

一般口演 | 第40回医療情報学連合大会（第21回日本医療情報学会学術大会） | 一般口演

一般口演10 標準化

2020年11月20日(金) 09:00 ~ 10:57 G会場 (イベントホール・特設会場2)

[3-G-1-06] レセプト電算用マスターと MEDIS標準病名マスターにおける指定難病病名の収載状況について

*菅野 沙帆¹、久保 慎一郎¹、西岡 祐一¹、野田 龍也¹、今村 知明¹（1. 奈良県立医科大学公衆衛生学講座）

*Saho Kanno¹, Shinichiro Kubo¹, Yuichi Nishioka¹, Tatsuya Noda¹, Tomoaki Imamura¹（1. 奈良県立医科大学公衆衛生学講座）

キーワード：standardization, master, disease name

【目的】

保険診療において、病名登録は診療経過の記録であると同時に診療の根拠となるものである。傷病名には ICD-10、指定難病の告示病名、告知指定難病以外の疾病名(以下、告知以外難病名)、厚生労働省が提供する医療保険請求に係る傷病名マスターと医療情報システム開発センター(MEDIS-DC)発行の標準病名マスターが存在する。先行研究にて各種マスター間で病名に差異があることが明らかになった。そこで、指定難病を中心に再調査した。

【方法】

2020年5月時点で最新の指定難病一覧を厚生労働省ホームページより、告知以外難病名を難病情報センターより入手。標準病名マスターは「標準病名マスター作業班」サイトより最新の病名を検索し、収載状況を把握。また、その対応表を作成し先行研究のものと比較した。

【結果】

2020年5月時点で告示指定難病名は333件、告示以外難病名は1259件であった。各種マスターについて、標準病名マスターや傷病名マスターに告示指定難病名や告示以外難病名が未登録のものがあつた。病名について、指定難病及び告示以外難病名と各種マスター間で、病名が一致しないものや大文字小文字違いが198例あつた。例えば、「糖原病Ⅳ型」の互換病名である「アンダーソン病」は各マスターにおいては「アンダーソン病」、「ハッチンソン・ギルフォード症候群」は「早老症」と表記されていた。その他、病名が牽引テーブルに登録されているもの、同一病名が複数告示指定難病名に登録されているもの等が存在した。

【結論】

告示指定難病や告示以外難病名の追加や削除、標準病名マスターの追加など一部変化があり収載状況の整理が出来た。索引テーブルに新たに病名が追加されおり、同義語での検索可能範囲が増えた。一方で、告示指定難病名が未登録の病名、マスター間で病名の差異があり、保険診療においてこれら統一が必要であると考えられる。

レセプト電算用マスターとMEDISの標準病名マスターにおける 指定難病病名の収載状況について

菅野 沙帆^{*1}、久保 慎一郎^{*1}、
西岡 祐一^{*1}、野田 龍也^{*1}、今村 知明^{*1}
^{*1} 奈良県立医科大学 公衆衛生学講座、

The analysis of the differences in names used for national registry of designated intractable diseases across a number of disease name masters used for receipt computer

Kanno Saho^{*1}, Kubo Shinichiro^{*1}, Nishioka Yuichi^{*1}
Noda Tatsuya^{*1}, Imamura Tomoaki^{*1}

^{*1} Department of Public Health, Health Management and Policy, Nara Medical University

【Objective】 In terms of the insured medical treatment, doctors have to diagnose diseases appropriately which means the evidence (of the medical treatment) as well as the record of the medical treatment, and it's linked to insurance claims of individual patients. We have some databases and sources about disease names as follows. There are ICD-10, the national registry of designated intractable diseases, and another name associated with them (Non-designated intractable diseases). In addition, there are “disease name masters” related to the medical insurance claims which are provided by the Ministry of Health, Labour, and Welfare (MHLW), and “MEDIS standardized disease masters (MEDIS masters)” provided by Medical Information System Development Center (MEDIS-DC). Our previous study found that disease names were different among them. Therefore, we reinvestigate them focusing once again on the Intractable disease.

【Methods】 We retrieved the latest list of the Intractable disease name from the MHLW website, and Non-designated intractable diseases from the intractable disease information center. The MEDIS masters were retrieved from the website of “Standard Disease-Code Master working group”, then we made the table which describes the Intractable disease name and disease name masters and analysed the difference between the previous research.

【Results】 In May 2020, the number of intractable disease name was 333, and non-designated intractable diseases was 1259. As for each disease code masters, some intractable diseases were not registered in the both masters, MEDIS masters and disease name masters. About disease name, the number of intractable diseases and non-designated intractable diseases which were totally different or one character different from each master was 198. For example, “Andersen disease” which is also known as “glycogen storage disease type IV” is described “Anda-son disease” or “Anda-sun disease” in each master. Also, “Hutchinson-Gilford syndrome” was described “Progeroid syndromes”. In addition, some disease name is only in the search table (we can search the disease name in another name, if its registered in this table), and some disease name was registered as another disease.

【Conclusion】 This study revealed that the change of the disease names and masters due to be added or deleted them from the previous study. We found that we could look up disease names more widely because some new disease names were added in search table. On the other hand, some disease names were not registered and were different among each master, therefore those should be standardized for the insured medical treatment.

Keywords: standardization, master, disease name

1. 緒論

日本は国民皆保険制度であり、全国民が国民健康保険、被用者保険(健康保険組合、協会けんぽ、共済組合)、後期高齢者医療制度のいずれかに加入しており、これら医療保険を利用して保険診療が行われている。保険診療は、患者が医療費の一部を支払い、残りの費用は保険者から審査支払機関を通じ、保険医療機関に支払われる仕組みである。このような保険診療が適切に行われるために、保険医は患者の診療を行った場合には、遅滞なく必要な事項を診療録に記載しなければならないこと、保険医療機関が行う療養の給付に関する費用の請求が適切なものとなるよう努めなければならないこと等が健康保険法に定められている。また、診療録は診療経過の記録であると同時に、診療報酬請求の根拠でもあり、

医師は診断の都度、医学的に妥当な傷病名を、診療録に記載する必要がある。

現在、傷病名には世界保健機関(WHO)により作成された疾病及び関連保健問題の国際統計分類(ICD-10)に準拠し、厚生労働省が日本語版を作成したICD-10、厚生労働省が提供する医療保険請求に係る傷病名マスターと医療情報システム開発センター(MEDIS-DC)発行の標準病名マスターが存在する。その他、指定難病の告示病名があり、指定難病とは、難病法にて定められた医療費助成の対象となる疾患であり、数百種類が対象となっている。また、指定難病と医学的に同疾患である、病型、類縁疾病、別名等が含まれた告示病名以外の指定難病対象疾病名が存在する。

これら傷病名と各種マスター間の収載状況を調査した先行研究にて、病名の相違やマスターに未登録の疾患が存在す

ることが明らかになっている。そこで、適切な診療録記載に関わる傷病名に注目し、先行研究以降の取載状況について、指定難病を中心に調査した。

2. 目的

本研究は保険診療において、適切な診療録記載のために必要とされる傷病名登録に注目し、MEDIS 標準病名マスター、レセプト電算用マスターを用いて、指定難病、告示指定難病以外の疾病名との間で、病名の相違や未登録疾患の有無を調査した。また、先行研究と比較し、それ以降の病名の取載状況を把握することを目的とする。

3. 方法

3.1 指定難病一覧の入手

2020年5月時点で最新の指定難病一覧を厚生労働省ホームページ、健康政策の指定難病ページより Excel 形式でダウンロードした。

3.2 告知以外の指定難病対象疾患名一覧の入手

2020年5月時点で最新の告示病名以外の指定難病対象疾患名一覧を難病情報センターのホームページより入手した。全指定難病における告知以外の指定難病対象疾患名の情報が記載されている。

3.3 MEDIS 標準病名マスターの検索

「標準病名マスター作業班」サイトより、2020年4月1日改訂のマスターで病名を検索した。「標準病名マスター病名検索」ページより、病名を入力し、MEDIS 標準病名マスターとレセプト傷病名マスターに取載されているものを確認した。「病名交換用コード」には索引用語が記載されており、その病名の別名やカタカナ表記が含まれている。(図1)



図1 筋萎縮性側索硬化症を検索した例

3.4 先行研究との比較

先行研究が行われた2019年以降の指定難病、告示病名以外の疾病名と標準病名マスターコード、レセプト傷病名マスターの間で新規追加された病名、削除された病名等取載状況を調査し、Excel で対照表を作成した。

4. 結果

2020年5月時点で告示指定難病名は333件、告示以外難病名は1259件であった。告示指定難病名、告示指定以外の疾病名、MEDIS 標準病名マスター、レセプト傷病名マスターの取載状況について、対照表を作成した調査結果を表1に示す。

表1 難病名、各種マスター間との対照表の一部

難病情報センター	告示番号	4		5		
	指定難病名	原発性側索硬化症	進行性核上性麻痺			
MEDIS 標準病名マスター	告示病名以外の指定難病対象疾患名	原発性側索硬化症	進行性核上性麻痺			
	病名交換用コード	G122	G231			
	病名管理番号	20060472	20066118			
	牽引用語No.	1	1	2	3	4
傷病名マスター	傷病名マスター	3352008	3318005			
	傷病名	原発性側索硬化症	進行性核上性麻痺	スチール・リチャードソン・オルツェウスキー病	PSP	STEELE-RICHARDSON-OLSZEWSKI病

4.1 MEDIS 標準病名マスター、レセプト電算用マスターについて

先行研究以降、告示指定難病や告示指定以外の疾病名、それに伴う索引用語に新たに追加、削除されたマスターがそれぞれ250件、10件あった。また、MEDIS 標準病名マスター及びレセプト傷病名マスターに未登録の疾患があり、告示指定難病は、「ライソゾーム病」「下垂体性ADH 分泌異常症」「先天性副腎皮質酵素欠損症」など7件、告示指定以外の疾病名は510件存在した。(表2)加えて、MEDIS 標準病名マスターには存在し、レセプト傷病名マスターに存在しないものも71件あった。

表2 各種マスターに未登録の告示指定難病一覧

告示番号	指定難病名
19	ライソゾーム病
72	下垂体性ADH分泌異常症
74	下垂体性PRL分泌亢進症
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
81	先天性副腎皮質酵素欠損症
98	好酸球性消化管疾患
138	神経細胞移動異常症

4.2 病名が一致しないもの、一文字異なるもの

登録されている病名が、同一疾患であっても告示指定難病や告示指定以外の疾病名やMEDIS 標準病名マスター、レセプト傷病名マスターで一致しないものや一文字異なるものがあった。病名が一致しないものは198件、そのうち大文字小文字の違いは119件であった。例えば、「糖尿病IV型」の互換病名である「アンダーソン病」は各マスターにおいては「アンダーソン病」、「ハッチンソン・ギルフォード症候群」は「早老症」と表記されていた。(表3)

表3 病名が一致しない、一文字異なっている病名の例

告示番号	指定難病名 及び 告示病名以外の指定難病対象疾患名	MEDIS標準マスター 及び レセプト傷病名マスター
38	スティーンズ・ジョンソン症候群	スティーンズ・ジョンソン症候群
90	網膜色素変性症	網膜色素変性
102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	ルビンシュタイン・テイビ症候群
299	囊胞性線維症	のう胞性線維症
333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	早老症

4.3 病名が索引用語のみに登録されているもの

告示指定以外の疾病名がその病気の代表的な疾患では

なく、その病気の別名として利用する病名が含まれている、索引用語のみに登録されているものがあつた。例えば、「脈無し病」や「ウェグナー肉芽腫症」、「高月病」等は索引用語のみに登録されていた。

4.4 同一病名が複数告示指定難病名に登録されているもの

告示指定難病名に同一病名が複数登録されている病名があつた。例えば、告示指定難病の「バージャー病」は「IgA 腎症」の告示指定以外の疾病名に、「ネザートン症候群」は告示指定難病の「先天性魚鱗癬」と「原発性免疫不全症候群」に記載されていた。(表 4)

表4 同一病名が複数告示指定難病名に記載されている例

告示病名以外の指定難病対象疾病名	告示番号	指定難病名
バージャー病	47	バージャー病
	66	IgA 腎症
22q11.2欠失症候群	65	原発性免疫不全症候群
	203	22q11.2欠失症候群
神経フェリチン症	120	遺伝性ジストニア
	121	神経フェリチン症
単心室循環器症候群	210	単心室症
	211	左心低形成症候群
	212	三尖弁閉鎖症
	214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
ネザートン症候群	160	先天性魚鱗癬
	65	原発性免疫不全症候群

4.5 レセプト傷病名マスターに未登録のもの

MEDIS 標準病名マスターの索引テーブルには存在し、レセプト傷病名マスターに記載されていないものが 71 件あつた。例えば、「デビック病」や「Baló 病(バロー同心円硬化症)」、「ムコリビドーシス II 型」等である。

5. 考察

先行研究と比較し、告示指定難病や告示以外難病名の追加や削除、標準病名マスターの追加がされていることが明らかになった。各種マスターに病名が未登録のものはあつたが、索引テーブルに新たに病名が 184 件追加されおり、別名での検索可能範囲が増えたことが考えられる。一方で、告示指定難病名が未登録の病名、病名が一致しないもの、一文字異なるものが存在する。また同一病名が複数告示指定難病名に登録されていたり、代表的な病名ではなく別名の病名が登録されていたりする等、一部整理されていないものもあることが明らかになった。

病名には「風邪」を「感冒」と表現するなど同一疾患であっても病名の異なるもの、臨床現場で長い間区別されずに使用されてきたものが多数存在するだけでなく、大文字小文字の違い、ひらがな、カタカナ、漢字の表記違いなども存在する。これらに対応するため、MEDIS にて 2006 年以降標準病名マスターが改訂を重ね作成され、多くの病名を網羅できるようになっている。しかし、全ての病名を網羅しているわけではなく、マスターの追加や削除、修正は常に検討されている。また、このメンテナンスの作業には、班会議や各学会での審議が必要となるため多くの時間がかかる場合がある。これらのことが、マスターに未登録の病名や異なる病名等が混在する要因の一つであると考えられる。

一方で保険診療において、医師が病名を登録することは、患者状態を記録し診療の根拠とする目的があり、正確に記録することが求められる。特に、難病は希少な疾患が多いことも

あり、指定難病以外の別名が多いことが考えられることや、今後も絶え間なく研究され新たな病気が発見される可能性がある。そのため、新たな病名追加が常に必要な状況であり、定期的にマスターの整理が必要であると考えられる。

その他、疾患の概念が同じで病名が異なる場合でも検索できるよう、索引用語として多数の疾患名が登録されているが、未登録の疾患や上手く病名を検索できない場合は未コード化傷病名(傷病名コード「0000999」)を使用して、病名を入力している現状がある。未コード化傷病名のうち約 80%は基本病名が存在しているとの報告もあり、用語が存在していても紐づけされていないという課題がある。病名マスターの整備だけでなく、適切に病名を検索できるソフトの利用、適切な病名登録等、双方で改善されることが必要であると考えられる。

近年多くの医療機関が電子カルテを使用している中で、診療録を使用したレセプト研究が進められており、診療録を分析することで新たな医学的知見を得、さらなる医学の発展が期待される重要なデータであるといえる。この点においても病名の標準化、誰もが正確に記載できるようなマスター整備、入力方法の整備は重要であると考えられる。

6. 結論

告示指定難病や告示以外難病名の追加や削除、標準病名マスターの追加など一部変化があり収載状況の整理が出来た。索引テーブルに新たに病名が追加されおり、同義語での検索可能範囲が増えた。一方で、告示指定難病名が未登録の病名、マスター間で病名の差異があつた。難病は今後も新たに追加される可能性があり、保険診療においてこれら統一が必要であると考えられる。

参考文献

- 1) 厚生労働省保険局医療課医療指導監査室. 保険の理解のために【医科】令和元年度. [<https://www.mhlw.go.jp/content/000544888.pdf>] (cited 2020-Aug-19).
- 2) 大江 和彦. 病名用語の標準化と臨床医学オントロジーの開発. 情報管理 2010. 52(12), 701-709
- 3) 波多野賢二, 大江 和彦. 医療情報の電子化と用語・コードの標準化. 医学のあゆみ 2007. 1013-1017
- 4) 大江 和彦. 標準病名の現状と課題. 日東医誌 2010. 203-212
- 5) 標準病名マスター作業班ホームページ. http://www.byomei.org/Scripts/Search/index_search.asp
- 6) 診療情報提供サービスホームページ. <https://shinryohoshu.mhlw.go.jp/>
- 7) 難病情報センター. <https://www.nanbyou.or.jp/>
- 8) 社会保険診療報酬支払基金ホームページ. <https://www.ssk.or.jp/index.html>