

諮問第 99 号の答申 医療施設調査の変更について（案）

本委員会は、諮問第 99 号による医療施設調査の変更について審議した結果、下記のとおり結論を得たので、答申する。

記

1 本調査計画の変更

(1) 承認の適否

平成 28 年 11 月 24 日付け厚生労働省発政統 1124 第 3 号により厚生労働大臣から申請された「基幹統計調査の変更について（申請）」（以下「本申請」という。）について審査した結果、以下のとおり、統計法（平成 19 年法律第 53 号）第 10 条各号の各要件のいずれにも適合しているため、「医療施設調査」（基幹統計調査。以下「本調査」という。）の変更を承認して差し支えない。

(2) 理由等

ア 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〕

本申請では、病院票の「9 月中の外来患者」及び一般診療所票の「診療状況」を把握する調査事項において、以下のとおり、「診療時間外に受診した患者の延数」等を把握する項目を削除するとともに、一般診療所票の「9 月 30 日の在院患者数」の項目の表記を「9 月 30 日 24 時現在の在院患者数」に変更する計画である（図 1 参照）。

- ① 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
- ② 一般診療所票の「9 月中に新たに入院した患者数」、「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

表 1

診療時間外に受診した患者の延数等の行政記録情報等

	医療施設静態調査	社会医療診療行為別統計	病床機能報告
根拠	統計法、医療施設調査規則	高齢者の医療の確保に関する法律第16条第2項の規定に基づき保険者及び後期高齢者医療広域連合が厚生労働大臣に提供する情報の利用及び提供に関する指針(平成22年12月24日厚生労働省告示第424号)第3 1(1)①	医療法第30条の13、医療法施行規則第30条の33の2～6
所管	厚生労働省	厚生労働省	都道府県
時点(周期)	10月1日現在(3年)	6月審査分(毎年)	7月1日現在(毎年)
調査(集計)対象 (医療施設静態調査との相違)	病院・診療所(全数)	保険医療機関における医療保険制度のレセプトのうちNDBに蓄積されたレセプト(全数) (自費診療、労災保険等による診療や紙レセプト請求分は含まない。)	一般病床・療養病床を有する病院・有床診療所(全数) (精神病床のみの施設及び無床診療所は含まない。)
項目 〔把握期間〕	診療時間外に受診した患者の延数 〔9月中の1か月間〕	初診料・再診料の時間外加算、休日加算、深夜加算別回数 〔6月審査分の1か月分〕	休日・夜間・時間外に受診した患者延べ数 〔前年7月1日～6月30日の1年間分〕
	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 〔9月中の1か月間〕	入院の初診料の時間外加算、休日加算、深夜加算別回数 〔6月審査分の1か月分〕	休日・夜間・時間外に受診した患者延べ数のうち、診察後直ちに入院となった患者延べ数 〔前年7月1日～6月30日の1年間分〕
	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 〔9月中の1か月間〕	小児科外来診療料の乳幼児(3歳未満)夜間加算、時間外加算、休日加算、深夜加算別回数 〔6月審査分の1か月分〕	
	9月中に新たに入院した患者数 〔9月中の1か月間〕	有床診療所一般病床初期加算実施件数 〔6月審査分の1か月分〕	新規入院患者数 〔6月中の1か月間〕

(注) 社会医療診療行為別統計中の NDB (レセプト情報・特定健診等情報データベース) とは、全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、国が所有するデータベースにレセプトデータ(診療報酬明細書)及び特定健診・保健指導データを収載したものである。

(イ) 救急医療体制の選択肢の削除等

〔病院票〕

本申請では、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」の選択肢を「初期・二次両方ともなし」に変更する計画である(図2参照)。

図 2

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	
救急医療体制	各項目について、いずれかひとつに○ 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

これらのうち、選択肢の「三次（救命救急センター）」の削除については、厚生労働省が保有する行政記録情報（救命救急センター設置状況一覧^(注)）により、救命救急センターに指定されている病院を把握・特定することが可能であることを踏まえたものであり、当該行政記録情報を利用して、引き続き従来の集計・表章を行うこととしている。

これについては、報告者負担の軽減を図る観点から、行政記録情報を利用し、削除するものであり、利活用の観点からも特段の支障はないことから、適当である。

また、選択肢の「体制なし」の表記の変更については、上記の「三次（救命救急センター）」の選択肢の削除に伴い、適切な選択肢の表記となるよう変更するものであることから、適当である。

(注) 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に基づき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である。現況調の実施後に新たな救命救急センターの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がなされ、当該一覧表の情報が更新されている。

(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〕

本申請では、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計画である（図3参照）。

図3

図3は「病院票」の変更案と現行の比較を示しています。

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

《一般診療所票》

変更案

(25) 手術等の実施状況		9月中の実施件数		装置の台数
悪性腫瘍手術	1		件	台
外来化学療法	2		件	
人工透析	3		件	
分娩(正常分娩を含む)	4		件	
帝王切開娩出術(再掲)	5		件	

現行

(26) 手術等の実施状況		9月中の実施件数	
全身麻酔(静脈麻酔は除く)	01		件
内視鏡下消化管手術	02		件
悪性腫瘍手術	03		件
部位	肺(再掲)	04	件
	胃(再掲)	05	件
	肝臓(再掲)	06	件
	大腸(再掲)	07	件
	前立腺(再掲)	08	件
	乳房(再掲)	09	件
	子宮(再掲)	10	件
外来化学療法	11		件
人工透析			件
(人工透析装置の台数)			台
分娩(正常分娩を含む)	13		件
帝王切開娩出術(再掲)	14		件

これについては、前記(ア)と同様に、以下のとおり、報告者負担の軽減を図る観点から、行政記録情報等(社会医療診療行為別統計及び病床機能報告)においてより詳細な情報の把握が可能であること等を踏まえた削除であり、調査の効率的実施等に資するものであることから、適当である。

- ① 当該削除項目については、表2のとおり、社会医療診療行為別統計及び病床機能報告から、従来の本調査結果よりも詳細なデータを毎年得ることができること。
- ② 社会医療診療行為別統計では、本調査で把握してきた手術等の区分よりも詳細な診療行為(手術を含む)別に把握された情報が毎年集計・公表されており、従来よりも詳細なデータによって手術等に係る傾向の把握が可能であり、利活用面での支障は生じないと考えられること。

なお、削除予定の情報については、統計利用者の利便性等に配慮し、結果の公表の際は、関連する行政記録情報等へのリンク先(厚生労働省ホームページやe-Stat〔政府統計の総合窓口〕等)の内容を併せて掲載し、掲載場所を案内することとしている。

表2 手術等の実施状況

	医療施設静態調査	社会医療診療行為別統計	病床機能報告
根拠	統計法、医療施設調査規則	高齢者の医療の確保に関する法律第16条第2項の規定に基づき保険者及び後期高齢者医療広域連合が厚生労働大臣に提供する情報の利用及び提供に関する指針(平成22年12月24日厚生労働省告示第424号)第31(1)①	医療法第30条の13、医療法施行規則第30条の33の2~6
所管	厚生労働省	厚生労働省	都道府県
時点(周期)	10月1日現在(3年)	6月審査分(毎年)	7月1日現在(毎年)
調査(集計)対象 (医療施設静態調査との相違)	病院・診療所(全数)	保険医療機関における医療保険制度のレセプトのうちNDBに蓄積されたレセプト(全数) (<small>「自費診療、労災保険等による診療や紙レセプト請求分は含まない。」</small>)	一般病床・療養病床を有する病院・有床診療所(全数) (<small>「精神病床のみの施設及び無床診療所は含まない。」</small>)
項目 [把握期間]	全身麻酔 実施件数 [9月中の1か月間]	診療行為別回数 [6月審査分の1か月分]	全身麻酔の手術回数 [6月診療分(7月審査分)の1か月分]
	内視鏡下消化管手術 実施件数 [9月中の1か月間]	診療行為別回数 [6月審査分の1か月分]	診療行為別回数 [6月診療分(7月審査分)の1か月分]
	悪性腫瘍手術(部位別) 実施件数 [9月中の1か月間]	診療行為別回数 [6月審査分の1か月分]	診療行為別回数 [6月診療分(7月審査分)の1か月分]

(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〕

本申請では、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）に変更する計画である（図4参照）。

図4

		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

これについては、表3のとおり、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）が1病院又は診療所当たりで最大でも数百人程度となっている実態を踏まえ、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。

表3 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〕

本申請では、歯科設備の保有状況を把握する調査事項において、「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」を追加する計画である（図5参照）。

(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。

図 5

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)	

これは、滅菌機器としてオートクレーブが簡便かつ低コストであることから、広く普及している中で、前回の平成 26 年調査結果をみると、約 15% (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とを踏まえ、滅菌機器の保有状況を的確かつ網羅的に把握するため、従来の「オートクレーブ」に加え、「オートクレーブ以外」を追加する変更である。

これについては、歯科医療における滅菌機器の保有状況に係る情報をよりの確に把握するものであり、また、病院及び歯科診療所の診療機能に係る検討に資するものであることから、適当である。

(カ) 職種別従事者数の新設等

〔病院票〕

本申請では、これまで厚生労働省が別途実施する病院報告（一般統計調査）^(注1) の従事者票により毎年調査していた病院の職種別「従事者数」について、今後は同調査における把握を中止し、本調査の病院票に調査事項として追加して 3 年周期で調査するとともに、従来から病院票で把握していた「病棟に勤務する保育士」に係る調査事項について、職種別「従事者数」に係る調査事項における職種の 1 つとして「保育士」を追加する計画である。(図 6 参照)。

【病院報告】《従事者票》

別記様式第一の二
統計法に基づく
一般統計調査

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	
	「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	
(01) 医師				
(02) 歯科医師				

職種	実人員		常勤換算 ※3	
	「常勤・非常勤」従事者の人数		「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	
(03) 薬剤師				
(04) 保健師				
(05) 助産師				
(06) 看護師				
(07) 准看護師				

職種	常勤換算 ※3	
	「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	
(08) 看護業務補助者		
(09) 理学療法士 (PT)		
(10) 作業療法士 (OT)		
(11) 視能訓練士		
(12) 言語聴覚士		
(13) 義肢装具士		
(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) 医療社会事業者 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。

これについては、以下のとおり、報告者負担の軽減を図る観点から、中間年（本調査実施年以外の年）において、医療施策上において重要性の高い主要な職種の従事者数に係る情報が把握できることを踏まえた変更であり、調査の効率的実施に資するものであることや、利活用の観点からも特段の支障は生じないと考えられることから、適当である。

- ① 国及び都道府県の医療施策上において重要性の高い主要な職種（医師、歯科医師、薬剤師、看護師等）の従事者数については、表4のとおり、病床機能報告及び医療機能情報提供制度^(注2)（都道府県が保有する業務記録情報）、厚生労働省が別途実施する一般統計調査である医師・歯科医師・薬剤師調査及び衛生行政報告例により、毎年又は2年ごとに把握可能であること。
- ② 例えば、主要な職種である病院における医師及び看護師の職種をみると、表5のとおり、従事者数の変動の傾向はほぼ同じであり、また、数字的にもさほど大きな差もみられないことから、職種別従事者数の把握を3年周期で行っても利活用面で支障は生じないと考えられること。

なお、主要な職種の従事者数に係る情報については、統計利用者の利便性等に配慮し、結果の公表の際は、関連する行政記録情報等へのリンク先（厚生労働省ホームページやe-Stat〔政府統計の総合窓口〕等）の内容を併せて掲載し、掲載場所を案内することとしている。

(注) 1 病院報告（一般統計調査）は、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。毎月報告する「患者票」と病院のみ年1回報告する（10月1日現在）「従事者票」から構成される。

2 医療機能情報提供制度とは、医療法第6条の3の規定に基づき、病院、診療所又は助産所の管理者は、医療を受ける者が病院等の選択を適切に行うために必要な情報を提供する制度である。具体的には、①管理、運営及びサービス等に関する事項（診療科目、診療科目別の診療日・診療時間、許可病床数、病院等へのアクセス

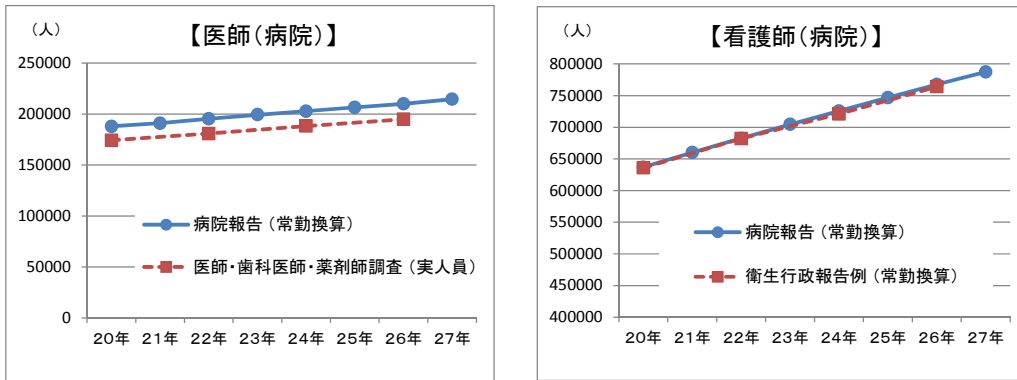
方法、院内サービスの実施状況等)、②提供サービスや医療連携体制に関する事項(保有する施設設備、健康診査及び健康相談の実施状況等)、③医療の実績、結果等に関する事項(職種別従事者数、医療安全対策の実施状況等)などについて、当該病院等の所在地の都道府県知事に報告するとともに、当該事項を記載した書面を当該病院等において閲覧に供しなければならないとされている。

表4 職種別従事者数

	医療施設調査 (29年案)	医師・歯科医師・ 薬剤師調査	衛生行政報告例	病床機能報告	医療機能情報 提供制度						
根拠	統計法、医療施設調査 規則	統計法(一般統計調査) [医師法第6条第3項、歯 科医師法第6条第3項、 薬剤師法第9条による届 出に基づく]	統計法(一般統計調査) [保健師助産師看護師 法第33条、歯科衛生士 法第6条第3項、歯科技 工士法第6条第3項、あ ん摩マッサージ指圧師、 はり師、きゆう師に関 する法律第9条の2~4、柔 道整復師法第19条、あ ん摩マッサージ指圧師、 はり師、きゆう師に関 する法律施行規則第22 条、第24条、柔道整復師 法施行規則第17条によ る届出に基づく]	医療法第30条の13、医 療法施行規則第30条の 33の2~6	医療法第6条の3、医療 法施行規則第1条						
所管	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省	都道府県	都道府県						
調査時点 (周期)	10月1日現在 (3年)	12月31日現在 (2年)	12月31日現在 (2年)	7月1日現在 (毎年)	都道府県ごとに設定 (毎年)						
報告者	病院・診療所	医師・歯科医師・薬剤 師(無職を含む免許取 得者)	都道府県	一般病床・療養病床を 有する病院・有床診療 所	病院・診療所・助産所						
報告対象の従事者	病院・診療所の従事者	無職を含む免許取得 者	病院・診療所・施設等 の従事者	一般病床・療養病床を 有する病院・有床診療 所の従事者	病院・診療所・助産所 の従事者						
就業形態・人数等の把握状況 (●…実人員 ○…常勤換算)											
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
従 事 者 の 職 種	医師	●	○	●	●						○
	歯科医師	●	○	●	●						○
	薬剤師	●	○	●	●			●	○		○
	保健師	●	○			●	○				
	助産師	●	○			●	○	●	○		○
	看護師	●	○			●	○	●	○		○
	准看護師	●	○			●	○	●	○		○
	看護業務補助者	○						●	○		
	理学療法士(PT)	○						●	○		○
	作業療法士(OT)	○						●	○		○
	視能訓練士	○						●	○		
	言語聴覚士	○						●	○		
	義肢装具士	○									
	歯科衛生士	○				●					○
	歯科技工士	○				●					
	診療放射線技師	○									○
	診療エックス線技師	○									
	臨床検査技師	○									
	衛生検査技師	○									
	臨床工学技士	○						●	○		
	あん摩マッサージ指圧師	○				●					
	柔道整復師	○				●					
	管理栄養士	○									
	栄養士	○									
	精神保健福祉士	○									
	社会福祉士	○									
介護福祉士	○										
保育士	○										
その他の技術員	○										
医療社会事業従事者	○										
事務職員	○										
その他の職員	○										

注: 1)「常勤」とは、医療施設で定めた勤務時間のすべてを勤務している者をいう。(医師・歯科医師については、医療施設で定めた1週間の勤務時間が32時間未満の場合は、32時間以上勤務している者をいう。)
 2)「非常勤」とは、「常勤」以外の者をいう。
 3)「医療機能情報提供制度」については、必須項目のみ○を付した。

表5 病院における医師数及び看護師数



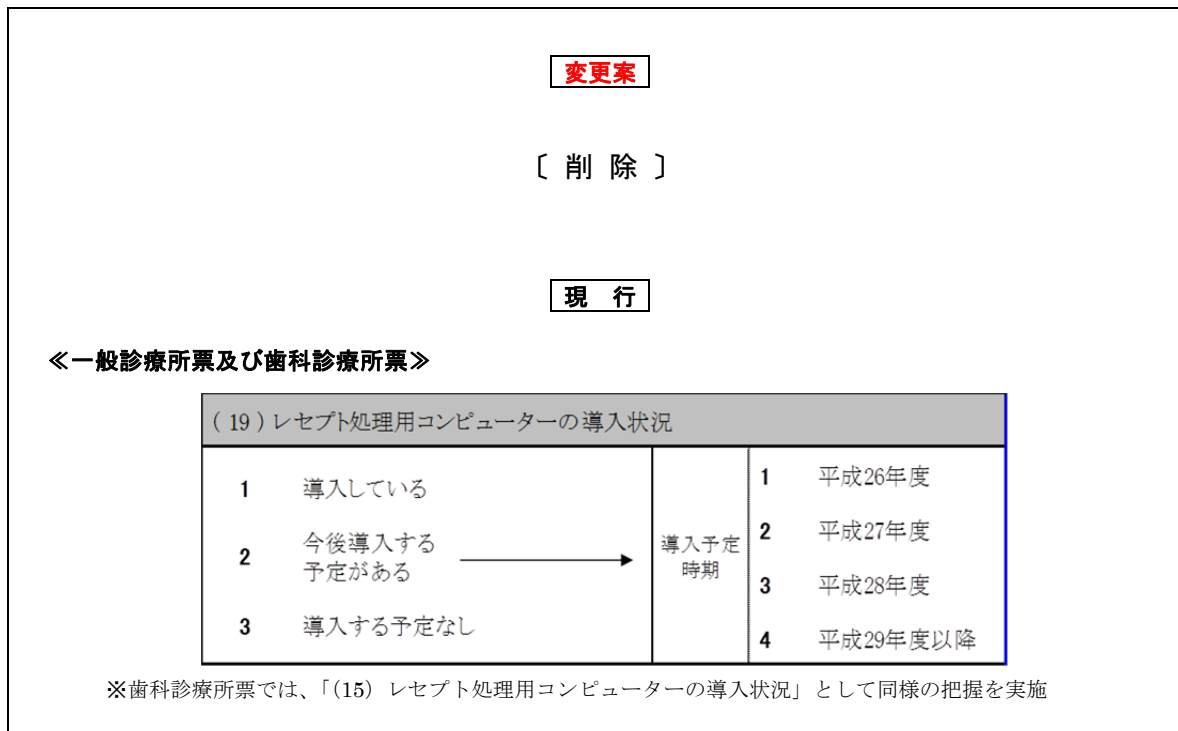
(注) 病院報告及び衛生行政報告例の数値は常勤換算した数値であり、医師・歯科医師・薬剤師調査は、実人員の数値である。

(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〕

本申請では、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計画である(図7参照)。

図7



これについては、以下のことから削除するものであり、報告者負担の軽減に資するものであることから、適当である。

- ① 平成23年度からのレセプト(診療報酬明細書)の原則電子請求の方針の下、経過措置として、審査支払機関(社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会)への届出により、紙による請求が認められていた猶予期限(平成27年3月31日)が終了^(注)したことを踏まえたものであること。
- ② 本調査事項は、電子レセプト請求の推進を図るに当たり、その普及状況を把握するた

めに調査してきたものであり、表6のとおり、平成26年調査結果の一般診療所及び歯科診療所におけるレセプト処理用コンピューターの導入率は約8割となっており、また、表7のとおり、電子レセプトによる請求率はレセプト全体で9割を超えているなど、十分に普及している状況がみられ、引き続き把握する必要性は乏しいと考えられること。

(注) ただし、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には、あらかじめ審査支払機関に届出を行うことにより、引き続き、電子レセプト請求が免除されている。

表6 レセプト処理用コンピューターの導入状況の推移

各年10月1日現在

		20年	23年	26年	自由診療のみ (再掲) 実数	構成割合 (%)
一般診療所	総数	99 083	99 547	100 461	8 453	8.4
	導入している	70 014	80 289	77 107		
	導入している割合(%)	70.7	80.7	76.8		
歯科診療所	総数	67 779	68 156	68 592	929	1.4
	導入している	44 945	44 242	54 961		
	導入している割合(%)	66.3	64.9	80.1		

注: 1) 総数には保険診療を行わない施設を含む。
 2) 20~23年の「導入している」は「使用している」である。
 3) 23年の「導入している」は宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いた数値である。

表7 平成28年9月診療分における請求内訳(医療機関数・薬局数)

平成28年10月31日現在

		医療機関数 薬局数 A	電子レセプトによる請求				紙レセプトによる請求			
			B	率(%) [B/A]	オンライン による請求		電子媒体 による請求		E	率(%) [E/A]
					C	率(%) [C/A]	D	率(%) [D/A]		
医 科	400床以上	819	807	98.5	803	98.0	4	0.5	12	1.5
	400床未満	7,687	7,604	98.9	7,381	96.0	223	2.9	83	1.1
	病院計	8,506	8,411	98.9	8,184	96.2	227	2.7	95	1.1
	診療所	84,988	79,111	93.1	50,754	59.7	28,357	33.4	5,877	6.9
	医科計	93,494	87,522	93.6	58,938	63.0	28,584	30.6	5,972	6.4
歯 科		69,431	60,401	87.0	9,875	14.2	50,526	72.8	9,030	13.0
調 剤		56,236	55,009	97.8	54,241	96.5	768	1.4	1,227	2.2
総 合 計		219,161	202,932	92.6	123,054	56.1	79,878	36.4	16,229	7.4

※各項目ごとに割合を算出しているため、率(%)の合計が不一致となる場合がある。

イ 報告を求めするために用いる方法の変更

本申請では、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)と全ての医療機関に拡大し、従前からの郵送調査と併用し、政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査を導入する計画である。

これについては、「公的統計の整備に関する基本的な計画」(平成26年3月25日閣議決定)において、オンライン調査の推進を図ることとされていることに対応するものであり、報告者の利便性の向上や正確かつ効率的な統計の作成等に資するものであることから、適当である。

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計画である。

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全ての医療機関に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、利用実態の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(後記「2」参照)。

ウ 集計事項の変更

本申請では、職種別従事者数、歯科設備の保有状況に係る追加・変更や、診療時間外に受診した患者の延数等、手術等の実施状況などに係る調査事項の削除に伴い、関連する集計事項を追加・変更・削除する計画である。

これらのうち、追加・変更する集計事項については、医療従事者や歯科診療機能に係る政策課題を検討する上で有用な情報を提供するものと認められることから、適当である。

一方、削除する集計事項については、結果の利活用の観点から引き続き把握する必要性が乏しくなったもの、あるいは、行政記録情報等においてより詳細なデータが毎年集計・公表されているもの等であることから、特に問題はない。

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

本調査については、前回の平成26年調査に係る統計委員会諮問第62号の答申(以下「前回答申」という。)において、①時系列変化の把握に配慮した調査項目の設定^(注)、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、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の必要性が指摘されている。

(注)本課題は、これまで本調査の実施の都度、調査事項の変更が行われてきており、中には一度調査しただけで削除や変更される例も散見されたことから、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の変化を的確に把握するためには、同一の調査事項による時系列的な把握を行うことも重要であるとして、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、時系列的なデータ把握の重要性・必要性にも十分留意して検討するよう求めたものである。

これらの指摘事項に関する厚生労働省の対応状況及びこれに対する評価については、以下のとおりである(詳細は別紙参照)。

(1) 時系列変化の把握に配慮した調査項目の設定

本課題について、厚生労働省は、今回の平成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。

その結果、削除する調査事項は、次のとおりとなっている。

- ① 行政記録情報等により、従来の本調査結果よりも詳細なデータの毎年の把握が可能としている「診療時間外に受診した患者の延数等」及び「手術等の実施状況(一部)」(前記1(2)ア(ア)及び(ウ)参照)
- ② 電子レセプト請求の進展等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(2)ア(キ)参照)

なお、このうち、①の削除の関係では、統計利用者の利便性等に配慮し、結果の公表の際は、関連する行政記録情報等へのリンク先の内容を併せて掲載し、掲載場所を案内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（歯科設備の保有状況等）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（前記1（2）ア（エ）及び（オ）参照）。

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、報告者負担の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であることとなっていることから、本件課題への対応としては適当である。

（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

本課題について、厚生労働省は、平成 26 年調査において経由機関（都道府県・保健所設置市・保健所）及び病院に対するより積極的なオンライン調査利用に係る周知や、報告者の利便性を図るためのオンライン調査票のチェック機能の充実等を行った。

その結果、平成 26 年調査は 23 年調査に比べ、病院票におけるオンライン調査の導入は 40 都道府県内の 340 保健所から 45 都道府県内の 386 保健所に、利用可能病院の割合は約 74%（6,362 施設）から約 80%（6,763 施設）にそれぞれ増加し、また、オンライン利用率は 12.6%（1,084 施設）から 24.6%（2,098 施設）に向上するなど、一定の成果がみられた。

また、平成 29 年調査においては、病院における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、引き続き経由機関や医療施設に対するオンライン調査の積極的な利用に係る説明及び周知に取り組む一方、平成 26 年調査の実施後に行った経由機関に対するアンケートやヒアリングの結果を踏まえ、オンライン調査実施に係る業務負担の軽減化の観点から、コールセンターの業務拡充や電子調査票の内容審査業務の軽減に資するためのツールの開発・配布等の方策を講ずることとしている。

このように、厚生労働省は、平成 26 年調査において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に一定の成果を挙げるとともに、29 年調査においても更なる成果が得られるよう引き続き取り組んでいくこととしていることから、本課題への対応としては適当である。

（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

本課題について、厚生労働省は、平成 26 年調査において協力を得られた一部地域（43 都道府県内の 285 保健所）で一般診療所を対象に試行的にオンライン調査を実施した。その結果、実施地域内の一般診療所のオンライン利用率は 9.6%（5,439 施設）と一定の利用がみられた。

また、平成 26 年調査の実施後に行った診療所に対するアンケートの結果、平成 26 年調査で紙の調査票により回答した診療所のうち、オンライン調査を希望するところが約 35%（一般診療所：33.8%。歯科診療所：35.7%）と相当程度の利用が見込まれることや、厚生労働省は、平成 29 年調査においてオンライン調査実施に係る経由機関における業務負担の軽減を図るため、コールセンターの業務拡充や電子調査票の内容審査業務の軽減に資するためのツールの開発・配布等の方策を講ずることとしている。

このようなことを踏まえ、厚生労働省は、平成 29 年調査から診療所を対象としてオンライン調査を本格導入することとしており、本件課題への対応としては適当である。

3 今後の課題

平成 29 年調査においては、オンライン調査の対象を病院、一般診療所及び歯科診療所の全ての医療機関に拡大して実施することとしている。今後の方向性としては、オンラインによる回答率を向上させていくことが重要である中で、未だ過渡期の段階にあると考えられることから、今回調査におけるオンライン調査の実施状況及び利用結果等について丁寧に検証、分析等を行い、これらの結果を踏まえ、次回の平成 32 年調査に向けて、オンライン調査の更なる利用の促進を図るための方策について検討する必要がある。

前回答申における今後の課題に対する厚生労働省の対応状況

前回答申における今後の課題	左記課題に対する厚生労働省の対応状況（検証・検討結果）の概要
<p>(1) 時系列変化の把握に配慮した調査項目の設定</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>今回の平成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。</p> <p>その結果、今回調査において削除する調査事項は、次のとおりである。</p> <p>① 病院票</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「救急医療体制」の選択肢の1つである「三次（救急救命センター）」 <p>② 病院票及び一般診療所票</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「診療時間外に受診した患者の延数等」、「手術等の実施状況」のうち悪性腫瘍手術の部位別実施件数等を把握する項目等 <p>③ 一般診療所票及び歯科診療所票</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「レセプト処理用コンピューターの導入状況」 <p>上記のうち、①の削除事項については、厚生労働省が保有する行政記録情報である「救命救急センター設置状況一覧表」から得られる情報を用いて、引き続き従来どおりの集計・公表を行う。</p> <p>②の削除事項については、本調査と調査対象範囲や把握期間は一致していないが、行政記録情報等である、社会医療診療行為別統計（厚生労働省が作成する業務統計）や病床機能報告（都道府県が保有する業務記録情報）から、本調査結果よりも詳細なデータが毎年把握することが可能である。なお、本調査結果の公表の際は、統計利用者の利便性等に配慮し、結果の公表の際は、関連する行政記録情報等へのリンク先（厚生労働省ホームページやe-Stat〔政府統計の総合窓口〕等）の内容を併せて掲載し、掲載場所を案内する。</p> <p>③の削除事項については、レセプト処理用コンピューターの導入率が約8割であること、電子レセプトによる請求率はレセプト全体で9割を超えていることなど、十分に普及している状況がみられるなど、電子レセプト請求の進展により引き続き把握する必要性が乏しくなったことを踏まえて削除するものである。</p> <p>また、上記以外の調査事項の変更については、実態のよりの確な把握の観点からの選択肢の追加（病院票及び歯科診療所票の「歯科設備の保有状況」（従来の「オートクレープ」に加え、「オートクレープ以外」の状況を把握するための選択肢の追加）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。</p>

(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。

1 前回の平成26年調査における病院に対するオンライン調査の実施状況等

本調査においては、前々回の平成23年調査から、従来の郵送調査と併用し、初めて病院を対象にオンライン調査を導入した。前回の平成26年調査では、医療機関や経由機関(都道府県・保健所設置市・保健所)に対するより積極的なオンライン調査の利用に係る周知や、報告者による入力作業や経由機関における審査業務の負担軽減に資する電子調査票における自動計算機能の追加等を行った。

その結果、平成26年調査は23年調査に比べ、病院票におけるオンライン調査の導入は40都道府県内の340保健所から45都道府県内の386保健所に、利用可能病院の割合は約74%(6,362施設)から約80%(6,763施設)にそれぞれ増加し、また、オンライン利用率は12.6%(1,084施設)から24.6%(2,098施設)と約2倍近い増加がみられたことから、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が図られたものと考えている。

その一方で、平成26年調査においても依然として、一部の経由機関(2県、104保健所(保健所全体の21.2%))でオンライン調査に対応しないこととしたため、病院全体の約2割がオンライン調査を利用できない状況がみられた。また、平成26年調査の実施後に行った経由機関に対するアンケートの結果、オンライン調査を導入した経由機関からの意見として、オンライン調査システムの利用方法の分かりにくさやオンライン調査に係る医療機関からの照会対応業務の増加、コールセンターにおける経由機関からの照会対応業務の追加等に関する意見がみられた。

平成29年調査では、これらのことを踏まえ、オンライン調査の推進に取り組んでいく。

2 今回の平成29年調査における対応状況

上記1の状況をかながみ、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を図るための方策について検討を行った結果、引き続き医療機関や経由機関に対するオンライン調査の積極的な利用に向けた説明及び周知に取り組むとともに、以下のとおり、経由機関におけるオンライン調査の導入推進や経由機関における業務負担の軽減を図るための方策を講ずる。

- ① 今回調査でオンライン調査を導入しない経由機関があった場合、その理由等について個別にヒアリングを行うなどにより、導入の推進を図るための方策を検討する。
- ② コールセンターへの委託業務として、新たに経由機関からの照会対応業務を追加する。
- ③ 調査票の内容審査の一環として従来は目視で行っていた医療施設基本ファイル(医療施設台帳)と調査票の回答内容との照合審査について、医療施設基本ファイルの電子データとオンライン調査システムからダウンロードした電子調査票の電子データを一括照合するツールを開発し、配布する。

(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。

1 前回の平成 26 年調査における一般診療所に対するオンライン調査の試行的実施の結果等

平成 26 年調査では、診療所を対象とするオンライン調査の実施に係る検討に必要な情報（経由機関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）を得るため、協力が得られた一部地域（43 都道県の 285 保健所（保健所全体の 58.2%））において一般診療所を対象としたオンライン調査を試行的に実施した。その結果、当該保健所管内の一般診療所からのオンライン回答率は 9.6%（5,439 施設）であった。

また、平成 26 調査の実施後に行った診療所に対するアンケートの結果、オンライン調査を希望するところが約 35%（一般診療所：33.8%。歯科診療所：35.7%）と、26 年調査において紙媒体の調査票で回答した多くの診療所から、今後、オンライン調査を希望するとの回答が得られたことから、相当程度の診療所においてオンライン利用が見込まれるものと考えている。

なお、経由機関に対するアンケートの結果からは、オンライン調査システムの利用方法の分かりにくさやオンライン調査に係る医療施設からの照会対応業務の増加、コールセンターにおける経由機関からの照会対応業務の追加等に係る意見がみられたものの、下表のとおり、オンライン調査を病院と一般診療所（試行的実施）の両方に導入した保健所と病院のみ導入した保健所を比較すると業務負担の程度に大きな差異は特段認められなかった。

表 オンライン調査導入に係る負担感について

（単位：％）

区 分	業務負担が 軽減した	変わら ない	業務負担 が増えた	わから ない
病院・一般診療所に 導入（230 保健所）	30.4	36.5	20.9	12.2
病院のみ導入（81 保 健所）	30.9	34.6	18.5	16.0

2 今回の平成 29 年調査における対応状況

上記 1 の状況をかんがみ、平成 26 年調査における一般診療所に対するオンライン調査の試行的実施の結果や診療所及び経由機関に対するアンケートの結果、当該アンケート結果を考慮した経由機関におけるオンライン調査の導入推進や経由機関における業務負担軽減方策（前記（2）の 2 ①～③）の実施等を踏まえつつ検討を行った結果、診療所に対する調査においてもオンライン調査を導入することは可能と判断し、今回調査から、オンライン調査の対象を、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）にも拡大して実施する結論に至った。