

平成28年4月18日

地域医療構想策定について

産業医科大学
公衆衛生学教室
松田晋哉

利益相反の有無 : 無

※この講演のもととなった研究に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

本日の講演の内容

1. 地域医療構想の概要

2. 調整会議で利用されるデータ

3. まとめ

地域医療構想とは

- 地域の実情に応じた課題抽出や実現に向けた施策を住民を含めた幅広い関係者で検討し、合意をしていくための過程を想定し、さらには各医療機関の自主的な取組や医療機関相互の協議が促進され、地域医療全体を俯瞰した形で実現していくもの
- 各医療機関は、地域における自院内の病床機能をデータにもとづいて客観的に把握し、自院の将来像を描くことができる

医療法

構想区域における、病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量のほか、病床の機能分化及び連携の推進のために必要な事項を含む将来の医療提供体制に関する構想

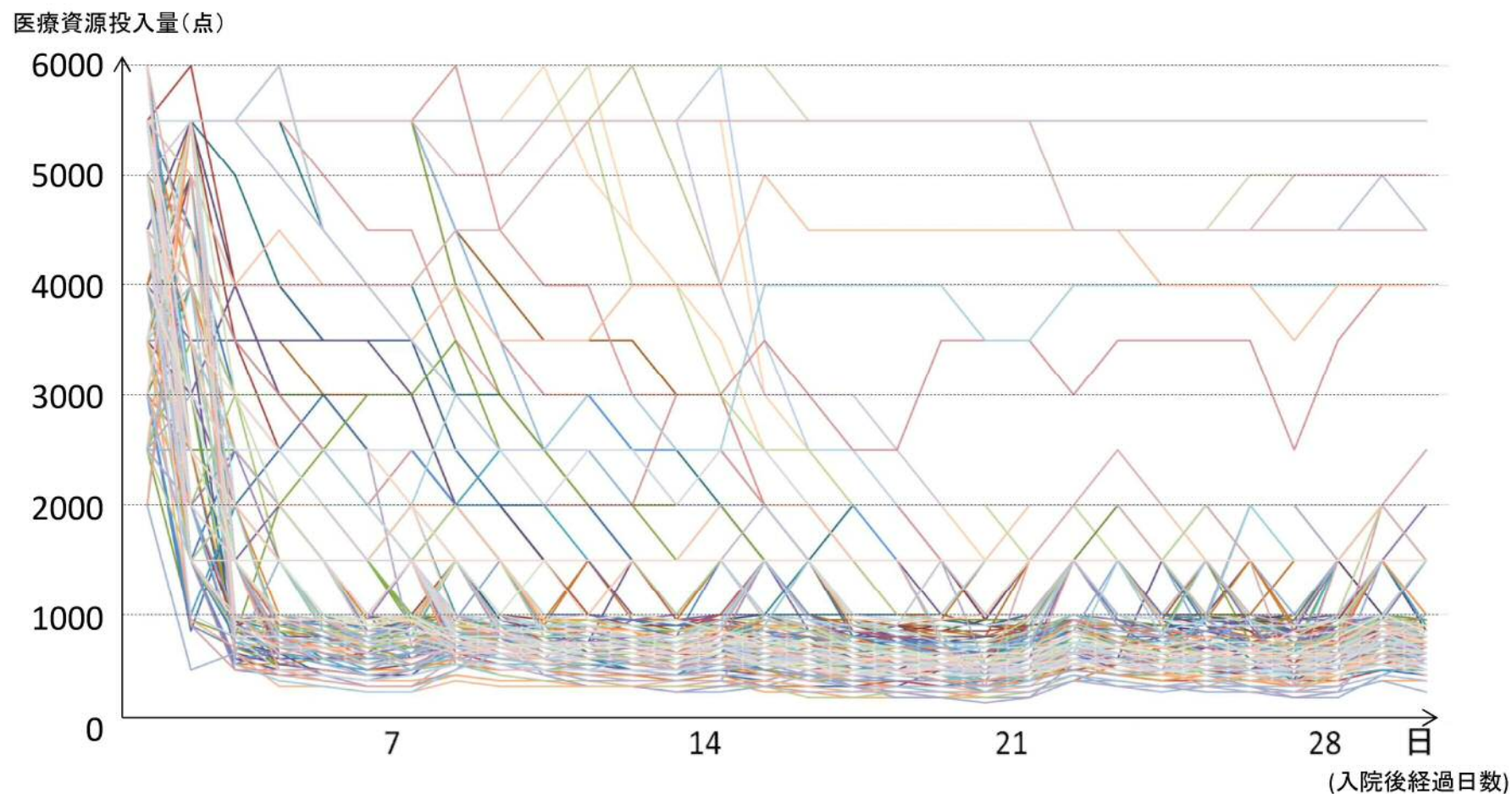
病床機能別病床推計の考え方

- 平成25年度一年分のDPC及びNDBデータを利用
- 高度急性期、急性期、回復期、慢性期の区分法
 - － 一般病床レセプトについては医療資源投入量に基づいて区分(資源投入量が落ち着くまでを急性期、落ち着いてから退院準備ができるまでを回復期とした上で、急性期についてはICU、HCU、無菌室の利用頻度に着目して高度急性期を分離)
 - － 回復期リハビリテーション病床は回復期病床、療養病床については医療区分1の70%を入院外で対応可能としたうえで残りを慢性期病床に割り当てた。
 - － 障害者病床は慢性期病床に割り付けた

専門調査会推計の考え方

- 一定の仮定のもとに患者数の推計を行った
 - － 機能分化を進める
 - － 医療区分1の70%は入院以外で対応
 - － 療養病床入院受療率の都道府県格差を縮小
- 「目標」ではない
 - － 目標は地域医療構想調整会議で検討
 - － それぞれの地域で、対応可能な対策を考える
 - － 慢性期＝療養病床入院＋介護施設＋在宅
 - － 上記の配分の在り方は各地域の状況による
 - － 慢性期の状態像に関しては、今後精査が必要

C1、C2、C3設定の基本となった医療資源投入量(中央値)の推移の分析結果
(入院患者数上位255のDPCの推移を重ね合わせたもの)



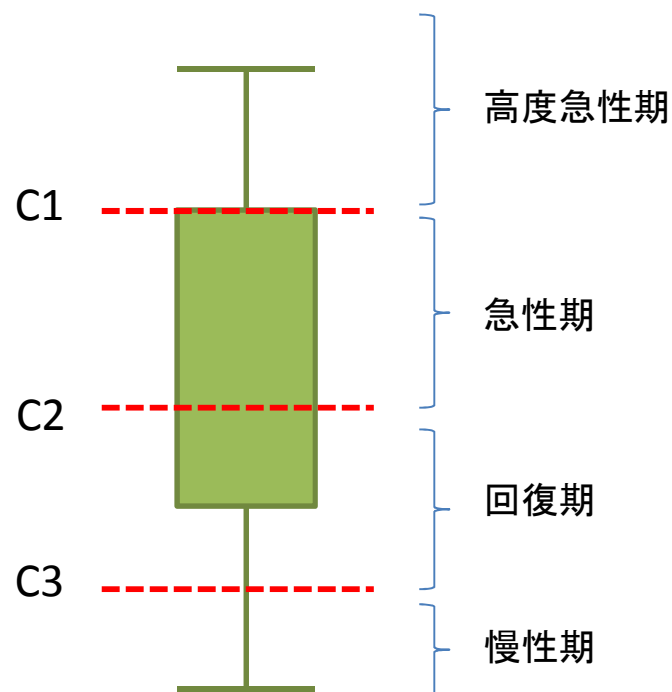
医療需要推計にあたっての境界点の考え方

	医療資源投入量	基本的考え方
高度急性期	C1 3,000点	救命救急病棟やICU、HCUで実施するような重症者に対する診療密度が特に高い医療（一般病棟等で実施する医療も含む）から、一般的な標準治療へ移行する段階における医療資源投入量
急性期		
回復期	C2 600点	急性期における医療が終了し、医療資源投入量が一定程度落ち着いた段階における医療資源投入量
※	C3 225点	在宅等においても実施できる医療やリハビリテーションの密度における医療資源投入量 ただし、境界点に達してから退院調整等を行う期間の医療需要を見込み175点で推計する。

※ 在宅復帰に向けた調整を要する幅を見込み175点で区分して推計する。なお、175点未満の患者数については、慢性期機能及び在宅医療等の患者数として一体的に推計する。

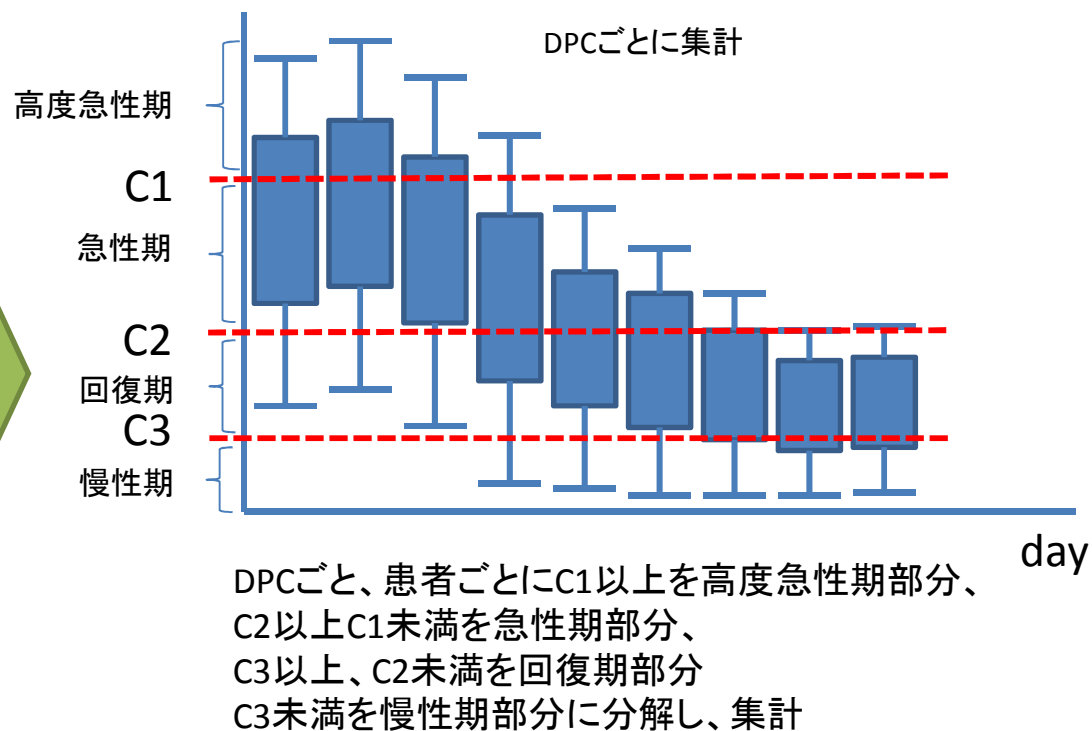
機能別病床推計の具体的手順

(1) 1日当たり出来高換算コストの分布(入院1日ごとに計算; 入院期間の平均ではない)



詳細は「病院」誌(医学書院)を参照してください

(2) 1日当たり出来高換算コストの入院後日数ごとの分布



(3) 病床稼働率で割り戻し、病床数とする

将来推計の方法

DPC別・病床機能別・性年齢階級別・患者住所地別・医療機関住所地別受療率
(1日あたり、生保・労災・自賠責等の補正後)

×

推計年度の患者住所地別・性年齢階級別人口

||

推計年度のDPC別・病床機能別・性年齢階級別・患者住所地別・医療機関住所地別患者数
(1日あたり)

÷

病床利用率(高度急性期=75%、急性期=78%、回復期=90%、慢性期=92%)

||

推計年度のDPC別・病床機能別・性年齢階級別・患者住所地別・医療機関住所地別病床数
(1日あたり)

人口構成・傷病構造・受療動向の
地域差を反映させた病床数推計

患者住所地別
病床数

医療機関住所地別
病床数

病床機能別医療需要の検討ツール

(厚生労働省配布ツール)

医療機関所在地	医療機能	2013年度の 医療需要 (人/日)	2025年度の医療需要 (現行の流出入)(人 /日)	2025年度の医療需要 (調整後の流出入) (人/日)	2013年度の 必要病床数 (床)	2025年度の必要病床 数(現行の流出入) (床)	2025年度の必要病床 数(調整後の流出入) (床)
2301:名古屋	高度急性期	1,904.3	2,146.3	1,844.8	2,539.1	2,861.7	2,459.7
	急性期	4,952.1	6,128.0	5,618.6	6,348.8	7,856.4	7,203.3
	回復期	4,925.8	6,477.1	6,020.8	5,473.1	7,196.7	6,689.7
	慢性期	2,683.9	3,295.6	3,458.0	2,917.2	3,582.2	3,758.6
	在宅医療等	25,888.7	42,112.5	40,048.9			
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	18,432.8	29,867.8	27,917.0			
	小計	40,354.7	60,159.4	56,991.0	17,278.2	21,497.0	20,111.4
2302:海部	高度急性期	125.8	143.5	214.2	167.7	191.4	285.5
	急性期	401.5	499.0	674.9	514.7	639.8	865.3
	回復期	517.5	695.1	794.1	575.0	772.3	882.3
	慢性期	348.1	407.4	508.0	378.3	442.8	552.1
	在宅医療等	1,812.0	2,936.6	3,382.9			
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	790.5	1,220.4	1,574.7			
	小計	3,204.8	4,681.6	5,574.0	1,635.7	2,046.2	2,585.3
2311:東三河北部	高度急性期	13.0	13.9	30.7	17.3	18.5	41.0
	急性期	73.3	80.2	107.0	93.9	102.8	137.1
	回復期	59.0	63.1	106.1	65.6	70.2	117.9
	慢性期*	99.4	68.6	106.6	108.1	74.6	115.9
	在宅医療等	727.9	876.8	750.0			
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	324.6	419.3	273.8			
	小計	972.6	1,102.7	1,100.4	284.8	266.1	411.9
2312:東三河南部	高度急性期	363.1	403.2	415.1	484.1	537.6	553.5
	急性期	1,085.7	1,273.7	1,298.4	1,391.9	1,632.9	1,664.6
	回復期	1,148.5	1,427.8	1,407.2	1,276.1	1,586.4	1,563.5
	慢性期	1,979.3	1,791.3	1,600.5	2,151.5	1,947.1	1,739.6
	在宅医療等	4,982.5	7,877.7	7,723.2			
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	2,287.7	3,201.0	3,138.9			
	小計	9,559.1	12,773.5	12,444.4	5,303.6	5,703.9	5,521.3
総計		100,075.5	146,544.7	145,675.9	47,819.5	59,223.7	58,636.7

出典： 必要病床数等推計ツール説明書(厚生労働省医政局)

2025年の医療機能別必要病床数の推計結果（全国ベースの積上げ）

- 今後も少子高齢化の進展が見込まれる中、患者の視点に立って、どの地域の患者も、その状態像に即した適切な医療を適切な場所で受けられることを目指すもの。このためには、医療機関の病床を医療ニーズの内容に応じて機能分化しながら、切れ目のない医療・介護を提供することにより、限られた医療資源を効率的に活用することが重要。
（→「病院完結型」の医療から、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療への転換の一環）
- 地域住民の安心を確保しながら改革を円滑に進める観点から、今後、10年程度かけて、介護施設や高齢者住宅を含めた在宅医療等の医療・介護のネットワークの構築と併行して推進。
- ⇒ 地域医療介護総合確保基金を活用した取組等を着実に進め、回復期の充実や医療・介護のネットワークの構築を行うとともに、慢性期の医療・介護ニーズに対応していくため、全ての方が、その状態に応じて、適切な場所で適切な医療・介護を受けられるよう、必要な検討を行うなど、国・地方が一体となって取り組むことが重要。

【現 状:2013年】

134.7万床(医療施設調査)

病床機能報告
123.4万床
[2014年7月時点]*



【推計結果:2025年】※ 地域医療構想策定ガイドライン等に基づき、一定の仮定を置いて、地域ごとに推計した値を積上げ

機能分化等をしないまま高齢化を織り込んだ場合:152万床程度

2025年の必要病床数(目指すべき姿)
115~119万床程度※1



NDBのレセプトデータ等を活用し、医療資源投入量に基づき、機能区分別に分類し、推計

入院受療率の地域差を縮小しつつ、慢性期医療に必要な病床数を推計

将来、介護施設や高齢者住宅を含めた在宅医療等で追加的に対応する患者数

医療資源投入量が少ないなど、一般病床・療養病床以外でも対応可能な患者を推計

29.7~33.7万人程度※3

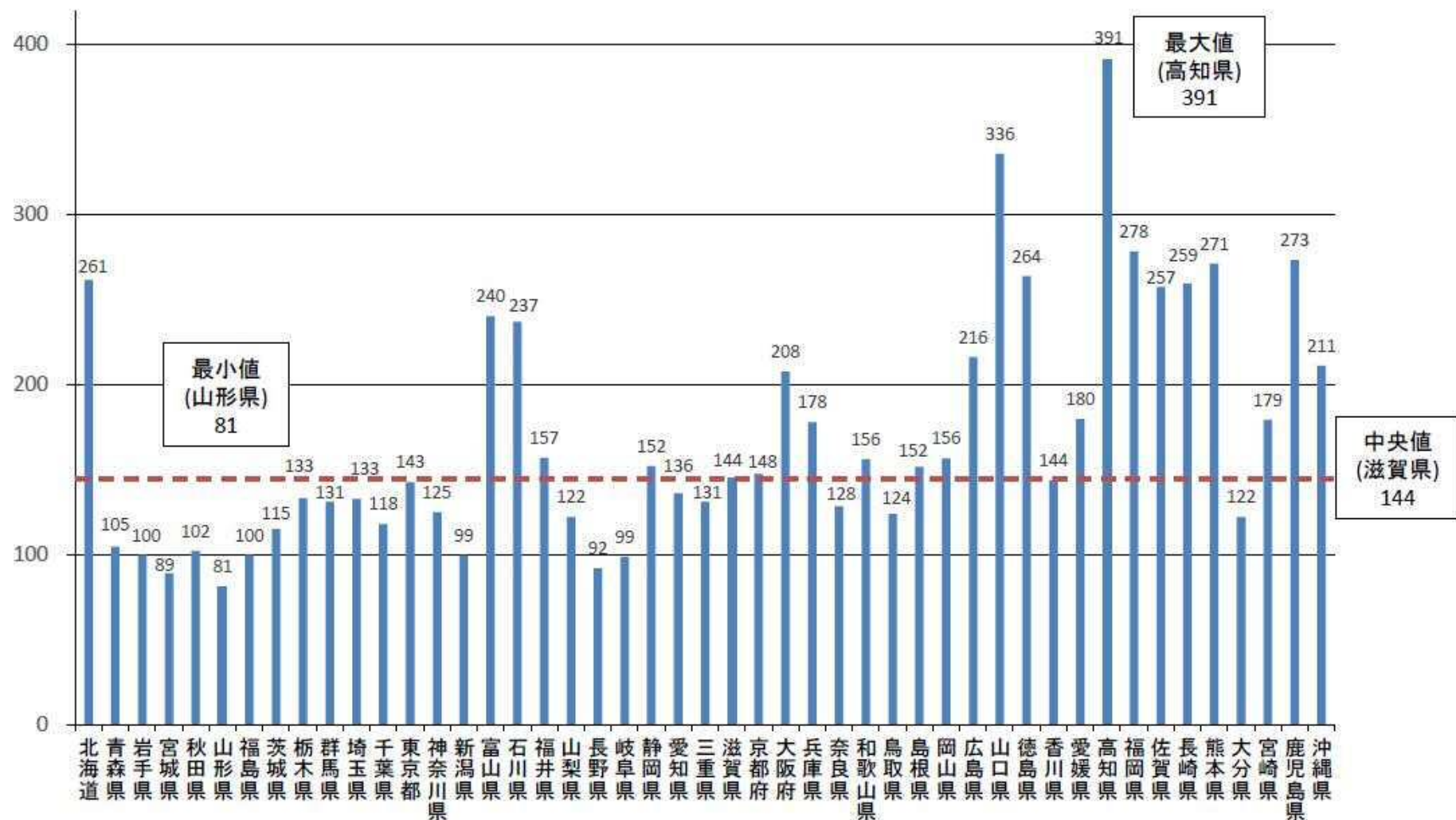
* 未報告・未集計病床数などがあり、現状の病床数(134.7万床)とは一致しない。
なお、今回の病床機能報告は、各医療機関が定性的な基準を参考に医療機能を選択したものであり、今回の推計における機能区分の考え方によるものではない。

※1 パターンA:115万床程度、パターンB:118万床程度、パターンC:119万床程度
※2 パターンA:24.2万床程度、パターンB:27.5万床程度、パターンC:28.5万床程度
※3 パターンA:33.7万人程度、パターンB:30.6万人程度、パターンC:29.7万人程度

資料：第5回 医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会

療養病床の都道府県別入院受療率(医療区分1の70%相当の患者数等を除く※)(平成25年)

※ 医療区分1の患者の70%に相当する者及び回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する者を除き、性・年齢構成の影響を補正した都道府県別の入院受療率(人口10万当たりの入院患者数、患者住所地ベース)



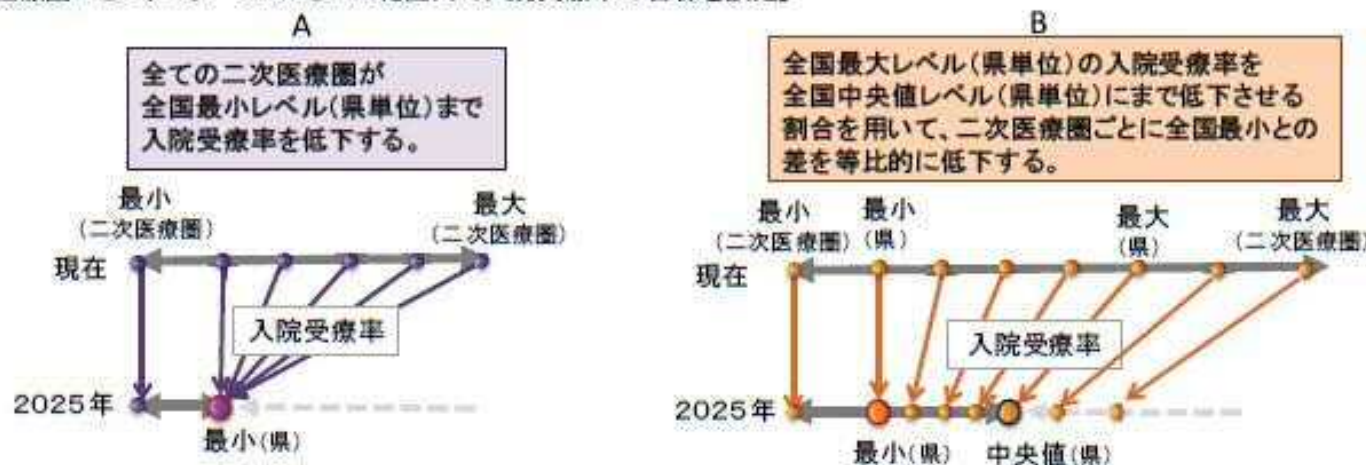
資料: 第5回 医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会

療養病床の都道府県格差の是正

療養病床の入院受療率の地域差への対応①(基本的な対応)

- 医療機能の分化・連携により、現在では療養病床で入院している状態の患者数のうち、将来において、どの程度、慢性期の病床で対応し、どの程度、在宅医療・介護施設で対応するかについて、各二次医療圏において目標を定めることとして、医療需要を推計する。
- 現在、療養病床の入院受療率に地域差があることを踏まえ、この地域差を縮小していく観点から、都道府県は、二次医療圏ごとに、パターンAからBの範囲内で入院受療率の目標を定めることとする。
パターンA：全ての二次医療圏が全国最小レベル（県単位）まで入院受療率を低下する。
パターンB：全国最大レベル（県単位）の入院受療率を全国中央値レベル（県単位）にまで低下させる割合を用いて、二次医療圏ごとに全国最小との差を等比的に低下する。
- その際、介護施設や高齢者住宅を含めた在宅医療等での対応が着実に図られるよう、一定の要件に該当する地域については配慮する。（次頁参照）

【二次医療圏ごとに、パターンAからBの範囲内で入院受療率の目標を設定】



資料：第5回 医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会

地域医療構想調整会議における 議論の進め方

1. 地域の医療提供体制の現状と目指すべき姿の認識共有
2. 地域医療構想を実現するための課題の抽出
3. 具体的な機能分化・連携のあり方について議論
4. 地域医療介護総合確保基金を活用した具体的な事業の議論

機能別病床数の考え方

- 高度急性期・急性期は専門医の研修指定施設との関係を考える必要がある
 - － 大学医学部との調整
- 回復期病床（地域包括ケア病床）の配置は、急性期病院及び診療所・介護施設との連携のしやすさを考慮
 - － 診療所の先生、介護関係者の意見聴取
- 療養病床数は介護及び在宅医療の状況に依存
 - － 在宅医療の提供量の現実的推計
 - － 看護師・介護職の確保可能性
- 高度急性期＋急性期、急性期＋回復期の重なりを考慮した推計

間違えてはいけないこと

- 病床削減が地域医療構想の目的ではない
- 「地域の医療介護ニーズに対応するためにどのような医療提供体制が望ましいのか」を考えることが第一の目標
 - ただし、その実現のための制約条件についてきちんと検討することが必要
 - 複数のシナリオを持つことの重要性

本日の講演の内容

1. 地域医療構想の概要

2. 調整会議で利用されるデータ

3. まとめ

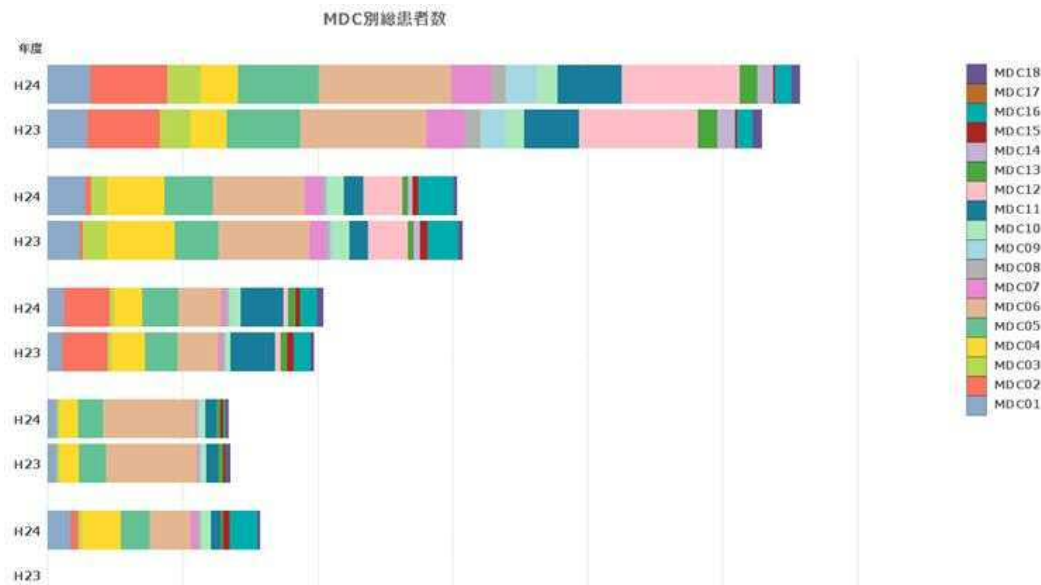
北九州医療圏の 病院・有床診療所の分布



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

DPCデータの検討



- 欠けている機能はないか(=すべての色は出ているか)
 - 欠けている機能がある場合、それは他の病院が補っているのか？
 - 補っていない場合、それが欠けていることで何か不都合が生じていないか？
- 各病院の機能は年度間で安定しているか？
 - 安定していない場合、それはなぜか？また、不都合は生じていないか？
- 圏域内の各病院の機能分化はどうか？

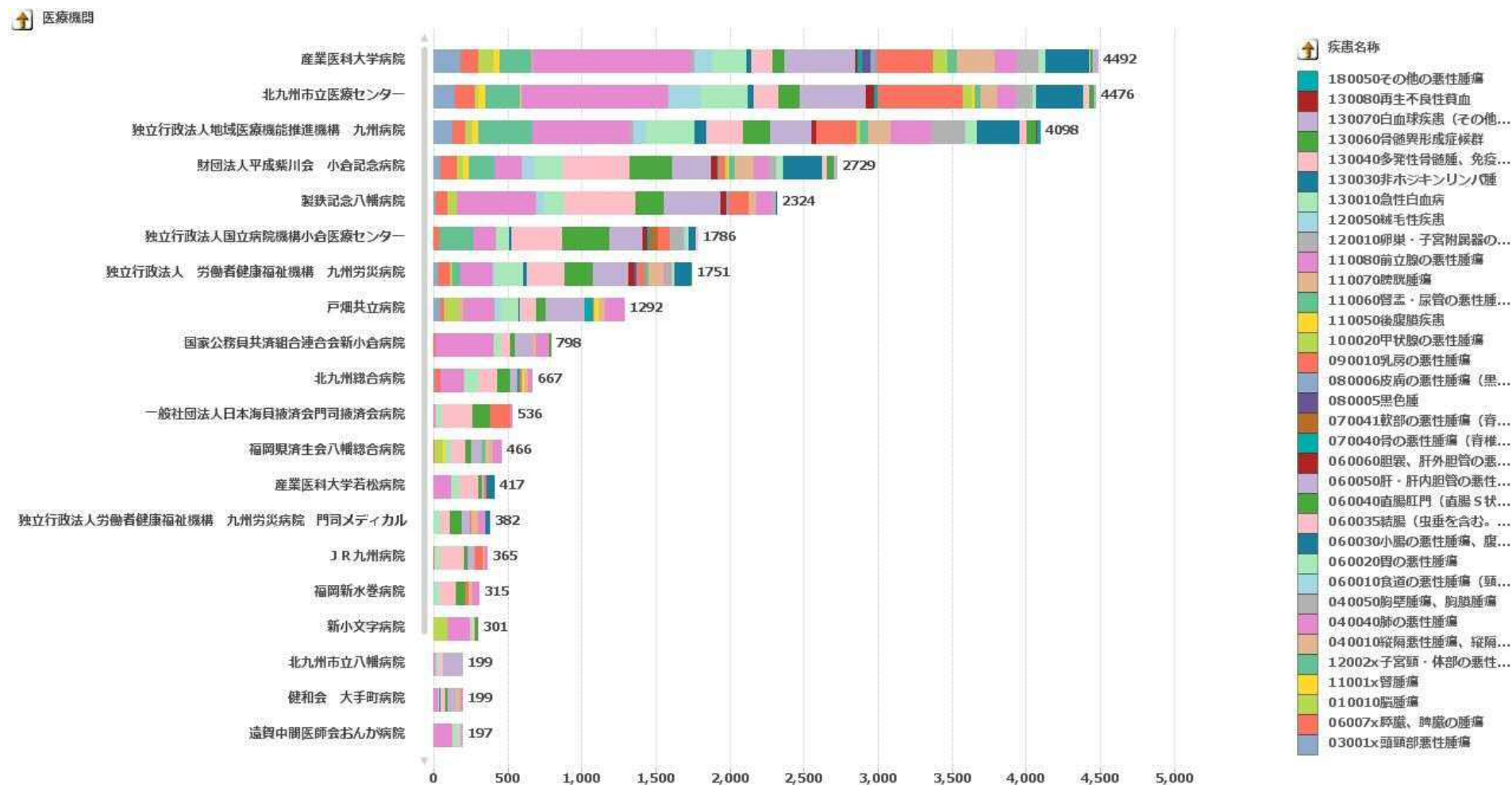
北九州医療圏におけるDPC対象病院の診療実績 (平成26年度厚生労働省データ:MDC別全患者)



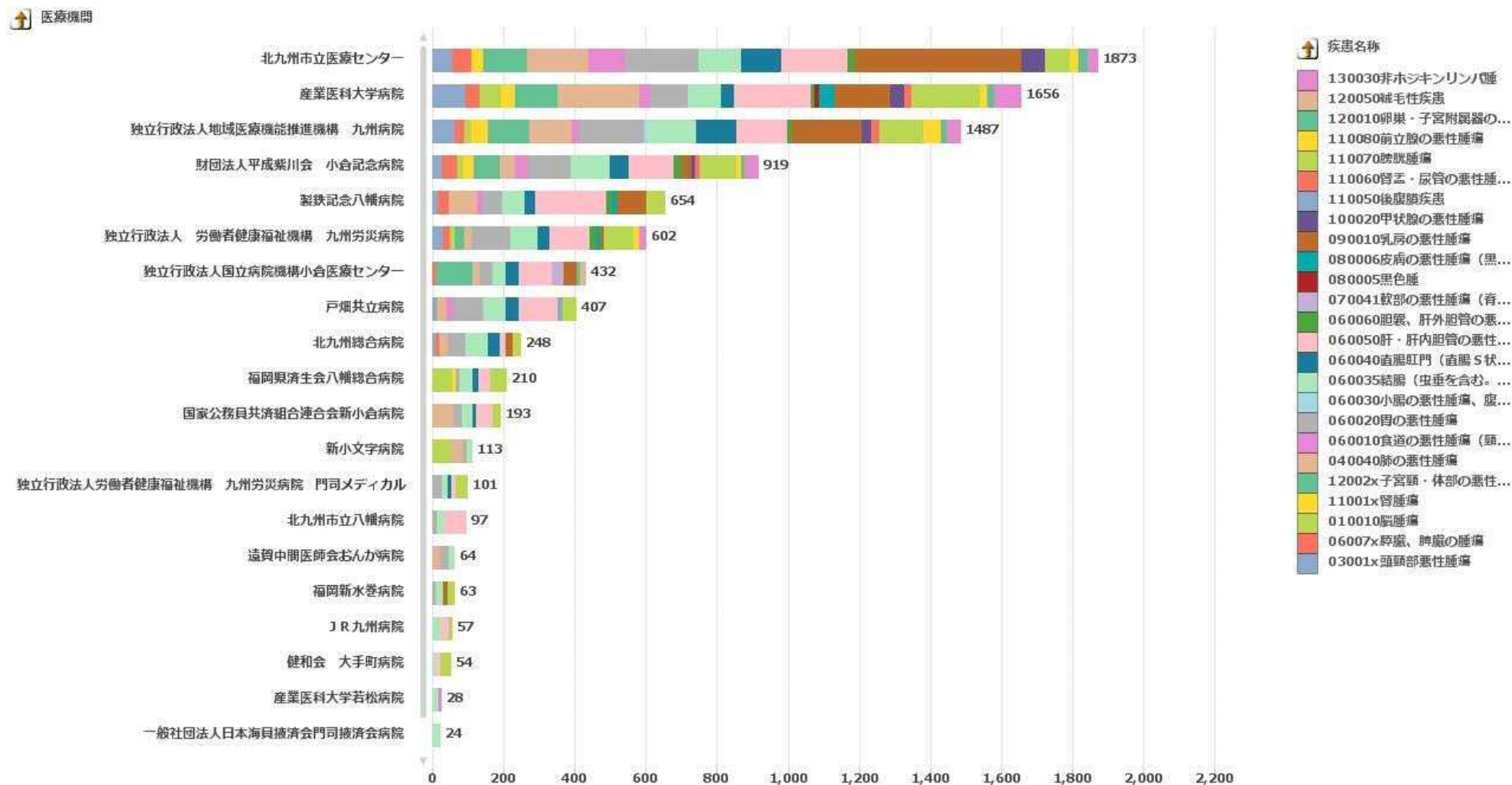
北九州医療圏におけるDPC対象病院の診療実績 (平成26年度厚生労働省データ:MDC別救急搬送患者)



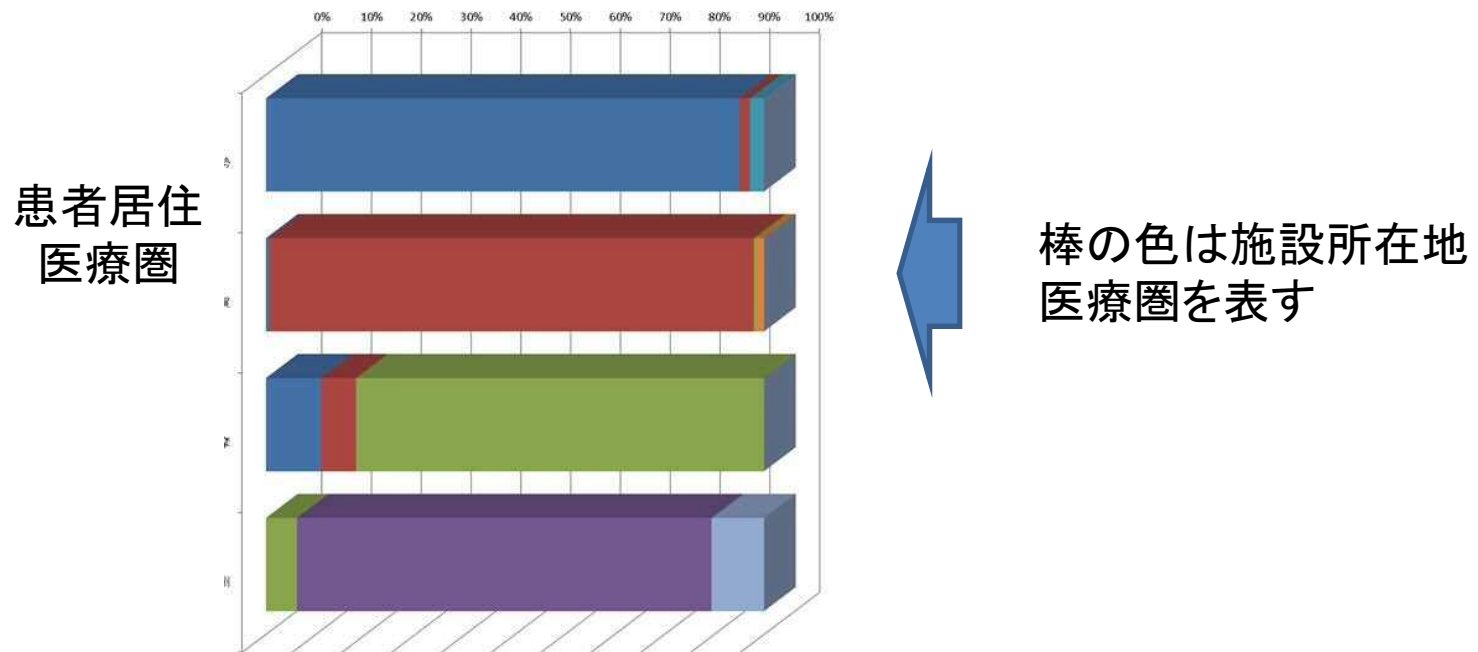
北九州医療圏におけるDPC対象病院の診療実績 (平成26年度厚生労働省データ: DPC別全がん患者)



北九州医療圏におけるDPC対象病院の診療実績 (平成26年度厚生労働省データ: DPC別全がん手術患者)



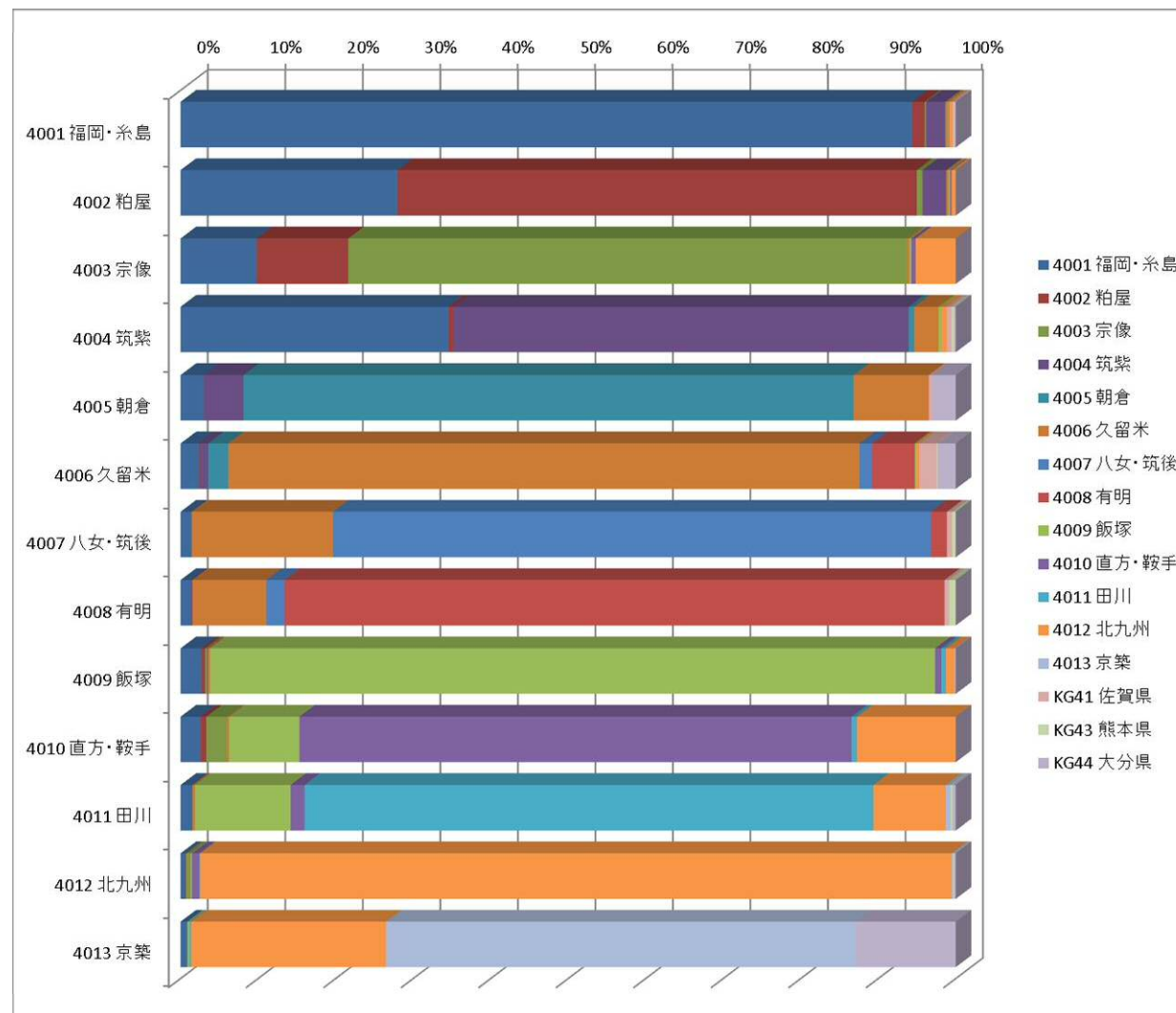
NDBデータの検討



- 当該機能について、各医療圏(構想区域)の自己完結率はどうか？
 - 構想圏域はこれでいいのか？
 - 自己完結していない場合、それで何か不都合はないか？
 - 不都合がある場合、それをどう解決すればよいのか？
 - ✓ 自己完結率を高めるのか？あるいは他医療圏と連携するのか？

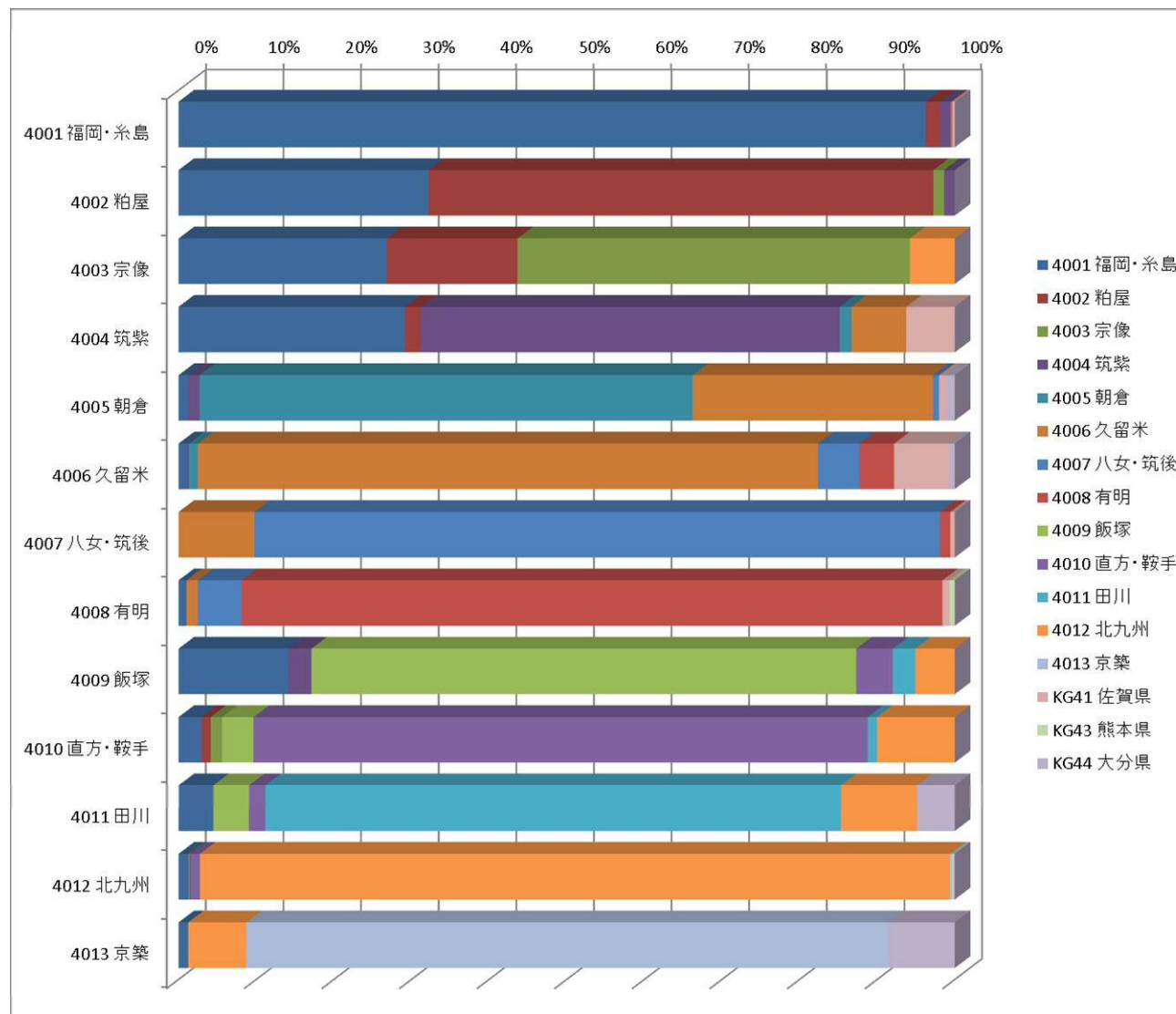
福岡県における入院医療の自己完結率

(平成24年度NDBデータ:一般病床入院 7:1、10:1)



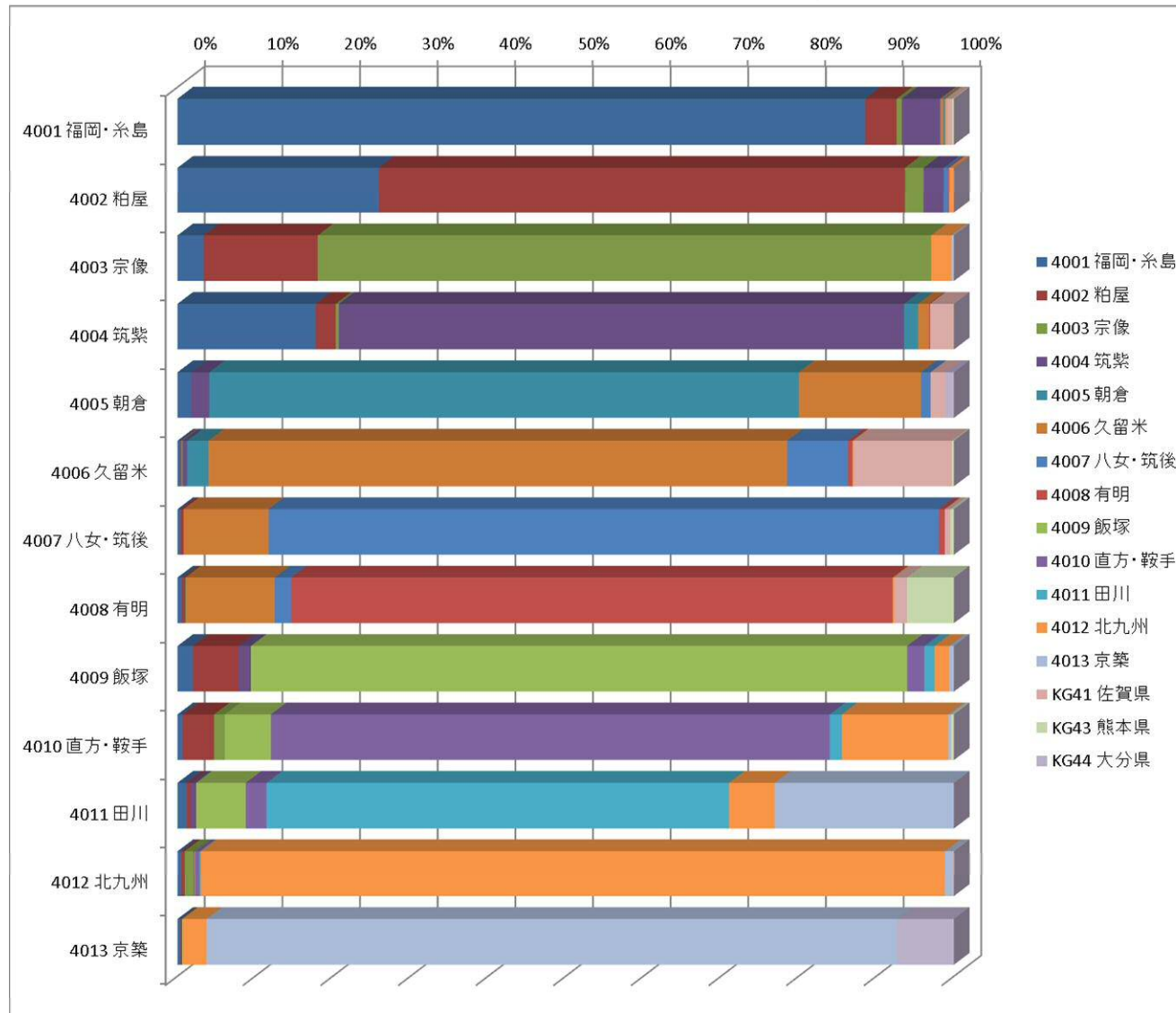
出典：平成25年度厚生労働科学研究補助金（厚生労働科学特別研究事業）・今後の医療需要を踏まえた医療機能の分化・連携を促すための地域医療ビジョン策定に向けて把握すべきデータやその活用方法に関する研究(H25-特別-指定-007)（研究代表者：松田晋哉）

福岡県における入院医療の自己完結率 (平成24年度NDBデータ:回復期リハビリテーション病床入院)



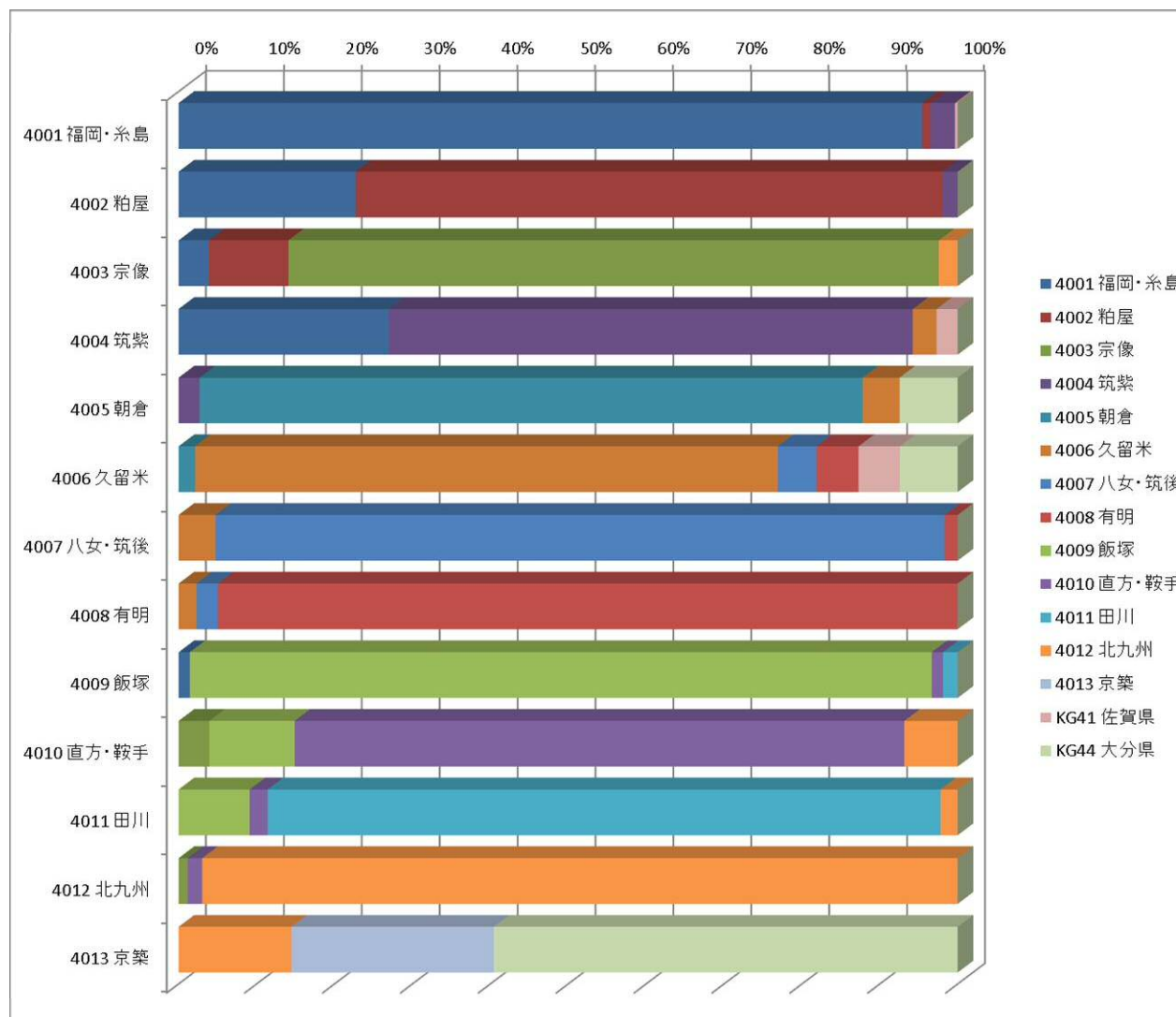
出典：平成25年度厚生労働科学研究補助金（厚生労働科学特別研究事業）・今後の医療需要を踏まえた医療機能の分化・連携を促すための地域医療ビジョン策定に向けて把握すべきデータやその活用方法に関する研究(H25-特別-指定-007)（研究代表者：松田晋哉）

福岡県における入院医療の自己完結率 (平成24年度NDBデータ:療養病床入院)



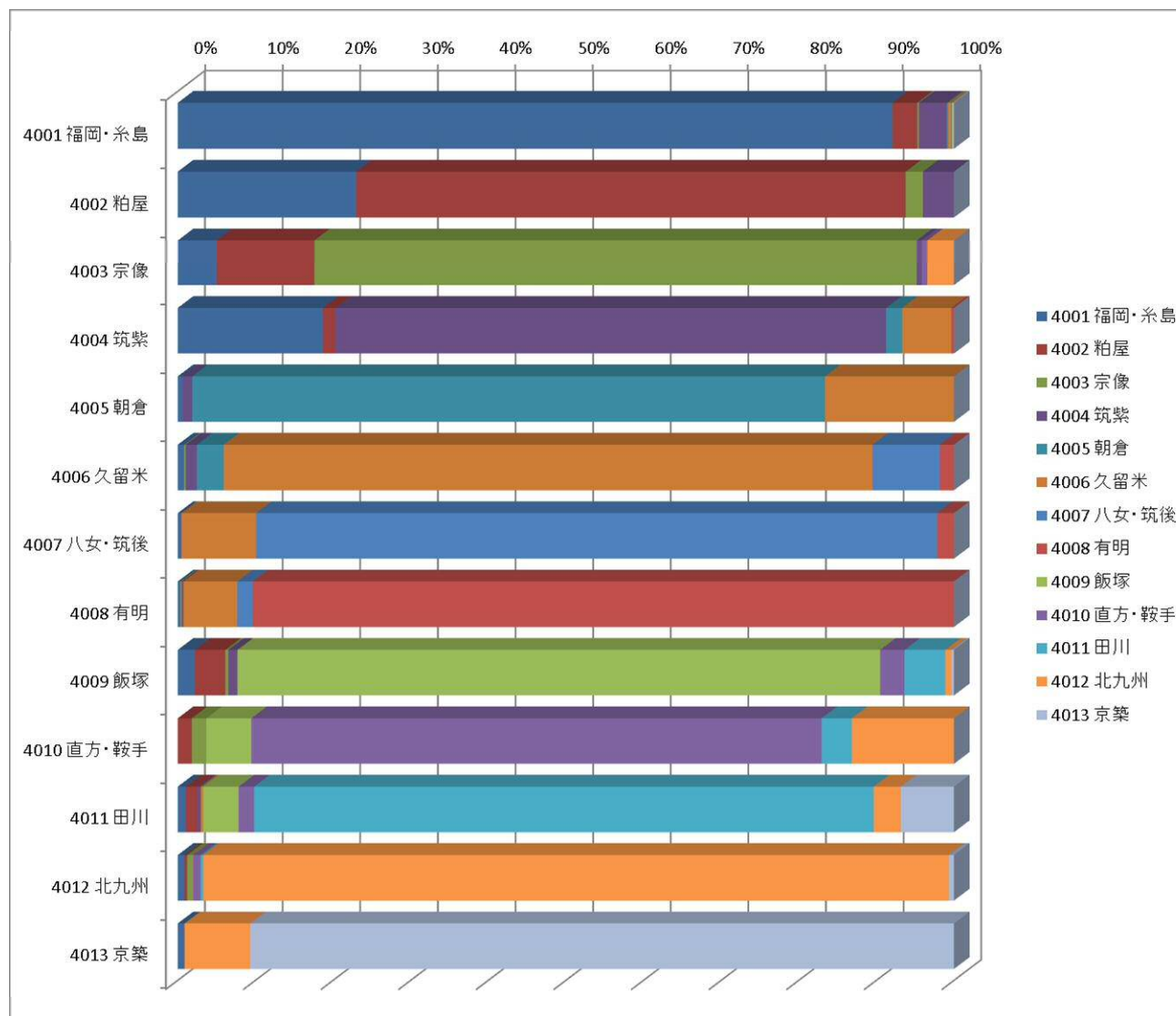
出典：平成25年度厚生労働科学研究補助金（厚生労働科学特別研究事業）・今後の医療需要を踏まえた医療機能の分化・連携を促すための地域医療ビジョン策定に向けて把握すべきデータやその活用方法に関する研究(H25-特別-指定-007)（研究代表者：松田晋哉）

福岡県における救急医療の自己完結率・二次救急 (平成24年度NDBデータ：入院・外来合計)



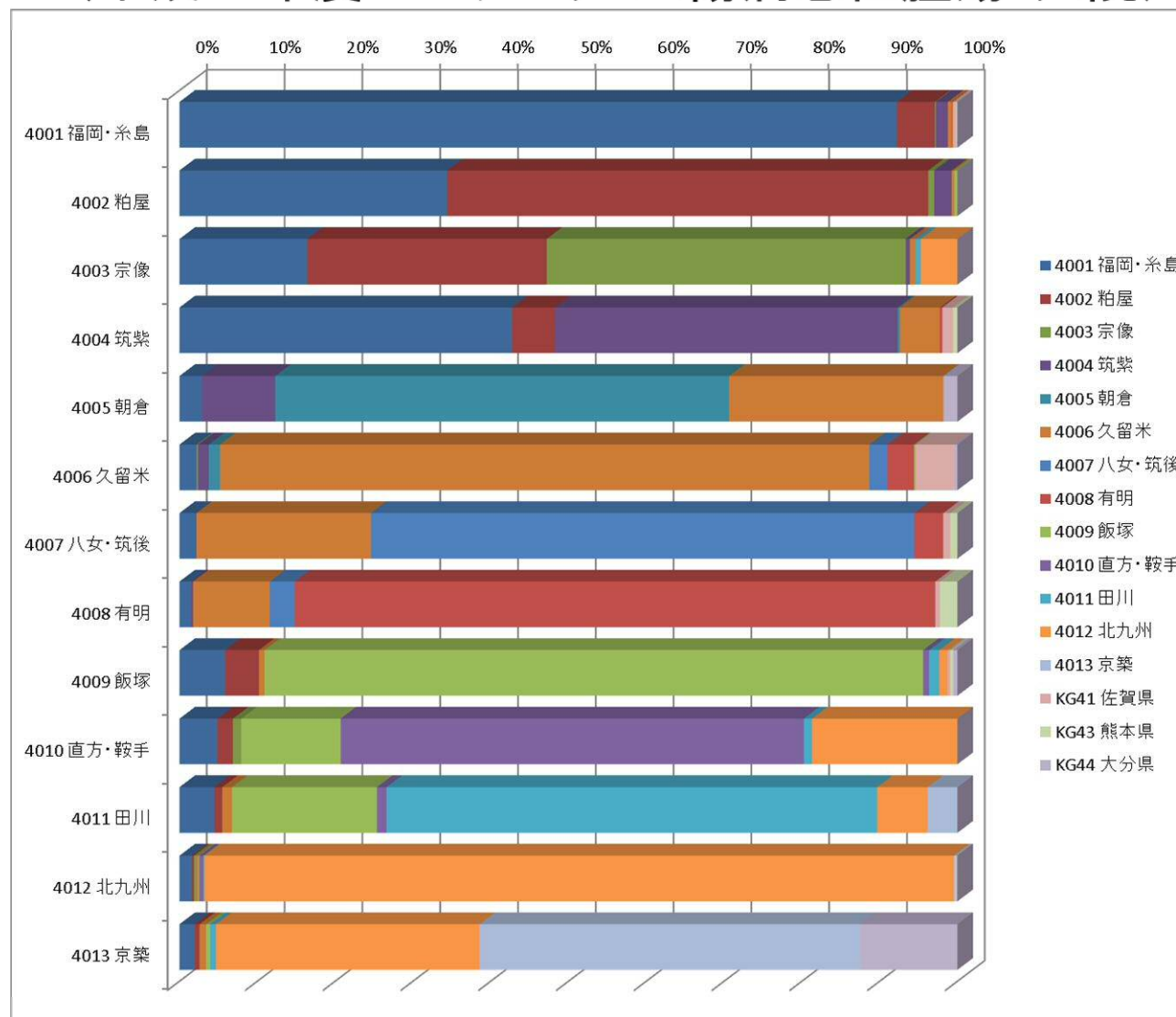
出典：平成25年度厚生労働科学研究補助金（厚生労働科学特別研究事業）・今後の医療需要を踏まえた医療機能の分化・連携を促すための地域医療ビジョン策定に向けて把握すべきデータやその活用方法に関する研究(H25-特別-指定-007)（研究代表者：松田晋哉）

福岡県における脳梗塞・TIAの自己完結率 (平成24年度NDBデータ：入院)



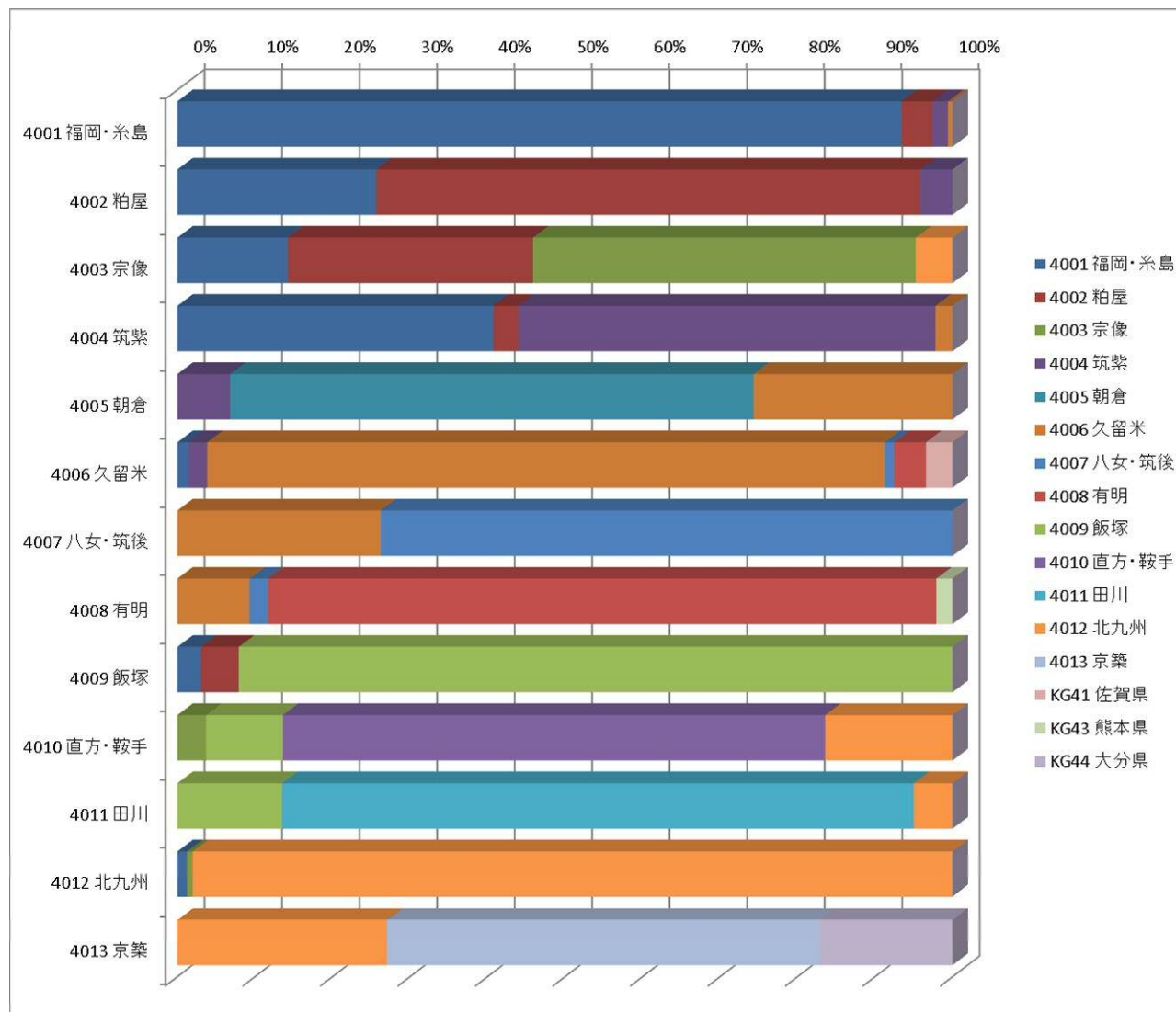
出典：平成25年度厚生労働科学研究補助金（厚生労働科学特別研究事業）・今後の医療需要を踏まえた医療機能の分化・連携を促すための地域医療ビジョン策定に向けて把握すべきデータやその活用方法に関する研究(H25-特別-指定-007)（研究代表者：松田晋哉）

福岡県におけるがん医療の自己完結率 (平成24年度NDBデータ:主傷病悪性腫瘍・入院)



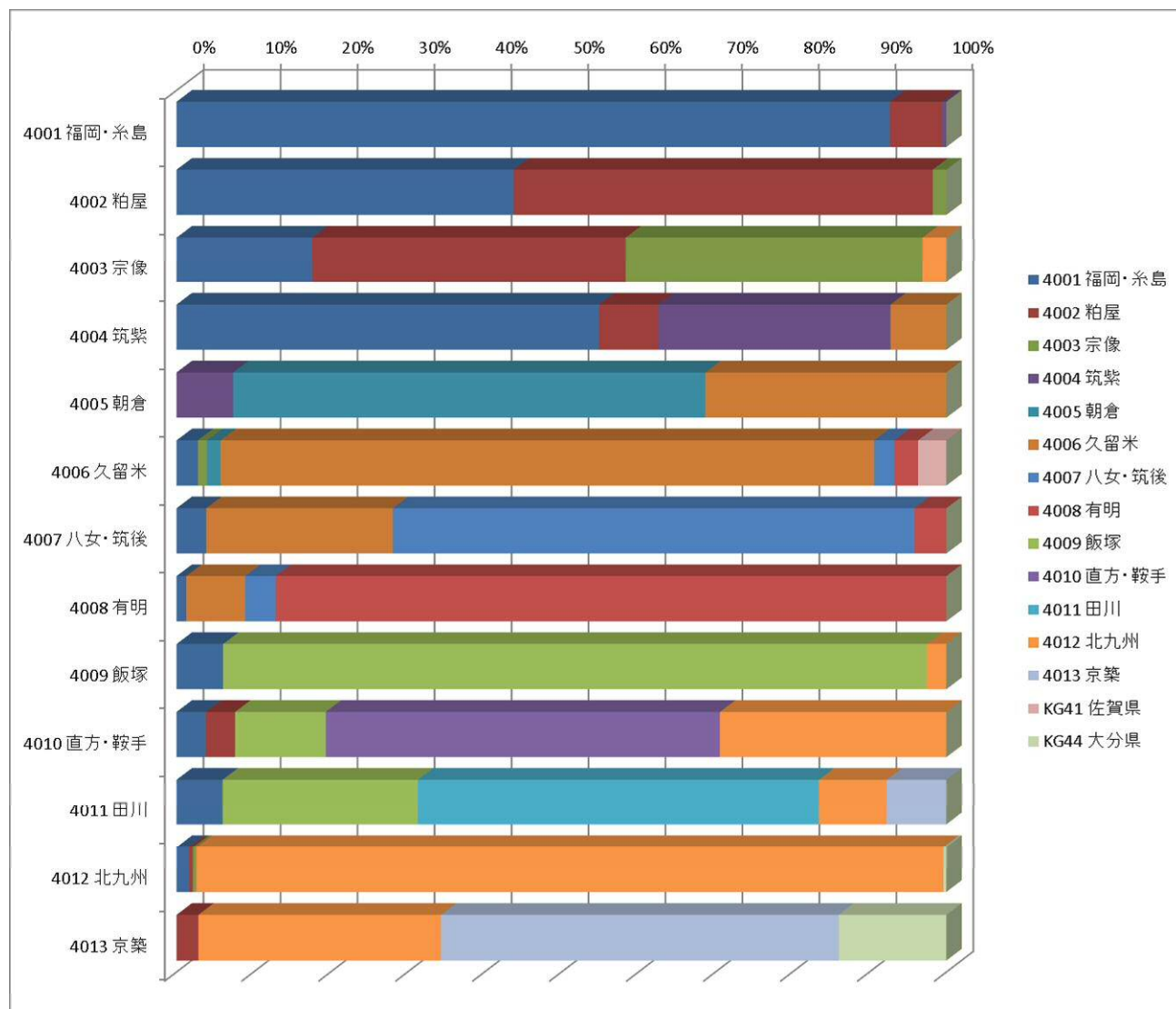
出典：平成25年度厚生労働科学研究補助金（厚生労働科学特別研究事業）・今後の医療需要を踏まえた医療機能の分化・連携を促すための地域医療ビジョン策定に向けて把握すべきデータやその活用方法に関する研究(H25-特別-指定-007)（研究代表者：松田晋哉）

福岡県におけるがん医療の自己完結率 (平成24年度NDBデータ:主傷病胃がん・入院)



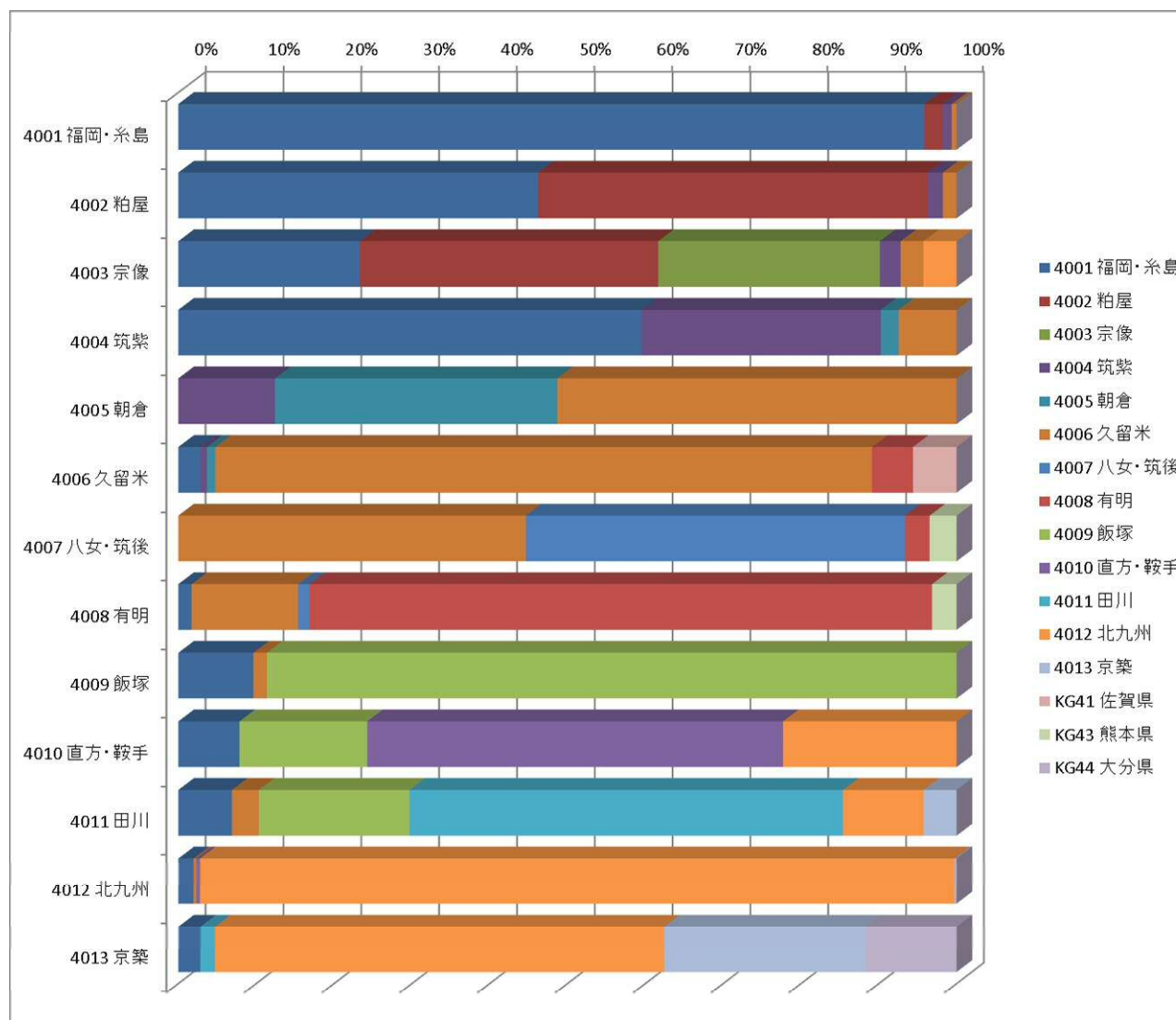
出典：平成25年度厚生労働科学研究補助金（厚生労働科学特別研究事業）・今後の医療需要を踏まえた医療機能の分化・連携を促すための地域医療ビジョン策定に向けて把握すべきデータやその活用方法に関する研究(H25-特別-指定-007)（研究代表者：松田晋哉）

福岡県におけるがん医療の自己完結率 (平成24年度NDBデータ:主傷病肺がん・入院)



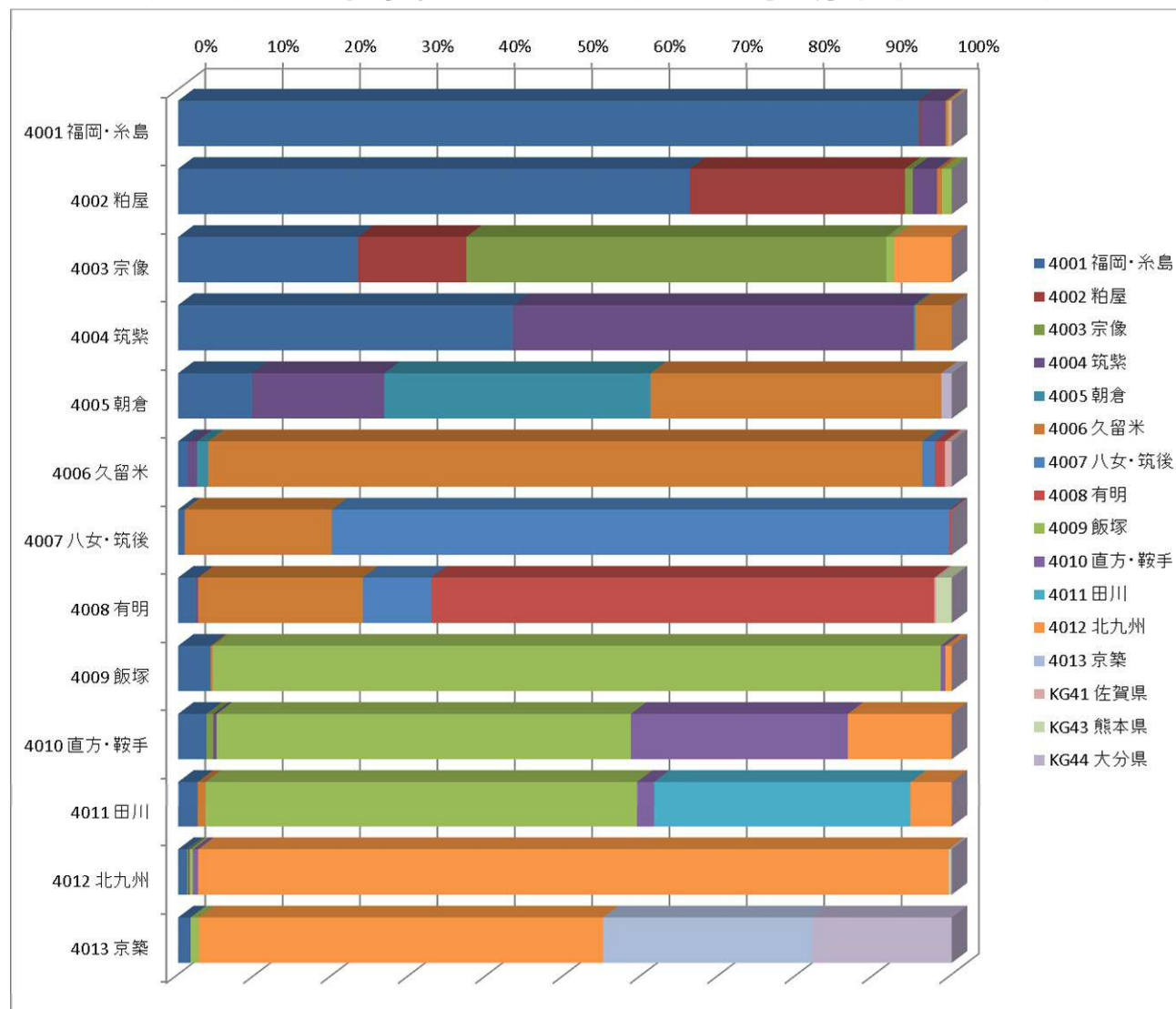
出典：平成25年度厚生労働科学研究補助金（厚生労働科学特別研究事業）・今後の医療需要を踏まえた医療機能の分化・連携を促すための地域医療ビジョン策定に向けて把握すべきデータやその活用方法に関する研究(H25-特別-指定-007)（研究代表者：松田晋哉）

福岡県におけるがん医療の自己完結率 (平成24年度NDBデータ:化学療法・入院)



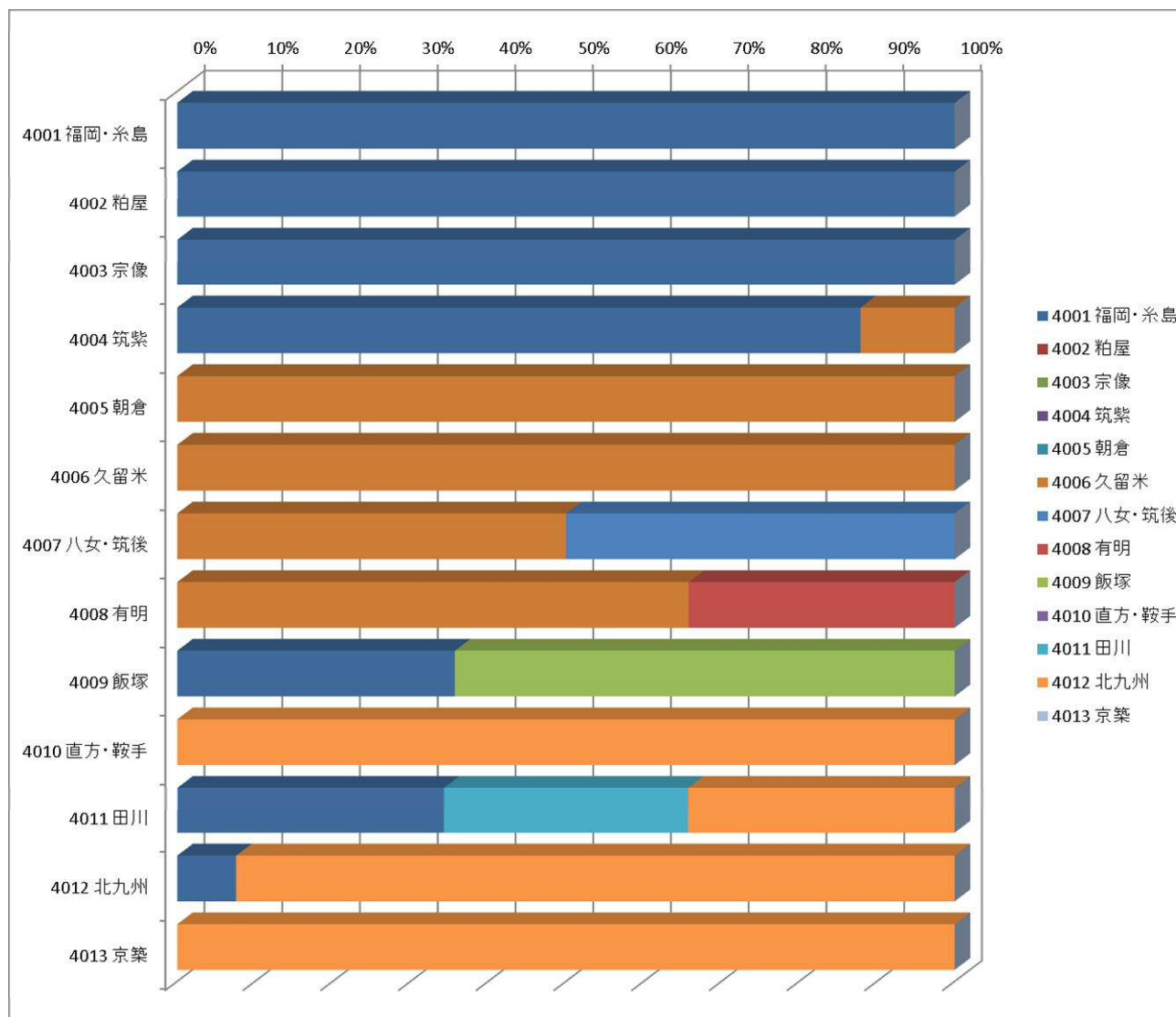
出典：平成25年度厚生労働科学研究補助金（厚生労働科学特別研究事業）・今後の医療需要を踏まえた医療機能の分化・連携を促すための地域医療ビジョン策定に向けて把握すべきデータやその活用方法に関する研究(H25-特別-指定-007)（研究代表者：松田晋哉）

福岡県におけるがん医療の自己完結率 (平成24年度NDBデータ:化学療法・外来)



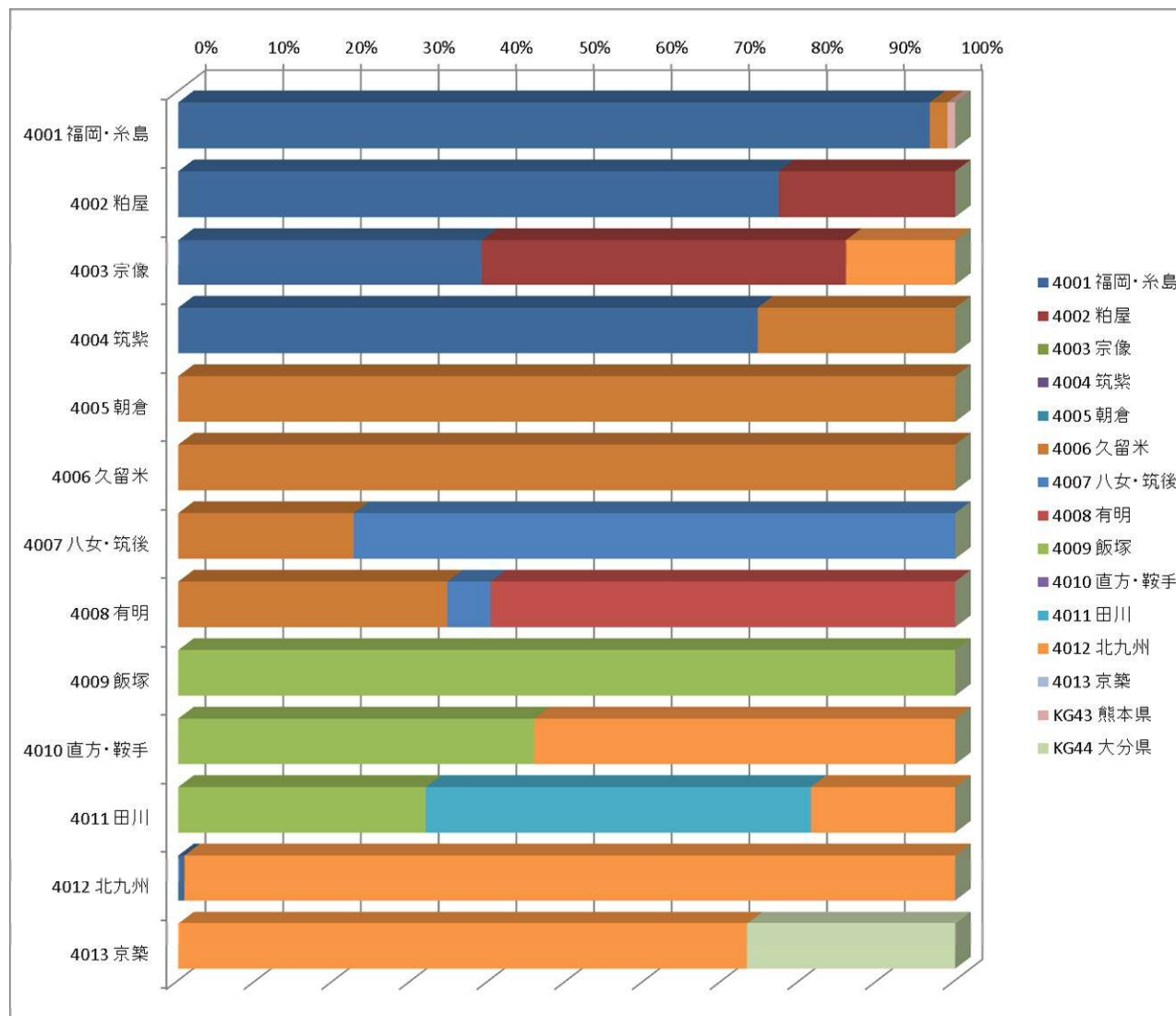
出典：平成25年度厚生労働科学研究補助金（厚生労働科学特別研究事業）・今後の医療需要を踏まえた医療機能の分化・連携を促すための地域医療ビジョン策定に向けて把握すべきデータやその活用方法に関する研究(H25-特別-指定-007)（研究代表者：松田晋哉）

福岡県におけるがん医療の自己完結率 (平成24年度NDBデータ:放射線治療・入院)



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）

福岡県におけるがん医療の自己完結率 (平成24年度NDBデータ:放射線治療・外来)



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）

消防庁データの検討

全体

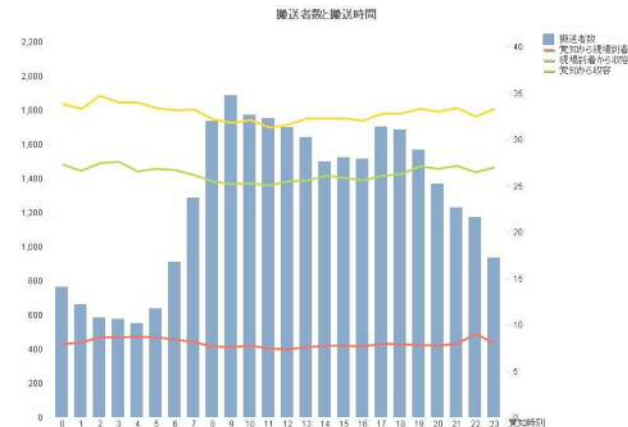
二次医療圏	搬送者数	覚知から現場到着	現場到着から収容	覚知から収容
	78,890	8.3	26.3	31.8
	30,643	7.9	26.1	32.6
	19,563	9.0	29.9	34.5
	24,769	8.3	23.5	28.8
	3,915	7.8	27.7	31.1

新生児・乳幼児

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
	4,495	8.2	24.1	30.4
	1,833	8.0	26.0	32.8
	1,075	9.2	27.2	33.3
	1,507	7.8	19.7	25.5
	80	6.9	24.6	29.3

高齢者

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
	41,928	8.2	26.8	32.1
	15,527	7.7	26.2	32.8
	10,169	9.0	30.3	34.5
	13,510	8.4	24.5	29.7
	2,722	8.1	28.1	31.1



- 救急搬送に関して何か問題はないか？(→覚知から収容までの平均時間の検討)
 - 搬送時間が長い場合、その原因はどこにあるのか
 - ✓ 覚知から現場到着？現場到着から収容？
 - ✓ 時間帯による問題は？
 - ✓ 年齢による問題は？

医療圏別にみた平均搬送時間(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
		207,498	7.7	21.0	28.2
4001福岡・糸島		60,331	7.2	19.9	26.8
4002粕屋		9,402	8.0	21.6	29.2
4003宗像		5,012	8.1	21.8	29.3
4004筑紫		14,564	7.5	20.5	27.7
4005朝倉		3,710	9.2	24.3	31.8
4006久留米		15,898	7.5	17.9	25.1
4007八女・筑後		5,404	7.0	21.2	27.1
4008有明		9,274	7.3	21.9	28.5
4009飯塚		8,690	8.4	21.6	29.6
4010直方・鞍手		5,570	7.4	25.1	31.7
4011田川		7,722	8.9	25.9	32.8
4012北九州		53,655	8.0	21.3	28.9
4013京築		8,266	7.7	23.0	29.6

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）

覚知時間別にみた搬送の状況

(平成23年度 消防庁データ：北九州医療圏：全体)



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）

医療圏別にみた平均搬送時間(分)

(平成23年度 消防庁データ: 新生児・乳幼児)

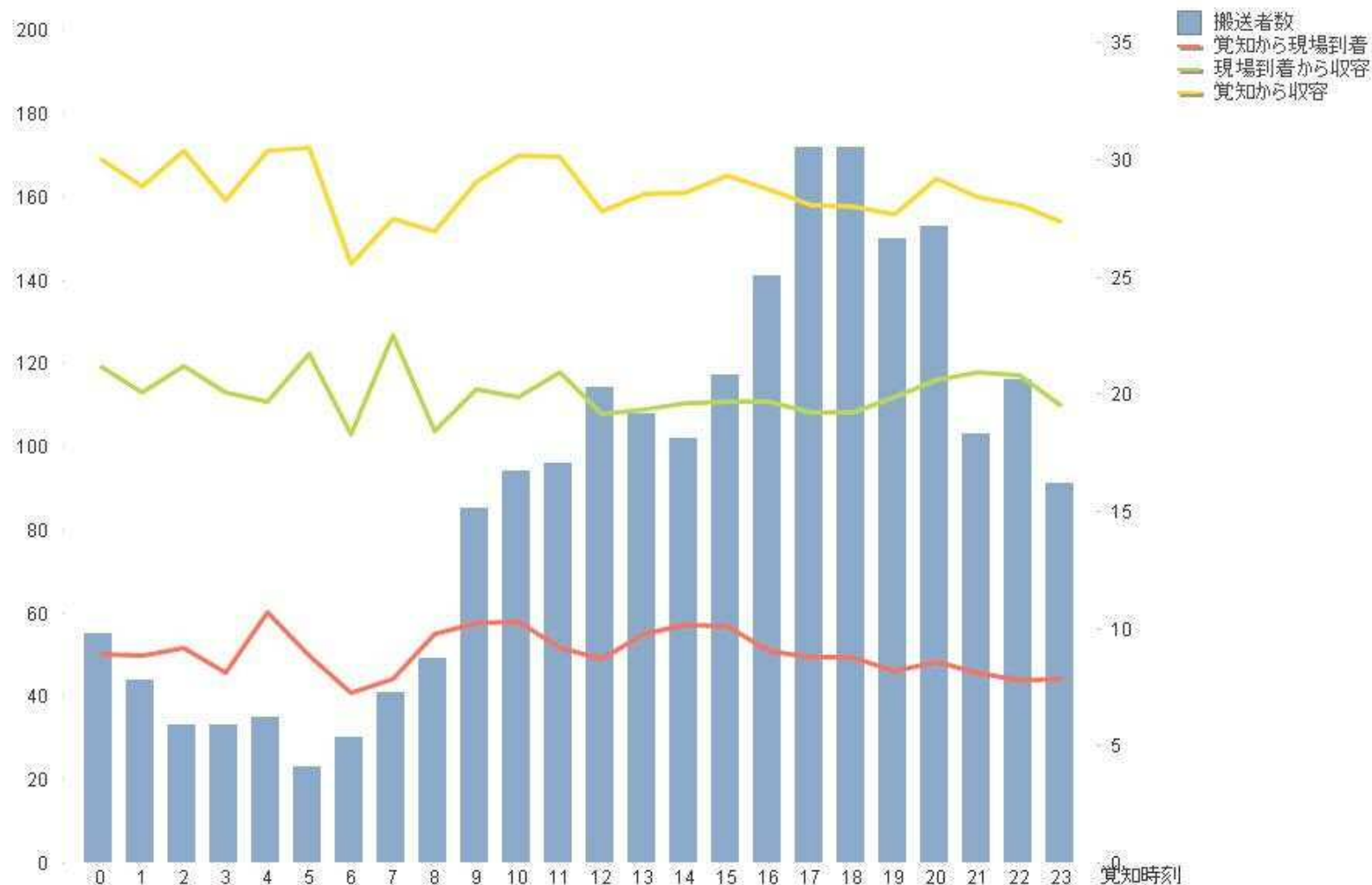
二次医療圏	搬送者数	覚知から現場到着	現場到着から収容	覚知から収容
	10,784	7.7	20.4	27.7
4001福岡・糸島	3,642	7.1	19.5	26.3
4002粕屋	724	7.8	21.0	28.9
4003宗像	301	7.8	21.8	29.2
4004筑紫	997	7.5	18.3	25.7
4005朝倉	142	8.4	25.9	32.6
4006久留米	910	7.4	17.6	25.0
4007八女・筑後	275	6.6	21.3	27.9
4008有明	319	7.0	21.2	26.1
4009飯塚	312	8.1	18.6	26.3
4010直方・鞍手	249	7.1	25.7	32.3
4011田川	296	8.6	26.8	34.6
4012北九州	2,157	9.0	19.9	28.6
4013京築	460	7.2	27.8	33.9

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)

覚知時間別にみた搬送の状況

(平成23年度 消防庁データ：北九州医療圏：新生児・乳幼児)

搬送者数と搬送時間



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）

医療圏別にみた平均搬送時間(分)

(平成23年度 消防庁データ：高齢者)

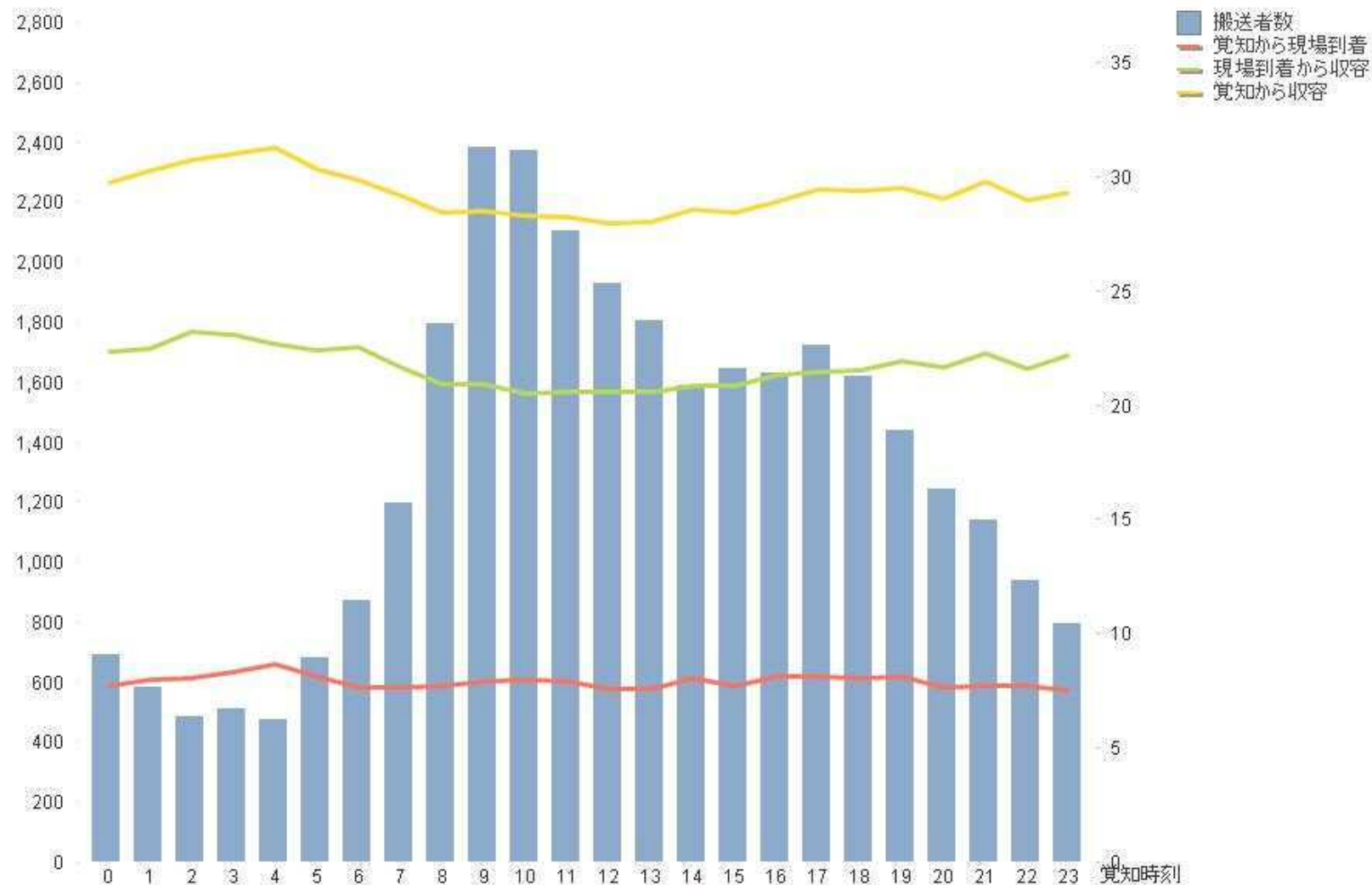
二次医療圏	搬送者数	覚知から現場到着	現場到着から収容	覚知から収容
	110,458	7.7	21.4	28.6
4001福岡・糸島	26,996	7.3	20.5	27.6
4002粕屋	4,505	8.0	21.7	29.4
4003宗像	2,852	8.0	21.6	29.1
4004筑紫	7,045	7.4	20.6	27.8
4005朝倉	2,205	9.3	24.1	31.8
4006久留米	8,132	7.6	18.2	25.6
4007八女・筑後	3,043	7.0	21.7	27.4
4008有明	5,891	7.4	21.8	28.6
4009飯塚	5,313	8.4	21.8	29.8
4010直方・鞍手	3,237	7.3	24.8	31.3
4011田川	4,727	8.8	25.9	32.8
4012北九州	31,642	7.9	21.3	29.0
4013京築	4,870	7.8	22.8	29.6

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）

覚知時間別にみた搬送の状況

(平成23年度 消防庁データ：北九州医療圏：高齢者)

搬送者数と搬送時間



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）

年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)の検討

$$\begin{aligned} \text{SCR} &= \frac{\sum \text{年齢階級別レセプト実数}}{\sum \text{年齢階級別レセプト期待数}} \times 100.0 \\ &= \frac{\sum \text{年齢階級別レセプト数} \times 100.0}{\sum \text{年齢階級別人口} \times \text{全国の年齢階級別レセプト出現率}} \end{aligned}$$

- 年齢階級は原則5才刻みで計算
- 100.0を全国平均としている

SCR: Standardized Claim Ratio

福岡県におけるSCRの状況(外来・入院一般)

指標名	区分	4001 福岡・糸島	4002 粕屋	4003 宗像	4004 筑紫	4005 朝倉	4006 久留米	4007 八女・筑後	4008 有明	4009 飯塚	4010 直方・鞍手	4011 田川	4012 北九州	4013 京築
初診料	入院	141.5	93.6	94.2	103.5	115.8	157.1	139.4	111.4	132.0	75.7	76.0	139.5	82.7
初診料	外来	116.0	93.2	101.3	104.8	92.5	112.6	100.5	100.6	95.1	89.3	79.5	104.6	90.1
初診料・時間外加算	入院	122.3	70.6	86.1	82.2	102.2	137.9	103.9	95.0	133.2	56.3	61.5	117.3	80.2
初診料・時間外加算	外来	83.4	54.6	85.1	90.8	81.2	95.0	80.6	80.7	94.8	70.9	58.8	70.2	75.7
外来診療料	外来	99.3	35.3	39.4	63.5	33.7	134.5	75.9	58.0	119.1		84.2	111.5	22.1
外来診療料・時間外加算	外来	82.8	36.7	8.0	108.0	68.6	136.3	98.0	47.9	167.8		83.8	145.8	76.6
再診料	外来	115.4	90.2	95.9	91.9	96.2	111.7	101.4	112.0	100.3	101.5	81.2	105.7	98.7
再診料・時間外加算	外来	67.4	34.1	29.7	54.6	29.7	69.8	32.3	67.4	49.2	41.5	9.5	47.0	26.2
再診料・外来診療料(再掲)	外来	112.8	81.2	86.6	87.2	86.0	115.5	97.2	103.1	103.4	84.8	81.7	106.7	86.1
再診料・外来診療料・時間外(再掲)	外来	83.9	75.6	60.0	96.1	96.9	116.4	112.5	108.5	112.7	68.6	65.3	94.2	87.4
一般入院基本料	入院	130.1	89.5	69.6	94.5	85.7	123.4	115.8	104.4	139.8	81.0	74.8	133.5	61.9
一般入院基本料(7, 10対1)(再掲)	入院	136.9	91.6	69.8	90.6	93.1	125.2	109.4	82.2	139.4	76.3	63.2	137.9	67.3
一般入院基本料(13, 15対1)(再掲)	入院	42.9	64.0	66.4	157.7		106.3	198.2	368.8	149.7	140.6	216.0	79.8	
DPC入院(再掲)	入院	153.5	72.8	58.1	90.0	71.9	175.7	126.9	69.6	108.1	50.5	37.9	129.4	55.2
療養病棟入院基本料	入院	147.1	212.9	141.0	155.2	193.6	181.2	231.3	130.8	109.0	131.1	59.4	168.5	231.4
精神病棟入院基本料	入院	137.5	144.2	146.5	115.3	191.4	175.4	176.6	276.1	177.7	185.6	632.1	126.0	150.0
有床診療所入院基本料	入院	174.0	110.2	203.9	221.2	86.9	229.0	135.4	191.3	151.3	66.9	111.1	133.8	159.6
有床診療所療養病床入院基本料	入院	178.6	109.2	69.2	155.9	10.8	318.2	158.2	170.4	197.7	220.8	267.0	298.2	214.4
救命救急入院料	入院	132.0					272.3			647.5			52.4	
特定集中治療室管理料(ICU)	入院	210.6	128.7	117.1	172.3		247.0	8.7		80.6			277.8	218.3
新生児特定集中治療室管理料(NICU)	入院	94.2			304.4								273.1	
総合周産期特定集中治療室管理料(MFICU)	入院	122.9					766.6			589.1			163.7	
特殊疾患病棟入院料等	入院	73.1	265.9						134.1	214.5		139.3	182.1	
小児入院医療管理料	入院	136.0	48.2		66.5		147.4	17.8	77.2	123.3			162.0	0.1
回復期リハビリテーション病棟入院料	入院	235.9	151.6	52.3	64.5	179.8	217.7	274.1	172.4	64.9	119.8	63.5	156.5	126.5
緩和ケア病棟入院料	入院	429.7	720.7			401.4	297.7	314.0	223.4	221.1			139.9	
精神科救急入院料	入院	123.4		702.6	279.6		731.5			405.4				
精神科急性期治療病棟入院料	入院	119.9		134.1	186.8		341.0		187.0		248.9	249.6	187.0	400.1
精神療養病棟入院料	入院	121.7	72.5	362.4	70.2	163.5	171.6	115.3	245.5	101.7	183.0	127.7	131.2	119.0
認知症治療病棟入院料	入院	17.9	338.8		182.0		175.8	138.1	168.2	161.0	256.9	395.2	231.1	552.2
ハイケアユニット入院医療管理料(HCU)	入院	253.2		87.0	218.6	155.3	316.3		32.5	514.0			467.6	284.7
亜急性期入院医療管理料	入院	307.8	255.3	278.5	94.2	501.4	200.7	371.5	199.8	272.4	224.4		194.4	16.7
脳卒中ケアユニット入院医療管理料(SCU)	入院	253.1		225.4									104.3	
夜間・休日診療体制	入院					1262.7	331.8			2670.5		112.3	169.0	
夜間・休日診療体制	外来	292.7		648.4		845.3	110.9			1045.8		60.8	123.9	160.7
夜間・休日診療体制	全体	279.1		612.1		871.0	122.9			1146.0		64.1	126.5	151.3
開放型病院共同指導料	入院	351.0	406.1	90.3	40.0	951.7	145.6		49.0	1.6		70.6	224.4	
開放型病院共同指導料	外来	367.4	480.6	84.1	42.4	995.0	116.6		56.8			81.8	206.8	
開放型病院共同指導料	全体	359.1	442.7	87.3	41.2	973.0	131.3		52.8	0.8		76.1	215.8	

出典：医療計画作成支援データブック(厚生労働省・2015)

福岡県におけるSCRの状況(救急医療)

指標名	区分	4001 福岡・糸島	4002 粕屋	4003 宗像	4004 筑紫	4005 朝倉	4006 久留米	4007 八女・筑後	4008 有明	4009 飯塚	4010 直方・鞍手	4011 田川	4012 北九州	4013 京築
救急医療の体制【2次救急】	入院	77.5	40.5	49.9	74.1	30.7	79.0	112.1	56.0	111.1	33.7	63.1	71.6	31.1
救急医療の体制【3次救急】	入院	132.3					272.8			648.7			52.5	
救急患者の医療連携の体制【高次救急医療機	入院	63.3	113.4	105.9	33.8	130.1	213.1	95.8	12.2	28.8	26.1	130.3	96.8	42.1
救急患者の医療連携の体制【受入医療機関】	入院	97.1	113.4	55.9	49.7	71.5	37.9	176.7	40.0	6.8		44.6	157.4	97.9
夜間休日救急搬送	入院	155.4	91.3	131.2	141.6	157.1	107.2	80.5	114.5	9.5	62.8	87.2	109.1	132.9
夜間休日救急搬送	外来	107.6	61.7	106.1	207.1	69.0	58.8	83.3	67.9	26.7	68.2	130.4	106.6	73.0
夜間休日救急搬送	全体	122.5	70.9	114.7	186.7	100.7	75.2	82.3	85.2	20.5	66.3	114.6	107.5	94.0
救急搬送	入院	37.9	6.3	7.3	183.4		229.5	4.0	87.5	681.3	9.2	19.4	154.5	11.5
救急搬送	外来	146.0	107.5	154.6	78.3	305.5	167.7	239.3	186.6	244.9	91.2	67.6	132.9	43.7
救急搬送	全体	110.8	73.3	108.3	113.1	212.4	187.2	167.1	157.0	378.9	66.2	53.0	139.6	33.7
集中治療室等の体制	入院	213.8	92.5	111.7	174.2	51.5	267.8	6.2	10.9	208.9			316.7	220.7

指標名	区分	4001 福岡・糸島	4002 粕屋	4003 宗像	4004 筑紫	4005 朝倉	4006 久留米	4007 八女・筑後	4008 有明	4009 飯塚	4010 直方・鞍手	4011 田川	4012 北九州	4013 京築
療養病床における急性期や在宅からの患者受入	入院	155.7	141.2	96.5	108.6	223.3	173.8	107.9	105.7	139.2	128.8	76.0	132.4	315.1
在宅療養中の患者の緊急入院を受け入れ	入院	71.0		96.0	24.4	152.2	23.6	247.0	30.9	87.9			35.0	62.2
在宅療養中の重症児の入院を受け入れ	入院	9.4			32.4		10.2			387.5			91.0	49.2

出典：医療計画作成支援データブック(厚生労働省・2015)

福岡県におけるSCRの状況(脳血管障害)

指標名	区分	4001 福岡・糸島	4002 粕屋	4003 宗像	4004 筑紫	4005 朝倉	4006 久留米	4007 八女・筑後	4008 有明	4009 飯塚	4010 直方・鞍手	4011 田川	4012 北九州	4013 京築
脳血管障害患者(全体)(主傷病)	入院	184.7	139.0	29.1	195.5		188.1	10.2	33.1	140.1		48.9	108.7	303.7
脳血管障害患者(全体)(主傷病)	外来	108.3	409.4	103.1	104.9		100.8		80.5	81.8			87.1	242.3
超急性期脳卒中加算	入院	216.7	269.5	130.9	200.7		212.8	54.9	63.8	199.0		237.7	186.9	243.9
脳卒中ケアユニット入院医療管理料(SCU)	入院	254.1			226.3								104.7	
脳梗塞、一過性脳虚血発作患者(主病名)	入院	138.5	115.8	92.4	135.5	118.8	148.7	184.9	154.0	113.5	93.8	115.0	131.5	111.0
脳梗塞、一過性脳虚血発作患者(主病名)	外来	111.4	80.4	89.7	191.3	99.8	104.6	145.6	144.5	117.8	104.5	85.8	110.2	91.5
脳卒中のtPA	入院	144.6	159.4	130.0	116.5		196.6	55.0	43.6	114.7		129.5	128.7	152.9
脳卒中のtPA以外の薬物療法	入院	88.1	47.0	120.9	124.9	53.9	116.8	193.4	89.9	106.4	25.2	97.1	100.7	26.5
脳卒中の経皮的脳血管形成術等	入院	175.9	13.6	55.2	238.7		234.3	81.0	47.3	21.1			203.6	120.6
脳卒中の動脈形成術等	入院	145.5	10.3	31.8	83.5		190.8	51.5	27.7	55.1		8.1	264.2	175.8
脳卒中に対する急性期リハビリテーション	入院	171.2	113.3	107.6	139.0	110.7	163.8	161.4	137.3	165.5	63.4	64.1	176.9	120.9
廃用症候群に対するリハビリテーション	入院	169.9	128.2	100.9	150.4	211.4	189.9	100.3	92.4	236.0	83.4	64.5	200.1	67.1
廃用症候群に対するリハビリテーション	外来	96.3	60.8	96.0	195.9	134.1	165.9	21.9	151.5	265.8	100.5	24.0	137.2	7.5
廃用症候群に対するリハビリテーション	全体	167.5	125.9	100.7	151.9	209.2	189.1	98.1	94.1	236.9	83.9	63.4	198.2	65.3
脳卒中患者の連携パス利用者(第1入院機関)	入院	153.6	75.3		125.5		163.0	157.4	111.1	317.6		16.0	205.1	16.3
脳卒中患者の連携パス利用者(第2入院機関)	入院	168.4	101.2	25.8	88.5	29.8	123.8	189.0	119.6	96.0	76.8	51.2	195.2	14.5
未破裂動脈瘤患者(主病名)	入院	171.3	24.2	28.9	286.8	58.1	203.6	60.1	71.5	51.1	9.5	4.8	161.7	68.5
未破裂動脈瘤患者(主病名)	外来	111.3	52.0	28.3	172.9	32.0	141.6	111.8	72.4	99.6	23.4	33.9	113.5	46.3
未破裂動脈瘤の脳血管内手術	入院	168.2		97.2	248.3		351.5	71.8	49.0	12.8			135.0	101.2
脳血管内手術(全体)	入院	145.3	28.7	118.4	280.7		330.6	69.4	32.5	21.3			148.6	56.6
未破裂動脈瘤の脳動脈瘤流入血管クリッピング	入院	124.6	14.1	67.0	209.5		95.8	50.2	22.7	88.4		7.9	178.6	99.0
脳動脈瘤流入血管クリッピング(全体)	入院	106.0	31.9	54.7	150.1		119.5	48.7	31.0	144.1		27.0	197.7	114.0
くも膜下出血患者(主病名)	入院	132.5	107.2	71.8	158.0	29.9	183.9	55.1	91.7	126.1	36.4	62.6	127.5	147.3
くも膜下出血患者(主病名)	外来	92.5	102.9	121.9	109.3	68.4	153.4	64.3	93.9	108.8	51.2	94.1	105.0	85.7
くも膜下出血の穿頭脳室ドレナージ術等	入院	99.1	117.6	78.4	219.9		202.7	28.0	30.4	121.0		53.7	147.0	187.9
くも膜下出血の脳動脈瘤流入血管クリッピング	入院	93.0	73.5	109.5	110.2		115.2	8.6	42.2	202.4		49.4	136.3	121.9
脳出血患者(主病名)	入院	130.4	106.1	65.4	147.2	57.1	181.7	109.8	143.5	98.4	66.0	58.0	142.6	89.2
脳出血患者(主病名)	外来	99.7	90.4	102.2	143.7	67.4	128.2	87.3	122.9	111.0	64.1	81.4	112.6	108.4
脳出血の脳血管内手術等	入院	171.4	91.5	75.9	191.2		164.2	45.2	88.7	156.1		34.7	180.7	104.0

出典：医療計画作成支援データブック(厚生労働省・2015)

福岡県におけるSCRの状況(虚血性心疾患)

指標名	区分	4001 福岡・糸島	4002 粕屋	4003 宗像	4004 筑紫	4005 朝倉	4006 久留米	4007 八女・筑後	4008 有明	4009 飯塚	4010 直方・鞍手	4011 田川	4012 北九州	4013 京築
狭心症患者(主病名)	入院	162.2	133.6	94.0	133.0	78.6	139.1	67.4	144.1	110.2	92.1	114.2	171.9	110.0
狭心症患者(主病名)	外来	128.5	103.2	103.1	110.5	104.6	119.5	127.6	121.4	110.8	118.5	107.8	137.3	121.1
急性心筋梗塞患者(主病名)	入院	112.5	80.7	74.3	153.3	55.3	149.1	57.6	95.2	135.6	25.8	44.1	120.9	84.9
急性心筋梗塞患者(主病名)	外来	91.0	69.6	92.6	95.8	93.0	114.1	92.3	71.7	105.5	63.4	51.5	110.8	95.9
急性心筋梗塞に対するカテーテル治療	入院	128.3	84.7	67.5	150.8		161.3	44.7	105.6	177.3	3.2	133.4	133.7	79.8
虚血性心疾患に対するカテーテル治療(全体)	入院	161.9	87.1	62.7	148.4		163.5	42.9	100.9	101.9	11.3	117.1	147.4	75.7
虚血性心疾患に対する心臓血管手術(全体)	入院	104.8		123.8	85.4		195.0		24.2	136.9			162.3	
狭心症に対するカテーテル治療	入院	176.6	88.8	61.2	148.0		165.4	42.5	98.7	71.2	14.7	109.9	152.9	73.5
狭心症に対する心臓血管手術	入院	108.6		110.9	90.0		189.1		9.4	117.5			162.2	
冠動脈CT撮影	入院	278.1	81.4	70.0	84.9	70.1	513.1	122.2	8.7	48.0	49.8	39.2	299.8	101.4
冠動脈CT撮影	外来	199.8	66.4	83.2	61.2	17.0	319.0	121.7	56.0	26.4	74.5	13.0	205.6	88.4
冠動脈CT撮影	全体	210.4	68.4	81.4	64.3	24.4	345.6	121.7	49.4	29.4	71.1	16.7	218.5	90.2
冠動脈造影	入院	148.3	72.8	46.1	122.3		107.7	35.3	91.4	133.6	27.7	117.4	194.4	62.7
冠動脈造影	外来	2.7			1.9		297.7	9.6				4.5	164.7	6.8
冠動脈造影	全体	142.1	69.6	44.2	117.1		115.7	34.3	87.6	128.1	26.6	112.7	193.2	60.3
心房細動・粗動患者(主傷病)	入院	153.0	130.2	82.9	128.7	160.0	153.3	153.6	146.5	102.6	125.0	113.8	182.3	110.3
心房細動・粗動患者(主傷病)	外来	109.4	93.0	78.5	91.9	111.5	120.3	106.0	104.1	120.0	82.0	83.6	119.9	98.4
心筋焼灼術	入院	174.3	1.0	30.0	58.2		150.2			43.6		8.9	208.8	3.9
ペースメーカー	入院	131.0	113.3	58.1	117.4	161.4	153.2	106.6	94.1	107.5	37.2	39.1	146.7	72.9
植込型除細動器	入院	84.1			114.1		210.5			182.2			202.3	31.5
大動脈内バルーンパンピング法	入院	130.5	41.5	57.6	205.9		147.6	14.0	64.8	217.2		57.1	116.6	67.3
心大血管疾患に対するリハビリテーション	入院	306.6	149.4	118.5	251.7		367.9	251.9	301.6	285.7			263.1	122.0
心大血管疾患に対するリハビリテーション	外来	326.3	121.3	39.6	109.6		294.2	38.9	144.5	1.1		82.0	277.1	9.1
心大血管疾患に対するリハビリテーション	全体	313.2	139.9	92.8	203.8		344.0	185.0	252.5	195.4		25.9	267.6	85.6

出典：医療計画作成支援データブック(厚生労働省・2015)

福岡県におけるSCRの状況(悪性腫瘍1)

指標名	区分	4001 福岡・糸島	4002 粕屋	4003 宗像	4004 筑紫	4005 朝倉	4006 久留米	4007 八女・筑後	4008 有明	4009 飯塚	4010 直方・鞍手	4011 田川	4012 北九州	4013 京築
胃悪性腫瘍患者(主病名)	入院	139.0	116.2	46.5	72.9	49.9	149.3	81.9	100.8	125.2	79.9	51.6	117.3	33.9
胃癌の内視鏡的手術	全体	136.0	46.7	28.5	99.5	21.3	139.8	60.8	51.9	102.7	82.2	50.7	118.3	12.3
胃のESD	入院	140.9	50.9	28.1	86.2	22.1	140.5	58.4	34.7	109.6	75.7	49.1	123.7	13.1
胃癌の試験開腹術等	入院	118.5	42.5	28.3	103.3	48.1	115.3	143.6	51.5	117.1	90.7	50.1	140.8	16.0
胃癌の全摘術等	入院	135.1	57.0	30.6	72.3	51.2	139.8	58.8	54.8	132.0	41.4	70.0	121.3	25.3
UBT	入院	182.8	112.0	52.2	30.0	91.2	379.2	110.5	125.5	68.9	602.6	170.9	197.6	166.5
UBT	外来	144.2	172.1	96.3	82.7	103.7	179.0	190.2	135.7	90.5	234.4	67.3	167.0	106.0
UBT	全体	145.8	169.6	94.4	80.5	103.1	187.8	186.5	135.2	89.5	251.7	72.2	168.4	108.7
胃・十二指腸内視鏡検査	入院	173.4	126.9	61.5	86.4	106.3	149.9	117.1	114.9	174.2	126.3	64.9	147.3	67.7
胃・十二指腸内視鏡検査	外来	112.5	96.4	68.8	76.9	92.5	115.8	121.1	116.9	138.0	109.8	75.9	112.6	83.8
胃・十二指腸内視鏡検査	全体	118.8	99.6	68.0	77.9	94.1	119.6	120.7	116.6	142.2	111.7	74.6	116.6	82.0
一次除菌(パック製剤による)	入院	202.5	61.8	47.2	368.5	212.9	366.2	320.5	108.1	107.8	527.0	152.4	151.8	43.5
一次除菌(パック製剤による)	外来	113.3	59.0	79.9	79.4	61.8	75.2	100.2	68.4	35.3	94.0	104.7	83.7	64.4
一次除菌(パック製剤による)	全体	114.1	59.1	79.6	82.0	63.4	78.0	102.5	68.8	36.1	98.5	105.2	84.4	64.2
大腸悪性腫瘍患者(主病名)	入院	160.7	111.6	74.0	85.3	79.8	147.3	105.6	146.3	158.4	82.3	43.3	139.8	46.7
大腸悪性腫瘍患者(主病名)	外来	125.4	62.7	57.4	71.0	63.4	126.5	84.4	107.6	103.5	88.4	65.9	112.2	51.5
大腸癌の内視鏡的手術	入院	203.7	57.9	27.6	118.5	43.3	173.1	106.0	173.0	82.9	267.6	25.8	116.4	17.3
大腸癌の内視鏡的手術	外来	44.7	13.8	32.7	15.0	11.5	47.0	12.7	32.6	54.0	22.8	9.5	107.7	66.3
大腸癌の内視鏡的手術	全体	156.6	44.8	29.1	87.8	33.9	135.8	78.5	131.7	74.4	195.3	21.0	113.8	31.8
大腸癌の結腸切除術等	入院	137.3	50.7	43.2	81.1	62.5	127.5	84.5	75.6	136.4	80.2	50.2	126.8	21.5
直腸悪性腫瘍患者(主病名)	入院	153.0	108.2	53.6	80.7	45.1	173.9	71.4	111.2	121.5	72.0	46.4	146.9	26.9
直腸悪性腫瘍患者(主病名)	外来	123.4	51.8	40.5	75.3	32.7	149.9	64.1	84.8	97.3	66.0	67.7	110.4	32.1
直腸癌の内視鏡的手術	入院	174.2	81.4	21.8	87.0	35.6	251.4	141.5	214.6	78.0	88.4	29.4	117.5	16.7
直腸癌の内視鏡的手術	外来	54.9	22.8	23.3	14.8		93.2	12.8	34.2	63.0	14.3	11.9	86.8	9.0
直腸癌の内視鏡的手術	全体	128.4	58.8	22.4	59.1	22.0	190.8	92.5	146.0	72.3	60.1	22.7	105.7	13.7
直腸癌の骨盤内臓全摘術等	入院	137.3	52.1	54.0	65.9	60.7	161.0	55.9	63.4	103.0	73.0	64.9	117.4	17.5
肝悪性腫瘍患者(主病名)	入院	208.0	116.0	40.5	84.4	117.1	303.9	220.6	160.6	164.5	35.7	54.2	156.8	58.8
肝悪性腫瘍患者(主病名)	外来	180.2	92.6	65.6	66.6	101.0	292.4	162.5	148.6	189.1	57.5	52.0	156.0	49.8
肝癌のマイクロ波凝固法等	入院	235.5	125.0	23.6	131.1	69.1	426.6	157.7	200.4	168.1	7.9	81.5	117.6	37.8
肝癌の肝切除・部分切除等	入院	176.9	53.2	55.4	54.6	69.7	225.1	83.1	44.5	232.2	20.7	51.7	137.2	29.3
肝癌の塞栓術	入院	174.5	73.7	14.8	51.1	59.4	354.5	319.8	144.7	189.2	7.9	33.8	182.4	32.3

出典：医療計画作成支援データブック(厚生労働省・2015)

福岡県におけるSCRの状況(悪性腫瘍2)

指標名	区分	4001 福岡・糸島	4002 粕屋	4003 宗像	4004 筑紫	4005 朝倉	4006 久留米	4007 八女・筑後	4008 有明	4009 飯塚	4010 直方・鞍手	4011 田川	4012 北九州	4013 京築
乳房悪性腫瘍患者(主病名)	入院	260.7	105.0	19.1	20.9	46.7	306.4	29.7	97.1	133.8	65.2	57.7	128.2	33.9
乳房悪性腫瘍患者(主病名)	外来	182.3	43.6	30.9	21.8	33.4	192.6	68.9	83.5	118.9	55.8	67.4	122.0	26.0
乳癌の根治的手術	入院	187.2	33.8	18.6	11.8	29.5	217.2	31.4	47.0	111.8	50.9	41.5	121.7	12.0
乳癌のその他手術	入院	283.9	22.2	38.5	14.1		438.6	42.9	65.1	41.9	68.5	14.4	227.4	
乳癌のその他手術	外来	82.5		12.6	9.4		277.9	14.2	55.9	36.1	16.8	7.1	27.4	
乳癌のその他手術	全体	150.2	7.4	21.2	11.0		331.3	23.7	58.9	38.0	33.8	9.5	93.5	
センチネルリンパ節	入院	200.1	17.6		9.1	15.6	275.0	32.7	55.7	84.0		10.0	143.7	5.8
マンモグラフィー	入院	351.5	97.9	46.1	11.2	19.4	558.5	44.5	35.3	174.2	133.4	24.9	105.6	9.1
マンモグラフィー	外来	203.7	50.2	31.9	128.8	22.0	179.0	43.9	69.2	153.0	57.5	49.1	116.3	23.3
マンモグラフィー	全体	204.7	50.5	32.0	127.9	22.0	181.9	43.9	68.9	153.2	58.1	48.9	116.3	23.2
肺悪性腫瘍患者(主病名)	入院	178.7	194.8	24.4	42.2	69.6	167.4	82.9	116.1	132.5	37.2	42.9	148.9	42.8
肺悪性腫瘍患者(主病名)	外来	166.5	105.4	17.5	33.5	43.9	143.8	84.7	89.9	112.7	37.1	28.4	123.8	35.2
肺癌の手術等	入院	189.2	109.0		35.4	51.9	157.8	91.7	42.9	207.0		16.0	157.9	43.1
悪性腫瘍患者(主傷病)	入院	179.9	111.9	37.7	57.2	63.0	185.1	88.5	98.0	126.4	44.8	40.1	135.1	36.5
悪性腫瘍患者(主傷病)	外来	147.0	64.3	35.3	50.8	46.1	158.6	77.2	84.3	114.9	51.8	51.3	111.8	40.9
がん診療連携拠点病院による集学的治療の体	入院	238.5	49.5				81.1	105.9	59.0	211.8		43.9	132.5	
結腸等の内視鏡的手術(全体)	入院	129.8	66.4	50.3	102.8	53.0	143.0	46.1	74.5	77.1	219.9	41.1	97.9	66.4
結腸等の内視鏡的手術(全体)	外来	83.7	25.5	44.2	27.3	28.1	75.3	84.9	53.2	93.3	14.7	24.8	114.8	54.4
結腸等の内視鏡的手術(全体)	全体	104.8	44.3	47.0	61.8	39.8	106.8	66.6	63.2	85.7	111.6	32.5	106.9	60.0

出典：医療計画作成支援データブック(厚生労働省・2015)

福岡県におけるSCRの状況(悪性腫瘍3)

指標名	区分	4001 福岡・糸島	4002 粕屋	4003 宗像	4004 筑紫	4005 朝倉	4006 久留米	4007 八女・筑後	4008 有明	4009 飯塚	4010 直方・鞍手	4011 田川	4012 北九州	4013 京築
癌の化学療法	入院	189.2	88.5	22.8	44.1	34.4	209.0	68.1	96.7	132.9	26.3	32.5	144.6	21.9
癌の化学療法	外来	118.9	26.0	44.6	61.3	37.2	230.7	162.6	118.0	256.0	38.0	30.3	96.9	15.4
癌の化学療法	全体	140.5	45.4	37.9	56.0	36.3	224.0	133.4	111.4	217.9	34.4	31.0	111.7	17.5
無菌室治療	入院	203.6	62.6				237.0	2.1	11.6	92.2			230.5	
放射線治療	入院	225.6	64.5		0.2		231.2	94.0	30.6	94.4		33.5	176.7	
放射線治療	外来	136.3	54.2				198.4	95.2	55.2	122.9		33.3	139.0	
放射線治療	全体	175.5	58.7		0.1		213.1	94.7	44.0	109.9		33.4	156.0	
放射線治療(内用療法)	外来	148.2					23.3	26.5					59.1	
放射線治療(内用療法)	全体	187.8					26.9	21.8					59.2	
放射線治療(密封小線源)	入院	231.8					302.3	26.1	42.3	101.5		36.8	190.0	
放射線治療(密封小線源)	全体	207.4					278.7	20.5	33.3	87.2		29.0	196.5	
放射線治療専任加算	入院	227.2	94.3		0.4		289.8	96.4	24.5	123.0			166.3	
放射線治療専任加算	外来	132.8	67.1				282.0	109.3	46.6	163.4			126.3	
放射線治療専任加算	全体	176.6	79.8		0.2		285.7	103.2	35.9	144.0			145.3	
画像誘導放射線治療加算	入院	143.4	53.1		1.2		141.3	562.9	3.3				290.5	
画像誘導放射線治療加算	外来	65.4	105.3				326.3	327.8					136.8	
画像誘導放射線治療加算	全体	96.1	84.8		0.5		254.5	419.0	1.3				196.0	
外来放射線治療加算	外来	132.8	66.3				241.6	113.8	56.6	148.9			123.2	
外来化学療法加算	外来	130.6	36.2	23.2	55.6	45.9	128.3	86.8	41.2	110.5	31.1	46.9	118.8	12.5
抗悪性腫瘍剤の処方管理	外来	89.3	50.3		16.9	10.5	80.3	192.8	6.1	238.5		150.4	166.0	0.2
緩和ケアの診療体制(緩和ケア病棟)	入院	407.6	620.5			377.0	290.5	270.4	178.5	208.9			152.7	
緩和ケアの診療体制(緩和ケアチーム)	入院	213.6					139.8			387.1			165.9	
がん性疼痛緩和の診療体制	入院	135.9	125.4	4.5	0.9	7.9	77.2	120.3	127.8	40.9		59.2	98.1	9.5
がん性疼痛緩和の診療体制	外来	125.5	55.0	64.3	6.9	0.7	135.5	88.9	84.5	123.3		61.3	76.7	30.7
がん性疼痛緩和の診療体制	全体	130.5	88.5	35.5	4.0	4.2	107.5	104.1	105.5	83.4		60.2	87.0	20.4
がん診療連携の体制(計画策定病院)	入院	41.2					52.3	44.3	42.0			63.2	94.6	
がん診療連携の体制(計画策定病院)	外来	132.9					102.4	16.9	9.1				54.1	
がん診療連携の体制(計画策定病院)	全体	76.9					72.0	33.5	29.0			38.2	78.7	
がん診療連携の体制(連携医療機関)	外来	44.8		18.1	12.1		5.7	56.1	14.7	24.2	1.8	28.9	26.2	77.0
がん患者のリハビリテーション	入院	276.8	360.3		3.6	123.2	470.7	342.5	59.3	133.8		12.1	250.7	
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテー	入院	144.3	26.0	18.7	32.3	67.8	404.7	196.9	137.9	60.9	27.5	59.9	146.5	21.1
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテー	外来	14.5		28.2			82.6	31.4	34.2	289.0			43.6	11.0
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテー	全体	130.0	23.1	19.7	28.7	60.6	370.0	179.2	126.9	85.2	24.6	53.6	135.5	20.0

出典：医療計画作成支援データブック(厚生労働省・2015)

福岡県におけるSCRの状況(精神医療)

指標名	区分	4001 福岡・糸島	4002 粕屋	4003 宗像	4004 筑紫	4005 朝倉	4006 久留米	4007 八女・筑後	4008 有明	4009 飯塚	4010 直方・鞍手	4011 田川	4012 北九州	4013 京築
単極性うつ病の患者(主傷病)	入院	188.0	164.4	162.7	162.1	140.6	194.7	187.5	203.1	169.7	149.7	435.7	182.3	271.7
単極性うつ病の患者(主傷病)	外来	117.5	53.6	89.2	80.2	57.2	123.9	53.1	105.6	98.3	56.4	73.5	106.4	61.6
抗精神病薬による治療(2種類以下)	入院	76.5	54.2	384.2	57.7	74.9	178.1	116.2	175.8	103.9	169.0	74.8	114.8	76.6
抗精神病薬による治療(3種類以上)	入院	80.9	30.0	385.6	131.5	68.3	196.7	78.9	182.0	171.0	25.2	174.0	107.1	122.2
抗不安薬又は睡眠薬の3剤以上減算	外来	25.6	14.1		31.7		5.9	34.4	135.6	50.0	3.4	104.7	417.1	24.3
精神科訪問看護・指導料	外来	76.8	20.8	257.5	84.2	41.6	347.4		278.2	220.9	152.3	33.5	45.2	46.6
認知療法・認知行動療法	外来	99.9					8.3				866.5		264.0	
リエゾンチーム	入院						2013.8			25.7				
精神科医療の連携	外来	98.1	43.2	206.5	55.8	321.1	286.5	91.0	213.4	28.6		181.5	121.3	47.2
精神科継続外来支援・指導料	外来	77.2	44.2	42.0	50.4	34.5	132.7	139.3	112.3	61.4	12.1	171.3	159.3	81.8
精神科地域移行実施加算	入院	81.9		117.0	123.2	444.6	168.6		146.5			912.6	88.5	362.9
精神科退院前訪問指導料	入院	91.4	40.8	180.1	88.4	55.1	1227.3	180.1	266.5	88.3	195.5	696.5	72.5	143.3
通院・在宅精神療法(20歳未満)加算	外来	146.3	28.5	60.8	28.8	12.2	136.5	10.4	37.0	90.8	15.2	11.8	77.6	18.2
家族在宅精神療法	外来	75.0			27.6		27.4		43.6			88.2	221.0	120.7
家族通院精神療法	外来	138.7	40.1	30.7	81.1	166.9	164.2	179.3	109.1	30.2	108.6	18.8	128.2	27.3
通院集精神療法	外来	110.2	40.6	104.9	77.6	54.6	144.5	45.5	88.1	99.5	49.4	68.0	91.6	55.9
入院精神療法	入院	126.0	100.0	224.1	115.8	161.6	220.0	160.4	267.7	155.4	185.9	403.4	145.3	186.7
医療保護入院等	入院	95.1	117.9	232.1	158.3	110.8	205.9	11.5	102.6	114.4	51.7	91.7	78.6	133.3
精神科デイ・ケア	外来	85.9	62.3	224.4	102.1	139.3	261.2	145.8	275.5	149.1	107.7	114.9	105.7	174.9
精神科ショート・ケア	外来	129.6	25.4	375.9	159.6	94.6	225.9	103.3	253.7	327.7	116.8	76.1	118.3	113.4
精神科救急入院	入院	119.6		311.7	216.0		467.1		123.7	133.5	164.2	164.9	122.6	262.7
精神科隔離室管理加算(全体)	入院	107.4	95.0	166.3	155.1	184.5	162.0	260.2	302.9	264.7	98.3	266.9	108.3	83.1
精神科隔離室管理加算(認知症)	入院	103.6	88.1	72.7	183.7	80.7	120.3	149.7	200.9	145.9	82.0	301.1	102.3	69.4
精神科身体合併症管理加算	入院	159.4	84.1	399.7	370.4		279.0	173.1	228.3	104.4	378.7	998.8	165.8	189.9
重度アルコール依存症入院医療管理加算	入院	173.2		246.8	376.1					3.2	240.7	225.1	159.8	94.0
認知症治療病棟入院料(60日以内)	入院	2.6	316.1		73.8		250.0	104.4	52.1	102.2	198.2	283.6	199.0	412.8
認知症治療病棟入院料(61日以上)	入院	19.5	341.1		194.7		167.9	143.5	182.9	169.1	260.7	408.9	233.7	571.0
重度認知症患者のケア	入院	192.5	166.0	680.2	94.8	177.6	305.8	223.7	256.4	152.4	425.1	1244.2	103.4	
重度認知症患者のケア	外来	346.7	824.4	533.7	220.2		222.0	126.1	101.8		83.8	183.3	238.8	453.6
重度認知症患者のケア	全体	315.8	692.3	562.9	195.0	35.3	238.7	145.5	132.5	30.4	151.8	394.6	211.8	363.0
精神病棟の重症者率(分母)	入院	121.7	72.5	362.4	70.2	163.5	171.6	115.3	245.5	101.7	183.0	127.7	131.2	119.0
精神病棟の重症者率(分子)	入院	119.0	71.6	353.5	71.7	167.3	170.0	117.5	250.1	103.2	185.2	109.7	129.3	118.3
急性医薬品中毒の受診(主傷病)	入院	133.8	67.7	249.1	87.9	55.4	155.6	107.0	79.1	202.6	113.6	59.9	155.4	128.3
急性医薬品中毒の受診(主傷病)	外来	96.9	94.3	123.3	92.4	14.3	84.8	59.9	129.1	230.0	78.6	110.2	127.4	230.6

出典：医療計画作成支援データブック(厚生労働省・2015)

福岡県におけるSCRの状況(小児・周産期)

指標名	区分	4001 福岡・糸島	4002 粕屋	4003 宗像	4004 筑紫	4005 朝倉	4006 久留米	4007 八女・筑後	4008 有明	4009 飯塚	4010 直方・鞍手	4011 田川	4012 北九州	4013 京築
帝王切開術	入院	94.6	66.5	73.9	104.5	38.5	160.6	116.9	97.4	111.7	14.9	63.2	117.4	26.4
新生児集中治療管理体制	入院	94.3			304.8								273.5	
リスクの高い母体又は胎児に対する集中治療体制	入院	123.0					767.0			589.4			163.8	
回復期新生児入院治療体制	入院	93.1			188.9		225.5			480.8			226.7	
妊産婦の救急医療体制	入院	107.9	3.2		201.4		382.7	12.4	108.2	378.3		4.4	209.2	
妊娠合併症に対する医療体制	入院	71.1	26.4	34.5	111.9		90.9	18.2	72.7	146.4		38.5	111.7	2.5
ハイリスク分娩に対する医療体制	入院	79.9	25.8		105.8		283.0	9.3	100.8	213.8		49.9	131.2	
小児外来診療体制	入院	84.9	48.9	14.6	87.6	6.5	129.5	12.3	99.2	92.2		82.3	115.1	2.8
小児外来診療体制	外来	110.2	95.6	106.7	106.2	112.1	118.4	114.2	122.5	101.4	92.3	96.0	112.6	92.7
小児外来診療体制	全体	110.0	95.3	106.2	106.1	111.5	118.5	113.7	122.4	101.3	91.7	96.0	112.6	92.2
小児夜間・休日診療体制	入院	66.4	25.4	1.9	156.7	12.8	308.6	2.3	69.2	196.3		54.6	192.7	0.8
小児夜間・休日診療体制	外来	83.6	30.1	129.6	131.2	128.6	158.0	100.2	147.3	142.6	100.5	52.7	110.4	81.5
小児夜間・休日診療体制	全体	83.4	30.0	128.0	131.5	127.2	159.8	99.0	146.4	143.3	99.3	52.7	111.4	80.5
小児悪性腫瘍患者指導管理	外来	279.6					371.3			7.4			113.6	
乳幼児の入院医療体制	入院	100.3	64.7	135.4	86.1	15.6	192.2	71.2	65.4	30.5	8.2	145.7	130.8	14.6
小児の入院医療体制	入院	136.1	48.2		66.6		147.6	17.9	77.3	123.4			162.1	0.1
小児科療養指導	外来	101.3	69.9	0.5	5.0		276.0	8.7	55.2	83.4	0.7	11.2	172.6	
小児特定疾患カウンセリング	外来	52.3	31.1	28.4	21.3	49.6	86.5	24.2	31.8	36.7	10.0	2.6	61.1	
乳幼児・小児の救急医療体制	入院	14.7	5.0	1.1	22.7	2.2	90.6	39.0	28.6	5.0	5.1	68.6	35.7	16.2
重症児の入院医療体制	入院	126.3	267.6	64.8	36.0	111.8	141.0	8.4	302.7	141.7	10.3	44.0	132.0	118.7
乳幼児に対する手術体制	入院	178.3	12.0	7.0	54.5	10.8	199.5	35.1	49.1	122.6	1.0	16.7	167.6	4.1
乳幼児に対する手術体制	外来	155.8	191.2	147.2	185.1	331.1	182.3	176.3	204.3	78.7	100.9	104.1	160.1	62.4
乳幼児に対する手術体制	全体	159.6	160.9	123.5	163.0	276.9	185.2	152.4	178.0	86.1	84.0	89.3	161.4	52.6

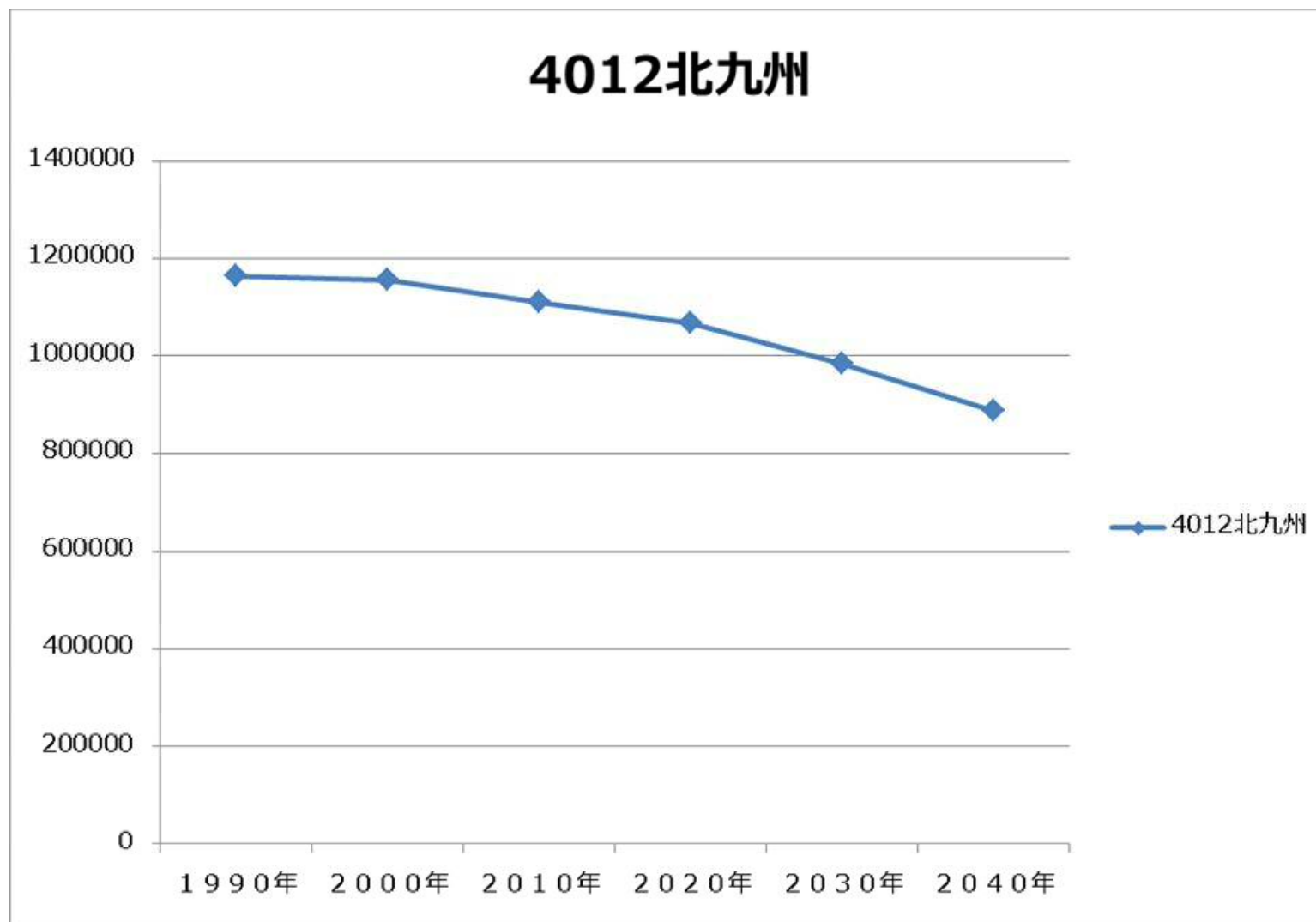
出典：医療計画作成支援データブック(厚生労働省・2015)

福岡県におけるSCRの状況(在宅・連携)

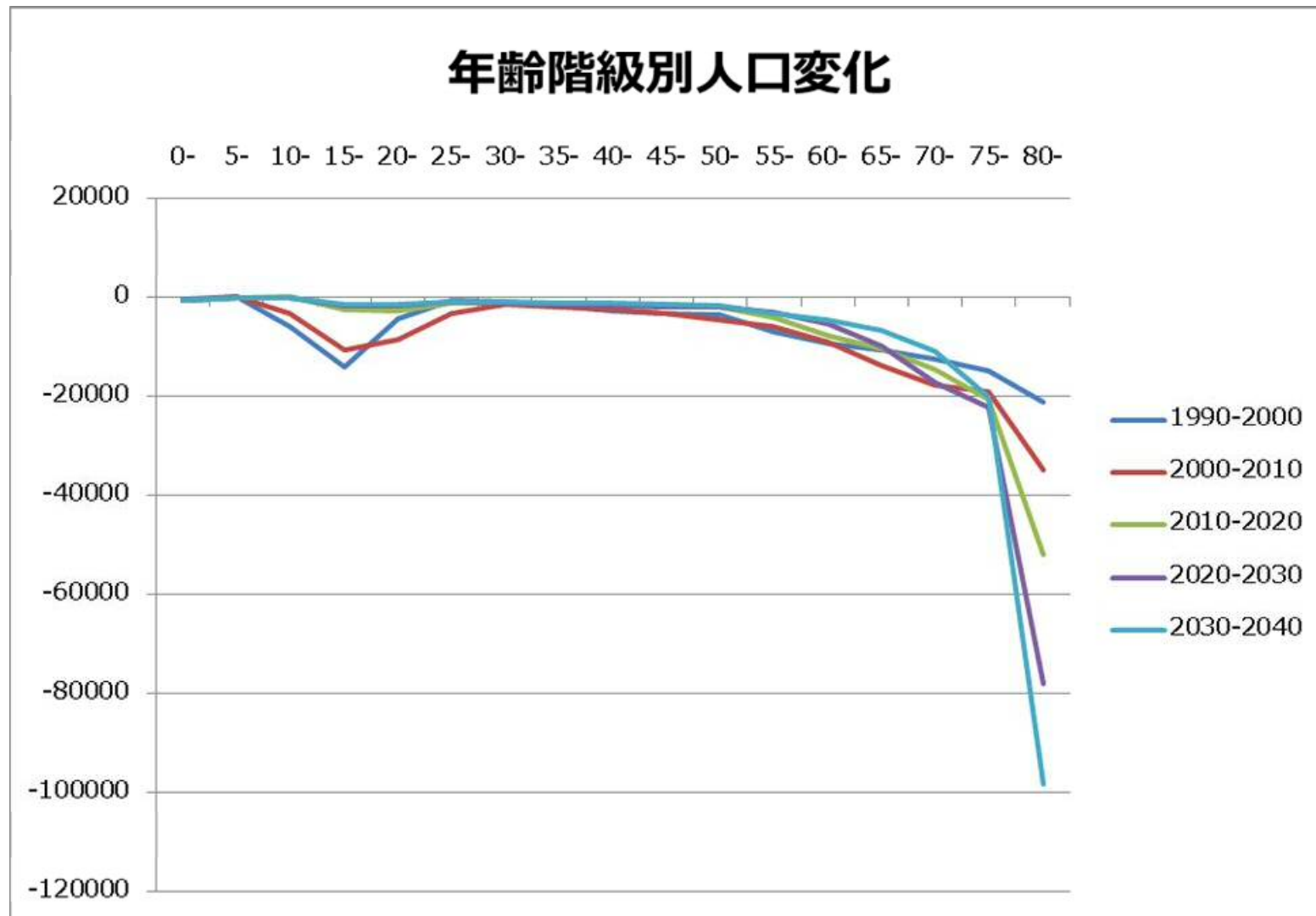
指標名	区分	4001 福岡・糸島	4002 粕屋	4003 宗像	4004 筑紫	4005 朝倉	4006 久留米	4007 八女・筑後	4008 有明	4009 飯塚	4010 直方・鞍手	4011 田川	4012 北九州	4013 京築
在宅リハビリテーションの提供	外来	150.0	55.7	86.5	143.2	74.0	96.1	367.0	232.1	77.4		10.6	134.6	18.0
住診	入院						282.8		79.2	1021.8	7.1		40.5	13.2
住診	外来	119.0	55.7	47.8	64.1	79.8	91.6	64.3	62.0	72.1	47.2	33.9	67.3	69.4
住診	全体	117.7	55.0	47.4	63.4	79.1	93.3	63.8	62.1	79.6	46.9	33.6	67.1	68.9
緊急住診	入院						544.8		120.8	1965.6			44.8	
緊急住診	外来	92.7	64.2	68.9	59.0	72.0	108.4	98.7	56.6	129.2	23.2	21.5	46.3	75.4
緊急住診	全体	89.0	61.5	66.6	56.5	69.9	122.8	95.9	58.3	182.4	22.6	20.9	46.3	73.1
在宅支援	外来	161.5	96.2	62.2	109.1	70.8	68.2	41.3	58.3	84.7	108.6	43.0	90.6	134.1
訪問診療(同一建物)	外来	166.4	136.6	104.4	157.5	104.0	113.4	75.4	78.2	136.2	176.1	67.2	127.7	200.4
訪問診療(特定施設)	外来	160.2	71.8	22.0	123.5	9.0	43.7	7.7	33.3	96.0	202.0	26.5	81.8	99.9
訪問診療(居宅)	外来	100.6	74.6	58.3	54.5	58.7	81.7	41.4	69.0	85.5	52.2	33.3	58.5	89.6
訪問看護提供	外来	96.9	16.1	217.4	86.1	40.3	258.1	60.1	246.7	215.4	107.7	91.7	60.0	57.6
訪問看護指示	入院	96.3	109.5	46.2	43.7	28.0	91.4	50.9	76.4	45.0	23.1	26.4	93.1	95.1
訪問看護指示	外来	99.0	118.5	88.8	57.1	50.1	92.2	30.2	74.7	86.4	48.0	55.2	81.5	123.7
訪問看護指示	全体	98.9	118.2	87.2	56.6	49.3	92.1	31.0	74.7	84.9	47.0	54.1	82.0	122.6
ターミナルケア提供	外来	102.0	78.6	134.9	63.8	14.8	89.1	20.5	29.0	85.5	13.9	32.1	41.4	99.9
看取り	入院	35.2	117.5		185.0	44.2	109.9		37.5	10.6	66.2	13.7	25.7	78.6
看取り	外来	104.0	84.7	141.0	54.3	11.4	95.9	21.0	25.8	101.3	11.4	29.4	39.5	99.5
看取り	全体	98.6	87.3	129.9	64.6	14.0	97.0	19.4	26.8	94.1	15.7	28.1	38.4	97.8
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理	外来	150.0	55.7	86.5	143.2	74.0	96.1	367.0	232.1	77.4		10.6	134.6	18.0
在宅患者訪問点滴注射管理指導	外来	90.5	209.7	112.6	218.3	55.6	183.4	74.8	130.9	195.6	36.0	133.0	97.7	271.1
在宅経管栄養法	入院	137.7	58.9	9.8	100.9		111.0	63.8	80.5	15.6			122.1	7.7
在宅経管栄養法	外来	122.6	57.8	21.0	181.5	12.3	93.0	134.4	47.4	91.0	7.0	10.0	62.2	22.1
在宅経管栄養法	全体	123.4	57.8	20.4	177.5	11.8	93.8	131.0	48.9	87.4	6.6	9.5	65.0	21.4
在宅自己注射	入院	145.3	87.3	52.8	95.6	77.7	165.7	120.7	89.2	135.6	80.2	56.5	131.3	80.1
在宅自己注射	外来	110.9	77.3	76.4	72.6	60.1	134.7	89.8	82.6	126.0	78.7	67.4	106.6	89.9
在宅自己注射	全体	111.6	77.5	75.9	73.1	60.5	135.4	90.4	82.7	126.2	78.8	67.2	107.1	89.7
病院が患者に対し、退院支援・調整を実施	入院	162.9	52.7	80.1	63.6	106.7	103.1	43.6	76.8	303.1	72.2	39.3	158.1	67.0
患者における多職種でのカンファレンス	外来	85.9		151.7	3.6	20.8	41.8		102.7	25.0		6.4	163.1	
訪問薬剤指導の実施	外来	246.8	197.3		508.4				288.0				25.3	
在宅で実施されている各指導管理	入院	115.7	74.2	45.5	61.0	43.2	116.3	79.6	72.5	134.4	43.4	37.2	111.3	59.5
在宅で実施されている各指導管理	外来	128.2	57.5	50.8	68.2	64.9	122.5	66.9	69.5	113.7	63.1	53.6	110.9	77.7
在宅で実施されている各指導管理	全体	127.9	57.9	50.7	68.0	64.2	122.3	67.3	69.6	114.3	62.5	53.1	110.9	77.2
入院機関との退院時カンファレンス開催	入院	175.3	145.8	127.9	26.7	192.9	69.5		52.4	80.2		10.1	90.2	6.1
入院機関との退院時カンファレンス開催	外来	262.9	16.1	601.4	14.1	509.2	104.0		32.1	187.3	17.3		34.7	62.4
入院機関との退院時カンファレンス開催	全体	198.5	111.4	252.5	23.3	275.7	78.6		47.1	108.3	4.5	7.5	75.6	20.8
病院従事者が退院前に患者宅を訪問し指導	入院	99.4	250.8		80.4		271.9	640.1	172.6	257.6		119.5	147.7	205.3
入院機関とケアマネジャーとの連携	入院	105.2	63.9	110.2	87.0	63.5	102.9	92.0	106.5	110.5	18.0	126.7	185.2	43.9
療養病床における急性期や在宅からの患者受入	入院	155.7	141.2	96.5	108.6	223.3	173.8	107.9	105.7	139.2	128.8	76.0	132.4	315.1
在宅療養中の患者の緊急入院を受け入れ	入院	71.0		96.0	24.4	152.2	23.6	247.0	30.9	87.9			35.0	62.2
在宅療養中の重症児の入院を受け入れ	入院	9.4			32.4		10.2			387.5			91.0	49.2
大腿骨頸部骨折、脳卒中患者の連携バス利用	入院	153.3	94.4		170.7		157.4	215.2	86.7	259.9		55.4	224.3	12.8
大腿骨頸部骨折、脳卒中患者の連携バス利用	入院	162.9	111.9	31.1	111.8	22.3	136.9	164.6	96.0	119.0	68.3	63.4	222.3	16.5
がん連携バス利用者(第1入院機関)	入院	41.3					52.4	44.4	42.1			63.3	93.5	
がん連携バス利用者(第2入院機関)	外来	44.8		18.1	12.1		5.7	56.1	14.7	24.2	1.8	28.9	26.2	77.0

出典：医療計画作成支援データブック(厚生労働省・2015)

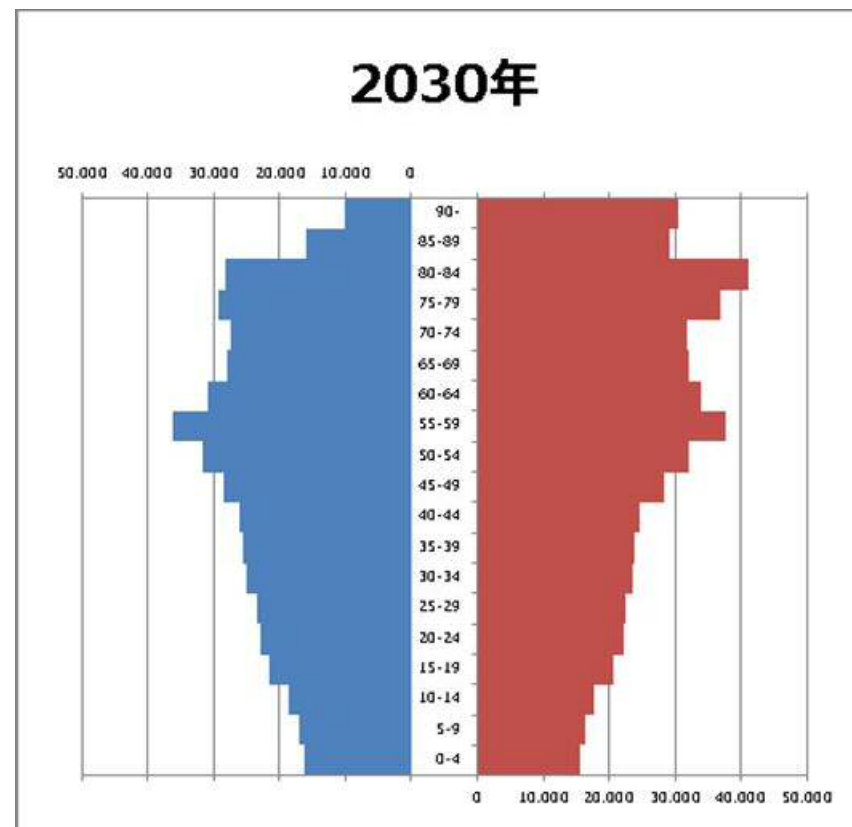
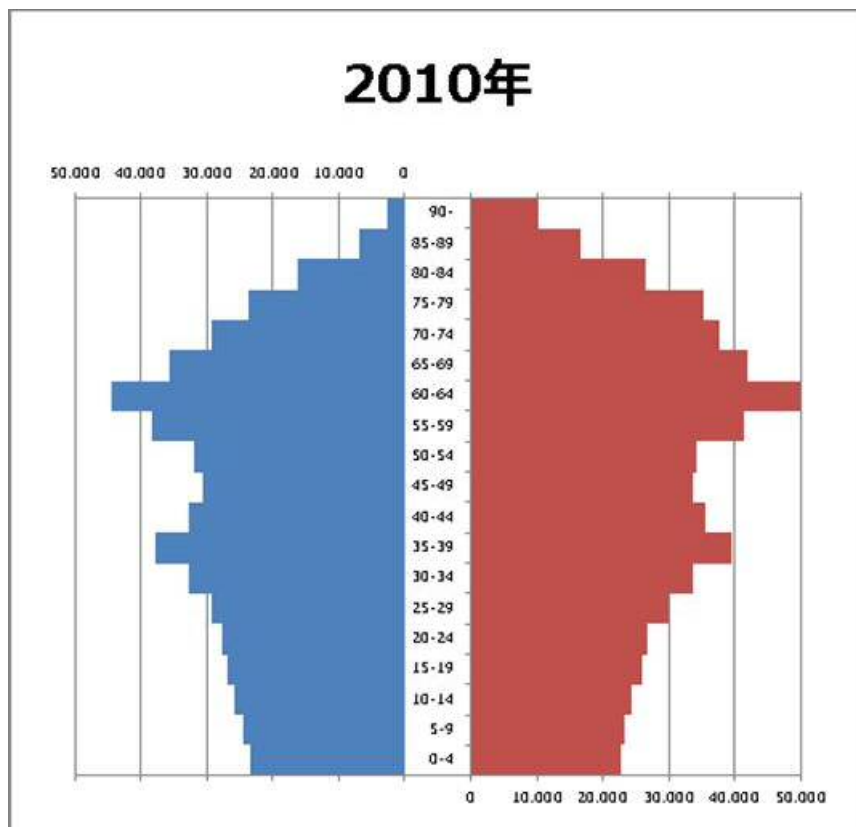
北九州医療圏の人口推移



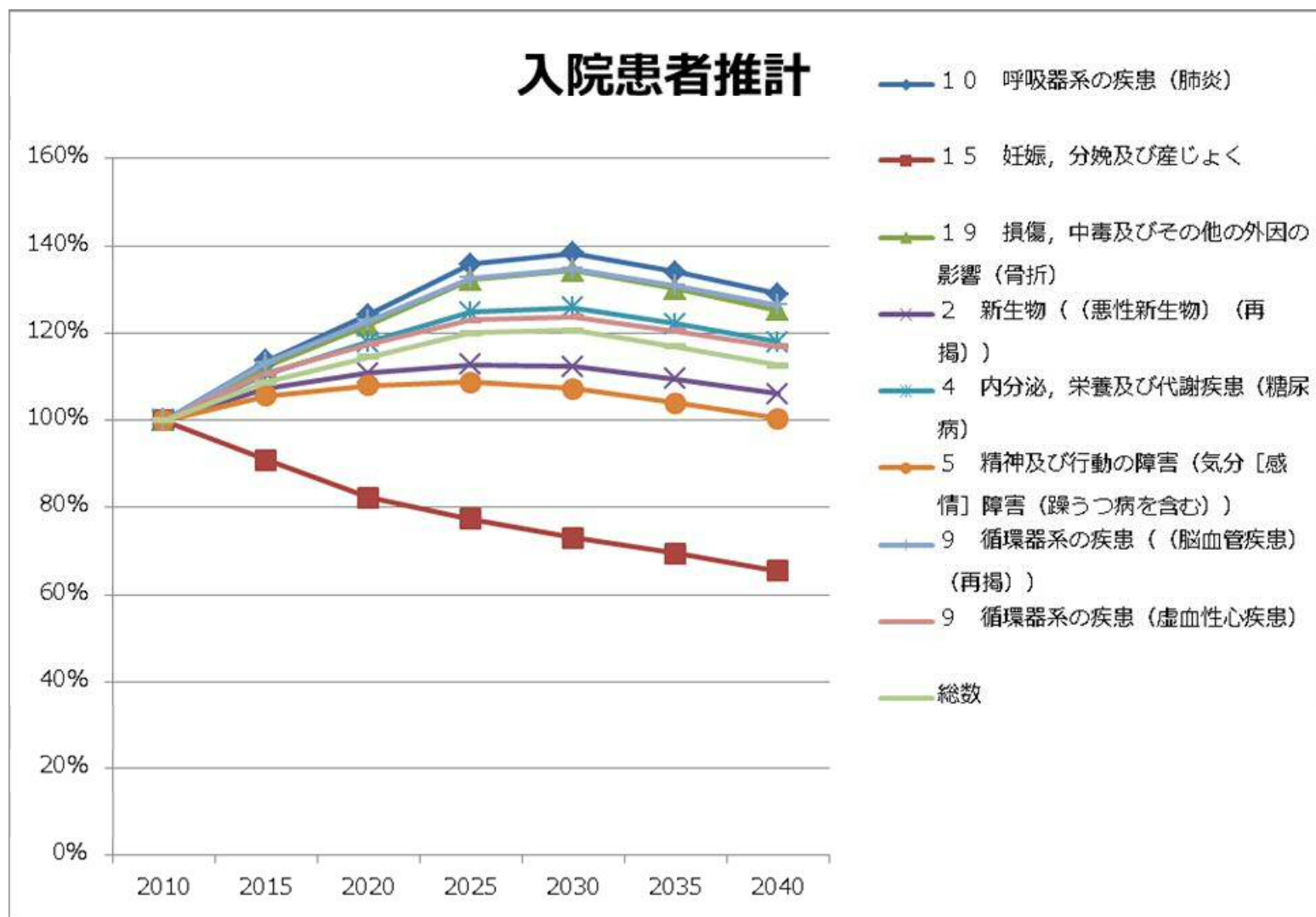
医療圏の人口推移(コホート別)



北九州医療圏の人口ピラミッドの変化



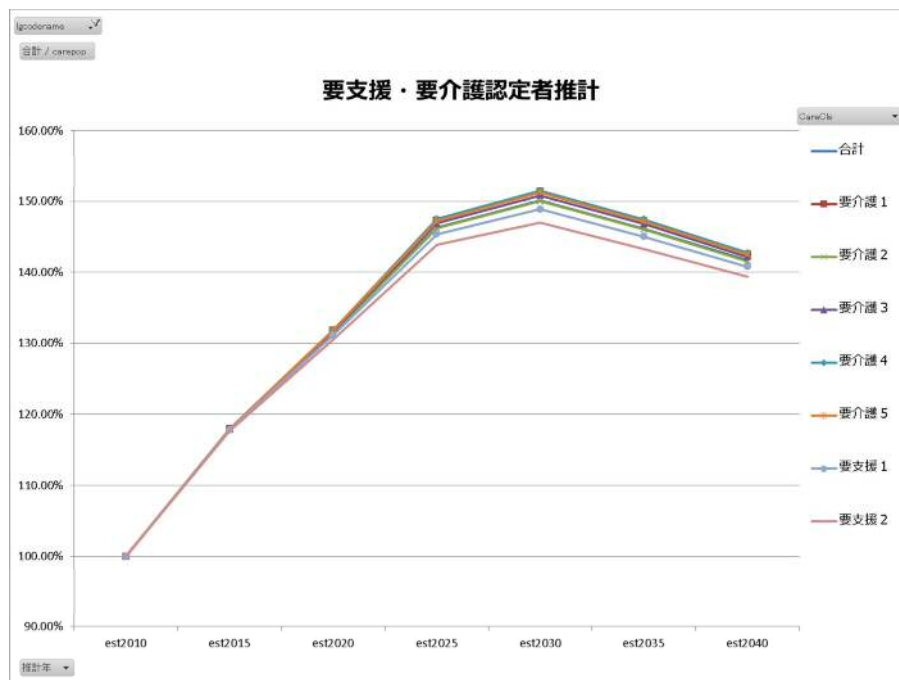
北九州医療圏の傷病別患者数の推計(入院)



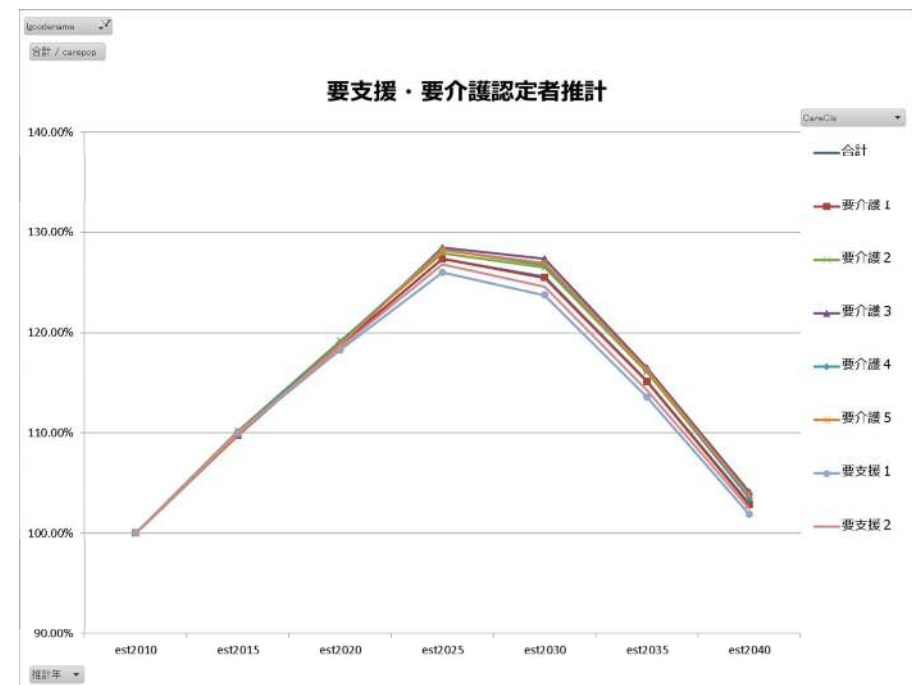
出典：平成25年度厚生労働科学研究補助金（厚生労働科学特別研究事業）・今後の医療需要を踏まえた医療機能の分化・連携を促すための地域医療ビジョン策定に向けて把握すべきデータやその活用方法に関する研究(H25-特別-指定-007)(研究代表者：松田晋哉)

北九州医療圏2地域の要介護高齢者の推移

北九州市

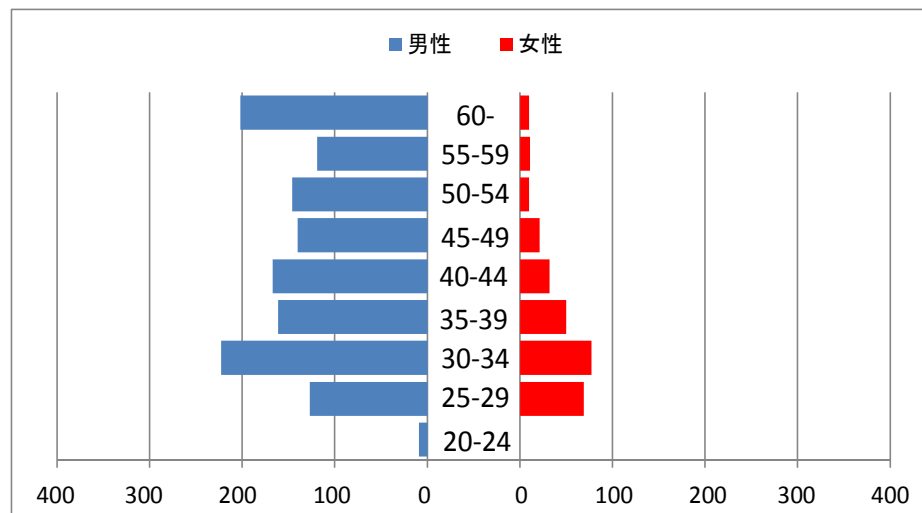


中間市



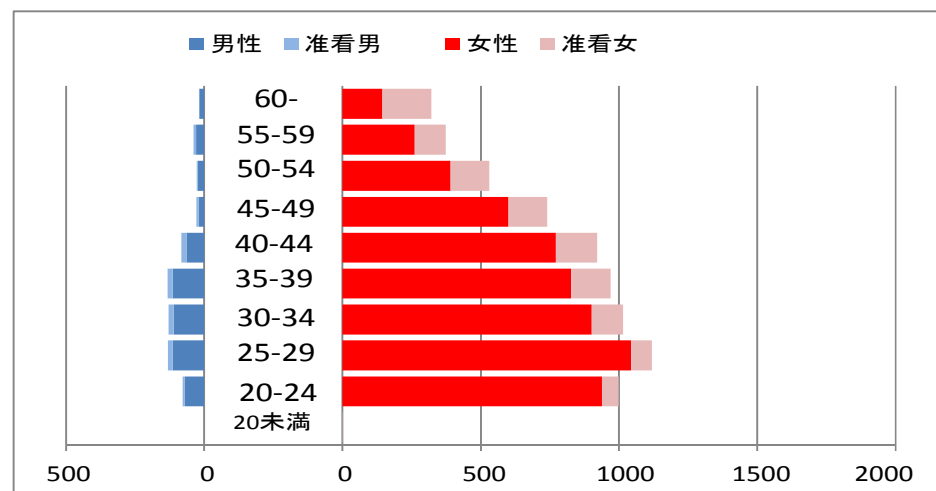
医療職の平均年齢

(病院・有床診療所：北九州医療圏)



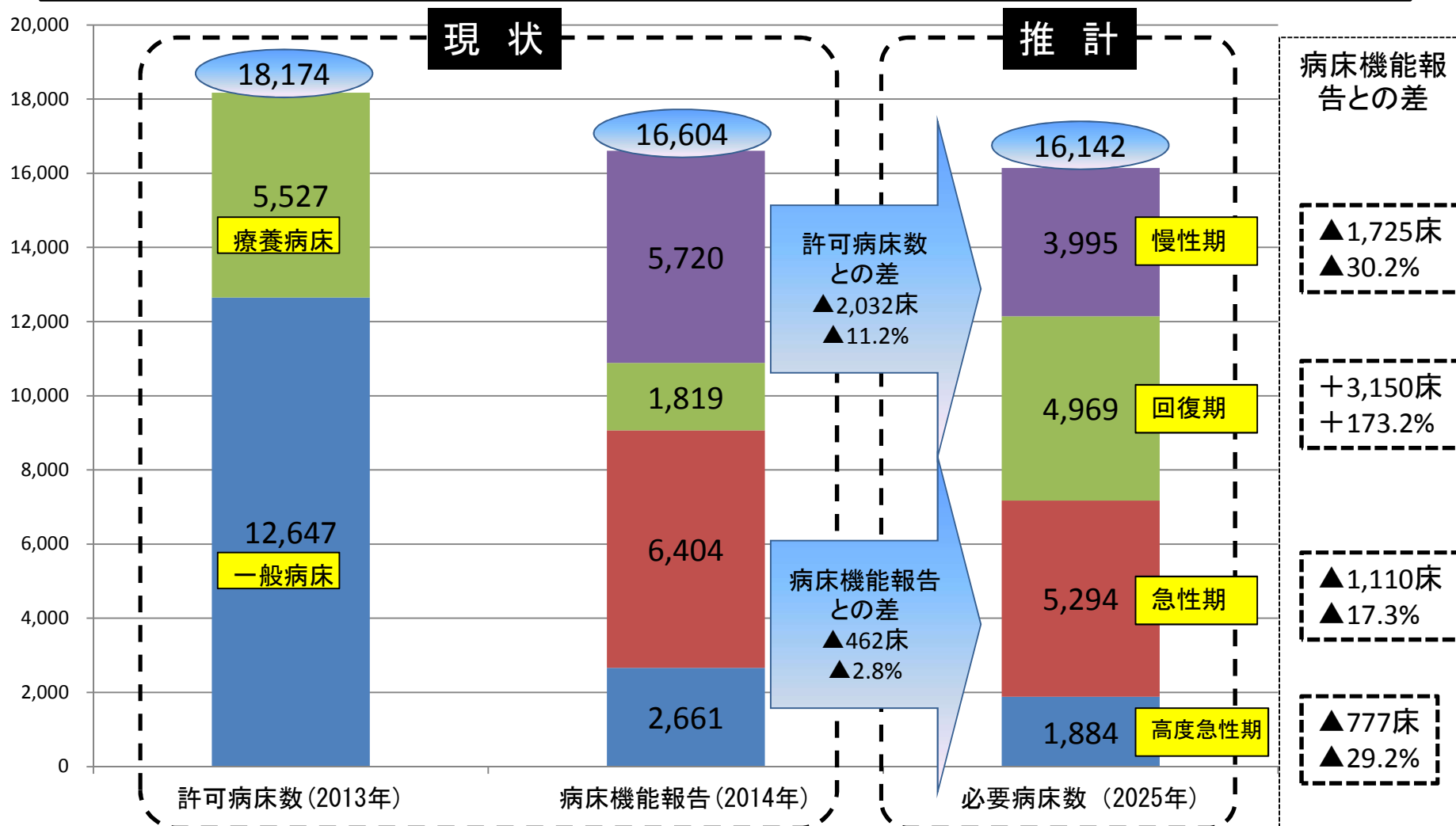
医師

看護師



出典：医福研、福岡県有床医療施設 従業員調査 報告書(2015)

現状の病床数と必要病床数の推計値の比較【医療機関所在地ベース：北九州】



※ 許可病床数(2013年)は、厚生労働省「医療施設調査」による。

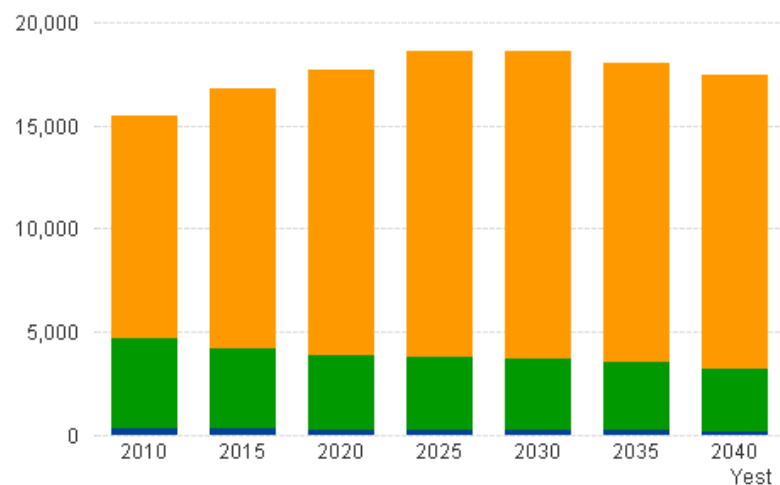
※ 病床機能報告(2014年)については、各医療機関が定性的な基準を参考に自主的に医療機能を選択したもの。また、2014年の集計率は病院94.7%、有床診療所79.4%であり、この他にも医療機能未選択の病床781床がある。

※ 慢性期については、特例適用が可能な医療圏（有明、飯塚、直方・鞍手、北九州、京築）は特例適用の数値を、それ以外の医療圏はパターンBの数値を採用。

北九州市立医療センターの 30分圏診療圏における医療需要の将来推計

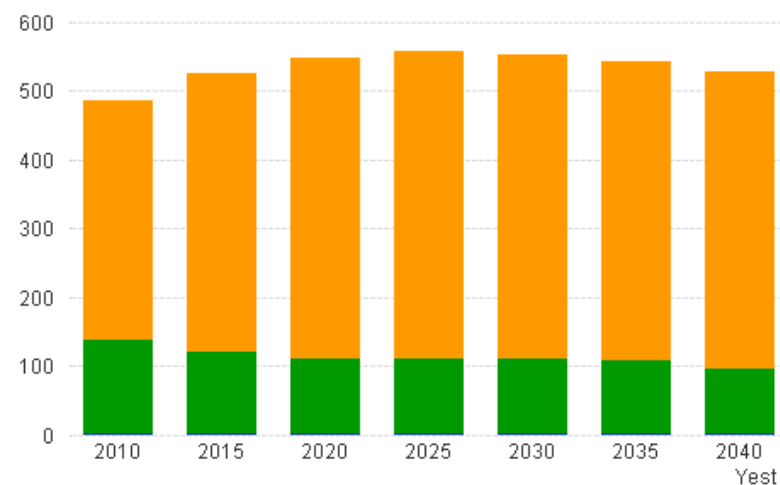
全入院患者

推計入院患者数



全がん入院患者

推計入院患者数

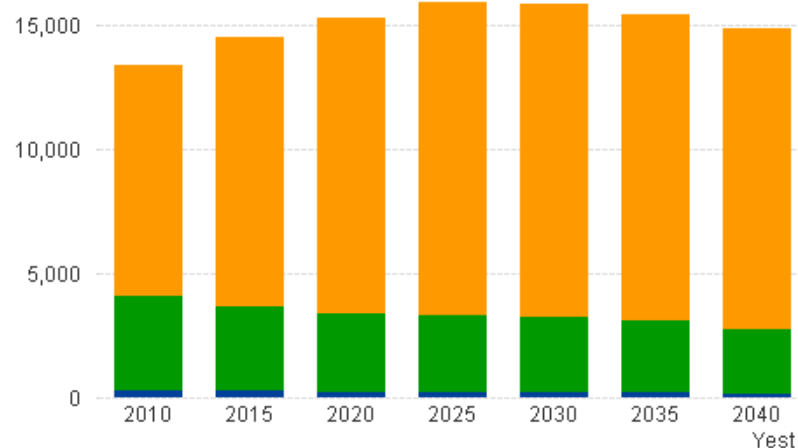


青：15歳未満、緑：15－64歳、橙：65歳以上

市立八幡病院の 30分圏診療圏における医療需要の将来推計

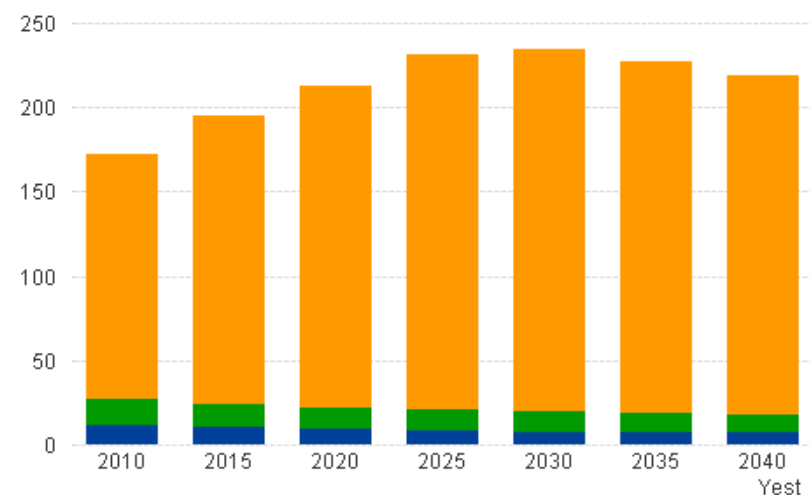
全入院患者

推計入院患者数



肺炎・ウイルス性腸炎入院患者

推計入院患者数



青：15歳未満、緑：15－64歳、橙：65歳以上

本日の講演の内容

1. 地域医療構想の概要

2. 調整会議で利用されるデータ

3. まとめ

北九州医療圏の現状と課題

- 入院医療全般
 - 急性期
 - 回復期
 - 慢性期
- 外来医療全般
- 救急
- 周産期医療
- 在宅医療
- 連携
- 急性心筋梗塞
- 脳血管障害
- 悪性腫瘍
- 糖尿病
- 精神科

現時点での入院医療提供体制に関して、北九州医療圏は特に問題はない。機能分化に関しては、急性期病床から回復期病床の転換が必要であるという推計結果になっている。この転換にあたっては、それぞれの地域でどのような「地域包括ケア体制」を構築するかという議論との整合性が必要となる。そのためには在宅医療の充実が必要。構想区域としては小倉地区と八幡地区とを分けて考えた方が良くかもしれない