

平成27年度 群馬県糖尿病対策推進協議会第1回データ分析部会議事概要

○日 時：平成28年 2月26日（金）19時～20時30分

○場 所：群馬大学医学部共用施設棟 6階 KA6-20 地域保健推進室

○出席者：データ分析部会委員 5名

事務局 保健予防課、医務課 計3名

○配付資料

- ・次第
- ・協議会設置要綱
- ・委員名簿
- ・席次表
- ・資料 1-1：想定されるデータの範囲
- ・資料 1-2：特定健康診査・保健指導にかかる帳票一覧（特定健診等データ管理システム帳票）
- ・資料 1-3：糖尿病の疾病管理一覧（KDBシステム帳票）
- ・資料 1-4：医科・歯科レセプト個人帳票（5年間の履歴）（KDBシステム帳票）
- ・データ 1：特定健診等データ管理システム帳票のCSVファイル
- ・データ 2：資料1-4のCSVファイル
- ・資料 2：平成25年度静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書
- ・資料 3：覚書（案）
- ・資料 4：千葉市と東京大学の研究協定に関する資料

1. 開会

2. あいさつ

群馬県健康福祉部保健予防課長

3. 委員紹介

1) データ分析の内容について

ア. 取り扱うデータについて

イ. データ分析の例（静岡県の例）

事務局から、資料1-1、1-2、1-3、1-4、データ1、データ2、資料2について説明。

<説明概要>

- ・資料1-1により、今回抽出を予定している特定健診にかかるデータ、糖尿病にかかるデータの範囲を提示した。併せて、資料1-2、1-3、1-4で具体的なデータの項目を提示。
- ・特定健診にかかるデータは制度が開始された平成20年度分から存在するが、レセプトデータについては前橋、高崎、伊勢崎を除く32市町村が平成24年度分から存在し、35

市町村すべて揃うのは平成 25 年 6 月分からとなる。KDB システム上では、5 年度分しか保存ができず、5 年度が経過した時点で自動消去されていってしまう。つまり、現状平成 29-30 年度にかけて最初のデータが消去される計算となる。

- ・資料 2 を用いて、データ分析の実際例を説明。静岡県は資料 1 - 2 で提示したデータの一部を用いて分析を行っている。また、国保だけでなく、県内の社会保険からもデータを提供してもらい、県全体の調査を実施している。
- ・静岡県ではデータの見える化も進めており、地図上で分析結果を表示している。見える化されたデータは、広報等一般県民向けにも広く使われている。

<質疑・意見 等>

(小山委員) 静岡県の総合健康センターについて聞きたい。どのくらいの職員数か。

→ (事務局) 一般県民が健康状態や体力を測定できるような施設に付随して、統計解析をするチームがいると聞いている。群馬県で言うと、衛生環境研究所と生涯学習センターの機能が近いかもしれない。人数まではわからないが、保健師や管理栄養士等の専門職と事務職が従事しているとは聞いている。

(小山委員) 今回、まずは健診データの分析を行い、その上で糖尿病に関するデータの分析に進むということか。

→ (事務局) そのように考えている。健診データで基本的な部分を解析し、その上でレセプト情報を用いた糖尿病の分析へと進めていきたい。また、健診データについては既に別の事業で市町村から提供を受けているので、今回についても同様の形で進めていきたいと考えているが、レセプトデータに関しては初めての試みになるので全市町村に提供を求めるのは少し難しいかもしれない。

(廣村委員) 資料 1 - 3 は健診のデータでよいか。

→ (事務局) 資料 1 - 3 健診・医療・介護の複合データである。それぞれの基礎データから抽出されているデータとして考えていただきたい。ただ、簡易的に抽出されているので、万能なデータではないことを御理解いただきたい。

(山田委員) 何を分析の目的とするのか。静岡県のようなデータの見える化、マッピングをしたいのか。

→ (事務局) マッピングはしたいと考えている。

(山田委員) レセプトのデータは何を目的として提供してもらおうか。

→ (事務局) まず群馬県の糖尿病性腎症による透析導入が多いというのは言われているので、そこを追求したいとは考えている。

(山田委員) そういった課題を考えて、絞り込むのが先決ではないか。

(小山委員) 静岡県は資料 2 のような報告書を作成してどんな役に立っているのか。

→ (事務局) 静岡県はマッピングした結果、東西できっちり差が出た。そこに、県民の喫煙や運動と言った生活習慣や、食生活等も加味して、対策を練っていると聞いている。

(小山委員) 静岡の取り組みは健診データの分析だけか。

→ (事務局) 健診データのみである。群馬県はそれにレセプトデータを追加したいと考えている。

(山田委員) 健診データとレセプトデータは既に ID 等で連結されているのか。

→ (事務局) されていない。健診データとレセプトデータでは別の ID が振られている状況にある。そのため、それを突合する作業が必要となる。個人情報等のことを考えると、国保連にその作業を委託する必要があると考えている。

(山田委員) 資料 1 - 3 は健診データとレセプトデータが連結されているようだが。

→ (事務局) 資料 1 - 3 は確かに KDB のシステム上で連結されている。ただ、ここにあるとおり本当に一部のデータしか連結されていない。

(小山委員) 資料 1 - 3 のみを分析するだけでもそれなりの結果が得られるように思うが。

→ (事務局) 資料 1 - 3 は前にも述べたように一部のデータしか引用していないので、健診もごく一部のデータと考えていただきたい。健診についてはやはり、資料 1 - 2 でお示ししているデータを分析の方が正確である。

(佐藤委員) 資料 1 - 3 のみだと、特定健診や保健指導の生活習慣にあたるようなデータが含まれていないということでしょうか。

→ (事務局) 佐藤委員の仰るように質的データに該当するようなものが入っていない。

(廣村委員) 透析を始めたかどうか、今しているかどうかをまとめたデータはあるのか。

(佐藤委員) 疾病一覧のようなもので、透析の患者一覧を抽出できるのでは？

→ (事務局) 今日は用意していないが、KDB システムで現状透析をしている人は絞り込める。

(廣村委員) 透析になった人がどういう経緯をたどって導入になったかというのわかるということか。

→ (事務局) 資料 1 - 4 さえあれば、過去 5 年間の経過は拾える。

(廣村委員) たとえば、受診をしていたのに導入になったのか、全くの未受診で導入になったのかもわかるということか。

→ (事務局) そのような情報も拾える。

(山田委員) 状況はよく見えるだろうが、それを個人個人解析していくのはかなりの手間だと思われる。パソコンで自動的にできれば別だが。

→ (事務局) 現状、解析自体もどの部分に焦点をあてるのかを検討しているところなので、(レセプトデータを) 全県分手に掛けるというのは不可能だと思う。たとえば、協議会の委員として参画している市町村に提供をしていただき、ある程度道筋を付けてからデータの対象を全県に広げていくというのが現実的だと考えている。

一度プログラムを組んでしまえば、ということもあるので、試行的にやる必要があると思う。

(小山委員) 健康づくり財団の茂木先生が、がん登録等で個人帳票の突合をしているので、一度相談に行ってみるのも良いかもしれない。

→ (事務局) 了解しました。

(小山委員) 資料 1 - 3 のデータについては、サンプルのようなものはないか。もしあれば少し分析等をしてみたいと思う。できればすぐに欲しい。

→ (事務局) 県ではデータを所持していないので、すぐは難しいかもしれない。

(佐藤委員) たとえば、協議会に参画している高崎市や中之条町に了解をいただければ

うか。

→（事務局）調整をさせていただきたい。

<まとめ>

- ・今回は健診データの分析からレセプトデータへの分析、と段階を踏んだ解析とする
- ・健診データについては全市町村から提供してもらうよう調整し、レセプトデータについては一部モデル的に解析を行う

2) データ抽出・分析委託の形態について

ア. 市町村との覚書について

<説明概要>

- ・資料3について、現状、別の事業で国立保健医療科学院の先生と市町村が締結している覚書を元にして原案を作成した。
- ・第1条（情報提供）の部分で、どのような記載の仕方にするか、市町村から提供してもらう帳票を具体的にに入れるか、包括的な記載とするか、御意見をいただきたい。

<質疑・意見 等>

（佐藤委員）データを限局して記載してしまうと、あとで必要なものが出てきたとき、縛りが出て不自由になってしまうと思う。

→（事務局）覚書には **KDB** システムにおける糖尿病にかかるデータ、という大きな括りでの記載をして、実際に提供を求める際に、具体的な帳票名を依頼通知に入れるという方法もあると考えている。また、覚書については1年度更新制を取りたい。

（佐藤委員）データを提供してもらった後の話にも関わってくるが、そのデータの保存はどのように考えているか。たとえば、追跡して調査を進めていくと考えると、データを集積していくことも検討した方がいい。

→（事務局）佐藤委員の仰る、データを蓄積しての追跡研究も検討したいと考えたいと思うが、予算の関係もあるので、今すぐに即答はできない。ただ、始めるからには継続していきたいという意味はある。また、データの蓄積となると、倫理的な部分の問題も同時に解決していく必要がある。

<まとめ>

- ・覚書は包括的な内容で締結し、その都度、市町村に依頼通知を作成して具体的な帳票を指定して提供を求める

イ. 群馬大学への委託について

<説明概要>

- ・資料4に基づいて、大学と自治体が協定を結んだ上で共同研究を実施している例を照会した
- ・群馬県が群馬大学と協定を結んで、今回の取り組みを進めていくという案と、委託研究という案と形式は色々あると思うので、御意見をいただきたい。

<質疑・意見 等>

(山田委員) 資料4で提示された内容について、東京大学はどなたか特定の先生が中心になってこの協定を結んでいるのか。

→(事務局) 覚書上では、東京大学の総長と千葉市長が締結しているが、研究を進めていく上で中心になっている先生はいるようである。まだ成果物等も上がっていないので、詳細については不明。

(佐藤委員) 群馬大学の未来先端機構のようなところで取りまとめを行うのもひとつの案だと考える。

(小山委員) データ分析のコアになる人、恒常的にデータを触って実際に解析をする人が必要だと思う。それが院生なのか、非常勤で雇うのか、県職員を充てるのか、そういった部分をまず考えなくてはならない。

(山田委員) 能力的にどのくらいの方を求めるのか。統計的に責任を持てる人というの必要になると思う。

(小山委員) 大学が委託を受けるとして、その委託料で人を雇うこともできるのか。

→(事務局) 委託にしても、協定にしても、その範囲内であれば人件費という部分も対象になると考えている。ただ、県としては、今回はすべてを大学に任せるような委託は考えておらず、委託をするとしても一緒に考えて取り組んでいく、あくまでも協働という形を想定している。

<まとめ>

- ・県としては大学と協働という形で今回の事業を進めていきたい。専門的な知識や倫理的配慮等を含め、大学に協力をいただきたい。