

日時:2012年11月19日(月) 13:00ー18:00

東京大学 伊藤国際学術研究センター

DPC東京セミナー

DPCと地域医療

公開データ超入門

(今更、聞けないDPC:公開データ編)

産業医科大学
公衆衛生学・医療情報部

当日参加できなかった方のためにコメントを挿入しています。適宜、参照ください。
また資料へのインターネット・リンクを張っております。(マーク:)

今更、聞けないDPC：公開データ編

- まったくの初心者を対象としてお話しします
 - － 背景： キャリア組と新規参入組のスキル差
新規参入組の支援への要望
 - － 内容： DPCの超基礎的事項から報告します
エクセルと公開データのみでできる解析を紹介・提案します
解析方法に加え、解釈方法修得を支援します
 - － 目的： これから公開データ等を扱う初心者のハードルを下げ、より
多くの制度利用・参加者を得ること
施設内で初心者に教育する際の手始めの解析指導資料

研究班提供ファイル

本資料と合わせてご利用ください

(各ファイル名をクリックするとダウンロードが開始されます。)



- ① [\(4\)救急車による搬送の有無 医療機関別・MDC別集計](#) (Excel)
- ② [救急車による搬送](#) (Excel)
- ③ [医療圏流出入](#) (Excel)
- ④ [\(伏見班報告書DVD\)東京都データ](#) (Excel)

DPCの本質

• 医療情報の標準化と透明化

電子フォーマットの統一

様式1: 診療録情報
様式3: 施設調査票
様式4: 医科保険診療以外の症例調査票
EFファイル: 医科点数表による出来高情報
Dファイル: 診断群分類点数表により算定した診療報酬

情報公開

公的枠組み

1. 厚生労働省HPデータ公開
2. DPC研究班(伏見班)

各方面での自律的な動き
病院グループや企業等

声:「DPCは支払い方式の改革？」

Ans:「いいえ、DPCは病院マネジメントの改革で、その本質は上記です。参考:DPC/[PDPS\(中医協資料\)](#)」



Q: 質問です。

- 東京都で(あなたの施設がある県で)
 - 年間総入院件数が最も多い病院(急性期病院)は？
 - 最も腎泌尿器疾患の入院診療実績が多い病院は？
- あなたの施設がある二次医療圏で
 - 最も救急車入院患者を診療している病院は？
 - ご自身の病院の消化器疾患による入院患者のシェアは？
- 周辺地域からの患者動態として
 - 東京都の医療機関では都外からどれだけの急性期患者を受け入れているか？
 - 最も急性期患者を受け入れている医療圏は？
 - また急性期患者が流出している医療圏は？

50分後で

- ✓データに基づいて答える方法を知ります。
- ✓また結果を適切に解釈できるようになります。
- ✓また何が見えてくるかを一緒に体験しましょう。

公開データ解析・必携品リスト

利用するDPCデータ

- 厚生労働省公開データ

ソフト

- マイクロソフトオフィスプロフェッショナル2010(エクセル・[アクセス](#))
 - QlikView (集計可視化ツール・[無料版あり](#)) 
 - Quantum GIS (地理情報処理ツール・[無料版あり](#)) 

書籍

- 伏見班 平成23年度総括・分担研究報告書(付録DVD)
- 基礎から読み解くDPC第三版 [松田晋哉](#) (3,570円) 
- DPCデータ分析アクセスSQL活用編 [藤森研司](#) (4,410円) 

声:「職場のオフィスは2007でupdateが停止しています。」

Ans:「買ってください。DPCデータ管理分析のためにupdateは必須です。また今後、分析力は経営力に直結します。」

公開データ入手

- 平成23年度第9回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会(資料)

- <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002hs9l.html>

- ホーム



- [政策について](#)

- [審議会・研究会等](#)

- [中央社会保険医療協議会](#)

- [中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織\(DPC評価分科会\)](#)

- [平成24年度第5回診療報酬調査専門組織DPC評価分科会\(資料\)](#)



中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織(DPC評価分科会)

回数	開催日	議題等	議事録 ／ 議事要 旨	資料等	開催案 内
平成24 年度第 5回	2012年8月 21日	1. 地域医療指数・体制評価指数の確認手 順について(案) 2. 基礎係数・機能評価係数Ⅱの次回改定に 係る基本方針と今後も検討課題(案) 3. DPC導入の影響評価に関する調査結果 について	議事録 New 9 月14日	資料	開催案 内

中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織 (DPC評価分科会)

第30回	2011年1月21日	1 第18回医療経済実態調査について	議事録	資料	—
第29回	2010年11月26日	1 第18回医療経済実態調査について	議事録	資料	—
第28回	2009年3月18日	—	議事録	資料	—
第27回	2009年2月18日	—	議事録	資料	—
第26回	2009年1月28日	—	議事録	資料	—
第25回	2008年11月19日	—	議事録	資料	—
第24回	2008年7月9日	—	議事録	資料	—
第23回	2007年10月26日	—	議事録	資料	—
第22回	2007年2月28日	—	議事録	資料	—
第21回	2007年1月17日	—	議事録	資料	—
第20回	2006年11月22日	—	議事録	資料	—
第19回	2006年6月21日	—	議事録	資料	—
第18回	2006年11月4日	—	議事録	資料	—
第17回	2006年3月16日	—	議事録	資料	—
第16回	2005年3月4日	—	議事録	資料	—
第15回	2005年2月16日	—	議事録	資料	—
第14回	2005年2月9日	—	議事録	資料	—
第13回	2005年1月26日	—	議事録	資料	—

[*ページの先頭へ戻る](#)

中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織(手術に係る施設基準等調査分科会)

回数	開催日	議題等	議事録／ 議事要旨	資料等	開催案内
—	2007年7月26日	—	—	資料	開催案内
—	2007年2月21日	—	議事録	資料	—
—	2006年9月13日	—	議事録	資料	—
—	2006年7月31日	—	議事録	資料	—

[*ページの先頭へ戻る](#)

中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織(DPC評価分科会)

回数	開催日	議題等	議事録／ 議事要旨	資料等	開催案内
平成24年度 第6回	2012年11月5日	—	—	—	開催案内 New 10月23 日
平成24年度 第5回	2012年8月21日	1. 地域医療指針・体制評価指針の施設手続について(案) 2. 看護係数・機能評価係数⑧の次回改定に係る基本方針と今後の検討課題(案) 3. DPC導入の影響評価に関する調査結果について	議事録	資料	開催案内
平成24年度 第4回	2012年7月27日	1. 外来診療に係るデータの提出について 2. 看護係数・機能評価係数⑧の次回改定対応に係る基本方針と今後の検討課題について(案)	議事録	資料	開催案内
平成24年度 第3回	2012年6月20日	1. DPC制度に関する今後の検討方針について(検討課題とスケジュールの整理)(案) 2. DPC/PPSの看護係数について 3. 看護係数・機能評価係数⑧の次回改定に向けた評価手法等に関する論点(案)	議事録	資料	開催案内
平成24年度 第2回	2012年5月29日	1. DPC制度に係る今後の検討について(案) 2. 平成24年度におけるDPCに関する調査(案) 3. DPCデータ提出の現状について	議事録	資料	開催案内
平成24年度 第1回	2012年4月25日	1. 平成24年度診療報酬におけるDPC制度(DPC/PPS)の対応について ・DPC/PPS(急性期入院医療の診療報酬分類)に基づく定額報酬算定制度の見直し ・平成24年度診療報酬改定の概要(DPC制度関連部分) ・平成24年度診療報酬改定におけるDPC制度(DPC/PPS)の対応について(概要) ・DPC制度(DPC/PPS)に係る医療機関の手続き等について(案) ・平成24年度におけるDPC制度(DPC/PPS)の対応について(補足事項) 2. 今後の検討課題について	議事録	資料	開催案内

会議録は膨大で、第何回資料に公開データがあるか一目ではわからない。

公開データ一覧

(会議資料:「DPC導入の影響評価に関する調査結果」)

回数	開催日	URL	公開期間	
平成24年度 第5回	2012年8月21日	http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002hs9l.html	平成23年4月～	12ヶ月間
平成23年度 第9回	2011年11月7日	http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001u23a.html	平成22年7月～	9ヶ月間
平成22年度 第3回	2010年6月30日	http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/06/s0630-7.html	平成21年7月～	6ヶ月間
平成21年度 第3回	2009年5月14日	http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/05/s0514-6.html	平成20年7月～	6ヶ月間
平成20年度 第1回	2008年5月9日	http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/05/s0509-3.html	平成19年7月～	6ヶ月間
平成19年度 第1回	2007年6月22日	http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/06/s0622-7.html	平成18年7月～	6ヶ月間
平成18年度 第3回	2006年12月6日	http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/12/s1206-6.html	平成18年7月～	2ヶ月間
平成18年度 第1回	2006年4月27日	http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/04/s0427-3.html	平成17年7月～	4ヶ月間
平成17年度 第3回	2005年11月4日	http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/11/s1104-4.html	平成17年7月～	2ヶ月間

声:「公開データが第何回資料にあるかわかりにくい。
また公開期間はいつからどのように変わったのか？」
Ans: 資料は確かに見つけにくいです。公開期間は上記です。

DPC導入の影響評価に関する調査：集計結果

http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/database/sinryo/dpc_b.html#link02



ホーム

- > [政策について](#)
- > [分野別の政策一覧](#)
- > [健康・医療](#)
- > [医療保険](#)
- > [医療保険データベース](#)
- > [DPC導入の影響評価に関する調査](#)
- > [集計結果](#)



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

文字サイズの変更

標準

大

特大

🔍 調べたい語句を

ご意見募集やパブリックコメントはこ

テーマ別に探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療保険 > 医療保険データベース > DPC導入の影響評価に関する調査 > 集計結果

DPC導入の影響評価に関する調査：集計結果

■ 集計結果

■ 利用上の注意

各年次報告に調査方法等の記載有り

■ 統計表一覧

■ 【年次報告】

「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告概要

● [平成23年度](#) ● [平成22年度](#) ● [平成21年度](#) ● [平成20年度](#) ● [平成19年度](#) ● [平成18年度](#)

声：「まとめて掲載しているサイトはありませんか？」

Ans：「データのみをまとめた厚労省サイトはありませんが、平成18年度以降の調査公開ページへのリンクがはられているページがあります。（16年、17年調査へのリンクは掲載されていません。）」

H23公開データ内容

平成24年度第5回・DPC評価分科会資料
[DPC導入の影響評価に関する調査結果について](#)

1. 一次集計結果について(退院患者調査・再入院調査)(3ファイル・PDF)
2. 特別調査の一次集計結果について(1ファイル・PDF)
3. 施設概要表 (1ファイル・Excel)
4. 参考資料1 (18ファイル・うちPDF3・Excel15)
 - － (1)分析対象データについて(PDF:94KB)
 - － (2)分析対象外としたデータの状況(Excel:690KB)
 - － (3)在院日数の状況(Excel:856KB)
 - － ...
 - － (18)医療圏別MDC患者数(PDF:102KB)
5. 参考資料2 (86ファイル・うちExcel65・PDF21)
 - － (1)集計条件について(PDF1)
 - － (2)MDC別・医療機関別件数(割合)(Excel1)
 - － (3)予定・救急医療入院 医療機関別・MDC別集計(Excel1)
 - － (4)救急車による搬送の有無 医療機関別・MDC別集計(Excel1)
 - － (5)24時間以内の死亡の有無 医療機関別・MDC別集計(Excel1)
 - － (6)診断群分類毎の集計(PDFファイル18)
 - － (7)疾患別・手術別集計:施設類型別(Excel1)・病床規模別(PDF)・MDC別([Excel22](#))
 - － (8)化学療法レジメン(PDF)
 - － (9)疾患別・手術有無別・処置1有無別集計:施設類型別(Excel)・病床規模別([Excel](#))・MDC別([Excel20](#))
 - － (10)疾患別・手術有無別・処置2有無別集計:施設類型別(Excel)・病床規模別([Excel](#))・MDC別([Excel23](#))
 - － (11)MDC別・手術有無別・処置2有無別集計(Excel3)
6. 再入院・再転棟医療機関別集計(Excel)

公開データの場所はわかったものの...

100ファイル
PDF28、Excel72

声:「公開データのファイルが多すぎてDLしているヒマがありません。」
Ans:「手始めにDLするとよいファイルを紹介します。」

まず分析に用いるファイル

(最も分析しやすいファイル)

参考資料2

- [\(4\)救急車による搬送の有無 医療機関別・MDC別集計\(Excel1\)](#) 

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1									
2			01		02		03		
	告示 番号	施設名	よ 救 る 急 搬 車 送 に	合 計	よ 救 る 急 搬 車 送 に	合 計	よ 救 る 急 搬 車 送 に	合 計	よ 救 る 急 搬 車 送 に
3									
4	1	札幌医科大学附属病院	116	635	-	1,217	10	470	4
5	2	北海道大学病院	105	727	-	1,188	11	615	5
6	3	旭川医科大学病院	137	565	-	1,191	-	520	5
7	4	弘前大学医学部附属病院	189	561	-	713	10	492	3
8	5	岩手医科大学附属病院	290	1,011	-	1,728	23	763	11
9	6	東北大学病院	141	1,195	-	1,654	12	780	5

声:「まずは手始めにDLすべきファイルは？」

Ans:「このファイルです。本日は配布しておりますが、是非、厚生労働省HPからもダウンロードしてみてください。(DLは[こちら](#))」 

データを開いてみましょう。

参考資料2

(4)救急車による搬送の有無 医療機関別・MDC別集計(Excel1)

施設ID

救急車搬送による
DPC対象入院件数

救急搬送以外も含めた
全DPC対象入院件数

MDC
(Major Diagnostic Category)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
			01		02		03		04		05		06		07		08		09		MDC
	告示 番号	施設名	よ 救 急 搬 送 に	合 計	よ 救 急 搬 送 に	合 計	よ 救 急 搬 送 に	合 計	よ 救 急 搬 送 に	合 計	よ 救 急 搬 送 に	合 計	よ 救 急 搬 送 に	合 計	よ 救 急 搬 送 に	合 計	よ 救 急 搬 送 に	合 計	よ 救 急 搬 送 に	合 計	よ 救 急 搬 送 に
1	1	札幌医科大学附属病院	116	635	-	1,217	10	470	46	678	405	1,389	38	1,756	-	1,057	-	452	-	191	-
2	2	北海道大学病院	105	727	-	1,188	11	615	57	1,202	203	850	42	1,979	-	1,266	-	460	-	156	10
3	3	旭川医科大学病院	137	565	-	1,191	-	520	52	622	126	984	74	1,873	25	642	-	224	-	259	2
4	4	弘前大学医学部附属病院	189	561	-	713	10	492	36	494	363	1,773	51	1,272	15	519	-	242	-	121	-
5	5	岩手医科大学附属病院	290	1,011	-	1,728	23	763	116	1,027	433	2,031	213	2,639	25	829	14	494	-	215	3
6	6	東北大学病院	141	1,195	-	1,654	12	780	51	1,488	122	1,563	53	2,684	10	722	-	537	-	222	3
7	7	秋田大学医学部附属病院	77	439	-	726	11	448	63	618	144	538	78	1,414	18	530	-	219	-	50	14
8	8	国立大学法人山形大学医学部附属病院	163	473	-	843	17	466	108	725	236	1,248	128	1,569	17	603	13	250	-	153	18
9	9	公立大学法人福島県立医科大学附属病院	91	421	-	1,178	20	432	47	944	154	1,055	68	1,782	-	866	-	223	-	220	17
10	10	筑波大学附属病院	130	846	-	1,036	-	573	93	842	121	1,259	98	1,271	23	760	-	213	-	162	23
11	11	自治医科大学附属病院	540	1,506	-	1,486	22	798	257	1,614	618	2,196	419	3,703	38	993	-	316	-	290	53
12	12	獨協医科大学病院	454	1,558	-	1,552	16	1,211	169	1,873	490	2,052	262	4,169	36	1,297	-	341	-	130	53
13	13	国立大学法人群馬大学医学部附属病院	95	457	-	1,753	21	565	62	794	147	895	83	1,808	15	718	-	276	-	290	1
14	14	埼玉医科大学病院	102	582	-	1,763	28	1,004	177	1,166	34	186	338	2,684	24	947	13	259	-	-	4
15	15	防衛医科大学校病院	114	540	-	752	-	408	54	469	106	743	74	1,774	-	411	-	209	-	97	2
16	16	千葉大学医学部附属病院	185	754	12	1,453	21	459	137	1,187	240	1,451	209	3,299	21	702	15	482	-	266	2
17	17	東京慈恵会医科大学附属病院	190	1,091	-	2,208	43	1,992	134	916	146	1,751	264	4,366	53	1,165	17	352	-	297	4
18	18	東京医科大学病院	261	912	-	2,141	77	1,220	241	2,121	644	1,808	267	2,821	24	1,132	18	380	-	414	5
19	19	東京女子医科大学病院	251	1,847	-	1,387	-	595	159	1,890	305	2,910	247	4,637	21	1,427	12	428	-	318	6
20	20	慶應義塾大学病院	181	986	-	2,139	28	1,011	130	2,112	207	2,017	121	2,988	14	1,822	10	394	-	265	2

声:「DLしました。データの内容は？」

Ans:「この公開ファイルの内容は上記のようになっています。」

MDC

主要診断群 (Major Diagnostic Category)

MDC01: 神経系疾患
MDC02: 眼科系疾患
MDC03: 耳鼻咽喉科系疾患
MDC04: 呼吸器系疾患
MDC05: 循環器系疾患
MDC06: 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患
MDC07: 筋骨格系疾患
MDC08: 皮膚・皮下組織の疾患
MDC09: 乳房の疾患
MDC10: 内分泌・栄養・代謝に関する疾患
MDC11: 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患
MDC12: 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩
MDC13: 血液・造血器・免疫臓器の疾患
MDC14: 新生児疾患、先天性奇形
MDC15: 小児疾患
MDC16: 外傷・熱傷・中毒
MDC17: 精神疾患
MDC18: その他

声:「公開データにあるMDCとは？」

Ans:「診断群分類(DPC)を臓器別にまとめた大分類(当初13分類)で、現在は診療科の観点も踏まえ18分類あります。ちなみにDPCの精緻化(臨床実態に即した改善)は各MDC毎に関連専門医学会が参加して不断の取り組みが進められています。」

データ下ごしらえ①

(4) 救急車による搬送の有無 医療機関別・MDC別集計 (Excel)

	A	B	C	D	E	F	G	H
1								
2			01	02	03			
3	告示 番号	施設名	よ 救 る 急 搬 車 送 に	合 計	よ 救 る 急 搬 車 送 に	合 計	よ 救 る 急 搬 車 送 に	合 計
4	1	札幌医科大学附属病院	116	635	-	1,217	10	476

1. 見出し行を一行にして、ラベル名を一意に変更

	A	B	C	D	E	F	
1	告示 番号	施設名	MDC01救急車	MDC01入院	MDC02救急車	MDC02入院	MD
2	1	札幌医科大学附属病院	116	635	-	1,217	

2. 総救急入院・総入院件数の合計を施設毎に追加

	A	B	C	D		AM	AN
1	告示 番号	施設名	MDC01救急車	MDC01入院		総救急入院	総入院
2	1	札幌医科大学附属病院	116	635		836	11561

3. “-”(10症例未満の意味)を“0”に置換

声:「まずやることは？」

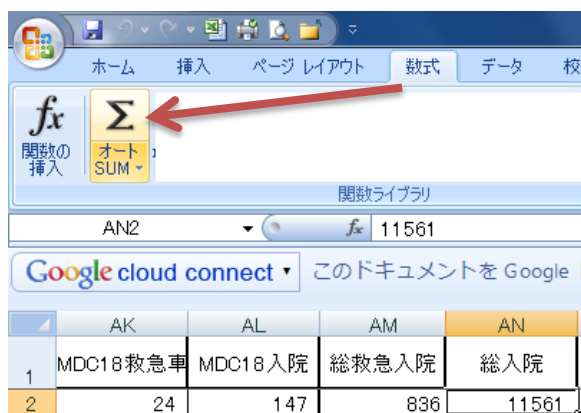
Ans:「解析の下準備として上記、3つの作業をします。」

加工後完成データ:『(加工済1)救急車による搬送』

エクセル基本操作

(4) 救急車による搬送の有無 医療機関別・MDC別集計 (Excel)

2. 入院件数の合計を算出



関数ライブラリ

AN2 11561

Google cloud connect このドキュメントを Google

	AK	AL	AM	AN
1	MDC18救急車	MDC18入院	総救急入院	総入院
2	24	147	836	11561

合計対象のセルをCtrlキーを押しながら選択

3. “-”(10症例未満の意味)を“0”に置換(Cntrl+H)



声:「簡単すぎてこんなことまで不要です。」
 Ans:「すみません。3.の作業は意外と重要ですのでお忘れなく。」

1. 見出し行を一行にして、ラベル名を一意に変更

C14

540

Google cloud connect

このドキュメントを Google ドキュメントと同期

手動

同期

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1			01		02		03		04		05		06		07	
2	告示 番号	施設名	よ 救 急 搬 車 送 に	合 計	よ 救 急 搬 車 送 に	合 計	よ 救 急 搬 車 送 に	合 計	よ 救 急 搬 車 送 に	合 計	よ 救 急 搬 車 送 に	合 計	よ 救 急 搬 車 送 に	合 計	よ 救 急 搬 車 送 に	合 計
3																
4	1	札幌医科大学附属病院	116	635	-	1,217	10	470	46	678	405	1,389	38	1,756	-	1,05
5	2	北海道大学病院	105	727	-	1,188	11	615	57	1,202	203	850	42	1,979	-	1,26
6	3	旭川医科大学病院	137	565	-	1,191	-	520	52	622	126	984	74	1,873	25	64
7	4	弘前大学医学部附属病院	189	561	-	713	10	492	36	494	363	1,773	51	1,272	15	51
8	5	岩手医科大学附属病院	290	1,011	-	1,728	23	763	116	1,027	433	2,031	213	2,639	25	82
9	6	東北大学病院	141	1,195	-	1,654	12	780	51	1,488	122	1,563	53	2,684	10	72
10	7	秋田大学医学部附属病院	77	439	-	726	11	448	63	618	144	538	78	1,414	18	53
11	8	国立大学法人山形大学医学部附属病院	163	473	-	843	17	466	108	725	236	1,248	128	1,569	17	60
12	9	公立大学法人福島県立医科大学附属病院	91	421	-	1,178	20	432	47	944	154	1,055	68	1,782	-	86
13	10	筑波大学附属病院	130	846	-	1,036	-	573	93	842	121	1,259	98	1,271	23	76
14	11	自治医科大学附属病院	540	1,506	-	1,486	22	798	257	1,614	618	2,196	419	3,703	38	99
15	12	獨協医科大学病院	454	1,558	-	1,552	16	1,211	169	1,873	490	2,052	262	4,169	36	1,29
16	13	国立大学法人群馬大学医学部附属病院	95	457	-	1,753	21	565	62	794	147	895	83	1,808	15	71
17	14	埼玉医科大学病院	102	582	-	1,763	28	1,004	177	1,166	34	186	338	2,684	24	94
18	15	防衛医科大学校病院	114	540	-	752	-	408	54	469	106	743	74	1,774	-	41
19	16	千葉大学医学部附属病院	185	754	12	1,453	21	459	137	1,187	240	1,451	209	3,299	21	70
20	17	東京慈恵会医科大学附属病院	190	1,091	-	2,208	43	1,992	134	916	146	1,751	264	4,366	53	1,16
21	18	東京医科大学病院	261	912	-	2,141	77	1,220	241	2,121	644	1,808	267	2,821	24	1,13
22	19	東京女子医科大学病院	251	1,847	-	1,387	-	595	159	1,890	305	2,910	247	4,637	21	1,42
23	20	慶應義塾大学病院	181	986	-	2,139	28	1,011	130	2,112	207	2,017	121	2,988	14	1,82
24	21	日本医科大学付属病院	518	1,052	-	722	17	534	208	1,286	591	1,907	265	2,743	20	74
25	22	順天堂大学医学部附属順天堂医院	241	1,613	-	1,764	39	1,234	124	1,328	206	2,303	217	4,198	41	1,26
26	23	昭和大学病院	303	570	-	19	58	770	244	1,361	572	2,087	343	3,666	23	69
27	24	東邦大学医療センター大森病院	285	858	-	957	16	414	306	1,929	666	2,011	349	3,585	26	1,25
28	25	日本大学医学部附属板橋病院	471	1,234	-	999	34	876	282	1,206	900	2,056	313	3,256	25	1,03
29	26	帝京大学医学部附属病院	498	1,077	-	1,874	61	638	324	1,481	919	2,155	411	3,311	37	86
30	27	杏林大学医学部付属病院	540	1,379	-	2,173	38	805	290	1,912	613	1,599	376	3,269	40	1,36
31	28	独立行政法人 国立がん研究センター中央病院	-	288	-	325	-	415	-	1,432	-	16	20	4,248	-	52

(加工済)救急車による搬送

救急車による搬送

2.入院件数の合計を算出

AM1

Google cloud connect このドキュメントを Google ドキュメントと同期 **手動** 同期

	A	B	C	D	E	F	
1	告示 番号	施設名	MDC01 救急車	MDC01 入院	MDC02 救急車	MDC02 入院	MDC
2	1	札幌医科大学附属病院	116	635	0	1217	
3	2	北海道大学病院	105	727	0	1188	
4	3	旭川医科大学病院	137	565	0	1191	
5	4	弘前大学医学部附属病院	189	561	0	713	
6	5	岩手医科大学附属病院	290	1011	0	1728	
7	6	東北大学病院	141	1195	0	1654	
8	7	秋田大学医学部附属病院	77	439	0	726	
9	8	国立大学法人山形大学医学部附属病院	163	473	0	843	
10	9	公立大学法人福島県立医科大学附属病院	91	421	0	1178	
11	10	筑波大学附属病院	130	846	0	1036	
12	11	自治医科大学附属病院	540	1506	0	1486	
13	12	獨協医科大学病院	454	1558	0	1552	
14	13	国立大学法人群馬大学医学部附属病院	95	457	0	1753	

(加工済) 救急車による搬送 救急車による搬送

コマンド 100%

3. “-” (10症例未満の意味) を“0” に置換

E32													
Google cloud connect このドキュメントを Google ドキュメントと同期 手動 同期													
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	
告示 番号	施設名	1 M 救 D 急 C 車 0	M D C 0	2 M 救 D 急 C 車 0	M D C 0	3 M 救 D 急 C 車 0	M D C 0	4 M 救 D 急 C 車 0	M D C 0	5 M 救 D 急 C 車 0	M D C 0	6 救 急 車	
1			1		2		3		4		5		
2	1 札幌医科大学附属病院	116	635	-	1,217	10	470	46	678	405	1,389		
3	2 北海道大学病院	105	727	-	1,188	11	615	57	1,202	203	850		
4	3 旭川医科大学病院	137	565	-	1,191	-	520	52	622	126	984		
5	4 弘前大学医学部附属病院	189	561	-	713	10	492	36	494	363	1,773		
6	5 岩手医科大学附属病院	290	1,011	-	1,728	23	763	116	1,027	433	2,031	2	
7	6 東北大学病院	141	1,195	-	1,654	12	780	51	1,488	122	1,563		
8	7 秋田大学医学部附属病院	77	439	-	726	11	448	63	618	144	538		
9	8 国立大学法人山形大学医学部附属病院	163	473	-	843	17	466	108	725	236	1,248	1	
10	9 公立大学法人福島県立医科大学附属病院	91	421	-	1,178	20	432	47	944	154	1,055		
11	10 筑波大学附属病院	130	846	-	1,036	-	573	93	842	121	1,259		
12	11 自治医科大学附属病院	540	1,506	-	1,486	22	798	257	1,614	618	2,196	4	
13	12 獨協医科大学病院	454	1,558	-	1,552	16	1,211	169	1,873	490	2,052	2	
14	13 国立大学法人群馬大学医学部附属病院	95	457	-	1,753	21	565	62	794	147	895		
15	14 埼玉医科大学病院	102	582	-	1,763	28	1,004	177	1,166	34	186	3	
16	15 防衛医科大学校病院	114	540	-	752	-	408	54	469	106	743		

データ下ごしらえ②

施設住所医療圏ファイルを使用して

4. 施設住所を追加 — ACCESSを利用

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	管理番号	病院名	都道府県	次医療圏	Hospital Zi	Hospital Address	MDC01 救急車	MDC01 入院
2	71	高知大学医学部附属病院	高知県	中央	783-8505	高知県南国市岡豊町小蓮	59	258
3	319	近森病院	高知県	中央	780-8522	高知県高知市大川筋1-1-16	451	880
4	320	高知赤十字病院	高知県	中央	780-8562	高知県高知市新本町2丁目13-51	366	546
5	650	JA高知病院	高知県	中央	783-8509	高知県南国市明見字中野526番地1	0	34
6	1195	函南病院	高知県	中央	780-0806	高知県高知市知寄町1丁目5-15	0	28
7	1196	細木病院	高知県	中央	780-8535	高知県高知市大膳町37	0	58
8	1197	いずみの病院	高知県	中央	781-0011	高知県高知市薊野北町2丁目10-53	58	342
9	1198	高知高須病院	高知県	中央	781-5103	高知県高知市大津乙2705番地1	0	0
10	1199	高知医療センター	高知県	中央	781-8555	高知県高知市池2125番地1	298	719
11	1200	須崎くろしお病院	高知県	高幡	785-8501	高知県須崎市緑町4番30号	23	65
12	1201	渭南病院	高知県	幡多	787-0331	高知県土佐清水市越前町6番1号	22	59
13	1202	高知県立幡多けんみん病院	高知県	幡多	787-0785	高知県宿毛市山奈町芳奈3-1	145	373
14	1203	くばかわ病院	高知県	高幡	786-0002	高知県高岡郡四万十町見付902の1	19	48
15	1326	北島病院	高知県	中央	781-1301	高知県高岡郡越知町越知甲1662	25	270
16	1441	国立病院機構高知病院	高知県	中央	780-8077	高知県高知市朝倉西町1丁目2番25号	20	46
17	1509	国吉病院	高知県	中央	780-0901	高知県高知市上町1-3-4	0	19
18	1544	竹下病院	高知県	中央	780-0870	高知県高知市本町2丁目4-3	0	0
19	1639	土佐市民病院	高知県	高知	781-1101	高知県土佐市高岡町甲1867番地	83	253
20	1640	田野病院	高知県	室戸	781-6410	高知県安芸郡田野町西町1414-1	15	81
21								

声:「アクセスに取り組む気になれません。」

Ans:「気持ちはわかりますが、今後、必ず必要になります。今日はエクセルでもできる方法をお示しします。」

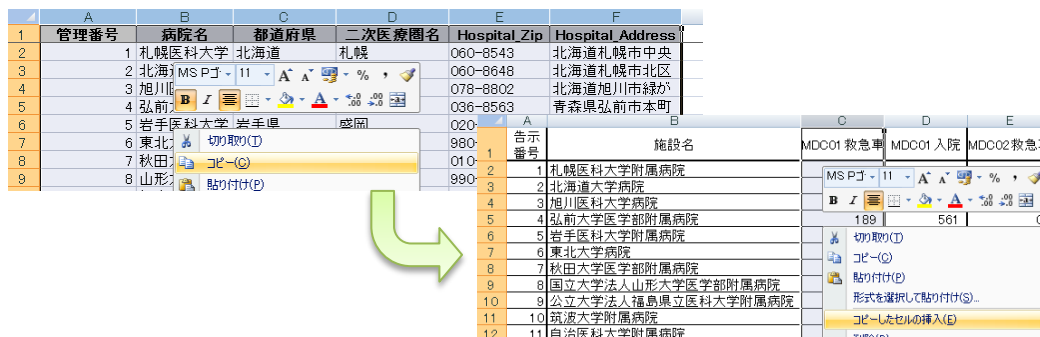
エクセル基本操作

施設住所を追加のために

ACCESSがない方の対応方法(購入・取りかかりまでの間・・・)

- (対応): 配布したエクセルファイルを利用すればcopy & pasteするだけで作成可能

➤ 配布ファイル: 『(研究班提供)H23公開データ施設』のデータA～F列をコピーして、加工済み公開データ『(加工済1)救急車による搬送』のC例の前に挿入



	A	B	C	D	E	F
1	管理番号	病院名	都道府県	二次医療圏名	Hospital_Zip	Hospital_Address
2	1	札幌医科大学	北海道	札幌	060-8543	北海道札幌市中央
3	2	北海道MSPT	11	A	060-8648	北海道札幌市北区
4	3	旭川			078-8802	北海道旭川市緑が
5	4	弘前			036-8563	青森県弘前市本町
6	5	岩手医科大学	岩手県	盛岡	020-	
7	6	東北			980-	
8	7	秋田			010-	
9	8	山形			980-	

	A	B	C	D	E
1	告示番号	施設名	MDC01 救急車	MDC01 入院	MDC02 救急車
2	1	札幌医科大学附属病院			
3	2	北海道大学病院			
4	3	旭川医科大学病院			
5	4	弘前大学医学部附属病院			
6	5	岩手医科大学附属病院			
7	6	東北大学病院			
8	7	秋田大学医学部附属病院			
9	8	国立大学法人山形大学医学部附属病院			
10	9	公立大学法人福島県立医科大学附属病院			
11	10	筑波大学附属病院			
12	11	自治医科大学附属病院			

加工後完成データ: 『(加工済2)救急車による搬送』

4.施設住所を追加

MS Pゴシック 11

ホーム 挿入 ページ レイアウト 数式 データ 校閲 表示 Acrobat

貼り付け クリップボード

数値

スタイル

挿入 削除 書式 セル

Σ 並べ替えとフィルタ 検索と選択 編集

D8 439

Google cloud connect このドキュメントを Google ドキュメントと同期 手動 同期

	A	B	C	D	E	F	
1	告示 番号	施設名	MDC01 救急車	MDC01 入院	MDC02 救急車	MDC02 入院	MDC
2	1	札幌医科大学附属病院	116	635	0	1217	
3	2	北海道大学病院	105	727	0	1188	
4	3	旭川医科大学病院	137	565	0	1191	
5	4	弘前大学医学部附属病院	189	561	0	713	
6	5	岩手医科大学附属病院	290	1011	0	1728	
7	6	東北大学病院	141	1195	0	1654	
8	7	秋田大学医学部附属病院	77	439	0	726	
9	8	国立大学法人山形大学医学部附属病院	163	473	0	843	
10	9	公立大学法人福島県立医科大学附属病院	91	421	0	1178	
11	10	筑波大学附属病院	130	846	0	1036	
12	11	自治医科大学附属病院	540	1506	0	1486	
13	12	獨協医科大学病院	454	1558	0	1552	
14	13	国立大学法人群馬大学医学部附属病院	95	457	0	1753	

コマンド

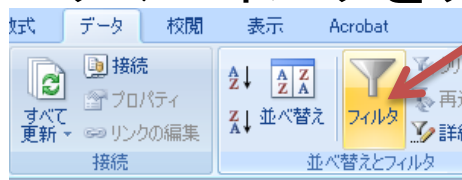
(研究班提供施設住所医療圏情報) (加工済1) 救急車による搬送 救急車による搬送

100%

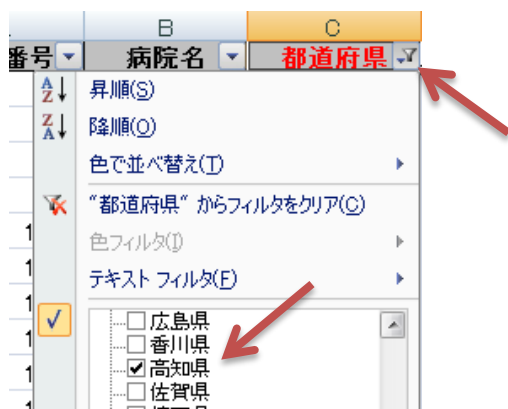
県データ抜き出し

使用データ: (加工済2) 救急車による搬送

① データ→フィルタをクリック



② C列: 都道府県をクリック→解析対象の県の上にチェック



③ シート全体を選択して、新しいエクセルシートにcopy & paste



5. 都道府県データ抜き出し

MS Pゴシック 11

標準

Google cloud connect このドキュメントを Google ドキュメントと同期 手動 同期

	A	B	C	D	E	F	G
	管理番号	病院名	都道府県	二次医療圏名	Hospital Zip	Hospital Address	MDC01 救急
1		札幌医科大学	北海道	札幌	060-8543	北海道札幌市中央	1
2	1	北海道大学病	北海道	札幌	060-8648	北海道札幌市北区	1
3	2	旭川医科大学	北海道	上川中部	078-8802	北海道旭川市緑が	1
4	3	弘前大学医学	青森県	津軽地域	036-8563	青森県弘前市本町	1
5	4	岩手医科大学	岩手県	盛岡	020-8505	岩手県盛岡市内丸	2
6	5	東北大学病院	宮城県	仙台	980-0872	宮城県仙台市青葉	1
7	6	秋田大学医学	秋田県	秋田周辺	010-8543	秋田県秋田市広面	
8	7	山形大学医学	山形県	村山	990-9585	山形県山形市飯田	1
9	8	福島県立医科	福島県	県北	960-1295	福島県福島市光が	
10	9	筑波大学附属	茨城県	つくば	305-8576	茨城県つくば市天	1
11	10	自治医科大学	栃木県	県東・央	329-0498	栃木県下野市薬師	5
12	11	獨協医科大学	栃木県	県南	321-0293	栃木県下都賀郡壬	4
13	12						

コマンド

100%

おさらい

(4) 救急車による搬送の有無 医療機関別・MDC別集計 (Excel)

1. 見出し行を一行にして、ラベル名を変更
2. 総救急入院・総入院件数の合計を追加
3. “-” (10症例未満の意味) を“0” に置換
4. 施設住所を追加
5. 県データ抜き出し (フィルタ)

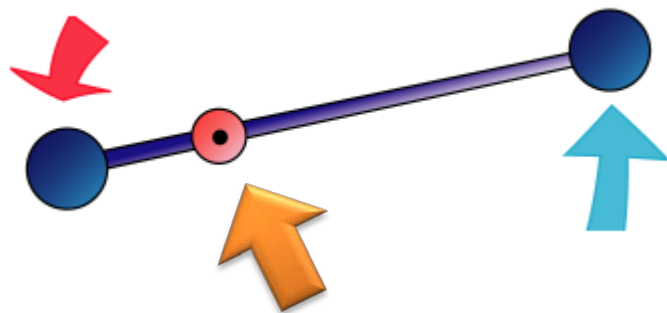
→ 完成した解析用ファイル: [救急車による搬送 \(Excel\)](#)

声:「今までの実施した加工は？」

Ans:「上記5つです。これで解析用の事前配布データ『救急車による搬送』が完成しました。」

ピボット・テーブル、ピボット・グラフ

- エクセルが標準装備する集計機能
 - ピボット: てこの支点、軸足を中心とした回転
 - 切り口の視点(県別、医療機関別など)を次々と変えて集計する機能



- 元のデータシートは編集されないので、トライ＆エラーの編集を何回でも気軽に可能

声:「ピボットテーブルって聞き慣れません。」

Ans:「日本語として馴染みがうすいかもしれませんが、用は〇〇別(県別、医療機関別など)の集計をするという意味にすぎません。操作はシンプルですが、非常に強力な集計ツールです。」

6.ピボットグラフによる視覚化

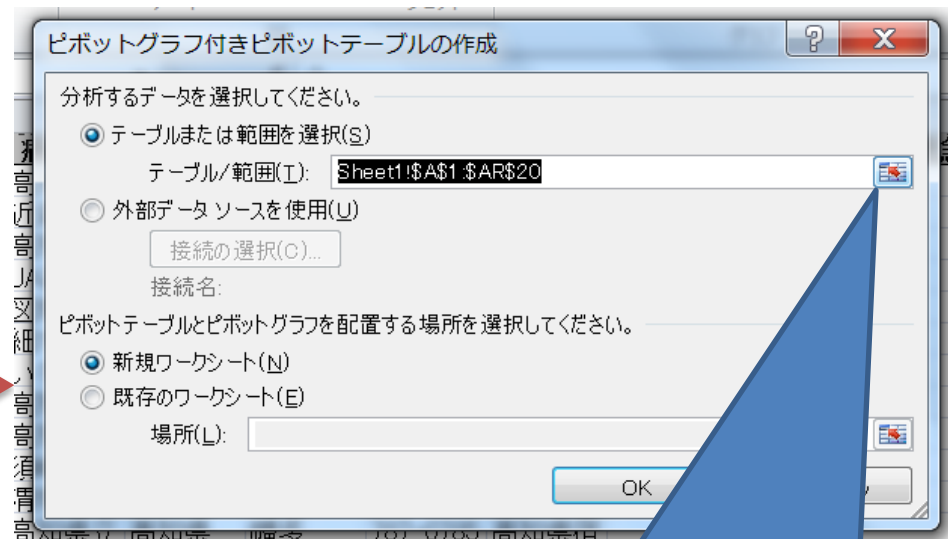
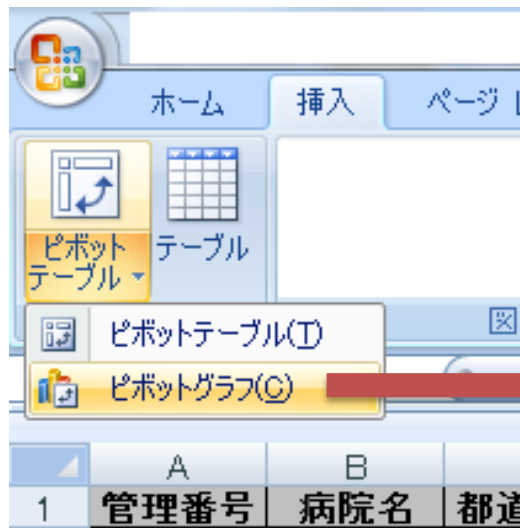
B6 日本医科大学付属病院										
Google cloud connect このドキュメントを Google ドキュメントと同期 手動 同期										
1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	
1	管理番号	病院名	都道府県	次医療圏名	hospital_Zi	Hospital_Address	DC01 救急	MDC01 入院	DC02 救急	MDC0
2	17	東京慈恵会医科大学付属病院	東京都	区中央部	105-8471	東京都港区西新橋3-19-18	190	1091	0	
3	18	東京医科大学病院	東京都	区西部	160-0023	東京都新宿区西新宿6-7-1	261	912	0	
4	19	東京女子医科大学病院	東京都	区西部	162-8666	東京都新宿区河田町8-1	251	1847	0	
5	20	慶應義塾大学病院	東京都	区西部	160-8582	東京都新宿区信濃町35	181	986	0	
6	21	日本医科大学付属病院	東京都	区中央部	113-8603	東京都文京区千駄木1-1-5	518	1052	0	
7	22	順天堂大学医学部附属順天堂	東京都	区中央部	113-8431	東京都文京区本郷3-1-3	241	1613	0	
8	23	昭和大学病院	東京都	区南部	142-8666	東京都品川区旗の台1-5-8	303	570	0	
9	24	東邦大学医療センター大森病	東京都	区南部	143-8541	東京都大田区大森西6-11-1	285	858	0	
10	25	日本大学板橋病院	東京都	区西北部	173-8610	東京都板橋区大谷口上町30-1	471	1234	0	
11	26	帝京大学医学部附属病院	東京都	区西北部	173-8606	東京都板橋区加賀2-11-1	498	1077	0	
12	27	杏林大学医学部付属病院	東京都	北多摩南	181-8611	東京都三鷹市新川6-20-2	540	1379	0	
13	28	国立がんセンター中央病院	東京都	区中央部	104-0045	東京都中央区築地5-1-1	0	288	0	
14	29	東京医科歯科大学医学部附属	東京都	区中央部	113-8519	東京都文京区湯島1-5-45	228	1166	0	
15	30	東京大学医学部附属病院	東京都	区中央部	113-8655	東京都文京区本郷7-3-1	206	1301	0	
16	105	社会保険中央総合病院	東京都	区西部	169-0073	東京都新宿区百人町3-22-1	50	155	0	
17	106	城東社会保険病院	東京都	区東部	136-0071	東京都江東区亀戸9-13-1	18	81	0	
18	107	東芝病院	東京都	区南部	140-8522	東京都品川区東大井6-3-22	0	58	0	
19	108	中野総合病院	東京都	区西部	164-8607	東京都中野区中央4-59-16	197	378	0	
20	109	河北総合病院	東京都	区西部	166-8588	東京都杉並区阿佐谷北1-7-3	424	762	0	
21	187	聖路加国際病院	東京都	区中央部	104-8560	東京都中央区明石町9-1	370	720	0	
22	188	東京共済病院	東京都	区西南部	153-8934	東京都目黒区中目黒2-3-8	109	575	0	
23	189	日本赤十字社医療センター	東京都	区西南部	150-8935	東京都渋谷区広尾4-1-22	369	928	0	
24	190	板橋中央総合病院	東京都	区西北部	174-0051	東京都板橋区小豆沢2-12-7	419	778	0	
25	191	豊島病院	東京都	区西北部	173-0015	東京都板橋区栄町33-1	158	384	0	
26	192	練馬総合病院	東京都	区西北部	176-8530	東京都練馬区旭丘2-41-1	51	127	0	
27	193	江戸川病院	東京都	区東部	133-0052	東京都江戸川区東小岩2-24-18	80	268	0	
28	194	岩井整形外科内科病院	東京都	区東部	133-0056	東京都江戸川区南小岩8-17-2	0	10	0	
29	195	青梅市立総合病院	東京都	西多摩	198-0042	東京都青梅市東青梅4-16-5	342	618	0	
30	196	武蔵野赤十字病院	東京都	北多摩南	180-8610	東京都武蔵野市境南町1-26-1	415	1056	0	

データ加工③

解析用ファイル: 救急車による搬送

ピボットグラフの挿入

- 挿入→ピボットグラフ



クリックしてマウスでデータがある範囲を
すべて選択→“OK”

データ加工④

ファイル: 救急車による搬送

ピボットテーブル選択

以下の順にクリック

- (大分類) ↓
1. 都道府県名
 2. 二次医療圏名
 - (小分類) ↓ 3. 病院名
 4. MDC01救急車

ピボットテーブルのフィールド リスト

レポートに追加するフィールドを選択してください:

- ☐ 管理番号
- ☒ 病院名
- ☒ 都道府県
- ☒ 二次医療圏名
- ☐ Hospital_Zip
- ☐ Hospital_Address
- ☒ MDC01救急車
- ☐ MDC01入院
- ☐ MDC02救急車
- ☐ MDC02入院
- ☐ MDC03救急車
- ☐ MDC03入院
- ☐ MDC04救急車

次のボックス間でフィールドをドラッグしてください:

レポート フィルタ

凡例フィールド (系列)

軸フィールド (項目)

Σ 値

都道府県

二次医療圏名

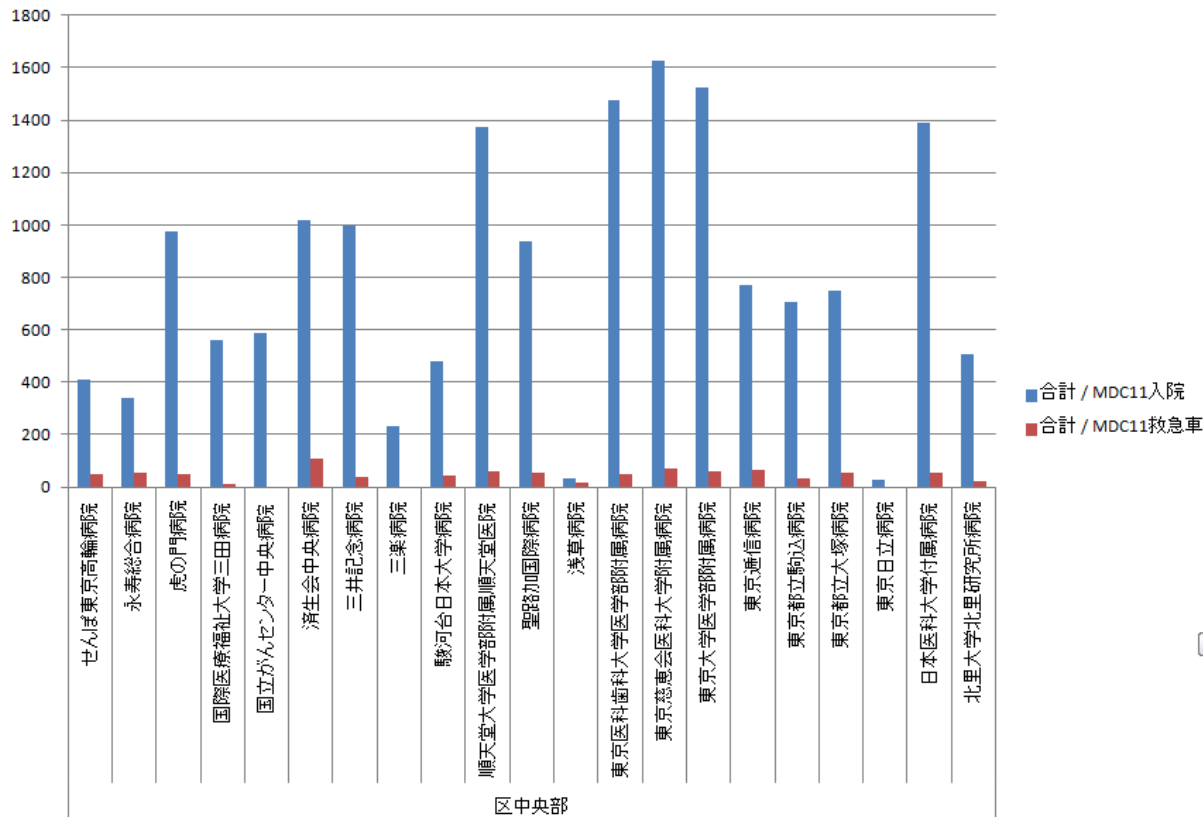
病院名

合計 / MDC01救急車

☐ レアウトの更新を保留する

更新

解析結果例



ピボットテーブルのフィールドリス ▼ ×

レポートに追加するフィールドを選択してください:

- ☐ MDC13入院
- ☐ MDC14救急車
- ☐ MDC14入院
- ☐ MDC15救急車
- ☐ MDC15入院
- ☐ MDC16救急車
- ☐ MDC16入院
- ☐ MDC17救急車
- ☐ MDC17入院
- ☐ MDC18救急車
- ☐ MDC18入院
- ☒ 総計急入院
- ☒ 総計急救車

解析したい項目をクリックすればグラフが切り替わる

公開データの特徴

適切な解釈のために

平成23年データ

- 対象： 新規 DPC 準備病院187を含む1634病院
- 期間： 平成 23年 4 月から翌 3 月までの退院患者
 - 今年度より初めて通年化
- 集計項目当たり症例数<10は非公開
 - 自院の症例数が少なければ解析不能
 - 最初は個別疾病よりもMDCなど大きなくりで概観把握を行うとよい

公開対象症例数： 集計項目当たり10例未満

・4ヶ月： 10例/4ヶ月 = 30例/年 = 2.5例/月

・6ヶ月： 10例/6ヶ月 = 20例/年 = 1.7例/月

・通年： 10例/12ヶ月 = 10例/年 = 0.8例/月

※月に1例診療していれば公開基準

声：「DPC厚労省公開データで全国の医療状況を網羅して記述できるのか？」

Ans：「いいえ。データがカバーしてる範囲はすべての医療ではありません。施設はDPC対象病院のみです。」

DPC対象外の入院

DPC対象外となるケース：

外来患者	： 対象は入院患者のみ
DPCに参加していない施設への入院	： 一般的に入院期間はDPC施設より長くなる
DPC対象疾患（診断群分類）以外の患者	： 平成22年は1,881の診断群分類が対象
精神病棟、結核病棟、療養病棟等の入院患者	： 対象は一般病床のみ
労災保険・自費診療	： 健康保険による入院が対象
治験・臓器移植・高度先進医療	
入院後24時間以内死亡患者	
入院期間Ⅲ日を超えた入院患者	： DPCからはずれ診療報酬は出来高換算となる

声：「DPC対象病院の患者診療実績が全て公開されているのか？」

Ans：「DPC対象病院に入院した患者であっても上記患者は含みません。」

H23公開データに掲載がない施設

0382	石巻市立病院	宮城	平成20年度DPC参加病院
0556	東山武田病院	京都	平成20年度DPC参加病院
1453	社会保険高浜病院	福井	平成18年度新規DPC準備病院
1465	西岡第一病院	北海道	平成19年度新規DPC準備病院
1477	関越中央病院	群馬	平成19年度新規DPC準備病院
1522	医療法人社団蘭友会札幌里塚病院	北海道	平成20年度新規DPC準備病院
1533	医療法人社団若林会湘南中央病院	神奈川	平成20年度新規DPC準備病院
1536	常滑市民病院	愛知	平成20年度新規DPC準備病院
1572	独立行政法人国立病院機構神奈川病院	神奈川	平成21年度新規DPC準備病院
1575	公立南砺中央病院	富山	平成21年度新規DPC準備病院
1585	社会医療法人真泉会今治第一病院	愛媛	平成21年度新規DPC準備病院
1586	福岡県済生会大牟田病院	福岡	平成21年度新規DPC準備病院
1606	豊島中央病院	東京	平成22年度新規DPC準備病院
1630	医療法人須佐病院	和歌山	平成22年度新規DPC準備病院

声:「全てのDPC対象病院のデータが公開されているのか？」

Ans:「告示番号を付与されている施設で公開データがない施設が14あります。DPC対象入院でも網羅されていない場合があります。」

急性期とは

現状

医療法

- 医療施設体系： 病院(>20床)、設診療所(<19床) (第1条の5)
特定機能病院、地域医療支援病院 (第4条)
- 病床の区分： 精神、感染症、結核、療養、**一般**(90.3万床※) (第7条第2項)

- 急性期とは： 主に一般病床で提供されるが制度的に明記された区分は現状ない
 - 「急性期とは患者の病態が不安定な状態から、治療によりある程度安定した状態に至るまでとする」(中
医協DPC評価分科会から同基本問題小委への提案(平成19年11月21日))
 - 「急性期入院医療とは、疾病や外傷など急性発症した疾患や慢性疾患の急性増悪の治療を目的とし、
一定程度の改善まで、医師・看護師・リハビリテーション専門職員等が中心となつて行う医療」全日本病院
協会「病院のあり方に関する報告書(2007年版)」
 - 急性期病棟の対応する入院医療は急性疾患だけではない。重度の急性疾患(心筋梗塞、脳動脈瘤破
裂等)はもちろんであるが、悪性腫瘍、高度な専門的手術・治療等も、急性期病棟の提供する入院医療
である。 四病院団体協議会「厚生労働省『医療提供体制の改革の基本的方向』に対する意見」(平成15年3月14日)

○一般病床の機能分化：「急性期病床群(仮称)の認定制度」検討中

機能(体制と医療実績)の視点から評価

従来からの診療報酬での誘導に加え、医療法で考え方の明確にして促進(未定・検討段階)

- (資料) [社会保障審議会医療部会](#) 
- (資料) 医政局 [急性期医療に関する作業グループ](#) 

※ [平成22年医療施設\(動態\)調査・病院報告の概況](#)  による病院一般病床数

声：「急性期病院を対象にした結果と理解してよいか？」
Ans：「より正確には“DPC準備・参加施設”における解析」

医療圏

なぜ二次医療圏で評価するか？

- 都道府県が病床の整備を図るにあたって設定する地域的単位
- 一次医療圏：市町村
 - 日常的な健康づくりやプライマリ・ケアに関する保健医療サービスを提供する圏域
- 二次医療圏：複数の市町村
 - 都市と周辺地域を一体とした広域的な日常社会生活圏で、高度・特殊な医療を除く入院医療や包括的な保健医療サービスが行われる区域
 - 医療法第30条の4第2項第10号による
- 三次医療圏：都道府県
 - 専門性の高い高度・特殊な保健医療サービスが行われる区域
 - ① 臓器移植等の先進的技術を必要とする医療
 - ② 高圧酸素療法等特殊な医療機器の使用を必要とする医療
 - ③ 先天性胆道閉鎖症等発生頻度が低い疾病に関する医療
 - ④ 広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特に専門性の高い救急医療
 - 医療法第30条の4第2項第10号による

関連資料：[医療計画について](#) 
(平成 24 年 3 月 30 日局長通達)

声：「なぜ二次医療圏で評価するのですか？」

Ans：「入院医療を包括的に提供する行政単位だからです。」

医療圏データベースシステム

<http://www.wellness.co.jp/siteoperation/msd/>

(株)ウェルネスによる無償提供

- (1)行政、研究、教育等における利用を許可（著作権表記不要）
- (2)本システムならびにデータベースの販売は禁止
- (3)上記以外では、弊社の著作権を表記しての利用を許可

著作権表記：Copyright© WELLNESS All rights reserved

2次医療圏データベースシステム 操作説明書

【色指定】

1. まず、ファイルを開いたら「総合詳細」シートを表示させます。

2. 表示させたい地域を「地図表示選択」から選びます。

3. ここでは北海道を選びました。以下の様に表示が北海道の2次医療圏のみが表示されます。

4. 次に2次医療圏ごとに色を設定します。「共通色設定」ボタンまたは2次医療圏ごとの「色指定」項目のボタンを押すと色選択ダイアログが表示されます。

5. 「共通色設定」ボタンをクリックすると、「表示図形選択」に表示されている地域を同じ名前のシートが表示されます。

6. 「色指定」から色を設定すると、選択した2次医療圏にみの色が設定されます。

7. 「地図色設定」ボタンをクリックすると、「表示図形選択」に表示されている地域を同じ名前のシートが表示されます。

8. 「表示図形選択」に表示されている地域の地図に指定した色が表示されます。

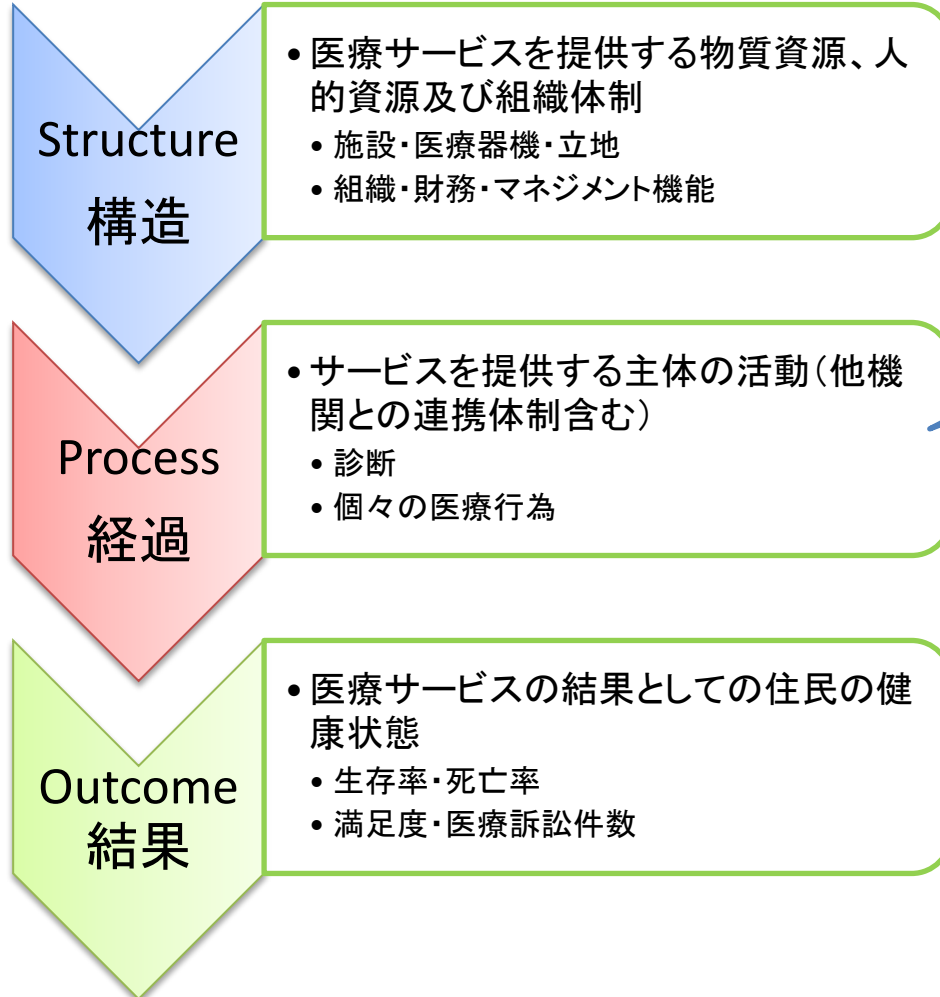
※ 2次医療圏ごとの色設定項目のボタンを表示されたダイアログから色を選択すると2次医療圏のみの設定となります。

※ 色は白にリニアになります。

Last update 2012/06/01版

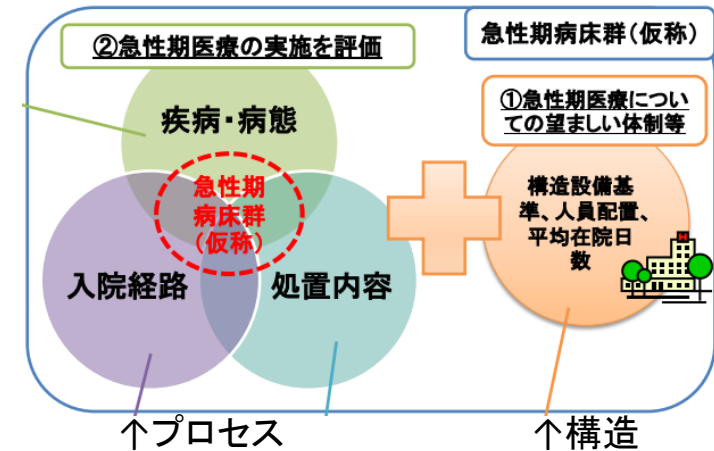
医療の質

ドナベジアン・モデル(1968)



EFファイルにより評価可能
(DPCの強み)

急性期病床群(仮称)の議論でも利用



声:「症例数の比較のみで、医療は評価できるか?そもそも医療の質はどのように捉えて評価するのか?」
Ans:「代表的な考え方にドナベジモデルがあります」



医療計画の見直しに関する都道府県説明会資料

指標による現状把握

(例) 急性心筋梗塞の医療体制構築に係る現状把握のための指標

	予防	救護	急性期	回復期	再発予防
ストラクチャー指標	禁煙外来の実施医療機関数 【医療施設調査】	心筋梗塞により救急搬送された患者数 【患者調査(個票)】	循環器医師数、心臓血管外科医師数 【医師・歯科医師・薬剤師調査】		
			救命救急センターを有する病院数、病床数 【医療施設調査】		
			心筋梗塞の専用病室(CCU)を有する病院及びその病床数 【医療施設調査】		
			冠動脈造影検査及び治療が実施可能な医療機関数 【医療施設調査】		
			大動脈バルーンパンピング法が可能な医療機関数 【診療報酬施設基準】		
			心肺補助装置を使用することが可能な医療機関数 【診療報酬施設基準】		
			心臓血管手術が可能な医療機関数		
			心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数 【診療報酬施設基準】		
プロセス指標	健康診断・健康検査の受診率 【国民生活基礎調査】	発症から救急通報を行うまでに要した平均時間	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成手術数 【データ解析】		
	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率 【患者調査】	救急要請(覚知)から医療機関収容までに要した平均時間	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術数 【データ解析】		
	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率 【患者調査(個票)】	心肺停止が疑われる者に対して現場に居合わせた者により救急蘇生法を実施した割合(AEDの使用を含む)	来院から心臓カテーテル検査までに要した平均時間		
	糖尿病患者の年齢調整外来受療率 【患者調査】	医療機関収容までに心停止していた患者の割合	地域連携クリティカルパス導入率		
	喫煙率 【国民生活基礎調査】	心肺停止を目撃してから除細動までの時間(AED)			
アウトカム指標				在宅等生活の場に復帰した患者の割合 【患者調査(個票)】	
			退院患者平均在院日数 【患者調査】		
			年齢調整死亡率 【人口動態調査】		

◎: 公開データ等、全都道府県で入手可能な指標 ○: データ解析等により入手可能な指標

5 疾病・5 事業及び在宅医療については、全都道府県共通の、病期・医療機能及び
ストラクチャー・プロセス・アウトカムに分類した指標を用いる

診療件数解釈上の留意点

医療の質の観点から

- 当該疾病の診療症例数が多い医療機関ほど
 - 当該疾病治療に係る在院日数が短縮
 - 術後合併症が少ない
 - 診療ガイドラインを遵守している割合が高い(but)
 - 周術期死亡率と有意な関連はない
 - 術後合併症の発生率に影響はするがその差はごくわずか(1%未満)で臨床的意義は乏しい
 - 術後合併症の発生率に影響しない
- ✓ 症例数の多寡が医療の質に影響を及ぼすメカニズムは未だ不詳ではあるが、国内DPCデータを用いた研究ではポジティブな関連が報告されている

声:「症例数が多ければすべてよいのか？」

Ans:「症例数の多寡が医療の質の絶対的指標であるかのような主張はいきすぎです。」

クイズ

正しいデータ(第三者によって都合良くまとめられたりしていないデータ)を参照しましょう。
また当該データの特性に応じた適切な解釈を行いましょう。

- 東京都で(あなたの施設がある県で)
 - 年間総入院件数が最も多い病院(急性期病院)は？
 - 最も腎泌尿器疾患の入院診療実績が多い病院は？
- あなたの施設がある二次医療圏で
 - 最も救急車入院患者を診療している病院は？
 - ご自身の病院の消化器疾患による入院患者のシェアは？
- 周辺地域からの患者動態として
 - 東京都の医療機関では都外からどれだけの急性期患者を受け入れているか？
 - 最も急性期患者を受け入れている医療圏は？
 - また急性期患者が流出している医療圏は？

※急性期病院におけるDPC対象入院件数による評価

クイズ

正しいデータ(第三者によって都合良くまとめられたりしていないデータ)を参照しましょう。
また当該データの特性に応じた適切な解釈を行いましょう。

- 東京都で(あなたの施設がある県で)
 - 年間総入院件数が最多 東京女子医科大学病院
 - 腎泌尿器疾患(MDC11)の入院診療実績が最多 慶應義塾大学病院
- あなたの施設がある二次医療圏(例・北多摩南部)で
 - 最も救急車入院患者を診療している病院 例)杏林大学病院
 - 消化器疾患患者(MDC06)のシェア 例)杏林大学病院(21.3%)
- 周辺地域からの患者動態として
 - 東京都都外からの流入急性期入院件数
 - 最も急性期入院患者を受け入れている医療圏
 - また急性期入院患者が流出している医療圏

※急性期病院におけるDPC対象入院件数による評価

7.シェア分析

Microsoft Excel (東京都救急車による搬送)

ホーム 挿入 ページ レイアウト 数式 データ 校閲 表示 Acrobat

貼り付け クリップボード

MS Pゴシック 11

標準

条件付き書式 テーブルとして書式設定 セルのスタイル

挿入 削除 書式

Σ 並べ替えとフィルタ 検索と選択

編集

F9 東京都大田区大森西6-11-1

Google cloud connect このドキュメントを Google ドキュメントと同期 手動 同期

	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS
1	MDC14入院	MDC15救急	MDC15入院	MDC16救急	MDC16入院	MDC17救急	MDC17入院	MDC18救急	MDC18入院	総救急入院	総入院	
124	28	16	58	205	642	0	0	45	133	1095	7566	
125	0	0	18	0	13	10	10	0	170	191	13156	
126	0	0	17	73	193	0	17	13	41	287	1258	
127	0	15	29	83	287	0	0	0	20	232	1110	
128	0	12	28	26	68	0	0	0	29	205	769	
129	0	32	45	146	287	0	14	0	0	497	1312	
130	0	0	0	73	143	0	0	0	0	405	1488	
131	0	55	191	123	274	0	0	13	49	688	2801	
132	0	24	39	59	113	19	21	0	13	445	1366	
133	962	0	12	0	21	0	0	0	92	774	7134	
134	0	20	61	205	416	0	10	0	18	585	1450	
135	0	20	30	138	161	0	0	0	0	707	1024	
136	0	0	0	0	0	0	0	0	18	747	1875	
137	0	0	0	0	0	0	0	0	31	99	1947	
138	0	0	48	138	422	0	0	0	0	152	1306	
139	0	22	32	95	136	0	0	0	13	461	1457	
140	59	24	229	559	880	0	10	50	221	1918	12115	
141												

救急車による搬送

コマンド

100%

「グラフの表示形式を変えるだけで自院の患者シェアが%で表示されます。」

周辺医療圏への貢献・依存（患者動態） の可視化

医療計画

趣旨

- 各都道府県が、厚生労働大臣が定める基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定。
- 医療提供の量(病床数)を管理するとともに、質(医療連携・医療安全)を評価。
- 医療機能の分化・連携(「医療連携」)を推進することにより、急性期から回復期、在宅療養に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される「地域完結型医療」を推進。
- 地域の実情に応じた数値目標を設定し、PDCAの政策循環を実施。

記載事項

- 四疾病五事業(※)に係る目標、医療連携体制及び住民への情報提供推進策
- 居宅等における医療の確保 ○ 医師、看護師等の医療従事者の確保 ○ 医療の安全の確保
- 二次医療圏、三次医療圏の設定 ○ 基準病床数の算定 等

※ 四疾病五事業…四つの疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)と五つの事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む))をいう。

【 基準病床数制度 】

- ◇ 二次医療圏等ごとの病床数の整備目標であるとともに、それを超えて病床数が増加することを抑制するための基準となる病床数(基準病床数)を算定。
- ◇ 基準病床数制度により、病床の整備を病床過剰地域から非過剰地域へ誘導し、病院・病床の地域偏在を是正。

【 医療連携体制の構築・明示 】

- ◇ 四疾病五事業ごとに、必要な医療機能(目標、医療機関に求められる事項等)と各医療機能を担う医療機関の名称を医療計画に記載し、地域の医療連携体制を構築。
- ◇ 地域の医療連携体制を分かりやすく示すことにより、住民や患者が地域の医療機能を理解。²

医療計画

平成 25 年～

① 医療機能の分化・連携を推進

- 二次医療圏の設定の考え方を明示
- 疾病・事業ごとの PDCA サイクルを機能させる

② 在宅医療について、目標、医療連携体制、人材確保等を記載

③ 精神疾患を既存の 4 疾病に追加し、医療連携体制を構築

[医療計画の見直しについて](#)

東京都二次医療圏(13)

二次保健医療圏



二次医療圏の設定について

現行二次医療圏の人口規模を確認

人口20万人未満の2次医療圏

人口20万人以上の2次医療圏

病院の療養病床及び一般病床の推計入院患者の
受療状況（流入患者割合、流出患者割合を確認）

流出型

（流入率<<流出率）

流入率20%未満、流出率20%以上

流出型以外

面積、基幹病院までのアクセスなども考慮し、
主な流出先の医療圏との一体化など、二次医療圏の見直しを検討

※二次医療圏の設定を変更しない場合には、
その考え方を明記するとともに、医療の需給状況の改善に向けた検討を行うこと

二次医療圏
の検証

※なお、医療計画の見直しに際しては、従来どおり、人口規模に限らず、すべての医療圏の現状について検証を行い、現在の医療圏の設定が適切かどうか検討を行う必要がある。

医療圏を超えた患者動向評価の試み

周辺医療圏への貢献・依存を表わす指標

- 医療圏指標①：（件数）

- **流出入件数**（圏外発生入院診療受け入れ件数）
＝ 圏内の入院患者数 － 圏内の発生患者数

解釈 >0: 医療圏外から急性期入院診療患者を受け入れている（件数）

<0: **周辺医療圏に急性期入院診療を依存している（件数）**

（計算上の仮定：患者はベッドがある限り自らの医療圏内施設から受診している）

指標の視点：患者目線の指標（何人の患者が圏外通院をせざるを得ないか）

- 医療圏指標②：（率）

- **医療圏カバー率**（二次医療圏急性期入院診療推定カバー率）
＝ **流出入件数** / 圏内の発生患者数

解釈 >0%: **域外発生患者にも急性期入院診療を提供している**

<0%: 域内発生患者の急性期入院診療の一部を他医療圏に依存している

（計算上の仮定：患者はベッドがある限り自らの医療圏内施設から受診している）

指標の視点：医療提供者目線（圏外患者をカバーするために自圏患者比較で何割増しの医療体制を敷いているか）

周辺医療圏への貢献・依存の可視化

- 利用データ([公開データ厚労省HP](#)より) 
 - 発生患者数把握 
 - [\(18\)](#)医療圏別MDC患者数
 - 診療患者数把握 
 - [\(12\)](#)施設別MDC比率(Excel:1,356KB)

(1 8) 医療圏別M D C患者数

様式1 郵便番号から収集された患者居住地毎の集計
二次医療圏別

	A	B	C	D
1	都道府県	二次医療圏		
2			MDC01	MDC02
3	北海道	遠紋	439	404
4	北海道	釧路	1,794	1,809
5	北海道	後志	1,111	891
6	北海道	根室	479	304
7	北海道	札幌	8,735	6,030
8	北海道	宗谷	184	273
9	北海道	十勝	2,028	1,131
10	北海道	上川中部	2,275	1,470
11	北海道	上川北部	451	415
12	北海道	西胆振	1,522	1,707
13	北海道	中空知	432	776

三次医療圏別(都道府県・北海道のみ広域のため三次医療圏6つ)

	A	B	C	D
1	都道府県	三次医療圏		
2			MDC01	MDC02
15	茨城	茨城	11,524	8.2
16	栃木	栃木	7,656	5.0
17	群馬	群馬	7,950	4.8
18	埼玉	埼玉	23,682	18.9
19	千葉	千葉	22,023	19.2
20	東京	東京	53,458	47.8
21	神奈川	神奈川	35,059	30.7
22	新潟	新潟	8,661	6.2
23	富山	富山	6,326	6.2

（１２）施設別MDC比率

告示番号	施設名	比率				件数
		MDC01		MDC18	全体	全体
1	札幌医科大学附属病院	5.4%	...	1.3%	100.0%	11,393
2	北海道大学病院	5.6%		2.3%	100.0%	12,777
3	旭川医科大学病院	5.4%		1.6%	100.0%	10,298
4	弘前大学医学部附属病院	5.8%		1.0%	100.0%	9,483
5	岩手医科大学附属病院	6.1%		1.9%	100.0%	16,400
6	東北大学病院	7.4%		2.0%	100.0%	15,817
7	秋田大学医学部附属病院	5.4%		1.8%	100.0%	8,096
8	国立大学法人山形大学医学部附属病院	5.1%		2.1%	100.0%	9,285
9	公立大学法人福島県立医科大学附属病院	3.7%		1.7%	100.0%	11,124

- 施設別の診療件数とMDC内訳
 - この公開データを使用する理由
 - %による集計のため10例未満によるマスキングの影響がない
 - このデータをもとに医療圏別の診療患者数を集計

公開データ: (2) 分析対象外としたデータの状況でも件数把握が可能

- 11.0%(109万件)のデータが除外
- 主な除外理由: ①一般病棟以外移動②対象期間外③在院日数1日以下

(12)施設別MDC比率の加工

1. MDC比率(%)からMDC別患者数を計算

ー 全体件数 × 比率

告示番号	施設名	比率			件数
		MDC01		MDC18	全体
1	札幌医科大学附属病院	5.4%	...	1.3%	100.0%
2	北海道大学病院	5.6%		2.3%	100.0%
3	旭川医科大学病院	5.4%		1.6%	100.0%

2. 医療圏情報を挿入

ー 配布ファイル: 『(研究班提供)H23公開データ施設』のデータをcopy & paste

3. 医療圏別診療患者数をピボットテーブルにより集計

	A	B	C	D	E	
1	診療数	MDC01	MDC02	MDC03	MDC04	MD
2	値					
3	行ラベル	合計 / MDC01	合計 / MDC02	合計 / MDC03	合計 / MDC04	合計 / MD
4	愛知県	31863	20104	22567	70159	
5	愛媛県	5081	5023	3551	9714	
6	茨城県	11068	7526	5753	21386	
7	岡山県	10389	8548	6852	19241	
8	沖縄県	8031	4326	4473	23726	

医療圏流入入の集計(提供データ: 医療圏流入入)

D3 札幌										
Google cloud connect このドキュメントを Google ドキュメントと同期 手動 同期										
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	告示番号	施設名	都道府県名	二次医療圏	MDC01	MDC02	MDC03	MDC04	MDC05	MDC06
2	1	札幌医科大学附属病院	北海道	札幌	618	1209	468	678	1111	1758
3	2	北海道大学病院	北海道	札幌	718	1185	616	1191	699	2015
4	3	旭川医科大学病院	北海道	上川中部	561	1192	514	615	915	1869
5	4	弘前大学医学部附属病院	青森県	津軽地域	551	712	489	490	1696	1311
6	5	岩手医科大学附属病院	岩手県	盛岡	1001	1712	762	1013	2008	2705
7	6	東北大学病院	宮城県	仙台	1169	1653	785	1479	1437	2715
8	7	秋田大学医学部附属病院	秋田県	秋田周辺	437	727	455	627	537	1426
9	8	国立大学法人山形大学医学部附属病院	山形県	村山	473	873	460	731	1265	1641
10	9	公立大学法人福島県立医科大学附属病院	福島県	県北	412	1179	432	953	1004	1777
11	10	筑波大学附属病院	茨城県	つくば	891	1042	579	864	1271	1390
12	11	自治医科大学附属病院	栃木県	県東・央	1477	1483	797	1540	2171	3783
13	12	獨協医科大学病院	栃木県	県南	1548	1581	1216	1874	2042	4302
14	13	国立大学法人群馬大学医学部附属病院	群馬県	前橋	522	1957	577	869	880	1885
15	14	埼玉医科大学病院	埼玉県	川越比企	596	1803	1004	1196	189	2699
16	15	防衛医科大学校病院	埼玉県	西部	632	814	453	538	760	2013
17	16	千葉大学医学部附属病院	千葉県	千葉	739	1449	477	1185	1451	3313
18	17	東京慈恵会医科大学附属病院	東京都	区中央部	1158	2290	2046	1002	1808	4569
19	18	東京医科大学病院	東京都	区西部	908	2138	1217	2102	1462	2806
20	19	東京女子医科大学病院	東京都	区西部	1847	1388	594	1893	2831	4625
21	20	慶應義塾大学病院	東京都	区西部	1002	2131	1013	2147	2002	3011
22	21	日本医科大学付属病院	東京都	区中央部	1050	725	537	1270	1695	2769
23	22	順天堂大学医学部附属順天堂医院	東京都	区中央部	1585	1760	1234	1334	2314	4144
24	23	昭和大学病院	東京都	区南部	500	19	762	1340	1900	3681
25	24	東邦大学医療センター大森病院	東京都	区南部	842	963	413	1920	1668	3570
26	25	日本大学医学部附属板橋病院	東京都	区西北部	1220	1007	883	1204	1713	3255

データによる総件数の違い

- 患者発生数：(18)医療圏別MDC患者数

- 三次医療圏 8,747,088 件+不明33,982

=8782070

- 二次医療圏 8,746,835 件+不明33,982

= 8780817

-253件

- 患者診療数：(12)施設別MDC比率

- 8,780,880 件

- 三次医療圏別集計 -33792(0.38%)

- 二次医療圏別集計 -34045(0.39%)

公開データでは0.4%程度の診療過多(大きな影響なし)

MDC別

	発生数	診療数	差	差/診療数
MDC01	566,498	568,948	2,450	0.4%
MDC02	419,265	420,949	1,684	0.4%
MDC03	344,673	345,815	1,142	0.3%
MDC04	1,088,306	1,091,982	3,676	0.3%
MDC05	926,437	930,472	4,035	0.4%
MDC06	1,956,928	1,964,629	7,701	0.4%
MDC07	431,079	432,836	1,757	0.4%
MDC08	132,022	132,503	481	0.4%
MDC09	108,549	108,900	351	0.3%
MDC10	267,403	268,553	1,150	0.4%
MDC11	673,852	676,354	2,502	0.4%
MDC12	568,375	570,151	1,776	0.3%
MDC13	195,649	196,464	815	0.4%
MDC14	184,545	185,191	646	0.3%
MDC15	144,436	15,590	-128,846	-826.5%
MDC16	574,117	144,870	-429,247	-296.3%
MDC17	15,487	576,676	561,189	97.3%
MDC18	149,467	149,997	530	0.4%
総入院	8,747,088	8,780,880	33,792	0.4%

✓MDC15: 小児疾患
 ✓MDC16: 外傷・熱傷・中毒
 ✓MDC17: 精神疾患
 において発生数と診療数に
 著名な差が認められ、同M
 DCについては本解析方法
 では解釈に支障

公開データによる患者動態解析

(前提) 1%以下を許容できる誤差とした場合

- 疾病分類をしない解析は十分に可能
 - 居住医療圏が把握されていない診療患者は全体の0.4%
- MDC別ではMDC01～14, 18が解析可能
 - それらのMDCでは非把握率は0.3～0.4%
 - (MDC15-17は系統的な問題がある可能性あり)

三次医療圏の患者動向

発生患者数把握: (1 8) 医療圏別M D C患者数

診療患者数把握: (1 2) 施設別M D C比率

件名	発生数	診療数	流出数	割合
東京都	848748	955516	106768	12.6%
群馬県	110049	115114	5065	4.6%
茨城県	171855	161122	-10733	-6.2%
千葉県	352248	338173	-14075	-4.0%
神奈川県	594561	575602	-18959	-3.2%
埼玉県	374191	315470	-58721	-15.7%
関東地方			9345	0.4%

- ✓東京と群馬では流入が上回っている
- ✓東京都都外からの流入急性期入院件数は10万7千件

二次医療圏の患者動向

	医療圏	患者発生数	患者診療数	流出入件数	カバー率
東京	区中央部	57,216	219,436	162,220	284%
東京	区西部	81,613	133,809	52,196	64%
東京	北多摩南部	56,343	78,307	21,964	39%
東京	区南部	78,481	81,502	3,021	4%
東京	区西南部	89,224	89,854	630	1%
東京	島しょ	2,413	0	-2,413	-100%
東京	西多摩	26,621	21,389	-5,232	-20%
東京	北多摩西部	41,722	33,520	-8,202	-20%
東京	北多摩北部	41,105	28,081	-13,024	-32%
東京	区東部	90,615	75,086	-15,529	-17%
東京	南多摩	86,305	62,840	-23,465	-27%
東京	区西北部	123,015	93,555	-29,460	-24%
東京	区東北部	74,075	38,137	-35,938	-49%

✓最も急性期入院患者を受け入れている医療圏

区中央部

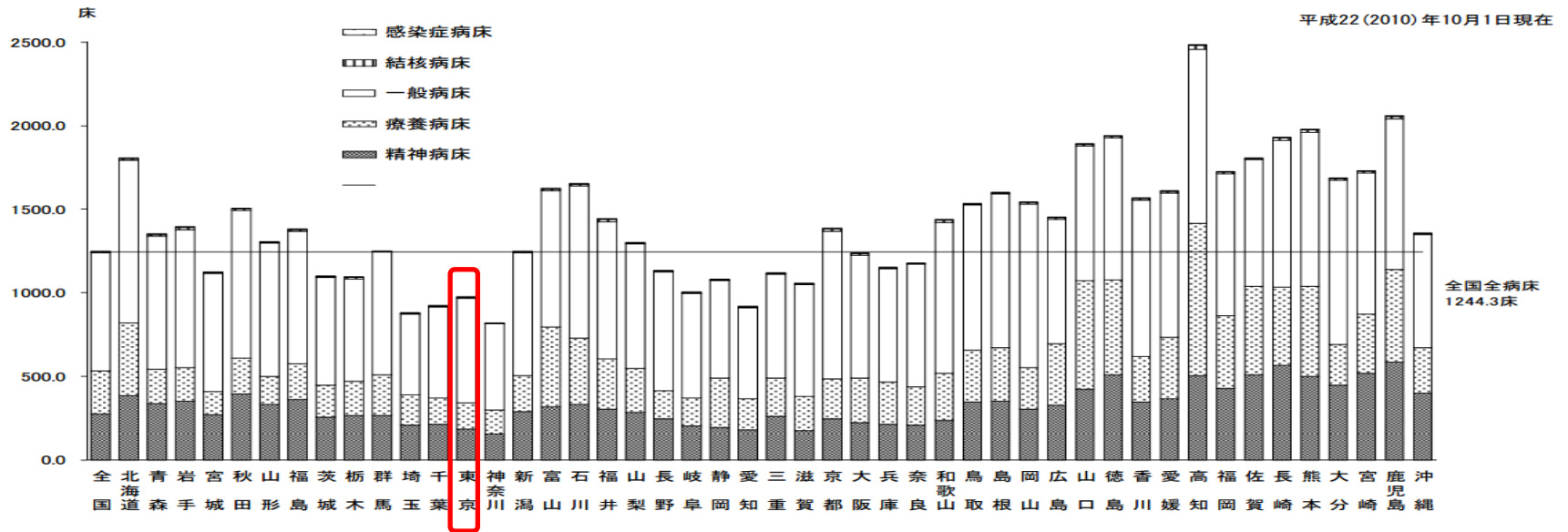
✓最も急性期入院患者が流出している医療圏

区東北部

東京都医療圏の特徴

- 人口の集積
 - 国土の0.6%に、1300万人(総人口の約1割)が居住
- 医療の集積
 - 大学病院等の特定機能病院が14病院
 - 高度先進医療機関が多く、一般病院総数及び医師総数は全国1位
- 人口当たりで見ると、病院数などは全国平均を下回る
 - 区中央部医療圏を除くと、人口あたりの一般病院数は40位、医師数も21位
 - 取り分け多摩地域及び区東部地域は、病院や医師等が少ない
 - 小児人口(0歳から14歳まで)は53万人ほどで微減に止まるが、小児科医師、および小児科標榜医療機関数が10年で約1割減

都道府県別にみた人口 10 万対病院病床数



- ✓ 最も多い県と最も少ない県の比:「全病床」は 3.0 倍、「精神病床」は 3.8倍、「療養病床」は 6.5 倍、「一般病床」は 2.1 倍
- ✓ 東京は病床数自体は多いが人口10万対では全国平均を下回る

東京都医療圏(23区)

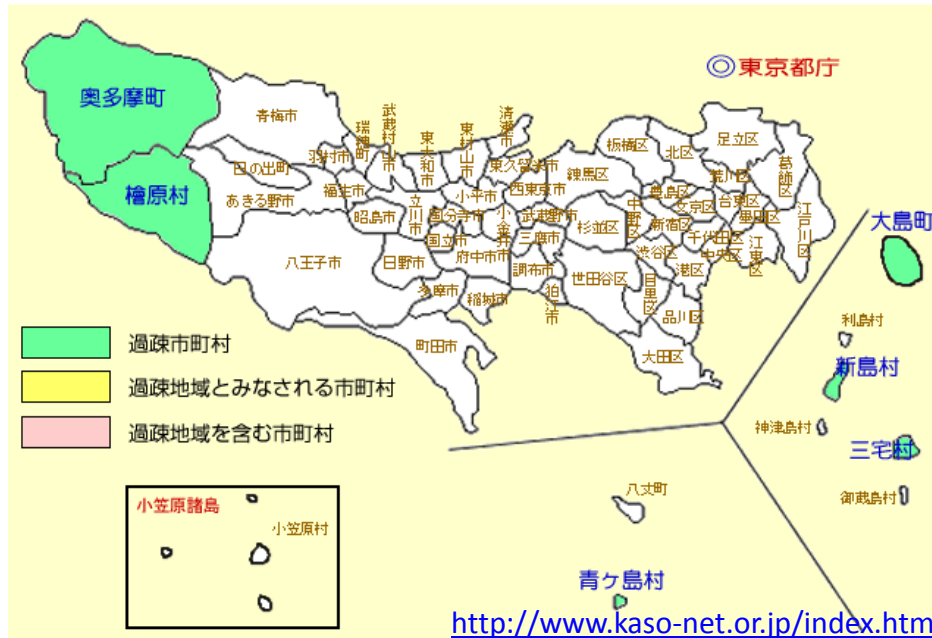
- 国土の0.16%に895 万人在住
 - (1) 日本最大の医療集積地
 - 医学部本院12施設、全国の手術の1割を実施
 - (2) 高齢者ベッドの極度の不足
 - 高齢者住居系サービスが突出して不足(特に区西部・区南部)
 - (3) 多い医師、少ない看護師
 - 医師とは逆に看護師配置は全国平均を大きく下回る
 - (4) 特別区内でも医療提供水準に大きな差
 - 区中央部: 医学部本院5施設
 - 区東北部: 全麻手術 >1000 件/年は2施設のみ

東京都医療圏(23区外)

- 422 万人(福岡や静岡の県人口相当)
 - (1) 基幹病院の数は全国平均下回る
 - 人口が多い割に、基幹病院の数は少ない
 - (2) 特別区や他の医療圏への流入
 - 交通の便も良く、東京都内へ通勤する人も多い
 - (3) 特別区からの長期療養や介護を必要とする高齢者の受け入れ
 - 一般病床数は少なく、高齢者病床数が多い

東京都の過疎市町村

- 過疎地域市町村:
 - 過疎法第2条第1項及び第32条の要件に該当する市町村



人口要件:

A、B、C、Dのいずれか

昭和35年～平成17年までの45年間の人口減少率

A 人口減少率が33%以上

B 人口減少率が28%以上で、平成17年の高齢者(65歳以上)比率が29%以上

C 人口減少率が28%以上で、平成17年の若年者(15歳以上30歳未満)比率が14%以下

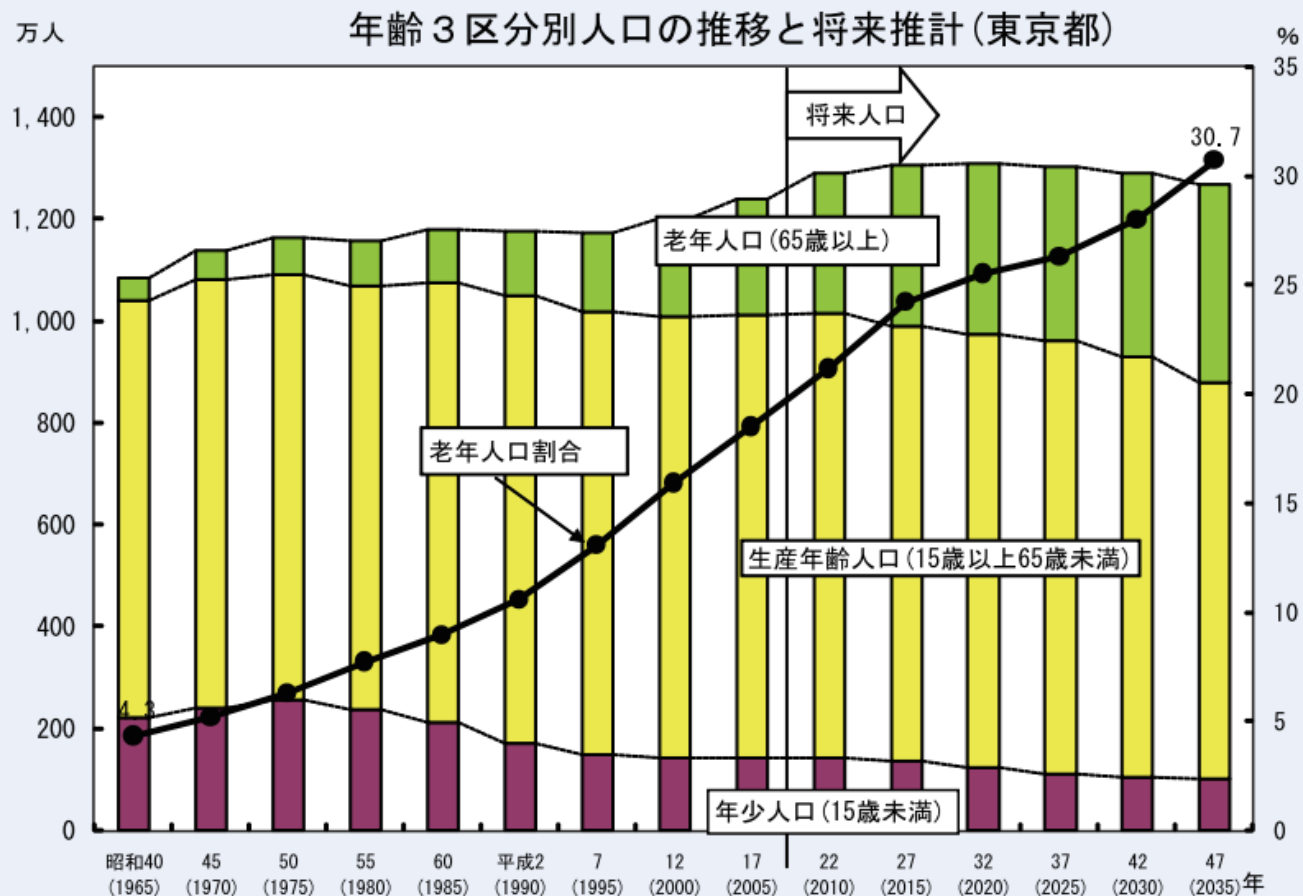
昭和55年～平成17年までの25年間の人口減少率

D 人口減少率が17%以上

財政力要件:

平成18年度から平成20年度までの平均の財政力指数(行政経費に対する税金などの自己財源割合)が0.56以下

東京都における高齢化予測



(注) 平成22年以降は平成17年国勢調査結果をもとにした推計。なお、「年齢不詳」を除く。

資料: 総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来推計人口」(平成19年5月推計)

持続可能な東京（日本）の医療 向かうべき将来像は？

日本が直面する大前提

1. 財政難（深刻かつ構造的な経済的失速）
2. 少子高齢化（2025年に向けて更に進展・子どもが生まれない社会）

東京の医療状況

1. 中央への極端な医師の集中
2. 良好な交通インフラによる患者流入
3. 高齢患者の更なる増加

東京の地域医療の次の一手は？

方向性に関する議論に盛り込むべき視点は？

- 様々な視点： 立場によって視点は異なる
 - 医療従事者
 - 都市部病院：「他地区のカバーを評価すべき」
 - 周辺地域病院：「流出を減らすための資源投入を」
 - 患者：近くで安心の医療を（人口からは都市部を優先？）
 - 経済学：最大多数の最大幸福（最大集団は高齢者。小児医療は？）
 - 政治：有権者（高齢者が多い）の強い意向と地域の将来のバランス
 - 都市計画：交通網、コンパクトシティ？

持続可能性・あるべき姿は？立場を超えて共有できる議論が必要

- 急速に進む急性期医療の誘導の枠組み
 - 政策：診療報酬
 - 法令：医療法改正（急性期病床群（仮称））の議論

現場や患者の実状・声・視点は？それを伝えられるのは現場にいる皆さんなのでは？
現場の視点に基づく、データによる裏付けのある提案・議論を

健康日本21（第2次）

21世紀における国民健康づくり運動
国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向

一. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康格差：地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差

- 一. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- 二. 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 三. 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 四. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・
口くう腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

都道府県が健康増進計画を策定（留意事項：医療計画、都道府県医療費適正化計画、都道府県がん対策推進計画等との調和に配慮すること）

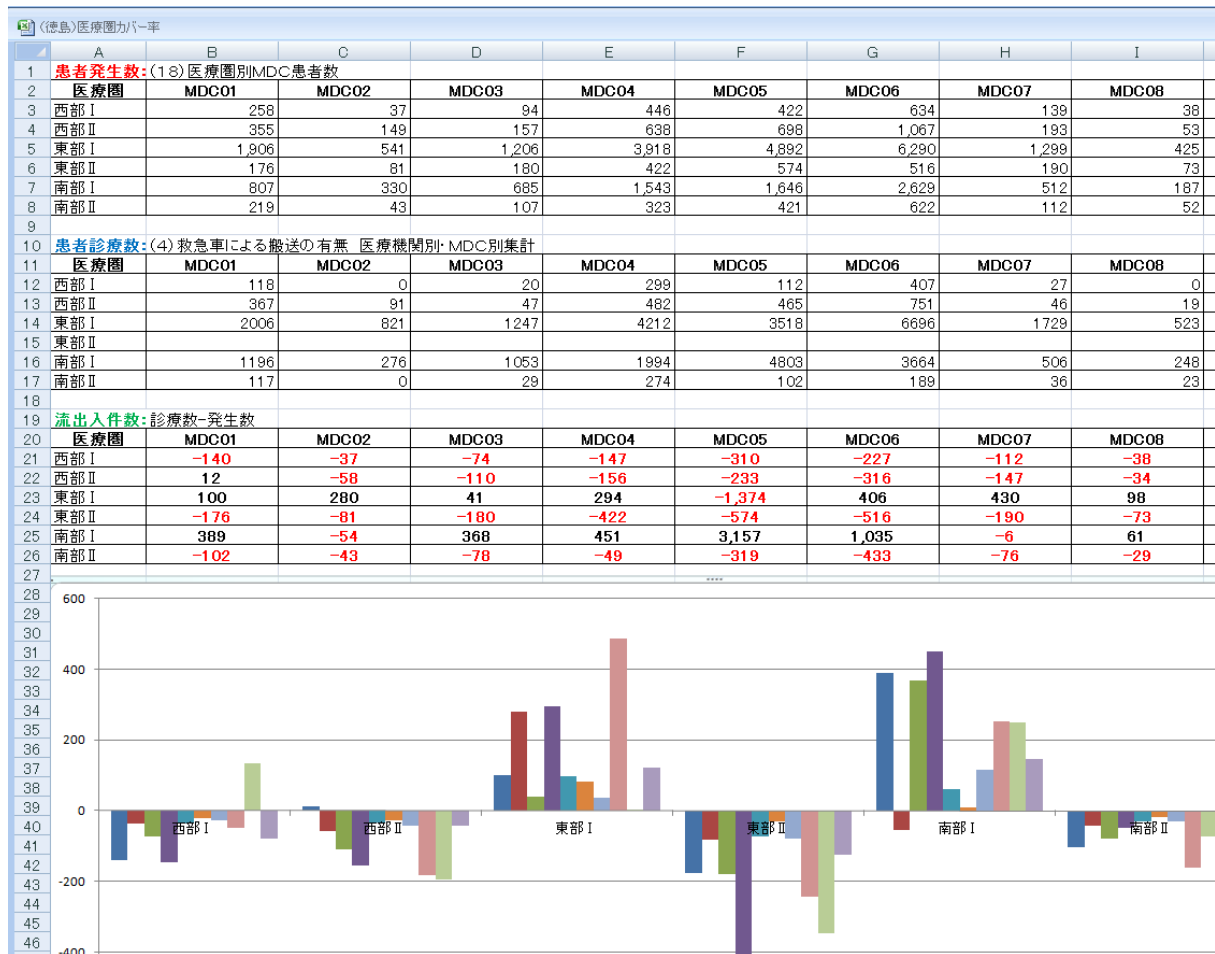
“是正すべき健康格差”が何かの議論はされていない

声：「健康日本21と何の関係が？」

Ans：「直接的ではありませんが健康関連施策の国の大方針であり、ここに格差というワードが現れたことは注目に値します。医療機関へのアクセスの地域差をどう捉えるか等は社会的にもますます大きな課題になっていくでしょう。」

二次医療圏の患者動向

MDC別解析



視点:“待てない急性期”の流出は？

自前解析のメリット

(なぜ自前解析をやるべきか?)

- 大きな流れへの対応
 - 政策誘導への対応
 - 臨床指標の公開等に向けての基礎体力
- 自院の経営判断支援
 - 地域における自院のポジショニングを視覚化・裏付け(公開データで可能)
 - 興味のある疾患について、興味のある視点で、
 - ちまたに情報は溢れているが、視点は画一的で自院の課題に合っていないことも
- 現場の視点の医療計画等への反映・持ち込み
 - 現場の実態・視点をデータによって把握・裏付け、議論へ
 - (注意): データの限界も踏まえた正しい解釈を
(橋本2011第70回日本公衆衛生学会メインシンポ)
 - データの公開(情報公開)は民主主義の根幹
 - 時にデータは暴力的である、多様な視点による解析・結果の公開・議論が不可欠

データ分析スキルを修得して、自院(及び東京)の医療のあるべき姿への議論に参加していきましょう。