

共同企画

共同企画1

日本医療機能評価機構：診療ガイドラインと医療の質・QIで目指す Data-Driven Health

2019年11月22日(金) 09:00 ～ 11:00 B会場 (国際会議場 2階コンベンションホールB)

[2-B-1] 診療ガイドラインと医療の質・QIで目指す Data-Driven Health

今中 雄一¹、奥村 晃子¹、嶋田 元²、澤 智博²、佐々木 典子³（1. 日本医療機能評価機構、2. 日本医療情報学会、3. 京都大学大学院医学研究科医療経済学分野）

キーワード：Clinical Practice Guidelines, Quality Measurements/Index, Standards

日本医療機能評価機構では、質の高い医療の実現を目指して、患者と医療者の双方を支援するために診療ガイドラインと関連情報を提供している。診療ガイドラインの普及推進に向けた取り組みを共有し、診療ガイドラインとQIのあり方、診療ガイドラインの普及や遵守状況等の評価方法について検討を進めている Mindsの最新トピックスを紹介し、今後の展望について報告・議論する。

診療ガイドラインの普及と活用を考える際も、診療ガイドラインで推奨されたエビデンス（知識）をいかに診療現場で実践（適用）できるか、という文脈で検討することが重要である。診療現場での診療ガイドラインの推奨・エビデンスをより広く実践できるようになることを目標として、主要なステークホルダーごとの環境に注目し、実践の状況とその阻害因子を可視化し、エビデンス・プラクティスギャップを縮小し多層的な取り組みについて提案する。

診療ガイドラインと日常診療の格差を数値化する質指標は医療の質の改善を行う上で重要なツールとなり多くの医療機関で使用されている。患者の価値観や好みに応じた患者中心性は医療の質を構成する要素の一つであるものの、診療ガイドラインに組み込み推奨を出すことは容易なことではない。このような患者中心性を評価する患者経験や患者報告アウトカムのデータを用いて、医療の質を可視化し改善を行った事例を紹介する。

近年、診療ガイドラインの活用状況について医療の質指標によるモニタリングの試みがなされている。米国ONCでは、エビデンスの生成→診療ガイドライン策定→CDSSによる診療ガイドラインの提示・適用→質測定→レポートの一連の流れを ecosystemとして構築することを目指している。また、米国CMSでは、QIをIT基盤により計測することを実施している。本ワークショップでは、診療ガイドラインに関する最新の話題提供とガイドライン活用度と医療の質やQIを通して Data-Driven Healthでの位置づけについて議論する。

診療ガイドラインと医療の質・QI で目指す Data-Driven Health

嶋田元*1、澤智博*1、今中雄一*2

奥村晃子*2、佐々木典子*3

*1 日本医療情報学会、*2 日本医療機能評価機構、*3 京都大学大学院医学系研究科医療経済学分野

Clinical Practice Guidelines and Quality Measurements Aiming at Data-Driven Health

Yuichi Imanaka*1, Akiko Okumura*2, Gen Shimada*3, Tomohiro Sawa*4

*1 Kyoto University, *2 Japan Council for Quality Health Care,

*3 St. Luke's International University, *4 Teikyo University

Japan Council for Quality Health Care (JCQHC) has been providing with clinical practice guidelines and other materials for healthcare providers and patients. Recent activities and perspectives are introduced by the JCQHC. One of the challenges in clinical setting is to transfer knowledge to clinical practice. In order to bridge the gap, some of the keywords including implementation science, knowledge transfer, knowledge exchange and use of evidence are explained and the possibilities are explored. Evidence is not the only answer to clinical practice. Although patient satisfactions are one of the quality measurements/index in clinical practice, it is not easy to include these concepts into clinical practice guidelines. To explore these questions, PX (Patients eXperience) and PRO (Patient Reported Outcome) are introduced. Many efforts have been made to measure qualities in clinical practice. To implement frameworks and systems to attain this goal, standards of healthcare IT play an important role. Recent activities in healthcare IT standards are introduced and perspectives of Data-Driven Health are explored.

Keywords: Clinical Practice Guidelines, Quality Measurements/Index, Standards

1. 実装の科学・技術と診療ガイドライン

京都大学 佐々木典子、今中雄一

知識がなかなか実践にむすびつかない。その現状“Know-Do Gap”を埋めるための技術や活動が求められている。知識を実践に結びつける橋渡しとして、実装の科学(implementation science)、知識移転(knowledge transfer)、知の交換(knowledge exchange)、エビデンスの使用(use of evidence)などが提唱されている。knowledge translation という語は、「医療システムを強化し、人々の健康を改善するために、妥当なステークホルダーによって知識が統合、交換そして適用され、世界および地域のイノベーションを促進させること」と定義され、WHO(世界保健機関)をはじめ、世界的な文脈で広く使用されるようになっている。

診療ガイドラインの普及と活用を考える際も、診療ガイドラインで推奨されたエビデンス(知識)をいかに診療現場で実践(適用)できるか、という文脈で検討することが重要である。AGREEIIの中でも、領域5「適用可能性」の「ガイドラインにモニタリング・監査のための基準が示されている」(項目21)の中で、適用を測定するための明確に定義された基準(医療の質指標 QI や監査基準)の重要性について記載されているが、具体的な設定方法などについては定められておらず、現場で運用しにくいのが現状である。

知識を生むにも、その知識を実践しているかを把握するためにも、データ、情報が、必須であり、その扱い方が鍵となる。Minds の QI に関する調査研究(Minds-QIP プロジェクト)をベースに、診療現場での診療ガイドラインの推奨・エビデンスをより広く実践できるようになることを目標として、主要なステークホルダーごとの環境に注目し、実践の状況とその阻害因子を可視化し、エビデンス・プラクティスギャップを縮小し多層的な取り組みについて提案する。

2. EBM 普及推進事業(Minds)の最新トピックスと今後の展望

日本医療機能評価機構 奥村晃子

EBM 普及推進事業(Minds)は、2011 年度より厚生労働省委託事業として運営されている。質の高い診療ガイドラインの普及を通じて、患者と医療者の意思決定を支援し、医療の質の向上を図ることを目的に、①診療ガイドライン作成支援、②診療ガイドライン評価選定・公開、③診療ガイドライン活用促進、④患者・市民支援を事業の4つの柱としている。診療ガイドラインデータベース「Minds ガイドラインライブラリ(<https://minds.jcqhc.or.jp/>)」(図1)では、2019 年 8 月現在、238 の最新版診療ガイドラインを掲載しており、インターネット

を通じて、誰もが無料で診療ガイドラインや一般向けの解説を閲覧できる環境を整備している。

作成された診療ガイドラインは、広く普及し医療現場で患者と医療者の意思決定支援に活用され、その結果として医療の質の向上に寄与することが期待される。そのために Minds では、診療ガイドラインの活用促進に関する施策を重点的にやっている。2016 年度からは、診療ガイドラインの医療現場での活用事例調査を開始し、今年度は、診療ガイドライン作成グループの中でも、その普及・活用について先駆的な取り組みを行っている担当者が集まる検討会を立ち上げた。各グループが実践してきた診療ガイドラインの普及推進に向けた取り組みを共有しまとめるとともに、診療ガイドラインと QI のあり方、診療ガイドラインの普及や遵守状況等の評価方法について検討を進めている。

今回はこうした Minds の最新トピックスを紹介し、今後の展望について報告・議論する



図 1. Minds ガイドラインライブラリ トップページ

3. 患者中心性を評価し改善するためのデータセット

聖路加国際大学 嶋田 元

診療ガイドラインと日常診療の格差を数値化する質指標 (QI: Quality indicator) は医療の質の改善を行う上で重要なツールとなり多くの医療機関で使用されている。指標化することによりこれまで意識されなかった課題が表出され質改善活動のきっかけとなりうる。

根拠に基づいた診療ガイドラインは、バイアスがコントロールされたランダム化比較試験やシステムティックレビューによる統合評価によって推奨が導かれているが、日常診療のすべての疑問に答えが出ているわけではない。

特に患者の価値観や好みに応じた患者中心性は医療の質を構成する要素の一つであるものの、診療ガイドラインに組み込み推奨を出すことは容易なことではない。

このような患者中心性を評価する患者経験 (PX: Patient experience) や患者報告アウトカム (PRO: Patient reported outcome) のデータを用いて、医療の質を可視化し改善を行った事例を紹介する。

4. 診療ガイドラインと医療の質・QI: 医療情報の標準化はどこまで寄与できるか

帝京大学 澤 智博

医療情報システムの普及は進み、医療施設で発生する診療データはデジタルデータとして蓄積されてきている。一方で、医療者にとってデータを入力することは日常業務とはなっていない、その入力結果から得られた新たな知見が医療者にフィードバックされる機会は乏しい。

近年、診療ガイドラインの活用状況について医療の質指標 (QI) によるモニタリングの試みがなされている。米国 ONC では、エビデンスの生成→診療ガイドライン策定→CDSS による診療ガイドラインの提示・適用→質測定→レポートの一連の流れを ecosystem として構築することを目指している。また、米国 CMS では、QI を IT 基盤により計測することを実施している。

このように、医療者とシステムの関係について、診療データを入力することによる一方の労力で終わらせるのではなく、システムによりデータ処理して得られる新たな知見を医療者にフィードバックするには、データやシステムが標準化されていることにより効率が上がると考えられる。

本ワークショップでは、医療情報の標準化への取り組みを紹介しながら、ガイドライン活用度と医療の質や QI を通して Data-Driven Health での位置づけについて議論する。