

本日の内容

▶ はじめに

■ 医療・介護提供体制の見直しと医療費の適正化

▶ 地域と病院の中長期的な展望

- 人口から見た地域の特徴は？
- 患者数の変化は？
- 需給状況は？
- 回復期/慢性期を含めた中で…

地域間の人口差が大きく
圏域も広い北海道を例示

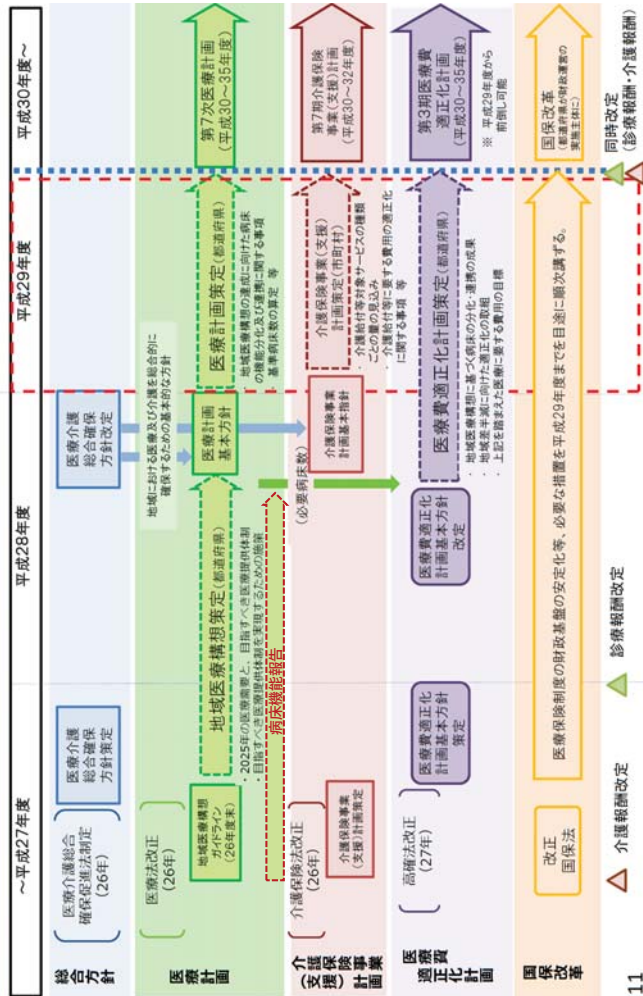
▶ まとめ、医療需要の推計に関する注意点

kishikaw@ncc.go.jp : 20170821 : 地域医療分析

2

第7回医療介護総合確保促進会議(2017/04/20) : (参考資料) 社会保険 (参考資料) (PDF:3422KB) **赤は資料に追記した箇所**

(参考)医療・介護提供体制の見直し/医療費適正化に向けたスケジュール

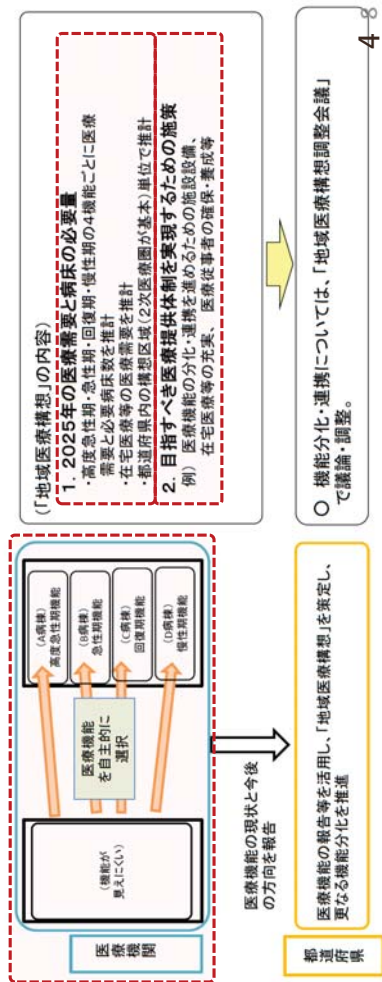


石川 ベンジャミン 光一
国立がん研究センター 社会と健康研究センター
臨床経済研究室長

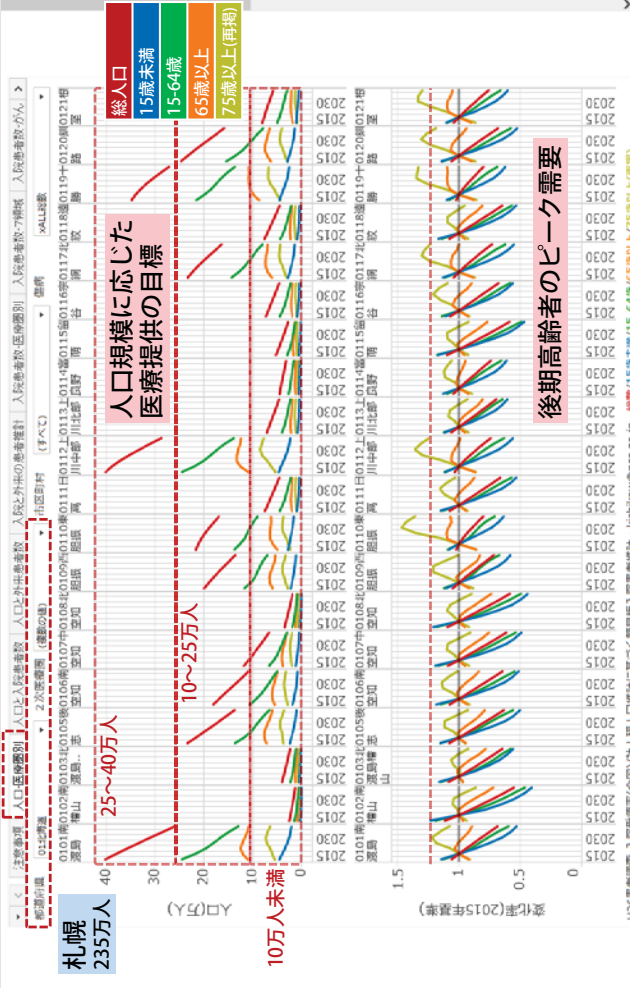
地域医療分析(2017年版)

地域医療構想について

- 「医療介護総合確保推進法」により、平成27年4月より、都道府県が「地域医療構想」を策定。(法律上は平成30年3月までであるが、平成28年半ば頃までの策定が望ましい。)
※ 「地域医療構想」は、2次医療圏単位での策定が原則。
- 「地域医療構想」は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。
- 都道府県が「地域医療構想」の策定を開始するに当たり、厚生労働省で推計方法を含む「ガイドライン」を作成。平成27年3月に発出。

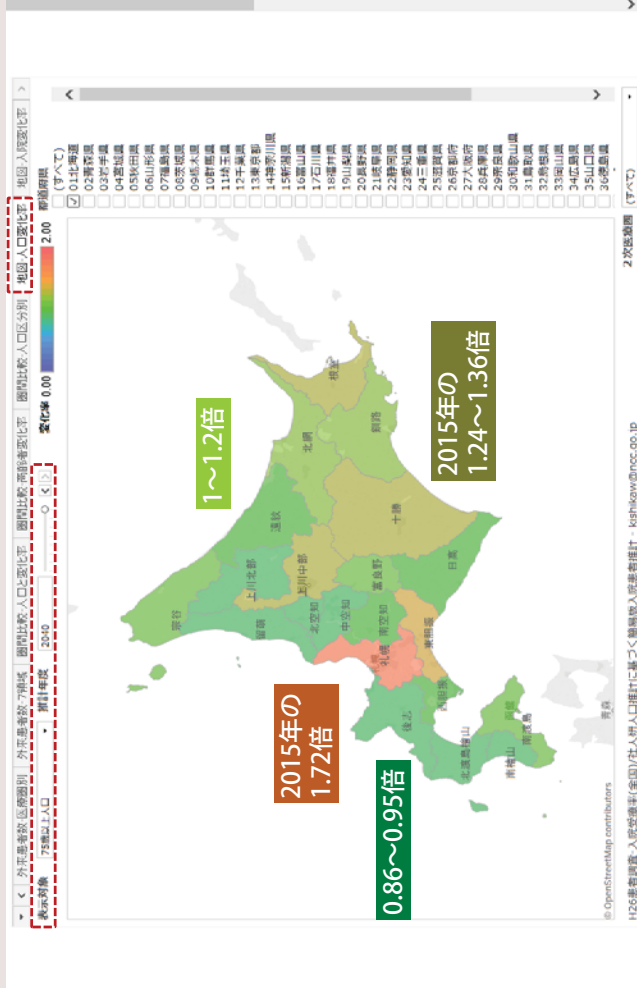


2次医療圏別人口推計(社人研の将来推計人口を使用) / 札幌を除く



263

75歳以上人口の増減 / 2015→40年(社人研の将来推計人口を使用)

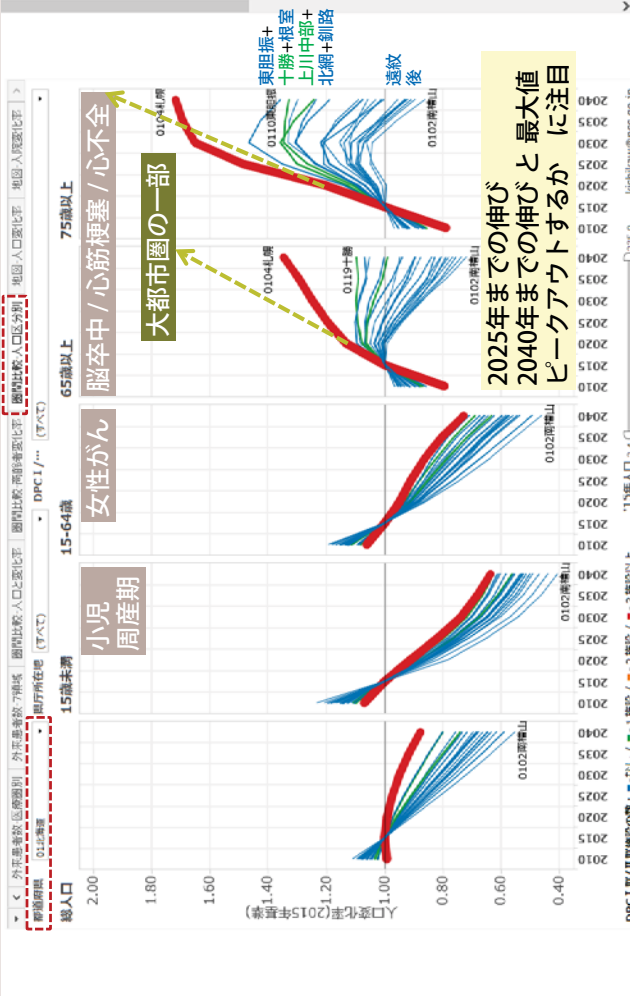


人口・患者数推計/簡易版(H27/2015) → 地図・人口変化率
https://public.tableau.com/views/EstPat2015/-_12

11

北海道人口の変化：年齢区分別(2015年を基準)

社人研将来推計人口
2013年



10

患者数の変化は？

kishikaw@ncc.go.jp : 20170821 : 地域医療分析

12

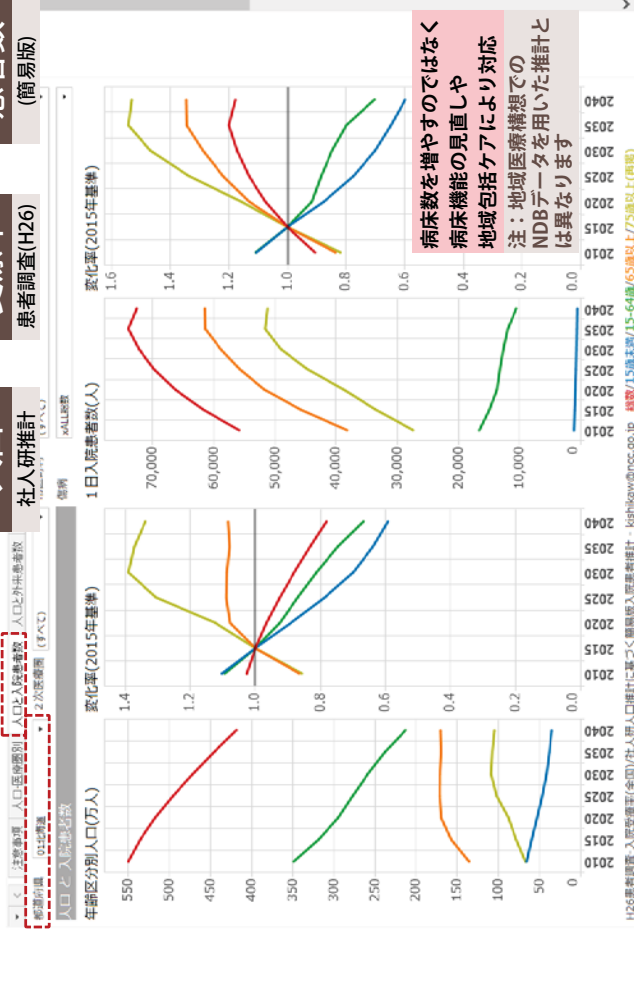
入院患者数の推計

性/年齢階級別
人口

性/年齢階級別
受療率

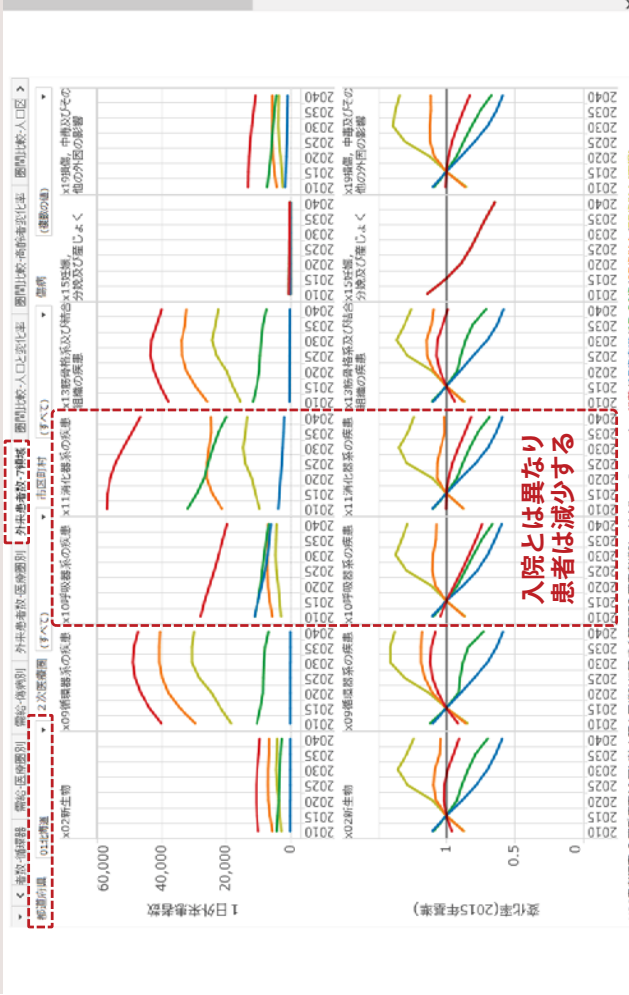
推計
患者数
(簡易版)

一般病床以外の患者数を含む
感染症/結核/精神/療養(医療および介護)



H26年度推計・入院患者数(全国)/性/年齢階級別に基づく簡易推計 - bathkawa@ncc.go.jp 緑線(15歳未満/15-64歳/65歳以上)(青線)
人口・患者数推計(簡易版)(H27(2015)→入院患者数-7領域)
<https://public.tableau.com/Views/EstPat2015/sheet2>

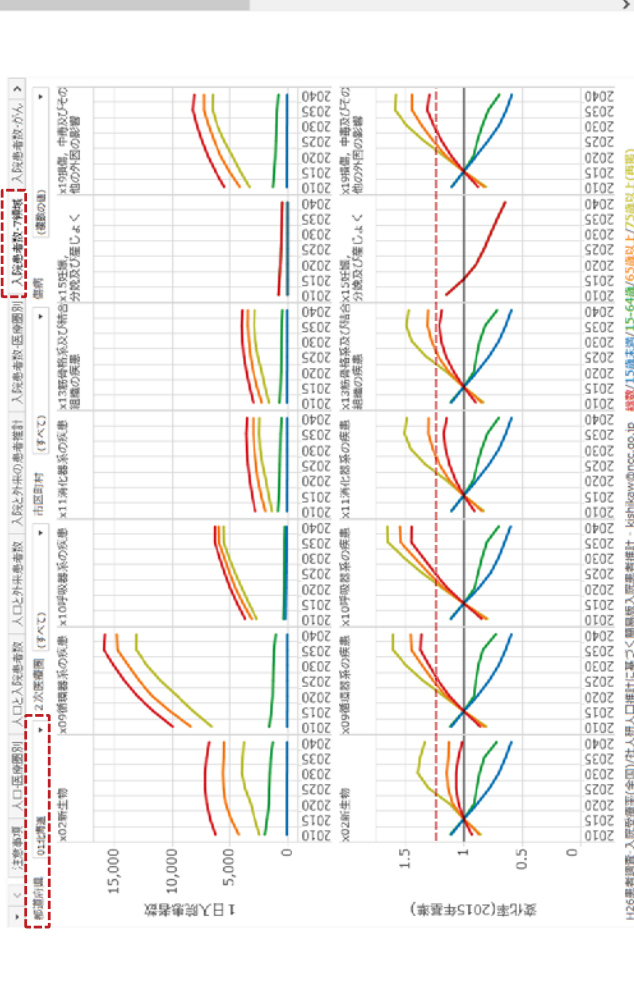
参考：外来患者数の推計



H26年度推計・外来患者数(全国)/性/年齢階級別に基づく簡易推計 - bathkawa@ncc.go.jp 緑線(15歳未満/15-64歳/65歳以上)(青線)
人口・患者数推計(簡易版)(H27(2015)→外来患者数-7領域)
https://public.tableau.com/Views/EstPat2015/_8

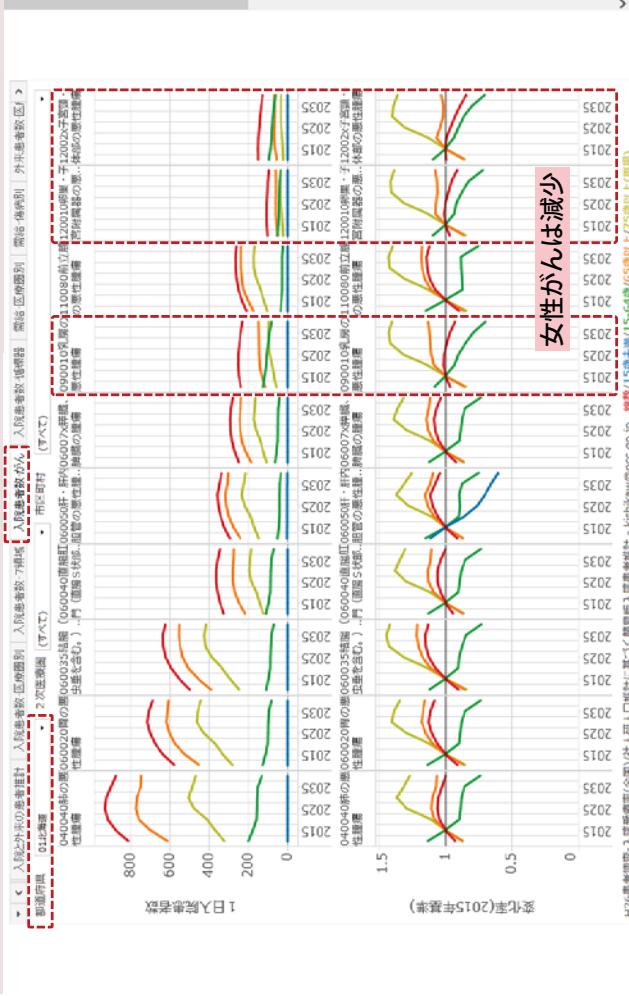
入院患者数の推計

一般病床以外の患者数を含む
感染症/結核/精神/療養(医療および介護)



H26年度推計・入院患者数(全国)/性/年齢階級別に基づく簡易推計 - bathkawa@ncc.go.jp 緑線(15歳未満/15-64歳/65歳以上)(青線)
人口・患者数推計(簡易版)(H27(2015)→入院患者数-7領域)
https://public.tableau.com/Views/EstPat2015/_2

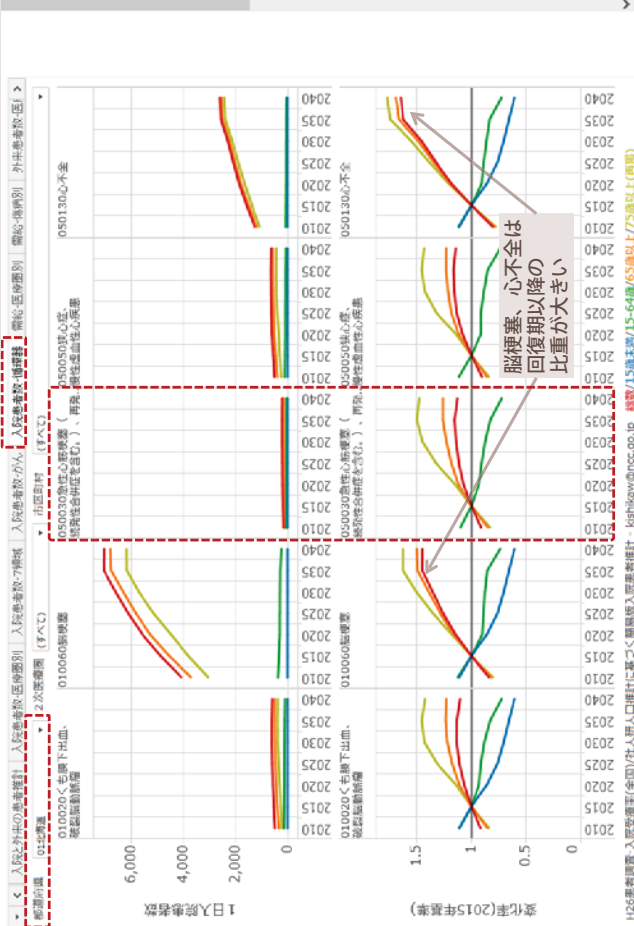
がん



H26年度推計・がん患者数(全国)/性/年齢階級別に基づく簡易推計 - bathkawa@ncc.go.jp 緑線(15歳未満/15-64歳/65歳以上)(青線)
人口・患者数推計(簡易版)(H27(2015)→入院患者数-がん)
https://public.tableau.com/Views/EstPat2015/_3

脳卒中/心筋梗塞/心不全

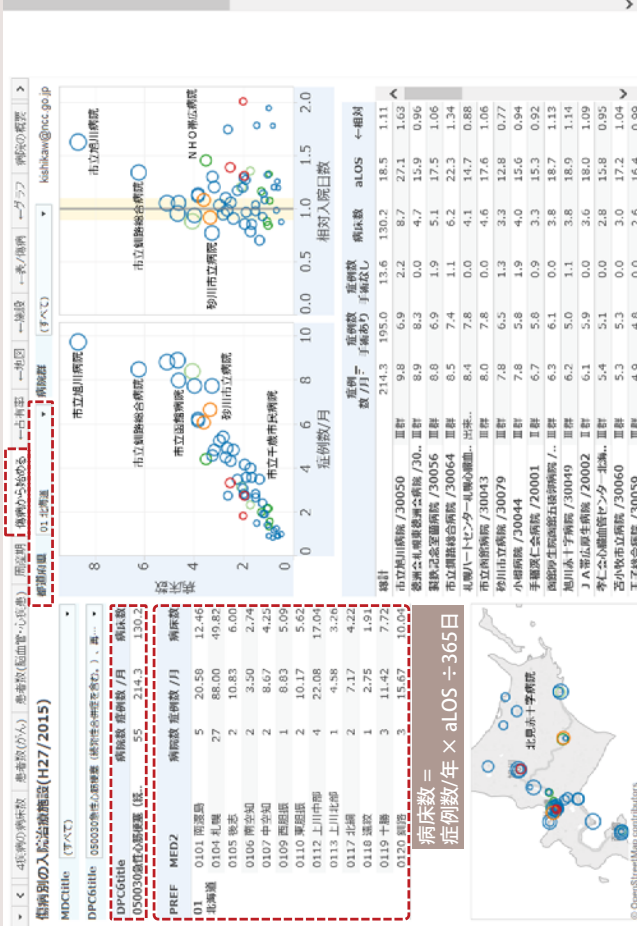
一般病床以外の患者数を含む
感染症/結核/精神/療養医療および介護



人口・患者数推計(簡易版(H27/2015)) → 患者数・循環器系
https://public.tableau.com/Views/EstPat2015/-_4

医療提供の現状：急性心筋梗塞

DPC調査参加施設(H27年度)年10例以上の施設のみ



厚労省DPC調査(H27/2015) → 傷病から始める
<https://public.tableau.com/Views/DPCH272015/sheet11>

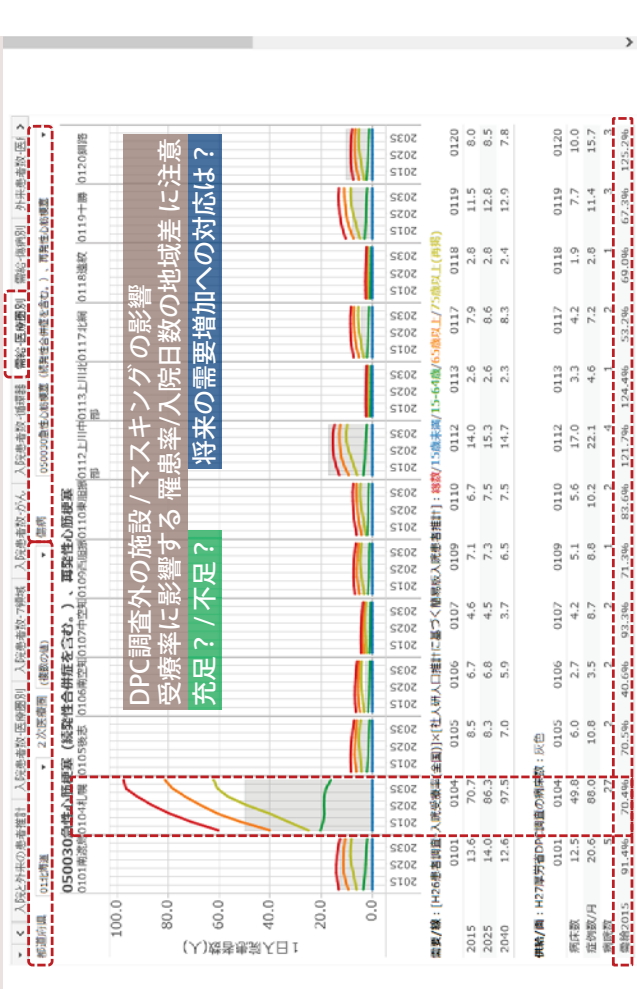
需給状況は？



人口・患者数推計(簡易版(H27/2015)) → 患者数・循環器系
https://public.tableau.com/Views/EstPat2015/-_5

急性心筋梗塞/050030

需要/線：患者調査(H26) × 推計人口
供給/面：DPC調査(H27)年10例以上の施設のみ



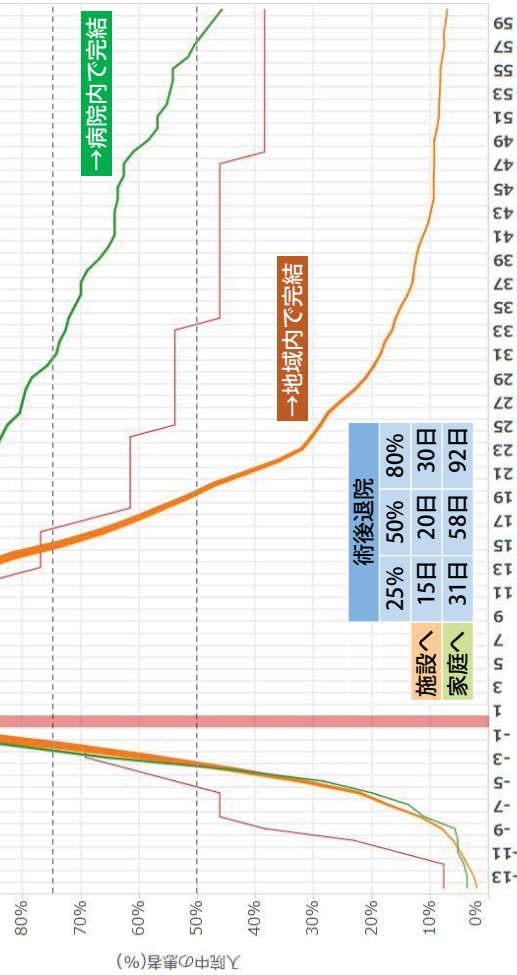
人口・患者数推計(簡易版(H27/2015)) → 需給・医療圏別
https://public.tableau.com/Views/EstPat2015/-_5

DPC6-opc別：入院日別：機能区分別患者構成

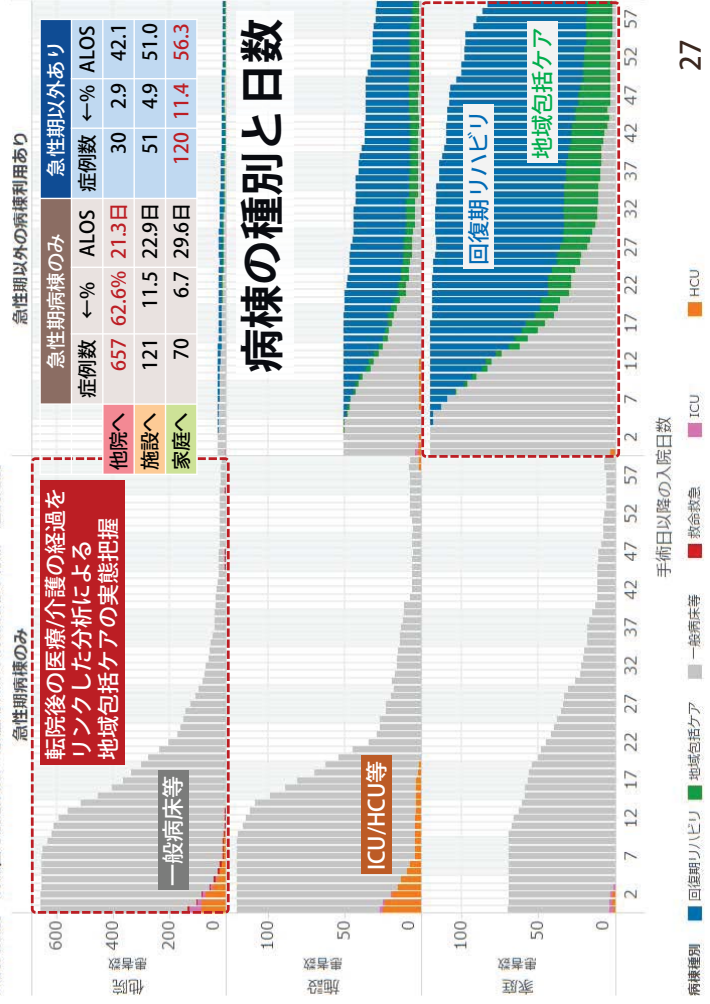
MDC	16	DPC6病	160800股関節大腿近位骨折	手術	1あり
区別1	213,628	72,641	2.9	260,999	288,773
区別2	781,899	71,954	10.8	17,639	33,948
区別3	645,238	68,970	8.9	10,359	25,720
区別4	777,324	65,002	10.7	3,497	21,949
累計	2,418,089	72,689	33.3	32,650	50,408



骨折観血的手術(大腿)：150019210
 2014年8月～11月(伏見班サンプルデータ)
 退院先別の入院期間



入院日数別：病棟区分別患者数：急性期以外の病床利用の有無・退院先別



地域医療連携に関するWG：第7回(2016/07/19)：http://www.mhlw.go.jp/stf/shingij/0000171572.html：資料2-2

医療機関の病床区分や人員配置等に関する研究
 (H28-医療-指定-029) 平成28年度研究報告書から

データ・方法等：

- 平成27年度福岡県分の病床機能報告データを利用
- 入棟前の場所、退棟後の場所について、病棟別に、入棟患者数/退棟患者数に占める割合(%)を計算
- クラスター分析(非ユークリッド距離法)により、4つに区分

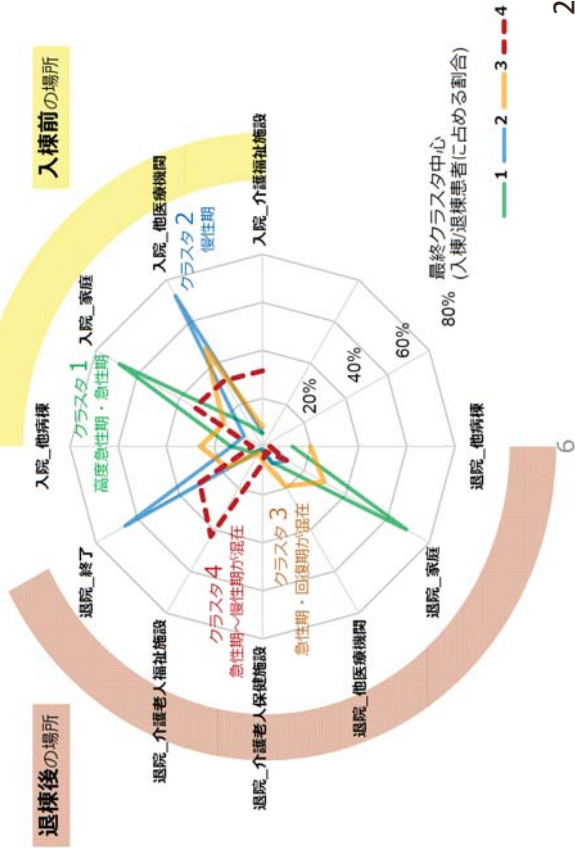
結果：

- 最終クラスター中心
 - クラスター1：家庭(68.7%) → 家庭(69.0%) 高度急性期・急性期が混在 慢性期
 - クラスター2：他院(72.4%) → 終了(死亡退院等)(65.9%)
 - クラスター3：他院(46.9%) / 院内(25.9%) / 家庭(18.7%) → 家庭(29.5%) / 院内(19.9%) / 他院(19.0%) / 終了(17.1%) 急性期・回復期が混在
 - クラスター4：家庭/他院/介護福祉施設(約30%ずつ) → 介護老人福祉施設(29.5%) / 終了(30.1%) 急性期・回復期・慢性期が混在

入棟・退棟経路別の患者構成から、病棟の持つ医療機能の組み合わせを推測することが可能ではないか

赤は資料に追記した箇所

病床機能報告データのクラスタ分析結果（病院単位） （平成27年度福岡県分）



29

医療需要の推計に関する注意点

- ▶ 傷病別・性・年齢階級別に受療率 × 人口を積算
 - 受療率についての仮定
 - ▶ 推計期間を通じて一定 = 罹患率 × 入院日数の変化を見込んでいない
 - 入院期間の短縮 / 医療技術の進歩など
 - 人口の推計方法
 - ▶ 2010年時点の生存者 → 死亡の推計精度は高い一方、人口移動は？
 - ▶ 2010年以降の出生者 → 出生率の仮定(女性子供比などの確からしさは？)
- ▶ 地域医療構想における追加の条件
 - 地域ごとの入院受療率を使用
 - + 患者住所別別・医療機関所在地別に計算
 - 4つの病床機能区別に推計、機能分化を進める
 - 医療区分1の70%は入院外で対応
 - 療養病床入院受療率の都道府県差を縮小

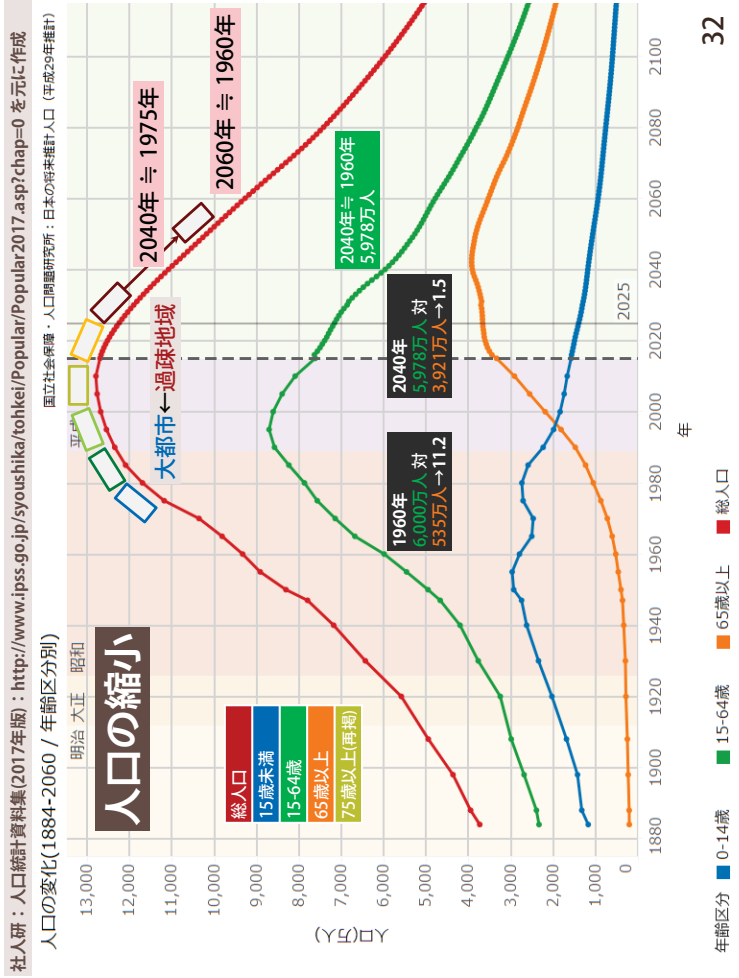
31

まとめ

- ▶ 地域医療構想：2025年のあるべき医療提供体制
 - 機能別の必要病床数は目標のひとつに過ぎない
 - 地域における傷病別の症例数、入院施設と日数(機能)について、具体的に考えることが大切 → 医療需要の推計と供給体制の把握
- ▶ 連携と共存
 - 札幌：235万人の圏域と500万人の道民を支えるための体制
 - 南渡島 / 上川中部 / 十勝：30-40万人：圏内 / 周辺を含む基幹機能
 - 後志 / 南空知 / 胆振 / 釧路：10-20万人：圏内での地域医療
 - その他の2次医療圏：10万人以下：市街での地域ケア
 - 道北 / 道南 / オホーツク / 根室
- DPCデータ / 病床機能報告の情報を活用した実態の把握と連携体制の構築に向けた検討
- 将来的には、NDBデータ / 介護データを活用して、地域包括ケア全体をカバーするマネジメントへと進化させる

kishikaw@ncc.go.jp：20170821：地域医療分析

30



32