

平 28 年 度 委 託 研 究 開 発 成 果 報 告 書

I. 基本情報

事業名：(日本語) 革新的がん医療実用化研究事業
(英語) Practical Research for Innovative Cancer Control

研究開発課題名：(日本語) 医療ビッグデータを用いた緩和医療の質評価および臨床課題の疫学調査方法の開発と測定
(英語) Quality of palliative care for end-of-life cancer patients and retrospective cohort study of unsolved clinical question of palliative care from administrative claims data

研究開発担当者 (日本語) 名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻・准教授・佐藤一樹
所属 役職 氏名：(英語) Department of Nursing, Nagoya University Graduate School of Medicine.
Associate Professor. Kazuki Sato

実施期間：平成 28 年 4 月 1 日 ～ 平成 29 年 3 月 31 日

分担研究 (日本語) 医療費支払いデータベースを用いた国レベルの緩和医療の質の評価方法の開発と測定
開発課題名：(英語) Quality of palliative care for end-of-life cancer patients from administrative claims data

研究開発分担者 (日本語) 名古屋大学大学院医学系研究科・准教授・佐藤一樹
東北大学大学院医学系研究科・教授・宮下光令
国立がん研究センター社会と健康研究センター・室長・石川ベンジャミン光一
国立がん研究センター中央病院支持療法開発部門・部門長・内富庸介
所属 役職 氏名：(英語) Nagoya University Graduate School of Medicine.
Associate Professor. Kazuki Sato
Tohoku University Graduate School of Medicine.
Professor. Mitsunori Miyashita
Center for Public Health Sciences, National Cancer Center.
Chief. Koichi B. Ishikawa

Innovation Center for Supportive, Palliative and Psychosocial Care,
National Cancer Center Hospital. Director. Yosuke Uchitomi

分担研究 (日本語) 医療費支払いデータベースを用いた緩和医療の疫学調査方法の開発と測定
開発課題名: (英 語) Retrospective cohort study of unsolved clinical question of palliative care
from administrative claims data

研究開発分担者 (日本語) 名古屋大学大学院医学系研究科・准教授・佐藤一樹
東北大学大学院医学系研究科・教授・宮下光令
国立がん研究センター社会と健康研究センター・室長・石川ベンジャミン光一
聖隷三方原病院緩和支援診療科・部長・森田達也

所属 役職 氏名: (英 語) Nagoya University Graduate School of Medicine.
Associate Professor. Kazuki Sato
Tohoku University Graduate School of Medicine.
Professor. Mitsunori Miyashita
Center for Public Health Sciences, National Cancer Center.
Chief. Koichi B. Ishikawa
Department of Palliative and Supportive Care,
Seirei Mikatahara General Hospital.
Director. Tatsuya Morita

II. 成果の概要 (総括研究報告)

総括研究報告書

研究開発課題名: 医療ビッグデータを用いた緩和医療の質評価および臨床課題の疫学調査方法の開発と測定

研究開発代表者: 佐藤一樹 (名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻)

研究開発の成果:

【研究の目的】

本研究課題は、医療ビッグデータである医療費支払いデータベースを利用し、がん対策推進基本計画の全体目標 2「全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上」をがん終末期の積極医療・緩和医療の側面から評価すること、および、エビデンスの乏しい緩和医療に関する未解決な臨床課題についてレトロスペクティブ・コホート調査等の疫学研究を行い有効性や有害事象に関する知見を得ることである。具体的には、以下の 2 つの研究課題を行う。

研究 (1) 医療費支払いデータベースを用いた国レベルの緩和医療の質の評価方法の開発と測定

研究 (2) 医療費支払いデータベースを用いた緩和医療の臨床課題の疫学調査方法の開発と測定

【研究の進捗】

NDBデータの取得

厚生労働省に対するレセプト情報等の提供に関する申出書類を作成して申請し、有識者会議での審議の結果、NDB 特別抽出データ提供の承諾通知を得た。NDB は国の保有するすべての電子レセプト情報のデータベースであり、利用開始となった 2009～2015 年度に死亡し診断名に「悪性腫瘍」の含まれるすべてのものに対し、死亡前 1 年間のデータ提供を依頼した。2016 年度末時点でまだデータ提供は受けていない。

DPCデータの取得

DPC 調査対象病院 1585 病院のうち国立大学病院を除く 1543 病院に対して調査依頼書を送付し、681 病院より承諾書の返送があった。2014 年度に死亡し診断名等に「悪性腫瘍」の含まれるすべてのものに対し、2013～2014 年度の当該施設の DPC データの提供を依頼した。DPC データは診断群分類研究支援機構を通して取得し、544 病院から 61428 名分のデータを取得した。そのうち、二年度分のデータがすべてそろっている病院のデータは 348 病院 40044 名分であった。

緩和医療の臨床課題の抽出

緩和医療の経験を十分に有する医療者 24 名（医師 22 名、看護師 2 名）から成るエキスパートパネルにより、疫学研究のテーマとなる緩和医療の臨床課題を網羅的に抽出した。一部の参加者によるフォーカス・グループ・ディスカッションと全員によるメール・ディスカッションにより、約 20 テーマを抽出できた。

到達目標の評価

研究（1）医療費支払いデータベースを用いた国レベルの緩和医療の質の評価方法の開発と測定

DPC データを活用してがん終末期の積極医療・緩和医療の Quality Indicator の算出を粗集計として達成できた。今後、施設特性（病床規模、がん診療連携拠点病院の指定等）や患者特性（年齢、性別、がん原発部位等）との関連を詳細に分析するとともに、サブグループ別の集計表を作成して研究協力機関に調査結果を報告し、医療ビッグデータによるがん終末期医療の評価としてフィードバックを行う。

研究（2）医療費支払いデータベースを用いた緩和医療の臨床課題の疫学調査方法の開発と測定

エキスパートパネルから重要で実施可能な緩和医療の臨床課題が 20 以上の課題が抽出された。年度内に DPC データを用いた疫学研究は行えなかったが、次年度にデータ分析を進めることで次々と成果が得られることが期待できる。

Research Summary Documentation

Theme: Quality of palliative care for end-of-life cancer patients and retrospective cohort study of unsolved clinical question of palliative care from administrative claims data

Researcher: Kazuki Sato

Accomplishments:

Aim of this study is: (1) to assess quality of palliative care for end-of-life cancer patients from administrative claims data; and (2) to conduct retrospective cohort study of unsolved clinical question of palliative care from administrative claims data.

We planned to use two national claim databases “National Database (NDB)” and “Diagnosis Procedure Combination (DPC) database.” First, we applied for permission to provide NDB of Health Insurance Claim Information of the cancer patients who died from 2009 to 2015. Ministry of Health, Labour and Welfare gave approval, but we have not got the NDB yet. Next, we also applied for permission to provide DPC data of the cancer patients who died in 2014 for each DPC hospitals. Of 1543 hospitals, we got permission from 681 hospitals and DPC data from 544 hospitals.

We selected unsolved research questions about palliative medicine from expert panel. From focus group discussion and e-mail discussion, we picked out more than 20 themes.

(1) Quality of palliative care for end-of-life cancer patients from administrative claims data

We could not get NDB, while we got DPC database. DPC database is superior to NDB in the aspect of rich information of patients’ background data. Finally, we estimated the quality indicator of aggressiveness of end-of-life cancer care and palliative care.

(2) Retrospective cohort study of unsolved clinical question of palliative care from administrative claims data.

In 2016, we could not accomplish retrospective cohort study of unsolved research question about palliative medicine due to late obtainment of DPC database. Meanwhile, we have selected important and feasible research themes from expert panel. Next year, we would score promising result.

III. 成果の外部への発表

(1) 学会誌・雑誌等における論文一覧（国内誌 1件、国際誌 0件）

1. 佐藤悠子, 藤森研司, 石川光一, 佐藤一樹, 石岡千加史, 宮下光令. ナショナルデータベースを用いた、がん患者の死亡2週間前の終末期医療の質の評価: サンプルングデータセットの活用とその限界. Palliat Care Res. 2016, 11, 2, 156-65.

(2) 学会・シンポジウム等における口頭・ポスター発表

1. DPC データを用いた DPC 算定病床におけるがん患者の緩和医療の質, ポスター. 佐藤悠子, 石岡千加史, 藤森研司, 石川光一, 佐藤一樹, 宮下光令, 第 21 回日本緩和医療学会学術大会, 2016/6/17-18, 国内.

(3) 「国民との科学・技術対話社会」に対する取り組み なし

(4) 特許出願 なし