

(医療施設調査)

審 査 メ モ

1 医療施設調査の変更

医療施設調査（以下「本調査」という。）の調査計画における「報告を求める事項」、「報告を求めるために用いる方法」等について、以下のとおり変更することとしている。

(1) 報告を求める事項の変更

ア 診療時間外に受診した患者の延数等の削除

〔病院票及び一般診療所票〕

(ア) 病院票の9月中の外来患者を把握する調査事項において、「診療時間外に受診した患者の延数」、「診療時間外に受診した患者のうち、緊急入院した患者の延数(再掲)」及び「診療時間外に受診した患者のうち、乳幼児(3歳未満)の延数(再掲)」を削除する。

(イ) 一般診療所票の診療状況を把握する調査事項において、「9月中に新たに入院した患者数」や、「診療時間外に受診した患者の延数(再掲)」及び「診療時間外に受診した患者のうち、乳幼児(3歳未満)の延数(再掲)」を削除する。また、「9月30日の在院患者数」を「9月30日24時現在の在院患者数」に変更する。

《病院票》

変更案		現 行	
(11) 9月中の外来患者		(11) 9月中の外来患者	
初診の患者の数	人	初診の患者の数	人
		診療時間外に受診した患者の延数	人
		診療時間外に受診した患者のうち、緊急入院した患者の延数(再掲)	人
		診療時間外に受診した患者のうち、乳幼児(3歳未満)の延数(再掲)	人

《一般診療所票》

変更案		現 行	
(9) 診療状況		(9) 診療状況	
9月30日24時現在の在院患者数	人	9月30日の在院患者数	人
9月中の連続患者数	人	9月中に新たに入院した患者数	人
9月中の外来患者延数	人	9月中の連続患者数	人
初診の患者の数(再掲)	人	9月中の外来患者延数	人
		初診の患者の数(再掲)	人
		診療時間外に受診した患者の延数(再掲)	人
		診療時間外に受診した患者のうち、乳幼児(3歳未満)の延数(再掲)	人

(審査状況)

本調査事項のうち、「診療時間外に受診した患者の延数」「診療時間外に受診した患者のうち、緊急入院した患者の延数(再掲)」「診療時間外に受診した患者のうち、乳幼児(3歳未満)の延数(再掲)」及び「9月中に新たに入院した患者数」については、厚生

労働省が保有する行政記録情報等（病床機能報告^(注1)）及び社会医療診療行為別統計^(注2)）により把握可能であるとして、削除するものである。

これについては、報告者負担の軽減に資するものであり、おおむね適当であると考えますが、利活用の面から支障等が生じないか確認する必要がある。

また、「9月30日の在院患者数」の「9月30日24時現在の在院患者数」への変更については、報告者が9月30日の在院患者数は24時現在に在院（入院）している患者数を記入することが明確に認識できる表記とするものである。

これについては、より正確な報告に資するものであり、適当であると考える。

(注1) 医療法（昭和23年法律第205号）第30条の13の規定に基づき、一般病床又は療養病床を有する病院又は一般診療所の管理者は、地域における病床機能の分化及び連携の推進のため、毎年7月1日現在で、当該病院等における病床の機能（病床数、医療従事者数、診療機器の保有状況、入院患者数等）や入院患者に提供する医療内容（手術の実施件数、救急医療の実施状況、がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況等）について、所在する都道府県知事に報告することとされている。厚生労働省が当該報告に係る事務局となり、報告に係る全国共通サーバの保有・管理等を行っている（一部業務は外部委託）。

(注2) 全国の保険医療機関及び保険薬局から社会保険診療報酬支払基金支部及び国民健康保険団体連合会に提出され、6月審査分（5月診療分）として審査決定された診療報酬明細書及び調剤報酬明細書のうち、厚生労働省が保有する「レセプト情報・特定健診等情報データベース」（以下「NDB」という。電子データ化されたレセプトデータのみを収載）に蓄積されているもの全てを集計対象として作成している業務統計をいう。

(論点)

- 1 本調査事項から得られるデータについては、これまで具体的にどのような行政施策等に活用されたのか。
- 2 今回の削除予定の事項との関係で、行政記録情報等（病床機能報告及び社会医療診療行為別統計）から、具体的にどのような情報がどこまで把握可能か。また、本調査事項で把握されているデータの内容（把握期間や定義・範囲等^(注)）との相違点は何か。
- 3 今回の削減予定の事項について、本調査結果や行政記録情報等のデータはどのようになっているか（平成26年調査。病院及び一般診療所別）。
- 4 上記1～3を踏まえ、行政記録情報等により把握可能と判断した理由は何か。また、本調査事項を削除することによる利活用上の支障等はないか。
- 5 削除予定の情報については、これまで本調査結果として公表してきた中で、統計利用者の利便性等の確保を図る観点から、今後、どのような対応を行うのか。

(注) 例えば、診療時間外に受診した患者数（延数）の把握期間について、本調査は9月1か月間であるのに対し、病床機能報告は前年7月から当年6月末までの1年間、社会医療診療行為別統計は5月1か月間と異なっている。

イ 救急医療体制の選択肢の削除等

〔病院票〕

救急医療体制に係る調査事項において、「三次（救命救急センター）」の選択肢を削除するとともに、「体制なし」を「初期・二次両方ともなし」に変更する。

変更案

(16) 救急医療体制	
初期・二次救急医療体制	複数の体制がある場合はあてはまるものすべてに○
1	初期(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)
2	二次(入院を要する救急医療施設)
3	初期・二次両方ともなし

現行

(17) 救急医療体制	
各項目について、いずれかひとつに○	
救急医療体制	複数の体制がある場合は主たるものに○
1	初期(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)
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

(審査状況)

本調査事項については、当該医療施設の救急医療機関（初期、二次及び三次救急医療^(注1)）としての適合状況を把握するものであるが、選択肢のうち、「三次（救命救急センター）」については、厚生労働省が保有する行政記録情報等（救命救急センター設置状況一覧^(注2)）により把握可能であることから、削除するとともに、これに伴い、従来の「体制なし」を「初期・二次両方ともなし」に変更するものである。

これらについては、報告者負担の軽減に資するものであり、おおむね適当であると考えられるが、利活用の面から支障等が生じないか確認する必要がある。

(注1) 初期救急医療とは、比較的軽度な急病患者への夜間・休日における診療を受け持つ休日・夜間急患センターや在宅当番医制（地区医師会の会員が当番制で診療を行うもの）等をいう。

二次救急医療とは、入院治療を必要とする患者に対応する24時間体制の救急病院や病院群輪番制（救急指定病院が当番病院を定めて休日、夜間の救急医療に当たるもの）等をいう。

三次救急医療とは、二次救急医療では対応できない複数診療科にわたる特に高度な処置が必要又は重篤な患者に対応する救命救急センター等をいう。

(注2) 厚生労働省医政局が都道府県を対象に毎年実施している救命救急センターの現況調の結果を基に作成している救命救急センターの名称、所在地等を取りまとめた一覧表をいう。現況調の実施後に新たな指定等があった場合は随時、都道府県から厚生労働省に報告され、当該一覧表の情報が更新されている。

(論点)

- 1 本調査事項から得られるデータについては、これまで具体的にどのような行政施策等に活用されたのか。
- 2 本調査事項に代替可能としている行政記録情報等(救命救急センター設置状況一覧表)から、具体的にどのような情報が把握できるのか。

- 3 上記1及び2を踏まえ、行政記録情報等が本調査事項に代替可能であると判断した理由は何か。また、本調査事項を削除することによる利活用上の支障等はないか。
- 4 削除予定の情報については、これまで本調査結果として公表してきた中で、統計利用者の利便性等の確保を図る観点から、今後、どのような対応を行うのか。

ウ 手術等の実施状況の一部削除等

〔病院票及び一般診療所票〕

手術等の実施状況を把握する調査事項のうち、「全身麻酔（静脈麻酔は除く）」「内視鏡下消化管手術」「悪性腫瘍手術の部位別」（「肺」「胃」「肝臓」「大腸」等の別）の実施件数を削除する。

《病院票》

変更案			現行		
(31) 手術等の実施状況	9月中の実施件数	設置の有数	(33) 手術等の実施状況	9月中の実施件数	
悪性腫瘍手術	1	件	全身麻酔(静脈麻酔は除く)	01	件
人工透析	2	件	内視鏡下消化管手術	02	件
分娩(正常分娩を含む)	3	件	悪性腫瘍手術	03	件
帝王切開鏡山術(写撮)	4	件	食道(写撮)	04	件
			肺(写撮)	05	件
			胃(写撮)	06	件
			肝臓(写撮)	07	件
			胆嚢(写撮)	08	件
			膵臓(写撮)	09	件
			大腸(写撮)	10	件
			腎(写撮)	11	件
			前立腺(写撮)	12	件
			乳房(写撮)	13	件
			子宮(写撮)	14	件
			人工透析	15	件
			(人工透析装置の有数)	16	台
			分娩(正常分娩を含む)	16	件
			帝王切開鏡山術(写撮)	17	件

《一般診療所票》

変更案			現行		
(25) 手術等の実施状況	9月中の実施件数	設置の有数	(26) 手術等の実施状況	9月中の実施件数	
悪性腫瘍手術	1	件	全身麻酔(静脈麻酔は除く)	01	件
外来化学療法	2	件	内視鏡下消化管手術	02	件
人工透析	3	件	悪性腫瘍手術	03	件
分娩(正常分娩を含む)	4	件	肺(写撮)	04	件
帝王切開鏡山術(写撮)	5	件	胃(写撮)	05	件
			肝臓(写撮)	06	件
			大腸(写撮)	07	件
			前立腺(写撮)	08	件
			乳房(写撮)	09	件
			子宮(写撮)	10	件
			外来化学療法	11	件
			人工透析	12	件
			(人工透析装置の有数)	13	台
			分娩(正常分娩を含む)	13	件
			帝王切開鏡山術(写撮)	14	件

(審査状況)

本調査事項のうち、「全身麻酔（静脈麻酔は除く）」「内視鏡下消化管手術」及び「悪性腫瘍手術の部位別」の実施件数については、厚生労働省が保有する行政記録情報等（病

床機能報告及び社会医療診療行為別統計)により把握可能であるとして、削除するものである。

これについては、報告者負担の軽減に資するものであり、おおむね適当であると考えますが、利活用の面から支障等が生じないかについて確認する必要がある。

(論点)

- 1 本調査事項から得られるデータについては、これまで具体的にどのような行政施策等に活用されたのか。
- 2 今回の削減予定の事項との関係で、行政記録情報等（病院機能報告、社会医療診療行為別統計）から、具体的にどのような情報がどこまで把握可能か。また、当該行政記録情報等と本調査事項で把握されているデータの内容（把握期間や定義・範囲等^(注)）の相違点は何か。
- 3 今回の削減予定の事項について、本調査結果や行政記録情報等のデータはどのようになっているか（例示、「全身麻酔（静脈麻酔は除く）」及び「内視鏡下消化管手術」：平成26年。病院及び一般診療所別）。
- 4 上記1～3を踏まえ、行政記録情報等により把握可能と判断した理由は何か。本調査事項を削除することによる利活用上の支障等はないか。
- 5 当該行政記録等の活用により、更なる調査事項の削減（例えば、悪性腫瘍手術（総数）や分娩（正常分娩を含む。）、帝王切開娩出術の実施件数など）を図る余地はないか。
- 6 削除予定の情報については、これまで本調査結果として公表してきた中で、統計利用者の利便性等の確保の観点から、今後、どのような対応を行うのか。

(注) 例えば、手術の実施件数の把握期間について、本調査は9月1か月間であるのに対し、病床機能報告は6月1か月間、社会医療診療行為別統計は5月1か月間と異なっている。

エ 分娩を取扱う担当医師数（常勤換算）及び助産師数（常勤換算）の記入欄の桁数の変更

〔病院票及び一般診療所票〕

分娩を取扱う「担当医師数（常勤換算）」及び「担当助産師数（常勤換算）」を把握する調査事項について、記入欄の桁数を4桁（千人単位）から3桁（百人単位）に変更する。

変更案

分娩の取扱		小数点以下第2位四捨五入	
1 取り扱っている	担当医師数(常勤換算)	□□□□	人
	担当助産師数(常勤換算)	□□□□	人
2 取り扱っていない	院内助産所の有無	1 有	2 無

現行

分娩の取扱		小数点以下第2位四捨五入	
1 取り扱っている	担当医師数(常勤換算)	□□□□□	人
	担当助産師数(常勤換算)	□□□□□	人
2 取り扱っていない	院内助産所の有無	1 有	2 無

(審査状況)

本調査事項について、近年の病院及び一般診療所における分娩を取扱う担当医師数（常勤換算）及び担当助産師数（常勤換算）の実態として、1病院又診療所当たりで最大でも数百人程度となっていることを踏まえ（下表参照）、記入欄の桁数を4桁（千人単位）から3桁（百人単位）に変更するものである。

これについては、実態を踏まえて必要かつ適切な桁数となるよう変更するものであることから、適当であると考える。

表 1 病院又は診療所当たりの分娩を取扱う担当医師数及び担当助産師数の状況（平成20年～26年調査結果）

【病院】

分娩を取り扱っている担当医師数(常勤換算)			
	H20	H23	H26
最大数	35.2	35.6	42.5

分娩を取り扱っている担当助産師(常勤換算)			
	H20	H23	H26
最大数	134.7	136.2	243.0

【一般診療所】

分娩を取り扱っている担当医師数(常勤換算)			
	H20	H23	H26
最大数	9.1	11.0	10.0

分娩を取り扱っている担当助産師(常勤換算)			
	H20	H23	H26
最大数	21.0	23.5	25.0

オ 歯科設備の保有状況に係る選択肢の追加等

〔病院票及び歯科診療所票〕

歯科設備の保有状況を把握する調査事項について、「診療用器具の滅菌に使用する機器」の区分を設け、保有する歯科設備の選択肢として、従来の「オートクレーブ^(注)」に加え、新たに「オートクレーブ以外」を追加する。

(注) 高温・高圧の飽和水蒸気により病原体などを死滅させる滅菌処理装置をいう。

《病院票及び歯科診療所》

変更案

(34) 歯科設備		保有しているものすべてに○	
1	歯科診療台 (台)		
2	デンタルX線装置(アナログ)		
3	デンタルX線装置(デジタル)		
4	パノラマX線装置(アナログ)		
5	パノラマX線装置(デジタル)		
6	ポータブル歯科ユニット		
7	吸入鎮静装置		
診療用器具の滅菌に使用する機器			
8	オートクレーブ		
9	オートクレーブ以外		

現行

(35) 歯科設備		保有しているものすべてに○	
1	歯科診療台 (台)		
2	デンタルX線装置(アナログ)	6	ポータブル歯科ユニット
3	デンタルX線装置(デジタル)	7	オートクレーブ
4	パノラマX線装置(アナログ)	8	吸入鎮静装置
5	パノラマX線装置(デジタル)		

(審査状況)

本調査事項は、当該医療施設が有する医療機能として歯科設備の保有状況を把握するために設けられているものである。

オートクレーブは、「診療用器具の滅菌に使用する機器」（以下「滅菌機器」という。）として最も簡便かつ低コストであることから、広く普及している機器であるが、前回（平成26年）調査結果をみると、約15%（約9,906施設）の歯科診療所がオートクレーブを保有していない状況が明らかになった。

これを踏まえ、歯科診療所における滅菌機器の保有状況を的確かつ網羅的に把握するため、歯科診療所票の歯科設備の保有状況に係る調査事項において、選択肢として、従来の「オートクレーブ」に加え、「オートクレーブ以外」を追加し、紛れなく記入してもらうよう、レイアウトの変更を行うものである。

また、これに伴い、歯科を標榜する病院と歯科診療所との滅菌機器の保有状況に係る比較等の観点から、病院票の歯科設備の保有状況に係る調査事項においても、歯科診療所票と同様の変更を行うものである。

これらについては、病院及び歯科診療所の診療機能として、歯科医療における滅菌機器の保有状況について、よりの確なデータの把握が可能となるものであることから、適当であると考えます。

(参考) オートクレーブの保有状況

(単位：施設、%)

区 分	平成20年	平成23年	平成26年
病院	1,278 (14.5)	1,058 (12.3)	1,127 (13.3)
歯科診療所	60,090 (88.7)	59,851 (87.8)	58,686 (85.6)

カ 職種別従事者数の新設等

〔病院票〕

病院の職種別「従事者数」については、これまで厚生労働省が一般統計調査として、別途実施する「病院報告」^(注)の従事者票により毎年調査していたが、今後はこれを中止し、本調査の病院票において3年周期で調査する。

また、上記変更に伴い、従来から本調査で把握している「病棟に勤務する保育士」は、職種別の「従事者数」において「保育士」として追加し調査する。

(注) 全国の病院、療養病床を有する診療所における患者の利用状況及び病院の従事者の状況を把握する全数調査である。毎月報告の「患者票」と病院のみ年1回報告(10月1日現在)の「従事者票」から成る。調査組織は「厚生労働省－都道府県－(保健所を設置する市・特別区)－保健所－報告者」であり、郵送調査とオンライン調査により実施

変更案

< 医療施設調査(病院票) >

病院報告の従事者票で把握している調査事項を新たに「(36)従事者数」として追加する。また、従前の「(16)病棟に勤務する保育士」は「保育士」として把握する。

(36) 従事者数 10月1日現在の数を記入してください。					業種別					
職種	常勤		非常勤(常勤換算)		小計	職種	業種別			
	「常勤」従事者の人数	人数	「非常勤」従事者の人数 (小数点以下第2位を四捨五入)	人数			「常勤」「非常勤」従事者の 常勤換算した人数 (小数点以下第2位を四捨五入)	人数	人数	人数
01	医師					08	看護業務補助者			
02	診療医師					09	理学療法士(PT)			
						10	作業療法士(OT)			
						11	視覚訓練士			
						12	言語聴覚士			
						13	聴覚訓練士			
03	薬剤師					14	放射線技士			
04	医技師					15	臨床工学士			
05	検査師					16	診療放射線技師			
06	看護師					17	診療放射線技師			
07	治療師					18	臨床検査技師			
						19	衛生検査技師			
						20	臨床工学技士			
						21	あんばい・マナー 指示師			
						22	柔道整復師			
						23	管理栄養士			
						24	栄養士			
						25	精神保健福祉士			
						26	社会福祉士			
						27	介護福祉士			
						28	保育士			
						29	その他の技術員			
						30	医療社会事業従事者			
						31	事務職員			
						32	その他の職員			

(注) 68-記も記入してください。

1) 雇用形態にかかわらず、医療機関が定める1週間の勤務時間(所定労働時間)のすべてを勤務している場合は「常勤」、勤務していない場合は「非常勤」としてください。

2) 常勤換算については、下記の計算式により常勤換算数を計算し、それぞれの欄に記入してください。小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。得られた結果が0.1に満たない場合は「0.1」と計上してください。

常勤換算は「0.1」「1.0」等「0」を省略せずに記入してください。

$$\text{常勤換算数} = \frac{\text{従事者の1週間の勤務時間(換算は表)} \times \text{勤務時間}}{\text{1週間の標準勤務時間(168時間)}}$$

※ 1週間の標準勤務時間が22時間を下回る場合は22時間としてください。

常勤換算の単位は「人数の手引き」を参照してください。

3) 「28 保育士」は、子どもの患者に対するケアを行う保育士を記入してください。なお、院内保育所に勤務している保育士は含みません。

< 病院報告(従事者票) >

従事者票による調査事項を医療施設調査の病院票に移管し、病院報告における従事者票を廃止する。

現 行

< 医療施設調査（病院票） >

(16) 病棟に勤務する保育士
 ・子どもの患者に対するケアを行う保育士を記入してください。
 ・なお、院内保育所に勤務している保育士は含みません。
 ・いる場合は10月1日現在の常勤換算数を記入してください。

1	いる	→	保育士数(常勤換算) 小数点以下第2位四捨五入	人
2	いない			

< 病院報告（従事者票） >



病 院 報 告 (従事者票)

平成__年分

都道府県名 _____ 病院名 _____
 保健所名 _____ 所在地 _____

※1 保健所符号 _____ ※1 整理番号 _____

職 種	常 勤		非 常 勤 ※2		職 種	常 勤 換 算 ※3	
	「常勤」従事者の人数		「非常勤」従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入) 結果			「常勤」と「非常勤」従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入) 結果	
(01) 医 師					(08) 看護業務補助者		
(02) 歯 科 医 師					(09) 理学療法士 (PT)		
(03) 薬 剤 師					(10) 作業療法士 (OT)		
(04) 保 健 師					(11) 視能訓練士		
(05) 助 産 師					(12) 言語聴覚士		
(06) 香 煙 師					(13) 義肢装具士		
(07) 准 看 護 師					(14) 歯科衛生士		
					(15) 歯科技工士		
					(16) 診療放射線技師		
					(17) 診療エックス線技師		
					(18) 臨床検査技師		
					(19) 衛生検査技師		
					(20) 臨床工学技士		
					(21) あん摩マッサージ指圧師		
					(22) 柔道整復師		
					(23) 管理栄養士		
					(24) 栄養士		
					(25) 精神保健福祉士		
					(26) 社会福祉士		
					(27) 介護福祉士		
					(28) その他の技術員		
					(29) 医療社会事業従事者		
					(30) 事務職員		
					(31) その他の職員		

備 考 _____

注 1) 「※1」印は保健所で記入すること。
 注 2) 「※2」「※3」印は記入要領を参照の上、記入すること。

(審査状況)

これまで病院の職種別の従事者数については、病院報告（一般統計調査）において毎年調査を実施している。

しかしながら、主要な職種の従事者数については、行政記録情報等（病床機能報告、医療機能情報提供制度、医師・歯科医師・薬剤師調査、衛生行政報告例）により、毎年ないし2年ごとに把握していることから、病院報告による把握を中止し、本調査において3年周期で把握することとしている。

また、従来の「病棟に勤務する保育士」については、本調査事項の追加に伴い、「従事者数」の職種に「保育士」欄を設けて把握することとしている。

これらについては、報告者負担の軽減等を図る観点から、おおむね適当であると考えますが、利活用の面から、変更に伴う支障等がないか確認する必要がある。

なお、「病棟に勤務する保育士」については、従前から、子どもの患者に対するケアを行う保育士数を把握するものであり、院内保育所に勤務する保育士は除いているため、厚生

労働省では、今回の変更之际、報告者が記入に当たって紛れが生じないように、報告者が記入に当たって留意いただく記載事項として調査票に注記することとしている。

(論点)

- 1 現在、病院報告の従事者票から得られるデータについては、具体的にどのような行政施策等に活用されているのか。
- 2 これまで一般診療所及び歯科診療所の職種別の従事者数については基幹統計調査である本調査において3年周期で調査する一方、病院の職種別の従事者数については一般統計調査である病院報告において毎年調査していた理由や経緯等は何か。
- 3 行政記録情報等（病院機能報告、医療機能情報提供制度、厚生労働省が別途実施する医師・歯科医師・薬剤師調査（一般統計調査、2年周期）及び衛生行政報告例（一般統計調査、毎年調査）から、具体的にどのような情報がどこまで把握可能か。
- 4 主要な職種の従事者数について、病院報告結果や行政記録情報等のデータはどのようなになっているか（例示、医師及び看護婦：平成20年～27年）。
- 5 上記1～4を踏まえ、行政記録情報等により把握可能であると判断した理由は何か。今回、本調査に病院の職種別の従事者数に係る調査事項を追加して3年周期で把握することによる利活用上の支障等はないか。
- 6 これまで、毎年、病院報告の従事者票による調査結果を公表している中、統計利用者の利便性等の確保の観点から、本調査の中間年等にはどのような対応を行うのか。

キ レセプト処理用コンピューターの導入状況の削除

〔一般診療所票及び歯科診療所票〕

レセプト処理用コンピューターの導入状況に関する調査事項を削除する。

変更案

〔削除〕

現行

《一般診療所票及び歯科診療所票》

(19) レセプト処理用コンピューターの導入状況			
1	導入している		1 平成26年度
2	今後導入する 予定がある	→	導入予定 時期
			2 平成27年度
			3 平成28年度
3	導入する予定なし		4 平成29年度以降

※歯科診療所票では、「(15) レセプト処理用コンピューターの導入状況」として同様の把握を実施

(審査状況)

本調査事項は、レセプト処理用コンピューターによる診療報酬請求の推進を図る上で、その普及状況を把握する目的で設けられたものである。

療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部を改正する省令（平成21年厚生労働省令第110号）により、平成23年度から、医療機関（病院、診療所及び薬局）による診療報酬及び調剤報酬の請求手続については、電子レセプト請求（オンライン又は電子媒体による請求）を原則とすることとされた。

一方、上記原則の例外として、以下のうち、①及び②の場合は免除届出書を、③の場合はそのリース期間又は減価償却期間が終了するまでの間は猶予届出書をそれぞれ審査支払機関に提出することにより、電子レセプト請求を免除又は最長で平成27年3月31日までを期限として猶予することとされた。

- ① レセプト処理用コンピューターを導入していない場合
- ② 診療所又は薬局において常勤の医師・歯科医師・薬剤師が全て65歳以上の高齢である場合
- ③ 電子レセプト請求に対応していないレセプト処理用コンピューターを導入している場合

これについては、上記猶予期限の終了したことなどを踏まえ削除するものであり、おおむね適当であると考えるが、削除に至った経緯等について確認しておく必要がある。

(論点)

- 1 本調査事項による調査結果の推移はどのようなものか（平成20年、23年及び26年）。

2 医療機関における電子レセプト請求の最近の普及状況の推移はどうなっているのか。また、当該普及状況を踏まえ、継続して調査する必要性が乏しいと判断した理由は何か。

(2) 報告を求めるために用いる方法の変更

オンライン調査^(注)の対象を、従来の病院(約8,500施設)に加え、一般診療所(約10万1000施設)及び歯科診療所(約6万9000施設)に拡大する。

また、これに伴い、電子調査票を保存した電磁的記録媒体(CD-R等)の郵送による提出方法を廃止する。

(注) 政府統計共同利用システムを利用した電子調査票により回答を行う。

(審査状況)

本変更については、前回(平成26年)調査に係る統計委員会諮問第62号の答申(平成26年3月24日付け府統委第23号)における今後の課題への対応を図るものであることから、後記2を参照のこと。

(3) 集計事項の変更

集計事項について、調査事項の追加、削除等に伴う所要の変更を行う。

(審査状況)

調査事項の追加、削除等に伴い、調査結果として作成される集計事項(集計表)の追加、削除等を行うこととしている。

変更される集計事項については、政策課題を検討する上での有用な情報を提供するとともに、研究者等の統計利用者のニーズにも応える観点から、計画されているものとする。

しかしながら、今回変更により、具体的にどのような集計表が作成され、どのような分析が可能になるのか、表章区分等は適当か等について、集計表の有用性の確保等を図る観点から確認することが必要である。

(論点)

1 調査事項の追加、削除等に伴い、変更することとしている集計表の表章(様式)はどのようなものか(主な集計表)。

特に、今回、行政記録情報等により把握可能として削除する調査事項に係る集計表については、当該行政記録情報等を用いて引き続き集計表を作成することとしているが、その集計表の表章(様式)はどのようなものか。表章されるデータは、データの継続性等の観点からみて、問題はないか。また、本調査結果と行政情報記録等のクロス集計に当たって、両者の把握時点や把握期間等が異なる場合にはどのような工夫等を行うのか。

2 作成される集計表については、調査結果の利活用の観点からみて、十分かつ適当なものとなっているか。

2 統計委員会諮問第 62 号の答申（平成 26 年 3 月 24 日付け府統委第 23 号）における「今後の課題」への対応状況について

〔「今後の課題」における記述〕

（1）時系列変化の把握に配慮した調査項目の設定

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。

（審査状況）

本課題は、本調査の調査事項の見直しに当たっては、状況変化への対応のみならず、統計ニーズへの的確な対応等の観点から、報告者負担の軽減に配慮する一方、時系列的なデータの把握の重要性・必要性についても十分留意して検討するよう求めたものである。

この課題に対して、厚生労働省は、今回（平成29年）調査の調査事項の設定に当たり、医療施設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するという本調査の目的を念頭に、省内関係部局における政策的ニーズ等を踏まえつつ、同一の調査事項による時系列変化の把握の重要性に留意して検討を行ったとしている。

その結果、今回（平成29年）調査において削除する事項は、次の事項である。

- ① 行政記録情報等により把握可能としている「診療時間外に受診した患者の延数」や「救急医療体制（三次救急医療）」「部位別悪性腫瘍手術等の手術の実施件数」等（前記 1（1）ア、イ及びウ参照）
- ② 電子レセプト請求の浸透により引き続き把握する必要性の乏しくなった「レセプト処理用コンピューターの導入状況」（前記 1（1）カ参照）

このうち、①については、本調査の他の調査事項とのクロス集計が有用な情報を提供するものであることから、当該行政記録情報等を用いて引き続き集計を行うこととし、統計利用者による利活用に配慮することとしている。

また、これ以外の調査事項の変更については、実態のよりの的確な把握等の観点からの選択肢の追加（前記 1（1）オの「歯科設備の保有状況」）や、その他報告者が紛れなく、的確に記入できるよう調査票のレイアウト及び表記の変更を行うものとなっている。

これらの変更については、時系列的な把握の重要性について十分留意しつつ、報告者の負担軽減を図るとともに、統計利用者による利活用や報告者の記入のしやすさ等に配慮したものとなっていることから、適当であると考えます。

〔「今後の課題」における記述〕

(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

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、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

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。

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。

(審査状況)

- 1 本調査においては、前々回（平成23年）調査で従来の郵送調査（紙媒体又はCD-R等電磁的記録媒体）と併用する形で、初めて病院を対象としてオンライン調査が導入された。また、前回（平成26年）調査においては、病院に加え、一部地域に限定して一般診療所についても試行的にオンライン調査を導入したところである。

さらに、今回（平成29年）調査からは、オンライン調査の対象を、全ての病院、一般診療所及び歯科診療所に拡大し、全面的に導入することとしており、これに伴い、電子調査票を保存した電磁的記録媒体（CD-R等）の郵送による提出方法を廃止することとしている。

- 2 厚生労働省では、前回の平成26年調査の実施に併せて、報告者である一般診療所及び歯科診療所、並びに実査機関である都道府県・指定都市・中核市・保健所設置市・特別区・保健所（以下「都道府県等」という。）に対して実施したオンライン調査の導入に係るアンケートを実施し、また、一部の都道府県等に対するヒアリングを実施した。

今回（平成29年）調査からのオンライン調査の全面的な導入については、上記のアンケート及びヒアリングの結果も踏まえたものであるとしている。

- 3 これらについては、報告者の利便性の向上、調査の効率的実施等の観点から、おおむ

ね適当であると考えているが、オンライン調査の円滑な実施及び更なる推進を図るための所要の方策等が講じられているかについて検討する必要がある。

- 4 また、従来、厚生労働省のホームページからダウンロードした電子調査票に回答の上、CD-R等の電磁的記録媒体に保存して郵送により提出することも可能としていたが、当該方法による提出は1%にも満たない状況となっていることを踏まえ、当該方法による提出方法を廃止することとしている。

これについては、今回調査からオンライン調査の対象範囲を拡大しその利用促進を図ることとしていることも踏まえ、利用実態が乏しい調査票の提出方法を廃止するものであることから、適当であると考えている。

(論点)

- 1 前回（平成26年）調査におけるオンライン調査の実施状況はどうか（病院及び試行的に実施した一般診療所におけるオンラインによる回答率、導入の効果や導入に伴う都道府県等における事務負担の状況等）。また、これらについてどのように評価しているか（上手くいった点、改善すべき点等）。
- 2 オンラインによる回答率の向上を図るため、平成26年調査ではどのような取組を行ったのか。
- 3 平成26年調査の実施に併せ、報告者及び都道府県等に対して実施したオンライン調査の導入に係るアンケートやヒアリングの結果はどのようなものか。当該結果をどのように評価・分析し、全ての病院、一般診療所及び歯科診療所を対象とする全面的な導入を判断したのか。
- 4 オンライン調査の円滑な導入・推進を図るとともに、オンラインによる回答率の向上を図る観点から、平成26年調査における取組結果を踏まえ、平成29年調査においては具体的にどのような方策を講ずることとしているのか。

(参考) 全国における保健所数及び保健所職員数^(注)の推移

区分	平成 22 年	23 年	24 年	25 年	26 年
保健所数	494	495	495	494	490
保健所職員数(人)	27,799	28,275	28,555	27,871	27,757
1保健所当たりの職員数(人)	56.3	57.1	57.7	56.4	56.6

(注) 保健所職員数については、厚生労働省の地域保健・健康増進事業報告から算出