

ビッグデータの意義

- 限られたデータでは見えない関係を見出す
- その関係を性別・年齢別・地域別・様々な背景別に詳しく分析する
 - サブグループ・セグメンテーション
- 稀なものを集める (outlier/tail analysis)
- (何かに) 似ているものを見つける
 - 診ている患者に近いケース
 - ゲノム・遺伝子ではない「テイラーメイド医療」の可能性
 - 「自分と同じ病気になった他の人」“patient like me”

25

医療ビッグデータの活用

- 医薬品安全性
- エビデンス診療ギャップ
- アウトカム研究
- 予測モデル開発・検証
- 臨床意思決定支援
- 個別化医療
- 医療技術評価 (費用対効果分析含む)
- 希少疾患の集積
-
- 「公的な」ビッグデータが中心

26

健康ビッグデータの活用

- Personal Health Record (PHR)
 - 歩数、血圧、脈拍、心電図、体温・・・
 - 生活習慣（食事・運動・睡眠・・・）
 - メンタル
 - 生活環境（温度・湿度・騒音・風・匂い・・・）
- PHR集積による疫学的情報
 - 一般論・全体の傾向の抽出
 - 「個人内変動」と「個人間変動」
- PHR集積による “someone like me” の実現
- 「民間企業による」ビッグデータが中心

27

「相関関係」の落とし穴

- 「仕事を休む人ほど病気が多い」
 - 「休みを取る」人が「病気が多い」ことは予測可能
 - 「休みを取る」ことが「病気の原因」と考えて、「休まず働け」と言ってよいか・・・？
- 「痩せている人ほど（将来）死亡率が高い」
 - 「痩せ」は、すでにある潜在的な病気（痩せ以外にはっきりした症状が無い）の結果かもしれない。
 - 痩せの人が太っても、長生きできるわけではない。
- 「相関関係」だけ見て、「因果関係」を注意深く考えずに、（予測は良いとしても）それ以上に何かをしたり、取り除いたりするのは危険。

「予測」も危ない時もある...

- 処方理由（適応）による「交絡」
"confounding by indication"
- Psaty BM, et al. The risk of myocardial infarction associated with antihypertensive drug therapies. JAMA. 1995 Aug 23-30;274(8):620-5.
 - Compared with users of diuretics alone, the adjusted risk ratio of myocardial infarction was increased by about 60% among users of calcium channel blockers
 - …実は「もともとリスクの高い人」に（心筋虚血に良いと言われていた）カルシウム拮抗薬が投与されていた。

29

Evidence-based Medicine (Sackett et al. BMJ 1996)

- EBMとは個々の患者のケアに関する意思決定過程に、
- 現在得られる最良の根拠 (current best evidence)を
- 良心的(conscientious)、
- 明示的(explicit)、
- かつ思慮深く (judicious)用いること。

30

共通番号と医療・研究

- **医療（実名／顕名）**：妊娠、誕生、新生児スクリーニング、ワクチン接種、学校健診、成人健診（特定健診、がん検診）、医療（診療情報、レセプト）、疾病登録、介護保険、転居、死亡等・・・必要で適切な保健・医療サービスを提供
- **医学（疫学）研究（匿名）**：
 - どんな病気が多いのか？
 - その病気にどんな治療が行われているのか？
 - だれが将来病気になるのか？
 - どのような人にどのような治療法が行われているのか？ その結果、どうなっているのか？
 - その治療にどれくらいかかっているのか？
 - どの治療が有効なのか？ 安全なのか？

13 読者新聞 2013年9月29日 日曜日

論点

共通番号制度

医療分野こそ活用期待

「共通番号」は、国民の健康情報や医療費の支払い履歴などを一元管理し、医療機関間で共有できるようにする。これにより、医師は患者の過去の病歴や治療履歴を簡単に調べることができ、診断や治療の精度が向上する。また、医療費の適正化や医療資源の効率的な配分にも役立つと期待されている。

一方、個人情報の漏れや悪用への懸念も強まっている。適切なセキュリティ対策と、国民への十分な説明が求められる。

2013年度 社会技術研究開発センター（RISTEX） 科学技術イノベーション
政策のための科学 研究開発プログラム
医療健康情報の一元化と社会実装に向けた基盤研究（中山健夫・川上浩司）

超高齢社会に直面し、患者の一生を軸とした
シームレスな医療健康福祉が望まれている

ワクチン接種 集団健診 受診 健康診断・検診外来・入院・手術 介護

壮大な リアルワールドデータ

(健診)

良質な医療と介護ケアを効率的に行うには、関係者
(医療提供者、介護担当者、行政など) の情報共有が必要

医療健康情報の一元化

→ **個人識別番号（共通番号）で実現**

2015年1月5日
No.2107号

New Medical World Journal
医学界新聞
医学情報

医療の未来を創る ビッグデータ

情報共有地の実現をめざして

2015年1月5日、第21世紀医療フォーラム「医療ビッグデータ」の開催。本誌では、この大会の模様を特別対談形式で紹介する。本誌では、この大会の模様を特別対談形式で紹介する。本誌では、この大会の模様を特別対談形式で紹介する。

中山健人 編集長

共有地〈コモンズ〉

エリノア・オストロムが、共有資源の自主管理に関する事例研究で、ノーベル経済学賞を受賞（2009年）

山梨県の北富士地域の入会林野制度が、望ましいコモンズの例として紹介

健康情報〈コモンズ〉

個人情報も含め、情報は共有・活用されて新しい価値が生まれる

33

21世紀医療フォーラム
良い医者良い医療を創る
Good Doctor NET

トップページ > 医療を捉える > 医療ビッグデータの構築・活用を目指して「医療ビッグデータ・コンソーシアム」設立

医療ビッグデータ・コンソーシアム vol.1 医療ビッグデータの構築・利活用を目指して 「医療ビッグデータ・コンソーシアム」設立

2015.02.24 福成：21世紀医療フォーラム取材班 信本持子 文責：21世紀医療フォーラム事務局 坂田英也

世界に先駆けて日本が進める超高齢社会において、医療費の増大のみならず、「疾病予防」「先制医療」「個の医療」に資する医療ビッグデータの活用は大きな力を発揮しており、産官学が連携してこれらの課題に取り組むことが期待されている。

しかし、現状では医療機関ごとにデータ蓄積が行われ、医療ビッグデータをどのようにつないでいくのか、さらにこれを分析するスペシャリスト（ヒューマンデータ・サイエンティスト）の不足など、医療ビッグデータの構築、分析・評価のスタンダード確立に至っていない。

こうした状況に対応すべく、2014年11月1日、産官学の有識者を総括人として、「医療ビッグデータ・コンソーシアム」を設立した。同コンソでは、多角的な視点から医療ビッグデータの構築、利活用の長期的方針を導き出し、医療ビッグデータによって創出される付加価値や可能性を高め上げていく。

■主催および協力団体
主催：株式会社白鷺メディカル院 21世紀医療フォーラム事務局
協力：京都大学大学院医学研究科
独立行政法人 国立先進医療研究センター
独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター
独立行政法人 国立長寿医療研究センター
株式会社六和研研

■発起人
静岡県公立大学法人理事長 京都大学医学研究科客員教授 本座 佑氏

医療を捉える

2015.09.29
健康と医療で変える健康経営がシフト 【健康と経営を両立させる】シンポジウム開催 坂田英也
【取材：21世紀医療フォーラム取材班 坂田英也 文責：信本持子 21世紀医療フォーラム事務局 坂田英也】

2015.07.02
健康と医療で変える健康経営がシフト 【健康と経営を両立させる】シンポジウム開催 坂田英也
【取材：21世紀医療フォーラム取材班 坂田英也 文責：信本持子 21世紀医療フォーラム事務局 坂田英也】

2015.06.30
健康と医療で変える健康経営がシフト 【健康と経営を両立させる】シンポジウム開催 坂田英也
【取材：21世紀医療フォーラム取材班 坂田英也 文責：信本持子 21世紀医療フォーラム事務局 坂田英也】

2015.06.24
健康と医療で変える健康経営がシフト 【健康と経営を両立させる】シンポジウム開催 坂田英也
【取材：21世紀医療フォーラム取材班 坂田英也 文責：信本持子 21世紀医療フォーラム事務局 坂田英也】

2015.06.10
健康と医療で変える健康経営がシフト 【健康と経営を両立させる】シンポジウム開催 坂田英也
【取材：21世紀医療フォーラム取材班 坂田英也 文責：信本持子 21世紀医療フォーラム事務局 坂田英也】

2015.04.09
健康と医療で変える健康経営がシフト 【健康と経営を両立させる】シンポジウム開催 坂田英也
【取材：21世紀医療フォーラム取材班 坂田英也 文責：信本持子 21世紀医療フォーラム事務局 坂田英也】

2015.03.02
健康と医療で変える健康経営がシフト 【健康と経営を両立させる】シンポジウム開催 坂田英也
【取材：21世紀医療フォーラム取材班 坂田英也 文責：信本持子 21世紀医療フォーラム事務局 坂田英也】

2015.03.19
健康と医療で変える健康経営がシフト 【健康と経営を両立させる】シンポジウム開催 坂田英也
【取材：21世紀医療フォーラム取材班 坂田英也 文責：信本持子 21世紀医療フォーラム事務局 坂田英也】

34

より良い医療と社会に向けて

- 医療ビッグデータを通して、私たちは、どのような新たな「価値」を創り出していけるのか？
- そのための構築・活用の在り方、必要な社会システム（制度・法律）はどんなものか？
- 様々な立場の人々の専門的知識、智慧の集積、熟議・総意形成…
 - 医学・医療の専門家（臨床家・研究者）
 - 関連する多様な領域の専門家
 - 企業・産業
 - 行政
 - 国民
 - …
- **ご清聴、ありがとうございました**

35

II. 分担研究報告

厚生労働科学研究費補助金 戦略型研究
分担研究報告書

レセプト情報等オンサイトリサーチセンター（京都）の
試行的利用に基づいた今後の活用可能性に関する検証

研究分担者 黒田 知宏 京都大学医学部附属病院医療情報企画部 教授
研究分担者 加藤 源太 京都大学医学部附属病院診療報酬センター 准教授

研究要旨

レセプト情報等・特定健診等情報データベースの利活用推進を目的として設置された、レセプト情報等オンサイトセンター（京都）について、どのような議論のもとで運用体制を構築してきたか、そして実際にオンサイトリサーチセンターでの試行利用を踏まえ、どういった研究や分析に活用できるのかについて紹介を行った。運用については、京都大学内にレセプト情報等オンサイトリサーチセンター（京都）運用部を設置し、内規の規定その他体制の構築を行った。オンサイトリサーチセンターの試行利用では、複数用意されているアプリケーションにおいて、レセプト単位の集計、および患者単位の集計を実施しているところである。集計作業においては、アプリケーションによって同じ作業でも要する時間に差がみられる場合も確認されている。今後、オンサイトリサーチセンターが様々な研究者において活用されるためには、負荷のかかりそうな作業を行って試行的に検証を行い、どの程度までの抽出・検索業務に耐えることができるのかについて、明らかにしていくことが必要である。

A. 研究目的

レセプト情報等・特定健診等情報データベース（NDB：National Database of Health Insurance Claims and Specific Health Checkups of Japan）は、2008年度以降の特定健診・特定保健指導情報、および2009年度診療分以降の電子化されたレセプト情報を格納するヘルスケア領域のビッグデータである。国民皆保険の日本において、非常に高い悉皆性を誇るデータであり、政策応用や各種研究等への利活用が期待されている¹。

一方で、機微性の高い情報であるという観点から、NDBデータの提供依頼申出者に対しては、一定のセキュリティ要件を備え

ることが求められており、それらが基準を満たしているかどうかについて有識者会議での審査が行われている。このセキュリティ要件の準備が容易ではないため、厚生労働省に対し、セキュリティ要件を満たす施設の整備を希望する声が利用者から寄せられていた²。また、有識者会議においても、探索的な研究や気象疾患の研究に有効で、患者や個人立の医療機関の情報を保護することを目的に、オンサイトセンターにおけるデータの利活用の検討を進めることが望ましい、と報告されている^{3,4}。これを受けて、平成26年度予算においてオンサイトセンター構築のための経費が計上されるとともに、オンサイトセンターの運営等を厚生

労働省と連携協力し行う機関として、公募の結果、東京大学および京都大学と協力連携協定が締結された^{5,6}。その後、センターの正式名称として、

【東京大学】

レセプト情報等オンサイト
リサーチセンター（東京）

【京都大学】

レセプト情報等オンサイト
リサーチセンター（京都）

という呼称が付されるとともに、試行期間が設けられ、両機関においてオンサイトリサーチセンターの課題抽出を目的に、模擬申出を行い、それら研究課題の分析が行われることとなった⁷。本研究は、今後のオンサイトリサーチセンターの活発な利活用に繋げるということの目的のもと協定の締結後試行期間において、京都大学においてどのような議論のもとで運用体制を構築してきたか、そして実際にオンサイトリサーチセンターでの試行利用を踏まえ、どういった研究や分析に活用できるのかについて紹介を行うものである。

B. 研究方法

連携協定の締結後、京都大学において行われてきた運用体制に関する議論の経緯を紹介するとともに、オンサイトリサーチセンターにおいて実際に操作を行い、特定のデータ抽出・分析アプリケーションにおいて、抽出操作にどの程度の時間を要したかを評価した。

なお、当研究は高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、個人が特定されないよ

うハッシュ ID に置き換えて厚生労働省が収集したレセプトデータを用い、データセキュリティが担保されたオンサイトリサーチセンター内で行われた研究である。これらデータの利用にあたっては、厚生労働省有識者会議における公開審査を経ている⁸とともに、京都大学医学部附属病院「医の倫理委員会」における審査の承認を得たうえで、実施するものである。

C. 結果

【運用部の設置】

当初より、京都大学では大学病院医療情報企画部および医学研究科社会健康医学系専攻四講座（医療疫学分野、医療経済学分野、健康情報学分野、薬剤疫学分野）が中心となってオンサイトリサーチセンターの運用を行うことを決めていたが、その運用体制を学内で正式に規定することは行っていなかった。そこで、2016年2月に

レセプト情報等オンサイト
リサーチセンター（京都）運用部

の設置が京都大学において正式に承認されるとともに、運用部の内規があわせて定められることとなった。運用部の内規には、オンサイトリサーチセンターにおける業務規程や運営委員、運営委員会の開催規程等を盛り込むこととした。一方、NDBの利用を申出する際には、通常であれば入手したデータを取り扱う際の「運用管理規程」を利用者間で独自に定めることが求められている⁹。この「運用管理規程」に相当するものとして、運用部において「試行期間のレセプ

ト情報等オンサイトリサーチセンター（京都）の運用管理要項」を整理し、これをもって運用管理規程に代えることとした。この運用管理要項については、運用部の内規「この内規に定めるもののほか、運用部の組織や運営に関し必要な事項については別に定める。」という規定によって、担保することとした。

なお、これら内規は試行期間におけるオンサイトリサーチセンターの運用を前提として定めていることから、今後第三者利用が本格的に開始される際には、見直しが必要となる。

【センター内端末での実操作から】

レセプト情報等オンサイトリサーチセンター（京都）は、京大病院地下 1 階に設置されており、その中には 2 つの操作端末ブースが用意されている。オンサイトリサーチセンターは専用の IC タグでのみ入退室が可能となっており、試行期間中は「運用管理要項」にてあらかじめ規定されている運用責任者が、IC タグの管理を行うことと定めている。

京都大学では、東京大学と合同で試行期間中に模擬申出として「レセプト情報等オンサイトリサーチセンター利用普及に向けたセンター機能と性能の実証的評価に関する研究」⁸を申請しており、公開審査を経て利用承諾されている。これは、一般利用に向けた技術面、あるいは運用上の問題点を明らかにすることをその目的とする、いわばパフォーマンステストとして位置づけられるものである。

オンサイトリサーチセンターの端末では様々なデータ抽出・分析アプリケーション

が用意されており、それぞれに以下のような特徴を備えている。

(Oracle BI)

- 定型帳票
プルダウン形式で検索できるアプリケーションである。レコード単位での集計が可能である。
- 自由分析
レセプトの項目を自由に指定することができ、その指定に応じた集計を得ることが可能なアプリケーションである。
- Oracle SQL
NDB データから必要な情報を SQL コマンドによって任意に抽出することが可能なアプリケーションである。ただし、エラー通知機能が十分に備えられていない。

(SQL *Plus)

- Oracle SQL においてエラー通知機能が十分に備えられていないことを受け、新たに整備したアプリケーションである。これにより、SQL コマンド作成機能が向上した。

(解析系)

- Oracle R enterprise
NDB データベースに接続可能であり、R コマンドによって、抽出のみならず統計解析も可能なアプリケーションである。
- SAS
Oracle R enterprise と同様に解析アプリケーションとして用意されているが、NDB データベースには直接接続しておらず、Oracle SQL もしくは SQL *Plus から必要な情報を抽出してローカル領

域に保存したうえでデータを読み込むことで、統計解析を行うことができる。

現在、先に述べた模擬申出研究を遂行するため、これらのアプリケーションに対して様々な分析を試行的に実施し、その実行時間や結果の検証等、鋭意検討をすすめているところである。まだ調査段階にあるため、詳細な分析結果を個々で提示する段階には至っていないが、現時点で以下の傾向を確認することができた。

(アプリケーション間での結果の相違)

「定型帳票」のアプリケーションで集計を行った場合、行数がカウントされているため、1枚のレセプトに指定項目が複数回出現すると、その分だけカウントしてしまう自体が発生する。逆に言えば、1枚のレセプトにおいて一度しか出現しない情報、例えば性、年齢といった個人の属性情報や、月に1度しか算定できない項目などであれば、他のアプリケーションと同じ数値が得られるものと思われる。利用者にとって操作しやすいインターフェイスである一方、こうした特徴を踏まえ、集計を行うことが求められる。

(集計に要する時間の相違)

集計の実施日時によって、同じ集計であっても所要時間が大きく異なっていた。担当業者に確認したところ、同時並行でその他多くの抽出、格納作業が行われている場合に所要時間に遅れがみられるということであった。データセンターで他の業務が多く実施されている際に研究者が大量の情報を抽出・分析する場合には、研究の進行に大きな影響を及ぼしうるものと思われた。

D. 考察

今回、連携協力機関としてNDBの利活用推進を円滑に行うという問題意識のもと、京都大学においてオンサイトリサーチセンターの運用を担う組織を正式に設置することを行った。上述のとおり、この運用部では、これまでNDBをはじめとする保健医療ビッグデータを取り扱ってきた講座を中心に、複数の講座が関与する形で運用の意思決定を行うことを定めている。レセプト情報を適切に研究するにあたっては、臨床家や疫学の専門的知識のみならず、医療情報の専門家、保健医療政策に関する知識、個人情報取り扱いや診療報酬請求業務の実務経験など、さまざまな領域の知見が必要とされる。この点を踏まえ、関連講座間の円滑な連携を図ることを、運用部設置の目的のひとつとしている。

また、今回のパフォーマンステストでは、集計作業によっては比較的高速で実施できる場合もみられたが、作業時期によっては長時間を要する場合も確認されている。特定の情報をもとにレコード間で複雑かつ大量の相互参照を行う処理を実行した場合、かなりの実行時間が必要となる可能性がある。今後のパフォーマンステストにおいては、そうした作業を行いながら、オンサイトリサーチセンターがどの程度までの抽出・検索業務に耐えることができるのかについて、評価を行っていく予定である。あわせて、NDBデータからの単純抽出において、更に多くのレセプト、あるいは患者が抽出されるようなアルゴリズムを設定して実行時間を評価するとともに、Oracle R enterprise および SAS を用いた統計解析の実行可能性

についても評価を行っていく予定である。

E. 結論

レセプト情報等オンサイトセンター（京都）について、どのような議論のもとで運用体制を構築してきたか、そして実際にオンサイトリサーチセンターでの試行利用を踏まえ、どういった研究や分析に活用できるのかについて紹介を行った。オンサイトリサーチセンターの試行利用では、抽出対象時期および抽出対象疾患を様々に定め、複数用意されているアプリケーションにおいて集計を行っているところであり、実施期間や利用するアプリケーションによって所要時間に差がみられることがあった。また、レコード間での相互参照を要する作業で多くの時間が必要となる可能性が示唆された。今後、どの程度までの抽出・検索業務に耐えることができるのかについて、利用者の立場を意識しながら、より詳細に明らかにしていくことが必要である。

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Karvonen T, Uranishi Y, Sakamoto T, Tona Y, Okamoto K, Tamura H, Kuroda T.
Estimation of the Degree of Endolymphatic Hydrops Using Optical Coherence Tomography. *Advanced Biomedical Engineering*. 2016 5(0): 19-25.
DOI:10.14326/abe.5.19
2. 丸山 裕, 浦西友樹, 内藤知佐子, 岡本和也, 田村 寛, 黒田知宏。リスク想定学習のためのフィードバック情報を

投影する採血シミュレータ、平成 27 年度計測制御学会 関西支部・システム制御情報学会 若手研究発表会 講演論文集, pp.175-180, 2016.1.8, 吹田市（大阪大学吹田キャンパス銀杏会館）

3. 櫻井理紗, 竹村匡正, 田村 寛, 黒田知宏, 堀尾裕幸。青色コントラスト感度を利用した視機能評価システムの構築。 *生体医工学*, pp.187-192, Vol.53, No.3, June 2015
DOI:10.11239/jsmbe.53.187
 4. 黒田知宏, 田村 寛, 加藤源太, 糸直人, 荒巻英治, 岡本和也, 小林慎治: 京都大学デザインスクール テキストシリーズ 1, デザイン学概論 (共立出版株式会社、編集: 石田 亨) 2016. (2016 年 4 月 10 日初版第 1 刷発行)
 5. Tomohiro Kuroda, Haruo Noma, Kazuhiko Takase, Shigeto Sasaki, Tadamasa Takemura: Bluetooth Roaming for Sensor Network System in Clinical Environment. *Studies in Health Technology and Informatics, MEDINFO 2015*, vol.216, pp.198-201, doi:10.3233/978-1-61499-564-7-198
 6. 黒田知宏: 情報通信技術が引き起こす医療改革の行方「医療を社会へ、介護を施設へ」—ソーシャルホスピタルの実現へ向けて。西村周三(編), *医療白書 2015-2016 年版*, pp.116-123, 日本医療企画
- ##### 2. 学会発表
1. Genta KATO, Shusuke HIRAGI, Tomohide IWAO, Kazuya OKAMOTO, Hisashi SAITO, Hiroshi TAMURA, Tomohiro

- KURODA. An introduction of the database of health insurance claims in Japan. In: The 1st Asian Researcher Symposium 2016 Asian Role in Sustainable World Development: 2016.04.25: West Java, Indonesia.
2. 本間健太郎, 石田洋平, 寺前利治, 中村正次, 加藤源太, 田村 寛。手術時の医薬品請求における手術部スタッフの業務軽減と請求漏れ防止対策の試み。平成 27 年度 大学病院情報マネジメント部門連絡会議 抄録集, pp212-215, ポスター, 2018.1.28, 長崎市
 3. 村野博信, 加藤源太, 田村 寛, 黒田知宏, 平家俊男。病院運営企画室における経営改善の取り組み～教員と事務職員協働で発信する経営改善～。平成 27 年度 大学病院情報マネジメント部門連絡会議 抄録集, pp216-217, ポスター, 2018.1.28, 長崎市
 4. Genta KATO, Use of IT Solutions in Japan. Regional Meeting on maximizing the Potential of Health Insurance Data Systems to Support Universal Health Coverage, WHO Regional Office for Western Pacific, 2015.12.01, Manila.
 5. Genta KATO, Contents and Scope of Data Captured by Ministry in Japan. Regional Meeting on maximizing the Potential of Health Insurance Data Systems to Support Universal Health Coverage, WHO Regional Office for Western Pacific, 2015.12.01, Manila.
 6. 加藤源太、レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB) の円滑な利活用を目指すにはーその課題と可能性についてー。日本医療情報学会関西支部、第 2 回講演会、発表日: 2015 年 11 月 21 日、常翔学園大阪センター
 7. 岡本和也、森由希子、加藤源太、黒田知宏、胃がん患者の治療実態調査のためのレセプトデータ再構築。第 35 回医療情報学連合大会、2015 年 11 月 3 日、沖縄コンベンションセンター
 8. 赤羽根直樹、加藤源太、レセプト情報等オンサイトリサーチセンターの今後の方向性について。第 35 回医療情報学連合大会、2015 年 11 月 2 日、沖縄コンベンションセンター
 9. 加藤源太、米国におけるレセプトデータ利活用の支援についてーResDAC の取り組みからー。第 35 回医療情報学連合大会、2015 年 11 月 2 日、沖縄コンベンションセンター
 10. 加藤源太、黒田知宏、レセプト情報等オンサイトリサーチセンターの設置・運用に係るこれまでの経緯等について。第 35 回医療情報学連合大会、2015 年 11 月 2 日、沖縄コンベンションセンター
 11. 岡本和也、森由希子、加藤源太、黒田知宏、武藤学、胃癌症例を対象としたレセプト情報解析のためのデータマートの構築。日本癌治療学会 第 53 回学術集会、2015 年 10 月 30 日、国立京都国際会館
 12. 武藤学、森由希子、金井雅史、松本繁巳、佐久間朋寛、小柳智義、岡本和也、加藤源太、黒田知宏、森田智視、小杉眞司、多門啓子、種石慶、奥野恭史、高折晃史、京大病院がんセンターにおけるクリニカルバイオバンク、クリニカルシーク

- エンス、ビッグデータ解析の取組。日本
 癌治療学会 第 53 回学術集会、2015 年
 10 月 29 日、国立京都国際会館
13. 加藤源太、三宅康史、小池薫、吉村健佑、
 平野景子、レセプトデータの救急医療
 領域への利用可能性について—熱中症
 診療ガイドラインにおけるレセプト情
 報等の活用事例報告—。日本救急医学
 会 第 43 回総会・学術集会、2015 年 10
 月 21 日、東京国際フォーラム
14. 加藤 源太、増井 俊彦、八木 真太郎、
 西井 美歩、田村 寛、海道 利実、岡島
 英明、黒田 知宏、平家 俊男、上本 伸
 二. 持続可能な移植医療をいかにして
 目指していくか—京大病院の移植事例
 における査定動向を手がかりに—。第
 51 回日本移植学会総会 2015 年 10 月 3
 日 (土) ホテル日航熊本
15. 平木 秀輔、田村 寛、加藤 源太、後藤
 励、岡本 和也、鈴間 潔、吉村 長
 久、黒田 知宏. レセプト情報・特定健
 診等情報 (NDB) サンプルングデータ
 セットを用いた糖尿病網膜症などへの
 レーザー治療の実態調査. 第 28 回日本
 レーザー医学会関西地方会 2015 年 7
 月 25 日(土) TKP ガーデンシティ京都
16. 森由希子、岡本和也、加藤源太、杉野剛
 史、首藤真義、黒田知宏、武藤学、レセ
 プト情報を用いた本邦における胃がん
 治療の実態調査。日本臨床腫瘍学会
 第 13 回学術集会、2015 年 7 月 17 日、
 ロイトン札幌
17. 武藤学、采野優、西川佳孝、森由希子、
 金井雅史、松本繁巳、加藤源太、黒田知
 宏、森田智視、奥野恭史、京大病院がん
 センターにおけるバイオバンクとバイ
 オインフォマティクスプロジェクト。
 日本臨床腫瘍学会 第 13 回学術集会、
 2015 年 7 月 16 日、ロイトン札幌
18. Genta Kato, An Introduction to the
 Universal Healthcare System in Japan、
 Medical Grand Round at Memorial
 Hospital of Rhode island. 2015.6.10.
 Memorial Hospital of Rhode island,
 Providence, USA.
19. Genta Kato, Hiroshi Tamura, Rei Goto,
 Kazuya Okamoto, Kazuki Yoshida,
 Shusuke Hiragi, Tomohiro Kuroda. An
 Introduction of the Database of Health
 Insurance Claims and Health Checkups of
 Japan.In: Academyhealth 2015 Annual
 Research Meeting: 2015.06.13:
 Minneapolis, USA.
- H. 知的財産権の出願・登録状況
1. 特許取得 なし
 2. 実用新案登録 なし
- 参考文献
1. 加藤源太, 平野景子, 赤羽根直樹. レセ
 プト情報・特定健診等情報データベー
 スの利活用について—これまでの経緯
 を踏まえて—. 統計. 2014. Vol. 65, No.
 10. pp8-13.
 2. 厚生労働省、レセプト情報等の提供に
 関する有識者会議 第 18 回資料、
[http://www.mhlw.go.jp/file/05-
 Shingikai-12401000-Hokenkyoku-
 Soumuka/0000034226.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000034226.pdf) (2016 年
 3 月 31 日確認)。
 3. 厚生労働省、レセプト情報・特定健診等
 情報データの第三者提供の在り方に関

- する報告書、
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002s0h8-att/2r9852000002s0li.pdf> (2016年3月31日確認)。
4. 厚生労働省、レセプト情報・特定健診等情報データの利活用の促進に係る中間とりまとめ、
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000042585.pdf> (2016年3月31日確認)。
 5. 厚生労働省、レセプト情報等の提供に関する有識者会議 第18回資料、
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000034227.pdf> (2016年3月31日確認)。
 6. 厚生労働省、レセプト情報等の提供に関する有識者会議 第23回資料、
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000072550.pdf> (2016年3月31日確認)。
 7. 厚生労働省、レセプト情報等の提供に関する有識者会議 第24回資料、
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000078518.pdf> (2016年3月31日確認)。
 8. 厚生労働省、レセプト情報等の提供に関する有識者会議 第24回資料、
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000078519.pdf> (2016年3月31日確認)。
 9. 厚生労働省、レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン、
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000064238_3.pdf (2016年3月31日確認)。

2016年2月5日開催
レセプト情報等オンサイトリサーチセンター
連絡協議会 会議資料を元に作成



レセプト情報等オンサイト リサーチセンター（京都） の運用・進捗について

2016年2月5日
レセプト情報等オンサイトリサーチセンター
連絡協議会 @楽友会館



- **京大でのこれまでの動きについて**
- **京大におけるセンターの位置づけに
関するこれまでの進捗**
- **今後の方向性について**

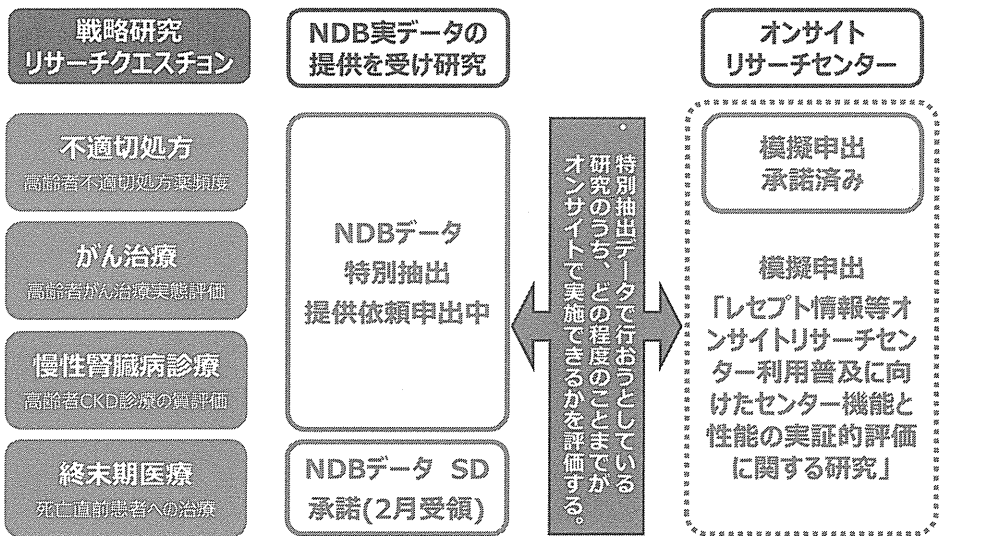
京大でのこれまでの動き

1. メーリングリスト[OnsiteKyoto]を立ち上げ、情報共有の場として活用を開始した。
2. 利用者に対し、順次生体認証登録を行っている。
3. 2015～16年度戦略研究※と連携し、NDB利活用の更なる活性化を図るべく、京大病院先端センターにおいてNDB研究者の拠点化をはかっているところである。
4. 関連各教室の実務者を中心に、論理テーブルを配布

※ 「高齢者医療の適正化推進に向けたエビデンス診療ギャップの解明-既存データベースを利用した、京都大学オンサイトセンターにおけるレセプト情報等データベース（NDB）の活用方策の検討-」（研究代表者：中山健夫）

戦略研究との連動のイメージ

全体テーマ：「高齢者医療の適正化推進に向けたエビデンス診療ギャップの解明-既存データベースを利用した、京都大学オンサイトセンターにおけるレセプト情報等データベース（NDB）の活用方策の検討-」（研究代表者：中山健夫）



➤ 京大でのこれまでの動きについて

➤ 京大におけるセンターの位置づけに
関するこれまでの進捗

➤ 今後の方向性について

京大における運用体制の基盤整備

✓ 「レセプト情報等オンサイトリサーチセンター（京都）
運用部」の設置について

- ✓ 2014年の公募の際には、大学病院医療情報企画部、医学研究科社会健康医学系専攻四講座（医療疫学分野、医療経済学分野、健康情報学分野、薬剤疫学分野）においてセンターの運用を行うことを提案しているが、その運用体制を学内で規定する決まりがなかった。
- ✓ そこで、今回運用部を設置し、各教室が合同してセンター活用を行うことを明記するとともに、具体的な運用方針を決定する場として位置つけた。

京大における運用体制の基盤整備

- ✓ **運用部の業務についての具体例**
 - ✓ センターの安全かつ効率的な実運用を取り決める。
 - ✓ 関係各教室、ならびに必要なに応じ大学内の他の研究者の、NDB、およびセンターの利用を支援する。
 - ✓ 国の方針である、NDB、およびセンターの積極的な利活用を支援する。具体的には、データを用いた研究を推進するとともに、研究者等に対する教育支援等も企画、実行する。

京大における運用体制の基盤整備

- ✓ **「レセプト情報等オンサイトリサーチセンター（京都）運用部」設置の手続き等**
 - ✓ 「運用部」に関する内規を作成し、2月の病院執行部会議、ならびに病院協議会に諮り、「運用部」設置について承諾を得た。
 - ✓ 内規第12条において、「この内規に定めるもののほか、運用部の組織や運営に関し必要な事項については別に定める。」と規定している。この規定の下に、「試行期間のレセプト情報等オンサイトリサーチセンター（京都）の運用管理規程」を位置づけることとした。
 - ✓ あわせて、内規の下に位置づけることとしたため、この「～運用管理規程」の名称を、「～運用管理要項」と改めた。
 - ✓ これらの規定や位置付けは、いま現在が試行期間であることを踏まえて整備したものであり、今後第三者利用が本格的に開始されるタイミングで、見直しが必要となる。

参考：公募時の申請書にて提案した体制図

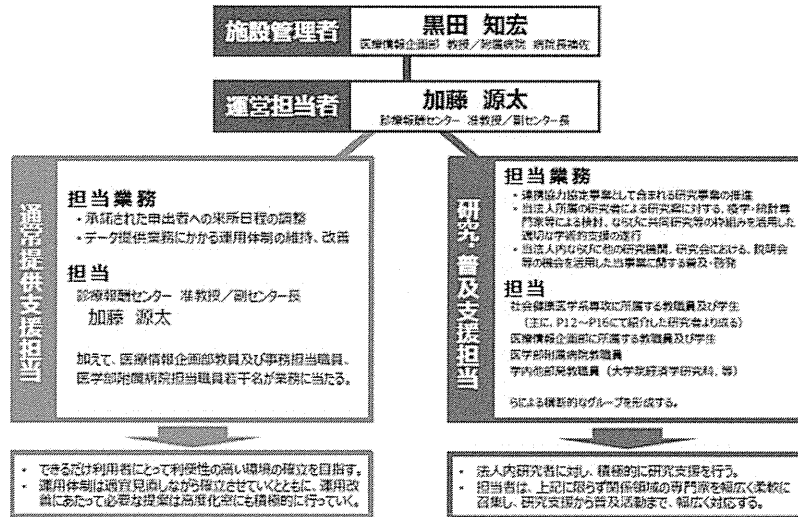


1. 企画書

1-(1) ア レセプト情報・特定健診等情報データベースのオンサイトセンターの運営

京都大学
KYOTO UNIVERSITY

(オンサイトセンター運営チームの体制図)



- 京大でのこれまでの動きについて
- 京大におけるセンターの位置づけに
関するこれまでの進捗
- 今後の方向性について