

厚生科学研究費補助金(政策科学推進研究事業)

分担研究報告書

PTCA アクセスルート（救急又は一般）による相違分析

分担研究者：株式会社三菱総合研究所医療・公共事業部主任研究員

田倉 智之

研究要旨

医療資源の消費は、一般的にアクセスルート（救急又は一般）により相違があると考えられる。抽出した入院レセプトデータにおいて、PTCA（診療報酬コード K614）施行患者の過去 3 年の診療報酬請求データ（入院レセプトデータ）を電子的に収集したデータベースを使った分析の結果、救急アクセスの群は一般アクセスの群より診療報酬総計が大きく、かつ PTCA 行為部分（経皮的冠動脈形成術等の技術料および医療材料）のコストが高い傾向にあることが理解できた。急性心筋梗塞症例が多いためと思われるが、ヘッダ部分の欠落でその検証は行えなかった。データベースとして重要な部分の補充を至急おこなう。

【研究目的】アクセスルート（救急又は一般）によるコストの差異を分析する。

【研究方法】抽出班から得た 1 施設（S 病院）において、PTCA（診療報酬コード K614）施行患者の過去 3 年の診療報酬請求データ（入院レセプトデータ）を電子的に収集したデータベースを使った。なおアクセスルートによるグルーピングは、救命救急関連の加算等の行為を指標に行った。

【研究結果】分析の結果、救急アクセスの群は一般アクセスの群より診療報酬総計が大きく、かつ PTCA 行為部分（経皮的冠動脈形成術等の技術料および医療材料）のコストが高い傾向にあ

ることが理解できた。

次に PTCA 関連コストの内訳のうち、診療報酬請求情報で比較的可変費として掌握が可能な材料費に着目すると、アクセスルート（救急と一般）間で PTCA 関連材料コストの差異はみられない傾向にあった。ただし、救急アクセス群は在院日数が長期化の傾向にあり、全体として 1 日入院単価が低くなる傾向にあった。急性心筋梗塞症例が多いにしては PTCA 行為部分（経皮的冠動脈形成術等の技術料および医療材料）のコストが高いのはおかしいのであるが、病名が書かれているレセプトのヘッダ部分の欠落で、その検証は行えなかった。

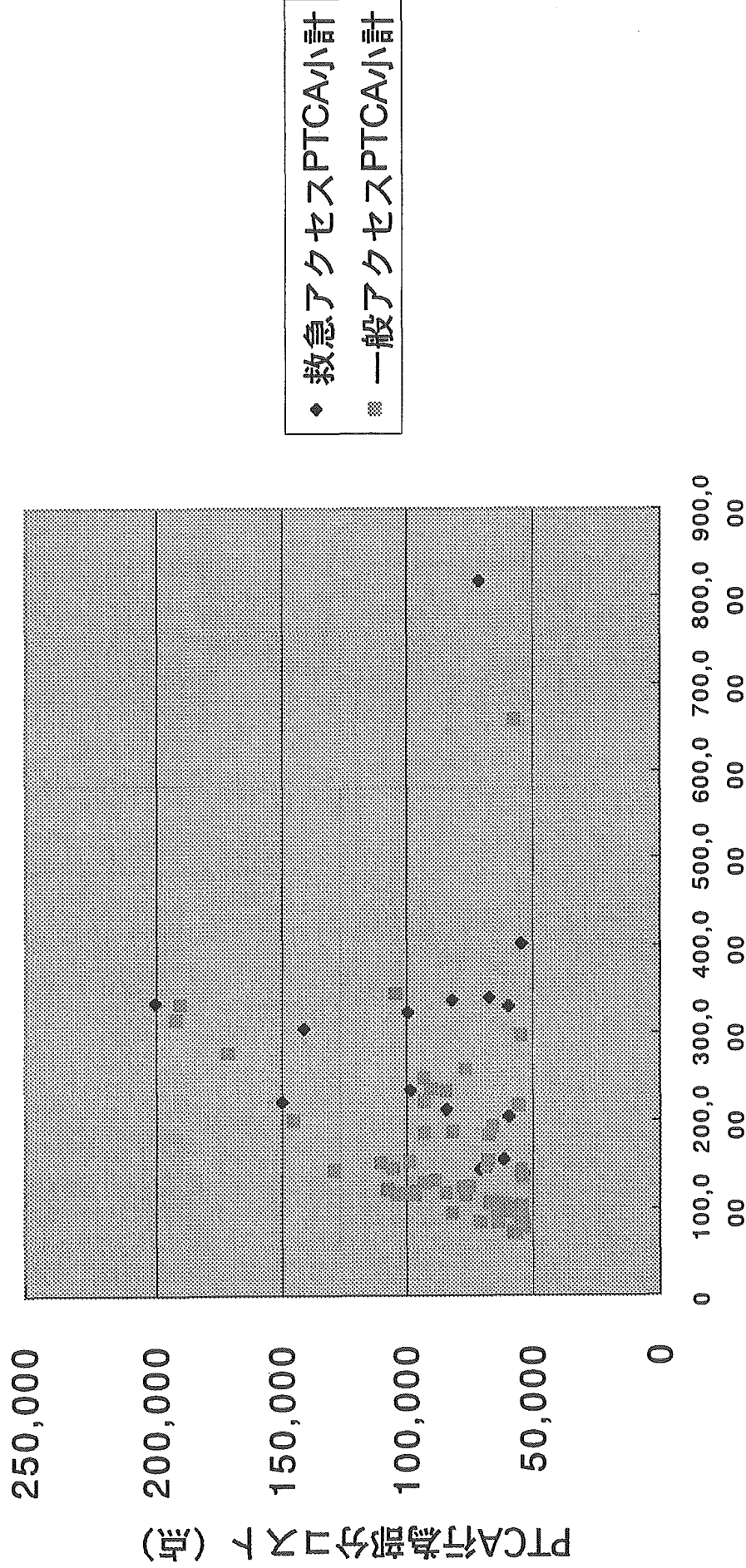
【研究結語】 救急アクセスの群は一般アクセスの群より診療報酬総計が大きく、かつ PTCA 行為部分（経皮的冠動脈形成術等の技術料および医療材料）のコストが高い傾向にあることが理解できた。急性心筋梗塞症例が多いためと思われるが、ヘッダ部分の欠落でその検証は行えなかった。データベースとして重要な部分の補充を至急おこなう。

【健康危険情報】 なし

【研究発表】 なし

【知的財産権の出願・登録状況】 なし

# アクセスルート（救急と一般）とPTCA行為のコスト



診療報酬総計 (点)

救急アクセス	
平均	87,846
標準誤差	10,503
中央値 (メジアン)	70,870
最頻値 (モード)	59,170
標準偏差	42,012
最小	53,320
最大	200,323
標本数	16
最大値(1)	200,323
最小値(1)	53,320
信頼区間(95.0%)	22,386

一般アクセス	
平均	78,871
標準誤差	4,027
中央値 (メジアン)	67,140
最頻値 (モード)	54,620
標準偏差	31,965
最小	53,320
最大	192,158
標本数	63
最大値(1)	192,158
最小値(1)	53,320
信頼区間(95.0%)	8,050