

次世代へ向けた医療・介護 ビッグデータの現状と課題 —その2—

早稲田大学教授

野口 晴子

1. 診療・提供側に係る 統計情報

前回は、受診・受給側に係る医療・介護に係るデータベース（以下、医療・介護DB）について、その現状と課題を整理したが、今回は、医療・介護の診療・提供側の状況について考察を加えてみよう。

厚生労働省では、診療・提供側の情報も、基幹統計調査・一般統計調査・行政記録情報の利用により収集・整備され、受診・受給側の情報より以前から、第三者提供が行われてきた。なお、基幹統計調査とは、私

等、公的統計の中核となる重要な統計調査であり、報告義務・かたり調査の禁止・地方公共団体による事務等、一般統計調査にはない特別な規定が統計法により定められている。表は、診療・提供側に係る主要な統計について、要約したものである。最も早期に、1980年度以降の情報が第三者提供されている統計は、行政記録情報を利用して2年に1回の頻度で調査が実施されている「医師・歯科医師・薬剤師調査（以下、三師調査）」である。

次に、医療施設調査（基幹統計・静態調査は3年に1回、動態調査は新設・変更等の都度）と病院報告（一般統計・毎月）は、1984年度以降の情報、介護サービス施設・事業所調査（一般統計・毎年）は、公的介護保険制度が導入された2000年度以降の情報が提供されている。厚生労働省管轄のこれらの統計情報は、悉皆情報であり、また、医療機関の特定が可能なため、「医療施設調査」「病院報告」と「三師調査」の連結により、近年、労働経済学で重要視されている労働者・事業所マッチデータ（employer-employee data）の構築が可能である。

他方、介護分野の「介護サービス施設・事業所調査」では、各事業所における職種ごとの従事者数は把握できるが、就労者に対する個別の調査票は存在せず、こうしたデータの構築は難しい。

2. 現状と課題

診療・提供側に係る調査の最大の課題は、従事者の賃金、世帯構成や教育水準等、就労に関

係する個人属性が捕捉されておらず、残念ながら、現時点では、厚生労働省管轄の統計情報を用いた、医療・介護分野における労働市場に対する実証分析は困難であるといわざるをえない。

筆者は、「三師調査」と、同じく厚生労働省管轄の「賃金構造基本調査（賃金センサス）」との確率的突合の可能性も模索してみたが、当該調査の市区町村ごとの標本数が小さすぎるため、突合は困難であった。

他方、表の最後の列に記載した公益財団法人・介護労働安定センターが毎年実施している「介護労働実態調査」では、介護サービス情報公表システム等のデータベースから無作為抽出された介護事業所で働く介護従事者の労働時間や賃金が捕捉可能で、事業所調査と労働者調査との突合により、労働者・事業所マッチデータによる労働供給関数の推定が可能である。

ただし、当該調査は、事業所や介護従事者を異時点間で追跡可能なパネルデータ構造には

なっており、労働供給や賃金構造の変化を動的に把握することはできない。

また、医療・介護分野で重要な役割を果たしている、看護師、保健師、理学・作業療法士、言語聴覚士等の就労状況について

も、職業・職能団体ごとに調査が実施されているが、国が保有するまとまったデータベースは存在せず、研究者や行政がアクセス可能なシステムティック

な第三者提供の仕組みも存在しない。

3. 政策的意義

労働者・事業所マッチデータ

を構築することによって、どういった職場環境が労働供給の確保につながるかや、事業所の特性によって賃金構造がどのように異なるか等、医療・介護の労働市場の実態を明らかにすることができると期待される。

また、世帯に係る情報（家族構成や世帯所得）により、従事者のライフステージが就労確率にどのような影響を及ぼすか等についての分析が可能となる。さらには、診療・提供側と受診・受給側の情報とを突合すれば、医療・介護の質を「見える化」すること、現場での提供体制の改善に寄与するかもしれない。

いずれにしても、医療従事者の働き方改革や介護労働者の安定供給が叫ばれるなか、医療・介護従事者のインセンティブや労働供給の実態を明らかにするためには、法的・制度的整備も含め、診療・提供側の統計情報の改善と第三者提供体制の構築が必要不可欠である。

表 診療側・提供側に係る統計情報一整備と第三者提供の状況一

区分	厚生労働省				公益財団法人
	基幹統計	一般統計			介護労働安定センター
調査名称	医療施設調査	病院報告	介護サービス施設・事業所調査	医師・歯科医師・薬剤師調査	介護労働実態調査 ^{注1)}
第三者提供の有無	有 (1984年度～)	有 (1984年度～)	有 (2000年度～)	有 (1980年度～)	有 (2003年度～)
根拠法	統計法（第2条第4項）に基づく基幹統計調査	統計法（第2条第7項）に基づく一般統計調査	統計法（第2条第7項）に基づく一般統計調査	医師法、歯科医師法、薬事法	—
主な情報項目	(1)静態調査：名称、所在地、開設者、診療科目及び患者数、設備、従事者の数及びその勤務の状況等；(2)動態調査：名称、所在地、開設者、診療科目、許可病床数等	在院患者数、新入院患者数、退院患者数、外来患者数等	事業所に關しては、法人名、施設名、開設・経営主体、所在地、活動状況、定員、従事者数等；利用者については、要介護度、認知症高齢者の日常生活自立度等	住所、性別、生年月日、登録年月日、業務の種別、従事先の所在地、主たる業務内容、従事する診療科名等	(1)事業所調査：法人・事業所の概況、雇用管理、運営上の課題、介護労働従事者に対する採用・方策、労働者個別状況、事業所管理者の個別状況等；(2)労働者調査：現在の仕事・資格、労働日・労働時間等、賃金等、能力開発、就業意識、悩み・不安、不満、労働者自身の状況等
匿名性	匿名	匿名	匿名	匿名	匿名
調査対象	(1)静態調査：調査時点で開設している全ての医療施設；(2)動態調査：医療法に基づく開設・廃止・変更等の届出を受理又は処分をした医療施設	全国の病院、療養病床を有する診療所	訪問介護、通所介護、居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所（地域包括支援センター）については、都道府県及び事業所の規模を層として層化無作為抽出した事業所、それ以外についてはその全数	日本国内に住所がある、医師法第6条第3項により届け出た医師、歯科医師法第6条第3項により届け出た歯科医師及び薬剤師法第9条により届け出た薬剤師	(1)事業所調査：介護サービス情報公表システム等のデータベースから事業所を無作為に抽出（約18,000事業所）；(2)労働者調査：調査対象事業所に雇用される介護労働に従事する労働者（約54,000人）
調査時期	10月中旬の3日間のうち医療施設ごとに定める1日。退院患者については、9月1日～30日までの1か月間。	毎月	毎年10月1日	届出年12月31日現在	毎年10月1か月間
調査頻度	(1)静態調査：3年ごとの10月1日；(2)動態調査：親設・変更等のあった都度（同翌月20日）	毎月	毎年（介護保険施設及び訪問看護ステーションの利用者については3年に1回）	2年に1回	毎年

出所：厚生労働省「統計調査の調査票様式一覧」<https://www.mhlw.go.jp/toukei/chousahyo/index.html#00450061>、及び、公益財団法人・介護労働安定センター「介護労働実態調査」<http://www.kaigo-center.or.jp/report/index.html#01>（閲覧日：2022年8月19日）を元に筆者改定。
注1）2007年度までは、「事業所における介護労働実態調査」、及び、「介護労働者の就業実態と就業意識調査」と呼称。但し、2005年度調査については、「事業所における介護労働実態調査」、及び、「ホームヘルパーの就業実態と就業意識調査」として実施。