

(1 調整会議の運営受託者 → 圏域の医療機関への照会)

平成30年 月 日

〇〇地域医療構想調整会議病院部会の委員 様

〇〇地域医療構想調整会議会長
(事務局) 〒 〇〇市 町〇〇
〇〇圏域地域保健対策協議会

広島県医療・介護・保健情報総合分析システムを用いた
医療機能の分析に係る同意について (照会)

当圏域の健康福祉の推進について、日ごろから御協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。

さて、本年3月、新たに「第7次広島県保健医療計画」が策定され、当圏域でも当該地域計画に基づき、必要な取組を進めていくこととしています。

地域医療構想調整会議では、2025年のあるべき医療・介護の提供体制の実現に向けて、病床機能の分化・連携について医療機関相互の協議を行いながら進めており、より効果的な協議と医療機関の自主的な取組につながるデータが必要となっています。

このため、平成30年 月 日に開催した〇〇地域医療構想調整会議病院部会において説明・協議を行った標記の件について、医療機関を特定した分析となることから医療機関の同意を求めます。

については、同意いただける場合、別紙により平成30年 月 日 () までに提出いただきますようお願いいたします。

担 当 〇〇〇〇係
電 話 082-
(担当者)

(2 圏域の医療機関 → 調整会議の運営受託者への同意書)

〇〇地域医療構想調整会議会長 様

同 意 書

平成30年 月 日付けで照会の広島県医療・介護・保健情報総合分析システム（以下「システム」という。）を用いた医療機能の分析に係る同意については、下記のとおり同意します。

記

1 分析する内容

次の①とシステム分析による②を比較検討する。

- ① 医療法第30条の13第1項により、県内の病床機能報告対象病院等が知事に報告した基準日における病床の機能区分ごとの病床数の割合
 - ② システムにより、県内の病床機能報告対象病院等ごとの医療資源投入量（※）を以下の区分により集計し、区分ごとの割合を算出する。
 - ・ 高度急性期機能と急性期機能とを区分する境界点を3,000点
 - ・ 急性期機能と回復期機能とを区分する境界点を600点
 - ・ 回復期機能と慢性期機能とを区分する境界点を175点
- （※）医療資源投入量は、入院患者に提供される医療の一日当たりの診療報酬の出来高点数から、入院基本料、食事療養、生活療養、標準負担額を除いた点数とする。

2 分析結果の関係者利用

医療法第30条の14第1項に規定する協議の場として、広島県が各二次保健医療圏に設置する地域医療構想調整会議（部会を含む）の構成員を提供対象者とし、当該会議の非公表資料とする限定利用であること。

資料の二次利用や引用等により、提供対象者以外に分析結果を提供しないこと。

3 その他

分析結果の利用は、慎重に処理するとともに個人情報の保護に留意すること。

平成30年 月 日

住 所

医療機関名

代表者

印

(3 調整会議の運営受託者 → 県(委託者)への報告)

平成30年 月 日

広島県知事様
(医療介護計画課)

〇〇地域医療構想調整会議会長
(事務局) 〒 〇〇市 町〇-〇
〇〇圏域地域保健対策協議会

広島県医療・介護・保健情報総合分析システムを用いた
医療機能の分析に係る医療機関の同意について(報告)

このことについて、平成30年 月 日に開催した〇〇地域医療構想調整会議病院部会において説明・協議を行い、次のとおり同意が得られた医療機関の同意書を添えて報告します。

区分	医療機関名
公立病院	・ ・ ・
公的医療機関(公的医療機関等 2025プラン策定病院)	・ ・
その他の医療機関	・ ・

担当 〇〇〇〇係
電話 082- -
(担当者)

(4 県 → 協定締結団体への照会)

平成30年 月 日

「医療・介護・保健情報等の活用による
健康づくりの推進に向けた連携協力協定」締結団体の長 様

広島県健康福祉局長
〔〒738-8511 広島市中区基町 10-52 〕
医療介護計画課

広島県医療・介護・保健情報総合分析システムを用いた
医療機能の分析結果の関係者利用について（照会）

本県の健康福祉行政の推進について、日ごろから御協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。
さて、本年3月、新たに「第7次広島県保健医療計画」を策定し、必要な取組を進めていく
こととしています。

各二次保健医療圏の地域医療構想調整会議においては、2025年のあるべき医療・介護の提
供体制の実現に向けて、病床機能の分化・連携について医療機関相互の協議を行いながら進
めており、より効果的な協議と取組につながるデータも必要となっています。

このため、平成28年11月25日付けで通知した「医療・介護・保健情報総合分析システム取
扱ガイドライン」（平成28年11月25日施行）第1の3（3）及び第3に基づき、下記の分析内
容並びに当該分析結果の関係者利用について、承諾を求めます。

については、別紙2により平成30年 月 日（ ）までに回答いただきますようお願いいたします。

記

1 分析する内容
別紙1のとおり

2 分析結果の関係者利用

医療法第30条の14第1項に規定する協議の場として、広島県が各二次保健医療圏に設置す
る地域医療構想調整会議の構成員を提供対象者とし、当該会議の非公表資料とする限定利用で
あること。

担 当 医療推進グループ
電 話 082-513-3064
(担当者)

広島県医療・介護・保健情報総合分析システム（以下「システム」という。）を用いて分析する
内容

次の①とシステム分析による②を比較検討する。

- ① 医療法第30条の13第1項により，県内の病床機能報告対象病院等が知事に報告した基準日における病床の機能区分ごとの病床数の割合
- ② システムにより，県内の病床機能報告対象病院等ごとの医療資源投入量（※）を以下の区分により集計し，区分ごとの割合を算出する。
 - ・ 高度急性期機能と急性期機能とを区分する境界点を 3,000 点
 - ・ 急性期機能と回復期機能とを区分する境界点を 600 点
 - ・ 回復期機能と慢性期機能とを区分する境界点を 175 点

（※）医療資源投入量は，入院患者に提供される医療の一日当たりの診療報酬の出来高点数から，入院基本料，食事療養，生活療養，標準負担額を除いた点数とする。

広島県健康福祉局長 様

承 諾 書

平成30年 月 日付けで照会の広島県医療・介護・保健情報総合分析システム (以下、「システム」という。)を用いた医療機能の分析結果の関係者利用については、下記のとおり承諾します。

記

1 分析する内容

次の①とシステム分析による②を比較検討する。

- ③ 医療法第30条の13第1項により、県内の病床機能報告対象病院等が知事に報告した基準日における病床の機能区分ごとの病床数の割合
- ④ システムにより、県内の病床機能報告対象病院等ごとの医療資源投入量(※)を以下の区分により集計し、区分ごとの割合を算出する。
 - ・ 高度急性期機能と急性期機能とを区分する境界点を3,000点
 - ・ 急性期機能と回復期機能とを区分する境界点を600点
 - ・ 回復期機能と慢性期機能とを区分する境界点を175点(※) 医療資源投入量は、入院患者に提供される医療の一日当たりの診療報酬の出来高点数から、入院基本料、食事療養、生活療養、標準負担額を除いた点数とする。

2 分析結果の関係者利用

医療法第30条の14第1項に規定する協議の場として、広島県が各二次保健医療圏に設置する地域医療構想調整会議の構成員を提供対象者とし、当該会議の非公表資料とする限定利用であること。

資料の二次利用や引用等により、提供対象者以外に分析結果を提供しないこと。

3 その他

分析結果の利用は、慎重に処理するとともに個人情報の保護に留意すること。

平成30年 月 日

住 所

団体名

代表者

印

(参考)

締結団体

- 1 広島県医師会
- 2 広島県歯科医師会
- 3 広島県薬剤師会
- 4 広島県看護協会
- 5 全国健康保険協会広島支部（企画総務 G 中野）
- 6 健康保険組合連合広島連合会
- 7 広島県後期高齢者医療広域連合（業務課事業管理係 井東）
- 8 広島県国民健康保険団体連合会（総務課）
- 9 広島県医師国民健康保険組合
- 10 広島県歯科医師国民健康保険組合
- 11 広島県薬剤師国民健康保険組合
- 12 広島県建設国民健康保険組合
- 13 広島県老人福祉施設連盟（事務局：県社協 法人振興課 坂原・伊名波）
- 14 広島県老人保健施設協議会
- 15 広島市老人福祉施設連盟
- 16～38 県内23市町

平成30年度広島医療圏レセプトデータを用いた医療機能の分析について

1 要 旨

エミタスGを活用したレセプト分析にあたっては、圏域全体で分析範囲を統一して分析することとし、広島医療圏での取り組み方針を定める。

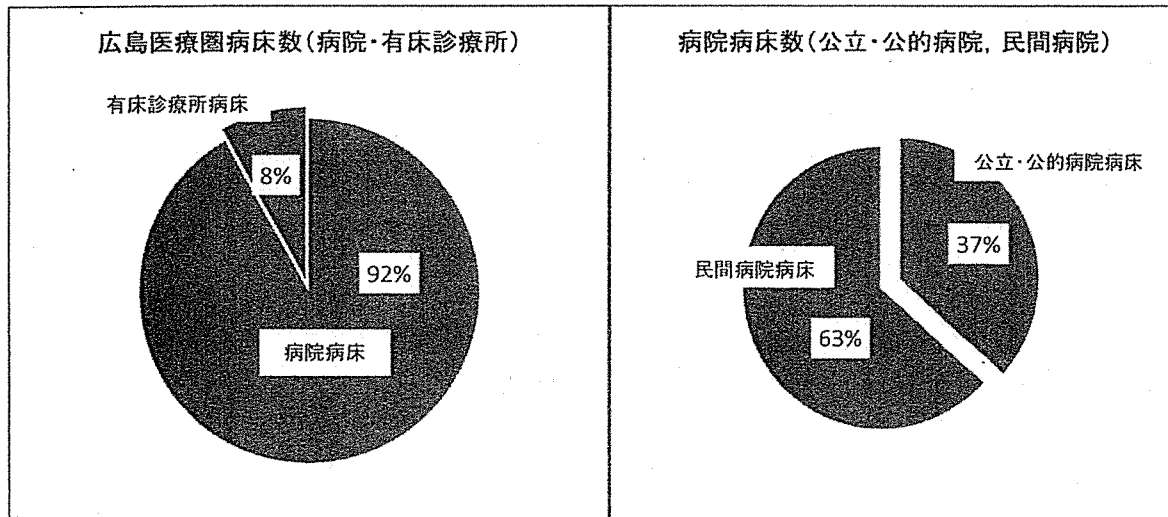
2 広島医療圏の分析範囲（案）

広島医療圏は病院病床数のうち民間病院が約2/3を占めることから民間病院を含む病院部会の構成医療機関を対象にデータ分析を行い、分析結果は部会・調整会議で共有することとする。

なお、有床診療所については別途、説明会を行い、同意のある有床診療所のデータ分析を行う。

3 広島医療圏の病院・有床診療所（平成29年病床機能報告）

区 分	南 部	北 部	計	
病院数	70	11	81	
有床診療所数	56	15	71	
病院病床数	10,683	1,715	12,398	
内 訳	公立・公的病院	3,643	896	4,539
	民間病院	7,040	819	7,859
有床診療所病床数	883	218	1,101	



4 部会での意見

(1) 北部病院部会 (30.7.23)

公立・公的病院は必須とし、とりあえずは全病院を対象にデータを出してみればよい。有床診療所も分析の範囲に組み込むのは差支えないと思う。

(2) 南部病院部会 (30.9.7)

全ての医療機関を対象に分析することとする。(但し、最終的には各医療機関の同意の判断による)