

医療技術評価に関する調査項目及び評価の視点 (案)

調査項目 (案)	評価の視点	評価の指標・尺度 (案)
<p>(難易度、時間、技術力の評価)</p> <p>○ 難易度の評価</p>	<p>○ 診療科別、疾病別に評価することが重要ではないか。 (疾病の違いにより時間や負荷が大きく異なることが確認されている。)</p> <p>○ 難易度評価基準の評価方法の整合性を図る必要があるのではないか。 (外保連、内保連ともに時間ベースとしてそれを難易度に応じて評価している点では共通しているが、外保連は技術に相当する医師の卒後年齢、内保連は基準診療行為に対する負荷倍率でそれぞれ評価している。)</p> <p>○ 技術評価に当たり、幅広い職種に広く意見を聴くことが必要ではないか。</p> <p>○ 医師、歯科医師の専門性の評価として、学会の専門医・認定医をどう考えるか。</p> <p>○ 歯科固有の技術(う蝕治療、歯周治療、補綴物に関する技術等)の難易度の評価をどう考えるか。 (歯の部位(前歯、臼歯)、補綴物等の材料、補綴物の設計等による違いを考慮した評価等)</p> <p>○ 専門性の高い看護師(認定看護師、専門看護師)による看護技術を評価してはどうか。</p>	<p>● 経験年数</p> <p>● 専門性</p> <p>● 負担感(総合負荷)</p> <p>等</p>

調査項目 (案)	評価の視点	評価の指標・尺度 (案)
<p>○ 時間の評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 時間の概念の明確化が必要ではないか。 (診療時間か、カルテ記載等の準備時間等を含めるのか。) ○ 効率的な調査方法の検討が必要ではないか。 (タイムスタディとせず、診療に係る理想的な時間を定義してはどうか。) ○ 時間の評価を行う対象をどこに設定するか。 (開業医か勤務医か、経験等は考慮するのか。) ○ 時間の評価を行う際に、難易度や重症度の評価をどのように考えるか。 (手術や看護の評価等について。) ○ リハビリ、透析、インフォームドコンセント等の時間の評価を個別に行う必要があるのではないか。 ○ 時間の評価における患者満足度などの調査が必要ではないか。 ○ 内保連が提案している総合負荷という概念を取り入れてはどうか。 ○ 歯科固有の技術 (う蝕治療、歯周治療、補綴物に関する技術等) の時間の評価をどう考えるか。 (歯の部位(前歯、臼歯)、補綴物等の材料、補綴物の設計等による違いを考慮した評価等) ○ 薬剤情報提供における時間の評価をしてはどうか。 	<p>時間の評価方法について</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 時間の調査方法と補正方法 ● 時間の始点・終点の考え方 等

調査項目 (案)	評価の視点	評価の指標・尺度 (案)
○ 技術力の評価	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人的資源の集積性の評価をしてはどうか。 ○ 技術力評価におけるアウトカム、患者満足度、職員満足度などの調査が必要ではないか。 ○ 医師、歯科医師の専門性の評価として、学会の専門医・認定医をどう考えるか。 ○ 施設基準について、症例の集積や手術成績向上などのアウトカム指標の検討が必要ではないか。 ○ 歯科固有の技術（う蝕治療、歯周治療、補綴物に関する技術等）の技術力としての評価をどう考えるか。 (病診連携やチーム医療（関連科等との連携）等に基づく評価等) ○ 院内製剤・調製の技術を評価してはどうか。 ○ 薬剤情報提供における情報収集のための体制を評価してはどうか。（誤投薬の防止等） ○ チーム医療を評価してはどうか。 ○ 看護必要度などの患者の重症度と看護配置を組み合わせた評価をしてはどうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 人的資源の集積性（配置等） ● 症例数 ● 施設基準 等
○ その他	<ul style="list-style-type: none"> ○ 全体としてアウトカム、患者満足度等の評価が必要ではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ● アウトカム指標 ● 患者満足度 等