

(3) 臨床医の立場から

宮 入 守

FROM CLINICIAN'S POINT OF VIEW

Mamoru MIYAIRI

DPC が臨床現場に試験的に導入されてからすでに1年以上が経過した。将来の臨床現場にDPCが与える影響は大きく、臨床医の診療態度も変わっていかざるを得ないと思われる。しかし試行病院を除けば臨床医にとって関心がある問題であるものの、どのように対処すべきかについては情報不足と相まって未だに戸惑っている段階にとどまっており、医師の自由裁量権が制限されてしまうという誤解をしている向きも少なくない。今回臨床現場の医師がどのように考えているのか、アンケート調査を基に現状を分析すると共に今後どのように考え取り組むべきかについて考察したので報告する。

アンケート調査の概要および結果

アンケート調査の対象としたのは、DRGとは関係のない病院(DRG(-))、調査対象病院である当院(DRG(±))、現在DRGを試行している病院(DRG(+))の3病院で、医師103名から回答を得た。

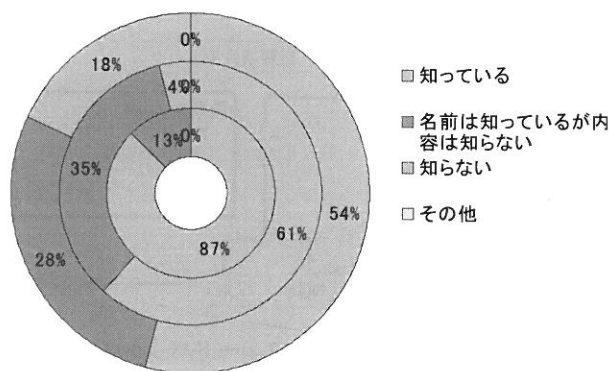
まずDRG/PPSの認知度であるが、これを病院別にみると図1のような結果であり、DPCと関連が深くなるにつれ理解度が高まるという結果であった。またこの結果を年齢層別に見てみると、図2の如くであり若年層で認知度が低く、医療制度に関する知識の不足、関心のなさを示すものと考えられた。次にDRG/PPSに対する態度について尋ねたところ、診療科別で明らかな差があり、内科系医師の間で抵抗感が強く外科系医師の間で受け入れられやすい傾向が認められた(図3)。また病院別で見ると、DPCと関連が深い病院ほど抵抗感が少なくなるという結果であった。次にDPCとの関連の深い、医療の標準化に関する態度について尋ねたが、上述のDPCに対する態度と同様であった。しかし最近急

速に普及しているクリティカルパスについてはほとんどの医師が知識がありまた理解しているという結果であった。

考 察

諸外国で広く臨床現場に取り入れられているDPCの手法が、今後わが国でも取り入れられていく方向にあることは明らかであり、臨床医もそれに対応して変化していかねばならない。

アンケート結果から、まだまだ現場の医師にはDPCなどの医療制度に関する正確な知識が欠けており、不安感、抵抗感が先行していると考えられる。とくに若年層医師には医療制度に関する知識の不足、或いは無関心という傾向がある。これは卒前教育の問題であるとともに、臨床医に対する医療制度に関する知識の普及等が必要であることを示唆している。



外からDRG(-)、DRG(±)、DRG(+)

図1 DRG/PPSの認知度 病院別

国立栃木病院 Tochigi National Hospital 副院長 (現国立療養所南横浜病院院長)

Address for reprints: Mamoru Miyairi, Director, National Minami-yokohama Hospital, 2-6-1, Serigaya, Konan-ku, Yokohama, Kanagawa 233-8503 JAPAN

Received May 6, 2003

Accepted September 19, 2003

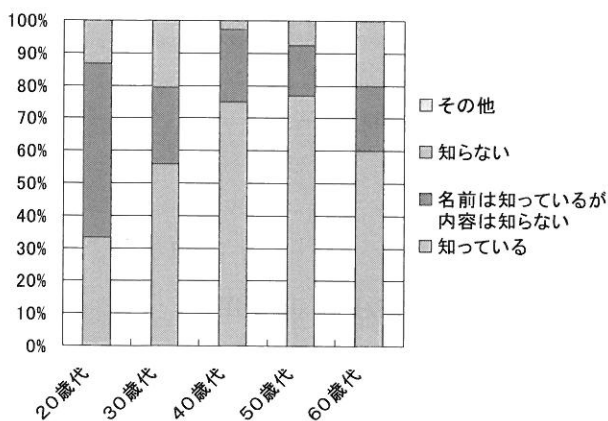
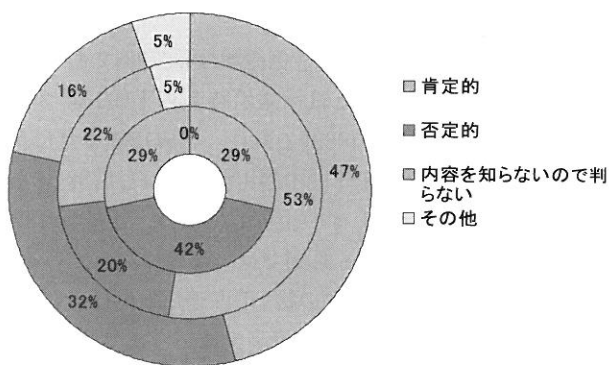


図 2 DRG/PPS の認知度 年代別



外から内科系、外科系、その他

図 3 DRG/PPS に対する態度 診療科別

DPC では、在院日数の短縮や医療コストの考慮など医療経済的側面にも気を配ることが要求され、臨床医もこのような面にも目を向ける必要性が出てくるものと考えられる。一方近年医療の質の向上、医療の標準化が求められてきており、米国医学研究所の最終レポート「医療の質－谷間を越えて21世紀システムへ」¹⁾の中でもこ

のことが強く訴えられている。

DPC の手法はそもそも各病院の医療の質を測定するベンチマーキングの手法として開発されたものであり、今後医療の質の向上を目指すためにもこれに積極的に取り組むことが大切であると考えられる。

今後われわれ臨床医は、DPC も医療のマネジメントツールの1つと考えて前向きに取り組んでいく必要があり、医療チームのプレーイングマネージャーとして行動する必要がある。医療の質の向上を目指し、またコスト意識をもって診療にあたるという態度が求められるものと考えられる。

ま と め

アンケート調査の結果から、DPC に対して臨床医にはまだまだ戸惑いが見られる結果であった。

従って、DPC などの医療制度の正確な知識の普及、教育が必要である。

DPC の導入にともない、臨床医は医療経済的側面にも目を向ける必要があり、一方で患者側からは診療の質の向上、標準的な医療の提供を求められていることを真剣に考える必要がある。

今後われわれ臨床医は、DPC に正面から取り組む必要があり、医療に対するパラダイムシフトが求められている。

文 献

- 1) 米国医療の質委員会／医学研究所著（医学ジャーナリスト協会訳）：医療の質－谷間を越えて21世紀システムへ、東京、日本評論社、2002
（平成15年5月6日受付）
（平成15年9月19日受理）