

令 和 5 年 度 第 3 回 松 本 医 療 圏 地 域 医 療 構 想 調 整 会 議	資 料 1
令 和 6 年 3 月 1 日	

## 圏域におけるデータ分析について

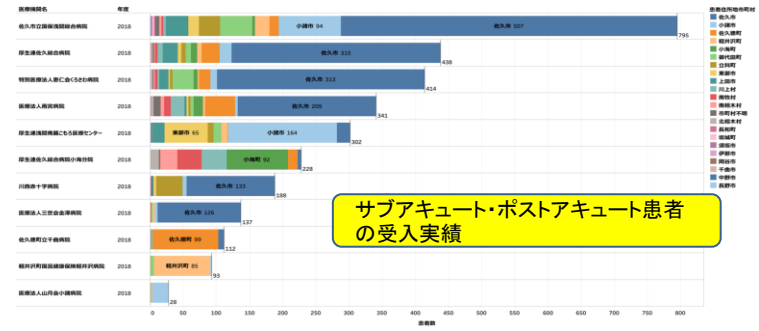
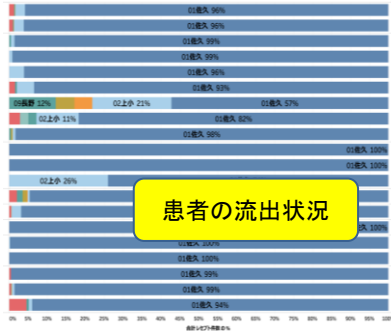
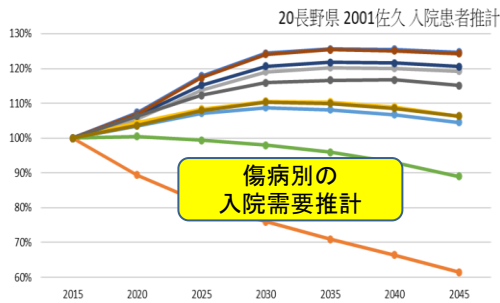
# 圏域におけるデータ分析について – 構想区域全体の検証に向けて –

- 来年度より構想区域全体の検証(圏域ごとの課題に関する議論)を進めるスケジュールを示したところ。
- 次期医療計画では、新たに医療提供体制の「グランドデザイン」を策定し、県の果たすべき役割として「データ分析」を位置付ける予定。今後、レセプトデータ等を活用し、地域全体や医療機関個別の状況を「見える化」することで、地域医療構想調整会議における議論の活性化を図る。
- なお、全国的にも医療資源が限られている当県においては、更なる役割分担・連携を進めていく必要性があり、構想区域全体の検証(議論)を進めていく上でも、「病床機能」だけでなく、「病院機能」にも着目する形で議論を進めていく必要がある。

## これまでに県から提供したレセプトデータ等の分析結果

➤ 外来・入院に係る傷病別の需要推計や、レセプトデータに基づく患者の流出入の動向を分析。

➤ レセプトデータにより各医療機関の外来・回復期・慢性期に関する診療実績を可視化。



## 【今回ご議論(ご意見)いただきたいこと】

- ① 役割分担・連携に関し、医療圏が抱えている課題として今後議論すべき内容
- ② ①の課題を議論していく上で希望するデータ分析

# 【参考】令和4年度将来意向調査 — 地域(圏域)の課題と将来あるべき姿について 1/2 — (松本医療圏)

- 任意回答でお答えいただいた内容は以下のとおり。
- 地域の課題としては、疾病構造などの外部環境の変化を見据えた更なる医療機関同士の機能分化と連携、高齢化に伴う独居世帯の増加に対応する基盤整備(在宅療養が困難な患者の受け皿確保) などが挙げられている。
- あるべき姿としては、基幹病院と地域密着型病院を明確にした機能分化と連携、地域の医療機関・介護施設等の様々な関係機関や行政が連携し、医療介護や生活に対する切れ目のないサポートができる体制 などが挙げられている。

医療機関名	病診区分	地域(圏域)の課題と将来あるべき姿
信州大学医学部附属病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全県の医療体制の維持・確保と医療の質を向上させるため、必要なデータの収集等による、疾患ごとのネットワーク整備の推進が必要である(例えば、各医療機関における対応可能な疾患・病態・管理等のデータを収集し、それをを用いて紹介・逆紹介を円滑に進める基盤を構築する、等)。</li> <li>・また、急性期医療を受けた後の患者受け入れ先となる回復期・慢性期病床を有する医療機関との更なる連携が必要で、医療機能分化を効果的に進めるには、行政が中心となって引っ張っていくことが重要と考えている。その際には、医療経済実態調査等のデータを用いて、回復期・慢性期病床への機能転換による経営面の効果(メリット)／影響を示し誘引することも必要と考える。</li> </ul>
相澤病院	病院	<p><b>【地域(圏域)の課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の総人口が、今後、増加から減少に転じること、高齢患者の増加は今後も一定程度続くこと等、外部環境の変化に対応するための医療機関の機能分化が進展していない。</li> <li>・各医療機関が、今後予想される医療需要を想定した機能整備より、得意な医療を優先する傾向にある。この結果、診療機能が分散するため、医療提供体制の非効率化、医師・スタッフの非効率な配置が存在する。</li> <li>・診療機能に偏りがある(必要な機能を持たない)二次救急病院が存在し、結果的に一部の医療機関に負担が掛かっている。</li> <li>・在宅患者数は今後も増加し、2035年以降にピークを迎えることが予想されるが、平時の診療(訪問・往診等)や緊急時の受入体制が整備されていない。</li> <li>・高齢者世帯、独居世帯が増加する中で、特に終末期に対応する基盤が整備されていない。</li> </ul> <p><b>【あるべき姿】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度、急性期機能を担う基幹型病院と、地域包括ケアを主導する地域密着型病院を明確にし、機能分化を行うと共に、連携機能を強化する。</li> </ul>
まつもと医療センター	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人口減少の社会情勢の中にあって、当院が立地する松本市南部(村井地区)、塩尻市北部(広丘・吉田地区)は人口が増加傾向にある。近隣医療機関との連携・機能分担が一層求められ、当該地域の救急医療を担う体制構築が必要である。</li> </ul>
安曇野赤十字病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当地域は人口の推移に大きく変化がない地域であるが高齢化の進展等による疾病構造の変化に対応する必要がある。</li> <li>・松本圏域の医療機関は松本市内に集中しているため、災害などのリスク分散のためには当地域唯一の公的総合病院である当院が必要と考える。</li> </ul>
松本協立病院	病院	<p><b>【課題】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・数としては比較的恵まれた医療機関が存在しているが、市街地であっても高齢化しかも独居の方が増大し、医療アクセスだけではなく、暮らしに直結した介護やケアが為されることも困難になってくる。どこの地方も同様であるが。</li> </ul> <p><b>【将来あるべき姿】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の病院や介護施設、様々な機関や行政が連携し、医療介護や生活に対する切れ目のないサポートができる。</li> </ul>
丸の内病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・松本広域医療圏は人口が減少し、高齢化が進みます。運動器疾患、循環器疾患、リハビリテーション機能、在宅診療の需要が見込まれると思います。</li> </ul>
松本市立病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大学病院をはじめ複数の民間病院もあり医療資源の豊富な松本市街地と、当院が立地するような車で30分程離れた医療資源の乏しい中山間地では、病院の果たす役割も異なる。このような地域においても一般急性期医療は必要で、長年その役割を公立・公的病院が担ってきた。病院機能を単に「急性期」と「回復期」に2分するのではなく、地方においては急性期、回復期、さらに在宅医療を担えるような多機能病院が必要だと考える。</li> </ul>

## 【参考】令和4年度将来意向調査 — 地域(圏域)の課題と将来あるべき姿について 2/2 — (松本医療圏)

- 任意回答でお答えいただいた内容は以下のとおり。
- 地域の課題としては、**疾病構造などの外部環境の変化を見据えた更なる医療機関同士の機能分化と連携、高齢化に伴う独居世帯の増加に対応する基盤整備(在宅療養が困難な患者の受け皿確保)**などが挙げられている。
- あるべき姿としては、**基幹病院と地域密着型病院を明確にした機能分化と連携、地域の医療機関・介護施設等の様々な関係機関や行政が連携し、医療介護や生活に対する切れ目のないサポートができる体制**などが挙げられている。

医療機関名	病診区分	地域(圏域)の課題と将来あるべき姿
一之瀬脳神経外科病院	病院	・松本医療圏については、脳卒中疾患に対応できる病院施設がある。しかし松本医療圏の周りの医療圏(大北、木曾など)について、脳卒中に対応できる病院施設が多くないため、そちらについては松本医療圏で対応する必要があるのではと考える。
藤森病院	病院	・信大病院をはじめとする高度急性期病院、当院のような急性期病院、回復期病院の役割分担が十分にできていない。
相澤東病院	病院	・医療度、介護度の高い高齢患者が増えつつあり、在宅での療養が困難なケースがあります。中間型、療養型もしくは、13対1及び15対1の一般病床が不足している感があります。これに該当する高齢者をスムーズにサポートできるようにしなければ、高度急性期・急性期病床の後方支援調整に苦慮するケースが改善されないと考えます。
塩尻病院	病院	・塩尻市には、救急患者の受け入れを行っている病院が無く、まつもと医療センターや、相澤病院への搬送が主となっている。体制を整え、1次～1.5次救急患者の受け入れを行い、地域医療へ貢献したいと考えている。
松南病院	病院	・患者に信頼される医療機関
相澤健康センター	診療所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・企業の福利厚生費や健保組合の運営が厳しさを増す中、労働者への健診補助の減額・減率が現実的な問題になっている。受診控え及びオプション検査控えが懸念材料である。</li> <li>・自治体は人間ドックや対策型のがん検診に補助を出し、受診率の向上を目指している。しかしながら受診場所や指定医療機関の制約から、現実的には地域の住民全てが利用し易いとは言い難い状況にある。</li> <li>・健診データの一元化により、行政との連携を強化して地域住民の健康増進と疾病予防に努める。</li> </ul>
高橋医院	診療所	・教育病院が多い地域であり、人口減少度による一律な病床削減はさけるべきと考えます。

## 参考資料：松本医療圏の医療提供体制の現状

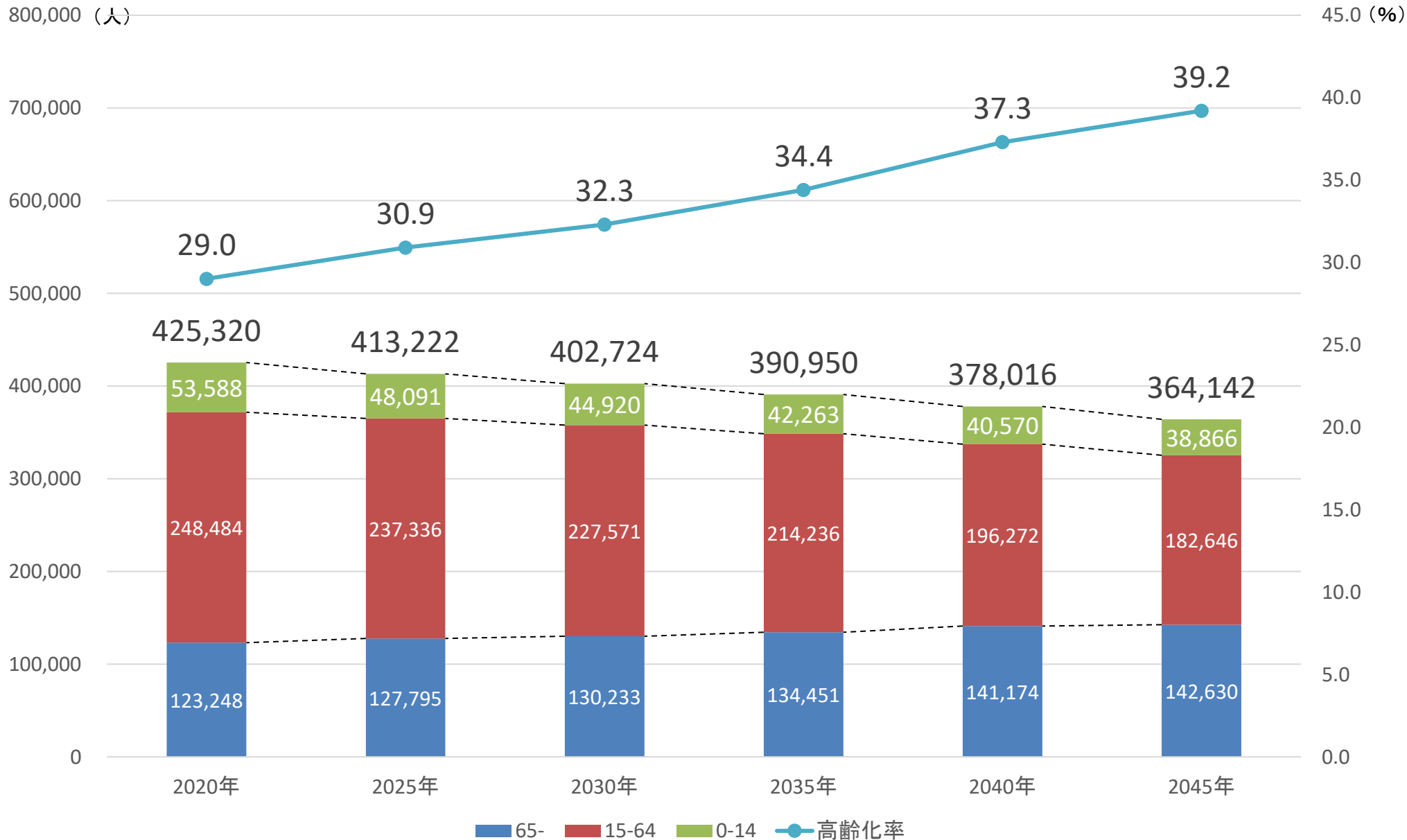
---

# 松本医療圏の基幹病院等の指定状況

- 信州大学医学部附属病院を高度救命救急センター、相澤病院を救命救急センターに位置づけ、8医療機関で輪番体制を敷いている。
- また、相澤病院については、中小医療機関に対し医師派遣を行うことを主な機能とする地域医療人材拠点病院としての機能も担う。
- 新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関については、8病院に担っていただいている状況。

医療機関施設名 ※病院のみ記載	開設者 区分	許可病床 (一般・療養)	拠点病院等の指定状況											
			地域医療 支援病院	地域医療 人材拠点 支援病院	救命救急 センター	病院群 輪番制 参加病院	災害拠点 病院	周産期 母子医療 センター	小児地域医 療センター (又は小児中 核病院)	へき地医療 拠点病院	がん診療連 携拠点病院 (地域がん診 療病院)	在宅療養 支援病院	新型コロナ 重点医療 機関等 (確保病床数)	
			2021.7.1	2021.10.1									2022.5.26	
信州大学医学部附属病院	公的	677			○			○	○	○		○		○(12)
相澤病院	民間	458	○	○	○	○	○					○		○(18)
まつもと医療センター	公的	437	○			○				○				○(15)
安曇野赤十字病院	公的	316	○			○								○(12)
長野県立こども病院	公立	200	○						○	○				○(4)
松本協立病院	民間	199				○							○	○(3)
丸の内病院	民間	199				○							○	○(1)
松本市立病院	公立	193				○							○	○(43)
穂高病院	民間	175											○	
桔梗ヶ原病院	民間	145												
城西病院	民間	129												
上條記念病院	民間	93											○	
松本中川病院	民間	82												
塩尻協立病院	民間	99											○	
一ノ瀬脳神経外科病院	民間	77				○								
藤森病院	民間	69				○							○	
中村病院	民間	56												
相澤東病院	民間	54											○	
塩尻病院	民間	40												
松南病院	民間	39												
松本歯科大学病院	民間	31												

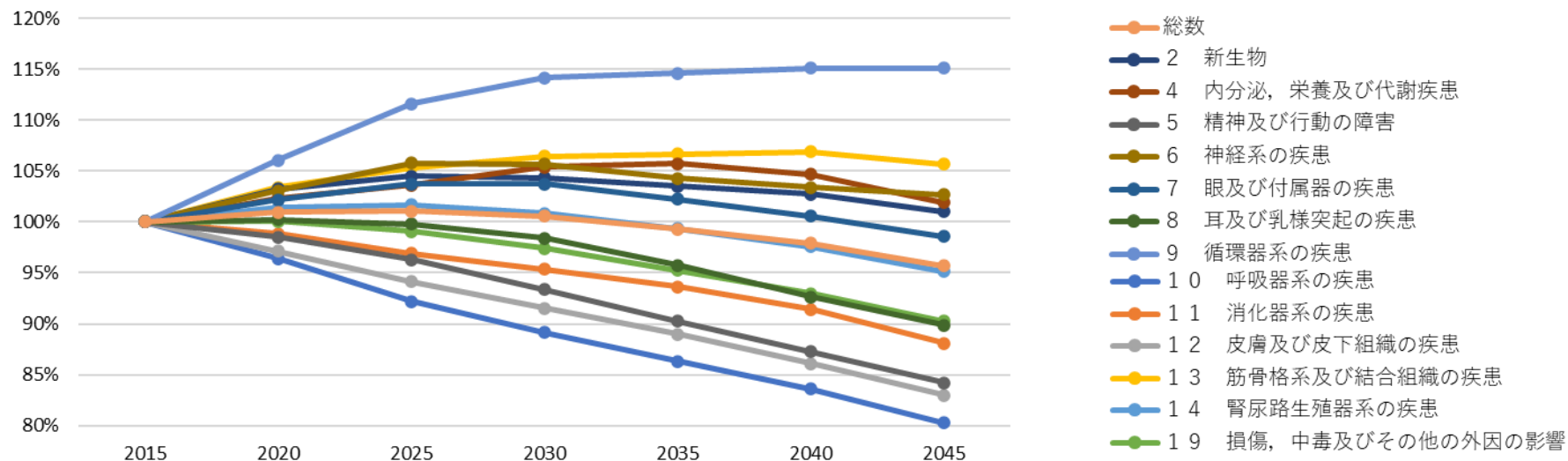
# 将来推計人口(松本医療圏)



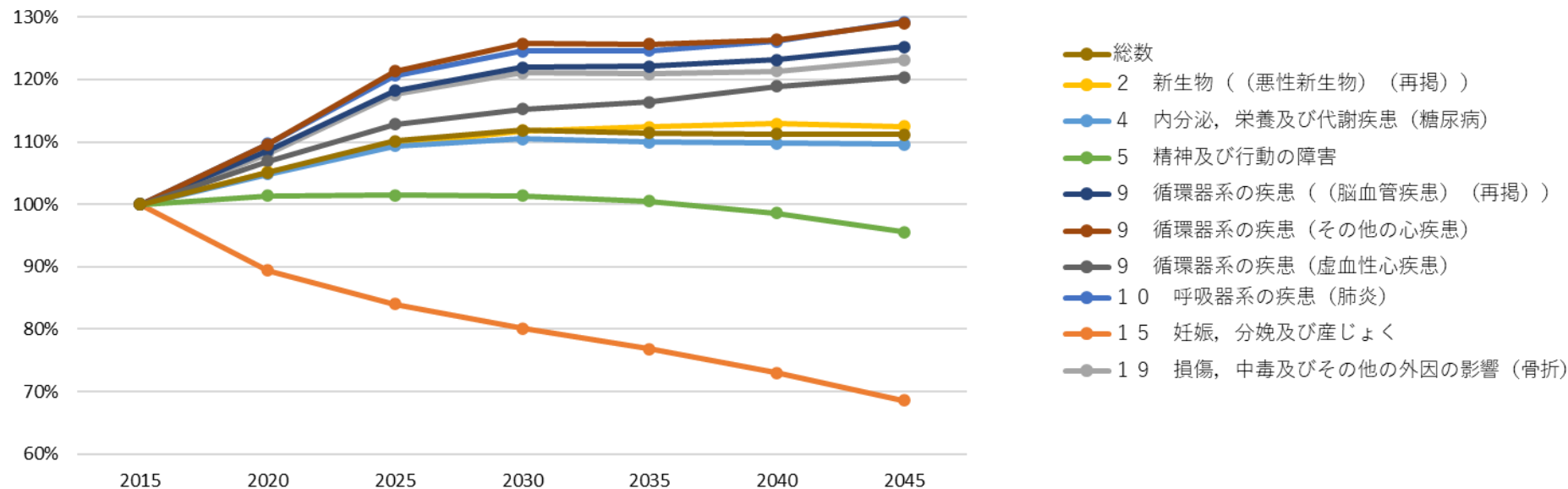
※国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」及び2020年1月1日時点住民基本台帳人口を利用して推計。

# 疾患別の医療需要の推計(松本医療圏)

## 20長野県 2007松本 外来患者推計



## 20長野県 2007松本 入院患者推計



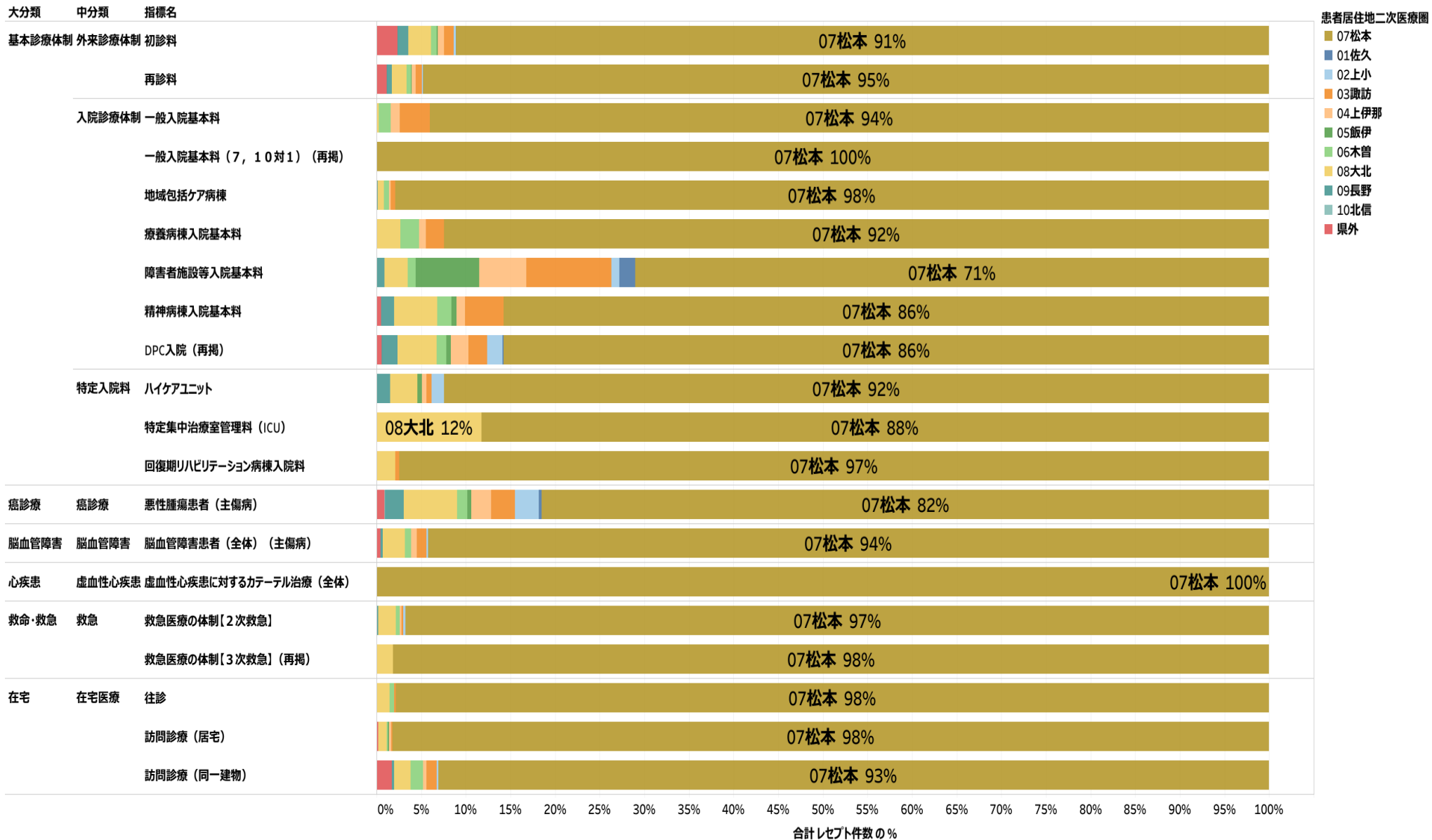
注) グラフは産業医科大学公衆衛生学教室「地域別人口変化分析ツールAJAPA」(※)により作成  
 ※国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)」及び厚生労働省「平成29年患者調査」の統計データを利用



# 受療動向：患者の流入状況（松本医療圏）

○ 松本医療圏に所在する医療機関が、どの地域に居住する患者を診ているか（患者の流入）を分析。

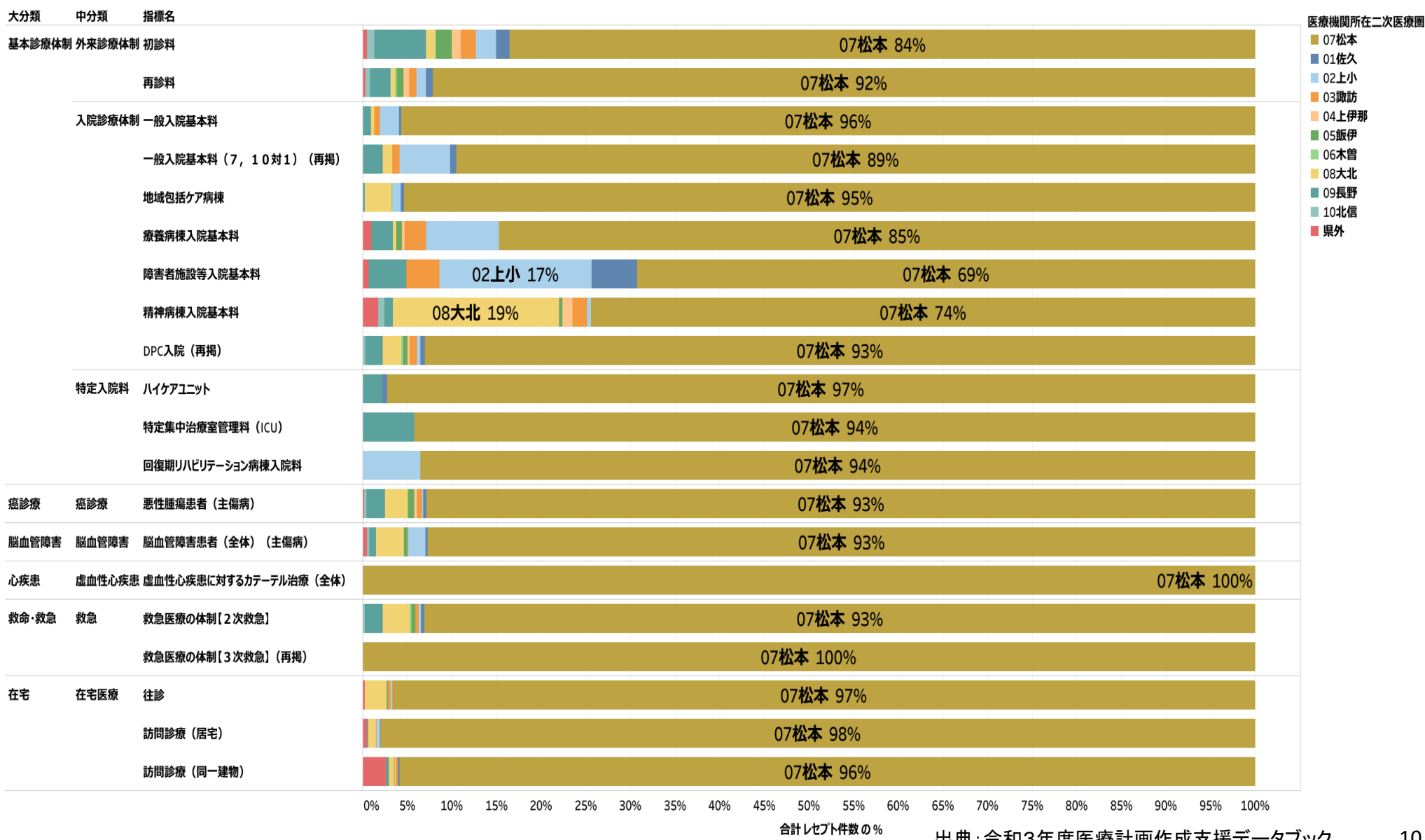
※分析対象は、令和2年度における国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者分のレセプトデータ



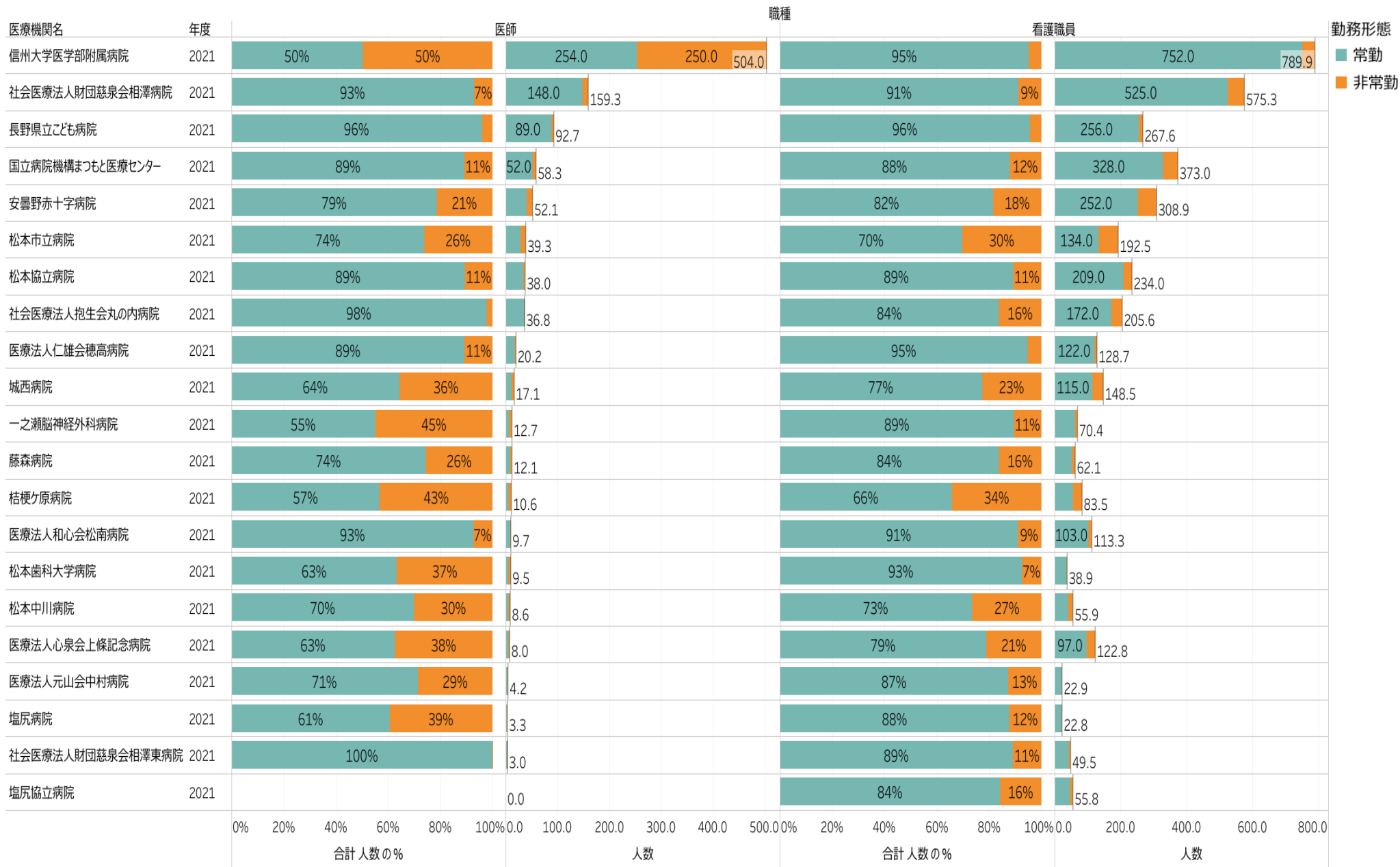
# 受療動向：患者の流出状況（松本医療圏）

○ 松本医療圏に居住する患者が、どの地域の医療機関を受診しているか（患者の流出）を分析。

※分析対象は、令和2年度における国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者分のレセプトデータ



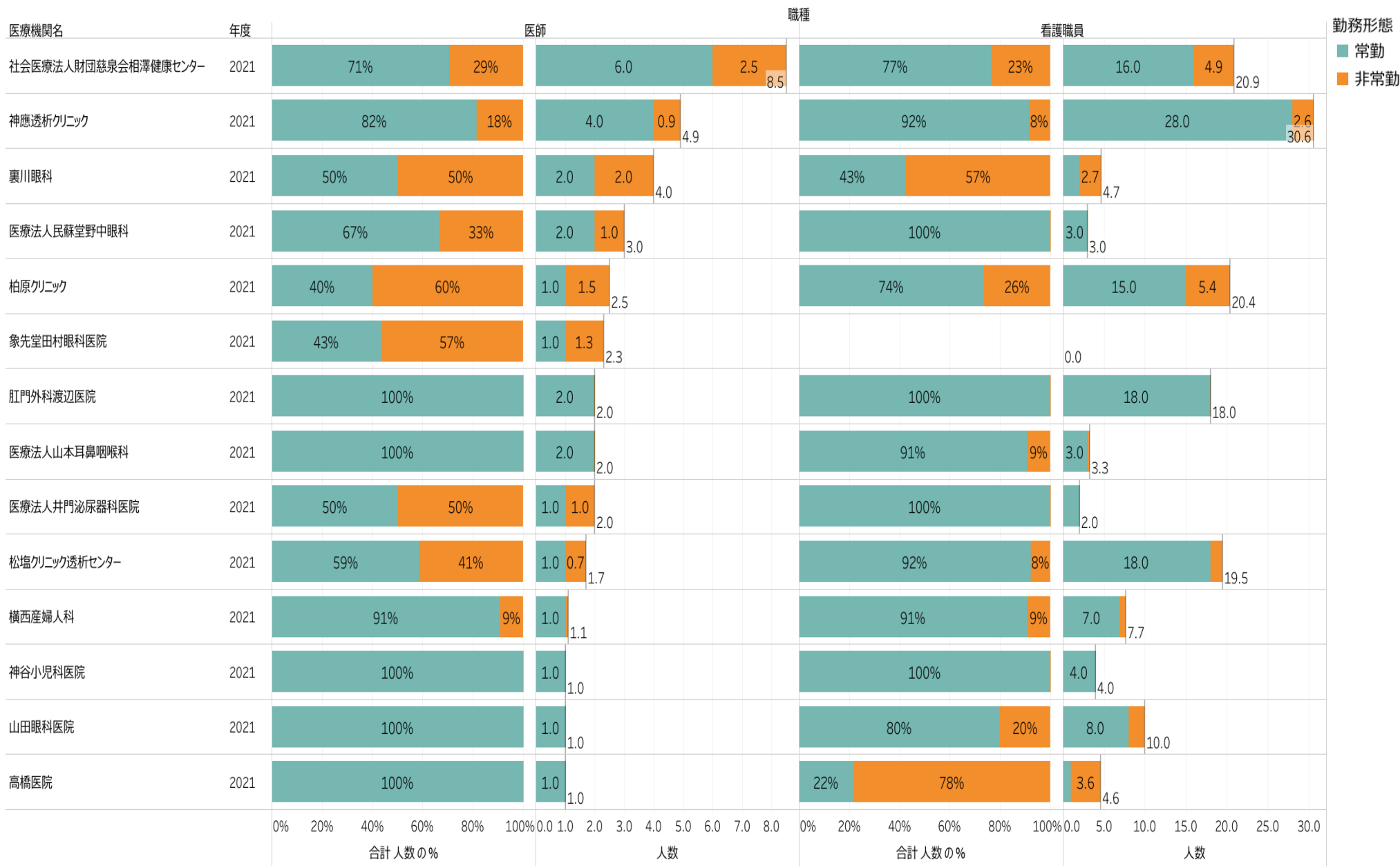
# 有床医療機関における医師・看護職員の配置状況(松本医療圏:病院)



注)看護職員数は、看護師、准看護師、看護補助者の人数を集計

出典:令和3年度病床機能報告

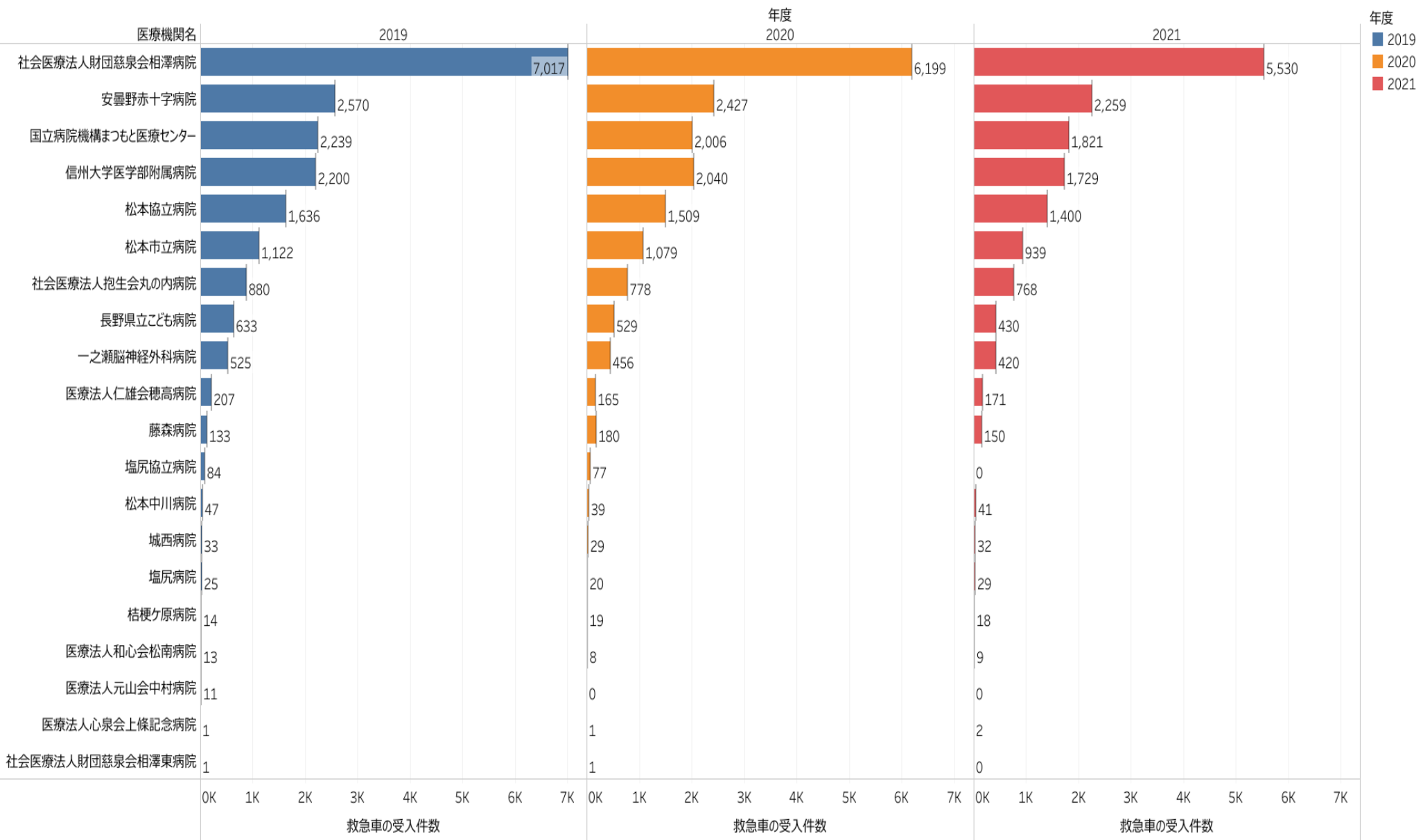
# 有床医療機関における医師・看護職員の配置状況(松本医療圏:有床診療所)



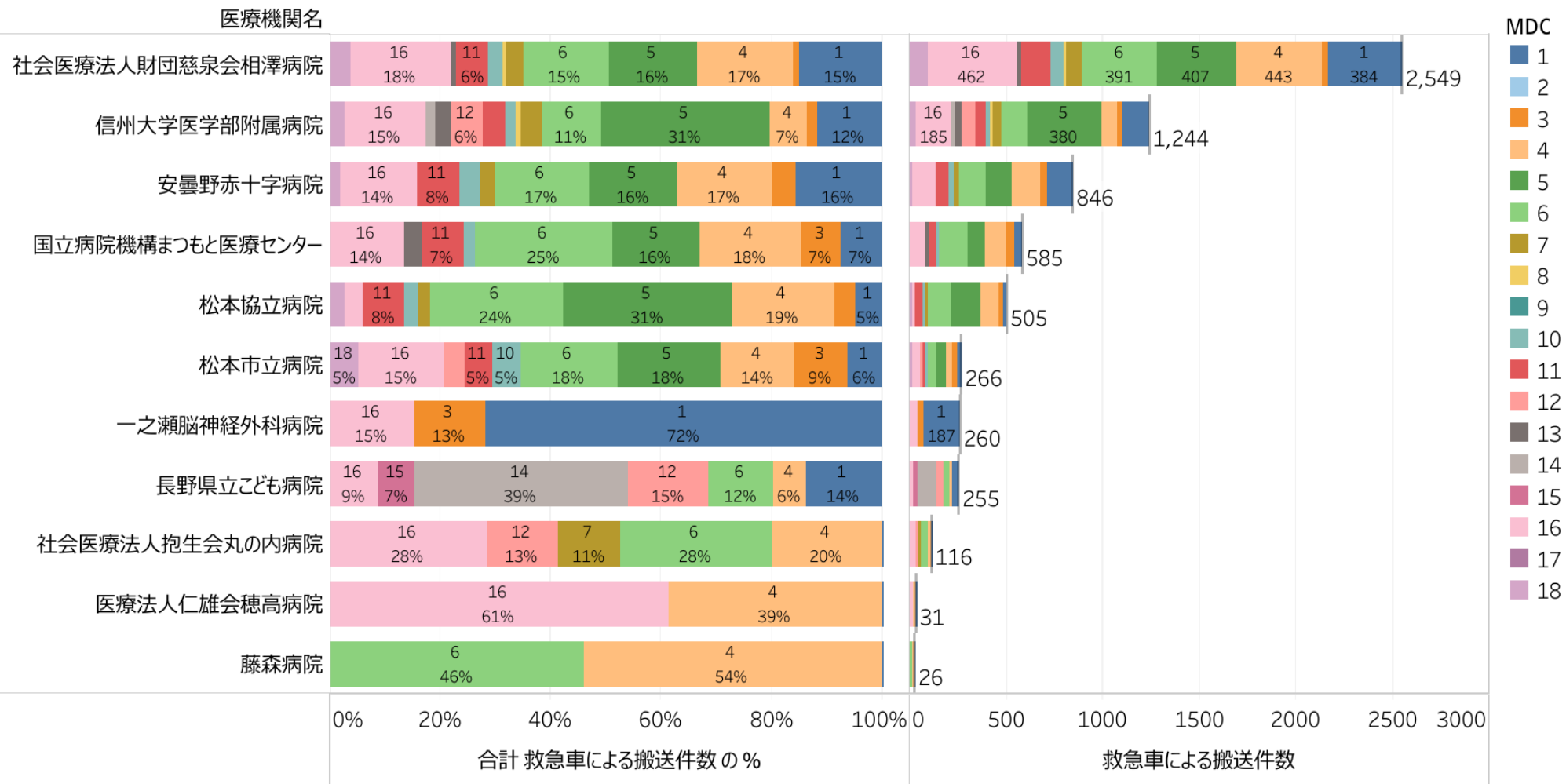
注)看護職員数は、看護師、准看護師、看護補助者の人数を集計

出典:令和3年度病床機能報告

# 病院における救急搬送の受入状況(松本医療圏)



# DPC病院における救急搬送(MDC別)の受入状況 (松本医療圏)



MDC	内容	MDC	内容	MDC	内容	MDC	内容	MDC	内容	MDC	内容
1	神経系疾患	4	呼吸器系疾患	7	筋骨格系疾患	10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	13	血液・造血管・免疫臓器の疾患	16	外傷・熱傷・中毒
2	眼科系疾患	5	循環器系疾患	8	皮膚・皮下組織の疾患	11	腎・泌尿系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	14	申請時疾患、先天性奇形	17	精神疾患
3	耳鼻咽喉科系疾患	6	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	9	乳房の疾患	12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	15	小児疾患	18	その他の疾患

参考資料：県から提供するレセプトデータ等の分析結果について

---

# 今後の議論を進めるにあたり県から提供するデータ

- 国が行った公立・公的医療機関等の診療実績データの分析は、9領域(がん、脳卒中、心血管疾患、救急、災害、へき地、周産期、小児、医師派遣)に係る急性期機能のみを対象としており、公立・公的医療機関等の機能を評価する上では不十分。
- 本県では、急性期に限らず幅広い医療機能を評価するためのデータとして、以下のとおりレセプトデータ等を用いて分析した結果について、調整会議に提供する。

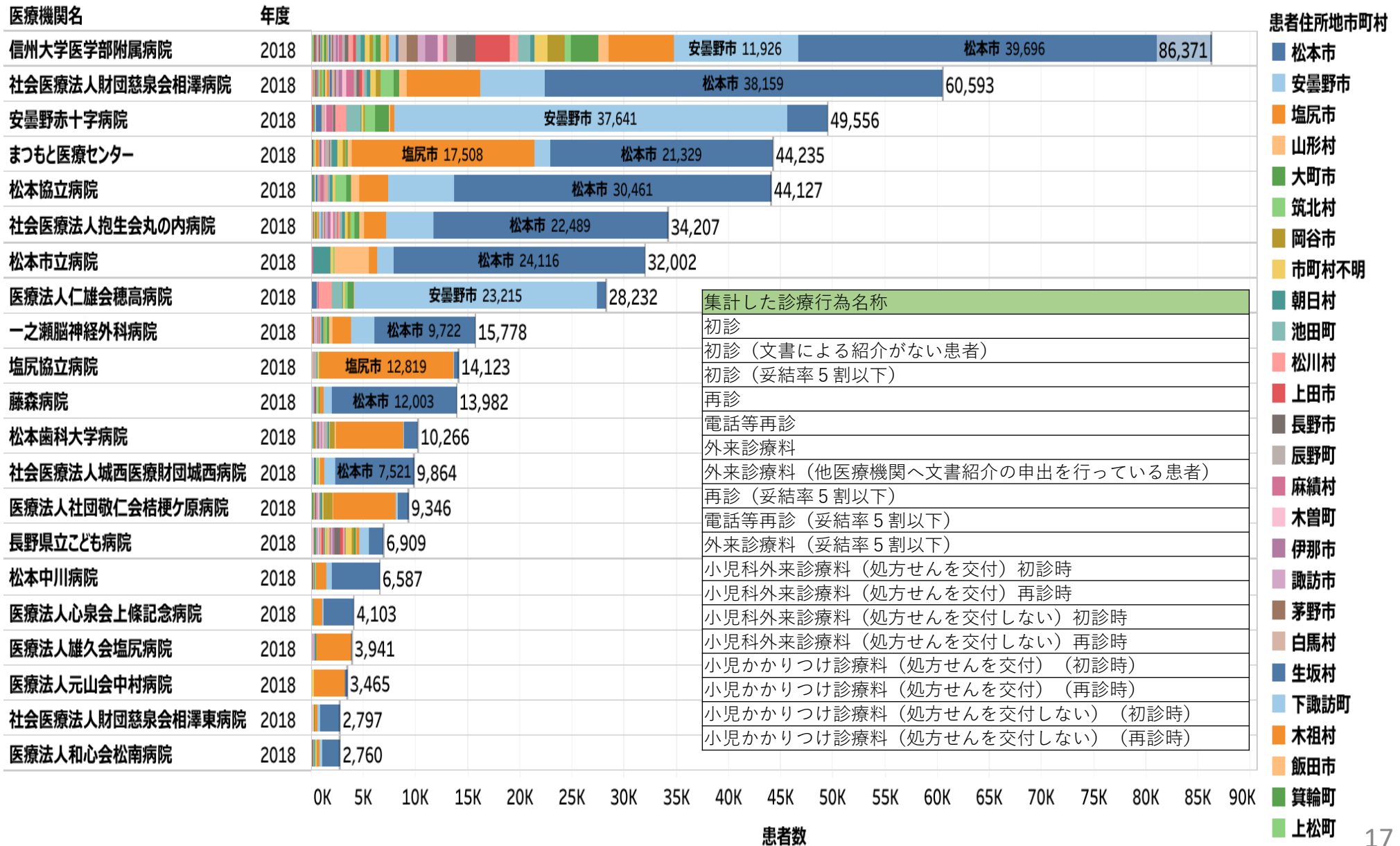
医療機能	分析した内容	分析に用いたデータ
外来機能	①外来医療の実施状況	健康長寿ビッグデータ(※)
	②一次救急患者の受入状況	健康長寿ビッグデータ(※)
回復期機能	③地域包括ケア病棟入院基本料の算定状況	健康長寿ビッグデータ(※)
	④急性期を経過した患者又は急性増悪した在宅患者の受入状況	健康長寿ビッグデータ(※)
	⑤リハビリテーションの実施状況	健康長寿ビッグデータ(※)
慢性期機能	⑥長期療養患者の受入状況	健康長寿ビッグデータ(※)
	⑦看取りの実施状況	病床機能報告
その他	⑧入退院経路の状況	病床機能報告

※ 令和元年度に構築した、平成26年度(2014年度)～平成30年度(2018年度)分の国保・後期高齢者医療の被保険者のレセプトデータベース



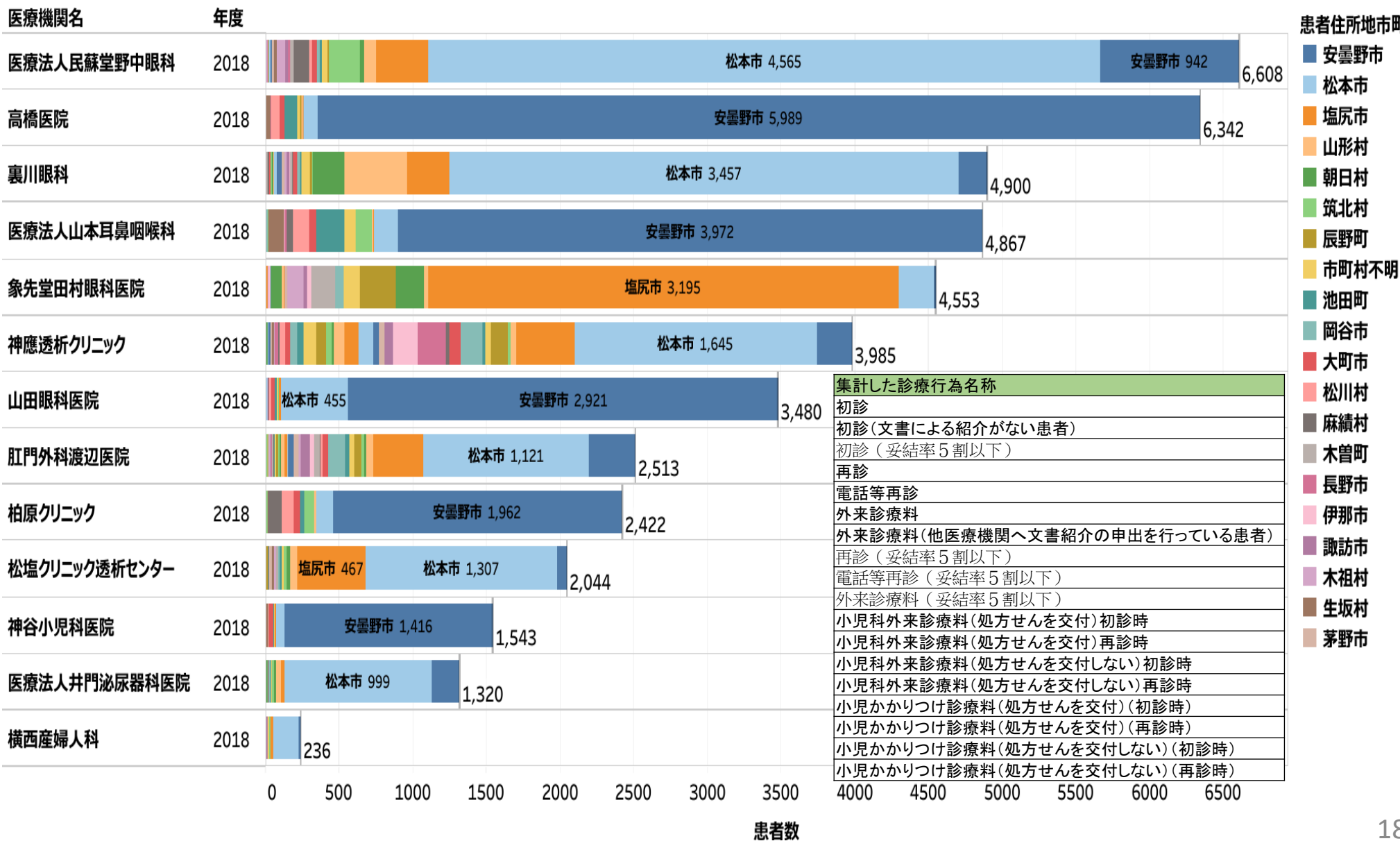
# 外来機能 ①外来医療の実施状況 (松本医療圏：病院)

○ 有床医療機関の外来機能を評価する指標として、外来診療を実施した患者数及び患者の受療動向（どの地域から患者を受け入れているか）を分析。



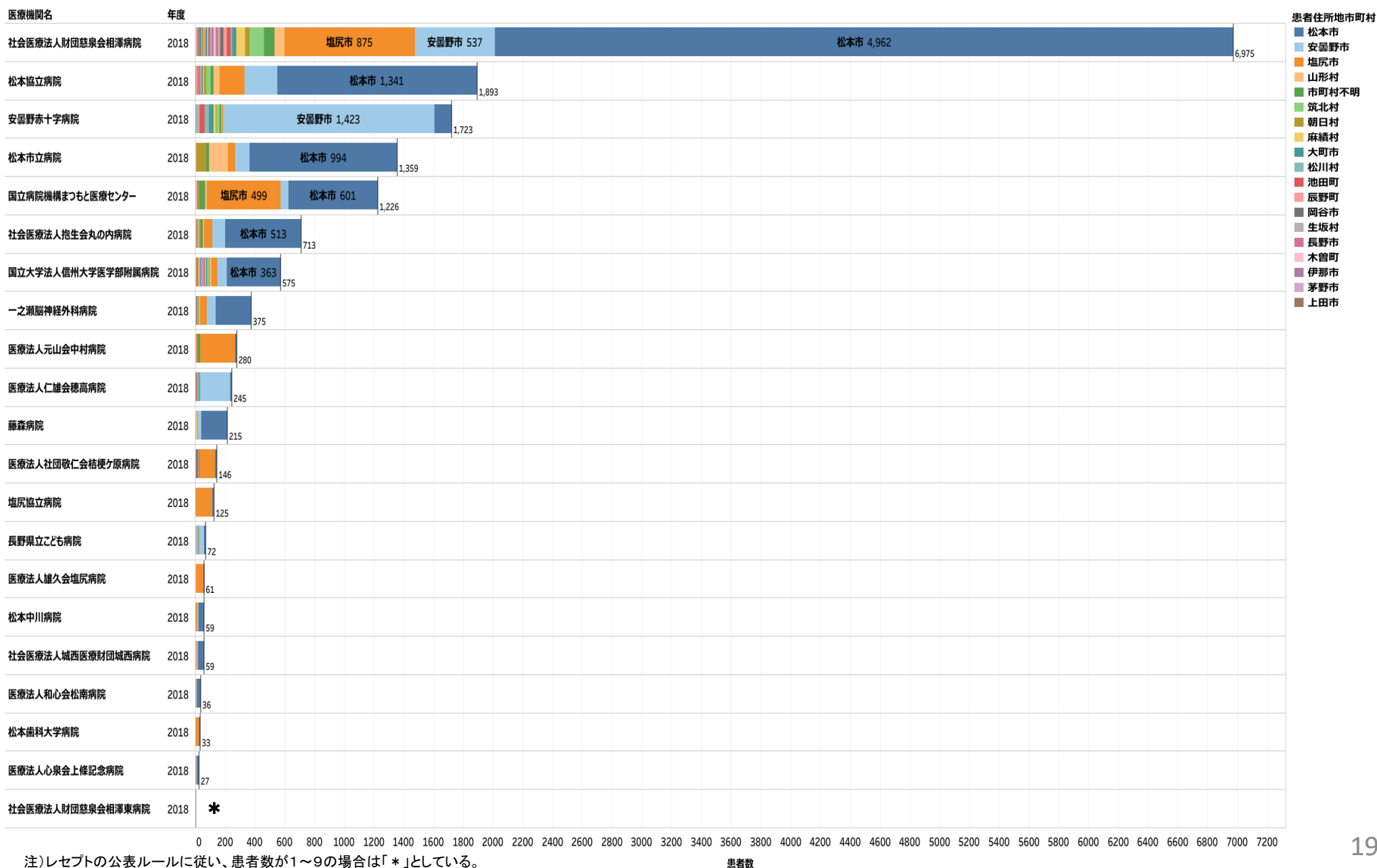
# 外来機能 ①外来医療の実施状況 (松本医療圏：有床診療所)

○ 有床医療機関の外来機能を評価する指標として、外来診療を実施した患者数及び患者の受療動向（どの地域から患者を受け入れているか）を分析。



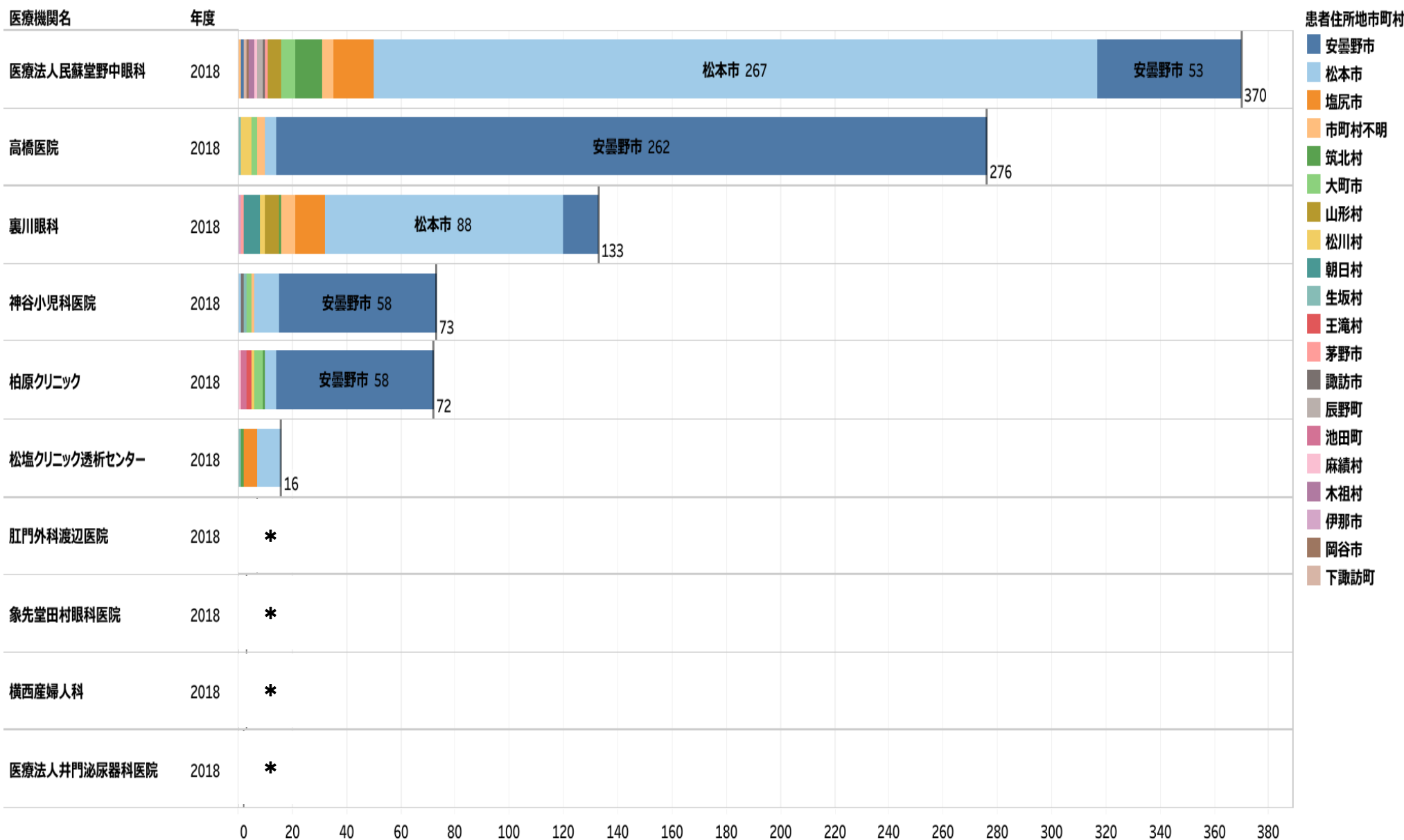
# 外来機能 ②一次救急医療の実施状況 (松本医療圏：病院)

○ 有床医療機関の外来機能を評価する指標として、一次救急医療を実施した患者数及び患者の受療動向を分析。



# 外来機能 ②一次救急医療の実施状況 (松本医療圏：有床診療所)

○ 有床医療機関の外来機能を評価する指標として、一次救急医療を実施した患者数及び患者の受療動向を分析。



注)レセプトの公表ルールに従い、患者数が1~9の場合は「\*」としている。

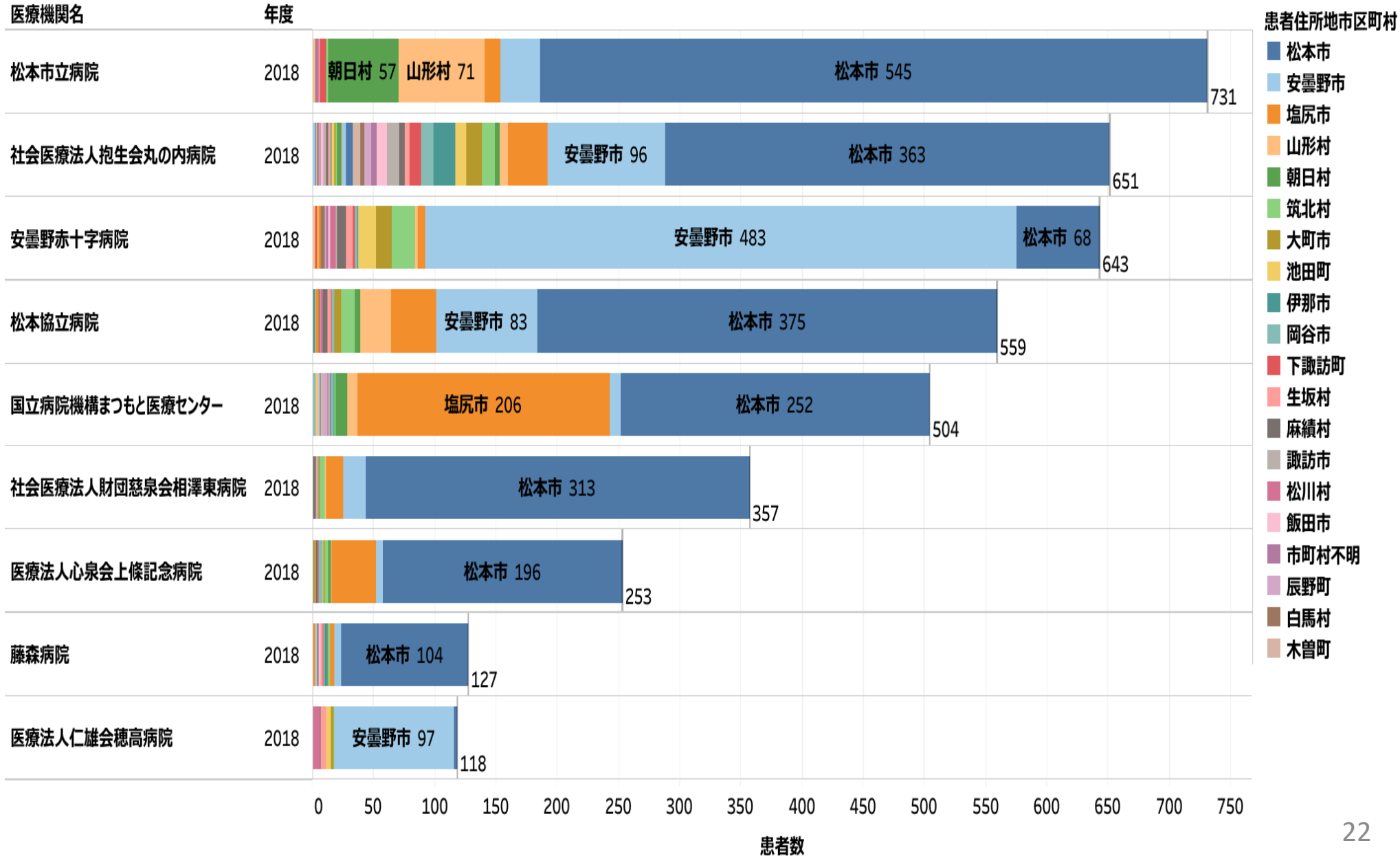
患者数

# 外来機能 ②一次救急患者の受入状況（集計した診療行為）

集計した診療行為名称		
初診（時間外）加算	再診（深夜）加算（入院）	地域包括診療料（再診時時間外特例医療機関）加算
初診（休日）加算	再診（乳幼児時間外）加算（入院）	地域包括診療料（再診時乳幼児時間外特例医療機関）加算
初診（深夜）加算	再診（乳幼児休日）加算（入院）	小児科地域包括診療料（再診時乳幼児夜間）加算
初診（時間外特例）加算	再診（乳幼児深夜）加算（入院）	小児科地域包括診療料（再診時乳幼児休日）加算
小児科外来診療料（初診時時間外特例医療機関）加算	再診（時間外特例医療機関）加算（入院）	小児科地域包括診療料（再診時乳幼児深夜）加算
小児科初診（乳幼児夜間）加算（6歳未満）	再診（乳幼児時間外特例医療機関）加算（入院）	地域包括診療料（再診時夜間・早朝等）加算
小児科初診（乳幼児休日）加算（6歳未満）	小児科再診（乳幼児夜間）加算（6歳未満）（入院）	認知症地域包括診療料（再診時時間外）加算
小児科初診（乳幼児深夜）加算（6歳未満）	小児科再診（乳幼児休日）加算（6歳未満）（入院）	認知症地域包括診療料（再診時休日）加算
初診（乳幼児時間外）加算	小児科再診（乳幼児深夜）加算（6歳未満）（入院）	認知症地域包括診療料（再診時深夜）加算
初診（乳幼児休日）加算	外来診療料（時間外）加算（入院）	認知症地域包括診療料（再診時乳幼児時間外）加算
初診（乳幼児深夜）加算	外来診療料（休日）加算（入院）	認知症地域包括診療料（再診時乳幼児休日）加算
初診（乳幼児時間外特例医療機関）加算	外来診療料（深夜）加算（入院）	認知症地域包括診療料（再診時乳幼児深夜）加算
初診（夜間・早朝等）加算	外来診療料（乳幼児時間外）加算（入院）	認知症地域包括診療料（再診時時間外特例医療機関）加算
再診（時間外）加算（入院外）	外来診療料（乳幼児休日）加算（入院）	認知症地域包括診療料（再診時乳幼児時間外特例医療機関）加算
再診（休日）加算（入院外）	外来診療料（時間外特例医療機関）加算（入院）	小児科認知症地域包括診療料（再診時乳幼児夜間）加算
再診（深夜）加算（入院外）	外来診療料（乳幼児深夜）加算（入院）	小児科認知症地域包括診療料（再診時乳幼児休日）加算
再診（時間外特例医療機関）加算（入院外）	外来診療料（乳幼児時間外特例医療機関）加算（入院）	小児科認知症地域包括診療料（再診時乳幼児深夜）加算
小児科外来診療料（再診時時間外特例医療機関）加算	外来診療料（小児科・乳幼児夜間）加算（6歳未満）（入院）	認知症地域包括診療料（再診時夜間・早朝等）加算
外来診療料（時間外）加算（入院外）	外来診療料（小児科・乳幼児休日）加算（6歳未満）（入院）	小児かかりつけ診療料（初診時乳幼児時間外）加算
外来診療料（休日）加算（入院外）	外来診療料（小児科・乳幼児深夜）加算（6歳未満）（入院）	小児かかりつけ診療料（初診時乳幼児休日）加算
外来診療料（深夜）加算（入院外）	小児科外来診療料（外来診療料時間外特例医療機関）加算	小児かかりつけ診療料（初診時乳幼児深夜）加算
外来診療料（時間外特例医療機関）加算（入院外）	小児科外来診療料（初診時乳幼児夜間）加算	小児かかりつけ診療料（初診時時間外特例医療機関）加算
小児科再診（乳幼児夜間）加算（6歳未満）（入院外）	小児科外来診療料（初診時乳幼児休日）加算	小児科小児かかりつけ診療料（初診時乳幼児夜間）加算
小児科再診（乳幼児休日）加算（6歳未満）（入院外）	小児科外来診療料（初診時乳幼児深夜）加算	小児科小児かかりつけ診療料（初診時乳幼児休日）加算
小児科再診（乳幼児深夜）加算（6歳未満）（入院外）	小児科外来診療料（再診時乳幼児夜間）加算	小児科小児かかりつけ診療料（初診時乳幼児深夜）加算
外来診療料（小児科・乳幼児夜間）加算（6歳未満）（入院外）	小児科外来診療料（再診時乳幼児休日）加算	小児かかりつけ診療料（再診時乳幼児時間外）加算
外来診療料（小児科・乳幼児休日）加算（6歳未満）（入院外）	小児科外来診療料（再診時乳幼児深夜）加算	小児かかりつけ診療料（再診時乳幼児休日）加算
外来診療料（小児科・乳幼児深夜）加算（6歳未満）（入院外）	小児科外来診療料（外来診療料乳幼児夜間）加算	小児かかりつけ診療料（再診時乳幼児深夜）加算
再診（乳幼児時間外）加算（入院外）	小児科外来診療料（外来診療料乳幼児休日）加算	小児かかりつけ診療料（再診時時間外特例医療機関）加算
再診（乳幼児休日）加算（入院外）	小児科外来診療料（外来診療料乳幼児深夜）加算	小児科小児かかりつけ診療料（再診時乳幼児夜間）加算
再診（乳幼児深夜）加算（入院外）	小児科外来診療料（初診時乳幼児時間外）加算	小児科小児かかりつけ診療料（再診時乳幼児休日）加算
再診（乳幼児時間外特例医療機関）加算（入院外）	小児科外来診療料（再診時乳幼児時間外）加算	小児科小児かかりつけ診療料（再診時乳幼児深夜）加算
外来診療料（乳幼児時間外）加算（入院外）	小児科外来診療料（外来診療料乳幼児時間外）加算	小児かかりつけ診療料（外来診療料乳幼児時間外）加算
外来診療料（乳幼児休日）加算（入院外）	地域包括診療料（再診時時間外）加算	小児かかりつけ診療料（外来診療料乳幼児休日）加算
外来診療料（乳幼児深夜）加算（入院外）	地域包括診療料（再診時休日）加算	小児かかりつけ診療料（外来診療料乳幼児深夜）加算
外来診療料（乳幼児時間外特例医療機関）加算（入院外）	地域包括診療料（再診時深夜）加算	小児かかりつけ診療料（外来診療料時間外特例医療機関）加算
再診（夜間・早朝等）加算	地域包括診療料（再診時乳幼児時間外）加算	小児科小児かかりつけ診療料（外来診療料乳幼児夜間）加算
再診（時間外）加算（入院）	地域包括診療料（再診時乳幼児休日）加算	小児科小児かかりつけ診療料（外来診療料乳幼児休日）加算
再診（休日）加算（入院）	地域包括診療料（再診時乳幼児深夜）加算	小児科小児かかりつけ診療料（外来診療料乳幼児深夜）加算

# 回復期機能 ③地域包括ケア病棟入院基本料の算定状況 (松本医療圏)

○ 病院の回復期機能を評価する指標として、地域包括ケア病棟入院基本料・入院管理料を算定した患者数を集計。

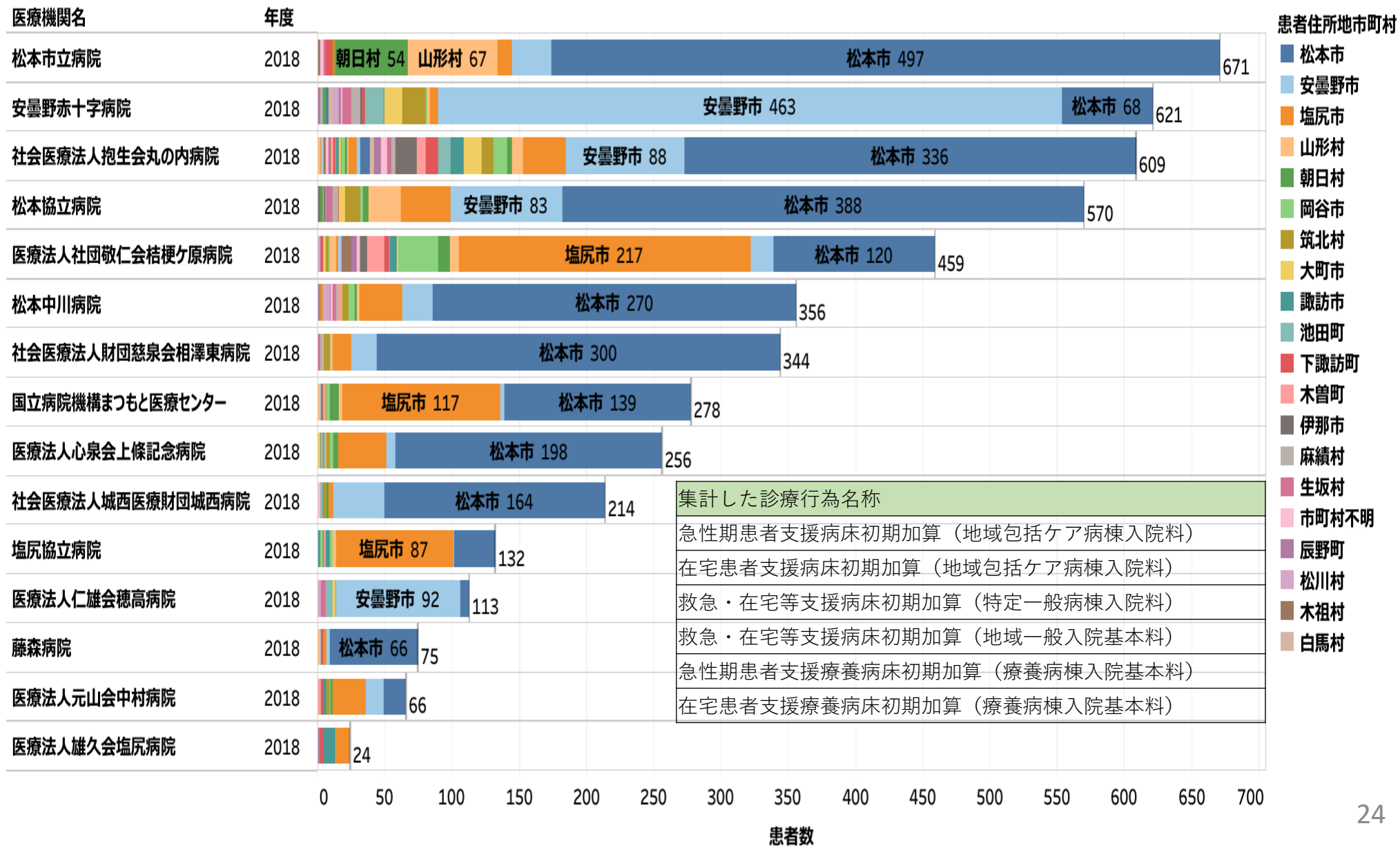


# 回復期機能 ③地域包括ケア病棟入院基本料の算定状況（集計した診療行為）

集計した診療行為名称	
地域包括ケア病棟入院料 1	地域包括ケア病棟入院料 1（特定地域）
地域包括ケア病棟入院料 1（生活療養）	地域包括ケア病棟入院料 1（生活療養）（特定地域）
地域包括ケア入院医療管理料 1	地域包括ケア入院医療管理料 1（特定地域）
地域包括ケア入院医療管理料 1（生活療養）	地域包括ケア入院医療管理料 1（生活療養）（特定地域）
地域包括ケア病棟入院料 2	地域包括ケア病棟入院料 2（特定地域）
地域包括ケア病棟入院料 2（生活療養）	地域包括ケア病棟入院料 2（生活療養）（特定地域）
地域包括ケア入院医療管理料 2	地域包括ケア入院医療管理料 2（特定地域）
地域包括ケア入院医療管理料 2（生活療養）	地域包括ケア入院医療管理料 2（生活療養）（特定地域）
地域包括ケア病棟入院料 3	地域包括ケア病棟入院料 3（特定地域）
地域包括ケア病棟入院料 3（生活療養）	地域包括ケア病棟入院料 3（生活療養）（特定地域）
地域包括ケア入院医療管理料 3	地域包括ケア入院医療管理料 3（特定地域）
地域包括ケア入院医療管理料 3（生活療養）	地域包括ケア入院医療管理料 3（生活療養）（特定地域）
地域包括ケア病棟入院料 4	地域包括ケア病棟入院料 4（特定地域）
地域包括ケア病棟入院料 4（生活療養）	地域包括ケア病棟入院料 4（生活療養）（特定地域）
地域包括ケア入院医療管理料 4	地域包括ケア入院医療管理料 4（特定地域）
地域包括ケア入院医療管理料 4（生活療養）	地域包括ケア入院医療管理料 4（生活療養）（特定地域）

# 回復期機能 ④急性期を経過した患者又は急性増悪した在宅患者の受入状況 (松本医療圏)

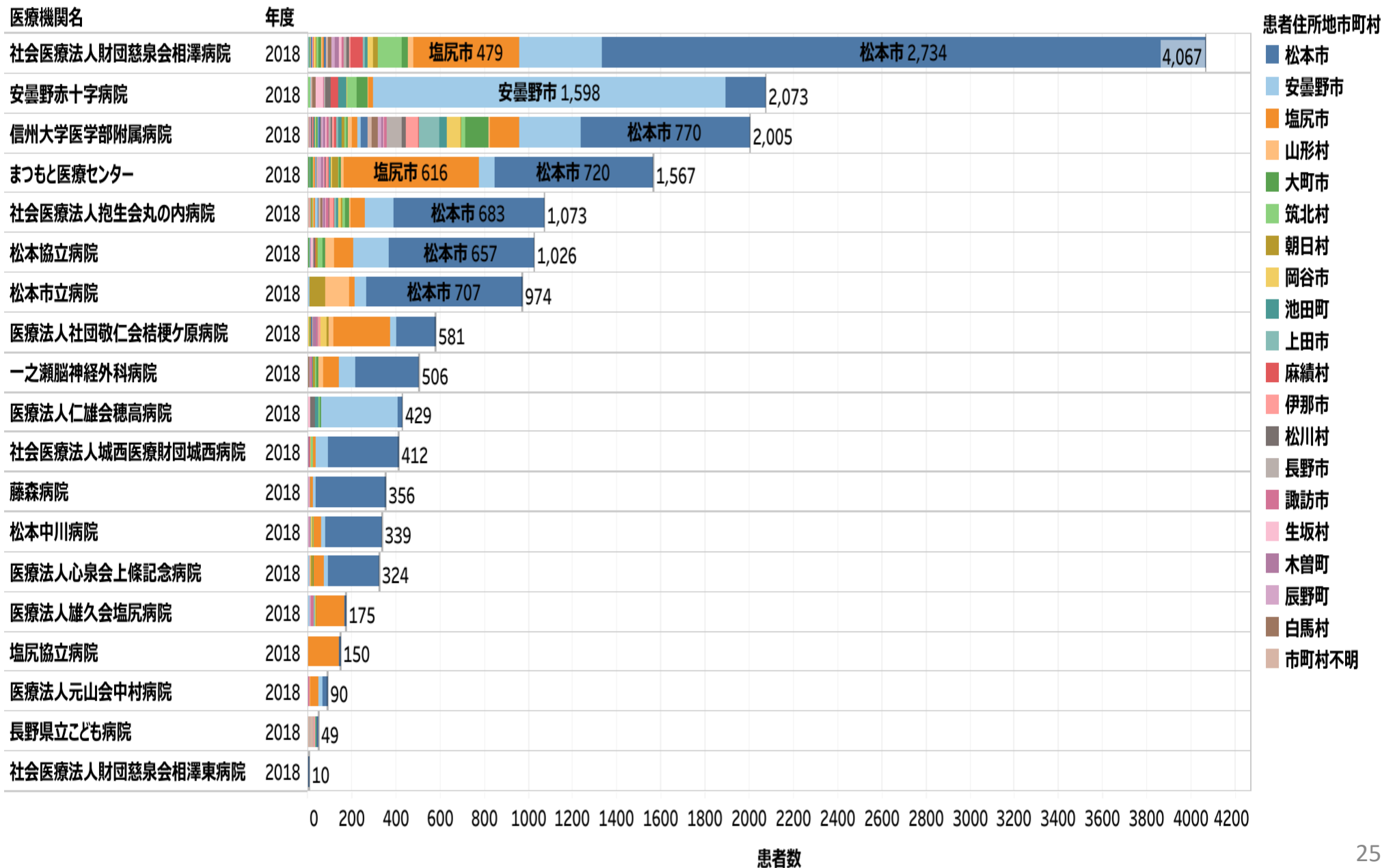
○ 病院の回復期機能を評価する指標として、他の医療機関からの急性期を経過した患者又は在宅や介護施設等で急性増悪した患者の受入実績を集計。





# 回復期機能 ⑤リハビリテーションの実施状況 (松本医療圏)

○ 病院の回復期機能を評価する指標として、入院患者に対するリハビリテーションの実施状況を集計。

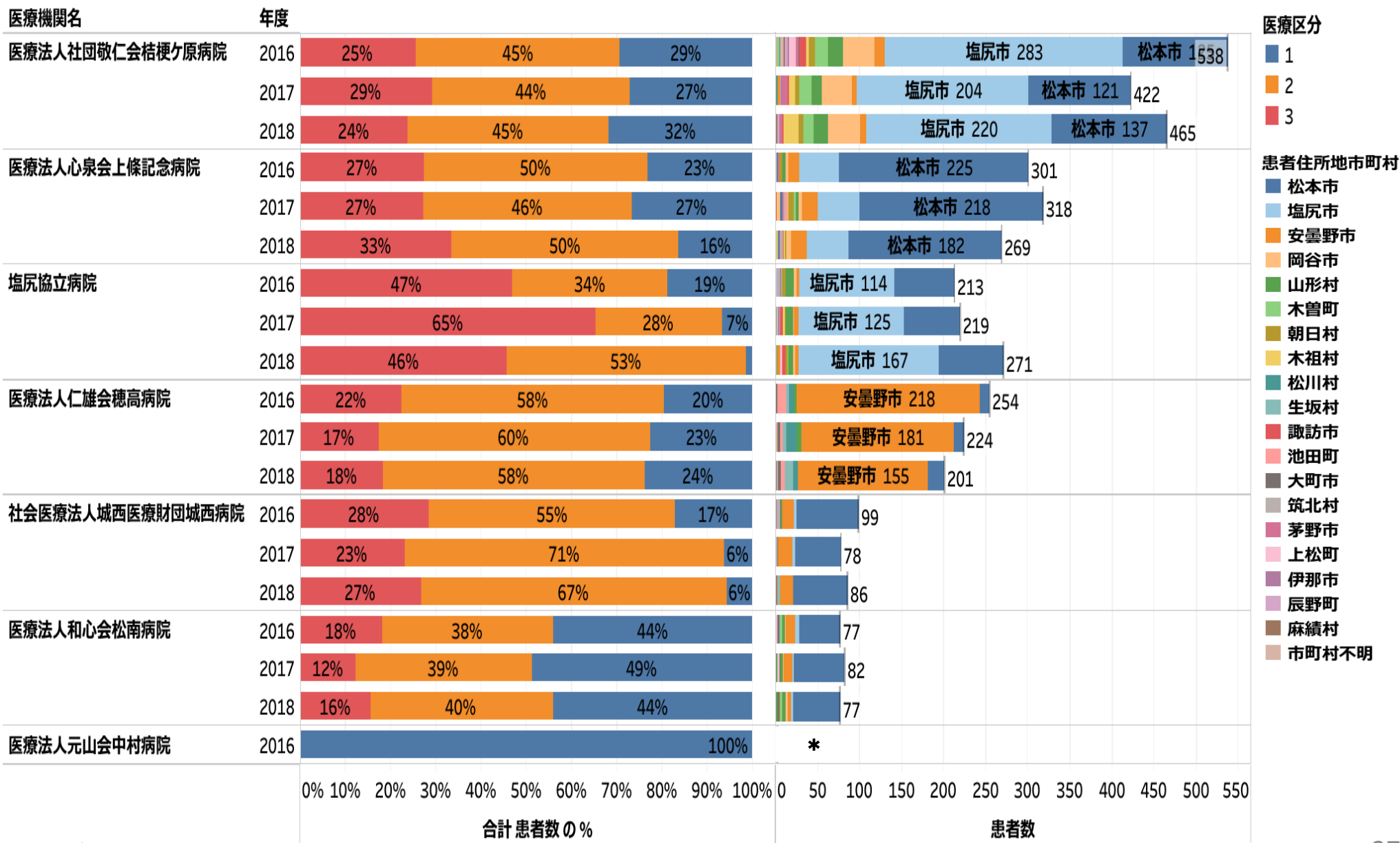


# 回復期機能 ⑤リハビリテーションの実施状況（集計した診療行為）

集計した診療行為名称	
心大血管疾患リハビリテーション料（１）	廃用症候群リハビリテーション料（２）（要介護・入院外）
心大血管疾患リハビリテーション料（２）	廃用症候群リハビリテーション料（３）（要介護・入院外）
脳血管疾患等リハビリテーション料（１）	運動器リハビリテーション料（１）
脳血管疾患等リハビリテーション料（２）	運動器リハビリテーション料（２）
脳血管疾患等リハビリテーション料（３）	運動器リハビリテーション料（３）
脳血管疾患等リハビリテーション料（１）（要介護・入院）	運動器リハビリテーション料（１）（要介護・入院）
脳血管疾患等リハビリテーション料（２）（要介護・入院）	運動器リハビリテーション料（２）（要介護・入院）
脳血管疾患等リハビリテーション料（３）（要介護・入院）	運動器リハビリテーション料（３）（要介護・入院）
脳血管疾患等リハビリテーション料（１）（要介護・入院外）	運動器リハビリテーション料（１）（要介護・入院外）
脳血管疾患等リハビリテーション料（２）（要介護・入院外）	運動器リハビリテーション料（２）（要介護・入院外）
脳血管疾患等リハビリテーション料（３）（要介護・入院外）	運動器リハビリテーション料（３）（要介護・入院外）
廃用症候群リハビリテーション料（１）	呼吸器リハビリテーション料（１）
廃用症候群リハビリテーション料（２）	呼吸器リハビリテーション料（２）
廃用症候群リハビリテーション料（３）	障害児（者）リハビリテーション料（６歳未満）
廃用症候群リハビリテーション料（１）（要介護・入院）	障害児（者）リハビリテーション料（６歳以上１８歳未満）
廃用症候群リハビリテーション料（２）（要介護・入院）	障害児（者）リハビリテーション料（１８歳以上）
廃用症候群リハビリテーション料（３）（要介護・入院）	がん患者リハビリテーション料
廃用症候群リハビリテーション料（１）（要介護・入院外）	認知症患者リハビリテーション料

# 慢性期機能 ⑥長期療養患者の受入状況 (松本医療圏)

○ 病院の慢性期機能を評価する指標として、医療区分ごとの長期療養患者の受入状況を集計。

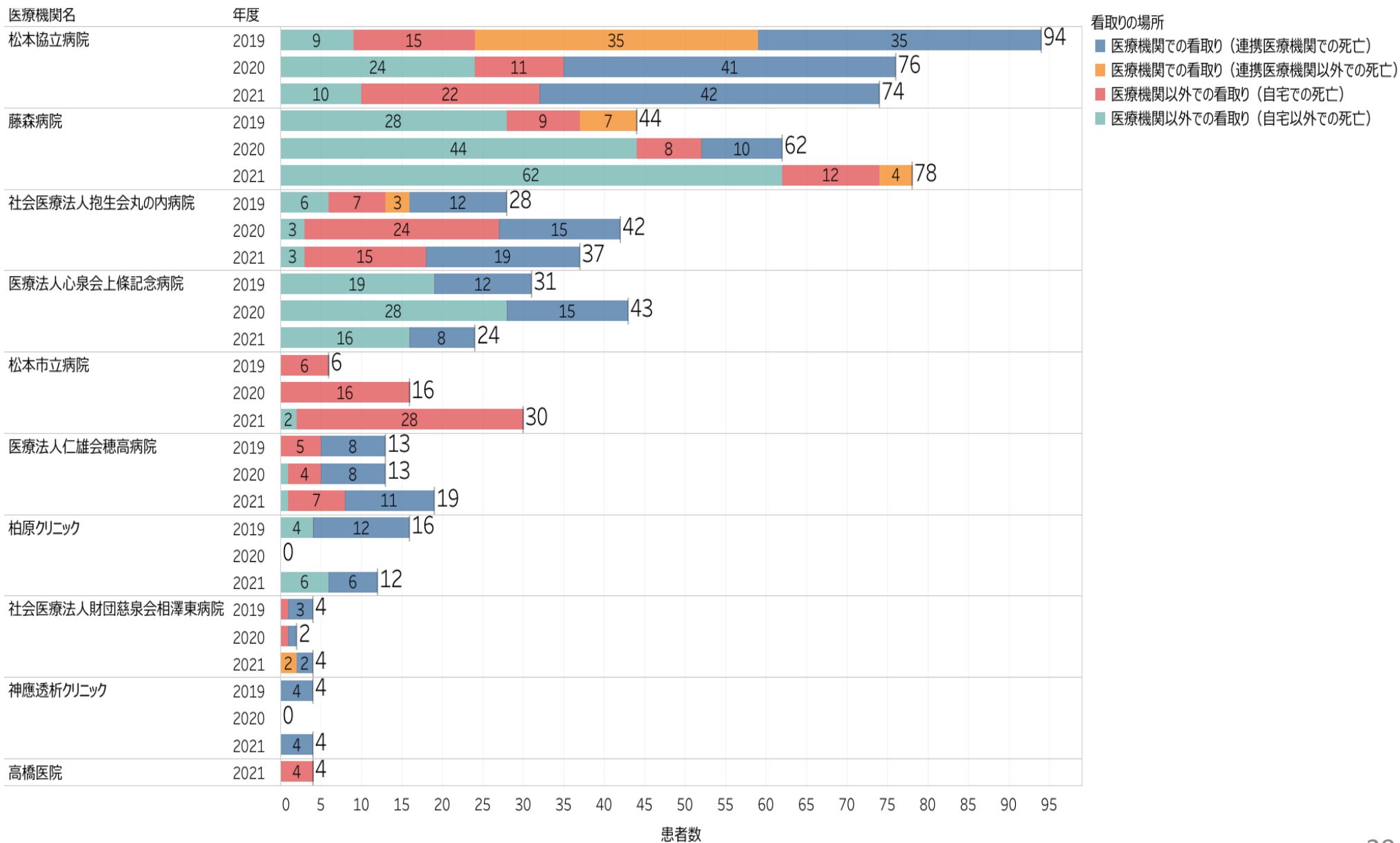


注)レセプトの公表ルールに従い、患者数が1~9の場合は「\*」としている。



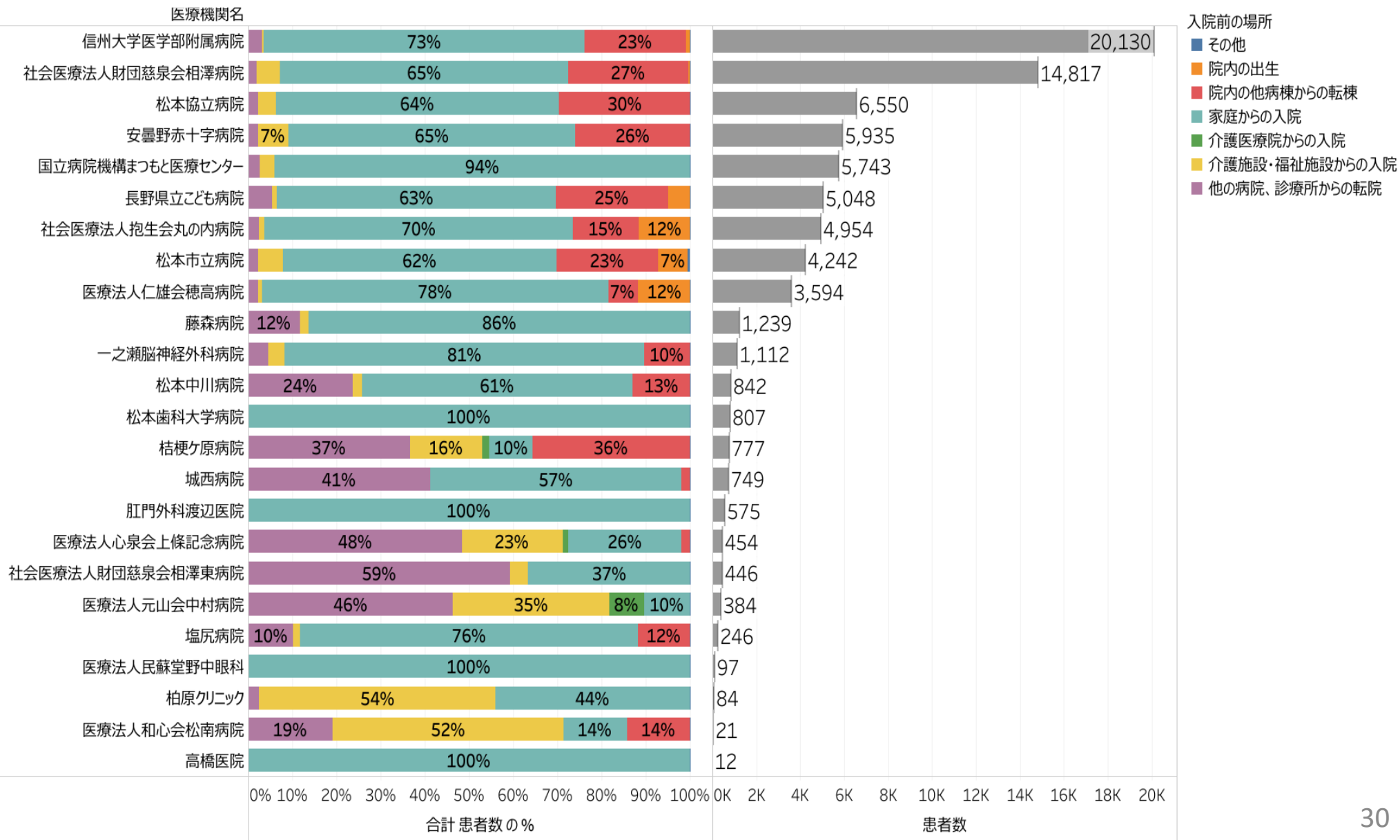
# 慢性期機能 ⑦看取りの実施状況 (松本医療圏)

○ 有床医療機関の慢性期機能を評価する指標として、看取りを行った患者数を集計。



# その他 ⑧入退院経路の状況 ～入院経路～ (松本医療圏)

○ 回復期・慢性期機能を担う医療機関の傾向として、他の医療機関又は介護施設からの入院が多くなる傾向があることから、有床医療機関の入院経路の状況を集計。



# その他 ⑧入退院経路の状況 ～退院経路～ (松本医療圏)

○ 回復期・慢性期機能を担う医療機関の傾向として、退院先が他の医療機関、介護施設、死亡が多くなる傾向があることから、有床医療機関の退院経路の状況を集計。

