

統計基準部会
第13回議事録

内閣府大臣官房統計委員会担当室

第13回統計基準部会
議事次第

日 時：平成25年8月2日（金）14:56～16:09

場 所：中央合同庁舎第4号館2階 共用第3特別会議室

1. 開 会

2. 議 題

日本標準産業分類の変更について

3. 閉 会

○深尾部会長 では、定刻より少し早いですが皆さんおそろいのようなので、ただいまから第13回「統計基準部会」を開催します。

本日は縣委員が御都合により御欠席です。

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します。

○佐々木内閣府統計委員会担当室企画官 それでは、資料の確認をさせていただきたいと思います。

議事次第を1枚おめくりいただきまして、資料1-1、前回の第12回への指摘事項（一般原則）。これは前回の部会で御質問がございました「一般原則」に関する回答でございます。裏面にも印刷してありますので、御確認をしていただければと思います。

次の1枚紙が、資料1-2。同じく前回の質問に対する回答で、これはコールセンター業についての回答でございます。これもやはり裏面にも印字があるかと思えます。御確認を願いたいと思います。

次が、資料2の関係でございますけれども、これは今回の諮問の中で現在の案の妥当性や今後の検討作業の課題について、特に統計委員会に意見を求めているという形のもので2点、指摘がございました。

1つは「調剤薬局」という形で、資料2-1は統括官室から出されています「調剤薬局」の扱いに関する検討結果についての紙をとじたものでございます。

その後ろが、A4の横になっておりますけれども、資料2-2。やはり「調剤薬局」に關した資料で、厚生労働省から提出された資料でございます。とじたものでございます。

その後ろに資料2-3といたしまして、これはレッカー車業に関するペーパーという形で、とじたものを用意させていただいています。

後ろ、参考1。これは今までずっと出しておりますけれども、項目の新設に関する基本的な考え方。

参考2は日程関係。

参考3は前回の結果概要という形でございます。

それから、毎回出ささせていただいておりますけれども、席上配布資料といたしまして論点メモという形になっています。

何か過不足等ございましたら御指摘していただければと思いますが、よろしゅうございましょうか。

○深尾部会長 それでは、議事に入ります。

まず、宿題というか前回の部会において委員から御指摘いただいた事項について、それへの回答ということで、今、御紹介あったように資料が2点用意されています。

まず、資料1-1の「一般原則」の関係について。これは前回、中村委員から御指摘のあった点だと思えますが、総務省政策統括官室から説明をお願いします。

○荒井総務省政策統括官室国際標準分類専門官 資料1-1について御説明いたします。

前回の部会で「一般原則」の中身について御議論いただきましたが、その中で御質問が

ございまして「一般原則」の「第1項 産業の定義」のところで、最後の方に「家計における主に自家消費のための財又はサービスの生産と供給は含まれない」という記述がございしますが、一方、SNAでは自家使用に向けられた財貨の生産というのは、概念上生産に含めているということ。サービスは含めていないと。こうした場合、農家の自家消費用の生産というのが農業統計では生産として把握されているのだけれども、この産業の定義と矛盾するのではないかと御質問であったかと存じます。

それについての考え方の回答がその下に書いてございますが、ここで言う「家計における主に自家消費のための財又はサービスの生産と供給は含まれない」という意味は、専ら家計の自家消費のための生産活動、例えば家庭菜園みたいなものあるいは家事サービスなども入ります。家事で何かものを作るということも含まれると思うのですが、後ろ側に少しこれまでの経緯が書いてございます。

この部分が加わっておりますのは第4回改定、昭和32年代に一番最後のところに「しかし家庭内における主婦の家事労働は含まない」とか、その次は「なお、家庭内において家族が行う家事労働は含まない」と。そういう流れの中で、恐らく今の言葉があるのではなかろうかと存じます。

そういったものは統計調査でも把握は難しいですし、事業所としての活動ではないので、産業の定義としては含まないという趣旨ではないかと思えます。

一方、農家が行う生産活動というのは、これは農家も事業所の一つでございまして、その生産というのは生産活動に当然含まれますし、その中には自家消費の分も含まれるということになっているのではないかと思えます。

SNAでもそれはわかりませんが、家事での生産というのがどこまで含まれるのかというのは、概念上は多分含んでおると思えますが、推計上どこまでかというのは難しいところだろうと思えますので、実質的にはそう大きく違わないのではないかと考えております。

資料1-1については以上でございます。

○深尾部会長 ありがとうございます。

今の説明につきまして、何か御意見、御質問はございますか。

よろしいですか。

中村委員、どうぞ。

○中村委員 ですから、非常に小さな兼業農家があつて、米を作っているのだけれどもほとんど自分で食べてしまう。多少余っても親戚に配ってしまうという農家はあるわけですね。

そういう農家の生産というのは、まさに「家計における主に自家消費のための財」の生産でありまして、ここではそれは含まないとやはりどうしても読めるわけですね。

ですから、このSNA的に、全て家計において生産される財は含まれるのだけれども、例えば家庭菜園のようなものは、概念上はそうであってもそういうものを把握するための統計はないからとれませんというほうが、整理としてはすっきりするのではないかという気は

します。

でも、今回は基本的には、この「一般原則」についてまで改定をするということは意図していないわけですね。ということであれば、この議論はその「一般原則」について改定を行う、見直すというときのための記録としてとっておいていただくのは結構です。

○深尾部会長 それでよろしいですか。

では、前々回、前回も「一般原則」主に前々回議論したわけですが、その今後の改定の可能性の一つとして記録に残しておくということにさせていただきたいと思います。

よろしいですか。

そうしますと、席上配布資料の論点メモのうちの2番目「日本標準産業分類の一般原則について」の審議は、今日と前回と前々回の3回で終了したものとし、これまで各委員から御意見をいただいた事項についてどのように答申文案に反映するかについて、原案をお示しして次回、検討させていただきたいと思います。

それでよろしいでしょうか。

菅専門委員、どうぞ。

○菅専門委員 前回、私幾つか言ったのですが、次回出席できないので、一応「一般原則」の検討に関しては、これは余りにも影響が大きいので、答申文の手前の議事録にきちんと書いておくことがまず重要で、その間、やはり経済センサスというのが上がってきて、そこで慎重な検討、分析をした上で反映させるというプロセスはやったほうが良いと思います。

結論先にありきで話を組み立てるのが難しいものですから、ただ、議事録の中にこういうことがありますよ、今後、検討してくださいねと。せっかく出てくる経済センサスの情報をきちんと使って、その上で「一般原則」をもう一度組かえたらいかがでしょうかという形で、ちょっと緩やかにしておいたほうが良いかなという感じがしなくもないです。

要するに、こうしなさいという形でなくて、結論を先取りしないで経済センサスを丁寧に分析してくださいというやり方の方が、むしろ自然な形なのかなと思います。

○深尾部会長 こういう問題がある、こういう問題がある、それぞれについて検討すべきであって、検討の際には経済センサスの結果を踏まえて検討しましょうという感じでいいということですかね。余り具体的にこういう問題というのは書かなくてもいいと。

○菅専門委員 余り具体的ではなくていいと思うのは、やはり経済センサスから見ていくと、こういう見方が変わってしまうことがあり得るのです。例えば、本社を一つとっても、恐らく分析してみたら思っていたのと全然違うということは十分あり得るわけで、そうするとやはりそこまで縛らなくていいから、でもきちんと分析してくださいというのは、力強く答申案に書いていただけたらと思います。

個別具体的にしてしまうとそこが制約条件になって、逆に言うと分析がやりづらくなるのがちょっと心配で、むしろそこは自由にして、それをきちんと分析しなさいというのは力強く言っていただけたらよいのではないかと思います。

○深尾部会長 わかりました。その御意見も踏まえて次回、議論をしたいと思います。
ほかに何かこの答申の原案作成について、特に御意見ありますか。よろしいですか。

(「異議なし」と声あり)

○深尾部会長 ありがとうございます。

では、これについては、今日の議論は終了させていただきます。

次にもう一つ、今回新設するコールセンター業に関する御指摘事項への回答について、総務省統計局から資料1-2が提出されておりますので、説明をお願いします。

○孕石総務省統計局統計調査部調査企画課首席分類銘柄情報官室分類担当課長補佐 資料1-2について、御説明いたします。

改定後の日本標準産業分類(案)において、コールセンター業に分類される事業所について整理すると、以下のとおりです。

①としまして「一つの事業所がコールセンターの機能と他の経済活動を併せて行っている場合」。これは「例えば卸売業、小売業の本社とコールセンターが同一敷地内において、経営諸帳簿が同一である場合」。この場合は卸売業、小売業に分類されます。

例えば卸売業、小売業の本社にコールセンターがあって合わせて100人の従業員がいるうちの大部分の90人がコールセンターにいたとしても、コールセンター業ではなく、卸売業、小売業に分類されます。というのは、事業所全体で見たときの主要な経済活動は商品の販売であるからです。

また、このような事業所は統計調査においても「主な事業の内容は商品の販売である」と回答することが想定されます。

②としまして「コールセンターが独立した事業所としてとらえられる場合」。

これは「単独事業所であるか又は電話対応等を行う部門が一つの事業所となっている場合」。このような場合は、コールセンター業に分類されます。

主要な経済活動により分類するというのが、基本的な考え方です。

したがって、サービスを他の事業者のために行っているか、自社のために行っているかということにかかわらず、コールセンター業に分類されます。

また、このような事業所は統計調査においても「主な事業の内容はコールセンター(問い合わせへの対応、販売の受注等)である」と回答することが想定されます。

前回御指摘いただきました無店舗小売業について考察しますと、今後、無店舗小売業の事業所の中でコールセンターの機能が大きくなったとしても、これは①の場合に該当しますので、日本標準産業分類において無店舗小売業に分類されるということに変わりはありません。

以上でございます。

○深尾部会長 ありがとうございます。

今の説明について何か御意見、御質問等ありましたら、どうぞ。

菅専門委員、どうぞ。

○菅専門委員 私が質問したものですから、こういう形にさせていただいた方がいいと思います。

というのは、付加価値基準でやってしまうと無店舗小売業がなくなってしまう。要するに、この場合ですと100人中90人がコールセンター業ですから、付加価値基準で見ると、ケース・バイ・ケースでそんなことはないかもしれませんが、場合によってはなくなってしまう。そうすると、無店舗小売業がなくなってしまうのではないかというのが心配だったわけで、こういう統一的な見解を出していただければ、そのような問題は起きないと思われま。

○深尾部会長 ほかにはいかかでしょうか。よろしいですか。

よろしければ、席上配布資料の論点メモのうち4番目「今回の改定内容について」の審議は終了したものと、次回、答申文案の表記ぶりについて検討させていただきたいと思えます。よろしいでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○深尾部会長 では、次の議事に進みます。

次は、論点メモの5番目「その他の事項の検討」についてです。

これは今回の改定案には盛り込まれなかったが諮問案作成過程において検討がなされたもので、特に原案の妥当性や今後の検討作業の課題について統計委員会の意見が求められているものです。

一つは「調剤薬局」もう一つは「レッカー車業」についてです。

これらについて、検討の結果等についてそれぞれ御説明いただいた後、各委員の御意見を伺いたいと思えます。

まず、「調剤薬局」の関係について、資料2-1を総務省政策統括官室から。引き続き資料2-2を厚生労働省医薬食品局から説明願います。

○池田総務省政策統括官室統計審査官 総務省政策統括官室でございます。

ただいま部会長からお話ございましたように、今回の改定案には盛り込んでおりませんが、関係省庁の中で議論させていただく中で、統計委員会の先生方に御議論をお願いしたい案件というのが2つございます。

まず、資料2-1では「調剤薬局」につきまして御説明させていただきます。

この件につきましては、経済産業省、厚生労働省、総務省統計局などの関係府省で御協力いただきながら議論を進め原案を作成いたしましたけれども、引き続き先生方の御意見を伺いたいと思ったものでございます。

この「調剤薬局」につきましては、過去の統計審議会、平成14年の第11回改定、19年の第12回改定のときに御議論ございました。

まず、第11回改定の際には、厚生労働省から、医薬分業が進んでおりますことから「調剤薬局」の項目が必要であるということ、そもそも分類づけについて、医療の方へ移るべきではないかという問題提起がなされました。

統計審議会で議論いただきました結果、薬の販売を一括して把握できる分類体系が必要であるということで、引き続き卸売・小売業に位置付ける。一方、切り出しという形では、医薬品小売業を「医薬品小売業（調剤薬局を除く）」と「調剤薬局」に分けることといたしました。

平成19年の第12回改定におきましては、平成18年に医療法改正がございまして、「調剤薬局」という形が医療施設に位置付けられたということを踏まえまして、統計審議会でも御議論ございました。

その際には、産業分類というのは業法による分類ではなく、販売という経済活動に着目した分類であるということをご理由といたしまして、変更はなされておられないものでございます。

2番目、「調剤薬局を小売業としている考え方」でございます。

今、「経済活動に着目」というお話を第12回改定のときに申し上げましたけれども「調剤薬局」につきましては、医師の処方箋に基づいて医薬品を調剤して販売する事業所である、医薬品を販売するという事業所の経済活動を持っているということで「小売業」に分類しております。

「国際標準産業分類」（ISIC）でございますが、こちらにおきましても薬局は「専門店による医薬品、医療品及び化粧・洗面用品小売業」として小売業に分類されております。

我が国におきまして薬局は小売業ではないといたしますと、国際比較上の問題が生じ得ると考えております。

3番目でございますけれども、医療、福祉と位置付けられた場合は、小売関係の統計の対象となりませんので、医薬品の販売額の把握という点で問題点があり得ると思っております。

また、4番目でございますけれども、調剤も行っている医薬品小売店が「調剤薬局」か、「医薬品小売業」のどちらに分類されるかは、どちらが主要な活動かによって毎年変動する関係がございます。「調剤薬局」が医療、福祉に位置付けられた場合には、大分類をまたいで移動してしまうこととなりますので、統計調査の安定な実施上、いかがなものかという問題がございます。

2ページをお願いいたします。

最初の○「なお」のところにおきましては小分類「医薬品・化粧品小売業」の中で調剤薬局を除く医薬品小売業、調剤薬局、化粧品小売業がそれぞれどれだけの事業所数があるのか、年間販売額があるのかというのを表にして整理してございます。

3番といたしまして「外国における薬局の取扱いについて」でございます。

検討材料に資するため、医薬分業という点では日本にまさるとも劣らない程度進んでいると考えられますアメリカ、イギリス、フランス、ドイツの事例を私どもで調査いたしました。別紙3で付けております。

それを見ますと、これらの国々においては各国とも「小売業」ということで位置付けておりました。

有識者の先生についても4に記載いたしましたけれども、私どもの検討の中でお聞きした中では国際比較や国際的に認知された原則は必要ではないか、薬局が医療業としている国はあるのだろうか、医薬品の販売については、データをこれまで得たものを引き続き得られるということが必要ではないかということについての御議論を頂戴したところでございます。

私からは、このように関係省庁とあわせまして検討いたしました結果を御報告いたしましたが、どうしてこのような形の分類を変えてほしい等の要望があるのかという点につきまして、厚生労働省から御紹介、御説明いただけることになっておりますので説明を代わらせていただきたいと思います。

○田宮厚生労働省医薬食品局総務課課長補佐 厚生労働省医薬食品局でございます。

本日は御説明の機会を与えていただきまして、まことにありがとうございます。

私からは資料2-2に基づきまして、薬局の現在の活動内容、日本薬剤師会の産業分類に関する要望も含めて、状況について御説明させていただければと思っております。

まず「薬局の定義」でございますけれども、薬事法にございまして「薬剤師が販売又は授与の目的で調剤の業務を行う場所」とされております。

「薬局の主要な業務」としては当然、調剤ということになるわけですがけれども、実際の業務としてはここに書いてございますように「処方箋に指示されている内容が患者にとって適正か確認」する。

それは例えば飲み合わせの悪い薬があるとか、あるいは患者さんが最近、いわゆるおくすり手帳というものを持っていらっしゃるって、そういったもので既に処方されている薬と重複があると分かった場合には医療機関に個別に疑義照会して安全に薬を服用できるように確認した上で、その処方箋に基づき薬剤を調製する。

そして、また薬剤を交付する際には服薬指導といいますか、薬の副作用や服用する際の注意などについていろいろ御説明して安全な使用に資しているということでございます。

もちろん、薬局のほかの調剤以外の業務として、いわゆる一般用医薬品といった、カウンターで買える医薬品の販売ですとか、最近是在宅医療ということで増えておりますので、そういった在宅に出て行って、医師、看護師と連携しながら在宅の患者さんの服薬指導あるいは副作用の確認を行ったり、あるいは薬、健康食品等も含めた一般的な相談等も行っているということになります。

現在、軒数としてはここに書いてございますように5万5,000軒足らずの薬局が許可を受けているということになります。

2ページをお願いいたします。

医薬分業というお話がございましたとおり、医薬分業の概念としては医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担して、投薬という薬の投与という面での医療の質的向上を図ろうとするものでございまして、もちろんメリットとしていろいろあって、医師にとっては手持ちの薬に縛られないとか、あるいは複数の医師による処方箋であっても1軒の薬

局で調剤を受けることで先ほど言った飲み合わせの悪いものあるいは重複投薬の防止などが期待できるというものでございます。

3 ページ目でございますけれども、こういった医薬分業というのは我々も推進しているところでございまして、平成24年の時点で、いわゆる医薬分業率という、要は医療機関が患者さんに投薬をする場合に院外処方箋を発行して患者が薬局で薬剤交付を受けている割合が66.1%になっているという状況でございます。

4 ページ目でございますけれども「調剤を実施する薬局」につきましては、先ほど御説明がございましたように平成18年の医療法の改正で「医療提供施設」と、下に条文が書いてございますけれども病院、診療所と同様に「調剤を実施する薬局」というものが医療提供施設という形で位置付けられているということでございます。

次のページを御覧いただきたいのですが、当時の議論として、薬局を医療提供施設として位置付けることとした背景といたしましては、平成17年の社会保障審議会の議論でございますけれども「医薬分業率が5割まで達しており、薬局が地域において医薬品等の提供を行う上で重要な役割を果たしている施設であることを踏まえ」検討が行われたということでございます。

下の1つ目の○にありますように、医療保険制度のもと処方箋に基づく調剤、薬歴管理、服薬指導等を医療サービスの一部として薬剤師が提供していること。

3つ目の○にございますように、在宅医療における薬物療法の提供とか、休日・夜間における医薬品の供給。そういった医療提供体制の中で幅広い役割が、薬局に対して期待されているということで、医療機関と十分連携して地域医療の医療提供体制の整備を進めていくことが必要ということで、下の枠囲みにありますように薬局を医療提供施設として位置付けることとなったということです。

その際に明確に4項目ございますけれども、都道府県が定める医療計画における医療連携体制、すなわち医療機関と薬局の連携などの医療連携体制の位置付けですとか、薬局の機能における一定の情報の届出とか公表の制度化、これを医療機関と同様の制度として定める、あるいは薬局における医薬品の安全管理体制、これも医療機関と同様に制度として定めるとかそういったことを行うこととなったという状況でございます。

6 ページ目でございますけれども、現在の標準産業分類における位置付けでございますけれども、ここに書いてございますように細分類「6033 調剤薬局」というものが「主として、医師の処方せんに基づき医療用医薬品を調剤し、販売又は授与する事業所」ということになってございますけれども、実際には上の細分類「6031 ドラッグストア」、いわゆる大手のドラッグストアでも、調剤所を持っていて、処方箋の受付を行っているものは、薬事法上は薬局という許可を受けています。

さらに医薬品小売業で調剤がメインでないのですけれども、一般用医薬品を販売していても同じように調剤所を有し、医療用の処方箋を受け付けているところにつきましては、やはり医薬品小売業であっても薬事法上の薬局という許可を受けているものがございまし

て、日本薬剤師会から言われておりますのは、薬事法上の薬局というのはこの3つの分類のいずれにも入り得るということもあって、薬局関係者から見ると非常にわかりづらい分類になっているという指摘をいただいております。

あと「調剤薬局」という言葉になってございますけれども、もちろん調剤をメインで行うということで「調剤薬局」となっていると理解しておりますけれども、法令上は薬局というのは当然調剤を行うというものであるので、薬局、薬剤師の方のプロフェッショナルリズムというか、そういう方々からすると非常に違和感があって薬局という名称に変えていただけないのだろうか。少なくとも産業分類の内容例示で「薬局(調剤を主とするもの)」みたいな表現もありますので、例えばそういう言い方であればまだ薬局ということが目出しされているので、違和感は多少なくなるのだけれどもという意見をいただいているところでございます。

あと、先ほど検討の結果について御説明ありましたように、医療提供施設として薬局は位置付けられているということもあって、日本薬剤師会としては医療、福祉の大分類Pの医療業の下にほかの病院、一般診療所と同様に位置付けていただきたいというのが彼らの要望でございます。

その背景としては、私どもも海外との比較の中で基本的にはそういう医療業に位置付けられている主な国はないとは理解しておりますけれども、日本の場合ですと米国などと異なり国民皆保険となっておりまして、その薬局の収入というのがほかの病院とか診療所と同様に、その大部分が公的医療制度における報酬、診療報酬とか調剤報酬、そういうもので占められているということがあります。

また、これは恐らく日本独特だと思うのですが、海外ですと薬局がいろいろ普通の一般用医薬品の小売も併せて行っているケースがほとんどなのですが、日本の場合ですと一般用医薬品や雑貨とかをほとんど扱わずに調剤に特化した薬局の割合が非常に高くなっておりまして、そういった日本独自の状況であることを鑑みて日本薬剤師会としては薬局を病院、診療所と同じ分類とするのが適当ではないかという主張でございます。

参考までに「医療提供施設」と位置付けたことによってどういった変化があるかというのが7ページ以降に書かせていただいておりますけれども、平成24年度の都道府県の医療計画の策定に当たって、従来のがんなどの「4疾病・5事業」に加えて疾病として精神疾患が、事業として在宅医療が追加されております。

その際、特に在宅医療における地域の医療提供体制の確保状況を各都道府県で医療計画に明示するということを求めておりまして、ここに書いてございますように、地域にどのような診療所、病院、訪問看護ステーション、調剤を実施する薬局等が存在して、どのような連携体制を組んでいるのか。また、患者の状態等に応じて適切な他の医療提供者等どのように照会するのかなどの仕組みがわかりやすく理解できるように医療計画を策定しなさいという通知が出ております。

また、同様に「医薬品の提供拠点としての調剤を実施する薬局の機能を活用するために、

居宅等への医薬品等の提供体制についても明示すること」となっておりまして、医療における薬局の機能というものがより明確化されることとなっている状況でございます。

その結果、次のページに示しますように、各地域で策定される医療計画に薬局の役割を明確化もしくは反映するケースが着実に増えているという状況でございます。

具体的に8ページに書いてございますように、下線の部分でございますが、例えば大阪府の保健医療計画でありますと、先ほどの通知を踏まえた記載かと思いますが「薬局間や医療機関、訪問看護ステーションなどとの連携の推進を図るとともに」、麻薬というのはがん末期の患者さんのための緩和ケアに使うということですが、麻薬の薬局間譲渡を柔軟に対応するよう国に働きかけ、また、無菌調剤調製設備の整備を図る等、薬局が在宅医療へ参画するための方策を検討する」ということですか、「休日・夜間の薬局体制の整備」ということで休日・夜間時の連絡先の周知とかあるいは市町村が実施する休日・夜間診療所への協力を行って、そういった薬局体制の整備を図っています。

また、そういった薬局の情報については、検索システムを活用して府民等に情報を提供していくといった形で、かなりしっかりと盛り込まれるようになってきているという状況でございます。

あと9ページで、そのほかの医療提供施設を位置付けた際の取り組むべき事項と書かれていた件につきましては、例えば「薬局機能に関する一定の情報の届出・公表の制度化」ということで、各都道府県のホームページでどの薬局でこういったニーズに対応できるのか。例えば在宅の患者さんに対する薬に関するケアができるのか。あるいはいろんな薬をまとめて飲み忘れが起きないようにする一包化できるのかなど、そういった薬局の機能を一覧にして情報提供するとか、下にありますように「安全管理体制の整備」ということで、これは医療機関と同様に医薬品の安全管理責任者の設置やそのための安全管理等の手順書の作成などが義務付けられているということで、薬局、医療機関と一体となって、そういった医療安全も含めて地域医療に貢献する形として今、推進しているところでございます。

説明は以上でございます。

○深尾部会長 ありがとうございます。

細分類の名称の変更の可能性があるか、について議論されたと思うのですが、例えば6ページで言うと、どここのところがどう変わる可能性についてもう一度。

○田宮厚生労働省医薬食品局総務課課長補佐 本当は「調剤薬局」というところを「薬局」という形に変えていただきたいというのが日本薬剤師会としては一番の要望かと承知しておりますけれども、例えばやはり一般の方にわかりやすい分類名称というか、そういうことも重要だという議論も承知しておりますので、せめて「薬局」の後に、現在の分類で薬局（主として調剤を行うもの）みたいな例示があったりしますので、そういった内容を記載するというだけでも日本薬剤師会の要望に対して多少応えることにはなるのかなと思います。細分類「6033」のところでございます。

○深尾部会長 ありがとうございます。

今の総務省政策統括官と厚生労働省医薬食品局の御説明について御意見、御質問がありましたら、どうぞ。

我々に問われているのは、諮問の中にあった原案の妥当性や今後の検討作業の課題についてということで、原案としては総務省政策統括官室から御説明いただいて、課題の可能性について厚生労働省医薬食品局から御指摘いただいたということになっているかと思いますが、我々としてこれをどう判断するかということが問われているかと思います。

佐藤専門委員、どうぞ。

○佐藤専門委員 過去のこの「調剤薬局」の産業分類上の整理について、大変うまく整理をしてお話をいただいたと思うのですが、今、座長の御指摘のとおり、この主張はそのとおりだと思うのですが、総務省、経済産業省、厚労省それぞれ検討されて、閣議決定という形で持ち込まれたものをこの際、今後の検討のためという御議論のようですが、今御説明いただいたのは、まさに業界の中で議論されたことだと思うのですが、これをもってどうされようとしているのかはいま一つ見えない。

要するに、例えばここで今お言葉では日本薬剤師会からの要望ということで、日本薬剤師会が例えば「調剤薬局」というものを医療施設として位置付けたいということのための補強を産業分類側でやってほしいということなのか、もしそういうことであれば、この議論は既に済んでいて「医療提供施設」としてこの「調剤薬局」を位置付けるための議論というのはまだ条件が十分に整っていないということで、3省合議の上でこういう今の結論が出ているかと思うのですが、それを翻すような、何か大きい産業論的な意味ですとか、国民生活上の意味ですとか、そういうものを厚労省もお感じになってこういう主張をなさっていらっしゃるのかどうかという点について、ちょっとお尋ねをしたいと思います。

○池田総務省政策統括官室統計審査官 私の説明が悪かったせいかと存じますけれども、この諮問前に関係省庁で議論をして、合意した上で諮問を総務大臣からさせていただいたので、閣議決定まではしていません。

○佐藤専門委員 今回ではなくて、これまでの議論を今、申し上げているのです。

○深尾部会長 産業論的な視点からという御質問についてはいかがでしょう。

○田宮厚生労働省医薬食品局総務課課長補佐 状況の変化といたしまして「医療提供施設」と平成18年に位置付けられて間もなく、19年の改正があったわけですが、その当時から比べると、先ほど御説明したような医療計画の中でもいろいろと位置付けられてきて、大分浸透してきたのではないかというのが彼らの主張でございます。

ただ、確かにここは都道府県によってもばらつきもあると思いますし、そういったまさに途上のところかなという気はいたしております。

○佐藤専門委員 したがって、この議論はどういう社会的な条件といえますか、産業的な条件が整った場合にこれを「調剤薬局」という議論を改めてその大分類上の移動ですと

か、そういう議論をスタートすべきかというところに絞ったほうが、現状ではよろしいのではないか。

今すぐ項目間の移動などをしますと、まさにここの総務省から御提供いただいたペーパーの下に書いてあるような事態が起こることは明々白々でございますので、そのことによって今ドラッグストアを含めてですけれども、こういう医薬品の小売業というのがほかのさまざまな小売業の業態と並列で並べられて、その情報システムはどこまで進んでいるかとか、あるいは消費者に対する利便性というのはどこまで進んでいるかという議論が起きている中でこれを「医療提供施設」に入れてしまいますと、その議論ができなくなるということの弊害の方が多分大きいのだろうということで、これは先ほど伸びの数字をいただいておりますけれども、これがここまで行ったらこの議論を始めるべきだと、この大分類項目間の移動をすべきだという、どういう条件が整った場合にその議論をスタートすべきかというところに議論を絞ったほうがよろしいのではないか。

○深尾部会長 でも、原理原則の問題として国際産業分類を含めて、この薬を扱っているところも基本的に卸売業、小売業、この中に入れていくということでは国際的に標準になっているわけなので、日本だけやはり大分類をまたいで移すというのは非常に考えにくいと私も思います。

○佐藤専門委員 あり得ないと思います。

○深尾部会長 ですから、どういう条件ならそれを移してもいいということよりは、現在これでいいかどうかということを取りあえずここでは議論すればいいのだと思うのですが、そこのところはよろしいですね。4兆円とか、かなり大きな額を扱っている。先ほどの統計にもありましたが、これを小売業からほかに移すというのは非常に深刻な問題が生じることだと思いますし、総務省からも議論がありましたけれども、どこの法で規制されているかではなくて、経済活動の視点から我々は産業分類を基本的には考えるということだと思いますので、そういう点からも大分類とか中分類を変えるということは適切ではないと思うのですが、その点についてはいかがでしょうか。何か御意見はありますか。

○菅専門委員 やはり、さすがにここまで特殊なことをしてしまうと国際比較は相当専門的な知識がないとできないので、一般ユーザーから見ると余りにもきつい。こういった経緯を知っている人だったらできるというのでは困りますので、基本的には国際分類に即した形でやって、むしろ医療という視点でやるのだったらその方々は専門知識があるわけですから、それで組かえた方が、なるべく一般のジェネラルなユーザーを想定して分類は考えるべきで、特殊なユーザーに対しては組かえてくださいというのが基本的な考え方だと思います。

○深尾部会長 よろしいでしょうか。

佐藤専門委員、どうぞ。

○佐藤専門委員 これは産業分類の直接的な議論ではないのですけれども、「医薬品・化粧品小売業」の中の細分類の4つの並びというもの、これを海外の目から見ると、今、厚

労省から御説明のありましたとおり「調剤薬局」という用語そのものが非常にグローバルの見方ではなくて、我が国独自のこの薬局の発展の仕方に即した言葉で、薬局で調剤をしているのは当たり前の話ですから、ファーマシーとってその頭になぜ「調剤」とついているのかという議論というのは産業分類とは別にですね。したがって、先ほど「主として調剤を行うもの」という例示の説明の仕方というのは、これは非常に重要な問題なのではないかと思えます。

○深尾部会長 細分類の名称や例示の仕方について何か。

先ほどの方はいいですね。分類の方はこれで変えないということで、あとは細分類の例示の仕方、名称等の問題が残るかと思うのです。

厚生労働省、どうぞ。

○野口厚生労働省大臣官房統計情報部企画課審査解析室長 分類に関して、統計委員会で先生方に御議論いただいているという観点で申しますと、医薬局が御説明した業界という話でございますが、ちょっと視点を変えてみると実は記入者側の記入のしやすさ、記入の協力性という観点からも業界の要望というのを記入者の立場でどうやって統計に協力してくれる体制をとるか、もしくは記入しやすさ、協力性の高さという形でお聞きいただいて、御議論に付していただくのも手かと思っております。

○深尾部会長 記入者の視点ということから見ると、今回出てきた原案について何か考えるべき点などがあるという御意見でしょうか。

○野口厚生労働省大臣官房統計情報部企画課審査解析室長 そこまで申し上げるわけではないですが、業界というのはまさにこの分野の記入者でございますので、記入者として昨今の統計の環境が悪化してくる中で、いかに協力してもらいながら正確に数字をとっていくかということでは、業界の御要望について若干の御理解をいただきながら御議論を進めていただければという趣旨でございます。

○深尾部会長 例えば具体的に今おっしゃったのは、先ほどの「薬局（調剤を主とするもの）」と6033の名前を変える可能性ということですか。

○田宮厚生労働省医薬食品局総務課課長補佐 そうです。

彼らの要望は2つありまして、名称の話と彼らも「医療提供施設」として位置付けられて医療の中で頑張っているのだという自負がある中で、分類としては小売業になっているというところについて彼らとしては違和感を持っているという両方の面がございます。

○深尾部会長 後者は既に議論して大体合意ができたと思えますので、前者についてはいかがですか。

今後の課題ということで、今回すぐに原案を変えるというのも急な話だと思うので、例えば次回改定等で議論してもらったらどうかという感じで議事録に残すということでもよろしいですか。

○佐藤専門委員 多分それでよろしいのだと思えます。

そのころになりますと、例えば医薬品小売業の中で処方箋による調剤をやっている薬局

がないわけではありませので、それとこの下の細分類「6033 調剤薬局」を、ここは主として一般の物販などをやっていないものが6033ですので、その辺は将来的にはっきりすればこの混乱は起きなくなる。その時点でそういう議論をすればよろしいのではないかなということですか。

○深尾部会長 中村委員、どうぞ。

○中村委員 質問ですけれども、大きなドラッグストアで1区画を仕切ってそこで調剤をしているという店が多いですけれども、こういう場合はその店について薬局としての回答とドラッグストアとしての回答、2つ回答してもらうことになるのでしょうか。

○荒井総務省政策統括官室国際標準分類専門官 産業分類は事業所単位でございまして、その事業所の産業の中で薬局という収入とその他の収入とどちらが大きいかで1つの分類にするというのが原則になっております。

○中村委員 原則はアクティビティごとに分けることができるのであれば分けなさいということなのですが、それは無理だと。

○荒井総務省政策統括官室国際標準分類専門官 それは事業所単位に分類すると。

○中村委員 事業所を2つにしなさいと。その場合だと違う事業所が1つの敷地の中にあるとするほうがベターという考え方だと思うのですが、それは実態的に無理だと。

○荒井総務省政策統括官室国際標準分類専門官 はい。

○深尾部会長 佐藤専門委員、どうぞ。

○佐藤専門委員 釈迦に説法ですけれども、要するに薬局というのは薬局の施設・設備についての業法上の規定があって、それを満たすものということですから、それが1つの敷地に入っていようが入ってまいが、これは薬局として規制されると。ところが、産業分類上は、1つの敷地の中でやっている経済行為のうちのどちらをメインとするかという区分ですから、免許はこの最低で6坪の薬局というスペースに対して与えられているので、全体については小売業としての分類上、回答するという形になりますので、業法上と産業分類上は違う整理、区分のされ方がされていると。

○深尾部会長 ほかによろしいですか。

では、大分類、中分類のまたぎの話は、引き続き現在の原案のとおりで妥当である。

細分類の名称については、今後、次回改定の際に変更する可能性もあるということを経験して残すといったことで合意したということによろしいでしょうか。

それでしたら「調剤薬局」についての審議は今回終了したものとし、次回、答申文案の表記ぶりについて検討したいと思います。

厚生労働省、どうぞ。

○野口厚生労働省大臣官房統計情報部企画課審査解析室長 御議論ありがとうございました。

結論は、私ども受けとめるようにいたします。ただ、課題として残していただいたことに非常に感謝いたします。議事録なのか答申案みたいなものもあり得るのか、ちょっとそ

こには余地を残していただきたいと思っております。

あとは、今日御議論いただいたこと、過去に御議論いただいたこともいろいろございますので、そういったものは今後、経済センサスー活動調査なども使えるようになってまいりますので、それで実態を踏まえながら、私どもも分析していろいろな場で御紹介しながら議論を深めさせていただければと思いますので、また引き続き、よろしくお願いいたします。

○深尾部会長 その点も含めて、では、次回答申案については検討させていただくことにしたいと思います。よろしいでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○深尾部会長 では「レッカー車業」について、資料2-3を総務省政策統括官室から御説明いただきます。

○池田総務省政策統括官室統計審査官 資料2-3について御説明させていただきます。

こちらは日本標準産業分類の細分類「9299 他に分類されないその他の事業サービス業」に現在分類されておりますレッカー車業についてでございます。

レッカー車業については、国内産業の中で一定のプレゼンスがございますので、改定案作成段階において分類項目立てするか否かを関係府省、2-3に書いております国土交通省、警察庁、私ども総務省政策統括官、それから、経済産業省の中で検討を行いました。

その結果、今回の改定案にはお示しのように盛り込まないこととしておりますけれども、今後、引き続き調査・検討を行うということにしたものでございます。

この件につきまして、先生方に御議論賜ればと思っております。

レッカー車業でございますけれども、基本的には道路上の事故車ですとか、故障車などをつり上げまして排除するサービスを提供する事業でございます。

交通事故の関係などもあって一定の役割を果たしておる事業でございますけれども、中でも東日本大震災を受けまして、都道府県が全国組織のレッカー団体と災害協定を結ぶという動きも起きております。

レッカー事業者の役割というのは、ますます重くなっているものと認識しております。

本年3月末には「全国車載車・レッカー事業協同組合」というものが認可されております。

2番「日本標準産業分類上の扱い」でございますけれども、レッカー車業は先ほども申し上げましたけれども、大分類の「R-サービス業(他に分類されないもの)」、中分類が「92 その他の事業サービス業」、小分類が「929 他に分類されない事業サービス業」、細分類「9299 他に分類されないその他の事業サービス業」に含まれており、例示のところに「レッカー車業」という明示がございます。

次のページをお願いいたします。

分類項目ということで検討いたしましたものについて御説明させていただきます。

「①事業所数規模」ということになりませんが、業界の調査データによりますと23年度に事業所数で見ますと「レッカー車業」をやっているものについては2,151あった。

これは業界団体が各都道府県組合を通じて、電話等で照会したということでございます。2,151の大部分がレッカー車業を主業としていたと。

それについて、経済センサス - 基礎調査の結果で数量的基準いわゆる上位分類の10%に達しているかを見ますと括弧ということで参考の中に数は示しておりますけれども、4.9%ということで量的基準には達してはおらなかったということが判明いたしました。

これ以外に従業員数ですといったところについては、まだデータはございません。

「②数量的基準以外で勘案すべき視点からの検討」ということです。

先ほども申し上げましたが、国内産業の中でプレゼンスはあるのだろうということがございます。ただ、しかしながら同時に「レッカー車業」が明確に区分された産業形態として統計調査実施の際に把握できるかどうかというのは今のところ確信できないところでございます。

例えば、自動車整備業がレッカー業を兼ねているというケースも想定されるところでございます。

次に、国内産業の相互の連関の把握に役立つかという点についても今のところ把握できておりません。

産業政策上、統計の結果が必要というニーズについても、現在のところ明確ではございません。

国際比較の点から見ますとどうなっているかを御説明いたしますと、国際標準産業分類などでは、運輸支援活動と捉えて運輸業に位置付けております。

一方、日本標準産業分類においては先ほど申し上げましたように、自動車の牽引は運送には含まれていないという考え方からサービス業としております。

したがって、国際比較という点からしますと、そもそも上位分類の妥当性について検討する必要も出てこようかと思われます。

(参考)として付けております国際標準産業分類が2ページ目の一番下。

3ページ目の一番上が「北米産業分類システム」でございます。

ということを踏まえまして、冒頭にも申し上げましたけれども、私ども関係省庁の中で検討いたしましたところでは現在のところレッカー車業は数量的な基準に満たず、また検討すべき課題も多いので、今後そのための情報を収集していきたいと。そのためには、時間を要すると思いますので、今回については変更せず、関係府省連携のもと、引き続き調査・検討を行うことといたしたいという結論に達したところでございます。

私からの説明は以上になります。

○深尾部会長 ありがとうございます。

今の説明につきまして、御意見、御質問がありましたらどうぞ。

これは私からの質問なのですけれども、日本では「その他の事業サービス」の中の細分

類に入っていて、国際標準産業分類や北米産業分類システムでは運輸倉庫業、そういうところに入っている大きな違いがあると思うのですけれども、これは日本でレッカー車が「その他」の「その他」に入っている理由というのはいかなるものなのでしょうか。

○荒井総務省政策統括官室国際標準分類専門官 この「その他の事業サービス業」というのは対事業所サービスみたいなものの「その他」ということをごさいます、どちらかというと個人に対するものより、例えばお金の収入などが対事業所からの収入の方が多いというものの「その他」をごさいます、レッカーというのもそういうところに入っていて、どちらかというとレッカーそのものは運送、運輸ではないという考え方で、今、サービスの中に入っているというものでごさいます。

国土交通省から何か補足がごさいましたら。

○益本国土交通省自動車局貨物課企画調整官 それだけが理由ではないかと思いますが、今、レッカーの最初の説明にごさいました片輪をつり上げて転がして牽引するという行為につきましては、貨物運送ではないということで、貨物自動車運送事業の許可はそういう行為については要しないということにはなっております。

○深尾部会長 何か国際分類に合せた方がいい気がしますけれども、でも、今日決めることではなくて今後の課題だと思っておりますが、いかがでしょうか。

そもそも立てるかどうかということも、もう一つの論点だと思っております。

○佐々木内閣府統計委員会担当室企画 統括官室に質問してもいいですか。

先ほどの説明の中で「その他」の事業所の扱いだとおっしゃっていましたが、それは要するに自動車修理業と近いという観点からというのはなかったですか。

○荒井総務省政策統括官室国際標準分類専門官 自動車修理業はこの「その他の事業サービス業」ではなくて、別なサービス業の中の中分類で別に立っております。

○佐々木内閣府統計委員会担当室企画官 でも、同じですね。

○荒井総務省政策統括官室国際標準分類専門官 大分類は一緒です。ただ、中分類では別なところに位置しております。

○深尾部会長 佐藤専門委員、どうぞ。

○佐藤専門委員 先ほどの「調剤薬局」については、厚労省から大変ごもつともな業界の事情とその御説明があったのですが、このレッカー業については、これは国土交通省としてはどうしたいと何かお考えというのがあるのかを御質問していいのでしょうか。

○益本大森国土交通省自動車局貨物課企画調整官 今の時点として、国土交通省としての分類がふさわしいのかということにつきましては、どこに入れるべきという意見を明確に持っているものではごさいません。

分類の扱いにつきましては、東日本大震災の際に、いろいろ御活動いただき、業界からの御要望もごさいます、国土交通省と警察庁、経済産業省の3省及び総務省も含めてお話をさせていただいております。事業所の規模だとか、我々もまだ事業としての把握がしっかりできている状況ではごさいませんので、まずそれをしっかりやっていって、ただ、

一定のプレゼンスがある業界ではないかということでは考えておりますので、その調査の結果によっては分類を立てていただくということも十分あり得ることになるのではないかと、今の時点では考えております。

○深尾部会長 ほかによろしいでしょうか。

そうすると、細分類として立てるかどうかということも、現在のところは情報が事業所数ぐらいしかわからないということで、たしか前回議論したときには従業者数とか売上などというデータも出たと思いますけれども、そういうことがまだわからない段階ということもあって、事業所数で見るとは10%に満たないと少ないこともありますので、今回は細分類を立てないというのが原案だと思うのですが、それが妥当であると。

どこの大分類、中分類に立てるかというのはかなり論争があり得ると思いますが、今回すぐにここで変えるというわけにはいかないと思うので、引き続き検討するというのを議事録に残すか、または答申の中に今後の留意事項として書くかという形に取りまとめるということで、よろしいでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○深尾部会長 では、このレッカー事業についての審議は終了したものとし、次回答申文案の表記ぶりについて検討したいと思います。

今日は前回残された2つの宿題について最初に事務局から御説明をいただき、議論しました。基本的に審議は終了して、次回、答申文案について議論したいと思います。

菅専門委員から2番目の論点、余りスペシフィックに書くよりは経済センサスの結果を待ちましょうと。

○菅専門委員 そうですね。できれば経済センサスの結果をフルに活用して自由にやる余地を残した方がいいかなというのは、前回強く言い過ぎたかなと思っていまして、それはどういうことかということ、やはり自由な観点からもっと議論した方がよくて、ここで何かピンを打ってしまいますと、それが制約要因になってもっと自由な議論ができなくなるのは困る。

だから「一般原則」についても、経済センサスの結果をフルに使ってくださいという書きぶりの方がいいのではないかと。そのときに思い切って議論をするべきだと。今の時点で十分な情報がないところで、こうではないかといったことが制約要因になるのは余りプラスではないかなというのが私の今申し上げたことです。

だから、是非経済センサスを使うということを強く答申文案にむしろ強力でプッシュした方がいいのではないかとというのがあります。

○深尾部会長 その点に留意して、原案について次回議論したいと思います。

一番上の論点の「一般原則」について中村委員から家計の自家消費の問題について再び御指摘がありまして、この点も留意して次回取りまとめをしたいと思います。

「調剤薬局」の問題については、小売業の中に入れるということについては妥当であると。ただし、細分類の名称の変更の可能性については今後の留意点として何らかの形で答

申になるか議事録になるかはまた次回議論するとして、何か残しておこうと。

「レッカー車業」については、現在利用できる情報から判断する、事業者の数から判断する限りは、量的基準から考えて細分類として新たに起こすには適切ではないと考えられますが、情報がまだ不十分だということもあるので、今後、引き続き検討を重ねていただく。そもそも大分類、中分類のところのどこに入れるかというのも国際標準産業分類等とも違うので、この問題についても恐らく引き続き検討する必要があるということ、どこかに記録しておくということで合意していただいたかと思います。

以上のような取りまとめでよろしいでしょうか。

総務省政策統括官室、どうぞ。

○荒井総務省政策統括官室国際標準分類専門官 一番最初に戻るのですけれども、「一般原則」の産業の定義のところでございまして、SNAみたいに概念は含まれます。だけれども、その中で現実に難しいところもありますというので、そこをそういう難しいところはいろいろ推計したり帰属計算とかそういうものを駆使してやっているのが国民経済計算ではないかと思うのですが、ここはどちらかという統計調査を具体的に実施するときの産業の定義であったり事業所の定義であったりしまして、概念は入りますけれども、難しいところはありますね、というのは、なかなか具体的に調査員に指示をするもののベースになるものでございまして、恐らく難しいところは最初から落としていることもあるのではないかなというのを申し添えておきたいと思います。

○中村委員 ですから、その点も含めまして、もう一度、そういう機会に議論をすればよろしいと思います。

部会長、前回議論した点について、一言よろしいでしょうか。

○深尾部会長 はい。

○中村委員 前回の議論の結果概要が参考3で配られておりますけれども、その3ページの上です。

「細分類 リラクゼーション業」と書いてあるこの「リラクゼーション」の「クゼーション」のスペリングはXATIONなので、それを「クゼーション」と読むのはおかしいのではないかと思って辞書を調べてみたら「クゼーション」という読みはないです。「リラクゼーション」であって、何冊か辞書を調べたのですけれども、最も新しい辞書では「リラクゼーションではない」とわざわざ書いてありまして、そんなことをしているときにテレビを付けっぱなしにしていましてワイドショーの発言が漏れてきたのですけれども、その中では「リラクゼーション」と言っていましたから、日本では「リラクゼーション」で定着しつつあるのかもしれないのですが、英語の読み方としてはこれはあり得ないので、「クゼーション」にすべきだと思うのです。

○深尾部会長 この点については、次回までに事務局で辞書を調べたり、確認していただくということでよろしいですね。

ほかに、何かこれだけは言っておきたいという御意見ありますか。

厚生労働省、どうぞ。

○田宮厚生労働省医薬食品局総務課課長補佐 「調剤薬局」の関係で1点だけ御質問というか、確認させていただきたいのですけれども、先ほど私も説明して先生方からも御指摘ありましたとおり、確かに国際分類の中では小売業という形になっています。一方、調剤に特化した薬局というのは非常に日本独特の経済活動というかそういった形態になっているとか、あるいは社会保障における国民皆保険により薬局の収入源が日本独特になっているとか、そういった状況について、国際比較というのも非常に重要と理解はするものの、日本独特の業態、経済活動についてそれを的確に、例えば医療の中に位置付けて把握するとか、そういうこともいろんな切り口で考え方があるかと思うのですが、その辺について今後、引き続き議論をさせていただけないかなと思っているのですけれども、いかがでしょうか。

別に今回ということではなくて、その辺のところが多分日本薬剤師会の立場からするといろいろ意見があるのかなと思っておりまして。

○深尾部会長 大分類をまたぐかどうかという件ですね。変えるかどうかという件についても引き続きの検討事項にできないかということですか。

○田宮厚生労働省医薬食品局総務課課長補佐 そうです。

○深尾部会長 切り出して分析はできるわけですね。先ほどの御意見というのは国際比較とかやるときに商業の中に立っているものと国際的な商業の例えば小売業の定義と違うと、それはわからない人はそこを例えば4兆円か5兆円カウントを間違ってしまうという問題が深刻だということですね。

○菅専門委員 一般の方はそこまでの知識はないので、例えば最初大分類で産業構造を観察して、場合によってはアメリカと比較するあるいはイギリスと比較すると。それがスタートですので、基本的にこれは公共財として一般の人たちがまず使えることが重要で、もちろん特殊なニーズを満たすことも重要ですが、それはこの産業分類では組かえが可能なように設計されていますので、特殊な用途に関しては例えば先ほど医療提供施設という特殊な組かえを分析目的に行うことは適切だと思うのです。

だから、それを一般ユーザーに押し付けるのはいかなものかと。つまり、特殊なニーズをジェネラルな人たちに押し付けるのはちょっとおかしい。むしろ一般の人たちが使いやすくしておいて、それ以上のことをしたければ特殊なことをしたい人が工夫すべきことであってということなのだろうと思います。

○深尾部会長 私もそう思いますけれども、ですから、大分類をまたぐというのは次の課題として残すのは適當ではなくて、また次回、もちろんどこから問題提起があることはあり得ますけれども、我々として、これを次に変えるかどうか検討するというのを残すほどのことはないという合意でいいかと思っておりますけれどもいかがでしょうか。

よろしいですか。

○野口厚生労働省大臣官房統計情報部企画課審査解析室長 そういう意味では、おっしゃ

られる統計を使うという面、それから、どう世の中を計測していくかという面では先生方の御議論のとおりかと思います。御結論も理解をするところでございますが、大分類の変更についても時世の変化なり状況の変化、もしくは新しい論点などが出てきたときに排除されるものでないということは御確認させていただきたいと思ったのです。

○深尾部会長 それは、これからどう法制度なりアクティビティが変わるかというのは分かりませんので、もちろん将来の議論をここで縛ることはできないと思います。

それは次回の改定の際にまた適切に議論していただく必要があると思いますが、それでよろしいでしょうか。

では、これで本日の議事は全て終了したということになります。

事務局から連絡事項がありましたら、お願いします。

○佐々木内閣府統計委員会担当室企画官 次回の日程でございますけれども、今月の27日の火曜日、13時から。場所は今日と同じ会議室を予定しておりますけれども、詳しくはまた開催通知を送らせていただきます。

議題といたしましては、答申案についてのコメントをしていただきたいと思いますと思っております。よろしくをお願いします。

なお、先生へ配付いたしました冊子につきましては、また次回用意しますので、そこに置いておいていただければと思います。よろしくをお願いします。

○深尾部会長 それでは、第13回「統計基準部会」を終了します。

ありがとうございました。

以上