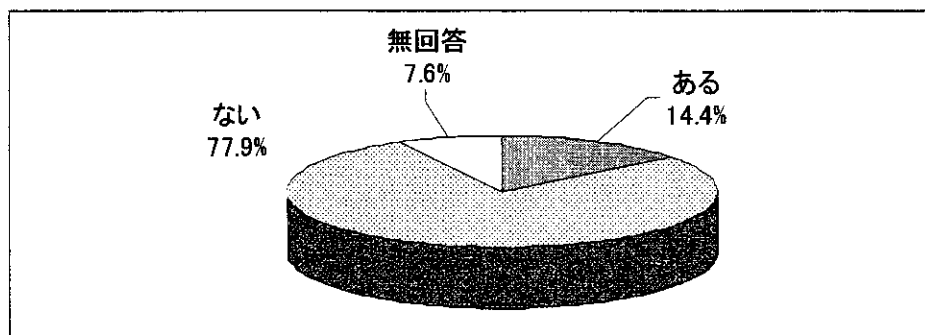


8. 検査試薬と検査機器

(1) 検査試薬と検査機器

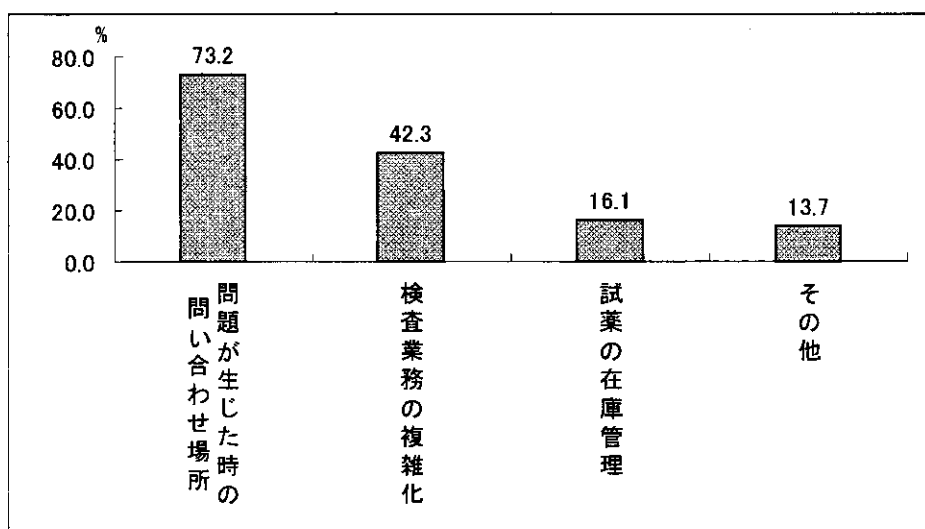
検査試薬と検査機器を別々の製造会社から購入したことによって、検査を行う上で不便や問題が発生したことがあるかどうかをたずねたところ、「ある」と回答した施設が 14.4%あった。

図表 2- 58 試薬と機器の製造会社が別であることの問題点の有無 (n=1,164)



不便や問題点があると回答した施設 168 施設にその内容をたずねたところ、「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」が 73.2%と最も多い。次いで「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」(42.3%)である。

図表 2- 59 試薬と機器の製造会社が別である場合の問題点 (n=168、複数回答)



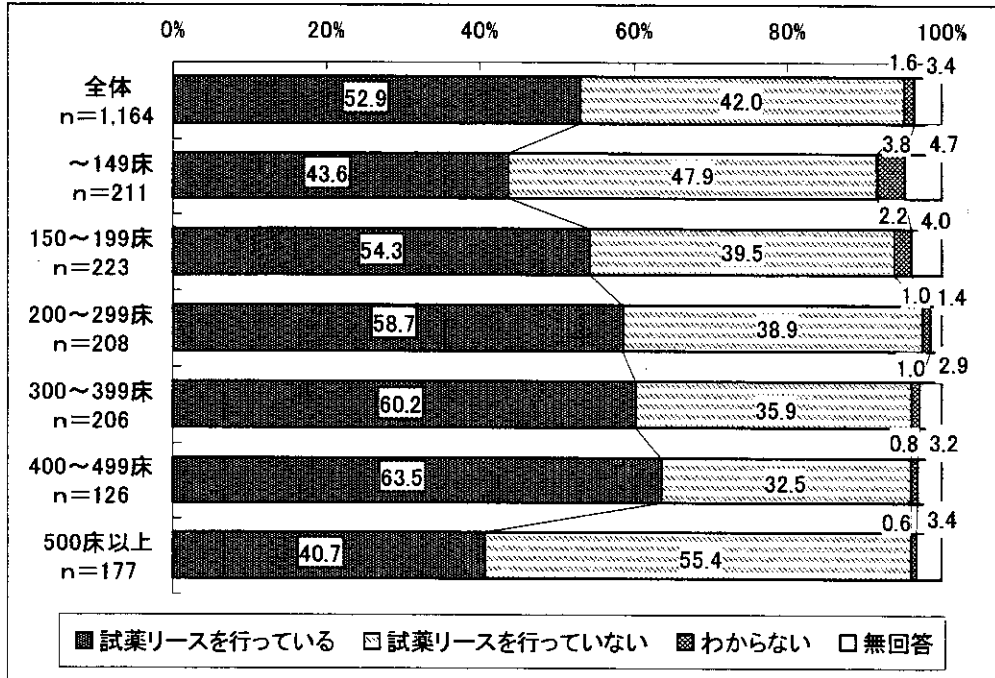
(注)「その他」として「試薬と機器と相性などによるトラブルがあった時、またその原因を追及する時などに困難を生ずる」「不具合があった時、それぞれのメーカーが責任をもたない」「試薬メーカーと機器メーカーの連携が上手くいかず、原因究明に時間が係る」などがあげられている。

(2) 試薬リース

検査機器リース料として支払うのではなく、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である「試薬リース」を行っているかどうかをたずねたところ、「試薬リースを行っている」と回答した施設が52.9%であった。

病床規模別にみると、「500床以上」の大規模施設と「～149床」の小規模施設で、「試薬リースを行っている」と回答した施設の割合が相対的に低くなっている。

図表 2- 60 試薬リースの有無



試薬リースの状況について地域別にみると、「試薬リースを行っている」という回答割合が「全体」と比較して高い地域は、「甲信越」（76.1%）、「北陸」（65.7%）、「近畿」（57.4%）、「中国」（58.4%）、「四国」（59.1%）である。

開設者別にみると、「試薬リースを行っている」という回答割合が特に高いのは、「公的・社会保険関係」（78.3%）と「学校法人・その他の法人」（64.1%）である。一方、「国立」では、「試薬リースを行っている」施設は 5.2%と少なく、91.3%が「試薬リースを行っていない」と回答している。

図表 2- 61 試薬リースの有無（地域別・開設者別）

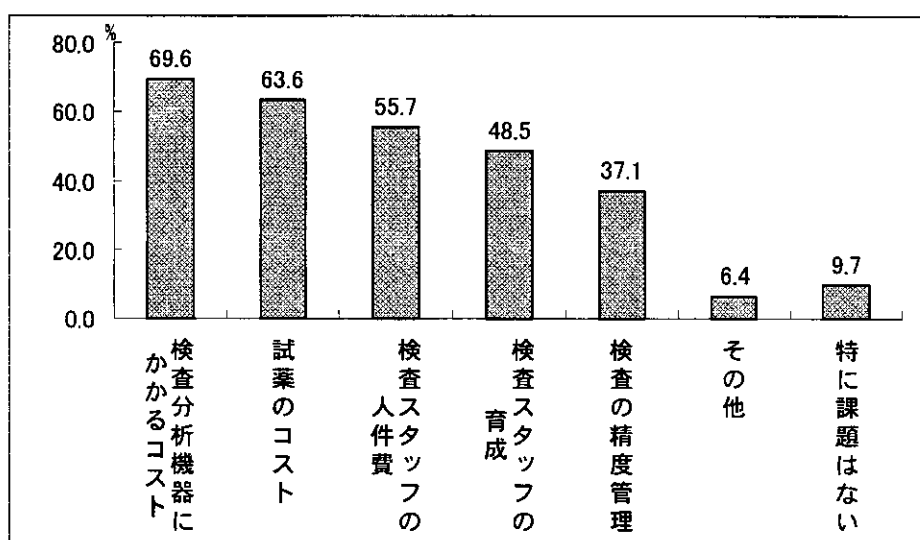
	総数	試薬リース を行っている	試薬リース を行っていない	わからない	無回答	
全体	1,164 100.0%	616 52.9%	489 42.0%	19 1.6%	40 3.4%	
地域別	北海道	62 100.0%	32 51.6%	26 41.9%	0 0.0%	4 6.5%
	東北	129 100.0%	57 44.2%	65 50.4%	1 0.8%	6 4.7%
	関東	267 100.0%	121 45.3%	133 49.8%	5 1.9%	8 3.0%
	甲信越	67 100.0%	51 76.1%	15 22.4%	0 0.0%	1 1.5%
	北陸	35 100.0%	23 65.7%	11 31.4%	1 2.9%	0 0.0%
	東海	120 100.0%	62 51.7%	53 44.2%	1 0.8%	4 3.3%
	近畿	209 100.0%	120 57.4%	77 36.8%	4 1.9%	8 3.8%
	中国	77 100.0%	45 58.4%	28 36.4%	2 2.6%	2 2.6%
	四国	44 100.0%	26 59.1%	16 36.4%	0 0.0%	2 4.5%
	九州	151 100.0%	77 51.0%	65 43.0%	5 3.3%	4 2.6%
	開設者別	国立	115 100.0%	6 5.2%	105 91.3%	0 0.0%
公立		324 100.0%	179 55.2%	130 40.1%	5 1.5%	10 3.1%
公的・社会保険関係		152 100.0%	119 78.3%	28 18.4%	1 0.7%	4 2.6%
医療法人		356 100.0%	179 50.3%	155 43.5%	10 2.8%	12 3.4%
学校法人・その他の法人		170 100.0%	109 64.1%	54 31.8%	2 1.2%	5 2.9%
個人		21 100.0%	7 33.3%	11 52.4%	1 4.8%	2 9.5%
その他		20 100.0%	14 70.0%	4 20.0%	0 0.0%	2 10.0%
(再掲) 特定機能病院	74 100.0%	22 29.7%	49 66.2%	1 1.4%	2 2.7%	

9. 検体検査業務の課題

(1) 院内で検査を行う上での課題

前述のとおり、院内で検体検査業務を行うことが望ましいと考えている施設が多いことがわかったが、院内で検体検査業務を行う場合に「特に課題はない」と回答した施設は1割にとどまっている。およそ9割の施設では課題があると考えており、特に「検査分析機器にかかるコスト」(69.6%)、「試薬のコスト」(63.6%)、「検査スタッフの person 費」(55.7%)といったコスト上の課題が上位を占めている。コスト以外の課題としては、「検査スタッフの育成」が48.5%、「検査の精度管理」が37.1%となっている。

図表 2- 62 院内で検査業務を行う場合の課題 (n=1,164、複数回答)



(注)・無回答が13施設(全施設の1.1%)あった。

・「その他」の回答として「少数検体項目でのコスト高」「検査スタッフの person 不足」「検査室のスペースが狭い」「緊急・迅速検査の充実」「リアルタイムに結果を出すための工夫とコスト」「他職種との連携」等があげられた。

病床規模別にみると、すべての規模で「検査分析機器にかかるコスト」「試薬のコスト」の割合が高い。小規模の施設ほど「検査の精度管理」を課題としてあげる施設の割合が高くなる傾向がみられる。一方、大規模の施設ほど「検査スタッフの person 費」を課題としてあげる施設の割合が高くなる傾向がみられる。

開設者別にみると、すべてにおいて「検査分析機器にかかるコスト」という回答割合が高い。このほか、「国立」では「検査の精度管理」という回答割合は低い、「医療法人」では半数近くの施設が課題としてあげている。また、「学校法人・その他の法人」では、「検査スタッフの person 費」という回答割合が他と比較して高い。

図表 2- 63 院内で検査業務を行う場合の課題（病床規模別・地域別・開設者別、複数回答）

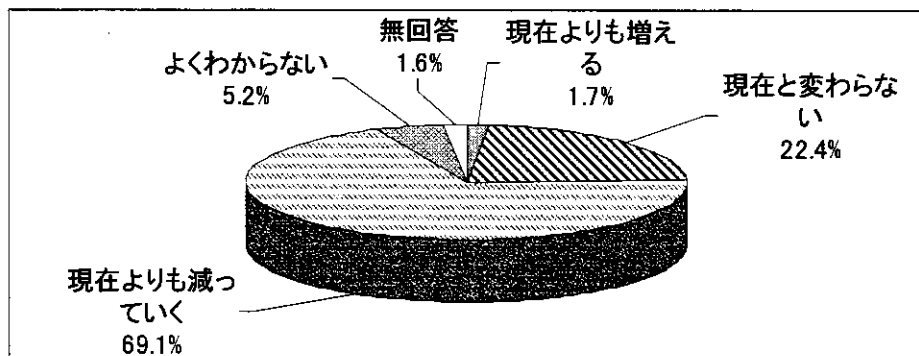
	総数	特に課題 はない	検査スタッ フの育成	検査スタッ フの人員 費	検査分析 機器にか かるコスト	試薬の コスト	検査の精 度管理	その他	無回答		
全体	1,164 100.0%	113 9.7%	565 48.5%	648 55.7%	810 69.6%	740 63.6%	432 37.1%	75 6.4%	13 1.1%		
病床規模別	～149床	211 100.0%	19 9.0%	83 39.3%	91 43.1%	147 69.7%	129 61.1%	95 45.0%	9 4.3%	5 2.4%	
	150～199床	223 100.0%	23 10.3%	106 47.5%	122 54.7%	155 69.5%	142 63.7%	88 39.5%	16 7.2%	4 1.8%	
	200～299床	208 100.0%	19 9.1%	115 55.3%	123 59.1%	149 71.6%	138 66.3%	85 40.9%	11 5.3%	0 0.0%	
	300～399床	206 100.0%	20 9.7%	107 51.9%	117 56.8%	139 67.5%	128 62.1%	72 35.0%	13 6.3%	2 1.0%	
	400～499床	126 100.0%	12 9.5%	63 50.0%	80 63.5%	85 67.5%	81 64.3%	34 27.0%	11 8.7%	0 0.0%	
	500床以上	177 100.0%	19 10.7%	87 49.2%	109 61.6%	129 72.9%	116 65.5%	56 31.6%	14 7.9%	0 0.0%	
	地域別	北海道	62 100.0%	7 11.3%	32 51.6%	34 54.8%	43 69.4%	35 56.5%	15 24.2%	7 11.3%	1 1.6%
東北		129 100.0%	17 13.2%	51 39.5%	67 51.9%	96 74.4%	85 65.9%	42 32.6%	8 6.2%	1 0.8%	
関東		267 100.0%	27 10.1%	134 50.2%	154 57.7%	180 67.4%	173 64.8%	118 44.2%	19 7.1%	5 1.9%	
甲信越		67 100.0%	7 10.4%	37 55.2%	33 49.3%	44 65.7%	41 61.2%	25 37.3%	4 6.0%	0 0.0%	
北陸		35 100.0%	1 2.9%	16 45.7%	18 51.4%	27 77.1%	21 60.0%	15 42.9%	1 2.9%	0 0.0%	
東海		120 100.0%	11 9.2%	62 51.7%	63 52.5%	82 68.3%	68 56.7%	40 33.3%	5 4.2%	1 0.8%	
近畿		209 100.0%	16 7.7%	98 46.9%	135 64.6%	148 70.8%	139 66.5%	81 38.8%	15 7.2%	0 0.0%	
中国		77 100.0%	4 5.2%	41 53.2%	44 57.1%	57 74.0%	53 68.8%	29 37.7%	4 5.2%	2 2.6%	
四国		44 100.0%	6 13.6%	25 56.8%	21 47.7%	32 72.7%	29 65.9%	22 50.0%	1 2.3%	0 0.0%	
九州		151 100.0%	16 10.6%	69 45.7%	78 51.7%	101 66.9%	96 63.6%	45 29.8%	11 7.3%	2 1.3%	
開設者別		国立	115 100.0%	12 10.4%	51 44.3%	58 50.4%	85 73.9%	79 68.7%	31 27.0%	8 7.0%	0 0.0%
		公立	324 100.0%	36 11.1%	158 48.8%	166 51.2%	224 69.1%	198 61.1%	104 32.1%	18 5.6%	1 0.3%
		公的・社会保険 関係	152 100.0%	16 10.5%	79 52.0%	87 57.2%	109 71.7%	95 62.5%	54 35.5%	14 9.2%	1 0.7%
	医療法人	356 100.0%	33 9.3%	174 48.9%	198 55.6%	238 66.9%	231 64.9%	163 45.8%	21 5.9%	7 2.0%	
	学校法人・その 他の法人	170 100.0%	11 6.5%	85 50.0%	113 66.5%	125 73.5%	114 67.1%	63 37.1%	11 6.5%	2 1.2%	
	個人	21 100.0%	3 14.3%	10 47.6%	11 52.4%	12 57.1%	10 47.6%	10 47.6%	2 9.5%	0 0.0%	
	その他	20 100.0%	1 5.0%	7 35.0%	12 60.0%	14 70.0%	11 55.0%	5 25.0%	1 5.0%	0 0.0%	
	(再掲) 特定機能病院	74 100.0%	8 10.8%	39 52.7%	41 55.4%	54 73.0%	50 67.6%	20 27.0%	6 8.1%	0 0.0%	

(注)「その他」の回答として「少数検体項目でのコスト高」「検査スタッフの人員不足」「検査室のスペースが狭い」「緊急・迅速検査の充実」「リアルタイムに結果を出すための工夫とコスト」「他職種との連携」等があげられた。

(2) 診療報酬の包括的支払との関係

将来、診療報酬支払において包括的支払の比率が高まっていくと考えた場合、検査の実施量がどのように変化しているかたずねたところ、69.1%の施設が「現在よりも減っていく」と回答している。「現在と変わらない」という回答は22.4%であり、検査の実施量が「現在よりも増える」という回答は1.7%にとどまった。

図表 2- 64 診療報酬の包括的支払が進んだ場合の検査実施量 (n=1,164)



病床規模別にみると、すべての規模で「現在よりも増える」という回答は少ない。「500床以上」では、「現在よりも増える」という回答施設はなく、「現在と変わらない」という回答割合が他の規模と比較してやや高くなっている。

地域別にみると、「北海道」「東北」では、他地域と比較して「現在と変わらない」という割合が相対的に低く、「現在よりも減っていく」の割合が高くなっている。

開設者別にみると、「公的・社会保険関係」「医療法人」で「現在よりも減っていく」という回答割合が高い。

特定機能病院では、「現在よりも減っていく」という回答が62.2%である。

図表 2- 65 診療報酬の包括的支払が進んだ場合の検査実施量（病床規模別・地域別・開設者別）

		総数	現在よりも 増える	現在と変わ らない	現在よりも 減っていく	よくわから ない	無回答
全体		1164 100.0%	20 1.7%	261 22.4%	804 69.1%	60 5.2%	19 1.6%
病床規模別	～149床	211 100.0%	4 1.9%	46 21.8%	137 64.9%	16 7.6%	8 3.8%
	150～199床	223 100.0%	7 3.1%	39 17.5%	160 71.7%	14 6.3%	3 1.3%
	200～299床	208 100.0%	4 1.9%	52 25.0%	140 67.3%	11 5.3%	1 0.5%
	300～399床	206 100.0%	2 1.0%	48 23.3%	145 70.4%	8 3.9%	3 1.5%
	400～499床	126 100.0%	3 2.4%	27 21.4%	90 71.4%	6 4.8%	0 0.0%
	500床以上	177 100.0%	0 0.0%	47 26.6%	123 69.5%	4 2.3%	3 1.7%
	地域別	北海道	62 100.0%	1 1.6%	7 11.3%	49 79.0%	2 3.2%
東北		129 100.0%	2 1.6%	22 17.1%	97 75.2%	6 4.7%	2 1.6%
関東		267 100.0%	4 1.5%	64 24.0%	181 67.8%	13 4.9%	5 1.9%
甲信越		67 100.0%	2 3.0%	18 26.9%	40 59.7%	6 9.0%	1 1.5%
北陸		35 100.0%	0 0.0%	7 20.0%	26 74.3%	2 5.7%	0 0.0%
東海		120 100.0%	4 3.3%	28 23.3%	80 66.7%	5 4.2%	3 2.5%
近畿		209 100.0%	2 1.0%	43 20.6%	151 72.2%	11 5.3%	2 1.0%
中国		77 100.0%	1 1.3%	24 31.2%	48 62.3%	4 5.2%	0 0.0%
四国		44 100.0%	1 2.3%	13 29.5%	27 61.4%	3 6.8%	0 0.0%
九州		151 100.0%	3 2.0%	34 22.5%	104 68.9%	8 5.3%	2 1.3%
開設者別		国立	115 100.0%	4 3.5%	28 24.3%	75 65.2%	6 5.2%
	公立	324 100.0%	5 1.5%	83 25.6%	215 66.4%	16 4.9%	5 1.5%
	公的・社会保険 関係	152 100.0%	3 2.0%	35 23.0%	107 70.4%	5 3.3%	2 1.3%
	医療法人	356 100.0%	4 1.1%	64 18.0%	263 73.9%	20 5.6%	5 1.4%
	学校法人・その他 の法人	170 100.0%	4 2.4%	43 25.3%	113 66.5%	9 5.3%	1 0.6%
	個人	21 100.0%	0 0.0%	4 19.0%	12 57.1%	2 9.5%	3 14.3%
	その他	20 100.0%	0 0.0%	4 20.0%	15 75.0%	1 5.0%	0 0.0%
	(再掲) 特定機能病院	74 100.0%	1 1.4%	20 27.0%	46 62.2%	5 6.8%	2 2.7%

(3) 診療報酬の包括的支払が増えた場合の影響

診療報酬の包括的支払が増えた場合に考えられる問題として、次のような意見があげられた。次は、アンケートの自由記述欄の記入内容のうち、同様・類似意見が多かったものをまとめたものである。

- ・検査実施料収入がわかりにくくなり、収支管理が難しくなる。この結果、収支の管理ではなくなり、単に検査コスト（費用）の削減が追求されるのではないか。
- ・検査スタッフの人件費や、試薬代、検査分析機器等のコスト削減を図るため、ブランチラボや FMS、外注化が進むのではないか。検査件数が減少すれば、試薬代や機器のランニングコストが割高になり、試薬等の大量購入を行う検査センターの方がコストが安くすすむので、外注化しやすい。
- ・検査収入を目安に検査分析機器等の設備投資を行ってきたが、検査収入がわかりにくくなるため、新たな設備投資ができなくなると思われる。
- ・コスト削減のため、ゾロ試薬や低価格の試薬、消耗品を使用するようになる（一度に検査できる項目が少ない、精度が低いものもある）。
- ・コスト削減のため、検査の精度が低下することが危惧される。
- ・検査を実施してもしなくても収入が変わらないならば、経営重視の医療機関は検査を実施する頻度が減少するのではないか。必要な検査まで実施しなくなれば、患者本位の医療ができない。それを防ぐためにも、検査に関しては疾患別 EBM を確立することが急務である。
- ・包括的支払いとなった場合、入院時検査的な診断名による必要最小限の特定少数項目のみが実施される可能性があり、医療機関によりばらつきが大きくなるのではないか。また、医師がかなりの確率で疑わない限り、他の検査項目を依頼しにくくなり、治療にあたっての周辺病態の確認のための検査は実施されなくなるのではないか。ますます院内実施項目が縮小され、検体検査部門の人員削減が進み、24 時間検査体制や院内感染対策等のレベル維持に苦慮することとなる。
- ・入院が包括化、外来が出来高であれば、入院前の外来検査が増えるのではないか。
- ・POCT の増加。中央検査部が各病棟へ分散の可能性が考えられる。この結果、大型多項目分析機器が小型化するのではないか。
- ・クリニカルパスをきちんと作るべきであるが、現在は検査項目数が多すぎるので、包括化により適正な検査依頼ができるのではないか。
- ・大学病院のように教育的な医療を実践している病院では、本質的な変化はないはずで、むしろ医療過誤が注目される中で、検査の重要性についての認識が高まる。

(4) 採算が悪いと考える検査分野・検査項目

採算が悪い、あるいは診療報酬に見合っていないと感じている検査分野・検査項目として、特に多くの施設から指摘されたのは、「細菌検査」「輸血検査」「病理検査」であった。意見があった施設は 875 施設であったが、() には回答施設数を記載した。

1) 細菌検査 (490 施設)

- ・精度を上げるための手間と費用が嵩む。
- ・試薬と機器のコストが高い。
- ・手間がかかる割に、診療報酬点数が低い。
- ・自動化しにくく、人手がかかる上に経験が必要。院内感染対策上、重要な部門であるにも関わらず、診療報酬改定で大きく引き下げられている。
- ・委託料金も高い。

2) 輸血検査 (212 施設)

- ・クロスマッチを実施しても輸血をしないケースが多いが、この場合、診療報酬上の評価がない。
- ・不規則抗体検査は「輸血療法の適正化に関するガイドライン」で待機手術等輸血の可能性がある場合、事前に行うことを推奨しているが、輸血した場合でないと算定できない。
- ・試薬が高い。

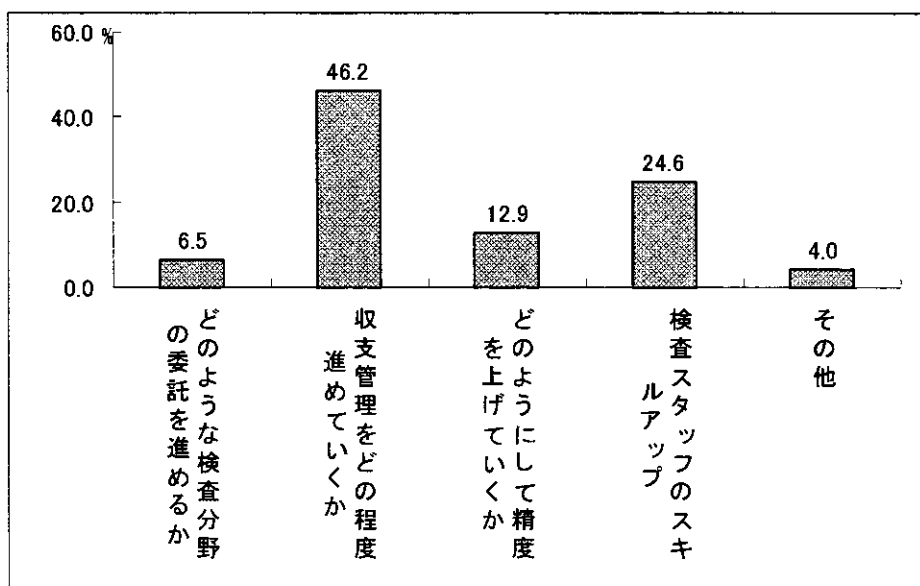
3) 病理検査 (178 施設)

4) 血液像検査 (61 施設)

(5) 検査分野における関心事項

検査分野における最も関心がある事項をたずねたところ、最も回答が多かったのは「検査部門の収支の管理をどの程度進めていくか」(46.2%)であり、半数近くの施設が回答している。次いで、「検査スタッフのスキルアップ」(24.6%)、「どのようにして検査結果の精度を上げていくか」(12.9%)という順である。

図表 2- 66 検査分野における関心事項 (n=1,164、単数回答)



(注)・無回答が68施設(全体の5.8%)あった。

・「その他」として「診療に検査がどのように関わっていくか」「チーム医療への参画」「院内検査の規模の見極め」「臨床検査技師の人材不足・高齢化」等があげられた。

病床規模別にみると、すべての病床規模で「検査部門の収支の管理をどの程度進めていくか」が最も多かった。また、病床規模が大きくなるほど「検査スタッフのスキルアップ」に対する関心が高くなる傾向がみられた。一方、病床規模が小さい施設ほど「どのようにして精度を上げていくか」について関心が高くなる傾向がみられた。

地域別にみると、「近畿」では「検査部門の収支の管理をどの程度進めていくか」(39.7%)という回答割合が「全体」と比較して相対的に低く、「検査スタッフのスキルアップ」(32.1%)という回答割合が相対的に高い。

開設者別にみると、「国立」では「検査部門の収支の管理をどの程度進めていくか」という回答割合が55.7%となっており、「全体」と比較して高くなっている。「公的・社会保険関係」では「検査スタッフのスキルアップ」という回答が他の開設者と比較して高い。

図表 2- 67 検査分野における関心事項（病床規模別・地域別・開設者別）

	総数	どのような検査分野の委託を進めるか	収支管理をどの程度進めていくか	どのようにして精度を上げていくか	検査スタッフのスキルアップ	その他	無回答	
全体	1,164 100.0%	76 6.5%	538 46.2%	150 12.9%	286 24.6%	46 4.0%	68 5.8%	
病床規模別	～149床	211 100.0%	12 5.7%	96 45.5%	36 17.1%	30 14.2%	12 5.7%	25 11.8%
	150～199床	223 100.0%	14 6.3%	111 49.8%	43 19.3%	37 16.6%	8 3.6%	10 4.5%
	200～299床	208 100.0%	15 7.2%	89 42.8%	32 15.4%	57 27.4%	4 1.9%	11 5.3%
	300～399床	206 100.0%	22 10.7%	96 46.6%	19 9.2%	54 26.2%	6 2.9%	9 4.4%
	400～499床	126 100.0%	6 4.8%	59 46.8%	10 7.9%	41 32.5%	6 4.8%	4 3.2%
	500床以上	177 100.0%	6 3.4%	79 44.6%	10 5.6%	67 37.9%	10 5.6%	5 2.8%
	地域別	北海道	62 100.0%	6 9.7%	29 46.8%	9 14.5%	10 16.1%	3 4.8%
東北		129 100.0%	12 9.3%	54 41.9%	21 16.3%	29 22.5%	5 3.9%	8 6.2%
関東		267 100.0%	13 4.9%	136 50.9%	36 13.5%	62 23.2%	12 4.5%	8 3.0%
甲信越		67 100.0%	4 6.0%	35 52.2%	3 4.5%	19 28.4%	3 4.5%	3 4.5%
北陸		35 100.0%	6 17.1%	16 45.7%	3 8.6%	6 17.1%	1 2.9%	3 8.6%
東海		120 100.0%	6 5.0%	57 47.5%	16 13.3%	31 25.8%	4 3.3%	6 5.0%
近畿		209 100.0%	12 5.7%	83 39.7%	28 13.4%	67 32.1%	10 4.8%	9 4.3%
中国		77 100.0%	3 3.9%	39 50.6%	9 11.7%	16 20.8%	4 5.2%	6 7.8%
四国		44 100.0%	3 6.8%	17 38.6%	6 13.6%	12 27.3%	1 2.3%	5 11.4%
九州		151 100.0%	11 7.3%	72 47.7%	19 12.6%	33 21.9%	2 1.3%	14 9.3%
開設者別		国立	115 100.0%	4 3.5%	64 55.7%	10 8.7%	29 25.2%	4 3.5%
	公立	324 100.0%	27 8.3%	145 44.8%	39 12.0%	82 25.3%	9 2.8%	22 6.8%
	公的・社会保険関係	152 100.0%	8 5.3%	61 40.1%	11 7.2%	61 40.1%	7 4.6%	4 2.6%
	医療法人	356 100.0%	24 6.7%	172 48.3%	57 16.0%	71 19.9%	12 3.4%	20 5.6%
	学校法人・その他の法人	170 100.0%	11 6.5%	78 45.9%	23 13.5%	33 19.4%	12 7.1%	13 7.6%
	個人	21 100.0%	0 0.0%	6 28.6%	9 42.9%	5 23.8%	0 0.0%	1 4.8%
	その他	20 100.0%	1 5.0%	10 50.0%	1 5.0%	5 25.0%	1 5.0%	2 10.0%
	(再掲) 特定機能病院	74 100.0%	4 5.4%	31 41.9%	8 10.8%	24 32.4%	4 5.4%	3 4.1%

(注)「その他」として「診療に検査がどのように関わっていくか」「チーム医療への参画」「院内検査の規模の見極め」「臨床検査技師の人材不足・高齢化」等があげられた。

参 考 资 料

資料1. アンケート調査票

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	2. 経営管理・事務担当者	3. 臨床検査医 ¹	4. 医師 (1と3を除く)
			5. 臨床検査技師・衛生検査技師
			6. その他 (具体的に)
(3) 開設者 (○は1つだけ)			
1. 国立	2. 公立	3. 公的・社会保険関係	4. 医療法人
			5. 学校法人・その他の法人
			6. 個人
			7. その他 (具体的に)
(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	2. 地域医療支援病院	3. 臨床研修病院 (申請中も含む)	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5. 検査を外部委託するメリットとしてどのようなものが考えられますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. 検査の精度が向上する | 6. 院内のスペースを減らせる |
| 2. 結果が迅速に出る | 7. その他 |
| 3. 検査の種類が豊富になる | 〔具体的に〕 |
| 4. 高度な検査ができる | |
| 5. コストが削減できる | |

問6. 検査を外部委託するデメリットとしてどのようなものが考えられますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | |
|--|
| 1. 検査の精度が低下する |
| 2. 結果が出るのが遅い |
| 3. 検査の種類が限られる |
| 4. 高度な検査ができない |
| 5. コストがかかる |
| 6. 検査ノウハウが蓄積できない |
| 7. POCT（ポイント・オブ・ケアでの検査） ⁴ の実践が難しくなる |
| 8. チーム医療の実践が難しくなる |
| 9. その他（具体的に） |

問7. 検体検査において、どの検査を外部委託にするかを実質的に決めているのはどの立場の人・組織ですか。あてはまるものに1つだけ○をつけてください。

- | |
|--------------------|
| 1. 理事長・院長 |
| 2. 経営管理・事務担当者 |
| 3. 臨床検査医 |
| 4. 医師（院長・臨床検査医を除く） |
| 5. 臨床検査技師 |
| 6. 専門委員会 |
| 〔構成員をお書きください〕 |
| 7. その他（具体的に） |

⁴POCT（ポイント・オブ・ケア・テスト）とは、必要性が生じたそのとき、臨床の現場で行う検査。検査結果が迅速に得られ、診断・診療に速やかに反映できるという利点がある。

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
	下の1～5の中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
① 一般検査 蛋白定量、尿潜血、便ヘモグロビンなど			
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】

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】

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1 1. 検査の精度が高い | 1 5. コストが安い |
| 1 2. 結果が迅速に出る | 1 6. 院内のスペースを減らせる |
| 1 3. 検査の種類が豊富である | 1 7. その他 |
| 1 4. 高度な検査ができる | 1 8. 委託していない |

(3)院内で実施する理由【選択肢】

- | | |
|------------------|-------------------|
| 2 1. 検査の精度が高い | 2 6. 検査ノウハウを蓄積できる |
| 2 2. 結果が迅速に出る | 2 7. POCTを推進できる |
| 2 3. 検査の種類が豊富である | 2 8. チーム医療を推進できる |
| 2 4. 高度な検査ができる | 2 9. その他 |
| 2 5. コストが安い | 3 0. 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