

(7) 行政や学会への有効な提言力としての データベース作成とその開放

茅 野 真 男

CREATION AND PUBLISMENT OF A CLINICAL DATABASE AS A STATEMENT TOWARD REGUALTION ORGANIZATIONS AND SCIENTIFIC SOCIETIES

Masao CHINO

政策提言力は根拠となるデータベースの質に依存し、高名な先生の演説で決るわけではない。今後はデータベースの解析結果を提供するだけでなく、個票を他の研究者が使えるようにデータベースの開放を目指すべきである。

もちろん本邦でも厚生労働省統計情報部作成の社会医療診療行為別調査といった米国よりも包括的データベースが存在する。しかしそれを利用するには統計法に定められた厳密な手続きが必要である²⁾。

米国先行事例

米国先行事例としての OSHPD を紹介する¹⁾。OSHPD とは米国カリフォルニア州 Office of Statewide Health Planning Development の Heart Attack Outcome Study である。その概要は加州の全病院に急性心筋梗塞で来院した患者の死亡率を調査し、年齢・性・心臓発作のタイプ・併存疾患によるケース・ミックス調節をしている点の特徴である。表1はその加州某郡6病院の評価で、斜線の病院に対しては補正後死亡率が悪いつまり病院の医療の質が悪いということで州政府が介入した。本データはホームページ上でいわゆる開放されており、表1は Kominsky という研究者が個票を解析したものである。有名な米国 medicare file も研究者に開放されており情報 security の面でも参考になるが今回は割愛する。

本邦での急性心筋梗塞 PTCA データベース

筆者が作成したデータベースとしてまず日本冠動脈インターベンション学会 (JSIC) と厚生労働省科学研究の後援で作った51施設 PTCA 患者連続例、の全国コス

表1 OSHPD : 米国カリフォルニア州 Office of Statewide Health Planning DevelopmentのHeart Attack Outcome Study. 斜線の病院は補正後死亡率が悪いつまり該当病院の医療の質が悪いとされている。

*OSHPD=Office of Statewide Health Planning Development
<http://www.oshpd.cahwnet.gov/HQAD/index.htm>
 Report on Heart Attack Outcomes in California: 1996 to 1998
 OSHPDデータをKominski氏が解析

	Columbia Chino Valley Medical center	Victor Valley Community Hospital	US Family Care Medical Center -Montclair	Desert Valley Hospital	San Antonio Community Hospital	St. Bernadine Medical Center	州平均
白人比率(%)	83	89	75	77	77	89	76
保険Medicare比率(%)	24	47	52	17	45	27	51
個人保険比率(%)	63	36	35	77	42	63	36
急性期ベッド(床)	112	81	102	79	271	363	
AMI年間入院数	260	474	241	241	840	505	
カテ室・心臓外科	なし	あり	なし	なし	あり	あり	
入院死亡率30日以内(%)	14.4	13.4	10.8	12.6	12.0	13.7	10.6

斜線病院をpoor-performing hospitalsとして介入

国立病院機構東京医療センター NHO Tokyo Medical Center
 Address for reprints : Masao Chino, Department of Cardiology, NHO Tokyo Medical Hospital,
 2-5-1 Higashigaoka, Meguro-ku, Tokyo 152-8902 JAPAN
 e-mail : chino-m@jb3.so-net.ne.jp
 Received August 17, 2004
 Accepted October 15, 2004

トデータベースがある³⁾。また国立病院多施設共同研究としての Campaign Study は急性心筋梗塞のデータベースとしては本邦で最も優れたものである。図1に示すように各病院の急性心筋梗塞死亡率は27%から4%までおおきなバラツキをみせており、今後重症度補正が必要である。

筆者はさらに両者のデータベースを融合し、合計4,000例の個票を基にしたデータベースを内閣府の要請により作成した。これはデータベースとして内閣府ホームページに公表される予定である⁴⁾。

データベース開放により生じる問題

データベースをその作成に関わらない研究者にも開放するという本邦初めての試みにより生じる問題を検討する。良い面ではデータベース開放により多くの目で医療が監視されることになる。例えば米国メディケア支払において、非常に偏った請求をした保険者が同データベースの解析をもとに告発されている。またわれわれ国立病院療養所も独立行政法人化にともない多くの管理データが公表されることになり、それを使って分析公表されたのが図2である⁵⁾。

先に示した JSIC のデータベースを使い、PTCA のバルーン本数が医療コストだけでなく PTCA 後の追跡中事件を有意に高くするという不思議な、しかし皆が心の中で思っているようなことも追認されている⁶⁾。

このようなデータベースは電子レセプト請求が普及すればより簡単に作る事ができる⁷⁾。

ナショナルセンター・国立病院療養所は質のよいデータベースを作成し、それを個票レベルで開放すべきである。

文 献

1) 茅野眞男, 高木英爾, 尾藤 誠: 医療経済と医療の質. 高野照夫: 「新しい診断と治療の ABC」循環器 1) 心筋梗塞 (「最新医学」別冊) 最新医学社, 東京, 2003年
 2) 岡本悦司: ケアエコノミクス医療福祉の経済保障. 医学書院, 東京, 2001

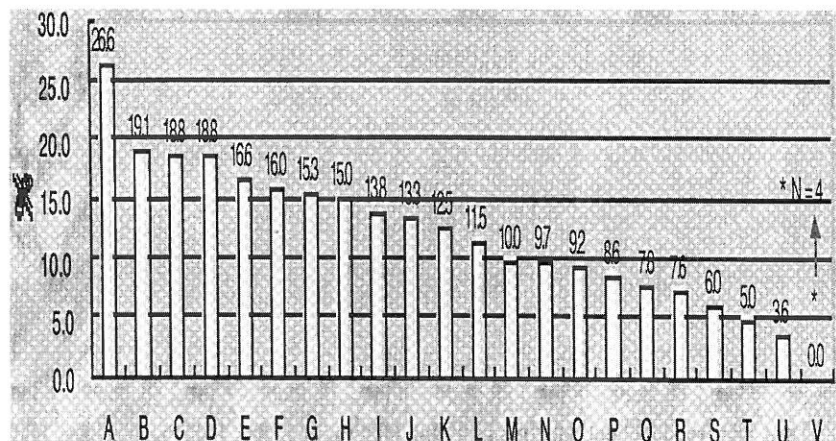


図1 急性心筋梗塞症例の病院別死亡率；国立病院多施設共同研究 Campaign Study より

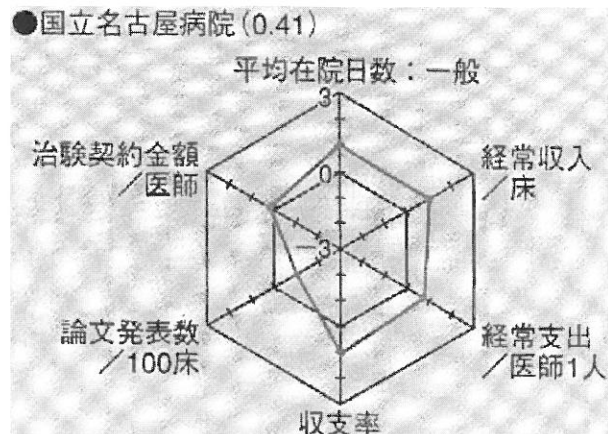


図2 国立病院バランスト・スコアカード (BSC) から作成したレーダーチャート. 川淵孝一; Medical View Point 5; 2003年5月20日

3) 佐々木豊志, 茅野眞男, 一色高明ほか: PTCA 全国コストデータベース, 第3報, 追跡調査. Jpn J Intervent Cardiol 17: 575-579, 2002
 4) 野口晴子, 茅野眞男, 清水谷 論ほか: 医療サービス市場の実証研究 1. 急性心筋梗塞疾患患者への PTCA 施行を用いた医療評価の方法とプロセスの研究 (「ESRI・急性心筋梗塞患者データ2003」利用マニュアル), ESRI Discussion Paper Series 58: 2003
 5) 川淵孝一, 仙田純: 医療版バランスト・スコアカードのすすめー国立病院・療養所の公表データに基づく1考察. 社会保険旬報 No.2145: 2002
 6) 茅野眞男, 佐々木豊志, 一色高明: PCI バルーン本数は医療の質と関係するか, PTCA 全国コストデータベースか. Jpn J Intervent Cardiol 18: 525-527, 2003

Mar. 2005

7) 茅野眞男：電算化レセプトからアウトカム評価を抽出するモデル研究，総括・分担研究報告書・平成14

年度厚生科学研究補助金，医療技術評価総合研究事業，2003

(平成16年 8 月17日受付)

(平成16年10月15日受理)