

第 29 回人口・社会統計部会結果概要

1 日 時 平成 23 年 2 月 22 日（火） 14:00～15:40

2 場 所 総務省第 2 庁舎 6 階特別会議室

3 出席者

（部会長代理）津谷典子

（委員）安部由起子

（専門委員）伏見清秀

（審議協力者）総務省、厚生労働省、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）厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室：武田室長ほか

（事務局）内閣府統計委員会担当室：杉山参事官
総務省政策統括官付統計審査官室：吉田調査官ほか

4 議 題 ①医療施設調査の変更について
②患者調査の変更について

5 概要

（1）前回部会において出された意見等について

ア 医療施設調査

「看護師数及び准看護師数の削除」の取りやめに関し、前回の部会で示された疑義に対して、厚生労働省から回答が行われ、以下のような議論がされた後、最終的に削除の取りやめが適当とされた。

- ・ 報告者等の負担が重い上に、行政において個別具体的な利用がされていないのであれば、通常は、削除という結論になる。学術研究上の必要性を根拠に削除を取りやめるのであれば、削除することで学術研究に大きな支障が生じることをより明確にすべきである。
- ・ 調査事項の設計が一見複雑なため、負担感を与えるのかもしれないが、中身は、病棟別に配置している看護師数及び准看護師数を計上するのみであり、実際の負担は、それほど重いものではない。

我が国における看護職員の現在の配置基準は、先進諸外国に比べ、低いものであり、将来的に、我が国の配置基準の是非を検討する上で、本調査事項は、重要であると考えられる。

イ 患者調査

「診療費等支払方法欄における医療保険の選択肢（被用者保険分）の統合」に関し、前回の部会で示された疑義に対して、厚生労働省から回答が行われ、以下のような議論がされた後、最終的に統合が適当とされた。

- ・ 統合する理由の一つとして、調査票に記入する際の選択の誤りが多いことが挙げられている一方で、他の統計調査の結果と比較してデータに差異がないとも説明されている。選択誤りが多く、信頼性が低いにもかかわらず、他の統計調査の結果との間に差異がないというのは、矛盾していないか。
- 選択誤りは、全体の精度に問題を生じさせるほど多いわけではなく、散見されるという意味である。

(2) 答申において「今後の課題」とする事項について

ア 医療施設調査

これまでの部会審議を踏まえ、医療施設調査の答申で「オンライン調査の導入」を今後の課題とすることについて、総務省及び厚生労働省から説明がされた後、下記（ア）のような議論が行われた。

また、委員から、今後の課題として、下記（イ）を追加すべきとの意見が出された。

これらの事項の答申における扱いに関しては、部会長、部会長代理及び総務省の間で調整し、その結果を次回部会で報告することとされた。

(ア) オンライン調査の導入

- ・ 経路機関である地方公共団体の事務負担を検討課題としているが、オンライン調査を本省直轄で行うことはできないのか。
- 調査票上の論理矛盾については、病院において電子調査票上でチェックが可能である。しかしながら、医療施設の休止や廃止等については、地方公共団体に届け出ることとされているため、最新の医療施設台帳を基にした審査や未報告者の把握を地方公共団体に行ってもらっている。悉皆調査なので漏れなく調査を行うには、地方公共団体の働きが大きいとの認識である。- ・ オンライン調査システムの中で、医療施設台帳との照合を自動化するようなことは視野に入れているのか。

→ そういったことも将来的にはあり得るが、現在のシステムでは、電子調査票を一枚ずつ開いて照合審査せざるを得ないのが問題と考える。- ・ 資料で触れられているように、オンライン調査を導入する場合は、経路機関の負担が軽減するよう、システム上の工夫をお願いしたい。
- ・ オンライン調査を導入する場合は、事前の周知を早期に行ってもらいたい。

(イ) 施設基準の届出情報の活用

- ・ 診療報酬の算定上必要な施設基準の届出に基づく情報を医療施設調査で活用

することを今後の課題にしてはどうか。

- 電子化されている届出情報については、今回の調査でも活用を行う。また、届出情報の電子化の状況やそれらの情報が統計調査に活用できるかどうかを確認し、活用方法を検討していきたい。

イ 患者調査

これまでの部会審議を踏まえ、患者調査の答申で「レセプトやD P C調査データの活用」、「退院票の標本規模の拡大」及び「オンライン調査の導入」を今後の課題とすることについて、総務省及び厚生労働省から説明がされた後、下記（ア）及び（イ）のような議論が行われ、答申における扱いに関しては、部会長、部会長代理及び総務省の間で調整し、その結果を次回部会で報告することとされた。

（ア）レセプトやD P C調査データの活用

- ・ 医療施設が調査票を作成する段階で既存データを取り込む方法に関し、D P C調査データのみが挙げられているが、医療施設が保管しているレセプトデータは使えないのか。
- D P C調査データと併せて検討したい。
- ・ 平成23年調査では、医療施設が調査票を作成する際に、D P C調査データを患者調査退院票の対応する項目に自動的に転送する機能を電子調査票に追加することとしているが、入院票や外来票は対象にならないのか。
- D P C調査と患者調査退院票は、いずれも一定期間に医療施設を退院した患者の情報を報告することとされており、設計上また、内容的にも親和性が高く、データの流用が容易であるため、今回、先行して転送機能を追加することとした。一方、レセプトデータについては、外来票、入院票への活用可能性が考えられるが、傷病名を例にとっても、レセプトデータは1か月の診療行為に対応する傷病名が記載されている一方で、患者調査は調査日時点の傷病名を把握している等異なっており、患者調査への活用という点で、レセプトデータとD P Cデータを同列に論じることは出来ない。
- ・ 資料では、「患者調査の簡素・効率化」が目的とされているが、D P C調査のデータは、内容が広範囲にわたる上、規模も大きく、患者調査においてD P C調査データを全面的に活用すれば、患者調査の内容の大幅な充実を図ることができる。したがって、簡素・効率化にとどまらない旨を明確にしていきたい。
- ・ D P C調査データは、現在の患者調査の調査対象や調査事項をすべて網羅しているのか。
- D P C調査の対象は、急性期医療を担っている病院に限られる点が、患者調査との大きな相違である。
- ・ 患者調査で把握している情報の中には、D P C調査で把握されていないものもあり、D P C調査で完全に患者調査を代替できるわけではない。

(イ) 退院票の標本規模の拡大

- ・ 厚生労働省の説明では、病院退院票にのみ触れられているが、一般診療所退院票についてはどのように考えているのか。
- 各地域における入院医療の提供体制の骨格は、病院が担っており、退院票の標本規模の拡大についても、病院を優先して検討すべきと考えている。

6 次回予定

次回部会は、平成 23 年 3 月 15 日（火）（14 時開始予定）に、総務省第 2 庁舎 6 階特別会議室で開催することとされた。

なお、次回の部会では、医療施設調査、患者調査それぞれの答申案の審議及び取りまとめを行うこととされた。