

厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)
「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」
分担研究報告書(平成30年度)

**【定量分析班②】病床機能報告データを用いた新しい入院基本料評価のための
ツール開発に関する研究**

研究分担者 松田 晋哉(産業医科大学医学部 公衆衛生学教室 教授)
研究協力者 得津 慶(産業医科大学大学院 医学系研究科 医学専攻)
研究協力者 村松 圭司(産業医科大学医学部 公衆衛生学教室 講師)

研究要旨

【目的】 病床の機能分化を進めるために、入院基本料別の診療体制の可視化を行った
【方法】 病床機能報告制度をもとに、二次医療圏ごとに病床機能、病床数、回転率を
視覚化した
【結果】 二次医療圏ごとの年間退棟患者数と、病床あたりの年間退棟患者数を可視化
した
【結論】 公開データを元に作成した病床機能視覚化ツールは、客観的データに基づく
地域医療構想を支援することが期待される

A. 研究目的

地域医療構想は、平成28年度末に全ての都道府県が策定し、現在その具体的対応方針の策定に向け構想区域ごとに調整会議等が実施されている。地域医療構想策定にあたっては、地域の医療需要に応じて各医療施設の病床機能を適切に転換し分化させていく必要がある。自施設の機能分化の方向性を検討するにあたって地域内の施設の病床機能の情報を得るために、平成30年度に開始された厚生労働省の病床機能報告制度が提供する病床機能報告結果を活用することが必要不可欠だが、報告データには多数の施設と病床データが含まれているため、その全体像を把握するのは容易ではない。

そこで本研究では、厚生労働省から提供されたデータをもとに議論を進めるた

めの、病床機能を可視化するツールの開発を行った。

B. 研究方法

厚生労働省の病床機能報告制度が提供する各医療施設の報告結果に含まれる病床機能ごとの病床数を二次医療圏ごとに統合した。病床機能は入院基本料の種別に応じて急性期から療養病床まで病期に応じて順に定義した。

前処理を行ったデータをもとに、横軸を地域内の病床機能、縦軸を病床ごとの病床数、バブルの大きさを病床の回転率を示唆する変数として病床数あたりの入院患者数と定義して、バブルチャートを作成した。バブルは施設ごとに色分けし、どの病床がどの施設に属しているかを明確にした。また、チャー

トは任意の二次医療圏を表示可能とし、急性期から慢性期までの病期に応じたフィルタリングも可能とした。作成したチャートは Tableau Public を用いてインターネット上に公開した。

(https://public.tableau.com/profile/kei.tokutsu#!/vizhome/2018-12-11/sheet1_1)

(倫理面への配慮)

特になし

C. 研究結果

二次医療圏ごとの年間退棟患者数と、病床あたりの年間退棟患者数を可視化した。朝倉医療圏を例に挙げると、年間退棟患者数と、病床あたりの年間退棟患者数は各々、一般病棟 7 対 1 入院基本料では朝倉医師会病院が 5,001 人、108.6、朝倉健生病院が 1,610 人、40.3、ハイケアユニット入院医療管理料 1 では、朝倉医師会病院が 538 人、89.7、一般病棟 10 対 1 入院基本料では、甘木中中央病院が 1,052 人、35.2、地域包括ケア入院医療管理料 1 では、朝倉健生病院が 439 人、14.6、甘木中央病院が 326 人、9.1、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 では、朝倉健生病院が 236 人、5.9、緩和ケア病棟入院料では、朝倉医師会病院が 208 人、10.4、障害者施設等 10 対 1 入院基本料では、太刀洗病院が 124 人、2.1、療養病棟入院基本料 1 では、香月病院が 228 人、3.8、稲永病院が 197 人、3.8、甘木中央病院が 111 人、2.5、太刀洗病院が 103 人、1.7 であった。

D. 考察

本研究で地域内にどのような病床が存在しているかを視覚化したことにより、どのような病床が充足しているのか、または不足し

ているのか、競合している施設はどのような病床機能を持ち備えているのかということが把握しやすくなった。この視覚化により得られる知見は、施設の地域内での戦略を立案する一助になると考えられた。

朝倉医療圏を具体例として挙げると、急性期では、一般病棟 7 対 1 入院基本料が 5,001 人と多く、ハイケアユニットも有している朝倉医師会病院が地域内の主な急性期医療を提供する機能を担っていると考えられた。回復期では、一般病床が 10 対 1 入院基本料としていることに加え、地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料を多く算定している甘木中央病院が地域内で主な回復期医療を提供する機能を持つと考えられた。朝倉健生病院は地域包括ケア病棟入院料では甘木中央病院よりも患者数が多い一方で、一般病床 7 対 1 入院基本料では 1,610 人と朝倉医師会病院に比して少ないため、比較的小規模な急性期から回復期までの役割を担っていると考えられた。また慢性期は、障害者施設等入院基本料や療養病棟入院基本料等を主に算定している太刀洗病院や稲永病院等が担っていることがわかった。

また、今回の視覚化ツールは厚生労働省から公開されている病床機能報告結果を元に行っているため、情報の利用に制限がなく、広く公開することが可能である。このことは、病床の情報を各施設の内部だけでなく、地域全体で議論することを容易にした。さらに、これらのデータは tableau public を通じて、動的にフィルタリング等の表示変更ができることから、資料作成の効率化が期待されるだけでなく、各医療圏での地域医療構想を検討する際、他の医療圏と比較を行う、類似した医療圏を探索する等の俯瞰的な分析を可能にした。

したがって、本研究により開発された視覚

化ツールは客観データに基づく地域医療構
想を効果的に支援することが期待される。

E. 結論

公開データを元に作成した病床機能視覚
化ツールは、客観的データに基づく地域医療
構想を支援することが期待される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

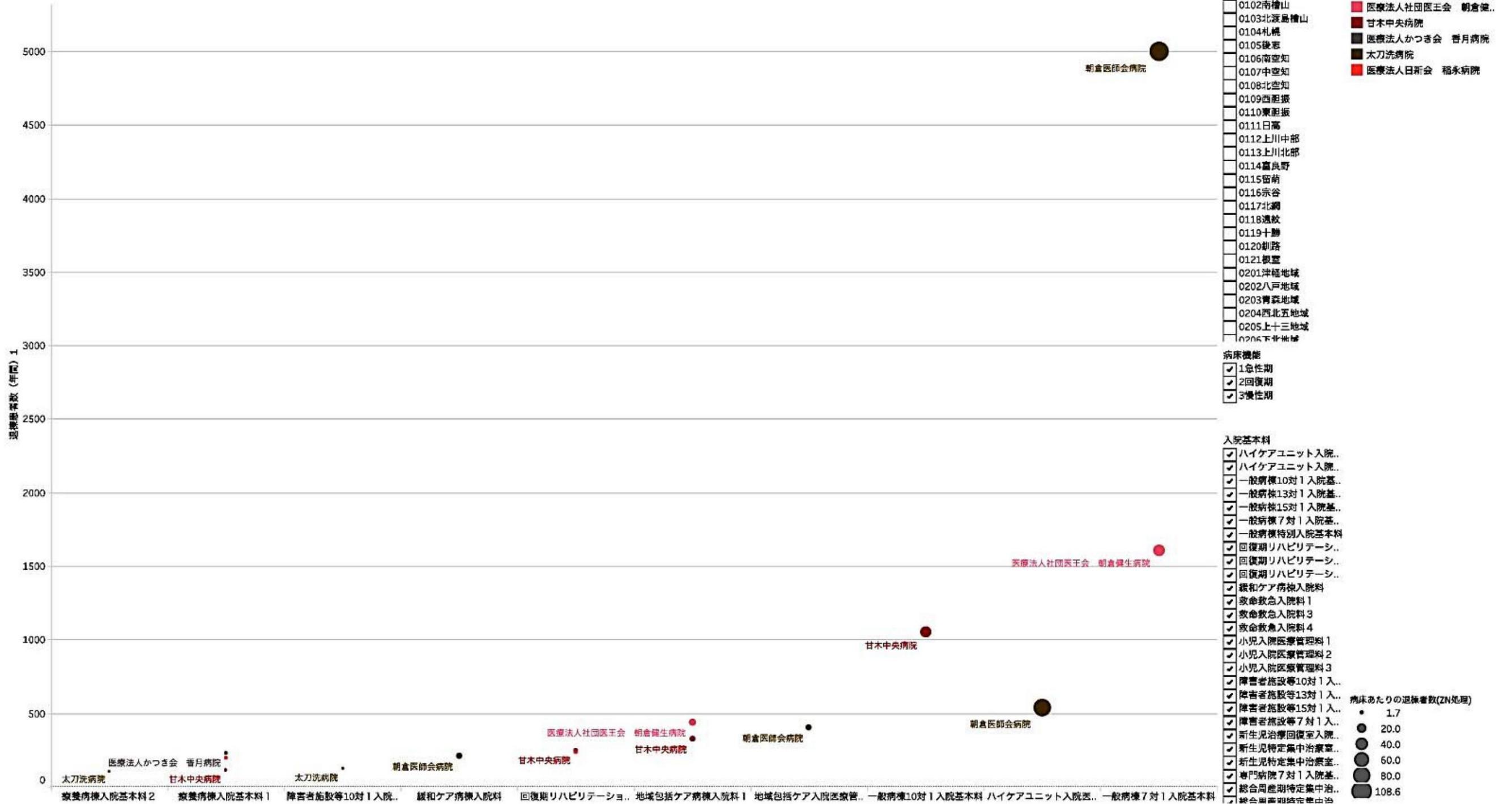
2. 実用新案登録

なし

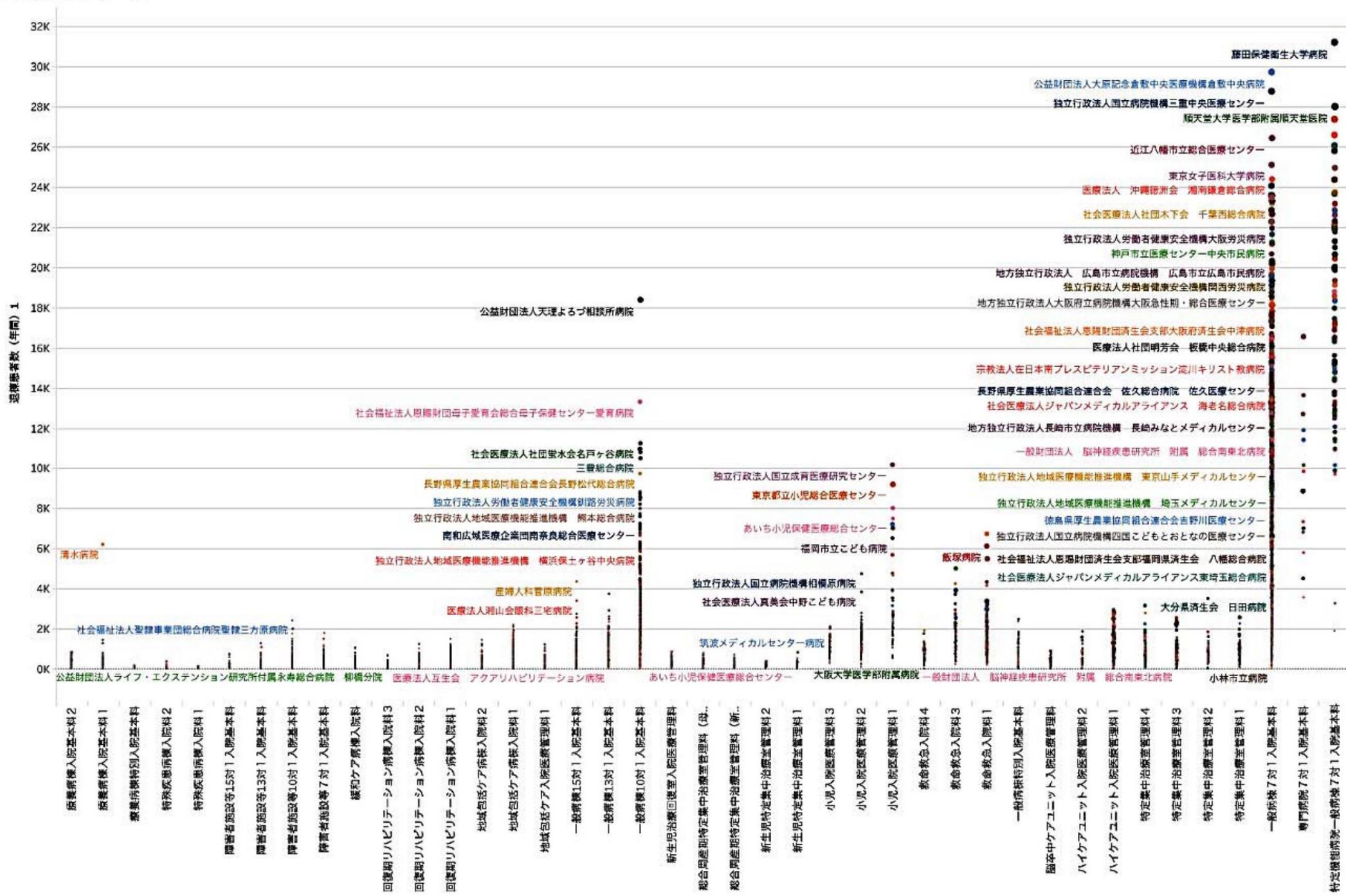
3. その他

なし

階段ドットシート



階段ドットシート



二次医療圏コードと名称	医療機関名1
0101南渡島	藤田保健衛生大学病院
0102南檜山	公益財団法人大原記念倉敷中..
0103北渡島檜山	杏林大学医学部付属病院
0104札幌	兵庫県立尼崎総合医療センター
0105後志	順天堂大学医学部附属順天堂..
0106南空知	神戸市立医療センター中央市..
0107中空知	東海大学医学部付属病院
0108北空知	東京大学医学部附属病院
0109西胆振	飯塚病院
0110東胆振	北里大学病院
0111日高	名古屋第二赤十字病院
0112上川中部	九州大学病院
0113上川北部	長崎大学病院
0114富良野	愛知医科大学病院
0115留萌	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院
0116赤谷	自治医科大学附属病院
0117北網	近江八幡市立総合医療センター
0118遠軽	東京女子医科大学病院
0119十勝	東京医科大学病院
0120釧路	独立行政法人国立病院機構三..
0121根室	東北大学病院
0201十勝地域	名古屋第一赤十字病院
0202八戸地域	大阪市立総合医療センター
0203青森地域	慶徳義塾大学病院
0204西北五地域	刈谷豊田総合病院
0205上十三地域	帝京大学医学部附属病院
0206下北地域	東邦大学医療センター大森病院
	日本大学医学部附属板橋病院
	昭和大学病院
	聖マリアンナ医科大学病院
	名古屋大学医学部附属病院
	医療法人 沖繩徳洲会 湘南..
	国家公務員共済組合連合会横..
	地方独立行政法人大阪府立病..
	大阪赤十字病院
	岩手医科大学附属病院
	兵庫医科大学病院
	学校法人近畿大学近畿大学医..
	大阪市立大学医学部附属病院
	埼玉医科大学国際医療センター
	愛知県厚生農業協同組合連合..
	関西医科大学附属病院
	伊勢赤十字病院
	東京都立多摩総合医療センター
	神戸大学医学部附属病院
	病床あたりの医師数(ZN処理)
	• 0.0
	• 200.0
	• 400.0
	• 600.0
	• 779.5