



一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会

医療経済研究機構

Institute for Health Economics and Policy

# 調査研究報告会

日時 : 令和元年 11 月 25 日 (月) 16:30 - 20:00 (16:00 開場)

会場 : 医療経済研究機構 3F 大会議室

東京都港区西新橋 1-5-11 11 東洋海事ビル 3 階

参加費 : 無料

定員 : 80 名

医療経済研究機構は、わが国における医療経済および医療・介護政策に関する研究を促進することを目的とした研究機関です。

医療・介護政策の発展・向上に資するために、経済学等の手法により、さまざまな事象を実証的に研究しています。あわせて、医療経済等に関する情報の収集・蓄積、普及啓発、ならびにこの分野における専門的研究者の育成等も行っています。

研究においてはわが国のヘルスケア政策に関する研究機関として、医療に加えて、介護・健康増進・疾病予防も含む「ヘルスケア」全般を研究領域としています。具体的には「NDB (National Database) 戦略研究」「医療政策の評価」「LHD (Local Health Data) を用いた研究手法の開発」等が挙げられます。

本調査研究報告会では、これらに関わる 7 演題の調査研究成果を報告します。

お申込み :

医療経済研究機構ホームページ内の「研究会・シンポジウム」よりお申し込みください

<https://www.ihep.jp/seminar/search.php>

問い合わせ先 :

医療経済研究機構 企画渉外部 E-mail : info@ihep.jp

### 16:40- 演題①：医療政策の形成・非形成に関する研究

協力研究員 三谷 宗一郎

本報告では、戦後の医療政策に関する定性的な歴史研究から得られた知見について報告する。具体的には、1980年代以降に実現した一連の医療保険制度改革を事例に取り上げ、(1)なぜ厚生官僚は多数の画期的な改革案を短期間のうちに準備することができたのか、(2)なぜ特定の改革案は途中で消えたのか、という問いを設定する。この問いに対し、政治学と組織論を援用・統合した新たな分析枠組を構築し、同時に、厚生省 OB へのオーラル・ヒストリーや、独自調査によって得られた複数の内部文書に依拠しながら歴史過程追跡を行う。新史料を経時的に精査することで、従来、通史文献からは捨象されてきた省内部における中長期的な政策形成・非形成過程の一端を詳らかにし、現代の政策過程に対する示唆を得ることを目的とする。

### 17:05- 演題②：地域医療における医用画像診断装置の配置と利用に関する研究

研究員 石川 智基

近年、高額医療機器の配置や利用のあり方について議論される機会が増えている。しかし、医療機器の利用状況を、地域医療の観点から詳細に分析した研究や報告は少ない。地域医療構想調整会議等でも医療機器の配置状況について取りあげられることから、適正配置に向けてデータに基づいた議論が求められる。本報告では、①脳卒中治療から見た資源別のアクセシビリティに関する研究、②CT/MRI 利用状況の地域差に関する研究、について報告する。①は、北海道を対象地域として取り上げた。GIS（地理情報システム）を用いて、脳卒中の救急医療に関するアクセシビリティを脳卒中治療実施機関、専門医、CT 装置、Angiography 装置と資源別に評価し、治療実施の可否に影響する資源の特定を試みた研究である。②は、NDB を活用し地域別の CT と MRI の利用状況を分析した。高水準の配置は利用にどのような影響を与えるか、という点に着目した研究である。

### 17:30- 演題③：人々のつながりと認知症予防に関する研究

研究員 宮國 康弘

本報告会では、人々のつながりと認知症との関係について、「高齢者における地域レベルの社会的サポートと認知症発症との関連」について報告する。認知症のリスク要因には、個人レベルの属性、生活習慣、社会関係が関係している一方で、地域特性としての人々のつながりがどのように認知症発症と関連しているのかを検証した研究はほとんどない。本研究では、人々のつながりの中でも、社会的サポートに着目し、社会的サポートが豊かな地域に住む高齢者は、認知症発症がどの程度抑制されるのかについて、約 10 年間追跡した 1 万 5 千人のデータを用いた分析結果について報告する。厚生労働省から発表された認知症施策推進大綱においても、「予防」が一つの柱として明示されているが、そのエビデンスがまだ十分でないことも認知症施策推進大綱では記載されている。本研究から、ハイリスク戦略だけでなく、ポピュレーション戦略の重要性についても報告する。

**18:10- 演題④：寝屋川市が実施する介護予防・日常生活支援総合事業を通じた予防理学療法の活用が  
その後の虚弱高齢者の身体機能向上、社会参加そして介護サービス未利用状態の維持に与える効果の評価**

主任研究員 服部 真治

本研究は、要介護認定で要支援者と認定された 65 歳以上高齢者が介護保険サービスから「卒業」するためのプログラムである「介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス C」の有効性を評価することが目的である。大阪府寝屋川市在住の要支援認定者のうち、介護予防給付や介護予防・生活支援サービス事業の利用者を対象として、通所型サービス C を追加的に利用した者が、標準的なサービスのみの利用者と比べて、介入終了以後 12 週間のフォローアップ期間中の未利用率（サービス未利用状態を継続している率）が優れているか否かを、無作為化比較試験にて検討した結果を報告する。

**18:35- 演題⑤：複数疾病を伴う高齢入院患者の予後予測因子の同定：機械学習モデルの解釈性の向上**

主任研究員 清水 沙友里

本報告会では、平成 30-令和 2 年度にかけて、科学研究費（挑戦的研究）として実施中である、「複数疾病を伴う高齢入院患者の予後予測因子の同定：機械学習モデルの解釈性の向上」に関する研究成果の概説、並びに医療経済研究機構の web 上で公開中の全国保険医療機関・薬局一覧のデータの解説を行う。

超高齢化社会の到来を迎え、疾病構造の変化やマルチモビディティへの対応は世界各国の共通的政策課題の一つである。高齢になるほど、複合的な要因から患者アウトカムの悪化がみられることが多い。このような背景から、高齢者の脆弱性を包括的な視点から評価を行い、予後悪化の要因を明らかにすることは重要な課題であるが、社会医学領域においては、予測力に劣る線形回帰モデルの利用から脱却できない故に、複雑な疾病の併存状況のパターンを評価できていないなど、データの・手法論的に挑戦可能な課題も数多く残っていた。そこで本報告ではそれらの諸課題についてご報告する。

**19:00- 演題⑥：地域在住高齢者におけるポリファーマシーと減薬の状況**

主席研究員 浜田 将太

高齢者は複数の慢性疾患を有することが多く、疾患ごとに薬が処方されることで多剤服用の状況になりやすい。特に、個々の患者にとって必要以上に多くの薬剤が処方され、薬物有害事象のリスク増加等の諸問題につながるものをポリファーマシーという。付随して、ポリファーマシーは医療費や薬剤費の増加といった医療経済的な影響をもたらし、医療政策上の重要課題のひとつに位置付けられている。ポリファーマシーの解消を促すため、我が国では平成 28 年度の診療報酬改定において、薬剤総合評価調整管理料／加算等（以下、減薬加算）が新設され、減薬に対する医療機関へのインセンティブが与えられた。本報告では、地域在住高齢者を対象として、(1) 処方薬剤種類数、(2) 高齢者で特に慎重な投与を要する薬物（PIM）の処方、(3) 減薬加算の算定状況、(4) どういった薬が減薬されたのか、(5) 減薬後の再利用、について、NDB を用いて検討した結果を報告する。

**19:25- 演題⑦：OECD への保健医療支出等のヘルスデータの提出状況についての報告および**

**健診・医療・介護データを活用した研究基盤構築と保険者への還元について**

研究副部長（上席研究員） 満武 巨裕

医療及び介護分野における政策立案に資するエビデンスとして各国の統計情報が OECD(経済協力開発機構)へ提出され、OECD.stat から公開されている。これらの情報を基に、様々なインディケータ（医療の質を測る指標）の開発も検討され、国際比較が行われている。今回、諸外国の医療関連のヘルスケアインディケータとして国際比較する場合の留意点について紹介すると同時に、これまで日本が公表していなかったインディケータの方法論の開発および試算結果について報告する。

三重、岐阜をはじめとする中部地方西部にターゲットを定め、地方自治体の協力の下、最先端のビッグデータ処理技術を用いて当該自治体等の保有する地域ヘルスケアビッグデータをベースにした解析および活用方法について紹介する。また、介護データとの連携も視野に入れた次世代 NDB について提言も含めて報告する。

**\* 各演題の開始時間は会の進行により前後する可能性がある旨、ご了承ください。**

以上