医療の質の評価・公表等推進事業の効果や課題

平成22年度及び23年度における、アウトカム指標等を用いた医療の質の評価・公表に関して、国民・患者による医療機関の適切な選択を支援する観点からの主な効果や課題は以下のとおり。

※下線部は、平成23年度最終報告書を基に平成22年度の結果をまとめたものに事務局で追加したもの。

１．効果

- 本事業を通じて、一部の指標については、同じ団体に所属している協力病院間の比較や自院の立ち位置の確認が一定程度可能となるようなものが設定できたこと
- 国民・患者に対して、病院を選択する際に参考となる情報を提供できるようになったこと
- 指標を分析する専門部署の設置や分析技術を持ったスタッフの要請が促進されたこと
- 指標の性格（一つの外れ値により平均値が大きく変動し得る、値が必ずしも100%にならないこと等）が明らかになったこと
-

- なお、医療の質の向上等の観点から、以下のような効果も報告された。
  - アウトカム指標等に関連する医療の質の向上のため、各協力病院において、人員や専門器具の確保、手順の見直し、組織管理の改善、記録の標準化などの取組が開始され、実際に指標が大きく改善した病院があったこと
  - 院内で決められた診療手順が遵守されていなかったことが判明するなど、課題が発見される契機となったこと
  - 各病院間で実施されている診療手順に違いがあることが判明したこと
  - 各病院間の指標の数値の違いの原因を類推し、必要な取組を考察する契機となったこと
  - 医療の質に関する職員の意識が向上したこと
  - 部門間のコミュニケーションやフィードバックが促進・定着されたこと
  - 事故報告が早期に実施されるようになったこと

２．課題

（１）病院団体における課題

- 対象とするアウトカム指標等の選定（指標の妥当性の検証を含む）や定義（算出

方法の決定等）の確定に労力を要したこと

- 事業開始当初、アウトカム指標等の定義や算出方法に対する協力病院間や担当者間での認識のずれがあり、その解消のための説明会の実施や問い合わせ対応などが必要であったこと
- 協力病院から報告された数値の確認に労力を要したこと
- 専用のシステム開発等に多くのコストや労力を要したこと
- 各病院間の指標の数値の違いが生じる原因について、今後も継続した分析が必要であること

（２）協力病院における課題

- 各協力病院において、データ収集や分析などを行う実務者の確保の必要が生じたこと
- 院内の実務者等に対する研修会等の実施が必要となったこと
- 手作業を要するデータ収集や分析に労力を要したこと

３．その他

- アウトカム指標等の公表後の影響、特に患者の受診動向の変化については、今のところ目立ったものは認められていないが、今後も引き続き検証が必要と考えられること
- 重症度等による数値調整（いわゆる「リスク調整」）や対象患者等の除外・算入の基準策定による数値調整に困難が生じたこと
- アウトカム指標等を簡便に算出する方法があれば、アウトカム指標等を利用した医療の質の評価・公表の取組が全国的に広がると予想されること
- 指標の算出にはＤＰＣデータやレセプト情報が有用であるが、その活用に当たってはデータの加工等の工夫が必要になること

	平成 23 年度実施団体			平成22年度実施団体		
	済生会	全日本民主医療機関連合	日本慢性期医療協会	国立病院機構	全日本病院協会	日本病院会
１．患者満足度						
	○入院患者の満足度 ○外来患者の満足度	○患者アンケート総合評価で「満足している」と答えた患者の割合（入院患者） ○患者アンケート総合評価で「満足している」と答えた患者の割合（外来患者）	○患者満足度（入院患者）	○入院患者における満足度 ○外来患者における総合満足度	○患者満足度 ○病院推奨度	○患者満足度（入院患者） ○患者満足度（外来患者）
２．病院全体に関するプロセス指標						
褥瘡に関する指標	○高齢者における褥瘡対策実施率		○褥瘡患者の持込みの比率	○高齢患者（75歳以上）における褥瘡対策の実施率（DPCデータから把握） ○高齢患者（75歳以上）における褥瘡対策の実施率（カルテ等から把握）		

血栓塞栓症に関する指標	○手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の予防対策の実施率			○手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率（リスクレベルが中リスク以上）		○手術患者における静脈血栓塞栓症の予防行為実施率
抗生剤に関する指標		○予定手術開始前１時間以内の予防的抗生剤投与割合				○手術開始前１時間以内の予防的抗菌薬投与率
抑制に関する指標			○抑制が行われている患者の比率		○抑制	
その他		○剖検率 ○救急車受け入れ割合 ○ケアカンファレンス実施割合	○内服薬定期処方の見直しの平均頻度（日） ○注射薬処方の見直しの平均頻度（日） ○検査未実施率 ○起炎菌検索と細菌培養感受性検査の実施率			

３．病院全体に関するアウトカム指標						
褥瘡に関する指標	○高齢者における褥瘡の院内発生率	○褥瘡新規発生率	○褥瘡の治癒率	○高齢患者（75歳以上）におけるⅡ度以上の褥瘡の院内発生率		○褥瘡発生率 ○褥瘡推定発生率 ○褥瘡有病率
血栓塞栓症に関する指標	○手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の院内発生率			○手術ありの患者の肺血栓塞栓症の発生率（リスクレベルが中リスク以上）		○予防可能であった可能性のある静脈血栓塞栓症の発生率 ○手術患者における入院期間中の静脈血栓塞栓症発生率
院内感染に関する指標					○院内感染症発生頻度	
転倒・転落に関する指標		○入院患者の転倒・転落発生率 ○治療を必要とする転倒・転落発生率	○転倒・転落などによる重傷事故の発生率		○転倒転落	○入院患者の転倒・転落発生率 ○入院患者の転倒・転落による損傷発生率
骨折、感染症等に関する指標	○術後の大腿骨頸部/転子部骨折の発生率		○肺炎の新規発生率 ○尿路感染症の新規発生率	○術後の大腿骨頸部/転子部骨折の発生率		

緊急再入院・手術に関する指標		○退院後 30 日以内の緊急再入院割合 ○入院手術患者の術後 48 時間以内緊急再手術割合 ○一入院期間中の手術後 30 日以内緊急再手術割合（手術後 48 時間以内含む）				○退院後６週間以内の緊急再入院率
死亡率に関する指標		○死亡退院患者割合（精死亡率）		○退院患者の標準化死亡比		○死亡退院患者率
改善率に関する指標		○心肺停止で救急搬送された患者の心拍再開割合 ○心肺停止で救急搬送された患者の生存退院の割合	○入院時の医療区分の３ヵ月後の改善率 ○入院時のADL（障害高齢者の日常生活自立度判定基準）の３ヵ月後の改善率（分母：ADLが変化した患者数） ○入院時のADL区分			

			の３ヵ月後の改善率（分母：入院患者数） 〇入院時の要介護度の３ヵ月後の改善率 〇低栄養の改善率 〇入院時、尿道カテーテルが留置されている患者の１ヵ月後の抜去率			
その他	〇手術難易度分類別の患者割合 〇公費負担医療患者の割合					

４．疾病別・領域別のプロセス指標						
がんに関する指標	○乳がんの患者に対する乳房温存手術の施行率 ○胃がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ ESD）の施行率 ○がん患者に対する緩和ケアの施行率	○胃がん手術後平均在院日数		○乳がん（ステージⅠ）の患者に対する乳房温存手術の施行率		
心血管障害に関する指標	○急性脳梗塞患者に対する入院後３日以内の早期リハビリテーション開始率 ○急性脳梗塞患者に対する入院翌日までの頭部 CT もしくは MRI の施行率 ○急性心筋梗塞患者に対する退院時アスピリンあ	○急性心筋梗塞患者に対する 24 時間以内のアスピリン投与率		○急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率 ○急性脳梗塞患者に対する入院２日以内の頭部CTもしくはMRIの施行率 ○急性心筋梗塞患者に対する退院時アスピリンあ		○急性心筋梗塞患者のアスピリン投与率

	るいは硫酸クロピドグレル処方率			るいは硫酸クロピドグレル処方率		
その他	○人工関節置換術、人工骨頭挿入術における手術部位感染予防のための抗菌薬の３日以内及び７日以内中止率 ○人工膝関節置換手術後３日以内の早期リハビリテーション開始率 ○出血性胃･十二指腸潰瘍に対する内視鏡的治療（止血術）の施行率			○人工関節置換術/人工骨頭挿入術における手術部位感染予防のための抗菌薬の３日以内又は７日以内の中止率 ○人工膝関節全置換術患者の早期リハビリテーション開始率 ○出血性胃･十二指腸潰瘍に対する内視鏡的治療（止血術）の施行率	○肺炎に対する抗生物質使用率（重症度別）	

５．疾病別・領域別のアウトカム指標						
死亡率に関する指標	○急性脳梗塞患者における入院死亡率 ○PCI を施行した救急車搬送患者の入院死亡率	○市中肺炎患者死亡率（成人）		○急性脳梗塞患者における入院死亡率 ○PCI（経皮的冠動脈インターベンション）を施行した患者（救急車搬送）の入院死亡率	○死亡率（重症度別、年代別等）	
その他	○がんのステージ別入院患者割合		○肺炎の治癒率 ○尿路感染症の治癒率		○平均在院日数（重症度別、年代別等） ○予定しない再入院率（重症度別、年代別等） ○医療費（重症度別、年代別等）	○糖尿病患者の血糖コントロール

６．回復期、慢性期、地域連携に関するプロセス指標						
回復期・慢性期に関する指標		○リハビリテーション実施率	○リハビリテーション提供率（１人１月あたり実施日数） ○リハビリテーション提供時間（１人１日あたり単位数）			
地域連携に関する指標	○脳卒中地域連携パスの使用率 ○大腿骨頸部骨折地域連携パスの使用率 ○急性期病棟における退院調整の実施率 ○救急搬送患者における連携先への転院率 ○退院時共同指導の実施率 ○介護支援連携指導の実施率	○紹介患者率 ○逆紹介患者率	○急性期病院からの新規入院患者紹介率 ○在宅系からの新規入院患者紹介率			

７．回復期、慢性期、地域連携に関するアウトカム指標						
回復期・慢性期に関する指標			○入院時のFIMの３ヵ月後の改善率 ○入院時のBIの３ヵ月後の改善率 ○経管栄養（中心静脈栄養・胃ろう・経鼻）から経口摂取可能になった患者率（１カ月以内）			
地域連携に関する指標	○回復期リハビリテーション病棟退院患者の在宅復帰率		○在宅復帰率			

※指標の名称や区分については、各団体が設定したものから一部変更したものがある。