

2022年6月20日

日医総研リサーチ・レポート No.131

かかりつけ医機能を担う拠点としての診療所の動向 —「医療施設（静態・動態）調査」から—

日本医師会総合政策研究機構 前田由美子

1. 厚生労働省の「医療施設（静態・動態）調査」をもとに、診療所の動向を概観した。一般に「診療所数」といったときには同調査の施設数が用いられるが、これには保険診療を行なわない施設が含まれる。かかりつけ医のあり方を適切に議論するためにも、厚生労働省は保険医療機関の集計を充実させるべきである。
2. 診療所の施設総数は、上記のように保険診療を行なわない施設を含み、近年、特別養護老人ホームの医務室等が増加していることから、総数としては増加しているが、一般診療を主とする診療所は、全国的にそれほど増えていない。それどころか地方部ではすでに減少に転じている。病院勤務の若手医師が診療所に参入しなければ、診療所医師の高齢化によって、かかりつけ医機能を担う診療所の廃止が加速的に進む地域が出てくるおそれがある。また、診療所の少ない地域では中小病院がかかりつけ医機能をもつことも考慮してその機能強化を考える必要がある。
3. 個人立診療所（個人開業医）から医療法人化するところもあるが、診療所の約4割は個人立診療所である。診療所の経営状態の把握にあたっては医療法人に着目されがちであるが、個人立診療所は経営規模がより小さいことに留意しておく必要がある。
4. 診療所は全国平均で見ると大規模化しているが、地方には医師1人の診療所も多い。今後、在宅医療や遠隔医療など、診療行為の多様化に対応するためには、「かかりつけ医を中心に地域の医師がチーム一丸となって患者さんを支え」（日本医師会「国民の信頼に応えるかかりつけ医として」）る仕組みづくりが必要である。

目 次

1.	使用したデータについて	1
1.1.	医療施設調査.....	1
1.2.	医療施設数の定義.....	2
2.	診療所の動向	3
2.1.	種別施設数.....	3
2.2.	開設・廃止.....	5
2.3.	開設者別施設数.....	9
2.4.	都道府県別施設数.....	5
2.5.	従事者数.....	11

1. 使用したデータについて

1.1. 医療施設調査

本稿では、「医療施設調査」と「病院報告」とを使用している。このうち、「医療施設調査」には静態調査と動態調査とがある（表 1.1.1）。静態調査は3年ごとに実施され、医療施設による自記式である。動態調査は医療施設からの申請・届出をもとに集計されるが、診療所の廃止等の場合には即時の届出がなされず、3年ごとの静態調査の際に調査票を受け取ってはじめて届出をするケースがある。そのため、たとえば廃止傾向にあるカテゴリでは、データ上3年ごとに施設数がまとまって減少することがある。病院ではほぼ即時に届出されており、動態調査年のデータも確度が高い。

表 1.1.1 医療施設調査の概要

静態調査	<ul style="list-style-type: none">・ 調査時点で開設している全ての医療施設が対象。医療法施行規則により報告の義務がある。・ 医療施設の管理者が自ら調査票に記入する自計方式（保健所から調査票が配布される。オンラインでの回答も可）。・ 3年ごとの10月1日時点の調査（国への提出期限11月10日）。・ 開設者、診療科目、患者数、従事者数、許可病床数等
動態調査	<ul style="list-style-type: none">・ 医療法に基づく開設・廃止・変更等の届出を受理または処分をした医療施設が対象。・ 開設・廃止等の申請・届出に基づいて、都道府県知事または保健所を設置する市・特別区の長が動態調査票を記入。・ 開設・変更等のあった都度（国への提出期限翌月20日）。・ 開設者、診療科目、許可病床数等

医療施設調査は歯科医療施設も対象であるが、保険薬局は対象ではない。保険薬局については、都道府県、指定都市および中核市からの報告を集計した「衛生行政報告例」に薬局数が記載されているが、患者数や従事者数は捕捉されていない。

1.2. 医療施設数の定義

都道府県の医療計画などに利用されている「医療施設（静態・動態）調査」の医療施設数には保険医療機関（以下、保険医（個人開業医）を含む）以外の施設が含まれる。保険医療機関以外の施設とは、市町村の巡回健診施設、採血施設（日赤の献血ルーム）、検診業務（集団・個別）施設、特別養護老人ホーム等の医務室（医務室は保険医療機関の指定を受けることも可能）、自由診療のみの医療施設等である。

「医療施設静態調査」によると、2020年10月1日時点で、医療施設総数は110,850施設であるが、保険医療機関は101,580施設である（表1.2.1）。特に診療所では、施設総数は保険医療機関の1割増しになっている。本来、医療政策の議論を行う際には、保険医療機関を対象とすべきと考えるが、厚生労働省の審議会等では、保険医療機関以外を含む施設総数が使用されている。

なお、休診や何らかの理由で当該月に保険請求を行わない医療施設があるので、保険請求医療機関数は「医療施設静態調査」のそれよりも少ない。さらに、診療報酬の分析の基礎資料となる「社会医療診療行為別統計」はNDBに収載されているデータが対象であるため、対象医療機関数はさらに少ない（表1.2.1）。

表 1.2.1 各種調査における医療施設数

調査名	調査時点	病院	診療所	計
医療施設静態調査 総数	2020年10月1日	8,238	102,612	110,850
うち保険医療機関	2020年10月1日	8,231	93,349	101,580
保険請求医療機関 ※1	2020年10月	8,247	85,637	93,884
社会医療診療行為別統計 ※2	2020年4月末日	8,229	81,243	89,472

※1) 社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会における再審査分等調整前の算定ベースの計数を集計。

※2) 厚生労働省「概算医療費データベース」。診療報酬明細書及び調剤報酬明細書がNDBに蓄積されていた保険医療機関。紙レセプトの保険医療機関を含まない。

2. 診療所の動向

2.1. 種類別施設数

2020年の診療所施設数は102,612施設であり、総数では2017年の101,471施設に比べて1,141施設増加した。しかし、保険診療を行なう診療所に限ってみれば、2017年は92,629施設、2020年は93,349施設で720施設の増加である（図 2.1.1）。

また、総数の増加分中には、介護サービスを主とする施設（特別養護老人ホームの医務室等）等も含まれる。すなわち、診療所数は2017年から2020年にかけて総数で1,141施設増加したが、かかりつけ医機能を担いうる診療業務を主とする診療所の増加は348施設に過ぎない（図 2.1.2）*。

※データの制約上、診療業務が主でかつ保険診療を行っているが、診療業務の大半が自由診療であるといった施設（たとえば美容外科）も含まれるので、現実にはもっと少ない可能性がある。

図 2.1.1 診療所 社会保険診療の実施状況別施設数の推移

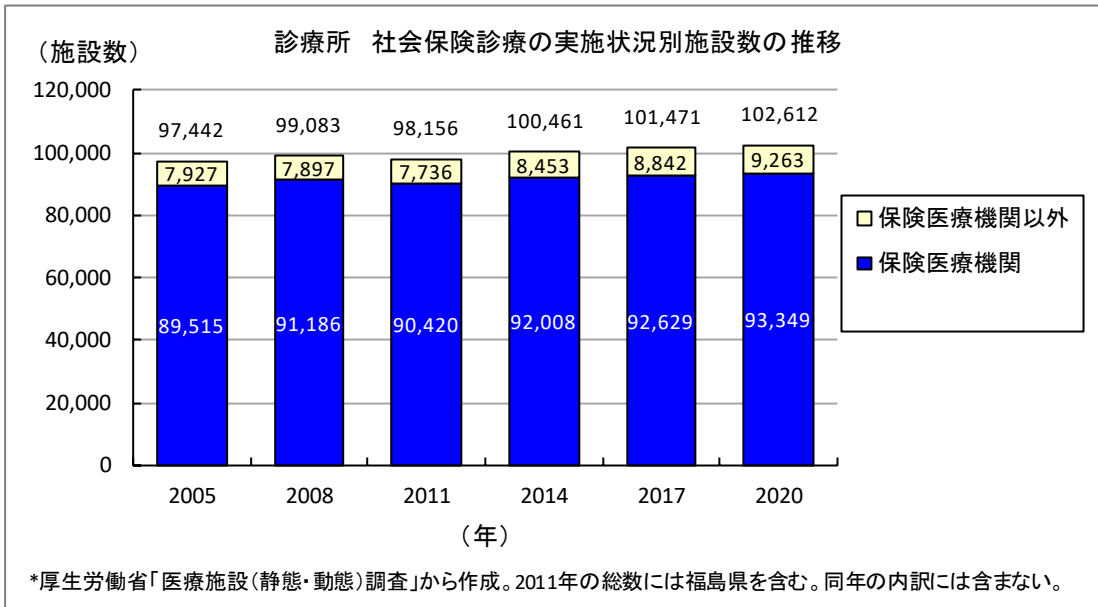
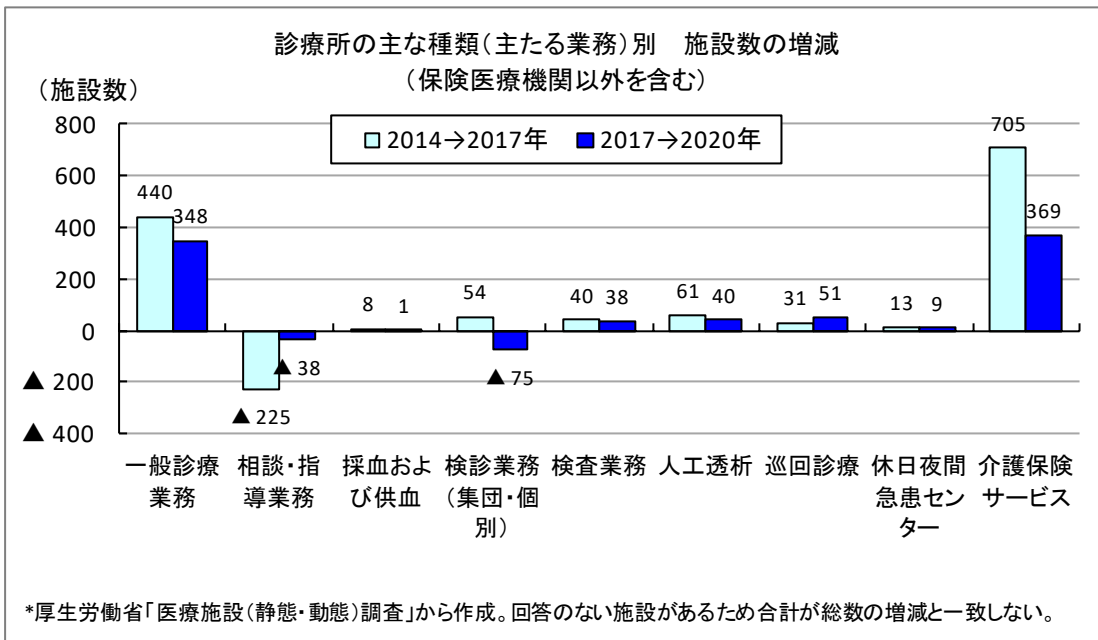


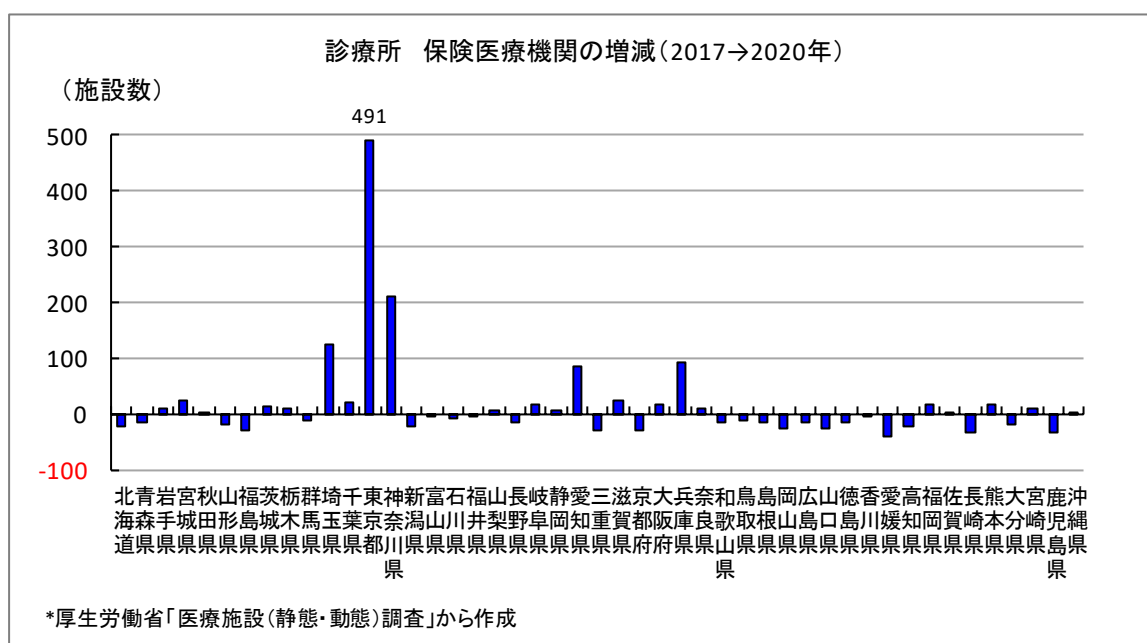
図 2.1.2 診療所の主な種類(主たる業務)別 施設数の増減



2.2. 都道府県別施設数

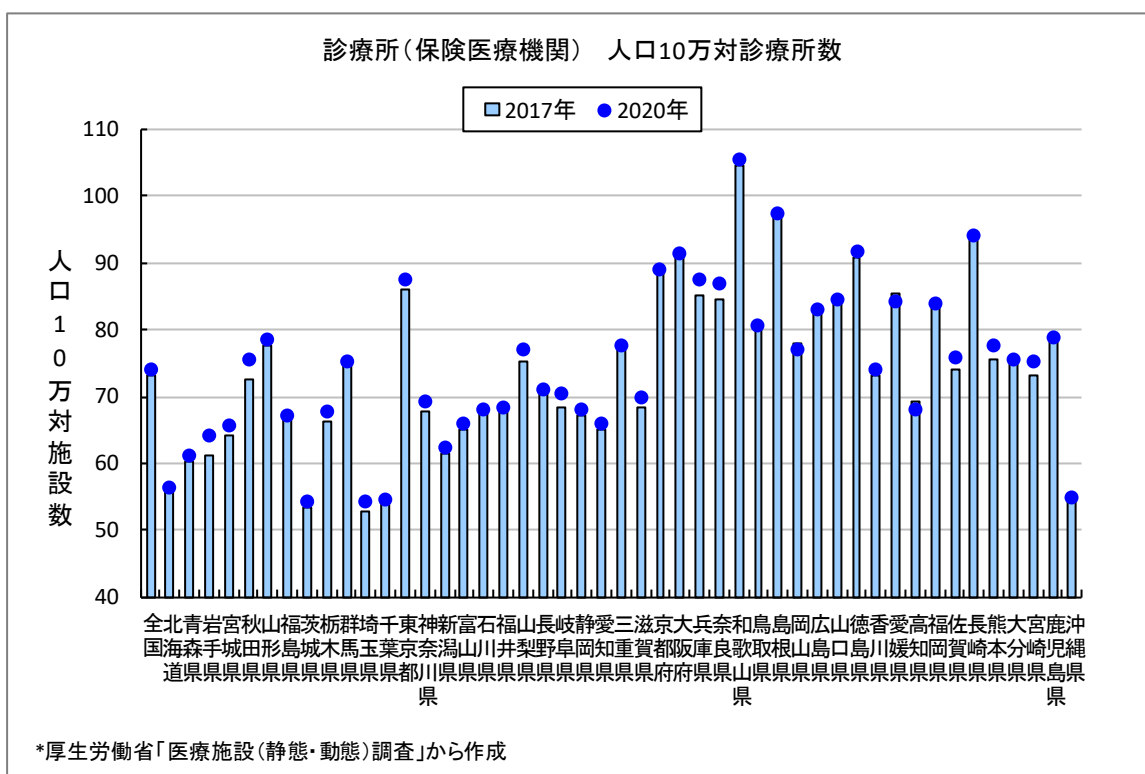
2017年から2020年にかけて保険診療を行なう診療所は720施設増加し(前述)、うち東京都で491施設(増加分の約7割)増加した。一方、都市部が少ない地域を中心に25道府県で保険診療を行なう診療所が減少した(図2.2.1)。

図 2.2.1 診療所 保険医療機関の増減 (2017→2020年)



人口 10 万対診療所数は、若干の施設増と人口減が相まって全国平均では増加したが、都道府県間格差は約 2 倍で、これまでとほぼ変化がない(図 2.2.2)。また、人口 10 万対診療所数は、北海道、東北、関東の一部、沖縄県で低く、こうした診療所の少ない地域では中小病院がかかりつけ医機能をもつことも考慮してその機能強化を考える必要がある。

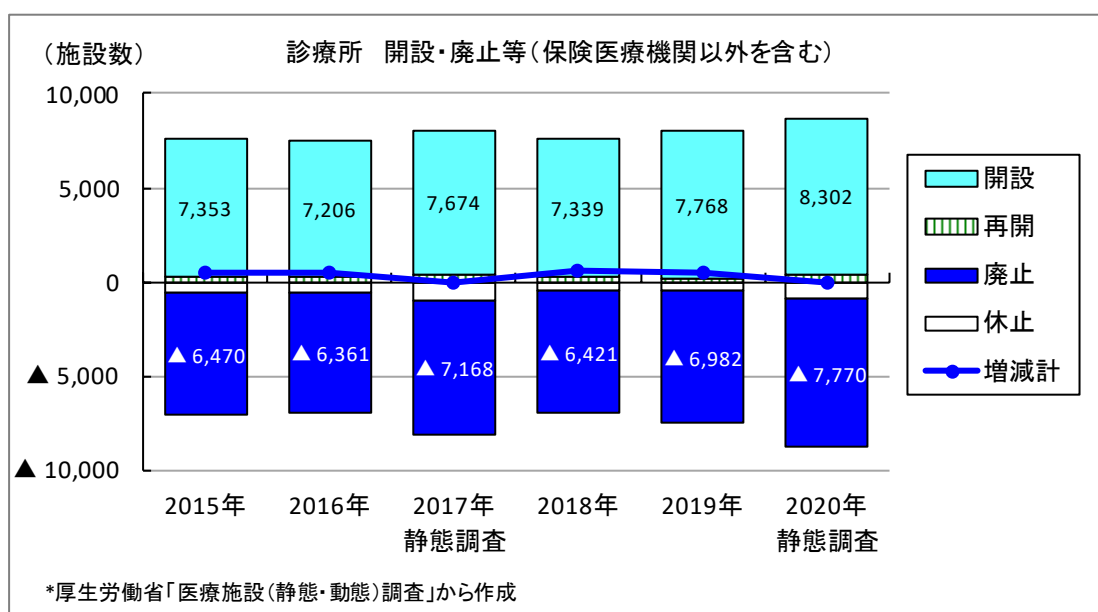
図 2.2.2 人口 10 万対診療所数 (2020 年)



2.3. 開設・廃止

診療所の「開設」「廃止」には、承継等で外形的には同一の診療所が「廃止」して「開設」するケースが含まれるので重複分があるが*、「開設」が「廃止」を十分に上回る状態にはなく（図 2.3.1）、病院勤務の若手医師が次々に診療所に参入しなければ、診療所医師の高齢化によって、「廃止」が「開始」を加速度的に上回るようになる地域が出てくる可能性がある。なお、有床診療所と無床診療所の合計でみた場合には、病床の変更は相殺されている。有床診療所では、施設数増減理由の約 8 割が病床の変更（無床化）である（図 2.3.2）。

図 2.3.1 診療所 開設・廃止等



※「開設」及び「廃止」とは、医療法に基づいて「開設届」および「廃止届」が提出され、厚生労働省に「開設」および「廃止」の調査票が提出された場合である。ただし、後述する開設者の変更は、たとえば個人から医療法人になった場合には「廃止」して「開設」であるが、「医療施設（静態・動態）調査」の集計上は診療機能が継続されていれば「変更」として扱われている。

図 2.3.2 有床診療所 開設・廃止等

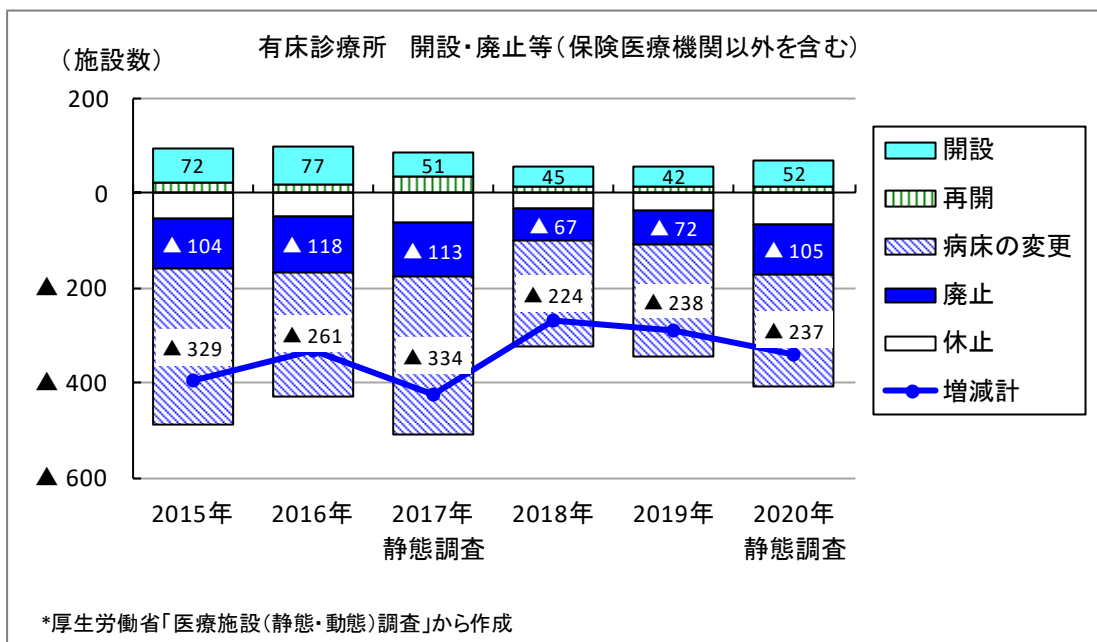
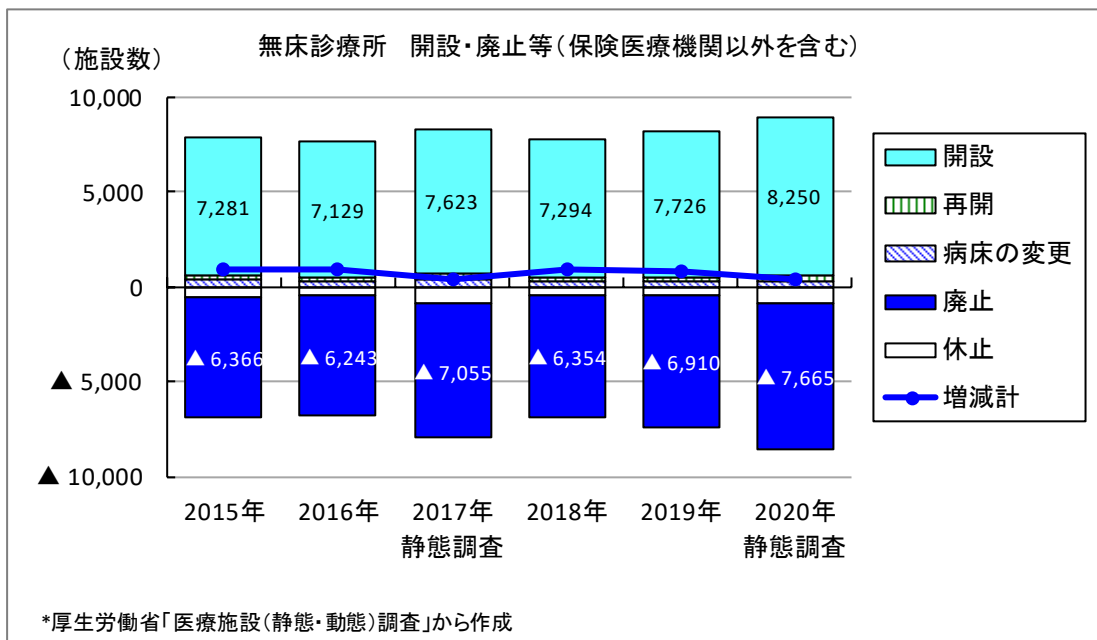


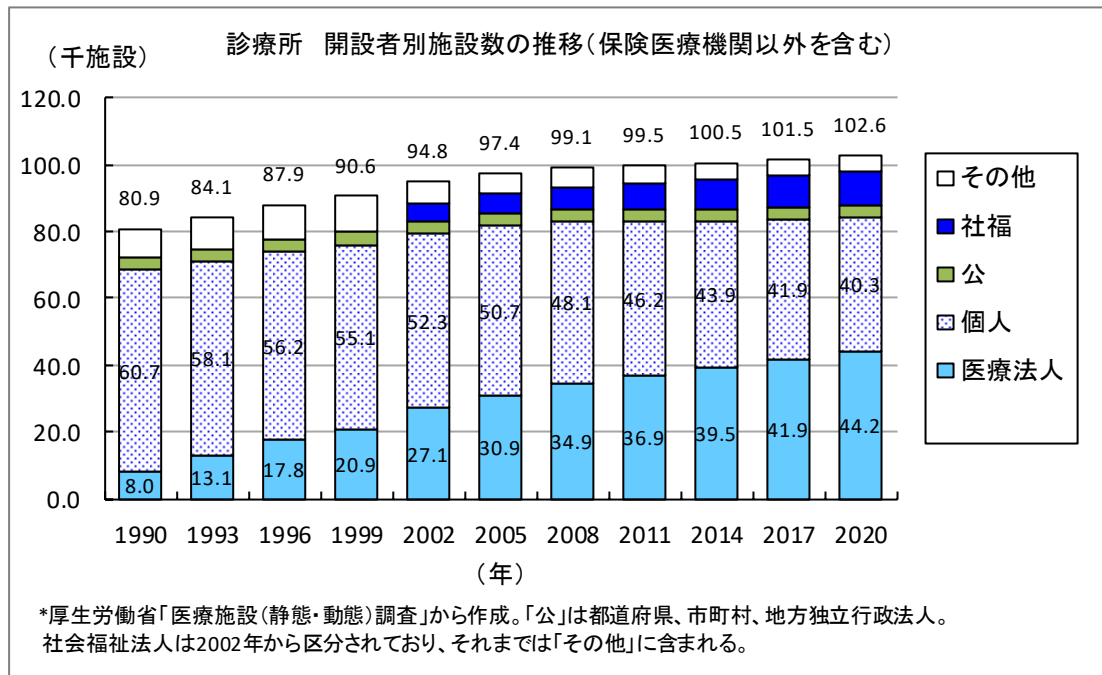
図 2.3.3 無床診療所 開設・廃止等



2.4. 開設者別施設数

1985（昭和 60）年の医療法の一部改正によって、常勤医師 1 人または 2 人の診療所も医療法人を開設できることになった。その後、個人立診療所（開業医）の医療法人化（いわゆる“法人成り”）が進んだが、診療所の約 4 割は個人立診療所である（図 2.4.1）。一般に医療法人の経営が注目されがちであるが、個人立診療所は医療法人に比べてより経営規模が小さいことに配慮が必要である¹。

図 2.4.1 診療所 開設者別施設数の推移



医療法人は、「廃止」と「開設」はおおむね同じぐらいであり、個人立診療所からの“法人成り”によって施設数が増加している（図 2.4.2）。一方、個人は「開設」がなんとか「廃止」を上回っている（図 2.4.3）。

¹ 中央社会保険医療協議会「第 23 回医療経済実態調査（医療機関等調査）報告—令和 3 年実施—」によると、無床診療所（入院収益なしの有床診療所を含む）の前年（度）（2020 年（度））の医業収益は、個人（青色申告を含む）76,623 千円（対前年比▲7.1%）、医療法人 144,295 千円（同▲4.1%）。

図 2.4.2 医療法人の診療所の増減

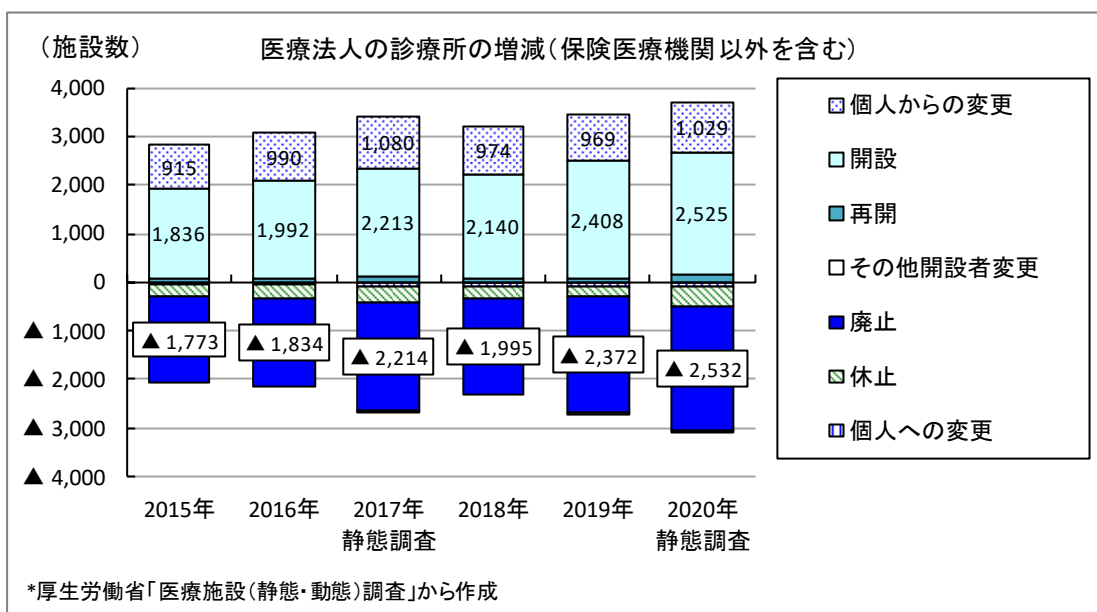
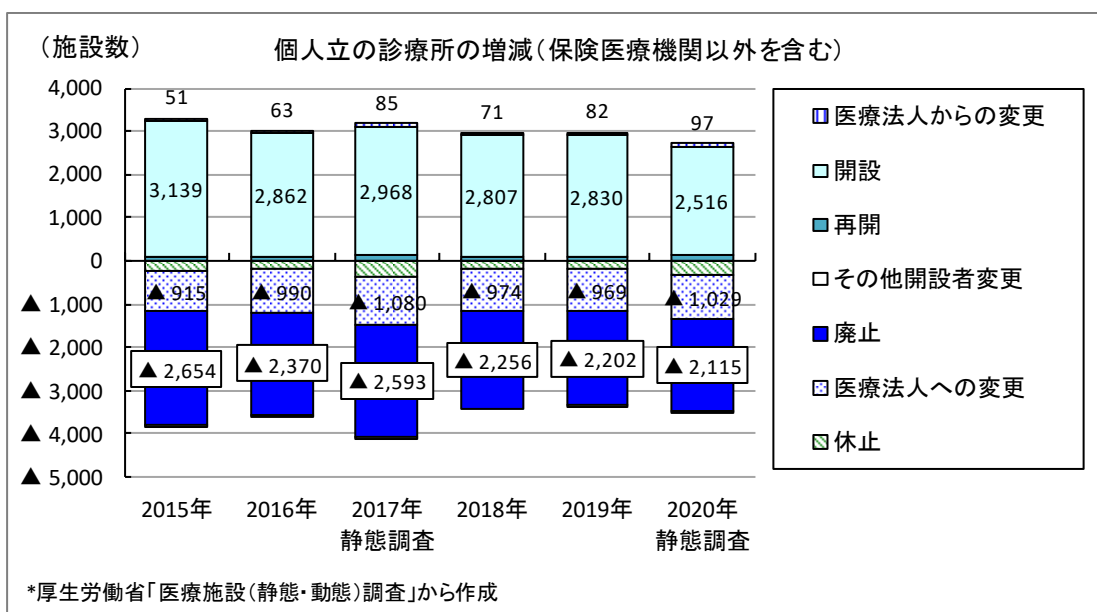


図 2.4.3 個人立診療所の増減



注) 開設者の変更は、医療法では「廃止」して「開設」であるが、「医療施設(静態・動態)調査」では、診療が継続している場合は「廃止」「開設」ではなく「変更」に区分されている。

2.5. 従事者数

医師数は、「医師・歯科医師・薬剤師統計」でも捕捉されているが、

「医療施設静態調査の常勤換算>医師・歯科医師・薬剤師統計の実人員」

の状態がつづいている（表 2.5.1）。病院・診療所以外からの兼業もあるとはいえ、筆者が医療機関にアンケート調査を行ってきた経験からいえば、病院・診療所では、非常勤職員を「常勤換算」する計算に慣れていないように見受けられる。また、診療所医師に着目すると常勤医師の割合が低下している。

表 2.5.1 医師数の比較

調 査			2002	2008	2014	2020
医療施設静態調査	常勤換算	常勤	142,357	150,238	169,600	188,338
		常勤割合 (%)	81.7	79.9	80.7	77.5
		非常勤	31,904	37,710	40,512	54,726
		総数 ①	174,261	187,948	210,112	243,064
医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)	実人員	総数 ②	159,131	174,266	194,961	216,474
①-②			15,130	13,682	15,151	26,590

調 査			2002	2008	2014	2020
医療施設静態調査	常勤換算	常勤	99,853	97,357	101,654	104,731
		常勤割合 (%)	86.2	82.8	77.8	74.1
		非常勤	16,020	20,211	29,024	36,537
		総数 ①	115,873	117,568	130,678	141,268
医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)	実人員	総数 ②	90,443	97,631	101,884	107,226
①-②			25,430	19,937	28,794	34,042

「医療施設静態調査」は3年ごと、「医師・歯科医師・薬剤師統計(調査)」は2年ごとの調査。

診療所の従事者総数は、年平均で1%以上上昇しており、雇用面から見ると成長産業のひとつである。しかし医療費の伸びはそれに追いついていない（表2.5.2）。なお、2014年の従事者総数の伸び率のマイナスには、その前の静態調査年である2011年に介護福祉士が例年より多く報告されていた影響が考えられる²。診療所医療費の2020年には新型コロナウイルス感染症流行下での受診控えの影響がある。

表 2.5.2 診療所 常勤換算従事者数および医療費の伸び率

従事者総数の伸び率(年率換算)							(%)
	2005	2008	2011	2014	2017	2020	平均
医師	▲ 0.80	1.30	0.65	2.92	1.24	1.37	1.11
看護師・助産師・保健師	▲ 1.03	4.34	3.34	5.74	7.31	5.07	4.13
准看護師	▲ 6.14	▲ 4.05	▲ 2.73	1.57	0.54	▲ 1.01	▲ 1.97
その他	9.49	2.27	2.16	▲ 7.06	▲ 0.84	2.99	1.50
計	3.27	1.47	1.47	▲ 2.31	1.31	2.67	1.31

*厚生労働省「医療施設(静態・動態)調査」から作成。2011年は宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏、福島県全域を除く。

診療所医療費の伸び率(3年毎の年率平均)

	2005	2008	2011	2014	2017	2020	平均
診療所医療費	2.05	0.87	1.57	0.60	0.65	▲ 1.48	0.71

社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会における再審査分等調整前の算定ベースの医療費

*厚生労働省「概算医療費データベース」から作成

² 2 介護福祉士は年によって相当バラつきが大きく(2005年15,943人、2008年24,656人、2011年31,646人、2014年14,785人、2017年15,022人、2020年19,606人)、報告や集計の間違いも否定できないのではないかと思われる。

1 診療所当たり医師数は 2020 年には 1.38 人であり、全国的には複数医師の診療所が若干増加していることが推察される（図 2.5.1）。ただし、一定の仮定をおいて計算すると地方では医師 1 人または 2 人の診療所が大勢を占めるのではないかと推察される（図 2.5.2）。

図 2.5.1 診療所 1 施設当たり従事者数の推移

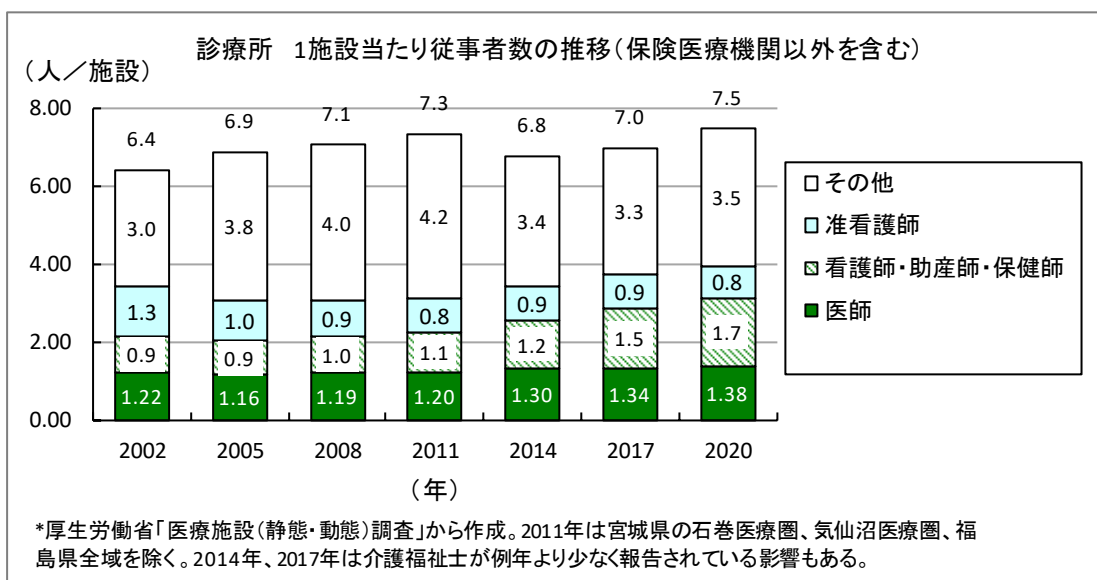
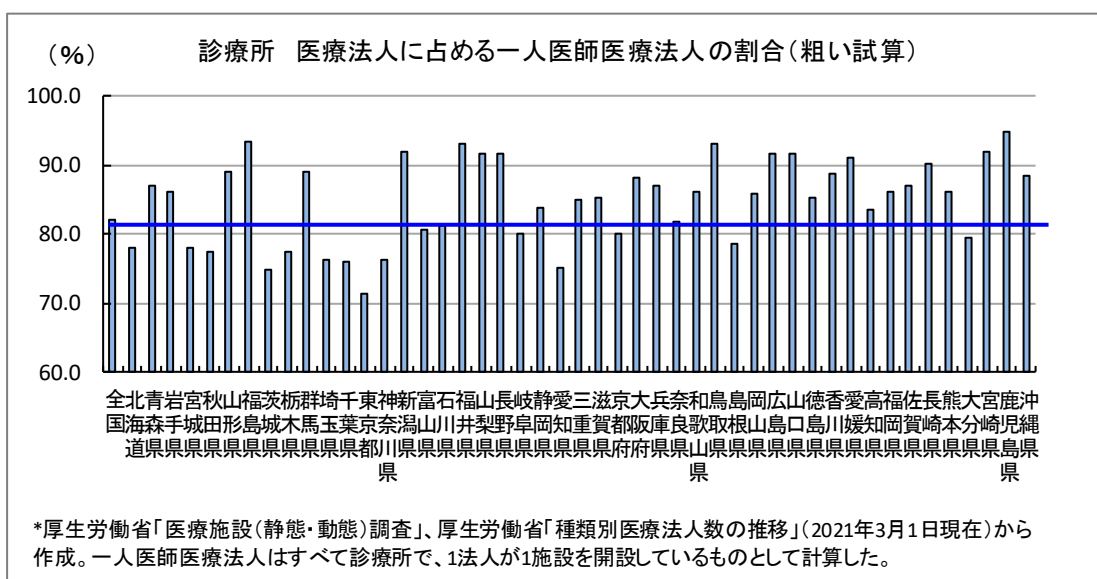


図 2.5.2 診療所 医療法人に占める一人医師医療法人の割合(粗い試算)



3. まとめ

1. 公的な場で用いられる「医療施設（静態・動態）調査」の施設数には保険診療を行なわない施設が含まれる。しかし、診療所の場合は、施設総数と、そのうち保険診療を行なう施設とで約1割の乖離がある。かかりつけ医のあり方に関する議論を適切に進めるためにも、厚生労働省「医療施設（静態・動態）調査」の結果について、保険医療機関の集計を充実させるべきである。
2. 診療所の施設総数は、上記1にも記したように保険診療を行なわない施設を含み、近年、特別養護老人ホーム等の医務室が増加していることから、総数としては増加しているが、一般診療を主とする診療所はそれほど増えていない。また、保険診療を行なう診療所の増加分の約7割は東京都で増加している。病院勤務の若手医師が次々に診療所に参入しなければ、診療所医師の高齢化によって、かかりつけ医機能を担う診療所の廃止が加速的に進む地域が出てくるおそれがある。
3. 毎年一定の個人立診療所（個人開業医）が医療法人化しているが、診療所の約4割は個人立診療所である。診療所の経営状態を把握する際には医療法人に着目されがちであるが、個人立診療所は経営規模がより小さいことに留意しておく必要がある。
4. 診療所は全国平均で見ると大規模化しているが、地方には医師1人（あるいは2人）の診療所が多い。今後、在宅医療や遠隔医療など、診療行為の多様化に対応するためには、「かかりつけ医を中心に地域の医師がチーム一丸となって患者さんを支え」³る仕組みづくりが必要である。

³ 公益社団法人 日本医師会「国民の信頼に応えるかかりつけ医として」2022年4月20日
<https://www.med.or.jp/people/kakari/>