

QI ニュース Vol. 2

平成 25 年 10 月 2 日発行
発行責任者 川原 順子

Quality Indicator Quality Indicator Quality Indicator Quality Indicator Quality Indicator Quality Indicator Quality Indicator

●前回は「医療の質向上の重要性」についてお話ししました。
今回は、医療の質のある側面を数字で表す QI（臨床指標；クリニカル・インデイクター、クオリティ・インデイクター）についてお話しします。



QIって何??

☞医療の質を表す指標です！！

□臨床指標（クリニカルインデイクター：Clinical Indicator）

□質評価指標（クオリティインデイクター：Quality Indicator）

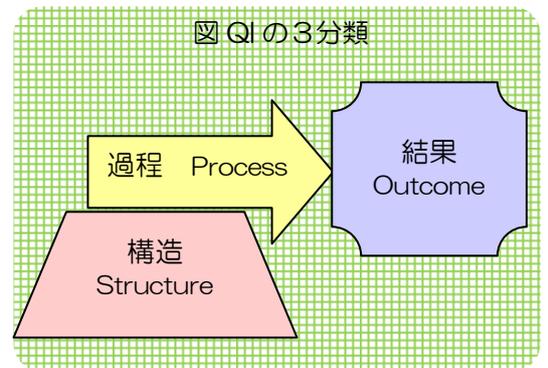
*臨床指標は、医療の質を具体的な数値として示したものです。これにより医療の質を客観的に評価することが可能となるので、最近では質評価指標という用語もよく使われています。

はじめに、医療の質は①患者さんの満足、②効率・経営、③診療の質の3つの側面から評価されます。

①患者さんの満足には、待ち時間、アメニティ、食事などに関するものから、自分の意向を良く聞いてくれた、納得できる説明を聞くことができた、癌治療や終末期などに患者さんの希望に沿った治療方針を立ててくれたなどがあります。

②効率・経営は、少ないコストと労力で達成できるほうがいいですね。

③の診療の質、診療の質が良いとはどのように評価できるでしょうか。数値で表そうとしたものがQIです。QIは(A)アウトカム(結果)、(B)プロセス(過程)、(C)ストラクチャー(構造)と大きく3つに分類されます。



(A) アウトカム (結果)

患者さんにとって興味があるのは、病気が治る、死亡率が減るという結果です。この結果を数値で表したものが(A)アウトカムのQIです。ひとつの疾患の転帰・結果をみるために長い期間観察を要さず、症例数が多数あって、かつ死亡率・発生率の高い疾患、例えば急性心筋梗塞患者の入院後死亡率、手術後の下肢静脈血栓症(DVT)が挙げられます。アウトカムのQIの問題点としては、疾患に限られること、患者さんの状態や病気の経過などの不確定要素が関係するために、診療内容が良くても必ずしも良い結果に結びつかないことです。

(B) プロセス (経過)

診療行為が標準治療に沿って行われたかを見るのが、(B)プロセスのQIです。

1980年代から、多数の患者さんに対して前向きは無作為臨床試験が行われ、予め決めておいた良い結果が得られた場合、当該する治療が有効だと結論づける考え方が根付いてきました。その当時の医療レベルで推奨される標準治療は、ガイドライン(GL)として各分野で発表されています。

プロセスのQI例としては、術後DVTの予防策を行った率、急性心筋梗塞患者さんが緊急の経皮冠動脈形成術を受けた率があります。





プロセスの QI としてふさわしいのは、

- a) アウトカムに直結する標準治療プロセスを反映しているもの
- b) 数値として測定しやすいこと、集計に多大な労力を要さないもの
- c) 数値評価を改善につなぐことができるものです。

(C) ストラクチャー（構造）

(C) ストラクチャーの QI は、実際の診療が始まる前の構造で示される医療の質評価です。建物・病床数、医療機器、専門医数、クリニカルパスなどがこれにあたります

QI の 3 分類を例にあげてみました

	ストラクチャー	プロセス	アウトカム
急性心筋梗塞	循環器専門医人数	緊急経皮冠動脈形成術	入院後死亡率
深部静脈血栓症 (DVT)		DVT 予防策立案	DVT 発症率

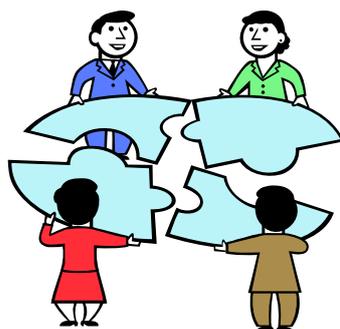


QI と混同されやすい項目としては、症例数、手術件数といった診療実績です。医療の質と実績は関連することが多いです。しかし「症例数は多いが死亡率が多い」となれば、医療の質が高いとは言えません。

現在、赤十字病院グループの取り組みとして、医療の質の向上を目指し統一的な指標を用いて評価する仕組み作りが検討されています。

富山赤十字病院の QI が、全国の赤十字病院ではどの位置にあるのか、このような評価はベンチマーキングといいます。もし、平均よりかなり下位にあれば、問題点を見つけて改善につなげるアクションが必要です。

病院の役割は、その地域の医療圏の状況、施設の規模、どのような患者さんが集まってくるか、病院のマンパワーの多寡により異なります。病院間の比較は QI を出す本来の意義ではありません。重症患者さんが多い、難しい患者さんを紹介されることが多ければ、アウトカムの QI は低い数値になります。しかし、同じ施設で経年的に QI の推移をみていけば、改善がうまくいっているのかどうかの数値評価となります。QI は測って終わりではなく、改善に結びつけることが重要です。



Point! 大事なことは、QI は「測って終わり」ではなく、医療の質の向上を目指して改善に結びつけていくことですね。

