

B5-② 緩和ケアパスで医療の質改善！現状を把握するためのQuality Indicatorの利用

【Cover letter】

「診療の質とは、個人および集団に対する診療行為が望まれた健康状態をもたらす確率をあげ、かつ、最新の専門知識と合致する度合いをいう」といった米国医学研究所 (Institute of Medicine) の定義が教科書的にはあるが、これをもう少し平たくいえば、「診療の質」とは的確なタイミングで適切な診療行為が行われる医療を意味する。在宅医療にもその質を評価するという視点は必要であると考えたが、そのためにはどのような方法が良いか知りたいと考えた。実際我々が行った在宅緩和ケアが高い質で提供できているのか確認しチームにフィードバックするため以下のような検討を行った。

【目的】

医療の質を評価する方法を探し、実際行った医療を振り返り業務改善のための情報提供を行うこと

【方法】

当院では2015年1月から緩和ケアを必要とする患者に対し当院で作成した在宅緩和ケアサポートパスを使用しながら診療を行った。それに際し使用効果を評価するため以下の検討を行った。

厚生労働省がん臨床研究事業「がん対策における管理指標群の策定とその計測システムの確立に関する研究」祖父江班：診療の質指標を用いた。

実施率

分子：分母に示されるような患者に行われることが標準と考えられる診療内容

分母：対象とする患者や臨床状況

これら分母の患者数のうち、分子の診療内容を満たす患者数でそのQIの実施率を計算する。

【留意点】

- 診療録に記載されたものが標準診療として行ったということ
- 診療の質指標 (**Quality Indicator**) の実施率を評価

QIとは標準的診療がどの程度行われているかをその実施率でスコア化するもの。

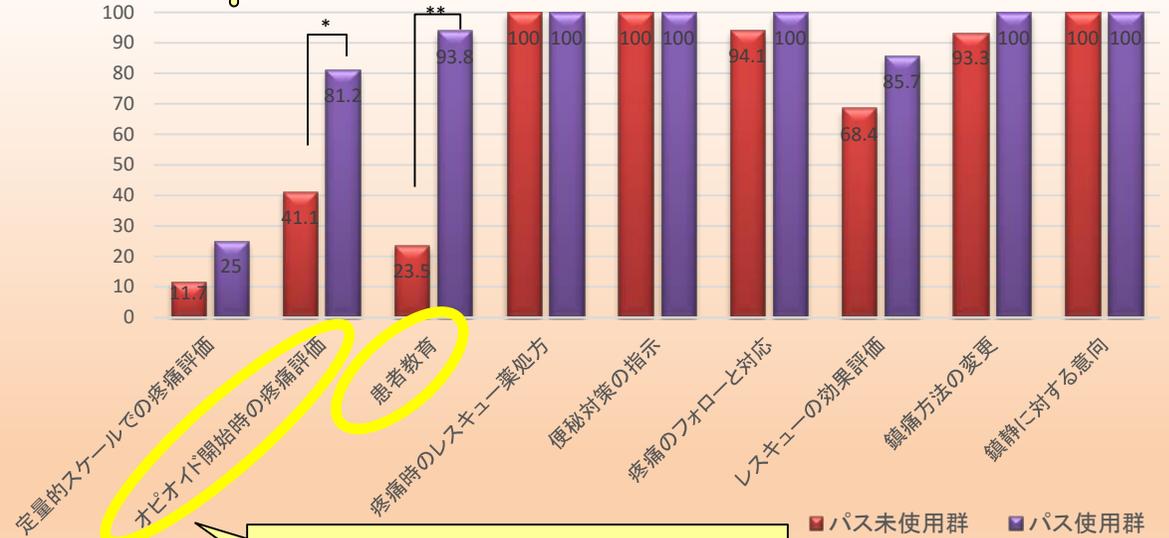
対象：

2014年2月から7月にパスを使用せず癌自宅看取りを行った20例
2015年2月から7月にパスを使用して癌自宅看取りを行った21例

項目	分子
定量的スケールでの疼痛評価	疼痛の定量的疼痛スケールの記載
オピオイド開始時の疼痛評価	疼痛の1日の変動パターン、増悪軽減因子、性状
患者教育	開始時の教育提供
疼痛時のレスキュー薬処方	「疼痛時」の短期作用型オピオイドが処方
便秘対策の指示	便秘対策が処方・指示
疼痛のフォローと対応	効果・副作用・服用の継続に対する確認
レスキューの効果評価	レスキューの効果評価
鎮静方法の変更	鎮痛方法が変更された、もしくは変更のない理由
鎮静に対する意向	患者・家族の意向の診療録記載

緩和ケア領域のQI28項目のうち在宅領域でも検討可能な9項目で評価を行った。

当院の癌症例におけるQuality Indicatorの実施率の変化



パスを使用して診療を行った群で疼痛評価と患者教育において質の改善が見られた。

Quality Indicator とは
ケアの質を定義し、測定するにあたっては、Donabedian(1980)が提唱した3つの枠組みが通常用いられる。

構造

プロセス

アウトカム

緩和ケア領域で最も合うのはプロセス指標で、利点は自ら質の改善にフィードバックできる点。情報はカルテから収集する。

【考察】

各項目は診療を行う上での基本的行為のためその実施率は両群ともに高かった。図を見てみると、疼痛評価と患者教育に有意差が見られた。パスを使用すると専用シートがあるため疼痛評価や患者教育はやりやすいが、昨年と比較して未使用群でこれらをやっていないことは思えない。しかし診療録に記載がないためにやっていないとみなされている項目も見られた。診療録記載があつて初めて質の保たれた医療を行ったことであるという認識が不足していると考えた。

【業務改善点の抽出】

- 医師へ：診療録への記載の徹底
- 看護師へ：患者教育には作成したパンフレットを用いて行う

【Next Step】

今回のQIは病院での緩和ケアを主体に作成されたものを参考にしたので項目も9項目と少なからず症例を重ねて検討していく必要がある。今後は家庭医療や在宅領域のQIも併用し検討してみたい。