

**患者調査における「平均診療間隔」及び
「総患者数」の算出方法等の見直しに
関するワーキンググループにおける
検討状況について（報告）**

患者調査の概要

○調査の目的

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を目的として3年周期で実施。

○調査の対象及び客体

全国の医療施設を利用する患者を対象として、層化無作為抽出した医療施設※を利用した患者を調査の客体とする。

※病院 約6,500施設、一般診療所 約6,000施設、歯科診療所 約1,300施設

○調査の期日

10月中～下旬の3日間のうち、医療施設ごとに指定した1日とする。
退院患者については9月1日～30日までの1か月間とする。

○主な表章事項、表章区分

- ・推計患者数、総患者数、推計退院患者数、受療率（人口10万対）、
再来患者の平均診療間隔、退院患者平均在院日数、等
- ・性・年齢階級別、傷病分類（大・中・小・基本）別、都道府県別、二次医療圏別（病院入院・退院のみ）
等

主な表章事項

○推計患者数

調査日当日に医療施設で受療した患者の推計数

○受療率

推計患者数を人口で除して人口10万対であらわした数

○推計退院患者数

調査対象期間中（9/1~30）に病院、一般診療所を退院した患者の推計数

○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で受療していない者を含む。）の数を推計したもの

主な利活用の状況

◆医療提供体制の基礎資料

医療計画及びその見直しに関する検討

【推計患者数】 流入・流出患者数（都道府県、二次医療圏別）

【推計退院患者数】 入院前・退院後の状況

地域医療構想

【推計患者数】 流入・流出患者割合

医療従事者の需給

【推計患者数】 地域別流出入の状況

【受療率】 性・年齢階級、入院－外来

在宅医療、医療介護連携

【推計退院患者数】 退院後の状況

◆診療報酬改定のための補助資料

【推計患者数】 年齢階級、傷病、入院－外来、病院・診療所

【受療率】 年齢階級、傷病、入院－外来

【推計退院患者数】 在院日数、退院後の状況、傷病

【平均診療間隔】 傷病、病院・診療所

◆各種疾病対策の政策立案における基礎資料

（がん、循環器、精神疾患、アレルギー等の傷病別に）

【推計患者数】 性・年齢階級、入院－外来、病床別

【受療率】 性・年齢階級、傷病

【推計退院患者数】 平均在院日数

【総患者数】 性・年齢階級、傷病

「平均診療間隔」と「総患者数」の見直しについて

現行

○平均診療間隔

前回診療日から調査日までの日数が**31日以上は除外して計算**している。

背景の変化

- 高齢化による**疾病構造の変化**（生活習慣病などの慢性疾患の増加）
 - 医療技術の向上**による診療内容の変化
 - 薬剤投与期間**に係る**規制を原則廃止**
- ⇒ これらにより**診療間隔が長期化**

課題・問題点

- 「平均診療間隔」及びそれを使用して算出している指標である「総患者数」が**実態より過小評価となっているのではないか**
- ⇒平均診療間隔の算出にあたり、**算出対象の範囲（診療間隔31日以上を算出対象から除外）を見直す必要があるのではないか**

【専門的な研究の実施】

平成27～28年度(2015～2016)
「患者調査における平均診療間隔の分布と
再来外来患者数推計値の変化」

平成29～30年度(2017～2018)
「患者調査における総患者数の推計と応用
に関する研究」

【目標】

- 課題について専門的な研究を踏まえた**有識者による議論**を行い、その検討結果を踏まえて**令和2年(2020)患者調査の集計・公表**を行う。（令和4年(2022)公表予定）

WGにおける検討事項及びスケジュール

(1) 検討事項

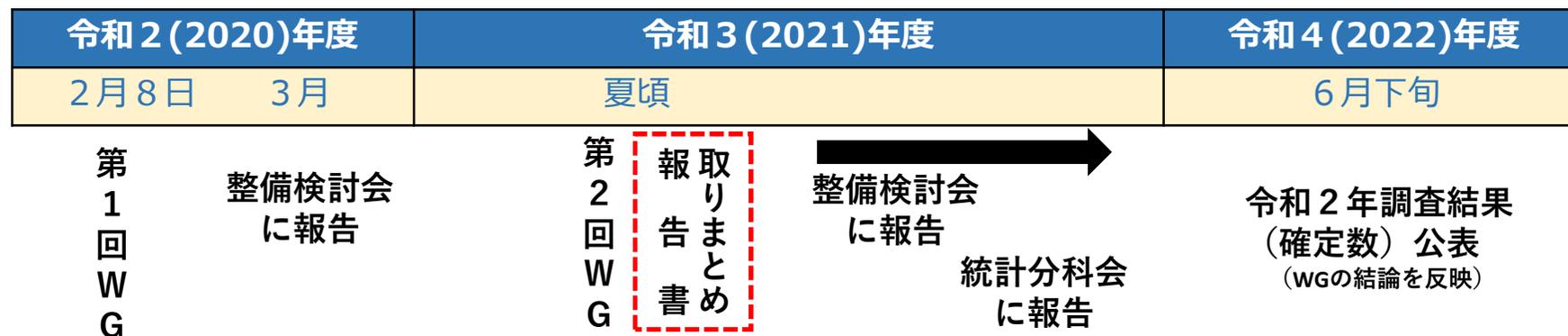
平均診療間隔及び総患者数の算出方法について

- ① 平均診療間隔の算定上限に関して見直すことでよいか。
- ② 見直す場合には上限を設けることでよいか。
また、設ける上限は何日程度が妥当か。

(2) スケジュール

2回程度開催し、**2021年度夏頃までに結論を得ることを目標とする。**

2月8日に第1回WGを開催済み。



「平均診療間隔」及び「総患者数」の算出方法について

審議協力者からの研究報告をもとに、現行の「平均診療間隔」及び「総患者数」の課題整理と、見直しの方向性について検討した。

◎ 現行の算出方法の課題

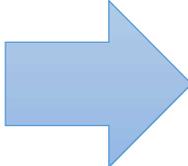
- 診療間隔の分布、平均診療間隔の推移を分析。
傷病による程度の差はあるが、診療間隔の長期化傾向は明らかであった。
- 現行方法の上限31日を見直すことが適切であると確認された。

◎ 新たな推計方法の検討

- 診療間隔の分布をみると、4週、8週、12・13週が山となっている。
- 多くの傷病で、再来患者の累積割合は、診療間隔13週時点で95%程度またはそれ以上であった。
- 平均診療間隔の算出の上限日数を91日以下とした場合、総患者数は現行の算出方法の1.65倍前後の増加と推計された。（傷病により増加の程度は異なる。）

◎ 平均診療間隔の算定上限は見直すことが適当である。

◎ 新たな算定上限は91日とするのが妥当ではないか。



第1回WGでの議論をうけて、第2回WGにおいて算定上限を変更した場合の試算結果をお示しし、引き続き検討する予定