会員だより

医療 DX 化にともなうビッグデータの在り方

小生は 22 年間、東京都多摩地区の自治体病院である日野市立病院で勤務し、2017 年 6 月から慶應義塾大学の医局人事で現職となり、6 年半が経過した。今日は行政が有しているビッグデータの在り方について、小生の経験を踏まえて提言したい。

近年、医療情報管理は医療 DX 化の大きな流れで、医療現場は様々な転換が求められている。病院長としては、業務の電子化に伴いそれに見合った職員のタスクシフトを進めることが、経営上の観点からは求められる。一方、DX 化により、医療情報の一元化が加速するが、その有効活用が今後の医療のみならず、臨床研究（医学）に大きく貢献できると大変期待している。

小生は、腎臓内分泌代謝内科が専門であるが、日野市立病院時代、当時の院長命令で、15 年間にわたり南多摩保健所の感染症委員をした経験がある。私の立案で、「過去 3 年間の多摩地区 400 万人の血液透析患者の結核発症の現状」をまとめるため、計画書を作成し保健所会議でプレゼンし承認され実現した。論文の投稿の時期に東京都官僚から横やりが入った。小生が論文著者に掲載されることは条例のため許可しない。①学会発表および論文化を止める、または、②保健所職員の著者名のみで発表する、の 2 択を迫られた。論文に臨床医学に貢献する価値があると考え、②を選択した（結核 86 ： 857, 2011）。当時の保健所長のご配慮で小生の名前は謝辞に残った。

2 つめは小生のリーダーシップで、2017 年から日野市の特定健診に導入した糖尿病性腎症重症化予防の「微量アルブミン尿検診」のお話。導入後一定の評価があり、全国から 50 回以上の講演を依頼されている。2021 年には東京都港区でも導入され、現在、佐野市での導入に向けて悪戦苦闘中である。日野市が有するその健診データの取り扱いは自由にならず、詳細な解析や論文化が難航し現在にいたっている。ちなみに、日野市の特定健診での糖尿病早期腎症の割合は、2017 年 31. 5%から 2021 年 19. 1%と順調に減少している（日野市 HP に公開中）。

3 つめは、ビッグデータと先制医療の話。昨今、健康長寿の延伸が話題になっているが、生活習慣病、慢性腎臓病、がん等への早期介入（未病への先制医療）の実現が鍵となる。私が関与した「微量アルブミン尿検診」も症状のない糖尿病早期腎症への介入であり、腎症進行を予見した積極的な攻めの医療で、ひとつの先制医療である。行政が有するビッグデータは宝の山であるが、その分析および国民への発進、医療への還元には大きな伸び代があると感じている。

行政が有するビッグデータ活用には闇の壁が立ちはだかっている。ビックデータを活用した臨床研究は、地域の医療現場において『道標』となる。地域医療構想や未病への先制医療には特に役立つと考えている。DX 化で医療情報の一元化が進む中、行政が有するビッグデータの有効活用を大いに期待するところである。

（佐野・佐野厚生総合病院長　村上円人）