

**地域に求められる医療機能と医療提供体制の変化に対応した医療施設調査、患者調査の
あり方とその評価・分析手法に関する研究**

H25-統計-一般-006

研究代表者

伏見清秀 東京医科歯科大学大学院医療政策学講座
医療政策情報学分野

研究要旨

平成37年に向けた医療提供体制のあり方の議論において、高度急性期、急性期、亜急性期、地域一般等の病床機能分化が想定されているが、これらの病床群の機能評価手法、調査手法等は今後の重要な検討課題となっている。平成15年から導入されたDPC/PDPS制度のための調査研究は、我が国の急性期医療の実態を明かとしつつあるが、部分的に公表されるデータのみからでは地域の医療提供体制の全貌を評価することは難しい。これに対して研究申請者らの既存研究が示すように、医療施設調査、患者調査等の情報は、地域の患者動態と医療ニーズの定量的な評価に適していると考えられる。

本研究では、悉皆性を有する医療施設調査、患者調査データを用いて、変化しつつある地域医療の実態と地域で必要とされる医療機能を明かとする手法を示すとともに、他の調査との整合性を持たせながら病床機能を含めた地域医療提供体制の評価につながる統計調査のあり方を示すことを目的とした。

2年計画初年度の平成25年度は、平成23年の医療施設調査、患者調査個票データとDPC関連公表データを用いて、地域の典型的な急性期医療機関とそれ以外の医療機関の入院機能の相違を明かとする手法を検討した。併せて、DPC調査等の整合性を持たせるとともに、年々変化する地域医療提供体制をより適切に評価しうる患者調査等のあり方を検討した。二年度は、医療施設調査、患者調査等から求められる高度急性期、急性期、亜急性期、地域一般、慢性期病床等の医療機能を表す指標を検討するとともに、医療データが充実する中での患者調査、医療施設調査等のあり方を検討した。

本研究により、医療施設調査、患者調査等に基づいた地域の医療機能別提供体制の実態とニーズの推計手法が明らかとなる事が期待され、今後の急性期病床群設定の参考情報として利用しうることが可能になるとともに、平成26年度以降の医療施設調査、患者調査においてDPC調査や各種届出情報等の既存データと整合性を持たせ、より効率的に詳細な情報を収集、分析する仕組みを明かすることが期待される。長期的には、患者調査等を基礎調査と位置づけ簡略化を図るか、多医療データと効果的にリンクして充実化を図るべきか、を検討する必要があると考えられた。

A. 背景と目的

平成37年に向けた医療提供体制のあり方の議論において、高度急性期、急性期、亜急性期、地域一般等の病床機能分化が想定されているが、これらの病床群の機能評価手法、調査手法等は今後の重要な検討課題となっている。平成15年から導入されたDPC/PDPS制度のための調査研究は、我が国の急性期医療の実態を明かすつつあるが、公表されるDPC病院のデータは、地域の一部の病院のみ、病床数でも半分程度のみをカバーしているに過ぎないので、地域の医療提供体制の全貌を評価することは難しい。これに対して研究申請者らの既存研究が示すように、医療施設調査、患者調査等の情報は、地域の患者動態と医療ニーズの定量的な評価に適していると考えられる。したがって、公表されているDPCデータとこれら統計調査データを補完的に用いることにより、高度急性期から亜急性期を含めた地域医療提供体制の全体像を把握する手法を検討することができると期待される。

本研究では、悉皆性を有する医療施設調査、患者調査データを用いて、変化しつつある地域医療の実態と地域で必要とされる医療機能を明かす手法を示すとともに、他の調査との整合性を持たせながら病床機能を含めた地域医療提供体制の評価につながる統計調査のあり方を示すことを目的とした。

今後の病床機能分化に関する議論においては裏付けとなるデータがほとんど無いので、基礎データとして統計情報に基づく分析が有用であることが期待される。また、病床機能分化の方向性が示される中で、医療施設調査、患者調査等はこの方向性に合わせて、医療機関機能、地域医療機能分化を評価できる情

報を収集し、分析することが必要となると予想される。これらに対応するためには、効率的により詳細なデータを収集し、分析する手法の検討をすすめることが必要と考えられる。

研究申請者らの既存の研究で、患者調査等のデータ分析については、その実行可能性、意義は示されているが、地域の医療機能分化、病床機能分化の方向性に合わせて、さらにもどのような分析視点、分析手法が必要であるかはまだ明らかとなっていない。本研究はそれらを示して、政策立案のための基礎的な情報分析手法を提供する点で特色がある。

B. 方法

本研究は2年計画で実施する。第二年度は、初年度に引き続き、平成23年の医療施設調査、患者調査個票データとDPC関連公表データを用いて、地域の典型的な急性期医療機関とそれ以外の医療機関の入院機能の相違を明かとする手法を検討した。

医療施設調査等のデータも含めて初年度の検討を継続し、認知症特定の疾患の将来需要を推計する手法を開発するとともに、近年急速に充実する医療ビッグデータと患者調査・医療施設調査との比較により、それぞれの長短を検討した。

C. 結果

(1) 病床機能の評価手法の検討

DPC病院と非DPC病院では、病床当たりの全身麻酔手術数、がん手術数、内視鏡手術数、1.5テスラ以上のMRI実施数、ICU利用患者数等に大きな違いを認め、これらの指標が、急性期機能を表す可能性が示唆された(図1、図2)。それらのうち、全身麻酔手術数、MRI

実施数は、非DPC病院でも実施が多い病院が認められ、急性期病院以外でもこれらが実施されている可能性も示唆された。個別病院ごとのこれらの指標の分布を見ると、全身麻酔手術数、1.5テスラ以上のMRI実施数では、DPC病院と非DPC病院の分布の重なりが大きい一方、ICU利用患者数では、これらの重なりが少なかった(図3、図4、図5)。このように重なりが少ない指標を中心に組み合わせることによって、病床機能を表す指標を構築できることが示唆された。

(2) 認知症疾患の将来医療需要の推計

主副傷病名別の受療率等と将来人口推計から平成37年の認知症医療の需要を推計し、対応医師、病床が不足する地域が発生する可能性を示した(図6)。

(3) 地域医療構想策定における医療データの役割の分析

平成37年に向けた医療提供体制の整備のために、医療データに基づく体制効率化のための施策が検討されている。近年、従来の患者調査・医療施設調査データに加えて、レセプトNDBデータ、DPCデータ等が活用されるようになり、これらのデータの利用方法を再整理する必要が生じている(図7)。それぞれの長短所を分析するとともに、今後の患者調査等の見直し方向として、悉皆性、正確性を担保する基礎調査としての位置づけを明確にし、堅実な調査を維持するかまたは、他の医療データを効率的に活用し、多機能データとして充実を図るなどの可能性を示した(図8、図9)。

D. 考察

本研究結果は、医療施設調査、患者調査の分析によって病床の機能、特に一般病床の急性期機能と非急性期機能の差異を明らかとで

きる可能性を示した。今後、急速に進む人口構造の高齢化に合わせて、一般病床の機能分化、特に急性期病床、高度急性期病床の明確化と機能の充実、回復期病床、亜急性期病床の整備が求められており、それらの検討に必要なデータを示すことが出来ると考えられた。

非DPC病院の一般病床は、手術患者、救急患者等急性期患者を受け入れているところもある一方、非常に長期入院の患者の在院が相当数認められ、亜急性期、慢性期の機能を担っている部分がかかなり大きいことが推測された。

非DPC病院の長期入院患者は後期高齢者が多いが、必ずしもそれだけには限られず、一般成人、前期高齢者も相当数認められ、これらの病棟が必ずしも非常に高齢の患者のみを受け入れているわけでは無いことが示された。

傷病別の医療需要の推計手法は、地域別に実施することにより、地域医療ビジョンの策定に有益な情報を与えられと考えられた。

診療内容からの病床機能の分析では、一定の機能評価の可能性が示唆され、レセプトデータ、病床機能報告データ等を含めて、これらの分析により、病床機能の評価方法を開発できる可能性が高いと考えられた。

充実する医療ビッグデータの活用の中で、患者調査等の比較優劣を示した。これらの調査の基礎調査としての重要性は高いので、今後のあり方を慎重に検討していく必要性が示唆された。

今回の研究の分析での限界点としては、DPC病院の一般病床のうちDPC病床と非DPC病床を区別できていないことがある。したがって、DPC病院の病床データには一部非DPC病床

が含まれていることとなる。しかし、その数はあまり多くないので、非DPC病院の一般病床の分析結果を非DPC病床の特性と見なしても大きな問題は無いと考えられる。今後、医療施設調査、患者調査等でDPC病床か否かも含めて一般病床の機能をより詳細に収集する必要があると考えられた。

これらの研究成果は、幅広く、医療政策研究、医療分析等の推進につながると期待される。

E. 結論

医療施設調査、患者調査の分析から一般

病床の機能の多様性を明らかとする手法を示した。病床機能分化を進める今後の医療計画等の策定に有用なデータを提供できる可能性が示唆された。

F. 研究発表

1. 論文発表
特になし
2. 学会発表
特になし

G. 知的所有権の取得状況

該当なし。