

「公的統計の疫学研究への二次的利用に関する調査」集計結果報告について

平成 23 年 10 月、日本疫学会会員のうち会員名簿に電子メールのアドレスを登録した 766 名を調査対象者として、標記アンケート調査を実施しました。547 名(71.6%)の会員から回答をいただきました。調査に協力していただいた会員に対して厚くお礼を申し上げます。

調査結果は、平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）「厚生労働統計データの疫学研究への二次的利用と他のヘルスケアデータとの連携について」研究班として報告されますが、同じ内容をまとめた文書を、本学会のホームページに掲載しますので、参考にして下さい。

統計利用促進委員会としても、本調査結果に基づいて、統計利用に関する提言等を行っていく予定ですので、引き続きご支援をお願いします。

平成 24 年 2 月
日本疫学会統計利用促進委員会
委員長 祖父江友孝

公的統計の疫学研究への二次的利用に関する調査

平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）

「厚生労働統計データの疫学研究への二次的利用と他のヘルスケアデータとの連携について（H23-統計-一般-001）」研究班

祖父江友孝、中村好一、橋本修二、岡山明、辻一郎、山縣然太郎、安村誠司、
味木和喜子、郡山千早

A. 目的

公的統計の疫学研究への二次的利用として、①統計法 33 条に基づく個票データの利用（従前の目的外使用）、②オーダーメイド集計、③匿名データの提供について、現状と課題を明らかにすることを調査の目的とする。

B. 方法

（1）調査対象者

日本疫学会会員の中で、2011 年度会員名簿に電子メールのアドレスの掲載を希望した者を調査対象者とした。なお、同会員名簿は日本疫学会理事会の許可を得て利用した。

（2）調査方法

各調査対象者に対して、会員名簿の登録電子メールアドレス宛に電子メールで調査票の回答を依頼した。2011 年 10 月 3 日に依頼メールを送付し、締切を 10 月 17 日に設定した。調査票への回答として、各調査対象者が指定のインターネットのサイトに入力する方式を採用した。サイトへのログインには会員名簿の登録アドレスを使用した。なお、調査期間内に回答のなかった調査対象者には、会員名簿の登録アドレス宛にメールで調査票の回答を再依頼した（10 月 14 日、18 日、24 日の 3 回、最終締切を 10 月 28 日に設定）。

調査票の依頼書を別紙 1 に、調査手順書を別紙 2 に示す。

（3）調査期間

平成 23 年 9～10 月

（4）調査項目

対象者の属性（性、年齢階級、普通会员・評議員 [理事を含む] の別）、①統計法 33 条に基づく個票データの利用（従前の目的外使用）について、過去の利用と許可の状況、②オーダーメイド集計と③匿名データの提供について、過去の利用の有無、近い将来の利用の計画と希望、および、公的統計の二次利用について問題点などである。

調査票を別紙 3 に、調査の参考資料を別紙 4 に示す。また、入力用ホームページに参考資料として提示した図を別紙 5、別紙 6 に示す。

C. 結果

766 人に依頼メールを送信し、3 回の督促を経て、547 人（71.6%）から回答を得た。回答者の属性は、男 367 人（67.0%）、女 180 人（33.0%）、学会の評議員 100 人（18.3%）、普通会员 447 人（81.7%）、日本疫学会の会員歴 10 年以上 245 人（44.8%）、5～10 年 139 人（25.4%）、5 年未満 163 人（29.8%）であった。なお、日本疫学会の評議員は「疫学ないし関連領域において 10 年以上の研究歴を有し、現在も活発な研究活動を行っている原則として 3 年以上の会員歴を有する」という条件があり（日本疫学会評議員の推薦に関する細則）、「任期中に満 63 歳に達した場合、その直後の会務総会をもって退任する」（同評議員会申し合わせ事項）とされている。

表1と図1に政府統計の利用の有無について、今回の調査（現在の制度になった2009年4月以降に限定。全体と、評議員のみ再掲）と、2007年に日本疫学会が評議員を対象に実施した同様の調査の結果とを併せて示す。なお、日本疫学会が実施した調査は現在の統計法が施行される以前の旧統計法の時代のものである。また、今回の調査は2009年4月以降の現行の統計法の完全施行以降を対象としている。公的統計利用の申請をした者は全体の10.8%だが、評議員に限ると29.0%であった。この数値は前回調査の26.0%とほぼ同一だが、「断念した」者の割合は前回調査の3.9%（5人）から1.0%（1人）に減少していた（前回調査との比較は、対象者の属性を統一するために、今回の評議員のみの結果を用いている。以下同様）。なお、断念した理由として、「個票データが欲しかったのであるが、一部は集計された形で政府統計の総合窓口（e-STAT）で公表していること、個票は研究班等の参加が条件とのことであった。その分野の研究班はないので、断念した。」、「医療施設静態調査データを医療機関向け調査票の宛先把握に用いることが法律上認められていないという。」、「2010年にがん研究開発費の分担研究で人口動態統計の利用（匿名の個票データの利用）を申請したところ、がん研究開発費が統計法施行規則第9条2項にある「公募の方法により補助する調査研究」にあたらないと判断されたため、統計法第33条2号に基づく利用を断念した。」という記載があった。

申請した具体的な政府統計の種類を表2と図2に示す。最も多かったのが人口動態統計（死亡）で全体の7割であり、これは前回調査同様に他の統計と比較して圧倒的に多かった。以下、国民生活基礎調査、国民健康・栄養調査、患者調査と続く。なお、前回調査と比較して国民生活基礎調査が相対的に増えているという特徴が観察された。

国から使用の許可を得た場合の申請から許可までの期間の分布を表3と図3に示す。全体の9割以上が半年以内に許可を得ており、8月以上を要したのは普通会员の1人（12～17月）であった。前回調査と比較すると圧倒的に期間が短縮したことが判明した。

政府統計を利用する際の困難な事例を表4と図4に示す。全体と評議員のみの結果はやや異なっているが、いずれも時間がかかりすぎる、必要な資料が明示されていない、作成する資料が膨大であるを回答者の10～20%が選択していた。申請から資料入手まで時間がかかりすぎるとした者は、前回調査から大幅に減少していた。

オーダーメイド集計（公表されていない集計表を国に依頼して作成してもらう）に関する利用と希望の結果を表5と図5に示す。現在利用している者は10%に満たないが、近い将来利用する計画ありと利用の希望ありを合わせると約8割（全体で76.6%、評議員で82.0%）であった。希望する統計は、国民健康・栄養調査がもっとも多く、次いで国民生活基礎調査、人口動態統計となっていた（表6，図6）。

匿名データ（個人を識別するデータを削除した個票の利用）については表7と図7に示すように、現在利用している者の割合はオーダーメイド集計よりも高く、全体で14.4%、評議員では22.0%であった。また、近い将来の利用計画と利用希望者の合計はいずれも8割を超えていた。具体的な統計は表8と図8に示すように、国民健康・栄養調査がもっとも多く、国民生活基礎調査、人口動態統計、患者調査が続いていた。

D. 考察

本研究は公的統計の疫学研究への二次利用に関して、利用（候補）者の意識や利用状況

を調査したものである。わが国には疫学に関連する学会がいくつか存在するが、その中でも疫学全般に関して様々な分野で研究を行っている者が会員となっている日本疫学会の協力を得て、会員を対象として実施した。対象者の選定という観点からは、もっとも適切な方法と判断する。

日本疫学会会員（約 1500 人）のうち、調査時点で学会事務局が電子メールアドレスを把握している者のうち名簿に掲載を希望した 766 人を対象に調査を実施した。学会員の約 90 割は学会事務局で電子メールアドレスを把握しているが、名簿に掲載を希望した者のみに限ったため、約半数が調査の対象外となったが、メールアドレスの名簿掲載希望と公的統計の二次利用の間に関連があるとは考えられず、アドレス掲載希望者に対象を限定したことによって生じるバイアスは、あったとしても結果に大きな影響を及ぼすものではないと考える。回答率は 71.4% と高く、対象者の公的統計の二次利用に関する関心の高さの表れと考える。

申請の有無（表 1，図 1）をみると、全体よりも評議員に限定した方が申請を行ったことがある者が多かった。前述の通り、評議員は 10 年以上の研究歴が必須で、63 歳で定年となるため、特に研究活動が活発な会員が多いと考えられ、このことを反映していると推察される。前回調査（評議員のみ）とは申請ありの割合はさほど変わらなかったが、申請を断念した者の割合が低かった。統計法の改正により、公的統計の二次利用が法律の中でうたわれ、申請に法的な裏付けができたことが大きく影響していると考えられる。

申請した政府統計の種類（表 2，図 2）では人口動態統計（死亡）が圧倒的に多い。個別の疾病に関する疫学像を観察する場合には、①全数調査であること、②ある程度病名が確かであること、などの点により、人口動態統計（死亡）が利用しやすい傾向にあるのだろう。また、コホート研究のエンドポイントの確認などにも用いられることも多く、そのために他の統計とは比較にならないほど頻度が高くなっている。国民生活基礎調査では前回調査よりも割合が上昇している一方で、国民栄養・健康調査や患者調査の割合は低下している。標本サイズが小さいので、これ以上の考察は避ける。

申請から許可までの期間は前回調査よりも圧倒的に短くなっていた。今回の調査では申請から許可まで半年を要しなかったものが 9 割以上を占めており、20% にも満たなかった前回調査とは大きな違いが観察された。これも改正された統計法の中に二次利用が条文中に掲げられ、法的な裏付けができたことが大きな要因のひとつと考えられる。これは表 4，図 4 に示した困難な事例でも「時間がかかる」という訴えが大幅に減少したことにも反映されている。

オーダーメイド集計の利用（希望）（表 5，図 5）と匿名データ提供の利用（希望）（表 7，図 7）を比較すると、後者の方が計画ありや希望するものの割合がやや高い傾向にあった。その背景として、①制度が開始されて日が浅く、オーダーメイド集計にどこまで応じてもらえるのかがそれほど明らかではないこと、②研究者としては研究を進めていく中で必要な集計が新たに出てくることもあり、これをオーダーメイド集計として新たに申請するのは手間や時間が必要と思われること、などが影響していると考えられる。利用を希望する統計（表 6，表 8，図 6，図 8）は、表 2，図 2 に示した申請した統計とは大きく様相が異なっていた。国民健康・栄養調査などは人口動態統計よりも希望者の割合が高く、その他の統計も人口動態統計と相対的に考えると、実際に申請を行ったものよりも割合が

高くなっている。前述の通り、人口動態統計をコホート研究のエンドポイント確認の資料として利用する場合には個人を識別するデータが必須であり、オーダーメイド集計や匿名化されたデータでは目的を達成できないため、相対的に頻度が低くなっているものと考えられる。

以上、日本疫学会の会員を対象とした公的統計の二次利用に関する現状と意識を明らかにした。統計法の改正により申請から許可までの期間は明らかに短くなっており、新たな利用方法も法律上明らかにされたため、今後、さらなる公的統計の二次利用が期待される。

表1. 政府統計の申請の有無

	評議員・普通会员		評議員		前回調査・評議員	
	回答者数 (人)	割合 (%)	回答者数 (人)	割合 (%)	回答者数 (人)	割合 (%)
申請有	59	10.8	29	29.0	33	26.0
断念	3	0.5	1	1.0	5	3.9
申請無	485	88.7	70	70.0	89	70.1
合計	547	100.0	100	100.0	127	100.0

表2. 申請した政府統計

	評議員・普通会员		評議員		前回調査・評議員	
	回答者数 (人)	割合 (%)	回答者数 (人)	割合 (%)	回答者数 (人)	割合 (%)
人口動態統計(死亡)	56	70.0	32	84.2	27	81.8
国民生活基礎調査	9	11.3	3	7.9	1	3.0
国民健康・栄養調査	7	8.8	2	5.3	4	12.1
患者調査	6	7.5	1	2.6	3	9.1
人口動態統計(出生)	4	5.0	0	0.0	2	6.1
医療施設調査	3	3.8	1	2.6	2	6.1
医師・歯科医師・薬剤師調査	3	3.8	0	0.0	0	0.0
歯科疾患実態調査	3	3.8	1	2.6	1	3.0
その他	6	7.5	2	5.3	11	33.3
申請件数	80	100.0	38	100.0	33	100.0

申請件数には申請した政府統計の未回答を除く。

表3. 申請から許可までの期間

(許可年月)－(申請年月)	評議員・普通会員		評議員		(許可年月)－(申請年月)	前回調査・評議員	
	回答者数 (人)	割合 (%)	回答者数 (人)	割合 (%)		回答者数 (人)	割合 (%)
0月	5	9.1	4	14.8			
1月	15	27.3	9	33.3			
2月	10	18.2	5	18.5	0～5月	2	15.4
3月	6	10.9	2	7.4			
4月	7	12.7	4	14.8			
5月	7	12.7	1	3.7			
6月	3	5.5	2	7.4			
7月	0	0.0	0	0.0			
8月	1	1.8	0	0.0	6～11月	5	38.5
9月	0	0.0	0	0.0			
10月	0	0.0	0	0.0			
11月	0	0.0	0	0.0			
12～17月	1	1.8	0	0.0	12～17月	5	38.5
18～23月	0	0.0	0	0.0	18～23月	1	7.7
合計	55	100.0	27	100.0	合計	13	100.0

表4. 政府統計を活用する際の困難な事例

	評議員・普通会員		評議員		前回調査・評議員	
	回答者数 (人)	割合 (%)	回答者数 (人)	割合 (%)	回答者数 (人)	割合 (%)
申請から資料入手まで時間が かかりすぎる	9	14.5	3	10.0	27	71.1
申請時に求められる資料が具 体的に明示されていない	11	17.7	5	16.7	8	21.1
申請のために作成する資料が 膨大である	12	19.4	4	13.3	6	15.8
その他	27	43.5	11	36.7	17	44.7
申請者数	62	100.0	30	100.0	38	100.0

申請者数は政府統計の利用の申請有と断念の人数。

表5. オーダーメイド集計の利用と希望

	評議員・普通会员		評議員	
	回答者数 (人)	割合 (%)	回答者数 (人)	割合 (%)
現在、利用あり	34	6.2	9	9.0
近い将来に計画あり	67	12.2	18	18.0
利用の希望あり	352	64.4	64	64.0
回答者数	547	100.0	100	100.0

表6. オーダーメイド集計の利用希望の政府統計

	評議員・普通会员		評議員	
	回答者数 (人)	割合 (%)	回答者数 (人)	割合 (%)
人口動態統計	184	52.3	37	57.8
医療施設調査	108	30.7	18	28.1
患者調査	174	49.4	29	45.3
国民生活基礎調査	198	56.3	37	57.8
国民健康・栄養調査	236	67.0	44	68.8
受療行動調査	114	32.4	15	23.4
その他	21	6.0	3	4.7
利用希望者数	352	100.0	64	100.0

表7. 匿名データ提供の利用と希望

	評議員・普通会员		評議員	
	回答者数 (人)	割合 (%)	回答者数 (人)	割合 (%)
現在、利用あり	79	14.4	22	22.0
近い将来に計画あり	102	18.6	25	25.0
利用の希望あり	371	67.8	67	67.0
回答者数	547	100.0	100	100.0

表8. 匿名データ提供の利用希望の政府統計

	評議員・普通会员		評議員	
	回答者数 (人)	割合 (%)	回答者数 (人)	割合 (%)
人口動態統計	172	46.4	34	50.7
医療施設調査	100	27.0	15	22.4
患者調査	181	48.8	28	41.8
国民生活基礎調査	200	53.9	36	53.7
国民健康・栄養調査	230	62.0	42	62.7
受療行動調査	113	30.5	20	29.9
その他	36	9.7	8	11.9
利用希望者数	371	100.0	67	100.0

図1. 政府統計の申請の有無

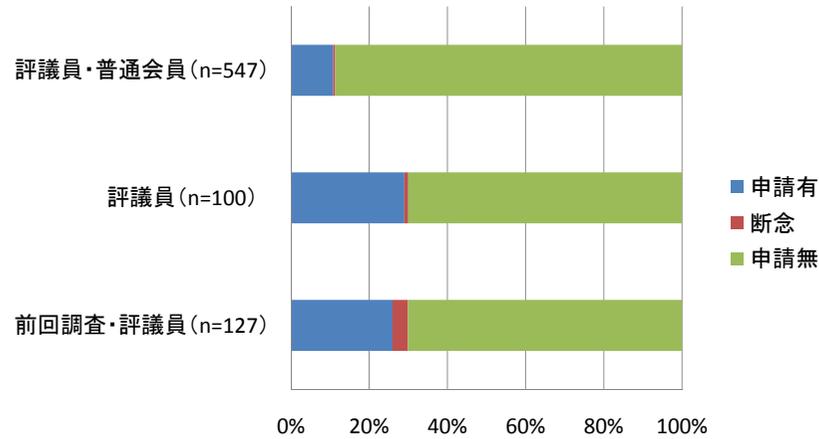
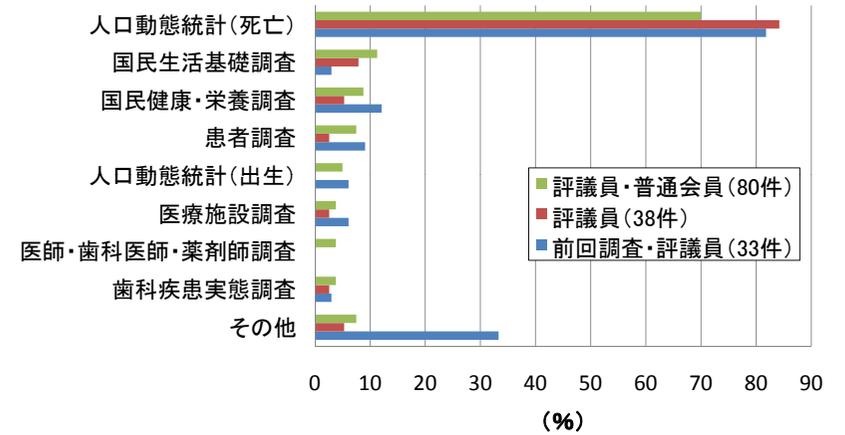


図2. 申請した政府統計



申請件数には申請した政府統計の未回答を除く

図3. 申請から許可までの期間

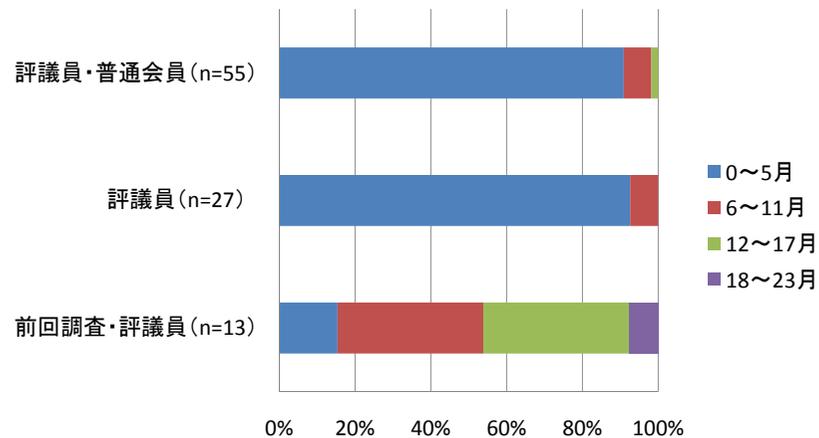
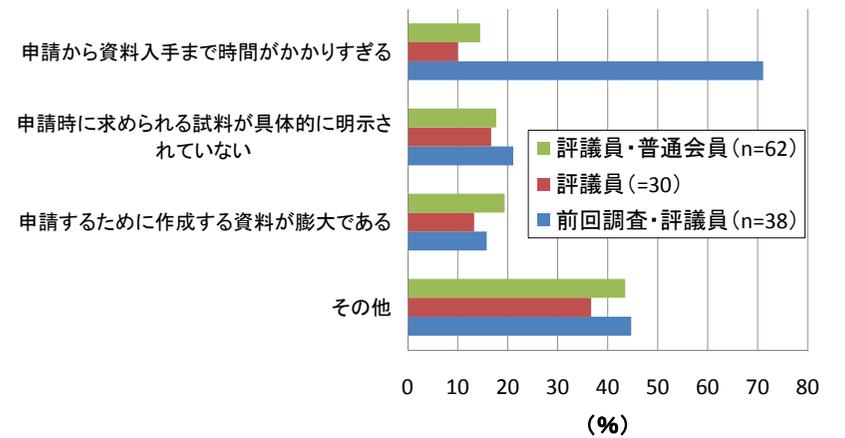


図4. 政府統計を利用する際の困難な事例



申請者数(n)は政府統計の利用の申請有と断念の人数

図5. オーダーメイド集計の利用と希望

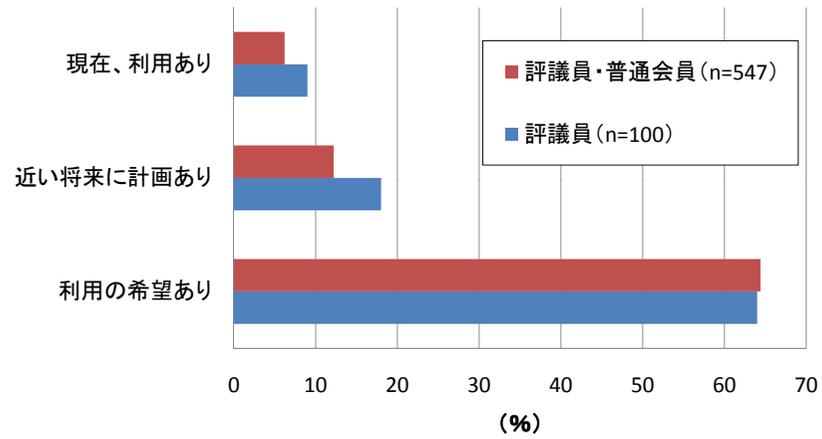


図6. オーダーメイド集計の利用希望の政府統計

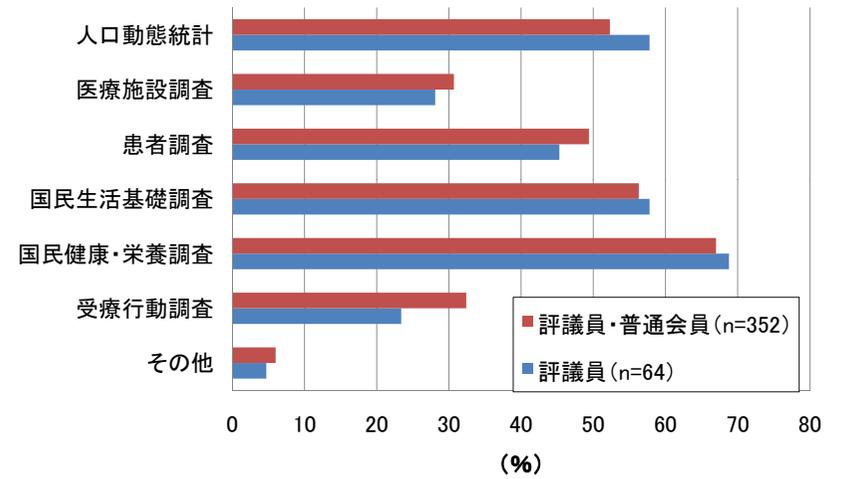


図7. 匿名データ提供の利用と希望

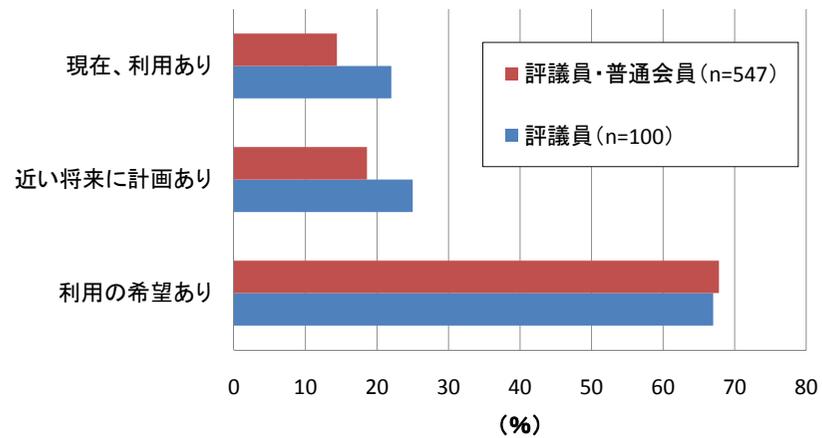
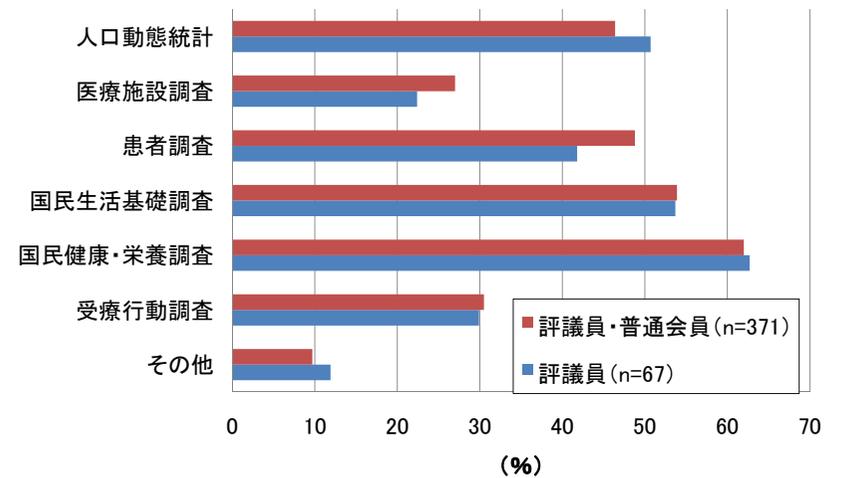


図8. 匿名データ提供の利用希望の政府統計



別紙 2

「公的統計の疫学研究への二次的利用に関する調査」 調査手順書

1. 調査手順別担当と準備内容

- (1) 平成 23 年度日本疫学会員へのメール配信 【担当：郡山】
 - ・ 配信文を祖父江より入手
 - ・ アンケート対象会員メールアドレス名簿を事務局で準備
- (2) HP トップページ、アンケートフォームの作成【担当：中野、祖父江】
 - ・ 認証用アンケート対象会員番号とメールアドレス名簿を事務局より入手
 - ・ 各種文面を準備
 - ・ ホームページのセットアップ
- (3) 問い合わせ連絡先の設置と対応【担当：中野、祖父江】
- (4) 回答状況の確認【担当：中野、祖父江】
- (5) 催促メール配信【担当：中野、祖父江】
 - ・ 配信文を準備
- (6) 調査終了・データ確定【担当：中野、祖父江】

2. 調査方法

- (1) 平成 23 年度日本疫学会員へのメール発送
 - 疫学会事務局より、アンケート対象会員に対して、電子メールを配信する。
(配信文は別紙 1 参照)
- (2) 対象会員からのアンケート回答
 1. 対象会員がトップページにアクセス
アドレス：<http://www.cancerinfo.jp/epi/index.html>
※調査開始まで認証がかかっています。ユーザ名:epi PW:ncc
 2. トップページからアンケートフォームにアクセス
アドレス：https://f.msgs.jp/webapp/form/13930_upu_6/index.do
※test ログイン 会員番号:1111 アドレス:kanakano@ncc.go.jp
 3. ログインは、会員番号、メールアドレスで認証を行う。
※認証ができない場合は、会員番号、メールアドレスの誤入力
および、一度アンケートを回答した場合
 4. アンケート終了後、お礼メールを自動配信
(別紙 1 参照)
 5. アンケート詳細 (別紙 3 参照)
- (3) 問い合わせ連絡先
連絡先は、専用メーリングリストを作成し、メールのみの対応とする。
メールアドレスは以下の通り。

日本疫学会員調査事務局アドレス：epi@cancerinfo.jp

(メンバー：祖父江、橋本、中村、郡山、中野)

(4) 回答状況の確認

●概ね一週間ごとに回答状況を確認し、学会事務局（郡山先生）、橋本先生、中村先生に報告する。

(5) 催促メール配信（別紙1参照）

●配信後、一週経過ごとに、アンケートに回答していないアドレスに催促の配信を行う。
催促は、計3回の予定。

(6) 調査終了・回答データ確定

●回答率を確認し、調査終了を関係者で確認する。回答率は最低30%を確保する。

●回答データには、会員番号・メールアドレスなど個人情報を含めない。

●回答データを確定し、データファイルを解析担当者（橋本先生、中村先生）に送付する。

別紙 3

「公的統計の疫学研究への二次的利用に関する調査」 調査票

平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）
 「厚生労働統計データの疫学研究への二次的利用
 と他のヘルスケアデータとの連携について」 研究班

厚生労働省の統計が次の 4 つの方法で疫学研究において使用可能となっています。（詳細は別紙「厚生労働省の統計の概要」と「統計法による公的統計の二次的利用の概要」を参照）

- (1) すでに公表された集計表データを用いる。この場合には冊子体の報告書や、政府統計の総合窓口 e-STAT (<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/eStatTopPortal.do>) で公表されたものが利用できます。
- (2) 従来の「目的外使用」で個票データを用いる。改正統計法では 3 3 条で規定され、「目的外」使用ではなく、統計法に基づいた使用となりました。
- (3) オーダーメイド集計を用いる。(1) で公表されていない集計（単純集計、クロス集計）について、厚生労働省に依頼して集計表を作成してもらう（改正統計法 3 4 条）。
- (4) 匿名データの作成・提供を利用する。帳票データ（小票）から個人情報に関する部分を削除したものを厚生労働省から提供を受けて、自ら集計・解析を行う（改正統計法 3 5 条）。

質問 I 統計法 3 3 条で規定される個票データの使用について

質問 I-1 **2009年4月以降**、疫学研究の過程で政府統計の利用を政府に申請したことがありますか。当てはまるものすべてに○をつけてください。（複数回答）

- a. ある（質問 I-2 へ）
- b. 厚生労働省との事前協議の段階で断念（質問 I-3 へ）
- c. ない（質問 II へ）

質問 I-2 質問 I-1 で「a. ある」と回答された方に伺います。改正統計法 3 3 条に基づく申請（**2009年4月以降に限る**）をしたもの各々について、申請から決定までの経過（申請年月、許可の有無、許可の年月、修正の回数）をご回答ください。

統計の名称	人口動態統計（死亡）
申請の内容	死亡小票の閲覧
申請の年月	○2009年 2010年 2011年 8月

記入例	許可の有無	①. 許可 2. 申請中 3. 不許可（質問 I-4 へ）
	許可の年月	2009年 ○2010年 2011年 6月
	修正の回数	5回

（注）修正の回数は、申請書の修正、追加資料の提出の回数を記入する

事例 1	統計の名称	
	申請の内容	
	申請の年月	2009年 2010年 2011年 月
	許可の有無	1. 許可 2. 申請中 3. 不許可（質問 I-4 へ）
	許可の年月	2009年 2010年 2011年 月
	修正の回数	回

事例 2	統計の名称	
	申請の内容	
	申請の年月	2009年 2010年 2011年 月
	許可の有無	1. 許可 2. 申請中 3. 不許可（質問 I-4 へ）
	許可の年月	2009年 2010年 2011年 月
	修正の回数	回

	統計の名称	
--	-------	--

事例 3	申請の内容	
	申請の年月	2009年 2010年 2011年 _____月
	許可の有無	1. 許可 2. 申請中 3. 不許可 (質問 I-4へ)
	許可の年月	2009年 2010年 2011年 _____月
	修正の回数	_____回

事例 4	統計の名称	
	申請の内容	
	申請の年月	2009年 2010年 2011年 _____月
	許可の有無	1. 許可 2. 申請中 3. 不許可 (質問 I-4へ)
	許可の年月	2009年 2010年 2011年 _____月
修正の回数	_____回	

質問 I-3 質問 I-1 で「b. 厚生労働省との事前協議の段階で断念」と回答された方に伺います。その理由を差し支えない範囲でお答えください。

質問 I-4 質問 I-2 の「許可の有無」で「不許可」と回答された方に伺います。不許可の理由を把握されている場合には、その理由をお書きください。

質問 II オーダーメイド集計について

質問 II-1 現在あなたはオーダーメイド集計を利用した研究を行っていますか？

- a. 行っている
どの統計を利用していますか (利用している統計すべてを選択してください)
- (1) 人口動態統計 (2) 医療施設調査 (3) 患者調査
(4) 国民生活基礎調査 (5) 国民健康・栄養調査
(6) 受療行動調査 (7) その他 [_____]

b. 行っていない

質問 II-2 近い将来 (数年以内) にオーダーメイド集計を利用した研究の具体的な計画をお持ちですか？

- a. 持っている
どの統計を利用する予定ですか (利用する予定の統計すべてを選択してください)
- (1) 人口動態統計 (2) 医療施設調査 (3) 患者調査
(4) 国民生活基礎調査 (5) 国民健康・栄養調査
(6) 受療行動調査 (7) その他 [_____]

b. 持っていない

質問 II-3 オーダーメイド集計を利用した研究を実施してみたいですか？

- a. してみたい
どの統計を利用してみたいですか (利用してみたい統計すべてを選択してください)
- (1) 人口動態統計 (2) 医療施設調査 (3) 患者調査
(4) 国民生活基礎調査 (5) 国民健康・栄養調査
(6) 受療行動調査 (7) その他 [_____]

b. するつもりはない

質問 III 匿名データの作成・提供について

質問 III-1 現在あなたは匿名データの提供を利用した研究を行っていますか？

a. 行っている

どの統計を利用していますか（利用している統計すべてを選択してください）

- (1) 人口動態統計 (2) 医療施設調査 (3) 患者調査
(4) 国民生活基礎調査 (5) 国民健康・栄養調査
(6) 受療行動調査 (7) その他 [_____]

b. 行っていない

質問Ⅲ-2 近い将来（数年以内）に匿名データの提供を利用した研究の具体的な計画をお持ちですか？

a. 持っている

どの統計を利用する予定ですか（利用する予定の統計すべてを選択してください）

- (1) 人口動態統計 (2) 医療施設調査 (3) 患者調査
(4) 国民生活基礎調査 (5) 国民健康・栄養調査
(6) 受療行動調査 (7) その他 [_____]

b. 持っていない

質問Ⅲ-3 匿名データの提供を利用した研究を実施してみたいですか？

a. してみたい

どの統計を利用してみたいですか（利用してみたい統計すべてを選択してください）

- (1) 人口動態統計 (2) 医療施設調査 (3) 患者調査
(4) 国民生活基礎調査 (5) 国民健康・栄養調査
(6) 受療行動調査 (7) その他 [_____]

b. するつもりはない

質問Ⅳ 改正統計法施行後（**2009年4月以降**）の公的統計の二次利用の問題点

2009年4月に改正統計法が全面施行されました。それ以降、公的統計を利用して研究を実施していく上で困惑を感じた事例がありましたか。あてはまるものに○をつけてください。（複数回答）

- a. 申請から資料入手まで時間がかかりすぎる
b. 申請時に求められる資料が具体的に明示されていない
c. 申請のために作成する資料が膨大である
d. 担当者によって照会や指示の内容が異なる
e. その他（以下にご記入ください）

質問Ⅴ 会員属性

あなたの属性をお聞かせください。

質問Ⅴ-1 性別

- a. 男 b. 女

質問Ⅴ-2 会員の種別

- a. 評議員 b. 普通会員

質問Ⅴ-3 会員歴

- a. 10年以上 b. 5～10年 c. 5年未満

以上

厚生統計の概要

平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）
「厚生労働統計データの疫学研究への二次的利用と
他のヘルスケアデータとの連携について」研究班

(1) 人口動態統計

出生、死亡、死産、婚姻と離婚について、全数を届出票で把握する。届出事項としては、出生票では出生児の性別・生年月日、出生場所、出生時体重、父母の年齢等であり、死亡票では死亡者の性・年齢・住所、夫または妻の有無・年齢、死亡の原因・場所、手術の有無等である。

(2) 医療施設統計

病院、一般診療所と歯科診療所について、3年に1回、すべての施設を調査する（開設・廃止・変更等の施設を毎月調査）。調査事項としては、施設名、施設の所在地、開設者、許可病床数、診療科目、従事者数、在宅医療サービス、主な診療機器・設備、手術の実施状況等である。

(3) 患者調査

医療施設の標本調査で、全国の患者数を推計する。3年に1回、ある1日の受診患者と1か月間の退院患者を調査する。平成20年の抽出率は病院の入院7.5/10と外来3.9/10等である。調査事項としては、性・年齢・住所、主傷病、入院患者の入院年月日、通院患者の前回診療日等である。

(4) 国民生活基礎調査

世帯の標本調査で、3年に1回が大規模に、中間年が小規模に調査する。大規模調査では対象者が約75万人であり、世帯票、健康票、介護票、所得票と貯蓄票を用いる。健康票の調査事項としては、自覚症状、通院、日常生活への影響、健康意識、悩みやストレス、健康診断の受診等である。

(5) 国民健康・栄養調査

世帯の標本調査で、毎年、約18,000人を対象に調査する。調査事項としては、身体状況調査では身長・体重・腹囲・血圧・血液検査等、栄養摂取状況調査では食品摂取量・栄養素摂取量等、生活習慣調査では食生活・身体活動・運動・休養・飲酒・喫煙・歯の健康等である。

(6) 受療行動調査

医療施設の標本調査で、3年に1回、ある1日の受診患者（約15万人）を調査する。患者の自記式質問紙を用いる。調査事項としては、医療機関の選択、説明の理解度、満足度、不満を感じたときの行動等である。患者調査と平行して実施され、その情報（主傷病等）とリンケージできる。

(7) それ以外の統計

それ以外の統計として、生命表、病院報告、衛生行政報告例、地域保健・健康増進事業報告、医師・歯科医師・薬剤師調査、国民医療費、社会福祉施設等調査、介護サービス施設・事業所調査、福祉行政報告例、社会医療診療行為別調査、介護給付費実態調査、21世紀出生児縦断調査、21世紀成年者縦断調査、中高年者縦断調査等がある。

統計法による公的統計の二次的利用の概要

平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）
「厚生労働統計データの疫学研究への二次的利用と
他のヘルスケアデータとの連携について」研究班

平成 21 年度、改正統計法が施行され、公的統計は行政利用だけでなく、社会全体で利用される情報基盤として位置づけられた。体系的かつ効率的な整備とともに、個人情報の保護を担保しつつ、利用の促進が目指されている。

公的統計の二次的な利用方法として、従前の①公表された集計データの利用と②目的外使用による個票データの利用は大幅な改善が図られつつあり、また、新たに③オーダーメード集計と④匿名データの提供がスタートした。以下、それぞれの概要を記す。

(1) 公表された集計データの利用

集計データは冊子体の報告書とともに、政府統計の総合窓口（e-STAT）に公表される。現在、ほぼすべての公的統計の集計データは調査の1年後をめどにe-STATに収載され、csv形式でダウンロード可能である。<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/eStatTopPortal.do>

(2) 統計法 33 条に基づく個票データの利用（従前の目的外使用）

この利用は公的な研究費の補助を受けた研究などに厳しく限定される。研究者が事前相談対応窓口（たとえば、厚生労働省大臣官房統計情報部企画課審査解析室）に個票情報の利用の申出を行い、事前審査と本審査を経て許可される。申出にあたって、利用目的、利用者、利用する調査事項、利用方法、結果の公表方法、利用後の処置などを具体的に提示する。

(3) オーダーメード集計

オーダーメード集計とは、研究者が具体的な集計方法を提示し、その方法に従って国の機関が個票情報を集計し、その集計結果表を受け取ることをいう。厳しい利用条件がなく、広く学術研究や高等教育の発展に資するために、研究者は国の機関に申請し、手数料を納付して利用する。平成23年度に人口動態統計（平成19年、平成20年）、医療施設調査（平成20年）と患者調査（平成20年）などが利用できる。

(4) 匿名データの提供

匿名データの提供とは、匿名化が施された個票情報を国の機関から提供を受けて、研究者が集計することをいう。ここで、匿名化とは調査対象者が個人識別されないようにすることを指す。厳しい利用条件がなく、広く学術研究や高等教育の発展に資するために、研究者は国の機関に申請し、手数料を納付して利用する。平成23年度に国民生活基礎調査（平成16年）が利用できる。

(2)～(4)については以下のホームページを参照のこと。

総務省：公的統計の利用拡大について（二次的利用について）

<http://www.stat.go.jp/index/seido/2jiriyou.htm>

厚労省：委託による統計の作成等及び匿名データの作成・提供について

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itaku/index.html>

別紙5. 公的統計の2次的利用(1)

公的統計の2次的利用

(1)すでに公表された集計表
データの利用
冊子体の報告書や政府の統計窓口
(e-STAT)など

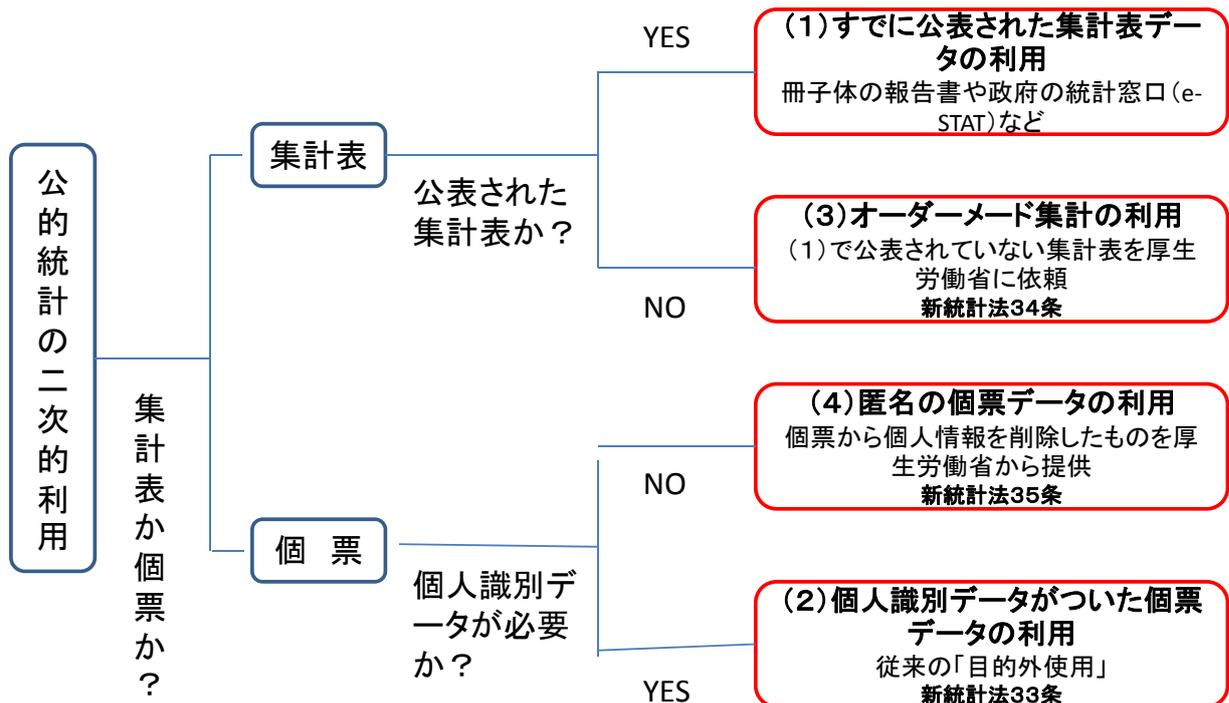
(2)個人識別データがついた個
票データの利用
従来の「目的外使用」
新統計法33条

(3)オーダーメイド集計の利用
(1)で公表されていない集計表を厚
生労働省に依頼
新統計法34条

(4)匿名の個票データの利用
個票から個人情報削除したものを
厚生労働省から提供
新統計法35条

厚生労働省「厚生労働統計データの疫学研究への二次的
利用と他のヘルスケアデータとの関係について」研究班

別紙6. 公的統計の2次的利用(その2)



厚生労働省「厚生労働統計データの疫学研究への二次的
利用と他のヘルスケアデータとの関係について」研究班