

## 第9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

### 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、医療関係データの分析・見える化を通じた政策推進が重要であり、データにより、医療機関の自主的な取組を促すことを通じて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。

各医療機関が地域の医療ニーズを踏まえて、今後のあり方を検討できるよう、県はこれまで医療機能にとって有用な情報の提供を行ってきました。今後も引き続き、医療機関への情報提供を行う必要があります。「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。

### 2. 取り組むべき施策

#### (1) 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。主な取組は以下の1) から3) までのとおりです。

#### 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

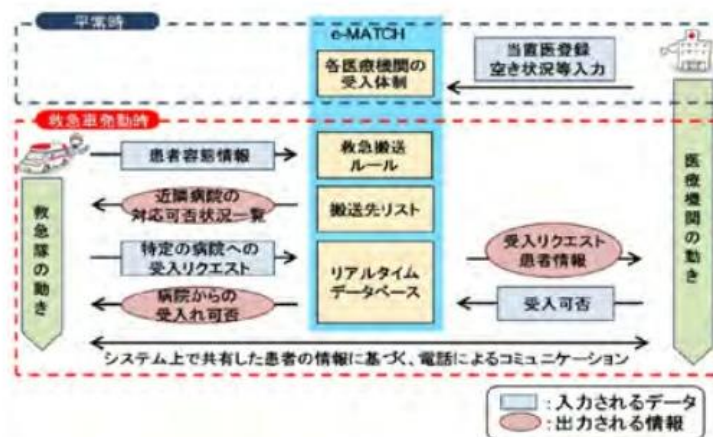
##### ① e-MATCH（奈良県救急医療管制システム）とは

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データイメージ図



## 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。奈良県の令和 3（2021）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 令和 3 年度病床機能報告制度による報告状況について

単位（病床数）

| 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 | 3,960  | 128   | 1,813 | 800   | 900   | 49  |
| 東和保健医療圏 | 2,521  | 531   | 1,103 | 550   | 228   | 109 |
| 西和保健医療圏 | 3,186  | 443   | 1,517 | 499   | 615   | 112 |
| 中和保健医療圏 | 3,482  | 433   | 1,832 | 560   | 648   | 9   |
| 南和保健医療圏 | 611    | 8     | 226   | 131   | 206   | 0   |
| 県全体 計   | 13,490 | 1,543 | 6,531 | 2,540 | 2,597 | 279 |

| 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<br>○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<br>○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等を入院させる機能   |

図2 病床機能報告における主な報告項目

| 報告項目と対象期間、時点の関係   |  | 入院患者に提供する医療の内容  |  |  |
|---|--|---|--|--|
| <b>報告項目</b><br><b>医療機能等</b><br>医療機能(現在/2025年の方向)<br>※介護施設に移行する場合は移行先類型<br><b>構造設備・人員配置等</b><br>病床数・人員配置<br>設備等<br>入院患者の状況<br><b>期間・時点</b> | <b>術の実施</b><br>・手術件数(臓器別)・全身麻酔の手術件数<br>・人工心肺を用いた手術<br>・胸腔鏡下手術件数・腹腔鏡下手術件数   | <b>全管理</b><br>・中心静脈注射・呼吸心拍監視・酸素吸入<br>・動脈的動脈圧測定・ドレーン法・胸腔若しくは腹腔洗浄<br>・人工呼吸・人工腎臓・腹腔灌流<br>・経管栄養・薬剤投与用カテーテル交換法   | <b>リハビリテーション</b><br>・疾患別リハビリテーション科・早期リハビリテーション加算<br>・初期加算・摂食機能療法(リハビリテーション)充実加算<br>・休日リハビリテーション提供体制加算<br>・入院時訪問指導加算<br>・リハビリテーションを実施した患者の割合<br>・平均リハ単位数/1患者1日当たり<br>・1年間の総退院患者数<br>(以下は回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した場合)<br>・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点以上又は機能的自立度評価法得点で55点以下であった患者数<br>・退院時、入棟時に比較して、当該入院料の1又は2を算定している病棟にあっては日常生活機能評価が入院時に比較して4点以上又はFIM総得点で16点以上、当該入院料の3又は4を算定している病棟にあっては日常生活機能評価が9点以上又はFIM総得点で12点以上改善していた患者数 |  |
|   | <b>のがん治療</b><br>・悪性腫瘍手術件数<br>・病理組織標本作製・術中迅速病理組織標本作製<br>・放射線治療件数・化学療法件数<br>・がん患者指導管理料・抗悪性腫瘍剤局所持続注入<br>・肝動脈塞栓(注)抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入<br>・超音波初期脳卒中加算・脳血管内手術<br>・経皮的冠動脈形成術・分枝件数<br>・入院精神療法・精神科リエゾンチーム加算<br>・認知症ケア加算・精神疾患診療体制加算<br>・精神疾患診断治療初回加算              | <b>重症患者への対応</b><br>・ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料<br>・救急搬送診療料・動脈的動脈圧測定<br>・持続経路式血液濾過・大動脈バルーンポンピング法<br>・経皮的心筋補助法・補助人工心臓・植込型補助人工心臓<br>・頭蓋内圧持続測定<br>・血液交換療法・吸着式血液浄化法・血球成分除去療法<br>・一般病棟用の重症度・医療・看護必要度を満たす患者割合 | <b>長期療養患者の受入</b><br>・療養病棟入院基本料・褥瘡評価実施加算<br>・重度褥瘡処置・重傷皮膚潰瘍管理加算<br>・難病等特別入院診療加算・特殊疾患入院診療管理加算<br>・重症症児(者)入院診療加算・準重症症児(者)入院診療加算<br>・強度行動障害入院医療管理加算   | <b>多様な病態</b><br>・往診患者延べ数・訪問診療患者延べ数<br>・看取り患者数(院内/在宅)・有床診療所入院基本料<br>・有床診療所療養病棟入院基本料<br>・有床診療所の入院件数・有床診療所の病床の役割<br>・急変時の入院件数・有床診療所の病床の役割<br>・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 |
|   | <b>の急重症患者への対応</b><br>・院内リソース実施料<br>・夜間休日救急搬送医学管理料<br>・精神科疾患患者等受入加算<br>・救急医療管理加算<br>・在宅患者緊急入院診療加算<br>・救命のための気管挿管<br>・体表ペーシング法/食道ペーシング法<br>・非閉胸的マッサージ/カフターショック<br>・心臓穿刺・食道圧迫止血チューブ挿入法<br>・休日又は夜間に受診した患者延べ数<br>(うち診療後、直ちに入院となった患者延べ数)<br>・救急患者の受入件数 | <b>の急重症患者への対応</b><br>・退院支援加算・救急・在宅等支援(療養)病床初期加算<br>・有床診療所一般病床初期加算・地域連携診療計画加算<br>・退院時共同指導料・介護支援等連携指導料<br>・退院時リハビリテーション指導料・退院前訪問指導料   | <b>連携</b><br>・歯科医師連携加算・周術期口腔機能管理(後手術加算)<br>・周術期等口腔機能管理料  |  |
|   | <b>の急重症患者への対応</b><br>・1年間の新規入棟患者数(予定入院・緊急入院別)<br>・在棟患者延べ数・退棟患者数<br>・1年間/月間の新規入棟患者数(入棟前の場所別)<br>・1年間/月間の退棟患者数(退棟先の場所別、退院後の在宅医療の予定別)   | 1年分(前年4月～報告年3月分)<br>※従来は1月分(報告年の6月分)  | 1年分(前年4月～報告年3月分)<br>※従来は1年分(前年7月～報告年の6月分)  |  |

出典：厚生労働省「地域医療構想及び医師確保計画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。

病院の場合は病棟単位で、有床診療所の場合は施設単位で報告することとされています。

## 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(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(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ごと、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、データに基づいた政策の後押しをすることが期待されています。



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、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詳細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、診療報酬明細書や介護給付費明細書を用いることで、市町村別や医療機関ごとのより詳細な分析を行うことが可能となります。また、分析結果を元に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。

## 第2節 住民・患者への医療機能情報の提供

### 1. 現状と課題

限られた医療資源を有効に活用するためには、医療法第6条の2第3項<sup>※169</sup>の趣旨に基づき、利用者（患者）それぞれが目的に応じて適切に、医療に関する選択を行うことが重要です。そのためには、医療関係者だけでなく医療を受ける立場にある住民が医療機能等の知識を得て理解を深める必要があることから、県では適切な医療機能等の情報提供に取り組んでいきます。

### 2. 取り組むべき施策

#### (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<sup>※170</sup>は病院、診療所、助産所に対して医療機能に関する情報について都道府県知事への報告を義務づけるとともに、報告を受けた都道府県知事がその情報を住民・患者に対して提供することで、住民・患者が医療機関を適切に選択できるよう支援することを目的としています。

当制度により報告された各医療機関の情報は、令和6（2024）年度より、全国統一的な医療機能情報提供システムである「医療情報ネット」によりインターネット上で公表されることとなります。<sup>※171</sup>「医療情報ネット」では、様々な条件を指定して医療機関の検索などを行うことができます。

#### (2) 健康・医療に関する情報の提供

令和6（2024）年現在、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、どの情報が最新のものであるか、どの情報が本当に自分にとって必要なものなのか、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を住民に提供する仕組みが必要となります。

このため、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」を設けています（図3）。

※169 医療法第6条の2第3項…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、医療を適切に受けるよう努めなければならない。

※170 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です。

※171 奈良県では従前、県独自の医療機能情報提供システムである「なら医療情報ネット」により各医療機関の情報を公表していましたが、令和6年度より各都道府県の医療機能情報を集約及び公表する全国統一的な「医療情報ネット」の運用が開始されたことに伴い「なら医療情報ネット」を廃止し、「医療情報ネット」による公表を行います。

図3 すこやかネットなら





### (3) がんに関する情報の提供

県では、がん情報提供ポータルサイト「がんネットなら」を運用しており、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4）。

今後も引き続き、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、がん登録情報等様々なデータを活用し、適切でわかりやすい情報を提供していきます。

図4 がん情報提供ポータルサイトのトップページ

The screenshot shows the homepage of the 'Gan Net Nara' website. At the top, there is a navigation bar with options for background color (black/white), text size, site map, and contact. Below this is a search bar and the site logo. The main content area is divided into several sections:

- あなたのがんの種類から病院を探す(がんと初めて診断された方へ)**: A grid of buttons for different cancer types: 肺がん (Lung), 胃がん (Stomach), 大腸がん (Colon), 肝臓がん (Liver), 乳がん (Breast), 子宮がん (Uterine), 前立腺がん (Prostate), and 其他のがん (Other). A '転移・再発の情報' (Metastasis/Recurrence Information) link is also present.
- 探す (Search)**: Lists services like がん診療拠点病院等 (Cancer treatment base hospitals), セカンドオピニオン (Second opinion), 緩和ケア外来・病棟 (Palliative care outpatient/ward), and 在宅療養を支援できる施設一覧 (List of facilities supporting home care).
- 相談する (Consult)**: Lists services like がん相談支援センター (Cancer consultation support center), がん治療と仕事 (Cancer treatment and work), 患者サロン・ピアサポート (Patient salon/patient support), 患者会・関連団体 (Patient association/related organizations), and がんQ&A.
- 参加する (Participate)**: Lists upcoming events: 2023年10月11日 【NCN若草の会】第44回がん哲学外未「大仏さんカフェ」を開催します (NEW!), 2023年10月03日 令和5年度「がん検診を受けよう！」奈良県民会議 総会・講演会, and 2023年09月29日 【奈良医大】令和5年度 緩和ケア県民公開講座を開催します.
- 治療する (Treat)**: Lists services like がん治療 (Cancer treatment), 緩和ケア (Palliative care), 治療に必要な情報 (Information needed for treatment), 医療費・療養費について (About medical and nursing fees), 妊よう性の温存について (About fertility preservation), and 口腔ケアについて (About oral care).
- 予防する (Prevent)**: Lists services like がん予防 (Cancer prevention), がん検診 (Cancer screening), and 精密検査ができる施設を探す (Find facilities for precision testing).
- 知る (Know)**: Lists resources like がんに関する冊子 (Cancer-related booklets), 統計情報 (Statistical information), 調査結果 (Survey results), がん登録 (Cancer registration), 奈良県の取り組み (Nara Prefecture's initiatives), and がんの基礎知識 (Basic knowledge of cancer).

がんネットなら：<https://www3.pref.nara.jp/gannet/>

