《報告事項》

(1) 令和6年度 診療状況について 【資料1】

(2) 令和6年度 決算見込について 【資料2】

(3) その他報告事項について

① オンライン診療の運用を開始します 【資料3】

② シンプル脳ドックはじめます 【資料4】

③ 電子カルテ情報共有サービスモデル事業の実施について 【資料5】

④ 将来の患者推計について 【資料6】

令和6年度（4～12月）診療状況について（入院）

南奈良総合医療センター・吉野病院・五條病院

資料 1

- 南奈良GMCの入院患者数は、コロナ前の水準に戻っている
- 南奈良GMCでは、コロナ患者の減少により診療単価が下がっているが、コロナ前の水準より上回っている

南奈良総合医療センター

入院患者数

診療単価

参考

地域別患者数の状況

- 患者のうち84～94%は南和地域の住民

南和地域市町村別患者数

- 南奈良GMCでは、約84%（8年平均）
- 吉野病院では、約94%（同上）
- 五條病院では、約92%（7年平均）※実患者数

(入院)	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	H28-R5
五條市	1,476	1,640	1,675	1,712	1,536	1,598	1,538	1,550	
吉野町	380	458	465	477	423	386	400	410	
大淀町	839	949	947	999	889	941	830	902	
下市町	339	319	352	360	312	329	269	286	
黒滝村	46	56	45	50	40	35	36	34	
天川村	61	85	93	82	72	80	81	72	
野迫川村	7	24	20	29	15	26	18	17	
十津川村	106	140	144	163	135	135	125	136	
下北山村	10	15	30	35	26	24	26	23	
上北山村	21	24	36	34	30	30	18	18	
川上村	79	98	96	91	68	63	68	78	
東吉野村	15	23	31	22	19	23	20	20	

吉野病院

(入院)	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	H28-R5
五條市	90	42	17	19	30	35	30	39	
吉野町	194	249	247	212	215	193	194	187	
大淀町	101	132	132	157	155	173	170	145	
下市町	49	59	84	74	77	70	45	63	
黒滝村	4	3	2	7	7	12	11	13	
天川村	8	12	16	13	18	17	15	14	
野迫川村	2	0	1	0	0	1	0	0	
十津川村	7	8	1	3	9	3	4	10	
下北山村	2	2	4	5	4	4	4	2	
上北山村	6	8	9	11	5	6	6	4	
川上村	27	31	47	34	28	32	36	23	
東吉野村	7	6	8	5	4	6	4	7	

五條病院

(入院)	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	H29-R5
五條市	0	285	396	428	343	421	403	364	
吉野町	0	2	4	3	5	5	2	5	
大淀町	0	24	31	37	33	31	37	24	
下市町	0	9	10	15	9	8	12	5	
黒滝村	0	2	4	4	1	0	1	2	
天川村	0	7	4	7	2	0	4	3	
野迫川村	0	5	5	8	7	10	5	6	
十津川村	0	26	30	33	34	44	32	35	
下北山村	0	2	1	1	3	1	1	0	
上北山村	0	0	0	0	0	0	3	2	
川上村	0	2	0	0	0	1	1	2	
東吉野村	0	0	0	0	0	0	0	0	

令和6年度（4～12月）診療状況について（外来）

南奈良総合医療センター・吉野病院・五條病院

- 南奈良GMCの外来患者数は、過去最多となっている
- 南奈良GMCの診療単価は、高額医薬品利用者の増により単価が上昇傾向にある

南奈良総合医療センター

外来患者数

診療単価

参考

地域別患者数の状況

- 患者のうち83～95%は南和地域の住民

南和地域市町村別患者数

- 南奈良GMCでは、約83%（8年平均）
- 吉野病院では、約95%（同上）
- 五條病院では、約94%（7年平均） ※実患者数

(外来)	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	H28-R5
五條市	7804	8602	8861	8,938	8,151	8878	9755	9885	
吉野町	1928	2346	2410	2,456	2,149	2207	2475	2367	
大淀町	6158	6574	6771	6,796	6,189	6560	7232	6952	
下市町	2177	2092	2109	2,126	1,897	1927	2027	1986	
黒滝村	127	218	240	238	196	245	238	234	
天川村	355	377	392	389	354	347	372	387	
野迫川村	38	59	60	68	68	79	68	89	
十津川村	314	403	442	457	418	397	416	504	
下北山村	55	36	76	101	90	76	79	102	
上北山村	58	95	114	122	120	116	141	129	
川上村	486	415	426	412	333	337	382	405	
東吉野村	56	83	103	105	93	104	108	125	

吉野病院

(外来)	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	H28-R5
五條市	48	53	28	34	33	25	32	56	
吉野町	2015	2103	2039	1,855	1,877	1837	1833	1748	
大淀町	424	468	488	457	438	418	456	459	
下市町	89	94	123	126	105	83	102	127	
黒滝村	3	3	3	8	11	7	8	12	
天川村	14	20	20	20	18	14	12	19	
野迫川村	0	0	1	0	0	0	0	0	
十津川村	0	2	1	3	4	1	2	9	
下北山村	2	5	4	5	3	3	3	3	
上北山村	8	10	10	12	8	6	6	7	
川上村	194	196	184	152	138	125	136	180	
東吉野村	23	17	19	20	21	17	29	19	

五條病院

(外来)	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	H28-R5
五條市	0	1269	1444	1,901	2045	2194	2785	2865	
吉野町	0	7	7	16	12	12	11	21	
大淀町	0	16	18	42	45	41	51	71	
下市町	0	8	9	19	18	14	13	20	
黒滝村	0	1	5	6	4	0	2	2	
天川村	0	6	5	11	8	8	11	9	
野迫川村	0	2	3	14	4	3	5	12	
十津川村	0	24	23	38	38	30	31	62	
下北山村	0	0	0	0	2	0	1	1	
上北山村	0	0	0	0	1	1	1	3	
川上村	0	1	0	0	0	1	2	4	
東吉野村	0	0	0	0	0	1	1	0	

令和6年度（4月～12月）救急外来の状況について

南奈良総合医療センター

- 救急外来受入れ人数 **10,530件**（対前年度+356）
救急車（+442件）と県ドクターヘリ（+5件）での受け入れが前年を上回っている
- 南和地域の住民に、**8,422人**（全体の**80.0%**）利用していただいている ⑤8,202人（全体の**80.6%**）
救急車**73.2%**、ウォークイン**83.6%**

10,530人
（対前年度 356人(+3.5%）
が救急外来へ

● 救急外来の状況（R6.4～12月実績）※患者住所地

救急外来の状況	2023			2024			増減		
	南和	南和以外	計	南和	南和以外	計	南和	南和以外	計
救急車	2,260	804	3,064 (30.1%)	2,566	940	3,506 (33.3%)	306	136	442 (+14.4%)
県ドクターヘリ	57	22	79 (0.8%)	60	24	84 (0.8%)	3	2	5 (+6.3%)
防災ヘリ等	0	3	3 (0.0%)	0	3	3 (0.0%)	0	0	0 (0.0%)
ウォークイン	5,885	1,143	7,028 (69.1%)	5,796	1,141	6,937 (65.9%)	▲89	▲2	▲91 (▲1.3%)
合計	8,202	1,972	10,174 (100.0%)	8,422	2,108	10,530 (100.0%)	220	136	356 (+3.5%)
1日平均	29.8	7.2	37.0	30.6	7.7	38.3	1.4	0.9	2.3

（単位：人）

● 県ドクターヘリ（60件）の内訳（患者住所地）

市町村名	件数	市町村名	件数
五條市	17	野迫川村	2
吉野町	2	十津川村	26
大淀町	6	下北山村	1
下市町	3	上北山村	1
黒滝村	0	川上村	0
天川村	1	東吉野村	1

【参考】県ドクターヘリ出動・搬送状況（R6.4～12月実績）

出動件数	累計			搬送件数	累計		
	2023	2024	増減		2023	2024	増減
南和保健医療圏	147	123	-24	南奈良総合医療センター	79	84	5
奈良保健医療圏	21	16	-5	対出動件数（キャンセル除く）	24.4%	32.1%	7.7pt
西和保健医療圏	31	16	-15	南和地域出動受入件数	73	73	0
中和保健医療圏	50	32	-18	奈良県立医科大学附属病院	139	106	-33
東和保健医療圏	64	58	-6	南奈良総合医療センター	37	25	-12
県外	11	17	6	その他	69	47	-22
小計	324	262	-62	合計	324	262	-62
離陸後キャンセル	25	30	5				
合計	349	292	-57				

令和6年度（4月～12月） 救急搬送状況について

南奈良総合医療センター

■ 応需率92.4%を確保

南和地域管内救急搬送件数3,993件 このうち南奈良HCに、2,986件の要請があり、2,760件を受入れ

■ 一日あたり搬送件数12.7件（前年度11.0件）

応需率の推移

2,760/2,986 ÷ 応需率 92.4%

※ 応需できなかった主な理由
3次救急対応で専門外、救急センター混雑・緊急手術、ベッド満床

■ 救急患者について、公立へき地診療所での受診歴があれば、南奈良HCの医師は患者到着までに診療所の電子カルテ情報を共有・閲覧して、最適な治療につなげている

救急搬送状況		累 計																					
		県広域消防組合 総搬送数		受 入 れ 医 療 機 関																			
				南奈良総合医療センター						奈良医大			橋本市民			その他							
2023	2024	増減	要請数(A)		受入数(B)		応需率(B/A)		救命・ER・外来			橋本市民			その他								
奈良県広域消防組合	中吉野	大淀署	931	965	34	644	676	32	595	631	36	92.4%	93.3%	142	112	-30	11	17	6	183	205	22	
		下市署	292	290	-2	234	239	5	206	216	10	88.0%	90.4%	28	21	-7	0	0	0	58	53	-5	
		黒滝分署	43	77	34	30	66	36	28	62	34	93.3%	93.9%	2	11	9	0	0	0	13	4	-9	
	五條	天川分署	86	97	11	71	73	2	64	67	3	90.1%	91.8%	11	6	-5	0	0	0	11	24	13	
		五條署	1,478	1,611	133	1,116	1,299	183	968	1,189	221	86.7%	91.5%	138	108	-30	121	69	-52	251	245	-6	
		大塔分署	72	72	0	51	51	0	44	48	4	86.3%	94.1%	5	1	-4	1	2	1	22	21	-1	
	吉野	十津川分署	168	163	-5	80	58	-22	75	56	-19	93.8%	96.6%	5	1	-4	1	0	-1	87	106	19	
		西吉野出張所	123	158	35	96	130	34	90	117	27	93.8%	90.0%	9	8	-1	9	9	0	15	24	9	
		吉野署	489	452	-37	371	334	-37	352	317	-35	94.9%	94.9%	40	42	2	0	0	0	97	93	-4	
	野迫川	北山分署	66	70	4	29	35	6	27	34	7	93.1%	97.1%	4	2	-2	0	0	0	35	34	-1	
野迫川分署		33	38	5	20	25	5	18	23	5	90.0%	92.0%	1	2	1	4	3	-1	10	10	0		
南和地域 計		3,781	3,993	212	2,742	2,986	244	2,467	2,760	293	90.0%	92.4%	385	314	-71	147	100	-47	782	819	37		
中和	御所署	1,577	1,555	-22	300	369	69	246	303	57	82.0%	82.1%	272	267	-5	3	1	-2	1,056	984	-72		
	高市署	888	877	-11	73	96	23	57	81	24	78.1%	84.4%	177	185	8	0	0	0	654	611	-43		
	宇陀	1,724	1,688	-36	64	60	-4	50	46	-4	78.1%	76.7%	227	180	-47	0	0	0	1,447	1,482	15		
	その他	34,263	33,934	-329	-	-	-	237	299	62	-	-	3,803	3,648	-155	1	1	0	30,222	29,986	-236		
県消防 合計		42,233	42,047	-186	-	-	-	3,057	3,489	432	-	-	4,864	4,594	-270	151	102	-49	34,161	33,862	-299		
(県内応需率※1)					(84.9)	(84.1)																	
他消防 (県外等)					7	17	10																
総 計					3,064	3,506	442																

●「その他」の内訳

南和地域 其他搬送先	医療機関名	件数	医療機関名	件数
奈良県ドクターヘリコプター	122	市立奈良病院	2	
社会福祉法人 泉陽財団済生会中和病院	52	医療法人医誠会 橿原リハビリテーション病院	2	
公益財団法人 天理よろづ相談所病院	52	和歌山県ドクターヘリコプター	2	
社会福祉法人 泉陽財団済生会御所病院	38	中川病院	2	
紀和病院	36	社会医療法人財団北田北病院	3	
医療法人藤井会 香芝生恵病院	35	中川病院	1	
平成記念病院	31	近畿大学奈良病院	1	
医療法人 櫻井友基会 大和稲原病院	34	医療法人財団北林厚生会五条山病院	1	
新宮市立医療センター	28	医療法人 聖徳会 聖王病院	1	
社会医療法人高井会 高井病院	28	田畑医院	1	
南和記念病院	33	東大野立病院 大野野立病院 大野野立病院	1	
十津川村国民健康保険 小塚診療所	34	大和郡山病院	1	
大和郡山立病院	25	和歌山県立医科大学附属病院	1	
国保中央病院	23	吉田病院	1	
社会医療法人 済生会土庫病院	20	医療法人 水本整形外科	1	
奈良県西和医療センター	21	財団法人 沢井病院	1	
紀南病院 (三重県)	16	オウタ整形外科	1	
南和広域医療企業団 吉野病院	19	公益財団法人 田畑興風会 北野病院	1	
宇陀市立病院	18	一般財団法人 新宮病院	1	
医療法人 社会 平尾病院	13	大阪市立総合医療センター	1	
医療法人 興生会 本郷整形外科 外科病院	16	医療法人 清見会 清見会病院	1	
南和広域医療企業団 五條病院	14	尾鷲総合病院	2	
医療法人 浦池会 秋津湖池病院	9	奈良県総合医療センター	1	
山本病院 (橋本市)	6	万葉クリニック	1	
下北山村国民健康保険診療所	5	一般財団法人 信貴山病院 ハートランドしづさん	3	
近畿大学病院	4	南和病院	2	
独立行政法人 国立病院機構 奈良医療センター	4	国立病院機構 大飯病院	2	
高野町立高野山総合診療所	5	ベルランド総合病院	1	
和歌山県立医大 紀北分院	5	大阪赤十字病院	1	
紀南病院 (和歌山県)	4	医療法人 友愛会 かつらぎクリニック	1	
医療法人 青山会 歌山青雲病院	5	独立行政法人 国立病院機構 やまと精神医療センター	1	
南和歌山医療センター	3	田北病院	1	
医療法人 中川会 飛鳥病院	3	神戸市立医療センター 中央市民病院	1	
社会医療法人 高井会 香芝聖々五病院	4	医療法人 阪南会 天の川病院	1	
医療法人 拓栄会 辻村病院	3			
清崎クリニック	2	合 計	819	

※「奈良県ドクヘリ」「和歌山県ドクヘリ」は、ランデブーポイントまでの搬送

概ね想定どおりの入院患者数を確保することができたが、平均在院日数が伸びたことによる診療単価の減、高額医薬品の利用者の減により医業収益が減少した。

一方、職員減による給与費の減、修繕料や委託料の節減等により、医業費用が減少した。

その結果、当初予算より赤字幅は61百万円縮減することとなり、67百万円の赤字となった。

(単位:百万円)

	R⑥予算	R⑥決算見込	増減	説明
1 病院事業収益(特別利益除く)	11,278	11,032	▲ 246	
(1)医業収益	9,685	9,384	▲ 301	
①入院収益	5,979	5,821	▲ 158	平均在院日数が想定より伸びたことによる診療単価の減
②外来収益	3,009	2,864	▲ 145	高額医薬品利用者(難病)の減
③その他医業収益	297	288	▲ 9	
④国・県補助金	47	59	12	
⑤他会計負担金	353	352	▲ 1	
(2)医業外収益	1,472	1,533	61	交付税単価改定による負担金の増
(3)看護師養成事業収益	121	115	▲ 6	
2 病院事業費用(特別損失・予備費除く)	11,402	11,099	▲ 303	
(1)医業費用	11,161	10,890	▲ 271	
①給与費	5,586	5,372	▲ 214	職員減(退職、育休)による給与費の減
②材料費	2,166	2,218	52	外科整形材料費の増
③経費	2,445	2,340	▲ 105	修繕料や委託料の節減による減
④減価償却費	923	920	▲ 3	
⑤その他医業費用	41	40	▲ 1	
(2)医業外費用	83	73	▲ 10	
(3)看護師養成事業費用	158	136	▲ 22	
3 経常利益(損失)※1-2	▲ 124	▲ 67	57	
4 特別利益	2	0	▲ 2	
5 特別損失	4	0	▲ 4	
6 予備費	2	0	▲ 2	
7 純利益(純損失)※3+4-5-6	▲ 128	▲ 67	▲ 61	

第2期中期計画(R4～R8)の収支見通しについて

令和5年度までの収支は単年度黒字でしたが、令和6年度は単年度赤字となる見込み

R4～8の単年度収支の見通し

単位:百万円

令和6年度の単年度赤字により、繰越利益剰余金は減少していますが、令和6年度末繰越利益剰余金は、約15.95億円となり、計画より7.49億円上回る見込みです。

繰越利益剰余金の見通し

単位:百万円

オンライン診療の運用を開始します 令和7年4月から

令和6年1月より、南和広域医療企業団と下北山村・上北山村・黒滝村の各へき地診療所との間で実証実験を行ってきたオンライン診療のしくみを活用し、令和7年4月よりオンライン診療の運用を開始いたします（当初は体制の整った3診療所を対象）。運用開始によってオンライン診療が最も効果を発揮する災害時診療のほか、次のような活用を行い診療所の機能強化につなげます。

1. へき地診療所の通常診療と組み合わせた栄養指導をオンラインで 毎週水曜日の14時～16時

栄養指導は、糖尿病や脂質異常症、高血圧の方々の治療を土台から支える役割を担っており、南奈良総合医療センターでも内科系受診者の約3%が管理栄養士による栄養指導を受けています。へき地診療所では管理栄養士による栄養指導は行えていませんが、受診者の3%程度の潜在的なニーズはあるものと考えられます。

オンライン診療運用開始により、診療所医師が栄養指導が必要と判断した患者さんに対し、へき地医療拠点病院である南奈良総合医療センターの管理栄養士がオンラインで栄養指導を行うことができますようになります。

2. 診療所の休診日等でも必要に応じてオンラインで診療 毎週月曜日～金曜日（祝日を除く）の9時～16時

休診日（土日祝日を除く）に、次の診療日まで待つことが難しい患者さんがした場合、南奈良総合医療センターの医師が一時的に診療所医師としてオンラインで診療所にいる患者さんを診療します。

※ 薬の処方には制度的な制限があります。

（令和7年度中を目途に調剤薬局からの配送等により薬の処方も行えるしくみの構築を進めます。）

※ 南奈良総合医療センターで診療業務に従事している医師が対応するため、対応可能な診療件数・時間は限られます。

医師は一時的にへき地診療所に派遣した形をとり、へき地診療所に人件費を負担していただきます。

【1診療 5,000円】

※ 診療所には1診療あたり、初診：253点、再診：75点が算定されるほか、看護師等遠隔診療補助加算として50点が加算されます。（薬剤料、調剤料、処方料は別途算定可能です。）

南和地域にお住まいの皆様へ

シンプル脳ドック はじめます！

南奈良総合医療センターではMRI装置の増設に伴い、令和7年6月より南和地区にお住まいの皆様を対象に、シンプル脳ドック（頭部MRI検査）を開始いたします。

40歳を過ぎたらまず検査！ ～シンプル脳ドックで見つかる病気～

無症状性脳梗塞・動脈狭窄

脳の微細な血管が詰まって生じる「隠れ脳梗塞」とも言われます。脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）は働き盛りの40～60歳代にも多く、元気だった人が突然倒れて、手足の麻痺や言語障害、意識障害や記憶障害を来す病気です。また、動脈硬化等によりおきる脳動脈や頸動脈の狭窄も脳梗塞の原因となる場合があります。

脳の萎縮

前日の食事を思い出せない、言葉が出てこないといった症状は、脳萎縮にともなう認知症の症状の可能性があります。放置していると症状は治るどころか徐々に進行し、幻聴・幻覚・妄想などが生じたり日常生活動作に支障が生じたりします。

未破裂脳動脈瘤

脳の動脈にできたコブのことで、破裂すると「くも膜下出血」を起こして死亡することもあります。脳動脈瘤は通常小さいため、破裂して出血しない限りは自覚症状はありません。一般的に人口の3～5%の人が脳動脈瘤を持っているとされています。

脳腫瘍

脳腫瘍は、頭蓋骨の内側に発生する腫瘍の総称です。そのため、脳の細胞・組織だけでなく、脳を包む膜（髄膜・硬膜）や脳に出入りする神経など、頭蓋内のさまざまな部分に発生する腫瘍はすべて含めて脳腫瘍に含まれます。脳腫瘍は、毎年約10万人に10人の割合で発生するとされています。

シンプル脳ドック(頭部MRI検査)

シンプル脳ドックでは、MRI画像を南奈良総合医療センターの脳神経外科医師と放射線科医師が確認（ダブルチェック）し、脳血管の破裂リスクとなる動脈瘤、脳の血管がつまる脳梗塞、脳萎縮の疑いなど、自覚症状がない異常箇所が無いかを診断します。

自己負担額 10,000円 (税込)

※ 検査料は20,000円となりますが、南和地区市町村（南和地域1市3町8村）に住居登録のある満40歳以上の方は、お住まいの市町村が費用の半額を負担していただくため、お支払いいただく自己負担額が10,000円となります。

※ 住所確認のため、マイナンバーカードか健康保険資格確認書のいずれかをご提示いただきます。（ご提示ない場合は市町村の費用負担が受けられないため検査料は20,000円となります。）

南和広域医療企業団 〒638-8551 吉野郡大淀町大字福神8番1

健康寿命と脳の健康管理

2022年の国民生活基礎調査（厚生労働省）によると、介護が必要となった方の原因の第1位は認知症（16.6%）、第2位は脳血管疾患【脳卒中】（16.1%）となっています。これは健康寿命を延ばすカギが脳の健康管理にあるとも言えるデータです。

また、南奈良総合医療センターで脳ドックを受けられた方の約6%が、画像診断の結果、要治療・精密検査となっています。脳の病気には自覚症状なく進行するものもあるため、定期的な検査は欠かせません。

このような方には特にシンプル脳ドックをおすすめします

- 親族に脳梗塞・脳出血・くも膜下出血になった人がいる方
- 糖尿病・高血圧・脂質異常症などの生活習慣病を指摘されたことがある方
- 肥満や喫煙などの危険因子を有する方
- 50歳以上で今まで一度も脳のMRI検査を受けたことがない方

シンプル脳ドック検査の流れ

注意事項【申し込みの前に必ずよくお読みください】

- 自己負担額が10,000円となるのは南和地区市町村に住居登録のある満40歳以上の方です。また、検査を受けられた次年度は自己負担額10,000円での検査は受けられません。
- ご予約の際には「シンプル脳ドックの予約希望」とおっしゃってください。
- 手術等により体内に電子機器（心臓ペースメーカーや人工内耳インプラントなど）や金属を埋め込んでいる方、妊娠もしくはその可能性がある方等は検査を受けられない場合があります。【詳しくはご予約の際に確認させていただきます。】
- 検査当日は住所確認のため、受付にてマイナンバーカードか健康保険資格確認書の提示が必要です。（ご提示ない場合は自己負担額が20,000円となります。）
- 上記にかかわらず、自己負担額20,000円で検査を受けて頂くことは可能です。（南和地区以外にお住まいの方でも検査は受けいただけます。）

ご予約はこちら

5月1日受付開始

南奈良総合医療センター

0747-54-5000

受付時間/月～金曜 13:00～17:00

南和広域医療企業団

〒638-8551

吉野郡大淀町大字福神8番1

URL: <http://nanwairyou.jp/>

「電子カルテ情報共有サービス」モデル事業の実施について

●【電子カルテ情報共有サービスモデル事業予定地域】

「電子カルテ情報共有サービス事業」は、厚生労働省が医療DX(デジタルトランスフォーメーション)でイメージされている「全国医療情報プラットフォーム」(別紙)を構成する一機能として導入推進が求められている事業となります。

企業団3病院は、当事業で連携する秋津鴻池病院及び南和病院とともに、左図のとおり全国10エリアのモデル事業予定地域の1エリアとして認定されました。

●【電子カルテ情報共有サービスモデル事業のイメージ】

〔医療情報(3文書6情報)のデータの流れ〕

当システムの導入・運用により、診療情報の共有を了承された患者さんにとっては、連携医療機関間で3文書6情報を相互に共有・確認することができるようになります。

これにより、連携に参加する医療機関の間では、それぞれの医療機関で実施された診療内容や服薬内容等を診察時に把握することができ、それらを踏まえた的確な診療を受けることができるようになります。

「医療DXのユースケース・メリット例」

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。

2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。

3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予診券や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診券・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。

4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療的・確な診断が可能になる。

2025年から毎年約2%、2050年までには約50%の人口が減少していく見込み。
 しかし、当企業団の主な患者層である65歳以上人口については、減少が緩やか。
 2050年/2025年減少率 全体 ▲51.2% 65歳以上 ▲33.8%

年齢区分別将来推計人口(実数)

年齢区分別将来推計人口(割合)

各年齢・性別ごとに疾病別の発症率をかけて入院患者を推計。

→入院需要の高い75歳以上の人数が2035年までは、ほぼ横ばいのため、今後10年間は現状の入院患者数を確保できる見込み。その後は徐々に減少していくことが見込まれる。

構成市町村の人口動態変化に伴う1日当たり疾患別入院患者数推計

開院以来、南和医療圏内からの入院利用率が増加している。
 (全体 2016年 49%→2022年 56%)

診断群別_構成市町村の患者の企業団3病院への入院利用率

各年度の右側の棒グラフは、救急の受け入れ強化や消化器、整形領域等の専門診療の強みを生かすことによって、南和医療圏内からの入院利用率を改善した場合の推計。

→2035年以降についても現状の入院患者数を維持できる可能性は十分にあると考えます。

(別途、南和医療圏外からの流入の増も期待できるが、加味していない)

1日当たり入院患者数推計

※上記取り組みを進めるため、現在、南奈良総合医療センターの回復期リハビリテーション病棟の一般病床への転換について検討中。

今後、継続的に将来の患者の推計作業を行い、その結果を踏まえ、弾力的に病床機能の見直しを行っていきます。