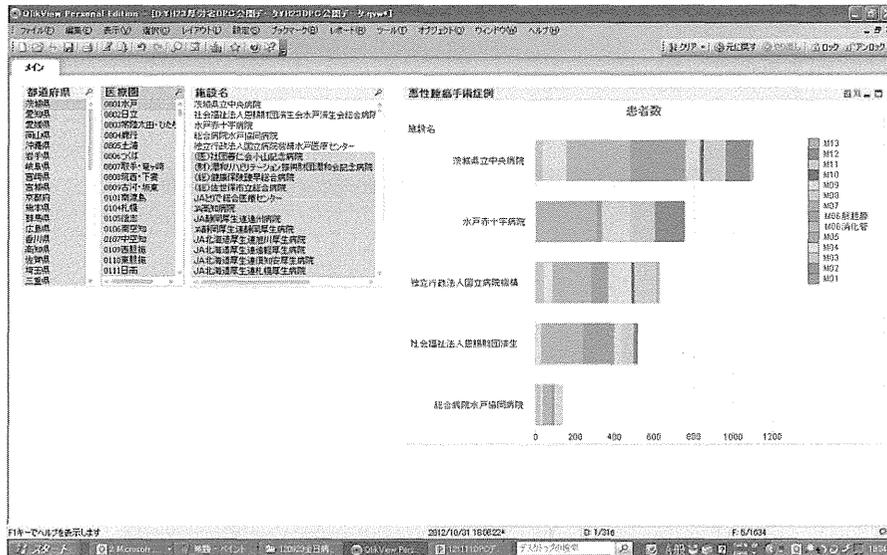


QlikViewによるデータ可視化(23) 作成したファイルによる分析



分析したい都道府県→医療圏の順に選択

発展

DPC公開データを用いて 5疾病5事業の現状を分析してみる

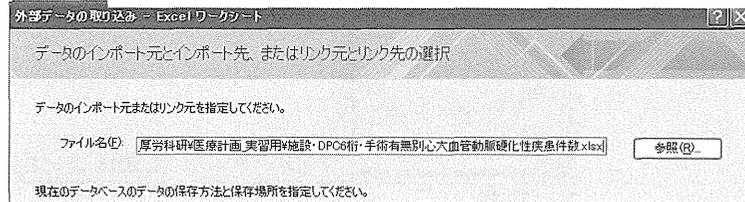
DPC公開データから5疾病5事業に関係
するものを選んで分析してみましょう。

急性心筋梗塞	○	へき地医療	×
脳梗塞	○	救急	○ ただし入院のみ
がん	○	小児	△ MDC14のみ
糖尿病	△ 入院しかわからない	周産期	△ MDC12の関連分類
精神疾患	△ 一般病床の入院しかわからない MDC16の急性中毒で代替	災害	×

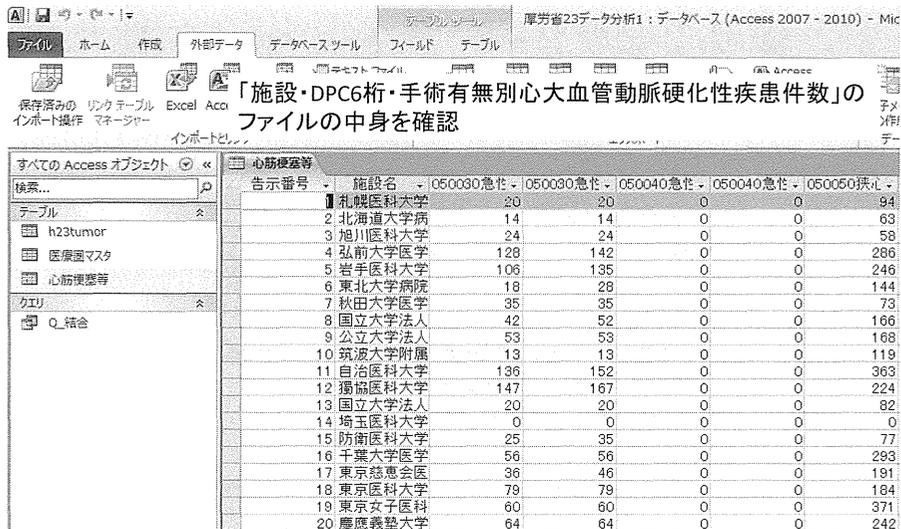
急性心筋梗塞の分析(1)



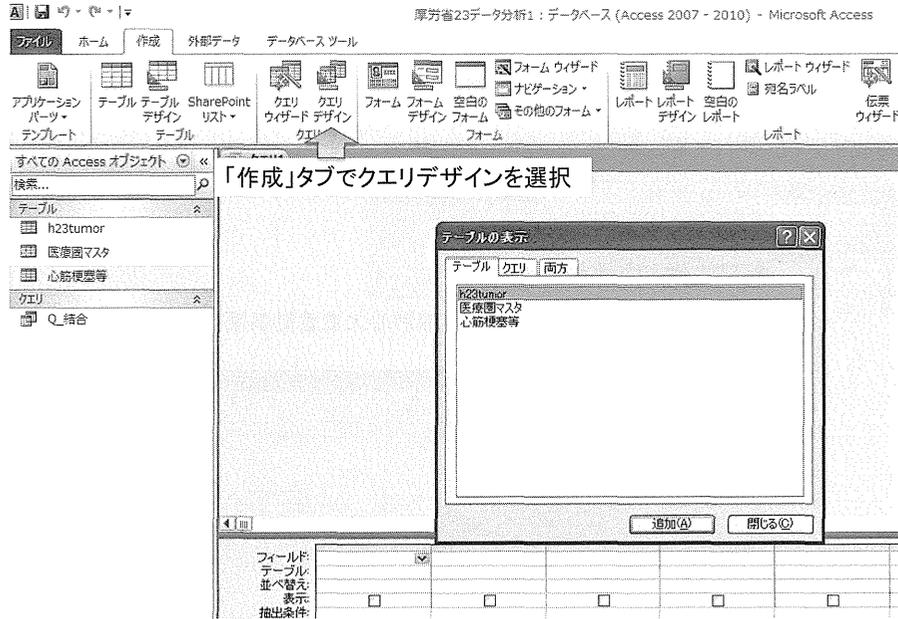
「施設・DPC6桁・手術有無別心大血管動脈硬化性疾患件数」のファイルを取り込みます。



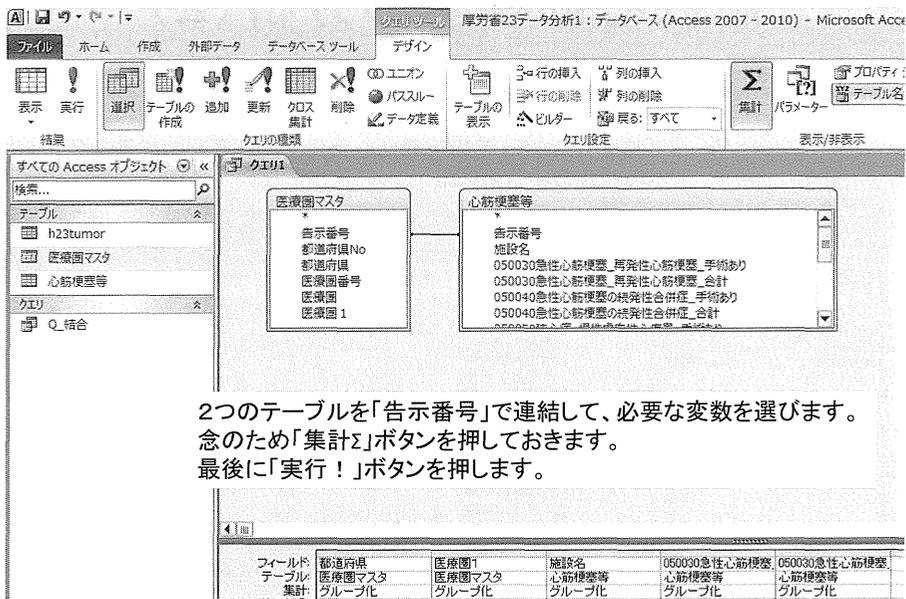
急性心筋梗塞の分析(2)



急性心筋梗塞の分析(3)



急性心筋梗塞の分析(4)



急性心筋梗塞の分析(5)

都道府県	医療圏1	施設名	050030急性心筋梗塞	050030急性心筋梗塞
愛知県	2301名古屋	みなと医療生活協同組合 協立総合病院	35	56
愛知県	2301名古屋	愛知県がんセンター中央病院	0	0
愛知県	2301名古屋	医療法人愛生会 総合上飯田第一病院	0	0
愛知県	2301名古屋	医療法人衆済会 増子記念病院	0	0
愛知県	2301名古屋	医療法人絆友会 ほろや整形外科病院	0	0
愛知県	2301名古屋	国家公務員共済組合連合会 名城病院	54	70
愛知県	2301名古屋	社会福祉法人聖霊会聖霊病院	0	0
愛知県	2301名古屋	社会保険中京病院	65	75
愛知県	2301名古屋	総合病院 南生協病院	35	35
愛知県	2301名古屋	大同病院	13	13
愛知県	2301名古屋	藤田保健衛生大学 坂文種報徳會病院	14	14
愛知県	2301名古屋	独立行政法人国立病院機構 名古屋医療セ	88	99
愛知県	2301名古屋	独立行政法人労働者健康福祉機構 中部労	63	63
愛知県	2301名古屋	名古屋セントラル病院	17	17
愛知県	2301名古屋	名古屋記念病院	32	53
愛知県	2301名古屋	名古屋共立病院	26	26
愛知県	2301名古屋	名古屋市立大学病院	61	74
愛知県	2301名古屋	名古屋市立東部医療センター	67	67
愛知県	2301名古屋	名古屋大学医学部附属病院	39	39
愛知県	2301名古屋	このようなテーブルができます。	95	113
愛知県	2301名古屋		92	112
愛知県	2301名古屋		78	110
愛知県	2301名古屋	名鉄病院	17	28
愛知県	2302海部	愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院	83	83
愛知県	2302海部	津島市民病院	0	17
愛知県	2304尾張東部	愛知医科大学病院	54	54
愛知県	2304尾張東部	公立陶生病院	60	60
愛知県	2304尾張東部	藤田保健衛生大学病院	135	168

急性心筋梗塞の分析(6)

エクスポート - Excel ワークシート

データのエクスポート先の選択

エクスポート先のファイルの名前と形式を指定してください。

ファイル名(F): administrator\My Documents\H24医療計画_厚労科研\医療計画_実習用\H23心筋梗塞.xlsx 参照(R)...

ファイル形式(T): Excel フォック (*.xlsx)

エクスポートのオプションを指定してください。

書式設定とレイアウトを保持したままデータをエクスポートする(O)

テーブル、クエリ、フォーム、またはレポートをエクスポートするときに、書式情報とレイアウト情報を保持する場合は、このオプションを選択します。

エクスポートの完了後にエクスポート先かファイルを開く(A)

エクスポート操作の結果を表示する場合は、このオプションを選択します。これは、書式設定されたデータをエクスポートする場合のみ使用できます。

選択したレコードのみをエクスポートする(S)

選択したレコードだけをエクスポートする場合は、このオプションを選択します。これは、書式設定されたデータをエクスポートすることを選択し、レコードを選択したレコードのみを使用できます。

「H23心筋梗塞」の名前でエクセルファイルとしてエクスポートします。

OK キャンセル

急性心筋梗塞の分析(7)

A	B	C	D	E
都道府県	医療機関	施設名	050030急性心筋梗塞 手術あり	050030急性心筋梗塞 合計
愛知県	2301 名古屋	みなと医療生活協同組合 協立総合病院	35	56
愛知県	2301 名古屋	愛知県かんセンター中央病院	0	0
愛知県	2301 名古屋	医療法人愛生会 総合上飯田第一病院	0	0
愛知県	2301 名古屋	医療法人衆済会 増子記念病院	0	0
愛知県	2301 名古屋	医療法人緑友会 はちや整形外科病院	0	0
愛知県	2301 名古屋	国家公務員共済組合連合会 名城病院	54	70
愛知県	2301 名古屋	社会福祉法人聖産会聖堂病院	0	0
愛知県	2301 名古屋	総合病院 再生協病院	65	75
愛知県	2301 名古屋	六同病院	35	35
愛知県	2301 名古屋	大同病院	13	13
愛知県	2301 名古屋	藤田保健衛生大学 坂文種報徳会病院	14	14
愛知県	2301 名古屋	独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター	88	99
愛知県	2301 名古屋	独立行政法人労働者健康福祉機構 中部労災病院	63	63
愛知県	2301 名古屋	名古屋セントラル病院	17	17
愛知県	2301 名古屋	名古屋記念病院	32	53
愛知県	2301 名古屋	名古屋共立病院	26	26
愛知県	2301 名古屋	名古屋市立病院	61	74
愛知県	2301 名古屋	名古屋市立東部医療センター	67	67
愛知県	2301 名古屋	名古屋大医学部附属病院	39	39
愛知県	2301 名古屋	名古屋第一赤十字病院	95	119
愛知県	2301 名古屋	名古屋第二赤十字病院	92	112
愛知県	2301 名古屋	名古屋経済学医療院	78	110
愛知県	2301 名古屋	名鉄病院	17	28
愛知県	2302 海部	愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院	83	83
愛知県	2302 海部	津島市民病院	0	17
愛知県	2304 尾張東部	愛知医科大学病院	54	54
愛知県	2304 尾張東部	公立陶生病院	60	60
愛知県	2304 尾張東部	藤田保健衛生大学病院	135	168

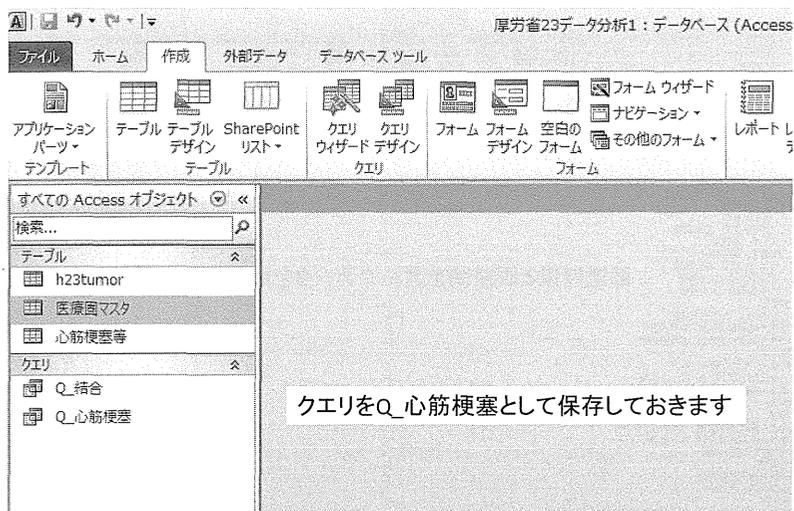
分析用エクセルファイルが完成

急性心筋梗塞の分析(8)

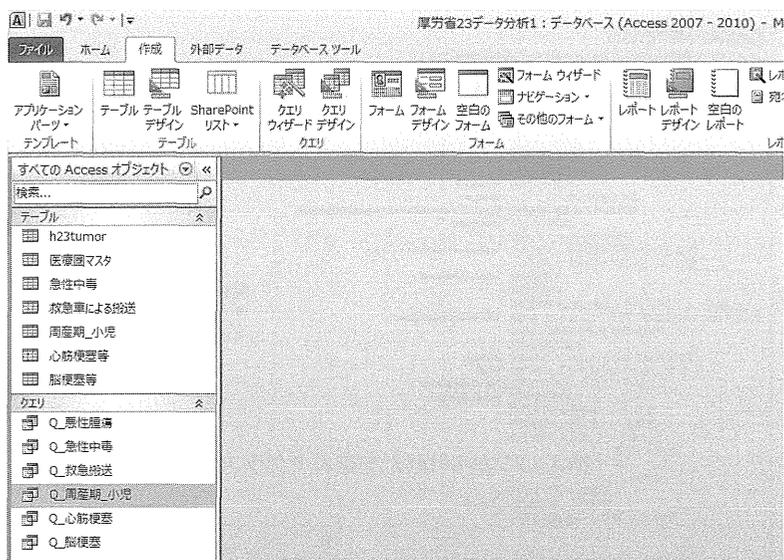
ピボットテーブルを作成します

行ラベル	合計 / 050030急性心筋梗塞 手術あり	合計 / 050030急性心筋梗塞 合計
(区) 社団春仁会 小山記念病院	30	30
(財) 清和リハビリテーション振興財団清和会記念病院	0	0
(社) 健康保険諫早総合病院	38	38
(社) 佐世保市立総合病院	90	90
JALにて総合医療センター	48	59
JA高知病院	0	0
JA静岡厚生連 遠州病院	34	34
JA静岡厚生連 静岡厚生病院	0	0
JA北海道厚生連 旭川厚生病院	38	38
JA北海道厚生連 遠軽厚生病院	28	28
JA北海道厚生連 帯広厚生病院	24	24
JA北海道厚生連 網走厚生病院	36	42
JR九州病院	0	0
JR札幌病院	20	20
JR東京総合病院	12	12
KKR札幌医療センター	66	66
KKR札幌医療センター 非南病院	0	0
NTT西日本九州病院	0	0
NTT西日本大阪病院	0	0
あおもり協立病院	10	10
あさひ病院	0	0
あづま脳神経外科病院	0	0
いずみの病院	0	0
いちぎく市外市医師会立 脳神経外科センター	0	0

急性心筋梗塞の分析(9)



同様にして急性中毒、救急車による搬送、周産期_小児、心筋梗塞、脳梗塞を取り込みExcelファイルを作成する



まとめ

- ExcelとAccessを使うことで、厚生労働省の公開データを多面的に分析することができる
 - Accessでデータ加工
 - Excelで図表化
- QlikView(評価版はインターネットから無料でダウンロードできる)などのツールを使うことでより進んだ分析が可能
- まずは、使うこと、慣れることから始めましょう
 - 分析の詳細は「基礎から読み解くDPC 第3版(医学書院)」に記述していますので参考にしてください。

参考資料 1 医療計画の策定及び評価のための資料集案(福岡県)

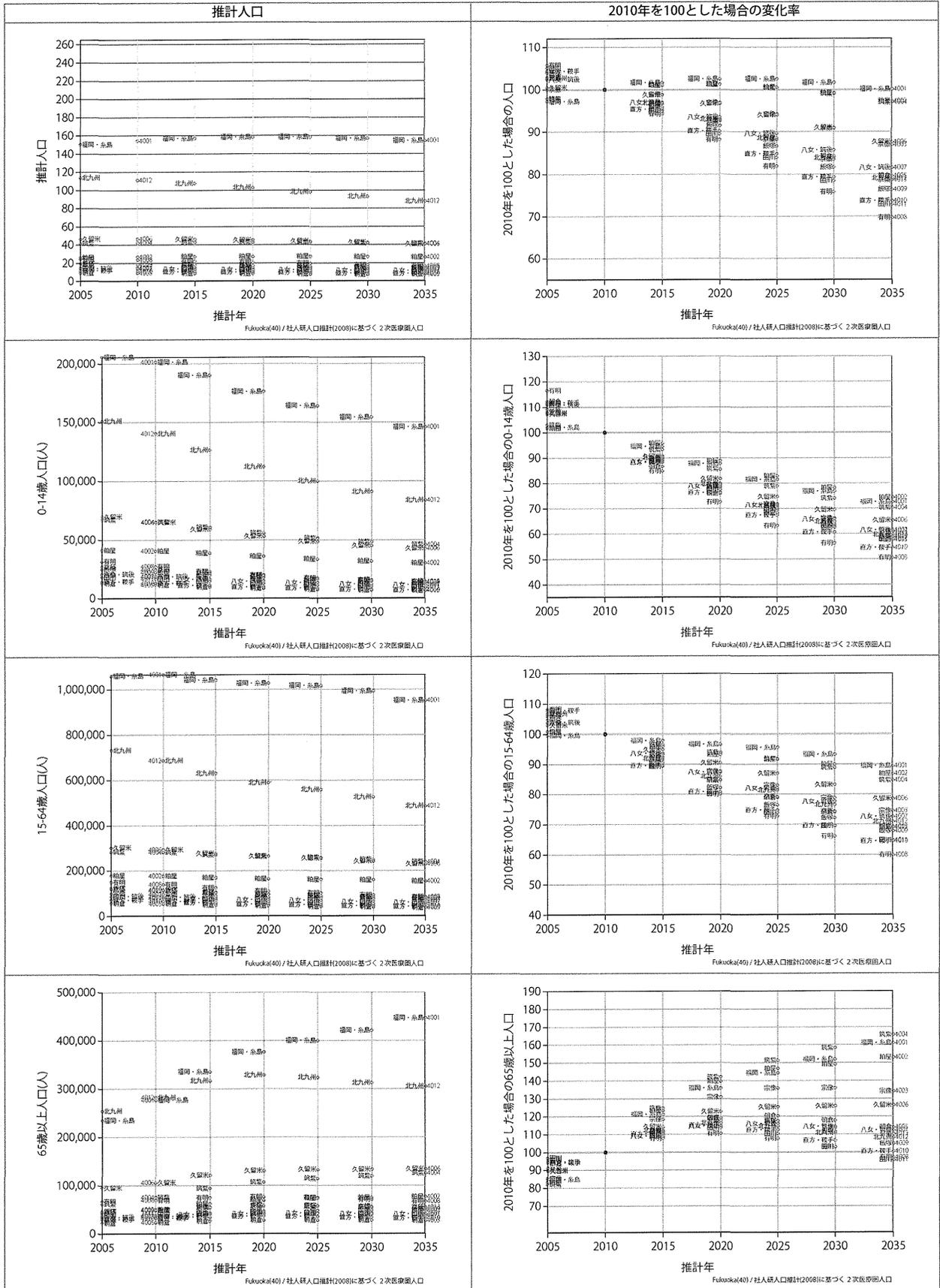
- (1) 2次医療圏の推計人口
- (2) 2次医療圏ごとの人口動向の変化(将来推計を含む)
と今後の入外別・傷病別患者数の推計
- (3) National database を用いた可視化ツールの分析結果
(5疾病5事業)
- (4) DPC データ(平成23年度)を用いた救急医療及びがん医療の現状分析

(1) 2次医療圏の推計人口

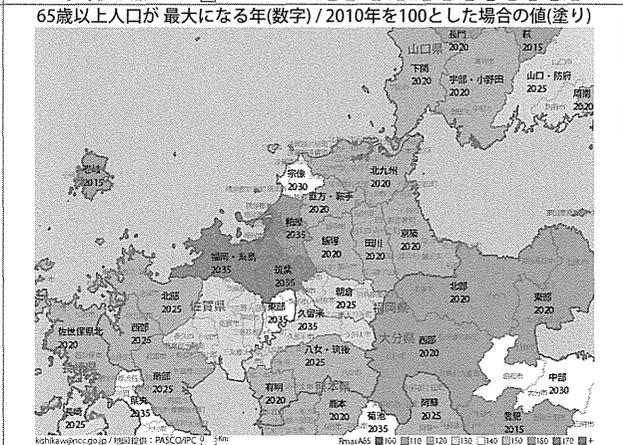
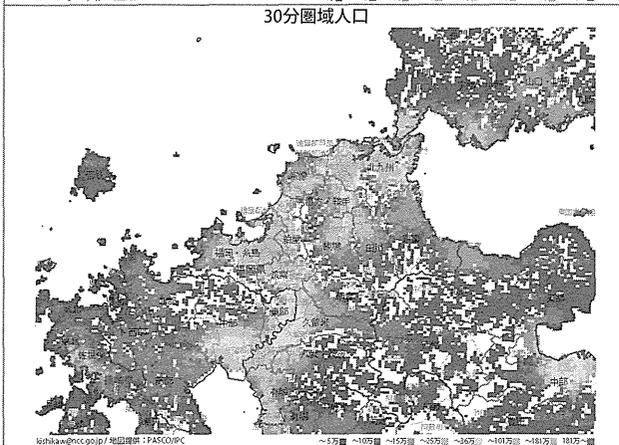
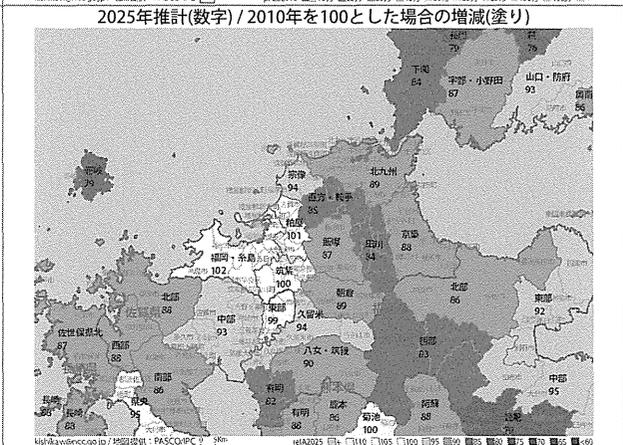
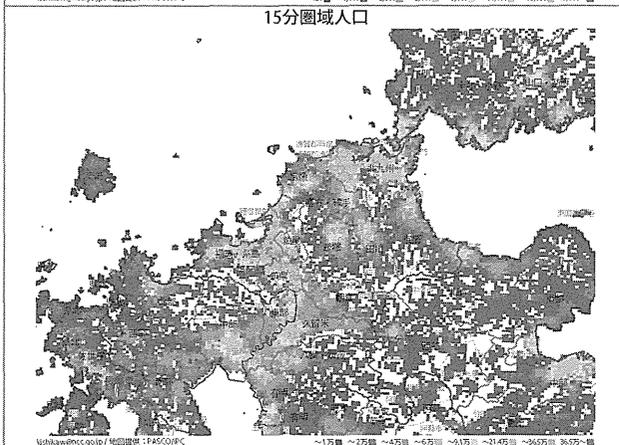
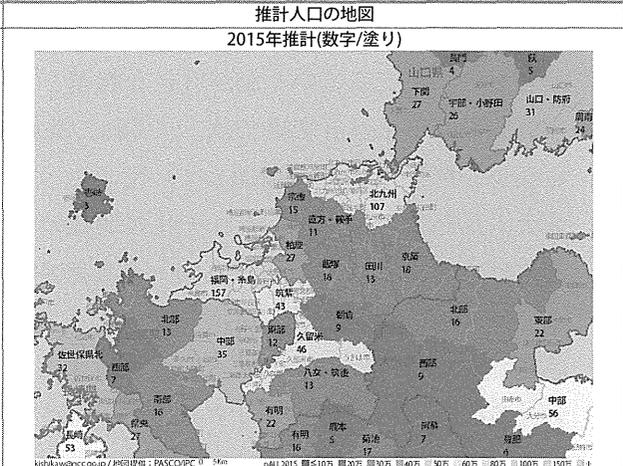
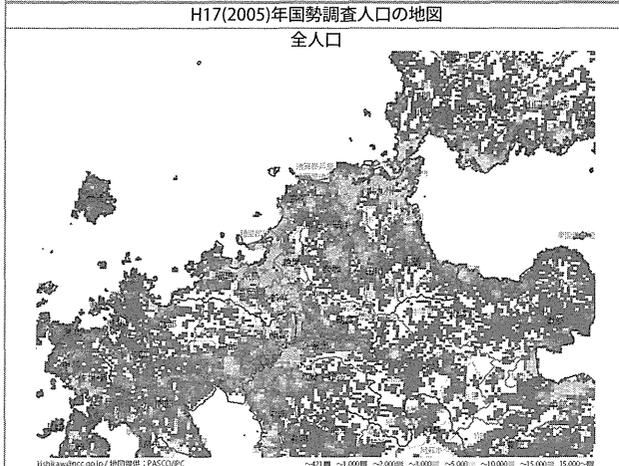
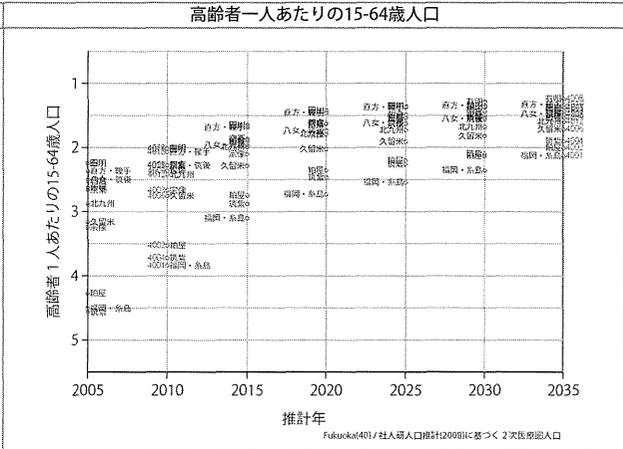
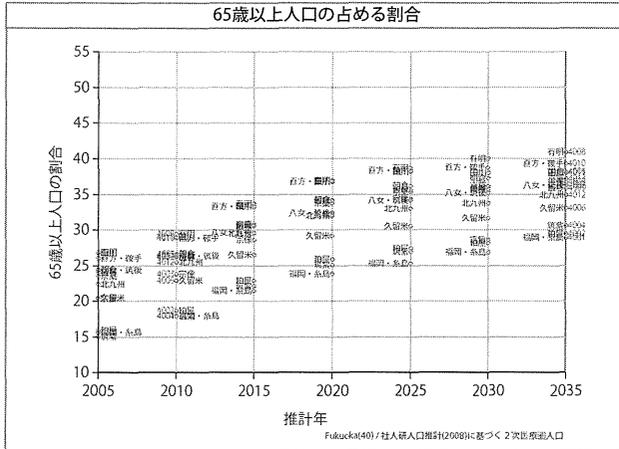
将来の2次医療圏ごとの推計人口の推移を分析することで、病床や保健医療職などの医療資源の需要を検討することができる。また、医療圏内の市町村別の動向を分析することで、二次医療圏内での医療資源の配置について具体的な検討が可能となる。

福岡県の場合、福岡・糸島医療圏とその周辺地域を除くと、今後人口が減少していくが、そのスピードは地域間で大きな差がある。また、福岡・糸島医療圏とその周辺地域は人口は増加するが、それは65歳以上人口の伸びによるところが大きい。増大する医療・介護需要を少なくなる若年者層でどのように支えていくのかが課題となる。

↑都道府県のリストに戻る



↑都道府県のリストに戻る

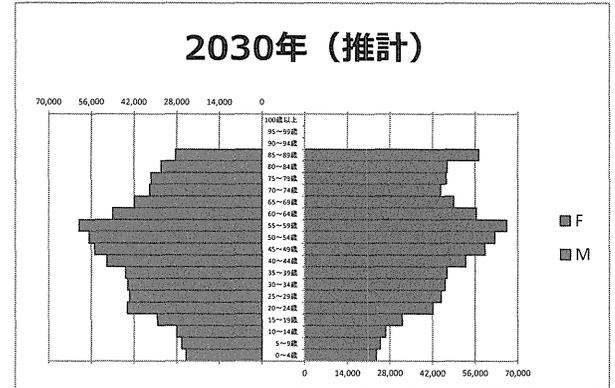
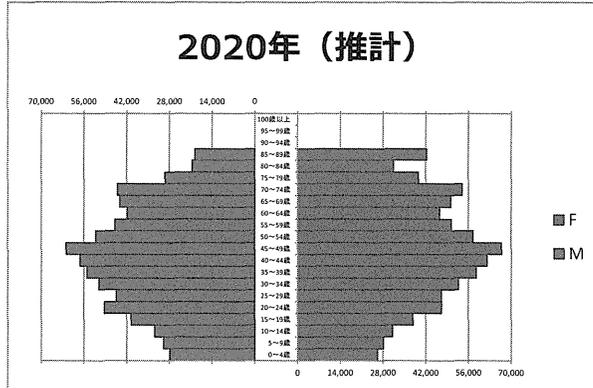
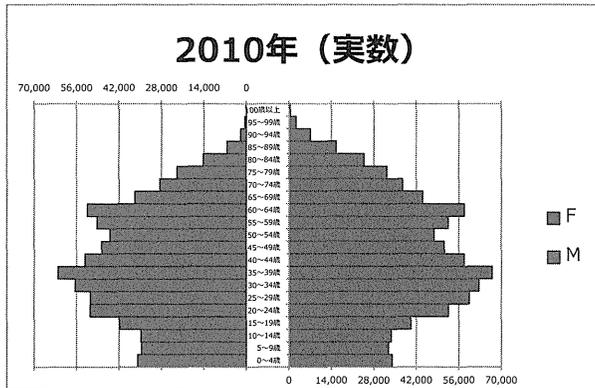
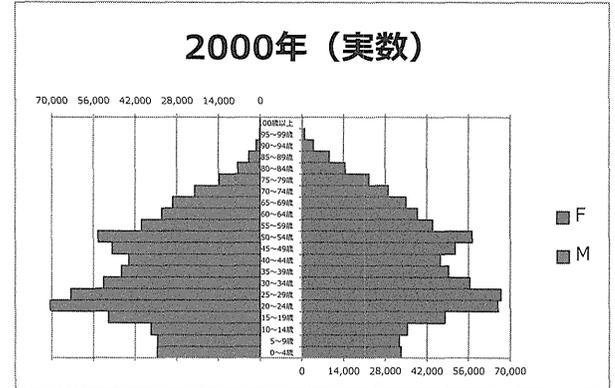
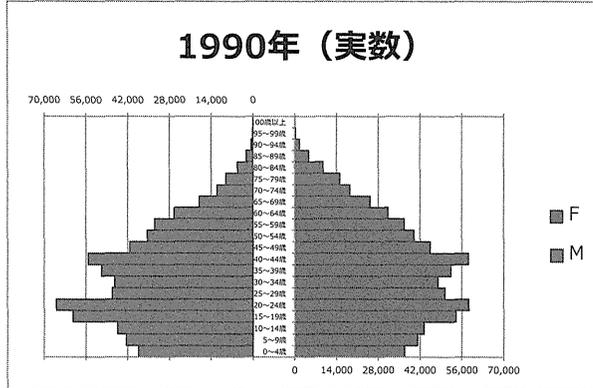
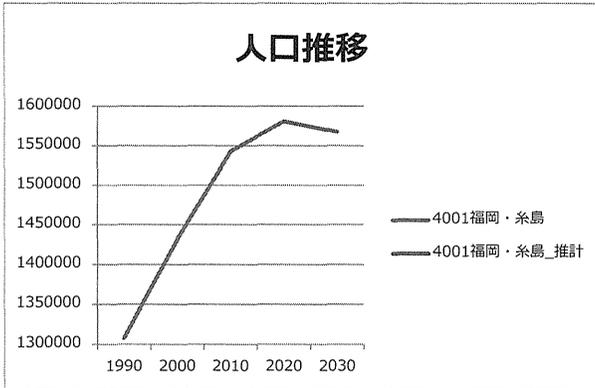


(2) 2次医療圏ごとの人口動向の変化（将来推計を含む）と今後の入外別・傷病別患者数の推計

2次医療圏ごとの人口動向の変化を人口ピラミッドで示すと、将来の課題をさらに詳細に分析することが可能となる。福岡・糸島医療圏は10-19歳の人口流入が多いが、それが今後減少していく。20-50歳の人口は大きな変化がない。しかし、50歳以降、特に70歳以降で死亡数が大きく増えていく。多死社会における医療介護体制をどのように整備していくかが大きな課題となる。福岡・糸島医療圏の周辺医療圏は20歳から40歳の人口流入がしばらく続くが、その後、死亡数が増えていく。その他の地域は10-19歳の人口流出が多く、しかも50歳以降、特に70歳以降で死亡数が大きく増えていく。少なくなる若者世代で高齢者をいかに支えていくかが大きな課題となる。

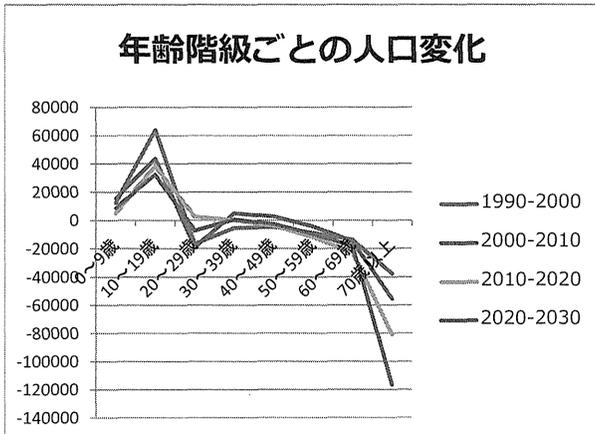
傷病数の将来推計結果では、いずれの地域でも肺炎患者が著増する。また、脳血管障害、心疾患、悪性新生物も増加していく。こうした疾患に対応していくために、どのようなシステムが必要なのかを、それぞれの地域の状況に合わせて検討していくことが求められる。例えば、死亡数が著増する福岡・糸島医療圏で、ターミナル期の患者をすべて施設で見ることは不可能であろう。医療-介護の連携体制の構築が必要である。また、介護施設における肺炎を、医療機関に転送して治療するというのも難しくなるであろう。介護施設における医療のあり方を検討することが求められるであろう。

福岡・糸島医療圏(4001)

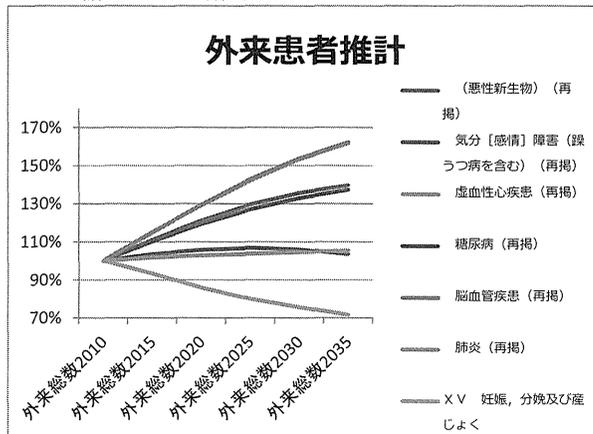


※80～85歳以上のバーは80歳以上を示す

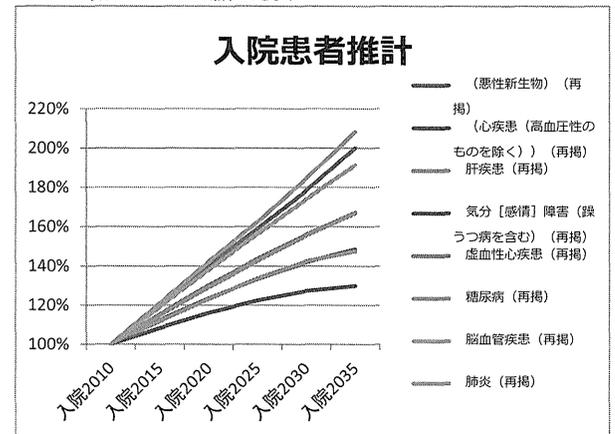
※80～85歳以上のバーは80歳以上を示す



※2010-2020は実数と推計の比較

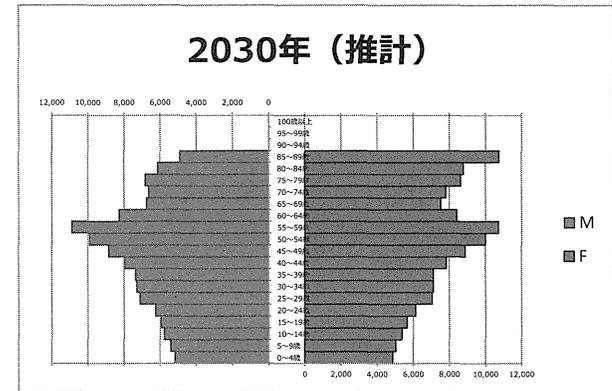
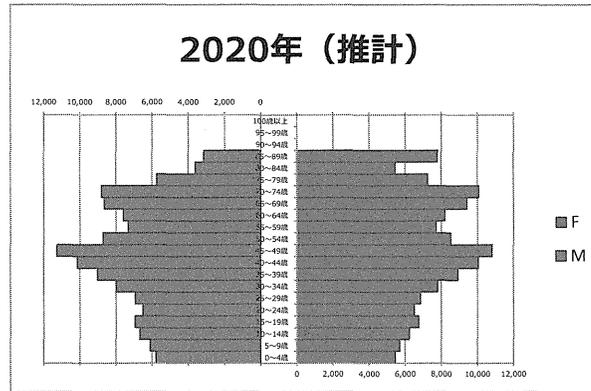
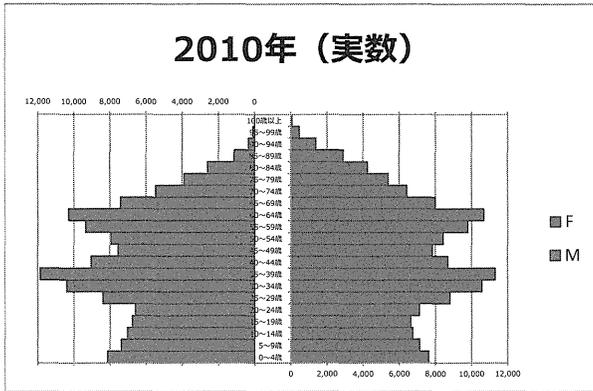
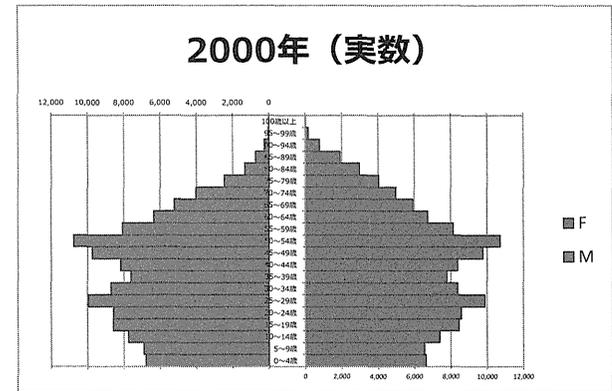
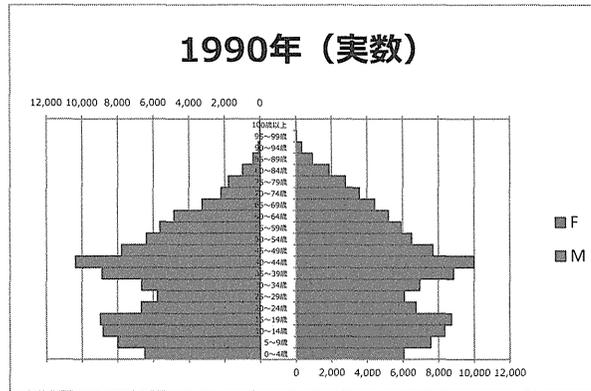
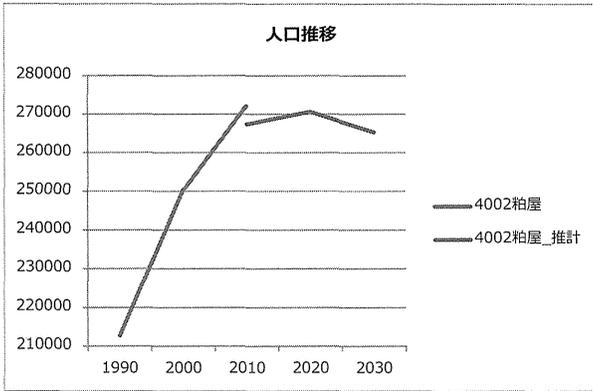


※2010年の値を基準とし変化率を表示した



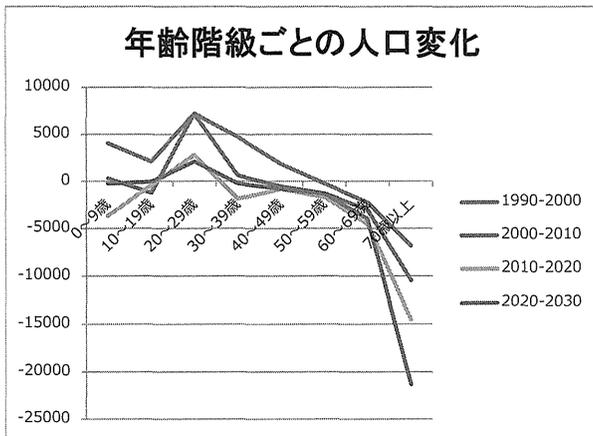
※2010年の値を基準とし変化率を表示した

粕屋医療圏(4002)

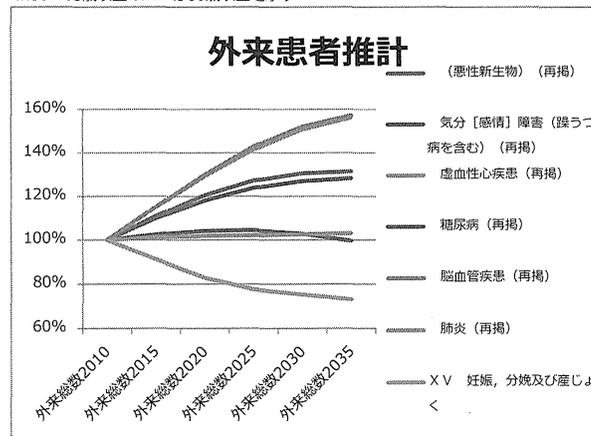


※80~85歳以上のバーは80歳以上を示す

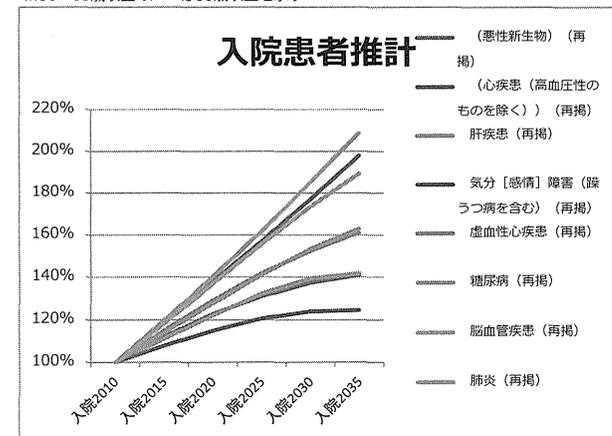
※80~85歳以上のバーは80歳以上を示す



※2010-2020は実数と推計の比較

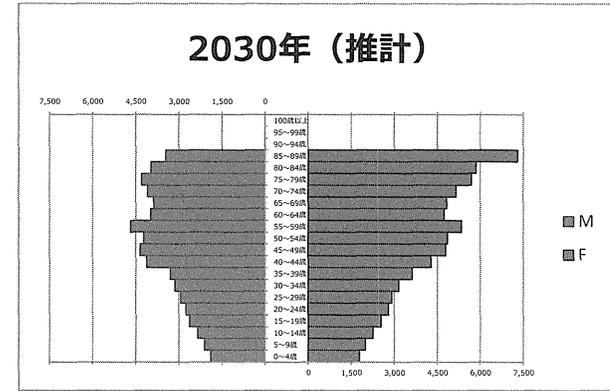
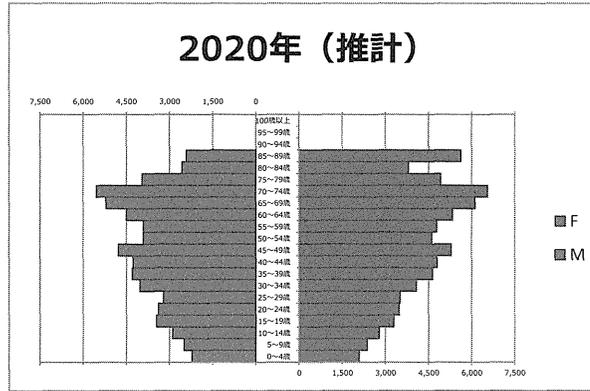
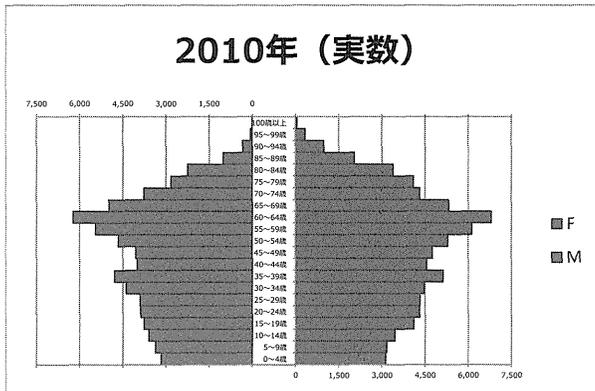
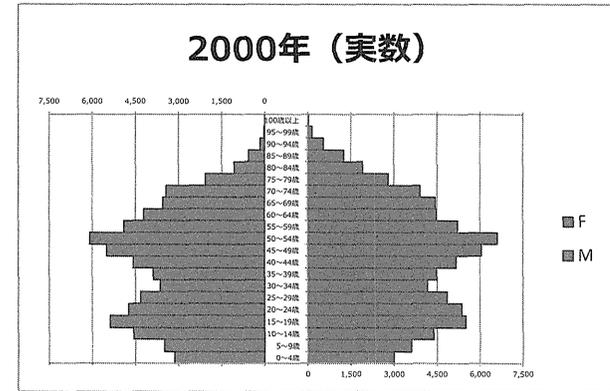
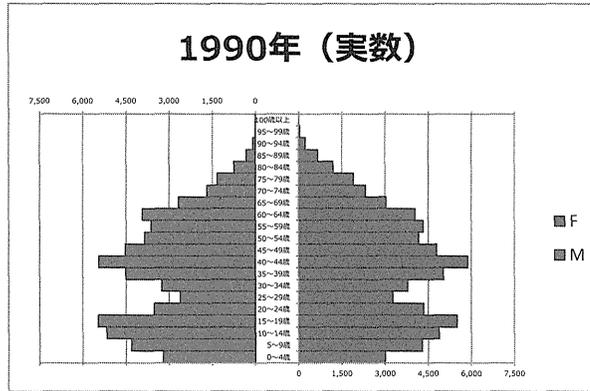
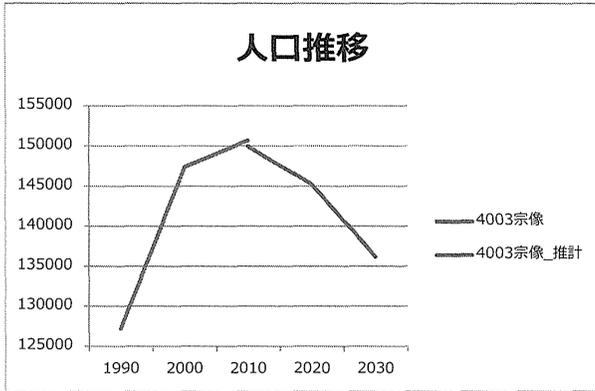


※2010年の値を基準とし変化率を表示した



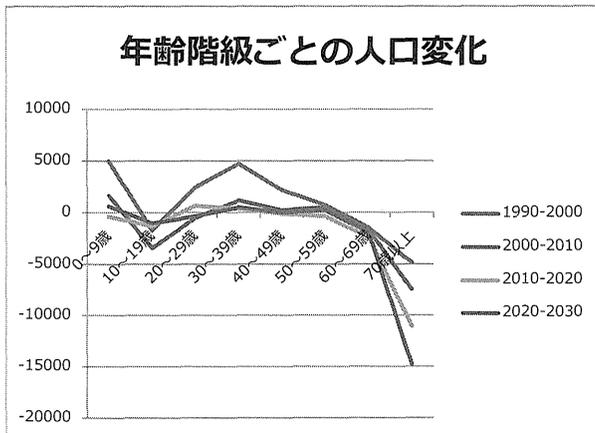
※2010年の値を基準とし変化率を表示した

宗像医療圏(4003)

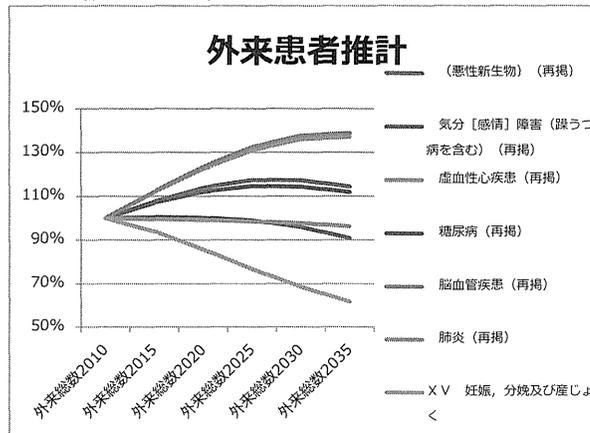


※80~85歳以上のバーは80歳以上を示す

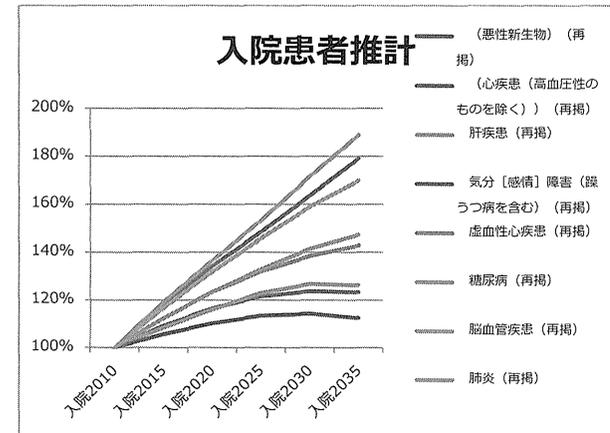
※80~85歳以上のバーは80歳以上を示す



※2010-2020は実数と推計の比較

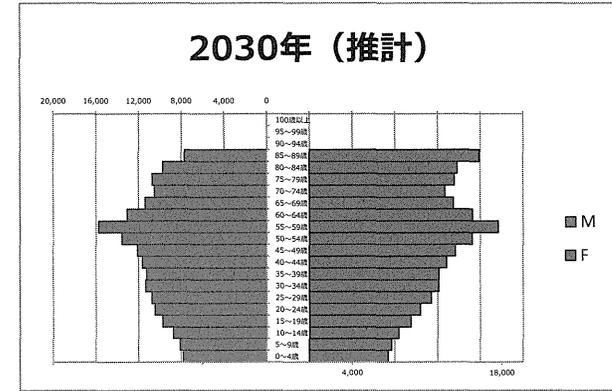
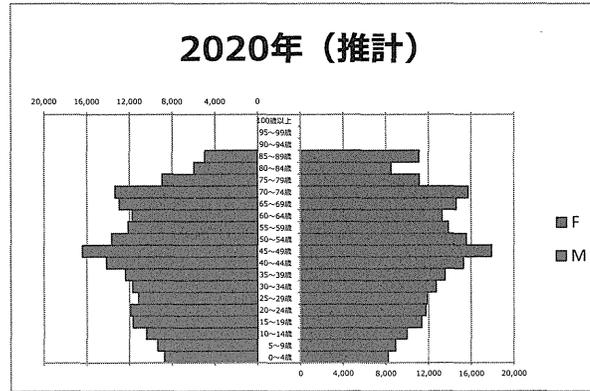
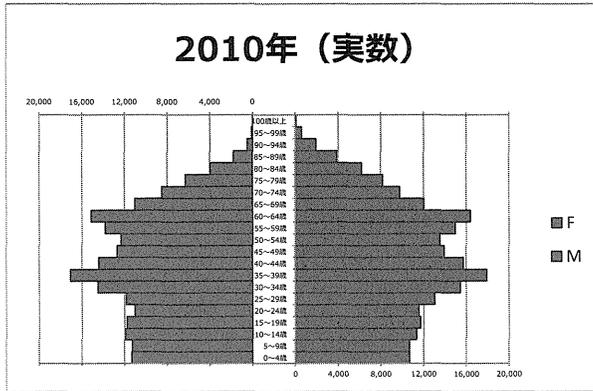
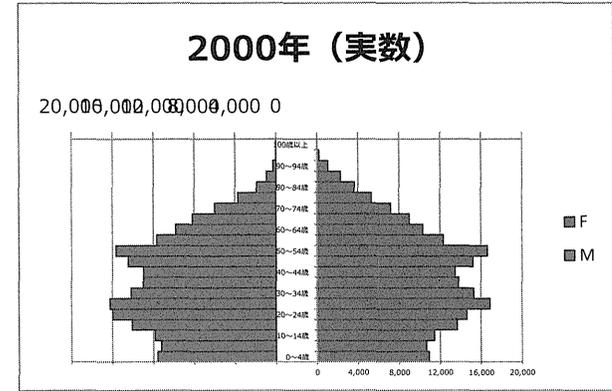
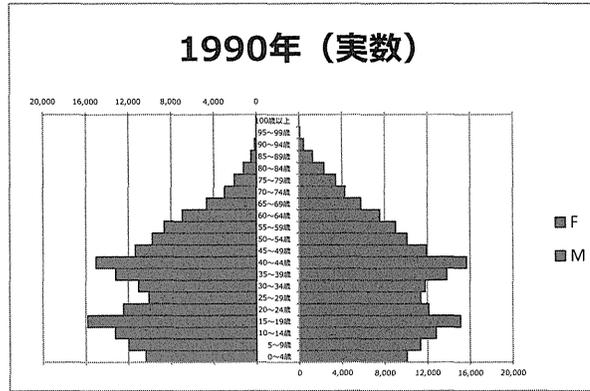
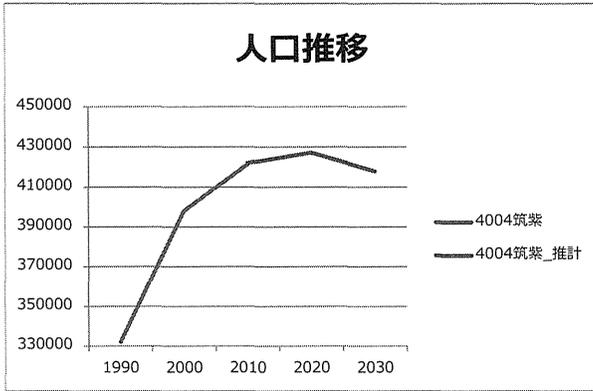


※2010年の値を基準とし変化率を表示した



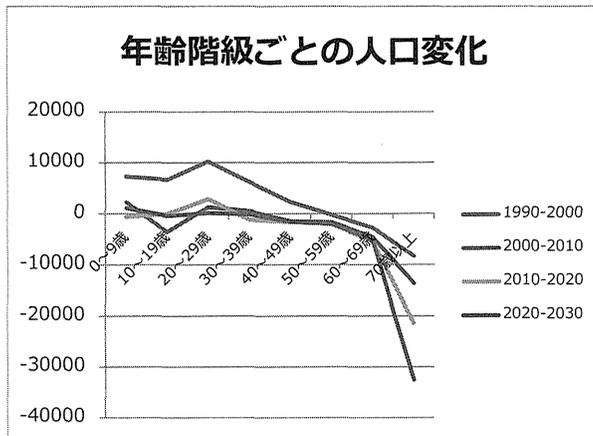
※2010年の値を基準とし変化率を表示した

筑紫医療圏(4004)

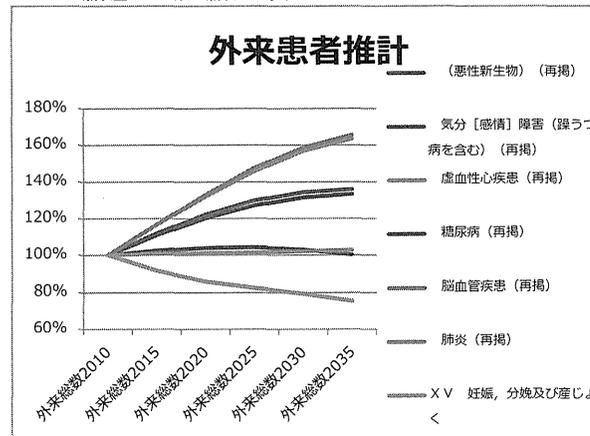


※80~85歳以上のバーは80歳以上を示す

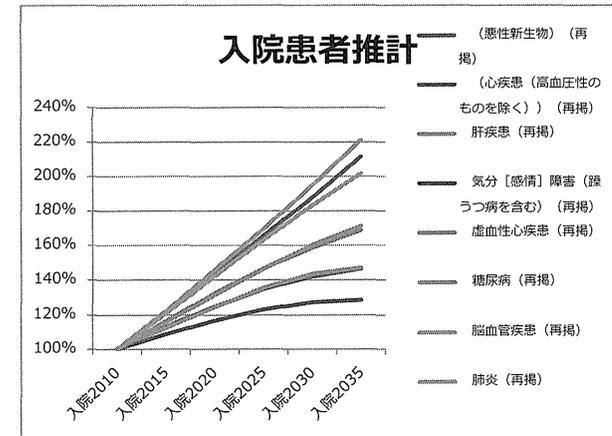
※80~85歳以上のバーは80歳以上を示す



※2010-2020は実数と推計の比較

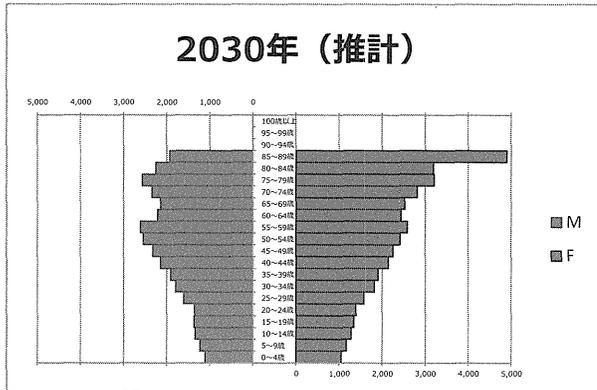
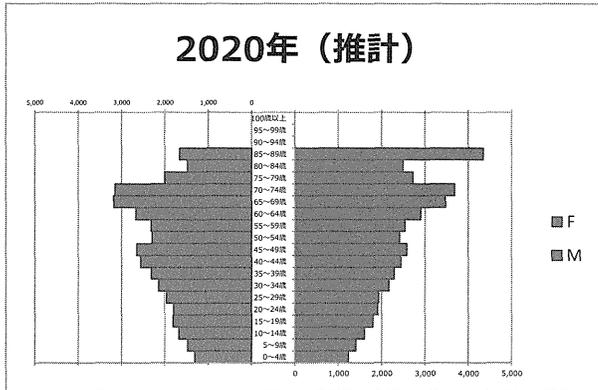
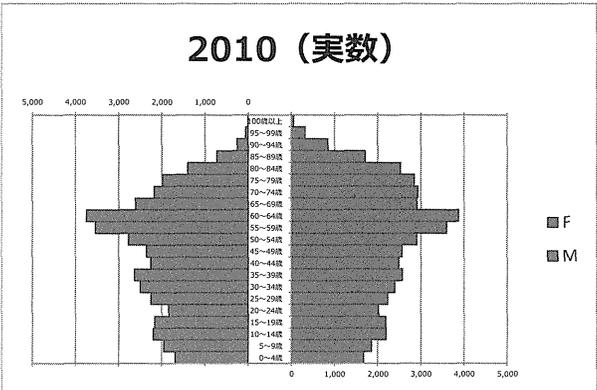
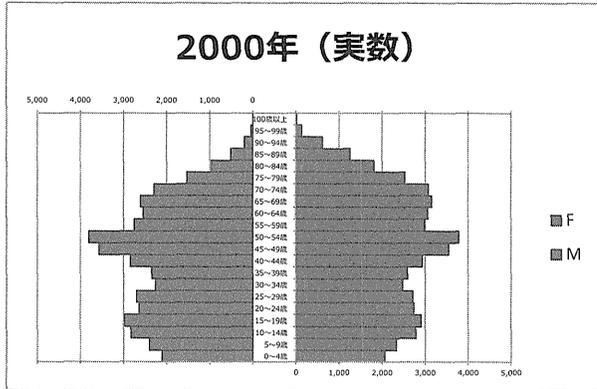
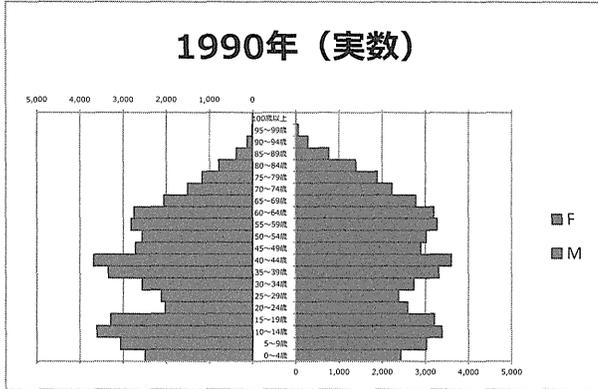
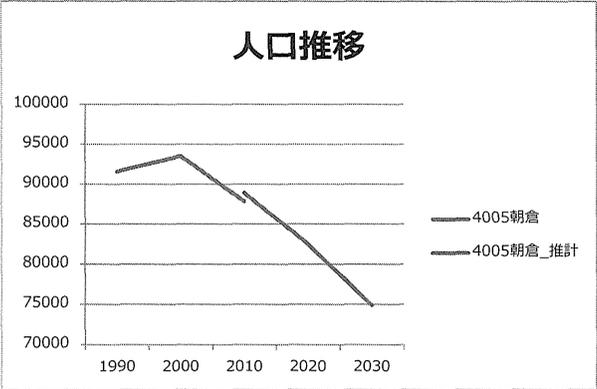


※2010年の値を基準とし変化率を表示した



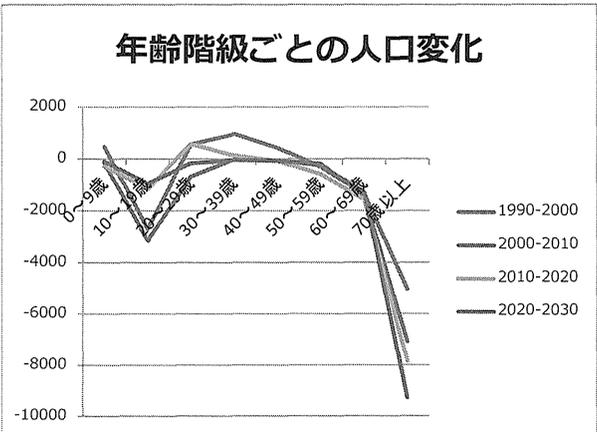
※2010年の値を基準とし変化率を表示した

朝倉医療圏(4005)

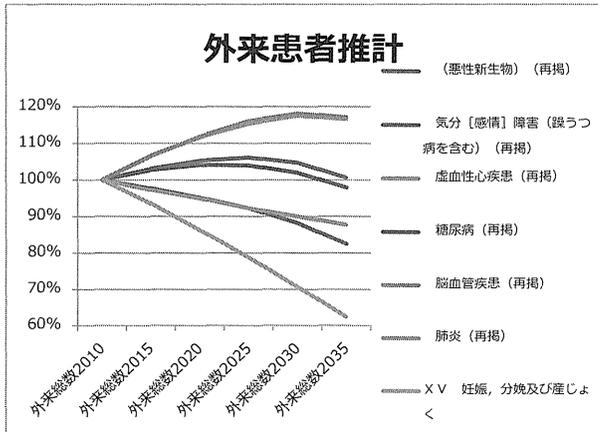


※80~85歳以上のバーは80歳以上を示す

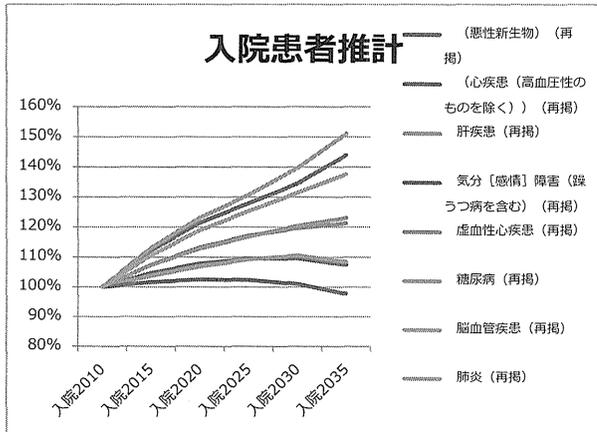
※80~85歳以上のバーは80歳以上を示す



※2010-2020は実数と推計の比較

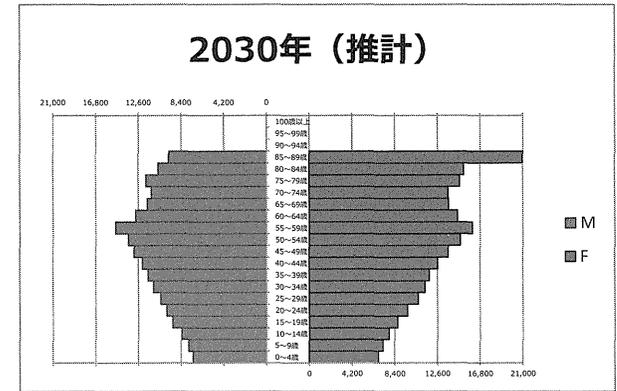
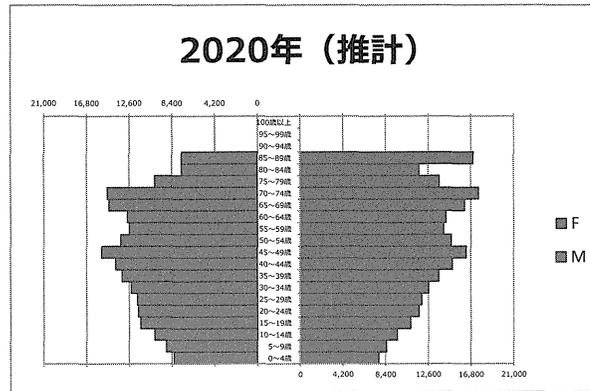
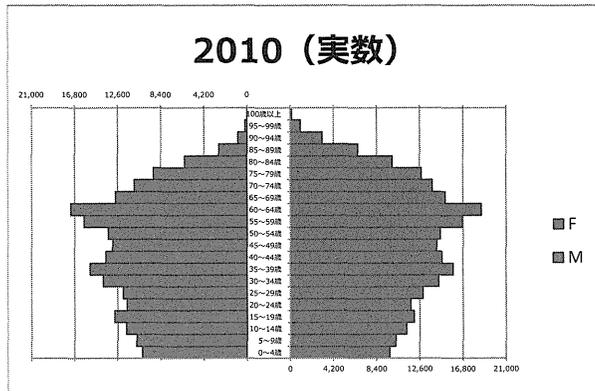
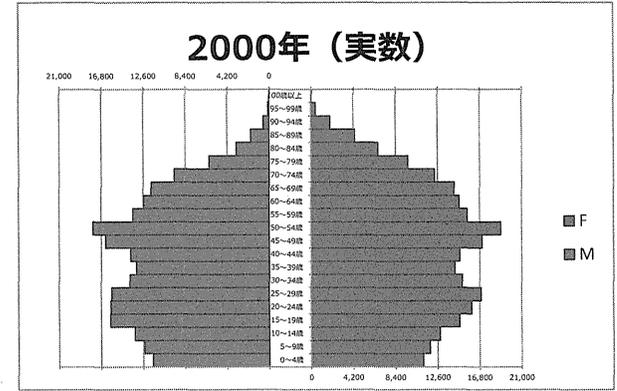
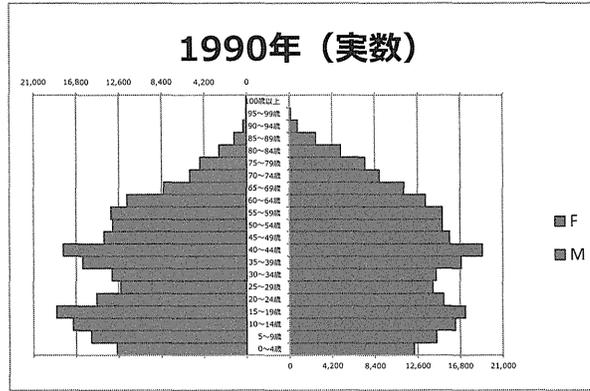
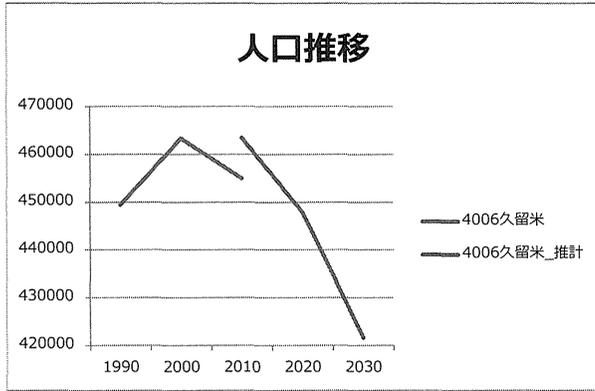


※2010年の値を基準とし変化率を表示した



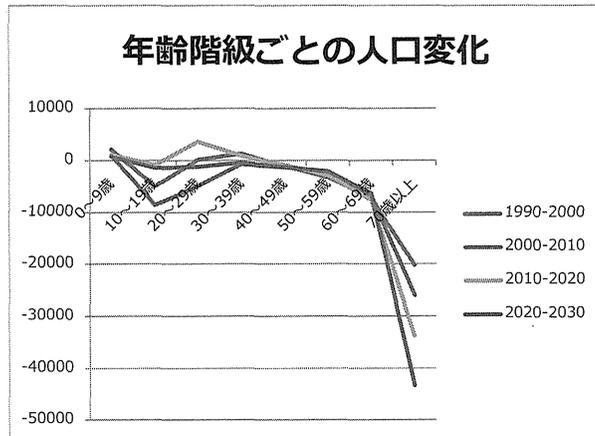
※2010年の値を基準とし変化率を表示した

久留米医療圏(4006)

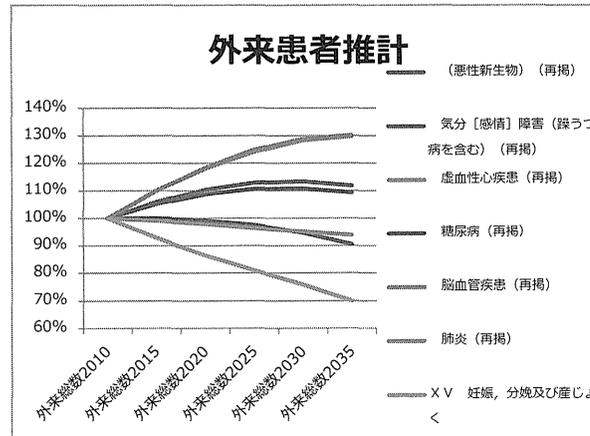


※80~85歳以上のバーは80歳以上を示す

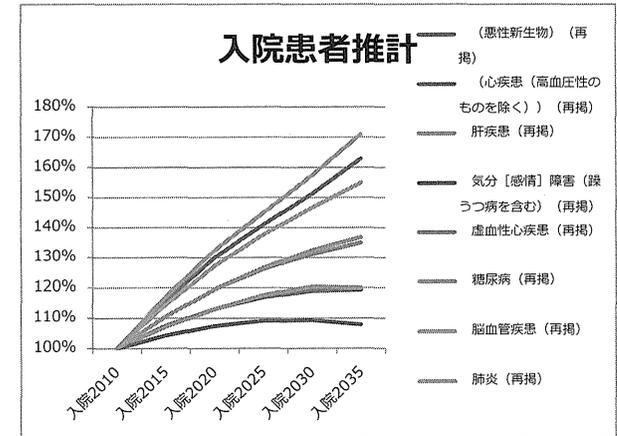
※80~85歳以上のバーは80歳以上を示す



※2010-2020は実数と推計の比較



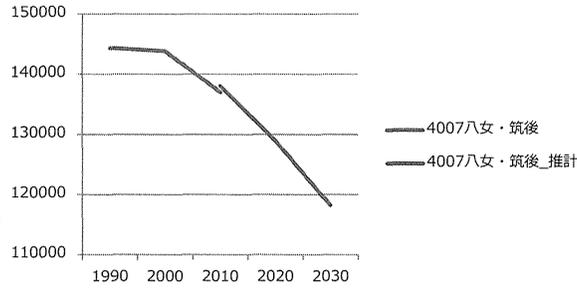
※2010年の値を基準とし変化率を表示した



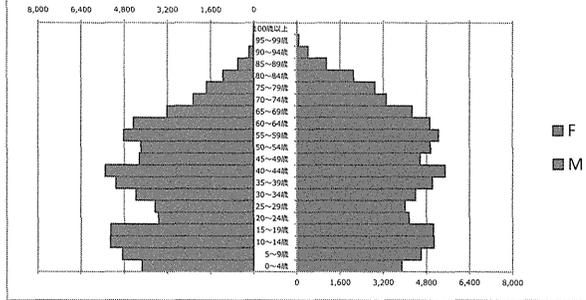
※2010年の値を基準とし変化率を表示した

八女・筑後医療圏(4007)

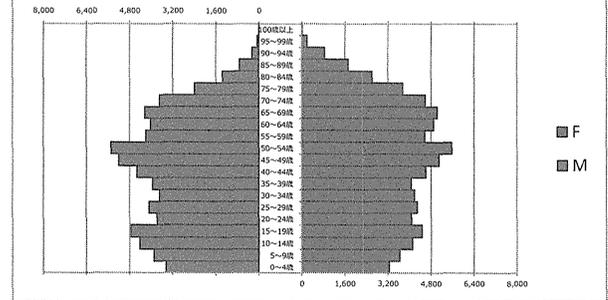
人口推移



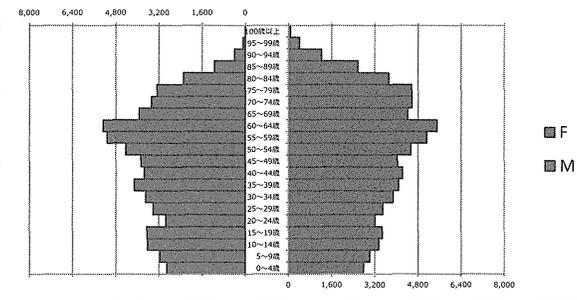
1990年 (実数)



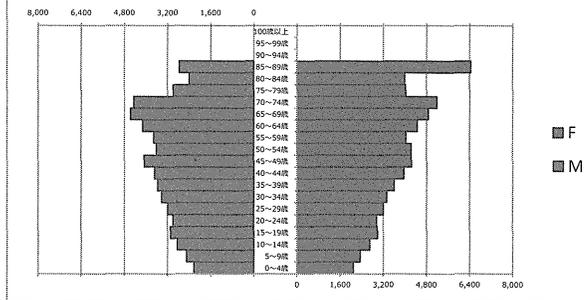
2000年 (実数)



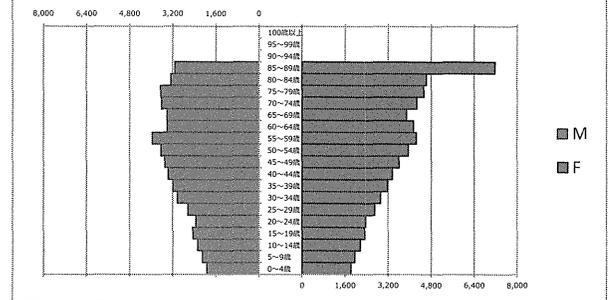
2010 (実数)



2020年 (推計)



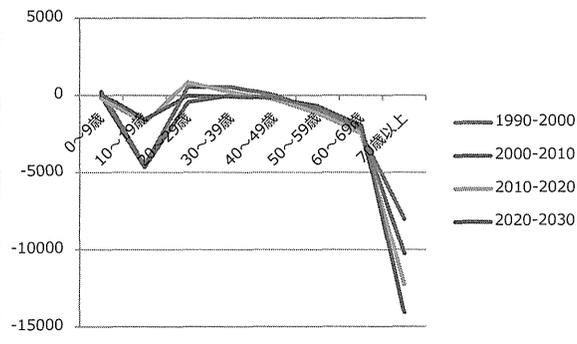
2030年 (推計)



※80~85歳以上のバーは80歳以上を示す

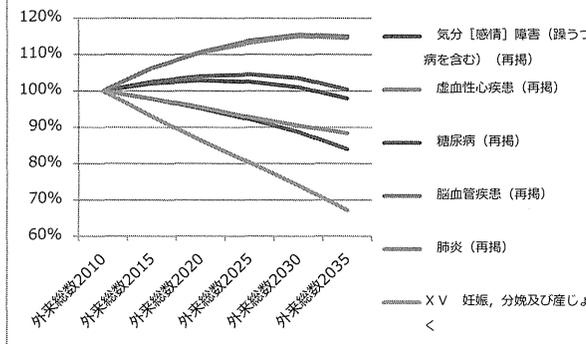
※80~85歳以上のバーは80歳以上を示す

年齢階級ごとの人口変化



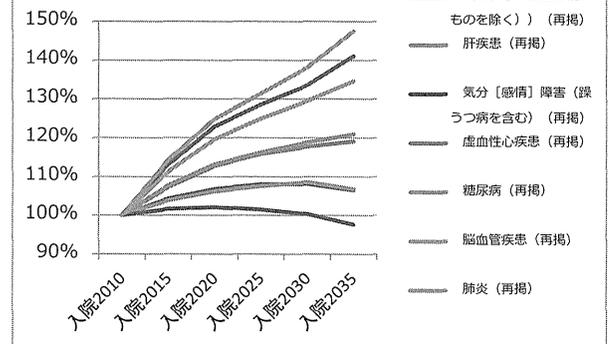
※2010-2020は実数と推計の比較

外来患者推計



※2010年の値を基準とし変化率を表示した

入院患者推計



※2010年の値を基準とし変化率を表示した