

National Database の分析事例

東北大学 大学院 医学系研究科 医療管理学分野

藤森研司

厚生労働省保険局総務課では平成 21 年 4 月分より匿名化された電子レセプトならびに特定健診データの全数集積を開始している。これは「高齢者の医療の確保に関する法律」を根拠法とし、医療費適正化に資するためのデータである。本来目的に加え、大学研究者ならびに都道府県等の第三者利用の試行が数年前より始まり、まだ少数ではあるが分析事例が蓄積され始めた。

電子レセプトについては匿名化されてはいるが、保険情報を利用して、同一の保険情報を有するレセプトは連結可能となっている。すなわち、保険が変わらない限りにおいては個人のレセプトを横断的、縦断的に連結できる。電子レセプトは請求データであるので検査値等は一切持たない。しかしながら国内の全数データをもち、個人が連結可能であることは、我が国おける臨床疫学あるいは医療計画、医療政策においてきわめて貴重な知的財産であると言える。

本シンポジウムにおいては National Database を使用して、各都道府県、各二次医療圏別の医療提供状況ならびに患者の受療動向を分析かつ可視化し、都道府県担当者に医療計画 PDCA サイクル推進のために情報提供を行ったものについて概観する。加えて、北海道の事例ではあるが、ヘリコバクターピロリ感染性胃炎の除菌に係る診療状況を示すことで、電子レセプトのもつ臨床疫学のポテンシャルも示す。