

医薬品マーケティングあれこれ
第10回:レセプトデータ分析と医業経営

今回は、レセプトデータの活用のうち、医業経営への活用に関連した事例を紹介する。医療の本格的なIT化は始まったばかりであり、ましてレセプトデータその他の院内データの活用はこれからであるが、医業経営に与える影響は大きく、製薬企業の立場からも十分注目すべきである。

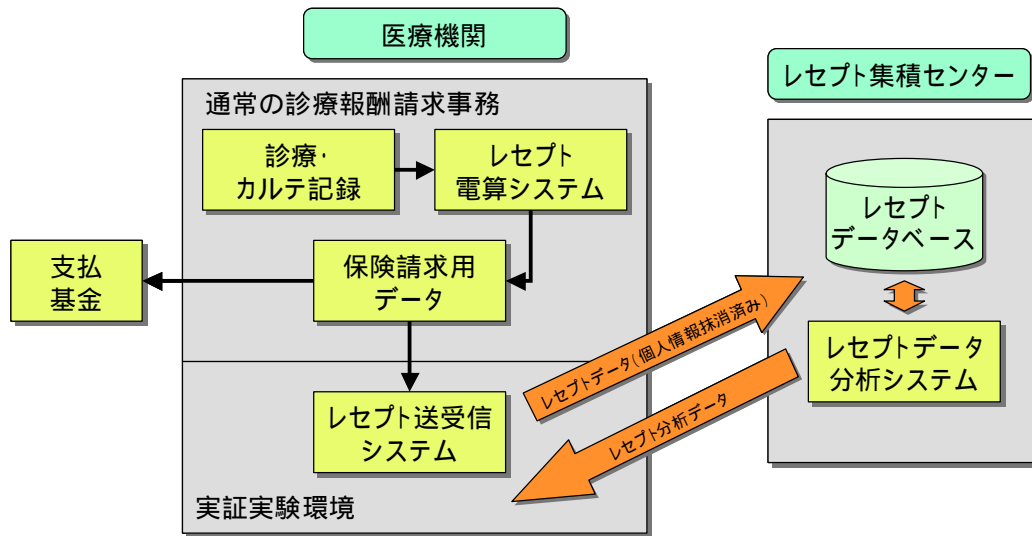
厚生労働省は、2001年12月に電子カルテおよびレセプト電算化に関する目標を定めた「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン」を発表した。これにより医療のIT化の加速が期待されたものの、レセプトの電子化については、2006年までに病院の70%としていた目標は、2005年9月現在で21.5%と、大きく目標を下回っている。特に診療所の場合は、費用対効果の観点から導入インセンティブが低いことが問題になっていた。

このような状況を踏まえて、2006年4月の診療報酬改定では、電子カルテを含めたIT化に対する評価点数（電子化加算）が設けられ、レセプトの電算化やオンライン請求に対する政策的な誘導が強化された。レセプトのオンライン化に関しては、2011年度までに段階的に完全実施するという、目標期限が設定された。

レセプトのオンライン化は、診療報酬請求に関する事務経費の削減を目指しているが、活用によっては、医業経営にも大きな影響を及ぼす。医療ITの先進国である韓国では、全国規模のレセプトデータのデータウェアハウスが構築されており、各医療機関の医療給付の適正化にまで立ち上がった分析が行われている。日本においても、レセプトデータを活用して、医療の質を確保しつつ、医療コストを削減することが、医療機関側に対しても求められるようになると予想される。

このような動きを踏まえ、名古屋医師会で行われたレセプトのオンライン請求に関する実証試験を紹介しよう（加藤雅通：電子カルテとレセプト請求システムのオンライン化、日医雑誌2006年12月）。この実験は20の医療機関で行われたもので、通常の医療請求業務の他、レセプト集積センターを構築し、個人情報抹消したレセプトデータをデータセンター（ASPサービス）に集積し、分析結果を医療機関に返信するのが特徴である。システムイメージを示す。

レセプトオンライン化に関する実証実験



レセプト分析の内容としては、点数に関する指標、技術料・薬剤費・器材費別の点数、自院と他院との比較分析などが行われる。診療所に関して、データに基づいた医業改善の手法は比較的限られているので、今回の実証実験を参考に、レセプトデータの分析が普及すれば経営改善に貢献することが期待される。

病院におけるレセプトデータの活用は、特に DPC（診断群に基づく包括支払い）対象病院で盛んである。2006 年 7 月現在で、DPC 対象病院は 360 病院に達している。DPC の運用には、レセプト電子化は必須（提出資料が電子ファイル）である。このため、レセプトコンピュータのデータベースからデータ抽出して、厚生労働省への提出ファイルが作成される。

これらの提出ファイルのうち、F ファイルと呼ばれる診療明細情報の分析により、医薬品の選択の経済的評価が可能になる（高橋泰：DPC データを経営管理に生かすには、Hope Vision、2006 年 11 月）。たとえば、医師別・患者別・処置別の使用薬剤が容易に分析できる。このため、医療機関のプロセス管理ツールであるクリティカルパスを定量的に評価したり、経済的な評価を行うことが日常的に可能になる。製薬企業の立場からも、薬剤の効能だけでなく、医薬経済的なデータに基づいたディテールリング活動が不可欠の時代がまもなく始まりそうである。

（武藤 猛）