

動物保険金支払いデータに基づいた「家庭動物の疾患統計」

島村麻子[†] (アニコム ホールディングス(株))



1 動物保険金支払いデータに基づいた疾患統計

人の医療において、国民皆保険制度がスタートしたのは1961年。本制度の普及と共に、医療が国民にとって身近なものとなり、その結果として日本の医療技術は急速に進歩し、世界的に見ても長い寿命を誇っている。この制度を参考に、家庭動物の医療においても、病院窓口で自己負担分だけ支払えば済むという「どうぶつ健保」をスタートさせ、約10年がたった。その保険金支払データは、すでに200万件を越える膨大な量となっている。

この保険金支払データは、視点を変えれば疾患データである。動物病院がもつ医療統計データは、すでに病気になってしまった動物が母集団であるが、本データは健康な個体を含めた保険契約動物が母集団となるという点でユニークである。母集団の大きさとしても、日本全国の家庭動物を網羅した対象頭数約28万頭（2009年12月時点）にのぼる巨大なデータベースである。保険金支払いデータからは、請求件数や保険金支払額、通院日数など大まかにいって6種類の疾患関連情報を得ることができるが、著者らは、罹患率をメインにデータをまとめ、2009年11月「家庭どうぶつ白書」として発行した（ホームページ www.anicom-page.com/hakusho から、ダウンロード可）。この場合、罹患率とは、特定の母集団（例：保険に加入している0～10歳の犬）のうち、該当する疾患（例：循環器疾患）で何頭からの請求があったか（＝罹患したか）を割合で示した数値である。

2 疾患統計のもつ可能性

STEP 1 飼い主が、症状を見つけ、来院する

STEP 2 動物病院で、治療を受ける
という動物医療の基本ステップに、

STEP 3 動物病院もしくは飼い主が、保険会社に、保険請求する（図1）。

が加わることで、保険金支払いデータが蓄積されてい

く。このデータに対し母集団を年齢や品種ごとに設定し、それぞれの罹患率を比較してみると、その母集団の特徴が現れてくる。罹患率の高いプロフィール（性別、品種、年齢、生活習慣など）を抽出、特定し、それを動物病院にお返しすることで、少しでも日ごろの診療のお役にたてればと思う。また、飼い主にもこれらの情報を分かり易くお戻ししていくことで、日頃のケアや、早期来院にもつなげていきたい。

さらにいえば、本データを元に遺伝要因および環境要因について仮説をたて基礎研究を行い、それを臨床応用していくことも夢ではない。

3 「家庭動物の疾患統計」の1例

家庭動物医療において、好発品種・好発年齢についての情報は、治療にも予防にも重要である。日本の血統書

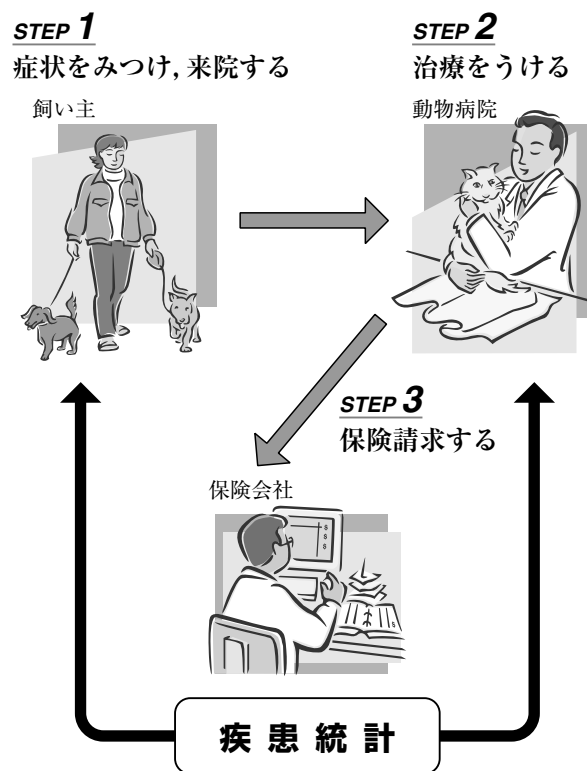


図1 罹患統計が家庭動物医療に役立つ可能性

[†] 連絡責任者：島村麻子 (アニコム ホールディングス(株))

〒161-0033 新宿区下落合1-5-22 アミノビル4階

☎03-5348-3911 FAX 03-5348-3922

E-mail : a.shimamura@ani-com.com

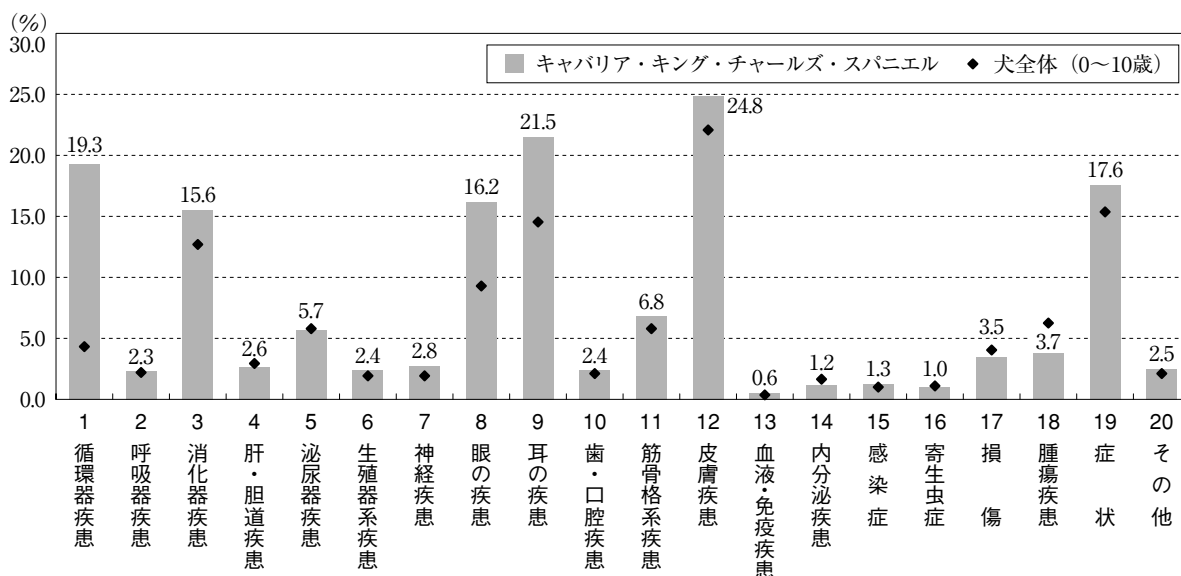


図2 キャバリア・キング・チャールズ・スパニエル (0～10歳) の罹患率

発行団体であるジャパンケネルクラブが設立された1949年からすでに60年以上が経過していることから、日本国内の犬同士が交配するケースが十数代以上つづく品種も多いと予測できる。従って、ハーディ・ワインベルグの法則からすると、日本の犬について独自に研究する必要があるといえる。

1例として、キャバリア・キング・チャールズ・スパニエル (以下、キャバリア) に特徴的な疾患を調べてみた。2004年4月1日から2008年3月31日までにアニコムクラブの共済契約に加入した0～10歳の犬の681,039頭と、そのうちキャバリアの15,858頭を対象とし、疾患ごとに罹患率の比較を行った。年齢による各群の母集団が1,000頭となるように補正した後に、全体平均を算出し、年齢による影響を小さくしている。

図2に示した通り、多くの疾患で犬全体と比較してキャバリアは高い罹患率を示した。犬全体の罹患率に対して、循環器疾患は4.5倍、眼の疾患は1.7倍、血液・免疫疾患、耳の疾患、神経疾患は1.5倍の罹患率を、キャバリアでは示しており、これらは、キャバリアで特に意識しておくべき疾患だといえる。既存のキャバリアの飼い主だけでなく、これからキャバリアを家族に迎えようとする方々にも、その品種に特徴的な病気はどんなもので、どんな症状で、どんな予防法があって、緊急時にはどんな対策をしたらいいのかを知っておいていただき、過剰に不安になることなく生活していただければと願う。

4 飼い主に役に立つ分類方法を

これらの情報は、循環器疾患、眼の疾患というような現在の大きな分類ではなく、僧帽弁閉鎖不全、白内障などより具体的な疾患名でデータを示せたほうが有用であることはいうまでもない。現在は、動物病院もしく

表 傷病名一覧

01 循環器疾患	10 歯・口腔疾患
02 呼吸器疾患	11 筋骨格系疾患
03 消化器疾患	12 皮膚疾患
04 肝・胆道疾患	13 血液・免疫疾患
05 泌尿器疾患	14 内分泌疾患
06 生殖器系疾患	15 感染症
07 神経疾患	16 寄生虫症
08 眼の疾患	17 損傷
09 耳の疾患	18 腫瘍疾患

は、飼い主さんからご請求いただく診断名を、そのまま、もしくは、若干翻訳して、疾患分類させていただいている (表：傷病名一覧)。これ以上細かい分類となると、そもそも診断名について業界全体でコンセンサスを得て運用していく必要がある。これは、途方もないチャレンジのようにも思えるが、まずは臨床現場でよく見る病気 (病態と表現したほうが正確かもしれない。) から診療ガイドラインをつくり、運用・研究をすすめることができればと思う。飼い主にとって2つとない命であり、すべての病気を把握しておきたい気持ちであろうかとも思うが、さしあたって人が交通事故死に合う可能性 (日本では約0.8%) よりも高い病気を取り上げていくというのはどうだろうか。

さらに、インターネットの普及により情報の非対称性が減少している昨今、動物病院サイドが、飼い主さんと共通の認識をもつための努力をしていくことも重要だ。人の医療では、日本医療機能評価機構の事業として医療情報サービス (Minds) が存在し、診療ガイドラインを、医療提供者向けだけでなく一般向けにもオンラインで提供されている。家庭動物医療のほうが、人の医療よりも関係する人数が少ないのだから、情熱をもって取り組み

ば人の医療よりも先に理想の形に近づけるかもしれない。

5 日本の獣医業界全体の「知の共有」

「獣医師会に入るメリットがわからない」という声を耳にすることがある。これは、一種の平和ボケ（状況認識の甘さ）なのかもしれないと思う。家庭動物医療の分野だけでみても、狂犬病を始めとした感染症対策、マイクロチップ普及を含めた迷子災害対策、少子高齢化で益々ニーズの高まる動物ふれあい活動など、どれも獣医師単独ではできない。獣医師は、これだけ公共性の高い仕事を担っているのだから、横のネットワークは必須となる。獣医師は、免許をいただいた（飼育動物の診療を業務とすることを免じて許された）その日から、『動物

の健康に責任を有するとともに、人の健康についても密接に関わる役割を担っており、人と動物が共存できる環境を築く立場（獣医師の誓い—95年宣言）にある。それは到底単独ではなしえない。

家庭動物医療に限ってさらに掘り下げてみれば、この10年、ペットが単なるペットではなく、家族として、人間と同程度の医療を求められるようになってきている。すると、単に個々の獣医師の経験や、海外の文献だけに頼るのではなく、諸先輩方が尽力してくださったように、日本の獣医業界全体の「知の共有」が益々重要となるだろう。本当にささやかながらだが、そのお役に立ちたい一身体、これからも保険や疾患統計を始めとした動物医療支援に注力していきたい。