

# 協会データを活用した 地域医療提供体制の分析について

全国健康保険協会本部  
研究室長 小澤 時男

# 医療保険者とは(現代的な意味)

- 加入者の健康を保持増進し、良質かつ効率的な医療の確保を目指す主体
  - 良質かつ効率的な医療提供体制を確保することは加入者を含めた医療保険者自身の核心的なニーズ
- 加入者の健康状態・受療行動や医療提供の実態を把握する主体
  - 特に協会けんぽ・国保・後期高齢者広域連合は、地域保険として地域全体の実態を把握

# 医療保険者が保有するデータ

- レセプト(受診医療機関、傷病名、診療内容、点数)
- 適用データ(性別、年齢、住所、家族)
- 現金給付データ(傷病手当金、出産育児一時金、埋葬料)
- 健診・保健指導データ

# 協会データと患者調査

	患者調査	協会データ
集計・調査頻度	3年に1回	毎月
患者住所集計単位	入院:二次医療圏 外来:都道府県	入院・外来:市町村・郵便番号等
母集団	国民全員	協会けんぽ加入者 (国民の3.6人に一人)
医療施設抽出単位	病院入院:二次医療圏単位推計 可能数を抽出 病院外来・診療所:都道府県単位 推計可能数を抽出 (500床以上悉皆(全数)調査)	全数
把握不能な事項 (例)	診療報酬点数・医療行為内容	病床種別、紹介状況、搬送 経路

# 協会データとNDB・DPC

	NDB	DPC	協会データ
保険者	全保険者	全保険者	協会けんぽ (加入者約3600万人)
対象医療機関	全医療機関	DPC病院 (1,496病院(25年4月現在))	全医療機関
住所データ	なし(国保・後期は 保険者名から居住市町村を類推)	あり	あり

注: 23年医療施設調査での一般病院数は7,528

協会データからどのようなことがわかるか？

福井県を例に分析

# 福井県：地理的特徴

- 人口 約80万人(24年10月時点799,127人)
- 木ノ芽峠(北陸トンネル)を境に、地理的には大きく分断
  - 嶺北(福井市、あわら市、坂井市、鯖江市、越前市、大野市、勝山市 他)
  - 嶺南(敦賀市、小浜市 他)
- 主要高速道路は北陸道と舞鶴若狭道。県内の交通は自家用車に大きく依存。

# 福井県：医療提供体制の特徴

- 医療圏は4つ（福井・坂井、奥越、丹南、嶺南）
- 特定機能病院及び500床規模の病院はほぼ福井市周辺に集中

	人口	患者流出率	患者流入率	基準病床数	既存病床数
福井・坂井	407,405	2.4%	22.9%	3,845	5,372
奥越	59,048	46.0%	1.9%	374	447
丹南	189,106	28.9%	5.9%	1,139	1,732
嶺南	143,568	13.5%	8.9%	1,113	1,450

注：人口は24年10月時点、患者流出入は23年11月福井県患者調査

# 福井県の二次医療圏(地図)



福井県

# 主要病院

二次医療圏	主要公的病院	病床数と主要機能
福井・坂井	福井県立病院	961床 救命救急センター、総合周産期、県がん拠点、地域医療支援病院
	福井大学医学部附属病院	600床 救急(病院群輪番制)、総合周産期、地域がん拠点、特定機能病院
	福井県済生会病院	460床 救急(病院群輪番制)、地域周産期、地域がん拠点、地域医療支援病院
	福井赤十字病院	600床 救急(病院群輪番制)、地域周産期、地域がん拠点、地域医療支援病院
丹南	公立丹南病院	179床 救急(病院群輪番制)
奥越	福井勝山総合病院	199床 救急(病院群輪番制)
嶺南	敦賀医療センター	273床 救急、地域がん拠点
	市立敦賀病院	332床 救急(病院群輪番制)、地域周産期
	公立小浜病院	456床 救命救急センター、地域周産期

# 協会データを使った分析

協会データの時点：25年4月

福井支部の加入者数：291,495人

# 患者流出率(全疾病)

二次医療圏	福井県患者調査 (入院)	協会けんぽ (入院)	協会けんぽ (外来)
福井・坂井	2.4%	6.4%	5.2%
奥越	46.0%	72.3%	30.7%
丹南	28.9%	60.4%	21.4%
嶺南	13.5%	28.3%	11.8%

注: 福井県患者調査は平成23年11月、協会けんぽは25年4月のデータ

# 患者住所地別の受診地割合 (全疾病、入院、協会けんぽ)

(医療機関所在地)

	福井市	鯖江市	越前市
(患者住所地) 福井市 (福井・坂井)	85.1%	1.1%	0.4%
鯖江市 (丹南医療圏)	56.4%	33.0%	3.1%
越前市 (丹南医療圏)	39.6%	13.3%	29.3%

# 患者流出率(悪性新生物)

	福井県患者調査 (入院)	協会けんぽ (入院)	協会けんぽ (外来)
福井・坂井	1.0%	3.2%	4.4%
奥越	78.0%	95.7%	75.7%
丹南	70.0%	78.7%	68.5%
嶺南	33.2%	40.0%	42.2%

# 患者住所地別の受診地割合 (悪性新生物、入院・外来別・協会データ)

(医療機関所在地)

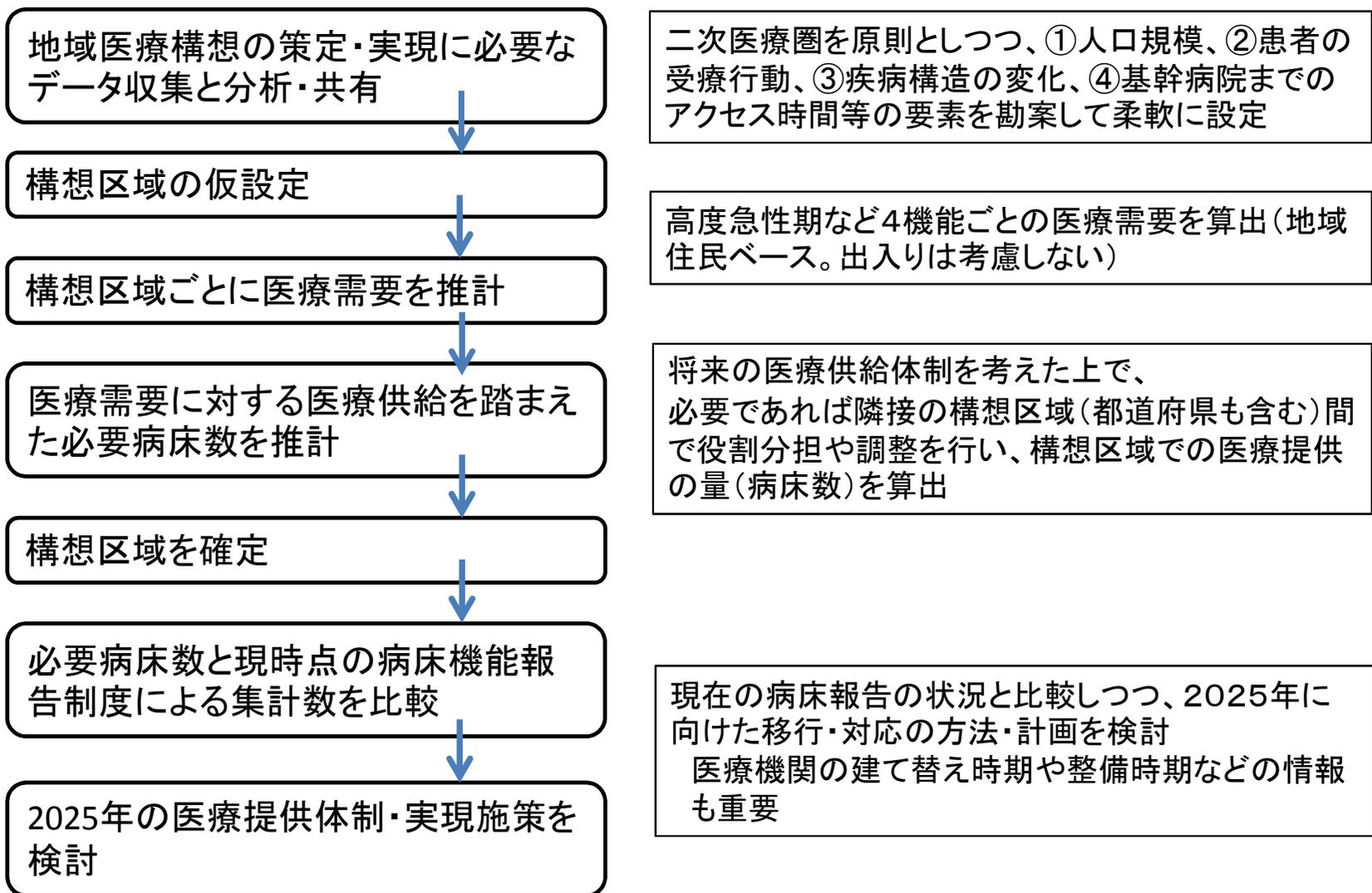
	福井市 (福井・坂井)	永平寺町 (福井・坂井)	越前市 (丹南)	敦賀市 (嶺南)	
(患者住所地)	越前市 (丹南医療圏)	入院:54.2% 外来:48.6%	12.5% 10.5%	12.5% 9.0%	0% 0%
	敦賀市 (嶺南医療圏)	35.3% 26.1%	5.9% 11.3%	0% 0%	58.8% 60.6%

# 考察

# 二次医療圏と構想区域

二次医療圏(医療計画)	構想区域(地域医療構想)
<p>医療法: <u>主として病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地理的な単位</u></p> <p>24年3月の厚生労働省による医療計画作成指針では、<u>①人口規模が20万人未満、②流入患者割合が20%未満、③流出患者割合が20%以上に当てはまる場合は、圏域設定を見直すことを求める</u></p>	<p>医療法: <u>地域における病床の機能の分化及び連携を推進するための基準として定める区域</u></p> <p>(地域医療構想策定ガイドライン)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 現行の二次医療圏を原則としつつ、人口規模、患者の受療動向等を勘案して柔軟に設定</li><li>・ 高度急性期: 他の構想区域の医療機関で提供することも検討</li></ul> <p>急性期・回復期・慢性期: <u>基本的に構想区域内で完結</u></p>

# 地域医療構想「策定」のプロセス



# 地域医療構想へのインプリケーション

- 福井県は、構想区域の設定で難しい判断を迫られるケースと考えられる
  - 県内の半数の圏域が二次医療圏域の見直し基準に該当(現役世代(協会けんぽ)は更にその傾向が顕著)
  - 外来(在宅)医療も現行圏域内完結が難しい
  - がんを例にとっても入院から外来を含め現行圏域で完結が難しい可能性
- 二つの選択肢を検討する必要
  - 嶺北・嶺南の県内二つの構想区域
  - 現行の二次医療圏域を構想区域とする(現在の受療行動の原因を分析の上、例えば、福井・坂井圏域から奥越圏域・丹南圏域への医療資源の再配分や、患者の受療行動の変更促進等の対策も併せて実施)

# 今後の課題

## ①データの重みをどの観点から評価するか

(患者調査と協会データでは、年齢や疾病構造から異なる結果となるが、これをどう扱うか)

	加入者数(24年度末)	医療費(24年度)
協会けんぽ	3,510万人 (27.56%)	5兆6,475億円 (15.42%)
医療保険制度計(総人口)	12,735万人 (100%)	36兆6,283億円 (100%)

注:厚生労働省保険局 医療保険に関する基礎資料(26年12月)

## ②関係者との情報共有と個人情報保護の問題

## ③さらなる分析手法の開発