

令和元年度厚生労働科学研究費補助金
(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)
分担研究報告書

心房細動アブレーションアウトカムと QOL 評価を用いた費用対効果の分析

研究分担者 森脇 健介 立命館大学 総合科学技術研究機構 准教授

研究要旨

日本人心房細動患者に対する薬物治療と比較した AF アブレーションの費用対効果分析の枠組を作成した。今後、先行研究のモデル構造に基づき、Local adaptation を行った上で、探索的な分析を進める。

A. 研究目的

心房細動 (AF) 患者に対するアブレーション治療の社会的な価値を考えるにあたっては、有効性及安全性、患者のQOLなど多様な側面からの定量的・定性的評価が重要となる。加えて、国民医療費膨張の問題に直面する我が国においては、費用対効果や財政的影響の視点からのAFアブレーションの評価を行うことも重要となる。諸外国ではAFアブレーションの医療経済評価の事例が複数報告されている。本研究の目的は、日本の公的医療システムの視点からAFアブレーションの医療経済評価を実施するためのアプローチの整理とデータの利用可能性を明らかにすることである。

B. 研究方法

JMDC claim database (レセプトデータベース) を用いた統計解析を実施し、心房細動の入院医療費や死亡直前の医療資源の消費量など費用対効果分析に実施に必要なパラメータの推定法を検討した。2005年1月～2019年7月で心房細動が入院の契機となった患者を特定し、入院前後の医療費を単純集計した。加えて、アブレーションの実施例と非実施例を特定し、入院前後の医療費を単純集計した。さらに、死亡前24か月間の医療費を集計した。

C. 研究結果

以下のことが明らかとなった。

- ① 心房細動発生当月の平均医療費は、184.7万円であり、以降は毎月10万円程度に収束する。

- ② アブレーションありの平均医療費は、224.1万円であり、なしの場合は、55.3万円と推定された。
- ③ 心房細動経験者の死亡前の医療費は、死亡月の3か月前から上昇し、合計平均は、295.8万円と推定された。

C. 考察

JMDC claim databaseはリアルワールドでの医療資源消費を解析できる反面、以下のような課題があるため、各種感度分析を用いた頑健性の確認が重要と考えられた。

- ①対象疾患や診療行為の定義の妥当性、
 - ②75歳以上の患者が含まれない、
 - ③健保組合離脱者は追跡できない、
 - ④臨床情報を含まないため、増悪や有害事象の発生を特定することが困難、
 - ⑤非関連医療費の分離が困難。
- 今後、JROADデータベースを用いて同様の解析を行い、費用対効果分析を進める。

D. 結論

一定の限界はあるものの、費用対効果分析のパラメータ推定のデータ源としてのレセプトデータベースの有用性が確認された。

E. 結論

日本における費用対効果分析の枠組を作成した。今後、先行研究のモデル分析の再現を行い、医療費データの解析やQOL研究の文献レビューを経て、Local adaptation を行う。