

諮問第 63 号の答申
患者調査の変更について（案）

本委員会は、諮問第63号による患者調査の変更について審議した結果、下記のとおり結論を得たので、答申する。

記

1 本調査計画の変更

(1) 承認の適否

総務大臣から諮問のあった平成 25 年 12 月 13 日付け総政企第 225 号の別紙に付す平成 25 年 11 月 27 日付け厚生労働省発統 1127 第 2 号により申請された「基幹統計調査の変更について(申請)」(以下「本申請」という。)について審議した結果、以下のとおり、統計法(平成 19 年法律第 53 号)第 10 条各号の要件のいずれにも適合しているため、「患者調査」(基幹統計調査)(以下「本調査」という。)の変更を承認して差し支えない。

(2) 理由等

ア 調査事項の主な変更

<病院入院(奇数)票、病院外来(奇数)票、一般診療所票、病院退院票及び一般診療所退院票に共通する調査事項>

(ア) 変更事項 1

○ 受療の状況—副傷病名

受療の状況を把握する調査事項について、本申請では、表 1 のとおり、副傷病名に係る選択肢中の「高脂血症(脂質異常症)」を「脂質異常症(高コレステロール血症等)」へ変更する計画である。

表 1

調査内容	(5)受療の状況—(2)副傷病名																		
変更前	<p>(2) 副傷病名(該当するものすべてに○印をつけてください。)</p> <table border="1"> <tr> <td>01 副傷病なし</td> <td>07 肥満(症)</td> <td>12 閉塞性末梢動脈疾患</td> </tr> <tr> <td>02 糖尿病(合併症を伴わないもの)</td> <td>08 高脂血症(脂質異常症)</td> <td>13 大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)</td> </tr> <tr> <td>03 糖尿病(性)腎症</td> <td>09 高血圧(症)</td> <td>14 慢性腎不全(慢性腎臓病)</td> </tr> <tr> <td>04 糖尿病(性)眼合併症</td> <td>10 虚血性心疾患</td> <td>15 精神疾患</td> </tr> <tr> <td>05 糖尿病(性)神経障害</td> <td>11 脳卒中</td> <td>16 その他の疾患</td> </tr> <tr> <td>06 03~05以外の合併症を伴う糖尿病</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	01 副傷病なし	07 肥満(症)	12 閉塞性末梢動脈疾患	02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	08 高脂血症(脂質異常症)	13 大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)	03 糖尿病(性)腎症	09 高血圧(症)	14 慢性腎不全(慢性腎臓病)	04 糖尿病(性)眼合併症	10 虚血性心疾患	15 精神疾患	05 糖尿病(性)神経障害	11 脳卒中	16 その他の疾患	06 03~05以外の合併症を伴う糖尿病		
01 副傷病なし	07 肥満(症)	12 閉塞性末梢動脈疾患																	
02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	08 高脂血症(脂質異常症)	13 大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)																	
03 糖尿病(性)腎症	09 高血圧(症)	14 慢性腎不全(慢性腎臓病)																	
04 糖尿病(性)眼合併症	10 虚血性心疾患	15 精神疾患																	
05 糖尿病(性)神経障害	11 脳卒中	16 その他の疾患																	
06 03~05以外の合併症を伴う糖尿病																			

変更後	(2) 副傷病名(該当するものすべてに○印をつけてください。)																					
	<table border="1"> <tr> <td>01 副傷病なし</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>02 糖尿病(合併症を伴わないもの)</td> <td>07 肥満(症)</td> <td>12 閉塞性末梢動脈疾患</td> </tr> <tr> <td>03 糖尿病(性)腎症</td> <td>08 脂質異常症 (高コレステロール血症等)</td> <td>13 大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)</td> </tr> <tr> <td>04 糖尿病(性)眼合併症</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>05 糖尿病(性)神経障害</td> <td>09 高血圧(症)</td> <td>14 慢性腎不全(慢性腎臓病)</td> </tr> <tr> <td>06 03～05以外の合併症を伴う糖尿病</td> <td>10 虚血性心疾患</td> <td>15 精神疾患</td> </tr> <tr> <td></td> <td>11 脳卒中</td> <td>16 その他の疾患</td> </tr> </table>	01 副傷病なし			02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	07 肥満(症)	12 閉塞性末梢動脈疾患	03 糖尿病(性)腎症	08 脂質異常症 (高コレステロール血症等)	13 大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)	04 糖尿病(性)眼合併症			05 糖尿病(性)神経障害	09 高血圧(症)	14 慢性腎不全(慢性腎臓病)	06 03～05以外の合併症を伴う糖尿病	10 虚血性心疾患	15 精神疾患		11 脳卒中	16 その他の疾患
01 副傷病なし																						
02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	07 肥満(症)	12 閉塞性末梢動脈疾患																				
03 糖尿病(性)腎症	08 脂質異常症 (高コレステロール血症等)	13 大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)																				
04 糖尿病(性)眼合併症																						
05 糖尿病(性)神経障害	09 高血圧(症)	14 慢性腎不全(慢性腎臓病)																				
06 03～05以外の合併症を伴う糖尿病	10 虚血性心疾患	15 精神疾患																				
	11 脳卒中	16 その他の疾患																				
変更理由	副傷病のより一層正確な把握等のため。																					

これについては、本調査事項で把握する一部の副傷病名は「動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2007年版」(日本動脈硬化学会作成)に掲げられた傷病名が用いられており、同ガイドラインで従前使用されていた「高脂血症(脂質異常症)」が医療機関において一般的に使用されている傷病名や諸外国における傷病名との整合性の確保の観点から「脂質異常症」へ変更されたことを踏まえ、本調査事項で把握する副傷病名中の「高脂血症(脂質異常症)」を「脂質異常症(高コレステロール血症等)」に変更するものである。

これにより、調査結果の正確性や国際比較可能性の向上が図られることから、当該変更は適当である。

<歯科診療所票に関する調査事項>

(イ) 変更事項 2

○ 傷病名

傷病名に係る調査事項について、本申請では、表2のとおり、傷病名に係る選択肢中の「歯の補てつ(冠、ブリッジ、有床義歯、インプラント)」を、「歯の補てつ(冠)」及び「歯の欠損補てつ(ブリッジ、有床義歯、インプラント)」に分割する計画である。

表 2

調査内容	(5) 傷病名								
変更前	<p>傷病名 (下記の傷病名から、該当するもの1つに○印をつけてください。)</p> <table border="1"> <tr> <td>01 う蝕症(C)</td> </tr> <tr> <td>02 歯髄炎(Pul)、歯髄壊疽(Pu壊疽)、歯髄壊死(Pu壊死)</td> </tr> <tr> <td>03 歯根膜炎(Per)</td> </tr> <tr> <td>11 その他の顎及び口腔の疾患</td> </tr> <tr> <td>12 歯の補てつ(冠、ブリッジ、有床義歯、インプラント)</td> </tr> <tr> <td>13 歯科矯正</td> </tr> <tr> <td>14 外因による損傷</td> </tr> <tr> <td>15 検査・健康診断(査)及びその他の保健医療サービス</td> </tr> </table>	01 う蝕症(C)	02 歯髄炎(Pul)、歯髄壊疽(Pu壊疽)、歯髄壊死(Pu壊死)	03 歯根膜炎(Per)	11 その他の顎及び口腔の疾患	12 歯の補てつ(冠、ブリッジ、有床義歯、インプラント)	13 歯科矯正	14 外因による損傷	15 検査・健康診断(査)及びその他の保健医療サービス
01 う蝕症(C)									
02 歯髄炎(Pul)、歯髄壊疽(Pu壊疽)、歯髄壊死(Pu壊死)									
03 歯根膜炎(Per)									
11 その他の顎及び口腔の疾患									
12 歯の補てつ(冠、ブリッジ、有床義歯、インプラント)									
13 歯科矯正									
14 外因による損傷									
15 検査・健康診断(査)及びその他の保健医療サービス									

変更後	<p>傷病名（下記の傷病名から、該当するもの1つに○印をつけてください。）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>01 う蝕症(C)</p> <p>02 歯髄炎(Pul)、歯髄壊疽(Pu壊疽)、歯髄壊死(Pu壊死)</p> <p>03 歯根膜炎(Per)</p> </div> <hr style="border: 2px solid black;"/> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>11 その他の顎及び口腔の疾患</p> <p style="border: 2px solid red; padding: 2px;">12 歯の補てつ(冠)</p> <p style="border: 2px solid red; padding: 2px;">13 歯の欠損補てつ(ブリッジ、有床義歯、インプラント)</p> <p>14 歯科矯正</p> <p>15 外因による損傷</p> <p>16 検査・健康診断(査)及びその他の保健医療サービス</p> </div>
変更理由	歯の欠損補てつの実態をより詳細に把握するため。

これについては、「歯科口腔保健の推進に関する法律」（平成 23 年法律第 95 号）第 12 条第 1 項の規定^(注)に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」(平成 24 年厚生労働省告示第 438 号)において「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する目標」の一つとして高齢期における歯の喪失防止が掲げられたことから、歯の喪失状況の実態を把握するため、歯が残存している場合に係る「歯の補てつ(冠)」と歯を喪失した場合に係る「歯の欠損補てつ(ブリッジ、有床義歯、インプラント)」を分割するものである。

これにより得られるデータは、今後の歯科疾患予防措置等を講ずるための施策の検討に資するものと認められることから、当該変更は適当である。

(注) 歯科口腔保健の推進に関する法律（平成 23 年法律第 95 号）（抄）

（歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等）

第 12 条 厚生労働大臣は、第 7 条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるものとする。

イ 集計事項の変更

今回、厚生労働省は、病院入院（奇数票）等の受療の状況における副傷病名の変更や歯科診療所票の傷病名における選択肢の分割に伴い、関連する集計事項を変更する計画である。

これらについては、患者の傷病実態のよりの確な分析や歯の喪失状況の実態把握を可能とするものであり、今後の医療行政上の各種施策の検討・推進に資するものと認められることから、当該変更は適当である。

ウ 調査方法の変更

○ オンライン調査の導入及び DPC 調査等の情報の利用

今回、厚生労働省は、病院、一般診療所及び歯科診療所を対象とした 7 種類の調査票のうち、病院を対象とする 4 種類の調査票（病院入院（奇数）票、病院外来（奇数）票、病院（偶数）票及び病院退院票。対象病院数約 6,600 施設、4 調査票合計の対象患者数約 300

万人)による調査において、従前からの紙媒体又は CD-R 等電磁的記録媒体の電子調査票を用いた郵送調査に加え、インターネットを用いた回答方式による調査(以下「オンライン調査」という。)を導入することを計画している。

また、CD-R 等電磁的記録媒体の電子調査票及び今回導入するオンライン調査に用いる電子調査票には、DPC 調査^(注)及び電子化された診療録(以下「電子カルテ」という。)等の情報を読み込む機能を付加することとしている。

これらについては、以下の理由から適当である。

(注)「DPC調査」とは、「DPC導入の影響評価に係る調査」であり、診療群分類点数表(病気の種類と治療・処置等との組合せによって病気を分類し、その分類ごとに定められた一日当たりの定額報酬点数表)の導入による診療内容への影響等の評価のための基礎資料を作成することを目的とした調査のことである。当該調査は、統計法に基づく統計調査ではない。当該調査に参加した病院は、厚生労働省に対し、定期的に患者や診療行為等に関する詳細なデータを提出することになる。

- ① オンライン調査の導入については、報告者の負担軽減や利便性の向上、正確な統計の作成等の面で大きなメリットがあること。また、電子調査票への DPC 調査等の情報の読み込み機能の付加については、当該機能の活用により、一部の調査事項への記入を省力化し、報告者負担の軽減を図ることができること。
- ② オンライン調査の導入及び電子調査票への DPC 調査等の情報の読み込み機能の付加については、平成 23 年に実施された前回の本調査(以下「前回調査」という。)に係る本委員会の答申(諮問第 33 号の答申「患者調査の変更及び患者調査の指定の変更について」(平成 23 年 4 月 22 日府統委第 51 号)。以下「前回答申」という。)において指摘された今後の課題に関する検討結果によるものであり、十分な検討を重ねた上で計画されたものであること(後述 2 参照)。

2 諮問第 33 号の答申「患者調査の変更及び患者調査の指定の変更について」(平成 23 年 4 月 22 日府統委第 51 号)における今後の課題への対応状況について

本調査については、前回答申において、今後の課題として、以下の 2 事項に関する検討の必要性が指摘されている。

- ① DPC 調査やレセプトの情報の利用に向けた検討
- ② 政府統計共同利用システム(以下「共同利用システム」という。)を用いたオンライン調査の導入の検討

これらの指摘事項に関する厚生労働省の検討結果の概要は、表 3 のとおりである。

表3

前回答申の指摘事項	指摘事項に関する厚生労働省の検討結果の概要
<p>① 今後、DPC 調査やレセプトの情報の患者調査における利用に向け、検討を進める必要がある。</p> <p>なお、利用の形態としては、基本的に、i 医療施設が、患者調査の調査票を作成する際に、保管している DPC 調査やレセプトのデータを、患者調査の電子調査票に転送する方法及び ii 厚生労働省が、患者調査の集計を行う際に、患者調査の調査票情報と保管している DPC 調査の情報とを同定、結合する方法の2種類が想定できる。</p> <p>については、上記の検討に当たっては、2種類の方法それぞれに関して、技術的可能性や患者調査結果の有用性に与える影響等を検証し、利用の可否を判断することが求められる。</p>	<p>① 本調査における DPC 調査及びレセプトの情報の利用の可否や利用方法等について、外部有識者の研究（厚生労働科学研究補助金における研究報告「患者調査、医療施設等から得られる地域の患者動態や医療機能に関する情報を地域保健医療計画の策定と評価へ活用する手法に関する研究」平成 25 年 3 月）を踏まえて、当該情報の利用に関する検討を行った。その結果は、以下のとおりである。</p> <p>i DPC 調査の情報については、その中に、患者の基本情報（性別、出生年月日、住所）、入院・退院年月日など患者調査の病院退院票の調査事項と重複するものが含まれている。</p> <p>一方、レセプトの情報については、患者の1か月単位の情報であり、患者調査の調査日現在の情報を特定することができないことから、患者調査へ利用することは難しいが、患者の基本情報等が含まれている電子カルテを本調査に利用することが可能と考えられる。</p> <p>ii DPC 調査の情報については、DPC 調査参加病院から厚生労働省へ報告されているデータは、現在、診療群分類点数表導入の影響等評価以外の目的で第三者へ提供することが許されていない。また、電子カルテの情報については、厚生労働省は当該情報自体を保有していない。こうしたことから、DPC 調査及び電子カルテの情報を本調査に利用する方法としては、医療施設が調査票を作成する際、保管している当該情報を電子調査票に転送する方法を採らざるを得ない。</p> <p>iii 上記 i 及び ii を踏まえ、平成 26 年調査においては、報告者負担の軽減の観点から、CD-R 等電磁的記録媒体の電子調査票及び今回導入するオンライン調査に用いる電子調査票には、DPC 調査及び電子カルテの情報等を読み込む機能を付加することにより、当該情報を活用することが適当との結論に至った。</p>
<p>② 今後、患者調査における共同利用システムを用いたオンライン調査の導入について、共同利用システムの改修状況等を踏まえて検討を進める必要がある。</p>	<p>② 本調査へのオンライン調査の導入について、共同利用システムの改修状況等を踏まえて検討を行った。その結果は、以下のとおりである。</p> <p>i 本調査については、共同利用システムに関し、改善を要する多数の事項が想定されるが、その一部は、技術的又は予算上の理由から、現時点で対処するための有効な方策は見だし難いと考えられる。</p> <p>こうした状況下で、本調査にオンライン調査を導入した場合、経由機関である都道府県、保健所を設置する市、特別区及び保健所（以下「都道府県等」という。）における調査関係業務の負担が急激に増加し、円滑な調査実施に支障をきたすおそれがある。</p> <p>ii しかしながら、本調査において作成する必要がある調査票の枚数は、1施設1枚ではなく、患者に係る調査票となることから、1施設当たりの調査票作成枚数が、病院では平均 472.1 枚、一般診療所では平均 51.0 枚、歯科診療所では平均 21.2 枚となっており（平成 23 年調査）、1施設当たり多数の調査票を作成する必要がある病院の場合、従来の紙の調査票を利用していた病院において、オンライン調査を導入することにより報告者負担の軽減が可能となる。</p> <p>iii 上記 i 及び ii を踏まえ、以下の結論に至った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 経由機関における調査関係業務の急激な増加を避けるため、平成 26 年調査においては、オンライン調査は、その導入効果が大きい病院を対象とする調査のみで実施することとする。 ・ 一般診療所及び歯科診療所を対象とする調査での実施については、病院を対象とする調査におけるオンライン調査を実施する中で、オンライン調査の導入に伴う経由機関の調査関係業務の負担等の実態を把握した上で、引き続き検討することとする。

以上の厚生労働省の検討結果については、次の点が認められることから、前回答申の指摘事項に関する対応として評価する。

① DPC 調査やレセプトの情報の利用に向けた検討について

平成 23 年度及び 24 年度に、本調査における DPC 調査やレセプトの情報の利用の可否や利用方法等について、外部有識者の研究を踏まえて検討を行った結果、平成 26 年調査において、CD-R 等電磁的記録媒体の電子調査票及び病院を対象とした調査でのオンライン調査に用いる電子調査票に、DPC 調査及び電子カルテの情報等を読み込む機能を付加することを計画していること。

② 共同利用システムを用いたオンライン調査の導入の検討について

共同利用システムを用いたオンライン調査の導入の可否や導入範囲等について、共同利用システムの現状、経由機関である都道府県等における調査関係業務の負担、調査対象施設の属性別のオンライン調査の導入効果など多面的に検討した結果、平成 26 年調査において、病院を対象とする調査にオンライン調査を導入することを計画していること。

なお、平成 26 年調査において、一般診療所及び歯科診療所（以下「診療所」という。）を対象とした調査は、従来どおり、紙媒体等の調査票を郵送することにより実施することとしているが、これは、診療所を対象とした調査にオンライン調査を導入するに当たり、経由機関である都道府県等の調査関係業務の負担等の実態を把握する必要があること等によるものであり、現時点ではやむを得ないものと考えられる。

3 今後の課題

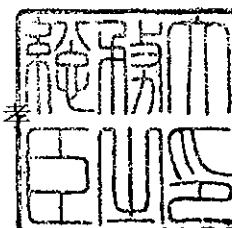
本調査については、今回の平成 26 年調査から、病院を対象とした調査において新たに共同利用システムを利用したオンライン調査を実施することとしている一方、診療所を対象とした調査は、従来どおり、紙媒体等の調査票を郵送することにより実施することとしている（前述 2 参照）。

このため、厚生労働省は、平成 26 年調査における病院を対象とする調査でのオンライン調査の実施結果の分析や経由機関及び医療機関を対象としたアンケート調査の実施等を通じて、経由機関における調査関係業務の負担の状況、オンライン調査を実施する上での課題や問題点、効果等について十分な実態把握を行うとともに、その対策を十分に検討し、この結果を踏まえ、次回の平成 29 年調査に向けて、診療所を対象とする調査へオンライン調査を導入することを検討する必要がある。

総政企第225号
平成25年12月13日

統計委員会委員長
樋口美雄 殿

総務大臣
新藤 義孝



諮問第63号
患者調査の変更について（諮問）

標記について、平成25年11月27日付け厚生労働省発統1127第2号により厚生労働大臣から別添「基幹統計調査の変更について（申請）」のとおり申請があったところ、その承認の適否を判断するに当たり、統計法（平成19年法律第53号）第11条第2項において準用する同法第9条第4項の規定に基づき、統計委員会の意見を求める。

諮 問 の 概 要

1 諮問事項

基幹統計調査である「患者調査」（以下「本調査」という。）の平成 26 年調査の実施に当たり、統計法（平成 19 年法律第 53 号）第 11 条第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣から申請のあった以下の変更を承認すること。

2 変更の概要

次の 7 種類の調査票により実施されている本調査について、報告を求める事項、報告を求めるために用いる方法等調査計画の内容を変更する。

現行の患者調査の概要

調査票	調査内容		調査方法	報告者数
	共通	個別		
①病院 ^(注1) 入院（奇数）票	性別、出生年月日、住所、受療の状況、診療費等支払方法、紹介の状況、来院時の状況	入院年月日、病床の種別、入院の状況	郵送調査 ^(注2) （自計方式）	約 6,600 施設
②病院 ^(注1) 外来（奇数）票		外来の種別		約 3,400 施設
③病院 ^(注1) （偶数）票	入院・外来の別、性別、出生年月日			約 6,600 施設
④一般診療所 ^(注1) 票	性別、出生年月日、住所、診療費等支払方法	入院・外来の種別等、受療の状況、紹介の状況、来院時の状況、病床の種別、入院の状況		約 6,000 施設
⑤歯科診療所 ^(注1) 票		外来の種別、傷病名		約 1,300 施設
⑥病院 ^(注1) 退院票	性別、出生年月日、住所、過去の入院の有無、入院年月日、退院年月日、受療の状況、診療費等支払方法、病床の種別、入院前の場所、来院時の状況、手術の有無、転帰、退院後の行き先			約 6,600 施設
⑦一般診療所 ^(注1) 退院票				約 1,400 施設

（注 1）病院とは、20 人以上の患者を入院させるための施設を有するものであり、診療所とは、患者を入院させるための施設を有しないもの又は 19 人以下の患者を入院させるための施設を有するものである。

（注 2）電子調査票の電磁的記録媒体（CD-R 等）による郵送も可能としている。

（1）調査事項の変更

調査事項について、以下のとおり、項目の変更を行う。

ア 病院入院（奇数）票、病院外来（奇数）票、一般診療所票、病院退院票及び一般診療所退院票に関し、次のとおり、医療機関において「脂質異常症」という傷病名が一般的となってきたことを踏まえ、副傷病名の選択肢の変更を行う。

変更内容	変更後	現行
副傷病名に係る選択肢の変更	（選択肢 8） ・脂質異常症（高コレステロール血症等）	（選択肢 8） ・高脂血症（脂質異常症）

イ 病院入院（奇数）票、病院外来（奇数）票、一般診療所票、病院退院票、一般診療所退院票及び歯科診療所票に関し、次のとおり、法律の名称の変更に伴い、選択肢の変更を行う。

変更内容	変更後	現行
診療費等支払方法に係る選択肢の変更	(選択肢 10 又は選択肢 11) ・ <u>障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律</u> (育成医療、更生医療、精神通院医療)	(選択肢 10 又は選択肢 11) ・ <u>障害者自立支援法</u> (育成医療、更生医療、精神通院医療)

ウ 歯科診療所票に関し、次のとおり、歯の欠損補てつ¹の状況をより詳細に把握するため、選択肢を分割する。

変更内容	変更後	現行
傷病名に係る選択肢の分割	(選択肢 12 及び 13) ・ <u>歯の補てつ (冠)</u> ・ <u>歯の欠損補てつ (ブリッジ、有床義歯、インプラント)</u>	(選択肢 12) ・ <u>歯の補てつ (冠、ブリッジ、有床義歯、インプラント)</u>

(2) 調査方法の変更

調査方法について、平成 23 年に実施された前回調査に係る統計委員会の答申「諮問第 33 号の答申 患者調査の変更及び患者調査の指定の変更について」（平成 23 年 4 月 22 日付け府統委第 51 号。以下「前回答申」という。）を踏まえ、病院を対象とする調査票（病院入院（奇数）票、病院外来（奇数）票、病院（偶数）票及び病院退院票）による調査において、従来の郵送調査に加え、政府統計共同利用システム（以下「共同利用システム」という。）を用いたオンライン調査を導入する（後述 4（1）参照）。

(3) その他

調査票のデザイン・レイアウト、設問や選択肢の文言表現等の必要な改善を行う。

3 患者調査の概要

本調査は、厚生労働省が実施する基幹統計調査であり、旧統計法（昭和 22 年法律第 18 号）下では同法第 2 条の規定に基づく指定統計である患者調査（指定統計第 66 号）を作成するための調査として実施された。昭和 28 年に創設され、昭和 58 年までは毎年実施されていたが、昭和 59 年に調査計画の見直しが行われ、同年以降は、3 年周期で医療施設調査の静態調査と同じ年に実施されている。

本調査の目的は、医療施設（病院及び診療所）を利用する患者について、その傷病の状況等の実態を明らかにし、医療行政の基礎資料を得ることである。

厚生労働省は、調査結果について、診療報酬改定の検討の際の基礎資料や医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づき都道府県が医療計画を策定する際の基礎資料等、幅広く利用していると説明している。

4 特記事項

(1) 前回答申における「今後の課題」への対応状況

前回答申において、①DPC 調査^(注)やレセプト（診療報酬請求明細書）のデータの本調査における活用に向けた検討を進めること、②共同利用システムを用いたオンライン調査の導入について、共同利用システムの改修状況等を踏まえて検討を進めることが求められている。

(注) DPC導入の影響評価に係る調査を指す。同調査は、統計法に基づく統計調査ではない。

なお、DPCとは「Diagnosis Procedure Combination（診断と治療・処置の組合せ）」の略称である。DPCは「病名（診断）」と「提供されたサービス（治療・処置）」の「組合せ」によって、様々な状態の患者を分類するツール（方法）となるとされている。

これを踏まえ、厚生労働省において検討を行った結果、①については、DPC調査データ及び診療録（カルテ）情報^(注)を読み込む機能を付加した電子調査票（オンラインを利用した報告に用いる調査票）を提供することで対応することとしている。

また、②については、病院を対象とする調査において平成26年調査から導入することとしているものの、一般診療所及び歯科診療所を対象とする調査においては、現時点では、実査を担う都道府県等における業務負担や費用対効果が明らかでないことから導入を見送り、病院を対象としたオンライン調査において、当該業務負担等を検証した上で、引き続き検討することとしている。

こうしたことから、①については上記対応の適否、また、②については厚生労働省における検討の適否及び平成26年調査からの一般診療所等を対象とする調査におけるオンライン調査の導入の余地について精査する必要がある。

(注) 前回答申で指摘されたレセプトのデータは、受診後一か月間に把握された全ての傷病名が記載されており、患者調査で必要とする調査日時点の傷病名のみを特定できないことから、本調査への代替が困難であると判断し、その代わりに代替が可能である診療録（カルテ）情報を活用することとした。

(2) 医療機能の分化・連携の推進への対応について

近年、高齢化の進展等に伴う医療費の増加等を背景として、限られた医療資源の有効活用を図ることが喫緊の課題となっている。

このため、現在、厚生労働省は、一般病床を急性期、亜急性期、回復期等の病期で分類する「機能分化」及び分化した機能等間の「連携」を図る体制の整備方策に関する検討を行っている。このうち、「機能分化」の検討及び実現に当たっては、退院患者が療養に使用した一般病床の種類と在院日数の関係等を把握・分析することが必要になると考えられる。

しかしながら、本調査の病院退院票等においては、患者が療養に使用した一般病床の種類に関する情報は把握されていない。

したがって、本調査の病院退院票等における病床種類に関する実態を把握する必要性について検討する必要がある。

患者調査の概要 (現行)

調査の概要

【目的】 医療施設（病院及び診療所）を利用する患者について、その傷病の状況等の実態を明らかにし、医療行政の基礎資料を得る。

【報告者】 医療施設（層化無作為抽出：約1万4000施設）

- ・病院：約6,600施設/約8,600施設
- ・一般診療所：約6,000施設/約10万施設
- ・歯科診療所：約1,300施設/約7万施設

【周期】 3年

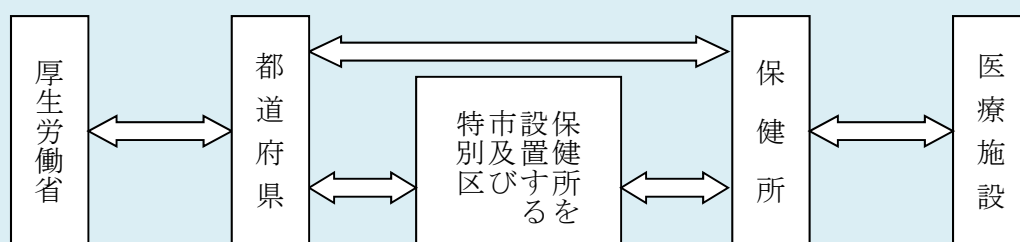
【調査票及び主な調査事項】

調査票	主な調査事項
① 病院入院（奇数）票	入院年月日、病床の種別、紹介の状況、入院の状況等
② 病院外来（奇数）票	外来の種別、紹介の状況等
③ 病院（偶数）票	入院・外来の別
④ 一般診療所票	入院・外来の種別、紹介の状況、来院時の状況等
⑤ 歯科診療所票	外来の種別、傷病名等
⑥ 病院退院票	入院年月日、退院年月日、病床の種別、手術の有無、退院後の行先等
⑦ 一般診療所退院票	

（注）共通の調査事項としては、性別、出生年月のほか、患者の住所、診療費等支払方法等（③を除く。）がある。

【調査方法】 郵送自計報告

【調査の流れ】



【利活用状況】

- ・医療計画の見直し等に関する検討会の基礎資料として利用
- ・特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会の基礎資料として利用
- ・救急医療体制等のあり方に関する検討会の基礎資料として利用
- ・診療報酬改定検討の際の基礎資料として利用 等



近年の重要課題（新たなニーズ）

- 患者調査について、地域における医師の不足・偏在、医療従事者の負担増、超高齢化社会の到来による医療・介護の増大といった課題を踏まえ、医療施設を利用する患者の実態をよりの確に把握する観点から、調査事項の見直しを行う。
- 報告者である医療施設の負担の軽減を図るとともに、都道府県等の実査体制の状況を踏まえた効率的かつ円滑な実施に資する観点から、調査方法等の見直しを行う。



平成 26 年調査のポイント

- 調査事項の変更
 - ・ 「高脂血症（脂質異常症）」について、医療機関における傷病名として「脂質異常症（高コレステロール血症等）」が一般的となってきたことを踏まえた副傷病名の選択肢の変更
〔病院入院（奇数）票、病院外来（奇数）票、一般診療所票、病院退院票、一般診療所退院票及び歯科診療所票〕
 - ・ 歯の欠損補てつ（つ）の状況をより詳細に把握するため、「歯の補てつ（冠、ブリッジ、有床義歯、インプラント）」を「歯の補てつ（冠）」と「歯の欠損補てつ（ブリッジ、有床義歯、インプラント）」に分割
〔歯科診療所票〕
- 調査方法の変更等
 - ・ 従来の郵送調査に加え、政府統計共同利用システムを用いたオンライン調査を導入
〔病院入院（奇数）票、病院退院票、病院外来（奇数）票及び病院（偶数）票〕
 - ・ DPC 調査データ及び診療録（カルテ）情報を読み込める機能を電子調査票（オンライン調査票）に付加
〔病院入院（奇数）票、病院退院票、病院外来（奇数）票及び病院（偶数）票〕
- その他の変更
 - ・ 法律の名称の変更に伴い、選択肢中の「障害者自立支援法」を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に変更
〔病院入院（奇数）票、病院外来（奇数）票、病院退院票、一般診療所票、一般診療所退院票及び歯科診療所票〕

「諮問第 33 号の答申 患者調査の変更及び患者調査の指定の変更について」
(平成 23 年 4 月 22 日付け府統委第 51 号)における今後の課題

1 (3) 今後の課題

ア D P C 調査やレセプト情報の利用

患者調査の情報以外で患者の傷病の状況等を大規模かつ継続的に把握しているものとしては、D P C 調査^(注1)及びレセプトがある。

これらの情報を患者調査で利用すれば、報告者負担が大幅に軽減され、ひいては、従来から課題とされている退院患者に関する調査票の標本規模拡大の余地も生まれると考えられる。

したがって、今後、D P C 調査やレセプトの情報の患者調査における利用に向け、検討を進める必要がある。

なお、利用の形態としては、基本的に、①医療施設が、患者調査の調査票を作成する際に、保管している D P C 調査やレセプトのデータを、患者調査の電子調査票に転送する方法、及び②厚生労働省が、患者調査の集計を行う際に、患者調査の調査票情報と保管している D P C 調査^(注2)の情報とを同定、結合する方法の 2 種類が想定できる。

については、上記の検討に当たっては、2 種類の方法それぞれに関して、技術的可能性や患者調査結果の有用性に与える影響等を検証し、利用の可否を判断することが求められる。

(注) 1 厚生労働省が実施している「D P C 導入の影響評価に係る調査」を指す。なお、同調査は、統計法に基づく統計調査ではない。

2 厚生労働省が保管しているレセプトデータは、外部データとの同定、結合が不可能なため、②の方法の対象は、D P C 調査データに限られる。

イ オンライン調査の導入

今回、患者調査は、従来どおり、紙媒体の調査票の郵送により実施^(注)することとしており、政府統計共同利用システム(以下「共同システム」という。)を用いたオンライン調査の導入は見送られている。

これは、共同システムの機能の制約を理由としており、現時点ではやむを得ないと考えられるが、オンライン調査には、回答時のチェック機能の活用による回答の正確性の確保や経路機関の負担軽減、報告者の利便性の向上といった利点があると考えられることから、積極的に推進すべきである。

したがって、今後、患者調査における共同システムを用いたオンライン調査の導入について、共同システムの改修状況等を踏まえて検討を進める必要がある。

(注) 厚生労働省ホームページから電子調査票をダウンロードし、入力した電子調査票を電磁的記録媒体に保存して、郵送提出する方法については、従来から選択可能である。

患者調査結果の利用状況

医療行政等の施策への利用

1 医療提供体制関係

- ◆医療計画の見直し等に関する検討会資料：
都道府県別推計患者数、二次医療圏別推計患者数、二次医療圏内外の流入・流出患者割合
- ◆特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会資料：
施設の種別・傷病別推計外来患者数
- ◆急性期医療に関する作業グループ資料：
病床の種別・入院期間別推計入院患者数
- ◆救急医療体制等のあり方に関する検討会資料：
救急搬送の都道府県別推計入院患者数

2 公衆衛生関係

- ◆肝炎対策推進に関する資料：
肝疾患の状況別総患者数
- ◆精神保健医療福祉の改革ビジョンに関する資料：
 - ・精神疾患別の推計入院患者数、推計外来患者数、総患者数
 - ・精神病床の推計入院患者数、退院患者の平均在院日数

3 診療報酬関係

- ◆診療報酬改定検討の際の基礎資料：
病院の患者の紹介率

4 その他

- ◆厚生労働科学研究の資料
- ◆都道府県における保健統計年報等行政資料

白書等における分析での利用

- ◆OECD (Health Data) への報告：
傷病分類別退院患者数
- ◆「高齢社会白書」、「男女共同参画白書」、「子ども・若者白書」等：
65歳以上の主な傷病別に見た受療率（高齢社会白書）等

第 48 回人口・社会統計部会結果概要

- 1 日 時 平成 26 年 2 月 7 日（金） 14:00～16:35
- 2 場 所 総務省第 2 庁舎 6 階特別会議室
- 3 出席者
 - （部 会 長） 白波瀬 佐和子
 - （委 員） 黒澤 昌子、津谷 典子
 - （専 門 委 員） 伏見 清秀、松原 由美
 - （審議協力者） 総務省、財務省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、東京都、神奈川県
 - （調査実施者） 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課：瀧村保健統計室長ほか
 - （事 務 局） 内閣府統計委員会担当室：廣瀬調査官ほか
総務省政策統括官付統計審査官室：山田統計審査官、金子調査官ほか

4 議 題 医療施設調査及び患者調査の変更について

5 概 要

(1) 審議全体として

- ・ 審議の 3 回目として、①前回（第 47 回）部会の審議において整理、報告等が求められた事項（個別の変更事項）、②医療施設調査及び患者調査におけるオンライン調査の導入について（前回答申における今後の課題）、③患者調査における DPC 調査やレセプト情報の活用について（前回答申における今後の課題）、④医療機能の分化・連携への対応について、⑤行政記録情報等の活用状況について及び⑥答申の構成案について、審査メモ等に沿って審議を行い、それぞれ以下のような結論となった。
- ① 前回部会の審議において整理、報告等が求められた事項については、基本的に部会として適当であるとされたものの、「(17) 救急医療体制」については回答について一部修正することとされた。
- ② 医療施設調査及び患者調査におけるオンライン調査の導入については、医療施設調査では、厚生労働省から、一般診療所において試行的に一部地域でオンライン調査を導入する変更案が示され、経路機関である都道府県等や保健所における業務負担等を考慮し、部会としてやむを得ないとされたが、一般診療所への一部導入に係る具体的な実施内容及び歯科診療所への導入を見送った理由等について整理して次回部会に報告することとされた。また、患者調査については、新たに病院を対象にオンライン調査を導入し、経路機関の業務負担等を検証した上で、次回の平成 29 年調査に向けて一般診療所及び歯科診療所の導入を検討することとしている原案について、部会としてやむを得ないものとされた。
- ③ 患者調査における DPC 調査やレセプト情報の活用について審議が行われ、厚生労働省は DPC 調査及びカルテ情報について活用できる情報を活用することとしていることから、部会として適当であるとされた。
- ④ 医療施設調査及び患者調査における医療機能の分化・連携の推進への対応については、部会として適当であるとされたが、審査メモで示された論点に対する回答内容に係る確認事項を整理し、次回部会で報告することとなった。
- ⑤ 医療施設調査及び患者調査における行政記録情報等の活用状況については、現時点で活用可能な行政記録情報等は最大限活用されていることから、部会として適当であると

された。

⑥ 両調査の答申の構成案については、部会として適当であるとされた。

- ・ 審議における委員・専門委員等からの主な意見は、以下のとおり。

(2) 前回部会の審議において整理、報告等が求められた事項について

【病院票】

ア 「(17) 救急医療体制」

- ・ 厚生労働省は、選択肢の簡素化が調査結果の利活用面で支障がないことの一理由の一つとして、単年の結果表章を予定していることを挙げているが、前回部会では、厚生労働省における利活用ではなく、研究者や医療関係者など統計利用者の利活用上の支障の有無についての確認であり、結果表章は理由にはならないのではないかと。

⇒ 本事項については、部会として適当であるとされたものの、回答内容について一部修正し、次回部会において改めて報告することとなった。

イ 「(24) 医用画像管理システム (PACS) の状況」及び「(25) 診療録電子化 (電子カルテ) の状況」

前回部会での指摘を踏まえ、厚生労働省が整理した、「導入予定時期」を把握する理由や当該調査結果の利活用について確認した上で、部会として適当であるとされた。

ウ 「(26) 医療情報の電子化の状況」

厚生労働省が、前回部会での指摘を踏まえ、各調査項目について、所要の改善を図ったことから、変更案について、部会として適当であるとされた。

① 「データの利用範囲」

「他の医療機関等と連携して利用」に該当する場合、「他の医療機関等とのネットワークの有無」について確認する調査項目を追加し、また、実施要領等に各選択肢の用語の定義が明確になるよう記載することとする。

② 「患者への情報提供の方法」

選択肢の表現について、「紙面 (スキャンデータや PDF を含む。) により情報提供している」を「紙面・フィルム等により情報提供している」へ、また「電子的な方法 (CD-R やオンライン等) でデータ提供している」を「電子的な方法でデータ提供している」へ変更するとともに、実施要領等に選択肢の定義について詳細に記載することとする。

③ 「SS-MIX 標準ストレージ」

実施要領等に用語や選択肢の定義について詳細に記載することとする。

【歯科診療所票】

エ 「(13) 技工物作成の委託の状況」

前回部会において、「国外で作成」の場合、「委託していない」の選択肢はあり得ないのではないかと指摘があり、厚生労働省は当該選択肢の削除等をする旨の回答をしたところであるが、同省において再検討した結果、本調査事項は「委託の状況」について把握する設問であり、委託をしていない場合は、「国内で作成」及び「国外で作成」の両方において「委託していない」の選択肢を選択することとなり、未記入を防ぐ観点からも、原案ど

おりとしたいとの説明がなされた。また、厚生労働省は、実施要領等において選択肢の定義について詳細に記載することとしている。

これについては、部会として適当であるとされたが、以下の意見が出された。

- ・ 「国外で作成」の定義において、「歯科技工物の一部の作成工程でも、国外で行っている場合」とあるが、歯科診療所において、歯科技工物の一部の作成工程が国外なのかどうかを把握することができるのか。
- ← 歯科医師が歯科技工物の作成を外部に委託する際には、歯科技工指示書によることとされており、当該指示書には技工物を作成する場所について記載することとされていることから、歯科診療所において把握することは可能である。

オ 「(20) インプラント手術の実施状況」及び「歯科用アマルガムの使用状況」

前回部会での指摘を踏まえ、報告者が的確に記入できるよう説明文及び注書きを変更することとし、所要の改善が図られたことから、部会として適当であるとされた。

(3) 前回答申における今後の課題への対応状況について

前回の平成 23 年の医療施設調査及び患者調査に係る統計委員会答申（平成 23 年 4 月 22 日付け府統委第 50 号及び第 51 号）における「今後の課題」への対応状況についての審議が行われた。まず、前回部会に引き続き、両調査におけるオンライン調査の導入の検討について審議が行われ、その後、患者調査における課題である DPC 調査やレセプト情報の活用について審議が行われた。

ア 医療施設調査（一般診療所及び歯科診療所）及び患者調査におけるオンライン調査の導入

前回部会において整理・検討することが求められた以下のことについて、厚生労働省から説明があり、その後、審議が行われた

- ① 前回の医療施設調査の後に、経路機関である都道府県等や報告者である病院に対して行ったヒアリングやアンケートの結果について整理すること。
- ② 医療施設調査の一般診療所及び歯科診療所におけるオンライン調査の導入について再検討すること。

オンライン調査の導入に関し、医療施設調査については、厚生労働省から、従前の病院を対象とするオンライン調査の実施に加え、新たに今回調査では、次回の平成 29 年調査における一般診療所及び歯科診療所を対象とするオンライン調査の実施について検討する上で必要な情報を得るため、一部地域において一般診療所を対象にオンライン調査を試行的に実施するとの変更案が示された。当該変更案については、経路機関である都道府県等や保健所の業務負担等を考慮し、部会としてやむを得ないものとされた。

また、患者調査については、今回調査から、新たに病院を対象とするオンライン調査を実施することとしている一方、一般診療所及び歯科診療所を対象とするオンライン調査の実施については、今回調査における病院を対象とするオンライン調査の実施に伴う経路機関の業務負担等を検証した上で引き続き検討することとしている。このことについては、部会としてやむを得ないものとされた。

委員・専門委員からの主な意見等は、以下のとおり。

- ・ 経路機関（都道府県等や保健所）及び病院へのアンケートやヒアリングに当たっては、

①都道府県等の判断でオンライン調査を導入しなかった場合、②都道府県等ではオンライン調査の導入を容認しているが保健所の判断でオンライン調査を実施しなかった場合、③都道府県等及び保健所ではオンライン調査の導入を容認しているが、報告者である病院がオンラインを利用しなかった場合の3つのケースに絞って、それぞれ都道府県等、保健所、病院を対象にオンライン調査を実施・推進する上での課題や問題点等についてしっかり把握する必要があるのではないかと考える。特に、①及び②について実態を把握することが重要であると考えます。

- ・ 都道府県等へのアンケート調査において、調査対象である115自治体のうち31自治体からはなぜ回答が得られていないのか。また、どのような自治体から回答が得られていないのか。
- ・ 都道府県等へのアンケート調査は、どのような回答形式（選択肢を設定し回答してもらおう形式、自由に回答してもらおう形式等）により実施したのか等について具体的に示していただきたい。また、アンケート調査から得られた回答内容を網羅的に列記した形の整理であるが、多くの自治体から同様の回答があった事項については、パーセンテージを示した整理をしていただくとより説得力のあるものとなったのではないかと考える。同様に、「県、指定都市及び医療機関に対するヒアリング」結果についても、どのような自治体からどのような意見が出されたのか、特に多かった意見としてどのようなものがあったのかといった形で整理していただくと説得力のあるものとなったのではないかと考える。
- ・ 厚生労働省として、今後、本調査においてオンライン調査をどのような形で拡大していくのか、その考え方について方向性を示すことが重要ではないかと考える。
- ・ 前回調査における一般診療所での電子調査票については、その利用率が0.11%とほとんど利用されていない状況がみられる。これは電子調査票をCD-R等の媒体に保存（ダウンロード）した上で郵送する必要があるため、紙媒体の調査票よりも報告に当たって手間がかかるためではないか。電子調査票の送付（報告）方法について、メールへの添付やサイトにアップロードするなど容易かつ簡便な方法を採用することによって、大きく利用率の向上が図れるのではないかと考える。このため、「平成26年調査でのオンラインの導入に向けての検討状況」を整理した資料で、一般診療所及び歯科診療所において電子調査票の利用状況が低く、オンライン調査の利用率向上は見込めないと整理している箇所は削除すべきと考える。
- ・ 歯科診療所については、原案どおり、オンライン調査の導入を見送るのか。一般診療所のように一部地域において試行的に実施することは難しいのか。
 - ← 今回調査では、一般診療所においてオンライン調査を試行的に導入することにより経路機関における業務量の増加等について検証することとしており、経路機関における業務負担が大幅に増えないよう配慮することが必要であると考えている。また、前回の部会で指摘されたコールセンターの十分な整備への対応や、一般診療所を対象とするオンライン調査票の新たな開発経費等を踏まえると、予算上、一般診療所を対象とする試行的実施にとどまらざるを得ないことを御理解いただきたい。
- ・ 次期の「公的統計の整備に関する基本的な計画」では、オンラインを利用した調査の推進が盛り込まれており、この観点から、当該推進に関し次回の平成29年調査に向けて、どのような考えを持っているか。
 - ← 次回調査における一般診療所及び歯科診療所へのオンライン調査の導入については、今回調査における一般診療所を対象とするオンライン調査の試行的実施の結果を踏ま

えて検討の上、オンライン調査の推進に向けて必要な予算を確保していくことになるものと考えている。

- ・ 今回調査における一般診療所を対象とするオンライン調査の試行的実施の規模や内容についてどのように考えているのか。
 - ← 前回調査における病院票に係るオンライン調査の利用状況を勘案しつつ検討しているところである。例えば、全国7ブロック別に1～2保健所で実施することを想定しているが、引き続き検討していきたい。
- ・ 政府統計共同利用システム（以下「共同利用システム」という。）を利用したオンライン調査の推進する観点から、共同利用システムを含む統計調査等業務・システムの最適化計画を所管している総務省統計局は、各府省からの共同利用システムの改善要望について積極的に対応していただきたいと考える。
 - ← オンライン調査の推進については、政府全体として取り組んでいかなければならないことであると考えている。各府省からの共同利用システムに対する要望事項については、毎年把握しているところであるが、予算上の制約があるため、各府省共通的なものや報告者の利便性が向上するものなどについて優先的に対応することとしている。いずれにせよ、各府省からの要望については、適時適切に反映していきたいと考えている。
- ・ オンライン調査については、その利用者が相当数ある場合にコストが下がり費用対効果が見込めることになるものと考えられることから、利用があまり見込めない一般診療所や歯科診療所においてオンライン調査を進める必要性についても十分に考えておくべきである。手段が目的化しているようにも感じられるので、調査の効率化を目指すのであれば、オンライン調査化しなくてもよい部分もあるのではないかとといった観点から長い視点で考えることも必要ではないか。
- ・ 一般診療所及び歯科診療所におけるオンライン調査の導入・推進を検討するに当たっては、これらの医療施設におけるインターネット環境の整備状況について試験調査等を通じて調べておくことが必要ではないかと考える。
- ・ オンライン調査の推進に当たっては、オンライン調査の利用向上が図られるためのインフラが整備されているのかどうか重要であると考えている。
 - ← オンライン調査は、各府省が独自のシステムを整備し実施するのではなく、共同利用システムを利用することが望ましいが、各府省の調査の特性に応じて、メールや各府省のネットワークなど既存のシステムを活用する形もオンライン調査を推進する方法であると考えている。したがって、オンライン調査の実施に当たっては、調査内容等に応じて適切な方法で対応していくことが重要ではないかと考える。
- ・ オンライン調査を導入するメリットを感じない一般診療所や歯科診療所があることは事実ではないかと考える。また、東京都としてオンライン調査の導入を了承したとしても、特別区（23区）に対し、オンライン調査の導入について強制することはできない。このようなことから、経路機関である保健所を始め、調査対象である医療機関に対してオンライン調査の導入のメリットを理解してもらえようようにすることが重要であると考えている。
- ・ オンライン調査を推進するためには、県内の医療機関の相当数が所在する政令市や中核市等の理解を得ることが必要であり、そのためにも、当該政令市等に対してオンライン調査を導入するメリットを分かりやすく説明することが重要であると考えている。一般診

療所と病院ではパソコンに係る環境面や体制面が異なっており、診療所ではコンピュータを導入しているところもある一方、医師が一人で運営しているようなところもある。また、一般診療所は病院に比べ数が多く、都道府県段階における取りまとめ作業に手間がかかっているのが実態である。

- ・ 前回の平成 23 年調査においては、病院を対象とするオンライン調査を導入するかどうかについて、経路機関である都道府県等又は保健所が判断していたことから、結果としてオンラインによる報告が可能な病院の割合は病院全体の約 7 割にとどまっており、また、病院はオンラインによる報告を希望していたものの、経路機関がオンライン調査に対応しないこととしていたため、オンラインによる報告ができなかった事例もみられた。今回調査においては、前回調査以上のオンライン調査の利用向上・推進を図る観点から、都道府県等に対するオンライン調査への協力要請において、具体的にどのような工夫等を講じることとしているのか。
 - ← オンラインによる報告が可能であるといった PR 資料を作成し、報告者である医療機関に配布する調査票と一緒に配布する等により、オンライン調査の利用推進に努めていきたいと考えている。
- ・ オンライン調査の周知に当たっては、「利用ができます」ではなく、「是非御利用ください」ということで、オンライン調査を積極的に利用してもらうよう丁寧に説明することが重要であると考えます。

⇒ 医療施設調査及び患者調査の今回調査におけるオンライン調査に係る対応はやむを得ないものとされたが、平成 26 年調査でのオンラインの導入に向けての検討状況について整理した内容を一部修正し、また、歯科診療所においてオンライン調査の試行的導入ができない理由及び一般診療所の試行的導入の具体的な規模や地域等について整理の上、次回部会において報告することとなった。

イ 患者調査における DPC 調査やレセプト情報の活用の検討について

- ・ DPC 調査のデータを活用することのメリットは非常に大きいと考えられる。DPC 調査のデータには様々な情報が含まれているため、更なる活用の余地があるものの、現時点における対応としては適当であると考えます。DPC 調査では、平成 26 年度から患者調査に合わせて入院前の場所や退院後の場所の項目等が追加され、今後、患者調査と DPC 調査との整合性を図ることによって、活用できる調査項目を更に増やすことが可能となることから、報告者負担の軽減や調査の効率化につながることを考えられる。
- ・ DPC 調査の項目の中で、「主傷病名」と「退院時転帰」については、患者調査の調査項目と重複していると考えますが、活用していない理由を教えてください。
 - ← 「主傷病名」については、DPC 調査における定義と患者調査における定義が異なるため活用できない。「退院時転帰」については、転帰における傷病の定義が、DPC 調査では入院中に最も医療資源を投入した傷病であるのに対し、患者調査では入院時の傷病であり、こちらも定義が異なるため活用できない。

(4) 医療機能の分化・連携の推進への対応について

- ・ 医療機能の分化・連携への対応については、医療施設調査及び患者調査の本質に関わる重要なテーマである。今後、病床機能報告制度が創設されることに伴って、医療施設調

査及び患者調査の調査項目について適切に変更していただきたいと思う。特に、現在、医療法上の病床機能と診療報酬上の評価が異なっているが、今後整合性が図られていくものと考えられるので、両面からデータを把握できる仕組みを考えていただきたい。また、今後、病床機能や各病床における患者の問題を把握するため、両調査の調査項目の増加が想定されるが、調査票の設計に当たっては、例えば、レセプトから把握できる情報はレセプトデータを集計する形で把握するように設計するなど、報告者である病院に負担をかけない形で、より精緻な情報を把握できるよう工夫していただきたい。

← 診療報酬上の加算に関しては、厚生労働省において行政記録情報（施設基準の届出）等により把握が可能であるため、これを医療施設調査で活用することを検討したいと考えている。

- ・ 医療施設調査における連携に関する情報（医療施設等間の患者の紹介や受入れ等の情報）については、患者調査の「紹介の状況」や社会医療診療行為別調査の「診療情報提供料（I）」の件数により把握可能とのことである。しかし、医療施設間の連携は、今回の医療法の改正で大きな注目点となっており、今後の医療計画において重要なテーマとなってくる。これまでは、地域連携について大雑把なデータしかなかったが、今後は個別の医療機関ごとにどの程度地域連携に貢献しているのかといったことが非常に重要な評価点になる。地域連携クリティカルパス等に関するデータについては、現時点では、都道府県は、ナショナルデータベースの再集計や独自の個別調査を実施しないと把握できないが、医療施設調査でも把握できる仕組みについて検討していただきたい。
 - ・ DPC 病床は急性期病床にほぼ相当するものであるため、DPC 病床がどれくらいあるのか、あるいは DPC 病床から退院した患者の状況はどのようなものであるのかという情報は、医療機関の機能分化をみる上で非常に重要な情報になると考えられる。
 - ・ 地域連携クリティカルパスについては、政策部局において委託調査を実施して把握しているとのことであるが、全ての医療機関を対象としているのか。また、都道府県が医療計画を策定する際に調査結果のデータは提供されているのか。
- ← 確認して次回部会で報告する。

⇒ 医療機能の分化・連携への推進の対応については、基本的に部会として適当とされたが、地域連携クリティカルパスに関する委託調査の内容について整理の上、次回部会において報告することとなった。

（５）行政記録情報等の活用状況について

- ・ 今後、医療機能の分化・連携に対応するために、調査項目が増加する状況になると考えられ、報告者負担の軽減を図る観点から、行政記録情報等の既存のデータを最大限活用する必要があると考えられるが、行政記録情報等の活用において、調査実施部局として直面している問題などはあるのか。
- ← 行政記録情報等を活用する場合、厚生労働省が保有している行政記録については活用することは容易であるが、都道府県が保有している医療機能情報提供制度のような行政記録情報の場合、それらの情報を調査に活用するということが困難であると考えている。
- ・ 医療機能の分化・連携に関する情報を把握する場合、報告者である医療機関に対し、用語の定義等を十分に周知しなければ的確に報告してもらうことは難しいのではないかと。
 - ・ 現状を的確に把握することは重要であるが、調査項目と報告負担とのトレードオフがあ

るため、どこに両者の着地点を見付けるのか難しい面がある。

(6) 答申の構成案について

特段の意見なく了承

(7) 今後の課題について

- ・ 医療施設調査は、医療施設の分布及び整備の実態や診療機能の把握を目的としており、その結果は、主に都道府県ごとの医療計画の策定の基礎資料として活用されているところである。医療を取り巻く環境については、日進月歩の進化を遂げており、この状況を的確に把握することが求められる本調査においては、調査項目が時代の変化に応じて変更されていくことはある程度やむを得ない。しかしながら、これらの変化の状況を的確に把握するためには、調査項目の時系列的な把握を行うことも、一方で重要な視点である。こうしたことから、本調査の調査項目の改廃に当たっては、時代の変化への対応の要請のみならず、時系列的な把握の重要性についても十分考慮することについて、検討課題の一つとして整理できればと考えている。

6 次回予定

次回部会は、平成26年3月4日(火)14時から中央合同庁舎第4号館2階第3特別会議室において開催することとされた。

第 49 回人口・社会統計部会結果概要

- 1 日 時 平成 26 年 3 月 4 日（火） 14:00～15:55
- 2 場 所 中央合同庁舎第 4 号館 2 階共用第 3 特別会議室
- 3 出席者
 - （部 会 長） 白波瀬 佐和子
 - （委 員） 黒澤 昌子、津谷 典子
 - （専 門 委 員） 伏見 清秀、松原 由美
 - （審議協力者） 総務省、財務省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、東京都、神奈川県
 - （調査実施者） 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課：瀧村保健統計室長ほか
 - （事 務 局） 内閣府統計委員会担当室：廣瀬調査官ほか
総務省政策統括官付統計審査官室：山田統計審査官、金子調査官ほか

4 議 題 医療施設調査及び患者調査の変更について

5 概 要

（1）審議全体として

- ・ 審議の 4 回目として、①前回（第 48 回）部会の審議において整理、報告等が求められた事項、②調査事項の変更の追加、③医療施設調査及び患者調査の答申案及び④医療施設調査及び患者調査の変更に係る部会審議の際に出された意見に基づくメモ（以下「部会長メモ」という。）について、審議を行い、それぞれ以下のような結論となった。
 - ① 前回部会の審議において整理、報告等が求められた事項については、基本的に部会として適当であるとされたものの、厚生労働省が歯科診療所を対象とするオンライン調査の試行的導入を実施しない理由を整理した資料について一部修正することとされた。
 - ② 平成 26 年度の診療報酬改定に伴い、医療施設調査において調査事項の変更が追加されることについては、部会として適当であるとされた。
 - ③ 医療施設調査及び患者調査の答申案については、審議の結果、一部文言等の修正を行うことを前提に適当であるとされた。修正文案等については、部会長に一任され、答申案は所要の修正後、第 74 回統計委員会（3 月 24 日に開催予定）において部会長から報告することとされた。
 - ④ 部会長メモについては、審議の結果、一部文言等の修正を行うことを前提に適当であるとされた。修正文案等については部会長に一任され、部会長メモは所要の修正後、第 74 回統計委員会（3 月 24 日に開催予定）において部会長から発言することとされた。
- ・ 審議における委員・専門委員等からの主な意見は、以下のとおり。

（2）前回部会の審議において整理、報告等が求められた事項について

【調査事項の変更について】

ア 「病院票 - (17) 救急医療体制」の調査項目簡素化が調査結果の利活用に支障がない理由について

前回部会の指摘を踏まえ、厚生労働省が前回部会で提出した資料 2 の「1 調査事項の変更について」の「(1) 病院票 - 「(17) 救急医療体制」において、理由の整理について所要の修正がなされたことを確認した上で、部会として適当であるとされた。

【前回答申における今後の課題の対応状況について】

イ 平成 23 年調査後に実施した都道府県等へのアンケートについて

厚生労働省が、平成 23 年調査後に実施した都道府県等へのオンライン調査に関するアンケートの回答様式及び未回答の地方公共団体の状況を確認した上で、部会として適当であるとされた。

ウ 前回部会の資料 2 別添 2 の「2. 一般診療所票及び歯科診療所票へのオンライン調査導入の検討」について

前回部会の指摘を踏まえ、厚生労働省が前回部会で提出した資料 2 別添 2 の「2. 一般診療所票及び歯科診療所票へのオンライン調査導入の検討」の整理について、所要の修正がなされたことを確認した上で、部会として適当であるとされた。

エ 歯科診療所についてオンライン調査を試行的に導入しない理由について

- ・ 歯科診療所を対象とするオンライン調査の試行的導入を実施しない理由については、まず、歯科診療所は一般診療所に比べ対象数がかなり少ないこと、歯科診療所に比べ一般診療所の調査事項は多岐にわたっていることから、一般診療所のみを対象として実施したとしても、試行的導入を実施する目的を達成できるということを説明し、その次に、新たな調査票開発やコールセンターの体制整備のための経費が厳しいということについて、最後に、試行的導入は本来想定していないものであるため、都道府県等の経由機関における業務負担の急激な増加を避けるためといった流れで説明した方が良いのではないかと。

⇒ 本件については、基本的に部会として適当であるとされたものの、当該設問に関する厚生労働省の説明資料について一部修正することとなった。

オ 一般診療所へのオンライン調査の試行的導入の対象数の規模について

前回部会での指摘を踏まえ厚生労働省が整理した、一般診療所を対象とするオンライン調査の試行的導入における対象数の選定方法及び想定している規模について確認し、部会として適当であるとされた。

カ 一般診療所及び歯科診療所におけるインターネット環境の整備状況について

前回部会での指摘を踏まえ、一般診療所及び歯科診療所におけるインターネット環境の整備状況について把握するため、一般診療所票及び歯科診療所票の欄外に、インターネットが利用できるパソコンの保有状況を確認する項目を新たに設けることとしたことについて確認し、部会として適当であるとされた。

キ 医療機能の分化・連携の推進への対応について

前回部会での指摘を踏まえ、厚生労働省の所管部局である医政局で実施した地域連携クリティカルパスに関する委託調査の概要について確認した上で、部会として適当であるとされた。

(3) 調査事項の変更の追加について

医療施設調査において、平成 26 年度の診療報酬改定との関係で、今回諮問された申請案にはない調査事項の変更（病院票の「(5) 許可病床数」のうち「介護保険移行準備病棟（再掲）」の項目の削除）が生じたことから、厚生労働省から当該変更事項について説明がなされ、その内容を確認した上で、部会として適当であるとされた。

(4) 医療施設調査の答申案について

ア 「1 本調査計画の変更」

○ 「(2) 理由等 - ア 調査事項の主な変更」

- ・ 「(セ) 変更事項 14 インプラント手術の実施状況」及び「(ソ) 変更事項 15 歯科用アマルガムの使用状況」については、部会審議において、注書きを修正することとされたと思うが反映されていない。
← 答申案には、注書きなどの軽微な修正は除き、主な修正のみ記載することと整理しているため、今回の答申案には当該修正については記載していない。ただし、本件については、再度整理して報告することとする。
- ・ 図表に使用されている調査票の画像について、文字が小さくぶれていて見にくい箇所があるので、見やすいように修正した方が良いのではないかと。
← 見やすくなるよう修正する。

⇒ 指摘のあった事項については、再度整理し、修正することとなった。

イ 「2 諮問第 32 号の答申「医療施設調査の変更について」（平成 23 年 4 月 22 日府統委第 50 号）における今後の課題への対応状況について

特段の意見なく了承

ウ 「3 今後の課題」

① 「(1) 時系列変化の把握に配慮した調査項目の設定について

特段の意見なく了承

② 「(2) 病院票に係るオンライン調査の利用可能地域の拡大及び利用率の向上について

- ・ 「都道府県等でオンライン調査の対応の可否を判断している場合があったことから、その一部の都道府県等の管轄内の報告者である病院はオンライン調査の利用ができない状況にあった。」との記載があるが、当該表現では、一部の都道府県等の経由機関においてオンライン調査の導入の可否を判断したと読める。実際は、全ての都道府県においてオンライン調査の導入の可否を判断していることから、「経由機関である都道府県等において、オンライン調査の導入について対応しなかった場合があったため」と明確に記載した方が適切ではないかと。

⇒ 本件については、再度検討し、修正することとなった。

③ 「(3) 一般診療所票及び歯科診療所票に係るオンライン調査の本格導入の検討について」

特段の意見なく了承

(5) 患者調査の答申案について

ア 「1 本調査計画の変更」

特段の意見なく了承

イ 「2 諮問第 33 号の答申「患者調査の変更及び患者調査の指定の変更について」(平成 23 年 4 月 22 日府統委第 51 号)における今後の課題への対応状況について

特段の意見なく了承

ウ 「3 今後の課題」

- ・ オンライン調査の導入については、政府の方針であり推進する必要があると考えるが各統計調査の性質によって、適不適があると思われるため、この点を考慮する必要がある。
また、メール等による提出方法でもオンライン化に含まれるため、電子調査票を CD-R 等の電磁的記録媒体に保存して郵送するという現行の提出方法については、メールでの送付や厚生労働省のホームページにアップロードするなどの方法に変更することについて今後検討していただきたい。

(6) 部会長メモについて

- ・ オンライン調査の推進を図るための課題として、経由機関である地方公共団体等における業務の効率化への対応について記載されているが、実際には報告者がオンライン調査のメリットを感じていないということもあると考えられる。後者については記載しないのか。
← 記載内容については、今回の部会審議で明らかになった都道府県等の経由機関における業務負担を改善することについて整理しているものである。報告者の利便性に係る課題については、今回の部会審議を根拠としてメモに記載することは難しいのではないかと考えている。
- ・ オンライン調査については、都道府県等の経由機関における調査票の受付・審査業務の実施に当たり、必ずしも効率的なものとなっていないという話をよく聞く。このようなことを踏まえ、当該メモは、政府に対して政府統計共同利用システムの改善について更に努力していただきたいと要望するものであることから、報告者を対象とする課題については記載しない方が良いのではないかと考える。
- ・ 「急激に変化している国民のオンライン利用の状況」と記載されているが、具体的にどのようなことを想定しているのか。国民のオンライン調査に対する適応度やオンラインの利用能力に差異が生じているといったことを意味するものとも考えられ、紛れが生じるような表現ではないか。
- ・ 「急激に変化している国民のオンライン利用の状況」とは、報告者である国民においてオンラインの利用が進んでおり、これに合わせた政府統計共同利用システムの改善が必要であるといった趣旨と理解している。ただし、「急激に変化している」という表現の部分については、何が変化しているのか明確ではないと考えられるため削除してはどうか。
← オンライン調査を推進する背景としては、IT 環境が急激に変化していることも関係しており、「急激に変化している」を削除してしまうと、単に国民のオンライン利用の状況

のみとなってしまい、趣旨が異なってしまう。このため、背景を示すフレーズとして記載しておきたいと考えている。

- ・ オンライン調査化は費用削減等の観点から推進する必要があると考えているが、オンライン調査をより効果的に実施するためには、統一された報告者 ID が必要であると考えている。様々な統計調査が実施されている中、それぞれの調査結果の有効活用を図る観点から、複数の統計調査間のデータリンケージが可能となるよう、政府として報告者 ID の統一化について推進していただきたいと思う。
- ・ 医療施設調査及び患者調査は、保健所を経由機関としていることから、他の統計調査と比較して回収率が非常に高い。オンライン調査の推進に当たっては、回収率が低下してしまつては意味がないため、回収率への影響に留意する必要がある。
 - ← オンライン調査を導入することにより、経由機関における調査票の受付・審査に係る業務量が増加するようなことになれば、調査票の提出の遅れにつながり、ひいては回収率に影響が出る可能性はあるのではないか。
- ・ オンライン調査化は推進すべきものと考えているが、保健所における調査業務の効率化を図るという意味で、政府統計共同利用システムの改善をお願いしたいと考えている。

⇒ 今回部会での指摘を踏まえ、再度検討し、修正した案を委員及び専門委員に報告することとなった。

6 今後の予定

審議が全て終了したことから、予備日としていた3月7日の第5回部会は開催しないこととなった。また、平成26年3月24日(月)に開催予定の統計委員会において答申案を諮ることとなった。

医療施設調査及び患者調査の変更に係る部会審議の際に出された意見に基づくメモ

○ 統計調査のオンライン化の推進を図るための対応について

オンライン調査の推進については、「経済財政運営と改革の基本方針」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）において、「統計データについては、オンライン調査の徹底に関し、その推進を図ること」とされています。

これを踏まえ、平成 26 年に実施される医療施設調査では、従前からの病院票に係る調査に加え、一般診療所票に係る調査においても一部地域を対象にオンライン調査を導入することとされ、また、患者調査でも、病院を対象とした調査にオンライン調査を新たに導入することとされています。

こうした医療施設調査及び患者調査におけるオンライン調査については、総務省（統計局）が中心となって運用している「政府統計共同利用システム」を利用して実施されると聞いております。

このため、オンライン調査の推進に当たっては、同システムについても、急激に変化しているオンライン環境等の動向を踏まえつつ、政府一体となって、より一層有用なものとなるよう、その改善に努める必要があります。今回の部会審議においても、答申には記載しておりませんが、審議協力者としてご出席の地方公共団体から、「統計調査のオンライン化を進めるに当たっては、経路機関における調査関係業務がオンライン上で簡単にできるようにし、当該業務の効率化につながるよう配慮していただきたい」との意見も出されました。

オンライン調査の実施には、報告者の負担軽減や利便性の向上、正確な統計の作成など多くの面で大きなメリットがあります。同システムは各府省が共同で利用する基盤であり、各府省がシステムに対応するための業務処理手順の見直しや工夫を検討いただくことはもちろんですが、同システムの改善も、オンライン調査の推進上、極めて重要であると考えます。

したがって、政府においては、同システムの改善をより一層推進する観点から、必要なリソースの確保、報告者・各府省からの改善要望等の更なる把握や共有などを行うことにより、政府一体となって改善の取組を行うことを、公的統計の整備について責任を担う統計委員会の一員として、期待します。

以上、報告します。

平成 26 年 3 月 24 日

白波瀬 佐和子