

いわき医療圏における 急性期の疾患別患者動向分析について

いわき市医療センター 事務局経営企画課



いわき市医療センター



いわき市医療センター
Iwaki City Medical Center

■ 本分析の趣旨等

分析趣旨

- 公開データを基にいわき医療圏の疾患別患者動向の現状を整理し、客観的な現状把握を目指すもの。
- 具体的な分析を行うことで、より良い機能分化・連携強化に関する議論の下地になることが期待。

分析で用いたデータ

- 厚生労働省「DPC導入の影響評価に係る調査『退院患者数調査』」
 - DPC対象病院や、データ提出加算の算定を届け出ている病院を対象に、厚生労働省が毎年実施している調査。診断群別の患者数等が、病院別で公表されている。
- 今回は上記データを基に、主にMDC単位での分析を試みている。

- なお、本分析に当たっては、石川ベンジャミン光一氏(国際医療福祉大学・教授)が作成したDPC分析ツール(<https://public.tableau.com/app/profile/kbishikawa/vizzes>)から大きなヒントを得ている。

分析対象データ

- 令和4年4月から令和5年3月の退院又は転棟した患者に係るもの
(当センターの場合、対象:11,282症例、分析対象該当率:88.8%)
- 「医療機関所在地ベース」のデータである

主に急性期の
患者データ

分析対象外データの例

- 在院日数1日以下
- 一般病棟以外の病棟との移動あり(DPC対象病棟とならない入院料を算定しているもの)
- 24時間以内の死亡
- 自費のみ(交通事故、労災等)
- DPC該当せず(自然分娩等)
- その他厚生労働大臣が定めるもの

「いわき市民」の受療行動ではなく、
「いわき医療圏の医療機関を受診する患者」の受療行動を
分析

結核・感染症病棟、緩和ケア病棟、
療養病棟、回復期リハビリテーション病棟、
地域包括ケア病棟、……など

こうした病棟を有する病院では、患者数が実
際よりも過少にみえる可能性がある

- 項目ごとに症例数が「10例未満」の場合には集計対象外となるため、合計の端数が合わない場合がある。

MDC別・ 医療機関別退院患者数

用語整理

MDCとは

- WHOが定めた国際疾病分類(ICD-10)に基づき、疾患を18の主要診断群分類(MDC:Major Diagnostic Category)に分けたもの。

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

用語整理

「救急医療入院」等とは

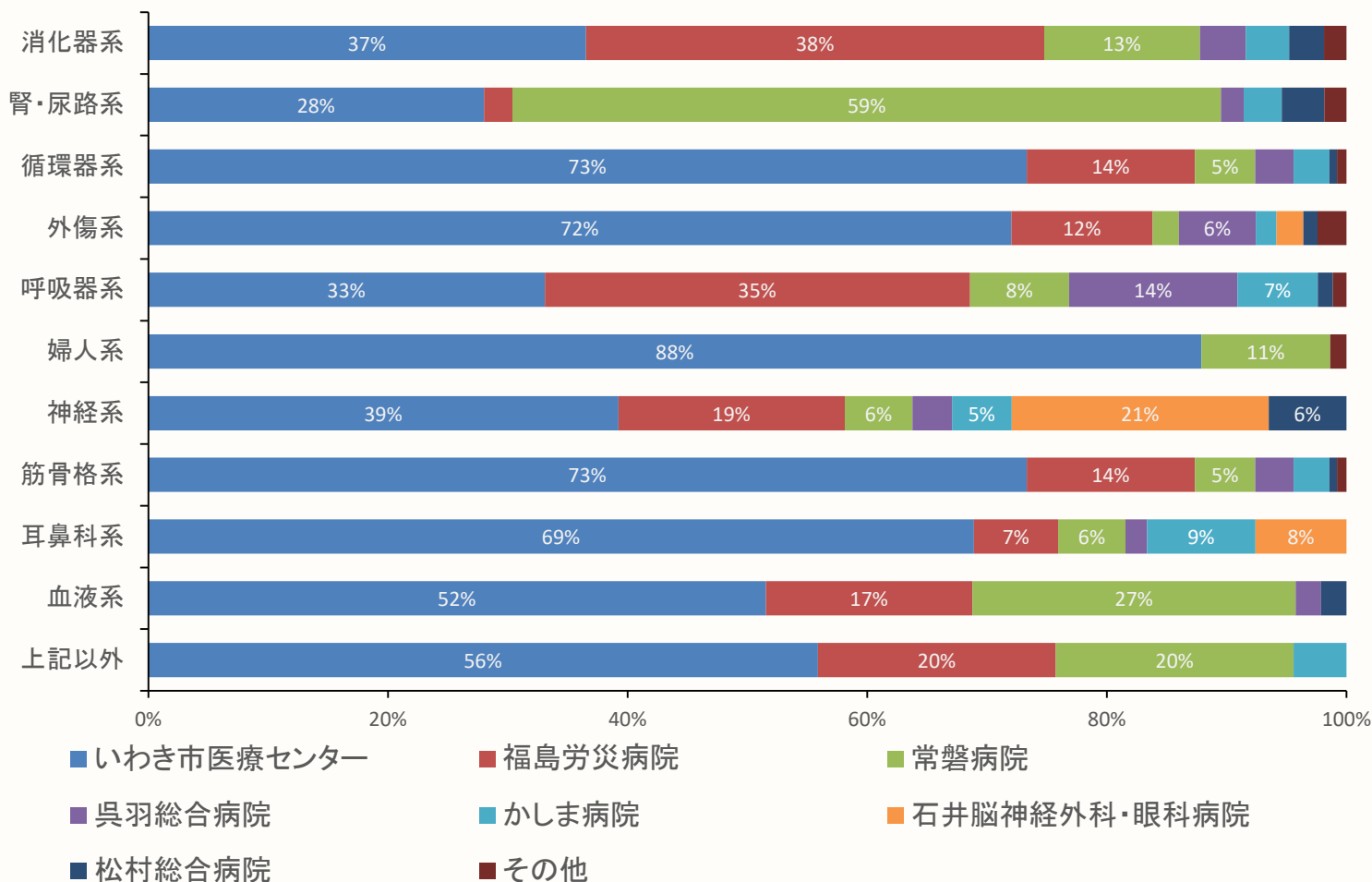
- 救急医療入院：救急医療管理加算を算定、または準ずる状態
(≡入院時点で重症の患者)

- | | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| 1 吐血、喀血又は重篤な脱水で全身状態不良の状態 | 8 広範囲外傷、顔面熱傷又は気道熱傷 |
| 2 意識障害又は昏睡 | 9 外傷、破傷風等で重篤な状態 |
| 3 呼吸不全で重篤な状態 | 10 緊急手術、緊急カテーテル治療・検査又はt-PA療法を必要とする状態 |
| 4 心不全で重篤な状態 | 11 消化器疾患で緊急処置を必要とする重篤な状態 |
| 5 急性薬物中毒 | 12 蘇生術を必要とする重篤な状態 |
| 6 ショック | 13 その他の重症な状態 |
| 7 重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等） | |

- 予定外入院：救急医療入院ではないが、予定外で入院した件数
- 予定入院：上記以外(あらかじめ日程調整のうえ入院するケース)

➤「救急医療入院」「予定外入院」とは、救急外来からそのまま入院する場合や、紹介などで外来を受診した後にそのまま入院するケースを指す

診断群別医療機関別DPC退院患者の構成比
(医療機関所在地ベース)



データの特徴

- 消化器系、呼吸器系は、医療センターと労災病院とでシェアが半々。
- 腎・尿路系は、常磐病院が大きなシェアを占める。
- 神経系は、各病院で連携して患者を受け入れている。

→ いわきの各病院で連携して患者を受入れ

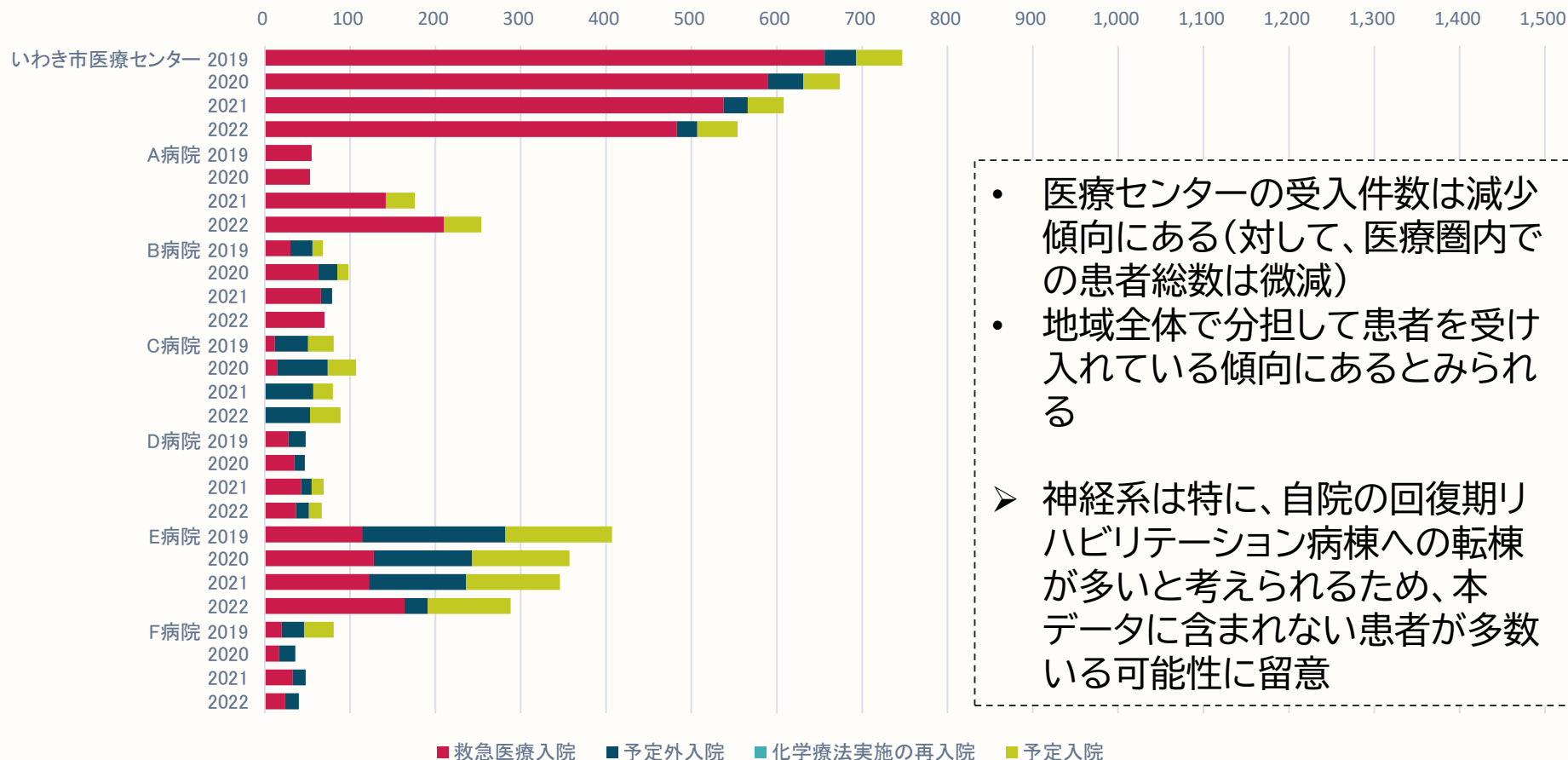
- 循環器系、外傷系、婦人系、筋骨格系、耳鼻科系は医療センターのシェアが7割を超える。

→ 医療センターが中心となって患者を受入れ

【補足】

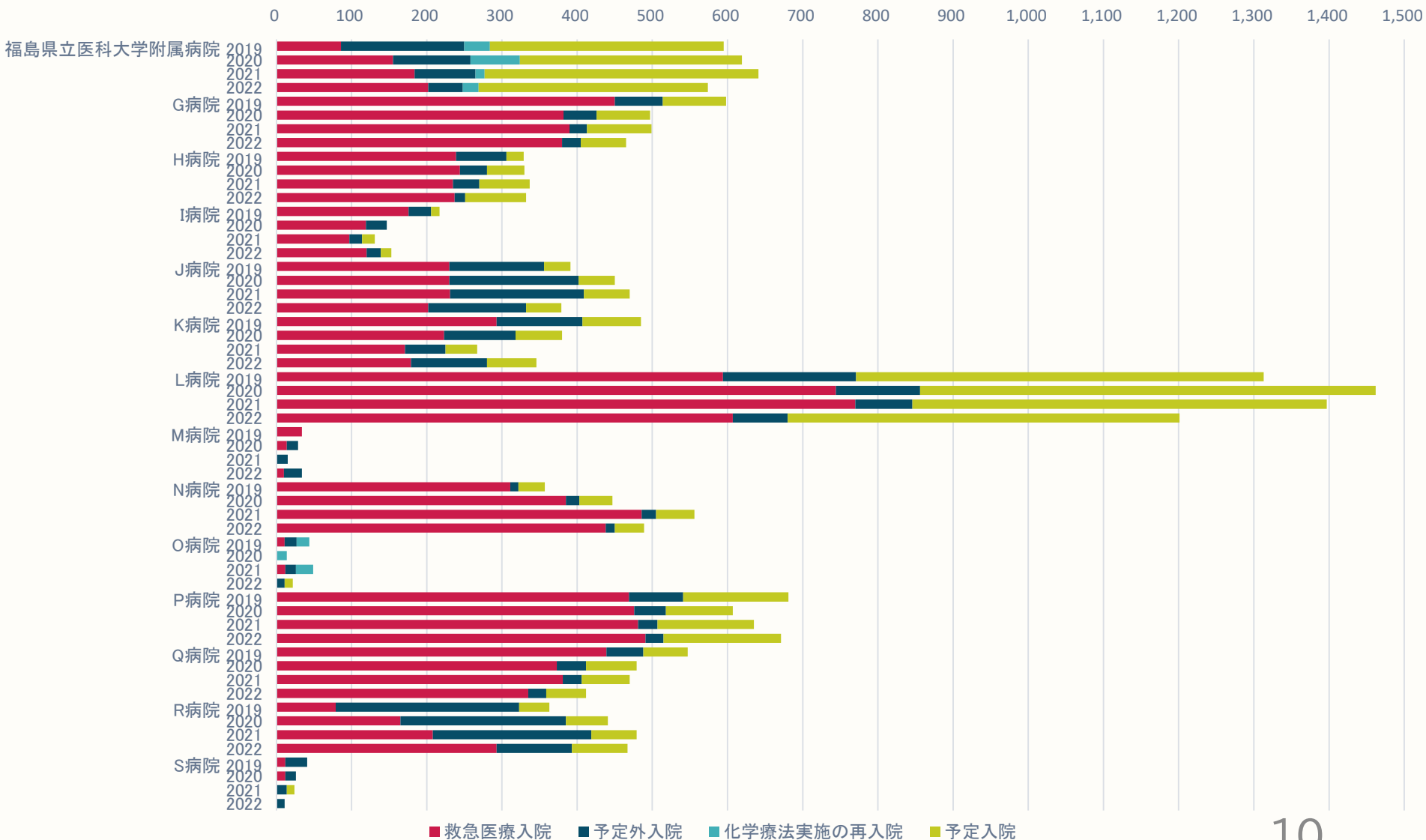
- 循環器系…循環器内科だけでなく、心臓血管外科等の疾患も含む
- 外傷系……転倒骨折のほか、やけど、薬物中毒(自殺企図等)等を含む
- 神経系……脳卒中、てんかん等
- 筋骨格系…外傷系を除く整形外科の疾患など
- 耳鼻科系…顔面神経麻痺等を含む

医療機関別退院患者数(01:神経系)【市内】

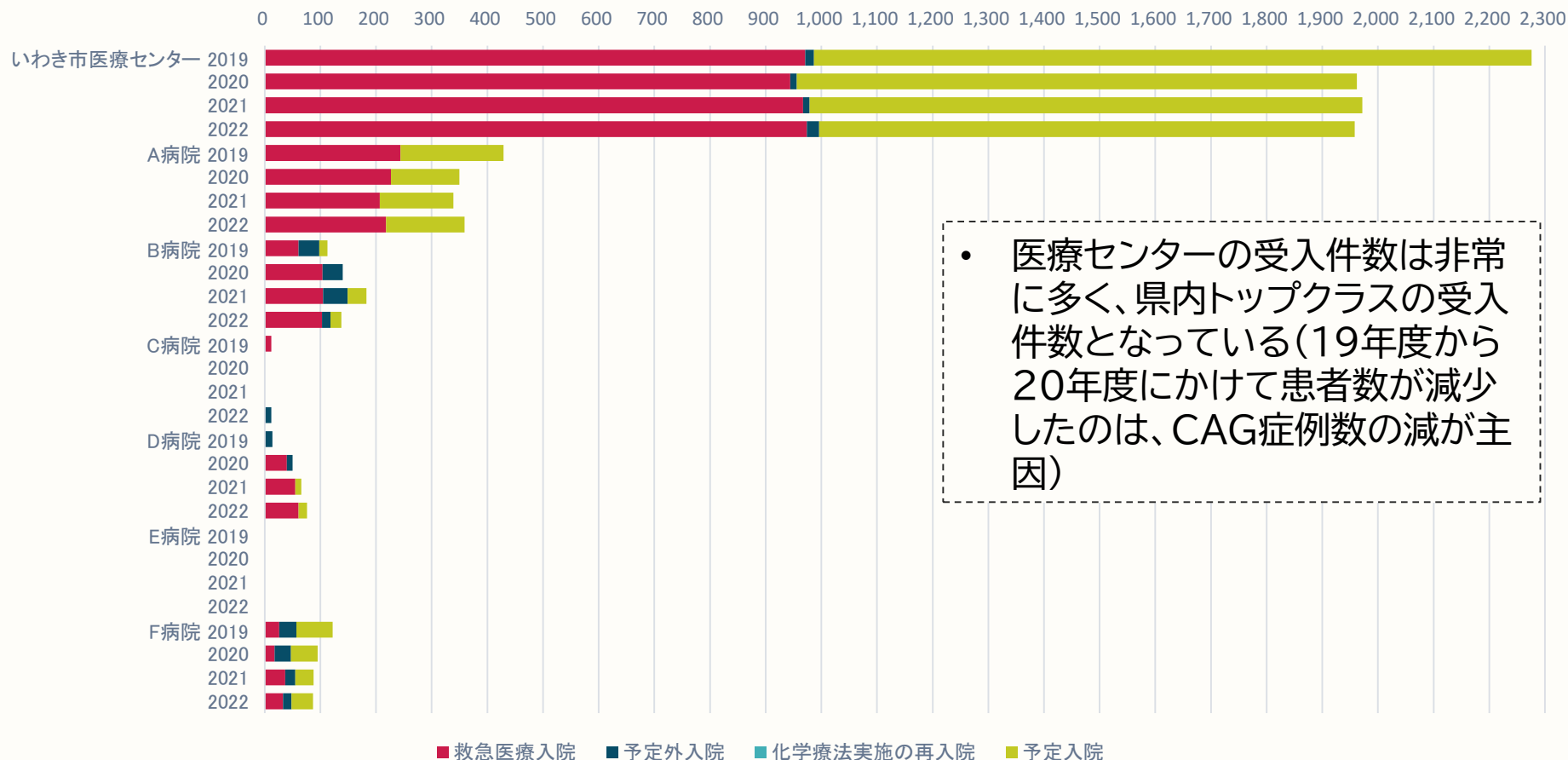


- 医療センターの受入件数は減少傾向にある(対して、医療圏内での患者総数は微減)
- 地域全体で分担して患者を受け入れている傾向にあるとみられる
- 神経系は特に、自院の回復期リハビリテーション病棟への転棟が多いと考えられるため、本データに含まれない患者が多数いる可能性に留意

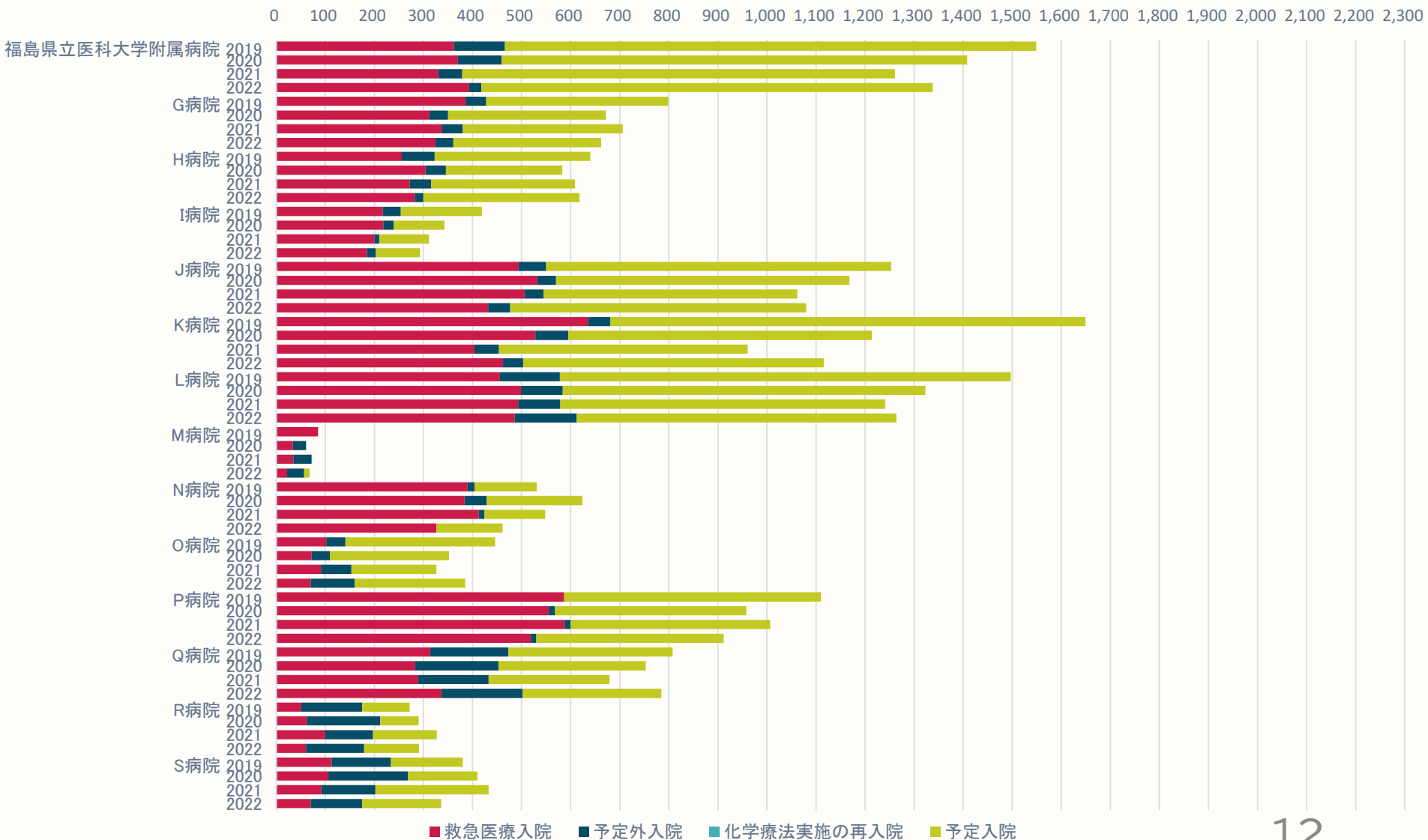
医療機関別退院患者数(01:神経系)【県内】



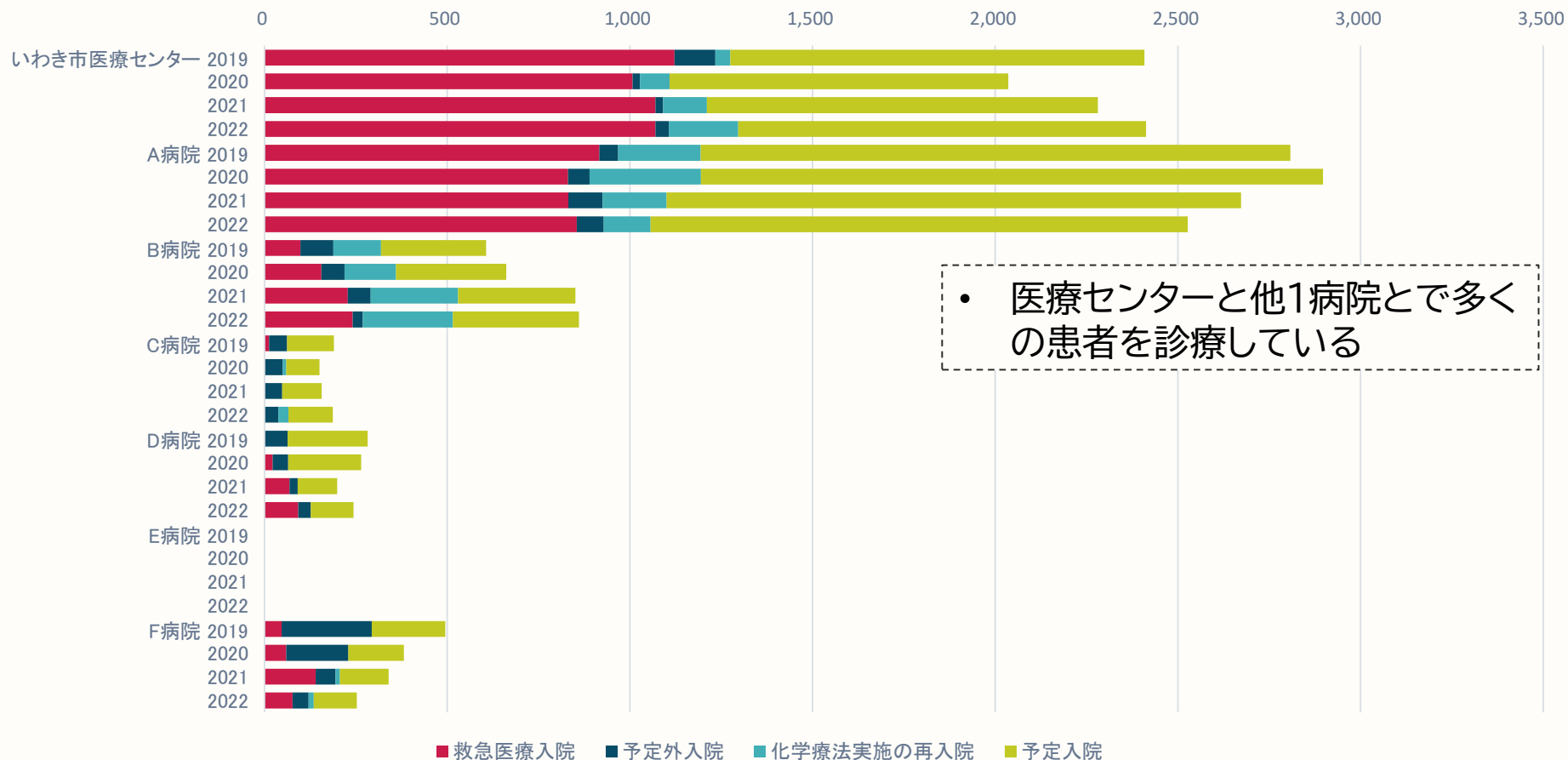
医療機関別退院患者数(05:循環器系)【市内】



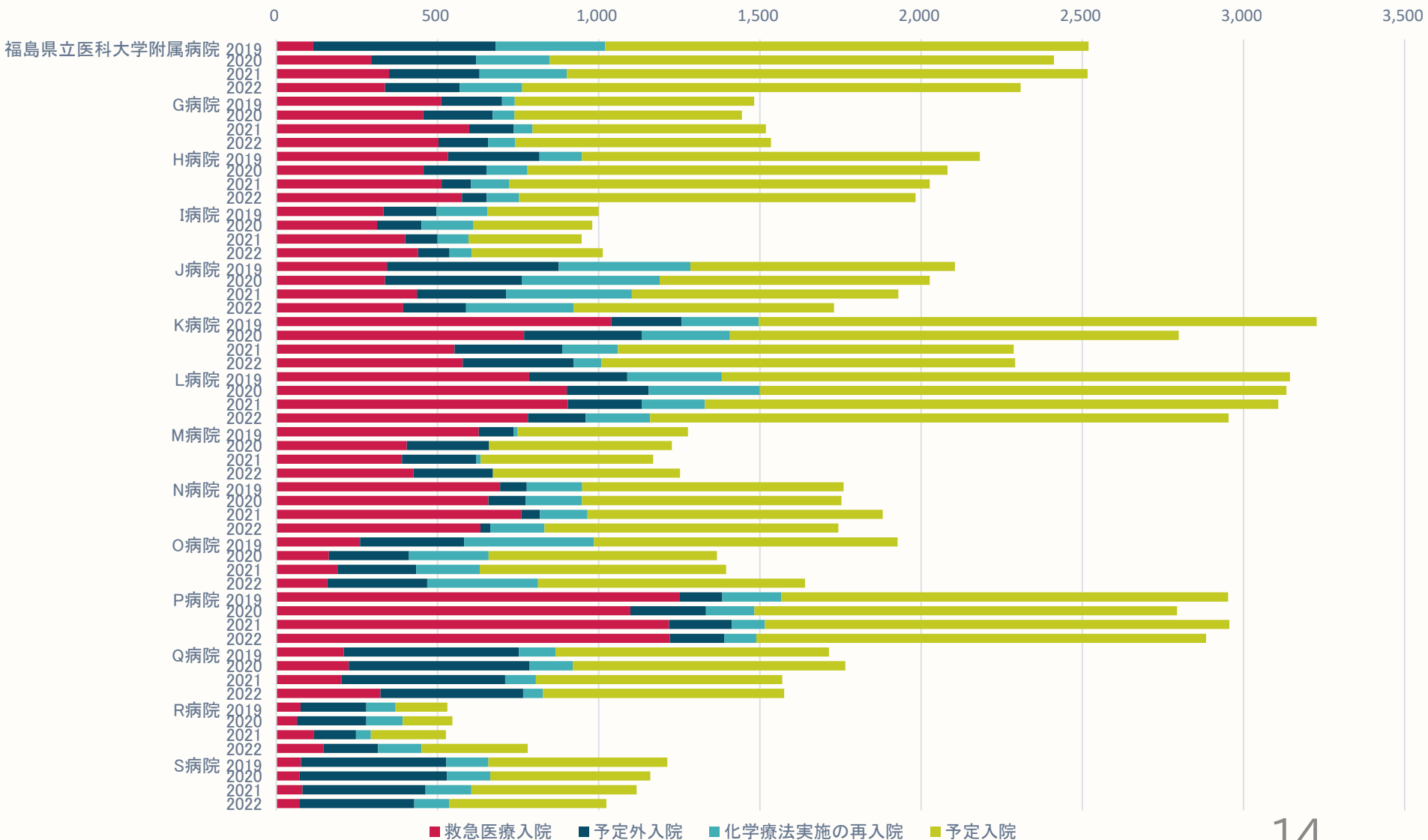
医療機関別退院患者数(05:循環器系)【県内】



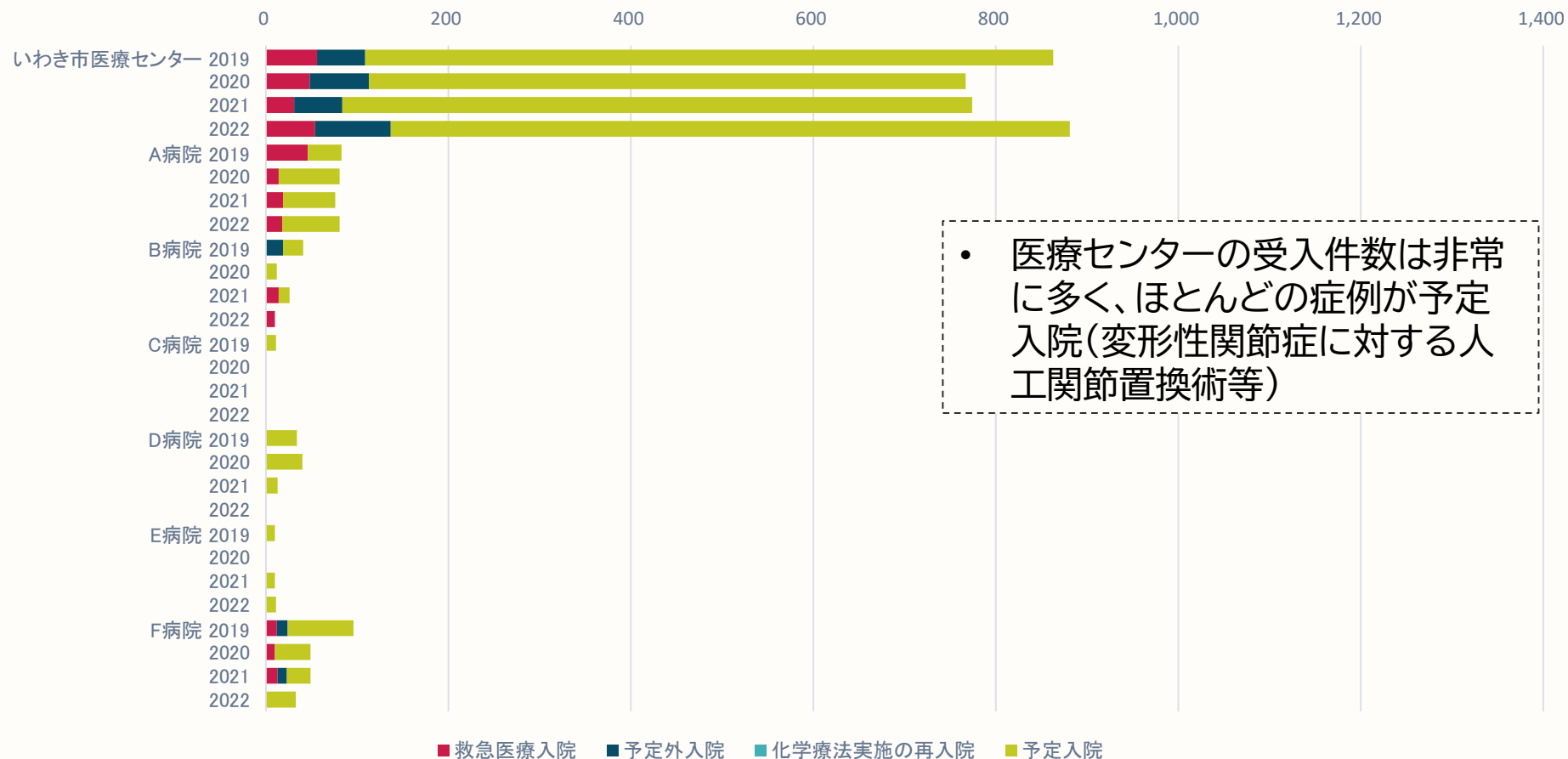
医療機関別退院患者数(06:消化器系)【市内】



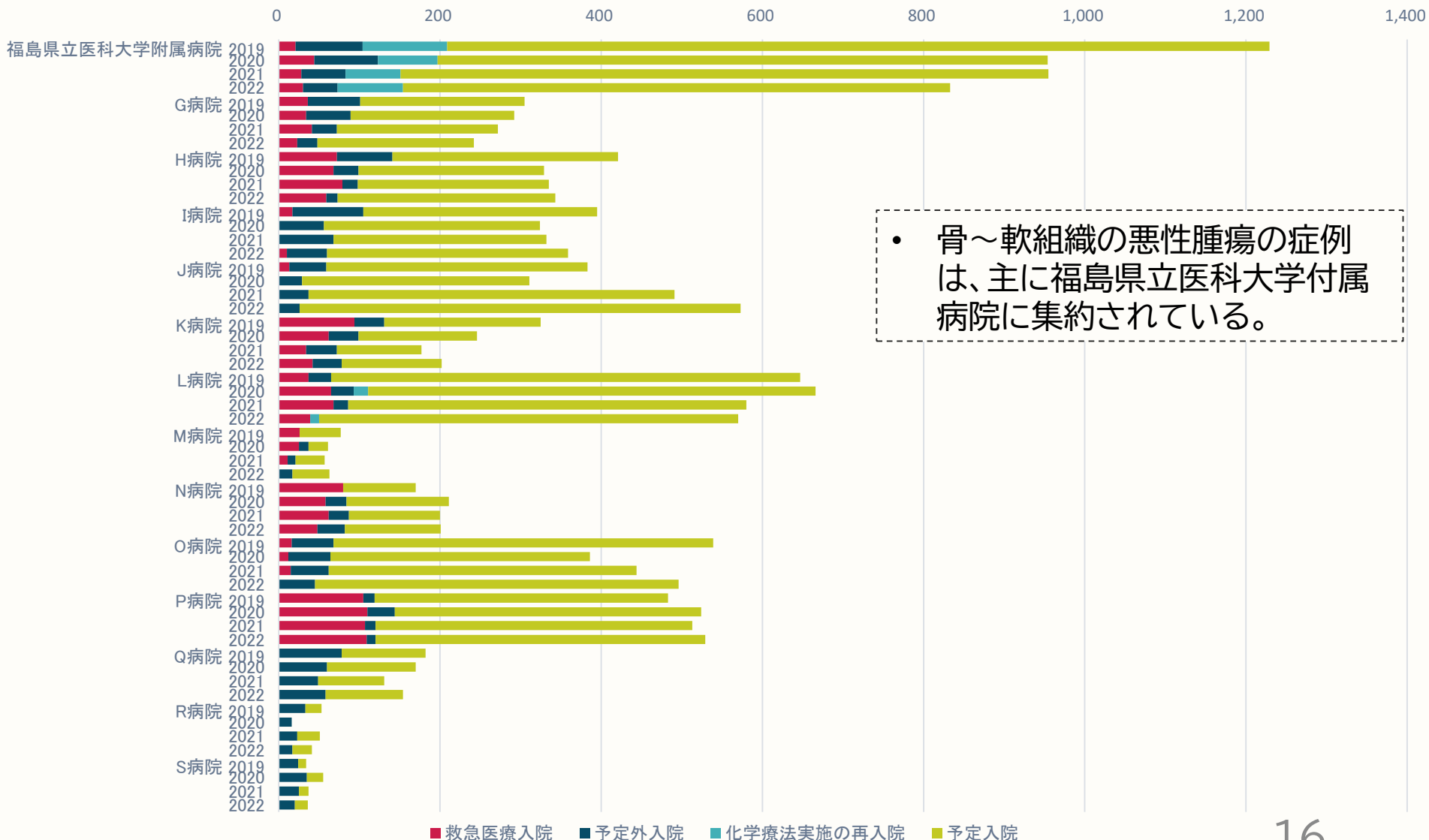
医療機関別退院患者数(06:消化器系)【県内】



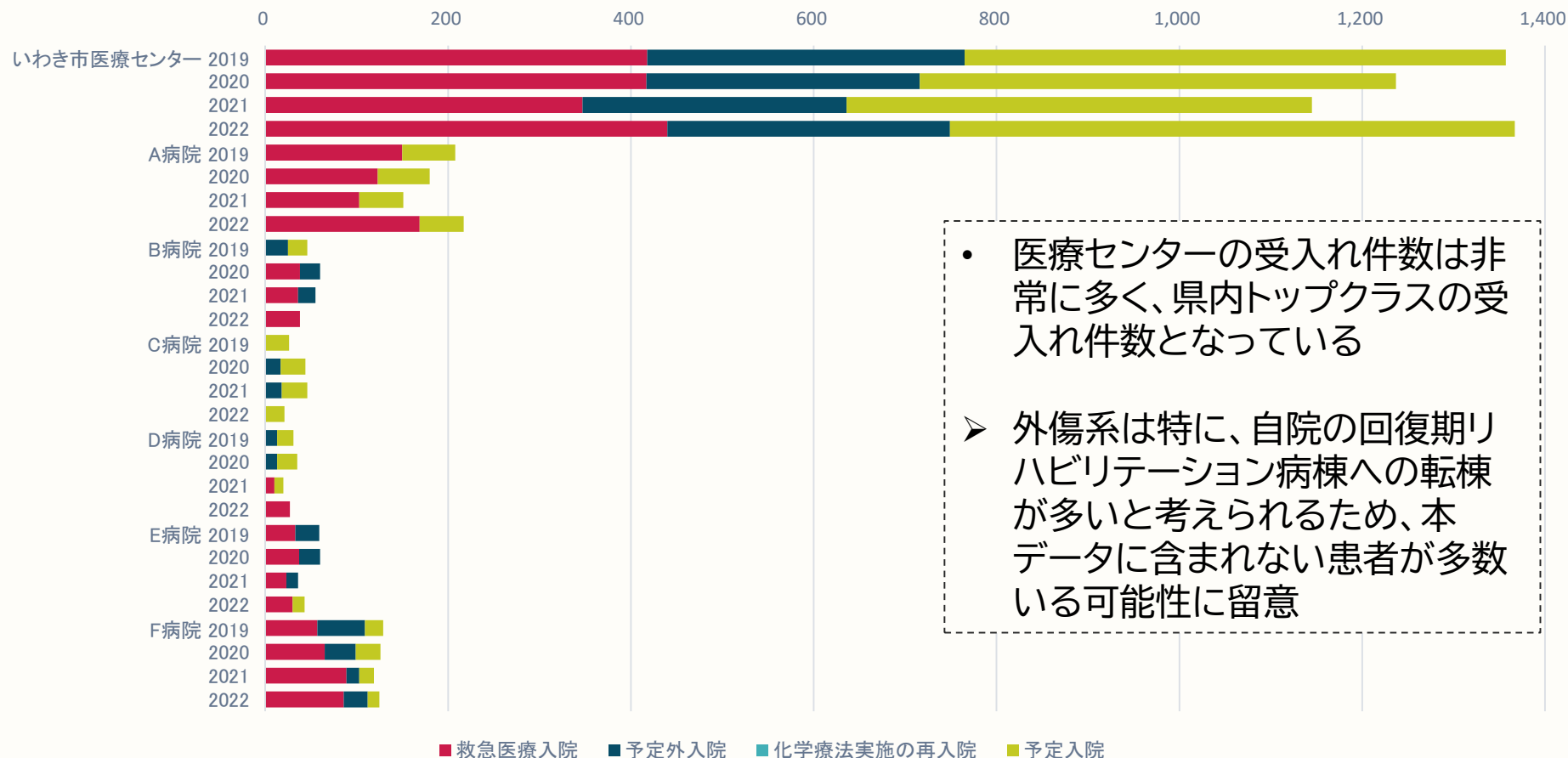
医療機関別退院患者数(07:筋骨格系)【市内】



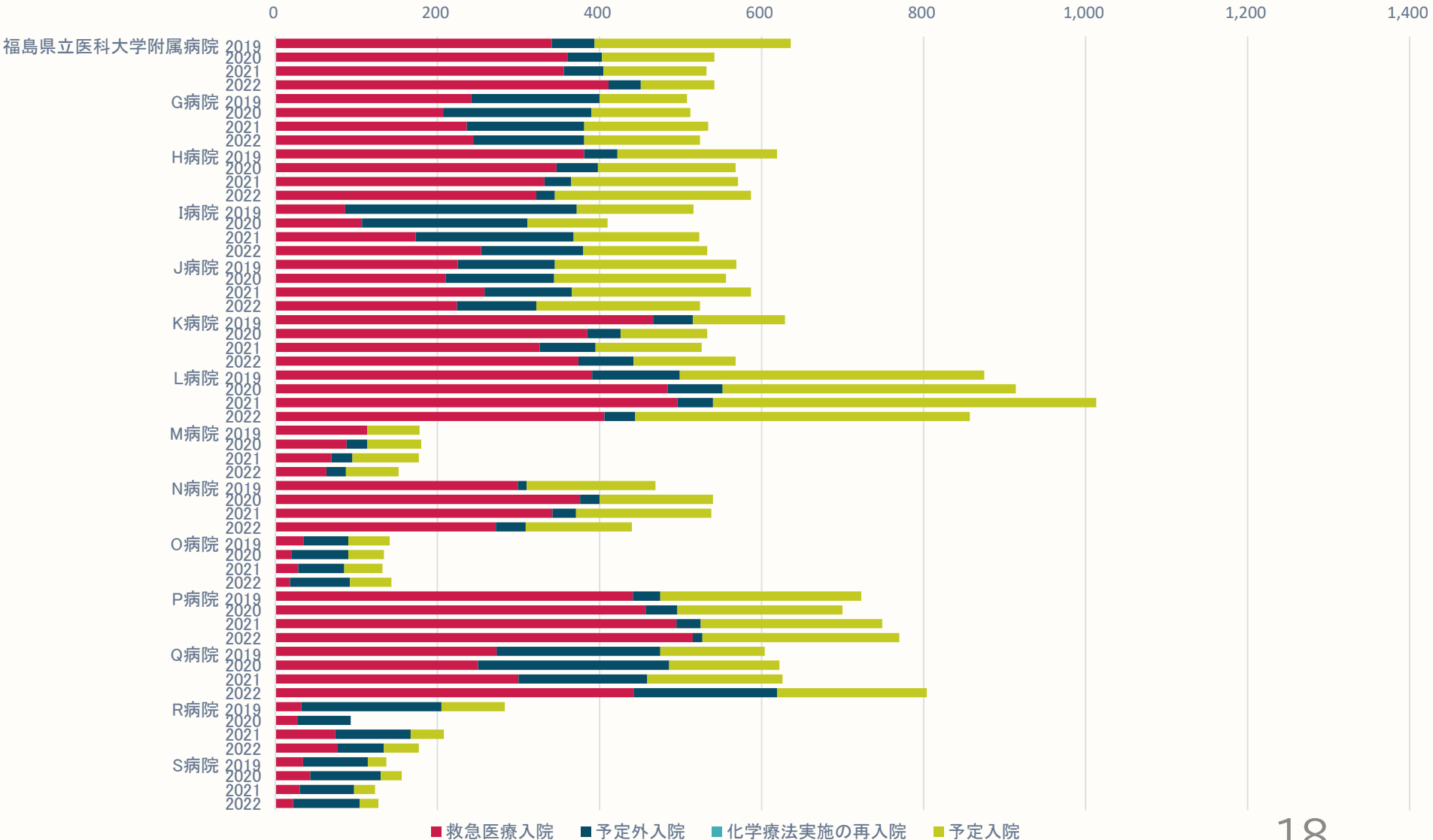
医療機関別退院患者数(07:筋骨格系)【県内】



医療機関別退院患者数(16:外傷系)【市内】



医療機関別退院患者数(16:外傷系)【県内】



【参考】 MDC別・ 医療圏別患者流出入状況

MDC別・医療圏別患者流出入状況

データ作成の手法

- 厚生労働省「DPC導入の影響評価に係る調査『退院患者数調査』」を利用し、
 $(\text{流出入状況}) = (\text{医療機関所在地ベースの患者数}) - (\text{患者住所地ベースの患者数})$
として推計。
- なお、当該調査対象となる入院患者に限定されたデータであり、その他入院患者や外来患者の動向を反映したものではないことに注意。
- また、「患者住所地ベース」は、「様式1」の「患者住所地域の郵便番号」に基づくデータであり、東日本大震災に関連する避難の影響が含まれているとみられる。
- 詳細は別紙資料を参照。

MDC別・医療圏別患者流出入状況

いわき医療圏に係るデータの特徴

- 「眼科系」では、特に患者流出が多い。
 - 当センターでは福島県立医科大学との寄附講座を設置しているが、全ての需要に応えることは難しい状態。(市内他病院での入院診療は基本的に行われておらず、当センターの眼科に入院患者が集中している)
- 「筋骨格系」では、患者が流出している。
 - 脊椎脊髄疾患の患者が市外で治療を受けていた影響か。
 - なお、当センターでは福島県立医科大学との寄附講座「脊椎脊髄外科アカデミー」を令和6年4月に設置し、脊柱管狭窄症等の診療体制を強化。(常勤医2名＋非常勤医)
- 「循環器系」では、一部の患者が流入している。
 - 急性心筋梗塞、狭心症などの心疾患に関する診療体制は一定程度整っている。
- 「腎・尿路系」では、患者が流入している。
 - 泌尿器疾患に関する診療体制は一定程度整っている。

地域完結型医療の実現に向けて

- 今回の分析では、いわき医療圏内で役割分担が進んでいる診療分野がある一方、病院間の患者の偏りや、医療圏を超えた患者移動が生じている状況がデータによって明らかとなった。
- こうした状況の背景には、医療圏全体の医師不足に加え、県内(さらには都道府県間)での医療資源の偏在があるとみられる。
- 当センターとしては、医師招聘に係る取組みの継続や、技術研鑽による高度な技術を要する治療体制の確保などを通じ、地域完結型医療の実現を目指していく。
 - 医師招聘に係る取組み(脊椎脊髄外科に係る寄附講座の設置 など)
 - 高度な技術を要する治療体制の確保(経カテーテル左心耳閉鎖術、経カテーテル心筋焼灼術の実施 など)
- しかしながら、根本的な課題解決に向けては、病院単独ではなく、引き続き、市や県などと協力しながら対応していくことが必須だと考えられる。
- 今後、医療機関同士で診療機能を補完し合いながら、医療圏全体で不足している診療分野についての対応を検討していく必要がある。