

## 第82回人口・社会統計部会議事概要

1 日 時 平成29年2月1日（水）14:00～16:15

2 場 所 総務省第2庁舎6階特別会議室

3 出席者

**【委員】**

白波瀬 佐和子（部会長）、河井 啓希、嶋崎 尚子、永瀬 伸子

**【専門委員】**

伊藤 澄信（独立行政法人国立病院機構 総合研究センター長）

松原 由美（早稲田大学人間科学学術院 准教授）

**【審議協力者】**

財務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、東京都、神奈川県

**【調査実施者】**

厚生労働省政策統括官付参事官付保健統計室：岩崎室長ほか

**【事務局（総務省）】**

統計委員会担当室：山澤室長

政策統括官（統計基準担当）付統計審査官室：佐藤調査官ほか

4 議 題 医療施設調査及び患者調査の変更について

5 概 要

医療施設調査及び患者調査の変更に係る論点のうち、①医療施設調査に係る前回答申における「今後の課題」のうち、「時系列変化の把握に配慮した調査項目の設定」への対応状況、②医療施設調査及び患者調査の「集計事項の変更」について審議が行われた後、答申案について審議が行われ、一部文言等の修正を行うことを前提に了承された。答申案の修正文案等については、所要の修正を行った後、第106回統計委員会（平成29年2月23日開催予定）において部会長から報告することとされた。

主な意見は以下のとおり。

**《医療施設調査関係》**

（1）前回答申（平成26年3月）における「今後の課題」<sup>（※）</sup>への対応状況について

（※）「統計委員会諮問第62号の答申 医療施設調査の変更について」（平成26年3月24日付け府統委第23号）における「時系列変化の把握に配慮した調査項目の設定」を指す。

- ・ 今回削除する調査項目と行政記録情報等の利用との関係については納得しており、問題ないと考えているが、時系列比較の面からみた場合、これまで本調査で把握してきた情報と関連する行政記録情報等で把握されているデータとの間に傾向において違

いはみられるのか。

→ 前回の部会で、今回削除する調査項目と、関連する行政記録情報等（社会医療診療行為別統計<sup>(注1)</sup>及び病床機能報告<sup>(注2)</sup>）により把握可能な項目や内容等について一覽的に整理したものをお示ししたところである。両者は把握の時点や対象範囲等が異なるためデータの的には必ずしも一致するものではないが、傾向的には同じような状況がみられることや、本調査結果に比べて、行政記録情報等の方がより詳細な情報の把握が可能であることから、今後は当該データを活用していきたいということである。

- 削除する調査項目及び行政記録情報等は、互いにソースが異なるところから情報を得ているため、数値は変わってくることになる。これについて、対象範囲等が異なるといった説明だけで十分か疑問のあるところであり、調査実施者としては、統計利用者の誤解を招くおそれがあることを念頭におきながら説明をしていただく必要があるのではないか。その一方で、今回の行政記録情報等の活用は、いろいろなデータソースを最大限に効率的に活用するという側面では大きな一歩ではないかと考える。
- データソースが異なる以上、時系列面の比較は難しくなる中で、どうしてこのよう変更を行うこととしたのか、丁寧に説明する必要があるのではないか。その理由としては、より詳細な情報が得られる行政記録情報等が充実してきている一方で、医療技術の進歩等によりこれまでの調査項目の内容は、医療機関の記入負担が増えるだけでなく、医療現場の実態を正確に把握しにくくなっていることを踏まえ、報告者負担の軽減とともにより正確な情報の把握という観点から、このような対応を行うこととしたということではなかったか。
- これまで本調査で把握してきた結果と行政記録情報等によるデータとの間に生じる乖離について、統計利用者はどのように解釈したら良いのか。把握されているデータのレベルが違って、その傾向（時系列変化）が同じであれば良いのだが、傾向も違うとなると困るのではないか。

→ 把握の時点や対象範囲等が異なることによる違いは必ず生じるものの、両方のデータを比較したところでは、傾向としては同じような状況にあることは確認している。

調査実施者としては、統計利用者の利便性を図るとともに、誤解を招かないよう、結果の公表の際に、関連する行政記録情報等へのリンク先の内容を掲載し案内するとともに、これまで本調査で把握してきた項目と行政記録情報等によるデータ面での対応関係（把握時点、把握対象、把握期間、把握内容等）が分かる一覽表等も併せて掲載し、丁寧に解説することとしたい。

→ 統計利用者がデータを利用する際に紛れが生じないよう、また、統計利用者にも今回の変更の趣旨等を理解してもらうことが重要なポイントであるため、結果の公表の際には、このことに留意して丁寧に説明していただきたい。

- 行政記録情報等であるNDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）<sup>(注3)</sup>では、社会保険診療の全てのデータが提供されている。本調査の統計データでは推計値

の部分がある点に対して、NDBは生活保護を受けている人や労災や自賠責、自由診療に係るデータは含まれていないものの、平成21年度分からの精緻なデータが利用できる状態にある。このように精緻なデータを利用していろいろな研究を行うことが可能になってきていることも、今回、調査項目を削除する背景になっているものと考えている。

- (注) 1 全国の保険医療機関及び保険薬局から社会保険診療報酬支払基金支部及び国民健康保険団体連合会に提出され、6月審査分(5月診療分)として審査決定された診療報酬明細書及び調剤報酬明細書のうち、厚生労働省が保有する「レセプト情報・特定健診等情報データベース」(電子データ化されたレセプトデータのみを収載)に蓄積されているもの全てを集計対象として作成している業務統計をいう。
- 2 医療法(昭和23年法律第205号)第30条の13の規定に基づき、一般病床又は療養病床を有する病院又は一般診療所の管理者は、地域における病床機能の分化及び連携の推進のため、毎年7月1日現在で、当該病院等における病床の機能(病床数、医療従事者数、診療機器の保有状況、入退院患者数等)や入院患者に提供する医療内容(手術の実施件数、救急医療の実施状況、がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況等)について、所在する都道府県知事に報告することとされている。厚生労働省が当該報告に係る事務局となり、報告に係る全国共通サーバの保有・管理等を行っている(一部業務は外部委託)。
- 3 NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)とは、全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、国が所有するデータベースにレセプトデータ(診療報酬明細書)及び特定健診・保健指導データを収載したものである。

## 《医療施設調査及び患者調査共通》

### (2) 集計事項の変更について

- 医療施設調査の救急医療体制に係る調査事項において、選択肢の「三次(救命救急センター)」の削除に当たっては、行政記録情報から得られる情報(救命救急センター設置状況一覧)を利用して引き続き集計表を作成し公表するとのことであるが、集計表の下などに、何の行政記録情報を利用して作成しているのか注記したりしないのか。統計利用者は、調査票の調査項目と照らし合わせながらデータを確認するため、集計に用いている情報源を明確にする必要があると考える。
  - 他にも行政記録情報等を用いて集計表を作成しているものがあり、これまではそのような注釈を特に付けていなかったが、注釈を付けたほうが統計利用者にとっても丁寧であると考えるので、御指摘を踏まえた対応を行うこととしたい。
  - 集計表の作成に当たって、行政記録情報等を活用している場合には、どのようなものを活用しているのか説明することが重要であるので、よく分かるように記述していただきたい。

## 《医療施設調査関係》

### (3) 答申案について

#### ア 報告を求める事項の変更

- レセプトデータを収載したNDBの利用や、DPC調査<sup>(注)</sup>によるデータ把握等が可能となったことにより、医療機関に係る情報の収集方法に大きな変化が生じてきており、このことが今回の変更につながっているものと理解している。このようなことについて、専門家以外の者にも分かるようどこかに整理しておく必要はないか。

→ 一般の人や専門領域外の人にとっては、行政記録情報等でより詳細な情報が得られるので調査しないことにしたと言われても、当該情報等がどこにあるのか分からないと、理解が得られにくいと思われるので、例えば、具体的に、このデータに関しては、どこのデータを見れば、代わりになる情報が年間ベースや病院ベースで見られるといったことについて、調査実施者が丁寧に説明することが重要ではないかと考える。

- ・ 医療機関に係る情報の収集方法に変化が生じていることは事実であり、また、そのような背景を踏まえつつ審議を進めてきた中で、専門化された領域でもあることから、より分かりやすくするという趣旨で答申案に様々な資料を添付したり、追記説明したりすることも考えられる。しかしながら、これらの詳細かつ適切に整理されている資料は部会に提出されているものであり、また、公表されていること等からみて、改めて答申案に添付したり、この関係で新たに追加的に説明を記載したりする必要性は薄いのではないかと考えることから、基本的には答申案の原案において整理されている形とさせていただきたい。

→ そのような整理で結構であると考え。ただ、削除する項目に係る情報について、行政記録情報等である社会医療診療行為別統計からより詳細なデータとともに全体の傾向を把握することは可能であるとしても、これまでのように個票ベース（病院単位）で把握することができなくなるということに留意する必要がある。また、DPC調査は病院単位で見られるものの、対象が急性期病院に限られているため、中小病院は対象となっていないが、研究者の多くは急性期のデータに着目しているので、利活用面での問題はないと考えている。

それよりも、日本全国の病院は統計調査に限らず様々な調査の対象となっており、多くの報告をしなければならないという点では本当に気の毒な状況にあることから、その負荷の軽減を重視した対応を図ることが重要であると考え。今回の変更によって、中小病院に係る情報が少なくなる側面があるとしても、病院における記入負担の軽減や調査実施の効率化の観点を重視した対応ということから、調査項目を削除することについては賛成である。

- ・ 今後のデータの利活用という点について、当初は不安に思っていたが、医療施設調査の病院コードが社会医療診療行為別統計に付されているため、リンクすればDPC調査対象以外の中小病院の情報も見られることから、従前に比べ若干面倒になるとしても、研究者として引き続き情報の入手は可能であり、分からなくなるということにはならないと考えている。

(注) DPC (Diagnosis Procedure Combination (診断と治療・処置の組合せ)) 制度とは、平成15年に導入された急性期入院医療における診療報酬の包括評価制度(「急性期入院医療の診断群分類に基づく、1日当たりの包括評価制度」)のことであり、一定の基準を満たした病院が所定の届出を行うことにより参加することができる。平成28年4月現在で特定機能病院等1,667病院が参加している。

DPC調査は、DPC制度の導入による診療内容等の影響評価を行うとともに、今後のDPC制度の継続的な見直しのために必要なデータを得ることを目的として、平成15年の当該制度導入時から実施されているものであり、統計法に基づく統計調査ではない。

## イ 集計事項の変更

統計利用者の利便性に資する観点から、一部、行政記録情報等を用いて集計表を作成している場合には、そのデータソースを明記することや、今回削除する調査項目と関連する行政記録情報等におけるデータ面での違い等が分かるような丁寧な説明を行うことが必要であるという旨を答申案に追加することとしたい。

## ウ 前回答申における「今後の課題」への対応状況

### (ア) 時系列変化の把握に配慮した調査項目の設定

- ・ 本来、調査項目の設定に当たっては、報告者負担の軽減や正確な情報の把握ということが優先されるべき重要な上位条件であり、その上で時系列変化の把握にも配慮するというのではないかと考えるが、答申案では、時系列変化の把握に重きを置いたような印象の記載となっているため、修正することとしたい。

### (イ) 病院票に係るオンライン調査の利用可能地域の拡大及び利用率の向上

### (ウ) 一般診療所票及び歯科診療所票に係るオンライン調査の本格導入の検討

- ・ 調査の円滑な実施を図る観点から、医療機関や経路機関にとって、オンラインによる報告システムがより使いやすいものとなるよう配慮していただきたい。
- ・ オンライン調査の導入によって、報告者である医療機関における回答にどのような影響を及ぼしているかについて確認・検証しながら進めることが必要ではないか。他の統計調査の例をみると、報告された調査票が調査員による審査やチェック等を経ておりとしっかりしたものである一方で、オンラインによる報告の場合、前回調査時に回答した数字等をそのまま報告するといったケースがみられることから、統計利用者としてはこのような点にも留意する必要があるのではないかと考えたためである。

→ 重要な指摘であり、オンライン調査についてはその利用の拡大を図っていくという方向性の中で、医療機関において実際に誰がオンライン回答してるのか、その回答状況の傾向はどうかといった検証は必要であると考え。また、オンラインの実施は結果の正確性が高まる等、様々なメリットが期待できるものの、現在のところオンライン利用率が低いことや現場(実査を担う経路機関及び報告者である医療機関)におけるオンラインによる報告システムの使いやすさにも留意することが必要であると考え。以上のようなこと踏まえて、「今後の課題」を整理することとしたい。

## エ 今後の課題

- ・ 今回調査におけるオンライン調査の導入に伴う丁寧な検証、分析等に当たっては、現場における利便性についての検討も含めて行うといった旨の文言を追加することとしたい。

## 《患者調査関係》

### (4) 答申案について

#### ア 集計事項の変更

- ・ 患者調査についても医療施設調査と同様、統計利用者の利便性に資する観点から、今回削除する調査項目と関連する行政記録情報等におけるデータ面での違い等が分かるような丁寧な説明を行うことが必要であるという旨を答申案に追加することとしたい。

#### イ 今後の課題

- ・ 患者調査についても、医療施設調査と同様、今回調査におけるオンライン調査の導入に伴う丁寧な検証、分析等に当たっては、現場における利便性の観点も含めて検討を行うといった旨の文言を追加することとしたい。
- ・ 医療施設調査及び患者調査は、共にオンライン調査の更なる利用の促進のため、丁寧な検証等が必要であるという点では一緒である。しかし、医療施設調査は医療機関から1枚の調査票で報告してもらうものであるが、患者調査は医療機関において対象となる患者ごとに調査票を作成し報告してもらうものであり、両調査の実施内容面における状況が異なるため、このようなことにも留意しつつ、丁寧に検証することが必要であるとする。

## 6 今後の予定

審議が全て終了し、答申案について、一部、所要の修正を行うことを前提に部会として了承されたことから、平成29年2月23日（木）に開催予定の統計委員会において答申案を諮ることとされた。