

日本の「医療情報DBの活用における連携」 のあり方(案)

日本製薬団体連合会

日本製薬工業協会

本提案の目的

- 目的

- 国民の健康増進のため、迅速に効率よく網羅的に医療情報を二次利用する情報基盤を整備する
- 複数の医療情報DBを連携させた有効活用法

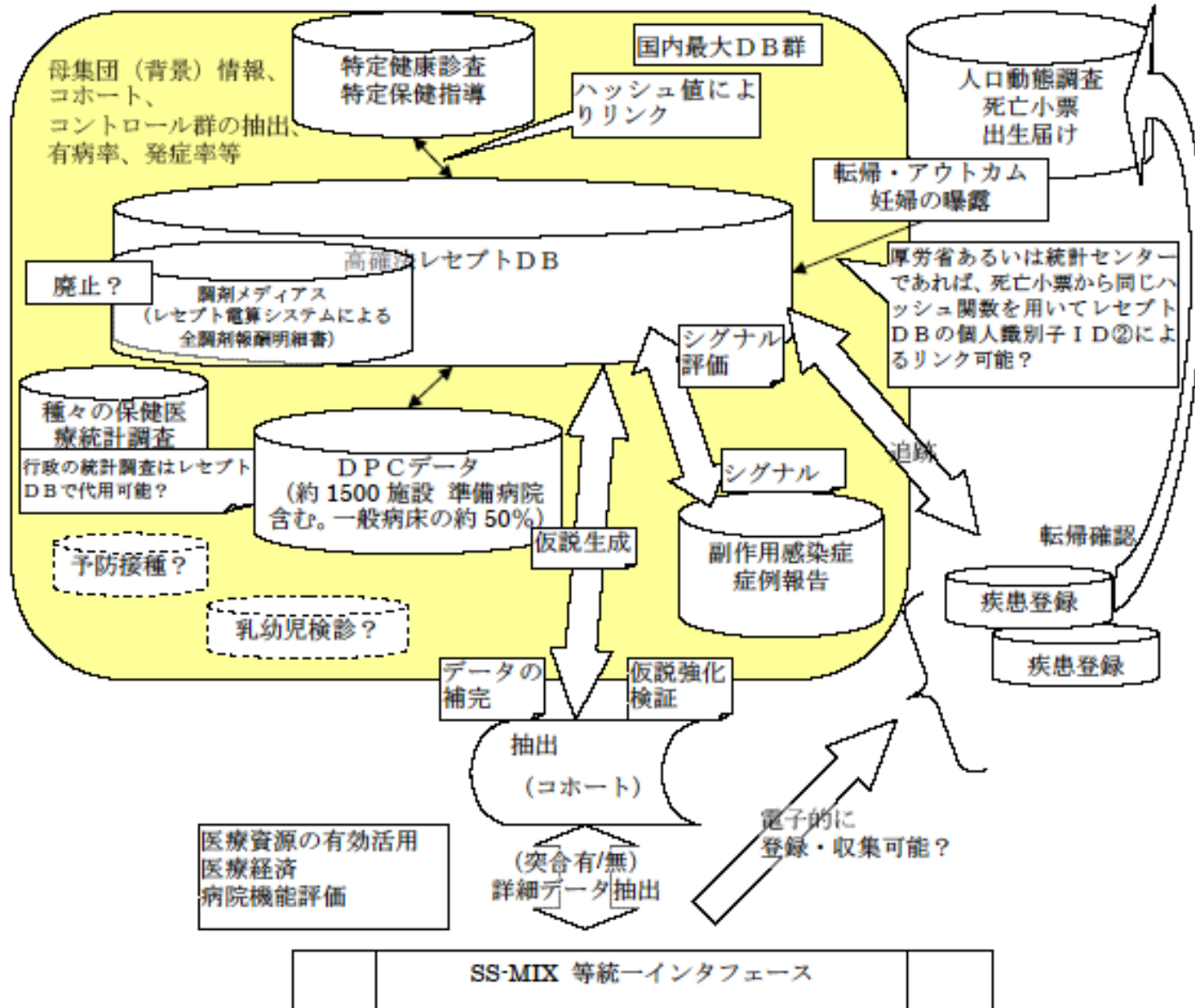
自動集積型DBの種類とその特徴

	利点	限界点
レセプトDB(高確法レセプトDB、商用レセプトDB)	<ul style="list-style-type: none"> 高確法レセプトDBにおいては、将来的にほぼ全ての保険診療の情報が収集され、抽出によるバイアスを考慮する必要が無い 保険診療を受けている限り追跡が可能 主要な薬剤の処方及び医療行為は高い精度で特定できる 	<ul style="list-style-type: none"> データの日付精度が「月」である アウトカムの種類により特定の精度が大きく影響を受け、アウトカムの「発現率」が過大評価・過小評価になりやすい カルテに戻って確認することができない 検査結果が得られない
診療記録DB(例:各医療機関内HIS)	<ul style="list-style-type: none"> 検査結果を含む詳細なデータを保持している 	<ul style="list-style-type: none"> 比較的規模が小さい 転院などにより追跡が不能になる データが複雑で扱いにくい コーディング・入カールールが統一されていない。

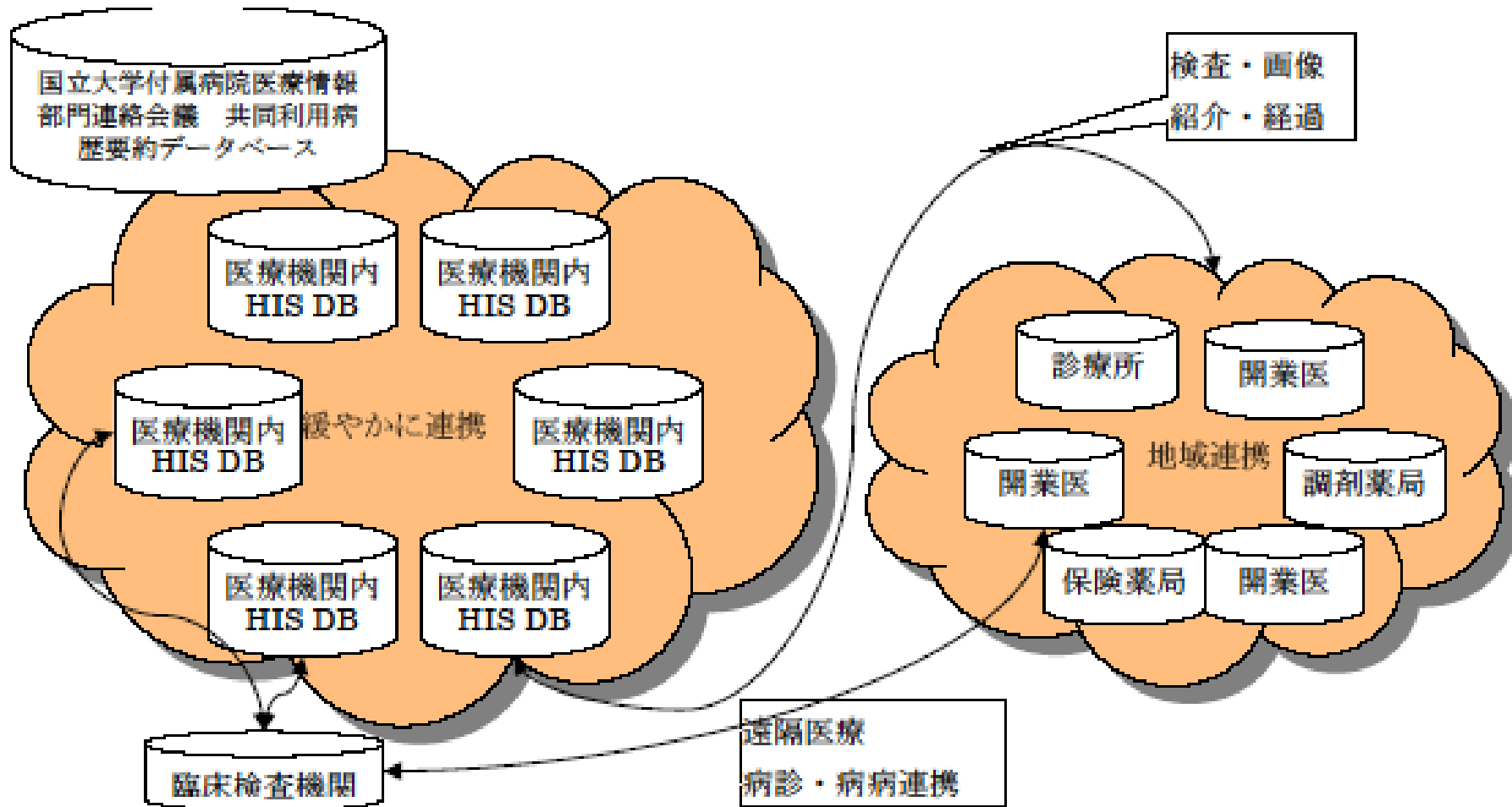
複数DBの一貫した方法による利用モデル例

	中央統合型データベース	分散型データベース	データベースネットワーク
特徴	医療機関や、保険者など、各々が保有するデータベースからデータを収集し、中央にデータベースを構築する。	中央データベースはデータを保有せず(メタデータ、変換マスターは保有する)、コンピューターネットワークを介した医療機関や、保険者など、各々が保有するデータベースへの接続、問合せ機能のみを有する。	各データベースがWEBを介してアクセス可能なインタフェースを構築する。
データリポジトリ	データは集められ中央に蓄積される。	データは各サイトに蓄積される。	データは各サイトに蓄積される。
アクセス	利用者は、中央データベースのみにアクセスする。	利用者は、中央集約型データベース同様、中央データベースのみにアクセスする。	研究者は、医療機関や、保険者など、各々が保有するデータベースへWEBを介してアクセスし、必要なデータを抽出する。データベースへのアクセス及びデータ抽出手続きは共通のインタフェースにより行える。

レセプトDBを核としたデータベースの連携

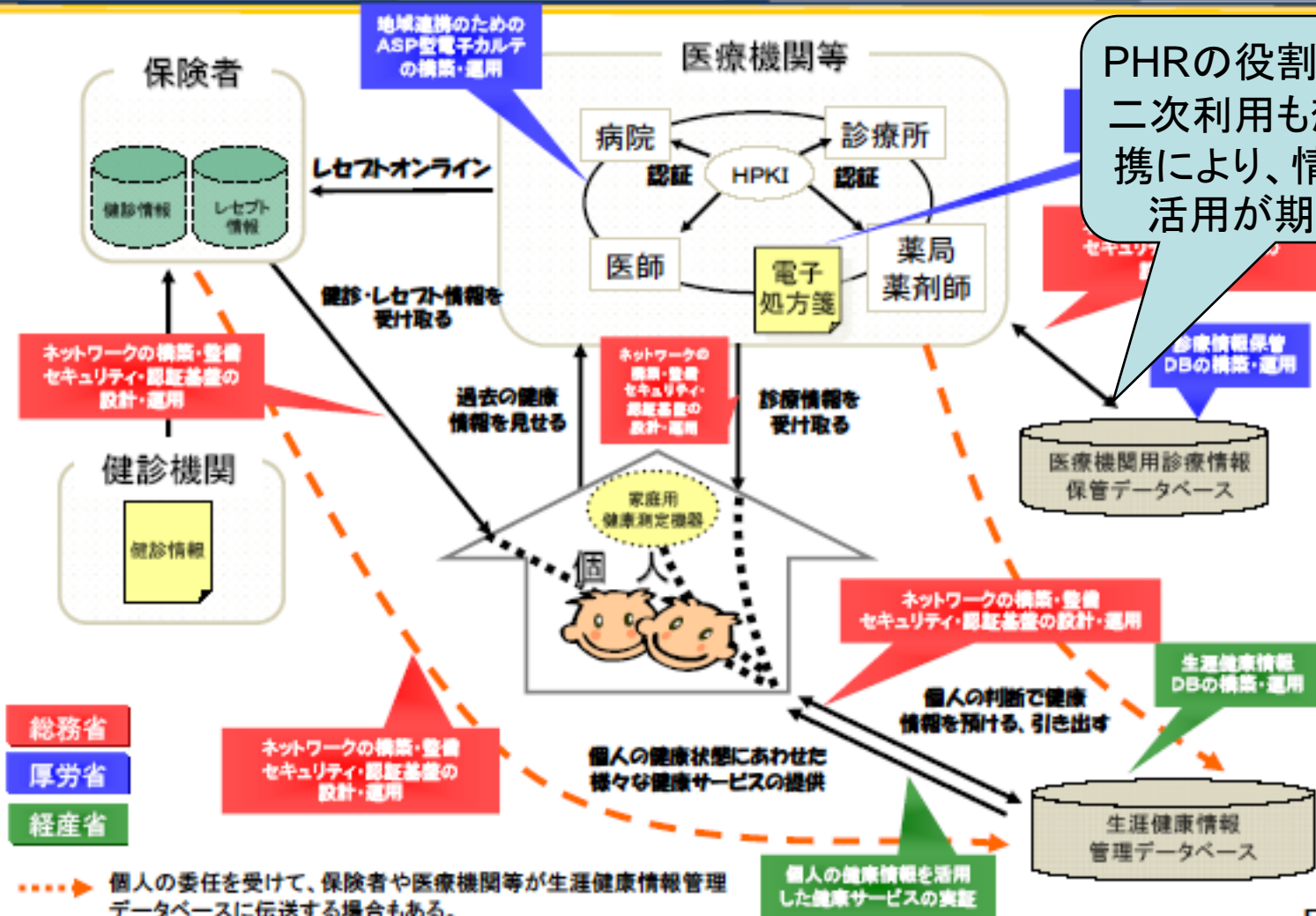
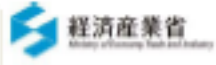


病院情報システム間の連携 (分散型研究ネットワーク)



日本：三省合同事業 健康情報活用基盤実証事業

健康情報活用基盤実証事業の概要



PHRの役割だけでなく、二次利用も想定した連携により、情報の有効活用が期待できる

医療情報DBが有効な場面例

- 医薬品、医療機器副作用等、安全性情報の収集、評価
 - 個別の症例報告等から得られるシグナルの評価、安全性仮説の検証
- 疾患に関する疫学的情報
 - 有病率、発症率等の基礎情報、進展・二次病変の発現と治療の関係等。
 - 疾患登録のフォロー強化
- 製造販売後調査、副作用自発報告(詳細調査)、調査票を用いた各種疾患研究、行政の調査・申請書類における医師・医療機関の負担軽減

「医療情報の二次利用に対する取り組み」 の留意事項

- **現存**の電子医療情報の価値を考える
- 標準を使用する
- 出来ないことより、**できること**を考える。
- 調査・研究をDBに合わせる。
- 一度に全てのことを行わない。
- トライ&エラーを恐れない。
- 完全な域に達するまで待たない。
- 技術ではなく、データを重視する
- 技術面では機械学習も有用である。