

レセプトデータを利用して得られる成果の実践と課題

横浜市立大学国際商学部 加藤弘陸

医療ビッグデータの一つであるレセプトデータを活用した研究は近年盛んに行われており、その成果は医療政策や臨床上の意思決定に対し重要な情報を提供している。日本最大のレセプトデータベースとしてレセプト情報・特定健診等情報データベース（National Database、以下 NDB）がある。しかし、NDB 以外にも民間事業者のレセプトデータベースや特定の保険者のデータベースなど、様々なデータベースが存在している。これらのデータベースは、1つのデータベースが絶対的に優れているわけではなく、それぞれ長所・短所があり、状況によって活用すべきデータベースが変わりうる。そのため、各データベースの長所・短所を理解することは重要である。

近年、新しいレセプトデータの学術利用への道が開かれた。それは、審査支払機関のレセプトデータである。審査支払機関のレセプトデータはこれまで学術的研究ではほとんど用いられてこなかったが、令和2年の健康保険法等一部改正法の施行により、レセプト・特定健診情報等の収集・整理・分析・活用の促進が審査支払機関の新たな業務として追加されたことにより、審査支払機関は保有するレセプトデータ等の統計情報の第三者提供を主要な取組の1つとして進めることになった。しかし、審査支払機関のレセプトデータはこれまでほとんど学術的研究に用いられてこなかったため、実際のデータ利用者（ユーザー）視点から見た長所・短所は十分明らかではない。

そこで、本報告では実際に審査支払機関のレセプトデータを用い、研究を行った上で、ユーザー視点から現時点での審査支払機関のレセプトデータの長所と課題に対する考察を行う。レセプトデータ等の統計情報の第三者提供が審査支払機関の主要な取組の1つとなる中で、これは今後の提供のあり方に関する意味のある知見を提供すると考えられる。

本報告で実際に支払基金のレセプトデータを用いて行った研究は、日本の労働者のメンタルヘルスの実態を検証する研究である。労働者のメンタルヘルスの問題は非常に重要な社会問題だが、これまでのレセプトデータを用いた研究は、一部地域など限定された対象のレセプトデータを用いていた。支払基金のレセプトデータの特徴は、その対象にすべての被用者保険を含んでいることであり、このデータを用いることで、すべての主要な被用者保険（協会けんぽ、健康保険組合、共済組合）の被保険者本人を対象とした研究を行うことができた。

本研究では、精神疾患での受診者の割合（以下、精神疾患受診者割合）、及び精神疾患での傷病手当金意見書交付料の請求のある人の割合（以下、傷病手当金意見書交付者割合）を全分析対象者および様々なグループごとに求めた。

本研究の結果、男性全体の精神疾患受診割合が 7.7%、女性全体が 9.6%であった。他にも主要な結果として、精神疾患受診割合と傷病手当金意見書交付者割合が個人の年齢や業種、居住地域によって異なることが明らかになった。

さらに本報告では、上記の研究に支払基金レセプトデータを実際に用いた経験に基づき、ユーザー視点から見た支払基金レセプトデータの長所・短所を考察した。

支払基金レセプトデータの長所は、以下のとおりである。第一に、被用者保険すべてをカバーしていることである。NDB と比べると限定的ではあるが、今回実施したような労働者の研究を行う際には非常に有望なデータベースとなるだろう。第二に、データ抽出、集計に関する相談サービスの充実である。充実した相談サービスは、すでにレセプトデータの分析経験があるものにも有益だが、特に新たにレセプトデータの分析を行いたいと考えるものにとっては、非常に優れた伴走サービスだと考えられる。

一方で、支払基金レセプトデータは短所も存在している。第一に、支払基金レセプトデータは個票形式のデータとしては提供されないことである。そのため、データの利用者は支払基金に集計を依頼し（その際、個々の患者や医療機関、保険者

レベルの集計は不可)、その結果を受領することになる。そのため、個々の患者や医療機関、保険者を対象とした分析は実施できない。第二に、加入者台帳情報などといった重要な情報がまだ整備されていない。

支払基金データの利用の有無を検討する際には、このようなデータの長所・短所を踏まえることが有益だと考えられる。データ抽出、集計に関する相談サービスが非常に充実しているため、データ抽出方法に悩みを抱えている人や初めてレセプトデータ分析を行う人に特に向いているデータではないかと考えられる。なお、支払基金によるデータの第三者提供はまだ始まったばかりであり、本報告で述べた支払基金データの特徴（特に短所）は将来的に大きく変化する可能性がある。