

集団における疾病頻度の変化の把握に 活用可能な統計資料

- 患者調査について.....2
- レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)について.....4
- がん登録について.....14

患者調査について

患者調査の概要

目的 病院及び診療所(以下、「医療施設」という。)を利用する患者について、その傷病状況の実態を明らかにし、医療行政の基礎資料を得ること

調査客体 全国の医療施設(層化無作為抽出した医療施設(約14,000施設))を利用する患者

周期 3年に1回

調査時期

- ・ 入院及び外来患者については、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

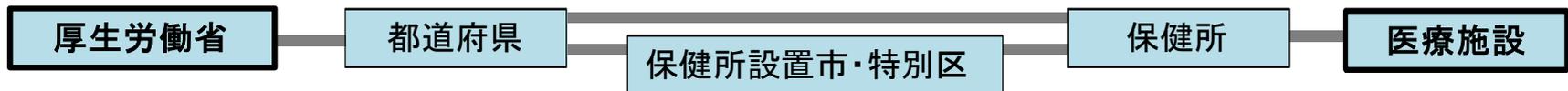
調査票の種類

- ・ 病院 4種類 … 病院入院(奇数)票、病院外来(奇数)票、病院(偶数)票、病院退院票
- ・ 一般診療所 2種類 … 一般診療所票、一般診療所退院票
- ・ 歯科診療所 1種類 … 歯科診療所票

調査事項 性別、出生年月日、患者の住所、入院・外来の種別、主傷病等

調査方法 医療施設の管理者が記入する方式

調査系統



患者調査から得られる主な数値

- ・ 推計患者数 調査日当日に、病院、一般診療所、歯科診療所で受療した患者の推計数
- ・ 受療率 推計患者数を人口10万対であらわした数
- ・ 総患者数 調査日現在において、継続的に医療を受けている者(調査日には医療施設を受療していない者を含む。)の数を推計した数

レセプト情報・特定健診等情報 データベース(NDB)について

レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB) の概要

利用目的

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

[高齢者の医療の確保に関する法律 第16条]

保有主体

厚生労働大臣

(注)外部事業者に維持管理を委託

収載データ

・レセプトデータ 約80億5,200万件[平成21年4月～平成26年5月診療分]

※平成26年8月時点

・特定健診・保健指導データ 約1億2,000万件[平成20年度～平成24年度実施分]

(注1)レセプトデータについては、電子化されたデータのみを収載

(注2)特定健診等データについては、全データを収載

(注3)個人を特定できる情報については、固有の暗号に置換することで、個人の診療履歴の追跡可能性等を維持しつつ、匿名化

レセプト情報・特定健診等情報データベースの構築及び第三者提供の経緯

1. 平成18年医療制度改革

- 高齢者の医療の確保に関する法律・成立（平成20年4月施行）
- 医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、厚生労働省が行う調査及び分析等に用いるデータベースの構築へ ※保険者は、厚生労働省に対し、必要な情報を提供

2. 「医療サービスの質の向上等のためのレセプト情報等の活用に関する検討会」

- 平成19年7月～平成20年2月
- 収集するデータの範囲、データの利活用の方法等について検討し報告書としてとりまとめる（情報提供の基本的枠組み）

3. レセプト情報等の提供に関する有識者会議における審査開始

- 平成22年12月 レセプト情報等の利活用に関する指針を告示
- 平成23年 3月 レセプト情報等の提供に関するガイドラインの制定
- 平成23年11月 有識者会議においてレセプト情報等の提供に関する個別事案の審査

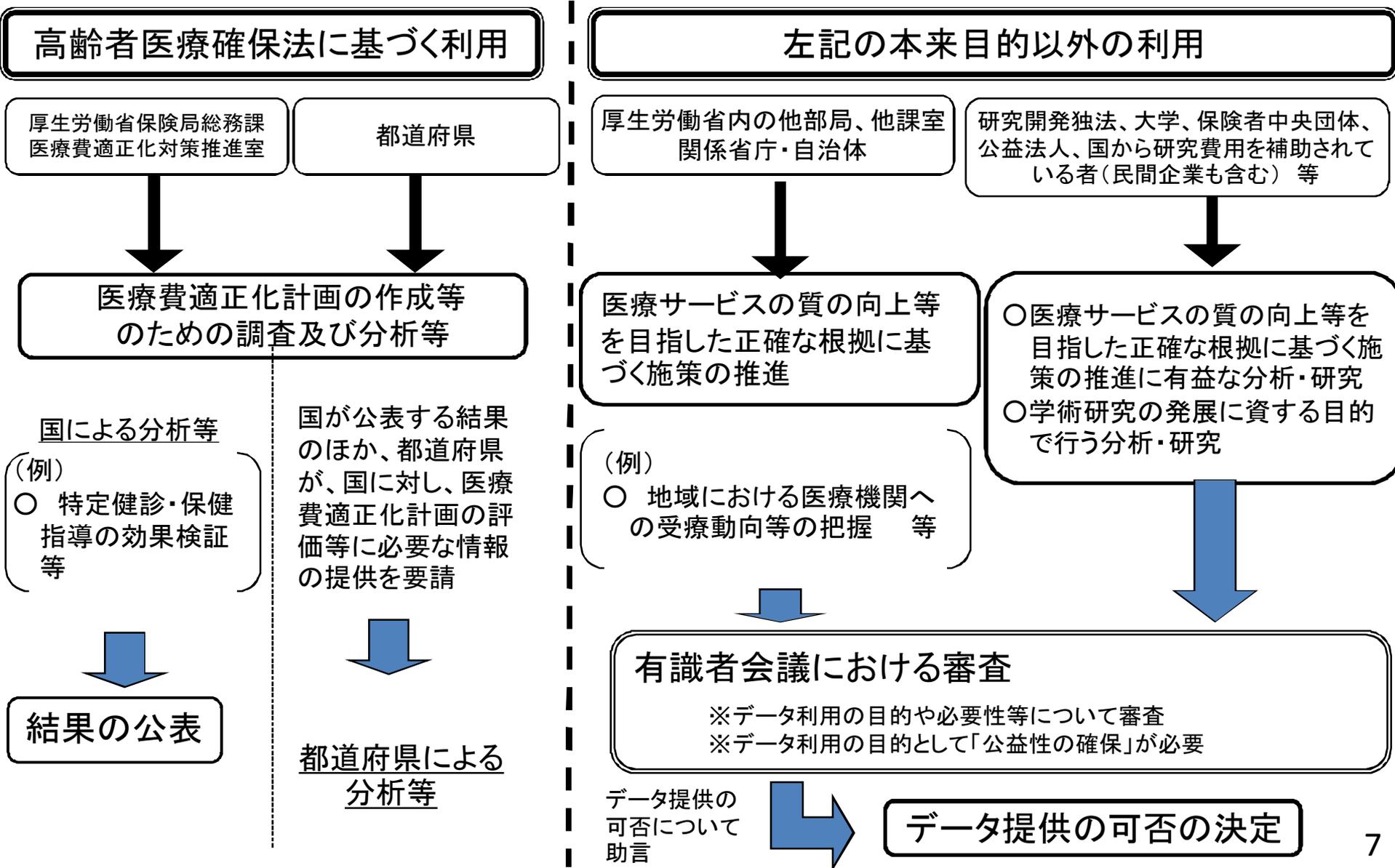
4. 2年の試行期間を経て本格運用

- 平成25年4月～
- 2年間の試行期間における課題について対応
 - ・レセプト情報等の提供に関するガイドラインの見直し
 - ・機器更改及び機能強化 等

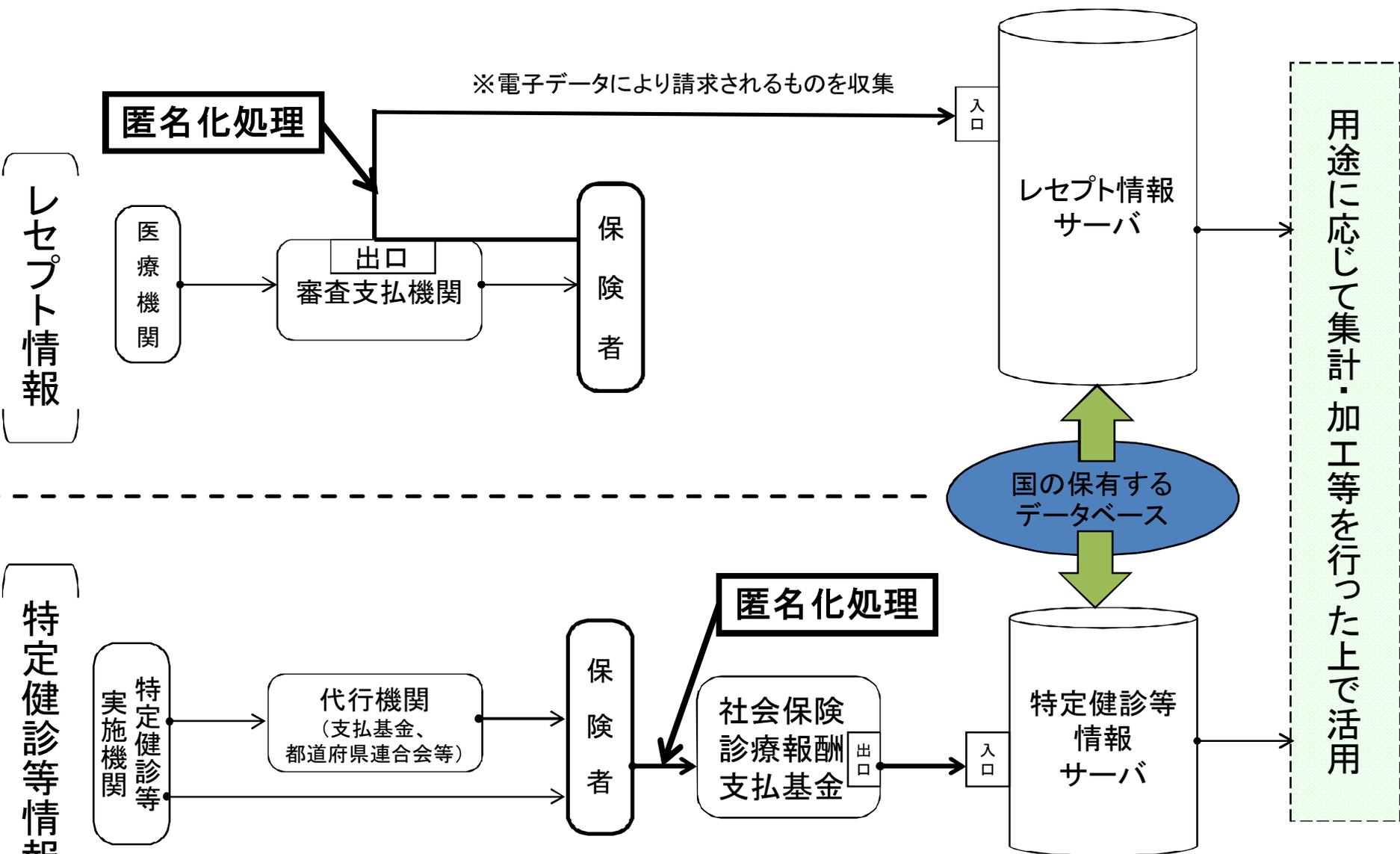
5. NDBデータの民間利用

- 平成25年6月 日本再興戦略等が民間活用促進を提言
- 平成26年3月 レセプト情報・特定健診等情報データの利活用の促進に係る中間取りまとめを公表
- 平成26年6月 レセプト情報等の提供に関するワーキンググループ設置
 - ・民間提供への集計表や利用者の範囲等を検討し平成27年3月末までに取りまとめる
- 平成26年7月 民間利用のための模擬申出の審査

レセプト情報・特定健診等情報データベースの利用概念図



レセプト情報・特定健診等情報(レセプト情報等)の収集経路



レセプト情報・特定健診等情報データベースのデータ件数 (平成26年8月現在)

●レセプト (21年4月～26年5月診療分)

格納件数 約80億5,200万件

(内訳)	21年度	約12億1,700万件
	22年度	約15億1,100万件
	23年度	約16億1,900万件
	24年度	約16億8,100万件
	25年度	約17億2,800万件
	26年度	約2億9,600万件

●特定健診・特定保健指導 (20年度～24年度分)

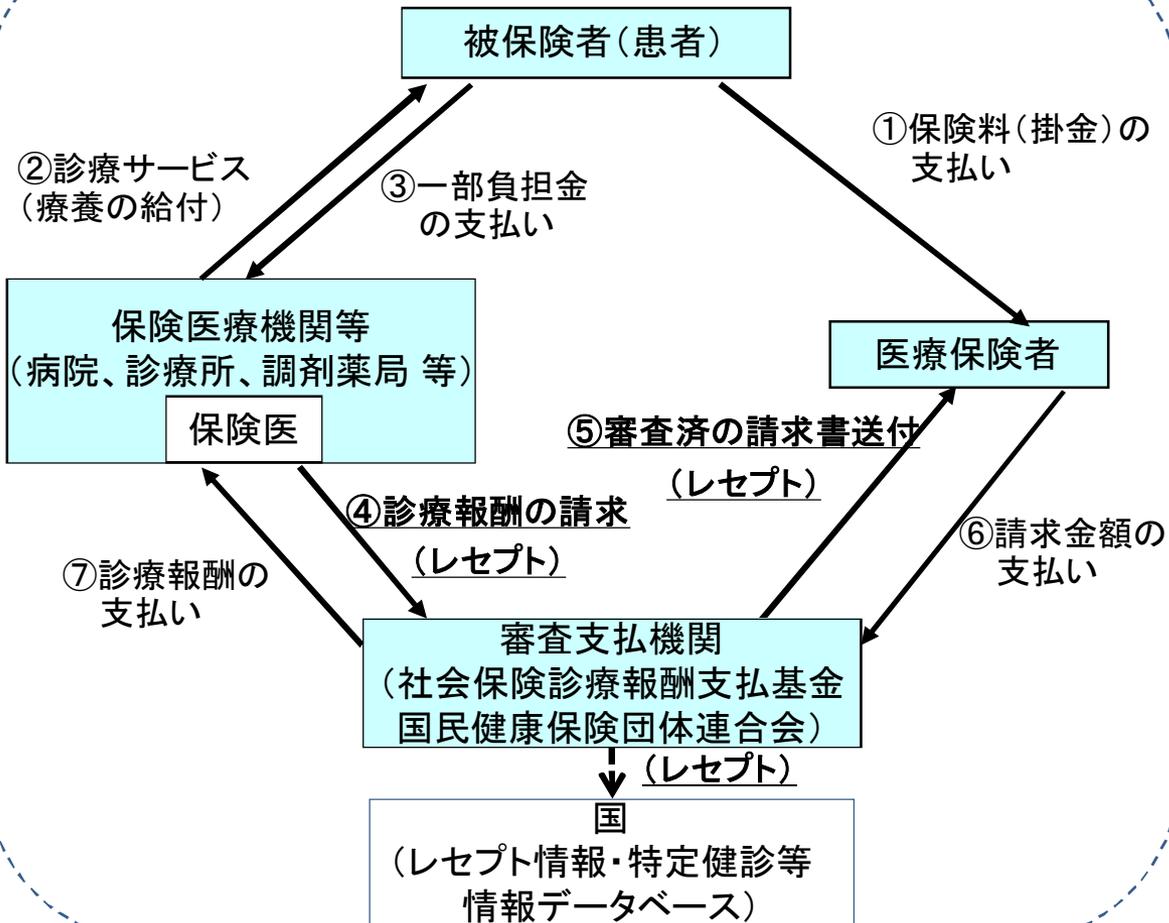
格納件数 約1億2,000万件

(内訳)	特定健診	約1億1,000万件	特定保健指導	約315万件	
・	20年度	約2,000万件	・	20年度	約39万件
・	21年度	約2,200万件	・	21年度	約58万件
・	22年度	約2,300万件	・	22年度	約61万件
・	23年度	約2,400万件	・	23年度	約72万件
・	24年度	約2,500万件	・	24年度	約84万件

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
- 投薬
- 注射
- 処置
- 手術
- 検査
- 画像診断
- 請求点数(1点につき10円)
- 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。

レセプト共通
レコード

カルテ番号等: sample-ika-079 受付番号: 2205-00,002,138 000000-00-0000 ページ番号: 000,001-000
レセプト番号: 000,023 任意①: 任意②: 任意③: 任意④: 任意⑤: 任意⑥: 任意⑦: 任意⑧: 任意⑨: 任意⑩: 任意⑪: 任意⑫: 任意⑬: 任意⑭: 任意⑮: 任意⑯: 任意⑰: 任意⑱: 任意⑲: 任意⑳: 任意㉑: 任意㉒: 任意㉓: 任意㉔: 任意㉕: 任意㉖: 任意㉗: 任意㉘: 任意㉙: 任意㉚: 任意㉛: 任意㉜: 任意㉝: 任意㉞: 任意㉟: 任意㊱: 任意㊲: 任意㊳: 任意㊴: 任意㊵: 任意㊶: 任意㊷: 任意㊸: 任意㊹: 任意㊺: 任意㊻: 任意㊼: 任意㊽: 任意㊾: 任意㊿: 任意①: 任意②: 任意③: 任意④: 任意⑤: 任意⑥: 任意⑦: 任意⑧: 任意⑨: 任意⑩: 任意⑪: 任意⑫: 任意⑬: 任意⑭: 任意⑮: 任意⑯: 任意⑰: 任意⑱: 任意⑲: 任意⑳: 任意㉑: 任意㉒: 任意㉓: 任意㉔: 任意㉕: 任意㉖: 任意㉗: 任意㉘: 任意㉙: 任意㉚: 任意㉛: 任意㉜: 任意㉝: 任意㉞: 任意㉟: 任意㊱: 任意㊲: 任意㊳: 任意㊴: 任意㊵: 任意㊶: 任意㊷: 任意㊸: 任意㊹: 任意㊺: 任意㊻: 任意㊼: 任意㊽: 任意㊾: 任意㊿

医療機関情報
レコード

保険者番号: 06132013 給付割合: 100%
記号・番号: 123456779

保険者レコード

氏名: サンプル 79 性別: 男 年齢: 3 誕生日: 昭 22. 6. 28 生
保険医 東京都港区新橋 医療機関の所在地及び名称 サンプル内科クリニック1 () 床

傷病名レコード

傷病名: ①糖尿病(主) ②肝障害 ③高血圧症(主)
診察日: ①平14年6月19日 ②平14年6月19日 ③平15年7月16日

診療行為
レコード

①初診	回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	12 01	再診	69 × 1
②再診	1回	69			02	外来管理加算	52 × 1
③外来管理加算	1回	52			13 01	特定疾患療養管理料(診療所)	2.25 × 1
④時間外	回				21 01	調剤料(内服薬・注射薬・点眼薬)	9 × 1
⑤休日	回				02	チオチン錠 30mg 1錠	
⑥深夜	回					ノルバスクOD錠 5mg	
⑦医学管理		225				アバマイド錠 250mg 1錠	
⑧在宅						0.5錠	19 × 35
⑨⑩内服薬剤	70単	735			03	ジベトス錠 50mg 2錠	2 × 35
⑪⑫内服調剤	1回	9			25 01	処方料(その他)	4.2 × 1
⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿					02	長期投薬加算(処方料)	6.5 × 1
⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿					27 01	調基(その他)	8 × 1
㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿					60 01	尿一般	2.6 × 1
㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿					02	HbA1c	5.0 × 1
㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿					03	AST ALT γ-GT グルコース	5.6 × 1
㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿					04	B-v	1.3 × 1
㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿					05	生化学的検査(1)判断料	1.44 × 1
㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿					06	血液学的検査判断料	1.25 × 1

医薬品レコード

注)上記は、紙レセプトと各レコードの関係をイメージするために図示したものであり、細部は正確ではない。

請求	1,619点	※決定	1,619点	一部負担金額	
療養の給付①				円	※高額療養費
②				円	※公費負担点数①
				円	※公費負担点数②

患者名「サンプル
79」の紙レセプト

この明細書は、社会保険診療報酬支払基金が、保険医療機関・保険薬局から提出された電子レセプトについて審査決定後、その請求情報に基づき作成したものです。 Ver.00010823853722a84b51f07c0474a97d4418

レセプトの記載内容

レセプトの主な記載項目

- 傷病名
- 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)
- 投薬
- 注射
- 処置
- 手術
- 検査
- 画像診断
- 請求点数(1点につき10円) など

- (注1) 診療報酬明細書としての性格から、医療機関の経営状況等の情報は記載されていない。
- (注2) 請求点数については、審査支払機関の査定後の点数が保存される。査定の有無はデータとして保存されない。

レセプトデータのうち、以下の項目は、同一人を特定する方策を講じた上で、匿名化のため削除されてデータベースに収集される。

- 患者の氏名
- 生年月日の「日」
- 保険医療機関の所在地及び名称
- カルテ番号等
- 国民健康保険一部負担金減額、免除、徴収猶予証明書の証明書番号
- 被保険者証(手帳)等の記号・番号
- 公費受給者番号

特定健診・特定保健指導データについて

特定健診、特定保健指導は、データベース上に別々のファイルで保管。主な記録されている項目は以下のとおり。

- 受診情報(実施日等)
- 保険者番号
- 特定健診機関情報(機関番号のみ)
- 受診者情報の一部(男女区分、郵便番号)
- 健診結果・問診結果
- 保健指導レベル
- 支援形態
- 特定保健指導のポイント数 など

以下の項目は、同一人を特定する方策を講じた上で、匿名化のため削除されて、データベースに収集される。

- 特定健診・保健指導機関の郵便番号、所在地、名称、電話番号
- 医師の氏名
- 被保険者証の記号及び番号
- 受診者の氏名
- 受診券有効期限

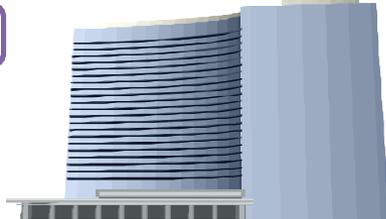
がん登録について

がん登録はなぜ必要か？

がんの罹患率、生存率、早期発見率などを解析し、国民や患者に対して、データに基づく適切ながん対策を提供し、がん医療の質の向上のために不可欠である。

がん登録

国



都道府県

地域がん登録



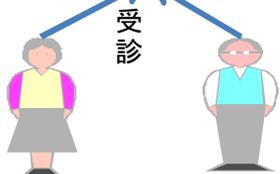
医療機関

院内がん登録



国民

受診



<国や都道府県にとって>

- 正確かつ最新のデータを入手し、データに基づくがん予防やがん検診等のがん対策を実施することが可能となる。
 - ・がん患者数の推移
 - ・地域格差の把握
 - ・**予防・検診・治療による介入の効果や分析**
 - ・**重点的に取り組むべき課題の抽出**



<患者や国民にとって>

- がんを正しく理解し、がんの普及啓発につながる。
- がん研究の推進やがん診療の実態把握などにより、がんの予防や医療の質の向上にもつながることが期待される。
- 医療機関毎の診療件数等の把握が可能となる。
- (将来的には)患者が自分と同じような患者の治療法や転帰に関する情報を得ることが可能となる。



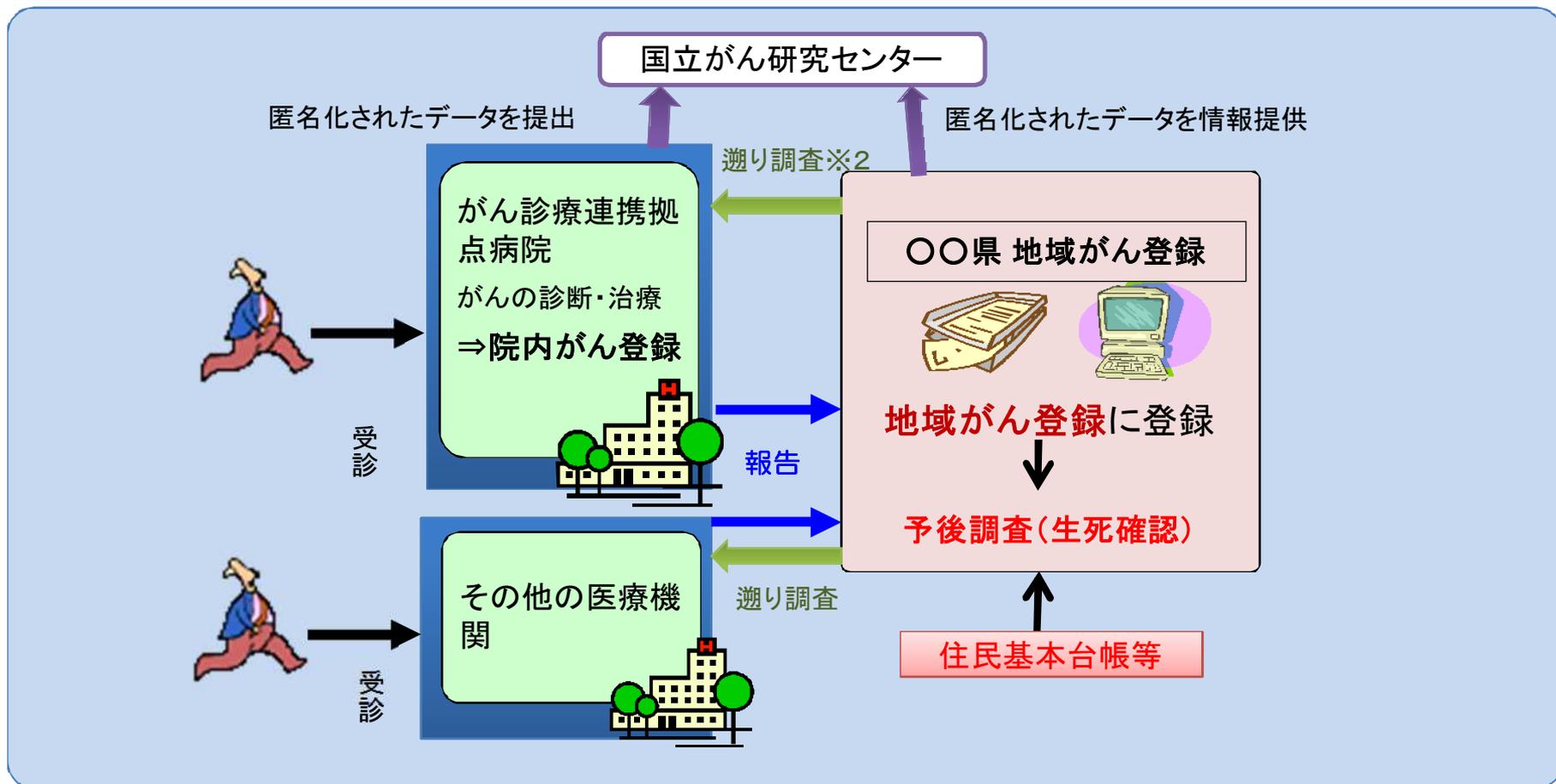
<医療従事者・研究者にとって>

- 実績等を把握することにより、他の医療機関との比較が可能になる。
- がんリスク解明、がん予防などの研究が推進される。

がん登録の種類と目的

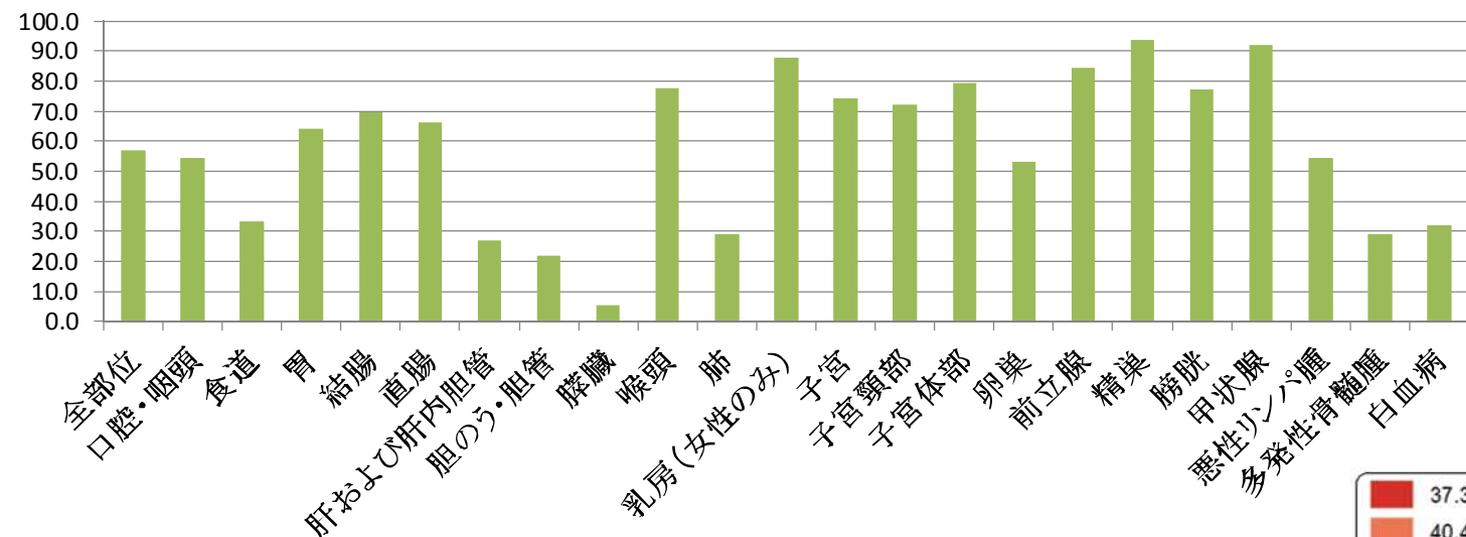
地域がん登録：地域のがんの罹患や生存率等を計測し、地域のがん対策の基礎となるデータを得る

院内がん登録：各医療機関におけるがんの診断、治療、予後に関する情報を登録することにより、各機関のがん診療の質の向上を図る



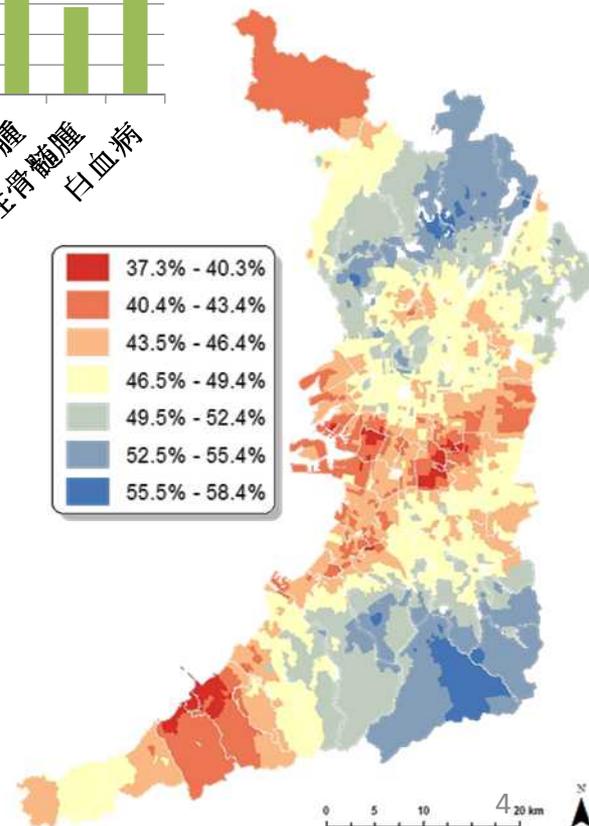
地域がん登録でわかることの例

例1) 部位別の5年生存率(%)



例2) 大阪府地域別早期診断割合(全がん、男性)(右図)

大阪府内でも差があり、どの地域でがん検診を含むがん対策を積極的に推進するべきかわかる。



0 5 10 4 20 km

N

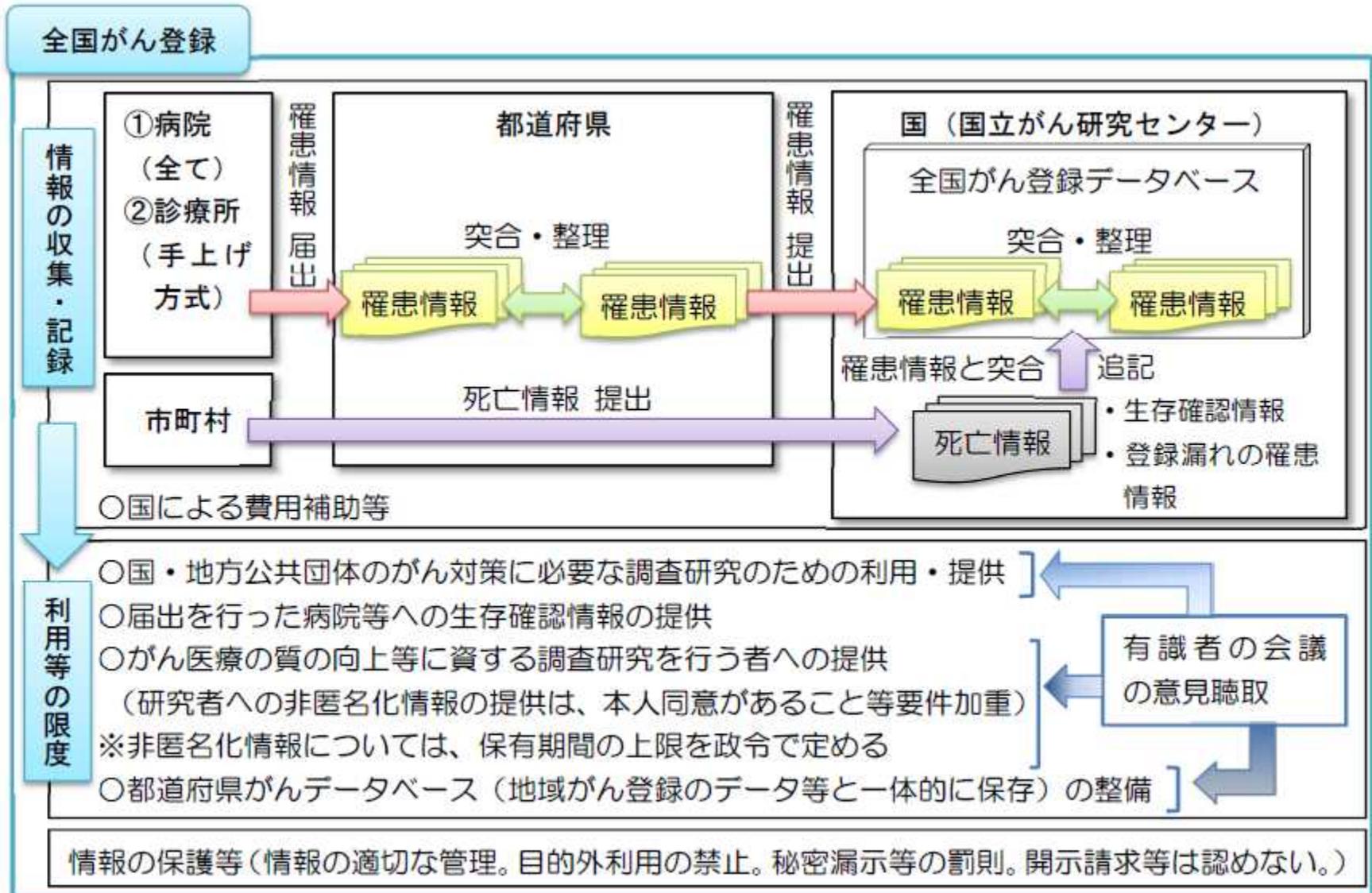
がん登録推進法の概要 1

- 「全国がん登録」：国が国内におけるがんの罹患、診療、転帰等に関する情報をデータベースに記録し、保存すること
- 「院内がん登録」：病院において、がん医療の状況を適確に把握するため、当該病院において行われたがんの罹患、診療、転帰等に関する詳細な情報を記録し、保存すること

基本理念

- 1 全国がん登録：広範な情報収集により、罹患等の状況をできる限り正確に把握する
- 2 院内がん登録：全国がん登録を通じて必要な情報を確実に得させ、普及・充実を図る
- 3 がん対策の充実のため、がんの診療に関する詳細な情報の収集を図る
- 4 民間を含めがんに係る調査研究に活用、その成果を国民に還元
- 5 がん登録等に係る個人に関する情報を厳格に保護

がん登録推進法の概要 2



がん登録推進法の概要 3

院内がん登録等の推進

院内がん登録の推進、国によるがん治療情報の収集等のための体制整備

人材の育成

全国がん登録等の事務に従事する人材確保等のための必要な研修等

がん登録等の情報の活用

- 国・都道府県等
⇒がん対策の充実、医療機関への情報提供、統計等の公表、患者等への相談支援
- 医療機関
⇒患者等に対する適切な情報提供、がん医療の分析・評価等、がん医療の質の向上
- がん登録等の情報の提供を受けた研究者
⇒がん医療の質の向上等に貢献



**国民への情報提供を充実させ、がん医療の質の向上等を図り、
がん対策を科学的知見に基づき実施**

