

**諮問第 62 号の答申
医療施設調査の変更について（案）**

本委員会は、諮問第62号による医療施設調査の変更について審議した結果、下記のとおり結論を得たので、答申する。

記

1 本調査計画の変更

(1) 承認の適否

総務大臣から諮問のあった平成 25 年 12 月 13 日付け総政企第 224 号の別紙に付す平成 25 年 11 月 27 日付け厚生労働省発統 1127 第 1 号により申請された「基幹統計調査の変更について(申請)」(以下「本申請」という。)について審議した結果、以下のとおり、統計法(平成 19 年法律第 53 号)第 10 条各号の要件のいずれにも適合しているため、「医療施設調査」(基幹統計調査)(以下「本調査」という。)の変更を承認して差し支えない。

ただし、以下の「(2)理由等」で指摘した事項については、計画を修正する必要がある。

(2) 理由等

ア 調査事項の主な変更

＜病院票、一般診療所票及び歯科診療所票に共通する調査事項＞

(ア) 変更事項 1

○ 救急医療体制

救急医療体制に係る調査事項について、本申請では、表 1 のとおり、救急対応区分に関し、診療科区分から疾患区分への変更、一週間における救急対応の可否及び対応可能日数の把握から「対応している」「対応していない」の把握への簡素化等の変更を行う計画である。

表 1

調査内容	変更前	変更後	変更理由																																																																																						
(17) 救急医療体制 - 夜間(深夜も含む)救急対応の可否	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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> </tr> <tr> <td>内科</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>脳神経外科</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>産科</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</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> </tr> <tr> <td>精神科救急医療体制</td> <td colspan="4">1 体制あり 2 体制なし</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> </tr> <tr> <td>精神科</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4">夜間(深夜も含む)の救急対応</td> </tr> <tr> <td>内科系疾患</td> <td>1 対応している</td> <td>2 対応していない</td> <td></td> </tr> <tr> <td>小児科(小児外科を含む)疾患</td> <td>1 対応している</td> <td>2 対応していない</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外科系疾患</td> <td>1 対応している</td> <td>2 対応していない</td> <td></td> </tr> <tr> <td>脳神経外科系疾患</td> <td>1 対応している</td> <td>2 対応していない</td> <td></td> </tr> <tr> <td>産科疾患(分娩を含む)</td> <td>1 対応している</td> <td>2 対応していない</td> <td></td> </tr> <tr> <td>多発外傷</td> <td>1 対応している</td> <td>2 対応していない</td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神科救急医療体制</td> <td>1 体制あり</td> <td>2 体制なし</td> <td></td> </tr> <tr> <td>夜間(深夜も含む)の救急対応</td> <td>1 対応している</td> <td>2 対応していない</td> <td></td> </tr> </table>	夜間(深夜も含む)の救急対応				内科系疾患	1 対応している	2 対応していない		小児科(小児外科を含む)疾患	1 対応している	2 対応していない		外科系疾患	1 対応している	2 対応していない		脳神経外科系疾患	1 対応している	2 対応していない		産科疾患(分娩を含む)	1 対応している	2 対応していない		多発外傷	1 対応している	2 対応していない		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)の救急対応	1 対応している	2 対応していない		救急患者の病態をより一層的確に把握する等のため。
	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																																																																																					
夜間(深夜も含む)の救急対応																																																																																									
内科系疾患	1 対応している	2 対応していない																																																																																							
小児科(小児外科を含む)疾患	1 対応している	2 対応していない																																																																																							
外科系疾患	1 対応している	2 対応していない																																																																																							
脳神経外科系疾患	1 対応している	2 対応していない																																																																																							
産科疾患(分娩を含む)	1 対応している	2 対応していない																																																																																							
多発外傷	1 対応している	2 対応していない																																																																																							
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)の救急対応	1 対応している	2 対応していない																																																																																							

これらについては、救急対応区分では診療科区分を用いると救急患者の病態が十分に把握できないこと、一週間における救急の対応の可否では過去の本調査結果において、「ほぼ毎日可能」と「ほとんど不可能」に回答が集中していることから、変更を行うものである。

これらにより、救急患者の病態のよりの確な把握、報告者負担の軽減等が図られるこ

とから、当該変更はおおむね適当である。

ただし、一週間における救急対応の可否については、「対応している」「対応していない」のみを把握する形式では、救急医療体制の整備の上で必要な輪番制による対応の有無が把握できなくなることから、表2のとおり、「対応している」場合の内訳として「ほぼ毎日」及び「ほぼ毎日以外」の選択肢を設けることが必要であることを指摘する。

表2 (統計委員会指摘事項)

調査内容	申請案	統計委員会修正案																																																																								
(17) 救急医療体制	夜間(深夜も含む)の救急対応 <table border="1"> <tr> <td>内科系疾患</td> <td>1 対応している</td> <td>2 対応していない</td> </tr> <tr> <td>小児科(小児外科を含む)疾患</td> <td>1 対応している</td> <td>2 対応していない</td> </tr> <tr> <td>外科系疾患</td> <td>1 対応している</td> <td>2 対応していない</td> </tr> <tr> <td>脳神経外科系疾患</td> <td>1 対応している</td> <td>2 対応していない</td> </tr> <tr> <td>産科疾患(分娩を含む)</td> <td>1 対応している</td> <td>2 対応していない</td> </tr> <tr> <td>多発外傷</td> <td>1 対応している</td> <td>2 対応していない</td> </tr> <tr> <td>精神科救急医療体制</td> <td>1 体制あり</td> <td>2 体制なし</td> </tr> <tr> <td>夜間(深夜も含む)の救急対応</td> <td>1 対応している</td> <td>2 対応していない</td> </tr> </table>	内科系疾患	1 対応している	2 対応していない	小児科(小児外科を含む)疾患	1 対応している	2 対応していない	外科系疾患	1 対応している	2 対応していない	脳神経外科系疾患	1 対応している	2 対応していない	産科疾患(分娩を含む)	1 対応している	2 対応していない	多発外傷	1 対応している	2 対応していない	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)の救急対応	1 対応している	2 対応していない	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">夜間(深夜も含む)の救急対応</td> <td colspan="2">対応している</td> <td rowspan="2">3 対応していない</td> </tr> <tr> <td>1 ほぼ毎日</td> <td>2 ほぼ毎日以外</td> </tr> <tr> <td>各項目について、いずれかひとつに○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>内科系疾患</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>小児科(小児外科を含む)疾患</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>外科系疾患</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>脳神経外科系疾患</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>産科疾患(分娩を含む)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>多発外傷</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>精神科救急医療体制</td> <td>1 体制あり</td> <td>2 体制なし</td> <td></td> </tr> <tr> <td>各項目について、いずれかひとつに○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">夜間(深夜も含む)の救急対応</td> <td colspan="2">対応している</td> <td rowspan="2">3 対応していない</td> </tr> <tr> <td>1 ほぼ毎日</td> <td>2 ほぼ毎日以外</td> </tr> </table>	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	各項目について、いずれかひとつに○				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
	内科系疾患	1 対応している	2 対応していない																																																																							
小児科(小児外科を含む)疾患	1 対応している	2 対応していない																																																																								
外科系疾患	1 対応している	2 対応していない																																																																								
脳神経外科系疾患	1 対応している	2 対応していない																																																																								
産科疾患(分娩を含む)	1 対応している	2 対応していない																																																																								
多発外傷	1 対応している	2 対応していない																																																																								
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)の救急対応	1 対応している	2 対応していない																																																																								
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																																																																								
各項目について、いずれかひとつに○																																																																										
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																																																																								

<病院票及び一般診療所票に共通する調査事項>

(イ) 変更事項 2

○ 委託の状況

委託の状況に係る調査事項について、本申請では、表3のとおり、「給食(患者用)」、「滅菌(治療用具)」、「保守点検業務(医療機器)」及び「検体検査」の項目について、院内・院外別の委託先区分を削除する計画である。

表3

調査内容	変更前					変更後			変更理由	
(19) 委託の状況	(19)委託の状況 あてはまるものひとつに○					(19)委託の状況 あてはまるものひとつに○			院内・院外別の委託状況は、過去の調査結果において、時系列的に大きな変化がなく、一定の傾向が把握できたため。	
	全部委託 一部委託 委託していない					全部委託 一部委託 委託していない				
	給食(患者用)	1	2	3	4	5	1	2		3
	滅菌(治療用具)	1	2	3	4	5	1	2		3
	保守点検業務(医療機器)	1	2	3	4	5	1	2		3
	検体検査	1	2	3	4	5	1	2		3
	保守点検業務(医療ガス供給設備)	1		2		3	1	2		3
	清掃	1		2		3	1	2		3
	患者の搬送	1		2		3	1	2		3

これについては、過去の本調査結果において、例えば、病院の給食(患者用)の場合、全部委託では院内委託が約40%、院外委託が約10%、一部委託では院内委託が約9%、院外委託が約2%と委託先(院内・院外)の割合はほぼ一定で時系列的に大きな変化がない状況であり、一定の傾向が把握されたことを踏まえ、委託先区分を削除するものであり、報告者負担の軽減にも資することから、適当である。

(ウ) 変更事項 3

○ 診療録電子化（電子カルテ）の状況

診療録電子化（電子カルテ）の状況に係る調査事項について、本申請では、表4のとおり、「活用状況の範囲」を把握する項目を削除する計画である。

表4

調査内容	(25)診療録電子化(電子カルテ)の状況									
変更前	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">(24)電子カルテシステムの導入状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 医療機関全体として導入している</td> <td rowspan="3">活用状況の範囲 1 自施設内 2 患者へ情報提供 3 他の医療機関等と連携</td> </tr> <tr> <td>2 医療機関内の一部で導入している</td> </tr> <tr> <td>3 具体的な導入予定がある</td> </tr> <tr> <td>4 導入予定なし</td> <td>導入予定時期 1 平成23年度 2 平成24年度 3 平成25年度 4 平成26年度以降</td> </tr> </tbody> </table>	(24)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 1 自施設内 2 患者へ情報提供 3 他の医療機関等と連携	2 医療機関内の一部で導入している	3 具体的な導入予定がある	4 導入予定なし	導入予定時期 1 平成23年度 2 平成24年度 3 平成25年度 4 平成26年度以降	
(24)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 1 自施設内 2 患者へ情報提供 3 他の医療機関等と連携									
2 医療機関内の一部で導入している										
3 具体的な導入予定がある										
4 導入予定なし	導入予定時期 1 平成23年度 2 平成24年度 3 平成25年度 4 平成26年度以降									
変更後	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">(25)診療録電子化(電子カルテ)の状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 病院全体で電子化している</td> <td rowspan="4">電子化 予定時期</td> </tr> <tr> <td>2 病院内の一部で電子化している</td> </tr> <tr> <td>3 今後電子化する予定がある</td> </tr> <tr> <td>4 電子化する予定なし</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1 平成26年度 2 平成27年度 3 平成28年度 4 平成29年度以降</td> </tr> </tbody> </table>	(25)診療録電子化(電子カルテ)の状況		1 病院全体で電子化している	電子化 予定時期	2 病院内の一部で電子化している	3 今後電子化する予定がある	4 電子化する予定なし		1 平成26年度 2 平成27年度 3 平成28年度 4 平成29年度以降
(25)診療録電子化(電子カルテ)の状況										
1 病院全体で電子化している	電子化 予定時期									
2 病院内の一部で電子化している										
3 今後電子化する予定がある										
4 電子化する予定なし										
	1 平成26年度 2 平成27年度 3 平成28年度 4 平成29年度以降									
変更理由	「活用状況の範囲」を把握する項目について、後続の設問でより詳細に把握するため。									

※ 一般診療所票の選択肢については、「1 診療所全体で電子化している」、「2 診療所内の一部で電子化している」に変更される。

本調査事項うち、「活用状況の範囲」を把握する項目については、本申請で新たに追加される後続の調査事項である「(26)医療情報の電子化の状況」において、電子カルテのデータに関し、オーダリングシステム及び医用画像システムのデータと共に詳細に把握することとされたため、本調査事項から削除するものである。

これにより、電子化された医療情報データの保管・活用状況に関する設問が「(26)医療情報の電子化の状況」にまとめられることになり、こうした同種の調査事項の整序を通じて、より正確な記入が図られるものと認められることから、当該削除は適当である。

(エ) 変更事項 4

○ 医療情報の電子化の状況

医療情報の電子化の状況に係る調査事項について、本申請では、表5のとおり追加する計画である。

表 5

調査内容	変更前	変更後	変更理由
(26) 医療情報の電子化の状況	—	<p>(26) 医療情報の電子化の状況 (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」場合のみ記入</p> <p>データの保管を行う場所 あてはまるものすべてに○</p> <p>1 医療機関内にあるサーバ機器等で保管 2 外部の事業者へ委託して保管 ASP・SaaS(クラウド型)利用の有無 1 有 2 無</p> <p>データの利用範囲</p> <p>1 自施設内のみで利用 2 他の医療機関等と連携して利用</p> <p>患者への情報提供の方法 あてはまるものすべてに○</p> <p>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 3 情報提供していない</p> <p>SS-MIX標準化ストレージ いずれかひとつに○</p> <p>1 実装している 2 実装していない</p>	医療情報の電子化の実態を把握するため。

これについては、「世界最先端 IT 国家創造宣言」(平成 25 年 6 月 14 日閣議決定)において、適切な地域医療・介護等の提供の観点から、データを利活用した健康増進・管理や疾病予防の仕組みの構築を図ることとされたことから、医療機関における医療情報の電子化の実態を把握するため、「データの利用範囲」、「患者への情報提供の方法」等の調査事項を追加するものである。これにより得られるデータは、今後の効果的・効率的な医療提供体制の整備に資するものと認められることから、当該追加はおおむね適当である。

ただし、「データの利用範囲」の選択肢の一つである「他の医療機関等と連携して利用」については、当該連携の形態として、他の医療機関等とネットワークを構築しデータを提供している場合と CD-R 等の電磁的記録媒体でデータを提供している場合の二つのケースがあり、ネットワークの構築の有無は、今後の医療提供体制の整備に当たり重要な情報と考えられることから、表 6 のとおり、当該有無を把握する補問を追加する必要があることを指摘する。

また、「患者への情報提供の方法」については、提供している場合の選択肢として「紙面による提供」と「電子的な方法による提供」の 2 つが設定されているが、紙面による提供に含むこととして例示されている「スキャンデータや PDF 等による提供」は、「電子的な方法による提供」に該当するのではないかとの疑義を招くおそれがあるため、調査結果の正確性の確保の観点から、表 7 のとおり、疑義を招かないよう修正するとともに、各選択肢の定義を本調査の実施要領等に詳細に記載する必要があることを指摘する。

表 6 (統計委員会指摘事項)

調査内容	申請案	統計委員会修正案
「データの利用範囲」	<p>データの利用範囲</p> <p>1 自施設内のみで利用 2 他の医療機関等と連携して利用</p>	<p>データの利用範囲 いずれかひとつに○</p> <p>1 自施設内のみで利用 2 他の医療機関等と連携して利用</p> <p>他の医療機関等とのネットワークの有無 1 有 2 無</p>

表7 (統計委員会指摘事項)

調査内容	申請案	統計委員会修正案
「患者への情報提供の方法」	<p>患者への情報提供の方法 あてはまるものすべてに○</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>3 情報提供していない</p>	<p>患者への情報提供の方法 あてはまるものすべてに○</p> <p>1 紙面・フィルム等により情報提供している</p> <p>2 電子的な方法でデータ自体を提供している</p> <p>3 情報提供していない</p>

(オ) 変更事項5

○ 遠隔医療システムの導入状況

遠隔医療システムの導入状況に係る調査事項について、本申請では、表8のとおり、9月中の取扱延件数を把握する項目を追加する計画である。

表8

調査内容	変更前	変更後	変更理由
(27) 遠隔医療システムの導入状況	<p>(25) 遠隔医療システムの導入状況 10月1日現在の数を記入してください。</p> <p>遠隔画像診断 1 有 → 受信 依頼元施設数 (施設)</p> <p>2 無 送信 依頼元施設数 (施設)</p> <p>遠隔病理診断 1 有 → 受信 依頼元施設数 (施設)</p> <p>2 無 送信 依頼元施設数 (施設)</p> <p>遠隔在宅療養支援 1 有 → 受信 依頼元患者数 (人)</p> <p>2 無</p>	<p>(27) 遠隔医療システムの導入状況 9月中の延数を記入してください</p> <p>遠隔画像診断</p> <p>1 有 → 診断依頼を受けた数 (施設から 計 件)</p> <p>2 無 診断依頼に出した数 (施設に 計 件)</p> <p>遠隔病理診断</p> <p>1 有 → 診断依頼を受けた数 (施設から 計 件)</p> <p>2 無 診断依頼に出した数 (施設に 計 件)</p> <p>遠隔在宅診療・療養支援 1 有 → 患者延数 (人)</p> <p>2 無</p>	遠隔医療システムの使用実績を把握するため。

これについては、「世界最先端 IT 国家創造宣言」において、医療・介護・健康情報を医療機関のほか、多様な主体が共有・連携する仕組みを構築することとされたことから、当該仕組みの一つである遠隔医療システムの導入状況の実態をより詳細に把握するため、同システムの使用実績に関する調査事項を追加するものである。

これにより得られるデータは、今後の医療機関等との間の医療情報の共有・連携体制の整備に資するものと認められることから、当該追加は適当である。

(カ) 変更事項6

○ 検査等の実施状況

検査等の実施状況に係る調査事項について、本申請では、表9のとおり、保有するMRI(磁気共鳴画像法)検査機器の磁場強度区分を細分化する計画である。

把握が図られることから、当該追加は適当である。

また、医用画像管理システムについては、「IT 新改革戦略」（平成 18 年 1 月 19 日 IT 戦略本部決定）において、「200 床以上の医療機関のほとんどに導入し、業務の効率化、医療安全及び診療情報の提供を実現する」ことが目標とされており、この状況を把握するために平成 20 年に実施された本調査から調査項目としてきたところであるが、平成 23 年に実施された前回の本調査（以下「前回調査」という。）の結果では、200 床以上の病院における当該システムの導入割合は約 6 割と依然として目標が達成されていないことから、今後の導入予定時期を把握するための調査事項を追加するものである。これにより得られるデータは、今後の当該システムの導入促進のための施策の検討に資するものと認められることから、当該追加は適当である。

<一般診療票に関する調査事項>

(ケ) 変更事項 9

○ レセプト処理用コンピューターの状況

レセプト処理用コンピューターの状況に係る調査事項について、本申請では、表 13 のとおり、今後の導入予定時期を把握する項目を追加する計画である。

表 13

調査内容	変更前	変更後	変更理由						
(19) レセプト処理用コンピューターの状況	(19)レセプト処理用コンピューター いずれかひとつに○ 1 使用している 2 していない	(19)レセプト処理用コンピューターの状況 1 導入している 2 今後導入する予定がある 3 導入する予定なし	レセプト処理用コンピューターの導入予定時期を把握するため。						
		<table border="1"> <tr> <td>導入予定時期</td> <td>1 平成26年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 平成27年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3 平成28年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4 平成29年度以降</td> </tr> </table>		導入予定時期	1 平成26年度		2 平成27年度		3 平成28年度
導入予定時期	1 平成26年度								
	2 平成27年度								
	3 平成28年度								
	4 平成29年度以降								

これについては、「医療制度改革大綱」（平成 17 年 12 月 1 日政府・与党医療改革協議会決定）を踏まえ、平成 23 年 4 月から全医療機関において電子レセプトによる診療報酬請求が原則化されたものの、例外的に紙のレセプトによる診療報酬請求も認められており、その結果、前回調査の結果では、全一般診療所のうち約 2 割の診療所は依然としてレセプト処理用コンピューターを導入していないことから、未導入の一般診療所における今後の当該コンピュータの導入予定時期を把握するための調査事項を追加するものである。

これにより得られるデータは、一般診療所における今後のレセプト処理用コンピューターの導入の促進に関する施策の検討に資するものと認められることから、当該追加は適当である。

(コ) 変更事項 10

○ 歯科設備

歯科設備に係る調査事項について、本申請では、表 14 のとおり、デンタル X 線装置（アナログ）等の選択肢を削除する計画である。

これにより得られるデータは、管理栄養士の今後の育成計画等の検討に資するものであると認められることから、当該追加は適当である。

< 歯科診療票に関する調査事項 >

(シ) 変更事項 12

○ 技工物作成の委託の状況

委託の状況に係る調査事項について、本申請では、表 16 のとおり、滅菌（治療用具）等の委託状況に関する項目を削除するとともに、技工物の委託先区分に関し、院内・院外別を削除する一方、国内・国外別を追加する計画である。

表 16

調査内容	変更前					変更後				変更理由	
	(13) 委託の状況 あてはまるものひとつに○		全部委託		一部委託	委託して いない		(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○			
(13) 技工物 作成の委託 の状況	技工物	1	2	3	4	5	国内で作成	1	2	3	<ul style="list-style-type: none"> ・滅菌（治療用具）等の委託状況は、過去の本調査結果において、時系列的に大きな変化がなく、一定の傾向が把握されたため。 ・技工物の国外での作成状況を把握するため等
	滅菌(治療用具)	1	2	3	4	5	国外で作成	1	2	3	
	保守点検業務(医療機器)	1	2	3	4	5					
	検体検査	1	2	3	4	5					
	感染性廃棄物処理		1		2	3					
	清掃		1		2	3					

このうち、「滅菌（治療用具）」など5種類の業務の委託状況及び技工物の院内・院外別の委託状況については、過去の本調査結果において、時系列に大きな変化がなく、一定の傾向が把握できたことを踏まえ、関係する選択肢等を削除するものであり、報告者負担の軽減にも資することから、当該削減は適当である。

一方、技工物については、近年、インターネット等を通じて、国外で作成された補てつ物等を輸入し、患者に提供する事例が増えてきているが、これらの補てつ物等は、使用されている材料が統一されておらず安全性に問題があるものも含まれている可能性があることから、補てつ物等の国外での作成状況を把握するため、委託先区分として国内・国外別を追加するものである。

これにより得られるデータは、技工物の安全性に関する検討に資するものと認められることから、当該追加は適当である。

(ス) 変更事項 13

○ レセプト処理用コンピューターの状況及び診療録電子化（電子カルテ）の状況

レセプト処理用コンピューターの状況及び診療録電子化（電子カルテ）の状況に係る調査事項について、本申請では、表 17 のとおり、導入予定時期を把握する項目を追加する計画である。

表 17

調査内容	変更前	変更後	変更理由
(15) レセプト処理用コンピュータの状況、 (16) 診療録電子化(電子カルテ)の状況	(15) 医療情報システムの導入状況 あてはまるものすべてに○ 1 電子カルテシステム 2 レセプト処理用コンピュータ 3 導入していない	(15) レセプト処理用コンピュータの状況 1 導入している 2 今後導入する予定がある 3 導入する予定なし → 導入予定時期 1 平成26年度 2 平成27年度 3 平成28年度 4 平成29年度以降	レセプト処理用コンピュータ等の導入予定時期を把握するため。
		(16) 診療録電子化(電子カルテ)の状況 1 電子化している 2 今後電子化する予定がある 3 電子化する予定なし → 電子化予定時期 1 平成26年度 2 平成27年度 3 平成28年度 4 平成29年度以降	

レセプト処理用コンピュータに関しては、「医療制度改革大綱」（平成 17 年 12 月 1 日政府・与党医療改革協議会決定）を踏まえ、平成 23 年 4 月から全医療機関において電子レセプトによる診療報酬請求が原則化されるものの、例外的に紙のレセプトによる診療報酬請求も認められており、その結果、前回調査の結果では、全歯科診療所のうち約 3 割の診療所は依然としてレセプト処理用コンピュータを導入していない状況である。また、診療録電子化（電子カルテ）に関しても、「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 26 日保健医療情報システム検討会策定）において、平成 18 年までに全診療所の 6 割以上に電子カルテを普及するとの目標が設定されているが、前回調査の結果では、全歯科診療所のうち約 7 割の診療所は、依然として電子カルテを導入していない状況である。

こうしたことから、本調査事項の変更は、レセプト処理用コンピュータ及び電子カルテが未導入となっている歯科診療所について、今後の導入予定時期を把握するための調査事項を追加するものである。

これにより得られるデータは、歯科診療所における今後のレセプト処理用コンピュータ及び電子カルテの導入の促進に関する施策の検討に資するものと認められることから、当該追加は適当である。

(セ) 変更事項 14

○ インプラント手術の実施状況

インプラント手術の実施状況に係る調査事項について、本申請では、表 18 のとおり、9 月中のインプラント手術の実施状況を把握する設問から、9 月中だけでなく通常のインプラント手術の実施状況を把握する設問に変更する計画である。

表 18

調査内容	変更前	変更後	変更理由
(20) インプラント手術の実施状況	(19) インプラント手術の実施状況 いずれかに○ 1 実施している → 9 月中の実施件数 (件) 2 実施していない	(20) インプラント手術の実施状況 いずれかに○ 実施の有無に○をつけ、9 月中の実施件数を記入してください。9 月中の実施件数がない場合は○件と記入してください。 1 実施している → 9 月中の実施件数 (件) 2 実施していない	9 月中以外でのインプラント手術の実施状況を把握するため。

これについては、近年、独立行政法人国民生活センター等に対して、歯科インプラント治療により危害を受けた等の相談件数が増加していることから、インプラント手術の実施状況をより正確に把握するため変更するものである。

これにより得られるデータは、歯科インプラント治療に関する問題に関する検討に資するものと認められることから、当該変更は適当である。

(ソ) 変更事項 15

○ 歯科用アマルガムの使用状況

歯科用アマルガムの使用状況に係る調査事項について、本申請では、表 19 のとおり追加する計画である。

表 19

調査内容	変更前	変更後	変更理由
(21) 歯科用アマルガムの使用状況	—	<p>(21) 歯科用アマルガムの保有状況 いずれかに○</p> <p>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○件と記入してください。</p> <hr/> <p>1 保有している————▶ 9月中の使用件数 (件)</p> <p>2 保有していない</p>	歯科用アマルガムの使用状況を把握するため。

これについては、「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、歯科用アマルガムを段階的に削減することとなったことから、歯科用アマルガムの使用状況を把握するための調査事項を追加するものである。

これにより得られたデータは、今後、歯科用アマルガムの使用削減のための措置に関する検討や、国際的な情報共有を図る観点からの海外への我が国における使用状況に係る情報提供等を行う上での基礎データとなるものと認められることから、当該追加は適当である。

イ 集計事項の変更

今回、厚生労働省は、①病院票及び一般診療所票において、医療情報の電子化の状況を把握する調査項目の変更・追加や遠隔医療システムの導入状況に係る調査項目の追加を、②一般診療所票において、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や従事者数に係る調査項目の追加を、③歯科診療所票において、委託状況に係る調査項目の変更や歯科用アマルガムの使用状況に係る調査項目の追加をそれぞれ行うこととしており、これらの変更・追加に伴い関連する集計事項を変更する計画である。

これらについては、病院及び一般診療所における医療情報の電子化の状況及び遠隔医療システムの使用実績、一般診療所におけるレセプト処理用コンピューターの導入予定時期及び管理栄養士の配置状況、歯科診療所における技工物の国内外別の委託状況及び歯科用アマルガムの使用状況が新たに把握できることになり、都道府県における医療計画の検討等に資するものと認められることから、適当である。

2 諮問第 32 号の答申「医療施設調査の変更について」（平成 23 年 4 月 22 日府統委第 50 号）における今後の課題への対応状況について

本調査については、前回調査に係る本委員会の答申（諮問第 32 号の答申「医療施設調査の変更について」（平成 23 年 4 月 22 日府統委第 50 号、以下「前回答申」という。）において、今後の課題として、一般診療所票及び歯科診療所票による調査でのインターネットを用いた回答方式による調査（以下「オンライン調査」という。）の導入に関し、当該導入時に利用する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。）の改修状況や病院票による調査でのオンライン調査の利用実績を踏まえて検討を進めることが指摘されている。

この指摘事項に関する厚生労働省の検討結果の概要は、表 20 のとおりである。

表 20

前回答申の指摘事項	指摘事項に関する厚生労働省の検証・検討結果の概要
<p>今後、一般診療所票及び歯科診療所票についても共同利用システムを用いたオンライン調査を導入することに関して、共同システムの改修状況や病院票におけるオンライン調査の利用実績等を踏まえて検討を進める必要がある。</p>	<p>共同利用システムの要改善点やオンライン調査の導入の問題点等に関して、経由機関である都道府県、政令指定都市、中核市、保健所を設置する市、特別区及び保健所（以下「都道府県等」という。）を対象に実施したアンケート調査（115 自治体）、県、政令指定都市及び医療機関（3 県、3 市及び 7 医療機関）を対象としたヒアリングの結果及び前回調査における病院票による調査でのオンライン調査の利用実績を踏まえ、一般診療所票及び歯科診療所票（以下「一般診療所票等」という。）による調査への共同利用システムを用いたオンライン調査の導入の可否を検討した。その結果は以下のとおりである。</p> <p>① アンケート調査等の結果では、共同利用システムに関し、調査関係業務に係る多数の改善意見があったものの、その大部分は、現時点では同システムで整備することとされていない本調査固有の業務（提出された調査票と医療施設台帳との照合等）に係るものであり、かつ、同システムの改修以外の方法で、当該改善意見に十分に対処するための有効な方策は見だし難いと考えられる。</p> <p>こうした状況下で一般診療所票等による調査にオンライン調査を導入した場合、報告者数が、一般診療所票による調査では約 10 万施設、歯科診療所票による調査では約 7 万施設と、既にオンライン調査を導入している病院票による調査の約 8,600 施設に比べ極めて多いことから、経由機関である都道府県等における調査関係業務の負担が急激に増加し、円滑な調査実施に支障をきたすおそれがある。</p> <p>② 前回調査における病院票による調査においてオンライン調査を利用した病院は、オンライン調査の利用が可能であった全病院^(注)の約 2 割と低い状況であった。また、ヒアリング結果では、エラーチェック機能が付与されていて使い勝手が良かったとしてオンライン調査を評価する医療機関がある一方、医療機関内での調査票の提出決裁上、紙媒体の調査票が必要であること等の理由からオンライン調査を利用しなかった医療機関もあり、一般診療所票等による調査にオンライン調査を導入しても、どの程度の利用を見込むことができるのか不透明な状況である。</p> <p>③ 上記①及び②を踏まえ、平成 26 年に実施予定の本調査（以下「平成 26 年調査」という。）においては、一般診療所票等の欄外に、調査方法としてオンライン調査と紙媒体の調査票のいずれを希望するかを把握する質問文を設け、オンライン調査の利用ニーズの把握に努めることにとどめ、一般診療所票等による調査へのオンライン調査の導入は、調査の円滑な実施の観点から見送るのが適当との結論に至った。</p> <p>(注) 前回調査における病院票による調査にはオンライン調査が導入されたものの、経由機関である都道府県等でオンライン調査への対応の可否を判断している場合があったことから、一部の都道府県等ではオンライン調査に対応しなかったため、オンライン調査の利用が可能な病院は病院全体の約 7 割にとどまった。</p>

以上の厚生労働省の検証・検討結果については、前回答申の指摘を踏まえ、都道府県等を対象

としたアンケート調査や県、政令指定都市及び病院を対象としたヒアリング等を実施し、共同利用システムの要改善点やオンライン調査の導入の問題点等の把握に努めるとともに、前回調査での病院票による調査における利用実績を分析し、これらの結果に基づき、一般診療所票等による調査への共同利用システムを用いたオンライン調査の導入の可否を検討したことは、前回答申の指摘への対応として一定程度評価できる。

しかしながら、平成 26 年調査において、調査の円滑な実施の観点から、一般診療所票等による調査への共同利用システムを用いたオンライン調査の導入を見送るとの結論については、その理由とされている「当該導入の伴う経由機関における調査関係業務負担の急激な増加」に関し、業務負担の増加が具体的にどの程度見込まれるか等が明らかになっておらず、必ずしも十分な検証・検討となっていない。

また、オンライン調査については、報告者の負担軽減や利便性の向上、正確な統計の作成など多くの面で大きなメリットがあり、このため、「経済財政運営と改革の基本方針」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）においても、「統計データについては、オンライン調査の徹底に関し、その推進を図ること」とされている。

したがって、これらのことを踏まえ、本調査における今後のオンライン調査の導入・推進の観点から、平成 26 年調査において、オンライン調査の導入に伴う経由機関の業務量の増加の程度等を把握するため、少なくとも一部の一般診療所等を対象としてオンライン調査を試行的に実施する必要があると考える。

なお、厚生労働省は、本委員会での審議結果を踏まえ、計画案を変更し、保健所の意向を確認した上で、一般診療所を対象とするオンライン調査の導入の要望があるすべての保健所（全国 7 ブロック別に 1 ブロック当たり最低でも 2 保健所程度）の管轄内の一般診療所を対象に、試行的にオンライン調査を実施し、一般診療所及び歯科診療所（以下「診療所」という）を対象とするオンライン調査の実施を検討するために必要な情報（オンライン調査の導入に伴う経由機関の業務量増加の程度や導入効果等）を得ることとしている。

3 今後の課題

(1) 時系列変化の把握に配慮した調査項目の設定について

本調査の調査項目については、これまで調査の都度、変更が行われてきており、その中には一度調査しただけで変更される例も散見される。

これについては、本調査で把握することとしている医療施設の分布及び整備の実態や診療機能が時代に応じて大きく変化していることから、これに伴い調査項目が変更されることはやむを得ないところである。

しかしながら、こうした変化の状況を的確に把握するためには、同一の調査項目による時系列的な把握を行うことも、一方で重要な視点である。

このため、厚生労働省は、本調査の調査項目の見直しに当たっては、変化への対応の要請のみならず、時系列的な把握の重要性についても十分留意して検討する必要がある。

(2) 病院票に係るオンライン調査の利用可能地域の拡大及び利用率の向上について

オンライン調査の実施には、報告者の負担軽減や利便性の向上、正確な統計の作成等の面で大きなメリットがある。

しかしながら、前回調査における病院を対象としたオンライン調査では、一部の経由機関がオンライン調査に対応しないこととしていたことから、オンライン調査の利用が可能な病院は病院全体の約7割にとどまっております、オンライン調査の利用を希望していた病院が利用できなかった事例もみられた。

また、前回調査におけるオンライン調査の利用率（オンライン調査の利用が可能な病院に占めるオンライン調査を利用した病院の割合）は2割弱となっており、一定程度利用されているものの、より多くの利用が望まれる状況である。

このため、厚生労働省は、経由機関及び病院に対して、オンライン調査を実施するメリットを十分に説明・周知し、オンライン調査の利用可能地域の拡大及び利用率の向上に努める必要がある。

（3）一般診療所票及び歯科診療所票に係るオンライン調査の本格導入の検討について

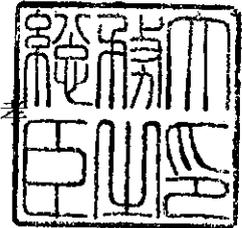
厚生労働省は、当初計画案において診療所を対象とするオンライン調査の導入を見送ることとしていたが、本委員会での審議結果を踏まえ、計画案を変更し、一部地域で一般診療所を対象に試行的に実施し、診療所を対象とするオンライン調査の実施を検討するために必要な情報（経由機関である保健所におけるオンライン調査の導入に伴う業務量増加の程度や導入の効果等）を得る方針である（前述2参照）。

このため、厚生労働省は、一般診療所を対象とする試行的実施の結果を踏まえ、オンライン調査の実施に係る課題や問題点、効果等について十分な実態把握を行うとともに、その対策を十分に検討し、次回の平成29年調査に向けて、診療所を対象とする調査へオンライン調査を本格導入することを検討する必要がある。

総政企第224号
平成25年12月13日

統計委員会委員長
樋口美雄 殿

総務大臣
新藤 義孝



諮問第62号
医療施設調査の変更について（諮問）

標記について、平成25年11月27日付け厚生労働省発統1127第1号により厚生労働大臣から別添「基幹統計調査の変更について（申請）」のとおり申請があったところ、その承認の適否を判断するに当たり、統計法（平成19年法律第53号）第11条第2項において準用する同法第9条第4項の規定に基づき、統計委員会の意見を求める。

諮 問 の 概 要

1 諮問事項

基幹統計調査である「医療施設調査」は3年周期で実施される静態調査（以下「本調査」という。）及び毎月実施される動態調査で構成されており、このうち平成26年の本調査の実施に当たり、統計法（平成19年法律第53号）第11条第1項の規定に基づき、厚生労働大臣から申請のあった以下の変更を承認すること。

2 変更の概要

次の3種類の調査票により実施されている本調査について、報告を求める事項、報告を求めるために用いる方法等の調査計画の内容を変更する。

現行の医療施設調査（静態調査）の概要

調査票	調査内容	調査方法	報告者数
病院 ^(注1) 票	名称、所在地、開設者、診療科目、設備、従事者の数及びその勤務状況、許可病床数、社会保険診療の状況、救急病院・診療所の告示の有無、診療及び検査の実施状況 等	郵送調査 オンライン調査 (自計方式)	約8,600施設
一般診療所 ^(注1) 票		郵送調査 ^(注2) (自計方式)	約10万施設
歯科診療所 ^(注1) 票			約7万施設

(注1) 病院とは、20人以上の患者を入院させるための施設を有するものであり、診療所とは、患者を入院させるための施設を有しないもの又は19人以下の患者を入院させるための施設を有するものである。

(注2) 電子調査票の電磁的記録媒体（CD-R等）による郵送も可能としている。

(1) 調査事項の追加・変更等

調査事項について、以下のとおり、調査項目の追加・変更とともに、必要性が低下した選択肢や設問の削除を行う。

ア 病院票、一般診療所票及び歯科診療所票の変更

病院票、一般診療所票及び歯科診療所票に関し、次のとおり、独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法（平成17年法律第71号）の一部改正に伴い、開設者に係る選択肢を変更する。

変更内容	変更後	現行
開設者に係る選択肢の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・ (削除) ・ (削除) ・ (削除) ・ <u>独立行政法人地域医療機能推進機構</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>全国社会保険協会連合会</u> ・ <u>厚生年金事業振興団</u> ・ <u>船員保険会</u> (新設)

イ 病院票及び一般診療所票の変更等

病院票及び一般診療所票に関し、次のとおり、医療情報の電子化等の状況をより詳細に把握するため、調査項目の変更・削除・追加を行う。

変更内容	変更後	現行
医用画像管理システム (PACS) の状況に係る調査項目の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・医用画像管理システム (PACS) の状況 <ul style="list-style-type: none"> 1 <u>導入している</u>→フィルムレス運用 <ul style="list-style-type: none"> 1 完全実施 2 一部実施 2 <u>今後導入する予定がある</u> →<u>導入予定時期</u> <ul style="list-style-type: none"> 1 平成 26 年度 2 平成 27 年度 3 平成 28 年度 4 平成 29 年度以降 3 <u>導入する予定なし</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・医用画像管理システム (PACS) の<u>導入状況</u> <ul style="list-style-type: none"> 1 <u>有</u>→フィルムレス運用 <ul style="list-style-type: none"> 1 完全実施 2 一部実施 <p>(新設)</p> 2 <u>無</u>
診療録電子化 (電子カルテ) の状況に係る調査項目の削除	<p>(削除)</p> <p>※医療情報の電子化の状況に係る調査項目においてより詳細に把握</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>電子カルテシステムの導入状況</u> <u>医療機関全体又は一部に導入している場合の活用状況の範囲</u> <ul style="list-style-type: none"> 1 <u>自施設内</u> 2 <u>患者への情報提供</u> 3 <u>他の医療機関等との連携</u>
医療情報の電子化の状況に係る調査項目の追加	<p>(診療録 (カルテ) を電子化しているなどの場合に記入)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>データの保管を行う場所</u> <ul style="list-style-type: none"> 1 <u>医療機関内にあるサーバ機器等で保管</u> 2 <u>外部の事業者に委託して保管</u> ・<u>データの利用範囲</u> <ul style="list-style-type: none"> 1 <u>自施設内のみで利用</u> 2 <u>他の医療機関等と連携して利用</u> ・<u>患者への情報提供の方法</u> <ul style="list-style-type: none"> 1 <u>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</u> 2 <u>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</u> ・<u>SS-MIX 標準ストレージ</u> <ul style="list-style-type: none"> 1 <u>実装している</u> 2 <u>実装していない</u> 	<p>(新設)</p>
遠隔医療システムの導入状況に係る調査項目の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・遠隔画像診断 <ul style="list-style-type: none"> 1 有→<u>診断依頼を受けた数 (施設数及び件数)</u> <u>診断依頼を出した数 (施設数及び件数)</u> 2 無 ・遠隔病理診断 <ul style="list-style-type: none"> 1 有→<u>診断依頼を受けた数 (施設数及び件数)</u> <u>診断依頼を出した数 (施設数及び件数)</u> 2 無 ・遠隔在宅診療・療養支援 <ul style="list-style-type: none"> 1 有→<u>患者延数</u> 2 無 	<ul style="list-style-type: none"> ・遠隔画像診断 <ul style="list-style-type: none"> 1 有→<u>受信 依頼元施設数</u> <u>送信 依頼先施設数</u> 2 無 ・遠隔病理診断 <ul style="list-style-type: none"> 1 有→<u>受信 依頼元施設数</u> <u>送信 依頼先施設数</u> 2 無 ・遠隔在宅療養支援 <ul style="list-style-type: none"> 1 有→<u>受信 依頼元患者数</u> 2 無

ウ 病院票の変更

病院票に関し、次のとおり、報告者の的確な記入を図るため、救急医療体制の「初期」について具体的に記述するとともに、夜間救急対応について、診療科ごとではな

く、救急患者の傷病に着目した対応状況の把握に変更する。また、報告者負担の軽減を図るため、夜間救急の対応状況に係る選択肢を一週間における対応可能日数から対応の有無に変更する。

変更内容	変更後	現行
救急医療体制に係る選択肢の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療体制 1 初期（<u>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</u>） 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療体制 1 初期（<u>初期救急医療体制</u>） 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
	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>内科系疾患、小児科（小児外科を含む）疾患、外科系疾患等の疾患別の夜間（深夜も含む）の救急対応</u> 1 <u>対応している</u> 2 <u>対応していない</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>内科、小児科、外科等の診療科別の夜間（深夜も含む）救急対応の可否</u> 1 <u>ほぼ毎日可能</u> 2 <u>週3～5日可能</u> 3 <u>週1～2日可能</u> 4 <u>ほとんど不可能</u>

エ 一般診療所票及び歯科診療所票の変更

一般診療所票及び歯科診療所票に関し、次のとおり、夜間救急対応について、報告者負担の軽減を図るため、対応状況に係る選択肢を一週間における対応可能日数から対応の有無に変更する。

変更内容	変更後	現行
夜間救急対応に係る変更	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間（深夜も含む）<u>の救急対応</u> 1 <u>対応している</u> 2 <u>対応していない</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間（深夜も含む）<u>救急対応の可否</u> 1 <u>ほぼ毎日可能</u> 2 <u>週3～5日可能</u> 3 <u>週1～2日可能</u> 4 <u>ほとんど不可能</u>

オ 一般診療所票の変更等

一般診療所票に関し、次のとおり、保有している歯科設備に係る調査項目のうち、これまでの調査で保有割合が低いこと（おおむね1%未満）が把握できた調査項目を削除する。また、在宅医療推進の観点から、今後、傷病者に対する栄養管理、栄養指導等を行う管理栄養士に係る育成計画等を検討するため、栄養士に加え、管理栄養士の配置状況を把握する調査項目を追加する。

変更内容	変更後	現行
保有している歯科設備に係る調査項目の変更・削除	<ul style="list-style-type: none"> （歯科診療を行っている場合） ・歯科診療台 1 <u>有→台数</u> 2 <u>無</u> <u>(削除)</u> <u>(削除)</u> <u>(削除)</u> <u>(削除)</u> ・ポータブル歯科ユニット →1 <u>有</u> 2 <u>無</u> <u>(削除)</u> <u>(削除)</u> 	<ul style="list-style-type: none"> （歯科診療を行っている場合） 1 <u>歯科診療台（台数）</u> 2 <u>デンタルX線装置（アナログ）</u> 3 <u>デンタルX線装置（デジタル）</u> 4 <u>パノラマX線装置（アナログ）</u> 5 <u>パノラマX線装置（デジタル）</u> 6 <u>ポータブル歯科ユニット</u> 7 <u>オートクレープ</u> 8 <u>吸入鎮静装置</u>

従事者数（職種）に係る調査項目の追加	・ <u>管理栄養士（実人員・常勤換算）</u>	（新設）
--------------------	--------------------------	------

カ 歯科診療所票の変更等

歯科診療所票に関し、次のとおり、委託の状況について、これまでの調査で一定の傾向が把握された調査項目の削除・変更を行う。また、水銀に関する水俣条約（平成 25 年 10 月採択・署名）で削減対象となった歯科用アマルガム^{（注）}の使用状況を把握する設問を追加する。

変更内容	変更後	現行
技工物作成の委託の状況に係る調査項目の削除・変更	（技工物作成の委託の状況） 以下について、「全部委託」、「一部委託」及び「委託していない」の状況を把握 ・ <u>国内で作成</u> ・ <u>国外で作成</u> ※技工物作成について、国内外別の委託の状況を把握する項目に変更	（委託の状況） 以下について、「全部委託（院内委託又は院外委託）」、「一部委託（院内委託又は院外委託）」及び「委託していない」の状況を把握 ・ <u>技工物</u> ・ <u>滅菌（治療用具）</u> ・ <u>保守点検業務（医療機器）</u> ・ <u>検体検査</u> ・ <u>感染性廃棄物処理</u> ・ <u>清掃</u>
歯科用アマルガムの使用状況に係る調査項目の追加	歯科用アマルガムの使用状況 1 使用している → 9月中の使用件数 2 使用していない	（新設）

（注）水銀に関する水俣条約は、水銀及び水銀を使用した製品の製造と輸出入を規制する国際条約で、地球規模の水銀及び水銀化合物による汚染や、それによって引き起こされる健康被害及び環境被害を防ぐため、国際的に水銀を管理することを目指すもの。アマルガムは歯科用修復（虫歯部分を削って詰める治療）材料として用いられている化合物であり、銀、スズ、銅などの金属を水銀に加えて作られている。

（2）調査方法の変更

病院票の調査方法について、平成 23 年に実施された前回調査では、東日本大震災の影響に伴い、福島県についてのみ、県が報告者である病院から電話で聴取し、調査票を作成する他計方式により実施したが、今回調査から、福島県も、他の都道府県と同様、都道府県・保健所を経由した郵送調査又はオンライン調査（病院票）による自計方式で実施する方法に変更する。

（3）その他

調査票のデザイン・レイアウト、設問や選択肢の文言表現等の必要な改善を行う。

3 医療施設調査の概要

医療施設調査は、厚生労働省が実施する基幹統計調査であり、旧統計法（昭和 22 年法律第 18 号）下では同法第 2 条の規定に基づく指定統計である医療施設統計（指定統計第 65 号）を作成するための調査として実施された。昭和 28 年に創設され、昭和 47 年までは毎年実施されていたが、昭和 48 年に調査計画の見直しが行われ、3 年周期で実施する本調査と毎月実施する動態調査に分けて実施されている。

医療施設調査の目的は、病院等の医療施設について、その分布及び整備の実態を明ら

かにするとともに、医療施設の診療機能を把握し、医療行政の基礎資料を得ることである。

厚生労働省は、調査結果について、他の基幹統計調査（患者調査）や一般統計調査（受療行動調査等）の母集団情報として利用するほか、診療報酬改定の検討の際の基礎資料や医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づき都道府県が医療計画を策定する際の基礎資料として幅広く利用していると説明している。

3 特記事項

(1) 統計委員会答申における「今後の課題」についての検討状況

前回調査に係る統計委員会の答申「諮問第 32 号の答申 医療施設調査の変更について」（平成 23 年 4 月 22 日付け府統委第 50 号）においては、一般診療所票及び歯科診療所票による調査における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。）を用いたオンライン調査の導入について、共同利用システムの改修状況や病院票による調査におけるオンライン調査の利用実績等を踏まえて検討を進めることが求められている。

これを踏まえ、厚生労働省はオンライン調査の導入に関する検討を行ったものの、現在使用している共同利用システムでは、提出された調査票をシステム上で確認しようとしても、ID 番号は表示されるものの個別の調査客体名までは表示されないこともあり、一般診療所等の調査対象数が約 17 万施設と、病院の約 8,600 施設に比べ非常に多く、本調査の実査を担う都道府県等における、提出された調査票と医療施設台帳等の照合業務の業務量が極めて大きいことから、当該導入のためにはシステムの改善も含め、照合業務のより一層の効率化を図る必要があるとして、平成 26 年調査からの当該導入を見送り、引き続き検討することとしている。

このため、本課題の調査実施者における検討状況の適否及び平成26年調査からのオンライン調査の導入の余地について精査する必要がある。

(2) 医療機能の分化・連携の推進への対応について

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

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

しかしながら、本調査は、医療施設単位での医療機能（施設全体の一般病床数等）を把握するものに限られており、また、連携に関する情報（医療施設等間の患者の紹介、受入れ等）の十分な把握も行われていない。

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

医療施設調査の概要 (現行)

調査の目的

医療施設（病院及び診療所）について、分布及び整備の実態を明らかにするとともに、医療施設の診療機能を把握し、医療行政の基礎資料を得る。

静態調査

静態調査の結果に動態調査の結果を反映させることで、医療施設の最新状況を把握

動態調査

【報告者・調査対象】

医療施設（全数）

- ・ 病院：約 8,600 施設
- ・ 一般診療所：約 10 万施設
- ・ 歯科診療所：約 7 万施設

【周 期】

3 年

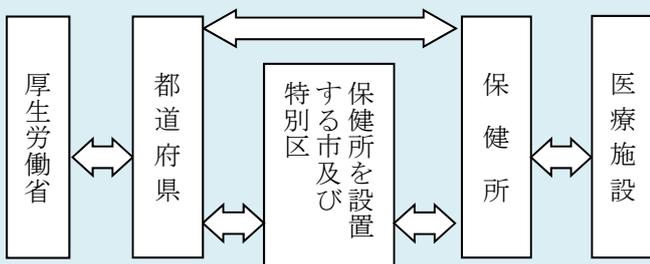
【調査票及び主な調査事項】

- ・ 調査票：病院票、一般診療所票、歯科診療所票
- ・ 主な調査事項：診療科目、設備、従事者数、許可病床数、診療・検査の実施状況等

【調査方法】

郵送又はオンライン（病院票のみ）自計報告

【調査の流れ】



【報告者】

医療法に基づき医療施設に係る許可、届出の受理等を行った都道府県、保健所を設置する市及び特別区（全数）

【調査対象】

開設・廃止・変更等を行った医療施設

【周 期】

毎月

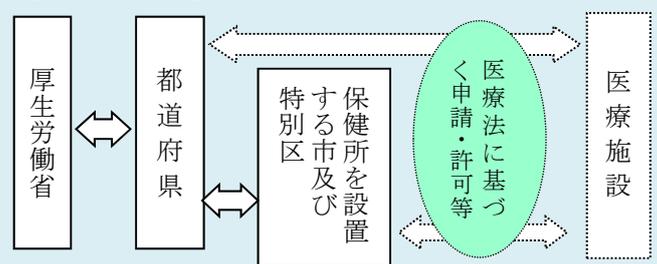
【調査票及び主な調査事項】

- ・ 調査票：病院票、一般診療所票、歯科診療所票
- ・ 主な調査事項：開設者、診療科目、許可病床数、従事者数等

【調査方法】

郵送又はオンライン自計報告

【調査の流れ】

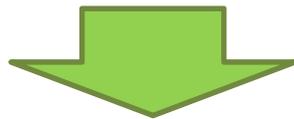


【利活用状況】

- ・ 医療計画策定のための基礎資料として利用
- ・ 社会保障制度審議会等の審議会・検討会の基礎資料として利用
- ・ 診療報酬改定検討の際の基礎資料として利用
- ・ 患者調査、受療行動調査等の医療施設を対象とする各種統計調査の母集団情報として利用 等

近年の重要課題（新たなニーズ）

- 医療施設調査（静態調査）においては、「世界最先端 IT 国家創造宣言」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）に基づく医療行政に係る諸施策を推進し、医療・介護需要の増大といった課題に対応する観点から、医療・健康情報等の各種データの利活用や医療情報の電子化を更に進めるため、調査内容について所要の見直しを行う。
- 独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法（平成 17 年法律第 71 号）の一部改正や水銀に関する水俣条約の採択・署名（平成 25 年 10 月 10 日）を踏まえた調査内容の変更を行う。



平成 26 年調査のポイント

- 保健医療分野の電子化や医療情報データを利活用した健康増進・管理等を推進するための基礎資料を得る。
 - ・ 医用画像管理システム（PACS）について、同システムの導入状況に加え、新たに今後の導入予定時期を把握〔病院票〕
 - ・ 医療情報の電子化の状況（診療録（電子カルテ）データの保管場所、同データの利用範囲、患者への情報提供の方法等）のより詳細な把握〔病院票及び一般診療所票〕
 - ・ 遠隔医療システムの導入状況について、遠隔画像診断及び遠隔病理診断に関し、診断依頼施設数に加え、新たに診断依頼件数を把握〔病院票及び一般診療所票〕
- 救急医療体制の整備のための基礎資料を得る。
 - ・ 夜間救急対応について、診療科ごとの状況ではなく、傷病への対応状況を把握するもの等に変更〔病院票〕
- 制度改正等に伴う変更
 - ・ 開設者に係る選択肢の変更（全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団及び船員保険会を削除し、独立行政法人地域医療機能推進機構を追加）〔病院票、一般診療所票及び歯科診療所票〕
 - ・ 「歯科用アマルガムの使用状況」の把握〔歯科診療所票〕
- その他の変更
 - ・ 在宅医療推進の観点から、栄養士に加え、傷病者に対する栄養管理、栄養指導等を行う管理栄養士の配置状況を把握〔一般診療所票〕
 - ・ 新規事項の追加に伴い、一部の調査事項について利用状況や報告者負担等を勘案し、「保有している歯科設備」〔一般診療所票〕及び「委託の状況」〔歯科診療所票〕に係る調査項目の削除・簡素化

「諮問第 32 号の答申 医療施設調査の変更について」
(平成 23 年 4 月 22 日付け府統委第 50 号) における今後の課題

3 今後の課題

上記 2 (2) ^(※) のとおり、今回、一般診療所票及び歯科診療所票について、共同システムを用いたオンライン調査の導入を見送ることは、やむを得ない。

しかしながら、オンライン調査には、回答時のチェック機能の活用による回答の正確性の確保や経由機関の負担軽減、報告者の利便性の向上といった利点があると考えられることから、積極的に推進すべきである。

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

(※) 「2 (2)」の記載内容は、以下のとおり。

(2) 調査方法

厚生労働省は、本調査の調査票のうち、病院票について、政府統計共同利用システム（以下「共同システム」という。）を用いたオンライン調査を導入することを計画している。

これについては、本調査に係る前回の統計委員会の答申（平成 20 年 4 月 14 日付け府統委第 54 号）において、今後の課題とされた事項に対応するものであり、適当である。

なお、一般診療所票及び歯科診療所票については、従来どおり、紙媒体の調査票の郵送により調査を実施 ^(注) することとしている。

本調査では、地方公共団体が、審査事務の一環として、提出された調査票と手持ちの台帳との照合を行っているが、現在の共同システムには、この照合作業を円滑に行うための機能までは組み込まれていない。このため、報告者数が病院票（約 8,700）に比べてはるかに多い一般診療所票（約 10 万 1200）及び歯科診療所票（約 6 万 9000）も含めて一斉にオンライン調査を導入すると、審査を行う地方公共団体の事務負担が急激に増加するおそれ大きい。

したがって、病院票以外について、オンライン調査の導入を見送ることはやむを得ない。

(注) 厚生労働省ホームページから電子調査票をダウンロードし、入力した電子調査票を電磁的記録媒体に保存して、郵送提出する方法については、従来から選択可能である。

医療施設調査結果の利用状況

医療行政等の施策への利用

施設数、病床数、診療科目別施設数は最も基礎的なデータとして利用されている。

1 医療提供体制関係

- ◆医療計画策定のための基礎資料
- ◆審議会・検討会等の基礎資料
 - 社会保障制度改革国民会議
 - 社会保障制度審議会医療部会
 - 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
 - 特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会 等

2 診療報酬関係

- ◆診療報酬改定検討の際の基礎資料
- ◆最近の医療費の動向(MEDIAS)の作成の基礎資料

3 その他

- ◆「子ども・子育てビジョン」：施策に関する数値目標の新生児集中治療管理室(NICU)病床数
- ◆がん対策推進基本計画中間報告書：緩和ケアチームを設置している医療機関数等
- ◆政策評価の指標
- ◆都道府県における保健統計年報等行政資料

他の統計調査の標本設計における利用

患者調査、受療行動調査、社会医療診療行為別調査、医療経済実態調査等の調査の標本設計に当たり、母集団情報を提供

白書等における分析での利用

- ◆OECD (Health Data) への報告：医療機器の設置状況等
- ◆厚生労働白書：施設数・病床数等
- ◆「WHO西太平洋地域加盟保健状況調査」等