

山口大学 医学部附属病院 医療情報部 副部長/准教授
猪飼 宏

全日本民医連QI公開推進事業は、平成22年に発足し、今年で6年目を迎えられました。参加病院数は91施設と6施設が新たに参加されています。今年度は指標群の見直しが行われ、各施設での指標算出は7領域61指標に再編され、着実にデータが収集されています。また昨年同様にDPC参加46病院から収集されたデータの分析により26指標が報告されました。安定してデータ収集・報告を行う体制が各施設に整ってきたと言えます。

また、この6年間の間、5回にわたって厚生労働省「医療の質評価・公表等推進事業」に採択され、今年度もプロジェクト全体への高い評価と一層の期待が寄せられています。データの収集・提出、さらには各指標のベンチマーキングを通じた改善活動を強く動機づけて頂いています。

1.webシステムの機能強化

一般指標群のデータ収集に関しては、昨年度に運用開始したWebによるデータ収集・活用システムが安定的に運用されています。データ提出状況が適時把握できるほか、各施設がデータ提出すると同時に他施設とのベンチマークや時系列表示が可能になるなど優れた機能を備え、広くデータが活用されています。

また指標の項目数が増えてきた現在、各施設での報告・共有・改善には優先順位を決めて取り組む必要が増えています。今年度の新たな機能として指標値の一覧と経年変化を示すダッシュボード機能、さらには指標群の中で特に順位が高い/低い、あるいは昨年から大幅に改善/悪化した指標を取り上げる機能が実装され、さらなるデータ活用が期待されます。

DPC指標群については引き続き京都大学QIP事務局の支援により安定的に算出・報告できています。

2.参加しやすいプロジェクトの工夫

集約されたデータの評価は概ね3か月ごとに行われ、QI委員会に多職種十数名が会して、指標値・算出状況・疑義照会・活用事例の検討を進めつつ、指標の算出可能性・活用度・有用性についても各病院からのアンケート結果等を踏まえて議論が行われました。

7月に開催されたQI推進事業研修会ではQIを活かした診療改善のための組織的な取り組み方について外部講師に学び、病院マネジメントの観点から医療の質に取り組むことの重要性が確認されたほか、日本医療機能評価機構の「クオリティーマネジャー養成セミナー」への参加を通じて、院内での人材育成に向けた学習・検討も始まっています。一方で秋には指標測定の実例収集と共有も行われ、新たに参加する施設にとって敷居の低いプロジェクトであり続けられるように工夫されています。

その結果の集大成として、本報告書には算出方法・各施設

からの実データ・委員による考察や各施設からの参考事例を集約されています。この報告書はウェブ上でも公開されており、民医連のプロジェクト参加施設にとどまることなく、既に同様の指標の算出を行ったりこれからの算出を検討されたりしている多くの施設においても、幅広く活用できると期待されます。

3.各指標のいくつかの特徴

各指標においては、

- ・血液培養やバンコマイシン血中濃度といったルーチン検査の徹底が進んでいる
- ・手術前予防的抗菌薬投与の標準化が進んでいる。
- ・嚥下訓練やケアカンファレンスの実施割合が向上している。
- ・退院時サマリの早期記載割合が一層向上している。

などの成果が伺われていますが、その他多くの指標では改善に頭打ちの傾向がみられます。また患者満足度や職員満足度といった新規指標については未提出の施設が数多く見受けられます。

各施設では限られた体制の中で今後もデータ収集・活用には様々な困難があると思われますが、引き続き診療情報管理士を中心に各施設の現場と事務局が力を合わせて、指標の充実・改善活動の充実に努め、多くの施設で医療の質が向上し、患者・住民がより健康に、医療者も一層元気に活躍されることを祈念いたします。

全日本民医連のQ I 推進事業の委員会に、参加させていただいて3年目になります。この委員会から、日本医療機能評価機構のクオリティマネジャー研修プログラム(私が執行責任者)に、複数の委員の参加があったり、また病院機能評価のサーベイヤーに応募していただいたり、病院医療の質の改善活動という大きな目標に向かって同期し始めていると感じています。本事業は平成23年度から25年度まで、厚労省の「医療の質の向上・公開推進事業」に採択され、そして27年度から再び採択されています。これによって、指標の検討、収集、評価、成果の共有と公開の経験がさらに洗練され、大きな活動に発展すると期待されます。

平成28年度の参加病院の病床規模は中央値が180床とのことです。我が国全体の病院病床規模(精神科病院を除く)が中央値で120床程度と計算されますので、小～中規模の病院群のQ I として興味深く観察させていただいているところです。昨年同様、データ収集能力の高い組織であると率直に感心します。さて、次のステップへの課題です。「改善のためのスキルの向上」が提起されています。指標を示すことは、民医連という団体にとっては社会的意味がそれなりにあるのですが、個別の病院にとっては改善のための手がかりにすぎません。

そこで、病院医療の質向上を企画運営する担当者(ひとまず、クオリティマネジャー:QMと称しておきます)に求められる能力の構造(QM能力)とその育成について私見を述べてみたいと思います。民医連のQ I 推進事業において構想されているQ I 推進士の実現に役立てば、と思います。

1. QMの役割

病院が、良質な医療を、組織として、継続的に提供できるようにするための、①仕組みづくり、②質評価の定期的な実施、③教育研修の実施、④外部情報の収集、院内への周知、⑤病院機能評価等の質評価事業への参加、⑥上記に関するその他の事項、が想定される役割といえます。

2. QM能力は2つの系から構成されます

これらの役割を遂行するためにQMのもつべき能力を概念式で表現すると、

QM能力 = f(知識, 技能, 態度) × g(開発企画, 調整統合) となります。

QM能力は「fという系」と「gという系」の積と考えます。fは知識、技能、態度といったその個人の内側に蓄積されるべき能力です。gは開発企画とか調整統合といったその個人から外側に向かって発散展開される能力です。これら2つの能力が合成されて優れた実績を生み出すことができれば、この能力を「コンピテンシー」と呼ぶことができます。

3. 知識, 技能, 態度の向上をめざす教育

知識: 医療の質を総合的に評価するために、概念整理が

役立ちます。医療サービスの特性、医療の質の概念や質の評価に関する考え方、評価のためのアプローチ方法とそれぞれの長所短所、についてのバランスの良い知識が必要となります。また、具体的な政策手法であるDPCについての理解、医療安全管理や感染制御についての基本的理解も必須でしょう。

技能: 実務的な能力として、院内のデータや業務プロセスを可視化し、分析を行い、改善課題を見出す能力が必要です。数量を正確に扱うデータ解析能力がQMの基本的な武器であることを自覚しましょう。扱う変量のタイプと分析手法の関係の理解は説得力の源泉になります。

態度: 専門の分野のみならず、医療の質の改善に関する広範な事象について興味を深める態度が必要です。基本的には他者の意見を傾聴できるオープンマインドの姿勢の獲得を目指すことです。

4. 開発企画, 調整統合という能力の向上をめざす教育

質改善活動は、組織横断的な活動です。QMは、自分で仕事を抱え込まないことが大事です。極論すれば、自分ではない他者が仕事しやすいように環境整備に徹することも有効です。そのため、他者や他部署を自発的に動かす能力が必要です。この巧拙は上首尾・不首尾の分水嶺にもなります。具体的な手法としては、ファシリテーション、コーチング、プロジェクト・マネジメント等があり、これをグループワークで研修し、研鑽することが有効です。

以上、この事業がさらに発展するための課題が「改善活動の実践である」との共通認識に基づき、そのための人材養成について、私見を述べました。役立てば幸いです。