

1. 医療機関における検体検査に関する諸課題

(1) 包括医療における検査のあり方の再考～医療の質の確保という観点

これまで、医療機関における検体検査は、診療報酬上「検体検査料」として評価されてきた。この出来高払いの診療報酬体系の下では、投薬と同様に、検査も実施すればその分、医療機関の収入となったため、検査部門はプロフィットセンターとして位置づけられてきた。その後、投薬については、薬価差益の解消や医薬分業の推進により、医療費に占める割合も大幅に減少を続けたが、検査が医療費に占める割合は 10%程度の水準を維持しており、総額としては増加し続けている。

一方、検体検査料が検査スタッフによる検査業務に対する報酬とみなされる「検体検査実施料」と医師の診断に対する報酬とみなされる「検体検査判断料」とに分かれ、このうち実施料の診療報酬点数が、近年、改定の度に引き下げられるため、検体検査の外注化を進める要因ともなっている。

また、特定機能病院における DPC 導入を機に、他の医療機関でも包括医療が意識されている。この包括医療の影響として、検査部門の収入が見えなくなることが課題であると考えている医療機関が多いことが、本調査研究の中でも明らかとなった。検査部門の収入が見えなくなる結果、検査部門は今までのプロフィットセンターからコストセンターへと位置づけが変わるのではないかと、医療機関経営の中でコスト削減要求が強まるのではないかとといった意見が多くの医療機関からあげられた。「プロフィットセンターからコストセンターへと位置づけが変わる」ことの意味であるが、検査収入を意思決定上のデータとして、検査部門の人員体制や検査分析機器の購入といった設備投資、試薬購入管理等を進めてきた医療機関では、包括化が導入された場合に、検査単独での収入がわからなくなるため、検査部門のコストのみが着目される。この結果、新たな体制整備等がしにくくなるということである。二つ目の「コスト削減の要求が強まる」といった意見は一つ目の意見とも関係があるが、検査を実施しても実施しなくても収入が同じであれば、検査業務自体がコストと考えられ、検査が少なくなる、試薬コストを抑えるために精度が落ちて低価格の試薬を購入する、検査人員を削減する、検査を外注化するといったことを懸念する意見である。

以上は、検査を経済的側面から捉えたものであるが、実際問題として、医療の現場では検査業務の方向性について経済的側面を無視して語れない状況となっていることが、本調査研究でも明らかとなった。しかし、「医療費抑制」という命題が掲げられている一方で「医療の質確保」という命題も掲げられている今日、経済的側面が強調されやすい検査について、もう一度「医療の質確保」といった観点から医療における位置づけを再考する必要があると思われる。

この「医療の質確保」といった観点からすれば、患者にとって必要な検査は必ず実施する、緊急性や迅速性が要求される検査は外注化しない、検査精度の向上を図るといったことが保証されるだけでなく、チーム医療の中に明確に検査部門を位置づけることも可能となるのではないだろうか。次に掲げた課題は、「医療の質確保」といった観点を取り入れた場合の課題でもある。

(2) 検査を取り入れた医療の標準化

DPC のような包括医療が導入されると必要な検査も実施されなくなるのではないかと懸念がある。包括医療では、不必要な診療行為を防止できるというメリットがあるが、一方で粗診粗療を招きやすいという問題点も指摘される。こうしたことから、必要な診療行為が省かれることのないよう、科学的根拠にもとづいた医療の標準化の必要性が認識されており、その一環としてクリニカルパスを導入している医療機関が増えつつある。この医療の標準化を進める上で、どの時点でどのような検査が必要かといった具合に、検査を組み込むことが必要である。検査は疾病の発見にとどまらず、治療方法の決定や治療結果のモニタリング、再発のチェック、健康診断など、医療のあらゆる局面に必要であり、重要でもある。しかし、実施される検査の項目や頻度は医師の裁量や判断に依存するためにはばらつきが生じる。したがって、医師の診断プロセスの中で、必要な検査が省かれることのないよう、検査を含めた診療ガイドラインを策定・普及することは重要である。また、検査に対する医師や医療関係者、国民の理解を高めるためにも、検査のガイドラインを策定・普及することは意義があるといえよう。

院内感染防止対策を実施していない施設の場合には、診療報酬上、減算対象となる。また、院内感染が発生すれば、その原因追究や対策に時間やコストに係る上に、患者の命に関わる場合もあり、医療訴訟や医療機関に対する信頼の失墜にも繋がりがかねない。したがって、院内感染を予防するための細菌検査等の実施は、必要不可欠な検査とも言える。しかし、院内感染防止のためにどのような検査体制とするかは医療機関の方針によるため、實際上、医療機関によって院内感染防止対策上実施する検査の内容は異なる。例えば、MRSA の検査は免疫不全患者等特定疾患患者の場合にのみ保険請求できる検査であるが、「院内感染を絶対に発生させない」という信念の下、保険請求はできなくとも、すべての入院患者に対して MRSA 遺伝子同定検査を実施している医療機関もある。このように、診断に直接関係する検査でなくとも、質の高い安全な医療提供を行うために必要な検査は、標準的な医療として認識されていくことが必要である。

(3) 医療サービスの向上としての検査～外注化の基準

近年の病院経営を取り巻く環境悪化や、「検体検査実施料」の低下の中で、検体検査を衛生検査所に外注化する傾向が見られる。検査については、前述のように、「検体検査料」といった診療報酬上の区分がある上に、臨床検査技師や衛生検査技師といった専門の医療従事者が他部門と比較的独立した形で業務を行っているため、検査部門単独での収支管理を行っている病院が多いことが分かった。このため、検体検査業務は、ややもすると経済効率面のみが強調され、その結果として外部に委託されるということが生じやすい。本調査研究で実施した、一般病院へのアンケート調査では、外部委託の問題点として「結果が出るのが遅い」ことが 8 割を超える施設からあげられていた。近年、病院内に設置する「ブランチラボ方式」が増加しつつあると言われるが、このブランチラボはこの問題点を解決しようとする狙いもある。しかし、通常の外部委託による検査は、院内検査よりも結果が出るまでに時間がかかってしまう。例えば、インフルエンザ等の感染症で発症後の迅速な投薬が有効といったように、迅速な検査結果に基づく診断・治療が必要で、外注化が望ましくない検査があるのも事

実である。また、輸血検査などは、安全な輸血療法の根幹に関わる問題であり、検査結果に対する責任も特に重い検査の場合などは外部委託はできない。

一方で、医療機関の機能や経営規模の観点等から、自院の検査部門で対応できる検査が限られていたり、あるいは外部の衛生検査所のほうが検査精度が高いといった医療機関もある。このような医療機関では、質の高い検査やサービスを提供できる衛生検査所に外部委託することのメリットは大きく、ニーズも高いと言える。また、患者にとっても迅速性を要求されない場合には、かかりつけの医療機関で検査を受けられるメリットがある。

このように、医療機関の持つ機能や経営規模によって、期待される基本的な検査機能も異なり、外注化の基準も異なると思われる。しかし、経済的側面からのみ外注化を考えるのではなく、「患者本位の医療サービス」の一環として、医療機関の持つ機能に応じてどのような検査を外注することがよいか検討する必要がある。

2. 医療機関や衛生検査所における検査業務の品質管理

検体検査は、人体から排出あるいは採取されたモノである検体を対象に検査分析するものであるが、その検査結果は医師の診断やその後の治療に影響を与えるものであり、患者の命に関わるものである。したがって、検体検査業務は非常に重要な職務と言える。しかしながら、医療経営環境が悪化する中で、検査部門がコスト削減の要請を受けているのも事実であり、検体検査の外注化はより一層進むものと思われる。このような中、医療の質の一部である「検査の質」が低下することのないよう、医療機関や衛生検査所の検査業務における品質管理がますます重要となる。臨床検査室における品質マネジメントシステムの国際規格として ISO15189/15190 があるが、このような品質管理の考え方を導入することは意義があるといえよう。

また、検査の自動分析化が進んでいるとはいえ、臨床検査技師や衛生検査技師等の検査スタッフの質的向上が重要であることに変わりない。特定機能病院や大病院、大手検査センター等では、これらの人材に対する教育研修体制が整備されているところもあるが、中には人員が十分でない等により、教育研修が十分に行われているとは言いがたいところもある。検査技術は進歩するものであり、検査スタッフの教育研修も重要である。

3. 衛生検査所における諸課題

上記とも重複する部分があるが、医療機関における検体検査の外注化が進むなかで、衛生検査所の重要性は今後ますます高まり、その質に対する要求も高まるものと思われる。しかし、一方で、衛生検査所の統廃合が進み、衛生検査所数が減少しているように、検体検査実施料の逡減に伴い、医療機関からの委託単価引下げの要請も強くその競争環境は厳しい。

本研究の中で、一般病院に対して実施したアンケート調査によれば、病院が委託先の衛生検査所を選択する際に「とても重視する」点は、「検査精度」「検査の速さ・スピード」「価格」「最先端分野の技術力」であった。このほかに、「IT 対応・診断支援システム」「周辺サービス」「企画提案力」「営業担当者の能力・人柄」といった点も7割以上の施設で重視されていた。

このように、検査業務そのものの質に対する要求と、IT 対応等の周辺サービスの向上が求められている。

さらに、近年、ブランチラボ方式が増加しているが、ブランチラボの人材育成も極めて重要である。衛生検査所等での検査業務とは異なり、ブランチラボでは病院という異なった組織文化の中で、患者のためのチーム医療としての検査業務が求められる。ブランチラボを展開する衛生検査所においては、このような人材の育成も視野に入れることが必要である。

4. 検査の診療報酬を巡る諸課題

近年の診療報酬改定における度重なる検体検査実施料の低下は、医療機関における検査の実施を難しくしている。この背景には、医療機関と衛生検査所における検査のコスト構造の相違がある。特に大手の衛生検査所では、たとえ頻度の低い検査項目でも全国から検体を集中することによって、検査を効率よく行うことができるという「規模の経済性」を働かせることができる強みがある。この結果、人件費はもちろん、試薬を大量購入するために試薬代単価を低く抑えることができ、検査機器の高い稼働率によりランニングコストも相対的に低く抑えることができる。この結果、衛生検査所の検査コストは院内検査のコストよりも総じて低く、医療機関にとって検体検査を外注化する誘因にもなっている。検体検査実施料は、この委託取引価格を基準に改定しているとも指摘されるが、検体検査実施料の引下げは、医療機関における外注価格の引下げ根拠にもなり、引下げがより一層加速するとともに、院内での検査の実施を立ち行かなくする恐れもある。医療機関の機能によって、求められる検査体制も異なると思われるが、医療機関として実施すべき検査が適正に実施できるような診療報酬体系およびその水準が望まれる。

また、本研究における医療機関アンケート調査や衛生検査所インタビュー調査のなかで、検体検査実施料を中心とする診療報酬点数の改定ルールについて透明性を求める意見が多かったが、診療報酬改定の透明性を高めることも必要と思われる。

さらに、検体検査についての統計資料の整備が進んでいないことが本調査研究を進めていくなかで明らかとなった。したがって、どの検査分野にどのくらいコストがかかるか明らかとすることは難しく、診療報酬改定の根拠とすべき詳細なデータ把握は現段階では困難と思われる。今後、診療報酬の適正化の議論のためにも統計資料の整備が望まれる。

5. 遺伝子検査実施上の課題

ゲノム解析等、遺伝子分野における技術の進歩は著しい。検査分野においても、細菌等の遺伝子をもとに検査する手法は既に保険適用されているものがあり普及している。しかし、ヒトの遺伝情報については、国連教育科学文化機関（ユネスコ）も「遺伝情報に関する国際宣言」をまとめ、その流出防止など情報保護を求めているように、その取り扱いについては慎重を要する。現在は、ヒトの遺伝子検査については保険適用されていないが、大学病院などでヒトの遺伝情報を利用した医学研究を進める際には、倫理指針を遵守し、検体入手の際のインフォームドコンセントや検査結果等の情報管理を厳格に行うことが求められる。

参 考 资 料

臨床検査に関するアンケート調査

この調査は、各医療機関における検体検査業務の実態と今後の課題を把握するためのものです。お答え頂いた内容はすべて統計的に処理いたしますので、個々の調査票の結果が公表されることや、お答え頂いた内容が他に知られることは決してございません。お手数ではございますが、ご協力頂けますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、本調査にご協力頂いた医療機関の方には、後日、本調査の結果概要をお送りさせていただきます。

<ご記入にあたってのお願い>

1. 本調査の対象は、「検体検査業務」が対象です。病理検査は含みません。また、心電図等の生体検査や、エックス線・超音波検査、CT等の画像診断は対象ではありません。
2. 調査票は、特に断りのない限り、平成15年9月30日現在、または平成15年9月1か月間の貴院の状況についてご記入ください。
3. ほとんどの質問は選択式です。特に断りのない場合は選択肢の番号に1つだけ○をつけてください。また、() 内には具体的に内容をご記入ください。
4. ご回答頂いた調査票は、同封の返信用封筒（切手は不要です）にて、

平成15年12月10日（水）までに

ご投函くださいますよう、お願いいたします。

5. 調査票の内容、記入方法などについてご不明な点がございましたら、下記までお問合せ頂きますようお願い申し上げます。

【本調査の問合せ先】

(株)UFJ総合研究所

担当：白田（しろた）、田極（たごく）、野口（のぐち）

〒105-8631 東京都港区新橋1-11-7

TEL：03-3572-9663（月～金 10:00～18:00、*祝日は除く）

FAX：03-3575-0320（24時間対応）

E-mail：kensa@ufji.co.jp

1. 貴院の概要についてお伺いします。

(1) 貴院の所在地 都道府県 (都道府県名を記入)			
〔 都道府県名 〕		都・道・府・県	
(2) 記入者の役職 (○は1つだけ。※記入者が複数の場合、主担当者の役職をお選びください。)			
1. 理事長・院長		4. 医師 (1と3を除く)	
2. 経営管理・事務担当者		5. 臨床検査技師・衛生検査技師	
3. 臨床検査医 ¹		6. その他 (具体的に)	
(3) 開設者 (○は1つだけ)			
1. 国立		5. 学校法人・その他の法人	
2. 公立		6. 個人	
3. 公的・社会保険関係		7. その他 (具体的に)	
4. 医療法人			
(4) 許可病床数			
①一般病床	() 床	④感染症病床	() 床
②うちICU病床	() 床	⑤その他	() 床
③療養病床	() 床	⑥合計	() 床
(5) 施設の特性 (該当するものすべてに○)			
1. 特定機能病院		3. 臨床研修病院 (申請中も含む)	
2. 地域医療支援病院		4. 人間ドック・健康診断事業の実施	
(6) 医師・臨床検査技師数等 (常勤者の数を記入してください)			
①常勤医師数	() 名		
②うち臨床検査専門医	() 名		
③臨床検査技師資格取得者数	() 名		
④衛生検査技師資格のみの取得者数	() 名		
(7) 標榜診療科 (該当するものすべてに○)			
1. 内科	13. 整形外科	25. 気管食道科	
2. 呼吸器科	14. 形成外科	26. 皮膚科	
3. 消化器科・胃腸科	15. 美容外科	27. 泌尿器科	
4. 循環器科	16. 脳神経外科	28. 性病科	
5. 小児科	17. 呼吸器外科	29. こう門科	
6. 精神科	18. 心臓血管外科	30. リハビリテーション科	
7. 神経科	19. 小児外科	31. 放射線科	
8. 神経内科	20. 産婦人科	32. 麻酔科	
9. 心療内科	21. 産科	33. 歯科	
10. アレルギー科	22. 婦人科	34. 矯正歯科	
11. リウマチ科	23. 眼科	35. 小児歯科	
12. 外科	24. 耳鼻いんこう科	36. 歯科口腔外科	
(8) 患者数 (数値を記入)			
①初診外来患者数	() 名	平成15年9月1か月間	
②再診患者延べ数	() 名	平成15年9月1か月間	
③入院患者数	() 名	平成15年9月末時点	
④平均在院日数 (病院全体)	() 日	平成15年9月末時点	
(9) 次のものを導入・実施していますか			
①電子カルテ	1. 導入している	2. 導入を検討中	3. 導入していない
②クリニカルパス	1. 導入しているものがある	2. 導入していない	
③検査部門についての原価管理	1. 実施している	2. 実施していない	

¹ 本調査での「臨床検査医」とは日本臨床検査医学会 (旧：日本臨床病理学会) によって認定された認定臨床検査専門医 (旧：認定臨床検査医) を意味する。

2. 検体検査業務についてお伺いします。

問1. 貴院では、検体検査を外部の検査センター等に委託していますか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. 外部委託を全くしていない（すべて院内で検査）
2. ブランチラボ方式²を採用している
3. FMS方式³を採用している
4. 検査会社等に外注している（ブランチラボ方式・FMSは除く）
5. その他（具体的に _____)

問2. 検体検査について、全検査に占める委託検査（外注のほか、ブランチラボ、FMSも含む）の割合（検体個数ベース）は、どのくらいですか。検査全体の検体個数を100としたときの、委託に出す検体個数の比率を整数でお書きください。（平成15年9月1か月間）

委託検査は検査全体の %程度 $\left[= \frac{\text{(委託による検査検体数)}}{\text{(検査検体総数)}} \times 100\% \right]$

問3. 院内検査と委託検査について、臨床的にみてどのようにお考えになりますか。最も近いものに1つだけ○をつけてください。

1. すべての検査内容は院内で実施することが望ましい
2. 一部の例外を除いて院内で検査することが望ましい
3. 一部の例外を除いて検査を委託することが望ましい
4. 検査を全面的に委託することが望ましい
5. その他（具体的に _____)

問4. 院内で検査業務を行う上での課題はありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 特に課題はない
2. 検査スタッフの育成
3. 検査スタッフの人的費
4. 検査分析機器にかかるコスト
5. 試薬のコスト
6. 検査の精度管理
7. その他（具体的に _____)

² ブランチラボ方式：委託を受ける検査会社等が院内のスペースを利用して検査室を設置し、検査を実施する形態。人件費、設備費、試薬等のコスト、その他検査室の管理運営のための費用と責任などは、委託先の検査会社等が負担する。

³ FMS方式：臨床検査の技師およびそのスペースは病院側より提供されるが、分析装置などの設備、試薬や消耗品等のランニングコスト、運営ノウハウは委託先の検査会社等が負担する一部委託方式。

問 8. 下記①～⑥の各検査分野別にお伺いいたします。(1)委託の状況、(2)委託の理由、(3)院内で実施する理由について、それぞれの選択肢の中から1つ選んで回答欄に番号を記入してください。

検査分野	(1)委託の状況	(2)委託の理由	(3)院内で実施する理由
① 一般検査 蛋白定量、尿潜血、便ヘモグロビンなど	下の1～5の中なかから最もよくあてはまると思われるものを1つ選んで番号を記入してください	下の11～18の中なかから最もよくあてはまると思われるものを1つ選んで番号を記入してください	下の21～30の中なかから最もよくあてはまると思われるものを1つ選んで番号を記入してください
② 血液検査 血液形態、血小板機能など			
③ 生化学検査 肝機能、腎機能、コレステロール、電解質など			
④ 免疫血清検査 (RIAを除く。以下同じ) 内分泌検査、腫瘍マーカー、アレルギー検査、感染症関連抗原・抗体検査など			
⑤ 細菌検査 細菌顕微鏡検査、細菌培養同定検査など			
⑥ RIA (ラジオイムノアッセイ) 放射性同位体を用いた免疫学的検査			

(1)委託の状況【選択肢】

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 1. すべて委託している 2. 院内でも検査を行っているが、委託が主流 3. 院内と委託が同じくらい 4. 委託もしているが、院内検査が主流 5. すべて院内で検査している |
|--|

(2)委託の理由【選択肢】

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 11. 検査の精度が高い 12. 結果が迅速に出る 13. 検査の種類が豊富である 14. 高度な検査ができる 15. コストが安い 16. 院内のスペースを減らせる 17. その他 18. 委託していない |
|--|

(3)院内で実施する理由【選択肢】

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 21. 検査の精度が高い 22. 結果が迅速に出る 23. 検査の種類が豊富である 24. 高度な検査ができる 25. コストが安い 26. 検査ノウハウを蓄積できる 27. POCTを推進できる 28. チーム医療を推進できる 29. その他 30. 院内では実施していない |
|---|

問9. 貴院では、委託のできない検査がありますか。

1. ある	2. ない
-------	-------

問10. 委託のできない検査はどのようなものですか。委託できない検査の内容と委託できない理由を簡単にご記入ください。

問11～問17は検査会社等へ委託している方のみお答えください。全く委託をしていない場合は、問18へお進みください。

問11. 以下の各検査分野の委託検体数の最近2年間での増減についてお答えください。各検査分野ごとに、あてはまるものに1つずつ○をつけてください。外部委託されていない検査分野については無記入で結構です。

検査分野	《回答欄》 (各検査分野ごとに1～3のいずれか1つに○をつけてください)		
① 検査全体の検体数	1. 増えている	2. 変わっていない	3. 減っている
② 一般検査の検体数	1. 増えている	2. 変わっていない	3. 減っている
③ 血液検査の検体数	1. 増えている	2. 変わっていない	3. 減っている
④ 生化学検査の検体数	1. 増えている	2. 変わっていない	3. 減っている
⑤ 免疫血清検査の検体数	1. 増えている	2. 変わっていない	3. 減っている
⑥ 細菌検査の検体数	1. 増えている	2. 変わっていない	3. 減っている
⑦ RIA (ラジオイムノアッセイ) の検体数	1. 増えている	2. 変わっていない	3. 減っている

問12. 以下の各検査分野について、外部に委託する際の委託単価の最近2年間での増減についてお答えください。各検査分野ごとに、あてはまるものに1つずつ○をつけてください。外部委託されていない検査分野については無記入で結構です。

検査分野	《回答欄》 (各検査分野ごとに1～3のいずれか1つに○をつけてください)		
① 検査全体の委託単価	1. 高くなっている	2. 変わっていない	3. 安くなっている
② 一般検査の委託単価	1. 高くなっている	2. 変わっていない	3. 安くなっている
③ 血液検査の委託単価	1. 高くなっている	2. 変わっていない	3. 安くなっている
④ 生化学検査の委託単価	1. 高くなっている	2. 変わっていない	3. 安くなっている
⑤ 免疫血清検査の委託単価	1. 高くなっている	2. 変わっていない	3. 安くなっている
⑥ 細菌検査の委託単価	1. 高くなっている	2. 変わっていない	3. 安くなっている
⑦ RIA (ラジオイムノアッセイ) の委託単価	1. 高くなっている	2. 変わっていない	3. 安くなっている

問13. 現在、契約している委託業者は何社ですか。委託している場合のみお答えください。

 社

(2) また、委託業者を選定する際に、最も重視するのは次のうちどれですか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. 知名度・ブランド力	9. 周辺サービス
2. 企画提案力	10. 地理的距離
3. 営業担当者の能力・人柄	11. 医療関連サービスマーク
4. IT対応・診断支援システム	12. ISO9001等の認証評価
5. 検査の速さ・スピード	13. 検査実績
6. 検査精度	14. 他医療機関・団体等の推薦
7. 最先端検査分野の技術力	15. その他
8. 価格	(具体的に)

問18. 検査の収支状況についてお伺い致します。費用関連については、検体検査に係った費用(平成15年9月1か月分)をご記入ください。1か月分費用が不明な場合は、直近の決算から12で割る等によって算出してください。

収入関連のうち「(5)検体検査による収入」は、社会保険診療に係る検査についてご記入ください。ただし、基本料に含まれるものや、健診・人間ドック等によるものは除いてください。なお、不明な場合は□に✓をつけてください。

(平成15年9月1か月分)

費用 関連	(1)検体検査にかかる委託費用	(,)千円	<input type="checkbox"/> 不明
	(2)検体検査試薬購入費用	(,)千円	<input type="checkbox"/> 不明
	(3)検体検査機器リース料	(,)千円	<input type="checkbox"/> 不明
	(4)その他検体検査に要する費用 (人件費や間接経費を含む)	(,)千円	<input type="checkbox"/> 不明
収入 関連	(5)検体検査による収入 (基本料に含まれる検査、健診・人間ドックによる検査を除く)	(,)千円	<input type="checkbox"/> 不明
	(6)健診・人間ドックによる収入	(,)千円	<input type="checkbox"/> 不明

問19. 平成15年9月1か月間で実施した、検査の検体数はどれ位ですか。社会保険診療による検体数、健診・人間ドックによって検査した検体数をご記入ください。

(1)社会保険診療に係る検査検体数	:()検体
(2)健診・人間ドックによる検査検体数	:()検体

問20. 検査試薬と検査機器を別々の製造会社から購入したことによって、検査を行う上で不便や問題が発生したことがありますか。

1. ある	2. ない →問22へ
-------	-------------

問21. それはどのような不便や問題ですか。下記のあてはまるものすべてに○をつけてください。また選択肢以外にも不便や問題が生じたという事例があれば、「4. その他」欄に具体的にお書きください。

1. 問題が生じた際に試薬メーカー、検査機器メーカーのどちらに問い合わせればよいか分からない
2. 試薬と検査機器の組合せによって検査業務が複雑になる
3. 試薬の在庫管理が難しくなる
4. その他
{ 具体的に

問22. 検査機器のリースについて、いわゆる試薬リース⁵を行っているかどうかについて、お答えください。

1. 試薬リースを行っている
2. 試薬リースを行っていない
3. わからない

問23. 委託業者から検査結果をどのように入手していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. インターネットあるいは専用の端末	4. 郵便・宅配便
2. 電子カルテシステム	5. 委託先からの直接持参
3. FAX	6. その他 ()

問24. 診療報酬支払において将来包括的支払の比率が高まっていくと考えた場合、検査の実施量はどのように変化するとお考えですか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

1. 現在よりも増える	3. 現在よりも減っていく
2. 現在と変わらない	4. よくわからない

⁵ 試薬リースとは、検査機器リース料として検査機器リース料を支払うのではなく、試薬の購入代金の中にリース料金を含めた形で、仕入れる取引の形態を指す。

問 2 5. 将来、診療報酬の包括的支払の割合が増えていくと考えた場合、検体検査にとって問題が生じるとすれば、どのような問題と考えられますか。ご自由にお書きください。

問 2 6. 検査について、特に関心のあるのは、以下のどういった観点についてでしょうか。最も関心の高いものに1つだけ○をつけてください。

1. どのような検査分野の委託（FMSやブランチラボ方式を含む）を進めるか
 2. 検査部門の収支の管理をどの程度進めていくか
 3. どのようにして検査結果の精度を上げていくか
 4. 検査スタッフのスキルアップ
 5. その他（具体的に _____)

問 2 7. 採算が悪い、あるいは診療報酬に見合っていないとお感じになる検査分野・検査項目があれば、すべてお書きください。

問28. 検体検査業務に関して、行政（国・都道府県）に望むことがあれば、ご自由にお書きください。

アンケート調査にご協力いただきまして、ありがとうございました。

今回のアンケート調査の簡単な結果概要について、ご希望される方にご送付申し上げます。結果概要をご希望されますか。

- 1. 希望する
 - 2. 希望しない

▶ 結果概要の送付を希望される場合は、下記に送付先・ご連絡先をご記入ください。

住所：	
医療機関名：	
部署：	※送付先の指定がございましたらお書きください
氏名：	※送付先の指定がございましたらお書きください
電話番号：	
FAX番号：	

平成 15 年度 厚生労働科学研究費補助金
医療技術評価総合研究事業
(H15-医療-071)

「臨床検査薬（機器）産業および衛生検査事業の実態と課題」

主任研究者
学習院大学経済学部教授 遠藤久夫