

**臨床指標の一般化の検証**  
**国立病院機構臨床評価指標と共通指標の算出定義に基づく検証**

本橋隆子（研究分担者）国立病院機構本部 診療情報分析部 主任研究員  
小林美亜（研究分担者）千葉大学大学院看護学研究科 准教授  
西本裕子（研究分担者）国立病院機構本部 臨床研究推進室 臨床研究専門職  
中寺昌也（研究協力者）国立病院機構本部 診療情報分析部 システム開発専門職  
下田俊二（研究協力者）国立病院機構本部 診療情報分析部 システム開発専門職

**研究要旨**

わが国における臨床指標の妥当性検証はほとんど行われていない。本研究では、国立病院機構が作成した臨床評価指標の定義に基づいて算出した結果と病院評価機構が公開している共通指標定義に基づいて算出した結果と算出条件を比較、検証することで、臨床指標の一般化を進める。

国立病院機構 53 病院（DPC 対象病院）に 2012 年 4 月 1 日から 2013 年 3 月 31 日に入院・退院した患者データを用いて、共通の 8 指標について NHO 臨床指標と共通指標の定義に基づいて、それぞれの分母該当症例数、分子該当症例数、施行率（開始率、処方率など）の平均値・標準偏差・中央値・25%タイル、75%タイルを算出し、算出結果に有意な差があるかを調べた。

その結果、8 指標中 2 指標は、両指標の算出結果に有意な差は認められなかった。しかし、残りの 6 指標については、両指標の算出結果に有意な差を認めた。

両指標の算出結果に有意な差を認めた原因として、分母と分子の算出条件や算出方法の違いが考えられる。分母の算出条件における問題点としては、各指標が対象とする傷病名の相違、対象症例や除外症例の臨床的妥当性などがある。分子の算出条件における問題点としては、退院時処方の同定方法の相違、薬剤の抽出方法と対象薬剤の種類や数の相違、リハビリテーションの開始時期の臨床的妥当性などがある。今後は、この結果をもとにカルテレビューによる算出精度の検証や算出条件や算出方法の統一化、デルファイ法による臨床的妥当性の検討が必要と思われる。

**A . 研究目的**

現在、多くの医療団体や研究機関で DPC データ等を二次利用して臨床指標を算出し、医療の質の評価や公表を行う試みが盛んに行われている。しかし、同じ指標であっても算出方法がそれぞれの医療機関や研究機関によって異なるため、多施設間での比較は困難である。医療の標準化のための臨床指標が、異なる物差しで測定しては意味がなく、一般化する必要がある。

そこで、本研究では、国立病院機構本部に蓄積されている D P C データを用いて、

国立病院機構が作成した臨床評価指標の定義に基づいて算出した結果と病院評価機構が公開している共通指標定義<sup>1)</sup>に基づいて算出した結果と算出条件を比較、検証することで、臨床指標の一般化を進める。

**B . 研究方法**

**1. 対象データベース**

対象データは、平成 22 年度より開始している国立病院機構臨床評価指標で診療情報分析部に提出された 2011 年 4 月 1 日～2012 年 3 月 31 日の患者 ID の連結可能匿名化が

図られた DPC データ(様式 1、EF ファイル、入院外レセプト)。

## 2. 解析対象患者

独立行政法人国立病院機構で DPC 対象の 53 病院に 2012 年 4 月以降に入院し、2012 年 4 月 1 日から 2013 年 3 月 31 日に退院した患者を対象とした。

## 3. 検証対象指標

急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率

急性心筋梗塞患者に対する退院時アスピリンあるいは硫酸クロピドグレル処方率

乳がん(ステージ )の患者に対する乳房温存手術の施行率

急性脳梗塞患者に対するアスピリン、オザグレル、アルガドロパン、ヘパリンの投与率

急性心筋梗塞患者に対する退院時のスタチンの処方率

大腿骨近位部骨折患者に対する早期リハビリテーション(術後 4 日以内)の施行率

急性胆嚢炎患者に対する入院 2 日以内の超音波検査の施行率

気管支喘息患者に対する吸入ステロイド剤の投与率

## 4. 算出定義

国立病院機構臨床評価指標計測マニュアル(2013 年改訂版)と医療の質指標ポータルサイトの共通指標定義プール(PDF)の定義に基づいて算出。

## 5. 検証方法

同じデータベースを用いて、NHO の臨床

評価指標の定義と共通指標の定義に基づいて、それぞれの分母該当症例数、分子該当症例数、施行率(開始率、処方率など)の平均値・標準偏差・中央値・25%タイル、75%タイルを算出した。施行率(開始率、処方率など)については、NHO 指標と共通指標の結果について 二乗検定を行った。

## C. 結果

別添 1 を参照

### 【結果のサマリー】

上記の 指標番号	施行率		有意差
	NHO 指標	共通指標	
	65.2%	45.0%	
	93.1%	84.1%	
	76.0%	76.0%	
	83.9%	55.8%	
	93.0%	71.5%	
	70.1%	68.7%	
	34.1%	34.3%	
	70.4%	50.4%	

乳がん患者に対する乳房温存手術の施行率と急性胆嚢炎患者に対する入院 2 日以内の超音波検査の施行率は、両指標の算出結果に有意な差は認められなかった。残りの 6 指標については、両指標の算出結果に有意な差を認めた。

## D. 考察

6 指標の算出結果に有意な差を認めた理由として、分母と分子の算出条件や算出方法の違いが考えられる。

分母の算出条件における問題点としては、各指標が対象とする傷病名の相違、対象症例や除外症例の臨床的妥当性などがある。

分子の算出条件における問題点としては、退院時処方の同定方法の相違、薬剤の抽出方法と対象薬剤の種類や数の相違、リハビリテーションの開始時期の臨床的妥当性などがある。

## **E．結論**

本研究の検証対象とした 8 指標のうち 6 指標において算出結果に有意な差を認めた。今後は、この結果をもとにカルテレビュールによる算出精度の検証や算出条件や算出方法の統一化、デルファイ法による臨床的妥当性の検討が必要と思われる。

## **F．健康危険情報**

なし

## **G．研究発表**

### 1．論文発表

なし

### 2．学会発表

なし

## **H．知的財産の出願・登録状況**

なし

## **【参考文献】**

- 1) 公益財団法人日本医療機能評価機構.  
“医療の質指標ポータルサイト”. 厚生労働省の平成 24-25 年度厚生労働科学研究費 (H24 - 医療 - 一般 - 009).  
[http://quality-indicator.net/?action=common\\_download\\_main&upload\\_id=54](http://quality-indicator.net/?action=common_download_main&upload_id=54).

