

令和元年6月27日現在

機関番号：82696

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K09195

研究課題名(和文)大規模DPCデータセットを用いた本邦初の共通臨床指標の開発にかかる研究

研究課題名(英文)Research for the first national common clinical indicators in Japan

研究代表者

小段 真理子(KODAN, Mariko)

独立行政法人国立病院機構本部(総合研究センター)・診療情報分析部・主任研究員

研究者番号：20746440

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)：本研究を通じて、本邦における臨床指標の公開状況が明らかになったとともに、新指標の開発に繋げることが可能となった。

開発にあたっては、並行して行われた国立病院機構の臨床評価指標の改定に関わった実臨床家や有識者らの見解を聴取し、指標についての検討を行うことができた。その後、全国規模で収集している国立病院機構の臨床データを用いて検討した指標が計測可能かテストし、計測結果とその妥当性について検証を行った。大規模DPCデータセットを用いた計測は今後の課題だが、本研究の成果の一部が国立病院機構の新指標に反映され、今後141病院で計測が行われる。今後更に本成果が共通指標の礎となることが期待される。

研究成果の学術的意義や社会的意義

「医療の質を測る」という性格をもつ臨床指標の開発にあたっては、各領域の診療ガイドライン等を遵守しているかなどの視点が不可欠である。しかし、文献の陳腐化などの事情から、実臨床家の意見が非常に重要となる。そのため、専門家の意見を全国規模で収集し反映させた指標が開発されたことは学術的にも意義深いと考える。

研究成果の概要(英文)：In this research, we conducted surveys to create clinical indicators common to the whole hospitals in Japan, and developed indicators serving as models of common indicators. First, we investigated publication situation in fiscal 2016. Actually, we collected clinical indicators from the publications released by 8 hospital groups participating in policy business by Ministry of Health, Labor and Welfare. We also have checked the websites of acute hospitals across the country, and found that approximately 8,000 clinical indices were published. Later, the National Hospital Organization launched a project to develop clinical indicators and 120 indicators are finally completed. In September 2019, we are going to release the new measurement method of these 120 indicators and the measurement result of 25 indicators of 64 acute hospitals. It is expected that the standardization of clinical indicators in Japan will be promoted and be more generalized.

研究分野：医療政策

キーワード：臨床指標 医療の質 DPC

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

1. 研究開始当初の背景

我が国では、医療の質を測るモノサシとして臨床指標が作成され、質改善を図る取り組みが多数の医療機関で実施されている。我が国における臨床指標は、2010 年度に開始された厚労省による「医療の質の評価・公表等推進事業」により、本研究開始年度時点で 8 の病院団体に属する全 635 病院が臨床指標を作成・公表してきた。当該事業に関わらず独自に作成・公表している病院も多数存在している。しかし、臨床指標は医療の質改善のためのツールであるという性格が強く、個々の病院によりその定義や計測手法が統一されてこなかったため、全国を網羅する共通の指標が存在しておらず、共通化への取り組みが進んでこなかった。しかし、こうした共通の指標が存在していないことで、我が国全体でみた医療の質が日々改善されているかを検証することは難しい。

医療の質評価に有用な DPC データを有する急性期病院は約 1,500 にまで増え、各種団体が DPC データを用いて指標を作成している状況を鑑みると、我が国においても共通指標を実現させる土壌が整いつつあるといえる。本邦の急性期病院の医療情報が集約された大規模 DPC データセットを用いて、共通指標を開発するための基礎研究が必要ではないか。

2. 研究の目的

本研究では、我が国では未だ体系的に整備されていない臨床指標を全国から収集し、医療の質評価における全国共通の臨床指標を開発することを目的とした。

具体的には、各病院団体等により公開されている臨床指標の収集・整理することで我が国の指標の現状を把握し、標準化の図りやすい指標を特定したうえで他団体を含む専門家へのヒアリング等を行い、共通指標の測定モデルを開発する。そして、開発された指標を用いて我が国の医療の質を評価することで、その普及を図ることを想定している。

3. 研究の方法

(1)現状の把握：国内の指標を洗い出しと整理・分類。開発候補の領域、分野の特定。

厚労省の「医療の質の評価・公表等推進事業」に採択された 8 団体における直近の公表物を入手し、掲載されている指標の一覧を抽出する。8 団体に属していない病院についても、全国の DPC 病院リストから病院名を確認し、その時点での Web サイト等をチェックすることで公表されている指標の有無とその指標を抽出する。全抽出された指標を疾患領域別(かつ MDC 別)/疾患横断的/その他に分類し、DPC データの使用有無を確認する。

(2)関係者団体・専門家等へのヒアリング：指標開発の手法、指標の選定プロセス等を確認。

(1)により得られた情報をもとに、開発に資する知見を得られそうな団体や専門家(臨床家としての医師やコード化に強い診療情報管理などを想定)を選定し、共通化指標に必要な視点や遵守すべきガイドライン等のアドバイスを仰ぐ

(3)モデル指標の開発：NHO のデータセットによる仮計測と結果の検討。

モデル指標の候補を複数作成し、NHO のデータセットで計測値を測る。その際には、病院全体の平均値のみならず、中央値と標準偏差や第 1 および第 3 四分位数も測定する。同時並行的に専門家へのヒアリング等も継続し、状況によっては複数回の打ち合わせや検討会を開催することも想定している。必要に応じて、臨床の現場が正しく DPC データに反映されているかを検証するためのカルテ調査を行うほか、海外指標との比較可能性についても検討を行う。

(4)モデル指標による本計測：全国の DPC データセットによる本集計の実施と結果の検討

開発された指標モデルを用いて、大規模 DPC データセットで計測値を測る。NHO のデータセットとのサンプルチェックを行うほか、計測結果を専門家へフィードバックし、指標の妥当性を検証する。医療の質に基づく病院の評価にあたっては、疾患領域や診療行為などが影響する指標の特性によって評価の視点が異なることが考えられるが、基本的に、病床規模別、病院種別、地域別などの視点により評価することを想定している。その際、全国の DPC 病院リストとのリンケージにより分析用のデータセットを作成し、評価を行う。

4. 研究成果

(1)現状の把握

国内指標の調査として、公表されている指標の洗い出しを実施した。また、新指標候補の領域・分野を特定するため、抽出された約 8,000 の指標の整理・分類を行った。調査方法としては、厚労省の「医療の質の評価・公表等推進事業」に採択された 8 団体における直近の公表物を入手し、掲載されている指標を抽出したほか、全国の DPC 病院リストから病院名を確認し、その病院の Web サイトにアクセスして臨床指標の掲載有無を確認した。そこに指標が掲載されていた場合は、その指標には使用データ(=DPC データによる作成可能性)、頻度(四半期か年度か)、疾患領域といった観点で整理・分類を行った。

研究期間のうち、平成 28 年 10 月より「病院情報の公開」制度が開始され、200 床以上の中小規模以上の病院はがん患者数などの実績データ(病院指標 臨床指標)を公表することとなった。そのため、調査対象である DPC 病院の公開情報が増大し抽出にかかる作業量が大幅に増加し、

進度の遅れが生じることとなった。

(2)関係者団体・専門家等へのヒアリング

2017年度後半から2018年度にかけて国立病院機構が実施している臨床評価指標の見直しの時期を迎え、見直し作業を実施するための組織づくりおよびその運用が行われた。本研究ではその組織を活用し、その参加者の共通指標に関する意見を受け、それをまとめる形で共通指標にかかる考え方を整理することとした。

国立病院機構においてはその臨床指標の見直しに対して、国立病院機構を除く外部からの協力については複数の有識者から助言を仰ぐ程度に留まることとし、詳細な検討にあたっては、国立病院機構内の臨床専門家を中心に新規指標の開発を検討することとなった。具体的な人選や組織の組成にあたっては、国立病院機構内の臨床研究ネットワークを活用し、各領域の専門家を選出したうえで、複数の「アドバイザリーグループ」を組成した。アドバイザリーグループの役割としては、モデル指標となるべき指標に関する現場としての意見を与えることや、遵守すべきガイドライン等に関するアドバイスを行うことを要求した。次に、この「アドバイザリーグループ」によるアドバイスをもとに、臨床指標のコード化等について詳しい専門家を選定し、「検討部会」を組成した。検討部会の委員には、臨床指標に基づく医療の質の改善にあたる臨床家(医師)を選定し、指標の目的である質改善に直結する指標の開発を目指すものとした。

その集団が国立病院機構の指標を検討するという観点から出てきたアイディア、コンセプト等を、日本全体の共通指標を開発するためにどう考え、整理したら良いのかという視点で分析し直し、今後取り組むべき指標についての検討を行った。

(3)モデル指標の開発

研究期間の最終年度にあたる2018年度には、前述のヒアリングから検討すべきとして整理されたモデル指標について具体的に開発できるかについて検討を行った。その検討については国立病院機構における臨床評価指標改定にもフィードバックし、来年度以降国立病院機構で運用される臨床評価指標の測定ルールにも反映されている。

なお、国立病院機構では各領域別の「アドバイザリーグループ」から収集したアドバイスをもとに、「検討部会」による検討会を複数回にわたって開催し国立病院機構内外の有識者から構成される「臨床評価指標委員会」において最終的に諮られ、年度末(3月)に120の指標として承認された。

(4)モデル指標による本計測

本研究で検討した指標について、当初計画された全国のDPCデータを用いた計測については間に合わず今後の課題となったが、本研究成果の一部が前述の通り国立病院機構における臨床評価事業の一部に組み込まれており、来年度以降141病院での計測が行われることは確定した。また、厚生労働省の「医療の質の評価・公表等推進事業」は現在も継続されており、これまでに延べ18団体が参加している。近年では、当事業の参加要件として、「共通指標」の「共通定義」に基づく計測が求められており、これらの定義は国立病院機構によって開発された指標も数多く含まれていることから、今後、我が国の臨床指標における共通化が促進され、より一般化されることが期待されるとともに、本研究の成果についても共通指標に反映されることが期待される。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計0件)

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

取得状況(計0件)

〔その他〕

ホームページ等

https://nho.hosp.go.jp/treatment/treatment_rinsyo.html

6. 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：伏見 清秀

ローマ字氏名 : Fushimi, Kiyohide

所属研究機関名 : 東京医科歯科大学大学院

部局名 : 医療政策情報学分野

職名 : 教授

研究者番号 (8 桁) : 50270913