

【表1】韓国における悪性新生物受療状況(外来, 2006年)実人員上下10位のみ

ICDコード	疾病分類	実人員	請求件数	来院日数
	<b>計</b>	<b>576,006</b>	<b>2,681,220</b>	<b>4,697,812</b>
C16	胃の悪性新生物	90,861	400,362	620,206
C50	乳房の悪性新生物	62,068	341,898	693,882
C73	甲状腺の悪性新生物	62,057	290,890	369,998
C22	肝及び胆管の悪性新生物	38,719	191,437	325,681
C34	気管支及び肺の悪性新生物	37,610	194,019	400,597
C18	結腸の悪性新生物	37,360	158,281	263,953
C20	直腸の悪性新生物	29,943	143,923	284,869
C53	子宮頸の悪性新生物	24,424	92,081	173,242
C61	前立腺の悪性新生物	17,392	97,672	154,603
D06	子宮頸の上皮内癌	17,376	39,692	53,962
	…<中略>…			
C52	膣の悪性新生物	231	855	2,146
C00	口唇の悪性新生物	208	469	887
C33	気管の悪性新生物	183	569	1,104
<b>G45</b>	<b>中皮腫</b>	<b>147</b>	<b>575</b>	<b>1,190</b>
C63	その他及び部位不明の男性性器の悪性新生物	143	266	545
C46	Kaposi肉腫	137	497	1,267
C94	その他の細胞型の明示された白血病	124	453	746
C88	悪性免疫増殖性疾患	57	328	542
C93	単核球性白血病	50	152	256
C97	独立した(原発性)多部位の悪性新生物	40	71	134

[http://www.hira.or.kr/ICSFiles/afieldfile/2007/02/23/data\\_2006.xls](http://www.hira.or.kr/ICSFiles/afieldfile/2007/02/23/data_2006.xls)

## 2. 心筋梗塞治療に関する質評価(2005年11月)

表2は心筋梗塞ならびにPCI(心カテーテル治療)、CABG(バイパス手術)後の死亡率であり、参考までに米国(AHRQ,医療の質評価局)のデータは心筋梗塞院内死亡率 9.37%, PTCA 院内死亡率 1.37%, CABG 院内死亡率 3.42%という数値が示されている。

区分	受診者	院内死亡		退院7日以内死亡		退院30日内死亡		
		受診者数	死亡率	受診者数	死亡率	受診者数	死亡率	
急性心筋梗塞	18,245	1,760	9.65	1,993	10.92	2,256	12.37	
治療	PCI	21,518	325	1.51	371	1.72	426	1.98
	CABG	5,805	209	3.60	221	3.81	241	4.15

## 3. 脳梗塞に関する質評価(2007年9月)

脳梗塞治療に関する質評価結果もこのほど公表された。脳梗塞入院患者に対するtPA(血栓溶解剤)の投与率は日本の医療計画の数値目標としても例示されているほど頻用される治療の質指標であるが、韓国においては以下のような数値が示された。

これら一人一人の年間医療費をレセプトをリンクして推計したところ、一人当たり年間 7.56 回の外来受診、0.01 回の救急受診そして 0.02 回の入院があることがわかった。年齢階層別医療費は 14 歳以下は年間 128,276 ウォンが 75 歳以上では 270,729 ウォンもした。

#### 4 糖尿病治療の継続率

糖尿病を持ちながら、適切に治療を受けていない治療中断者や放置者の扱いはわが国のメタボ対策の重要テーマであり、これらの者を把握するためレセプト情報を活用すべきことが特定保健指導においても重視されている。2007 年 1 月ソウルの保健所長が JPMPH 誌に発表した本論文は、2004 年中に糖尿病の傷病名で一度でも医療機関を受診したことのある 149 万 8,327 人を対象に治療を継続している割合を調べたところ 89~92%と推計された。韓国糖尿病患者の治療継続率は比較的高いものの、性別では女性の方が低く、また障害を持った患者や低所得者層で低くなっている、と問題提起された。