

# 大分県医療機能情報提供制度実施要領

## 1 目的

この要領は、医療法（昭和23年法律第205号。以下「法」という。）第6条の3第1項の規定に基づき、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号。以下「規則」という。）第1条の2において知事が定めることとされた事項等について、その詳細を定めることにより、医療を受ける者が病院、診療所及び助産所（以下「病院等」という。）を適切に選択することを支援するために、当該病院等の有する医療機能に関する情報（以下「医療機能情報」という。）の提供制度の適切な運用を図ることを目的とする。

## 2 医療機能情報の取扱い

- (1) 病院等の管理者は、医療機能情報を3（1）により知事に対して報告し、知事は原則として、報告を受けた医療機能情報をそのまま公表するものとする。
- (2) 病院等の管理者は、医療機能情報について正確かつ適切な情報を報告するとともに、住民・患者等からの相談等に適切に応じるよう努めなければならない。

## 3 医療機能情報の報告

### (1) 報告の時期

#### ア 定期報告

病院等の管理者は、毎年9月末日までにその年の9月1日現在の状況について、3（2）の方法により報告するものとする。

なお、患者数や実績等の数値については前年度の数値を報告するものとする。

#### イ 随時の報告

病院等の管理者は、医療機能情報のうち、別表に掲げる基本情報（以下「基本情報」という。）に変更が生じたときは、10日以内に3（2）の方法により報告するものとする。

#### ウ 新規開設許可時の報告

病院等の管理者は、開設許可又は届出の際、県または保健所（保健部）の交付する機関コード及びパスワードを記載したログイン・パスワード設定票により10日以内に3（2）の方法により報告するものとする。

#### エ その他

病院等の管理者は、基本情報以外の情報に変更が生じたときは、原則としてアの報告の際に報告するものとする。

## (2) 報告の方法

報告については、原則としてインターネット端末により情報を入力することにより報告するものとする。ただし、インターネット環境が整備されていない病院等については、様式第1号、様式第2号（以下「紙媒体」という。）により報告するものとする。

なお、「紙媒体」の報告については、病院等の所在地を管轄する保健所（保健部）を経由して知事に対して行うものとする。ただし、大分市内の病院等が行う報告については、福祉保健部医療政策課あてに提出するものとする。

## (3) 報告の是正命令等

病院等の管理者が、報告を行わない場合又は虚偽の報告を行ったと認められる場合には、知事は法第6条の3第6項の規定に基づき、期間を定めて、当該病院等の開設者に対し、当該管理者をしてその報告を行わせ、又はその報告の内容を是正させることを命ずることができる。

## (4) その他

病院等の管理者は、報告した医療機能情報について重大な誤りがあったときは、速やかにその訂正を書面（様式任意）により申し出ることとし、知事は申し出を受けた場合は速やかに所要の是正措置を行うものとする。

## 4 報告事項の公表

### (1) 知事による公表

知事は病院等の管理者から報告された医療機能情報をインターネット等により公表するものとする。

### (2) 病院等の管理者による公表

病院等の管理者は、当該病院等が報告した医療機能情報について、書面又は電子媒体等により住民・患者の閲覧に供しなければならない。

## 附則

この要領は、平成21年6月1日から施行する。

この要領は、平成22年4月1日から施行する。

この要領は、平成27年4月1日から施行する。

## 別表

### 【基本情報】

- 1 病院及び診療所
  - ・医療機関の名称
  - ・医療機関の開設年月日、開設者
  - ・医療機関の管理者
  - ・医療機関の所在地
  - ・医療機関の案内用の電話番号及びファクシミリ番号
  - ・外来区分
  - ・診療科目
  - ・診療日及び診療時間
  - ・病床種別及び届出又は許可病床数
  
- 2 歯科診療所
  - ・歯科診療所の名称
  - ・歯科診療所の開設年月日、開設者
  - ・歯科診療所の管理者
  - ・歯科診療所の所在地
  - ・歯科診療所の案内用の電話番号及びファクシミリ番号
  - ・外来区分
  - ・診療科目
  - ・診療日及び診療時間
  
- 3 助産所
  - ・助産所の名称
  - ・助産所の開設年月日、開設者
  - ・助産所の管理者
  - ・助産所の所在地
  - ・助産所歯科診療所の案内用の電話番号及びファクシミリ番号
  - ・就業日及び就業時間

様式第 1 号

年 月 日

大分県知事 殿

住 所  
報告者  
氏 名  
印  
〔法人にあつては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の職氏名〕

医療機能情報報告書

医療法第 6 条の 3 第 1 項の規定により次のとおり報告します。

病院等	種 別	病院 診療所 歯科診療所 助産所
	名 称	
	所在地	
報 告 事 項	別添のとおり	

様式第 2 号

年 月 日

大分県知事 殿

住 所  
報告者  
氏 名 印  
〔法人にあつては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の職氏名〕

医療機能情報変更報告書

医療法第 6 条の 3 第 2 項の規定により次のとおり報告します。

病院等	種 別	病院 診療所 歯科診療所 助産所		
	名 称			
	所在地			
変 更 内 容	変更事項	変更前	変更後	
変 更 年 月 日	年 月 日			