平成21年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究研究事業）
「医療の質向上に資するアウトカム評価に関する研究」
総括研究報告書

研究代表者　福井　次矢　　聖路加国際病院　院長

研究要旨：医療の質を向上させる手段としての「医療の質指標（Quality Indicator：QI）」測定・公表に係る実行上の課題・条件や全国の医療機関に導入する方法などについて、国内（聖路加国際病院、聖隷浜松病院、国立がんセンター、国立病院機構、日本病院会会員病院と大学病院のアンケート調査）および国外（米国、英国、フランス、オランダ）の先行事例を対象に調査研究を行った。今後、全国の医療機関でQIを測定・公表して、それを医療の質向上につなげるためには、（１）まず、10項目程度のQIをできるだけ多くの医療機関で測定・公表する、（２）公表したQIの医療機関ごとのバリエーションを分析し、その背景因子や改善の余地・方法について検討する、（３）改善の余地のあるQIについては、各医療機関で改善策を実施し、QI測定値の変化を追跡する、（４）測定するQI項目の見直し、新規QI項目の決定、QI測定値の改善（＝医療の質向上）の確認などを継続的に行う、そして、そのためには（５）全国の医療機関における「医療の質の測定と改善」を目的とする公的機関の設立が望まれる。

Ａ．研究目的

医療の質を向上させる手段としての「医療の質指標（Quality Indicator：QI）」測定・公表に関する実行上の課題・条件や全国の医療機関に導入する方法などについて調査研究を行い、今後、全国の医療機関でQIを測定・公表して医療の質向上を達成する方法を提言する。

Ｂ．研究方法

国内（聖路加国際病院、聖隷浜松病院、国立がんセンター、国立病院機構、日本病院会会員病院と大学病院のアンケート調査）および国外（米国、英国、フランス、オランダ）の先行事例を調べるとともに、研究者が毎月会議に参加して、今後、全国の医療機関でQIを測定・公表して医療の質を改善するための方法について検討した。

具体的な研究方法を以下に列挙する。

①すでにQIの測定・公表・改善の試みが行われてきた聖路加国際病院および聖隷浜松病院の経験を共有し、QIの測定・公表を全国の医療機関に拡大する上での課題や条件を探る。

②国立がんセンターがん対策情報センターが主体となって行っているがん診療に係るQI測定の経験をもとに、QI測定・公表を全国の医療機関に拡大する上での課題や条件を探る。

③国立病院機構で行ってきた26項目の臨床指標の測定・公表の経験をもとに、QI測定・公表を全国の医療機関に拡大する上での課題や条件を探る。

④日本病院会会員病院と大学病院を対象にしたアンケート調査で、QI測定・公表の現状、QIに関する認識、医療の質改善への意欲などを調査する。

⑤QIをめぐる現状について、米国、英国、フランス、オランダの現地調査を行い、わが国で全国的に医療機関でのQI測定・公表を実現するための課題や条件を探る。

⑥研究班会議を毎月開催して、今後、全国の医療機関でQIを測定・公表して医療の質を改善するための方法について検討した。

（倫理面への配慮）

本研究では、医療の質指標・臨床指標（QI）という抽象的な命題あるいはすでに公表されてい

るQIを扱うため、患者個人を特定できるような臨床情報は扱わない。したがって、本研究に係る倫理的な問題は生じないと考える。

C．研究結果

各研究方法に対応する研究結果を列挙する。

①聖路加国際病院では、2004年以降の電子カルテデータを用いて、約100種類のQIを測定・公表し、医療の質改善につなげている。QIの項目は、欧米の先進諸国からの報告を参考に、院内各部署の移行を踏まえて決定した。QI測定の目的で医師や看護師に新たな負担となる作業が発生しない項目で、かつ診療・看護内容（過程）に係る指標（プロセス指標）あるいは患者の転帰に係る指標（アウトカム指標）とすることに意を用いた。毎年、10種類程度のQIは、QI委員会にて、目標値を定めて、さまざまな改善策を立案・実行し、QIの改善を全病院職員が確認できる体制をとっている。聖隷浜松病院でも、聖路加国際病院と同様の試みが進行中である。

②国立がんセンターがん対策情報センターが主体となって行っているがん診療に係るQI測定の経験では、医療の質評価をプロセス評価とするのかアウトカム評価とするのかは、それぞれの長所・短所を検討いて決定すべきであること、QIの測定・公表の作業負担の大きさ、QIの測定・公表が医療従事者にもたらす影響なども考慮すべきであることが指摘された。

③国立病院機構では、2006年度から26項目のQIを測定・公表してきた。2007年度、2008年度の2年連続で改善したQIは3項目であった。課題としては、欠損値が多いこと、データの妥当性に問題があることなどが挙げられた。

④2010年2月に行ったアンケート調査で、日本病院会の会員病院432施設、大学病院36施設が回答（回答率22%）し、約77%が何らかの医療の質評価（大部分は患者満足度）を行っていて、25%がすでにQIを測定していた。さらに、回答を寄せた病院の94%が医療の質評価に強い関心を示していて、日本病院会の会員病院の多くが本事業に大変積極的であることが分かった。

⑤QIをめぐる外国の状況についての調査結果の概要は以下のとおりである。

１）米国：1990年代後半、医療現場における患者の安全確保、医療の質向上への関心が高まった。そして、医療の質の向上を目指して臨床指標データを収集し、その結果を公開する制度の導入、さらには、臨床指標を基に評価された医療の質に応じて診療報酬を支払うpay for performance（P4P）の概念形成、P4P制度の一部導入へと展開してきた。

２）英国：NICE（National Institute for Health and Clinical Excellence）が2003年から作成しているQOF（Quality Outcome and Framework）がGP（General Practioner）診療報酬制度に導入されている。QOFの臨床QIは134項目（clinical domain 86、organization 36、pateint experience 3、additional services 9）からなり、P4P（GPの給料の約25%を占める）の体制となっている。2009年から、病院でのQOFが開始された。

３）フランス：保健省内の医療機関の質と安全局（Haute Autorite de Sante：HAS）がQI関連業務を行っている。2003年に患者被害者団体からのの診療改善要請があり、QI作成が始まった。当初、院内感染に関する3領域（病院内組織ーアクションプログラムを作ったかー、人的および予算面での態勢ー対応チームを作ったかー、病院のアクション）のQIを作成し、各指標について100点満点で採点し、病院をA～Eに格付けをしている。QI の公開は、PLATINE（Plateforme d'information dur les Etablisssements de Sante）が担当し、インターネットなどを介したQI指標へのアクセスが可能となっている。P4Pは導入されていない。

４）オランダ：2004年の医療保険制度改革にともなって、QIを用いた医療の質検閲体制が導入されたが、経済的インセンティブは導入されなかった。QIの項目は徐々に増えてきていて、2009年時点で、Basisset（Basic Set）、Zichtbare Zorg（Healthcare Transparent）、医療安全という3領域のQIについて医療の質検閲が行われている。

⑥班会議での研究協力者のさまざまな意見を勘案し、研究代表者としては、今後、全国の医療機関でQIを測定・公表して、それを医療の質向上につなげるためには、（１）まず、10項目程度のQIをできるだけ多くの医療機関で測定・公表する、（２）公表したQIの医療機関ごとのバリエーションを分析し、その背景因子や改善の余地・方法について検討する、（３）改善の余地のあるQIについては、各医療機関で改善策を実施し、QI測定値の変化を追跡する、（４）測定するQI項目の見直し、新規QI項目の決定、QI測定値の改善（＝医療の質向上）の確認などを継続的に行う、そして、そのためには、（５）全国の医療機関における「医療の質の測定と改善」を目的とする公的機関の設立が望まれる、等の提案をしたい。

D． 考察

本研究で調査対象となった欧米の4カ国（米国、英国、フランス、オランダ）はすべて、国家プロジェクトとしてQIを用いた医療機関の評価を行っていて、2カ国では診療報酬との連動（P4P）も導入されている。いずれの国においても、医療の質向上に果たすQI測定・公表の有効性が確実視されていることを強く示唆する状況である。

わが国でも、医療の質を向上させるための手段としてQIの導入を支持している医療機関が多く、いくつかの病院や病院団体でのQI測定・公表の経験もあり、QIの測定・公表を手段とする国家的プロジェクト立ち上げの機は熟していると思われる。

E． 結論

全国の医療機関でQIを測定・公表して、それを医療の質向上につなげるためには、（１）まず、10項目程度のQIをできるだけ多くの医療機関で測定・公表する、（２）公表したQIの医療機関ごとのバリエーションを分析し、その背景因子や改善の余地・方法について検討する、（３）改善の余地のあるQIについては、各医療機関で改善策を実施し、QI測定値の変化を追跡する、（４）測定するQI項目の見直し、新規QI項目の決定、QI測定値の改善（＝医療の質向上）の確認などを継続的に行う、そして、そのためには、（５）全国の医療機関における「医療の質の測定と改善」を目的とする公的機関の設立が望まれる。

F． 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願･登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし