

患者プロフィール情報の標準化に対する異なる医療環境にある医師の意識調査

栗原 幸男^{*1}, リカ メラク ハイレ^{*2}

^{*1} 高知大学 教育研究部 看護学部門, ^{*2} 高知大大学院 総合人間自然科学研究科
医学専攻

An Attitude Survey of Physicians under Different Working Circumstances about Standardization of Patient Profile Information

Yukio Kurihara^{*1}, Likka Melaku Hailre^{*2}

^{*1} Division of Nursing Science, Research and Education Faculty,

^{*2} Kochi University, Medical Graduate School, Kochi University

抄録: 患者プロフィール情報 (PPI) の標準化の目的は、PPI のコンテンツを充実させ、救急医療だけでなく、通常診療においても利用され、医療の質向上に寄与することにある。この目的達成のためには、PPI の標準データセットが異なる医療環境下にある医師に受け入れられる必要がある。そこで、異なる医療環境にある医師の PPI の標準化と標準項目に対する意識を把握するため、Web アンケート調査を実施した。PPI を理解できたと認められる回答者は全回答者 312 名中 243 名であり、それらの回答者の回答を医療環境、システム利用経験、年齢を因子として分析した。PPI データ項目の標準化の必要性についてはシステム利用未経験者でも 80% がその必要性を認めていた。PPI に含めるべき情報項目については、過半数が必要とする 61 個中 14 個で医療環境による違いが見られ、内 12 個が診療所と病院の差であった。システム利用経験、年齢に依存する項目は 4 個と 3 個であり、少なかった。PPI の標準化では診療所と病院の違いを十分考慮して、進めることが不可欠であることが示唆された。

キーワード 患者プロフィール情報、標準化、意識調査

1. はじめに

医療者が患者の状態を簡易に把握できる情報基盤の整備は国内ではされていない。他医療機関に患者を紹介する場合には患者紹介状が作成されるが、極めて限定的である。また、入院患者の退院時には退院時サマリーが作成されるが、その利用は施設内利用が主である。2019 年に外部医療機関への提供を意識した退院時サマリーの標準規格が策定されたが[1]、記載される情報項目は多くはなく、その充実が必要である[2]。

2020 年 3 月まで日本医療情報学会課題研究会として活動していた患者プロフィール情報基盤研究会では、いつでもどこでも安全・安心な医療が誰でも受けられるための標準患者情報として、患者プロフィール情報 (PPI) の検討が行われた[3]。この研究会からは既存の電子カルテシステムや病院情報システムにおける患者基本情報の項目を中心にした PPI の暫定標準データセットが提案され、それらの項目の大規模病院での整備状況が調査された[4]。各医療機関で整備されている情

報項目は医療情報システムのベンダー依存もあり、共通性の高い項目を標準項目に設定すればよいとはできない。

PPI はその利用目的が汎用的であるため、その標準データ項目を限定すること自体がかなり難しいので、PPI の利用者である医師の必要度を把握し、必要度の高い項目から標準項目に順次取り入れて行くのが現実的な対応と考えられる。そこで、本調査研究では異なる医療環境にある医師を対象に PPI の整備に対する考えと PPI に必要な項目について調査することとした。

2. 方法

調査は、異なる医療環境として診療所、300 床未満の中小病院および 300 床以上の大病院を設定し、各 100 件の回答を目標とした。調査の実施は、Web 調査の業者 (マクロミル社) に登録している医師を対象とし、目標回答数が得られるまで調査ページにアクセスできる設定で実施した。調査項目としては、年齢区分 (5 歳間隔)、電子カルテシステムやオーダリングシステムの使用状況 (現在

使用しているか、過去に使用経験があるか), PPI の標準化の必要性, PPI の整備の仕方, PPI に必要なデータ項目等である。

3. 結果

1) 回答者属性

調査は 2020 年 3 月に実施し, 各医療環境に 104 名ずつ計 312 件の回答が得られた。本調査では PPI の基本的な理解が不可欠と考え, PPI の構成要素として患者特定情報, 患者との連絡情報, アレルギー情報および現病歴情報のどれかを不要とする回答者 69 人 (22%) を分析対象から外した。除外者は有意ではないが, システム利用未経験者での比率が高かった (38%)。結果, 243 人が分析対象であり, その内訳は診療所 77 人, 中小病院 86 人, 大病院 80 人であった。

2) PPI の整備の必要性

PPI を整備することに関する質問では概ね肯定的な回答が多かった。PPI の標準データ項目の設定必要性ではシステム利用未経験の肯定率が相対的に低かったが, 80%あった。交換のための標準データ形式の設定必要性では属性依存はなく, 肯定率が 86%であった。PPI の統合データベースの構築必要性では医療環境で有意な差があり, 肯定率は病院 90%, 診療所 73%であった。

3) PPI の情報項目

PPI のデータ項目は提案されている暫定標準データ項目セットでも約 240 項目あり, それらの必要性を個々に尋ねるのは困難と考え, 本研究では部分的に集約し, 72 項目について PPI のデータ項目としての必要性を尋ねた。回答者が必要とした割合 (必要度) が 50%を超える項目が 61 項目 (85%)あった。

必要度について 3 因子 (医療環境, 年齢, システム利用経験) でロジステック回帰分析した結果, 医療環境で 14 項目 (内診療所と病院の差が 12 項目), 年齢で 3 項目, システム利用経験で 4 項目において有意差が見られた。

4. 考察

1) PPI の理解

本調査ではアンケート調査票の冒頭で PPI の定義について簡単な説明を記載したが, 回答者

の 22%が理解できていない結果となった。今後, PPI の標準化を進める上で広く意見を求める場合, 丁寧な説明が不可欠であることが認識された。

2) PPI の整備の必要性の認識

PPI の整備の必要性については 8 割を超える賛同があったが, データ共有をする仕組みについては診療所と病院の医師で認識の大きな差が見られており, 医療環境に依らず利用が進む運用方法の検討が重要であることが示唆された。

3) PPI 項目の必要度での医療環境による差

PPI に含めるべきデータ項目については, 診療所と病院の医師でかなり異なることが明らかとなった。この差は情報システム上ビューアによってある程度吸収可能であるが, コンテンツを充実させる観点では PPI の標準化について病院と診療所で合意形成することが重要と考える。

4) PPI 項目の必要度での医療環境による差

個人属性の影響は少ないが, 標準化を推進して行く上では利用者特性も考慮した丁寧な説明と適切な支援を行うことも必要と考える。

5. 結語

PPI の整備への賛同は高いが, PPI 項目については診療所と病院の医師で認識の差があり, 合意形成することが不可欠であることが示唆された。

参考文献

- [1] 日本 HL7 協会. HL7 CDA に基づく退院時サマリー規約. 2019. [<http://www.hl7.jp/library/item/HL7J-CDA-007.pdf> /].
- [2] 渡邊 直, 高橋長裕, 岩崎 榮: 退院時サマリー Now and Beyond～合同委員会からの基調報告～, 医療情報学 40(Suppl.)225-229, 2020.
- [3] 日本医療情報学会課題研究会 患者プロフィール情報基盤研究会. 2019 年度課題研究会活動成果報告書. [http://jami.jp/meeting/files/meeting_20200706082206_seika_houkokusyo.pdf].
- [4] Kurihara Y, Ishida H, Kimura E, et al.: The Inequality of Patient Profile Information in Japanese Hospitals, Stud. Health. Technol. Inform. 228:412-5, 2016.

