

【医療機能情報提供制度】

A. 研究目的

医療機能情報提供制度は、住民・患者による医療機関の適切な選択を支援することを目的として平成19年より導入されているが、制度の創設以降大きな見直しが行われていない。そのため、現在はほとんど行われていない治療方法が報告事項に含まれている等、現状の実態に即した報告事項になっていない。医療機関に対して医療機能情報を都道府県知事に報告することを義務づけ、その情報を住民・患者に対して提供するため、47都道府県において公表を行っているものの、公表方法は都道府県により様々である。また、平成27年に提言された「保健医療2035」において、「患者自らが望む保健医療を選択するにあたって、必要かつ適正な情報やアドバイスを得て、治療に必要な選択肢の提供を受けることができ、かつその選択が実施される体制を構築する」旨が明記された。

これらの状況を踏まえ、「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加してきた病院団体が公表しているQIがどの程度、患者の受療行動に影響を与えているのか、全国の病院でQIの数値を公表した場合の影響などについて調査し、医療機能情報提供制度の報告事項として含めるべきかどうかについて検討を行うとともに、医療機能情報提供制度の報告事項や公表方法について、アンケート調査等を通じて、患者の医療機関の選択により資する制度になるよう検討を行い、今後の医療機能情報提供制度のあり方について提言をまとめる。

また、諸外国（アメリカ、オーストラリア、イギリス、フランス）の医療機能情報提供制度や医療の質の公開制度について調べ、上記検討の参考とする。

B. 研究方法

一般住民対象の医療情報機能提供制度の認知度に関する調査

2018年1月に、株式会社 日本能率協会総合研究所に登録されている調査パネルを用い、年齢、性別、都道府県の人数分布を、平成28年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（都道府県別）と合致させ、国民の代表性を保持した集団を抽出した上で、医療情報機能提供制度の認知度に関する調査を行った。回答はウェブ形式のアンケート調査とした。アンケートでは、まず医療機関を選ぶ際の情報源、医療機関を選択するときに重要とする項目について尋ね、さらに、医療情報機能提供制度で定めら

れている、都道府県別の医療機関検索サイト（医療情報ネット）の認知度、利用したことがあるか、医療機関選びに役立ったかなどについて尋ねた。また現在の医療機関検索サイト（医療情報ネット）に公開されている情報では、不足していると考えられる項目について、自由形式で尋ねた。最後に、医療機関検索サイト（医療情報ネット）で、医療機関診療の質指標を追加すると医療機関選びに役立つと思うかについて5段階で尋ねた。

諸外国（アメリカ、オーストラリア、イギリス、フランス）の医療機能情報提供制度や医療の質の公開制度について調べ、比較表を作成した。

それらの調査データを踏まえて、国民による医療機関の適切な選択に資する報告項目や情報提供のあり方等について、研究分担者間で討議の上、意見の集約を行った。

（倫理面への配慮）

本研究では、患者・国民、医療機関等を対象としたアンケート調査を行う。個人が特定されない形のデータのみを収集するため、倫理的問題は発生しない。

C. 研究結果

①一般住民対象の医療情報機能提供制度の認知度に関する調査

調査結果の一覧を巻末に表示する（資料1）。回答者(2,875件)から回答を得た。標本集団の年齢、性別、都道府県の人分布と平成28年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（都道府県別）の差は、1%未満であった（資料2）。医療機関を選ぶ際の情報源は、知人や家族からの情報が最も多く、59%であった。続いて、医療機関のインターネット情報（34%）、かかりつけ医からの情報（28%）、特に情報は入手していない（21%）が続いた。医療機関を選択するときにとっても重視している、または重視している項目は、病院へのアクセス（87%）が最も多かった。費用負担、手術の件数は50%以下であった。医療機関検索サイト（医療情報ネット）を知っているか、という問については、実際に自分の居住する医療機関検索サイト（医療情報ネット）を閲覧してから回答をしてもらったものの、知っている回答した者は11%に留まった。知っている回答した者のうち、医療機関検索サイト（医療情報ネット）を利用したことがある者は62%（全

体の6.8%)、利用したことがあると回答した者のうち、医療情報ネットが役に立ったと回答した者は91%に達した。現在の医療機関検索サイト(医療情報ネット)に公開されている情報に加える項目については、70%が特にないと回答した。各医療機関の診療の質指標を追加した場合、医療機関の選択に役立つと思うかどうかについて、非常に役立つと思う、または役立つと思うと回答した者が89%に達した。

②諸外国(アメリカ、オーストラリア、イギリス、フランス)の医療機能情報提供制度および医療の質の公開制度

医療機能情報提供制度および医療の質の公開制度に関する、アメリカ、オーストラリア、イギリス、フランスの比較表を資料3に示す。プロジェクト名、公開ホームページアドレス、実施機関、病院の参加義務、国全体の病院数、病院公開ホームページへの参加病院数、提出を求めている質指標の数、病院ごとの公開している質指標の数、データの公開方法、公開している質指標の主な項目などについて調べた。

アメリカ (Hospital Compare)

アメリカでは、Medicare, Medicaid の制度があり、「Medicare または Medicaid のいずれかから支払いを受けるためには、病院は「参加条件 (conditions of participation)」と呼ばれる医療の質に関する基本基準を満たさなければならない。Medicare 認定病院は、州の認定機構または Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) が承認する国の認定機関のいずれかによって定期的 (3年ごと) に審査され、高品質の医療を提供し続けなければならない」とされている。医療の質に関する共通の Indicator の値は、Hospital Compare ホームページ上で公開されている

(<https://data.medicare.gov/data/archives/hospital-compare>)。アメリカには、2018年AHA登録病院数が5564施設であるが、Hospital Compareに参加している病院数は4624施設で83.1%である。提出を求めている共通の Indicator は58項目で、病院ごとのデータを公開している Indicator の数は、同数の58項目。各病院のデータをエクセル形式でダウンロードすることが可能である。公開している Indicator の主な項目は死亡率(7)、医療安全(8)、再入院率(9)、患者の声(11)、治療の効果(11)、治療に関わる時間(7)、効率的な画像の検査の利用(5)である。

オーストラリア (My Hospital)

オーストラリアの病院情報の公開プロジェクト名は、My Hospital で、My Hospital ホームページ上で、一般に公開されている

(<https://www.myhospitals.gov.au/compare-hospitals>)。実施機関は、Australian Institute of Health and Welfare (AIHW) で国の機関である。My Hospital への参加は任意だが、多くの病院が参加している。2016年、Australian Institute of Health and Welfare- Hospital Statistics の調べによると、オーストラリアには、1331施設(公立701施設、私立630施設)の病院があり、このうち、My Hospital に参加している病院は1019施設(76.6%)である。Australian Institute of Health and Welfare が共通のセットとして収集している Indicator 数は17項目だが、My Hospital で病院ごとに公開している Indicator の数は7項目。十分な議論の結果、死亡率、再入院率は公開しないことにしたという。わかりやすいように、Interactive グラフで視覚的に結果を公開しており、My Hospital 上で公開されていない結果についても、Interactive グラフが他のサイトでも作成できるようにアプリケーション・プログラミング・インターフェース (Application Programming Interface-API) を公開している

(<https://www.myhospitals.gov.au/about-the-data/download-data>)。Indicator の主な項目は、死亡率(0)、医療安全(1)、再入院率(0)、治療に関わる時間(4)、費用に関する項目(2)である。

イギリス (NHS Digital)

イギリスでは、NHS傘下のすべての病院が Care Quality Commission (CQC) の Inspection によって病院の質の評価が行われている。全ての病院に参加義務がある。CQCの発表によると、現在、NHS傘下の病院は3248施設ある。CQCは、全病院から収集されている Indicator の中から、必要に応じてデータを参照して、各病院の評価を行っているが、NHS Digital (Indicator Portal)

<http://content.digital.nhs.uk/indicatorportal> と呼ばれるホームページで、すべての病院のデータをエクセル形式でダウンロードすることが可能である。Indicator の数は1925項目。この中には、今後のアップデートを予定していない indicator が約200項目あるが、新たな項目も随時追加されている。公開している Indicator の主な項目は、死亡率(644)、医療安全(29)、再入院率(55)、治療に関わる時間(57)、費用に関する項目(6)、医療記録(114)、

その他である。

フランス (HAS)

フランスでは高等保健庁(Haute Autorité de Santé: HAS)によって医療の質評価が行われている。フランスの医療施設はHASの作成したマニュアルに従い医療機関の機能評価を受けることが義務付けられており、51の臨床指標についてはその結果をHASに報告するとともに、院内に掲示することが義務づけられている。機能評価については、訪問調査の受審が義務付けられており、その結果がHASのホームページに公開されるとともに、各施設は指摘項目についての対策とその進捗状況をHASに報告するとともに、自らもそれをホームページ上で公開することが求められている。指標は https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2625243/fr/les-indicateurs-en-brefで閲覧可能となっている。

D. 考察

医療情報機能提供制度の認知度に関する調査では、都道府県別の医療機関検索サイト(医療情報ネット)の認知度、利用したことがあるか、医療機関選びに役立ったかなどについて尋ねたが、一般住民における医療機関検索サイト(医療情報ネット)の認知度は、11%に留まった。平成28年度 厚生労働省科学研究班「患者の医療機関選択に資する制度に関する研究」(班長:永井庸次)の報告書によると小児慢性特定疾患の子を持つ両親、がん患者を対象とした調査において、医療機関検索サイト(医療情報ネット)の認知度は25%程度であり、一般住民においては、この値を下回る結果となった。医療機関検索サイト(医療情報ネット)に公開されている情報では、不足していると考えられる項目について、70%が特にないと回答していたが、その他に挙げられていた項目の多くには、すでに医療機関検索サイト(医療情報ネット)上で公開されている項目もあり、見やすい情報のレイアウトが重要であると思われた。医療機関検索サイト(医療情報ネット)を利用したことがあると回答した195名に限られた問ではあったが、医療機関診療の質指標を追加すると医療機関選びに役立つと思うかという問については、9割(174名)近くのものが医療機関選びに役立つと回答しており、今後、日本全体で医療の質の共通セットのデータ収集を実施する際には、国民への公開の方法も議論する必要があると考えられる。

諸外国の調査では、アメリカ、オーストラリア、イギリス、フランスにおける医療の質指標(QI)の

公開は大規模かつ先進的に行われていて、インターネットサイトから登録も必要とせず、病院ごとの経年データが得られる状況となっている。特にオーストラリアでは、視覚的にわかりやすいインタラクティブなグラフでの公開が進んでおり、あらゆる指標について病院間の比較も容易にできる。イギリスは、項目の数が非常に多く得られない情報を探すほうが困難なくらい、医療の質に関する情報公開が進んでいる。オーストラリア、イギリス、フランスでは、国の直轄機関が全病院を対象に医療の質の公開と評価を行っている。いずれにしても、アメリカを含む4か国では、医療機能、医療の質の情報公開とともに、これらを検査し認証する制度が確立されていて、わが国においても病院の機能やパフォーマンスの公開のみならず、評価方法に関しても検討する必要がある。

E. 結論

医療機関検索サイト(医療情報ネット)の認知度は決して高くはないが、医療機関診療の質指標を追加することで、国民の医療機関選びに役立つ可能性が示唆された。今後は、医療機関診療の質指標の公開に関する議論を進め、またより積極的に周知活動を行うことで、多くの住民による医療機関検索サイト(医療情報ネット)の認知度を上昇させることで、医療機関検索サイト(医療情報ネット)は国民にとって医療機関を選ぶ際の情報源となりうると思う。また、医療機関診療の質指標の公開の際には、評価の方法、認証制度などについても、諸外国を参考にしたいうえで、国民に根ざした制度の確立が必要と考える。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし