

第1回決定申出による利用経験 がん患者数計測資料としての レセプト情報等の利用可能性

国立がん研究センター がん対策情報センター
がん統計研究部 柴田 亜希子



国立がん研究センター
がん対策情報センター

National Cancer Center
Center for Cancer Control and Information Services

- 背景
 - 韓国のように、各都道府県が、がん登録のケースファインディングに使えないか
 - 保有情報の種類、保存形式、利用手続きについて、利用を通して把握する
- 申請の目的
 - がん患者数（有病数）の計測資料としてのレセプト情報の可能性について検討したい
 - 一般的に患者数として利用されている、患者調査の総患者数と、罹患数と生存率から推計した5年有病数との比較において、レセプト情報から推計する数がどのような特性を持つのか、考察する。

患者数の定義：病気で医師の治療を受ける人、病気に罹っている人の総数

有病数の定義：特定の時点において、ある特性または疾病を保有していた者の総数

- 2011年5月10・11日に開催された事前説明会に参加し、自分でデータハンドリングできそうか見極めることにした
 - － プラス材料
 - 日常的に100万件近い情報を、データリンクージュをしながら扱っている
 - (地域がん登録事業を通じて) 個人情報安全管理対策に関して予備知識と実経験がある
 - 診療報酬の実際に詳しい同僚がいる
 - － マイナス材料
 - 自身はレセプト情報等について知識が乏しい

6 提供依頼申出書の記載事項

(1) 提供依頼申出者の氏名、生年月日、住所及び所属・役職、連絡先

その代表者又は管理人の氏名、生年月日、住所、役職、連絡先（所在地、電話番号、e-mailを含む）を記載する。

- 国立がん研究センター理事長のプライベートな住所・電話番号は公開されていない

9 本人確認等

(2) 所属機関の確認

所属機関の登記事項証明書又は印鑑登録証明書で申出日前六月以内に作成されたものの提示又は提出を求める。

- 国立がん研究センターのように公に認知されている組織でも組織の存在証明が必要でしょうか？

申請したデータ抽出条件



国立がん研究センターがん対策情報センター
National Cancer Center
Center for Cancer Control and Information Services

がんの種類別、性別、年齢階級別、都道府県別の集計を計画
【医科について】

(1) IR (通番1、通番2、都道府県)

(2) RE (通番1、通番2、診療年月、男女区分、生年月 (年齢階級コード))

(3) SY (通番1、通番2、傷病名コード、診療開始日
【DPCについて】

(4) SB (通番1、通番2、傷病名コード)

(5) SY (通番1、通番2、傷病名コード、診療開始日)

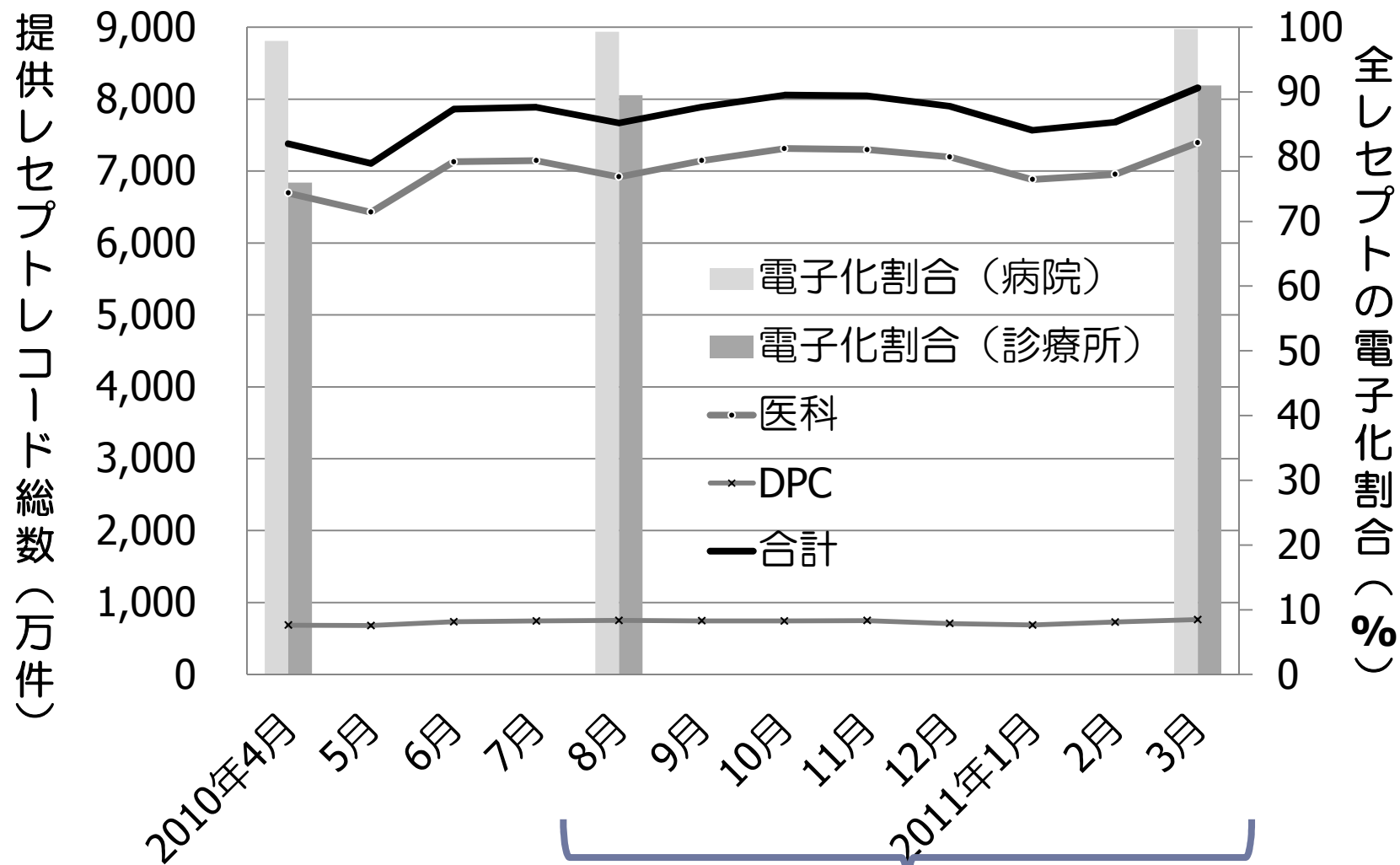
【傷病名コードが悪性腫瘍に関するコード】

ICD-10のコード C00-C97, D0109, D32-33, D35.2-35.4, D42.0, D42.9, D43.0-43.3, D43.7-9, D44.3-44.5, D45-47に対応する傷病名コードを持つ対象

中間生成物：レセプト情報等から作成される全ての生成物

- 運用管理規定において、中間生成物として作成したファイルや中間生成物の一部を打ち出した紙媒体は、ナンバリングして、全て管理台帳で管理。
- 中間生成物のファイルの台帳管理は規定の用紙に手書きで行うことにしていたが、煩雑なので、中間生成物として作成するファイルを限定することにした。また、1日の作業終了時に、作成したファイルを画面キャプチャーで一次記録し、それを印刷して管理台帳の代用とした。
- 共同研究者との打合せのためには、中間生成物の一部を打ち出した紙媒体を通常作業を行う場所から持ち出す際、個人情報とは言えない内容にまで規定が適用されるので、煩わしく、打合せを限定する要因になった。

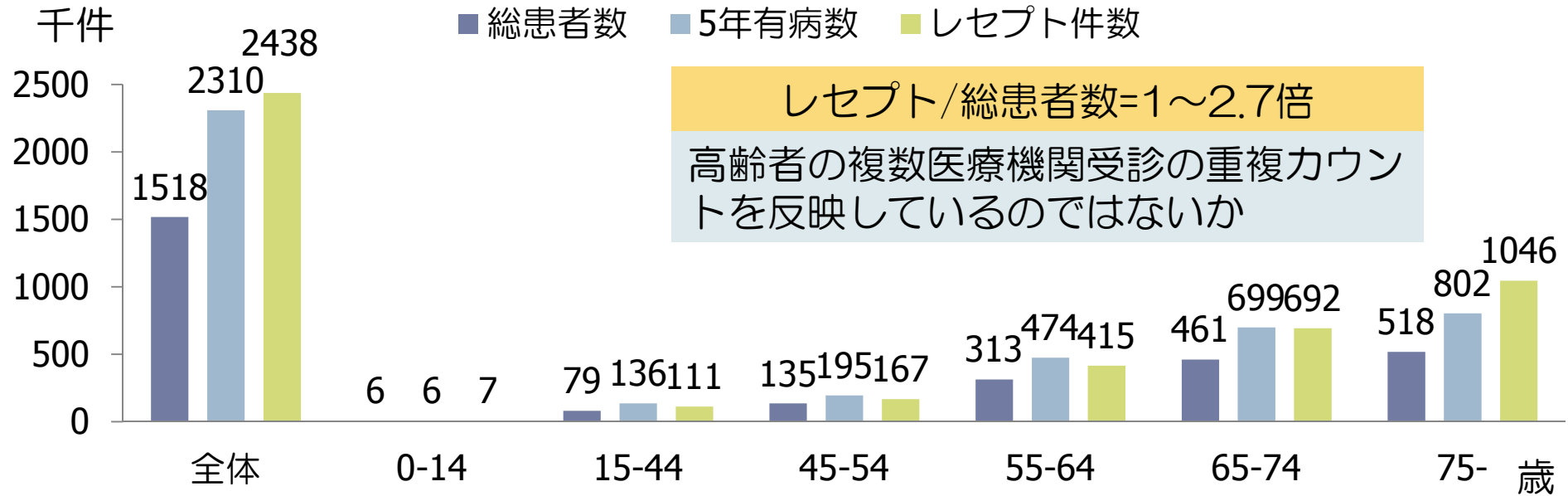
「がん」レセプト総数



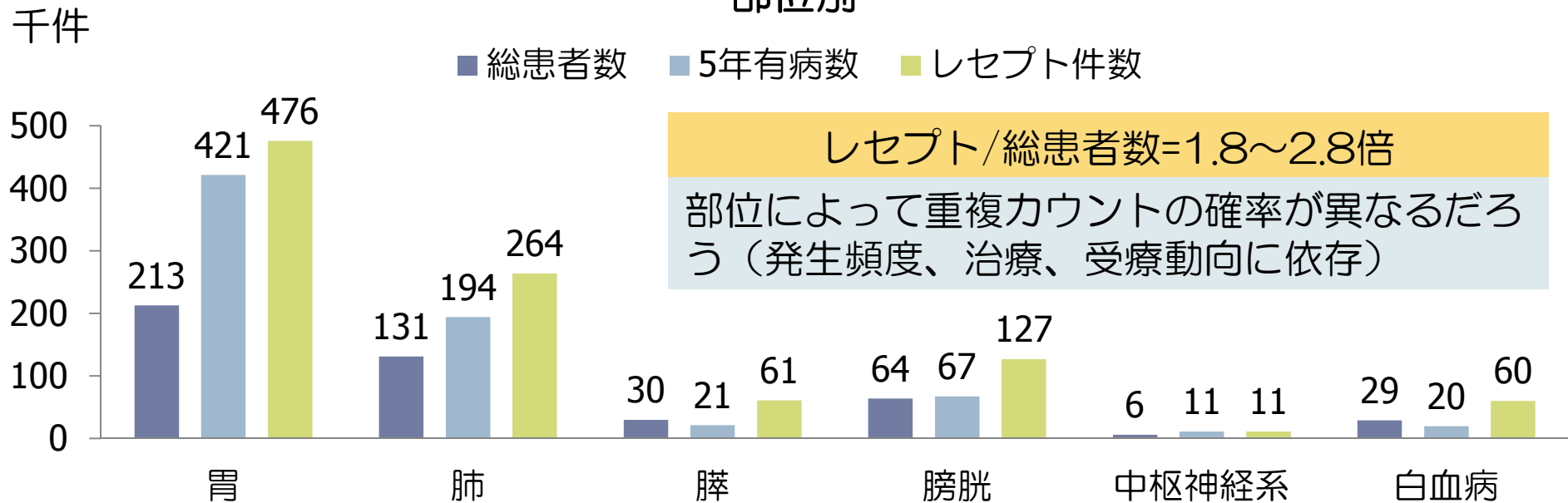
この期間8ヶ月分を使用

| 対象 | レセプトの種類 | 医科 | DPC | 合計 |
|------------------------------------|-----------------------------|---|-------------|--------------|
| A | がん傷病名レコード総数 | 84,481,669 | 8,717,119 | 93,198,788 |
| B | (修飾語コード“疑い”) | (36,934,073) | (963,261) | (37,897,334) |
| C | A-B件数 | 47,547,596 | 7,753,858 | 55,301,454 |
| D | (対象Cの中で同一部位重複) | (4,895,471) | (4,566,200) | (9,461,671) |
| E | C-D件数 | 42,652,125 | 3,187,658 | 45,839,783 |
| F | (対象Eの中で ICD-10コード“D”) | (2,224,761) | (81,086) | (2,305,847) |
| G | E-F件数 | 40,427,364 | 3,106,572 | 43,533,936 |
| <p>同一レセプトで2つ以上のがん傷病名を持つ対象は約34%</p> | | <p>この差には「真の多重がん」と「重複カウント」が含まれると考えた。</p> | | |
| H | 対象Gの中で、1つ以上のがん傷病名を持つレセプトの件数 | 27,132,052 | 1,717,320 | 28,849,372 |

年齢階級別



部位別



がん患者数・有病数に関する指標



国立がん研究センターがん対策情報センター
National Cancer Center
Center for Cancer Control and Information Services

| データソース | 患者調査 | がん登録 | レセプト等 |
|------------|-----------------------------|--|--|
| | 総患者数 | 5年有病数 | 月平均レセプト件数 |
| | 調査日現在において、継続的に医療を受けている者 | 罹患数×5年生存率（5年以内は、生存者はすべて有病状態、5年以降の有病生存者は考慮されない） | 疾病の治癒の状況に関わらず、診断・診療、検査、管理等の医療・保健サービスについて請求 |
| 調査対象 | 標本 | 全数（一部地域） | 全数 |
| | 時点（1日） | 期間（5年） | 期間（1か月） |
| 実測/推計 | 推計 | 推計 | 実測 |
| 全がんの集計 | 主病名の合計 | 腫瘍単位の合計 | 人単位の合計 |
| 部位別の集計 | 主病名の合計 | 腫瘍単位の合計 | 腫瘍単位の合計 |
| それぞれの指標の特徴 | 調査日、調査機関、がんの種類や病期による受療回数の違い | がんの種類による生存率の違い | 同一人物の重複カウント 転移部位を原発部位としてカウントしている可能性 |

- 日本に現存する唯一の、administrative な、しつ皆的な（全数調査の）、疾病データベース のようなものである。
- がんについては、同一人物の連結後の月平均レセプト件数は（リンケージエラーによる誤差を含んでも）、一般の人がイメージする患者数に近い数を得られるのではないか。特に標本調査である患者調査では推計が難しい、数の少ないがん（種類、年齢階級、地域）の統計指標として期待される。
- 本利用における成果物（4～5指標による集計表）を得るために、本ガイドラインに基づくレセプト情報等の利用申出を行うのは、データ量やデータの管理においてハードルが高い。
- がんをはじめとして、需要のある一部の疾患について、提供側による同一人物の連結を含む定式化・標準化を行った上での集計結果の提供等、他のレセプト情報等の提供とは別の提供の仕組みの構築に期待したい。