

総務課

1 平成15年度補助事業等スケジュール表

課名	事業名(実施要綱)	ヒアリング等の時期等	事業内容(交付要綱等)を示す時期	内示等の時期	備考
総務課	○在宅医療の推進のための実地研修事業(委託費)	-	4月1日発出予定(契約書案を提示)	同左	
指導課	○救急医療施設医師研修事業(委託費)	-	4月1日発出予定(契約書案を提示)	同左	事業内容一部変更
	○救急医療対策事業	-	4月1日発出予定	8月末	事業内容一部変更
	○へき地保健医療対策事業(他課分含む)	-	4月1日発出予定	8月末	事業内容一部変更
	○公的病院特殊診療部門運営事業	-	4月1日発出予定	11月末	事業内容一部変更
	○医療施設等設備整備事業(他課分含む)	-	4月1日発出予定	4月下旬/11月上旬	事業内容一部変更
	○医療施設等施設整備事業(他課分含む)	-	4月1日発出予定	4月下旬/11月上旬	事業内容一部変更
医事課	○臨床研修事業	-	4月1日発出予定	8月下旬	
	○医療機関の障害者就労環境整備促進事業	-	4月1日発出予定	6月下旬	
歯科保健課	○歯科衛生士養成機能強化事業	-	4月1日発出予定	8月中旬	
	○歯科医師臨床研修事業	-	4月1日発出予定	8月下旬	
	○歯科保健対策事業	4月中に終了	4月1日発出予定	6月下旬	事業内容一部変更
	○救急医療対策事業(休日等歯科診療所・救急医療情報提供運営事業及び歯科在宅当番・救急医療情報提供事業)	-	4月1日発出予定 指導課の救急医療対策事業と同じ	8月下旬	
看護課	○看護師等修学資金貸与事業	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定	6月中旬	事業内容一部変更
	○看護師等養成所運営事業	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定	6月中旬	
	○病院内保育所運営事業	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定	6月中旬	
	○看護職員確保対策特別事業	2月中に終了	4月1日発出予定	6月中旬	事業内容一部変更 事業内容一部変更
	○看護職員就労確保総合支援事業	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定	6月中旬	
	○看護職員資質向上推進事業	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定	6月中旬	
経済課	○薬事経済調査(委託費)	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定(契約書案を提示)	8月末	
	○薬事工業生産動態統計調査(委託費)	所要額調べを実施予定	4月1日発出予定(契約書案を提示)	8月末	
研究開発振興課 (医療技術情報推進室)	○地域医療機関連携のための電子カルテ導入補助事業	3月中に終了	4月1日発出予定	4月下旬	事業内容一部変更

*指導課所管の無医地区医師派遣(沖縄)及び医療施設等施設整備費(沖縄)については、沖縄開発庁からの予算の移替承認後、速やかに交付要綱を発出する予定。

(参考)平成14年度限りの事業

- ・救急医療対策事業(救急医療協議会経費)(指導課)
- ・へき地保健医療対策事業(へき地中核病院運営事業、へき地医療支援病院)(指導課)
- ・歯科保健対策事業(介護保険等対応歯科保健医療推進事業、要介護等歯科治療連携推進モデル事業)(歯科保健課)
- ・医療施設等設備整備事業(メニュー項目の廃止:へき地中核病院、特定地域保健医療システム、教育病院、地域医療研修施設)
- ・医療施設等施設整備事業(メニュー項目の廃止:へき地中核病院、救急医療情報センター、教育病院、地域医療研修施設、衛生検査精度管理施設)

2. 特定機能病院の承認状況

(平成15年1月1日現在)

区分	医療機関名	所在地	審議日	承認効力日
1	国立がんセンター中央病院	東京都中央区築地5丁目1番1号	H. 5. 8. 2	H. 5. 9. 1
2	国立循環器病センター	大阪府吹田市藤白台5丁目7番1号	H. 5. 8. 2	H. 5. 9. 1
3	順天堂大学医学部附属順天堂医院	東京都文京区本郷3丁目1番3号	H. 5.10.26	H. 5.12. 1
4	日本医科大学付属病院	東京都文京区千駄木1丁目1番5号	H. 5.10.26	H. 5.12. 1
5	日本大学医学部附属板橋病院	東京都板橋区大谷口上町30番1号	H. 5.10.26	H. 5.12. 1
6	東邦大学医学部附属大森病院	東京都大田区大森西6丁目11番1号	H. 5.11.26	H. 5.12. 1
7	関西医科大学付属病院	大阪府守口市文園町1番地	H. 5.11.26	H. 5.12. 1
8	東京医科大学病院	東京都新宿区西新宿6丁目7番1号	H. 5.11.26	H. 5.12. 1
9	久留米大学病院	福岡県久留米市旭町67番地	H. 5.11.26	H. 5.12. 1
10	北里大学病院	神奈川県相模原市北里1丁目15番1号	H. 5.11.26	H. 5.12. 1
11	聖マリアンナ医科大学病院	神奈川県川崎市宮前区菅生2丁目16番1号	H. 5.11.26	H. 5.12. 1
12	東海大学病院	神奈川県伊勢原市下糟屋143番地	H. 5.11.26	H. 5.12. 1

区分	医 療 機 関 名	所 在 地	審 議 日	承認効力日
13	近畿大学医学部附属病院	大阪府大阪狭山市大野東377番地の2	H. 5.12. 8	H. 6. 1. 1
14	自治医科大学附属病院	新潟県河内郡南河内町大字薬師寺字飯原3, 311番地1	H. 5.12. 8	H. 6. 1. 1
15	長崎大学医学部附属病院	長崎県長崎市坂本1丁目7番1号	H. 5.12. 8	H. 6. 1. 1
16	山口大学医学部附属病院	山口県宇部市南小串1丁目1番1号	H. 5.12. 8	H. 6. 1. 1
17	高知医科大学医学部附属病院	高知県南国市岡豊町小蓮185番地1	H. 5.12. 8	H. 6. 1. 1
18	秋田大学医学部附属病院	秋田県秋田市本道1丁目1番地1号	H. 5.12. 8	H. 6. 1. 1
19	東京慈恵会医科大学附属病院	東京都港区西新橋3丁目19番18号	H. 6. 1.20	H. 6. 2. 1
20	大阪医科大学附属病院	大阪府高槻市大学町2番7号	H. 6. 1.20	H. 6. 2. 1
21	慶應義塾大学病院	東京都新宿区信濃町35番地	H. 6. 1.20	H. 6. 2. 1
22	福岡大学病院	福岡県福岡市城南区七隈7丁目45番1号	H. 6. 1.20	H. 6. 2. 1
23	愛知医科大学附属病院	愛知県愛知郡長久手町大字岩作字藤又21番地	H. 6. 1.20	H. 6. 2. 1
24	岩手医科大学附属病院	岩手県盛岡市内丸19番1号	H. 6. 1.20	H. 6. 2. 1
25	獨協医科大学病院	栃木県下都賀郡壬生町大字北小林880番地	H. 6. 2.17	H. 6. 3. 1
26	埼玉医科大学附属病院	埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38番地	H. 6. 2.17	H. 6. 3. 1

区分	医療機関名	所在地	審議日	承認効力日
27	昭和大学病院	東京都品川区旗の台1丁目5番8号	H. 6. 2. 17	H. 6. 3. 1
28	兵庫医科大学病院	兵庫県西宮市武庫川町1番1号	H. 6. 2. 17	H. 6. 3. 1
29	金沢医科大学病院	石川県河北郡内灘町字大学1丁目1番地	H. 6. 3. 17	H. 6. 4. 1
30	杏林大学医学部付属病院	東京都三鷹市新川6丁目20番2号	H. 6. 3. 17	H. 6. 4. 1
31	川崎医科大学附属病院	岡山県倉敷市松島577番地	H. 6. 3. 17	H. 6. 4. 1
32	帝京大学医学部附属病院	東京都板橋区加賀2丁目11番地1号	H. 6. 3. 17	H. 6. 4. 1
33	産業医科大学病院	福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1番1号	H. 6. 3. 17	H. 6. 4. 1
34	藤田保健衛生大学病院	愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪1番地の98	H. 6. 4. 12	H. 6. 5. 1
35	東京医科歯科大学医学部附属病院	東京都文京区湯島1丁目5番45号	H. 6. 6. 15	H. 6. 7. 1
36	千葉大学医学部附属病院	千葉県千葉市中央区亥鼻1丁目8番1号	H. 6. 6. 15	H. 6. 7. 1
37	信州大学医学部附属病院	長野県松本市旭3丁目1番1号	H. 6. 6. 15	H. 6. 7. 1
38	富山医科薬科大学附属病院	富山県富山市杉谷2, 630番地	H. 6. 6. 15	H. 6. 7. 1
39	神戸大学医学部附属病院	兵庫県神戸市中央区楠町7丁目5番2号	H. 6. 6. 15	H. 6. 7. 1
40	香川医科大学医学部附属病院	香川県木田郡三木町大字池戸1, 750-1	H. 6. 6. 15	H. 6. 7. 1

区分	医 療 機 関 名	所 在 地	審 議 日	承認効力日
4 1	徳島大学医学部附属病院	徳島県徳島市蔵本町2丁目50-1	H. 6. 7. 20	H. 6. 8. 1
4 2	弘前大学医学部附属病院	青森県弘前市大字本町53番地	H. 6. 7. 20	H. 6. 8. 1
4 3	東北大学医学部附属病院	宮城県仙台市青葉区星陵町1番1号	H. 6. 7. 20	H. 6. 8. 1
4 4	岐阜大学医学部附属病院	岐阜県岐阜市司町40番地	H. 6. 7. 20	H. 6. 8. 1
4 5	広島大学医学部附属病院	広島県広島市南区霞1丁目2番3号	H. 6. 7. 20	H. 6. 8. 1
4 6	琉球大学医学部附属病院	沖縄県中頭郡西原町字上原207番地	H. 6. 7. 20	H. 6. 8. 1
4 7	北海道大学医学部附属病院	北海道札幌市北区14条西5丁目	H. 6. 9. 5	H. 6. 10. 1
4 8	旭川医科大学医学部附属病院	北海道旭川市西神楽4線5号3番地の11	H. 6. 9. 5	H. 6. 10. 1
4 9	鳥取大学医学部附属病院	鳥取県米子市西町36番地の1	H. 6. 9. 5	H. 6. 10. 1
5 0	愛媛大学医学部附属病院	愛媛県温泉郡重信町大字志津川	H. 6. 9. 5	H. 6. 10. 1
5 1	宮崎医科大学医学部附属病院	宮崎県宮崎郡清武町大字木原5, 200番地	H. 6. 9. 5	H. 6. 10. 1
5 2	鹿児島大学医学部附属病院	鹿児島県鹿児島市桜ヶ丘8丁目35番1号	H. 6. 9. 5	H. 6. 10. 1
5 3	山形大学医学部附属病院	山形県山形市飯田西2丁目2番2号	H. 6. 10. 21	H. 6. 11. 1
5 4	三重大学医学部附属病院	三重県津市江戸橋2丁目174番地	H. 6. 10. 21	H. 6. 11. 1

区分	医 療 機 関 名	所 在 地	審 議 日	承認効力日
55	大阪大学医学部附属病院	大阪府吹田市山田丘2番15号	H. 6.10.21	H. 6.11. 1
56	岡山大学医学部附属病院	岡山県岡山市鹿田町2丁目5番1号	H. 6.10.21	H. 6.11. 1
57	大分医科大学医学部附属病院	大分県大分郡挾間町医大ヶ丘1丁目1番地	H. 6.10.21	H. 6.11. 1
58	福井医科大学医学部附属病院	福井県吉田郡松岡町下合月第23号3番地	H. 6.11.21	H. 6.12. 1
59	新潟大学医学部附属病院	新潟県新潟市旭町通1番町754番地	H. 6.11.21	H. 6.12. 1
60	金沢大学医学部附属病院	石川県金沢市宝町13番1号	H. 6.11.21	H. 6.12. 1
61	熊本大学医学部附属病院	熊本県熊本市本荘1丁目1番1号	H. 6.11.21	H. 6.12. 1
62	福島県立医科大学医学部附属病院	福島県福島市光が丘1番地	H. 7. 1.26	H. 7. 4. 1
63	名古屋大学医学部附属病院	愛知県名古屋市昭和区鶴舞町65番地	H. 7. 1.26	H. 7. 2. 1
64	滋賀医科大学医学部附属病院	滋賀県大津市瀬田月輪町	H. 7. 1.26	H. 7. 2. 1
65	京都大学医学部附属病院	京都府京都市左京区聖護院川原町54	H. 7. 1.26	H. 7. 2. 1
66	島根医科大学医学部附属病院	島根県出雲市塩治町89の1	H. 7. 1.26	H. 7. 2. 1
67	山梨大学医学部附属病院	山梨県中巨摩郡玉穂町下河東1, 110番地	H. 7. 2.20	H. 7. 3. 1
68	浜松医科大学医学部附属病院	静岡県浜松市半田町3, 600番地	H. 7. 2.20	H. 7. 3. 1

区分	医 療 機 関 名	所 在 地	審 議 日	承認効力日
69	群馬大学医学部附属病院	群馬県前橋市昭和町3丁目39番15号	H. 7. 2. 20	H. 7. 3. 1
70	佐賀医科大学医学部附属病院	佐賀県佐賀市鍋島5丁目1番1号	H. 7. 2. 20	H. 7. 3. 1
71	和歌山県立医科大学附属病院	和歌山県和歌山市紀三井寺811番1	H. 7. 3. 15	H. 7. 4. 1
72	筑波大学附属病院	茨城県つくば市天久保2丁目1番地の1	H. 7. 3. 15	H. 7. 4. 1
73	東京大学医学部附属病院	東京都文京区本郷7丁目3番1号	H. 7. 3. 15	H. 7. 4. 1
74	九州大学医学部附属病院	福岡県福岡市東区馬出3丁目1番1号	H. 7. 3. 15	H. 7. 4. 1
75	名古屋市立大学病院	愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1番地	H. 7. 6. 28	H. 7. 7. 1
76	奈良県立医科大学附属病院	奈良県橿原市四条町840番地	H. 8. 1. 10	H. 8. 2. 1
77	札幌医科大学医学部附属病院	北海道札幌市中央区南1条西16丁目291番地	H. 8. 3. 8	H. 8. 4. 1
78	横浜市立大学医学部附属病院	神奈川県横浜市金沢区福浦3丁目9番地	H. 8. 3. 8	H. 8. 4. 1
			(H. 11. 8. 1 辞退)	
			H. 12. 12. 20	H. 13. 1. 1
			(再承認)	
79	京都府立医科大学附属病院	京都府京都市上京区河原町通広小路上る罷井町465	H. 8. 3. 8	H. 8. 4. 1
80	防衛医科大学校病院	埼玉県所沢市並木3丁目2番地	H. 9. 1. 22	H. 9. 2. 1
81	大阪市立大学医学部附属病院	大阪府大阪市阿倍野区旭町1丁目5番7号	H. 9. 1. 22	H. 9. 2. 1

3. 第4次医療法改正に伴う病床区分の届出状況

(平成15年1月1日現在)

都道府県	病 院 病 床														計	
	改正医療法上の病床				旧医療法上のその 他の病床計		内 訳									
	療養病床		一般病床		施設数	病床数	療養型病床群		特定許可老人病棟		その他の病床		施設数	病床数		
	施設数	病床数	施設数	病床数			施設数	病床数	施設数	病床数	施設数	病床数				
北海道	128	11,894	156	19,383	364	53,164	155	14,416	9	885	302	37,863	648	84,441		
青森	27	1,748	37	5,512	58	7,787	11	817	0	0	47	6,970	122	15,047		
岩手	10	802	17	1,730	75	13,072	19	1,716	1	34	71	11,322	94	15,604		
宮城	28	1,569	29	4,295	87	14,893	25	1,312	0	0	62	13,581	124	20,757		
秋田	11	1,071	11	1,938	48	9,946	14	1,338	0	0	42	8,608	66	12,955		
山形	2	248	5	1,303	49	9,834	14	1,275	0	0	45	8,559	55	11,385		
福島	21	1,291	25	2,312	99	19,196	36	2,508	2	71	93	16,617	127	22,799		
茨城	21	1,050	33	5,264	153	19,717	61	4,100	4	271	134	15,346	189	26,031		
栃木	15	1,340	11	1,888	83	14,081	40	2,613	0	0	78	11,468	102	17,309		
群馬	28	2,368	49	8,213	75	9,344	36	1,716	1	120	67	7,508	131	19,925		
埼玉	52	5,642	64	7,813	307	35,977	74	6,067	18	2,200	215	27,710	423	49,432		
千葉	29	3,700	34	4,316	267	35,001	83	5,489	8	894	176	28,618	330	43,017		
東京	77	7,799	138	18,550	456	76,626	125	9,040	37	3,325	387	64,261	627	102,975		
神奈川	49	6,250	67	11,341	232	44,178	46	3,377	15	2,063	171	38,738	348	61,769		
新潟	25	2,516	25	4,124	85	16,602	34	2,285	2	133	78	14,184	142	23,242		
富山	33	3,375	21	5,266	47	6,480	19	1,852	0	0	37	4,628	98	15,121		
石川	14	1,893	16	3,110	103	11,350	38	2,747	2	80	63	8,523	133	16,353		
福井	24	1,606	26	2,980	47	5,216	20	759	1	10	47	4,447	80	9,802		
山梨	12	851	11	1,642	38	6,685	17	1,363	0	0	36	5,322	55	9,178		
長野	21	1,567	29	3,228	91	14,957	33	1,776	0	0	58	13,181	126	19,752		
岐阜	23	1,445	27	5,539	79	9,411	27	1,441	0	0	59	7,970	112	16,395		
静岡	39	5,957	22	4,458	100	22,401	37	3,295	5	497	85	18,609	154	32,816		
愛知	73	7,347	98	21,162	192	27,874	79	5,250	6	547	167	22,077	329	56,383		
三重	19	1,431	22	3,191	75	11,599	41	2,257	3	118	68	9,224	103	16,221		
滋賀	17	1,117	20	3,121	32	7,923	10	1,024	1	150	27	6,749	56	12,161		
京都	13	2,288	9	1,487	150	26,403	54	3,590	10	684	140	22,129	164	30,178		
大阪	65	7,198	74	9,335	472	74,870	153	12,547	31	2,833	434	59,490	569	91,403		
兵庫	63	5,634	58	8,296	318	39,300	104	7,954	4	175	210	31,171	439	53,230		
奈良	13	1,028	8	2,282	55	10,150	15	1,389	0	0	53	8,761	71	13,460		
和歌山	7	512	7	1,810	74	10,047	35	2,039	0	0	69	8,008	84	12,369		
鳥取	6	713	6	857	34	5,634	16	1,075	1	49	28	4,510	41	7,204		
島根	12	1,085	9	1,645	37	6,457	17	939	1	233	29	5,285	52	9,187		
岡山	42	2,507	56	9,255	101	13,273	53	2,551	0	0	91	10,722	169	25,035		
広島	61	5,028	55	6,712	217	19,729	85	5,304	3	172	129	14,253	333	31,469		
山口	34	5,319	19	2,199	109	14,215	42	4,408	1	57	66	9,750	162	21,733		
徳島	30	2,004	19	2,627	74	7,233	43	2,854	0	0	51	4,379	115	11,864		
香川	24	1,454	40	4,557	81	6,925	27	1,020	2	131	52	5,774	145	12,936		
愛媛	41	2,945	39	5,268	88	10,784	47	2,720	7	300	79	7,764	144	18,997		
高知	32	2,343	30	3,657	86	9,476	57	5,306	2	304	47	3,866	132	15,476		
福岡	85	9,132	65	7,347	314	50,330	141	13,470	12	1,153	242	35,707	430	66,809		
佐賀	31	2,139	29	2,739	58	6,186	33	2,113	0	0	40	4,073	100	11,064		
長崎	36	3,192	32	3,765	93	12,940	34	3,398	0	0	78	9,542	144	19,897		
熊本	46	4,485	33	3,664	131	17,968	69	6,238	5	595	102	11,135	184	26,117		
大分	26	1,182	38	2,948	93	10,675	41	1,824	0	0	91	8,851	141	14,805		
宮崎	28	2,133	29	2,627	92	8,675	34	1,732	2	132	76	6,811	136	13,435		
鹿児島	81	5,204	80	7,108	134	13,924	75	5,087	1	84	98	8,753	250	26,236		
沖縄	9	1,064	8	2,051	62	10,836	34	3,286	3	81	50	7,469	81	13,951		
計	1,583	144,466	1,736	243,915	6,115	889,344	2,303	170,677	200	18,381	4,870	700,286	8,860	1,277,725		
割合(%)	11.3		19.1		69.6		13.4		1.4		54.8		100.0			
			30.4										100.0			

注) 割合は、病床数の割合である。

地域医療支援病院一覧

(平成15年1月1日現在)

	都道府県名	医療機関名	病床数(床)	承認年月日	二次医療圏名
1	北海道	函館市医師会病院	240	平成11年3月18日	南渡島医療圏
2	北海道	釧路市医師会病院	111	平成11年8月5日	釧路医療圏
3	青森県	八戸市立市民病院	609	平成14年11月29日	八戸医療圏
4	宮城県	仙台オープン病院	330	平成10年9月1日	仙台医療圏
5	宮城県	仙台厚生病院	408	平成14年11月14日	仙台医療圏
6	秋田県	秋田県成人病医療センター	127	平成12年2月23日	秋田周辺医療圏
7	秋田県	能代山本医師会病院	200	平成12年2月23日	能代・山本医療圏
8	福島県	財団法人竹田綜合病院	1,097	平成14年2月22日	会津医療圏
9	茨城県	筑波メディカルセンター病院	409	平成11年3月25日	つくば医療圏
10	栃木県	佐野医師会病院	167	平成12年3月24日	両毛医療圏
11	群馬県	伊勢崎佐波医師会病院	255	平成11年6月1日	伊勢崎医療圏
12	群馬県	前橋赤十字病院	592	平成13年12月27日	前橋医療圏
13	埼玉県	大宮市医師会市民病院	240	平成10年10月1日	中央保健医療圏
14	埼玉県	埼玉小児医療センター	300	平成10年10月1日	東部保健医療圏
15	埼玉県	社団法人東松山医師会病院	311	平成14年2月18日	比企医療圏
16	千葉県	安房医師会病院	149	平成13年4月1日	安房医療圏
17	東京都	(財)東京都保健医療公社多摩南部地域病院	306	平成10年9月4日	南多摩保健医療圏
18	東京都	(財)東京都保健医療公社東部地域病院	306	平成10年9月4日	区東北部保健医療圏
19	神奈川県	藤沢市民病院	506	平成12年4月21日	湘南東部医療圏
20	長野県	医療法人慈泉会相澤病院	463	平成13年8月2日	松本医療圏
21	長野県	国立長野病院	420	平成14年11月14日	上小医療圏
22	長野県	諏訪赤十字病院	480	平成14年11月14日	諏訪医療圏
23	静岡県	静岡県立こども病院	200	平成13年2月23日	静岡医療圏
24	静岡県	県西部浜松医療センター	616	平成13年2月23日	西遠医療圏
25	兵庫県	兵庫県立淡路病院	452	平成13年10月22日	淡路医療圏
26	島根県	益田地域医療センター医師会病院	251	平成10年10月30日	益田医療圏
27	岡山県	医療法人鴻仁会 岡山中央病院	162	平成13年3月30日	県南東部医療圏
28	広島県	呉市医師会病院	207	平成11年11月17日	呉医療圏
29	広島県	三原市医師会病院	200	平成11年11月17日	尾三医療圏
30	山口県	岩国市医療センター医師会病院	160	平成10年12月21日	岩国医療圏
31	山口県	オープニングシステム総合病院徳山医師会病院	391	平成13年12月3日	徳山医療圏
32	徳島県	徳島赤十字病院	470	平成13年10月1日	南部1医療圏
33	徳島県	阿南医師会中央病院	300	平成13年10月1日	南部1医療圏
34	愛媛県	喜多医師会病院	235	平成11年8月11日	八幡浜・大洲医療圏
35	福岡県	宗像医師会病院	164	平成12年3月31日	宗像医療圏
36	福岡県	甘木朝倉医師会病院	240	平成12年3月31日	甘木・朝倉医療圏
37	熊本県	天草郡医師会立天草郡地域医療センター	200	平成11年3月29日	天草医療圏
38	熊本県	熊本市医師会熊本地域医療センター	227	平成12年7月28日	熊本医療圏
39	熊本県	国立熊本病院	550	平成14年3月28日	熊本医療圏
40	大分県	大分市医師会立アルメイダ病院	385	平成10年12月25日	大分医療圏
41	大分県	臼杵市医師会立コスモス病院	202	平成12年7月1日	臼津医療圏
42	宮崎県	宮崎市郡医師会病院	248	平成10年12月1日	宮崎東諸県医療圏
43	宮崎県	都城市郡医師会病院	165	平成13年1月10日	都城北諸県医療圏
44	鹿児島県	鹿児島市医師会病院	255	平成10年10月27日	鹿児島医療圏
45	鹿児島県	川内市医師会立市民病院	220	平成12年1月31日	川薩医療圏
46	沖縄県	浦添総合病院	302	平成13年6月26日	南部医療圏

5. 「インターネット等による医療情報に関する検討会」報告書

はじめに

我が国の医療提供体制については、より質が高く効率的な医療サービスの提供を目指して改革を推進していくことが必要である。その中で、患者の視点を尊重した医療の提供を推進するため、国民が容易に医療に関する情報にアクセスし、医療機関等を自ら選択することができる環境整備を進めることが重要な課題となっている。

他方、我が国において、インターネットの急速な普及などによって情報の伝達手段が高度化・多様化し、インターネットを通じて情報を発信する医療機関や第三者機関等が増えてきている。

「インターネット等による医療情報に関する検討会」は、医療提供体制の改革の一環として、こうしたIT化の進展も踏まえて、患者・国民にインターネットを通じて医療機関等に関する情報を提供する方法について幅広く検討するため、平成14年6月19日に第1回が開催されて以来、7回の議論を重ねてきた。

この検討会は、インターネットによる医療情報の提供の在り方やその信頼性を確保する方法などについて、委員からの意見発表のほか関係者からの意見聴取を実施しながら議論を重ね、このたび、検討会としての意見を集約して報告書を取りまとめることとした。

この報告書は、インターネットによる医療情報の現状と重要性を指摘し、それらを踏まえて、公的機関、医療機関、民間団体等の役割分担、インターネットによる医療情報の信頼性を確保するための方策等の基本的な方向を示したものである。

今後、行政においては、この報告書で提言された施策を着実に実施するとともに、医療関係者等においては、この報告書で提言された方向に沿って具体的に医療情報の提供を図っていくことをお願いしたい。

第1章 医療情報の提供の現状と重要性について

1 医療情報の現状等について

(1) インターネットの普及状況

我が国のインターネット利用者数は、ここ数年で急速に増加を続けている。平成13年末における我が国のインターネット利用者数は5,593万人（対前年比18.8%増）と推計されており、1年間で885万人の増加を示している。平成17年には、インターネット利用者数は8,720万人に達するものと見込まれている。また、インターネットの世帯普及率については、平成12年末の34.0%から平成13年末には60.5%と全世帯の6割を超え、世帯でのインターネット利用が急速に進んでいることが分かる。インター

ネット事業所普及率についても68.0%と対前年比で20%以上も増加し、企業普及率は97.6%となっており、既にほとんどの企業で利用されていると言える。このように、我が国において、インターネットの普及は着実に進んでいる。

また、個人のインターネット利用の状況を端末別に見ると、パソコンによるインターネット利用者数は4,890万人であり、携帯電話・PHS、携帯情報端末からのインターネット利用者数は2,504万人となっている。パソコンからのインターネット利用者の利用場所について見ると、「自宅・その他」の利用者が最も多く3,681万人、職場からの利用者が2,716万人、学校からの利用者が1,130万人となっている。

特に、インターネットを利用できる端末のうち、携帯電話によるインターネット接続サービス（以下「携帯インターネット」という。）の利用が急激に増加しており、平成11年2月に開始された携帯インターネットの加入数は、わずか3年余りの間に5,000万加入を突破し、平成14年3月末現在で5,193万加入に達している。携帯電話の加入者に占める携帯インターネット加入数の割合は、平成14年3月末現在で75.1%に達している。

（2）医療情報の意義

患者・国民は、例えば、駅の看板や電話帳などにおいて医療機関の診療科目、診療日・診療時間などの情報を目にすることができる。これらの情報は、不特定多数の者を対象とし患者誘引の目的をもって行われるものであり、患者の保護の観点から医療法の広告規制を受けている。この広告規制は、これまで逐次緩和されてきており、平成14年4月には、専門医の認定、手術件数、セカンドオピニオンの実施、財団法人日本医療機能評価機構の個別評価結果、医療機関のホームページアドレスなどが広告できる事項として追加されるなど、更に大幅に緩和された。

また、医療情報には、こうした医療法上の広告だけでなく、医療機関がその業務内容をまとめて定期的に公表する年報や来院患者用のパンフレットなど専ら医療機関の概要について客観的に情報提供を行うものもあり、これらは広報として位置付けられている。

（注）「医療情報」の範囲については様々な議論があるが、この報告書における「医療情報」は、主として医療機関に関する情報であり、患者の診療に関する情報、医学等の学術情報などは含まれないものとして取り扱っている。

（3）患者・国民が医療機関を選択する際の情報源

患者・国民は、あらかじめ何らかの情報を得て、それを参考として医療機関を選択している。厚生労働省が平成11年10月に全国の一般病院を利用した患者を対象として行った「受療行動調査」（平成11年）によると、患者が病院を選ぶに当たって「参考にしたものがある」と回答した者は、外来では31.4%、入院では27.8%となっている。「参考にした情報がある」と回答した者について、その情報を見ると、「家族・友人・知人から聞いた」が最も多く、外来では74.0%、入院では69.5%となっている。

また、平成14年2月に健康保険組合から構成される「保険者機能を推進する会」が健康保険組合の組合員を対象として行ったアンケート調査によると、「医療機関を選ぶ際に知りたい情報をどこから入手しますか」という質問に対する回答（複数回答）で最も多かったのは「友人・知人」（70.9%）であった。次いで、「家族」（37.0%）、「かかりつけ医」（32.1%）の順に多いが、「医療機関（HP）など」という回答も24.3%となっており、インターネットを通じて医療情報を入手する割合も多くなっている。

このように、患者・国民が医療機関を選択する際には、インターネットも有力な情報源になってきている。

2 インターネットによる医療情報の重要性

国民の医療に対する意識の変化などを踏まえて、患者・国民に対する幅広い情報の提供を推進し、患者・国民の選択を尊重した医療の提供を通じて医療機関相互の競争が促進されることによって、我が国の医療の質の向上と効率化を図ることが重要な課題となっている。厚生労働省が平成14年8月29日に公表した「医療提供体制の改革の基本的方向」（中間まとめ）においても「患者の視点を尊重した医療の提供を推進するため、国民が容易に医療に関する情報にアクセスでき、医療機関、治療方法等を自ら選択できる環境整備を進める」こととされている。これからの医療を展望したとき、患者の視点を尊重した医療の提供を推進することが最も重要な課題の一つであり、そのためには、患者・国民に対する医療情報の提供を積極的に推進し、患者・国民が自ら医療機関等を選択することができるような環境を整備することが不可欠である。

患者・国民に医療情報を提供する場合、パンフレットを配布したり、ホームページを開設したりするなど様々な手段が挙げられる。しかし、これらの手段の中で、インターネットは、患者・国民にとっては、必要とする情報を端末からプロバイダーに接続することによって、早く確実に入手したり、インターネット上の検索エンジンを活用することによって容易に入手したりすることができるといった利点がある。また、医療機関等にとっては、ホームページを開設することによって、他の手段と比べて簡易に多様な情報を患者・国民に提供することができるといった利点がある。このようなインターネットの機能に注目すると、患者・国民が医療情報を入手して医療機関等を自ら選択することができる環境を整備していくためには、インターネットを活用した医療情報の提供を推進することが重要である。

ただ、インターネットにはこのような光の部分だけでなく、影の部分があることにも留意する必要がある。すなわち、インターネットは、使い方によっては、例えば、情報の提供者を秘匿したまま情報を発信することができたり、提供者側が一方向的に偏った情報を発信することができたりするなどの面もある。このため、インターネットによって提供される情報の信頼性を確保していくための方策が必要であり、実際、インターネットの活用が進んでいる業種においては、こうした情報の内容の信頼性を確保するための様々な取組が行われている。

第2章 インターネットによる医療情報の提供の推進について

1 インターネットによる医療情報の提供

(1) 公的機関による情報提供

近年、国や都道府県等では、各機関がホームページを開設して国民一般に行政運営や各機関の活動に関する情報を提供するとともに、行政サービスの一環として、各機関が国民に役立つ情報を収集してホームページ上に掲載している。医療情報についても、社会福祉・医療事業団や都道府県等がインターネットを活用して積極的に提供している。

社会福祉・医療事業団は、平成2年6月から都道府県に設置されていた高齢者総合相談センターにオンラインによる情報提供するサービスを開始し、その後、情報提供サービスの整備を進め、「福祉保健医療情報ネットワークシステム(Welfare AND Medical service NETwork system)」(以下「WAMNET」という。)を構築した。WAMNETには、現在のところ、全国の病院、診療所及び歯科診療所の名称、電話番号、診療科目などの基本的な情報が掲載されている。

しかし、WAMNETが現在掲載しているのはこれらの基本的な情報の範囲にとどまっており、現段階では患者・国民が医療機関等を適切に選択するのに必要な情報を十分に提供しているとは言えない。

また、都道府県のホームページ上には、都道府県内の医療機関や休日・夜間に診療を行う医療機関など地域医療に関する情報が掲載されている。例えば、静岡県では、ホームページ上で、救急医療情報やHIV等の感染症に関する情報などを提供している。医療機関に関する情報については、静岡県では、医療計画作成指針に基づいて医療機能調査を実施し、そのデータをホームページ上に公表している。さらに、東京都では、平成5年から稼動している保健医療情報センターの情報システムを再構築し、平成15年4月から「医療機関情報システム」を開始する予定である。これは、都内の医療機関に関する情報を集積して東京都のホームページに掲載するインターネット・データシステムであり、医療機関案内情報の充実を図ることによって都民の医療機関選択を支援するとともに、専門的な医療機能情報の提供によって医療機能連携を促進するという二つの目的を持っているのが特色である。「都民向け情報」については、パソコンや携帯電話によって医療機関の案内や検索、音声自動応答装置による医療機関案内を行うこととしている。また、このシステムにおいて、医療機関の所在地、診療科目などの基本的な情報だけでなく、例えば、診療機能や在宅医療の状況、病院の差額ベッド代、診療情報の開示やバリアフリーへの対応、産婦人科等における常勤女性医師の配置状況など、都民の関心が高くきめ細かな情報を提供することとしている。

しかし、こうした特色ある情報提供は、すべての都道府県において行われているわけではなく、地域の医療機関に関する情報を提供していなかったり、パンフレット等

による情報提供は行っているがインターネットによって行っていなかったりするなど、都道府県によって医療情報の提供の状況に格差が見られる。

(2) 医療機関、民間団体等による情報提供

公的機関のほかに、インターネットの普及に伴って、個別の医療機関、医師会や歯科医師会がホームページを開設して医療情報を提供したり、これら以外の民間団体が医療情報を提供したりするなど、患者・国民が端末から医療機関等のホームページにアクセスして医療情報を得ることが容易になっている。例えば、病院がホームページ上で病院の概要、診療科目、担当医師の紹介などの情報を提供したり、医師会や歯科医師会が地域の医療機関マップなどの情報を提供したりしている。これらのホームページの中には、携帯電話からアクセスすることができるものも現れている。

また、個別の医療機関、医師会や歯科医師会だけでなく、これら以外の団体も自ら調査を行ったり、患者からの情報等に基づく結果等を公表したりするなど、それぞれの創意工夫によって患者・国民に多様な医療情報を提供している。例えば、インターネットを通じて医療、福祉、介護に関する各種情報を提供したり、利用者からの苦情相談を実施したりしている特定非営利法人（以下「NPO」という。）等もある。

このほか、医療に関する情報については、雑誌、書籍のほかマスコミを通じて患者・国民に提供されており、それぞれの提供主体が自ら調査等を行ったり、既存の情報等を利用して特色のある情報を提供している。こうした医療情報を含めると、様々な団体や機関が多様な医療情報を多様な方法で患者・国民に提供している。

2 基本的な考え方

インターネットを通じて患者・国民に医療情報を提供するに当たっては、公的機関、個別の医療機関、医師会や歯科医師会、NPO等の民間団体等によってそれぞれの特色を生かして様々な情報が積極的に提供されていくことが、患者・国民による医療機関の選択に資するものと考えられる。

この場合、公的機関は、その性格上、各種の医療情報の中でも客観性があり、検証可能な情報を提供することがふさわしいと考えられる。

さらに、医療機関、民間団体等については、患者・国民が医療機関、治療方法等を選択するのに役立つことができるよう、特色ある多様な情報も提供していくことが望まれる。

患者・国民に提供される医療情報については、その客観性・検証可能性に着眼すると、

① 既に客観性が十分であり、検証することが容易であるもの

例：住所、診療科目、看護師等の配置状況、患者に対するサービスの提供の状況 等

② 評価基準・評価方法を明確化すること等によって客観性が十分に高められているもの

例：財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価 等

③ 客観性を高めるために、今後、評価基準・評価方法等を確立していく必要があるもの

の

例：治癒率・死亡率等の結果（いわゆるアウトカム）に関する情報など客観的に比較することが可能なデータを提供するための環境（例えば、ICDコードの普及や重症度補正等のデータ処理技術の開発など）を整備することが必要なものに分類することができる。

このような分類に立てば、①と②の情報は客観性があり、検証することが可能な情報であることから、公的機関は①と②の情報を中心としてインターネットによる医療情報の提供を広く進めていくべきであると考えられる。

言い換えると、①と②の情報は客観性があるため検証することが可能な事項であることから、医療法において医療機関が広告することができる事項として位置付けられている。したがって、公的機関は、医療法の広告可能な事項を中心としてインターネットによって広く情報提供を進めていくことが望まれると言えよう。

一方、③の情報については、その客観性が十分に保たれていなかったり、検証するための基準や方法等が確立されていなかったりすることから、公的機関が提供するのにはふさわしくないと考えられる。

例えば、死亡率については、平成14年3月28日に社会保障審議会医療部会が厚生労働大臣に提出した「医療提供体制に関する意見」において、「現状では重症患者の受入拒否や危険度の高い手術を避けるなど医療の提供に悪影響を及ぼす可能性が強い」などと指摘されている。

治癒率・死亡率等の結果（アウトカム）に関する情報については、まず客観的に比較することが可能なデータを提供するための環境の整備に関して学術団体や大学等の研究機関とも協力しながら積極的に取り組んでいくことが必要である。このように、患者・国民が求める医療情報をきめ細かに提供していくためには、今後、③の情報の客観性や信頼性をどのように高めていくかが大きな課題となる。

さらに、公的機関における役割分担については、これまでの実績を考慮すると、全国的には、社会福祉・医療事業団が医療機関の広告可能な事項に関する情報を提供していくことが適切であると考えられる。

また、個々の患者にとっては、全国的な医療機関の情報とともに、自分が実際に検査・治療を受ける可能性の高い身近な医療機関について、より詳細な情報を必要としている。そのためには、例えば、医療機関に関する情報を地域別や専門別にきめ細かく提供する方策などについても講じる必要がある。

このため、地方公共団体は、地域の実情に応じた医療情報を国の関係機関よりきめ細かに提供していくことが適当である。地域の実情に応じた医療情報を提供するためには、各都道府県は、医療計画作成指針に基づいて実施した医療機能調査の結果等を活用して、各医療機関の医療機能に関する情報など患者・住民が地域の医療機関を選択する際に役立つ情報をきめ細かく提供していくことが重要である。

さらに、社会福祉・医療事業団や都道府県などの公的機関は、インターネットを通じた医療情報の活用を促進するため、国民に積極的に広報していくことが必要である。

なお、インターネットによる医療情報の提供を推進することは重要であるが、必要な情報をインターネットで得ることができない人々に配慮することも必要である。このため、医療情報については、広報誌などの紙媒体によって提供できるような仕組みを作っていくことも必要であり、また、患者・国民のニーズに対応する観点から来訪や電話による相談に対する対応を充実させることも重要である。

第3章 インターネットによる医療情報の信頼性の確保について

1 医療機関のホームページ等の信頼性の確保の必要性

現在、医療機関がホームページ上で提供している情報については、患者が当該医療機関について知ることを欲して当該ホームページにアクセスして取得するものであることから、医療法上の広告には当たらないと考えられており、その内容に対する規制は行われていない。患者・国民に対する医療情報の提供を一層推進していく必要がある現状を踏まえると、医療法による規制の対象とするのは適当ではない。したがって、インターネットによって患者・国民に提供される情報の内容については、基本的には、医療法によって規制するのではなく、提供者の自主的な判断にゆだねることとするのが適当であると考えられる。

ただ、医療に関する情報は患者・国民の生命と身体にかかわるものであることから、その信頼性を確保することは不可欠であり、今後、インターネットを通じた医療情報の提供が一層進展することが想定されるため、何らかの信頼性を確保するための方策を講じておくことが必要である。また、客観性・検証可能性によって分類された①から③までの情報（7頁参照）のうち、③の情報は評価基準・評価方法等が確立されていないことから、医療機関がインターネットを通じて医療情報を提供する場合は①と②の範囲内にとどめるのが妥当であるという考え方もあるが、例えば、国外から情報が発信された場合は法律で規制することは現実的に困難であることなどを考えると、むしろ信頼性を確保するための方策を講じることの方が重要である。

2 基本的な方向

インターネットによる医療情報の信頼性を確保するための方策を検討するに当たって、医療以外の分野における信頼性を確保するための取組状況が参考となるが、医療以外の幾つかの分野においては、インターネットを通じて提供される情報等の信頼性を確保するため、関係団体や第三者機関による自主的な取組が行われている。

例えば、関係団体による自主的な取組の例として、旅行業における取組が挙げられる。旅行業においては、平成14年2月に社団法人日本旅行業協会が「インターネットを利用した旅行取引に関するガイドライン」を定めたり、旅行業者等が開設するホームページの内容が旅行業法を遵守していること等を承認して「e-TBT (electronic-Travel Business Trust) マーク」を交付したりしている。このほか、弁護士の業務の広告

(ホームページ上に掲載される情報を含む。)については、平成12年3月に日本弁護士連合会会則等の改正によって原則として自由化されたが、誤認・誤導のおそれがある等の広告、勝訴率等の表示は禁止されており、違反広告に対して弁護士会が違反行為の中止及び排除の命令等を行うこととしている。

また、第三者機関による自主的な取組の例としては、不適切な広告に対する一般消費者からの苦情や問い合わせを受け付けて処理したり、必要に応じて苦情の審査を行ったりする社団法人日本広告審査機構(JARO)の取組が挙げられる。日本広告審査機構は、昭和49年に広告代理店、媒体社、一般企業等の総意に基づいて設立された広告・表示に関する民間の第三者機関である。なお、平成13年度に日本広告審査機構が受け付けた相談件数は、6,029件であり、そのうち、苦情件数は562件、問い合わせ件数は5,467件となっている。このうち、インターネットによる広告の苦情件数は、41件(7.3%)、問い合わせ件数は197件(3.6%)、計238件(3.9%)となっており、全体に占める割合は大きくないが、最近、苦情・問い合わせ件数は増加傾向にある。

また、医療分野においても、医療情報を掲載するホームページの質の向上と信頼性を確保するため、ガイドラインを作成したり、実際にホームページの審査・認証を行ったりしている団体の例もある。

インターネットによって提供される医療情報の信頼性を確保するに当たっては、インターネットによる医療情報の位置付けと現状、医療情報を提供していく必要性等を踏まえつつ、医療以外の分野における信頼性を確保するための取組状況等を参考にして、民間団体等による自主的な取組を中心に考えていくことが適切である。

3 信頼性を確保するための方策

インターネットによって患者・国民に提供される医療情報の信頼性を確保するための民間団体等による自主的な取組の具体的な方法については、関係団体又は第三者機関によって、

- ① コンテンツ等において配慮すべきポイントやホームページの運用基準等を示したガイドラインの作成
- ② 医療情報の内容がガイドライン等を遵守していることを認証する仕組み
- ③ 医療情報に関する患者や医療機関からの問い合わせに対する回答、患者からの苦情相談

などが考えられる。

このように、医療情報の信頼性を確保するためには、幾つかの方策が考えられるが、どのような方策が最も適切であるか、また、その方策を実際にどのように進めていくか等については、今後、インターネットによる医療情報の提供の進展等を踏まえて、更に検討していく必要がある。

この具体的方策の検討に当たっては、

- ① この検討会が示した基本的な方向性に沿って、具体的方策の検討自体も民間団体等の自主性にゆだねるのが適当か。また、国において関係者の参画の下に具体的方策の検討の場を設けることが適当か、

- ② 民間団体等による自主的な取組として、例えば、医師会、歯科医師会、病院団体等の既存団体によるガイドラインの作成等の取組、NPO等による自主的な取組、信頼性を確保するための第三者機関の設置などが考えられるが、今後、どのような取組を進めていくのが妥当か、
 - ③ 民間団体等による自主的な取組に対して国や地方公共団体等の公的機関はどのようにかかわるべきか、民間団体等に属さない者（いわゆる「アウトサイダー」）に対して自主的な取組の効果が及ばないという問題にどのように対応するのか、
- といった点を中心に、行政と関係者の間で合意形成がなされ、できる限り速やかに具体的な取組が実現されることが必要である。

これとともに、医療情報の信頼性を確保する方策として、患者・国民が公的機関による客観的で検証可能な情報と、個別の医療機関やNPO等の民間団体による特色ある多様な情報を双方見比べることが有効である。このため、例えば、WAMNET等において医療情報を提供する際には個別の医療機関等が提供する情報とリンクさせることも今後検討するのに値する。なお、仮に、そのようなリンクを設けたとしても、WAMNET等にリンクされていること自体が、個別の医療機関等のコンテンツの信頼性を担保するものではないことに留意する必要がある。

さらに、患者・国民は「かかりつけ医」から医療情報を得ることが多いという調査結果もあり、患者・国民は「かかりつけ医」を通じて医療情報を得ると同時に、インターネットを通じて得た医療情報について「かかりつけ医」に相談することによってその情報の信頼性を判断することも、医療情報の信頼性を確保するための方策の一つであろう。

おわりに

この報告書は、我が国の医療の質の一層の向上と効率化を図るための医療提供体制の改革を推進する一環として、国民の医療に対する意識の変化と我が国におけるインターネットの普及状況などを踏まえて、インターネットによる適正な医療情報の提供を推進し、患者・国民の選択を尊重した医療の提供を促進しようとするものである。この報告書のポイントをまとめると、次のようになる。

- ① インターネットを通じて患者・国民に医療情報を提供するに当たっては、公的機関、医療機関、民間団体等によってそれぞれの特色を生かして様々な情報が積極的に提供されることが、患者・国民による医療機関の選択に資すること。
- ② 患者・国民に提供される医療情報については、公的機関にあっては客観的・検証可能な情報を積極的に提供し、さらに、医療機関、民間団体等にあっては特色ある多様な情報も提供していくことが望まれること。
- ③ インターネットによって患者・国民に提供される情報の内容については、基本的には、医療法によって規制するのではなく、提供者の自主的な判断にゆだねつつ、その信頼性

を確保するための方策を講じることが必要であること。

- ④ この場合において、民間団体等による自主的な取組を図ることを基本的な考え方とし、具体的方策についてはインターネットによる医療情報の提供の進展等を踏まえて更に検討していく必要があること。

最後に、この報告書が、公的機関、医療機関、民間団体等がインターネットを通じて患者・国民に医療情報を提供する場合の指針の一つになるとともに、今後、インターネットを通じた医療情報の提供が一層進展することによって、我が国において患者の医療への参加が進んでいくことを願うものである。