

「(32)検査等の実施状況」

《選択肢の変更》

MRI の磁場強度を把握する設問の選択肢に「3.0 テスラ以上」を新たに追加する。

〔改正案〕		〔平成 23 年調査〕	
(32) 検査等の実施状況 * 患者数には手術に伴うものを含む。	9月中の患者数	(30) 検査等の実施状況 * 患者数には手術に伴うものを含む。	9月中の患者数
骨塩定量測定	01	骨塩定量測定	01
気管支内視鏡検査 *	02	気管支内視鏡検査 *	02
上部消化管内視鏡検査 *	03	上部消化管内視鏡検査 *	03
大腸内視鏡検査 *	04	大腸内視鏡検査 *	04
血管連続撮影	05	血管連続撮影	05
DSA(再掲)	06	DSA(再掲)	06
循環器DR(再掲)	07	循環器DR(再掲)	07
マンモグラフィ	08	マンモグラフィ	08
RI検査(シンチグラム)	09	RI検査(シンチグラム)	09
SPECT(再掲)	10	SPECT(再掲)	10
PET		PET	
PET	11	PET	11
PETCT	12	PETCT	12
CT		CT	
マルチスライスCT	13	マルチスライスCT	13
その他のCT	14	その他のCT	14
MRI		MRI	
3.0テスラ以上	15	1.5テスラ以上	15
1.5テスラ以上3.0テスラ未満	16	1.5テスラ未満	16
1.5テスラ未満	17		
3D画像処理	18	3D画像処理	17
冠動脈CT・心臓MRI(再掲)	19	冠動脈CT・心臓MRI(再掲)	18

[新旧対照表:9ページ]

【同様の変更】

一般診療所票において、同様の変更を行う (新旧対照表:18 ページ)

(変更理由)

MRI^(注)については、機器の高度化により磁場強度の高い機器が開発されており、磁場強度が高くなると短い検査時間で、高画質の画像を描出することのできるため、近年、高磁場強度の機器を導入する病院等が増えてきていることから、磁場強度の区分に「3.0 テスラ以上」を追加し、高磁場強度の機器の導入状況を把握することとしている。

これについては、平成 24 年の診療報酬改定において、MRI 撮影の診療報酬の区分が2段階(1.5 テスラ未満、1.5 テスラ以上)から3段階(1.5 テスラ未満、1.5 テスラ以上 3.0 テスラ未満、3.0 テスラ以上)に区分されるようになったことから、最新の機器の普及状況を把握し、診療報酬改定の基礎データを得るものであり、おおむね適当であるが、更なる検討が必要であると考えている。

(注)MRI は、Magnetic Resonance Imaging(磁気共鳴画像法)の略称であり、磁気を利用して体内を縦横に撮影できる装置のことをいう。

(論点)

1 磁場強度の高い MRI を導入している病院等が増えているとのことであるが、本調査において、その実態を把握する理由は何か。

また、民間の病院関係団体等の調査において、磁場強度の高い 3.0 テスラ以上の MRI の導入状況について継続的に把握しているデータはあるのか。

2 本調査項目の結果は、診療報酬改定の基礎データとして活用されるとのことであるが、具体的にどのように活用されているのか。また、本調査の結果によって、診療報酬改定にどのような影響があることが見込まれるのか。

(参考) MRI の機器の種別に台数の構成割合

(単位: %)

区分		平成 20 年調査	平成 23 年調査
MRI1.5 テスラ以上	病院	61.3	69.5
	一般診療所	26.2	29.4
MRI1.5 テスラ未満	病院	38.7	30.5
	一般診療所	73.8	70.6

(参考) 平成 24 年診療報酬改定における MRI 撮影の変更
改定前

—
1.5 テスラ以上 (1,330 点)
1.5 テスラ未満 (1,000 点)



改定後
3.0 テスラ以上 (1,400 点)
1.5 テスラ以上 3.0 テスラ未満 (1,330 点)
1.5 テスラ未満 (950 点)

(2) 一般診療所票

「(8)主たる診療科目」

《調査項目の配置の変更》

「主たる診療科目」を把握する調査事項と「診療科目」を把握する調査事項の配置を変更する。

〔改正案〕		〔平成 23 年調査〕	
(4) 開設者 あてはまるものひとつに○	(7) 診療科目 あてはまるものすべてに○	(4) 開設者 あてはまるものひとつに○	(8) 診療科目 あてはまるものすべてに○
01 厚生労働省 02 独立行政法人国立病院機構 03 国立大学法人 04 独立行政法人労働者健康福祉機構 05 独立高度専門医療研究センター 06 独立行政法人地域医療機能推進機構 07 その他 08 都道府県 09 市町村 10 地方独立行政法人 11 日本 12 済生会 13 北海道社会事業協会 14 厚生連 15 国民健康保険団体連合会 16 健康保険組合及びその連合会 17 共済組合及びその連合会 18 国民健康保険組合 19 公益法人 20 医療法人 21 私立学校法人 22 社会福祉法人 23 医療生協 24 自治会 25 その他の法人 26 個人	01 内科 02 呼吸器内科 03 循環器内科 04 消化器内科(胃腸内科) 05 腎臓内科 06 神経内科 07 糖尿病内科(代謝内科) 08 血液内科 09 皮膚科 10 アルミギー科 11 ナマナ科 12 感染症内科 13 小児科 14 精神科 15 心療内科 16 外科 17 呼吸器外科 18 心臓血管外科 19 乳癌外科 20 気管食道外科 21 消化器外科(胃腸外科) 22 泌尿器科 23 肛門外科 24 脳神経外科 25 整形外科 26 形成外科 27 美容外科 28 眼科 29 耳鼻いんこう科 30 小児外科 31 産婦人科 32 産科 33 婦人科 34 リハビリテーション科 35 放射線科 36 麻酔科 37 病理診断科 38 臨床検査科 39 検査科 40 歯科 41 矯正歯科 42 小児歯科 43 歯科口腔外科	01 内科 02 呼吸器内科 03 循環器内科 04 消化器内科(胃腸内科) 05 腎臓内科 06 神経内科 07 糖尿病内科(代謝内科) 08 血液内科 09 皮膚科 10 アレルギー科 11 リウマチ科 12 感染症内科 13 小児科 14 精神科 15 心療内科 16 外科 17 呼吸器外科 18 心臓血管外科 19 乳癌外科 20 気管食道外科 21 消化器外科(胃腸外科) 22 泌尿器科 23 肛門外科 24 脳神経外科 25 整形外科 26 形成外科 27 美容外科 28 眼科 29 耳鼻いんこう科 30 小児外科 31 産婦人科 32 産科 33 婦人科 34 リハビリテーション科 35 放射線科 36 麻酔科 37 病理診断科 38 臨床検査科 39 検査科 40 歯科 41 矯正歯科 42 小児歯科 43 歯科口腔外科	
(5) 許可病床数 療養病床 床 一般病床 床 合計 床	(6) 社会保険診療等の状況 1 保険医療機関又は保険医 2 自由診療のみ	(5) 許可病床数 療養病床 床 一般病床 床 合計 床	(6) 社会保険診療等の状況 1 保険医療機関又は保険医 2 自由診療のみ
(8) 主たる診療科目 二つ以上の科目を標ぼうしている場合、 並立する診療科目の番号を(7)診療科目 からひとつ選んで記入してください。	(8) 主たる診療科目 二つ以上の科目を標ぼうしている場合、 主たる診療科目の番号を(8)診療科目より ひとつ選んで記入してください。 記入例	(8) 主たる診療科目 二つ以上の科目を標ぼうしている場合、 主たる診療科目の番号を(8)診療科目より ひとつ選んで記入してください。 記入例	(8) 主たる診療科目 二つ以上の科目を標ぼうしている場合、 主たる診療科目の番号を(8)診療科目より ひとつ選んで記入してください。 記入例

[新旧対照表:12 ページ]

(審査結果)

「主たる診療科目」及び「診療科目」について、平成 17 年調査以前は、今回変更を予定しているように、「診療科目」の記入の後に「主たる診療科目」を記入する形で設問が配置されていたが、平成 20 年調査以降は、診療科目数が 36 から 43 に増加したことから、レイアウト上の制約により「主たる診療科目」の記入の後に「診療科目」を記入する形に設問の配置を変更している。しかしながら、平成 20 年調査及び平成 23 年調査において、「主たる診療科目」の調査事項について記入漏れが見受けられたことから、レイアウトを工夫し、調査事項の配置を変更することとするものである。

これについては、従前の変更による未記入の発生を踏まえ、報告者に適切な記入を促し、的確な記入を図るものであり、適当であると考えます。

「(19)レセプト処理用コンピューターの状況」

《調査事項名の変更》

調査事項名を「レセプト処理用コンピューター」から、「レセプト処理用コンピューターの状況」に変更する。

《選択肢の変更及び追加》

「レセプト処理用コンピューター」の使用の有無から、「導入している」、「今後導入する予定がある」、「導入する予定なし」を把握する形に変更し、「今後導入する予定がある」の場合は、導入予定時期を把握する設問を追加する。

〔改正案〕			〔平成 23 年調査〕	
(19)レセプト処理用コンピューターの状況			(19)レセプト処理用コンピューター いずれかひとつに○	
1	導入している		1	平成26年度
2	今後導入する 予定がある	→ 導入予定 時期	2	平成27年度
3	導入する予定なし		3	平成28年度
			4	平成29年度以降
			1	使用している
			2	していない

〔新旧対照表:14 ページ〕

(審査結果)

本調査事項は、レセプト処理用コンピューターの導入状況を把握するものであり、各変更内容に関する審査結果は以下のとおりである。

【調査事項名の変更】

調査事項名について、「レセプト処理用コンピューター」を「レセプト処理用コンピューターの状況」に変更するものである。

これについては、設問の内容をより明確にし、報告者に対しより適切な記入を促すものであることから、おおむね適当であると考え、更なる検討が必要である。

(論点)

調査内容の明確化の観点から、調査事項名について、「レセプト処理用コンピューターの導入状況」とした方が望ましいのではないかと考える。

【選択肢の変更及び追加】

「レセプト処理用コンピューターの状況」については、選択肢を「使用している」、「していない」から「導入している」、「導入する予定なし」に変更し、また、今後の導入予定を把握する選択肢を追加することとしている。

これについては、平成 23 年 4 月に全医療機関において電子レセプトでの請求が原則化されたことから、レセプト処理用コンピューターの導入を更に促進するために、まだ導入していない施設の状況を把握するものであるが、更なる検討が必要であるとする。

また、変更による新たな集計表(様式)により、把握する情報の状況について確認しておくことが必要である(後述「3 集計事項」を参照)。

(論点)

レセプト処理用コンピューターについて、導入予定時期を含め、詳細に把握することとしているが、当該調査結果は、今後、レセプト処理用コンピューターの導入を更に促進するに当たって、どのように活用されることが見込まれるのか。

(参考) 医療制度改革大綱(平成17年12月 政府・与党医療改革協議会)(抜粋)

Ⅲ. 医療費適正化の総合的な推進

3. 公的保険給付の内容・範囲の見直し等

(5) レセプトIT化の推進等

医療保険事務全体の効率化を図るため、医療機関等が審査支払機関に提出するレセプト及び審査支払機関が保険者に提出するレセプトについて、平成18年度からオンライン化を進め、平成23年度当初から、原則としてすべてのレセプトがオンラインで提出されるものとする。

(参考) 一般診療所におけるレセプト処理用コンピューターの導入状況

調査年	平成17年調査	平成20年調査	平成23年調査
導入施設数(A)	64,435 施設	70,014 施設	80,289 施設
施設数(B)	97,442 施設	99,083 施設	98,004 施設
割合(%) (A/B×100)	66.1%	70.6%	81.9%

「(28) 歯科設備」

《調査項目の削除》

保有している歯科設備を把握する設問において、「デンタルX線装置(アナログ)」、「デンタルX線装置(デジタル)」、「パノラマX線装置(アナログ)」、「パノラマX線装置(デジタル)」、「オートクレーブ」及び「吸入鎮静装置」の調査項目を削除する。

《選択肢の表現の変更》

「歯科診療台」について、「有無」を把握してから台数を確認する選択肢に変更する。また、「ポータブル歯科ユニット」について、「有無」を確認する選択肢に変更する。

〔改正案〕		〔平成 23 年調査〕	
(28) 歯科設備 歯科診療を行っている場合には、各項目のいずれかに○		(27) 歯科設備 歯科診療を行っている場合には、保有しているものすべてに○	
歯科診療台	1 有 2 無 └─▶ 台数 (台)	1 歯科診療台 (台)	
ポータブル歯科ユニット	1 有 2 無	2 デンタルX線装置(アナログ)	
		3 デンタルX線装置(デジタル)	
		4 パノラマX線装置(アナログ)	
		5 パノラマX線装置(デジタル)	
		6 ポータブル歯科ユニット	
		7 オートクレーブ	
		8 吸入鎮静装置	

〔新旧対照表:19 ページ〕

(審査結果)

一般診療所で歯科設備を保有している割合が低く、かつ、今後も当該設備が大きく増える可能性がないことが過去の結果から把握できたため、調査項目のうち、「デンタルX線装置(アナログ)」、「デンタルX線装置(デジタル)」、「パノラマX線装置(アナログ)」、「パノラマX線装置(デジタル)」、「オートクレーブ」及び「吸入鎮静装置」を削除することとしている。

また、医科歯科の連携の推進の観点から「歯科診療台」、在宅歯科医療の推進の観点から「ポータブル歯科ユニット」について、それぞれの保有状況を引き続き把握することとしている。

これについては、報告者の負担軽減につながるものの、更なる検討が必要であると考ええる。

一般診療所票における歯科設備に係る調査項目及び保有状況について

【平成 23 年調査】(8 項目)

歯科診療台	デンタルX線装置(アナログ)	デンタルX線装置(デジタル)	パノラマX線装置(アナログ)	パノラマX線装置(デジタル)	ポータブル歯科ユニット	オートクレーブ	吸入鎮静装置
1,235 (1.3%)	773 (0.8%)	399 (0.4%)	541 (0.6%)	308 (0.3%)	195 (0.2%)	1,474 (1.5%)	150 (0.2%)

【平成 20 年調査】(7 項目)

歯科診療台	生体モニター	超音波歯石除去機	パノラマX線装置		口腔内画像処理システム	オートクレーブ	吸入鎮静装置
1,494 (1.5%)	121 (0.1%)	783 (0.8%)	897 (0.9%)		193 (0.2%)	1,095 (1.1%)	129 (0.1%)

【平成 17 年調査】（6 項目）

歯科診療台	マイオモニタ ニ	下顎運動解析 診断装置	パノラマ X 線 装置			高周波電気 メス	吸入麻 酔装置
1,500 (1.5%)	53 (0.1%)	27 (0.0%)	911 (0.9%)			568 (0.6%)	131 (0.1%)

※ 括弧内の数値は、一般診療所総数に占める割合を示す。

（論点）

- 1 「歯科診療台」及び「ポータブル歯科ユニット」の保有状況について、引き続き把握することとしているが、前回調査における保有割合をみると、前者が1.3%、後者が0.2%と低いものとなっている。当該データを把握し、医科歯科の連携の推進や在宅歯科医療の推進の観点から、具体的にどのような施策等に活用しているのか。また、上記2つの歯科設備の保有状況を把握しないと、関係する施策等の推進にどのような支障等が生じるのか。
- 2 上記1とも関連するが、本調査において、そもそも、一般診療所での保有状況が極めて少ない歯科設備に係る実態を把握しなければならない理由は何か。

また、本調査事項の過去の調査項目をみると、変更が頻繁に行われ、1度しか調査していない項目が散見される。本調査が基幹統計調査であり、統計の継続性を重視すべきであることから、調査事項として、経年的な把握になじまないようなものを調査することの適否について十分に精査することが必要であると考える。

「(29)従事者数」

《項目の追加》

従事者数を把握する職種に「管理栄養士」を追加する。

《項目の配置の変更》

常勤及び実人員と非常勤(常勤換算)の配置を、上下に並べる配置から左右に並べる配置に変更する。

《注書きの追加》

調査項目の右側の余白に記入方法の注書きを追加する。

[改正案]		[平成 23 年調査]	
(29) 従事者数		(29) 従事者数 (常勤換算は小数点以下第2位を四捨五入)	
職 種	常勤	非常勤(常勤換算)	人
	「常勤」従事者の人数	「非常勤」従事者の常勤換算した人数 (「非常勤換算」の欄に記入)	
01	医師		人
02	歯科医師		人
職 種	実人員	常勤換算	人
	「常勤」実人員の人数	「非常勤」従事者の常勤換算した人数 (「非常勤換算」の欄に記入)	
03	薬剤師		人
04	保健師		人
05	助産師		人
06	看護師		人
07	准看護師		人
08	診療放射線技師		人
09	理学療法士		人
10	作業療法士		人
11	言語聴覚士		人
12	臨床検査技師		人
13	臨床検査士		人
14	放射線技師		人
15	放射線士		人
16	歯科技工士		人
17	歯科助手		人
18	歯科衛生士		人
19	歯科診療助手		人
20	歯科助手		人
21	歯科衛生士		人
22	歯科診療助手		人
23	管理栄養士		人
24	栄養士		人
25	精神保健福祉士		人
26	社会福祉士		人
27	介護福祉士		人
28	保育士 (2014)		人
29	その他の技術員		人
30	医療社会事業従事者		人
31	事務職員		人
32	その他の職員		人

【追加する注書き】

- 1) 一般診療所の本来業務に従事している人数のみ計上してください。
(老人ホーム等併設施設の職員は含みません。)
- 2) 雇用形態にかかわらず、医療機関が定める1週間の勤務時間(所定労働時間)のすべてを勤務している場合は「常勤」、勤務していない場合は「非常勤」としてください。
- 3) 常勤換算については、下記の計算式により常勤換算数を計算し、それぞれの欄に記入してください。
小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。
得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。
常勤換算は「0.1」「1.0」「等0」を省略せずに記入してください。

$$\text{常勤換算数} = \frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数(残業は除く)}}{\text{医療機関において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)}}$$

※ 1週間の時間数が32時間を下回る場合は分母を32時間としてください。

常勤換算の詳細は「調査の手引き」を参照してください。

- 4) 一般診療所に勤務する保育士のみ計上してください。
(院内保育所に勤務している保育士は含みません。)

(審査結果)

本調査事項は、職種別の従事者数の状況を把握するものであり、各変更内容に関する審査結果は以下のとおりである。

【項目の追加】

本調査事項は、従前、「栄養士」に含めて把握している「管理栄養士」について、独立した調査項目として新たに設けるものである。

これについては、近年、在宅医療推進の観点から、傷病者に対して栄養管理、栄養指導を行える管理栄養士の重要性が高まっており、一般診療所に従事する管理栄養士の配置状況を把握することにより、今後の育成計画や配置について検討するための基礎データを得るものであり、おおむね適当であるが、更なる検討を行う必要があると考える。

また、変更による新たな集計表(様式)により、把握する情報の状況について確認しておくことが必要である(後述「3 集計事項」を参照)。

(論点)

従事者数を把握する職種について、一般診療所票において32種にわたって把握しなければならない理由は何か。報告者負担の軽減を図る観点から、例えば、義肢装具士、衛生検査技師といったように全体に占める割合が小さい職種や、一般診療所において特殊と考えられる職種について削除する余地はないのか。また、全体に占める割合が小さい職種の状況まで把握しないと、関連する施策等を推進する上でどのような支障等が生じるのか。

(本論点は、病院における職種別の従事者数については病院報告(一般統計調査)の従事者票により毎年把握しており、一般診療所に係る同様の情報は3年周期で実施している本調査において把握していることは承知しているが、それぞれの医療サービス提供に係る位置づけや機能分担・役割等に鑑み、同様の情報を把握しなければならない必要性について確認しているものである。)

【項目の配置の変更及び注書きの追加】

記入漏れ、記入誤りを少なくするため、常勤及び実人員は左側に、常勤換算は右側に配置を変更し、記入方法の注書きを追加することとしている。

これについては、報告者に対し、適切な記入を促し、的確な記入を図るものであり、適当であると考えられる。

(3) 歯科診療所票

「(13) 技工物作成の委託の状況」

《調査項目の変更》

「滅菌(治療用具)」、「保守点検業務(医療機器)」、「検体検査」、「感染性廃棄物処理」及び「清掃」について、委託状況を把握する項目を削除する。

また、「技工物」について、院内外別の委託状況を把握する項目から、国内外別の項目に変更し、項目名を「委託の状況」から「技工物作成の委託の状況」に変更する。

〔改正案〕				〔平成 23 年調査〕					
(13) 技工物作成の委託の状況 各項目について、あてはまるものひとつに○	全部委託	一部委託	委託していない	(13) 委託の状況 あてはまるものひとつに○		全部委託		一部委託	委託していない
				院内委託	院外委託	院内委託	院外委託		
国内で作成	1	2	3	技工物	1	2	3	4	5
国外で作成	1	2	3	滅菌(治療用具)	1	2	3	4	5
				保守点検業務(医療機器)	1	2	3	4	5
				検体検査	1	2	3	4	5
				感染性廃棄物処理	1		2		3
				清掃	1		2		3

[新旧対照表:23 ページ]

(審査結果)

本調査事項は、歯科診療所における委託の状況を把握するものであり、「滅菌(治療用具)」、「保守点検業務(医療機器)」、「検体検査」、「感染性廃棄物処理」及び「清掃」については、過去の調査結果に大きな変化はなく、一定の傾向が把握できたため削除することとしている。

ただし、技工物については、近年、インターネット等の普及に伴い、国外で作成された補てつ物等を輸入し、患者に提供する事例が多くなっており、また、これらの補てつ物等は、使用されている材料が統一されていないため、安全性に問題がある可能性があることから、新たに国内外別の委託状況を把握することとしている。

これらについては、以下のことから、おおむね適当であると考えているが、調査結果の利活用の観点から、更なる検討が必要であると考えている。

- ① 「滅菌(治療用具)」等の調査項目の削除は、報告者の負担軽減を図るものであること。
- ② 技工物の安全性に関する検討を行う上での基礎データを得るため、技工物作成の国外への委託状況の実態を把握するものであること。

歯科診療所に占める委託の状況の割合

各年10月1日現在

	総数	滅菌 (治療用具)	保守点検業務 (医療機器)	検体検査	感染性 廃棄物処理	清掃
平成20年	100.0%	17.1%	63.1%	28.4%	91.7%	45.2%
平成23年	100.0%	18.9%	65.1%	28.8%	92.5%	46.4%

また、変更による新たな集計表(様式)により、把握する情報の状況について確認しておくことが必要である(後述「3 集計事項」を参照)。

(論点)

本調査事項は、歯科診療所における業務委託の推進状況を把握するために設けられたものである。しかしながら、今回、委託状況の割合が 20%～30%と低い割合にとどまっているものが見られる中で、一定の傾向が把握できたとして「滅菌(治療用具)」等の調査項目を削除することとしている。このような変更は、これまでの調査結果を踏まえて、歯科診療所における業務委託の普及啓発に取り組んできたことからみて問題はないのか。また、今後、歯科診療所における業務委託の推進を図っていく上で支障はないのか。

「(15)レセプト処理用コンピューターの状況」及び「(16)診療録電子化(電子カルテ)の状況」

《調査事項の分割》

前回調査で、「医療情報システムの導入状況」としていた調査事項について、「レセプト処理用コンピューターの状況」と「診療録電子化(電子カルテ)の状況」に分割する。

《用語の適正化》

「電子カルテシステム」を「診療録電子化(電子カルテ)」に変更する。

《調査項目の変更及び追加》

- ① 「レセプト処理用コンピューターの状況」について、レセプト処理用コンピューターに関し、「導入している」、「今後導入する予定がある」及び「導入する予定なし」を把握する形に変更し、「今後導入する予定がある」の場合は、導入予定時期を把握する設問を追加する。
- ② 「診療録電子化(電子カルテ)の状況」について、診療録電子化(電子カルテ)に関し、「電子化している」、「今後電子化する予定がある」及び「電子化する予定なし」を把握する形に変更し、「今後電子化する予定がある」の場合は、電子化予定時期を把握する設問を追加する。

〔改正案〕		〔平成 23 年調査〕	
(15)レセプト処理用コンピューターの状況		(15)医療情報システムの導入状況 <small>あてはまるものすべてに○</small>	
1 導入している	→ 導入予定時期	1 平成26年度	1 電子カルテシステム
2 今後導入する予定がある		2 平成27年度	2 レセプト処理用コンピューター
3 導入する予定なし		3 平成28年度	3 導入していない
		4 平成29年度以降	
(16)診療録電子化(電子カルテ)の状況			
1 電子化している	→ 電子化予定時期	1 平成26年度	
2 今後電子化する予定がある		2 平成27年度	
3 電子化する予定なし		3 平成28年度	
		4 平成29年度以降	

〔新旧対照表:24 ページ〕

(審査結果)

本調査事項は、レセプト処理用コンピューター及び診療録電子化(電子カルテ)の状況を把握するものであり、各変更内容に関する審査結果は以下のとおりである。

【調査事項の分割】

平成 26 年調査から、レセプト処理用コンピューター及び診療録電子化(電子カルテ)について、導入(又は電子化)の有無だけではなく、今後の導入(電子化)の予定を把握することとしたため、それぞれのシステムの導入の有無等の状況について明確に把握するため、調査事項を分割することとしている。

これについては、報告者に対し適切な記入を促すとともに、よりの確な記入を図るものであるが、更なる検討が必要であると考えます。

(論点)

調査内容の明確化の観点から、調査事項名について、「レセプト処理用コンピューター」の導入状況とした方が望ましいのではないかと考えます。

(前述 一般診療所票「(19)レセプト処理用コンピューターの状況」(22 頁)と同様)

【用語の適正化】

前述 病院票「(25) 診療録電子化(電子カルテ)の状況」の用語の適正化①(11 頁)参照

【調査項目の変更及び追加】

- ① 前回調査では、レセプト処理用コンピューターについて、導入の有無のみ把握する設問の形であったが、今回調査では、「導入している」、「導入する予定なし」の選択肢の形に変更し、また、今後の導入予定を把握する選択肢を追加している。

これについては、平成 23 年 4 月に全医療機関において電子レセプトでの請求が原則化されたことから、レセプト処理用コンピューターの導入を更に促進するために、まだ導入していない施設の状況を把握するものであるが、更なる検討が必要であると考え。

また、変更による新たな集計表(様式)により、把握する情報の状況について確認しておく必要がある(後述「3 集計事項」を参照)。

(論点)

レセプト処理用コンピューターについて、導入予定時期を含め、詳細に把握することとしているが、当該調査結果は、今後、レセプト処理用コンピューターの導入を更に促進するに当たって、どのように活用されることが見込まれるのか。

(前述 一般診療所票「(19) レセプト処理用コンピューターの状況」(22 頁)と同様)

- ② 前回調査では、電子カルテシステムについて、導入の有無のみ把握する設問の形であったが、今回調査では、「電子化している」、「電子化する予定なし」の選択肢の形に変更し、また、今後の電子化予定を把握する選択肢を追加している。

これについては、「保健医療分野の情報化に向けてのグランドデザイン」(平成 13 年 12 月保健医療情報システム検討会策定)において、電子カルテについて、「平成 18 年度までに全国の 400 床以上の病院の 6 割以上に普及、全診療所の 6 割以上に普及」という目標が設定されていることから、引き続き導入を推進するため把握するものであり、適当であると考え。

(参考)診療録電子化(電子カルテ)の状況 (%)

	病院			一般診療所	歯科診療所
	200 床以上	400 床以上			
平成 20 年	13.2	23.6	35.3	14.7	31.0
平成 23 年	20.4	35.4	52.6	21.2	31.1

「(20)インプラント手術の実施状況」

《調査内容の変更及び説明文の追加》

インプラント手術の実施状況を把握する項目について、9月中の実施状況を把握する調査内容から、通常の実施状況を把握する内容に変更し、説明文を追加する。

〔改正案〕		〔平成 23 年調査〕																																	
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">(20) インプラント手術の実施状況</td> <td colspan="2">いずれかに○</td> </tr> <tr> <td colspan="4">9月中の実施の有無にかかわらず、通常の実施状況を記入してください。</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>実施している</td> <td>通常実施している場合、9月中の実施件数を記入</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>→</td> <td>9月中の実施件数 (件)</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>実施していない</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		(20) インプラント手術の実施状況		いずれかに○		9月中の実施の有無にかかわらず、通常の実施状況を記入してください。				1	実施している	通常実施している場合、9月中の実施件数を記入				→	9月中の実施件数 (件)	2	実施していない			<table border="1"> <tr> <td colspan="2">(19) インプラント手術の実施状況</td> <td colspan="2">いずれかに○</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>実施している</td> <td>→</td> <td>9月中の実施件数 (件)</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>実施していない</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		(19) インプラント手術の実施状況		いずれかに○		1	実施している	→	9月中の実施件数 (件)	2	実施していない		
(20) インプラント手術の実施状況		いずれかに○																																	
9月中の実施の有無にかかわらず、通常の実施状況を記入してください。																																			
1	実施している	通常実施している場合、9月中の実施件数を記入																																	
		→	9月中の実施件数 (件)																																
2	実施していない																																		
(19) インプラント手術の実施状況		いずれかに○																																	
1	実施している	→	9月中の実施件数 (件)																																
2	実施していない																																		

〔新旧対照表:25 ページ〕

(審査結果)

本調査事項は、インプラント手術の実施の有無を把握するものであるが、前回調査では、実施要領で、「インプラント手術について、9月中に実施のあった場合、「1 実施している」とし、9月 1 ヶ月間の実施件数を記入します。」とされており、9月中にインプラント手術を実施した歯科診療所における実施件数を把握するものであった。このため、通常インプラント手術を実施しているものの、9月中に同手術を実施しなかった歯科診療所は「2 実施していない」で報告する形となっていた。

しかしながら、近年、歯科インプラント治療に関して、PIO-NET(全国消費生活情報ネットワーク・システム)^(注)への相談が平成 18 年度以降の約5年間で2,086 件寄せられており、そのうち危害を受けたという相談が 343 件と増加傾向(平成 18 年度:36 件⇒平成 22 年度:82 件)にあるため、インプラント手術の実態についてより正確に把握する必要があることから、通常インプラント手術を実施している歯科診療所の数を把握するものに変更することとしている。

これについては、歯科インプラント治療に関する問題について検討する際の基礎データを得るものであり、おおむね適当であるが、更なる検討が必要であると考えます。

(注) PIO-NET(全国消費生活情報ネットワーク・システム)とは、国民生活センターと全国の消費生活センターをオンラインネットワークで結び消費生活に関する情報を蓄積しているデータベースのことである。

(論点)

本調査事項から得られた結果については、今後、歯科インプラント治療に関する問題の検討において、どのように利活用されることが見込まれているのか。

「(21) 歯科用アマルガムの使用状況」

《調査項目の追加》

歯科用アマルガムの使用状況を把握する調査項目を新たに追加する。

〔改正案〕	〔平成 23 年調査〕
(21) 歯科用アマルガムの使用状況 いずれかに○	(新規)
9月中の使用の有無にかかわらず、通常の使用状況を記入してください。	
1 使用している	通常使用している場合、9月中の使用件数を記入
2 使用していない	9月中の使用件数 (件)

〔新旧対照表:25 ページ〕

(審査結果)

歯科用アマルガムとは、歯科用アマルガム合金と歯科用水銀をあわせて練和し、歯に充填する治療に用いられるものであり、「水銀に関する水俣条約」(平成 25 年 10 月 10 日採択・署名)において、削減対象となっている。

歯科用アマルガムを用いた歯科治療については、厚生労働省の平成 23 年社会医療診療行為別調査^(注)において、充填治療全体の約 0.5% (約 32,000 件)あることは把握できているが、社会医療診療行為別調査は、全ての歯科診療所を対象としている調査ではないことから、正確な使用件数が把握できていない状況となっている。

今回、「水銀に関する水俣条約」において、歯科用アマルガムを段階的に削減することとなったため、より正確な使用件数を把握する必要が生じたことから、追加することとしている。

これについては、今後、歯科用アマルガムの使用削減のための措置に関する検討や、国際的な情報共有を図る観点からの海外への我が国における使用状況に係る情報提供等を行う上での基礎データを得るものであり、おおむね適当であると考え、更なる検討が必要であると考え。

また、追加による新たな集計表(様式)により、把握する情報の状況について確認しておくことが必要である(後述「3 集計事項」を参照)。

(注) 厚生労働省が毎年実施している一般統計調査で、社会保険診療報酬支払基金等から特定の1か月間の報酬明細書を徴集し、診療(給付)実績を把握するものである。医科病院については、全施設の報酬明細書を徴集しているが、歯科病院及び医科・歯科診療所については、厚生労働省が抽出した対象についてのみ徴集することとしている。

(論点)

「水銀に関する水俣条約」の採択を受け、今後、どのようなスケジュールで、歯科用アマルガムの使用削減に向けた取組をすることとしているのか。また、本調査事項から得られた結果は、「水銀に関する水俣条約」の採択を受けての今後の取組や、歯科用アマルガムの使用削減に関する検討において、どのように利活用されることが見込まれているのか。

(参考) 水銀に関する水俣条約 (平成 25 年 10 月 10 日採択・署名) (抜粋・仮訳)

第 4 条第 3 項 締結国は、附属書 A 第 II 部に掲げる水銀添加製品に対して当該附属書の規定に従った措置をとる。

附属書 A 第 II 部：第 4 条第 3 項に従う製品

【歯科用アマルガム】

歯科用アマルガム使用の段階的削減のための締約国による措置は、艇約国の国内の状況及び関連する国際的なガイダンスを考慮し、以下のリストから 2 つ以上を含む。

- i 歯科修復の必要性を最小限にするため、むし歯予防及び健康促進を目的とする国家目標の設定
- ii ~ ix (略)

「(23) 従事者数」

《項目の配置の変更》

常勤及び実人員と非常勤(常勤換算)の人数を把握する項目の配置を、上下に並べる配置から左右に並べる配置に変更する。また、上から「薬剤師」、「歯科衛生士」、「歯科技工士」の順番を、「歯科衛生士」、「歯科技工士」、「薬剤師」の順に変更する。

〔改正案〕										〔平成 23 年調査〕													
(23) 従事者数					10月1日現在の数を記入してください。					(21) 従事者数					(常勤換算は小数点以下第2位を四捨五入)								
職種					常勤					非常勤(常勤換算)													
					[常勤]従事者の人数					[非常勤]従事者の 常勤換算した人数 (小数点第2位四捨五入) 「0」「1」「9」等、「0」を省略せず に記入してください。													
										↓ 小数点													
01	歯科医師											人								人			
02	医師																				人		
03	歯科衛生士																					人	
04	歯科技工士																						人
職種					実人員					常勤換算													
					[常勤]-[非常勤] 従事者の人数					[常勤]と[非常勤]従事者の 常勤換算した人数 (小数点第2位四捨五入) 「0」「1」「9」等、「0」を省略せず に記入してください。													
										↓ 小数点													
05	薬剤師																						人
06	看護師																						人
07	准看護師																						人
08	歯科業務補助者																						人
09	事務職員																						人
10	その他の職員																						人

〔新旧対照表:26 ページ〕

(審査結果)

記入漏れ、記入誤りを少なくするため、「常勤」及び「実人員」を左側に、「常勤換算」を右側に配置し、「常勤」及び「非常勤」について記入する職種は「01 歯科医師」～「04 歯科技工士」の順に上部へ配置し、それ以外の職種を「05 薬剤師」～「10 その他の職員」の順に配置を変更することとしている。

これについては、報告者に対し、適切な記入を促し、的確な記入を図るものであり、適当であるとする。

2 その他

「調査方法について」

《調査方法の要望を把握するための質問文を追加》

オンライン調査と紙の調査票による調査のどちらを希望するか確認する質問文を追加する。

〔改正案〕	〔平成 23 年調査〕			
<table border="1"><thead><tr><th data-bbox="264 443 809 481">調査方法について</th></tr></thead><tbody><tr><td data-bbox="264 481 809 593">当調査は、政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査の導入を検討しております。次のうち、どちらの調査方法を希望しますか。いずれかに○を付けてください。</td></tr><tr><td data-bbox="264 593 809 707">1 政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査 2 紙の調査票による調査 ↳ (理由:)</td></tr></tbody></table>	調査方法について	当調査は、政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査の導入を検討しております。次のうち、どちらの調査方法を希望しますか。いずれかに○を付けてください。	1 政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査 2 紙の調査票による調査 ↳ (理由:)	(新規)
調査方法について				
当調査は、政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査の導入を検討しております。次のうち、どちらの調査方法を希望しますか。いずれかに○を付けてください。				
1 政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査 2 紙の調査票による調査 ↳ (理由:)				

【同様の変更】

歯科診療所票において、同様の変更を行う。

(審査結果)

次回調査以降の、オンライン調査システムの導入の検討に資するため、現時点での要望を把握するものである。

これについては、前回答申の「今後の検討課題」である、一般診療所票及び歯科診療所票における政府共同利用システムを利用したオンライン調査の導入について、今回見送ることとしており、次回調査での導入に当たり検討資料とするためのものであることから、「今後の検討課題」の審議状況を踏まえて、内容を精査する必要がある(後述「4 前回答申における今後の課題への対応状況」を参照)。

3 集計事項

調査事項の変更に伴い、具体的にどのような情報が新たに提供されることになり、どのような集計が可能となるのかについて、確認する必要がある。

(審査結果)

調査事項の充実に伴って集計の充実を図ることは、政策課題を検討するための有用な情報を追加するとともに、利用ニーズに応えることとなる。

しかしながら、具体的にどのような情報が提供されることとなり、どのような分析が可能となるのか、どのような結果が予想されるのか、表章区分は適当かについて確認していくことが必要である。

(論点)

各調査票の以下の集計事項について、次の①、②の観点から確認しておくことが必要である。

- ① 今回の調査事項の変更・追加等に伴い、集計表の表章(様式)は具体的にどのようなようになるのか。
- ② 既存の調査事項の変更の場合には、現行の集計表と変更後の様式のイメージを対比し、どのような有用な情報が得られるのか。

【病院票】

- ・ 医療情報の電子化の状況を把握する調査項目の変更・追加に伴う集計
 - 「(23)オーダリングシステムの状況」
 - 「(24)医用画像管理システム(PACS)の状況」

「(25)診療録電子化(電子カルテ)の状況」

「(26)医療情報の電子化の状況」

(データの保管を行う場所、データの利用範囲、患者への情報提供、SS-MIX 標準化ストレージの状況について把握する設問等の変更・追加)

- ・ 遠隔医療システムの導入状況に係る調査項目の追加に伴う集計

「(27)遠隔医療システムの導入状況」

(遠隔画像診断及び遠隔病理診断について、9月中の件数を把握する設問を追加)

【一般診療所票】

- ・ レセプト処理用コンピューターの状況に係る調査項目の追加に伴う集計

「(19)レセプト処理用コンピューターの状況」

- ・ 従事者数に係る調査項目の追加に伴う集計

「(29)従事者数」

【歯科診療所票】

- ・ 委託状況に係る調査項目の変更に伴う集計

「(13)技工物作成の委託状況」

- ・ 歯科用アマルガムの使用状況に係る調査項目の追加に伴う集計

「(20)歯科用アマルガムの使用状況」

4 前回答申における今後の課題への対応状況

【前回答申における今後の課題】

一般診療所票及び歯科診療所票について、政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査を導入することに関して、同システムの改修状況や病院票におけるオンライン調査の利用実績等を踏まえて検討を進める必要がある。

(審査結果)

厚生労働省は、平成 23 年調査における病院票のオンライン調査の利用実績が 12.6% (1,084/8,632 施設)であったことや、一般診療所及び歯科診療所の調査対象数が約 17 万施設と、病院の約 8,600 施設に比べ非常に多く、本調査の実査を担う都道府県等における、提出された調査票と医療施設台帳等の照合業務の業務量が極めて大きいことなどから、当該導入のためには照合業務のより一層の効率化を図る必要があるとして、平成 26 年調査からの当該導入を見送り、引き続き検討することとしている。

これについては、厚生労働省における本課題に対する検討状況の適否及び平成 26 年調査からのオンライン調査の導入の余地について精査する観点から、更なる検討が必要であると考ええる。

(論点)

- 1 「諮問第 58 号 公的統計の整備に関する基本的な計画の変更について」(平成 25 年 10 月 30 日付け総政企第 201 号)では、統計調査の実施計画を企画する際、オンライン調査を導入している調査はオンライン率による回収率の向上方策について事前に検討することとされている。このことを踏まえ、病院票による調査のオンライン利用率向上を図る観点から、以下の点について確認・検討する必要があるのではないか。

- ① オンライン調査を導入した平成23年調査では、報告者のオンライン利用に向けてどのような対応を行ったのか。
- ② 平成23年調査では、保健所に対してオンライン調査を導入するかどうか事前に確認し、導入すると回答のあった保健所の管轄内の病院のみオンライン調査の対象とした^(注)とのことであるが、今回調査では全病院に対してオンライン調査を導入すべきではないか。
- (注) 平成23年調査において、オンライン調査を導入したのは340保健所であり、当該保健所の管轄内の病院数は6,362施設であった。調査時点(平成23年10月1日時点)の保健所総数は495保健所。
- ③ 平成23年調査におけるオンライン調査の問題点について把握しているのか。例えば、経由機関である都道府県や保健所、報告者である病医院にヒアリングやアンケートなどを実施しているのか。実施している場合は、どのような意見等があったのか整理しているのか。
- ④ 上記③も踏まえ、平成26年調査において、病院票による調査のオンライン利用率の向上に向けてどのような方策を講じることとしているのか。
- (例: 都道府県等の調査経由機関を通じて、また、各関係団体(全国レベル及び都道府県レベル)のホームページを通じて、オンライン利用を推進するための工夫した周知・広報の実施はできないのか。
- 記入対象が複数部門や多岐にわたるため、紙の調査票の方が便利である、3年ごとの調査であるため、システム上の作業よりも紙の調査票の方が便利であるといった意見がある中で、オンライン利用率の向上を図る観点から、オンラインによる報告を選択している病院におけるオンライン報告のための工夫やノウハウ等を把握し、情報提供することはできないのか。)
- 2 政府統計共同利用システム(以下「共同利用システム」という。)の改修の関係で、以下の点について確認・検討する必要があるのではないかと。
- ① 共同利用システムの運用管理機関に対し、本調査におけるオンライン調査の利用促進やオンライン調査の効率的な実施等を図る観点から、具体的にどのような理由により、どのような改修内容を要望しているのか。
- ② 上記①の改修要望内容に対し、共同利用システムの運用管理機関からは、どのような対応をするとの回答があったのか。また、仮に、要望した改修への対応が困難な部分がある場合には、今後、オンライン調査の導入推進に向け、どのような対応を行うこととしているのか。(パソコンのトップ画面に、報告者のIDは表示されるが、報告者名(病院名等)が表示されないため、調査票審査時に、医療施設台帳等との照合に労力を要するとのことであるが、厚生労働省が実施している他の統計調査において、同じような状況において、審査業務の効率的な実施を図る観点から、工夫等を行っているものはないのか。)
- 3 上記1及び2とも関連するが、一般診療所及び歯科診療所を対象とするオンライン調査の導入に関し、以下の点について確認・検討する必要があるのではないかと。
- ① 一般診療所(約10万施設)及び歯科診療所(約7万施設)を対象とするオンライン調査を導入するに当たって、支障となっている点は何か。(共同利用システムとの関係、都道府県(保健統計主管部局)・保健所における業務との関係など)
- ② 診療報酬の請求に係る電子レセプトのオンライン利用率を医療機関別にみると、病院が96.7%、一般診療所が48.5%、歯科診療所は7.9%であり、電子レセプトのオンライン利用率に差異があるとしても、インターネット環境が普及している現状を踏まえるとオンライン調査を導入する余地はあるのではないかと。
- ③ 上記②とも関連するが、一般診療所や歯科診療所における今後のオンライン調査の導入に際し、都道府県等職員の業務の実施状況やオンライン調査の回答状況等について検証するため、一部の

特定の地域において、病院に加え、一般診療所や歯科診療所を対象とし、試験的にオンライン調査を導入する余地はないのか。

- 4 一般診療所票及び歯科診療所票の欄外事項として、共同利用システムを用いたオンライン調査と紙の調査票による調査のどちらを希望するかについて把握し、今後の一般診療所及び歯科診療所に対するオンライン調査の導入推進を図るための検討を行うこととしているが、当該把握結果はどのような位置づけとして利用されるのか。仮に、一般診療所及び歯科診療所のパソコン利用やインターネット環境が普及している中で、オンライン利用の希望が少ない場合はどのようなアプローチでオンライン調査の導入推進を図っていくこととしているのか。

(参考)

経済財政運営と改革の基本方針（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）（抄）

(4) 世界最高水準の電子政府の実現

電子政府・電子自治体の構築は、政府業務の効率化と国民の利便性の向上のカギである。IT 総合戦略本部を中心に、関係府省と連携して、世界最高水準の電子政府・電子自治体を早期に実現する。(略)

統計データについては、透明化・オープン化、オンライン調査の徹底を、公的統計の整備に関する新5か年計画の策定に反映させ、その推進を図る。

諮問第 58 号 公的統計の整備に関する基本的な計画の変更について（諮問）
（平成 25 年 10 月 30 日付け総政企第 201 号）（抄）

別表 今後 5 年間に講ずる具体的施策

「第 3 公的統計の整備に必要な事項」部分

項目	具体的な措置、方策等	担当府省	実施時期
(3) オンラインを利用した調査の推進	○ 統計調査の実施計画を企画する際、オンライン調査を導入していない調査は導入の適否、導入している調査はオンラインによる回収率の向上方策について事前に検討する。	各府省	平成 26 年度から実施する。

(参考) 全国における保健所数及び保健所職員数^(注)の推移

区分	平成 19 年	20 年	21 年	22 年	23 年	24 年
保健所数	518	517	510	494	495	495
保健所職員数(人)	28,309	27,873	28,259	27,799	28,275	—
1 保健所当たりの職員数(人)	54.7	53.9	55.4	56.3	57.1	—

(注) 保健所職員数については、厚生労働省の地域保健・健康増進事業報告から算出。平成 24 年の結果は、平成 26 年 3 月上旬公表予定。

5 医療機能の分化・連携の推進への対応について

近年、高齢化の進展等に伴う医療費の増加等を背景として、限られた医療資源の有効活用を図ることが喫緊の課題となっている。

このため、現在、厚生労働省は、一般病床を急性期、亜急性期、回復期等の病期で分類する「機能分化」及び分化した機能等間の「連携」を図る体制の整備方策に関する検討を行っており、今後、当該体制の検討及び実現に当たっては、その基礎データとなる病床種類別の医療機能や連携に関する実態の把握が必要になると考えられる。

しかしながら、本調査は、医療施設単位での医療機能（施設全体の一般病床数等）を把握するものに限られており、また、連携に関する情報（医療施設等間の患者の紹介、受け入れ等）の把握も行われていない。

したがって、本調査における病床種類別の医療機能や連携に関する実態の把握の必要性について検討する必要がある。

《背景》

近年、国民医療費については、高齢化の進展等に伴い、一貫して増加基調で推移しており、2010年度は約 37.4 兆円であったが、2015 年には約 45 兆円、2025 年には約 61 兆円にまで拡大する見通しで、その抑制が財政上、強く求められている。

一方、人口当たりの病床数は諸外国と比べて多いものの、

- ① 一般病床においては、診療報酬評価上、医療サービスの提供体制が手厚い急性期患者用の病床が多いものとなっており、高齢患者の増加等もあって回復期等の患者用の病床が不足していること
- ② 入院患者は、急性期から亜急性期へ、亜急性期から回復期へとといった病態の変化に応じ、それに見合った医療サービス提供体制の病床に異動することが望ましいが、これを実現するための医療施設等間の連携が必ずしもうまくいっていないこと

等の利用から、やむを得ず回復期等の患者が急性期患者用の病床を利用する等の状況が生じている。こうした結果、医療サービスの提供が非効率なものとなっており、これによる入院期間の長期化が国民医療費の上昇の一因にもなっている。

このような状況に対する改善方策として、現在、厚生労働省では、「医療機能（病床機能）の分化・連携の推進」が検討されている。これは、一般病床について、制度上、病棟単位で、「急性期」、「亜急性期」、「回復期」等に分類し、各医療機関から都道府県に対して、保有する病床の当該分類等を報告（病床機能報告制度）させるとともに、この報告を踏まえて、都道府県が、二次医療圏ごとに各医療機能の必要量を示す「地域医療ビジョン」を策定することにより、医療サービスに係る提供体制とニーズのマッチングを図ろうとするものである。この「医療機能（病床機能）の分化・連携の推進」という考え方については、去る平成 25 年 12 月 5 日に国会で成立した「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」第 4 条第 4 項においても、必要な措置を講じることとされている。

こうしたことから、現在、厚生労働省においては、「医療機能（病床機能）の分化・連携の推進」のための制度の詳細について、関係審議会でも検討を進めており、今後、当該検討結果を踏まえて、次期通常国会に必要な医療法改正案を提出することとしている。

（論点）

- 1 「医療機能（病床機能）の分化・連携」により、医療行政が大きく変化しようとしている中で、今後、医療サービスの提供体制を把握する「医療施設調査（静態調査）」は、当該サービスの需要を把握する「患者調査」ともに、その在り方を見直す必要はないか。
- 2 例えば、医療施設調査では、これまで病院、診療所等医療施設単位での医療機能しか把握していなかったが、今後、都道府県は、各医療機関からの病床の医療機能に関する報告を受け、二次医療圏ごとに各医療機能の必要量を示す地域医療ビジョンを策定（平成 27 年度下半期以降）することを勘案すると、その参考データとして、本調査の中で、各医療機関の病棟の情報（診療報酬上の評価（入院基本料上の急性期患者用病床等。^{（注1）}）別の病棟数等）を把握する必要はないか。
- 3 また、都道府県における地域医療ビジョンの策定に当たり、医療機能の連携推進の観点から、本調査の中で、連携に関する実態（他の医療機関からの患者の受入の有無、受入を担当する人的体制、診療所との連携状況、地域連携クリティカルパス^{（注2）}の導入の有無等）を把握する必要はないか

(注1) 一般病床の入院基本料は、例えば看護体制の場合、必要となる看護職員数について、患者の病態・病期（急性期等）等に応じて、入院患者数と看護職員数の比率の形で7対1（7人の入院患者に対して1人の看護職員）、10対1、13対1等の基準が定められている。医療施設が入院基本料の適用を希望する場合は、厚生労働省の出先機関（都道府県単位で設置されている各厚生局事務所）に対して、当該基準に合致する体制を確保している旨の届出を提出することとなっており、当該届出状況については、多くの厚生局事務所のホームページで閲覧が可能となっている。

(注2) 「地域連携クリティカルパス」とは、疾患の治療方針や治療期間、転院・退院基準等を定めた診療計画書のことであり、各医療機関が臨床経過等を時系列に記録できる票となっているため、どこの医療機関で治療を受けても、医療機関側はそれまでの経過を一目で把握できる。

6 行政記録情報等の活用状況について

行政記録情報等の活用は、報告者の記入等の負担軽減や、統計作成の簡素・効率化及び統計精度の維持・向上を図る上で有効である。

医療行政においては様々な行政記録情報等があるため、上記の観点から、本調査における行政記録情報等の更なる活用の余地について検討する必要がある。

(論点)

1 例えば、医療行政に関する以下の行政記録情報等について、本調査への活用状況はどのようになっているのか。活用されている場合は、行政記録情報等は本調査における調査事項に具体的にどのように活用されているのか。

- ① 診療報酬の施設基準の届出に基づく情報
- ② 医療機能情報提供制度^(注)に基づく情報

(注) 医療法第6条の3の規定により、病院等に対し、医療を受ける病院等の選択を行うために必要な情報（診療科目、診療費、診療時間や対応可能な疾患治療内容等の医療機能情報）について、都道府県への報告を義務付け、都道府県がその情報を集約し、分かりやすく提供する制度。

2 上記以外に、統計調査結果と行政記録情報等を合せて統計作成が可能なもの、統計調査の調査事項を代替する余地のあるものなどはないか。

また、直ちに活用は困難であるとしても、今後の活用を視野に入れて検討しているものはないか。（例えば、病床機能情報報告制度に基づく情報の活用など）