

## 第 25 回医療経済実態調査（医療機関等調査）要綱（案）

### 1 調査の目的

病院、一般診療所、歯科診療所及び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、歯科診療所及び保険薬局について、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、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7区分とその他の地域に分類し、この区分によって行う。

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1/15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、同一敷地内薬局（特別調剤基本料Aを届け出ている保険薬局）については1/4、その他については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

令和7年3月末までに終了する直近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。