

厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服政策研究事業）
我が国のウイルス性肝炎対策に資する医療経済評価に関する研究
研究分担報告書

肝炎診療のコスト算出に関する研究

研究分担者 池田俊也（国際医療福祉大学薬学部教授）

研究要旨

本研究では、保険者から収集されたレセプトデータを用い、実診療を反映した医療費の算出を試みた。

研究方法

株式会社日本医療データセンター(JMDC)が健康保険組合より収集し構築したレセプトデータベースを用いて、レセプトに記載された疾患名、治療行為、薬剤名等より、肝炎に関連する9種類の病態を把握し、その医療費を算出把握することを目的とした。

結果

9種類の病態について、1か月当たりの医療費が把握された。1か月当たりのレセプト点数が最も高額であったのは肝移植の275820.7点、もっとも低かったのは慢性肝炎の5362.6点であった。しかし、代償性肝硬変等のいくつかの病態については症例数が少なく、他の情報源等を用いたさらなる検証が必要と考えられた。

まとめ

保険者から収集されたレセプトを用いることにより、実診療を反映した医療費の算出を行うことが可能であった。算出方法等に一定の限界はあるものの、この結果は、肝炎の予防行為や治療に関わる費用対効果を推計するために有用な情報となりうるものと考えられた。

A．研究目的

肝炎の予防行為や治療に関わる費用対効果を推計するためには、その基礎的情報として、各病態に対応した医療費を算出する必要がある。

先行研究では、標準的な診療のモデルを作成し各診療行為の価格を積み上げたものや、1医療機関におけるレセプト調査を行ったものなどがみられるが、実診療とのかい離の可能性や、特定の医療機関における診療の特性などが反映されている可能性がある。

そこで今回は、保険者から収集されたレセプトデータを用い、実診療を反映した医療費の算出を行うことを目的とした。

B．研究方法

株式会社日本医療データセンター(JMDC)が健康保険組合より収集し構築したレセプトデータベースを用いて分析を行った。レセプトデータベースに含まれるレセプトの期間は、2008年1月～2014年6月である。

これらのレセプトに記載された疾患名、治療行為、薬剤名等より、肝炎に関連する各病態を把握し、その医療費を算出把握することを目的とした。具体的には、表1に示したルールに従い、9種類の病態について1ヶ月あたりの医療費を算出した。ある患者について同一月に複数の病態に該当する場合には、あてはまる病態の中で表1の最も上位のもののみ該当するものとした。

例えば、(3)肝移植と(4)肝がんの両方に該当する場合には(3)肝移植のみに該当するものとした。

(倫理面への配慮)

提供されたレセプトデータは匿名化処理がなされており、受診した医療機関名についても提供を受けていない。さらに、集計値のみについて公表を行うこととし、個人情報やプライバシーの保護に関して万全の配慮を行った。

C．研究結果

分析結果を表2に示した。慢性肝炎の患者数が最も多く27801名であり、1か月当たりのレセプト枚数は1.5枚、レセプト点数は5362.6点であった。1か月当たりのレセプト点数が最も高額であったのは肝移植の275820.7点であった。

なお、代償性肝硬変の患者は17名しか該当しなかったことから、肝不全と病態が重複している可能性を考え、肝不全の病態を除いて同様の解析を行った。しかし表3のように代償性肝硬変の患者は18名に留まり、1か月あたりのレセプト点数に大きな違いは認められなかった。

D．考察

保険者から収集されたレセプトは、患者が複数施設を受診した場合であってもすべての受診情報が把握可能であり、より網羅的な情報源になりうる。しかし、肝炎の関連する診療以外の費用も含まれることとなり、これらの費用をどのように扱うかが課題となる。今回はすべての医療費について集計を行ったが、肝炎とは明らかに関連のない疾患については除外すべきとの考え方もあることから、今後、その取り扱いについてさらに検討が必要である。

また、代償性肝硬変や肝移植については症例数がきわめて少なかったことから、他の情報源等を用いたさらなる検証が必要と考えられた

また、レセプトに付与された病名が実際

の病態を正確に反映していない可能性もあることから、今後、集計の方法について再検証の必要があると考えられる。

E．結論

保険者から収集されたレセプトを用いることにより、実診療を反映した医療費の算出を行うことが可能であった。算出方法等に一定の限界はあるものの、この結果は、肝炎の予防行為や治療に関わる費用対効果を推計するために有用な情報となりうるものと考えられた。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

- 1) 論文発表 なし
- 2) 学会発表 なし

H．知的財産権の出願・登録状況

なし

表1 肝炎に関連する各病態の把握方法

病態	傷病	医薬品	診療行為
(1) B型肝炎で抗ウイルス療法実施中	ICD10 小分類 B16 または細分類 B181	インターフェロン、エンテカビル、ラミブジン、アデホビルのいずれか	
(2) C型肝炎で抗ウイルス療法実施中	ICD10 細分類 B171、B182	インターフェロン、リバビリンのいずれか	
(3) 肝移植（肝移植を受けて1年以内）			診療点数早見表区分コード K697-5、K697-7
(4) 肝不全	ICD10 小分類 K72		
(5) 肝がん	ICD10 小分類 C22 または細分類 B787		
(6) 肝移植後（肝移植を受けてから1年以上以降）	ICD10 細分類 T864、Z944		
(7) 代償性肝硬変	標準傷病名 代償性肝硬変		
(8) 非代償性肝硬変（黄疸、腹水、脳症等）	標準傷病名 非代償性肝硬変		
(9) 慢性肝炎の患者	K73		

表2 集計結果

病態	患者数	平均年齢	一ヶ月あたりの レセプト枚数	一ヶ月あたりの レセプト点数
(1) B型肝炎で抗 ウイルス療法実施中	1608	44.7	1.5	18355.4
(2) C型肝炎で抗 ウイルス療法実施中	968	48.7	1.6	27169.9
(3) 肝移植	20	25.4	1.7	275820.7
(4) 肝不全	4935	39.6	1.8	19112.5
(5) 肝がん	3607	53.9	1.9	31622.3
(6) 肝移植後	103	19.7	1.6	21780.9
(7) 代償性肝硬変	17	51.8	1.5	8708.5
(8) 非代償性肝硬 変(黄疸、腹水、脳 症等)	180	54.4	1.7	21465.3
(9) 慢性肝炎の患 者	27801	45.1	1.5	5362.6

表3 集計結果（肝不全に関する集計を除いた場合）

病態	患者数	平均年齢	一ヶ月あたりの レセプト枚数	一ヶ月あたりの レセプト点数
(1) B型肝炎 で抗ウイルス療 法実施中	1608	44.7	1.5	18355.4
(2) C型肝炎 で抗ウイルス療 法実施中	968	48.7	1.6	27169.9
(3) 肝移植	20	25.4	1.7	275820.7
(4) 肝不全	N/A	N/A	N/A	N/A
(5) 肝がん	3715	54.0	1.9	31654.7
(6) 肝移植後	109	20.4	1.5	21424.6
(7) 代償性肝 硬変	18	52.2	1.6	9116.3
(8) 非代償性 肝硬変（黄疸、 腹水、脳症等）	242	54.5	1.8	23058.2
(9) 慢性肝炎 の患者	27903	45.1	1.6	5426.6