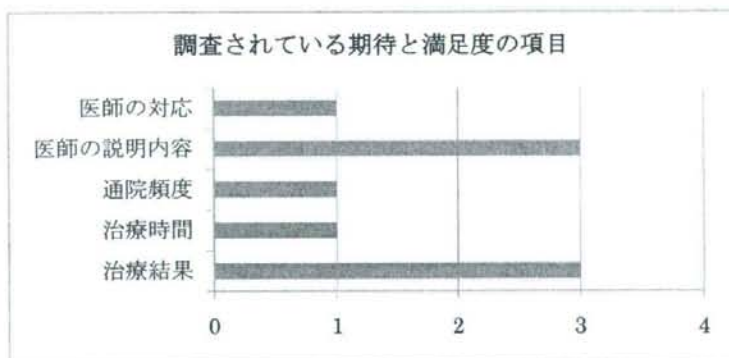


そこで、論文タイトルと要旨からスクリーニングした 574 論文のうち、患者の満足度に併せて期待度についても調査し、医療の質の評価に際して客観性について配慮していると思われる論文を選出した。

処方薬についての期待と満足度を除くと、具体的項目に対する患者の満足度と期待度について調査していた論文数は 11 と僅かであった。これらの研究が調査していた項目は医師の対応や説明内容、通院頻度、治療が終了するまでの治療時間、治療の結果についての患者の満足度であった。



5. 保健医療の質の評価についての今後の調査のあり方

2000 年以降、我が国において患者の満足度をキーワードとする文献が急増しているように、ユーザー視点による保健医療の質評価は近年盛んになってきている。しかし、調査客対数が 100 未満の小規模な量的調査が過半数を占め、中には症例研究のようなものも多く、今後、研究をデザインするには、研究目的に合致した客体数を確保するよう十分な留意が必要である。

満足度の調査は、質問紙票を用いて量的に実施されるケースが多いが、調査票を作成する際には全体的な満足度について「満足」、「どちらでもない」、「不満」といった選択肢を準備するよりも、例えば術後の疼痛について、治療についての医師の説明について、といった具合に、細分化した事柄についての満足度として具体的に調査する必要がある。

その一方で、患者中心の保健医療の質の評価において、患者の満足度は重要な指標の一つではあるが、患者の満足度そのものが実際の医療の質を担保するものではないという点は留意すべきである。満足度は各患者の社会・心理的背景に少なからず影響を受け、また、治療前の患者の期待度合によっても大きく異なる主観的な指標である。患者の視点により医療の質を評価する際には、こうした主観性に伴う問題を出来るだけ取り除く必要がある。それゆえに、保健医療の質の評価指標として満足度を用いる際には併せて治療前の期待度を調査すると同時に、治療成績等の客観的指標も加えて総合的に質を評価することが必要である。現状においてはこうした研究はごく僅かであり、今後期待したい。さらに、患者の満足度を

左右する因子は疾病特異的であることが懸念されるため、疾患別の満足度調査についても検討を進めることが期待される。

我が国には複数の疾患を対象とした全国レベルの大規模調査として、厚生労働省が3年毎に実施している受療行動調査（2005年度の調査客対数218,393）、国立病院機構による患者満足度調査などがあり、これらの調査も用いながら保健医療の質を評価する上での患者、そして潜在的な患者であり、患者の家族・友人でもある保健医療サービスの受給者をも含めた「ユーザー」の視点による満足度調査について、今後、さらに研究を進めることが期待される。また、保健医療の質の評価には、並行して診療の標準化やガイドラインの整備を進め、地域保健サービスについても併せて評価して行く必要があることも忘れるべきではなく、満足度に終始しないユーザー視点に基づいた調査のあり方についても検討することが必要であろう。

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究事業）総括報告書
「ユーザー視点での保健医療の質に関する指標の妥当性と国際比較可能性に関する研究」

(H20—統計—一般—002)

分担研究 「医療安全の評価について」

種田憲一郎（国立保健医療科学院政策科学部安全科学室長）

児玉知子（国立保健医療科学院人材育成部国際保健人材室長）

研究要旨：医療安全の評価にはハード面（有害事象等の把握）とソフト面（安全文化測定）の2つの側面がある。前者は、医療機関におけるヒヤリハット事例（インシデント）や医療事故（アクシデント）を把握するものであり、医療従事者等の自発的な報告による院内報告制度並びに患者の診療録を詳細に精査するカルテレビューなどがある。後者は、医療安全の推進には組織文化（安全文化）の醸成が重要であり、それを客観的かつ定量的に測定する手法の開発が進められている。日本においてレセプト情報をはじめとした医療情報の電子化やナショナルデータベースの構築が進められているが、それらを活用したPSIによる医療安全評価も考慮すべきと考える。PSI(Patient Safety Indicator)というあらたな客観的指標が導入されることによって、医療安全事例の発現頻度の把握、多施設間のベンチマーク比較、医療安全を推進するための施策の効果測定などに利用できる可能性がある。

研究協力者 赤沢 学（東京大学大学院薬学系研究科医薬政策学研究室）

A. 研究目的

本研究は、近年課題となっている保健医療の質評価について、医療安全の視点から検討する。特に、医療供給側のみでなく医療の受給者である患者・住民の立場としての保健医療の安全評価の在り方について、OECD諸国の動向や国際的枠組みも踏まえて検討する。

B. 研究方法

医療安全評価の国内外の指標について、特に米国やOECD諸国をはじめとした海外における医療安全指標の妥当性評価について情報収集を行った。

C. 結果

医療安全の評価にはハード面（有害事象等の把握）とソフト面（安全文化測定）の2つの側面がある。前者は、医療機関におけるヒヤリハット事例（インシデント）や医療事故（アクシデント）を把握するものであり、医療従事者等の自発的な報告による院内報告制度並びに患者の診療録を詳細に精査するカルテレビューなどがある。後者は、医療安全の推進には組織文化（安全文化）の醸成が重要であり、それを客観的かつ定量的に測定する手法の開発が進められている。さらに、日本医療機能評価機構や国立病院機構では、各医療機関から報告された事例を収集・分析・評価することによって、情報を共有し、発生予防・再発防止に役立つような取り組みも行われている。

医療安全評価に関わる資源（人、金、時間）と経験を要する現手法を補助するものとして、米国医療研究品質局（AHRQ）で開発された患者安全指標（Patient Safety Indicators: PSI）がある。PSI は入院医療における医療事故の危険性を予見、改善するためのツールとして開発され、既存の医療情報データ（レセプト情報など）を用いて、入院患者や手術を受けた患者あたりのイベントの発生率を算出する。また、頻発するイベントの同定や変化を分析することによって、医療事故の早期発見や早期対策に役立つと言われている。

さらに、この PSI は経済協力開発機構（OECD）において、医療安全の国際比較を可能にする指標として採用され、現在 16 の参加国において資料に示す 15 指標について重要性、信頼性、比較可能性などを考慮した妥当性の検証が行われている。2009 年度版の報告書（Health at a Glance）では、このうち 7 指標が選択され、国際比較指標の一つとしてデータ収集、分析が行われる予定である。

日本においてレセプト情報をはじめとした医療情報の電子化やナショナルデータベースの構築が進められているが、それらを活用した PSI による医療安全評価も考慮すべきと考える。PSI というあらたな客観的指標が導入されることによって、医療安全事例の発現頻度の把握、多施設間のベンチマーク比較、医療安全を推進するための施策の効果測定などに利用できる可能性がある。一方、情報源として診療報酬等のデータを用いる場合、病名や処置コードの妥当

性、施設間のばらつき、個人・施設情報の保護といった問題もある。国立保健医療科学院では、PSI 導入の可能性を検討するため PSI 測定の可否、その利点と問題点を評価するためのパイロット試験を計画中である。これらの指標の国際比較可能性については、今後もカルテレビュー等を含めた妥当性評価を重ねて検討すべきである。

D. 健康危険情報

なし

E. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表

1. 種田憲一郎、児玉知子、相澤裕紀. 患者安全文化調査. 第 3 回医療の質・安全学会. 10 月. 東京.

2. 児玉知子、種田憲一郎、相澤裕紀. 医療安全におけるコミュニケーション項目の評価—2007 年度安全文化調査より—. 第 3 回医療の質・安全学会. 10 月. 東京

F. 知的財産権の出願・登録状況

なし

資料1. Patient Safety Indicator (患者安全・医療安全指標)

1. 全身麻酔による合併症 (Complications of Anesthesia)
 2. 褥瘡性潰瘍 (Decubitus Ulcer)
 3. 異物の置き忘れ (Foreign Body Left During Procedure)
 4. 医源性気胸 (Iatrogenic Pneumothorax)
 5. カテーテル関連血流感染 (Catheter-Related Bloodstream Infection)
 6. 術後の股関節部骨折 (Postoperative Hip Fracture)
 7. 術後の生理的、代謝的異常 (Postoperative Physiologic & Metabolic Derangements)
 8. 術後の肺塞栓、深部静脈血栓 (Postoperative Pulmonary Embolism / Deep Vein Thrombosis)
 9. 術後の敗血症 (Postoperative Sepsis)
 10. 不慮の穿刺、裂傷 (Accidental Puncture / Laceration)
 11. 輸血反応 (Transfusion Reaction)
 12. 出産時傷害 新生児の外傷 (Birth Trauma – Injury to Neonate)
 13. 産科傷害 道具をつかう自然分娩 (Obstetric Trauma – Vaginal with Instrument)
 14. 産科傷害 道具をつかわない自然分娩 (Obstetric Trauma – Vaginal without Instrument)
 15. 産科傷害 帝王切開分娩 (Obstetric Trauma – Cesarean Deliver)
-

Centre for Consumer Experience in Health Care

- Private foundation
- Funded by the Ministry of Health, Welfare and Sports
- Board consists of representatives of:
 - health insurers
 - health care providers
 - patient/consumer organizations
- Formal cooperation with NIVEL
- Mission:
 - To develop and implement a national standard for measuring patient experiences in health care, aimed at comparing the performance of health insurers and health care providers



Centrum Klantervaring Zorg

ORGANISATIE
CQ-INDEX
ACCREDITATIE
PROCEDURES
VRAGENLIJST
PROGRAMMA
VEELGESHIED VRAGER
ONDERZOEK CQ-INDEX
PUBLICATIES
ACTUEEL
LIJST

Vergelijken maakt het mogelijk

Ge naar kwaliteit of voor consumenten informatie

Centrum Klantervaring Zorg
Het Centrum Klantervaring Zorg levert een essentiële bijdrage aan permanente kwaliteitsverbetering van de zorg. Het doet dit door klantervaringen in de zorg zichtbaar te maken. Hierbij is het belangrijk dat de gegevens betrouwbaar, valide en vergelijkbaar zijn. Dit is mogelijk dankzij systematische toepassing van de CQ-index, de algemene meetstandaard.

Het centrum meet niet zelf, maar coördineert de ontwikkeling van vragenlijsten en stelt deze vast. Daarnaast houdt de organisatie toezicht op het meetproces en zorgt zij ervoor dat de meetresultaten vergelijkbaar zijn.

CQI cursus voor sleutelfiguren
De volgende CQI cursus voor sleutelfiguren vindt plaats op 9 oktober 2008 in Utrecht...

Kwaliteit verpleging, verzorging en thuiszorg voor het eerst zichtbaar.

4 start
Centrum Klant... Consumer Ox...
21:03 maandag



Consumer Quality Index (CQI) ®

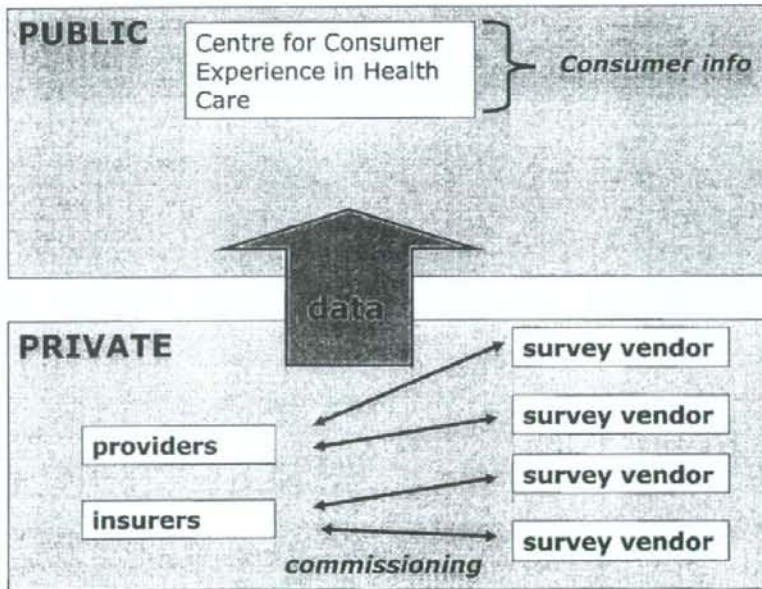
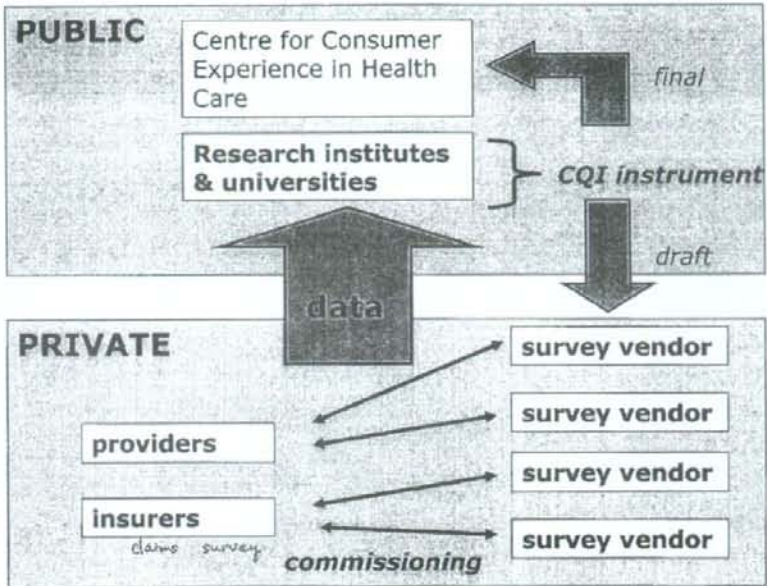
- National standard for measuring patient experiences
- Based on CAHPS and QUOTE surveys
- Currently available:
 - CQI Health care and health insurance
 - CQI General practice
 - CQI Cataract surgery
 - CQI THA/TKA
 - CQI Long-term care
 - CQI People with disabilities
- Manuals and guidelines



Development of the Consumer Quality Index

- Public-private partnerships
 1. In questionnaire development
 2. In preparing consumer information
- Stakeholder involvement







Stakeholder involvement

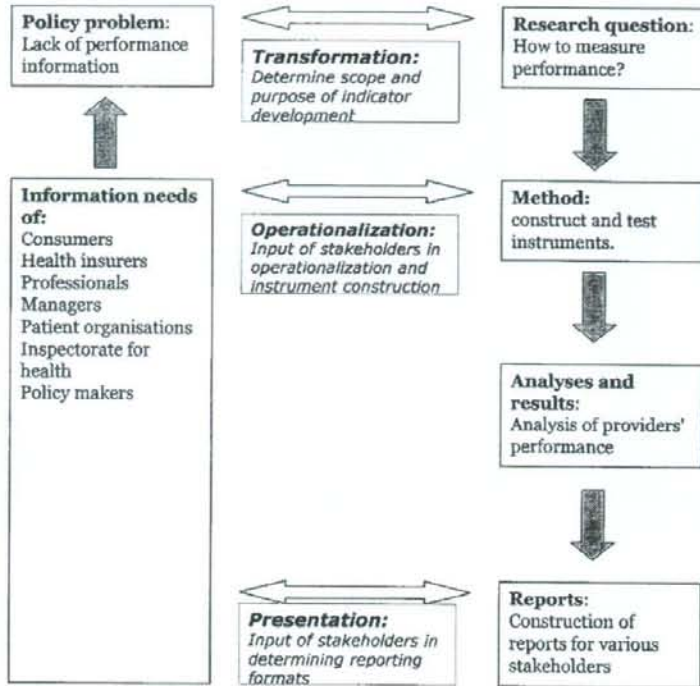


CQI serves seven masters:

CQI information is used as:

- Consumer information for:
 - (1) Individual **consumers**
 - (2) **Patient organizations**
- Purchasing information for (3) **health insurers**
- Quality information for:
 - (4) **Providers**
 - (5) The **inspectorate for health care**
- Policy information for the (6) **Ministry of Health**
- Scientific information for (7) **researchers**





Challenges in stakeholder involvement

Information needs of health insurers:

- Global information
- On level of contractual partners (e.g. hospital group, chain of providers)
- Information on patient-centeredness AND on patient reported outcomes

Information needs of health care providers:

- Detailed information
- On lower level of aggregation (e.g. hospital ward) for internal quality management
- Fiercely opposed to retrospectively measured patient reported outcomes (≠ quality of care)



The paradox of standardization

- One size fits all ...
- Leads to XXXL questionnaires!





Challenges of public-private partnership

Discussions about:

- Priority setting in questionnaire development
- Ownership of data
- Access to data
- Timing of publication of report cards
- Content of report cards
- Level of detail of report cards



Advantages of involving private partners

- Increased financial capacity
- Private information needs are met
- Fits corporatist tradition of Dutch health system





Compromises

- No public disclosure in development phase;
- Time lag between measurement & internal feedback and public disclosure
- Translate disputes into research questions



Carefully balancing interests ...

- Consumer's right to information
- Financiers' right to return-on-investment
- Providers' right to fair comparisons
- Researchers right to safe environment for testing



INPATIENT QUESTIONNAIRE

What is the survey about?

This survey is about your **most recent** experience as an **inpatient** at the National Health Service hospital named in the letter enclosed with this questionnaire.

Who should complete the questionnaire?

The questions should be answered by the person named on the front of the envelope. If that person needs help to complete the questionnaire, the answers should be given from his / her point of view – not the point of view of the person who is helping.

Completing the questionnaire

For each question please tick clearly inside one box using a black or blue pen.

Sometimes you will find the box you have ticked has an instruction to go to another question. By following the instructions carefully you will miss out questions that do not apply to you.

Don't worry if you make a mistake; simply cross out the mistake and put a tick in the correct box.

Please **do not** write your name or address anywhere on the questionnaire.

Questions or help?

If you have any queries about the questionnaire, please call the helpline number given in the letter enclosed with this questionnaire.

Taking part in this survey is voluntary. **Your answers will be treated in confidence.**

Please remember, this questionnaire is about your **most recent** stay at the hospital named in the accompanying letter.

A. ADMISSION TO HOSPITAL

1. Was your most recent hospital stay planned in advance or an emergency?

- Emergency or urgent
→ Go to Question 2
- Waiting list or planned in advance
→ Go to Question 6
- Something else
→ Go to Question 2

THE EMERGENCY DEPARTMENT

2. When you arrived at the hospital, did you go to the Emergency Department (Casualty / A&E / Medical or Surgical Admissions unit)?

- Yes → Go to Question 3
- No → Go to Question 6

3. While you were in the Emergency Department, how much information about your condition or treatment was given to you?

- 50₁ Not enough
- 100₂ Right amount
- 50₃ Too much
- 0₄ I was not given any information about my treatment or condition
- ₅ Don't know / Can't remember

4. Were you given enough privacy when being examined or treated in the Emergency Department?

- 100₁ Yes, definitely
- 50₂ Yes, to some extent
- 0₃ No
- ₄ Don't know / Can't remember

5. Following arrival at the hospital, how long did you wait before being admitted to a bed on a ward?

- 100₁ Less than 1 hour
- 75₂ At least 1 hour but less than 2 hours
- 50₃ At least 2 hours but less than 4 hours
- 25₄ At least 4 hours but less than 8 hours
- 0₅ 8 hours or longer
- ₆ Can't remember
- 100₇ I did not have to wait

EMERGENCY & URGENTLY ADMITTED PATIENTS, now please go to Question 12

WAITING LIST & PLANNED ADMISSION PATIENTS, please continue to Question 6

WAITING LIST OR PLANNED ADMISSION

6. When you were referred to see a specialist, were you offered a choice of **hospital** for your first hospital appointment?

100₁ Yes

0₂ No

-₃ Don't know / Can't remember

7. Who referred you to see a specialist?

1 A doctor from my local general practice

2 Any other doctor or specialist

3 A practice nurse or nurse practitioner

4 Any other health professional (for example, a dentist, optometrist or physiotherapist)

5 Don't know / Can't remember

Thinking about the person who first talked about referring you to hospital...

8. Overall, from the time you first talked to your GP about being referred to a hospital, how long did you wait to be admitted to hospital?

100₁ Up to 1 month

75₂ 1 to 2 months

50₃ 3 to 4 months

25₄ 5 to 6 months

0₅ More than 6 months

-₆ Don't know / Can't remember

9. How do you feel about the length of time you were on the waiting list before your admission to hospital?

100₁ I was admitted as soon as I thought was necessary

50₂ I should have been admitted a bit sooner

0₃ I should have been admitted a lot sooner

10. Were you given a choice of **admission dates**?

100₁ Yes

0₂ No

-₃ Don't know / Can't remember

11. Was your admission date changed by the hospital?

100₁ No

67₂ Yes, once

33₃ Yes, 2 or 3 times

0₄ Yes, 4 times or more

ALL TYPES OF ADMISSION

12. From the time you arrived at the hospital, did you feel that you had to wait a long time to get to a bed on a ward?

0₁ Yes, definitely

50₂ Yes, to some extent

100₃ No

B. THE HOSPITAL AND WARD

13. While in hospital, did you ever stay in a critical care area (Intensive Care Unit, High Dependency Unit or Coronary Care Unit)?

- 1 Yes
2 No
3 Don't know / Can't remember

14. When you were first admitted to a bed on a ward, did you share a sleeping area, for example a room or bay, with patients of the opposite sex?

- 0₁ Yes → Go to Question 15
100₂ No → Go to Question 16

15. When you were first admitted, did you mind sharing a sleeping area, for example a room or bay, with patients of the opposite sex?

- 1 Yes
2 No

Q14 and Q17 are scored together to provide a single score on whether patients who have not stayed in a critical care area have ever shared a sleeping area with members of the opposite sex.

Q14 and Q17 are not scored if option 1 ("Yes") is selected to Q13.

Q14 and Q17 score "100" if the respondent did not ever share a sleeping area with patients of the opposite sex, i.e. selected option 2 ("No") to Q14 AND option 2 ("No") to Q17.

If option 1 ("Yes") is selected for EITHER Q14 or Q17 then a score of "0" is assigned.

If ONE of Q14 & Q17 is missing, the other is used for scoring.

16. During your stay in hospital, how many wards did you stay in?

- 1 1 → Go to Question 19
2 2 → Go to Question 17
3 3 or more → Go to Question 17
4 Don't know / Can't remember
→ Go to Question 19

17. After you moved to another ward (or wards), did you ever share a sleeping area, for example a room or bay, with patients of the opposite sex?

- 0₁ Yes → Go to Question 18
100₂ No → Go to Question 19

18. After you moved, did you mind sharing a sleeping area, for example a room or bay, with patients of the opposite sex?

- 1 Yes
2 No

19. While staying in hospital, did you ever use the same bathroom or shower area as patients of the opposite sex?

- 0₁ Yes
100₂ Yes, because it had special bathing equipment that I needed
100₃ No
-4 I did not use a bathroom or shower
-5 Don't know / Can't remember

20. Were you ever bothered by noise at night from other patients?

- 0₁ Yes
100₂ No

21. Were you ever bothered by noise at night from hospital staff?
- 0₁ Yes
- 100₂ No
22. In your opinion, how clean was the hospital room or ward that you were in?
- 100₁ Very clean
- 67₂ Fairly clean
- 33₃ Not very clean
- 0₄ Not at all clean
23. How clean were the toilets and bathrooms that you used in hospital?
- 100₁ Very clean
- 67₂ Fairly clean
- 33₃ Not very clean
- 0₄ Not at all clean
- 5 I did not use a toilet or bathroom
24. Did you feel threatened during your stay in hospital by other patients or visitors?
- 0₁ Yes
- 100₂ No
25. Did you have somewhere to keep your personal belongings whilst on the ward?
- 100₁ Yes, and I could lock it if I wanted to
- 50₂ Yes, but I could not lock it
- 0₃ No
- 4 I did not take any belongings to hospital
- 5 Don't know / Can't remember

26. How would you rate the hospital food?
- 100₁ Very good
- 67₂ Good
- 33₃ Fair
- 0₄ Poor
- 5 I did not have any hospital food
27. Were you offered a choice of food?
- 100₁ Yes, always
- 50₂ Yes, sometimes
- 0₃ No
28. Did you get enough help from staff to eat your meals?
- 100₁ Yes, always
- 50₂ Yes, sometimes
- 0₃ No
- 4 I did not need help to eat meals

C. DOCTORS

29. When you had important questions to ask a doctor, did you get answers that you could understand?
- 100₁ Yes, always
- 50₂ Yes, sometimes
- 0₃ No
- 4 I had no need to ask
30. Did you have confidence and trust in the doctors treating you?
- 100₁ Yes, always
- 50₂ Yes, sometimes
- 0₃ No

31. Did doctors talk in front of you as if you weren't there?

- 0₁ Yes, often
50₂ Yes, sometimes
100₃ No

32. As far as you know, did doctors wash or clean their hands between touching patients?

- 100₁ Yes, always
50₂ Yes, sometimes
0₃ No
-4 Don't know / Can't remember

D. NURSES

33. When you had important questions to ask a nurse, did you get answers that you could understand?

- 100₁ Yes, always
50₂ Yes, sometimes
0₃ No
-4 I had no need to ask

34. Did you have confidence and trust in the nurses treating you?

- 100₁ Yes, always
50₂ Yes, sometimes
0₃ No

35. Did nurses talk in front of you as if you weren't there?

- 0₁ Yes, often
50₂ Yes, sometimes
100₃ No

36. In your opinion, were there enough nurses on duty to care for you in hospital?

- 100₁ There were always or nearly always enough nurses
50₂ There were sometimes enough nurses
0₃ There were rarely or never enough nurses

37. As far as you know, did nurses wash or clean their hands between touching patients?

- 100₁ Yes, always
50₂ Yes, sometimes
0₃ No
-4 Don't know / Can't remember

E. YOUR CARE AND TREATMENT

38. Sometimes in a hospital, a member of staff will say one thing and another will say something quite different. Did this happen to you?

- 0₁ Yes, often
50₂ Yes, sometimes
100₃ No

39. Were you involved as much as you wanted to be in decisions about your care and treatment?

- 100₁ Yes, definitely
50₂ Yes, to some extent
0₃ No

40. How much information about your condition or treatment was given to you?

- 0₁ Not enough
100₂ The right amount
0₃ Too much

41. If your family or someone else close to you wanted to talk to a doctor, did they have enough opportunity to do so?

- 100₁ Yes, definitely
50₂ Yes, to some extent
0₃ No
-₄ No family or friends were involved
-₅ My family did not want or need information
-₆ I did not want my family or friends to talk to a doctor

42. Did you find someone on the hospital staff to talk to about your worries and fears?

- 100₁ Yes, definitely
50₂ Yes, to some extent
0₃ No
-₄ I had no worries or fears

43. Were you given enough privacy when discussing your condition or treatment?

- 100₁ Yes, always
50₂ Yes, sometimes
0₃ No

44. Were you given enough privacy when being examined or treated?

- 100₁ Yes, always
50₂ Yes, sometimes
0₃ No

45. Were you ever in any pain?

- ₁ Yes → Go to Question 46
₂ No → Go to Question 47

46. Do you think the hospital staff did everything they could to help control your pain?

- 100₁ Yes, definitely
50₂ Yes, to some extent
0₃ No

47. How many minutes after you used the call button did it usually take before you got the help you needed?

- 100₁ 0 minutes/right away
75₂ 1-2 minutes
50₃ 3-5 minutes
25₄ More than 5 minutes
0₅ I never got help when I used the call button
-₆ I never used the call button

F. OPERATIONS & PROCEDURES

48. During your stay in hospital, did you have an operation or procedure?

- ₁ Yes → Go to Question 49
₂ No → Go to Question 56