

第152回人口・社会統計部会（書面開催）議事結果

1 日 付 令和8年1月9日（金）～同月23日（金）

2 出席者

【委 員】

佐藤 香（部会長）、久我 尚子、後藤 玲子、富田 敬子

【臨 時 委 員】

宇南山 卓、加藤 久和

【専 門 委 員】

原 ひろみ、平原 幸輝、康永 秀生

3 議 事 医療施設調査の変更について

4 議事の状況

今回の申請内容は、実質的な変更事項が少なく、論点が限定的であることを踏まえ、統計委員会運営規則（平成19年10月5日統計委員会決定。令和2年4月17日最終改正）第7条第2項前段の規定に基づき、書面開催として行われた。

変更内容に関する質問及びそれに対する調査実施者からの回答（別添）を踏まえて、部会長が作成した別紙1の答申案について、書面による審議を行った。その結果、所属委員等から別紙2の意見が提出されたが、部会所属のいずれの委員等からも答申案の修正を要する意見は示されなかったことから、別紙1をもって、第225回統計委員会に報告することとされた。

諮詢第200号 医療施設調査の変更について

統計委員会（12月24日）における説明内容に対する追加の質問・意見

氏名	資料番号	ページ	御質問・御意見	調査実施者の回答
宇南山 卓	資料1	4	今回から追加される医療機関コードについて、個票利用申請が出された場合に提供する予定か？他のデータと照合して分析をするメリットは大きいと考えられることから、提供が望ましいと考える。	医療機関コードについては、調査票情報であることから、その他の調査票情報と同様に、統計法に基づいて二次的利用のために提供する予定です。
平原 幸輝	資料1	4	医療機関コードを調査事項に追加することによって、他の関連データの活用が可能となり、将来的には本調査と重複している事項の整理が行われうことには、大変意義があると考えます。この医療機関コードについては、例えば、移転などに伴い、変更も生じうるかと思います。本調査と他の調査の実施の間に、医療機関コードの変更がありますと、両者のリンクが困難になるかと思います。こうした両者のリンクに際して生じうる課題については、今後、検討していただければ幸いです。	御指摘のとおり、医療機関コードは移転等で変更が生じうるものとなっているため、そのような場合は、他の調査とのリンクが困難になることが想定されます。 御指摘いただいた点については、医療機関コードの所管課室とも共有させていただくとともに、今後、各種情報とのリンクを図る際の留意点として参考にさせていただきます。
富田 敬子	資料1 資料2	5 8, 23, 34	「一般社団法人」と「一般財団法人」を合わせて一つの選択肢として追加したのは何故か？両法人には構造や目的上の違いがあることに留意すべきではないか。それを別の選択肢として加えるか、もしくは、数としてより多いと思われる法人を追加の選択肢として残し、もう一方を「その他の法人」に含ませるというやり方もあると考える。	「一般社団法人」と「一般財団法人」に構造や目的上の違いがあるのは御指摘のとおりであり、また、それを別の選択肢として加えるか、又は、一方のみを選択肢として別掲するという選択もあり得ますが、「その他の法人」には、宗教法人といった更に性格の異なる法人が含まれる一方、「一般社団法人」と「一般財団法人」については、「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律」（平成18年法律第48号）において一括して規律されているという事情もございます。 このようなことから、「一般社団法人」と「一般財団法人」を合わせて一つの選択肢として追加いたしました。 なお、このような選択肢の設定については、別の調査（介護サ

氏名	資料番号	ページ	御質問・御意見	調査実施者の回答
				サービス施設・事業所調査)においても、同様の先例のあるところです。
佐藤 香	資料 1	6	電子化の新しい標準規格である HL7-FHIR の導入状況を把握する必要があることは当然であるが、説明によれば現在はモデル事業段階とのことであり、それ以前の SS-MIX の導入も 30%弱とのことである。SS-MIX を導入した施設では、それなりの経費も投じており、すぐに新規格を導入することはそれほど容易ではないかと考えられる。そのため、SS-MIX の導入状況を把握する設問を削除せずに残してはどうか。それによって、HL7-FHIR への移行状況の把握することも可能になると考えられる。	御意見の趣旨について、十分理解するところです。については、SS-MIX の継続について、統計委員会として方向性をお示しいただけたら、それに沿った対応をしたいと考えています。
平原 幸輝	資料 1	6	「HL7-FHIR」に関する状況を把握することは、大変意義のある、重要なことであると考えます。一方で、これまで行われてきた「SS-MIX 標準化ストレージ」に関する状況を把握することについても、時系列での動向を捉えるといった意味において、それもまた、重要なことであると考えます。「HL7-FHIR」に関する設問を新たに追加した上で、「SS-MIX 標準化ストレージ」に関する設問は、過去の調査との連続性といった観点から「残すべきである」と考えられる一方で、調査負担が増加しうるといった観点から「削除すべきである」という考えもあるかと思います。私としては、直近の「SS-MIX 標準化ストレージ」を実装している病院の割合なども踏まえた上で、それ以降の動向を捉えるといった観点から、次回調査では「SS-MIX 標準化ストレージ」に関する設問を「残す」ことが良いと考えますが、残す/削除することによって生じうるメリット・デメリットなどを踏まえて、最終的に判断していただければと思います。	

氏名	資料番号	ページ	御質問・御意見	調査実施者の回答
富田 敏子	資料2	2	4（1）に示されている年月は、報告を求める基準日を意味するものか？ 静態調査と動態調査の基準日を統一するのは望ましい変更であるが、9月に統一した根拠は？	<p>こちらは、報告を求める基準日を示したものではなく、報告者数の見込み数について、最新の調査結果（月報概数）に基づく施設数等を示したものです。</p> <p>変更前において、静態調査が令和4年8月である一方で、動態調査が令和4年4月となっていた理由は、静態調査の対象が全国の医療施設であることから、申請時点の最新の調査結果（月報概数）の令和4年8月の医療施設数を記載していた一方、動態調査の対象である自治体数については、省内他局において例年4月に設置主体別保健所数を公表しているため、同年の4月時点の自治体数を記載していたためです。</p> <p>今回は、申請時点での最新の調査結果（月報概数）が令和7年9月分であり、自治体数に関しても、知りうる限りの最新の情報として、両方の時点を合わせる形で施設数及び自治体数を記載したものとなります。</p> <p>なお、本調査を実施する上で基準日については、資料2の53ページ「（2）基準となる期日又は期間」に記載のとおり、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・静態調査については、3年周期であり、調査事項により、令和8年10月1日現在又は令和8年9月1か月間 ・動態調査については、毎月調査であることから、毎月1日から末日 <p>となっています。</p>
原 ひろみ	資料2	8	資料2を拝見したところ、変更には賛成ですが、記載されている理由が理解しづらかったので、念のため質問させてください。	<p>申請書類においては、医療行政における政策課題の観点から、非営利性の疑義という理由も記載しましたが、御指摘のとおり、本調査のみで、非営利性を判断できるものではありません。</p> <p>変更理由は、御認識のとおり、あくまで、「一般社団法人や一</p>

氏名	資料番号	ページ	御質問・御意見	調査実施者の回答
			<p>「昨今、一般社団法人や一般財団法人による医療機関の開設事例が増加しており、その非営利性の観点からも疑義が生じている状況にあることから、今後、対策を進めるにあたり、当該法人が設立する医療機関の実態を把握する必要があるため、選択肢に『一般社団法人・一般財団法人』を追加する」とされています。</p> <p>本変更により、当該法人が開設する医療機関の医療行為や医療機能の実態については把握が可能になると考えられる一方、本調査の調査項目には定款・寄附行為やガバナンス（役員構成、役員報酬等）に関する情報は含まれていないことから、本調査結果のみをもって、当該医療機関の非営利性を実質的に判断することは想定されていないものと理解しました。</p> <p>そのため、変更理由としては、「昨今、一般社団法人や一般財団法人による医療機関の開設事例が増加していることを踏まえ、当該法人が設立する医療機関の実態を把握するため、選択肢に『一般社団法人・一般財団法人』を追加する」と整理する方が、本調査の趣旨との対応関係がより明確になるのではないかとも考えました。</p> <p>あるいは、本変更は、非営利性そのものを本調査で判断することを目的とするものではなく、今後の追加的な調査や行政対応を検討するための前提として、対象となる医療機関を把握する趣旨であると理解すればよろしいでしょうか。</p>	般財団法人による医療機関の開設事例が増加していることを踏まえ、これらの実態を把握するため、選択肢に追加する」というものであり、そのことを踏まえて、諮問概要資料では、その趣旨で記載されています。

氏名	資料番号	ページ	御質問・御意見	調査実施者の回答
平原 幸輝	資料2	12	「(14) 救急医療体制」の「夜間(深夜も含む)の救急対応」という設問における回答選択肢について、可能性は大変低いと思いますが、郵送回答の場合、「対応している」に丸をつけてしまうケースがあるかもしれません。こうしたケースを避けるためには、「1. ほぼ毎日対応している」「2. 対応しているがほぼ毎日ではない」「3. 対応していない」というような選択肢を用意するのも手かと思います。これまで特に目立った誤回答等がなければ、現行のままで問題ないとも思われます。	<p>この項目については、御指摘のような誤回答を防ぐため、従前から、調査対象施設に配布する「調査の手引」において、以下のような説明を記載しており、そのことも相まって、実際にも誤回答は見受けられない状況であることから、御指摘のとおり現行のままでさせていただきたいと考えております。</p> <p>＜調査の手引きでの説明（抜粋）＞</p> <p>◆夜間（深夜も含む）の救急対応</p> <p>施設において、夜間（深夜も含む）の救急対応の状況について傷病ごとに1～3のいずれかを○で囲みます。</p>

諮詢第200号の答申
医療施設調査の変更について（案）

本委員会は、諮詢第200号による医療施設調査の変更（静態調査については令和8年に実施する調査、動態調査については令和8年10月以降を対象とする調査に係る変更）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

令和7年12月12日付け厚生労働省発政統1212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。）について審議した結果、以下のとおり、統計法（平成19年法律第53号）第10条各号に掲げる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。

ただし、以下の「（2）理由等」で指摘した事項については、計画の修正が必要である。

(2) 理由等

○ 報告を求める事項（調査事項）の変更

ア 医療機関コードの追加

a 本申請では、病院票、一般診療所票及び歯科診療所票において、「医療機関コード」^(注1)を把握するための設問を追加する計画である。

（注1）保険診療を行おうとする医療機関が保険医療機関の指定の申請を行った際、厚生労働省（地方厚生局）から付与される医療機関ごとの固有番号

b 今回予定されている変更については、本調査で得られる情報（以下「調査票情報」という。）と、厚生労働省が保有する医療機関に係る他の情報等（以下「行政記録情報等」という。）とを紐づけることを可能にするものであり、より詳細な統計分析を可能とする環境の構築に有用であるとともに、次回調査（令和11年を想定）の実施時においては、令和8年調査で把握した医療機関コードを調査票にプレプリントすることにより、基本的に報告者負担が生じないよう対応する予定であることから、適当である。

c ただし、調査票情報と行政記録情報等との紐づけが可能になることに伴い、行政記録情報等により、本調査の調査事項を代替する余地が生じ得る。これは、本調査に係る医療機関の報告者負担を軽減し、より効率的に本調査を実施することにもつながる。については、将来的に、本調査の調査事項の整理・簡素化を、これまで以上に検討する必要があることを、後記2の「今後の課題」に掲げることとしたい。

イ 医療機関の開設者に係る選択肢の追加

- a 本申請では、本調査で用いる全ての調査票^(注2)において、医療機関の開設者に係る設問における選択肢に、「一般社団法人・一般財団法人」を追加する計画である。

(注2) 動態調査票（オンライン調査で実施）については、電子調査票における当該調査事項のプルダウンの選択項目を追加することで対応する計画である。

- b これまでの調査においては、一般社団法人や一般財団法人が開設者である医療機関の場合、開設者を「その他の法人」として回答するよう求めていた。しかし、近年、一般社団法人又は一般財団法人による医療機関の開設が増加している。そこで、選択肢を追加することで、より詳細な集計を行おうとするものであることから、適当である。

ウ 医療情報の電子化に係る設問の追加・削除

- a 本調査では、平成26年調査から、病院票及び一般診療所票において、医療機関における医療情報の電子化の進捗状況を把握するため、SS-MIX標準化ストレージ（日本国内において、医療情報を統一フォーマットでやり取り・蓄積するための標準規格。以下「SS-MIX」という。）の実装状況を把握している。
- b 本申請では、図表1のとおり、SS-MIXの設問を削除し、病院票、一般診療所票及び歯科診療所票において、新たな標準規格である「HL7-FHIR」による「電子カルテ情報共有サービス」（全国の医療機関や薬局などで電子カルテ情報を共有するための仕組み。以下「新サービス」という。）の導入状況を把握する設問を追加する計画である。

図表1 医療情報の電子化に係る設問の変更

削除する設問	(23) 医療情報の電子化の状況 (略) SS-MIX標準化ストレージ いずれかひとつに○ 1 実装している 2 実装していない		
追加する設問	(24) 電子カルテ情報共有サービスの導入状況 いずれかひとつに○ 1 導入している 2 今後導入する予定がある 3 導入する予定なし		
	1 導入している 2 今後導入する予定がある 3 導入する予定なし	導入予定期 期	1 令和8年度 2 令和9年度 3 令和10年度 4 令和11年度以降

(注3) 図表1は病院票の例である。一般診療所票においても同様の変更を計画している。なお、歯科診療所票については、これまでSS-MIXの設問を設けていなかったため、新サービスの導入状況に係る調査事項の追加のみを計画している。

- c このうち、新サービスの導入状況を把握する設問の追加については、令和5年6月2日、政府の医療DX推進本部が決定した「医療DXの推進に関する工程表」において、全国で導入を推進するとされたことを受けたものであり、政府方針の進捗状況の把握に必要なものであることから、適当である。

d しかし、新サービスについては、令和7年2月から一部地域を対象としてモデル事業を開始されたばかりである。

令和8年度以降、全国の医療機関において、本格的に導入できる状態となると見込まれているが、導入経費などの観点から、既にSS-MIXを導入している医療機関にあっては、直ちに新サービスに移行するわけではないと考えられ、本申請の計画どおり、新サービスのみを調査事項とした場合、医療情報の電子化の状況についての全体像が分かりづらくなることが懸念される。

むしろ、現段階においては、SS-MIXの設問を継続し、新サービスの導入状況と両方の情報を把握することにより、医療情報の電子化の状況の全体像が把握できると考えられるほか、SS-MIXから新サービスに移行した医療機関の数や移行する予定の医療機関の数なども把握することが可能となり、施策の進捗状況のより詳細な確認に有用と考えられる。

以上から、令和8年調査については、SS-MIXの設問は削除せず、継続して把握する必要があることを指摘する。

エ 診療科目に係る設問のうち、一部の調査事項を削除

a 本申請では、病院票において、**図表2**のとおり、診療科目に係る設問のうち、「9月中休診」（調査年の9月に休診していた診療科目）及び「特定の曜日のみ」（特定の曜日のみ開設している診療科目）を削除する計画である。

図表2 診療科目に係る設問の変更

現行				変更案							
(8) 診療科目 あてはまるものすべてに○				(8) 診療科目							
<table border="1"><tr><td>標ぼう</td><td>休診中</td><td>9月のみ</td><td>特定の曜日</td></tr></table>				標ぼう	休診中	9月のみ	特定の曜日	・標ぼうしている科目すべてに○			
標ぼう	休診中	9月のみ	特定の曜日								
I	01 02	01 02	01 02	内科	I	01 02	内科 呼吸器内科				
(略)				(略)							
III	42 43	42 43	42 43	小児歯科	III	42 43	小児歯科 歯科口腔外科				

b これらの調査事項については、平成20年調査から、施設の診療状況の詳細を明らかにすることを目的として把握していたものであるが、調査結果の経年的な動きが小さいことや、医療機能情報提供制度^(注4)に基づき、令和6年度から運用が開始された「医療情報ネット」により、全国的な傾向の把握が可能になったことなどの状況変化により、本調査において把握する必要性が低下したことを踏まえて削除しようとするものであり、報告者負担の軽減にも資することから、適当である。

(注4) 医療法（昭和23年法律第205号）に基づき、医療機能に関する一定の情報について、医療機関から都道府県に報告を義務付ける制度。都道府県は、報告された内容を厚生労働省に報告し、同省は、

各医療機関の情報を「医療情報ネット」として、全国統一的な情報提供システムにより公表している。

2 今後の課題〔前記1（2）ア関連〕

医療機関は、本調査のほか、法令に基づく様々な報告等を求められており、日常的に報告者負担が大きいと言われているが、報告相互に同様の事項が含まれている場合もあり、このような重複した事項の存在もあいまって、必要以上の報告者負担が発生している可能性があると考えられる。

本申請で予定されている医療機関コードの追加は、本調査の集計段階で、行政記録情報等を活用する環境を整備する契機となるものであり、行政記録情報等を継続的に活用することができれば、本調査の調査事項を整理・簡素化し、医療機関の報告者負担を軽減することが期待されるものである。

については、厚生労働省にあっては、医療機関コードの新設を契機に、これまで以上に、本調査の集計における行政記録情報等の活用可能性について確認するとともに、行政記録情報等と重複している本調査の調査事項の整理・簡素化の実現に向けて努力することが必要である。

第152回人口・社会統計部会（医療施設調査・書面開催）配布資料の内容等に関する御質問・御意見 記入様式

委員等お名前	後藤 玲子
--------	-------

資料番号	ページ	質問・意見	事務局からの回答
資料1-1	4	<p>「医療機関コード」を調査事項に追加することの利点は、①他の医療関連データと紐付け、より有用な統計分析を行うこと、②他の行政保有情報と紐付け、医療機関の報告負担の軽減を図ること、の二点に整理されているものと理解しております。</p> <p>このうち②については、資料上＜将来的に想定される課題＞と位置付けられておりますが、現時点においても具体的に想定可能な課題であると考えられます。そのため、将来的な課題として整理するのではなく、次回調査に向けた課題として位置づけることが適当ではないかと考えますが、いかがでしょうか。</p>	<p>御意見ありがとうございます。</p> <p>医療機関の報告負担の軽減を図るために検討については、次回調査に限るものではなく、状況の変化も踏まえつつ、継続的に検討すべきものであるという趣旨で、「将来的に想定される課題」と記載したものです。</p> <p>したがいまして、資料3の答申案においてお示ししている医療機関コードに係る「今後の課題」は、「次回調査における対応も含めた将来課題」とお考えいただけたらと考えております。</p>
資料1-2	75	<p>「2 他調査との重複」において、医療施設に関する調査は「病院報告」のみであり、「病院報告」とは調査内容は重複していないと記載されています。また、「3 行政記録情報等の利活用」において、厚生労働省で保有している行政記録情報を集計及び審査に活用することで効率的な情報収集を行っていると説明されています。</p> <p>しかし、本調査の調査内容の一部は、G-MIS 及び医療情報ネット（医療機能情報提供制度）を通じて把握できる情報等と重複しているのではないかと思われます。そのため、厚生労働省で保有している行政記録情報を活用することにより、令和8年調査においても、本調査の調査項目をより一層削減し、より効率的に情報収集を行うことが可能ではないかと考えられますが、いかがでしょうか。</p>	<p>御意見ありがとうございます。</p> <p>御質問に対する調査実施者の見解は以下のとおりです。</p> <p>=====</p> <p>【調査実施者の見解】</p> <p>「医療機関コード」を新たに把握することによる効果・影響については、令和8年調査を実際に行った上で確認・検証するものであることから、それに先んじて、現時点において直ちに、調査事項の削減を行うことは困難ですが、今回の変更により、今後はこれまで以上に、他の行政記録情報とのデータリング化や活用可能性を模索し、調査事項の整理及び簡素化に向けて検討する予定です。</p> <p>また、医療施設調査は全数把握の基幹統計調査であり、調査結果の精度や継続性を担保していく必要もあることから、調査事項の追加・削除については各政策部局との協議・調整を踏ま</p>

資料番号	ページ	質問・意見	事務局からの回答
			<p>えつつ、慎重に検討すべきである一方で、調査事項の削減についても、情報の統一化や記入者負担の軽減を図る上で重要であると認識しております。</p> <p>委員の御指摘も踏まえつつ、今後とも調査事項の削減の可能性については、各政策部局と協議・調整の上、検討して参りたいと考えております。</p>