

新規医療機器購入要望における購入順位の決定方法

岐阜大学附属病院手術部 村瀬 妙子, 長瀬 清

はじめに

手術部が新規医療機器の購入時に重要視している要件として、費用対効果、継続的に使用ができる、各診療科で共通して使用できる、現有医療機器との整合性があるなどがあげられる。手術部並びに各診療科が購入を要望する機器において、これらの要件が明確に提示されることにより、客観的な検討と適正な選定が可能となると考えられる。

手術部で使用する医療機器の選定には様々な要望があり、また、高額な品目が多く、導入後のメンテナンスやランニングコストなどの管理的な視点を含めて総合的に判断する必要がある。今回、新規医療機器購入順位の決定方法を試行してきた3年間の実績を振り返り、今後の課題を検討したため報告する。

背景

当手術部では、病院の予算を踏まえた上で新規医療機器購入における優先順位の決定が公的な場で公正に行われるよう取り組んできた。まず、平成18年度は、病院にとって有益な新規医療機器購入となるようルールを設定した。そのルールに基づき購入機器の優先順位を手術部運営委員会で審議の上決定してきたが、各診療科の公平性を考慮し、平成20年度より投票による優先順位の決定を導入した。

目的

新規医療機器購入順位の決定方法を試行してきた3年間の実績を振り返り、今後の課題を検討する。

方法

平成18年4月～平成20年3月の手術部における新規医療機器購入要望の申請状況、購入機器決定方法、購入機器等の経緯を、手術部運営委員会議事録等の資料より振り返り、課題を検討する。

結果および考察

平成18年度、病院にとって有益な新規医療機器購入となるよう以下のルールを設定した。まずは、各診

療科より医療機器購入要望の申請書類の提出を受け、手術部は、それらの申請書および購入に当たり必要な情報を手術部運営委員会へ提出する。申請書類は、100万円以上、100万円以下、鋼製小物の枠組みで、「新規医療機器購入要望書」として年に2回提出を受ける。要望書には、品名、規格、メーカー名、価格、要望理由、機器情報、年間の使用実績、主な術式、関連消耗品、メンテナンス情報、診療報酬請求の可不可、保管場所、共有診療科などの情報を記入してもらう。その要望書に、見積書を添付したものを受領する。一方で、予算管理事務局は、予算の見通しに関わる資料を手術部運営委員会へ提出する。手術部運営委員会にて審議の上、優先順位を決定し、その結果を病院長宛に提出する。最終的な購入機器の決定は病院が行う。購入が決定した機器に附随する医療材料は、購入を申請した診療科から材料部運営委員会へ申請する手順となっている。

手術部は、申請された情報を各診療科へ公開するとともに、手術部運営委員会において、申請科によるプレゼンテーションを実施してもらっている。それら公開された情報を基に、各診療科において、病院にとって有益と思われる機器を検討してもらい投票する。この際、各委員は自身や特定の診療科に偏らず投票することが求められる。投票の結果は、予算担当事務局において、過去の購入履歴や病院への貢献度などを考慮し、最終的に病院にとって有益と思われるものが購入決定となる。

過去の購入実績においては、特定の診療科の要望に偏らず手術部として必要な医療機器が購入できている結果であった。例えば、平成18年、19年の新規購入機器である超音波メスは、手術部と、消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科など複数の診療科が申請した機器であり、また、平成18年、20年の新規購入機器である内視鏡機材は、内視鏡ワーキンググループを設置しより汎用性の高い機種を選定した上で要望した機器が購入となった。

各診療科への公平性が図られるよう平成20年度より投票を行ってきたものの、委員からは、配布資料とプレゼンテーションの内容だけでは購入の優先順位を

決める十分な情報となっていないという意見があった。また、投票権が手術部運営委員のみにあり、手術枠を持つ全診療科や手術部長、副部長に投票権がないことも問題視された。手術部など中央部門が必要とする機器の購入においても公平性が担保される必要性があり、これらを考慮した、より適正な選定方法を検討していく必要が示唆された。平成 20 年度 3 月には、手術部内での業務量を考慮した投票権が与えられるよう、投票に参加するメンバーを再検討し重み付け投票を取り入れるなど、より公平な投票となるよう改善をはかった。

一方で、手術部で使用する機器であっても、診療科から病院への直接申請により、投票を経由しない方法で購入される機器を一部認めている。この場合、手術部の現有機器との整合性に問題が生じたり、さまざまな診療科で共有することが不可能な場合がある。また、手術部内の保管場所は限られており、予定外に保管場所を確保せざるを得ない事態を招くこともある。手術部からの情報公開だけでなく、各診療科の新規購入要望の機器に関する情報公開も求め、適正な機器の購入要望となるような働きかけも必要である。

また、別の問題点として、緊急購入が必要となった場合の対応が挙げられる。現状、稼働の高い機器類の故障時や修理不能でリース対応ができない場合には、手術部運営会議の開催による委員の承認を経る手続きには時間がかかり、手術への対応に支障を来す。この場合、緊急購入後、手術部運営委員会での事後報告となっている。現有機器の耐用年数の把握と、定期メンテナンスの実施、計画的な更新が同時に重要な課題となる。

結 論

1. 手術部運営委員会において、新規医療機器購入の要望をとりまとめ、プレゼンテーションと投票により購入順位を決定した。
2. 本方法により、購入手順の公平性と透明性を保ちながら、全体の最適化を図ることが可能であった。
3. 緊急購入や投票を経由しない購入などがあり、本法にもいくつかの問題点が指摘されている。

おわりに

本検討により、当手術部の新規医療機器購入における今後の課題は、情報公開と公平性が担保される、より適正な選考方法を検討していくことにありと再確認できた。更に、医療機器センターとの協体制を整備し、現有機器の保守・点検・更新計画の推進をはかり、計画的な更新を行うとともに、やむをえない緊急購入時においても透明性・公平性が担保されるようなシステムの整備を推進する必要がある。また、共有性、現有機器との整合性、費用対効果の観点から、病院全体を鑑みた医療機器購入となるよう手術部として病院への働きかけを行っていく必要がある。

参考文献

- 1) 酒井順哉：医療現場における医療機器の位置づけ。薬事 2008.9；50 (9)：19 (1309)-26 (1316)。
- 2) 一戸和成：医療機器管理室施設整備事業の実施に向けて。医器学 2004；74 (11)：663-667。

(演題番号 82)