

参考資料 1：脳卒中および心血管疾患、糖尿病における一部指標の集計定義について

(脳卒中)

- 脳卒中患者に対する療養・就労両立支援件数

ICD I60, 61, or 63 (入院日と診療開始日が一致するもの) + 療養・就労両立支援指導料の算定件数

(集計方法)

今後検討

※年度末時点の配布データブックには含まれない。

(該当するコード)

療養・就労両立支援指導料に該当する診療行為コード

| 区分番号    | 請求コード     | 医科診療行為名称                      |
|---------|-----------|-------------------------------|
| B001-09 | 113031810 | 療養・就労両立支援指導料 (初回)             |
| B001-09 | 113031910 | 療養・就労両立支援指導料 (2回目以降)          |
| B001-09 | 113027910 | 療養・就労両立支援指導料                  |
| B001-09 | 113042110 | 療養・就労両立支援指導料 (初回) (情報通信機器)    |
| B001-09 | 113042210 | 療養・就労両立支援指導料 (2回目以降) (情報通信機器) |

- 脳卒中患者における介護連携指導の実施件数

ICD I60, 61, or 63 (入院日と診療開始日が一致するもの) + 介護連携指導料の算定件数

介護連携指導料に該当する診療行為コード

| 区分番号    | 請求コード     | 医科診療行為名称              |
|---------|-----------|-----------------------|
| A108-00 | 190205970 | 介護連携加算 1 (有床診療所入院基本料) |
| A108-00 | 190206070 | 介護連携加算 2 (有床診療所入院基本料) |

- 脳卒中による入院と同月に摂食機能療法を算定された患者数

①「ICD I60, 61, or 63」の傷病名があり (疑いを除く)、②その (複数の場合はいずれかの) 診療開始日と入院日が等しく、③摂食機能療法 (1日につき) を算定されたレセプトが発生した id1n を重複なく数えたもの

摂食機能療法に該当する診療行為コード

| 区分番号    | 請求コード     | 医科診療行為名称      |
|---------|-----------|---------------|
| H004-00 | 180016610 | 摂食機能療法（30分以上） |
| H004-00 | 180054310 | 摂食機能療法（30分未満） |

- 脳梗塞に対する t-PA による血栓溶解療法の実施可能な医療機関数  
ICD10 病名 I63 + tPA 製剤\*の使用実績のある施設数  
\* 請求コード: 643950056 (アクチバシン 600 万), 643950057 (アクチバシン 1200 万), 643950058 (アクチバシン 2400 万), 643950059 (グルドパ 600 万), 643950060 (グルドパ 1200 万), 643950061 (グルドパ 2400 万)

- 脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数  
ICD 病名 I63 (入院日と診療開始日が一致するもの) + K178-4 (経皮的血栓回収術) の算定のある施設数

経皮的血栓回収術に該当する診療行為コード

| 区分番号    | 請求コード     | 医科診療行為名称  |
|---------|-----------|-----------|
| K178-04 | 150372510 | 経皮的脳血栓回収術 |

- 脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数  
ICD 病名 I63 (入院日と診療開始日が一致するもの) + K178-4 (経皮的血栓回収術) の算定件数
- 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  
ICD 病名 I60 (入院日と診療開始日が一致するもの) + 1761, 1762, 1771, or 1772 の算定件数
- くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数  
ICD 病名 I60 (入院日と診療開始日が一致するもの) + K1781, 1782 or 1783 の算定件数
- 脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数  
脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)、(II)、(III) それぞれの算定のある施設数

脳血管疾患等リハビリテーション料に該当する診療行為コード

| 区分番号    | 請求コード     | 医科診療行為名称                         |
|---------|-----------|----------------------------------|
| H001-00 | 180027610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（１）              |
| H001-00 | 180029310 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（１）（１４０日超）       |
| H001-00 | 180050330 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（１）（リ減）          |
| H001-00 | 180032410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（１）（廃用症候群）       |
| H001-00 | 180043430 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（１）（要介護）基準不適合    |
| H001-00 | 180051230 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（１）（要介護）基準不適合・リ減 |
| H001-00 | 180044310 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（１）（要介護・入院）      |
| H001-00 | 180050630 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（１）（要介護・入院）（リ減）  |
| H001-00 | 180033910 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（１）（要介護・入院外）     |
| H001-00 | 180050730 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（１）（要介護・入院外）（リ減） |
| H001-00 | 180034010 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（１）（要介護・廃用症候群）   |
| H001-00 | 180043530 | 脳血管疾患等リハビリテーション料１（要介護・廃用症）基準不適合  |
| H001-00 | 180027710 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（２）              |
| H001-00 | 180029410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（２）（１４０日超）       |
| H001-00 | 180050430 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（２）（リ減）          |
| H001-00 | 180032510 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（２）（廃用症候群）       |
| H001-00 | 180043630 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（２）（要介護）基準不適合    |
| H001-00 | 180051330 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（２）（要介護）基準不適合・リ減 |

|         |           |                                  |
|---------|-----------|----------------------------------|
| H001-00 | 180044410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・入院)      |
| H001-00 | 180050830 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・入院)(リ減)  |
| H001-00 | 180034110 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・入院外)     |
| H001-00 | 180050930 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・入院外)(リ減) |
| H001-00 | 180034210 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・廃用症候群)   |
| H001-00 | 180043730 | 脳血管疾患等リハビリテーション料2(要介護・廃用症)基準不適合  |
| H001-00 | 180030810 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)              |
| H001-00 | 180050530 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(リ減)          |
| H001-00 | 180032610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(廃用症候群)       |
| H001-00 | 180043830 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護)基準不適合    |
| H001-00 | 180051430 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護)基準不適合・リ減 |
| H001-00 | 180044510 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・入院)      |
| H001-00 | 180051030 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・入院)(リ減)  |
| H001-00 | 180034310 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・入院外)     |
| H001-00 | 180051130 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・入院外)(リ減) |
| H001-00 | 180034410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・廃用症候群)   |
| H001-00 | 180043930 | 脳血管疾患等リハビリテーション料3(要介護・廃用症)基準不適合  |

○ 脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数

ICD I60, 61, or 63 (入院日と診療開始日が一致するもの)、脳血管疾患等リハビリテーション料の算定件数

| 区分番号    | 請求コード     | 医科診療行為名称                        |
|---------|-----------|---------------------------------|
| H001-00 | 180027610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)             |
| H001-00 | 180027710 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)             |
| H001-00 | 180030810 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)             |
| H001-00 | 180044310 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・入院)     |
| H001-00 | 180044410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・入院)     |
| H001-00 | 180044510 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・入院)     |
| H001-00 | 180050330 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(リ減)         |
| H001-00 | 180050430 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(リ減)         |
| H001-00 | 180050530 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(リ減)         |
| H001-00 | 180050630 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・入院)(リ減) |
| H001-00 | 180050830 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・入院)(リ減) |
| H001-00 | 180051030 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・入院)(リ減) |
| H001-00 | 180032410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(廃用症候群)      |
| H001-00 | 180032510 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(廃用症候群)      |
| H001-00 | 180029310 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(140日超)      |
| H001-00 | 180032610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(廃用症候群)      |
| H001-00 | 180029410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(140日超)      |
| H001-00 | 180033910 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・入院外)    |
| H001-00 | 180034010 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介          |

|         |           |                                   |
|---------|-----------|-----------------------------------|
|         |           | 護・廃用症候群)                          |
| H001-00 | 180034110 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・入院外)      |
| H001-00 | 180034210 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・廃用症候群)    |
| H001-00 | 180034310 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・入院外)      |
| H001-00 | 180034410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・廃用症候群)    |
| H001-00 | 180043430 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護) 基準不適合    |
| H001-00 | 180043530 | 脳血管疾患等リハビリテーション料1(要介護・廃用症) 基準不適合  |
| H001-00 | 180043630 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護) 基準不適合    |
| H001-00 | 180043730 | 脳血管疾患等リハビリテーション料2(要介護・廃用症) 基準不適合  |
| H001-00 | 180043830 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護) 基準不適合    |
| H001-00 | 180043930 | 脳血管疾患等リハビリテーション料3(要介護・廃用症) 基準不適合  |
| H001-00 | 180050730 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・入院外)(リ減)  |
| H001-00 | 180050930 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・入院外)(リ減)  |
| H001-00 | 180051130 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護・入院外)(リ減)  |
| H001-00 | 180051230 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護) 基準不適合・リ減 |
| H001-00 | 180051330 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護) 基準不適合・リ減 |
| H001-00 | 180051430 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(要介護) 基準不適合・リ減 |
| H003-04 | 180030110 | 脳血管疾患等リハビリテーション医学管理料(1)           |

|         |           |                             |
|---------|-----------|-----------------------------|
| H003-04 | 180030210 | 脳血管疾患等リハビリテーション医学管理料<br>(2) |
|---------|-----------|-----------------------------|

○ 脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数

ICD I60, 61, or 63 (入院日と診療開始日が一致するもの)、地域連携診療計画加算(退院支援加算)の算定件数

地域連携診療計画加算に該当する診療行為コード

| 区分番号      | 請求コード     | 医科診療行為名称             |
|-----------|-----------|----------------------|
| A246/B009 | 999900577 | 【J】地域連携診療計画加算        |
| A246-00   | 190192870 | 地域連携診療計画加算(入退院支援加算)  |
| B005-02   | 113009010 | 地域連携診療計画管理料          |
| B005-03   | 113009110 | 地域連携診療計画退院時指導料(1)    |
| B005-03   | 113011870 | 地域連携診療計画退院計画加算       |
| B005-03   | 113011910 | 地域連携診療計画退院時指導料(2)    |
| B009-00   | 113023370 | 地域連携診療計画加算(診療情報提供料1) |

(心血管疾患)

○ ACSの緊急PCI実施率

分子:「緊急PCI(\*1)を施行された急性冠症候群患者数」

分母:「急性冠症候群患者数(\*2)」

\*1:「急性冠症候群の病名(\*3)かつ、「経皮的冠動脈形成術(急性心筋梗塞に対するもの・不安定狭心症に対するもの)(\*4)、経皮的冠動脈ステント留置術(急性心筋梗塞に対するもの・不安定狭心症に対するもの)(\*5)」

\*2:

「急性冠症候群の病名(\*3)かつ、「経皮的冠動脈形成術(急性心筋梗塞に対するもの・不安定狭心症に対するもの)(\*4)、経皮的冠動脈ステント留置術(急性心筋梗塞に対するもの・不安定狭心症に対するもの)(\*5)」

または、

「急性冠症候群の病名(\*3)かつ、「緊急入院(\*6)かつ、「入院1週間以内の冠動脈バイパス移植術(\*7)」

または、

「急性冠症候群の病名(\*3)かつ、「緊急入院(\*6)かつ、「抗血小板薬(\*8)の新規使用」かつ「CK-MB(\*9)の3回以上の測定(第2病日まで)」

- \*3 : ICD-10: I20.0(不安定狭心症), I21(急性心筋梗塞), I22(再発性心筋梗塞), I23(急性心筋梗塞の続発合併症)
- \*4 : K546-1(経皮的冠動脈形成術(急性心筋梗塞に対するもの)), K546-2(経皮的冠動脈形成術(不安定狭心症に対するもの))
- \*5 : K549-1(経皮的冠動脈ステント留置術(急性心筋梗塞に対するもの・不安定狭心症に対するもの)), K549-2(経皮的冠動脈ステント留置術(急性心筋梗塞に対するもの・不安定狭心症に対するもの))
- \*6 : 救急医療管理加算
- \*7 : K551(冠動脈形成術(血栓内膜摘除)), K552(冠動脈、大動脈バイパス移植術)), K553-02(左室形成術、心室中隔穿孔閉鎖術、左室自由壁破裂修復術)
- \*8 : 抗血小板薬(アスピリン・クロピドグレル・プラスグレル及びその合剤)
- \*9 : CK アイソザイム、CK-MB
- \*薬剤、加算、処置、検査コードは経年的に変更の場合がある

○ 大動脈疾患患者に対する手術件数

該当する診療行為コード

| 区分番号    | 請求コード     | 医科診療行為名称                                       |
|---------|-----------|--|
| K560-00 | 150150010 | 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(弓部大動脈)                     |
| K560-00 | 150150110 | 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(下行大動脈)                     |
| K560-00 | 150244910 | 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(上行大動脈)(大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの)  |
| K560-00 | 150245010 | 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(上行大動脈)(その他のもの)             |
| K560-00 | 150245110 | 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(腹部大動脈(分枝血管の再建を伴うもの))       |
| K560-00 | 150245210 | 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(腹部大動脈(その他のもの))             |
| K560-00 | 150264810 | 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(胸腹部大動脈)                    |
| K560-00 | 150275910 | 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術)(その他のもの) |
| K560-00 | 150359510 | 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(上行大動脈)(人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術)  |
| K560-00 | 150359610 | 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。)(上行大動脈)(自己弁温存型大動脈基部置換術)     |

|         |           |   |
|---------|-----------|---|
| K560-00 | 150359710 | 大動脈瘤切除術（吻合又は移植を含む。）（上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術）（大動脈弁置換術又は形成術を伴うもの） |
| K560-00 | 150359810 | 大動脈瘤切除術（吻合又は移植を含む。）（上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術）（人工弁置換術を伴う大動脈基部置換術） |
| K560-00 | 150359910 | 大動脈瘤切除術（吻合又は移植を含む。）（上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術）（自己弁温存型大動脈基部置換術）    |

- 心血管疾患（急性冠症候群・急性非代償性心不全・急性大動脈解離・大動脈瘤）に対する療養・就労両立支援の実施件数

該当する診療行為コード

| 区分番号    | 請求コード     | 医科診療行為名称            |
|---------|-----------|---------------------|
| B001-09 | 113031810 | 療養・就労両立支援指導料（初回）    |
| B001-09 | 113031910 | 療養・就労両立支援指導料（2回目以降） |

心血管疾患患者（急性冠症候群・急性非代償性心不全・急性大動脈解離・大動脈瘤）における地域連携計画書作成等の実施件数

該当する診療行為コード

| 区分番号    | 請求コード     | 医科診療行為名称            |
|---------|-----------|---------------------|
| A246-00 | 190192870 | 地域連携診療計画加算（入退院支援加算） |

- 心血管疾患（急性冠症候群・急性非代償性心不全・急性大動脈解離・大動脈瘤）における介護連携指導の実施件数

該当する診療行為コード

| 区分番号    | 請求コード     | 医科診療行為名称   |
|---------|-----------|------------|
| B005-01 | 113011710 | 介護支援等連携指導料 |

(糖尿病)

- 糖尿病専門医が在籍する医療機関数 (人口 10 万人当たり)

(データリソース)

糖尿病専門医の認定状況 (日本糖尿病学会 HP)

住民基本台帳人口

(集計方法)

日本糖尿病学会により認定された糖尿病専門医が在籍する医療機関数を、都道府県別人口で除し、人口 10 万人あたりの医療機関数を求める。

- 糖尿病療養指導士が在籍する医療機関数 (人口 10 万人当たり)

(データリソース)

糖尿病療養指導士の状況 (日本糖尿病療養指導士認定機構 HP)

住民基本台帳人口

(集計方法)

日本糖尿病療養指導士認定機構により認定された指導士が在籍する医療機関数を、都道府県別人口で除し、人口 10 万人あたりの医療機関数を求める。

- 1 型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数

(データリソース)

NDB

(集計方法)

1 年間でインスリン処方が 1 度以上あり、かつ診療行為よりシリンジポンプに関連する加算を算定した患者が抽出された医療機関数を都道府県ごとに求める。

(該当するコード)

インスリン処方：ATC 分類にて A10A

シリンジポンプに関連する加算

| 区分番号    | 診療行為コード   | 診療行為名称                              |
|---------|-----------|-------------------------------------|
| C152-00 | 114022010 | 間歇注入シリンジポンプ加算 (プログラム付き)             |
| C152-00 | 114004810 | 間歇注入シリンジポンプ加算 (1 以外)                |
| C152-02 | 114028770 | 持続血糖測定器加算 (間歇注入シリンジポンプ連動・2 個以下)     |
| C152-02 | 114028870 | 持続血糖測定器加算 (間歇注入シリンジポンプ連動・3 個又は 4 個) |
| C152-02 | 114028970 | 持続血糖測定器加算 (間歇注入シリンジポンプ連動・5 個以上)     |

|         |           |                             |
|---------|-----------|-----------------------------|
| C152-02 | 114029070 | 持続血糖測定器加算（プログラム付きシリンジポンプ）   |
| C152-02 | 114029170 | 持続血糖測定器加算（プログラム付きシリンジポンプ以外） |

- 妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠に対する専門的な治療を行う医療機関数  
（データリソース）

NDB

（集計方法）

在宅妊娠糖尿病患者指導管理料を算定している医療施設数を都道府県ごとに求める。

（該当するコード）

在宅妊娠糖尿病患者指導管理料

| 区分番号    | 診療行為コード   | 診療行為名称           |
|---------|-----------|------------------|
| C101-03 | 114021110 | 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料 1 |
| C101-03 | 114050010 | 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料 2 |

- 腎臓専門医が在籍する医療機関数 （人口 10 万人当たり）  
（データリソース）

腎臓専門医県別人数（日本腎臓学会 HP）

住民基本台帳人口

（集計方法）

日本腎臓学会により認定された専門医が在籍する医療機関数を、都道府県別人口で除し、人口 10 万人あたりの医療機関数を求める。

- 歯周病専門医が在籍する医療機関数 （人口 10 万人当たり）  
（データリソース）

歯周病専門医の認定状況（日本歯周病学会 HP）

住民基本台帳人口

（集計方法）

日本歯周病学会により認定された歯周病専門医が在籍する医療機関数を、都道府県別人口で除し、人口 10 万人あたりの医療機関数を求める。

- 糖尿病網膜症に対する専門的な治療を行う医療機関数 （人口 10 万人当たり）  
（データリソース）

NDB

住民基本台帳人口

(集計方法)

1年間で糖尿病薬処方が1度以上あった患者に糖尿病網膜症治療（網膜光凝固術、硝子体茎頭微鏡離断術など）を算定した医療機関数を、都道府県別人口で除し、人口10万人あたりの医療機関数を求める。

(該当するコード)

網膜症治療

| 区分番号    | 診療行為コード   | 診療行為名称                  |
|---------|-----------|-------------------------|
| K276-00 | 150244110 | 網膜光凝固術（通常）              |
| K276-00 | 150244210 | 網膜光凝固術（その他特殊）           |
| K276-00 | 150248350 | 汎光凝固術                   |
| K280-00 | 150274010 | 硝子体茎頭微鏡した離断術（網膜付着組織を含む） |
| K280-02 | 150356110 | 網膜付着組織を含む硝子体切除術（眼内内視鏡）  |
| K280-00 | 150090610 | 硝子体茎頭微鏡下離断術（その他）        |
| K281-00 | 150252810 | 増殖性硝子体網膜症手術             |
| G016-00 | 130012010 | 硝子体内注射                  |

- 糖尿病性腎症に対する専門的治療を行う医療機関数（人口10万人当たり）

(データリソース)

NDB

住民基本台帳人口

(集計方法)

糖尿病透析予防指導管理料が算定されている医療機関数を、都道府県別人口で除し、人口10万人あたりの医療機関数を求める。

(該当するコード)

糖尿病透析予防指導管理料

| 区分番号    | 診療行為コード   | 診療行為名称                     |
|---------|-----------|----------------------------|
| B001-00 | 113013610 | 糖尿病透析予防指導管理料               |
| B001-00 | 113015610 | 糖尿病透析予防指導管理料（特定地域）         |
| B001-00 | 113030910 | 糖尿病透析予防指導管理料（情報通信機器を用いた場合） |

- 糖尿病足病変に対する専門的治療を行う医療機関数（人口10万人当たり）

(データリソース)

NDB

住民基本台帳人口

(集計方法)

糖尿病合併症管理料が算定されている医療機関数を、都道府県別人口で除し、人口 10 万人あたりの医療機関数を求める。

(該当するコード)

糖尿病合併症管理料

| 区分番号    | 診療行為コード   | 診療行為名称    |
|---------|-----------|-----------|
| B001-00 | 113010010 | 糖尿病合併症管理料 |

○ 特定健康審査の実施率

(データリソース)

特定健康診査・特定保健指導の実施状況 (厚生労働省 HP)

(集計方法)

医療保険者から国に報告された特定健康診査の実施結果を都道府県ごとに求める。

○ 特定保健指導の実施率

(データリソース)

特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ (厚生労働省 HP)

(集計方法)

医療保険者から国に報告された特定保健指導の実施結果を都道府県ごとに求める。

○ 糖尿病患者の年齢調整外来受療率

(データリソース)

患者調査

(集計方法)

傷病大分類「糖尿病」の都道府県別の年齢階級別推計患者数から算出した都道府県別受療率を標準人口に当てはめ算出

○ HbA1c もしくは GA 検査の実施割合

(データリソース)

NDB

(集計方法)

以下の定義で算出：

分子：分母に含まれる患者のうち、HbA1c 検査もしくはグリコアルブミン (GA) 検査が 1 年間で 1 度以上あった患者数

分母：糖尿病定期受診※をしている患者数、当該年度に入院した患者を除く

※定期受診：4 か月以上受診間隔が空かない糖尿病患者

(該当するコード)

HbA1c 検査・GA 検査

| 区分番号    | 診療行為コード   | 名称                |
|---------|-----------|-------------------|
| D005-00 | 160010010 | ヘモグロビンA1c (HbA1c) |
| D007-00 | 160151050 | グリコアルブミン          |

- インスリン治療の実施割合  
(データリソース)

NDB

(集計方法)

以下の定義で算出：

分子：分母に含まれる患者のうち、1年間でインスリン処方1度以上あり、かつ、在宅自己注射指導管理料の算定が1度以上あった糖尿病患者の数

分母：糖尿病定期受診※をしている患者数、当該年度に入院した患者を除く

※定期受診：4か月以上受診間隔が空かない糖尿病患者

(該当するコード)

インスリン処方：ATC分類にてA10A

在宅自己注射指導管理料

| 区分番号    | 診療行為コード   | 名称                                   |
|---------|-----------|--------------------------------------|
| C101-00 | 114021010 | 在宅自己注射指導管理料(複雑な場合)                   |
| C101-00 | 114028410 | 在宅自己注射指導管理料(1以外)(月28回以上)             |
| C101-00 | 114028570 | 導入初期加算(在宅自己注射指導管理料)                  |
| C101-00 | 114040610 | 在宅自己注射指導管理料(1以外)(月27回以下)             |
| C101-00 | 114062910 | 在宅自己注射指導管理料(1以外)(月27回以下)<br>(情報通信機器) |
| C101-00 | 114063010 | 在宅自己注射指導管理料(1以外)(月28回以上)<br>(情報通信機器) |
| C101-00 | 114063110 | 在宅自己注射指導管理料(複雑な場合)(情報通信機器を用いた場合)     |

糖尿病薬処方：ATC分類にてA10A、A10B

- 外来栄養食事指導の実施割合  
(データリソース)

NDB

(集計方法)

以下の定義で算出：

分子：分母に含まれる患者のうち、外来栄養食事指導料、集団栄養食事指導料が1年

間で1度以上算定のあった患者数

分母：糖尿病定期受診※をしている患者数、当該年度に入院した患者を除く

※定期受診：4か月以上受診間隔が空かない糖尿病患者

(該当するコード)

外来栄養食事指導量、集団栄養食事指導料

| 区分番号    | 診療行為コード   | 名称                             |
|---------|-----------|--------------------------------|
| B001-00 | 113017410 | 外来栄養食事指導料1（初回）（対面）             |
| B001-00 | 113017510 | 外来栄養食事指導料1（2回目以降）（対面）          |
| B001-00 | 113029810 | 外来栄養食事指導料1（2回目以降）（情報通信機器等）     |
| B001-00 | 113029910 | 外来栄養食事指導料2（初回）（対面）             |
| B001-00 | 113030010 | 外来栄養食事指導料2（2回目以降）（対面）          |
| B001-00 | 113034710 | 外来栄養食事指導料1（初回）（情報通信機器等）        |
| B001-00 | 113034810 | 外来栄養食事指導料2（初回）（情報通信機器等）        |
| B001-00 | 113034910 | 外来栄養食事指導料2（2回目以降）（情報通信機器等）     |
| B001-00 | 113035010 | 外来栄養食事指導料（がん専門管理栄養士による栄養食事指導）  |
| B001-00 | 113044410 | 外来栄養食事指導料（外来化学療法実施患者・月2回以上の指導） |
| B001-00 | 113003410 | 集団栄養食事指導料                      |

糖尿病薬処方：ATC分類にてA10A、A10B

○ 眼底検査の実施割合

(データリソース)

NDB

(集計方法)

以下の定義で算出：

分子：分母に含まれる患者のうち、眼底検査が1年間に1度以上あった糖尿病患者

分母：糖尿病定期受診※をしている患者数、当該年度に入院した患者を除く

※定期受診：4か月以上受診間隔が空かない糖尿病患者

(該当するコード)

眼底検査

| 区分番号    | 診療行為コード   | 名称        |
|---------|-----------|-----------|
| D255-00 | 160081010 | 精密眼底検査（片） |
| D255-00 | 160081130 | 精密眼底検査（両） |

|         |           |                  |
|---------|-----------|------------------|
| D255-00 | 160171110 | 汎網膜硝子体検査（片）      |
| D256-00 | 160203710 | 眼底カメラ撮影（アナログ撮影）  |
| D256-00 | 160203810 | 眼底カメラ撮影（デジタル撮影）  |
| D256-00 | 160081550 | 眼底カメラ撮影（蛍光眼底法）   |
| D256-00 | 160199310 | 眼底カメラ撮影（自発蛍光撮影法） |
| D256-00 | 160183310 | 眼底三次元画像解析        |
| D256-03 | 160213310 | 光干渉断層血管撮影        |
| D257-00 | 160081610 | スリットM（前・後眼部）     |

○ 糖尿病薬処方：ATC 分類にて A10A、A10B

○ 尿中アルブミン・蛋白定量検査の実施割合  
（データリソース）

NDB

（集計方法）

以下の定義で算出：分母に含まれる患者のうち、アルブミン定量（尿）もしくは蛋白定量（尿）検査が 1 年間で 1 度以上あった患者の数、糖尿病定期受診※をしている患者数、当該年度に入院した患者・200 床以上の施設で処方を受けている患者を除く。※定期受診：4 か月以上受診間隔が空かない糖尿病患者

（該当するコード）

アルブミン定量（尿）、蛋白定量（尿）検査

| 区分番号    | 診療行為コード   | 名称         |
|---------|-----------|------------|
| D001-00 | 160004810 | アルブミン定量（尿） |
| D001-00 | 160000410 | 尿蛋白        |

糖尿病薬処方：ATC 分類にて A10A、A10B

○ クレアチニン検査の実施割合  
（データリソース）

NDB

（集計方法）

以下の定義で算出：

分子：分母に含まれる患者のうち、（血清）クレアチニンが 1 年間に 1 度以上あった患者数

分母：糖尿病定期受診※をしている患者数、当該年度に入院した患者を除く

※定期受診：4 か月以上受診間隔が空かない糖尿病患者

（該当するコード）

（血清）クレアチニン検査

| 区分番号    | 診療行為コード   | 名称     |
|---------|-----------|--------|
| D007-00 | 160019210 | クレアチニン |

糖尿病薬処方：ATC 分類にて A10A、A10B

- 糖尿病透析予防指導もしくは糖尿病合併症管理の実施割合  
(データリソース)

NDB

(集計方法)

以下の定義で算出：

分子：分母に含まれる患者のうち、糖尿病透析予防指導管理料または糖尿病合併症管理料のいずれかが1年間で1度以上算定されている患者数

分母：糖尿病定期受診※をしている患者数、当該年度に入院した患者を除く

※定期受診：4か月以上受診間隔が空かない糖尿病患者

(該当するコード)

| 区分番号    | 診療行為コード   | 診療行為名称                      |
|---------|-----------|-----------------------------|
| B001-00 | 113013610 | 糖尿病透析予防指導管理料                |
| B001-00 | 113015610 | 糖尿病透析予防指導管理料 (特定地域)         |
| B001-00 | 113030910 | 糖尿病透析予防指導管理料 (情報通信機器を用いた場合) |
| B001-00 | 113010010 | 糖尿病合併症管理料                   |

糖尿病薬処方：ATC 分類にて A10A、A10B

- 糖尿病予備群の者の数  
(データリソース)

国民健康・栄養調査

(集計方法)

ヘモグロビン A1c の測定値がある者のうち、ヘモグロビン A1c (NGSP) 値が 6.0%以上、6.5%未満で、“糖尿病が強く疑われる人”以外の人を算出。

- 糖尿病が強く疑われる者の数  
(データリソース)

国民健康・栄養調査

(集計方法)

ヘモグロビン A1c (NGSP) 値が 6.5%以上、又は「糖尿病治療の有無」に「有」と回答した者の数を算出。

- 特定健診での受診勧奨により実際に医療機関へ受診した糖尿病未治療患者の割合  
(データリソース)

NDB

(集計方法)

今後検討

(該当するコード)

検証の上定義の精緻化が必要。

※年度末時点の配布データブックには含まれない。

- 糖尿病治療を主にした入院患者数の発生(DKA・昏睡・低血糖などに限定) (糖尿病患者  
1年当たり)  
(データリソース)

NDB

(集計方法)

今後検討

(該当するコード)

検証の上定義の精緻化が必要。

※年度末時点の配布データブックには含まれない。

- 治療継続者の割合  
(データリソース)

国民健康・栄養調査

(集計方法)

「これまでの医療機関や健診で糖尿病といわれたこと回答した者のうち、「インスリン注射または血糖を下げる薬の使用有」又は「現在糖尿病の治療の有」と回答した者を算出。

- 重症低血糖の発生 (糖尿病患者1年当たり)  
(データリソース)

NDB

(集計方法)

以下の定義で算出：

分子：1年間で糖尿病薬処方1度以上あり、かつ、低血糖病名と同時に50%ブドウ糖静脈注射がされている患者数

分母：1年間で糖尿病薬処方1度以上あった糖尿病患者数

(該当するコード)

低血糖病名

| ICD分類 | 傷病名コード  | 病名           |
|-------|---------|--------------|
| E15   | 2510003 | 低血糖昏睡        |
| E162  | 2512004 | 低血糖発作        |
| E100  | 8845065 | 1型糖尿病性低血糖性昏睡 |
| E110  | 8845094 | 2型糖尿病性低血糖性昏睡 |
| E140  | 8838076 | 糖尿病性低血糖性昏睡   |
| E160  | 8830649 | インスリン低血糖     |
| E161  | 8837872 | 低血糖性脳症       |
| E162  | 8837871 | 低血糖発作        |
| E160  | 2512009 | 医原性低血糖症      |

50%ブドウ糖静脈注射

| 薬効分類 | 医薬品コード    | 品名                       |
|------|-----------|--------------------------|
| 3231 | 620001315 | 大塚糖液 50% 200mL           |
| 3231 | 620001316 | 大塚糖液 50% 500mL           |
| 3231 | 620002599 | ブドウ糖注 50% シリンジ「テルモ」 20mL |
| 3231 | 620006636 | テルモ糖注 50% 200mL          |
| 3231 | 620006637 | テルモ糖注 50% 500mL          |
| 3231 | 620006649 | ブドウ糖注 50% PL「フソー」 20mL   |
| 3231 | 620155714 | 光糖液 50% 20mL             |
| 3231 | 620155716 | 糖液注 50%「AFP」 20mL        |
| 3231 | 640412069 | ブドウ糖注射液 50% 200mL        |
| 3231 | 640412070 | ブドウ糖注射液 50% 500mL        |
| 3231 | 640460006 | 50%ブドウ糖注射液「ニッシン」 20mL    |
| 3231 | 643230048 | ブドウ糖注射液 50% 20mL         |
| 3231 | 643230050 | ブドウ糖注射液 50% 300mL        |
| 3231 | 643230052 | ブドウ糖注射液 50% 500mL        |
| 3231 | 643230252 | ブドウ糖注射液 50% 100mL        |
| 3231 | 643230317 | 大塚糖液 50% 20mL            |

糖尿病薬処方：ATC 分類にて A10A、A10B

○ 糖尿病の年齢調整死亡率

(データリソース) 人口動態特殊報告

(集計方法)

当該年の人口動態統計死亡数を当該年の人口で除した死因別年齢階級別粗死亡率及び

基準人口(昭和60年の国勢調査人口を基に補正した人口)を用いて、以下の式で算出：

$$\frac{\Sigma \left( (\text{年齢5歳階級別、糖尿病を死因とする粗死亡率}) * (\text{基準人口の当該年齢階級の人口}) \right)}{\text{基準人口の総数}}$$

- 治療が必要な糖尿病網膜症の発生（糖尿病患者1年当たり）

（データリソース）

NDB

（集計方法）

以下の定義で算出：

分子：糖尿病網膜症治療（網膜光凝固術、硝子体茎頭微鏡離断術など）の算定が1度以上あった糖尿病患者数

分母：1年間で糖尿病薬処方1度以上あった糖尿病患者数

（該当するコード）

糖尿病網膜症治療

| 区分番号    | 診療行為コード   | 診療行為名称                  |
|---------|-----------|-------------------------|
| K276-00 | 150244110 | 網膜光凝固術（通常）              |
| K276-00 | 150244210 | 網膜光凝固術（その他特殊）           |
| K276-00 | 150248350 | 汎光凝固術                   |
| K280-00 | 150274010 | 硝子体茎頭微鏡した離断術（網膜付着組織を含む） |
| K280-02 | 150356110 | 網膜付着組織を含む硝子体切除術（眼内内視鏡）  |
| K280-00 | 150090610 | 硝子体茎頭微鏡下離断術（その他）        |
| K281-00 | 150252810 | 増殖性硝子体網膜症手術             |
| G016-00 | 130012010 | 硝子体内注射                  |

糖尿病薬処方：ATC分類にてA10A、A10B

- 糖尿病腎症に対する新規人工透析導入患者数

（データリソース）

わが国の慢性透析療法の現況

（集計方法）

原疾患が糖尿病性腎症の新規透析導入患者の数を算出。

- 糖尿病患者の新規下肢切断術の発生（糖尿病患者1年当たり）

（データリソース）

NDB

（集計方法）

今後検討

(該当するコード)

検証の上定義の精緻化が必要

※年度末時点の配布データブックには含まれない