

## 第7回人口・社会統計部会結果概要

1 日 時 平成20年2月27日(水)13:00~15:30

2 場 所 総務省第2庁舎 6階特別会議室

3 出席者 阿藤部会長、廣松部会長代理、野村委員、大久保専門委員、兒玉専門委員、齋藤専門委員、中村専門委員、審議協力者(厚生労働省、農林水産省、経済産業省、東京都、神奈川県)、諮問者(會田総務省統計審査官)、調査実施者(中野厚生労働省保健統計室長)他

4 議 題 平成20年に実施される医療施設調査及び患者調査の計画について

### 5 概 要

(1) 第5回人口・社会統計部会の結果の概要及び第6回統計委員会の結果の概要について、會田統計審査官から説明が行われた。

(2) 第6回統計委員会において関心の高かった「医療施設の経営項目」について、厚生労働省から、医療施設の経営項目の把握状況について説明が行われた。

ア これに対し、委員から出された主な意見等は、以下のとおり。

- ・ 経営状況を把握するには、詳細な項目が必要であるが、これを診療機能の把握を目的とする医療施設調査の中に加えるのは、記入者の負担が大きいため、経営項目の把握を予定している経済センサスで対応するのがよいのではないか。

医療施設の経営状況については、経済センサスにより、5年ごとに母数となる数字を把握し、医療経済実態調査により、中間年の状況をサンプル調査する方法が考えられる。

- ・ 医療施設調査は医療の提供状況を整理するものであり、医療施設の経営項目については、医療施設調査とは別に調査を行うのが適当ではないか。

イ これらの意見を踏まえて、医療施設の経営項目については、医療施設調査において把握するのではなく、他調査の情報を利用することが適当であり、リンケージなど利用のあり方については、基本計画部会において、医療に関する統計の体系に関する議論の中で、検討を行っていただくとする、前回の整理が再確認された。

(3) 前回部会において出された意見及び質問について、厚生労働省から補足説明が行われた。  
労働時間の把握について

ア 厚生労働省の説明に対して、委員から出された主な意見等は、以下のとおり。

- ・ 総労働時間の把握が困難な理由として、記入者負担を挙げることには疑問がある。むしろ、常勤換算による把握の方が、記入者負担が大きいのではないか。

人的資源について調べる場合は、どのように稼働しているのかが重要なので、実人員と労働時間を捕捉し、それによって常勤換算を計算するというのがよいのではないか。

- ・ 医療施設調査における常勤換算は、各医療施設が定めた1週間の勤務時間を基に行われるようであるが、これでは施設により違いが生じるのではないか。

イ 審議の結果、労働時間の把握については、今回調査における対応は困難であるため、中長期的な検討課題とされた。

従事者数について

ア 厚生労働省の説明に対して、委員から出された主な意見等は、以下のとおり。

- ・ 次回の平成 23 年の医療施設調査は、経済センサスの実施と重なる。従事者数については、医療施設調査では、常勤換算により把握し、経済センサスでは、実人員で把握するというようにすみ分けを行うなど、経済センサスの検討の際には、両調査で重複が生じないように、これまでの議論をどのように反映させるか検討する必要がある。

また、両調査については、15年に一度、調査時期が重なるが、その中間はどのようにするのか、中長期的に考えていく必要がある。

- ・ 医師・歯科医師・薬剤師調査では、主な勤務地の状況しか把握できない。地域ごとの男女別の医師不足の状況をみる上で、医療施設調査で把握することが必要と考える。

イ 審議の結果、従事者数については、次回調査以降、他調査との関連において重複が生じないように、検討に当たって留意することとされた。

また、地域ごとの男女別の医師不足の状況を把握する観点から、医療施設調査において男女別の医師数を把握することは適当とされた。

#### (4) 医療施設調査の追加論点について

調査票の様式について

調査実施者から、調査票の文字を大きくする、調査票への注意書き・記入例の追加などの改善策が示され、これに対する意見はなかった。

記入者負担の軽減等について

ア 主な意見等は、以下のとおり。

- ・ 一般診療所について、高額医療機器の導入状況を把握する必要があるのか。
- ・ 一般診療所に高額医療機器が少ないということが、医療施設調査により分かることに意義がある。
- ・ 一般診療所における高額医療機器の導入状況について、経年変化を把握できるよう、調査項目とする必要があるのではないか。

イ 審議の結果、一般診療所に導入されている高額医療機器の数は少ないが、全体の普及状況や経年変化を把握する観点から、調査事項とすることが適当とされた。

#### (5) 患者調査における前回統計審議会の「課題への対応」について

副傷病の把握について

ア 主な意見等は、以下のとおり。

- ・ 副傷病の把握は、国民の疾病構造を知る上で重要であるが、記入者負担もある。今回は、生活習慣病予防対策等の推進に向け、生活習慣病及び精神疾患に限定して把握する方法が妥当と考える。
- ・ 重要と思われる傷病があれば、今後、追加していけばよい。
- ・ 調査票を診療科別のものとするれば、選択肢として記載する副傷病の範囲を抑えることができるのではないか。

イ 審議の結果、把握する副傷病の範囲については、状況に応じて変更が可能なものであることから、記入者負担を考慮し、今回調査では、生活習慣病及び精神疾患に限定して、

副傷病を把握することが適当とされた。

標本設計について

平成 17 年調査における「病院入院（奇数）票」の抽出率の変更については、変更前後で標準誤差率に大きな差がないことから、問題はないことが確認された。

（6）患者調査の「調査事項」について

ア 主な意見等は、以下のとおり。

- ・ 外国人の患者数の把握については、外国人が増加していることを踏まえると必要かもしれないが、カルテには患者の国籍まで記載されていないと思われるので、難しいのではないかと。
- ・ 「過去の入院状況」については、記入者負担を考慮すると、「入院票」及び「退院票」の双方で把握するのがよいか、いずれか一方に限定するのがよいか、判断が難しい。
- ・ 「退院票」については、調査項目が多いことや、対象客体数が多い大病院では、記入の負担が大きいとの意見があることから、「過去の入院状況」については、「入院票」により把握することで問題はないと考える。
- ・ どのような疾患について、セカンドオピニオンが利用されているのかに関する情報は重要と考えるので、この把握を今後の検討の課題としてほしい。

イ 審議の結果、「過去の入院状況」については、記入者負担を考慮し、今回調査では、より多くの推計患者数の把握が可能である「入院票」において把握することが適当とされた。セカンドオピニオン等の取り扱いについては、今後の課題とされた。

6 次回予定

次回部会は3月13日（木）13時から総務省第2庁舎（若松町）6階会議室で開催することとされた。

< 文責 総務省政策統括官付統計審査官室 速報のため事後修正の可能性あり >