

新 病 院 の 医 療 機 能 等 に つ い て

- 1 新県立奈良病院の目指す医療の考え方 P 1
- 2 新県立奈良病院の機能検討 P 2
- 3 新県立奈良病院の病床数検討 P 3
- 4 新県立奈良病院の外来像について P 4

新県立奈良病院の目指す医療の考え方

新病院のコンセプト

地域医療の核となる
「中央病院」

絶対に断らない救命救急
システムの「最後の砦」

最先端のがん医療等を提供する
「高度医療拠点病院」

新病院が担うべき医療

①脳卒中、心筋梗塞およびその他救急医療に関する重要疾患（外傷・熱傷・中毒等）への対応

新病院のコンセプトである「救急医療の最後の砦」として新病院を整備するために、救急医療の中でも特に初療対応が重要となる脳卒中と心筋梗塞について、地域内での救急医療完結に必要な機能を新病院で対応します。またそれらに次いで重要である外傷・熱傷・中毒等については、手術・処置等が必要となるような重症症例への対応を中心とします。

②がん医療

医療需要が多く、特に県内で診療が完結できていない疾患について、重点的に医療機能を整備することにより、県民・地域医療機関からの信頼を確保し、県内完結によるがん医療対応をすすめます。

③周産期医療

公的医療機関の使命の一つである周産期医療については、新病院を核とする地域医療連携体制により、原則として全ての疾患に対応します。

④小児医療

周産期医療と同様に公的医療機関としての使命である小児医療については、県内で診療が完結できていない疾患を中心に医療機能の整備を行うとともに他医療機関との地域医療連携をすすめ、県民・地域医療機関からの信頼が得られる体制を整備します。

⑤その他、県内で急性期における医療サービスが不足している疾患への対応

救急医療、がん（悪性新生物）等の①～④以外の疾患のうち、県内での医療サービス提供体制が不足している疾患について、手術・処置等の積極的な治療が必要な重症症例への対応をすすめます。

新病院の機能イメージ

新病院で新たに
対応する医療

地域医療ニーズと提供されている医療サービス量を把握し、不足している医療のうち、地域連携を考慮にいれながら新県立奈良病院が新たに対応しなければならない分野を新病院のコンセプトから設定。

現県立奈良病院

現病院で診療を行った患者のうち、新病院で引き続き対応する患者群

現病院で診療を行った患者のうち、地域連携をすすめて対応する患者群

- ・手術や処置等の必要性が低い患者
- ・急性期治療が終わり、リハビリテーションが特に重要と考えられる患者 等

新病院で対応する医療

想定病床数 約500床

地域連携で対応する医療

北和地域医療連携協議会

北和地域での医療機関の役割分担や連携のあり方を検討。

年内に設置。以降3ヶ月に1回程度、新病院オープンまで継続して開催。

現病院

三次

二次

一次

現病院で対応

新病院

新病院で対応

地域連携で
対応

新県立奈良病院の機能検討

○平成21年7月～12月のDPC公表データから、地域の診療圏(奈良市、大和郡山市、生駒市、生駒郡、天理市)における患者数＜需要＞と、実際に診療圏内の病院で対応した患者数＜供給＞を比較し、診療圏内の医療の過不足を把握します。
○新病院のコンセプト、県全体の供給状況と不足している数的状況、疾患の種別などから重要度を設定し、新病院の担うべき医療を検討します。

＜検討の考え方(例)＞

傷病名	①			②		③		④		③'		④'		⑥		⑦			
	DPC公表データ (09年7月～12月)			全国統計 (人口10万対)		奈良県全体 (推計値)		奈良県全体(実データ)		診療圏(推計値)		診療圏(実データ)		疾患 分類	重要度	新病院で新たに 対応すべき患者数 (左側が患者数、右側が 延入院数)	増減率	将来的に 対応すべき 純増患者 数	
	手術情報	患者数	平均 在院日数	患者数および割合 (人口10万対)	患者数および割合	延入院数	患者数 (左側が実数、右側 が推計値との差)	患者数 (左側が実数、右側 が推計値との差)	患者数	延入院数	患者数 (左側が実数、右側 が推計値との差)	患者数	延入院数						患者数 (左側が実数、右側 が推計値との差)
胃の悪性腫瘍	胃全摘術 悪性腫瘍手術等	10,438	30.0	8.2	10.90%	113.7	3,410.9	76.0	⑤ -37.7	58.2	1,745.3	51.0	⑤' -7.2	がん	C	2.2	64.6	114.4%	73.9
	胃切除術 悪性腫瘍手術等	18,792	25.0	14.7	19.70%	204.7	5,117.3	137.0	-67.7	104.7	2,618.5	92.0	-12.7	がん	C	3.8	95.5	114.4%	109.3
	試験開腹術等	7,927	19.0	6.2	8.30%	86.3	1,640.6	61.0	-25.3	44.2	839.5	47.0	2.8	がん	D	0.0	0.0	114.4%	0.0
	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・ 粘膜切除術	12,855	10.3	10.1	13.40%	140.0	1,442.2	71.0	-69.0	71.6	738.0	42.0	-29.6	がん	A	20.8	213.8	114.4%	244.5
	その他の手術あり	9,556	30.2	7.5	10.00%	104.1	3,143.5	51.0	-53.1	53.3	1,608.5	51.0	-2.3	がん	C	0.7	20.5	114.4%	23.4
	手術なし	36,054	11.8	28.3	37.70%	392.7	4,634.1	271.0	-121.7	201.0	2,371.2	199.0	-2.0	がん	D	0.2	2.3	114.4%	2.6
急性心筋梗塞、再発性 心筋梗塞	心室瘤切除術(梗塞切除を含む。)単独のもの等	2	37.5	0.0	0.00%	0.0	0.8	0.0	-0.0	0.0	0.4	0.0	-0.0	救急	S	0.0	0.4	133.1%	0.6
	冠動脈、大動脈バイパス移植術 (人工心肺を使用しないもの)等	747	36.5	0.6	2.60%	8.1	297.0	0.0	-8.1	4.2	152.0	0.0	-4.2	救急	S	4.2	152.0	133.1%	202.3
	経皮的冠動脈ステント留置術等	22,350	18.3	17.5	79.20%	243.4	4,455.1	265.0	21.6	124.6	2,279.6	204.0	79.4	救急	S	0.0	0.0	133.1%	0.0
	その他の手術あり	748	28.1	0.6	2.60%	8.1	228.9	0.0	-8.1	4.2	117.2	0.0	-4.2	救急	S	4.2	117.2	133.1%	156.0
	手術なし	4,382	13.0	3.4	15.50%	47.7	620.5	0.0	-47.7	24.4	317.5	0.0	-24.4	救急	S	24.4	317.5	133.1%	422.7
分娩の合併症、産科手術を伴う異常分娩	子宮破裂手術等	14,776	10.4	11.6	49.00%	160.9	1,673.9	101.0	-59.9	82.4	856.5	82.0	-0.4	周産期	S	0.4	3.7	58.2%	2.2
	子宮頸管縫縮術等	8,830	3.0	6.9	29.30%	96.2	288.5	0.0	-96.2	49.2	147.6	0.0	-49.2	周産期	B	24.6	73.8	58.2%	43.0
	その他の手術あり	720	6.0	0.6	2.40%	7.8	47.1	0.0	-7.8	4.0	24.1	0.0	-4.0	周産期	S	4.0	24.1	58.2%	14.0
	手術なし	5,825	2.7	4.6	19.30%	63.4	171.3	0.0	-63.4	32.5	87.7	0.0	-32.5	周産期	B	16.2	43.8	58.2%	25.5

がんに対しては、地域連携を積極的に行いつつ、地域に不足している症例・術式の中でも、**外科的処置が必要となる症例を積極的に対応します。**

救急に関連する疾患は、”最後の砦”として、術式を問わず、**地域に不足している分野は全て対応します。**

周産期に関連する疾患は、症例数が多い疾患・術式へ対応しながらも症例数が少ない症例も守備範囲として、**地域に不足している分野に対応します。**

① 公表されているDPCデータから、**日本全国**の患者数等のデータとなります。なお、公表データの対象期間は平成21年7月～12月となっています。

② 公表されているDPCデータから、日本全国の人口で割り戻しを行うことで、**人口10万人当たりのDPC対象病院に入院する患者数(みなし罹患率)が算出**できます。

③ ②で算出した人口10万当たりのDPC対象病院に入院する患者数(みなし罹患率)に奈良県および診療圏の人口を掛け合わせることで、**奈良県および診療圏内の想定患者数の把握を行います。**なお、診療圏としては、奈良市・大和郡山市・天理市・生駒市・生駒郡を設定しています(緑で塗り潰している範囲)。
④ DPCデータから診療圏内の医療機関が対応した患者数等から診療圏内の医療供給状況の把握ができます(青で塗り潰している範囲)。
⑤ ③および④から診療圏内の医療の過不足を判断します。赤枠内で**マイナス表記となっているものは診療圏内で不足、プラス表記となっているのは十分に供給できていることを示します。**

⑥ ⑤から現在の医療提供状況を疾病別に分析し、**県全体の供給状況と不足している数的状況、疾患の種別から重要度を設定**します。その重要度に応じて新病院で新たに対応する患者数の算出を行います。
⑦ **将来患者数予測の結果を用いて、将来的に新病院で対応すべき患者数の予測**を行います。「将来的に対応すべき純増患者数」は、平均在院日数の短縮を見込む前の数値になります。

※重要度
S:100%補強
A:70%補強
B:50%補強
C:30%補強
D:10%補強
E:補強なし

新県立奈良病院の病床数検討

検討① DPCデータ分析からのアプローチ

マーケティング調査

地域医療ニーズと提供されている医療サービス量を把握し、不足している医療のうち、特に、下記医療を中心に積極的に対応
○脳卒中、心筋梗塞およびその他救急医療に関する重要疾患(外傷・熱傷・中毒等)
○悪性新生物、周産期医療、小児医療
○その他の急性期医療のうち、特に手術・処置を要する重症症例

疾患によって、対応レベルを傾斜設定

現病院で診療を行った患者のうち、新病院で引き続き対応する患者群

現病院で診療を行った患者のうち、地域連携をすすめて対応する患者群

- 手術や処置等の必要性が低い患者
- 急性期治療が終わり、リハビリテーションが特に重要と考えられる患者等

現在の県立奈良病院

新病院で対応（病床数算定対象）

	引き続き新病院で対応		新たに新病院で対応	
	患者数	延入院患者数	患者数	延入院患者数
MDC01 神経系疾患	397.0	6,102.0	432.4	8,308.3
MDC02 眼科系疾患	135.0	1,125.0	75.9	632.8
MDC03 耳鼻咽喉科系疾患	228.0	1,968.0	199.8	1,776.6
MDC04 呼吸器系疾患	1,155.0	13,271.0	251.1	3,455.4
MDC05 循環器系疾患	686.0	6,423.0	353.3	3,979.7
MDC06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	1,178.0	14,975.0	1,424.7	21,634.8
MDC07 筋骨格系疾患	238.0	3,896.0	425.3	8,561.0
MDC08 皮膚・皮下組織の疾患	44.0	422.0	29.0	278.3
MDC09 乳房の疾患	22.0	115.0	72.8	468.6
MDC10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患	145.0	1,846.0	217.9	3,152.1
MDC11 腎・尿路系疾患及び男性生殖系疾患	737.0	7,066.0	304.8	3,744.5
MDC12 女性生殖系疾患及び産婦人科疾患・異常妊娠分娩	719.0	8,077.0	263.2	2,956.9
MDC13 血液・造血器・免疫臓器の疾患	46.0	684.0	126.4	2,684.1
MDC14 新生児疾患	289.0	3,031.0	185.8	1,949.2
MDC15 小児疾患	102.0	1,156.0	326.2	3,822.6
MDC16 外傷・熱傷・中毒	263.0	3,797.0	1,568.1	26,674.6
MDC17 精神疾患	5.0	17.0	0.0	0.0
MDC18 その他の疾患	51.0	702.0	72.0	1,605.7
DPC対象外患者	1,536.7	10,985.0		
病院全体	7,976.7	85,658.0	6,328.9	95,685.1

地域連携で対応（病床数算定対象から除外）

現病院の実績から①在院期間が長い患者、②①ほど在院期間は長くないが、診療単価が低い患者は地域連携対応と想定

疾患別に平均在院日数と病床利用率の設定

【現病院からの数値】

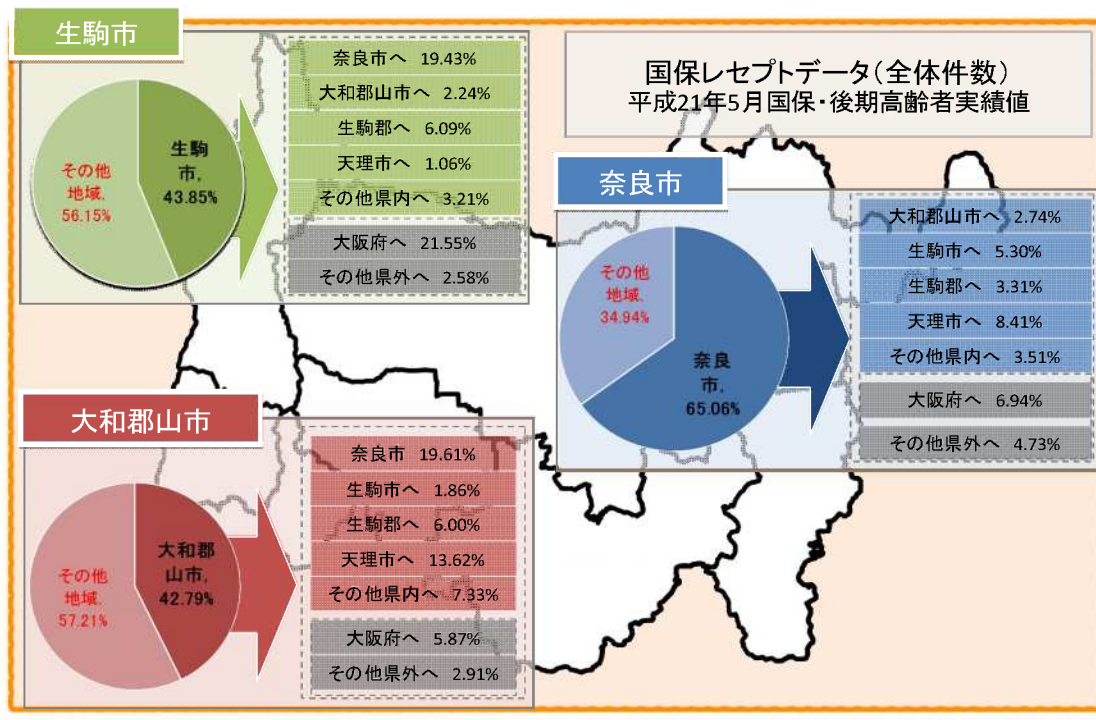
	平均在院日数	病床利用率
悪性新生物	13.3	-
周産期	11.9	-
小児領域	8.5	-
救急を含む急性期	13.0	-

【将来的に目指すべき数値】

	平均在院日数	病床利用率
悪性新生物	13.0	90%
周産期	11.5	90%
小児領域	8.5	90%
救急を含む急性期	11.0	90%

488床

検討② 受療動向分析からのアプローチ



特に重要となる疾患について、県立奈良病院の機能アップにより県外流出を低下させることを目標に病床数を設定する。

国保加入者および後期高齢者のみを対象としたデータのため、病床数算出のためには対象外患者の推計を行う。

「新生物」、「循環器系の疾患」、「周産期に発生した病態」の県外流出率の33%縮小を目標とする。

補正前患者数 444人/日

3市以外からの受診を想定した補正

平均在院日数と病床利用率の設定

平均在院日数 11.2日
病床利用率 90%を設定

508床

新県立奈良病院の外来像について

新病院の外来像

北和地域の医療を支える中核病院として、地域の医療機関と連携し、地域住民に質の高い医療を提供

対象患者

急性期患者及び高度医療を必要とする患者

回復期・慢性期は、患者の状態に応じて最適な医療が受けられる医療機関との地域連携が基本

在院日数短縮→患者負担軽減
紹介率(逆紹介率)向上→地域医療連携の推進

新病院の外来機能

紹介外来

※原則完全予約制

紹介状持参

高度外来機能

- 日帰り手術 <心臓カテーテル等>
- 化学療法 <抗がん剤治療等>

専門医療機能

○診療のセンター化

集学的がん治療センター、腎・尿路疾患センター
脳卒中センター、心臓血管センター等

地域連携をすすめて対応する患者群について

対象患者

一次診療対応

回復期患者
慢性期患者

今歩いて来ている方
への対応

現行患者

県立奈良病院外来患者
(H22.4~10実績)

●1日平均：900人

うち地元住民
約60人

周辺医療機関の状況

<現病院周辺概ね2km圏内の病院>

- ・奈良医療センター(一般410床)
- ・五条山病院(精神387床)
- ・西の京病院(一般248床・療養100床)
- ・大倭病院(一般108床)

<現病院周辺概ね1km圏内の診療所>

- 内科3、整形外科3、小児科1、眼科1
- 耳鼻咽喉科1、内・小1、内・外・小1

今後、地域住民、奈良市などと、地域の医療・福祉(一次診療、回復期・慢性期医療、在宅医療、介護など)も含めたまちづくりについて、検討をすすめる。