

日医発第198号（保48）
平成25年5月30日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
横 倉 義 武

「第19回中医協医療経済実態調査」協力についてお願い

中医協医療経済実態調査につきましては、医療機関等の医業経営等の実態を明らかにし、次回診療報酬改定の基礎資料とするための重要な調査であり、診療報酬改定の前年度に実施してまいりました。

今般、次回改定に向けた第19回の調査を実施することが決まり、本年5月20日付けで中医協の森田会長並びに厚生労働省木倉保険局長より本会あて協力依頼がありました。

日本医師会では、これまで長年、適正な調査方法等につきまして、様々な指摘をしてまいりましたことから、今回の調査から6月単月調査は廃止され、直近の2事業年（度）のみの定点調査とされました。

その他、前回同様、調査票記入上の負担への配慮が必要と考えられる一般診療所及び歯科診療所に対しては、青色申告書決算書及び付表等の税務申告上の数字を基礎として記入することにより、調査票の記入項目を一部省略できることとしています。

さらに、地域別の特性を確認するため、地域別集計は、国家公務員地域手当に係る級地区分を診療報酬上の入院基本料の地域加算の区分に変えるとともに、前回調査と同様に生活保護制度級地区分、介護保険制度に係る地域区分の3種類の地域別集計を行います。

平成26年4月に消費税率の引上げが予定されており、医療機関等の支出について、薬剤費等の消費税が課税されるものと、人件費等の課税されないものを区別して消費税負担の状況を把握する必要があるため、調査項目の整理も行ったものであります。

その他、回答率の向上を目的に、未利用の調査項目について、廃止又は集計の実施の整理を行うことや、医療を提供しているが医療資源の少ない地域に属する病院における一般病棟入院基本料・特定一般病棟入院料の算定に関する項目を追加しています。

中医協においては、有効回答率の向上方策として、ホームページを利用した電子調査票の活用を進めることや、診療側関係団体のホームページや広報誌活用による医療経済実態調査の周知・回答喚起等などの協力要請をすとされており。

つきましては、日本医師会といたしましても、調査に協力したいと考えておりますので、都道府県医師会におかれましては、調査の実施にあたり、客体医療機関のご協力が得られますようご高配方向卒よろしくお願い申し上げます。

なお、調査は郵送方式及びホームページを利用した電子調査方式により行い、調査票の記入は、医療機関等管理者の自計申告の方法によります。調査票は、平成25年5月末に配付を予定しており、調査の回答期限は平成25年7月末とし、前回同様、調査結果の報告時期については平成25年11月初旬を目標としておりますことを申し添えます。

<添付資料>

1. 第19回 医療経済実態調査協力依頼書（日本医師会長あて）
（平25.5.20 中医協会長・厚生労働省保険局長）
2. 第19回医療経済実態調査（医療機関等調査）要綱
3. 病院調査票等関係資料（一式）
 - ① 医療経済実態調査（病院調査票）
 - ② 「第19回 医療経済実態調査（医療機関等調査）」へのご協力のお願ひ
（開設者・管理者あて）
（中医協会長・厚生労働省保険局長）
 - ③ 病院調査票 記入要領
 - ④ 病院調査票記入例
 - ⑤ 別添 第19回 医療経済実態調査（医療機関等調査）に関するホームページのご利用方法等のご案内
4. 一般診療所調査票等関係資料（一式）
 - ① 医療経済実態調査（一般診療所調査票）
 - ② 「第19回 医療経済実態調査（医療機関等調査）」へのご協力のお願ひ
（開設者・管理者あて）
（中医協会長・厚生労働省保険局長）
 - ③ 一般診療所調査票 記入要領
 - ④ （別添）一般診療所調査票 補助票（減価償却資産調 記入票）
 - ⑤ 計算用 一般診療所調査票 記入補助票（調査票「第2 損益」の「その他の医業・介護費用」）
 - ⑥ 一般診療所調査票記入例
 - ⑦ 別添 第19回 医療経済実態調査（医療機関等調査）に関するホームページのご利用方法等のご案内

謹啓 時下益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

保険医療行政の運営につきましては、日頃から格別のご尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当協議会におきましては、今般、「第19回医療経済実態調査（医療機関等調査）」を実施することを決定いたしました。

今回の調査では、平成26年4月に消費税率の引上げが予定されており、医療機関等の消費税負担の状況を把握することとしております。

貴会におかれましては、調査客体となった医療機関から迅速かつ的確なご回答がいただけますよう、貴会広報誌、ホームページを活用するなど、会員及び地方支部の方々への周知のご協力を賜りたくご依頼申し上げます。

敬具

公益社団法人日本医師会会長 殿

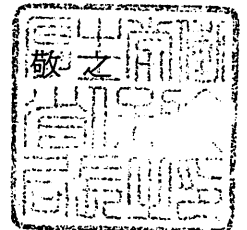
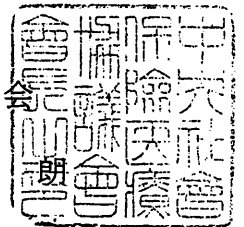
平成25年5月20日

中央社会保険医療協議会

会長 森田

厚生労働省保険局

局長 木倉



第19回医療経済実態調査（医療機関等調査）要綱

1. 調査の目的

病院、一般診療所及び歯科診療所並びに保険薬局における医業経営等の実態を明らかにし、社会保険診療報酬に関する基礎資料を整備することを目的とする。

2. 調査の内容

病院、一般診療所及び歯科診療所並びに保険薬局について、施設の概要、損益の状況、従事者の人員及び給与の状況等の調査を行う。

3. 調査の対象

社会保険による診療・調剤を行っている全国の病院、一般診療所、歯科診療所及び1か月間の調剤報酬明細書の取扱件数が300件以上の保険薬局を対象とする。

ただし、開設者が医育機関（特定機能病院及び歯科大学病院は除く）であるもの、特定人のために開設されている閉鎖的なもの、感染症病床のみを有する病院、結核療養所、原爆病院、自衛隊病院等の特殊な病院並びに刑務所、船内等に設置される一般診療所及び歯科診療所は除外する。

また、歯科併設の一般診療所、臨床検査センター、夜間診療所、巡回診療所及び1か月間の診療時間が100時間未満であると推定された医療機関は調査対象から除外する。

4. 調査の客体及び抽出方法

調査対象となる医療機関等から、それぞれ次の方法によって抽出した施設を調査客体とする。

(1) 病 院

ア 層化無作為抽出法による。

イ 第1の層化は、DPC対象病院の指定を受けている病院と指定を受けていない病院に分類し、この区分によって行う。

ウ 第2の層化は、介護療養施設サービス事業を行っている病院と行っていない病院に分類し、この区分によって行う。

エ 第3の層化は、病床数が200床以上、200床未満に分類し、この区分によって行う。

オ 第4の層化は、院外処方の有無別に分類し、この区分によって行う。

カ 第5の層化は、全国の都道府県を次の9の地域に分類し、この区分によって行う。

地 域	都 道 府 県
北 海 道	北海道
東 北	青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島
関 東	茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、新潟、山梨、長野
東 海	岐阜、静岡、愛知、三重
北 陸	富山、石川、福井
近 畿	滋賀、京都、奈良、大阪、兵庫、和歌山
中 国	鳥取、島根、岡山、広島、山口
四 国	徳島、香川、愛媛、高知
九 州	福岡、佐賀、長崎、大分、熊本、宮崎、鹿児島、沖縄

キ 第6の層化は、全国を国家公務員の地域手当における級地区分の6区分とその他の地域に分類し、この区分によって行う。(級地区分については別紙参照)

ク 第7の層化は、一般病院(特定機能病院、歯科大学病院及び子ども病院を除く)、精神科病院(許可病床のすべてが精神病床であるもの)別に開設者(国立、公立、公的、医療法人、社会保険関係法人、その他法人、個人)ごとに分類し、この区分によって行う。

ケ 抽出率は、特定機能病院、歯科大学病院及び子ども病院については1/1、その他については1/3とする。

(2) 一般診療所

ア 層化無作為抽出法による。

イ 第1の層化は、入院患者の有無別に分類し、この区分によって行う。

ウ 第2の層化は、主たる診療科別に分類し、この区分によって行う。

エ 第3の層化は、介護療養施設サービス事業を行っている一般診療所と行っていない一般診療所に分類し、この区分によって行う。

オ 第4の層化は、院外処方の有無別に分類し、この区分によって行う。

カ 第5、第6の層化は、病院と同じ地域分類(第5、第6層化)によって行う。

キ 抽出率は1/20とする。

(3) 歯科診療所

ア 層化無作為抽出法による。

イ 第1の層化は、院外処方の有無別に分類し、この区分によって行う。

ウ 第2、第3の層化は、病院と同じ地域分類（第5、第6層化）によって行う。

エ 第4の層化は、常勤の歯科医師数を、1人、2人以上の区分に分類し、この区分によって行う。

オ 抽出率は1/50とする。

(4) 保険薬局

ア 層化無作為抽出法による。

イ 第1、第2の層化は、病院と同じ地域分類（第5、第6層化）によって行う。

ウ 第3の層化は、開設者（個人、法人）の別に分類し、この区分によって行う。

エ 抽出率は1/25とする。

5. 調査主体

中央社会保険医療協議会

6. 調査の時期

平成25年3月末までに終了する直近の2事業年（度）の2年間について実施する。

7. 調査の事項

調査票に掲げる事項とする。

8. 調査の方法

(1) 調査は、郵送方式及びホームページを利用した電子調査方式により行う。

(2) 調査票の記入は、医療機関等管理者の自計申告の方法による。

9. 結果の公表

調査の結果については、中央社会保険医療協議会の議を経て、速やかに公表する。

級地・支給地域	都道府県	市町村名等
1級地	東京都	特別区
2級地 (20市)	茨城県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県 大阪府 兵庫県	取手市 和光市 成田市、印西市 武蔵野市、町田市、国分寺市、国立市、福生市、狛江市、清瀬市、多摩市、稲城市、西東京市 鎌倉市、厚木市 大阪市、守口市、門真市 芦屋市
3級地 (27市)	茨城県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県 愛知県 大阪府 兵庫県 奈良県	つくば市 さいたま市、志木市 船橋市、浦安市、袖ヶ浦市 八王子市、立川市、府中市、昭島市、調布市、小平市、日野市 横浜市、川崎市、海老名市 名古屋市、刈谷市、豊田市 吹田市、高槻市、寝屋川市、箕面市、高石市 西宮市、宝塚市 天理市
4級地 (36市)	茨城県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県 愛知県 三重県 滋賀県 京都府 大阪府 兵庫県 奈良県 広島県 福岡県	水戸市、土浦市、守谷市 鶴ヶ島市 千葉市、市川市、松戸市、富津市、四街道市 三鷹市、青梅市、東村山市、あきる野市 横須賀市、藤沢市、茅ヶ崎市、相模原市、大和市 豊明市 鈴鹿市 大津市、草津市 京都市 堺市、豊中市、池田市、枚方市、茨木市、八尾市、東大阪市 神戸市、尼崎市 奈良市、大和郡山市 広島市 福岡市
5級地 54市 1町	宮城県 茨城県 栃木県 埼玉県 千葉県 神奈川県 山梨県 静岡県 愛知県 三重県 滋賀県 京都府 大阪府 兵庫県 奈良県	仙台市 日立市、古河市、牛久市、ひたちなか市 宇都宮市 川越市、川口市、行田市、所沢市、飯能市、加須市、東松山市、越谷市、戸田市、入間市、朝霞市、三郷市 茂原市、佐倉市、柏市、市原市、白井市 平塚市、秦野市、三浦郡葉山町 甲府市 静岡市、沼津市、御殿場市 瀬戸市、碧南市、西尾市、大府市、知多市 津市、四日市市 守山市、栗東市 宇治市、亀岡市、京田辺市 岸和田市、泉大津市、貝塚市、泉佐野市、富田林市、河内長野市、和泉市、羽曳野市、藤井寺市 伊丹市、三田市 大和高田市、橿原市
6級地 89市 18町	北海道 宮城県 茨城県 栃木県 群馬県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県 富山県 石川県 福井県 長野県 岐阜県 静岡県 愛知県 三重県 滋賀県 京都府 大阪府 兵庫県 奈良県 和歌山県 岡山県 広島県 山口県 香川県 福岡県 長崎県	札幌市 名取市、多賀城市 龍ヶ崎市、筑西市 鹿沼市、小山市、大田原市 前橋市、高崎市、太田市 熊谷市、春日部市、鴻巣市、上尾市、草加市、久喜市、坂戸市、比企郡鳩山町、北埼玉郡北川辺町、北葛飾郡栗橋町、北葛飾郡杉戸町 野田市、東金市、流山市、八街市、印旛郡酒々井町、印旛郡栄町 武蔵村山市 小田原市、三浦市 富山市 金沢市 福井市 長野市、松本市、諏訪市 岐阜市、大垣市、多治見市、美濃加茂市 浜松市、三島市、富士宮市、富士市、磐田市、焼津市、掛川市、袋井市 豊橋市、岡崎市、一宮市、半田市、春日井市、津島市、安城市、犬山市、江南市、小牧市、稲沢市、東海市、知立市、愛西市、弥富市、西春日井郡豊山町、西加茂郡三好町 桑名市、名張市、伊賀市 彦根市、長浜市 向日市、相模郡木津町 柏原市、泉南市、四條畷市、交野市、阪南市、泉南郡熊取町、泉南郡田尻町、南河内郡太子町 姫路市、明石市、加古川市、三木市 桜井市、香芝市、宇陀市、生駒郡斑鳩町、北葛城郡王寺町 和歌山市、橋本市 岡山市 廿日市市、安芸郡海田町、安芸郡坂町 周南市 高松市 北九州市、筑紫野市、春日市、太宰府市、前原市、福津市、糟屋郡宇美町、糟屋郡粕屋町 長崎市