

別紙3

令和6年度新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業分担研究報告書

国内リアルワールドデータを用いた
ワクチン経済評価パラメーターの作成可能性の検討：NDBおよびVDBの活用

研究分担者 大寺 祥佑
所属 国立長寿医療研究センター研究所

研究協力者 高士 直己
所属 国立長寿医療研究センター研究所

研究協力者 森井 康博
所属 国立保健科学院 保健医療経済評価研究センター

研究協力者 小島 香
所属 国立長寿医療研究センター研究所

研究要旨

目的 国立感染症研究所のワクチン関連ファクトシートで引用された経済性評価論文を対象として、先行研究で用いられている経済性パラメーターを整理するとともに、それらと同様のパラメーターを NDB および VDB を用いて作成可能かどうかを検討した。

方法 ワクチン関連ファクトシートで引用された経済性評価に関する原著論文を対象に選定した。各論文について、分析モデルを基盤として医療費、疾患発生率、ワクチン接種率等のパラメーターを抽出し、NDB および VDB を用いる場合の定義、使用項目、留意点および課題を整理した。

結果 対象論文は7件であった。医療費、発生率、入院率など、主として傷病名、診療行為、医薬品等に基づいて定義可能なパラメーターについては、NDB を用いて推計可能であることが示唆された。また、接種率やワクチン費用の把握には VDB が有用であり、副反応についても VDB に情報が含まれる場合には評価が可能と考えられた。一方で、病原体の型別情報、重症度、免疫の持続や減衰、接種による間接効果などのパラメーターは、NDB・VDB のみでは把握が困難であり、外部文献や追加データの併用が必要と考えられた。さらに、疾患定義や入院エピソードの設定には不確実性があり、臨床的妥当性の確認が重要であった。

結論 NDB および VDB を用いることで、ワクチンの費用対効果分析に必要な主要パラメーターの一部は、国内のリアルワールドデータに基づいて設定できる可能性が示された。

A. 研究目的

国立感染症研究所の各種ワクチンに関するファクトシートでは、医療経済評価として国内外の先行研究における分析結果のレビューが実施されている

が、国内リアルワールドデータを活用した評価方法は十分に検討されていない。そこで、本邦におけるワクチン接種に関する経済評価の基盤整備に資するため、本研究では、ファクトシートにおいて示され

た経済性パラメーターについて、VDBおよびNDBを用いる場合の算出方法を令和6年度から令和8年度にかけて検討する。

令和7年度は、ワクチンの経済性評価において国内のデータベースであるVDBおよびNDBで再現可能な経済性パラメーターと、外部データ依存のパラメーターを体系的に分類することを目的とする。

B. 研究方法

本研究は文献研究であり、情報源として国立感染症研究所が発行するワクチン関連ファクトシートを用いた（表1参照）。対象論文は、ファクトシートで引用されている経済性評価に関する原著論文から選定し、利益相反の影響を抑えるために製薬会社所属の著者が含まれている論文は除外した。なお、ファクトシートにレビュー論文のみが引用されている場合には、当該レビューにおいて対象とされている原著論文から選定した。

各対象論文については、その分析モデルを基盤として、用いられているパラメーターを抽出した上で、NDBおよびVDBを用いて同様のパラメーターを作成可能かどうか検討した。具体的には、まず対象論文から、ワクチン接種率、疾患発生率、医療費等の経済性評価に用いられているパラメーターを抽出し、次にNDBおよびVDBを用いる場合の定義および使用項目を検討した。さらに、算出に当たって留意点や課題がある場合には、それらを整理して記載した。

NDBおよびVDBを用いたパラメーター作成可能性の検討、ならびに定義・使用項目、留意点および課題の整理は、費用効果分析の経験およびNDBの取扱経験を有する者が実施し、必要に応じて研究班内で協議した。

C. 研究結果

評価対象論文は表1に示した7件である。分析国は、日本が3件、米国が2件、アイルランドが1件、ベルギーが1件であった。分析の視点については、保険者の視点を採用した論文が5件、社会の視点を採用した論文が5件であった。分析モデルについては、マルコフモデルを用いた論文が5件、コホートモデルを用いた論文が2件であった。なお、分析の視点およびモデルについては重複があり、同一論文が複数の分類に含まれる場合がある。結果の詳細は表2から8を参照。

C-1. 13価肺炎球菌コンジュゲートワクチン

・直接費用

直接費用に関するパラメーターのうち、侵襲性肺炎球菌感染症（IPD）や肺炎関連入院に係る医療費については、NDBを用いて算出可能と考えられた。死亡例についても、NDB内の死亡情報を組み合わせることで死亡退院例として把握できる可能性が示された。

一方で、非菌血症性肺炎球菌性肺炎（NPP）については、対応する傷病名コードが明確でなく、NDB上で直接的に疾患を同定することは困難であると考えられた。そのため、肺炎球菌性肺炎や菌血症・敗血症関連コードの組合せ、あるいは抗菌薬投与等の診療内容を参考にしたアルゴリズム構築が必要であり、専門家の知見を踏まえた定義づけが重要であることが示唆された。

ワクチン費用については、VDBの接種記録情報を用いて、ワクチン名等から対象ワクチンを特定することは可能と考えられた。他方で、実際の費用はワクチン代に加えて接種費用を含み、接種費用は自治体や医療機関との契約等により地域差があるため、単純な一律計上は難しく、費用の定義方法について追加検討が必要と考えられた。

・疫学的パラメーター

IPDの発生率、肺炎関連入院率、髄膜炎発生率などは、NDBで年齢階級別、基礎疾患の有無別、免疫不全の有無別に推定可能と考えられた。これらは主として傷病名コード、疑い病名フラグ、満年齢階層コード等を用いて把握する方法が想定された。さらに、基礎疾患や免疫不全状態についても、対象疾患に対応する傷病名コードを用いることで分類は可能と考えられた。

しかし、NPPの発生率については、NDBでの直接推定が難しいため、IPD発生率や全肺炎入院率を用いた外挿が必要となる可能性が示された。また、健康状態から基礎疾患、あるいは基礎疾患から免疫不全状態への移行確率についても、NDB・VDBのみで直接把握することは容易でなく、既存文献や外部データの補完が必要と考えられた。

・ワクチン接種に関連したパラメーター

ワクチン接種率については、VDBの接種記録情報を用いることで、PPSV23などの接種者数を把握し、接種率を算出できる可能性が示された。分母については、出生年や年齢情報を用いた住民ベースの集計、あるいは勧奨記録情報を用いた対象者ベースの集計が候補となった。これに対し、PCV13カバー率やPPSV23カバー率のような血清型に基づく指標は、NDB・VDBのいずれにも血清型情報が含まれないため、評価は難しいと考えられた。

副反応については、NDBのみでは局所反応や軽微な全身反応を十分に把握できない可能性がある一方、VDBには副反応情報としてワクチンの種別、症状、発生日、重症度等が含まれるため、VDBを用いることで発生率などの評価が可能となる可能性が示された。

C-2. 9価ヒトパピローマウイルス(HPV)ワクチン

・直接費用

直接費用に関するパラメーターのうち、外来での子宮頸がん検診（Papテスト）に係る費用、軽度の

前がん病変（CIN1）や高度の前がん病変（CIN2/3）に関連する検査・経過観察（フォローアップ）費用、子宮頸部円錐切除術（conization）の費用については、NDBを用いて推定が可能と考えられた。具体的には、対象となる外来受診や入院エピソードを特定し、その期間または当該算定日に計上された医療費を集計する方法が想定された。

ただし、費用推計にはいくつかの重要な留意点があった。まず、子宮頸がん検診（Papテスト）や軽度・高度の前がん病変（CIN1、CIN2/3）に関連する費用については、実際にどの診療行為を対応させるかについて、臨床的妥当性の確認が必要と考えられた。また、病期（Stage）別治療費用については、NDB上で病期そのものを直接把握することが困難であるため、各病期に対応する標準的な治療パターンを、診療行為や薬剤の組合せから定義する必要があり、専門家の関与が不可欠と考えられた。したがって、直接費用の中でも、単純なレセプト集計のみで再現できるものと仮定やアルゴリズム構築を要するものが混在していた。

・疫学的パラメーター

疫学的パラメーターの多くは、NDB・VDBから直接推定することが困難であった。特に、異常のない状態（Normal）から、子宮頸がんとの関連が強いヒトパピローマウイルス16型・18型の感染状態（HPV16/18陽性群）、その他の高リスク型ヒトパピローマウイルスの感染状態（other high-risk HPV陽性群）、低リスク型ヒトパピローマウイルスの感染状態（low-risk HPV陽性群）への移行確率、さらに各感染状態から軽度の前がん病変（CIN1）、高度の前がん病変（CIN2/3）、浸潤がん（invasive cancer）へ進行する確率、あるいは自然に回復する確率についてはヒトパピローマウイルスの型（HPV DNA型）をNDB・VDBで判別することが困難であるため、文献値を用いる必要があると整理された。

また、高度の前がん病変（CIN2/3）の発症率や浸潤がん（invasive cancer）の発生率についても、NDB・VDB上でその状態自体を直接かつ妥当に定義することが難しく、文献値を利用するのが現実的と考えられた。さらに、子宮頸がん罹患後の死亡率については、レセプトベースで病期（Stage）を区別することに限界があるため、病期別死亡率を国内データのみから求めることは難しく、疫学研究やがん登録等を基盤とした設定の方が適切である可能性が示された。

加えて、子宮頸部細胞診（Pap smear）の感度のような検査性能に関する指標についても、NDB・VDBから直接算出することは困難であり、別途文献値に依拠する必要があると考えられた。

C-3. ロタウイルスワクチン

・直接費用

直接費用に関するパラメーターのうち、外来受診

費用、救急外来費用、入院費用（ロタウイルスが原因で入院した場合、および別の原因で入院中にロタウイルスに感染した場合）については、NDBを用いた推定に当たって留意すべき点があることが明らかとなった。

具体的には外来受診費用について、ロタウイルスであっても明確に診断されない場合があること、また点滴等の処置を伴わない症例もあることから、傷病名や診療行為のみで機械的に集計すると費用を過大推計する可能性がある点に留意が必要とされた。したがって、実際の推計に当たっては、臨床専門家の意見や実際のレセプト上の算定状況を踏まえて、定義の妥当性を確認する必要があると考えられた。

また、救急外来費用についても、どの診療行為をもって救急外来とみなすかについて、臨床的妥当性の確認が必要とされた。ロタウイルスが原因で入院した場合の入院費用は、医科レセプトでは入院理由を十分に特定できない可能性があることに加え、入院中にロタウイルスに感染した場合の入院費用についても、一連の入院費用のうちどこまでをロタウイルス関連医療費とみなすかの判断が難しい可能性があり、実際の推計に当たっては詳細な検討が必要と考えられた。

・疫学的パラメーター

外来受診率、入院発生率、院内で発生した入院の割合、救急外来受診率、自宅療養率、死亡率といった指標については、NDB・VDBから直接推定することは難しいと整理された。外来受診率については、対象論文内では、感染性腸疾患の届出数と外来受診数の回帰分析により、外来受診に占めるロタウイルスの寄与割合を推計していた。しかし、NDBでは小児胃腸炎の原因ウイルスが必ずしも特定されないため、同様の方法をそのまま再現することは困難と考えられた。

入院発生率についても同様に、対象論文内では感染性腸疾患の届出数を用いた回帰分析により、全入院に占めるロタウイルスの寄与を推定していたが、NDBでは入院の詳細な原因を十分に特定することが難しく、実質的な推計は困難と整理された。院内で発生した入院についても、同様の理由から直接的な推計は困難と考えられた。

さらに、救急外来受診率は入院発生率の推計可否に依存し、自宅療養率は受診に至らない有症状者を前提とする指標であるため、NDBやVDBから把握することは難しいとされた。

死亡率についても、前述の疾患特定の難しさからNDBやVDBからロタウイルスを死因として明確に特定することは困難であると整理された。

・ワクチン接種に関連したパラメーター

ワクチン接種率については、VDBを用いて比較的把握しやすいと考えられた。具体的には、接種記録情報から接種者を特定し、出生数を分母として概ね

の接種率を算出する方法、あるいは勸奨記録情報を利用して接種対象者集団を定義し、そのうち実際に接種を受けた者の割合を求める方法が想定された。

C-4. 23価肺炎球菌荚膜ポリサッカライドワクチン（肺炎球菌ワクチン）

・直接費用

IPDの各病型別1症例当たり費用（特に菌血症を伴う肺炎、髄膜炎）や、髄膜炎後遺症の年間管理費用については、NDBを用いて推定できる可能性があると考えられた。具体的には、これらに対応する入院エピソードを特定し、その期間中に算定された医療費を集計する方法が想定された。

ただし、費用の推計にはいくつかの課題がある。まず、各病型に対応する傷病名コードの妥当性については、専門家の意見を踏まえて確認する必要がある。また、発症を契機とした入院を適切に特定するためには、薬剤投与などの実施年月日を用いて入院エピソードを推定する必要があると考えられた。

一方、IPDのうち、感染巣不明の菌血症については、レセプト上で感染源が不明であることを十分に判別できない可能性があるため、その定義の妥当性について慎重な検討が必要である。

さらに非菌血症性肺炎球菌性肺炎（NBPP）については、対応する傷病名コードが存在せず、NDBには検査値も含まれないため、1症例当たり費用、年間発生率、死亡率、入院率のいずれについても特定は困難と考えられた。したがって、NBPPに関するパラメーターについては、NDBやVDBから直接作成することは難しく、先行研究の文献値を用いる必要があると整理された。

ワクチン費用については、Pneumovax23（PPSV23）ワクチンの単価や接種費用について、VDBの接種記録情報からワクチン名等を用いて把握できる可能性があると考えられた。ただし、実際のワクチン費用はワクチン代に加えて接種費用を含むことが多く、この接種費用は自治体と医療機関との契約等により地域差があるため、その取り扱いには追加の検討が必要と考えられた。また、医師技術料の扱いについても専門家の意見を参考にする必要があると整理された。

・疫学的パラメーター

65歳以上におけるIPDの年間発生率や死亡率については、疾患定義の妥当性が確認できた場合やNDB内の死亡情報において死因が特定可能な場合といった条件のもとであればNDBを用いて推定できる可能性があると考えられた。具体的には、IPDに対応する傷病名コードを用いて対象者を特定し、65歳以上人口を分母として発生率を算出することや、NDBの死亡情報を用いて原死因がIPDである症例を特定することが想定された。

IPDの臨床症状分布（髄膜炎、菌血症を伴う肺炎、感染巣不明の菌血症）についても、対応する傷

病名コードを用いて把握できる可能性があると考えられたが、各コードの妥当性やエピソードの定義については慎重な検討が必要とされた。

これに対し、その他の臨床症状については、レセプト上で肺炎球菌によるものかどうかの判断が困難であるため、文献値の使用を検討する必要があると整理された。

さらに、髄膜炎生存者の後遺症発生率についても、髄膜炎および髄膜炎後遺症に対応する傷病名コードを組み合わせて把握できる可能性はあるものの、タイムフレームや定義の妥当性について専門家の意見を踏まえた検討が必要と考えられた。

死亡率についても、NDB内の死亡情報で死因が特定可能な場合に限り推計可能であり、その妥当性には留意が必要である。

・ワクチン接種に関連したパラメーター

PPSV23がカバーする血清型の割合については、NDBおよびVDBには血清型に関する情報が含まれないため、評価は難しいと考えられた。したがって、この指標についても、既存の疫学研究やサーベイランスデータに基づく文献値を利用する必要があると整理された。

C-5. 带状疱疹ワクチン

・直接費用

带状疱疹（HZ）による入院医療費、外来医療費、带状疱疹後神経痛（PHN）関連医療費については、NDBを用いて推定できる可能性があると考えられた。具体的には、带状疱疹に対応する傷病名コード、抗ウイルス薬投与、神経ブロック注射などの関連する診療行為、医薬品などの情報等を用いて外来エピソードや入院エピソードを特定し、その中で算定された医療費を集計する方法が想定された。

ただし、こうした費用推計には課題もある。たとえば、带状疱疹に対応する傷病名コードのみでは対象症例を十分に特定できない可能性があり、抗ウイルス薬投与などの実施年月日を用いてエピソードを定義する必要があると考えられた。また、外来医療費やPHN関連医療費についても、どの診療行為や薬剤を関連医療費として含めるかについては、臨床専門家の意見や実際のレセプト上の算定状況を踏まえた検討が必要と整理された。

ワクチン費用については、ワクチン価格はVDBの接種記録情報からワクチン名を用いて把握できる可能性があると考えられた。

・疫学的パラメーター

带状疱疹の発生率、入院率、外来受診率、死亡率については、NDBを用いて推定できる可能性があると考えられた。具体的には、带状疱疹に対応する傷病名コードを用いて症例を特定し、年齢階級別に発生率を算出することや、そのうち入院に至った割

合、外来受診に至った割合、NDBの死亡情報から原因死因が带状疱疹である症例を把握する方法が想定された。

ただし、これらのパラメーター算出についても留意点がある。入院率については、発症を契機とした入院を特定するために入院エピソードの定義を慎重に行う必要があり、外来受診率についても、受診しなかった症例はレセプトに現れないため、NDBから直接把握できるのは受診例に限られる可能性がある。そのため、未受診例を含めた受診率を評価するには、受療率統計など外部データの併用が必要と考えられた。

死亡率についても、NDB内の死亡情報で死因が特定可能な場合に限って推計可能であり、その妥当性には留意が必要である。

一方で、重症度指標であるSOI (Severity of Illness) や、それに基づく入院患者・外来患者・全体平均の重症度、ならびに疾病負担 (burden of illness) については、痛みの強さやその推移に基づく指標であり、レセプトデータから直接評価することは困難と整理された。したがって、これらの指標については、文献値の利用を前提とする必要があると考えられた。

・ワクチン接種に関連したパラメーター

ワクチン接種率 (vaccine coverage) については、VDBの接種記録情報や勧奨記録情報を用いることで把握できる可能性があると考えられた。具体的には、接種記録情報から接種者を特定し、出生数や接種対象者数を分母として接種率を算出する方法が想定された。

C-6. 百日せきワクチン

・直接費用

成人および青年期の百日咳に関連する医療費や、乳幼児の百日咳に係る医療費については、NDBを用いて推定できる可能性があると考えられた。具体的には、百日咳に対応する傷病名コードや、必要に応じて肺炎などの関連病名、PCR検査等の診療行為を用いて外来または入院エピソードを特定し、その中で算定された医療費を集計する方法が想定された。

乳幼児については、年齢の細かな区分が必要となる場合があり、NDB単独では十分に対応できない可能性があるが、VDBの接種情報を補助的に用いることで年齢をある程度推定できる可能性が示唆された。

ただし、こうした費用推計には課題もある。百日咳の症状のうち、mild coughとsevere coughの区別はNDBでは困難である。また、神経症状についても、脳炎などの傷病名や関連する診療行為により把握を試みることは可能であるが、その妥当性については臨床専門家の知見を踏まえた検討が必要と考えられた。

・疫学的パラメーター

百日咳の発生率については、百日咳が明確に診断されていることを前提とすれば、NDBから推定できる可能性があると考えられた。ただし、特に軽症例では一般的な風邪として扱われ、明確に診断されていない可能性があるため、発生率の推計に当たっては過小把握の可能性に留意し、臨床家の意見も踏まえる必要があると整理された。

また、成人および青年期の百日咳についてはICD-10コード：A37に対応する傷病名コードやPCR検査等により症例を特定できる可能性がある。また、肺炎についてはICD-10コード：J18に対応する傷病名コードの併存により把握できる可能性があると考えられた。一方で、百日咳患者における咳症状の重症度はNDBでは把握が難しく、推計方法の妥当性については臨床専門家の知見を踏まえた整理が必要とされた。乳幼児における呼吸器症状または神経症状の発生率、死亡率についても、医療費推計と同様の方法で特定を試みることは可能であるが、その妥当性には慎重な検討が必要と考えられた。

・ワクチン接種に関連したパラメーター

ワクチン接種率については、VDBの接種記録情報や勧奨記録情報を用いることで把握できる可能性があると考えられた。具体的には、接種記録情報から接種者を特定し、出生数や接種対象者数を分母として接種率を算出する方法が想定された。

一方で、ワクチンの副作用、免疫の消失率、青年期や成人のワクチン接種による乳幼児への感染減少効果については、NDBやVDBから直接把握することは困難であり、臨床試験や疫学研究、エキスパートオピニオン等に基づく外部データを用いる必要があると整理された。

C-7. 沈降10価肺炎球菌結合型ワクチン

・直接費用

直接費用に関するパラメーターのうち、5歳未満における髄膜炎、菌血症、全原因肺炎の急性エピソード当たり費用や、急性中耳炎 (AOM) の急性エピソード当たり費用については、NDBを用いて推定できる可能性があると考えられた。具体的には、各疾患に対応する傷病名コード、診療行為コード、医薬品等を用いて外来または入院エピソードを特定し、その中で算定された医療費を集計する方法が想定された。急性中耳炎については、鼓膜切開を伴う場合と伴わない場合を診療行為コードにより区別して把握できる可能性があると考えられた。

ただし、こうした費用推計には課題もある。各疾患に対応する傷病名コードの妥当性や、薬剤投与などの実施年月日を用いて入院エピソードをどのように定義するかについては、臨床専門家の意見や実際のレセプト上の算定状況を踏まえた検討が必要と考えられた。

また、急性中耳炎についても、鼓膜切開の有無による分類は方法の妥当性について慎重な確認が必要

とされた。

長期後遺症に関する年間費用のうち、神経学的後遺症および聴覚障害については、レセプト上での明確な区別が難しい可能性があるため、定義の妥当性について追加の検討が必要と整理された。

ワクチン費用については、ワクチン価格はVDBの接種記録情報からワクチン名を用いて把握できる可能性があると考えられた。また、接種回数についても、対象者の生年月日、接種日、接種ワクチン名が把握できる場合には、3+1スケジュールに沿った接種状況を評価できる可能性があると考えられた。一方で、接種費用はワクチン代に加えて自治体委託料等を含むことが多く、地域差があるため、その扱いについては追加の検討が必要とされた。

・疫学的パラメーター

疫学的パラメーターのうち、5歳未満における髄膜炎、菌血症、肺炎の入院発生率や死亡率、肺炎外来発生率、急性中耳炎発生率、ならびに急性中耳炎症例のうち鼓膜切開または鼓膜換気チューブ留置術（TTP）を要する割合については、NDBを用いて推定できる可能性があると考えられた。具体的には、対応する傷病名コードや診療行為コードを用いて症例を特定し、NDBの死亡情報と組み合わせることで死亡率を算出する方法が想定された。

ただし、これらのパラメーターについても、傷病名コードや診療行為コードを用いた疾患特定のための定義の妥当性、入院エピソードの特定のための定義、外来症例の特定方法などについては慎重な検討が必要であると整理された。特に、急性中耳炎における鼓膜切開またはTTPの割合は、診療行為コードによって把握できる可能性がある一方、実際の算定状況を踏まえた妥当性確認が必要と考えられた。

一方で、IPDの血清型分布や血清型3、6A、19Aの割合、その他血清型の割合については、NDBおよびVDBには血清型に関する情報が含まれないため、評価は困難と考えられた。また、急性中耳炎の起因菌としての肺炎球菌や非莢膜型インフルエンザ菌の割合についても、レセプト上から判定することは困難であり、これらのパラメーターについては文献値の利用が必要と整理された。

繰り返しになるが死亡率についても、NDB内の死亡情報で死因が特定可能な場合に限り推計可能であり、その妥当性には留意が必要である。

・ワクチン接種に関連したパラメーター

ワクチン接種率については、VDBの接種記録情報や勧奨記録情報を用いることで把握できる可能性があると考えられた。具体的には、接種記録情報から接種者を特定し、出生数や接種対象者数を分母として接種率を算出する方法が想定された。

D. 考察

本研究では、国立感染症研究所のワクチン関連フ

ァクトシートで引用された経済性評価論文を対象として、先行研究で用いられている各種パラメーターについて、NDBおよびVDBを用いた作成可能性を検討した。その結果、パラメーターの性質により、国内データから比較的再現しやすいものと、NDB・VDBのみでは把握が困難なものに大別されることが示された。

まず、医療費、発生率、入院率、疾患によっては外来受診率など、主として病名、診療行為、医薬品等に基づいて定義できるパラメーターについては、NDBを用いて推計可能であることが示唆された。特に、肺炎球菌感染症、带状疱疹、百日咳、急性中耳炎、肺炎関連入院など、医療機関受診や入院を伴うイベントについては、傷病名コードや診療行為コードを基盤として外来・入院エピソードを定義し、関連医療費や発生率を推計できる可能性があると考えられた。

一方で、これらの推計が常に容易であるわけではなく、NDBを用いたパラメーター作成には複数の課題があることも明らかとなった。まず、非菌血症性肺炎球菌性肺炎やロタウイルス関連入院のように、傷病名コードのみでは対象疾患を十分に特定できない場合がある。次に、百日咳の軽症・重症区分や带状疱疹後神経痛のように、重症度や病型の分類をレセプト情報のみで再現することが難しい場合がある。さらに、入院については、その疾患が原因となった入院であるかどうかを特定する必要があり、診療行為や薬剤投与に関する情報等を用いたエピソード定義が必要となる。したがって、NDBを用いた推計に当たっては、臨床専門家の知見を踏まえた定義の妥当性確認が不可欠である。

また、ワクチン接種率やワクチン費用の把握には、VDBが有用であることが示された。接種記録情報を用いることで、接種者数、接種日、接種回数、対象ワクチン名を把握できる可能性があり、出生数や勧奨対象者数を分母とした接種率の算出も想定された。さらに、副反応についても、NDBのみでは把握が難しい一方、VDBに副反応情報が含まれる場合には評価が可能となる可能性が示唆された。

その一方で、病原体の詳細な型別情報、重症度、免疫の持続や減衰、接種による間接効果などに関するパラメーターについては、NDB・VDBのみから把握することは困難であった。たとえば、HPV感染についてはウイルスの型別情報、肺炎球菌感染症については血清型分布が対象論文では用いられていたが、これらはNDB・VDBには含まれていない。また、带状疱疹の疼痛の強さに基づく重症度や、百日咳ワクチンの免疫消失率、青年・成人への接種による乳幼児への感染減少効果についても、レセプトや接種記録のみでは十分に評価することが難しいと考えられた。これらのパラメーターについては、サーベイランス、がん登録、疫学研究、臨床試験等の外部情報を併用する必要がある。

E. 結論

本研究により、NDB および VDB を用いることで、発生率、入院率、接種率、直接費用など、ワクチンの費用対効果分析に必要な主要パラメーターの一部は、国内データに基づいて設定できる可能性が示された。一方で、病原体の詳細な型別情報、重症度、免疫の持続や減衰、接種による間接効果などのパラメーターを NDB・VDB 単独で把握することは困難と考えられた。また疾患定義や入院エピソードの設定にはなお不確実性が残る。

今後の国内ワクチンにおける経済評価では、臨床専門家との連携を図りながら、NDB/VDB を基盤にしつつ、疾患レジストリやサーベイランスなどその他の利用可能なデータベースの活用も前提とした評価設計が重要である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

表 1. 評価対象論文

ファクトシート	対象論文
13 価肺炎球菌コンジュゲートワクチン (成人用)	Smith KJ, Wateska AR, Nowalk MP, Raymund M, Nuorti JP, Zimmerman RK. Cost-effectiveness of adult vaccination strategies using pneumococcal conjugate vaccine compared with pneumococcal polysaccharide vaccine. JAMA. 2012;307(8):804-812. doi:10.1001/jama.2012.169
9 価ヒトパピローマウイルス(HPV)ワクチン	Yamamoto N, Mori R, Jacklin P, et al. Introducing HPV vaccine and scaling up screening procedures to prevent deaths from cervical cancer in Japan: a cost-effectiveness analysis. BJOG. 2012;119(2):177-186. doi:10.1111/j.1471-0528.2011.03036.x
ロタウイルスワクチン	Tilson L, Jit M, Schmitz S, Walsh C, Garvey P, McKeown P, et al. Cost-effectiveness of universal rotavirus vaccination in reducing rotavirus gastroenteritis in Ireland. Vaccine. 2011 Oct 6; 29(43):7463-73.
23 価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン (肺炎球菌ワクチン)	Hoshi SL, Kondo M, Okubo I: Economic Evaluation of Immunisation Programme of 23-Valent Pneumococcal Polysaccharide Vaccine and the Inclusion of 13-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine in the List for Single-Dose Subsidy to the Elderly in Japan. PLoS One. 2015, 10(10):e0139140
帯状疱疹ワクチン	Bilcke J, Marais C, Ogunjimi B, Willem L, Hens N, Beutels P. Cost-effectiveness of vaccination against herpes zoster in adults aged over 60 years in Belgium. Vaccine. 2012;30(3):675-684. doi:10.1016/j.vaccine.2011.10.036
百日せきワクチン	Lee GM, Lebaron C, Murphy TV, Lett S, Schauer S, Lieu TA. Pertussis in adolescents and adults: should we vaccinate? Pediatrics. 2005 Jun;115(6):1675-84. doi: 10.1542/peds.2004-2509. PMID: 15930232.
沈降 10 価肺炎球菌結合型ワクチン	Shiragami M, Mizukami A, Leeuwenkamp O, et al. Cost-Effectiveness Evaluation of the 10-Valent Pneumococcal Non-typeable Haemophilus influenzae Protein D Conjugate Vaccine and 13-Valent Pneumococcal Vaccine in Japanese Children. Infect Dis Ther. Published online December 20, 2014. doi:10.1007/s40121-014-0053-7

表 2. 13 価肺炎球菌コンジュゲートワクチンに関するパラメーター

カテゴリ	変数	論文内の定義	定義	使用する項目_NDB	使用する項目_VDB
直接費用	侵襲性肺炎球菌感染症（IPD）_生存退院	IPD and NPP hospitalization costs were obtained from 2006 Healthcare Cost and Utilization Project data. Diagnosis: ICD-9-CM	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 傷病名コード：8847765 医科の場合、上記コードと合わせ専門家の意見を参考に抗生物質投与などの実施年月日から侵襲性肺炎球菌感染症による入院エピソードを推定する必要がある（発症を繰り返している場合、観察期間以前の情報が残ってしまっている可能性） 関連する診療行為や治療に関する項目が算定されている入院期間中の費用を計上	<u>疾患の特定</u> 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>入院エピソードの特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 <u>費用の特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>SI>診療行為コード	NA

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

				DPC レセプト情報>SI>点数 DPC レセプト情報>SI>診療年月 DPC レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>TO>特定機材コード DPC レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 DPC レセプト情報>KO>合計点数	
--	--	--	--	--	--

	侵襲性肺炎球菌 感染症（IPD） – 死亡例	Utilization Project data	傷病名コード：8847765 入院エピソードのうち死亡票を用いて死亡 退院を特定 関連する診療行為や治療に関する項目が算 定されている入院期間中の費用を計上	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 入院エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システ ム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>SI>診療行為コード DPC レセプト情報>SI>点数 DPC レセプト情報>SI>診療年月 DPC レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報	NA
--	---------------------------------------	-------------------------------------	--	---	-----------

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

				DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>TO>特定機材コード DPC レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 DPC レセプト情報>KO>合計点数 死亡退院の特定 死亡情報>原死因（上3桁） 死亡情報>死亡場所2	
--	--	--	--	--	--

	非菌血症性肺炎 球菌性肺炎 (NPP) _生存退 院	同上	非菌血症性肺炎球菌性肺炎に対応する病名 コードは存在しない 肺炎球菌性肺炎（傷病名コード： 8838802）を含むエピソードから肺炎球菌 性の菌血症や敗血症に関連するコード（傷 病名コード：8851163、8838800）を含むエ ピソードを除外する方法も考えられるが妥 当性は不明であり、専門家の意見を参考に 疾患特定アルゴリズムを作成する必要があ る 関連する診療行為や治療に関する項目が算 定されている入院期間中の費用を計上	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>入院エピソードの特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システ ム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 <u>費用の特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>SI>診療行為コード DPC レセプト情報>SI>点数 DPC レセプト情報>SI>診療年月 DPC レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報	NA
--	-------------------------------------	----	---	---	----

				DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>TO>特定機材コード DPC レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 DPC レセプト情報>KO>合計点数	
--	--	--	--	--	--

	非菌血症性肺炎 球菌性肺炎 (NPP) _死亡例	同上	対象となる入院エピソードのうち、死亡票を用いて死亡退院を特定 関連する診療行為や治療に関する項目が算定されている入院期間中の費用を計上	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 入院エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>SI>診療行為コード DPC レセプト情報>SI>点数 DPC レセプト情報>SI>診療年月 DPC レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報	NA
--	--------------------------------	----	---	--	----

				DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>TO>特定機材コード DPC レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 DPC レセプト情報>KO>合計点数 死亡退院の特定 死亡情報>原死因（上 3 桁） 死亡情報>死亡場所 2	
--	--	--	--	---	--

	副作用	Vaccination adverse event data and quality of life utilities were literature-based. Vaccine, administration, and average adverse event costs (\$0.03 per dose) came from published sources. ■ 局所反応（Local reactions）： 接種部位の疼痛 紅斑（発赤） 腫脹（腫れ） ■ 全身反応（Systemic reactions）： 発熱（fever） 倦怠感（malaise） 筋肉痛（myalgia） 頭痛（headache）	対応するコードがなく、NDBのみでは評価が難しい可能性がある 予防接種データベースには副反応に関する情報が含まれるため、それを使用できる可能性がある	費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>SI>診療行為コード DPCレセプト情報>SI>点数 DPCレセプト情報>SI>診療年月 DPCレセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>医薬品コード DPCレセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>TO>特定機材コード DPCレセプト情報>TO>単価 調剤レセプト情報>CZ>処方年月日 調剤レセプト情報>CZ>調剤年月日 調剤レセプト情報>CZ>調剤行為コード 調剤レセプト情報>CZ>調剤料点数 調剤レセプト情報>CZ>薬剤料点数 調剤レセプト情報>CZ>加算料等コード 調剤レセプト情報>CZ>加算料等点数 DPCレセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPCレセプト情報>CD>実施年月日 DPCレセプト情報>KO>合計点数	副反応情報>ワクチンの種別 副反応情報>主たる症状、その他の症状 副反応情報>発生日時 副反応情報>症状の程度
--	-----	---	--	---	---

ワクチン費用	PPSV23 費用 （ワクチンの購入価格および接種にかかる医療費）		予防接種データベースの情報（接種記録情報）のワクチン名などから、値段を特定 ワクチン費用は多くの場合、ワクチン代+接種費用からなる。接種費用は市区町村と医療機関（郡市医師会）との交渉で決定するため、地域によって変動がある。この接種費用の扱いに関しては検討が必要である。	NA	接種記録情報>実施区分 接種記録情報>接種区分 接種記録情報>法定区分 接種記録情報>ワクチン名
	PCV13 費用（ワクチンの購入価格および接種にかかる医療費）		予防接種データベースの情報（接種記録情報）のワクチン名などから、値段を特定 ワクチン費用は多くの場合、ワクチン代+接種費用からなる。接種費用は市区町村と医療機関（郡市医師会）との交渉で決定するため、地域によって変動がある。この接種費用の扱いに関しては検討が必要である。	NA	接種記録情報>実施区分 接種記録情報>接種区分 接種記録情報>法定区分 接種記録情報>ワクチン名

疫学的パラメーター	侵襲性肺炎球菌感染症の発生率	We used previously published methods¹² 65-74 歳、75-84 歳、85 歳以上の年齢群別に、1998 年における侵襲性肺炎球菌感染症（IPD）の発生率（人口 10 万人あたり症例数）を推定した。データは、ABCS（active bacterial core surveillance）から得られた。ABCS は 9 地域（1998 年時点の監視人口は 1,700 万人）における人口ベースの積極的な監視システムで、IPD を「無菌部位から肺炎球菌が分離された症例」と定義している。	・観察期間における年齢階級別、基礎疾患の有無別、免疫不全の有無別に発症率（人口 10 万人あたり症例数）を推定 ・傷病名コード：8847765（疑い病名は除外）	<u>疾患の特定</u> 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ	NA
	Age: 50-59; 60-69; 70-79; ≥80		・満年齢階層コード	<u>年齢層の特定</u> 医科レセプト情報>RE>満年齢階層コード 3	NA

	基礎疾患の有 無	Centers for Disease Control and Prevention (CDC) definitions for immunocompromising and other comorbid conditions¹⁸. Cardiovascular (Coronary heart disease、Angina、Heart attack) 、Chronic lung disease (Asthma、Emphysema、Chronic bronchitis) 、Chronic metabolic diseases, including diabetes mellitus, renal, or hepatic dysfunction, hemoglobinopathies, or immunocompromising conditions (including immunocompromising conditions caused by medications or human immunodeficiency virus [HIV]) (Diabetes、Weak kidney、Liver condition、Cancer, excluding non-melanoma skin cancer, in past 3 year) 、Any condition that compromises respiratory function or the handling of respiratory secretions or that can increase the risk of aspiration (e.g., cognitive dysfunction, spinal	・心血管疾患（冠動脈疾患、狭心症、心筋梗塞） ・慢性肺疾患（喘息、肺気腫、慢性気管支炎） ・慢性代謝性疾患（糖尿病、腎機能障害、肝機能障害、血色素異常症） ・呼吸機能や分泌物処理に影響し、誤嚥リスクを高める状態（てんかん／けいれん、脳性麻痺、運動障害、多発性硬化症、脳卒中） ・妊娠	<u>疾患の特定</u> 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ	NA
--	---------------------	--	---	---	-----------

		cord injury, or seizure disorder or other neuromuscular disorder) (Seizures or Epilepsy、Cerebral palsy、Movement disorder、Multiple sclerosis、Stroke) 、Pregnancy			
--	--	--	--	--	--

	免疫不全の有 無	Centers for Disease Control and Prevention (CDC) definitions for immunocompromising and other comorbid conditions ¹⁸ . がん、臓器移植、HIV/AIDS、腎不全/透析（ESRD）	がん、臓器移植、HIV/AIDS、腎不全（ESRD）	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ	NA
	非菌血症性肺炎 球菌性肺炎の発 生率	We assumed that the relative likelihood of hospitalized NPP among age- and comorbidity-specific groups was similar to that observed for IPD	NDB においても NPP の発生率の直接的推定は困難であるため、IPD の発生率値を外挿	NA	NA
	Age: 45–64; ≥65				
	基礎疾患の有 無				
	免疫不全の有 無				

侵襲性肺炎球菌感染症後の髄膜炎の発生率（侵襲性肺炎球菌感染症後の障害）	Disability after IPD was modeled using meningitis as a proxy, understanding that not all meningitis is disabling but other IPD syndromes can be. For disability after NPP31, we used 50% of the IPD value and varied it from 0-100% in sensitivity analyses.	肺炎球菌性髄膜炎の発生率（人口 10 万人あたり症例数） ・ 傷病名コード：3201001（疑い病名は除外）	<u>疾患の特定</u> 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ	NA
Age: 50–59; 60–69; 70–79; ≥80		・ 満年齢階層コード	<u>年齢層の特定</u> 医科レセプト情報>RE>満年齢階層コード3	NA
健常状態から基礎疾患への移行確率（初期値のみ）	We also used Framingham Study19-22 and SEER23 data to model age-related risk of comorbid conditions in the oldest age groups.	基礎疾患及び免疫不全状態の発生率（人口 10 万人あたり症例数）	NA	NA

基礎疾患から免疫不全状態への移行確率（継続）	Transitions from other comorbid conditions to immunocompromised were based on SEER age-specific cancer incidence rates ²³ .	高リスク群にいる人が新たに癌を発症した場合、その人は免疫不全群へ移行する 高リスク群におけるがんの発生率（人口 10 万人あたり症例数）	NA	NA
基礎疾患及び免疫不全状態の死亡オッズ比	Case-fatality odds ratio for patients with immunocompromising or other comorbid conditions	IPD 罹患者における基礎疾患または免疫不全状態にある人の、IPD による死亡のオッズ比（健康群を基準） 対象集団：IPD と診断された者 暴露（リスク因子）：基礎疾患あり / 免疫不全あり vs 健康群（参照） アウトカム：IPD による死亡（1）vs 生存（0）	<u>疾患の特定</u> 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>死亡退院の特定</u> 死亡情報>原死因（上 3 桁）	NA

非菌血症性肺炎 球菌性肺炎の入院率	For hospitalized NPP rates, we extrapolated from all-cause pneumonia hospitalization rates (Table 2), estimating that pneumococcal pneumonia accounts for 30% of all-cause pneumonia hospitalizations3, 12, 25.	全肺炎による入院率（人口 10 万人あたり） 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 傷病名コード：8847765、8838802 医科の場合、上記コードと合わせ専門家の意見を参考に抗生物質投与などの実施年月日から肺炎による入院エピソードを推定する必要がある（発症を繰り返している場合、観察期間以前の情報が残ってしまっている可能性）	<u>疾患の特定</u> 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>入院エピソードの特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報	NA
Age: 50–59; 60–69; 70–79; ≥80		同上	<u>年齢層の特定</u> 医科レセプト情報>RE>満年齢階層コード3	NA

	基礎疾患の有 無		同上	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ	NA
	免疫不全の有 無		同上	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ	NA
	PCV13 カバー率		血清型に関する情報がないため NDB/VDB での評価が難しい可能性がある	NA	NA

	Age: 50-59; 60-69; 70-79; ≥80				
	PPSV23 カバー率		血清型に関する情報がないため NDB/VDB での評価が難しい可能性がある		
	Age: 50-59; 60-69; 70-79; ≥80				
	PPSV23 接種率	In the base case scenario, we assumed 60.1% adherence to age-based vaccination recommendations and 33.9% adherence to comorbidity-based vaccination recommendations, based on observed PPSV23 uptake16, 39.	予防接種データベースの情報（接種記録情報）のワクチン名から接種者を特定し、接種者数を集計 出生数で除することで、概ねの接種率を算出可能であると思われる または VDB の推奨記録勧奨記録情報により接種が推奨される集団を定義できる場合、これを分母に、実際に接種を受けた者の割を算出する	NA	接種記録情報>実施区分 接種記録情報>接種区分 接種記録情報>法定区分 接種記録情報>ワクチン名 または 対象者情報>生年月日 接種記録情報>実施日 接種記録情報>ワクチン名 勧奨記録情報>予防接種対象者番号 勧奨記録情報>予防接種管理番号 勧奨記録情報>勧奨実施日

	副作用_発生率	Vaccination adverse event data and quality of life utilities were literature-based. Vaccine, administration, and average adverse event costs (\$0.03 per dose) came from published sources. ■ 局所反応（Local reactions）： 接種部位の疼痛 紅斑（発赤） 腫脹（腫れ） ■ 全身反応（Systemic reactions）： 発熱（fever） 倦怠感（malaise） 筋肉痛（myalgia） 頭痛（headache）	NDB のみでは評価が難しい可能性があるが 予防接種データベースには副反応に関する 情報が含まれるため、それを使用できる可 能性がある	NA	副反応情報>ワクチンの種別 副反応情報>主たる症状、 その他の症状 副反応情報>発生日時 副反応情報>症状の程度
--	---------	---	--	----	---

表3. 9価ヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンに関するパラメーター

カテゴリ	変数	論文内の定義	定義	使用する項目_NDB	使用する項目_VDB
直接費用	外来でのスクリーニング（papテスト）費用（1回あたり）	・20歳を起点として2年ごとにスクリーニングを行うと仮定 ・診療報酬に準じて設定したとの記載あり	疾患の特定 ・ICD-10コードC53に該当する傷病名（疑い病名に限る）※スクリーニングなので疑い病名に限る方が良いか。妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある。外来でのスクリーニングの特定 ・細胞診断料（160185210）などの診断に関連する検査の診療行為が算定されている 以上を満たすレセプトにおける、当該算定日の医療費を計上する。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価	NA

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

CIN1が発見された患者に対する費用（月当たり）	・治療費用なのかフォローアップ費用なのか詳細は不明 ・診療報酬に準じて設定したとの記載あり	詳細は不明であるが、仮に定期的にフォローアップ検査を実施すると仮定した場合には以下のような方法が考えられる。 ただし、実際の推計にあたっては臨床専門家の知見などを踏まえて妥当性を検討する必要がある。 疾患の特定 ・ICD-10コード C53に該当する傷病名（疑い病名に限る）※スクリーニングなので疑い病名に限る方が良いか。妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある。 外来でのスクリーニングの特定 ・コルポスコピーなどの検査に関する診療行為が算定されている 以上を満たすレセプトにおける、当該算定日の医療費を計上する。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 調剤レセプト情報>CZ>処方年月日 調剤レセプト情報>CZ>調剤年月日 調剤レセプト情報>CZ>調剤行為コード 調剤レセプト情報>CZ>調剤料点数 調剤レセプト情報>CZ>薬剤料点数 調剤レセプト情報>CZ>加算料等	NA
---------------------------------	--	--	---	-----------

コード
調剤レセプト情報＞CZ＞加算料等
点数

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

CIN2/3の発見にかかる費用 (1回あたり)	・どのような検査なのか詳細は不明 ・診療報酬に準じて設定したとの記載あり	疾患の特定 ・ICD-10コードC53に該当する傷病名（疑い病名に限る）※スクリーニングなので疑い病名に限る方が良いか。妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある。 コルポスコピーや針生検などの検査に関する診療行為コードよりCIN2/3の検査を特定する。これらのいずれかに関係する診療行為が算定されているレセプトにおける、当該算定日の医療費を計上する。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価	NA
----------------------------	---	--	--	----

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

子宮頸部円錐切除術の費用	・診療報酬に準じて設定したとの記載あり	疾患の特定 ・ICD-10 コード C53 に該当する傷病名（疑いは除く） 入院エピソードの特定 ・短手3（子宮頸部（腔部）切除術）、子宮頸部（腔部）切除術の診療行為の含まれた入院エピソードにおける合計費用を出来高で計上する。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 入院エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>SI>診療行為コード DPC レセプト情報>SI>診療年月費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材	NA	
--------------	---------------------	---	--	----	--

			コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>SI>診療行為コード DPC レセプト情報>SI>点数 DPC レセプト情報>SI>診療年月 DPC レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>TO>特定機材コード DPC レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 DPC レセプト情報>KO>合計点数	
Stage 1 の子宮頸がんの治療費用	それぞれの Stage の子宮頸がんの患者一人当たりにかかる合計費用として計上された。詳細は不明であるが、診療報酬の積み上げによる推計で、東大病院のデータでクロスバリデーションを行ったという記載がある。	NDB を用いてこのパラメータを定義するには、各 Stage において標準的な治療を定義する必要がある（専門家の意見を参考にする必要がある）。仮に各 Stage の標準的な治療が診療行為、医薬品より定義できるとする。 疾患の特定 ・ ICD-10 コード C53 に該当する傷病名（疑いは除く） 費用の推計 ・ 各 Stage について、診療行為（手術）、放射線治療、あるいは化学療法の内容から入院エピソードを特定する。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ	NA
Stage 2 の子宮頸がんの治療費用				NA

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

Stage 3 の子宮頸がんの治療 費用			入院エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報 ～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報 ～31 日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院 年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院 年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1 日の情報 ～31 日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト 電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月 日	NA
Stage 4 の子宮頸がんの治療 費用			<u>費用の特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報 ～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報 ～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1 日の情報 ～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材 コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>SI>診療行為 コード	NA

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

				DPC レセプト情報>SI>点数 DPC レセプト情報>SI>診療年月 DPC レセプト情報>SI>1 日の情報 ～31 日の情報 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1 日の情報 ～31 日の情報 DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>IY>1 日の情報 ～31 日の情報 DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>TO>特定機材コード DPC レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>CD>レセプト 電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月 日 DPC レセプト情報>KO>合計点数	
ワクチン費用	ワクチン費用	2 価のワクチンを、3 回の外来通院にて 3 回接種する。	予防接種データベースの情報（接種記録情報）のワクチン名などから、値段を特定 ワクチン費用は多くの場合、ワクチン代+接種費用からなる。接種費用は市区町村と医療機関（郡市医師会）との交渉で決定するため、地域によって変動がある。この接種費用の扱いに関しては検討が必要である。	NA	接種記録情報>実施区分 接種記録情報>接種区分 接種記録情報>法定区分 接種記録情報>ワクチン名
疫学的パラメータ	Normal 状態から HPV16 and 18 DNA-positive group への移行確率（年齢別）	age-dependent typespecific HPV prevalence data from Japanese women	DNA 型の判別が困難であるため、NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA

Normal 状態から the other high-risk HPV DNA-positive への移行確率（年齢別）	age-dependent typespecific HPV prevalence data from Japanese women	DNA 型の判別が困難であるため、NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA
Normal 状態から the low-risk HPV DNA-positive group（年齢別）(LR)への移行確率	age-dependent typespecific HPV prevalence data from Japanese women	DNA 型の判別が困難であるため、NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA
CIN2/3 の発症率	CIN1 からの進展確率	NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA
invasive cancer の発生率	モデル上は CIN2/3 の状態から進展する。	CIN2/3 の状態を定義することが困難であり、NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA
invasive cancer に罹患した際の死亡率	日本の生命統計表データを用いて、子宮頸癌および競合リスクによる年齢別人口ベース死亡率を推定した。病期別の全国累積生存率は日本国内では入手不可能であったため、米国 SEER プログラム（Surveillance Epidemiology and End Results）のデータを採用した。このデータは既存の日本地域がん登録データを用いて較正されている。	レセプトベースでは病期の判定は困難である可能性。病期特異的な治療などを元に一定の仮定をおき、罹患率や死亡率を出せるかもしれないが、この論文のように海外の疫学研究をベースにパラメータ設定をした方が良い可能性がある。	NA	NA
子宮頸部細胞診（Pap Smear）の感度	NA	DNA 型の判別が困難であるため、NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA
CIN1 への進行確率（HPV16 and 18、the other high-risk、the low risk HPV DNA positive のそれぞれから	NA	DNA 型の判別が困難であるため、NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA
CIN2/3 への進行確率（HPV16 and 18、the other high-risk、the low risk HPV DNA positive のそれぞれから	NA	DNA 型の判別が困難であるため、NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA

CIN1 から CIN2/3 への進行確率（HPV16 and 18 、the other high-risk、 the low risk HPV DNA positive のそれぞれから	NA	DNA 型の判別が困難であるため、NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA
CIN2/3 から未発見の stage 1 の子宮頸がんへの進行確率	NA	DNA 型の判別が困難であるため、NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA
stage 1 から 2 の子宮頸がんへの進行確率	NA	DNA 型の判別が困難であるため、NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA
stage 2 から 3 の子宮頸がんへの進行確率	NA	DNA 型の判別が困難であるため、NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA
stage 3 から 4 の子宮頸がんへの進行確率	NA	DNA 型の判別が困難であるため、NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA
HPV16 and 18 、 the other high-risk、 the low risk HPV DNA positive のそれぞれから Normal 状態に戻る確率	NA	DNA 型の判別が困難であるため、NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA
CIN1 から Normal 状態に戻る確率 HPV16 and 18 、 the other high-risk、 the low risk HPV DNA positive のそれぞれの場合)	NA	DNA 型の判別が困難であるため、NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA
CIN2/3 から Normal 状態または CIN1 状態に戻る確率	NA	DNA 型の判別が困難であるため、NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため文献値を使用	NA	NA

表4. ロタウイルスワクチンに関するパラメーター

カテゴリ	変数	論文内の定義	定義	使用する項目_NDB	使用する項目_VDB
直接費用	GP visits 費用	医療カード/GP 受診カード保持者の治療に対する年間平均人頭支払い額に基づき算出	疾患の特定 ICD10 コードが A08.0 で定義される外来エピソードを特定 点滴注射の診療行為や細胞外補水液などの関連する治療に関する項目が算定されている外来通院の費用を計上 ただし、ロタウイルスでも明確に診断されない場合や、点滴をしないケースも存在するならば、上記の集計方法では費用を過大推計する点に留意する必要がある。 推計にあたっては、臨床専門家の意見や実際のレセプトにおける算定状況を踏まえた検討を踏まえる必要がある。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 外来エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 調剤レセプト情報>CZ>処方年月	NA

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

			日 調剤レセプト情報＞CZ＞調剤年月 日 調剤レセプト情報＞CZ＞調剤行為 コード 調剤レセプト情報＞CZ＞調剤料点 数 調剤レセプト情報＞CZ＞薬剤料点 数 調剤レセプト情報＞CZ＞加算料等 コード 調剤レセプト情報＞CZ＞加算料等 点数	
GP visits 費用（private）	医療カード/GP 受診カード保持者の治療に対する年間平均人頭支払い額に基づき算出	日本のセッティングの分析では多くの場合で考慮されない費用。	NA	NA

	救急外来費用	医療カード/GP 受診カード保持者の治療に対する年間平均人頭支払い額に基づき算出	上記の GP visit 費用（外来費用）の定義をみたすエピソードのうち、入院ではなく、夜間休日救急搬送医学管理料などの救急に関する診療行為や加算が算定されている場合が該当すると考えられる。ただし、実際の推計にあたっては、臨床専門家の意見などを踏まえて、臨床的な妥当性を検討する必要がある。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 外来エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 調剤レセプト情報>CZ>処方年月日 調剤レセプト情報>CZ>調剤年月日 調剤レセプト情報>CZ>調剤行為	NA
--	--------	--	--	--	----

			コード 調剤レセプト情報>CZ>調剤料点数 調剤レセプト情報>CZ>薬剤料点数 調剤レセプト情報>CZ>加算料等コード 調剤レセプト情報>CZ>加算料等点数	
入院費用（院外で発生したもの）	ある病院のロタウィルス患者の平均入院費用	以下を満たす入院エピソードを特定 ・ICD10 コードが A08.0 の傷病名が付与されている （ただし、傷病名コードのみでは入院の原因を特定することが困難であるため、傷病名区分の情報も必要かもしれず、医科レセプトのみでロタウィルスによる入院を特定可能かどうかは検討が必要である） ・上記の点滴注射の診療行為や細胞外補水液などの算定 ただし、実際の推計にあたっては、臨床専門家の意見などを踏まえて、上記の仮定の臨床的な妥当性を検討する必要がある。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ エピソードの特定 医科レセプト情報>RE>入院年月日 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>SI>診療行為コード DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院	NA

			年月日 DPC レセプト情報>SB>傷病名区分 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>SI>診療行為コード DPC レセプト情報>SI>点数 DPC レセプト情報>SI>診療年月 DPC レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>TO>特定機材コード DPC レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード
--	--	--	---

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

				DPC レセプト情報>CD>実施年月 日 DPC レセプト情報>KO>合計点数	
--	--	--	--	---	--

	入院費用（院内で発生したもの）	院内感染が医療資源利用へ及ぼす影響に関する先行研究を参考に仮定した。	入院期間中の特定の日がロタウィルスに関連する傷病名の初診日となっており、診断のための検査に関する診療行為等が算定されている場合で定義する。 ただしこの場合、一連の入院エピソードの費用のうち、どの部分がロタウィルスの関連医療費化の定義が困難であるため、実際の推計にあたってはその点を詳細に検討する必要がある。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 入院エピソードの特定 医科レセプト情報>RE>入院年月日 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPCレセプト情報>BU>今回入院年月日 DPCレセプト情報>BU>今回退院年月日 DPCレセプト情報>SB>傷病名区分 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材	NA
--	-----------------	------------------------------------	---	--	----

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

			コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>SI>診療行為コード DPC レセプト情報>SI>点数 DPC レセプト情報>SI>診療年月 DPC レセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>TO>特定機材コード DPC レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>CD>レセプト 電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月 日 DPC レセプト情報>KO>合計点数	
経口補水液	The Irish Over The Counter (OTC) Directory の平均額	上記の外来や入院費用に含まれるため、別途の推計は不要である。	NA	NA

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

	経口補水液（OTC）	The Irish Over The Counter (OTC) Directory の平均額	日本のセッティングの分析（公的医療の立場）では考慮されない費用である。	NA	NA
	患者の自己負担	private な診療のための GP visit の費用や OTC 医薬品の費用	日本のセッティングの分析（公的医療の立場）では考慮されない費用である。	NA	NA
ワクチン費用	Rotarix cost per dose (2 dose)	ワクチン価格はアイルランドのリスト価格 他の childhood immunisations と同じ受診のタイミングで投与される前提で投与費用が計上された	予防接種データベースの情報（接種記録情報）のワクチン名などから、値段を特定 ワクチン費用は多くの場合、ワクチン代+接種費用からなる。接種費用は市区町村と医療機関（郡市医師会）との交渉で決定するため、地域によって変動がある。この接種費用の扱いに関しては検討が必要である。	NA	接種記録情報>実施区分 接種記録情報>接種区分 接種記録情報>法定区分 接種記録情報>ワクチン名
	Administration			NA	

疫学的パラメータ	ワクチンのカバー率	ワクチン接種対象者に占める、実際に摂取した者の割合	予防接種データベースの情報（接種記録情報）のワクチン名から接種者を特定し、接種者数を集計 出生数で除することで、概ねの接種率を算出可能であると思われる または VDBの推奨記録勧奨記録情報により接種が推奨される集団を定義できる場合、これを分母に、実際に接種を受けた者の割合を算出する	NA	接種記録情報>実施区分 接種記録情報>接種区分 接種記録情報>法定区分 接種記録情報>ワクチン名 または 対象者情報>生年月日 接種記録情報>実施日 接種記録情報>ワクチン名 勧奨記録情報>予防接種対象者番号 勧奨記録情報>予防接種管理番号 勧奨記録情報>勧奨実施日
	GP 受診率	データベースを用いて、infectious intestinal disease (IID)による週ごとの発症届出数を説明変数（ロタウィルスも含む）、週ごとのinfectious intestinal disease (IID)non-specific gastroenteritisの傷病名のついた GP visit 数を目的変数とした回帰分析により、GP visit 数にロタウィルスが寄与する割合を推計。その結果より、GP visit 費用（おそらく回数×平均費用の積で算出）を推計した。	左記の通り、小児の胃腸炎の場合に必ずしも原因となるウィルスが特定されない場合も考えられるため、NDBから外来受診率の正確な推計は困難であると考えられる。	NA	NA

入院発生率	GP 受診率と同様に、週ごとの gastrointestinal illness による入院数を目的変数、infectious intestinal disease (IID)による発症届け出数を説明変数（ロタウィルスも含む）を説明変数とした回帰分析により、全入院にしめるロタウィルスの寄与を推計し、それをもとにパラメータ設定した。	仮に特定が可能であるとすれば、上記の「入院費用（院外で発生したもの）」と同様の考え方になると思われる。ただし、医科レセプトのみでは入院の詳細な原因の特定が困難であり、実質的に NDB を用いて推計することは困難である。	NA	NA
入院発生率（院内で発生したもの）	上記の入院のうち、院内で発生したもの。先行文献を参考に、上記の全入院の 21%が院内で発生したものと仮定した。	仮に特定が可能であるとすれば、上記の「入院費用（院内で発生したもの）」と同様の考え方になると思われる。ただし、医科レセプトのみでは入院の詳細な原因の特定が困難であり、実質的に NDB を用いて推計することは困難である。	NA	NA
救急外来受診率	先行文献より、入院発生率の 1.66 倍とした。	上記の入院発生率算出の可否に依存する。	NA	NA
自宅療養率	電話調査の結果から有症状者の 6.9%のみが受診につながるとして、逆算して自宅療養している者の割合を推計した。	NDB や VDB から情報抽出するのは困難である。	NA	NA
死亡率	データベースより抽出して 5 年に一例（1 年あたり 0.2 例）	NDB や VDB から明確に死因を特定することは困難である	NA	NA

表 5. 23 価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン（肺炎球菌ワクチン）に関するパラメーター

カテゴリ	変数	論文内の定義	定義	使用する項目_NDB	使用する項目_VDB
直接費用	IPD 一症例あたりの費用 _Bacteremic Pneumonia	For bacteremic pneumonia, the costs were based on the total costs estimated from a single center, inflated to 2017, using the National Health Insurance fee vision data	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 傷病名コード：8847765 ・上記コードの妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある ・薬剤投与などの実施年月日から入院エピソードを推定する必要がある（発症を繰り返している場合、観察期間以前の情報が残ってしまっている可能性） 関連する診療行為や治療に関する項目が算定されている入院期間中の費用を計上	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>入院エピソードの特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月	NA

				日 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>SI>診療行為コード DPCレセプト情報>SI>点数 DPCレセプト情報>SI>診療年月 DPCレセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>医薬品コード DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>TO>特定機材コード DPCレセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>CD>レセプト 電算処理システム用コード DPCレセプト情報>CD>実施年月 日 DPCレセプト情報>KO>合計点数
--	--	--	--	---

	IPD 一症例あたりの費用 _Meningitis	For meningitis and bacteremia without focus, the costs were calculated using the Japanese national Diagnosis Procedure Combination data (i.e. Japanese Diagnosis-related Group [DRG])	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 傷病名コード：3201001 ・上記コードの妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある ・薬剤投与などの実施年月日から入院エピソードを推定する必要がある（発症を繰り返している場合、観察期間以前の情報が残ってしまっている可能性） 関連する診療行為や治療に関する項目が算定されている入院期間中の費用を計上	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>入院エピソードの特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 <u>費用の特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード	NA
--	------------------------------	---	--	--	----

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

				医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>SI>診療行為コード DPCレセプト情報>SI>点数 DPCレセプト情報>SI>診療年月 DPCレセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>医薬品コード DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>TO>特定機材コード DPCレセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>CD>レセプト 電算処理システム用コード DPCレセプト情報>CD>実施年月 日 DPCレセプト情報>KO>合計点数
--	--	--	--	--

	IPD 一症例あたりの費用 _Bacteremia without focus	For meningitis and bacteremia without focus, the costs were calculated using the Japanese national Diagnosis Procedure Combination data (i.e. Japanese Diagnosis-related Group [DRG])	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 傷病名コード：8851163 ・ without focus とは、菌血症があるものの、肺炎の症状や画像所見が不完全で、感染源が特定できないことである。上記の傷病名コードは肺炎球菌菌血症であるが感染源不特定であるかの判別はできない可能性がある。したがって上記コードの妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある。 ・ 薬剤投与などの実施年月日から入院エピソードを推定する必要がある 関連する診療行為や治療に関する項目が算定されている入院期間中の費用を計上	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>入院エピソードの特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 <u>費用の特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード	NA
--	--	--	---	--	-----------

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

				医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>SI>診療行為コード DPCレセプト情報>SI>点数 DPCレセプト情報>SI>診療年月 DPCレセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>医薬品コード DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>TO>特定機材コード DPCレセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>CD>レセプト 電算処理システム用コード DPCレセプト情報>CD>実施年月 日 DPCレセプト情報>KO>合計点数
--	--	--	--	--

	IPD 一症例あたりの費用_髄膜炎後遺症の年間管理費用	The annual cost was assumed to be the annual amount of disability pension, following the same approach used in the Watanabe study	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 傷病名コード：3269001 ・上記コードの妥当性については専門家の意見を参考にする必要はある	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 入院エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード	NA
--	-----------------------------	---	---	--	----

				医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 調剤レセプト情報>CZ>処方年月日 調剤レセプト情報>CZ>調剤年月日 調剤レセプト情報>CZ>調剤行為コード 調剤レセプト情報>CZ>調剤料点数 調剤レセプト情報>CZ>薬剤料点数 調剤レセプト情報>CZ>加算料等コード 調剤レセプト情報>CZ>加算料等点数 DPCレセプト情報>SI>診療行為コード DPCレセプト情報>SI>点数 DPCレセプト情報>SI>診療年月 DPCレセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>医薬品コード DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報
--	--	--	--	--

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

			DPC レセプト情報>IY>点数 DPC レセプト情報>TO>特定機材コード DPC レセプト情報>TO>単価 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 DPC レセプト情報>KO>合計点数	
NBPP 一症例あたりの費用_入院	Assumed to be the same as bacteremic pneumonia	非菌血症性肺炎球菌性肺炎に対応する病名コードは存在しない、また NDB は検査値を含まないため、NBPP の特定は困難と考えられる。	NA	NA
NBPP 一症例あたりの費用_外来	The costs were based on the average costs of an	同上	NA	NA

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

		episode of outpatient pneumonia, as reported in the 2016 Social Care Intervention Survey			
ワクチン費用	Pneumovax23 (PPSV23) ワクチンの単価	厚生労働省（MHLW44）による「国民健康保険薬価基準」データを基に設定	予防接種データベースの情報（接種記録情報）のワクチン名などから、値段を特定	NA	接種記録情報>実施区分 接種記録情報>接種区分 接種記録情報>法定区分 接種記録情報>ワクチン名
	ワクチン接種の費用	ワクチン価格、医師費用の技術料の合計	予防接種データベースの情報（接種記録情報）のワクチン名などから、値段を特定 ワクチン費用は多くの場合、ワクチン代+接種費用からなる。接種費用は市区町村と医療機関（郡市医師会）との交渉で決定するため、地域によって変動がある。この接種費用の扱いに関しては検討が必要である。 また医師費用の技術料に関しては専門家の意見を参考にする必要がある	NA	接種記録情報>実施区分 接種記録情報>接種区分 接種記録情報>法定区分 接種記録情報>ワクチン名
疫学的パラメータ	IPD の 65 歳以上の年間発生率	IPD incidence per 100,000 person- years: 65+ years ・菌血症 :血液検体から培養または PCR 法で 菌の遺伝子が検出された症例 ・髄膜炎 : 症状欄に「項部硬直」または「髄膜炎」の記載があるか、髄液から培養または PCR 法で菌が検出されたか、ラテックス法 または イムノクロマト法にて菌抗原を検出した症例 ・肺炎:症状欄に 「肺炎」の記載がある症例	・観察期間における 65 歳以上人口における発症率（人口 10 万人あたり症例数）を推定 ・傷病名コード : 8847765、3201001、8851163（疑い病名は除外）	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ	NA

	IPDにおけるPPV23がカバーする血清型の割合	Proportion of IPD caused by PPV23 serotypes 2013年4月~2015年12月に成人重症肺炎サーベイランス構築に関する研究班における10道県のネットワークに登録された553例のうち菌株と質問票の両方を収集でき、かつ基礎疾患に関する情報を得られた494例(89%)を解析の対象とした。質問票から基本属性及び臨床情報、収集された菌株から莢膜血清型に関する情報を得た。	血清型に関する情報がないためNDB/VDBでの評価が難しい可能性がある	NA	NA
	IPDにおける65歳以上の死亡率	Case-fatality rate 65+ years	NDB内の死亡情報において死因が特定可能な場合、IPD患者において原死因がIPDである場合を特定	<u>疾患の特定</u> 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPCレセプト情報>SB>傷病名コード DPCレセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPCレセプト情報>SB>傷病名区分コード DPCレセプト情報>SY>傷病名コード DPCレセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>死因の特定</u> 死亡情報>原死因（上3桁） 死亡情報>原死因（4桁目） 死亡情報>原死因（5桁目） 死亡情報>製表用符号 感染症分類	NA

IPD の臨床症状分布 _Meningitis	Fukuzumi らの先行研究から抽出	対象集団全体における以下の診断が付与されている者の割合 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 傷病名コード：8847765 ・上記コードの妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある ・薬剤投与などの実施年月日から入院エピソードを推定する必要がある（発症を繰り返している場合、観察期間以前の情報が残っている可能性がある）	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ	NA
IPD の臨床症状分布 _Bacteremic pneumonia	同上	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 傷病名コード：3201001 ・上記コードの妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある ・薬剤投与などの実施年月日から入院エピソードを推定する必要がある（発症を繰り返している場合、観察期間以前の情報が残っている可能性がある） 在院期間における月毎の医療費を合計	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ	NA

IPD の臨床症状分布 _Bacteremia without focus	同上	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 傷病名コード：8851163 ・上記コードの妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある ・薬剤投与などの実施年月日から入院エピソードを推定する必要がある（発症を繰り返している場合、観察期間以前の情報が残ってしまっている可能性） 在院期間における月毎の医療費を合計	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ	NA
IPD の臨床症状分布_Others	Fukuzumi らの先行研究では、化膿性関節炎、蜂窩織炎、化膿性脊椎炎、胆のう炎、膿胸、感染大動脈瘤、感染性心内膜炎を含む	レセプト上では肺炎球菌によるものかの判断は困難であるため、臨床症状分布については文献値の使用の検討が必要	NA	NA
IPD の臨床症状分布_髄膜炎 生存者の後遺症発生率	Proportion of meningitis survivors who will develop sequelae	髄膜炎の診断を受けた者の中で、髄膜炎後遺症の診断名が付与された者を特定 タイムフレームは専門家の意見を参考にする必要がある ・髄膜炎 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 傷病名コード：8847765 ・髄膜炎後遺症 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 傷病名コード：3269001 ・上記コードの妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ	NA

NBPP の年間発生率	Morimoto らの先行研究から抽出	非菌血症性肺炎球菌性肺炎に対応する病名コードは存在しない、また NDB は検査値を含まないため、NBPP の特定は困難と考えられる。	NA	NA
65-74 years				
75-84 years				
85+ years				
NBPP の死亡率	Morimoto らの先行研究から抽出	非菌血症性肺炎球菌性肺炎に対応する病名コードは存在しない、また NDB は検査値を含まないため、NBPP の特定は困難と考えられる。	NA	NA
65-74 years				
75-84 years				
85+ years				
NBPP の入院率	Morimoto らの先行研究から抽出	非菌血症性肺炎球菌性肺炎に対応する病名コードは存在しない、また NDB は検査値を含まないため、NBPP の特定は困難と考えられる。	NA	NA
65-74 years				
75-84 years				
85+ years				

表 6. 带状疱疹ワクチンに関するパラメーター

カテゴリ	変数	論文内の定義	定義	使用する項目_NDB	使用する項目_VDB
直接費用	入院医療費（HZ 入院）	Costs hospitalized patients （SOI スコアに基づく。年齢別推定） 入院患者の費用推定を年齢別に補正するために使用 算出方法： 米国の All Patient Refined Diagnosis Related Groups (APR-DRG) に基づく「Severity of Illness (SOI) 分類」を参照 DRG ごとの SOI 分布を年齢別に適用し、入院費用を推定	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード： B02.x 医科の場合、上記コードと合わせ専門家の意見を参考に抗ウィルス剤投与などの実施年月日から入院エピソードを推定する必要がある 関連する診療行為や治療に関する項目が算定されている入院期間中の費用を計上	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 入院エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月	NA

				日 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>SI>診療行為コード DPCレセプト情報>SI>点数 DPCレセプト情報>SI>診療年月 DPCレセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>医薬品コード DPCレセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>TO>特定機材コード DPCレセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPCレセプト情報>CD>実施年月日 DPCレセプト情報>KO>合計点数
--	--	--	--	--

	外来医療費（HZ 外来）	Costs ambulatory patients (SOI スコアに基づく)	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード：B02.x 上記コードと合わせ抗ウィルス剤投与などの関連する治療に関する項目が算定されている外来通院の費用を計上。推計にあたっては、臨床専門家の意見や実際のレセプトにおける算定状況を踏まえた検討を踏まえる必要がある。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 調剤レセプト情報>CZ>処方年月日 調剤レセプト情報>CZ>調剤年月日 調剤レセプト情報>CZ>調剤行為コード 調剤レセプト情報>CZ>調剤料点	NA
--	--------------	--	---	--	----

				数 調剤レセプト情報＞CZ＞薬剤料点数 調剤レセプト情報＞CZ＞加算料等コード 調剤レセプト情報＞CZ＞加算料等点数	
--	--	--	--	---	--

	PHN 関連医療費	明確に費用値は示さず、 SOI/QALY 損失に包含	帯状疱疹後神経痛（PHN）の外 来・鎮痛薬の継続費用として設 定 "疑い病名は除外、主病名に限 らず特定 傷病名コード：0531012 上記コードと合わせ薬剤投与や 神経ブロック注射などの関連す る治療に関する項目が算定され ている外来通院の費用を計上。 推計にあたっては、臨床専門家 の意見や実際のレセプトにおけ る算定状況を踏まえた検討を踏 まえる必要がある	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種 別 医科レセプト情報>SY>傷病名コー ド 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い 病名フラグ エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コー ド 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報 ～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コー ド 医科レセプト情報>IY>1 日の情報 ～31 日の情報 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コー ド 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報 ～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コー ド 医科レセプト情報>IY>1 日の情報 ～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1 日の情報 ～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材 コード 医科レセプト情報>TO>単価 調剤レセプト情報>CZ>処方年月 日 調剤レセプト情報>CZ>調剤年月 日 調剤レセプト情報>CZ>調剤行為 コード 調剤レセプト情報>CZ>調剤料点	NA
--	-----------	-------------------------------	---	--	----

				数 調剤レセプト情報>CZ>薬剤料点数 数 調剤レセプト情報>CZ>加算料等コード 調剤レセプト情報>CZ>加算料等点数	
ワクチン費用	Vaccine price	€90/dose（シナリオ：€45）	予防接種データベースの情報（接種記録情報）のワクチン名などから、値段を特定	NA	接種記録情報>実施区分 接種記録情報>接種区分 接種記録情報>法定区分 接種記録情報>ワクチン名
	Administration cost	€21.53（GP 診療 1 回分）	日本では接種料（自治体委託料等）が該当する。 ワクチン費用は多くの場合、ワクチン代+接種費用からなる。 接種費用は市区町村と医療機関（郡市医師会）との交渉で決定するため、地域によって変動がある。この接種費用の扱いに関しては検討が必要である。	NA	NA

疫学的パラメータ	HZ incidence	年齢別 HZ 発生率（GP 受診＋入院から推定） 15-29：50/10 万人 30-39：100/ 40-49：200/ 50-59：300-350/ 60-69：500-600/ 70-79：700-800/ 80 歳以上：900-1000/	・観察期間における年齢階級別発症率（人口 10 万人あたり症例数）を推計。 疾患特定アルゴリズムの妥当性は専門家の意見を参考に必要がある。 ・ICD10 コード：B02.x（疑い病名は除外）	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 年齢層の特定 医科レセプト情報>RE>満年齢階層コード3	NA
	HZ hospitalization rate	HZ 入院率（人口 10 万あたり）	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード：B02.x 発症率推計で特定した症例における入院率を推計。 医科の場合、上記コードと合わせ専門家の意見を参考に抗ウィルス剤投与などの実施年月日から入院エピソードを特定する必要がある	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>入院エピソードの特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード	NA

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

			ド 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>BU>今回入院 年月日 DPCレセプト情報>BU>今回退院 年月日 DPCレセプト情報>IY>医薬品コード DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>CD>レセプト 電算処理システム用コード DPCレセプト情報>CD>実施年月 日	
HZ GP visit rate	HZでGP受診する率（人口 10万）	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10コード：B02.x 発症率推計で特定した症例における外来受診率を推計。 抗ウイルス剤投与などの実施年月日からエピソードを特定する必要がある。ただし、発症したが受診しない症例についてはレセプトデータでは評価することが困難であるため、上記で算出できるのは発症したが入院に至らなかった症例となる可能性がある。未受診例を分母に含める場合は受療率統計などの外部ソースを用いる必要がある。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報	NA

HZ mortality rate	年齢別 HZ 平均死亡率はベルギーの死亡診断書に基づく。死亡診断書において HZ を死因の可能性として記載したものを独立して評価した 5 名の専門家の見解は大きく異なった。したがって、費用対効果は、ワクチン接種に最も不利なシナリオ（すなわち帯状疱疹による死亡がないと仮定）と、ワクチン接種に最も有利なシナリオ（すなわち、少なくとも 4 人の専門家が帯状疱疹が原因ではないと合意した死亡を除き、帯状疱疹が死因の可能性として登録された全死亡数が帯状疱疹関連死亡数に等しいと仮定）について評価される。	NDB 内の死亡情報において死因が特定可能な場合、HZ 患者において原死因が HZ である場合を特定	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 死因の特定 死亡情報>原死因（上 3 桁） 死亡情報>原死因（4 桁目） 死亡情報>原死因（5 桁目） 死亡情報>製表用符号 感染症分類	NA
疾患の重症度：SOI（Severity of Illness）	SOI スコアは、帯状疱疹発疹出現時から 182 日目までの帯状疱疹疼痛日数に対してプロットした、Zoster Brief Pain Inventory[25]の「最も強い痛み」質問項目における疼痛スコア（0 点＝無痛～10 点＝想像しうる最悪の痛み）の曲線下面積として定義される[5,24,25]。	痛みの重症度についてレセプトデータから評価することは困難	NA	NA
SOI hospitalized	入院 HZ 患者の SOI（年齢別）	同上	NA	NA
SOI ambulatory	外来 HZ の SOI（年齢別）	同上	NA	NA
SOI average episode	入院＋外来の加重平均 SOI	同上	NA	NA
Burden of illness	人口全体の平均 SOI（入院率・外来率で加重）	同上	NA	NA

令和 7 年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

	Vaccine coverage	基本 30%、感度分析 10-70%	予防接種データベースの情報（接種記録情報）のワクチン名から接種者を特定し、接種者数を集計 出生数で除することで、概ねの接種率を算出可能であると思われる または VDB の推奨記録勧奨記録情報により接種が推奨される集団を定義できる場合、これを分母に、実際に接種を受けた者の割を算出する	NA	接種記録情報>実施区分 接種記録情報>接種区分 接種記録情報>法定区分 接種記録情報>ワクチン名 または 対象者情報>生年月日 接種記録情報>実施日 接種記録情報>ワクチン名 勧奨記録情報>予防接種対象者番号 勧奨記録情報>予防接種管理番号 勧奨記録情報>勧奨実施日
--	------------------	--------------------	---	----	--

表7. 百日せきワクチンに関するパラメーター

カテゴリ	変数	論文内の定義	定義	使用する項目_NDB	使用する項目_VDB
直接費用	成人および青年期の医療費	mild または severe な咳、肺炎の場合について、百日咳に関する社会的費用を推計した先行研究より取得	臨床において診断が網羅的になされている前提であれば、ICD-10 コード A37 に相当する傷病名（疑い病名を除く）やPCR 検査等の診療行為で患者を特定可能である。 咳の症状が mild か severe かは NDB では特定困難であるが、肺炎の場合は A37 に加えて J18 の傷病名を有することで特定可能である。 上記を満たす外来あるいは入院エピソードにおける医療費を集計することで、該当する医療費の推計ができる可能性がある。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 外来・入院エピソードの特定 医科レセプト情報>RE>年齢階層コード1 医科レセプト情報>RE>年齢階層コード2 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>RE>入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>SI>診療行為コード 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コ	NA

				ード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>SI>診療行為コード DPCレセプト情報>SI>点数 DPCレセプト情報>SI>診療年月 DPCレセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>医薬品コード DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>TO>特定機材コード DPCレセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>CD>レセプト 電算処理システム用コード DPCレセプト情報>CD>実施年月 日 DPCレセプト情報>KO>合計点数 調剤レセプト情報>CZ>処方年月 日 調剤レセプト情報>CZ>調剤年月 日
--	--	--	--	---

				調剤レセプト情報＞CZ＞調剤行為コード 調剤レセプト情報＞CZ＞調剤料点数 調剤レセプト情報＞CZ＞薬剤料点数 調剤レセプト情報＞CZ＞加算料等コード 調剤レセプト情報＞CZ＞加算料等点数	
--	--	--	--	--	--

乳幼児の医療費		the Medicare fee schedule and the American Academy of Pediatrics fee schedule の費用単価と、the Massachusetts enhanced pertussis surveillance system から取得した医療資源の消費量を掛け合わせた。死亡の場合、および呼吸器症状がある場合、神経症状がある場合について分析を行った。	上記と概ね同様である。ただし、独自で年齢階級コードを準備し、1歳以下などの細かい単位で集計ができない場合はNDBを使用した推計は困難であるかもしれない。 神経症状は脳炎などの傷病名、あるいは関連する診療行為等にて特定する。 5歳刻みの年齢階級のみが利用可能である場合でも、レセプトの情報に加えて、VDBのワクチン接種情報から標準的なワクチン接種スケジュールに照らし合わせることで年齢がある程度判別可能であるかもしれない。 また、乳幼児の死亡を考慮するため、死亡票の情報も必要である。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 外来・入院エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>RE>入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>SI>診療行為コード 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数	接種記録情報>実施日 接種記録情報>接種区分 接種記録情報>法定区分 接種記録情報>ワクチン名
---------	--	---	---	--	---

				医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材 コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>SI>診療行為コ ード DPCレセプト情報>SI>点数 DPCレセプト情報>SI>診療年月 DPCレセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>医薬品コー ド DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>TO>特定機材 コード DPCレセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>CD>レセプト 電算処理システム用コード DPCレセプト情報>CD>実施年月 日 DPCレセプト情報>KO>合計点数 調剤レセプト情報>CZ>処方年月 日 調剤レセプト情報>CZ>調剤年月 日 調剤レセプト情報>CZ>調剤行為 コード 調剤レセプト情報>CZ>調剤料点 数 調剤レセプト情報>CZ>薬剤料点 数 調剤レセプト情報>CZ>加算料等 コード 調剤レセプト情報>CZ>加算料等 点数
--	--	--	--	--

				死亡退院の特定 死亡情報>原死因（上3桁）	
間接費用	生産性損失	乳幼児について外来受診の場合は2時間、入院の場合は1日につき8時間、成人の親1人分の生産性損失が生じると仮定した。損失額は一般的な賃金に基づいて計算した。	間接費用であり、機会費用や時間をNDBやVDBから情報抽出するのは困難である。	NA	NA

ワクチン費用	ワクチン費用	当時はワクチンが未承認であったため、他国の価格を参照して設定した。乳幼児の場合は既存のブースターへの上乗せ接種になると仮定し、ワクチン費用以外は計上していない。産後接種についても入院中に行われるため、同様である。その他の一般人の場合は、外来受診費用等も追加で発生すると仮定した。	日本の文脈でワクチンが承認・導入済みである場合は、利用可能な費用を用いる。例えば、予防接種データベースの情報（接種記録情報）のワクチン名などから、値段を特定。 ワクチン費用は多くの場合、ワクチン代+接種費用からなる。接種費用は市区町村と医療機関（郡市医師会）との交渉で決定するため、地域によって変動がある。この接種費用の扱いに関しては検討が必要である。	NA	接種記録情報>実施区分 接種記録情報>接種区分 接種記録情報>法定区分 接種記録情報>ワクチン名
疫学的パラメータ	百日咳以外の要因による死亡率	一般の死亡率を使用	生命表など他の統計から死亡率を設定	NA	NA
	百日咳の発生率	incidence data for Massachusetts より取得（US incidence estimates are thought to be underestimated significantly との記載があり、マサチューセッツ州のデータを使用したとのこと）	百日咳が明確に診断されているならば、NDB から発生率が取得可能であると考えられる。ただ、左記のアメリカの事例と同様に、特に軽症については一般的な風邪と扱われて、明確に診断されていない可能性もある。実際に推計を行う際には臨床家の意見なども踏まえる必要がある。 仮に、臨床において診断が網羅的になされている前提であれば、ICD-10 コード A37 に相当する傷病名（疑い病名を除く）で患者を特定可能である。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ	NA

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

成人および青年期の患者の、百日咳による mild cough、severe cough、および肺炎の発生率	疫学研究より設定	臨床において診断が網羅的になされている前提であれば、ICD-10 コード A37 に相当する傷病名（疑い病名を除く）や PCR 検査等の診療行為で患者を特定可能である。ただし、方法の妥当性については、臨床専門家の知見も踏まえた上で整理する必要がある。 咳の症状が mild か severe かは NDB では特定困難であるが、肺炎の場合は A37 に加えて J18 の傷病名を有することで特定可能である。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ	NA
乳幼児期の患者の、百日咳による呼吸器症状、神経症状、および死亡の発生率	呼吸器症状については、軽症の場合は外来、重症の場合は入院と仮定。呼吸器症状や神経症状について、生存した場合には後遺症はないと仮定した。	仮に特定可能であるならば、上記の乳幼児の医療費と同様の方法で特定する。ただし、この推計方法の妥当性については、臨床専門家の知見も踏まえた上で整理する必要がある。	NA	NA
ワクチン接種率	National Health Interview Survey とエキスパートオピニオンより設定。破傷風・ジフテリア（Td）ワクチンの接種率で代用 産後接種については、風疹ワクチンの接種率で代用	予防接種データベースの情報（接種記録情報）のワクチン名から接種者を特定し、接種者数を集計 出生数で除することで、概ねの接種率を算出可能であると思われる または VDB の推奨記録勧奨記録情報により接種が推奨される集団を定義できる場合、これを分母に、実際に接種を受けた者の割を算出する	NA	接種記録情報>実施区分 接種記録情報>接種区分 接種記録情報>法定区分 接種記録情報>ワクチン名 または 対象者情報>生年月日 接種記録情報>実施日 接種記録情報>ワクチン名 勧奨記録情報>予防接種対象者番号 勧奨記録情報>予防接種管理番号 勧奨記録情報>勧奨実施日
ワクチンの副作用	臨床試験のデータを使用	NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため、臨床試験のデータを使用する。	NA	NA

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

	免疫の消失率	感染あるいはワクチン接種が起こると有効性に応じて完全な免疫状態になると仮定。その後15年間かけて免疫が徐々に消失する。この設定は疫学研究やエクスパートオピニオンに基づいている	NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため、疫学研究のデータを使用する。	NA	NA
	青年期や成人のワクチンの接種による、乳幼児への感染の減少効果	論文公表当時はエビデンスがないため、ベースケースでは設定していない。	NDB や VDB から情報抽出するのは困難であるため、臨床試験や疫学研究のデータを使用する。	NA	NA

表 8. 沈降 10 価肺炎球菌結合型ワクチンに関するパラメーター

カテゴリ	変数	論文内の定義	定義	使用する項目_NDB	使用する項目_VDB
直接費用	Average cost per acute episode_Meningitis (hospitalized)	ICD10 コード : G001, G009 5 歳未満	JMDC・MDV データベース解析により、各疾患について、急性エピソード 1 回あたりの平均治療費、入院日数の平均値を推定した。急性エピソード 1 回あたりの平均治療費は、各処置に係る診療報酬点数および医療行為時点の国民健康保険薬価に基づいて算出した。 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード : G001, G009 ・ 5 歳未満 ・ 薬剤投与などの実施年月日から入院エピソードを推定する必要があるか否かを含め、上記コードの妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある 関連する診療行為や治療に関する項目が算定されている入院期間中の費用を計上	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月	NA

				日 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>SI>診療行為コード DPCレセプト情報>SI>点数 DPCレセプト情報>SI>診療年月 DPCレセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>医薬品コード DPCレセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>TO>特定機材コード DPCレセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPCレセプト情報>CD>実施年月日 DPCレセプト情報>KO>合計点数
--	--	--	--	--

	Average cost per acute episode_Bacteremia (hospitalized)	ICD10 コード：A403, A419, A499 5歳未満	MDC・MDV データベース解析により、各疾患について、急性エピソード1回あたりの平均治療費、入院日数の平均値を推定した。急性エピソード1回あたりの平均治療費は、各処置に係る診療報酬点数および医療行為時点の国民健康保険薬価に基づいて算出した。 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード：A403, A419, A499 ・5歳未満 ・薬剤投与などの実施年月日から入院エピソードを推定する必要があるか否かを含め、上記コードの妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある 関連する診療行為や治療に関する項目が算定されている入院期間中の費用を計上	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>エピソードの特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 <u>費用の特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード	NA
--	--	------------------------------------	---	--	----

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

				医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>SI>診療行為コード DPCレセプト情報>SI>点数 DPCレセプト情報>SI>診療年月 DPCレセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>医薬品コード DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>TO>特定機材コード DPCレセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>CD>レセプト 電算処理システム用コード DPCレセプト情報>CD>実施年月 日 DPCレセプト情報>KO>合計点数
--	--	--	--	--

	Average cost per acute episode_All-cause pneumonia (hospitalized)	ICD10 コード : J13, J14, J189 5 歳未満	MDC・MDV データベース解析により、各疾患について、急性エピソード1回あたりの平均治療費、入院日数の平均値を推定した。急性エピソード1回あたりの平均治療費は、各処置に係る診療報酬点数および医療行為時点の国民健康保険薬価に基づいて算出した。 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード : J13, J14, J189 ・5 歳未満 ・薬剤投与などの実施年月日から入院エピソードを推定する必要があるか否かを含め、上記コードの妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある 関連する診療行為や治療に関する項目が算定されている入院期間中の費用を計上	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>エピソードの特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 <u>費用の特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード	NA
--	---	-------------------------------------	--	--	----

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

				医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>SI>診療行為コード DPCレセプト情報>SI>点数 DPCレセプト情報>SI>診療年月 DPCレセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>医薬品コード DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>TO>特定機材コード DPCレセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>CD>レセプト 電算処理システム用コード DPCレセプト情報>CD>実施年月 日 DPCレセプト情報>KO>合計点数
--	--	--	--	--

	Average cost per acute episode_All-cause pneumonia (outpatient)	ICD10 コード : J13, J14, J189 5 歳未満	MDC・MDV データベース解析により、各疾患について、急性エピソード1回あたりの平均治療費、外来受診回数の平均値を推定した。急性エピソード1回あたりの平均治療費は、各処置に係る診療報酬点数および医療行為時点の国民健康保険薬価に基づいて算出した。 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード : J13, J14, J189 ・5 歳未満 ・関連する治療に関する項目が算定されている外来通院の費用を計上 推計にあたっては、臨床専門家の意見や実際のレセプトにおける算定状況を踏まえた検討を踏まえる必要がある。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報 ～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報 ～31 日の情報 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報 ～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報 ～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1 日の情報 ～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 調剤レセプト情報>CZ>処方年月日 調剤レセプト情報>CZ>調剤年月日 調剤レセプト情報>CZ>調剤行為コード 調剤レセプト情報>CZ>調剤料点	NA
--	---	-------------------------------------	--	---	----

				数 調剤レセプト情報＞CZ＞薬剤料点 数 調剤レセプト情報＞CZ＞加算料等 コード 調剤レセプト情報＞CZ＞加算料等 点数	
--	--	--	--	---	--

Average cost per acute episode_AOM with myringotomy		ICD10 コード：H660, H664, H669, H669 5歳未満 エピソードとは、初回診断から1か月未満の受診間隔で実施された一連の治療と定義された。1か月以上の受診間隔を経て治療が再開された場合は、別エピソードとみなされた	MDC・MDV データベース解析により、各疾患について、急性エピソード1回あたりの平均治療費、入院日数、外来受診回数の平均値を推定した。急性エピソード1回あたりの平均治療費は、各処置に係る診療報酬点数および医療行為時点の国民健康保険薬価に基づいて算出した。 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード：H660, H664, H669, H669 診療行為コード：150093610・5歳未満 ・上記の診療行為コードが算定されている外来通院または入院の費用を計上 推計にあたっては、臨床専門家の意見や実際のレセプトにおける算定状況を踏まえた検討を踏まえる必要がある。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>エピソードの特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 <u>費用の特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード	NA
---	--	---	--	--	----

				医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>SI>診療行為コード DPCレセプト情報>SI>点数 DPCレセプト情報>SI>診療年月 DPCレセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>医薬品コード DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>TO>特定機材コード DPCレセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>CD>レセプト 電算処理システム用コード DPCレセプト情報>CD>実施年月 日 DPCレセプト情報>KO>合計点数 調剤レセプト情報>CZ>処方年月 日 調剤レセプト情報>CZ>調剤年月 日 調剤レセプト情報>CZ>調剤行為
--	--	--	--	--

				コード 調剤レセプト情報＞CZ＞調剤料点数 調剤レセプト情報＞CZ＞薬剤料点数 調剤レセプト情報＞CZ＞加算料等コード 調剤レセプト情報＞CZ＞加算料等点数	
--	--	--	--	--	--

Average cost per acute episode_AOM without myringotomy		ICD10 コード：H660, H664, H669, H669 5歳未満 エピソードとは、初回診断から1か月未満の受診間隔で実施された一連の治療と定義された。1か月以上の受診間隔を経て治療が再開された場合は、別エピソードとみなされた	MDC・MDV データベース解析により、各疾患について、急性エピソード1回あたりの平均治療費、入院日数、外来受診回数の平均値を推定した。急性エピソード1回あたりの平均治療費は、各処置に係る診療報酬点数および医療行為時点の国民健康保険薬価に基づいて算出した。 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード：H660, H664, H669, H669 上記のコードのあるエピソードのうち、診療行為コード：150093610 が発生していないもの ・5歳未満 ・関連する治療に関する項目が算定されている外来通院または入院の費用を計上 推計にあたっては、臨床専門家の意見や実際のレセプトにおける算定状況を踏まえた検討を踏まえる必要がある。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>エピソードの特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 <u>費用の特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード	NA
--	--	---	---	--	----

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

				医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>SI>診療行為コード DPCレセプト情報>SI>点数 DPCレセプト情報>SI>診療年月 DPCレセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>医薬品コード DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>TO>特定機材コード DPCレセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>CD>レセプト 電算処理システム用コード DPCレセプト情報>CD>実施年月 日 DPCレセプト情報>KO>合計点数 調剤レセプト情報>CZ>処方年月 日 調剤レセプト情報>CZ>調剤年月 日 調剤レセプト情報>CZ>調剤行為
--	--	--	--	--

				コード 調剤レセプト情報＞CZ＞調剤料点数 調剤レセプト情報＞CZ＞薬剤料点数 調剤レセプト情報＞CZ＞加算料等コード 調剤レセプト情報＞CZ＞加算料等点数	
--	--	--	--	--	--

	Average annual costs for long-term sequelae_Neurological sequelae	記載なし	髄膜炎後後遺症のことであれば以下の傷病名コードで特定できる可能性があるが、神経障害か聴覚障害かの判別は困難である。 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 傷病名コード：3269001 ・関連する治療に関する項目が算定されている外来通院または入院の費用を計上 ・推計にあたっては、臨床専門家の意見や実際のレセプトにおける算定状況を踏まえた検討を踏まえる必要がある。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 入院エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード	NA
--	---	------	---	--	----

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

				医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>SI>診療行為コード DPCレセプト情報>SI>点数 DPCレセプト情報>SI>診療年月 DPCレセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>医薬品コード DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>TO>特定機材コード DPCレセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>CD>レセプト 電算処理システム用コード DPCレセプト情報>CD>実施年月 日 DPCレセプト情報>KO>合計点数 調剤レセプト情報>CZ>処方年月 日 調剤レセプト情報>CZ>調剤年月 日 調剤レセプト情報>CZ>調剤行為
--	--	--	--	--

				コード 調剤レセプト情報＞CZ＞調剤料点数 調剤レセプト情報＞CZ＞薬剤料点数 調剤レセプト情報＞CZ＞加算料等コード 調剤レセプト情報＞CZ＞加算料等点数	
--	--	--	--	--	--

	Average annual costs for long-term sequelae_Hearing loss	記載なし	髄膜炎後後遺症のことであれば以下の傷病名コードで特定できる可能性があるが、神経障害か聴覚障害かの判別は困難である。 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 傷病名コード：3269001 ・関連する治療に関する項目が算定されている外来通院または入院の費用を計上 ・推計にあたっては、臨床専門家の意見や実際のレセプトにおける算定状況を踏まえた検討を踏まえる必要がある。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 入院エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日 費用の特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード	NA
--	--	------	---	--	----

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

				医科レセプト情報>SI>点数 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 医科レセプト情報>IY>点数 医科レセプト情報>TO>特定機材コード 医科レセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>SI>診療行為コード DPCレセプト情報>SI>点数 DPCレセプト情報>SI>診療年月 DPCレセプト情報>SI>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>医薬品コード DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>IY>1日の情報 ～31日の情報 DPCレセプト情報>IY>点数 DPCレセプト情報>TO>特定機材コード DPCレセプト情報>TO>単価 DPCレセプト情報>CD>レセプト 電算処理システム用コード DPCレセプト情報>CD>実施年月 日 DPCレセプト情報>KO>合計点数 調剤レセプト情報>CZ>処方年月 日 調剤レセプト情報>CZ>調剤年月 日 調剤レセプト情報>CZ>調剤行為
--	--	--	--	--

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

				コード 調剤レセプト情報>CZ>調剤料点数 調剤レセプト情報>CZ>薬剤料点数 調剤レセプト情報>CZ>加算料等 コード 調剤レセプト情報>CZ>加算料等 点数	
ワクチン費用	Vaccine price		予防接種データベースの情報 （接種記録情報）のワクチン 名などから、値段を特定	NA	接種記録情報>実施区分 接種記録情報>接種区分 接種記録情報>法定区分 接種記録情報>ワクチン名
	Administration cost		ワクチン費用は多くの場合、 ワクチン代+接種費用からな る。接種費用は市区町村と医	NA	NA

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

			療機関（郡市医師会）との交渉で決定するため、地域によって変動がある。この接種費用の扱いに関しては検討が必要である。		
	接種回数	3+1 スケジュール（生後2,3,4,13 か月）	VDB にて把握可能な対象者の年齢情報に依存する。仮に生年月日が入手可能な場合、接種日と接種ワクチンから回数と接種時期を評価することが可能。	NA	対象者情報>生年月日 接種記録情報>実施日 接種記録情報>ワクチン名
疫学的パラメータ	髄膜炎入院発生率	年齢別（0 から 4 歳）の肺炎球菌性髄膜炎入院発生率（人口 10 万対）	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード：G001, G009 ・ 5 歳未満 ・ 薬剤投与などの実施年月日から入院エピソードを推定する必要があるか否かを含め、上記コードの妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある	<u>疾患の特定</u> 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>エピソードの特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日	NA

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

			DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日	
髄膜炎死亡率（CFR）	肺炎球菌性髄膜炎による死亡割合	NDB内の死亡情報において死因が特定可能な場合、5歳未満の髄膜炎患者において原死因が髄膜炎である場合を特定 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10コード：G001, G009	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 死因の特定 死亡情報>原死因（上3桁） 死亡情報>原死因（4桁目） 死亡情報>原死因（5桁目）	NA

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

			死亡情報>製表用符号 感染症分類	
髄膜炎後神経後遺症率	髄膜炎生存者のうち神経学的後遺症を残す割合	髄膜炎後後遺症のことであれば以下の傷病名コードで特定できる可能性があるが、神経障害か聴覚障害かの判別は困難である。 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 傷病名コード：3269001	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ	NA
髄膜炎後聴覚障害率	髄膜炎生存者のうち聴覚障害を残す割合	同上	NA	NA

	菌血症入院発生率	年齢別の肺炎球菌性菌血症入院発生率	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード：A403, A419, A499 ・5歳未満 ・薬剤投与などの実施年月日から入院エピソードを推定する必要があるか否かを含め、上記コードの妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>エピソードの特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日	NA
--	----------	-------------------	--	---	----

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

	菌血症死亡率	肺炎球菌性菌血症による死亡割合	NDB 内の死亡情報において死因が特定可能な場合、5 歳未満の肺炎球菌性菌血症患者において原死因が肺炎球菌性菌血症である場合を特定 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード：A403, A419, A499	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 死因の特定 死亡情報>原死因（上3桁） 死亡情報>原死因（4桁目） 死亡情報>原死因（5桁目） 死亡情報>製表用符号 感染症分類	NA
--	--------	-----------------	--	---	----

	肺炎入院発生率	全原因肺炎による入院発生率	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード：J13, J14, J189 ・5歳未満 ・薬剤投与などの実施年月日から入院エピソードを推定する必要があるか否かを含め、上記コードの妥当性については専門家の意見を参考にする必要がある	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日	NA
--	---------	---------------	---	--	----

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

肺炎死亡率	肺炎入院症例の死亡割合	NDB 内の死亡情報において死因が特定可能な場合、5 歳未満の肺炎患者において原死因が肺炎である場合を特定 疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード：J13, J14, J189	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ 死因の特定 死亡情報>原死因（上3桁） 死亡情報>原死因（4桁目） 死亡情報>原死因（5桁目） 死亡情報>製表用符号 感染症分類	NA
肺炎外来発生率	全原因肺炎の外来発生率	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード：J13, J14, J189・5 歳未満 ・関連する治療に関する項目が算定されている外来通院を特定。関連する治療や診断コードについて、臨床専門家の意見や実際のレセプトにおける算定状況を踏まえた検討を踏まえる必要がある。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ エピソードの特定 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報	NA

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

	AOM 発生率	年齢別急性中耳炎発生率	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード：H660, H664, H669, H669 上記の診断を受けた患者	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>エピソードの特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1日の情報～31日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1日の情報～31日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日	NA
--	---------	-------------	---	---	----

	鼓膜切開/TTP 率	AOM 症例のうち鼓膜切開または TTP を要する割合	疑い病名は除外、主病名に限らず特定 ICD10 コード：H660, H664, H669, H669 上記の診断を受けた患者のうち、診療行為コード（150093610）が算定されている者の割合 臨床専門家の意見や実際のレセプトにおける算定状況を踏まえた検討を踏まえる必要がある。	疾患の特定 医科レセプト情報>RE>レセプト種別 医科レセプト情報>SY>傷病名コード 医科レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名コード DPC レセプト情報>SB>修飾語疑い病名フラグ DPC レセプト情報>SB>傷病名区分コード DPC レセプト情報>SY>傷病名コード DPC レセプト情報>SY>修飾語疑い病名フラグ <u>エピソードの特定</u> 医科レセプト情報>SI>診療行為コード 医科レセプト情報>SI>診療年月 医科レセプト情報>SI>1 日の情報～31 日の情報 医科レセプト情報>IY>医薬品コード 医科レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 DPC レセプト情報>BU>今回入院年月日 DPC レセプト情報>BU>今回退院年月日 DPC レセプト情報>IY>医薬品コード DPC レセプト情報>IY>1 日の情報～31 日の情報 DPC レセプト情報>CD>レセプト電算処理システム用コード DPC レセプト情報>CD>実施年月日	NA
	IPD 血清型分布（共通 10 価）	PHiD-CV および PCV-13 に共通する 10 血清型が占める割合	血清型に関する情報がないため NDB/VDB での評価が難しい可能性がある	NA	NA

令和7年度厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業） 研究報告書

IPD 血清型 3 割合	血清型 3 による IPD 割合	血清型に関する情報がないため NDB/VDB での評価が難しい可能性がある	NA	NA
IPD 血清型 6A 割合	血清型 6A による IPD 割合	血清型に関する情報がないため NDB/VDB での評価が難しい可能性がある	NA	NA
IPD 血清型 19A 割合	血清型 19A による IPD 割合	血清型に関する情報がないため NDB/VDB での評価が難しい可能性がある	NA	NA
IPD その他血清型	上記以外の血清型による IPD 割合	血清型に関する情報がないため NDB/VDB での評価が難しい可能性がある	NA	NA
AOM 起因菌 (Sp)	急性中耳炎における肺炎球菌起因割合	レセプト上から急性中耳炎が肺炎球菌によるものかを判定することは困難	NA	NA
AOM 起因菌 (NTHi)	急性中耳炎における非莢膜型インフルエンザ菌起因割合	レセプト上から急性中耳炎が肺炎球菌によるものかを判定することは困難	NA	NA
Vaccine coverage	ベースケースで 100%と仮定	予防接種データベースの情報（接種記録情報）のワクチン名から接種者を特定し、接種者数を集計 出生数で除することで、概ねの接種率を算出可能であると思われる または VDB の推奨記録勧奨記録情報により接種が推奨される集団を定義できる場合、これを分母に、実際に接種を受けた者の割を算出する	NA	接種記録情報>実施区分 接種記録情報>接種区分 接種記録情報>法定区分 接種記録情報>ワクチン名 または 対象者情報>生年月日 接種記録情報>実施日 接種記録情報>ワクチン名 勧奨記録情報>予防接種対象者番号 勧奨記録情報>予防接種管理番号 勧奨記録情報>勧奨実施日