

特別講演

主催 埼玉医科大学卒業教育委員会・

企画 埼玉医科大学病院診療情報管理室・埼玉医科大学病院循環器内科

平成18年2月28日 於 埼玉医科大学第三講堂

医療が評価される時代の診療情報の整備と活用

梅里 良正

(日本大学医学部社会医学講座医療管理学部門)

医療が評価される時代においては病院が診療情報を活用する目的を再確認することから始めなければならない。その目的は医療の安全性、質、効率の向上のためであるが、質評価の方法として、ケースミックス分類の考え方やDPC・RUG別の評価、その他クリニカルインディケータによる評価が考えられる。

診療の質を評価する目的は最終的には「患者が満足すればそれでよい」という考え方もある一方、ケースミックスやDPC(診断群分類)により診療の結果をより標準化して比較・評価することにより病院の施設間較差・診療結果のバラツキを是正することに貢献するという考え方が重要である。米国の例をとると、州法の決まりにより在院日数、死亡率、再入院率や疾病ごとの診療実績などが病院毎に集計され、各州内において全病院のデータが比較・評価されるようになっている。そしてこれら結果は公表され社会に還元されている。ここで重要なことは数値発表においては、診療結果のリスク調整が行われていることである。たとえば頭部外傷の死亡率や褥瘡の発生率の報告を行う場合、そのデータの分析を行い、数値をそのまま評価すべきかを検証し、さらに評価後の改善のための提案がなされるようになっている。したがって、現状分析の評価

から生まれる改善点を病院が推進する場合、病院データ、治療に携わった医師別の診療成績などの結果公表は算定方法を明示した上で行われることとなる。このようなデータの公表は、今後の病院経営にとって社会的信頼度を高めるうえで、また、患者にとって満足度を得る上での不可欠な要素として期待されるものとなっている。現在までの日本における病院年報などの報告書は業務報告のみであり、診療成績の報告を包含したものはなかった。今後は、診療成績を公表することが重要であり、この制度をより一般化するためには公表値の信頼度を保証する第三者機関の設立、公表に要する補助金や診療報酬上の加算等のインセンティブが有用となるであろう。

現状においては、病院における質の評価の推進をするために、診療成績、各部門の結果を各診療科毎に1つないしは2つの項目に絞って(クリニカルインディケータの設定をし)集計するようなシステムを構築することを行うべきであろう。そしてその診療成績評価を情報管理の目的の中心に据えて病院毎さらには病院間の標準的な医療情報提供に努めることが肝要である。

(文責 松本万夫)