

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

京都府を例に説明します

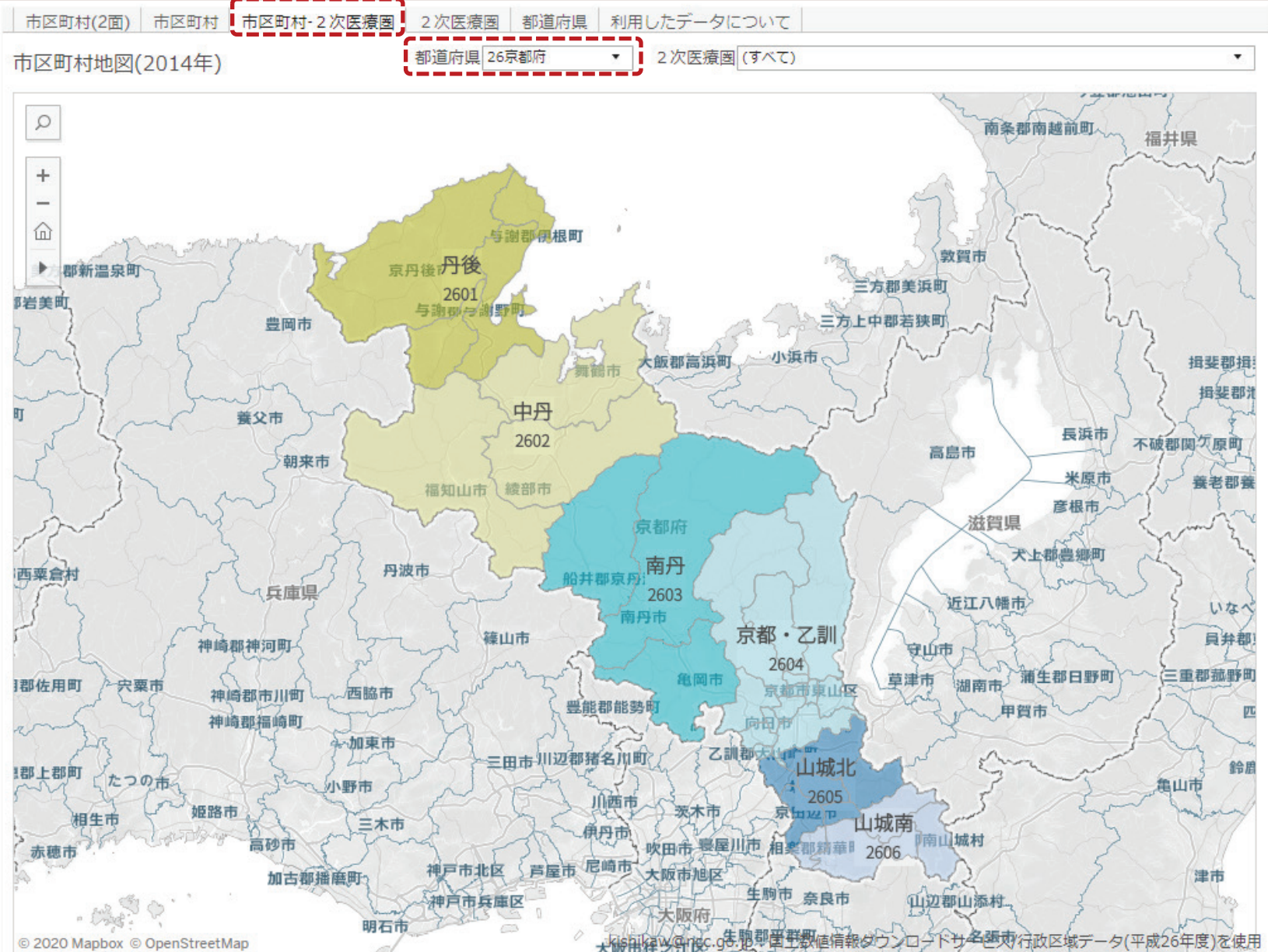
▶ 付録資料：

- 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

千葉県：市区町村/2次医療圏

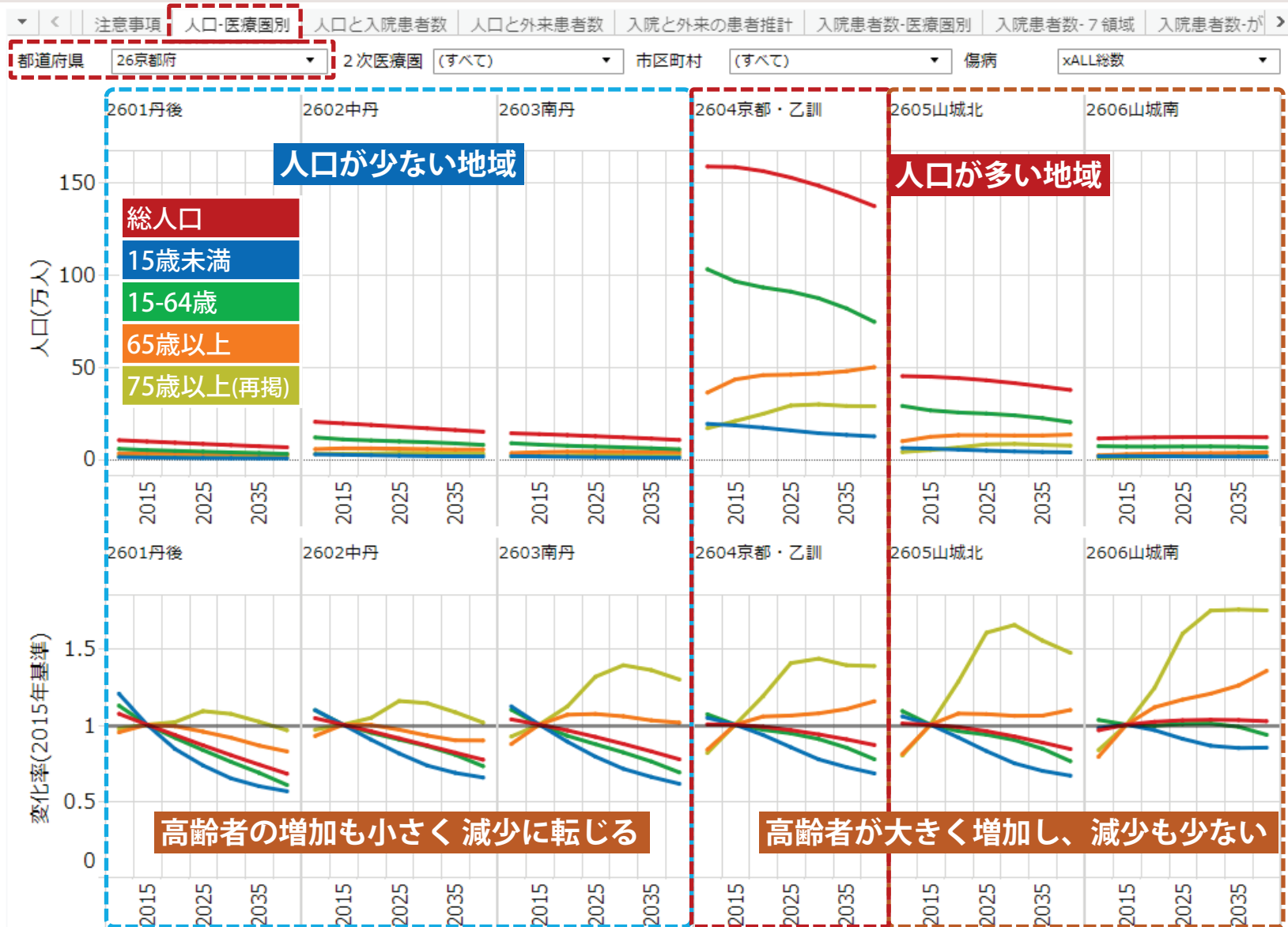


2014年地図サンプル →市区町村-2次医療圏

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

京都府 2次医療圏別人口推計

社人研将来推計人口(2013年)
東日本大震災前の国勢調査(2010)からの推計



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)

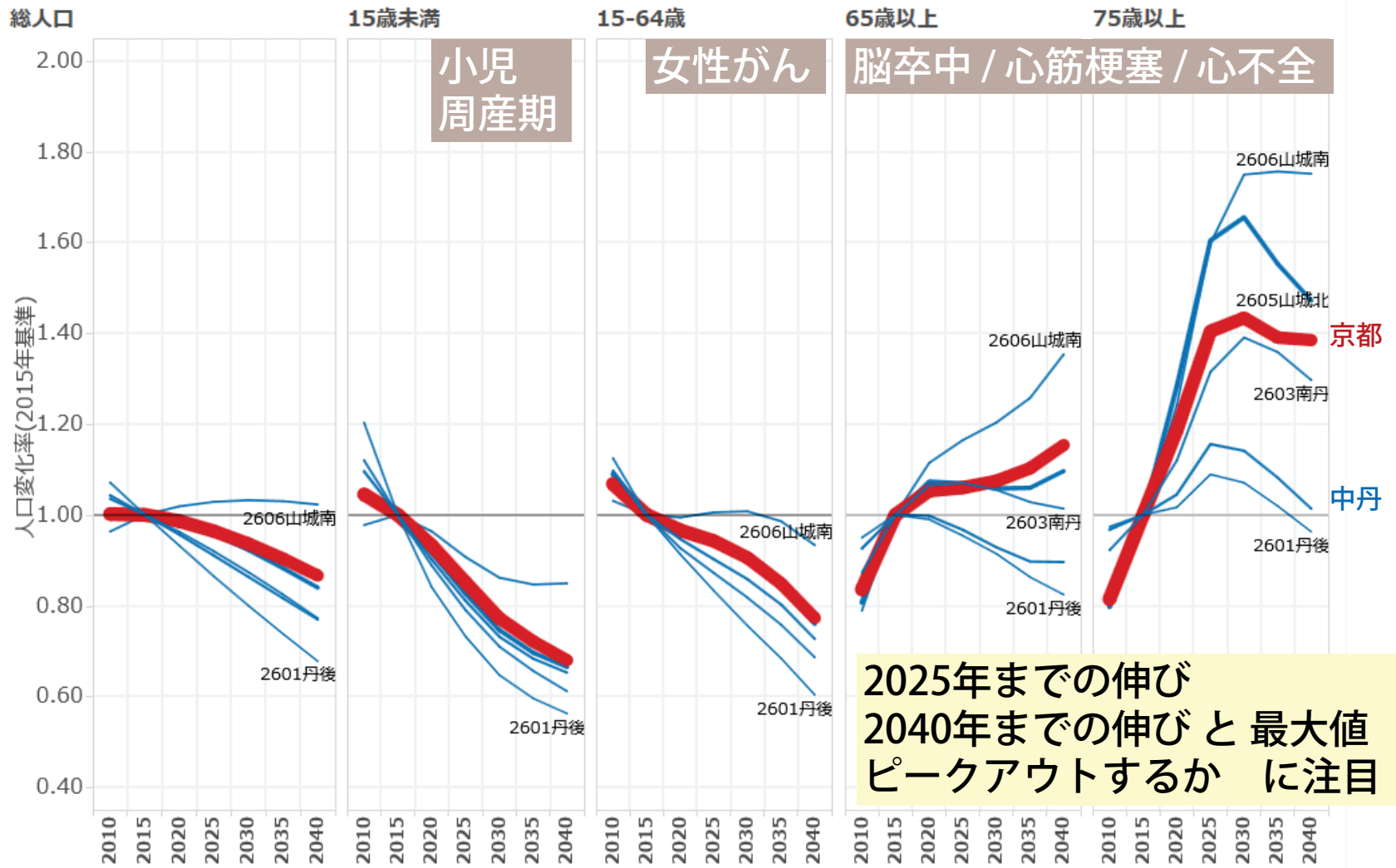
人口・患者数推計/簡易版(H28/2016) → [人口-医療圏別](#)

<https://public.tableau.com/views/EstPat2016/>

京都府人口の変化：年齢区分別(2015年を基準)

外来患者数-医療圏別 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

都道府県 26京都府 県庁所在地 (すべて) DPCI / ... (すべて) 2次医療圏 (すべて)

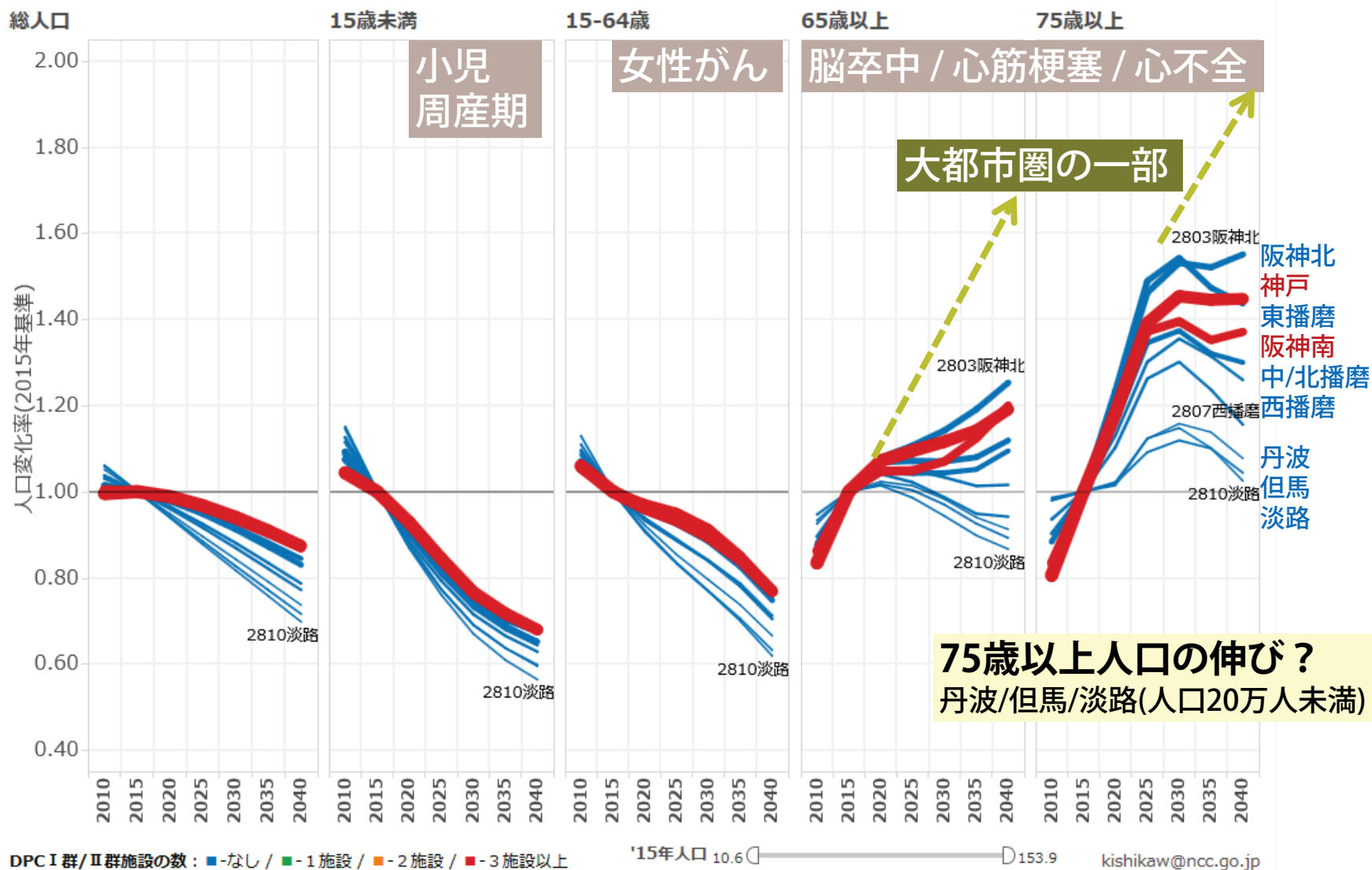


DPCI 群/II群施設の数： ■ -なし / ■ -1施設 / ■ -2施設 / ■ -3施設以上 '15年人口 9.8 158.0 kishikaw@ncc.go.jp

兵庫県人口の変化：年齢区分別(2015年を基準)

外来患者数-医療圏別 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

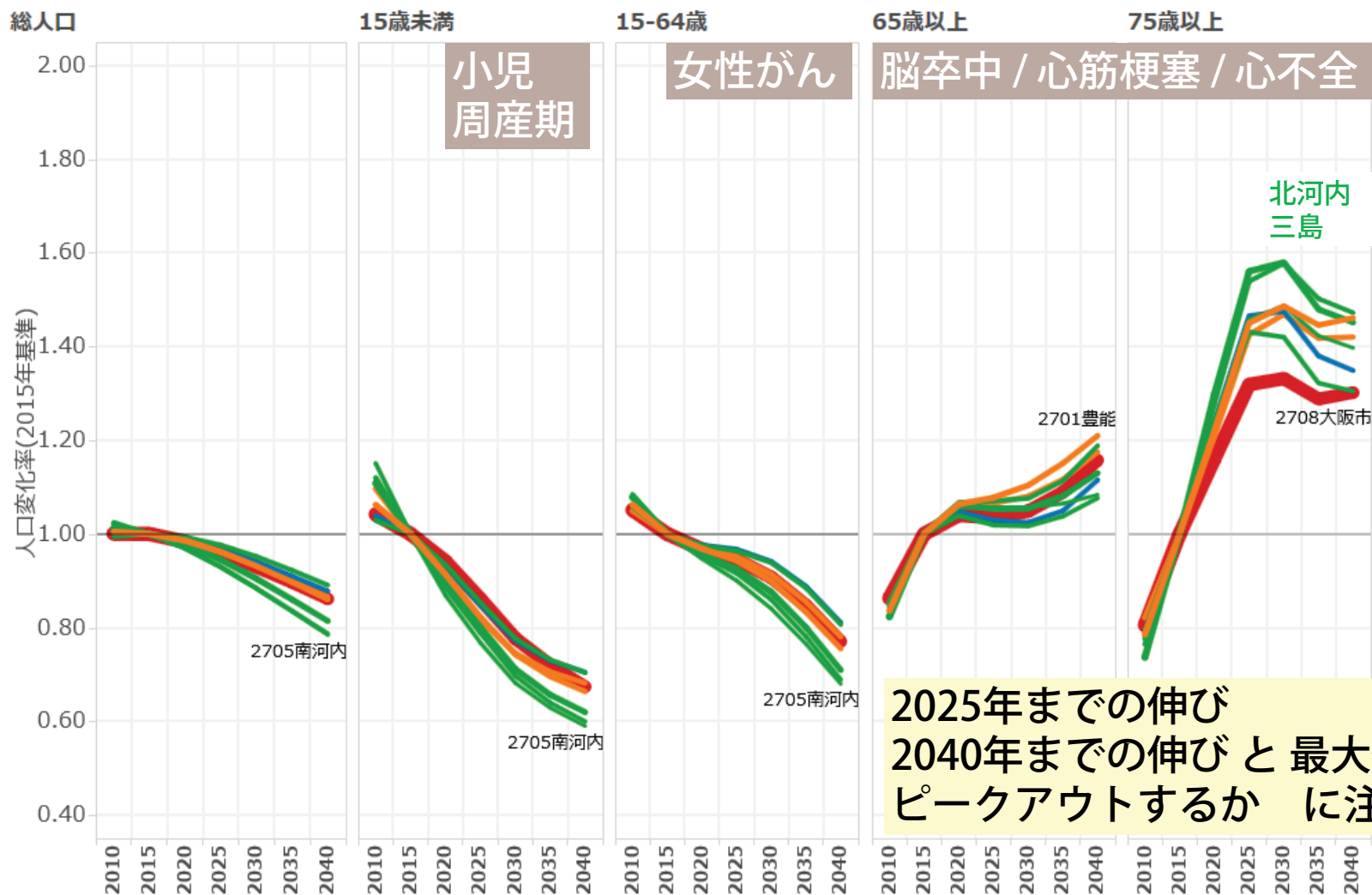
都道府県 28兵庫県 県庁所在地 (すべて) DPCI / ... (すべて) 2次医療圏 (すべて)



大阪府人口の変化：年齢区分別(2015年を基準)

外来患者数-医療圏別 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

都道府県 27大阪府 県庁所在地 (すべて) DPCI / ... (すべて) 2次医療圏 (すべて)



DPCI 群/II群施設の数： ■ -なし / ■ -1施設 / ■ -2施設 / ■ -3施設以上 '15年人口 62.3 264.0 kishikaw@ncc.go.jp

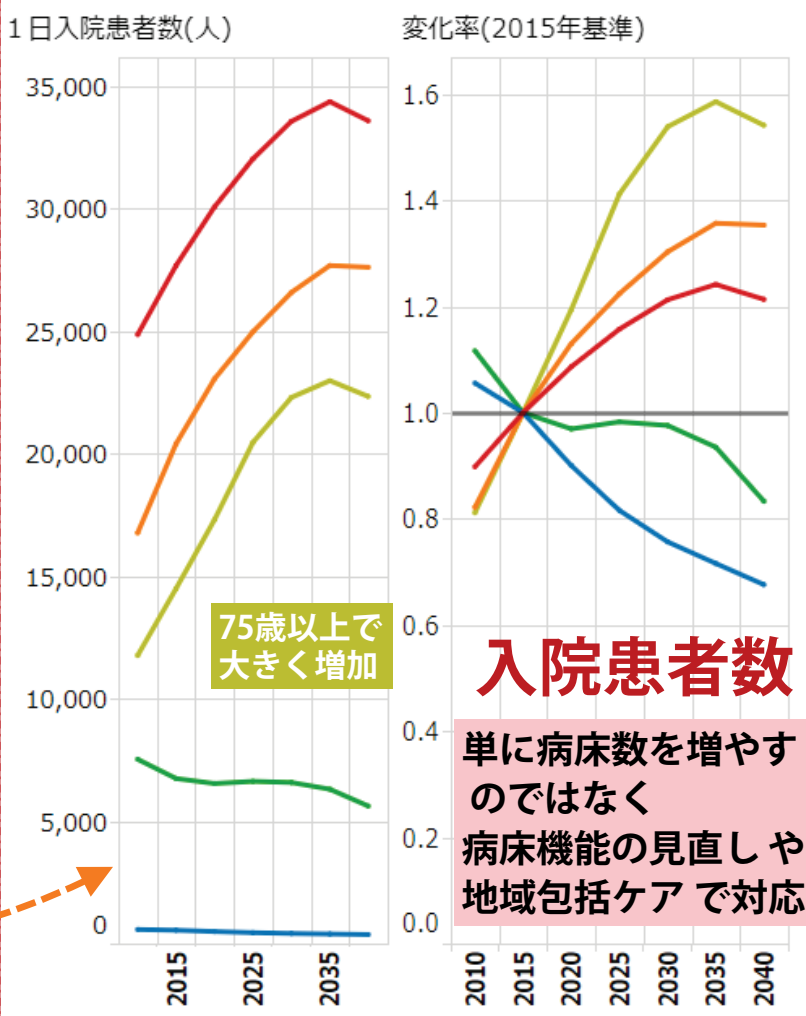
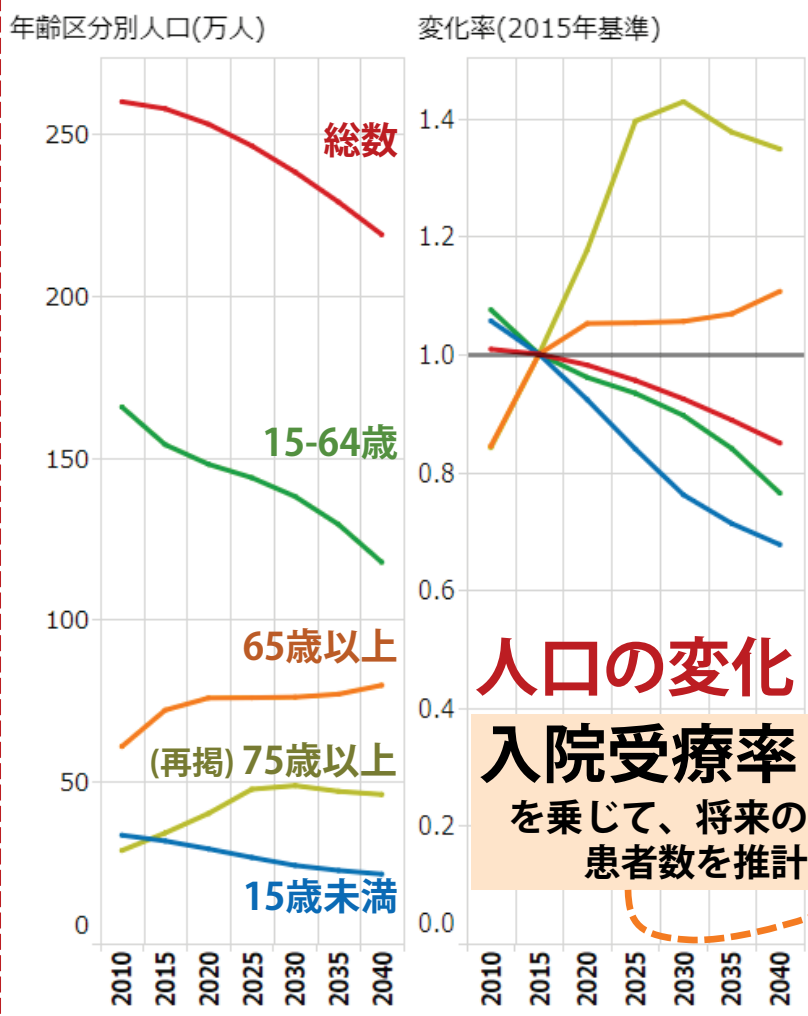
患者数の変化

人口の変化と患者数の推計(入院)

人口：社人研人口推計(2013)
 受療率：患者調査(2014)

都道府県: 26京都府 | 2次医療圏: (すべて) | 市区町村: (すべて)

人口と入院患者数 | 傷病: xALL総数



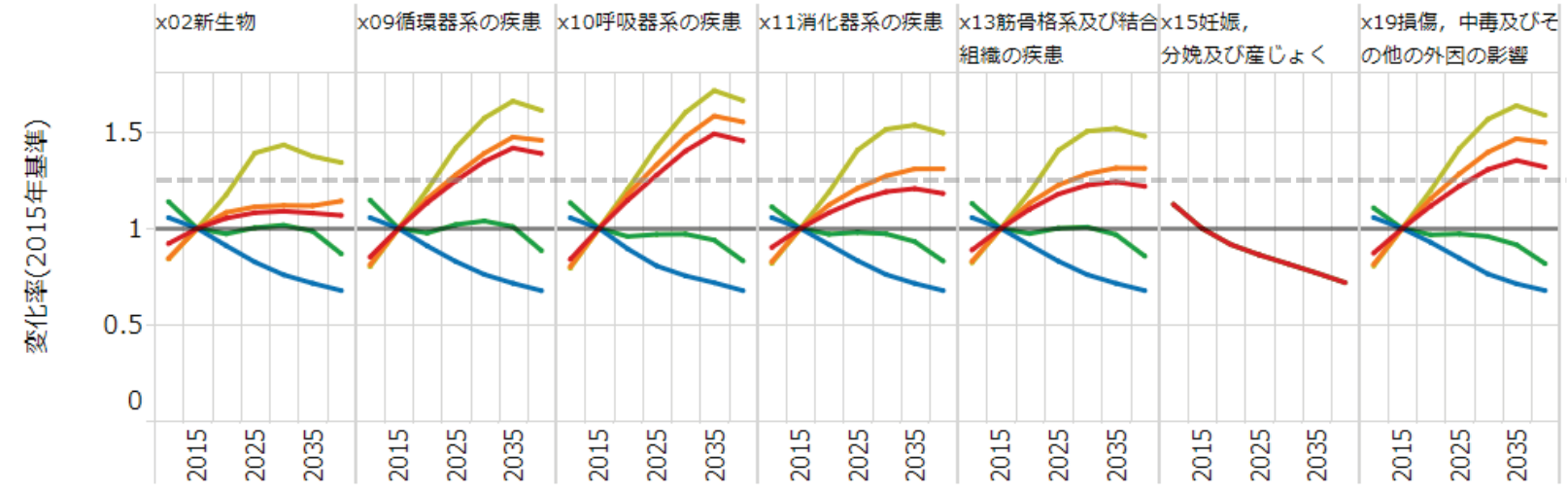
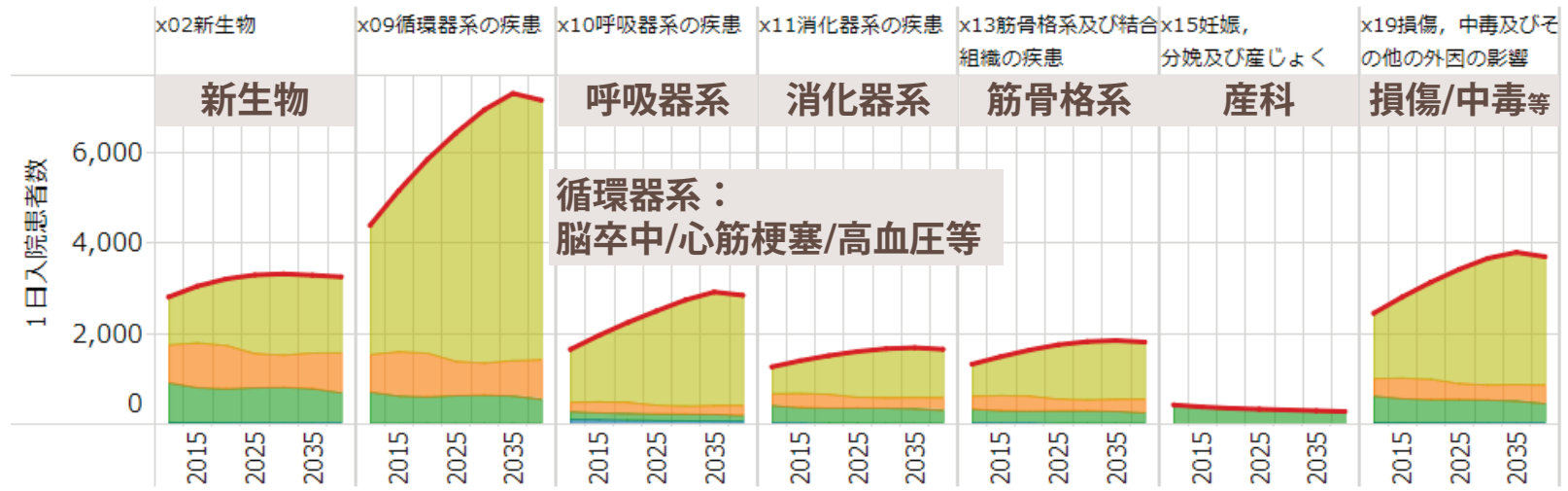
H26患者調査-入院受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

入院患者数の推計

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

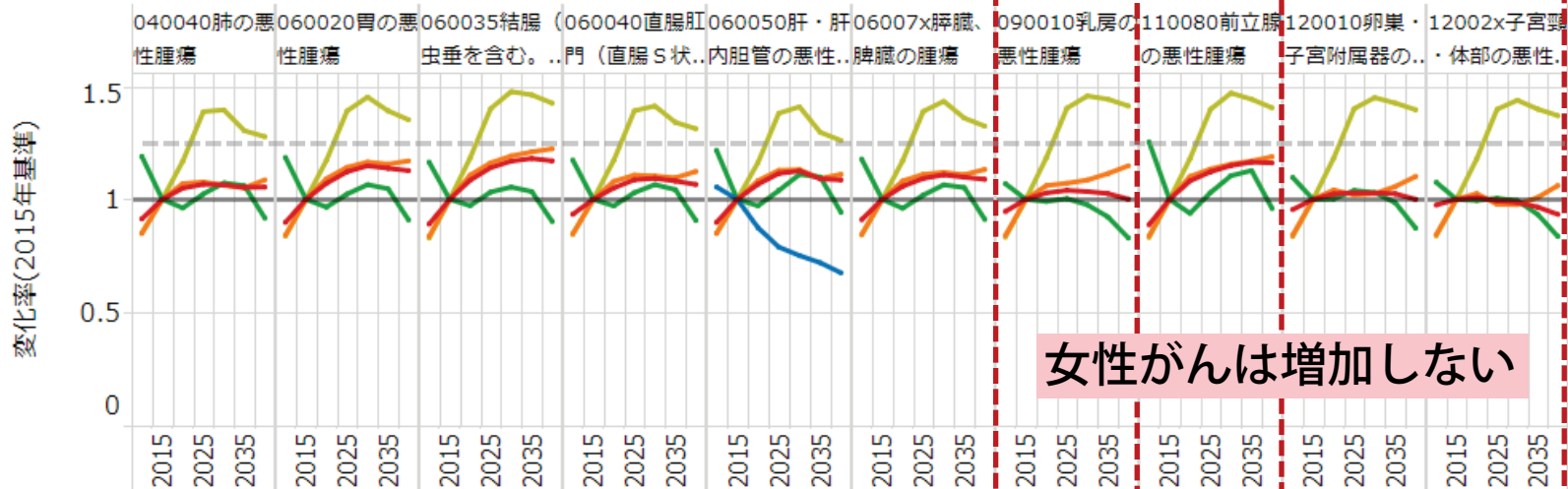
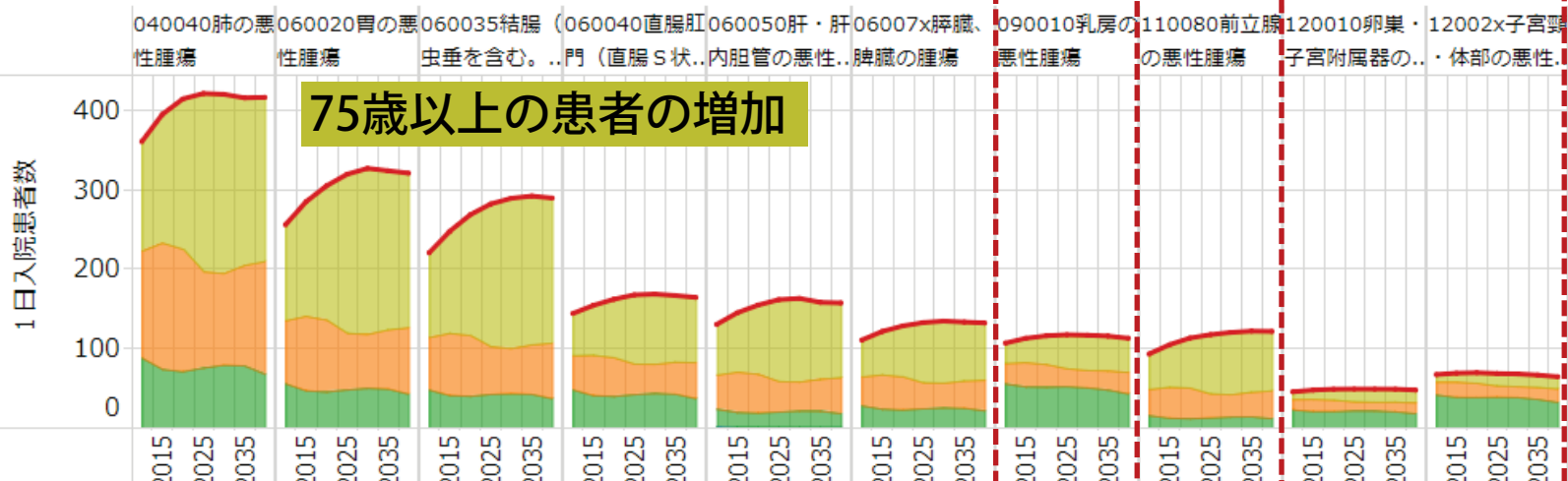


H26患者調査-入院受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上

患者数-循環器 入院患者数-医療国別(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-医療国別(3) 需給-医療国別

都道府県 26京都市 2次医療圏 (すべて) 市区町村 (すべて)

1日入院患者数(人)

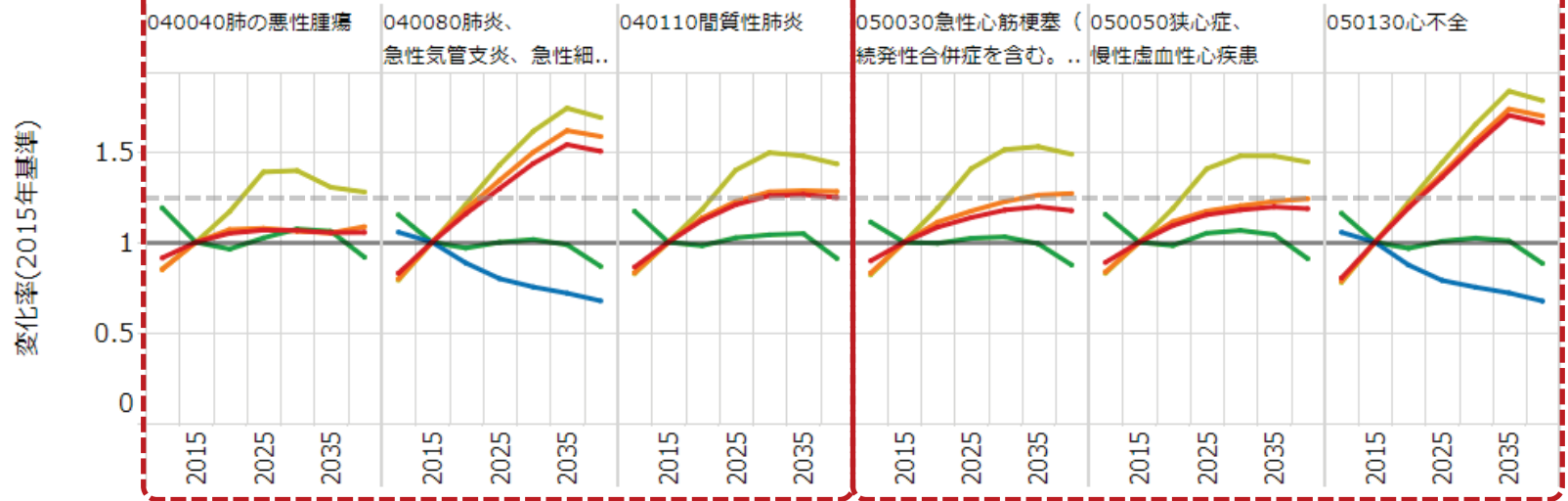
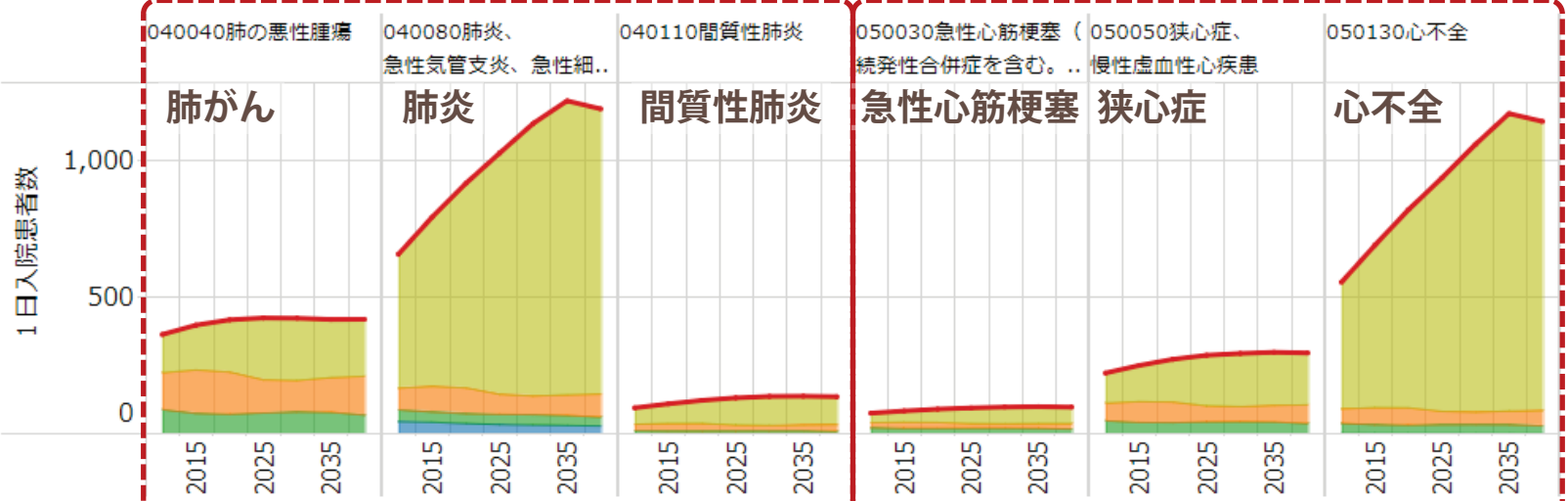


H26患者調査-入院受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上

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)

1日入院患者数(人) 総数/15歳未満/15-64歳/65-74歳/75歳以上



全体では
+24%

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(DPC公開データ)

▶ 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、
2018/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** **最新データはH29/2017年版**

- **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

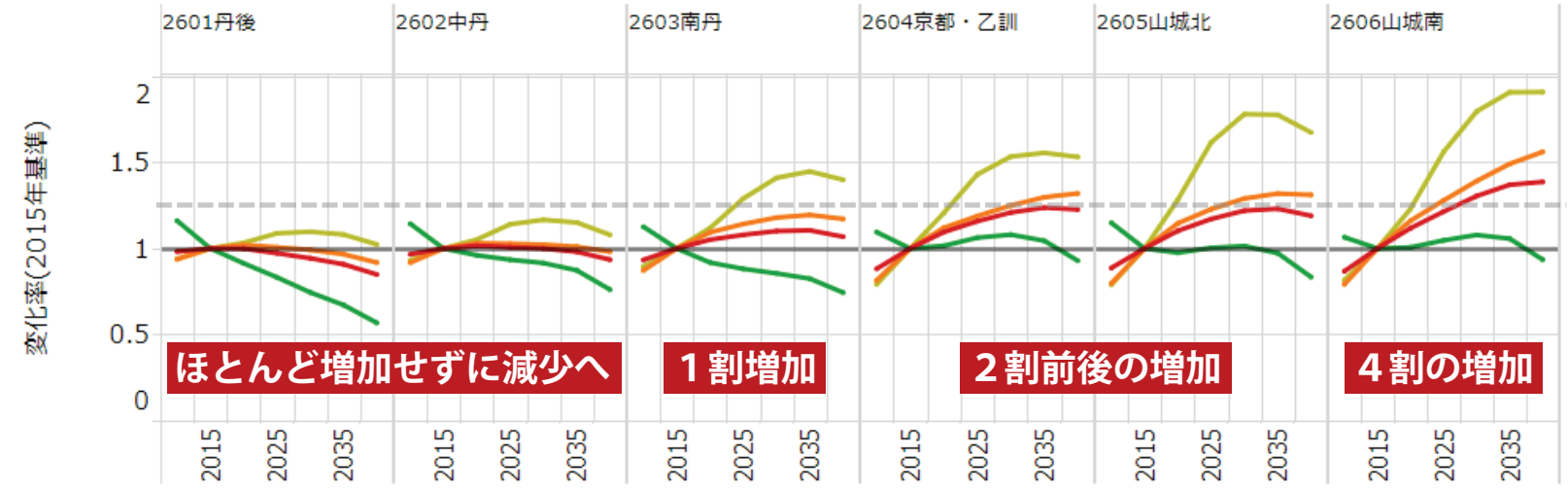
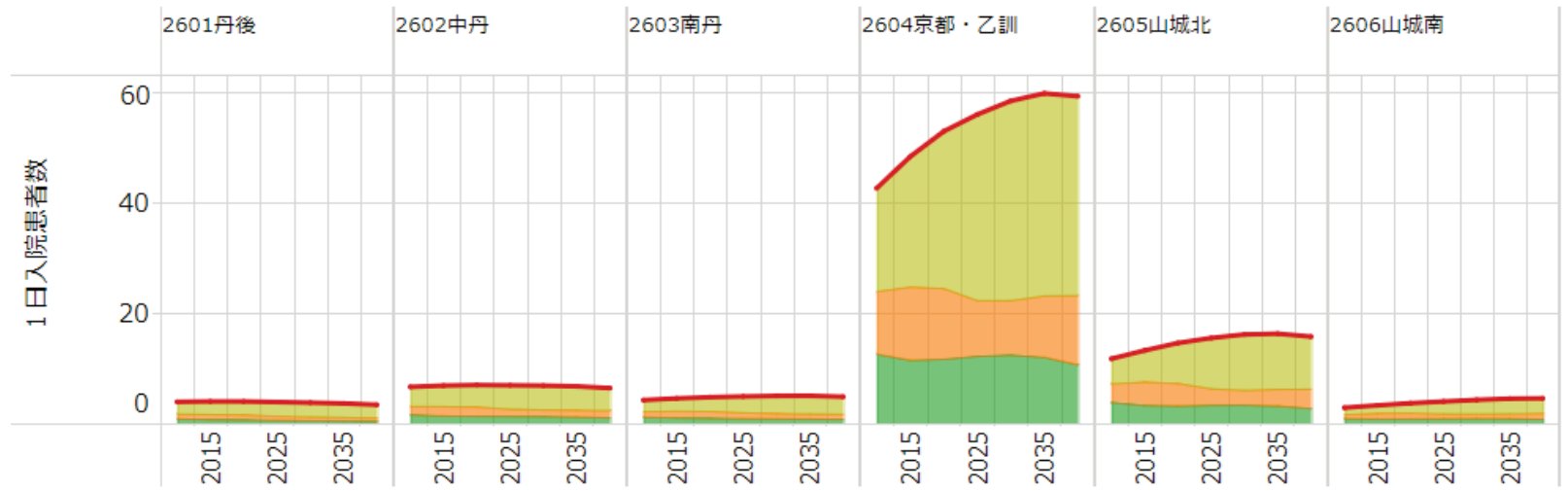
公表されている集計結果の制約

- ▶ 「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：推計入院患者数

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)

1日入院患者数(人) 総数/15歳未満/15-64歳/65-74歳/75歳以上



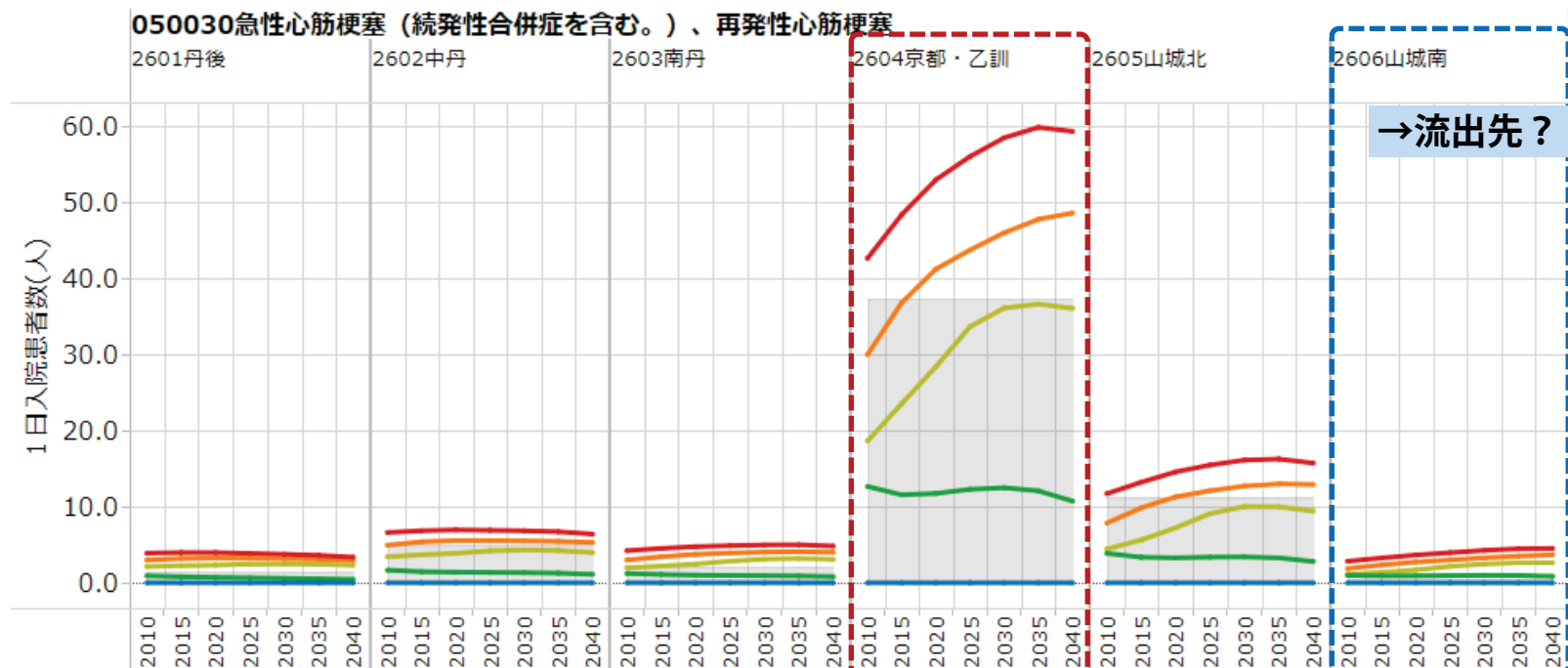
全体では
+24%

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

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: 26京都府 | 2次医療圏: (すべて) | 傷病: 050030急性心筋梗塞(続発性合併症を含む。)、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)

	2601	2602	2603	2604	2605	2606
2015	4.0	6.8	4.5	48.4	13.2	3.3
2025	3.9	6.9	4.9	56.0	15.5	4.0
2040	3.4	6.4	4.8	59.3	15.7	4.5

供給/面：H28厚労省DPC調査の病床数：灰色

	2601	2602	2603	2604	2605	2606
病床数	1.4	5.0	2.2	37.4	11.2	1.2
症例数/月	3.1	9.3	3.7	64.3	17.7	1.8
病院数	1	3	1	18	4	1
需給2016	35.8%	72.5%	48.1%	77.2%	84.9%	35.2%

急性心筋梗塞/050030

DPC調査参加施設(H28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 ←地図 ←施設 ←表/傷病 ←グラフ 病院の概要 病院の占有率

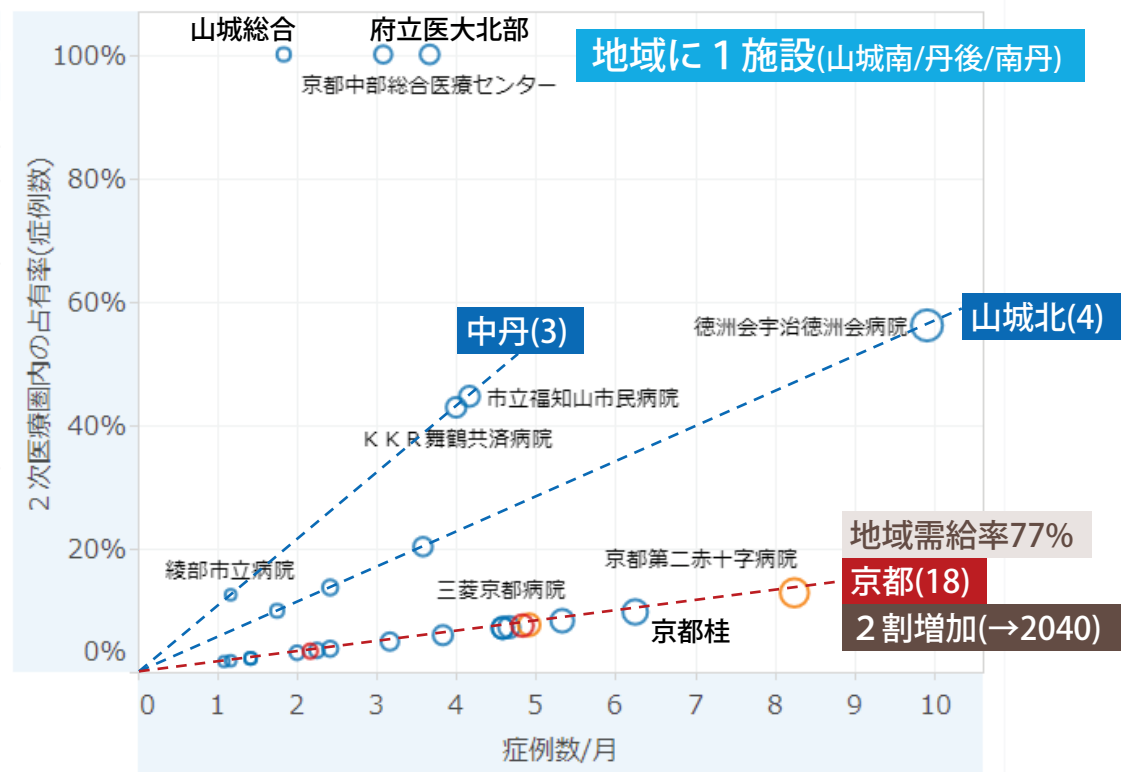
傷病別の入院治療施設とシェア(H28/2016) 都道府県 26 京都府 病院群 (すべて) kishikaw@ncc.go.jp

MDC6title (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	合計	症例..	病床数
050030急性心筋梗塞(続..	28	99.92	58.29	

PREF	MED2	病院数	合計	症例..	病床数
26	2601 丹後	1	3.08	1.42	
京都府	2602 中丹	3	9.33	4.96	
	2603 南丹	1	3.67	2.17	
	2604 京都・乙訓	18	64.33	37.36	
	2605 山城北	4	17.67	11.22	
	2606 山城南	1	1.83	1.15	



働き手の負荷 を考えた集約化
小倉記念病院
26例/月、13床
105万人-45%

専門医の育成
地域支援機能

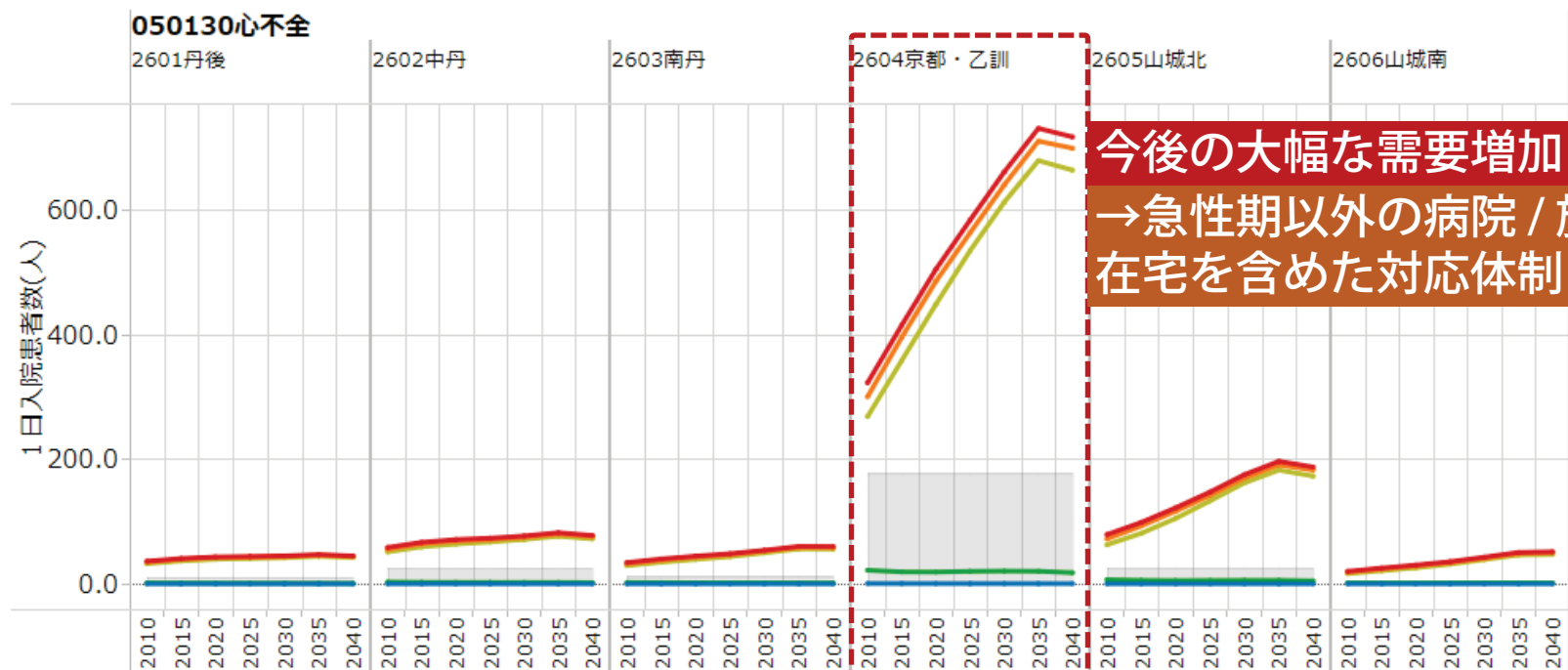


	合計 症例数 / ..	症例数 手術あり	症例数 手術なし	病床数	aLOS	←相対
総計	99.92	95.3	1.3	58.29	17.7	1.09
徳洲会宇治徳洲会病院 /30811 III群	9.92	8.8	0.0	6.45	19.8	1.22
京都第二赤十字病院 /20090 II群	8.25	8.0	0.0	4.46	16.4	1.01
京都社会事業財回京都桂病.. III群	6.25	6.2	0.0	4.57	22.2	1.37
三菱京都病院 /30818 III群	5.33	4.9	0.0	3.09	17.6	1.09
京都第一赤十字病院 /20091 II群	4.92	4.5	0.1	3.37	20.8	1.29
京都大学医学部附属病院 /10.. I群	4.83	4.5	0.2	2.44	15.4	0.95
洛和会洛和会音羽病院 /30822 III群	4.67	4.6	0.0	2.09	13.6	0.84

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: 26京都府 | 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)

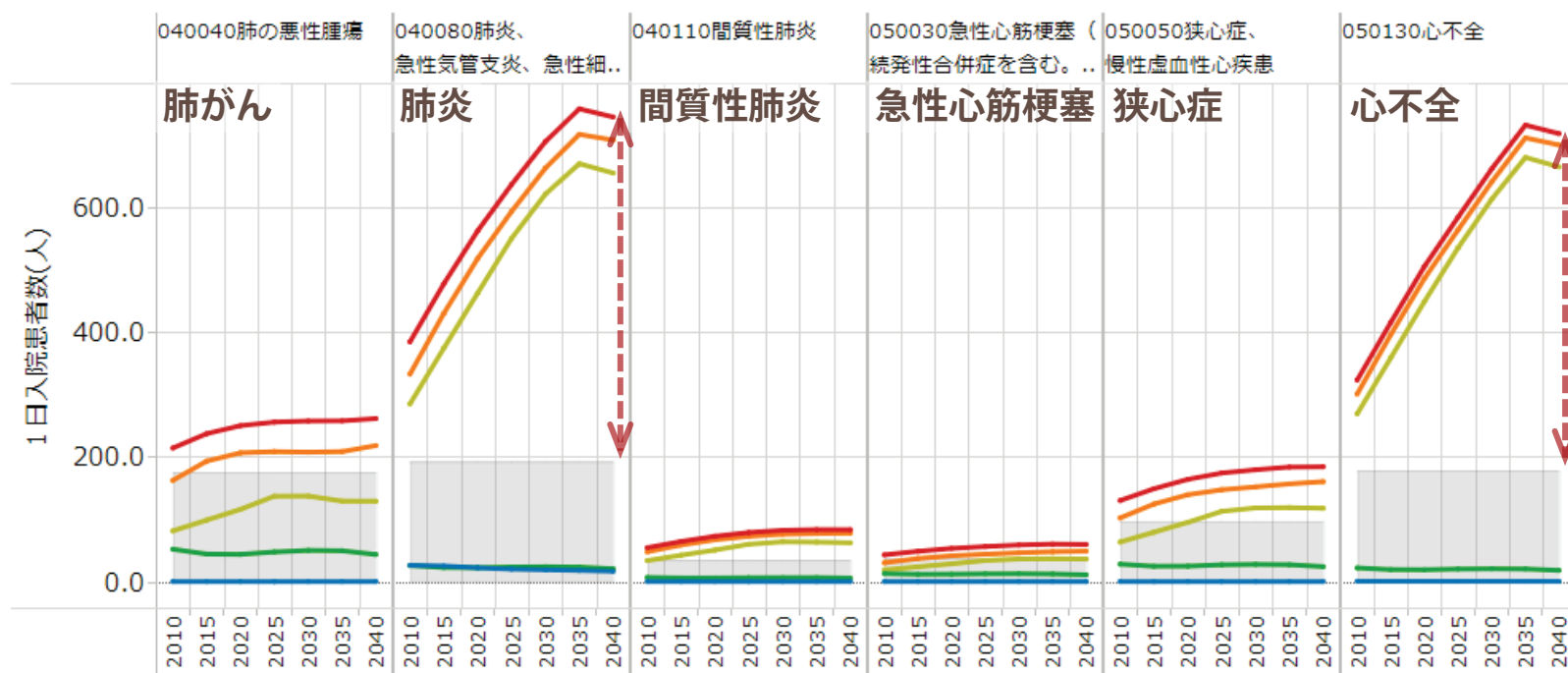
	2601	2602	2603	2604	2605	2606
2015	40.7	66.6	39.9	414.7	98.5	25.3
2025	43.8	73.2	48.4	583.1	147.2	35.6
2040	44.6	77.6	59.7	716.6	187.3	51.5

供給/面：H28厚労省DPC調査の病床数：灰色

	2601	2602	2603	2604	2605	2606
病床数	10.8	25.9	12.6	177.8	26.3	4.5
症例数/月	19.3	36.3	15.1	258.1	40.0	7.6
病院数	3	5	3	31	7	1
需給2016	26.5%	38.9%	31.5%	42.9%	26.7%	17.7%

需給推計 (呼吸器・循環器) : 京都・乙訓

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)



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	236.5	476.4	64.1	48.4	148.4	414.7
2025	255.1	635.3	78.4	56.0	173.6	583.1
2040	260.8	743.3	83.0	59.3	183.7	716.6

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	175.2	192.1	34.5	37.4	96.9	177.8
症例数/月	434.0	437.2	54.1	64.3	665.7	258.1
病院数	17	40	12	18	24	31
需給2016	74.1%	40.3%	53.9%	77.2%	65.3%	42.9%

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

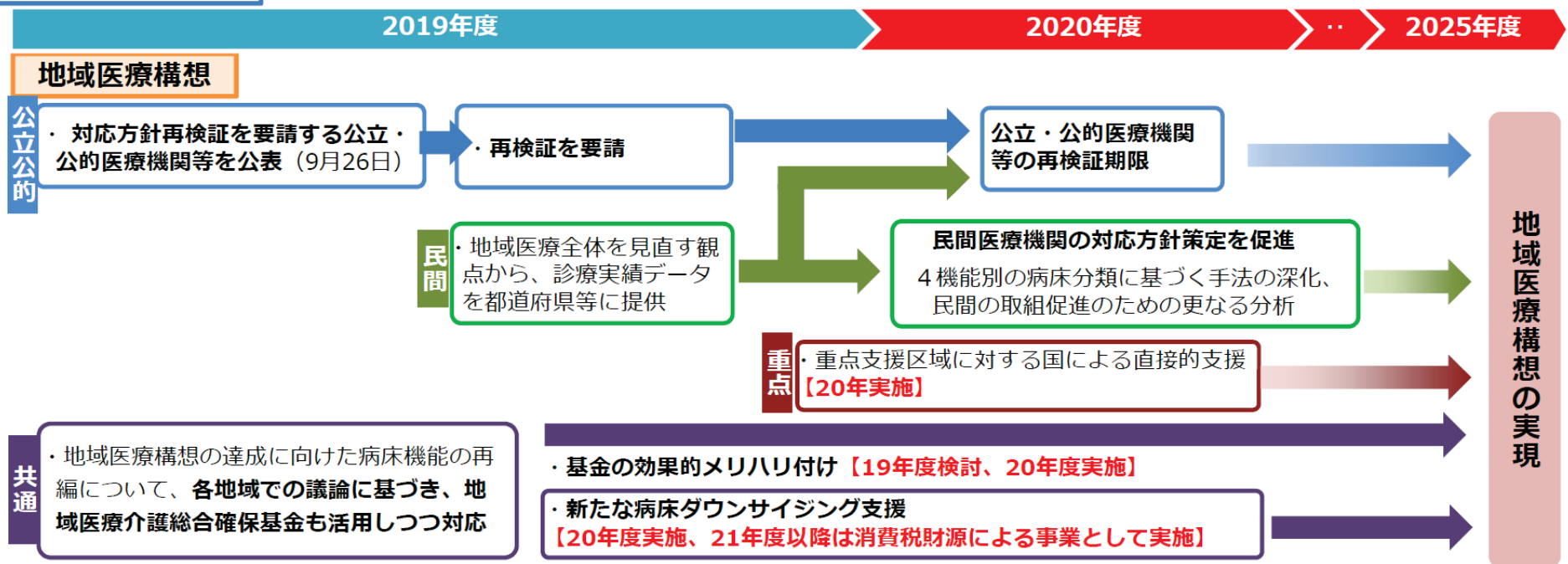
- ①医師の労働時間管理の徹底
- ②医療機関内のマネジメント改革(管理者・医師の意識改革、業務の移管や共同化(タスク・シフティングやタスク・シェアリング)、ICT等の技術を活用した効率化 等)
- ③医師偏在対策による地域における医療従事者等の確保(地域偏在と診療科偏在の是正)
- ④地域医療提供体制における機能分化・連携、集約化・重点化の推進(これを推進するための医療情報の整理・共有化を含む)⇒**地域医療構想の実現**

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

地域医療構想・医師偏在対策・医療従事者働き方改革

三位一体の取組



【経済財政運営と改革の基本方針2019（令和元年6月21日閣議決定）【抜粋】】

地域医療構想の実現に向け、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について、診療実績データの分析を行い、具体的対応方針の内容が、民間医療機関では担えない機能に重点化され、2025年において達成すべき医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう、**重点対象区域の設定を通じて国による助言や集中的な支援を行う**とともに、適切な基準を新たに設定した上で原則として2019年度中に対応方針の見直しを求める。民間医療機関についても、2025年における地域医療構想の実現に沿ったものとなるよう対応方針の策定を改めて求めるとともに、地域医療構想調整会議における議論を促す。こうした取組によっても病床の機能分化・連携が進まない場合には、2020年度に実効性のある新たな都道府県知事の権限の在り方について検討し、できる限り早期に所要の措置を講ずる。地域医療介護総合確保基金の配分（基金創設前から存在している事業も含む）における大幅なメリハリ付けの仕組みや国が主導する実効的なPDCAサイクルを構築するとともに、成果の検証等を踏まえ、真に地域医療構想の実現に資するものとする観点から必要な場合には、**消費税財源を活用した病床のダウンサイジング支援の追加的方策を講ずる。**

医師の働き方改革

2019年度中
都道府県医師確保計画の策定

2024年度～
労働時間規制の開始

2036年
医師偏在是正の達成

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

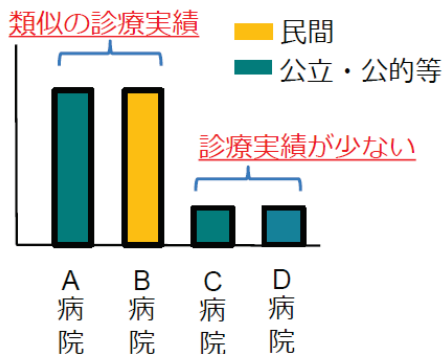
- 今後、2019年年央までに、全ての医療機関の診療実績データ分析を完了し、「**代替可能性がある**」または「**診療実績が少ない**」と位置付けられた**公立・公的医療機関等**に対して、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえつつ、**医師の働き方改革の方向性**も加味して、**当該医療機能の他の医療機関への統合や他の病院との再編統合**について、地域医療構想調整会議で協議し改めて合意を得るように要請する予定。

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。

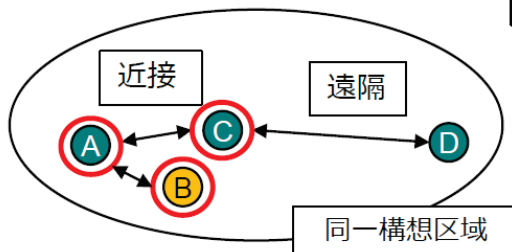
分析のイメージ

- 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



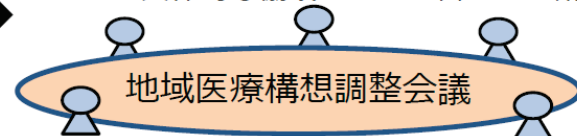
①及び②により「**代替可能性あり**」とされた公立・公的医療機関等

- 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。

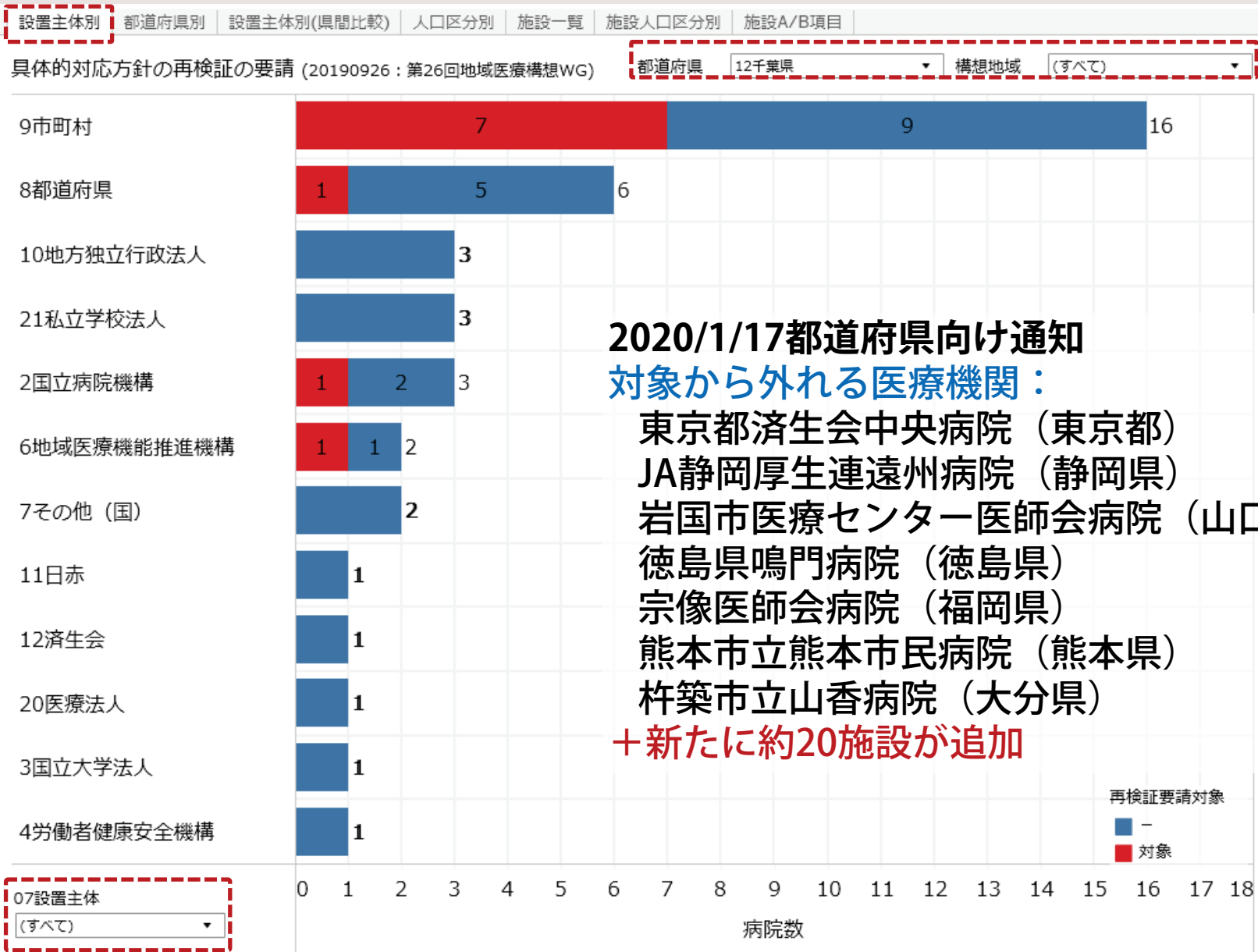
- ※1 「診療実績が特に少ない」の分析を実施する方法は別紙において詳述する。
- ※2 「診療実績が特に少ない」領域には、実績が全く無い領域を含む。
- ※3 領域・項目ごとに構想区域を「集約型」、「横並び型」に分類する方法は別紙において詳述する。
- ※4 「集約型」及び「横並び型」ごとに「類似の診療実績」の分析を実施する方法は別紙において詳述する。
- ※5 医療機関同士の近接について判断する方法は別紙において詳述する
- ※6 実績が全く無い領域も「類似かつ近接」に準じて合計する。
- ※7 都道府県に対し、検証を要請する内容については、別紙において詳述する。

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)



2020/1/17都道府県向け通知

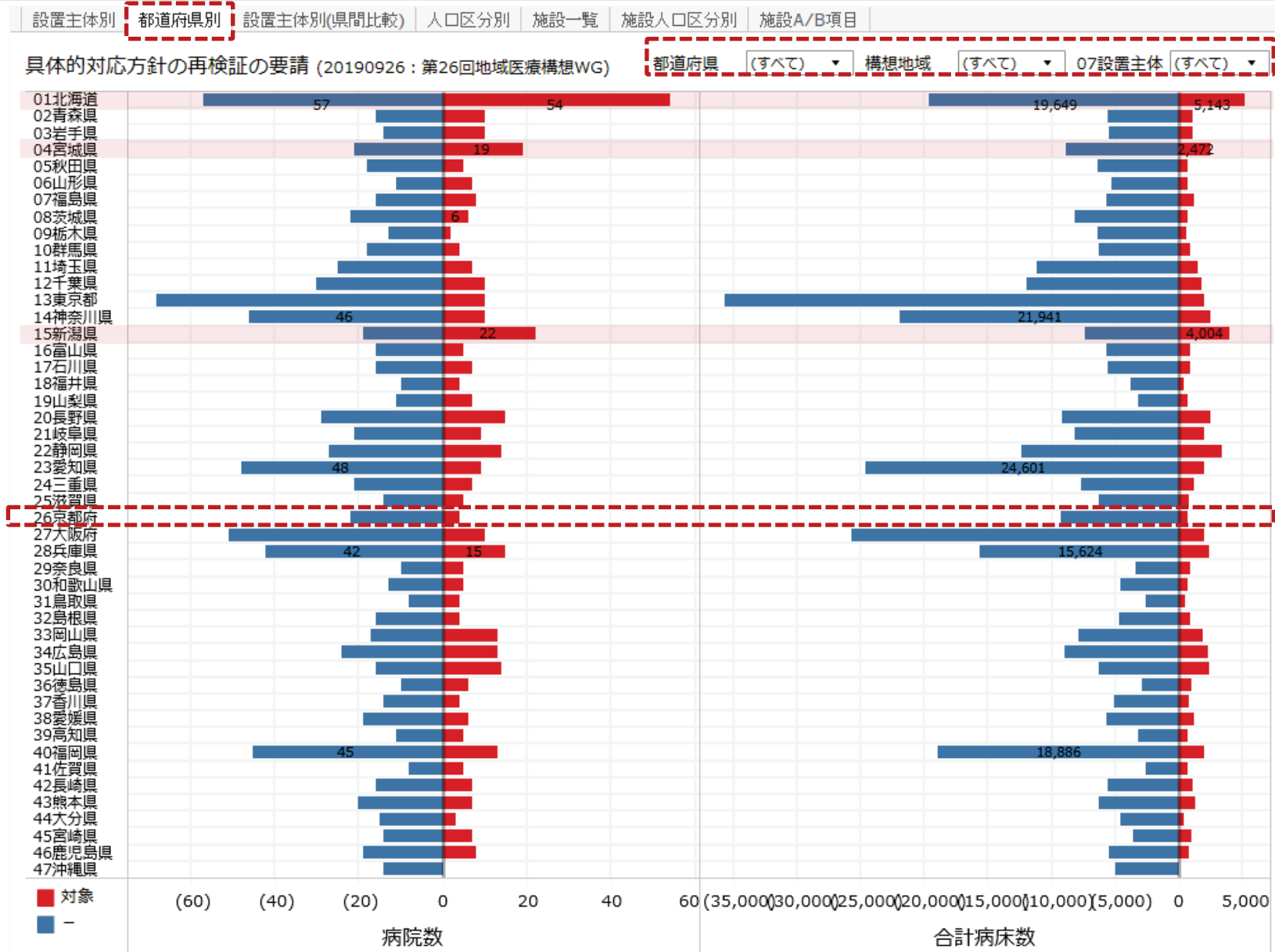
対象から外れる医療機関：

- 東京都済生会中央病院 (東京都)
- JA静岡厚生連遠州病院 (静岡県)
- 岩国市医療センター医師会病院 (山口県)
- 徳島県鳴門病院 (徳島県)
- 宗像医師会病院 (福岡県)
- 熊本市立熊本市民病院 (熊本県)
- 杵築市立山香病院 (大分県)

+新たに約20施設が追加

都道府県別の病院数

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)



再検証要請施設リスト(20190926版) → 都道府県別

https://public.tableau.com/views/HospitalChecklist-20190926/sheet1_2

1/17

設置主体別 都道府県別 設置主体別(具間比較) 人口区分別 施設一覧 施設人口区分別 施設A/B項目

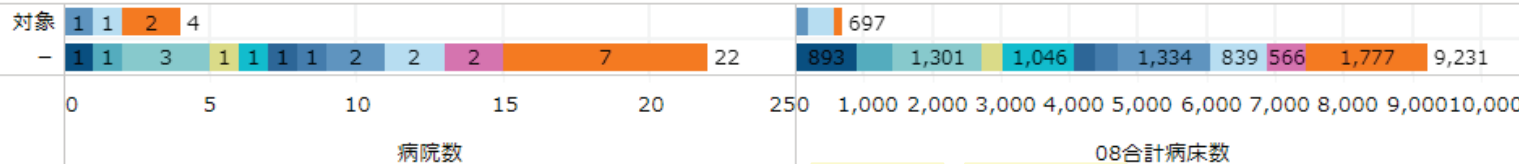
具体的対応方針の再検証の要請 (20190926：第26回地域医療構想WG)

都道府県 26京都府

構想区域 (すべて)

4 / 26病院

697 / 9,928床



16人口区分	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
3:20-50万	2605 山..	京都山崎記念病院	20医療法人	-	3	4	419	73.0%
4:10-20万	2601 丹後	京丹後市立弥栄病院	9市町村	-	6	5	200	76.0%
2602 中丹	市立福知山市民病院	9市町村	-	-	1	0	340	87.1%
2603 南丹	京都中部総合医療センター	9市町村	-	-	2	2	450	65.6%
2606 山..	京都山城総合医療センター	9市町村	-	-	2	1	311	81.7%
		舞鶴赤十字病院	11日赤	対象	8	6	198	50.5%
		市立福知山市民病院大江分院	9市町村	対象	8	6	72	61.1%
		国保京丹波町病院	9市町村	対象	8	6	47	100.0%
		NHO宇多野病院	2国立病院機構	対象	9	6	380	13.2%

急性期の割合が少ない

100床未満

再検証要請対象 (すべて)

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 | 都道府県別 | 設置主体別(県間比較) | 人口区分別 | 施設一覧 | 施設人口区分別 | 施設A/B項目

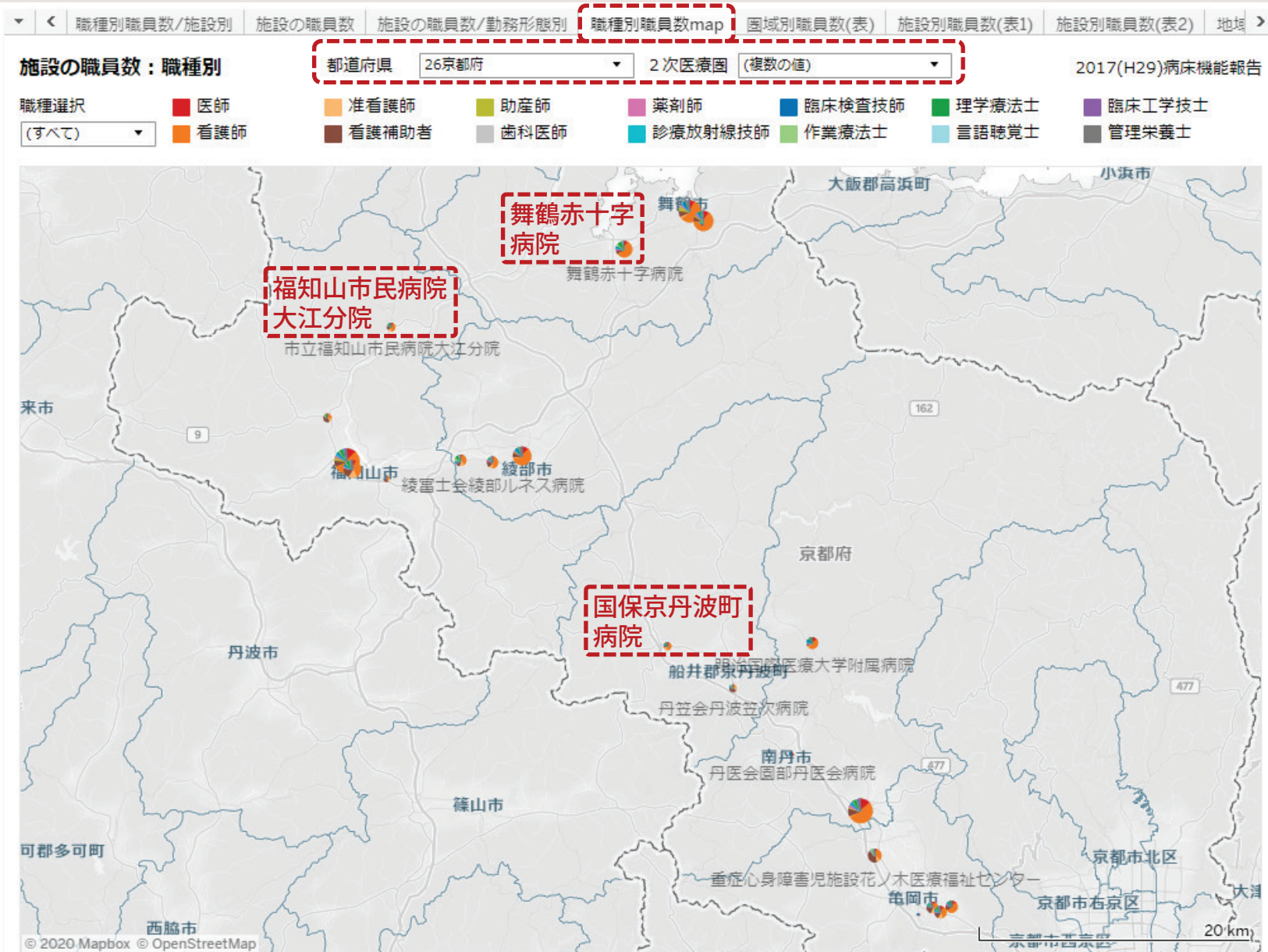
具体的対応方針の再検証の要請 (20190926 : 第26回地域医療構想WG)

都道府県: 26京都府 | 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...: 対象

RHVtitle	HOSPnms	A項目	B項目	A該..	B該..
2602	中丹 舞鶴赤十字病院	がん 心血管 脳卒中 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
	市立福知山市民病院大江分院	がん 心血管 脳卒中 救急 小児 周産期 災害 研修等	がん 心血管 脳卒中 救急 小児 周産期	8	6
2603	南丹 国保京丹波町病院	がん 心血管 脳卒中 救急 小児 周産期 災害 研修等	がん 心血管 脳卒中 救急 小児 周産期	8	6
2604	京.. NHO宇多野病院	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

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





診療実績の分析に関連する傷病

DPC調査参加施設(H28年度)
年10例以上の施設のみ

▼ < ← 病院群別 ← 医療区分 6 桁分類数/医療区分 6 桁分類数/病院別 2 傷病の症例数 病院の相対入院日数 再検証要請関連の傷病 再検証要請/病院 >

再検証の要請に係る傷病

厚労省DPC調査参加施設(H28/2016)

分析対象傷病	DPC6title	病院数 (年10例以上)	合計 症例数 / 月 全症例 25%tile	全症例 33.3%tile	手術あり 25%tile	手術あり 33.3%tile
がん/消化器	060010食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）	776	5,138	1.58	2.17	0.00
	060020胃の悪性腫瘍	1,667	15,921	2.83	3.83	0.00
	060035結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	1,807	16,293	3.04	4.00	0.92
	060040直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍	1,505	9,497	2.17	2.83	0.00
	060050肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	1,330	11,315	2.17	2.75	0.83
	060060胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	910	3,029	1.33	1.75	0.83
	06007x脾臓、膵臓の腫瘍	1,211	7,106	1.75	2.33	0.00
がん/肺	040040肺の悪性腫瘍	1,432	25,610	2.06	3.10	0.00
がん/乳腺	090010乳房の悪性腫瘍	1,232	11,514	2.42	3.25	0.83
がん/ 泌尿器婦人科	110070膀胱腫瘍	1,125	8,608	2.83	3.75	2.50
	110080前立腺の悪性腫瘍	1,285	12,703	3.17	4.23	0.00
	120010卵巣・子宮付属器の悪性腫瘍	621	4,768	2.25	3.00	0.00
	12002x子宮頸・体部の悪性腫瘍	807	8,434	2.50	3.42	1.42
心血管疾患	050030急性心筋梗塞（続発性合併症を含む。）	1,047	4,993	2.00	2.50	1.83
	050050狭心症、慢性虚血性心疾患	1,355	37,878	9.79	12.67	3.08
脳卒中	010020くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	516	1,063	1.08	1.25	0.00
	010040非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫、硬膜下出血）	1,038	4,642	1.75	2.25	0.00
	010050非外傷性硬膜下血腫	451	890	1.08	1.25	1.08
	010060脳梗塞	1,900	17,184	2.00	2.67	0.00
救急	160800股関節大腿近位骨折	1,731	9,570	1.83	2.42	1.50
周産期	120170早産、切迫早産	649	2,405	1.50	1.83	0.00
	120180胎児及び胎児付属物の異常	545	3,177	2.00	2.50	1.50
	120260分娩の異常	431	1,574	1.42	1.75	1.17
	140010妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	840	10,720	4.08	5.49	0.00

「具体的対応方針の再検証の要請に係る診療実績の分析」に関連するDPC 6桁分類の症例数を示しています。

kbishikawa@iuhw.ac.jp

再検証要請対象の病院(京都) すべての傷病

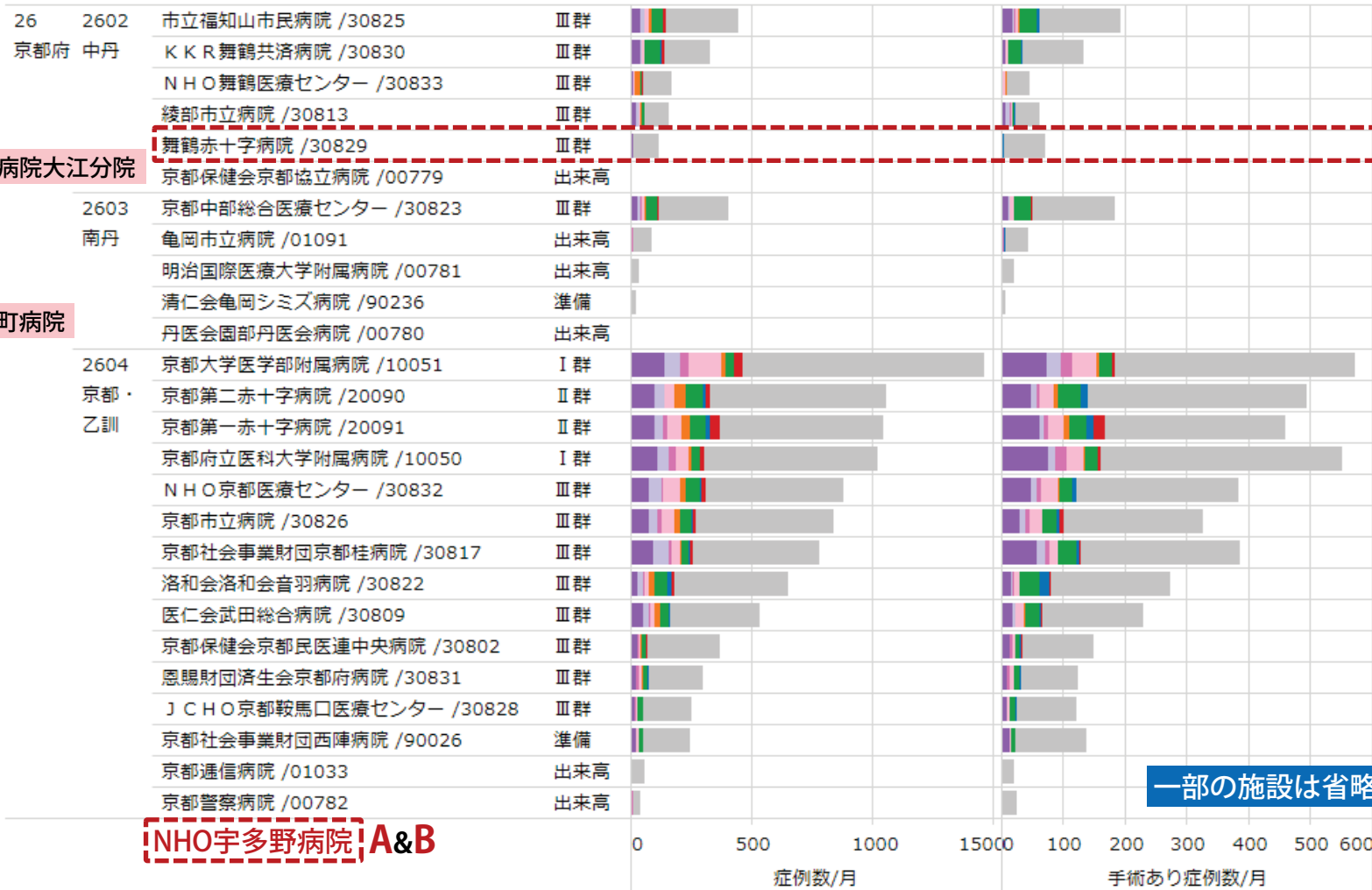
DPC調査参加施設(H28年度)
年10例以上の施設のみ

▼ ← 病院群別 ← 医療圏別 6桁分類数/医療圏別 6桁分類数/病院別 2傷病の症例数 病院の相対入院日数 再検証要請関連の傷病 再検証要請/病院 ▶

「再検証の要請に係る診療実績の分析」 関連傷病

都道府県 26 京都府 2次医療圏 (複数の値) 分析対象... (すべて)

A-件数
B-代替



一部の施設は省略しています

■ がん/消化器 ■ がん/乳腺 ■ 脳卒中 ■ 救急 ■ その他
■ がん/肺 ■ がん/泌尿器婦人科 ■ 心血管疾患 ■ 周産期

厚労省DPC調査(H28/2016)
kbishikawa@iuhw.ac.jp

病院の概要 / NHO宇多野病院

DPC調査参加施設(H28年度)
年10例以上の施設のみ

病院の概要

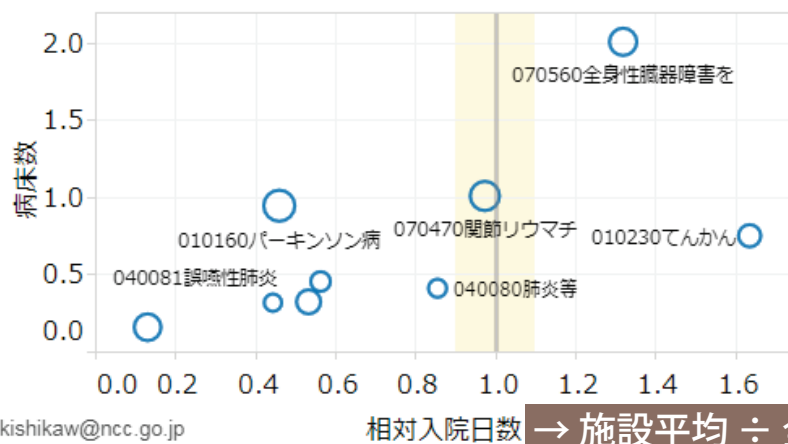
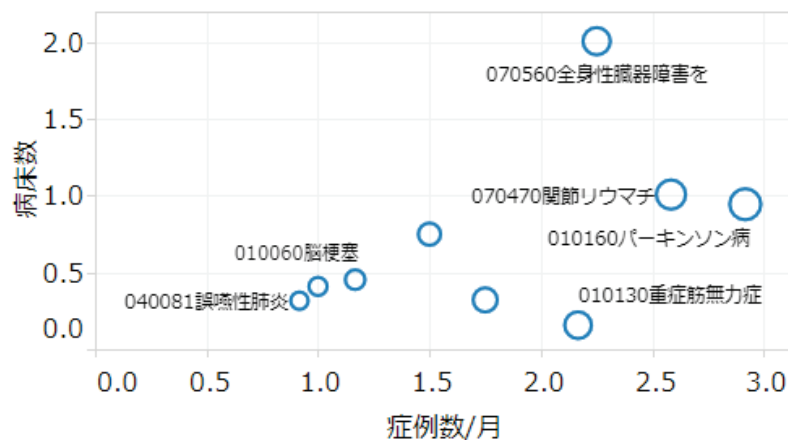
病院の概要(H28/2016) 病院群 (すべて) MDcitle (すべて) flg4D (すべて)

都道府県 26 京都府 2次医療圏 2604 京都・乙訓

病院名 NHO宇多野病院 /00783

HOSPtitle	DPC6 分..	合計 症..	病床数	病床 (%)	DPC 病..
NHO宇多野病院 /00783	9	16.25	6.35	12.7%	50

DPC6	DPC6nm	合計 症..	病床数	ALOS	相対 LOS
010160	パーキンソン病	2.92	0.94	9.83	0.46
070470	関節リウマチ	2.58	1.01	11.84	0.97
070560	全身性臓器障害を伴う自己..	2.25	2.00	27.07	1.32
010130	重症筋無力症	2.17	0.16	2.19	0.13
010140	筋疾患（その他）	1.75	0.32	5.57	0.53
010230	てんかん	1.50	0.75	15.17	1.64
010060	脳梗塞	1.17	0.45	11.79	0.56
040080	肺炎等	1.00	0.41	12.42	0.86
040081	誤嚥性肺炎	0.92	0.32	10.45	0.44



病床数 =
症例数/年 × aLOS ÷ 365日

相対入院日数 → 施設平均 ÷ 全国平均

kishikaw@ncc.go.jp

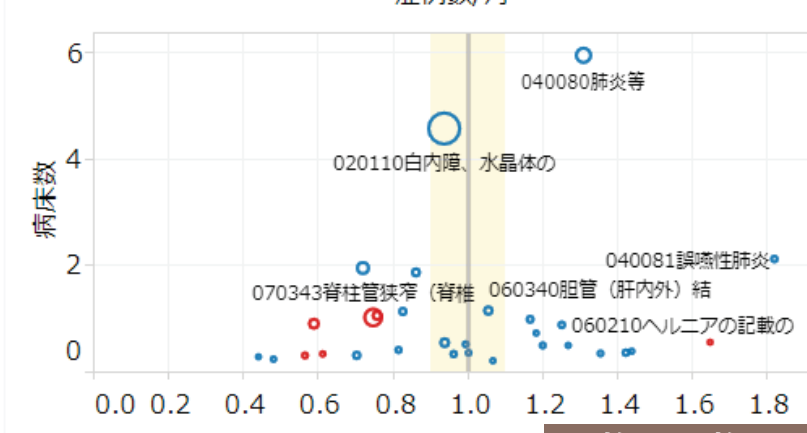
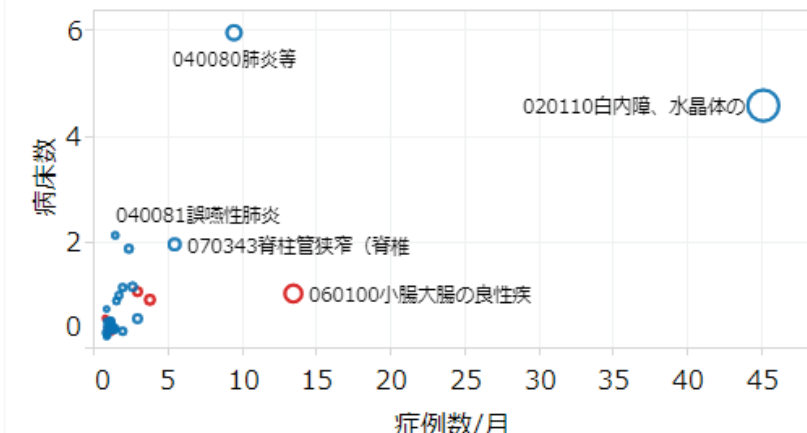
病院の概要 / 舞鶴赤十字

DPC調査参加施設(H28年度)
年10例以上の施設のみ

病院の概要 (H28/2016) | 病院群 (すべて) | MDcitle (すべて) | flg4D (すべて)

DPC6	DPC6nm	合計 症..	病床数	ALOS	相対 LOS
020110	白内障、水晶体の疾患	45.17	4.56	3.07	0.94
060100	小腸大腸の良性疾患 (良性..	13.50	1.01	2.28	0.75
040080	肺炎等	9.50	5.94	19.02	1.31
070343	脊柱管狭窄 (脊椎症を含む..	5.50	1.94	10.74	0.72
060035	結腸 (虫垂を含む。) の悪..	3.83	0.90	7.11	0.59
060020	胃の悪性腫瘍	3.00	1.05	10.64	0.76
150010	ウイルス性腸炎	3.00	0.54	5.47	0.94
060340	胆管 (肝内外) 結石、胆管..	2.67	1.14	13.03	1.06
160800	股関節大腿近位骨折	2.42	1.86	23.41	0.86
040090	急性気管支炎、急性細気管..	2.00	0.30	4.58	0.71
050130	心不全	2.00	1.13	17.13	0.83
100070	2型糖尿病 (糖尿病性ケト..	1.75	0.98	17.00	1.17
060210	ヘルニアの記載のない腸閉..	1.58	0.87	16.79	1.25
040081	誤嚥性肺炎	1.50	2.11	42.83	1.82
060160	鼠径ヘルニア	1.50	0.35	7.11	1.42
060150	虫垂炎	1.42	0.33	7.00	0.96
160620	肘、膝の外傷 (スポーツ障..	1.33	0.40	9.19	0.82
060050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍 (..	1.25	0.30	7.27	0.57
060130	食道、胃、十二指腸、他腸..	1.25	0.49	11.87	1.20
110310	腎臓または尿路の感染症	1.17	0.51	13.29	1.00
160760	前腕の骨折	1.17	0.34	8.79	1.36
060190	虚血性腸炎	1.08	0.35	9.77	1.00
06007x	膵臓、脾臓の腫瘍	1.00	0.33	10.00	0.61
160850	足関節・足部の骨折、脱臼	1.00	0.23	7.00	0.48
040070	インフルエンザ、ウイルス..	0.92	0.20	6.64	1.07
040110	間質性肺炎	0.92	0.72	23.91	1.18
060102	穿孔または膿瘍を伴わない..	0.92	0.38	12.55	1.44
070350	椎間板変性、ヘルニア	0.92	0.49	16.18	1.27
060335	胆嚢水腫、胆嚢炎等	0.83	0.55	20.00	1.65
060335	頸椎、腰椎以下骨折損傷 (..	0.83	0.27	10.00	0.44

HOSPtitle: 舞鶴赤十字病院 /30829 | DPC6 分..: 30 | 合計 症例..: 114.9 | 病床数: 30.6 | 病床 (%): 30.6% | DPC 病床..: 100



kishikaw@ncc.go.jp

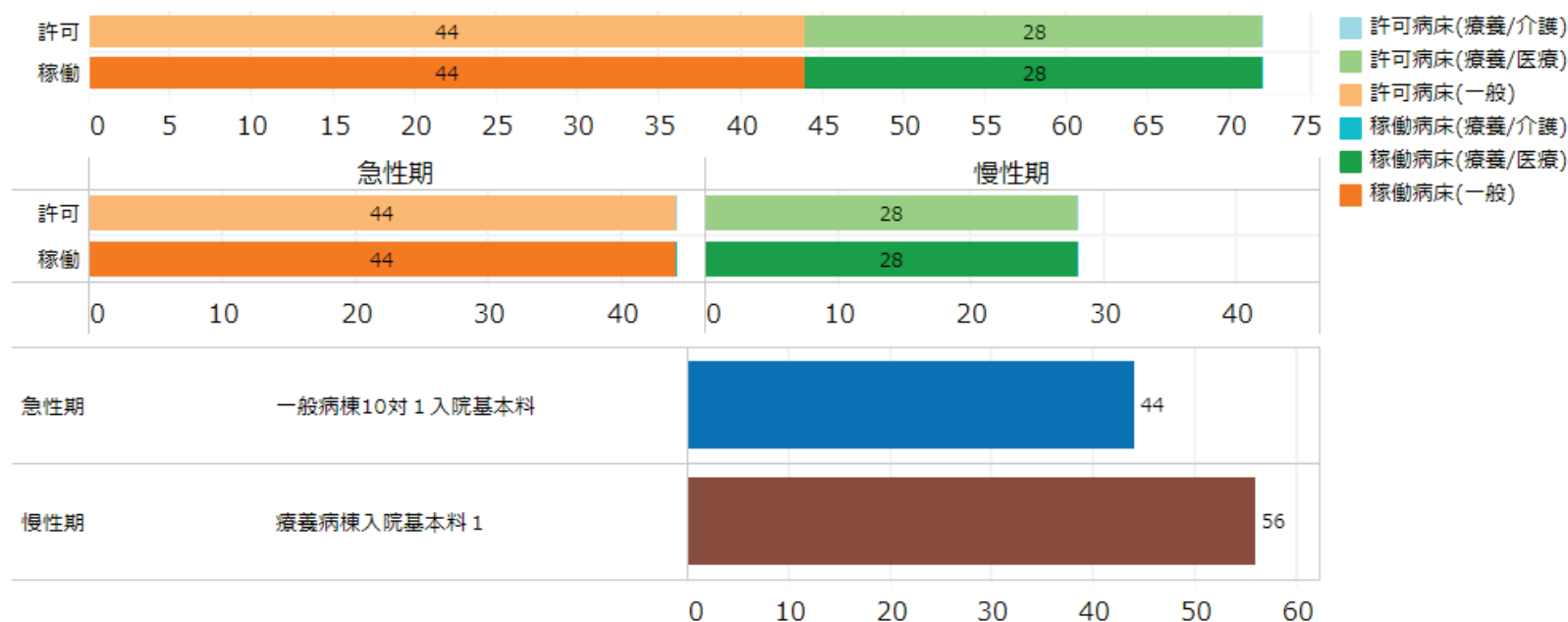
相対入院日数 → 施設平均 ÷ 全国平均

$$\text{病床数} = \text{症例数/年} \times \text{aLOS} \div 365\text{日}$$

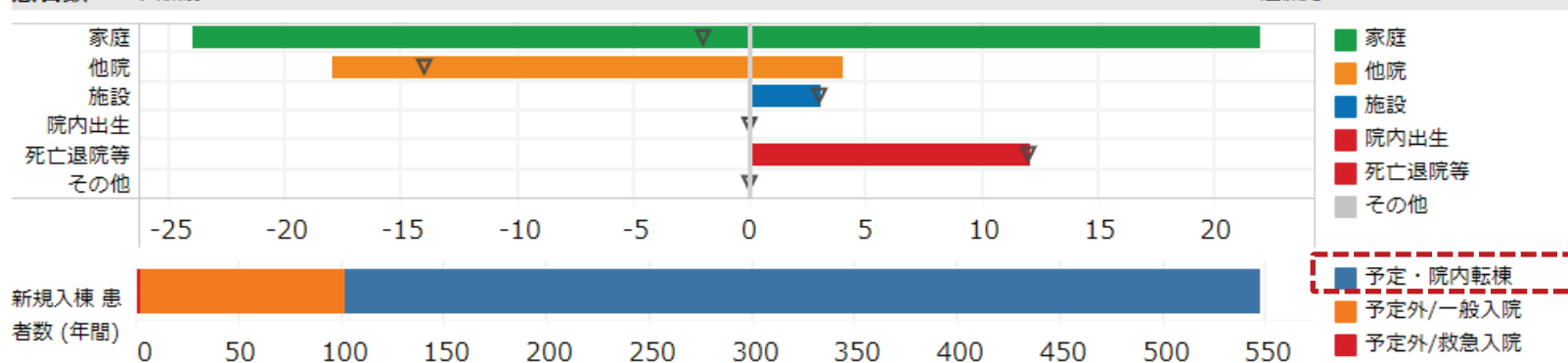
病床機能構成-合計 病床機能構成-医療圏別 実数 病床機能構成-4 圏域比較 入退院経路-都道府県 入退院経路-2次医療圏 施設-病床機能 施設

都道府県 26京都市府 2次医療圏 (すべて) 施設名 市立福知山市民病院大江分院 (2017/H29病床機能報告)

病床数



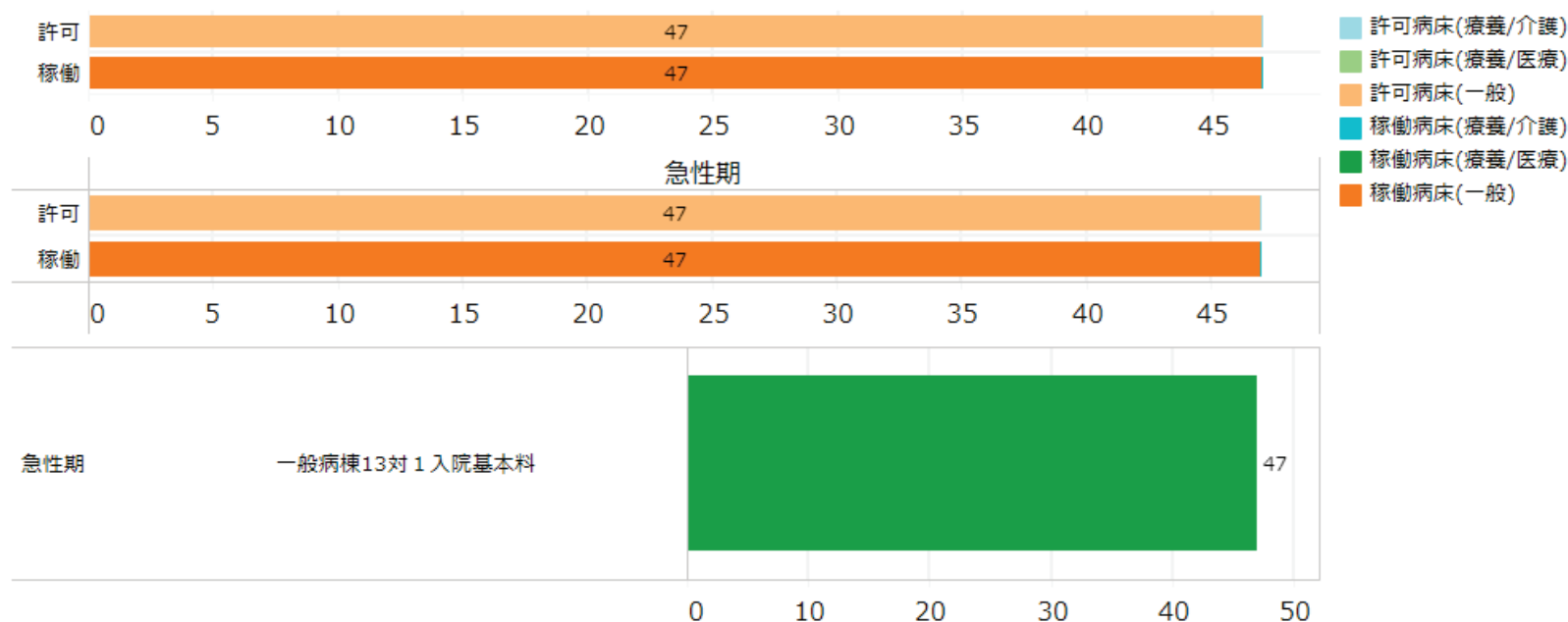
患者数



病床機能構成-合計 | 病床機能構成-医療圏別 | 実数 | 病床機能構成-4 圏域比較 | 入退院経路-都道府県 | 入退院経路-2次医療圏 | **施設-病床機能** | 施設

都道府県: 26京都市 | 2次医療圏: (すべて) | 施設名: 国保京丹波町病院 | (2017/H29病床機能報告)

病床数



患者数

