

地域医療分析

国際医療福祉大学
赤坂心理・医療福祉マネジメント学部 医療マネジメント学科
大学院 医学研究科

石川 ベンジャミン 光一

本日の内容

▶ はじめに

- 医療に求められていること
- 地域医療構想の実現に向けた最近の動向

▶ データに基づいて考える地域医療の見通し

- 少子・高齢化と患者数の変化
- 現在の医療提供機能と今後の展開

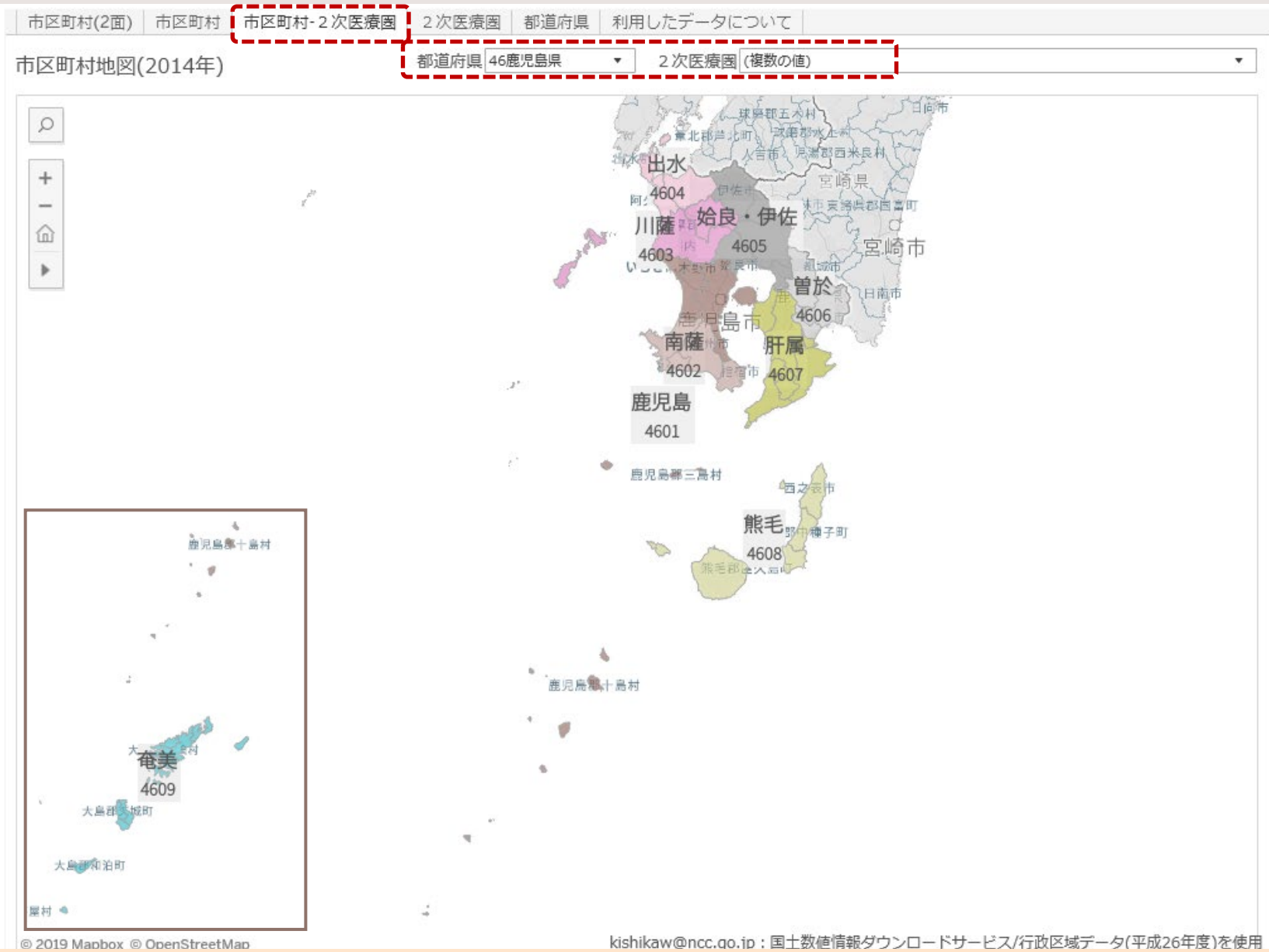
▶ 付録資料：

- 公立・公的医療機関の「具体的対応方針の再検証」の要請

→ 自院の機能、地域での位置づけ、調整会議での検討

少子・高齢化による人口の変化

行政界：市区町村

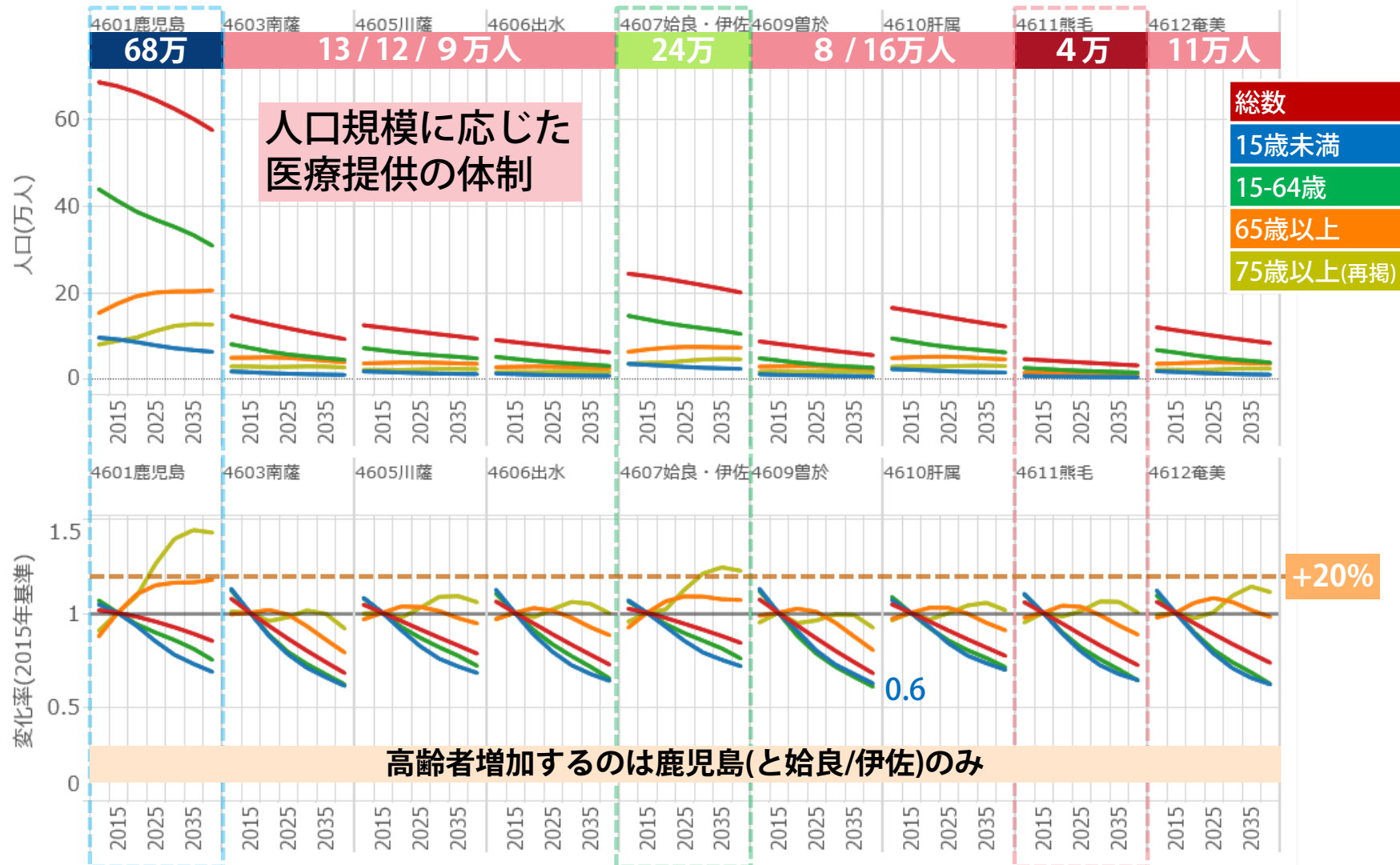


2014年地図サンプル

https://public.tableau.com/views/2014_60/sheet0

2次医療圏別人口推計(社人研の将来推計人口を使用)

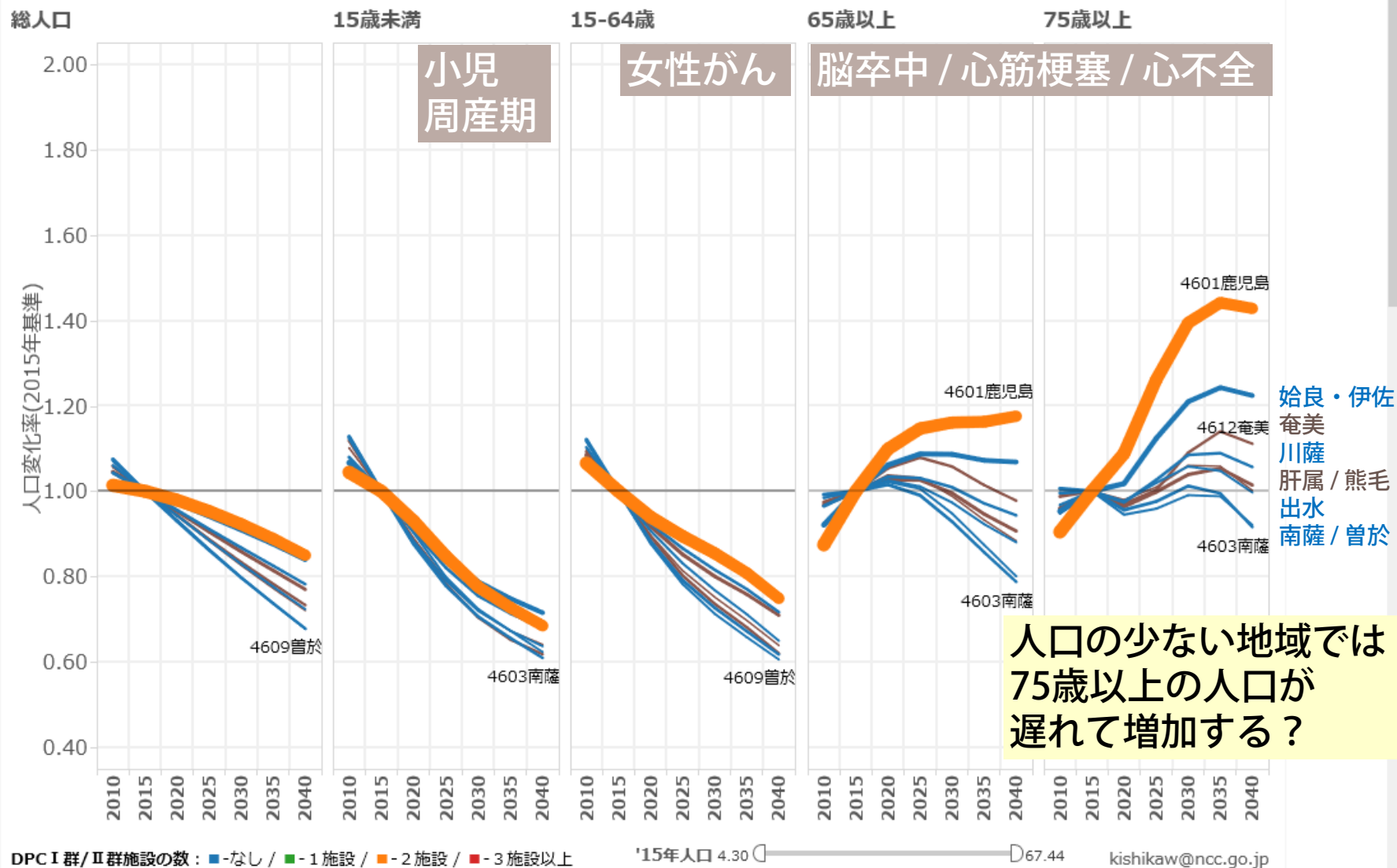
都道府県:
 2次医療圏:
 市区町村:
 傷病:



H26患者調査-入院受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

鹿児島県人口の変化：年齢区分別(2015年を基準)

▼ < 別 外来患者数-7領域 圏間比較-人口と変化率 圏間比較-高齢者変化率 **圏間比較-人口区分別** 地図-人口変化率 地図-入院変化率 少子化と高齢化 >
都道府県 46鹿児島県 県庁所在地 (すべて) DPCI / ... (すべて) 2次医療圏 (すべて)



地域人口の変化はわかった
では、患者数の変化は？

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

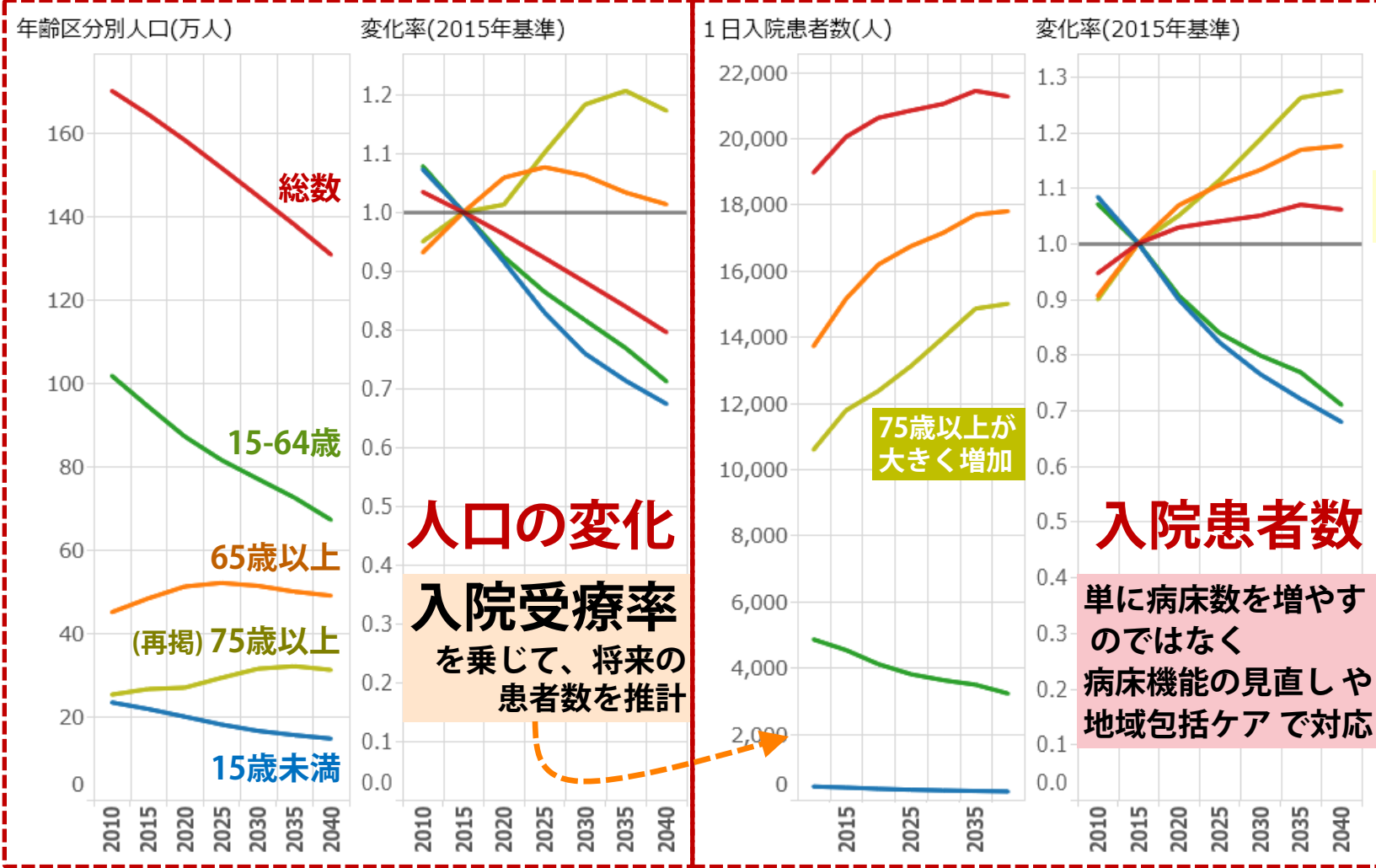
=

推計
患者数

社人研推計

患者調査(H26)

(簡易版)



全体では
最大+7%

人口の変化
入院受療率
を乗じて、将来の
患者数を推計

入院患者数
単に病床数を増やす
のではなく
病床機能の見直しや
地域包括ケアで対応

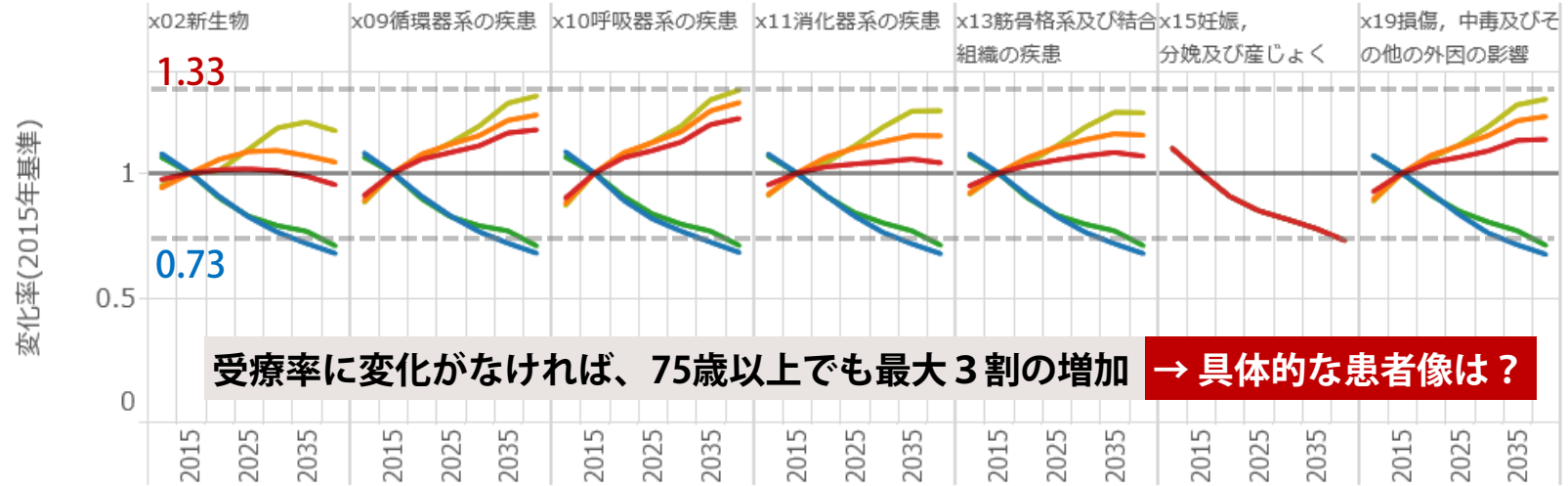
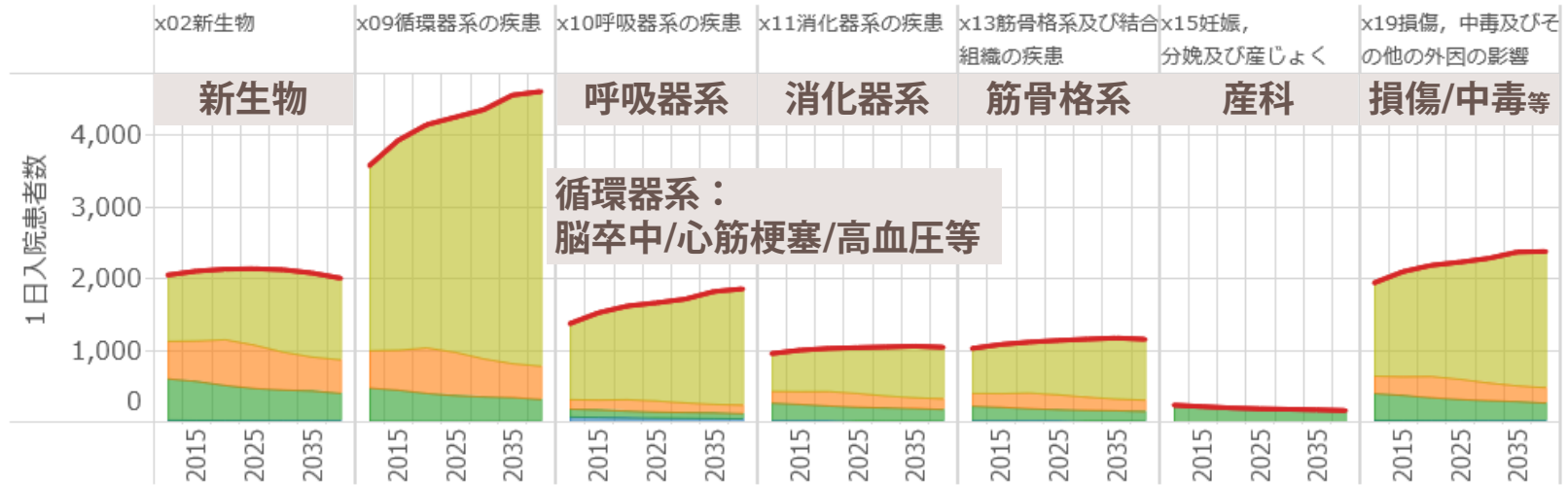
H26患者調査-入院受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

入院患者数の推計(傷病別)

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)

1日入院患者数(人)

総数/15歳未満/15-64歳/65-74歳/75歳以上

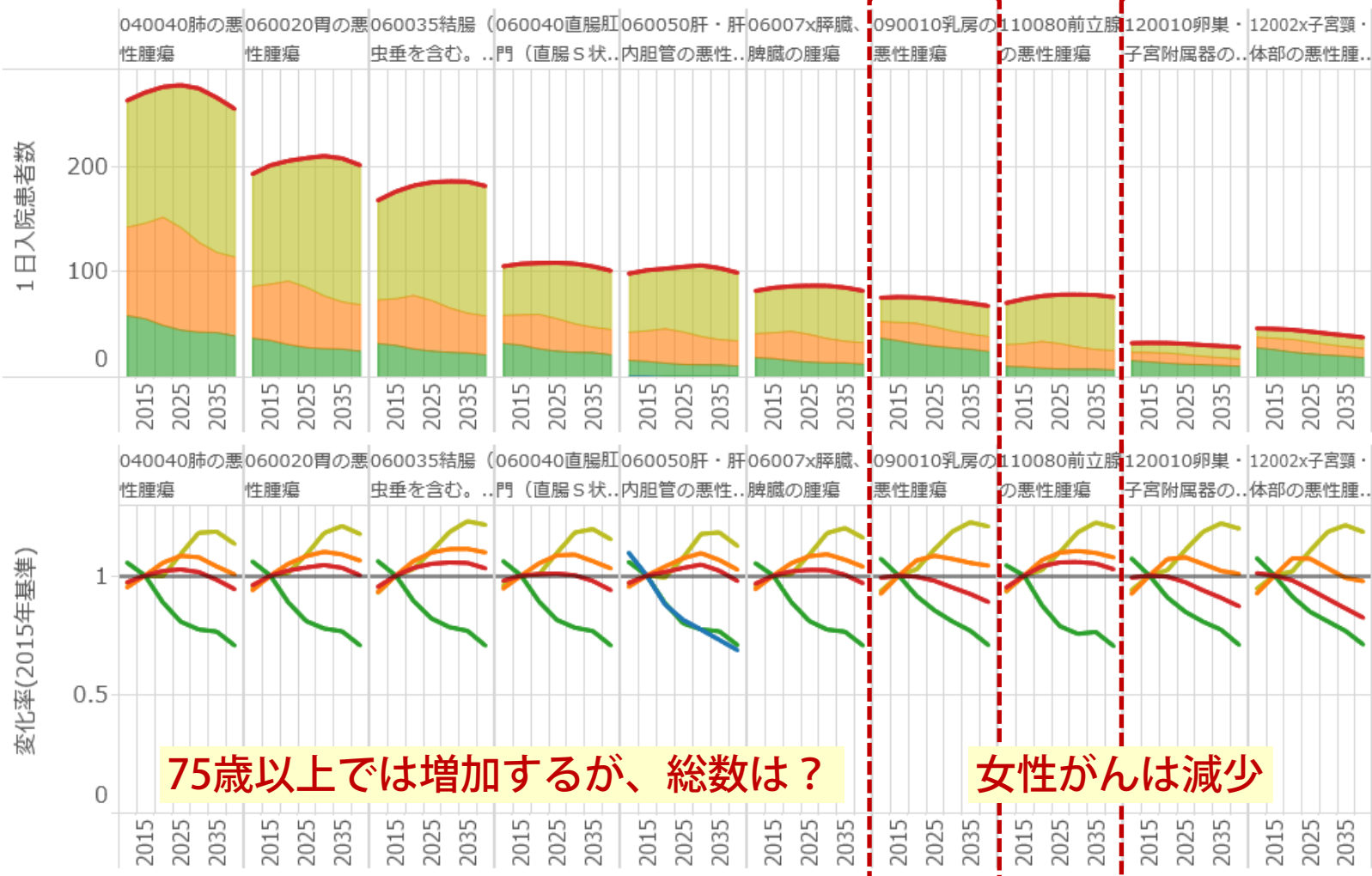


H26患者調査-入院受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上

患者数-循環器 入院患者数-医療圏別 (2) 入院患者数-7領域 (2) **入院患者数-がん (2)** 入院患者数-循環器 (2) 入院患者数-医療圏別 (3) 需給-医療圏別

都道府県 46鹿児島 2次医療圏 (すべて) 市区町村 (すべて)

1日入院患者数(人)



H26患者調査-入院受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上

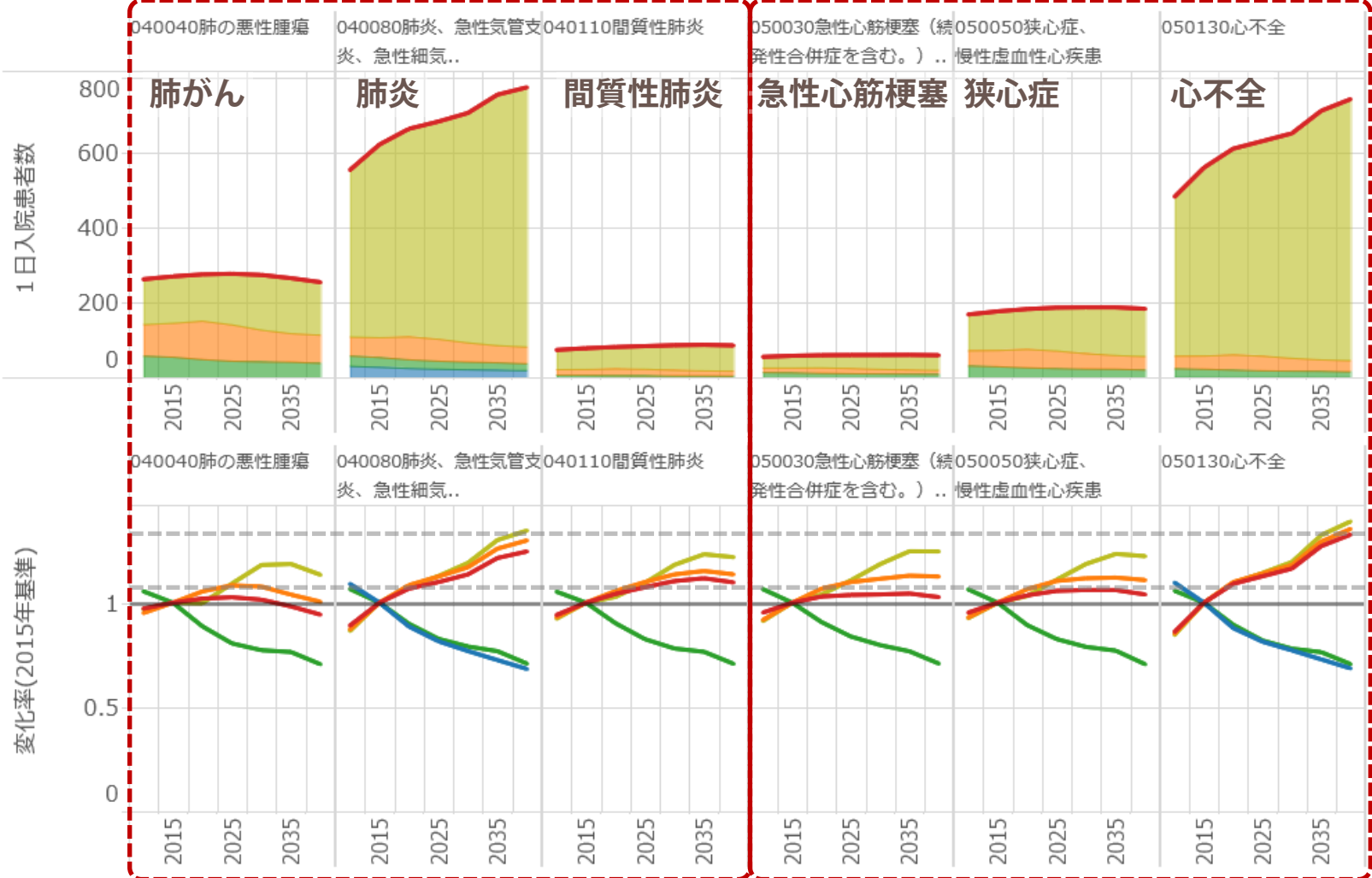
入院患者数の推計(呼吸器・循環器)

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)

都道府県
 2次医療圏
 市区町村
 傷病

1日入院患者数(人)

総数/15歳未満/15-64歳/65-74歳/75歳以上



1.33
全体では
最大+7%

H26患者調査-入院受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上

人口・患者数推計/簡易版(H28/2016) → 入院患者数-7領域(2)

https://public.tableau.com/views/EstPat2016/-2_1

現在の医療提供機能と 今後の展開

DPC調査のオープンデータ

▶ 厚生労働省保険局医療課が、

- DPC(急性期入院医療の包括評価制度) 導入の影響評価に関する調査と制度見直し・価格設定 のために、

- 毎年行っている、退院患者調査



- 中央社会保険医療協議会 > 診療報酬基本問題小委員会
> DPC評価分科会 に調査結果が報告されてきた

中医協の組織変更に伴い、
2016/H30年度からは
診療報酬調査専門組織・
入院医療等の調査・評価分科会
の所掌となった

▶ 本日紹介するデータは、**H28年度版**

- **3,501施設**、受付データ1,329万件、**一般病棟入院あり1,269万件**

- DPC評価分科会(2018/03/06)で、結果を公表

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000196043.html>

→**地域の基幹病院の患者数/入院日数を知ることができる**

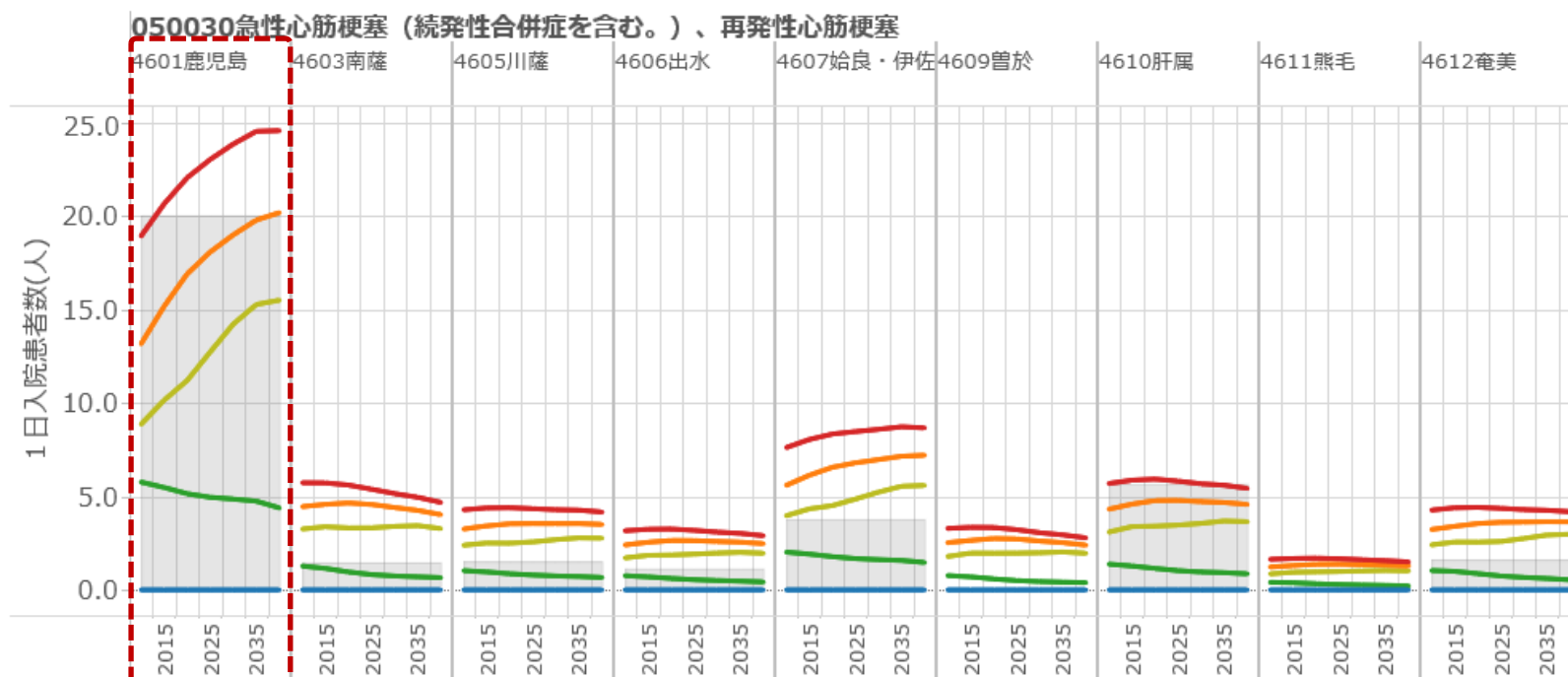
公表されている集計結果の制約

- ▶ 「症例数の少ないセル」はマスキングされている
 - 10例未満 ← 12ヶ月間の調査なので、月0.83例(H23から)
- ▶ 調査に参加していない施設がある
- ▶ 一般病棟以外に転棟した症例は集計対象外
 - ケアミックス型の病院の集計結果は不完全なもの
- ↓
- ▶ とはいっても、入院医療については現在わが国で“best available”なデータ
 - (病院の4割、病床の2/3、退院患者の8割をカバー)
- ▶ 地域医療計画・地域医療構想の策定と実現
病院の中・長期戦略の検討 に向けた重要な資料

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(H28)/年10例以上の施設のみ

都道府県: 46鹿児島県 | 2次医療圏: (すべて) | 傷病: 050030急性心筋梗塞(統廃性合併症を含む。)、再発性心筋梗塞



需要/線：[H26患者調査-入院受療率(全国)]×[社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計]：総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

	4601	4603	4605	4606	4607	4609	4610	4611	4612
2015	20.7	5.7	4.4	3.2	8.1	3.3	5.9	1.7	4.4
2025	23.0	5.4	4.3	3.2	8.5	3.2	5.8	1.7	4.4
2040	24.6	4.7	4.2	2.9	8.7	2.8	5.4	1.5	4.2

供給/面：H28厚労省DPC調査の病床数：灰色

	4601	4603	4605	4606	4607	4609	4610	4611	4612
病床数	20.0	1.5	1.5	1.1	3.8	0.0	5.7	0.0	1.6
症例数/月	33.7	2.9	2.7	1.4	7.3	0.0	9.7	0.0	3.1
病院数	6	2	1	1	2	0	3	0	2

需給2016	97.0%	25.8%	34.8%	35.4%	47.1%	0.0%	96.9%	0.0%	36.9%
--------	-------	-------	-------	-------	-------	------	-------	------	-------

急性心筋梗塞/050030

DPC調査参加施設(H27年度)
年10例以上の施設のみ

患者数(がん) 患者数(脳血管・心疾患) 周産期 傷病から始める ←占有率 ←地区 ←施設 ←表/傷病 ←グラフ 病院の概要 病院の占有率

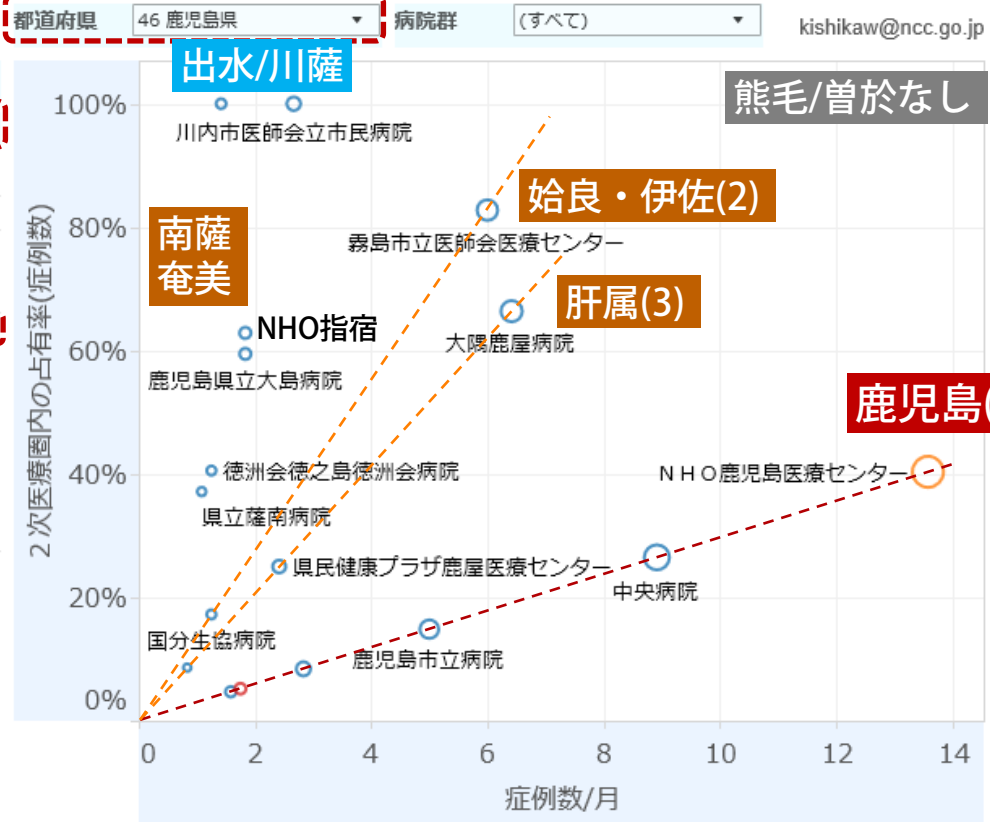
傷病別の入院治療施設とシェア(H28/2016)

MDCtitle (すべて)

DPC6title 050030急性心筋梗塞(続発性合併症を含む。)、再...

DPC6title	病院数	症例数 / 月	病床数
050030急性心筋梗塞(続..	17	60.67	35.30

PREF	MED2	病院数	症例数 / 月	病床数
46 鹿児島	4601 鹿児島	6	33.67	20.04
島県	4603 南薩	2	2.92	1.48
	4605 川薩	1	2.67	1.53
	4606 出水	1	1.42	1.15
	4607 始良・伊佐	2	7.25	3.79
	4610 肝属	3	9.67	5.69
	4612 奄美	2	3.08	1.62



施設の診療体制
働き手の負荷
を考えた集約化

地域支援体制の
構築

1日に1件 = 30例/月
2日に1件 = 15例/月

小倉記念病院
26例/月、13床
圏内の半数

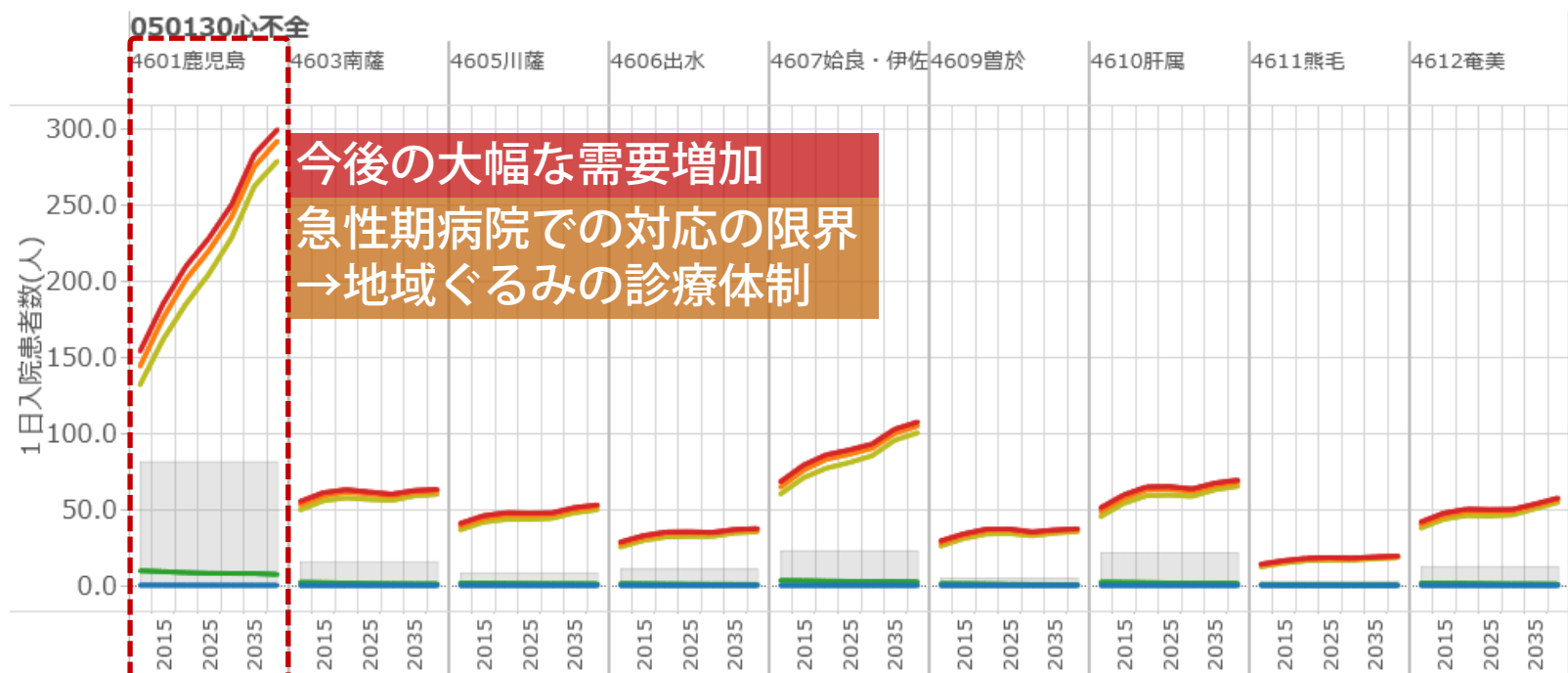


	症例数 / 月	症例数 手術あり	症例数 手術なし	病床数	aLOS	←相対
総計	60.67	55.8	3.5	35.30	17.7	1.09
NHO鹿児島医療センター /.. II群	13.58	12.3	1.2	7.35	16.4	1.01
中央病院 /31397 III群	8.92	7.8	1.1	5.08	17.3	1.07
大隅鹿屋病院 /31407 III群	6.42	5.8	0.0	3.98	18.9	1.16
霧島市立医師会医療センタ.. III群	6.00	4.8	1.3	3.18	16.1	0.99
鹿児島市立病院 /31405 III群	5.00	4.8	0.0	4.00	24.3	1.50
総合病院鹿児島生協病院 /31.. III群	2.83	2.8	0.0	1.30	13.9	0.86
川内市医師会立市民病院 /31.. III群	2.67	2.7	0.0	1.53	17.4	1.07

心不全/050130

需要/線：患者調査(H26)×推計人口
 供給/面：DPC調査(H28)/年10例以上の施設のみ

都道府県: 46鹿児島県 | 2次医療圏: (すべて) | 傷病: 050130心不全



需要/線：[H26患者調査-入院受療率(全国)]×[社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計]：総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

	4601	4603	4605	4606	4607	4609	4610	4611	4612
2015	184.6	60.9	45.8	32.7	78.9	33.9	59.4	16.4	47.5
2025	227.6	61.5	47.5	35.3	88.9	37.1	64.9	18.3	49.8
2040	299.0	63.1	52.9	37.4	107.3	37.2	69.2	19.4	57.5

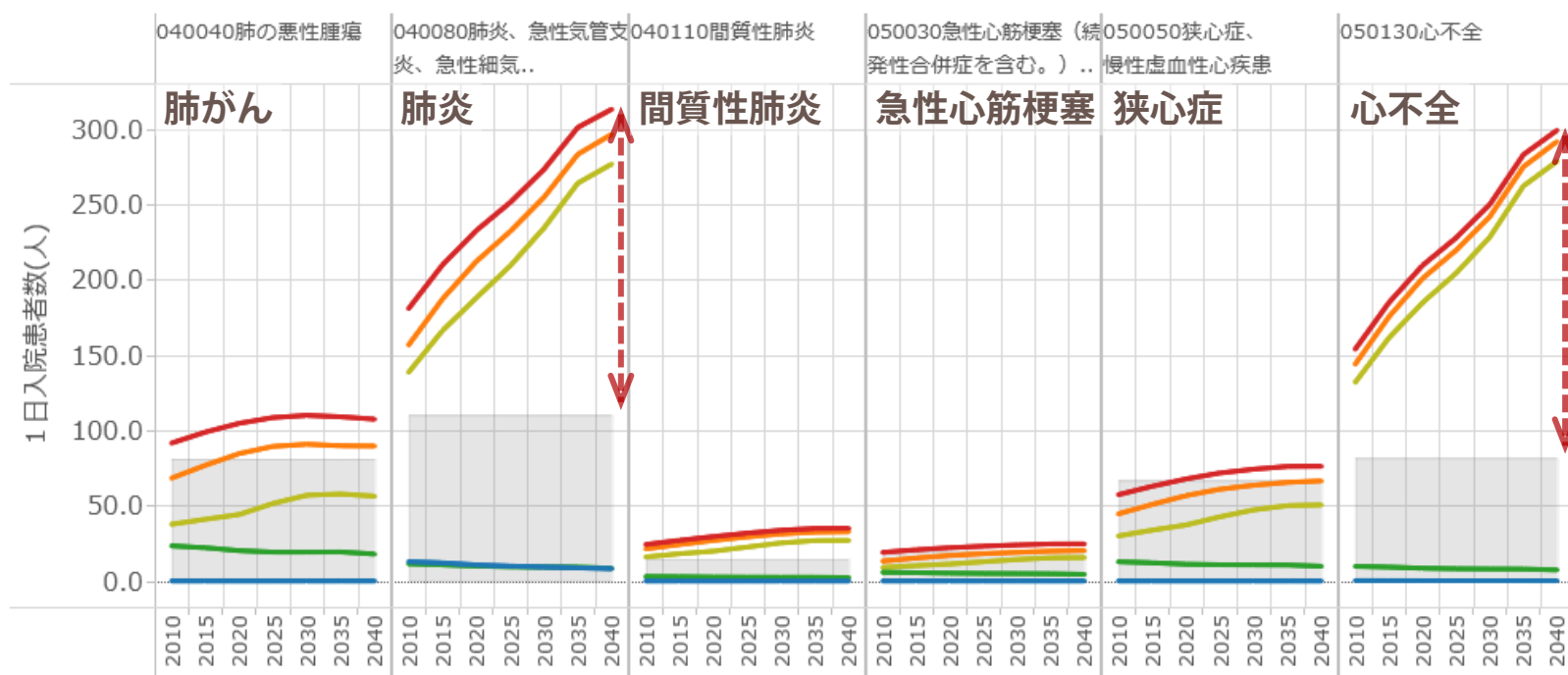
供給/面：H28厚労省DPC調査の病床数：灰色

	4601	4603	4605	4606	4607	4609	4610	4611	4612
病床数	81.6	16.1	8.7	11.2	23.2	5.1	22.0	3.0	12.9
症例数/月	111.1	21.1	13.0	17.8	37.8	6.3	33.8	7.6	18.6
病院数	16	5	3	2	5	2	5	2	5
需給2016	44.2%	26.4%	19.0%	34.2%	29.4%	15.1%	37.0%	18.3%	27.1%

需給推計 (呼吸器・循環器) : 鹿児島2次医療圏

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)

都道府県: 46鹿児島県 | 2次医療圏: 4601鹿児島 | 傷病: (複数の値)



需要/線: [H26患者調査-入院受療率(全国)]×[社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計] : 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

	040040	040080	040110	050030	050050	050130
2015	98.7	209.6	26.9	20.7	62.8	184.6
2025	108.4	251.0	31.7	23.0	71.6	227.6
2040	107.3	312.9	34.9	24.6	76.1	299.0

供給/面: H28厚労省DPC調査の病床数: 灰色

	040040	040080	040110	050030	050050	050130
病床数	80.9	110.1	14.7	20.0	66.8	81.6
症例数/月	187.8	256.1	22.5	33.7	307.4	111.1
病院数	11	25	9	6	7	16

需給2016	82.0%	52.5%	54.5%	97.0%	106.5%	44.2%
--------	-------	-------	-------	-------	--------	-------

医療需給の推計に関する注意点

- ▶ **需要**：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？
- ▶ **供給**：DPC調査の公開データを利用
 - 調査に参加する施設が限定されている
 - ▶ 200床以上の急性期病院が中心
 - 全国の病院の4割
 - 一般病床の6割 / 退院患者の8割
 - 集計結果から確認できないもの
 - 年10例未満の集計値は非公開
 - 一般病棟以外に転棟した患者は集計外

推計の結果を目安として
地域ごとに課題と解決策を
考え、共有化することが重要



データに基づく継続的な
モニタリングとマネジメント

2040年を展望した医療提供体制の改革について (イメージ)

赤は資料に追記した箇所

- 医療提供体制の改革については2025年を目指した地域医療構想の実現等に取り組んでいるが、2025年以降も少子高齢化の進展が見込まれ、さらに人口減に伴う医療人材の不足、医療従事者の働き方改革といった新たな課題への対応も必要。
- 2040年の医療提供体制の展望を見据えた対応を整理し、地域医療構想の実現等だけでなく、医師・医療従事者の働き方改革の推進、実効性のある医師偏在対策の着実な推進が必要。

2040年の医療提供体制 (医療ニーズに応じたヒト、モノの配置)



2040年を展望した2025年までに着手すべきこと

地域医療構想の実現等

- ①全ての公立・公的医療機関等における具体的対応方針の合意形成
- ②合意形成された具体的対応方針の検証と地域医療構想の実現に向けた更なる対策
- ③かかりつけ医が役割を發揮できるための医療情報ネットワークの構築や適切なオンライン診療等を推進するための適切なルール整備 等

三位一体で推進

医師・医療従事者の働き方改革の推進

- ①医師の労働時間管理の徹底
- ②医療機関内のマネジメント改革(管理者・医師の意識改革、業務の移管や共同化(タスク・シフティングやタスク・シェアリング)、ICT等の技術を活用した効率化 等)
- ③医師偏在対策による地域における医療従事者等の確保(地域偏在と診療科偏在の是正)
- ④地域医療提供体制における機能分化・連携、集約化・重点化の推進(これを推進するための医療情報の整理・共有化を含む)⇒**地域医療構想の実現**

実効性のある医師偏在対策の着実な推進

- ①地域医療構想や2040年の医療提供体制の展望と整合した**医師偏在対策**の施行
 - ・医師偏在指標に基づく医師確保計画の策定と必要な施策の推進
 - ・将来の医療ニーズに応じた地域枠の設定・拡充
 - ・地域ごとに異なる人口構成の変化等に対応した将来の診療科別必要医師数を都道府県ごとに算出
- ②総合的な診療能力を有する医師の確保等のプライマリ・ケアへの対応

ご静聴ありがとうございました。

以下は参考資料です。

地域医療構想の実現に向けたさらなる取組について 赤は資料に追記した箇所

- 2019年年央までに各医療機関の診療実績データを分析し、公立・公的医療機関等の役割が当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか、合意された具体的対応方針を検証し、地域医療構想の実現に必要な協議を促進。

2. 今後の取り組み

- 合意形成された具体的対応方針の検証と構想の実現に向けた更なる対策

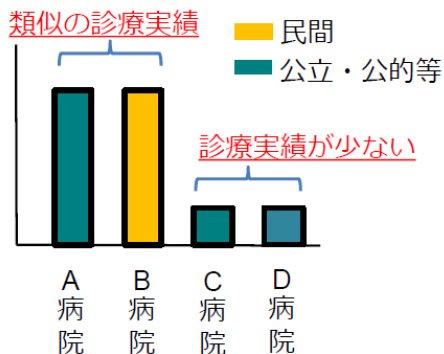
- 今後、2019年年央までに、全ての医療機関の診療実績データ分析を完了し、「**代替可能性がある**」または「**診療実績が少ない**」と位置付けられた**公立・公的医療機関等**に対して、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえつつ、**医師の働き方改革の方向性**も加味して、**当該医療機能の他の医療機関への統合や他の病院との再編統合**について、地域医療構想調整会議で協議し改めて合意を得るように要請する予定。

分析内容

- ① 分析項目ごとに診療実績等の一定の指標を設定し、当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか分析する。重点化が不十分な場合、他の医療機関による代替可能性があるとする。
 - A 各分析項目について、構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接している。
 - B 各分析項目について、診療実績が特に少ない。
- ② 医療機関の所在地や、他の医療機関との位置関係を確認するなど、地理的条件も勘案する。

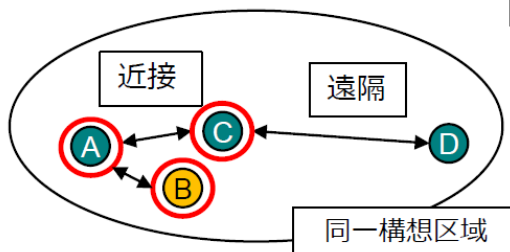
分析のイメージ

- ① 診療実績の**データ分析**
(領域等(例:がん、救急等)ごと)



- ② 地理的条件の**確認**

類似の診療実績がある場合又は診療実績が少ない場合のうち、**近接**している場合を確認



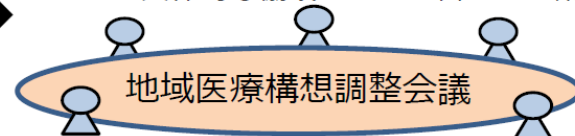
①及び②により「**代替可能性あり**」とされた公立・公的医療機関等

- ③ 分析結果を踏まえた地域医療構想調整会議における**検証**

医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえ、**医師の働き方改革の方向性**も加味して、

- **代替可能性のある機能の他の医療機関への統合**
- **病院の再編統合**

について具体的な協議・再度の合意を要請



具体的対応方針の検証について

令和元年
6月21日第22回 地域医療
構想に関するWG資料1
(一部改変)

赤は追記箇所

具体的対応方針の検証の対象について

- 厚生労働省は診療実績が少ない医療機関や、他の医療機関と競合している医療機関を明らかにすることを目的として、2019年年央までに、各医療機関の診療実績について、

- A 各分析項目について、診療実績が特に少ない。
- B 各分析項目について、構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接している（「類似かつ近接」とする）。

のいずれかの要件を満たす分析項目について「代替可能性がある（注）」とし、その結果を都道府県に提供する。

注： ある分析項目について「A 各分析項目について、診療実績が特に少ない」という要件に該当するが、当該構想区域内に当該診療行為を行っている医療機関が他にない場合、ただちに代替する医療機関があるとは言えないものではあるが、患者の流出入を勘案しながら、隣接する構想区域の医療機関の実績等も踏まえ、代替可能性等を確認することも考えられることから、「代替可能性がある」と評価することとする。

- 特に、今回、具体的対応方針の再検証の対象となる公立・公的医療機関等について、分析の結果から、
 - ・ 1つ以上の分析項目において、「代替可能性がある」とされた医療機関を、「他の医療機関による役割の代替可能性がある公立・公的医療機関等」、
 - ・ 「他の医療機関による役割の代替可能性がある公立・公的医療機関等」のうち、大半の分析項目について「代替可能性がある」とされた医療機関を、「再編統合の必要性について特に議論が必要な公立・公的医療機関等」、として位置づけることとする。
- なお、全く診療実績のない分析項目については、「代替可能性がある」とはしていないが、大半の分析項目について、全く診療実績がない場合（注）は、医療機関として公立・公的医療機関等でなければ担えない役割に重点化できていないと考えられることから、そのような場合は、「再編統合の必要性について特に議論が必要な公立・公的医療機関等」として考えることとする。

注： 全く診療実績がない項目と「代替可能性がある」項目のいずれかが大半となる場合も含む。

診療実績の分析と再検証の要請の流れ (イメージ) (案) について

令和元年
9月6日

第23回 地域医療
構想に関するWG

資料2

赤は追記箇所

A) 「診療実績が特に少ない」の分析(がん・心疾患・脳卒中・救急・小児・周産期・災害・へき地・研修・派遣機能の9領域)

医療機関単位の
「診療実績が特に少ない」※¹の分析

「診療実績が特に少ない」領域が
多数となる公立・公的医療機関等

例)9領域^{※2} 全て

再検証を要請
(医療機関単位)

注) 人口100万人以上の構想区域も含む

B) 「類似かつ近接」の分析(がん・心疾患・脳卒中・救急・小児・周産期の6領域)

領域・項目ごとに構想区域
の類型化

集約型^{※3}

「類似の診療実績」^{※4}の分析
+近接^{※5}の分析
(医療機関単位)

横並び型^{※3}

「類似の診療実績」^{※4}の分析
+近接^{※5}の分析
(医療機関単位)

【公立・公的医療機関等ごとに集計】

多数の領域で「類似かつ近接」と分析される公立・
公的医療機関等

例)6領域全て^{※6}

- 当該病院に再検証を要請(医療機関単位)
- 当該病院が所在する構想区域における医療提供体制について検証を要請^{※7}(都道府県へ)

注) 人口100万人以上の構想区域に所在する公立・公的医療機関等は、類似の状況にある医療機関が多数に及ぶことから別に整理が必要なため、今回は「類似かつ近接」に係る再検証は要請せず、今後、必要な検討を行うこととする。ただし、分析結果は公表する。

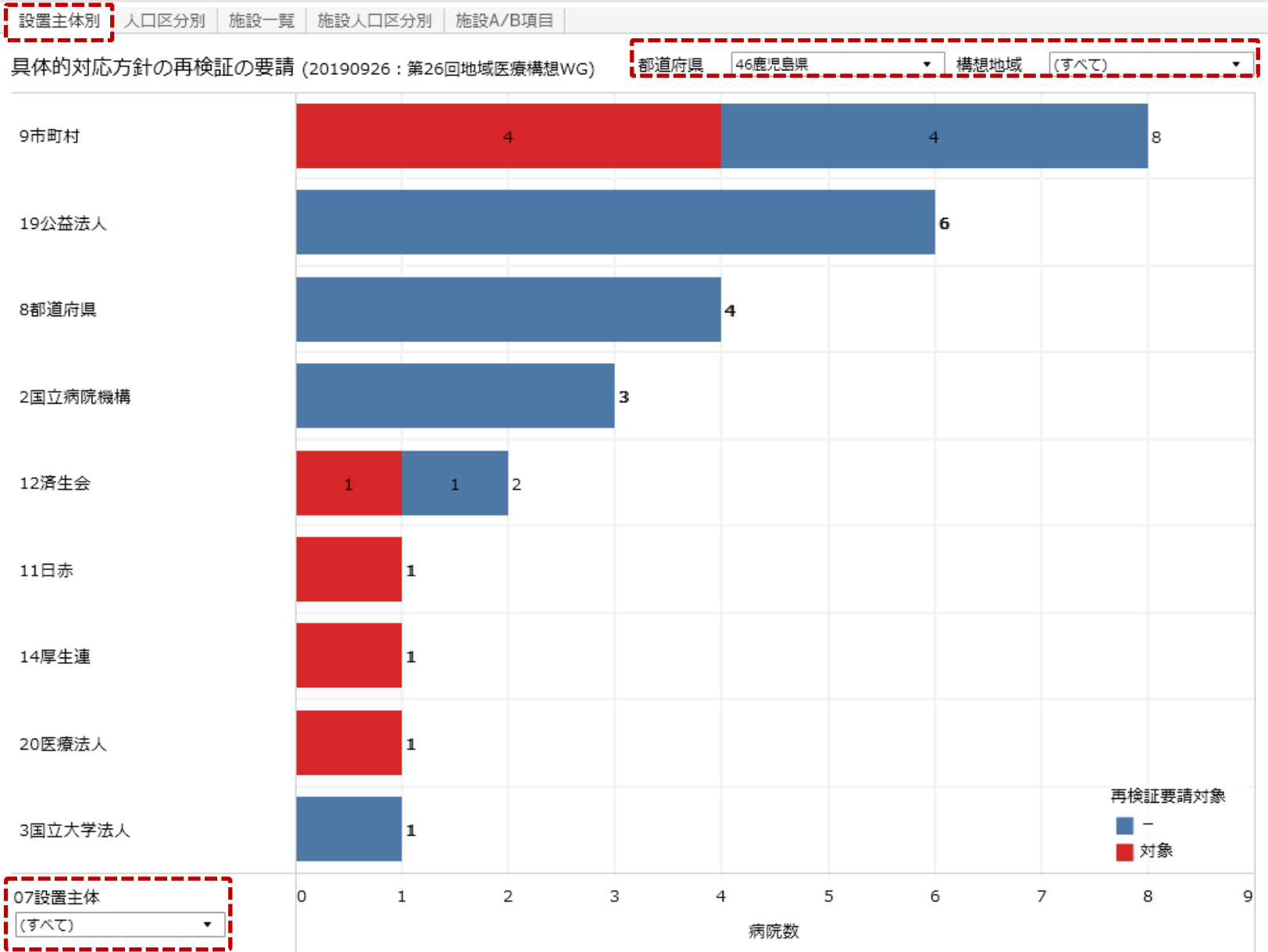
- ※1 「診療実績が特に少ない」の分析を実施する方法は別紙において詳述する。
- ※2 「診療実績が特に少ない」領域には、実績が全く無い領域を含む。
- ※3 領域・項目ごとに構想区域を「集約型」、「横並び型」に分類する方法は別紙において詳述する。
- ※4 「集約型」及び「横並び型」ごとに「類似の診療実績」の分析を実施する方法は別紙において詳述する。
- ※5 医療機関同士の近接について判断する方法は別紙において詳述する
- ※6 実績が全く無い領域も「類似かつ近接」に準じて合計する。
- ※7 都道府県に対し、検証を要請する内容については、別紙において詳述する。

A(9領域)：がん、心血管疾患、脳卒中、
救急、小児、周産期、
災害、へき地、研修・派遣

B(6領域)：がん、心臓、脳卒中、
救急、小児、周産期

設置主体別の病院数

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)



施設一覧(鹿児島県/その1)

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)

設置主体別 人口区分別 **施設一覧** 施設人口区分別 施設A/B項目

具体的対応方針の再検証の要請 (20190926 : 第26回地域医療構想WG) 都道府県 46鹿児島県 構想区域 4601鹿児島

対象	1	1	1	1	4	255	184	629					
-	2	1	1	1	1	5	788	663	370	574	2,395		
	0	1	2	3	4	5	60	500	1,000	1,500	2,000	2,500	
	病院数						08合計病床数						
PREFtitle	RHVtitle	HOSPnms	07設置主体	44再検証要請..	A該当数	B該当数	病床数	急性期割合	人口区分	設置主体			
46鹿児島..	4601	鹿児島大学病院	3国立大学法人	-	1	3	663	100.0%	9市町村				
鹿児島		鹿児島市立病院	9市町村	-	1	1	574	100.0%	2国立病院機構				
		今給黎総合病院	19公益法人	-	3	3	450	92.7%	14厚生連				
		NHO鹿児島医療センター	2国立病院機構	-	4	5	370	100.0%	11日赤				
		南風病院	19公益法人	-	5	5	338	100.0%	12済生会				
		鹿児島市医師会病院	20医療法人	対象	6	6	255	67.5%	3国立大学法人				
		鹿児島厚生連病院	14厚生連	対象	8	6	184	100.0%	19公益法人				
		鹿児島赤十字病院	11日赤	対象	6	6	120	100.0%	20医療法人				
		済生会鹿児島病院	12済生会	対象	9	6	70	57.1%					

再検証要請対象 (すべて)

施設一覧(鹿児島県/その2)

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)

設置主体別 人口区分別 **施設一覧** 施設人口区分別 施設A/B項目

具体的対応方針の再検証の要請 (20190926 : 第26回地域医療構想WG) 都道府県 46鹿児島県 構想区域 (複数の値)

対象	4	4								199	199							
-	4	1	2	4	3	14				837	244	529	860	650	3,120			
	0	2	4	6	8	10	12	14	160	500	1,000	1,500	2,000	2,500	3,000	3,500		
	病院数									08合計病床数								

PREfti ² tle	RHVtitle	HOSPnms	07設置主体	44再検 証要請..	A該当数	B該当数	病床数	急性期割合	人口区分 (すべて)	設置主体 (すべて)
46鹿児島..	4603 南薩	NHO指宿医療センター	2国立病院機構	-	8	2	158	100.0%	9市町村	
		県立薩南病院	8都道府県	-	6	4	151	100.0%	8都道府県	
	4605 川薩	枕崎市立病院	9市町村	対象	9	6	55	36.4%	2国立病院機構	
		南さつま市立坊津病院	9市町村	対象	9	6	44	29.5%	12済生会	
4606 出水	4607 始良 ・伊佐	済生会川内病院	12済生会	-	4	2	244	85.2%	19公益法人	
		川内市医師会立市民病院	19公益法人	-	5	2	220	58.2%		
4609 曾於	4610 肝属	出水総合医療センター	9市町村	-	3	2	270	61.9%		
		出水郡医師会広域医療センター	19公益法人	-	4	2	222	74.8%		
		NHO南九州病院	2国立病院機構	-	7	4	371	25.9%		
4611 熊毛	4612 奄美	霧島市立医師会医療センター	9市町村	-	2	1	254	86.2%		
		県立北薩病院	8都道府県	-	6	5	146	72.6%		
		曾於医師会立病院	19公益法人	-	5	4	198	82.8%		
4612 奄美	4611 熊毛	肝属郡医師会立病院	19公益法人	-	7	5	197	29.4%		
		県民健康プラザ鹿屋医療センター	8都道府県	-	1	2	182	100.0%		
		垂水市立医療センター垂水中央病院	9市町村	-	7	4	126	72.2%		
4611 熊毛	4612 奄美	肝付町立病院	9市町村	対象	9	5	40	100.0%		
		公立種子島病院	9市町村	対象	9	5	60	100.0%		
4612 奄美	4611 熊毛	県立大島病院	8都道府県	-	0	0	381	86.9%		

再検証要請対象 (すべて)

再検証要請施設リスト(20190926版) → [施設一覧](#)

<https://public.tableau.com/views/HospitalChecklist-20190926/sheet2>

施設 A/B 項目の該当状況

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)

設置主体別 | 人口区分別 | 施設一覧 | 施設人口区分別 | **施設A/B項目**

具体的対応方針の再検証の要請 (20190926 : 第26回地域医療構想WG) | 都道府県: 46鹿児島県 | 構想区域: (すべて)

人口区分: (すべて) | 設置主体: (すべて) | 再検証要請: (すべて)

RHVtitle	HOSPnms	≡	A項目	B項目	A該..	B該..	
4601 鹿児島	鹿児島大学病院		へき地	心血管 脳卒中 救急	1	3	
	鹿児島市立病院		へき地	心血管	1	1	
	今給黎総合病院		心血管 小児 災害	がん 心血管 小児	3	3	
	NHO鹿児島医療センター		小児 周産期 災害 へき地	がん 脳卒中 救急 小児 周産期	4	5	
	南風病院		心血管 脳卒中 小児 周産期 災害	心血管 脳卒中 救急 小児 周産期	5	5	
	鹿児島市医師会病院		心血管 脳卒中 救急 小児 周産期 へき地	がん 心血管 脳卒中 救急 小児 周産期	6	6	
	鹿児島厚生連病院		心血管 脳卒中 救急 小児 周産期 災害 へき地 研修等	がん 心血管 脳卒中 救急 小児 周産期	8	6	
	鹿児島赤十字病院		がん 心血管 脳卒中 小児 周産期 研修等	がん 心血管 脳卒中 救急 小児 周産期	6	6	
	済生会鹿児島病院		がん 心血管 脳卒中 救急 小児 周産期 災害 へき地 研修等	がん 心血管 脳卒中 救急 小児 周産期	9	6	
4603 南薩	NHO指宿医療センター		がん 心血管 脳卒中 小児 周産期 災害 へき地 研修等	心血管 脳卒中	8	2	
	県立薩南病院		がん 心血管 脳卒中 小児 周産期 研修等	脳卒中 救急 小児 周産期	6	4	
	枕崎市立病院		がん 心血管 脳卒中 救急 小児 周産期 災害 へき地 研修等	がん 心血管 脳卒中 救急 小児 周産期	9	6	
	南さつま市立坊津病院		がん 心血管 脳卒中 救急 小児 周産期 災害 へき地 研修等	がん 心血管 脳卒中 救急 小児 周産期	9	6	
4605 川薩	済生会川内病院		心血管 脳卒中 小児 研修等	心血管 脳卒中	4	2	
	川内市医師会立市民病院		小児 周産期 災害 へき地 研修等	小児 周産期	5	2	
4606 出水	出水総合医療センター		小児 周産期 研修等	小児 周産期	3	2	
	出水郡医師会広域医療センター		小児 周産期 災害 研修等	小児 周産期	4	2	
4607 始良・伊佐	NHO南九州病院		心血管 脳卒中 救急 周産期 災害 へき地 研修等	心血管 脳卒中 救急 周産期	7	4	
	霧島市立医師会医療センター		小児 周産期	周産期	2	1	
4609 曾於	県立北薩病院		がん 心血管 脳卒中 小児 周産期 研修等	がん 心血管 脳卒中 救急 周産期	6	5	
	曾於医師会立病院		心血管 脳卒中 小児 周産期 研修等	心血管 脳卒中 小児 周産期	5	4	
	4610 肝属	肝属郡医師会立病院		がん 心血管 脳卒中 小児 周産期 災害 研修等	がん 心血管 脳卒中 小児 周産期	7	5
		県民健康プラザ鹿屋医療センター		研修等	心血管 救急	1	2
		垂水市立医療センター垂水中央病院		がん 心血管 脳卒中 小児 周産期 災害 研修等	心血管 脳卒中 小児 周産期	7	4
4611 熊毛	肝付町立病院		がん 心血管 脳卒中 救急 小児 周産期 災害 へき地 研修等	がん 心血管 脳卒中 小児 周産期	9	5	
	公立種子島病院		がん 心血管 脳卒中 救急 小児 周産期 災害 へき地 研修等	がん 心血管 脳卒中 小児 周産期	9	5	
4612 奄美	県立大島病院				0	0	

A項目: がん、心血管、脳卒中、救急、小児、周産期、災害、へき地、研修等 (9項目) / B項目は左記のうち先頭6項目