

令和 8 年 度 第 1 回
宮城県地域医療構想調整会議
(大崎・栗原区域)
資料 4

令和 8 年 8 月 2 0 日

協議に必要なデータの収集について

協議に必要なデータの収集について

DPCデータの収集・分析

協議に当たっての御依頼

地域医療構想策定ガイドラインに準拠して、各医療機関が担う構想区域の設定・見直し検討や医療機関機能に関する協議を実効性あるものにするためには、病院間連携の実情や手術件数、救急搬送受入実績、受療動向（地区間の流出入状況）などの詳細な診療実績の把握・分析が不可欠です。

新たな地域医療構想の策定等に向けた協議の基礎資料とするため、DPCデータを収集・分析したく、御協力をお願いいたします。

提供をお願いしたいDPCデータ

厚生労働省に提出するDPC調査提出データと同じ内容のデータを県に提供願います。

※個人情報に関わる事項は秘匿いたします。

※形式や提出方法等については別途御連絡・御依頼いたします。

DPCデータ収集・分析の目的

- ① 医療機関が果たしている機能の確認
- ② 患者の詳細な受療動向の確認
- ③ 医療機関の役割分担における課題の整理

DPCデータ収集・分析の対象医療機関

DPC対象医療機関及びデータ提出加算を届出している医療機関 ※対象の医療機関には別途、文書にてデータ提供を依頼いたします。

DPCデータ収集・分析の対象期間

令和6年4月～令和8年5月 ※急性期拠点機能に関する協議等に活用するため、追加でデータの提供をお願いする予定です（対象範囲は別途調整）。

協議に必要なデータの収集について

DPCデータの収集・分析

DPCデータ収集・分析の具体的な項目案

DPCデータの分析で分かること	DPCデータで分析する具体的な項目	特に確認すべき医療機関機能	
		急性期 拠点	高齢者 救急・ 地域 急性期
重症、救急症例の受入状況	地域ごと・疾患ごとの受入先医療機関、救急入院件数、救急車搬送入院件数、予定外入院件数、救急入院率	◎	○
急性期症例の集積状況	MDC別症例数、DPC6桁・14桁別症例数、全身麻酔手術件数、緊急手術件数、頻度の少ない手術のシェア	◎	○
高齢者救急の受入状況	肺炎・誤嚥性肺炎、心不全、尿路感染症、脱水、糖尿病合併症、COPD増悪、大腿骨近位部骨折等の受入件数、	○	◎
地域内の連携状況	他院からの転院受入件数、他院への転院件数、退院先、入退院支援加算、退院支援実施状況、医療機能分化の状況	◎	◎
在宅医療・施設入所者の受入	施設・在宅からの入院患者、肺炎・心不全・尿路感染・脱水等の入院、退院先が自宅・施設の症例、再入院率、退院後短期再入院	△	◎

協議に必要なデータの収集について

DPCデータの収集・分析

DPCデータの活用方法

活用方法①：匿名化した形で活用

- 第2回以降の地域医療構想調整会議においては、まず将来の医療需要や地域の医療資源を正確に把握するため、**各医療機関名を匿名化した形**で、客観的データに基づく構想区域の点検・見直し及び現状分析を実施。

活用方法②：必要に応じて医療機関名を公開した形で活用

- 医療機関機能の協議に関して、例えば想定数を超える数の医療機関から急性期拠点機能を担う意向が示された場合、医療機関ごとの診療実績、建物の老朽化状況、経営状況などを比較検討しなければ適切な役割分担が決められないが、病院名を伏せた議論では、地域全体としての最適な配置やアクセスへの影響を具体的に可視化・シミュレーションできないため、**医療機関名を公開した形**で議論を行うことも想定される。

活用方法③：提出いただいた医療機関に対してフィードバック

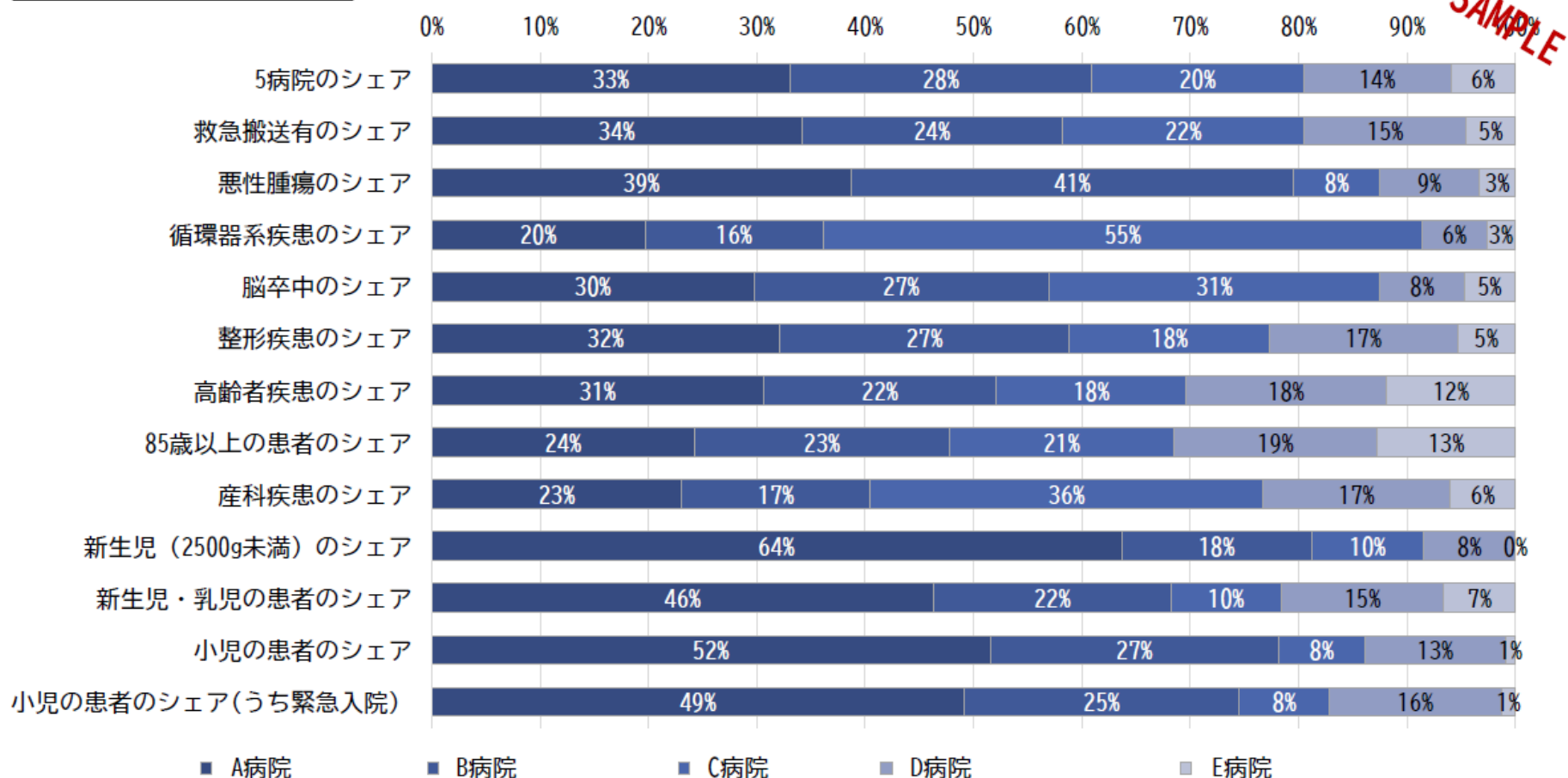
- 提供いただいたデータは、県による集計・分析後、各病院が自院の経営改善や診療の質向上、2040年に向けた自律的な機能検討を行うための資料として活用いただけるよう**フィードバック**を行う。

協議に必要なデータの収集について

DPCデータの収集・分析

■「活用方法①：匿名化した形で活用」の例 役割分担の可視化

役割分担の可視化イメージ



協議に必要なデータの収集について

DPCデータの収集・分析

■「活用方法②：必要に応じて医療機関名を公開した形で活用」の例 救急搬送の対応状況（上位20症例）

- 救急搬送件数のみならず、その内容（重症度、年齢、搬送元等）にも着目し比較検討する。

No	MDC6桁	A病院	B病院	C病院	D病院	E病院	総計
	総計	2,869	2,024	1,876	1,257	381	8,407
1	股関節・大腿近位の骨折	157	128	154	120	37	596
2	誤嚥性肺炎	181	120	91	77	28	497
3	脳梗塞	133	136	138	39	4	450
4	心不全	90	97	96	85	40	408
5	肺炎等	90	92	70	43	38	333
6	出来高算定	138	57	69	49	13	326
7	徐脈性不整脈	68	124	33	33	49	307
8	急性心筋梗塞（続発性合併症を含む。） 再発性心筋梗塞	71	60	107	24		262
9	腎臓又は尿路の感染症	95	30	32	42	26	225
10	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）	67	70	57	17	1	212
11	頭蓋・頭蓋内損傷	86	53	40	20		199
12	胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む。）	32	15	46	45	14	152
13	敗血症	36	38	20	27	7	128
14	てんかん	44	34	42	7	1	128
15	胆管（肝内外）結石、胆管炎	68	30	7	18	2	125
16	ヘルニアの記載のない腸閉塞	39	39	15	15	4	112
17	大動脈解離	30	4	72	1		107
18	前庭機能障害	15	19	46	20	6	106
19	頻脈性不整脈	35	15	39	7	3	99
20	狭心症、慢性虚血性心疾患	28	11	45	9		93

協議に必要なデータの収集について

DPCデータの収集・分析

■「活用方法②：必要に応じて医療機関名を公開した形で活用」の例 85歳以上の対応状況（上位20症例）

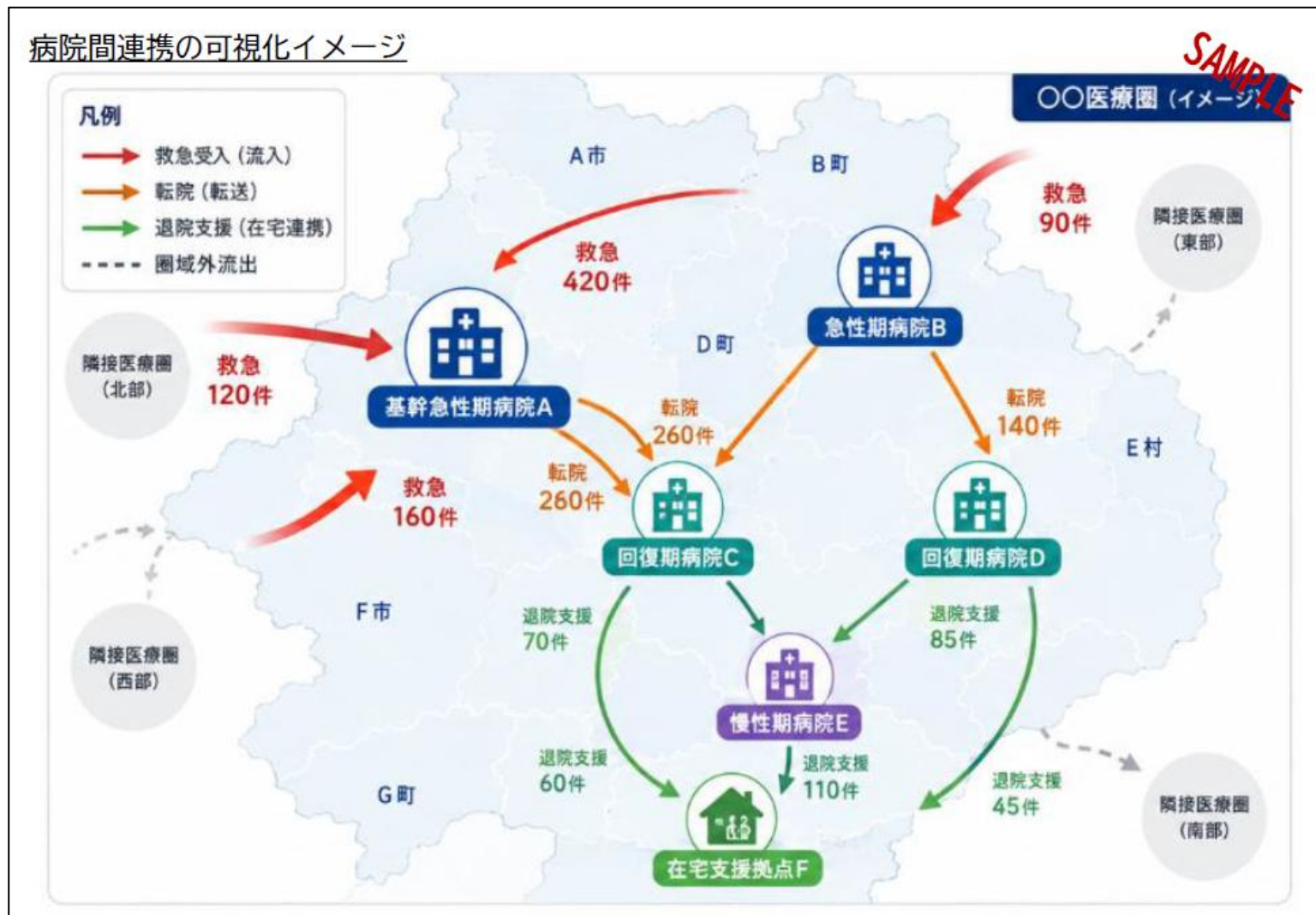
No	MDC6桁	A病院	B病院	C病院	D病院	E病院	総計
	総計	1,646	1,592	1,409	1,268	867	6,782
1	心不全	98	118	105	98	105	524
2	誤嚥性肺炎	156	104	96	91	75	522
3	股関節・大腿近位の骨折	110	92	116	94	52	464
4	肺炎等	70	64	50	56	84	324
5	脳梗塞	58	78	77	35	22	270
6	徐脈性不整脈	52	84	61	28	34	259
7	腎臓又は尿路の感染症	69	35	41	54	42	241
8	白内障、水晶体の疾患	44	47	35	46	32	204
9	出来高算定	63	21	49	34	19	186
10	胆管（肝内外）結石、胆管炎	74	54	6	30	15	179
11	胃の悪性腫瘍	26	65	4	37	7	139
12	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	46	16	32	14	17	125
13	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	26	41	15	18	13	113
14	頭蓋・頭蓋内損傷	31	29	27	10	4	101
15	胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む。）	14	10	22	35	20	101
16	ヘルニアの記載のない腸閉塞	34	25	11	20	10	100
17	体液量減少症	7	18	17	18	40	100
18	胆嚢炎等	29	21	13	22	3	88
19	敗血症	22	22	9	19	10	82
20	肺の悪性腫瘍	22	18	24	12	5	81

SAMPLE

協議に必要なデータの収集について

DPCデータの収集・分析

- 「活用方法②：必要に応じて医療機関名を公開した形で活用」の例
病院間連携の可視化



協議に必要なデータの収集について

DPCデータの収集・分析

■「活用方法③：提出いただいた医療機関に対してフィードバック」の例 高齢者疾患（肺炎、尿路感染、慢性腎不全）の対応状況

※地域医療構想調整会議における資料では「上位3割」や「上位20疾患」のみをお示しするなど、全ての病院が自院の状況を確認することができないため、提供いただいた医療機関に対し、地域における自院の状況を確認・把握し、経営改善や診療の質向上、2040年に向けた自律的な機能検討を行うための資料を提供する予定です。

他院と比較検討し、地域における自院の状況を確認・把握
※内容・形式等については別途検討。

No	MDC6桁	A病院	B病院	●●病院	D病院	E病院	総計
	総計	1,486	1,045	850	898	578	4,857
1	肺炎等	391	253	163	138	132	1,077
2	心不全	196	225	219	200	157	997
3	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	例 289	179	156	189	116	929
4	誤嚥性肺炎	282	175	133	137	98	825
5	腎臓又は尿路の感染症	216	94	73	93	69	545
6	上部尿路疾患	72	76	93	102	5	348
7	下部尿路疾患	40	43	13	39	1	136

他の病院名は匿名化