

山田論文への一考

草場 鉄周*

本論文は地域での適切な外来診療機能の在り方について、ICPC(プライマリ・ケア国際分類)による診療データベースの分析を行い、それに基づいて、現在専門医制度において論じられている総合診療医の果たすべき役割を検討した意欲的な内容である。

著者は日本プライマリ・ケア学会のICPC委員会(ICPC)の普及啓発活動に長く取り組むと共に、ICPCを作成した世界家庭医機構

(WONCA)のICPCワーキンググループにも参画してきた日本の第一人者である。自身も地域の診療所におけるICPCによる健康問題のデータベース作成と分析に取り組むなど、エビデンスの作成へと率先的に取り組んで来た。本論文は、そうした著者の長年の実績を踏まえて記載されたものである。3つの観点から本論文を読み解いていく。

I. レセプト病名の限界点

ICPCに対比される形でまず考えるべきデータはレセプト病名を用いたデータベースである。ただ、これらは以下の2つの問題をはらむ。

・正確な診療内容との乖離

出来高払い制度のため、算定される診療行為(検査、投薬など)と適合するように病名を作成する可能性もある

検査については「……(疑い)」で、本来想定している以上の病名を作成する可能性もある

算定されない診療行為(アドバイスのみ、経過観察など)については病名を作成しないことがほとんど

・真の受診理由の把握が不可能

心窩部痛に対して抱く「胃がんへの不安」や「家族介護の負担」など、症状や疾患の背景にある受診理由についての評価はコード分

類が無い

これに加えて、こうしたデータを用いて医療政策を立案する際の危険が二点挙げられる。

・費用対効果の評価の歪み

効果の指標である病名分類に歪みがある以上、いくら費用を正確に評価しても正確な費用対効果の分類ができず、結果的に医療の効率性の評価も困難

・国民の罹患状態や受診動態把握の歪み

医療資源の効果的な配分を検討する上で欠かせない国民全体の疾患罹患状況や受診動態が不正確な状況では、病院間あるいは病診間の役割分担の検討にも歪み

これだけの問題点を抱えるデータベースを用いて診療実態の把握や医療政策立案を行うことは至難の業である。より正確で持続可能なデータベースを作成することが急務である。

* 医療法人北海道家庭医療学センター理事長

II. ICPC によるデータベースの強み

本論文で使用される ICPC データベースには様々な特徴があるが、最も重要な点は、この診療データベースが患者の真の「受診理由」と真の「健康問題」を全ての診療で記録していることにある。しかも、検査結果などで変遷しうる「健康問題」を時間軸で連続して把握することができ、「健康問題」間相互の関係をみることもできる。「健康問題」と検査や治療が一对一で対応する必要はない。そのため、「健康問題」と治療行為を独立した存在として捉え、その関係を客観的に分析することも可能となる。

プライマリ・ケアを提供する外来においては、多くの健康問題は未分化であいまいな状態から相談に持ち込まれる。「何となく肩の違和感が気になる」「脳腫瘍が心配」「血液検査をして欲しい」「夫の介護負担でくたびれた」など、その内容は実に多様である。この多様性を適切に示すのが「受診理由 (Reason for encounters)」

のカテゴリーである。また、「診断」のカテゴリーは従来の「診断」に類似しているものの、心理的問題や社会的な問題など、通常の病名分類には含まれない内容も多く、同じくプライマリ・ケアの多様性を示している。ポイントは、この「受診理由」と「診断」がイコールではないことである。

例えば、咳が出て肺癌が心配で受診した患者を考えてみよう。この場合、「受診理由」は「肺癌への不安」であり、「診断」は「異型喘息」、検査として「胸部レントゲン」を撮影した。もし、診断と検査のみであれば、この医師の診療には疑問符が突きつけられることとなるが、受診理由が検査の必要性を説明しているため、この3つの項目が並ぶことで診療の実態をより正確に理解できるようになるのである。

以上より、臨床実態の正確な把握のために ICPC 分類が持つ有用性は明らかである。

III. ICPC によるデータベースを構築する上での障壁と対策

ICPC の意義は明らかだが、実際の展開についてはいくつかの障壁がある。一つは、多忙な日常外来でのコーディング実施の困難性、二つ目は ICPC 自体をよく知る医師の不足、最後に ICPC を利用するための動機づけの乏しさである。

以下にそれぞれに対する対策を示す。

・ICPC が統合された電子カルテシステム

多忙な日常診療の中で持続的に分類を続けるためには必須

・ICPC を使用するためのリテラシー

プライマリ・ケアや総合診療の概念に精通した医師による分類が必須 (= 家庭医, 総合

診療医)

・ICPC を使用する動機づけ

将来的には診療報酬制度や医療機能評価との連動などで動機付けすることも重要

以上、3つの論点を提示した。

総合診療専門医という形で、プライマリ・ケア機能を担う専門医が専門医制度の中に位置づけられようとする現状において、その機能をもっとも的確に表現しうる ICPC による診療データベースの作成は非常に重要な意味を持つ。

診療の質や患者満足度、更には費用対効果な

ど、様々な観点から総合診療専門医の果たす役割を分析することが求められるわけだが、その際に分析の基盤となる「健康問題」の妥当性が高くないと、解析結果の誤認が容易に起きうる。

本論文で示される ICPC の意義や特徴について、多くの医療関係者が理解を深めると同時に、国にとっても不可欠な医療データベースであることを関係者が理解することを期待したい。