

医療技術の体系的な分類について

「リアルワールドデータ（RWD）に基づく外科手術等の高度化・多様化する医療技術の評価及びRWDの活用に資する研究」班提出資料

令和2-3年度厚生労働行政推進調査事業「公的医療保険における外科手術等の医療技術の評価及びその活用方法等に関する研究」における検討

【背景、目的】

診療報酬上の手術分類（Kコード）については、診療報酬改定ごとに、様々な追加等を行い対応されてきたが、イノベーションの進展に伴い手術の多様化・高度化等が進む中で、一定の限界が指摘されている。

平成30年度診療報酬改定において、データ提出加算で提出を求めているデータについて、KコードにSTEM7を併記することとされ、また、令和2年度診療報酬改定において、DPCデータの抽出・検証等を通じて、体系的な分類方法の検討、課題の抽出、特定の診療分野における試行的な導入等について、令和2年度中を目途として検討することとされた。

令和2-3年度厚生労働行政推進調査事業「公的医療保険における外科手術等の医療技術の評価及びその活用方法等に関する研究」における検討

【方法】

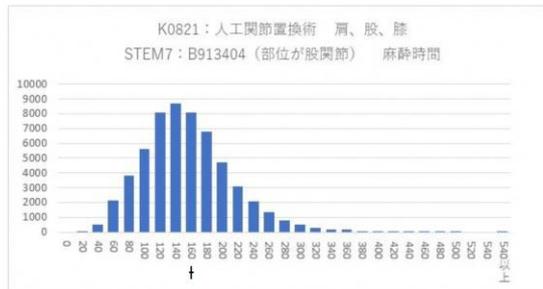
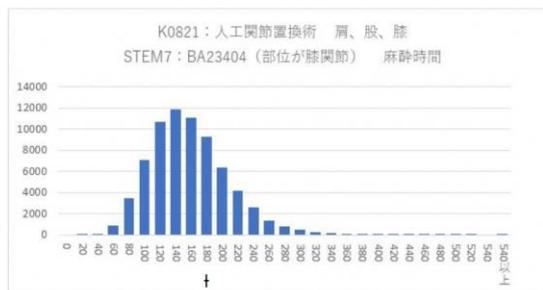
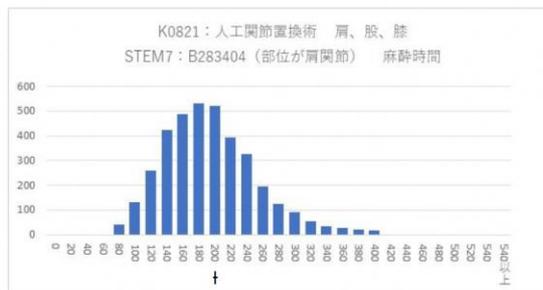
2019年度（2019年4月～2020年3月）のDPCデータから、複数のKコード×STEM7の組み合わせが予測される筋骨格系・四肢・体幹領域、心・脈管領域、腹部領域の手術を選択した。対象症例においてKコード×STEM7の各組み合わせの頻度を算出した。また、DPCデータEファイルの全身麻酔実施コードの「使用量」情報を用いて、手術当日の総麻酔時間を算出、組み合わせごとに麻酔時間のヒストグラムを作成した。

令和2-3年度厚生労働行政推進調査事業「公的医療保険における外科手術等の医療技術の評価及びその活用方法等に関する研究」における検討

【結果・考察】

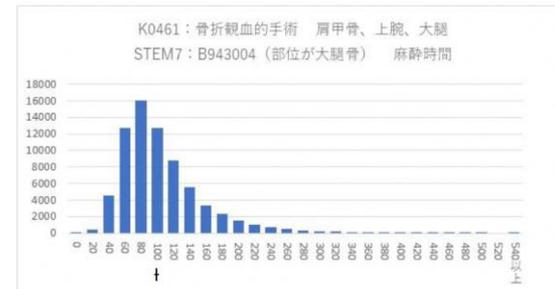
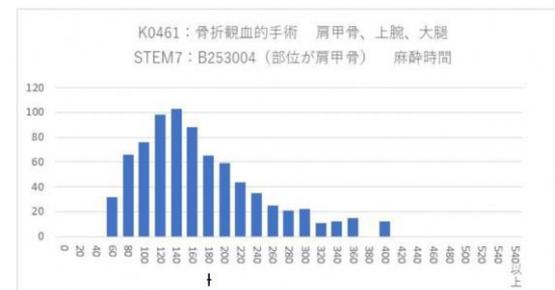
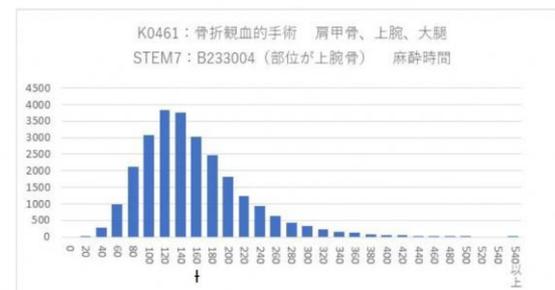
- 整形外科領域において、1つのKコードに対して手術部位ごとにSTEM 7が分類されている手術症例については、部位によって麻酔時間の分布が異なっていた。
- 心臓血管外科領域および消化器外科領域の手術において、DPC-Eファイルの麻酔使用量が540分を超えている症例が多数存在し、この手法では評価が困難な術式が認められた。
- 一部領域においてKコードの細分化が可能と思われる術式が存在することが示された。一方、対象症例数が少ない場合の扱い、麻酔時間と手術時間が乖離する可能性、540分を超える麻酔時間の症例の扱いなど、DPCデータを用いた評価方法の精査も必要。

K0821：人工関節置換術 肩、股、膝



↑：中央値の帯

K0461：骨折観血的手術 肩甲骨、上腕、大腿



↑：中央値の帯

令和4-5年度「リアルワールドデータ（RWD）に基づく外科手術等の高度化・多様化する医療技術の評価及びRWDの活用に資する研究班」検討計画

【今後の計画】

- 整形外科領域を対象に、1つのKコードに対して複数のSTEM7が分類されうる症例を中心に、DPCデータに基づく麻酔時間の分布評価を引き続き行い、検証対象とする術式を拡大する。また、検証結果に基づく術式分類について、関係団体や関連学会等とも協力しながら、臓器・部位ベースのコード体系への変換に向けた情報の整理と検討を実施する。
- 評価手法については、関係学会の保有するデータベースを補完的に利用する等の対応により、令和3年度第2回医療技術評価分科会で報告した手術術式を中心に、手術時間の分布の評価、DPCデータの麻酔時間に着目した評価との関係性について検証し、術式分類に資する評価方法を検討する。また、関係団体等との連携のもと、整形外科以外の領域の術式分類についても検討を開始し、術式分類の議論に資するデータを構築する。
- これらの活動に向けて、DPCデータについては新たに利用申請を行い、全領域・全Kコード×STEM7の組み合わせを対象に、その頻度および手術当日の総麻酔時間の算出を行う。