

(様式 1 同意照会案内：調整会議の運営受託者 → 圏域の医療機関)

令和 5 年 2 月 日

福山・府中圏域病院及び有床診療所の管理者 様

福山・府中地域医療構想調整会議委員長

事務局

〒720-8511 福山市三吉町一丁目 1-1

福山・府中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分析等に係る同意について（依頼）

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、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、令和 5 年 2 月 21 日に開催した福山・府中地域医療構想調整会議において説明を行った標記の件について、医療機関の同意を求めます。

ついては、同意いただける場合、別紙により令和 5 年 4 月 日（ ）までに提出いただきますようお願いいたします。

なお、提出いただいた同意書は、福山・府中圏域分を取りまとめ、広島県知事へ提出します。

担 当 東部保健所福山支所厚生課

電 話 084-921-1311（内線 2311）

（ 担当者 ）

広島県知事 様
(福山・府中地域医療構想調整会議委員長 様)

同 意 書

全国健康保険協会広島支部からのデータ提供及び広島県医療・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ついては、次のとおり同意します。

※当同意書は、福山・府中地域医療構想調整会議委員長を通じ広島県知事へ提出する。

1 全国健康保険協会広島支部からのデータ提供について

システムへのレセプト等データ登録、及び医療機能別病床割合分析の実施のため、県が全国健康保険協会広島支部から、継続的に医療機関データが掲載されたレセプト情報等の提供を受けること。

- (1) レセプト等データについては、患者の氏名、生年月日等、患者の特定につながる情報を削除、またはハッシュ化する。削除及び匿名加工処理を行う具体的なデータ項目については、別紙のとおり。
- (2) レセプト等データの利用期間上限は最大2年間とするが、必要に応じて県から全国健康保険協会広島支部へ利用期間の延長を行う。
- (3) 同意を解除する場合は、県が別途定める「同意解除申出書」を提出することにより行う。

2 医療機能別病床割合分析について

(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入院料及び医療資源投入量（※）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
- ・回復期を区分する境界点を175点以上

（※）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) 分析結果の利用

① 医療機関ごとのデータが掲載された資料

医療法第30条の14第1項に規定する協議の場として、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。

② 医療機関ごとのデータが掲載されていない資料

公表資料として利用すること。

3 その他

県は、分析結果の利用にあたり個人情報の取扱いに係る法令・規程等を遵守し、万全を期するとともに慎重に処理する。

令和5年 月 日 住 所
医療機関コード
医療機関名
代表者

㊞

広島県知事 様

同意解除申出書

令和 年 月 日付で同意書を提出した，全国健康保険協会広島支部からのデータ提供及び広島県医療・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ついては，同意の解除を申し出ます。

令和 年 月 日

住 所

医療機関コード

医療機関名

代表者

⑩

医科（レセプトのうち、匿名加工を行う項目一覧）

カラム名	加工方法
レセプト管理番号	削除
保険医療機関の所在地	削除
予備	削除
医療機関コード	医療機関からの承諾が得られれば、匿名加工は行われません。
予備	削除
医療機関名称	削除
電話番号	削除
レセプト番号	削除
氏名	削除
生年月日	日を削除し生年月に置き換えハッシュ化
給付割合	削除
入院年月日	年月+'01'に変換
病床数	削除
カルテ番号等	削除
予備	削除
予備	削除
検索番号	削除
請求情報	削除
診療科名	削除
診療科名	削除
診療科名	削除
被保険者証（手帳）等の記号	ハッシュ化（匿名化）
被保険者証（手帳）等の番号	ハッシュ化（匿名化）
予備	削除
負担者番号	削除
受給者番号	削除
予備	削除
DPCコード	削除
傷病名コード	一般的な傷病名は匿名化を行わず、ICD10コードに変換。 希少病名（年度・市町村毎に集計した結果10名未満の情報）については、 上3桁の上位ICD10コードに変換。
診療開始日	診療年月+'01'を設定
傷病名称	一般的な傷病名は匿名化を行わない。 希少病名（年度・市町村毎に集計した結果10名未満の情報）については、 傷病名コードにおいて変換した上位ICD10コードの傷病名にて表示。
補足コメント	削除
診療行為コード	一般的な診療行為については、匿名化を行わない。 希少な診療行為については、年度・市町村毎に集計した結果10名未満の情報を削除。
点数	基本的に匿名化は行わない。診療行為コードを削除した情報については、その情報を削除。
コメントコード	削除
文字データ	削除
コメントコード	削除
文字データ	削除
コメントコード	削除
文字データ	削除
1日～31日の情報	削除

医科（レセプトのうち、匿名加工を行う項目一覧）

カラム名	加工方法
医薬品コード	一般的な投薬については、匿名化を行わない。 希少な薬種などについては、年度・市町村毎に集計した結果10名未満の情報を削除。
点数	基本的に匿名化は行わない。医薬品コードを削除した情報については、その情報を削除。
コメントコード	削除
文字データ	削除
コメントコード	削除
文字データ	削除
コメントコード	削除
文字データ	削除
1日～31日の情報	削除
特定機材コード	原則匿名化は行わない。年度・市町村毎に集計した結果10名未満の器材情報は削除。
点数	原則匿名化は行わない。特定機材コードを削除した情報の当該項目は削除。
単価	原則匿名化は行わない。特定機材コードを削除した情報の当該項目は削除。
特定機材名称	原則匿名化は行わない。特定機材コードを削除した情報の当該項目は削除。
商品及び規格またはサイズ	原則匿名化は行わない。特定機材コードを削除した情報の当該項目は削除。
コメントコード	削除
文字データ	削除
コメントコード	削除
文字データ	削除
コメントコード	削除
文字データ	削除
1日～31日の情報	削除
コメントコード	削除
文字データ	削除
1日～31日の情報	削除
症状詳記データ	削除
医療機関コード	医療機関からの承諾が得られれば、匿名加工は行われません。
予備	削除
医療機関名称	削除
医療機関所在地	削除
電話番号	削除
予備	削除
生年月日	日を削除し生年月に置き換えハッシュ化
予備	削除
入院年月日	年月+'01'に変換
予備	削除
予備	削除
カルテ番号等	削除
予備	削除
予備	削除
予備	削除
振替先第四公費負担者番号	削除（稀な値を削除という要件だが処理に使っていないため削除）
振替先第一公費負担者番号	削除（稀な値を削除という要件だが処理に使っていないため削除）
振替先第二公費負担者番号	削除（稀な値を削除という要件だが処理に使っていないため削除）
振替先第三公費負担者番号	削除（稀な値を削除という要件だが処理に使っていないため削除）
審査支払機関使用欄	削除
管理情報	削除

※表に記載のない項目は、匿名加工されない状態で提供を受けます。

DPC（レセプトのうち、匿名加工を行う項目一覧）

カラム名	加工方法
レセプト管理番号	削除
保険医療機関の所在地	削除
予備	削除
医療機関コード	医療機関からの承諾が得られれば、匿名加工は行われません。
予備	削除
医療機関名称	削除
電話番号	削除
レセプト番号	削除
氏名	削除
生年月日	日を削除し生年月に置き換えハッシュ化
給付割合	削除
入院年月日	年月+'01'に変換
予備	削除
カルテ番号等	削除
予備	削除
予備	削除
予備	削除
検索番号	削除
請求情報	削除
診療科名	削除
被保険者証（手帳）等の記号	ハッシュ化
被保険者証（手帳）等の番号	ハッシュ化
予備	削除
負担者番号	削除
受給者番号	削除
予備	削除
予備	削除
DPCコード	削除
コメントコード	削除
文字データ	削除
症状詳記データ	削除
診断群分類番号	原則、匿名化は行わない。年度・市町村毎に集計した結果10名未満の情報は削除。
今回入院年月日	年月+'01'に変換
今回退院年月日	年月+'01'に変換
死因	原則、匿名化は行わない。年度・市町村毎に集計した結果10名未満の情報は削除。
傷病名コード	一般的な傷病名は匿名化を行わず、ICD10コードに変換。 変換したICD10コードを年度・市町村毎に集計した結果、10名未満の情報を希少病名として、上3桁の上位ICD10コードに変換。傷病名コードは削除。
傷病名称	一般的な傷病名は匿名化を行わない。 希少病名（年度・市町村毎に集計した結果10名未満の情報）については、傷病名コードにおいて変換した上位ICD10コードの傷病名にて表示。
ICD10コード	原則、匿名化は行わない。年度・市町村毎に集計した結果10名未満の情報については、傷病名コードにおいて変換した上位ICD10コードで表示。
補足コメント	削除

DPC（レセプトのうち、匿名加工を行う項目一覧）

カラム名	加工方法
傷病名コード	一般的な傷病名は匿名化を行わず、ICD10コードに変換。 希少病名（年度・市町村毎に集計した結果10名未満の情報）については、 上3桁の上位ICD10コードに変換。
診療開始日	年月+'01'に変換
傷病名称	一般的な傷病名は匿名化を行わない。 希少病名（年度・市町村毎に集計した結果10名未満の情報）については、 傷病名コードにおいて変換した上位ICD10コードの傷病名にて表示。
補足コメント	削除
予備	削除
前回退院年月日	年月+'01'に変換
出産時体重	削除（稀な数値を丸めるという要件だが処理に使っていないため削除）
予備	削除
重症度等	削除
予備	削除
予備	削除
診療行為コード	一般的な診療行為については、匿名化を行わない。 希少な診療行為については、年度・市町村毎に集計した結果10名未満の情報を削除。
区分番号	削除（稀な数値を丸めるという要件だが処理に使っていないため削除）
実施（予定）年月日	削除
予備	削除
診療区分コード	削除
診療名称	削除
外泊等	削除
診断群分類番号	原則、匿名化は行わない。年度・市町村毎に集計した結果10名未満の情報を削除。
医療機関別係数	削除
変更年月日	削除
文字データ	削除
診療行為コード	原則、匿名化は行わない。年度・市町村毎に集計した結果10名未満の情報を削除。
点数	原則、匿名化は行わない。診療行為コードを削除した情報の当該項目を削除。
コメントコード	削除
文字データ	削除
コメントコード	削除
文字データ	削除
コメントコード	削除
文字データ	削除
1日～31日の情報	削除
医薬品コード	一般的な投薬については、匿名化を行わない。 希少な薬種などについては、年度・市町村毎に集計した結果10名未満の情報を削除。
点数	基本的に匿名化は行わない。医薬品コードを削除した情報については、その情報を削除。
コメントコード	削除
文字データ	削除
コメントコード	削除
文字データ	削除
コメントコード	削除
文字データ	削除
1日～31日の情報	削除
特定機材コード	原則匿名化は行わない。年度・市町村毎に集計した結果10名未満の器材情報は削除。
点数	原則匿名化は行わない。特定機材コードを削除した情報の当該項目は削除。

DPC（レセプトのうち、匿名加工を行う項目一覧）

カラム名	加工方法
単価	原則匿名化は行わない。特定機材コードを削除した情報の当該項目は削除。
特定機材名称	原則匿名化は行わない。特定機材コードを削除した情報の当該項目は削除。
商品及び規格またはサイズ	原則匿名化は行わない。特定機材コードを削除した情報の当該項目は削除。
コメントコード	削除
文字データ	削除
コメントコード	削除
文字データ	削除
コメントコード	削除
文字データ	削除
1日～31日の情報	削除
1日～31日の情報	削除
実施年月日	削除
レセプト電算処理システム用コード	原則匿名化は行わない。年度・市町村毎に集計した結果10名未満の情報を削除。
特定機材名称	原則匿名化は行わない。レセプト電算処理システム用コードを削除した情報の当該項目を削除。
医療機関コード	医療機関からの承諾が得られれば、匿名加工は行われません。
予備	削除
医療機関名称	削除
医療機関所在地	削除
電話番号	削除
予備	削除
生年月日	日を削除し生年月月に置き換えハッシュ化
予備	削除
入院年月日	年月+'01'に変換
予備	削除
予備	削除
カルテ番号等	削除
予備	削除
予備	削除
予備	削除
振替先第四公費負担者番号	削除（稀な値を削除という要件だが処理に使っていないため削除）
振替先第一公費負担者番号	削除（稀な値を削除という要件だが処理に使っていないため削除）
振替先第二公費負担者番号	削除（稀な値を削除という要件だが処理に使っていないため削除）
振替先第三公費負担者番号	削除（稀な値を削除という要件だが処理に使っていないため削除）
審査支払機関使用欄	削除
管理情報	削除

※表に記載のない項目は、匿名加工されない状態で提供を受けます。

Q A

【同意書の提出について】

Q 1 令和元年度分析時に出した同意書との内容の違いは。

A 1 各医療機関から同意を取る内容が、令和元年度分析時には、「非公開の場での会議資料とすること」について同意を取っていますが、今回の分析では、加えて「医療機関名データが記載されたレセプト等データの提供を保険者から受けること」についても同意を求めています。

これは、協会けんぽとデータ提供に係る調整を行う中で、保険者から県にデータ提供をする時点で、医療機関名入りデータを受け取る場合には医療機関の同意が必要である旨の指摘があったことによるものです。

Q 2 令和元年度分析時の同意が得られた医療機関の状況は。

A 2 以下のとおり。

	同意が得られた医療機関数		H30 病床機能 報告対象施設数 (B)	同意が得られた 割合 (推定) (A) / (B)
	(A)	内訳		
全県	366 施設	(病院) 206 施設 (有床診療所) 160 施設	393 施設	93.1%
広島	159 施設	(病院) 84 施設 (有床診療所) 75 施設	171 施設	93.0%
広島西	18 施設	(病院) 12 施設 (有床診療所) 6 施設	19 施設	94.7%
呉	36 施設	(病院) 22 施設 (有床診療所) 14 施設	39 施設	92.3%
広島中央	28 施設	(病院) 17 施設 (有床診療所) 11 施設	29 施設	96.6%
尾三	37 施設	(病院) 21 施設 (有床診療所) 16 施設	38 施設	97.4%
福山・府中	70 施設	(病院) 41 施設 (有床診療所) 29 施設	76 施設	92.1%
備北	18 施設	(病院) 9 施設 (有床診療所) 9 施設	21 施設	85.7%

【医療機能別病床割合分析について】

Q 3 分析で 3000 点、600 点、175 点という点数が示されており、詳しく教えてほしい。

A 3 入院料及び医療資源投入量の各医療機能の区分は、平成 28 年の地域医療構想策定時に 2025 年の必要病床数を算定するに当たり、国から示された基準であり、今回の分析においても同様の考え方によって区分を行っていく予定です。

Q 4 R元年度分析時はどのデータを使ったのか。

A 4 前回は平成 28 年度分の国保，後期高齢者医療，協会けんぽのデータを使用して実施しています。

Q 5 分析にはどのデータを使うのか。

A 5 平成 30 年度以降の国保，後期高齢者医療，協会けんぽのデータを用いる予定としています。毎年度，分析するデータの年度は更新していく予定です。

Q 6 国保，後期高齢者医療，協会けんぽ以外の保険者のデータは用いないのか。

A 6 他の保険者からもデータ提供いただけるようであれば，分析に加えていきたいと考えていますが，国保，後期高齢者医療，協会けんぽのデータを用いることで，被保険者全体の 7～8 割程度をカバーできます。

Q 7 分析結果はどう評価したらよいのか。

A 7 あくまで現状把握のための参考としていただくもので，分析結果に基づいて医療機関に何か対応を求めるものではありません。

Q 8 「在宅」のカテゴリーは何か。

A 8 今回の分析においては，在宅病棟入院を算定されている場合，あるいは，医療資源投入量で，リハビリに該当する診療行為を含めても 175 点未満の場合に，「在宅」と判断することとしております。（「医療機能別病床割合分析の概要について」 8 ページ参照）

在宅とは，「在宅医療等」のことを指しており，こちらは，居宅，特別養護老人ホーム等の，療養生活を営むことができる場所であって，療養病床以外でも対応可能な患者の受け皿となることを想定されたものです。

平成 28 年の地域医療構想策定時には，「在宅医療等」としても医療需要の推計を行っており，今回の分析においても，同様の考え方により，区分を行っていくこととしています。

Q 9 「在宅」という病床は，削減していくということか。

A 9 分析結果は，個別の地域事情等は考慮せず，あくまで医療資源投入量と入院料により区分されるものです。また，「在宅」との区分になったものでも，現在，病床として実際に使われているものですので，「在宅」と区分された部分の病床削減を医療機関に求めるものではありません。

会議資料として提供する際には，医療機関の皆様に誤解を与えないように工夫したいと考えています。

Q 10 分析のスケジュールは。

A 10 保険者からのデータ受領の時期にもよるため，現在スケジュールを明確にお示しできませんが，令和 5 年度中には，一旦分析結果を示したいと考えています。