

再編・統合等の議論が必要な公立・ 公的病院等に係る分析結果について

医務薬事課

○ 背景

国では、地域医療構想調整会議において、2017～2018年度の2年間程度で集中的な検討を進めることとした中で、特に公立・公的医療機関等に対しては、それぞれ「新公立病院改革プラン」、「公的医療機関等2025プラン」を策定し、民間医療機関との役割分担を踏まえ、公立・公的医療機関等でなければ担えない分野へ重点化された具体的対応方針であるか確認することを求めてきた。

具体的対応方針の集計結果、2025年の病床見込みが、現状と比べ、急性期からの転換が進んでいない、トータルの病床数が横ばい傾向となっていることなどから、地域医療構想の実現に向けた更なる取組が必要と判断したものの。

○ 公表の目的

- ・ 病床数が多い高度急性期・急性期機能に着目した客観的なデータを国から提供し、急性期病棟を持つ医療機関が、改めて、今後の医療機能のあり方を考える契機にしようとしたもの。
- ・ 各病院の機能分化・連携、ダウンサイジングなどを決定づけるものではなく、今回の分析だけでは判断しえない地域の実情に関する知見も補いながら、調整会議の議論を活性化し、議論を尽くすことを求めている。

本県における診療実績データの分析結果（1）

（1）「診療実績が特に少ない病院」

各構想区域の人口規模ごとに、9領域の診療実績に係る一定の水準を設け、各領域のすべてで、その水準に満たないもの

医療機関施設名	「がん」 「がん」 「がん」 「がん」 「がん」	「がん」 「肺・呼吸器」	「がん」 「乳腺」	「がん」 「消化器」 （消化管／肝胆膵）	「がん」 「泌尿器」 ／ 「生殖器」	「がん」 「放射線療法」	対する心臓カテテル手術	「心筋梗塞等の心血管疾患」 「急性心筋梗塞に な心疾患」	「心筋梗塞等の心血管疾患」 「外科手術が必要」	「脳卒中」 「超急性期脳卒中加算」	「脳卒中」 「脳動脈瘤クレンジング術等」	「脳卒中」 「開頭血腫除去術等」	「脳卒中」 「血栓除去術等の脳血管内手術」	「救急医療」 「救急搬送等の医療」	「救急医療」 「大腿骨骨折等」	中治療室管理料等	「小児医療」 「小児入院医療管理料・新生児集	「周産期医療」 「分娩件数」	「周産期医療」 「ハイリスク分娩管理加算」	「災害医療」	「へき地医療」	「研修・派遣機能」
大館市立扇田病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
湖東厚生病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
市立大森病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

※一定の水準を下回り診療実績が特に少ない、または、「災害医療」「へき地医療」「研修・派遣機能」を担っていない項目に●印を付している

本県における診療実績データの分析結果（2）

(2) 「構想区域内に、類似の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、近接している病院」

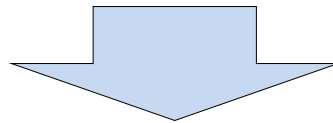
6領域において、診療実績はあるが、類似の診療実績を有する医療機関が、車で移動距離20分以内に近接している場合

医療機関施設名	「がん」 「がん」 「がん」 「がん」 「がん」	「がん」 「肺・呼吸器」	「がん」 「乳腺」	「がん」 「消化器」 （消化管／肝胆膵）	「がん」 「泌尿器」 ／ 「生殖器」	「がん」 「放射線療法」	対する心臓カテテル手術	「心筋梗塞等の心血管疾患」 「急性心筋梗塞に必要」	「心筋梗塞等の心血管疾患」 「外科手術が必要」	「脳卒中」 「超急性期脳卒中加算」	「脳卒中」 「脳動脈瘤クリッピング術等」	「脳卒中」 「開頭血腫除去術等」	「脳卒中」 「血栓除去術等の脳血管内手術」	「救急医療」 「救急搬送等の医療」	「救急医療」 「大腿骨骨折等」	中治療室管理料等	「小児医療」 「小児入院医療管理料・新生児集」	「周産期医療」 「分娩件数」	「周産期医療」 「ハイリスク分娩管理加算」
大館市立扇田病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
独立行政法人地域医療機能推進機構 秋田病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
羽後町立羽後病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

今後の議論の進め方（1）

1 令和2年1月17日「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について（通知）」

厚生労働省は、各都道府県に対し、診療データの分析の結果、再検証の対象となった公立・公的医療機関等の具体的対応の方針が、真に地域医療構想の実現に沿ったものか再検討の上、調整会議において改めて協議し合意を得ることなどの、今後の進め方に関する通知を発出



2 令和2年1月28日「具体的対応方針の再検証について（県健康福祉部長通知）」

国の通知に基づき、県から「再検証対象医療機関」に対して、医療介護基金や国の新たな財政支援の活用も含め、具体的対応方針の再検証の実施を求める通知を発出

具体的対応方針の再検証の概要

1 再検証の対象（以下「再検証対象医療機関」という。）

- 「(A) 診療実績が特に少ない」の要件に9領域全て該当
- 「(B) 類似かつ近接」の要件に6領域全て該当

2 再検証の基本的な進め方

○都道府県

再検証対象医療機関に対し、具体的対応方針についての再検討を要請する。

○再検証対象医療機関

次の①から③に関する検討を行い、その結果を反映した具体的対応方針について、調整会議で再検証を経た上で合意を得る。

3 再検証の内容

- ① **現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割**
- ② **分析対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他との機能統合や連携、機能縮小等）**
- ③ **①②を踏まえた機能別の病床数の変動**

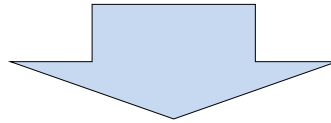
※「(B)類似かつ近接」の要件に6領域全て該当している再検証対象医療機関

①・②・③のほか、構想区域全体における、領域（今般分析対象とした6領域を必ず含む。）ごとの2025年の各医療機関の役割分担の方向性等（必要に応じて、病床数や医療機能を含む。）を調整会議で協議

今後の議論の進め方（2）

3 再検証の実施

再検証対象医療機関による具体的対応方針の再検証を実施



4 地域医療構想調整会議の開催（4月以降）

再検証対象医療機関での具体的対応方針の再検証が終了した後、各地域医療構想調整会議を開催

※再検証の期限（医政発0304第9号 令和2年3月4日 厚生労働省医政局長通知）

2019年度中とされていた再検証・見直しの期限について、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、政府でのイベント等の中止・延期の対応要請を踏まえ、厚生労働省において改めて整理することとする。

※再検証対象医療機関を除く公立・公的医療機関等への対応

一部の領域において「診療実績が特に少ない」又は「類似かつ近接」の要件に該当した公立・公的医療機関等の具体的対応方針について、調整会議において改めて議論する。

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について

地域医療構想（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 4 第 2 項第 7 号に規定する地域医療構想をいう。以下同じ。）の実現に向けては、「経済財政運営と改革の基本方針 2018」（平成 30 年 6 月 15 日閣議決定）において「公立・公的医療機関については、地域の医療需要等を踏まえつつ、地域の民間医療機関では担うことができない高度急性期・急性期医療や不採算部門、過疎地等の医療提供等に重点化するよう医療機能を見直し、これを達成するための再編・統合の議論を進める」とされたことを踏まえ、公立・公的医療機関等については、地域の医療需要等を勘案し、地域の民間医療機関では担うことができない機能に重点化していただくよう、将来に向けた担うべき役割や病床数の具体的対応方針を策定し、地域医療構想調整会議（同法第 30 条の 14 第 1 項に規定する協議の場をいう。以下同じ。）で合意されるよう取組を推進してきたところである。

今般、「経済財政運営と改革の基本方針 2019」（令和元年 6 月 21 日閣議決定）において「地域医療構想の実現に向け、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について、診療実績データの分析を行う」とされたことを踏まえ、「地域医療構想に関するワーキンググループ」で分析方法等について検討を重ね、地域医療構想調整会議における地域の現状や将来像を踏まえた議論を活性化させることを目的に、公立・公的医療機関等の高度急性期・急性期機能に着目した診療実績データの分析を行った。

については、当該分析結果を踏まえた公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について下記のとおり整理したので、貴職におかれては、これらの整理について御了知いただいた上で、地域医療構想の実現に向けた取組を進めるとともに、本通知の趣旨を貴管内市区町村、関係団体及び関係機関等へ周知いただくようお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

記

1. 具体的対応方針の再検証等について

(1) 基本的な考え方

地域医療構想の実現に向けては、医療機関の診療実績等にも着目した上で、住民に必要な医療を、質が高く効率的な形で不足なく提供できるかという視点の議論が不可欠である。

これまで、各地域では地域医療構想調整会議における議論の活性化を図るための様々な努力を重ねながら、公立・公的医療機関等の具体的対応方針を中心に協議が継続されてきたが、今般、さらにその取組を進めていく観点から、厚生労働省において、「経済財政運営と改革の基本方針2018」等で公立・公的医療機関等に求められている役割や疾病との関係性を踏まえ、一定の診療領域を設定し、各公立・公的医療機関等について領域ごとに以下の要件に該当するか判定することで、当該医療機関でなければ担うことができない機能に重点化が図られているかについて分析を行った。

- ① 診療実績が特に少ない（診療実績が無い場合も含む。）。
- ② 構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接している（診療実績が無い場合も含む。以下「類似かつ近接」という。）。

各都道府県は、この厚生労働省における分析の結果、(2)に示す一定の基準に合致した公立・公的医療機関等に対し、各構想区域における地域医療構想調整会議で合意された当該公立・公的医療機関等の具体的対応方針が、真に地域医療構想の実現に沿ったものとなっているか再検討の上、地域医療構想調整会議において改めて協議し合意を得るよう求めている。その際、地域の実情に応じて、民間医療機関の参加も得ながら、将来を見据えた構想区域全体の医療提供体制についても議論していただきたい。

なお、厚生労働省が行った分析は、あくまで現状で把握可能なデータを用いる手法に留まるものである。このため、分析結果をもって、公立・公的医療機関等の将来担うべき役割や、それに必要な病床数や病床の機能分化・連携等の方向性を機械的に決めるものではない。各公立・公的医療機関等の取組の方向性については、地域医療構想調整会議において、当該分析だけでは判断し得ない地域の実情に関する知見を補いながら、議論を尽くされたい。

(2) 再検証対象医療機関の具体的対応方針の再検証について

都道府県は、別途厚生労働省から提供する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」において、「診療実績が特に少ない」の要件に9領域全て該当している、又は「類似かつ近接」の要件に6領域全て（人口100万人以上の構想区域を除く。）該当している公立・公的医療機関等（以下「再検証対象医療機関」という。）に対し、具体的対応方針について再検討するよう要請すること。

都道府県から要請を受けた再検証対象医療機関は、以下①～③について検討を行い、その結果を反映した具体的対応方針について、地域医療構想調整会議において、再検証を経た上で合意を得ること。

- ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の

変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割

- ② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）
- ③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動

この際、再検証対象医療機関は、既に病床数や病床機能の再編等について、一定の対応をとることで地域医療構想調整会議の合意を得ている場合においても、構想区域内の他の医療機関の診療実績や医療需要の推移等を踏まえ、その合意内容の妥当性について明示的かつ丁寧な説明を行い、改めて合意を得ること。

なお、再検証対象医療機関の中には、今回の分析において設定した領域以外の一部の診療領域に特化し、疾患特性に応じて一定の急性期機能を有しており、特定の領域において地域の民間医療機関では担うことのできない高度・先進医療や政策医療を提供している等、地域にとって重要な役割を担っている場合もある。

このため、具体的対応方針の再検証に係る地域医療構想調整会議の協議の際、当該再検証対象医療機関は、自医療機関が特定の領域において担う役割及び医療機能等について明示的かつ丁寧に説明すること。都道府県は、その説明内容や構想区域内の他の医療機関の診療実績等を踏まえ、当該再検証対象医療機関の具体的対応方針の妥当性について確認する等、慎重に議論を進めること。

（3）構想区域全体の2025年の医療提供体制の検証について

再検証対象医療機関のうち、「類似かつ近接」の要件に6領域全て（人口100万人以上の構想区域を除く。）該当している公立・公的医療機関等を有する構想区域については、類似の実績を有する医療機関が領域ごとに異なることから、機能分化・連携や機能再編等の相手方の医療機関が領域ごとに異なり、複数にわたることが考えられる。

このため、都道府県は、当該構想区域の地域医療構想調整会議において、「類似かつ近接」の要件に6領域全て（人口100万人以上の構想区域を除く。）該当している公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証に係る協議を行うとともに、構想区域全体における、領域（今般分析対象とした6領域を必ず含むものとし、必要に応じて他の領域を含めるものとする。）ごとの2025年の各医療機関の役割分担の方向性等（必要に応じて、病床数や医療機能を含む。）について検討し、構想区域全体の2025年の医療提供体制について改めて協議すること。

この際、別途提供する「公立・公的医療機関等と競合すると考えられる民間医療機関リスト」等を参考に、再検証対象医療機関や当該領域において「類似かつ近接」とされた公立・公的医療機関等のほか、地域の状況を踏まえ、必要な民間医療機関の参加を得た上で議論すること。

なお、都道府県は、「診療実績が特に少ない」の要件に9領域全て該当している公立・公的医療機関等を有する構想区域においても、当該医療機関の周辺にある医療機関との役割分担等を改めて整理する観点から、構想区域全体における2025年の各医療機関の役割分担の方向性等（必要に応じて、病床数や医療機能を含む。）につい

て検討する必要があると判断する場合には、構想区域全体の 2025 年の医療提供体制について改めて協議すること。

(4) 一部の領域において「診療実績が特に少ない」又は「類似かつ近接」の要件に該当した公立・公的医療機関等への対応

都道府県は、別途提供する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」のうち、再検証対象医療機関でなくとも、一部の領域において「診療実績が特に少ない」又は「類似かつ近接」（人口 100 万人以上の構想区域を除く。）の要件に該当した公立・公的医療機関等の具体的対応方針について、地域医療構想調整会議において改めて議論すること。この際、当該医療機関のうち、2019 年 3 月末までに策定し合意された具体的対応方針が、第 7 次医療計画における役割及び平成 29 年度病床機能報告上の病床数からの変更を伴っていない医療機関等については、構想区域の他の医療機関の診療実績や医療需要の推移等を踏まえ、当該医療機関の具体的対応方針の妥当性について改めて確認するなどし、引き続き議論を進めること。議論の結果、具体的対応方針の見直しが必要とされた医療機関については、見直しを行った具体的対応方針について、地域医療構想調整会議において協議の上、合意を得ること。

(5) 平成 29 年度病床機能報告における未報告医療機関等への対応

今回の厚生労働省による分析は、平成 29 年度病床機能報告において報告された各医療機関の診療実績データ等を用いて行ったため、公立・公的医療機関等の中の平成 29 年度病床機能報告未報告等医療機関（以下「平成 29 年度未報告等医療機関」という。）については分析を実施していない。

このため、今回分析を実施した公立・公的医療機関等との公平性の観点から、都道府県は平成 29 年度未報告等医療機関に対し、当該医療機関が策定した具体的対応方針の妥当性について、地域医療構想調整会議において改めて説明するよう要請すること。

都道府県から要請を受けた平成 29 年度未報告等医療機関は、今般、厚生労働省が実施した分析方法や直近の自医療機関の診療実績等を踏まえ、具体的対応方針の妥当性を地域医療構想調整会議において説明し、合意を得ること。合意を得られなかった場合は、その理由を踏まえた具体的対応方針の見直しを行い、改めて協議の上、合意を得ること。

2. 具体的対応方針の再検証等の期限及び議論の状況把握について

地域医療構想調整会議の今後の具体的対応方針の再検証等に係る協議の具体的な進め方については、地域医療構想調整会議における議論の状況を踏まえた上で整理する必要があることから、今後、厚生労働省において随時状況の把握を行うことを想定している。

このため、当面、都道府県においては、「経済財政運営と改革の基本方針 2019」における一連の記載を基本として、地域医療構想調整会議での議論を進めていただくようお

願いする。

その上で、「新経済・財政再生計画改革工程表 2019」（令和元年 12 月 19 日）において、民間医療機関の対応方針策定の促進のための方策の議論等については、「経済財政運営と改革の基本方針 2020（仮）」に向けた工程表の具体化を図ることとしており、2020 年度から 2025 年までの具体的な進め方については、状況把握の結果を踏まえ、また、地方自治体の意見も踏まえながら、厚生労働省において整理の上、改めて通知する。

なお、これまでと同様、令和 2 年度以降の地域医療介護総合確保基金の配分に当たっては、都道府県における地域医療構想の実現に向けた取組の進捗状況を勘案することとし、具体的には、各都道府県における具体的対応方針の再検証等に係る議論の状況について考慮することとする。

3. 留意事項について

都道府県は、地域医療構想調整会議における公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等に係る協議に当たり、以下の点について留意すること。

- (1) 公立・公的医療機関等のうち、公的医療機関等の具体的対応方針の再検証に当たっては、開設主体ごとに期待される役割や税制上・財政上の措置等の違いに留意の上、協議を進めること。
- (2) 別途厚生労働省から提供する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」だけでなく、地域の将来推計人口及びそれに基づく疾患別の医療需要の推移に関するデータや D P C データ等、都道府県及び地域医療構想調整会議が利用可能な情報を活用し、地域の実情に関する知見も補いながら、協議を進めること。

また、都道府県全体の地域医療構想の方向性や第三者の視点を反映する観点から、都道府県単位の地域医療構想調整会議や地域医療構想アドバイザーを活用すること等も検討すること。

- (3) 別途厚生労働省から提供する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」のうち、平成 29 年度病床機能報告の報告後に、医療機関の廃止並びに高度急性期及び急性期機能の廃止が行われた公立・公的医療機関等については、改めて地域医療構想調整会議において議論する必要はないこと。
- (4) 今後、人口 100 万人以上の構想区域の公立・公的医療機関等についても、「類似かつ近接」に係る具体的対応方針の再検証等に必要な検討を追って整理することとしていること。

4. 地域医療構想調整会議の運営について

都道府県は、地域医療構想調整会議の実効性を高める運営に努めるとともに、また、定例的に開催する公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証に係る地域医療構想調整会議について、医療関係者や地域住民等の関心が高いことも想定されることから、原則、会議資料や議事録等を速やかに公表するよう努めること。

ただし、別途依頼する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」等の都

道府県による最終確認を踏まえて厚生労働省が当該資料を確定するまでに、当該資料を用いて具体的対応方針の再検証に係る地域医療構想調整会議を開催する場合は、当該資料やそれに関する議事録については非公表として取り扱うこと。

また、個別具体的な診療領域、医療機関に話題が及ぶ場合等が想定されることから、構想区域の実情にあわせて、医療機関同士の意見交換や個別相談等の随時開催を組み合わせながら、より多くの医療機関の主体的な参画が得られ、忌憚のない意見交換ができるよう工夫すること。

能代厚生医療センター

○基本情報について（H29年6月時点）

	合計病床数	高度急性期病床数	急性期病床数	回復期病床数	慢性期病床数	休棟中等病床数	稼働率（高度急性期・急性期病床）	公立・公的医療機関等	人口区分	基幹型臨床研修病院	特定機能病院	地域医療支援病院	災害拠点病院	へき地拠点病院	総合周産期母子医療センター	地域周産期母子医療センター	公立病院新改革プラン策定対象	公的等2025プラン対象	民間の地域医療支援病院
	392	0	344	48	0	0	81%	○	5	○			○					○	

※人口区分 5： 人口10万人未満の構想区域

○概要

基幹型臨床研修病院・災害拠点病院の指定といった急性期全般における専門的医療を担っている。

A 診療実績が特に少ない（9項目中、4つ●）

【心筋梗塞】・【脳卒中】・【小児医療】の診療実績がゼロのため3項目●に該当。【へき地医療】を実施していないため●に該当。

【がん】・【救急医療】・【周産期医療】の診療実績が多い。

B 類似かつ近接（6項目中、3つ●）

【心筋梗塞】・【脳卒中】・【小児医療】の診療実績がゼロのため3項目●に該当。

○A評価

領域	がん			心筋梗塞等の心血管疾患			脳卒中			救急医療	小児医療	周産期医療	災害医療	へき地医療	研修・派遣機能	
	肺・呼吸器	乳腺	消化器（消化管／肝胆膵）	泌尿器／生殖器	放射線療法	心筋梗塞	外科手術が必要な心疾患	超急性期脳卒中加算	クリッピング術等	開頭血腫除去術等	脳血管内治療	救急搬送等の医療	大腿骨折等	小児入院管理料等	分娩件数	ハイリスク分娩管理加算
分析項目																
A評価						●			●				●			●
分析項目ごとのA評価	●					●	●	●	●	●			●			
33.3パーセンタイル値	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	2	392	4	122	9	8
実績数	0	6	11	3	11	0	0	0	0	0	0	2061	6	0	42	8

(i) > (ii) の場合

(i)

(ii)

※「周産期医療」において、分析ごとのA評価が2つとも●であっても、

総合周産期母子医療センター又は地域周産期母子医療センターに指定されている場合には、評価は●とならない。

○B評価

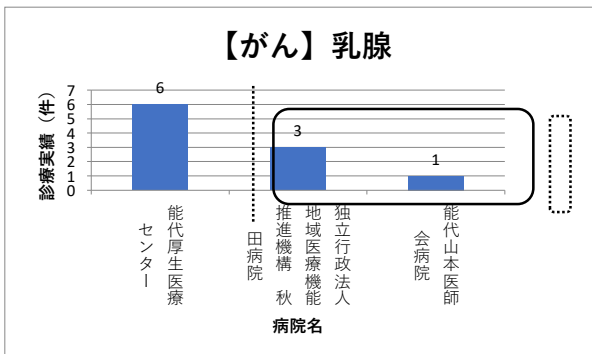
領域	がん				心筋梗塞等の心血管疾患	脳卒中				救急医療	小児医療	周産期医療				
	肺・呼吸器	乳腺	消化器（消化管／肝胆膵）	泌尿器／生殖器		放射線療法	心筋梗塞	外科手術が必要な心疾患	超急性期脳卒中加算				開頭血腫除去術等	クリッピング術等	脳血管内治療	救急搬送等の医療
分析項目																
B評価					●	●							●			
分析項目ごとのB評価	○		●		○	○	○	○	○	○	○		○			
※分析項目ごとのB評価の要因	診療実績0件	実績多数（類似の実績ではない）	類似かつ近接【下記参照】	実績多数（類似の実績ではない）	実績多数（類似の実績ではない）	診療実績0件	診療実績0件	診療実績0件	診療実績0件	診療実績0件	診療実績0件	実績多数（類似の実績ではない）	実績多数（類似の実績ではない）	診療実績0件	実績多数（類似の実績ではない）	実績多数（類似の実績ではない）
					※他医療機関すべて0件										※他医療機関すべて0件	※他医療機関すべて0件

※「類似かつ近接」と評価されているものでも、A項目において●がついているものは表示されないの、上の表では、○で表している。

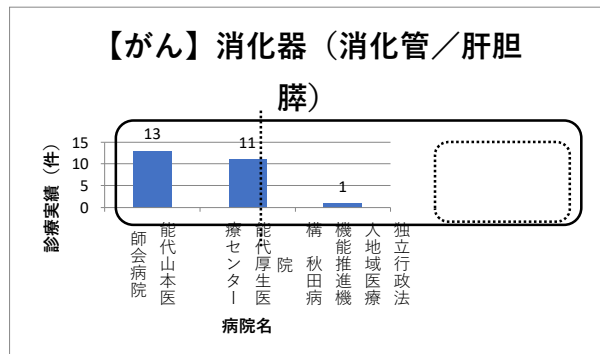
※「周産期医療」において、分析ごとの評価が2つとも●であっても、

総合周産期母子医療センター又は地域周産期母子医療センターに指定されている場合には、評価は●とならない。

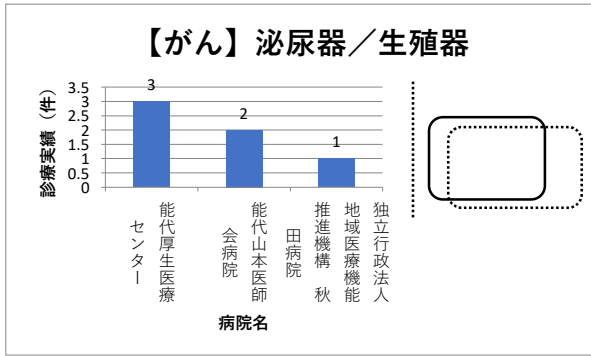
(1) 乳腺



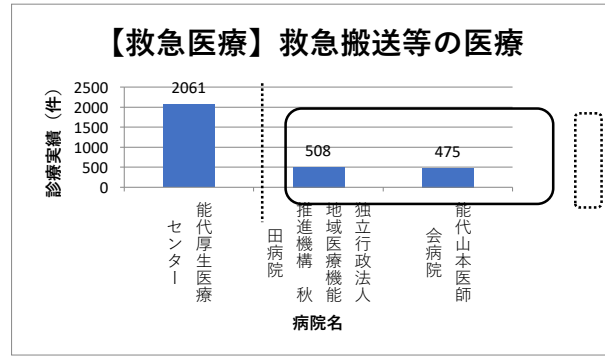
(2) 消化器（消化管／肝胆膵）



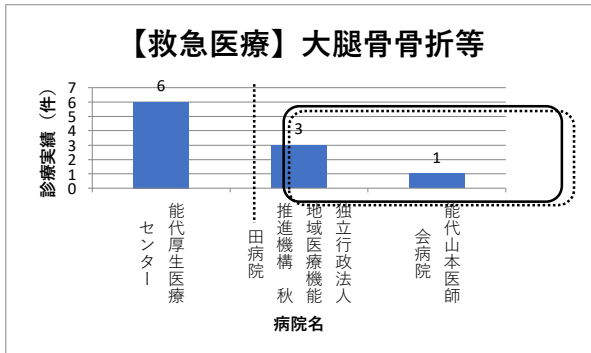
(3) 泌尿器／生殖器



(4) 救急搬送等の医療



(5) 大腿骨骨折等



○グラフ内の表示について

50%ライン



50%ライン (縦:点線)

類似の実績グループ

類似の実績グループ

類似の実績グループ (実線の囲み)

A項目グループ

A項目で"●"

A項目で"●" (点線の囲み)

独立行政法人地域医療機能推進機構 秋田病院

○基本情報について (H29年6月時点)

	合計病床数	高度急性期病床数	急性期病床数	回復期病床数	慢性期病床数	休棟中等病床数	稼働率（高度急性期・急性期病床）	公立・公的医療機関等	人口区分	基幹型臨床研修病院	特定機能病院	地域医療支援病院	災害拠点病院	へき地拠点病院	総合周産期母子医療センター	地域周産期母子医療センター	公立病院新改革プラン策定対象	公的等2025プラン対象	民間の地域医療支援病院
	167	0	167	0	0	0	82%	○	5									○	

※人口区分 5： 人口10万人未満の構想区域

○概要

能代・山本圏域の一般急性期の医療を担っている。

A 診療実績が特に少ない（9項目中、7つ●）

【がん】と【救急医療】以外は、診療実績がゼロのため、7項目●に該当。

B 類似かつ近接（6項目中、6つ●）

【心筋梗塞】・【脳卒中】・【小児医療】・【周産期医療】は、診療実績がゼロのため4項目●に該当。

【がん】・【救急医療】は、類似かつ近接に該当するため2項目●に該当。

○A評価

領域	がん		心筋梗塞等の心血管疾患		脳卒中			救急医療	小児医療	周産期医療	災害医療	へき地医療	研修・派遣機能						
	肺・呼吸器	乳腺	消化器（消化管／肝胆膵）	泌尿器／生殖器	放射線療法	心筋梗塞	外科手術が必要な心疾患	超急性期脳卒中加算	クリッピング術等	開頭血腫除去術等	脳血管内治療	救急搬送等の医療	大腿骨折等	小児入院管理料等	分娩件数	ハイリスク分娩管理加算			
分析項目																			
A評価						●			●					●		●		●	●
分析項目ごとのA評価	●		●	●	●	●	●	●	●	●			●	●	●	●			
33.3パーセンタイル値	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	2	392	4	122	9	8			
実績数	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	508	3	0	0	0			

(i) > (ii) の場合

(i)

(ii)

※「周産期医療」において、分析ごとのA評価が2つとも●であっても、

総合周産期母子医療センター又は地域周産期母子医療センターに指定されている場合には、評価は●とならない。

○ B 評価

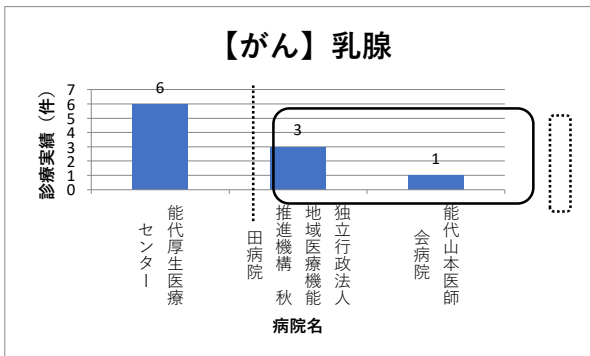
領域	がん					心筋梗塞等の心血管疾患	脳卒中				救急医療	小児医療	周産期医療			
分析項目	肺・呼吸器	乳腺	消化器（消化管／肝胆膵）	泌尿器／生殖器	放射線療法	心筋梗塞	外科手術が必要な心疾患	超急性期脳卒中加算	クリッピング術等	開頭血腫除去術等	脳血管内治療	救急搬送等の医療	大腿骨骨折等	小児入院管理料等	分娩件数	ハイリスク分娩管理加算
B 評価	●					●	●				●	●	●			
分析項目ごとの B 評価	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○
※分析項目ごとの B 評価の要因	診療実績 0 件	類似かつ近接【下記参照】	類似かつ近接【下記参照】	類似かつ近接【下記参照】	診療実績 0 件	診療実績 0 件	診療実績 0 件	診療実績 0 件	診療実績 0 件	診療実績 0 件	診療実績 0 件	類似かつ近接【下記参照】	類似かつ近接【下記参照】	診療実績 0 件	診療実績 0 件	診療実績 0 件

※「類似かつ近接」と評価されているものでも、A 項目において●がついているものは表示されないの、上の表では、○で表している。

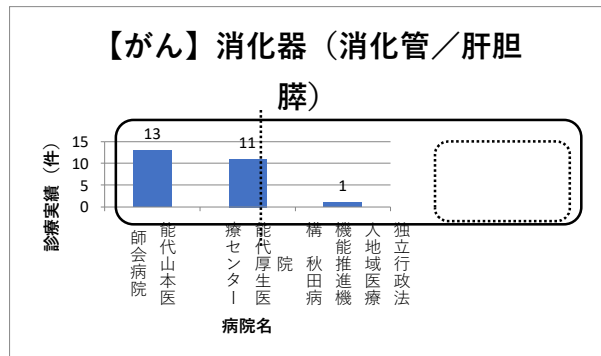
※「周産期医療」において、分析ごとの評価が2つとも●であっても、

総合周産期母子医療センター又は地域周産期母子医療センターに指定されている場合には、評価は●とならない。

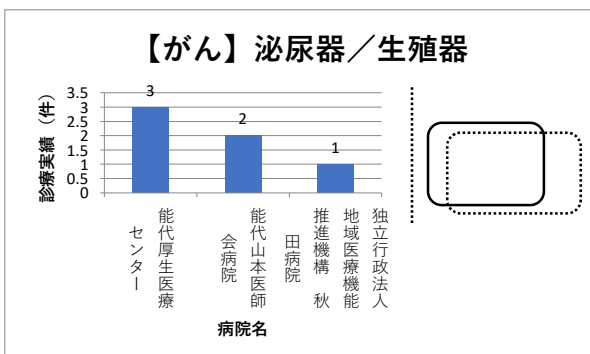
(1) 乳腺



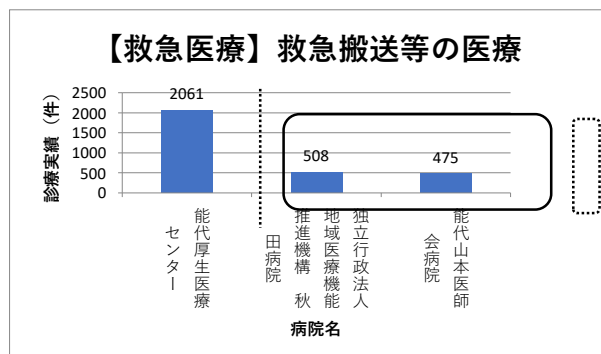
(2) 消化器（消化管／肝胆膵）



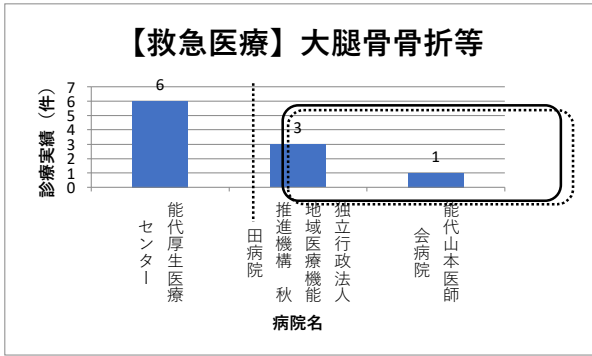
(3) 泌尿器／生殖器



(4) 救急搬送等の医療



(5) 大腿骨骨折等



○グラフ内の表示について

50%ライン



50%ライン (縦:点線)

類似の実績グループ

類似の実績グループ

類似の実績グループ (実線の囲み)

A項目グループ

A項目で"●"

A項目で"●" (点線の囲み)

能代山本医師会病院

○基本情報について（H29年6月時点）

	合計病床数	高度急性期病床数	急性期病床数	回復期病床数	慢性期病床数	休棟中等病床数	稼働率（高度急性期・急性期病床）	公立・公的医療機関等	人口区分	基幹型臨床研修病院	特定機能病院	地域医療支援病院	災害拠点病院	へき地拠点病院	総合周産期母子医療センター	地域周産期母子医療センター	公立病院新改革プラン策定対象	公的等2025プラン対象	民間の地域医療支援病院
	200	0	165	0	35	0	82%	○	5		○							○	○

※人口区分 5： 人口10万人未満の構想区域

○概要

能代・山本圏域の一般急性期の医療を担っている。

A 診療実績が特に少ない（9項目中、7つ●）

【がん】と【救急医療】以外は、診療実績がゼロのため、7項目●に該当。

B 類似かつ近接（6項目中、5つ●）

【心筋梗塞】・【脳卒中】・【小児医療】・【周産期医療】は、診療実績がゼロのため4項目●に該当。

【救急医療】は、類似かつ近接に該当するため●に該当。

○A評価

領域	がん			心筋梗塞等の心血管疾患			脳卒中			救急医療	小児医療	周産期医療	災害医療	へき地医療	研修・派遣機能		
	肺・呼吸器	乳腺	消化器（消化管／肝胆膵）	泌尿器／生殖器	放射線療法	心筋梗塞	外科手術が必要な心疾患	超急性期脳卒中加算	クリッピング術等	開頭血腫除去術等	脳血管内治療	救急搬送等の医療	大腿骨折等	小児入院管理料等	分娩件数	ハイリスク分娩管理加算	
分析項目																	
A評価						●			●				●		●	●	●
分析項目ごとのA評価					●	●	●	●	●	●		●	●	●	●		
33. 3パーセンタイル値	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	2	392	4	122	9	8	
実績数	4	1	13	2	0	0	0	0	0	0	0	475	1	0	0	0	

(i) > (ii) の場合

(i)

(ii)

※「周産期医療」において、分析ごとのA評価が2つとも●であっても、

総合周産期母子医療センター又は地域周産期母子医療センターに指定されている場合には、評価は●とならない。

○B評価

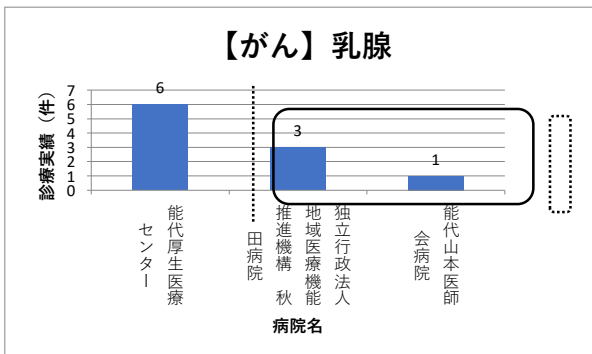
領域	がん				心筋梗塞等の心血管疾患	脳卒中				救急医療	小児医療	周産期医療				
	肺・呼吸器	乳腺	消化器（消化管／肝臓）	泌尿器／生殖器		放射線療法	心筋梗塞	外科手術が必要な心疾患	超急性期脳卒中加算				クリッピング術等	開頭血腫除去術等	脳血管内治療	救急搬送等の医療
分析項目																
B評価					●					●		●		●		●
分析項目ごとのB評価		●	●		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
※分析項目ごとのB評価の要因	実績多数（類似の実績ではない）	類似かつ近接【下記参照】	類似かつ近接【下記参照】	実績多数（類似の実績ではない）	診療実績0件	診療実績0件	診療実績0件	診療実績0件	診療実績0件	診療実績0件	診療実績0件	類似かつ近接【下記参照】	類似かつ近接【下記参照】	診療実績0件	診療実績0件	診療実績0件
	※他医療機関すべて0件															

※「類似かつ近接」と評価されているものでも、A項目において●がついているものは表示されないの、上の表では、○で表している。

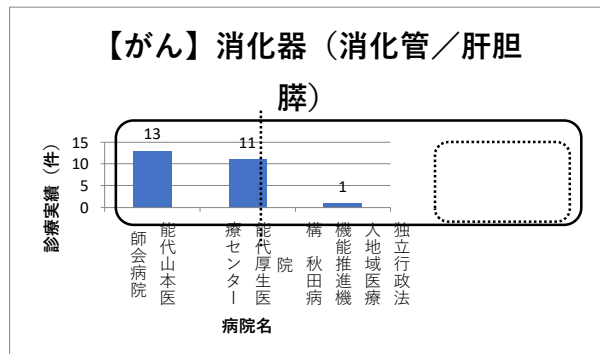
※「周産期医療」において、分析ごとの評価が2つとも●であっても、

総合周産期母子医療センター又は地域周産期母子医療センターに指定されている場合には、評価は●とならない。

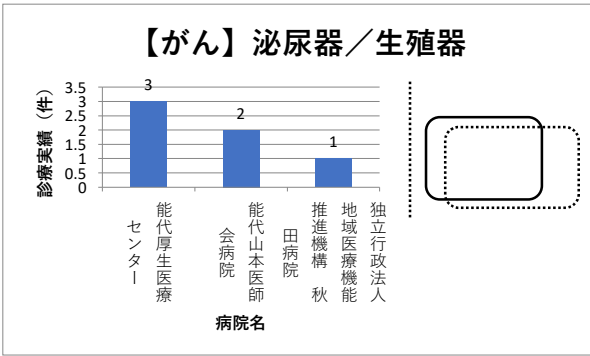
(1) 乳腺



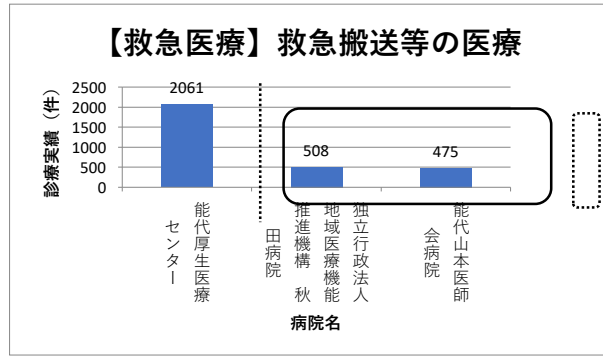
(2) 消化器（消化管／肝臓）



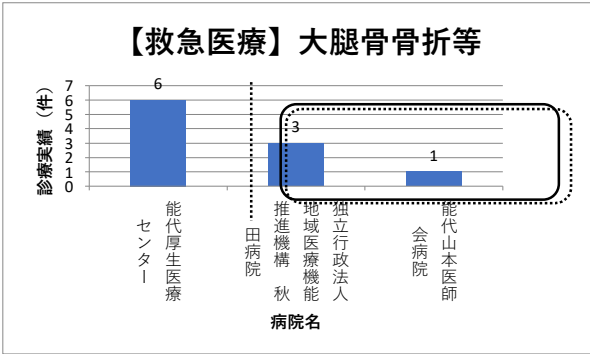
(3) 泌尿器／生殖器



(4) 救急搬送等の医療



(5) 大腿骨骨折等



○グラフ内の表示について

50%ライン



50%ライン (縦:点線)

類似の実績グループ

類似の実績グループ

類似の実績グループ (実線の囲み)

A項目グループ

A項目で"●"

A項目で"●" (点線の囲み)