

レセプト情報等データベースの利活用により作成した 国際統計報告に関する検討

満武 巨裕^{*1}, 石川智基^{*1}, 佐藤淳平^{*2}, 合田 和生^{*2}, 喜連川 優^{*2}

^{*1} 医療経済研究機構 研究部, ^{*2} 東京大学 生産技術研究所

Naohiro Mitsutake ^{*1}, Tomoki Ishikawa ^{*2}, Jumpei Sato ^{*2}, Kazuo Goda ^{*2}, Masaru Kitsuregawa ^{*2}

^{*1} Institute for Health Economics and Policy

^{*2} Institute of Industrial Science, The University of Tokyo

抄録: 日本が国際機関に未提出の国際統計報告を調査・把握し、レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)を活用することにより作成できた新たな国際統計報告とその国際比較結果について報告する。日本は諸外国に比べ、2014年の対10万人あたりの画像診断機器の施行件数は、PET389件(7位)、CT22,014件(3位)、MRI10,960件(4位)と上位であった。また、手術に関しては、白内障手術の対10万人あたりの施行件数が1,301件(1位)と上位であったが、その他の5種類が中位、13種類が低位であった。国際統計報告の項目が増えると、我が国の政策形成過程において国際比較データの活用性の向上が期待できる。今後も新たな国際統計項目の作成の検討を続けるとともに、望ましい項目について提言を行う。

キーワード: 国際統計報告, レセプト情報・特定健診等情報データベース, ヘルスインディケータ, 保健医療指標

1. はじめに

本研究は、日本が未提出の国際統計項目を調査・把握し、レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)等を活用した新たなヘルスインディケータ(保健医療指標)を作成し、その国際比較の結果を報告する。

我が国はこれまで、質の高い医療サービスを比較的少ない医療費で提供しているとWHO(世界保健機関)から評価されてきた[1]。OECD(経済協力開発機構)から公表されている、保健医療支出の対GDP比率は加盟国中で7位、一人当たり支出では15位の状況であるが、引き続き医療・介護の質を確保しつつ、費用を適正化していかなければならない[2]。OECD、WHO等の国際機関は、医療・介護分野の政策立案に資する国際統計報告として様々なヘルスインディケータの迅速な提供を各国に求めている。だが、日本が国際機関に提出している厚生労働統計分野の項目数は少ない。OECDが提出を求めている136項目のヘルスインディケータのうち、日本は59項目を提出しているが、OE加盟国平均提出件数は93項目であることから、データ提出件数を向上させることが望ましい。

2. 方法

ヘルスインディケータとしてOECDが収集している医療の質、保健医療活動、医療へのアクセス、

保健医療支出と財政負担に関する指標等の中から、各種手術(20種類)と医療技術(CT、MRI、PET)、を対象として、これまで日本が公表していなかった国際統計項目の方法論の開発および試算を行った。データソースは、厚生労働省から公開されているNDBオープンデータを活用した。更に、厚生労働省保険局保険システム高度化推進室と協議し「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」に利用申請を行い、NDB利用承認を得ることができたNDBの医科入院外レセプト、入院レセプト、DPCレセプトを利用した。総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」を利用して人口10万人あたりの施行件数を算出した。

3. 結果

各種手術(20種類)の2014年度の対10万人あたりの白内障手術は1301件、蓋扁桃手術は41件、経皮的冠動脈形成術は189件、冠動脈バイパス移植は28件、虫垂切除は19件、腹腔鏡下虫垂切除は26件、胆嚢切除は23件、腹腔鏡下胆嚢切除は74件、鼠径ヘルニア修復術は84件、腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術は28件、経尿道的前立腺切除術は49件、開腹前立腺切除術は33件、子宮摘出は59件、腹腔鏡下子宮摘出は36件、帝王切開は290件、人工股関節置換術は38件、二期の人工関節置換術は2件、

人工膝関節全置換術は 60 件、乳腺部分切除術は 90 件、全乳房切除術は 63 件であった。医療技術の対 10 万人あたりの施行件数は、CT は 22014 件、MRI は 10960 件、PET は 389 件であった。

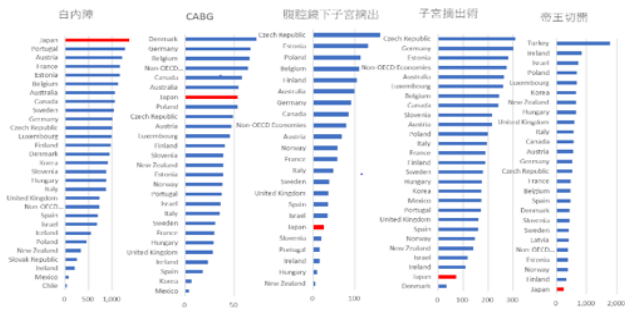


Fig.1 手術件数(対 10 万人当)の国際比較

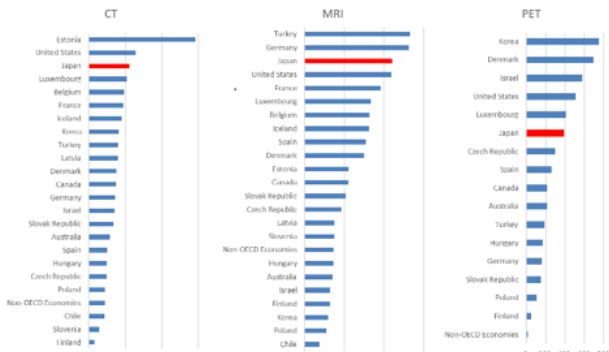


Fig.2 検査件数(対 10 万人当)の国際比較

4. 考察

諸外国と比較して件数の多い手術は、白内障手術のみであった。経皮的冠動脈形成術、腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術、経尿道的前立腺切除術、腹腔鏡下子宮摘出、全乳房切除術は中位、その他は低位であった。また、CT、MRI、PET は、施行件数が高位であった。OECD 事務局、医療の質等のヘルスインディケータについて知見を有する有識者、厚生労働省の関連部局と検討したところ、いくつかの課題が明らかになった。具体的には、2009 年度および 2010 年度のデータが少なめに算出される傾向があったが、これはレセプト電算化率が低かった原因であると考えられる。また、短期滞在手術等基本料に含まれる手術においては(例えば腹腔鏡下虫垂切除術等)、処理コードのデータが NDB には存在しないために過少報告となる。また、OECD 側が提示している

ICD9CM コードと日本のレセプト電算コードとの対応が困難((K コードとレセプト電算コードとの対応関係)、また診療報酬点数改訂の影響で継続的な把握が困難な項目もあった。

5. 結語

これまで未提出であった国際統計報告のうち、各種手術(20 種類)と医療技術(CT、MRI、PET)の対 10 万人あたりの施行件数の算出が可能であった。対 10 万人あたりの施行件数を算出し国際比較を行ったところ、画像診断機器の施行件数が高かった。一方、白内障以外の手術は低位あるいは定位であった。また、医療保険請求上の問題から、短期滞在手術等基本料に含まれる手術については NDB からの把握ができず、過小推計となっている。今後も検討を行い、望ましい厚生労働統計の調査項目について提言を行う。

6. 謝辞

本研究の一部は、平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金(統計情報総合研究事業)「既存の公的統計を利用した厚生労働統計分野における国際統計報告の可能性の探索に関する研究」、平成 28~29 年度日本医療研究開発機構(AMED)臨床研究等 ICT 基盤構築研究事業「エビデンスの飛躍的創出を可能とする超高速・超学際次世代 NDB データ研究基盤構築に関する研究(16lk1010017h0001)」、内閣府最先端研究開発支援プログラム(FIRST)「超巨大データベース時代に向けた最高速データベースエンジンの開発と当該エンジンを核とする戦略的社会サービスの実証・評価」、内閣府革新的研究開発推進プログラム(ImPACT)「社会リスクを低減する超ビッグデータプラットフォーム」の助成に依る。

参考文献

- [1] Health at a Glance 2017: OECD Indicators, 32-135, OECD Publishing, 2017. http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2017-en (cited 2019-Sep-1)
- [2] The World Health Report 2000, 176, World Health Organization, 2000. [http://http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf?ua=1] (cited 2019-Sep-1)