

平成 20 年度厚生労働科学研究補助金（厚生労働科学特別研究事業）分担研究報告書

DPC調査データの有効利用を目的とした、データ公開と活用に関する研究

研究分担者 石川 ベンジャミン 光一

国立がんセンター がん対策情報センター 情報システム管理課 情報システム開発室長

研究要旨

平成 14 年から開始された DPC 調査は、我が国における急性期入院医療に関わる最も詳細かつ即時性をもった統計として大きな価値を持つ。この DPC 調査データの適正な利用 (fair use) と取り扱いのガイドラインと手順を確立することは非常に重要な課題であり、本研究では①厚生労働省 DPC 調査データの活用のパターンについての概念的な整理を行うと共に、②厚生労働省 DPC 調査データの活用事例の分析を通じたデータ公開における課題についての検討を行った。その結果、調査データの活用に向けた技術的課題を明らかにすると共に、データ公開に関する複数の改善案が示された。

A. 研究目的

平成 14 年から開始された DPC 調査は、我が国における急性期入院医療に関わる最も詳細かつ即時性をもった統計として非常に重要なものである。この調査の結果は、主たる目的である急性期入院医療の包括評価の導入による影響の評価と、支払制度の改善に資するのみならず、多くの事例において利用され、我が国の医療の向上に貢献してきている。また、この調査で利用される、様式 1 およびレセプトデータダウンロード方式によるデータフォーマットは、診療情報収集の手法として我が国で最も普及した標準として、医療機関、研究者、および多くの民間事業者でも利用されるようになっている。

こうした状況の中で、DPC 調査データの適正な利用 (fair use) と取り扱いのガイドラインと手順を確立することは非常に重要な課題となりつつある。本研究では、その中核である「厚生労働省による DPC 調査」に関するデータ公開と活用について検討し、①厚生労働省 DPC 調査データの活用のパターン、についての概念的な整理を行うと共に、②厚生労働省 DPC 調査データの有効利用を促進するために望まれるデータ公開における改善案、について

の検討を行った。

B. 研究方法

①厚生労働省 DPC 調査データの活用のパターンについては本研究班内および他の DPC 調査データの活用に関わる複数のエキスパートのヒアリングを通じて利用パターンの分類を行い、利用のパターンおよび手順を示すフロー図を作成した。

②厚生労働省 DPC 調査データの有効利用を促進するために望まれるデータ公開における改善案については、分担研究者らがこれまでに行なったデータの再整理や高度利用の事例を元に、公開データの改善によりもたらされる便益について検討を行い、具体的な利用例と共に資料としてとりまとめた。

C. 研究結果

1. 厚労省DPC調査データの活用パターン

厚労省 DPC 調査データについては、本来目的のほか、多様な方法での高次利用を行うことが考えられる。図 1 は、こうした利用について、①利用の対象となる医療機関内のデータの範囲、②データの集約者、③データの解析者、④解析結果のとりまとめを行う者、⑤利用の結果として提供される情報の内容、⑥結果が公開さ

れる範囲と想定される利用者、という 6 つの局面に従い分類を行い、一般の臨床研究での流れと比較して示したものである。

こうした検討の結果、本来の目的に従った活用パターンについては、直接の報告先である中央社会保険医療協議会／診療報酬基本問題小委員会／DPC 評価分科会のほかにも、多くの公開情報の利用者が存在することが明らかになつた。

また、本来目的以外でデータを高次利用する事例は、A)追加集計の利用、B)症例個票データの利用、C)他の方法により収集された患者データとの連結による利用、の 3 種に大別されると共に、施設あるいは患者個票レベルでの匿名化の有無により、A1～C までの 5 つのパターンに細分化できることが示された。

なお、調査データの高次利用に際しては、適正な利用の範囲内か否かを判断する必要がある。今回明らかになつた利用のパターンの中には、結果が一般に公開されるものと、私的契約等により限定された範囲でのみ公開される事例とがあり、これらを区別し、特定の者が利益を独占化することの是非についての議論が必要であることが指摘された。最終的には、こうした判断に際して患者あるいは調査参加病院等の直接の利害関係者、またはより広範な国民にとっての利益・不利益に配慮したうえで、適正な利用を推進する必要があることが指摘された。

2. DPC調査データの有効利用を促進するためのデータ公開における改善案

1) 公開データの活用事例

DPC 調査データの集計結果が施設別に実名で公開されることにより、医療機関および研究者等、あるいは自治体・国民は、DPC 調査参加施設の診療機能および実績についての情報を入手し、活用することができる。資料 1 から 8 にそうした活用の具体的な事例として、平成 19 年度調査データを利用した、分担研究者による既存の成果を示した。

資料 1～4 は、DPC 調査参加施設について

の公開データを統合化したデータベースを作成することにより実現されたものである。資料 1 は調査参加病院の都道府県別一覧を示しており、資料 2 では、DPC 6 枝分類別の症例数を地域医療計画における 4 疾病の観点から再集計して、地域における貢献度の高い病院を（症例数の観点から）リストアップしたものである。資料 3 は、4 疾病の 1 つであるがんについて、DPC 6 枝分類別に地域における貢献度の高い病院を同様にリストアップしたものである。資料 4 は、DPC 調査参加病院において、疾患別の症例数、病床数、平均在院日数を示したうえで、主要な 16 のがんについての症例の集約状況を示すレーダーチャートと、病床の利用状況を示す散布図により、病院の機能を可視化した事例である。

資料 5～8 は、前述のデータベースに病院の住所を追加し、GIS（地理情報システム）を利用してアクセス時間分析を行うことにより実現されたものである。資料 5 は、都道府県別に DPC 調査参加病院によりカバーできる人口について、自動車を利用したアクセス時間（運転時間）に基づき評価したものである。また資料 6 は、この集計を市区町村別に実施した例である。資料 7 では、アクセス時間の地理的な分布を地図として示すと共に、がん、脳血管障害、虚血性心疾患について疾患別・アクセス時間別の人口カバー率を示している。資料 8 は、食道がんの症例が集積している病院に限定した場合にアクセスが悪化する地域を際だたせて示したものである。

これらの資料はいずれも厚労省 DPC 調査の公開データを元に作成されたものであり、図 1 のパターンの中では水色の網掛け以降の部分に該当するものである。

2) 調査データの公開に関する改善案

前項で紹介した具体的な活用の観点からは、公開データについて次のような改善点が指摘された。

- 病院の症例数を公開する際の最低基準については、6 ヶ月という調査期間にあわせて月 1 例を基準として 6 例に変更する。（現在は

10 例)

- 症例数が最低基準に満たない病院については、0 件（－）と 6 例未満（+）により区別できるようとする。（現在は全て－）
- 手術・処置等 1 および 2 についても、手術と同様に DPC 定義表における「対応コード」別の集計を公開する。（現在は有無のみ）
- 調査参加病院については、所属する 2 次医療圏を示す。（現在は表示なし）
また、分析の対象とする症例の範囲については、次のような指摘があった。
- 厚生労働大臣が指定する患者等については、化学療法のレジメン集計など必要に応じて分析対象に含めるようにする。（現在は一律に分析対象から除外）
このほか、集計結果の公開方法については、次のような指摘があった。
- 診断群分類毎の集計については、ベンチマークリングなどで再利用のしやすい表形式での公開に変更する。（現在は A4 帳票形式）
- 多くの資料で併記されている「施設類型別」の集計区分を見直し、特定機能病院、ケアミックス、設立主体など、データの比較が適切に行えるものに変更する。（現在は支払および調査参加の年度別）
さらに、今後の医療機関別係数の検討に資するためにには、次のような指摘があった。
- 検討の対象となっている医療機関の機能を示す指標および、現在の医療機関別係数の値（調整係数を含む）については集計の一環として公開する。（現在は、非公開あるいは別途公開）

以上の改善案を表 1 にまとめた。

D. 考察

1. 厚労省DPC調査データの活用パターンについて

本研究を通じて図 1 に示したような DPC 調査データの活用パターンの概念的整理ができることにより、各パターンに応じたデータの取り扱いに関する方法論と手続きを詳細化する

ことが可能になった。具体的な技術的課題としては次の 4 つがあると考えられる。

- ①A1/A2 における追加集計の依頼方法およびデータの受け渡し手順
- ②B1～C におけるデータ利用申請およびデータの受け渡し手順
- ③B1/B2 における症例の匿名化手法
- ④B1 における医療機関の匿名化手法

今後はこうした技術的課題を解決しながら、適切な利用を判断するための基準について社会的なコンセンサスが得られるように調整を進める必要があると考えられる。その際には結果でも指摘した私的契約に基づく限定された利用者への情報の還元の是非について十分に考慮すべきである。また、長期的にはデータ活用が適切に行われていることを保証するための監査手続きも確立する必要がある。

2. DPC調査データの有効利用を促進するためのデータ公開における改善案

本研究で示したような公開データの活用事例は、DPC 調査データの持つポテンシャルを示す好例であると考えられる。この他にも多くの事例があると考えられるが、DPC 調査は詳細度、即時性、そして個票ベースの調査として一般病床の 5 割を超える高いカバー率を持ち、我が国の医療統計の水準を新たなレベルに引き上げる重大な社会基盤技術に成長しているといつても過言ではない。こうした DPC 調査データのポテンシャルを生かす上では、図 1 の A1～C のような 2 次利用の促進に先行して、本来目的で公開される調査結果データの有効性をさらに高める努力が必要であると考えられる。

表 1 で示した調査データの公開に関する改善案のうち、多くの項目は現在公開されている集計の範囲を微調整することにより実現可能である。特に項番 1、2 および 3 については、地域医療計画の検討におけるデータの価値を大きく高める重要なものであり、早急に実現すべきものと考えられる。

また、項番 4 については DPC 制度の開始当

初からの課題となっている高額薬剤の取り扱いなど、支払制度としての改善に向けた議論を行う上では無視できないものであり、現状のような取り扱いにより情報を隠蔽しておくことは望ましくないと考えられる。この点でも早急な改善が必要である。

その他、項番5の実現は病院にとって大きなメリットをもたらすものと考えられる。DPCデータに基づいて診療実態の評価を行う場合、何らかの形で自施設の集計値を評価するための参照値が必要になる。現状で提供されている診断群分類毎の集計は一覧性には優れるものの、その中に含まれる個別の集計値を利用する際には、大量のデータの再整理を行う必要があり、追加のコストがかかる。すでに集計済みの結果の配布形式を変更するコストはミニマルであると考えられるので、これも早急に改善すべきであろう。

なお、項番6および7は、DPC評価分科会および診療報酬基本問題小委員会などでの検討に関わるものであり、平成22年以降の調査係数の段階的な廃止にむけた議論において重要な意味を持つ。これらについては各委員会等での依頼事項に応じて、速やかに対応すべき問題であると考えられる。

3. その他、今後の課題等について

今年度の研究では、患者調査や医療施設調査、社会医療診療行為別調査など、他の統計調査での利用については検討の範囲外としたが、これらの調査は、DPC調査の方法論およびデータを水平展開することにより大きな改善を図ることができるものと考えられる。今後は、こうした可能性についても検討を行うと共に、診療報酬請求業務と親和性の高い調査方法の確立に向けた努力が必要であると考えられる。

E. 結論

本研究では①厚生労働省DPC調査データの活用のパターン、についての概念的な整理を行うと共に、②厚生労働省DPC調査データの活用事例の分析を通じたデータ公開における課題の検討を行った。その結果、調査データの活

用に向けた技術的課題を明らかにすると共に、データ公開方法の改善案を示すことができた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

図1：厚労省DPC調査データの活用パターン

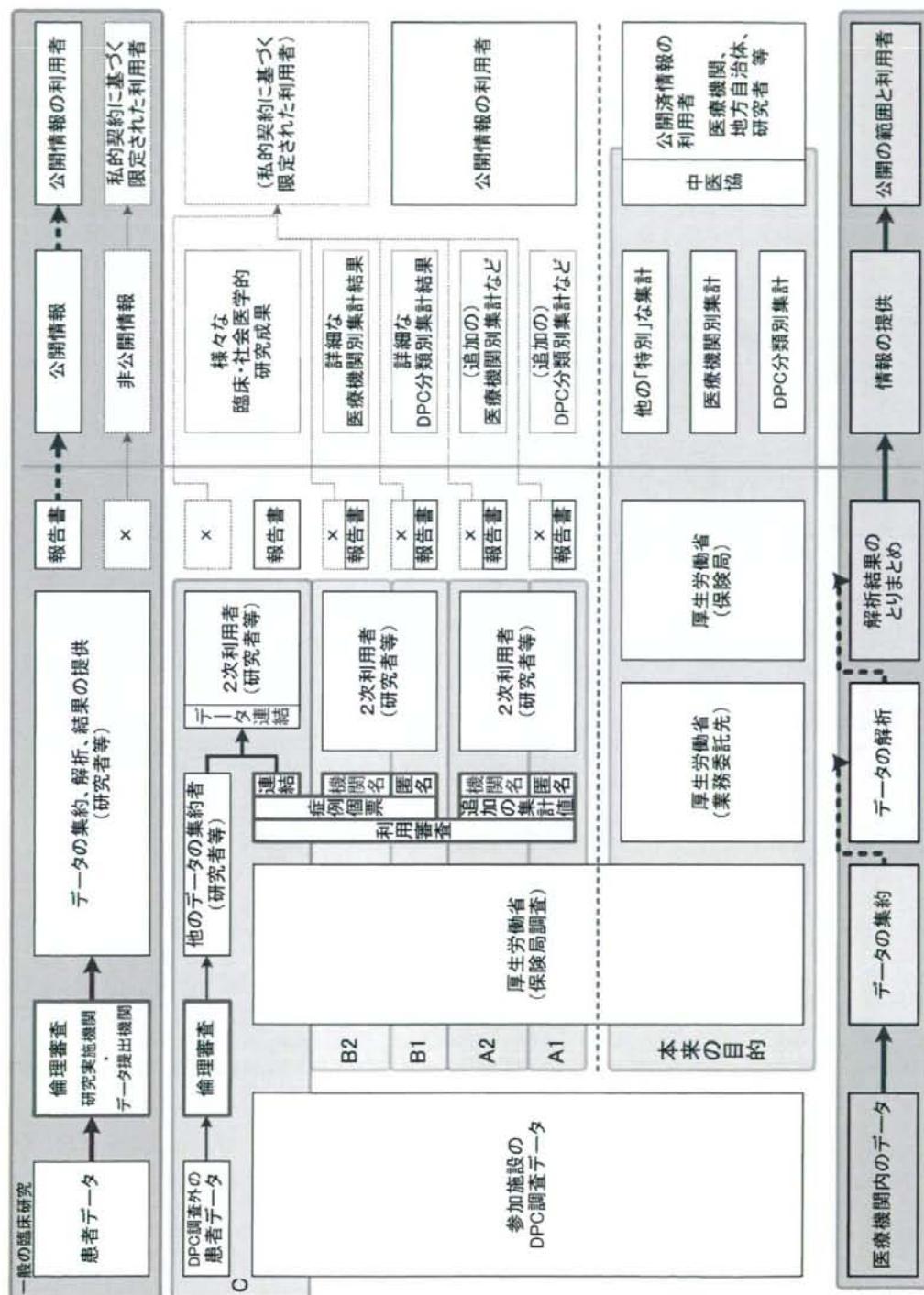


表1：厚労省DPC調査データの公開に関する改善案

項目番号	改善の対象	現状	改善案	理由等
1	病院の症例数を公開する際の最低基準	10症例以上	6症例以上	6ヶ月という調査期間にあわせて月1例を基準に変更する
2	症例数が最低基準に満たない病院の表記方法	一律に「-」	0件(ー)と6例未満(+)により区別	該当する診療機能を持つている病院と、それ以外の病院を区別する
3	調査参加病院が所属する2次医療圏	なし	一覧に示す	同名あるいは類似する名称の病院を識別し、地域性を考慮する
4	厚生労働大臣が指定する患者等	一律に分析対象から除外	化学療法のレジメン集計など必要に応じて分析対象に含める	高額薬剤の使用状況などを明らかにする
5	診断群分類毎の集計	A4判帳票形式	表形式	ベンチマー킹など、再利用がしやすい表形式に変更する
6	「施設類型別」の集計区分	支払および調査参加の年度別	特定機能病院、ケアミックス、設立主体など	データの比較が適切に行えるものに変更
7	医療機関の機能を示す指標および、現在の医療機関別係数の値	非公開あるいは別途公開	集計の一環として公開	今後の医療機関別係数の検討に資するため

資料1

東京都(13)

疾病分野別病院リスト

No.	病院リストの名称
1	4 疾病における症例数の多い病院リスト（上位10施設）
2	疾病別の病院リスト（がん）
2 A	Aグループ：食道、胃、大腸、直腸・肛門
2 B	Bグループ：肝臓、脾臓、肺、前立腺
2 C	Cグループ：乳房、卵巢、子宮、膀胱
2 D	Dグループ：非ホジキンリンパ腫、急性白血病、頭頸部、脳
3	疾病別の病院リスト（脳血管障害）
4	疾病別の病院リスト（虚血性心疾患）
5	疾病別の病院リスト（糖尿病）

調査参加病院リスト：病院コード順

No.	病院名	症例／月	病床数	ALOS	6桁分類数
1	東京慈恵会医科大学附属病院 (17)	1,370.3	580.5	12.9	141
2	東京医科大学病院 (18)	1,331.7	614.0	14.1	129
3	東京女子医科大学病院 (19)	1,532.5	753.8	15.0	152
4	慶應義塾大学病院 (20)	1,411.0	604.8	13.1	156
5	日本医科大学付属病院 (21)	1,050.3	624.9	18.1	134
6	順天堂大学医学部附属順天堂医院 (22)	1,500.7	684.6	13.9	147
7	昭和大学病院 (23)	868.7	488.1	17.1	111
8	東邦大学医療センター大森病院 (24)	1,112.3	577.7	15.8	129
9	日本大学医学部附属板橋病院 (25)	1,122.7	582.3	15.8	121
10	帝京大学医学部附属病院 (26)	1,002.8	577.0	17.5	149
11	杏林大学医学部付属病院 (27)	1,322.5	642.0	14.8	144
12	国立がんセンター中央病院 (28)	965.2	455.2	14.4	37
13	東京医科大学医学部附属病院 (29)	987.8	445.0	13.7	119
14	東京大学医学部附属病院 (30)	1,601.3	732.0	13.9	150
15	社会保険中央総合病院 (105)	576.8	250.2	13.2	78
16	城東社会保険病院 (106)	82.0	32.1	11.9	19
17	東芝病院 (107)	313.7	131.0	12.7	53
18	東京医療生活協同組合中野総合病院 (108)	231.3	112.3	14.8	54
19	医療法人財団河北総合病院 (109)	419.2	177.3	12.9	55
20	財団法人聖路加国際病院 (181)	828.2	267.8	9.9	111
21	日本赤十字社医療センター (182)	897.3	383.8	13.0	96
22	医療法人社団明芳会板橋中央総合病院 (183)	564.7	245.1	13.2	80
23	財団法人東京都医療保健協会練馬総合病院 (184)	143.2	69.1	14.7	34
24	医療法人財団岩井医療財団岩井整形外科内科病院 (185)	45.8	26.9	17.9	8
25	青梅市立総合病院 (186)	633.0	266.3	12.8	90
26	武藏野赤十字病院 (187)	995.7	370.6	11.4	100
27	医療法人財団大和会東大和病院 (188)	384.8	156.4	12.4	57
28	国家公務員共済組合連合会東京共済病院 (296)	330.2	159.2	14.7	56
29	東京都立豊島病院 (297)	303.7	139.9	14.1	44
30	社会福祉法人仁生社江戸川病院 (298)	379.3	151.2	12.2	60
31	公立昭和病院 (299)	626.2	279.7	13.6	86
32	財団法人自警会東京警察病院 (441)	450.0	151.8	10.3	75
33	虎の門病院 (442)	1,174.7	548.6	14.2	117
34	東京都済生会中央病院 (443)	708.8	321.8	13.8	90
35	国際医療福祉大学三田病院 (444)	361.5	147.1	12.4	44
36	東京厚生年金病院 (445)	485.0	198.8	12.5	64
37	財団法人東京都保健医療公社大久保病院 (446)	276.0	141.5	15.6	44
38	財団法人ライフ・エクステンション研究所付属永寿総合病院 (447)	246.5	114.3	14.1	55
39	社会福祉法人賛育会賛育会病院 (448)	215.2	74.7	10.6	34
40	医療法人社団順江会江東病院 (449)	209.7	105.3	15.3	41
41	医療法人社団藤崎病院 (450)	88.2	44.9	15.5	23
42	東京労災病院 (451)	431.5	203.3	14.4	74
43	日本赤十字社東京都支部大森赤十字病院 (452)	338.0	144.3	13.0	54
44	社会保険蒲田総合病院 (453)	185.3	78.6	12.9	37

資料2

東京都(13)：4疾病における症例数の多い病院リスト（上位10施設）

↑病院リスト（東京都）→4疾病→がん→脳血管障害→虚血性心疾患→糖尿病

がん：症例数の多い病院

順位	病院名（病院番号）	症例／月	病床数	6桁分類数
1	国立がんセンター中央病院 (28)	946.5	447.1	84
2	東京大学医学部附属病院 (30)	776.8	365.1	84
3	東京都立駒込病院 (917)	679.2	387.9	84
4	慶應義塾大学病院 (20)	634.0	304.6	84
5	虎の門病院 (442)	632.8	333.2	84
6	東京女子医科大学病院 (19)	599.2	319.4	84
7	順天堂大学医学部附属順天堂医院 (22)	592.0	312.0	84
8	東京医科大学病院 (18)	553.3	301.3	84
9	東京慈恵会医科大学附属病院 (17)	534.3	263.0	84
10	杏林大学医学部付属病院 (27)	501.5	246.1	84

脳血管障害：症例数の多い病院

順位	病院名（病院番号）	症例／月	病床数	6桁分類数
1	杏林大学医学部付属病院 (27)	64.0	61.9	4
2	東京都立府中病院 (957)	60.3	41.0	4
3	武藏野赤十字病院 (187)	59.5	38.2	4
4	東京都老人医療センター (972)	56.0	54.3	4
5	北原脳神経外科病院 (952)	49.8	26.9	4
6	公立昭和病院 (299)	48.0	45.5	4
7	東京都済生会中央病院 (443)	45.8	24.1	4
8	独立行政法人国立病院機構災害医療センター (971)	45.7	52.2	4
9	日本大学医学部附属板橋病院 (25)	43.8	29.8	4
10	東邦大学医療センター大森病院 (24)	41.5	28.9	4

虚血性心疾患：症例数の多い病院

順位	病院名（病院番号）	症例／月	病床数	6桁分類数
1	順天堂大学医学部附属順天堂医院 (22)	108.5	24.5	2
2	医療法人社団明芳会新葛飾病院 (464)	89.2	23.8	2
3	東京大学医学部附属病院 (30)	87.5	31.9	2
4	社会福祉法人三井記念病院 (911)	81.3	25.0	2
5	東京医科大学八王子医療センター (949)	79.2	23.7	2
6	東京女子医科大学病院 (19)	77.2	22.8	2
7	青梅市立総合病院 (186)	69.7	17.2	2
8	東海大学八王子病院 (467)	68.0	15.6	2
9	杏林大学医学部付属病院 (27)	66.2	22.8	2
10	東京都立墨東病院 (920)	64.8	15.9	2

糖尿病：症例数の多い病院

順位	病院名（病院番号）	症例／月	病床数	6桁分類数
1	東京女子医科大学病院 (19)	56.7	23.6	5
2	東京都済生会中央病院 (443)	53.3	23.7	5
3	東京大学医学部附属病院 (30)	44.2	22.1	5
4	東京医科大学八王子医療センター (949)	29.8	16.7	5
5	東京都老人医療センター (972)	29.2	13.4	5
6	東京慈恵会医科大学附属病院 (17)	27.8	8.3	5
7	東京都立府中病院 (957)	25.0	11.5	5
8	東京医科大学病院 (18)	23.5	11.6	5
9	東京慈恵会医科大学附属青戸病院 (463)	22.3	8.1	5
10	順天堂大学医学部附属順天堂医院 (22)	22.3	7.1	5

資料3

東京都(13)：がん臓器別病院リスト（食道、胃、大腸、直腸・肛門）

↑病院リスト（東京都）→4疾患→がん→脳血管障害→虚血性心疾患→糖尿病

060010：食道の悪性腫瘍（頭部を含む。）

順位	病院名（病院番号）	症例／月	病床数
1	国立がんセンター中央病院 (28)	84.5	44.0
2	東京都立駒込病院 (917)	59.0	37.0
3	虎の門病院 (442)	40.2	34.3
4	順天堂大学医学部附属順天堂医院 (22)	30.7	32.8
5	東京医科大学医学部附属病院 (29)	24.0	16.5
6	東京女子医科大学病院 (19)	22.7	17.4
7	東京大学医学部附属病院 (30)	21.3	15.4
8	慶應義塾大学病院 (20)	19.2	14.9
9	昭和大学病院 (23)	14.5	21.3
10	日本大学医学部附属板橋病院 (25)	11.8	9.6

060020：胃の悪性腫瘍

順位	病院名（病院番号）	症例／月	病床数
1	国立がんセンター中央病院 (28)	109.8	55.6
2	東京都立駒込病院 (917)	53.0	30.0
3	東京大学医学部附属病院 (30)	51.3	26.4
4	東京女子医科大学病院 (19)	42.0	28.6
5	虎の門病院 (442)	33.8	30.9
6	東京医科大学病院 (18)	31.3	20.1
7	順天堂大学医学部附属順天堂医院 (22)	28.8	20.2
8	慶應義塾大学病院 (20)	27.5	17.2
9	東京都立府中病院 (957)	26.3	19.1
10	杏林大学医学部付属病院 (27)	22.3	13.2

060035：大腸（上行結腸から5状結腸）の悪性腫瘍

順位	病院名（病院番号）	症例／月	病床数
1	虎の門病院 (442)	51.5	12.9
2	国立がんセンター中央病院 (28)	47.7	20.4
3	日本赤十字社医療センター (182)	43.8	11.3
4	社団法人東京都教職員互助会三楽病院 (912)	37.7	12.4
5	東京慈恵会医科大学附属病院 (17)	32.5	10.7
6	財団法人東京都保健医療公社東部地域病院 (942)	31.7	12.1
7	東京女子医科大学病院 (19)	30.8	19.8
8	東京都立駒込病院 (917)	30.7	19.0
9	東京都立府中病院 (957)	30.0	12.1
10	東京慈恵会医科大学附属青戸病院 (463)	27.8	10.4

060040：直腸肛門（直S状結腸から肛門）の悪性腫瘍

順位	病院名（病院番号）	症例／月	病床数
1	国立がんセンター中央病院 (28)	36.5	20.5
2	虎の門病院 (442)	35.5	12.8
3	東京都立駒込病院 (917)	32.3	22.2
4	財団法人東京都保健医療公社東部地域病院 (942)	27.7	9.4
5	杏林大学医学部付属病院 (27)	26.3	11.0
6	東京厚生年金病院 (445)	23.8	8.0
7	東京慈恵会医科大学附属病院 (17)	20.7	9.1
8	東京大学医学部附属病院 (30)	19.8	11.1
9	公立学校共済組合関東中央病院 (929)	19.7	8.6
10	日本赤十字社医療センター (182)	18.5	8.2

他のがん臓器別リストへ…

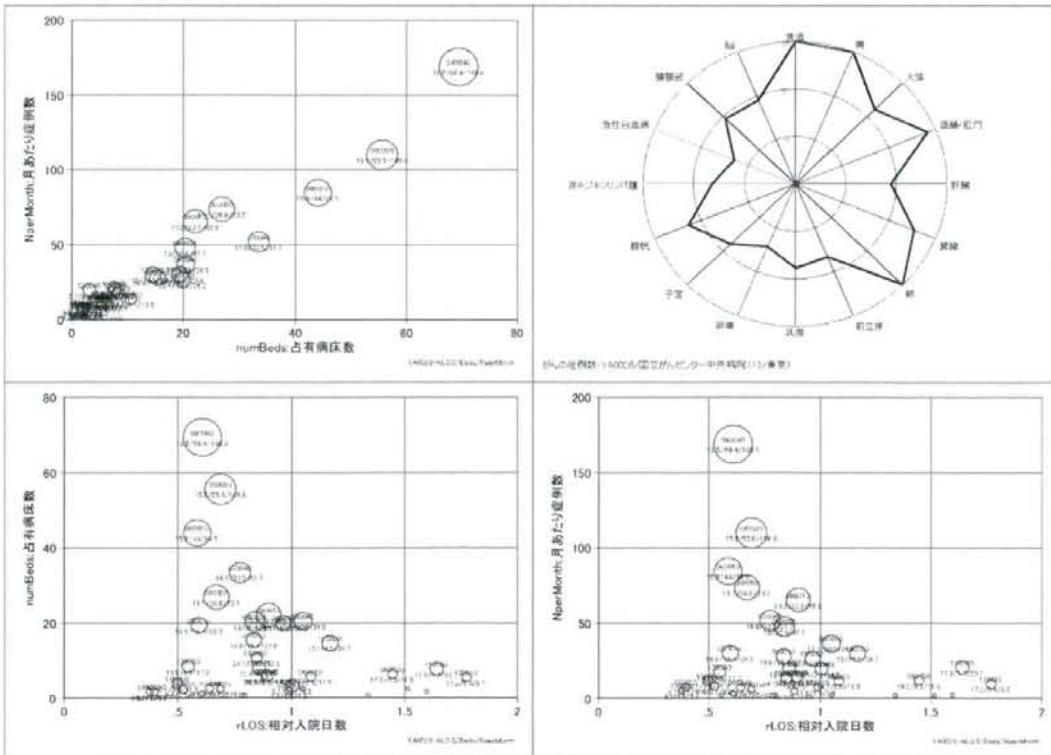
消化管：食道、胃、大腸、直腸・肛門、肝臓、脾臓、肺、前立腺、乳房、卵巣、子宮、膀胱、非ホジキンリンパ腫、急性白血病、頭頸部、脳

資料4

国立がんセンター中央病院（28）

症例数の多い癌病（DPC 6 術：上位30分類）

順位	DPC6	分類名	症例／月	病床数	ALOS
1	1040040	肺の悪性腫瘍	168.8	69.4	12.5
2	2060020	胃の悪性腫瘍	109.8	55.6	15.5
3	3060010	食道の悪性腫瘍（頭部を含む。）	84.5	44.0	15.9
4	4060050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	73.7	26.9	11.1
5	5090010	乳房の悪性腫瘍	65.3	22.2	10.3
6	6070040	骨軟部の悪性腫瘍（脊髄を除く。）	51.7	33.5	19.8
7	7060035	大腸（上行結腸からS状結腸）の悪性腫瘍	47.7	20.4	13.0
8	8060040	直腸肛門（直S状結腸から肛門）の悪性腫瘍	36.5	20.5	17.1
9	903001x	頭頸部悪性腫瘍	29.8	19.4	19.8
10	10120020	子宮頸・体部の悪性腫瘍	29.7	14.5	15.0
11	1101010	脳腫瘍	27.8	15.4	16.9
12	12060070	脾臓、脾臓の腫瘍	26.3	19.9	23.1
13	13110080	前立腺の悪性腫瘍	20.7	7.7	11.3
14	14110070	膀胱腫瘍	19.5	8.0	12.4
15	15020040	網膜芽細胞腫	19.5	3.2	5.1
16	16130030	非ホジキンリンパ腫	17.3	8.5	14.9
17	17070045	黒色腫	14.2	5.8	12.5
18	18060060	胆囊、肝外胆管の悪性腫瘍	13.5	10.7	24.1
19	19060030	小腸の悪性腫瘍	11.8	6.3	16.2
20	20110060	腎孟・尿管の悪性腫瘍	11.8	3.9	10.1
21	21060210	ヘルニアの記載のない腹閉塞	11.5	5.5	14.7
22	22120010	卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍	9.7	5.4	17.2
23	23040010	縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪性腫瘍	8.2	2.5	9.4
24	24160010	その他の悪性腫瘍	7.7	1.7	6.7
25	25070010	骨軟部の良性腫瘍(脊椎脊髄を除く。)	7.3	1.8	7.5
26	26060340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	7.2	2.6	11.0
27	2711001x	腎腫瘍	6.0	2.5	12.8
28	28070030	脊椎・脊髄腫瘍（髄外のもの。）	5.2	1.6	9.3
29	29130010	急性白血病	4.8	5.7	36.3
30	30040050	胸壁腫瘍、胸膜腫瘍	3.2	1.2	11.3



資料5

都道府県別、DPC調査参加病院病院へのアクセス

2008年版

都道府県一覧

都道府県	人口(人)				割合(%)				運転時間と距離 (90分以内の平均)
	30分以内	60分以内	90分以内	90分超	30分以内	60分以内	90分以内	90分超	
01 北海道	4,441,299	488,720	286,096	411,614	78.9	8.7	5.1	7.3	16.4分、7.6Km
02 青森県	990,788	277,007	60,236	108,754	69.0	19.3	4.2	7.6	21.8分、10.9Km
03 岩手県	719,685	421,503	148,151	95,221	52.0	30.4	10.7	6.9	30.9分、16.5Km
04 宮城県	1,894,289	365,263	97,631	3,303	80.2	15.5	4.1	0.1	19.1分、9.0Km
05 秋田県	748,189	353,974	41,147	2,194	65.3	30.9	3.6	0.2	24.8分、12.9Km
06 山形県	996,216	130,138	85,407	4,427	81.9	10.7	7.0	0.4	21.0分、10.8Km
07 福島県	1,556,655	302,986	130,967	100,977	74.4	14.5	6.3	4.8	22.2分、10.3Km
08 茨城県	2,498,179	469,388	4,254	6	84.1	15.8	0.1	0.0	18.8分、8.5Km
09 桐木県	1,713,245	301,826	5,260	46	84.8	14.9	0.3	0.0	19.3分、8.5Km
10 群馬県	1,892,151	120,980	9,687	30	93.5	6.0	0.5	0.0	16.0分、6.2Km
11 埼玉県	6,864,570	125,771	85,984	2,735	97.0	1.8	1.2	0.0	12.8分、4.3Km
12 千葉県	5,349,771	641,808	59,946	0	88.4	10.6	1.0	0.0	16.3分、6.1Km
13 東京都	12,512,901	8,829	368	28,744	99.7	0.1	0.0	0.2	8.4分、2.3Km
14 神奈川県	8,756,780	40,068	259	0	99.5	0.5	0.0	0.0	10.3分、3.1Km
15 新潟県	1,582,831	612,122	129,124	106,782	65.1	25.2	5.3	4.4	24.8分、12.5Km
16 富山県	1,079,778	30,850	445	626	97.1	2.8	0.0	0.1	12.8分、5.2Km
17 石川県	1,094,100	75,740	4,044	100	93.2	6.5	0.3	0.0	13.2分、5.5Km
18 福井県	607,332	123,252	87,785	3,318	73.9	15.0	10.7	0.4	24.9分、12.1Km
19 山梨県	670,368	205,772	8,405	15	75.8	23.3	1.0	0.0	21.1分、9.7Km
20 長野県	1,880,446	272,826	37,461	5,586	85.6	12.4	1.7	0.3	17.9分、7.8Km
21 岐阜県	1,892,904	138,149	70,480	5,088	89.9	6.6	3.3	0.2	16.7分、7.4Km
22 静岡県	3,228,407	516,773	38,215	8,128	85.1	13.6	1.0	0.2	17.1分、6.4Km
23 愛知県	6,789,712	414,997	44,458	7,941	93.6	5.7	0.6	0.1	14.8分、5.6Km
24 三重県	1,511,411	275,503	61,429	20,330	80.9	14.7	3.3	1.1	21.2分、9.8Km
25 滋賀県	1,175,355	149,493	54,028	479	85.2	10.8	3.9	0.0	18.9分、8.7Km
26 京都府	2,520,226	122,269	3,258	44	95.3	4.6	0.1	0.0	11.4分、4.2Km
27 大阪府	8,797,266	25,042	-	-	99.7	0.3	-	-	8.0分、2.5Km
28 兵庫県	5,194,003	355,554	32,333	8,626	92.9	6.4	0.6	0.2	12.3分、4.5Km
29 奈良県	1,383,304	29,046	3,496	3,516	97.5	2.0	0.2	0.2	11.5分、3.9Km
30 和歌山県	836,643	166,211	30,425	1,246	80.9	16.1	2.9	0.1	19.7分、8.8Km
31 熊取県	488,681	106,344	8,789	60	80.9	17.6	1.5	0.0	18.7分、9.2Km
32 烏根県	500,170	136,216	82,413	26,687	67.1	18.3	11.1	3.6	25.4分、13.3Km
33 岡山県	1,568,082	363,471	25,616	1,696	80.1	18.6	1.3	0.1	19.5分、9.0Km
34 広島県	2,541,130	288,075	41,866	2,480	88.4	10.0	1.5	0.1	15.7分、6.9Km
35 山口県	1,286,780	188,367	13,906	4,508	86.2	12.6	0.9	0.3	17.3分、7.8Km
36 徳島県	661,051	136,489	8,441	4,209	81.6	16.8	1.0	0.5	19.1分、8.0Km
37 香川県	896,204	78,315	2,217	35,616	88.5	7.7	0.2	3.5	16.0分、6.8Km
38 愛媛県	1,061,204	248,037	141,080	17,721	72.3	16.9	9.6	1.2	23.6分、11.4Km
39 高知県	601,152	135,815	41,163	18,000	75.5	17.1	5.2	2.3	21.2分、10.4Km
40 福岡県	4,920,421	120,297	196	1,617	97.6	2.4	0.0	0.0	11.0分、4.0Km
41 佐賀県	734,333	136,789	1,143	2,107	84.0	15.6	0.1	0.2	17.9分、8.0Km
42 長崎県	1,154,253	140,675	25,875	157,281	78.1	9.5	1.8	10.6	16.6分、7.4Km
43 熊本県	1,581,825	198,368	59,780	2,807	85.8	10.8	3.2	0.2	17.5分、7.8Km
44 大分県	920,170	257,654	29,547	1,541	76.1	21.3	2.4	0.1	19.0分、8.8Km
45 宮崎県	872,034	233,981	29,257	17,756	75.6	20.3	2.5	1.5	20.6分、9.0Km
46 鹿児島県	1,148,528	398,910	57,295	148,567	65.5	22.8	3.3	8.5	22.2分、10.6Km
47 沖縄県	1,271,992	56,877	6,403	26,321	93.4	4.2	0.5	1.9	11.8分、4.6Km

資料7

北海道(01)：DPC調査参加病院へのアクセス

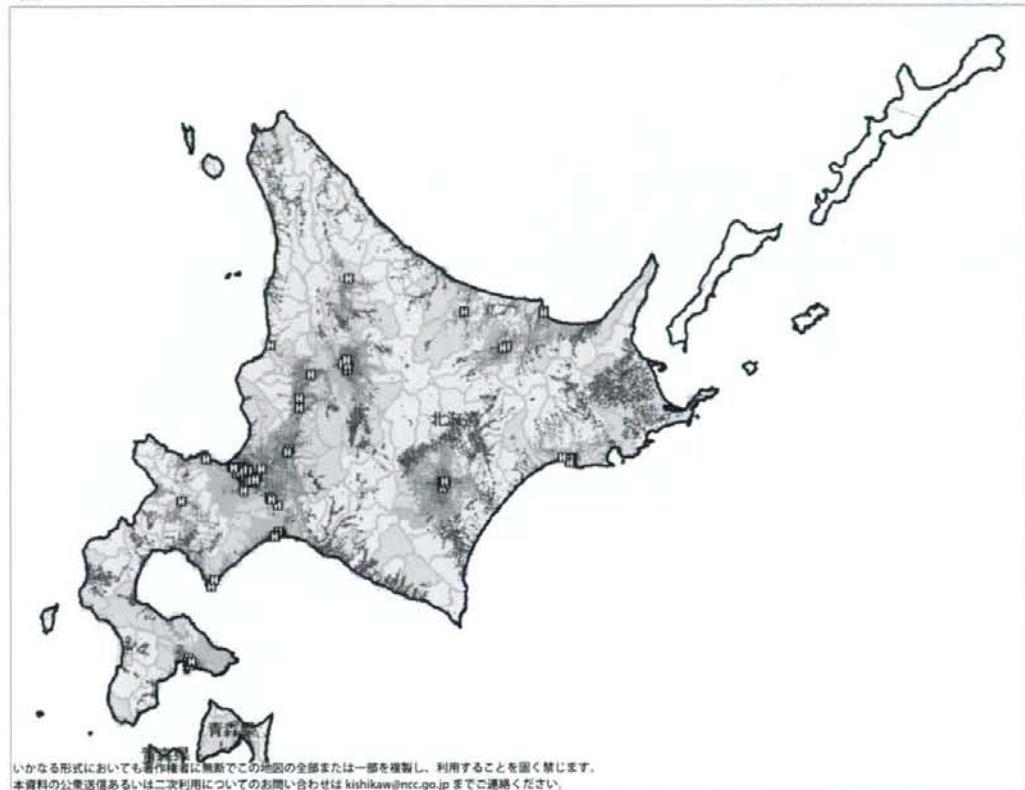
2008年版

概要

項目	実数				割合 (%)			
	30分以内	60分以内	90分以内	90分超	30分以内	60分以内	90分以内	90分超
人口(人)	4,441,299	488,720	286,096	411,614	78.9	8.7	5.1	7.3
面積(万Km ²)	433,643	582,146	381,593	558,508	22.2	29.8	19.5	28.6
平均運転時間	16.4分							
施設までの距離	運転距離: 7.6Km、直線距離: 5.7Km							
調査参加病院の数	DPC対象病院: 34、準備病院: 53							

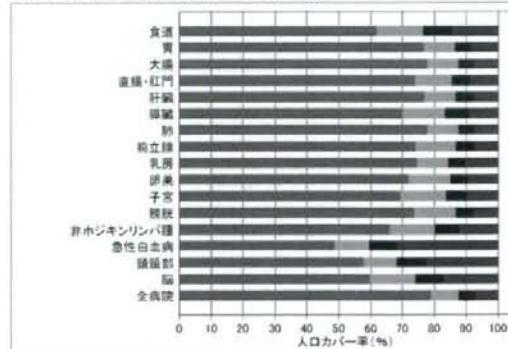
地図

平成19年度厚生労働省DPC調査参加全施設

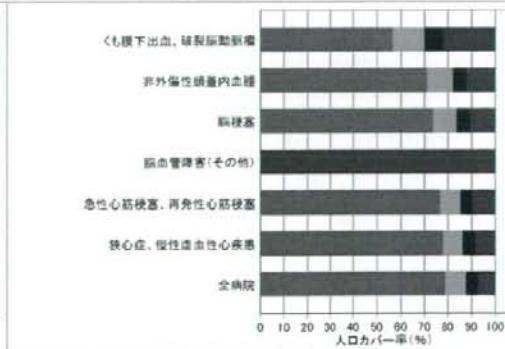


いかなる形式においても著作権者に無断でこの地図の全部または一部を複製し、利用することを固く禁じます。
本資料の公衆送信あるいは二次利用についてのお問い合わせは kishikaw@ncc.go.jpまでご連絡ください。

がんと脳卒中・急性心筋梗塞についての人口カバー率



DPC 6桁分類毎に10症例／6ヶ月以上の施設に限定した場合



都道府県一覧に戻る

資料8

