

「(17)救急医療体制」

(指摘事項)

③ 調査項目について、変更が多いことから今までの経緯・背景を整理すること。

(回答)

以下のとおり、平成 11 年からの変遷をまとめた。

調査項目	変更理由																												
<p>【平成 11 年】</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">(12) 救急医療体制</td> </tr> <tr> <td>救急告示の有無</td> <td>1 有 2 無</td> </tr> <tr> <td>救急医療体制</td> <td>1 二次 2 三次</td> </tr> </table>	(12) 救急医療体制		救急告示の有無	1 有 2 無	救急医療体制	1 二次 2 三次	<p>○救急告示 昭和 47 年より把握</p> <p>○救急医療体制 昭和 59 年より把握</p>																						
(12) 救急医療体制																													
救急告示の有無	1 有 2 無																												
救急医療体制	1 二次 2 三次																												
<p>【平成 14 年】</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">(12) 救急医療体制</td> </tr> <tr> <td>救急告示の有無</td> <td>1 有 2 無</td> </tr> <tr> <td>救急医療体制</td> <td>1 初期 2 二次 3 三次(救命救急センター)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">夜間(深夜も含む)救急対応の可否 1.ほぼ毎日可能 2.週3~5日可能 3.週1~2日可能 4.ほとんど不可能</td> </tr> <tr> <td>内科</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>整形外科</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>精神科</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>耳鼻いんこう科</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>眼科</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>脳神経外科 (開頭術が可能)</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>循環器科 (心臓カテーテルが可能)</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>消化器外科 (開腹術が可能)</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>多発外傷への対応</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> </table>	(12) 救急医療体制		救急告示の有無	1 有 2 無	救急医療体制	1 初期 2 二次 3 三次(救命救急センター)	夜間(深夜も含む)救急対応の可否 1.ほぼ毎日可能 2.週3~5日可能 3.週1~2日可能 4.ほとんど不可能		内科	1 2 3 4	整形外科	1 2 3 4	小児科	1 2 3 4	精神科	1 2 3 4	耳鼻いんこう科	1 2 3 4	眼科	1 2 3 4	脳神経外科 (開頭術が可能)	1 2 3 4	循環器科 (心臓カテーテルが可能)	1 2 3 4	消化器外科 (開腹術が可能)	1 2 3 4	多発外傷への対応	1 2 3 4	<p>○救急医療体制 選択肢に「初期」を追加(関係団体である日本医師会からの要望により)</p> <p>○夜間(深夜も含む)救急対応の可否 施策において大幅に拡充された小児救急に関する事項を追加するとともに、今後、更に救急医療体制整備に係る検討を行う上での基礎資料とするため追加</p> <p>各項目は救急医療において診療科目による専門性が問題になるところであり、救急医療の分野を概ねカバーするような項目とし「救急医療体制基本問題検討会報告書」を基本として作成</p>
(12) 救急医療体制																													
救急告示の有無	1 有 2 無																												
救急医療体制	1 初期 2 二次 3 三次(救命救急センター)																												
夜間(深夜も含む)救急対応の可否 1.ほぼ毎日可能 2.週3~5日可能 3.週1~2日可能 4.ほとんど不可能																													
内科	1 2 3 4																												
整形外科	1 2 3 4																												
小児科	1 2 3 4																												
精神科	1 2 3 4																												
耳鼻いんこう科	1 2 3 4																												
眼科	1 2 3 4																												
脳神経外科 (開頭術が可能)	1 2 3 4																												
循環器科 (心臓カテーテルが可能)	1 2 3 4																												
消化器外科 (開腹術が可能)	1 2 3 4																												
多発外傷への対応	1 2 3 4																												

調査項目	変更理由																																																																																																
<p>【平成 17 年】</p> <table border="1" data-bbox="261 349 794 1055"> <thead> <tr> <th colspan="2">(12) 救急医療体制</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急告示の有無</td> <td>1 有 2 無</td> </tr> <tr> <td>救急医療体制</td> <td>1 初期 2 二次 3 三次 (救命救急センター) 4 体制なし</td> </tr> <tr> <td colspan="2">夜間 (深夜も含む) 救急対応の可否 1. ほぼ毎日可能 2. 週3~5日可能 3. 週1~2日可能 4. ほとんど不可能</td> </tr> <tr> <td>内科</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>整形外科</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>精神科</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>耳鼻いんこう科</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>眼科</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>脳神経外科 (開頭術が可能)</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>循環器科 (心臓カテーテルが可能)</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>消化器外科 (開腹術が可能)</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> <tr> <td>多発外傷への対応</td> <td>1 2 3 4</td> </tr> </tbody> </table>	(12) 救急医療体制		救急告示の有無	1 有 2 無	救急医療体制	1 初期 2 二次 3 三次 (救命救急センター) 4 体制なし	夜間 (深夜も含む) 救急対応の可否 1. ほぼ毎日可能 2. 週3~5日可能 3. 週1~2日可能 4. ほとんど不可能		内科	1 2 3 4	整形外科	1 2 3 4	小児科	1 2 3 4	精神科	1 2 3 4	耳鼻いんこう科	1 2 3 4	眼科	1 2 3 4	脳神経外科 (開頭術が可能)	1 2 3 4	循環器科 (心臓カテーテルが可能)	1 2 3 4	消化器外科 (開腹術が可能)	1 2 3 4	多発外傷への対応	1 2 3 4	<p>○救急医療体制 記入者が判断しやすいよう、「救急医療体制」に「4 体制なし」を追加</p>																																																																				
(12) 救急医療体制																																																																																																	
救急告示の有無	1 有 2 無																																																																																																
救急医療体制	1 初期 2 二次 3 三次 (救命救急センター) 4 体制なし																																																																																																
夜間 (深夜も含む) 救急対応の可否 1. ほぼ毎日可能 2. 週3~5日可能 3. 週1~2日可能 4. ほとんど不可能																																																																																																	
内科	1 2 3 4																																																																																																
整形外科	1 2 3 4																																																																																																
小児科	1 2 3 4																																																																																																
精神科	1 2 3 4																																																																																																
耳鼻いんこう科	1 2 3 4																																																																																																
眼科	1 2 3 4																																																																																																
脳神経外科 (開頭術が可能)	1 2 3 4																																																																																																
循環器科 (心臓カテーテルが可能)	1 2 3 4																																																																																																
消化器外科 (開腹術が可能)	1 2 3 4																																																																																																
多発外傷への対応	1 2 3 4																																																																																																
<p>【平成 20 年】</p> <table border="1" data-bbox="248 1122 794 1715"> <thead> <tr> <th colspan="2">(17) 救急医療体制</th> <th colspan="4">各項目について、いずれかひとつに○</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急告示の有無</td> <td>1 有 2 無</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">救急医療体制</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1 初期救急医療体制</td> <td>2 入院を要する救急医療体制</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 救命救急センター</td> <td>4 体制なし</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>夜間 (深夜も含む) 救急対応の可否</td> <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> <td></td> </tr> <tr> <td>内科</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>脳神経外科</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>産科</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>多発外傷への対応</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">精神科救急医療体制</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1 体制あり</td> <td>2 体制なし</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>夜間 (深夜も含む) 救急対応の可否</td> <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> <td></td> </tr> <tr> <td>精神科</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	(17) 救急医療体制		各項目について、いずれかひとつに○				救急告示の有無	1 有 2 無					救急医療体制						1 初期救急医療体制	2 入院を要する救急医療体制					3 救命救急センター	4 体制なし					夜間 (深夜も含む) 救急対応の可否	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	1	2	3	4		小児科	1	2	3	4		外科	1	2	3	4		脳神経外科	1	2	3	4		産科	1	2	3	4		多発外傷への対応	1	2	3	4		精神科救急医療体制						1 体制あり	2 体制なし					夜間 (深夜も含む) 救急対応の可否	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		精神科	1	2	3	4		<p>○救急医療体制 表記の変更</p> <p>○夜間救急対応の可否 対応が多いものを中心に組み替えを行い、「外科」「産科」を追加、「整形外科」「耳鼻いんこう科」「眼科」「循環器科」「消化器外科」を削除</p> <p>○精神科救急医療体制 精神科の救急医療体制は、一般の救急医療体制とは別に整備されているため、項目を分割</p>
(17) 救急医療体制		各項目について、いずれかひとつに○																																																																																															
救急告示の有無	1 有 2 無																																																																																																
救急医療体制																																																																																																	
1 初期救急医療体制	2 入院を要する救急医療体制																																																																																																
3 救命救急センター	4 体制なし																																																																																																
夜間 (深夜も含む) 救急対応の可否	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	1	2	3	4																																																																																													
小児科	1	2	3	4																																																																																													
外科	1	2	3	4																																																																																													
脳神経外科	1	2	3	4																																																																																													
産科	1	2	3	4																																																																																													
多発外傷への対応	1	2	3	4																																																																																													
精神科救急医療体制																																																																																																	
1 体制あり	2 体制なし																																																																																																
夜間 (深夜も含む) 救急対応の可否	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																																																																																													
精神科	1	2	3	4																																																																																													

調査項目	変更理由																																																																																																
<p>【平成 23 年】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(17) 救急医療体制</td> <td colspan="4" style="text-align: center;">各項目について、いずれかひとつに○</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">救急医療体制</td> <td style="width: 5%;">1</td> <td colspan="4">初期(初期救急医療体制)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td colspan="4">二次(入院を要する救急医療体制)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3</td> <td colspan="4">三次(救命救急センター)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4</td> <td colspan="4">体制なし</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">夜間(深夜も含む)救急対応の可否</td> <td style="text-align: center;">ほぼ毎日 可能</td> <td style="text-align: center;">週3～5日 可能</td> <td style="text-align: center;">週1～2日 可能</td> <td style="text-align: center;">ほとんど 不可能</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">内科</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">小児科</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">外科</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">脳神経外科</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">産科</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">多発外傷への対応</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">精神科救急医療体制</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td colspan="4">体制あり</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">2</td> <td colspan="4">体制なし</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">夜間(深夜も含む)救急対応の可否</td> <td style="text-align: center;">ほぼ毎日 可能</td> <td style="text-align: center;">週3～5日 可能</td> <td style="text-align: center;">週1～2日 可能</td> <td style="text-align: center;">ほとんど 不可能</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">精神科</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> </table>	(17) 救急医療体制		各項目について、いずれかひとつに○				救急医療体制	1	初期(初期救急医療体制)					2	二次(入院を要する救急医療体制)					3	三次(救命救急センター)					4	体制なし				夜間(深夜も含む)救急対応の可否	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	1	2	3	4		小児科	1	2	3	4		外科	1	2	3	4		脳神経外科	1	2	3	4		産科	1	2	3	4		多発外傷への対応	1	2	3	4		精神科救急医療体制	1	体制あり					2	体制なし				夜間(深夜も含む)救急対応の可否	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		精神科	1	2	3	4		<p>○救急医療体制 表記の変更</p>
(17) 救急医療体制		各項目について、いずれかひとつに○																																																																																															
救急医療体制	1	初期(初期救急医療体制)																																																																																															
	2	二次(入院を要する救急医療体制)																																																																																															
	3	三次(救命救急センター)																																																																																															
	4	体制なし																																																																																															
夜間(深夜も含む)救急対応の可否	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	1	2	3	4																																																																																													
小児科	1	2	3	4																																																																																													
外科	1	2	3	4																																																																																													
脳神経外科	1	2	3	4																																																																																													
産科	1	2	3	4																																																																																													
多発外傷への対応	1	2	3	4																																																																																													
精神科救急医療体制	1	体制あり																																																																																															
	2	体制なし																																																																																															
夜間(深夜も含む)救急対応の可否	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																																																																																													
精神科	1	2	3	4																																																																																													

(指摘事項)

- ④ 以下の指摘を踏まえて、もう一度検討して代替案を示すこと。
- ・救急医療体制は複数回答にするべきではないか。
 - ・夜間の救急対応は毎日と輪番制を区別した方がよいのではないか。

(回答)

救急医療体制については、回答方法を複数回答に変更する。

集計については、重複計上の集計と複数の体制をとっている場合には、より高度な体制を主とした集計の両方を行うこととする。

夜間の救急対応については、以下のとおり「対応している」を「ほぼ毎日」と「ほぼ毎日以外」に区分する。

夜間の救急対応については、一般診療所票及び歯科診療所票において同様の変更を行う。

(17) 救急医療体制			
救急医療体制 複数の体制がある場合はあてはまるものすべてに○			
1	初期(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)		
2	二次(入院を要する救急医療施設)		
3	三次(救命救急センター)		
4	体制なし		
夜間(深夜も含む)の救急対応	対応している		対応していない
各項目について、いずれかひとつに○	ほぼ毎日	ほぼ毎日以外	
内科系疾患	1	2	3
小児科(小児外科を含む)疾患	1	2	3
外科系疾患	1	2	3
脳神経外科系疾患	1	2	3
産科疾患(分娩を含む)	1	2	3
多発外傷	1	2	3
精神科救急医療体制	1 体制あり 2 体制なし		
各項目について、いずれかひとつに○			
夜間(深夜も含む)の救急対応	対応している		3 対応していない
	1 ほぼ毎日	2 ほぼ毎日以外	

「(19) 委託の状況」

(指摘事項)

- ⑤ 調査項目について、変更が多いことから今までの経緯・背景を整理すること。

(回答)

以下のとおり、調査項目が設定された平成5年から変遷をまとめた。

調査項目		変更理由																											
【平成5年】		○委託の状況 病院の委託の状況、医療関連サービス部門を押し量るために新規項目として追加。																											
○委託の状況																													
(25)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>給食 (患者用)</th> <th>寝具</th> <th>滅菌 (治療用具)</th> <th>洗濯</th> <th>清掃</th> <th>請求事務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 全部委託</td> <td></td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2 一部委託</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>3 していない</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>				給食 (患者用)	寝具	滅菌 (治療用具)	洗濯	清掃	請求事務	1 全部委託		1	1	1	1	1	2 一部委託	2	2	2	2	2	2	3 していない	3	3	3	3
	給食 (患者用)	寝具	滅菌 (治療用具)	洗濯	清掃	請求事務																							
1 全部委託		1	1	1	1	1																							
2 一部委託	2	2	2	2	2	2																							
3 していない	3	3	3	3	3	3																							
○感染性廃棄物の処理方法																													
(27)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>全部</th> <th>一部</th> <th>していない</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内で滅菌処理</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>院外で滅菌処理</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>				全部	一部	していない	院内で滅菌処理	1	2	3	院外で滅菌処理	1	2	3														
	全部			一部	していない																								
院内で滅菌処理	1	2	3																										
院外で滅菌処理	1	2	3																										
処 理 方 法 の 感 染 性 廃 棄 物																													

調査項目						変更理由	
【平成 8 年】						<p>○寝具、洗濯、請求事務を削除。</p> <p>寝具、洗濯については委託先が重複することが多く、分ける必要性が低い上、寝具の委託率は平成 5 年調査結果で 96%に達しているため。</p> <p>○保守点検業務を追加。</p> <p>○感染性廃棄物処理については、別項目であったものを委託の状況に追加。医療機関の感染性廃棄物は「廃棄物処理及び清掃に関する法律」(昭和 45 年法律第 137 号)に基づき、適正に処理される必要があり、その処理の委託の状況について把握するため。</p>	
(24)委託の状況	給食 (患者用)	滅菌 (治療用具)	保守点検業務 (医療機器)	清掃	感染性廃棄物 処理		
全部委託	1	1	1	1	1		
一部委託	2	2	2	2	2		
していない	3	3	3	3	3		
【平成 11 年】 変更なし							
【平成 14 年】						<p>○院内検体検査を追加。</p> <p>院内感染予防、医療事故予防、検査の精度管理等の検討に必要な情報なため。</p>	
(22)委託の 状況	給食 (患者用)	滅菌 (治療用具)	保守点 検業務 (医療機器)	清 掃	感染性 廃棄物 処 理		院 内 検 体 検 査
全部委託	1	1	1	1	1		1
一部委託	2	2	2	2	2		2
していない	3	3	3	3	3	3	

調査項目				変更理由	
【平成 17 年】					
(22) 委託の状況	全部委託	一部委託	していない		
給食(患者用)	1	2	3	○「患者の搬送」、「保守点検業務(医療ガス供給設備)」、「寝具類洗濯」を追加。 医療関連分野におけるサービスの資質向上を図る上で医療法に定められている委託業務の状況を把握することは、政策評価において評価指標となるため。	
滅菌(治療用具)	1	2	3		
保守点検業務(医療機器)	1	2	3		
保守点検業務(医療ガス供給設備)	1	2	3		
清掃	1	2	3		
感染性廃棄物処理	1	2	3		
院内の検査設備での検体検査	1	2	3		
寝具類洗濯	1	2	3		
患者の搬送	1	2	3		
【平成 20 年】					
(19) 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	
給食(患者用)	1	2	3	4	5
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
保守点検業務(医療ガス供給設備)	1		2		3
清掃	1		2		3
患者の搬送	1		2		3
				○「院内」「院外」別の委託の状況を追加。 「院内委託」「院外委託」業務の委託について、「院内委託」の増加が指摘されているため。 ○「感染性廃棄物処理」「寝具類洗濯」を削除。 平成17年調査で委託している率が90%を超えたため。	
【平成 23 年】					
変更なし					

(指摘事項)

⑥ 平成 20 年調査で「院内委託」「院外委託」に分けた経緯を整理すること。

医療関連サービスの質の確保及び事業者の健全育成を図るため、これらの業務を委託する際の受託事業者に関する基準を設けているところであるが、これらサービスの形態が多様化しており、医療関連サービスの委託の状況をより詳細に把握する必要があったため、平成 20 年調査で「院内委託」「院外委託」を分けて把握した。

平成 20 年、23 年調査の結果から、「院内委託」「院外委託」の割合に変化がないことが確認できたことから、記入者の負担を軽減するため項目を簡素化することとしたい。

「(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」

(指摘事項)

⑦ 情報化の項目は調査項目の変更が多いことから、今までの経緯・背景を整理すること。

(回答)

以下別添 2 - 5 (49~50 ページ) のとおり、調査項目が設定された平成 8 年から変遷をまとめた。

調査項目	変更理由								
【平成 8 年】 <table border="1"><tr><td>(38) 情報システム整備状況</td><td></td></tr><tr><td>院内専用通信回線 (LAN) の敷設状況</td><td>1 している 2 していない</td></tr><tr><td>オーダリングシステムの導入状況</td><td>している [1 検査 3 予約 2 処方 4 その他 5 していない</td></tr></table>	(38) 情報システム整備状況		院内専用通信回線 (LAN) の敷設状況	1 している 2 していない	オーダリングシステムの導入状況	している [1 検査 3 予約 2 処方 4 その他 5 していない	○オーダリングシステムの導入状況 【新規項目の背景】 病院の情報システムの整備を把握する。		
(38) 情報システム整備状況									
院内専用通信回線 (LAN) の敷設状況	1 している 2 していない								
オーダリングシステムの導入状況	している [1 検査 3 予約 2 処方 4 その他 5 していない								
【平成 11 年】 <table border="1"><tr><td>(26) 診療情報管理の状況</td><td></td></tr><tr><td>オーダリングシステムの導入状況</td><td></td></tr><tr><td>1 検査 3 予約</td><td></td></tr><tr><td>2 処方 4 していない</td><td></td></tr></table>	(26) 診療情報管理の状況		オーダリングシステムの導入状況		1 検査 3 予約		2 処方 4 していない		○オーダリングシステムの導入状況 「導入している」のうち「その他」については定義が曖昧であり、評価が困難であるため削除とした。
(26) 診療情報管理の状況									
オーダリングシステムの導入状況									
1 検査 3 予約									
2 処方 4 していない									

調査項目	変更理由								
<p>【平成 14 年】</p> <table border="1" data-bbox="188 353 829 555"> <tr> <td colspan="2" data-bbox="188 353 829 407">(25) 電子カルテシステムの導入状況</td> </tr> <tr> <td data-bbox="188 407 829 461">1</td> <td data-bbox="188 407 829 461">医療機関全体として導入している</td> </tr> <tr> <td data-bbox="188 461 829 515">2</td> <td data-bbox="188 461 829 515">具体的な導入予定がある</td> </tr> <tr> <td data-bbox="188 515 829 555">3</td> <td data-bbox="188 515 829 555">導入予定なし</td> </tr> </table>	(25) 電子カルテシステムの導入状況		1	医療機関全体として導入している	2	具体的な導入予定がある	3	導入予定なし	<p>○オーダリングシステムの導入状況 変更なし</p> <p>○電子カルテシステムの導入状況</p> <p>【新規項目の背景】 急速に進展する情報化社会に対応し、今後の医療分野における情報化を確実に推進するため検討を進めているところであるが、その中で電子カルテシステムの導入については「医療制度改革大綱」及び「保健医療の情報化に向けてのグランドデザイン」においてシステムの目標達成年次、国の講ずべき施策等が盛り込まれており、施策の達成状況を把握する上からも必要な項目として追加。</p> <p>【導入予定について把握した背景】 診療科によっては電子カルテを導入している医療機関も把握すること、及び電子カルテ導入予定を考えている医療機関の総量を把握することを目的とし、電子カルテシステムを導入しようと考えている医療機関の今後のニーズを把握する。</p>
(25) 電子カルテシステムの導入状況									
1	医療機関全体として導入している								
2	具体的な導入予定がある								
3	導入予定なし								

調査項目	変更理由																				
<p>【平成 17 年】</p> <table border="1" data-bbox="185 349 817 813"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="185 349 817 389">(25) 電子カルテシステムの導入状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="185 389 639 430">1 医療機関全体として導入している</td> <td data-bbox="639 389 817 430">活用状況の範囲</td> </tr> <tr> <td data-bbox="185 430 639 470">2 医療機関内の一部に導入している</td> <td data-bbox="639 430 817 470">1 自施設内</td> </tr> <tr> <td data-bbox="185 470 639 510">3 具体的な導入予定がある</td> <td data-bbox="639 470 817 510">2 患者へ 情報提供</td> </tr> <tr> <td data-bbox="185 510 639 551">4 導入予定なし</td> <td data-bbox="639 510 817 551">3 他の医療機 関等と連携</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="639 551 817 591">導入予定時期</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="639 591 817 631">1 平成17年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="639 631 817 672">2 平成18年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="639 672 817 712">3 平成19年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="639 712 817 752">4 平成20年度 以降</td> </tr> </tbody> </table>	(25) 電子カルテシステムの導入状況		1 医療機関全体として導入している	活用状況の範囲	2 医療機関内の一部に導入している	1 自施設内	3 具体的な導入予定がある	2 患者へ 情報提供	4 導入予定なし	3 他の医療機 関等と連携		導入予定時期		1 平成17年度		2 平成18年度		3 平成19年度		4 平成20年度 以降	<p>○オーダーリングシステムの導入状況 変更なし</p> <p>○電子カルテシステムの導入状況 【活用状況の範囲、導入予定時期を把握した背景】 電子カルテシステムの導入については「医療制度改革大綱」及び「保健医療分野の情報化に向けてのグランドデザイン」においてシステムの目標達成年次、国の講ずべき施策等が盛り込まれており、また、e-Japan重点計画－2004においても電子カルテの普及促進を掲げており、その導入状況や活用状況、目標達成状況を確認するための具体的なシステム導入時期を把握することは急速に進展する情報化社会に対応し、医療分野における情報化を確実に推進するための基礎資料として必要である。</p>
(25) 電子カルテシステムの導入状況																					
1 医療機関全体として導入している	活用状況の範囲																				
2 医療機関内の一部に導入している	1 自施設内																				
3 具体的な導入予定がある	2 患者へ 情報提供																				
4 導入予定なし	3 他の医療機 関等と連携																				
	導入予定時期																				
	1 平成17年度																				
	2 平成18年度																				
	3 平成19年度																				
	4 平成20年度 以降																				
<p>【平成 20 年】</p> <table border="1" data-bbox="185 1402 868 1664"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="185 1402 868 1438">(23) 診療情報管理の状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="185 1438 512 1503">オーダーリングシステムの導入状況 導入しているもの全てに○</td> <td data-bbox="512 1438 868 1503">医用画像管理システム(PACS)の 導入状況</td> </tr> <tr> <td data-bbox="185 1503 512 1543">1 検査</td> <td data-bbox="512 1503 868 1543">1 有</td> </tr> <tr> <td data-bbox="185 1543 512 1583">2 放射線</td> <td data-bbox="512 1543 868 1583">↳ フィルムレス運用</td> </tr> <tr> <td data-bbox="185 1583 512 1624">3 薬剤</td> <td data-bbox="512 1583 868 1624">1 完全実施</td> </tr> <tr> <td data-bbox="185 1624 512 1664">4 栄養</td> <td data-bbox="512 1624 868 1664">2 一部実施</td> </tr> <tr> <td data-bbox="185 1664 512 1704">5 導入していない</td> <td data-bbox="512 1664 868 1704">2 無</td> </tr> </tbody> </table>	(23) 診療情報管理の状況		オーダーリングシステムの導入状況 導入しているもの全てに○	医用画像管理システム(PACS)の 導入状況	1 検査	1 有	2 放射線	↳ フィルムレス運用	3 薬剤	1 完全実施	4 栄養	2 一部実施	5 導入していない	2 無	<p>○オーダーリングシステムの導入状況 システムの項目について、より実態に即した表記に変更する。</p> <p>○医用画像管理システム（PACS）の導入状況 【新規項目の背景】 画像診断について、電子化の状況を把握する。</p> <p>○電子カルテシステムの導入状況 変更なし。</p>						
(23) 診療情報管理の状況																					
オーダーリングシステムの導入状況 導入しているもの全てに○	医用画像管理システム(PACS)の 導入状況																				
1 検査	1 有																				
2 放射線	↳ フィルムレス運用																				
3 薬剤	1 完全実施																				
4 栄養	2 一部実施																				
5 導入していない	2 無																				

調査項目	変更理由
【平成 23 年】	<p>○オーダリングシステムの導入状況 変更なし。</p> <p>○医用画像管理システムの導入状況 変更なし。</p> <p>○電子カルテシステムの導入状況 変更なし。</p>

(指摘事項)

- ⑧ 「(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」について、導入予定時期を把握する必要性として、政策的理由について整理すること。

(回答)

電子カルテシステムの導入状況については「医療制度改革大綱」(平成 13 年 11 月 29 日 政府・与党改革協議会)及び「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、電子カルテシステムの目標達成年次、国の講ずべき施策等が盛り込まれた。

また「e-Japan 重点計画-2004」(平成 16 年 6 月 15 日 IT 戦略本部)においても電子カルテシステムの普及促進が掲げられている。

これらの施策を推進するための基礎資料として、平成 14 年調査より電子カルテシステムの導入状況及び導入予定を把握することとした。

さらに、急速に進展する情報化社会に対応した医療分野における情報化の推進に資するため、平成 17 年調査では導入状況に加え、導入している場合の活用状況、目標達成状況の確認をするため、導入予定のある場合の導入予定時期の項目を追加した。

平成 25 年 6 月に「世界最先端 IT 国家創造宣言」が閣議決定され、「医療情報連携ネットワークについて、データやシステム仕様の標準化、運用ルールの検討やシステム関連コストの大幅な低廉化等による費用対効果を図りつつ 2018 年度までに全国への普及・展開を図る。」とされていることから、平成 26 年調査では電子カルテシステムをはじめとした医療機関の電子システムの導入状況の把握について、項目の見直しを行ったものであり、「医用画像管理システム (PACS)」についても、電子カルテシステムと同様に医療機関間での情報連携を行う際に必要な情報であるため、導入予定を把握する必要がある。

病院票(16)病棟に勤務する保育士の考え方

1. 定義

- 「病院に在籍する保育士」は、以下の2種類に分類される。
- ①病院内の保育所で病院職員の子どもを預かる保育士(院内保育を行う保育士)
- ②病棟で子ども患者に対するケアを行う保育士

2. 経緯

- 「病院に在籍する保育士」は平成23年調査から把握している。
- 社会保障審議会統計分科会委員から「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」という指摘があったため、②子ども患者に対するケアを行う保育士を把握することとした。
- ただし、他の委員から①院内保育を行う保育士と②子ども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いう意見があったため、平成23年調査では①②を区分せず、「病院に在籍する保育士」として把握することとした。

3. 今回の変更内容

- ①院内保育を行う保育士と②子ども患者に対するケアを行う保育士を区分する。
- ①院内保育を行う保育士は把握しないこととする。
- ②子ども患者に対するケアを行う保育士に特化して把握する。

4. 今回の変更理由

○平成23年調査時も本来把握したかったのは、②子どもの患者に対するケアを行う保育士であったため。

○①院内保育を行う保育士は、病院職員の福利厚生に関する従事者であり、医療現場で働く②子どもの患者に対するケアを行う保育士とは趣旨が異なるため。

○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上記のとおり趣旨が異なるため、区分することは可能であると判断したため。

5. ①院内保育を行う保育士を把握しなくなることについて

○院内保育所の数については、以下の情報で把握が可能である。

・医療施設調査の病院票「(22)職員のための院内保育サービス状況」

・「認可外保育施設の現況とりまとめ」(厚生労働省雇用均等・児童家庭局で把握)

○事業内保育施設の保育士の数については、「地域児童福祉事業等調査」(厚生労働省雇用均等・児童家庭局実施)で把握可能である。その一形態である、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。上記2点より、①院内保育を行う保育士については本調査で把握する必要性が低く、把握しなくなることについては問題ないと考える。

6. 統計の継続性について

○統計の継続性の重要性については認識しているが、必要に応じた見直しは行われるべきであると考ええる。

○平成26年調査では②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、今後も継続して把握することが重要であると考える。