

2013年12月24日

在胎週数ごとの脳性麻痺発生率について

岩本 康志

・制度創設時において、沖縄県・姫路市のデータにもとづき、33週と32週の間での発生率の差に着目し、33週以上を「通常の妊娠・分娩」の範囲とした経緯がある。限られたデータのもとで「33週と32週の間で発生率の差がない」という仮説を棄却することは、「差がある」ことを積極的に支持する証拠と考えてよい。

・今回の見直し時には、「差がない」という仮説を棄却できない、ということであり、差がないことを積極的に支持する証拠とは考えられない。

・「差がない」という結果が得られたのは、観察数が少ないために統計的に有意な差を検出できなかった可能性がある。

沖縄県（2006年から2009年）のデータ

	脳性麻痺数	出生数
33週	1	290
31週	2	151

・沖縄県のみで限られたデータで全国に適用される制度を変更する根拠となり得るのか、という疑問は当然の声であり、より多くの地域のデータに基づいて判断されるべきである、という考え方は極めて妥当である。

・そこで、かりに調査対象が広がって、沖縄県での比率と同じで観測数が10倍のデータが集まったとする。

仮想的なデータ（同じ比率で10倍の観察数が得られたとする）

	脳性麻痺数	出生数
33週	10	2900
31週	20	1510

・このときに、同じ仮説を検定すると、報告書で採用された5%有意水準よりもより厳しい基準（1%水準）のもとでも「統計的に有意な差がある」という結論を得る。

・十分なデータをもって制度を立案すべきところを、観測数が少ないことに起因する結果にもとづき制度を変更することは、適切ではない。