

## 第113回人口・社会統計部会議事概要

1 日 時 令和2年1月20日（月）10:00～12:00

2 場 所 総務省第2庁舎6階特別会議室

3 出席者

【委員】

津谷 典子（部会長）、佐藤 香、嶋崎 尚子

【臨時委員】

宇南山 卓

【専門委員】

伏見 清秀（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科医歯学系専攻環境社会医歯学講座  
医療政策情報学教授）、康永 秀生（東京大学大学院医学系研究科臨床疫学・経済学教授）

【審議協力者（各省等）】

財務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、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：渡室長、成井室長補佐、柳川室長補佐ほか

【事務局（総務省）】

統計委員会担当室：櫻川室長、鈴木次長、山岸政策企画官

政策統括官（統計基準担当）付統計審査官室：金子審査官、山崎調査官ほか

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月20日開催の第144回統計委員会において諮問された医療施設調査及び患者調査の変更について、統計委員会における委員からの意見を共有した後、審査メモのうち、医療施設調査の「報告を求める事項の変更」について審議が行われた。
- 審議の結果、調査実施者において整理・確認の上、次回部会において改めて審議することとされた一部の事項を除き、変更内容については適当とされた。  
委員等からの主な意見等は、以下のとおり。

（1）報告を求める事項の変更（医療施設調査）

ア 「診療科目」を把握する調査事項のうち「神経内科」を「脳神経内科」に変更〔病院票、一般診療所票及び動態調査票〕

- ・ 学会の理事会で決定されたこともあり、全体的な流れとして「脳神経内科」という名称が浸透しつつあるため、変更することは適当と考える。
- ・ 統計利用者が時系列比較することを考慮し、結果表において、「神経内科」を「脳神

経内科」に変更したことが分かるように示す必要があると考える。

→ 承知した。

- ・ 変更すること自体は適当と考えるが、正確な回答を得る観点から、調査票において、従来の「神経内科」の名称も併記する必要はないか、意見を伺いたい。

→ 間違いようがなく、併記する必要はないと考える。

→ 日本神経学会が平成31年4月に行った調査結果では、3割の医療施設が「脳神経内科」に名称変更する予定なしとしており、これらの施設が「当方は脳神経内科ではない」と回答する可能性はないのか。

→ 考えにくい。

→ 本調査事項において診療科名を併記している診療科目もあるが、それらは単なる名前の置き換えではなく、注釈として書かれているものであるため、意味が異なる。

→ 調査票では併記は行わず「脳神経内科」とした上で、調査の手引きでは「神経内科」についての説明を記載するよう、お願いしたい。

#### イ 「科目別医師数（常勤換算）」を把握する調査事項の削除〔病院票〕

- ・ 今後、本調査事項に代替するとしている医師・歯科医師・薬剤師統計は、医師本人からの届出を基に作成されているもので、非常に詳細なデータとなっており、厚生労働省においても、医師の人員確保対策の検討資料として利用されていると認識している。医師からの届出率も高かったように記憶しており、当該統計のデータは信頼できると考えられることから、本調査事項を削除しても問題ないものと考えている。一方で、本調査事項が利活用された事例がないということについては驚きではあるが、確かに、利活用例をみたことはない。
- ・ 本調査事項がこれまで利活用されていないということについては、驚きであるが、代替可能なデータもあるため、削除しても特段問題ないものとする。

#### ウ 「受動喫煙対策の状況」を把握する調査事項における選択肢区分等の変更〔病院票、一般診療所票及び歯科診療所票〕

- ・ 健康増進法改正後に行われる最初の調査であること、また、選択記入方式ということで、相対的に調査負担も大きくないことを考えると、全ての施設が合法的に措置されていることを前提にするのではなく、そうでない場合の選択の余地を残しておくべきではないか。万が一、実態として、医療機関が受動喫煙防止対策を講じていない場合には、どの選択肢を選択すると想定しているのか。

→ 政策部局に確認したところ、特定屋外喫煙場所を設置できていない場合は、敷地内全面禁煙にするしかないため、敷地内全面禁煙と回答することになるとの説明を受けている。なお、前回の平成29年調査結果では、病院について、「何ら措置を講じていない」は0.2%であったことから、措置を講じていないケースは考慮する必要がないのではないかと考えている。

→ 報告者が回答するに当たって、該当する選択肢がないというような事態は、避け

る必要がある。改正健康増進法が令和元年に施行されたばかりであり、本当に全ての医療施設において、法律どおりに措置されているのか。

→ 本調査は法律の遵守状況を調査することを目的とするものではないため、違法状態の有無については別の調査で把握すべきであり、本来のあるべき姿である2つの選択肢に限定するのが正しいのではないか。

→ この調査で、法律の遵守状況を把握してはいけない理由が理解できない。何ら措置を講じていないことを把握してはいけない理由があるのか。

→ 当方は受動喫煙対策所管部署であるが、特定屋外喫煙場所を設置していない場合は、敷地内全面禁煙にする必要があることを病院等に説明しているため、この変更案で問題ないと考えている。

→ 厚生労働省の政策部局が今年度実施を予定している喫煙環境に関する実態調査（現在承認審査中の一般統計調査）では、3つめの選択肢として「屋外の敷地を所有・賃借していない」というような選択肢を設けることとしているが、選択肢1・2以外の選択肢を設けるという点において、同調査との整合性を図る必要があるのではないか。

→ 政策部局に確認・調整の上で、次回部会で報告願いたい。健康増進法が改正され、施行されたばかりであることから、慎重に議論を進めたい。

→ 次回報告したい。

#### エ 「医療安全体制」の状況を把握する調査事項における「医療放射線安全管理」の項目の追加〔病院票、一般診療所票及び歯科診療所票〕

- ・ 法令に基づいた調査項目の追加であり、実際、医療被曝の問題が指摘されていることから、各施設で安全管理が徹底されているか把握することは、行政上、非常に重要であることから、本調査項目の追加は適当と考える。

#### オ 「緩和ケアの状況」を把握する調査事項における項目名の変更〔病院票〕

- ・ 変更自体は問題ないものとするが、報告書等において、「新規依頼患者数」から「新規介入患者数」に表記を変更しても、データの内容に変わりがないことを丁寧に説明するようにお願いしたい。
- データの連続性の確保の観点からも、結果表の下に注記するなど、適切に情報提供を行うようにお願いしたい。

#### カ 「手術等の実施状況」を把握する調査事項における「帝王切開を除く無痛分娩(再掲)」の項目の追加〔病院票及び一般診療所票〕

- ・ 無痛分娩の実施状況については、全く実態が把握されておらず、非常に危惧される状況となっていることから、本調査項目の追加は、非常に有意義と考える。
- 重要な項目であるため、追加することには賛成であるが、無痛分娩の定義は明確

にされるのか。

→ 報告者に紛れが生じないように、調査の手引きにおいて明示する予定である。

**キ 「検査等の実施状況」を把握する調査事項におけるCT機器に係る項目の細分化〔病院票及び一般診療所票〕**

- ・ 従前は「マルチスライスCT」と「その他のCT」の2区分だったが、「その他のCT」は年々減少している一方、「マルチスライスCT」は、診療報酬上も4つに区分され、各区分も、例えば、64列以上と4列未満のものでは全く別の検査と考えていくくらい機能的に異なる。日本には多くのCTがあるが、古く性能の低いCTがどのくらい利用されているのか等、その利用実態がよく分かっておらず、その実態把握の観点からも項目の細分化は有用と考える。

**ク 「歯科設備」の保有状況を把握する調査事項における選択肢の変更〔病院票及び歯科診療所票〕**

- ・ 選択肢から削除する「吸入鎮静装置」については、歯科診療所では15%近くが保有している状況となっているが、削除による支障等はないのか。  
→ 特段問題がないことを政策部局に確認している。
- ・ 本調査事項では、多種ある歯科設備の中でも、特に、その設置状況を行政的に把握する必要があるものを選択肢として設定しているという認識でよいか。  
→ そのとおり。

**ケ 歯科訪問診療等の実施状況を把握する調査事項の追加・変更〔病院票及び歯科診療所票〕**

- ・ 「在宅医療サービスの実施状況」を把握する調査事項について、医療保険等と介護保険に分けて把握することは適当と考える。また、「介護保険による在宅サービス」について、サービスの形態が多様化している中で、「施設サービス」と「通所サービス」に分けて把握することは、重要なことと考える。

**コ 「従事者数」を把握する調査事項における職種区分への「公認心理師」の追加〔病院票及び一般診療所票〕**

- ・ 本調査事項について、資格別に人数を把握する理由・必要性は何か。新しい資格に既に廃止された資格も包含されるのであれば、新しい資格に包含して把握すべきなのではないか。  
→ 診療エックス線技師は、従前の法に定める業務のみ行うことが可能なものであり、新たな資格である診療放射線技師の業務とは同一ではない。  
→ 診療エックス線技師は、かなり古い職種であり、エックス線しか扱えないのに対して、診療放射線技師は、エックス線を含む放射線診断技術を広範に扱うことがで

きる。診療エックス線技師の資格しか持たない者は、かなり高齢になっており、数は段々減っているものの、その人数を経時的に把握することは意義があると思われる。

- 診療エックス線技師は、昭和 59 年に廃止されてから 30 年以上経過しているが、その有資格者が一人でも残っている限り把握し続けるのか。
- 医療現場に従事している者の職種を網羅的に把握することに意義があるため、基本的には把握することになると考えているが、今後、政策部局に確認しつつ、検討したい。

## 6 今後の予定

次回部会は令和 2 年 2 月 10 日（月）10 時から開催することとされた。

また、本日の審議結果については、1 月 24 日（金）に開催予定の第 145 回統計委員会において報告することとされた。

（以 上）