

第 28 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

【医療施設調査】

(指摘事項)

「病棟における看護職員の勤務体制欄における看護師数及び准看護師数の削除」^(注) に関しては、厚生労働省において、回答内容の事実関係を確認し、次回部会で報告することとされた。

(注) 病院票における調査事項

- ・ 病棟における看護職員の勤務体制欄における看護師数及び准看護師数に関し、厚生労働省は、削除を取りやめるとしているが、この削除は、報告者等の負担軽減を目的としたものであり、削除の取りやめは、報告者等の負担軽減の観点で問題ではないか。厚生労働省は、学術研究等における利活用上支障が生じるとしているが、具体的にはどのような支障が生じるのか。また、その支障の解消は、報告者等の負担軽減よりも優先されるべきものなのか。
- ・ 病棟種別の看護師数及び准看護師数は、行政運営上も重要なデータなのか、それとも基本的に学術研究において利用されるデータなのか、実態を確認する必要がある。

(回答)

前回部会での回答内容(「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。」)について、変更はない。

本項目については、行政上利用されていないことを担当部局に確認していたところであるが、当部会での、「第 7 次看護職員需給見通しの作成過程で、看護師の長期需要推計を行うに当たっての参考データとして、医療施設調査で把握されている病棟種別の看護師数及び准看護師数を利用している。」とのご指摘をいただき、改めて担当部局へ確認した。その結果、現在、厚生労働省として本調査項目を直接は行政運営上利活用していない旨を得た。

前回回答で、「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」としたのは、当部会で「医療施設の機能との関係などを分析する上での支障が生じる可能性」を指摘されたことを踏まえ、将来の可能性を含め「支障が生じる」と表現したものである。現在、個別・具体的な支障は生じていない。

本調査項目は行政運営上重要なデータになり得るほか、厚生科学研究等で利用された実績もあり、学術研究において利用されていると認識している。

【患者調査】

(指摘事項)

「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」^(注)に関しては、以下のような議論が行われ、厚生労働省において変更の是非を再検討し、その結果を次回の部会で報告することとされた。

(注) 病院入院(奇数)票、病院外来(奇数)票、一般診療所票、歯科診療所票、病院退院票、一般診療所退院票における調査事項

- ・ 選択肢を統合すると、例えば、将来的に患者調査をレセプトデータ等で代替することになった場合、保険種別に患者調査結果と代替データとの整合性の有無を検証することができなくなることから、統合は適当でないとする。

(回答)

診療費等支払方法については、患者の基本属性として調査を行っており、患者調査においては、性別、年齢階級及び傷病とのクロス集計を行っている。また、当室で行っている国民医療費の推計に活用しているところである。今回統合を提案している「全国健康保険協会管掌健康保険」、「健康保険組合」、「各種共済組合」の各医療保険における患者数の割合等は、患者調査においては昭和42年から調査しているところであるが、レセプト情報をもとに別途調査を行っている「医療費の動向」における3医療保険別の患者数の割合と比較して、大きな差異は認められない。このため、仮に今後患者調査にレセプトデータを活用することとなった場合においても、3保険間の元データ移行に際する整合性は確保されるものとする。

一方、記入者である医療機関においては、カルテにおける基本情報であり、転記するのみの簡易な項目ではあるが、それぞれの保険種別、また「本人」「家族」に選択肢が細かく分割されていることから、記入時の選択誤りが多く見受けられる項目である。

よって、記入者の負担とデータの有用性を比較考量し、また必要最小限の情報を簡潔に得る観点から、原案通り選択肢を統合し調査することとしたい。

なお、当省で行っている「医療給付実態調査」において、医療保険間の年齢別傷病構造や医療費等の詳細なデータを公表しており、医療経済的な観点からの分析にはこれらの結果を活用することが可能である。