

| | |
|---------------------------|-----|
| 令和3年6月24日 | 資料3 |
| 第4回匿名医療・介護情報等の提供に関する専門委員会 | |

第7回NDBオープンデータの作成について

令和3年6月24日
厚生労働省保険局医療介護連携政策課
保険データ企画室

第7回NDBオープンデータの作成の考え方とスケジュール

作成の考え方

- 2020年度のレセプト情報、2019年度の特特定健診等情報を集計対象とする。
- 第6回NDBオープンデータと同一の項目は、定型的に集計表を作成する。
- 集計要望を受け付け、それを踏まえた上で集計表を作成する。

| 作業項目 | 2021年度 | | | | | | | | | | 2022年度 | | |
|-----------------|--------|-----------------------|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|--------|----|--|
| | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | |
| 1 定型部分の集計表作成 | | → | | | | | | | | | | | |
| 2 集計要望の把握・まとめ | → | 次回以降に向け、引き続き継続して要望を募る | | | | | | | | | | | |
| 3 集計要望に基づく集計表作成 | | | | | | | → | | | | | | |
| 4 解説編・グラフ等の作成 | | | → | | | | | | | | | | |
| 5 公表に向けた調整・公表 | | | | | | | | | | → | | | |

第7回NDBオープンデータに寄せられた要望と対応方針案

| No | 集計対象 | 要望内容 | 第7回NDBオープンデータでの対応方針案 |
|----|----------|--|--|
| 1 | 調剤 | 調剤レセプトにおいて、調剤行為の集計に対応してほしい。 | 調剤行為(調剤料、調剤料・加算等)を性年齢階級別・都道府県別に集計行ってはどうか。 |
| 2 | 調剤 医科 | 処方回数の集計に対応してほしい。 ※現状の値は処方数量であり、1日当たり(1回当たり)の使用量と日数(回数)を掛け合わせた数となっている。 | NDB上、処方を定義することが困難のため、NDBオープンデータで提供が難しい。 |
| 3 | 全体 | 二次医療圏毎の集計を収載してほしい。 | 第6回で医科診療行為・歯科診療行為・特定健診に拡大しているが、特定健診では多数の項目が最小集計単位未満となった。 二次医療圏別集計を薬剤や特定保険医療材料に拡大すると作業量・最小集計単位マスキングに大きな負荷がかかることから、NDBオープンデータではこれ以上の拡大は難しい。 |
| 4 | 歯科診療行為 | 年度単位の集計に加えて、1ヶ月毎の集計を行うとともに、加算/減算項目の集計に対応してほしい。 | 医科診療行為と歯科診療行為では、加算料のデータ構成が異なるため、技術的に集計が難しいが、月別集計と併せて試行的に集計を検討してはどうか。 |
| 5 | 特定健診 | 新規透析導入患者の動向把握を見込むため、CKD患者数・CKDの重症度(下記)を集計してほしい。 【集計内容】血清クレアチニン検査をもとに、従来から実施されている蛋白尿検査の結果と組み合わせ、性・都道府県別尿蛋白ステージ(A1, A2, A3)とeGFRステージ(G1, G2, G3a, G3b, G4, G5)の人数 | 慢性腎不全患者の動向を見ることは医療費適正化にも資することから、左記の内容に従い、集計を行うこととしてはどうか。 尿蛋白区分は、尿蛋白の値を用いて、尿蛋白ステージ(A1, A2, A3)を判定する。 ※透析中の受診者も混在する等の限界は存在。 |

要望No.1 調剤レセプトの調剤行為に関する集計の検討

これまで内科レセプト・歯科レセプトの診療行為は集計していたが、調剤レセプトの診療行為（＝調剤行為 例：調剤料、調剤料・加算等）の集計は行っていなかった。

第7回オープンデータより、調剤行為の性年齢階級別・都道府県別算定件数を集計してはどうか。

【結果イメージ】 性年齢別階級別算定件数

| 調剤行為コード | 調剤行為名 | 点数 | 総計 | 男 | | | | |
|-----------|-------------|----|------------|---------|--------|--------|---------|--------|
| | | | | 0~4歳 | 5~9歳 | 10~14歳 | 15~19歳 | 85~89歳 |
| 410004110 | 調剤基本料1 | 42 | 28,500,000 | 100,000 | 20,000 | | 300,000 | 10,000 |
| ... | | | | | | | | |
| 111000670 | 時間外加算（調剤料） | 28 | 6,340,000 | 320,000 | 20,000 | | 52,000 | 9,000 |
| ... | | | | | | | | |
| 440004010 | かかりつけ薬剤師指導料 | 76 | 720,000 | 30,000 | 60,000 | | 70,000 | 1,000 |

都道府県別算定件数

| 調剤行為コード | 調剤行為名 | 点数 | 総計 | 北海道 | 青森 | | 鹿児島 | 沖縄 |
|-----------|--------|----|------------|---------|--------|-------|---------|--------|
| 410004110 | 調剤基本料1 | 42 | 28,500,000 | 100,000 | 20,000 | | 300,000 | 10,000 |
| ... | | | | | | | | |

※上記数値はダミーの数値

要望No.5 慢性腎臓病の重症度分類に関する集計の検討

・慢性腎不全患者の動向を見ることは医療費適正化にも資することから、慢性腎臓病（CKD）の重症度分類を集計してはどうか。

・CKD重症度は、原疾患（Cause：C）、腎機能（GFR：G）、蛋白尿（アルブミン尿：A）によるCGA分類で評価しており、集計結果は下記イメージを想定している。

・但し、CGA分類では対象疾患を糖尿病、高血圧、腎炎等としているが、第7回オープンデータでの集計は、全ての特定健診受診者を対象としている。また、透析の有無や尿アルブミン定量は集計対象外である。

| 都道府県名 | 尿蛋白区分 | | | A1 | A2 | A3 | |
|-------------|---|-----|-----------------|-----------|--------------|---------------|------|
| | 尿蛋白定量〔mg/日〕 | | | 正常 (-) | 軽度蛋白尿 (±) | 高度蛋白尿 (+～) | |
| | (尿蛋白/Cr比〔g/gCr〕) | | | (0.15未満) | (0.15～0.49) | (0.50以上) | |
| 都道府県別 性別 | GFR区分 〔mL/分 /1.73m ² 〕 | G1 | 正常または高値 | ≥90 | 4,000 | 550 | 50 |
| | | G2 | 正常または軽度低下 | 60～89 | 21,000 | 3,500 | 450 |
| | | G3a | 軽度～中等度低下 | 45～59 | 2,500 | 500 | 80 |
| | | G3b | 中等度～高度低下 | 30～44 | 200 | 40 | 10 |
| | | G4 | 高度低下 | 15～29 | 100 | 30 | 15 |
| | | G5 | 末期腎不全 〔ESKD〕 | <15 | 30 | 10 | 10未満 |