

医療の質指標等を活用した質改善活動の普及・促進に関する中間とりまとめ

2021 年 3 月 31 日

医療の質向上のための協議会
(医療の質向上のための体制整備事業運営委員会)

本事業は、厚生労働省より発出された医療の質向上のための体制整備事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）に基づき運営を行っている。実施要綱では、医療の質向上のための協議会（以下「協議会」という。）を設置、運営し、「医療の質向上のための具体的な取組の共有・普及のあり方」「医療の質指標等の標準化のあり方」などを検討することとされている。

協議会は、2019 年 9 月 25 日の第 1 回を皮切りに、これまで 6 回開催し忌憚のない議論を重ねてきた。そこで、これまで検討してきた「医療の質向上のための具体的な取組の共有・普及のあり方」「医療の質指標等の標準化・公表のあり方」に関して中間報告として、ここにとりまとめる。

1 医療の質向上のための具体的な取組の共有・普及のあり方

(1) 取組の方向性

- 全国の医療機関を対象に医療の質向上のための取組として、医療の質指標（以下「質指標」という。）を活用した質改善活動を普及・促進させるための
- 施策について検討を進めてきた。
- 検討にあたっては、本事業の前身である医療の質の評価・公表等推進事業（以下「先行事業」という。）の成果を十二分に踏まえ、未だ取組に参加していない医療機関を対象に施策を講じる必要があるのではないかといった意見が多数あった。
- 一方、先行事業に参加し多くの実績ある医療機関については、全国一律の施策を講じる必要はなく、取組の対象から外すことでもよいのではないかとといった意見があった。
- 以上より、今後における取組の方向性は、未だ質指標を活用した改善活動に参加していない医療機関を主な対象としつつ、各医療機関のニーズに応じた柔軟な施策が展開できるよう取組を進めることとなった。

(2) 具体的な施策

- 前述の医療機関を主な対象とした、以下 4 点の施策案について検討を進めてきた。

#	施策案	主な内容
1	質指標を活用した質改善マニュアルの周知	検討する改善支援パッケージを全国一斉に周知し、質指標を活用した質改善活動に役立てていただく。
2	P D C A事業の企画、運営	参加病院を募り、共に質指標を活用しながらP D C Aサイクルを実施し、参加病院間の交流を通じて質改善を促進させる。
3	管理者、実務者を対象とした研修事業の企画、運営	管理者及び実務者を対象に質指標を活用した質改善に関する研修を展開する。
4	改善事例等の情報共有	以下について医療の質向上のためのコンソーシアムを通じて共有する。 ・医療の質指標（2020年12月10日現在、733指標） ・質指標を活用した事例及び蓄積されたノウハウ

- 上記施策案のうち改善事例等の情報共有は、未だ取組を始めていない医療機関に対し、質を測る意義等を理解いただくための最初のアプローチとして極めて大事ではないかといった意見が多数あった。また、その際には地域性、規模、機能に応じたきめの細かい好事例を提供していくことが有益ではないかといった意見もあった。
- 一方、好事例の収集は非常に有効であるが、ただ漫然と集めても膨大になるだけでなかなか役に立たない。好事例のなかでも医療安全など関心の高いテーマを中心に整理していく必要があるのではないかといった意見もあった。
- 以上より、上記4点の施策案を主として引き続き検討を進めることとなった。特に改善事例等の情報共有については、好事例の収集を基本としつつも、医療機関の関心事を念頭に入れた対応方針を整理し取組を進めることとなった。
- また、質指標は医療の質向上につなげるための試みであり、測定できなければ改善はできない、ということを未だ取組を始めていない医療機関に対し理解いただくことが必要であるという意見を共有した。

(3) その他の意見

主な意見は以下のとおりである。

- 人員が不足している状況下において、質の測定・計算など負荷が高い作業が新たに加わるので、外部からの支援が必要であり、それに伴う診療報酬等の経済的なバックアップも必要ではないか。
- 診療報酬における減加算の影響は大きい。現在算定される項目に関連した指標を選定することはモチベーションを保つうえでも大きく、質も向上し、患者のためにもなるのではないか。
- 質を評価することにインセンティブを与えるのか、質のアウトカム自体にインセンティブを設けるのか、議論を進めるうえでは、スタンスを明確にして

おくべきではないか。

- リスク調整をしっかりと行うことは大変難しいので、まずはプロセスをしっかりと取り組み、可能であればアウトカムにつながるような指標の選定が理想的ではないか。
- 自院に見合う指標を選択でき、結果を公開していくことでモチベーションが保たれる方法論も今後は必要ではないか。
- 何となく数値だけを出して他の病院と比較されるのが最終目的と捉えられると誰も参加しない。もう一步踏み込んで、自院の医療の質向上につながる試みであることを伝えられないであろうか。公開し患者に知ってもらうことも改善の速度を進める方策ではないか。
- 公表は真の目的ではなく、少しでも多くの病院がしっかりと取組を進めることに意味があるのではないか。

2 医療の質指標等の標準化・公表のあり方

(1) 議論の進め方

- 事業目的に掲げる「自主的な改善活動の充実」「医療の質を可視化した信頼性の向上」において、測定、改善、公表、ベンチマーク評価を一緒くたにして議論を進めてしまうと、結果として短絡的な解釈から医療提供体制に大きな混乱が生じてしまうのではないかとこの意見があった。
- そこで「医療の質指標を用いた測定」「測定結果をもとにした改善活動と公表」「公表されたデータを用いたベンチマーク評価」は関連するがそれぞれが独立したステップであることを確認し、議論は区別して行うこととなった。
- また当座は、「医療の質指標を用いた測定」「測定結果をもとにした改善活動」に焦点を当て議論を行うこととし、公表については当座の議論が一定程度成熟したのちに行うこととなった。

(2) 医療の質指標等の標準化のあり方

ア 現状と課題

- 現在、細部の定義等は異なるが類似する質指標が相当数存在する。
- 先行事業では、自院における質指標の経年変化及び他院と比較可能とするためには、質指標の要件を標準化するべきではないかという問題意識があり、当事業において検討課題としている。
- そのようななか、厚生労働省科学研究 研究班（福井班）において“共通Q1セット”が提言され、先行事業に参加する一部の協力団体に運用、公表がされている。
- 一方、標準化と称して質指標の固定化を行うことは、各医療機関、協力団

体のこれまでの努力に対して影響を及ぼすため注意が必要である、質指標はそれ自体が質を表すものとはなり得ない、質指標が何を意味するのかという共通理解が必要ではないか、皆が納得できる標準化を行う必要があるなど、質指標の標準化については多様な意見があった。

イ 取組の方向性

- 基本的な質指標が数多く存在するなか、各医療機関の状況において指標の多少なモディファイはせざるを得ないのではないかと、手本となるような形を標準化と捉えていくことでよいのではないかとといった認識を共有した。
- また、質指標の検討について各病院団体のこれまでの取組があるなか、我が国としてとりまとめたものが存在しない。質指標における考え方を整備することは重要でないかといった意見があった。
- 以上より、当座の取組として、質指標の意義・目的、対象、要件、位置づけ・取扱、留意すべき点などを基本的な考え方としてとりまとめた「医療の質指標開発・保守ガイド（仮称）（以下、「ガイド」という。）」の整備、質指標の活用に関する基本的な進め方について検討することとした。詳細は各部会で検討を進め、適宜協議会へ報告することとされた。
- なお、上記取組の方向性に加え、質指標の測定の目的は、定期的に自院の位置づけを把握し、管理者が質改善に向けてリーダーシップを発揮させることであるといった、組織の質に関するガバナンスの重要性が強調された。

(3) その他の意見

ア 医療の質指標等の標準化について

ガイドの検討にあたっては、委員より要望事項と留意すべき事項について多くの意見があった。主な意見は以下のとおりである。

(ア) 要望事項

- 標準化の意義、公表の意義など基本的な点をわかりやすく整理して欲しい。
- 各病院の機能・規模に応じた実際の有様を解説して欲しい。
- 医療機関の持つ機能を広くカバーできるような指標体系が必要である。
- 現在の指標群は、診断に関する質があまり問われていないので、目配りをして欲しい。
- 医療の進歩、医療情勢の変化に応じて組み換えができるようにする必要がある。

- 診療ガイドラインから医療の質指標への組込などの支援があったほうがよい。
- 医学的に正しい指標設定というのをきっちり提示して、その指標を算出する努力をしていく形が長期的には良いと思う。その入り口論を固めて欲しい。
- 各施設の質改善マインドが文化となるため、必ずしもエビデンスベースだけで成立するわけではない。施設ごとに特有の問題があるため、それらの視点もガイドに入れて欲しい。
- “数値”の高低と“質”の高低の間には様々な要素があるため、アウトカム指標はそれらを加味した上で評価するようにして欲しい。
- データウェアハウスや分析部門があるような病院でしか計測できないような指標に偏らないで欲しい。

(イ) 留意すべき事項

- 医療機関の機能や規模だけでなく、地域特性など様々な要因が影響するので注意が必要である。
- 改善が目的であれば自主性が重要なキーワードであるので、自由度も必要である。
- 定義等を厳密に行うことではなく、各病院の状況に応じたモディファイも必要である。
- モディファイが結果的に指標の質を落としてしまっては意味がないため、その改善・維持につながるような視点が重要である。
- 重要なのは改善に向けたプロセスであり、どのような考え方で指標の向上を目指したのかが分からなければ、指標自体の数値に意味はない。
- 患者が誤解しないような有用な指標は専門性が高いので、各専門学会に任せた方がよい。
- アウトカム指標は収集が難しいと言われるが大切な視点である。
- 裾野を広げて参加施設を募るため、除外項目を減らすなど定義を緩くしている実態がある。また、長期的には曖昧さが指標の揺らぎをしのいでしまうケースもよくある。
- 評価のために評価をし、またその評価をするという「循環型事業」に陥らないよう注意が必要である。

イ 医療の質指標等の公表について

- 公開して患者が知ることで、改善のスピードを速めることが可能なのでは

ないか。

- 数値結果だけでなく、プロセスも一緒に公表することが必要である。
- 拙速な方法で公開することにより医療提供体制が混乱することのないようにすべきである。
- 経時的に個々の病院の状況や病院の努力が反映される公表のあり方が必要ではないか。

(4) 今後の検討課題について

- 医療の質指標等の標準化のあり方について「医療の質指標を用いた測定」「測定結果をもとにした改善活動」に焦点を当て議論を進めた結果、ガイドの整備、質指標の活用に関する基本的な考え方について検討を進めることとした。なお、その他論点であるベンチマーク評価及び公表については、議論が未了である。
- 今後は、ベンチマーク評価及び公表に焦点を当て議論を深めるとともに、現在、モデル事業として取組を進めるパイロット、ガイドの整備等を踏まえ、最終的には、医療の質指標を活用した質改善活動を全国に普及・促進させるために当事業の考えをとりまとめていく予定である。

以上

医療の質向上のための協議会（医療の質向上のための体制整備事業運営委員会）
委員名簿

（敬称略,五十音順）

石川 直子	独立行政法人 地域医療機能推進機構	理事
岡田 千春	独立行政法人 国立病院機構	審議役
草場 鉄周	医療法人 北海道家庭医療学センター	理事長
楠岡 英雄	独立行政法人 国立病院機構	理事長
桜井 なおみ	キャンサー・ソリューションズ株式会社	代表取締役社長
佐藤 朗	独立行政法人 労働者健康安全機構	理事
永井 庸次	公益社団法人 全日本病院協会	常任理事
橋本 省	公益社団法人 日本医師会	常任理事
原 義人	公益社団法人 全国自治体病院協議会	副会長
福井 次矢	一般社団法人 日本病院会	常任理事
松原 了	社会福祉法人 恩賜財団済生会	理事
松原 為人	全日本民主医療機関連合会	理事
矢野 諭	一般社団法人 日本慢性期医療協会	副会長
矢野 真	日本赤十字社 医療事業推進本部	総括副本部長
吉川 久美子	公益社団法人 日本看護協会	常任理事

* 2021年3月31日 時点

医療の質向上のための協議会（医療の質向上のための体制整備事業運営委員会）
開催経過

開催日	主な議論
第1回 (2019年9月25日)	1. 本事業の目的及び内容について 2. 部会の設置及び今後の進め方について
第2回 (2020年2月13日)	1. 作業部会の検討状況（成果物作成までの流れ） 2. 次年度事業計画について
第3回 (2020年9月3日)	1. 今年度の進め方に関するご意見伺いについて 2. 作業部会の検討状況（パイロット実施の準備）
第4回 (2020年12月10日)	1. 厚生労働科学研究 研究班の報告について 2. 今後の事業展開について（普及・促進／標準化・公表） 3. 作業部会の検討状況（パイロット実施の準備）
第5回 (2021年1月29日)	1. パイロットの対応方針について 2. 今後の事業展開について（普及・促進／標準化・公表）
第6回 (2021年3月25日)	1. パイロットの対応方針について 2. 医療の質指標等の標準化・公表のあり方に関する中間とりまとめ（案）について 3. 2020年度事業報告について