

神奈川県国民健康保険診療報酬明細書データの特徴に関する研究

研究分担者 盛一 享徳 (国立成育医療研究センター研究所小児慢性特定疾病情報室 室長)

研究分担者 横谷 進 (福島県立医科大学ふくしま国際医療科学センター 特命教授)

研究分担者 大竹 明 (埼玉医科大学医学部小児科 教授)

研究分担者 森 臨太郎 (国立成育医療研究センター研究所政策科学研究部 部長)

研究要旨

小児慢性特定疾病対策は、慢性疾病を抱える子どもたちに対する国の医療費等支援施策である。平成 30 年度には 756 疾病が対象となっている。子どもに対する医療費助成制度は、市町村事業として行われる子ども医療費助成等、他の類似する施策が並列していることもあり、小児慢性特定疾病の公費負担の実情の把握は難しい。小児慢性特定疾病登録については、その悉皆性の把握が過大となっているが、悉皆性の検討には、対象疾病の有病率を推定する必要があり、稀少疾病が多く含まれる小児慢性特定疾病について、わが国の有病率を推定するのは非常に困難である。本研究では、神奈川県および県下 33 市町村ならびに神奈川県国民健康保険団体連合会の協力の下、国民健康保険における診療報酬明細書(レセプト)データの解析を行い、小児慢性特定疾病の公費負担の実情を把握することを試みた。疾病ごとの解析に先立ち、神奈川県国保レセプトの特徴について検討を行った。その結果、未成年人口に対する国保のカバー率は 15-20%程度とやや低く、加入者の世帯所得区分に偏りが認められたが、その特徴を踏まえ、疾病毎の分析を行えば有益な情報が得られる可能性が高いと考えられた。

A. 研究目的

慢性疾病を抱える子どもたちに対する国の医療費助成等を行う支援施策である小児慢性特定疾病対策は、平成 30 年度には 756 疾病(包括的病名を含めると 800 疾病超)を対象としており、小児にとって非常に重要な施策の一つである。一方で小児に対しては、各市町村が実施する乳幼児医療費助成や子ども医療費助成といった他の類似する子ども向けの医療費助成施策も存在し、小児慢性特定疾病が実際にどの程度利用されているかの把握が困難であり、小児慢性特定疾病登録の状況の把握が課題とされてきた。

近年医療に関する情報が電子化され、その二次利用の重要性が認識されるようになる中で、

診療情報明細書(レセプト)データを利用した分析が注目されてきている。しかしながらレセプトデータは主目的が診療報酬請求であることから、記録されているデータが非常に特殊であること、個人情報取扱の観点から、二次利用が極めて制限されていること等の理由により、これまで分析が十分に行われてきていないのが実情である。

小児慢性特定疾病登録の悉皆性を検討するためには、対象疾病の有病率を知る必要があるが、有病率を把握することは、一般的に極めて難しく、とくに稀少疾病が多く含まれる小児慢性特定疾病において、わが国における正確な有病率が把握できている疾病は極めて少ない。有病率を推計する上で、医療機関においてレセプトに傷病名が記載されることから、これを利用

すると有病率が推定できる可能性があるが、いわゆるレセプト病名と呼ばれる真の病名以外の傷病名が混在しているため、レセプトデータによる傷病名解析は容易ではない。しかし診療報酬を得るために付与されるレセプト病名に対し、意図的に稀少疾病を選択することは限られた状況でのみ発生することが予想されるため、稀少疾病が多い小児慢性特定疾病の場合には、レセプト傷病名の解析が実現できる可能性がある。今回我々は、神奈川県と県下 33 市町村ならびに神奈川県国民健康保険団体連合会の協力のもと、県内の国民健康保険におけるレセプトデータの提供を受け、神奈川県における小児慢性特定疾病の受給状況について検討を行った。

本研究は、小児慢性特定疾病の受給状況の分析に先立ち、神奈川県国保レセプトデータの特徴を把握することを目的とした。

B. 研究方法

神奈川県は都道府県人口では東京都に次いで第 2 位であり、指定市 3 市(横浜市、川崎市、相模原市)、中核市 1 市(横須賀市)を含む 19 市(鎌倉市、逗子市、三浦市、厚木市、大和市、海老名市、座間市、綾瀬市、平塚市、藤沢市、茅ヶ崎市、秦野市、伊勢原市、小田原市、南足柄市)と 13 町(葉山町、愛川町、寒川町、大磯町、二宮町、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町)、1 村(清川村)の計 33 市町村からなる巨大な県である。小児慢性特定疾病対策は、都道府県・指定市・中核市が実施主体となることから、県内には神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市の 5 つの実施主体を有している。今回検討の対象となる国民健康保険の加入者は、人口の約 1/3 をカバーすると言われていたが、被用者保険の加入者以外が対象となることから、高年齢層が多く含まれていると考えられること等、標本集団としてのバイアスが存在していることが予想された。そこで厚生労働省による衛生行政報告例において、平成 29 年度より小児慢性

特定疾病受給者に関する概要が公表されたことから、神奈川県における人口に対する国民健康保険の割合と衛生行政報告例による背景情報の比較を行い、国保レセプトデータの検討における限界点を明らかとすることを目的とした。

本検討では、平成 29 年度衛生行政報告例と比較するために、平成 28 年 4 月審査分から平成 29 年 3 月審査分までの 20 歳未満の被保険者に関する神奈川県国民健康保険レセプトデータを分析の対象とした。

国保データから所得区分が得られたレコードのうち、生年月日、性別、公費番号 1、公費番号 2 を見比べ、公費 52 の番号が同一であるものを 1 症例と定義した。

本研究は国立成育医療研究センター倫理審査(1729)の承認を受け、厚生労働行政推進調査事業費補助金の助成および JSPS 科研費(16K03729)を受けて行われた。

C. 研究結果

神奈川県国民健康保険の年齢階層別被保険者数は、表 1 のとおりであった。20 歳未満の加入者は、平成 25 年においては 16.5~20.9%(20 歳未満全体の平均 18.7%)であり、平成 28 年においては、14.0~16.6%(20 歳未満全体の平均 15.4%)であり、いずれも年齢が低くなるにつれて割合が減少していた。

図 1 は平成 29 年度衛生行政報告例におけるわが国全体の小児慢性特定疾病受給者(生活保護区分を除く)における所得区分と平成 28 年度国保データによる所得区分についての比較である。衛生行政報告例による神奈川県全体の小児慢性特定疾病受給者数に対し、国保の県人口カバー率を 15%とした場合、今回の検討対象となった国保データからの抽出件数をほぼ同数であった。国保登録データにおける所得区分は、全体的に低所得側に偏っている傾向が認められた。

D. 考察

本検証は神奈川県国保レセプトデータを用いて疾病別の検討を行うため、国保レセプトの特徴を把握することを目的とした。国保レセプトの特徴としては、20歳未満の加入者については、県全体の人口の15～20%の加入割合であり、一般的に言われている人口の1/3をカバーしているという割合よりも低い傾向にあった。従って、稀少疾病では元々の発症数が少ないことから、国保レセプトでは補足出来ない疾病が存在する可能性があった。また小児慢性特定疾病による公費負担を行った世帯の所得区分においては、全国的な分布と比較して、低所得区分に偏る傾向が認められた。しかし一般的には小児慢性特定疾病は生活状況とは無関係に発症する場合が多いと思われることから、疾病別の検討を行う際には、これらの標本集団におけるバイアスが存在することを念頭に検討を行う必要があるが、一般化が全く難しいわけではないと考えられた。

E. 結論

神奈川県と県下33市町村ならびに神奈川県国民健康保険団体連合会の協力のもと、わが国で初めて公費負担状況に関する分析を行った。国保レセプトの特徴を踏まえつつ、疾患別の検討を行うことで、有益な情報が得られる可能性が示唆された。

謝辞

本研究の実施に際し、成育医療施策の重要性ならびに本研究の意義について御理解を頂くとともに、多大なご協力を賜りました神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、平塚市、鎌倉市、藤沢市、小田原市、茅ヶ崎市、逗子市、三浦市、秦野市、厚木市、大和市、伊勢原市、海老名市、座間市、南足柄市、綾瀬市、葉山町、寒川町、大磯町、二宮町、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町、愛川町、清川村（総務省全国地方公共団体コード順）ならびに神奈川県国民健康保険団体連合会の皆さまに厚く御礼申し上げます。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許情報
なし

2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし

表 1 神奈川県国民健康保険被保険者数および神奈川県人口(平成 25 年、28 年)

年次	年齢	被保険者数(人)	神奈川県人口(人)	人口に対する被保険者の割合
平成 25 年	0-4 歳	63,584	385,254	16.5%
	5-9 歳	70,603	384,226	18.4%
	10-14 歳	77,426	406,937	19.0%
	15-19 歳	85,792	409,790	20.9%
	0-19 歳	297,405	1,586,207	18.7%
平成 28 年	0-4 歳	50,774	363,893	14.0%
	5-9 歳	57,343	381,167	15.0%
	10-14 歳	61,449	392,721	15.6%
	15-19 歳	72,198	433,818	16.6%
	0-19 歳	241,764	1,571,599	15.4%

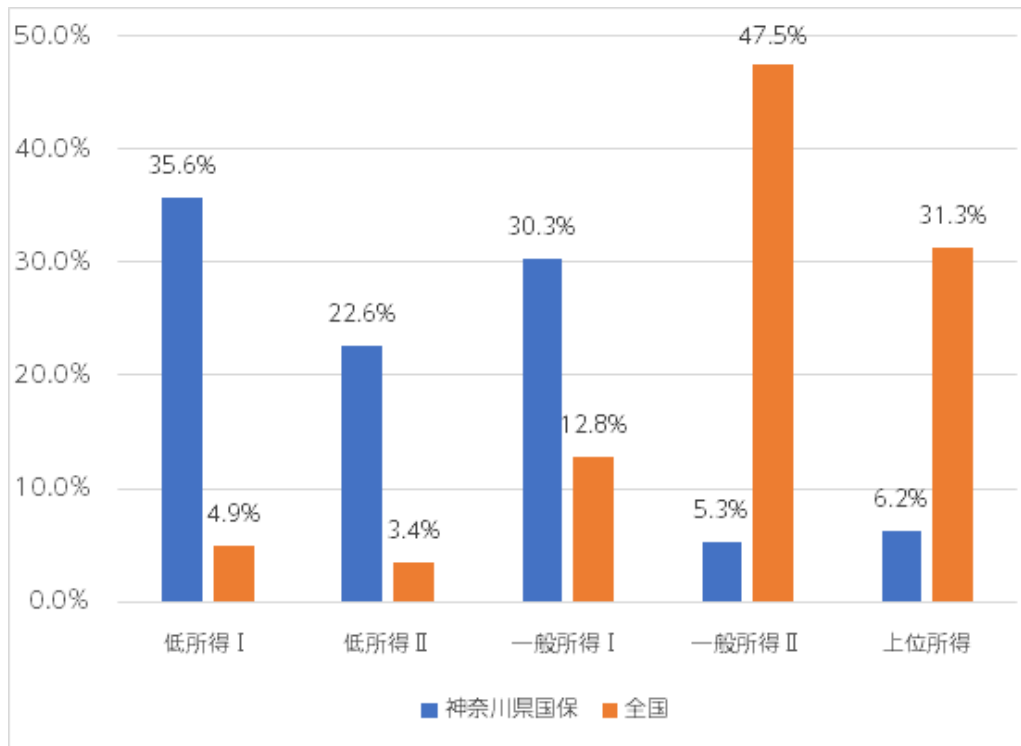


図 1 小児慢性特定疾病受給者の所得区分の分布
(神奈川県国保と全国との比較)