

平成20年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査
(平成20年度調査)
調 査 票 (案)

- 病院勤務医の負担軽減の実態調査
 - ・ 施設調査票 1 頁
 - ・ 医師責任者調査票 10 頁
 - ・ 医師調査票 16 頁

- 外来管理加算の意義付けの見直しの影響調査
 - ・ 病院調査票 20 頁
 - ・ 診療所調査票 27 頁
 - ・ 患者調査票 33 頁

- 後発医薬品の使用状況調査
 - ・ 薬局調査票 39 頁
 - ・ 病院調査票 47 頁
 - ・ 医師調査票 50 頁
 - ・ 診療所調査票 54 頁
 - ・ 患者調査票 60 頁

- 後期高齢者にふさわしい医療の実施状況調査 1
 - ・ 施設調査票 62 頁
 - ・ 患者調査票 70 頁

- 後期高齢者にふさわしい医療の実施状況調査 2
 - ・ 施設調査票 75 頁
 - ・ 事例調査票 80 頁
 - ・ 国民意識調査票 83 頁

**厚生労働省保険局医療課委託事業「平成20年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査」
病院勤務医の負担軽減の実態調査 調査票（案）**

※ 以下のラベルに、電話番号、ご回答者のお名前をご記入ください。また、施設名、所在地をご確認の上、記載内容に不備がございましたら、赤書きで修正してください。ご記入頂いた電話番号、お名前は、本調査の照会で使用するためのものであり、それ以外の目的のために使用することはございません。また、適切に保管・管理しますので、ご記入くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

施設名	()
施設の所在地	
電話番号	
ご回答者名	

※本調査票は、施設の管理者の方と医師の方とでご相談の上、ご記入ください。回答の際は、あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。また、()内には具体的な数値、用語等をご記入ください。()内に入る数値がない場合には、「0（ゼロ）」をご記入ください。

※調査時点は平成20年10月末あるいは質問に指定されている期間とします。

1. 貴施設の状況についてお伺いします。

①開設主体	1. 国立 2. 公立 3. 公的 4. 社会保険関係団体 5. 医療法人 6. 個人 7. 学校法人 8. その他の法人					
②許可病床数 (医療法)	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症 病床	計
	床	床	床	床	床	床
③病院の種別 ※あてはまる番号すべてに○	1. 特定機能病院		2. 地域医療支援病院			
④救急医療体制 ※あてはまる番号すべてに○	3. 小児救急医療拠点病院		4. 災害拠点病院			
	5. がん診療連携拠点病院		6. その他（具体的に)			
⑤DPC対応	1. DPC対象病院		2. DPC準備病院			
	3. 対応していない					
⑥標榜している 診療科 ※あてはまる番号すべてに○	1. 内科		2. 外科		3. 整形外科	
	4. 脳神経外科		5. 小児科		6. 産婦人科・産科・婦人科	
⑦病院の体制：あるもの ※あてはまる番号すべてに○	7. 呼吸器科		8. 消化器科		9. 循環器科	
	10. 精神科		11. 眼科		12. 耳鼻咽喉科	
	13. 泌尿器科		14. 皮膚科		15. 救急科	
	16. その他（具体的に)					
⑧勤務医負担軽減対策計画の策定 状況	1. 地域連携室の設置		2. 24時間の画像診断体制			
	3. 24時間の検査体制		4. 24時間の調剤体制			
⑨診療録電子カルテの導入状況	1. 既に策定済み					
	2. 現在策定中である					
⑩診療録電子カルテの導入状況	3. 策定していない					
	1. 導入している → 導入時期：平成()年()月					
2. 導入していない						