

第 11 回人口・社会統計部会議事録

- 1 日 時 平成 20 年 3 月 26 日（水）13：00～15：30
- 2 場 所 総務省第 2 庁舎 特別会議室
- 3 出席者 阿藤部会長、廣松部会長代理、野村委員、大久保専門委員、齋藤専門委員、嶋崎専門委員、審議協力者（総務省、厚生労働省、経済産業省、東京都、神奈川県）、諮問者（會田総務省統計審査官）、調査実施者（中野厚生労働省保健統計室長）他

- 4 議事次第 平成 20 年に実施される医療施設調査及び患者調査の計画について

5 議事録

阿藤部会長 それでは、定刻になりましたので、ただいまから第 11 回人口・社会統計部会を開催します。

本日は、前回に続いて「平成 20 年に実施される医療施設調査及び患者調査の計画について」の審議を行います。

本日は、前回部会審議を踏まえて整理した「答申の骨子（案）」をお示しするとともに、「答申の骨子（案）」に基づき、私の方で整理いたしました「答申（案）」そのものを用意しておりますので、御検討をお願いしたいと考えております。

その後「答申（案）」とは別に、私、部会長名で統計委員会に報告するメモについても御検討をお願いしたいと考えておりますので、よろしく申し上げます。

なお、本日は兒玉専門委員、中村専門委員は、所用のため、御欠席であります。

中村専門委員からは、「答申（案）」に対する意見をいただいております。後ほど御紹介いたします。いただいた御意見につきましては、本日、席上配付資料として配付しておりますが、その項目の審議の中で御紹介したいと思います。

それでは、審議に入ります前に、本日の配付資料、前回部会の結果概要について、會田統計審査官から説明をお願いします。

會田総務省統計審査官 配付資料としましては「第 9 回人口・社会統計部会結果概要」があるかと思えます。

そのほかに、ただいま部会長からお話がありましたように、席上配付資料 1 としまして「答申（案）」。

席上配付資料 2 としまして「基本計画部会等での議論の参考として」。

あと、参考としまして「答申の骨子（案）」。本来、骨子を議論してから案文ということでしたが、時間的な関係もあり、前回、骨子の方で若干御議論をいただいて、今回は案

文の方ということでございます。

もう一つは、ただいまお話がありましたように、中村専門委員からの資料で、それが席上配付資料3になっております。

前回の結果概要を基に、簡単にもう一度、前回のものを少し説明させていただきたいと思います。「第9回人口・社会統計部会結果概要」をご覧くださいと思います。

3月13日に行われまして「5 概要」の「(3)患者調査における調査事項の削除について」。今回、削除する事項について、その理由等を説明して、それについて御審議いただいたということでございます。

最初の黒ボツに、療養病床に入院する患者の自立の程度を把握する「心身の状況」等については、ほかに類似のデータが入手可能ということで、今回、これの削除ということは問題ないとされました。

それから、受療間隔の長期化を踏まえて「前回診療日」は除いてはどうかという御意見がありました。これについては患者数の推計等に必要なことから、従来どおり、これを残すことになりました。

「(4)退院票の調査対象等の拡充について」で、ただ「退院票」は記入が結構大変なので、調査対象等の拡大は困難だという説明が実施者の方からございました。

そのほかに、主な意見としましては「外来票」と「入院票」に「偶数票」というものがあるが、それを廃止して、その分の負担軽減を「退院票」の拡充に充ててはどうかという御意見がございました。

一方「偶数票」というものは、患者調査の二段抽出・比推計に用いておりますので、詳細は「奇数票」で調べておりますので「偶数票」は復元するときのベンチマークになるもので、精度向上のために必要だという意見もございました。

以上、審議の結果、次回の調査に当たっては、標本設計の考え方を整理することがまず必要ですとまとめられました。

2ページ目に移っていただきまして「(5)患者調査の調査票の改善等について」で、調査を担当されます東京都とかからいろいろとありまして、それに関して、調査票自体は原案のままだが、記入者負担が大きい調査であることを踏まえて、記入者が見やすく、書きやすい調査票を設計するよう、引き続き留意することにされております。

「(6)政府統計共同利用システムを利用したオンライン調査について」で、今回、導入を見合わせることにについての説明があった。

これに対しては、前回当審議会の答申にも出ていたので、次回調査では、是非、このシステムを使ったオンライン調査を実施していただきたいという意見がございました。

前回配りました「答申の骨子(案)」については、今回調査計画を妥当とする理由をもう少し明確に記述すべき等の意見がございまして、そういったところを踏まえて「答申の骨子(案)」が部会長の方から今回提出いただいている状況でございます。

以上です。

阿藤部会長 ありがとうございました。それでは、審議に入ります。

まず、席上に「答申の骨子（案）」をお配りしています。これは、前回部会において御審議いただいた結果を踏まえ修正・加筆を行ったものですが、本日の審議の中心は、骨子の方は置きまして「答申（案）」の方になりますので「答申の骨子（案）」はとりあえずお配りするにとどめまして、具体的な審議は「答申（案）」の方で行いたいと思います。「答申（案）」は席上配付資料1です。

まずは「答申（案）」の全体構成につきまして、説明を行います。

最初に、前文を記載しています。前文は、総務大臣が「医療施設調査及び患者調査」の計画の承認を行うに当たって、総務大臣から統計委員会委員長に対し意見が求められたことに対して、統計委員会として答申を行うものであることを記載した、いわゆる法令的なものであります。

前文の下に「記」とあって、その下に「1 承認の適否とその理由等」。そして、2ページの下の方で「2 今後の課題」を記載しています。

「1 承認の適否とその理由等」につきましては、今回調査の計画の承認を行うことが適当かどうかを記載するとともに、その判断理由等を記載しています。

「2 今後の課題」は、次回以降の調査において対応することが適当と認められる事項を記載しています。

そこで、まずは「1 承認の適否とその理由等」に入りますが「（1）適否」は、全体の質問票の適否に関してであります。これは「（2）理由等」という個別の検討を行った後で適否を判断するということなので、この部会でもそのような形で、後回しにしたいと思います。

「（2）理由等」に入りますが「ア 医療施設調査」の件でございます。

で、従事者数（男女別の医師数）の把握につきましては、今回調査では診療科別に、男女別の医師数を常勤換算した数値で新規に把握することとしております。

これは、近年の医師不足の問題を踏まえて調査事項として追加するものであるということで、妥当とさせていただきます。前回（平成17年）調査においても、統計審議会の答申で課題として指摘されたところではありますが、ジェンダー統計の整備ということがございまして、なるべく男女別に把握するということがございました。そういった答申にも応えるものであるから、妥当であるとさせていただきます。

また「常勤換算」で把握する点につきましては「マンパワー」の把握の観点から、妥当とさせていただきます。

この案文の の部分ですが、何か御意見はございますか。

よろしいでしょうか。

（「はい」と声あり）

阿藤部会長 それでは、この部分は了承とさせていただきます。

それでは「ア 医療施設調査」の 、調査事項の追加等につきましては、医療制度改革

大綱を踏まえたものであることから、妥当とさせていただきます。

また、調査事項の削除につきましては、他調査により同様の情報を得られるものを削除することで、これもまた妥当とさせていただきます。

調査票では、医療施設が標榜している診療科目を把握することとなっておりますが、この診療科目の名称については、厚生労働省の審議会の検討結果を踏まえ変更が予定されていることから、の最後のなお書き部分ですが「なお」以下の箇所、本調査の実施に当たっても、この審議会の結果を踏まえて修正が必要である旨を記載しているということでございます。

この案文について、何か御意見はございますか。

この段階で、もし厚生労働省から御意見があればお願いします。

中野厚生労働省保健統計室長 発言の機会、ありがとうございます。

今の最後のなお書きのところで発言させていただきます。確かに診療科目について、医道審議会におけます審議の結果、見直しをしていますので、お手元の調査票が変わり得るということは御説明したところでございますが、適否については、実際は部会中では御審議いただいていないと認識しておりますので、このなお書き以下の2行は削除していただいて構わないのかなと思っておりますけれども、いかがでございましょうか。

阿藤部会長 とりあえず、これについて、いかがでしょうか。

どうぞ。

會田総務省統計審査官 これは非常に事務的な問題でございますが、この診療科目名は調査票の中の一部を構成しますので、これを変更する場合には指定統計の変更承認ということで、第7条2項に基づく承認申請を総務大臣に対して行う必要があるということでございます。

ですので、今、ここの中にエクスキューズ的に入れておけば、それが簡略化できるかと思いますが、ここで外すということであれば、今回の諮問の答申以降、別途、第7条2項の承認申請をしていただければ、そこは結構でございます。

中野厚生労働省保健統計室長 併せてでございますが、この場で追加発言をさせていただきます。

この医道審議会に伴います診療科目の変更もさることながら、2年に1度行われております診療報酬の改定が4月でございます。それに伴いまして、今、お手元にお配りしておりますけれども、文言の見直しが必要な項目が出てまいりました。診療報酬改定に伴った変更でございますので、機械的といえ機械的でございますが、改正に伴い変更いたします。

2枚目に、実際、どのような言葉が変わるかを示してございますが、診療報酬の改定に伴う訂正についても改正部分がございますので、その辺りは改めて御報告しなくてはいけない点でございます。先ほどの診療科目以外に、この点もありますことの御了承をお願いしたいと思っております。

なお、これは患者調査には影響はございません。医療施設調査の静態調査票のみでございますけれども、これも併せてということで、先ほどの御指示という理解でよろしいでしょうか。

阿藤部会長 いかがでしょうか。

會田総務省統計審査官 第7条に基づく申請を出された以降で調査票の一部を変えられるということであれば、今回の諮問答申の審議の中で変えるということで、答申の中にこういう文言についてはこういうことで変えるということで、これに適用するような形になるかと思いますが、診療科目の方について言及しないということであれば、別途、第7条の承認申請をしていただくことになります。

中野厚生労働省保健統計室長 診療報酬の扱いは、どのようになりますか。

會田総務省統計審査官 今回の診療報酬に関しましては、答申案文の中でそれに関して言及することによって認めることになります。ですから、今回、出ております答申案文の中に、当然、これに該当する部分については変更する必要があるということは付け加えさせていただきます。

中野厚生労働省保健統計室長 追加ということですか。

會田総務省統計審査官 答申案文を追加するという形になります。

中野厚生労働省保健統計室長 でしたら、そのように対応していただければ結構です。

阿藤部会長 よろしいですか。

會田総務省統計審査官 ほかのところで決まりましたので、調査票の内容的なものというより、ほかの要因で決まってくるということで、通常ですと、統計委員会で軽微案件という範疇になります。ここで余り審議することでもないものです。

中野厚生労働省保健統計室長 ありがとうございます。

阿藤部会長 それでは、今の点はかなり手続的な面で、むしろ厚労省としては簡略化される面もあるので、ここでむしろ医道審議会の件と診療報酬改定の件に伴う修正を行う必要があると書き込んでおけば、あとは特に大きな、再申請をする必要はないということでしょうか。

會田総務省統計審査官 厚労省からの提案ですと、この診療報酬の改定に関わる用語については、前回提示されている調査票の中で文言の修正を行うというのは、この審議会の中で併せて行われた。ただ、診療科目の方については、ここの中の文言に含めないということですから、今回の諮問答申の中の議論ではないという整理になるかと思います。

阿藤部会長 そうすると、この文章を取るのですか。

會田総務省統計審査官 取るという御提案だったと思います。

中野厚生労働省保健統計室長 追加の診療報酬改定のことについて同じ扱いということですので、扱いを一緒にしていただきたいと思います。

會田総務省統計審査官 ということは、両方残すということでしょうか。

中野厚生労働省保健統計室長 そうですね。診療報酬を載せるなら、診療科の方も併せ

て。

會田総務省統計審査官 文言として、答申案文の中へ入れるということですか。

阿藤部会長 もちろん、決まっていることと、これから出てくることとは違いますので、若干、文章を整理する必要がありますが、両方とも載せるということによろしいですね。

中野厚生労働省保健統計室長 はい。

阿藤部会長 事務的な話でもありますので、多分、これについては、ほかの委員の先生の御意見は特によろしいかと思えます。

これ以外の点については、何かございますか。追加・削除の件ですが、よろしいですか。

(「はい」と声あり)

阿藤部会長 それでは、もちろん、今の部分の文章改訂については、改めて、また文章を各委員に送っていただくということで、この部分は了承とさせていただきます。

「ア 医療施設調査」の で、これは医療施設の経理項目の取扱いです。これにつきましては、前回調査の答申においても、医療施設の経理項目の取扱いが課題として挙げられておりました。

しかし、この医療施設の経理項目につきましては、既に他の標本調査において把握されております。医療施設調査自体につきましても、診療機能の把握、母集団名簿の整備などのための調査事項が非常に多くなっている。

このため、医療施設調査に、更に経理項目を追加する場合、記入者負担が過大となってしまうおそれがあることから、経理項目については、医療施設調査に調査事項として追加するよりも、他の調査で把握されるデータを利用することが適当とさせていただいております。

なお、現在、統計委員会の基本計画部会において、医療に関する統計の体系の検討が行われていますが、この際には、医療施設調査を中心とするリンケージという視点も重要ではないかと考えられますので、後ほど説明させていただく部会長報告メモにおいて、統計委員会に報告することとしております。

一応、以上のようなことでございますが、この につきまして御意見はございますか。よろしいでしょうか。

(「はい」と声あり)

阿藤部会長 それでは、この部分は了承とさせていただきます。

2 ページ目にまいりまして「イ 患者調査」でございます。

、副傷病の把握でございます。これにつきましては、国民の傷病の実態をよりの確に把握するために、副傷病を把握することの必要性が指摘されておりました。

今回調査では、この指摘を踏まえて、特に生活習慣病並びに精神疾患に限って、具体的な副傷病を把握することにしております。

副傷病の把握自体は評価できることですが、国民の傷病の実態を把握するためには、本来、すべての副傷病を把握することが、ある種の理念的には「ベスト」であるという御意

見などがございまして、しかし、一方で記入者負担等の理由から、今回は生活習慣病及び精神疾患に限定したということで、「やむを得ない」という最後の言葉になっております。

これについて、御意見はございますか。

どうぞ。

大久保専門委員 言葉の問題なのですけれども「生活習慣病及び精神疾患に限って」ということで、調査項目は細かくは忘れましたが、統合失調症とかも入っていましたか。入っていませんでしたか。

厚生労働省保健統計室 入っています。

大久保専門委員 「精神疾患」という言葉のくくりでよろしかったかどうかの確認です。調査するとなると、一般的にいきなり見ると、考える人はいろいろ考えるので、言葉は気をつけた方がいいかなと思ひまして、確認です。

阿藤部会長 そこに「等」とかを付ける方がいいのですか。そうではないのですか。

大久保専門委員 もし、いわゆる本当に精神疾患全体を含めて調査をしているのであれば、これで結構なのですけれども、その中で限定したものであれば、もう少し限定した言葉がいいかなと思ひました。精神疾患という言葉は重いので、誤解をされるといけない、精神障害者実態調査みたいになるといけないと思ったのです。

阿藤部会長 厚労省はいかがですか。

厚生労働省保健統計室 聞いておられるのは、精神疾患の定義ということでしょうか。

大久保専門委員 把握する疾患として、いわゆる精神障害と言われているすべてが入っているのであれば、それで結構ですが、その中のごく一部ですか。

厚生労働省保健統計室 そうではないです。調査票に書いておりますとおり、精神疾患というものは定義をされております。

大久保専門委員 そういう言葉なのですね。失礼しました。

阿藤部会長 よろしいですか。

大久保専門委員 はい。すみません。

阿藤部会長 厚労省はこれに関してはよろしいですか。

中野厚生労働省保健統計室長 それでは、私の方から。

文末の言葉のとらえ方ではあるのですけれども、先ほど部会長からも、副傷病の把握自体は評価できるということをおっしゃっていただきました。私どもといたしましても、今回の副傷病を把握する方向につきましては適当であるという御意見を部会長からいただいたと認識しておりますので、文末の「やむを得ない」ではなく「適当である」というふうに修文をお願いできたらと思います。細かいことでございますけれども、よろしく御判断をお願いいたします。

阿藤部会長 私自身は余りこだわりませんが、余りにベストなもの比べて「やむを得ない」というのは少し酷かなという感じもするので「適当である」ぐらいでもよろしいかなと思ひますけれども、どうですか。

廣松委員 表現上の問題で、ちょっと戻りますけれども「ア 医療施設調査」の「妥当である」。の第1パラグラフも「妥当である」。の一番下の行では「適当である」。それから、今、出てきた「やむを得ない」。これらについてはやはり使い分けているのでしょうか。

阿藤部会長 使い分けているかどうかですね。

これはどうですか。「妥当である」と「適当である」。「妥当である」が全面肯定で、「適当である」はどの程度なのでしょうね。80パーセントぐらいという意味なのでしょうかね。「やむを得ない」と言うと、かろうじて可という感じですがけれども、これは法文上といたしますか、慣例上、何か意味合いが違うのか。そこはむしろ、私どもが聞きたいですが、いかがですか。

會田総務省統計審査官 これがいい、悪いと言われれば、妥当はあると思うんですが、適当は、その中に割にいっぱい選択肢がある中でこれがある。それは個人のニュアンスになるかもしれませんが、あるかもしれませんが。

妥当と言っているのは、今回の改正計画で、これについてこう変えますということについて、それはOKですというのがあって、リンケージを行い利用することが適当というのは、提案したわけではなくて、恐らく、他の方法としてこんなものが適当としてあるのではないかということだと思います。

阿藤部会長 妥当と適当の違いはそういうような感じだけでも「やむを得ない」というのは特にないので、そういう意味で「適当である」といたしましょう。

それでは、そういうことでよろしいですか。

(「はい」と声あり)

阿藤部会長 それから「イ 患者調査」の、調査事項の追加等につきましては、医療制度改革大綱を踏まえたものでありますから、妥当とさせていただきます。

また、調査事項の削減につきましても、他調査により同様の情報を得られるものを削除するということから、妥当とさせていただきます。

なお、統計委員会の井伊委員から「前回診療日」に関する調査事項はもういいのではないかと、削除してはどうかという御意見がございましたが、これは議論しまして、診療間隔の把握に必要であるということで、あるいは総患者数の推計に必要な項目であるということで、引き続き把握することが適当であるとさせていただきます。この場合は、また「妥当である」、「妥当である」、最後は「適当である」となっていますけれども、いかがでしょうか。

どうぞ。

會田総務省統計審査官 今回は中村専門委員がお休みということで、席上配付資料3が出されておりますが、その2ページの「イ 患者調査」の、今、御審議いただいておりますの最後の段落の「なお、審議の過程で、受療間隔の長期化傾向を踏まえ、受療間隔を把握する『前回診療日』」云々のところについて、中村専門委員から「受療間隔」では

なくて「診療間隔」という言葉にする。

もう一つ、後半で「外来患者ごとの診療間隔を把握することにより推計外来患者数を算出するため、診療間隔は必須の項目であることから、引き続き把握することが適当である」。下線の引いてあるところが恐らく修正ということだと思います。

阿藤部会長 これは医療の御専門の先生から御意見を伺いたいのですが、齋藤専門委員、いかがでしょうか。

齋藤専門委員 受療と診療は同じことだと思うのですが、多分、立場によって、患者さんの方からは受療で、医療提供者の方からは診療なのでしょう。主語がどちらかによるので、多分、どちらかに統一した方がいいと思います。

阿藤部会長 中身としては同じですか。

齋藤専門委員 同じだと思います。

阿藤部会長 ほかにどこかに出ているのですか。

會田総務省統計審査官 「前回診療日」の前後だけだと思います。

阿藤部会長 どうぞ。

大久保専門委員 私も、受療も診療も変わらないと思うのですが、この「答申（案）」は、前は「受療間隔」と書いてあって、下が「診療間隔」と書いてあるところを統一したらいいという話だと思うのです。

阿藤部会長 厚労省の方で、どちらかが調査しやすいとかはありますか。

中野厚生労働省保健統計室長 「診療間隔」という言葉の方が、どちらかというところ、一般に使われているのかなと思います。ただ、先生がおっしゃったとおり、受療と診療は同じ意味だと思います。

阿藤部会長 ただ、つくる立場から言うと「診療間隔」の方が使いやすいという感じですか。それであれば「診療間隔」に統一することにしたいと思います。

それから、中村委員の下線部分の文章は、付け加えるという意味ですか。

會田総務省統計審査官 そうですね。補強している感じにはなっております。

阿藤部会長 「外来患者ごとの診療間隔を把握することにより推計外来患者数を算出するため、診療間隔は必須の項目である」。理由の補強ですか。

これはいかがでしょうか。

大久保委員、どうぞ。

大久保専門委員 「総患者数」と言うと、入院も全部入っているということと、ただ、この診療間隔は外来の来ていない患者さんを推計することに使うわけですが、それを「推計外来患者数」というふうに厚労省側で用語として使っていれば、このように使えばいいし、そのことを「総患者数」と言っているのであれば、こちらにすればいい。これもまた用語の問題かなと思います。

阿藤部会長 どうぞ。

中野厚生労働省保健統計室長 中村先生は直されていますけれども、これは「総患者数」

の方が的確かと思imasるので、戻していただきたいと思imas。

阿藤部会長 「総患者数」ですか。もとの方がこれですね。

大久保専門委員 「推計外来患者数」という言葉は使っていないのですね。

厚生労働省保健統計室 「推計外来患者数」は、また別の言葉として存在しまして、診療間隔を利用して算出しているのは「総患者数」でございます。

大久保専門委員 「推計外来患者数」は受療率の分子のことですか。

厚生労働省保健統計室 受療率のもととなる患者数でございます。

阿藤部会長 ですから、このアンダーラインの部分の文章自体が不要ということですか。

厚生労働省保健統計室 「推計外来患者数」が「総患者数」ということでよろしいかと思imas。

阿藤部会長 そうということですか。

どうぞ。

會田総務省統計審査官 すみません、「外来患者ごとの」という形容詞的な言葉が中村専門委員の方に入っておりますけれども「前回診療日」は「入院票」と「外来票」、両方入っていたと思うのですが、ロジックの問題ですが「外来票」に限定すると「入院票」の方は取っていいのか。

厚生労働省保健統計室 「前回診療日」は「外来票」のみでございます。

會田総務省統計審査官 わかりました。

阿藤部会長 どうぞ。

廣松委員 文章の方はいいのですけれども、ただ、答申文の方を見ると「診療間隔を把握すること」と「総患者数の推計」は2つ並んでいるような気がするのですが、中村専門委員のご意見だと、総患者数の推計がメインの目的で、診療間隔はその必須項目であるという形で、主と従のような関係になっているのですが、それはいいのですか。

阿藤部会長 どうぞ。

大久保専門委員 これは恐らく、総患者数を推計するために診療間隔が必須な項目なので、多分、中村専門委員の文章の方がはっきりされているのではないかと思うのです。

廣松委員 そうすると、この診療間隔そのものの結果は、それほど重要ではないのでしょうか。

阿藤部会長 どうですか。

大久保専門委員 重要ではないといった意味では、確かに受診間隔においてもですけども、両方あるのか。

厚生労働省保健統計室 つまり、診療間隔自体が長期化していることをどうして知ることができるかという、こういうデータがあるからでございます。これは結果も表章しているわけございまして、引き続き重要な項目として取らせていただきたいと考えております。

阿藤部会長 そうすると、やはり書き分けた方がいいわけですね。

どうぞ。

大久保専門委員 そうすると、やはり、これには診療間隔そのものの追跡をしていくことと、併せて総患者数の推計にも使うということで、2つの目的で必要だということですね。そう理解しました。

阿藤部会長 それでよろしいですか。

中野厚生労働省保健統計室長 はい。

會田総務省統計審査官 その方がよろしいでしょうね。

阿藤部会長 元に戻るのですか。元は「診療間隔を把握することが必要であること、また、患者調査の結果を使った総患者数の推計に必要な指標である」。それに、アンダーラインの部分は少し付け加えた方がいいということですか。

會田総務省統計審査官 結局、アンダーラインの方でも「推計外来患者数」は「総患者数」にする。

阿藤部会長 それはいいのですけれども「外来患者ごとの診療間隔を把握することにより」という文言は付くのですか、付かないのですか。

嶋崎専門委員 今の部分と「診療間隔を把握することが必要であること」の理由が書いていないのです。把握する必要が、今の御説明だと、長期化ゆえに必要なだというお話でしたけれども、むしろ、この部分は長期化なので削除してはどうかという意見に対して、それは必要なだという理由が出ていないように思われるのです。

阿藤部会長 大久保専門委員、どうぞ。

大久保専門委員 そもそも、この質問が、長期化だから削除するという理由がよくわからないのです。長期化というものは、それで一つの大きなデータとして、やはり薬の長期投薬など重要なデータなので、長期化になったから要らないという質問が変かなという気がします。

廣松委員 文章として「受療間隔の長期化傾向を踏まえ」は「診療間隔を把握することが必要であること」につながるのではないのですか。そうならば、この位置を変えればいいのではないのでしょうか。つまり、「なお、審議の過程で、受療間隔を把握する『前回診療日』に関する調査事項を削除してはどうかとの意見が出されたが、受療間隔の長期化傾向を踏まえ、診療間隔を把握することが必要であること、また、患者調査の結果を使った総患者数の推計に必要な指標であることから、引き続き把握することが適当である」とすることでいいのではないかと思います。

阿藤部会長 どうぞ。

會田総務省統計審査官 もともとの御意見が、長期化になって固まってきたから、もう調べなくてもいいのではないかというニュアンスの御意見だったので、長期化になってきたということは調べていないとわからないでしょう、だから、必要なのですというロジックだったと思います。

阿藤部会長 でも、文章として、今、廣松委員が整理していただいたような形の方が読

んですっきりしますね。

それでは、そういうことで、むしろ「受療間隔の長期化傾向を踏まえ、診療間隔を把握することが必要であること」というふうに持ってくる。

それで、さっきの中村専門委員の「外来患者ごとの診療間隔を把握することにより」は必要なのですか。

どうぞ。

大久保専門委員 実際の計算は、ここに書かれているとおりであります、そこはあえて、そこまで答申の中に書かなくても、総患者数の推計に必要なだということによろしいのではないかと思うのです。

阿藤部会長 廣松委員、何かございますか。

廣松委員 そうすると、答申文の方は「患者調査の結果を使った」という極めて漠然とした表現になっていますので、もし、大久保専門委員のおっしゃった意味であるならば、そこも取ってしまってもいいのではないのでしょうか。

「診療間隔を把握することが必要であること、また、総患者数の推計に必要な指標であることから、引き続き把握することが適当である」。

これでも文章が通るように思います。

阿藤部会長 そういうことで、今、廣松委員の御提案のような文章でよろしいですか。

「なお、審議の過程で、診療間隔を把握する『前回診療日』に関する調査事項を削除してはどうかとの意見が出されたが、診療間隔の長期化傾向を踏まえ、診療間隔を把握することが必要であること、また、総患者数の推計に必要な指標であることから、引き続き把握することが適当である」。

そういうことでよろしいですか。

(「はい」と声あり)

阿藤部会長 それでは、そのようにさせていただきます。

「イ 患者調査」の です。「過去の入院状況」の把握方法につきまして、今回調査において、新たに「入院票」に「過去の入院状況」を追加した。このことについて、統計委員会の委員から「退院票」にも追加してはどうかという意見がございましたので、ここに記載しています。

結論としては、記入者負担等を考慮して、今回調査では「入院票」において把握することが適当であるとさせていただいております。

これについて、いかがでしょうか。

特に御意見はございませんか。よろしいですか。

(「はい」と声あり)

阿藤部会長 それでは、これについては了承とさせていただきます。

「ウ 両調査共通」で、調査票のレイアウトについてという、やや具体的に細かい話ですけれども、これにつきましては、調査事項の追加によって小さくなった調査票の文字の

改善や、前回調査で誤記入の多かった調査事項への注意書きや記入例の追加などの改善を求めるもので、今回調査において所要の対応をしていただく必要があるということを記載させていただいております。

特に調査実施の現場、東京都からこういう御意見が強く出されたということでございますが、この文案についてはいかがでございましょうか。

厚労省の方はいかがですか。

中野厚生労働省保健統計室長 今回の御指摘のところにつきましては、お手元にございます調査票は職員が作成したもので、実際には印刷業者により印刷され、見た目の文字は大きくなるとお答えしたところでございます。

今回の指摘を受けて、新たに対応するものではなく、従来、企画の時点で対応してきたものでございます。今回、平成 20 年調査原案につきまして、既に対応済みという認識で私どもは思っております。

御指摘のような、改善点の必要性があるという指摘を受けても、これ以上は変えようがございません。文字の大きさ、それから、注意書きの変更点等につきましては、手引や実施要領について記載するものでありまして、今回の調査票での対応ではないということになりますので、その点は削除していただきたいと考えております。

阿藤部会長 そういう御意見でございますが、実際に、この部会の中ではそういう御意見が出て、議論とか経緯もあるので、もちろん、対応済みであることはよく承知しておりますが、ほかの委員の方、いかがですか。

廣松委員、いかがですか。

廣松委員 多分、少し抵抗を感じたのは「調査票を改善する必要がある」というふうに調査票に限定しているからかもしれません。それであれば「調査票及び記入の手引を改善する必要がある」としてはどうでしょうか。

実施要領は、直接的には調査員の方用で、直接、調査票を記入していただく方には記入の手引が配付されるわけですから、例えば注意書きとか記入例などはそちらの方に書かれるのだらうと思います。したがって「調査票及び記入の手引」か、あるいは「記入の手引」でもいいのではないのでしょうか。

阿藤部会長 これについて、東京都から何かございますか。

東京都 私どもは、実際に調査をする立場に立って考えるということでお話ししていた部分でございまして、答申の中にこのように書くことよりは、実査をする方できちんとやっていた方がいいことだと思っております。

ですから、意見はこの間申し上げたとおりで、この部分については、逆に取り下げた方がよいと思いますが、いかがでしょうか。

阿藤部会長 これは、言い出した方と答える方の意見が一致していますのでね。

東京都 本当にありがとうございます。これだけ実査をしている者の意見を、実態として議事録その他に残せていただければ、それで結構でございます。厚生労働省が手引も含

めてきちんとやっていただける方が、実査をする方としては非常にありがたいことだと思いますので、よろしくをお願いします。

阿藤部会長　そういうことですが、特に委員の先生から、是非、残せという強い意見がなければ、今のような御意見も出ましたので、文章としては削除する。ただし、是非、東京都、あるいは実査をする立場の方々の、そういう意味での真意をよく酌み取って、御努力をお願いしたいと思います。

それでは、そういうことで、ウの部分は全体として削除することにしたいと思います。

2 ページの一番下の「2 今後の課題」ですが、医療施設調査に関するものが2点、患者調査に関するものが2点、両調査に関するものが1点ございます。

まず「(1) 医療施設調査」のアでございますが、全般的に業務記録等の活用という点です。

医療施設調査につきましては、診療機能を把握するための調査項目が増えてきていますが、業務記録等の活用によって、記入者負担の軽減を図ることができないか検討をいただくことを課題として記載しています。その具体例として、今回の部会でも名前が挙げられた「医療機能情報提供制度」というものが挙がっております。

ただし、部会でも御意見がありましたとおり、業務記録等を統計の作成に活用できるようにするためには、ある意味で何ステップも段階を踏んでいく必要があることから、最終部分、3 ページ目の一番上ですけれども「中長期的な課題」というふうに整理して、次回、すぐというニュアンスを消しておりますが、そういう文案になっております。

これについて、御意見はいかがでしょうか。

それでは、厚生労働省、お願いします。

中野厚生労働省保健統計室長　第1回目の2月12日の御審議のときにおまとめいただいたかと思いますが、業務記録等の活用につきましては、基本計画部会で検討するという事項で整理するということだったと思います。

それを受けまして、この文章では、文末に「検討する必要がある」となっておりますけれども、私どもといたしましては、基本計画部会の検討の結果に沿って対応を考えなければいけない立場でございますので、基本計画部会の検討結果に留意することというふうにおまとめいただけたらどうかと思っております。

阿藤部会長　そういう御意見が出ましたが、廣松委員、どうですか。

廣松委員　これはこの部会でも確認したことだと思いますけれども、今後の課題は、中長期よりも次回、具体的に検討いただく課題という位置づけだったように思います。

その意味で、先ほど部会長の方から、3 ページ目の一番上の「中長期的な課題として」と入っているところがかえって気になりました。ただ、前回のことを思い出しますと、副傷病名の扱いのところ、当時、確か電子カルテのことが話題になって、電子カルテも実現までにかなり時間がかかる。ただし、正確な文言は忘れましたが、ここにあるような「中長期的な課題として」というようなニュアンスで書いたような記憶があります。

その意味で、私は、ここを入れることはそんなに反対ではありません。しかし、やはり、ワーキンググループでの議論と部会での議論の役割分担をどうするかというところに関わるように思います。もし、ワーキンググループあるいは基本計画の結果を待つことにするのであれば、この点を部会長メモの方に移すことも考えられると思います。

阿藤部会長 部会長メモの方はどうなっていましたか。

部会長メモは、今のところ、リンケージだけです。

どうぞ。

會田総務省統計審査官 産業統計部会で漁業センサスを審議しましたときに、やはり行政記録に関連する内容が出てきて、それは当該答申の中にも入れて、そのことを委員会に報告するというので、両方に入れようということです。

廣松委員 もし、そういう前例があるのであれば、部会長の御判断にお任せいたしますが、確かに、この部会で具体的にこの議論が出ましたので、私は両方にあってもいいと思います。

阿藤部会長 ほかの委員の方、御意見はございますか。

特にならなければ、こういう問題は新統計法の下で、今、基本計画部会のワーキンググループ、特に第3ワーキンググループで議論をして、同時に、第4ワーキンググループでも、いわゆる行政記録の活用という問題も併せて議論しているということで、こういう部会の議論と同時並行で進んでいるのですが、ある意味では両方で話がある方が、実は一つの具体例として、第3ワーキンググループとか、あるいは第4ワーキンググループで議論する際のこういう問題もあるのだということが議論しやすいことがあるので、ここでこういう議論があったことは、やはりはっきり残しておいた方が私としてはよろしいのではないかと。

これは、さっきも言いましたように、要するに中長期的な課題という、言い得て妙なんです。それまでには少なくとも基本計画はつくられておまして、基本計画を順次見直していくような形になっていく性質のもので、その中にこういうものが盛り込まれていくと考えれば、両方にあっても全然おかしくないのではないかと。わざわざ、ここで基本計画部会云々というようなことを書かなくてもよろしいのではないかと。

先ほど例が出ましたけれども、今まで、たしか1つか2つ、ここで議論したものが私ども第3ワーキンググループに議論の素材として出された経緯があります。ですから、むしろ、こういうところに書いてある方が問題が鮮明になるのではないかと私としては思うので、残しておきたいということです。

どうぞ。

中野厚生労働省保健統計室長 部会長が残しておきたいとおっしゃるのは、基本計画部会というところのこれですか。

阿藤部会長 この文章のスタイルです。

中野厚生労働省保健統計室長 原文ですか。

阿藤部会長 はい。

中野厚生労働省保健統計室長 最後の「検討する必要がある」というところですか。

阿藤部会長 3ページの一発頭の「このため」から始まる文章です。

中野厚生労働省保健統計室長 この2行をそのままということでもよろしいですか。

阿藤部会長 はい。

中野厚生労働省保健統計室長 基本計画部会ということは、やはりここで入れておいていただけたら、実施者側としては、その後に従うということが明確になるのではないかと、いう私どもの意見なのですが、そこは御配慮いただけませんか。

會田総務省統計審査官 それは書かなくても当然のことなのではないのですか。

阿藤部会長 同種の問題は、ほかの部会でも出ていて、ある意味では、変な言い方ですけども、再度挿入というのはあって、それは当然、基本計画部会の各ワーキンググループに、さっきも申しましたように、素材として提供される。当然、議論にのるということですけども、いかがですか。

中野厚生労働省保健統計室長 再度確認ですけども、中長期ということは次回の23年調査ということではないという理解でもよろしいでしょうか。

阿藤部会長 そういう慣行のようです。

どうぞ。

廣松委員 漁業センサスのときの漁船の船籍の業務記録に関する書き方はどうなっていましたか。

阿藤部会長 これは今後の課題というところに挙がっておりますけれども、特に基本計画とか、そちらの方には触れずに、これは漁業センサスに利用可能な漁船登録データを整理させて、その活用方策について引き続き検討する必要があるという書き方をしております。スタイルとしては、そういう基本計画には触れていない書き方になっております。

中野厚生労働省保健統計室長 今のお示しいただいた文章もそうです。この場合の文章もそうですけれども、いずれにしろ、この主語を明確にすると何になるのでしょうか。

阿藤部会長 「検討する必要がある」というところですか。

中野厚生労働省保健統計室長 「検討する必要がある」というのは、だれが検討するのかです。

阿藤部会長 普通であれば、ほかと並びで言えば、厚生労働省、実施者ということになるのですね。

中野厚生労働省保健統計室長 基本計画部会の検討を待ってということが隠れているということでしょうか。

阿藤部会長 もちろん、そういうことです。つまり、同時並行で動いていますからね。

中野厚生労働省保健統計室長 そこをより明文化していただいた方がいいのではないかと、いうのが私どもの意見でございます。

阿藤部会長 何かありますか。

會田総務省統計審査官 今まで、何でもかんでも基本計画部会へ投げ過ぎるという御指摘もあるということと、今回、そもそも、基本計画部会の方には、各部会でこういう議論をしたことを報告するという。それから、基本計画で決まったことは、この答申にどうのこの言わずに適用されるのは当たり前の話ではないかと思しますので、ここでのことを何でもかんでも基本計画部会に投げるのは仕組みとしておかしいのではないかと思います。

中野厚生労働省保健統計室長 それでは、業務記録の活用については、独自で判断していったようなものが出てくるということをございましょうか。

會田総務省統計審査官 当然、そうだと思います。特に今、基本計画部会の第4ワーキンググループでは一般論みたいなところを主に議論しておりまして、廣松委員は第4ワーキンググループですけれども、個別の行政記録を使うかどうかは、すべて第4ワーキンググループに丸投げしているわけではないのでね。

中野厚生労働省保健統計室長 ただ、審議の途上では、基本計画部会で判断いただくような御審議があったと理解しているのです。

會田総務省統計審査官 いえ、基本計画部会で判断するものではありません。

中野厚生労働省保健統計室長 それでは、基本計画部会におけます業務記録の活用というものは、どういう点を御判断いただけるのでしょうか。

會田総務省統計審査官 全体的にそれを推進するものであるとか、もうちょっと、今回、特定のものがあれば当然やっていって、それ以外のものは各部会で議論してはいけないということでは絶対ないと思われま。

阿藤部会長 廣松委員、追加でありますか。

廣松委員 第4ワーキンググループで作業しているのは、具体的に業務記録を使って実際に統計をつくっているもののピックアップと、比較的近い将来、使えそうな業務記録の抽出です。そのときの法的な問題、つまり具体的に使おうとしている業務記録の方に、個別に秘密の保護等の規定があったときに、その業務記録を統計として使うときに、法的にどういう解釈ができるかを議論しています。

したがって、個別の議論に入るのはもう少し先の話になります。ただ、少なくとも、この部会審議は現統計法の下で行われており、基本計画部会は新統計法の下での基本計画をどうするかを議論することになっていて、平成20年に行われる予定の医療施設調査及び患者調査の議論とは直接は関係しないと思います。

中野厚生労働省保健統計室長 今、御答弁いただいたところは今後の課題のところですので、20年調査を受けて、23年以降の調査についてというように取れるところかと思いますが、それでも、現行に基づいてということになるのですか。

廣松委員 はい。現時点では、そういう形の整理です。もちろん23年調査の諮問・答申は新しい統計法の下で行われますが。

同時に、もし基本計画部会で、これを計画にのせるとなると、逆に、中長期的な課題で

はなくなるかとも思います。

阿藤部会長 時間も過ぎているのですが。

廣松委員 この点については、部会長と実施部局、それから、諮問者で扱い方を御相談いただければ、それでいいと思います。

阿藤部会長 それでは、時間も来ていますので、そういうふうに整理させていただいて、つまり、厚生労働省が危惧したり、あるいは基本計画が入っていた方がいいというのは必ずしもそうでないかもしれないという、今、廣松委員の御意見などがあるので、かえってそっちに縛りが来て、もう変えなければならないことになる場合もある。

中野厚生労働省保健統計室長 もとをただせば、具体的に挙げられております「医療機能情報提供制度」の活用はほとんど難しいと御回答しておりますので、これを中長期的であれ、入れると言われ続けて、どこまで引きずるか、懸念されているところが原点でございます。この文章がどこまで残っていくのか。

阿藤部会長 「医療機能情報提供制度を含む業務記録等の活用」ですから「含む」で、更に「等」とあるわけですから、これはたまたま一つこういう具体例があったので、それを挙げているわけです。

この場で、どうしても御納得いただければ、時間も来ていますので。

中野厚生労働省保健統計室長 私が言うことでもないのですが、一応、部会長預かりということでもとめていただければと思います。

阿藤部会長 それでは、今の問題はそういうことで、一応、私預かりで、実施部局と私と審査部局で少し詰めたいと思います。そういうふうにさせていただきたいということで、御了承願います。

それから「(1)医療施設調査」のこの労働時間の把握につきましては、診療機能として、従事者の状況をとらえる場合には、実人員ではなく、常勤換算した結果をとらえることが適当であるとしても、記入者の側において、常勤換算した数値を出すために、実人員と労働時間を把握し、計算を行っているのであれば、調査票に記入してもらった情報としては、常勤換算した結果を記入してもらったよりも、その前の段階の実人員と労働時間を記入してもらった方がよいのではないかという御意見を踏まえたものであります。

つまり、現在の、常勤換算した結果を記入する方法では常勤換算後の数値しかわかりませんが、実人員と労働時間を記入する方法とすれば、そこから常勤換算した数値も出せるのではないかと。それで労働時間を把握することによって、利活用の幅がもっと広がるのではないかと。また、記入者の側においても、常勤換算を行う作業がなくなる分だけ、負担軽減につながるのではないかと。といった趣旨の文章であります。

ただし、これにつきましては、記入者負担の軽減につながるものかどうか、検証が必要と思われるので、これもまた中長期的な課題というふうに整理したところでございます。

これについては、いかがでしょうか。

それでは、厚労省、お願いします。

中野厚生労働省保健統計室長 わかりました。

この文章のとおり、実人員と労働時間が一体となっているということでございますけれども、当部会の中では実人員は経済センサスで把握するということだと思えます。そして、医療施設調査は常勤換算でよろしいということだったわけでございますけれども、医療施設調査において、実人員と一体となっております、いわゆる実労働時間といいたいまいしょうか、労働時間の把握をするようになりますと、これから行うであろう経済センサスとの項目の重複が考えられること。

それから、前回、野村委員からも御指摘がありましたけれども、私どもの常勤換算は勤務時間から算出するので、いわゆる実労働時間から算出するということではございませんので、御指摘のとおり、実人員と労働時間で、その数があるからといって数値がそろうものではなく、今までの計算方法と変わってきますということで、御意見を伺います。

阿藤部会長 それでは、野村委員、お願いします。

野村委員 もともとは、現状として常勤換算をする上において、病院で定めた1週間の勤務時間が常勤の分母になるわけだと思えますが、そうすると、病院ごとに恣意性が残る可能性がある。病院ごとに常勤の平均勤務時間の設定を変えることができるわけです。それでは何を比較しているのかという問題もありますし、現状のフルタイムエクイバレントという換算そのものにおいて問題があるのではないかということ、3回ぐらい前の部会で、一度指摘させていただいて、それに対する御回答が特にはなかったのかもしれません。

そのときに、最後の方に触れられた、実労働時間と勤務時間は本来乖離するというのですが、これ自身はよくわからないのですけれども、厳密に見ますと、例えば1人について1を超える場合は1.0とする。それで、0.1を下回る場合は0.1にするという条件がありまして、今の実際のフルタイムエクイバレントを計算している方法の中に、そういう形が、今、手引として書かれているのでありますが、そうすると、0.1という制約が下限に張り付いてしまいますので、若干変わってくる可能性もあるわけですが、その指数では総労働時間、アワーズワークドととらえたものに比べて優れているとは全く言えないかと思うのです。ただ、時系列の接続性において過去と同じ系列を保ちたいという意図はよくわかりますので「中長期的な課題として」という形の中に置くことが必要なかと思えます。

そういう意味で、答申の本体の方では、今回、フルタイムエクイバレントは接続性も考慮して妥当である。ただ一方で今後の課題としては、そういう形によって、医療だけにかかわらず、フルタイムエクイバレントを計算するとしても、アワーズワークドを計算するとしても、共通の基準によってつくっていかねばいけない。

国際標準でいくと、例えば病院ごと、施設ごとに平均労働時間を分母にするのではなくて、多分、ジョブごとにやる。仕事ごとに平均労働時間を与える。例えば放射線技師とか職業別に、平均労働時間で短いものもあるのかもしれませんし、あるいは長時間労働があるものもあるのかもしれません。そういう意味で、少し中長期的課題としては、残されるべきなのではないかと私自身は考えておりますが、どうでしょうか。

阿藤部会長 ほかの方の御意見は、廣松委員、いかがでしょうか。

廣松委員 今のコメントの中で気になったのですけれども、経済センサスで実人員を取るかどうかはまだ未定です。

中野厚生労働省保健統計室長 御審議でそういう話があったと聞いております。

廣松委員 私の方からは、途中経過ということで御紹介しただけで、最終的な決定はまだ行われておりません。医療関係の労働の取り方に関しては、ここで取っているようなフルタイムエクイバレントで取ることになるかもしれません。そこはまだわかりません。

前回の部会で言い忘れたのですが、この調査の23年調査に関しては、今の周期でいくと、経済センサスとぶつかることは明らかです。だから、そのときに、23年に関しては、私は特別の考慮が必要だと思います。

その後、ぶつかるのは、23年の後は5年周期と3年周期ですから、15年後です。そのため、やはり医療施設調査としては、継続的に取るという意味でも常勤換算を今まで取ってきたという意味でも、これはこれでいいと思います。

これは、動態では取っていませんか。

厚生労働省保健統計室 取っておりません。病院報告は取っております。

廣松委員 病院報告は実人員で取っているのですか。

中野厚生労働省保健統計室長 一部で実人員です。

廣松委員 医療施設調査の中で常勤換算と実人員を同時に取るのは大変なことだと思いますから、ある程度、役割分担を考えて、中長期的な課題として、今後、実人員として必要な情報を医療施設調査の中で調査するのか。それとも、別枠で、別の調査を行うのか、あるいは別の情報から持ってくるのか。その点も含めて検討していただければと思います。

阿藤部会長 そうすると、具体的な文章としては、これでは不十分ですか。

廣松委員 すみません、まず23年の話は別ですから置いておいて、一番最後の「記入者負担の軽減につながるものであるか」の次の行で「中長期的な課題として、医療施設調査において」というのは、やはり限定的であるように思います。

ここで、この調査で考えなければいけないということは書いてあるのですけれども、少なくとも常勤換算は、今、取っている。その上、労働時間を把握することについての可否ということですから、私は必ずしも、この医療施設に限定する必要はないといえますか、あるいは関連調査で、その情報が得られるのであれば、それでもいいのではないかと思います。もちろん、それは全数ではあり得ないでしょうから、そこをどういうふうにかということだと思います。

阿藤部会長 さっきのものは、この調査を超えたような文章も入ってきているから、少し広げて書いてもいいのかということもあります。今後の課題ですからね。

そうすると「中長期的な課題として、医療施設調査を含め、医療関連調査」とかというふうな、少し広げた書き方をするということですか。

何かありますか。

會田総務省統計審査官 やはり、これは医療施設調査と患者調査に対する諮問に対する答申なので、幅広く取るということであれば、別にここで書かなくてもいい。前回の社会教育調査の方は、体系的な中でやった中でこれをという議論はありました。

阿藤部会長 これは、むしろ部会長メモみたいな感じですか。それはあり得るのですか。

會田総務省統計審査官 ですから、それは、この中ではなくて、医療統計全体の体系の中でこういうものをやる。

阿藤部会長 労働時間の問題もね。

會田総務省統計審査官 はい。そういう御指摘はあると思います。そのときには、こちらの「答申（案）」ということではなくて、これは答申に係るものではありませんので、全体のワーキンググループ、第3なら第3なりの独自のテーマとして、そちらで議論してくださいという形になるかと思います。

阿藤部会長 どうぞ。

野村委員 常勤換算の労働時間そのものにおいて、アワーズワークド等を入れるか入れないかはさておきまして、問題が残っていそうであることはあるとは思うのです。その部分の見直しは、今回、十分に議論が進まなかったという部分があるかもしれませんが、そういう意味では、入れておいてもいいのかと思います。

廣松委員 そうすると、先ほどの説明でいくと、イの3行目から「今回調査では、記入者である医療施設が、まず、実人員及び労働時間を把握し、次に、これらを基に常勤換算数を算出する作業を行い」と書いてあるのは、さっきの説明と違うわけですか。

中野厚生労働省保健統計室長 ここで書かれています労働時間は、実労働時間だと思いますので、そこは私どもの計算している常勤換算とは乖離する可能性があります。

廣松委員 さっき勤務時間とおっしゃいましたね。

中野厚生労働省保健統計室長 はい、あえて勤務時間と申し上げました。

廣松委員 もし、正確を期するという意味で言えば「まず、実人員及び労働時間を把握し、次に、これらを基に常勤換算数を算出する作業を行い」となる。その辺りは少し変えた方がいいかもしれません。

阿藤部会長 そうですね。これは文章で言うと、実人員と労働時間、いわゆる本当の意味での労働時間が把握されているという前提で文章がつけられております。それで伺ってみると、どうもそうではなくて、病院ごとの勤務時間でやっているのです。この文章全体として少し整理して、今回は妥当であるけれども、やはりもう少し、その辺りの実人員、労働時間、常勤換算を全体として、もう少しきちんと把握する努力をせよというふうな文案にするのですか。

どうぞ。

野村委員 1点だけ、そもそも、勤務時間という言葉のディフィニションが労働時間と少し違うというのは、何か違いが認識されているものはございますか。

中野厚生労働省保健統計室長 労働時間を実労働時間と申し上げましたけれども、超過

部分も含めた、いわゆる実際に働いたという意味の実労働時間と、本来勤務すべき時間という感じです。

野村委員 所定内労働時間という意味ですね。

阿藤部会長 確かに、おっしゃるように、そういう意味では実態とは乖離していますね。どうぞ。

廣松委員 ですから、もし、このイで言おうとしていることをそのままカットするならば、今回調査では、その3行を取ってしまえばいいのですね。「常勤換算した数値で把握することが妥当である。しかし、調査票において」云々というふうにそのまま続けば、文章は続くことは続きます。

阿藤部会長 実人員と労働時間をきちんと把握しておけばという意味ですね。そういう意味で、この調査で相変わらず、この部会では医師なりの実労働時間と実人員をきちんと把握した方がいいのではないかという意見がやはり強いわけです。

その点で、今のような3行を除いた文章のような形でまとめたいと思いますが、いかがですか。3行というのは「今回調査では」から「流れになっている」までの文章です。

中野厚生労働省保健統計室長 最終的には、中長期的な課題の部分かと思しますので、外していただくところは実際に齟齬を来したところですので、外していただいた上で、中長期的な課題とつなげるということではよろしいかと思します。

阿藤部会長 どうぞ。

大久保専門委員 基本的な文章としては「しかし」以下からが生きるということですね。

阿藤部会長 そうです。

大久保専門委員 それで、ここの「しかし」の параグラフのところで「記入者負担を軽減する一方で、情報の利活用の幅が広がる可能性がある」と言って、記入者負担が軽減することをかなりの確率で書いてあるにもかかわらず、最後のパラグラフは「記入者負担の軽減につながるものであるかについては、十分な検証が必要」だと明らかに矛盾しているので、ここは「記入者負担を軽減する一方で」という言葉はとりあえず取っておけばいいと思します。

廣松委員 その方がいいですね。

阿藤部会長 それでは「労働投入の状況も把握することができ、情報の利活用の幅が広がる可能性がある」ということで、3段落目の「記入者負担を軽減する一方で」を取るということで、わかりますか。

中野厚生労働省保健統計室長 はい。

廣松委員 もう一つ、余計なことを言いますと「しかし、調査票において、実人員及び労働時間さえ把握しておけば」という表現よりも「しかし、調査票において、実人員及び労働時間を把握しておけば」の方が良いですね。その上で、先ほど私が少し言いかけたようなことも含めるとするならば、その下の段落で、少しあいまいになりますが「医療施設調査において」を取る。

その上で「実人員及び労働時間を把握することの可否について」。これは「可否」ですか「可能性」ですか。

中野厚生労働省保健統計室長 野村先生の最初の御質問の本当の趣旨は、そもそも、私どもが取っている常勤換算をしているときの勤務時間のカウントがいかかなものかということからスタートしているように理解していたのですが、それも踏まえて、この文章では読み取れますでしょうか。それが「可否」ということになるのかはわかりませんが。

逆に質問してしまいました。

野村委員 そうですね。そういう意味では、上の部分の3行を取られた後は「現状の常勤換算の推計方法を検討し」とか、そういうものが一文あってもいいかもしれません。

廣松委員 もう少し余計なことを言うと、最後のところで「実人員及び労働時間の把握の仕方について、検討を行う必要がある」ではどうですか。案としてですが。

阿藤部会長 そういう形で、これもまた私の方と少し文案を整理させていただくということで御了解願いたいと思います。大体、精神はわかったと思います。

不手際で、時間が30分ほど押しておりますが、まだ大丈夫ですか。時間がだんだん押してきたので心配ですがね。

それでは、あとは「(2)患者調査」のアで、いわゆるセカンドオピニオンでございますが、セカンドオピニオンの利用が広がっている状況にありますので、どのような疾病に関して、セカンドオピニオンが利用されているのかどうか、実態把握をする必要がないかどうかという御意見がございまして、それを把握することが可能なものかどうか検討いただくということで、これを次回調査の課題として整理させていただきましたが、これについてはよろしいですか。

(「はい」と声あり)

阿藤部会長 それでは、これについては了承とさせていただきます。

それから「(2)患者調査」のイで、これは「退院票」の拡充という点ですが「退院票」の持つ意義を踏まえて、現状では、拡充が困難であるとしても、他の部分で、記入者負担の軽減が可能なのであれば「退院票」の拡充の余地を検討してはどうか。これは具体例として「偶数票」の扱いが挙げられましたので、これに関する検討を課題として整理させていただきましたが、これは中村専門委員の方から御意見がございましたね。

會田総務省統計審査官 席上配付資料3の中村専門委員のペーパーの2ページ目の後半「(3ページ)(2)患者調査」というところで「入院医療の評価への活用の可能性など」とあって、第2パラグラフで「一方、推計患者数の算出はきわめて重要であり、医療の地域格差の問題を分析して課題を解決するには、十分な精度をもった患者数推計を行う必要があることについての意見がある。

推計患者数の算出に必要な患者情報を把握した上で、『退院票』の拡充を行う方法の検討が必要である。」「偶数票」の重要性ということだと思います。

阿藤部会長 ということで、原案の方は、もちろん、今回は拡充は困難であるのですが、

次回調査に当たってかなりはっきりと「『偶数票』を廃止することによる『退院票』の拡充の余地について」という強い書き方をしたので、これについて中村専門委員からは今のよう修正案が出ているということですが、御意見はございますか。

野村委員、どうぞ。

野村委員 これは前回、質問させていただいた件ですので、少し付け足したいと思えます。

基本的に難しい問題だとは思いますが、まず事実の問題をはっきりさせた方がよいのだらうと思えます。今回の答申云々ではなく、中長期的課題なのでしょうけれども、中村専門委員のメモにある話は、私が厚生労働省とメールでやりとりした議論では、基本的には今回、比推計をしていく中では「偶数票」の情報は積極的な意味では余り使っていないということで認識しています。その中で、ただ消極的にといたしますか、もう一つの意味では、實際上、抽出の間違いを防ぐ。記入者が意図的に「偶数票」の方に持って行って「奇数票」の方を少なくしてみようことをしないようなとか、そういうものを検証するような価値があるという御指摘だったと思えます。

ただ、その部分の利用価値ですが、記入者負担をかけて、もし、例えば生年月日と性別という情報で属性がコントロールできて、患者数の推計がうまくいけるのであれば、話はわかるのです。例えば喫煙の習慣とか、体格指数とか、そんなものによって「偶数票」の人間のコントロールが個々にできていれば推計精度は高まるのだらうとは思いますが、生年月日と年齢だけではほとんど関係がないかという感じがしますし、その中で、あくまでも相対的な意味で「退院票」の拡充を求める要請があるのであれば、今の「偶数票」の簡素化といたしますか、もちろん、比推計はしなければいけませんので、合計だけは必要なのです。男女別合計とかでもいいですし、合計者数を聞くだけによって、個々の人間の生年月日と性別は調査しないという余地はあり得ることなのだと思います。

もし、私の理解が間違えておりましたら、後で厚労省の方で直していただければいいのですが、中村専門委員のお話は、そういう意味では必ずしも母集団の推計に対して言及しているわけではなく、現実の認識として、もしかしたら違う御指摘なのかなという可能性を御紹介させていただきました。

阿藤部会長 ほかの先生方、御意見はどうですか。

廣松委員、この点はどうか。

廣松委員 今後の課題という位置づけではありますけれども、ここのイに書かれているのは比較的、この部会の意見を忠実に書いた文章のような気がします。

中村専門委員は、それをもう少し丁寧にといたしますか、拡充した書き方になっているようです。これは1ページ目もそうですね。

會田総務省統計審査官 1ページ目は答申の骨子に対しての御意見でして、2ページ目からが答申案文になります。

廣松委員 そうすると、今、野村委員が言った点との関係をもう少し考える必要がある

と思います。キーワードとしては、医療の地域格差かと思いますが、先ほど出ていました推計患者数の算出に必要という御主張かと思いますが。その意味では、「『偶数票』を廃止することによる『退院票』の拡充」というのは、少し直截的な表現かなという気がします。

阿藤部会長 大久保専門委員、何かございますか。

大久保専門委員 中村専門委員は間違いなく、お気持ちは「偶数票」の必要性を強くうたっていて、確実に標本設計上の崩れがないという、加工された上で拡充を行うべきだということです。結果はわかっているのだけれども、一步先のことを言っているような感じなのです。今の段階は、とりあえず、これがあつた場合の精度の検証を行うことがまず大切だということをごここでうたつてあるので、中村専門委員からは、検証しても必要なものは既に決まっているような感じが取れるので、その一個手前の、今の部会長の文章でよろしいかなという気がします。

阿藤部会長 むしろ原案ですね。

これについて、齋藤専門委員はいかがでしょう。

齋藤専門委員 私も、原案のとおりでいいと思います。

ただ、もう少し、こちらの方は、先ほど指摘がありましたように、医療の地域格差とか、推計患者数の算出とかという、ここにはないような言葉が入っているところが違うだけで、本質的には、この原案どおりでいいと思います。

阿藤部会長 そういうことなのですが、どうぞ。

會田総務省統計審査官 先ほどの野村委員の御発言ですと「偶数票」のものを全く使わないということではなくて、総数なら総数なり、性別なら性別なりとかそういうところのベンチマークとしては使うということでしょうか。

野村委員 今はそうされているのでしょうかけれども、もし、個々の患者の情報を聞かなくても、もちろん、総数については聞かないと、比推計という意味では難しいことになるのでしょうか。

阿藤部会長 つまり、年齢や性別を聞く程度では余り意味がないということですか。

野村委員 はい。年齢や性別は個々に聞いても、多分、余り意味がないと思います。それ自身はもちろん、検証すべき対象でしょうけれども、ただ合計のみ比推計のために残しておけばいいと思います。いずれにせよ、今、やっていることは「偶数票」において、個々の患者の生年月日と年齢を聞いているということですね。それをわざわざ集計しているわけです。それなら、集計した数字だけを聞けばいいわけです。もし、ちゃんと抽出しているかどうかは「奇数票」の患者数を数えてみれば総患者数はわかるわけですから、その中から余りにもずれていれば、その病院はちゃんと抽出していないことがわかるわけです。

阿藤部会長 どうぞ。

大久保専門委員 そうすると「偶数票」を廃止することを前提というよりは、むしろ、それを少し工夫するといいますが、もしくは「偶数票」に代わるものをということによる

しいのですか。廃止そのものというよりも「偶数票」を少し工夫する、もしくは簡素化するとかということによろしいのですか。

野村委員 そうです。事実の問題として、使っていないけれども、もし過度の負担をかけているものがあるとしたら、その負担の部分は別のことを調査することによって我々がベネフィットを受けるようになればということ御理解いただければと思います。

阿藤部会長 厚労省はいかがですか。

厚生労働省保健統計室 野村先生の御認識で大体よろしいかと思いますが、ここには「廃止」と書いてございますので、そこが非常に気になった点でございます。

あと、そもそも、この意見が出た背景として「退院票」の拡充があったかと思えます。これが具体的に何を指しているかなんですけれども、例えば「偶数票」を廃止することによって「退院票」にどのような拡充ができるのかをお伺いしたいところかなと思えます。

もう一つ、一応、性別は推計患者数に使っている情報として追加させていただきたいと思えます。

野村委員 それでは、性別は合計を聞いておけば基本的に同じなのですね。例えば、診療科別の調査票についても議論がありましたけれども、そういうものもある種の調査設計者に対しての負担でもありますが、我々が幾ら汗をかくのは当たり前としましても、記入者に対して一定の負担を与えるとは思うのです。そういう部分の拡充もあるのではないかと。

厚生労働省保健統計室 もちろん、記入者の負担軽減にはつながるとは思えます。

「偶数票」の話ですね。

野村委員 はい。負担軽減につながり、同時に「退院票」の拡充とか、そういうものに対してもあるのかなということですね。

阿藤部会長 今の段階で思いつくのは「退院票」の拡充というものは、例の過去の入院歴を「入院票」と「退院票」の両方に訊くのが一つの例として挙がっていますがけれども、親委員会の委員は割と「退院票」を非常に重視したいというスタンスで、その拡充が必要だという御意見があったので、ここに議題として上がってきたのです。

これはどうしたらいいですか。「『偶数票』を廃止する」というのは言葉が少し強過ぎるので、そこを少し変えるということによろしいですか。

厚生労働省保健統計室 今の流れですと「偶数票」を効率化することで項目が増やせるという理解でよろしいのでしょうか。

中野厚生労働省保健統計室長 記入者負担ということにすぐ結び付く話かと思えますけれども、その辺りのバランスはどうなりますか。

會田総務省統計審査官 井伊委員のおっしゃっていた拡充というのは、事項を追加することと、そもそも「退院票」を増やしてほしいということですね。

阿藤部会長 数ですね。退院票数ですか。

會田総務省統計審査官 重要な情報が数多く入っているので「退院票」の方をできるだけ多く取って精度を上げて、数と内容として充実してほしいという両方の御要望だったと

思います。

阿藤部会長　そういうことです。

中野厚生労働省保健統計室長　それが「偶数票」を廃止した部分に見合った拡充かというのと、拡充の方がより重いのではないかということも十分に考えられるかなというところがございます。

阿藤部会長　それは、そのとおりだと思うのです。

厚生労働省保健統計室　たしか、もともとは調査医療機関の拡大と、調査期間の長期化、あとは調査項目だったと思うのです。

まず医療機関数の拡大については「偶数票」が廃止されても、そもそも当たるか当たらないかの話なので、ほとんど関係がないかと思われまます。

あと、期間については、今は1か月ですけれども、それが多分、1～2日増えるような話ではないと思いますので、例えば「退院票」を1,700抱えている病院が、例えば1.5か月、2か月という話になると、それはそれで、またすごい負担かなと思われまます。

項目については、例えば、今、現実的に上がっているのは再入院ということでございますが、そのために「偶数票」を変えるのかということになろうかと思われまます。

阿藤部会長　これまで「退院票」の拡充の重要性は余り議論していないのですか。どうなのでしょう。

野村委員　ですから、副傷病をどういうふうに数えるかとか、そういうものに関しては、今回も「やむを得ない」という表現にするか、どうするかみたいな話もありまして、そういう部分の負担に関しては、もうちょっと付け足すことができるかもしれませんし、あるいは医療施設を抽出する段階においても、個々の医療施設にしてみれば当たるか当たらないかですのであれですけれども、それを増やす意味では社会的なトータルの負担はむしろ増えるわけですので、それをも調査全体で見ますと、個々の負担を減らしたのでそれを増やしますということは、社会的な調査全体のコストとしてはあり得るのかなということだと思います。

阿藤部会長　「退院票」を充実することと、調査者負担、記入者負担を減らす意味で「偶数票」を、廃止までは行かないにしても、簡素化するのかということは必ずしも、片方をやったら片方はやらないとかという話でもないような感じがします。

どうぞ。

大久保専門委員　おっしゃるとおりだと思います。「退院票」の拡充をするか、しないという議論もあるのでしょうけれども「退院票」の拡充をするためにどこかを削らなければいけないわけですが、それは「偶数票」のみの話ではなくて、トータルで見ないといけないのではないかと思うのです。「偶数票」だけに、たまたま「偶数票」と「奇数票」があったのでこういう議論になっていますが、本当はトータルで考えないといけないのではないかと思われまます。「偶数票」に限定するのは適当ではないのかもしれません。

阿藤部会長　野村委員、どうですか。

野村委員 本来は、その2つは切り離れた話とは思いますが。一方で統計委員会という場で考えれば、記入者負担の面から見て、余り使われていない情報を過度の負担をかけているとすれば、それ自身はもちろん検討の対象であるというふうに切り離すとは思いますが、医療施設への調査という状況は、私がイメージするような企業調査とは少し違うのかもしれないので、あるいは私が考えていない何かの利用の道があるのかもしれない。

そういうもので、十分に検討しなければいけないということで、中長期課題でありながら「退院票」の拡充そのものはもちろん、専門家の先生方がしかるべき何かを仮説として入れたくなることが将来的にありうるのでしょうか、本来で言えば切り離す課題ではあります。

阿藤部会長 「退院票」の拡充という余地について検討を行うのは、別にいいわけですね。「拡充の余地について検討」ですからね。

中野厚生労働省保健統計室長 検討という意味では検討ということで、負担という意味では、いろいろ難問があるかなと思います。

阿藤部会長 それを「偶数票」の設定とバーターにするといいますか、そこで結び付けるロジックは必ずしもないかもしれないということが少しあるのです。別に書くのか。

厚労省の御見解としては「偶数票」の意義は、今の推計の必要上、十分あるというお考えですね。

中野厚生労働省保健統計室長 そうです。

阿藤部会長 廣松委員、どうですか。その2つを結び付けて議論するのか、もう「偶数票」云々の話は別扱いか、落とすか。

廣松委員 退院があるから入院があるのですから、「退院票」のことを考えるとき「入院票」まで考えなければいけないことになるでしょう。「退院票」に限定して奇数と偶数の議論をするというのは少し限定し過ぎかなという感じはします。

「『退院票』の拡充の余地」というところはいいと思うのですけれども、今は、ちょっと判断がつきかねます。

阿藤部会長 第2パラグラフで「しかし、『退院票』については、抽出した病院又は一般診療所に対し、9月中に退院した患者すべてについて作成を求めることとしており、記入者負担を考慮すると、今回調査では、『退院票』の拡充は困難である」と言い切っていますから、そうすると、何か減らさなければならない。そういう文章になっています。

妙案がないのですけれどもね。

廣松委員 上に「『偶数票』を使用する場合と使用しない場合における精度の比較」云々とありますね。更に「『偶数票』を廃止する」という言葉が出てくるから、少し強いような印象を受けるのだと思います。

妥協案として「『偶数票』を使用する場合と使用しない場合における精度の比較、検証を行うなど、標本設計の考え方を整理することによって、『退院票』の拡充の余地について検討を行う必要がある」というのもありうる。

将来の課題では「適当である」という表現はないのですか。

阿藤部会長 どこですか。

廣松委員 「2 今後の課題」に関しては全部「検討する必要がある」あるいは「検討を行う必要がある」ですね。課題だからそうなのかもしれませんが、このイのところで、今、言ったように「『退院票』の拡充の余地について検討を行うことが適当である」とするのはどうですか。

阿藤部会長 「適当である」。少し弱い感じですね。

今、廣松委員から出ました、第3パラグラフで「『偶数票』を使用する場合と使用しない場合における精度の比較、検証を行うなど、標本設計の考え方を整理することによって、『退院票』の拡充の余地について検討を行う必要がある」。「余地」と「検討」が入っていますから、かなり弱いですね。

厚生労働省、そういうことでいかがですか。

厚生労働省保健統計室 「偶数票」が必要であるということについては合意は得られているのでしょうか。

阿藤部会長 どうぞ。

野村委員 もう一つのあれで、「偶数票」における生年月日の問題が余り使われていないとしましたら、そこに逆に傷病を聞いてしまうとかがありうるかもしれません。そうすると、母集団推計に関しては精度が高まるでしょうが、それでは「『偶数票』の見直し」といいますか「『偶数票』の拡充」といいますか。

阿藤部会長 これは別の話ですね。

野村委員 すみません、そうですね。ただ「偶数票」の生年月日を変えて「奇数票」と同じ属性を持っているような何かを持っていれば、利用価値は高まるかもしれません。

阿藤部会長 ますます話が結び付けにくくなってしまいますけれども、また別の項目をつくることになります。

それにしても、廣松委員の「『偶数票』を使用する場合と使用しない場合における精度の比較、検証を行う」ということで、どうなのでしょう。

廣松委員 その場合は少なくとも、両方取らないことには比較、検証も当面はできないわけですね。この辺りも、先ほどの点と併せて、部会長と実施者と諮問者の方で調整をしていただければいいのではないかと思います。

阿藤部会長 この話は、結構、厄介ですね。

野村委員の最後の御意見はさすがに難しいので、これ以上の議論は差し控えさせていただきますが、単に「『偶数票』を廃止する」というところだけを削って済むのか、もう少し文章を工夫するのか。

厚生労働省保健統計室 「退院票」の拡充の余地について検討することについては、もちろん、異存はございません。ただ「偶数票」がなくなることにつきましては、推計患者数を出す使命があります以上は、それは当省としては難しいと思います。

阿藤部会長 そこは、つまり、今、オール・オア・ナッシングなのか、「偶数票」そのものを減らす選択肢もあり得るのですか。

厚生労働省保健統計室 減らすといいますか、先ほど野村先生の言われたことのように、そういうふうに省力化といいますか、そのようなことについては、もちろん、検討の余地はあるとは思いますが。ただ、そういった意味においては、そういったことをしたとしても、それが「退院票」の拡充に結び付くかどうかは疑問であるということは先ほど申し上げたとおりでございます。

阿藤部会長 例えば、逆に言うと「偶数票」から生年月日を除いてしまうとか。

厚生労働省保健統計室 そういったことも含めて、検討の余地はあるということでございます。

阿藤部会長 そうすると、先ほどの廣松委員の文章で概ね通るのですか。了解だということでもいいのですか。

厚生労働省保健統計室 先ほどから申し上げていますとおり、「偶数票」の廃止と。

阿藤部会長 いや、そこは除くという意味です。

厚生労働省保健統計室 使用しない場合というのは、どのようにして検証するのかが、この場では思い付かないわけでございます。

阿藤部会長 どうぞ。

大久保専門委員 使用しない場合というのは、現在、行われている調査で、全く「偶数票」を使わないで推計した数と「偶数票」を使った場合の推計した数でどのくらいの乖離があるかを検証して、かなり乖離があると判断されれば「偶数票」は引き続き必要だということになるのではないかと思うのです。やるとしたら、今までの調査を検証すればいいのではないかと思うのです。例えば、男が2人出てきたら単純に2倍にするとか、年齢は単純に何倍にするとかといったような微調整を「偶数票」によってしていると認識しているのですけれども、だから、その辺りは単純に、例えば「偶数票」をです。

厚生労働省保健統計室 それは明らかに精度が落ちる話のような気がしますが、それをあえてする理由は何でしょうか。

大久保専門委員 だから、精度がどの程度落ちるかどうかをここで検証したらどうかという話をしている、非常に精度が落ちるのであれば、私は「偶数票」は要らないとは言っていないけれども、やはり「偶数票」は必要だということになるのではないか。そういうふうに、この文章から思えたのです。

厚生労働省保健統計室 現状を変えるほどの意味は余りないような気はするのですが、どうでしょうか。

大久保専門委員 ですから、それで現状と乖離していなければ、ないでもいいのではないのですか。ここではやりましようとして書いてあるので、1回やって、それでだめだと言えればいいのではないかと私は思うのです。

ただ、ここで使用するかしないかというオール・オア・ナッシング的な考え方になって

いるので気にされているかと思うのですが、野村委員が言われた、「偶数票」の内容を見直すとか、「偶数票」を見直すことによる云々というものがあるのかもしれませんが。それはオール・オア・ナッシングではなくて、内容を変えるということですね。

阿藤部会長 提案として「『偶数票』の簡素化による」とか、そういう言葉でもよろしいのか。それとも、ずっと簡単にして「『偶数票』の簡素化による『退院票』の拡充の余地について検討を行う」とか、真ん中の「検証を」云々を除いてしまうとか。

時間がないので、これもまた預かりということになりますか。

どうぞ。

齋藤専門委員 ここは「このため」以下をほとんど削除して、上のところが「今回調査では、『退院票』の拡充は困難である」となっていますね。その後、続けて「次回の調査に当たっては、『退院票』の拡充のメリット、デメリットについて検討を行う必要がある」。「メリット、デメリット」という言葉が適切かどうかはわかりませんが、これは細かいことは言わずに、そういうふうにしておいたらいかがでしょうか。

阿藤部会長 そういう御意見が出ましたが、いかがですか。

なかなか「偶数票」をやり玉に上げて「退院票」の拡充を考えるといても、一方の必要性は割とはっきりしているなどして、これ以上、議論をしてもなかなかいい案が出てこないの、しかし、ともかく「退院票」の拡充が重要であるという御意見があったので、それについての「メリット、デメリット」というのが、日本語では、それこそ「可否」ですか。一応、そういうことで「可否について検討を行う必要がある」という文章でまとめたいと思いますが、よろしいですか。

厚生労働省保健統計室 今の齋藤専門委員の意見であれば、受け入れられることは可能だと考えますので、御相談させていただきたいと思います。

阿藤部会長 それでは、そういうことでまとめさせていただきます。

時間が過ぎてしまいましたけれども、もう少し御勘弁願いたいと思います。

「(3)両調査共通」のオンライン調査につきましては、前々回調査から課題として指摘され続けているものですが、今回調査でも対応がなされなかった事項です。

この部会の委員からも、次回調査での導入が強く要請されましたので、次回調査の課題として整理させていただきました。つまり「オンライン調査も可能とする仕組みを導入する必要がある」という文章でございますが、これについていかがですか。

厚生労働省、いかがでしょうか。

中野厚生労働省保健統計室長 「仕組みを導入する必要がある」と言い切られているところについての意見でございますが、オンライン調査全体につきましては、医療施設側におけます導入するか否かの意向も重要ですし、当然、費用対効果も加味した上での決定になると思います。

併せて、この部会では申し上げませんでしたけれども、いわゆる「市場化テスト」という観点で医療施設調査と患者調査について、次回の23年の調査について導入か否かを検討

する時期に入っていることもありまして、そういう意味で、現段階では確実に決定ができないという観点から、これは23年の調査に向けてということの表現だと思いますので「導入する必要がある」と言い切られるよりも「検討する必要がある」というふうに変えていただきたいと申し上げたいと思います。

阿藤部会長 この辺りは、廣松委員、いかがですか。

廣松委員 これまでの経緯で言うと、ここに書いてある各府省情報化統括責任者（CIO）連絡会議で合意されており、順次、共同利用システムを導入していくことになっています。これは4月1日から稼働するわけですから、利用していないものに関しては、これからこの文章は必ず入るのではないかと思います。

「検討する」という言葉を入れることが適当かどうか、私にはよくわかりませんが、オンライン調査に共同利用システムを使うこと自体は、この医療施設調査及び患者調査だけではなくて、ほかの調査に関しても全部、これから書いていくことになるのではないかと思います。

阿藤部会長 そういう意味では、ほかの調査も横並びで、もちろん、一部しているところもあるかもしれませんが、していないところは、全部、こういう書き方になるということですか。

中野厚生労働省保健統計室長 そういう意味で「検討する」という表現にお願いしたいと思うのです。

確実に、23年の調査で導入できると言い切れないところがございましてということを含んだ上でのことでございます。

阿藤部会長 どうぞ。

會田総務省統計審査官 それは入れるという努力をしてだめだったらということであって、この段階で検討というのはおかしいのではないのですか。結果として予算要求して、例えば付かなかったとかということで入れられませんというのはあるかもしれません。

齋藤専門委員 いっそのこと、あいまいですけども「仕組みの導入を検討する必要がある」。両方入れる。やはり弱いのですか。

阿藤部会長 「仕組みの導入を検討する必要がある」では、多分、弱いですね。

會田総務省統計審査官 若干、この件は前回の審議会の答申にも書かれておいて、そういう今回の経緯もありますのでね。

阿藤部会長 国全体の、政府の方針として動いているわけですね。だから、個別の調査や個別の省庁の対応を超えていますね。だから「必要がある」と言った上で最善の努力をしていただく。

中野厚生労働省保健統計室長 これは、23年の調査について明確になってまいりますので、もちろん、努力はするのですけれどもというところは御理解いただきたいと思うのです。

會田総務省統計審査官 「必要がある」ので努力するでは、いけないのですか。

廣松委員 最初の普及率がどれぐらいになるかは、開始してみないとわかりませんが、大体、最初にスタートするときには10パーセント以下、1けた台ですね。それはいたし方がないことだとは思いますが、CIOの連絡会議で決めたということはやはり、前回の答申よりももっと強い条件が実際に課せられたということですから、そこは考えていただいた方がいいと思います。

阿藤部会長 そういう意見でございますが、御納得いただけますでしょうか。どうぞ。

大久保専門委員 いろいろ、ここに書かれたら絶対やらなければいけないという強いお気持ちがあるので、できなかったときにとまっているのだと思うのです。これが必要あるということで、これは全省庁的に決められた表現であれば、やむを得ないのではないかと思います。例えば「導入に努める」とかという表現は折衷案的にどうなのでしょう。

阿藤部会長 すると「検討する」とどっちが強いか弱いかですね。

大久保専門委員 「努める」は、やらなければだめですね。そうではないのですか。

阿藤部会長 結構、これはほかの調査と横並びみたいのところもあると思うのです。こういうもので決まってしまって、稼働が始まる。それ以降のものについて、まだ検討するでは通らない話のような気がします。諸般の事情で何かトラブルが起きたりなどでできなかったというのは、結果論としてはあり得ると思うのですけれどもね。

大久保専門委員 検討するのは当然だと思うのです。あとは、それが検討した結果、うまくいかないことを恐れているかだと思います。

阿藤部会長 それはどんな場合でもあり得ます。

大久保専門委員 例えば「努める」という表現は、私は折衷的かなと思ったのですからね。特にこだわりません。

阿藤部会長 そうすることで、時間も来ていますので、首を横にかしげているようですが、これについては、廣松委員が非常に詳しいこともあって、この部会としては、やはり政府全体の方針もありますので、こういう文章にさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「はい」と声あり)

阿藤部会長 それでは、了解とさせていただきます。

最後に、この「答申(案)」の最初に戻って「1 承認の適否とその理由等」の「(1) 適否」において、今回調査の計画については「計画を承認して差し支えない」としております。もちろん、これは項目ごとに審議いただき、修正等が必要とした部分については、調査実施者がしかるべく修正を行うことを条件にして「差し支えない」とするものであります。

なお、修正等を行った結果については、総務省が調査要綱を承認する際に改めて確認することになっております。

ですから、この諮問を受けました「平成20年に実施される医療施設調査及び患者調査の

計画について」、本部会の審議の結論、「計画を承認して差し支えない」ということについて御異議はございますか。

(「異議なし」と声あり)

阿藤部会長 御異議がないと判断させていただきまして、了承とさせていただきます。時間が過ぎて、本当に申し訳ないのですが、最後になりますが、皆様のお手元にもう一つ、席上配付資料2として「部会長報告メモ」の(案)がございます。

そう長いものではないのですが、時間も30分ほど過ぎておりますので、メールベースで、もし修正点等がございましたらいただくことにして、この場では、これはあくまでも、本来は私自身のメモでございますので、ただ、慣例上、皆さんの御意見を踏まえてということになっておりますので、御意見がございましたら、事務局にメールで御連絡をお願いしたいと思います。

そういうことで、一応、今日の一番肝心の「答申(案)」の承認という結論をいただくことができまして、大変ありがとうございました。まだ若干、協議事項あるいは修正点などがございますが、それについてはなるべく速やかにそういう点を整理しまして、皆様方にお送りしたいと思っております。

そして、了承いただきました「答申(案)」及び「報告(案)」につきましては、4月14日(月)の統計委員会におきまして、今回と前回の部会の結果概要とともに、私から報告をすることといたします。

当部会における、平成20年に実施されます医療施設調査及び患者調査につきましても、審議は、都合4回行われましたが、本日をもちまして終了といたします。

この2月から、精力的に審議を行っていただいた結果、本日の部会において、この「答申(案)」について御了解をいただくことができました。当部会の部会長として、出席者の皆様方に御礼申し上げます。

特に、専門委員の皆様におかれましては、御専門の立場から「答申(案)」を作成する上で極めて有益な御意見をいただきました。深く御礼申し上げます。

それでは、閉会といたします。どうもありがとうございました。