

(患者調査)

## 審査メモで示された論点に対する回答

## 1 患者調査の変更

## (1) 調査事項の変更

## (論点)

- 1 本調査事項の結果は、どのようになっているか（過去3回分の調査結果）。
- 2 本調査事項から得られる結果については、具体的にどのように利活用されているのか。
- 3 医療を取り巻く状況の変化等も踏まえ、適切な選択肢の設定となっているか。

## (回答)

- 1 「紹介の状況」、「入院前の場所」及び「退院後の行き先」に係る過去3回分の調査結果（平成23年、26年及び29年調査）は下表（表1、表2及び表3）のとおりである。

【表1 紹介の状況別にみた推計患者数】

(単位：千人)

平成23年10月

		総数	紹介あり							紹介なし
			総数	病院から	一般診療所から	歯科診療所から	介護老人保健施設から	介護老人福祉施設から	その他から	
入院	総数	1 341.0	720.9	468.2	118.6	1.4	33.1	22.3	77.4	620.1
	病院	1 290.1	701.4	455.8	115.7	1.4	31.7	21.3	75.6	588.7
	一般診療所	50.9	19.5	12.3	2.9	-	1.4	1.0	1.8	31.5
外来	総数	5 898.0	654.6	329.3	197.9	9.1	7.8	12.5	97.9	5 243.4
	病院	1 659.2	325.4	143.6	126.4	8.8	2.2	3.2	41.1	1 333.8
	一般診療所	4 238.8	329.2	185.7	71.4	0.3	5.6	9.3	56.8	3 909.6

注：宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。

(単位：千人)

平成26年10月

		総数	紹介あり							紹介なし
			総数	病院から	一般診療所から	歯科診療所から	介護老人保健施設から	介護老人福祉施設から	その他から	
入院	総数	1 318.8	732.6	483.2	118.7	1.3	30.2	25.8	73.3	586.3
	病院	1 273.0	714.1	471.0	115.8	1.3	29.2	24.9	72.0	558.9
	一般診療所	45.8	18.5	12.2	2.9	0.0	1.1	0.9	1.3	27.4
外来	総数	5 874.9	754.9	355.4	249.3	11.5	9.2	15.0	114.6	5 120.0
	病院	1 641.9	385.2	160.8	159.9	7.0	2.2	3.3	52.0	1 256.7
	一般診療所	4 233.0	369.7	194.6	89.3	4.5	7.0	11.7	62.6	3 863.3

(単位：千人)

平成29年10月

		総数	紹介あり							紹介なし
			総数	病院から	一般診療所から	歯科診療所から	介護老人保健施設から	介護老人福祉施設から	その他から	
入院	総数	1 312.6	739.3	488.1	128.7	1.1	28.0	25.9	67.4	573.3
	病院	1 272.6	726.2	479.4	126.5	1.1	27.7	25.1	66.5	546.5
	一般診療所	39.9	13.1	8.7	2.2	0.0	0.4	0.9	0.9	26.8
外来	総数	5 843.3	844.5	408.2	283.7	11.3	9.5	23.0	108.9	4 998.8
	病院	1 630.0	427.0	171.3	186.8	10.9	2.5	3.4	52.1	1 203.0
	一般診療所	4 213.3	417.5	236.9	96.9	0.4	7.0	19.6	56.7	3 795.8

【表2 入院前の場所別にみた推計退院患者数】

(単位：千人)

平成23年9月

	総数	病院	一般診療所
総数	1 296.4	1 182.8	113.6
家庭	1 159.4	1 059.7	99.7
当院に通院	795.5	713.9	81.7
他の病院・診療所に通院	223.4	215.0	8.4
在宅医療（訪問診療・訪問看護等）	10.9	9.0	1.9
その他	129.5	121.8	7.7
他の病院・診療所に入院	63.6	59.1	4.5
地域医療支援病院・特定機能病院	19.2	17.4	1.8
その他の病院	42.4	39.9	2.5
診療所	2.0	1.9	0.1
介護老人保健施設に入所	17.0	14.1	2.9
介護老人福祉施設に入所	15.3	14.5	0.8
社会福祉施設に入所	7.2	6.9	0.4
その他（新生児・不明等）	33.9	28.4	5.5

注：宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。

(単位：千人)

平成26年 9月

	総数	病院	一般診療所
総数	1 364.0	1 254.6	109.5
家庭	1 207.0	1 111.5	95.4
当院に通院	859.9	777.2	82.7
他の病院・診療所に通院	221.0	213.5	7.6
在宅医療（訪問診療・訪問看護等）	13.4	11.9	1.5
その他	112.6	108.9	3.7
他の病院・診療所に入院	75.7	71.7	4.1
地域医療支援病院・特定機能病院	24.0	22.3	1.7
その他の病院	48.4	46.4	1.9
診療所	3.4	2.9	0.4
介護老人保健施設に入所	17.7	16.1	1.5
介護老人福祉施設に入所	21.3	20.1	1.3
社会福祉施設に入所	13.2	11.2	2.0
その他（新生児・不明等）	29.1	24.0	5.1

(単位：千人)

平成29年 9月

	総数	病院	一般診療所
総数	1 459.2	1 351.9	107.4
家庭	1 284.7	1 188.4	96.3
当院に通院	945.0	859.5	85.4
他の病院・診療所に通院	224.7	218.1	6.6
在宅医療（訪問診療・訪問看護等）	15.8	14.3	1.5
その他	99.3	96.6	2.7
他の病院・診療所に入院	86.3	83.3	3.0
地域医療支援病院・特定機能病院	32.7	31.3	1.4
その他の病院	51.3	49.8	1.5
診療所	2.3	2.2	0.1
介護老人保健施設に入所	16.2	15.7	0.5
介護老人福祉施設に入所	24.4	23.1	1.3
社会福祉施設に入所	19.2	18.1	1.1
その他（新生児・不明等）	28.4	23.3	5.1

【表3 退院後の行き先別にみた推計退院患者数】

(単位：千人)

平成23年9月

	総数	病院	一般診療所
総数	1 296.4	1 182.8	113.6
家庭	1 100.6	1 000.4	100.2
当院に通院	875.4	795.4	80.0
他の病院・診療所に通院	145.9	140.9	4.9
在宅医療（訪問診療・訪問看護等）	10.6	8.9	1.7
その他	68.8	55.1	13.6
他の病院・診療所に入院	68.2	63.2	4.9
地域医療支援病院・特定機能病院	11.9	10.3	1.7
その他の病院	54.5	51.4	3.1
診療所	1.7	1.5	0.2
介護老人保健施設に入所	20.5	17.4	3.0
介護老人福祉施設に入所	14.3	13.4	0.9
社会福祉施設に入所	7.8	7.3	0.4
その他（死亡・不明等）	85.0	81.0	4.0

注：宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。

(単位：千人)

平成26年9月

	総数	病院	一般診療所
総数	1 364.0	1 254.6	109.5
家庭	1 146.3	1 049.9	96.4
当院に通院	920.8	837.6	83.2
他の病院・診療所に通院	156.3	150.6	5.7
在宅医療（訪問診療・訪問看護等）	12.3	11.1	1.2
その他	56.9	50.6	6.3
他の病院・診療所に入院	79.9	75.7	4.1
地域医療支援病院・特定機能病院	13.8	12.2	1.6
その他の病院	63.8	61.6	2.2
診療所	2.2	2.0	0.3
介護老人保健施設に入所	21.6	19.7	1.8
介護老人福祉施設に入所	19.8	18.5	1.2
社会福祉施設に入所	15.0	13.0	2.0
その他（死亡・不明等）	81.5	77.7	3.8

(単位：千人)

平成29年 9月

	総数	病院	一般診療所
総数	1 459.2	1 351.9	107.4
家庭	1 223.0	1 126.8	96.3
当院に通院	979.2	893.8	85.4
他の病院・診療所に通院	176.1	171.0	5.1
在宅医療（訪問診療・訪問看護等）	13.7	12.4	1.3
その他	54.1	49.5	4.6
他の病院・診療所に入院	89.3	85.8	3.4
地域医療支援病院・特定機能病院	14.9	13.7	1.2
その他の病院	72.2	70.1	2.1
診療所	2.2	2.0	0.1
介護老人保健施設に入所	21.1	20.1	0.9
介護老人福祉施設に入所	22.7	21.3	1.4
社会福祉施設に入所	22.0	21.1	0.9
その他（死亡・不明等）	81.2	76.7	4.5

- 2 「紹介の状況」については、特定機能病院と地域医療支援病院の紹介の状況を入院・外来別に把握し、医療提供の実態を踏まえた各病院類型の承認要件の見直しを検討したり（第1回特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会資料）、病床規模・施設種別別の外来患者の紹介の状況を用いて、外来医療の機能分化・連携の実施状況を検討している（第294回中央社会保険医療協議会総会資料）ほか、医師偏在対策の検討にあたり、地域における外来医療提供体制の現状を把握するためのデータとしても活用されている（第14回医師需給分科会資料）。

「入院前の場所」及び「退院後の行き先」については、一般病床における入院前・退院後の状況や入院期間・年齢階級別の退院後の状況を基礎資料として、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）に向けた外来・在宅医療、介護保険施設における新たなサービス必要量を検討している（第10・11回医療計画の見直し等に関する検討会資料）ほか、長期入院の精神病床退院患者の退院後の行き先の状況が、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討の参考資料として活用されている（第90回社会保障審議会障害者部会資料、第419回中央社会保険医療協議会総会資料）。

3 「紹介の状況」は、医療施設間及び介護保険施設との連携の実態を把握し、各施設の機能に応じた評価を行うための診療報酬改定検討の基礎資料とするために設定しているものである。「入院前の場所」及び「退院後の行き先」は、医療施設、介護保険施設及び社会福祉施設との連携の実態を把握することで、医療計画や医療と介護及び福祉の連携について検討する際の基礎資料として活用してきているものである。

前掲の表1～3のとおり、過去3回分の調査結果において傾向の変化は見られないことから、医療施設、介護保険施設及び社会福祉施設（「紹介の状況」においては社会福祉施設を除く）との連携の状況は問題なく把握できているものと認識している。この度、平成30年4月から新たな介護保険施設として「介護医療院」が創設されたため、これまで介護保険法において介護保険施設として定められている「介護老人保健施設」及び「介護老人福祉施設」に加え、選択肢に設けることで、引き続き介護保険施設との連携を漏れなく把握することができるため、十分かつ適切な選択肢の設定であると考えられる。

## (2) 報告者の選定方法の変更

### (論点)

- 1 抽出階層となる「400～499 床」の特定機能病院は、現時点で何施設あり、何施設が調査対象となる予定か。
- 2 現行の調査計画では、病院、一般診療所及び歯科診療所の抽出率と層化区分に関する記載のみとなっているが、具体的な標本設計の考え方も明記すべきではないか。  
また、標本設計の考え方については、統計利用者にとっても重要な情報となるものであるが、現時点において厚生労働省ホームページ等には未掲載となっていることから、統計作成過程の明確化を図る観点から、可及的速やかに、かつ、適切に情報提供を行うべきではないか。

- 1 「400～499 床」の特定機能病院は、令和2年1月6日現在で1施設のみであるため、当該1施設が調査対象となる予定である。
- 2 標本設計の考え方については、添付のとおりである（別添）。  
また、統計利用者への情報提供については、他の統計調査の公表資料等参考にしながら統計利用に当たり必要と考えられる情報を精査し、調査結果の公表と合わせて情報提供を行ってまいりたい。

### (3) 報告を求める期間の変更

#### (論点)

- 1 報告者から保健所への調査票の提出期限について、調査開始から11月末日までで、都道府県が裁量により提出期限を決定するという形式は、報告者にとって負担となる可能性はないか。厚生労働省への提出期限と同様、統一的な期限を設定しない理由は何か。

前回調査において、各都道府県等が設定した調査票の提出期限については、報告者負担の観点からみて、どのように評価しているか（十分かつ適切な期限設定になっているか、見直し・改善の余地等はないか）。前回調査において、提出期限後に報告者から提出された調査票は、どの程度あるか。また、前回調査において、報告者から調査票の提出期限に関する意見・要望等はみられたか。

引き続き、都道府県等の判断で提出期限を設定することとした場合、都道府県等によって報告者の回答期間に大きな差異が生じる可能性も想定されるが（例えば、A県の回答期間は1週間であるのに対し、B県では1か月であるなど）、極端に早い時期に提出期限が設定されるケースが発生した場合等、報告者負担に配慮し、無理のない十分かつ適切な回答期間を確保するため、どのような措置・対応を講ずる予定か。

前回調査における報告者からの提出状況や都道府県等における提出期限の設定状況等からみて、「11月末日まで」の期間で提出期限を設定することについては、十分かつ適切なものとなっているか。特に、前回調査で提出期限を12月に設定していた都道府県等については、その設定理由は何か、「11月末日まで」と変更することによる支障等はあるか。

- 2 前回調査における各都道府県から厚生労働省への調査票の提出時期は、それぞれどのようになっているか。また、前回調査において、各都道府県等から、厚生労働省への調査票の提出期限についての意見・要望等はみられたか。

報告者からの調査票提出期限の設定や前回調査における各都道府県からの提出状況等を踏まえ、都道府県の事務負担軽減の観点からみて、厚生労働省への提出期限の設定については、十分かつ適切なものとなっているか。

- 3 調査票の提出期限以外に、報告者負担及び都道府県の事務負担の軽減を図る観点から、更なる見直し・改善を図る余地はないか。

#### (回答)

1

- ・今回、新たに調査計画上に明記する提出期限については、前回調査における提出期限（表1）の実態を踏まえ、全体の9割をカバーする期間として設定するものであることから、報告者にとって新たに負担が生じる可能性は低いものと思料する。
- ・統一的な期限を設定しない理由は、保健所での実査事務（調査票のとりまとめ・審査・照会業務など）については、自治体の実情（報告者の規模や自治体の体制）に応じた一定程度の期間が必要であることや、自治体の法定受託事務に関して、国が定める処理基準は必要最低限度とする地方自治の主旨を踏まえると、保健所への提出期限を国がピンポイントで定めることは、調査の実施に支障がでる可能性が大きいためである。
- ・前回調査において設定された提出期限については、自治体はその適正性を判断して設定す

ることが前提となっていることから、国では特段の評価を行っていない。また、十分かつ適切な期限設定になっているか、報告者から提出期限に関する要望等はみられたかについては、調査自体の負担に対する意見はあるものの提出期限に関する要望などはとくに受けていないこと、これまで長年に渡ってこの方法で実施していることから、特段問題があるとは考えていない。

- ・前回調査において、提出期限後に報告者から提出された調査票がどの程度あるかについては把握していない。
- ・自治体における提出期限については、これまでも適正な設定を行うよう自治体担当者向け会議において事前に周知しているところである。今後も報告者の負担になるような提出期限の設定は行わないよう、より丁寧な対応を行っていくものである。
- ・また、前回調査において1割程度の自治体の提出期限が12月に設定されていたが、その大部分は12月上旬の設定であり、11月下旬との差はそれほど大きくはない。前述のとおり、大部分の自治体が11月下旬迄の提出期限で対応していることから、支障は少ないものと考えている。

## 2

- ・前回調査における各都道府県から厚生労働省への調査票の提出時期については、表2のとおりであり、提出期限（1月9日）を超過した県は21県で、いずれもとりまとめが間に合わない旨の連絡を受けている。
- ・前回調査において提出期限を超過した県が複数あったものの、概ね1月中旬迄に提出いただいている状況であることから、引き続き「1月上旬」の提出期限を設定しつつ、都道府県の事務負担軽減の観点からも、オンライン調査推進のための取組として、オンライン調査の利便性のより一層の周知やコールセンターの拡充を図ること等により、調査が円滑に進むよう配慮し、十分かつ適切な期限となるよう努めてまいりたい。

表1 保健所が設定した提出期限

保健所提出日	保健所数	割合 (%)
総数	486	100.0
平成29年10月上旬	-	-
10月中旬	-	-
10月下旬	9	1.9
11月上旬	51	10.5
11月中旬	317	65.2
11月下旬	72	14.8
12月上旬	31	6.4
12月中旬	4	0.8
12月下旬	2	0.4

表2 都道府県からの調査票提出日

都道府県提出日	都道府県数	割合 (%)
総数	47	100.0
平成29年12月下旬	11	23.4
平成30年1月上旬	20	42.6
（うち1月9日迄）	(15)	(31.9)
（うち1月10日）	(5)	(10.6)
1月中旬	15	31.9
1月下旬	-	-
2月上旬	1	2.1

注) 国への提出期限は平成30年1月9日に設定

注1) 調査日は平成29年10月17日（火）～19日（木）  
（診療所は10/17, 18, 20の3日間のうち国が指定した1日、  
退院患者は平成29年9月1～30日の1ヶ月間）

注2) 国への提出期限は平成30年1月9日に設定

- 3 本調査ではオンライン調査による回答の場合、電子調査票上で簡易な初期チェック機能を設けて、チェック後の調査票のみが送信可能となる仕様としているため、経由機関である保健所の審査業務を不要としている。例年、保健所から審査業務に膨大な時間を要するとの御意見を頂いているところであり、オンライン調査を推進することにより、保健所を

含む経由機関の事務負担軽減が図れるほか、経由機関における審査期間が短縮される。また、それに伴い、報告者から経由機関への提出期限もある程度後ろ倒しされることが見込まれ、報告者及び経由機関双方の負担軽減に寄与するものとする。