

# 医療機能再編支援業務委託事業

## 1 事業目的

滋賀県地域医療構想の実現に資する県内病院の機能分化・連携を進めていくためには、各病院の経営面での分析が重要であり、構想を策定した県としてそれを支援していく必要がある。

とりわけ、今後の機能分化・連携の方向性が明確になってきた湖北圏域について、機を逃さず支援することが必要である。

そのため、県内病院の経営傾向を分析した上で、湖北圏域の機能再編後の各病院の経営シミュレーションを行い、将来のあり方検討を支援することにより、病院の機能分化・連携を推進する。

## 2 事業概要

(1) 委託先 みずほ総合研究所株式会社

(2) 委託内容

① 病院機能分化・連携推進業務

ア 県内病院の財務内容分析による経営傾向分析

県内病院の財務内容を、カテゴリー別（県全域、2次医療圏ごと、病床規模別、医療機能別、設立主体別等）および個別病院別に分析し、全国のデータ等と比較検証することで県内病院の経営傾向を分析する。

イ 病院の医療提供状況と財務内容との相関分析

病院の医療提供を表す項目（1日平均入院患者数、病床利用率、平均在院日数等）のうち、財務内容と高い相関関係にある項目を検証し、病院毎に比較検証することで、病院の医療提供状況と財務内容との相関分析を行う。

ウ 湖北圏域における機能再編後の収支シミュレーション

湖北圏域内の4病院について、上記ア・イで分析した圏域の特性等を踏まえ、同圏域で合意が進みつつある機能再編案を基に、機能再編後の将来収支シミュレーションを行う。

(3) 財源 地域医療介護総合確保基金

(4) 委託期間 令和元年12月9日～令和2年3月31日


## 3 事業効果

機能再編後の各病院の経営状況が1つの課題となっている湖北地域において経営シミュレーションを行うことにより、当該地域での機能再編を進めることができるとともに、その結果を他地域にも横展開することにより、2025年に向けた機能分化・連携を加速的に進めることができる。

併せて、滋賀県地域医療構想の目標年次である2025年に向けて、各圏域における地域医療構想調整会議において、医療機能の分化・連携の検討を進めるに当たり、客観的なデータに基づく分析により、これまで提示できていなかった各病院の経営状況も踏まえて議論を進めることができる。

## 4 令和2年3月12日現在の進捗状況

次頁「湖北圏域における機能再編検討の進捗報告」のとおり



# 湖北圏域における機能再編検討の進捗報告

## 患者統合DBの構築状況について

2020年3月12日 湖北圏域地域医療構想調整会議

FOR DISCUSSION  
**DRAFT**  
FUTURE PLAN

## 目次

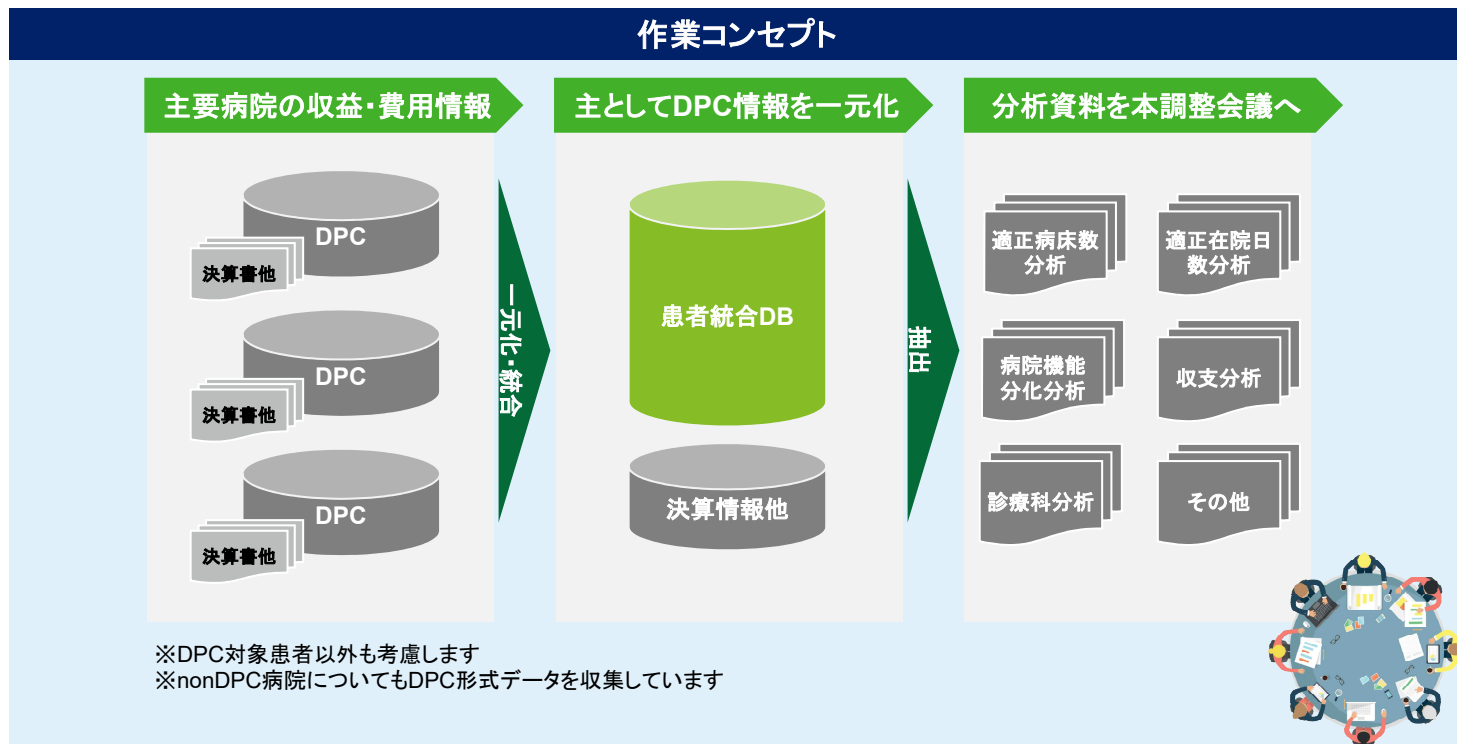
1. 作業コンセプト	3
2. 作業ステップ	4
3. データベース概要	7



現在実施しているデータ分析作業について概略をご報告します

# 1. 作業コンセプト

A・B・C病院の病院機能再編検討に資する患者統合DBを準備しております  
 様々なアングルから分析できるよう整備しております

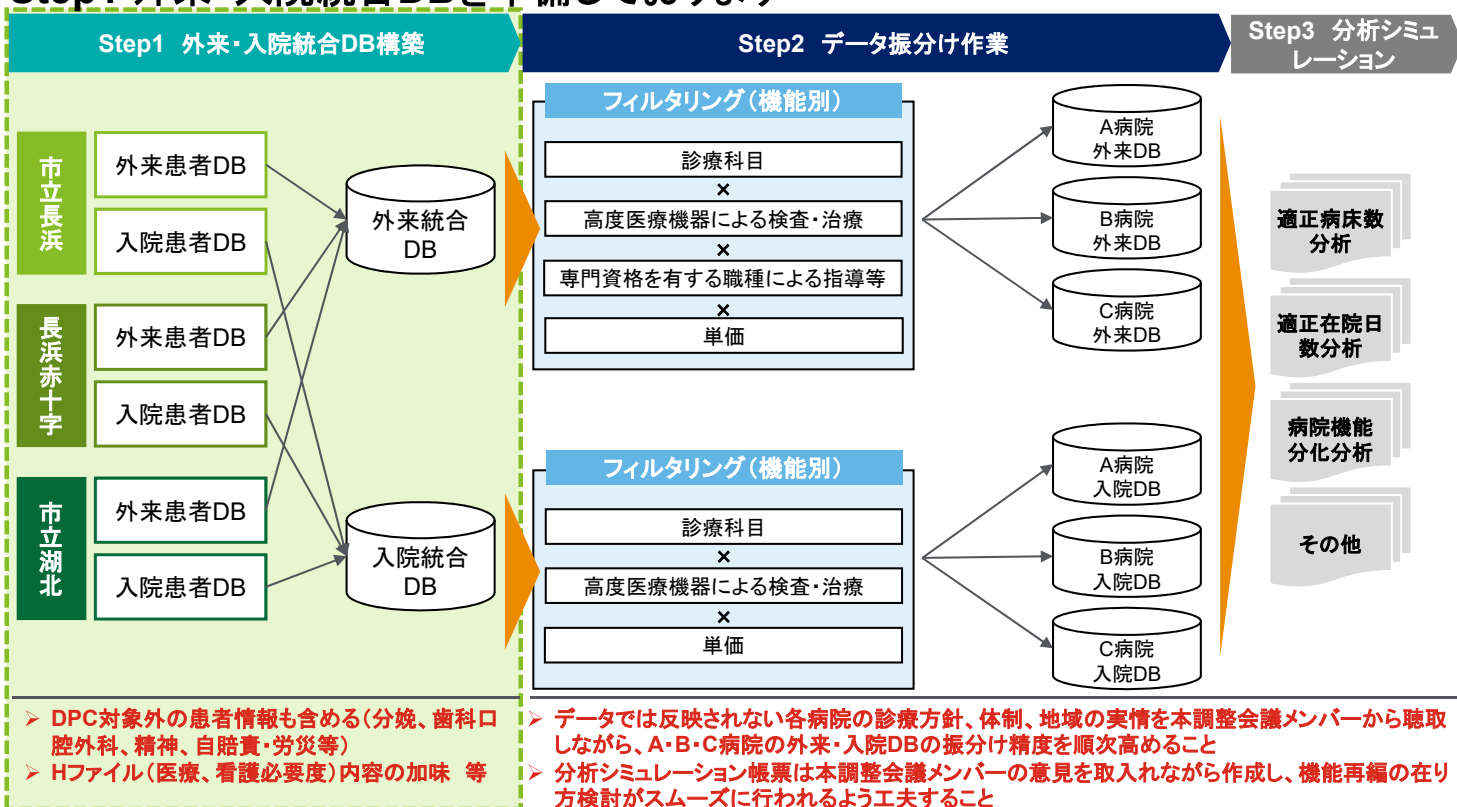


3 湖北圏域の機能再編検討 患者統合DBの構築状況報告

# 2. 作業ステップ

## (1) DB構築から分析の流れ

現在、データの網羅性・精確性に留意し、県庁・各病院と十分に刷合わせながら、  
**Step1 外来・入院統合DBを準備しております**



4 湖北圏域の機能再編検討 患者統合DBの構築状況報告



## 2. 作業ステップ

### (2)DPCデータの活用メリット

各病院の診療情報(請求情報、疾病情報、入院日数ほか)、つまりDPCデータを一元化・統合DB化することにより、機能再編パターン例を簡便に複数提示できます

#### 実際の診療データ(DPCデータ)を使用し、A・B・C病院の将来の病床機能と病床数の検討材料を作成する手順

- まず、A・B・C病院のH31.4～R1.12の9か月のDPCデータを使用して、本調整会議で提示されたA・B・C病院の病床機能・病床数を初期値とし、A・B・C病院の病床利用率、1日当たり入院診療単価、患者構成を試算する
- これにより、既に本調整会議で提示された「湖北圏域案」(A・B・C病院の病床配分案)の分析が可能となる

- 次に、A・B・C病院のH28年度～R1.12のDPCデータを使用し、5年後、10年後の人口動態を変数として、A・B・C病院の病床利用率、1日当たり入院診療単価、患者構成の変化を試算できる

- さらに、急性期を担わせるA・B病院の将来の機能分化についてよりイメージを湧かせるために(現時点の患者や医療提供体制がベースとはなるが)、A・B病院のDPCデータを使用して検討材料を試算する。本調整会議で示された病床数以外のパターンで病床利用率、1日当たり入院診療単価、患者構成について複数試算し、5年後、10年後のシミュレーションも試算できる

## 2. 作業ステップ

### (3)入院シミュレーションの前提条件

入院シミュレーションでは入院基本料・特定入院料は以下の前提で算定します

入院基本料・特定入院料	前提条件
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ A・B・C病院のそれぞれの入院基本料</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ A・B病院はDPCで算定、C病院は出来高で算定する</li> <li>■ A病院が高度急性期を担うことから、市立長浜病院と長浜赤十字病院の医療機能係数でシミュレーション期間内で最も高い係数(1.4714)を採用する</li> <li>■ B病院は、主に回復期を担うことから、市立長浜病院と長浜赤十字病院の医療機能係数でシミュレーション期間内で最も低い係数(1.3803)を採用する</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 特定入院料</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 重症者や救命のための病床(ICU)は全てA病院に集約するものとする</li> <li>■ 算定する特定入院料は救命救急入院料3とする</li> <li>■ 市立長浜病院、長浜赤十字病院で算定していたSCU、ICUは現在届出を取下げているが、シミュレーションではSCU、ICUがあるものとしてシミュレーションを行う</li> </ul>

### 3. データベース概要

#### (1) 使用データ

各病院のデータベースは以下のデータで構成されています

対象病院	入外区分	使用データ
市立長浜病院	入院	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院Dファイル(H31.4～R1.12)</li> <li>様式1(H31.4～R1.12)</li> </ul>
	外来	<ul style="list-style-type: none"> <li>外来EFファイル(H31.4～R1.12)</li> </ul>
長浜赤十字病院	入院	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院Dファイル(H31.4～R1.12)</li> <li>様式1(H31.4～R1.12)</li> </ul>
	外来	<ul style="list-style-type: none"> <li>外来EFファイル(H31.4～R1.12)</li> </ul>
長浜市立湖北病院	入院	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院EFファイル(H31.4～R1.12)</li> <li>様式1(H31.4～R1.12)</li> </ul>
	外来	<ul style="list-style-type: none"> <li>電算レセプトデータ(H31.4～R1.12)</li> </ul>

### 3. データベース概要

#### (2) 分析対象患者範囲(1/2)

各病院及び病床機能の患者抽出ルールは以下の通りです

対象病院	病床区分	対象患者
市立長浜病院	急性期	以下のいずれの条件にも該当する患者を対象とした <ul style="list-style-type: none"> <li>H31.4～R1.12の間に入退院した患者</li> <li>診断群分類点数表に基づき、診療報酬を算定した患者、または、急性期一般入院基本料1を算定した患者</li> </ul>
	回復期	<ul style="list-style-type: none"> <li>H31.4～R1.12の間に地域包括ケア病棟入院料、または、回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者</li> </ul>
	療養	<ul style="list-style-type: none"> <li>H31.4～R1.12の間に療養病棟入院料1を算定した患者</li> </ul>
長浜赤十字病院	急性期	以下のいずれの条件にも該当する患者を対象とした <ul style="list-style-type: none"> <li>H31.4～R1.12の間に入退院した患者</li> <li>診断群分類点数表に基づき、診療報酬を算定した患者、または、急性期一般入院基本料1を算定した患者</li> </ul>
	回復期	<ul style="list-style-type: none"> <li>H31.4～R1.12の間に地域包括ケア病棟入院料を算定した患者</li> </ul>
	精神	<ul style="list-style-type: none"> <li>H31.4～R1.12の間に精神病棟13対1入院基本料、または、精神病棟15対1入院基本料を算定した患者</li> </ul>

### 3. データベース概要

#### (2) 分析対象患者範囲 (2/2)

各病院及び病床機能の患者抽出ルールは以下の通りです

対象病院	病床区分	対象患者
長浜市立湖北病院	急性期	以下のいずれの条件にも該当する患者を対象とした <ul style="list-style-type: none"> <li>• H31.4～R1.12に入退院した患者</li> <li>• 急性期一般入院基本料1、または、短期滞在手術等基本料を算定した患者</li> </ul>
	回復期	<ul style="list-style-type: none"> <li>• H31.4～R1.12の間に地域包括ケア病棟入院料を算定した患者</li> </ul>
	療養	<ul style="list-style-type: none"> <li>• H31.4～R1.12の間に療養病棟入院料1を算定した患者</li> </ul>
共通	外来	<ul style="list-style-type: none"> <li>• H31.4～R1.12の間に外来受診した患者</li> </ul>

- ✓ 本作業の目的は、主として高次急性期機能が期待されるA病院と、A病院と密接に連携するB病院の病院(診療科)機能の振分けイメージを検討するとともに、A病院と連携しつつ一部の急性期機能は担うことが期待されるC病院の病院(診療科)機能の振分けイメージを検討することにあります
- ✓ 各病院の実情に即した建設的な議論が本調整会議メンバーが行いやすくなるようデータを有効活用し、できる限り見やすく分かりやすい分析帳票となるよう、引続き準備を進めて参ります

