

救急の状況に関する質問項目において、患者調査と医療施設調査との間に相関が見られなかったが、この結果の背景や妥当性について詳細な分析が必要である。また、医療施設調査において、「診察時間外受診者延数」が救急の状況として正しいものであるか否かについての検討も必要である。次年度にて、これらの事項を含めた更なる分析を行う。

E. 健康危機情報
なし

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

厚生労働科学研究費補助金（統計情報高度利用総合研究事業）
分担研究報告書

負担軽減の観点からの調査票の検討

分担研究者 長谷川 敏彦（国立保健医療科学院政策科学部長）

研究要旨

記入負担感軽減を考慮した患者調査調査票の改善を図るため、2005年2月に全国9医療施設にアンケート調査を行い、クロス集計を行った。氏名と年齢等の基本情報は、殆どの施設で電子化されており、紹介の有無や救急等は、規模に関わらず殆どの施設で電子化されていなかった。記入者は、基本情報のほとんどについては事務職であり、診療内容については診療情報管理士や医師のところは少なかった。記入者負担度合は、基本情報は負担が多いと回答した施設は殆どなく、主病名や手術の有無についても負担が多いとしているところは少なかった。調査結果を利用している施設は殆どなかった。

研究協力者：

池田奈由（財団法人長寿科学振興財団リサーチ・レジデント）

A. 研究目的

記入負担感軽減を考慮した患者調査調査票の改善を図る。

B. 研究方法

全国地域別、規模別、設立主体別にできるだけばらついた9医療施設を対象とし、記入や情報源等に関する4問と、記入者負担に関する4問から成るアンケート調査を平成17年2月に実施し、クロス集計を行った。調査票は、巻末添付資料の通りである。

（倫理面への配慮）

本研究は、個別の患者や住民が同定可能な情報を除去したデータを基に実施したものであるため、倫理面での配慮は必要ない。

C. 研究結果・考察

氏名と年齢等の基本情報は、殆どの施設で電子化されており、紹介の有無や救急等は、規模に関わらず殆どの施設で電子化されていなかった。記入者は、基本情報のほ

とんどについては事務職であり、診療内容については診療情報管理士や医師のところは少なかった。記入者負担度合は、基本情報は負担が多いと回答した施設は殆どなく、主病名や手術の有無についても負担が多いとしているところは少なかった。調査結果を利用している施設は殆どなかった。尚、全体の集計結果は、巻末添付資料の通りである。

E. 健康危機情報
なし

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

II 総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金（統計情報高度利用総合研究事業）
総括研究報告書

患者調査の統計情報高度利用に関する研究

主任研究者 長谷川 敏彦（国立保健医療科学院政策科学部長）

研究要旨

本研究は、平成 17 年度実施予定の患者調査に向けて、時代に適応した高度利用と調査のあり方や、調査結果の使用法の検討を目的とする。本年度の研究において、患者調査や医療施設調査、その他の官庁統計を用いた施設内抽出率や最適調査日、医療機関の専門化等の社会環境・医療の変化に対応した調査設計と結果推計方策、負担軽減の観点からの調査票設計、総患者数推計方法が検討された。本年度の成果に基づき、平成 17 年度患者調査とその関連調査、例えば医療施設調査や受療行動調査等への提言が示された。次年度に向けて、本年度で提示された課題を分析・検討し、利用者に対しても利用法に対する提言を可能とし、統計情報の高度利用の推進に資する予定である。

（分担研究者）

長谷川友紀 東邦大学医学部公衆衛生学
教室助教授

平尾智広 香川大学医学部医療管理学助
教授

（研究協力者）

池田奈由 財団法人長寿科学振興財団リ
サーチレジデント

松本邦愛 財団法人日本救急医療財団リ
サーチレジデント

第一年度は、トレードオフの関係にある施設内患者抽出率と調査精度について分析を行ない、その影響を明らかにした。尚、推定に用いた資料は平成 11 年患者調査を基にしている。

2. 最適調査日の検討

患者調査の調査日の歴史的変遷とその原因を分析し、診療内容や天候等、調査結果に影響を与える調査日の状況について調査し、最適調査日を検討する。第一年度は、まず、天気による受療行動の変化に関して、診療所の患者数が天候による影響を受けるのかどうかについて、患者調査の一般診療所票と気象データを用いて統計的な検証を行った。また、診療所の休診日や診療時間が患者数に及ぼす影響をについて、患者調査の一般診療所票を用いて検証を行った。さらに、患者調査の病院票（奇数票）と診療所票は 9 月だけに調査が行われているが、この一月の調査をもって患者数の推計をするのは危険を孕んでいる。というのも患者数に季節変動があることが考えられるためである。そこで、9 月の患者数が他の月と比べて同程度であるといえるかどうかの検証を、毎月の患者数が確認できる「病院報告」のデータを用いて検証した。

3. 医療機関の専門化等の社会環境・医療の変化に対応した調査設計

調査医療施設に関して、医療施設調査を

A. 研究目的

現在、医療界では、老人病に向けて疾病構造の大きな転換や、国民の医療への期待、医療事故等による医療への不信感を背景に、医療制度改革が実施されている。患者調査は、このような制度設計の基礎となる定量的科学的根拠の提供に必須の情報である。しかし、患者調査を統計的に高度利用するには、患者調査の使用法や調査法について再考する必要がある。本研究は、平成 17 年度実施予定の患者調査に向けて、時代に適応した高度利用と調査のあり方や、調査結果の使用法の検討を目的とする。

B. 研究方法

1. 標本数に関する検討

入手した統計をメタ分析し、ID によるリンクを行い、標本数の妥当性を検証する。

用いて平均在院日数や入院外来費、投入職員数、診療科目数、病床数等、医療施設の機能を表す基本的な指標を用いて、クラスター分類等によって施設の類型化を行った。そのことにより、質や機能、安全性に着目した調査項目が十分か否かを検討し、必要な調査項目を検討した。

第一年度は、地域医療計画において医療施設の機能特性を類型化する試みを行った3論文の分析結果に関するレビューとメタ分析を実施し、患者調査で施設類型が可能かどうかについて考察した。これらの論文は歴史的データと1996年の患者調査・医療施設調査を用いて、医療施設の歴史的な変遷や、散布図による施設基準の異なる施設の分類、クラスター分類による成分的な施設属性との相関に関する分析を試みたものである。

4. 負担軽減の観点からの調査票の検討

第一年度は、記入負担感軽減を考慮した患者調査調査票の改善を図るため、平成17年2月に全国地域別、規模別、設立主体別にできるだけばらついた9医療施設を対象とし、記入や情報源等に関する4問と、記入者負担に関する4問から成るアンケート調査を行い、結果のクロス集計を行った。

5. 総患者数推計の検討

国民生活基礎調査や医療施設調査、場合によっては県の癌登録や疾病登録を用いて、賦与の値と患者調査の推計とをメタ分析することにより、疾病特性等にあわせたより良い推計方法を検討した。

1) 診療間隔の検討

第一年度では、平均受療間隔の設定に関して初診と再診の区別の基準時点を検討するための基礎資料として、全国規模での診療間隔の変遷と現状を分析した。11疾患について、1999年と2002年における前回診療日からの日数が31日以上再来患者の割合を求め、最近の診療間隔を傷病間で比較すると同時に、2時点間での変化を検討した。

2) 生活習慣病の検討

患者調査においては、平成14年調査から記入者負担軽減の観点に基づき、従来把握

していた「副傷病」が削除され、「主傷病」のみの把握となった。一方、生活習慣病の増加等に伴い、合併症の把握や背景となる基礎的疾患の状況についての把握が重要になっている。

第一年度では、主病名のみによる推計値の妥当性や現実を反映した補正方法を検討するための基礎資料として、11疾患に関して1999年における主副傷病名と副傷病名のみでの二つの場合の総患者数を推計し、総患者数と副傷病名による総患者数の割合を疾病間で比較した。

6. 救急の取扱いに関する予備的検討

救急医療等社会的な要請の強い医療分野も存在する。このような状況に対応し、基礎資料として活用可能な集計・推計方策の検討を行った。

救急医療に関しては、同様の質問項目のある患者調査と医療施設調査を二次医療個別に集計し相関関係を検証した。

(倫理面への配慮)

本研究は、公表データ、または集計データを元を実施したものであり、個別の患者や住民が同定可能なデータを使用していないため、倫理面での配慮は必要ない。

C. 研究結果

1. 標本数に関する検討

調査精度の設定により必要となる施設内患者抽出率は異なるが、現行の5/10抽出を基準とした場合でも、5%以上の誤差は一部存在する。しかし、3/10となっても若年者が増加するのであるが、2/10、1/10など一部でその影響は大きいと考えられる。となると、1/3~1/2の5歳階級疾病別県別で5%を超えその影響は大きい。

2. 最適調査日の検討

天気による入院行動のばらつきに関しては、5%の有意水準で検定を行ったところ、いずれも棄却域に入らず、少なくとも暴風などの極端な天候でない限りにおいては、天候による患者数には有意な差がないことが明らかになった。

表示診療時間で比較した診療所における

診療時間と患者数の関係は、診療時間が長い方が明らかに患者数は多いことが判明した。調査実施日において仮に診療所の休診日と重なる場合があるときには、前後の日にずらすなどの対策がとられる必要があるだろう。

「病院報告」をもちいて、「患者調査」の調査が行われる9月と他の月との平均患者数を比較したところ、外来患者数、入院回数に関しては季節による相違は認められなかったものの、在院患者数に関しては有意に少ないとの結果が出た。これは、総患者数の推計に影響を与えることになる。総患者数の推計においては、他の調査の結果などから若干の調整が必要であるといえるのではないだろうか。

3. 医療機関の専門化等の社会環境・医療の変化に対応した調査設計

病院の散布図分析とクラスター分析のメタ分析により、日本の病院は急性期、長期型、外来型の3つの病院からなり、歴史的に次第に分化していると考えられる。ただ、クラスター分析などの純粋な統計的手法で病院機能を分類することは、傾向は示せても特定することは難しいことが判明した。

4. 負担軽減の観点からの調査票の検討

記入負担感軽減を考慮した患者調査調査票の改善を図るため、2005年2月に全国9医療施設にアンケート調査を行い、クロス集計を行った。

氏名と年齢等の基本情報は、殆どの施設で電子化されており、紹介の有無や救急等は、規模に関わらず殆どの施設で電子化されていなかった。記入者は、基本情報のほとんどについては事務職であり、診療内容については診療情報管理士や医師のところは少なかった。

記入者負担割合は、基本情報は負担が多いと回答した施設は殆どなく、主病名や手術の有無についても負担が多いとしているところは少なかった。調査結果を利用している施設は殆どなかった。

5. 総患者数推計の検討

1) 診療間隔の検討

受診間隔が31日以上の方の割合は、11

疾患の全てにおいて、1999年から2002年の3年間に増加した。これは、2002年4月に薬剤処方期間が1ヶ月以上に緩和されたことの影響であると考えられる。肥満症や痛風、糖尿病、高脂血症といった慢性の生活習慣病が上位を占めており、特に肥満症では26%に上った。また、喘息や慢性関節リウマチ、筋骨格系疾患や腎不全といった慢性疾患においても受診間隔が長く、喘息では14%に上った。以上の結果から、少なくとも生活習慣病の総患者数については、31日以上の方の受診者も含めた推計を行うべきであると考えられ、推計方法の統一性の観点から、その他の疾患についても同様の推計方法を採用することが望ましいと言える。

2) 生活習慣病の検討

副病名調査をやめたことにより、生活習慣病やその他の慢性疾患が、主病名の下に診療名が隠れてしまうことが多いことが判明した。肥満症や穀物と正確に高脂血症ではその割合が50~60%に上っている。今後、生活習慣病の対策がより一層重要となり、自己申告制の国民生活調査では大幅に過小評価されることから考えると、患者調査で簡便なプルダウン選択方式によって主診断とは別に生活習慣病を把握することが望ましいことが示唆された。

6. 救急の取扱いに関する予備的検討

救急の状況に関する質問項目において、患者調査と医療施設調査との間に相関が見られなかったが、この結果の背景や妥当性について詳細な分析が必要である。また、医療施設調査において、「診察時間外受診者延数」が救急の状況として正しいものであるか否かについての検討も必要である。次年度にて、これらの事項を含めた更なる分析を行う。

D. 考察

第一年度の成果に基づき、平成17年度患者調査とその関連調査、例えば医療施設調査や受療行動調査等にも提言できると考えられる。また、利用者に対しても、その利用法に対する提言が可能となり、統計情報の高度利用の推進に資する。

E. 健康危機情報
なし

F. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし

2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし

III 資料

※アンケートへのご協力をお願い

患者調査は、医療施設を利用する患者について、傷病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を目的として3年周期で実施されています。現在、平成17年患者調査の準備が進行中ですが、前回（平成14年）までとの大きな変更点として、大規模病院での記入者負担の軽減が検討されています。そこで、平成16年度厚生労働科学研究費補助金（統計情報高度利用総合研究事業）「患者調査の統計情報高度利用に関する研究」研究班（主任研究者・長谷川敏彦）では、記入者負担とデータの有効な科学的利用の双方を考慮した患者調査の構築を図るため、記入者負担の実態と改善方法、患者調査に関するご意見等についてのアンケートへのご協力を、貴院にお願いさせていただくことにいたしました。ご回答内容の秘密の保持には万全を期しております。ぜひご協力いただきますよう、お願い申し上げます。

※質問の趣旨

- 問1：電子情報化が患者調査の調査票作成においてどの程度活用されているのか、また、作成にあたる職員の職種及び情報源を尋ねることで負担状況を把握し、今後の記入者負担軽減のためにどこを改善できるのか検討するための基礎資料とする項目です。
- 問2：奇数票と偶数票に分けて記入することの負担感について把握する項目です。奇数票の記入枚数が減ることが記入者の負担軽減につながっているのか、または、偶数票への記入が煩雑になりかえって記入者負担が増えるのか等、実態を把握するための項目です。
- 問3：一人の患者が複数の傷病に罹患している場合は、入院患者及び退院患者については「入院の理由となっている病態」を、外来患者については「主として治療又は検査をした病態」を記入しますが、その説明無しに調査票（別添1，3，4）だけを見て迷わず記入が可能か、また、主傷病を1つ記入するためにどの程度手間がかかるかを把握するための項目です。
- 問4：患者調査の情報源である医療機関で、患者調査の結果が実際にどの程度活用されているか、また利用頻度の高い結果表はどれかを把握するための項目です。仮に、結果の活用状況が良くない場合は、PR不足なのか、内容が利用しにくいためのなのか、ホームページ上でのアクセスの仕方がわかりにくい構造になっているのか等の分析の材料とさせていただきます。

※ご返送の方法と締め切り日

ご回答後、同封の封筒をご利用の上、アンケート票を平成17年2月14日（月）までにご郵送ください。

※お問い合わせ先

ご不明な点がございましたら、ご遠慮なく下記宛てへお問い合わせください。

国立保健医療科学院 政策科学部長 長谷川敏彦

電話：048-458-6180

FAX：048-468-7983

患者調査 準備調査アンケート

施設名： _____

記入御担当者： _____

職種： _____

照会先電話番号： _____

問1 別添1～4の調査票に回答すると想定した場合の、調査項目ごとの情報源・回答者・負担感についてお答えください。

調査票の種別	調査項目	問① レアコンピュータ、電子カルテ等の既存の電子情報を基に（出力プログラム等が整えば）FD等に出力することが可能ですか。（複数回答可） 1 可能 2 区分等は異なるが、類似情報なら可能 3 電子情報化されていないので不可	問② 今回の調査票を記入するのはどの職種の方ですか。項目ごとに、該当する欄に○を付けてください。（複数回答可）					問③ 記入に当たって、カルテ等から転記できますか。または、何が必要ですか。（複数回答可） 1 カルテから転記 2 看護記録から転記 3 レセプト等から転記 4 医師に聞き取り 5 看護婦に聞き取り 6 その他（具体的に記載してください）	問④ 記入の負担度合を3段階で記入してください。（全調査項目中の相対的評価） 1 それほどの負担ではない 2 多少負担である 3 かなり負担である
			事務職 （診療情報管理士）	看護師	医師	その他			
病院入院（奇数）票 （別添1参照）	(1) 性別	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(2) 出生年月日	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(3) 患者の住所	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(4) 入院年月日	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(5) 受療の状況 *	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(6) 診療費等支払方法	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(7) 紹介の有無	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(8) 救急の状況	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(9) 病床の種別	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(10) 入院の状況	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(11) 心身の状況	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
病院（偶数）票 （別添2参照）	入院・外来の別	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	性別	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	出生年月日	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
病院外来（奇数）票 （別添3参照）	(1) 性別	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(2) 出生年月日	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(3) 患者の住所	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(4) 外来の種別	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(5) 受療の状況 *	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(6) 診療費等支払方法	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(7) 紹介の有無	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(8) 救急の状況	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
病院退院票 （別添4参照）	(1) 性別	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(2) 出生年月日	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(3) 患者の住所	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(4) 入院・退院年月日	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(5) 受療の状況 *	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(6) 手術の有無	手術の有無	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3
		手術日	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3
		手術名	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3
	(7) 診療費等支払方法	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(8) 病床の種別	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
	(9) 入院前の場所	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3	
(10) 転帰	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3		
(11) 退院後の行き先	1 2 3					1 2 3 4 5 6→（具体的に： _____）	1 2 3		

問2 病院入院(奇数)票・病院外来(奇数)票と病院(偶数)票の区分けについておたずねします。

今回の患者調査では、記入者の負担を軽減するために、500床以上の病院では患者の誕生日を用いてサンプリングする予定です。誕生日の末尾が「3, 5, 7」の患者については詳細な調査票(別添1「病院入院(奇数)票」・別添3「病院外来(奇数)票」)に、それ以外の患者については簡易な調査票(別添2「病院(偶数)票」)に回答する予定です。出生年月日末尾の抽出にかかる記入者負担について、該当する番号一つに○を付けてください。

- | |
|---|
| 1 区分け作業があっても詳細な調査票への記入枚数が減るため、上記の方法で行うと負担は少ない |
| 2 誕生日末尾の抽出が煩雑なため、全ての患者について詳細な調査票に記入する方が負担は少ない |
| 3 その他(⇒具体的に記載してください) |

問3 調査票中「(5)受療の状況」の傷病名の記載(前ページ表の*印)についておたずねします。

① 主傷病名が明確になっていますか。該当する番号一つに○を付けてください。

- | | |
|-------|-------------|
| 1 はい | → ②へ進んでください |
| 2 いいえ | → ③へ進んでください |

② 主傷病名の基データの様式は何ですか。該当する番号一つに○を付けてください。

- | |
|----------------------|
| 1 電子化している |
| 2 電子化しておらず、台帳形式 |
| 3 電子化しておらず、診療録の記載 |
| 4 その他(⇒具体的に記載してください) |

→ ⑤へ進んでください

③ 主傷病名をどのようにして決定しますか。該当する番号一つに○を付けてください。

- | | |
|--------------------|-------------|
| 1 主治医に確認する | → ⑤へ進んでください |
| 2 記載担当者の判断によって決定する | → ④へ進んでください |

④ 記載担当者の職種は何ですか。該当する番号すべてに○を付けてください。

- | |
|-----------------------------|
| 1 診療情報管理士、または診療情報管理に専従している者 |
| 2 医師 |
| 3 看護師 |
| 4 その他の事務職員 |
| 5 その他(⇒具体的に記載してください) |

⑤ 複数の傷病名を記入する場合の負担を、主傷病名のみを記入する場合の負担と比較し、該当する番号一つに○を付けてください。

- | |
|-----------------------|
| 1 複数の傷病名を記入する方が負担は少ない |
| 2 どちらでも負担は変わらない |
| 3 複数の傷病名を記入する方が負担は多い |

⑥ 複数の傷病名を記入する際の負担は、次の二つの記入形式のうち、どちらの方が大きいですか。該当する番号一つに○を付けてください。

- | |
|-------------|
| 1 自由に回答する |
| 2 リストから選択する |

裏面に続きます。→

問4 患者調査の調査結果の活用状況についておたずねします。

① 患者調査の結果を利用したことがありますか。該当する番号一つに○を付けてください。

- | | |
|-------|-------------|
| 1 はい | → ②へ進んでください |
| 2 いいえ | → ⑥へ進んでください |

② どのように利用しましたか。該当する番号すべてに○を付けてください。

- | | |
|------------------------|---|
| 1 自院の評価のために参照した | |
| 2 地域の患者特性の把握に利用した | |
| 3 自院の経営戦略に利用した | |
| 4 自院の結果と全体の結果との照合に利用した | |
| 5 その他(⇒具体的に記載してください) |) |

③ 結果の入手方法は何ですか。該当する番号すべてに○を付けてください。

- | | |
|--|---|
| 1 厚生労働省のホームページで「概況」を閲覧した | |
| 2 厚生労働省のホームページで「統計表データベース」から統計表を閲覧した | |
| 3 厚生労働省のホームページで統計表データベースから統計表をダウンロードした | |
| 4 報告書を閲覧した | |
| 5 その他(⇒具体的に記載してください) |) |

④ よく利用する統計表をご記入ください。

(例：推計患者数、入院-外来・救急の状況と傷病分類のクロス表など)

--

⑤ 二次医療圏単位の集計データが存在するかどうかを知っていますか。該当する番号一つに○を付けてください。

- | |
|-------|
| 1 はい |
| 2 いいえ |

→ 「自由なご意見」へ進んでください

⑥ 患者調査の結果を利用したことがない理由は何ですか。該当する番号一つに○を付けてください。

- | | |
|-----------------------|---|
| 1 結果が公表されていることを知らなかった | |
| 2 利用方法が分からない | |
| 3 関心がない | |
| 4 その他(⇒具体的に記載してください) |) |

※自由なご意見

この準備調査アンケート及び患者調査全般についてご意見がございましたらご記入ください。

--

ご協力ありがとうございました。

資料

2004年度厚生労働科学研究費補助金（統計情報高度利用総合研究事業） 患者調査の統計情報高度利用に関する研究

患者調査 準備調査アンケート 単純集計結果

回答施設属性

規模×地方

		地方					合計
		北海道	東北	関東	近畿	中国	
規模	大				1		1
	中小	2	1	2		1	7
	小			1			1
合計		2	1	3	1	1	9

規模×開設者

		開設者					合計
		国	都道府県	市町村	全国社会保険 協会連合会	医療法人	
規模	大				1		1
	中小	1	1	1		4	7
	小					1	1
合計		1	1	1	1	4	9

準備アンケート記入担当者職種

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	事務職	6	66.7	85.7	85.7
	診療情報管理士	1	11.1	14.3	100.0
	合計	7	77.8	100.0	
欠損値	システム欠損値	2	22.2		
	合計	9	100.0		

問1 別添1～4の調査票に回答すると想定した場合の、調査項目ごとの情報源・回答者・負担感についてお答えください。

問1①レセプトコンピュータ、電子カルテ等の既存の電子情報を基に(出力プログラム等が整えば)FD等に出力することが可能ですか。(複数回答可)

- 1 可能
- 2 区分等は異なるが、類似情報なら可能
- 3 電子情報化されていないので不可

A. 病院入院 (奇数) 票

(1) 性 (2) 出生日 (3) 患者住所

SIZE	Count Row pct	可能	区分等は 異なるが 、類似	電子情報 化されて いな	Row Total
大	1 100.0	1 100.0	0 .0	0 .0	1 12.5
中	2 66.7	4 66.7	2 33.3	1 16.7	6 75.0
小	3 .0	0 .0	1 100.0	0 .0	1 12.5
Column Total		5 62.5	3 37.5	1 12.5	8 100.0

(4) 入院年月日

SIZE	Count Row pct	可能	区分等は 異なるが 、類似	電子情報 化されて いな	Row Total
大	1 100.0	1 100.0	0 .0	0 .0	1 12.5
中	2 66.7	4 66.7	2 33.3	1 16.7	6 75.0
小	3 100.0	1 100.0	0 .0	0 .0	1 12.5
Column Total		6 75.0	2 25.0	1 12.5	8 100.0

(5) 受療の状況

SIZE	Count Row pct	可能	区分等は 異なるが 、類	電子情報 化されて いな	Row Total
大	1 100.0	1 100.0	0 .0	0 .0	1 12.5
中	2 16.7	1 16.7	2 33.3	4 66.7	6 75.0
小	3 .0	0 .0	0 .0	1 100.0	1 12.5
Column Total		2 25.0	2 25.0	5 62.5	8 100.0

(6) 診療費等支払方法

SIZE	Count Row pct	可能	区分等は 異なるが 、類	電子情報 化されて いな	Row Total
大	1 100.0	1 100.0	0 .0	0 .0	1 12.5
中	2 83.3	5 83.3	1 16.7	1 16.7	6 75.0
小	3 .0	0 .0	1 100.0	0 .0	1 12.5
Column Total		6 75.0	2 25.0	1 12.5	8 100.0

(7) 紹介の有無

SIZE	Count Row pct	可能	区分等は 異なるが 、類	電子情報 化されて いな	Row Total
大	1 100.0	1 100.0	0 .0	0 .0	1 12.5
中	2 33.3	2 33.3	1 16.7	3 50.0	6 75.0
小	3 .0	0 .0	0 .0	1 100.0	1 12.5
Column Total		3 37.5	1 12.5	4 50.0	8 100.0

(8) 救急の状況

SIZE	Count	可能	区分等は	電子情報	Row Total
	Row pct		異なるが	化されて	
			、類	いな	
大	1	1	0	0	1
		100.0	.0	.0	12.5
中	2	0	1	5	6
		.0	16.7	83.3	75.0
小	3	0	0	1	1
		.0	.0	100.0	12.5
	Column Total	1	1	6	8
		12.5	12.5	75.0	100.0

(9) 病床の種別

SIZE	Count	可能	区分等は	電子情報	Row Total
	Row pct		異なるが	化されて	
			、類	いな	
大	1	1	0	0	1
		100.0	.0	.0	14.3
中	2	3	1	2	5
		60.0	20.0	40.0	71.4
小	3	0	1	0	1
		.0	100.0	.0	14.3
	Column Total	4	2	2	7
		57.1	28.6	28.6	100.0

(10) 入院の状況

SIZE	Count	区分等は	電子情報	Row Total
	Row pct	異なるが	化されて	
		、類	いな	
大	1	0	1	1
		.0	100.0	12.5
中	2	1	5	6
		16.7	83.3	75.0
小	3	0	1	1
		.0	100.0	12.5
	Column Total	1	7	8
		12.5	87.5	100.0

(11) 心身の状況

SIZE	Count	区分等は 電子情報 異なるが 化されて		Row
	Row pct	、類	いな	Total
大	1	0	1	1
		.0	100.0	14.3
中	2	1	4	5
		20.0	80.0	71.4
小	3	0	1	1
		.0	100.0	14.3
Column		1	6	7
Total		14.3	85.7	100.0

B. 病院 (偶数) 票

入院外来の別

SIZE	Count	可能	区分等は 電子情報 異なるが 化されて		Row
	Row pct		、類	いな	Total
大	1	1	0	0	1
		100.0	.0	.0	12.5
中	2	5	1	1	6
		83.3	16.7	16.7	75.0
小	3	1	0	0	1
		100.0	.0	.0	12.5
Column		7	1	1	8
Total		87.5	12.5	12.5	100.0

性別

SIZE	Count	可能	区分等は 電子情報 異なるが 化されて		Row
	Row pct		、類	いな	Total
大	1	1	0	0	1
		100.0	.0	.0	12.5
中	2	5	1	1	6
		83.3	16.7	16.7	75.0
小	3	1	0	0	1
		100.0	.0	.0	12.5
Column		7	1	1	8
Total		87.5	12.5	12.5	100.0

出生年月日

Count	可能	区分等は	電子情報	Row
Row pct		異なるが	化されて	Total
		、類	いな	
SIZE				
1	1	0	0	1
大	100.0	.0	.0	12.5
2	5	1	1	6
中	83.3	16.7	16.7	75.0
3	1	0	0	1
小	100.0	.0	.0	12.5
Column	7	1	1	8
Total	87.5	12.5	12.5	100.0

C. 病院外来 (奇数) 票

(1) 性 (2) 誕生日 (3) 患者住所

Count	可能	区分等は	電子情報	Row
Row pct		異なるが	化されて	Total
		、類	いな	
SIZE				
1	1	0	0	1
大	100.0	.0	.0	12.5
2	4	2	1	6
中	66.7	33.3	16.7	75.0
3	0	1	0	1
小	.0	100.0	.0	12.5
Column	5	3	1	8
Total	62.5	37.5	12.5	100.0

(4) 外来の種別

Count	可能	区分等は	電子情報	Row
Row pct		異なるが	化されて	Total
		、類	いな	
SIZE				
1	1	0	0	1
大	100.0	.0	.0	12.5
2	3	2	2	6
中	50.0	33.3	33.3	75.0
3	0	1	0	1
小	.0	100.0	.0	12.5
Column	4	3	2	8
Total	50.0	37.5	25.0	100.0

(5) 受療の状況

SIZE	Count Row pct	可能	区分等は 異なるが 、類	電子情報 化されて いな	Row Total
大	1 100.0	1 100.0	0 .0	0 .0	1 12.5
中	2 16.7	1 16.7	2 33.3	4 66.7	6 75.0
小	3 .0	0 .0	0 .0	1 100.0	1 12.5
Column Total		2 25.0	2 25.0	5 62.5	8 100.0

(6) 診療費等支払方法

SIZE	Count Row pct	可能	区分等は 異なるが 、類	電子情報 化されて いな	Row Total
大	1 100.0	1 100.0	0 .0	0 .0	1 12.5
中	2 83.3	5 83.3	1 16.7	1 16.7	6 75.0
小	3 .0	0 .0	1 100.0	0 .0	1 12.5
Column Total		6 75.0	2 25.0	1 12.5	8 100.0

(7) 紹介の有無

SIZE	Count Row pct	可能	区分等は 異なるが 、類	電子情報 化されて いな	Row Total
大	1 100.0	1 100.0	0 .0	0 .0	1 12.5
中	2 33.3	2 33.3	1 16.7	3 50.0	6 75.0
小	3 .0	0 .0	0 .0	1 100.0	1 12.5
Column Total		3 37.5	1 12.5	4 50.0	8 100.0

(8) 救急の状況

SIZE	Count	可能	区分等は 異なるが 、類	電子情報 化されて いな	Row Total
大	1	1 100.0	0 .0	0 .0	1 12.5
中	2	0 .0	1 16.7	5 83.3	6 75.0
小	3	0 .0	0 .0	1 100.0	1 12.5
Column Total		1 12.5	1 12.5	6 75.0	8 100.0

D. 病院退院票

(1) 性 (2) 出生日 (3) 患者住所

SIZE	Count	可能	区分等は 異なるが 、類	電子情報 化されて いな	Row Total
大	1	1 100.0	0 .0	0 .0	1 12.5
中	2	4 66.7	2 33.3	1 16.7	6 75.0
小	3	0 .0	1 100.0	0 .0	1 12.5
Column Total		5 62.5	3 37.5	1 12.5	8 100.0

(4) 入院・退院年月日

SIZE	Count	可能	区分等は 異なるが 、類	電子情報 化されて いな	Row Total
大	1	1 100.0	0 .0	0 .0	1 12.5
中	2	4 66.7	2 33.3	1 16.7	6 75.0
小	3	1 100.0	0 .0	0 .0	1 12.5
Column Total		6 75.0	2 25.0	1 12.5	8 100.0