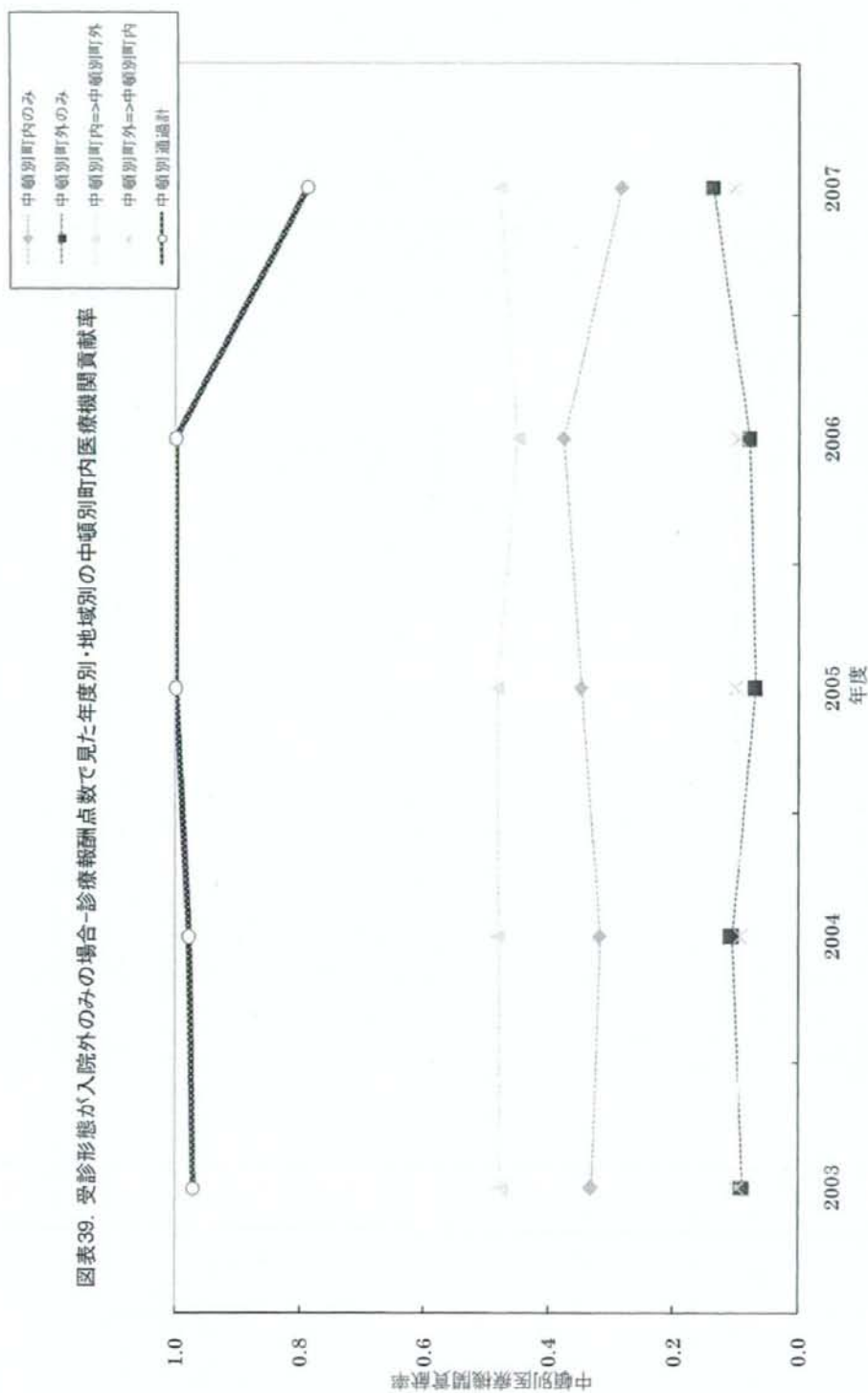
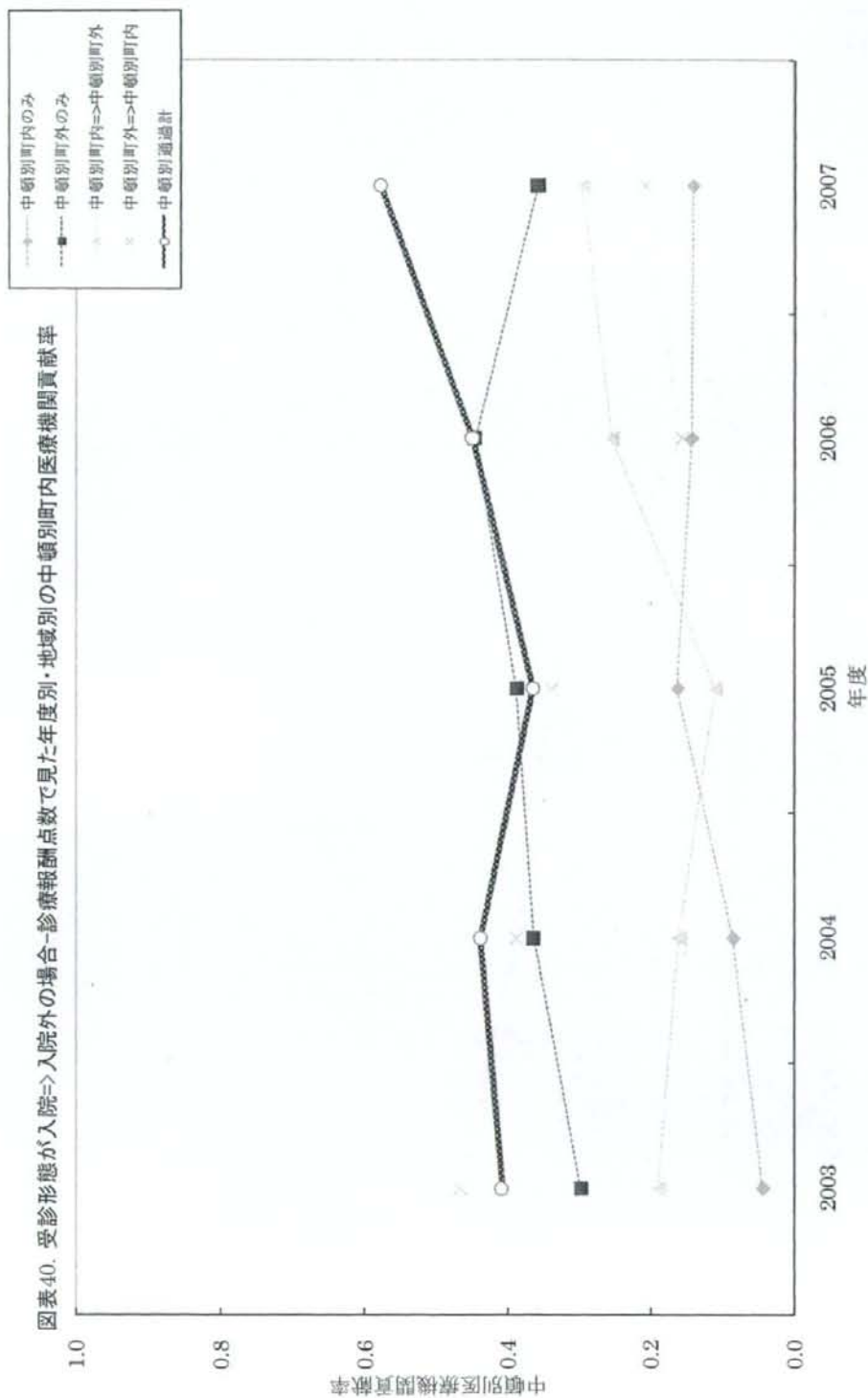


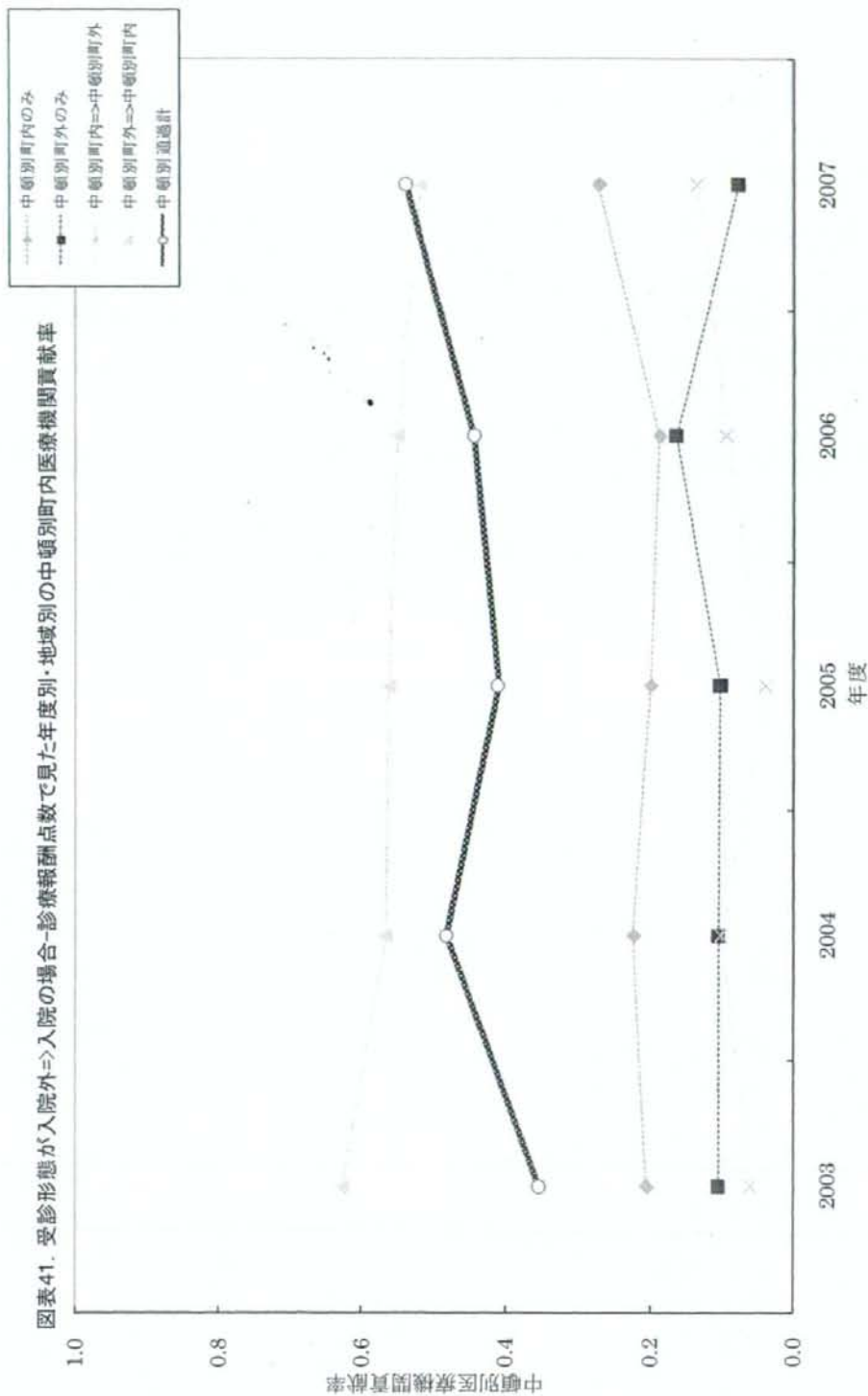
図表39. 受診形態が入院外のみの場合-診療報酬点数で見た年度別・地域別の中頓別町内医療機関貢献貢献率



図表40. 受診形態が入院⇒入院外の場合-診療報酬点数で見た年度別・地域別の中頓別町内医療機関貢献貢献率



図表41. 受診形態が入院外=>入院の場合-診療報酬点数で見た年度別・地域別の中頓別町内医療機関貢献献率

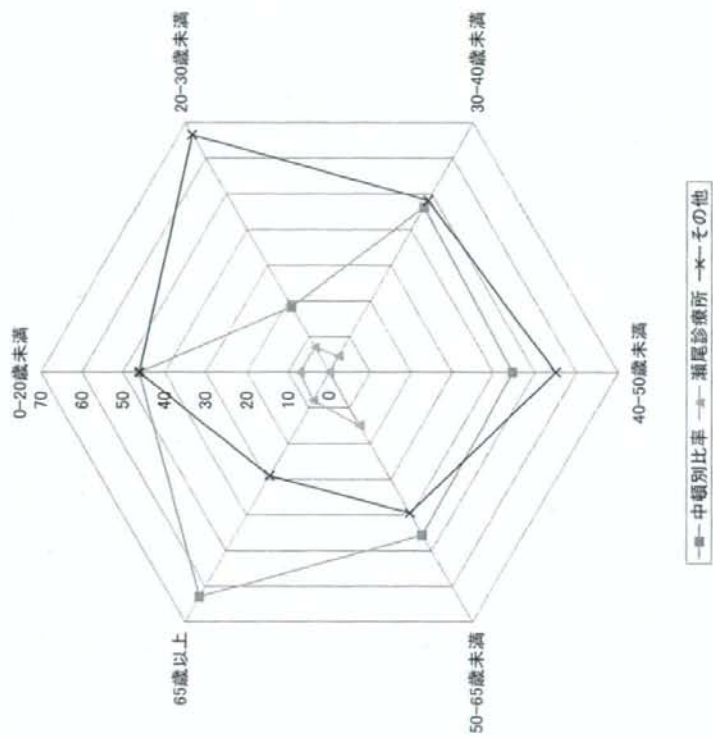


年齢階級別・地区別に見た中頓別病院選択状況

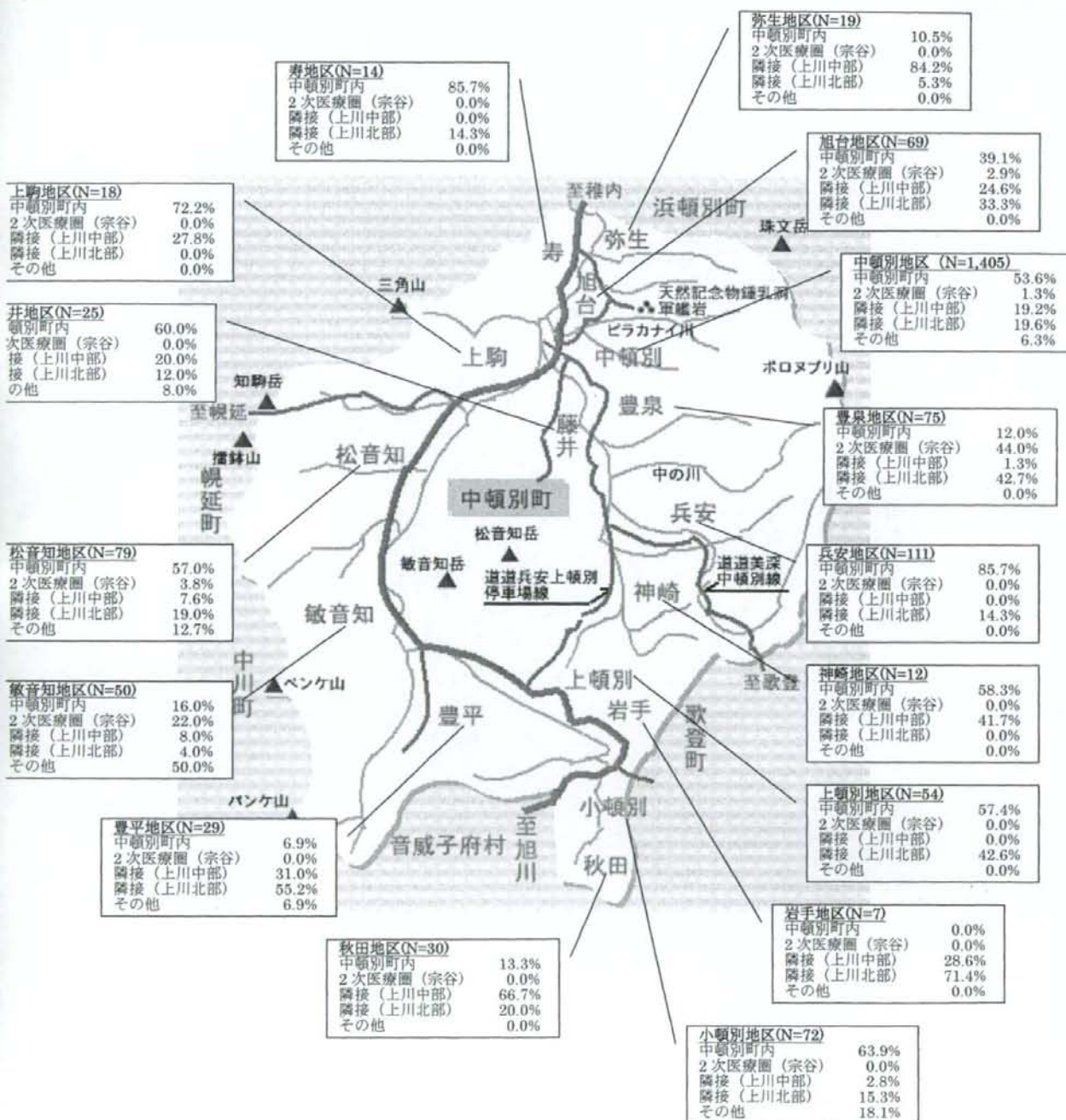
○入院は医療ニーズによって選択が決まりやすいと考えられるが、利用者のその他のニーズで受診先が決まりやすい外来受診について年齢階級別に受診先を観察した。その結果、中頓別病院は65歳以上の高齢者については圧倒的に高い比率で選択されているが、20・30歳階級の患者の受診については非常に低い選択率であった。他の年齢階級では受診先として他の医療機関（群）と同等の選択比率となっていた（図表42）。

○入院、入院外について5年分のレセプトを集約して、地区別の中頓別病院の受診傾向を把握したのが図表43、44である。中頓別病院からの距離が遠い地域ほど他院に受診する割合が増加する自然な傾向が見られる。入院外の方がより強くその傾向が見られる。

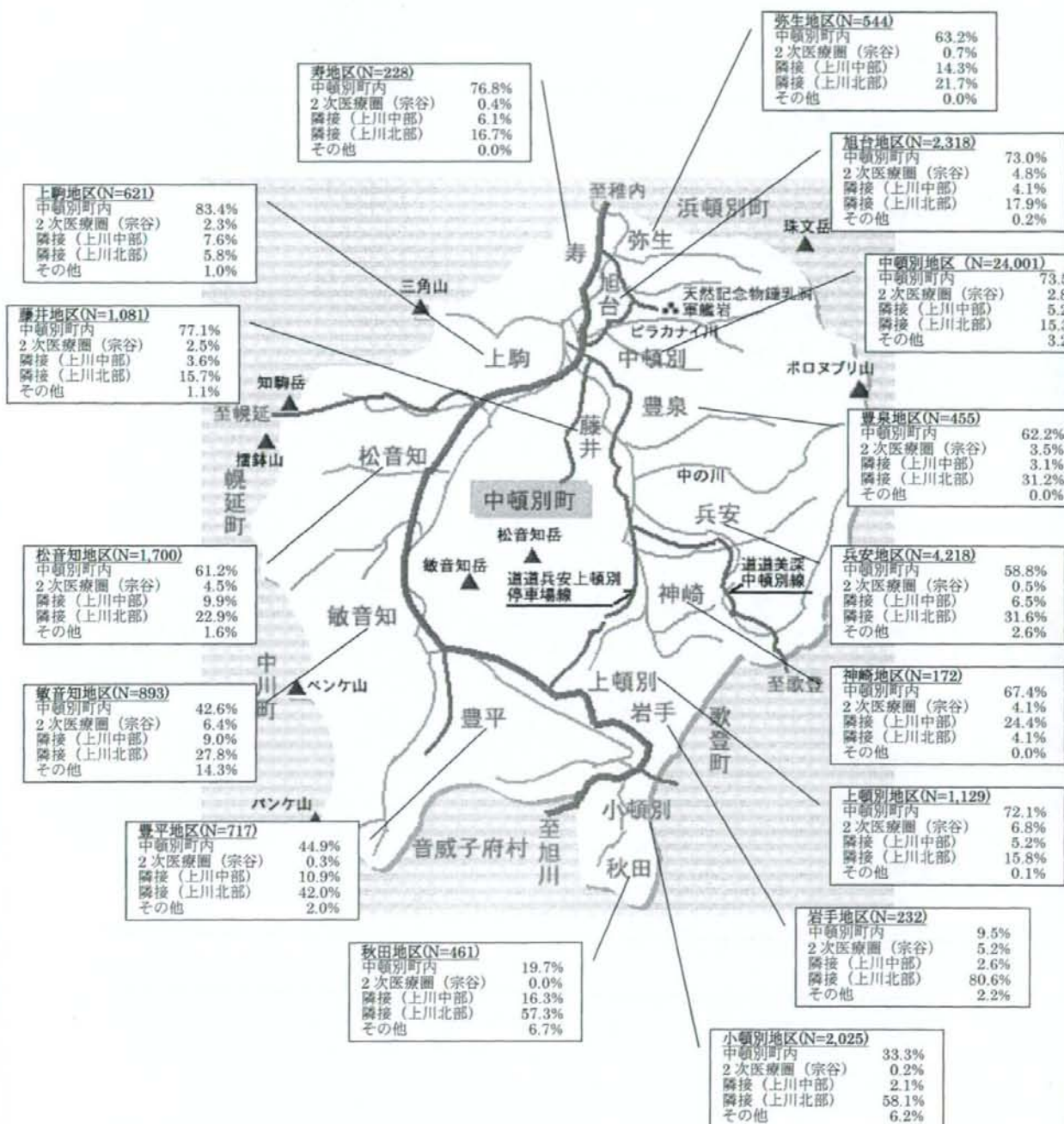
図表 42：年齢階級別外来受診者中頓別病院選択比率



図表 43 : 5年間の国保レセプトデータ(入院)における居住地区別・受診地域別受診率
(N=2,069)



図表 44:過去 5 年間の国保レセプトデータ(入院外)における居住地区別・受診地域別受診率
(N=40,795)



中頓別町国民健康保険病院入院患者像

○中頓別病院入院患者の特性（色々な側面について最も頻度が高い要因を列記）

- ・中頓別地区居住
- ・高齢
- ・女性
- ・住民税非課税
- ・慢性的な病態（診療開始日から90日を越えている場合）
- ・循環器系疾患
- ・感染症・寄生虫系疾患
- ・血液系・免疫機構の障害
- ・内分泌・栄養代謝疾患
- ・神経系疾患
- ・呼吸器系疾患

○動向

- ・2006年度以降、中頓別国保病院の受診者比率が増える傾向にある。

○町外入院患者の特性

- ・良性・悪性新生物
- ・精神・行動障害
- ・目及び付属器の疾患
- ・消化器系疾患
- ・筋骨格及び結合組織の疾患
- ・乳房及び女性性器の疾患

○動向

- ・2005年度までは町外入院が町内入院を上回っていたが、2006年以降は町内入院が増加する傾向にある。

図表 45：中頓別病院入院患者記述統計表

受診医療施設のある地域	入院		
	中頓別町全体 (N=1967)	受診医療施設地域	
		中頓別内 (N=1019)	中頓別外 (N=996)
C. 患者属性			
年齢(歳)	77.543	82.072	72.954
中頓別地区居住者	67.4%	73.2%	62.1%
女性	55.6%	61.0%	49.0%
非課税区分	63.0%	64.5%	61.4%
診療開始日からの月数>90日(中央値)	42.2%	63.8%	20.1%
循環器系疾患	28.0%	50.7%	9.1%
感染症及び寄生虫症	1.9%	2.8%	1.1%
良性・悪性新生物	8.3%	0.0%	14.8%
血液・造血器の疾患・免疫機構の障害	1.9%	4.2%	0.0%
内分泌、栄養及び代謝疾患	8.9%	12.7%	5.7%
精神及び行動障害	11.5%	1.4%	19.3%
神経系疾患	0.6%	1.4%	0.0%
眼及び付属器の疾患	4.5%	0.0%	8.0%
耳疾患	0.6%	0.0%	1.1%
呼吸器系疾患	1.3%	1.4%	1.1%
消化器系疾患	11.5%	8.5%	13.6%
筋骨格系及び結合組織の疾患	8.9%	7.0%	10.2%
乳房及び女性性器の疾患	4.5%	2.8%	5.7%
D. 年次推移			
2003年度	14.0%	10.2%	17.6%
2004年度	13.8%	10.9%	16.2%
2005年度	18.3%	16.7%	19.5%
2006年度	22.6%	23.8%	21.3%
2007年度	31.3%	38.4%	25.5%

中頓別町国民健康保険病院入院外患者像

○中頓別病院外来受診者の特性（色々な側面について最も頻度が高い要因を列記）

- ・高齢
- ・中頓別地区居住
- ・住民税非課税
- ・慢性的な病態（診療開始日から90日を越えている）
- ・循環器系疾患
- ・内分泌・栄養代謝疾患
- ・神経系疾患
- ・呼吸器系疾患

○動向

・入院と同様、2003年を除けば2006年度以降、中頓別国保病院の受診者比率が増える傾向にある。

○町外医療機関外来受診者の特性

- ・女性
- ・良性・悪性新生物
- ・精神・行動障害
- ・神経系疾患
- ・目及び付属器の疾患
- ・耳疾患
- ・消化器系疾患
- ・筋骨格及び結合組織の疾患
- ・乳房及び女性性器の疾患

○動向

・2003年を除けば、2005年度までは町外入院が町外入院を上回っていたが、2006年以降は町内入院が増加する傾向にある。

図表 46：中頓別病院入院外患者記述統計表

受診医療施設のある地域	入院外		
	中頓別町全体 (N=30516)	受診医療施設地域	
		中頓別内 (N=26260)	中頓別外 (N=10687)
C. 患者属性			
年齢(歳)	74.358	75.545	71.355
中頓別地区居住者	59.5%	63.9%	46.4%
女性	57.7%	58.0%	58.6%
非課税区分	54.0%	55.3%	52.2%
診療開始日からの月数>90日(中央値)	61.4%	70.5%	26.1%
循環器系疾患	45.4%	49.5%	11.7%
感染症及び寄生虫症	1.9%	1.5%	1.8%
良性・悪性新生物	4.4%	1.2%	9.1%
血液・造血器の疾患・免疫機構の障害	0.3%	0.2%	0.4%
内分泌・栄養及び代謝疾患	18.1%	18.0%	8.5%
精神及び行動障害	5.0%	1.1%	11.5%
神経系疾患	3.3%	1.6%	5.6%
眼及び付属器の疾患	7.5%	0.4%	19.3%
耳疾患	1.4%	0.5%	2.7%
呼吸器系疾患	5.0%	4.1%	4.2%
消化器系疾患	11.9%	9.0%	12.3%
筋骨格系及び結合組織の疾患	15.7%	10.7%	20.9%
乳房及び女性性器の疾患	3.0%	1.4%	5.0%
D. 年次推移			
2003年度	16.7%	16.7%	16.6%
2004年度	18.4%	18.1%	19.4%
2005年度	20.0%	20.0%	21.3%
2006年度	21.6%	21.7%	21.3%
2007年度	23.3%	23.5%	21.5%

図表 47：中頓別町国民健康保険加入者の入院受診範囲



- 居住地区から入院医療機関までの距離を測定したところ、平均移動距離は 56.5km となった。
- もし中頓別病院が無くなれば、3000 万円程度入院医療費が増大する可能性がある。

図表 48：中頓別町国民健康保険加入者の入院外受診範囲



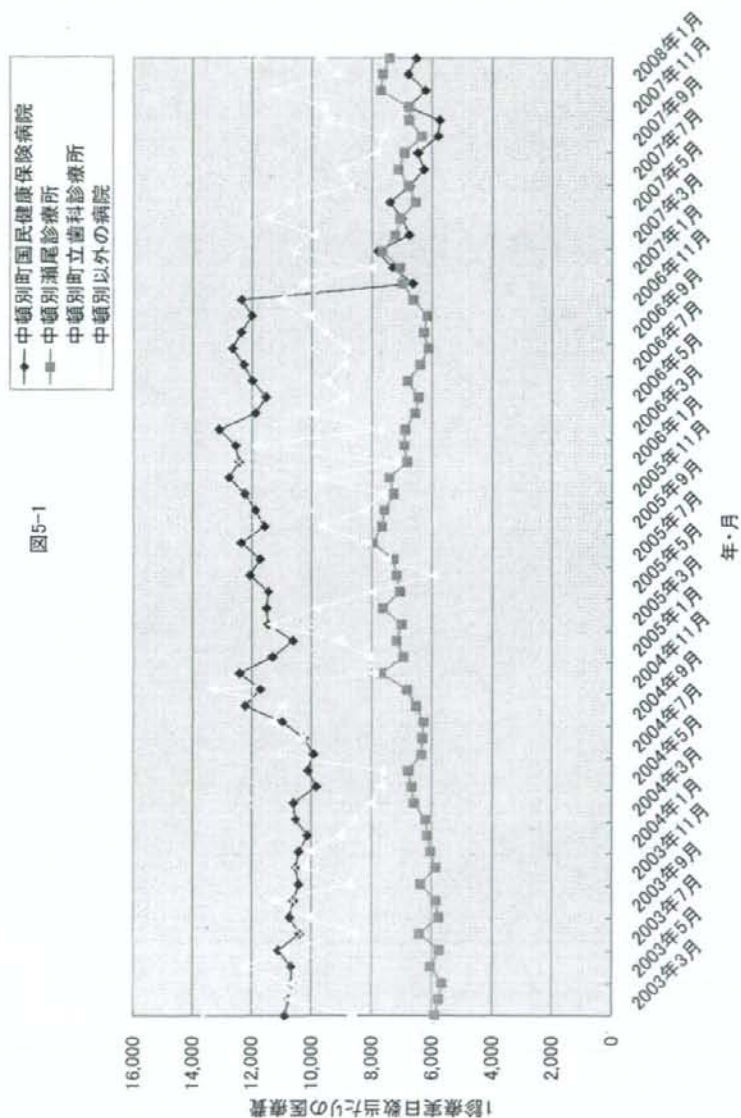
- 居住地区から入院医療機関までの距離を測定したところ、平均移動距離は60.7kmとなった。
- もし中頓別病院が無くなれば、2000万円程度入院医療費が増大する可能性がある。

受診医療機関別 1日あたり医療費

○入院外医療費について見ると中頓別病院は高い水準にあったが、これは医薬分業を行っていなかったためであり、2007年中の医薬分業実施以後は中頓別町内診療所より若干低い水準となっている。いずれの期間においても、町外病院の変動幅と比較して安定していると考えられる。

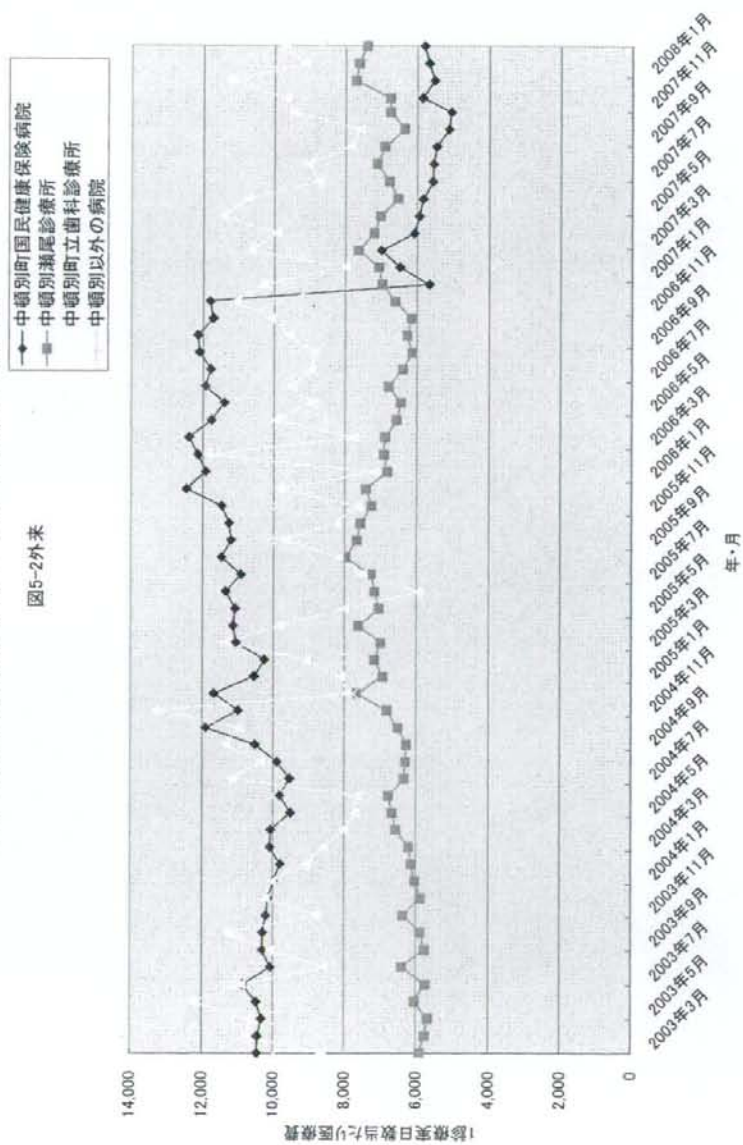
○入院医療費について見ると、中頓別病院の1日あたり点数はほぼ安定している。他方、他地域病院は中頓別病院と比較して1日あたり点数が3万点近く異なる月もあれば、ほぼ変わらない月もある。これは重症患者の発生がほとんど町外医療機関で吸収されていることを含意している。

図表 49：医療機関別 1日あたり医療費

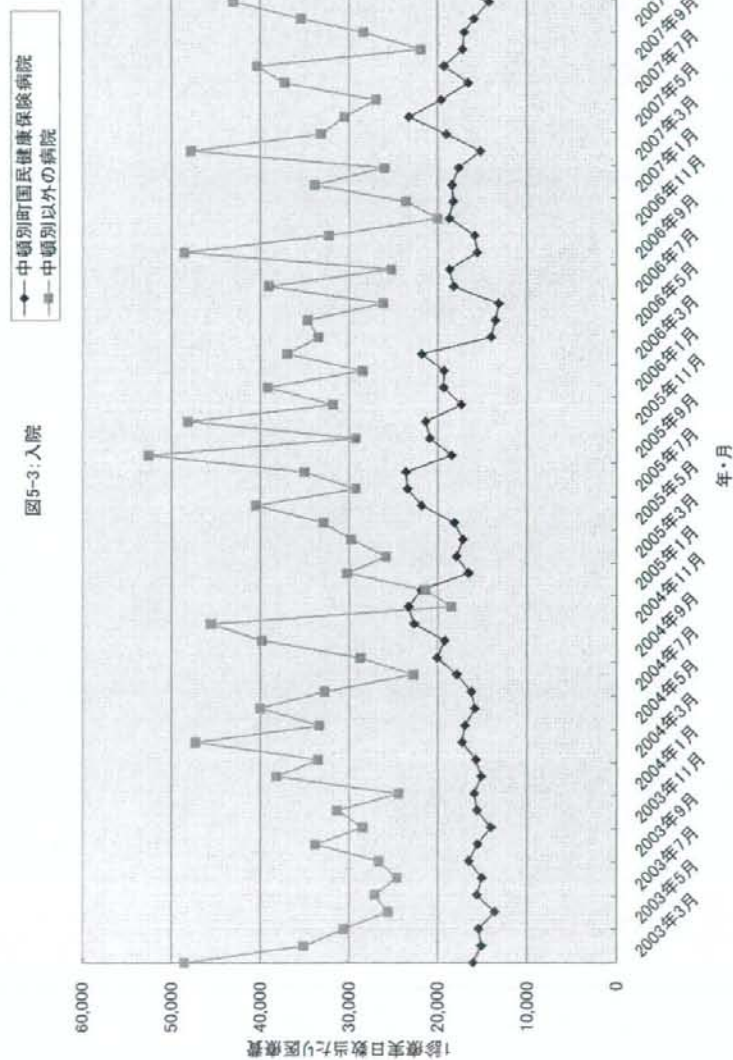


図表 50：医療機関別 1 日あたり医療費（外来）

図5-2外来



図表 51：医療機関別 1日あたり医療費（入院）



受診医療機関別受診患者数と1日あたり医療費の関係

○加入者の医療費と診療日数を低い順からそれぞれ足し算をしていき、得られた累積値で、受診した医療機関別に、1日あたり医療費を計算した。

○加入者全数、65歳未満、65歳以上に区別して計算した。

○2003年度、2005年度、2007年度について計算し、年度間の比較を行った。

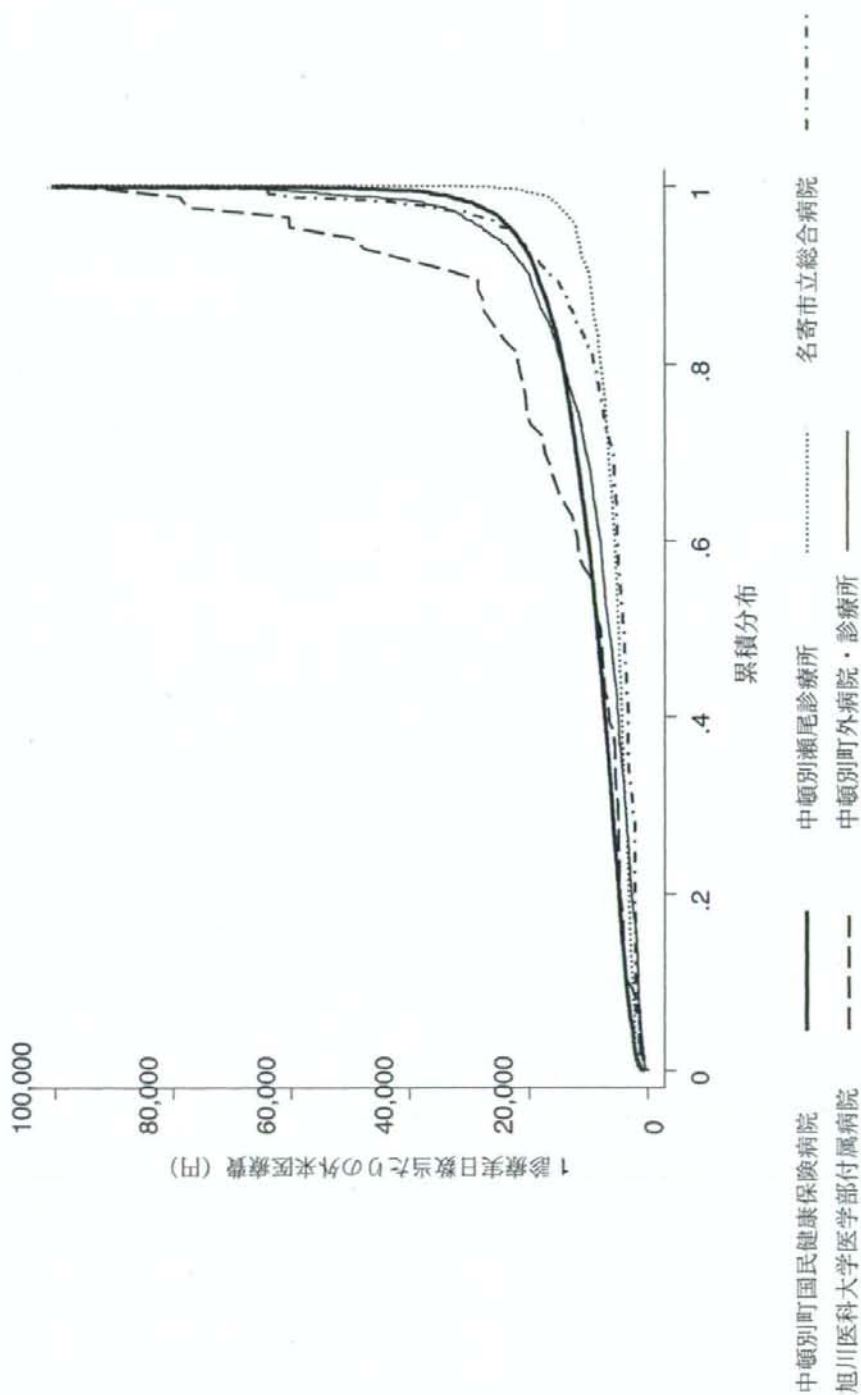
○若年の入院外については、旭川医大の受診患者の一日あたり医療費が比較的早く高くなっている。これは診療密度の高い、ニーズの高い、入院外患者が旭川医大に受診していることの現れと推測される。

○他方、65歳以上高齢者について、2003年、2005年の入院外の日あたり医療費を観察すると、中頓別国保病院と余り変わらない動きをしている。これは受診者のニーズが両病院で（結果として）変わらないことを意味しているかもしれない。

○しかしながら、65歳以上高齢者について、2007年の入院外の日あたり医療費を観察すると、1日あたり医療費について、比較的医療費の低い層から旭川医大病院受診者と中頓別病院受診者で差が開いている。これは機能分担のパターンが確立されたことの反映とも思われる。

○同様にして、入院について観察すると、2003年、2005年、2007年となるにつれて、旭川医大、名寄市立総合、中頓別、の各病院の機能分化が明確化されてきている（同じような診療密度の患者を入院させていないという意味で）と思われる。

図表 52 : 2003 年度における医療施設別・1 診療実日数当たり外来医療費累積分布 (薬、歯科、針灸、接骨を除くレセプト全件)



図表 53 : 2003 年度における医療施設別・1 診療実日数当たり外来医療費累積分布 (薬、歯科、針灸・接骨を除く 65 歳未満レセプト)

