

## 乳がんレセプト傷病名の妥当性研究 新規症例の検出に影響を与えるコードの特定

### 【背景】

米国, 欧州, アジア等の諸外国では, 既に大規模な医療情報データベースが構築され, 医薬品評価等の様々な研究に利用されている。昨今では, 更にその規模や数が拡大・増加しており, それらを利用した研究の報告数も増加している。一方わが国では, データベースの構築及びその利用が大きく遅れており, 現在は国家レベルのレセプト(診療報酬明細書)データベースや, 厚生労働省が公募により選定した協力医療機関(10カ所)を拠点とした医療情報データベース等が整備構築中である。

こうした医療情報データベースを研究に2次利用する際には, 研究者はそれぞれのデータベースの特性を理解し, 研究仮説に即したデータベースの選択と, 仮説評価に必要なデータの質を保証する必要がある。レセプトデータを利用する際の問題点の1つとして, 傷病名が実際の診断名と異なるなどの不正確性が指摘されており, 欧米では既に様々な傷病名の妥当性研究が実施されているが, わが国での報告数は少ない。更に, 日本と欧米とでは乳がん罹患状況や治療方針だけでなく, 癌登録状況・方法, 保険制度等が異なるため, 現在の日本の状況に即した傷病名の妥当性研究が必要であると考えられる。

現在, 乳がん発症までの期間を主要評価項目とした薬剤疫学研究でレセプトデータを用いる事を計画しており, レセプト上の乳がん傷病名の妥当性の検証が必須であると考えられた。しかし未だ, 妥当性研究で使用するレセプトデータ及び院内がん登録情報が未入手であるため, 1部入手できた院内がん登録情報から登録症例のプロファイリングを実施し, それらを基に抽出コード定義の再設定を実施する事とした。

### 【目的】

院内がん登録に実際に登録されている乳がん症例の記録をプロファイリングし, 乳がん傷病名妥当性研究実施のための抽出定義(抽出コードの組合せ, データ使用期間)の再設定を実施し, 実データ入手時のデータ抽出の効率を向上させる。

### 【方法】

2年間分の院内がん登録情報から, 乳がんの記録(ICD10:C500-C506,C508,C509)のある患者の診断情報及び腫瘍情報(診断名及びコード, 確定診断に寄与した検査, 初診日から確定診断日までの日数, 自施設で治療の有無, 確定診断日から初回治療開始までの日数, 初回治療の種類)の集計結果を基に抽出定義の再設定を実施した。

### 【結果】

乳がん登録されていた患者数は1,509人で, 90%がC502-C505のいずれかのコードに該当し, 残りはC500,C501,C508,C509に該当した。来院経路は約90%が紹介又は検診・健診・人間ドックであり, 約80%が初診日と同日に確定診断されていた。診断に寄与した検査はほぼ100%病理診断であり, 他の検査の記載はなかった。治療は約90%が自施設で実施されており, 診断日から初回治療日までの日数は80%が50日以内, 98%が100日以内だった。初回治療の70%は外科的治療であり, 約10%はホルモン療法や化学療法が実施されていた。また, 80%に入院の記録があった。

### 【考察】

今回, 症例プロファイリングで使用した実データは, 院内がん登録情報のみであったため, 検討できなかったコードもあるが, レセプトデータの抽出コード定義に使用するデータの期間, 1部のコードの検討が可能であった。乳が

ん傷病名コードはこれまでに設定したコードで問題ないと考えられる。本研究で使用するデータ元の施設では紹介患者が多く、初診日と同日に確定診断されていたことから、他施設での検査結果が使用された可能性があり、レセプト上には生検以外の検査のコードの記録がない可能性が高い。もしくは、生検は念のための確認で診断日後に実施された可能性もある。また、初診日からの診断及び初回治療までの日数は100日以内が大半であり、使用データは3ヶ月間分でも十分であるが、乳がん症例を漏れなく検出するためには6ヶ月間分の使用が妥当であると考えられる。また、他施設で治療を実施している患者が10%おり、これらの患者は傷病名のみ又は傷病名+検査のみの記録である可能性があり、検査陰性患者との区別が困難になることが予想される。初回治療の記録が複数存在している症例もあり、レセプト上にも診療行為に関するコードが複数記録されていると考えられ、抽出コードとして設定診療行為・医薬品コードは有効であると考えられた。また外来治療のみの患者もおり、レセプトデータは入院(DPC)だけでなく入院外データの使用が必要であると考えられた。

## 【結論】

実データの抽出効率を向上させるには事前のプロファイリングは有効である。定義データ入手次第、再設定した抽出コード定義での実施を試みると共に、探索的な定義設定の実施も検討する。

## 【参考文献】

- 厚生労働省. 「レセプト情報・特定健診等情報」の第三者提供 2011. ([http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/ryouhoken/reseputo/](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/ryouhoken/reseputo/))
- 医薬品の安全対策における医療関係データベースの活用方策に関する懇談会. 電子化された医療情報データベースの活用による医薬品等の安全・安心に関する提言(日本のセンチネル・プロジェクト) 2010. (<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000mlub-att/2r9852000000mlwj.pdf>)
- G C Hall, et al. Guidelines for Good Database Selection and use in Pharmacoepidemiology Research. *pharmacoepidemiology and drug safety* 2012; 21: 1-10
- Donna Katzman McClish, et al. Ability of Medicare Claims Data and Cancer Registries to Identify Cancer Cases and Treatment. *American Journal of Epidemiology* 1997; 145(3): 227-33.
- Lawrence J. Soline, et al. Analysis of a Claims Database for the Identification of Patients with Carcinoma of the Breast. *Journal of Medical Systems* 1994; 18(1): 23-32.
- Kwan-Moon Leung, et al. Patients with Newly Diagnosed Carcinoma of the Breast: Validation of a Claim-based Identification Algorithm. *J Clin Epidemiol* 1999; 52(1): 57-64.
- Jean L Freeman, et al. An approach to identifying incident breast cancer cases using Medicare claims data. *J Clin Epidemiol* 2000; 53: 605-14.
- Philip S. Wang, et al. Finding incident breast cancer cases through US claims data and a state cancer registry. *Cancer Causes and Control* 2001; 12: 257-65.
- Cooper, Gregory S, et al. The sensitivity of Medicare Claims Data for Case Ascertainment of Six Common Cancers. *Medical Care* 1999; 37(5): 436-44.
- Cooper, Gregory S, et al. Agreement of Medicare Claims and Tumor Registry Data for Assessment of Cancer-Related Treatment. *Medical Care* 2000; 38(4): 411-21.
- Lynne Penberthy, et al. The Added Value of Claims for Cancer Surveillance: Results of Varying Case Definitions. *Medical Care* 2005; 43(7): 705-12.
- Jeff Whittle, et al. Accuracy of Medicare Claims Data for Estimation of Cancer Incidence and Resection Rates Among Elderly Americans. *Medical care* 1991; 29(12): 1226-36.
- Lynne Penberthy, et al. Using Hospital Discharge Files to Enhance Cancer Surveillance. *American Journal of Epidemiology* 2003; 158: 27-34.
- Soko Setoguchi, et al. Agreement of diagnosis and its data for hematologic malignancies and solid tumors between medicare claims and cancer registry data. *Cancer Causes Control* 2007; 18: 561-9.
- Ann B Nattinger, et al. An Algorithm for the Use of Medicare Claims Data to Identify Women with Incident Breast Cancer. *Health Services Research* 2004; 39: 1733-50.
- Arnold L Potosky, et al. Potential for Cancer Related Health Services Research Using a Linked Medicare-Tumor Registry Database. *Medical Care* 1993; 31(8): 732-48.
- Nattinger AB, et al. Geographic Variation in the Use of Breast-Conserving Treatment for Breast Cancer. *N England J of Med* 1992; 326: 1226-36.