぼ完結して提供しうる医療圏として設定されている。しかし、近年の交通手段の発達、患者意識の変化等の影響で、二次医療圏境界を越えた患者の受療行動が増加していることが判ってきている。従来は、これらの評価は、地域医療完結率などの形で、地域単位で行われてきたが、傷病別、急性期慢性期別、あるいは、手術の有無等によって、受療行動にどのような差があるかは不明であった。このため、詳細な患者移動状況を鑑みた上での地域医療計画の策定は困難であった。

本研究では、地域 DPC データベースを用いることによって、これらの課題に対する解決案策を提案している。地域 DPC データベースには、DPC 傷病分類別の患者居住地二次医療圏と入院医療機関二次医療圏の情報が含まれている。これらの情報を集計分析することにより、傷病別、病期別、手術の有無別に、患者の受療動向と、実際の診療圏の形成状況を可視化することができる。

研究方法は、地域 DPC データベースから DPC 傷病分類別、手術有無別、在院日数 30 日以下の短期入院と在院日数 31 日以上長期入院別、都道府県別の患者居住地二次医療圏と入院医療機関二次医療圏の関係を示す二次元グラフの作成による患者受療動向の可視化によって進めた。二次元グラフは、縦軸に患者居住地二次医療圏をとり、入院医療機関のある二次医療圏別の年間退院患者数の積み上げ棒グラフとして表した。

研究結果は次ページからの分析グラフ集に示す。これらの結果から以下のことが判った。

1. 本分析により、疾病別、病期別、手術有無別の二次医療圏間入院受療動向を、地域別塗り分けパターンとして、可視化されることが示された。
2. 入院患者の二次医療圏境界を越えた移動は、地域、傷病、病期、手術の有無によって大きく違いがあることが示された。
3. 二次医療圏境界を越えた患者の移動から、特定の地域への患者の集中が大きい地域と二次医療圏内でほぼ全ての医療が完結している地域まで、患者受療動向の地域差が非常に大きいことが示された。
4. 東京、大阪等の大都市では、周辺地域から患者が集中する傾向が非常に強いことが示された。
5. 傷病別には、がん、および循環器疾患の手術のある患者で、特に二次医療圏境

界を越えた移動が大きく、待機的手術を受けるために病院選択が積極的に行われている可能性が示された。

6. 一方、手術等のインターベンションを伴わない急性疾患、救急疾患、慢性疾患では、二次医療圏内で医療が完結している傾向が認められた。

本研究結果は、傷病別病期別の患者移動を含めた地域保健医療計画の策定の必要性を示すものと考えられる。地域によっては、今後、急性期病院の集約が進展し他場合には、より二次医療圏境界を越えた患者移動が大きくなる可能性があり、将来の医療計画策定と評価に大きな影響を及ぼすことが予想される。

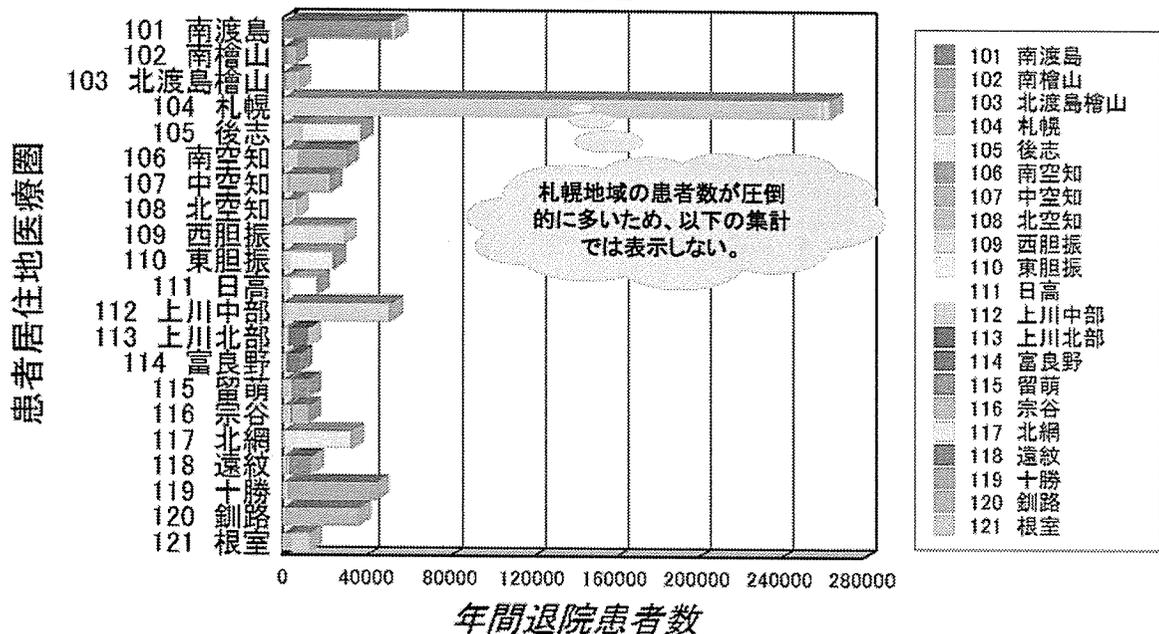
傷病別地域医療圏分析の実例 北海道

- 全患者で見ると二次医療圏境界を越えた患者の移動はあまり大きくない。
- 札幌二次医療圏の患者数が圧倒的に大きいため、一部のグラフでこれを省略して示す。
- 30日以下の急性期入院の全患者で見ると、札幌周辺から札幌二次医療圏への入院患者の集中が認められる。上川中部二次医療圏でも周辺からの患者の集中が認められる。
- 手術患者にしぼると、さらに札幌二次医療圏、上川中部二次医療圏への集中が多くなる。後志、南空知二次医療圏では3分の1程度の患者が札幌二次医療圏に入院していることが示された。

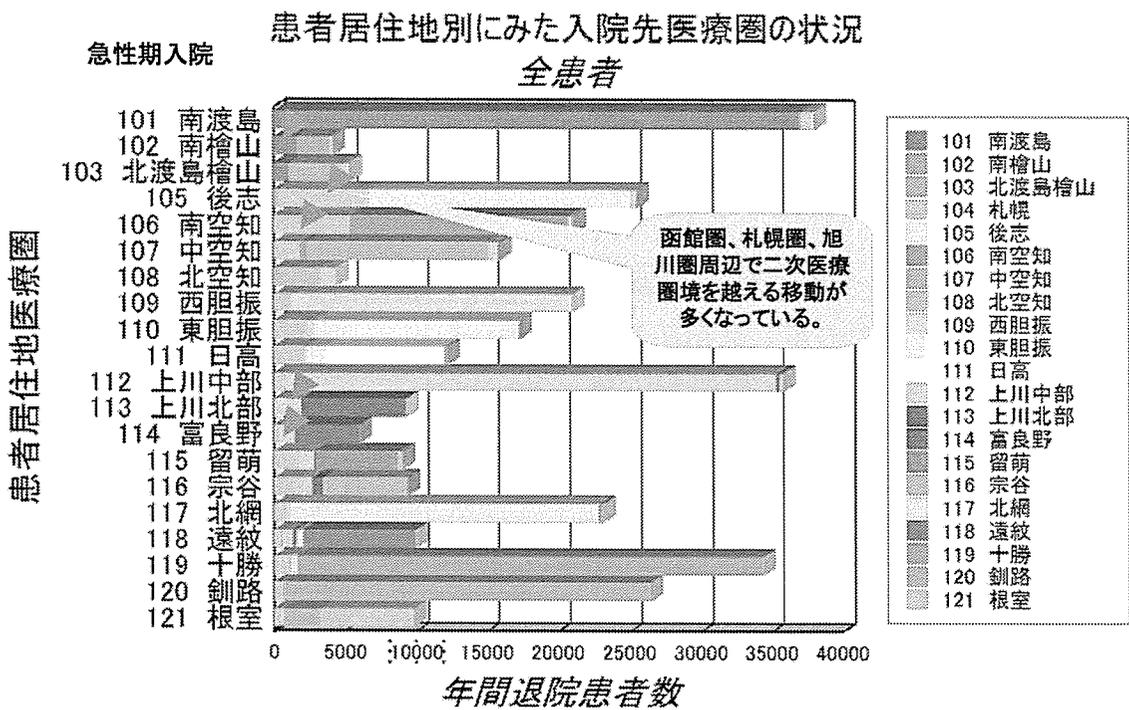
DPCと医療計画

患者居住地別にみた入院先医療圏の状況

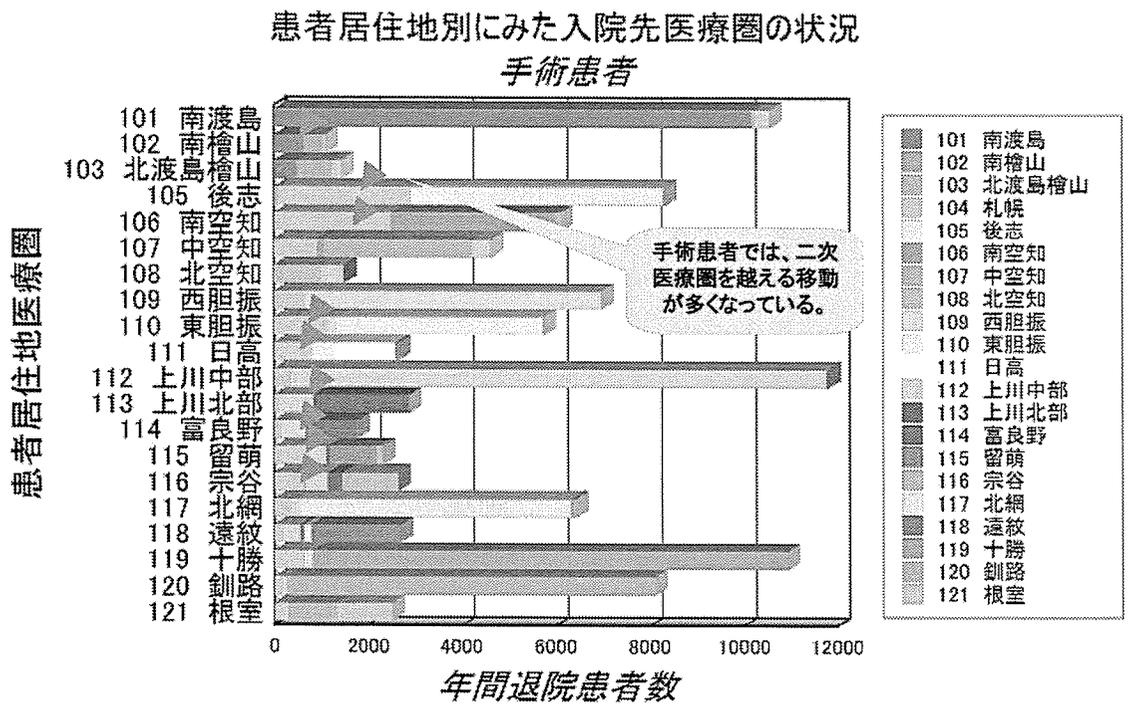
全患者



DPCと医療計画



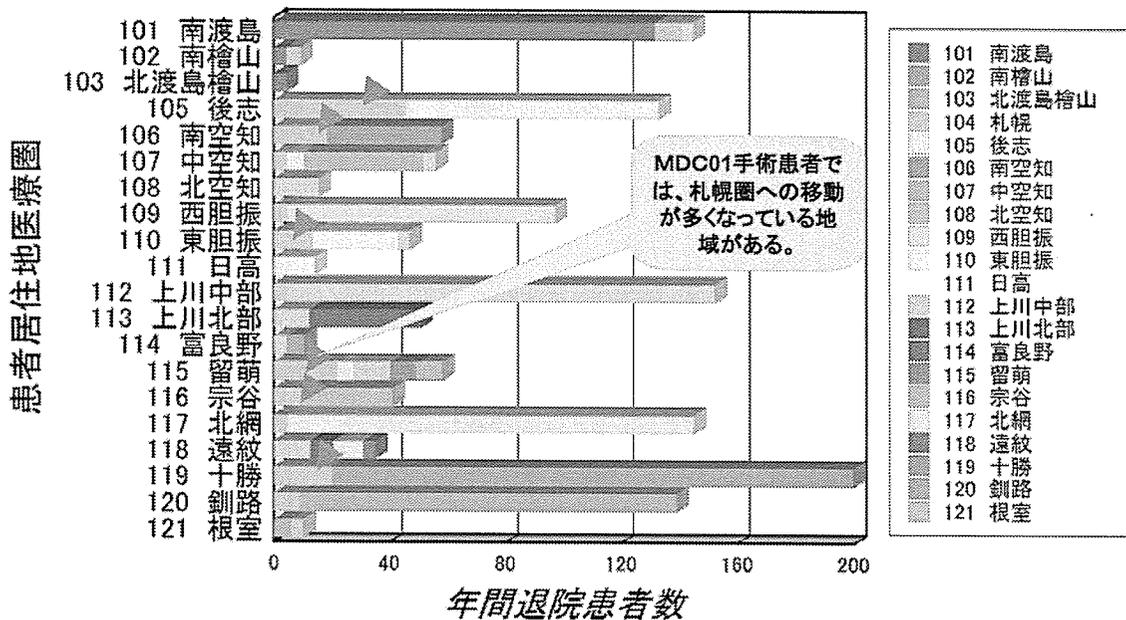
DPCと医療計画



- MDC 分類別に手術患者の入院動向を見ると、MDC01 神経系では、宗谷、留萌等の遠方の二次医療圏から札幌二次医療圏への移動が顕著であった。
- MDC05 循環器系の手術では、さらに札幌への集中が顕著になり、後志、東胆振二次医療圏では、約半数の入院患者が札幌二次医療圏に移動していることが示された。
- MDC06 消化器系疾患においても札幌、上川中部二次医療圏への集中が認められた。

DPCと医療計画

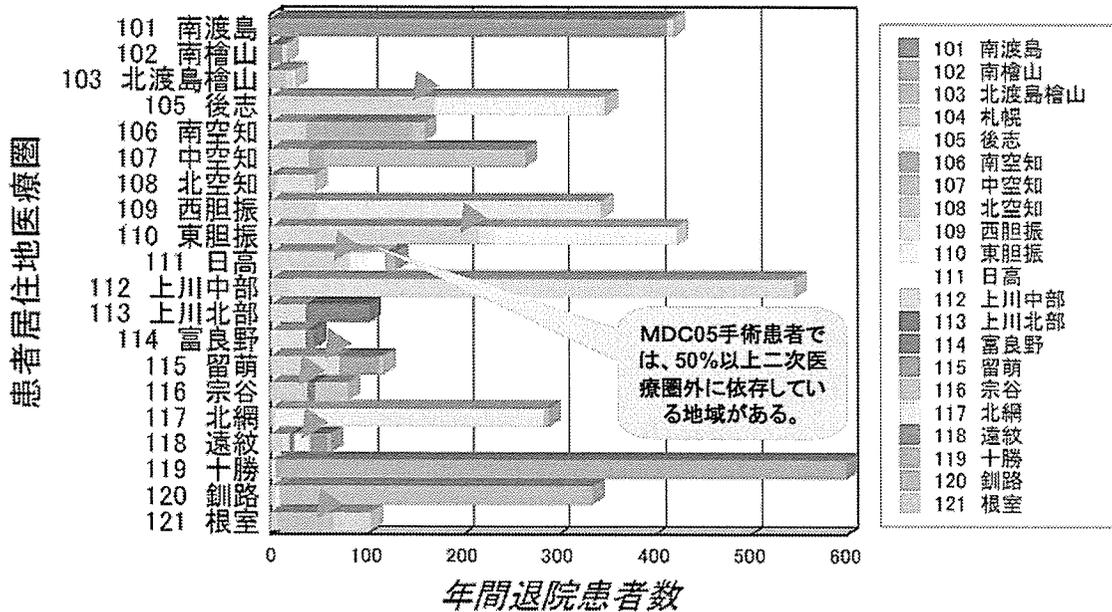
患者居住地別にみた入院先医療圏の状況
MDC01 神経系疾患手術



DPCと医療計画

患者居住地別にみた入院先医療圏の状況

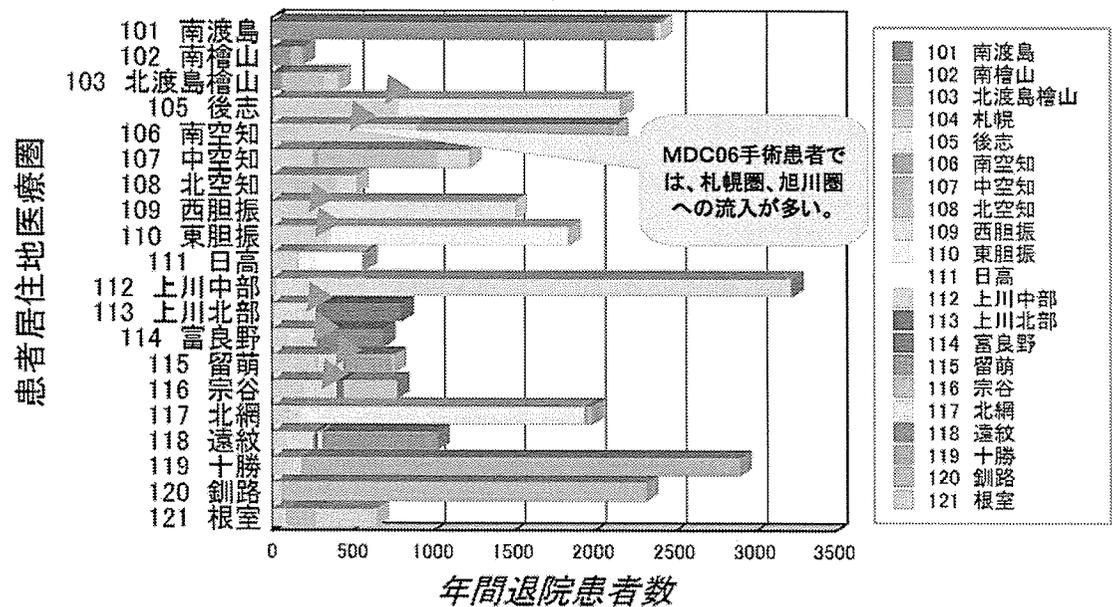
MDC05 循環器系疾患手術



DPCと医療計画

患者居住地別にみた入院先医療圏の状況

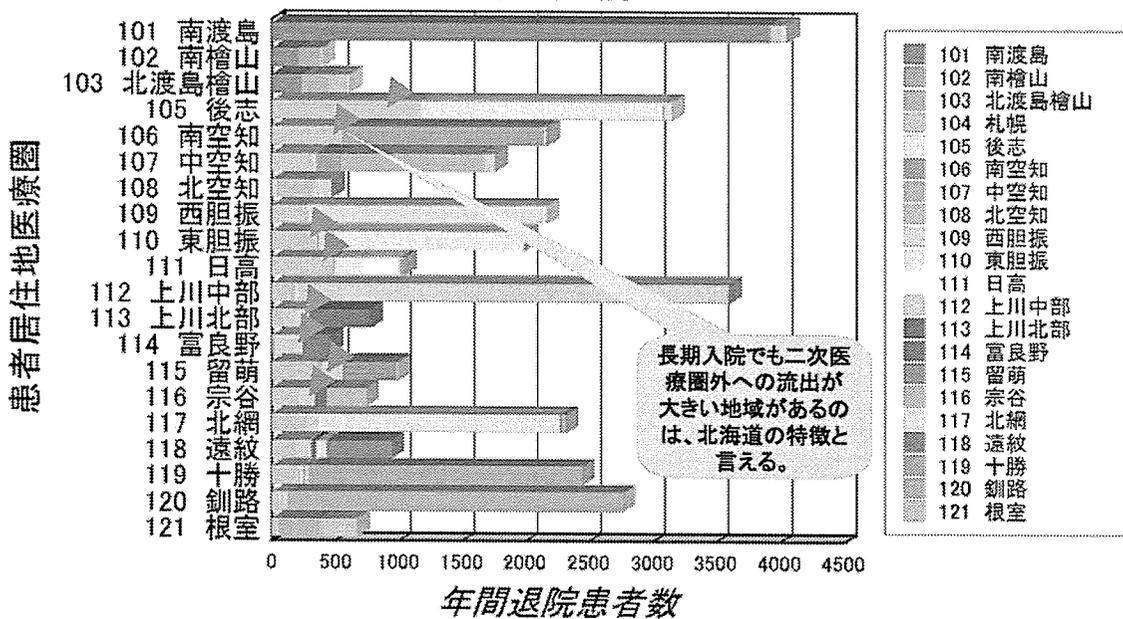
MDC06 消化器系疾患手術



- 31 日以上の長期入院患者に於いても、札幌二次医療圏への集中が認められた。北海道以外の地域では長期入院患者は二次医療圏内で完結する傾向が大きいのに対して、長期入院患者でも札幌二次医療圏への集中が顕著であることが、北海道の大きな特徴と言える。気候条件、若人人口の札幌への集中などがその背景にあると考えられる。

DPCと医療計画

患者居住地別に見た入院先医療圏の状況
長期入院

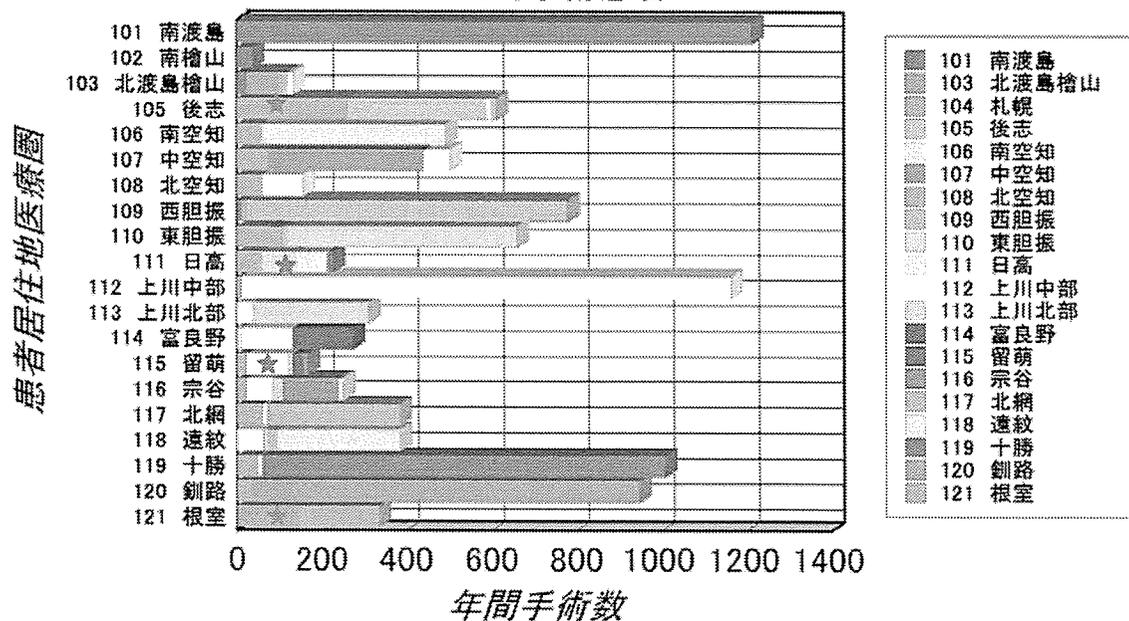


- 医療計画4疾病に含まれるがん、脳卒中、急性心筋梗塞について、DPC 傷病名分類に基づいて、手術を受けた患者の移動状況を検討した。
- がん手術患者では、札幌二次医療圏、上川中部二次医療圏への集中が目立った。
- 造血器、肺、頭頸部のがん手術患者で札幌二次医療圏への集中が大きい傾向が認められた。
- 脳卒中の手術受療患者では、札幌二次医療圏の近郊からやや患者の集中がみとめられたが、ほぼ二次医療圏内で完結している状況となっていた。
- 急性心筋梗塞手術受療患者では、札幌二次医療圏の集中傾向が顕著であった。
- 脳卒中等の緊急を要する手術では、二次医療圏内での完結が重要であるが、がん、心筋梗塞等で待機的手術が可能である場合は、二次医療圏内での医療完結は必ずしも重要ではなく、病院の集約化と症例の集中が適切であることを示していると考えられる。

DPCと医療計画

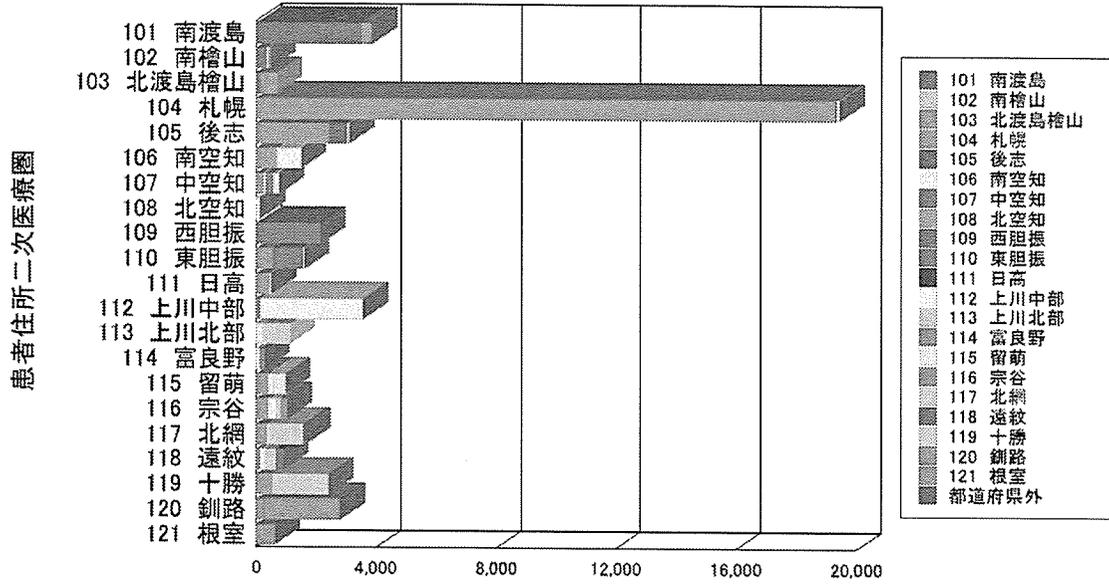
患者居住地別にみた入院先医療圏の状況

がん手術患者



北海道診療圏分析・手術あり

対象：がん・頭頸部

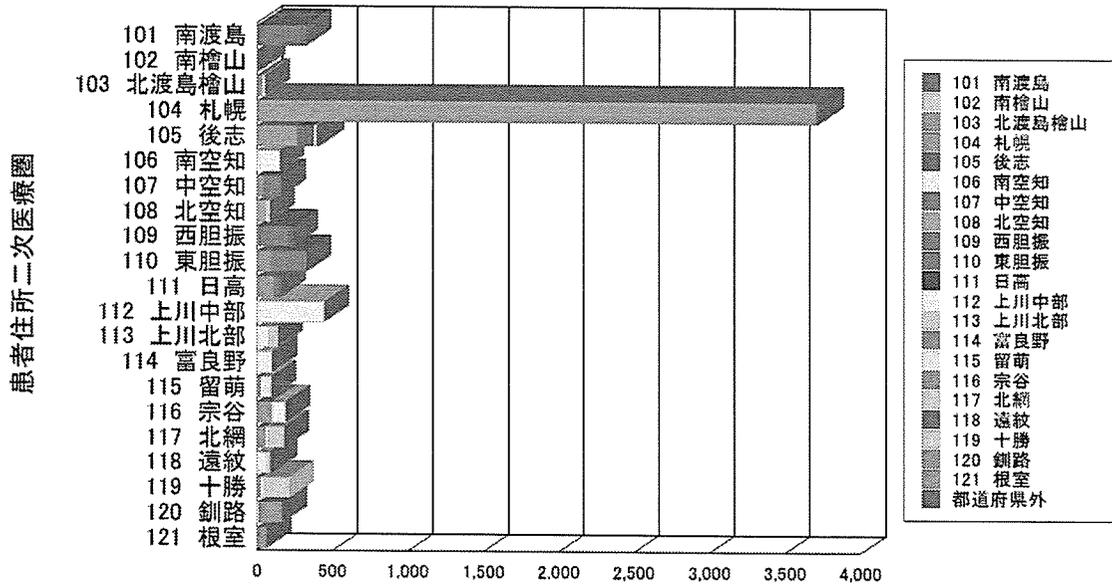


年間患者数推計

(単位)

北海道診療圏分析・手術あり

対象：がん・肺・胸郭

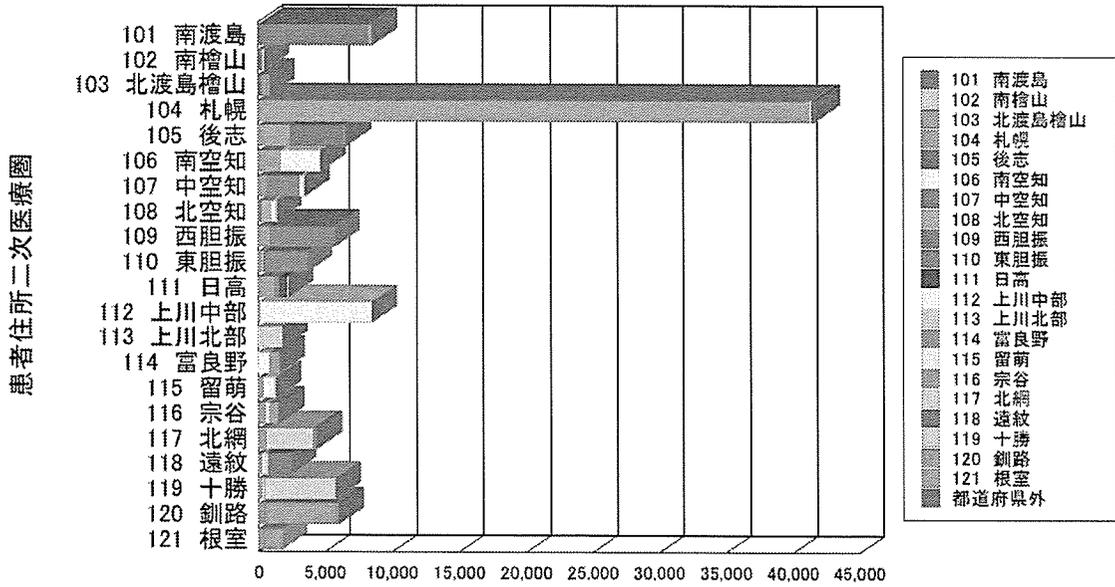


年間患者数推計

(単位)

北海道診療圏分析・手術あり

対象：がん・消化器

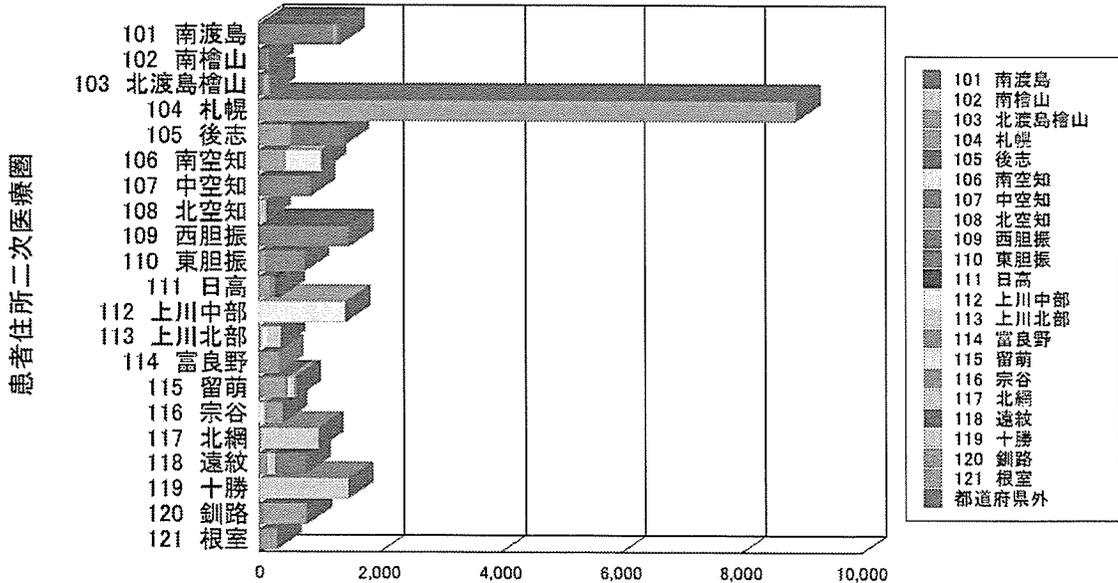


年間患者数推計

(病院)

北海道診療圏分析・手術あり

対象：がん・腎泌尿器



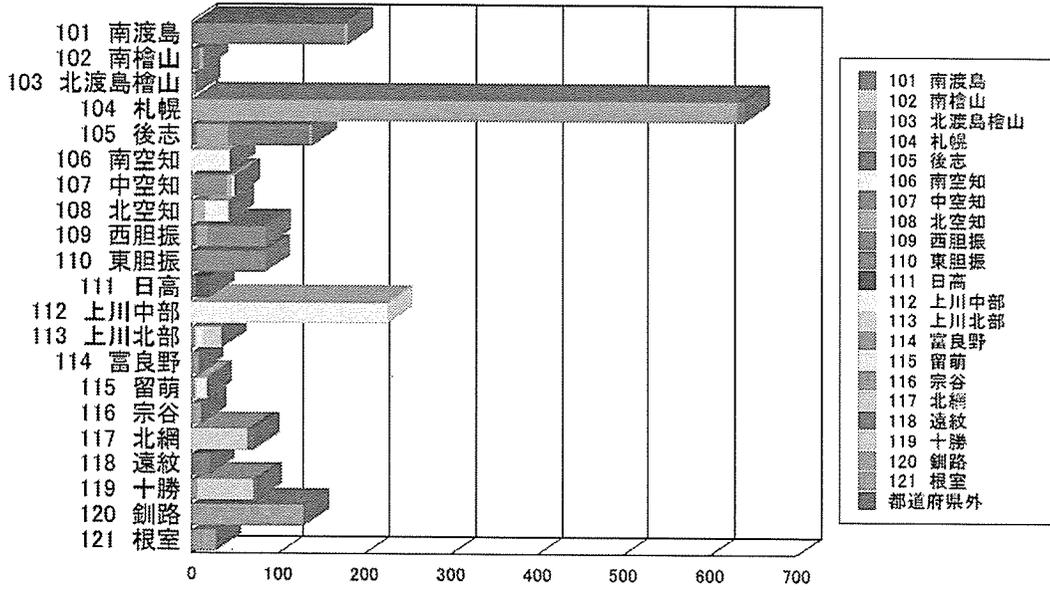
年間患者数推計

(病院)

北海道診療圏分析・手術あり

対象：がん・乳房

患者住所二次医療圏



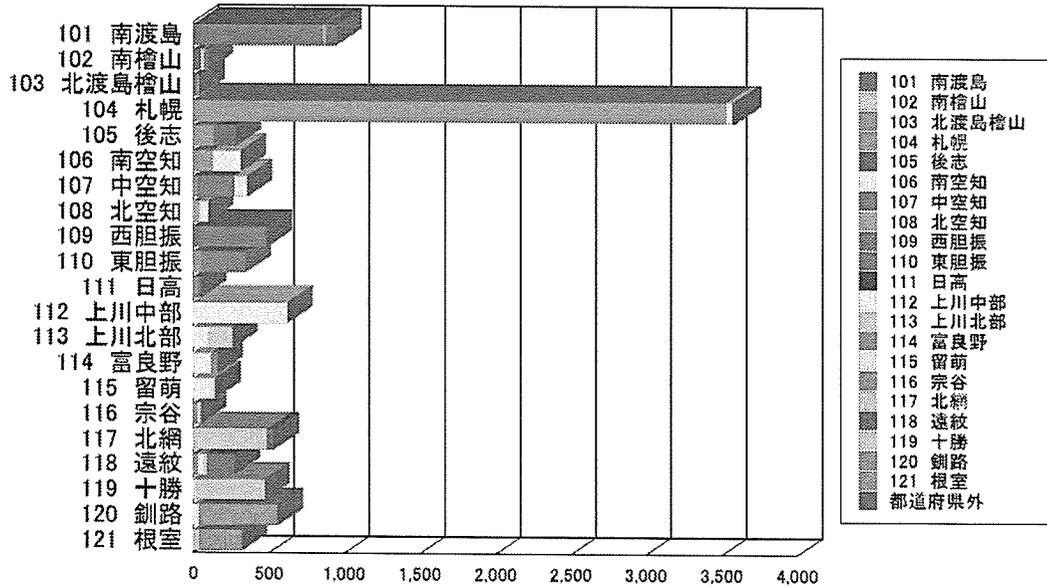
年間患者数推計

(病院)

北海道診療圏分析・手術あり

対象：がん・女性器

患者住所二次医療圏



年間患者数推計

(病院)