

神奈川県国民健康保険診療報酬明細書データを用いた 子ども医療費助成の利用状況の分析と 小児慢性特定疾病への影響に関する研究

研究分担者 盛一 享徳 (国立成育医療研究センター研究所小児慢性特定疾病情報室 室長)
研究分担者 横谷 進 (福島県立医科大学ふくしま国際医療科学センター 特命教授)
研究分担者 大竹 明 (埼玉医科大学医学部小児科 教授)

研究要旨

小児慢性特定疾病対策は、慢性疾病を抱える子どもたちに対する国の医療費等支援施策である。令和元年度には762疾病が対象となっている。子どもに対する医療費助成制度は、市町村事業として行われる子ども医療費助成等、他の類似する施策が並列していることもあり、小児慢性特定疾病の利用状況は、他の医療費助成の影響があると考えられている。しかし公費医療の実態の把握は難しく、その実状は明らかではない。

本研究は、神奈川県および県下33市町村ならびに神奈川県国民健康保険団体連合会の協力の下、国民健康保険における診療報酬明細書(レセプト)データの解析を行い、小児慢性特定疾病の利用率に最も大きな影響を与える可能性があると考えられた、子ども医療費助成の利用状況に関する分析を行い、小児慢性特定疾病への影響を検討した。平成25年から平成29年までの間に、子ども医療費助成は年長児の対象年齢拡大に合わせ、年長児において利用率の上昇が認められたが、小児慢性特定疾病の利用状況については、全ての年齢階層において、大きな変化は認められなかった。本研究結果の解釈には、種々の制約があるものの、子ども医療費助成の拡充の小児慢性特定疾病の利用に対する影響は、年長児においては、それ程大きく無いと思われた。

A. 研究目的

慢性疾病を抱える子どもたちに対する国の医療費助成等を行う支援施策である小児慢性特定疾病対策は、令和元年度には762疾病(包括的病名を含めると819疾病)を対象としており、小児にとって非常に重要な施策の一つである。一方で小児に対しては、各市町村が実施する乳幼児医療費助成や子ども医療費助成といった類似する他の子ども向けの医療費助成施策も存在し、小児慢性特定疾病(以下、小慢)

の利用状況に影響を与えていると考えられている。しかしこれらの公費医療の実施状況の詳細について捕捉することが難しい。

近年医療に関する情報が電子化され、その二次利用の重要性が認識されるようになる中で、診療情報明細書(レセプト)データを利用した分析が注目されてきている。一方でレセプトデータは主目的が診療報酬請求であることから、記録されているデータが非常に特殊であること、個人情報取扱の観点から、二次利用が極めて制限されていること等の理由により、こ

れまで分析が十分に行われてきていない。

本研究は、神奈川県と県下 33 市町村ならびに神奈川県国民健康保険団体連合会の協力のもと、公費負担の実施状況の検討を行うことができるように提供された、県内の国民健康保険におけるレセプトデータを利用し、小慢の利用に最も影響を与えると考えられる乳幼児・子ども医療費助成の利用状況について分析を行った。

B. 研究方法

平成 25 年、平成 26 年、平成 28 年、平成 29 年の神奈川県国民健康保険レセプトデータのうち診療月が 4 月から 8 月であるデータについて分析対象とした。

(倫理面の配慮)

本研究は国立成育医療研究センター倫理審査(1729)の承認を受けて実施された。

C. 研究結果

今回の検証に用いた神奈川県国民健康保険の年齢階層別被保険者数は、表 1 のとおりであった。神奈川県国保は平成 25 年では人口の約 18.7%、平成 28 年では人口の 15.4%をカバーしていたと考えた。

年齢階層別のレセプト発行件数の推移

20 歳未満人口の減少および県国保加入者数の減少に伴い、レセプト発行総数は年々減少していた。しかし総レセプト数における年齢階層ごとの割合は、経年的に極端な変化は認めなかった(図 1)。

年齢階層別の小児医療費助成制度の利用状況

市町村が独自で実施している子どもに対する医療費助成である「小児医療費助成制度」の利用状況について検討を行った。

5 歳未満の未就学児児童については、84 ~ 85%のレセプトで小児医療費助成が利用されており、平成 25 ~ 平成 29 年までの間でその割合に変化は認められなかった。

就学後児童については、平成 27 年および平成 29 年に多くの県下の自治体で対象年齢の拡大が行われており、平成 27 年には小学校 1 年生まで 小学校 2 ~ 3 年生までへ拡大、平成 29 年には小学校 3 年生まで 小学校 6 年生までへ拡大された(自治体によって対象年齢更に拡大されている場合あり)。このため 5-9 歳および 10-14 歳では、経年的に徐々に小児医療費助成の利用割合が上昇していた。ただし、年齢が上がるにつれて所得制限が厳しくなる傾向になることから、未就学児ほどの利用割合には到達していなかった(図 2)。

年齢階層別の公費併用状況

医療保険単独利用と公費併用の状況について検討を行った(図 3)。図中の「単独」とは医療保険単独利用を示し、2 併は医療保険と公費 1 つ、3 併は医療保険と公費 2 つの併用を意味している。5 歳未満児では小児医療費助成を中心とした公費を 1 つ利用する割合が一定しており、就学児童については、公費対象の拡大に伴い、公費併用の割合が上昇していた。

2 併レセプトに注目した場合、市町村独自事業である小児医療費助成を利用している割合は、0-4 歳では経時的にほとんど変わらないが、5-9 歳では平成 27 年を境にさらに拡大しており、10-14 歳では平成 28-29 年で大きく上昇していた(図 4)。

小児慢性特定疾病の年齢階層別利用状況を図 5 に示す。年長児の方が全体のレセプト発行件数に対し小慢が利用されている割合が高かった。全ての年齢階層について、経年的に利用割合に大きな変化は認められなかった。

D. 考察

近年、医療情報を用いた二次解析が注目され、その一つとして診療報酬明細書(レセプト)データを用いた検証が進んできているが、多くのレセプトデータは公費レコードを開示していない。子ども医療費助成の公費利用状況について初めての報告となる。

予想されていたように、以前から子ども医療

費助成の対象となっている乳幼児については、高い利用率で推移していた。そして近年、各自治体で子ども医療費助成の対象範囲が拡大傾向にあるが、子ども医療費助成の対象枠拡大により明らかに利用割合が上昇することが明らかとなった。ただし年長児に対する医療費助成の場合には、所得制限などの乳幼児よりも要件が厳しくなる傾向にあり、乳幼児と同等の利用率にはなっていないと推察された。

全レセプト発行件数に対する小慢利用の割合は年長児の方が高かったが、これは年少児の方が市中感染等の急性疾患により医療機関に受診する頻度が高いためと考えられた。子ども医療費助成の利用割合が経年的に上昇している一方で、小慢の利用割合については、データ期間中に、子ども医療費助成の対象年齢が変更された年長児も含め大きな変化は認めなかったため、年長児に対する子ども医療費助成の拡充は、それほど小慢の利用状況に変化を与えていないと思われた。

本研究はレセプトデータによる解析であることから、結果の解釈にあたり多くの制約が存在する。まず今回の検討対象は国民健康保険加入者という限られた集団に対して行った結果であり、小児人口のカバー率が全体の15～20%程度と高くないことから、国民健康保険の特徴を踏まえつつ、一般化して考える際には注意が必要であると思われる。また今回の検証では、個人識別は行っていないため、同一人物の複数回受診の影響がある。

市町村事業である子ども医療費助成の実施内容は、自治体毎に大きく異なっており、医療費が完全に無償化される地域においては、今回の検討結果が同様に当てはまるかは不明である。

E. 結論

神奈川県と県下33市町村ならびに神奈川県国民健康保険団体連合会の協力のもと、子ども医療費助成の実状に関する分析を行った。分析結果の解釈には、種々の制約があるものの、年

長児においては子ども医療費助成の拡充による小慢利用の減少などの利用状況に対する影響はそれほど大きくないと思われた。

謝辞

本研究の実施に際し、成育医療施策の重要性ならびに本研究の意義について御理解を頂くとともに、多大なご協力を賜りました神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、平塚市、鎌倉市、藤沢市、小田原市、茅ヶ崎市、逗子市、三浦市、秦野市、厚木市、大和市、伊勢原市、海老名市、座間市、南足柄市、綾瀬市、葉山町、寒川町、大磯町、二宮町、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町、愛川町、清川村（総務省全国地方公共団体コード順）ならびに神奈川県国民健康保険団体連合会の皆さまに厚く御礼申し上げます。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

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. 特許情報

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表 1 神奈川県国民健康保険被保険者数および神奈川県人口(平成 25 年、28 年)

年次	年齢	被保険者数 (人)	神奈川県人口 (人)	人口に対する 被保険者の割合
平成 25 年	0-4 歳	63,584	385,254	16.5%
	5-9 歳	70,603	384,226	18.4%
	10-14 歳	77,426	406,937	19.0%
	15-19 歳	85,792	409,790	20.9%
	0-19 歳	297,405	1,586,207	18.7%
平成 28 年	0-4 歳	50,774	363,893	14.0%
	5-9 歳	57,343	381,167	15.0%
	10-14 歳	61,449	392,721	15.6%
	15-19 歳	72,198	433,818	16.6%
	0-19 歳	241,764	1,571,599	15.4%

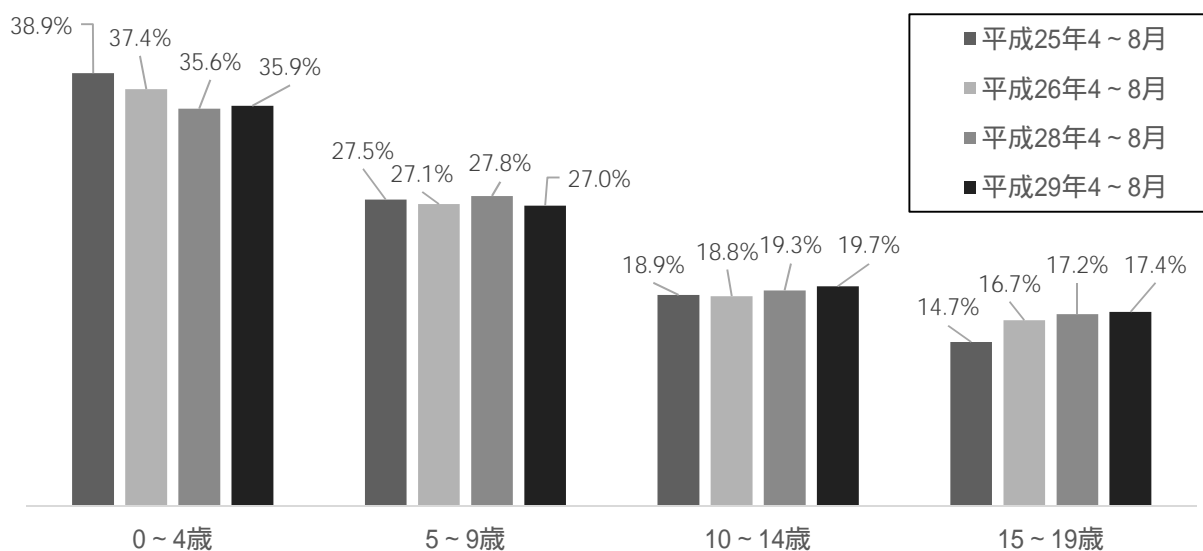


図 1 年齢階層別レセプト発行件数の割合の変化 (平成 25, 26, 28, 29 年 4-8 月の比較)

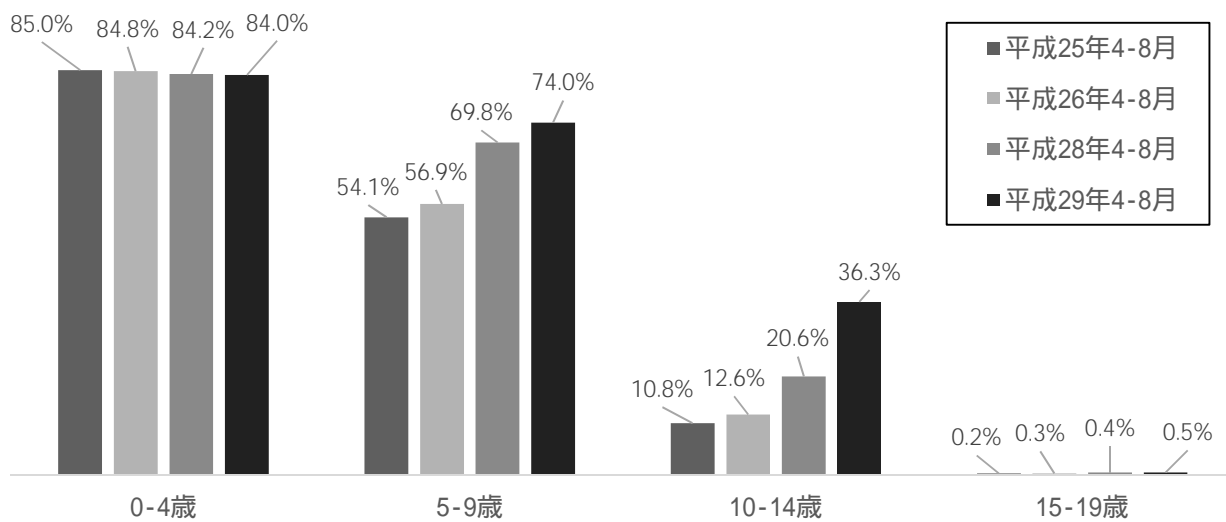


図 2 年齢階層別の小児医療費助成の利用状況

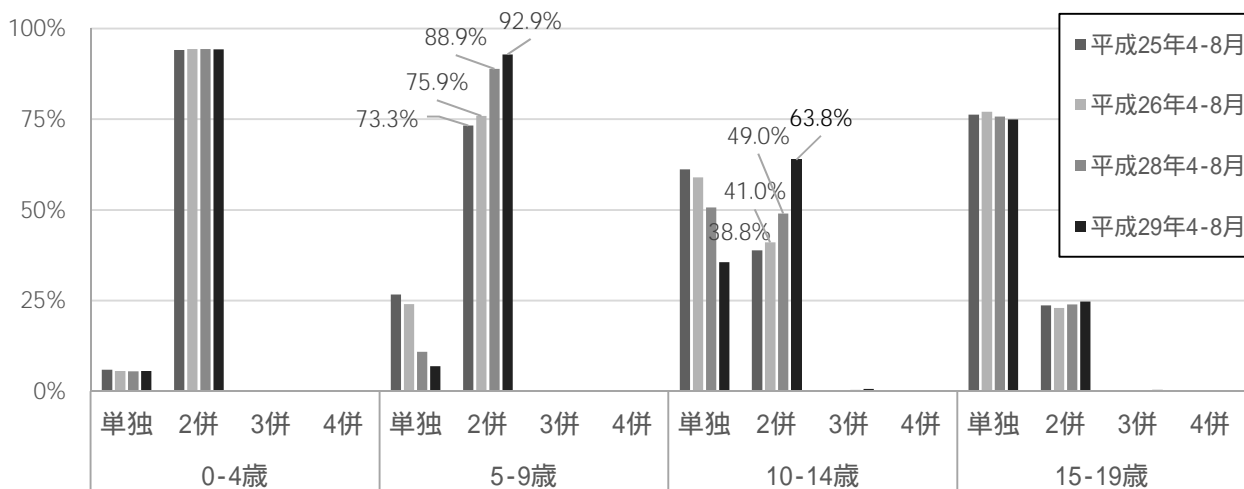


図 3 年齢階層別の公費併用状況

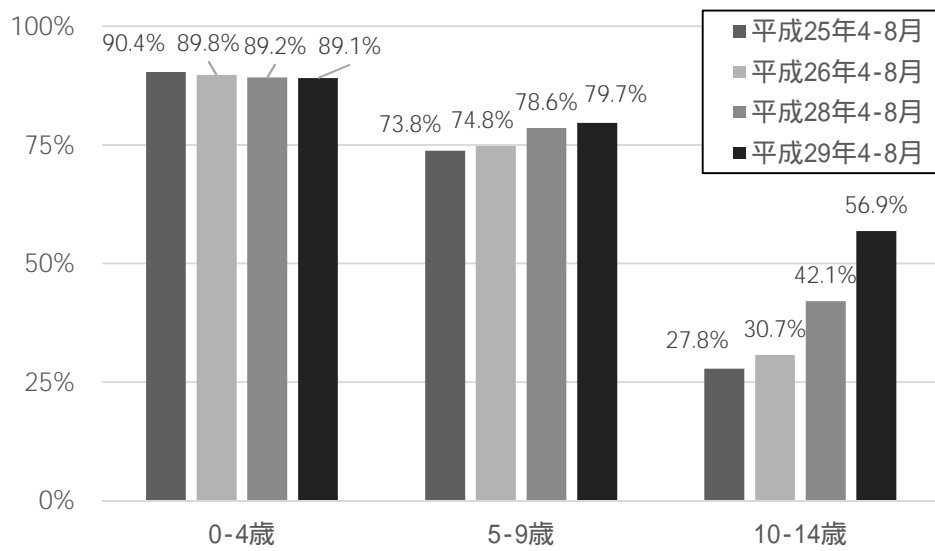


図 4 年齢階層別の小児医療費助成利用状況（2併）

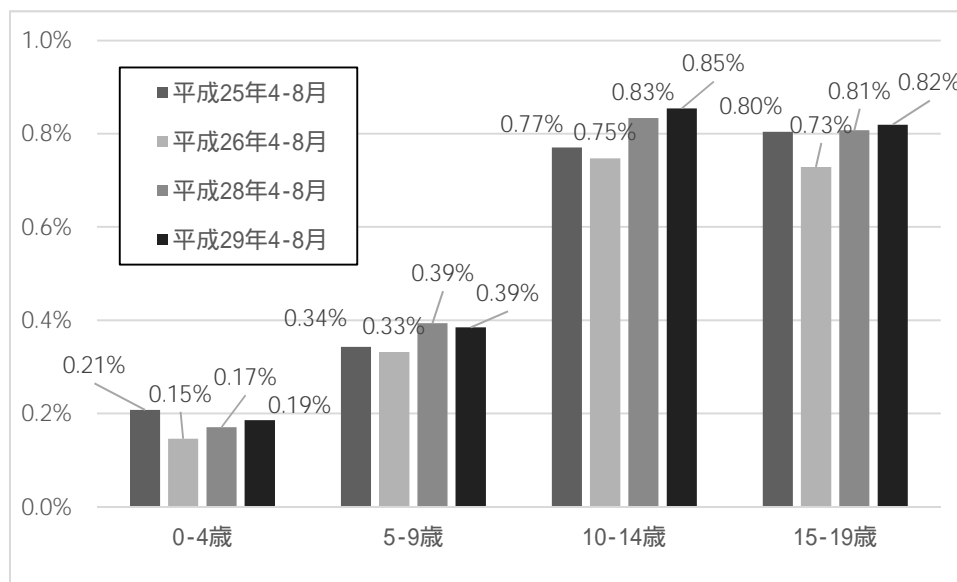


図 5 年齢階層別の小児慢性特定疾病利用状況