

データベースマネジメント

1. データマネジメント・システムの概要と課題

日本福祉大学社会福祉学部社会福祉学科 近藤 克則

シンポジウムおよび本報告のねらいは、本学会が開発中のデータマネジメント・システム(DMS)の概要とねらい、到達点、今後の可能性と課題を明らかにすることである。

【概要とねらい】DMSとは、リハ患者の症例登録データベースにデータを蓄積し活用するシステムのことである。それはA)データ入力と提供、B)データ結合とクリーニング、C)参加施設へのフィードバック、D)結合データを活用した分析などからなる。開発のねらいは、1)多施設共同による質の高いエビデンスづくり、2)リハ医療の実態把握、3)診療報酬改訂への要望の基礎資料づくりなどに役立つ基盤整備である。先行する急性期脳卒中データバンクとの結合可能性も追求している他、1300万人のリハ患者データが蓄積されている米国UDSMRも参考に参加施設へのフィードバックによる診療の質向上支援などもねらいとしている。

【到達点】厚生労働省から平成21~22年度老人保健事業推進費等補助金を得て、データマネジメント特別委員会が担う「リハビリテーションの提供に係る総合的な調査研究事業」として開発を進めてきた。平成21年度に、公募に応じた52施設が参加して、1)全患者用、2)脳卒中直接入院(急性期)用、3)脳卒中転入院(回復期)用、4)大腿骨頸部骨折用の4つのリハ患者データベースを開発した。それらは基本情報、リハ環境、ADL評価、合併症/既往症、退院時情報など12領域の計41~66項目からなる。平成23年2月10日現在、脳卒中直接入院(急性期)患者データは23施設、4,672人分、脳卒中転入院(回復期)患者データは27施設、2,110人分、大腿骨頸部骨折患者データは21施設、1,060人分が登録されるに至っている。

【今後の可能性と課題】1)エビデンスづくり：分析課題を公募し、脳卒中リハ患者の機能予後や在宅退院と関連する要因の分析や大腿骨頸部骨折患者のリハ診療の実態、プロセスおよびアウトカム指標に関連する因子の検討などが進められている。より効果の大きいリハ医療に関するエビデンスが期待される。2)リハ医療の実態把握と質の向上：参加施設に全施設とその病院の指標を比較できるレポートをフィードバックしている。その中には、入院時の患者情報から予測される退院時FIMと実際のFIMの値を比べた治療成績なども含まれている。3)診療報酬改訂への要望の基礎資料づくり：在宅復帰率は介護力の有無で2割異なることが明らかになり、次の診療報酬改訂では在宅復帰率計算式の分母から独居者を除外することを要望する基礎資料となった。

一方で見えてきた課題も多い。データ入力の負担軽減要望は強く、電子カルテデータの取り込みについて電子カルテ業者との協議を始めたが、その実現には数年かかりそうである。データの質向上のためにマニュアルの整備・改訂の他、入力時の異常値のチェック式の組み込みと改訂、参加施設への照会などを行っている。データの質が低い項目については評価尺度・基準の開発を含む項目の見直しが求められる。エビデンスづくりには、より詳細なデータ項目が望まれるが、データ項目を増やすほど入力負担が増えるためにデータ収集が困難になる。現在の項目でもできるエビデンスづくりを進めつつ、多くのリハ科専門医が同意できるテンプレート開発を進め電子カルテに搭載するのが現実的かもしれない。分析においては学会が優先して取り組むべき課題の設定と役割分担、多変量解析を学ぶ機会拡充などが必要である。乗り越えるべき課題は多いが、DMSによって多施設共同研究の基盤は形成されつつある。