

**(参考) クオリティ・インディケータについて**

# (参考) クオリティ・インディケーターについて

## ～福井次矢氏 (聖路加国際病院院長) 資料より

- 医療の質は“標準医療”への準拠の程度によって示される。\*1  
※標準医療...例えば、心筋梗塞の患者に血栓形成の再発を予防するためのアスピリン投与を行ったかどうかのように、特定の臨床場面でこれこれの治療を行えば健康アウトカムが最良になるとされるエビデンスに基づく医療。\*2
- クオリティ・インディケーターは、標準医療が実践されている度合いを数値で示したもの\*3。  
医療施設全体/医師個人の診療実態(パフォーマンス)を明示する。\*4
- ①ベンチマーキングにより自分自身の位置を知る、②エビデンス・プラクティス・ギャップの測定により、診療プロセス改善への動機づける、ことがその意義とされる。\*5  
※エビデンス・プラクティス・ギャップ...evidence practice gap エビデンスに基づいた望ましい診療と実際に行われている診療の格差。\*6

医療の質を評価する3つの側面 \*7

**1**  
医療施設の構造  
ストラクチャー:  
施設、医療機器、  
医療スタッフの種類  
と数など

**2**  
医療の過程  
プロセス:  
実際に行われた  
診療や看護

**3**  
医療の結果  
アウトカム:  
受けた診療や  
看護の結果として  
の患者の健康状態等

現在のところ、医療の質を知るためには、プロセスの評価がもっとも望ましいと考えられている。\*8

資料は福井次矢氏(聖路加国際病院院長)の作成、監修による下記資料から引用し、作成。

資料1...福井次矢監修「Quality indicator 2009 ～医療の質を改善する 聖路加国際病院の先端的取り組み」

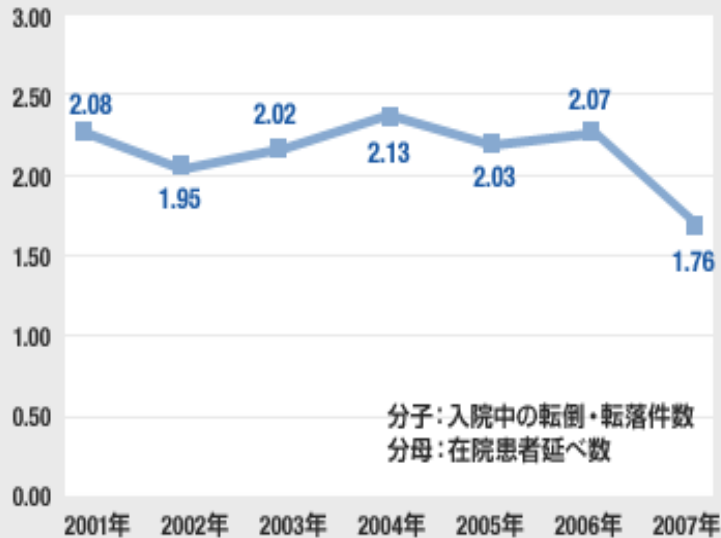
資料2、福井次矢講演資料(平成20年度医療IT推進協議会シンポジウム <http://www.jahis.jp/it-board/h20-sympo/H20sympo/fukui.pdf>)

\*1...資料1p.17, \*2...資料1 p.17 \*3...資料1 p.18 \*4...資料2 \*5...資料2 \*7...資料1p. \*8...資料1 p.14

# クオリティ・インディケーターを活用した改善の取り組み例 ～聖路加国際病院HPより

## 1 指標

入院患者での転倒・転落発生率  
(単位 % パーミル)



## 4 結果

入院時転倒・転落アセスメント実施率  
2008年1月～12月 平均:93.5%

転倒・転落発生率  
(単位 % パーミル)



## 2 要因分析

- ・転倒・転落研究会を設置
- ・転倒・転落事例の分析
- ・転倒・転落発生場面、転倒・転落リスクアセスメントの実施状況の把握

## 3 改善策

- ・手すりの設置、床の段差解消
- ・新たな転倒・転落アセスメントシートの運用開始