

令和元年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

管理番号

145

提案区分

B 地方に対する規制緩和

提案分野

医療・福祉

提案事項(事項名)

医師法、歯科医師法、薬剤師法(以下、「医師法等」という。)に基づく届出のオンライン化

提案団体

千葉県

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

医師等に義務付けられている届出に関して、現状の紙で行われる届出に変えて、対象者各自が付与されている籍登録番号をIDとし、対象者各自がインターネットを使用して行う届出を可能とする。

具体的な支障事例

都道府県(保健所)は、医師法等の規定により、2年ごとの年の12月31日現在における厚生労働省令で定める事項について、医師・歯科医師・薬剤師が行う届出を紙媒体により回収し、とりまとめ、厚生労働大臣に提出している。届出は、資格毎に異なる届出票で実施しているため、届出標の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に労力をかけている。特に対象者が就労している場合、電話等の確認作業は時間的な制約を受けることになり、業務効率が悪く支障がある。

※なお、本県では、約32,000件の届出を処理している。

制度改正による効果(提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等)

各担当者の事務の軽減につながり、対象者が就労していた場合の問い合わせ等における時間の制約がなくなることが期待される。また、対象者においても届出票作成作業が容易になり、かつ返送作業等の負担軽減につながることを期待される。

根拠法令等

- ・医師法第6条第3項
- ・歯科医師法第6条第3項
- ・薬剤師法第9条

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例(主なもの)

札幌市、宮城県、仙台市、福島県、栃木県、千葉市、神奈川県、川崎市、茅ヶ崎市、新潟市、富山県、石川県、小松市、福井市、長野県、愛知県、大阪府、兵庫県、奈良県、岡山県、徳島県、高松市、久留米市、熊本市、大分県

○当院においても、職員数が600人弱分を紙媒体での事務処理に苦慮している。前回提出データを活用できるオンラインもしくは電子媒体での対応できるようになれば、効率的に業務が遂行できる。

○本市では、ほぼ1人の担当者が文書の発送(平成30年調査で約850施設へ送付)、回収、審査(平成30年調査で約2500枚を1枚ずつ審査)、疑義照会(平成30年調査で約100施設)を行っていた状況であるため、

時間外対応をし業務を行っていたところである。組織内の職員が削減されている中、業務の応援体制もなかなか難しい状況となっている。そのようなことから、オンラインによる調査が実施されると、提案のとおり業務量の軽減が見込まれる。また、オンライン時の審査により、入力者自身が誤りに気づき、より正確な届出票になると思われる。

○当県でも 11,000 件以上の届出を処理しており、記載内容の審査や確認作業等が大きな事務負担となっている。集計作業においても、手作業での集計となるため、労力を要する状況となっている。

○当市においても同様の支障が生じている。医師・歯科医師・薬剤師に対する調査は、資格毎に異なる調査用紙で実施しているため、調査用紙の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に相当な作業時間を費やしている。特に対象者が就労している場合、電話等の確認作業は時間的な制約を受けることになり、業務効率が悪く支障がある。調査内容についても細かすぎるため、説明に苦慮している。

○近年調査項目が増加している中、都道府県の事務はもちろん、記載者側の負担軽減の観点から、オンライン報告は、記入漏れや記入ミス等が少なくなり、正確で迅速な調査が可能となり、集計も自動化でき、医師等の勤務状況等が速やかにかつ正しく判明することにつながるため、医療政策上の利点もあると考えられる。なお、本調査においては、医師・薬剤師の確保対策及び歯科医師の適正配置の検討に利用するため、都道府県において届出票の複写(同意欄に同意があるもの)が可能とされていることから、オンライン報告の際には県を經由して厚生労働省へ提出するか、あるいは県もシステムにログインして参照できるようにする等の方法をとることで、引き続き都道府県においても届出票を参照できるようにすることが望ましいと考える。

○本市においても、3市合計で約 8,000 人を対象に、病院、薬局、歯科に紙の調査票を送付するとともに、3市から回収した調査票は、記載事項の確認や空白の項目の確認を行うなど多大な労力をかけている状況である。オンライン入力が可能になれば、事務作業の軽減のほか、郵送料の節減が図れる。また、対象者の利便性向上も期待できる。

○オンラインによる届出が可能になれば、用紙配布及び回収の作業が大幅に軽減され、オンライン送信前に各項目のチェックができるため、記入もれ・記入誤りの減少が見込まれる。これは、主として届出義務者自らが届出書を記入、提出している非就業者および小規模の医療機関における従事者についてはメリットであると考えられる。法令では、届出義務者が届出票を自ら記入・提出することとなっているが、大規模な病院では事務方がエクセルシートを利用して記入を代行している事例が現実にある。このため、登録番号を ID として届け出る方法と並行して、病院等が多数の届出データを代行して効率よく入力できる方法も法令との整合性も含めて考慮する必要があると考える。また、医師、歯科医師及び薬剤師の届出とは別に、保健師、助産師、看護師及び准看護師並びに歯科衛生士及び歯科技工士の業務従事届とも関連があるから、法令面とシステム面の両面でよく検討していく必要があると考える。

○当県で処理している件数は、約 12,000 件であり、提案県と同様に多大な事務処理となっているため、オンライン調査による事務の軽減化が必要である。

○支障事例は同じであるが、調査票を予測数で送付するしかないため、従事者の増減で不足調査票の追加送付や各設問への質問回答など調査票配布～回収までに大量の問い合わせに対応する必要がある。また、回収後の未記入欄の電話での問い合わせや重複届出の確認作業、提出期限を大幅に超過し提出された調査票の処理など、業務効率が悪く支障がある。オンライン化することで事前に未記入欄のエラー表示など上記支障事例を解消できる。

○調査用紙の送付・回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に労力がかかっている。誤記入や未記入等も多く、その照会に時間がかかるため、エラーチェック機能があるオンラインシステムの導入を望む。

○医師・歯科医師・薬剤師届出については、年々、届出票の質問項目が増加・複雑化しており、記入漏れや記入誤りが散見されることもあり、本県では例年審査会を開き、本庁や保健所担当者が届出票の審査を行っている。当該審査・照会業務には多大な時間を要する等担当者の負担も大きい。届出のオンライン化により審査業務が省力化され、届出の迅速化が図られるとともに、業務負担の軽減にもつながると考える。

○当市においても、当該調査にかかる発送や入力など、担当者の事務量は膨大なものとなっており、電話等での問い合わせや窓口での調査票の受け取りなどを含めて、他の業務に従事する時間が確保できないなどの支障が生じており、担当者の負担軽減の為にもオンライン調査の導入は有効であると考えられる。また、提出用紙の間違いや記入ミスが散見されたり、提出の手間などから、届出を行わない場合があることから、より正確な情報を得る為にもオンライン調査の導入が有効であると考えられる。

○当県においても、個人情報であり取扱いに十分な注意が必要であるにもかかわらず、限られた人員で大量の調査票を処理しなければならないこと、調査対象者からの問い合わせや記入漏れ・誤り等の確認作業に費やす労力が大きいこと等の問題がある。オンライン調査を導入することで、業務の大幅な省力化、調査対象者の利便性の向上が見込めるとともに、個人情報の保護にも資すると考える。

○本調査については、調査票の配布・回収・確認・送付業務における職員の負担が大きく、また調査票の保管

場所の確保、業務に従事していない対象者の把握・配布に苦慮している。オンライン調査を導入することにより業務の効率化が図られ、担当者の負担軽減とともに、国における結果の集計・解析の迅速化にもつながり、最新の調査結果をより早く施策の企画・立案へ反映させることも可能となると考える。

○調査票の配布、回収、審査、送付の各段階において、紙ベースであることが原因で集中してリソースを割く必要があり、現場(担当課、保健所)に大きな負担がかかっている。

・届け出期間が2週間程度の短い期間になっており、その間に医師・歯科医師・薬剤師あわせて1万近い届け出がありその処理をするのに負担がかかっている。

・特に、審査については保健所、県の両方で行うことが求められており、間違いや記入漏れがあった場合、本人に返す必要があり回収までに時間を要するほか、大きな負担になっている。

・届け出を集約して国に送るときも、枚数を数えて束にして送付する必要があり、これも大きな負担になっている。

・届け出対象者の利便性向上と都道府県(保健所)の負担軽減を両立させるためには、オンライン化が必要。

○千葉県における支障事例等と同様、本県においては約48,000件の届出を処理していることから、調査用紙の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に膨大な時間と労力がかかり、他業務にも影響を生じさせているほか、物理的にも保管場所の確保が困難であり、電子化及び対象者自らが直接インターネット等の回線を使用して厚生労働省に直接提出することが事務の効率化に必要であると考え。

○現在は紙ベースの調査のため、調査票の配布、回収、記入内容の確認等に労力を要している。

チェック機能も備えたオンラインシステムを導入すれば、郵送が不要となることや、集計が自動になることに加え、記入誤りの縮減などの効果が期待できることから、事務の効率化や統計結果の利便性向上につながる。

○本市(保健所)でも、調査用紙の送付作業、回収作業、県への送付作業等に労力をかけており、他の業務にも支障がある。

また、複数の対象者から、オンライン調査を希望する問い合わせを受け付けた。

※なお、本市では、約3,000件の届出を処理した。

○提案団体と同支障をきたしており、本市では、約6,000件の届出を処理している。

紙媒体による調査は、すべて手作業となり、回収した届出書類の審査においては、文字の判別にも苦慮しており、対象者への問い合わせ等にかんがひの手間を要している。

○当市においても、調査票の送付や提出された調査票を1枚ずつ確認するなどの作業があるため、オンライン化によって負担が軽減されると考える。

○本市においては医師等の医療従事者の2年に1度の届出においては、職員総出で対応しているのが現状で、時間外労働の増加にもつながっており、オンライン調査の導入については、職員の負担軽減、届出書の紛失するリスクも軽減されると考える。医師等の医療従事者の2年に1度の届出については施設がオンライン化している可能性が高いため、勤務先の施設で入力可能になるというメリットがある。医療施設調査についても、オンライン化による調査実施側、対象施設もメリットが大きいと考えられる。

○当県においても、調査用紙の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に労力をかけている状況で、特に不在で連絡がとれないケースも多く、期限も短いため、業務全体にも大きな悪影響が生じている。

※当県の届出件数:約10,000件

○約2週間の届け出期間中に、約6万通の届出があり、届出票の受理、集約、送付等の作業が膨大である。紙の調査票をマンパワーで配布、回収するような非効率なやり方を見直し、オンライン調査を導入することで、送付や審査業務の大幅な省力化が見込めるとともに、個人情報保護にも資するとなると考える。また、国における結果の集計・解析の迅速化にもつながり、最新の調査結果をより早く施策の企画・立案へ反映させることも可能となると考える。

○当県においても、紙ベースで行われている医療従事者調査については、届出票の送付、回収、審査において、担当職員への負担が大きいものとなっている。届出票様式をオンラインでダウンロードする場合も多数見受けられることから、オンライン調査を導入することで届出を行う者の利便性にも資すると考えられる。

○当県においても、調査用紙の送付・回収や確認作業に多くの時間を要しており、職員の負担となっている。※当県の処理件数 約10,000件

○当県では約6,300件を届出を処理している。

加えて紙媒体の場合は、個人情報管理の点でかなりの配慮を要する。

各府省からの第1次回答

現在、医師法、歯科医師法、薬剤師法に基づく届出(以下「三師届出」という。)は、各都道府県が紙媒体の配布、回収、とりまとめを行い、厚生労働大臣に提出している。また三師届出は、資格毎に異なる届出票で実施し

ているため、届出標の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に労力をかけている。紙媒体による届出をオンライン方式に切り替えることで自治体担当者の事務の軽減のほか届出対象者においても届出票作成作業が容易になり、かつ返送作業等の負担軽減につながることを期待される。とりわけ医師については、医師偏在対策、働き方改革、医師確保計画策定を一体的に検討する必要がある、タイムリーな実態把握が欠かせず、オンラインによる届出が国の施策に資するものとする。

次回の三師届出は令和2年12月31日届出となり、準備期間が短く実務上対応が難しいため、令和4年12月31日の届出からのオンライン化を念頭におき、検討を進める。なお、インターネット環境が整っていない地域や離島の診療所等で働く医療従事者も想定されるため、オンラインによる届出を行った場合、紙媒体で届出を行った場合よりも回収率が低下する可能性も否定できない。このため、原則はオンラインによる届出とするが、例外として紙媒体での届出も一部存続させることも検討する。

各府省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解

オンライン調査化が実現されれば、自治体担当者の事務負担、届出対象者の負担、国の集計作業の負担が軽減され、更にエラーチェックの機能があれば、より正確な回答が得られることが期待される。共同提案団体からの意見も参考にさせていただき、令和4年調査からのオンライン調査化の実現をお願いしたい。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

【福井市】

国の制度改正などの際、非常に短期間で市のシステム改修を強いられる場合がある。

三師届出のオンライン化についても、回答にあるとおり国が必要であると判断しているのであれば、次回届出(令和2年12月31日届出)から対応できるように検討を進めていただきたい。

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国市長会】

提案の実現に向けて、積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

現在、医師法、歯科医師法、薬剤師法に基づく届出(以下「三師届出」という。)は、各都道府県が紙媒体の配布、回収、とりまとめを行い、厚生労働大臣に提出している。また三師届出は、資格毎に異なる届出票で実施しているため、届出標の送付作業や回収作業及び回収後の確認作業(対象者への電話連絡等)に労力をかけている。紙媒体による届出をオンライン方式に切り替えることで自治体担当者の事務の軽減のほか届出対象者においても届出票作成作業が容易になり、かつ返送作業等の負担軽減につながることを期待される。とりわけ医師については、医師偏在対策、働き方改革、医師確保計画策定を一体的に検討する必要がある、タイムリーな実態把握が欠かせず、オンラインによる届出が国の施策に資するものとする。

次回の三師届出は令和2年12月31日届出となり、準備期間が短く実務上対応が難しいため、令和4年12月31日の届出からのオンライン化を念頭におきつつ、ご指摘も踏まえ、検討を進める。なお、インターネット環境が整っていない地域や離島の診療所等で働く医療従事者も想定されるため、オンラインによる届出を行った場合、紙媒体で届出を行った場合よりも回収率が低下する可能性も否定できない。このため、原則はオンラインによる届出とするが、例外として紙媒体での届出も一部存続させることも検討する。

令和元年の地方からの提案等に関する対応方針(令和元年12月23日閣議決定)記載内容

5【厚生労働省】

(11)医師法(昭23法201)、歯科医師法(昭23法202)及び薬剤師法(昭35法146)

医師法(6条3項)、歯科医師法(6条3項)及び薬剤師法(9条)に基づく届出については、令和4年度の届出からのオンライン化に向けて検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。