

## 審査メモで示された論点に対する回答

## 1 調査事項の変更等

## (1) 病院票

## 「(16)病棟に勤務する保育士」

(論点)

1 全国的に医療機関における医師・看護師の不足が深刻化しており、育児中の医師・看護師を確保する観点から、国では、病院内保育所施設整備事業や病院内保育所運営事業に対する支援を実施している中で、院内保育を行う保育士の配置状況について、本調査において把握する必要はないのか。

厚生労働省は、院内保育を行う保育士の配置状況については、「認可外保育施設の現況とりまとめ」<sup>(注1)</sup>や地域児童福祉事業等調査<sup>(注2)</sup>や事業所内保育施設設置・運営等支援助成金<sup>(注3)</sup>及び病院内保育所運営事業<sup>(注4)</sup>から把握できるとしているが、以下の観点から問題はないのか。

- ・ 「認可外保育施設の現況とりまとめ」では、院内保育所の数について把握できるものの、保育士の数については把握できないこと。
- ・ 地域児童福祉事業等調査では、設置主体別(個人、株式会社、社会福祉法人等)の認可外保育施設の設置状況を把握できるが、病院の院内保育所の数は把握できないこと。
- ・ 事業所内保育施設設置・運営等支援助成金では、当該助成金を受けている事業所内保育施設の保育士の数しか把握できないこと。
- ・ 院内保育所運営事業では、補助の実施主体が都道府県であることから、厚生労働省において数値を把握していないこと。

(注1) 厚生労働省(雇用均等・児童家庭局)が、都道府県、政令指定都市、中核市が実施した指導監督状況の報告を集計し、取りまとめたもので、3月31日時点のものを翌年の3月に公表している。

(注2) 厚生労働省が実施している一般統計調査で、3年周期で児童福祉法(昭和22年法律第164号)第59条の2の規定に基づいて届出されたすべて認可外保育施設を対象に在所児童数や従事者数等について把握しているものである。認可外保育施設としては、「事業所内保育施設」、「ベビーホテル」などがある。

(注3) 厚生労働省(雇用均等・児童家庭局)が実施主体の事業で、事業所内保育施設を設置している事業主に対し費用の一部を助成するものである。助成金を受給するためには、雇用保険の適用事業の事業主であることなど一定の条件を満たす必要がある。平成23年度に助成金を受けた事業主は延べ730事業主。

(注4) 都道府県が実施主体の事業で、病院及び診療所に従事する職員のために保育施設を運営する事業に助成するものである。事業所内保育施設設置・運営等支援助成金等との重複補助は認めていない。

(回答)

前回の調査で大まかな保育士の実態がとらえられたところであり、医療の提供体制の把握の観点から子どもの患者に対するケアを行う保育士の把握に特化するため「病棟に勤務する保育士」に項目を変更するものである。

院内保育所の数については、論点に挙げられた「認可外保育施設の現況とりまとめ」及び本調査の「(22)職員のための院内保育サービスの状況」の情報で把握できるため、本調査において新たに把握する必要性は低いと考える。

また、院内保育所の保育士の数については、省内関係部局からの要望はなく、調査結果を活用する予定もないことから、把握する必要性は低いと考える。

2 上記1のことから、院内保育を行う保育士の配置状況に係る情報は、関係施策等を推進する上で重要と考えられ、また、調査事項の内容は保育士の有無と人数を問う簡潔なものであり、報告者負担も過重ではないと考えられることから、調査票レイアウトの工夫等により、①院内保育を行う保育士及び②子どもの患者に対するケアを行う保育士の両方を把握することができないのか。

(回答)

調査票レイアウトの工夫等により、①院内保育を行う保育士及び②子どもの患者に対するケアを行う保育士の両方を把握することは可能であるが、上記1で回答しているとおりの把握の必要性は低いと考える。

3 上記1及び2と関連するが、「病院に在籍する保育士」は前回調査に新たに把握する調査事項として追加されたものであるにもかかわらず、1度の調査で削除することとしている。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、経年的な把握を行わ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。

(回答)

「病院に在籍する保育士」は前回調査から把握している。これは社会保障審議会統計分科会委員からの、医療現場における保育士のニーズが高まる中、実際に医療現場で働く保育士の把握が必要であるとの指摘を踏まえ調査項目としたものである。しかし、他の委員から①院内保育を行う保育士と②子どもの患者に対するケアを行う保育士は明確に区分できないのではないかと意見もあったため、前回調査では、①院内保育を行う保育士と②子どもの患者に対するケアを行う保育士を区分することなく把握したものである。

前回調査で大まかな保育士の実態は把握できたこと、当初は医療現場で働く保育士を把握する予定だったことから、平成26年調査では、医療の提供体制の把握の観点から子どもの患者に対するケアを行う保育士の把握に特化するため「病棟に勤務する保育士」に項目を変更するものである。

統計の継続性の重要性については理解しているが、必要に応じた見直しは行われるべきであると考え。上記1で回答しているとおりの、院内保育所の保育士については把握する必要性が低いこと、また今後継続して把握していくためにも、項目を見直す必要があることから、平成26年調査では子どもの患者に対するケアを行う保育士に特化して把握することとしたい。

## 「(17) 救急医療体制」

### 【注書きの追加】

(論点)

前回調査では、「各項目について、いずれかひとつに○」との注書きであったため、複数の救急医療体制に対応している場合は、主たるものかどうかに関わらず、そのうちのいずれか1つについて把握する設問であった。

しかしながら、今回、救急医療体制の「主たるもの」について把握する設問に変更となったことから、「主たるもの」であることを判断するための基準(従事者数、設備など)を示さないと、各報告者によって記入に当たっての判断が区々となるおそれがあるのではないかと。

(回答)

救急医療体制については患者の状態に応じて軽度から高度までを初期、二次、三次の三段階に分けて把握しており、これまでも以下のとおり実施要領に記載をした上で施設にいずれかひとつを選択する方法で調査を実施していた。

**【平成 23 年調査の実施要領より抜粋】**

1 初期（初期救急医療体制）

比較的軽症な急病者の診療を受け持つ休日・夜間急患センターと地区医師会の会員が当番制で診療を行う在宅当番医制をいう

2 二次（入院を要する救急医療体制）

精神科救急を含む 24 時間体制の救急病院及び病院群輪番制方式による施設をいう

3 三次（救命救急センター）

高度救命救急センターを含む

しかし、初期と二次、初期と三次等複数の組み合わせの医療機関があるなかで、平成 23 年調査までは「いずれかひとつに○」としていたところ複数○をつけてきた医療機関があったため、平成 26 年調査では「複数の体制がある場合は主たるものに○」と変更したものである。「主たるもの」は医療機関の規模、標ぼう診療科目等により異なり基準は一律に設けられないため、「主たるもの」は報告者が判断をして回答する方法としたところである。

**【調査項目の変更】**

(論点)

- 1 今回、調査項目の区分名を変更することに伴い、統計の継続性に問題が生じることはないのか。既往の調査結果との時系列比較に際し問題が生じないよう、結果表章上、どのような措置を講じているのか。また、これに関連し、従前と今回の結果表章の変更(新旧対照のイメージ)や脚注の記載内容等(イメージ)について確認しておくことが必要ではないか。

(回答)

救急医療体制は、調査時点での明確な状況を把握することが重要な項目であると考え、継続性について問題が生じることはないと考え。結果表イメージは資料 5-2 別添 1 (1~2 ページ) のとおり。

救急医療体制については、単年の結果表章を予定しているが、年次比較で結果表を作成した場合は、従前と今回の結果表章の変更について利用者に問題が生じないよう、脚注を付して明記することとしたい。

- 2 今回の変更により、関係する施策等における結果利用上、従前に比べ、どのような効果や有用性等が認められるのか。

(回答)

今回の変更により、診療科目の標ぼうに関わらず、傷病に対する救急対応の状況を把握できるようになり、地域の医療機関の担う役割がより明確になるため、都道府県が救急医療体制を構築するに当たってより有用な情報が得られると考える。

**【選択肢の変更】**

(論点)

- 1 今回の変更は、夜間の救急対応の実態に合せたものとしているが、そもそも、これまで、一週間単位で詳細に把握してきた理由は何か。また、当該調査結果は、どのように活用されているのか。

(回答)

医療施設は曜日ごとに診療時間・診療科目を設定している施設が多いことから、一週間単位で把握してきたところである。

当該調査結果は医療の確保に必要な事業として掲げる救急医療体制について、都道府県が医療計画を策定する際に活用されている。

- 2 平成 23 年調査の結果をみると、「週3～5日可能」及び「週1～2日可能」についても一定の回答が得られており、回答が「ほぼ毎日可能」及び「ほとんど不可能」に二分されているとまではいえないことから、引き続き、把握する必要があるのではないか。

このようなことから、今回の選択肢の変更は、統計の継続性や調査結果の活用・有用性等を確保する観点から問題がないのか。

(回答)

頻度については本調査では平成 14 年から把握しており、これまでの調査結果で「ほぼ毎日可能」と「ほとんど不可能」に回答が偏っていることが確認できている。

夜間の救急対応については、個別の医療施設ごとに状況を見るのであれば一週間単位の頻度を把握することが有用であるが、集計結果としては回答の偏りから有用性が低いと考える。

上記【調査項目の変更】の1と同様に夜間の救急対応についても調査時点での明確な状況を把握することが重要な項目であると考えため、継続性について問題が生じることはないと考え。

(参考) 平成 23 年調査における夜間の救急対応の状況

(単位：%)

区 分	ほぼ毎日 可能	週 3～5 日 可能	週 1～2 日 可能	ほとんど 不可能
内科	34.7	6.3	6.0	32.4
小児科	9.9	1.4	3.9	60.2
外科	25.8	6.0	8.4	37.1
脳神経外科	12.4	1.3	4.0	57.7
産科	9.8	0.3	0.4	6.4
多発外傷への対応	12.7	2.3	4.0	55.8

※ 本調査項目は、平成 14 年調査から「ほぼ毎日可能」、「週 3～5 日可能」、「週 1～2 日可能」及び「ほとんど不可能」の選択肢で把握している。

3 例えば、以下のような対応を行うことにより、従前の同等の情報を得ることが可能ではないのか。

- ① 調査票レイアウトの工夫等を行い、現行の選択肢に「月に2～3日可能」といった選択肢を追加する対応(これにより、一週間の幅の単位では把握できない輪番制の場合にも対応できるのではないか。)
- ② 現行の選択肢を、「月 20 日以上可能」、「月 10～19 日可能」、「月 5～9 日可能」、「月 1～5 日可能」とするなど、一週間単位の幅から月単位の幅で把握するものに変更する対応

(回答)

「対応していない」の選択肢については、報告者から多くの要望があり、関係団体のご意見を伺った上で平成 26 年調査に追加するものである。①又は②の対応により従前と同等の情報を得ることは可能であるが、上記 2 で回答しているとおり、夜間の救急対応について頻度を把握する必要性は低いと考えるため、「対応している」及び「対応していない」の原案通りの選択肢に変更したい。

### 「(19)委託の状況」

(論点)

本調査事項は、今回の変更によって、平成 17 年調査と同様の選択肢に戻る事となる。「平成 17 年調査⇒20 年調査⇒23 年調査⇒26 年調査」の流れの中で、本調査事項が「全部委託・一部委託⇒全部委託(院内委託・院外委託)・一部委託(院内委託・院外委託)⇒全部委託・一部委託」と変更している経緯・理由や、委託を取り巻く諸事情等について確認しておくことが必要ではないか。

(回答)

本項目は委託の状況について全部の業務を院内委託、院外委託か、一部の業務を院内委託、院外委託かを問う項目であるが、平成 23 年調査で報告者から院内委託、院外委託と二分することが困難であり記入者負担が大きいと指摘を受けた項目である。

各項目で委託の割合が増加傾向にある中で、「院内委託」、「院外委託」の状況については、実態が把握されていなかったことから、平成 20、23 年調査で把握をしたものである。その結果、「院内委託」、「院外委託」の状況が把握でき、その割合にはあまり変化がないことが確認できたため、本調査事項の選択肢から「院内委託」及び「院外委託」を削除し、項目を簡素化したい。

### 「(23)オーダリングシステムの状況」及び「(24)医用画像管理システム(PACS)の状況」

【調査事項の分割】

(論点)

調査内容の明確化の観点から、調査事項名について、「オーダリングシステムの導入状況」及び「医用画像管理システム(PACS)の導入状況」とした方が望ましいのではないか。

(回答)

調査事項名について、「オーダリングシステムの導入状況」及び「医用画像管理システム(PACS)の導入状況」としたい。

### 【選択肢の変更及び追加】

(論点)

1 「オーダリングシステムの状況」については、導入の有無のみを把握することとしているが、「医用画像管理システム(PACS)の状況」と同様に、今後の導入予定や導入予定時期について把握する必要はないのか。

(回答)

オーダリングシステムは、医療機関内の検査、処方等のオーダーを行うためのシステムであり、他の医療機関との連携を行う際に共有される情報ではないため、把握の必要性は低いと考える。

2 選択肢のうち「5 その他」について、報告者の適切な記入をより一層図る観点から、例えば、「5 その他(予約、リハビリ等)」といったように、「その他」で想定される主な項目を例示として記載することが望ましいのではないのか。

(回答)

平成 26 年調査で追加する「医療情報の電子化の状況」は「(23) オーダリングシステムを「導入している」、(24) 医用画像管理システム(PACS)を「導入している」または(25) 診療録(カルテ)を「電子化している」医療機関に記入をお願いするため、オーダリングシステムで列記している以外の項目を「その他」として把握することとした。

具体的な例示を入れることにより、回答が限定的になり、「導入している」を選択しなかった場合は、「(26) 医療情報の電子化の状況」の調査事項の記入対象ではないと認識されることを避けるために、例示は入れずに「その他」としたい。

### 「(25) 診療録電子化(電子カルテ)の状況」

#### 【用語の適正化】

(論点)

「診療録電子化(電子カルテ)の状況」を把握する選択肢として、「1 病院全体で電子化している」、「2 病院内の一部で電子化している」、「3 今後電子化の予定がある」及び「4 電子化する予定なし」を設けており、このうち「3」はこれまで電子化に取り組んできていない病院の今後の電子化の予定や予定時期を聞いているように思われる。

しかしながら、医療機関における IT 化推進の観点から、病院の電子化の充実・拡充に資する基礎データを得るのであれば、「一部電子化している」病院に対し、病院全体で電子化する予定の有無及び予定時期について把握する必要はないのか。

(回答)

診療録(カルテ)は診療科、病棟単位で電子化している場合があるため、これまでも「医療機関内の一部に導入している」として把握をしてきたものである。平成 26 年調査では「病院内の一部を電子化している」と用語の適正化のため変更をしたものの、調査事項に変更は生じない。

診療科、病棟での拡充予定については、現在行政上においても調査結果を活用する予定はな

い。今後、長期的に見て病院全体の電子化の取り組みの進捗度合いによっては、調査項目の見直しが必要であると考ええる。

## 「(26)医療情報の電子化の状況」

### 【調査項目の追加】

(論点)

1 「患者への情報提供の方法」を把握する選択肢のうち、「1 紙面(スキャンデータやPDF等を含む。)により情報提供している」について、一般的にスキャンデータやPDFは電子文書であり電子的な方法を介していると考えられることから、「2 電子的な方法(CD-Rやオンライン等)でデータ自体を提供している」と紛れが生じるおそれはないのか。例えば、「1 紙面(スキャンデータやPDFデータ等を印刷した場合を含む。)により情報提供している」といった文言とすることが望ましいのではないのか。

(回答)

「患者への情報提供の方法」の選択肢は、提供された情報を他の医療機関等の情報システムに電子的に取り込むことができるかという観点から、「1 紙面(スキャンデータやPDF等を含む。)により情報提供している」、「2 電子的な方法(CD-Rやオンライン等)でデータ自体を提供している」に分けている。

スキャンデータやPDFデータ等を印刷せずにCD-R等で情報提供する場合も、提供した情報自体は「電子的」とは言えない。そのため、例示の「1 紙面(スキャンデータやPDFデータ等を印刷した場合を含む。)により情報提供している」といった文言とした場合、印刷という言葉から紙に限定してしまうため、原案どおりとしたい。

なお、報告者に紛れが生じないように、調査の手引きに記述を充実させる等の対応を行う考えである。

2 どのような場合に患者への情報提供を行っているのか(例:患者からの要望、インフォームド・コンセントのため等)について把握する必要はないのか。

(回答)

平成23年調査以前も、電子カルテシステムの導入状況の項目において、活用状況の範囲の選択肢として「患者へ情報提供」の選択肢があったが、情報提供の理由については把握をしていない。これは、患者からの要望や、インフォームド・コンセントのために情報提供している施設は少なく、他の医療機関への紹介のため情報提供をしている場合が多いと考えられるためである。また、平成23年調査の結果からも電子カルテシステムを導入している施設で患者へ情報提供を行っている施設の割合は、病院で4.7%、一般診療所で3.9%であった。情報提供の理由については今後の結果の利活用についても予定がないため、平成26年調査においては把握の必要性は低いと考える。

(参考) 電子カルテシステムを導入している施設で患者への情報提供を行っている施設

### 【平成23年調査】

病院	一般診療所
397 (4.7%)	3,817 (3.9%)

## 「(32)検査等の実施状況」

(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。

(回答)

医療施設における最新の機器の配置及び稼働状況を把握し、医療機器の適正配置について検討する際や診療報酬改定の際の基礎データを得るものである。

また、一部の販売会社による実績等はあるが、当省が把握している限りでは、民間の病院関係団体等の調査において、継続的に又は一回限りでも把握しているデータはないと思われる。

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。

(回答)

平成24年診療報酬改定において、磁気共鳴コンピューター断層撮影(MRI撮影)の診療報酬は機器の磁場強度により2段階から3段階に区分されるようになったところである。本調査でも診療報酬と同様に本項目について3段階に区分して、今後継続的に最新の機器の配置及び稼働状況を把握することで、その調査結果から必要に応じて診療報酬改定の検討が行われることが見込まれる。

## (2) 一般診療所票

### 「(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】

(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。

(回答)

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」としたい。

【選択肢の変更及び追加】

(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、どのように利活用されることが見込まれるのか。



(回答)

今後継続的に導入する予定の時期を把握した結果から、導入が進まない状況が把握できた場合は、導入促進の計画に利活用されることが見込まれる。

## 「(28) 歯科設備」

(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利活用しているのか。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。

(回答)

「歯科診療台」の保有状況の把握については、医科・歯科連携の推進を図る観点から、医科・歯科連携の先駆的な取組に対する安全性や効果等を実証する事業を行うため、必要な予算の確保にかかる基礎資料として利活用している。

「ポータブル歯科ユニット」の保有状況の把握については、以下の事業に必要な予算の確保にかかる基礎資料として利活用している。

- ・在宅歯科医療等の推進を図る観点から在宅歯科医療、口腔ケア等に専門性をもつ歯科医師及び歯科衛生士を養成するための事業
- ・在宅歯科診療を実施する医療機関に対し在宅歯科医療機器設備を整備する事業、在宅歯科医療希望者の相談窓口や在宅歯科医療に関する広報、在宅歯科医療機器の貸し出しなどを行う窓口を整備する事業
- ・在宅で療養する者（在宅療養者）の歯科疾患予防の取組や在宅療養者を介護する家族等への歯科口腔保健の知識等の普及を推進するため、在宅歯科医療を実施する歯科診療所等に対して、口腔ケアに必要な機器等の整備を行う事業を行うための事業

上記2つの歯科設備の保有状況を把握しないと、先述した事業の推進が困難となり今後の医科・歯科連携、在宅歯科医療の推進に支障が生じると考える。

- 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ます。

(回答)

本調査における一般診療所とは診療所のうち、歯科系診療科目のみを標ぼうする歯科診療所を除いたすべての診療所である。そのため、一般診療所の中には医科系診療科目と歯科系診療科目を両方行っている施設があり、その中には歯科系診療科目を主として行っている施設もある。歯科系診療科目を標ぼうする医療施設の歯科設備全体を把握するため、病院、歯科診療所と同様に一般診療所においても歯科設備について把握しているものである。

調査項目については、歯科医療を取り巻く状況の中で、病院票、歯科診療所票に合わせて変更してきたが、一般診療所において歯科系診療科目を標ぼうする施設は、全体の約2%に過ぎず、歯科設備の保有率も低いことがこれまでの調査結果から確認できた。報告者負担を考慮した場合、上記1で回答した「歯科診療台」と「ポータブル歯科ユニット」以外の項目については引き続き調査事項にする必要性は低いと考えるため削除する。

今後は、経年的に把握するために調査する項目については十分に精査して行っていくこととしたい。

一般診療所票における歯科系の診療科目別にみた施設数（重複計上）

【平成23年調査】

歯科	矯正歯科	小児歯科	歯科口腔外科
1,562 (1.6%)	121 (0.1%)	172 (0.2%)	176 (0.2%)

## 「(29)従事者数」

(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。)

(回答)

一般診療所には有床診療所と無床診療所があるが、有床診療所は入院医療を提供する施設という意味では病院と同じであるため、一般診療所票においても、病院報告の従事者票で把握している病院の従事者の職種に合わせて32種を把握している。

従事者については、該当する職種欄に記入するものであり、一般診療所においては、標ぼうする診療科目等により従事者の職種が少ないため、報告者負担は過重ではないと考える。

また、全体に占める割合が小さい職種であっても、例えば、義肢装具士の平成23年の調査結果は、常勤換算で病院63.7人、一般診療所74.3人となっており、病院より一般診療所の方が従事者数が多くなっている職種もあり、削除する余地はないと考える。

医療関係従事者については病院と一般診療所の合計をもって施策等に用いているところである。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した場合、その削除した職種については今後把握することが不可能となるため、本項目については、今後も引き続き調査する必要がある。

(参考) 「平成25年度厚生労働白書」 資料編2 保健衛生より (抜粋)

医療関係従事者数

- ・理学療法士 (PT) 61,620.8人
- ・作業療法士 (OT) 35,427.3人
- ・視能訓練士 6,818.7人
- ・言語聴覚士 11,456.2人
- ・義肢装具士 138.0人
- ・診療放射線技師 49,105.9人
- ・臨床検査技師 62,458.5人
- ・臨床工学技士 20,001.0人

資料：厚生労働省大臣官房統計情報部「平成23年医療施設調査・病院報告」  
※常勤換算の数値

### (3) 歯科診療所票

#### 「(13) 技工物作成の委託の状況」

##### (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。

##### (回答)

本調査事項について、歯科診療所は、個人の開設者が多いこと等から診療所の規模や診療形態等によっては、業務委託をせず自施設で行っている場合や調査項目となっている業務自体がない場合がある。(例えば、「滅菌(治療用具)」を委託せずに自施設で行っている場合や、検診業務を主としている歯科診療所のため「検体検査」の業務がない場合等)

これらについては、未回答となるため委託状況の割合が低い割合にとどまっているところである。

過去の調査結果から一定の傾向がとらえられたことから、調査項目の削除は問題ないと考えられる。

また、新たに国内外別の技工物作成の委託状況を把握することから報告者負担を考慮した場合、引き続き調査事項にする必要性は低いと考える。

(参考) 施設の種類別にみた開設者が個人の割合

##### 【平成24年調査】

病院	一般診療所	歯科診療所
4.1%	45.6%	82.3%

## 「(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】

#### (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。

(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)

#### (回答)

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」としたい。

### 【調査項目の変更及び追加】

#### (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、どのように利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)

#### (回答)

今後継続的に導入する予定の時期を把握した結果から、導入が進まない状況が把握できた場合は、導入促進の計画に利活用されることが見込まれる。

## 「(20)インプラント手術の実施状況」

#### (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。

#### (回答)

近年、インプラント手術の普及に伴い、その関連事故が多発していることがマスコミ等でも大きく報道されている。当省では、平成23年度より、歯科医療安全等に関する情報の収集等を行い、国民や歯科医療関係者に対して正確な情報を提供する「歯科保健医療情報収集等事業」でインプラントに関する指針等を作成しているが、全数調査でインプラント手術の実施状況を把握できておらず、インプラント関連事故等の対応として、更なる施策等を講じるために利活用されることが見込まれている。

## 「(21)歯科用アマルガムの使用状況」

#### (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。

(回答)

水銀条約等の環境汚染に対する取組から、世界的に歯科用アマルガムの製造を段階的に削減することとしている。

歯科用アマルガムの使用に関する状況を、実態把握することにより、使用等削減のための措置を行うにあたっての施策を講じるために利活用することが見込まれている。また、今後の国際的な情報共有のためにも利活用する見込みである。

### 3 集計事項

(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必要がある。

- 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」

(回答)

上記に該当する結果表イメージは資料5-2別添1(3~7ページ)のとおり。

#### 4 前回答申における今後の課題への対応状況

(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<sup>(注)</sup>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、経路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路機関を通じて、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。)

(回答)

① 平成 23 年調査では、報告者のオンライン利用に向けて以下の 2 つの対応を行った。

1. 日本医師会等関係団体への調査の説明と協力依頼公文書の発出
2. 厚生労働省ホームページでのオンライン調査による調査票提出のご案内

② 当省で既にオンライン調査を実施している病院報告においては、平成 25 年 4 月現在でオンライン調査を導入している保健所は 494 保健所中 422 保健所で全体の 85.4%となっている。病院報告と本調査では、経路機関における担当者が異なる場合もあり、また、当省から経路機関にオンライン調査を強制的に導入させることはできないが、本調査においても同様に協力に応じていただくよう、通知するとともに会議等の場で積極的に要請していくことを考えている。

③ 平成 23 年調査では、病院票におけるオンライン調査の利用実績が 12.6%と低調であったことから、問題点を把握するために、調査実施後、以下のとおり経路機関である都道府県、保健所や報告者である病院等にヒアリング等を行った。得られた情報については資料 5—2 別添 3 のとおり。

1. 都道府県へのアンケート調査

平成 24 年 2～3 月に、すべての都道府県に対してオンライン調査の利用申請の有無、利用しなかった理由等についてアンケート調査を実施。

2. 自治体及び医療施設に対するヒアリング

平成 24 年 3 月に、3 県 3 市、及びオンライン調査を利用した 9 医療施設（うち、2 医療施設は未回答）に対してヒアリングを実施。

3. 医療施設に対するヒアリング等による確認

平成 25 年 5 月に、平成 26 年調査票案の記入の可否及びオンライン調査の利用予定について、ヒアリング及びメールでの聞き取りを実施。

4. 平成 26 年調査の実施にあたって千葉県及び東京都へのヒアリング

平成 25 年 6 月、7 月に、既にオンライン調査を利用しているオンライン調査の利用状況を含めたヒアリングを実施。

④ 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以下のような方策を講じることとしている。

1. 医療施設への積極的な利用の周知への取組

(1) 厚生統計主管部局を対象とした全国会議の場において、管下の保健所及び医療施設へのオンライン調査の利用に向けての周知依頼を行う。

(2) 調査実施にあたって日本医師会、日本歯科医師会、日本病院会など関係団体等に協力を要請し、会員である医療施設に対してオンライン調査の利用に向けての周知依頼を行う。

(3) 厚生労働省ホームページを活用し、オンラインによる調査票提出が可能であることをわかりやすく明示し、利用の促進を図る。

2. 電子調査票のチェック機能の充実

オンライン調査で用いる電子調査票について、チェック機能を充実することにより、データの正確性を確保し、記入者及び経路機関の利便性の向上に取り組む。

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。

- 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。)

(回答)

①及び②の共同利用システムへの改修要望と運用管理機関からの回答は資料 5 - 2 別添 2 のとおり。

当省の実施している他の統計調査において、審査業務の効率的な実施を図る観点から、工夫等をそれぞれ行っているものとは思われるが、本調査のように医療施設台帳との確認作業等の審査をする統計調査がないため、要望した改修への対応が困難な部分がある場合には、引き続き改修要望を提出することを考えている。

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。

- 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。
- 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。

(回答)

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としては、調査票審査時に医療施設台帳等との照合を行うために PDF の調査票を開いて確認をする際の、以下のようなシステム上の問題点が考えられる。

- ・報告者の ID は表示されるが、報告者名(診療所名等)が表示されない
- ・1 票 1 票調査票を開かなければならない



- ・調査票を開くのに時間がかかる

仮に共同利用システムの回答データ取得機能で CSV データをダウンロードして審査をした場合も、調査票の回答内容が医療施設台帳と異なっており経由機関において修正する場合は PDF の調査票に戻って修正をしなければならない。この方法を採用しても経由機関の負担は重いため支障があると考ええる。

② ご指摘の一般診療所や歯科診療所のインターネット環境の状況は把握していないが、上記①のとおりシステム改修が進まないまま導入することは、紙の調査票とオンライン調査票の回答が混在し、経由機関の負担かつ調査の遂行に支障が生じる恐れがあると考ええる。

③ 一部の特定の地域において、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場合においても、一般診療所票・歯科診療所票についてオンライン調査票の新たな開発が必要となる。一部の特定の地域のみで試験的にオンライン調査を行うことは費用対効果が低いと考える。

まずは、病院票のオンライン利用率の向上を図り、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の検証は病院票において実施することとしたい。

なお、一般診療所票と歯科診療所票については、平成 14 年調査から CD-R 等で提出する Excel 形式の電子報告票による調査を実施している。電子報告票での提出は、経由機関での受付・審査業務の負担軽減につながるため、まずは電子調査票による回収率の向上を図ることとしたい。

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。

(回答)

当該把握結果は今後のオンライン調査の導入のための検討材料として活用する。

紙の調査票による調査を希望した場合には、その理由を記載していただくこととしており、記載された内容は当省で、以下の案のとおり類型化<sup>(注)</sup>を行う。オンライン利用の希望が少ない場合には、その理由を分析し、オンライン調査の導入にあたり、調査対象機関側で支障となっている要因への対応を考え、引き続きオンライン調査の導入推進を図っていくこととしたい。

コード	内容	例
1	システム上の理由	オンライン調査が何か分からない
		パソコンがない
		パソコンがオンライン調査に対応していない
2	セキュリティ上の理由	セキュリティが心配
		情報が漏れないか不安
3	人的な理由	高齢のため
		操作方法が分からない
4	紙の利点を挙げている理由	紙の調査票のほうが楽である
		紙の調査票に記入するほうが早い
		併設の診療所のため回答項目が少ないから
5	調査実施間隔による理由	3年に一度の調査だから
		毎月の調査ではないから
9	その他	1～5の分類以外で理由の記載がある場合

(注) 類型化の内容は変更もあり得る。

## 5 医療機能の分化・連携の推進への対応について

(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。

(回答)

病床機能の状況については、現在「病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会」において、具体的な報告事項やその公表等が議論されており、この検討会の結果を踏まえて、平成29年調査の検討を行う中で必要に応じた見直しを行う予定である。

- 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。<sup>(注1)</sup>)別の病棟数等)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になっており、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。

(回答)

医療施設調査のうち動態調査は従来から、医療法に基づき開設・廃止・変更等の届出の受理又は処分をした医療施設について調査を行っている。今後、医療法の改正により、開設又は変更の届出事項に変更が生じた場合は、見直しは行われるべきであり、今後の静態調査においても同様の変更を行う必要があると考える。

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<sup>(注2)</sup>の導入の有無等)を把握する必要はないか

(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。

(回答)

医療施設調査における連携に関する情報(医療施設等間の患者の紹介、受入れ等)の把握については、類似項目を平成8年調査及び11年調査において調査項目としていたところ、平成14年調査の実施に向けた調査票の変更を行った際に(都道府県等から削除要望があり)記入者負担の軽減を考慮し削除したものである。

当時の統計審議会においても、他のデータ(患者調査の「紹介の状況」や社会医療診療行為別調査における「診療情報提供料(I)」の件数)により代替可能であり、報告者負担の軽減にも配慮したものであることから、削除は適当であるとの答申を受けているものであり、再度、これらを医療施設調査の調査項目とすることは現実的ではないと考える。

また、地域連携クリティカルパスの把握については、平成26年調査を企画するに当たって省内関係部局へ要望を確認したところ、既に所管部局において委託調査を行っており、当調査への要望がなかったため、今後の必要性については検討していく考えである。

## 6 行政記録情報等の活用状況について

(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<sup>(注)</sup>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。

(回答)

医療行政に関する行政記録について、平成20年調査の答申において行政記録情報の活用が課題とされていたことから、平成23年調査で診療報酬の施設基準の届出情報及び医療機能情報提

供制度の利活用について検討し、以下のとおり活用している。

① 診療報酬の施設基準の届出に基づく情報

診療報酬の施設基準の以下の届出情報について、調査項目の代替やチェック用データとして平成 23 年調査で活用した。

平成 23 年調査で活用を行った施設基準の届出情報

	項 目	届出受理 医療機関名簿	病床数
1	開放型病院共同指導料(開)	調査項目の代替に使用	○
2	在宅療養支援病院(支援病)	調査項目の代替に使用	○
3	医療事務作業補助体制加算(事務補助)	※データチェックに使用	○
4	特定集中治療室管理料(集1)(集2)	※データチェックに使用	○
5	脳卒中ケアユニット入院医療管理料(脳卒中ケア)	※データチェックに使用	○
6	新生児特定集中治療室管理料(新1)(新2)	※データチェックに使用	○
7	総合周産期特定集中治療室管理料(周)	※データチェックに使用	○
7-1	母体・胎児集中治療室管理料	※データチェックに使用	○
7-2	新生児集中治療室管理料	※データチェックに使用	○
8	新生児治療回復室入院医療管理料(新回復)	※データチェックに使用	○
9	在宅療養支援診療所(支援診)	※データチェックに使用	○

② 医療機能情報提供制度に基づく情報

医療機能情報提供制度については、活用の検討を行ったが、以下の理由から一時点で全国一律に医療施設の状況を把握する統計調査情報に代替利用し得る状態になっていないため、本調査では活用できないものと判断し、平成 23 年調査では活用していない。

- ・ 各都道府県から国への情報提供は、国からの依頼に基づく任意の提供であり、各都道府県独自のデータベースシステムを各々で構築しているため、情報の構造や表示形式が統一されておらず、そのまま集計できないため、医療施設調査への利活用が困難である。
- ・ 医療機関から都道府県への情報の報告時期が全国で統一されていない。

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)

(回答)

上記以外では、平成 23 年調査で、「特定機能病院」、「地域医療支援病院」及び「災害拠点病院」について、当省医政局の把握している情報を調査事項の代替として活用しており、平成 26 年調査においても引き続き活用する予定である。

医療施設調査と施設基準の届出情報では類似した項目はあるが、定義が一致していない項目もあること、また、医療施設調査では調査項目中の人数や9月中の取扱患者数を同時に把握することとしているが、施設基準の届出情報ではこれらの情報が得られないか、得られたとしても把握時点の差異が生じること等により、上記の表以外の活用を行うことはデータの正確性、継続性を損なうおそれがあると考えます。

このようなことから、平成 26 年調査においては、平成 23 年調査で活用した施設基準の届出情報について、引き続き活用を行うこととしたい。

また、医療機能情報提供制度の活用については、上記 1 の②で回答しているとおり、統計調査情報に代替利用し得る状態にはなっておらず、現時点でも医療機能情報提供制度の変更等は予定されていないため、平成 26 年調査においても活用できないものとする。

以上のことから、現在活用できる行政記録情報はすべて活用しており、平成 26 年調査で新たに活用できる情報はないと考える。

今後の活用の例示として、病床機能報告制度を挙げられているが、「5 医療機能の分化・連携の推進への対応について」の論点 1 でも回答しているとおり、病床機能の状況については、現在「病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会」において、病床機能情報報告制度の具体的な報告事項やその公表等が議論されているところである。今後この検討会の結果を踏まえて、行政記録情報等の活用等、必要に応じた見直しを行う予定である。

## 平成26年医療施設静態調査集計結果表 新旧対照表(案)

## 【病院票】

平成26年医療施設静態調査(案)	平成23年医療施設静態調査	集計事項組み合わせ																																																																								
<p>「(17)救急医療体制」</p> <p>・夜間の救急対応</p> <table border="1" data-bbox="203 384 808 536"> <tr> <th colspan="6">対応している</th> </tr> <tr> <td>内科系疾患</td> <td>小児科(小児外科を含む)疾患</td> <td>外科系疾患</td> <td>脳神経外科系疾患</td> <td>産科疾患(分娩を含む)</td> <td>多発外傷への</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 584 808 735"> <tr> <th colspan="6">対応していない</th> </tr> <tr> <td>内科系疾患</td> <td>小児科(小児外科を含む)疾患</td> <td>外科系疾患</td> <td>脳神経外科系疾患</td> <td>産科疾患(分娩を含む)</td> <td>多発外傷への</td> </tr> </table>	対応している						内科系疾患	小児科(小児外科を含む)疾患	外科系疾患	脳神経外科系疾患	産科疾患(分娩を含む)	多発外傷への	対応していない						内科系疾患	小児科(小児外科を含む)疾患	外科系疾患	脳神経外科系疾患	産科疾患(分娩を含む)	多発外傷への	<table border="1" data-bbox="898 384 1503 488"> <tr> <th colspan="6">ほぼ毎日可能</th> </tr> <tr> <td>内科</td> <td>小児科</td> <td>外科</td> <td>脳神経外科</td> <td>産科</td> <td>多発外傷への</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="898 536 1503 632"> <tr> <th colspan="6">週3～5日可能</th> </tr> <tr> <td>内科</td> <td>小児科</td> <td>外科</td> <td>脳神経外科</td> <td>産科</td> <td>多発外傷への</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="898 679 1503 775"> <tr> <th colspan="6">週1～2日可能</th> </tr> <tr> <td>内科</td> <td>小児科</td> <td>外科</td> <td>脳神経外科</td> <td>産科</td> <td>多発外傷への</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="898 823 1503 919"> <tr> <th colspan="6">ほとんど不可能</th> </tr> <tr> <td>内科</td> <td>小児科</td> <td>外科</td> <td>脳神経外科</td> <td>産科</td> <td>多発外傷への</td> </tr> </table>	ほぼ毎日可能						内科	小児科	外科	脳神経外科	産科	多発外傷への	週3～5日可能						内科	小児科	外科	脳神経外科	産科	多発外傷への	週1～2日可能						内科	小児科	外科	脳神経外科	産科	多発外傷への	ほとんど不可能						内科	小児科	外科	脳神経外科	産科	多発外傷への	<p>5 二次医療圏別</p> <p>6 救急告示別</p> <p>7 救急医療体制別</p>
対応している																																																																										
内科系疾患	小児科(小児外科を含む)疾患	外科系疾患	脳神経外科系疾患	産科疾患(分娩を含む)	多発外傷への																																																																					
対応していない																																																																										
内科系疾患	小児科(小児外科を含む)疾患	外科系疾患	脳神経外科系疾患	産科疾患(分娩を含む)	多発外傷への																																																																					
ほぼ毎日可能																																																																										
内科	小児科	外科	脳神経外科	産科	多発外傷への																																																																					
週3～5日可能																																																																										
内科	小児科	外科	脳神経外科	産科	多発外傷への																																																																					
週1～2日可能																																																																										
内科	小児科	外科	脳神経外科	産科	多発外傷への																																																																					
ほとんど不可能																																																																										
内科	小児科	外科	脳神経外科	産科	多発外傷への																																																																					

平成26年医療施設静態調査集計結果表 新旧対照表(案)

【病院票】

平成26年医療施設静態調査(案)	平成23年医療施設静態調査	集計事項組み合わせ																													
<p>・精神科救急医療体制－夜間の救急対応</p> <table border="1" data-bbox="203 280 696 387"> <tr> <th colspan="3">総数</th> </tr> <tr> <td>総数</td> <td>夜間(深夜も含む)救急対応している</td> <td>夜間(深夜も含む)救急対応していない</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 429 696 536"> <tr> <th colspan="3">精神科救急医療体制有</th> </tr> <tr> <td>総数</td> <td>夜間(深夜も含む)救急対応している</td> <td>夜間(深夜も含む)救急対応していない</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 577 696 684"> <tr> <th colspan="3">精神科救急医療体制無</th> </tr> <tr> <td>総数</td> <td>夜間(深夜も含む)救急対応している</td> <td>夜間(深夜も含む)救急対応していない</td> </tr> </table>	総数			総数	夜間(深夜も含む)救急対応している	夜間(深夜も含む)救急対応していない	精神科救急医療体制有			総数	夜間(深夜も含む)救急対応している	夜間(深夜も含む)救急対応していない	精神科救急医療体制無			総数	夜間(深夜も含む)救急対応している	夜間(深夜も含む)救急対応していない	<table border="1" data-bbox="898 280 1039 387"> <tr> <td>総数</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="898 429 1039 536"> <tr> <td>精神科救急医療体制有</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="898 577 1039 684"> <tr> <td>精神科救急医療体制無</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="898 726 1487 833"> <tr> <th colspan="4">精神科夜間救急対応</th> </tr> <tr> <td>ほぼ毎日可能</td> <td>週3～5日可能</td> <td>週1～2日可能</td> <td>ほとんど不可能</td> </tr> </table>	総数	精神科救急医療体制有	精神科救急医療体制無	精神科夜間救急対応				ほぼ毎日可能	週3～5日可能	週1～2日可能	ほとんど不可能	<p>1 開設者別</p> <p>2 病床の規模別</p> <p>4 都道府県－指定都市・特別区・中核市(再掲)別</p>
総数																															
総数	夜間(深夜も含む)救急対応している	夜間(深夜も含む)救急対応していない																													
精神科救急医療体制有																															
総数	夜間(深夜も含む)救急対応している	夜間(深夜も含む)救急対応していない																													
精神科救急医療体制無																															
総数	夜間(深夜も含む)救急対応している	夜間(深夜も含む)救急対応していない																													
総数																															
精神科救急医療体制有																															
精神科救急医療体制無																															
精神科夜間救急対応																															
ほぼ毎日可能	週3～5日可能	週1～2日可能	ほとんど不可能																												

平成26年医療施設静態調査集計結果表 新旧対照表(案)

【病院票】

平成26年医療施設静態調査(案)	平成23年医療施設静態調査	集計事項組み合わせ																																						
・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																																								
<p>「(23)オーダリングシステムの状況」</p> <table border="1" data-bbox="203 331 866 384"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="6">導入している</td> </tr> <tr> <td>総数</td> <td>検査</td> <td>放射線</td> <td>薬剤</td> <td>栄養</td> <td>その他</td> </tr> </table>	総数	導入している						総数	検査	放射線	薬剤	栄養	その他	<table border="1" data-bbox="898 331 1503 384"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="5">オーダリングシステム</td> </tr> <tr> <td>総数</td> <td>検査</td> <td>放射線</td> <td>薬剤</td> <td>栄養</td> </tr> </table>	総数	オーダリングシステム					総数	検査	放射線	薬剤	栄養	<p>1 開設者別 2 病床の規模別 4 都道府県—指定都市・特別区・中核市(再掲)別</p>														
総数		導入している																																						
	総数	検査	放射線	薬剤	栄養	その他																																		
総数	オーダリングシステム																																							
	総数	検査	放射線	薬剤	栄養																																			
<p>「(24)医療画像管理システム(PACS)の状況」</p> <table border="1" data-bbox="203 571 344 647"> <tr> <td>総数</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 671 629 748"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="2">導入している</td> </tr> <tr> <td>フィルムレス 運用完全実施</td> <td>フィルムレス 運用一部実施</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 772 866 849"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="4">今後導入する予定がある</td> </tr> <tr> <td>平成26 年度</td> <td>平成27 年度</td> <td>平成28 年度</td> <td>平成29 年度以降</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 873 344 949"> <tr> <td>導入する 予定なし</td> </tr> </table>	総数	総数	導入している		フィルムレス 運用完全実施	フィルムレス 運用一部実施	総数	今後導入する予定がある				平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成29 年度以降	導入する 予定なし	<table border="1" data-bbox="898 571 1234 671"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="2">PACS有</td> </tr> <tr> <td>フィルム レス運用 完全実施</td> <td>フィルム レス運用 一部実施</td> </tr> </table>	総数	PACS有		フィルム レス運用 完全実施	フィルム レス運用 一部実施	<p>1 開設者別 2 病床の規模別 4 都道府県—指定都市・特別区・中核市(再掲)別</p>																	
総数																																								
総数	導入している																																							
	フィルムレス 運用完全実施	フィルムレス 運用一部実施																																						
総数	今後導入する予定がある																																							
	平成26 年度	平成27 年度	平成28 年度	平成29 年度以降																																				
導入する 予定なし																																								
総数	PACS有																																							
	フィルム レス運用 完全実施	フィルム レス運用 一部実施																																						
<p>「(25)診療録電子化(電子カルテ)の状況」</p> <table border="1" data-bbox="203 1018 367 1094"> <tr> <td>総数</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 1114 367 1190"> <tr> <td>病院全体で 電子化している</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 1209 367 1286"> <tr> <td>病院内の一部で 電子化している</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 1305 866 1382"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="4">今後電子化する予定がある</td> </tr> <tr> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> <td>平成29年度以降</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 1401 367 1477"> <tr> <td>電子化する 予定なし</td> </tr> </table>	総数	病院全体で 電子化している	病院内の一部で 電子化している	総数	今後電子化する予定がある				平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度以降	電子化する 予定なし	<table border="1" data-bbox="898 1018 1039 1094"> <tr> <td>総数</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="898 1114 1464 1190"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="3">医療機関全体として導入している</td> </tr> <tr> <td>自施設内</td> <td>患者へ 情報提供</td> <td>他の医療機 関等と連携</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="898 1209 1464 1286"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="3">医療機関内の一部に導入している</td> </tr> <tr> <td>自施設内</td> <td>患者へ 情報提供</td> <td>他の医療機 関等と連携</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="898 1305 1561 1382"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="4">具体的な導入予定がある</td> </tr> <tr> <td>平成23年度</td> <td>平成24年度</td> <td>平成25年度</td> <td>平成26年度 以降</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="898 1401 1039 1477"> <tr> <td>導入予定 なし</td> </tr> </table>	総数	総数	医療機関全体として導入している			自施設内	患者へ 情報提供	他の医療機 関等と連携	総数	医療機関内の一部に導入している			自施設内	患者へ 情報提供	他の医療機 関等と連携	総数	具体的な導入予定がある				平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度 以降	導入予定 なし	<p>1 開設者別 2 病床の規模別 4 都道府県—指定都市・特別区・中核市(再掲)別 5 二次医療圏別</p>
総数																																								
病院全体で 電子化している																																								
病院内の一部で 電子化している																																								
総数	今後電子化する予定がある																																							
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度以降																																				
電子化する 予定なし																																								
総数																																								
総数	医療機関全体として導入している																																							
	自施設内	患者へ 情報提供	他の医療機 関等と連携																																					
総数	医療機関内の一部に導入している																																							
	自施設内	患者へ 情報提供	他の医療機 関等と連携																																					
総数	具体的な導入予定がある																																							
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度 以降																																				
導入予定 なし																																								



【病院票】

平成26年医療施設静態調査(案)	平成23年医療施設静態調査	集計事項組み合わせ																						
<p>(26)医療情報の電子化の状況</p> <table border="1" data-bbox="203 280 344 496"> <tr> <td>総数</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 523 770 738"> <tr> <th colspan="3">データの保管を行う場所</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">医療機関内にあるサーバ機器等で保管</td> <td rowspan="2">外部の事業者 に委託して保管</td> <td>ASP・SaaS(クラウド型)利用 (再掲)</td> </tr> <tr> <td>有      無</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 767 488 983"> <tr> <th colspan="2">データの利用範囲</th> </tr> <tr> <td>自施設内のみ で利用</td> <td>他の医療機関 等と連携して 利用</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 1011 629 1227"> <tr> <th colspan="3">患者への情報提供の方法</th> </tr> <tr> <td>紙面(スキャン データやPDF 等を含む)によ り情報提供して いる</td> <td>電子的な方法 (CD-Rやオン ライン等)で データ自体を 提供している</td> <td>情報提供して いない</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 1256 488 1471"> <tr> <th colspan="2">SS-MIX標準化ストレージ</th> </tr> <tr> <td>実装している</td> <td>実装していな い</td> </tr> </table>	総数	データの保管を行う場所			医療機関内にあるサーバ機器等で保管	外部の事業者 に委託して保管	ASP・SaaS(クラウド型)利用 (再掲)	有      無	データの利用範囲		自施設内のみ で利用	他の医療機関 等と連携して 利用	患者への情報提供の方法			紙面(スキャン データやPDF 等を含む)によ り情報提供して いる	電子的な方法 (CD-Rやオン ライン等)で データ自体を 提供している	情報提供して いない	SS-MIX標準化ストレージ		実装している	実装していな い		<p>1 開設者別</p> <p>2 病床の規模別</p> <p>4 都道府県—指定都市・特別区・中核市(再掲)別</p>
総数																								
データの保管を行う場所																								
医療機関内にあるサーバ機器等で保管	外部の事業者 に委託して保管	ASP・SaaS(クラウド型)利用 (再掲)																						
		有      無																						
データの利用範囲																								
自施設内のみ で利用	他の医療機関 等と連携して 利用																							
患者への情報提供の方法																								
紙面(スキャン データやPDF 等を含む)によ り情報提供して いる	電子的な方法 (CD-Rやオン ライン等)で データ自体を 提供している	情報提供して いない																						
SS-MIX標準化ストレージ																								
実装している	実装していな い																							

平成26年医療施設静態調査集計結果表 新旧対照表(案)

【病院票】

平成26年医療施設静態調査(案)	平成23年医療施設静態調査	集計事項組み合わせ																																														
・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																																																
<p>(27)遠隔医療システムの導入状況</p> <table border="1" data-bbox="203 323 344 424"> <tr> <td>総数</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 472 770 572"> <tr> <th colspan="4">遠隔画像診断</th> </tr> <tr> <th colspan="2">診断依頼を受けた</th> <th colspan="2">診断依頼に出した</th> </tr> <tr> <td>9月中の施設数</td> <td>9月中の診断件数</td> <td>9月中の施設数</td> <td>9月中の診断件数</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 620 770 721"> <tr> <th colspan="4">遠隔病理診断</th> </tr> <tr> <th colspan="2">診断依頼を受けた</th> <th colspan="2">診断依頼に出した</th> </tr> <tr> <td>9月中の施設数</td> <td>9月中の診断件数</td> <td>9月中の施設数</td> <td>9月中の診断件数</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="203 769 488 869"> <tr> <th colspan="2">遠隔在宅診療・療養支援</th> </tr> <tr> <td>施設数</td> <td>9月中の患者延数</td> </tr> </table>	総数	遠隔画像診断				診断依頼を受けた		診断依頼に出した		9月中の施設数	9月中の診断件数	9月中の施設数	9月中の診断件数	遠隔病理診断				診断依頼を受けた		診断依頼に出した		9月中の施設数	9月中の診断件数	9月中の施設数	9月中の診断件数	遠隔在宅診療・療養支援		施設数	9月中の患者延数	<table border="1" data-bbox="898 323 1039 440"> <tr> <td>総数</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="898 472 1323 588"> <tr> <th colspan="3">遠隔画像診断</th> </tr> <tr> <td>施設数</td> <td>依頼元(受信)施設数</td> <td>依頼先(送信)施設数</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="898 620 1323 737"> <tr> <th colspan="3">遠隔病理診断</th> </tr> <tr> <td>施設数</td> <td>依頼元(受信)施設数</td> <td>依頼先(送信)施設数</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="898 769 1182 885"> <tr> <th colspan="2">在宅療養支援</th> </tr> <tr> <td>施設数</td> <td>依頼元(受信)患者数</td> </tr> </table>	総数	遠隔画像診断			施設数	依頼元(受信)施設数	依頼先(送信)施設数	遠隔病理診断			施設数	依頼元(受信)施設数	依頼先(送信)施設数	在宅療養支援		施設数	依頼元(受信)患者数	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 開設者別</li> <li>2 病床の規模別</li> <li>4 都道府県－指定都市・特別区・中核市(再掲)別</li> </ol>
総数																																																
遠隔画像診断																																																
診断依頼を受けた		診断依頼に出した																																														
9月中の施設数	9月中の診断件数	9月中の施設数	9月中の診断件数																																													
遠隔病理診断																																																
診断依頼を受けた		診断依頼に出した																																														
9月中の施設数	9月中の診断件数	9月中の施設数	9月中の診断件数																																													
遠隔在宅診療・療養支援																																																
施設数	9月中の患者延数																																															
総数																																																
遠隔画像診断																																																
施設数	依頼元(受信)施設数	依頼先(送信)施設数																																														
遠隔病理診断																																																
施設数	依頼元(受信)施設数	依頼先(送信)施設数																																														
在宅療養支援																																																
施設数	依頼元(受信)患者数																																															

平成26年医療施設静態調査集計結果表 新旧対照表(案)

【一般診療所票】

平成26年医療施設静態調査(案)	平成23年医療施設静態調査	集計事項組み合わせ																																																																																																																
<p>・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</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="8">「(19)レセプト処理用コンピューターの状況」</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td rowspan="2">導入している</td> <td colspan="4">今後導入する予定がある</td> <td rowspan="2">導入する予定なし</td> </tr> <tr> <td>総数</td> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> <td>平成29年度以降</td> </tr> </table>	「(19)レセプト処理用コンピューターの状況」								総数	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	総数	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度以降	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="3">使用している</td> </tr> <tr> <td>総数</td> <td>有床</td> <td>無床</td> </tr> </table>	総数	使用している			総数	有床	無床	<p>1 開設者別 3 病床の有無別 4 都道府県－指定都市・特別区・中核市(再掲)別 5 二次医療圏別</p>																																																																																					
「(19)レセプト処理用コンピューターの状況」																																																																																																																		
総数	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																																																																																																												
		総数	平成26年度	平成27年度	平成28年度		平成29年度以降																																																																																																											
総数	使用している																																																																																																																	
	総数	有床	無床																																																																																																															
<p>・従事者数に係る調査項目の追加に伴う集計</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="11">「(29)従事者数」</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="3">医師</td> <td colspan="3">歯科医師</td> <td rowspan="2">薬剤師</td> <td rowspan="2">保健師</td> <td rowspan="2">助産師</td> </tr> <tr> <td>総数</td> <td>常勤</td> <td>非常勤</td> <td>総数</td> <td>常勤</td> <td>非常勤</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>准看護師</td> <td>看護業務補助者</td> <td>理学療法士(P.T)</td> <td>作業療法士(O.T)</td> <td>視能訓練士</td> <td>言語療法士</td> <td>義肢装具士</td> <td>歯科衛生士</td> <td>歯科技工士</td> </tr> <tr> <td>診療放射線技師</td> <td>診療エックス線技師</td> <td>臨床検査技師</td> <td>衛生検査技師</td> <td>臨床工学士</td> <td>あん摩マッサージ指圧師</td> <td>柔道整復師</td> <td>管理栄養士</td> <td>栄養士</td> <td>精神保健福祉士</td> <td>社会福祉士</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">介護福祉士</td> <td rowspan="2">保育士</td> <td rowspan="2">その他の技術員</td> <td rowspan="2">医療社会事業従事者</td> <td rowspan="2">事務職員</td> <td rowspan="2">その他の職員</td> <td colspan="4">実人員</td> </tr> <tr> <td>保健師</td> <td>助産師</td> <td>看護師</td> <td>准看護師</td> </tr> </table>	「(29)従事者数」											総数	医師			歯科医師			薬剤師	保健師	助産師	総数	常勤	非常勤	総数	常勤	非常勤	看護師	准看護師	看護業務補助者	理学療法士(P.T)	作業療法士(O.T)	視能訓練士	言語療法士	義肢装具士	歯科衛生士	歯科技工士	診療放射線技師	診療エックス線技師	臨床検査技師	衛生検査技師	臨床工学士	あん摩マッサージ指圧師	柔道整復師	管理栄養士	栄養士	精神保健福祉士	社会福祉士	介護福祉士	保育士	その他の技術員	医療社会事業従事者	事務職員	その他の職員	実人員				保健師	助産師	看護師	准看護師	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="3">医師</td> <td colspan="3">歯科医師</td> <td rowspan="2">薬剤師</td> <td rowspan="2">保健師</td> <td rowspan="2">助産師</td> </tr> <tr> <td>総数</td> <td>常勤</td> <td>非常勤</td> <td>総数</td> <td>常勤</td> <td>非常勤</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>准看護師</td> <td>看護業務補助者</td> <td>理学療法士(P.T)</td> <td>作業療法士(O.T)</td> <td>視能訓練士</td> <td>言語療法士</td> <td>義肢装具士</td> <td>歯科衛生士</td> <td>歯科技工士</td> </tr> <tr> <td>診療放射線技師</td> <td>診療エックス線技師</td> <td>臨床検査技師</td> <td>衛生検査技師</td> <td>臨床工学士</td> <td>あん摩マッサージ指圧師</td> <td>柔道整復師</td> <td>栄養士</td> <td>精神保健福祉士</td> <td>社会福祉士</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">介護福祉士</td> <td rowspan="2">保育士</td> <td rowspan="2">その他の技術員</td> <td rowspan="2">医療社会事業従事者</td> <td rowspan="2">事務職員</td> <td rowspan="2">その他の職員</td> <td colspan="4">実人員</td> </tr> <tr> <td>保健師</td> <td>助産師</td> <td>看護師</td> <td>准看護師</td> </tr> </table>	総数	医師			歯科医師			薬剤師	保健師	助産師	総数	常勤	非常勤	総数	常勤	非常勤	看護師	准看護師	看護業務補助者	理学療法士(P.T)	作業療法士(O.T)	視能訓練士	言語療法士	義肢装具士	歯科衛生士	歯科技工士	診療放射線技師	診療エックス線技師	臨床検査技師	衛生検査技師	臨床工学士	あん摩マッサージ指圧師	柔道整復師	栄養士	精神保健福祉士	社会福祉士	介護福祉士	保育士	その他の技術員	医療社会事業従事者	事務職員	その他の職員	実人員				保健師	助産師	看護師	准看護師	<p>1 開設者別 3 病床の有無別 4 都道府県－指定都市・特別区・中核市(再掲)別 5 二次医療圏別</p>
「(29)従事者数」																																																																																																																		
総数	医師			歯科医師			薬剤師	保健師	助産師																																																																																																									
	総数	常勤	非常勤	総数	常勤	非常勤																																																																																																												
看護師	准看護師	看護業務補助者	理学療法士(P.T)	作業療法士(O.T)	視能訓練士	言語療法士	義肢装具士	歯科衛生士	歯科技工士																																																																																																									
診療放射線技師	診療エックス線技師	臨床検査技師	衛生検査技師	臨床工学士	あん摩マッサージ指圧師	柔道整復師	管理栄養士	栄養士	精神保健福祉士	社会福祉士																																																																																																								
介護福祉士	保育士	その他の技術員	医療社会事業従事者	事務職員	その他の職員	実人員																																																																																																												
						保健師	助産師	看護師	准看護師																																																																																																									
総数	医師			歯科医師			薬剤師	保健師	助産師																																																																																																									
	総数	常勤	非常勤	総数	常勤	非常勤																																																																																																												
看護師	准看護師	看護業務補助者	理学療法士(P.T)	作業療法士(O.T)	視能訓練士	言語療法士	義肢装具士	歯科衛生士	歯科技工士																																																																																																									
診療放射線技師	診療エックス線技師	臨床検査技師	衛生検査技師	臨床工学士	あん摩マッサージ指圧師	柔道整復師	栄養士	精神保健福祉士	社会福祉士																																																																																																									
介護福祉士	保育士	その他の技術員	医療社会事業従事者	事務職員	その他の職員	実人員																																																																																																												
						保健師	助産師	看護師	准看護師																																																																																																									

平成26年医療施設静態調査集計結果表 新旧対照表(案)

【歯科診療所票】

平成26年医療施設静態調査(案)	平成23年医療施設静態調査	集計事項組み合わせ																																																								
<p>・委託状況に係る調査項目の変更に伴う集計</p> <p>「(13)技工物作成の委託状況」</p> <table border="1" data-bbox="210 328 819 395"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="2">技工物国内で作成</td> <td colspan="2">技工物国外で作成</td> </tr> <tr> <td>全部委託</td> <td>一部委託</td> <td>全部委託</td> <td>一部委託</td> </tr> </table>	総数	技工物国内で作成		技工物国外で作成		全部委託	一部委託	全部委託	一部委託	<table border="1" data-bbox="904 328 1534 405"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="4">技工物</td> </tr> <tr> <td>総数</td> <td>全部委託 (院内)</td> <td>全部委託 (院外)</td> <td>一部委託 (院内)</td> <td>一部委託 (院外)</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="1010 429 1534 505"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="4">滅菌(治療用具)</td> </tr> <tr> <td>全部委託 (院内)</td> <td>全部委託 (院外)</td> <td>一部委託 (院内)</td> <td>一部委託 (院外)</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="1010 529 1534 606"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="4">保守点検業務(医療機器)</td> </tr> <tr> <td>全部委託 (院内)</td> <td>全部委託 (院外)</td> <td>一部委託 (院内)</td> <td>一部委託 (院外)</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="1010 630 1534 707"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="4">検体検査</td> </tr> <tr> <td>全部委託 (院内)</td> <td>全部委託 (院外)</td> <td>一部委託 (院内)</td> <td>一部委託 (院外)</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="1010 730 1314 807"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="2">感染性廃棄物処理</td> </tr> <tr> <td>全部委託</td> <td>一部委託</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="1010 831 1314 908"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="2">清掃</td> </tr> <tr> <td>全部委託</td> <td>一部委託</td> </tr> </table>	総数	技工物				総数	全部委託 (院内)	全部委託 (院外)	一部委託 (院内)	一部委託 (院外)	総数	滅菌(治療用具)				全部委託 (院内)	全部委託 (院外)	一部委託 (院内)	一部委託 (院外)	総数	保守点検業務(医療機器)				全部委託 (院内)	全部委託 (院外)	一部委託 (院内)	一部委託 (院外)	総数	検体検査				全部委託 (院内)	全部委託 (院外)	一部委託 (院内)	一部委託 (院外)	総数	感染性廃棄物処理		全部委託	一部委託	総数	清掃		全部委託	一部委託	<p>1 開設者別</p> <p>3 病床の有無別</p> <p>4 都道府県—指定都市・特別区・中核市(再掲)別</p>
総数		技工物国内で作成		技工物国外で作成																																																						
	全部委託	一部委託	全部委託	一部委託																																																						
総数	技工物																																																									
	総数	全部委託 (院内)	全部委託 (院外)	一部委託 (院内)	一部委託 (院外)																																																					
総数	滅菌(治療用具)																																																									
	全部委託 (院内)	全部委託 (院外)	一部委託 (院内)	一部委託 (院外)																																																						
総数	保守点検業務(医療機器)																																																									
	全部委託 (院内)	全部委託 (院外)	一部委託 (院内)	一部委託 (院外)																																																						
総数	検体検査																																																									
	全部委託 (院内)	全部委託 (院外)	一部委託 (院内)	一部委託 (院外)																																																						
総数	感染性廃棄物処理																																																									
	全部委託	一部委託																																																								
総数	清掃																																																									
	全部委託	一部委託																																																								
<p>・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</p> <p>「(20)歯科用アマルガムの使用状況」</p> <table border="1" data-bbox="210 1070 860 1182"> <tr> <td rowspan="2">総数</td> <td colspan="2">歯科用アマルガムを 使用している</td> <td rowspan="2">歯科用アマルガムを 使用していない</td> </tr> <tr> <td colspan="2">使用件数</td> </tr> </table>	総数	歯科用アマルガムを 使用している		歯科用アマルガムを 使用していない	使用件数			<p>1 開設者別</p> <p>4 都道府県—指定都市・特別区・中核市(再掲)別</p>																																																		
総数		歯科用アマルガムを 使用している			歯科用アマルガムを 使用していない																																																					
	使用件数																																																									

# 集計事項組み合わせ

## 1 開設者別

計
国
厚生労働省
その他
公的医療機関
都道府県
市町村
地方独立行政法人
その他
社会保険関係団体
公益法人
医療法人
その他の法人
会社
個人
医育機関(再掲)

## 2 病床の規模別

計
20～29床
30～39
40～49
50～99
100～149
150～199
200～299
300～399
400～499
500～599
600～699
700～799
800～899
900床以上

## 3 病床の有無別

計
有床
無床

## 4 都道府県・指定都市・中核市別 ※平成26年4月1日現在

全国
北海道
青森
岩手
宮城
秋田
山形
福島
茨城
栃木
群馬
埼玉
千葉
東京
神奈川
新潟
富山
石川
福井
山梨
長野
岐阜
静岡
愛知
三重
滋賀
京都
大阪
兵庫
奈良
和歌山
鳥取
島根
岡山
広島
山口
徳島
香川
愛媛
高知
福岡
佐賀
長崎
熊本
大分
宮崎
鹿児島
沖縄

東京都の区部
札幌市
仙台市
さいたま市
千葉市
横浜市
川崎市
相模原市
新潟市
静岡市
浜松市
名古屋市
京都市
大阪市
堺市
神戸市
岡山市
広島市
北九州市
福岡市
熊本市

旭川市
函館市
青森市
盛岡市
秋田市
郡山市
いわき市
宇都宮市
前橋市
高崎市
川越市
船橋市
柏市
横須賀市
富山市
金沢市
長野市
岐阜市
豊橋市
豊田市
岡崎市
大津市
高槻市
東大阪市
豊中市
枚方市
姫路市
西宮市
尼崎市
奈良市
和歌山市
倉敷市
福山市
下関市
高松市
松山市
高知市
久留米市
長崎市
大分市
宮崎市
鹿児島市
那覇市

5 二次医療圏別

※ 平成25年4月1日現在

01 北海道
0101 南渡島
0102 南檜山
0103 北渡島檜山
0104 札幌
0105 後志
0106 南空知
0107 中空知
0108 北空知
0109 西胆振
0110 東胆振
0111 日高
0112 上川中部
0113 上川北部
0114 富良野
0115 留萌
0116 宗谷
0117 北網
0118 遠紋
0119 十勝
0120 釧路
0121 根室
02 青森県
0201 津軽地域
0202 八戸地域
0203 青森地域
0204 西北五地域
0205 上十三地域
0206 下北地域
03 岩手県
0301 盛岡
0302 岩手中部
0303 胆江
0304 両磐
0305 気仙
0306 釜石
0307 宮古
0308 久慈
0309 二戸
04 宮城県
0401 仙南
0403 仙台
0406 大崎・栗原
0409 石巻・登米・気仙沼
05 秋田県
0501 大館・鹿角
0502 北秋田
0503 能代・山本
0504 秋田周辺
0505 由利本荘・にかほ
0506 大仙・仙北
0507 横手

0508 湯沢・雄勝
06 山形県
0601 村山
0602 最上
0603 置賜
0604 庄内
07 福島県
0701 県北
0702 県中
0703 県南
0704 会津
0705 南会津
0706 相双
0707 いわき
08 茨城県
0801 水戸
0802 日立
0803 常陸太田・ひたちなか
0804 鹿行
0805 土浦
0806 つくば
0807 取手・竜ヶ崎
0808 筑西・下妻
0809 古河・坂東
09 栃木県
0901 県北
0902 県西
0903 宇都宮
0904 県東
0905 県南
0906 両毛
10 群馬県
1001 前橋
1002 高崎・安中
1003 渋川
1004 藤岡
1005 富岡
1006 吾妻
1007 沼田
1008 伊勢崎
1009 桐生
1010 太田・館林
11 埼玉県
1101 南部
1102 南西部
1103 東部
1104 さいたま
1105 県央
1106 川越比企
1107 西部
1108 利根
1109 北部

1110 秩父
12 千葉県
1201 千葉
1202 東葛南部
1203 東葛北部
1204 印旛
1205 香取海匝
1206 山武長生夷隅
1207 安房
1208 君津
1209 市原
13 東京都
1301 区中央部
1302 区南部
1303 区西南部
1304 区西部
1305 区西北部
1306 区東北部
1307 区東部
1308 西多摩
1309 南多摩
1310 北多摩西部
1311 北多摩南部
1312 北多摩北部
1313 島しょ
14 神奈川県
1401 横浜北部
1402 横浜西部
1403 横浜南部
1404 川崎北部
1405 川崎南部
1406 横須賀・三浦
1407 湘南東部
1408 湘南西部
1409 県央
1410 相模原
1411 県西
15 新潟県
1501 下越
1502 新潟
1503 県央
1504 中越
1505 魚沼
1506 上越
1507 佐渡
16 富山県
1601 新川
1602 富山
1603 高岡
1604 砺波
17 石川県
1701 南加賀
1702 石川中央
1703 能登中部

1704 能登北部
18 福井県
1801 福井・坂井
1802 奥越
1803 丹南
1804 嶺南
19 山梨県
1901 中北
1902 峡東
1903 峡南
1904 富士・東部
20 長野県
2001 佐久
2002 上小
2003 諏訪
2004 上伊那
2005 飯伊
2006 木曾
2007 松本
2008 大北
2009 長野
2010 北信
21 岐阜県
2101 岐阜
2102 西濃
2103 中濃
2104 東濃
2105 飛騨
22 静岡県
2201 賀茂
2202 熱海伊東
2203 駿東田方
2204 富士
2205 静岡
2206 志太榛原
2207 中東遠
2208 西部
23 愛知県
2301 名古屋
2302 海部
2303 尾張中部
2304 尾張東部
2305 尾張西部
2306 尾張北部
2307 知多半島
2308 西三河北部
2309 西三河南部西
2310 西三河南部東
2311 東三河北部
2312 東三河南部
24 三重県
2401 北勢
2402 中勢伊賀
2403 南勢志摩

2404 東紀州
25 滋賀県
2501 大津
2502 湖南
2503 甲賀
2504 東近江
2505 湖東
2506 湖北
2507 湖西
26 京都府
2601 丹後
2602 中丹
2603 南丹
2604 京都・乙訓
2605 山城北
2606 山城南
27 大阪府
2701 豊能
2702 三島
2703 北河内
2704 中河内
2705 南河内
2706 堺市
2707 泉州
2708 大阪市
28 兵庫県
2801 神戸
2802 阪神南
2803 阪神北
2804 東播磨
2805 北播磨
2806 中播磨
2807 西播磨
2808 但馬
2809 丹波
2810 淡路
29 奈良県
2901 奈良
2902 東和
2903 西和
2904 中和
2905 南和
30 和歌山県
3001 和歌山
3002 那賀
3003 橋本
3004 有田
3005 御坊
3006 田辺
3007 新宮
31 鳥取県
3101 東部
3102 中部
3103 西部

32 島根県
3201 松江
3202 雲南
3203 出雲
3204 大田
3205 浜田
3206 益田
3207 隠岐
33 岡山県
3301 県南東部
3302 県南西部
3303 高梁・新見
3304 真庭
3305 津山・英田
34 広島県
3401 広島
3402 広島西
3403 呉
3404 広島中央
3405 尾三
3406 福山・府中
3407 備北
35 山口県
3501 岩国
3502 柳井
3503 周南
3504 山口・防府
3505 宇部・小野田
3506 下関
3507 長門
3508 萩
36 徳島県
3601 東部
3603 南部
3605 西部
37 香川県
3701 大川
3702 小豆
3703 高松
3704 中讃
3705 三豊
38 愛媛県
3801 宇摩
3802 新居浜・西条
3803 今治
3804 松山
3805 八幡浜・大洲
3806 宇和島
39 高知県
3901 安芸
3902 中央
3903 高幡
3904 幡多
40 福岡県

6 救急告示別

計  
救急告示有  
救急告示無

4001 福岡・糸島  
4002 粕屋  
4003 宗像  
4004 筑紫  
4005 朝倉  
4006 久留米  
4007 八女・筑後  
4008 有明  
4009 飯塚  
4010 直方・鞍手  
4011 田川  
4012 北九州  
4013 京築  
41 佐賀県  
4101 中部  
4102 東部  
4103 北部  
4104 西部  
4105 南部  
42 長崎県  
4201 長崎  
4202 佐世保県北  
4203 県央  
4204 県南  
4206 五島  
4207 上五島  
4208 壱岐  
4209 対馬  
43 熊本県  
4301 熊本  
4302 宇城  
4303 有明  
4304 鹿本  
4305 菊池  
4306 阿蘇  
4307 上益城  
4308 八代  
4309 芦北  
4310 球磨  
4311 天草  
44 大分県  
4401 東部  
4403 中部  
4405 南部  
4406 豊肥  
4408 西部  
4409 北部  
45 宮崎県  
4501 宮崎東諸県  
4502 都城北諸県  
4503 延岡西臼杵  
4504 日南串間  
4505 西諸

4506 西都児湯  
4507 日向入郷  
46 鹿児島県  
4601 鹿児島  
4603 南薩  
4605 川薩  
4606 出水  
4607 始良・伊佐  
4609 曾於  
4610 肝属  
4611 熊毛  
4612 奄美  
47 沖縄県  
4701 北部  
4702 中部  
4703 南部  
4704 宮古  
4705 八重山

7 救急医療体制別

計  
軽度の救急患者への夜間・休日における診療を行う医療施設  
入院を要する救急医療施設  
救命救急センター

## 平成25年度システム改修要望一覧（医療施設調査部分抜粋）

府省名：厚生労働省

区分※	サブシステム名	改修内容	改修要望理由	改修時期	対応	回答
3	オンライン調査システム	確認コードの変更時のエラー表示について、何が誤っていて設定が出来ないのかわからないので、具体的なメッセージの出力を要望する。	平成25年1月の更改によりセキュリティモードが高くなり、確認コード(8文字以上)については、大文字、小文字、数字をそれぞれ1文字以上含む文字列を使用することとなったが、施設から「確認コードの変更が出来ない」、「何が原因で変更が出来ないのか」との問合せが多く、また「確認コードが不正です。」のメッセージでは設定出来ない具体的なエラー原因がわからないため。 (また、意味のある文字列も確認コードに使用できないようである。)	早期	改修する	ログイン失敗の場合に表示されるエラーメッセージの内容を分かりやすいもの(表示方法、表示場所、文字サイズ)に改修する。
4	オンライン調査システム	受付状況詳細のトップ画面に施設名称を表示できるよう要望する。(詳細欄の表示ボタンクリック後の表示画面ではなくトップ画面に)	現在はトップ画面に調査対象者IDが表示されているが、調査対象者IDだけではどの施設から提出があったのかが一目でわからず、台帳と突合をして、どの施設から回答あったのか確認しなければならないため。		改修対象外	施設名称はオンライン調査システムの項目ではなく、回答情報と思われる。調査独自の情報をシステム上に表示することはできない。
4	オンライン調査システム	受付状況詳細の画面で施設の順番の並べ替えができるよう要望する。	経由機関で効率的な審査をするために並べ替えが必要なため。(施設に付与している整理番号順に並べ替える、回答されてない施設は上段に表示する等。)		次年度以降の改修候補として検討する	改修経費範囲に収まらなかったため、次年度以降の改修候補として検討する。
4	オンライン調査システム	経由機関単位でPDF調査票をダウンロード及び一括審査をできるよう要望する。	経由機関で審査をする際に、LGWANに繋がっているPCが少ないため、回答施設全てをダウンロードして、ローカルで審査をする際に1施設ずつダウンロード及び審査をしなければならないため。 (経由機関において、印刷して審査をしている場合が多い。その際に1施設ずつPDFを開いて印刷するのが非常に労を要するため要望する。)		改修対象外	改修内容にある経由機関においての審査方法については、調査独自のものとなり改修できない。 なお、今後、他の調査での要望があれば、改修候補として検討する。
3	オンライン調査システム	複数の統計調査について、同じID、確認コードで回答できるように要望する。	3年に1度、多い施設では最大3つの調査を同一時期に回答しなければならないため、記入者及び経由機関でのIDと確認コードの管理が煩雑になるため。		他の機能で対応可能	複数調査で同一ID・確認コードを設定することで対応願います。 留意点としては、確認コードの変更は他調査に反映されない。
4	オンライン調査システム	調査回答者情報として登録するデータの投入できる容量の増加を要望する。	現在、プレプリント情報として、回答者情報を投入しているが、平成23年に実施した医療施設調査では、投入するデータの容量制限により、2分割しないと投入できなかったため、今後調査対象者を拡大した場合、更に分割が必要なため。		システム上の制約により対応不可	電子調査票をまとめて調査回答者情報をアップロードさせる必要があり、システムの負荷が大きいため、対応できない。

※区分：改修事項の要件

- レスポンスの悪化、アプリケーションの不具合等の発生により、利用者に対し著しい影響を与えている事項
- 政府統計の総合窓口(e-Stat)を利用する際の操作等が著しく不便であり、一般利用者からも苦情を頂いている事項
- 一般利用者がオンライン調査システムを利用する際の操作等が著しく不便であり、オンラインでの回答が得られないことが想定される事項
- 利用機関の利用者が本システムを利用する際に操作等が著しく不便であり、本システムを利用した事務を遂行することが困難であると想定される事項
- 多くの利用者に効果のある軽微な事項



## アンケート・ヒアリング等で得られた情報（主な理由・要改善点・課題）

オンライン調査  
の利用申請を  
しなかった理由

- ・紙の方が事務処理が円滑。
- ・医療機関が望んでいない。
- ・紙と媒体で事務が繁雑になる。

オンライン調査を  
利用して不便な点

- ・エラー対処法がわからず、紙にした。
- ・医療機関名が表示されないのが不便。
- ・画面に1度に表示できないので、紙で審査する方が楽。
- ・審査が1件ずつしかできない。
- ・病院報告と関連審査ができない。
- ・使う回数が少ない(3年に1回)上、課室管理者が異動して分かりづらかった。
- ・画面表示に時間がかかる。
- ・一度に入力できないので、紙の方が楽。

オンライン調査の要改善点

- ・医療機関名を表示して欲しい。
- ・エラーチェックを充実して欲しい。
- ・病院報告との関連審査ができるようにして欲しい。
- ・調査票の一部表示が不便なので、見やすくするか、一括印刷できるようにして欲しい。
- ・一括チェック・送信できるようにして欲しい。
- ・コールセンターの設置期間を延長して欲しい。
- ・審査チェック欄をつけて欲しい。
- ・分かり易い操作マニュアルが欲しい。

一般診療所・歯科診療所のオンライン  
調査化における課題

- ・パソコンがない、ネットが使えない診療所が意外と多い。
- ・3年に1度の調査で紙1枚の調査票にオンライン調査を利用するメリットが必要。
- ・3年に1度の調査なので、ID・PWDが適切に管理されない恐れがある。
- ・オンライン化により回収率が下がる恐れもある。
- ・対象数が多く、現在での対応は不可能。
- ・紙とオンラインの混在や疑義照会の増大で事務が繁雑になる。
- ・入力代行が可能になるといい。
- ・サポート体制が必要。