

医療に関する情報提供について

医療に関する情報提供

<h2 style="margin: 0;">広 告</h2> <p style="margin: 0;">(例) 駅看板、折込チラシ、電話帳、コマーシャル等</p>	<h2 style="margin: 0;">広 報</h2> <p style="margin: 0;">(例) インター ネット、パンフレット等</p>	<h2 style="margin: 0;">公的情報提供</h2> <p style="margin: 0;">(例) 公的機関によるインターネット情報等</p>
<p>【特徴】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 簡便に医療に関する情報提供が可能 ◇ 医療機関が不特定多数に対し、患者誘引の意図を持って行うもの。患者側の意図にかかわらず情報が提供される。 ◇ 患者保護の観点から医療法により規制 ◇ 提供される情報は医療機関が提供したいと考える情報のみ。 	<p>【特徴】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 医療機関が、パンフレット、ホームページ等の媒体を利用して医療機関の運営状況等の情報について周知を図るもの。 ◇ 患者誘引の意図がない点で広告と異なる。 	<p>【特徴】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 公的機関等が患者の医療機関の選択等に資する情報を提供するもの。 ◇ 公的機関等による情報のため、情報の信頼度は高い。
<p>【今後の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 死亡率等の結果（アウトカム）情報については、客観的に比較可能なデータを提供するための環境整備が必要。（ICDコードの普及、重症度補正等のデータ処理技術の開発等） ◇ 医師の専門性、電子カルテの導入状況、医療機関のホームページアドレス等患者の選択に資するもので規制緩和が可能なものは今回の改正で措置予定。 	<p>【今後の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 数値を公表しただけでは評価が難しいため、適切な説明を加えた上で情報提供を行うべきデータ（平均在院日数、病床利用率等）について積極的な利用が期待される。 ◇ 信頼性に欠ける情報について、一定の歯止めとなる仕組みを検討することが必要ではないか（ガイドラインの作成等） <p style="margin-top: 20px;">（インターネットによる広報の在り方については、来年度、検討会を設置し、検討。）</p>	<p>【今後の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ WAM-NET等の内容の充実を図る。

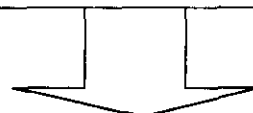
○ 患者の選択に資する情報提供のために、どのような環境整備を推進すべきか。

(1) 信頼できる医療情報を得るための環境整備

① 公的な情報提供の推進

ア 福祉保健医療情報システム（WAM NET）

◇ 社会福祉・医療事業団の情報サイト「福祉保健医療情報システム」に、医療機関に関する情報サイトが構築されており、現在のところ、医療機関名、所在地、連絡先電話番号、設置診療科名、救急告示の有無について情報提供されている。



◇ 今後、利用者の利便性の向上や医療機関の選択の支援を更に推進するため、提供される情報の充実が必要。

提供情報のイメージ

医療法人社団 (WAM NET 利用の便利帳) - Microsoft Internet Explorer

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(I) ツール(T) ヘルプ(H)

戻る 中止 更新 ホーム 検索 お気に入り 履歴 メール 印刷 編集 電話

アドレス http://www.wam.go.jp/caretown/SODisplay?AT=042&TC=18103&BF=0&FK=M01&PC=0&PS=00

施設名	郵便番号	所在地	電話番号	診療科目	急病	24時間
医療法人社団 会 〇〇病院	107-	東京都港区元赤坂 丁目 番地 号	03-3408-	消化器科、外科、整形外科、眼科、こま門 科		
〇〇病院	105-	東京都港区虎の門 -	03-3588-	内科、小児科、リウマチ科、外科、整形外 科、形成外科、脳神経外科、産婦人科、 眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、 放射線科、麻酔科、歯科		
〇〇〇病院	108-	東京都港区高輪 -	03-3443-	内科、循環器科、小児科、外科、整形外 科、脳神経外、心臓血管、婦人科、眼科、 耳鼻咽喉、皮膚科、泌尿器科、リハビリ、 放射線科、麻酔科、歯科口腔		
〇〇病院	108-	東京都港区三田 - -	03-3451-	内科、小児科、外科、整形外科、産婦人 科、眼科、耳鼻咽喉、皮膚科、泌尿器科、 リハビリ、放射線科、麻酔科、歯科、歯科 口腔		
〇〇病院	108-	東京都港区芝 - -	03-3455-	内科、消化器科、循環器科、外科、こま門 科		
		東京都港区新橋 -		内科、外科、整形外科、形成外科、美容 科		

ページが表示されました

インターネット

※当面、休日・夜間当番医については、各市区町村等がホームページで提供されているものへのリンクで対応

《参 考》 WAM NETへのアクセス

- ① WAM NETホームページ (URL:http://www.wam.go.jp)
- ② 「地域情報」 → 市町村の選択
- ③ 「医療機関」
- ④ 「病院」、「一般診療所」又は「歯科診療所」

イ 日本医療機能評価機構の評価の普及

- ◇ 国民に対する医療機関情報の提供の充実という観点から、受審数の促進が必要。
- ◇ 厚生労働省では、サーベイヤーの養成に対する支援を行いながら、平成18年度の受審医療機関を2000とする目標を設定。
- ◇ 個別の評価項目については、今年度中に広告可能とできるよう措置予定。

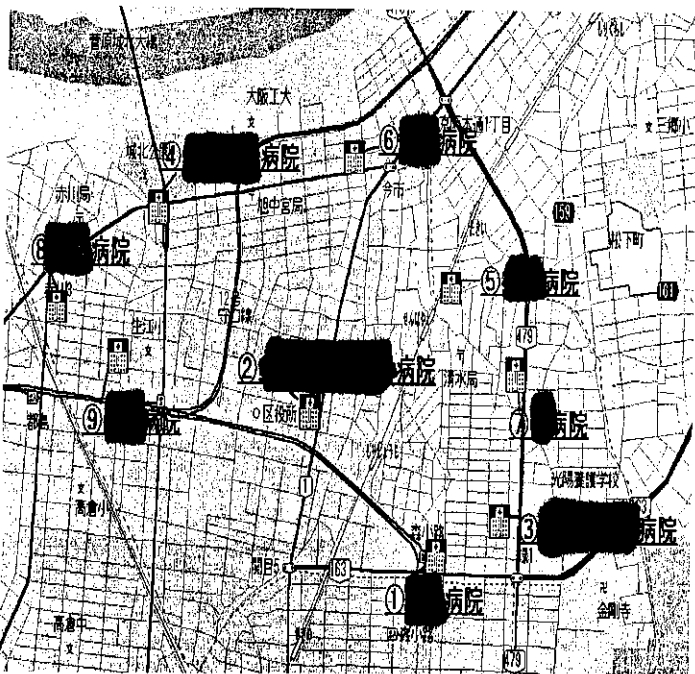
————→ 個別の評価項目については、広告規制を緩和し、広告可能とする予定。

③地域医療連携事業

◇ 本事業は、地域における医療連携を支援し、医療施設相互間の機能分担等の推進、効率的な医療提供体制の確立を図る事業。その一環として、「かかりつけ医」や地域における医療機関に関する情報をわかりやすい形で住民に提供。

【(社)旭区医師会(大阪市)作成「病院ガイドブック」の例】

旭区病院MAP



病院名	医療法人 [] 病院	
所在地	〒536 [] 大阪市旭区 []	
TEL	06 []	FAX 06 []
院長名	[]	事務長名 []
許可病床数	一般型 90 床	事務部長名 []
診療科目	小児科・アレルギー科・循環器科・放射線科・神経内科	
看護体制	新看護体制 2:1 A	
施設基準	入院時医学管理、加算入院時医学管理料105/100、夜間勤務看護加算、(一般病床 A、B)、入院時食事療養(Ⅰ)及び特別管理加算(過温過時給食)、薬剤管理指導、院内感染防止対策加算	
主な設備内容	ヘリカルCT(頭部・全身)、呼吸心拍監視装置(全室、無線発信)、小児人工蘇生器、画像診断用超音波装置(カラードプラ・腹部診断用3台)、小児用テレビレントゲン装置、脳波計、血液ガス分析装置、聴性脳幹反応検査装置	
主な検査	乳幼児ヘリカルCT(頭部・全身)、X線TV(腫瘍検など乳幼児胃腸疾患診断、治療)、血液ガス分析、血清生化学検査(肝・腎機能検査、血糖、電解質、PSAなど)、検尿(一般・沈渣・カスリ-代謝スクリーニング・アミラーゼなど)、各種ウイルス抗原抗体、薬物血中濃度、脳波、心臓・腹部超音波、小児消化管透視、呼吸機能検査、聴性脳幹反応検査、チンパノメトリー	

診療科目・診療曜日受付時間(午前 9:00~12:00 午後 13:00~16:00) 土曜日とも平日と同様		月	火	水	木	金	土	備考
午前	一般外来 1診	○	○	○	○	○	○	○:一般外来
	2診	○	○	○	○	○	○	◎:専門外来
	循環器				◎			診療時間内随時
	レントゲン		◎			◎		予防接種
午後	一般外来 1診	○	○	○	○	○	○	乳幼児検診
	2診	○	○	○	○	○	○	小児心身症
	アレルギー		◎			◎	◎	
	神経	◎		◎				
	循環器					◎		
	腎			◎				小児救急は24時間対応
心身症		◎						

診療科別対応

小児科	小児内科(小児心身症含む)
-----	---------------

救急体制

受入可能症例	二次後送、小児内科疾患(腫瘍検なども受入可能) 新生児期より受入可能
受入困難症例	緊急手術を要するもの

当直体制

	当直医専門科	放射線技師の有無	緊急手術の可否	可能な検査
月曜日	小児科専門医	有	否	乳幼児CT 末梢血一般 血液ガス分析 血清生化学検査 髄液検査 腹部エコー 注腸透視(腸重積) 聴性脳幹反応検査
火曜日				
水曜日				
木曜日				
金曜日				
土曜日				
日曜日				

特色 大阪市民生高委託 乳幼児病児保育(0歳~10歳)

小児救急	可	24時間対応 (2:1 A 看護体制)
平日(土曜日含む)9:00~16:00まで受付	可	外来診療
小児身障者受け入れ	可	重度身障者が感染症併発などでの入院
小児心身症の受け入れ (心理専門医及び6名の心理士が対応)	可	心身症(登校拒否、摂食障害症例)などの入院
小児感染症の受け入れ	可	重症感染症(麻疹脳炎・水痘脳炎など)の入院
母児同室入院(付き添いあり)	可	家族の付き添い入院
母児分離入院(年齢不問・付き添いなし)	可	家族の付き添いなしの入院

いづれの形でも入院可能

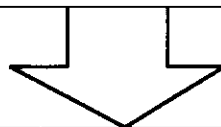
患者紹介の方法

紹介患者は24時間対応で受け付ける。
要紹介状 夜間救急の場合は電話連絡、(翌朝)必ずFaxで紹介状を電送下さい。

(2) 比較可能なアウトカムデータを提供するための環境整備

○ 死亡率等の結果（アウトカム）について、客観的で比較可能な情報を得るための前提

- ① 各医療機関で診断名、処置名等に共通の用語を用いること、
- ② 各医療機関において①に基づく患者データベースが構築されること、
- ③ ②のデータベースについて、重症度等の補正が可能であること



○ そのための環境整備として、

- ① ICD（国際疾病分類）の普及等用語の統一化、
- ② 電子カルテ等IT化の推進、及び
- ③ 収集したデータについて重症度に応じた補正等を行うための統計処理技術の調査・研究
が必要。

医療提供体制の改革について

我が国の医療提供体制の現状と課題

I 医療提供体制の効率化・重点化の不足

病床数が多い／医療従事者が少ない／平均
在院日数が長い／機能分化が進んでいない

II 競争が働きにくい医療提供体制

比較可能で客観的な情報の不足

III 安心できる医療の確保

医療安全／小児救急等の救急医療の確保

IV 情報基盤等の近代化の遅れ

IT化の遅れ／標準化の遅れ／医業経営の
近代化

今後の医療を考える視点

○情報開示と患者の選択
～患者の立場の尊重

○医療提供体制の質の向上と
効率化・重点化
～患者選択等を通じた効率
化・重点化

○医療基盤の整備
・救急医療等、政策的医療
の確保
・情報化、経営の効率化の
推進

21世紀の医療の将来像

医療の将来像(イメージ)

患者の選択の尊重と情報提供

- 患者の立場を尊重した医療の提供
 - ・ 患者の選択の尊重・医療への参加
- 患者の選択を通じて質の向上と効率化・重点化が進む。
- 患者に対する比較可能で客観的な情報の提供
 - ・ 医療機関の専門性、診療実績（手術件数等）
 - ・ 患者向けの標準的診療ガイドライン

質の高い効率的な医療提供体制

- 情報開示・患者の選択を通じて機能分化・集約化が進展。
- 急性期病床は平均在院日数が短縮化されるとともに、一定数に収れん。
(急性期以外の病床は、リハビリ病床、療養病床などに分化。)
- 医療の質の向上
 - ・ 医療における標準化（病名等の用語、クリティカルパス）
 - ・ 根拠に基づく医療（EBM）の普及

国民の安心のための基盤づくり

- 地域（2次医療圏）で充足する医療
- 医療安全対策、小児救急医療の確保等
- 電子カルテの普及など医療機関の情報化が進展

当面進めるべき施策

情報提供の推進とこれによる医療機関相互の競争の促進

- 広告規制の緩和
- 第三者評価の普及
- 診療ガイドライン等を提供するデータベースの構築

医療の質の向上と効率化・重点化

- 病院病床の機能の明確化・重点化
- 公私の役割分担も踏まえた機能分担・連携の促進

安心でき、信頼される医療提供体制の確立

- 医療を担う人材の育成等（臨床研修必修化への対応等）
- 根拠に基づく医療（EBM）の推進
- 医療安全対策の総合的推進

情報化基盤等医療基盤の近代化・効率化

- 医療におけるIT化の推進
- 医療における標準化の推進
- 医業経営の近代化・効率化

医療提供体制の改革スケジュール(1)

	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	備考
病院病床の機能の明確化・重点化	一般病床・療養病床のいずれかに移行 (15年8月末まで)						現在、一般病床約100万床、療養病床約27万床
	情報公開と患者選択等による機能分化・集約化						
根拠に基づく医療(EBM)の推進			EBMデータベースの整備	データベースによる最新医学情報の提供			優先10疾患ガイドラインは13年度中に完成
	主要疾患の診療ガイドライン作成(順次)						
医療における適切な人材の育成・確保	医師の臨床研修のあり方検討			医師の臨床研修必修化			歯科医師は18年度必修化
	看護職員の専門知識・臨床技能の向上						
医療における情報提供の推進	広告可能事項の拡充		医療機関が広告できる事項を逐次拡大				前回見直しは平成13年3月
	WAMNET等による情報提供の充実						
	(注)WAMNETとは、社会福祉・医療事業団がホームページ等により提供する情報ネットワークであり、医療機関情報も提供される。						平成18年度末で2,000病院
(財)医療機能評価機構による病院機能評価の受審促進							

医療提供体制の改革スケジュール(2)

	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	備考
医療におけるIT化の推進	電子カルテの施設外保存	電子カルテ共有システムの開発	用語・コード等の標準化の完成	2次医療圏に1施設以上普及		400床以上病院の6割、診療所の6割以上に普及	電子カルテ、レセプト電算処理等の普及に関して、目標、時期等の明確化
	レセプト電算処理、傷病名マスターの見直し	未実施都道府県の解消		病院の5割以上に普及		病院の7割以上に普及	
	IT化目標の提示					目標達成の検証	
医療安全対策の総合的推進	インシデント収集・分析、改善方策の提示						
	患者安全確保共同行動を実施						
	グラウンドデザインを作成	グラウンドデザインに基づく諸施策の実施					
救急医療の充実・確保	メディカルフロントティア戦略に基づく救急医療体制の整備						
	小児救急医療体制の整備						
医療機関経営に関する規制の見直し	医療経営の在り方に関する検討会の検討						
	理事長要件の見直し	検討結果に基づき医療経営の近代化・効率化の促進					