

第 73 回 統計委員会 議事録

1 日 時 平成 26 年 2 月 17 日（金） 15 : 00 ~ 15 : 40

2 場 所 中央合同庁舎 4 号館 12 階 共用 1208 特別会議室

3 出席者

【委員】

川崎委員、北村委員、黒澤委員、西郷委員、白波瀬委員、中島委員、中村委員、西村委員、野呂委員、廣松委員

【統計委員会運営規則第 3 条による出席者】

《国または地方公共団体の統計主管部課の長等》

内閣府経済社会総合研究所長、内閣府経済社会総合研究所総括政策研究官、総務省統計局長、総務省統計局統計調査部長、財務省大臣官房総合政策課調査統計官、文部科学省生涯学習政策課調査統計企画室専門官、厚生労働省大臣官房統計情報部長、農林水産省大臣官房統計部統計企画管理官、経済産業省大臣官房調査統計審議官、国土交通省総合政策局情報政策課課長、日本銀行調査統計局参事役、東京都総務局統計部長

【事務局等】

松山内閣府事務次官

前川内閣府大臣官房審議官、井内内閣府大臣官房審議官、村上内閣府大臣官房統計委員会担当室長、清水内閣府大臣官房統計委員会担当室参事官、平山総務省政策統括官（統計基準担当）、横山総務省政策統括官付統計企画管理官

4 議 事

- (1) 統計委員会委員の発令について
- (2) 委員長の互選及び委員長代理、部会長の指名等について
- (3) 部会の審議状況について
- (4) その他

5 議事録

○村上内閣府統計委員会担当室長 それでは、定刻前ですが、おおむね皆様おそろいですので、ただいまから第73回「統計委員会」を開催いたします。

私は、本委員会の事務局を務めます内閣府統計委員会担当室長の村上です。1月31日付で前委員長の樋口美雄委員が委員を辞任されましたので、新しく委員長を選ぶまでの間、議事の進行を務めさせていただきます。よろしくお願いたします。

まず、会議の開催に当たりまして、統計委員会を所管しております内閣府の松山事務次

官から御挨拶を申し上げます。

松山事務次官、よろしくお願ひいたします。

○松山内閣府事務次官 内閣府事務次官の松山です。会議の開催に当たりまして、一言御挨拶をいたします。

統計委員会におかれましては、公的統計の整備のため、これまでも多大な御尽力をいただいております。誠にありがとうございます。改めまして御礼を申し上げます。

特に先月1月31日には、公的統計の整備に関する基本的な計画、いわゆる基本計画の変更について御答申をいただきまして、来年度から5年間の総合的かつ計画的な施策の推進につきまして具体的な道筋をお示しいただきました。

内閣府では、経済の好循環の実現を初めといたしまして、我が国の直面いたしますさまざまな課題に取り組んでいるところでございますけれども、政府はもとより、国民にとりましても、社会・経済の実態や政策の効果等を的確に把握する統計データが不可欠です。こうした意味におきまして、統計の有用性の確保・向上を推進する統計委員会の役割は極めて重要であると認識をいたしております。

後ほど御紹介いたしますが、基本計画に関する先日の御答申を節目に委員長と委員長代理が退任をされましたことを受けまして、内閣府では本日付で2人の後任の委員の方を任命させていただいております。これまでも内閣府が大変お世話になっておりますお2人ですけれども、極めて御多忙であるにもかかわらず委員をお引き受けいただきましたことを御礼申し上げます。

本日の会合で新しい委員長並びに委員長代理をお決め頂くこととなりますが、この第4期におきましては、国勢調査、国民経済計算を初め、公的統計の整備に関する重要な審議が予定されていると伺っております。新たな体制のもとで、引き続き活発な御審議を通じまして公的統計の改善・向上に向けて御尽力を賜りますようお願いを申し上げます、私の挨拶といたします。

ありがとうございます。

○村上内閣府統計委員会担当室長 ありがとうございます。

次に、議事の(1)になりますが、「統計委員会委員の発令について」です。お手元に資料1にありますとおり、本日2月17日付で中島委員、西村委員が新たに任命されましたので、それぞれ一言御挨拶をいただければと存じます。

まず、中島委員からお願いいたします。

○中島委員 慶應義塾大学の中島です。

5年前に反対側の席に座ってございまして、今度こちらに来ると違う景色が見えるなど思っております。今後ともよろしくお願ひいたします。

○村上内閣府統計委員会担当室長 では、西村委員、お願ひいたします。

○西村委員 東京大学経済学部の西村です。

1年ぐらい前に日本銀行の任期が終わりまして、大学に戻って、そしてまた、急にこう

いう形で8年ぶりに古巣に戻ってきたという感じがいたします。これからもよろしくお願
いしたいと思います。

○村上内閣府統計委員会担当室長 ありがとうございます。

これからよろしくお願いたします。

なお、本日の委員の出欠ですけれども、津谷委員、中山委員、前田委員、お三方が御欠
席です。

続きまして、本委員会の委員長を選任いただきたいと存じます。

委員長の選任につきましては、統計法の第49条第1項の規定によりまして、委員の互選
によることとされております。どなたか委員長の御推薦はありませんか。

北村委員、お願いたします。

○北村委員 着任早々申し訳ないのですけれども、西村清彦先生を委員長に推薦したいと
思います。私が説明するまでもないのですけれども、西村先生は経済統計を使った実証研
究の第一人者でありますし、内閣府、日本銀行での実務経験もおありですので、経済統計
全般についての幅広い見地からの御判断を頂く上でも非常に適任かと思っておりますので、お願
いしたいと思います。

○村上内閣府統計委員会担当室長 白波瀬委員、お願いたします。

○白波瀬委員 私も西村委員に委員長をお願いしたいと思います。最も適任だと私も思
います。同意します。

○村上内閣府統計委員会担当室長 ただいまお二方から西村委員を委員長に御推薦する
という御意見がありましたけれども、皆様いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○村上内閣府統計委員会担当室長 では、御異議がないようですので、西村委員に本委員
会の委員長をお願いしたいと存じます。

では、恐縮ですけれども、西村委員、こちらの委員長席にお移りいただけますでし
ょうか。

(西村委員、委員長席へ移動)

○村上内閣府統計委員会担当室長 では、委員長席にお座りいただきました。

早速ですが、委員長に御就任の挨拶をいただければと存じます。お願いたします。

○西村委員長 こういう式次第は余り好きではないのですけれども。

比較的本音の話で、私、統計委員会というのは非常に重要な委員会だと思います。と
ころが、統計が情報の一番基礎にあるにもかかわらず、残念ながら世間的にもそういうのが
よく知られていないし、何か問題があるとすぐ統計のせいになってしまうということがあ
るので、そういうことを含めて、統計のパブリックリレーションうか、そういうものを
含めて考えていきたいと考えております。それから、ステークホルダーの間の関係を考
えた形で統計委員会を運営していきたいと考えております。

なかなか力及ばないところはあるのですが、基本的に合議制というこの原則を守りなが

ら、しかし、できるだけリーダーシップを発揮するという形で、日本のよりよい統計を目指したいと思います。日本の経済そのものがだんだん難しい方向に向かっていますけれども、その中で統計の持つ意味というのは非常に大きなものがありますので、そういう形で進めていきたいと思います。皆さんの御協力と、それから、皆さんはアウトプットをお出しになっていきますけれども、インプットもいただいて、我々のインプットがよいアウトプットになるように、インプット・アウトプット・アナリシスできちんとした仕事ができるようにしていきたいと思っております。

それでは、よろしく申し上げます。

○村上内閣府統計委員会担当室長 ありがとうございます。

それでは、今後の進行につきましては西村委員長にお願いしたいと存じます。

では、西村委員長、お願いいたします。

○西村委員長 初めに、本日用意されている資料について事務局から簡単に確認をお願いいたします。

○村上内閣府統計委員会担当室長 それでは、封筒の中に資料の一番上にある議事次第を御覧いただければと思います。

議事（１）の「統計委員会委員の発令について」は先ほどのとおりです。

議事（２）の「委員長の互選及び委員長代理、部会長の指名等について」は、資料２－１、資料２－２が対応いたします。

議事（３）の「部会の審議状況について」は、資料３が対応いたします。

資料２－１及び２－２は、ただいま皆様にお配りさせていただいております。

私からは以上です。

○西村委員長 それでは、委員長代理の指名を行わせていただきたいと思います。

統計法49条の3項に「委員長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する」と規定されています。

そこで、委員長代理を指名させていただきたいと思っているのですが、私としては、委員長代理を中島先生にお願いしたいと思っています。

中島先生、いかがでしょうか。

○中島委員 はい、お引き受けいたします。

○西村委員長 よろしく申し上げます。

それでは、次の議事に入りたいと思います。

部会長並びに部会に属すべき委員及び専門委員の指名の件であります、その前に、現在の統計委員会に設置しております部会の確認をいたします。

参考４に配布しております「統計委員会部会設置内規」のとおり、現在、統計委員会には7つの部会が設置されておりますので、御確認ください。

さて、今、事務局から配布させていただきました資料２－１、２－２につきましては、まず、資料２－１の部会に属すべき委員の指名があります。統計委員会令一条二項の規定

により「部会に属すべき委員は、委員長が指名する」とされておりますので、皆様に関しまして、記（一）のとおり本日付で指名いたします。

委員会の部会に所属する委員につきましては、第4期におけるこれまでの配置を尊重し、必要最小限の変更としてあります。

また、部会長の指名につきましても、統計委員会令一条三項の規定により「部会に部会長を置き、当該部会に属する委員のうちから委員長が指名する」となっておりますので、次のとおり指名させていただきたいと思っております。

まず、基本計画部会長は委員長である私が兼務いたします。国民経済計算部会長に関しましては中島先生を指名いたします。その他の部会については、引き続き、人口・社会統計部会長には白波瀬委員、産業統計部会長には西郷委員、サービス統計・企業統計部会長には廣松委員、統計基準部会長には中村委員、匿名データ部会長には北村委員をお願いいたします。

皆様におかれましては、大変御多忙のこととは思いますが、今後、それぞれの部会におきまして活発な議論をよろしくお願いいたします。

また、現在、人口・社会統計部会に付託されている諮問第62号「医療施設調査の変更について」及び諮問第63号「患者調査の変更について」の審議のために、引き続き、資料2-2のとおり専門委員を指名いたします。よろしくお願いいたします。

それでは、次の議事に移ります。

「部会の審議状況について」ですが、人口・社会統計部会で議論されています諮問第62号「医療施設調査の変更について」及び諮問第63号「患者調査の変更について」につきまして、人口・社会統計部会の白波瀬部会長から御説明をお願いいたします。

○白波瀬委員 では、少々お時間をいただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、人口・社会統計部会の審議状況について報告いたします。資料3の「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）」を御覧ください。

医療施設調査及び患者調査の変更につきましては、昨年12月13日の統計委員会に諮問され、その後、1月10日に第1回目、1月24日に第2回目の部会を開催し、そして今月2月7日に第3回目の部会を開催いたしました。第3回目の部会までで予定していた論点の審議は全て終了いたしました。

お手元の資料3は、第1回目と第2回目の部会の結果概要についてです。第3回目の部会の審議状況の資料については、現在調整中ですので、未定稿のものを席上配布資料としてお配りしております。

それでは、第1回目の部会について報告いたします。

医療施設調査は、病院票、一般診療所票及び歯科診療所票の3種類の調査票から成りますが、第1回目の部会では、このうち病院票における個別の調査事項の変更について審議を行いました。個別の調査事項の変更の審議に先立ちまして、1ページ目の「（2）調査計画の変更全般について」に記載しておりますとおり、医療施設調査は一度調査しただけ

で調査事項を変更する例が散見されますが、基幹統計調査であることを鑑みますと、基本的な事項については継続的に調査されるべきと考えます。

このようなことから、厚生労働省において調査事項の設定や変更する際の基本的な考え方について整理して頂くこととなりました。個別の調査事項の変更については幾つかの事項において意見がありました。

2 ページ目を御覧ください。最初は、「ウ」の「(16) 病棟に勤務する保育士」についてです。本調査事項は、病院に在籍している保育士のうち、子供の患者に対するケアを行う保育士についてのみ把握する設問ですが、3 つ目のポツを御覧ください。原案では、よりの確な報告をしてもらうため「院内保育所に勤務している保育士は含みません。」という注意書きをすることとしておりますが、報告者である病院から見て、この注書きでは、子供の患者のケアを行う保育士のみを回答する調査事項であることが分かりにくいのではないかとの意見がありました。

また、最後のポツのところでは、医療施設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おりますが、前回の平成23年調査では、医療サービスの提供面というより、院内保育を行う保育士の数といった、性格が少し異なる職員の福利厚生的な面の事項を設けておりますので、1 ページ目の「(2) 調査計画の変更全般について」とも関連しますが、本調査事項の設定の基本的な考え方について整理してほしいとの意見がありました。

次に、「エ」の「(17) 救急医療体制」についてです。2 つ目と3 つ目のポツを御覧ください。

救急医療体制には、軽度の救急患者対応の医療施設である「初期」から、入院を要する救急医療施設の「二次」、救命医療センターの「三次」などがあり、このうち主たるものを把握する設問について「主たるもの」の判断基準を示すべきであるけれども、示すことが難しいのであれば、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の意見がありました。

また、4 つ目のポツを御覧ください。夜間（深夜も含む）の救急対応の状況を把握する設問について、他の医療機関との輪番制により月数回対応といったケースが少なからず見られることから、「ほぼ毎日可能」、「週3～5日可能」、「週1～2日可能」、「ほとんど不可能」といったように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形式に変更することに対し、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くなることから、これは問題ではないか。

また、3 ページ目の3 つ目のポツのとおり、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」といった選択肢が一つの案として考えられるのではないかとの意見がありました。

次に、「オ」の「(19) 委託の状況」についてです。2 つ目のポツを御覧ください。今回、院内・院外別の委託状況について把握する設問を削除し、本調査事項を簡素化するこ

ととしていますが、今回の変更により平成17年調査と同様の調査内容に戻ることから、本調査事項の変更について院内・院外別の委託状況を把握することになった必要性や経緯等について整理していただきたいとの意見がありました。

次に、「カ」の「(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」、そして、4 ページ目のキの「(25) 診療録電子化 (電子カルテ) の状況」についてです。これらについては、医療情報の電子化等の状況をより詳細に把握するため、今回変更を行うものです。

3 ページの一番下のポツですが、調査内容の変更が頻繁に行われていることから、調査事項の変更の経緯等について整理してほしいとの意見がありました。

また、4 ページ目の「キ」に記載のとおり、電子カルテの導入予定時期について把握する必要性や経緯についても把握してほしいといった意見もありました。

これらの事項に対する意見については、厚生労働省において改めて整理・検討し、第2 回目の部会において説明していただき、それについて再度審議を行うことといたしました。

第1 回目の部会の審議の概要については以上のとおりです。

続きまして、第2 回目の部会について報告いたします。5 ページを御覧ください。第2 回目の部会では、第1 回目の部会で整理・検討することとされた事項や前回の部会で審議することができなかった個別の調査事項、前回答申における今後の課題への対応状況について審議を行いました。

「(1) 審議全体として」で審議の結論について整理しておりますが、その内容について説明いたします。

まず、(2) の調査項目の設定の基本的な考え方についてです。これについては、第1 回目の部会において整理するよう求められた調査事項の設定・変更の際の基本的な考え方について、厚生労働省から、整理した資料に基づき、調査事項については、各調査の調査目的を踏まえ、医療施設調査は医療施設の分布及び整備の実態を把握するための項目を、また、患者調査は医療施設を利用する患者の傷病の状況等の実態を把握するための項目を設定することを基本としつつ、行政ニーズ等の変化、報告者負担の軽減、結果精度の維持・向上を勘案しつつ変更を行う旨の説明が行われました。部会としてはこの考え方を了承し、これを踏まえて個別事項について審議することとされました。

次に、6 ページの「(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」です。これについては、厚生労働省から、第1 回目の部会において出された意見等を踏まえ、調査事項の変更案として、「(16) 病棟に勤務する保育士」については「子供の患者に対するケアを行う保育士を記入してください。」という注意書きを追加する。また「(17) 救急医療体制」については、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 種類に変更するとの説明があり、部会として基本的に了承いたしました。ただし「(17) 救急医療体制」については、変更案が調査結果の利活用の観点から支

障がないことを確認しておく必要があるとの意見がありました。

次に、7ページの中ほどの「(4) 医療施設調査の調査事項の変更について」です。まず、「ア 病院票」についてです。①の「(26) 医療情報の電子化の状況」については、設問中の選択肢や用語の定義を明確にする必要があるといった意見がありました。例えば1つ目のポツのところですが、データの利用範囲を把握する設問の選択肢の一つである「他の医療機関等と連携して利用」について、単にCD-ROM等の媒体で電子データを提供している場合も連携していると言えるし、オンラインで他の医療機関とのネットワークでつながっている場合も連携していると言えるのではないかということから、「連携」という用語について定義を明確にする必要があるといったものです。

次に、8ページの中ほどの「ウ 歯科診療所票」についてです。③の「(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」についてです。いずれも注書きで「通常の実施(使用)状況を記入してください。」といった説明をしています。しかし、「通常」の定義を示していないため、報告者によってその受けとめ方が異なる可能性があることから、結果精度の確保の観点から問題ではないかといった意見がありました。これらの意見については厚生労働省において整理し、第3回目の部会において説明して頂くことになりました。

続きまして、9ページの「(5) 患者調査の調査事項の変更について」及び「(6) 医療施設調査における集計事項の変更について」です。これらについては特段の意見がありませんでしたので、部会として了承いたしました。

次に「(7) 前回答申における今後の課題の対応状況について」です。前回の平成23年に実施された医療施設調査及び患者調査に係る統計委員会答申においては、医療施設調査については、一般診療所及び歯科診療所へのオンライン調査の導入が、また、患者調査についてはオンライン調査の導入及びDPC調査やレセプト情報の活用が今後の課題とされていることです。なお、DPCというのはダイアグノーシス・プロシーチャー・コンビネーション、日本語で「診断と治療・処置の組み合わせ」の略称です。このオンライン調査の導入については、両調査について共通の課題となっておりますので、最初にオンライン調査の導入について両調査一緒に審議することとし、その後、患者調査のみの課題であるDPC調査やレセプト情報の活用について審議することといたしました。

まず、厚生労働省から、両調査におけるオンライン調査の導入の検討結果について説明がありました。具体的には、医療施設調査については前回の平成23年調査での病院におけるオンライン調査の利用率や、共同利用システムの回収状況を踏まえて検討したものの、実査を担う都道府県等の業務負担等の問題から、今回の平成26年調査における一般診療所及び歯科診療所へのオンライン調査の導入は見送るとの説明がありました。一方、患者調査においては、病院を対象とする調査票について新たにオンライン調査を導入するとの説明がありました。

この厚生労働省の説明を踏まえ審議を行った結果、10ページ最後のポツのところですが、

特に医療施設調査において、前回調査と同様、一般診療所及び歯科診療所へのオンライン調査の導入を見送ることについては、政府の方針として、オンライン調査が推進されていること等を踏まえると、部会として受け入れることは難しく、厚生労働省において再検討して頂く必要があるのではないかといった意見が出されました。このため、厚生労働省において再度御検討いただき、その検討結果を踏まえまして、第3回目の部会において引き続き審議することといたしました。

第2回目の部会の審議の概要については以上のとおりです。

続きまして、第3回目の部会の審議の概要について報告いたします。席上配布資料を御覧ください。

第3回目の部会では、第2回目の部会で整理・検討することとされた事項、前回答申で今後の課題とされている両調査におけるオンライン調査の導入及び患者調査におけるDPC調査やレセプト情報の活用のほか、最近の医療行政の動向を踏まえた医療機能の分化・連携の推進への対応、報告者負担の軽減の観点からの行政記録情報等の活用について審議を行いました。

まず、2ページの「(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」を御覧ください。前回部会で整理・検討することとされた事項については、厚生労働省から、前回部会での意見を踏まえ、「(26) 医療情報の電子化の状況」における他の医療機関等のネットワークの有無を確認する調査項目の追加、結果精度の維持・向上のための説明文、注書きの変更や実施要領の記載の詳細化など、所要の改善を図る旨の説明があり、部会として了承いたしました。

次に、両調査におけるオンライン調査の導入について、第2回目の部会から引き続き審議を行いました。

3ページ中ほどの「(3) 前回答申における今後の課題への対応状況について」の「ア 医療施設調査（一般診療所及び歯科診療所）及び患者調査へのオンライン調査の導入」を御覧ください。医療施設調査については、厚生労働省から、前回部会での意見を踏まえ、診療所を対象としたオンライン調査の導入について再検討を行った結果として、従前の病院を対象とするオンライン調査の実施に加え、今回の平成26年調査において、一部地域で一般診療所を対象にオンライン調査を試行的に実施するといった変更案が示されました。この試行的導入は、次回の平成29年調査における診療所を対象としたオンライン調査の本格的導入を検討するために必要な情報、例えば実査機関である保健所におけるオンライン調査の導入に伴う業務量の増加の程度、オンライン関係業務の円滑な実施の可否、報告者からのオンライン調査関係の照会件数・内容等の情報を得ることを目的としたものであり、当初案から見ますと、予算の制約もある中で最大限の前向きな回答であり、また、試行的導入の伴う実査機関の業務負担の増加等を考慮いたしますと、今回はこの変更案で部会としてやむを得ないものと判断いたしました。

ただし、この一般診療所を対象とするオンライン調査の試行的実施については、その具

体的規模や対象地域等について厚生労働省において整理・検討いただき、次回の第4回目の部会で報告してもらおうことといたしました。

また、患者調査については、厚生労働省は今回調査から新たに病院を対象とするオンライン調査を導入することとしており、一般診療所及び歯科診療所を対象とするオンライン調査の実施は、今回調査の病院を対象とするオンライン調査の実施に伴う実査機関の業務負担等を検証した上で引き続き検討となっているものの、患者調査全体としては一歩前進となっていることから、部会としてやむを得ないものと判断いたしました。

なお、オンライン調査については、その推進も含めるために3ページの一番下のポツの後半、4ページに記載のとおり、都道府県、保健所、病院を対象にオンライン調査を実施する上での課題や問題点等についてしっかり把握する必要がある。また、5ページの下から2つ目のポツに記載のとおり、調査対象である医療機関に対してオンライン調査の導入のメリットを理解してもらえるようにすることが重要である等の意見がありました。

次に、患者調査におけるもう一つの前回答申における今後の検討機関であるDPC調査やレセプト情報の活用についてです。6ページ中ほどの「イ 患者調査におけるDPC調査やレセプト情報の活用の検討について」を御覧ください。

この課題は、病院が保有しているDPC調査、繰り返しになりますけれども、DPCというのは、ダイアグノーシス・プロシージャー・コンビネーションの略称です。このDPC調査データやレセプトデータの中には患者調査の調査項目と重複しているものがあるために、報告者負担の軽減の観点から、それらの情報を調査において活用できないかというものです。

これについては、厚生労働省から、検討の結果、

①レセプト情報は月単位の情報であり、調査日現在の情報を特定することが困難であるために、そのかわりに診療録（カルテ）情報を活用する。

②活用方法としては、DPC調査及び診療録（カルテ）情報のデータを読み込む機能を付加した電子調査票を報告者に提供する方法をとる。

との説明があり、部会として了承いたしました。

なお、DPC調査データについては、最初のポツの記載のとおり、平成26年度から患者調査と重複する事項が更に追加されるため、当該データの活用により報告者負担の軽減等につながるとの意見がありました。

次に、医療機能の分化・連携の推進への対応についてです。6ページの下の方にあります「(4)医療機能の分化・連携の推進への対応について」を御覧ください。近年、高齢化の進展等に伴う医療費の増加等を背景としまして、限られた医療資源の有効活用を図ることが喫緊の課題となっており、これに対応するため、現在、厚生労働省では、医療機能の分化・連携を図る体制の整備に関する検討を行っているところです。しかしながら、医療施設調査及び患者調査においては、当該体制の検討や実現に当たって必要となると考えられる病床種類別の医療機能及び連携に関する実態の把握が行われていないことから、両

調査において把握する必要性について検討する必要があるのではないかと、この審議事項の問題意識です。

これについては、厚生労働省からは、現在、各分野の有識者から成る「病床機能情報の報告・提供の具体的な在り方に関する検討会」において当該体制の詳細が議論されるところでありまして、この委員会の結果を踏まえて、平成 29 年調査に係る企画・検討を行う中で必要に応じた見直しを行う予定である旨の説明があり、部会として了承いたしました。なお、医療機能の分化・連携については、6 ページ一番下のポツの後半に記載しており、今後、両調査においても分化・連携の推進に必要なデータを把握するため、調査項目を追加することが想定されるが、その際の調査票の設計に当たっては、レセプトデータの活用等により報告者に負担をかけない形でより精緻な情報を把握できるよう工夫してほしいとの意見がありました。

続きまして、行政記録情報等の活用状況についてです。7 ページの下の方の「(5) 行政記録情報等の活用状況について」を御覧ください。医療行政においてはさまざまな行政記録情報等があることから、報告者の記入負担の軽減を図る観点等から、両調査においてさらなる活用の余地はないかということが、この審議事項の問題意識です。これについては、厚生労働省から、例えば、前回の平成 23 年調査において診療報酬の施設基準の届け出情報を調査項目の代替等として活用しているなど、従前から活用できる行政記録情報等は可能な限り活用しているとの説明があり、部会として了承いたしました。

以上が、医療施設調査及び患者調査の変更にかかわる第 3 回目の人口・社会統計部会の審議結果の概要です。

今後の予定ですが、3 月 4 日火曜日に第 4 回目の部会を開催することとしております。医療施設調査及び患者調査の変更については、来月 3 月に開催される統計委員会において答申を行う予定としておりますので、第 4 回目の部会においては答申案について審議を行うこととしております。

長い時間になりましたが、私からの報告は以上となります。ありがとうございました。

○西村委員長 ありがとうございました。

ただいまの御説明について御意見、御質問等ありますでしょうか。

オンラインの問題というのは非常に大きな問題で、基本的には固定費用を誰が負担するか。しかし、一旦作ってしまえば、それを動かすのは比較的楽になるわけです。実査の担当部署で、今それをやらなければいけない人にそれをお聞きすると、これは大変だというのは当然なのですが、それを超えて、全体として流れで見て、例えば 10 年単位で見れば、コストが安くなるのであるならば、ある程度プッシュして頂くという形にしていかなければなかなか難しいのではないかという気がいたしました。特にこの点に関しては、残念ながら日本は非常に遅れていますので、これを含めて考えていく必要があるのではないかと。これは単なる感想ですけども、そのようにお願いしたいと思っております。

○白波瀬委員 それにつきましては、部会でも方針としてはオンライン調査を推進すると

ということなのですけれども、今、委員長もおっしゃいましたように、10年後はうまくいくだろうけれども、直近のコストを誰が吸収するかという問題がありまして、実際に方針としては言ったのだけれども、一番の問題は足元の保健所とか、実施者の負担もありますし、報告者としての診療所とか歯科診療所となりますと、医師や歯科医師の高齢化がかなり進んでいるという状況もありますので、規模としてもかなり小さくなると、ある程度の期間はどこかで少し支援する必要があるのではないかと。結局、変えなければいけないということは皆さんもう御存知で、実際に動かすためのインフラを下からと上からと同時進行で、できるだけ齟齬がないように、上からのトップダウンという形ではないところで極力お進めいただけると大変ありがたいと思います。

これは若干個人的な意見もあります。

○西村委員長 わかりました。

特段の御意見がないようですので、白波瀬先生、どうもありがとうございました。

引き続き、今の御報告の中で御指摘いただいた意見を踏まえて、人口・社会統計部会においてまた鋭意御審議いただきますようお願いいたします。

本日予定しておりました議題は以上であります。

ほぼ予定の時間になっておりますので、本日の会議はこのあたりまでとさせていただきますと思います。

最後に、次回の日程等について事務局から連絡をお願いいたします。

○村上内閣府統計委員会担当室長 次回の統計委員会ですが、3月24日月曜日の17時半からこの4号館、1208特別会議室で開催いたします。詳細につきましては別途御連絡申し上げます。

それから、4月以降の統計委員会の予定についてもあらかじめ御連絡いたします。既に日程確保の御連絡をお願いしていると思うのですけれども、5月は、5月12日月曜日14時から開催いたします。6月につきましては、16日月曜日14時から開催を予定しております。場所など詳しい日程についてはまた改めて御案内申し上げます。

私からは以上です。

○西村委員長 以上をもちまして、第73回「統計委員会」を終了したいと思います。どうもありがとうございました。

○村上内閣府統計委員会担当室長 なお、この後15分ほどあけまして、本会議室におきまして委員懇談会を開催いたします。委員の皆様は引き続き御出席いただきますようお願いいたします。関係府省の方々は、申し訳ございませんが、御退席をお願いいたします。