信頼性・妥当性の検証

病院長　小　阪　真　二

少し前に厚生労働省が「公立・公的病院の診療実績データ分析の結果」と称して，全国で424病院が「他の医療機関による役割の代替可能性がある公立・公的医療機関」と位置付けて，各地の『地域医療調整会議』で再編統合の必要性の議論を改めてしていただきたいとしました.

この分析では，救急医療として①がん，②心筋梗塞等の心血管疾患，③脳卒中，④救急医療，⑤小児医療，⑥周産期医療，⑦災害医療，⑧へき地医療，⑨研修・派遣機能の９領域のみで急性期医療を定義しています. この９つだけが急性期医療なのでしょうか. 研修・派遣機能は少なくとも急性期医療ではないでしょうし，災害医療は災害が起こっていないときに実績はないでしょうし，へき地医療には慢性期医療も含まれているでしょう. まず，分析の方法が信頼に足るものであるかどうか不明です.

また，分析の対象が公立・公的病院に限られています. 民間のデータを出すと民間病院経営に与える影響が大きいので，同じ形のデータは出せないと厚労省は言います. 全国の病院の20％を占めるに過ぎない公立・公的病院のみを対象にして再編統合を議論しても効果があると思っているのでしょうか. 変な忖度された公表であったと思います.

方法が妥当かどうか疑わしい，対象が忖度によって決まっているようなデータ分析の結果の信頼性は著しく低いでしょう. 信用できない情報を使って『地域医療調整会議』をしてもまともな議論にならないのではないでしょうか.

最近の政府のやり方は，実に乱暴で，恣意的ではないかと思います. 丁寧な説明といくら総理大臣が繰り返しても，何か空虚に聞こえ，国民は納得できないことが多いと感じます. このデータ分析から分かるように，やり方自体がいいかげんであれば，結果も説得性のあるものにはならないのでしょう.

医学研究において，対象と方法というのはとても大切で，この部分がいい加減だと結果を読む必要もないと言われます. 結果が信用できないからです. 臨床研究・臨床指標においても，信頼性，妥当性はとても大切な注目点です. この医学雑誌に掲載される論文に関しても，信頼性が高く，妥当な研究であると納得できる研究がたくさん投稿されることを願います.