

レセプト電算用マスターと MEDIS の標準病名マスター における指定難病病名の収載状況について

菅野 沙帆*1、久保 慎一郎*1、西岡 祐一*1、
明神 大也*1、野田 龍也*1、今村 知明*1
*1 奈良県立医科大学 公衆衛生学講座

An analysis of name differences in names used for national registry of designated intractable diseases across disease name masters and MEDIS standardized disease masters

Kanno Saho*1, Kubo Shinichiro*1, Nishioka Yuichi*1
Myojin Tomoya*1, Noda Tatsuya*1, Imamura Tomoaki*1
*1 Department of Public Health, Health Management and Policy,
Nara Medical University

抄録: 【目的】保険診療において、病名登録は診療経過の記録であると同時に診療の根拠となるものである。傷病名には ICD-10、指定難病の告示病名、告示指定難病以外の疾病名(以下、告示以外難病名)、厚生労働省が提供する傷病名マスターと医療情報システム開発センター発行の標準病名マスターが存在する。先行研究にて各マスター間で病名に差異があることが明らかになっている。¹⁾そこで、指定難病を中心に再調査した。【方法】2021 年 1 月時点で最新の指定難病一覧を厚生労働省ホームページより、告示以外難病名を難病情報センターより入手。標準病名マスターは「標準病名マスター作業班」サイトより最新の病名を検索し、収載状況を把握。また、その対照表を作成し先行研究と比較した。【結果】指定難病名は 333 件、告示以外難病名は 1259 件であった。先行研究以降、両マスターに告示以外難病名が 3 件新規追加されていた。一方で病名が各マスターに未登録のもの、病名が一致しないものや大文字小文字違い等があった。【結論】両マスターに病名が新規追加されており、先行研究以降の収載状況の整理が出来た。継続的なマスター整備が進められているが指定難病名が未登録の病名、マスター間での病名の差異は存在するため、保険診療においてこれら統一が必要であると考えた。

キーワード standardization, master, disease name

1. はじめに

日本は医療保険を利用した保険診療が行われているが、保険診療が適切に行われるために保険医の診療録記載の義務が健康保険法にて定められている。また、診療録は診療経過の記録であると同時に診療報酬請求の根拠でもあり、医師は正確な傷病名を記載する必要がある。¹⁾

現在、傷病名には世界保健機関(WHO)により作成された ICD-10 に準拠し、厚生労働省が日本語版を作成した ICD-10、厚生労働省が提供する医療保険請求に係る傷病名マスターと医療情報システム開発センター(MEDIS-DC)発行の標準病名マスター、その他指定難病及び告示以外難病名が存在する。

これら傷病名と各マスター間の収載状況を調査した先行研究にて病名の相違やマスターに未登録の疾患が存在することが明らかとなっている。

¹⁾近年医療情報の活用が進められている中、医

療用語やコード等の統一は不可欠である。そこで、先行研究以降の収載状況について再調査を行った。

2. 方法

1) 病名一覧・各マスターの入手

2021 年 1 月時点で最新の指定難病一覧を厚生労働省の健康政策の指定難病ページより、告示以外難病名一覧を難病情報センターのホームページより入手した。また、「標準病名マスター作業班」サイトより、2021 年 1 月 1 日改訂の MEDIS 標準病名マスター ver.5.05 を、「診療情報提供サービスホームページ」より 2020 年 12 月 25 日改訂の「傷病名マスター」を入手した。

2) 先行研究との比較

先行研究以降、2020 年 5 月、11 月と 2021 年 1 月時点で指定難病、告示以外難病名と標準病名マスター、傷病名マスターの間の収載状況を調査し対照表を作成した。

3. 結果

先行研究以降 11 月時点ではマスター収載状況に変化はなかった。指定難病名は 333 件、告示以外難病名は 1259 件であった。難病名、各マスターの対照表を表 1 に示す。

Table.1 難病名、各マスター間との対照表

難病情報センター	告示番号	4	5			
	指定難病名	原発性側索硬化症	進行性核上性麻痺			
MEDIS 標準病名マスター	告示病名以外の指定難病対象疾病名	原発性側索硬化症	進行性核上性麻痺			
	病名交換用コード	B2D4	B08J			
MEDIS 標準病名マスター	病名管理番号	20060472	20066118			
	索引用語No.	1	1	2	3	4
傷病名マスター	索引用語	原発性側索硬化症	進行性核上性麻痺	スチール・リチャードソン・オルツェウスキー病	PSP	STEELE-RICHARDSON-OLSZEWSKI病
	傷病名マスター	3352008	3318005			
傷病名マスター	傷病名	原発性側索硬化症	進行性核上性麻痺			

1) 標準病名マスター、傷病名マスター

2021 年 1 月時点で各マスターに新規登録された告示以外指定難病名は「再発寛解型多発性硬化症」「一次性進行型多発性硬化症」「二次性進行型多発性硬化症」の 3 件であった。以下、各マスターの収載状況における課題について述べる。まず、各マスターに未登録の告示指定難病は、「ライソゾーム病」など全 7 件であった。次に、登録されている病名が同一疾患であっても病名と各マスター間で一致しないものや一文字異なるものがあつた。例えば、「アンダーソン病」は各マスターにおいて「アンダーソン病」と表記されていた。次に、告示以外難病名が索引用語のみに登録されているものがあつた。例えば「脈無し病」や「ウェグナー肉芽腫症」、「高月病」などである。また標準病名マスターの索引テーブルには存在し、傷病名マスターにないものが 71 件あつた。

2) 指定難病及び告示以外難病名について

指定難病名に同一病名が複数登録されている病名があつた。例えば、指定難病の「バージャー病」は「IgA 腎症」の告示以外難病名に記載されていた。

4. 考察

各マスターに病名が新規追加されており、継続的にマスター整備が行われていることが明らかになった。一方で、マスターに未登録の病名、病名が一致しないもの等が存在した。

病名には別名や同義語が多数存在し、特に難病は希少な疾患で別名が多いことや今後も新たな病気が発見される可能性がある。マスター整備は各領域の班会議や学会にて審議されているが、全用語を一つに絞ることは困難であると同時に多大な時間と労力を要する^{3) 4) 5)}。加えて、指定難病においても各病名の定義が一部整理されていないものがある。これらが、マスターが一部整理されていない要因の一つであると考えられる。そのため、新規疾患や既に登録されている疾患の同義語や別名を新たに登録する際にはその疾患と紐付けできるよう各専門領域の団体と連携を行うことが重要であるとする。また、適切な保険診療、近年の医療情報の活用の流れにおいてマスター整備は必須であるが、マスターの作成側、疾患定義を整理した上で新規登録の要望を出す各専門領域の団体と双方の協力が必要であるとする。

5. 結語

継続的にマスター整備が進められていることが明らかとなった。一方、各マスター間で病名の差異が残っているため改善が必要である。各関係団体が連携し、差異を無くするような仕組みを構築することが望まれる。

参考文献

- [1] 厚生労働省保険局医療課医療指導監査室. 保険の理解のために【医科】令和元年度, [https://www.mhlw.go.jp/content/000544888.pdf (cited 2020-Aug-19)].
- [2] 野田龍也. 2019. 「指定難病患者データベース、小児慢性特定疾病児童等データベースと他の行政データベースとの連携についての研究. 平成 30 年度総括・分担研究報告書」
- [3] 大江和彦. 病名用語の標準化と臨床医学オントロジーの開発. 情報管理 2010. 52(12), 701-709
- [4] 波多野賢二, 大江和彦. 医療情報の電子化と用語・コードの標準化. 医学のあゆみ 2007. 1013-1017
- [5] 大江和彦. 標準病名の現状と課題. 日東医誌 2010. 203-212