



日本医師会 J-DOME研究

feat. 日本糖尿病対策推進会議, 日本高血圧学会 (2020年7月連携!)



J-DOMEへのお誘い

栃木の箕輪です。私の参加している下都賀郡市医師会の会報、その秋冬号に記事を書かせていただきました。



大きな母集団の全てを調べることは現実的には不可能である。であるが故にアトランダムに標本集団を設定しこれを調査しその結果をもって母集団の調査とする。そして標本集団の大きさが大きくなるほど精度は増すという統計学の基本は中高の頃の知識でしょうか。比較的つい最近まで標本集団を出来るだけ大きくするという

ことは費用からいってもたいへんなことでした。しかしITとITインフラの登場により大きく様変わります。最近の国勢調査がこんなに簡単になったのもそのおかげです。要するに世はbig dataの時代となったのです。標本集団の大きさをどんどん母集団に近づけることが出来る様になりました。国民健康国民医療国民栄養のbig dataは、直感的にそうだろうと推測していたことを裏付けてくれましたし、予想外の結果をももたらしてくれました。しかしこの種のbig dataの収拾では日本は台湾・韓国・中国に比しかなり立ち後れています。いまのままで日本の側に不足があって互いに持ち寄れる対等なdataが少ないと思います。

何故こんなことになったのかといえば第一に日本人は他の東アジアの国民よりデジタル嫌いが多いことだと思います。第二に日本人がアナログ好きであることと関連していると思いますが、日本の流通の階層の多様性ながら医療dataの様式がてんでんばらばらで多様性が過ぎているからです。だからといってbig dataの収拾をあきらめるわけにはいきません。そこでまず厚生労働省が2013年度から特定健診のdataを、2014年度からはレセプトdataの収拾を開始しました。そして日本糖尿病学会は2015年よりJ-DREAMSを開始しました。J-DREAMS：診療録直結型全国糖尿病データベース事業は大病院中心の糖尿病患者のdata収拾事業です。

箕輪内科 院長

日本高血圧学会実地医家部会委員 箕輪 均先生

しかし実際の糖尿病患者は開業医に70%近くがかかっています。標本集団の偏りをただしより大きなbig dataとするべく日本医師会は2018年から診療所の糖尿病患者を対象に、J-DOMEを始めました。J-DOME：日本医師会かかりつけ医データベース事業はまだ始まったばかりですが、現在登録医療機関はとて少ないと思います。



ここで日本高血圧学会が手を上げました。前伊藤理事長のアイディア・英断ですが、J-DOMEのDはDiabetesではなくDatabaseのDなのだから高血圧患者もJ-DOMEに含めることができると考えたのです。国内の糖尿病患者330万人、糖尿病予備軍1,000万人に加え、高血圧患者1,000万人、高血圧有病者4,300万人を対象としてdataの収拾を図ろうというのです。2020年7月日本医師会と日本高血圧学会の合意が成立し新J-DOMEが始まりました。

そしてここで皆さんに声を掛けさせて頂きたいです。Data入力は年1回の作業となりwebで簡単に入力できます。始めにメールで医療機関登録をいただき事務局からIDとPWを貰います。このIDとPWで入力webにはいりdata入力します。J-DOMEのwebである<https://www.jdome.jp>にはいれば一連の流れで登録完了し、患者さんの口頭同意後、data入力となります。専任の事務や看護師・療養指導士を決めたら結構件数稼げると考え、皆さんをお誘いします！！解析つき結果や書かれた論文が報酬といえば報酬にあたります。もちろんdata自体を貰うこともでき、研究に資することもできます。

『下都賀郡市医師会報への投稿内容を著者承諾の下に改編掲載しています。』