

人口・社会統計部会の審議状況について
(医療施設調査及び患者調査)
(報告)

第46回人口・社会統計部会結果概要

- 1 日 時 平成26年1月10日（金）14:00～16:05
- 2 場 所 総務省第2庁舎6階特別会議室
- 3 出席者
 - （部 会 長） 白波瀬 佐和子
 - （委 員） 津谷 典子
 - （専 門 委 員） 伏見 清秀、松原 由美
 - （審議協力者） 財務省、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・保健社会統計課：瀧村保健統計室長ほか
 - （事 務 局） 内閣府統計委員会担当室：村上室長、廣瀬調査官ほか
総務省政策統括官付統計審査官室：山田統計審査官、金子調査官ほか

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

（1）諮問の概要説明等

平成26年に実施が予定されている医療施設調査及び患者調査の計画について、総務省政策統括官付統計審査官室から諮問の概要説明がなされた後、厚生労働省から補足説明がなされた。

（2）調査計画の変更全般について

今回調査では、例えば、前回（平成23年）調査において新たに追加した「病院に在籍している保育士」を把握する調査事項を変更するなど、1度調査しただけで変更する例が散見される。経済・社会情勢の変化等に応じて、一定程度調査事項の見直しを行うことは必要であると考えますが、医療施設調査のような基幹統計調査において、基本的な事項については継続的に調査されるべきであり、調査の都度、調査事項が頻繁に変更されることに問題はないのか。調査事項を設定したり、変更したりする際の基本的な考え方を整理し、次回部会において説明していただきたい。

← 次回部会までに、整理し、説明する。

（3）調査事項の変更について

医療施設調査の病院票における調査事項の変更について、審査メモに沿って審議が行われた結果、一部の調査事項について、厚生労働省において改めて整理・検討の上、その結果を次回部会において報告することとなった。

委員・専門委員からの主な意見等は、以下のとおり。

ア 「(4) 開設者」

特段の意見なく了承

イ 「(13) 臨床研修医」

特段の意見なく了承

ウ 「(16) 病棟に勤務する保育士」

- ・ 院内保育を行う保育士については、医療施設調査で把握することとしている病院の診療機能とは少し性格が異なる事項であることから、本調査においてその配置状況を把握する必要性は高くないのではないかと。
- ・ 今回調査では、院内保育を行う保育士数は利活用の面から把握する必要性が低いとして、子どもの患者に対するケアを行う保育士数のみ把握する形に変更しようとしているが、長期的な観点から院内保育を行う保育士の状況を把握しないことがよいのか慎重に検討すべきではないかと。
- ・ 院内保育を行う保育士数については、厚生労働省において施策への活用予定がないのであれば把握する必要はないと考える。ただし、報告者である病院サイドからみて、原案の「院内保育所に勤務している保育士は含みません。」という注書きでは、子どもの患者に対するケアを行う保育士に該当する保育士数を回答する調査事項であることが分かりにくいと考えられることから、当該注書きについて混乱せずに紛れなく記入できるように修正すべきである。
← 次回部会までに、注書きの表現について検討する。
- ・ 本調査は、医療施設の診療機能に関する事項の把握を目的としているにもかかわらず、前回（平成 23 年）調査では、当該事項と少し性格が異なる職員の福利厚生的な調査事項等（院内保育を行う保育士数など）を把握している。こうした福利厚生的な調査事項等はどのような考えで設定したのかなど、調査事項の設定の基本的な考え方について整理していただきたい。

⇒ 注書きの表現及び調査事項の設定の基本的な考え方について、厚生労働省において改めて整理・検討の上、次回部会において報告することとなった。

エ 「(17) 救急医療体制」

- ・ 本調査事項は、毎回のよう調査内容が変更されているが、なぜこのようなことが生じるのか、これまでの変更の経緯等について整理していただきたい。
- ・ 救急医療体制について「主たるもの」を把握する設問において、「主たるもの」の判断は報告者に任せるとのことであるが、例えば、「初期」と「三次」の両方の体制を有している病院は、「主たるもの」の判断基準を患者数とした場合、「初期」を選択するケースが多くなってしまう。このようなことから、一つだけでなく複数の回答を選択できる設問にした方がよいのではないかと。
- ・ 「主たるもの」の判断基準がなく、報告者によって回答に当たっての考え方が異なる可能性があることは問題である。詳細な判断基準は報告者の記入負担を増加させることが懸念されることや、実態として複数の救急医療体制に対応している病院があることから、複数の回答を選択できる設問にした方がよいのではないかと。
- ・ 「夜間（深夜も含む）の救急対応」状況を把握する設問について、1 週間における対応可能日数を把握する形式から、対応の有無のみを把握する設問に変更してしまうと、毎日対応している場合と輪番制で対応している場合の区別がつかないことになるため、医療計画や医療体制を考える上で必要な情報が得られなくなり、問題となるのではないかと。

のか。

- ・ 「夜間（深夜も含む）の救急対応」状況について、前回調査結果では「ほぼ毎日可能」及び「ほとんど不可能」に回答が集中しているとのことであるが、診療科目によっては、「週1～2日可能」などのケースも一定程度みられる状況を踏まえ、必要な情報が得られるような選択肢を設けることが重要ではないかと考える。
- ・ 輪番制を考慮した選択肢としては、「ほぼ毎日対応」、「輪番制」、「対応していない」の3つの選択肢が考えられる。しかし、この場合には、「週2～3日対応」などのケースには回答できないため、「ほぼ毎日対応」と「輪番制」の間にもう一つ選択肢を入れた方がよいと考える。
- ・ 輪番制は従前の選択肢に制度的な要素をもたらすこととなるため、継続性の観点も考慮すると、「1 ほぼ毎日対応」、「2 1以外で対応」、「3 対応していない」といった選択肢が1つの案として考えられるのではないかと考える。
- ・ 「夜間（深夜も含む）の救急対応」について、診療科目別に把握する調査項目から、疾患別に把握する調査項目に変更することについては、時系列比較ができなくなるものの、医療現場の実態に合せるものであるならば変更する必要があるのではないかと考える。
- ・ 救急医療体制の把握は重要であり、また、時系列的に救急医療体制に係る改善状況を把握し、政策評価を行う際の基本データであることから、本調査事項の変更経緯等に係る資料整理とともに、各設問の選択肢の再検討についてお願いしたい。
← 次回部会までに、指摘の資料整理や各設問の選択肢について再検討する。

⇒ 本調査事項の変更については、厚生労働省において改めて整理・検討の上、その結果を次回部会において報告することとなった。

オ 「(19) 委託の状況」

- ・ 今回の変更で、院内・院外別の委託の状況を把握する設問を簡素化することは賛成であるが、そもそもどのような必要性から院内・院外別の委託の状況について把握することになったのか整理していただきたい。
- ・ 今回の変更で、本調査事項が「平成17年調査（全部委託・一部委託）⇒20年調査及び23年調査（全部委託（院内委託・院外委託）・一部委託（院内委託・院外委託）⇒26年調査（全部委託・一部委託）」と、平成17年調査と同様の調査内容に戻るようになるが、本調査事項の変更について、その背景や経緯等について整理していただきたい。

⇒ 過去の調査（平成17年調査⇒平成20年調査⇒平成23年調査）において院内・院外別の委託状況を把握することとなった必要性や経緯等について、厚生労働省において改めて整理の上、次回部会において報告することとなった。

カ 「(23) オーダリングシステムの状況」及び「(24) 医用画像管理システム（PACS）の状況」

- ・ 本調査事項は、調査内容を頻繁に変更しているようであるが、そもそもどのようなことに活用しようと考えて、調査内容の設定や変更を行ってきたのか、調査事項の変更

の経緯等とともに、その変更の必要性や背景について整理していただきたい。

- ・ 「(24) 医用画像管理システム (PACS) の状況」において、導入予定時期を把握する必要性は何か。具体的な活用事例を挙げて説明していただきたい。
- ・ 導入予定時期について、今後導入を予定しているが具体的な時期まで分からない場合、どのように回答することになるのか。
- ・ 「(23) オーダリングシステムの状況」の調査項目の選択肢の「その他」については、「予約 (予約、リハビリ等)」といったように具体例を括弧書きで追加した方が分かりやすいのではないか。
← 「その他」に例示を記載すると、例示以外のものを導入している場合には、「その他」を選択しなくなることが懸念されることから、例示を記載しない設計としているところである。
- ・ 選択肢の「その他」は、他の4つの選択肢 (検査、放射線、薬剤及び栄養) 以外のものであり、報告者である病院では、「その他」に該当する例を容易に想像できると考えられる。したがって、「その他」に例示を記載しなくても、選択に戸惑うことはないものとする。

⇒ 「(23) オーダリングシステムの状況」の調査項目の「その他」については原案で了承された。「(24) 医用画像管理システム (PACS) の状況」において導入予定時期を把握することとなった必要性や経緯等については、厚生労働省において改めて整理の上、次回部会において報告することとなった。

キ 「(25) 診療録電子化 (電子カルテ) の状況」

- ・ 導入予定時期を把握する必要性は何か。具体的な活用事例を挙げて説明していただきたい。

⇒ 導入予定時期を把握することとなった必要性や経緯等について、厚生労働省において改めて整理の上、次回部会において報告することとなった。

6 次回予定

次回部会は、平成26年1月24日 (金) 14時から総務省第2庁舎6階特別会議室において開催することとされた。

第 47 回人口・社会統計部会結果概要

1 日 時 平成 26 年 1 月 24 日（金）14:00～17:10

2 場 所 総務省第 2 庁舎 6 階特別会議室

3 出席者

（部 会 長） 白波瀬 佐和子

（委 員） 黒澤 昌子、津谷 典子

（専 門 委 員） 伏見 清秀

（審議協力者） 総務省、財務省、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・保健社会統計課：瀧村保健統計室
長ほか

（事 務 局） 内閣府統計委員会担当室：廣瀬調査官ほか

総務省政策統括官付統計審査官室：山田統計審査官、金子調査官ほか

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

（1）審議全体として

- ・ 審議の 2 回目として、①前回（第 46 回）部会において部会長から整理を求められた事項（調査項目の設定の考え方）、②前回部会の調査事項の変更の審議において整理、報告等が求められた事項、③前回部会で審議されていない調査事項の変更等、④医療施設調査における集計事項の変更及び⑤前回答申における今後の課題への対応状況について、審査メモ等に沿って審議を行い、それぞれ以下のような結論となった。
 - ① 調査項目の設定の考え方については、部会として適当であるとされ、調査事項の設定や変更については、当該考え方を踏まえて審議することとされた。
 - ② 前回部会の審議において整理、報告等が求められた事項については、基本的に部会として適当であるとされたものの、一部の調査事項（「救急医療体制」（夜間救急体制の状況を把握する調査項目）、「医用画像管理システム（PACS）の状況」及び「診療録電子化（電子カルテ）の状況」（導入予定時期を把握する調査項目））については、次回部会において確認事項を整理し、報告することとされた。
 - ③ 調査事項の変更については、病院票の「医療情報の電子化の状況」、歯科診療所票の「インプラント手術の実施状況」及び「歯科用アマルガムの使用状況」を除き、部会として適当であるとされた。
 - ④ 医療施設調査における集計事項の変更については、部会として適当であるとされた。
 - ⑤ 前回答申における今後の課題への対応状況については、医療施設調査及び患者調査におけるオンライン調査の導入について審議が行われ、次回の部会においても引き続き審議することとされた。
- ・ 審議における委員・専門委員等からの主な意見は以下のとおり。

（2）調査項目の設定の考え方について

特段の意見なく了承

(3) 前回部会の審議において整理、報告等が求められた事項について

ア 「(16) 病棟に勤務する保育士」

厚生労働省が、前回部会での指摘を踏まえ、「子どもの患者に対するケアを行う保育士を記入してください。」という注書きを追加するなど所要の改善が行ったことから、部会として適当であるとされた。

イ 「(17) 救急医療体制」

厚生労働省が、前回部会での指摘を踏まえ、調査項目に係る変更の経緯や背景について整理し、「救急医療体制」について把握する調査項目の回答方法を複数回答に変更し、夜間の救急医療体制の状況を把握する調査項目について、ほぼ毎日対応している場合と輪番制等の場合を区別できるよう、選択肢を「対応している」、「対応していない」の2種類から、「対応している（ほぼ毎日）」、「対応している（ほぼ毎日以外）」、「対応していない」の3種類にするなど所要の改善を行ったことから、変更案については、部会として適当であるとされたが、調査結果の利活用の観点から以下の意見が出された。

- ・ 「救急医療体制」の夜間の救急医療体制の状況を把握する調査項目については、報告者負担の軽減の観点から、従前の1週間における対応可能日を詳細に把握する選択肢から「ほぼ毎日対応」、「ほぼ毎日以外」及び「対応していない」の3種類の選択肢に簡素化することは望ましいと考える。ただし、平成14年～23年の各調査において過去4回継続して把握してきた設問を変更するものであることから、このような変更が調査結果の利活用の面において支障がない理由について確認しておく必要があるのではないか。

⇒ 調査項目の簡素化が結果利用において支障がない理由について、厚生労働省において整理の上、次回部会において報告することとなった。

ウ 「(19) 委託の状況」

前回部会での指摘を踏まえ、厚生労働省が整理した、「委託の状況」の調査項目に係る変更の経緯や背景等について確認した上で、部会として適当であるとされた。

エ 「(23) オーダリングシステムの状況」、「(24) 医用画像管理システム（PACS）の状況」及び「(25) 診療録電子化（電子カルテ）の状況」

前回部会での指摘を踏まえ、厚生労働省が整理した、調査項目に係る変更の経緯や背景について確認した上で、原案については部会として適当であるとされたが、調査結果の活用やデータの継続性の観点から、以下の意見が出された。

- ・ 「医用画像管理システム（PACS）の状況」及び「診療録電子化（電子カルテ）の状況」については、情報機器の実態を調査するものであり、当該機器が急速に普及している時期においては「導入予定時期」を把握する意義は大きいと考える。しかしながら、情報機器の導入が一定程度進んだ中で引き続き「導入予定時期」を把握するのであれば、その目的や必要性について、調査結果の具体的な利活用の観点から確認しておく必要があるのではないか。

- ・ 今回の変更案については了承するが、将来的には情報機器の普及がかなり進んでいくであろうし、記入者負担の軽減を図る観点から、本件のような調査事項は減らしていくことが望ましいのではないかと考える。
- ・ 本調査項目だけでなく、他の調査項目についても言えることであるが、本調査では調査事項の変更が頻繁に行われているように思われる。これは、医療の現場における技術進歩による医療機器等の変化の実態を把握する必要があることから、ある程度やむを得ないものかもしれない。しかしながら、本調査から得られる結果は重要な「統計データ」であることに留意し、ある程度データの継続性について考慮する必要があるものと考ええる。
- ・ 関係法令の改正や新たな行政ニーズに対応するため日進月歩で変化している医療の現場の実態の把握が求められる一方で、統計データとして継続性も重要であることから、双方どこで折り合いをつけるか難しいところである。

⇒ 「導入予定時期」を把握する目的や必要性について、具体的な利活用の面から厚生労働省において整理の上、次回部会において報告することとなった。

(4) 医療施設調査の調査事項の変更について

医療施設調査の病院票、一般診療所票及び歯科診療所票における調査事項の変更のうち、前回部会で審議されなかった事項について、審査メモに沿って審議が行われた結果、一部の調査事項について、厚生労働省において改めて整理・検討の上、その結果を次回部会において報告することとなった。

委員・専門委員からの主な意見等は、以下のとおり。

ア 病院票

① 「(26) 医療情報の電子化の状況」

- ・ 「データの利用範囲」において、「他の医療機関等と連携して利用」というのは具体的にどのようなことを想定しているのか理解できない。例えば、他の医療機関に電子的なデータを提供していることも「連携」になるし、オンラインで他の医療機関とネットワークで繋がっていることも「連携」といえる。本設問によってどのようなケースを把握しようとしているのかを明らかにするためにも、「連携」という用語の定義を明確にする必要がある。
- ・ 「患者への情報提供の方法」において、「紙面（スキャンデータやPDF等を含む）」と「電子的な方法（CD-Rやオンライン等）」のいずれの選択肢に該当するかを判断するための基準は何か。
 - ← ある医療機関から他の医療機関にカルテ等の患者に係る情報を提供する場合に、電子的に取り込めるものであるかどうかを判断基準としている。
- ・ 「患者への情報提供の方法」は、患者に提供する情報について、電子的に再利用できるものであるかどうかという観点からの設問であるとすれば、その趣旨が分かりにくいので選択肢の文言や注書き等で対応するなど工夫する必要があると考える。
- ・ 「SS-MIX 標準化ストレージ」において、その実装の有無については、医療機関に具体的な判断基準を示さないとの確に回答できないと考える。「SS-MIX 標準化ストレージ

ジ」の実装状況についての的確に判断できるよう定義を明確にすることが必要である。

- ・ 「データの利用範囲」及び「患者への情報提供の方法」に係る設問は、新規の調査事項であり、医療機関が記入に当たって紛れがないように、調査票における用語の定義の明確化、注書きや選択肢の工夫、記入の手引き等における丁寧な説明といった対応を行う必要がある。

⇒ 設問の中の用語の定義及び選択肢の表現等について、厚生労働省において整理・検討の上、次回部会において報告することとなった。

② 「(27) 遠隔医療システムの導入状況」、「(30) 特殊診療設備」及び「(32) 検査等の実施状況」

特段の意見なく了承

イ 一般診療所票

○ 「(8) 主たる診療科目」、「(19) レセプト処理用コンピューターの状況」、「(28) 歯科設備」及び「(29) 従事者数」

特段の意見なく了承

ウ 歯科診療所票

① 「(13) 技工物作成の委託の状況」

「国外で作成」で「委託していない」という場合というのはいり得るのか。

← あり得ないため、選択肢を削除する。

② 「(15) レセプト処理用コンピューターの状況」及び「(16) 診療録電子化（電子カルテ）の状況」

特段の意見なく了承

③ 「(20) インプラント手術の実施状況」及び「(21) 歯科用アマルガムの使用状況」

- ・ 「9月中の実施（使用）の有無にかかわらず、通常の実施（使用）状況を記入してください。」という説明文にもかかわらず、通常「実施（使用）している」を選択した場合には、「9月中の実施（使用）件数」を記入する流れとなっているため、報告者に分かりにくいのではないか。

- ・ 「通常」の定義は何か。例えば、過去1年間の状況なのか、おおよその期間等を限定しておかないと、報告者によって受け止め方が異なる可能性があり、結果精度の確保の観点から問題ではないか。

← 報告者に誤解を与えないよう、設問の流れに即した説明文や「通常」の定義について再度検討し、次回部会において回答する。

⇒ 設問の説明文の表現及び使用されている用語の定義等について、厚生労働省において整理・検討の上、次回部会において報告することとなった。

④ 「(23) 従事者数」

特段の意見なく了承

(5) 患者調査の調査事項の変更について

患者調査の調査票（病院入院（奇数）票等）における調査事項の変更について、審査メモに沿って審議が行われた結果、全ての調査事項について了承された。

委員・専門委員からの主な意見等は、以下のとおり。

ア 病院入院（奇数）票等

「記入上の注意」、「(5) 受療の状況- (2) 副傷病名」及び「(6) 診療費等支払方法」

特段の意見なく了承

イ 歯科診療所票

「(5) 副傷病名」

本調査事項において、「歯の補てつ」を細分化し「歯の欠損補てつ」の状況を詳細に把握することについては、別途、歯科疾患実態調査（一般統計調査）において、歯の欠損状況等が把握可能であるものの、その実施周期が6年と長いため、中間年において歯の欠損の実態に関する信頼性の高いデータが必要であることを説明すべきである。

(6) 医療施設調査における集計事項の変更について

特段の意見なく了承

(7) 前回答申における今後の課題の対応状況について

前回の平成23年の医療施設調査及び患者調査に係る統計委員会答申（平成23年4月22日付け府統委第50号及び第51号）における「今後の課題」への対応状況についての審議が行われた。

当該課題のうち、オンライン調査の導入については、医療施設調査（診療所対象部分）と患者調査の共通の課題であることから、最初に一緒に審議されることとなった。

また、審議に先立ち、事務局から政府におけるオンライン調査の推進に係る取組状況等について、また総務省（統計局）から政府統計共同利用システムについて説明が行われた。

委員・専門委員及び審議協力者である地方公共団体からの主な意見は、以下のとおり。

- ・ 統計調査のオンライン化は調査業務の効率化や結果精度の向上につながるといったメリットが期待できる。今、都の保健所は、感染症や食の安全等、非常に重大かつ多くの業務を担っており、限られた人員・財源の中で、都としてその業務をいかに効果的に進めていくべきか重大な課題となっていることから、オンライン化の導入・推進という方向性には賛成だが、前回（平成23年）調査では、保健所においてまだそのようなメリットを感じるまでには至っていない、あるいは負担が増したと感じている。したがって、今後、統計調査のオンライン化を進めるに当たっては、調査票と医療施設台帳との照合や病院報告との整合性の確認などがオンライン上で簡単にできるというように、審査業務の効率化につながるようにすることが重要であると考え。

また、オンライン調査が一般診療所や歯科診療所に導入される場合、都内では診療所と歯

科も2万を越えるというボリュームであり、保健所の負担感は非常に大きくなるため、審査が容易になることが前提である。併せて、システムの使い方等の照会が保健所に多く寄せられることを懸念しており、ヘルプデスク等の問合せ体制の充実化を図るとともに、そのことを報告者に周知徹底する必要があると考える。

- ・ 3年周期の調査であるため、医療機関等に対し、紙による調査・報告からオンライン調査に変更することのメリットについてどのように周知していくかが重要であると考え。
- ・ 医療施設調査において、一般診療所等については、電子調査票の利用率が低いことを、オンライン調査を導入しない理由としているが、当該利用率が低いのは電子調査票を保存したCD-Rを郵送により提出する方法になっているためではないか。したがって、当該利用率が低いからといって、オンライン調査を導入しない理由にはならないのではないかと考える。
- ・ 今回、患者調査において、病院対象部分に関しオンライン調査を導入するに当たっては、コールセンターについて報告者に対し周知徹底を図ることが必要である。
- ・ 医療施設調査（病院対象部分）において、オンライン調査の利用率が低いのは、郵送調査とオンライン調査を選択させて実施しているためではないかと考えられることから、当該利用率を向上させるため、まずオンライン調査を優先し、オンライン調査に対応できない場合に郵送調査で実施することが効果的ではないかと考える。こうしたオンライン調査の優先実施により、保健所において審査業務等の負担の軽減化につながることを期待できる。
- ・ 医療施設調査において、前回調査の病院を対象とするオンライン調査の実施後、都道府県や医療施設等に対するヒアリングやアンケート等を実施しているが、実施に当たっての目的やねらい、具体的な結果に関する情報が示されていない。これらについて具体的に整理の上、次回部会において説明してほしい。
- ・ 政府の方針として、オンライン調査を推進するという流れの中で、医療施設調査において、前回（平成23年）調査と同様に一般診療所及び歯科診療所におけるオンライン調査の導入を見送るという対応を受け入れることは難しいのではないかと考える。結果として、今回調査における一般診療所及び歯科診療所を対象としたオンラインの導入が困難であるとしても、今回調査では試験的にかつ限定的に導入する等の結果として全面導入を見送るといった強い根拠が必要であると考え。

⇒ オンライン調査の導入については次回部会において引き続き審議することとし、前回調査後に厚生労働省が都道府県や医療施設等に対して実施したヒアリングやアンケート等に関する具体的な結果などについて整理の上、次回部会において報告することとなった。

6 次回予定

次回部会は、平成26年2月7日（金）14時から総務省第2庁舎6階特別会議室において開催することとされた。