

オンラインリサーチセンター を試用して

日本医師会 日医総研

上家和子

オンサイトリサーチセンターの利点

- オープンデータ： 限定された次元
 - 集計表情報： 再集計は再度申請から
 - 特別抽出： 追加不可/処理能力に限界
- 👉 オンサイトリサーチセンター：
直接アクセス/高速処理可能/発展的利用

今回の試用からわかること

- 👉 レセプト病名と診断は乖離、一方、診療行為等から診断、患者抽出は可能
- 👉 超高齢社会における新たな病態が明らかに
- EBM研究からreal world data解析へ重心が移っているなか、NDBは極めて有用

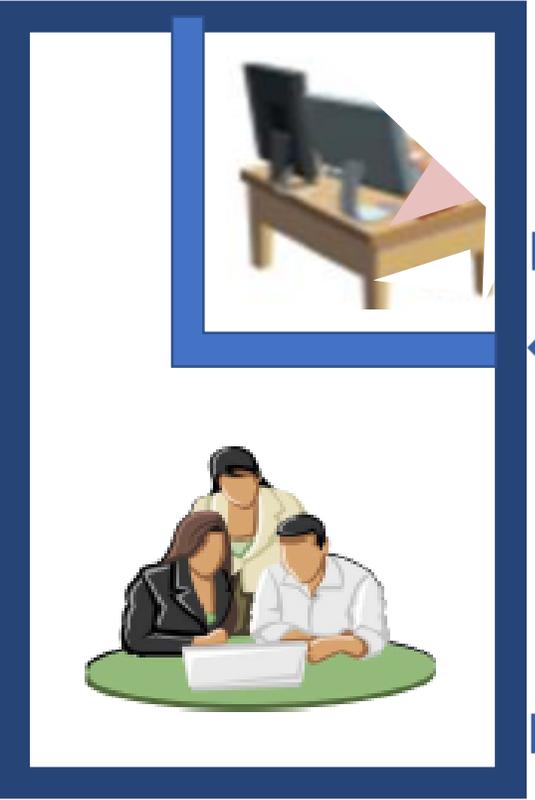
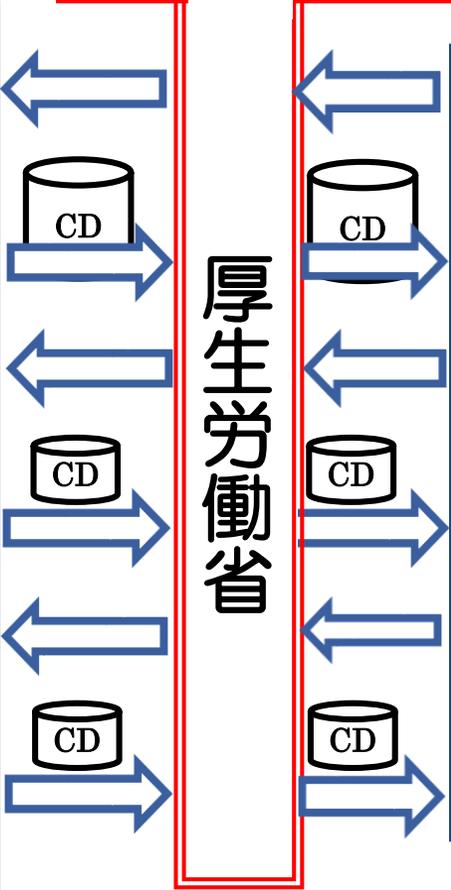
時間的課題(オンサイトの占有)

- 👉 今回は8回半日ずつ+スタッフの作業支援
総利用時間は100時間超
- 👉 2グループ同時利用が物理的に不可能な現状で
週日10時-17時、スタッフ在室、他グループ不使用、
の条件での日時調整を要す
- 👉 完全に分離された空間が必要
- 👉 web上にスケジューラーが必要

空間的課題(中間生成物の移動)

- ☞ 中間生成物の閉鎖環境の解析室への移動1回につき10日以上を要した
解析室を使う形態では、移動都度の手続きが研究の進捗を著しく律速
- ☞ 物理的移動時間短縮のため、たとえば、中間生成物用サーバーを設置してはどうか

厚生労働省



厚生労働省オンサイト
リサーチセンター

日本医師会
日医総研
医療ビッグ
データ解析室

手法の集積と活用の観点から

- プログラムの蓄積と共有により、わが国の研究の速度があがり国際競争力が挙がる
プログラム検証の機会がふえる
- 国民全体のデータを使うプログラムは研究者個人の成果か？
- 👉 成果発表後はプログラムを国の帰属とし蓄積共用に

臨床データとしてのNDB

- NDBは国民皆保険制度等から得られる国民の財産
- 臨床研究において悉皆データに大きな可能性
- ☞ 使用したプログラムは国に帰属させるべき
- ☞ 国の研究基盤として、支援体制を整備すべき
- ☞ 支援費用については受益者負担も検討の余地
- ☞ 手続きのみならず課題採択の審査基準も整備を