

医療機能情報提供制度の普及等に向けた今後の進め方について

1. 医療機能情報提供制度（平成19年4月1日～）の概要

（1）目的

病院、診療所、歯科診療所及び助産所に対して、その医療機能に関する情報を都道府県へ報告することを義務付け、さらに、報告を受けた都道府県は住民・患者に対して分かりやすい形でそれらの情報を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。

（2）実施主体

都道府県を実施主体とする。

各都道府県によっては、救急・災害医療情報を含む独自の情報提供体制と一体的に実施している場合もある。

（3）対象項目

第7回参考資料3を参照。

（4）報告手続き等

病院等の管理者は、省令及び告示で定める事項を、所在する都道府県に報告する（報告の頻度は年1回以上）。病院の名称や所在地などの基本情報に変更があった場合には、速やかに都道府県に対して報告することとなっている（それ以外の情報は定期報告と併せることで可）。

（5）公表方法

一定の検索機能を有するシステムにより、インターネットを通じて公表。併せて県庁において書面又は備え付けのインターネット端末等でも情報を公表。

2. 制度の利用状況（都道府県に対するアンケート結果より（詳細は別紙））

各都道府県が開設している医療機能情報提供制度のホームページのアクセス状況等の利用状況について、都道府県の担当部局に対してアンケート調査した（平成23年9月）。その結果の概要は以下のとおり。

（1）アクセス数

- アクセス数が横ばいか、又はやや減少している都道府県も一部あるものの、ほとんどの都道府県において概ね増加傾向にあった。

平成22年（度）実績（39県分※）	アクセス数（一日当たりに換算）
合計	34,505 アクセス／日
一県当たりのアクセス数の平均値	885 アクセス／日
一県当たりのアクセス数の中央値	403 アクセス／日

※ 平成22年度にアクセス数をカウントしている都道府県分

○ アクセス数の主なカウント方法には、

- ①トップページから別ページへの移動をその都度、複数回カウントする方法（閲覧されたページ数を反映）
- ②トップページへのアクセスを一回限りカウントし、その後の別ページへの移動をカウントしない方法（各県の医療機能情報提供制度のホームページへの訪問者数を反映）

の二種類があり、それぞれの平成22年度（又は平成22年）における実績は以下のとおり※。

①を採用する県（23県分）の実績	アクセス数（一日当たりに換算）
合計	26,164 アクセス／日
一県当たりのアクセス数の平均値	1,138 アクセス／日
一県当たりのアクセス数の中央値	447 アクセス／日
②を採用する県（16県分）の実績	アクセス数（一日当たりに換算）
合計	8,341 アクセス／日
一県当たりのアクセス数の平均値	521 アクセス／日
一県当たりのアクセス数の中央値	265 アクセス／日

【参考】英国「NHS Choices」の実績（2011年6月、NHSのホームページより）
：約310,000 アクセス／日（②の方式を採用、一日当たりに換算）

※ ほとんどの都道府県では、①又は②のいずれか一つを採用している。①と②の両者を採用している都道府県については、②に分類して合計等を算出した。また、検索機能を使用した回数やトップページへのアクセス数をカウントしている県については、便宜的に①に算入した。

（２）医療機関からの報告様式

ほとんどの都道府県（39県）において、紙又はオンラインによる報告様式を採用していた。また、予算上の制約から、オンライン報告におけるセキュリティ対策が取れないため、紙のみの報告様式としている都道府県（5県）もあった。

(3) データの出力（エクスポート）

ほとんどの都道府県（41県）において、本制度のホームページ内のデータについて、管理者のみデータを一覧表形式で出力することが可能な仕様としており、利用者も含めてそうした仕様を取り入れている都道府県（6県）もあった。

(4) 医療機関から都道府県に寄せられている主な意見（詳細は別紙）

- ・ 項目が多く、報告が負担となっている。
- ・ 開設許可や変更の手続きとは別に報告する必要があり面倒。類似する調査もあり、二度手間となっている。
- ・ 会社内の医務室や特別養護老人ホーム内の診療所については、実質的に外来診療を行うものでないため報告を不要としてほしい。

(5) 利用者から都道府県に寄せられている主な意見（詳細は別紙）

- ・ ホームページに表示される情報が多く、分かりにくい。
- ・ 住民目線に立った分かりやすい言葉の表現が必要。
- ・ ホームページの検索の仕方が難しい。
- ・ 蓄積された情報を一覧表の形式で利用できるようにしてほしい。

(6) 都道府県からの主な提案・意見等（詳細は別紙）

- ・ 医療機関が報告のメリットを感じることができるよう仕組みが必要。
- ・ 利用者の利便性を向上させるため、ホームページの仕様を全国で統一してほしい。
- ・ 積極的に広報を行っているが、知名度が低いため、利用者数は伸び悩んでいる。国においても積極的に広報してほしい。

3. 論点（案）

(1) システムの利便性向上

- 医療機能情報提供制度の各都道府県ホームページの見やすさや利用者における利便性などを向上させる観点から、都道府県アンケートの結果等を踏まえて、どのような方策が考えられるか。

【追加させる機能や改善の具体例】

- ・ 検索対象を限定しないフリーワード検索や複数キーワードでの検索機能
- ・ 検索頻度の高い項目の検索を容易にする機能（アイコン表示化等）

【検索頻度が高いと考えられる項目の具体例】

- ・ 自宅に近い医療機関
- ・ 現在診療中、あるいは時間外診療や土日・祝日診療を実施している医療機関
- ・ 地域連携を円滑とするための工夫（主な連携先医療機関の表示、地域医療連携状況の地図表示、地域別の検索機能など）

- ・医療機関からの報告や変更をサイト内で可能とする機能
- ・基本情報等のみの簡易表示と詳細情報も含めた表示を選択可能とする機能
- ・外国語による情報提供（外国語メニュー）

○ 上記のような機能の追加等を実施する上で、可能な限り、各都道府県ホームページのシステム（ホームページの外観及びデータベースの両者を想定）の標準化に向けた取組を実施してはどうか。

○ また、都道府県に対するアンケート結果において、報告主体である医療機関から都道府県に対し、項目の多さや報告の煩雑さについての意見が寄せられているところ、医療機関や都道府県の負担を軽減する観点から、例えば、報告手続きを完全オンライン化し、前年度の報告内容を画面上で確認しながら、変更箇所のみを修正すれば足りるようにするなどの工夫を取り入れてはどうか。

（２）制度の普及・啓発に向けた取組について

医療機能情報提供制度のより一層の普及や国民向けの啓発に向けて、今後どのような取組が考えられるか。

【具体例】

- ・テレビ、ラジオ等でのPR
- ・医療機能情報提供制度の愛称を付ける
- ・厚生労働省ホームページでのPR

（３）対象項目について

住民・患者による病院等の適切な選択を支援する観点から、情報提供制度開始後の制度改正等により導入された取組など、現段階で、情報提供制度の対象項目として追加又は見直すべき項目はないか。

（４）その他

１）公表方法に関する規定の見直し

現在、医療機関から報告された医療機能情報については、都道府県が取りまとめて

①インターネット

②書面又は庁舎に備え付けの端末等

の両者による公表を厚生労働省令により規定しているところであるが、内閣府に設置された地域主権戦略会議（議長：野田内閣総理大臣）の下で検討されている地域主権を推進する観点から、例えばインターネット以外の公表方法については、都道府県の裁量で行えるよう規定を見直してはどうか。

【参考】義務付け・枠付けの更なる見直しについて（平成23年11月29日閣議決定）（抄）

2 通知・届出・報告、公示・公告等

（17）医療法（昭23法205）

- ・ 都道府県知事が報告を受けた医療を受ける者が病院等の選択を適切に行うために必要な情報又はその変更された情報の公表の方法（6条の3第5項）については、地域主権改革の推進の観点も踏まえて検討し、平成23年度内に結論を得る。

（以下略）

（参照条文）医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50条）（抄）

第1条の4 都道府県知事は、法第6条の3第5項の規定により、同条第1項及び第2項の規定により報告された事項について、次に掲げる方法により公表しなければならない。

- 一 医療を受ける者が病院等の選択に必要な情報を容易に抽出し、適切に比較した上で病院等を選択することを支援するため、病院等に関する情報を容易に検索することができる機能を有するインターネットを活用した方法
- 二 書面による閲覧又は電磁的記録に記録された情報の内容を紙面若しくは出力装置の映像面に表示する方法

2) 医療機関のホームページとのリンク

適切な表示内容の医療機関のホームページを有用な情報源の一つと位置付け、そうではないホームページとの差別化を図る観点から、各都道府県ホームページ上に医療機関のホームページへのリンクを貼る場合には、今後作成する予定の「医療機関のホームページに関するガイドライン（仮称）」に準拠したものに限定することとしてはどうか。

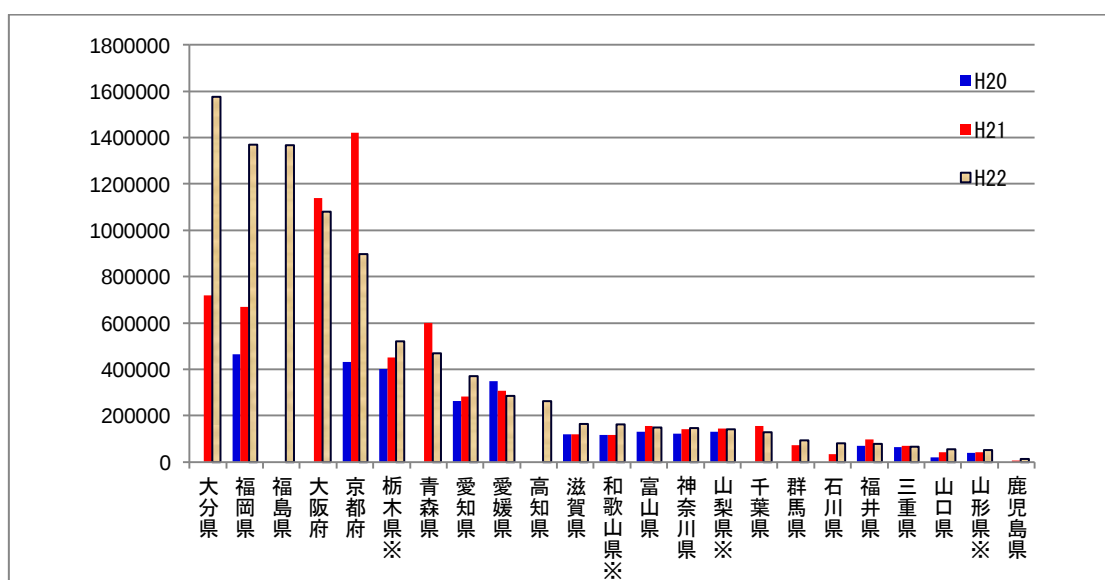
(別紙)

都道府県アンケート結果

1. アクセス数

(1) トップページから別ページへの移動をその都度、複数回カウントする方法を採用している都道府県(23県)の年間アクセス数

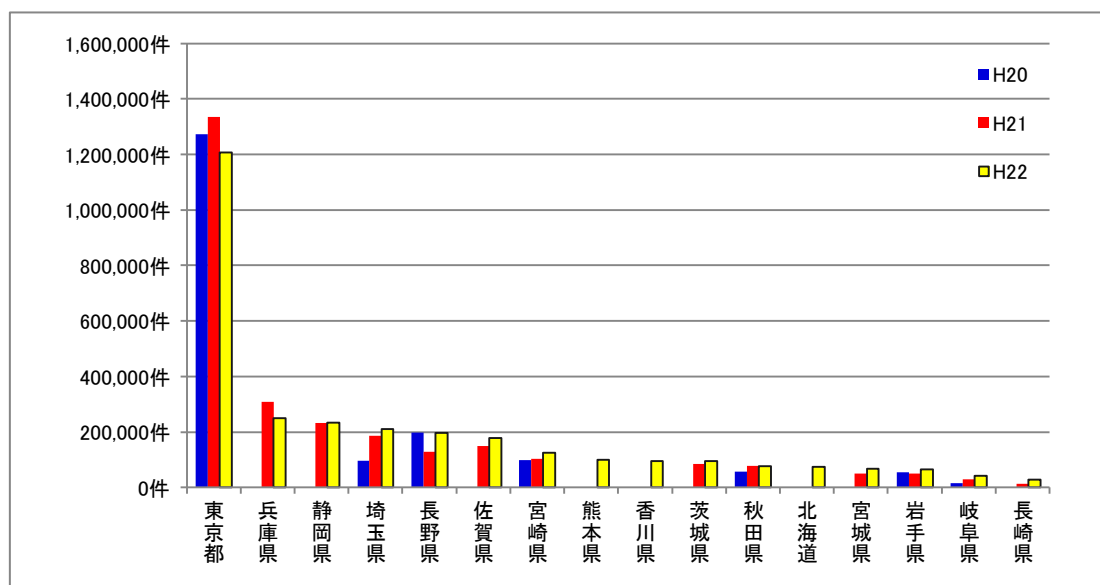
	H20	H21	H22
大分県		719,551件	1,577,377件
福岡県	464,227件	668,973件	1,370,753件
福島県			1,368,529件
大阪府		1,138,802件	1,081,524件
京都府	431,336件	1,421,248件	898,387件
栃木県※	400,509件	451,331件	521,765件
青森県		600,116件	470,115件
愛知県	263,293件	281,230件	371,494件
愛媛県	349,608件	308,378件	286,186件
高知県			263,557件
滋賀県	118,449件	117,923件	165,040件
和歌山県※	117,339件	117,547件	163,196件
富山県	129,163件	156,087件	149,807件
神奈川県	121,472件	140,062件	147,265件
山梨県※	131,085件	144,069件	141,976件
千葉県		154,889件	129,282件
群馬県		72,697件	94,253件
石川県		34,333件	81,529件
福井県	69,939件	97,809件	79,074件
三重県	64,402件	69,334件	66,755件
山口県	18,738件	41,895件	55,803件
山形県※	39,542件	41,167件	52,334件
鹿児島県		6,598件	13,934件



※ 検索機能を使用した回数やトップページへのアクセス数をカウントしている県

(2) トップページへのアクセスを一回限りカウントし、その後の別ページへの移動をカウントしない方法を採用している都道府県(16県)の年間アクセス数

	H20	H21	H22
東京都	1,272,437件	1,334,767件	1,207,264件
兵庫県		308,469件	249,015件
静岡県		233,141件	233,962件
埼玉県	95,297件	186,223件	211,412件
長野県	197,010件	128,595件	197,510件
佐賀県		149,164件	177,696件
宮崎県	99,154件	103,538件	124,683件
熊本県			98,628件
香川県			95,092件
茨城県		84,242件	94,955件
秋田県	56,009件	78,899件	76,782件
北海道			74,844件
宮城県		50,202件	66,843件
岩手県	55,752件	51,018件	64,292件
岐阜県	16,605件	28,508件	42,835件
長崎県		14,047件	28,558件



医療機関から都道府県に寄せられた意見	患者・利用者から都道府県に寄せられた意見	都道府県からの提案等
【項目の多さ】 ・ 項目が多く、報告が負担となっている。絞り込みや簡素化を図ってほしい。	・ ホームページに表示される情報が多く、分かりにくい。	・ 報告項目が多く、医療機関の負担になっている。 ・ 利用者においても検索が煩雑になっているため、報告項目の見直しが必要と考える。
【項目の妥当性】 ・ 報告する内容について、利用者が必要とする内容かどうか精査してほしい。 ・ 対応可能な疾患・治療内容の項目について、新たな療法が主流であるが、記載がないものがある。療法等が正しい領域に区分されていないものがある。 ・ 診療報酬改定に合わせた改定がされていないため、報告できないものがある。 ・ 小児領域の前年度件数について、小児外科手術の集計に当たり、外科手術の範囲が広い上、成人と区分していないため、件数を抜き出す手間を要している。項目を診療報酬の区分に準じたものにしてほしい。		・ 治療内容の再精査が必要（項目の順番や領域の確認など（医療者側の視点））。 ・ 診療報酬改定をはじめとする医療環境の変化に応じて随時（又は定期的に）項目を見直してほしい。
・ 1日平均患者数について、暦日数で除した数を報告することになっているが、半日診察日も含めた暦日数で除すると患者が少なく思われてしまう。 ・ 医療機関の人員配置の計算に当たり、看護師と助産師とを兼務している場合、主たる業務としてどちらかを計上することはできず、計算が困難（産婦人科病院）。 ・ 複数の解釈が可能な項目（往診や在宅ターミナル		・ 告示で定める報告事項について、用語の意味、定義が不明なので、用語の根拠法令等を明示していただきたい。

ケアの対応等)があるため、各項目に対する解釈を詳しく示してほしい。		
		・ 受けたい処置の内容についての照会について、当該ページを紹介することで事足りている。
【追加してほしい項目】 ・ 来院の際の注意事項等を書き込める欄があるとよい。	・ 病院の外観やその病院の特徴がわかるともっと良い。 ・ 対応できる病院は探せるが、どこが「いい病院」かわからない。	・ その病院の雰囲気や特色、評判がわかるとなお選びやすくなると思われる。
【削除してほしい項目】 (特定の項目) ・ 分娩取扱い数、開設日時、職員数等、報告したくない情報がある。 ・ 他の医療機関と比較されるから、手術件数等を公表したくない。 ・ 来院者数を公開すると少ない病院はもっと少なくなる。		
(個人情報保護関連)		・ 出張専門助産所について、個人の住所地などを求めることとなり、個人情報保護の観点から、報告を拒否する者が多い。事実上、強く報告を求めるのが難しい状況。
【報告の対象機関】 ・ 会社内の医務室や特別養護老人ホーム内の診療所については、実質的に外来診療を行うものではないため報告を不要としてほしい。		

【変更等の手続きが煩雑など】 ・ 変更時その都度手続きが必要で事務処理が煩雑。 ・ 変更がない場合も、定期報告で全項目の確認が必要となり負担が大きい。 ・ 開設許可(届出)や変更の手続きとは別に作業しなければならず面倒。 ・ 報告書の記入方法が分かりにくい。 ・ オンラインでの報告方法が分かりにくい。 ・ 報告を紙媒体で行うため、事務が繁雑。 ・ 全ての項目を入力しないといけないのは分かるが、一部項目を直ぐに更新できないのは不便。		
【報告の重複】 ・ 一部郡市医師会などでは医療機能情報と同様の報告があり、二度手間。 ・ 国、県、市から同じような調査があるが、別々にやる必要があるのか。		
【報告内容の確認】		・ 法令により保健所設置市が許可権限を有する施設に関する医療機能情報については、保健所設置市において公表を行うよう制度改正してほしい(保健所設置市が各施設の届出等情報を把握しており、都道府県において施設の変更状況等を把握することに苦慮しているため)。 ・ 報告された内容が正確かどうか把握できない項目があり、公表して良いか疑問(所管法令以外)。

【報告のインセンティブ】 ・ 情報を報告したくない。 ・ 行政が実施すべきものではない。		・ 本制度の趣旨・効果について理解が得られず、情報更新に協力しない医療機関がある。 ・ 報告することによるメリットを医療機関があまり感じることができないためか、報告に協力的でない医療機関や制度に対して批判的な医療機関がある。患者だけでなく、医療機関がメリットを感じることができるよう仕組みが必要。 ・ 医療機関は法令に基づく報告義務があるが、未報告の医療機関へのペナルティもなく、公表制度の確保に苦慮している。具体的な改善方策があればご教示願いたい。
【公表内容が古い、正確でない】 ・ 掲載されている情報が古い。	・ 情報が最新ではない場合がある。 ・ 医療機能情報と実際の診療内容が異なっていることがある。正確な情報が公表されるようにしてほしい。 ・ 掲載されていない医療機関がある。	
【ホームページの仕様】 (システム全般)		・ ホームページについて全国統一のシステムの構築が国においてできないか(利用者の利便性の向上につながる)。 ・ データ保全、新技術対応、利用促進には民間企業(大手ネット企業など)の資源を大胆に活用する。 ・ システムは、利用者のニーズに素早く対応するため、情報更新を医療機関が直接行えるものとし、医

		療機関で情報更新を実施し、都道府県がその内容をチェック(情報の信頼性の確保)してデータの公開を実行できるようにする。
(表示される項目数、用語)	・ ホームページに表示される情報が多く、分かりにくい。(再掲) ・ 住民目線に立った分かりやすい言葉の表現が必要。 ・ 知りたい情報がどの項目に関係するのか分からない。 ・ 知りたい情報がどこにあるのか分かりにくい。	
(検索方法) ・ 検索サイトから直接医療機関の情報を検索できず不便。 ・ 診療連携のための情報について、地域ごとに検索できる仕組みが必要。	・ ホームページの検索の仕方が難しい。 ・ 絞り込みのための検索キーワードの一覧はあるものの、希望する絞り込みの結果が得られないことがある。 ・ 医療機関を検索する際の地図が分かりにくい。 ・ 医療機関を診療科目等で検索する場合、医療機関名が地図とともに表示されるため、わざわざ地図の位置を移動させたり、拡大させたりしないと必要な情報にたどり着かないため使いにくい。 ・ 複数の機能を組み合わせて検索したい。 ・ 今から受診可能な医療機関を検索できないのか。(曜日指定、時間指定、時間外等検索)	・ 一般の方が検索する際は、専門的な知識がないため、治療法等の分野別に調べることを可能とすべき。
(一覧表表示)	・ 蓄積された情報を一覧表の形式で利用できるよう	

	にしてほしい。 ・ 市町村ごとに医療機関の一覧表を出力したい。	
(便利な点等)	・ 地図表示が便利。 ・ 自宅から近い順に表示されるのが使いやすかった。 ・ 家から一番近くて良い病院や、最新の治療法を行っている病院を教えてほしい等近くの医療機関を検索するのに、診療科目などの条件を入れて探せるので便利。 ・ 専門外来が非常に使いやすかった。	・ 専門外来の自由記入欄について、ある程度の規則が必要ではないか。
(その他)	・ 繋がりにくい時間帯がある。	・ 大規模災害対策として、モバイル対応(携帯、スマートフォン)、位置情報サービス対応、データ放送対応等が有効と思われる。
【制度のホームページの普及】	・ ホームページの存在を知らない。	・ 積極的に広報を行っているが、知名度が低いため、利用者数は伸び悩んでいる。国においても積極的に広報してほしい。 ・ システムのホームページに愛称を付けて、インターネットで検索した際のヒット順位を上げるための対策を取り、検索して見つけやすくなっているが、今ひとつ県民には浸透していない状況。また、震災時には上記の事項等から、被災者の医療選択システムとして十分機能しなかった。

		・ 制度の運用や広報の方法等について、各都道府県の特徴的な紹介をしていただけると助かる。 ・ 緊急医療情報、災害医療情報及び医療機能情報を合わせてのホームページによるシステムのため、県民による利用件数も多い。
【今後の運用方法等】 ・ 制度に関する問合せ先の電話番号はフリーダイヤルにしてほしい。		・ データ入手は可能かといった民間業者からの問い合わせや、入院患者さんを地域に戻す際の受入先に関して、病院の地域医療連絡室等からの問い合わせがあることを踏まえると、患者さんによる選択以外にも利用されていると考えられる。このことも今後の改正に踏まえてほしい。 ・ トップページへのアクセス数はあまり変わっていないが、医療施設詳細のページへのアクセスは増えている。この原因は不明（一度に探す数が増えているのか、直接リンクがなされているのか。） ・ 毎年多額の費用を要する。法律に基づくものであるため、国からの補助をお願いしたい。