

データマニユアル COVID-19編

2024年4月版

厚生労働省 健康・生活衛生局
感染症対策部 感染症対策課

目次

目次	概要	ページ番号
1. はじめに	本資料の趣旨の説明	P 3～4
2. データディクショナリー	用語説明およびデータ定義、カラム（項目）変遷、データ存在率、初期設定値からの変化率等のデータの詳細 https://www.mhlw.go.jp/content/001239113.xlsx	P 5
3. 感染症DBと公的DBとの突合割合について	2024年4月時点で第三者提供が可能となっている公的DBとの突合テストの結果（突合割合）等	P 6～8
4. 参考資料	①感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく医師の届出について	P 9
	②新型コロナウイルス感染症の発生届改正に係る変遷と緊急事態宣言に係る経緯等 https://www.mhlw.go.jp/content/001238938.pdf	P10

はじめに①

本資料「データマニュアル COVID-19編」は、匿名感染症関連情報をより多くの皆さまにご利用いただくため、データの特徴や関連する政策の動向等の情報をまとめたものです。

匿名感染症関連情報の申請・利用にあたって、ガイドラインと併せて参照いただけますようお願いいたします。

<https://www.mhlw.go.jp/content/001238687.pdf>

■ 提供するデータについて

2024年4月時点ではCOVID-19を対象に、発生届の情報を提供します。

■ 提供データの期間について

(別添8 (発生届)) ※特別抽出

2020年2月3日から2023年5月7日までの報告年月日の患者等のデータが提供可能です。

* 2022年9月26日から、発生届の対象者が下記のいずれかに該当する者に限定されたため、注意が必要です。

①65歳以上の者、②入院を要する者、③重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ治療薬の投与が必要な者、又は、重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ罹患により新たに酸素投与が必要な者、④妊婦

(別添8 (日次報告*)) ※集計表

2022年9月26日から2023年5月7日までの報告年月日の陽性者の数に関するデータが提供可能です。

* 日次報告とは

2022年9月26日から発生届の対象者を4類型(①65歳以上の者、②入院を要する者、③重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ治療薬の投与が必要な者 又は 重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ罹患により新たに酸素投与が必要な者、④妊婦)に限定したことで、発生届により患者数の把握はできなくなったため、**発生届の提出の有無にかかわらず、医師(医療機関)でCOVID-19と診断された者の総数**を報告させていたもの。

はじめに②

■ 提供データに関する留意点

提供データの利用にあたっては、以下の留意点にご注意ください。

- ✓ 発生届情報は、医師が感染症の患者等を診断した場合に、感染症法に基づき、最寄りの保健所長を經由して都道府県知事に発生届として届出を行い、当該届出を受けた都道府県知事が厚生労働大臣に対してその内容を報告することで集積される情報です。
- ✓ COVID-19の発生届の項目は、参考資料②のとおり変遷しており、発生届の変更に伴い、時点によって項目が異なったり、同一の項目であっても、時点により定義が変更されていたものがあります。
- ✓ サーベイランスとして収集された情報であり、各項目の入力状況等にばらつきが生じています。
- ✓ 発生届は、医師が患者等からの聴き取りに基づき把握した情報を提出しています。
原則、届出提出時点の情報が入力されていますが、提出後、保健所が把握した情報に基づき後日修正されている場合もあります。

上記の性質を理解した上でご利用ください。

データディクショナリー

- 2024年4月時点で感染症DBから提供可能な項目について、項目の定義やデータの存在率等を掲載しています。
- 提供を希望される項目を検討される際は、必ずご参照ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/001239113.xlsx>

<「データディクショナリー」の読み方>

※用語等の定義の詳細は、データディクショナリーの「定義・用語説明」をご覧ください

データ項目が設定された日付（開始日）と、
入力が不要とされた日付（終了日）

全レコードのうち、データが入力（又は初期設定値
から変更）されたレコードの割合

データ項目に関する補足説明

項番	データ項目名（日本語）	データ項目名（英語）	NULL許容 の可否	開始日	終了日	説明	初期設定値	開始日から終了日 までのデータ存在率	初期設定値からの 変化率	備考
0		PersonalId	—	—	—		—	—	—	・提供用に設けたカラム。
1	報告年月日	ReportDate	否	20200514	20230507	yyyyymmdd	当日	100.000%	99.999%	
2	従事する病院・診療所の医療機関コード	MedicalInstitutionId	可	20200514	20230507	医療機関コード	NULL	99.995%	99.995%	NULLは0として出力される。
3	従事する病院・診療所の名称・保健所コード	DestinationHealthCenterId	可	20200522	20230507	保健所コード	NULL	99.997%	99.997%	NULLは0として出力される。
4	医療機関に基づく都道府県コード	MedicalInstitutionPrefectureId	—	—	—	都道府県コード	—	—	—	・提供用に設けたカラム。
5	医療機関に基づく市区町村コード	MedicalInstitutionCityCode	—	—	—	市区町村コード	—	—	—	・提供用に設けたカラム。
6	診断（検案）した者（死体）の類型	TypologyId	否	20210121	20210609	0（未入力） 1：患者（確定例） 2：無症状病原体保有者 3：疑似症患者 4：感染症死亡者 5：感染症死亡疑い	0	100.000%	99.635%	
			否	20210610	20230507	1：患者（確定例） 2：無症状病原体保有者 3：疑似症患者 4：感染症死亡者 5：感染症死亡疑い	0	100.000%	100.000%	・初期値は0であるが、画面上の選択肢は1～5のいずれかを選択する必要があったため、0は存在しない。

データ項目名は別添8と対応
しています

データ項目ごとの選択肢や
回答方式

感染症DBと公的DBとの突合割合について

- 2024年4月時点で感染症DBと連結可能な公的DBは、NDB、DPCDB、介護DBです。
- 感染症DBと、NDB・介護DBとの突合割合を、2021年5月、2022年8月、2023年1月の3時点について掲載しています。
- 申出に際して、NDB、介護DBとの連結解析を想定されている場合は、ご確認ください。
- なお、連結希望の場合は、連結先DBの第三者提供窓口へ申出を行い、同じ時期の審査に諮る必要があります。そのため、連結先DBの締切に間に合うように、**連結先DBの第三者提供窓口にも直接ご連絡をお願いいたします。**

感染症DBと公的DBとの突合割合について

感染症DBと公的DBとの突合割合に関する留意事項

- 突合には「ID4（カナ氏名、生年月日、性別から作成されるID）」を用いていますが、対象とする集団はDBごとに異なります。
- NDBとの突合においては、感染症DBに格納されている者（発生届の対象者）の多くはNDB側にも存在しているため、それぞれのDBにおいて絞り込みは行わず、感染症DB側の「発生届の対象者数」を分母（A）、NDBに存在する者のうちAと突合可能であった者の数（B）を分子とし、突合割合（ B/A ）を算出しています。
- 介護DBとの突合においては、「感染症DB側の発生届の対象者（65歳以上）の数」を分母（A）、介護DBに存在する者のうちAと突合可能であった者（第1号被保険者のうちの要介護（要支援）認定者の内数）の数（B）を分子とし、突合割合（ B/A ）を算出しています。

感染症DBと公的DBとの突合割合について

- 感染症DBと公的DBとの突合割合は以下のとおりです。
- 同一人であるのに突合できなかった要因としては、例えば、フリガナ氏名の入力間違い（外国人名含む）、生年月日の入力間違いによって異なるID4が生成されていることが考えられます。
- 感染症DBにのみ存在し、NDBや介護DBに存在しない例として、外国の方であり日本の保険制度に加入していないなどが考えられます。

NDBとの突合割合（感染症DBで各月に存在する者について、NDBに存在する割合）		
2021年5月	2022年8月	2023年1月
78.14%	85.04%	91.51%

※ NDB特有の突合できなかった要因として、発生届は提出されていたものの、医療機関を受診していない場合が考えられる。

介護DBとの突合割合（感染症DBで65歳以上で各月に存在する者について、介護DBに存在する割合）		
2021年5月	2022年8月	2023年1月
26.89%	21.85%	26.95%

※ 介護DBの突合割合の解釈については、感染症DBの65歳以上の母集団には要介護（要支援）認定を受けていない者も含まれていることに留意が必要である。介護DBは要介護（要支援）認定を受けている者のデータベース。【参考】として、全国の65歳以上の要介護（要支援）認定率を付記する。

【参考】介護保険における全国の第1号被保険者の要介護（要支援）認定率：18.9%
（出典：令和3年度 介護保険事業状況報告（年報））

参考資料①

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく医師の届出について

- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「法」という。）第12条第1項に基づき、医師は、次に掲げる者を診断したときは、最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出ることとなっています。
 1. 一類感染症の患者、二類感染症、三類感染症又は四類感染症の患者又は無症状病原体保有者、厚生労働省令で定める五類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者及び新感染症にかかっていると疑われる者
 2. 厚生労働省令で定める五類感染症の患者（厚生労働省令で定める五類感染症の無症状病原体保有者を含む。）
 - ※ 1は、直ちにその者の氏名、年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項、
 - 2は、7日以内にその者の年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を届け出る
- COVID-19については、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」にて、届出基準及び届出事項が定められてきました。
- 発生届は、感染症と診断した際に届出した感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の国民や医療関係者への迅速な提供・公開により、感染症に対する有効かつ的確な予防・診断・治療に係る対策を図り、多様な感染症の発生及びまん延を防止するとともに、病原体情報を収集、分析することで、流行している病原体の検出状況及び特性を確認し、適切な感染症対策を立案することを目的としています。

出典：

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

<https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=410AC000000114>

感染症発生動向調査事業実施要綱

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001149882.pdf>

参考資料②

新型コロナウイルス感染症の発生届改正に係る変遷、緊急事態宣言に係る経緯

- 基本的に、感染症DBには厚生労働省が定める「発生届」の対象者の情報が格納されています。
厚生労働省から発出された発生届様式と発生届に関連する事務連絡、および緊急事態宣言の状況を以下の資料「発生届の変遷、緊急事態宣言発生状況等」に掲載していますので、ご参照ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/001238938.pdf>

< 「発生届の変遷、緊急事態宣言発生状況等」の読み方 >

年（和暦）	月	日付	発生届の変遷（事務連絡）／緊急事態宣言発生状況	添付文書	発生届に関連する主な事項
2021年 （令和3年）	11月	11月22日	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について（一部改正） 新型コロナウイルス感染症 発生届		発生届の改定
		9月	9月30日 北海道、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、広島県、福岡県、沖縄県の19都道府県の緊急事態宣言解除 9月13日 宮城県、岡山県の緊急事態宣言解除		当該事務連絡の概要
	8月	8月27日	北海道、宮城県、岐阜県、愛知県、三重県、滋賀県、岡山県、広島県の8道県に緊急事態宣言発令		
		8月20日	茨城県、栃木県、群馬県、静岡県、京都府、兵庫県、福岡県の7府県に緊急事態宣言発令		
		8月2日	埼玉県、千葉県、神奈川県、大阪府の4府県に緊急事態宣言発令		

COVID-19の発生届様式に関連する事務連絡と、添付文書のリンク

事務連絡等が発出された日付

厚生労働省から発令された緊急事態宣言の状況