

(最終更新日：2025年 12月 2日)

「情報公開文書」

医学部 HP 掲載用

受付番号：2025-1-737

課題名：

レセプトおよびDPCデータを用いた循環器疾患における医療の質の向上に資する研究

1. 研究の対象

- 1) 主傷病名、入院の契機となった傷病名、最も医療資源を投入した傷病名のいずれかに別表1に記載のある病名の少なくとも一つを含む。
- 2) 別表2に示す診療行為のある患者
- 3) 対象期間：2012年4月1日～2030年3月31日

2. 研究期間

予定研究期間：2019年1月（研究実施許可日）～2035年3月31日

3. 研究目的

世界に例をみない速度で進む超高齢化社会の本邦において、循環器疾患を中心とした循環器疾患の救急治療の質向上は喫緊の課題である。循環器疾患による医療費は、昭和55年(1980年)以来、総医療費の23%前後を占めている。しかしながら、本邦には全国の循環器疾患の診療実態を記述した統計はなく、その診療実態は不明な点が多い。例えば、厚生労働省が実施する患者調査は3年に1回の調査であり、かつ10月の1日のみの調査であるため、季節性のある循環器疾患の患者数を把握するには限界があるため、より悉皆性の高い循環器疾患登録が必要である。

日本循環器学会では、全国的に循環器診療の実態調査を展開して診療実態を具体的な数で把握するためのデータベース構築として「循環器疾患診療実態調査(JROAD)」を行っている。JROAD協力施設よりDPC情報を収集し、JROADのデータと連結させ、大規模データベースを構築し、プロセス及びアウトカム指標による医療の質評価を実施することを目的とする。

4. 研究方法

本研究は、文部科学省・厚生労働省・経済産業省の「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守し、倫理委員会の承認のもとに実施される。使用するデータベースは匿名化処理がされており、個人情報提供されることはない。収集する項目は、性別・入院時年齢、入院時診断名・入院時併存症病名・入院後合併症病名とそれらの ICD-10 コード、手術処置名、実施日、使用された薬剤・医療材料、在院日数、退院時転帰、費用情報等である。収集した DPC データに関して、対象者の背景ならびに、下記にて規定するプロセス指標およびアウトカム指標について、記述統計量を算出する。結果は JROAD-DPC 報告書として各施設へ配布する。また、研究参加施設のみが閲覧可能な JROAD 調査 WEB ページより報告書の内容を閲覧可能とする。さらに、毎年各施設の Quality Indicator を記述し、経年的な変化を見る。

<プロセス指標>

- ・ ACS/AMI に対する入院中または退院時にアスピリンを処方した割合
- ・ ACS/AMI に対する入院中または退院時に ACE 阻害薬、ARB を処方した割合
- ・ ACS/AMI に対する入院中または退院時にスタチンを処方した割合
- ・ ACS/AMI に対する入院中または退院時に P2Y12 阻害薬を処方した割合
- ・ ACS/AMI に対する入院中心臓リハビリテーション施行割合
- ・ 心不全に対する入院中または退院時に ACE 阻害薬、ARB、ARNI を処方した割合
- ・ 心不全に対する入院中または退院時に β 遮断薬を処方した割合
- ・ 心不全に対する入院中または退院時に MRA を処方した割合
- ・ 心不全に対する入院中または退院時に SGLT2 を処方した割合
- ・ 心不全に対する入院中心臓リハビリテーション施行割合
- ・ 急性心不全 (HFrEF) に対する入院中または退院時に ACE 阻害薬、ARB、ARNI を処方した割合
- ・ 急性心不全 (HFrEF) に対する入院中または退院時に β 遮断薬を処方した割合
- ・ 急性心不全 (HFrEF) に対する入院中または退院時に MRA を処方した割合
- ・ 急性心不全 (HFrEF) に対する入院中または退院時に SGLT2 を処方した割合

<アウトカム指標>

- ・ 入院中の死亡割合
- ・ 入院から 24 時間以内の死亡割合

- ・ 入院から 7 日以内の死亡割合
- ・ 入院から 30 日以内の死亡割合
- ・ 外科治療、血管内治療から 30 日以内の死亡割合

※分析の進捗によって、他の指標についても必要に応じて追加することがある。

5. 研究に用いる試料・情報の種類

別表 3 に JROAD 収集項目、別表 4 に DPC 収集項目を示す。

6. 外部への試料・情報の提供

DPC データより抽出した情報を暗号化するソフト（暗号化ソフト）を用いる。各施設へ暗号化ソフトを配布し、各施設内にて連結可能匿名化した DPC データを暗号化ソフトにかけ提出用データを作成する。レセプトデータに関しては、暗号化および匿名化を行う別ソフトにて匿名化および暗号化を行う。提出用のデータは、各施設で CD-ROM 等の電子記憶媒体に保存した後にレターパック等の追跡可能な配送方法にて国立循環器病研究センター内の JROAD 事務局へ郵送する、または、オンラインで提出する。DPC データの匿名化は、各施設固有の ID を一定の法則により変換させることで匿名化を行う。ID の変換式に関しては、事務局は各施設へ問い合わせを行わず各施設のみが把握しているようにする。レセプトデータの匿名化にて作成された対応表は各施設が保管する。

7. 研究組織

日本循環器学会の実施体制

研究責任者

IT/Database 部会 部会長 福本義弘 久留米大学医学部

IT/Database 部会メンバー

的場聖明 京都府立医科大学大学院医学研究科

家田真樹 慶應義塾大学医学部

安田聡 東北大学病院循環器内科学分野

香坂俊 慶應義塾大学医学部

的場哲哉 九州大学医学部附属病院

中山雅晴 東北大学大学院医学研究科

岩永善高 国立循環器病研究センター

天野哲也 愛知医科大学

柴田龍宏 久留米大学病院

坂東泰子 三重大学医学部

榎本美佳 久留米大学医学部

齋藤綾 横浜市市立大学大学院医学研究科
埴田浩 福井大学医学部

8. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。
ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、
研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

研究事務局ならびに照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

東北大学循環器内科

安田 聡

〒980-8574 宮城県仙台市青葉区星陵町 1-1 東北大学循環器内科

電話 022-717-7153 / FAX 022-717-7156

国立循環器病研究センター OIC 情報利用促進部

岩永 善高

金岡 幸嗣朗

竹川 弘毅

住田 陽子

山田 志帆

〒564-856 大阪府吹田市岸部新町 6-1

電話 06-6170-1070 / Email dpc-jroad@ml.nvvc.go.jp

HP URL https://www.j-circ.or.jp/jittai_chosa/

◆個人情報の利用目的の通知に関する問い合わせ先

保有個人情報の利用目的の通知に関する問い合わせ先：「8. お問い合わせ先」

※注意事項

以下に該当する場合にはお応えできないことがあります。

- ①利用目的を容易に知り得る状態に置くこと又は請求者に対して通知することにより、研究対象者等又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
- ②利用目的を容易に知り得る状態に置くこと又は請求者に対して通知することにより、当該研究機関の権利又は正当な利益を害するおそれがある場合

◆個人情報の開示等に関する手続

本学が保有する個人情報のうち、本人の情報について、開示、訂正及び利用停止を請求することができます。

保有個人情報とは、本学の役員又は職員が職務上作成し、又は取得した個人情報です。

1) 診療情報に関する保有個人情報については、東北大学病院事務部医事課が相談窓口となります。詳しくは、下記ホームページ「配布物 患者さまの個人情報に関するお知らせ」をご覧ください。（※手数料が必要です。）

【東北大学病院個人情報保護方針】

<http://www.hosp.tohoku.ac.jp/privacy.html>

2) 1)以外の保有する個人情報については、所定の請求用紙に必要事項を記入し情報公開室受付窓口に提出するか又は郵送願います。詳しくは請求手続きのホームページをご覧ください。（※手数料が必要です。）

【東北大学情報公開室】

<http://www.bureau.tohoku.ac.jp/kokai/disclosure/index.html>

※注意事項

以下に該当する場合には全部若しくは一部についてお応えできないことがあります。

- ① 研究対象者等又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
- ② 研究機関の研究業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合
- ③ 法令に違反することとなる場合