

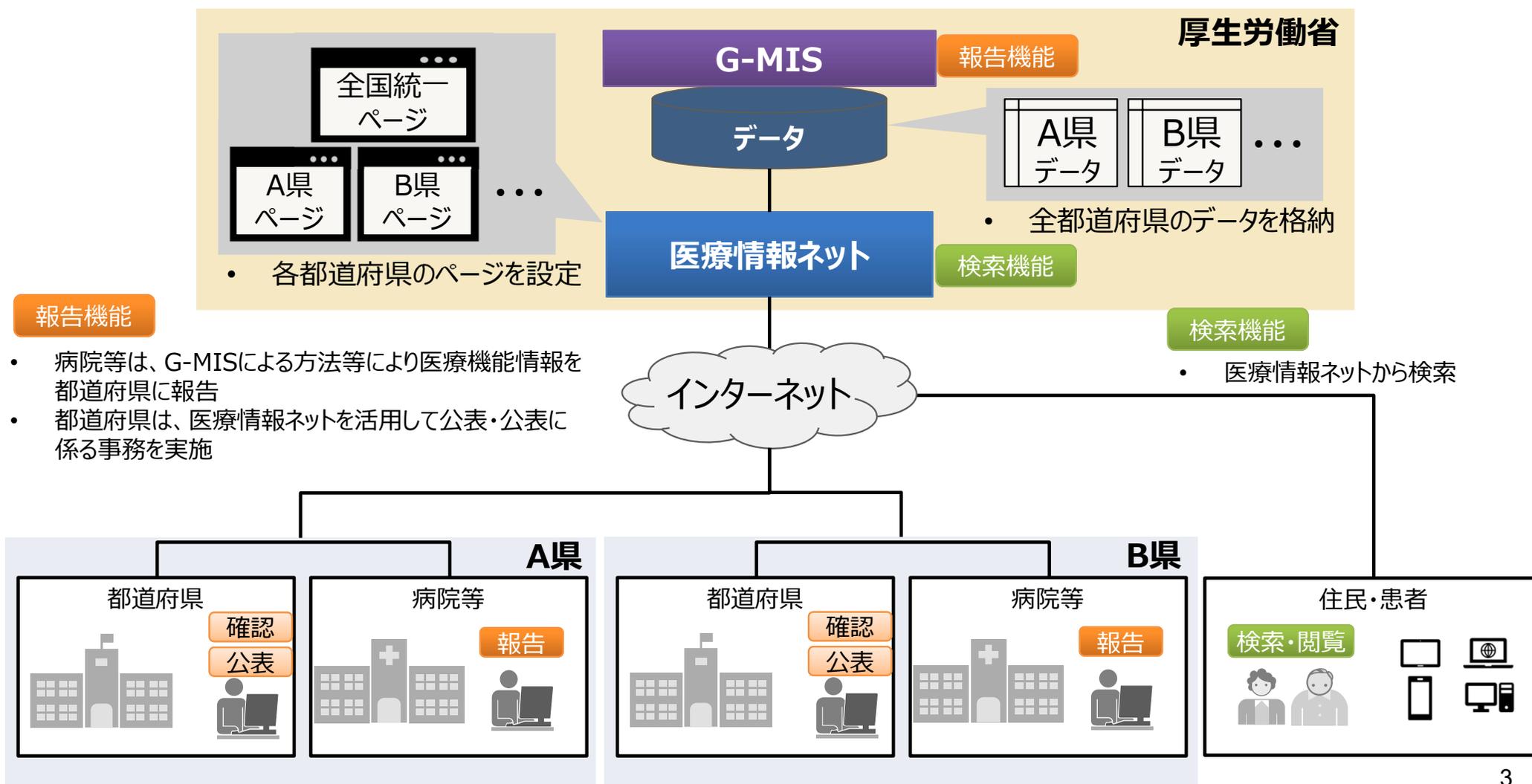
医療機能情報提供制度の報告項目の見直しについて

医療情報ネット（ナビイ）の概要



医療情報ネット（ナビイ）の概要

- 医療機能情報提供制度は、医療機関等情報支援システム（以下「G-MIS」という。）及び全国統一的な情報提供システム（以下「医療情報ネット（ナビイ）」という。）を活用し、都道府県が実施主体として運用される。
- 病院等は、G-MISによる方法等により、原則、当該年の1月1日から3月31日までの間の1回を含む年1回以上報告する。
- 都道府県は医療情報ネット（ナビイ）を活用して、病院等から報告された医療機能情報を公表し、住民・患者への情報提供を行う。



医療情報ネット（ナビイ）の機能概要

- 全国の病院・診療所・歯科診療所・助産所及び薬局について都道府県を跨いで探すことが可能。
- 「キーワードで探す」、「急いで探す（現在診療中の医療機関や休日夜間対応医療機関等から）」、「じっくり探す（診療科目や場所、利用者属性等から）」等の様々な探し方が可能。
- 誰もが使いやすいように文字サイズ変更、音声読み上げ、多言語翻訳（英語、中国語[簡体/繁体]、韓国語）に対応

〈 PCで表示した場合〉

医療情報ネット（ナビイ）

音声読み上げ

文字サイズの変更 小 中 大 特大

Other Languages

全国の病院・診療所・歯科診療所・助産所/薬局を探す

医療機関を探す

薬局を探す

キーワードで探す

フリーワード

例) 市区町村名 内科

削除

検索キーワード追加

検索

検索オプション



急いで探す 受付時間や場所などの情報から検索

現在診療中の医療機関 > 休日夜間対応医療機関 >

じっくり探す 設備や対応内容などの医療機能情報から検索

<基本項目>

都道府県固有の機能から探す

全国共通の検索項目に加えて各都道府県独自の検索項目でも検索ができます。

- 北海道 [北海道](#) >
- 東北 [青森県](#) > [岩手県](#) > [宮城県](#) > [秋田県](#) > [山形県](#) >
[福島県](#) >
- 関東 [茨城県](#) > [栃木県](#) > [群馬県](#) > [埼玉県](#) > [千葉県](#) >
[東京都](#) > [神奈川県](#) >
- 中部 [新潟県](#) > [富山県](#) > [石川県](#) > [福井県](#) > [山梨県](#) >
[長野県](#) > [岐阜県](#) > [静岡県](#) > [愛知県](#) >
- 近畿 [三重県](#) > [滋賀県](#) > [京都府](#) > [大阪府](#) > [兵庫県](#) >
[奈良県](#) > [和歌山県](#) >
- 中国・四国 [鳥取県](#) > [島根県](#) > [岡山県](#) > [広島県](#) > [山口県](#) >

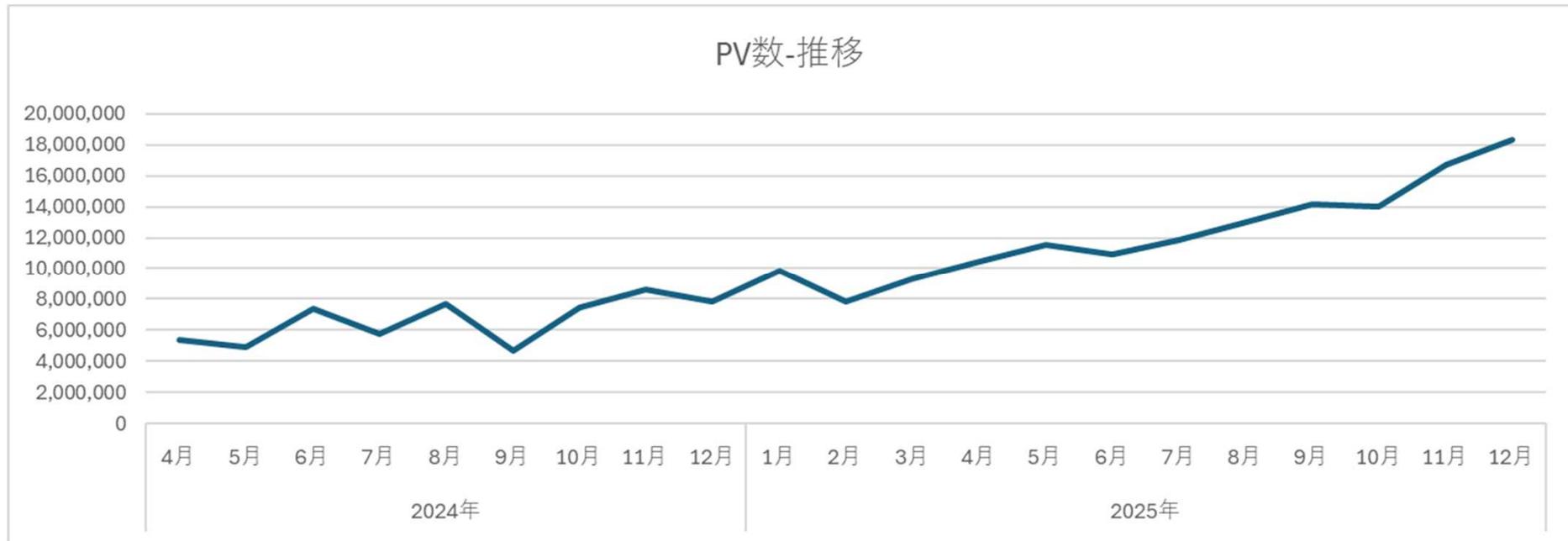
医療情報ネット（ナビイ）の運用状況



医療情報ネット（ナビイ）へのアクセス状況

ページを閲覧した回数（ページビュー、PV数）【R6年4月～R7年12月】

- 集計対象は、医療情報ネットのすべての画面
- Webサイトにアクセスしたユーザーが1ページを閲覧するごとにカウントされ、3ページ見た場合は3PVとなる。また、ページの更新や「戻る」ボタンによって前ページに戻った場合もカウントされる。
- 随時クローラー（Webサイトを巡回し、情報を収集するプログラム）を集計対象外としている。（次頁以降も同様）

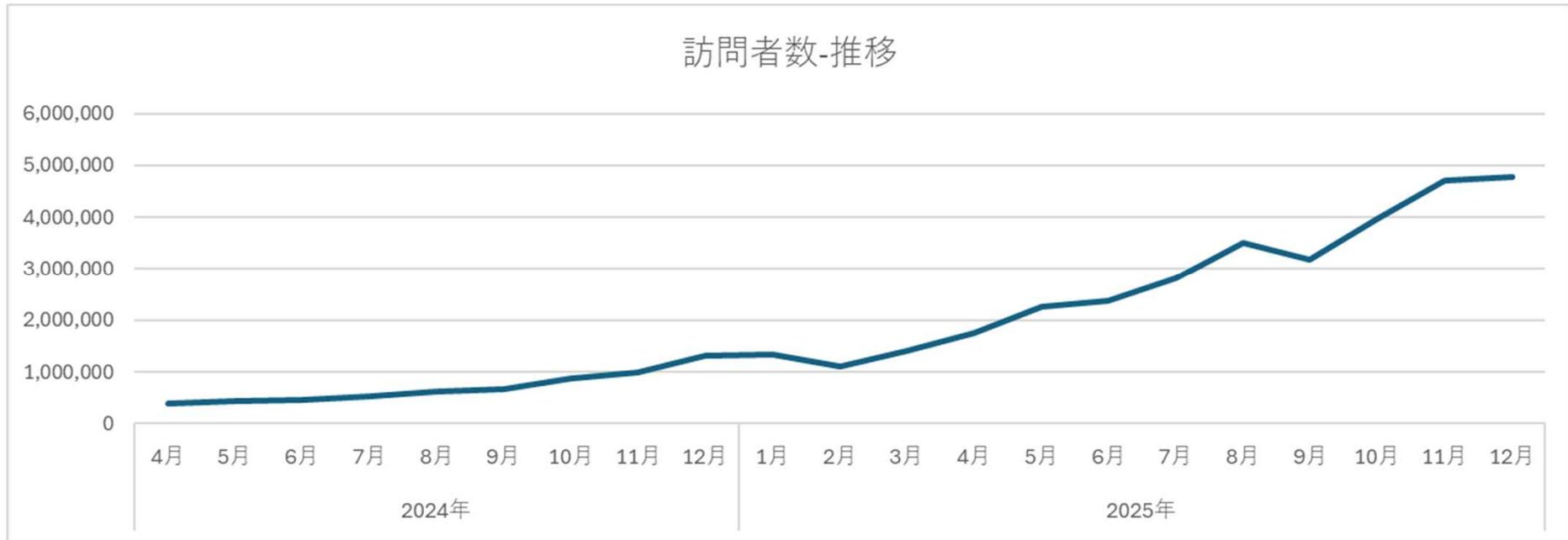


	2024年										2025年										
分析項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
PV数	5,390,323	4,887,866	7,403,128	5,773,789	7,694,211	4,647,524	7,477,470	8,590,632	7,879,616	9,875,909	7,845,024	9,324,153	10,433,790	11,565,626	10,956,643	11,836,059	13,037,154	14,181,178	14,004,576	16,728,290	18,352,605

医療情報ネット（ナビイ）へのアクセス状況

訪問者数（ユニーク）【R6年4月～R7年12月】

- ・ 集計対象は、医療情報ネットのすべての画面
- ・ 一意のユーザ、複数回サイトに訪れても1ユーザとしてカウントされる。



	2024年										2025年											
分析項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
訪問者数 (ユニーク)	391,342	435,619	453,161	515,535	627,869	671,417	875,643	992,444	1,306,495	1,343,554	1,107,944	1,404,305	1,751,022	2,264,067	2,380,512	2,811,348	3,510,466	3,176,453	3,965,102	4,696,909	4,779,422	

医療機能情報提供制度における令和6年度定期報告率について

○ 令和6年度定期報告率（病院、診療所、歯科診療所及び助産所の合計）は、全国平均72.4%となっている。

（令和7年12月1日時点）

都道府県	報告完了率	都道府県	報告完了率	都道府県	報告完了率	都道府県	報告完了率
北海道	51.9%	東京都	78.9%	滋賀県	87.7%	香川県	83.9%
青森県	60.6%	神奈川県	73.3%	京都府	39.7%	愛媛県	98.3%
岩手県	83.4%	新潟県	69.7%	大阪府	84.6%	高知県	54.0%
宮城県	69.7%	富山県	77.1%	兵庫県	57.4%	福岡県	70.2%
秋田県	100.0%	石川県	54.3%	奈良県	48.8%	佐賀県	92.8%
山形県	99.3%	福井県	89.9%	和歌山県	98.5%	長崎県	74.0%
福島県	76.8%	山梨県	66.1%	鳥取県	57.5%	熊本県	63.5%
茨城県	85.3%	長野県	73.7%	島根県	76.7%	大分県	62.0%
栃木県	43.8%	岐阜県	96.1%	岡山県	89.7%	宮崎県	68.6%
群馬県	86.1%	静岡県	89.4%	広島県	76.6%	鹿児島県	21.1%
埼玉県	81.4%	愛知県	73.1%	山口県	90.8%	沖縄県	11.1%
千葉県	66.4%	三重県	94.0%	徳島県	55.9%	全国平均	72.4%

分子：報告機関または都道府県等が定期報告ボタンを使用して報告した数（ステータスが報告済・再報告済・確認完了済となっている報告機関）

分母：定期報告ボタンを使用して報告することが可能な報告機関数

※ データの抽出時点により、届出上廃止されている医療機関等が含まれる可能性がある。

医療機能情報提供制度の報告項目について（案）

- （1）「外来医師過多区域」に関する報告項目の追加について
- （2）具体的な項目追加案について
- （3）報告項目の見直しについて

医療機能情報提供制度の報告項目について（案）

概要

○法改正に伴う新たな項目追加

- ・医療法等の一部を改正する法律（令和7年法律第87号）による外来医師過多区域における無床診療所への対応強化に関する項目「地域で不足する医療機能、医師不足地域での医療の提供の有無・内容及び実績、医療法による要請又は勧告の有無、有の場合提供をしない理由」の追加

※地域で不足する医療機能は、例えば、夜間や休日等の診療、学校医・予防接種等の公衆衛生に係る医療の提供など、都道府県において、外来医療に関する協議の場で協議し、取りまとめ、公表するもの。

○その他項目の追加

- ・項目名「スマートフォンのマイナ保険証対応の有無」

※令和7年度「医療機能情報提供制度・薬局機能情報提供制度の全国統一システムに係るプロジェクト管理支援業務」検討委員会（事業内検討会）にて追加のご意見があった。

○その他、予防接種法に基づく定期接種の対象ワクチンの追加に伴う見直し等の対応

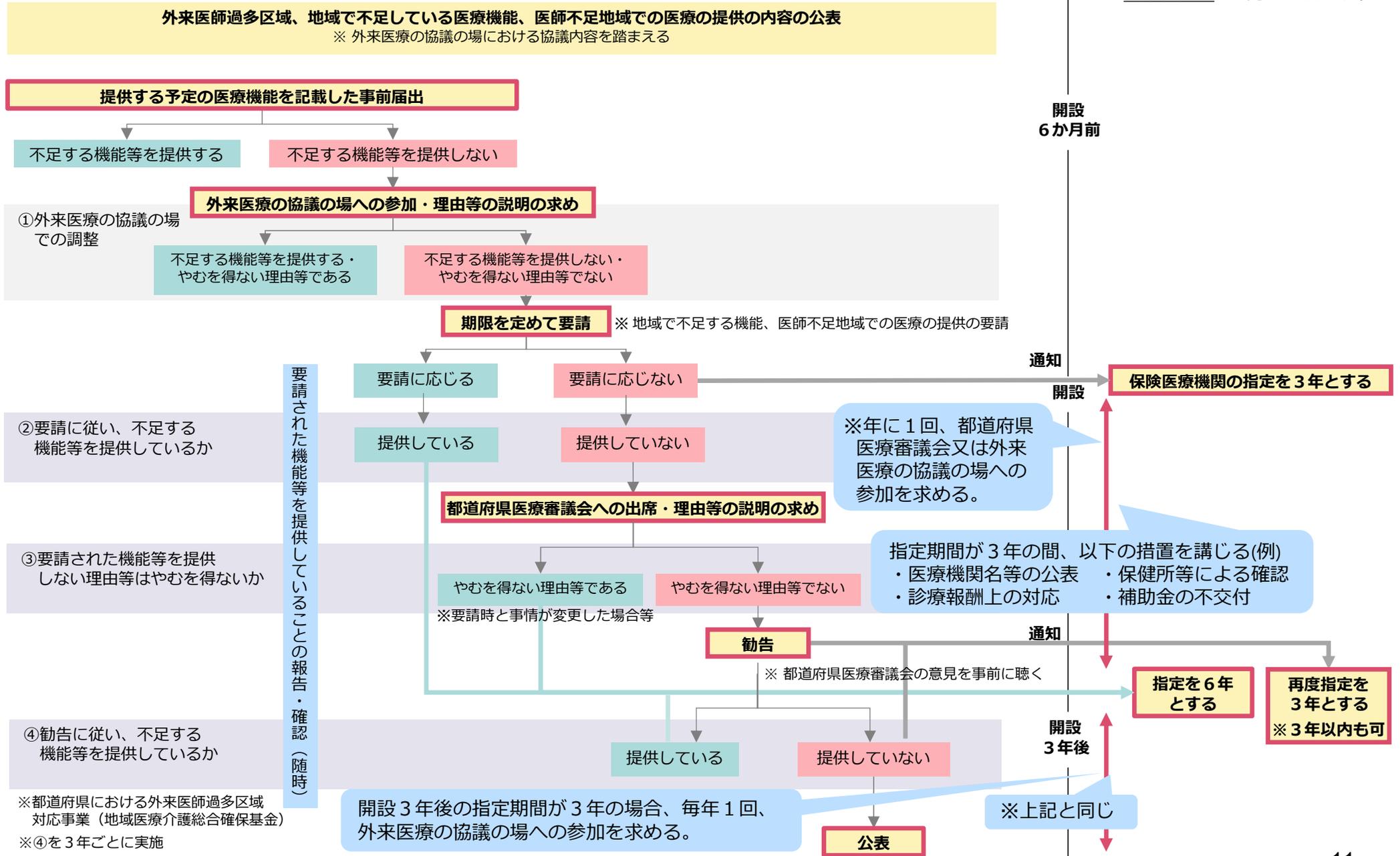
- ・分類名「RSウイルスワクチン」の追加
- ・分類名「対応可能な指定難病」の項目のうち指定難病に追加された項目の追加等

※その他、制度改正等に伴う項目名の見直しは省略

(参考) 外来医師過多区域における新規開業希望者への地域で不足している医療機能の提供等の要請等のフローイメージ (案)

医療法 (都道府県)

健康保険法 (厚生労働大臣)



(参考) 保険医療機関の指定期間の短縮等

改正後の医療法

第三十条の十八の六 (略)

11 都道府県知事は、第六項の規定による要請を受けた届出者等がこれに応じなかつたとき、第九項の規定による勧告をしたとき又は当該勧告を受けた診療所の開設者若しくは管理者がこれに従わなかつたときは、その旨を厚生労働大臣に通知するものとする。

改正後の健康保険法

第六十八条の二 厚生労働大臣は、診療所の開設者又は管理者が医療法第三十条の十八の六第六項の規定による都道府県知事の要請を受け、これに応じなかつた場合、同条第九項の規定による都道府県知事の勧告を受けた場合又は当該勧告を受け、これに従わなかつた場合には、前条第一項の規定にかかわらず、厚生労働省令で定めるところにより、第六十三条第三項第一号の指定を行うに当たっては、三年以内の期限を付することができる。

医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ (抜粋)

- さらに、開業前に要請された診療所が当該要請後に保険医療機関の指定を受けた場合は、厚生労働大臣が行う保険医療機関の指定について、指定期間を6年でなく3年とする。都道府県は、指定期間が3年となった保険医療機関が3年後の更新を行う前に、地域で不足している医療機能の提供や医師不足地域での医療の提供といった地域医療への貢献等を都道府県医療審議会等において確認した上で、必要に応じて、前述の勧告を行い、厚生労働大臣は勧告を受けた診療所の保険医療機関の指定期間を3年より短い期間とすることを可能とし、事例によって標準的な期間を示しておく。
- あわせて、これらの開業者に必要な対応を促す観点から、都道府県医療審議会や外来医療の協議の場への毎年1回の参加を求めるとともに、要請又は勧告を受けたことの医療機能情報提供制度による報告・公表、都道府県のホームページ等での勧告に従わない医療機関名や理由等の公表、保健所等による確認、診療報酬上の対応、補助金の不交付等を行う。

論点

① 保険医療機関の指定期間を3年以下とする場合の標準的な期間

- 保険医療機関の指定期間を3年以下とする場合の標準的な期間について、以下のとおりとする。

※ 経済的ディスインセンティブ等について、以下の類型に合わせた対応を求められる可能性があることに留意

	指定期間	類型
	3年	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要請を受けて、期限までに応じなかつた診療所 ・ 勧告を受けた診療所 ・ 保険医療機関の再指定時に、勧告に従わない状態が続いた場合（2度目の指定）
	2年	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険医療機関の再々指定時以降に、勧告に従わない状態が続いた場合（3度目の指定以降）

② 保険医療機関の指定期間が短縮された者に対する対応

- 医療機能情報提供制度（ナビイ）において、「外来医師過多区域で令和8年10月以降に開設した無床診療所について、地域外来医療の提供の有無及び内容、医療法による要請又は勧告の有無」を項目として追加することとする。

(参考) 外来医師過多区域の候補区域について

論点

外来医師過多区域の基準について

- ・ **外来医師偏在指標について、「全国平均値+標準偏差の1.5倍」以上 かつ**
- ・ **可住地面積あたり診療所数が上位10%**

とし、当該基準に該当する以下の9箇所の二次医療圏を、国が提示する外来医師過多区域の候補区域とすることとする。

都道府県	二次医療圏名	外来医師偏在指標の全国平均値との差が標準偏差の何倍か（1.5倍以上の圏域）	可住地面積あたり診療所数の対全国値比	該当市区町村
東京都	区中央部	7.22	52.90	千代田区、中央区、港区、文京区、台東区
東京都	区西部	4.28	28.20	新宿区、中野区、杉並区
東京都	区西南部	3.56	26.98	目黒区、世田谷区、渋谷区
京都府	京都・乙訓	2.54	8.52	京都市、向日市、長岡京市、大山崎町
大阪府	大阪市	1.94	19.42	大阪市
福岡県	福岡・糸島	1.86	5.95	福岡市、糸島市
東京都	区南部	1.82	15.37	品川区、大田区
東京都	区西北部	1.74	18.47	豊島区、北区、板橋区、練馬区
兵庫県	神戸	1.58	5.73	神戸市

※可住地面積あたり診療所数の上位10%の対全国値比は3.59倍に相当

外来医師偏在指標（令和6年1月公表）、令和5年医療施設静態調査を元に医政局地域医療計画課で集計。可住地面積は総務省統計局「統計でみる市区町村のすがた2025」を出典とした。

(参考) スマートフォンでの保険証利用について

スマートフォンの読み取り環境が整った施設から順次運用を開始しており、約11.2万施設（令和8年3月1日時点）でスマホ対応の環境が整備されている。

スマートフォンのマイナ保険証

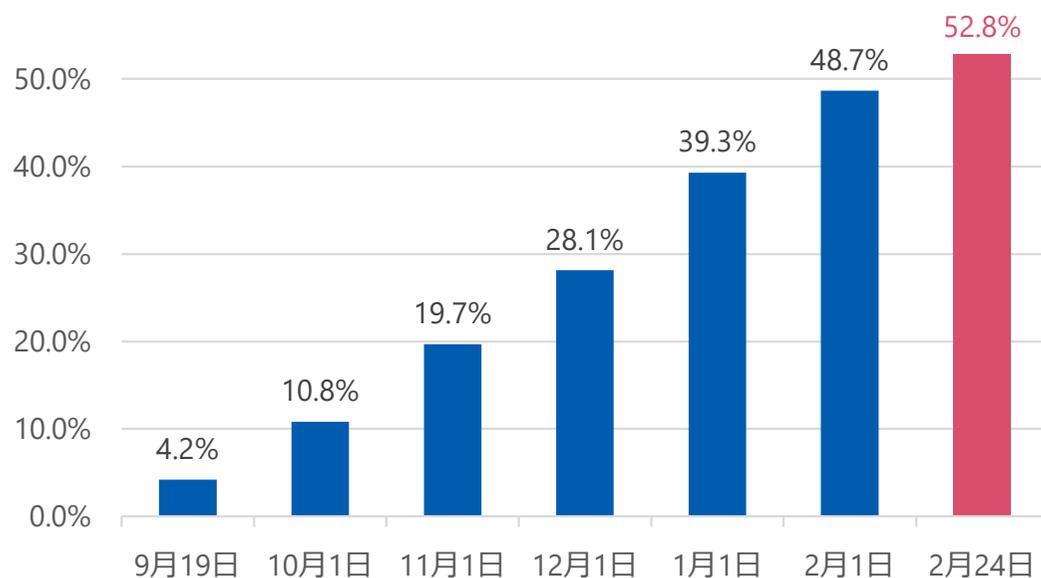
健康保険証の利用登録がされたマイナンバーカードをスマートフォンに追加することで、顔認証付きカードリーダーに対応した汎用カードリーダーにスマートフォンをかざして医療機関・薬局でご利用できます。



◀ 汎用カードリーダーが不要な顔認証付きカードリーダー

こちらのキヤノンマーケティングジャパン社の顔認証付きカードリーダー（Hi-CARA）をご利用の施設は、汎用カードリーダーの購入、接続設定は不要で、スマートフォンをかざすことができます。

オン資導入済み医療機関・薬局におけるスマホ対応済み施設割合



(参考) 汎用カードリーダーの設置イメージ



【操作の流れ】

- ① 顔認証付きカードリーダーでスマホ利用を選択
- ② 該当する端末を選び、対応する本人認証を実施
- ③ スマホを汎用CRにかざし電子証明書を読み取る

⇒マイナンバーカード利用時と同様に、顔認証付きカードリーダーで同意情報を入力

(参考) 具体的な項目追加案 (イメージ)

2. 提供サービスや医療連携体制に関する事項		詳細	記載上の留意事項
(1) 診療内容、提供保健・医療・介護サービス			
31	医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の専門性に関する事項		別表1の8)
32	保有する施設設備		別表1の9)
33	併設している介護施設		別表1の10) ※同一敷地内に併設されているもの
34	対応することができる疾患・治療の内容		別表2
35	対応することができる短期滞在手術		別表1の11) ④ (4泊5日までの手術)
36	専門外来の有無及び内容		(省略)
37	オンライン診療実施の有無及びその内容		(省略)
38	電子資格確認の 利用状況仕組みを利用して取得した診療情報を活用した診療の実施の有無	(i) 電子資格確認の仕組みを利用して取得した診療情報を活用した診療の実施の有無	マイナンバーカードの保険証利用により、本人の同意の下、診療情報を取得・活用して診療を実施する体制を有しているかどうか。
		【新規】(ii) スマートフォンで電子資格確認の対応の有無	スマートフォンのマイナ保険証として利用できる体制を有しているかどうか。
39	電磁的記録をもつて作成された処方箋の発行の可否		(省略)

(参考) 具体的な項目追加案 (イメージ)

40	健康診査及び健康相談の実施	(省略)	(省略)
41	対応することができる予防接種		別表1の12)
42	対応することができる在宅医療		別表1の13)
43	対応することができる介護サービス		別表1の14)
44	セカンド・オピニオンに関する状況	(省略)	(省略)
45	地域医療連携体制	(i) 医療連携体制に関する窓口の設置の有無	(省略)
		(ii) 地域連携クリティカルパスの有無	(省略)
		(iii) かかりつけ医機能	別表1の15)
		(iv) 産婦人科又は産科以外の診療科での妊産婦に対する積極的な診療の実施の有無	(省略)
46	地域の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に対する窓口設置の有無		退院後の相談窓口として、病院等以外の保健医療サービス又は福祉サービスを提供している事業所又は施設との連携についての窓口を設置しているかどうか。
追加	【新規】地域外来医療に関する状況 (外来医師過多区域で令和八年十月一日以降に開設した無床診療所(医療を行う場所であつて患者を入院させるための施設を有しない診療所をいう。)であつて健康保険法第六十八条の二第一項の規定により同法第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関の指定に当たつて三年以内の期限を付されたものである場合に限る。)	(i) 地域外来医療の提供の有無並びにその内容及び実績	外来医師過多区域における新規開業者に対し、地域で不足する医療機能、医師不足地域での医療の提供をしているかどうか、提供している場合はその内容及び実績。
		(ii) 法第三十条の十八の六第六項の規定に基づく要請又は同条第九項の規定に基づく勧告の有無及び地域外来医療を提供しない理由	外来医師過多区域における新規開業者に対し、地域で不足する医療機能、医師不足地域での医療の提供の要請、又は勧告を受けたかどうか。有の場合提供をしない理由。