

第8章

医療に関する情報提供の推進



第1節 医療機能の見える化や医療の質の向上の取組

現状と課題

1. 現状と課題

医療需要の変化に対応した医療提供体制を構築していくにあたっては、公立・公的病院だけでなく、本県の病院の約80%を占める民間病院の自主的な努力を促していく必要があります。

医療政策の推進にあたっては、医療関係データの見える化を通じた政策が重要であり、データにより医療ニーズと提供体制のマッチングを図ることが求められています。

「奈良県地域医療構想」が示す将来の医療需要等は、医療機関が経営上の見通しを立てる上でも有用です。各医療機関における医療機能の分化・連携を含めた地域の医療ニーズに即したあり方の検討に資するよう、地域・病院ごとの医療提供状況など必要な情報の提供に県として取り組んでいく必要があります。

2. 目指すべき姿

様々なデータを収集・分析し医療機能の見える化を行うことにより、地域の医療機関が役割分担と連携を行い、高度急性期・急性期から在宅医療までの一連のサービスを地域において総合的に確保できる適切な医療提供体制の実現を目指します。

取り組むべき施策

(1) 救急搬送データ（e-MATCHデータ等）を用いた救急搬送状況分析

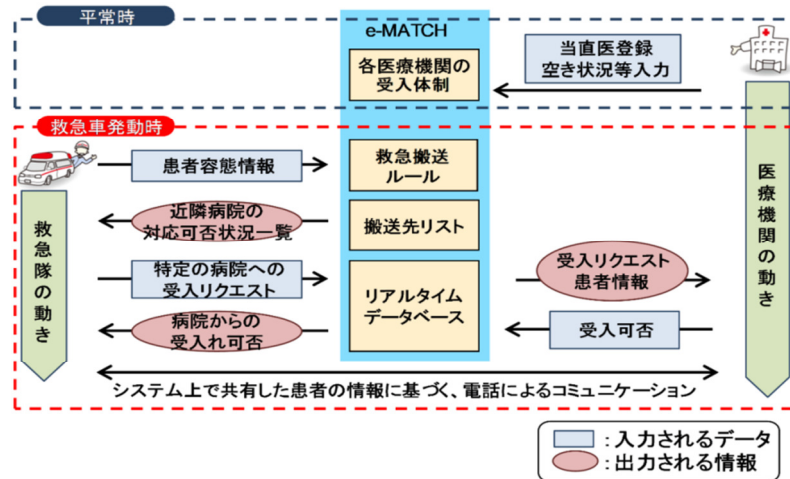
1) e-MATCH（奈良県救急医療管制システム）とは

救急搬送ルール（傷病者の搬送・受入の実施に関する基準）を電子端末（iPad）に搭載し、消防機関が端末に患者情報を入力し、症状、緊急度、重症度に応じ対応可能な医療機関をより迅速に選定し救急患者の受入を要請するシステムです（図1）。

2) 施策の方向

これからも救急搬送データ（e-MATCHデータ等）を用いて、救急搬送の状況を分析し、救急医療体制の充実に努めます。

図1 e-MATCHイメージ図



(2) 病床機能報告データを用いた医療機能分析

1) 病床機能報告制度とは

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年法律第 83 号）により改正された医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 13 に基づき、平成 26(2014)年度から病床機能報告制度が始まりました。

病床（一般病床及び療養病床）を有する病院・診療所が、その病床において担っている現在の医療機能と今後の方向について、病棟単位で自ら選択し、毎年都道府県に報告する仕組みです。

また、医療機能に加えて、病棟の設備や人員配置、具体的な医療内容も報告することとされています（図 2）。報告された情報については、毎年公表することとされています。奈良県の平成 28(2016)年度現在の医療提供体制の状況は、病床機能報告によると下記のとおりとなっています（表 1）。

表 1 平成 28 年度病床機能報告制度による報告状況について

保健医療圏	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
奈良保健医療圏（床）	3,821	64	1,987	654	1,087	29
東和保健医療圏（床）	2,723	397	1,372	498	318	138
西和保健医療圏（床）	3,440	537	1,520	383	948	52
中和保健医療圏（床）	3,651	460	1,802	428	620	341
南和保健医療圏（床）	581	8	316	36	221	0
県全体 計	14,216	1,466	6,997	1,999	3,194	560

区分	機能
高度急性期	○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期	○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期	○急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 ○特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADL の向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）
慢性期	○長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者を入院させる機能

図2 病床機能報告における主な報告内容

構造設備・人員配置等に関する項目		具体的な医療の内容に関する項目	
病床数・人員配置・機器等 医療機能（現在／今後の方向） ※任意で2025年時点の医療機能の予定 許可病床数、稼働病床数 医療法上の経過措置に該当する病床数 一般病床数、療養病床数 算定する入院基本料・特定入院料 看護師数、准看護師数、看護補助者数、助産師数 理学療法士数、作業療法士数、言語聴覚士数、薬剤師数、臨床工学士数 主とする診療科 DPC群 総合入院体制作加算 在宅療養支援病院／診療所、在宅療養後方支援病院の届出の有無（有の場合、医療機関以外／医療機関での看取り数） 三次救急医療施設、二次救急医療施設、救急告示病院の有無 高額医療機器の保有状況（CT、MRI、血管連続撮影装置、SPECT、PET、PETCT、PETMRI、強度変調放射線治療器、遠隔操作式密封小線源治療装置、ガンナイフ、サイバーナイフ、内視鏡手術用支援機器（ダヴィンチ）等） 退院調整部門の設置・勤務人数	幅広い手術 手術件数（臓器別）、全身麻酔の手術件数 人工心臓を用いた手術 胸腔鏡下手術件数、腹腔鏡下手術件数 治が療ん・脳卒中・心臓梗塞等への対応 悪性腫瘍手術件数 病理組織標本作製、術中迅速病理組織標本作製 放射線治療件数、化学療法件数 がん患者指導管理料 抗悪性腫瘍剤局所持続注入、肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入 超急性期脳卒中加算、脳血管内手術、経皮的冠動脈形成術分焼件数 入院精神療法、精神科リエゾンチーム加算、認知症ケア加算、精神疾患診療体制加算、精神疾患診断治療初回加算 ハイリスク分娩管理加算、ハイリスク妊産婦共同管理料 救急搬送診療料、親血的肺動脈圧測定 持続線徐式血液濾過、大動脈バルーンパンピング法、経皮的心臓補助法、補助人工心臓・補込型補助人工心臓 頭蓋内圧持続測定 血漿交換療法、吸着式血液浄化法、血球成分除去療法 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合 救急医療の実施 院内トリアージ実施料 夜間休日救急搬送医学管理料 精神科疾患患者等受入加算 救急医療管理加算 在宅患者緊急入院診療加算 救命のための気管内挿管 体表面ベージング法／食道ベージング法 非開胸的心マッサージ、カウンターショック 心臓穿刺、食道圧迫止血チューブ挿入法 休日又は夜間に受診した患者延べ数（うち診察後、直ちに入院となった患者延べ数） 救急車の受入件数	急性期後／在宅 退院支援加算、救急・在宅等支援（療養）病床初期加算／有床診療所一般病床初期加算 地域連携診療計画加算、退院時共同指導料 介護支援連携指導料、退院時リハビリテーション指導料、退院前訪問指導料 全身管理 中心静脈注射、呼吸心拍監視、酸素吸入 親血的動脈圧測定、ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄 人工呼吸、人工腎臓、腹膜灌流 経管栄養カテーテル交換法 リハビリテーション 疾患別リハビリテーション料、早期リハビリテーション加算、初期加算、摂食機能療法 リハビリテーション充実加算、休日リハビリテーション提供体制加算 入院時訪問指導加算、リハビリテーションを実施した患者の割合 平均リハ単位数／1患者1日当たり、1年間の総退院患者数 1年間の総退院患者数のうち、入棟時の日常生活機能評価が10点以上であった患者数・退院時の日常生活機能評価が入院時に比較して4点以上改善していた患者数 長期療養患者等の受入・重症度の有床診療所の 療養病棟入院基本料、褥瘡評価実施加算 重度褥瘡処置、重傷皮膚潰瘍管理加算 難病等特別入院診療加算、特殊疾患入院施設管理加算 超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算 強度行動障害入院医療管理加算 多様な機能所の 住患者者述べ数、訪問診療患者者述べ数、看取り患者数（院内／在宅） 有床診療所入院基本料、有床診療所療養病床入院基本料 急変時の入院件数、有床診療所の病床の役割 過去1年間の新規入院患者のうち、他の急性期医療を担う病院の一般病棟からの受入割合 の医科歯科 歯科医師連携加算 周術期口腔機能管理後手術加算 周術期口腔機能管理料	
			入院患者の状況 新規入棟患者数 在棟患者延べ数 退棟患者数 入棟前の場所別患者数 予定入院・緊急入院の患者数 退棟先の場所別患者数 退院後に在宅医療を必要とする患者数

出典：厚生労働省「地域医療構想に関するワーキンググループ資料より」

病床機能報告制度は、地域医療構想の進捗評価等に活用するとともに、患者・住民・他の医療機関に、それぞれの医療機関が有する機能を明らかにすることを目的とされています。

平成 28(2016)年度からは、病棟単位で以下の内容の報告が行われています。

①医療機能（毎年7月1日時点、6年が経過した時点、平成 37(2025)年時点）

高度急性期、急性期、回復期、慢性期

②許可病床数、稼働病床数

一般病床、療養病床（医療療養病床、介護療養病床）

③算定している入院基本料等及び届出病床数

入院基本料（7：1、10：1、療養病棟入院基本料1・2等）

特定入院料（救命救急入院料、ハイケアユニット入院医療管理料等）

④職員数

薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士等（常勤、非常勤別）

⑤主とする診療科（43診療科）

内科、呼吸器内科、循環器内科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、産婦人科、救急科等

⑥入院患者の状況

新規入棟患者数、在棟患者数、退棟患者数

⑦入棟前の場所、退棟先の場所別の状況

家庭から、他の施設から、院内の他の病棟から等

⑧退院後に在宅医療を必要とする患者の状況等

2) 施策の方向

このような情報を活用した分析を進め各医療機関に結果を提供して、地域での医療機能の分化・連携の検討材料として活用していきます。また、病床機能報告の結果と併せて一定のデータを県ホームページ上で公表していきます。

(3) 診療報酬明細書（レセプト）データ等を用いた医療介護提供体制分析

1) 診療報酬明細書（レセプト）データとは

レセプトとは、患者が受けた診療について、医療機関が保険者（健康保険組合、共済組合等）に請求する医療費の明細書のことです。医療機関が被保険者毎、入院・入院外別（医科の場合）に月単位で作成し、審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会）へ提出することとなっています。

レセプトデータは、活用方法によっては医療提供体制や医療費の実態の詳細を知ることが可能であり、エビデンスに基づいた政策の後押しをすることが強く期待されています。

データ分析上の具体的な利点としては、次のような事項が考えられます。

- ・ 医療保険により提供された医療の実態の全貌の把握が可能（患者数、入院・外来、傷病、医療費、医療行為明細、および年齢・性別等の情報）
- ・ 医療提供側の行動特性、受療側の行動特性が把握可能
- ・ 対象患者の網羅性が高い
- ・ 調剤・疾病構造・診療行為構造・薬剤/材料の使用構造データの正確性が高い
- ・ 調剤機関と処方せんを発行した医療機関を結び付けることによる診療行為分析が可能

2) 診療報酬明細書（レセプト）データ等を用いた医療介護提供体制分析

地域医療構想実現に向けた取組の検討に際し、患者の受療動向や医療機能の実態を適切に把握するため分析データを用いて、地域の医療介護関係者と意見交換を行っています。このような分析を行うことで、地域ごとに、患者の流出入を含めた需要の大きさや、相互の立ち位置等を確認することができます。

3) 施策の方向

医療介護提供体制の需給状況の把握にあたり、市町村別や医療機関ごとのより詳細な分析が可能となる診療報酬明細書や介護給付費明細書を用いた分析を行うことで、医療介護ニーズや医療介護資源に関する情報の見える化を図り、関係者と共有し必要とされる医療機能分化・連携等の関係施策の検討につなげていきます。

(4) 医療機関からの提供データに基づく分析

必要な医療を適切に受けられる体制を構築するため、地域の病院がどのような医療を提供しているのか、その医療の内容を関係者が共有する仕組みづくりが重要です。

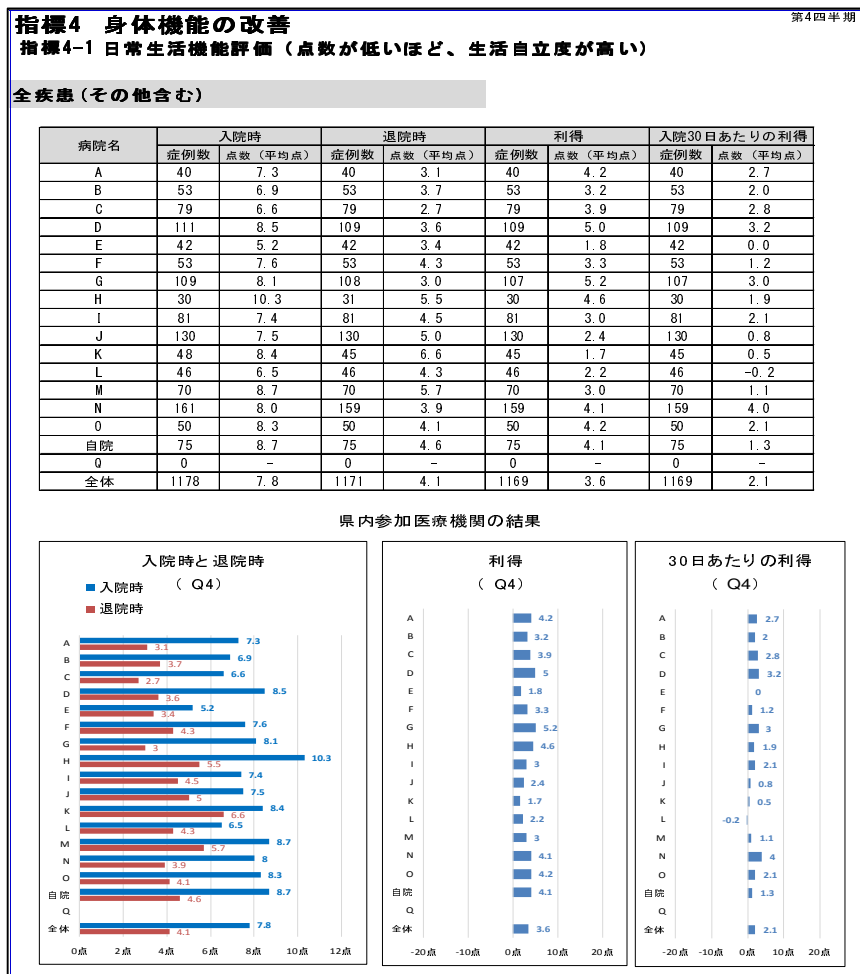
共有していく情報としての「指標」を定め、関係者が共有する仕組みを構築し、その指標に基づき医療の質の評価を行うことが求められています。

1) 回復期及び慢性期の医療の質向上へ向けた取組

回復期リハビリテーション病棟や慢性期に関する指標を設定し、それぞれの医療機関の特性や、医療機関間の連携の状況も「見て」わかるようになる取組を進めています。

医療機関別の診療行為の差に関する「見える化」データを医療機関に積極的に提供し、診療の質の向上に向けた自主的な取組を促していきます（図3）。

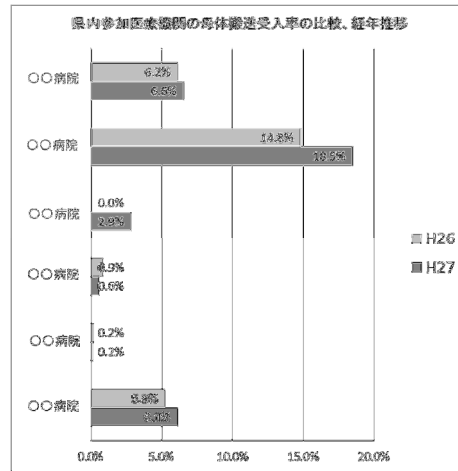
図3 「見える化」データ



2) 周産期医療の質向上へ向けた取組

高齢分娩率や合併症妊娠率、出産直後の新生児の健康状態を表す指数 (Apgar Score) など指標を2つの周産期母子医療センターと3つの周産期医療実施病院で共有する取組を行っています(図4)。

図4 県内参加医療機関の母体搬送受け入れ率の比較、経年推移



3) 県内のがん医療の質向上へ向けた取組

県では、県内の住所を有する方に発生した全部位の種類等を対象とした「地域がん登録」を平成21(2009)年症例分から収集を開始し、そのデータの精度が国際基準に到達しました。がん登録データを活用し、がんの拠点病院等の診療機能や実績等を分析し、医療関係者に「見える化」することで、拠点病院等の技術力や治療の安全性の向上、また、より強みを活かしたがん診療の提供をめざします。

4) 施策の方向

医療機関の特性や、医療機関の連携状況なども「見て」わかるようになる取組を進め、それぞれの医療機関において、診療体制や連携体制の検討を行い、県全体の医療の質の向上が図られるよう取り組んでいきます。

第2節 県民・患者への医療機能情報の提供

医療法第6条の2において「国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けよう努めなければならない」とされています。

限られた医療資源を有効に活用する観点から、医療を利用する住民の意識を高め、協力を得ていくことが必要であることから、医療提供側だけでなく利用者(患者)にも一定の役割と責務を求めているものです。

このため、医療機関に対してだけでなく、県民や患者に対する医療情報の提供も重要であり、県民や患者の医療に向かう知識を普及するため適切な情報提供に取り組んでいきます。

1. 医療機能情報の提供

医療法に基づく医療機能情報提供制度^{※1}では、すべての病院、診療所、助産所に対し、当該医療機関が有している医療機能に関する情報について、都道府県知事への報告が義務づけられ、都道府県知事は報告された情報を住民・患者に対しわかりやすい形で提供することにより、住民・患者による病院等の適切な選択を支援することとされています。

各医療機関の情報は、インターネット上に設けた「なら医療情報ネット」から、様々な条件を指定することにより医療機関を検索していただくことができます（図1）。

図1 なら医療情報ネット

なら医療情報ネット： <http://www.qq.pref.nara.jp/qq/men/qqtpmenult.aspx>

※1 医療機能情報提供制度…平成 19 年 4 月に施行された「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」により導入された制度

2. 健康・医療に関する情報の提供

現在、インターネット等を通じて健康・医療等に関する様々な情報を入手することが可能となっていますが、これらの情報のうち、どれが最新の情報であるのか、どれが本当に自分にとって必要な情報なのかがわかりづらく、どのような保健・医療・福祉を受けることができるのか、わかりやすく整理し提供していく必要があります。

このような課題に対応するためには、行政機関等が保有する健康情報等や病院の保有する診療情報を、様々な属性を持つ住民・患者に応じた情報として提供する仕組みが必要となります。

奈良県では、インターネット上に「自分の健康と病気がよく分かるポータルサイト」を立ち上げ、個々の県民が最適なケアを選択する機会と情報の提供を受けることができることを目的に、県民一人ひとりが、どのような保健・医療・福祉を受けることができるのか、必要に応じてわかりやすく整理し提供する取組を行っています。

同ポータルサイトでは、健康づくりに関する情報を提供するサイトとして「すこやかネットなら」を設け、それぞれ県民一人ひとりの状況に合わせた情報を提供しています（図2）。

図2 自分の健康と病気がよく分かるポータルサイトのトップページ

奈良県健康長寿応援サイト

文字サイズ変更 拡大 標準 縮小 色の変更 標準 青 黄 黒

すこやかネットなら

サイト内検索 Google カスタム検索 検索 お問い合わせ 携帯サイト サイトマップ

ホーム 健康チェック お役立ち情報 びったり検索 奈良養生訓 リンク

おいしい食事×笑顔＝健康の印

まずは健康チェックをしてみよう!
アルコールや生活習慣病のチェックができます。

びったり検索
奈良県内の健康に関するイベント・施設・協力店を検索できます。

すべて
イベント
健康施設
健康なら協力店

キーワード

エリア
奈良県すべて

検索

イベント一覧
健康施設一覧
健康なら協力店一覧

奈良県 NARA PREFECTURE

自分の健康と病気がよく分かるポータルサイト

病気と向き合うサイトなら

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

奈良県 健康づくり推進課

奈良県健康長寿共同事業実行委員会

奈良県食育作文コンテスト!

特定健診のこと知っていますか?
特定健診はメタボリックシンドローム(内臓脂肪の蓄積による高血圧や高血糖、脂質異常)に着目した生活習慣病予防のための健康診断です。40歳以上を対象に、皆さんが加入している医療保険者(市町村国民健康保険、協会けんぽ、共済組合等)が実施します。...

新着情報
8月7日 健康なら協力店 奈間蔵 栄
8月2日 奈良養生訓 特定健診のこと知っていますか?
7月5日 奈良養生訓 あなたは肝炎ウイルス検査を受けましたか?
7月4日 健康なら協力店 キッチンPepita
7月4日 健康なら協力店 和風れすとらん 春日

健康づくり
現在、情報はありません。
健康づくりのテーマー覧を見る

健康レシピ
現在、情報はありません。
健康レシピのテーマー覧を見る

みんなで歩こう!
今週のみんなの合計運動量
158396 キロメートル

目指せ地球一周
さあ、あなたも参加しよう!!
新規登録 ログイン

ウォーキングコース等
ウォーキングコースガイド
歩く楽しみが見つかる! 歩く・なら
奈良県自転車利用総合案内サイト
健康づくり推進課
ならの魅力創造課
道路・交通環境課

健康づくりについての情報を発信中!
twitter
健康づくり推進課のつぶやき
健康づくり推進課のつぶやきについて

お役立ち情報
運動
食育
歯の健康
介護予防
アルコール
生活習慣病
こころの健康
たばこ
がん
奈良県の健康へのとりくみ

あなたも10歳若がり! 若がりへの第一歩、まずは生活習慣チェックにチャレンジ!

子どもの健康応援DVD動画 健康ってどんなこと?
子どもの健康応援DVD関連 健康クイズにチャレンジ!

インターネット禁煙マラソン あなたの禁煙をサポートします

リンク
奈良県内保健所
市町村健康づくり主管課
関係団体

個人情報取り扱いについて リンク・著作権・免責事項

奈良県健康福祉部健康づくり推進課
〒630-8501 奈良市登大路町30番地 電話番号：0742-27-8662 ファックス番号：0742-22-5510

Copyright © Nara Prefecture. All Rights Reserved.

(3) がんに関する情報の提供

県では、がん情報ポータルサイト「がんネットなら」を開設（平成26(2014)年3月）し、県内の医療機関や相談窓口の情報、県内で開催される講演会の情報など、がんに関する情報を幅広く提供してきました（図3）。

今後はさらに、がんの情報を必要とする方が、医療機関や治療を客観的に選択できるよう、適切でわかりやすい情報を診療機能や実績等様々なデータを活用し、提供します。

図3 がん情報ポータルサイトのトップページ

奈良県がん情報提供ポータルサイト

がんネットなら

奈良で、みんなで。「がん」について共に考えていきましょう。

がん患者・ご家族の方・一般の方 | 医療従事者の方

探す (病院・関連団体検索) | 参加する (研修・イベント案内) | 相談する (支援センター・Q&A他) | 治療する (治療に必要な情報) | 予防する (がん予防・がん検診) | 知る (基礎知識・がん統計他)

「第3期奈良県がん対策推進計画」(案) についてのご意見を募集します
募集期間：平成29年12月25日(月)～平成30年1月22日(月)

お知らせ・新着情報

- 更新日：2017年12月25日 [お知らせ] 「第3期奈良県がん対策推進計画」(案)に関する意見を募集します。 **new**
- 更新日：2017年12月01日 [お知らせ] 平成29年度第2回奈良県がん対策推進協議会の資料を掲載しました。
- 更新日：2017年12月01日 [参加する] [終了]【奈良がんピアサポートなごの会】がん患者・家族交流会 第24回サロンなごを開催します。
- 更新日：2017年11月20日 [参加する] [終了]【吉野保健所】がん患者サロン「よしの」を開催します。
- 更新日：2017年11月02日 [参加する] [終了]【NCN若草の会】第4回県民交流大会「がん体験談と勉強会」を開催します。

探す 病院・関連団体検索 一覧を見る ▶

奈良県でがんの治療に取り組んでいる医療機関をご紹介します。

- 県内のがん診療連携拠点病院等
- 全国のがん診療連携拠点病院等
- セカンドオピニオン
- 緩和ケア外来・病棟
- がん相談支援センター
- 患者サロン
- 患者会・関連団体
- 診療所・訪問看護ステーション・薬局

がんネットなら： <http://www3.pref.nara.jp/gan-net/>