

令和元年6月10日現在

機関番号：13802

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K08547

研究課題名(和文) 診療所組織を対象としたプライマリ・ケア質向上プログラムの開発

研究課題名(英文) Quality Improvement Program for Primary Care Clinics

研究代表者

井上 真智子 (Inoue, Machiko)

浜松医科大学・医学部・特任教授

研究者番号：80609090

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円

研究成果の概要(和文)：患者経験に基づくプライマリ・ケア質評価指標の開発に引き続き、診療所における質向上プログラム開発のため、まず、米国の「患者中心のメディカルホーム」における取り組みを調査した。診療データに基づく質の測定、患者経験評価、Population healthへの取り組みが必須となっていた。次に、質向上プログラムのパイロット実施を、3カ所の診療所職員を対象に行った。医療の質と患者安全に関する基本知識としてヒューマンエラーの種類と予防策、根本原因分析、PDSA (Plan-Do-Study-Act) サイクルの活用方法を解説した。患者誤認の予防、待ち時間の短縮、診療録データに用いた質の評価法が課題であった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

病院と異なり、診療所で提供する医療の質については、評価、改善のしくみが整備されていない。かかりつけの診療所における医療の質について、患者が自身の体験に基づいて評価する指標を開発している(患者中心のプライマリ・ケア質評価 <http://www.primary-care-quality.com>)。診療所医師・スタッフがこれを用いて、質向上に取り組むことができるよう、その活動や教育のあり方について、米国での実情を調査した。患者経験調査に加え、診療データの有効活用や、地域住民全体の健康向上を目指した取り組みが評価されていた。それをふまえ、3カ所の診療所で教育ワークショップのパイロット実施を行った。

研究成果の概要(英文)：Prior to this study, the Japanese version of Primary Care Assessment Tool had been developed and used for quality assessment and research in terms of patient experiences of primary care in Japan. I conducted a review of literature regarding the Patient-Centered Medical Home initiative in the U.S., and also conducted the field survey at one of them in the U.S. The education for quality improvement and patient safety at that setting was researched. Utilization of clinical data, assessment through patient experiences, and population health management were the key areas in those activities. Next, based on the research, a pilot workshop was conducted for the staff of three Japanese primary care clinics. Basic knowledge on healthcare quality and patient safety was reviewed. The staff considered the correct patient identification, less waiting time for patients at the clinic, and the clinical data management were the important issues.

研究分野：プライマリ・ケア

キーワード：医療の質 プライマリ・ケア 患者経験 質向上 質向上プログラム

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

複雑で多様化する医療のニーズに応えるため、住民集団の健康と生活を支えるプライマリ・ケア(PC)の役割がより重大となり、医療政策上、その質の担保・向上が喫緊の課題となっている。

すでに諸外国においては、PCの質向上(Quality Improvement: QI)は、医療費の効率的な利用のため不可欠と認識され、そのためのシステム整備が重要な医療政策として実施されている。たとえば、英国NHSでは、質担保のためにClinical Commissioningシステムが導入され、また、米国ではPCシステム改善のために政府が提示したPatient Centered Medical Homeモデルへ即した診療所となるよう、各診療所のシステム変革を推進している。

日本での医療の質と安全に関する取り組みは、医療の質指標や病院機能評価など病院を中心に行われてきたが、より広く国民に医療を提供している地域診療所におけるPCの質評価・向上については系統的な活動がなされていない。日本では、自由標榜制により、PCを提供する医師の専門性や経歴の背景はさまざまであり、受診のフリーアクセスにより、患者は疾患別専門医へ直接受診できた時期が長かった。それにより、診療所に限らず病院もまた、実質的にPCを担ってきたという経緯がある。その中で、日本プライマリ・ケア連合学会の家庭医療専門医認定制度や、2018年度より新専門医制度にて「総合診療専門医」の育成が開始されるなど、PCを担う医師・医療機関の役割や専門性の明確化、質向上のため制度変革が行われようとしてきた。

本研究の前段階として、プライマリ・ケアの質評価尺度JPCAT(Japanese version of Primary Care Assessment Tool)を開発した。これは、Johns Hopkins大学Primary Care Policy Centerのグループによって開発されたツール(PCAT)の日本版であり、医療の質を「患者経験(Patient Experience)」を用いて、近接性、包括性、継続性、協調性の観点から評価するものである。医療者が自施設の質評価と改善を行うことが可能な状態となっており、いくつかの研究で用いられている。

本研究では、PCを担う診療所組織におけるQIを目的としたプログラム開発をめざし、そのための調査研究を行った。

2. 研究の目的

1) 診療所における質向上プログラム開発の準備として、米国の「患者中心のメディカルホーム(Patient-centered medical home: PCMH)」に関する調査を実施し、Practice facilitationに関して整理を行った。また、質向上(Quality Improvement: QI)に関する教育のあり方を調査した。

2) 上記の調査結果に基づき、日本の診療所で実践可能な質評価・向上プログラムの計画を立案し、パイロット実施を行った。

3. 研究の方法

1) 米国の「患者中心のメディカルホーム(Patient-centered medical home: PCMH)」に関する文献及び実地調査にて、QI教育のあり方を整理した。ハーバード大学医学部附属病院の一つであるBeth Israel Deaconess Medical Centerのプライマリ・ケア部門において、PCMHとして、QIを目的としてどのような取り組みが行われているか調査した。

2) 日本の診療所で実践可能な質評価・向上プログラムの計画を立案し、パイロット実施を行った。

4. 研究成果

1) まず、診療所における質向上プログラム開発に向け、米国の「患者中心のメディカルホーム(Patient-centered medical home: PCMH)」におけるQI教育に関する調査を行った。米国ではPCMHが全国的に推進され、認証のために診療データに基づく質の測定、患者経験評価、Population healthへの取り組みが必須となっていた。ハーバード大学医学部附属病院の一つであるBeth Israel Deaconess Medical Centerのプライマリ・ケア(総合診療・家庭医療)部門での教育・実践現場においては、Practice facilitationやコーチの導入、診療所間のネットワーク、連携によりこれらの取り組みが推進されていた。

米国卒後医学教育認定評議会(ACGME)の規定する卒後研修で身につける6つのコアコンピテンシーには「システムに基づく診療(System Based Practice)」および「診療にもとづく学習と改善(Practice Based Learning and Improvement)」が含まれており、2014年に導入された臨床研修環境評価(CLER: Clinical Learning Environment Review)により、すべての研修プログラム(レジデンシー)で研修医が医療の質評価・向上と患者安全(Patient safety)を学び、実際に経験するよう、重点が強化されていた。

中でも、従来行われていたMortality & Morbidity(M&M)カンファレンスは、患者への有害事象のあった事例について、エラーを起こした個人の責任追及ではなく、エラーの発生を学習・改善の機会ととらえるという安全文化を浸透させる教育の場となっていた。SBPに関して具体的に院内・部署内のシステムやルールの改善について検討する患者安全の活動の場という位置づけとして活用されていた。

また、2000年以降、医療事故や思いがけない有害事象に携わった医療従事者は「第二の被

害者 (Second Victim)」ともいえると言われていた。ヒューマンエラーで、意図せずにエラーを行ってしまった医療従事者は、懲罰の対象でなく、ケアやサポートを受けるべき存在であるという認識に基づき、医療機関として組織的サポートシステムを構築する動きが進みつつあった。中でも、同じような立場を経験したことのある医療従事者からの「ピアサポート」が組織内で整備されていた。これらの情報について整理を行った。

このような経過により、研修医教育に携わる医療機関・部門では、医療の質・患者安全に関する教育の提供が義務化されたことを受け、米国病院学会では、教育者を養成するため、「医療の質向上・患者安全教育者研修」(Quality and Safety Educators Academy)を毎年開催していた。この研修会における指導者養成の手法と内容についてまとめることで、日本で活用できる教育内容の整理を行った。

2) 以上の調査結果をふまえ、日本のプライマリ・ケア診療所で実践可能な質評価・向上プログラムの計画を立案した。3カ所のプライマリ・ケア診療所の職員(医師・看護師・事務職員、他)を対象に、医療の質向上と患者安全に関するレクチャー・ワークショップを開催した。医療の質・患者安全に関する基本的知識としてヒューマンエラーの種類と予防策、Root cause analysis (RCA: 根本原因分析)、PDSA (Plan-Do-Study-Act) サイクルを用いた QI プロジェクトの実施方法につき解説した。続いて、RCA、PDSA についてグループワークを行い、各診療所における目標・評価方法の設定を議論した。グループワークでは、患者誤認の予防、待ち時間の短縮などがテーマに挙がった。いずれの診療所においても、診療録データの利活用を行うシステムやスキルのある人材が十分でなく、診療データに基づく医療の質評価・向上は課題として残った。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 10 件)

1. Kaneko M, Aoki T, Mori H, Ohta R, Matsuzawa H, Shimabukuro A, Motomura K, and Inoue M. Associations of Patient Experience in Primary Care with Hospitalizations and Emergency Department Visits on Isolated Islands: A Prospective Cohort Study. *Journal of Rural Health* doi: 10.1111/jrh.12342, 2018.
2. Kaneko M, Aoki T, Ohta R, Inoue M and N. Modi R. An analysis of qualitative and mixed methods abstracts from Japanese, UK and US primary care conferences. *Asia Pacific Family Medicine*. 2018;17:11. <https://doi.org/10.1186/s12930-018-0048-8>.
3. Higuchi M, Narumoto K, Goto T, Inoue M. Correlation between family physician's direct advice and pneumococcal vaccination intention and behavior among the elderly in Japan: a cross-sectional study. *BMC family practice*, 19(1), 153, 2018.
4. 棚橋信子, 井上真智子. 思春期のウィメンズヘルス. 特集: 思春期を診よう, 治療, 100(10) 1106-1113, 2018.
5. 井上真智子. システム改善の観点からの患者安全教育. *Morbidity & Mortalityカンファレンスの活用*. 医療の質・安全学会誌, 13(1) 42-48, 2018.
6. Aoki T, Inoue M. Association between health literacy and patient experience of primary care attributes: A cross-sectional study in Japan. *PLoS one*, 12(9) e0184565, 2017.
7. Inoue M, Kachi Y. Should co-payments for financially deprived patients be lowered? Primary care physicians' perspectives using a mixed-methods approach in a survey study in Tokyo. *International journal for equity in health*, 16(1) 38, 2017.
8. Aoki T, Inoue M. Primary care patient experience and cancer screening uptake among women: an exploratory cross-sectional study in a Japanese population. *Asia Pacific family medicine*, 16 3, 2017.
9. Inoue M. Improving quality of care through primary care research. Editorials. *Journal of General and Family Medicine* 17(4) 267-269, 2016.
10. Aoki T, Inoue M, Nakayama T: Development and validation of the Japanese version of Primary Care Assessment Tool. *Fam Pract* 33(1) 112-117, 2015.

〔学会発表〕(計 13 件)

1. Machiko Inoue. How to promote healthy aging- Lessons learned in Japan. Tarumanagara International Medical Conference on Clinical Gerontology, Jakarta, Indonesia, 2019
2. Machiko Inoue. Health Literacy for Chronic Disease Care in Primary Care in Japan- Research findings and implications. Asia Health Literacy Association, Taichung, Taiwan, 2016.
3. Machiko Inoue. Promoting Health in a Super-Aging Society- Community and Government Action in Japan. WONCA 2018 World Conference, Seoul, Korea, 2018.
4. Machiko Inoue, Giichiro Oiso, Rumiko Nagao, Hiroko Kawatani, Yoshitaka Wada. Caring

for “Second Victims” - Peer Support Programs: U.S. & Japan. WONCA 2018 World Conference, Seoul, Korea, 2018.

5. 井上真智子、阿部路子、松田真和、網分信二. 家庭医・総合診療医による認知症ケアの実践 プライマリ・ケア現場からの知. みんなの認知症情報学会第1回年次大会、2018.
6. 井上真智子. 米国病院医学会「医療の質向上・患者安全教育者研修」(Quality and Safety Educators Academy 2017)に学ぶ指導者養成の手法と内容. 第12回医療の質・安全学会、2017.
7. 井上真智子. プロフェッショナリズムとしての情報開示・謝罪のコーチング-予期しない事態発生時のコミュニケーション. 第9回日本ヘルスコミュニケーション学会、2017.
8. Machiko Inoue, William C. Taylor. Recent transformation of the curriculum at Harvard Medical School - Pathways for customized learning. The 49th Annual Meeting of the Japan Society for Medical Education, 2017.
9. 井上真智子. 診療の質改善(Quality Improvement)に関する卒後教育カリキュラムのエッセンス. 第8回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会、2017.
10. Takuya Aoki, Machiko Inoue: Comprehensive primary care is associated with better health literacy in Japanese people: a population-based study. North American Primary Care Research Group Annual Meeting, 2016.
11. 青木拓也、井上真智子. 患者経験に基づくプライマリ・ケアの質と女性の癌検診受診との関連. 第7回日本プライマリ・ケア連合学会、2016.
12. Takuya Aoki, Machiko Inoue. Impact of Primary Care Quality Assessed by Patient Experience on Self-rated Health and Cancer Screening Uptake in a Japanese Population. 43rd North American Primary Care Research Group Annual Meeting 2015 in Cancun, Mexico, 2015.
13. 青木拓也、井上真智子、中山健夫: 日本におけるプライマリ・ケア質評価尺度の開発. 第6回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会、2015.

〔図書〕(計 4 件)

1. 柴田 綾子, 水谷 佳敬, 井上 真智子(共同編集). 女性の救急外来 ただいま診断中! 中外医学社, 2017.
2. 竹之下れみ、井上 真智子(分担執筆): 混合研究法への誘い 質的・量的研究を統合する新しい実践研究アプローチ. 遠見書房 2016.
3. 岡崎友里, 井上 真智子. プライマリ・ケア現場での女性診療 押さえておきたい 33 のポイント 1章 女性診療の基本 3 女性の診かた(3) 医療面接のポイント, Jmed Mook, (47) 13-17, 2016.
4. 井上 真智子、鳴本敬一郎(分担執筆): 総合診療専門研修の手引き 何をどう教え学ぶか 工夫と実例 (総合診療専門医シリーズ). 中山書店 2016.

〔その他〕

ホームページ

患者中心のプライマリ・ケア質評価 (JPCAT)

<http://www.primary-care-quality.com>

6. 研究組織

(1)研究分担者

なし

(2)研究協力者

研究協力者氏名: クリスティーナ・ウィー

ローマ字氏名: Christina Wee

研究協力者氏名: ウィリアム・テイラー

ローマ字氏名: William Taylor

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。