

ワークショップ

[WS2]ワークショップ2

(ICU機能評価委員会 JIPADWG企画) JIPAD四方山話2019

座長:内野 滋彦(東京慈恵会医科大学附属病院集中治療部), 熊澤 淳史(堺市立総合医療センター集中治療科)

Sun. Mar 3, 2019 8:45 AM - 10:15 AM 第7会場 (国立京都国際会館1F Room E)

[WS2-2]日常診療をデータ化して未来へ繋げよう！～新設集中治療センターから見たメリットを中心に～

青木 善孝^{1,2} (1.浜松医科大学医学部附属病院 集中治療部, 2.静岡県立総合病院 集中治療センター)

JIPADに参加したいが、スタッフのマンパワーに限りがあるためデータ入力には事務職員に任せたい。しかし病院(事務)が入力開始できる体制が整わず、JIPADに参加表明したもののそこで完全に止まってしまった施設は決して少なくない。事実、2018年10月現在、参加表明191施設に対し実際にデータ送信している施設は約1/3の61施設に留まっている。当院でも集中治療センター新設と同時にJIPADを申請したが、その後1年間事務職員によるデータ収集が開始できていなかった。そこから医師主導でJIPAD Localにデータ入力を開始、日々のカンファレンス時に患者データ作成と治療項目を入力するよう習慣化し、患者退室時に残りの項目を入力した。クエリ制度を合格後に運用を見直し、現在はJIPAD Internalを用いて入力作業の大部分を事務職員に移管することに成功している。

JIPADは入力作業の大変さばかりが目されるが、実際に稼働してみて新設集中治療センターの私達に以下のような多くのメリットがあった。1) 実際にICUで収集すべきデータ項目がテンプレート化されており、データを集めた経験のないICUスタッフでも世界標準の各種重症度スコア(APACHE2、SAPS、SOFAなど)を計算するノウハウを学べる。2) 本邦トップクラスのICUは当然JIPADに参加しているため、他施設ICUとの比較を通して自分達の医療の質向上を目指すというメッセージを施設内外の若手医師にアピールできる。3) Real World Dataという言葉に代表されるようにデータベースを用いた研究が盛んになっている。JIPADに参加することでJIPADのデータを用いた研究を計画できる権利が生じ、今後の研究へ繋げることができる。4) 敗血症(Sepsis-3)の定義でデータベースを利用しているように、現在の診療データを残すことで未来の疾患の定義や治療評価に繋げることができる。Sepsis-3に本邦のデータは入っていないが、将来は本邦発のデータを出していくという高い志をもつことができる。5) 自分達で編集できるEx-JIPADを台帳として使用でき、日々の診療記録を残すことができる。

まずは自分達で始めないと、何が課題でJIPADが運用できないのか見えてこない。実際に入力作業をすることで、臨床を行いながらデータ収集する上でどの部分が負担になるのかを認識することができる。

日本の集中治療医学の発展を目指そうと志高く始まったJIPADも、参加施設やデータ登録件数は徐々に伸び悩んでいる。JIPADに参加しようという崇高な志を持った貴方が、私達の施設のケースレポートを参考に一歩目を踏み出していただくことを期待している。