

一般口演

一般口演21 マーケティング

2017年11月22日(水) 16:00 ～ 17:15 B会場 (12F 会議室1202)

[3-B-3-OP21-4] 急性期医療圏としての東海3県(愛知、岐阜、三重)における 医療資源の状況解析と将来的な有効活用の方策

山田 和成, 藍原 雅一, 亀崎 豊実, 石川 鎮清（自治医科大学大学院）

【背景】

2025年を見据え、国は「県単位及び二次医療圏」ごとの医療完結を主流とした地域医療構想の策定を進め、医療機関の役割分担を推奨しているが、東海3県（愛知、岐阜、三重）の急性期医療は、県単位及び二次医療圏を越えて、愛知県名古屋市に集中しており、実際は県域を越えた医療提供を行っている。

このため、人口密度を基にした地域医療構想をそのまま推進すれば、少なくとも急性期医療においては「机上の論」となり、限られた医療資源を有効活用できないと危惧される。

本研究では、東海3県という少し広範囲な急性期医療圏を設定して、医療資源の利用の現状を明らかにし、将来的な有効活用の方策について検討した。

【方法】

DPCデータを基に、NDB、国保データ、後期高齢者医療保険のヘルスケア計画、救急搬送データ、人口統計等をクロス集計解析し、得られた結果をGISを用いて可視化し、東海3県の急性期病院の現状と問題点を検討した。また、人口の将来推計から、東海3県の急性期医療の今後の変遷についても予測した。

【結果】

東海3県という少し広範囲な急性期医療圏を設定することにより、「2つの隣接する大学病院の半径5キロ圏内に3次救急病院も含めた急性期病院が20件もひしめく地域」や「2次救急病院の半径50キロ圏内に急性期病院が1件もない地域」があるなど、医療資源の不適正な分布が認められた。

現在各県が策定してきている地域医療構想は、人口分布による医療圏分析の結果であるが、急性期医療の面から考えると、さらに詳細な範囲の“搬送（移動）時間”による医療圏分析が必要不可欠となる。

急性期医療圏としての東海3県(愛知、岐阜、三重)における 医療資源の状況解析と将来的な有効活用の方策

山田 和成^{*1}、藍原 雅一^{*1}、
亀崎 豊実^{*1}、石川 鎮清^{*1}、
^{*1} 自治医科大学大学院

Plan of a situation analysis and future effective use of the medical wealth in the Tokai 3 prefecture as the acute period medical care zone (Aichi, Gifu and Mie)

Yamada Kazunari ^{*1}, Aihara Masakazu ^{*1}, Toyomi Kamesaki ^{*1}, Isikawa Suzukiyo ^{*1}

^{*1} Jichiikadaigakudaigakuin

[Background]

2025 is contemplated and a country "is advancing decision of the community health care plan which made the prefecture unit and the medical conclusion every secondary medical care zone" the mainstream and is recommending allotment of roles of a medical agency, but acute phase medical treatment in Tokai 3 prefecture (Aichi, Gifu and Mie) is being concentrated at Nagoya-city, Aichi beyond the prefecture unit and secondary medical care zone" and a medical offer beyond a prefecture area is being performed actually.

The acute period medical care zone which is wide range a little as Tokai 3 prefecture was set, the current state of the use of medical resources was made clear and a plan of future effective utilization was considered by this research.

[Result]

Such as there were "the area where a acute phase hospital including an emergency hospital also throngs 20 cases 3rd within the radius 5 kilometer range of the university hospital 2 neighbor" and "there wasn't also 1 acute phase hospital within the radius 50 kilometer range in a secondary emergency hospital, area" by setting the acute period medical care zone which is wide range a little as Tokai 3 prefecture, the non-proper distribution of the medical resources was admitted.

Each prefecture is as a result of the medical care zone analysis the community health care plan on which I'm settling chooses as population distribution at present, a medical care zone analysis by "conveyance (movement) time" of the area where it's more detailed when I think from a face of acute period medical treatment, is needed, it becomes indispensable.

Keywords: Health Policy, Regional Medical, Medical assessment

1 緒論、目的

2025年を見据え、国は“県単位及び二次医療圏”ごとの医療完結を主流とした地域医療構想の策定を進め、医療機関の役割分担を推奨しているが、東海3県(愛知、岐阜、三重)の急性期医療は、県単位及び二次医療圏を越えて、愛知県名古屋市に集中しており、実際は県域を越えた医療提供を行っている(図1 参照)。

このため、人口密度を基にした地域医療構想をそのまま推進すれば、少なくとも急性期医療においては「机上の論」となり、限られた医療資源を有効活用できないと危惧される。

本研究では、東海3県という少し広範囲な急性期医療圏を設定して、医療資源の利用の現状を明らかにし、将来的な有効利用の方策について検討した。

2 方法

DPC データを基に、NDB、国保データ、後期高齢者医療保険のヘルスケア計画、救急搬送データ、人口統計等をクロス集計解析し、得られた結果をGISにマッピングして可視化し、東海3県の急性期病院の現状と問題点を検討した。

また、人口の将来推計から、東海3県の急性期医療の今後の変遷についても予測した。

3 結果

東海3県という少し広範囲な急性期医療圏を設定することにより、「2つの隣接する大学病院の半径5キロ圏内に3次救急病院も含めた急性期病院が20件もひしめく地域」や「2次救急病院の半径50キロ圏内に急性期病院が1件もない地域」があるなど、医療資源の不適正な分布が認められた(図2 参照)。

そして救急医療の要、救急搬送拠点の消防署にも地域的偏在が存在する(図3 参照)

また、現在各県が策定してきている地域医療構想は、人口分布による医療圏分析の結果であるが、急性期医療の面から考えると、さらに詳細な範囲の“搬送(移動)時間”による医療圏分析が必要不可欠となる(図4 参照)。

4 結論

病院は人口の多いところに集中し、ひとりでも多くの命を救うという使命を長年果たしてきたが、医療機関どうしの立

地的狭間は存在する。特に急性期医療の視点で見ると大きな問題が存在する。

カーラーの生命曲線から考えても、救急搬送の移動時間は 30 分以内であることが望ましいところであるが、場所によって、病院にたどり着くまでに 30 分を超えてしまう地域も少なくない(図4 参照)。

しかしながら、30 分以内に病院にたどり着けない場所のほとんどが“離島や山間部”であるため、そこに新しく病院を建築することは不可能であろう。

考えられる対策としては、民間救急車の活用やドクターヘリの利用によるアクセス改善。そして診療所の医師が専門外の患者にも対応できるようにする仮想システムの構築等(ICT)がある。

また、対策を推進するための法的整備も必要になる。

参考文献

- 1) 愛知県地域医療構想 愛知県 2016.10
- 2) 岐阜県地域医療構想 岐阜県 2016.07
- 3) 三重県地域医療構想 三重県 2017.03

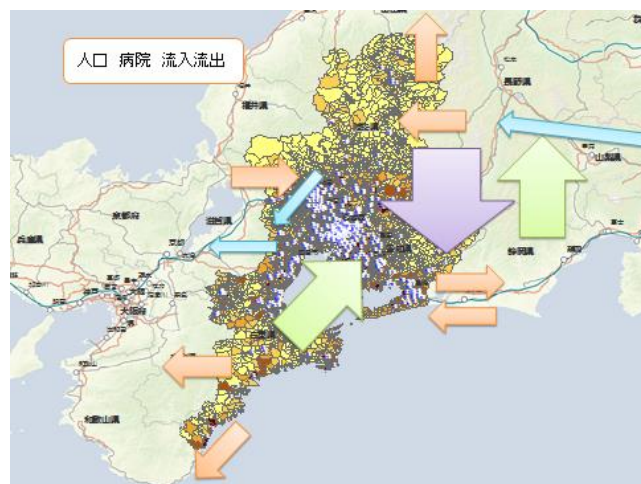


図1 人口分布・病院所在地・患者の流入流出

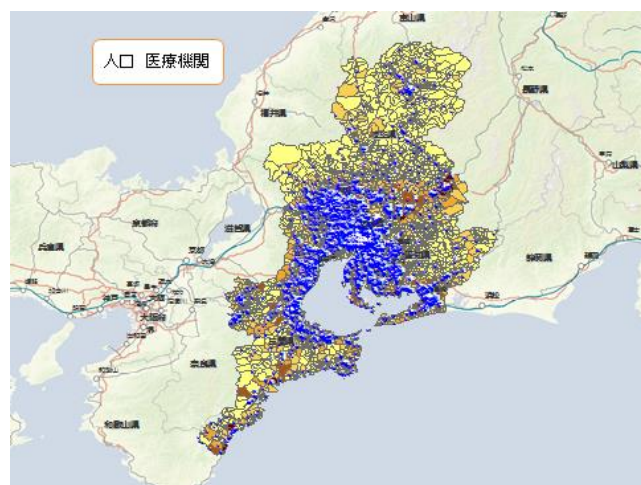


図2 人口分布と医療機関(病院・診療所)所在地

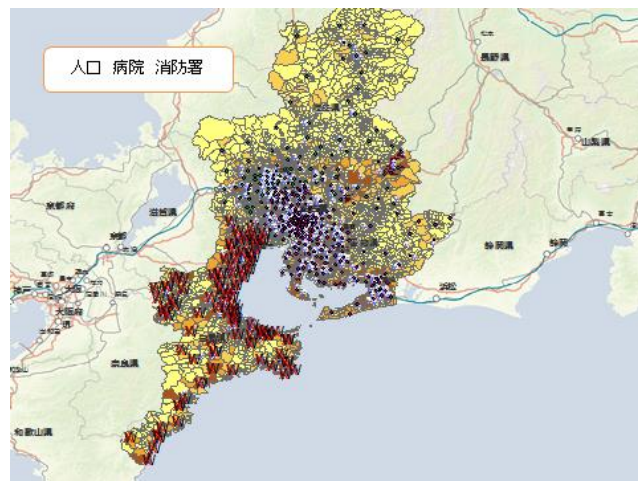


図3 人口分布・病院所在地・消防署所在地

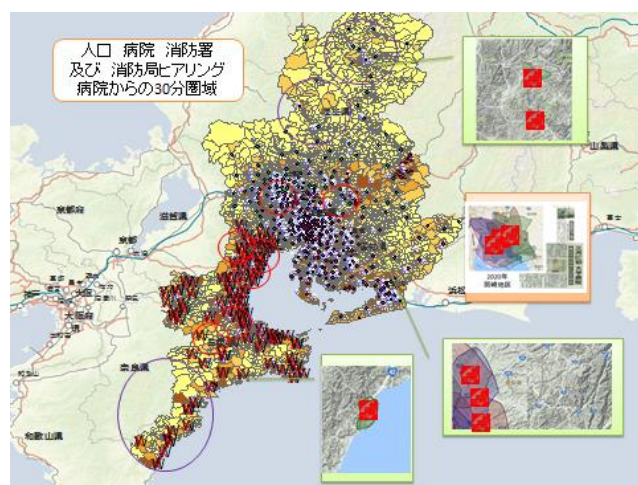


図4 人口分布・病院所在地・消防署所在地・医療機関から30分圏