

## シンポジウム討論

座長 友池 仁 暢

DISCUSSION

Cairparson : H. TOMOIKE

本シンポジウムでは、国立病院・診療所が独立行政法人となる際の先進医療のあり方についてさまざまな角度から言及があった。

- 1) 循環器病政策医療ネットワークは、国立循環器病センターを要に8基幹施設、44専門医療施設から構成されている。地方の基幹施設では、循環器病の医療水準を向上するため研修会や臨床疫学研究（データの収集と解析）に努めている。ネットワークを生かした診療統計からエビデンスを見出す作業が進行中である。
- 2) 厚生労働科研や循環器病研究委託費といった競争的資金が臨床疫学研究に使われ、例えば、日本における心筋梗塞の実態が明らかにされた。
- 3) エビデンスを収集するシステムを構築するために、人材育成が急務の課題である。
- 4) 未来医療を構想し、トランスレーショナル研究によってわが国の医療技術水準を高める努力も忘れてはならない。

これらを受けて、以下の討論が行われた。

座長 医療の質を評価するためには精度の高いデータを網羅的に集積し、種々の角度から分析することが要求されています。わが国にはガイドラインや大規模臨床試験に象徴されるようにエビデンスを集積するシステムが存在しなかったと言われていました。ナショナルセンターを基軸としたネットワークは、わが国の実情を反映したエビデンスをデータベース化し、それを医療に活用する基盤になるものと期待されます。質の高いエビデンスを集積する上の問題点は何でしょうか。

茅野 データを集めるにしても医師だけの力では到底できない。例えば、医事会計情報を集める場合には医事課の協力がある。残念ながら、国立病院にはデータの収集や解析をサポートするシステムがありません。欧米並みに“医療の質”の分析をするためにはぜひとも整備されるべきではないでしょうか。

野々木 急性心筋梗塞の発症登録を行った時、アンケート調査を3回くり返し回収率をあげましたが、第一回目回収率はわずか30%でした。シアトルの院外心停止登録を紹介しましたが、登録が法律で決められているので、悉皆性はきわめて高い。医療のデータの質を問う時にその収集方法として何らかの立法化が必要と考えます。

楠岡 アウトカムの評価やエビデンスの形成には、まず、施設内でのデータ・マネジメントを行い、データの質を保証することが必要で、そのためには施設内でのデータベースの構築が必須です。この点への国立病院の取り組みは大きく遅れており、早急な対策が必要です。

廣江 私どものところに国の施設として公定書協会が設置されていることを先程述べました。ここでは、研究のデザイン、データの集積から解析に至るまで行っています。大学を始め多くの臨床研究者に使っていただいています。このようなシステムを国立病院の先生方の研究にも積極的に使って頂くことをおすすめします。費用は総研究費の10%を要求しています。

長谷川 ナショナルセンターに発症登録などのデータをきちんと収集し、解析するシステムが備わっていないとは驚きです。怠慢であったとしか言いようがない。

座長 データ提供のみの役割しかになえないとなると、ネットワークに参画する動機付けが弱くなることはありませんか。

安在 相互に意見を交換することは意義あることだと思います。

中村 全国的なデータがフィードバックされることで、医療の質を向上させることが出来る。

砂川 データを集めるにしてもその目的がはっきりしていなくては意味がないのではないかと。同床異夢であってはデータをどんなに解析しても何も出てこないと思います。

(平成16年8月17日受付)

(平成16年10月15日受理)