

公衆衛生学サマーセミナー

レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)の活用: 高次脳機能障害受診者の全国分布

野田龍也¹⁾、明神大也¹⁾、久保慎一郎¹⁾、
西岡祐一¹⁾²⁾、東野恒之³⁾、今村知明¹⁾

1)奈良県立医科大学公衆衛生学講座

2)奈良県立医科大学糖尿病学講座

3) (株)三菱総合研究所 ICT イノベーション事業本部

1

目的

NDBを用いて高次脳機能障害患者数を簡易に推計する手法を探る。

2

高次脳機能障害とは

後天性の脳の損傷(頭部外傷や脳血管障害等)により生じる記憶障害や注意欠陥、社会的行動障害、人格変化等(脳性麻痺などは含まない。)

3

背景

高次脳機能障害の患者は一定数存在すると思われるが、疾患の知名度の低さもあり、患者数は不明である。

2001年～2005年に厚労省のモデル事業で患者数調査が行われ、その際の有病率は0.21%とされた。

4

方法(1)

対象期間 2013年4月～2014年3月

対象レセプト 入院・入院外・DPC

集計対象

高次脳機能障害患者に付与されると考えられるICD-10コードを有する患者数

集計個人ID ID0

5

方法(2)

抽出対象のICD-10

下記のいずれかのICD-10:

F04 (器質性健忘症候群、アルコールその他の精神作用物質によらないもの)

F06 (脳の損傷及び機能不全並びに身体疾患によるその他の精神障害)

F07 (脳の疾患、損傷及び機能不全による人格及び行動の障害)

※ ただし、F43 (心的外傷後ストレス障害) または F40 (外傷性全生活史健忘) を含む者は抽出から除外

6

結果

F04 351名

F06 354,348名

F07 6,967名

F04、F06、F07のいずれかを有する患者
360,242名

※ ただし、F43またはF40を含む者は抽出から除外している

7

考察(1)

• 2001年～2005年の全国患者数
27万人

• 今回NDBでの推計患者数
36万人

桁水準では一致→意外に正確

8

考察(2)

- ・ 今回集計は、高次脳機能障害診断の要件である過去の脳損傷を特定しないなど、あくまで予備的なもの
- ・ 高次脳機能障害は診断がつけられていないことさえ多く、あまりNDBに向かない疾患

9

考察(3)

- ・ NDBによる傷病名集計は、おおまかに予備的集計には使える
- ・ 精緻な分析に使うためには、疾患特異的治療などを用いて、傷病の確実性を上げる必要が強くなる

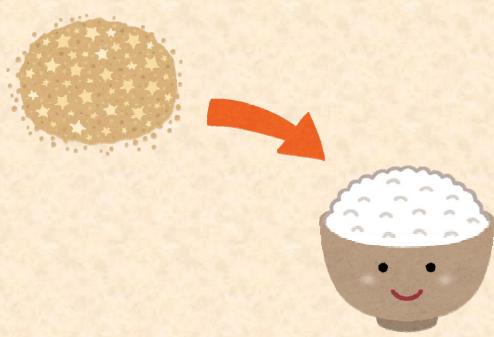
10

NDBの分析とは(1)



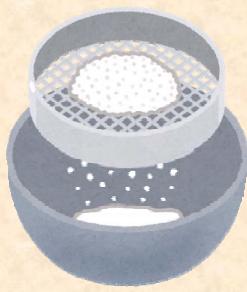
11

NDBの分析とは(2)



12

NDBの分析とは(3)



13

NDBの分析とは(4)

- ・ すぐ食べられそうで、混入物が多い
- ・ 食べられるようにするために、ふるいにかける操作(データクレンジング)が非常に多く、高度な技術を要する

14