

【 歯科診療所用 】

令和8年患者調査 調査の手引

患者調査について

統計法に基づき、国の重要な基幹統計調査として「患者調査」は、医療施設を利用する患者さんについて、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年に一度、全国から層化無作為抽出により選ばれた医療施設を対象に実施しています。

※ 統計法では、基幹統計調査の調査対象者には報告義務があるとともに、調査を実施する関係者（国や地方自治体の職員など）には調査によって知ったことを他には漏らしてはならない守秘義務を規定しています。

※ ご回答いただいた内容は、統計の作成・分析の目的のみに使用します。統計以外の目的（税の資料など）に使用することは一切ありませんので、安心してご回答ください。

回答方法

調査票は、インターネットまたは郵送により、管轄の保健所が設定する提出期限までにご回答願います。

調査への回答は、ぜひインターネットをご利用ください！

インターネットでの回答にあたっては、同封の「オンライン回答のご案内（簡易ガイド）」を併せてご覧ください。

目次

1. 調査票の提出方法	1 ページ～
2. 電子調査票におけるデータ読込機能について	8 ページ
3. 調査日、調査の対象、調査票の種類	9 ページ
4. 調査票の記入のしかた	11 ページ～
5. 患者調査関係法令	21 ページ～
6. 質疑応答	23 ページ～
調査後のアンケートへのご協力をお願い	27 ページ

1

2

3

4

5

6

アンケート

調査についてご不明な点は、下記にお問い合わせください。



【お問い合わせ先】 令和8年患者調査コールセンター

【フリーダイヤル】 ☎ 0120-677-881

【開設期間】 8月3日(月)～11月30日(月)

【受付時間】 月～金曜日(祝日を除く) 午前9時～午後6時

※1 以下の内容については、コールセンターでは対応できないため、管轄の保健所にお問い合わせください。

- ・ 提出期限に関すること
- ・ 紙の調査票が不足している場合

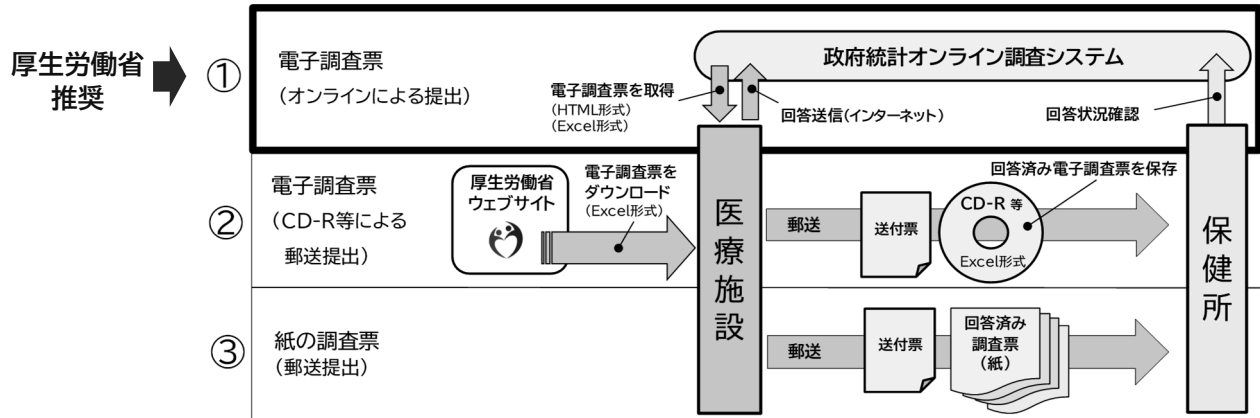
※2 厚生労働省ホームページにおいても、オンライン回答関連のマニュアルなどがご覧いただけます。


<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/10-20.html>

→ アクセス後、「令和8年患者調査にご協力ください」をクリックください。

1. 調査票の提出方法

調査票の提出方法は、貴施設において以下の①～③の3つの方法により選択が可能です。




オンライン 	① 電子調査票での回答（オンラインによる提出） ⇒ 回答方法は、同封の「オンライン回答のご案内（簡易ガイド）」を参照
---	--

- インターネットを利用して、政府統計共同利用システムのオンライン調査システムにログインし、
 - （HTML 形式の場合）電子調査票をWeb画面で入力します。
 - （Excel 形式の場合）電子調査票（マクロ付き Excel ファイル）をダウンロードして、入力します。
- 入力後のファイルは、提出期限までにオンライン調査システムで送信処理を行うことで提出が完了します。
 - ※ 郵送や管理は不要。
 - ※ 報告者のログイン情報や統計調査の回答情報などの重要な情報について、盗み見等を防ぎ、安全な通信を行うために、インターネット通信経路上の情報のやりとりを暗号化していることから、外部に漏れることはありません。

注 何らかの理由でオンライン回答が困難な場合には、②または③の方法での提出をお願いします。

CD-R等 	② 電子調査票での回答（CD-R等による郵送提出） ⇒ 回答方法は、2ページ～を参照
---	--

- 厚生労働省ウェブサイトからダウンロードした電子調査票（マクロ付き Excel ファイル）に入力します。
- CD-R等に保存し、提出期限までに郵送等で管轄の保健所へ提出します。

紙 	③ 紙の調査票での回答（郵送提出） ⇒ 回答方法は、6ページ～を参照
---	--

- 保健所から配布される紙の調査票に記入後、提出期限までに郵送等で管轄の保健所へ提出します。

- 調査票は、①～③のいずれか1つの方法で提出するようお願いします。
複数の提出方法にて提出はしないでください。
 - （例）調査対象患者 20 人のうち、
 - ・ 10 人分を①で、残り 10 人分を③で提出する → ×（不可）
 - ・ 全員分を①で提出する → ○（可）

電子調査票での回答方法（CD-R 等による郵送提出）

推奨利用環境

最新の推奨環境は、政府統計オンライン調査総合窓口の「推奨環境」
（https://www.e-survey.go.jp/recommended_env）をご確認ください。

（令和 8 年 6 月時点）

OS	ブラウザ	表計算ソフト ※2 (Excel 調査票をご利用の場合のみ)
Windows 11 ※ 1	Firefox 151 Google Chrome 148 Microsoft Edge 148	Excel for Microsoft 365 Microsoft Office Excel 2024 Microsoft Office Excel 2021
macOS 26	Safari 26	—

(※ 1) 「デスクトップモード」の場合に限ります。

(※ 2) 表計算ソフトにおける注意事項は以下のとおりです。

- ・ Microsoft Office Excel 以外の表計算ソフトには対応しておりません。
- ・ Excel のマクロ機能を有効にする必要があります。

Microsoft 365 又は Excel 2024 をご利用の場合、ActiveX コントロールの無効状態によって、マクロ機能が無効となっている場合があります。対応方法は、政府統計オンライン調査総合窓口の「推奨環境」（上記 URL）よりご確認ください。

また、Excel のマクロ機能が有効な場合においても、ご利用の環境により回答送信できない場合(*)があります。

(*)例えば、企業内ネットワークにおいて仮想ブラウザが採用されている場合等が想定されます。

STEP 1 CD-R 等提出用の電子調査票 (Excel 形式) と操作マニュアルをダウンロード

● 厚生労働省ホームページ (URL は以下を参照) へ接続し、以下をダウンロードします。

- ・ 電子調査票 (マクロ付き Excel ファイル)
- ・ 操作マニュアル「電子調査票利用ガイド」



厚生労働省ホームページ「患者調査」
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/10-20.html>

患者調査	検索
------	----

アクセス後、「令和 8 年患者調査にご協力ください」をクリックください。

※電子調査票と操作マニュアルは、8 月下旬に公開予定です。

※ 1 ページの提出方法「① 電子調査票での回答 (オンラインによる提出)」でダウンロードした電子調査票 (Excel 形式) もご使用いただけます。

注 厚生労働省ホームページからダウンロードした電子調査票 (Excel 形式) は、1 ページの提出方法「① 電子調査票での回答 (オンラインによる提出)」では使用できません。

STEP 2 CD-R 等提出用の電子調査票 (Excel 形式) の環境設定を行う

- ダウンロードした電子調査票 (マクロ付き Excel ファイル) を開き、
操作マニュアル「電子調査票利用ガイド」に従って環境設定を行います。
- 環境設定が済んだら、「表紙」シートの右上「管理メニュー」ボタンから回答者情報を入力し、
「保存」ボタンを押します。

STEP 3 CD-R 等提出用の電子調査票 (Excel 形式) に回答を入力する

- 操作マニュアル「電子調査票利用ガイド」に従って、患者情報について電子調査票へ入力します。
 - 入力にあたって、各調査事項の記入のしかたや詳細は、11 ページ~を参照ください。
- ※ 入力はオフラインでの作業となります。
- ※ ダウンロードした電子調査票をコピーし、複数人で手分けして入力した後、1つにまとめて提出することができます。
- ※ 電子調査票には、入力補助機能として、医療施設が保有する情報を、一部の調査票に読み込む機能を搭載していますので、ご活用ください。(8ページを参照。)



次ページの **STEP 4** へお進みください

STEP 4 電子調査票(Excel形式)をCD-R等で提出する。

① 電子調査票への入力完了したら、「電子調査票利用ガイド」に従い、「提出用調査票ファイル作成」画面にて、提出用調査票ファイルを作成します。

② ①で作成された提出用調査票ファイルを、CD-R等にコピーします。

※ 書き換え防止の観点からCD-R、DVD-R、DVD+Rを推奨しますが、CD-RW、DVD-RW、DVD+RWも利用可能です。
なお、CD、DVD以外(USB等)の提出は不可です。



- CD-R等には、提出用調査票ファイル以外のもの(CD-R調査票本体、作成結果ログ等)をコピーしないでください。また、ファイルの圧縮やパスワードはかけないでください。
- 提出前に、CD-R等に提出用調査票ファイルのコピーが確実に入っていることを確認ください。
- 提出する電子調査票は、念のため輸送時の破損等に備え、必ずバックアップを取り、提出後1年間は保管し、その後は適切にデータを消去いただくようお願いします。
 - ※ 保健所から件数等についての問い合わせが入る可能性があります。

③ コピー後、CD-R等のディスク本体及びケースにラベルを貼りつけます。

ケースのラベルに記入する内容

- ① 調査名
- ② 施設番号、施設名
- ③ 施設所在地
- ④ 提出年月日
- ⑤ 都道府県名、管轄する保健所名
- ⑥ 調査票ごとの記録件数

ディスク本体に記入する内容

- ② 施設番号、施設名
- ⑤ 都道府県名、管轄する保健所名

< 記入例 >

【ラベルに記入する事項】

- ① 患者調査
- ② D-012 厚労歯科クリニック
- ③ 東京都千代田区霞が関1-2-2
- ④ 令和8年11月15日提出
- ⑤ 東京都 霞ヶ関保健所
- ⑥ 歯科診療所票:25件

【CD-R等の本体に記入する事項】

- ② D-012 厚労歯科クリニック
- ⑤ 東京都 霞ヶ関保健所

④ 送付票に施設名、調査票枚数等を記入します。

※ 送付票は、本冊子と一緒に管轄の保健所から配布していますのでご確認ください。
※ 送付票の記入方法は、5ページを参照ください。

⑤ 送付票・データを保存したCD-R等を梱包し、定められた期限までに管轄の保健所に郵送等で提出します。



- 提出の際は破損防止のため、ケース等にて梱包するようお願いします。
- 電子メールでの提出は受け付けていません。

＜送付票の記入例＞

※調査票（紙）または CD-R 調査票の提出する場合の例

文書番号は、
歯科診療所の文書管理上記入が必要であればご記入ください。(任意)

患者調査送付票
(調査対象施設用)

(文書番号) 号
令和 8 年 11 月 15 日

霞が関 保健所長 殿

施設名 **厚生労働歯科診療所**

施設管理者氏名 **厚生 太郎**

担当者氏名 **厚生 次郎**

所属 _____

連絡先 (TEL) **03-5253-1111**

令和 8 年患者調査について (送付)

令和 8 年患者調査の調査票を次のとおり送付します。

CD-R等の送付枚数	1	枚
------------	---	---

	調査票(紙)	電子調査票 (CD-R等による提出)	電子調査票 (オンラインによる提出)			
			HTML形式	Excel形式		
			データ件数	データ件数		
	調査票枚数・患者数	データ件数				
病院	病院入院 (奇数) 票	枚	件	件	件	
	病院外来 (奇数) 票	枚	件	件	件	
	病院(偶数)票	入院	調査票枚数	枚	件	件
			患者数	人		
		外来	調査票枚数	枚	件	件
			患者数	人		
病院退院票	枚	件	件	件		
一般診療所	一般診療所票	入院	枚	件	件	
		外来	枚	件	件	
	一般診療所退院票	枚	件	件	件	
歯科	歯科診療所票	枚	25	件	件	

備考欄

注) 該当する欄のみ記入してください。
なお、電子調査票(オンラインによる提出)のみ提出の場合、この送付票の作成は不要です。

提出日を記入

施設情報等を記入

CD-R等の提出がある場合は、提出枚数を記入。

提出する調査票枚数(データ件数)を記入。



オンライン回答(オンライン調査システムによる回答)のみの場合は、送付票の提出は不要です。

紙の調査票での回答方法(郵送提出)

STEP 1 紙の調査票を入手する

紙の調査票は、本冊子と一緒に管轄の保健所から配布していますのでご確認ください。

- **調査票（紙）が足りない場合**

追加配布いたします。管轄の保健所にご連絡ください。

- **調査票（紙）が不要な場合**

電子調査票を使用する等の理由で調査票（紙）が不要な場合は、お手数ですが貴施設で破棄をお願いします。

※ 管轄の保健所に返却する必要はありません。

STEP 2 紙の調査票に回答する

各調査事項の記入のしかたや詳細は、11 ページ~を参照ください。

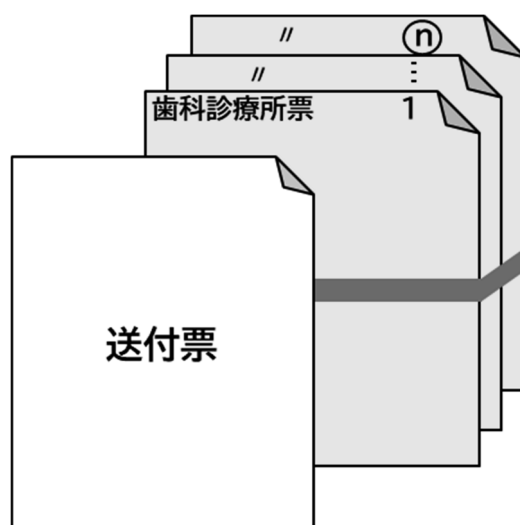


- 黒（青）インク又は黒（青）ボールペンなどの消えないインクを使用し、文字は楷書ではっきりと記入してください。
- 数字は、1・2・3…のように算用数字（アラビア数字）を用いて記入してください。
- 調査事項のうち選択項目の頭に数字が印刷してあるものは、該当する数字を○で囲んでください。
(例) ① 男 2 女
- 修正するときは2本の横線を引いて消し、上部の余白等を用いて修正後の回答を記入してください。
⇒ 修正液や修正テープを用いたり、紙を貼ったり、削って消したり、塗りつぶしたり等はしないでください。
- 記入後は、診療録（カルテ）等からの転記ミス、記入漏れがないか確認してください。

STEP 3 紙の調査票を提出する

- ① 調査票右肩の患者番号順に並べます。
- ② 調査票の最後の患者番号を○で囲みます。
(下のイメージ図ではnと表しますが、調査票の最後の患者番号のことを指します。)
- ③ 調査票を束ねます。
- ④ 送付票に施設名、調査票枚数等を記入します。
 - ※ 送付票は、本冊子と一緒に管轄の保健所から配布していますのでご確認ください。
 - ※ 送付票の記入方法は、5ページを参照ください。
- ⑤ 送付票と調査票が破損や散逸しないように封筒または箱等で梱包して、管轄の保健所に郵送等で提出します。
 - ※ 保健所への送付にかかる費用を負担する必要はありませんので、提出方法については保健所の指示にしたがってください。

<並べ方・束ね方のイメージ>



2. 電子調査票におけるデータ読込機能について

電子調査票には、入力補助機能として、医療施設が保有する情報を、調査票に読み込む機能を搭載していますので、ご活用ください。

既存の電子カルテ等の患者情報から作成したテキストデータ

歯科診療所票

- 厚生労働省が指定するテキスト形式で調査票データをあらかじめ作成しておき、この読み込み機能を使用することにより、電子調査票の該当項目に読み込むことができます。
- 一部空欄の項目があっても読み込みは可能ですが、未入力の項目については、読み込み後に電子調査票に手作業で入力する必要があります。

※ テキスト形式のデータ作成方法は、厚生労働省ホームページに掲載しています。

操作方法等の詳細は、厚生労働省ホームページ掲載の「電子調査票利用ガイド」を参照ください。



厚生労働省ホームページ「患者調査」
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/10-20.html>

患者調査

検索

アクセス後、「令和8年患者調査にご協力ください」をクリックください。

※電子調査票と操作マニュアルは、8月下旬に公開予定です。

3. 調査日、調査の対象、調査票の種類

3-1 調査日、調査対象の患者

- 以下の患者について、患者1人につき調査票を1枚ずつ作成します。

令和8年10月の調査日（厚生労働省が指定する1日）に、貴施設を外来受診した患者

- ※1 調査日とは、その日の午前0時から当日の24時までを指します。
- ※2 外来受診したことが診療録（カルテ）に記録されているすべての患者が調査対象です。

- 貴施設における「調査日」は、同封の「調査へのご協力のお願ひ」に記載していますので、ご確認ください。

<例> 「調査へのご協力のお願ひ」の調査日、調査の対象

調査へのご協力のお願ひ		厚生労働省
施設番号	(〇〇県) D-001	
調査日	10月20日	10月20日に 外来を受診していたすべての患者 について調査票を作成します。
調査の対象	外来	

3-2 調査票の種類

- 歯科診療所用の調査票は、1種類です。

調査票の種類	対象患者	調査項目
歯科診療所票	外来患者用	性別、生年月日、患者の住所、外来の種類、傷病名、診療費等支払方法



外来患者がいなかった等の理由で、10月の調査日の患者数が0人だった場合、調査票への回答・提出の必要はありませんので、管轄の保健所に患者数が0人であることをご連絡ください。

よくある質問

⇒ 質疑応答 問2～4 を参照

● 調査日当日が休診の場合の対応方法	⇒ 質疑応答 問2 へ
● 市町村主催の健康診断を施設が受託している場合、健康診断を受けに来た患者の場合	⇒ 質疑応答 問3 へ
● 同日に2回以上受診した場合（同日再診）	⇒ 質疑応答 問4 へ

4. 調査票の記入のしかた

調査票の記入に際し不明な点などがありましたら、
表紙に記載されているコールセンターの電話番号まで、お問い合わせください。

- 4 - 1 歯科診療所票 12 ページ

- 4 - 2 各項目の詳細 14 ページ
 - 「患者の住所」 14 ページ

 - 「外来の種別」 15 ページ

 - 「傷病名」 16 ページ

 - 「診療費等支払方法」 17 ページ

4-1 歯科診療所票 記入のしかた ※黄緑色の紙調査票

(1) 性別

- いずれかの1つの数字を○で囲みます。

(2) 出生年月日

- 元号の数字を1つ○で囲み、出生年月日を記入します。
- ※ 出生年月日が明らかでない場合は、推定年齢を「推定○歳」と記入します。

(3) 患者の住所

- 「1 当院と同じ都道府県」「2 当院とは別の都道府県」のいずれかの数字を○で囲みます。
(保険証の住所と実際に住んでいる場所が異なる場合、実際に住んでいる場所を優先します。)
- 「2」を選択した場合は、右欄に都道府県名を記入します。
- ※ 1 外国人旅行者の場合は、「2」を選び枠内に「外国」と記入します。
- ※ 2 住所不定または不詳の場合は、「2」を選び枠内に「不詳」と記入します。

(6) 診療費等支払方法

- 支払方法の「負担区分」について、1~3の中から**該当する数字をすべて**○で囲みます。
- 負担区分「2 医療保険等、公費負担医療」を選択した場合は、右欄の「I 医療保険等」と「II 公費負担医療」について、01~11の中から**該当する数字をすべて**○で囲みます。
- ※ 1 IとIIは同時に選択可能です。両方に該当する場合は、それぞれ該当する数字を○で囲みます。
- ※ 2 該当するものがIIのみの場合は、Iへの回答は不要です（「07 その他」にも○の必要はありません）。また、逆の場合も同様です。

★詳細は 17~20 ページ参照



統計法に基づく国の基幹統計調査です。
調査票情報の秘密の保護に万全を期します。

記入上の注意

※印欄には、記入しないでください。

患者
歯科診療

令和8年10月20・21・23日

(1) 性別	1 男 2 女	(2) 出生年月日	1 年 2 月 3 日
(3) 患者の住所	1 当院と同じ都道府県内 2 当院とは別の都道府県	→	
(4) 外来の種別	初診	1 通院 2 訪問診療	}
	再来	3 通院 4 訪問診療 5 歯科医師以外の訪問	
(5) 傷病名	傷病名 (下記の傷病名から、該当するもの1つ)		
	01 う蝕症 (C) 02 歯髄炎 (Pul)、歯髄壊疽 (Pu壊疽)、歯髄炎 (Pul) 03 歯根膜炎 (Per) 04 歯槽膿瘍 (AA)、歯根嚢胞 (WZ) 05 歯肉炎 (G) 06 慢性歯周炎 (P) 07 歯肉膿瘍 (GA)、その他の歯周疾患 08 智歯周囲炎 (Perico) 09 その他の歯及び歯の支持組織の障害 10 じよく瘡性潰瘍 (Dul)、口内炎 (Stom) 11 その他の顎及び口腔の疾患 12 歯の補てつ(冠) 13 歯の欠損補てつ(ブリッジ、有床義歯) 14 歯科矯正 15 外因による損傷 16 検査・健康診断(査)及びその他の保		
(6) 診療費等支払方法	※1~3のうち、該当するものすべてに○をつけてください。		
	1 自費診療 (保険外併用療養費を含む)	I 医療保険等	
	2 医療保険等、公費負担医療	IとIIへ	
	3 介護保険 (介護扶助を含む) ※介護保険サービス利用者で、医療保険等と公費負担医療を併用している場合は、それらの両方について選択してください。	II 公費負担医療	

調査票

(指定された1日)

※保健所符号	
施設番号	D-
患者番号	

令和 2 平成 3 昭和 4 大正 5 明治 年 月 日

都道府県

「3」～「5」の場合は、月日を記入してください。
 前回診療月日又は前回訪問月日
 令和 8 年 月 日

に○印をつけてください。)

歯髄壊死 (Pu壊死)	
等	
インプラント)	
健康医療サービス	

※左列の「2 医療保険等、公費負担医療」を選択した場合、「1 医療保険等」及び「II 公費負担医療」の01～11に該当するものすべてに○をつけてください。

01 健康保険・各種共済組合(本人)
02 健康保険・各種共済組合(家族)
03 国民健康保険
04 高齢者医療(後期高齢者医療制度)
05 労働災害・公務災害
06 自動車損害賠償保障法
07 その他
08 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律
09 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(育成医療、更生医療、精神通院医療)
10 生活保護法(医療扶助)
11 その他の公費負担によるもの

施設番号

- 別紙「調査へのご協力のお願い」に記入された施設番号の数字3桁を転記します。
- 番号が3桁に満たない場合(1～99)は、001～099のように「0(ゼロ)」で埋めます。

患者番号

記入終了後、1から始まる一連番号を記入し、最後の番号を○で囲みます。(例：調査票が全部で5枚の場合、最後の調査票の患者番号は「⑤」とします。)

(4) 外来の種別

★詳細は 15 ページ参照

- 1～5の中から、**該当する数字を1つ**選び○で囲みます。
- 必ずしも、診療報酬請求上の取り扱いとは一致しません。
- 3～5を選択した場合は、前回診療(訪問月日)の質問へ。

前回診療(訪問月日)

「(4) 外来の種別」で再来(3～5)を選択した場合は、前回の診療月日又は前回訪問月日を必ず記入します。

(5) 傷病名

★詳細は 16 ページ参照

- 傷病名について、01～16の中から**該当する数字を1つ**選び、○で囲みます。

<参考>

01 う蝕症	エナメル質初期う蝕を含みます。
09 その他の歯及び歯の支持組織の障害	01 う蝕～ 08 智歯周囲炎 以外の歯の疾患をいいます。 <例> 歯の発育及び萌出異常、不正咬合等
10 じよく瘡性潰瘍、口内炎 等	<例> 顎嚢胞、顎骨髄炎、唾液腺炎、舌炎等 <除外> じよく瘡性潰瘍(傷病名を記入します。)
11 その他の顎及び口腔の疾患	顎、唾液腺、口腔内、舌、口唇等の疾患をいいます。
16 検査・健康診断(査)及びその他の保健医療サービス	<例> 歯科検診、予防処置、診断書の交付 等

4-2 各項目の詳細

(3) 患者の住所

- 患者の住所が当院と同じ都道府県か別かで判断ください。

※ 保険証の住所と実際に住んでいる場所が異なる場合は、実際に住んでいる場所を優先します。

A 患者の住所が国内の場合

患者の住所が診療所の所在地と

- ・ 同じ都道府県の場合は「1」を○で囲みます。
- ・ 異なる都道府県のときは「2」を○で囲み、患者の住所の都道府県名を記入します。

(記入例)異なる都道府県の場合

1 当院と同じ都道府県内		
② 当院とは別の都道府県	→ <table border="1"><tr><td>東京</td></tr></table> 都道府県	東京
東京		

B 患者が外国人旅行者

患者が外国人旅行者の場合、「2」を○で囲み、「外国」と記入します。

(記入例)

1 当院と同じ都道府県内		
② 当院とは別の都道府県	→ <table border="1"><tr><td>外国</td></tr></table> 都道府県	外国
外国		

C 患者の住所が不定または不詳

患者の住所が不定または不詳の場合、「2」を○で囲み、「不詳」と記入します。

(記入例)

1 当院と同じ都道府県内		
② 当院とは別の都道府県	→ <table border="1"><tr><td>不詳</td></tr></table> 都道府県	不詳
不詳		

(4) 外来の種別

- 外来の種別について、該当する数字を1つ選び、○で囲みます。

※ 必ずしも、診療報酬請求上の取り扱いとは一致しません。

初診	調査日に初めて診療した場合	
	<input type="radio"/>	以前別の傷病等のために受診したことがあるものの、今回の目的では初めてとなる場合も含む
	<input type="radio"/>	今回と同じ傷病等のために以前受診したことがあるが、前回診療(訪問)月日が令和7年以前の場合も含む
1 通院	患者が来院し、診療を受けた場合	
2 訪問診療	在宅において療養を行っている患者であって、通院が困難な者に対して、その同意を得て計画的な医学管理の下に、定期的に医師・歯科医師が訪問して診療を行う場合	
再来	・調査日に再診した場合	
	<input checked="" type="checkbox"/>	以前診察を受けたものの、今回は別の傷病で診療を受けた場合は、初診へ
	<input checked="" type="checkbox"/>	前回診療(訪問)月日が令和7年以前の場合は、初診へ
	・調査日に同一患者が複数回受診したことによって「3」～「5」が重複した場合は、最初に診療したものを記入します。	
	・「3」～「5」を選択した場合は、前回診療(訪問)月日を必ず記入します。	
3 通院	患者が来院し、診療を受けた場合	
4 訪問診療	在宅において療養を行っている患者であって、通院が困難な者に対して、その同意を得て計画的な医学管理の下に、定期的に医師・歯科医師が訪問して診療を行う場合	
5 歯科医師以外の訪問	在宅において療養を行っている患者であって、通院が困難な者に対して、その同意を得て計画的な医学管理の下に、定期的に医師・歯科医師以外の者が訪問して実施される場合	

前回診療月日又は前回訪問月日

- 外来の種別で再来の「3」～「5」を選択した場合は、前回診療月日又は前回訪問月日を記入します。

※ 退院後、初めて外来で通院した場合は退院日を記入します。

※ 前回診療月日又は前回訪問月日が令和7年以前の場合は初診とし、この欄は空欄として問題ありません。

(外来の種別) 選択肢に迷う例

⇒ 質疑応答 問4, 6～8 を参照

- 同日に2回受診した場合

⇒ 質疑応答 問4 へ

- 電話再診の場合

⇒ 質疑応答 問7 へ

(5) 傷病名

- 調査日現在、主として治療または検査している傷病名について、該当する数字を1つ選び、○で囲みます。

※ 抜歯については、その理由となった傷病名によります。

01 う蝕症(C)	エナメル質初期う蝕を含みます。
02 歯髄炎(Pul)、歯髄壊疽(Pu壊疽)、 歯髄壊死(Pu壊死)	
03 歯根膜炎(Per)	
04 歯槽膿瘍(AA)、歯根嚢胞(WZ)	
05 歯肉炎(G)	
06 慢性歯周炎(P)	
07 歯肉膿瘍(GA)、その他の歯周疾患	
08 智歯周囲炎(Perico)	
09 その他の歯及び歯の支持組織の障害	「01 う蝕症」～「08 智歯周囲炎」以外の歯の疾患をいいます。 <例> 歯の発育及び萌出異常、不正咬合 等
10 じょく瘡性潰瘍(Dul)、口内炎(Stom)等	
11 その他の顎及び口腔の疾患	顎、唾液腺、口腔内、舌、口唇等の疾患をいいます。 <例> 顎嚢胞、顎骨骨髓炎、唾液腺炎、舌炎 等 <除外>じょく瘡性潰瘍
12 歯の補てつ(冠)	
13 歯の欠損補てつ(ブリッジ、有床義歯、インプラント)	
14 歯科矯正	
15 外因による損傷	
16 検査・健康診断(査)及びその他の保健医療サービス	<例> 歯科検診、予防処置、診断書の交付 等

(6) 診療費等支払方法

10月の調査日当日の支払方法を回答します。

※記入例について ⇒ 19,20 ページを参照してください。

(診療費等支払方法) 選択肢に迷う例		⇒ 質疑応答 問4, 15~24 を参照
● 同日に2回受診した場合		⇒ 質疑応答 問4 へ
● 当日の診療について一旦自費等で支払っているが、後に返金の上、別の支払方法への変更となった場合		⇒ 質疑応答 問18 へ
● 自動車保険の任意保険での支払いの場合		⇒ 質疑応答 問19 へ
● 窓口で患者が支払うお金が0円の場合		⇒ 質疑応答 問24 へ

負担区分

- 今回の診療に関する支払方法について、該当する数字すべてを○で囲みます(複数回答可)
- 「2 医療保険等、公費負担医療」を選択した場合は、「I (医療保険等)」及び「II (公費負担医療)」から該当するものを選択してください。

1 自費診療 (保険外併用療養費を含む)	○	診療費、介護サービス費、健康診断(査)、予防接種等のすべてまたは一部を自費で支払う場合を含む。
	○	保険外併用療養費(※)に係る自己負担分を支払う場合を含む。 特別の病室の提供(差額ベット)、前歯部の鑲造歯冠修復、予約に基づく診療、診断書の発行等
	○	各種健康保険より支払われる出産一時金を含む。
	×	医療保険等により支払った際の自己負担(3割等)は含まない。
	×	入院の際にかかる病衣レンタル代、テレビカード代、おむつ代は診療費に当たらないため、含まない。
2 医療保険等、 公費負担医療		診療費を医療保険等または公費負担医療で支払う場合
3 介護保険 (介護扶助を含む)		介護サービス費を介護保険または生活保護法による介護扶助で支払う場合

「I (医療保険等)」、「II (公費負担医療)」へ進む(次ページ参照)

「Ⅰ(医療保険等)」、「Ⅱ(公費負担医療)」

※「負担区分」で「2 医療保険等、公費負担医療」を選択したときのみ回答！

- IとIIは同時に選択可能です。両方に該当する場合は、それぞれ該当する数字を○で囲みます。

※ 業務災害として災害補償保険を申請中等のため一旦全額自費で支払っていたが、調査日時点で別の支払方法の適用が決定しているものについては、決定している支払方法を回答してください。

(保険証を忘れた場合や、「05 労働災害・公務災害」「06 自動車損害賠償保障法」等で見られる例です。)

「Ⅰ(医療保険等)」

- I(医療保険等)の「01」～「07」のうち、該当する数字を1つ○で囲みます。

※ II(公費負担医療)のみ該当ありで、I(医療保険等)は該当なしの場合は、回答不要(「07 その他」にも○は不要)。

01 健康保険・各種共済組合(本人)	全国健康保険協会管掌健康保険・健康保険組合・各種共済組合の被保険者または被扶養者として支払われるもの
02 健康保険・各種共済組合(家族)	○ 健康保険組合等の特例退職被保険者を含みます
03 国民健康保険	国民健康保険の被保険者として支払われるもの
	○ 国民健康保険組合を含む
04 高齢者医療(後期高齢者医療制度)	高齢者の医療の確保に関する法律に基づく健康診査及び医療の対象とされている
05 労働災害・公務災害	労働者災害補償保険法・国家公務員災害補償法等の法令に基づいて業務上、公務上の災害に対して療養補償費が支給されるもの(療養を給付される場合を含む。)
06 自動車損害賠償保障法	自動車の運行によって傷害を受けた場合で、自動車損害賠償保障法に基づく自動車損害賠償責任保険の保険金により、当該傷害の治療費が支払われるもの
07 その他	I(医療保険等)の「01」～「06」、II(公費負担医療)の「08」～「11」のいずれにも該当しないもの(船員保険、自衛官本人等)

「Ⅱ(公費負担医療)」

- II(公費負担医療)の「08」～「11」のうち、該当する数字すべてを○で囲みます。

※ I(医療保険等)のみ該当ありで、II(公費負担医療)の該当がなしの場合は、回答不要。

08 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律が適用されているもの
09 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(育成医療、更生医療、精神通院医療)	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第58条が適用されているもの
10 生活保護法(医療扶助)	生活保護法第11条第1項第4号による医療扶助を受けたもの
11 その他の公費負担によるもの	<ul style="list-style-type: none"> ● その他の法律(戦傷病者特別援護法、難病の患者に対する医療等に関する法律等)による公費負担医療 ● 市区町村や都道府県で行っている公費負担医療によるもの(例:乳幼児医療費助成、ひとり親家庭等医療費助成等)

< 記入例(診療費等支払方法) >

例1 本人の加入する社会保険の保険証で保険診療を受けた患者の場合

(6) 診療費等支払方法 1 自費診療 (保険外併用療養費を含む) 2 医療保険等、 公費負担医療 3 介護保険 (介護扶助を含む) ※介護保険サービス利用者で、医療保険等と公費負担医療を併用している場合は、それらの両方について選択してください。	※1~3のうち、該当するもの すべて に○をつけてください。	※左列の「2 医療保険等、公費負担医療」を選択した場合、「I 医療保険等」及び「II 公費負担医療」の01~11に該当するもの すべて に○をつけてください。																							
	I と II へ	<table border="1"> <tr> <td rowspan="7">I 医療保険等</td> <td>01</td> <td>健康保険・各種共済組合(本人)</td> </tr> <tr> <td>02</td> <td>健康保険・各種共済組合(家族)</td> </tr> <tr> <td>03</td> <td>国民健康保険</td> </tr> <tr> <td>04</td> <td>高齢者医療(後期高齢者医療制度)</td> </tr> <tr> <td>05</td> <td>労働災害・公務災害</td> </tr> <tr> <td>06</td> <td>自動車損害賠償保障法</td> </tr> <tr> <td>07</td> <td>その他</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">II 公費負担医療</td> <td>08</td> <td>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律</td> </tr> <tr> <td>09</td> <td>障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 (育成医療、更生医療、精神通院医療)</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>生活保護法(医療扶助)</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>その他の公費負担によるもの</td> </tr> </table>	I 医療保険等	01	健康保険・各種共済組合(本人)	02	健康保険・各種共済組合(家族)	03	国民健康保険	04	高齢者医療(後期高齢者医療制度)	05	労働災害・公務災害	06	自動車損害賠償保障法	07	その他	II 公費負担医療	08	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	09	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 (育成医療、更生医療、精神通院医療)	10	生活保護法(医療扶助)	11
I 医療保険等	01	健康保険・各種共済組合(本人)																							
	02	健康保険・各種共済組合(家族)																							
	03	国民健康保険																							
	04	高齢者医療(後期高齢者医療制度)																							
	05	労働災害・公務災害																							
	06	自動車損害賠償保障法																							
	07	その他																							
II 公費負担医療	08	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律																							
	09	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 (育成医療、更生医療、精神通院医療)																							
	10	生活保護法(医療扶助)																							
	11	その他の公費負担によるもの																							

例2 国民健康保険 + 自治体による心身障害者医療費助成制度の受給者証で保険診療を受けた患者の場合

例3 国民健康保険 + 高齢受給者制度(前期高齢者)の受給者証で保険診療を受けた患者の場合

(6) 診療費等支払方法 1 自費診療 (保険外併用療養費を含む) 2 医療保険等、 公費負担医療 3 介護保険 (介護扶助を含む) ※介護保険サービス利用者で、医療保険等と公費負担医療を併用している場合は、それらの両方について選択してください。	※1~3のうち、該当するもの すべて に○をつけてください。	※左列の「2 医療保険等、公費負担医療」を選択した場合、「I 医療保険等」及び「II 公費負担医療」の01~11に該当するもの すべて に○をつけてください。																							
	I と II へ	<table border="1"> <tr> <td rowspan="7">I 医療保険等</td> <td>01</td> <td>健康保険・各種共済組合(本人)</td> </tr> <tr> <td>02</td> <td>健康保険・各種共済組合(家族)</td> </tr> <tr> <td>03</td> <td>国民健康保険</td> </tr> <tr> <td>04</td> <td>高齢者医療(後期高齢者医療制度)</td> </tr> <tr> <td>05</td> <td>労働災害・公務災害</td> </tr> <tr> <td>06</td> <td>自動車損害賠償保障法</td> </tr> <tr> <td>07</td> <td>その他</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">II 公費負担医療</td> <td>08</td> <td>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律</td> </tr> <tr> <td>09</td> <td>障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 (育成医療、更生医療、精神通院医療)</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>生活保護法(医療扶助)</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>その他の公費負担によるもの</td> </tr> </table>	I 医療保険等	01	健康保険・各種共済組合(本人)	02	健康保険・各種共済組合(家族)	03	国民健康保険	04	高齢者医療(後期高齢者医療制度)	05	労働災害・公務災害	06	自動車損害賠償保障法	07	その他	II 公費負担医療	08	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	09	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 (育成医療、更生医療、精神通院医療)	10	生活保護法(医療扶助)	11
I 医療保険等	01	健康保険・各種共済組合(本人)																							
	02	健康保険・各種共済組合(家族)																							
	03	国民健康保険																							
	04	高齢者医療(後期高齢者医療制度)																							
	05	労働災害・公務災害																							
	06	自動車損害賠償保障法																							
	07	その他																							
II 公費負担医療	08	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律																							
	09	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 (育成医療、更生医療、精神通院医療)																							
	10	生活保護法(医療扶助)																							
	11	その他の公費負担によるもの																							

< 記入例(診療費等支払方法)の続き >

例4 後期高齢者医療制度の適用を受ける患者が、保険での治療に加えて保険適用外の材料を使用した場合

<p>(6) 診療費等支払方法</p> <p>※1~3のうち、該当するものすべてに○をつけてください。</p> <p>1 自費診療 (保険外併用療養費を含む)</p> <p>2 医療保険等、公費負担医療</p> <p>3 介護保険 (介護扶助を含む)</p> <p>※介護保険サービス利用者で、医療保険等と公費負担医療を併用している場合は、それらの両方について選択してください。</p>	<p>IとIIへ</p>	<p>※左列の「2 医療保険等、公費負担医療」を選択した場合、「I 医療保険等」及び「II 公費負担医療」の01~11に該当するものすべてに○をつけてください。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">I 医療保険等</td> <td> <p>01 健康保険・各種共済組合(本人)</p> <p>02 健康保険・各種共済組合(家族)</p> <p>03 国民健康保険</p> <p>04 高齢者医療(後期高齢者医療制度)</p> <p>05 労働災害・公務災害</p> <p>06 自動車損害賠償保障法</p> <p>07 その他</p> </td> </tr> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">II 公費負担医療</td> <td> <p>08 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律</p> <p>09 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(育成医療、更生医療、精神通院医療)</p> <p>10 生活保護法(医療扶助)</p> <p>11 その他の公費負担によるもの</p> </td> </tr> </table>	I 医療保険等	<p>01 健康保険・各種共済組合(本人)</p> <p>02 健康保険・各種共済組合(家族)</p> <p>03 国民健康保険</p> <p>04 高齢者医療(後期高齢者医療制度)</p> <p>05 労働災害・公務災害</p> <p>06 自動車損害賠償保障法</p> <p>07 その他</p>	II 公費負担医療	<p>08 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律</p> <p>09 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(育成医療、更生医療、精神通院医療)</p> <p>10 生活保護法(医療扶助)</p> <p>11 その他の公費負担によるもの</p>
I 医療保険等	<p>01 健康保険・各種共済組合(本人)</p> <p>02 健康保険・各種共済組合(家族)</p> <p>03 国民健康保険</p> <p>04 高齢者医療(後期高齢者医療制度)</p> <p>05 労働災害・公務災害</p> <p>06 自動車損害賠償保障法</p> <p>07 その他</p>					
II 公費負担医療	<p>08 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律</p> <p>09 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(育成医療、更生医療、精神通院医療)</p> <p>10 生活保護法(医療扶助)</p> <p>11 その他の公費負担によるもの</p>					

例5 保険診療(社保家族+自治体による乳幼児医療費助成)に加えて、診断書の発行(自費)を行った場合

<p>(6) 診療費等支払方法</p> <p>※1~3のうち、該当するものすべてに○をつけてください。</p> <p>1 自費診療 (保険外併用療養費を含む)</p> <p>2 医療保険等、公費負担医療</p> <p>3 介護保険 (介護扶助を含む)</p> <p>※介護保険サービス利用者で、医療保険等と公費負担医療を併用している場合は、それらの両方について選択してください。</p>	<p>IとIIへ</p>	<p>※左列の「2 医療保険等、公費負担医療」を選択した場合、「I 医療保険等」及び「II 公費負担医療」の01~11に該当するものすべてに○をつけてください。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">I 医療保険等</td> <td> <p>01 健康保険・各種共済組合(本人)</p> <p>02 健康保険・各種共済組合(家族)</p> <p>03 国民健康保険</p> <p>04 高齢者医療(後期高齢者医療制度)</p> <p>05 労働災害・公務災害</p> <p>06 自動車損害賠償保障法</p> <p>07 その他</p> </td> </tr> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">II 公費負担医療</td> <td> <p>08 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律</p> <p>09 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(育成医療、更生医療、精神通院医療)</p> <p>10 生活保護法(医療扶助)</p> <p>11 その他の公費負担によるもの</p> </td> </tr> </table>	I 医療保険等	<p>01 健康保険・各種共済組合(本人)</p> <p>02 健康保険・各種共済組合(家族)</p> <p>03 国民健康保険</p> <p>04 高齢者医療(後期高齢者医療制度)</p> <p>05 労働災害・公務災害</p> <p>06 自動車損害賠償保障法</p> <p>07 その他</p>	II 公費負担医療	<p>08 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律</p> <p>09 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(育成医療、更生医療、精神通院医療)</p> <p>10 生活保護法(医療扶助)</p> <p>11 その他の公費負担によるもの</p>
I 医療保険等	<p>01 健康保険・各種共済組合(本人)</p> <p>02 健康保険・各種共済組合(家族)</p> <p>03 国民健康保険</p> <p>04 高齢者医療(後期高齢者医療制度)</p> <p>05 労働災害・公務災害</p> <p>06 自動車損害賠償保障法</p> <p>07 その他</p>					
II 公費負担医療	<p>08 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律</p> <p>09 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(育成医療、更生医療、精神通院医療)</p> <p>10 生活保護法(医療扶助)</p> <p>11 その他の公費負担によるもの</p>					

5. 患者調査関係法令

5-1 統計法に定められた統計調査

国や、地方公共団体が統計調査を実施する場合の基本的な事項を定めた法律として統計法（平成 19 年法律第 53 号）があり、患者調査は、この統計法の規定による『基幹統計』となっています。

また、患者調査に関する事務は、統計法施行令（平成 20 年政令第 334 号）の中で、法定受託事務と位置付けられています。

【統計法】(抄)

(定義)

第 2 条

1～3(略)

4 この法律において「基幹統計」とは、次の各号のいずれかに該当する統計をいう。

1～2(略)

3 行政機関が作成し、又は作成すべき統計であって、次のいずれかに該当するものとして総務大臣が指定するもの

イ 全国的な政策を企画立案し、又はこれを実施する上において特に重要な統計

ロ 民間における意思決定又は研究活動のために広く利用されると見込まれる統計

ハ 国際条約又は国際機関が作成する計画において作成が求められている統計その他国際比較を行う上において特に重要な統計

5(略)

6 この法律において「基幹統計調査」とは、基幹統計の作成を目的とする統計調査をいう。

7～12(略)

(基幹統計の指定)

第 7 条 総務大臣は、第 2 条第 4 項第 3 号の規定による指定（以下この条において単に「指定」という。）をしようとするときは、あらかじめ、当該行政機関の長に協議するとともに、統計委員会の意見を聴かなければならない。

2 総務大臣は、指定をしたときは、その旨を公示しなければならない。

3 前 2 項の規定は、指定の変更又は解除について準用する。

【統計法施行令】(抄)

(地方公共団体が処理する事務)

第 4 条 基幹統計調査に関する事務のうち、別表第 1 の第 1 欄に掲げる基幹統計に係るものについてはそれぞれ同表の第 2 欄に掲げる当該事務の区分に応じ都道府県知事が同表の第 3 欄に掲げる事務を、市町村長（特別区の長を含む。以下同じ。）が同表の第 4 欄に掲げる事務を行うこととし、(中略)行うこととする。

2～3(略)

5-2 患者調査の実施方法

調査の時期、調査の対象、調査事項など患者調査を実施するための具体的事項は、「患者調査規則」（昭和 28 年厚生省令第 26 号）に定められています。

【患者調査規則】(抄)

(調査の期日)

第 4 条 患者調査は、3 年目ごとの各年の厚生労働大臣の定める期日によつて行う。ただし、厚生労働大臣が必要と認めた場合には、その中間の時期において臨時の患者調査を行うことができる。

(調査客体)

第 5 条 患者調査は、厚生労働大臣が指定する医療施設における患者について行う。

5-3 報告義務及び守秘義務

統計法では、基幹統計調査の調査対象者には報告の義務を、調査を実施する側（国、地方公共団体など）には、調査票の記入内容を統計目的以外に用いてはならないこと、調査で知り得た事項や調査票の記入内容を他に漏らしてはならないことを規定しており、これらに反したときには罰則が定められています。

【統計法】(抄)

(報告義務)

第 13 条 行政機関の長は、(中略)基幹統計調査を行う場合には、基幹統計の作成のために必要な事項について、個人又は法人その他の団体に対し報告を求めることができる。

2 前項の規定により報告を求められた個人又は法人その他の団体は、これを拒み、又は虚偽の報告をしてはならない。

3(略)

(調査票情報等の利用制限)

第 40 条 行政機関の長、指定地方公共団体の長(中略)は、この法律(中略)に特別の定めがある場合を除き、その行った統計調査の目的以外の目的のために、当該統計調査に係る調査票情報を自ら利用し、又は提供してはならない。

2～3(略)

(守秘義務)

第 41 条 次の各号に掲げる者は、当該各号に定める業務に関して知り得た個人又は法人その他の団体の秘密を漏らしてはならない。

1～4(略)

5 地方公共団体が第 16 条の規定により基幹統計調査に関する事務の一部を行うこととされた場合において、基幹統計調査に係る調査票情報、(中略)の取扱いに従事する当該地方公共団体の職員又は職員であった者 当該情報を取り扱う業務

6(略)

(罰則)

第 57 条 次の各号のいずれかに該当する者は、2 年以下の拘禁刑又は 100 万円以下の罰金に処する。

1(略)

2 第 41 条の規定に違反して、その業務に関して知り得た個人又は法人その他の団体の秘密を漏らした者

3(略)

2(略)

第 59 条 第 41 条各号に掲げる者が、その取り扱う同条各号に規定する情報を、自己又は第三者の不正な利益を図る目的で提供し、又は盗用したときは、1 年以下の拘禁刑又は 50 万円以下の罰金に処する。

2(略)

第 60 条 次の各号のいずれかに該当する者は、6 月以下の拘禁刑又は 50 万円以下の罰金に処する。

1 第 13 条に規定する基幹統計調査の報告を求められた個人又は法人その他の団体の報告を妨げた者

2 基幹統計の作成に従事する者で基幹統計をして真実に反するものたらしめる行為をした者

第 61 条 次の各号のいずれかに該当する者は、50 万円以下の罰金に処する。

1 第 13 条の規定に違反して、基幹統計調査の報告を拒み、又は虚偽の報告をした個人又は法人その他の団体(法人その他の団体にあつては、その役職員又は構成員として当該行為をした者)

2～3(略)

【患者調査規則】(抄)

(報告の義務)

第 9 条 第 5 条の規定により指定された医療施設の管理者は、第 6 条第 1 項各号に掲げる事項について、調査票に記入し、都道府県知事の定める期限までにその医療施設の所在地を管轄する保健所長に提出しなければならない。

6. 質疑応答

調査票

問 1 医療施設で調査票作成する際に欄外に患者のID番号や患者名を記入してもよいか。

(答) メモとして記入しても差し支えありませんが、調査票を提出する際には患者が特定されないような措置をお願いします。(例：鉛筆で書いて消しゴムで消す、塗りつぶす等)

調査対象

問 2 10月の調査日が休診の医療施設は、どのような対応をとるべきか。調査日を変更して調査するのか。

(答) 調査日は変更しません。
なお、調査日が休診であっても、救急の外来患者があった場合は、その患者について調査票を作成します。

問 3 市町村主催の健康診断を施設が受託している場合、健康診断を受けに来た患者は調査対象となるか。

(答) 診療録（カルテ）を作成している場合は調査票を作成します。
また、調査票上の「傷病名」の「16 検査・健康診断（査）及びその他の保健医療サービス」を○で囲みます。

問 4 患者が同じ日に2回受診（同日再診）した場合、調査票は別々に作るべきか。「外来の種別」、「傷病名」、「診療費等支払方法」は、どのように回答すべきか。

(答) 同一のカルテに記録されている限り、作成する調査票は1枚とします。

- 「外来の種別」では、初診を優先して回答してください。2回とも再来であれば、再来の中で最初の受診について回答してください。
- 「傷病名」では、2回の受診について、
 - ・ 受診理由が同一の場合、その受診理由を回答します。
 - ・ 受診理由が別々の場合、医師の判断により、より重い方を回答してください。
- 「診療費等支払方法」では、受診理由が同一・別々のどちらの場合も、2回の受診で使用した支払方法の全てを○で囲んでください。

また、2回の受診について別々のカルテに記録した場合は、調査票を2枚作成します。それぞれについての「傷病名」及び「診療費等支払方法」を回答ください。

提出方法

問 5 同一の施設で、複数の提出方法（電子調査票（オンライン）、電子調査票（CD-R等）、調査票（紙）から2つ以上）を併用して提出してもよいか。

(答) 同一施設からの提出方法は、同一患者の重複提出を避けるため、可能な限り全ての調査票をいずれか1つの方法で提出するようお願いいたします。
やむを得ず複数の提出方法を併用する場合も、1種類の調査票内で複数の提出方法は混在させないでください。

調査項目

【外来の種別】

問 6	調査日に治療を受けた傷病とは別の傷病で過去に同一医療施設を訪れていた場合、「初診」、「再来」のどちらに該当するか。
-----	---

(答) 「初診」に該当します。

問 7	電話再診の場合、「外来の種別」はどれに該当するか。
-----	---------------------------

(答) 「再来」の「通院」に該当します。

問 8	調査日の午前中に歯科医師が訪問診療を行い、午後には歯科衛生士が訪問した場合、「外来の種別」は「4 訪問診療」、「5 歯科医師以外の訪問」のどちらに該当するか。
-----	---

(答) 調査日に同一患者について通院、往診、訪問診療、医師以外の訪問が重複した場合は、最初に診療等を行ったものを選択します。本問の場合は「4 訪問診療」に該当します。

【傷病名】

問 9	健康診断を受けた患者に異常が見つかり、そのまま治療を受けた場合、 (1) 「傷病名」は「16 検査・健康診断(査)及びその他の保健医療サービス」、「01～15(治療を受けた傷病名)」のどちらに該当するか。 (2) 「診療費等支払方法」について、健康診断にかかった分と治療にかかった分を別々に支払うケースと、治療にかかった分も健康診断の診療費の一部として支払うケースとがあるが、どのように回答すべきか。
-----	--

(答) (1) 「01～15(治療を受けた傷病名)」とします。

(2) 「診療費等支払方法」については、治療があったとしても健康診断の一部とみなし全て公費負担になるのであれば、「その他の公費負担によるもの」に該当します。一方、治療にかかった費用が患者の医療保険から支払われるのであれば、医療保険の中で該当するものに○で囲んでください。

問 10	セカンドオピニオンの場合、「傷病名」はどれに該当するか。
------	------------------------------

(答) 「16 検査・健康診断(査)及びその他の保健サービス」に該当します。
ただし、その場で実際に診断・治療を行った場合は、01～15から該当する傷病名を○で囲みます。

問 11	治験のみを行った場合、「傷病名」はどれに該当するか。
------	----------------------------

(答) 治験を受ける理由となった傷病名を01～15から該当するものを○で囲みます。
なお、傷病のない健康者に対する場合は、「16 検査・健康診断(査)及びその他の保健サービス」とします。

問 12	複数の傷病名がある場合、何を基準にして傷病名を選ぶべきか。診療報酬の高い傷病名を傷病名としてよいか。
------	--

(答) 傷病が複数ある場合は、歯科医師の判断で最も重い傷病名の選択肢を選びます。
患者調査では、必ずしも診療報酬の高い傷病名を主傷病名とはしておりません。なお、より重い傷病の診療報酬がより高いとは限りませんので、ご注意ください。

問 13	傷病 A で通院していた患者が、調査日に異なる傷病 B で診療を受けた場合、「傷病名」はどちらを選択するのか。
------	---

(答) 調査日に主に診療した傷病名を選択します。

問 14	数年前に歯の治療を行ったが、歯冠が外れてしまい、今回はその修復のみを行った。この場合の「傷病名」はどれに該当するか。
------	--

(答) 歯冠修復は「12 歯の補てつ(冠)」とします。

【診療費等支払方法】

問 15	支払方法に変更があった場合は、どのように回答すべきか。
------	-----------------------------

(答) 調査日時点での診療費等支払方法を記入します。

問 16	国民健康保険の加入者で、市公費負担医療を受けている場合、「診療費等支払方法」はどう記入すべきか。
------	--

(答) 健康保険と条例等による地方自治体が発行する公費負担医療制度を併用している患者は、以下の3つを○で囲みます。

- ・「2 医療保険等、公費負担医療」
- ・「I (医療保険等)」は、その患者の加入している保険(この場合「国民健康保険」)。
- ・「II (公費負担医療)」は、「その他の公費負担によるもの」。

問 17	交通事故の治療費について、医療保険を使って支払われたが、自動車損害賠償責任保険が今後下りる場合、「診療費等支払方法」はどう記入すべきか。
------	--

(答) 自動車損害賠償責任保険の適用が決定しているのであれば、「自動車損害賠償保障法」とします。

問 18	調査日の診療について、一旦自費や健康保険等で支払っているが、後に返金の上、別の支払方法に変更となった場合、「診療費等支払方法」はどちらで回答すべきか。
------	---

(答) 変更後の支払方法を回答してください。

問 19	自動車事故の任意保険で支払った場合、どれに該当するか。
------	-----------------------------

(答) 任意保険で支払った部分について、「診療費等支払方法」は「1 自費診療(保険外併用療養費を含む)」に該当します。

問 20	健康保険の特例退職被保険者の「診療費等支払方法」はどれに該当するか。
------	------------------------------------

(答) 退職前に加入していた医療保険が該当します。

問 21	高齢受給者制度の適用を受ける患者は、どのように回答すべきか。
------	--------------------------------

(答) 「I (医療保険等)」では、加入している医療保険を○で囲み、「II (公費負担医療)」に該当するものがあれば、こちらも○で囲みます。

問 22	医療施設で治験を行い、対象患者の医療費は製薬会社が支払っているが、この場合の「診療費等支払方法」はどれに該当するか。
------	--

(答) 治験における、製薬会社負担分や自己負担分については「1 自費診療（保険外併用療養費を含む）」を選択してください。

なお、治験期間中に実施される診療において健康保険請求されるものがある場合は（初診料や診察料など）、併せて、「2 医療保険等、公費負担医療」と「I（医療保険等）」のなかから該当するものを選択してください。

(参考) 製薬会社依頼の治験の場合、治験薬が無償で提供されると同時に治験薬を飲用している期間は、「治験で必要とする検査」と「治験薬と同じような働きをする薬」の費用は製薬会社の負担となる。

問 23	2つの傷病を有する外来患者について、一方の支払いは労働災害、もう一方の傷病は他の支払方法で支払い、診療録（カルテ）が2枚ある。調査票は診療録1枚ずつ作成すべきか。
------	---

(答) 別々の傷病でそれぞれ診療録（カルテ）がある場合、調査票は2枚作成してください。

問 24	窓口で患者が支払うお金が0円の場合はどのように回答すべきか。
------	--------------------------------

(答) 患者が窓口で支払う金額が0円でも、患者にかかった医療費が医療保険や公費負担・介護保険等で賄われている場合は、該当する番号を○で囲んでください。

また、窓口支払いも0円かつ医療費をどこにも請求しない場合は「1 自費診療（保険外併用療養費を含む）」のみ○で囲んでください。

その他

問 25	診療録（カルテ）に記載された情報を患者の同意なしに調査へ回答するのは、「個人情報の保護に関する法律」（以下「個人情報保護法」という。）に違反するのではないか。
------	---

(答) 一般に、個人情報の取扱いについては個人情報保護法により利用目的による制限（同法第18条）や第三者への提供の制限（同法第27条）が課せられています。しかし、患者調査は「統計法」に基づく基幹統計調査であり、個人情報保護法の「法令に基づく場合」という例外規定（第18条第3項第1号及び第27条第1項第1号）に該当するため、医療施設は患者本人の同意を得ることなく調査への回答が可能となります。

なお、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（平成29年4月14日、個人情報保護委員会・厚生労働省）」において、個人情報の取扱いについて具体的な留意点や事例等が示されています。

調査後のアンケートへのご協力をお願い

このたびは令和8年医療施設静態調査及び令和8年患者調査にご協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

今後の医療施設静態調査及び患者調査におけるオンライン回答（インターネット回答）の利用促進、調査方法等の改善の必要性を把握するため、アンケートによりご意見やご要望をお聞かせください。

なお、ご回答内容は、集計後に匿名化したうえで、今後の調査改善のための分析に活用いたします。
また、ご意見の一部を有識者会議の場で紹介させていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

■回答期限

令和8年12月25日（金）まで

■回答方法

- ①下記のURLまたはQRコードから、アンケート回答フォームへアクセスして、ご回答ください。
（令和8年10月1日よりアクセス可能となります。スマホ、タブレットからも回答できます。）

URL： https://www.mhlw.go.jp/form/pub/mhlw01/2026_sei_kan_voice



アンケート回答フォーム QR コード

- ②回答の入力が終わったら、最下部の「確認」ボタンを押してください。

- ③入力内容が表示されますので、

入力した内容に問題がない場合は、最下部の「登録」ボタンを押して終了です。

入力した内容を修正する場合は、最下部の「戻る」ボタンを押して修正してください。

アンケート

リサイクル適性 (A)

この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。