



国立病院機構の臨床評価指標について（〈特集II-1〉 病院機能評価）

稲垣, 忠洋

(Citation)

神戸大学医学部神緑会学術誌, 20:56-58

(Issue Date)

2004-08

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/81007823>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/81007823>



国立病院機構の臨床評価指標について

独立行政法人国立病院機構本部 医療部医療課政策医療係長
医療部研究課研究企画係長

稲垣 忠 洋 (平14年卒)

1. 独立行政法人国立病院機構

2004年4月1日より、旧国立病院・療養所（国立がんセンター、国立循環器病センター等のいわゆるナショナルセンター及びハンセン病療養所を除く）は「独立行政法人国立病院機構」に移行しました。

移行に伴い、職員の身分は公務員型として公務員の倫理規定が準用される一方、労働条件に関しては国家公務員法から労働基準法となりました。また154病院が単一の法人となったため、従業員数が5万人近くにのぼり、経常収支だけでも6,500億円に達する極めて事業規模の大きな法人となりました。

2. 独立行政法人制度と中期計画

独立行政法人制度においては、所属大臣は3年から5年の期間を定め、独立行政法人の性格に応じて、業務運営の効率化や行政サービス向上等に関する中期目標を設定することとなっています。そして独立行政法人の長は中期目標を達成するための中期計画を所轄大

臣の許可を得て作成し計画的に業務を実行することになっています。そのため、国立病院機構に関しては、坂口力厚生労働大臣より5年を期間とする中期目標が示され、それを受けて矢崎義雄理事長が中期計画を作成いたしました。

この中期計画において盛り込むべき項目は以下のように定められています。

- ①業務運営の効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
- ②国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
- ③予算（人件費の見積もりを含む.）、収支計画及び資金計画
- ④短期借入金の限度額
- ⑤重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとする時は、その計画
- ⑥剰余金の使途
- ⑦その他政令で定める業務運営に関する事項

このうち2番目の「国民に対して提供するサービス」とは国立病院機構においては、診療、教育研修、臨床研究、情報発信であり、これらの質の向上、特に診療の質の向上とその評価のため、臨床評価指標が活用されることとなります。

3. 臨床評価指標

臨床評価指標 (Clinical Indicator, CI または Quality Indicator, QI) は医療活動を結果から評価し、質の改善に役立つための数値目標です。臨床評価指標の考え方は (図1) にあるとおりです。医療機能評価機構の病院機能評価は客観的で公平な評価を求められるため Structure の評価が多いのに対し、国立病院機構では中期計画において国民に対して提供するサービスそのものを評価する必要があるため、Outcome 評価を多用しています。

ところで、マネージドケア制度が主流となっている米国においては、臨床評価指標はより重要な意味を持ちます。メディケアやメディケイドの診療を行うためには、医療機関の認定事業を行っている非営利団体 JCAHO (The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations) の認定が条件となっており、術後、産科、心血管系、腫瘍、外傷、薬物の使用、感染症の管理の7分野における指標が用いられています。また、日本の国立病院機構と組織的に似通っている米国退役軍人病院 (Veteran's Health Administration, VHA) では各施設の医療の質の評価、改善を行うために予防医学検診 (マンモグラフィーによる乳癌検診受診率、インフルエンザワクチン接種率等) と診療ガイ

ドラインの準拠 (慢性心不全に対する Ejection Fraction のチェック率および EF<40% の場合の ACE 阻害剤投与率、急性心筋梗塞に対して発症後24時間以内にアスピリンを投与した割合及び退院時のアスピリンやβブロッカーの服用等) を柱とした臨床評価指標を用いています。昨年秋に国立病院関係者の協議会に米国退役軍人病院のナンバー2で医療の質の責任者である Jonathan B Perlin 氏を招いてお話を伺ったのですが、米国退役軍人病院ではエビデンスに基づいて診療ガイドラインの見直しを行い、臨床評価指標にも反映させているとのことでした。

4. 国立病院機構 (及びナショナルセンター) の臨床評価指標

国立病院機構及び国立病院機構と共に政策医療ネットワークを形成する6つのナショナルセンターは、今年度より HOSPnet という国立病院機構 (及びナショナルセンター) 独自のネットワークを通じて、グループの154病院 (と6つのナショナルセンター) からオンラインでのデータ収集を開始しました。

- 国立病院機構における臨床評価指標活用の目的は、
- ①評価を行うことによって、個々の施設が提供する政策医療の質の向上を図ること
 - ②独立行政法人国立病院機構の政策医療への取組みを評価すること
- にあります。

また、国立病院機構における臨床評価指標活用の基本的考え方として、全ての施設で臨床評価指標に取組み、国立病院機構の中期計画上に臨床評価指標を活用

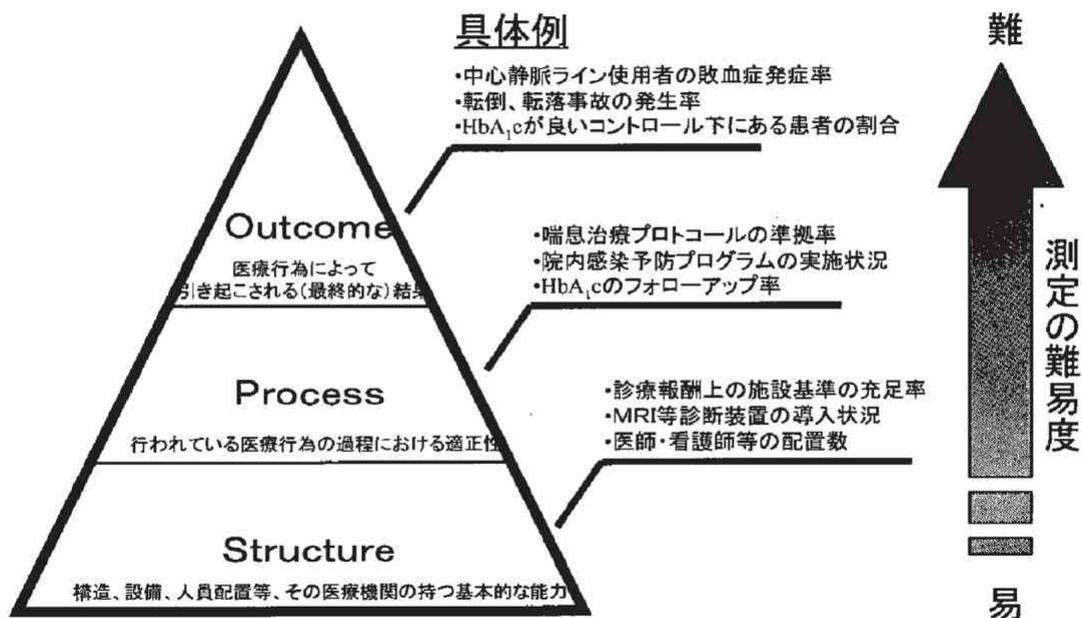


図1 臨床評価指標の考え方

した政策医療の質の向上に関する数値目標を定め、その達成への取組み方策等を記載することを目的としています。

国立病院機構の臨床評価指標の特徴は、独立行政法人として国立病院機構が担う使命である政策医療としての機能を評価する観点から、一般的な診療体制を評価する共通指標の他に、がんや循環器といった政策医療分野ごとの指標が設定されていることです。項目数は共通指標が約20項目、分野別指標は基本的に各10項目程度を目安として選定しました。具体例としては、stageⅢの胃癌切除5年生存率（がん分野）、脳血管外科手術件数（循環器病分野）、救急患者受入件数（共通分野）等です。

今後は国立病院機構において毎年データを収集し分析しつつ、中期目標期間中に、国立病院機構の担う使命との整合を再確認し、測定可能性（対象全施設において既存のインフラを利用して定期的に評価に必要な情報の収集が可能であること）、比較可能性（施設間において統一した疾患・病態の概念、用語等を共有し、ある程度標準化させた管理を行い、症例数等のデータ量に極端な偏りが無いこと）及び改善可能性（業務手順等の見直しを行い、具体的な改善計画を策定し、ある程度の期間で医療の質の改善が図ることが出来ること）といった基本的スタンスについて適当なものがあるのか再検討する必要があると考えています。