

京都大学	博士 (医学)	氏名	内海 貴裕
論文題目	Medical costs according to the stages of colorectal cancer: an analysis of health insurance claims in Hachioji, Japan (大腸がんの進行度別医療費: 八王子市レセプトデータ解析)		
(論文内容の要旨) 大腸がん検診は、大腸がんによる死亡を減少させるために有効で安全な方法であり、検診の受診率や陽性者の精密検査受診率を向上させることが求められる。しかし、がん予防対策の費用は各自治体の負担であり、医療費適正化のためには、対策を実施する自治体が早期発見による医療費への効果を知ることは重要である。大腸がん検診では大腸がんが早期発見されることで医療費削減につながると期待されるが、早期発見による医療費削減効果を評価するには進行度別の医療費を把握する必要がある。しかし、進行度別の医療費はそれぞれの進行度で推奨される治療内容に基づいて推測されていることが多く、日本における大腸がん患者の進行度別の実際の医療費は明らかでない。本研究では八王子市が保有する国民健康保険レセプトデータを用いて、大腸がんの総医療費と大腸がん特異的な治療の医療費を進行度別に算出することを目的とした。 八王子市が保有する2014年5月～2019年7月の国民健康保険のレセプトデータを用いて検討した。大腸がん病名を有する患者は、①大腸がん特異的な治療を受けた方、②大腸がんを有するが大腸がん特異的な治療を受けていない方、③レセプトデータの対象期間中には大腸がん罹患していない方の3つに分類される。今回、確実に大腸がんを診断できる①大腸がん特異的な治療を受けた方を、大腸がん特異的な治療に関連する処置また医薬品コードを用いたアルゴリズムにて特定した。同データでは75歳以上の方は把握できないため、3年間の追跡調査が可能な大腸がん治療開始時72歳未満の患者のみを対象とした。大腸がん患者は、進行度別に根治可能群(内視鏡治療のみあるいは根治手術を施行した群)と根治不能群(緩和治療を施行した群)に分類した。緩和治療には1年以上の投薬期間あるいは分子標的治療薬を用いた化学療法、遠隔転移に対する治療(転移病巣の切除/放射線照射/ラジオ波焼灼)、原発巣切除を伴わない人工肛門造設、原発巣への放射線治療単独等を含んだ。 大腸がん病名を有したレセプト2,643件のうち、大腸がん特異的な治療を行った患者は603名であり、その内、根治可能群は442名、根治不能群161名であった。根治可能群、根治不能群における3年間の総医療費の平均値(標準偏差)は、それぞれ2,130(2,494)、8,279(5,600)千円であった($P<0.001$)。また、根治可能群・根治不能群における3年間の大腸がん特異的な医療費の平均値(標準偏差)は408(352)/3,685(3,479)千円であった($P<0.001$)。 本研究では、八王子市の国民健康保険レセプトデータを用いて、大腸がんの進行度別の実際の医療費を明らかにした。根治可能群の3年間の総医療費の平均は根治不能群より6,149千円低く、3年間の大腸がん特異的な治療の医療費の平均は3,277千円低かった。各医療機関のレセプトデータは施設間で共有されないため、複数の施設で行われた医療行為の費用を評価することは困難である。しかし、本研究では保険者が所有するレセプトデータを用いることで、複数の施設で行われた医療行為を特定することができた。また、レセプトデータから病名だけで患者を抽出すると実際よりも多くの患者を抽出してしまうことが問題となるが、今回、大腸がん患者特定のために作成されたアルゴリズムを使用することで、より正確に大腸がん患者を特定し、またその進行度を評価することができた。 本研究の結果は、大腸がんの早期発見による医療費削減効果を示唆するものであり、今後の大腸がん検診の普及に貢献する可能性がある。			

(論文審査の結果の要旨) 日本における大腸がんに関連する医療費の検討は不十分であり、大腸がん患者の進行度別の医療費は、進行度別に推奨される治療内容に基づいて推測されることが多い。しかし、大腸がんに関連する医療費を分析するには、大腸がん自体の治療費だけでなく、その治療によって引き起こされる合併症や、大腸がんによる併存疾患の悪化、終末期医療など多くの関連する医療費を含めた実際の医療費を明らかにする必要がある。 本研究において申請者は、レセプトデータの病名と大腸がん特異的な治療を併せたアルゴリズムを用いることで、八王子市の国民健康保険レセプトデータから、確実に大腸がんを確認できる患者を抽出した。そして、それら患者の総医療費と大腸がん特異的な治療の医療費を進行度別に算出した。根治可能な状態で大腸がんを発見した場合の3年間の総医療費は1患者あたり平均2,130千円、根治不可能な状態な場合、平均8,279千円、3年間の大腸がん治療特異的な医療費は根治可能な状態な場合、平均408千円、根治不可能な状態な場合、平均3,685千円であった。本研究により、申請者は日本で初めて実際の保険診療行為を包括的に評価して大腸がん患者の医療費の実態を明らかにした。 以上の研究は大腸がんの早期発見による医療費への効果の解明に貢献するところが大きい。 したがって、本論文は博士(医学)の学位論文として価値あるものと認める。 なお、本学位授与申請者は、令和3年11月24日実施の論文内容とそれに関連した試問を受け、合格と認められたものである。
要旨公開可能日： 年 月 日以降