厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

# NDB と介護総合データベースを活用した高齢がん患者への医療・介護サービスの提供状況に関する研究

研究分担者　奥村　泰之　一般社団法人臨床疫学研究推進機構　代表理事

**研究要旨**　【目的】本研究は、匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）および介護保険関連情報データベース（介護 DB）を用いて、65 歳以上でがんの診断を受けた患者における医療・介護サービスの提供状況を記述することを目的とした。【方法】2018 年 4 月から 2022 年 3 月までの間に初めて悪性腫瘍の傷病名を付与された患者を対象として、NDB と介護 DB を突合したコホート研究を実施した。評価項目は、要介護認定の新規申請日までの期間および死亡日までの期間とした。【結果】適格基準に該当した患者数は 1,881,506 名であった。診断日から要介護認定の新規申請までの累積発生割合は、1 年時に 10%、3 年時に 18%、5 年時に 26%であった。死亡の累積発生割合は、1 年時に 15%、3 年時に 26%、5 年時に 33%であった。また、要介護認定日からの死亡の累積発生割合は、3 か月時に 16%、6 か月時に 26%、12 か月時に 36%であった。【結論】本研究により、日本全国における高齢がん患者の医療・介護サービスの提供状況が明らかになった。

## A. 研究目的

高齢のがん患者では、がんや治療の影響に加えて、加齢に伴う併存疾患、身体機能・認知機能等の低下、介護依存度などが療養生活に影響し得る。高齢者がん診療ガイドラインでも、高齢がん患者ではこれらを含めた評価が必要とされている[1)]。

こうした日常生活機能の低下や支援ニーズに対応する制度の一つとして、介護保険制度がある。しかし、高齢のがん患者が、どの時期に介護保険を申請し、どのような介護サービスを利用しているのかについては、十分に明らかにされていなかった。

また、高齢のがん患者では状態が急速に変化し、要介護認定や介護サービスの利用開始が支援ニーズに間に合わないことが懸念されると指摘されているものの[2)]、その頻度や実態については十分に検討されていなかった。

そこで本研究では、65 歳以上でがんの診断を受けた患者を対象として、医療・介護サービスの提供状況を記述することを目的とした。

## B. 研究方法

１．データ源

2012 年 4 月から 2024 年 3 月診療分までの、65 歳以上を対象とした公費単独を含む医科、DPC、調剤および歯科レセプト情報を抽出した NDB データの提供を受けた。また、2024 年 3 月時点の受給者台帳情報、および 2012 年 4 月から 2024 年 3 月サービス提供分までの 65 歳以上の介護レセプト情報を抽出した介護 DB データの提供を受けた。

２．患者特定（図１）

以下の適格基準により患者を特定し、コホート研究を実施した。

１）2018 年 4 月から 2022 年 3 月までの間に、疑い病名を除く悪性腫瘍の病名（ICD-10：C00-C98）を付与された 65 歳以上の患者。なお、当該レセプトの月内初回診療日を基準日とした。

２）少なくとも基準月の前 12 か月間に、疑い病名を除く悪性腫瘍の病名を含むレセプトを有さない患者。

３）少なくとも基準日の前 365 日間に、抗悪性腫瘍薬、放射線療法、または悪性腫瘍に関する手術の算定を有さない患者。

４）基準月より 12 か月以上前にデータを有

する患者。
５）基準日の前に要介護認定を受けていない患者。
６）介護レセプトと突合可能な ID4 または ID5 を有する患者。

３．評価項目
要介護認定の新規申請日までの期間および死亡日までの期間を評価項目とした。なお、死亡特定のロジックは昨年度の報告書に準拠した[3)]。

４．下位集団１：新規の訪問看護利用
基準日の前に訪問看護に関する算定を有さない患者を下位集団とした。評価項目は、初回の訪問看護（医療・介護）に関する算定までの期間とした。

５．下位集団２：新規の要介護認定
基準日後に要介護認定を受けた患者を下位集団とした。評価項目は、初回の要介護認定日から死亡までの期間とした。

（倫理面への配慮）
本研究計画は、国立がん研究センター倫理審査委員会の審査および承認を受けた。国立がん研究センター（手続担当者：小川朝生）が主体となって NDB および介護 DB の利用申出を行い、厚生労働省よりデータ利用の承諾を得た。なお、解析の委託先である臨床疫学研究推進機構と国立がん研究センターとの間で秘密保持契約を締結した。

## C. 研究結果
適格基準を満たしたがんの新規診断患者数は、1,881,506 名であった（図２、表１）。85 歳以上の割合は 14.1%、男女比は 1.4：1 であった。がん種は、大腸（18.9%）、結腸（15.0%）、胃（13.4%）、肺（13.0%）、前立腺（11.9%）の順に多かった。要介護認定の新規申請の累積発生割合は、診断日から 1 年時に 10%、3 年時に 18%、5 年時に 26%であった（表２）。また、死亡の累積発生割合は、診断日から 1 年時に 15%、3 年時に 26%、5 年時に 33%であった。加えて、要介護認定の新規申請および死亡の累積発生割合には、年齢依存性が認められた。
がんの新規診断日前に訪問看護の利用実績がない患者数は、1,855,730 名であった（表２）。介護保険による訪問看護の新規利用の累積発生割合は、診断日から 1 年時に 1%、3 年時に 3%、5 年時に 5%であった（表３）。また、医療保険による訪問看護の新規利用の累積発生割合は、診断日から 1 年時に 5%、3 年時に 10%、5 年時に 13%であった。加えて、訪問看護の新規利用の累積発生割合にも、年齢依存性が認められた。
がんの新規診断日後に要介護認定を受けた患者数は、345,816 名であった（表２）。死亡の累積発生割合は、要介護認定日から 3 か月時に 16%、6 か月時に 26%、12 か月時に 36%であった（表４）。なお、65～74 歳における死亡の累積発生割合は、75～84 歳および 85 歳以上に比べて高かった。

## D. 考察
本研究では、NDB と介護 DB を用いることにより、日本全国の高齢がん患者における医療・介護サービスの提供状況を記述した。その結果、がん診断時には介護保険を利用していなかった患者であっても、診断後に要介護認定の新規申請を行う患者が一定数存在し、その累積発生割合は診断後の経過とともに上昇していた。また、死亡の累積発生割合も時間経過とともに上昇していた。これらの結果は、高齢のがん患者では、診断時点で介護保険サービスを利用していない場合であっても、その後の経過の中で生活機能の低下や死亡に至る患者が一定数存在することを示している。
要介護認定の新規申請および死亡の累積発生割合には、年齢による違いが認められた。特に高年齢層では、診断後早期から要介護認定の新規申請割合が高かった。このことは、加齢に伴う身体機能や認知機能の低下を背景として、がん診療と並行して介護ニーズが顕在化しやすい可能性を示している。
新規の訪問看護利用については、介護保険による訪問看護よりも、医療保険による訪問看護の累積発生割合が高かった。このことは、がん診断後の在宅療養支援において、介護サービスによる日常生活支援よりも、医療的管理を目的とした支援が先行して導入される患者が少なくない可能性を示している。
さらに、新規の要介護認定後の死亡の累積発生割合は比較的高く、要介護認定が死亡前の限られた時期に行われている患者が少なくないことが示唆された。特に、要介護認定後

12 か月時点で 36%が死亡していたことは、介護保険の申請・認定が、療養生活の早期からの支援というよりも、病状が進行し支援ニーズが顕在化した後に行われている事例が一定数含まれている可能性を示している。

要介護認定後の死亡の累積発生割合が 65～74 歳で相対的に高かった点も重要である。65～74 歳では、要介護認定を受ける患者が高年齢層に比べてより重症例に偏っている可能性や、介護保険の申請・認定に至る時点がより病状進行後である可能性がある。

## E. 結論

NDB と介護 DB を用いた本研究により、日本全国の高齢がん患者における医療・介護サービスの提供状況が明らかとなった。がん診断後には、要介護認定の新規申請および死亡の累積発生割合が経時的に上昇し、これらには年齢による違いが認められた。また、訪問看護は介護保険よりも医療保険での新規利用割合が高く、要介護認定後の死亡割合も高かった。これらの結果は、高齢がん患者に対して、がん診療と並行して早期から介護保険の申請や在宅療養支援を見据えた連携体制を整備する重要性を示唆している。

## F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

（この情報については、主任研究者がとりまとめて総括研究報告書内に記載することになっておりますが、情報の有無を把握する為、情報が有る場合はその内容をご記載下さい。無い場合は「特記すべきことなし。」とご記載下さい。）

## G. 研究発表

論文発表

なし。

学会発表

なし。

## H. 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。

3. その他

なし。

引用文献


1) 高齢者がん診療ガイドライン作成員会: 高齢者がん診療ガイドライン 2022: 修正・増補版 2025 (http://www.chotsg.com/saekigroup/cpg2025.pdf), 2025, 閲覧日: 2026 年 4 月 29 日.

2) 全国がん患者団体連合会: 要介護認定の迅速化と適正化 (https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kisei/meeting/wg/2310_04medical/240314/medical03.pdf), 2024, 閲覧日: 2026 年 4 月 29 日.

3) 奥村泰之・小川朝生: NDB と介護総合データベースを活用した高齢がん患者における死亡前の治療・療養生活の実態把握. 厚生労働行政推進調査事業費補助金 (がん対策推進総合研究事業), 2025.

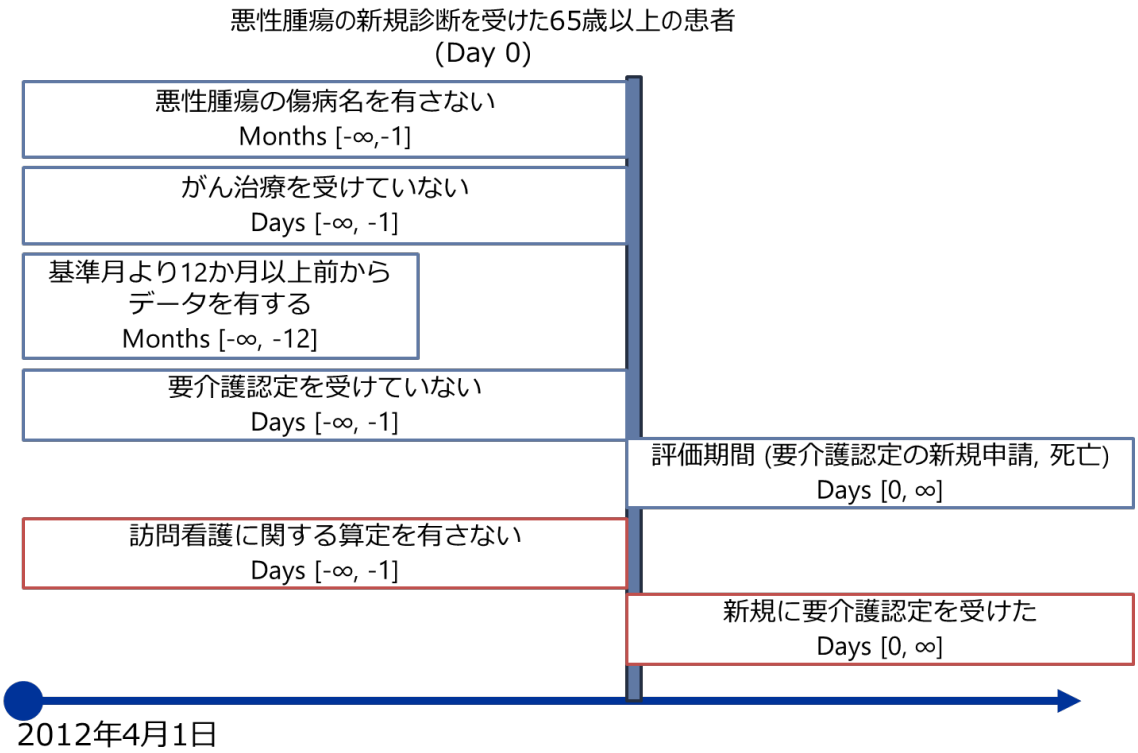



図１．デザイン・ダイアグラム

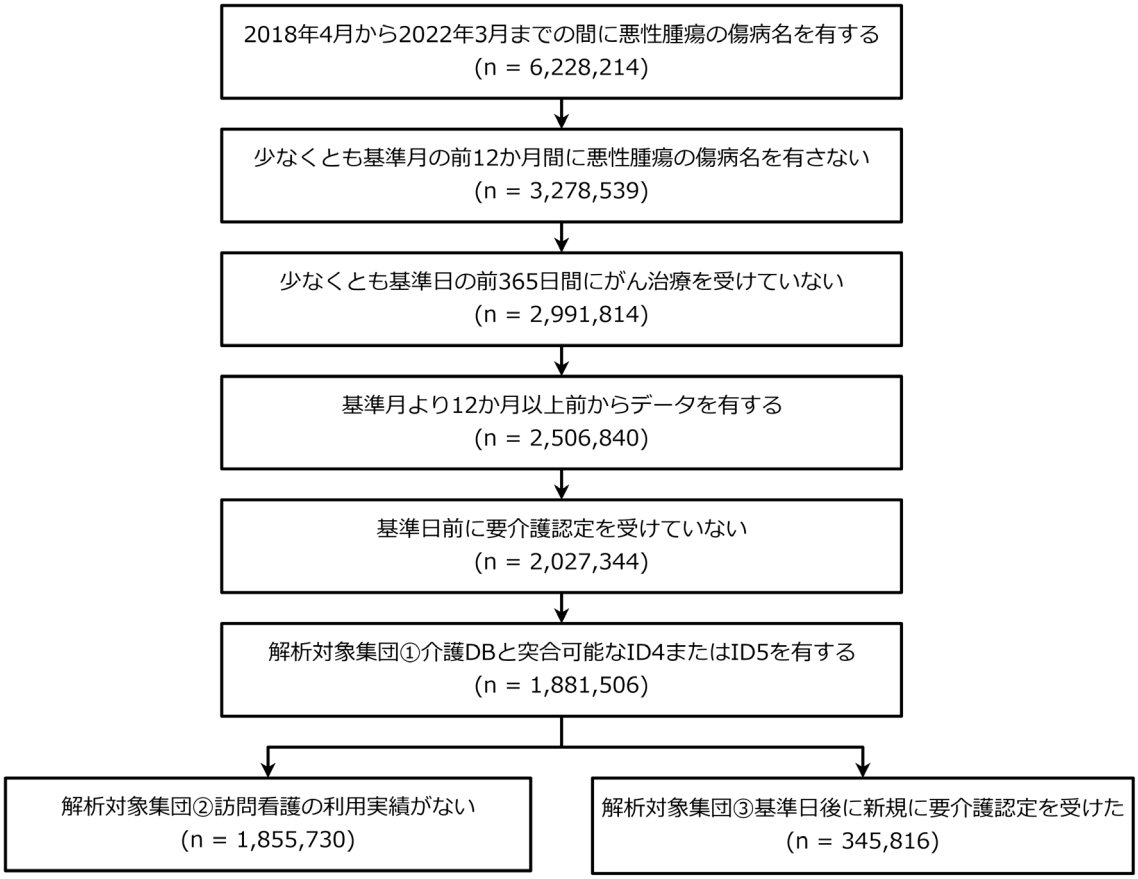

2018年4月から2022年3月までの間に悪性腫瘍の傷病名を有する
(n = 6,228,214)
少なくとも基準月の前12か月間に悪性腫瘍の傷病名を有さない
(n = 3,278,539)
少なくとも基準日の前365日間にがん治療を受けていない
(n = 2,991,814)
基準月より12か月以上前からデータを有する
(n = 2,506,840)
基準日前に要介護認定を受けていない
(n = 2,027,344)
解析対象集団①介護DBと突合可能なID4またはID5を有する
(n = 1,881,506)
解析対象集団②訪問看護の利用実績がない
(n = 1,855,730)
解析対象集団③基準日後に新規に要介護認定を受けた
(n = 345,816)
図２．流れ図

表１．患者背景

| 患者背景 | 解析対象集団１ | | 解析対象集団２ | | 解析対象集団３ | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 患者数 | 割合 | 患者数 | 割合 | 患者数 | 割合 |
| 全体 | 1,881,506 | | 1,855,730 | | 345,816 | |
| 性別 | | | | | | |
| 男性 | 1,110,613 | 59.0 | 1,098,943 | 59.2 | 196,477 | 56.8 |
| 女性 | 770,893 | 41.0 | 756,787 | 40.8 | 149,339 | 43.2 |
| 年齢 | | | | | | |
| 65~74 歳 | 855,440 | 45.5 | 850,782 | 45.8 | 83,903 | 24.3 |
| 75~84 歳 | 760,066 | 40.4 | 751,815 | 40.5 | 181,568 | 52.5 |
| 85 歳以上 | 266,000 | 14.1 | 253,133 | 13.6 | 80,345 | 23.2 |
| がん種 | | | | | | |
| 口腔・咽頭（C00～C14） | 27,267 | 1.4 | 26,864 | 1.4 | 5,413 | 1.6 |
| 食道（C15） | 44,883 | 2.4 | 44,447 | 2.4 | 9,362 | 2.7 |
| 胃（C16） | 251,360 | 13.4 | 248,395 | 13.4 | 46,913 | 13.6 |
| 結腸（C18） | 282,155 | 15.0 | 278,207 | 15.0 | 48,850 | 14.1 |
| 直腸（C19～C20） | 82,699 | 4.4 | 81,762 | 4.4 | 15,727 | 4.5 |
| 肝臓（C22） | 62,843 | 3.3 | 61,469 | 3.3 | 12,678 | 3.7 |
| 胆嚢・胆管（C23～C24） | 44,327 | 2.4 | 43,415 | 2.3 | 10,259 | 3.0 |
| 膵臓（C25） | 86,060 | 4.6 | 84,637 | 4.6 | 20,818 | 6.0 |
| 咽頭（C32） | 8,484 | 0.5 | 8,413 | 0.5 | 1,473 | 0.4 |
| 肺（C33～C34） | 244,120 | 13.0 | 240,066 | 12.9 | 49,765 | 14.4 |
| 皮膚（C43～C44） | 46,465 | 2.5 | 45,595 | 2.5 | 8,235 | 2.4 |
| 乳房（C50） | 123,450 | 6.6 | 121,817 | 6.6 | 18,237 | 5.3 |
| 子宮（C53-～55） | 34,613 | 1.8 | 34,066 | 1.8 | 5,952 | 1.7 |
| 子宮頚部（C53） | 11,264 | 0.6 | 11,115 | 0.6 | 2,180 | 0.6 |
| 子宮体部（C54） | 19,349 | 1.0 | 19,147 | 1.0 | 3,011 | 0.9 |
| 卵巣（C56） | 13,132 | 0.7 | 12,906 | 0.7 | 2,636 | 0.8 |
| 前立腺（C61） | 223,742 | 11.9 | 222,207 | 12.0 | 31,294 | 9.0 |
| 膀胱（C67） | 90,103 | 4.8 | 89,062 | 4.8 | 15,675 | 4.5 |
| 腎・尿路（C64～C66、C68） | 49,607 | 2.6 | 48,892 | 2.6 | 9,309 | 2.7 |
| 脳・中枢神経系（C70～C72） | 5,735 | 0.3 | 5,619 | 0.3 | 2,281 | 0.7 |
| 甲状腺（C73） | 21,233 | 1.1 | 21,000 | 1.1 | 2,566 | 0.7 |
| 悪性リンパ腫（C81～C85、C96） | 71,516 | 3.8 | 70,651 | 3.8 | 13,970 | 4.0 |
| 多発性骨髄腫（C88～C90） | 26,112 | 1.4 | 25,735 | 1.4 | 6,289 | 1.8 |
| 白血病（C91～C95） | 27,172 | 1.4 | 26,738 | 1.4 | 5,134 | 1.5 |
| 大腸（C18～C20） | 355,338 | 18.9 | 350,531 | 18.9 | 62,768 | 18.2 |
| 基準年度 | | | | | | |
| 2018 | 478,413 | 25.4 | 472,399 | 25.5 | 100,239 | 29.0 |
| 2019 | 482,292 | 25.6 | 475,815 | 25.6 | 91,086 | 26.3 |
| 2020 | 446,175 | 23.7 | 439,665 | 23.7 | 79,850 | 23.1 |
| 2021 | 474,626 | 25.2 | 467,851 | 25.2 | 74,641 | 21.6 |

表２．診断日から特定時点における要介護認定の新規申請あるいは死亡の累積発生割合

| | 要介護認定の新規申請 | | | | 死亡 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 観察月 | 全体 | 65~74 歳 | 75~84 歳 | 85 歳以上 | 全体 | 65~74 歳 | 75~84 歳 | 85 歳以上 |
| 0 | 0.2 | 0.0 | 0.2 | 0.6 | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.2 |
| 1 | 2.7 | 1.0 | 3.2 | 6.9 | 2.6 | 1.2 | 2.3 | 7.7 |
| 2 | 4.5 | 1.9 | 5.5 | 10.5 | 4.9 | 2.4 | 4.5 | 14.0 |
| 3 | 5.6 | 2.4 | 6.9 | 12.6 | 6.6 | 3.3 | 6.2 | 18.5 |
| 4 | 6.3 | 2.7 | 7.9 | 14.1 | 8.0 | 4.1 | 7.6 | 21.9 |
| 5 | 6.9 | 3.0 | 8.7 | 15.4 | 9.2 | 4.7 | 8.8 | 24.6 |
| 6 | 7.4 | 3.3 | 9.3 | 16.4 | 10.2 | 5.4 | 9.9 | 26.9 |
| 12 | 10.0 | 4.6 | 12.5 | 21.7 | 15.0 | 8.7 | 14.9 | 36.1 |
| 18 | 12.1 | 5.8 | 15.3 | 26.4 | 18.6 | 11.3 | 18.7 | 42.0 |
| 24 | 14.1 | 6.8 | 17.8 | 30.6 | 21.4 | 13.4 | 21.8 | 46.5 |
| 30 | 16.0 | 7.9 | 20.4 | 34.8 | 23.7 | 15.1 | 24.3 | 50.3 |
| 36 | 18.0 | 8.9 | 23.0 | 39.0 | 25.9 | 16.7 | 26.7 | 53.7 |
| 42 | 19.9 | 9.9 | 25.6 | 42.9 | 27.9 | 18.1 | 28.9 | 56.8 |
| 48 | 21.8 | 11.0 | 28.2 | 46.8 | 29.8 | 19.6 | 31.0 | 59.8 |
| 54 | 23.7 | 12.1 | 30.8 | 50.5 | 31.6 | 20.9 | 33.1 | 62.6 |
| 60 | 25.7 | 13.3 | 33.6 | 54.2 | 33.4 | 22.2 | 35.1 | 65.4 |

表３．診断日から特定時点における新規の訪問看護利用の累積発生割合

| | 新規の訪問看護（介護保険） | | | | 新規の訪問看護（医療保険） | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 観察月 | 全体 | 65~74 歳 | 75~84 歳 | 85 歳以上 | 全体 | 65~74 歳 | 75~84 歳 | 85 歳以上 |
| 0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.4 |
| 1 | 0.1 | | | | 0.7 | 0.3 | 0.7 | 2.4 |
| 2 | 0.2 | 0.1 | 0.3 | 0.6 | 1.6 | 0.8 | 1.7 | 4.7 |
| 3 | 0.4 | 0.2 | 0.5 | 1.1 | 2.4 | 1.2 | 2.5 | 6.3 |
| 4 | 0.6 | 0.3 | 0.7 | 1.4 | 2.9 | 1.5 | 3.0 | 7.4 |
| 5 | 0.8 | 0.4 | 0.9 | 1.7 | 3.3 | 1.7 | 3.5 | 8.2 |
| 6 | 0.9 | 0.5 | 1.1 | 2.0 | 3.6 | 2.0 | 3.9 | 8.9 |
| 12 | 1.4 | 0.8 | 1.7 | 3.1 | 5.2 | 3.1 | 5.7 | 12.1 |
| 18 | 1.8 | 1.0 | 2.2 | 4.0 | 6.5 | 4.1 | 7.1 | 14.4 |
| 24 | 2.2 | 1.2 | 2.7 | 4.9 | 7.7 | 4.9 | 8.3 | 16.4 |
| 30 | 2.6 | 1.4 | 3.2 | 5.9 | 8.6 | 5.7 | 9.5 | 18.2 |
| 36 | 2.9 | 1.5 | 3.6 | 7.0 | 9.6 | 6.4 | 10.5 | 19.9 |
| 42 | 3.3 | 1.8 | 4.2 | 8.1 | 10.4 | 7.1 | 11.4 | 21.4 |
| 48 | 3.7 | 1.9 | 4.7 | 9.3 | 11.2 | 7.7 | 12.4 | 22.9 |
| 54 | 4.2 | 2.2 | 5.3 | 10.5 | 12.1 | 8.3 | 13.3 | 24.4 |
| 60 | 4.6 | 2.4 | 5.9 | 11.9 | 12.9 | 8.9 | 14.2 | 26.0 |

表４．新規の要介護認定日から特定時点における死亡の累積発生割合

| 観察月 | 全体 | 65~74 歳 | 75~84 歳 | 85 歳以上 |
|---|---|---|---|---|
| 0 | 0.0 | 8.1 | 3.9 | 3.8 |
| 1 | 4.9 | | | |
| 2 | 11.3 | 17.2 | 9.4 | 9.3 |
| 3 | 16.2 | 23.8 | 13.7 | 14.0 |
| 4 | 20.1 | 28.5 | 17.2 | 17.8 |
| 5 | 23.2 | 32.2 | 20.0 | 20.9 |
| 6 | 25.8 | 35.1 | 22.4 | 23.5 |
| 12 | 36.1 | 45.7 | 32.4 | 34.5 |
| 18 | 42.6 | 51.7 | 38.7 | 41.8 |
| 24 | 47.5 | 55.9 | 43.6 | 47.6 |