

第137回人口・社会統計部会 議事録

1 日 時 令和5年2月7日（火）10時00分～11時10分

2 場 所 Web会議

3 出席者

【委員】

津谷 典子（部会長）、佐藤 香

【臨時委員】

宇南山 卓、加藤 久和、川口 大司

【専門委員】

康永 秀生

【審議協力者（各府省等）】

日本銀行、東京都、埼玉県

【調査実施者】

厚生労働省政策統括官付参事官付：渡邊審査解析官、高山保健統計官ほか

【事務局（総務省）】

北原大臣官房審議官

統計委員会担当室：萩野室長、吉野政策企画調査官、篠崎政策企画調査官

政策統括官（統計制度担当）付統計審査官室：内山統計審査官、森調査官ほか

4 議 題 医療施設調査・患者調査の変更について

5 議事録

○津谷部会長 定刻となりましたので、ただ今から、第137回人口・社会統計部会を開催いたします。皆様におかれましては、お忙しい中、御参加いただきありがとうございます。

本日は、1月16日の第1回部会に続いて、医療施設調査及び患者調査について、2回目の審議を行います。前回の部会では、本来の諮問事項である調査計画の変更について、一通りの審議を終えました。その後、1月25日に開催された第187回統計委員会において、部会での審議状況について報告いたしました。委員からの特段の御意見はございませんでした。

そこで、本日の部会は大きく分けて、2部構成で行います。まず第1部として、調査計画の変更に対する部会の判断である答申案について御議論いただき、本来の諮問事項の審議に区切りをつけたいと思います。

そして、引き続き第2部として、医療施設動態調査に関する統計委員会の建議への対応状況について審議を行います。

なお、統計委員会に諮問されましたのは、あくまで医療施設調査及び患者調査の計画の変更についてであり、建議対応については、今回の審議の機会を活用して確認するとされたもので、諮問に基づく直接の対応ではございません。

このため、建議対応の審議結果については、答申案とは別の資料として整理し、統計委員会に報告したいと思っておりますので、御了承をお願いいたします。

事務連絡の最後になりますが、本日の審議は12時までを予定しております。ただ、審議の状況によっては予定時間を若干過ぎる可能性もあるかと思っております。そのような場合、御予定のある方は御退席いただいて結構でございます。

以上、よろしくをお願いいたします。

それでは、審議に入らせていただきます。

まず、第1部として、前回の部会で一通り審議を終えた調査計画の変更について、事務局とも相談の上、資料1の答申案を作成いたしましたので、この答申案の確認をお願いしたいと思います。審議に入る前に、私が考える取りまとめの方法について説明いたします。

まず、事務局から答申案の全体構成について簡潔に説明していただきます。

その後、事項ごとに、前回部会の審議内容が適切に反映できているか否かについて、構成員の皆様から御意見を頂き、取りまとめたいと思っております。

ただ、細かな書きぶり、表現ぶりについては最終的に私の方で整理させていただく部分もあるかと思っております。そのような場合には、部会後の調整を私に御一任いただけたらと思っております。

以上のとおり進めたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

御異議がないようですので、そのようにさせていただきたいと思っております。

それでは、資料1に基づき、まず答申案の構成について、事務局から簡潔に御説明をお願いいたします。

○森総務省政策統括官（統計制度担当）付調査官 それでは、資料1に基づき説明いたします。答申案を御覧ください。

答申の様式につきましては、これまで統計委員会から出された答申の構成を踏襲しており、「1 本調査計画の変更」、「2 前回答申における「今後の課題」への対応状況について」の構成としています。

「1 本調査計画の変更」については、(1)承認の適否と、(2)理由等の構成としており、(2)理由等については、今回審議いただいた順に項目を立て、それぞれ計画変更の個別内容、審議していただいた内容や結論の方向性を記載しています。

次に「2 前回答申における「今後の課題」への対応状況について」は、3ページから4ページにかけてとなりますが、(1)の「オンライン調査の更なる利用の促進と改善に向けた検討」について、これまでの実績と今後の対応状況を簡潔にまとめ、(2)の「確定数の公表早期化につながる効率化手法の検討」については、関連項目を参照する形で記載を簡略化しています。

事務局からは以上です。

○津谷部会長 ありがとうございます。

それでは、答申案について順番に御意見を頂きたいと思いますが、冒頭の「(1) 承認の適否」については、全体評価となりますので最後に回し、(2)に進みたいと思います。「(2) 理由等」でございます。最初に「ア 報告を求める事項の変更」についてです。これは医療施設調査に関するものです。調査項目ごとの変更内容や変更理由については、図表1に整理しておりますが、これらの全体評価については、2ページの(イ)に記載のとおり、調査事項の追加については、刻々と変化する医療政策の優先課題に対応したものであること、調査事項の削除については、他のデータの整備状況も考慮した上で、本調査で継続して把握する必要性や、報告者の負担軽減を踏まえたものであることから、「適当である」としております。

この部分につきまして、いかがでございましょうか。御意見がございましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは、これについて特段の御異論がございませんので、御了承いただいたものとさせていただきますと思います。

ありがとうございます。

次に、2ページの下の「イ 公表時期等の変更」に進みたいと思います。今回の申請では、医療施設調査と患者調査の双方について確定数の公表を早期化し、これに伴って、概数の公表を取りやめて、確定数の公表に一本化する計画でございます。これについては、(イ)に記載いたしました。前回答申時の課題を踏まえた変更であること、また、前回調査における概数の公表は、確定数の公表早期化について結論を得るまでの暫定的な措置として行われたものであることから、「適当である」としております。

この部分については、いかがでございましょうか。御意見、御質問はございませんか。よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、特段の御異論はないようですので、これについても御了承を頂いたものと整理させていただきたいと思います。ありがとうございます。

それでは、次に、3ページの「ウ 標本抽出についての調査計画上の記載修正」に進みたいと思います。患者調査の現在の調査計画では、標本抽出について、医療施設基本ファイルから選定することのみが記載されております。

しかし、平成8年に一般統計調査である「受療行動調査」が開始されて以降、患者調査の一部の標本について、「受療行動調査」のサンプルとして選定されたものを充て、残りの部分について、医療施設基本ファイルから直接選定する方法が取られております。

そこで、(イ)の部分となりますが、今回、調査の実態を踏まえて、患者調査の調査計画に、「受療行動調査」との関係を追記することが予定されております。これについては、PDCAサイクルの一環である自己点検の結果を踏まえたものであり、調査計画をより明確かつ的確な記載に変更するものであることから、「適当である」としております。

この部分については、いかがでございましょうか。よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、特段の御異論等はありませんので、御了承を頂いたものとさせていただきますと思います。ありがとうございました。

以上が今回の変更内容に関する部会としての評価になりますが、次に、3ページの下「2」の部分で、前回答申時の課題への対応状況の項目を設けております。

前回の答申では、枠囲みの①、②について今後の課題とされていたところです。

まず、答申案の4ページになりますが、オンライン調査の更なる利用の促進と改善に向けた検討について記されております。

前回調査の際に、オンラインによる回答を促進する方策の一環として、両調査を対象に、コールセンターの回線数や人数の拡充が行われたほか、医療施設調査においては、調査の経路機関における審査ツールの拡充も行われました。

これらの対応も要因の一つであったかと思いますが、結果として、前回調査のオンライン回答率は、報告者の区分により水準が異なっておりますが、いずれの区分においても相当程度上昇しております。

次回の令和5年調査の実施に当たり、4ページの図表5のとおり、前回調査における対応の継続に加えて、コールセンターの更なる拡充や電子調査票の拡充などの実施が予定されておりますことから、課題への対応としては、「適当である」としております。

最後に、確定数の公表早期化に関してですが、これについてはこの答申案の2ページから3ページで記載済みですので、答申案の該当箇所を記載するにとどめております。

これらの部分について、いかがでございましょうか。御意見はございませんか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、ここでも特段の御異論等はありませんでしたので、御了承を頂いたものと整理させていただきたいと思っております。ありがとうございました。

以上で、個別事項について一通り御確認を頂きましたが、これらの内容を踏まえて、答申案の冒頭にお戻りいただき、1(1)「承認の適否」において、全体としては変更を承認して差し支えないという取りまとめにしております。

答申案全体を通じて、改めて何か御意見はございませんか。よろしいでしょうか。

それでは、この答申案は御了承を頂いたと整理させていただきたいと思っております。今後、私の方で、この答申案を再確認して、2月下旬に開催が予定されている統計委員会において報告したいと思います。もし皆様の確認の過程で御意見などがございましたら、メールでお知らせください。ただ、その取扱いと対応につきましては、私に御一任いただければと思います。

ありがとうございました。

それでは、次に、本日の部会の第2部に入りたいと思っております。本来の諮問事項であった医療施設調査と患者調査の変更に関する審議を終えることができましたので、残りの時間を使って、統計委員会の建議を受けた医療施設動態調査の遅延調査票に関する厚生労働省の対応状況について確認してまいりたいと思っております。

厚生労働省が行った対応は、大きく分けますと、まず、建議で指摘された課題への対応、そして、建議課題に対応する過程で、厚生労働省において新たに気付いた事項への対応の

二つがございます。また、それぞれの対応についての厚生労働省の回答にもかなりなボリュームがございます。

そこで、部会の進め方として、この2区分それぞれを区切って審議させていただきたいと思っております。

では、初めに資料2の審査メモの10ページをご覧ください。これについて、事務局から御説明をお願いいたします。

○森総務省政策統括官（統計制度担当）付調査官 審査メモの10ページを御覧ください。統計委員会では、令和3年12月に発覚した国土交通省の建設工事受注動態統計調査に係る一連の不適切事例の後、各府省の基幹統計の集計プロセスを含めた「点検・確認」を行いました。

その中では、月次又は四半期といった短い周期で行われる調査について、記入済み調査票の提出が回答期限に間に合わず、本来の集計対象月の月別集計に含めることができなかった遅延調査票の取扱いについても確認されました。

その結果、遅延調査票を集計に利用している11調査のうち、医療施設動態調査のみが「遅延調査票を提出された月の実績に計上し、事後的な遡及対応等を行わない」という異なる対応をしていることが分かり、令和4年8月に取りまとめられた建議において、月別集計の在り方や遅延調査票の遡及反映などについて指摘を受けております。

これらの指摘を受け厚生労働省では、11ページ、図表6のとおり対応を進めている最中でございます。

また、令和4年12月21日の統計委員会において報告したとおり、厚生労働省における建議対応の過程で「遅延調査票とは異なる報告形態」や「住居表示の変更情報の取扱い」についても新たに認識され、これらについては、今後、調査計画の変更も予定されております。

以上を踏まえ、12ページの枠囲みの①から⑥について、論点として立てているところです。

事務局からは以上です。

○津谷部会長 ありがとうございます。

それでは、それぞれの論点に対する回答について、まず建議で指摘された課題への対応である①から④について、調査実施者である厚生労働省から御説明をお願いいたします。

○高山厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計官 厚生労働省保健統計室長の高山でございます。それでは、資料3を御覧ください。

資料3の15ページでございます。建議で御指摘を頂きました医療施設動態調査の課題への対応、まず一つ目でございます。遅延調査票についての現在の処理方法を公表するという点でございます。これにつきましては、厚生労働省のホームページに、医療施設調査に関する説明がなされておりますページがございます。そこに、動態調査に関する処理方法を改めて追記修正などを行いまして、令和4年12月26日に掲載いたしました。内容としては、医療施設動態調査の月報に関しまして、都道府県知事から厚生労働省に調査票が提出された月分として、集計・公表を現在行っていますということ、そして、年報についても

同様の取扱いをしているということなどを記載させていただきました。

実際のホームページの写しを、同じく資料3の30ページから35ページにかけて、添付いたしております。30ページから35ページの特に赤く四角で囲った箇所が、現在の処理方法について国民の皆様が分かるようにという観点で、新たに追記、修正を行わせていただいた箇所でございます。これが一つ目の対応でございます。

そして、二つ目の対応でございます。資料3の16ページを御覧ください。月報の必要性及び現在の集計方法を維持する理由でございます。

医療施設調査の目的の一つに、医療施設の分布、そして整備の実態を明らかにするというものがございます。このため、なるべく直近の医療施設の開設や廃止などの状況を、可能な限り正確に集計・公表するという、具体的には医療施設の施設数、そして病床数の推移を毎月観察していくという目的がございます。そのため、その役割を担っております月報については廃止せずに、統計の継続性の観点からも現行の処理方法を継続したいと考えております。

具体的な月報の活用状況でございますが、特に厚生労働省が毎月実施しております病院報告というものがございます。これは一般統計調査でございまして、病床の利用状況などを集計・公表しているものでございます。この病床の利用状況の公表データについては、医療施設調査の月報で集計・公表したデータを用いております。病院報告では、医療施設ごとの病床数のデータを二次利用しているという実態がございます。この二次利用によって、毎月の病床利用率を公表することができている現状がございます。

このような結果を公表することによりまして、各月において、現在の日本の医療施設の施設数、病床数といった施設面の医療資源がどこに、どれくらいあるのか、そしてどの程度利用されているのかということをリアルタイムで把握することができます。そのことによって、例えば今般の新型コロナウイルス感染症といった有事の際においても、直近の日本の医療資源の状況を踏まえた対応策を検討することができるのではないかと考えております。

資料3の17ページに、図2として病院報告で集計しております病院の月別の病床利用率のグラフを掲載させていただきました。

続いて、三つ目の対応状況でございます。18ページを御覧ください。年報の集計方法についての具体的な検証内容、そしてスケジュールでございます。年報の集計に関する基本的な方針について、厚生労働省としましては、今回申請させていただいております令和5年の医療施設静態調査の結果を公表する際に、これは令和6年11月頃を予定しておりますが、その際に動態調査の年報の集計事項についても、現行の提出月ベースの集計・公表に加えまして、事由発生日を反映しました集計・公表のデータを掲載したいと考えております。

それ以降につきましても、この年報において同様に、提出月ベースの集計・公表に加えまして、集計事項の一部におきまして事由発生ベースの集計・公表も行いたいと考えております。

なお、事由発生ベースの集計・公表につきましては、現在、検証を行っております。

この検証の上、初めて取りまとめる予定としております。このことから、当面は参考系列という形で扱わせていただきまして、今後の基幹統計としての取扱いについては、政策担当部局がどの程度利活用できるのか、また国民がどれくらい利便性をもって用いることができるのかといったことを踏まえまして、次回、令和8年に実施する本調査に向けて、基幹統計としての取扱いを検討したいと考えております。

今、検証の上、初めて取りまとめると申し上げましたが、次にどのような点を検証するのかということについてです。大きく2点の観点で検証したいと考えております。一つ目が、作業手順でございまして、事由発生ベースにすることで、作業手順が変わるのかということ、二つ目が、利用者の分かりやすさに配慮した公表についての検証・確認、この2点でございます。

この検証については、令和5年1月から1年程度をかけまして、静態調査と動態調査の両方の過去のデータが揃っております前回調査、令和2年のデータを用いまして、別添3のスケジュールで検証に着手しているところでございます。

続いて、先ほど申し上げました2点の検証の観点についてご説明いたします。1点目の作業手順の検証でございます。この作業手順の検証については、年報で事由発生ベースの集計を行う際、1年分の医療施設ごとの休止・再開などの動態を集計いたしますが、1年分の集計を行う時に、ある1時点からちょうど1年後の時点で、休止・再開などの動態に不整合が生じていないかどうかを現在の提出月ベースでも確認しております。事由発生ベースの集計でも不整合が生じていないかどうかを確認したいと考えております。そこでもし不整合が生じた場合には、作業手順を見直したり、必要に応じ審査プログラムを組み直したりといった処理を行う予定でございます。

また、事由発生ベースの集計を行えば、新たな事由発生ベースの集計表を作成することになりますが、この集計表の集計プログラムも見直すことになりまして、新しく見直した集計プログラムが正しく集計できるかという確認も必要になります。

このような作業手順、プログラムの見直しなどによって、従来の提出月ベースの処理に影響がないのかも確認する必要があります。

これが作業手順の検証内容でございます。

そして、観点2点目の利用者の分かりやすさに配慮した公表の在り方でございます。事由発生月で計上した場合、従来の提出月ベースによる集計結果と、結果表上、どのような差が生じるのかということも確認する必要があります。利用者にとって分かりやすい結果表をどのように作成するべきかということを検討したいと考えております。

資料の19ページの図3を御覧ください。年報における月別集計のイメージを掲載させていただきました。上と下に表があります。上の表が調査票の提出月ベースで集計した場合のイメージになります。令和4年7月に新規開設2件、廃止2件という例で集計してございまして、これは調査票が提出された月が7月であることから、このような集計となっております。これが現行の結果表のイメージです。そして矢印の先、下の表でございます。これはあくまで現時点の一つの案でございますが、事由発生月ベースで表にした場合のイメージでございます。提出された月とは関係なく、事由発生月をベースにした集計をイメー

ジしております。例えば新規開設ですと、6月及び7月に事由が発生しているということで、それぞれ1件ずつを計上しております。廃止に関しては、令和4年6月に1件、そして前年以前というケースの場合はそのようなカテゴリーを結果表に設けまして、そこに計上するといったイメージを現在、描いているところでございます。

このことについては、今後の検証・検討によって、結果表のイメージが変わる可能性はございます。

続いて、四つ目の対応状況でございます。20ページを御覧ください。遅延調査票の発生理由などについての都道府県への照会結果でございます。令和4年9月分の動態調査票におきまして遅延調査票、これは資料でcaseⅡという形で分類をいただいたものでございますが、遅延調査票が発生しておりました39の都道府県に対しまして、令和4年11月に遅延調査票の発生原因について照会を行いました。医療施設に起因した遅延なのか、それとも都道府県、保健所などの経路機関が原因による遅延なのかということをお聞きいたしました。詳細は、令和4年11月に都道府県向けに照会した際の文書を別添4で付けさせていただいております。

その結果でございます。まず、全国的な結果でございます。令和4年9月分として提出されました調査票の総件数は1,441件でございます。このうち遅延調査票に該当するcaseⅡに関しては122件、割合にすると8.5%という結果でございます。この遅延調査票122件につきまして、その原因別で見ますと、「医療施設に起因する遅延」が75件で、割合にすると61.5%、そして「経路機関に起因する遅延」が36件で、割合にすると29.5%という結果でございます。原因となった主体別に、さらにその原因を確認しましたところ、「医療施設に起因する遅延」のうち最も多かったのは「医療機関の都合により届出が遅れた」でございます。この「届出」というのは、医療法等などに基づきます医療施設から経路機関への届出でございます。その届出が遅れたという割合が61.3%で最も多かったところでございます。一方で、「経路機関に起因する遅延」のうち最も多かったのが、「保健所で届出の受理後動態調査票が作成されなかった」というケースが94.4%で、ほとんどを占めておりました。保健所で動態調査票が作成されなかったのは様々な理由がございまして、期限内に動態調査票を作成することができなくて、遅れて厚生労働省に提出されたという意味を示しております。

なお、遅延の原因が医療施設や経路機関のどちらにも該当しない「その他」という理由がございまして、具体的には、「新型コロナウイルス感染症のワクチン接種会場の特例」がございまして、こちらは届出を事後に、接種会場を設置し、大分経過した後、適切な時期に提出することが可能という特例がございまして、そのような特例に該当するケースが「その他」としてございました。また、動態調査票などの日付に記入誤りがあったというものも、「その他」として分類しております。

そして遅延調査票に関して、届出の事由別にその割合を見ますと、変更の届出によるものが36.1%で最も多く、その次に廃止の事由で届けられたものが27.0%という割合でございます。この割合などに関しましては21ページの表で、そのほかの理由も含めまして、件数、そして割合を掲載させていただいております。

22ページを御覧ください。都道府県別の結果でございます。39都道府県に照会いたしました。都道府県ごとの遅延調査票の発生割合を見ますと表5のとおりになります。最も割合として多かったのが、全体の動態調査票における遅延調査票の割合が「10%～15%未満」で10都道府県でございました。その次に多かったのが「5%～10%未満」の割合で9都道府県という状況でございました。なお、遅延調査票の件数でございますが、そもそも動態調査票の提出数が多い都道府県で、遅延調査票の数自体も多くなるという傾向でございました。このことに関しては図4のグラフを御覧いただければと思います。

23ページを御覧ください。都道府県別の遅延理由のうち、「医療施設に起因する遅延」と「経路機関に起因する遅延」の二つございますが、「医療施設に起因する遅延」があったのは30都道府県でございました。「経路機関に起因する遅延」が生じたのは、21都道府県でございました。このことに関しまして表6、図5でその割合を示させていただいております。

今後の改善点でございますが、以上を踏まえまして、都道府県、医療施設に対して、遅れが生じないよう対応を行いたいと考えております。遅延件数が多かった都道府県などにつきましては、今回は特別な事情なのか、それとも今後も恒常的に遅延となるおそれがあるのか確認いたしまして、恒常的な遅延とならないように、該当する都道府県などと相談しながら個別に対応を行っていきたいと考えております。

そして、都道府県及び医療施設への対応内容でございますが、24ページでございます。

都道府県などに対しましては、医療法などに基きます届出受理後、速やかに医療施設動態調査票を作成することを繰り返し周知することとし、特に人事異動などで担当者が替わるタイミングなどを捉えまして、定期的に周知を行っていきたいと考えております。

医療施設への対応でございますが、医療施設側の遅れについては、動態調査票の作成ということではなく、医療法などの手続上の問題ですので、統計調査としての対応ということではありませんが、医療法などを担当しております政策担当部局と連携いたしまして、医療法などに基づく届出を遅延なく提出するように協力を求めていると考えております。

以上、今回の建議で御指摘いただきました遅延調査票に対する対応状況でございます。

○津谷部会長 詳細かつ具体的な御説明、ありがとうございました。

それでは、ただ今の厚生労働省からの御説明に対し、御質問や御意見がございましたら発言をお願いいたします。

佐藤委員、お願いいたします。

○佐藤委員 佐藤です。御説明ありがとうございました。いろいろな確認や照会などをさせていただいて、具体的に修正が進められていることがよく分かりました。

この修正案ですけれども、例えば今年度にはできることは何かとか、来年度に行うことは何かというタイムスケジュールのようなものも追加で作成していただくと、より分かりやすいのではないかと思います。以上です。

○津谷部会長 厚生労働省、いかがでございましょうか。

○高山厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計官 御意見ありがとうございました。佐藤委員がおっしゃるとおり、いつ、どのような対応を行うのかといったこと、そして既に行

った対応も含めまして、そのような時系列で取りまとめるということに関しては非常に大切なところかと思っておりますので、取り組んでまいりたいと考えております。

○佐藤委員 是非そのようにお願いいたします。ありがとうございました。

○津谷部会長 ありがとうございます。

それでは、加藤臨時委員、お願いいたします。

○加藤臨時委員 加藤です。ありがとうございます。遅延調査票の対応につきましては理解いたしましたし、これによろしいのではないかと個人的には思っております。

1点だけ気になっているのが、動態調査の遅延調査票について、遅延として提出していただくというのは分かったのですが、これは完全に捕捉されているのかどうなのかといったようなことについて、これまで何か調査されたことがあるんでしょうか。つまり遅延として提出されているのであれば対応ができるのですが、全く提出されていないとかいったような事例はあるんでしょうか。その点についても教えていただければと思います。よろしくお願いいたします。

○津谷部会長 厚生労働省、これについて何か情報をお持ちでしたら御説明、御回答をお願いいたします。

○高山厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計官 厚生労働省の高山でございます。提出されていない調査票があるのではないかとという点でございますが、提出されていないかどうかの確認手段の一つとして、静態調査と動態調査のデータ照合を行っております。3年に1回静態調査を行っており、静態調査は日本全国の全ての医療施設を対象にしておりますので、全ての医療施設から調査票を集めることとなりますが、その数と前回静態調査からの3年間、若しくは直近1年間で動態調査票を提出いただいたその数などを見比べて、ずれがないかどうかを確認します。そこでずれが生じていれば、どこからか提出してきていないのだろうということが分かりますので、それを確認した上で、本来、提出されているべき調査票がなかった場合には、その医療施設のある都道府県などに照会するといったことを今までも行ってきているところでございます。

提出されていない調査票が年にどれくらいあるのかということについては、申し訳ありません、集計をしていないためデータはないのですが、提出してきていない調査票があるのではないかとこの確認は、今申し上げたとおり、静態調査票と動態調査票の数の照合によって確認しております。

○津谷部会長 加藤臨時委員、いかがでございましょうか。よろしいでしょうか。

○加藤臨時委員 ありがとうございます。承知いたしました。ありがとうございました。

○津谷部会長 ありがとうございます。遅延調査票は多くては困りますし、あまりに多いと医療行政上の問題となるおそれもあります。医療施設は国民の健康を預かる機関ですので、調査票は漏れなく提出、届出されることが望ましいのですが、届出漏れについては、静態調査と動態調査の突合によって把握し、医療施設の位置する都道府県に照会しているということです。よろしいでしょうか。

ありがとうございました。では、統計委員会の建議で指摘された医療施設調査の動態調査のもうひとつの課題への対応である年報の集計方法については、いかがでしょうか。こ

れについては現在検討中であり、今後どうしていくのかについて、スケジュールを立てて対応すると予定であるということですが、これから行う予定の計画でございますので、御提案などをいただければ、厚生労働省にとっても有用ではないかと思えます。御意見がございましたらお願いいたします。

康永専門委員、いかがでございますでしょうか。

○康永専門委員 ありがとうございます。御提案というほどではないのですが、御説明を拝聴いたしまして、大変分かりやすく、取組の内容について詳しく把握することができました。

まず月報については、病院報告の月報などは私もちょくちょく拝見しておりまして、時系列的なトレンドを追うという形では非常に有用で、利便性の高い情報だと思いますので、これは残るということで全く問題はなからうかと思えます。

それから、事由発生をベースにしたというところはかなり手間がかかるのではないかとと思うのです。それで特に、例えば廃止された施設とかでは、クリニックの院長がお亡くなりになって跡継ぎがないなどはありがちな状況で、廃止の情報が遅れて入ってくる、あるいは全く入ってこないというような状況も考えられるのではないかと思えます。ただ、この辺は、御説明していただいたような内容で、ある程度時間がかかっても進めていただければいいのではないかと思えます。以上です。

○津谷部会長 ありがとうございます。医療現場に携わっておられる専門家からの御意見でございました。確かに、届出月ではなく事由発生月に遡っての集計は相当複雑な作業になりますが、年報については発生月への遡及集計も検討するということですので、当部会としても、厚生労働省の取組をできる限りサポートしていきたいと思えます。

なお、建議対応の一つである事由発生日ベースによる集計のスケジュールについては、厚生労働省から御提出いただいた資料3の36ページの別添3に、大まかなタイムテーブルが示されておりますので、御参照いただければと思います。先ほどの佐藤委員の御発言は、建議対応全体について、そのタイムラインが示されると良いのではないかという御意見であったかと思えます。

そのほか、何かございませんか。よろしいでしょうか。

それでは、建議で指摘された課題①から④への対応について、特段の御異論はなかったかと思えますので、適当と整理させていただいてよろしいでしょうか。

ただし、ある程度の段取りとスケジュールについてはきちんと把握していただき、関係者の皆様に共有・調整していただいて、効率的かつ効果的に実施していただくようお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

ありがとうございました。

それでは、構成員の皆様から御同意をいただきましたので、次に、統計委員会の建議に対応する過程で、厚生労働省において新たに気付いた事項への対応について確認したいと思えます。これは資料の⑤と⑥でございますが、この2つの論点について、調査実施者である厚生労働省から御説明をお願いいたします。

○高山厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計官 厚生労働省の高山でございます。

引き続き、資料3の25ページを御覧ください。新たに発見されました事項への対応でございます。今回、遅延調査票に関して都道府県に照会を行ったところですが、照会を行った際に、以前、資料で御紹介いただきましたcaseⅢのような、厚生労働省が把握することができない、遅延だけでも遅延に該当しない形で報告がされている、そのような事例を発見するに至ったところでございます。

このような事例に関しまして、令和4年12月7日に都道府県に対して、令和4年10月分の動態調査について届出受理日を調査票に記入して提出している場合には、事由発生日に調査票を修正するように依頼させていただいたところでございます。併せまして、本当は事由発生日で届出いただくところが、届出受理日で届出されている調査票の数も集計いたしました。

その結果でございますけれども、令和4年10月分の動態調査票は合計して1,695件ございましたが、そのうち届出受理日で記載されていた調査票が52件であり、割合にすると3.1%でございました。この52件に関して、該当する都道府県の数には11都道府県であることが分かりました。この11都道府県では、普段から届出受理日で動態調査票を作成していた部署があったということでございました。この状況を都道府県別に見ますと、ある特定の都道府県で多数、caseⅢの状況が発生しておりまして、合計すると52件中40件が、ある特定の都道府県だったということでございました。それ以外の12件に関しましては、ほとんどの場合、都道府県あたり1件若しくは2件という状況でございました。

多数発生していたある特定の都道府県に確認しましたところ、普段から届出受理日で動態調査票を作成していたことに加えまして、先ほどのcaseⅡで「その他」の例として御説明した「新型コロナウイルス感染症ワクチン接種会場の特例」に該当する医療施設を、今回照会した10月分に集中して報告していたということがございました。この2つの要因によって、ある特定の都道府県が非常に多くのcaseⅢを報告していたということでございました。なお、表7で、caseⅢだけではなくcaseⅠ、caseⅡの数、割合も掲載しております。

また、次の26ページにおきまして、図6で都道府県ごとのcaseⅠ、Ⅱ、Ⅲの割合別に棒グラフで掲載させていただきました。

このようなcaseⅢの状況がございまして、今後の改善策、留意点といたしましては、なるべくcaseⅢが発生しないための対応を行いたいと考えております。まず一つ目として、各都道府県などに対しまして、事由が発生した年月日で記入するように再度周知させていただき、徹底したいと考えております。また、今回照会したのが令和4年10月分でしたけれども、その翌月の11月分以降に関しましては、医療法などに基づく届出などと動態調査票の内容を突き合わせていただいて、事由発生日で記入されていない動態調査票があれば、再び事由発生日に修正して提出していただきたいことを求めているところでございます。

また、本来であれば事由発生日で記入いただくところを届出受理日で記入いただいた、そういうケースが生じた原因の一つとして、動態調査票の様式が誤解を生じかねない表記の仕方となっている可能性がございますので、誤解が生じない様式に修正することを検討しているところでございます。

続いて、27ページで動態調査票の様式変更も含めた、今後の調査計画の変更の想定案を

説明いたします。ア、イとございますが、アが今申し上げた動態調査票の様式変更についての記載でございます。現在の様式の中では「届出受理又は処分等」という項目がございまして、ここに事由が発生した年月日を記載いただくことになっておりますが、届出受理日を記載するとの誤解を生じかねないということで、この項目を「事由発生又は処分」という項目名に変更することを現在予定しております。

そして、イについて、住居表示の変更情報として、各医療施設の住居表示が変更された場合には、その情報も報告を求めているところでございますが、その報告を求めることが今まで調査計画上、明記されておりました。そのため、住居表示の変更情報の取扱いを調査計画に追記したいと考えております。

そのことに関して、別添5に現在の変更案を記載させていただいております。資料3の43ページになります。現在御審議いただいている調査計画と変更案を対照表形式にしたものでございます。一番左が変更案で、5の(1)に変更を求める事項という箇所がございまして、ア、イとありますが、イが動態調査に該当します。そこに(エ)を新たに新設いたします。そこに「所在地に係る表示の変更の場合」ということで、名称、変更を知った年月日、所在地などを記載いただくということを明記したいと考えております。

そして最後のページ、46ページを御覧ください。動態調査票の様式の変更案を記載させていただきました。真ん中の現在の様式の「(4) 処分等」と一番上の項目「届出受理又は処分等」について、左側の変更案を御覧いただくと、「(4) 年月日及び種別」、そして一番上の項目を「事由発生又は処分」と赤字で記載しておりますように、変更を予定しているところでございます。

なお、この変更案に関しましては現時点での案でございまして、今後、法令を扱っている部署などと調整してまいる予定ですので、今後、若干の修正・変更が生じることがありますが、基本的な方針としては、このような方向で修正したいと考えております。

以上が、今回新たに発見された課題に対する対応状況でございます。

○津谷部会長 具体的かつ詳細な御説明、ありがとうございました。それでは、ただ今の御説明に対し、意見や質問ございましたら御発言をお願いいたします。

その前に一言、内山統計審査官から御発言がございました。

○内山総務省政策統括官(統計制度担当)付統計審査官 部会長ありがとうございます。割り込んで失礼いたします。

厚生労働省が建議課題に対応する過程で新たに認識した事項については、諮問した際にも説明しているところですので、ただ今の厚生労働省の説明で出てきた「caseⅡ」や「caseⅢ」と表現の意味についても御理解いただいていることとは思いますが、念のために再度説明します。

資料2の審査メモの25ページ以降で、12月の統計委員会で説明した際の資料を添付しておりますが、その30ページを御覧ください。ここでは、厚生労働省に報告された動態調査票について、報告形態別にどのようなカテゴリーに分けられるかについて整理しています。まず大きな区分として、当月分として報告されたもの、つまり、調査票の外形上は遅れがないと認識されるもの、それと、いわゆる遅延調査票に分かれます。

この遅延調査票を、便宜上caseⅡと言っているのですが、具体的には、28ページに例示を書いています。例えば、実際には3月の案件について、都道府県等には遅れて6月に届出がなされた。そして、都道府県等が、厚生労働省に報告しつつも、本来の集計対象月の集計に含めることのできなかったという場合です。このケースのポイントは、右下、灰色の吹き出しにありますとおり、過去の案件であること、この例でいえば、3月分の事案であるということが、調査票上、分かるということです。

再び30ページに戻っていただきますが、遅延調査票に該当しないものは、統計委員会の検討チームの議論の過程では、基本的に遅れない調査票と認識されていました。caseⅠに相当します。しかし、今般の都道府県等への遅延理由の照会過程において、実際には過去の分でありながら、厚生労働省において遅延分と認識できないケースがあることが明らかになりました。これを、便宜上caseⅢと言っています。

具体的事例としては、29ページになります。例えば、3月の案件について、都道府県等には遅れて6月に届出がなされた。しかし、都道府県等が、自分たちに届出等がなされた年月日で動態調査票を作成したため、調査票の提出を受けた厚生労働省において、遅延分であることが分らないというケースになります。

以上、caseⅡとcaseⅢの内容について説明させていただきました。

○津谷部会長 ありがとうございます。

「建議で指摘された課題に対応する過程で新たに発見された事項への対応」ということで、これは⑤と⑥でございますが、厚生労働省の御説明について、御質問や御意見がございましたら、改めて御発言をお願いいたします。

いかがでございましょうか。

⑤に示されている遅延調査票とは異なる報告形態であるcaseⅢは、現在分かる範囲では、約3%と比較的少なく、特定の都道府県で集中して発生しているということですが、御指摘どおり、どの都道府県でも起こる可能性があることは否定できません。それを見据えて、調査実施者である厚生労働省から全ての都道府県に対して、経常的に周知徹底を続けていく計画であるということ、加えて、調査票の項目名をより明確化することにより、届出日を基にした調査票が作成されないように改善しようとしておられるということですので、適当と確認させていただいてよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

そして、⑥の住居表示の変更情報の取扱いについても、調査によって集められる統計情報の取扱いについて、調査計画により明確に記載するとされております。この追記についても、適当であると確認させていただいてよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

以上で、医療施設動態調査に関する建議対応全体について、現状において特に問題はなく、改めて対応が必要となるような宿題も出なかったものと整理させていただきたいと思えます。ありがとうございます。

本日の部会は、調査の担当部局である厚生労働省が詳細かつ具体的なデータをそろえて検討を重ね、部会での説明の準備をされたことが十分にうかがえる内容であったと思いま

す。それでは、予定していた時間はまだかなり余っておりますが、予定していた事項の審議は全て終了しましたので、本日はここまでとさせていただきたいと思っております。

部会の冒頭でも申し上げましたが、本日の部会審議を受けて、2月下旬に開催が予定されている統計委員会において、医療施設調査・患者調査の計画変更についての答申案と、建議対応の確認状況について併せて私から報告いたします。

このうち答申案につきましては、仮に、統計委員会で修正意見が出されても、その場で審議され、部会に戻されることは基本的にはございませんし、前回の統計委員会でも部会審議状況を御説明した際にも、委員から特段の御意見や御異論は頂いておりませんので、この答申案についての部会審議は、本日で終了と考えております。

一方、建議対応についてですが、これは答申案の一部ではなく、実質的には、部会における確認結果の報告ということになり、これについて定まった様式はございません。このため、私の方で事務局や調査実施者である厚生労働省と御相談の上、建議対応の確認結果の取りまとめを行い、それが終わり次第、報告案を構成員の皆様にお示しいたします。ただ、最終的には、この報告の方向性と内容については、私に御一任いただければと思っております。ただ、この建議対応への部会での確認結果は、初めて統計委員会に報告することになるため、場合によっては、部会での追加審議が必要になる可能性は否定できません。つきましては、現在、3月9日を予備日として確保していただいておりますが、今しばらく引き続き確保して頂くようお願いいたします。統計委員会終了後、速やかに、第3回部会開催の有無について御連絡をいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、最後に、事務局から御連絡をお願いいたします。

○内山総務省政策統括官（統計制度担当）付統計審査官 事務局、内山でございます。本日も御審議ありがとうございます。部会長からの御説明と若干重複いたしますが、事務局からも重ねてお話しいたします。

本日の審議で答申案については部会として御了承いただきました。一方、建議対応についても御了解を頂いたところですが、2月下旬の統計委員会で部会長から報告していただいた際に、部会に所属されていない委員の皆様からどのような意見が出るか分かりません。場合によっては、部会に戻してもう一回審議をしてくださいという御要望を受ける可能性も否定できません。そのような意味で、先ほど部会長が3月に3回目の開催があり得ますという発言をしてくださったところです。

そのため、今、予備日としている3月9日について、今しばらく、ほかの御予定を入れられませんように、お願いいたします。

3月9日部会の有無につきましては、2月の統計委員会の審議状況を受けまして、部会長と相談して速やかに御連絡します。

答申案につきましては、今日御了承いただけましたので、2月の統計委員会で部会長から御報告いただいて、そこで採択がされれば、統計委員会としての手続は終了ということになります。

最後にいつものお願いでございますけれども、部会の議事録につきまして、事務局でまた後日確認のお願いをいたしますので、こちらにつきましてもよろしくお願いいたします。

以上でございます。ありがとうございます。

○津谷部会長 以上をもちまして、本日の部会を終了させていただきます。本日は御多忙な中、御参加いただきまして、本当にありがとうございました。