

第 25 回人口・社会統計部会において出された意見等に対する回答

(指摘事項)

許可病床数における「回復期リハビリテーション病棟」等の削除(病院票、一般診療所票)

- ・ クロス集計できないのであれば、病床数の削除によって、重要な情報が失われることになる。また、病床数の報告を求めることで、医療施設側に大きな負担が生じるとは考えられない。そのため、計画している病床数の削除は無理にすべきでないと考える。

(回答)

「回復期リハビリテーション病棟」等については、行政記録や他統計調査の情報で量的把握が可能であるため、他統計調査との重複の排除や報告者負担の軽減の観点から当初削除することとしたが、御指摘の通り、医療施設調査の情報との様々なクロス集計が不可能となる。現時点で行政における利活用上大きな問題は生じないが、病院の機能分化の状況分析等、学術研究等を通じて調査結果を利活用する際に支障が生じ、将来それらを用いた行政施策を立案する際に影響がでる可能性も否定できない。

これらの点を考慮し、また、共通の ID を持たない行政記録情報と医療施設調査の情報とをリンケージしクロス集計することは非常に困難であることから、回復期リハビリテーション病棟、認知症病棟、介護保険移行準備病棟については削除を行わず、引き続き調査することとしたい。

しかしながら、療養病床(介護保険適用分)については、共通の ID を持つ病院報告とリンケージが可能であること、老人性認知症疾患療養病棟、経過型介護療養型医療施設については、施設数が少ない^(注)上更に減少しており、共通の ID を持たない介護サービス施設・事業所調査とも、住所等を用いて必要に応じてリンケージを行い、これらを集計するということは量的に可能であることから、原案通り削除し、医療施設統計としての集計もしないこととしたい。

(注)平成 20 年 10 月 1 日現在 医療施設調査

老人性認知症疾患療養病棟 41 施設

経過型介護療養型医療施設 23 施設

(指摘事項)

入院患者への薬剤管理指導の削除(病院票)

- ・ 薬剤管理指導は、近年注目を受けており、報告者負担もそれほど大きくないと考えられることから、削除については、再検討してもよいのではないかと。

(回答)

薬剤管理指導の回数自体は、社会医療診療行為別調査で把握可能であること、及び同じ処方状況等で、内服薬処方せんにおける分量の記載方法の規定を新規項目として追加しており、全体的な調査事項数の増加を避けるため削除することとしたものである。

現時点で行政における利活用上、大きな問題は生じないが、御指摘の通り、病棟における薬剤師の評価指標の一つとして重要であり、学術研究等を通じて調査結果を利活用する際に支障が生じ、将来それらを用いた行政施策を立案する際に影響がでる可能性も否定できないことから、削除を行わず、引き続き調査することとしたい。

(指摘事項)

手術等の実施状況における食道がん、胆嚢がん等の手術件数の削除(病院票、一般診療所票)

- ・ 削除しようとしている食道がん等は、難治性で、手術できる医療施設は少ない。そのため、食道がん等の実施状況は、その医療施設の機能を評価する上で重要な指標の一つにもなる情報であり、全数調査である医療施設調査の調査事項として残すべきと考える。

(回答)

行政施策上フォローすべきがんに絞って判断した場合、がん対策の基本的方向について定めた「がん対策推進基本計画」で個別目標に掲げられている5大がん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん)と、近年増加している前立腺がん、子宮頸がん予防ワクチンの公費助成が求められている子宮がんの特化して把握することとしたものであるが、御指摘の通り、食道がん、胆嚢がん、膵臓がん、腎がんは手術の難易度が高く、その実施状況は医療施設の機能の評価で重要な指標の一つになる。

現時点で行政における利活用上、大きな問題は生じないが、学術研究等を通じて調査結果を利活用する際に支障が生じ、将来それらを用いた行政施策を立案する際に影響がでる可能性も否定できないことから、削除を行わず、引き続き調査することとしたい。

ただし、一般診療所票の胆嚢がんについては、20年医療施設調査で9月中に手術を実施した施設数が2施設と極めて少ないため、原案通り削除し、5大がん、前立腺がん、子宮がんのみ調査することとしたい。

(指摘事項)

歯科設備における生体モニター等の削除(病院票、一般診療所票、歯科診療所票)

- ・ 削除自体については、問題ないと思われるが、削除理由が十分に整理されていないように見受けられるので、再整理してもらいたい。

(回答)

削除理由を以下の通り修正する。

変更後

今回削除することとした 生体モニター、超音波歯石除去器、口腔内画像処理システムは、歯科医師臨床研修施設の指定基準において例示されている歯科主要設備であることから、平成 20 年に調査項目としたものであるが、

については、制度開始後おおまかな実態が把握でき、今回、新たにデンタルX線装置、ポータブル歯科ユニット等の歯科設備を追加したため、全体的な調査事項数の増加を避けるため削除することとした。

については、昭和 62 年から調査しており(平成 14・17 年は調査せず)、おおまかな実態は把握できたため削除することとした。

については、デンタルX線装置(デジタル)とパノラマX線装置(デジタル)を、今回調査することにより、口腔内撮影した画像のデジタル処理を行うシステムの保有もある程度推察可能であり、口腔内画像処理システムに代替できるものと考えられるため削除することとした。

参考 (略)

変更前

今回削除することとした 生体モニター、超音波歯石除去器、口腔内画像処理システムのうち、

については、今回、新たにデンタルX線装置、ポータブル歯科ユニット等の歯科設備を追加したため、全体的な調査事項数の増加を避けるため削除することとした。

については、平成 20 年に歯科医師臨床研修施設の指定基準において保有が求められている歯科主要設備として再度調査項目としたものであるが、項目自体は昭和 62 年から調査しており(平成 14・17 年は調査せず)、おおまかな実態は把握できたものと考え

る。

については、デンタルX線装置(デジタル)とパノラマX線装置(デジタル)を、今回調査することにより、口腔内撮影した画像のデジタル処理を行うシステムの保有もある程度推察可能であり、口腔内画像処理システムに代替できるものと考え

参考 (略)

(指摘事項)

病棟における看護職員の勤務体制における看護師数及び准看護師数の削除(病院票)

- ・ 看護師数及び准看護師数を削除してしまうと、例えば看護職員の配置基準と医療施設の機能との関係等を分析する上で支障が生じるのではないか。そうであるならば、削除は適当でないを考える。

(回答)

病棟における配置している看護師・准看護師数については報告者負担を考慮し、病棟種別ごとの看護単位数については一定の傾向ができたため、それぞれ当初削除することとしたが、看護職員の配置基準等を考える上で、配置している看護師・准看護師数を把握することの重要性は御指摘の通りである。

現時点で行政における利活用上、大きな問題は生じないが、学術研究等を通じて調査結果を利活用する際に支障が生じ、将来それらを用いた行政施策を立案する際に影響がでる可能性も否定できないことから、削除を行わず、引き続き調査することとしたい。

また、その場合、病棟種別ごとに把握した方が、別途合算して計上する必要がない分、数値の正確性が確保でき、報告者にとって負担の軽減にも資するという考えから、病棟における看護職員の勤務体制については、前回同様病棟種別ごとに調査することとしたい。