

NDB データの集計方法に関する検討
—2025 年度の研究成果—

研究分担者 村上 義孝 東邦大学医学部社会医学講座医療統計学分野教授
研究協力者 筒井 杏奈 東邦大学医学部社会医学講座医療統計学分野講師
野田 龍也 関西医科大学医学部メディカルデータサイエンス講座教授

研究要旨 本研究は、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）を用いた傷病統計について、患者調査など既存の公的統計との類似点および相違点を整理し、公的統計の補完的役割を担えるかを検討するとともに、保健医療施策の企画立案に資する統計指標としての活用可能性を検討した。その結果、NDBデータから入院・外来別の主傷病、副傷病、性別・年齢階級、初診・再診などの情報が把握可能であり、患者調査で用いられる1日平均患者数のほか、総患者数、平均在院日数、受療率、流入・流出患者割合などの統計指標についても算出可能であることが示された。NDBはほぼ全国民を対象とするレセプトデータを用いるため、低コストで月単位の統計作成が可能という利点がある。一方で診療報酬請求データを基にした業務統計であるため、患者数を直接把握する調査とは異なり、測定の妥当性に限界がある。したがって、NDB傷病統計は患者調査を代替するものではなく、既存統計を補完する統計として活用することが現実的である。患者の居住地情報を用いることで医療圏間の患者流入・流出の把握が可能となることから、地域医療計画の策定や医療政策の立案への活用が期待される。

A. 研究目的

NDB データを用いた統計を対象とし、患者調査など他の公的統計との類似点・相違点についてまとめ、他の公的統計の補完的役割を担えるかを中心に考察を進める。集計項目および統計指標の利用可能性については、我が国の保健医療施策の企画立案を念頭におき、行政的なニーズ（必要性）を中心に考察を進める。厚生労働統計における傷病統計の精度向上、利活用の拡大、報告者の負担軽減などの観点のもと、NDB を用いた統計指標の利点をふまえ、具体的な提言につながる検討を行う。

B. 研究方法

NDB データ内項目の傷病の情報内容の整理には、厚労省 HP にある「【NDB】匿名医療保険等関連情報データベースの利用に關

するホームページ」、「【NDB】NDB オープンデータ」や奈良医科大学公衆衛生学講座の「レセプト情報・特定健診等情報データベースのコードブック」等を参照した。NDB の保健医療施策への活用例として「第2期循環器病対策推進基本計画のコア指標」を参考とした。

NDB データの集計方法の検討を進めるにあたり患者調査を参照した。情報内容の整理として、患者調査の調査項目は NDB データで対応する項目を医科レコードファイルから探した。統計指標については、算出に使用する項目を NDB データのレコードファイルから探した。

取り上げる NDB データの傷病の情報内容として、診療年月、入院・外来の別、傷病名コード、主傷病・副傷病の別、診療実日数、診療開始日、性別、年齢階級、医療機関の所

在地、患者の居住地などとした。集計方法の整理は集計内容と統計指標に分けて実施した。なお今回の統計指標として1日平均患者数（＝（診療実日数）／（年または月の日数））を基本とした。また集計内容としては、入院・外来別の主傷病（傷病中分類）を基本とした。

（倫理面への配慮）

本研究は個人情報を含まない既存の統計資料のみを用いるため、個人情報保護および人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針に係る問題は生じない。

C. 研究結果

表1に今回検討した情報内容を示した。基本となる入院・外来別の主傷病（傷病中分類）のほか、主傷病（傷病小分類）、副傷病（傷病中分類）、性・年齢階級、診療費等支払区分、初診・再診の別（表2参照）があげられた。二次医療圏は医療機関コードから特定可能である一方、施設の種類（病院・診療所）などは医療機関マスターとの照合が必要と思われた。流入・流出の状況は患者情報（レセプト共通レコードファイル（RE）の45:居住地の郵便番号または46:市町村コード）が必要となる。なお表2にある罹患率の算定などで必要となる初診・再診の情報を示すコードは「【NDB】NDBオープンデータ」資料より抜粋した。

表3に患者調査の統計指標とそれら指標の算出に必要なNDB項目を示した。取り上げた統計指標は、基本となる1日平均患者数のほかに、総患者数、推計退院患者数、平均診療間隔、退院患者平均在院日数の他、受療率（有病率）、推計流入患者割合、推計流出患者割合、罹患率である。表4に、これら指標を用いたNDBデータによる統計指標の算定法を各々示した。なお、患者調査における外来患者の平均診療間隔は、令和2年から算定対象の上限が30日から98日に変更された。NDBから算定式をこの変

更に合わせると以下ようになる。ただ下記の計算の実行には個人IDで突合した4か月間のデータが必要となる。

外来患者の平均診療間隔＝（当該4か月の日数）／（診療実日数の平均×4）。

表5にデータベース突合による経時データがある場合の統計指標の算定法を示した。NDBデータベースを患者IDで突合・作成した経時データを作成した場合に考えられる統計指標を例示した。

NDBの保健医療施策への活用例である「第2期循環器病対策推進基本計画のコア指標」について、資料4に「第2期循環器病対策推進基本計画評価指標一覧（心血管疾患）」を、資料5に「資料5：第2期循環器病対策推進基本計画評価指標一覧（脳卒中）」を示した。資料4、5ともNDBがデータソースとして示されている。例示された内容を確認すると、全て臨床行為に関する内容の指標であった。

D. 考察

本年度は前年度に引き続き、NDBを用いた傷病統計（以下NDB傷病統計）と患者調査など他の公的統計との類似点・相違点について検討した。その結果、集計対象はNDBにある医科レセプト、集計情報を診療月、入院・外来、主傷病、診療実日数、性別、年齢階級、居住地、受療地等として、集計事項を1日平均患者数（＝年（月）間の診療実日数／当該年（月）の日数）として算出する統計指標を想定した場合、患者調査の1日平均患者数とほぼ同様のものとなることが分かった。

長年にわたりわが国の傷病量把握を担ってきた患者調査は、その実施にあたり多大な費用・人員が必要であり3年に1度の頻度しか実施できないのに対し、NDB傷病統計は、ほぼ全国民の医科・歯科・調剤の診療報酬明細書（レセプト）と特定健診・特定保健指導データを含むデータベースを解析することで算出可能な業務統計であり、実査にかかる費用は少ない。またNDB傷病統計は月別

のレセプトを利用するため、一か月単位の統計指標の算出が可能となる。このように、NDB 傷病統計は調査費用が安価であり、即時性の高い統計が提供できる。一方で NDB 傷病統計は、実査に基づく患者調査のように医療機関から直接患者数を測定しておらず、レセプトという請求書から間接的に傷病量を測定している。この調査手法に関する限界から、NDB 傷病統計を導入する際は、長年使用され実績がある患者調査の補完的立場をもつ新たな傷病統計として始めるのが現実的と思われる。

今回、第2期循環器病対策推進基本計画の評価指標の一覧を示し、患者調査分野以外で活用される NDB の統計指標について検討した。NDB は診療報酬明細書のデータベースであり、患者個人の臨床経過の一部、治療状況などはレセプト上に反映されている。これらを使用することで、再発率、治療率、致死率が算出可能である。月をまたぐ経過の追跡には患者 ID を用いたデータ突合が必要となるものの、NDB の活用例として再発率や治療率がコホート研究・レジストリ研究のように実際の追跡をすることなしに算出できる利点は大きい。一方、レセプトという請求書から間接的に再発、治療などを定義するため、測定の妥当性の問題を有する。このように NDB を利用した臨床に関する項目測定では、利便性と妥当性の両面からの吟味が必要となると思われる。

患者調査の重要な目的の一つに、地域医療計画における病床数設定に必要な患者数情報の提供がある。また都道府県や市町村の健康増進計画においても患者調査データが活用されている。今回の検討では表4に示すように、NDB 傷病統計においても患者の住所情報を活用することで、推計流入患者数（割合）、推計流出患者数（割合）が算定可能であることが示された。患者の流入・流出などの動向は当道府県・市町村の医療計画を立てる上で貴重なデータとなる。一方で患者調査における実査では多大な負担である側面もあ

る。患者調査の負担軽減の一案として、二次医療圏に対する推計流入・流出患者数(割合)については、NDB 傷病統計を活用するアイデアが考えられる。このアイデアを採用することにより、二次医療圏単位の表章のため多くの標本数で実査を行う、現行の患者調査の調査負担軽減が可能になると思われる。

E. 結論

NDB データから入院・外来別の主傷病、副傷病、性別・年齢階級、初診・再診などの情報が把握可能であり、患者調査で用いられる1日平均患者数のほか、総患者数、平均在院日数、受療率、流入・流出患者割合などの統計指標についても算出可能であることが示された。NDB からは低コストで月単位の統計作成が可能という利点がある一方、診療報酬請求データを基にした業務統計であるため、NDB を用いた傷病統計は患者調査を代替するものではなく、既存統計を補完する統計として活用することが現実的と思われる。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

- 1) 村上義孝, 筒井杏奈, 川戸美由紀, 三重野牧子, 上原里程, 鈴木寿則, 野田龍也, 橋本修二. NDB データと傷病統計 第1報 NDB における傷病量の集計方法. 日本公衆衛生学会, 2025.

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。

表 1 患者調査の項目と NDB の項目の対応状況

患者調査の項目	例	対応 項目	NDBの項目			
			医科レコード ファイル	項番	項目名	その他 ファイル 項番 項目名
傷病分類		○	SB	6	傷病名コード	
		○	SB	10	ICD10コード	
		○	SB	11	傷病名区分	
主傷病名		○	SY	12	主傷病	
入院外来の種別		○	BU	7	今回入院年月日	
副傷病名		○	SB	6	傷病名コード	
初診・再診の別		○	SI	8	診療行為コード	
男女		○	RE	13	男女区分	
年齢区分		○	RE	45,46	年齢階層コード1、年齢階層コード2	
診療費等支払方法I (医療保険等)	共済・国保・高齢者	○	HO	8	保険者番号(匿名化後)	
診療費等支払方法II (公費負担医療等)	感染症法・生活保護法	○	KO	6	負担者番号(公費負担医療)	
二次医療圏		○	IR	10	医療機関コード(匿名化後)	IR 54 市町村コード
施設の種類の	病院・一般診療所	○	IR	10	医療機関コード(匿名化後)	
病院の種類の	精神科病院	○	IR	10	医療機関コード(匿名化後)	
病床の種類の	精神病床・感染症					
病床規模		○	RE	21	病床階級コード	
開設者	国・公益法人					
過去の入院の有無		○	KK	7	前回同一傷病での入院の有無(入退院情報)	
受療の状況	傷病・正常分娩					
外傷の原因	自動車交通事故					
肝疾患の状況	HBV陽性					
診療費等負担区分	自費診療・医療保険等					
紹介の状況	病院から					
来院時の状況	通常・救急車搬送					
入院の状況	生命の危険がある					
入院前の場所	家庭・特定機能病院					
退院後の行き先	家庭・特定機能病院					
転帰	治癒・軽快・死亡	○	SY	8	転帰区分	

表 2 診療行為レコードファイル(SI)における初診・再診のコード

外来

分類コード	分類名称	診療行為コード	診療行為
A000	初診料	111000110	初診料
		111011810	初診料（同一日複数科受診時の２科目の場合）（複初）
		111012510	初診料（文書による紹介がない患者の場合）（初減）
		111012610	初診料（同一日複数科受診時の２科目・文書による紹介がない患者の場合）（複初減）
		111012710	特定妥結率初診料
		111012810	特定妥結率初診料（同一日複数科受診時の２科目）
		111013850	初診料（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）
		111014210	初診料（情報通信機器を用いた初診を行った場合）
		111014310	初診料（文書による紹介がない患者の場合）（初減）（情報通信機器を用いた初診を行った場合）
		111014510	初診料（同一日複数科受診時の２科目の場合）（複初）（情報通信機器を用いた初診を行った場合）
		111014610	初診料（同一日複数科受診時の２科目・文書による紹介がない患者の場合）（複初減）（情報通信機器を用いた初診を行った場合）
A001	再診料	112007410	再診料（一般病床２００床以上の病院を除く）
		112007950	電話等再診料（一般病床２００床以上の病院を除く）
		112008350	同日再診料（一般病床２００床以上の病院を除く）
		112008850	同日電話等再診料（一般病床２００床以上の病院を除く）
		112015810	再診料（同一日複数科受診時の２科目の場合）（一般病床２００床以上の病院を除く）（複再）
		112015950	電話等再診料（同一日複数科受診時の２科目の場合）（一般病床２００床以上の病院を除く）（複再）
		112016610	特定妥結率再診料（許可病床数が２００床以上の病院）
		112016750	電話等特定妥結率再診料（許可病床数が２００床以上の病院）
		112016850	同日特定妥結率再診料（許可病床数が２００床以上の病院）
		112016950	同日電話等特定妥結率再診料（許可病床数が２００床以上の病院）
		112017010	特定妥結率再診料（同一日複数科受診時の２科目）（許可病床数が２００床以上の病院）
		112017150	電話等特定妥結率再診料（同一日複数科受診時の２科目）（許可病床数が２００床以上の病院）
		112023350	電話等再診料（一般病床２００床以上の病院を除く）（３０年３月以前継続）
		112023450	同日電話等再診料（一般病床２００床以上の病院を除く）（３０年３月以前継続）
		112023550	電話等再診料（同一日複数科受診時の２科目の場合）（一般病床２００床以上の病院を除く）（複再）（３０年３月以前継続）
		112023650	電話等特定妥結率再診料（許可病床数が２００床以上の病院）（３０年３月以前継続）
		112023850	電話等特定妥結率再診料（同一日複数科受診時の２科目）（許可病床数が２００床以上の病院）（３０年３月以前継続）
		112024210	再診料（一般病床２００床以上の病院を除く）（情報通信機器を用いた再診を行った場合）
		112024950	同日再診料（一般病床２００床以上の病院を除く）（情報通信機器を用いた再診を行った場合）
		112025210	再診料（同一日複数科受診時の２科目の場合）（一般病床２００床以上の病院を除く）（複再）（情報通信機器を用いた再診を行った場合）
A002	外来診療料	112011310	外来診療料
		112011710	同日外来診療料
		112016210	外来診療料（同一日複数科受診時の２科目の場合）（複外診）
		112016310	外来診療料（他の医療機関に対して文書による紹介を行う旨の申出を行っている患者）（外診減）
		112016410	外来診療料（同一日複数科受診時の２科目・他の医療機関に対して文書による紹介を行う旨の申出を行っている患者の場合）（複外診減）
		112016550	同日外来診療料（他の医療機関に対して文書による紹介を行う旨の申出を行っている患者）（外診減）
		112017610	特定妥結率外来診療料（同一日複数科受診時の２科目）
		112024710	外来診療料（情報通信機器を用いた再診を行った場合）
		112025450	同日外来診療料（情報通信機器を用いた再診を行った場合）
		112025910	外来診療料（同一日複数科受診時の２科目の場合）（情報通信機器を用いた再診を行った場合）（複外診）
		112026010	外来診療料（同一日複数科受診時の２科目・他医療機関へ文書紹介を行う旨の申出を行っている患者）（情報通信機器）（複外診減）

入院

分類コード	分類名称	診療行為コード	診療行為
A000	初診料	111000110	初診料
		111011810	初診料（同一日複数科受診時の２科目の場合）（複初）
		111012510	初診料（文書による紹介がない患者の場合）（初減）
		111012610	初診料（同一日複数科受診時の２科目・文書による紹介がない患者の場合）（複初減）
		111012710	特定妥結率初診料
		111013850	初診料（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）
		111014210	初診料（情報通信機器を用いた初診を行った場合）
A001	再診料	112007410	再診料（一般病床２００床以上の病院を除く）
A002	外来診療料	112011310	外来診療料
		112016210	外来診療料（同一日複数科受診時の２科目の場合）（複外診）

（第 9 回 NDB オープンデータより

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177221_00014.html）

表 3 患者調査の統計指標とそれらの指標の算出に必要な NDB 項目

患者調査の統計指標	対応 可能	NDBの項目					
		医科レコード ファイル	項番	項目名	医科レコード ファイル	項番	項目名
1日平均患者数（推計患者数）	○	HO	9	診療実日数			
総患者数	○	HO	9	診療実日数			
推計退院患者数	○	BU	8	今回退院年月日			
平均診療間隔	○						
退院患者平均在院日数	○	BU	7	今回入院年月日	BU	8	今回退院年月日
受療率（有病率）	○	HO	9	診療実日数			
推計流入患者割合	○	患者の住所情報を利用すれば可能					
推計流出患者割合	○	患者の住所情報を利用すれば可能					
罹患率	○	SY	7	診療開始日	SI	8	診療行為コード

表 4 NDB を用いた患者調査の統計指標の算定法

1 日平均患者数

=当該月（または年）の診療実日数の総計／月（または年）の日数

平日の 1 日平均患者数

=1 日平均患者数／週間診療状況の調整係数(6／7)

総患者数

=平日の 1 日平均患者数（初診）＋平日の 1 日平均患者数（再診）×平均診療間隔×6／7

外来患者の平均診療間隔

=（当該月の日数）／（診療実日数の平均）

(注：平均診療間隔を 30 日以下のものに限定)

入院患者の平均在院日数

=（今回退院年月日－今回入院年月日）の平均

有病率（受療率）

=（当該月の 1 日平均患者数）／（当該月（または年）の推計人口）

（注：国勢調査（5 年に 1 回）の実施年が重なる場合には、国勢調査人口を使用）

推計流入患者数

=当該地域内の医療施設で受療した当該地域外に居住する推計患者数

推計流出患者数

=当該地域外の医療施設で受療した当該地域外に居住する推計患者数

推計流入患者割合

=(当該地域内の医療施設で受療した当該地域外に居住する推計患者数／当該地域内の医療施設で受療した推計患者数)×100

推計流出患者割合

=(当該地域外の医療施設で受療した当該地域外に居住する推計患者数／当該地域内の医療施設で受療した推計患者数)×100

罹患率

=（1 日平均患者数（初診料あり））／（当該月（または年）の推計人口）

（注：国勢調査（5 年に 1 回）の実施年が重なる場合には、国勢調査人口を使用）

表 5 データベース突合による経時データがある場合の統計指標の算定

再発率＝初発患者（初診料あり）における再発例／初発から再発までの時間
（月別レセプトを個人 ID で突合することで算出可能）

致命率＝発病例の中での死亡数／発病数
（月別レセプトを個人 ID で突合し、人口動態統計と突合することで算出可能）

治療率＝発病例の中での治療件数／発病数
（月別レセプトを個人 ID で突合し、データベース内で発病数、その中の治療数を定義することで算出可能）

資料 1：【NDB】匿名医療保険等関連情報データベースの利用に関するホームページ

提供サンプリングデータセット 抽出データレコードフォーマット		ファイル名	レセプト情報(医科入院)	版数	作成日	作成者
レコード識別名：レセプト共通レコード(1.RE.csv)						
項番	データ項目名(日本語)	属性	桁数 整数 少数	説明	備考	
1	通番1	英数	10	ファイル内の行番号		
2	通番2	英数	51	レセプト単位の番号		
3	有効フラグ			空欄化しています ※特別抽出でも提供不可		
4	位置フラグ			空欄化しています		
5	レコード識別情報	英数	2			
6	年齢			空欄化しています ※特別抽出でも提供不可		
7	ID1			空欄化しています		
8	ID1n			空欄化しています		
9	ID2			空欄化しています		
10	レセプト番号			空欄化しています		
11	レセプト種別			空欄化しています		
12	診療年月	数字	6			
13	男女区分	数字	1			
14	生年月			空欄化しています ※特別抽出でも提供不可		
15	給付割合			空欄化しています	年齢階級コードは別シート参照	
16	入院年月日	数字	8			
17	病棟区分	英数	8			
18	一部負担金・食事療養費・生活療養費標準負担額			空欄化しています		
19	レセプト特記事項			空欄化しています		
20	病床数			空欄化しています ※特別抽出でも提供不可		
21	病床階級コード	英数	3	数字が記載されている場合はカテゴリー化した値をセット	カテゴリーコードは別シート参照	
22	割引点数単価			空欄化しています		
23	予備1			格納対象外		
24	予備2			格納対象外		
25	予備(旧診療科)	数字	2			
26	検査番号			空欄化しています		
27	予備3	数字	5			
28	請求情報			格納対象外		
29	診療科1・診療科名	数字	2			

資料 2：レセプト情報・特定健診等情報データベースのコードブック

レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB) のコードブック

HOME ダウンロード 公開ニュース アクセス お問い合わせ 奈良医大HP

HCHE > 研究 > 研究推進課 > レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB) のコードブック

■ レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB) のコードブック
【各項目の要約統計量及び項目値上位50 の公表】

コードブックの概要

本コードブックは、2016年後半時点で取得可能であったNDB・医科部分の全項目を対象に、各項目にどのような値がセットされているのかを要約統計量と項目値サンプルを用いて示したものである。

集計の対象は、NDBにおけるDPCレセプト、医科入院レセプト、医科入院外レセプト、調剤レセプト、つまりNDBの医科部分である。

歯科レセプト（歯科部分）及び特定健診・特定保健指導情報（特定健診部分）は対象ではない。

集計対象期間は、2013（平成25）年4月から2014（平成26）年3月までの1年間である。

NDBの医科部分のデータを分析するにあたり、各レセプトやレコードを関連づけるなどし、独自にデータベース（DB；Teradata Database 2016）の構築を行った。

さらに、構築したDBを対象に、各項目の要約統計量（最大値、最小値、平均値、標準偏差など）及び項目値のサンプル（最大値から上位50位までの項目値の実例）を算出した。

※2020.04.08訂正 集計対象期間に誤りがありましたので訂正させていただきます。

間違った情報をご迷惑をおかけいたしました。深くお詫言申し上げます。

コードブックの概要と想定する利用法

NDBには、項目としては存在するものの、非公表や未収集等の理由によりすべて欠損値となっている項目や項目名からは想定されづらい数値が埋まっている項目が一定数ある。

資料 3：レセプト情報・レコード名の整理

レコード名	レセプト情報			
	医科	DPC	歯科	調剤
レセプト管理レコード (MN)	1	1	1	1
薬局情報レコードファイル (YK)				1
医療機関情報レコードファイル (IR)	1	1	1	
レセプト共通レコードファイル(RE)	1	1	1	1
保険者レコードファイル(HO)	1	1	1	1
公費レコードファイル(KO)	1	1	1	1
処方基本レコードファイル (SH)				1
調剤情報レコードファイル (CZ)				1
傷病名部位レコードファイル (HS)			1	
歯科診療行為レコードファイル (SS)			1	
傷病名レコードファイル(SY)	1	1		
診療行為レコードファイル(SI)	1	1	1	
医薬品レコードファイル(IY)	1	1	1	1
特定器材レコードファイル(TO)	1	1	1	1
コメントレコードファイル(CO)	1	1	1	1
摘要欄レコードファイル (TK)				1
基本料・薬学管理料レコードファイル (KI)				1
分割技術料レコード (ST)				1
日計表レコードファイル(NI)	1	1	1	
症状詳記レコードファイル(SJ)	1	1	1	
診断群分類レコードファイル (BU)		1		
傷病レコードファイル (SB)		1		
患者基礎レコードファイル (KK)		1		
診療関連レコードファイル (SK)		1		
外泊レコードファイル (GA)		1		
包括評価レコードファイル (HH)		1		
合計調整レコードファイル (GT)		1		
臓器提供医療機関情報レコードファイル(TI)	1	1		
臓器提供者レセプト情報レコードファイル(TR)	1	1		
臓器提供者請求情報レコードファイル(TS)	1	1		
コーディングレコードファイル (CD)		1		
包括評価対象外理由レコード(GR)	1	1		
資格確認レコード(SN)	1	1	1	1
受診日等レコード(JD)	1	1	1	1
窓口負担額レコード(MF)	1	1	1	1
資格確認運用レコード (ON)		1	1	1

資料 4：第 2 期循環器病対策推進基本計画評価指標一覧（心血管疾患）

脳卒中/心血管疾患	診療フェーズ	SPO	重点	指標	データソース
心血管疾患	予防・啓発	P		喫煙率	国民生活基礎調査
心血管疾患	予防・啓発	P		高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	患者調査
心血管疾患	予防・啓発	P		脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	患者調査
心血管疾患	予防・啓発	P		特定健康診査の実施率	特定健康診査の実施状況
心血管疾患	予防・啓発	P		特定保健指導の実施率	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ
心血管疾患	予防・啓発救護	O	●	虚血性心疾患、心不全、大動脈疾患及び心血管疾患の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告
	急性期回復期慢性期				
	再発・重症化予防				
心血管疾患	救護	P		心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民による除細動の実施件数	救急救助の現況
心血管疾患	救護	P		虚血性心疾患及び大動脈疾患により救急搬送された患者数	患者調査
心血管疾患	救護	O	●	救急要請（覚知）から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	救急救助の現況
心血管疾患	急性期	S		心臓血管外科手術が実施可能な医療機関数	NDB
心血管疾患	急性期	S		循環器内科医師数・心臓血管外科医師数	医師・歯科医師・薬剤師統計
心血管疾患	急性期	S		心臓内科系集中治療室（CCU）を有する医療機関数・病床数	医療施設調査
心血管疾患	急性期回復期慢性期	S		心大血管リハビリテーション科届出医療機関数	診療報酬施設基準
	再発・重症化予防				
心血管疾患	急性期	P		急性心筋梗塞患者に対するPCI実施率	NDB
心血管疾患	急性期	P		大動脈疾患患者に対する手術件数	NDB
心血管疾患	急性期	P	●	PCIを施行された急性心筋梗塞患者数のうち、90分以内冠動脈再開通割合	NDB
心血管疾患	急性期	P		虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数	NDB
心血管疾患	急性期回復期	P	●	入院心血管リハビリテーションの実施件数	NDB
心血管疾患	急性期	O	●	虚血性心疾患及び心血管疾患の退院患者平均在院	患者調査
	回復期			日数	
心血管疾患	急性期回復期慢性期	O	●	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患及び大動脈疾患患者の割合	患者調査
心血管疾患	回復期	S		両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数	（独）労働者健康安全機構の養成研修HP
	慢性期				
心血管疾患	回復期慢性期	S		心不全緩和ケアトレーニングコース受講者数	心不全学会からのデータ提供
心血管疾患	回復期	P		心血管疾患に対する療養・就労両立支援の実施件数	NDB
	慢性期				
心血管疾患	回復期慢性期	P		心血管疾患患者における地域連携計画書作成等の実施件数	NDB
	再発・重症化予防				
心血管疾患	回復期慢性期	P	●	外来心血管リハビリテーションの実施件数	NDB
	再発・重症化予防				
心血管疾患	慢性期	P		心血管疾患における介護連携指導の実施件数	NDB
心血管疾患	再発・重症化予防	S		慢性心不全の再発を予防するためのケアに従事している看護師数	日本看護協会からのデータ提供
心血管疾患	再発・重症化予防	S		歯周病専門医が在籍する医療機関数	日本歯周病学会からのデータ提供

SP0:構造(Structure)、結果(Process)、結果(Outcome)

資料 5：第 2 期循環器病対策推進基本計画評価指標一覧（脳卒中）

脳卒中/心血管疾患	診療フェーズ	SPO	重点	指標	データソース
脳卒中	予防・啓発	P		特定健康診査の実施率	特定健康診査の実施状況
脳卒中	予防・啓発	P		特定保健指導の実施率	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ
脳卒中	予防・啓発	P		喫煙率	国民生活基礎調査
脳卒中	予防・啓発	P		高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	患者調査
脳卒中	予防・啓発	P		脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	患者調査
脳卒中	予防・啓発救護	O		脳血管疾患の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告
	急性期回復期				
	維持期・生活期				
	再発・重症化予防				
脳卒中	救護	S		脳卒中疑い患者に対して主幹動脈閉塞を予測する 6 項目の観察指標を利用している消防本部数	救急救命体制の整備・充実に関する調査結果
脳卒中	救護	P		脳血管疾患により救急搬送された患者数	患者調査
脳卒中	救護	O		救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した平均時間	救急救助の現況
脳卒中	急性期	S		脳神経内科医師数・脳神経外科医師数	医師・歯科医師・薬剤師統計
脳卒中	急性期	S		脳卒中の専用病室を有する病院数・病床数	医療施設調査 診療報酬施設基準
脳卒中	急性期	S		脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施可	NDB
				能な医療機関数	
脳卒中	急性期	S	●	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数	NDB
脳卒中	急性期	S		脳卒中の相談窓口を設置している急性期脳卒中診	日本脳卒中学会からデータ提供
				療が常時可能な医療機関数	
脳卒中	急性期回復期	S		理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のそれぞれの人数	医療施設調査
	維持期・生活期				
脳卒中	急性期回復期	S		リハビリテーション科医師数	医師・歯科医師・薬剤師統計
	維持期・生活期				
脳卒中	急性期回復期	S	●	脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数	NDB
	維持期・生活期				
脳卒中	急性期	P		脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数	NDB
脳卒中	急性期	P		脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数	NDB
脳卒中	急性期	P		くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数	NDB
脳卒中	急性期	P		くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実	NDB
				施件数	
脳卒中	急性期回復期	P		脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数	NDB
	維持期・生活期				
脳卒中	急性期回復期	P		脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数	NDB
	維持期・生活期				
脳卒中	急性期回復期	O		退院患者平均在院日数	患者調査
脳卒中	急性期回復期	O	●	在宅等生活の場に復帰した患者の割合	患者調査
	維持期・生活期				
	再発・重症化予防				
脳卒中	回復期	S		両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数	（独）労働者健康安全機構の養成研修HP
	維持期・生活期				
脳卒中	回復期	P	●	脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	NDB
	維持期・生活期				
脳卒中	維持期・生活期	P		脳卒中患者における介護連携指導の実施件数	NDB
脳卒中	再発・重症化予防	S		脳卒中患者の重篤化を予防するためのケアに従事している看護師数	日本看護協会からのデータ提供
脳卒中	再発・重症化予防	S		歯周病専門医が在籍する医療機関数	日本歯周病学会からのデータ提供
脳卒中	再発・重症化予防	P		脳卒中による入院と月に摂食機能療法を実施された患者数	NDB

SP0:構造(Structure)、結果(Process)、結果(Outcome)