

## S2-04

### 前橋赤十字病院における医療安全及び医療の質向上への取り組み

日本赤十字社 医療事業部付参事

○関根 晃

前橋赤十字病院では2002年7月に輸液ポンプによる医療事故が発生し、同11月に医療機能評価認定を自主返還した。その後、諸種の改善を行い、2003年6月に再認定を受けた。

また、医療や病院を取り巻く環境は変化し、患者側の欲求と医療者側の問題点を病院長自らが認識し、改善案はないかと思案していた。患者側の欲求とは、権利意識の昂揚による医療の透明性や説明性の欲求、医療事故防止や質の向上・サービスの均質性に対する欲求、安全安心な医療への欲求などであり、医療者側の問題点とは、横断的な活動が進行し、医療の高度化・複雑化により多種多様なマニュアルを整備しなければならず、それに併せて職員も多忙になり、院内のいたるところでローカルルールが発生していることであった。また、外部機関からも様々な問題点を指摘されていたため、早急な改善が必要であると考えた。そこで、業務の可視化と整理による医療の質向上と効率化を行う目的のため、外部有識者を招聘して勉強会を開催した。院内で検討を重ね、病院長によるQMS(Quality Management System 以下QMS)キックオフを2007年7月に行った。

QMSを院内に推進するため、診療部長を部会長としたQMS部会を立ち上げ、病院長を統括責任者とした。当初はPFC(プロセスフローチャート)を主体として業務の可視化・標準化を推進してきたが、QMSはプロセスとアウトカムでPDCAを回して、医療安全・医療の質向上を目指していくことがより重要と考え、2011年4月に外部有識者を当院に招聘して、臨床指標の院内講演会を開催した。その後、医療の質を評価する質指標(Quality Indicator 以下QI)を本格的に展開するために、各診療部に必要と思われるQI項目を提出してもらい、精査しながら作成し、その結果を診療部長に確認してもらうことにした。そして、2011年9月より日本病院会QI推進事業に参加してプロセス・アウトカムを織り交ぜながらの医療安全・質向上に試行錯誤しながら取り組んでいる。

また、2014年3月にISO9001を認証取得し、内部監査などを更に強化して、医療安全・医療の質向上に対する職員の意識も更に強くなった。

今後は、業務の可視化及び標準化にQIをうまく活用した医療安全・質向上体制を構築していく。

また、日本赤十字社でも2013年から外部有識者を含めた医療の質評価検討委員会を立ち上げ、QIについて検討を重ね、2014年から試行的に全医療施設を対象としたQIへの取り組みを開始した。

## S2-05

### 医療の質改善につなげるために

千葉大学医学部附属病院 地域医療連携部特任准教授

○小林 美亜

医療の質を改善するためには、目的を持って、医療の質を測り、評価を行うことが必要となる。医療の質を測るためのツールとして活用されるのが臨床指標である。医療の質は、①有効性(過少・過剰な医療を回避)、②安全性(患者の安全が脅かされない)、③効率性(医療における無駄を排除)、④即時性(診療の遅れがない)、⑤公平性(社会経済的理由などによる医療の質格差がない)、⑥患者の価値観の尊重(患者の意思、ニーズ、価値意識を尊重し、患者の要望に応える医療を提供するとともに、臨床方針は、患者の価値観を尊重して決定する)といった側面から、臨床指標を活用して評価を行うことができる。

しかしながら、臨床指標が臨床の実態を正しく捉えることのできる「ものさし」として機能していなければ、誤った評価を招くこととなり、医療の質改善につなげることができなくなる。このため、「何のために何を測りたいのか」を明確にするとともに、「どのように医療の質を測るのか」について吟味することが重要となる。

その検討においては、プロセス(診療の提供)とアウトカム(診療を提供したことによって得られる成果)との関連が証明されているにもかかわらず、アウトカムが十分に達成されていない事柄に焦点をあてる必要がある。そして、そのプロセスとアウトカムの臨床指標の計測精度について評価を行い、それを踏まえ、適切な臨床指標を選択していくことが求められる。さらに、臨床指標を算出するためのデータ上の制約を考慮しながら、臨床指標の計測によって把握された問題を詳細に分析できるように、追加的に必要となる情報についても整理しておくことも大切である。

本口演では、臨床指標を用いた医療の質の計測・評価に関わる問題点を踏まえながら、臨床指標を活用した医療の質改善のあり方について述べる。