

中医協 総 - 1 - 2  
2 1 . 5 . 2 0

診療報酬改定結果検証に係る特別調査（平成 20 年度調査）

病院勤務医の負担軽減の実態調査

報告書

◆ ◆ 目 次 ◆ ◆

1. 目的	1	1) 病院勤務医の負担軽減策の取組み状況	34
2. 調査対象	1	2) 医師への経済面での処遇改善について	45
3. 調査方法	1	⑤入院時医学管理加算について	53
4. 調査項目	2	1) 入院時医学管理加算の届出状況	53
5. 結果概要	4	2) 入院時医学管理加算の届出が受理された時期	53
(1) 回収の状況	4	3) 初診に係る選定療養(実費徴収)の状況	54
(2) 施設調査	5	4) 平成20年10月1か月間の手術件数等	55
①施設基準の届出状況	5	⑥医師事務作業補助体制加算について	56
②施設の属性	7	1) 医師事務作業補助体制加算の届出状況	56
1) 開設主体	7	2) 医師事務作業補助体制加算の届出が受理された時期	57
2) 許可病床数	8	3) 専従者の配置時期	58
3) 病院種別	9	4) 医師事務作業補助体制加算の種類	58
4) 救急医療体制	10	5) 医師事務作業補助者(専従者)の人数と給与総額	61
5) DPC対応	11	6) 医師事務作業補助者の配置状況	63
6) 標榜している診療科	12	7) 医師事務作業補助者が従事している業務の内容	64
7) 24時間の診療体制等	13	8) 医師事務作業補助者の業務範囲の明確化	72
8) 勤務医負担軽減対策計画の策定状況	14	9) 個人情報保護上の問題発生の有無	73
9) 診療録電子カルテの導入状況	15	⑦ハイリスク分娩管理加算について	74
10) 平均在院日数、紹介率、逆紹介率	16	1) ハイリスク分娩管理加算の届出状況	74
11) 一般病棟の入院基本科区分	18	2) ハイリスク分娩管理加算の届出が受理された時期	75
12) 精神病棟の入院基本科区分	19	3) 分娩件数	76
13) 職員数	20	4) ハイリスク分娩管理加算算定回数	76
14) 医師事務作業補助者	21	(3) 医師責任者調査・医師調査	77
15) MSW(医療ソーシャルワーカー)	22	①医師が勤務する施設の属性	77
16) 病院ボランティア	23	1) 開設主体	77
②患者数等	24	2) 許可病床数	78
1) 1か月の外来患者数	24	3) 病院種別	79
2) 1か月の入院患者数	25	4) 救急医療体制	80
③病院勤務医の状況について	26	5) DPC対応の状況	81
1) 常勤医師数	26	6) 施設基準届出	82
2) 当直回数	28	②医師の基本属性	83
3) 連続当直合計回数	30	1) 医師の性別	83
④病院勤務医の負担軽減策の実施状況	34	2) 医師の年齢	84
		3) 医師としての経過年数	85
		4) 調査対象病院での勤続年数	85
		5) 医師の主たる担当診療科	86
6) 勤務形態	87	6. まとめ	170
7) 医師責任者の役職等	87	(1) 施設調査	170
8) 医師の役職等	88	(2) 医師責任者調査・医師調査	173
③医師の勤務実態等	89	参考資料	
1) 外来診療担当の有無	89	調査票	
2) 入院診療における担当患者の有無等(医師票のみ)	90		
3) 直近1週間の実勤務時間	90		
4) 1か月あたりの当直回数および連続当直回数	92		
5) 所属病院以外での勤務の有無(医師のみ)	100		
6) アルバイトの状況(医師のみ)	101		
④各診療科における業務負担の変化(平成20年10月末現在)・医師責任者に自らが管理する診療科の状況として回答していただいた項目	102		
1) 各診療科における入院診療に係る業務負担の変化	102		
2) 各診療科における外来診療に係る業務負担の変化	106		
3) 各診療科における夜間・早朝の軽症救急患者数の変化	110		
4) 各診療科における医師の勤務状況の変化	111		
5) 各診療科における医師の人数・勤務実績等	113		
6) 各診療科における医師の勤務負担軽減策の取組み状況等	120		
7) 経済面での処遇の変更(平成20年4月以降)	124		
⑤医師の業務負担の変化(平成20年10月末現在)	126		
1) 1年前と比較した勤務状況	126		
2) 入院診療に係る業務負担の変化	128		
3) 外来診療に係る業務負担の変化	130		
4) 病院内の診療外業務に係る業務負担の変化	132		
5) 病院内における教育・指導に係る業務負担の変化	134		
6) 管理業務に係る業務負担の変化(医師責任者のみ)	136		
7) 夜間・早朝の軽症救急患者数の変化	138		
⑥勤務負担軽減策の取組み状況	139		
1) 日常業務において負担が最も重いと感じる業務	139		
2) 勤務医負担軽減策に関する計画の認知度	143		
3) 業務分担の効果	145		
4) 残業時間の変化(医師のみ)	162		
5) 当直後の配慮(医師のみ)	163		
6) 経済面での処遇の変化	166		
7) 今後の意向について(医師のみ)	168		

1. 目的

平成 20 年 4 月の診療報酬改定では、病院勤務医の負担軽減に係る評価として、「入院時医学管理加算」および「医師事務作業補助体制加算」の新設、「ハイリスク分擔管理加算」の改定が行われた。

本調査では、これらの加算を算定している保険医療機関における病院勤務医の負担軽減策の取組み状況や、病院勤務医の負担軽減と処遇改善等の状況を把握し、平成 20 年度診療報酬改定の結果を検証することを目的とした。

2. 調査対象

本調査は、「施設調査」「医師責任者調査」「医師調査」の 3 つの調査を実施した。各調査の対象は、次のとおりである。

○施設調査：平成 20 年 7 月 1 日現在で「入院時医学管理加算」、「医師事務作業補助体制加算」、「ハイリスク分擔管理加算」のいずれかの施設基準の届出をしている、すべての病院（1,151 施設）を対象とした。

○医師責任者調査・医師調査：上記「施設調査」の対象施設に 1 年以上勤務している、診療科医師責任者および医師を対象とした。ただし、1 施設につき医師責任者最大 8 名（各診療科につき 1 名×最大 8 診療科）、医師最大 24 名（各診療科につき 3 名×最大 8 診療科）とした。

3. 調査方法

本調査は、対象施設・医師が記入する自記式調査票の郵送配布・回収により行った。

「施設調査」については、施設属性、勤務医の負担軽減策の実施状況、勤務医の勤務状況、入院時医学管理加算に関する調査項目、医師事務作業補助体制加算に関する調査項目、ハイリスク分擔管理加算に関する調査項目等をたずねる調査票（「施設票」）を配布した。

「医師責任者調査」および「医師調査」については、基本属性、勤務状況、業務の負担感、業務分擔の実施状況と効果、処遇改善の有無等をたずねる調査票（「医師責任者票」および「医師票」）を配布した。なお、医師責任者票では、医師責任者が管理する診療科において業務負担の状況や勤務実績なども別にたずねている。

「医師責任者票」および「医師票」の配付に際しては、上記の「施設調査」の対象施設を通じて行ったが、回収は、医師責任者・医師がそれぞれ専用封筒に封入・封緘した調査票を対象施設の管理者が回収し、調査事務局宛の専用返信封筒に「施設票」と同封の上、返送する形式とした。

調査実施時期は平成 20 年 12 月～平成 21 年 2 月とした。

4. 調査項目

本調査の主な項目は次のとおりである。

施設調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>○施設属性等                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・開設主体、病床数、種別、DPC 対応状況、診療科、入院基本料区分</li> <li>・平均在院日数、紹介率、逆紹介率</li> <li>・救急医療体制</li> <li>・地域連携室、24 時間の画像・検査体制・調剤体制の有無</li> <li>・職員数、医師事務作業補助者数、MSW の人数</li> <li>・電子カルテの導入状況 / 等</li> </ul> </li> <li>○患者数                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来患者数、救急搬送による緊急入院患者数、新規入院患者数、退院患者数 / 等</li> </ul> </li> <li>○勤務医の負担軽減策の実施状況                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・取り組んでいる勤務医の負担軽減策の内容 / 等</li> </ul> </li> <li>○勤務医の人数・勤務状況等                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤医師・非常勤医師数の推移（診療科別・男女別）</li> <li>・勤務医の月あたり平均勤務時間の推移（診療科別）</li> <li>・勤務医の月あたり平均当直回数の推移（診療科別）</li> <li>・連続当直合計回数の推移（診療科別） / 等</li> </ul> </li> <li>○入院時医学管理加算における施設の概況                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院時医学管理加算の届出状況・予定、届出時期</li> <li>・測定療養（実費徴収）の状況・金額</li> <li>・全身麻酔の件数、手術件数 / 等</li> </ul> </li> <li>○入院時医学管理加算の効果・課題等                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務医の負担軽減策としての効果</li> <li>・課題・問題点 / 等</li> </ul> </li> <li>○医師事務作業補助体制加算における施設の概況                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師事務作業補助体制加算の届出状況・予定、届出時期</li> <li>・医師事務作業補助体制加算の区分</li> </ul> </li> <li>○医師事務作業補助者の配置状況・業務内容等                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師事務作業補助者の配置時期・配置状況</li> <li>・医師事務作業補助者の人数、給与総額</li> <li>・医師事務作業者が担っている業務内容（診断書などの文書作成補助、診療記録への代行入力、診療データ整理など）</li> </ul> </li> <li>○医師事務作業補助体制加算の効果・課題等                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務医の負担軽減策としての効果</li> <li>・課題・問題点 / 等</li> </ul> </li> <li>○ハイリスク分擔管理加算における施設の概況                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・ハイリスク分擔管理加算の届出状況・予定、届出時期</li> <li>・分擔件数</li> <li>・ハイリスク分擔管理加算の算定回数</li> <li>・ハイリスク分擔患者の内訳</li> </ul> </li> <li>○ハイリスク分擔管理加算の効果・課題等                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務医の負担軽減策としての効果</li> </ul> </li> </ul>
------	---

	・課題・問題点 / 等
医師責任者調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>○基本属性                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・性別、年齢、医師経験年数、診療科、勤務形態、役職 / 等</li> </ul> </li> <li>○勤務状況                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・実勤務時間、外来診療担当の有無、当直回数、連続当直回数 / 等</li> <li>・個人としての業務負担の状況等</li> <li>・負担が重い業務およびその割合、業務負担の変化 / 等</li> <li>○診療科における業務負担の状況等                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務負担の変化、夜間・早朝の軽症救急患者数の変化 / 等</li> </ul> </li> <li>○勤務医の負担軽減策の取組み状況等                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務医負担軽減策の取組み状況およびその効果</li> <li>・業務分擔の状況およびその効果</li> <li>・医師の処遇改善等の有無 / 等</li> </ul> </li> <li>○課題等                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後の課題 / 等</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
医師調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>○基本属性                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・性別、年齢、医師経験年数、診療科、勤務形態、役職 / 等</li> </ul> </li> <li>○勤務状況                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・実勤務時間、外来診療担当の有無、当直回数、連続当直回数 / 等</li> <li>○業務負担の状況等                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・負担が重い業務およびその割合、業務負担の変化 / 等</li> </ul> </li> <li>○勤務医の負担軽減策の取組み状況等                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務医負担軽減策の取組み状況およびその効果</li> <li>・業務分擔の状況およびその効果</li> <li>・医師の処遇改善等の有無 / 等</li> </ul> </li> <li>○課題等                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後の課題 / 等</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

5. 結果概要

(1) 回収の状況

施設調査の回収数は 516 件、回収率は 44.8%であった。また、医師調査の有効回答人数は、医師責任者が 2,389 人、医師が 4,227 人であった。

図表 1 回収の状況

	有効回収数	有効回収率
施設調査	516	44.8%
医師責任者調査	2,389	—
医師調査	4,227	—

※施設調査の回収数は 526 件であった。いずれの施設基準についても届出がないと回答があった施設票を無効票（10 件）とした。

※医師責任者調査の回収数は 2,774 件、医師調査の回収数は 5,574 件であった。両調査とも対象病院における勤務年数が 1 年未満もしくは無回答のものについては無効票（医師責任者調査：134 件、医師調査：943 件）とした。また、この他、施設票の回収がなかったものおよび施設票が無効となったものは無効票（医師責任者調査：251 件、医師調査：404 件）とした。

(2) 施設調査

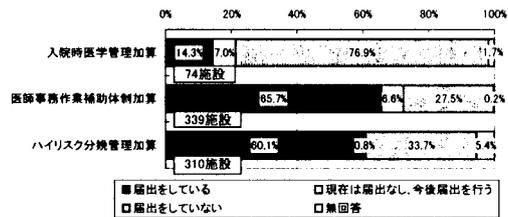
【調査対象等】

調査対象：「入院時医学管理加算」、「医師事務作業補助体制加算」、「ハイリスク分娩管理加算」のいずれかの施設基準の届出をしている、すべての病院（1,151施設）  
 回答数：516件  
 回答者：施設の管理者

①施設基準の届出状況

施設基準の届出状況についてみると、「入院時医学管理加算」の「届出をしている」という施設は14.3%（74施設）、「医師事務作業補助体制加算」の「届出をしている」施設は65.7%（339施設）、「ハイリスク分娩管理加算」の「届出をしている」施設は60.1%（310施設）であった。

図表 2 施設基準の届出状況 (n=516)



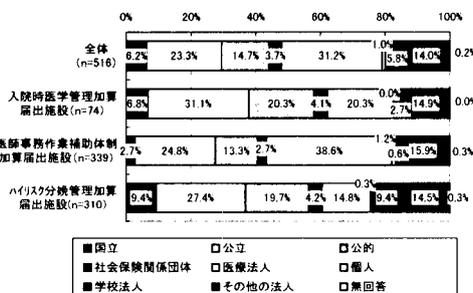
②施設の属性

1) 開設主体

開設主体についてみると、全体では「医療法人」(31.2%)が最も多く、次いで「公立」(23.3%)、「公的」(14.7%)となった。

「入院時医学管理加算」の届出施設では「公立」(31.1%)が最も多く、次いで「公的」と「医療法人」(いずれも20.3%)となった。「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「医療法人」(38.6%)が最も多く、次いで「公立」(24.8%)、「その他の法人」(15.9%)となった。「ハイリスク分娩管理加算」の届出施設では「公立」(27.4%)が最も多く、次いで「公的」(19.7%)、「医療法人」(14.8%)となった。

図表 4 開設主体



(注) 複数の施設基準の届出を行っている施設があるため、各施設基準のサンプル数の和は全体のサンプル数と一致しない。以下、同様。

※参考：開設主体の内訳

国立	厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、その他（国）
公立	都道府県、市町村、地方独立行政法人
公的	日本赤十字社、済生会、北海道社会事業協会、全国厚生農業協同組合連合会、国民健康保険団体連合会
社会保険関係団体	全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会、健康保険組合およびその連合会、共済組合およびその連合会、国民健康保険組合
その他の法人	公益法人、社会福祉法人、医療法人、公社、その他の法人

施設基準届出状況別施設数についてみると、「入院時医学管理加算」「医師事務作業補助体制加算」および「ハイリスク分娩管理加算」の3つの施設基準のいずれも届出をしているという施設は9.5%（49施設）であった。

最も多かったのは「医師事務作業補助体制加算のみ届出あり」(37.2%、192施設)であり、次いで「ハイリスク分娩管理加算のみ届出あり」(31.8%、164施設)、「医師事務作業補助体制加算とハイリスク分娩管理加算の届出あり」(16.7%、86施設)となった。「入院時医学管理加算のみ届出あり」は0.4%（2施設）と最も少なかった。

図表 3 施設基準届出状況別施設数

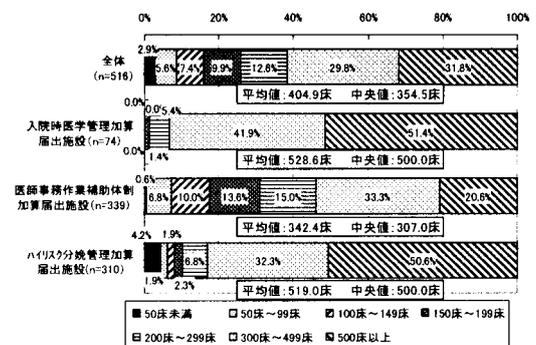
施設基準の届出状況	施設数	割合 (%)
すべての施設基準の届出あり	49	9.5%
(入院時医学管理加算+医師事務作業補助体制加算)届出あり	12	2.3%
(入院時医学管理加算+ハイリスク分娩管理加算)届出あり	11	2.1%
(医師事務作業補助体制加算+ハイリスク分娩管理加算)届出あり	86	16.7%
入院時医学管理加算のみ届出あり	2	0.4%
医師事務作業補助体制加算のみ届出あり	192	37.2%
ハイリスク分娩管理加算のみ届出あり	164	31.8%
合計	516	100.0%

2) 許可病床数

許可病床数についてみると、全体では「500床以上」(31.8%)が最も多く、次いで「300床～499床」(29.8%)、「200床～299床」(12.6%)となった。なお、平均は404.9床（中央値354.5床）であった。

「入院時医学管理加算」の届出施設では「500床以上」(51.4%)が最も多く、次いで「300床～499床」(41.9%)となっており、許可病床数の平均は528.6床（中央値500.0床）と大規模の病院が多かった。「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「300床～499床」(33.3%)が最も多く、次いで「500床以上」(20.6%)となり、許可病床数の平均は342.4床（中央値307.0床）であった。「入院時医学管理加算」および「ハイリスク分娩管理加算」の届出施設と比較すると、大規模病院の割合が低かった。「ハイリスク分娩管理加算」の届出施設では「500床以上」(50.6%)が最も多く、次いで「300床～499床」(32.3%)となり、許可病床数の平均は519.0床（中央値500.0床）と大規模の病院が多かった。

図表 5 許可病床数

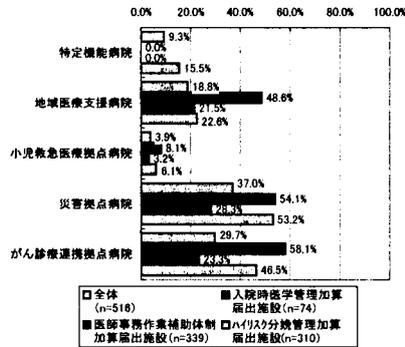


3) 病院種別

病院の種類についてみると、「特定機能病院」が9.3%、「地域医療支援病院」が18.8%、「小児救急医療拠点病院」が3.9%、「災害拠点病院」が37.0%、「がん診療連携拠点病院」が29.7%であった。

「入院時医学管理加算」の届出施設では、「地域医療支援病院」が48.6%、「災害拠点病院」が54.1%、「がん診療連携拠点病院」が58.1%と指定を受けている割合が高かった。また、「ハイリスク分娩管理加算」の届出施設では、「災害拠点病院」が53.2%、「がん診療連携拠点病院」が46.5%と指定を受けている割合が高かった。

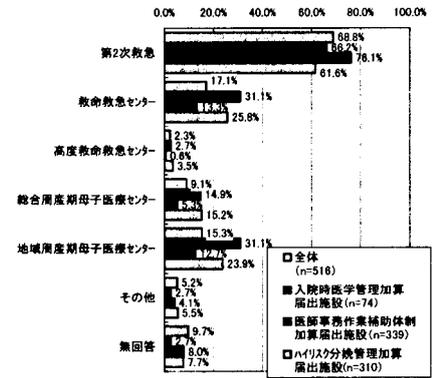
図表 6 病院種別 (複数回答)



4) 救急医療体制

救急医療体制についてみると、全体では「第2次救急」(68.8%)が最も多く、次いで「救急救命センター」(17.1%)、「地域周産期母子医療センター」(15.3%)、「総合周産期母子医療センター」(9.1%)、「高度救命救急センター」(2.3%)の順であった。

図表 7 救急医療体制 (複数回答)

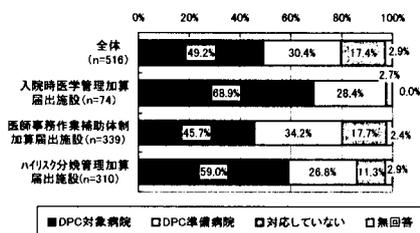


5) DPC 対応

DPC の対応状況についてみると、全体では「DPC 対象病院」が49.2%、「DPC 準備病院」が30.4%、「対応していない」が17.4%であった。

「入院時医学管理加算」の届出施設では「DPC 対象病院」が68.9%と高かった。また、「ハイリスク分娩管理加算」の届出施設でも「DPC 対象病院」が59.0%と高かった。「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では、他の2つの加算届出施設と比較すると、「DPC 対象病院」の割合は45.7%と低かった。

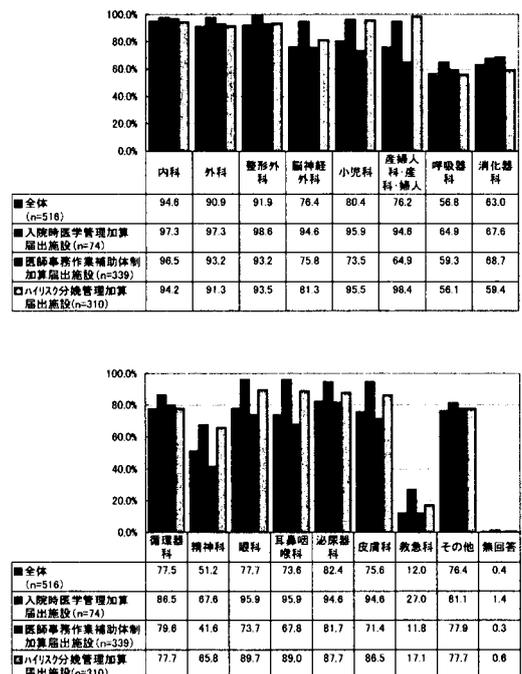
図表 8 DPC 対応



6) 標榜している診療科

標榜している診療科についてみると、全体では「内科」(94.6%)が最も多く、次いで「整形外科」(91.9%)、「外科」(90.9%)、「泌尿器科」(82.4%)、「小児科」(80.4%)となった。

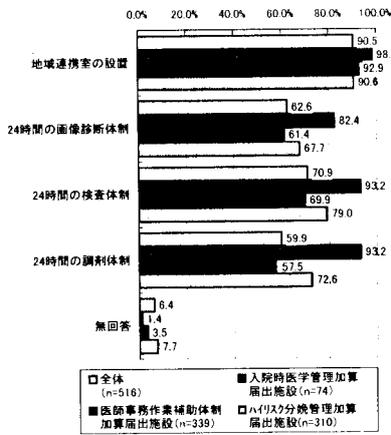
図表 9 標榜している診療科 (複数回答)



7) 24時間の診療体制等

24時間の診療体制等についてみると、全体では「地域連携室の設置」があるという回答は90.5%であった。この他、「24時間の画像診断体制」があるという回答は62.6%、「24時間の検査体制」は70.9%、「24時間の調剤体制」は59.9%であった。  
「入院時医学管理加算」の届出施設では、「全体」以外の2つの加算の届出施設と比較して、いずれの診療体制等においても回答割合が高かった。

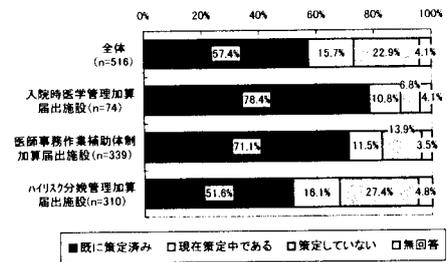
図表 10 24時間の診療体制等（複数回答）



8) 勤務医負担軽減対策計画の策定状況

勤務医負担軽減対策計画の策定状況についてみると、全体では「既に策定済み」が57.4%、「現在策定中である」が15.7%、「策定していない」が22.9%であった。  
「入院時医学管理加算」の届出施設では「既に策定済み」が78.4%であり、「現在策定中である」が10.8%、「策定していない」が6.8%となっており、他の2つの加算の届出施設と比較すると、「既に策定済み」の割合が高かった。

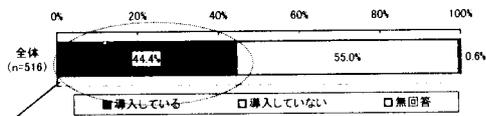
図表 11 勤務医負担軽減対策計画の策定状況



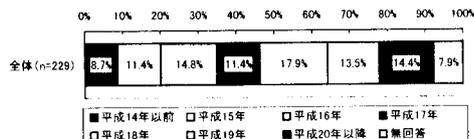
9) 診療録電子カルテの導入状況

診療録電子カルテの導入状況についてみると、「導入している」が44.4%、「導入していない」が55.0%であった。  
診療録電子カルテを「導入している」と回答した229施設における導入時期についてみると、「平成18年」(17.9%)が最も多く、次いで「平成16年」(14.8%)、「平成20年以降」(14.4%)、「平成19年」(13.5%)であり、ばらつきがみられた。

図表 12 診療録電子カルテの導入状況



図表 13 診療録電子カルテの導入時期



10) 平均在院日数、紹介率、逆紹介率

病院全体の平均在院日数についてみると、全体では、平成19年10月が平均18.7日、平成20年10月が18.4日と0.3日の短縮であったが、中央値で見ると、15.6日から14.9日と0.7日短縮した。

図表 14 病院全体の平均在院日数

施設タイプ	n	調査月	平均在院日数				
			平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
全体	n=501	19年10月	18.7	23.0	402.0	4.9	15.6
	n=501	20年10月	18.4	23.1	402.0	4.1	14.9
入院時医学管理加算届出施設	n=75	19年10月	15.1	3.1	23.6	8.7	14.6
	n=75	20年10月	14.7	3.0	26.6	8.6	14.3
医師事務作業補助体制加算届出施設	n=328	19年10月	20.4	28.0	402.0	6.9	15.8
	n=328	20年10月	20.1	28.1	402.0	6.7	15.1
ハイリスク分科管理加算届出施設	n=307	19年10月	16.1	17.7	313.6	4.9	14.6
	n=307	20年10月	15.7	17.5	308.5	4.1	14.4

(注)平成19年10月および平成20年10月の両時点について記載があったものを有効回答として集計した。

一般病棟の平均在院日数についてみると、全体では、平成19年10月が平均15.7日、平成20年10月が15.3日と0.4日の短縮であったが、中央値で見ると、14.9日から14.3日と0.6日短縮した。

図表 15 一般病棟の平均在院日数

施設タイプ	n	調査月	平均在院日数				
			平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
全体	n=502	19年10月	15.7	13.8	313.6	4.9	14.9
	n=502	20年10月	15.3	13.6	308.5	4.1	14.3
入院時医学管理加算届出施設	n=71	19年10月	14.5	2.6	23.3	8.7	14.3
	n=71	20年10月	14.0	2.5	22.2	8.6	13.8
医師事務作業補助体制加算届出施設	n=328	19年10月	16.3	16.9	313.6	6.9	15.0
	n=328	20年10月	15.9	16.6	308.5	6.7	14.4
ハイリスク分科管理加算届出施設	n=303	19年10月	15.3	17.5	313.6	4.9	14.2
	n=303	20年10月	14.9	17.2	308.5	4.1	14.0

(注)平成19年10月および平成20年10月の両時点について記載があったものを有効回答として集計した。

・最大値は障害者施設等入院基本科等又は特殊疾患病棟入院科等病棟の特定入院科を算定する病棟を有する施設。

紹介率についてみると、全体では平成19年10月時点で平均43.0%であったのが、平成20年10月時点では44.5%と上昇している。また、中央値でも、40.8%から43.0%と上昇している。

平成20年10月時点の紹介率についてみると、「入院時医学管理加算」の届出施設では、平均57.2%（標準偏差18.2、中央値58.5）、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では平均42.4%（標準偏差22.3、中央値40.9）、「ハイリスク分焼管理加算」の届出施設では平均50.0%（標準偏差20.9、中央値51.3）となっており、入院時医学管理加算の届出施設において特に紹介率が高い結果となった。

図表 16 紹介率

(単位：%)

施設種別	n	19年10月	20年10月	19年10月	20年10月	19年10月	20年10月
全体	n=431	43.0	44.5	21.7	100.0	0.0	40.8
入院時医学管理加算届出施設	n=451	44.5	57.2	22.4	100.0	0.0	43.0
医師事務作業補助体制加算届出施設	n=67	41.1	42.4	18.1	97.5	14.5	55.1
ハイリスク分焼管理加算届出施設	n=282	50.0	50.0	20.9	100.0	0.0	51.3

逆紹介率についてみると、全体では平成19年10月時点で平均31.1%であったのが、平成20年10月時点では34.3%と上昇している。また、中央値でも、26.6%から29.9%と上昇している。特に、「入院時医学管理加算」の届出施設では、平成19年10月時点では平均43.2%（標準偏差22.1、中央値44.2）であったのが平成20年10月時点では、平均49.3%（標準偏差24.8、中央値48.2）と大きく上昇している。「医師事務作業補助体制加算」の届出施設、「ハイリスク分焼管理加算」の届出施設では、平成19年10月および平成20年10月時点で30%台であり、「入院時医学管理加算」の届出施設と比較すると、逆紹介率の水準は高くはないものの平成19年10月から平成20年10月にかけての1年間で上昇している。

図表 17 逆紹介率

(単位：%)

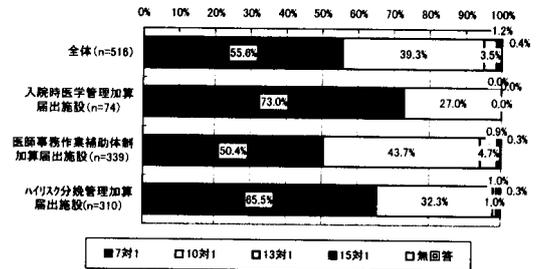
施設種別	n	19年10月	20年10月	19年10月	20年10月	19年10月	20年10月
全体	n=417	31.1	34.3	22.0	140.4	0.0	26.6
入院時医学管理加算届出施設	n=64	43.2	49.3	22.1	100.0	5.1	44.2
医師事務作業補助体制加算届出施設	n=267	31.9	35.1	23.9	140.4	0.0	26.5
ハイリスク分焼管理加算届出施設	n=267	32.7	37.1	19.6	100.3	0.0	30.1

11) 一般病棟の入院基本料区分

一般病棟の入院基本料区分についてみると、全体では「7対1」が55.6%、「10対1」が39.3%、「13対1」が3.5%であった。

「入院時医学管理加算」の届出施設では「7対1」が73.0%、「10対1」が27.0%、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「7対1」が50.4%、「10対1」が43.7%、「ハイリスク分焼管理加算」の届出施設では「7対1」が65.5%、「10対1」が32.3%であった。

図表 18 一般病棟の入院基本料区分



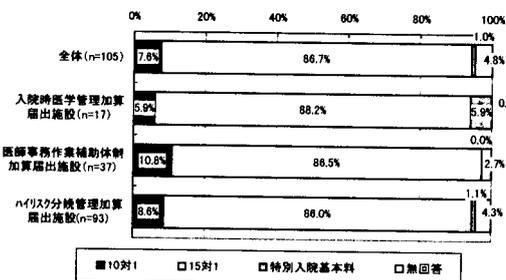
(注)「特別入院基本料」の施設は該当がなかった。

12) 精神病棟の入院基本料区分

精神病床を有する105施設について精神病棟の入院基本料区分についてみると、全体では「10対1」が7.6%、「15対1」が86.7%であった。

「入院時医学管理加算」の届出施設(17施設)では、「10対1」が5.9%、「15対1」が88.2%、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「10対1」が10.8%、「15対1」が86.5%、「ハイリスク分焼管理加算」の届出施設では「10対1」が8.6%、「15対1」が86.0%であった。

図表 19 精神病棟の入院基本料区分



(注)・精神病床を有する105施設を対象とした。  
・「18対1」「20対1」は該当がなかった。

13) 職員数

平成20年10月における1施設あたりの職員数(常勤換算)についてみると、「医師」は平均98.5人(標準偏差120.1、中央値56.9)、「歯科医師」は3.3人(標準偏差13.7、中央値0.0)、「看護師・保健師」は平均287.2人(標準偏差223.8、中央値233.5)、「助産師」は平均14.2人(標準偏差16.1、中央値12.0)、「准看護師」の平均は15.9人(標準偏差15.7、中央値11.3)、「薬剤師」は平均16.1人(標準偏差13.2、中央値12.8)、「技師」は平均60.2人(標準偏差52.8、中央値49.1)であった。

医師、看護師・保健師を始め、助産師、薬剤師、技師の人数(常勤換算)については、平均値・中央値ともに平成19年10月時点と比較すると増加となった。

図表 20 職員数(常勤換算)

(単位：人)

職別	平成19年10月	平成20年10月	平成19年10月	平成20年10月
医師	95.2	115.8	806.6	3.8
歯科医師	3.3	14.1	197.8	0.0
看護師・保健師	277.7	214.8	1,072.0	1.0
助産師	13.3	15.0	181.6	0.0
准看護師	16.8	16.5	99.4	0.0
薬剤師	15.7	12.9	83.0	1.0
技師	58.0	51.4	443.0	0.0
その他	115.0	92.0	766.9	0.0
合計	595.0	453.6	3,048.0	44.2
平成20年10月	98.5	120.1	799.6	3.8
平成19年10月	3.3	13.7	192.8	0.0
平成20年10月	287.2	223.8	1,074.1	1.0
平成19年10月	14.2	16.1	198.6	0.0
平成20年10月	15.9	15.7	96.4	0.0
平成19年10月	16.1	13.2	83.4	1.0
平成20年10月	60.2	52.8	438.0	0.0
平成19年10月	118.4	94.4	889.1	0.0
平成20年10月	613.8	470.5	3,060.0	46.7

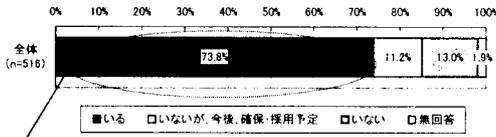
(注)平成19年10月および平成20年10月について欠損値のない504施設を対象に、集計を行った。

14) 医師事務作業補助者

「医師事務作業補助体制加算」の届出状況の如何にかかわらず、医師事務作業補助者の有無についてたずねたところ、「(医師事務作業補助者が) いる」という回答が73.8%、「(医師事務作業補助者は) いないが、今後、確保・採用予定」が11.2%、「(医師事務作業補助者は) いないが、今後、確保・採用予定」が11.2%、「(医師事務作業補助者は) いない」が13.0%であった。

「(医師事務作業補助者が) いる」と回答した施設における医師事務作業補助者数(常勤換算)についてみると、平均は6.5人(標準偏差8.0、中央値4.0)であった。

図表 21 医師事務作業補助者の有無



図表 22 医師事務作業補助者数(常勤換算)(n=364)

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
医師事務作業補助者(人)	6.5	8.0	82.0	0.5	4.0

(注) 医師事務作業補助者がいるという回答があった381件のうち、人数が不明だった17件を除く364件を対象に集計を行った。

15) MSW(医療ソーシャルワーカー)

MSW(医療ソーシャルワーカー)の有無についてみると、「(MSW(医療ソーシャルワーカー)が) いる」が92.2%、「(MSW(医療ソーシャルワーカー)は) いないが、今後、確保・採用予定」が1.9%、「(MSW(医療ソーシャルワーカー)は) いない」が5.2%であった。

「(MSW(医療ソーシャルワーカー)が) いる」と回答した施設におけるMSW(医療ソーシャルワーカー)の人数(常勤換算)についてみると、平均は3.0人(標準偏差2.0、中央値2.9)であった。

図表 23 MSW(医療ソーシャルワーカー)の有無



図表 24 MSW(医療ソーシャルワーカー)の人数(常勤換算)(n=460)

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
MSW(人)	3.0	2.0	18.7	0.5	2.9

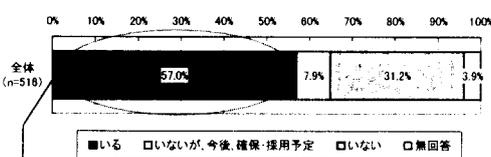
(注) MSWがいるという回答があった476件のうち、人数が不明だった16件を除く460件を対象に集計を行った。

16) 病院ボランティア

病院ボランティアの有無についてみると、「(病院ボランティアが) いる」が57.0%、「(病院ボランティアは) いないが、今後、確保・採用予定」が7.9%、「(病院ボランティアは) いない」が31.2%であった。

「(病院ボランティアが) いる」と回答した施設における病院ボランティアの人数(実人数)の平均値は39.0人(標準偏差51.5、中央値21.0)であった。

図表 25 病院ボランティアの有無



図表 26 病院ボランティアの人数(実人数)(n=262)

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
病院ボランティア(人)	39.0	51.5	370.0	0.2	21.0

(注) 病院ボランティアがいるという回答があった294件のうち、人数が不明だった32件を除く262件を対象に集計を行った。

②患者数等

1) 1か月の外来患者数

平成20年10月1か月間の外来患者数についてみると、1施設あたりの「外来患者数(初診)」の平均は2,053.9人(標準偏差1,395.8、中央値1,760.0)、「外来患者延べ人数(再診)」の平均は16,777.9人(標準偏差12,690.3、中央値14,338.0)であり、平成19年10月時点と比較すると、初診・再診ともに外来患者数は減少となった。

また、平成20年10月1か月間の「救急搬送による外来患者延べ人数」は242.2人(標準偏差417.7、中央値110.0)であり、平成19年10月時点と比較すると12.4人減少している。全外来患者数(外来患者数(初診)+外来患者延べ人数(再診))に占める、この「救急搬送による外来患者延べ人数」の割合(⑤)をみると、平成19年10月および平成20年10月のいずれも1.3%となり、変化はなかった。

さらに、平成20年10月1か月間の「選定療養の実費徴収を行った患者数」をみると、平均は548.3人(標準偏差576.2、中央値490.5)であり、平成19年10月と比較すると31.1人の減少となった。「外来患者数(初診)」に占める、この「選定療養の実費徴収を行った患者数」の割合(⑥)をみると、平成19年10月では27.1%であったのが、平成20年10月では26.7%とやや低下している。

図表 27 1か月の外来患者数

(単位:人)

	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
①外来患者数(初診)	n=479 19年10月 2,139.0	1,441.7	10,386.0	81.0	1,854.0
n=479 20年10月 2,053.9	1,395.8	10,861.0	82.0	1,760.0	
②外来患者延べ人数(再診)	n=479 19年10月 17,096.0	12,814.4	92,849.0	104.0	14,466.0
n=479 20年10月 16,777.9	12,690.3	92,487.0	128.0	14,338.0	
③救急搬送による外来患者延べ人数	n=479 19年10月 254.6	448.4	4,603.0	0.0	115.0
n=479 20年10月 242.2	417.7	4,434.0	0.0	110.0	
④選定療養の実費徴収を行った患者数	n=450 19年10月 579.4	606.9	4,119.0	0.0	539.0
n=450 20年10月 548.3	576.2	3,648.0	0.0	490.5	
⑤③/①(①+②)	n=479 19年10月 1.3%	—	—	—	—
n=479 20年10月 1.3%	—	—	—	—	—
⑥④/①	n=450 19年10月 27.1%	—	—	—	—
n=450 20年10月 26.7%	—	—	—	—	—

(注) 外来患者数(初診)、外来患者延べ人数(再診)、救急搬送による外来患者延べ人数について、平成19年10月および平成20年10月について回答が得られた479件を対象に集計を行った。

2) 1か月の入院患者数

平成20年10月1か月間の入院患者数についてみると、1施設あたりの「新規入院患者数」は平均634.7人（標準偏差461.0、中央値549.0）であり、「救急搬送により緊急入院した患者数」は平均96.1人（標準偏差90.5、中央値67.0）であった。平成19年10月と比較すると、平均値ベースではいずれも増加となった。

また、平成20年10月1か月間の退院患者数についてみると、1施設あたりの「退院患者数」は平均635.3人（標準偏差459.0、中央値551.0）、「診療情報提供料を算定した退院患者数」は平均137.0人（標準偏差152.2、中央値89.0）、「転帰が治療であり通院の必要のない退院患者数」は平均57.8人（標準偏差107.2、中央値20.0）であった。平成19年10月と比較すると、いずれも増加となった。特に「転帰が治療であり通院の必要のない退院患者数」の増加は大きく、退院患者数に占める割合をみても、平成19年10月には7.2%であったのが平成20年10月には9.1%と上昇している。

さらに、平成20年10月1か月間における「月末在院患者数」についてみると、平均313.2人（標準偏差213.7、中央値271.0）となっており、平成19年10月と比較するとやや減少している。

図表 28 1か月の入院患者数等

		(単位:人)				
		平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
①新規入院患者数	n=488 19年10月	631.4	457.6	2,595.0	38.0	546.0
	n=488 20年10月	634.7	461.0	2,619.0	38.0	549.0
②救急搬送により緊急入院した患者数	n=444 19年10月	95.5	89.8	609.0	0.0	68.0
	n=444 20年10月	96.1	90.5	580.0	0.0	67.0
③退院患者数	n=488 19年10月	611.3	438.8	2,501.0	19.2	537.0
	n=488 20年10月	635.3	459.0	2,592.0	42.0	551.0
④診療情報提供料を算定した退院患者数	n=387 19年10月	122.2	135.6	1,014.0	0.0	79.0
	n=387 20年10月	137.0	152.2	1,027.0	0.0	89.0
⑤転帰が治療であり通院の必要のない退院患者数	n=349 19年10月	44.2	91.4	804.0	0.0	19.0
	n=349 20年10月	57.8	107.2	743.0	0.0	20.0
⑥月末在院患者数	n=488 19年10月	320.2	218.8	1,183.0	8.0	271.5
	n=488 20年10月	313.2	213.7	1,085.0	17.0	271.0

(注) 新規入院患者数、退院患者数、月末在院患者数について、平成19年10月および平成20年10月分の回答が得られた488件を対象に集計を行った。

③病院勤務医の状況について

1) 常勤医師数

平成20年10月における常勤医師の1施設あたり平均人数について、診療科別男女別実人数をみると、「病院全体の医師」では「男性」73.6人、「女性」16.4人であった。同様に、「内科の医師」では「男性」17.5人、「女性」3.4人、「精神科の医師」では「男性」1.7人、「女性」0.3人、「小児科の医師」では「男性」4.0人、「女性」1.5人、「外科の医師」では「男性」9.4人、「女性」0.8人、「脳神経外科の医師」では「男性」2.7人、「女性」0.2人、「整形外科の医師」では「男性」5.1人、「女性」0.2人、「産科・産婦人科の医師」では「男性」3.0人、「女性」1.5人、「救急科の医師」では「男性」1.8人、「女性」0.2人、「その他の医師」では「男性」28.3人、「女性」8.2人であった。なお、平成19年と比較すると、増加幅は少ないものの増加となった診療科が多く、横道はあっても減少となった診療科はみられなかった。

図表 29 常勤医師数 1施設あたり平均人数(診療科別男女別 実人数)

	平成19年10月		平成20年10月	
	男性	女性	男性	女性
病院全体の医師	71.8	15.2	73.6	16.4
内科の医師	17.1	3.2	17.5	3.4
精神科の医師	1.6	0.3	1.7	0.3
小児科の医師	3.9	1.4	4.0	1.5
外科の医師	9.4	0.8	9.4	0.8
脳神経外科の医師	2.7	0.1	2.7	0.2
整形外科の医師	4.9	0.2	5.1	0.2
産科・産婦人科の医師	2.9	1.4	3.0	1.5
救急科の医師	1.7	0.2	1.8	0.2
その他の医師	27.6	7.6	28.3	8.2

(注) 欠損値のない444件を対象に集計を行った。

平成20年10月における非常勤医師(当該施設に週24時間以上勤務する非常勤医師)の1施設あたり平均人数について、診療科別男女別実人数をみると、「病院全体の医師」では「男性」16.2人、「女性」6.6人であった。同様に、「内科の医師」では「男性」3.9人、「女性」1.3人、「精神科の医師」では「男性」0.6人、「女性」0.3人、「小児科の医師」では「男性」0.8人、「女性」0.5人、「外科の医師」では「男性」2.5人、「女性」0.4人、「脳神経外科の医師」では「男性」0.5人、「女性」0.0人、「整形外科の医師」では「男性」0.9人、「女性」0.1人、「産科・産婦人科の医師」では「男性」0.5人、「女性」0.5人、「救急科の医師」では「男性」0.3人、「女性」0.1人、「その他の医師」では「男性」6.2人、「女性」3.4人であった。なお、平成19年と20年の間に急激な増減はみられなかった。

図表 30 非常勤医師数 1施設あたり平均人数(診療科別男女別 実人数)

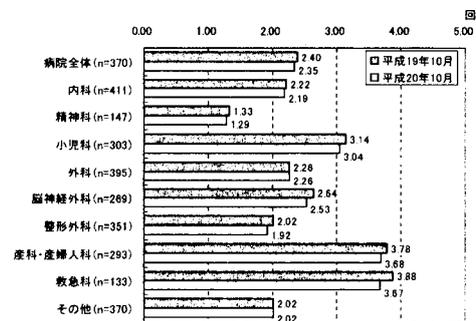
		(単位:人)			
		平成19年10月		平成20年10月	
		男性	女性	男性	女性
病院全体の医師		16.0	6.2	16.2	6.6
内科の医師		4.0	1.3	3.9	1.3
精神科の医師		0.6	0.3	0.6	0.3
小児科の医師		0.7	0.4	0.8	0.5
外科の医師		2.4	0.4	2.5	0.4
脳神経外科の医師		0.5	0.0	0.5	0.0
整形外科の医師		0.9	0.1	0.9	0.1
産科・産婦人科の医師		0.4	0.4	0.5	0.5
救急科の医師		0.3	0.1	0.3	0.1
その他の医師		6.1	3.2	6.2	3.4

(注) 欠損値のない288件を対象に集計を行った。  
・本調査では、週24時間以上当該施設に勤務する非常勤医師に限定している。

2) 当直回数

平成20年10月における診療科別常勤医師1人あたり月平均当直回数についてみると、「病院全体」では2.35回、「内科」では2.19回、「精神科」では1.29回、「小児科」では3.04回、「外科」では2.26回、「脳神経外科」では2.53回、「整形外科」では1.92回、「産科・産婦人科」では3.68回、「救急科」では3.67回であった。最も多いのが「産科・産婦人科」で、次いで「救急科」、「小児科」となったが、これらでは月平均当直回数が3回以上となった。平成19年10月と比較すると、月平均当直回数が増加となった診療科はなかったが、わずかな減少にとどまった。

図表 31 診療科別 常勤医師1人あたり月平均当直回数

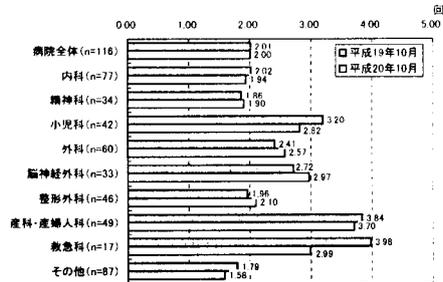


(注) 平成19年10月および平成20年10月とも記載のあった診療科医師の平均当直回数を対象とした。  
・nは施設数である。

平成20年10月における診療科別非常勤医師1人あたり月平均当直回数についてみると「病院全体」では2.00回、「内科」では1.94回、「精神科」では1.90回、「小児科」では2.82回、「外科」では2.57回、「脳神経外科」では2.97回、「整形外科」では2.10回、「産科・産婦人科」では3.70回、「救急科」では2.99回であった。

ほとんどの診療科では平成19年10月と20年10月の間に急激な増減はみられなかったが「救急科」においては平成19年と比較して月平均約1回の減少となった。その他、「小児科」でも月平均当直回数は減少している。平成19年10月と比較して増加したのは「脳神経外科」（増加分は0.25回）、「外科」（同0.16回）、「整形外科」（同0.14回）、「精神科」（同0.04回）であった。

図表 32 診療科別 非常勤医師1人あたり月平均当直回数

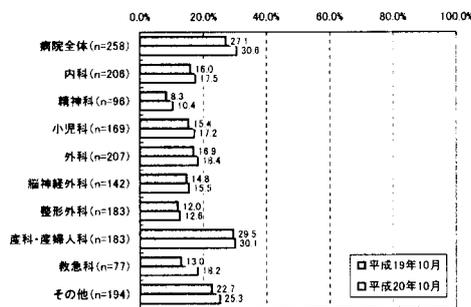


(注)・平成19年10月および平成20年10月とも記載のあった診療科医師の平均当直回数を対象とした。  
・nは施設数である。

平成20年10月における診療科別連続当直実施施設の割合(常勤医師)についてみると、「病院全体」では30.6%、「内科」では17.5%、「精神科」では10.4%、「小児科」では17.2%、「外科」では18.4%、「脳神経外科」では15.5%、「整形外科」では12.6%、「産科・産婦人科」では30.1%、「救急科」では18.2%であった。連続当直実施施設の割合が最も高いのは「産科・産婦人科」であり、次は、「外科」、「救急科」、「内科」、「小児科」であった。

平成19年10月と比較すると、すべての診療科で連続当直実施施設の割合が高くなった。特に、「救急科」では平成19年と比較して5ポイント以上高かった。

図表 34 診療科別 連続当直実施施設の割合(常勤医師)



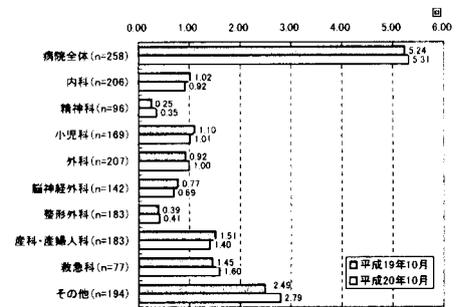
(注)・平成19年10月および平成20年10月とも記載のあった診療科医師の平均当直回数を対象とした。  
・nは施設数である。

3) 連続当直合計回数

平成20年10月における診療科別1か月あたり連続当直合計回数(常勤医師)についてみると、「病院全体」では5.31回、「内科」では0.92回、「精神科」では0.35回、「小児科」では1.01回、「外科」では1.00回、「脳神経外科」では0.69回、「整形外科」では0.41回、「産科・産婦人科」では1.40回、「救急科」では1.60回であった。最も多かったのは「救急科」で、次いで「産科・産婦人科」、「小児科」、「外科」となり、これらの診療科では連続当直合計回数の平均は1回を超えた。

平成19年10月と比較して増加となった診療科は「救急科」(増加分0.15回)、「精神科」(同0.1回)、「外科」(同0.08回)、「整形外科」(同0.02回)であったが、いずれも微増であった。

図表 33 診療科別 1か月あたり連続当直合計回数(常勤医師)



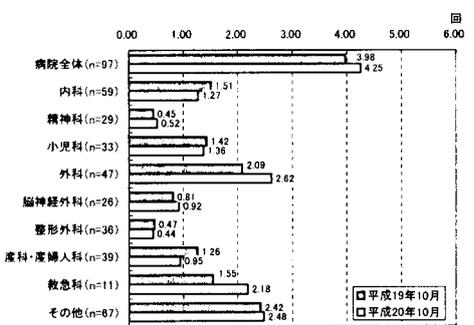
(注)・平成19年10月および平成20年10月とも記載のあった診療科医師全体の連続当直の合計回数を対象とした。  
・nは施設数である。

平成20年10月における診療科別1か月あたり連続当直合計回数(非常勤医師)についてみると、「病院全体」では4.25回、「内科」では1.27回、「精神科」では0.52回、「小児科」では1.36回、「外科」では2.62回、「脳神経外科」では0.92回、「整形外科」では0.44回、「産科・産婦人科」では0.95回、「救急科」では2.18回であった。

連続当直合計回数が最も多いのは「外科」、次は、「救急科」であり、これらの診療科では連続当直合計回数は2回を上回った。

平成19年10月と比較すると、「救急科」(増加分0.63回)、「外科」(同0.53回)、「脳神経外科」(同0.11回)、「精神科」(同0.07回)で増加となった。

図表 35 診療科別 1か月あたり連続当直合計回数(非常勤医師)

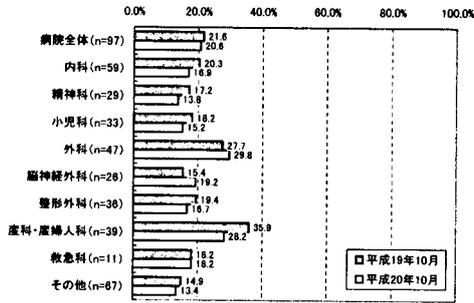


(注)・平成19年10月および平成20年10月とも記載のあった診療科医師全体の連続当直の合計回数を対象とした。  
・nは施設数である。

平成 20 年 10 月における診療科別連続当直実施施設の割合（非常勤医師）についてみると、「病院全体」では 20.6%、「内科」では 16.9%、「精神科」では 13.8%、「小児科」では 15.2%、「外科」では 29.8%、「脳神経外科」では 19.2%、「整形外科」では 16.7%、「産科・産婦人科」では 28.2%、「救急科」では 18.2%であった。連続当直実施施設の割合が最も高いのは「外科」であり、次いで「産科・産婦人科」となった。

平成 19 年 10 月と比較すると、「外科」と「脳神経外科」では実施施設割合が増加したが、他の診療科では減少もしくは横ばいとなった。

図表 36 診療科別 連続当直実施施設の割合（非常勤医師）



(注)・平成 19 年 10 月および平成 20 年 10 月とも記載のあった診療科医師全体の連続当直の合計回数を対象とした。  
・n は施設数である。

④病院勤務医の負担軽減策の実施状況

1) 病院勤務医の負担軽減策の取組み状況

病院勤務医の負担軽減策の取組み状況についてみると、「医師・看護師等の業務分担」については、「取り組んでいる」が 56.4%、「計画にあるが、取り組んでいない」が 16.7%、「計画がない」が 16.7%であった。

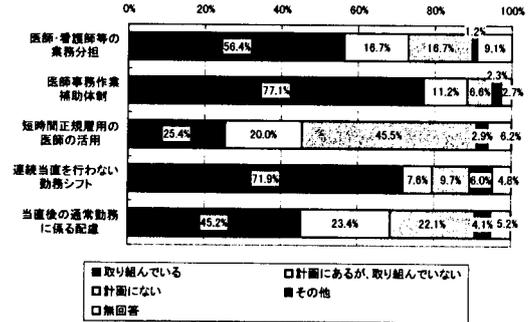
「医師事務作業補助体制」については、「取り組んでいる」が 77.1%、「計画にあるが、取り組んでいない」が 11.2%、「計画がない」が 6.6%であり、「取り組んでいる」という回答割合が高かった。

「短時間正規雇用の医師の活用」については、「取り組んでいる」が 25.4%、「計画にあるが、取り組んでいない」が 20.0%、「計画がない」が 45.5%であり、「取り組んでいる」施設が他の項目と比べて少なかった。

「連続当直を行わない勤務シフト」については、「取り組んでいる」が 71.9%、「計画にあるが、取り組んでいない」が 7.6%、「計画がない」が 9.7%であった。

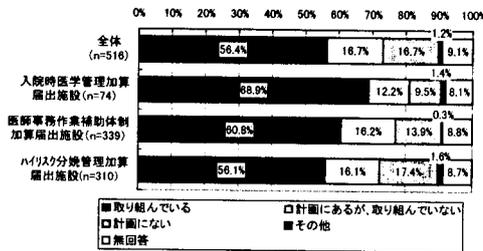
「当直後の通常勤務に係る配慮」については、「取り組んでいる」が 45.2%、「計画にあるが、取り組んでいない」が 23.4%、「計画がない」が 22.1%であった。

図表 37 病院勤務医の負担軽減策の取組み状況 (n=516)



医師・看護師等の業務分担の取組み状況について施設基準層別にみると、「入院時医学管理加算」の届出施設では、「取り組んでいる」が 68.9%、「計画にあるが、取り組んでいない」が 12.2%、「計画がない」が 9.5%であった。また、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「取り組んでいる」が 60.8%、「計画にあるが、取り組んでいない」が 16.2%、「計画がない」が 13.9%であった。「ハイリスク分働管理加算」の届出施設では「取り組んでいる」が 56.1%、「計画にあるが、取り組んでいない」が 16.1%、「計画がない」が 17.4%であった。医師・看護師等の業務分担については「取り組んでいる」という施設の割合が高かった。

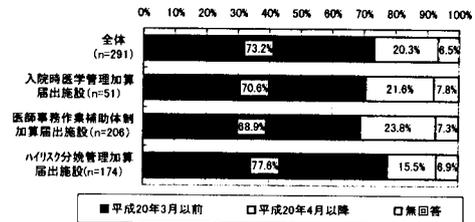
図表 38 負担軽減策の取組み状況（施設基準層別）  
～①医師・看護師等の業務分担～



医師・看護師等の業務分担に関する取組みを開始した時期についてみると、全体では「平成 20 年 3 月以前」が 73.2%、「平成 20 年 4 月以降」が 20.3%であった。

施設基準層別にみると、「入院時医学管理加算」の届出施設では「平成 20 年 3 月以前」が 70.6%、「平成 20 年 4 月以降」が 21.6%、「医師事務作業補助体制加算」の届出施設では「平成 20 年 3 月以前」が 68.9%、「平成 20 年 4 月以降」が 23.8%、「ハイリスク分働管理加算」の届出施設では「平成 20 年 3 月以前」が 77.6%、「平成 20 年 4 月以降」が 15.5%であった。

図表 39 負担軽減策の取組み開始時期（施設基準層別）  
～①医師・看護師等の業務分担～



(注) 各項目について「取り組んでいる」と回答のあった施設を対象に集計を行った。