

日医総研ワーキングペーパー

医師会臨床検査・健診センターの 運営実態等に関する調査

No. 205

2009 年 11 月 25 日

日本医師会総合政策研究機構

吉田 澄人 佐藤 和孝

医師会臨床検査・健診センターの運営実態等に関する調査

日本医師会総合政策研究機構 吉田 澄人
佐藤 和孝

キーワード

- | | | |
|------------|---------------|--------------|
| ◆医師会共同利用施設 | ◆公益法人制度 | ◆臨床検査センター |
| ◆健診センター | ◆検査・健診センター複合体 | ◆特定健診・特定保健指導 |
| ◆生活機能評価 | ◆がん検診 | ◆75歳以上の高齢者健診 |
| ◆電子化 | ◆量的充足策 | ◆質的充足策 |

ポイント

- ◆施設の活動地域の状況について、1施設あたりの医師会員数では、検査・健診センター複合体が最も多く、986人であったのに対して、健診センターでは約半分の488人であった。
- ◆2008年度の施設形態別の1施設あたりの事業収益(売上)の比較では、検査・健診センター複合体が844.8百万円であったのに対して、健診センターは325.5百万円で、健診センター単体の収益規模は比較的小さい。
- ◆臨床検査センターの1施設あたりの営業利益率の推移では、2007年度及び2008年度の両年度ともマイナスで、2007年度は-2.0%、2008年度は-3.3%であった。
- ◆2008年度の健診センターのコスト構造において、委託費の割合が16.5%であるのに対して材料費は5.2%と低く、主に検査部門の外部委託が進んでいると考えられる。
- ◆臨床検査センターの検体検査事業における医療機関との取引料率では、主要な検査分野のうち、生化学検査(Ⅰ)、(Ⅱ)で検査・健診センター複合体よりも17ポイント程度高い。
- ◆2007年度の基本健康診査の年間実施件数に対して、2008年度の特健健診個別の年間実施件数は46.1%であった。特定健診集団の32.5%を併せても78.6%に留まっている。
- ◆2008年度の特健健診個別の健診単価は、全国平均で7,856円であった。全国6つの地区の差は1,029円で、全国的な価格差は収束に向かっているといえる。
- ◆健診事業における電磁的記録媒体によるデータの提供は、提供している自治体の数が「1自治体」が最も多かったものの、ついで「4自治体」が多かった。
- ◆今後の施設の拡充策の検討の有無について、検討していない施設の割合は、臨床検査センターで56%、健診センターで48%、検査・健診センター複合体で29%であった。

目次

はじめに	3
I 調査目的	4
II 調査方法	4
1 調査対象	4
2 調査票の内容	4
3 調査票の配布と回収方法	5
4 調査票の回収状況と客体の構成	5
III 調査結果	7
1 施設の概要	7
2 施設の運用	10
3 検査・健診事業	13
4 検査結果データや健診データの電子化	22
5 今後の施設運営	28
IV 考察	33
1 臨床検査センターについて	33
2 健診センターについて	33
3 検査・健診センター複合体について	34
おわりに	35
参考資料：集計表	36
参考資料：調査票	44

はじめに

2006（平成 18）年 6 月に「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律」、「公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律」及び「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律」が公布され、2008 年 12 月に施行された。

この新たな公益法人制度の施行により、地域の医師会が設立・運営する医師会共同利用施設は公益目的事業としての存在意義を改めて示す時期を迎えたところである。

医師会共同利用施設のうち、臨床検査センター、健診センター及び検査・健診センター複合体は、主に地域住民の健康増進や公衆衛生の向上を図る目的で事業運営されており、事業で得られた健診（検診）データや検査データは、自治体等を通じて地域保健活動に活かされ、分析データは地域の医師が共有して疾病予防等の研究にも活用されていることが多い。

このように、きわめて地域の公益性が高いと考えられる医師会臨床検査・健診センターは、その活動地域が限定せざるを得ない環境にあるため、地域別・施設形態別の財務状況の違いや、検査事業・健診事業の受託状況等を把握することが、現状の課題への取り組みや今後の運営にとって重要である。

そのため、2009 年度の日本医師会「医師会共同利用施設検討委員会」において、医師会共同利用施設のうち、臨床検査センター、健診センター及び検査・健診センター複合体の 3 つの形態の施設について運営に関する調査の必要性が提案され、日本医師会総合政策研究機構（日医総研）の調査研究として「臨床検査・健診センターにおける運営実態等に関する調査」（以下、本調査という。）が実施された。

尚、本調査の分析結果は第 4 回「医師会共同利用施設検討委員会」において報告している。

I 調査目的

医師会臨床検査・健診センターは、これまで地域住民の診療支援や地域保健事業の一端を担い、限られた事業活動範囲の中で疾病予防や健康増進に寄与してきたところである。

医師会臨床検査センター（以下、臨床検査センターという。）は、度重なる診療報酬の実施料引下げの影響や株式会社立の民間受託臨床検査センターとの競合のため継続的な経営が楽観視できない状況にある。

一方、医師会健診センター（以下、健診センターという。）においては、これまでの老人保健法に基づく基本健康診査から、高齢者医療確保法に基づく保険者による特定健康診査（以下、特定健診という。）・特定保健指導制度が 2008 年度に施行されたことにより、今後の事業継続に大きな影響を受けている。

このため、本調査では、臨床検査センター、健診センター及び医師会検査・健診センター複合体（以下、検査・健診センター複合体という。）について、最近の財務状況の推移と検査事業、健診（検診）事業の実施状況から現状を把握し、運営上の問題点を整理するとともに、今後のあり方について検討するための基礎資料に資することを目的とする。

II 調査方法

1 調査対象

臨床検査センター、健診センター及び検査・健診センター複合体を有する郡市区医師会又は都道府県医師会を調査対象とした。

2 調査票の内容

本調査は、臨床検査センター、健診センター、検査・健診センター複合体を有する医師会と施設に関する基本情報の他、4つの調査内容で構成されている。

尚、調査内容の詳細は末巻の調査票を参照の事。

- （１）施設の運営状況
- （２）検査・健診事業に関する状況
- （３）検査結果データや健診データの電子化に関する状況
- （４）今後の施設運営に関する状況

3 調査票の配布と回収方法

(1) 調査票の配布

2009年8月21日に都道府県医師会への通知のもと、郵便により対象の190施設（施設長と共同利用施設担当理事宛を併記）に送付した。

(2) 調査票の回収

2009年9月7日を回収期限として調査票を同封の返信用封筒に入れて郵便により返送された。また、回収率向上のため、9月30日まで回収期限を延長し分析の対象とした。

4 調査票の回収状況と客体の構成

調査票を配布した190施設のうち回収施設数は92施設で、回収率は48.4%であった。また、回収された調査票のうち、調査内容すべてについて未回答だった施設が8施設あったため無効回答とした。そのため、本報告における有効回答数は84施設であった。

有効回答された84施設のうち、臨床検査センターは19施設（有効回答率28.8%）、健診センターは21施設（有効回答率41.2%）、検査・健診センター複合体は44施設（有効回答率60.3%）であった（表1）。

尚、本調査では、施設が所属する医師会として4府県の医師会（宮城県、石川県、大阪府、佐賀県）からの回答を含んでいる。

表1 施設形態別回答施設数

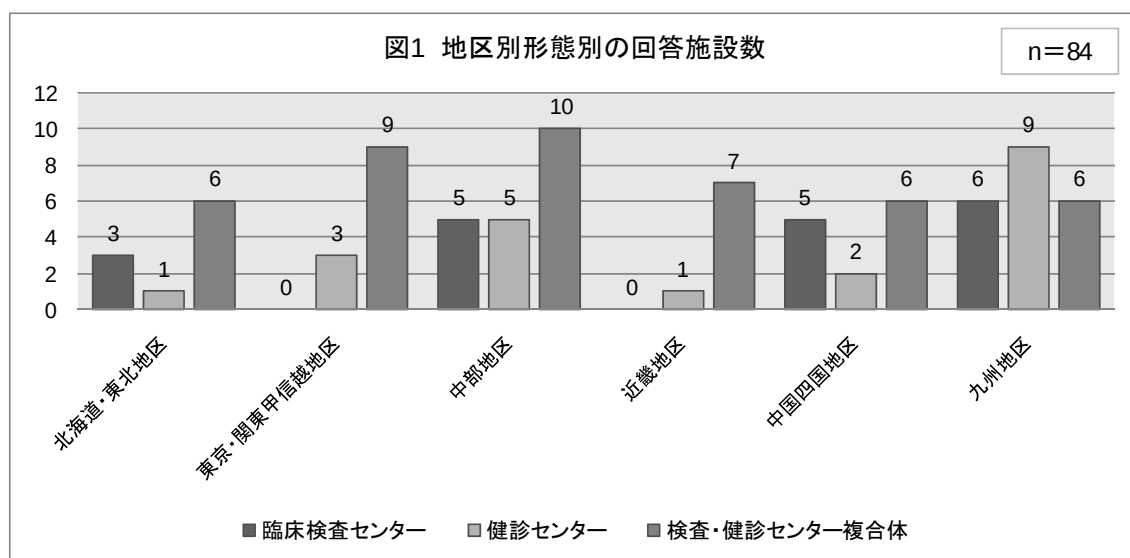
施設形態	有効回答数	有効回答率	発送数
総数	84	44.2%	190
臨床検査センター	19	28.8%	66
健診センター	21	41.2%	51
検査・健診センター複合体	44	60.3%	73

※発送数の形態は日本医師会「2009年施設状況調査」で区分された施設形態。

本調査で有効回答された 84 施設の構成として、施設形態以外に地区別の状況を考慮する必要がある。そのため、本調査結果に関する一部の分析は、日本医師会代議員会議事規則に記載されている地区をもとに、以下の 6 つの地区として比較した。

- (1) 北海道地区・東北地区
- (2) 東京地区・関東甲信越地区
- (3) 中部地区
- (4) 近畿地区
- (5) 中国四国地区
- (6) 九州地区

臨床検査センターと健診センターの回答施設数は九州地区が最も多く、それぞれ 6 施設、9 施設であった。また、検査・健診センター複合体は中部地区の 10 施設が最も多く、全ての地区別及び施設形態別においても最も多い（図 1）。

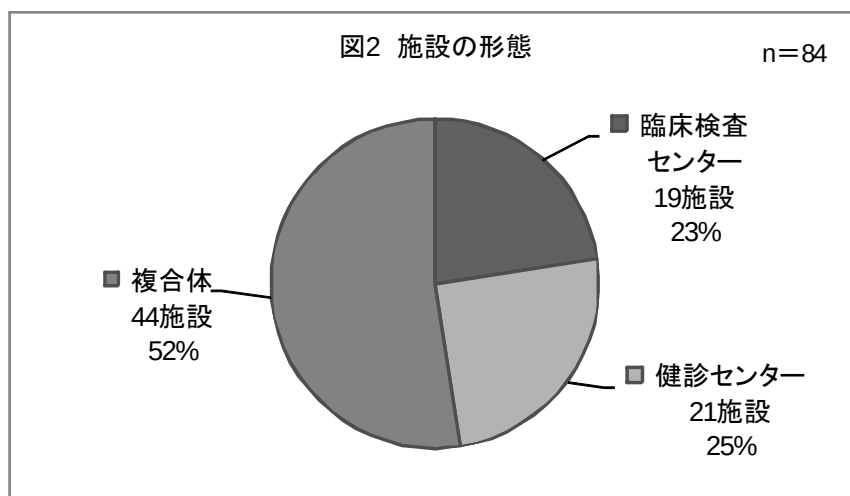


Ⅲ 調査結果

1 施設の概要

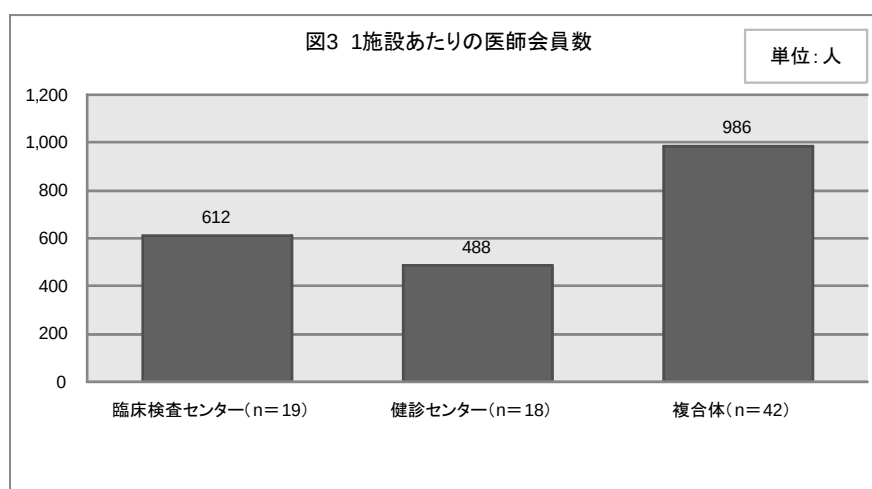
(1) 施設の形態

有効回答された 84 施設のうち、最も回答が多かった施設形態は検査・健診センター複合体で 44 施設（52%）であった。また、臨床検査センター（23%）と健診センター（25%）の回答の割合はほぼ同様であった（図 2）。

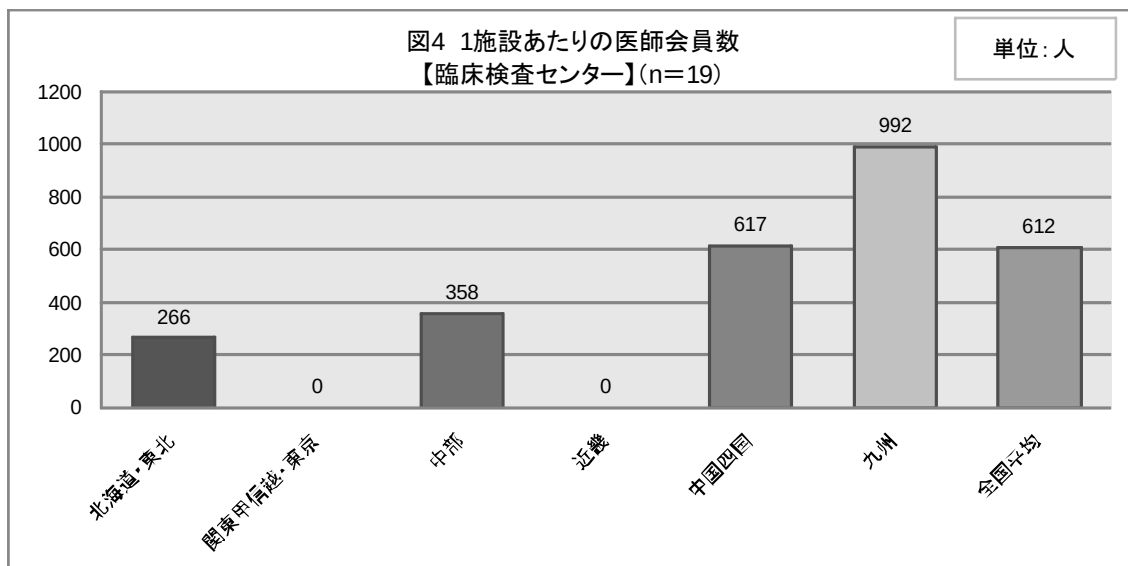


(2) 施設の活動地域

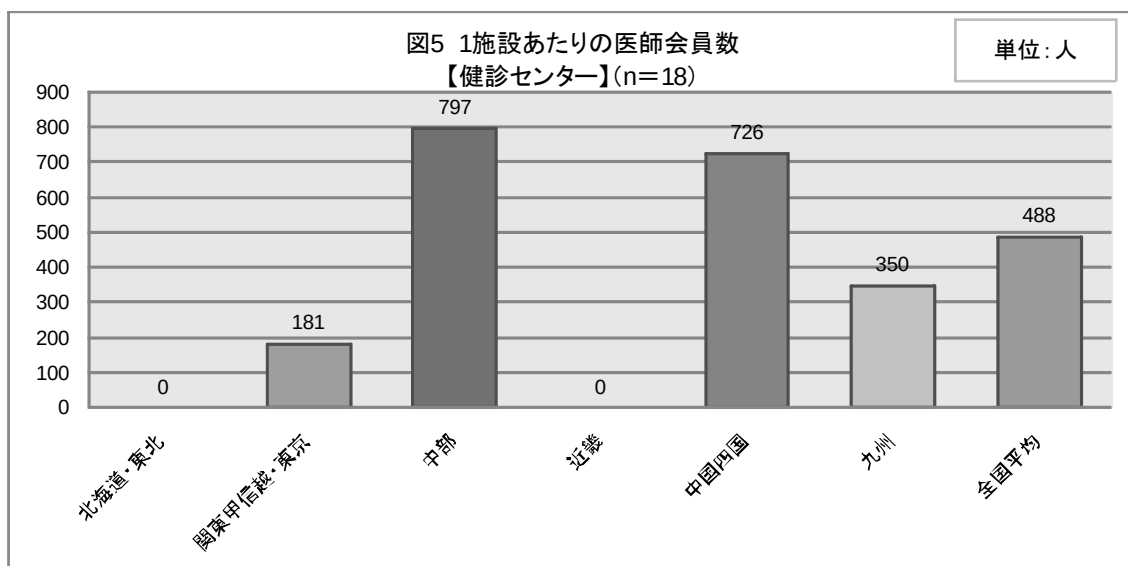
施設が所属する医師会の会員数は、その施設の活動地域の規模を示していると考えられる。1施設あたりの医師会員数では、検査・健診センター複合体が最も多く、986人であったのに対して、健診センターでは約半分の488人であった（図3）。



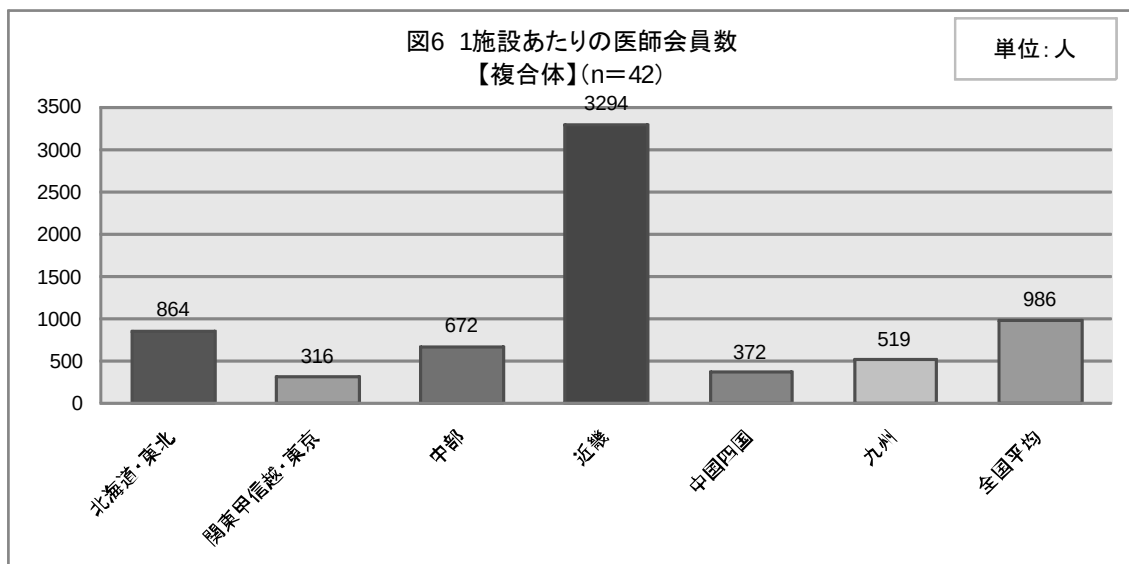
臨床検査センターにおける医師会員数の全国平均は 612 人であるが、地区別の医師会員数でみると、九州地区は 992 人で、他の地区と比較して非常に多い（図 4）。



健診センターにおける医師会員数の全国平均は、施設形態別では最も少なく 488 人であるが、中部地区では 797 人、中国四国地区では 726 人と非常に多い（図 5）。

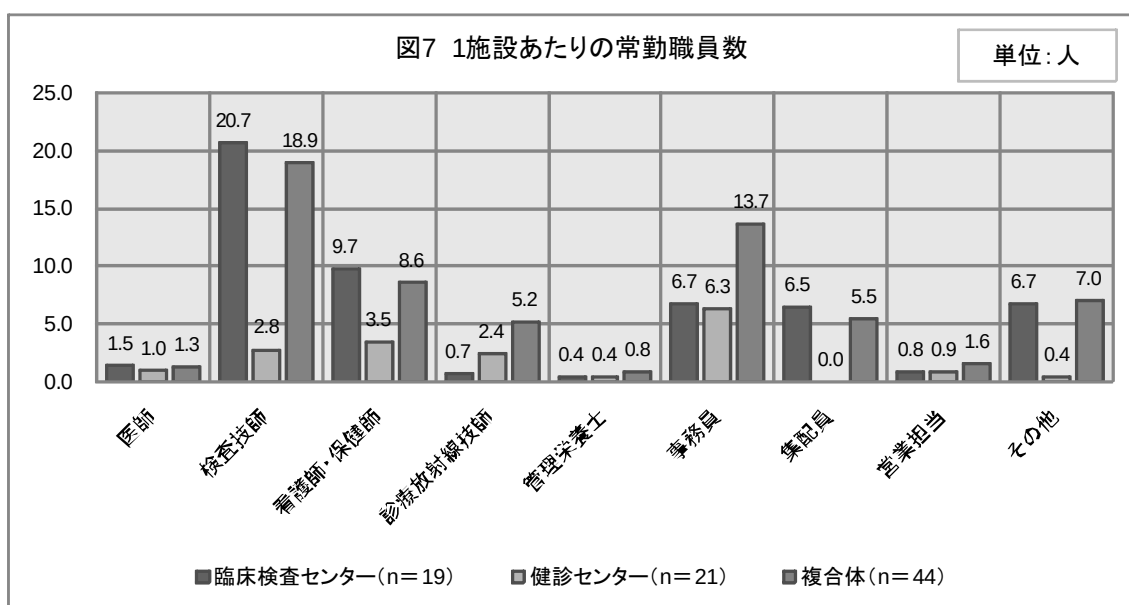


検査・健診センター複合体における医師会員数の全国平均は 986 人で、近畿地区の 3,294 人が大きく影響している。これは、所属する医師会として大阪府医師会から回答を得たためである（図 6）。



(3) 施設の職員数

臨床検査センターや検査・健診センター複合体における常勤職員数が最も多い職種は臨床検査技師で、1施設あたりそれぞれ 20.7 人、18.9 人であった。一方、健診センターで最も多い職種は事務員で、6.3 人であった。また、臨床検査センターでは、看護師・保健師の職員数が 3 つの施設形態のうち最も多く、9.7 人であった（図 7）。

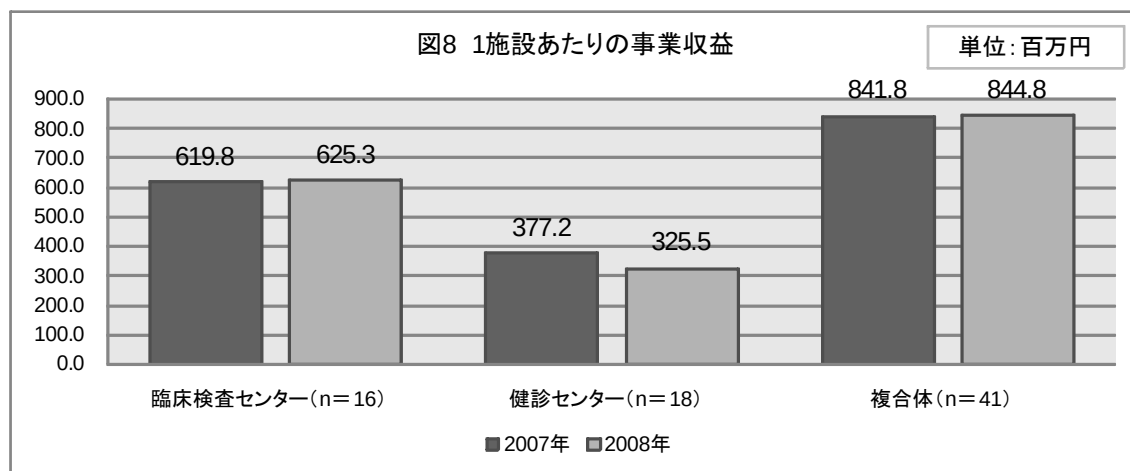


2 施設の運用

(1) 事業収益の規模

2008年度の施設形態別の1施設あたりの事業収益(売上)の比較では、検査・健診センター複合体が844.8百万円であったのに対して、健診センターは325.5百万円で、健診センター単体の収益規模は比較的小さい。

また、2007年度から2008年度にかけて事業収益の推移をみると、臨床検査センター、検査・健診センター複合体は微増であったが、健診センターでは51.7百万円の減であった(図8)。

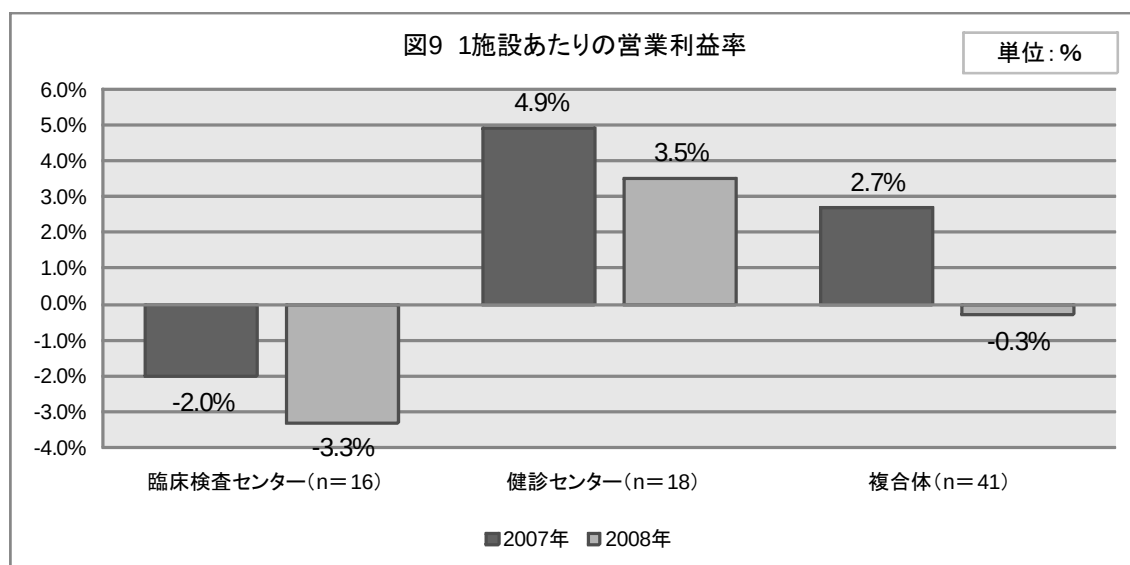


(2) 営業利益率の推移

1 施設あたりの営業利益率の推移では、臨床検査センターは 2007 年度及び 2008 年度の両年度ともマイナスで、2007 年度は－2.0%、2008 年度は－3.3%で 1.3 ポイント悪化している。

健診センターでは、2007 年度が 4.9%、2008 年度が 3.5%とプラスで推移しているものの、1.4 ポイント低下している。

検査・健診センター複合体は、2007 年度が 2.7%であったが、2008 年度では－0.3%となり、3.0 ポイントも低下している（図 9）。



(3) コスト構造

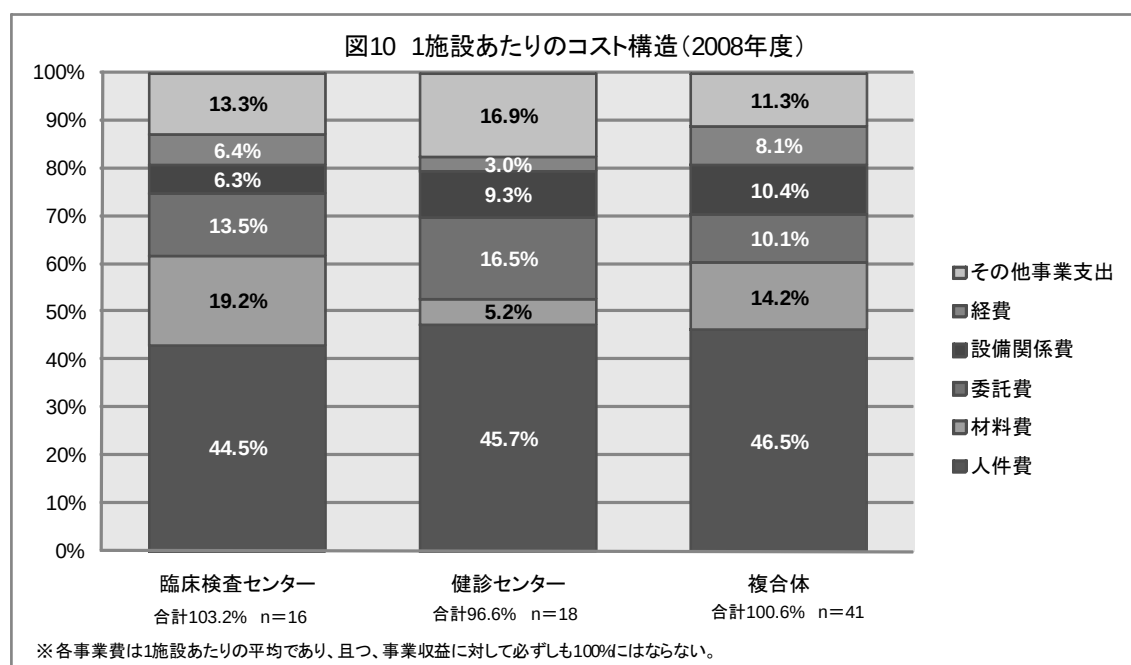
2008年度の施設形態別の事業費用の構成割合では、各形態ともに、人件費が40%以上であった。

臨床検査センターにおけるコスト構造の特徴は、他の施設形態と比較して材料費（19.2%）の割合が高く、委託費（13.5%）を合わせた割合も高いことがあげられる。委託に関して、ブランチ・ラボ方式¹やFMS契約²等の外部委託方式を採用している施設では材料費が少なく、これに代わって委託費が高くなる。このため、本調査における財務状況からみれば、これらの外部委託方式を採用している施設は少ないといえる。

一方、健診センターでは、健診や検診で得られた検体検査の測定業務全般を外部委託している場合も多い。このため、コスト構造においても委託費の割合が16.5%に対して材料費が5.2%と低い。

検査・健診センター複合体は、検体検査の受託と健診や検診の実施、それに伴う検体検査の測定を行っている。そのため、検体検査の測定に必要な検体検査機器や健診時に測定する生体画像機器や生体計測・監視機器などの高額医療機器が設置されている。

前項で示したように、検査・健診センター複合体の1施設あたりの事業収益は約8億円であることから、コストの10.4%を占めている設備関係費は他の単体施設と比較して非常に大きい費用である。このことから、今後、機器の更新等における資金調達が課題であり、円滑に行われるための方策の検討が必要である（図10）。



¹ ブランチ・ラボ方式：民間検査会社の職員が、自社が負担する試薬や消耗品、検査機器を用いて検査業務を行う委託形態

² FMS 契約：試薬、消耗品、検査機器等の調達とその保守を、民間検査会社が請け負う委託形態

3 検査・健診事業

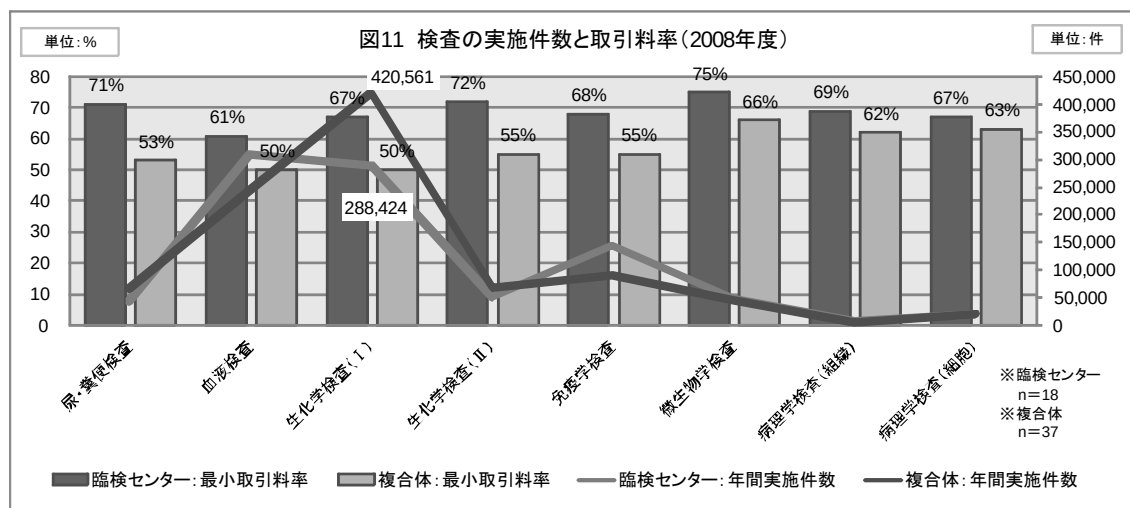
(1) 検体検査事業の実施状況

2008年度の診療報酬改定では、検体検査実施料は大幅に引下げられなかったものの、これまで幾度も引下げられてきた影響は大きい。そのため、検体検査事業を単体事業としている臨床検査センターの状況を把握するため、年間実施件数³と取引料率⁴を検査・健診センター複合体と比較した。

2008年度の1施設あたり年間実施件数では、生化学検査（Ⅰ）において、臨床検査センターは288.4千件であるのに対して、検査・健診センター複合体は420.6千件と非常に多く、複合体の量的優位差が認められるものの、他の分野では大きな差はみられなかった。

臨床検査センターの取引料率は、尿・糞便検査が71%、血液検査が61%、生化学検査（Ⅰ）が67%であった。臨床検査センターのすべての分野の取引料率は検査・健診センター複合体と比較して明らかに高く、特に、生化学検査（Ⅰ）と（Ⅱ）では17ポイント高い（図11）。

地域の医師会員にとって、医業収入で得られる実施料に対する取引料率（支払いの割合）は検査センターを選択する大きな要素であるため、高い取引料率を維持することは、比較的安価な株式会社立の受託臨床検査センターとの苦しい競争を強いられていることがうかがえる。



³ 年間実施件数：検査部門で実施されている測定テストの数を件数とした

⁴ 取引料率：本調査において最小料率と最大料率に回答された中の最小料率を抽出している。また、取引料率が一律の場合は最小料率として回答されている

（２）健診事業の実施状況

１）地域保健

① 基本健康診査から特定健診へ

2008 年 4 月より、特定健診・特定保健指導制度が開始され、健診事業の実施状況は大きく変わった。

調査に回答した 84 施設のうち、2007 年度の基本健康診査を実施した施設は 52 施設であった。そのうち、2008 年度の特定健診（個別）⁵を実施した施設は 37 施設で、前年度の基本健康診査の実施件数に対する比率は 46.1%であった。また、特定健診（集団）の比率は 32.5%で、併せて 78.6%であった。

さらに、高齢者医療確保法の努力義務とされた、75 歳以上の高齢者の健診（26.1%）をあわせると基本健康診査に対して 104.7%となることから、特定健診の受診率の向上はもとより、75 歳以上の高齢者の健診の受診率向上を併せて目指し、全体としてこれまでの健診事業を補っていくことが必要ではないか（表 2）。

表2 基本健康診査と特定健診等の年間実施件数

	2007年度	2008年度			
	基本健康診査 n=52	特定健診 個別 n=37	特定健診 集団 n=31	75歳以上 高齢者健診 n=42	計 n=52
年間実施件数(合計)	505,769	233,102	164,356	132,040	529,498
基本健康診査に対する比率		46.1%	32.5%	26.1%	104.7%
年間実施件数(1施設あたり)	9,726	6,300	5,302	3,144	10,183

※2007年度に基本健康診査を実施し、2008年度に特定健診の個別、集団、75歳以上の高齢者健診のいずれかを実施した施設を対象とした。

⁵ 特定健診（個別）：特定健診では、日時と場所をあらかじめ決めて受診する形態を集団健診と位置付けており、それ以外は個別健診としている

施設形態別にみると、臨床検査センターでは、基本健康診査や特定健診のうち検体検査を受託することになるが、特定健診の個別健診として会員医療機関が実施した健診の検体検査の実施件数は基本健康診査の 72.0%であった。また、75 歳以上の高齢者の健診の実施件数をあわせても 100%に満たない（表 3）。

健診センターや検査・健診センター複合体の 2008 年度実施件数では、特定健診（集団）が最も多く、健診センターは 56.9%であった。また、75 歳以上の高齢者の健診における 1 施設あたりの実施件数では、検査・健診センター複合体（3,184 件）が健診センター（1,271 件）の倍以上であった（表 4、5）。

表3 臨床検査センターにおける基本健康診査と特定健診等の年間実施件数

	2007年度	2008年度			
	基本健康診査 n=8	特定健診 個別 n=6	特定健診 集団 n=1	75歳以上 高齢者健診 n=5	計 n=8
年間実施件数(合計)	134,797	97,073	341	35,274	132,688
基本健康診査に対する比率		72.0%	—	26.2%	98.4%
年間実施件数(1施設あたり)	16,850	16,179	—	7,055	16,543

※2007年度に基本健康診査の検体検査を受託し、2008年度に特定健診等、いずれかの検体検査を受託した施設を対象とした。

表4 健診センターにおける基本健康診査と特定健診等の年間実施件数

	2007年度	2008年度			
	基本健康診査 n=12	特定健診 個別 n=9	特定健診 集団 n=8	75歳以上 高齢者健診 n=11	計 n=12
年間実施件数(合計)	69,122	18,895	39,311	13,984	72,190
基本健康診査に対する比率		27.3%	56.9%	20.2%	104.4%
年間実施件数(1施設あたり)	5,760	2,362	4,914	1,271	6,016

※2007年度に基本健康診査を実施し、2008年度に特定健診等、いずれかの健診を実施した施設を対象とした。

表5 複合体における基本健康診査と特定健診等の年間実施件数

	2007年度	2008年度			
	基本健康診査 n=32	特定健診 個別 n=22	特定健診 集団 n=22	75歳以上 高齢者健診 n=26	計 n=32
年間実施件数(合計)	301,850	117,134	124,704	82,782	324,620
基本健康診査に対する比率		38.8%	41.3%	27.4%	107.5%
年間実施件数(1施設あたり)	9,433	5,324	5,668	3,184	10,144

※2007年度に基本健康診査を実施し、2008年度に特定健診等、いずれかの健診を実施した施設を対象とした。

基本健康診査や特定健診等の1施設あたりの健診単価(全国平均)では、特定健診(個別)が7,856円で、基本健康診査の8,800円よりも1,000円程度安価であった。

地区別の比較では、基本健康診査では地区により最大3,670円の健診単価の差があったのに対して、特定健診(個別)では1,029円、特定健診(集団)では1,904円の差となり、個別健診に関しては全国的な価格差が収束に向かっているといえる。

また、高齢者医療確保法の努力義務とされた、75歳以上の高齢者の健診では、地区により最大2,034円の差が生じており、集団健診同様、未だ健診単価にばらつきがみられる(表6)。

表6 基本健康診査と特定健診等の1施設あたり健診単価(単位:円)

	2007年度	2008年度		
	基本健康診査	特定健診 個別	特定健診 集団	75歳以上 高齢者健診
全国平均	n=52 8,800	n=41 7,856	n=34 6,277	n=51 7,265
北海道地区・東北地区	n=5 7,625	—	n=4 7,152	n=5 5,933
関東甲信越地区・東京地区	n=9 10,547	n=7 7,844	n=9 7,079	n=7 6,739
中部地区	n=13 9,359	n=9 8,435	n=6 6,035	n=12 7,935
近畿地区	n=8 9,350	n=8 7,875	n=2 5,275	n=7 6,852
中国四国地区	n=7 8,476	n=6 7,804	n=2 7,179	n=6 7,967
九州地区	n=10 6,877	n=11 7,406	n=11 5,452	n=14 7,336

※基本健康診査、特定健診の個別、集団、75歳以上の高齢者健診のいずれかの単価が回答された施設を対象とした。

② 地域保健の各種健診（検診）

2008 年度から特定健診・特定保健指導が開始されたことは、特定健診以外の各種健診（検診）の受託にも少なからず影響があるため各種健診（検診）の 2007 年度・2008 年度の受託状況を調査した。市町村国保が実施主体である「市町村国保 1 日人間ドック」では、40 歳以上を対象者とする健診内容に特定健診項目を含んでいる場合が多いため、健診項目や自己負担額の見直しも行われている。

本調査では、実施件数（前年比：96.1%）や健診単価（前年比：94.5%）はやや低迷している状況がうかがえるため、今後も注視していく必要がある（表 7）。

表7 市町村国保1日人間ドックの受託状況

		2007年度	2008年度	
				前年比
1施設あたり年間実施件数	n=30	1,493	1,435	96.1%
1人あたり健診単価(円)	n=27	36,167	34,164	94.5%
1人あたり検査単価(円)	n=3	9,166	10,602	115.7%

介護保険法における特定高齢者選定事業の生活機能評価が義務化されたため、2008 年度の健診単価は大幅に引上げられている（4,569 円、前年比：156.4%）。

これは、血清アルブミン検査等、一部の費用しか単価請求していなかった施設や医師会が多く、義務化に伴い健診としての価格交渉を行った結果ではないかと推測される。

一方で、これまで基本健康診査の追加健診の意味合いが強かった生活機能評価の 2008 年度の実施件数が大幅に減少（前年比：77.9%）しているのは、特定健診同様に電子化しなければならない、という誤解が多く、特定健診との同時実施が敬遠されたためではないだろうか（表 8）。

表8 生活機能評価の受託状況

		2007年度	2008年度	
				前年比
1施設あたり年間実施件数	n=27	6,337	4,935	77.9%
1人あたり健診単価(円)	n=22	2,921	4,569	156.4%
1人あたり検査単価(円)	n=5	1,325	1,230	92.8%

2008 年度の肝炎ウイルス検診は、実施件数、健診単価及び検査単価のすべてが前年度を上回っており、特に年間実施件数は前年度比が 157.1%と高いが、他のがん検診と比較すると、実施件数が特に低いことから、今後、対象者の把握や積極的な受診のための広報活動が必要であると考えられる（表 9）。

表9 肝炎ウイルス検診の受託状況

		2007年度	2008年度
			前年比
1施設あたり年間実施件数	n=43	585	919
			157.1%
1人あたり健診単価(円)	n=41	3,205	3,508
			109.5%
1人あたり検査単価(円)	n=12	1,719	1,773
			103.1%

健康増進法に基づく、2008 年度の各種がん検診の実施件数について、明らかに増加した検診は、乳がん検診（超音波、前年比：128.0%）、乳がん検診（マンモグラフィ、前年比：107.5%）、子宮がん検診（体部、前年比：112.9%）であった。

これとは逆に、明らかに減少した検診は、胃がん検診（X線間接撮影、前年比：86.6%）、肺がん検診（胸部 X 線＋読影、前年比：93.1%）、大腸がん検診（便潜血 2 日法、前年比、86.9%）、子宮がん検診（頸部、前年比：95.8%）であった。

また、各種がん検診の健診単価は微増もしくは微減であったが、肺がん検診（胸部 X 線＋読影）では健診単価は引上げられ、前年比 108.0%であった（表 10、11、12、13、14、15、16、17、18）。

表10 胃がん検診(X線直接撮影)の受託状況

		2007年度	2008年度
			前年比
1施設あたり年間実施件数	n=26	2,803	2,807
			100.1%
1人あたり健診単価(円)	n=23	11,233	10,817
			96.3%
1人あたり検査単価(円)		—	—

表11 胃がん検診(X線間接撮影)の受託状況

		2007年度	2008年度	
				前年比
1施設あたり年間実施件数	n=29	7,030	6,090	86.6%
1人あたり健診単価(円)	n=27	4,477	4,528	101.1%
1人あたり検査単価(円)	n=3	5,227	5,237	100.2%

表12 肺がん検診(喀痰)の受託状況

		2007年度	2008年度	
				前年比
1施設あたり年間実施件数	n=35	682	694	101.8%
1人あたり健診単価(円)	n=29	3,018	3,052	101.1%
1人あたり検査単価(円)	n=8	2,536	2,363	93.2%

表13 肺がん検診(胸部X線+読影)の受託状況

		2007年度	2008年度	
				前年比
1施設あたり年間実施件数	n=45	13,395	12,473	93.1%
1人あたり健診単価(円)	n=37	1,698	1,834	108.0%
1人あたり検査単価(円)	n=6	1,671	1,671	100.0%

表14 大腸がん検診(便潜血2日法)の受託状況

		2007年度	2008年度	
				前年比
1施設あたり年間実施件数	n=57	10,594	9,210	86.9%
1人あたり健診単価(円)	n=51	2,260	2,210	97.8%
1人あたり検査単価(円)	n=15	882	876	99.3%

表15 乳がん検診(超音波)の受託状況

		2007年度	2008年度
			前年比
1施設あたり年間実施件数	n=11	2,154	2,757 128.0%
1人あたり健診単価(円)	n=8	4,654	4,654 100.0%
1人あたり検査単価(円)	n=4	3,933	3,933 100.0%

表16 乳がん検診(マンモグラフィ)の受託状況

		2007年度	2008年度
			前年比
1施設あたり年間実施件数	n=41	2,335	2,509 107.5%
1人あたり健診単価(円)	n=33	5,610	5,759 102.7%
1人あたり検査単価(円)	n=5	4,312	4,253 98.6%

表17 子宮がん検診(頸部)の受託状況

		2007年度	2008年度
			前年比
1施設あたり年間実施件数	n=39	4,279	4,099 95.8%
1人あたり健診単価(円)	n=36	5,498	5,540 100.8%
1人あたり検査単価(円)	n=11	1,889	1,909 101.1%

表18 子宮がん検診(体部)の受託状況

		2007年度	2008年度
			前年比
1施設あたり年間実施件数	n=11	1,080	1,219 112.9%
1人あたり健診単価(円)	n=8	6,576	6,640 101.0%
1人あたり検査単価(円)	n=4	1,441	1,404 97.4%

2) 職域保険における各種健診

これまで実施されてきた、安衛法に基づく事業者健診の一般定期健康診断や各健康保険法に基づく健診事業も、特定健診・特定保健指導制度の開始により、腹囲測定の追加等、健診内容の一部が変更されている。

2008年度の職域保険における各種健診の実施件数では、協会けんぽが実施主体である「生活習慣病予防健診の一般健診」が前年比 107.5%と増加している他、あまり増減はみられない（表 19、20、21）。

職域における健診では、従来の健診内容に大きな変更もなく、健診実施件数に大きな影響がないとみられるが、特定健診項目を含むこれらの健診データについて、国が定めた標準仕様に従い電磁的記録媒体等により保険者が収集する必要があるため、これを支援する業務が発生する場合、大きな負担がかかる懸念がある。

表19 事業者健診の定期健診の受託状況

		2007年度	2008年度	
				前年比
1施設あたり年間実施件数	n=63	15,280	15,467	101.2%
1人あたり健診単価(円)	n=57	7,490	7,698	102.8%
1人あたり検査単価(円)	n=13	3,541	3,365	95.0%

表20 組合健保の人間ドックの受託状況

		2007年度	2008年度	
				前年比
1施設あたり年間実施件数	n=44	2,655	2,681	101.0%
1人あたり健診単価(円)	n=40	32,929	32,733	99.4%
1人あたり検査単価(円)	n=6	12,457	12,078	97.0%

表21 協会けんぽの生活習慣病予防健診(一般健診)の受託状況

		2007年度	2008年度	
				前年比
1施設あたり年間実施件数	n=49	4,000	4,300	107.5%
1人あたり健診単価(円)	n=43	15,471	15,334	99.1%
1人あたり検査単価(円)	n=7	6,667	6,612	99.2%

4 検査結果データや健診データの電子化

臨床検査センター、健診センター及び検査・健診センター複合体では、検体検査の結果データや健診データを結果報告書や結果表等の紙媒体のみならず、医療機関や健診実施主体に対して電子化されたデータの提供を行っているケースが多い。

特定健診・特定保健指導では、健診データや請求データを国が定めた標準仕様に従い健診実施機関（医療機関や健診専門事業者、地域医師会等）が決済代行機関や保険者に提出することとされている。

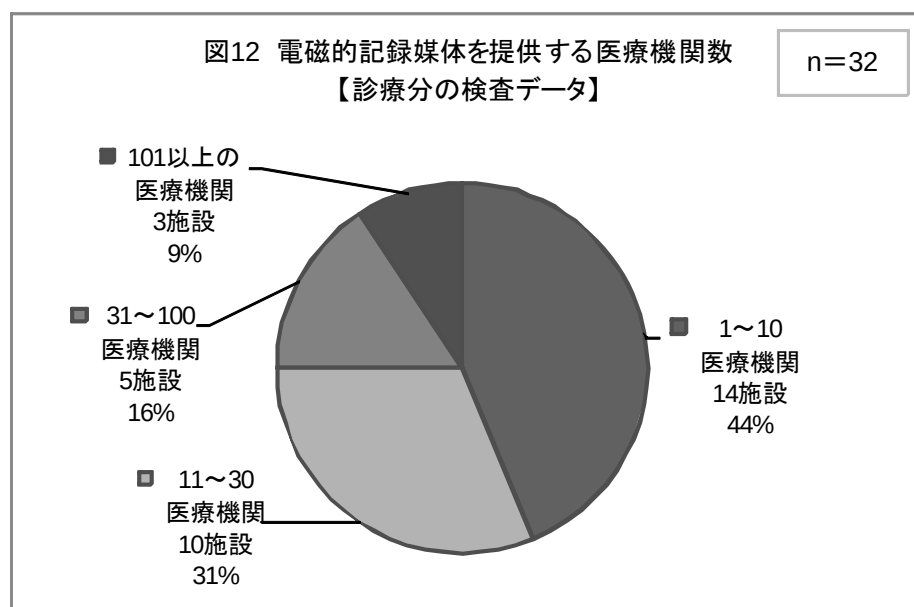
このため、今後、各施設における電子化されたデータを作成するためのあらたなシステム構築や既存システムの更新等、設備投資の負担がこれまで以上に大きくなる懸念がある。

（１）検体検査結果データの電子化

診療支援における検体検査の結果データは、医療機関が設置している診療支援ソフトやオーダーエントリシステム、電子カルテシステム等に格納されることが増えている。

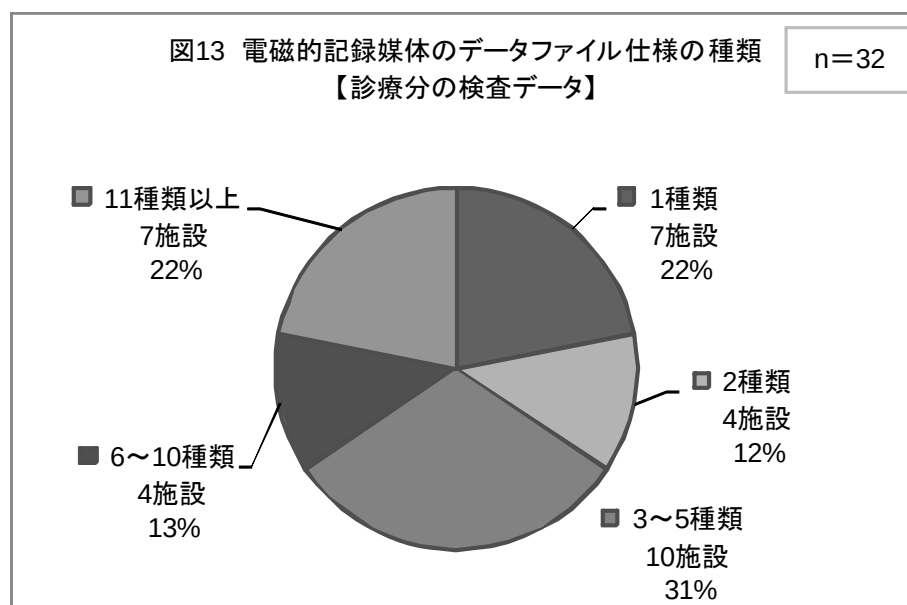
本調査に回答した 84 施設のうち、診療分の検査データを電磁的記録媒体（CD-R、FD、MO 等）で提供している施設は 32 施設であった。

電子化された検査データを提供している 32 施設のうち、提供先である医療機関の数は「1～10 医療機関」が最も多く、14 施設（44%）であった。一方で、「101 以上の医療機関」に対して提供している施設が 3 施設（9%）あった（図 12）。



電子化された検査データを医療機関に対して提供する場合、提供先の医療機関が設置しているシステムに格納できるよう、データファイル仕様をあらかじめ定める必要があり、その仕様に基づいて、データを作成しなければならない。

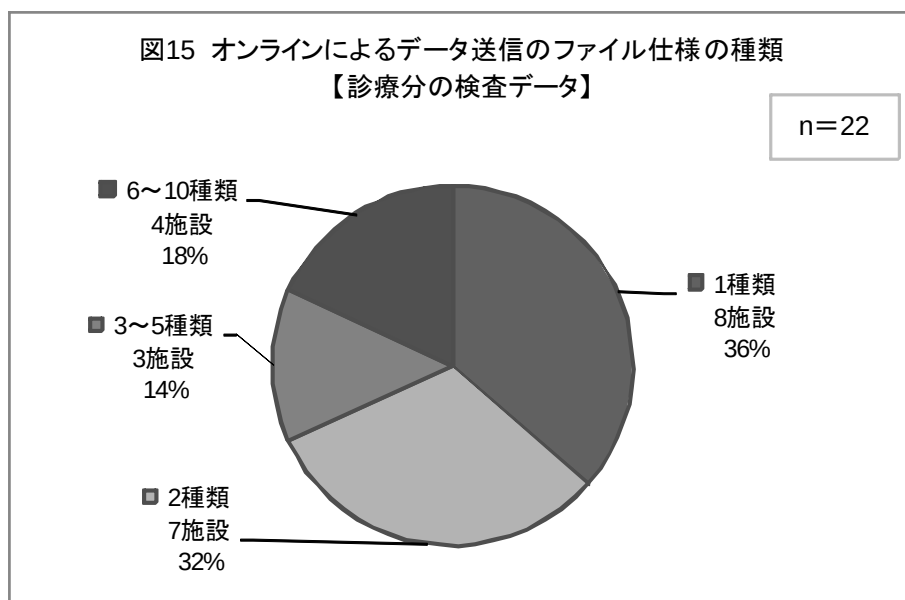
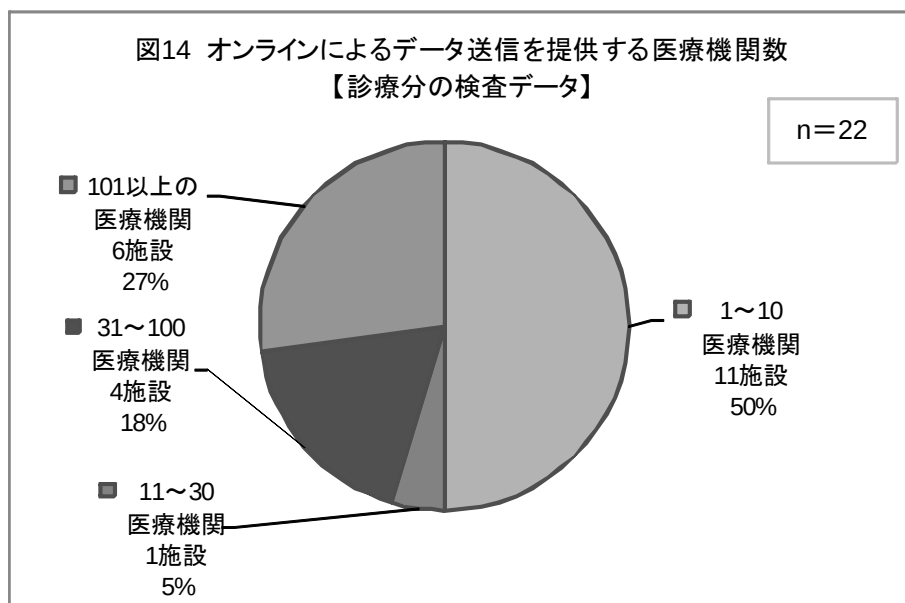
診療分の検査データにおけるデータファイル仕様の種類について、「3～5種類」と回答された施設が最も多く 10 施設（31%）であった。次いで「1種類」、「11種類以上」と回答された施設がそれぞれ 7 施設であった（図 13）。



電子化された検査データについて、通信回線等を通じて医療機関のシステムに送信する、いわゆるオンラインによるデータ送信を提供している施設は 22 施設であった。

提供する医療機関数では、「1～10 医療機関」が最も多く 11 施設（50%）であった。

また、データ送信のファイル仕様の種類では、「1 種類」（8 施設、36%）と「2 種類」（7 施設、32%）が多い（図 14、15）。

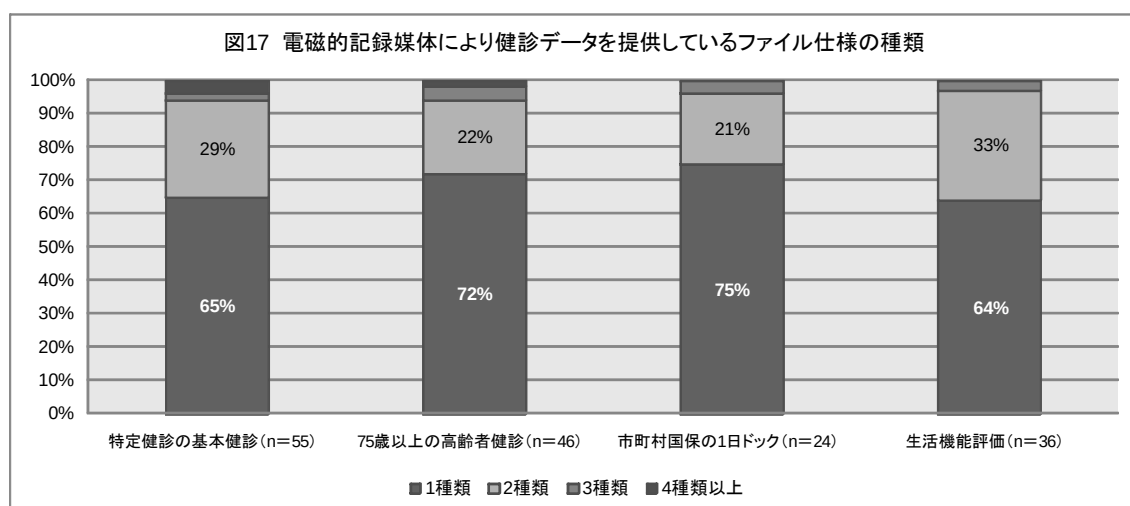
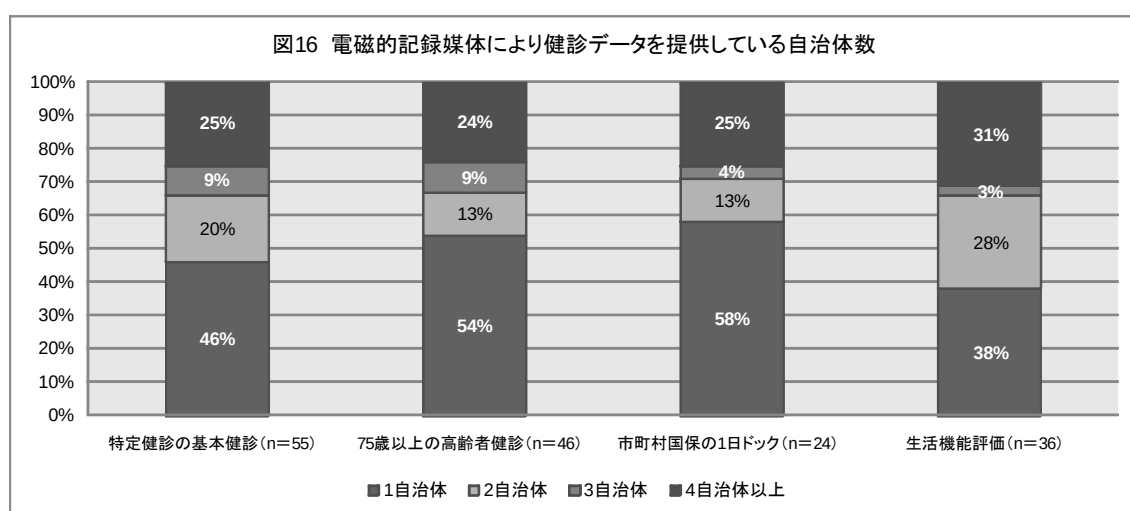


（２）健診（検診）データの電子化

健診事業のうち、電磁的記録媒体による健診等データの提出が義務付けられている特定健診や、義務化されていないその他の健診（検診）の電子化の状況を調査した。

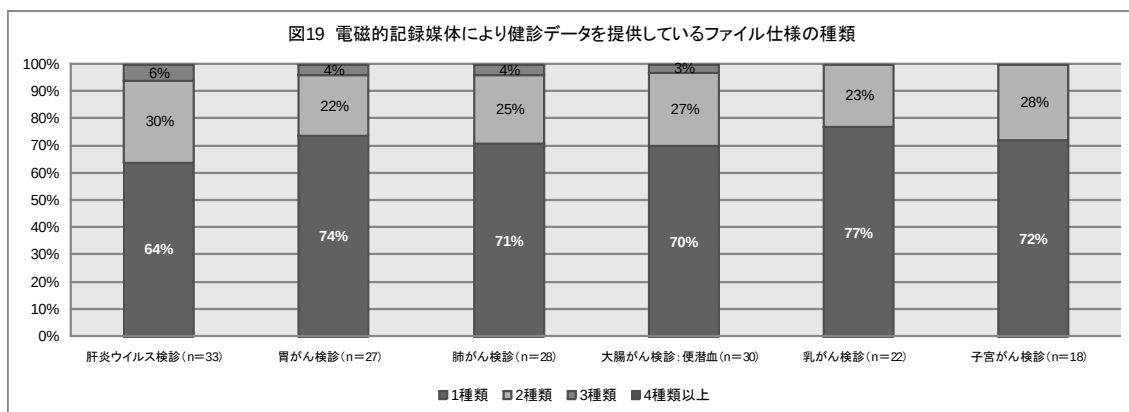
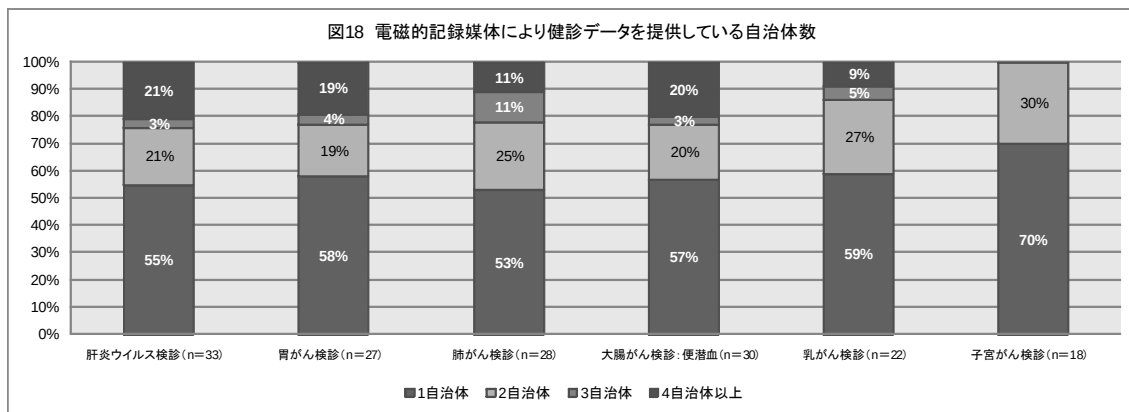
共同利用施設が活動する地域において、特定健診、75歳以上の高齢者の健診、市町村国保の1日ドック及び生活機能評価の健診データを電磁的記録媒体で提供している自治体の数では「1自治体」が最も多く、75歳以上の高齢者の健診や市町村国保の1日ドックでは50%以上であった。次いで「4自治体以上」と回答した施設が多い。

また、提供しているデータファイル仕様の種類では、6割を超える多くの施設が「1種類」と回答している（図16、17）。



肝炎ウイルス検診や各種がん検診では、提供している自治体の数は「1自治体」が多く、それぞれ50%以上であった。次いで多い回答は「2自治体」であった。

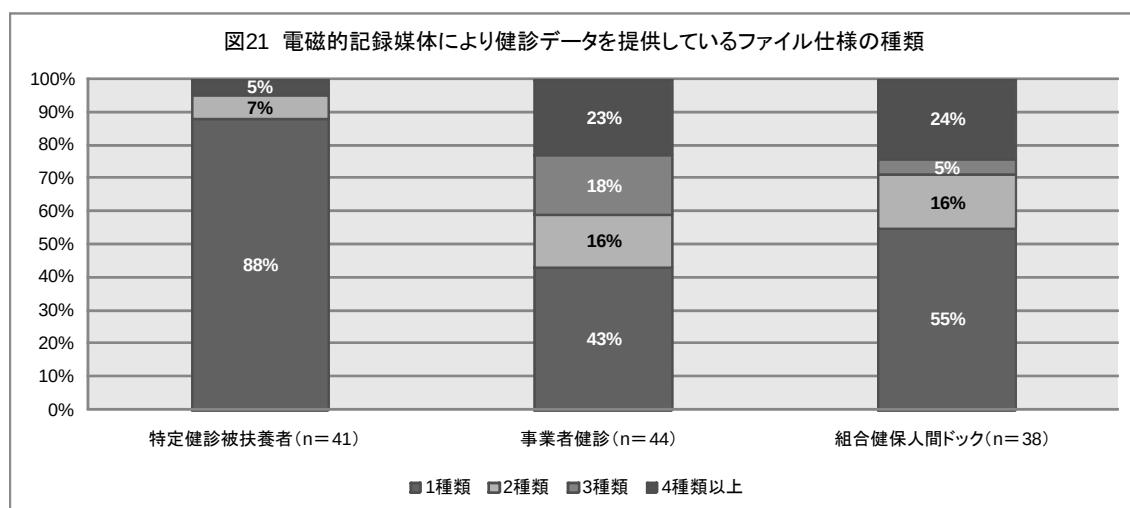
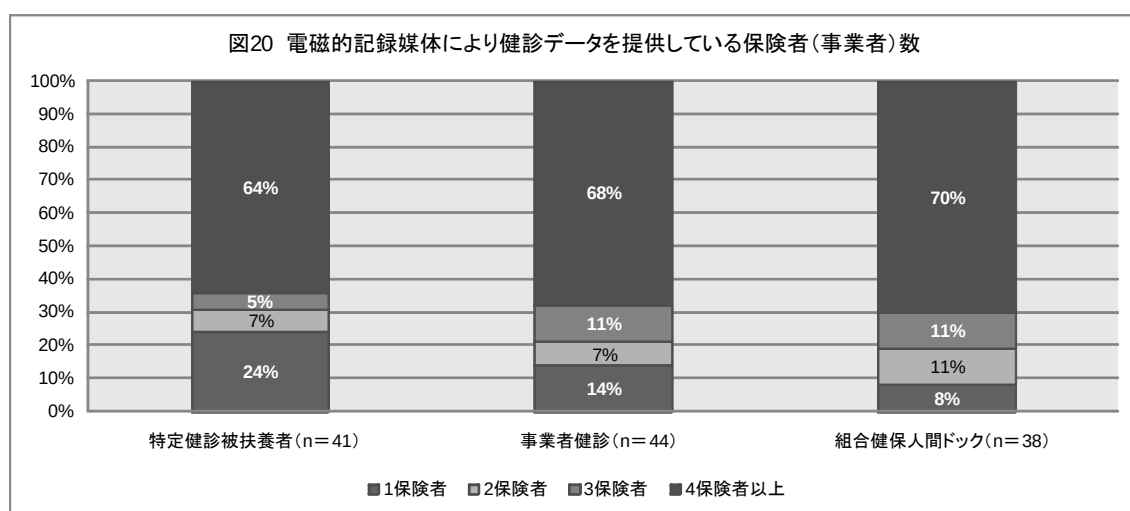
また、電子化された健診データのファイル仕様の種類では、ほとんどが2種類以内であった（図18、19）。



職域保険における健診について、施設が電磁的記録媒体により健診データを提供している保険者もしくは事業者の数では、4 保険者（事業者も含む）以上が最も多く、特定健診の被扶養者では 64%、事業者健診では 68%、組合健保の人間ドックでは 70%に及んだ。

健診データを提供しているファイル仕様の種類では、特定健診の被扶養者が市町村国保における特定健診よりも「1 種類」と回答された割合が多い（88%）。

一方で、事業者健診では、2 種類以上の仕様（合計で 57%）が 1 種類の仕様（43%）を上回っている（図 20、21）。



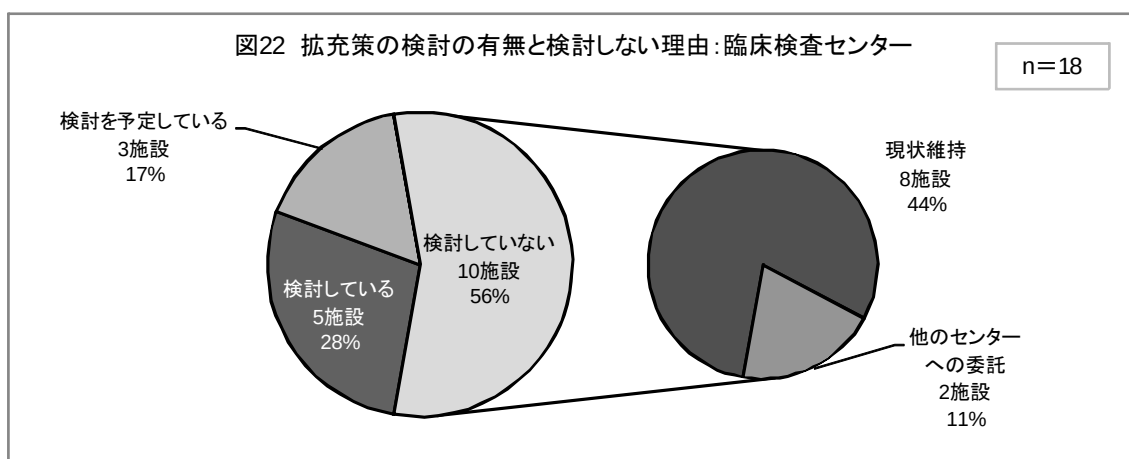
5 今後の施設運営

(1) 施設の拡充策の検討

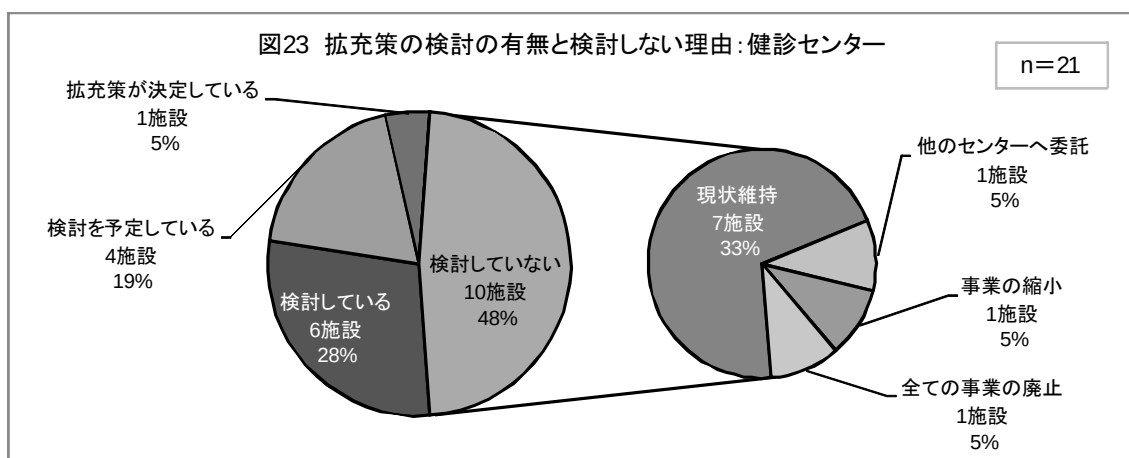
医師会臨床検査センターや医師会健診センターは、その設立の意義から事業活動地域は限られた範囲で運営されており、経営効率化や顧客獲得にも一定の限界がある。そのため、円滑な事業継続のためには「量的充足」から「質的充足」に向けた具体的な方策の検討が必要である。

今後の施設の運営方針における、「量的充足」や「質的充足」を踏まえた施設の拡充策の検討について、18 施設の臨床検査センターのうち「検討していない」と回答した施設は 10 施設（56%）であった。

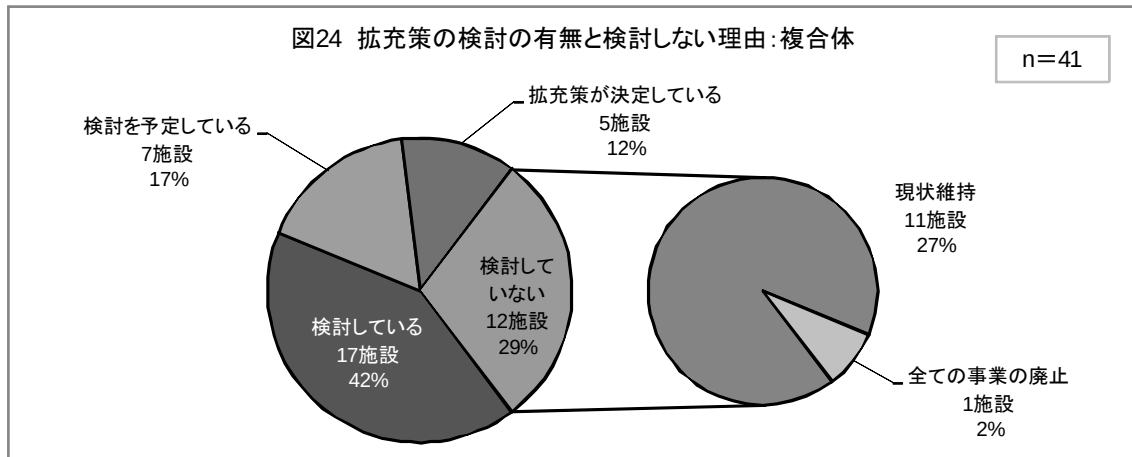
また、「検討していない」と回答した 10 施設のうち、「現状維持」を理由とした施設が 8 施設であった（図 22）。



健診センターでは、21 施設のうち施設の拡充策を「検討していない」と回答した施設は 10 施設（48%）であった。検討していない理由として「事業の縮小」や「全ての事業の廃止」と回答した施設はそれぞれ 1 施設あった（図 23）。



検査・健診センター複合体の 41 施設について、施設の拡充策を「検討していない」と回答した施設は 12 施設（29%）で、検討していない理由として「全ての事業の廃止」と回答した施設が 1 施設あった（図 24）。

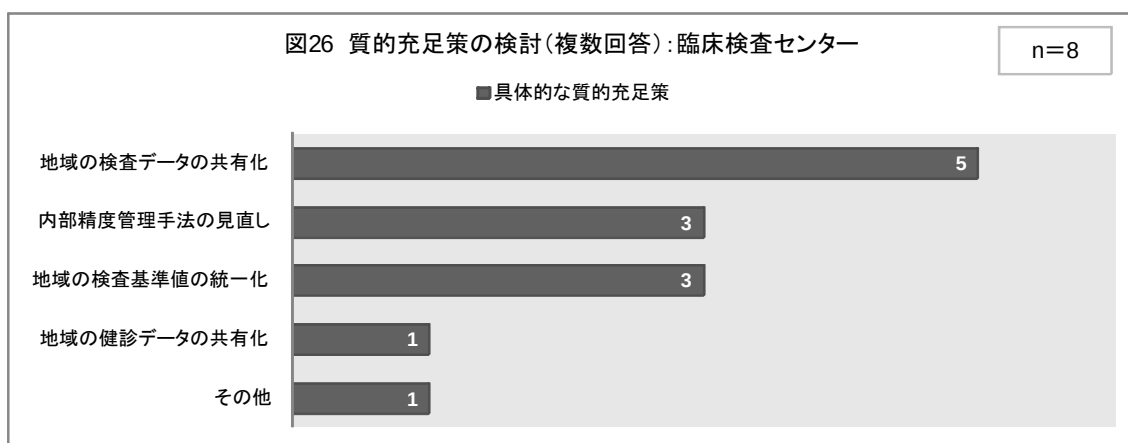
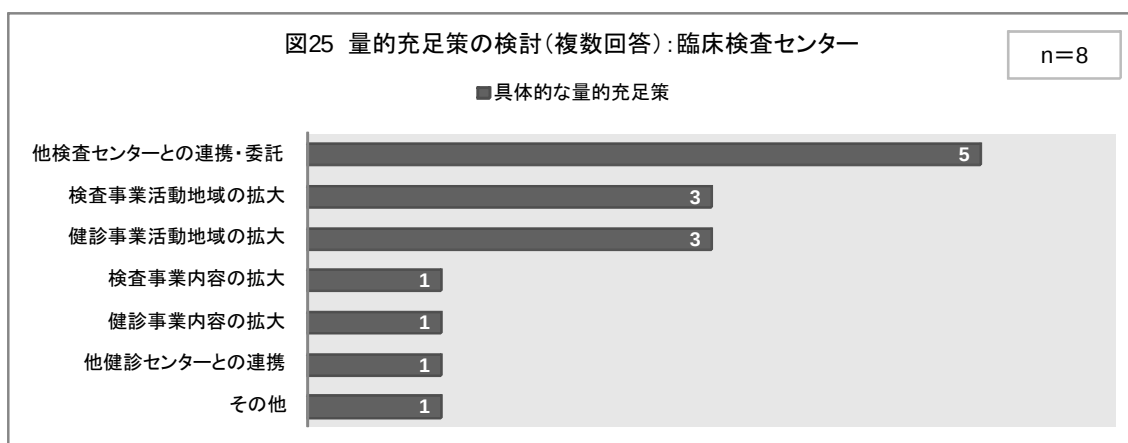


（２）具体的な量的・質的充足策

臨床検査センターにおいて、施設の拡充策を「検討している」もしくは「検討を予定している」と回答された８施設について、具体的な充足策の複数回答を得た。

具体的な量的充足策として最も多く回答されたのは、「他検査センターとの連携・委託」であった。これは、活動地域で競合している株式会社立の受託臨床検査センターとの市場の棲み分けを想定した連携や委託であると考えられる。

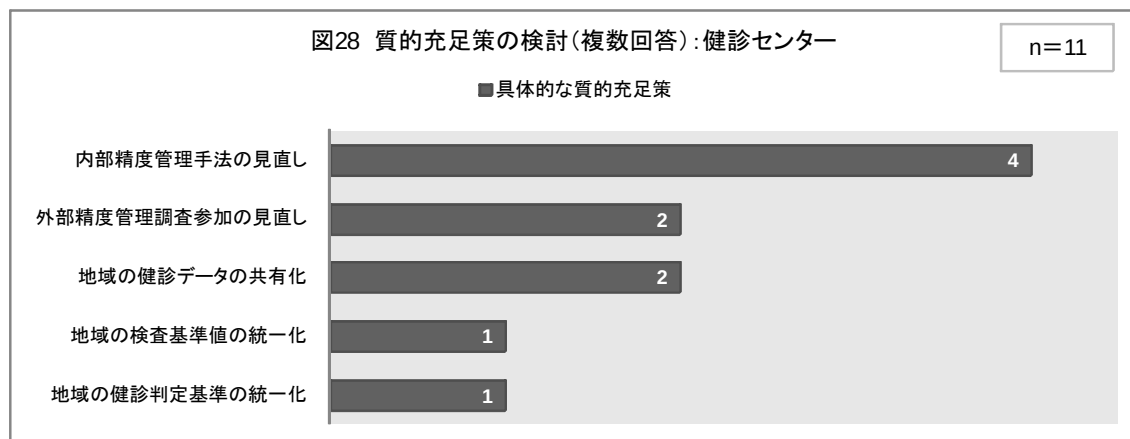
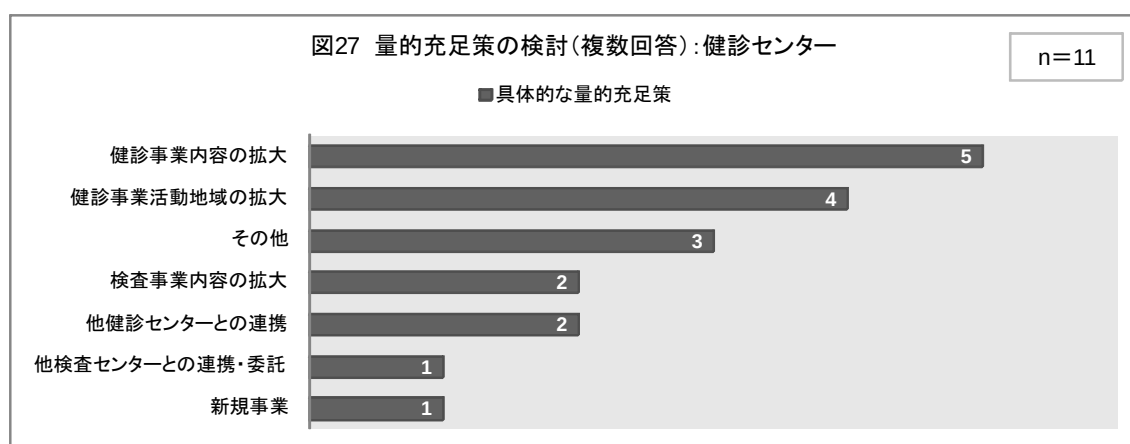
また、質的充足策の検討では、「地域の検査データの共有化」が多く回答され、医療や保健事業における標準化された検査データの利活用に関するあらたな検討が必要であることを示唆している（図 25、26）。



健診センターにおいて、施設の拡充策を「検討している」、「検討を予定している」、「拡充策が決定している」と回答された 11 施設について、具体的な充足策の複数回答を得た。

具体的な量的充足策として多く回答されたのは、「健診事業内容の拡大」と「健診事業活動地域の拡大」であった。

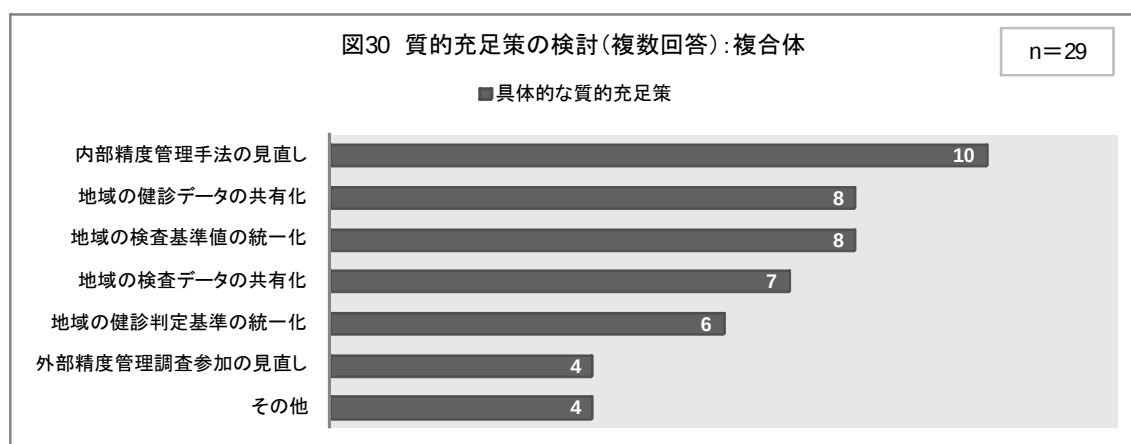
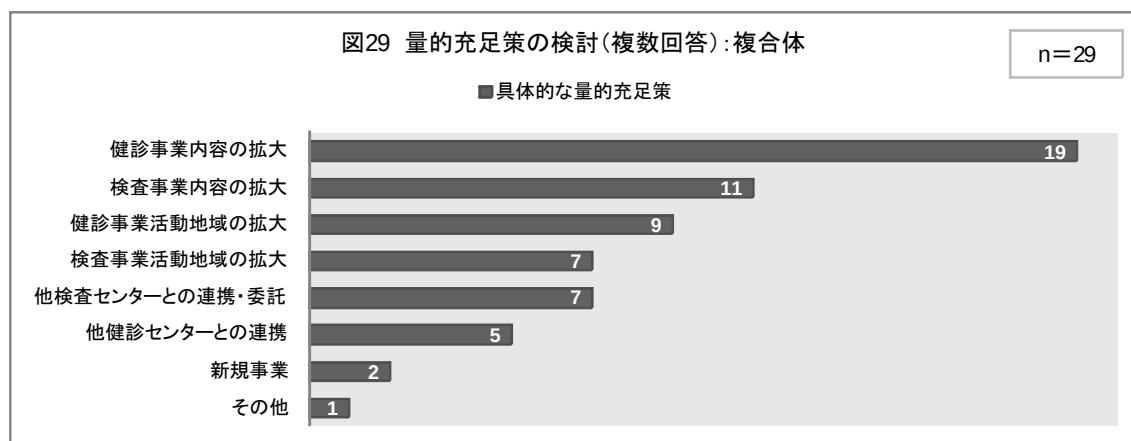
また、質的充足策の検討では、「内部精度管理手法の見直し」と回答した施設（4 施設）が多く、特定健診における健診実施機関に対する実施基準の遵守を図る意味から、見直しや再検討が行われていると考えられる（図 27、28）。



検査・健診センター複合体において、施設の拡充策を「検討している」、「検討を予定している」、「拡充策が決定している」と回答された 29 施設について、具体的な充足策の複数回答を得た。

具体的な量的充足策として最も多く回答されたのは、「健診事業内容の拡大」で 19 施設であった。次いで「検査事業内容の拡大」が多くあげられた。

また、質的充足策の検討では健診センター同様、「内部精度管理手法の見直し」が最も多かった（図 29、30）。



IV 考察

1 臨床検査センターについて

(1) 活動地域

臨床検査センターにおける活動地域の範囲を医師会員数で見ると、全国平均で1施設あたり612人であった。また、1施設あたりの医師会員数が最も多い地区は九州地区(992人)であった。

北海道・東北地区(266人)や中部地区(358人)と比較すると、九州地区と中国四国地区(617人)がいずれも全国平均を上回っており、臨床検査センターにおける活動地域の地域特性として西高東低といえる。

(2) 財務状況

臨床検査センターのコスト構造において、検査試薬費等の「材料費」(19.2%)の占める割合が多く、且つ、外部への検査委託費等の「委託費」(13.5%)の割合も多い。

そのため、材料等の調達について、これらの調達先や調達方法の見直しはもとより、医師会共通の発注管理コードや見積書等の運用を行い、中規模・大規模共同入札の実現に向けた取り組みが必要ではないだろうか。

(3) 検体検査事業

臨床検査センターは単体事業のため、収益確保のためには高い会員利用率と高い取引料率のいずれか、もしくは両方が必要となるが、株式会社立の受託臨床検査センターとの競合では取引料率の引下げをせざるを得ない場合も多く、活動地域が限られている医師会立の臨床検査センターにとって単体事業では厳しい状況から脱却することは容易ではない。

そのため、他の臨床検査センターとの提携に向けた検討も踏まえつつ、複合化による健診事業への参画が事業継続のひとつの方策といえるのではないかと。

2 健診センターについて

(1) 活動地域

健診センターの活動地域の範囲は、臨床検査センターや検査・健診センター複合体の1施設あたり医師会員数と比較して少ない(488人)。

しかし、中部地区(797人)や中国四国地区(726人)等、臨床検査センターの全国平均(612人)よりも多い地区があり、活動地域の範囲の差が大きい。

(2) 財務状況

健診センターの事業収益(売上)の規模は、他の施設形態よりも比較的小さいが、営

業利益率は黒字を維持している（2007 年度：4.9%、2008 年度：3.5%）。

コスト構造において、委託費の占める割合が 16.5%であり、他の施設形態よりも大きい一方で、材料費が占める割合は 5.2%で非常に少ないことから、健診で得た検体検査全般にわたる外部委託が進んでいると推測される。

（３）健診事業

健診事業では、2008 年度の特定健診・特定保健指導の開始や生活機能評価の義務化の一方で、75 歳以上の高齢者の健診を努力義務とするなど、地域保健における今後の健診対象者の受診行動が予測できない点が多い。

そのため、がん検診の受診率向上への方策の検討や職域保険における健診事業に対する参画の是非や拡充策の検討等、健診センターを有する地域医師会が取り組むべき課題は幅広い。

３ 検査・健診センター複合体について

（１）活動地域

検査・健診センター複合体は、検体検査の受託と健診（検診）事業を併せもつことから、1 施設あたりの医師会員数は他の施設形態と比較して多い（986 人）。

（２）財務状況

検査・健診センター複合体における 2008 年度の事業収益は 1 施設あたり 884.8 百万円で、他の施設形態と比較して高いものの、2007 年度に 2.7%であった 1 施設あたりの営業利益率が 2008 年度ではマイナス 0.3%と大きく悪化している。

（３）財務状況に関する補足

検査・健診センター複合体は、検体検査の測定に必要な検体検査機器や健診時に測定する生体画像機器、生体計測・監視機器等の高額医療機器が多く設置されている。

1 施設あたりの事業収益は 844.8 百万円と大きく、コストのうち 10.4%を占めている設備関係費⁶は他の施設形態と比較して非常に大きい費用である。

このことから、今後の高額医療機器等の購入や更新にあたり、中・長期にわたる資金調達方法のあり方について早急な検討が必要である。

⁶ 参考資料：集計表「１．施設の運営状況」では、2008 年度検査・健診センター複合体の 1 施設あたりの設備関係費は 88.1 百万円。

おわりに

本調査は臨床検査センター、健診センター及び検査・健診センター複合体等の検査事業や健診事業に大きな影響があった 2008 年度の状況を把握するために実施された。

検査事業においては、これまでの診療報酬改定で複数回にわたり主要な検体検査実施料が 10%以上引下げられてきたが、2008 年度の引下げは最小限に留められた。これは、改定の前年度に実施される厚生労働省による実勢価格調査（未公表）でも、実施料と検査センター等の受託価格の差、すなわち検査差益がほぼ解消されつつあることの証でもある。

そのため、2006 年度から 2009 年度の 4 年間は実施料がほとんど変わらない状況の中で、臨床検査センターの 2007 年度及び 2008 年度の営業利益率が改善されていないとすれば、今後、実施料や健診における検査単価の引上げがなければ継続的な経営が困難であることを示唆している。

一方、健診事業では、2008 年度から実施された特定健診・特定保健指導のうち、共同利用施設に関わりが大きい特定健診の健診内容の充実と受診者数の増加が図られなければ、健診等データの電子化にかかるシステム更新や健診用医療機器等の設備投資等の初期投資の回収や、入力業務における人件費コスト等の圧迫から解消されない。

地域医師会が有する臨床検査・健診センターは、地域医療データや地域保健データの共有と利活用を以て、地域住民の疾病予防や健康増進等、極めて公益性の高い事業を行っており、期待される役割は大きい。

このことを踏まえて、本調査の結果が少しでも臨床検査・健診センターの今後の運営に向けた課題への取組みにあたって、一助となれば幸いである。

参考資料：集計表

1. 施設の運営状況

1施設あたりの収益及び損益：臨床検査センター（n=16、単位：千円）

	2007年度	2008年度	2008年度－2007年度
年間事業収益	619,845	625,261	5,416
年間事業費用	632,442	646,192	13,750
収益－費用	-12,597	-20,931	-8,334
営業利益率	-2.0%	-3.3%	—
収益再掲			
検査部門収益	384,772	385,071	299
健診部門収益	53,388	48,457	-4,931
その他の事業収益	181,699	191,764	10,065
費用再掲			
人件費	273,124	278,066	4,942
材料費	120,743	120,086	-657
委託費	83,406	84,424	1,018
設備関係費	36,998	39,491	2,493
経費	36,251	40,043	3,792
その他事業支出	81,168	83,228	2,060

※収益再掲と費用再掲のn数がそれぞれ異なるため、年間事業収益や年間事業費用の合計金額とはならないことに注意が必要。

1施設あたりの収益及び損益：健診センター（n=18、単位：千円）

	2007年度	2008年度	2008年度－2007年度
年間事業収益	337,178	325,538	-11,640
年間事業費用	320,536	314,228	-6,308
収益－費用	16,642	11,310	-5,332
営業利益率	4.9%	3.5%	—
収益再掲			
検査部門収益	23,222	20,423	-2,799
健診部門収益	294,991	285,847	-9,144
その他の事業収益	18,964	19,256	292
費用再掲			
人件費	145,473	148,805	3,332
材料費	18,550	16,766	-1,784
委託費	59,335	53,809	-5,526
設備関係費	31,708	30,429	-1,279
経費	10,491	9,660	-831
その他事業支出	54,979	54,926	-53

※収益再掲と費用再掲のn数がそれぞれ異なるため、年間事業収益や年間事業費用の合計金額とはならないことに注意が必要。

1施設あたりの収益及び損益：検査・健診センター複合体（n=41、単位：千円）

	2007年度	2008年度	2008年度－2007年度
年間事業収益	841,778	844,814	3,036
年間事業費用	818,804	847,100	28,296
収益－費用	22,974	-2,286	-25,260
営業利益率	2.7%	-0.3%	—
収益再掲			
検査部門収益	286,392	287,647	1,255
健診部門収益	441,767	436,571	-5,196
その他の事業収益	114,166	121,683	7,517
費用再掲			
人件費	374,561	393,046	18,485
材料費	121,377	120,252	-1,125
委託費	78,050	85,598	7,548
設備関係費	85,119	88,149	3,030
経費	72,186	68,699	-3,487
その他事業支出	85,531	95,528	9,997

※収益再掲と費用再掲のn数がそれぞれ異なるため、年間事業収益や年間事業費用の合計金額とはならないことに注意が必要。

2. 検体検査事業の状況

臨床検査センター
年間実施件数の推移

	n数	2007年度 年間実施件数	2008年度 年間実施件数
尿・糞便検査	18	45,006	42,648
血液検査	15	350,184	308,476
生化学検査(Ⅰ)	7	283,307	288,424
生化学検査(Ⅱ)	14	46,621	49,630
免疫学検査	16	143,395	143,509
微生物学検査	16	49,575	48,017
病理学検査(組織)	14	8,926	8,064
病理学検査(細胞)	14	20,876	20,306

平均最小・最大料率の推移

	n数	2007年度 平均最小料率(%)	2008年度 平均最小料率(%)	2007年度 平均最大料率(%)	2008年度 平均最大料率(%)
尿・糞便検査	13	71	71	93	93
血液検査	10	61	61	90	91
生化学検査(Ⅰ)	3	67	67	90	90
生化学検査(Ⅱ)	8	72	72	96	96
免疫学検査	11	67	68	97	98
微生物学検査	12	75	75	100	100
病理学検査(組織)	8	69	69	84	84
病理学検査(細胞)	7	67	67	77	77

健診センター
年間実施件数の推移

	n数	2007年度 年間実施件数	2008年度 年間実施件数
尿・糞便検査	18	12,212	13,972
血液検査	3	86,805	84,342
生化学検査(Ⅰ)	3	200,234	209,171
生化学検査(Ⅱ)	3	5,498	5,128
免疫学検査	3	16,175	15,717
微生物学検査	3	1,857	2,302
病理学検査(組織)	3	298	268
病理学検査(細胞)	3	219	195

平均最小・最大料率の推移

	n数	2007年度 平均最小料率(%)	2008年度 平均最小料率(%)	2007年度 平均最大料率(%)	2008年度 平均最大料率(%)
尿・糞便検査	13	39	43	50	93
血液検査	2	39	43	65	65
生化学検査(Ⅰ)	2	39	43	50	50
生化学検査(Ⅱ)	2	39	43	65	68
免疫学検査	2	39	43	65	65
微生物学検査	2	60	62	65	68
病理学検査(組織)	2	57	57	65	68
病理学検査(細胞)	2	57	57	65	68

検査・健診センター複合体
年間実施件数の推移

	n数	2007年度 年間実施件数	2008年度 年間実施件数
尿・糞便検査	37	68,295	65,696
血液検査	34	240,245	245,271
生化学検査(Ⅰ)	17	414,641	420,561
生化学検査(Ⅱ)	30	65,744	68,921
免疫学検査	37	89,275	90,698
微生物学検査	34	44,225	45,776
病理学検査(組織)	30	5,875	5,750
病理学検査(細胞)	30	19,848	19,992

平均最小・最大料率の推移

	n数	2007年度 平均最小料率(%)	2008年度 平均最小料率(%)	2007年度 平均最大料率(%)	2008年度 平均最大料率(%)
尿・糞便検査	24	52	53	81	81
血液検査	21	50	50	85	83
生化学検査(Ⅰ)	10	50	50	77	78
生化学検査(Ⅱ)	19	56	55	90	90
免疫学検査	24	55	55	91	91
微生物学検査	21	67	66	87	86
病理学検査(組織)	17	62	62	81	79
病理学検査(細胞)	19	64	63	80	79

3. 検査データ・健診データの電子化に関する状況

(1) 診療支援

電磁的記録媒体による検査データの提供(n=32)

提供する医療機関数	施設数
1～10医療機関	14
11～30医療機関	10
31～100医療機関	5
101以上の医療機関	3

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	7
2種類	4
3～5種類	10
6～10種類	4
11種類以上	7

オンラインによるデータ送信(n=22)

提供する医療機関数	施設数
1～10医療機関	11
11～30医療機関	1
31～100医療機関	4
101以上の医療機関	6

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	8
2種類	7
3～5種類	3
6～10種類	4
11種類以上	0

(2) 地域保健の健診：電磁的記録媒体による検査データの提供

特定健診の基本健診(n=30)

提供する自治体数	施設数
1自治体	14
2自治体	3
3自治体	1
4自治体以上	12

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	18
2種類	9
3種類	1
4種類以上	2

75歳以上の高齢者健診(n=24)

提供する自治体数	施設数
1自治体	11
2自治体	2
3自治体	0
4自治体以上	11

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	14
2種類	7
3種類	2
4種類以上	1

市町村国保の1日ドック(n=13)

提供する自治体数	施設数
1自治体	8
2自治体	1
3自治体	0
4自治体以上	4

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	8
2種類	1
3種類	0
4種類以上	4

生活機能評価(n=14)

提供する自治体数	施設数
1自治体	7
2自治体	1
3自治体	0
4自治体以上	6

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	9
2種類	3
3種類	1
4種類以上	1

肝炎ウイルス検診(n=14)

提供する自治体数	施設数
1自治体	7
2自治体	1
3自治体	0
4自治体以上	6

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	9
2種類	3
3種類	1
4種類以上	1

肺がん検診:喀痰(n=11)

提供する自治体数	施設数
1自治体	7
2自治体	0
3自治体	1
4自治体以上	3

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	8
2種類	2
3種類	1
4種類以上	0

大腸がん検診:便潜血2日法(n=14)

提供する自治体数	施設数
1自治体	8
2自治体	1
3自治体	0
4自治体以上	5

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	9
2種類	3
3種類	2
4種類以上	0

子宮がん検診:頸部(n=10)

提供する自治体数	施設数
1自治体	7
2自治体	0
3自治体	0
4自治体以上	3

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	7
2種類	3
3種類	0
4種類以上	0

(3) 職域保険の健診：電磁的記録媒体による検査データの提供

特定健診の基本健診：被用者保険の被扶養者(n=21)

提供する保険者数	施設数
1保険者	6
2保険者	3
3保険者	3
4保険者以上	9

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	20
2種類	0
3種類	1
4種類以上	0

事業者健診の定期健診(n=15)

提供する事業者数	施設数
1事業者	2
2事業者	0
3事業者	2
4事業者以上	11

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	5
2種類	2
3種類	5
4種類以上	3

組合健保の人間ドック(n=13)

提供する保険者数	施設数
1保険者	2
2保険者	1
3保険者	2
4保険者以上	8

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	7
2種類	3
3種類	1
4種類以上	2

(4) 地域保健の健診：電磁的記録媒体による健診データの提供

特定健診の基本健診(n=55)

提供する自治体数	施設数
1自治体	25
2自治体	11
3自治体	5
4自治体以上	14

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	36
2種類	16
3種類	1
4種類以上	2

75歳以上の高齢者健診(n=46)

提供する自治体数	施設数
1自治体	25
2自治体	6
3自治体	4
4自治体以上	11

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	33
2種類	10
3種類	2
4種類以上	1

市町村国保の1日ドック(n=24)

提供する自治体数	施設数
1自治体	14
2自治体	3
3自治体	1
4自治体以上	6

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	18
2種類	5
3種類	1
4種類以上	0

生活機能評価(n=36)

提供する自治体数	施設数
1自治体	14
2自治体	10
3自治体	1
4自治体以上	11

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	23
2種類	12
3種類	1
4種類以上	0

肝炎ウイルス検診(n=33)

提供する自治体数	施設数
1自治体	18
2自治体	7
3自治体	1
4自治体以上	7

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	21
2種類	10
3種類	2
4種類以上	0

胃がん検診(n=27)

提供する自治体数	施設数
1自治体	16
2自治体	5
3自治体	1
4自治体以上	5

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	20
2種類	6
3種類	1
4種類以上	0

肺がん検診(n=28)

提供する自治体数	施設数
1自治体	15
2自治体	7
3自治体	3
4自治体以上	3

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	20
2種類	7
3種類	1
4種類以上	0

大腸がん検診:便潜血2日法(n=30)

提供する自治体数	施設数
1自治体	17
2自治体	6
3自治体	1
4自治体以上	6

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	21
2種類	8
3種類	1
4種類以上	0

乳がん検診(n=22)

提供する自治体数	施設数
1自治体	13
2自治体	6
3自治体	1
4自治体以上	2

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	17
2種類	5
3種類	0
4種類以上	0

子宮がん検診(n=18)

提供する自治体数	施設数
1自治体	9
2自治体	5
3自治体	1
4自治体以上	3

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	13
2種類	5
3種類	0
4種類以上	0

(5) 職域保険の健診:電磁的記録媒体による健診データの提供

特定健診の基本健診:被用者保険の被扶養者(n=41)

提供する保険者数	施設数
1保険者	10
2保険者	3
3保険者	2
4保険者以上	26

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	36
2種類	3
3種類	0
4種類以上	2

事業者健診の定期健診(n=44)

提供する事業者数	施設数
1事業者	6
2事業者	3
3事業者	5
4事業者以上	30

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	19
2種類	7
3種類	8
4種類以上	10

組合健保の人間ドック(n=38)

提供する保険者数	施設数
1保険者	3
2保険者	4
3保険者	4
4保険者以上	27

データファイル仕様の種類	施設数
1種類	21
2種類	6
3種類	2
4種類以上	9

参考資料：調査票

臨床検査・健診センターにおける運営実態等に関する調査

調査票

— 締め切り等 —

- ・本調査票に必要事項をご記入の上、2009年9月7日（月）までに、返送いただきますようお願い致します。
- ・本調査でご不明な点がありましたら、日医総研 担当：吉田までご連絡下さい。
◆電話：03-3942-6475 （月～金曜日 9：30～17：00）

— 記入上の注意事項等 —

- ・選択式の回答欄については、□にチェック（☑）して下さい。
- ・数値記入欄については、すべて整数1桁目までをご回答下さい。小数点以下1桁は四捨五入して下さい。

— 守秘義務に関するお取り扱い —

- ・ご回答いただいた調査票は厳重に管理し、統計的に処理いたします。施設名、個人名、連絡先等の個別情報は一切公表をいたしませんので、ご記入可能な項目については、全てご記入下さいますよう、ご協力をお願い致します。

【施設プロフィールを記入して下さい】

都道府県名：_____ 医師会名：_____ 医師会

施設名：_____

郵便番号：〒_____

住所：_____

電話番号：_____（ ）_____ FAX番号：_____（ ）_____

記入者の役職：_____

記入者：_____

問 1. 施設の概要についてお伺いします。以下の（１）～（３）にお答え下さい。

（１）貴施設が所属する医師会の会員数：_____名
 （内 訳）①A会員：_____名 ②B会員：_____名 ③その他：_____名

（２）施設形態

☐①臨床検査センター ☐②健診センター ☐③検査・健診センター複合体

（３）施設概要：平成 21 年 3 月現在の状況を以下に記入して下さい。

職員数	常勤	非常勤	職員数	常勤	非常勤
医 師	名	名	事務員	名	名
検査技師	名	名	集配員	名	名
看護師 ・保健師	名	名	営業担当	名	名
診療放射線 技 師	名	名	その他	名	名
管理栄養士	名	名			

問2. 施設の運営状況についてお伺いします。

貴施設のみの収益及び損益について記入して下さい。尚、太枠の「1. 年間事業収益」、「2. 年間事業費用」については必ずご記入いただき、可能であれば、再掲分についてもご記入下さい。

	2007年4月1日～2008年3月 終了事業年度	2008年4月1日～2009年3月 終了事業年度
1. 年間事業収益	円	円
再掲 ①検査部門収益※1	円	円
②健診部門収益※2	円	円
③その他の事業収益※3	円	円
2. 年間事業費用	円	円
再掲 ①人件費(給与費等)※4	円	円
②材料費(試薬費等)※5	円	円
③委託費※6	円	円
④設備関係費 (減価償却費(自動車も含む)・地代家賃等)	円	円
⑤経費(消耗品・備品購入費)※7	円	円
⑥その他の事業支出	円	円

注)事業収益に、営業外収益(補助金、利息)並びに資産売却などは含めません。また、事業費用には「その他の事業費用」の欄の中に、借入金利息、割引料等の営業外費用を含みます。

※1検査部門収益には、検査センターにおける診療支援の検体検査受託や健診における検体検査受託についてご記入下さい。

※2健診部門収益には、個別健診・集団健診を含めて下さい。

※3その他の事業収益には、医師会内からの振替による収入は含めないで下さい。

※4人件費には、給料、賞与、各種手当、健保・福利厚生を含みます(非常手当を含みます)。

※5試薬費には、検査用消耗品費を含みます。

※6委託費は、外注検査委託費です。

※7経費のうち、消耗品では、検査用消耗品費を除きます。

問3. 診療支援に関する状況についてお伺いします。

貴施設において会員から受託している検体検査のうち、診療分の年間実施件数と取引料率を記入して下さい。

尚、年間実施件数は、検査部門における測定テスト数でお答え下さい。また、料率が一律の場合は、「最小料率」に記入して下さい。

	平成19年度			平成20年度		
	年間実施件数	最小料率	最大料率	年間実施件数	最小料率	最大料率
尿・糞便検査	件	%	%	件	%	%
血液学検査	件	%	%	件	%	%
生化学検査 (Ⅰ)	件	%	%	件	%	%
生化学検査 (Ⅱ)	件	%	%	件	%	%
免疫学検査	件	%	%	件	%	%
微生物学検査	件	%	%	件	%	%
病理学検査 (組織)	件	%	%	件	%	%
病理学検査 (細胞)	件	%	%	件	%	%

問4. 健診事業に関する状況についてお伺いします。

(1) 地域保健における各種健診(検診)について、貴施設で受託している健診の年間実施件数と健診単価(消費税を含む)・検査単価(消費税を含む)を記入して下さい。尚、臨床検査センターでは、所属医師会が受託している健診単価を記入して下さい。また、健診センターでは、健診の内訳として検査単価を把握している場合に「1人あたりの検査単価」を記入して下さい。

	平成19年度			平成20年度の 健診内容は変 わりましたか。 以下のいずれ かに○をつけ て下さい	平成20年度		
	年間実施件数	1人あたりの 健診単価	1人あたりの 検査単価		年間実施件数	1人あたりの 健診単価	1人あたりの 検査単価
基本健康診査 (65歳以上の基本項目)	件	円	円				
特定健診の基本健診 個別:(市町村国保)					件	円	円
特定健診の基本健診 集団:(市町村国保)					件	円	円
75歳以上高齢者健診 (広域連合)					件	円	円
市町村国保1日ドック (40歳以上の基本ドック)	件	円	円	1. 変更有 2. 変更無	件	円	円
生活機能評価 (チェックリスト+検査)	件	円	円	1. 変更有 2. 変更無	件	円	円
肝炎ウイルス検診 (HBs+HCV)	件	円	円	1. 変更有 2. 変更無	件	円	円
胃がん検診 (胃部X線直接)	件	円	円	1. 変更有 2. 変更無	件	円	円
胃がん検診 (胃部X線間接)	件	円	円	1. 変更有 2. 変更無	件	円	円
肺がん検診 (喀痰)	件	円	円	1. 変更有 2. 変更無	件	円	円
肺がん検診 (胸部X線撮影+読影)	件	円	円	1. 変更有 2. 変更無	件	円	円
大腸がん検診 (便潜血2日法)	件	円	円	1. 変更有 2. 変更無	件	円	円
大腸がん検診 (内視鏡)	件	円	円	1. 変更有 2. 変更無	件	円	円
乳がん検診 (超音波)	件	円	円	1. 変更有 2. 変更無	件	円	円
乳がん検診 (マンモグラフィ)	件	円	円	1. 変更有 2. 変更無	件	円	円
子宮がん検診 (頸部)	件	円	円	1. 変更有 2. 変更無	件	円	円
子宮がん検診 (体部)	件	円	円	1. 変更有 2. 変更無	件	円	円

(2) 職域保険における各種健診(検診)について、貴施設で受託している年間実施件数と健診単価(消費税を含む)・検査単価(消費税を含む)を記入して下さい。

尚、臨床検査センターでは、所属医師会が受託している健診単価を記入して下さい。また、健診センターでは、健診の内訳として検査単価を把握している場合に「1人あたりの検査単価」を記入して下さい。

※：事業者健診の定期健診は、法定健診必須項目の取引について記入して下さい。

尚、事業者ごとに健診単価・検査単価が異なる場合には、平均単価として記入して下さい。

また、「うち最も受託が多かった事業所について」では、平成19年、平成20年ともに受託した事業所について記入して下さい。

※2：組合健保の人間ドックは、40歳以上の最も基本的な人間ドック(1日、且つ、宿泊なし)の取引について記入して下さい。

尚、健保ごとに健診単価・検査単価が異なる場合には、平均単価として記入して下さい。

また、「うち最も受託が多かった組合健保について」では、平成19年、平成20年ともに受託した健保について記入して下さい。

	平成19年度			平成20年度の 健診内容は変 わりましたか。 以下のいずれ かに○をつけ て下さい	平成20年度		
	年間実施件数	1人あたりの 健診単価	1人あたりの 検査単価		年間実施件数	1人あたりの 健診単価	1人あたりの 検査単価
事業者健診の定期健診 ※				1. 変更有 2. 変更無			
うち最も受託が多かった 事業所について							
組合健保の人間ドック ※2				1. 変更有 2. 変更無			
うち最も受託が多かった 組合健保について							
協会けんぽ(旧政管健保)の 生活習慣病予防健診 (一般健診)				1. 変更有 2. 変更無			
特定健診の基本健診:個別 (被用者保険の被扶養者)							
特定健診の基本健診:集団 (被用者保険の被扶養者)							

問5. 検査結果データや健診データの電子化に関する状況をお伺いします。

(1) 検査結果データについて、臨床検査センター・検査健診センター複合体（検査部門）の施設の方にお伺いします。

平成20年度より特定健診・特定保健指導制度が施行され、検査結果データについて電子的様式による提出の要望が増えることが予想されます。

そこで、診療や健診の「検体検査」の受託において結果の報告もしくは結果の補足として提供するため電子化された結果データを作成・報告している場合、その客体の数、作成しているデータファイル仕様の種類の数をお答え下さい。

※ : 平成20年度の契約に基づき、年間を通して提供している客体の数を記入して下さい。

※2 : XML形式ではスキーマファイルの仕様が異なる場合、それぞれ1つの種類として下さい。

CSV形式ではレコード仕様が異なる場合、それぞれ1つの種類として下さい。

1) 診療分（検体検査結果データ）について記入して下さい。

	電子化された検査結果データの報告・提供方法	提供する医療機関の数 ※	作成するデータファイル仕様の種類の数 ※2
診療支援としての臨床検査	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
	②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		

2) 地域保健の健診（検体検査結果データ）について記入して下さい。

		電子化された検査結果データの報告・提供方法	提供する自治体の数 ※	作成するデータファイル仕様の種類の数 ※2
地域保健の健診	特定健診の基本健診 (市町村国保)	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	75歳以上高齢者健診 (広域連合)	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	市町村国保1日ドック (40歳以上の基本ドック)	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	生活機能評価 (チェックリスト+検査)	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	肝炎ウイルス検診 (HBs+HCV)	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	肺がん検診 (喀痰)	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	大腸がん検診 (便潜血2日法)	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	子宮がん検診 (頸部)	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		

3) 職域保険の健診（検体検査結果データ）について記入して下さい。

		電子化された検査結果データの報告・提供方法	提供する保険者・事業者の数 ※	作成するデータファイル仕様の種類の数 ※2
職域保険の健診	特定健診の基本健診 (被用者保険の被扶養者)	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	事業者健診の定期健診	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	組合健保の人間ドック	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	協会けんぽ(旧政管健保)の生活習慣病予防健診 (一般健診)	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		

(2) 健診データについて、健診センター、臨床検査・健診センター複合体、臨床検査センター（健診データの作成を行っている場合）の施設の方にお伺いします。

健診の受託において健診結果の報告もしくは結果の補足として提供するため電子化された健診データを作成・報告している場合、その客体の数、作成しているデータファイル仕様の種類の数をお答え下さい。

※ 1 : 平成 20 年度の契約に基づき、年間を通して提供している客体の数を記入して下さい。

※ 2 : XML 形式ではスキーマファイルの仕様が異なる場合、それぞれ 1 つの種類として下さい。

CSV 形式ではレコード仕様が異なる場合、それぞれ 1 つの種類として下さい。

1) 地域保健の健診データについて記入して下さい。

		電子化された健診データの報告・提供方法	提供する自治体・顧客の数 ※1	作成するデータファイル仕様の種類の数 ※2
地域保健の健診	特定健診の基本健診 (市町村国保)	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	75歳以上高齢者健診 (広域連合)	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	市町村国保1日ドック (40歳以上の基本ドック)	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	生活機能評価 (チェックリスト+検査)	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	肝炎ウイルス検診	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	胃がん検診	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	肺がん検診	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	大腸がん検診	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	乳がん検診	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	子宮がん検診	①CD-R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		

2) 職域保険の健診データについて記入して下さい。

		電子化された健診データの報告・提供方法	提供する保険者 ・事業所の数 ※	作成するデータファ イル仕様の種類の 数 ※2
職 域 保 険 の 健 診	特定健診の基本健診 (被用者保険の被扶養者)	①CD－R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	事業者健診の定期健診	①CD－R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	組合健保の人間ドック	①CD－R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		
	協会けんぽ(旧政管健保) の生活習慣病予防健診 (一般健診)	①CD－R、FD、MO等の電磁的記録媒体		
		②専用回線やインターネットを用いたオンラインによるデータ送信		

問 6. 今後の施設運営について伺います。

平成 21 年 6 月 1 日現在、貴施設の今後の運営方針について、以下の質問にお答え下さい。

(1) 「量的充足」や「質的充足」を踏まえた施設の拡充策を検討していますか。

☐ 1.検討していない。 → (2)へお進み下さい。

☐ 2.検討している

☐ 3.検討を予定している。 → SQへお進み下さい。

☐ 4.拡充策が決定している。 ↓

「2」、「3」、「4」に回答した方がお答えください。

SQ ①「量的充足策」や②「質的充足策」として、該当するものを全てお選びください。

①量的充足策

☐ 1.検査事業活動地域の拡大	☐ 2.検査事業内容の拡大	☐ 3.他検査センターとの連携・委託
☐ 4.健診事業活動地域の拡大	☐ 5.健診事業内容の拡大	☐ 6.他健診センターとの連携・委託
☐ 7.新規事業 ※具体的にお答え下さい：(① ②)		
☐ 8.その他 ※具体的にお答え下さい：(① ②)		

②質的充足策

☐ 1.内部精度管理手法の見直し	☐ 2.外部精度管理調査参加の見直し
☐ 3.地域の検査データの共有化	☐ 4.地域の健診データの共有化
☐ 5.地域の検査基準値の統一化	☐ 6.地域の健診判定基準の統一化
☐ 7.その他 ※具体的にお答え下さい：(① ②)	

(2) 問6 (1) で「1. 検討していない」と回答された方のみお答え下さい。

貴施設の今後の運営について、拡充策を検討していない理由を以下の中から1つ選んで下さい。

- ☐ 1.現状維持を検討(検討予定を含む)している。
- ☐ 2.他検査センターや健診センターへの委託を検討(検討予定を含む)している。
- ☐ 3.事業の縮小を検討(検討予定を含む)している。
- ☐ 4.一部事業の譲渡を検討(検討予定を含む)している。
- ☐ 5.全ての事業の譲渡を検討(検討予定を含む)している。
- ☐ 6.全ての事業の廃止を検討(検討予定を含む)している。

【自由記載によるご意見】

医師会臨床検査センター、医師会健診センター、医師会臨床検査・健診センター複合体の今後の運営の在り方について、ご意見をお聞かせ下さい。

ご協力ありがとうございました。