

平成 28 年度 厚生労働科学研究費補助金
(政策科学総合研究事業 (臨床研究等 ICT 基盤構築研究事業))
分担研究報告書

医療保険と介護保険のレセプトデータを用いた大腿骨骨折の費用の推定

研究代表者	田宮菜奈子	筑波大学医学医療系	教授
研究協力者	森 隆浩	筑波大学医学医療系	非常勤研究員
研究協力者	全保永 (Jeon, Boyoung)	筑波大学医学医療系	研究員
研究協力者	金雪瑩	筑波大学医学医療系	研究員
研究協力者	吉江 悟	東京大学医学部在宅医療学拠点	特任研究員
研究協力者	飯島 勝矢	東京大学高齢社会総合研究機構	
研究協力者	石崎 達郎	東京都健康長寿医療センター	研究部長

研究要旨: 大腿骨骨折は医療費のみならず介護費の増大ももたらす。日本において今後高齢化が進むにつれて、大腿骨骨折の件数も増加すると予想されるが、日本における大腿骨骨折後の医療費、介護費に関する研究は今までほとんど行われていない。我々は東京近郊の自治体から入手した 1.5 年分の後期高齢者の医療レセプトと介護のレセプトデータを個人レベルで突合して、大腿骨骨折にかかる医療費、介護費を計算した。大腿骨骨折に伴い入院にかかる医療費は約 230 万円、年間介護費用は約 70 万円と推定した。

A. 研究目的

医療費、介護費の急速な増大は我が国において大きな社会問題である。大腿骨骨折は入院を必要とするのみならず長期的な介護の必要性を増大させる。日本において今後社会の高齢化が進むにつれて大腿骨骨折の件数とそれに伴う費用は増大することが予想されるが、現時点で大腿骨骨折の医療費と介護費が実際にどの程度であるかに関する研究は、殆どなされていないのが実情である。本研究の目的は、レセプトデータを用いて日本における大腿骨骨折後の医療費と介護費を推計することである。

B. 研究方法

我々は、東京近郊の自治体(人口 40 万人以上、65 歳以上の高齢者の割合は 20%以上)から得た 2012 年 4 月から 2013 年 9 月までの間の後期高齢者の医療レセプトと介護レセプトを許可を得て共有させていただき、当研究室にて個人レベルで突合し、解析を行った。自治体からレセプトを受け取った時点で個人を同定できる情報はすべて消去されており、本研究において倫理面の配慮は十分なされていると判断した。医療レセプトの傷病名コードと適応コードを用いて上記の期間に入院し退院した大腿骨骨折を同定した。医療レセプトデータにおける DPC 病院のデータは不完全であったため、今回は非 DPC 病院のデータのみを用いた。介護

レセプトには疾患名が含まれていないが、医療レセプトと介護レセプト突合することで介護が必要となった疾患名の推定(本研究では大腿骨骨折)が可能となった。本研究では STATA version 14 を解析用ソフトとして用いた。

C. 研究結果

2012 年 4 月から 2013 年 9 月の間に当自治体の非 DPC 病院に入院した大腿骨骨折の総数は 156 件であった。平均年齢は 89 歳であり、70%は女性であった。入院費の平均は約 230 万円、年間介護費は約 70 万円と推定された。

D. 考察

本研究の長所はレセプトデータを用いて大腿骨骨折後の医療費、介護費を推計した日本で最初の研究であることが挙げられる。過去 10 年間で、大腿骨骨折の医療費を推定した日本における先行研究は 3 箇所の病院のデータを用いた 1 つのみである。その研究と比較して我々の研究は東京近郊の自治体における非 DPC 病院のレセプトすべてを対象としており、普遍性がより高いと考える。一方短所としては、レセプトデータの期間が 1.5 年であったため大腿骨骨折受傷後から死に至るまでの介護費の一部分しか推定できなかった点、DPC 病院のデータが不完全であったため、非 DPC 病院のデータ

のみで解析を行った点が挙げられる。

E. 結論

我々の医療レセプト介護レセプトを個人レベルで突合して行った研究では、大腿骨骨折には高額な医療費、介護費がかかることが示唆された。次の研究では DPC 病院も含め、より長期の観察期間で研究を行うことにより、大腿骨骨折の医療費、介護費がより正確に推定できると考えた。

F. 健康危険情報

該当せず。

G. 研究発表

1. 論文発表

現在更に解析を進め、最終結果を論文として発表する予定である。

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし