

平成24年3月7日	資料3
第9回レセプト情報等の提供に 関する有識者会議	

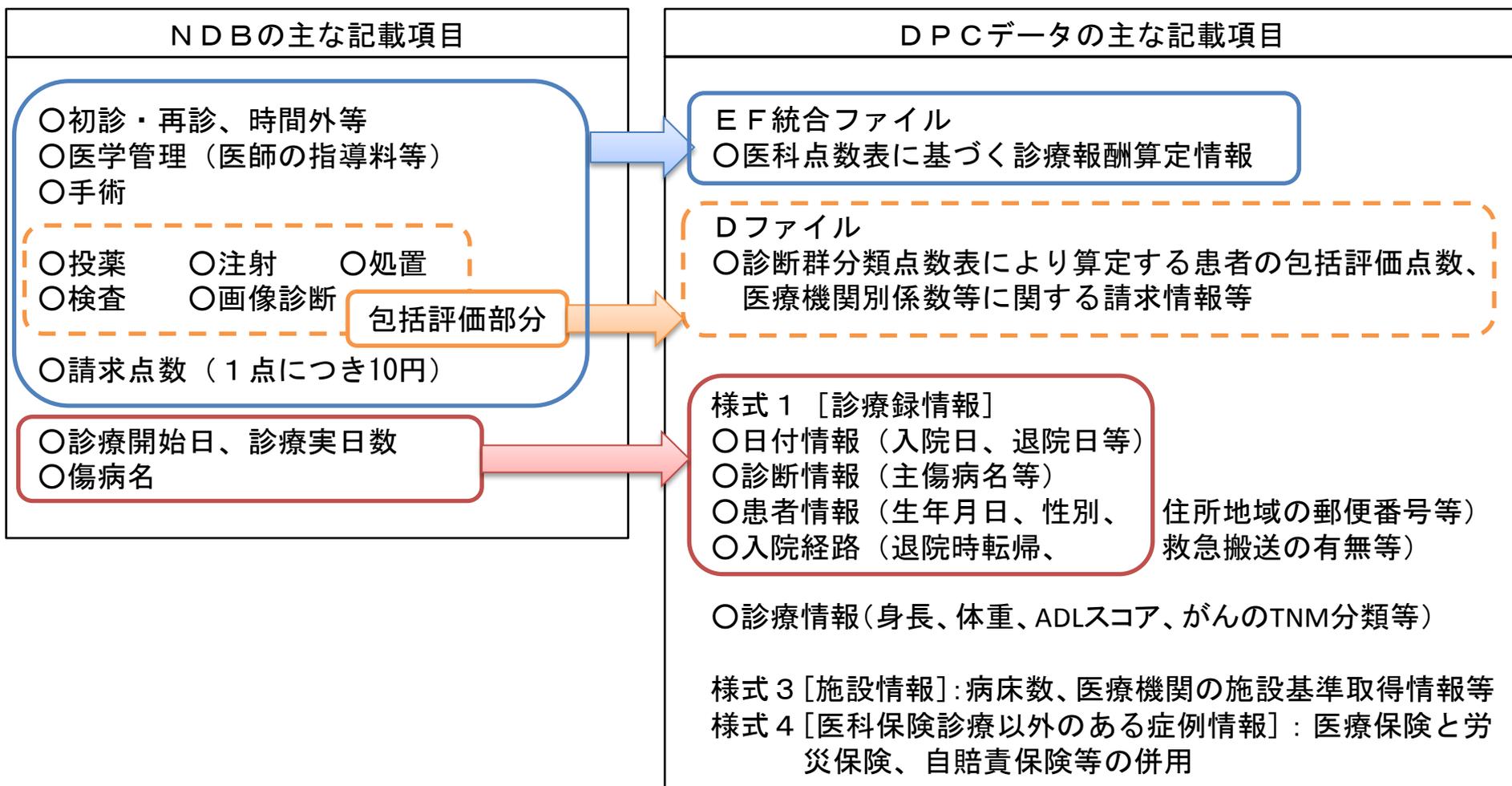
DPCのデータ提供について

平成24年3月7日

厚生労働省保険局医療課

レセプトデータとDPCデータの主な相違点について（1）

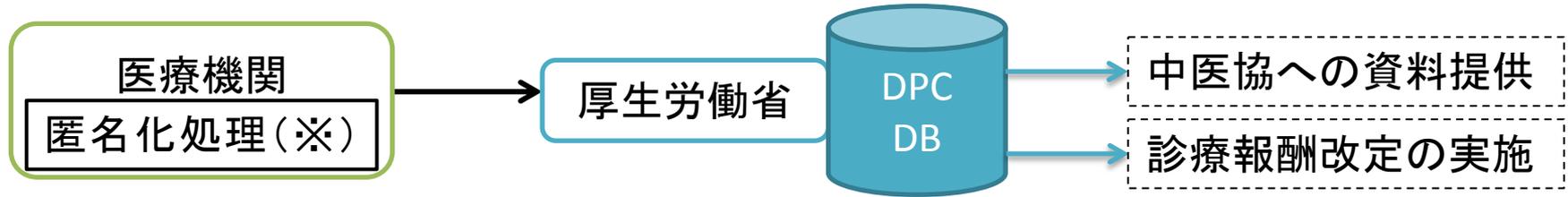
1. 記載内容の相違（概要）



レセプトデータとDPCデータの主な相違点について（2）

2. データ収集時点の相違

〔DPCデータ〕



※ DPCデータにおける匿名化処理について

- DPCデータに患者の氏名は含まれず、医療機関毎に同一患者は同じ番号(ID)とすることを要求（当該医療機関においてのみ連結可能な匿名化であり、別の医療機関同士で比較は不可能）。カルテ番号、被保険者証等の記号・番号等、社会的に個人の有する番号は収集対象外。
- 上記以外で患者の属性に係る項目（患者プロフィール）については、特段の加工をしない状態でデータベースに収集。

【例】・性別・生年月日・患者住所地の郵便番号・入退院日

【参考】レセプト情報の収集経路と匿名化処理の方法(第1回 当会議 資料2-2より再掲)

〔レセプトデータ〕



※レセプト情報は、審査支払機関の審査後データを匿名化処理した後に収集。

【参考】ナショナルデータベースにおける匿名化処理(第1回資料2-2より再掲)

- レセプトデータのうち、以下の項目は、同一人の特定する方策を講じた上で、削除され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

DPCデータの提供についての論点等

- レセプトデータではなくDPCデータを活用することのメリット
 - 急性期入院医療の解析に適している(データセットやフォーマットが急性期医療向けに開発/改良されてきた)
 - 医療行為に関する日付情報があり(※)、入院医療における診療プロセスの詳細が分析可能(医療の質的評価、クリティカルパス・ガイドラインと実態診療との比較等)。
※ レセプトデータにも平成24年度から日付情報が記入される予定
 - 支払い(レセプト)にはない患者プロフィール(DPCデータ)による解析が可能
 - 【例】 ・患者住所地の郵便番号(受療動向の把握、地域医療計画の検討)
 - ・がんのTNM分類(がんの病期と診療内容の検討)
 - 主傷病と副傷病を区別した診療内容の分析(DPCデータとレセプトデータの質的相違)
 - ・ DPCは主傷病(唯一)を明確に区別して患者を分類するが、レセプトの記載病名は必ずしも主傷病と副傷病が明確に区別されていない。
- DPCデータの利活用で慎重な検討を要する点
 - 簡易診療録情報(様式1)を含む
 - ・ 診療内容に係る情報は個人情報としてよりセンシティブな取扱いが必要
 - ・ その他の複数の情報(生年月日・住所地郵便番号・入退院日等)を組み合わせることで個人を特定されるリスクが高まる可能性
- DPCデータの限界
 - DPC調査に参加していない施設がある(全医療機関を網羅しているわけではない)

DPCデータ*の全体像

平成24年2月10日
第8回有識者会議

* DPC/PDPS導入影響評価のための調査(退院患者調査)による調査データを指す。

- 退院患者調査において、DPC対象病院及びDPC準備病院^(※)が厚労省に提出する情報は、以下のとおり。

内容		ファイル名称	
患者別匿名化情報	簡易診療録情報	様式1	
	診療報酬請求情報	医科点数表に基づく出来高点数情報	EF統合ファイル
		診断群分類点数表により算定した患者に係る診療報酬請求情報	Dファイル
		医科保険診療以外の診療情報	様式4
施設情報(病床数、入院基本料等加算、地域医療指数における指定状況等)		様式3	

※ 出来高算定制度で診療報酬請求を行いつつDPCデータを提出している病院
(DPC対象病院になる(DPC/PDPSによる支払を受ける)ためには、それ以前に2年間DPCデータを提出しなければならない。)

様式1

概要

一般病棟入院基本料、精神病棟入院基本料等を算定する病棟・病室への入院患者について各病棟単位で作成する簡易診療録情報。

調査項目

- 日付情報(入院日、退院日等)
- 患者情報(生年月日、性別、住所地域の郵便番号)
- 入院経路(救急搬送の有無、紹介有無、退院時転帰等)
- 診断情報(傷病名、ICD-10コード)
- 手術情報(手術名、Kコード、麻酔方法)
- 診療情報(身長、体重、ADLスコア、がんのTNM分類、肺炎の重症度、JCS、化学療法の有無等)

(参考)様式1(イメージ)

データ 識別番号	入院 年月日	退院 年月日	医療資源 病名	ICD10	テモゾロミド の有無
0100000001	20110701	20110710	左腎盂癌	C65	1
0100000002	20110701	20110715	卵巣癌	C56	1
0100000003	20110702	20110709	子宮肉腫	C542	0
0100000004	20110702	20110710	C型慢性肝炎	B182	0
0100000005	20110702	20110720	S状結腸癌	C187	1
0100000006	20110703	20110711	総胆管結石	K805	0
0100000007	20110704	20110712	C型慢性肝炎	B182	0
0100000008	20110706	20110716	肝細胞癌	C220	1
:	:	:	:	:	:

様式3(施設情報)

病院の病床数や算定可能な入院基本料等加算について、月単位で入力する施設に関する情報。

様式3-1(病床数を入力)

各入院基本料及び特定入院料毎の病床数を入力する。

- 一般病棟入院基本料 340床
- 救命救急入院料 5床

等

様式3-2(入院基本料等加算の算定状況を入力)

- 入院時医学管理加算 ○
- 超急性期脳卒中加算 ×

等

様式3-3(地域医療への貢献に係る評価を入力)

- 地域連携診療計画管理料(脳卒中に限る) ×
- がん治療連携計画策定料 平成23年4月1日

等

(参考)EF統合ファイル(イメージ)

平成24年2月10日
第8回有識者会議

EF-5	EF-6	EF-7	EF-8	EF-9	EF-11	EF-12	EF-13	EF-14	EF-15	EF-24	EF-25	EF-26	EF-27	EF-28
データ区分	順序番号	行為明細番号	病院点数マスタコード	レセプト電算コード	診療明細名称	使用量	基準単位	明細点数	円点区分	実施年月日	レセプト科区分	診療科区分	医師コード	病棟コード
50	0001	000	502331	150253010	水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)	0	000	0	0	20110624	26	230	603808	N07
50	0001	001	788005	810000000	右	0	000	0	0	20110624	NULL	230	603808	N07
50	0001	002	502331	150253010	水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)	0	000	12100	0	20110624	NULL	230	603808	N07
50	0001	003	431709	620003739	セファメジンα点滴用キット1g(生理食塩液100mL付)	1	051	876	1	20110624	NULL	230	603808	N07
50	0001	004	356530	661310031	エコリシン眼軟膏	0.5	033	18.35	1	20110624	NULL	230	603808	N07
50	0001	005	359169	620006397	オペガンハイO.85眼粘弾剤1% 0.85mL	1	047	9351.6	1	20110624	NULL	230	603808	N07
50	0001	006	384267	660462011	ヒーロンV0.6 2.3%0.6mL	1	047	11750.5	1	20110624	NULL	230	603808	N07
50	0001	007	431536	643310183	生理食塩液 100mL	2	019	194	1	20110624	NULL	230	603808	N07
50	0001	008	441020	642450055	デカドロン注射液 3.3mg	1	022	203	1	20110624	NULL	230	603808	N07
50	0001	009	422094	620003210	ゲンタシン注40 40mg	1	022	358	1	20110624	NULL	230	603808	N07