

奈良県国保データベースによる 地域及び病院特性分析指標の検討

修士課程1年
村上淳基

目的

地域医療構想の実現に向けて、適切な地域特性分析及び病院特性分析が必要である。

奈良県の国保・後期高齢者レセプトデータベース(KDB)を元にした分析をおこない、今後の地域医療構想や医療計画に関連する新しい指標の可能性について検討した。

方法

1. 地域指標

2013年3月～2015年2月のKDB医科、DPCレセプト個票を用いて、奈良県内の市町村での後期高齢者の入院、入院外の県内死亡比率と県外流出先を分析した。

方法

2. 病院機能指標

奈良県内の11病院を規模と扱う患者により、高機能病院、中堅病院、慢性期病院に分類した。

入院患者を対象として、入院基本料率・死亡比率・年齢階級別患者数・診療科別実患者数比率・一病床あたりの実患者数・入院稼働率を算出した。

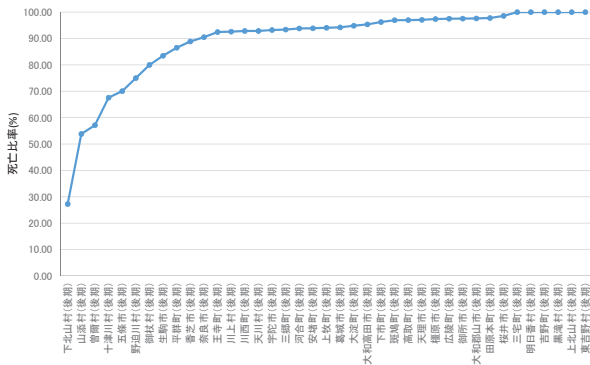
計算方法

$$\frac{\text{分子 実数}}{\text{分母 項目毎の合計}} \times 100 = \text{比率}$$

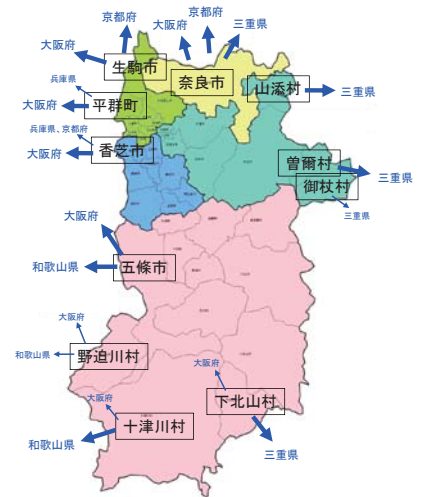
* B病院のデータ

11か月分のデータしかないため、暫定の数値として11か月分のデータを11で割り、24を乗じた数字を使用

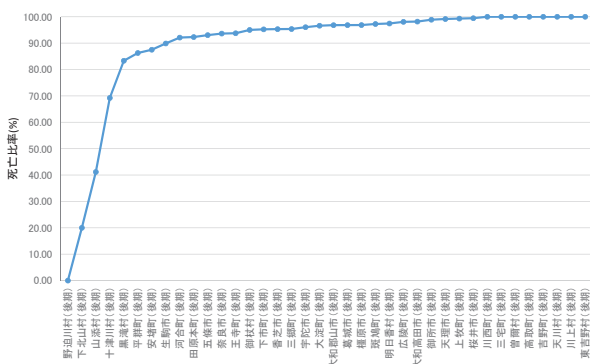
結果 入院患者の県内死亡比率



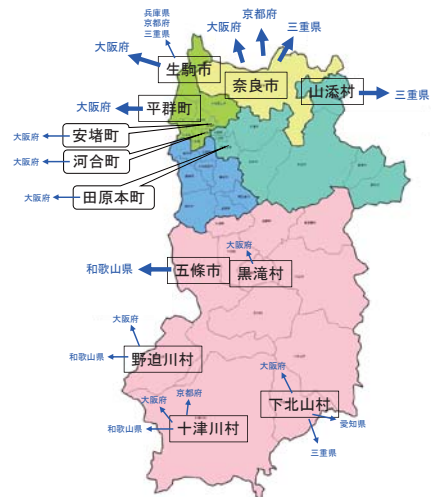
結果



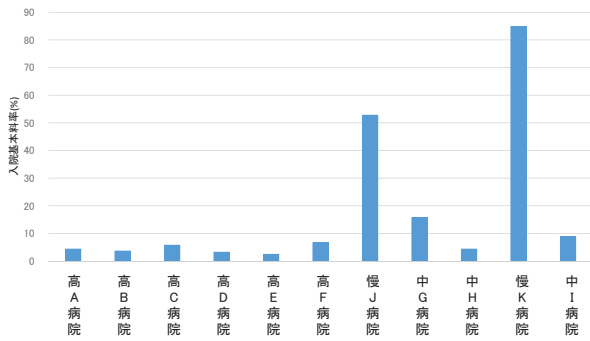
結果 入院外患者の県内死亡比率



結果

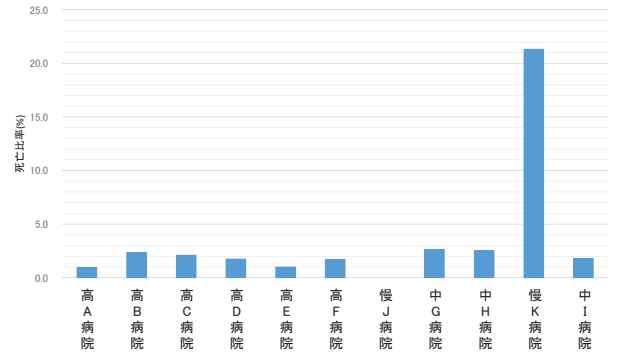


結果 入院基本料率



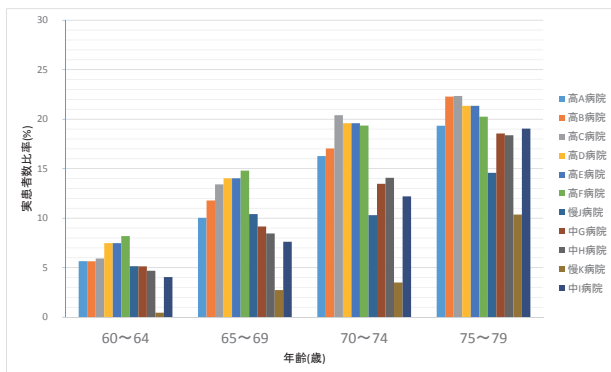
9

結果 死亡比率



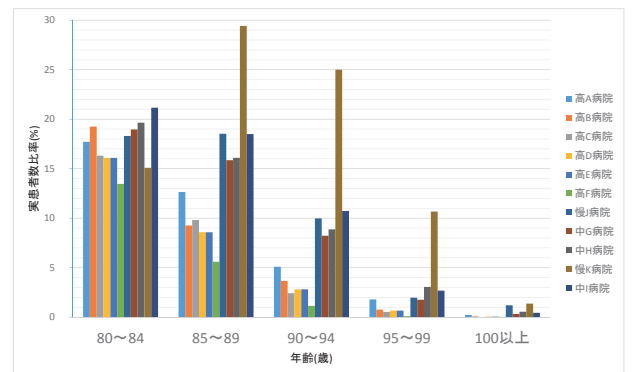
10

結果 年齢階級別実患者数比率



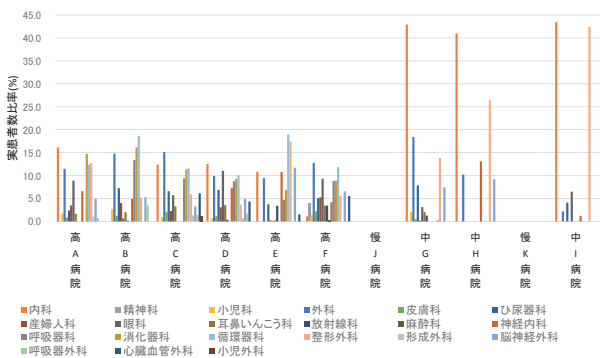
11

結果 年齢階級別実患者数比率



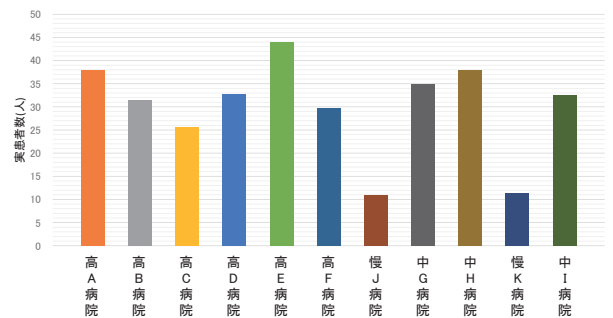
12

結果 診療科別の実患者数比率



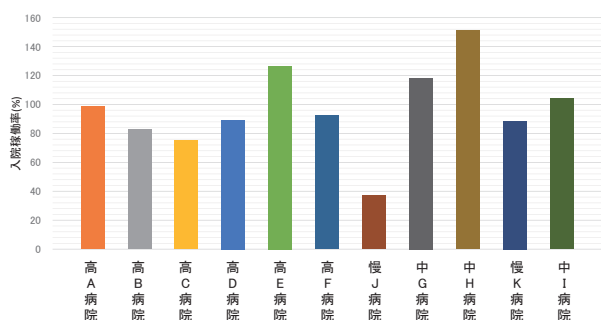
13

結果 一病床あたりの実患者数



14

結果 入院稼働率



15

考察

- 他府県に隣接する市や町では県内の死亡比率が低く、看取り期の患者の他府県への流出を考慮する必要がある。
- 慢性期病院では一病床あたりの実患者数が少ないものの、入院稼働率には病院間で差がみられた。慢性期病院の状況を把握するには、一病床あたりの実患者数だけでなく、入院稼働率も重要な項目であることが示唆された。

16

本研究の課題

- 今回のデータはKDBを用いたため、年齢分布に偏りがあることを考慮しなくてはならない。
- 奈良県死亡数に対するKDB集計による死亡捕捉率は43%程度となっている。

17

結論

これらの指標は適切な地域特性分析及び病院特性分析のあり方を探る上で有用であると考えられる。

18

ご清聴ありがとうございました。

19