

地域包括ケアの考え方

産業医科大学
公衆衛生学教室
松田晋哉

地域包括ケアの概念



5つの視点

1. 医療との連携強化
2. 介護サービスの充実強化
3. 予防の推進
4. 見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など
5. 高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備(国交省と連携)

本日お話しすること

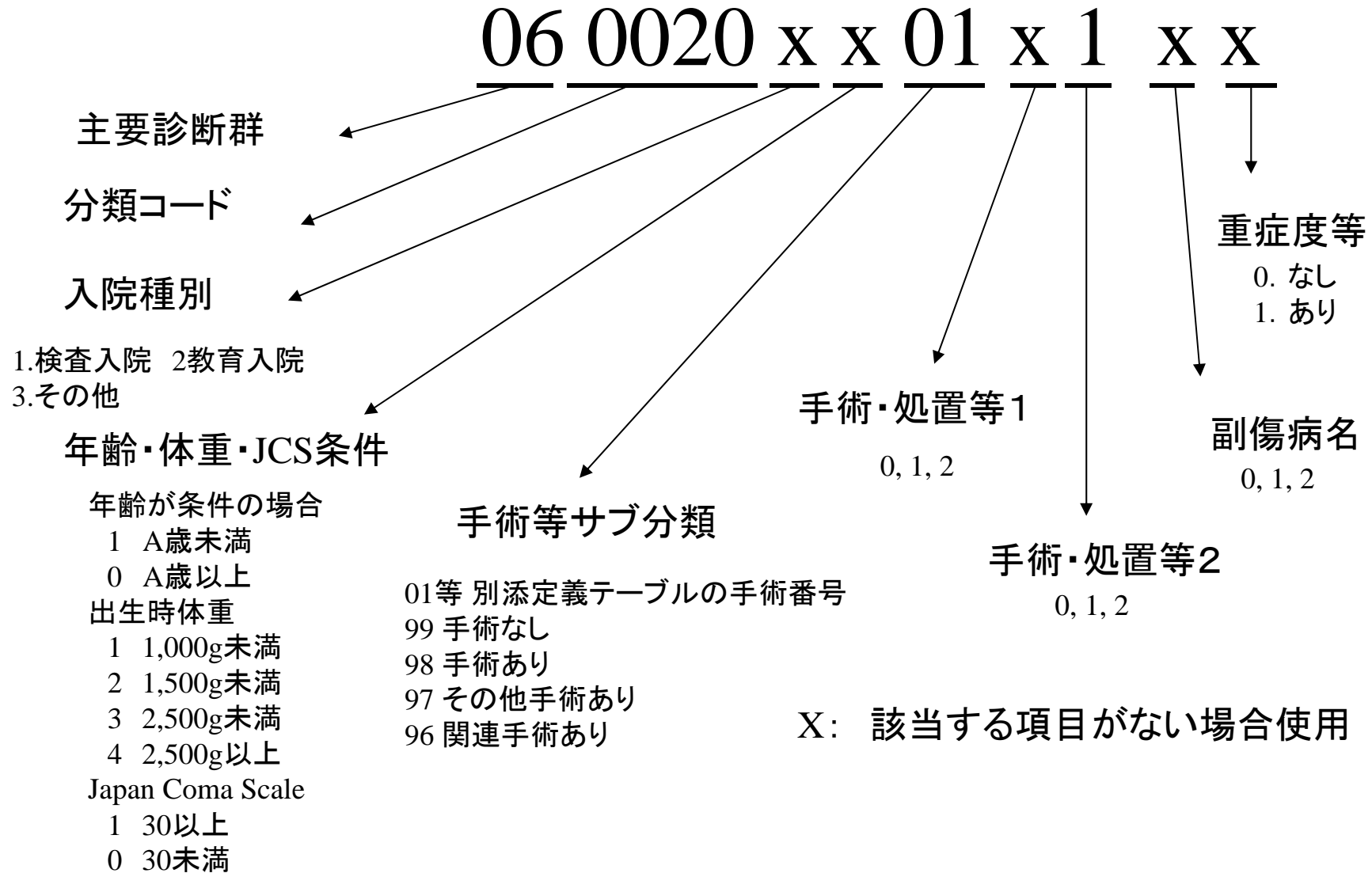
1. NDBとDPCを用いた地域医療の現状分析

2. 将来推計

3. 地域包括ケアについて

4. まとめ

診断群分類コードの構成

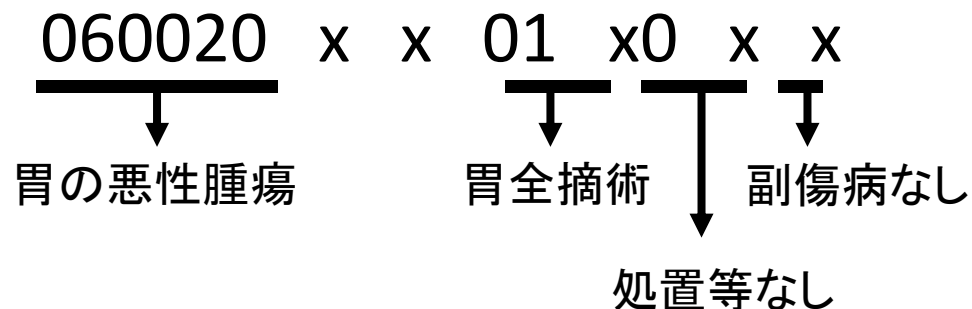


DPCの基本的考え方

- 各患者を「病名」と「行われた医療行為」との組み合わせで分類する方法
- 例えば「胃の悪性腫瘍、開腹胃全摘術（処置等、副傷病なし）」という形で患者进行分类する



このままではコンピューターで処理できないので、これを14桁の数字で表現する。



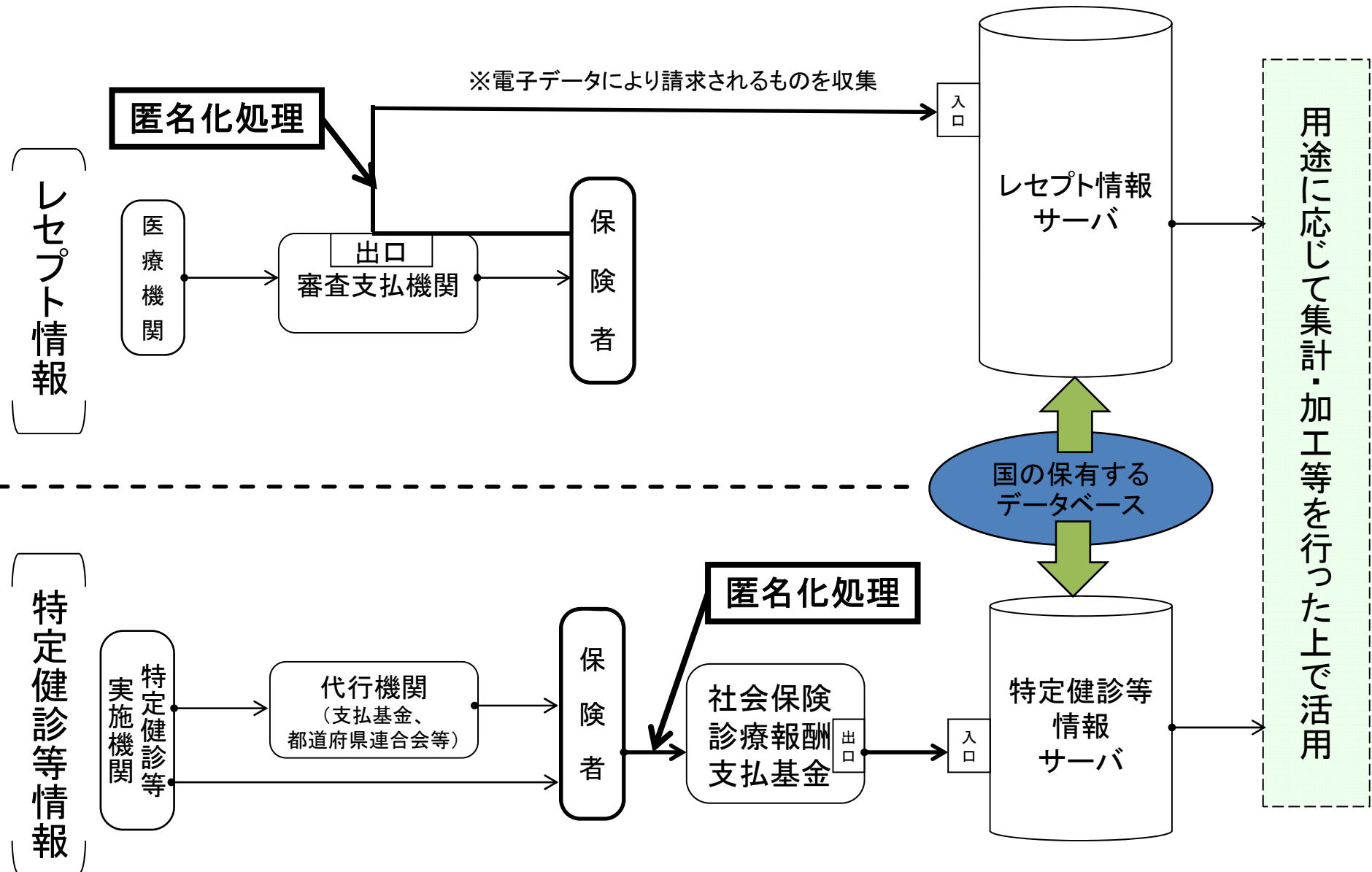
DPCデータから何が分かるか

- 患者の臨床情報
 - 全国共通の「簡易退院サマリ」
- 「いつ」「何を」「どれ程」行ったか
 - (誰がオーダ、どの診療科・病棟の)
- 診療行為を時系列で把握
 - レセプト情報から自動的、電子化
- 診療プロセスの可視化
 - 平均像とバラツキ

National Databaseとは何か

- 厚生労働省保険局総務課が「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、全保険者、生活保護の電子レセプト、特定健診データを匿名化後に収集
 - 電子レセプトはH21年4月診療分から
 - 医科、DPC、調剤、歯科レセプト、特定健診
 - 患者連結が可能な匿名化がなされている
- データベースではなく電子レセプトのアーカイブ
 - 収集段階で匿名化、削除されている部分がある
 - 提供段階でさらに再匿名化される部分がある
- 研究目的、都道府県の行政利用にも公開が始まった

レセプト情報・特定健診等情報(レセプト情報等)の収集経路



レセプト情報・特定健診等情報データベースのデータ件数 (平成26年8月現在)

●レセプト（21年4月～26年5月診療分）

格納件数 約80億5,200万件

(内訳)	21年度	約12億1,700万件
	22年度	約15億1,100万件
	23年度	約16億1,900万件
	24年度	約16億8,100万件
	25年度	約17億2,800万件
	26年度	約2億9,600万件

電子化率
調剤：99.9%
病院：99.8%
診療所：96.8%
歯科：69.5%

●特定健診・特定保健指導（20年度～24年度分）

格納件数 約1億2,000万件

(内訳)	特定健診	約1億1,000万件	特定保健指導	約315万件	
・	20年度	約2,000万件	・	20年度	約39万件
・	21年度	約2,200万件	・	21年度	約58万件
・	22年度	約2,300万件	・	22年度	約61万件
・	23年度	約2,400万件	・	23年度	約72万件
・	24年度	約2,500万件	・	24年度	約84万件

主要診断群(MDC)の分類

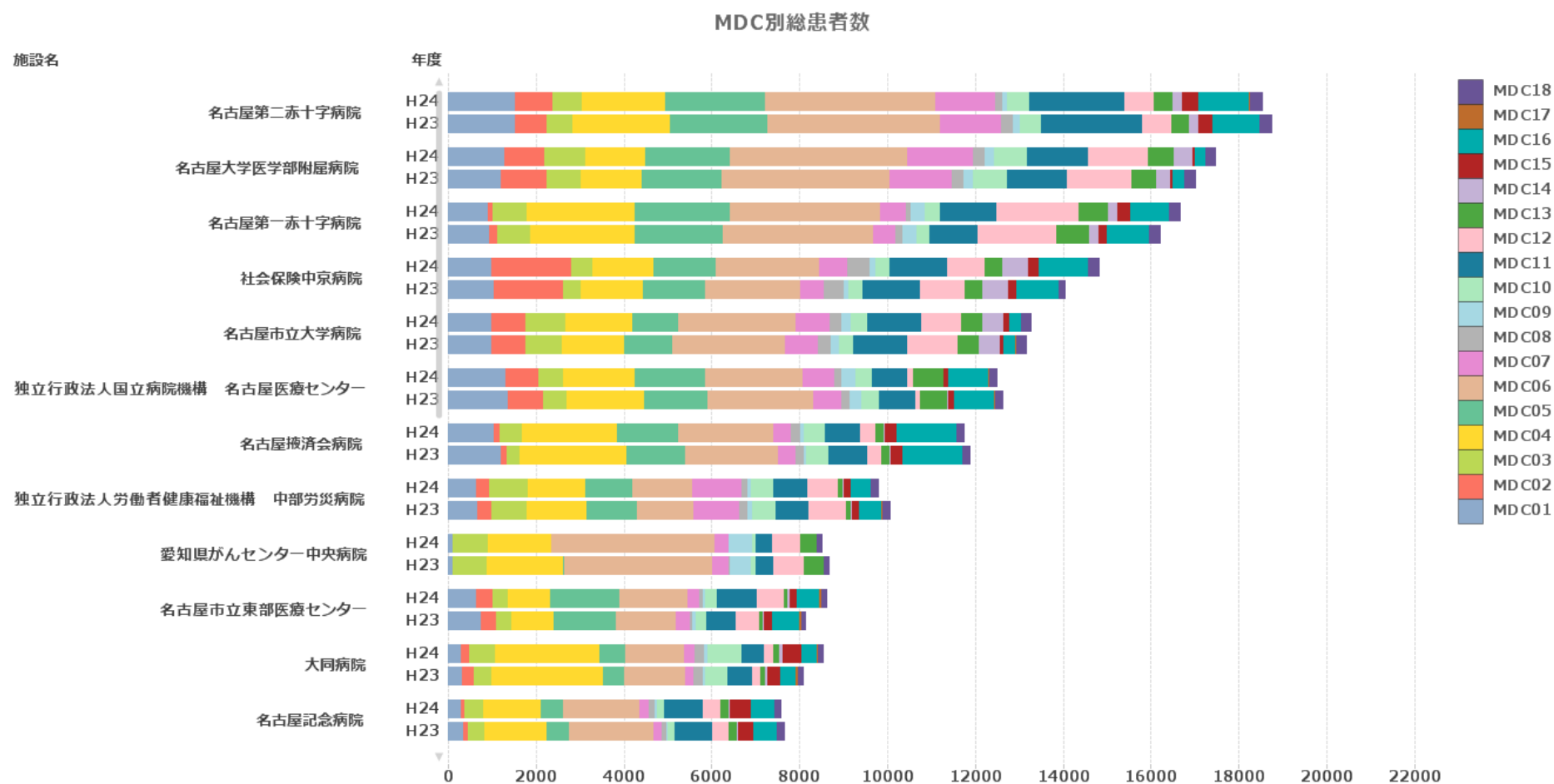
主要診断群(MDC)	MDC日本語表記
01	神経系疾患
02	眼科系疾患
03	耳鼻咽喉科系疾患
04	呼吸器疾患
05	循環器系疾患
06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患
07	筋骨格系疾患
08	皮膚・皮下組織の疾患
09	乳房の疾患
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患
12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患
14	新生児疾患、先天性奇形
15	小児疾患
16	外傷・熱傷・中毒
17	精神疾患
18	その他の疾患

過去～現在の分析

- DPCデータとNDBデータを検討することで、各医療圏の医療提供体制の過去と現在を分析できるようになった。

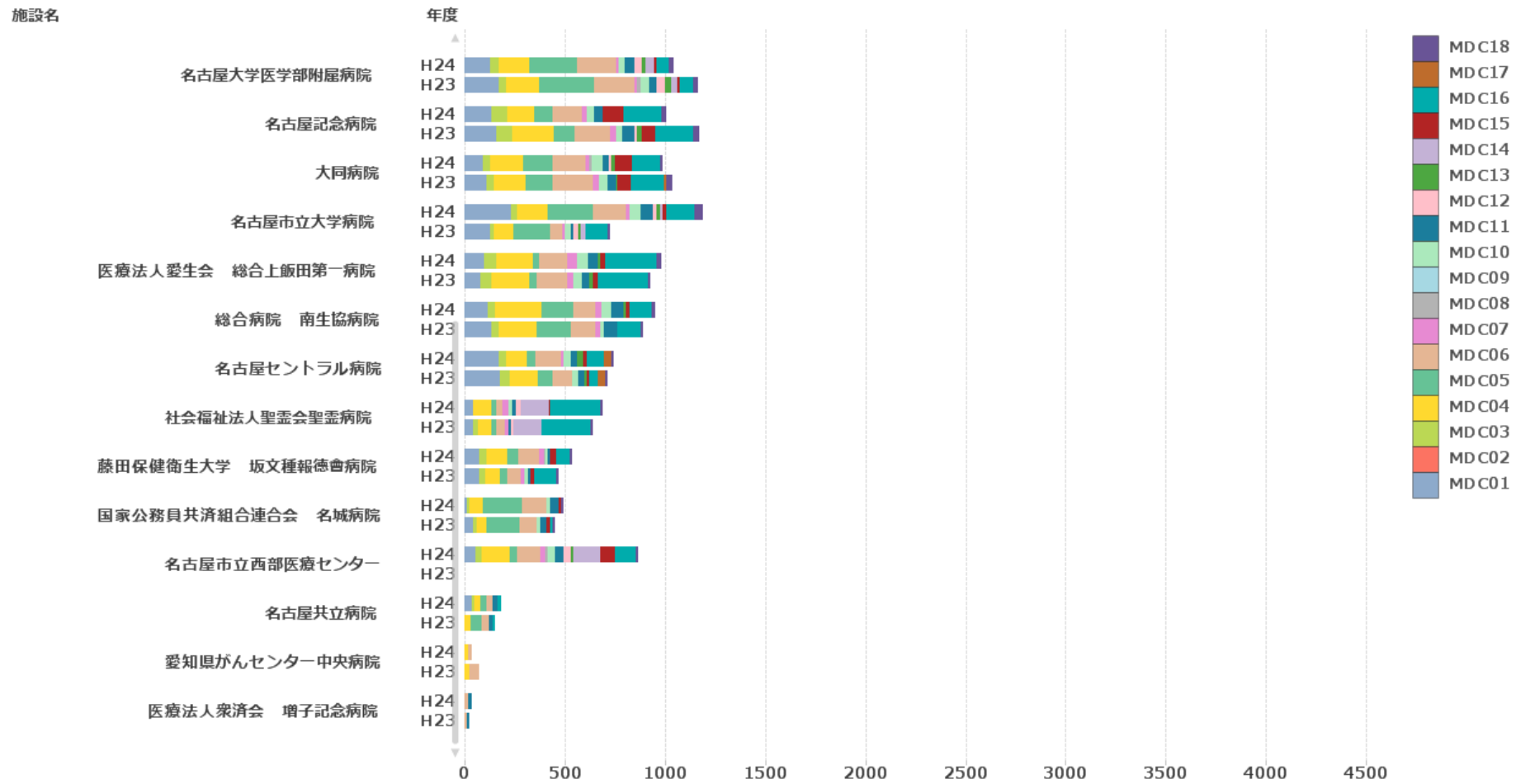
名古屋医療圏におけるDPC対象病院の診療実績

(平成23年度・24年度厚生労働省データ:MDC別全患者)



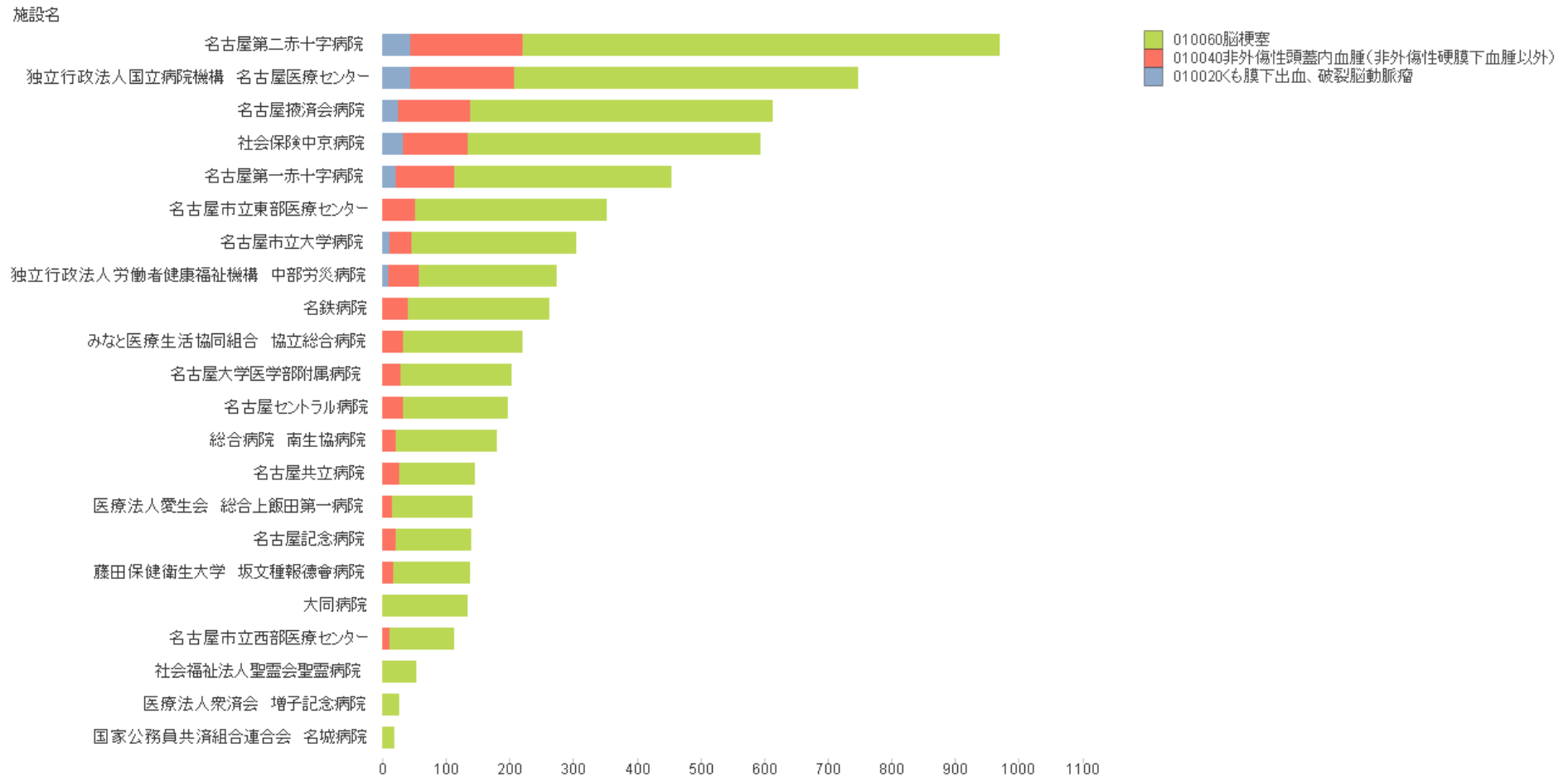
名古屋医療圏におけるDPC対象病院の診療実績 (平成23年度・24年度厚生労働省データ: MDC別救急搬送患者)

MDC別救急搬送患者数



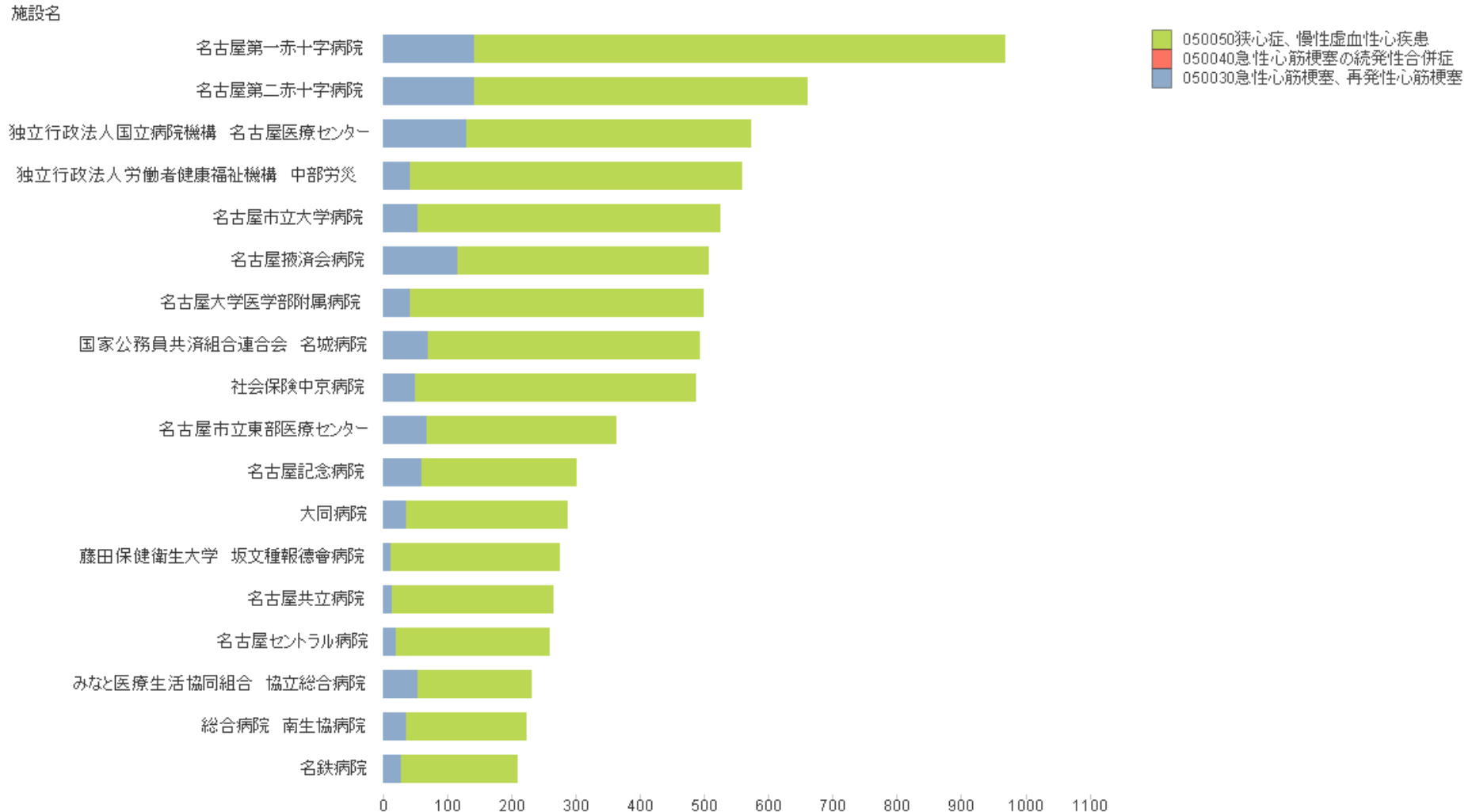
名古屋医療圏におけるDPC対象病院の診療実績 (平成24年度厚生労働省データ:脳血管障害患者)

DPC6桁別脳卒中患者数



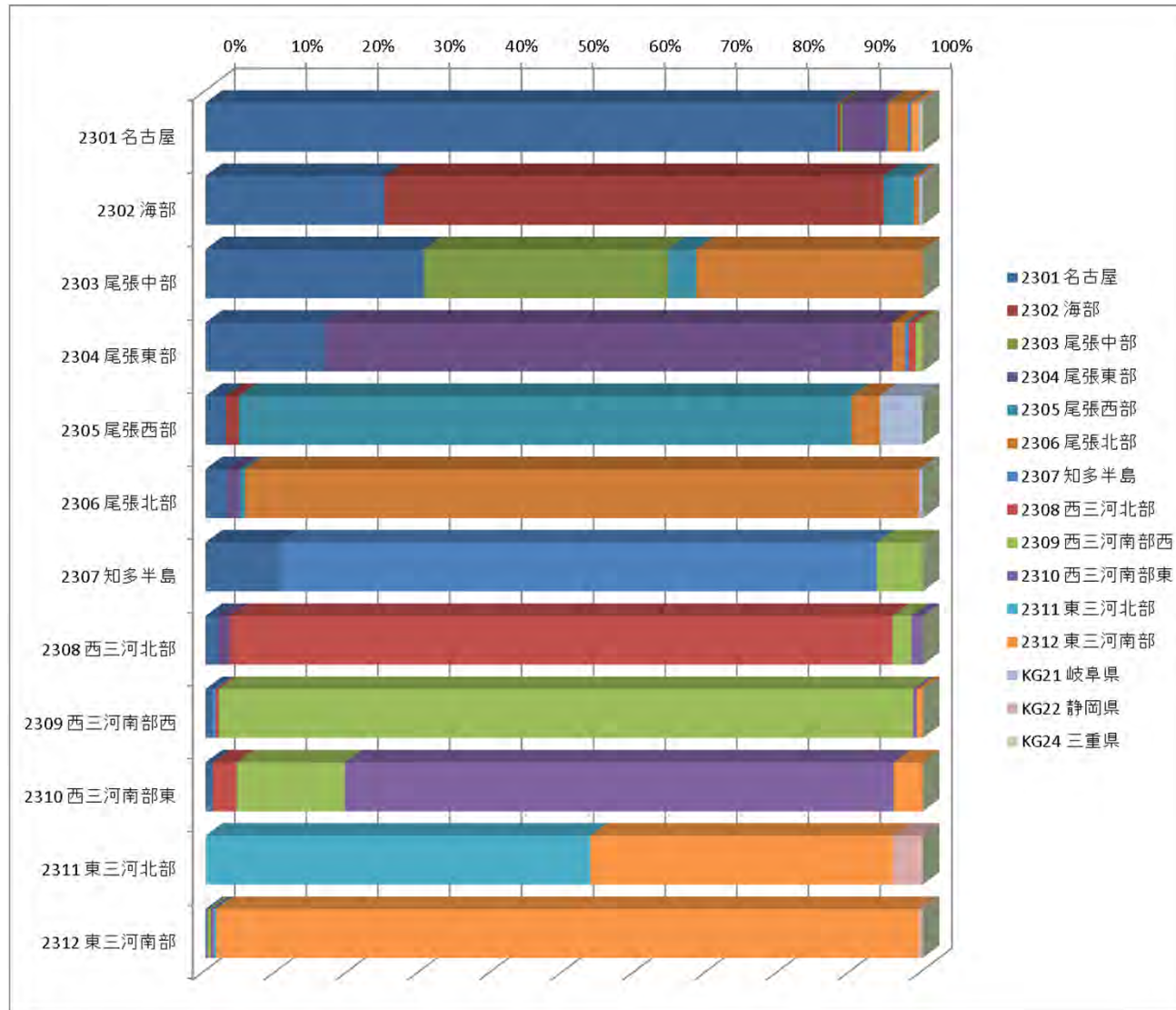
名古屋医療圏におけるDPC対象病院の診療実績 (平成24年度厚生労働省データ:虚血性心疾患患者)

DPC6桁別虚血性心疾患患者数



愛知県における救急医療の自己完結率

(平成22年10月－平成23年3月分NDBデータ)



出典：平成25年度厚生労働科学研究補助金（厚生労働科学特別研究事業）・今後の医療需要を踏まえた医療機能の分化・連携を促すための地域医療ビジョン策定に向けて把握すべきデータやその活用方法に関する研究(H25-特別-指定-007)（研究代表者：松田晋哉）

医療圏別に見た平均搬送時間(分)

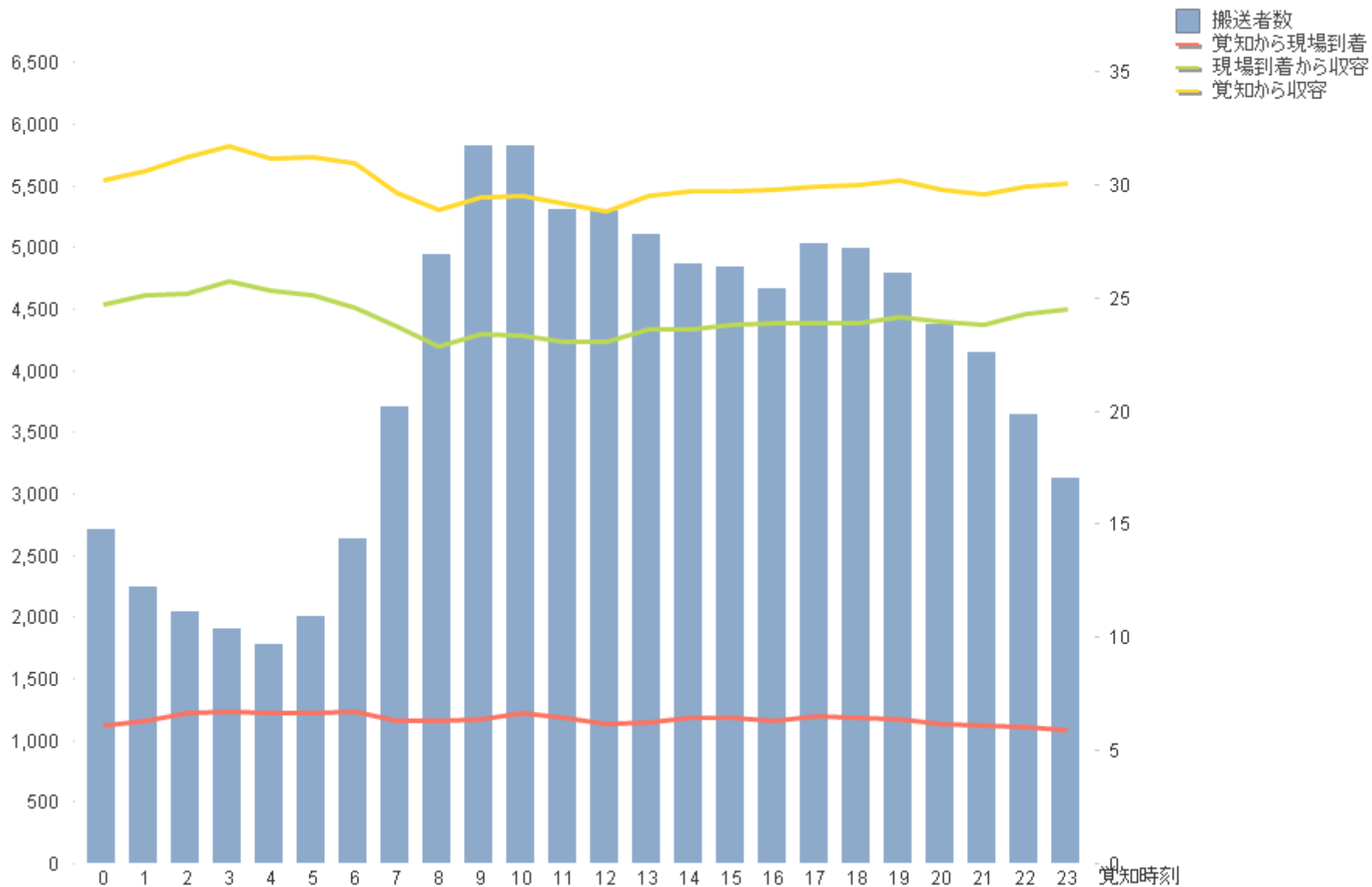
(平成23年度 消防庁データ: 全体)

二次医療圏	搬送者数	覚知から現場到着	現場到着から収容	覚知から収容
	279,542	7.0	23.2	29.6
2301名古屋	95,787	6.4	23.9	29.8
2302海部津島	13,254	7.6	25.1	31.9
2303尾張中部	5,921	7.5	25.3	32.2
2304尾張東部	16,554	6.6	22.5	28.7
2305尾張西部	19,915	7.4	22.9	29.9
2306尾張北部	25,885	6.4	20.9	27.0
2307知多半島	21,064	7.3	21.1	27.9
2308西三河北部	14,733	8.8	25.1	32.1
2309西三河南部東	14,892	7.1	25.6	32.1
2310西三河南部西	24,226	7.4	21.0	28.1
2311東三河北部	2,319	14.1	29.5	32.6
2312東三河南部	23,132	7.7	22.9	30.1
NULL	1,860	5.8	18.7	24.4

覚知時間別にみた搬送の状況

(平成23年度 消防庁データ：名古屋医療圏：全体)

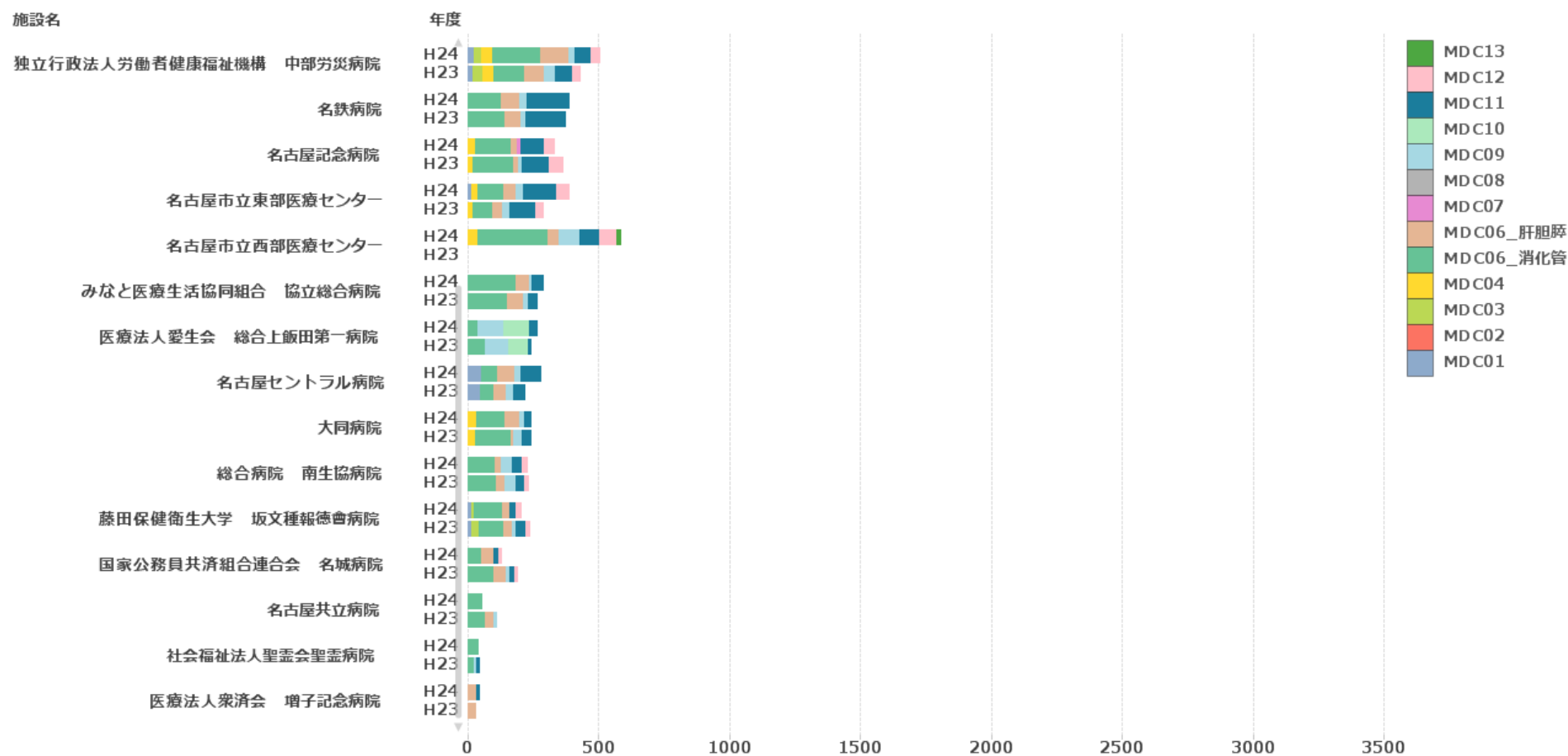
搬送者数と搬送時間



名古屋医療圏におけるDPC対象病院の診療実績

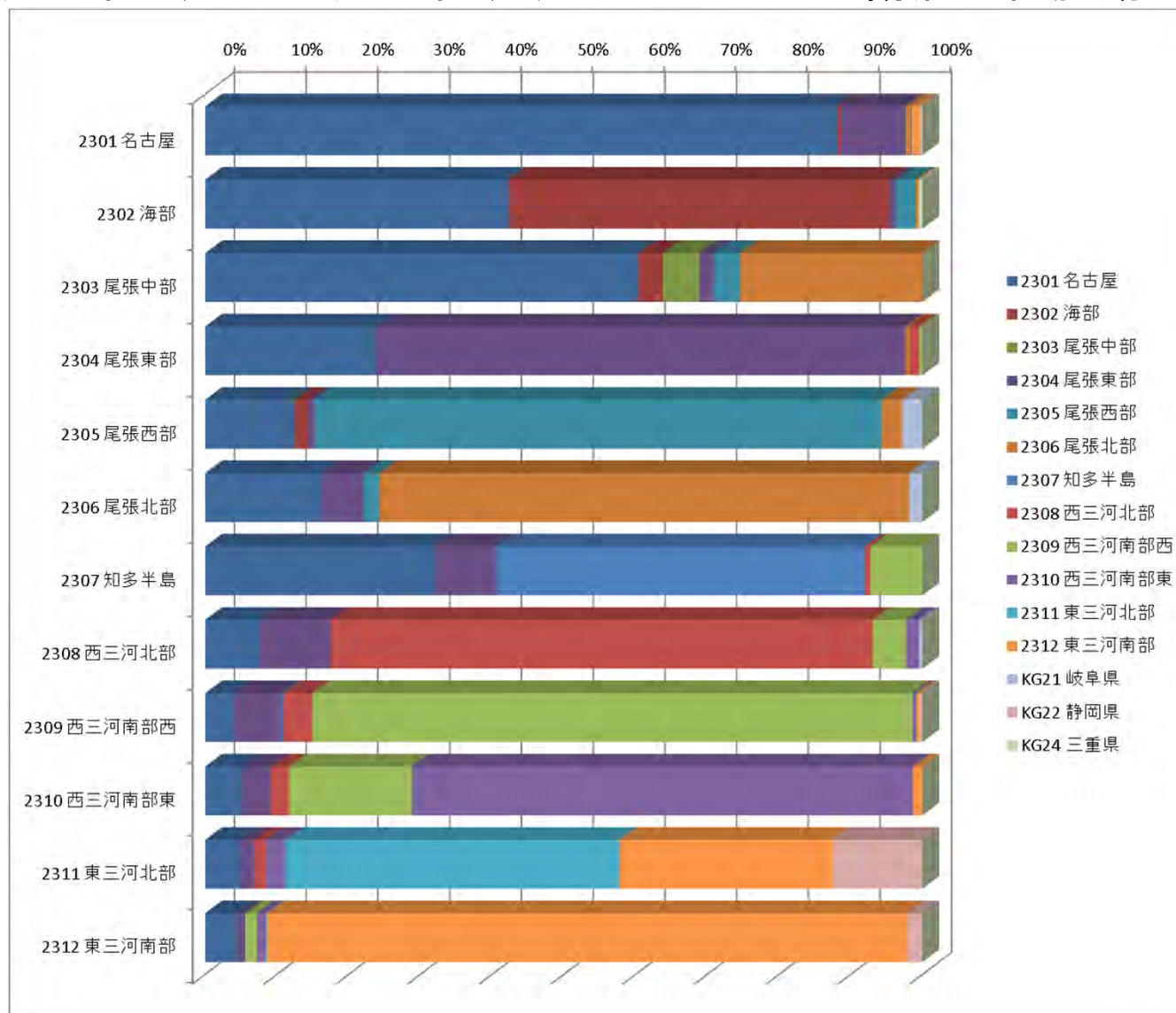
(平成23年度・24年度厚生労働省データ:MDC別全がん手術患者)

MDC別がん手術患者数



愛知県におけるがん医療の自己完結率

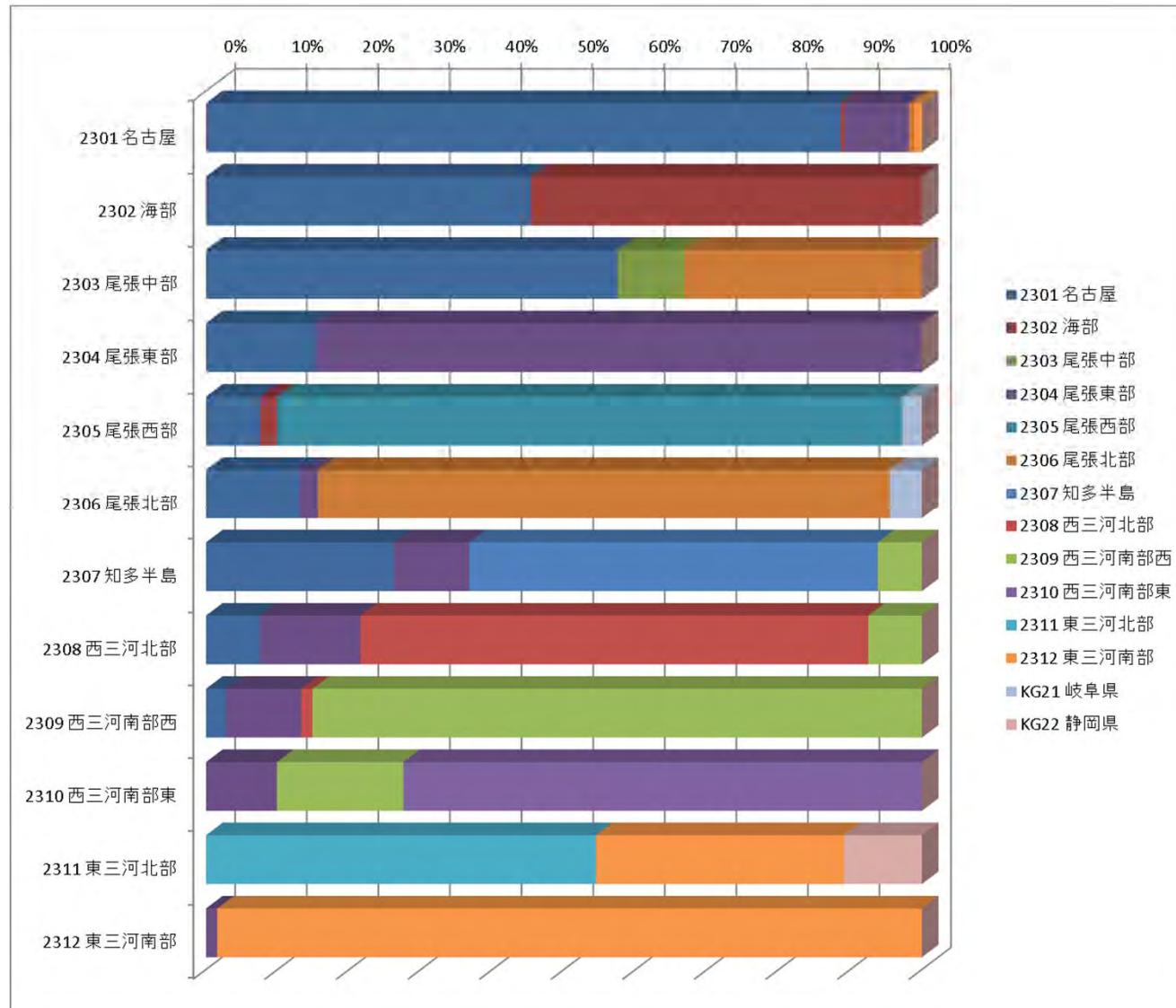
(平成22年10月－平成23年3月分NDBデータ:主傷病悪性腫瘍・入院)



出典：平成24年度厚生労働科学研究補助金（政策科学推進研究事業）・医療計画を踏まえた医療の連携体制構築に関する評価に関する研究(H24-医療-指定-037)(研究代表者：松田晋哉)

愛知県におけるがん医療の自己完結率

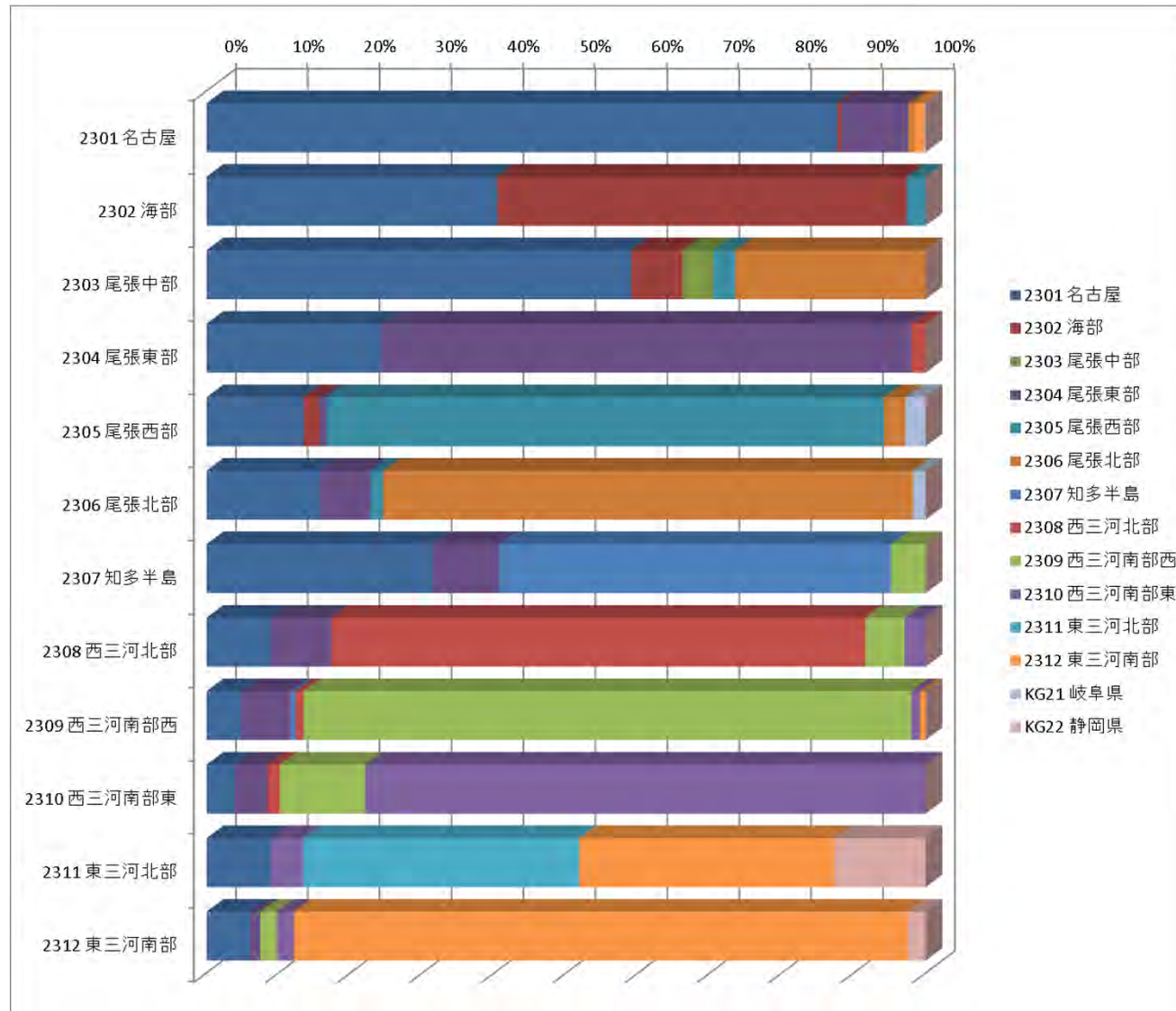
(平成22年10月－平成23年3月分NDBデータ:主傷病胃がん・入院)



出典：平成24年度厚生労働科学研究補助金（政策科学推進研究事業）・医療計画を踏まえた医療の連携体制構築に関する評価に関する研究(H24-医療-指定-037)(研究代表者：松田晋哉)

愛知県におけるがん医療の自己完結率

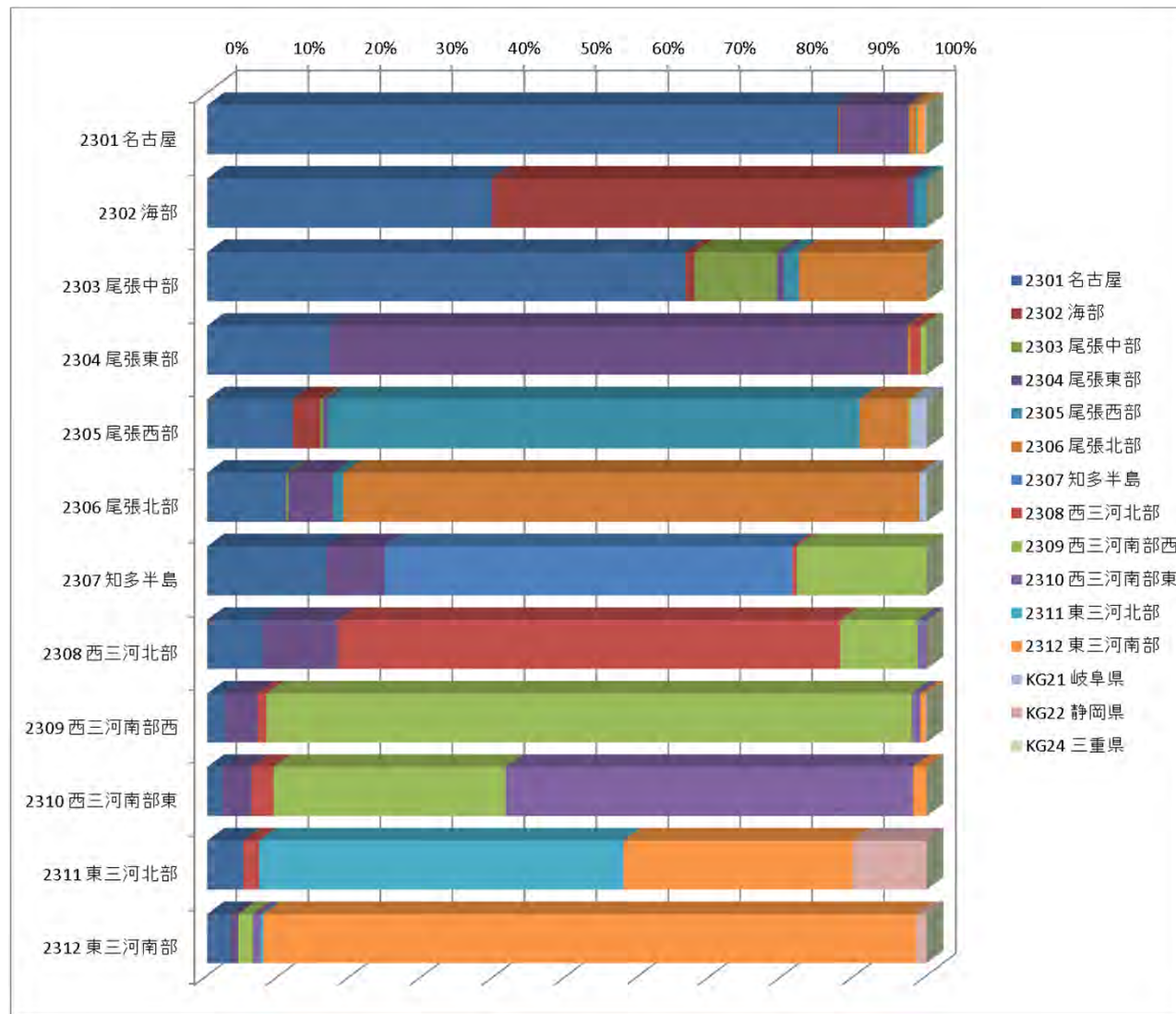
(平成22年10月－平成23年3月分NDBデータ:化学療法・入院)



出典：平成24年度厚生労働科学研究補助金（政策科学推進研究事業）・医療計画を踏まえた医療の連携体制構築に関する評価に関する研究(H24-医療-指定-037)(研究代表者：松田晋哉)

愛知県におけるがん医療の自己完結率

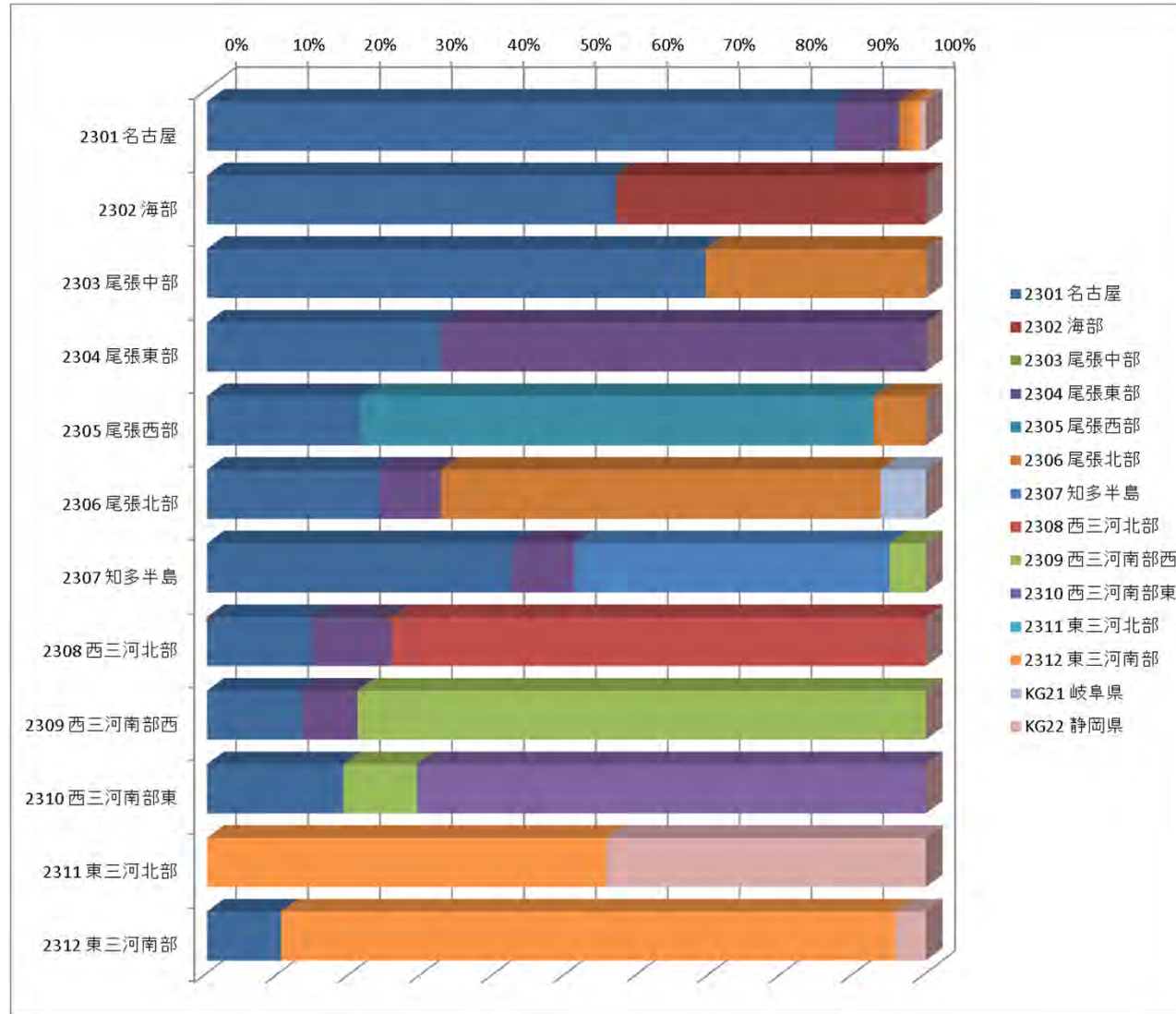
(平成22年10月－平成23年3月分NDBデータ:化学療法・外来)



出典：平成24年度厚生労働科学研究補助金（政策科学推進研究事業）・医療計画を踏まえた医療の連携体制構築に関する評価に関する研究(H24-医療-指定-037)(研究代表者：松田晋哉)

愛知県におけるがん医療の自己完結率

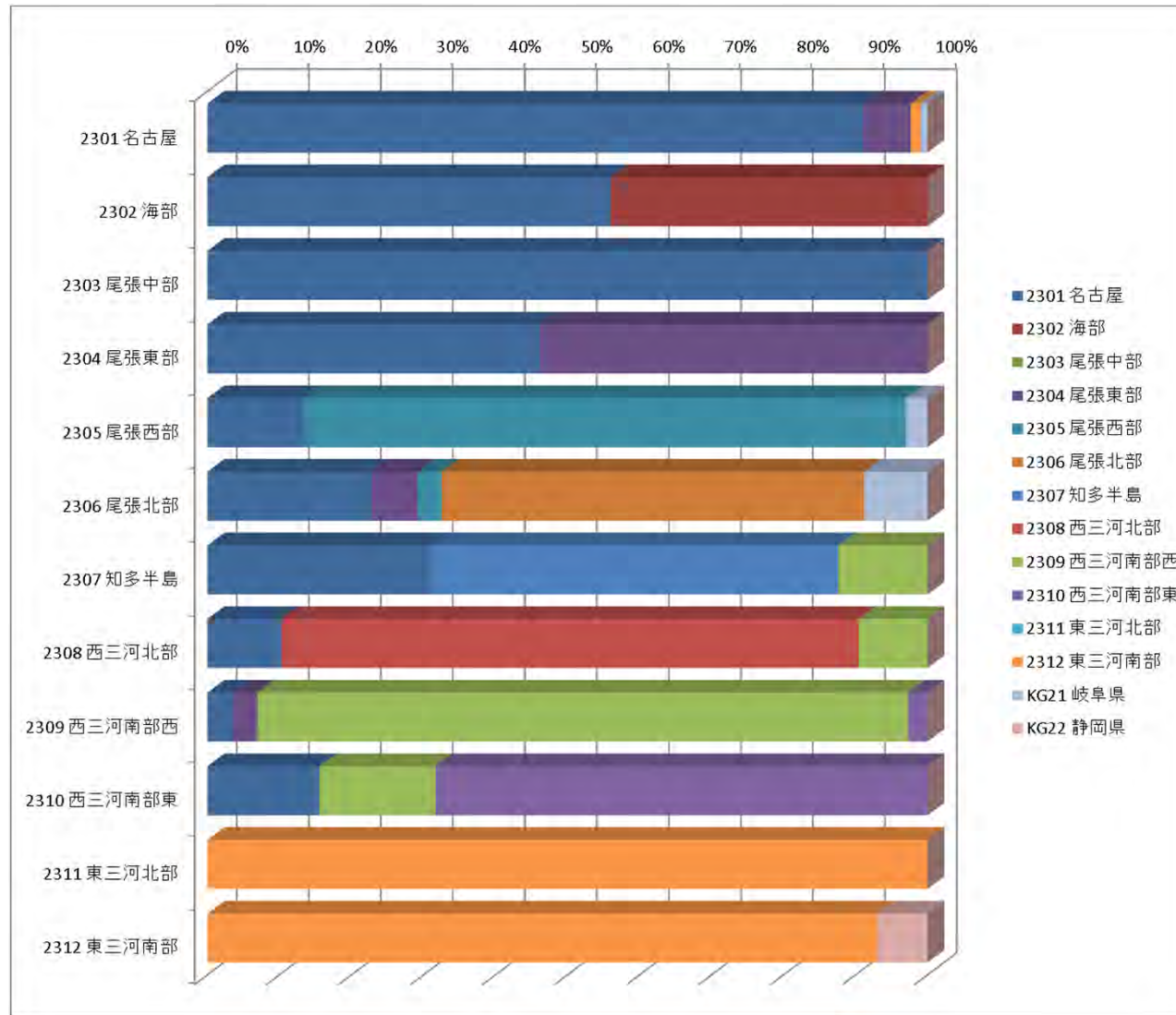
(平成22年10月－平成23年3月分NDBデータ:放射線治療・入院)



出典：平成24年度厚生労働科学研究補助金（政策科学推進研究事業）・医療計画を踏まえた医療の連携体制構築に関する評価に関する研究(H24-医療-指定-037)(研究代表者：松田晋哉)

愛知県におけるがん医療の自己完結率

(平成22年10月－平成23年3月分NDBデータ:放射線治療・外来)



出典：平成24年度厚生労働科学研究補助金（政策科学推進研究事業）・医療計画を踏まえた医療の連携体制構築に関する評価に関する研究(H24-医療-指定-037)(研究代表者：松田晋哉)

愛知県の二次医療圏におけるMDC別患者流出入 (24年度厚生労働省データを用いて推計)

二次医療圏番号名称併記	MDC01	MDC02	MDC03	MDC04	MDC05	MDC06	MDC07	MDC08	MDC09	MDC10	MDC11	MDC12	MDC13	MDC14	MDC15	MDC16	MDC17	MDC18
	1780	1268	1596	3043	5640	5143	2199	2896	387	797	2486	-6674	1020	-5817	391	374	59	538
2301名古屋	1995	2092	2284	3723	3459	7449	4381	1887	815	1197	2997	448	1510	-977	457	607	75	693
2302海部津島	-418	-185	-370	-864	-842	-1688	-517	-57	-156	-205	-590	-730	-185	-354	-122	-406	-20	-163
2304尾張東部	1710	2056	1789	3191	2918	4786	1406	1344	210	1144	1586	1001	641	-45	299	1058	42	562
2305尾張西部	-236	-11	-191	-156	411	-613	-584	-40	-95	-98	-346	-704	-171	-516	37	-67	1	-88
2306尾張北部	-19	-478	-310	-551	542	-645	-379	-15	-163	-206	241	-1007	-78	-856	31	-115	-15	-7
2307知多半島	-979	-720	-1138	-2523	-1507	-3219	-1050	-302	-200	-812	-1362	-1886	-514	-750	-342	-831	-34	-308
2308西三河北部	-92	-357	-204	-226	-155	-699	-362	41	-43	-114	-179	-439	-145	-385	-15	-71	4	-100
2309西三河南部東	-435	-528	-511	-498	-401	-1160	-422	-52	-4	-245	-557	-1165	-138	-567	-87	-359	-14	-75
2310西三河南部西	174	-521	205	1069	817	1040	-62	75	24	208	710	-1047	143	-684	94	440	8	46
2312東三河南部	80	-80	42	-122	398	-108	-212	15	-1	-72	-14	-1145	-43	-683	39	118	12	-22

厚生労働省はMDCごとに患者住所地別の患者数と病院所在地別の患者数を集計し、それを公開している(<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002hs9l.html>)。この資料から医療圏及びMDCごとに
(病院所在地患者数－患者所在地患者数)/患者所在地患者数を計算し、流出入の指標とした。

出典：平成24年度厚生労働科学研究補助金（政策科学推進研究事業）・医療計画を踏まえた医療の連携体制構築に関する評価に関する研究(H24-医療-指定-037)(研究代表者：松田晋哉)

DPC公開データによるがん診療施設のまとめ(上位30施設)

seq	がん拠点	病院名	GIS	がんに関連するDPC6桁分類の症例数/月							全がん
				がん関連分類数	肺	胃	肝臓	大腸・乳腺 百腸	前立腺		
1	県	愛知県がんセ中央 (0534)	map	36	122.6	56.8	34.3	50.8	38.8	19.3	642.9
2	地域	名古屋大学 (0047)	map	55	59.8	31.3	38.9	30.5	18.3	33.3	593.2
3	地域	藤田保健衛生大学 (0045)	map	54	41.3	62.6	41.7	33.8	19.2	37.2	522.8
4	地域	名古屋第一赤十字 (0239)	map	44	72.8	33.2	17.7	31.2	26.8	14.5	451.2
5	地域	名古屋市大 (0044)	map	45	59.0	19.5	27.3	22.4	13.8	27.5	405.3
6	地域	名古屋第二赤十字 (0536)	map	43	36.5	30.1	16.8	40.9	11.9	50.8	399.6
7	地域	小牧市民 (0542)	map	40	37.2	24.4	22.0	37.3	12.2	39.1	380.8
8	地域	豊橋市民 (0245)	map	44	39.3	31.5	31.1	27.8	8.6	20.1	371.7
9	地域	愛知県 J A 安城更生 (1021)	map	45	46.8	26.4	17.7	20.1	9.3	30.2	343.4
10	地域	社保中京 (0117)	map	42	32.0	16.0	12.2	17.3	8.3	19.4	313.3
11	地域	名古屋医療セ (0249)	map	42	44.6	19.0	14.5	31.6	22.3	16.3	308.3
12	地域	愛知県 J A 豊田厚生 (1427)	map	39	29.3	17.9	20.2	15.7	8.5	27.8	271.3
13	地域	一宮市立市民 (1016)	map	36	26.3	18.0	12.5	13.2	16.6	12.4	252.4
14	地域	公立陶生 (1017)	map	33	47.9	19.2	13.8	22.0	6.8	4.0	242.3
15	地域	愛知県 J A 海南 (1024)	map	33	25.7	21.8	10.7	35.7	6.3	32.2	237.7
16	-	愛知医大 (0046)	map	47	52.2	22.8	30.6	17.1	12.5	23.0	415.3
17	-	豊田会刈谷豊田総合 (0247)	map	37	41.4	21.7	17.3	25.7	11.6	26.5	290.3
18	-	愛知県 J A 江南厚生 (1621)	map	34	15.8	27.2	14.5	47.3	10.1	19.2	255.0
19	-	岡崎市民 (1015)	map	35	22.2	16.4	5.4	20.8	5.0	22.1	230.4
20	-	トヨタ記念 (0248)	map	38	24.8	17.8	9.3	17.9	7.8	23.2	199.3
21	-	名古屋掖済会 (0537)	map	30	45.6	13.5	9.4	20.1	4.0	11.8	188.8
22	-	半田市立半田 (1018)	map	31	24.9	14.1	14.5	15.9	5.8	14.4	188.0
23	-	名古屋記念 (1014)	map	29	14.6	14.5	4.8	25.3	2.3	18.0	181.3
24	-	春日井市民 (1019)	map	29	2.5	16.8	16.8	22.1	5.2	1.1	174.2
25	-	名鉄 (1010)	map	22	-	9.9	7.3	33.9	3.7	18.8	161.7
26	-	中部労災 (0243)	map	26	27.3	7.4	10.9	16.4	8.4	8.2	155.2
27	-	豊川市民 (1020)	map	23	20.8	15.3	9.6	13.0	7.6	10.9	139.8
28	-	名古屋市立東部医療セ (1008)	map	25	13.5	6.8	3.8	14.0	4.8	13.3	133.1
29	-	みなと医療生協協立総 (0241)	map	14	7.3	9.3	6.6	44.1	3.5	10.9	118.5
30	-	藤田保健衛生大学坂文 (1013)	map	26	7.0	14.9	6.0	26.3	1.2	6.1	115.1

出典：平成24年度厚生労働科学研究補助金（政策科学推進研究事業）・医療計画を踏まえた医療の連携体制構築に関する評価に関する研究(H24-医療-指定-037)(研究代表者：松田晋哉)