

活圏域で開業している「かかりつけ医」によって管理されることが望ましいし、またそのような基盤があることで特定健診・特定保健制度の有効性も高まると考えられる。粕屋医療圏では糖尿病患者が多いことから、医療と予防の一体的な対応の具体策について検討が必要である。

高齢化の進展と医療技術の進歩により、今後がん患者の継続的管理のニーズが増大することを考えると、化学療法や悪性腫瘍に対応した外来医療・在宅医療の推進も必要である。特に、圏域内での外来化学療法の自己完結率を高める具体的な行動計画が必要である。具体的には福岡東医療センターと仲原病院がそれぞれ医療圏北部と南部の中核施設となり、そこを起点として外来化学療法及び在宅化学療法のネットワークを構築することが考えられる。また、両施設における放射線治療の充実も検討する必要があると考えられる。

在宅医療については、粕屋医療圏の場合、指標上在宅医療の提供量が少なく、また介護との連携に関する指標も低い値にとどまっている。その向上策について今後の検討が必要である。ただし、急性期病院との連携を広域で考える場合、これまでの検討及び図 58 の粕屋医療圏内の医療施設の分布からもわかるように、北部と南部とは区別して考えることが必要である。具体的には北部については福岡糸島医療圏東部の施設との南部については福岡糸島医療圏南部及び筑紫医療圏北部の施設との連携について考慮することが妥当であろう。

以上の結果から医療計画に盛り込むべき数値目標の試案として以下を提示する。

- ・ 脳血管障害： 入院の自己完結率を 80%以上に高めるとともに、tPA などの超急性期の治療が受けられる体制作りを医療圏の北部及び南部で整備する。脳卒中に関する地域連携に関する指標（SCR）が管理料 0.606、指導料 0.652 となっているが、これをそれぞれ 1.000 となるように地域連携の仕組みを検討する。
- ・ 急性心筋梗塞： 入院の自己完結率を 70%以上に高めるために、北部（福岡東医療センター）及び南部（青洲会病院）の基幹施設を中心に循環器の救急医療体制の充実を図る。
- ・ 悪性腫瘍： 肺がん・胃がん・乳がんについては自己完結率を 60%以上になるよう北部（福岡東医療センター）及び南部（仲原病院）の基幹施設を中心に機能の充実を図る。また、化学療法及び放射線治療については、入院外来とも前者が 60%、後者が 40%の自己完結率となるよう域内施設の機能強化を図る。ただし、南部については隣接する医療機関への依存度が高いことから、現行で対応ができていた消化器系の悪性腫瘍を中心に機能強化を図り、他の悪性腫瘍については福岡糸島医療圏、筑紫医療圏を含めた広域圏での対応を原則として考える。現行では悪性腫瘍に関する地域連携の算定がほとんどない状況になっているが、北部の在宅医療ネットワークを基盤として悪性腫瘍に関する地域連携の強化を図る。

- ・ 糖尿病： 入院・外来とも自己完結率を 80%に高めることを目標とする。また、特定健診・特定保健指導事業との連動を強化するため、健診について地区医師会の参画を強化する。
- ・ 精神医療： 精神科救急入院がすべて隣接する医療圏に依存する状況となっている。精神疾患がコモディティーズになっていることを考えると、できる限り二次医療圏内で救急も対応できることが望ましい。圏域内の精神病院との協力及び一般病院における精神科の設置なども含めて、圏域内での精神科救急入院の自己完結率が 30%になることを目標とする。
- ・ 小児医療： 外来については 80%以上の自己完結率になっているが、入院が 30%と低い値になっている。参考資料 1 によると DPC データで見た 15 歳以下の入院患者の平均搬送距離は 10.8km であり県全体の平均より低く、福岡糸島医療圏、筑紫医療圏という都市部に隣接しているという立地条件を考えると広域での対応で十分であるとも考えられる。しかし、小児医療は地域完結が望ましく、したがって 50%を入院の自己完結率の目標とする。
- ・ 周産期医療： 周産期については救急対応が課題であるが、これについては福岡糸島医療圏、粕屋医療圏、宗像医療圏、筑紫医療圏を合わせた広域医療圏での対応を原則とし、この広域圏での自己完結率 100%を目標とし、中核施設の位置づけと連携の在り方について検討することとする。
- ・ 救急医療： 救命救急のような高度な救急医療については福岡糸島医療圏、粕屋医療圏、宗像医療圏、筑紫医療圏を合わせた広域医療圏での対応を原則とし、この広域圏での自己完結率 100%を目標とし、中核施設の位置づけと連携の在り方について検討することとする。その他の一般的な救急については、北部と南部の中核施設を明確にした上で域内での自己完結率を 70%にすることを目標とする。北部については宗像医療圏からの搬送も多いことから、北部の中核施設である福岡東医療センターと宗像医療圏の関連施設（医療機関、介護施設、救急隊など）との連携方法についても明文化する。

## E. 結論

厚生労働省の DPC 公開データと National database を用いて医療計画策定のための基礎資料を作成することを試みた。上記で示したように、それを分析して得られる結果は医療計画をはじめとする公衆衛生行政に非常に役立つものである。平成 18 年の第五次医療法改正以降、疾病ごと・事業ごとに医療提供体制を構築することが求められているが、上記 2 つのデータを活用することでそのための基本的な情報が作成できることが本研究で改めて確認された。

なお、本研究は各都道府県が医療計画を策定する際の視点の参考として、我々が福岡県粕屋医療圏を一つの例として分析したものであり、福岡県による医療計画の見直しの方向性を定めるものではない。各都道府県の担当者はこの分析方法を一つの参考として、各地域における情報基盤の実情に合わせて医療計画の見直しを行うことが求められる。

#### 引用文献

- 1) 伏見清秀 (2006) : DPC データ活用ブック、東京 : じほう.
- 2) 厚生労働省 : 平成 23 年度 第 9 回 診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会資料 (平成 23 年 11 月 7 日)、<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001u23a.html>

表1 主要診断群(MDC)の分類

主要診断群(MDC)	MDC日本語表記
01	神経系疾患
02	眼科系疾患
03	耳鼻咽喉科系疾患
04	呼吸器疾患
05	循環器系疾患
06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患
07	筋骨格系疾患
08	皮膚・皮下組織の疾患
09	乳房の疾患
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖系疾患
12	女性生殖系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患
14	新生児疾患、先天性奇形
15	小児疾患
16	外傷・熱傷・中毒
17	精神疾患
18	その他の疾患

図2 福岡県の二次医療圏



図3 粕屋医療圏におけるDPC対象病院の診療実績  
 (平成22年7ー平成23年3月分厚生労働省データ:MDC別入院患者)

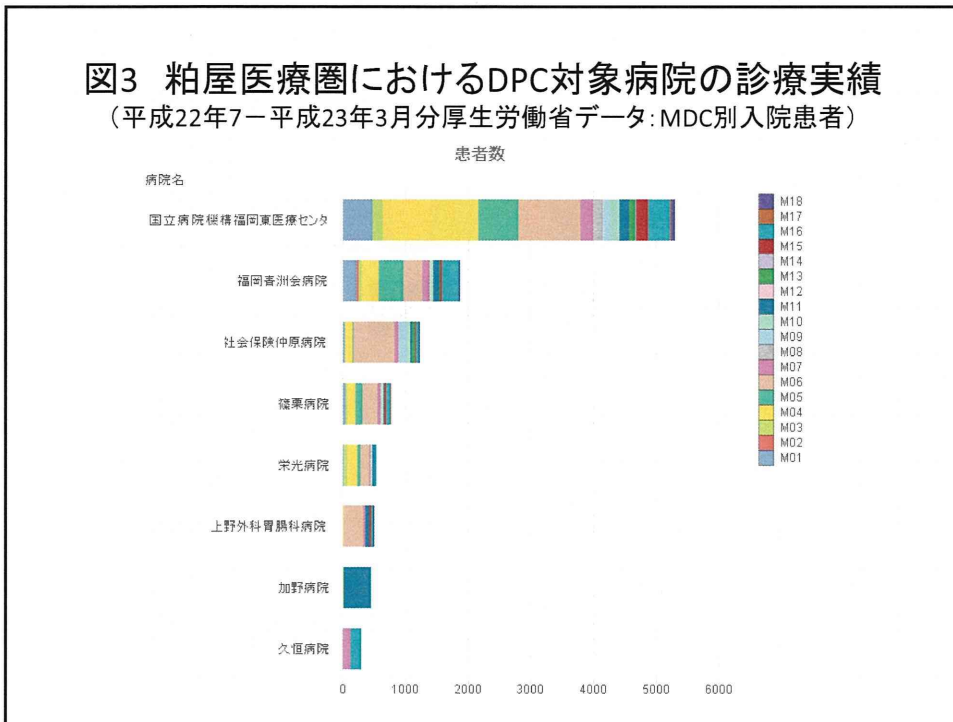


図4 粕屋医療圏におけるDPC対象病院の診療実績  
 (平成22年7ー平成23年3月分厚生労働省データ:MDC別全患者)

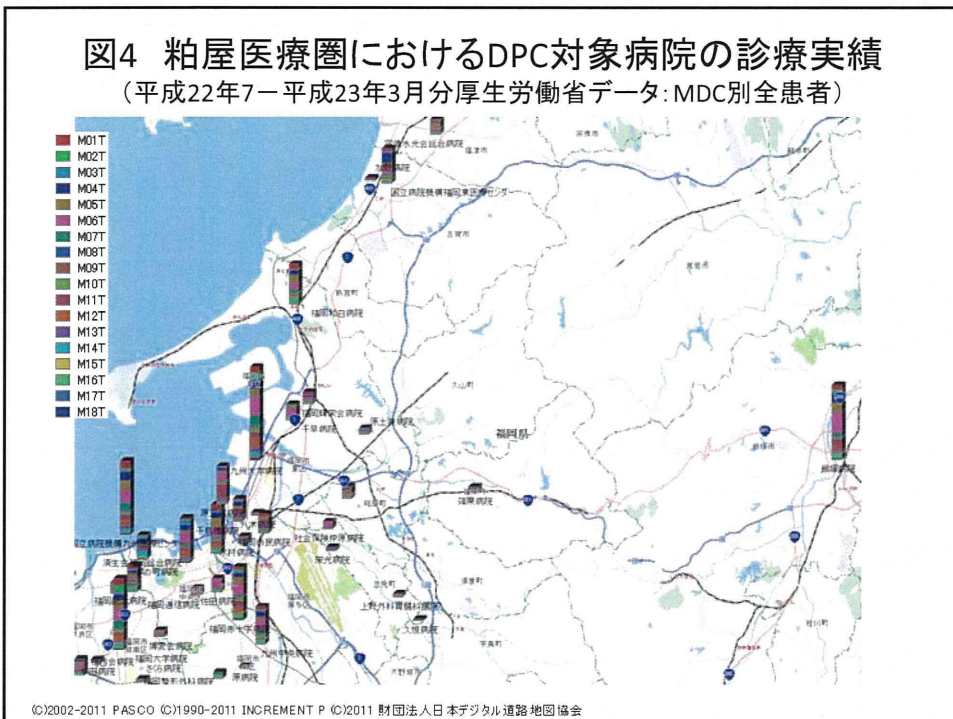


図5 粕屋医療圏におけるDPC対象病院の診療実績  
 (平成22年7ー平成23年3月分厚生労働省データ:MDC別救急車による全入院患者)

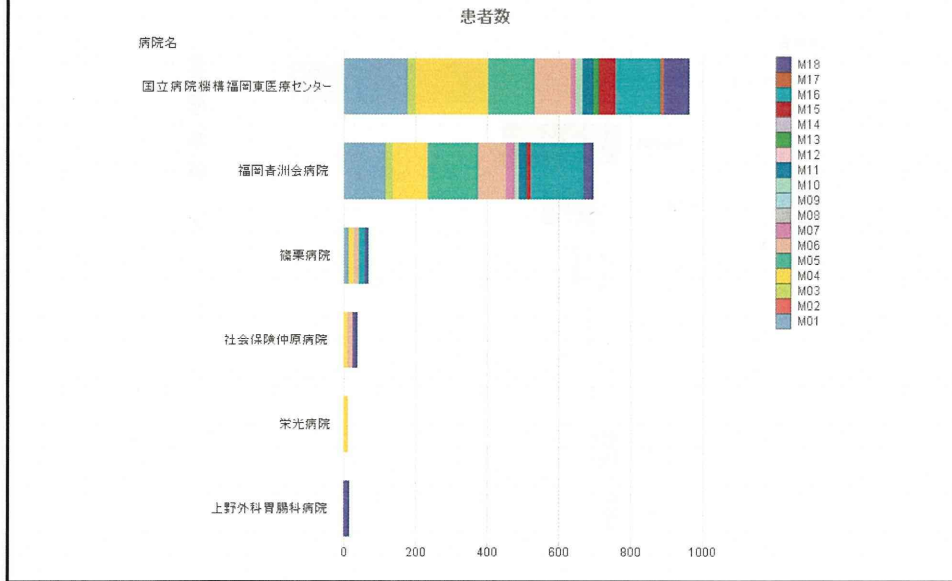


図6 粕屋医療圏におけるDPC対象病院の診療実績  
 (平成22年7ー平成23年3月分厚生労働省データ:MDC別救急車による全入院患者)

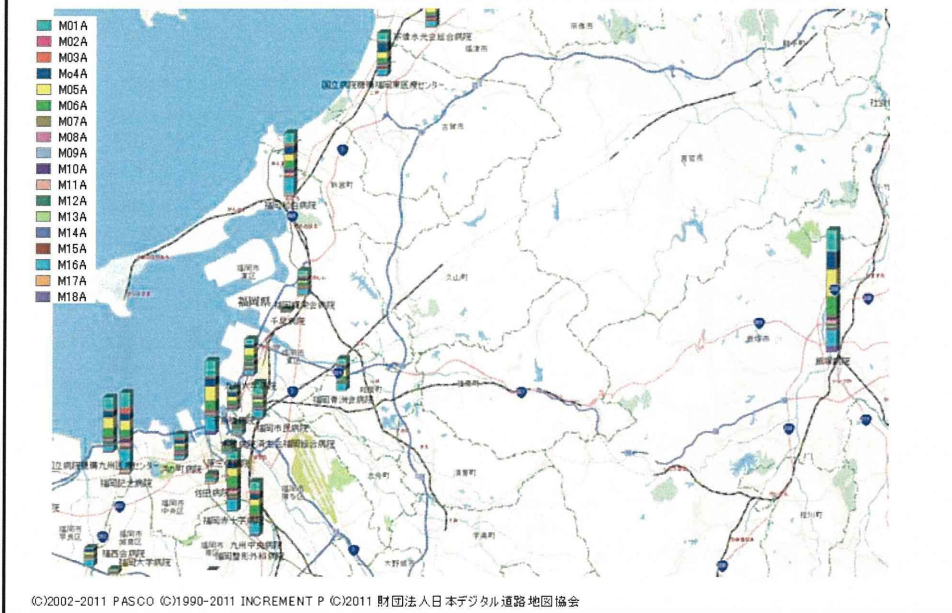


図7 粕屋医療圏におけるDPC対象病院の診療実績  
 (平成22年7ー平成23年3月分厚生労働省データ:MDC別がんの入院患者)

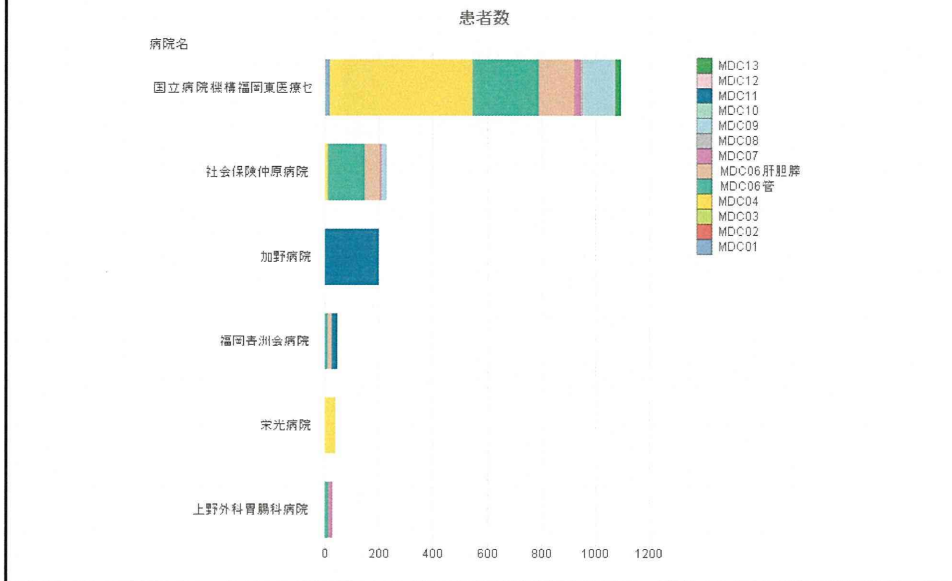


図8 粕屋医療圏におけるDPC対象病院の診療実績  
 (平成22年7ー平成23年3月分厚生労働省データ:MDC別がんの入院患者)

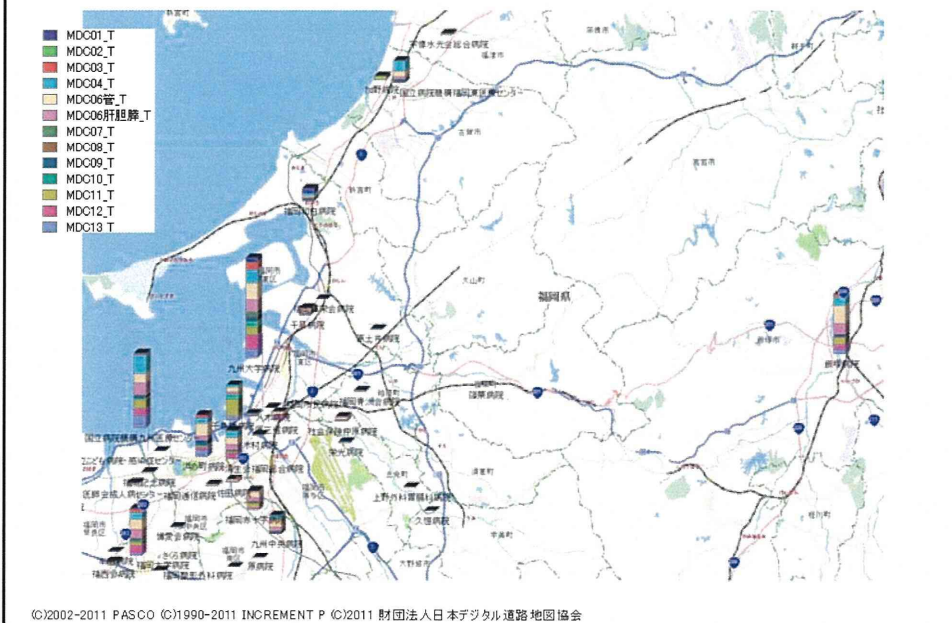


図9 粕屋医療圏におけるDPC対象病院の診療実績  
 (平成22年7月～平成23年3月分厚生労働省データ:MDC別がんの入院手術患者)

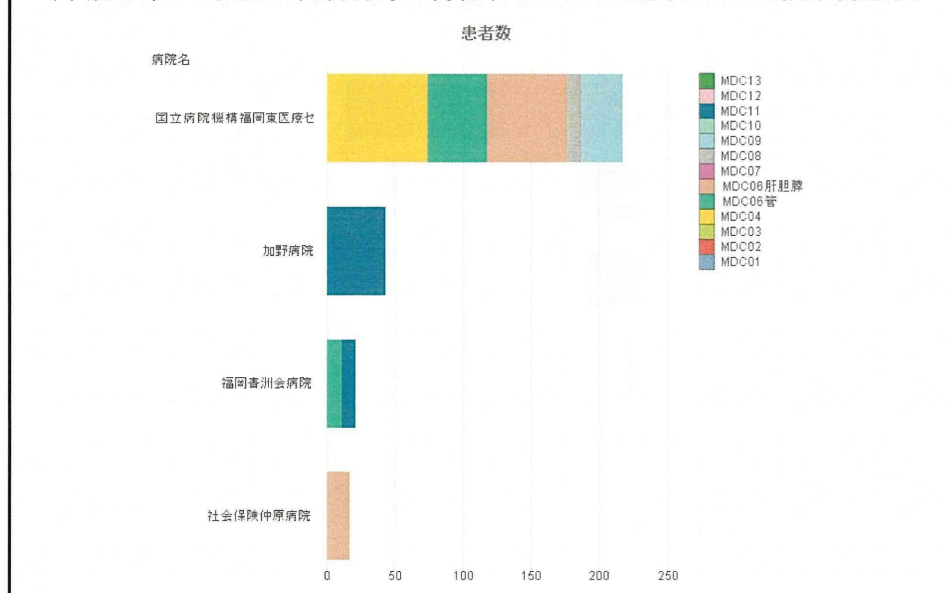


図10 粕屋医療圏におけるDPC対象病院の診療実績  
 (平成22年7月～平成23年3月分厚生労働省データ:MDC別がんの入院手術患者)

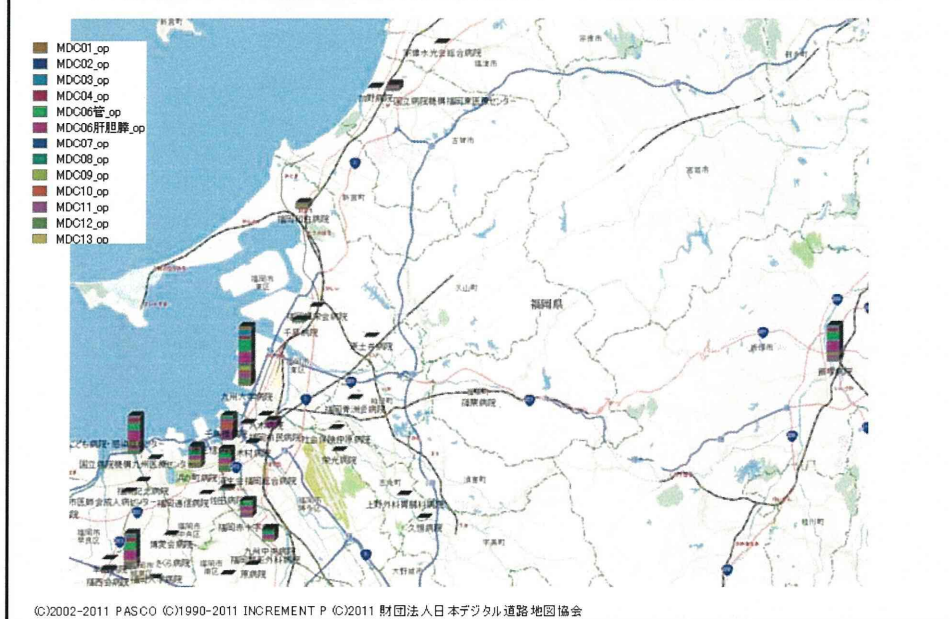




図11 粕屋医療圏におけるDPC対象病院の診療実績  
(平成22年7ー平成23年3月分厚生労働省データ:各病院の特性分析)

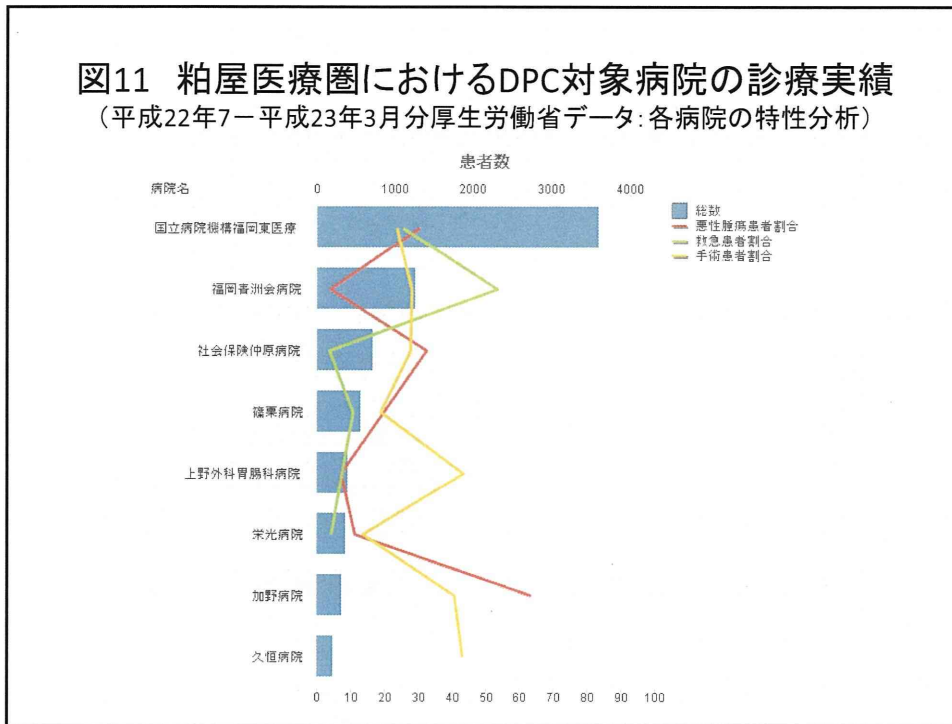


図12 可視化ツールによる分析  
可視化分析ツールを立ち上げ、分析の視点(検索条件)を選択

福岡県版医療計画可視化分析ツール(仮)

検索条件を入力してください

大分類:

中分類:

指標名:

年齢区分:

入外区分:

クロス表

流出

流入

表示形式

実数表示

パーセント表示

※県内の二次医療圏以外で表示する都道府県名を選択 (該当データがない場合、選択しても表示されません)

北海道	埼玉県	岐阜県	鳥取県	佐賀県
青森県	千葉県	静岡県	島根県	長崎県
岩手県	東京都	愛知県	岡山県	熊本県
宮城県	神奈川県	三重県	広島県	大分県
秋田県	新潟県	滋賀県	山口県	宮崎県
山形県	富山県	京都府	徳島県	鹿児島県
福島県	石川県	大阪府	香川県	沖縄県
茨城県	福井県	兵庫県	愛媛県	
栃木県	山梨県	奈良県	高知県	
群馬県	長野県	和歌山県	福岡県	

※表示できる列は22列までです。(それ以上は自動的に隠されます)

139 件のデータが抽出されました

↑

負担者二次医療圏の自己完結率を見る場合には「流出」を選択

↑

実数表示あるいはパーセント表示を選択

↑

レコード抽出ボタンをクリックするとシートが作成される

図13 以下の条件で抽出された結果の表示  
(脳血管障害→脳梗塞→脳梗塞・一過性脳虚血患者(主傷病)→全年齢→入院)

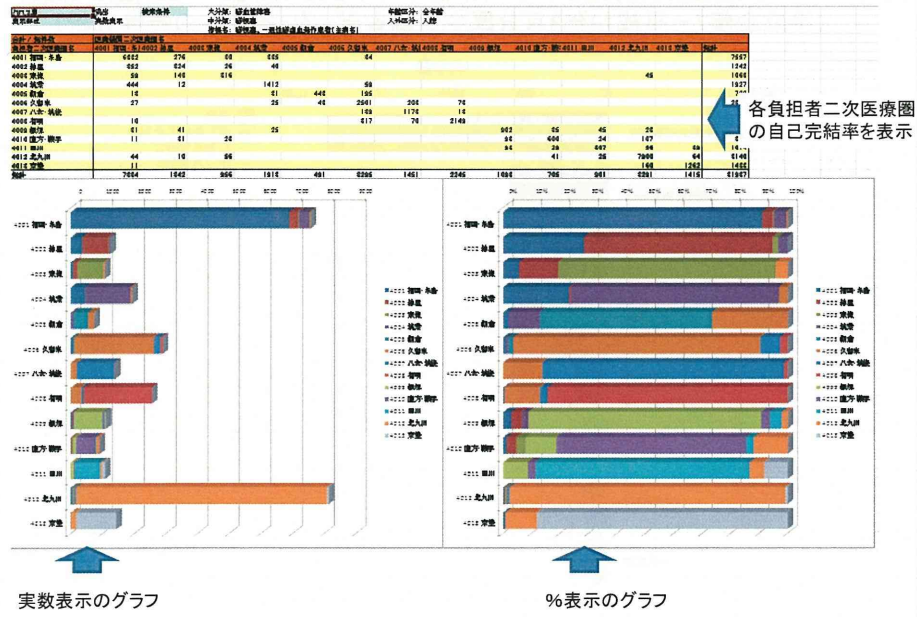


図14 以下の条件で抽出された結果の表示  
(脳血管障害→脳梗塞→脳梗塞・一過性脳虚血患者→全年齢→外来)

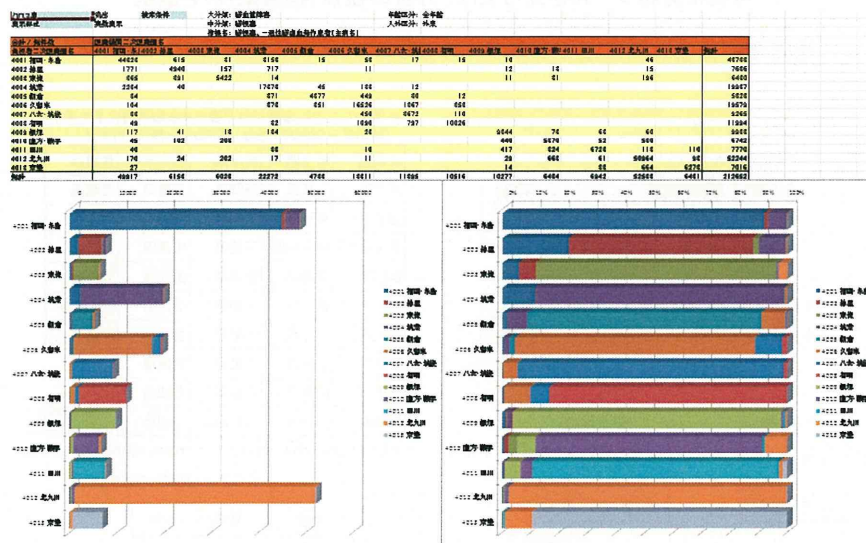


図15 以下の条件で抽出された結果の表示  
 (脳血管障害→くも膜下出血→くも膜下出血患者(主傷病)→全年齢→入院)

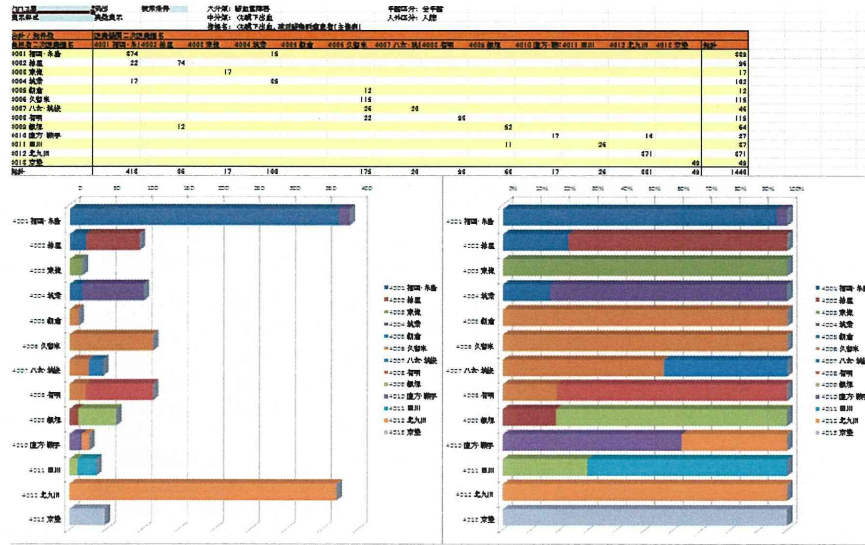


図16 以下の条件で抽出された結果の表示  
 (心疾患→急性心筋梗塞→急性心筋梗塞発症患者(主病名)→全年齢→入院)

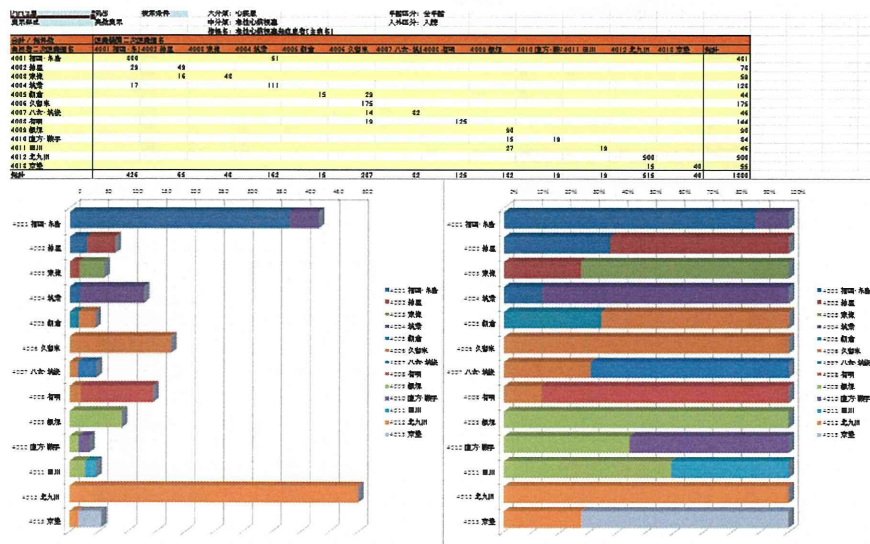


図17 以下の条件で抽出された結果の表示  
(心疾患→急性心筋梗塞→急性心筋梗塞に対するカテーテル治療→全年齢→入院)

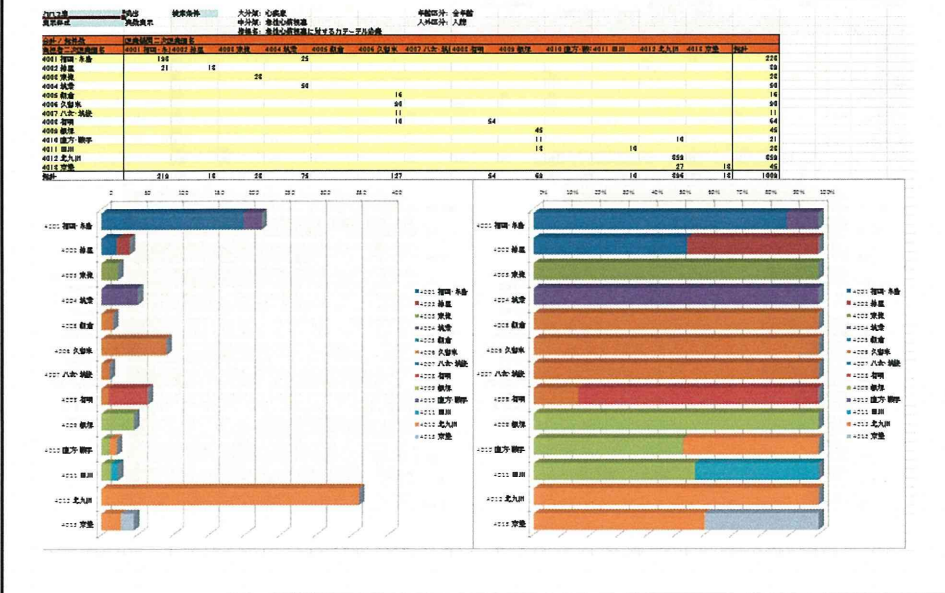


図18 以下の条件で抽出された結果の表示  
(がん→肺がん→肺の悪性腫瘍(主傷病)→全年齢→入院)

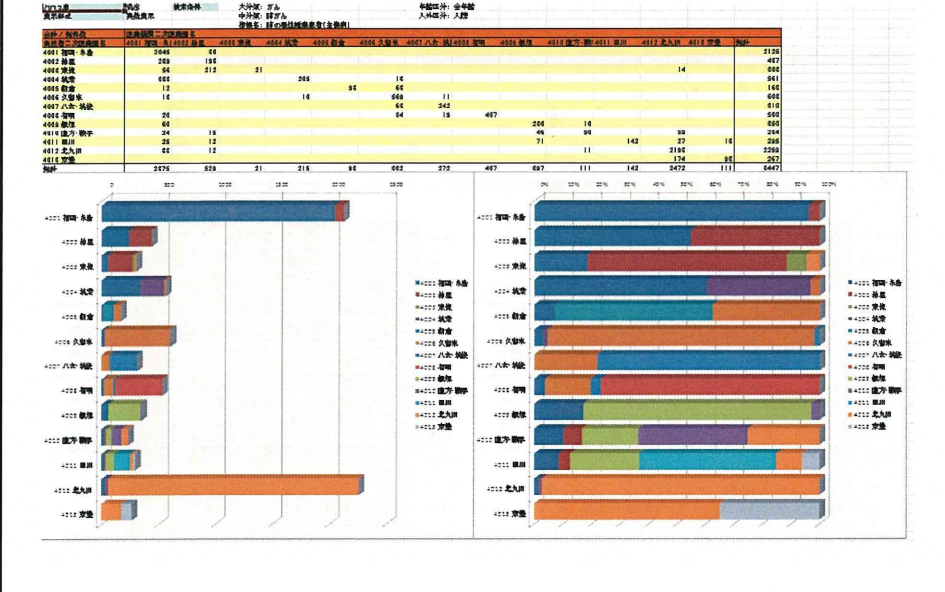


図19 以下の条件で抽出された結果の表示  
(がん→肺がん→肺の悪性腫瘍(主傷病)→全年齢→外来)

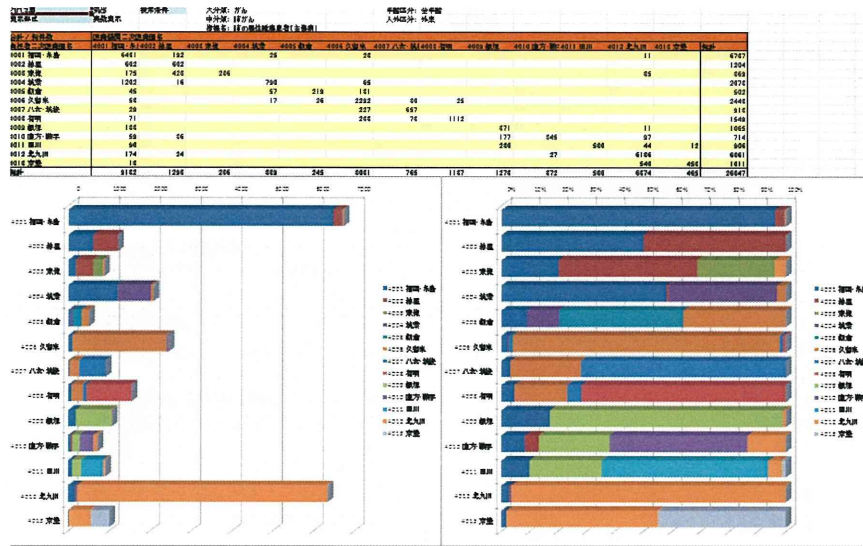


図20 以下の条件で抽出された結果の表示  
(がん→肺がん→肺の悪性腫瘍に対する肺悪性腫瘍手術等→全年齢→入院)

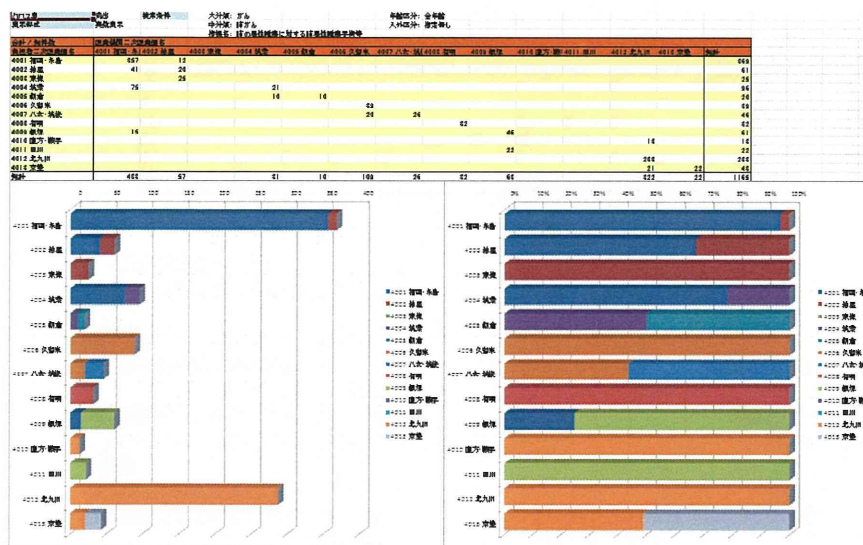


図21 以下の条件で抽出された結果の表示  
(がん→胃がん→胃悪性腫瘍患者(主傷病)→全年齢→入院)

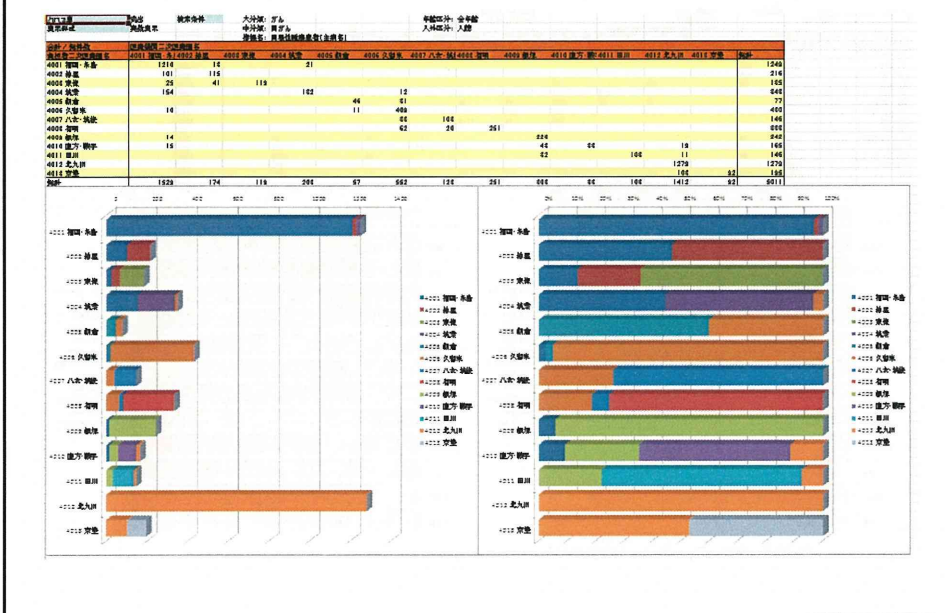


図22 以下の条件で抽出された結果の表示  
(がん→胃がん→胃悪性腫瘍患者(主傷病)→全年齢→外来)

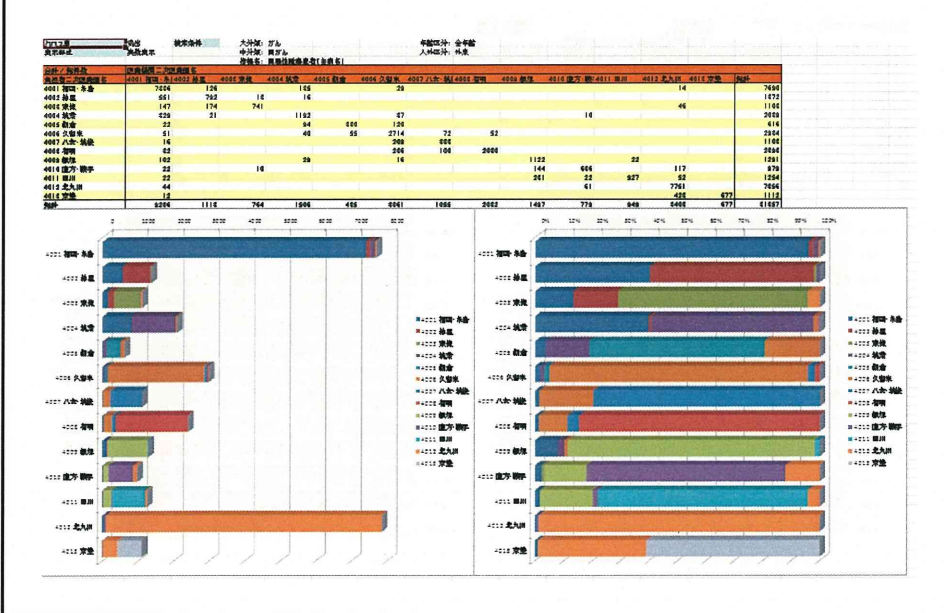


図23 以下の条件で抽出された結果の表示  
(がん→胃がん→胃の悪性腫瘍に対する胃全摘術等→全年齢→入院)

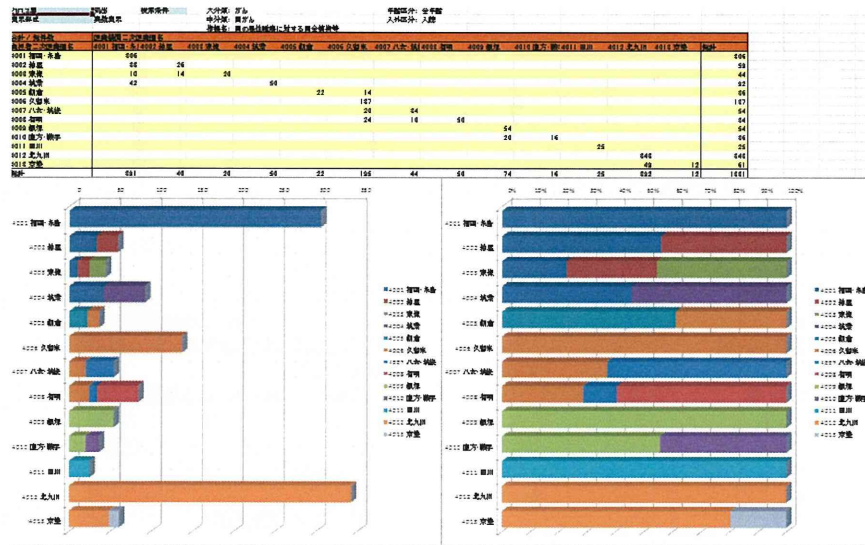


図24 以下の条件で抽出された結果の表示  
(がん→胃がん→胃の悪性腫瘍に対する内視鏡的切除術→全年齢→入院)

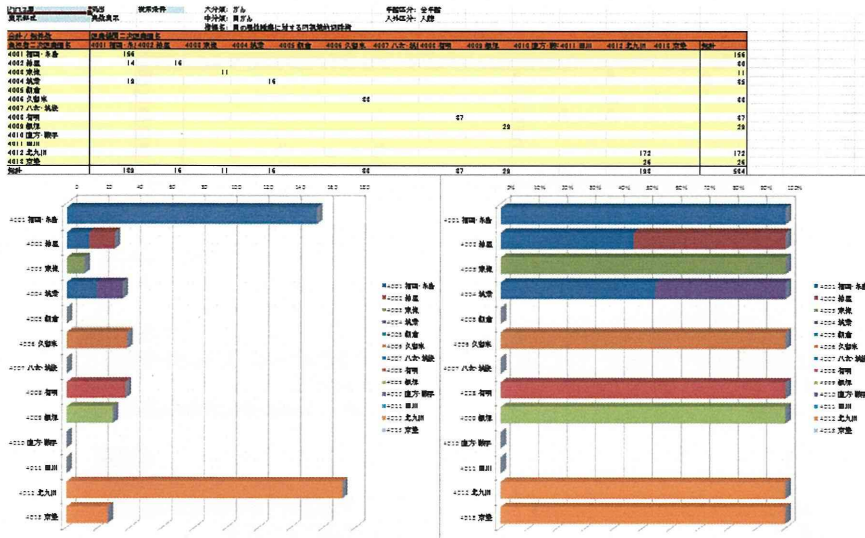


図25 以下の条件で抽出された結果の表示  
 (がん→直腸がん→直腸肛門(直腸・S状結腸から肛門)の悪性腫瘍患者(主傷病)  
 →全年齢→入院)



図26 以下の条件で抽出された結果の表示  
 (がん→直腸がん→直腸肛門(直腸・S状結腸から肛門)の悪性腫瘍患者(主傷病)  
 →全年齢→外来)

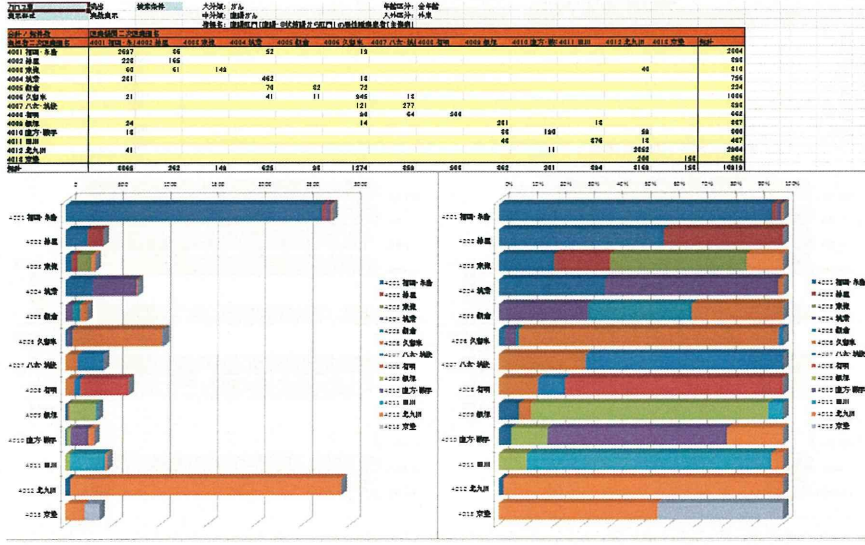






図29 以下の条件で抽出された結果の表示  
 (がん→肝がん→肝・肝内胆管の悪性腫瘍(主傷病)→全年齢→外来)

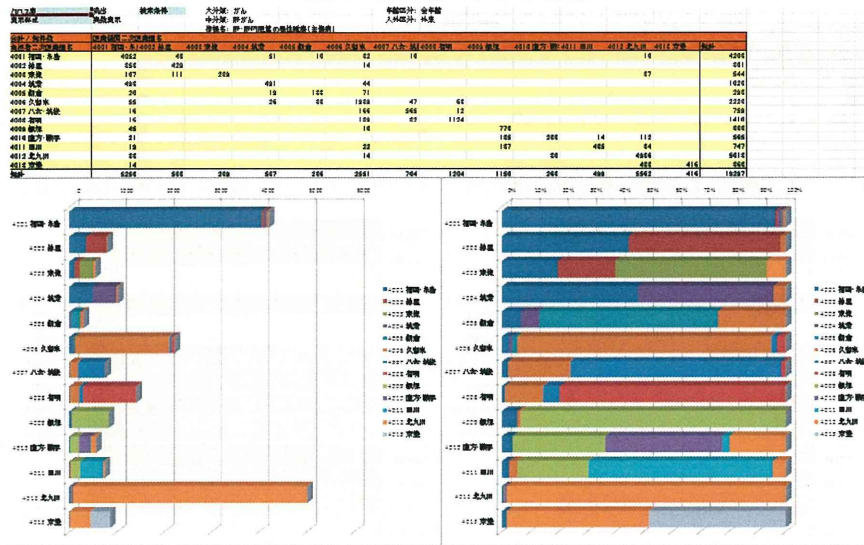


図30 以下の条件で抽出された結果の表示  
 (がん→肝がん→肝・肝内胆管の悪性腫瘍に対するマイクロ波凝固法等→全年齢→入院)

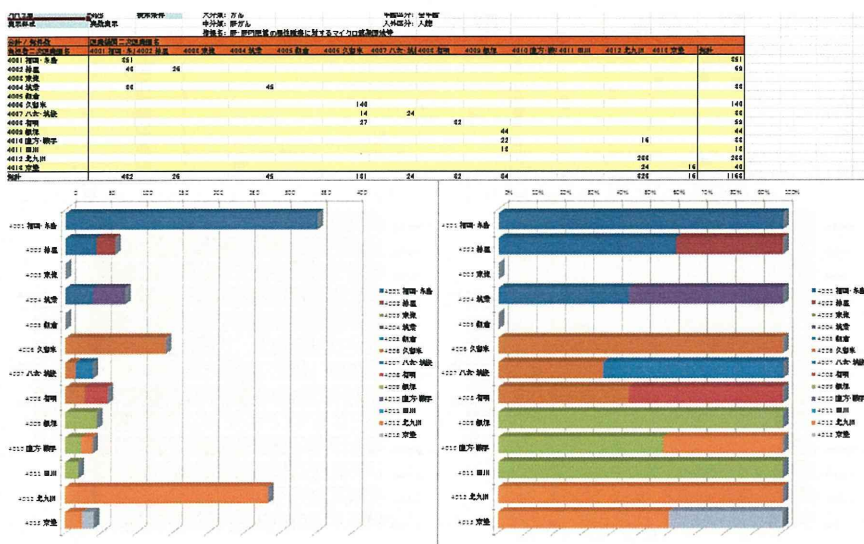


図31 以下の条件で抽出された結果の表示  
(がん→肝がん→肝・肝内胆管の悪性腫瘍に対する肝切除術等→全年齢→入院)

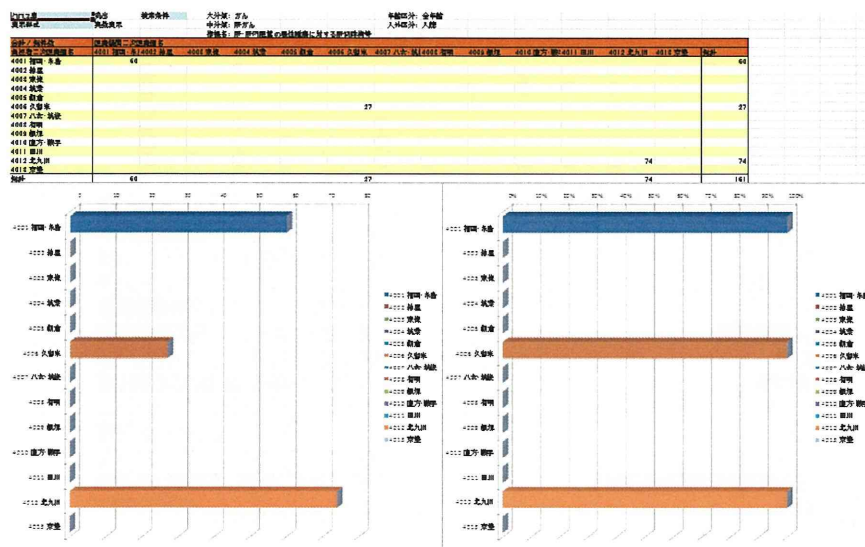


図32 以下の条件で抽出された結果の表示  
(がん→乳がん→乳房の悪性腫瘍患者(主傷病)→全年齢→入院)

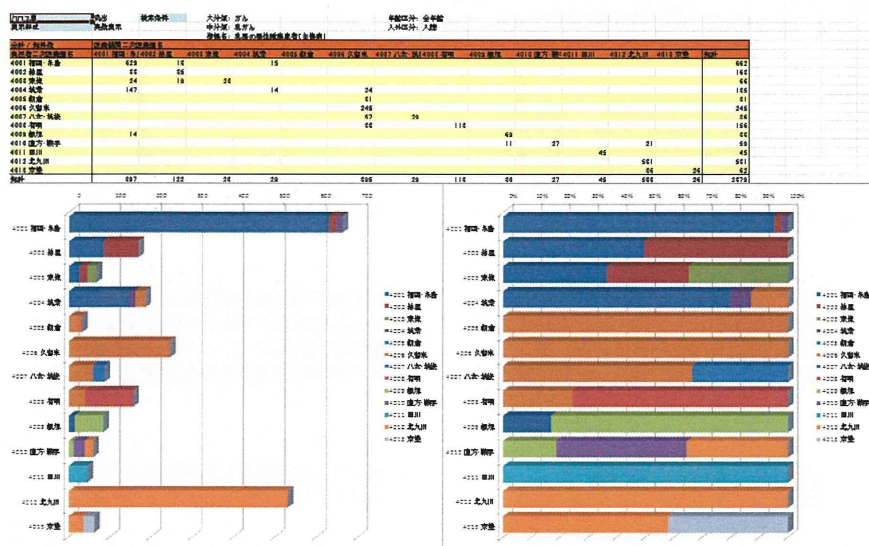


図33 以下の条件で抽出された結果の表示  
(がん→乳がん→乳房の悪性腫瘍患者(主傷病)→全年齢→外来)

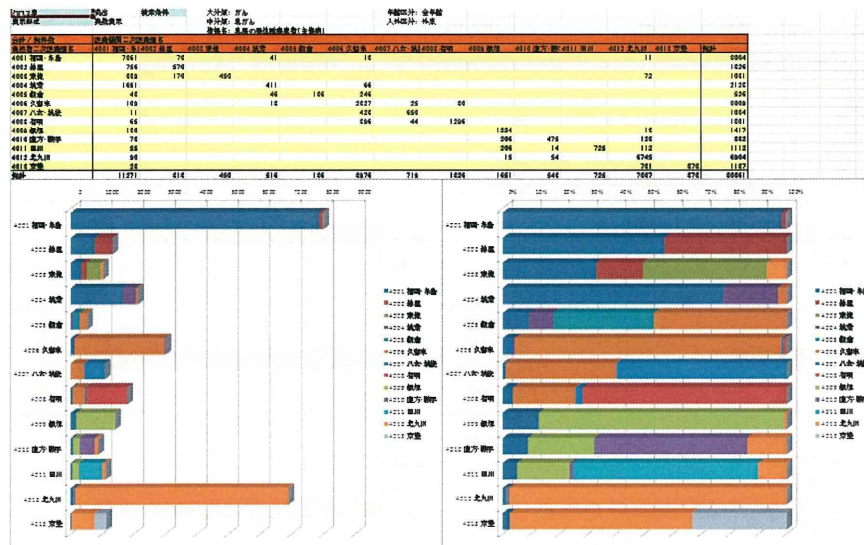


図34 以下の条件で抽出された結果の表示  
(がん→乳がん→乳房の悪性腫瘍に対する根治的手術→全年齢→入院)

