

人口・社会統計部会の審議状況について  
(患者調査)(報告)

項目	変更内容等	部会審議		審議の状況
		第1回	第2回	
1 計画の変更 (1) 調査事項	<p>受療の状況のうち「副傷病名」の変更〔病院入院(奇数)票等5票〕</p> <p>副傷病名を把握する調査事項の選択肢のうち、「慢性腎不全(慢性腎臓病)」を「慢性腎臓病(慢性腎不全等)」に変更</p>			<p>・ 適当と整理</p> <p>(医学的・政策的に把握することが重要な慢性腎臓病の患者数のより正確な把握とともに、傷病統計に係る国際比較可能性の向上に寄与)</p>
	<p>手術の有無のうち「手術名」の削除〔病院退院票及び一般診療所退院票〕</p> <p>手術の有無を把握する調査事項において、手術が有の場合に、その「手術名」を把握する事項の削除</p>			<p>・ 適当と整理</p> <p>(報告者負担の軽減を図る観点から、行政記録情報等においてより詳細な情報の把握が可能であることを踏まえた削除であり、調査の効率的実施等に寄与)</p> <p>〔別紙1(3頁)参照〕</p>
(2) 調査方法	<p>オンライン調査の全面的導入</p> <p>オンライン調査の対象を、前回平成26年調査から実施している病院に加え、一般診療所及び歯科診療所に拡大</p>			<p>・ 適当と整理</p> <p>(報告者の利便性の向上、調査の効率的実施等に寄与)</p> <p>〔別紙2(9頁)参照〕</p>
(3) 報告期間	<p>報告を求める期間の変更</p> <p>病院(偶数)票の電子調査票において、電子カルテ情報等に加え、新たにレセプト(診療報酬請求明細書)情報から調査票へのデータ読み込み機能を追加。これを利用した調査票作成時期を考慮し、都道府県から厚生労働省への提出期限を従前の調査実施年の12月中旬から調査実施翌年の1月上旬に変更</p>			<p>・ 適当と整理</p> <p>(電子調査票の付加されているデータ読み込み機能の利用により、報告者負担の軽減、調査の効率的実施等に寄与)</p> <p>別紙3～5(10～12頁)参照</p> <p>〔参考〕平成26年調査における医療機関別の平均調査対象患者数(平均調査票枚数)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院 : 約476枚</li> <li>・ 一般診療所 : 約48枚</li> <li>・ 歯科診療所 : 約21枚</li> </ul>
(4) 集計事項	調査事項の変更等に伴う集計事項の変更			(第2回で審議予定)



項目	変更内容等	部会審議	審議の状況
<p>2 前回答申における今後の課題への対応状況</p> <p>統計審議会答申 (平成26年3月)</p>	<p>診療所を対象とする調査へのオンライン調査導入の検討</p> <p>病院を対象とするオンライン調査の前回26年調査からの実施を踏まえ、診療所は今回29年調査からの実施を求めたもの</p>		<p>・ 適当と整理</p> <p>( 経由機関に対するアンケートの結果、病院へのオンライン調査実施に伴う業務負担の軽減効果がみられたこと、診療所に対するアンケートの結果、引き続き紙での調査票提出を希望する診療所が多い中で、一定程度のオンライン調査希望がみられ、回答者の利便性向上が見込まれることを踏まえた導入)</p> <p style="text-align: right;">〔別紙2(9頁)(再掲)〕</p> <p>〔参考〕経由機関に対するアンケートの結果 平成26年調査におけるオンライン調査導入に伴う負担感</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 都道府県・保健所設置市(49)</li> <li>業務負担が軽減した : 44.9%</li> <li>変わらない : 26.5%</li> <li>業務負担が増えた : 20.4%</li> <li>わからない : 8.2%</li> <li>・ 保健所(286)</li> <li>業務負担が軽減した : 41.6%</li> <li>変わらない : 27.3%</li> <li>業務負担が増えた : 15.0%</li> <li>わからない : 16.1%</li> </ul>

(注) 第1回(第80回人口・社会統計部会)は平成28年12月26日(月)に開催、第2回(第82回人口・社会統計部会)は29年2月1日(水)に開催予定。答申案は第2回において審議予定

## 調査事項 手術の有無のうち「手術名」の削除について

- 1 手術名別にみた術前・術後の平均在院日数は平成8年調査から把握しているが、診療報酬改定<sup>(注)</sup>の検討に当たっては、個々の医療行為に関連した具体的なデータを用いて現状を把握し、評価を行うとともに、改定後の影響を確認しており、手術にかかる当該データについても基礎資料として活用されていた。

(注) 診療報酬とは、診察や投薬などの保険医療サービスに対する対価を指し、医療の進歩等を適宜反映していくために、2年に一度改定が行われる。

- 2 本調査事項は、手術名別の術前・術後の平均在院日数及び推計退院患者数を把握しているが、DPC調査からは術式別の平均在院日数が、また、社会医療診療行為別統計では術式別の手術件数が把握可能である。

これらの行政記録情報等(DPC調査及び社会医療診療行為別統計)により把握可能な情報の具体的な内容、今回削除予定の調査事項との比較については、下表のとおりである。

表 他の行政記録情報等により把握可能な項目

	患者調査	DPC調査	社会医療診療行為別統計
根拠	統計法(基幹統計調査)、患者調査規則	厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法(平成20年3月19日厚生労働省告示第93号)第5項第三号 厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法第5項第三号の規定に基づき厚生労働大臣が実施する調査について(保医発0318第4号 平成28年3月18日)	高齢者の医療の確保に関する法律第16条第2項の規定に基づき保険者及び後期高齢者医療広域連合が厚生労働大臣に提供する情報の利用及び提供に関する指針(平成22年12月24日厚生労働省告示第424号)第3-1(1)
所管	厚生労働省	厚生労働省	厚生労働省
時点(周期)	調査日:入院・外来:10月中旬の3日間のうち1日 退院:9月1日～30日までの1か月間(3年)	毎月分(毎年度)	6月審査分(毎年)
調査(集計)対象(患者調査との相違)	病院(6,402施設) 診療所(5,893施設)	DPC対象病院(1,667施設) 準備病院(284施設)	保険医療機関における医療保険制度のレセプトのうちNDBに蓄積されたレセプト(全数) (自費診療、労災保険等による診療や紙レセプト請求分は含まない)
項目(把握期間)	術前・術後の平均在院日数(手術名(9種類)別) [退院患者が入院していた期間]	平均在院日数(術式別) [4月～翌年3月までの1年間分]	
	推計退院患者数(手術名(9種類)別) [退院患者が入院していた期間]		手術(術式別)の件数 [6月審査分の1か月分]

(注1) DPC(Diagnosis Procedure Combination(診断と治療・処置の組合せ))制度とは、平成15年に導入された急性期入院医療における診療報酬の包括評価制度(「急性期入院医療の診断群分類に基づく、1日当たりの包括評価制度」)のことであり、一定の基準を満たした病院が所定の届出を行うことにより参加することができる。平成28年4月現在で特定機能病院等1,667病院が参加している。

DPC調査は、DPC制度の導入による診療内容等の影響評価を行うとともに、今後のDPC制度の継続的な見直しのために必要なデータを得ることを目的として、平成15年の当該制度導入時から実施されているものであり、統計法に基づく統計調査ではない。(参考1(5頁)参照)

(注2) 社会医療診療行為別統計とは、全国の保険医療機関及び保険薬局から社会保険診療報酬支払基金支部及び国民健康保険団体連合会に提出され、6月審査分(5月診療分)として審査決定された診療報酬明細書及び調剤報酬明細書のうち、厚生労働省が保有する「レセプト情報・特定健診等情報データベース」(以下「NDB」という。電子データ化されたレセプトデータのみを収載)に蓄積されているもの全てを集計対象として作成している業務統計をいう。(参考1(5頁)参照)

(注3) NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)とは、全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、国が所有するデータベースにレセプトデータ(診療報酬明細書)及び特定健診・保健指導データを収載したものである。

3 現在は約2,000施設を対象としてDPC調査を行っており、より詳細な術式別の平均在院日数を毎年集計・公表している。また、社会医療診療行為別統計においては、NDBに蓄積されたレセプト全数を用いて、より詳細な術式別のレセプト件数を毎年集計・公表している。  
**(参考2(6頁)を参照)**

加えて、患者調査で使用している術式の区分は、現在の医療技術の進歩に伴い、もはや医療現場においては一般的に使用される区分ではないため、記入者負担の増加はもちろんのこと、データの精度の担保も困難となりつつある。**(参考3(7頁)参照)**

今後、診療報酬改定など政策的に必要な検証にあたっては、これらのデータの活用が見込まれることから、手術名は退院患者にかかる調査票から削除しても差し支えないと考えている。

4 削除予定情報については、これまで本調査を利用してきた統計利用者の利便性等を考慮し、結果の公表の際は、関連する行政記録情報等へのリンク先(厚生労働省ホームページやe-Stat〔政府統計の総合窓口〕等)の内容を併せて掲載することとし、他の行政記録情報等の結果の掲載場所を案内することを予定している。**(参考4(8頁)参照)**

(参考)「手術の有無 - 手術名」の削除

〔病院退院票及び一般診療所退院票〕

手術の有無を把握する調査事項において、手術が有の場合に、その「手術名」を把握する事項を削除する。

病院退院票(一般診療所退院票においても同様)

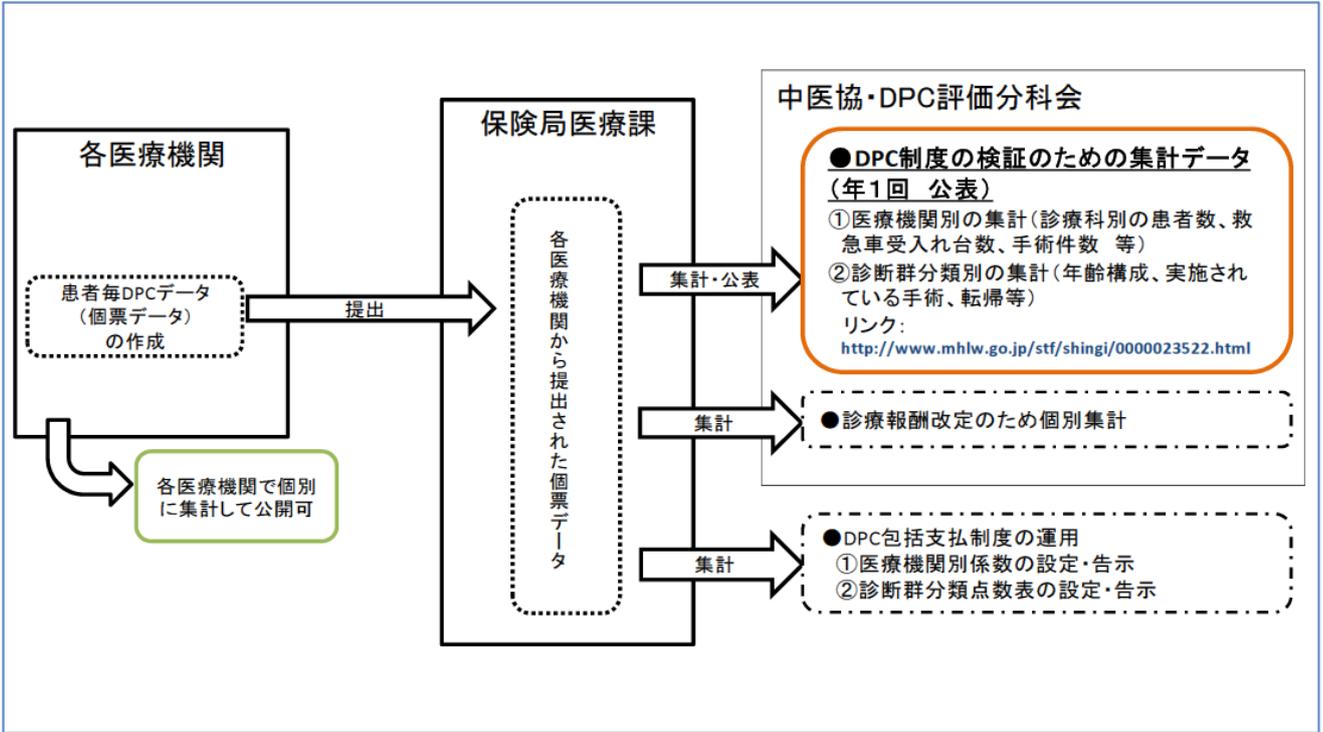
**変更案**

(12)手術の有無	1	有	→手術日	平成	年	月	日
	2	無					

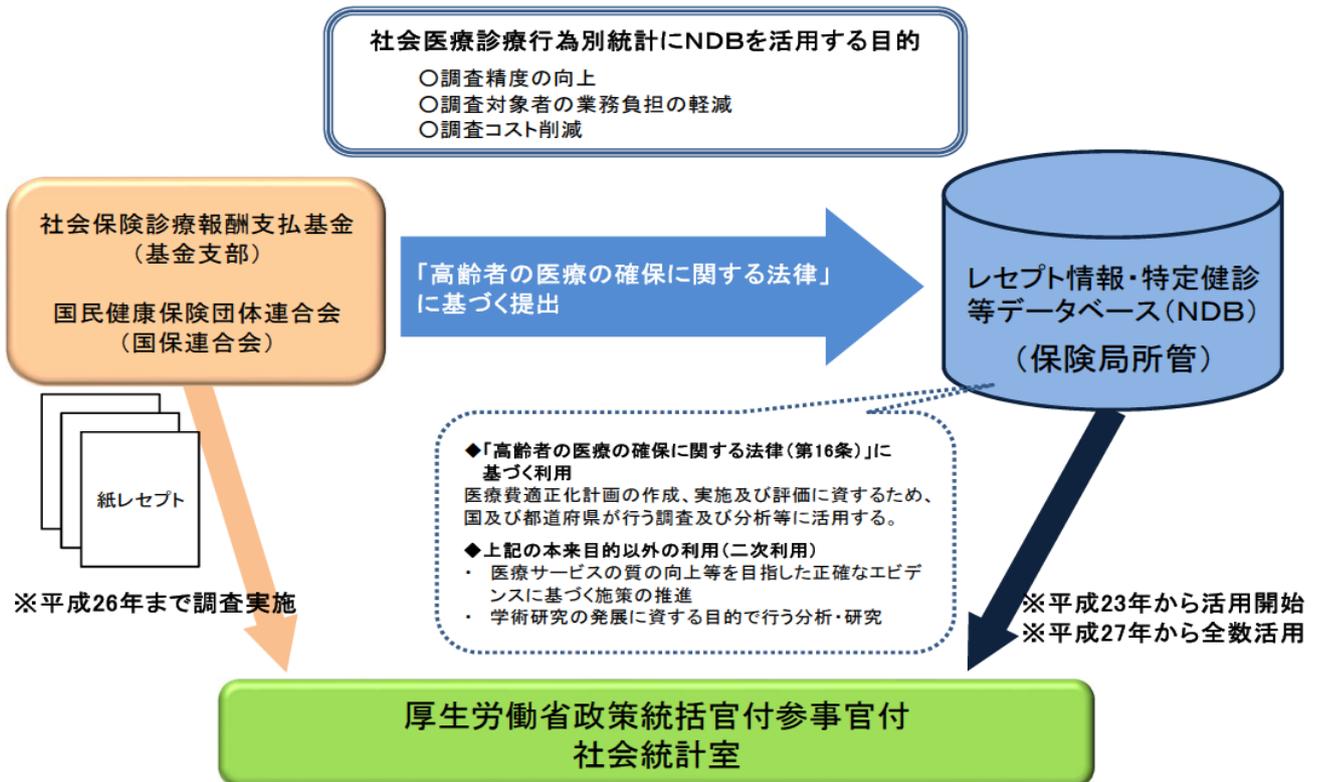
**現行**

(12)手術の有無	1	有	→手術日	平成	年	月	日
	2	無	→手術名 を か い つ に ○ を す る	1 開頭手術	4 筋骨格系手術(四肢体幹)	7 その他の内視鏡下手術	
				2 開胸手術	5 腹腔鏡下手術	8 経皮的血管内手術	
				3 開腹手術	6 胸腔鏡下手術	9 その他	

# DPCデータの活用の流れ



## 社会医療診療行為別統計にかかる レセプト情報・特定健診等情報データベースの活用



# 手術名別にみた 術前・術後の平均在院日数

## 【患者調査】

…削除項目

上巻 第50表 術前・術後の平均在院日数， 病院—一般診療所×手術名別

(単位：日)

平成26年9月

	術 前 日 数			術 後 日 数		
	総数	病院	一般診療所	総数	病院	一般診療所
総 数	4.5	4.7	2.7	13.0	13.6	6.3
開 頭 手 術	7.7	7.7	-	45.4	38.7	1130.3
開 胸 手 術	5.7	5.7	0.5	21.0	21.0	11.0
開 腹 手 術	5.5	5.8	1.2	14.4	14.9	8.0
筋骨格系手術（四肢体幹）	4.3	4.4	1.7	22.6	23.0	16.5
腹腔鏡下手術	4.9	4.9	1.2	9.2	9.2	5.2
胸腔鏡下手術	3.9	3.9	-	10.2	10.2	-
その他の内視鏡下手術	4.7	4.7	4.3	8.8	9.2	3.3
経皮的血管内手術	5.3	5.4	0.5	9.2	9.3	1.9
そ の 他	4.0	4.2	2.9	10.6	11.7	3.1



## 【DPC 調査】

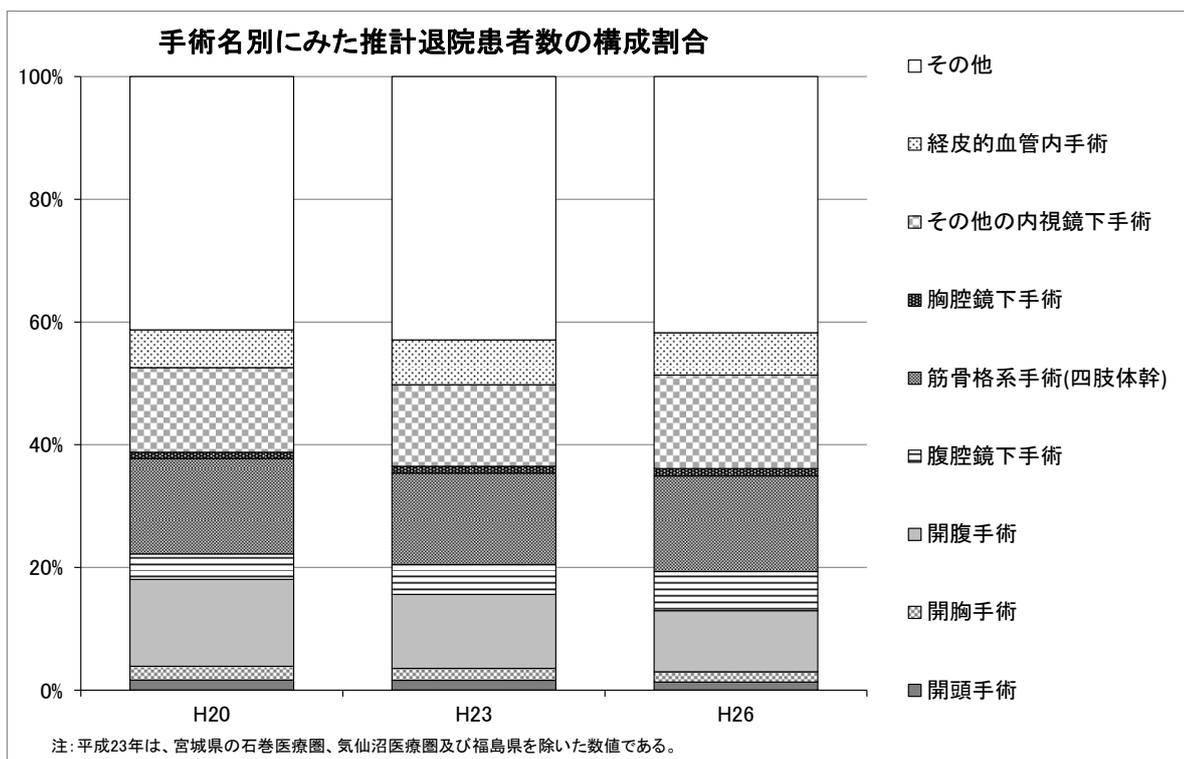
診断群分類番号	診断群分類名称	平成26年度(12カ月)								
		DPC対象病院Ⅰ群			DPC対象病院Ⅱ群			DPC対象病院Ⅲ群		
		件数	平均値	変動係数	件数	平均値	変動係数	件数	平均値	変動係数
010010xx01x00x	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし	2,400	22.17	0.52	1,237	20.80	0.57	3,574	23.72	0.63
010010xx01x01x	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 手術・処置等2 なし 定義副傷病 あり	101	41.18	0.66	47	36.77	0.52	185	41.36	0.61
010010xx01x10x	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 手術・処置等2 1あり 定義副傷病 なし	548	31.24	0.72	245	31.73	0.76	685	33.34	0.76
010010xx01x11x	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 手術・処置等2 1あり 定義副傷病 あり	73	50.27	0.78	47	46.85	0.64	180	61.30	0.66
010010xx01x2xx	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 手術・処置等2 2あり	205	36.54	0.63	61	30.66	0.62	197	38.44	0.63
010010xx01x3xx	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 手術・処置等2 3あり	240	58.17	0.46	192	50.47	0.51	398	53.80	0.56
010010xx01x4xx	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 手術・処置等2 4あり	151	76.93	0.42	60	61.47	0.46	130	64.18	0.46
010010xx01x50x	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 手術・処置等2 5あり 定義副傷病 なし	127	38.09	0.64	46	45.67	0.69	125	44.23	0.92
010010xx01x51x	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 手術・処置等2 5あり 定義副傷病 あり	21	65.95	0.69	6	67.67	0.54	36	63.72	0.69
010010xx01x6xx	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 手術・処置等2 6あり	29	113.41	0.49	24	41.83	0.44	41	69.73	0.59
010010xx01x7xx	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 手術・処置等2 7あり	411	72.29	0.29	162	67.23	0.42	364	72.35	0.37
010010xx01x8xx	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 手術・処置等2 8あり	36	85.14	0.50	10	87.80	0.52	29	89.55	0.45
010020x003x0xx	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤(JCS10未満) 脳血管内手術 手術・処置等2 なし	74	22.59	0.43	101	26.58	0.46	428	26.67	0.48
010020x003x1xx	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤(JCS10未満) 脳血管内手術 手術・処置等2 あり	109	30.84	0.55	91	31.51	0.65	336	30.76	0.54
010020x002x0xx	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤(JCS10未満) 穿頭脳室ドレナージ術等 手術・処置等2 なし	27	31.11	0.55	88	36.01	1.05	233	36.47	0.60
010020x002x1xx	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤(JCS10未満) 穿頭脳室ドレナージ術等 手術・処置等2 あり	64	44.47	0.77	85	36.38	0.62	333	41.68	0.68
010020x001x0xx	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤(JCS10未満) 脳動脈瘤流入血管クリッピング(開頭して行うもの)等 手術・処置等2 なし	136	28.49	0.41	411	30.32	0.45	1,353	34.59	0.51
010020x001x1xx	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤(JCS10未満) 脳動脈瘤流入血管クリッピング(開頭して行うもの)等 手術・処置等2 あり	232	38.50	0.56	385	40.23	0.64	1,570	42.31	0.64
010020x103x0xx	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤(JCS10以上) 脳血管内手術 手術・処置等2 なし	21	28.33	0.33	36	33.75	0.53	145	34.89	0.50
010020x103x1xx	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤(JCS10以上) 脳血管内手術 手術・処置等2 あり	115	34.05	0.62	96	31.73	0.75	285	31.05	0.70
010020x102x0xx	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤(JCS10以上) 穿頭脳室ドレナージ術等 手術・処置等2 なし	19	39.32	0.88	55	41.98	0.56	153	44.55	0.72
010020x102x1xx	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤(JCS10以上) 穿頭脳室ドレナージ術等 手術・処置等2 あり	224	40.21	0.71	275	45.21	0.73	800	40.98	0.77
010020x101x0xx	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤(JCS10以上) 脳動脈瘤流入血管クリッピング(開頭して行うもの)等 手術・処置等2 なし	39	34.56	0.57	194	37.87	0.46	543	43.50	0.50

手術名別にみた推計退院患者数の構成割合

(単位:%)

	H20	H23	H26
総数			
手術有	100.0	100.0	100.0
開頭手術	1.6	1.6	1.3
開胸手術	2.3	2.0	1.7
開腹手術	14.2	12.1	9.9
腹腔鏡下手術	4.1	4.8	6.4
筋骨格系手術(四肢体幹)	15.6	14.9	15.6
胸腔鏡下手術	1.0	1.1	1.2
その他の内視鏡下手術	13.8	13.3	15.2
経皮的血管内手術	6.2	7.3	6.9
その他	41.3	42.9	41.7
手術無			

注:平成23年は、宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。



公表イメージ

平成 26 年まで公表していた以下の項目については、他の調査等において類似する項目を把握しているため平成 29 年調査で削除しました。掲載場所については以下のとおりです。

平成 26 年まで公表していた項目	類似項目を把握している調査等
手術名別の術前・術後の平均在院日数	DPC 調査
手術名別の推計退院患者数	社会医療診療行為別統計

○調査結果等の掲載場所

DPC 調査	毎年度	厚生労働省ホームページ e-Stat 政府統計の総合窓口	<a href="http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunit/suite/bunya/0000049343.html">http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunit/suite/bunya/0000049343.html</a>
社会医療診療行為別統計	毎年	厚生労働省ホームページ e-Stat 政府統計の総合窓口	<a href="http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/26-19.html">http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/26-19.html</a>

【掲載例】

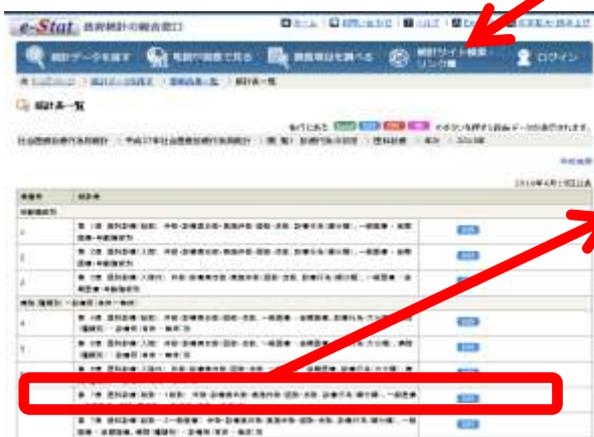
① ホームページへ



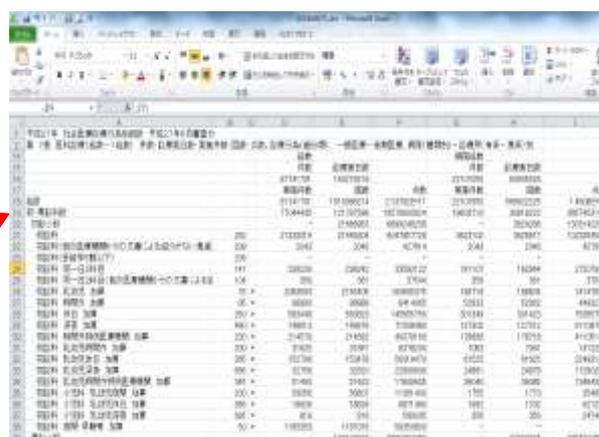
② 統計表掲載ページへ



③ 統計表一覧



④ 集計表イメージ



# オンライン調査推進のための取組

➤ アンケート等の結果を踏まえ、平成29年調査では更なる医療施設及び経由機関の負担軽減のための新たな取組を行うことにより、病院票の利用率向上を図り、一般診療所票及び歯科診療所票への導入を拡大する。

6

	平成26年	平成29年(措置予定)
オンライン	<p>【病院】実施</p>	<p>【一般診療所】実施</p> <p>【歯科診療所】実施</p>
医療施設への取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>■HPIにより利用促進、関係団体を通じた利用に向けた周知</li> <li>■コールセンターの設置</li> <li>■読込機能の追加(テキスト・DPC)</li> <li>■「調査の手引き」におけるオンライン調査の利点の周知</li> <li>■「オンライン調査の手引き」の作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■コールセンターの設置期間の延長</li> <li>■オンライン調査票のレセプトデータ読込機能の追加</li> <li>■厚生労働省ホームページにおける周知</li> <li>■オンラインを推奨するリーフレットの配布</li> <li>■「調査の手引き」においてオンライン調査の利点をわかりやすく周知</li> <li>■わかりやすい「オンライン調査作成手引き」の作成</li> </ul>
経由機関への取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>■都道府県・指定都市・中核市を対象とした調査事務説明の全国会議での周知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■経由機関に対応するコールセンターの設置(利用者設定の支援)</li> </ul>

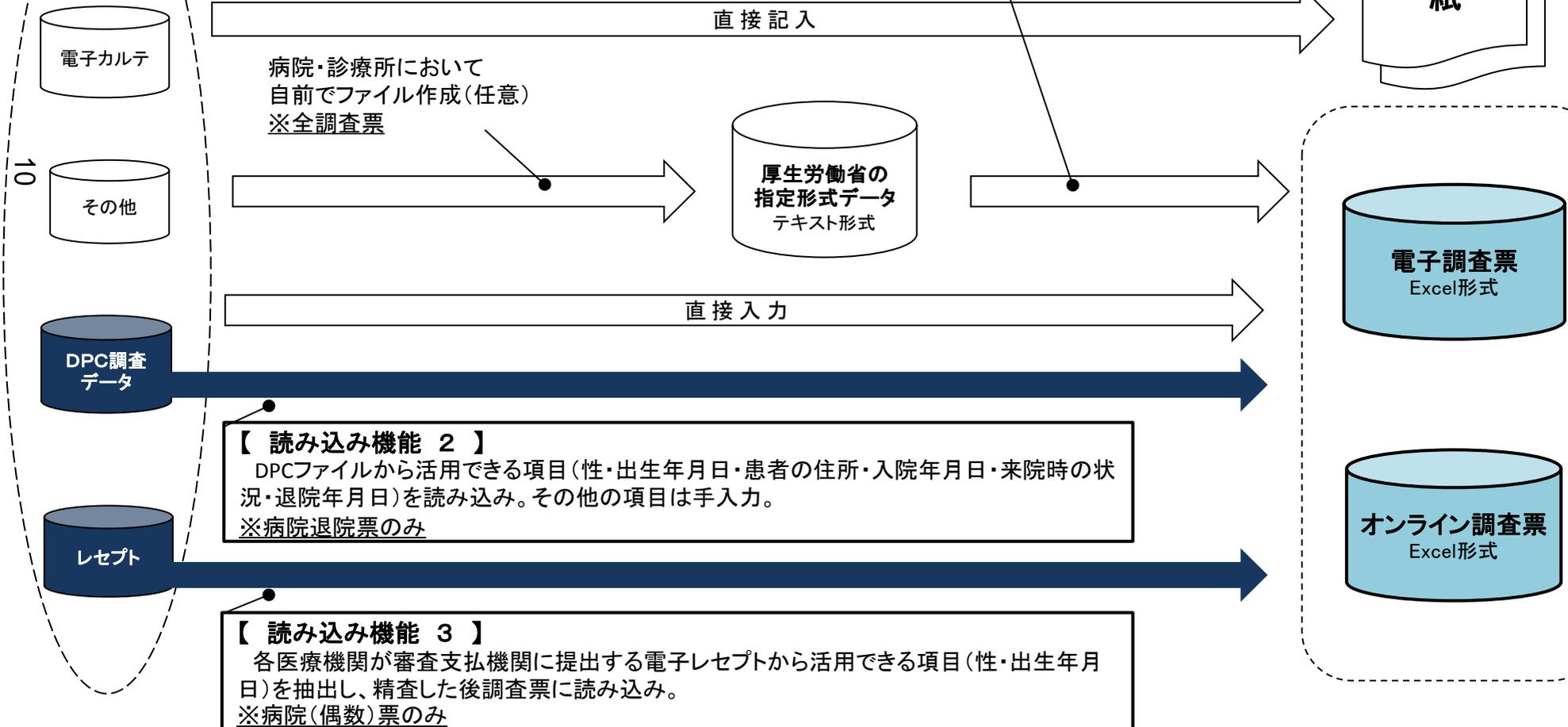
# 平成29年患者調査 調査票の作成方法（案）

## 病院・一般診療所・歯科診療所

病院・診療所が  
保有する情報

### 【読み込み機能 1】

電子調査票に付加した機能により自動的に書き込み  
※ 足りない情報は、電子調査票・オンライン調査票に直接入力



## 電子調査票におけるデータ読み込み機能の整理

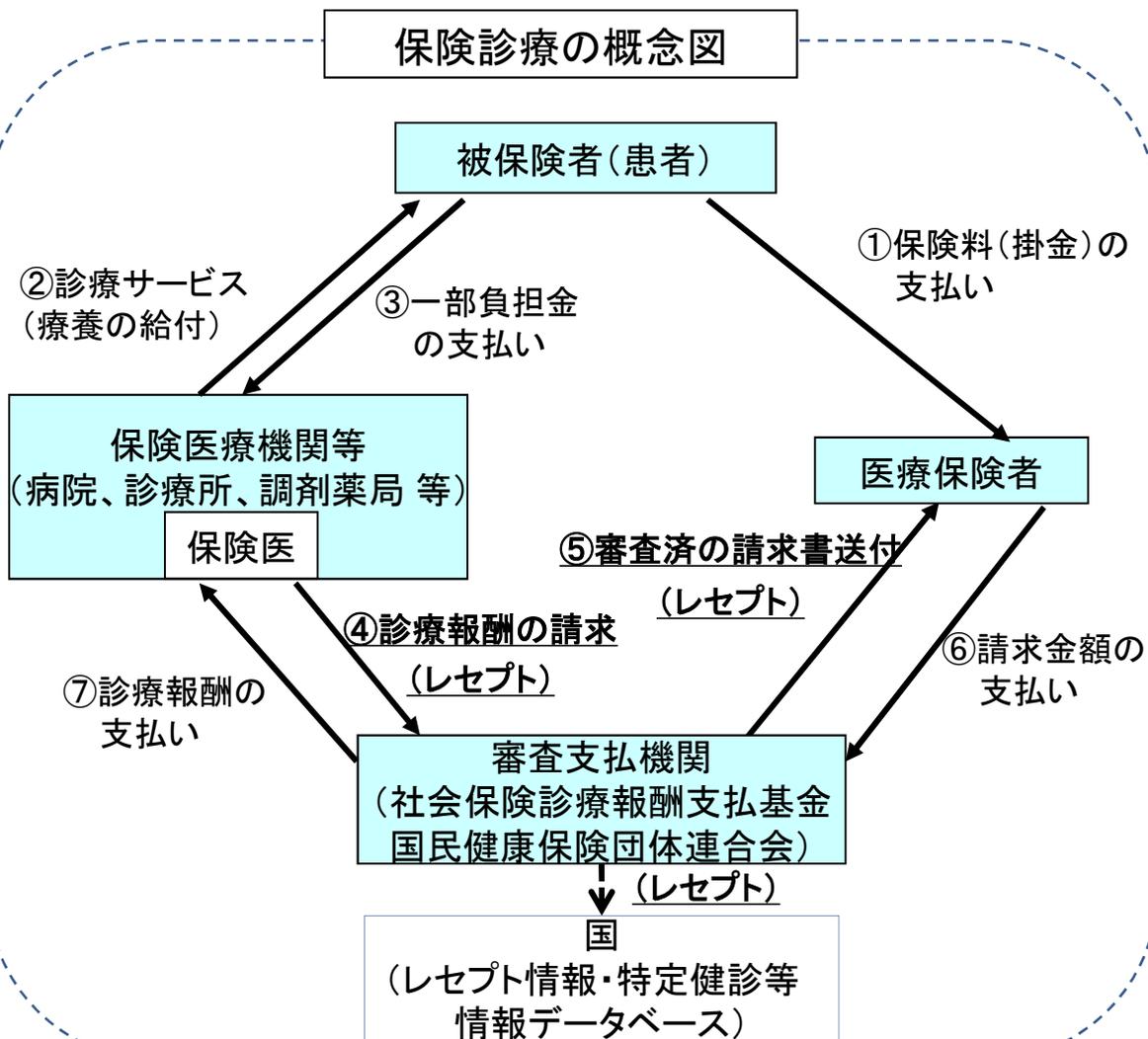
- 患者調査の電子調査票(オンライン調査票を含む)には、病院・診療所が保有する情報を読み込む機能を付加している。各読み込み機能の概要は以下のとおり。

読み込む情報	読み込み機能を付加する調査票	自動入力される調査項目	留意点
電子カルテや手入力により厚生労働省が指定した様式で作成した情報	全調査票	一部～全て (厚生労働省が指定した様式に記載されている情報)	・ 医療機関の職員が厚生労働省が指定した様式でデータを作成しなければならない
D P C 調査データ	病院退院票	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 性別</li> <li>・ 生年月日</li> <li>・ 患者の住所(郵便番号)</li> <li>・ 入院年月日 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ D P C 対象病院、D P C 準備病院のみ</li> <li>・ 自費診療等の患者は含まれない</li> </ul>
診療情報明細書(レセプト)	病院(偶数)票	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 性別</li> <li>・ 生年月日</li> <li>・ 入院・外来の種別</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療日の情報が含まれないため、調査日現在の状況が不明だが、診療報酬の算定日を調査日とみなして対象者を特定</li> <li>・ 自費診療等の患者は含まれない</li> </ul>

# レセプトデータについて

- 保険診療を行った医療機関は、診療報酬点数表に基づいて計算した診療報酬(医療費)を毎月の月末に患者一人一人について集計した上で、患者一人につき、外来と入院を別々にした明細書を作成し、審査支払機関を経由して保険者へ診療報酬を請求する。この請求書類をレセプト(診療報酬請求書・診療報酬明細書)という。

## 保険診療の概念図



## レセプト(診療報酬明細書)の主な記載項目

- 診療開始日、診療実日数
- 医療機関コード
- 初診・再診、時間外等
- 医学管理(医師の指導料等)
- 疾病名
- 注射
- 手術
- 画像診断
- 請求点数(1点につき10円)
- 投薬
- 処置
- 検査
- など

※ 診療報酬明細書であるため、検査結果や重症度といった、患者の状態に関する診療情報は基本的に含まれていない。