

イ 「診療科目」を把握する調査事項のうち「神経内科」を「脳神経内科」に変更
〔病院票、一般診療所票及び動態調査票〕

「診療科目」を把握する調査事項において、「神経内科」を「脳神経内科」に変更する。

現行

| (8) 診療科目 | | | | あてはまるものすべてに○ |
|----------|-----------------------|---------------------------------|--|---|
| 標ぼう | 9 月 中 休 診 | 特 定 の 曜 日 の み | | 標ぼうしている科目と、9月中 休診していた科目、特定の 曜日のみ開設している科目 に○をつけてください。 |
| 01 | 01 | 01 | | 内科 |
| 02 | 02 | 02 | | 呼吸器内科 |
| 03 | 03 | 03 | | 循環器内科 |
| 04 | 04 | 04 | | 消化器内科(胃腸内科) |
| 05 | 05 | 05 | | 腎臓内科 |
| 06 | 06 | 06 | | 神経内科 |
| 07 | 07 | 07 | | 糖尿病内科(代謝内科) |

変更案

| (8) 診療科目 | | | | あてはまるものすべてに○ |
|----------|-----------------------|---------------------------------|--|---|
| 標ぼう | 9 月 中 休 診 | 特 定 の 曜 日 の み | | 標ぼうしている科目と、9月中 休診していた科目、特定の 曜日のみ開設している科目に○ をつけてください。 |
| 01 | 01 | 01 | | 内科 |
| 02 | 02 | 02 | | 呼吸器内科 |
| 03 | 03 | 03 | | 循環器内科 |
| 04 | 04 | 04 | | 消化器内科(胃腸内科) |
| 05 | 05 | 05 | | 腎臓内科 |
| 06 | 06 | 06 | | 脳神経内科 |
| 07 | 07 | 07 | | 糖尿病内科(代謝内科) |

(審査状況)

病院及び一般診療所が外部に標ぼうする診療科目のうち、「神経内科」については、「心療内科」や「精神科」と混同されることもあるなど、脳卒中や認知症など脳・神経の疾患を内科的専門的な知識と技術をもって診療する科であることが分かりづらい名称となっていたとして、平成29年9月に開催された第4回日本神経学会理事会において、診療科名を「神経内科」から「脳神経内科」に変更するよう決定された。

本件申請では、学会による決定を踏まえ、病院票、一般診療所票及び動態調査票における「診療科目」を把握する調査事項のうち、「神経内科」の選択肢を「脳神経内科」に変更するものであり、おおむね適当と考えられるが、報告者にとって紛れなく回答することが可能か確認する必要がある。

(論点)

- 診療科名の変更については、報告者に広く浸透し、紛れなく回答することが可能なものとなっているか。例えば、今回調査の実施に当たっては、旧診療科名も併記するなどの措置を講じる必要はないか。

ウ 「科目別医師数（常勤換算）」を把握する調査事項の削除〔病院票〕
「科目別医師数（常勤換算）」を把握する調査事項を削除する。

現行

変更案

(10) 科目別医師数(常勤換算)
 小数点以下第2位四捨五入
 1人の医師又は歯科医師に、該当する診療科目が複数ある場合には、主たる診療科目に計上してください。

| 男性医師 | | 女性医師 | |
|------|---|------|---|
| ・ | 人 | ・ | 人 |
| ・ | 人 | ・ | 人 |
| ・ | 人 | ・ | 人 |
| ・ | 人 | ・ | 人 |
| ・ | 人 | ・ | 人 |
| ・ | 人 | ・ | 人 |
| ・ | 人 | ・ | 人 |
| ・ | 人 | ・ | 人 |

【削除】

(審査状況)

病院票における「科目別医師数（常勤換算）」を把握する調査事項については、複数の勤務地を掛け持つ医師や非常勤の医師が多い実情を踏まえ、医療施設におけるマンパワーの実態を把握する観点から、平成20年調査から常勤換算により従事者数を把握している。

しかしながら、本調査事項については、利活用実績が乏しく、厚生労働省が保有する行政記録情報等（医師・歯科医師・薬剤師統計）により実人数を把握しているため、当該データから大まかな傾向は把握可能であるとして、本件申請では、本調査事項を削除する計画である。

これについては、報告者負担の軽減に資するものであり、おおむね適切と考えられるが、本調査事項を削除することにより、利活用上の支障は生じないか等について確認する必要がある。

(論点)

- 1 本調査事項から得られる結果については、行政施策上の利用や二次的利用を含め、これまで具体的にどのように利活用されていたのか。
- 2 平成20年調査以降における本調査結果と行政記録情報等による結果は、どのようになっているか。
- 3 本調査事項及び行政記録情報等でそれぞれ把握されるデータについて、把握方法（常勤換算・実人員）の違い以外に、どのような相違点等があるか。また、今後代替するとしている行政記録情報等（医師・歯科医師・薬剤師統計）の作成元となっている医師届出票の届出率は、どれくらいあるのか。
- 4 行政記録情報等による結果については、今後、継続的に公表・提供されるのか。
- 5 上記1から4を踏まえ、「常勤換算」と「実人員」では把握される内容が、これまでとは異なるものとなるが、本調査事項の削除による利活用上の支障等は生じないか。また、削除に当たっては、統計利用者の利便性等に配慮し、どのような対応を行う予定か（例えば、本調査結果の公表の際に、行政記録情報等の結果公表のホームページへのリンクを貼るなど）。

エ 「受動喫煙対策の状況」を把握する調査事項における選択肢区分等の変更〔病院票、一般診療所票及び歯科診療所票〕

調査事項名を「受動喫煙防止対策の状況」から「受動喫煙対策の状況」に変更するとともに、選択肢区分を変更する。

| 現行 | 変更案 |
|----------------------------------|----------------------|
| (20) 受動喫煙防止対策の状況 いずれかひとつに○ | (19) 受動喫煙対策の状況 いずれか○ |
| 1 敷地内を全面禁煙としている | 1 敷地内を全面禁煙としている |
| 2 施設内を全面禁煙としている | 2 特定屋外喫煙場所を設置している |
| 3 喫煙場所を設置し、非喫煙場所に煙が流れ出ないよう措置している | |
| 4 その他(1～3以外の措置を講じている) | |
| 5 何ら措置を講じていない | |

(審査状況)

健康増進法の一部を改正する法律（平成30年法律第78号）の施行により、令和元年7月1日から、医療施設を含む第一種施設においては、原則、敷地内禁煙^(注)とされたことを踏まえ、本件申請では、病院票、一般診療所票及び歯科診療所票において、「受動喫煙防止対策の状況」の調査事項名を「受動喫煙対策の状況」に変更するとともに、受動喫煙対策の実施状況に係る選択肢について、施設内における喫煙や全く措置を講じていないことを想定した選択肢を削除し、選択肢を「敷地内を全面禁煙としている」及び「特定屋外喫煙場所を設置している」の二択に変更する計画である。

(注) ただし、屋外で受動喫煙防止のために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる。

これについては、法律の改正を踏まえた変更であることから、おおむね適切と考えられるが、報告者負担軽減の観点から、厚生労働省が別途実施予定の他の統計調査との重複排除措置等について確認する必要がある。

(論点)

- 1 本調査事項から得られる結果については、具体的にどのような行政施策等に活用されているのか。また、今後、どのように活用されることが見込まれるのか。
- 2 上記の利活用等の観点からみて、調査事項及び選択肢の設定は、必要かつ適切なものとなっているか。例えば、調査時点において、特定屋外喫煙場所の設置工事の遅延等により、結果的に特段の措置を講じていない状況となっている等のケース等を想定した選択肢の設定の必要はないか。
- 3 本調査事項については、厚生労働省が令和2年に実施予定の「喫煙環境に関する実態調査」（一般統計調査）と報告者及び調査事項が重複すると見込まれるため、報告者負担軽減及び調査の効率的実施の観点から、本調査結果を活用し、同調査の対象から病院、一般診療所及び歯科診療所を除外するよう、重複是正を図る必要があるのではないか。

オ 「医療安全体制」の状況を把握する調査事項における「医療放射線安全管理」の項目の追加〔病院票、一般診療所票及び歯科診療所票〕

「医療安全体制」の状況を把握する調査事項において、「医療放射線安全管理」の責任者を把握する項目を追加する。

現行

追加

| (27) 医療安全体制 各項目について、あてはまるものひとつに○ | | 責 任 者 | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--|----------|------|-----|-----|---------|--------|--------|-----|---------|---------|
| | | 医師 | 歯科医師 | 薬剤師 | 看護師 | 診療放射線技師 | 臨床検査技師 | 臨床工学技士 | その他 | 配置していない | |
| 医療安全体制(全般) | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| 院内感染防止対策 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| 医療機器安全管理 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 医薬品安全管理 | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | |
| 院内感染防止対策の専任担当者の状況 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | いる (人) | | | | 2 | | | | | いない |
| 院内感染防止対策のための施設内回診の頻度 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | ほぼ毎日 | | 2 | | 週1回以上 | | 3 | | | 月2～3回程度 |
| 4 | | 月1回程度 | | 5 | | 月1回未満 | | | | | |
| 医療機器安全体制の保守計画の管理 | | | | | | | | | | | |
| 保守計画の策定 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | 一括管理 | | 2 | | 病棟・部門ごと | | 3 | | | その他 |
| 保守計画の実施 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | 一括管理 | | 2 | | 病棟・部門ごと | | 3 | | | その他 |
| 患者相談担当者の配置の有無 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | 有 | | 2 | | 無 | | | | | |

| (26) 医療安全体制 各項目について、あてはまるものひとつに○ | | 責 任 者 | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--|----------|------|-----|-----|---------|--------|--------|-----|---------|---------|
| | | 医師 | 歯科医師 | 薬剤師 | 看護師 | 診療放射線技師 | 臨床検査技師 | 臨床工学技士 | その他 | 配置していない | |
| 医療安全体制(全般) | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| 院内感染防止対策 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| 医療機器安全管理 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | |
| 医薬品安全管理 | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | |
| 医療放射線安全管理 | | 1 | 2 | | | 5 | | | | | |
| 院内感染防止対策の専任担当者の状況 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | いる (人) | | | | 2 | | | | | いない |
| 院内感染防止対策のための施設内回診の頻度 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | ほぼ毎日 | | 2 | | 週1回以上 | | 3 | | | 月2～3回程度 |
| 4 | | 月1回程度 | | 5 | | 月1回未満 | | | | | |
| 医療機器安全体制の保守計画の管理 | | | | | | | | | | | |
| 保守計画の策定 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | 一括管理 | | 2 | | 病棟・部門ごと | | 3 | | | その他 |
| 保守計画の実施 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | 一括管理 | | 2 | | 病棟・部門ごと | | 3 | | | その他 |
| 患者相談担当者の配置の有無 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | 有 | | 2 | | 無 | | | | | |

(審査状況)

医療施設の管理者は、医療法（昭和23年第205号）第6条の12の規定に基づく医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号。以下「規則」という。）第1条の11の規定により、当該医療施設における医療の安全管理として、医療機器に係る安全管理（規則第1条の11第2項第3号）のための体制の確保に係る措置等を講ずることが義務付けられている。

このような状況の中、近年、放射線治療件数の増加や国際的に日本の医療被曝線量が高い現状等を背景として、医療法施行規則の一部を改正する省令（以下「改正省令」という。）の施行により、令和2年4月1日から、各医療機関において、診療用放射線に係る安全管理（規則第1条の11第2項第3号の2）のための体制確保に係る措置を講ずべき義務が生じることとなった。

このため、本件申請では、病院票、一般診療所票及び歯科診療所票における「医療安全体制」の状況（各安全管理措置の責任者）を把握する調査事項について、前記の措置の一環として配置することとされている「医療放射線安全管理」の責任者を把握する項目を追加する計画である。

これについては、法令改正を踏まえた省令の変更に伴う調査事項の追加であることから、おおむね適当と考えられるが、利活用等の観点からみて、本調査事項が必要かつ適切なも

のとなっているか等について確認する必要がある。

(論点)

- 1 本調査事項から得られる結果については、具体的にどのように利活用されているのか。また、今後、どのように活用されることが見込まれるのか。
- 2 上記の利活用等の観点からみて、本調査事項は必要かつ適切なものとなっているか。

カ 「緩和ケアの状況」を把握する調査事項における項目名の変更〔病院票〕

「緩和ケアの状況」を把握する調査事項のうち、「(再掲)新規依頼患者数」については緩和ケアの依頼のみで介入に至らなかったものは記入せず、依頼を受けて実際に介入を行った患者数を記入することができるよう、「(再掲)新規介入患者数」に表記を変更。

| 現行 | 変更案 |
|--|--|
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>(30) 緩和ケアの状況 施設基準を満たしていないものを含む。</p> <p>緩和ケア病棟</p> <p>1 有 → { 病床数 (床)</p> <p>2 無 { 9月中の取扱患者延数 (人)</p> <p>緩和ケアチーム</p> <p>1 有 → { 9月中の患者数 (人)</p> <p>2 無 { (再掲)新規依頼患者数 (人)</p> </div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>(29) 緩和ケアの状況 施設基準を満たしていないものを含む。</p> <p>緩和ケア病棟</p> <p>1 有 → { 病床数 (床)</p> <p>2 無 { 9月中の取扱患者延数 (人)</p> <p>緩和ケアチーム</p> <p>1 有 → { 9月中の患者数 (人)</p> <p>2 無 { (再掲)新規介入患者数 (人)</p> </div> |

(審査状況)

本調査においては、平成20年調査から、病院票において、「緩和ケアの状況」を把握する調査事項として、①「緩和ケア病棟」の有無（有りの場合は、病床数及び9月中の取扱患者延数）、②「緩和ケアチーム」の有無（有りの場合は、緩和ケアチーム^(注)が対応した9月中の患者数及びこのうちの新規患者数）を把握している。

このうち、緩和ケアチームが対応した9月中の新規患者数（「(再掲)新規依頼患者数」）については、従前から、緩和ケアの依頼のみで介入（対応）するに至らなかったもの（例えば、9月に依頼し10月に介入したケース等）は含めず、依頼を受けて実際に介入（対応）した患者数を記入することとしており、本件申請では、その趣旨が明確になるよう、「(再掲)新規依頼患者数」を「(再掲)新規介入患者数」に変更する計画である。

(注) 悪性腫瘍（がん）や後天性免疫不全症候群（エイズ）の患者の同意に基づき、患者及びその家族の身体的・精神的な苦痛を和らげ、可能な限り良好な生活の質（Quality of Life）を実現（緩和ケア）することを目的として、医師や看護師、薬剤師、栄養士などがチームとなって、患者とその家族を支援するものをいう。

これについては、報告者にとっての分かりやすさに配慮して変更するものであることから、おおむね適切と考えられるが、変更の趣旨に照らして、報告者にとって紛れがなく、適切な表記となっているか等について確認する必要がある。

(論点)

- 1 本調査事項から得られる結果については、具体的にどのように利活用されているのか。
- 2 「(再掲)新規依頼患者数」については、報告者に対し、記入要領等により、どのような説明が行われていたのか。これまで誤記入等の支障等は生じていたのか。今回の変更により、調査結果に変動が生じる可能性はないか。
- 3 変更後の「(再掲)新規介入患者数」という表記については、報告者にとって分かりやすく、紛れのない適切な表現となっているか。

キ 「手術等の実施状況」を把握する調査事項における「帝王切開を除く無痛分娩（再掲）」の項目の追加〔病院票及び一般診療所票〕

「手術等の実施状況」を把握する調査事項において、「分娩（正常分娩を含む。）」の内訳項目として、「帝王切開を除く無痛分娩」の実施件数を把握する項目を追加する。

現行

追加

| (31) 手術等の実施状況 | 9月中の実施件数 | 装置の台数 |
|--------------------|--------------|---------|
| 悪性腫瘍手術 | 1 | 件 |
| 人工透析 | 2 | 件 |
| 分娩(正常分娩を含む) | 3 | 件 |
| 帝王切開娩出術(再掲) | 4 | 件 |
| 分娩の取扱 小数点以下第2位四捨五入 | | |
| 1 取り扱っている | 担当医師数(常勤換算) | 人 |
| | 担当助産師数(常勤換算) | 人 |
| 2 取り扱っていない | 院内助産所の有無 | 1 有 2 無 |

| (30) 手術等の実施状況 | 9月中の実施件数 | 装置の台数 |
|--------------------|--------------|---------|
| 悪性腫瘍手術 | 1 | 件 |
| 人工透析 | 2 | 件 |
| 分娩(正常分娩を含む) | 3 | 件 |
| 帝王切開娩出術(再掲) | 4 | 件 |
| 帝王切開を除く無痛分娩(再掲) | 5 | 件 |
| 分娩の取扱 小数点以下第2位四捨五入 | | |
| 1 取り扱っている | 担当医師数(常勤換算) | 人 |
| | 担当助産師数(常勤換算) | 人 |
| 2 取り扱っていない | 院内助産所の有無 | 1 有 2 無 |

(審査状況)

近年、無痛分娩時における複数の重篤事例が報告されており、無痛分娩の実態把握と安全な提供体制の構築が急務となっている中、平成29年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(厚生労働科学特別研究事業)による「無痛分娩の実態把握及び安全管理体制の構築についての研究」(研究代表者:海野信也北里大学病院長)により、その実態把握と安全確保の仕組みの検討が行われ、平成30年3月に「無痛分娩の安全な提供体制の構築に関する提言」が取りまとめられた。

これを踏まえ、厚生労働省は、各都道府県等を通じ、各医療施設に対する上記提言の周知徹底を図るとともに、無痛分娩取扱施設のための自主点検表を作成・配布するなどにより、安全な無痛分娩を提供する診療体制の構築に努めているところである。

このような状況の中、本件申請では、病院票及び一般診療所票における「手術等の実施件数」を把握する調査事項について、「分娩(正常分娩を含む)」の内訳項目として、「帝王切開を除く無痛分娩」の実施件数を把握する項目を追加する計画である。

これについては、行政ニーズ等に対応し、無痛分娩の実態を的確に把握しようとするものであることから、おおむね適切と考えられるが、その具体的な利活用等からみて、必要かつ適切な項目設定となっているか等について確認する必要がある。

(論点)

- 1 本調査事項から得られる結果については、具体的にどのように利活用されているのか。また、今回追加する「帝王切開を除く無痛分娩」の項目については、具体的にどのように利活用されることが見込まれるのか。
- 2 上記の利活用等の観点からみて、必要かつ適切な項目設定となっているか。

ク 「検査等の実施状況」を把握する調査事項におけるCT機器に係る項目の細分化〔病院票及び一般診療所票〕

「検査等の実施状況」を把握する調査事項において、CT機器のうち「マルチスライスCT」の項目を細分化する。

現行

| (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 | 装置の台数 |
|-------------------------------------|------------------|---------|-------|
| 骨塩定量測定 | | 01 | 人 |
| 気管支内視鏡検査* | | 02 | 人 |
| 上部消化管内視鏡検査* | | 03 | 人 |
| 大腸内視鏡検査* | | 04 | 人 |
| 血管連続撮影 | | 05 | 人 |
| | DSA(再掲) | 06 | 人 |
| | 循環器DR(再掲) | 07 | 人 |
| マンモグラフィ | | 08 | 人 台 |
| RI検査(シンチグラム) | | 09 | 人 台 |
| | SPECT(再掲) | 10 | 人 台 |
| PET | PET | 11 | 人 台 |
| | PETCT | 12 | 人 台 |
| CT | マルチスライスCT | 13 | 人 台 |
| | その他のCT | 14 | 人 台 |
| MRI | 3.0テスラ以上 | 15 | 人 台 |
| | 1.5テスラ以上3.0テスラ未満 | 16 | 人 台 |
| | 1.5テスラ未満 | 17 | 人 台 |
| 3D画像処理 | | 18 | 人 |
| | 冠動脈CT・心臓MRI(再掲) | 19 | 人 |

変更案

| (31) 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 | 装置の台数 |
|-------------------------------------|------------------|------------|--------|
| 骨塩定量測定 | | 01 | 人 |
| 気管支内視鏡検査* | | 02 | 人 |
| 上部消化管内視鏡検査* | | 03 | 人 |
| 大腸内視鏡検査* | | 04 | 人 |
| 血管連続撮影 | | 05 | 人 |
| | DSA(再掲) | 06 | 人 |
| | 循環器DR(再掲) | 07 | 人 |
| マンモグラフィ | | 08 | 人 台 |
| RI検査(シンチグラム) | | 09 | 人 台 |
| | SPECT(再掲) | 10 | 人 台 |
| PET | PET | 11 | 人 台 |
| | PETCT | 12 | 人 台 |
| CT | マルチスライス | 64列以上 | 13 人 台 |
| | | 16列以上64列未満 | 14 人 台 |
| | | 4列以上16列未満 | 15 人 台 |
| | | 4列未満 | 16 人 台 |
| | その他 | 17 人 台 | |
| MRI | 3.0テスラ以上 | 18 人 台 | |
| | 1.5テスラ以上3.0テスラ未満 | 19 人 台 | |
| | 1.5テスラ未満 | 20 人 台 | |
| 3D画像処理 | | 21 人 | |
| | 冠動脈CT・心臓MRI(再掲) | 22 人 | |

(審査状況)

本調査においては、医療施設の診療機能の実態を明らかにする上で必要な事項として、従前から、「検査等の実施状況」として、当該医療施設が保有する医療機器の設置台数や当該医療機器を利用して検査・測定を行った9月中の患者数を把握している。

本調査事項のうち、CT機器については、従来、「マルチスライスCT」^(注)及び「その他のCT」の2区分により把握していたところであるが、高度な医療技術の進歩に伴い医療機器の高度化・複雑化が進み、マルチスライスCTについても、より新しく高性能な機器の普及が進んでいる状況となっている。

このような状況の中、医療機器の配置・活用状況を把握するに当たり、本件申請では、病院票及び一般診療所票の「検査等の実施状況」を把握する調査事項において、CT機器のうち「マルチスライスCT」の項目について、医科診療報酬点数表上の区分に対応して項目を細分化する計画である。

(注) 被写体の周囲からX線を照射し、得られた情報をコンピュータ処理することによって横断像(輪切り画像)として画像表示するCT機器の一種であり、他のCT機器と比べて検出器の列数が多く、少ないX線量により、短時間で広範囲かつ詳細な画像表示が可能である。

これについては、行政ニーズへの対応を図るものであり、おおむね適切と考えられるが、

その具体的な利活用等からみて、項目の細分化については、必要かつ適切なものとなっているかについて確認する必要がある。

(論点)

- 1 病院票及び一般診療所票における本調査事項から得られる結果（過去3回分）については、どのようになっているか。
- 2 本調査事項から得られる結果については、具体的にどのように利活用されているのか。また、今回の項目の細分化により、具体的にどのような利活用が見込まれるのか。
- 3 検査等の項目については、どのような基準・考え方により選定・設定されているのか。
- 4 上記1から3を踏まえ、調査項目の細分化は、必要かつ適切なものとなっているか。

ケ 「歯科設備」の保有状況を把握する調査事項における選択肢の変更〔病院票及び歯科診療所票〕

「歯科設備」の状況を把握する調査事項の選択肢について、「歯科用CT装置」及び「手術用顕微鏡」を追加する一方、「吸入鎮静装置」を削除するとともに、診療用器具の滅菌機器である「オートクレーブ」と「オートクレーブ以外」を「滅菌機器（オートクレーブ等）」に、また、「デンタルX線装置」（2区分）と「パノラマX線装置」（2区分）を「デンタル・パノラマX線装置」に統合する。

現行

変更案

| (34) 歯科設備 | | 保有しているものすべてに○ |
|-----------------|---------------------|---------------|
| 1 | 歯科診療台(台) | |
| 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 | 吸入鎮静装置 | |
| 診療用器具の滅菌に使用する機器 | | |
| 8 | オートクレーブ | |
| 9 | オートクレーブ以外 | |

| (33) 歯科設備 | | 保有しているものすべてに○ |
|-------------------------------|---------------------|---------------|
| 1 | 歯科診療台(台) | |
| ※ 歯科診療台を保有している場合は台数を記入してください。 | | |
| 2 | デンタル・パノラマX線装置 | |
| 3 | 歯科用CT装置 | |
| 4 | 手術用顕微鏡 | |
| 5 | 滅菌機器(オートクレーブ等) | |
| 6 | ポータブル歯科ユニット | |

(審査状況)

本調査では、病院及び歯科診療所における歯科診療機能の実態を把握する観点から、当該施設における「歯科設備」の保有状況を把握しているところであるが、歯科治療の多様化に伴い、各医療施設が保有する歯科設備の状況にも変化が生じている。

このような状況を踏まえ、本件申請では、病院票及び歯科診療所票の「歯科設備」の保有状況を把握する調査事項のうち、保有する「歯科設備」の選択肢について、近年設置しているところが増加していると考えられる「歯科用CT装置」や「手術用顕微鏡」を追加する一方、「吸入鎮静装置」を削除するとともに、診療用器具の滅菌機器である「オートクレーブ」と「オートクレーブ以外」を「滅菌機器（オートクレーブ等）」に、また、「デンタルX線装置」と「パノラマX線装置」（それぞれ「アナログ」と「デジタル」の2区分ずつの計4区分）を「デンタル・パノラマX線装置」に統合する計画である。

これについては、近年の歯科設備の状況変化を踏まえた変更であることから、おおむね適当と考えられるが、歯科設備の普及状況や利活用等の観点からみて、選択肢の設定については、必要かつ適切なものとなっているか等について確認する必要がある。

(論点)

- 1 病院票及び歯科診療所票における本調査事項の結果（過去3回分）については、どのようになっているか。
- 2 本調査事項から得られる結果については、具体的にどのように利活用されているのか。今回の選択肢の変更により、具体的にどのような利活用が見込まれるのか。
- 3 歯科設備の選択肢については、どのような基準・考え方により選定・設定されているのか。
- 4 上記1から3を踏まえ、選択肢の設定については、必要かつ適切なものとなっているか。

コ 歯科訪問診療等の実施状況を把握する調査事項の追加・変更〔病院票及び歯科診療所票〕

歯科訪問診療等の実施状況を把握する調査事項として、病院票において、「歯科訪問診療の受け入れの有無」を把握する調査事項を追加する。また、歯科診療所票において、「介護保険施設の協力歯科医療機関」になっているか否かを把握する調査事項を追加するとともに、「在宅医療サービスの実施状況」を把握する調査事項の項目を細分化する。

追加

(34) 歯科訪問診療の受け入れの有無

- 1 受け入れている
- 2 受け入っていない

現行

変更案

| (21) 在宅医療サービスの実施状況 | | 9月中の実施件数 |
|-------------------------|---|----------|
| 訪問診療(居宅) | 1 | 件 |
| 訪問診療(施設) | 2 | 件 |
| 訪問歯科衛生指導 | 3 | 件 |
| 居宅療養管理指導(歯科医師による) | 4 | 件 |
| 居宅療養管理指導(歯科衛生士等による) | 5 | 件 |
| 介護予防居宅療養管理指導(歯科医師による) | 6 | 件 |
| 介護予防居宅療養管理指導(歯科衛生士等による) | 7 | 件 |
| その他の在宅医療サービス | 8 | 件 |

| (19) 在宅医療サービスの実施状況 | | |
|-----------------------------------|----|---|
| 実施の有無に○をつけ、9月中の件数を記入してください。 | | |
| 医療保険等による在宅サービス | | |
| 1 実施している | | |
| 2 実施していない | | |
| 訪問診療(居宅) | 01 | 件 |
| 訪問診療(病院・診療所) | 02 | 件 |
| 訪問診療(介護施設等) | 03 | 件 |
| 訪問歯科衛生指導 | 04 | 件 |
| 介護保険による在宅サービス | | |
| 1 実施している | | |
| 2 実施していない | | |
| 居宅療養管理指導(歯科医師による) | 05 | 件 |
| 居宅療養管理指導(歯科衛生士等による) | 06 | 件 |
| 介護予防居宅療養管理指導(歯科医師による) | 07 | 件 |
| 介護予防居宅療養管理指導(歯科衛生士等による) | 08 | 件 |
| 介護保険の施設サービス(口腔関連)を提供(介護予防サービスを含む) | 09 | 件 |
| 介護保険の通所サービス(口腔関連)を提供(介護予防サービスを含む) | 10 | 件 |

(審査状況)

高齢化の進展等に伴い、気道感染の予防や摂食嚥下機能の向上、栄養改善など、高齢者等の健康維持等を図る観点から、高齢者等に対する口腔健康管理の重要性が指摘されている。

このような状況の中、口腔関連サービスの提供状況の実態をよりの確に把握するため、本件申請では、歯科診療所票の「在宅医療サービスの実施状況」を把握する調査事項について、①医療保険等と介護保険による在宅サービスを区分して把握するとともに、②「医療保険等による在宅サービス」のうち、施設への訪問診療（「訪問診療（施設）」）の項目を医療施設に対するもの（「訪問診療（病院・診療所）」）と介護保険施設等に対するもの（「訪問診療（介護施設等）」）に細分化するほか、③「介護保険による在宅サービス」のうち、「その他の在宅医療サービス」の項目を、施設系サービス（「介護保険の施設サービス（口腔関

連)を提供(介護予防サービスを含む)」)と通所系サービス(「介護保険の施設サービス(口腔関連)を提供(介護予防サービスを含む)」)に細分化する計画である。また、歯科診療所票において、どの程度の歯科診療所が「介護保険施設の協力歯科医療機関」になっているかを把握する調査事項を、また、病院票において、「歯科訪問診療の受け入れの有無」を把握する調査事項をそれぞれ追加する計画である。

これらについては、政策ニーズ等を踏まえ、病院及び歯科診療所における口腔関連サービスの提供状況の実態のよりの確な把握に資するものであることから、おおむね適切と考えられるが、利活用等の観点からみて、本調査事項について、必要かつ適切なものとなっているか等について確認する必要がある。

(論点)

- 1 本調査事項から得られる結果については、具体的にどのように利活用されるか。今回の選択肢の変更により、具体的にどのような利活用が見込まれるのか。
- 2 上記の利活用や報告者負担等の観点からみて、本調査事項については、必要かつ適切なものとなっているか。

(論点)

- 1 本調査事項における職種区分は、どのような基準で設定されているのか。また、本調査事項から得られる結果については、具体的にどのように利活用されているのか。今回追加する「公認心理師」については、具体的にどのような利活用が見込まれるのか。
- 2 本調査事項において、①「常勤」と「非常勤」に分けて把握する職種、②「実人員」と「常勤換算」に分けて把握する職種、③「常勤換算」のみ把握する職種があるが、これは、どのような考え方によるものか。当該考え方を踏まえ、「公認心理師」については、実人員ではなく、常勤換算で把握する理由は何か。
- 3 上記1及び2を踏まえ、本調査事項について、更なる見直しの必要性等はないか。例えば、利活用等の観点から、報告者負担にも配慮しつつ、医療現場における男女雇用の実態等を把握する観点から、男女別把握は必要ないか。また、既存の職種区分の中には、従事者数が比較的少ない区分があるが、これらの区分は他の区分との統合又は削除する余地はないのか。

(平成29年医療施設調査結果による1病院当り従事者数)

診療放射線技師 5.4 人、診療エックス線技師 0.0 人

臨床検査技師 6.6 人、衛生検査技師 0.0 人

あん摩マッサージ指圧師 0.1 人、柔道整復師 0.1 人 等

シ 「技工物作成の委託の状況」を把握する調査事項の変更〔歯科診療所票〕

「技工物作成の委託の状況」を把握する調査事項について、委託している場合における「全部委託」と「一部委託」の区分を削除し、国内で委託している場合における「委託先歯科技工所数」を把握する項目を追加する。

現行

| (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 |
|--|------|------|---------|
| 国内で作成 | 1 | 2 | 3 |
| 国外で作成 | 1 | 2 | 3 |

追加

| (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○ | |
|--|--|
| 国内で作成 | 1 委託している → 委託先歯科技工所数 (カ所) ※9月中の委託先歯科技工所数を記入してください。 2 委託していない |
| 国外で作成 | 1 委託している 2 委託していない |

(審査状況)

本調査では、歯科技工物の作成・修理・加工業務の院外への委託状況を把握するため、従前から、歯科診療所票において、国内・国外への委託状況を把握しているところである。

しかしながら、近年、歯科技工物への需要の多様化により、歯科技工物の作成等の委託先については、特定の歯科技工所に限らず、需要の内容に応じて複数の歯科技工所に委託するケースも想定される状況になっているとして、その実態を把握するため、本件申請では、国内で委託している場合における「委託先歯科技工所数」を把握する項目を追加する一方、これまで国内・国外で委託している場合に「全部委託」か「一部委託」に委託状況を区分して把握してきたが、これまでの調査結果から実態把握できたとして「全部委託」と「一部委託」の区分を削除する計画である。

これらについては、近年の歯科技工物の作成等に係る委託状況の変化を踏まえて変更することであることから、おおむね適当と考えられるが、利活用等の観点からみて、本調査事項の変更については、必要かつ適切なものとなっているか等について確認する必要がある。

(論点)

- 1 本調査事項の結果は、どのようになっているか（平成26年及び平成29年の調査結果）。
- 2 本調査事項から得られる結果については、具体的にどのように利活用されているのか。また、今回削除する「全部委託」「一部委託」の区分については、これまでどのような目的で把握し、どのように利活用されてきたのか。削除することによる利活用上の支障等は生じないか。
- 3 国内で委託している場合のみ、「委託先歯科技工所数」の項目を把握する理由・必要性は何か。本調査項目により得られる結果については、具体的にどのような利活用が見込まれるのか。
- 4 上記1から3を踏まえ、本調査事項の変更については、必要かつ適切なものとなっているか。

ス 「歯科技工室」の有無及び「歯科用アマルガムの保有状況」を把握する調査事項の削除〔歯科診療所票〕

「歯科技工室」の有無及び「歯科用アマルガムの保有状況」を把握する調査事項を削除する。

現行

変更案

| | |
|------------|--------|
| (18) 歯科技工室 | いずれかに○ |
| 1 有 | |
| 2 無 | |

【削除】

現行

変更案

| | |
|---|--------------------------|
| (20) 歯科用アマルガムの保有状況 | いずれかに○ |
| 保有の有無に○をつけ、9月中の使用件数を記入してください。 9月中の使用件数がない場合は0件と記入してください。 | |
| 1 保有している | →9月中の使用件数 (件) |
| 2 保有していない | |

【削除】

(審査状況)

本調査では、歯科診療所の機能把握の一環として、歯科診療所票において、院内で歯科技工士が歯科技工物の作成を行うための「歯科技工室」の設置の有無を把握する調査事項を設けていたが、近年、その設置状況に大きな変化がみられず、大まかな傾向が把握できたとして、本件申請では、当該調査事項を削除する計画である。

また、本調査では、「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、歯の補綴物（詰め物）である歯科用アマルガムが削減対象となったことから、その使用状況を把握するため、平成26年調査から、歯科診療所票において、「歯科用アマルガムの保有状況」を把握する調査事項を設けていたが、平成28年の診療報酬改定により、診療報酬上、点数評価されなくなったこと、また、日本歯科医師会において、歯科用アマルガムの使用をなくしていくこととされたことを踏まえ、本件申請では、当該調査事項を削除する計画である。

これらについては、報告者の負担軽減に資するものであり、おおむね適切と考えられるが、削除による利活用上の支障がないか等について確認する必要がある。

(論点)

- 1 「歯科技工室」及び「歯科用アマルガムの保有状況」に係る調査結果は、どのようになっているか（過去3回分の調査結果（ただし、「歯科用アマルガムの保有状況」については、平成26年及び平成29年調査の2回分））。
- 2 本調査事項から得られる結果については、具体的にどのように利活用されていたのか。
- 3 上記1及び2を踏まえ、両調査事項を削除することにより、利活用上の支障等は生じないか。調査結果の利活用及び報告者負担の軽減等の観点からみて、削除することは適切か。

(2) その他

(審査状況)

医療施設調査を静態調査とともに構成する「動態調査」は、医療施設の分布及び整備に係る最新の実態を把握するため、当該施設より提出される開設・廃止等の申請・届出に基づき毎月実施されているが、医療施設数について、静態調査の結果とその直前の動態調査の結果を比較すると、一部の施設において急激な減少が見られるため、その理由を確認する必要がある。

(参考)

○平成29年9月末概数（動態調査結果）

総数：179,323 病院：8,415 一般診療所：101,976 歯科診療所：68,932

○平成29年10月1日現在（静態調査結果）

総数：178,492（上記に比べ831減。以下同じ）、病院8,412（3減）、一般診療所101,471（505減）、歯科診療所68,609（323減）

※平成28年10月～平成29年9月において、最も多い増減は一般診療所129施設増（29年4月）

また、今般、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）第1条の規定に基づく、改正後の介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第29項の規定により、新たな介護保険施設として、平成30年4月1日から「介護医療院」が創設され、病院や一般診療所全体又はこれらが保有する介護療養病床部分の介護医療院への転換（移行期限は令和6年3月まで）が進んでいるが、現行の動態調査では、こうした転換状況が把握できないため、その必要性について検討する必要がある。

(論点)

- 1 医療施設数について、静態調査の結果とその直前の動態調査の結果を比較すると、一部の施設において急激な減少が見られるが、その理由は何か。動態調査の情報源である廃止届出等が励行されていないためではないか。その場合、支障はないのか。支障がないとすれば、動態調査の周期を見直す必要があるのではないか。
- 2 病院等又はその保有する介護療養病床部分の介護利用院への転換状況を把握する必要はないか。当該把握のために、動態調査票に所要の事項を追加する必要はないか。

(3) 報告を求める期間の変更

これまで調査計画上において明確にされていなかった報告者から保健所への調査票の提出期限を「10月末日まで」の間で設定することを規定するとともに、経由機関である都道府県から厚生労働省への調査票の提出期限を「11月上旬」から「11月下旬」に変更する。

| 現 行 | 変更案 |
|--|---|
| <p>① 医療施設の管理者は、都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長が定める期限までに、調査票をその医療施設の所在地を管轄する保健所長に提出する。</p> <p>(略)</p> <p>④ 都道府県知事は、提出された調査票を審査整理し、<u>平成29年11月上旬</u>までに厚生労働大臣に提出する（具体的な期限は、調査実施年ごとに厚生労働大臣が定める。）。</p> | <p>① 医療施設の管理者は、都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長が定める期限(<u>令和2年10月末日まで</u>)までに、調査票をその医療施設の所在地を管轄する保健所長に提出する。</p> <p>(略)</p> <p>④ 都道府県知事は、提出された調査票を審査整理し、<u>令和2年11月下旬</u>までに厚生労働大臣に提出する（具体的な期限は、調査実施年ごとに厚生労働大臣が定める。）。</p> |

(審査状況)

これまで調査計画上、報告者から保健所への調査票の提出期限については、「都道府県知事、保健所を設置する市の市長又は特別区の区長が定める期限までに」として具体的な調査票の提出期限が明示されておらず、都道府県知事等が、地域の実情を踏まえて、それぞれの判断で調査票の提出期限を設定しており、前回調査での各都道府県等における調査票の提出期限は、10月上旬から10月下旬の間で区々となっている。

調査票の提出期限は、調査結果の公表期日の起算点^(注)となるものであり、調査計画上で調査票の提出期限の明確化等を図る必要があることから、本件申請では、従前の各都道府県における設定状況も考慮しつつ、地域の実情を踏まえ、「10月下旬まで」の間で調査票の提出期限を設定することを調査計画上に規定する計画である。

また、報告者から提出された調査票の審査等を行う、経由機関である都道府県の事務負担を考慮し、都道府県から厚生労働省への調査票の提出期限を「11月上旬」から「11月下旬」に変更する計画である。

これらについては、これまで不明瞭となっていた報告者からの調査票の提出期限の明確化を図るとともに、都道府県の事務負担軽減を図るものであることから、おおむね適当と考えられるが、報告者における十分な記入期間の確保や都道府県における事務負担等の観点からみて、報告者からの調査票の提出期限及び都道府県から厚生労働省への提出期限が十分かつ適切な設定となっているか等について確認する必要がある。

(注) 基幹統計については、統計法（平成19年法律第53号）第8条第1項の規定により、作成次第、速やかに公表することが求められており、この「速やかに」の具体的な公表時期については、「申請負担軽減対策」（平成9年2月10日閣議決定）において「年次・周期調査は1年以内に公表する」とされていることが基本的な目安となっている。

(論点)

- 1 報告者から保健所への調査票の提出期限について、調査開始から10月末日までで、都道府県が裁量により提出期限を決定するという形式は、報告者にとって負担となる可能性はないか。厚生労働省への提出期限と同様、統一的な期限を設定しない理由は何か。

前回調査において、各都道府県等が設定した調査票の提出期限については、報告者負担の観点からみて、どのように評価しているか（十分かつ適切な期限設定になっているか、見直し・改善の余地等はないか）。前回調査において、提出期限後に報告者から提出された調査票は、どの程度あるか。また、前回調査において、報告者から調査票の提出期限に関する意見・要望等はみられたか。

引き続き、都道府県等の判断で提出期限を設定することとした場合、都道府県等によって報告者の回答期間に大きな差異が生じる可能性も想定されるが（例えば、A県の回答期間は1週間であるのに対し、B県では1か月であるなど）、極端に早い時期に提出期限が設定されるケースが発生した場合等、報告者負担に配慮し、無理のない十分かつ適切な回答期間を確保するため、どのような措置・対応を講ずる予定か。

- 2 前回調査における各都道府県から厚生労働省への調査票の提出時期は、それぞれどのようになっているか。また、前回調査において、各都道府県等から、厚生労働省への調査票の提出期限についての意見・要望等はみられたか。

前回調査における各都道府県からの提出状況等を踏まえ、都道府県の事務負担軽減の観点からみて、提出期限を「11月下旬」に変更することについては、十分かつ適切なものとなっているか。

- 3 調査票の提出期限以外に、報告者負担及び都道府県の事務負担の軽減を図る観点から、更なる見直し・改善を図る余地はないか。特に、病院においては、本調査以外に、患者調査、受療行動調査（一般統計調査）のほか、業務報告である病床機能報告^(注)が同時期（令和元年度は、10月1日～10月31日（一部、12月下旬～1月17日））に重複して実施され、かつ、当該報告の内容は、病床数、医療従事者数、診療機器の保有状況など本調査の調査事項と一部重複していることから、当該報告との間での実施時期や調査事項（報告）の内容の調整など、報告者負担に配慮した措置を講ずる余地はないか。

(注) 病床機能報告とは、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の13の規定に基づき、一般病床又は療養病床を有する病院又は一般診療所の管理者は、地域における病床機能の分化及び連携の推進のため、毎年7月1日現在で、当該病院等における病床の機能（病床数、医療従事者数、診療機器の保有状況、入院患者数等）や入院患者に提供する医療内容（手術の実施件数、救急医療の実施状況、がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況等）について、所在する都道府県知事に報告することとされているものである。厚生労働省が当該報告に係る事務局となり、報告に係る全国共通サーバの保有・管理等を行っている（一部業務は外部委託）。

