参　考

韓国審査評価院の最近の公表資料より

●疫学統計と診療適正性評価

国民健康保険法に基づき，審査評価院は毎月審査されるレセプトをデータウェアハウス化し、その統計分析結果をウェブサイト上で公表している(Excel ファイルでダウンロード可能 http://www.hira.or.kr/ICSFiles/afieldfile/2007/01/03/200612272005_YB.zip.zip)。

日本の社会医療診療行為別調査と異なり，全数の年間を通じての分析であるため，298 もの詳細な傷病分類(わが国の分類は 119)，地域別，医療機関別そして月間(サイト公表は四半期別)の分析が可能となる。

(1)抗生物質，注射剤処方率・・・四半期別，医療機関種別，標榜科別，主傷病別，地域別
(2)骨関節炎の非ステロイド坑炎症剤，バゾプレシン処方率・・・医療機関種別，四半期別
(3)1 単位輸血実施率・・・高度医療機関・総合病院の診療科別
(4)血液製剤使用率・・・高度医療機関・総合病院の診療科別，血液製剤種類別，主傷病別
(5)CT 実施率・・・医療機関種別，標榜科別，主傷病別，地域別
(6)帝王切開分娩率・・・四半期別，医療機関種別，地域別，年齢階級別，初産経産別

上のような四半期ごとの統計発表の他に，心筋梗塞や脳梗塞等の傷病ごとの医療の質指標の測定も実施している。

1．がんの受療患者数

個人識別情報により同一患者が複数月複数医療機関を受診した場合も名寄せにより患者数が算出される。がんについては国際疾病分類 3 桁分類と呼ばれる最も詳細な分類により 109 もの部位について集計されており,たとえばアスベストが原因とされる中皮腫のような稀ながんの患者数も把握される(2006 年中 147 人が外来受診)。インターネット上では公表されていないが,患者の住所地や医療機関所在地ともリンクされているので,工場周辺に集中しているか,等の疫学調査も可能となる。

脳梗塞入院患者に対するtPA投与率の状況(審査評価院脳卒中診療適正性評価結果(2007年9月)50頁)

	機関数	レセプト件数	tPA投与件数	全体平均投与率	医療機関当たり投与率					
					平均	標準偏差	変化係数	中央値	最大値	最小値
合計	141	1,973	429	21.7	22.8	24.6	107.6	20	100	0
総合専門病	31	447	153	34.2	38.9	29.5	75.9	33.3	100	0
総合病院	110	1,526	276	18.1	18.3	21	114.8	14.3	100	0

●研究者によるレセプトデータベースを活用した成果

韓国のレセプトナショナルデータベースは、医療費審査支払だけではなく、学会や大学研究者の学術研究にも広く使用を認めている。5,000 万人を網羅し、総背番号制により長期にわたる追跡が可能なデータベースは疫学研究データとしても貴重であり、近年その成果が国際誌にも続々公表されるようになっている。

1　手術の実施件数と治療成績の関係

高度な手技を要する手術の成績は、扱う件数が多いほど優れている、という仮定で、わが国では2002年改訂より手術の施設基準と点数格差が導入されたが、本当にわが国において手術件数と治療成績に相関があるのかどうかのエビデンスの乏しさから2006年にいったん廃止され、いまも中医協で議論が続いている。

ユルジ大学教授が2006年1月にJournal of Preventive Medicine & Public Health誌に掲載された、韓国34の高度医療機関の電子レセプトデータを分析した結果は、CABG（バイパス手術）について年間100件以上の病院の死亡率は1.9%だったのに100件未満の病院は5.3%と患者リスクを補正してもなお、差がみられたことを報告している。

2　データリンケージによる障害高齢者の降圧剤服用状況

有効な疫学研究のためにはレセプトデータだけではなく、他のデータベースと個人情報を用いてリンクすることが必要となる。たとえばレセプトには障害者がどうかのデータはないので障害者の服薬状況を把握しようと思えば、障害者のデータベースとレセプトデータベースをリンクする必要があるが、総背番号制を有する韓国ではこうした研究が可能となる。ソウル大教授がJPMPH誌2007年5月号に掲載した論文は、障害を有する老人8万5,000人についてレセプトデータベースとリンクし、降圧剤を正しく服用している割合を算出している。

3　喘息の年間医療費の推計

年間の傷病別医療費を算出するためには同一患者について、12ヶ月分のレセプトをリンクする必要があるが、わが国の社会医療診療行為別調査は連続不可能な匿名データであるため、5月分を12倍することで推計するしかない。しかしこれでは季節変動を受けるという限界がある。JPMPH誌2006年9月号に掲載された延世大教授らによる論文は、1年間のレセプトを個人単位でリンクし、「喘息を傷病名に含むレセプトが年間2件以上」を喘息患者と分類したところ、全人口の1.47%にあたる699,603人が該当した。