

データ名称	レセプト情報・特定健診等情報データベース (通称：NDB (National Data Base))		DPC (Diagnosis Procedure Combination) (DPC診断群分類包括評価)		保健医療計画上の指標データ	
特徴	<ul style="list-style-type: none"> (1) 電子レセプト <ul style="list-style-type: none"> ・全保険者(生活保護等の公費負担者を含む) (但し、労災、自賠責、自費は除く) ・医科、DPC、調剤、歯科レセプトがある ・H21年4月診療分から集積(約92.5億件(27.4現在)) ・紙レセプトのデータはない (2) 特定健診・保健指導データ <ul style="list-style-type: none"> ・H20年度実施分から収載(約1.4億件(25年度)) ・全データを収載 		<ul style="list-style-type: none"> ・DPC制度は、急性期入院医療を対象に、入院基本料等を診断群分類に基づき包括払いをする制度 ・診療報酬は、包括評価部分(入院基本料等)と出来高評価部分(1,000点以上の手術等)に分かれている。 ・対象病院は、段階的に拡大され、全一般病床の約55%を占める(26.4時点) 		<ul style="list-style-type: none"> ・保健医療計画上の指標を、二次医療圏単位や都道府県単位で集計したもの ・厚労省が集計している統計データ(患者調査、医療施設調査等)を利用して、全国平均、他都道府県、他医療圏と比較することができる。 	
制約等	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報に配慮するため、患者等の集計単位が10未満の場合には、非公表。集計単位が市町村となった場合には100未満は非公表 		<ul style="list-style-type: none"> ・個人の特定を防止するため、10例未満の場合は0として処理している。 		<ul style="list-style-type: none"> ・NDBで集計された指標については、患者等の集計単位が10未満の場合には、非公表。集計単位が市町村となった場合には100未満は非公表 	
名称	受療動向可視化ツール	年齢調整標準化レセプト出現比(SCR) (Standardized Claim Ratio)	DPC参加医療機関の診療実績(MDC分類(18の主要診断群分類)別の対応状況)	アクセスマップと人口カバー率	医療施設調査	患者調査
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・各種医療について、二次医療圏における自己完結率を示したもの 	<ul style="list-style-type: none"> ・当該地域の年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)を全国平均と比べたもの。 	<ul style="list-style-type: none"> ・DPC参加病院のMDC分類ごとの患者数や病床数を示したもの 	<ul style="list-style-type: none"> ・主要な傷病(循環器系疾患、消化器系疾患など)の入院治療を行っている最寄りのDPC参加医療機関までの移動時間について、地域別に区分したアクセスマップとその人口カバー率を示したもの 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院、一般診療所、歯科診療所の医療施設の資源を把握したもの 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療施設を利用した患者の疾患別の受療状況を把握したもの
使用データ	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険と後期高齢者医療制度の電子レセプト 	<ul style="list-style-type: none"> ・全国全保険者分(生活保護等の公費単独は除く)の医科、DPC、調剤レセプト 	<ul style="list-style-type: none"> ・DPC参加病院の診療報酬データ 		<ul style="list-style-type: none"> ・調査時点で開設しているすべての病院、一般診療所、歯科診療所の調査票 	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県又は二次医療圏別に無作為抽出した患者データ
わかること	<ul style="list-style-type: none"> ・診療ごとに、県内外の各医療圏間での流入及び流出数、割合について推計できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各医療圏で、医療機能の過不足等の傾向を確認することができる。 ・全国値との比較や他の医療圏との比較が可能。(100を全国平均とし、それ以上であれば、医療機能が充実、あるいは過剰等、それ以下は医療機能が足りないか抑制的等であることを意味する。) 	<ul style="list-style-type: none"> ・どの医療機関が、どのような疾患の診療をどのくらい行っているかを確認することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定の傷病の入院治療について、DPC参加医療機関までの所要時間とその人口カバー率がわかる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療資源の保有状況を把握することができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の疾患別の受療動向を把握することができる
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・住所については、保険者番号からの推計 ・地域性の明確な地域保険の電子レセプト(国民健康保険と後期高齢者医療制度)を活用 ・保険者番号から市町村を把握し、患者はその市町村に居住しているという仮定で集計 ・国民健康保険、後期高齢者保険のデータのみで構成されているため、年齢構成に偏りがあり、傷病の種類によっては正確な数値が反映されていない場合がある ・レセプト件数が少ないものに関しては掲載されていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・流入が考慮されていないため、流入超過の地域では、出現比が多く、流出超過の場合は少なくなる傾向がある ・二次医療圏版では10未満の場合、表示されない。 ・区分の「全体」は、入院レセプト数+外来レセプト数で集計。 	<ul style="list-style-type: none"> ・DPC参加医療機関のみ確認できる。(参加していない医療機関についてはわからない。) 		<ul style="list-style-type: none"> ・3年に1回の調査であり、経年変化を見ることは困難 ・無作為抽出されたデータであり、対象患者数は推計値となる 	<ul style="list-style-type: none"> ・3年に1回の調査であり、経年変化を見ることは困難(静態調査)
データの着眼点	<ul style="list-style-type: none"> ・各診療の自己完結率はどうか 	<ul style="list-style-type: none"> ・全国より多く出ている機能、欠けている機能はないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各医療圏のDPC病院で欠けている診療はないか。(全ての色が出ているか。) ・各病院の診療は年度間で安定しているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・アクセスが困難な傷病は何か。 ・脳卒中、急性心筋梗塞等の待てない急性期医療についてのアクセス、人口カバー率はどうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・様々なデータにより現状を把握 	