



3-5 指標設定

～ “モノサシ” と “目盛り” を決めておく～

キーワード ・数値目標 ・評価指標 ・情報源 ・SPO 指標

●このテーマで目指すゴール

- ・目標設定の際の数値目標と指標の関係を理解できる
- ・計画の数値目標と指標を吟味することができる
- ・計画の数値目標と指標を提案することができる

患者さんからの質問

県の計画は、もっと高い数値目標を掲げてほしいと思います。

●指標の設定とは

本書 3-4 「目標設定」では、アウトカム目標とアウトプット目標の設定の考え方を学びました。ここでは、その際の数値目標、指標の選定、指標の情報源、指標の計測などについて理解します。指標とは、簡単には、目標を決める際の“モノサシ”と考えれば良いでしょう。数値目標はモノサシの上の“目盛り”といえます。モノサシを決めずに数値だけ決めると、大きな混乱をきたしかねません。指標の定義、計測方法、使用する情報源などは、あらかじめ決めておきます。

たとえば本書 3-4 「目標設定」において相談支援活動に関する目標の例を見ました。アウトプット目標に「相談支援窓口を 3 カ所に設置する」がありました。ここで、モノサシは窓口設置カ所数で、目盛り（数値目標）は 3 カ所です。ただし、窓口設置カ所数といっても、もっとはっきりしたモノサシの定義が必要です。「2014 年度新設、業務委託含む、保健所内窓口除く」などと、明確にしておくとい良いでしょう。

アウトカム指標である「悩みを感じる率」については、まだそうした数値がないならば、指標を定義し計測を開始することが必要です。例えば、患者調査の実施が考えられます。この場合は、初回の調査で現状値を知ってから、今後の数値目標を設定することになるでしょう。

例えば、がん検診の評価をする際もどの数値にするかささまざまな選択肢が考えられます。公的検診分だけなのか、人間ドックにおける検診などを含むものなのか、情報源によって大きく数値が異なります。また、精密検査が必要な人がそれを受けた比率、検診により何人のがんが見つかったのか、などの数字も大切です。どの数字（あるいはどの組み合わせ）を評価に使うかを決めておかなければなりません。

●指標設定の際のポイント

地域医療計画に関し、厚生労働省のガイドラインは、5 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）5 事業（救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）・在宅に関して、SPO セットによる必須指標と推奨指標のリストを提示しています。47 都道府県がそれに基づき指標を集め、公表しています。

SPO セットとは、

- ・ストラクチャー（外形指標）：医療サービスに投入された資源に関する指標
- ・プロセス（過程指標）：医療サービスの内容に関する指標
- ・アウトカム（成果指標）：患者の健康状態等に関する指標

——のことで

県単位だけでなく地域単位でも指標を出した県、国が示した指標以外にも指標を足した県、指標の定義を添えて一覧表にした県など、創意工夫が生まれてきています。事業を評価するにはまだ指標が不足していますが、体系的な把握が進みはじめたと言えるでしょう。

このようにセットで把握することが重要なのは、ストラクチャーでみる資源の増減や、プロセスでみるサービスの実施が、患者の健康状態などのアウトカムにどのように影響を及ぼしているか、その効果を見ることが重要だからです。

都道府県が実施している施策を評価できるようにするには、施策のロジックモデルに沿って、アウトプットとアウトカムを計測する必要があります。それを強く意識して指標を整備しようとしているのが、奈良県（がん対策）です。図 1 をご覧ください。緩和ケア分野には 3 つの施策の柱がありますが、それぞれについてストラクチャー指標、プロセス指標、アウトカム指標を探そうとしています。指標を、既存の調査、ここで検討している患者調査など、複数の情報源から集めてきます。これまでにない指標で、今後どのように計測するか検討する領域もあります。

このように、政策評価のために必要な指標で現在、計測されていないものは、指標を作ったり計測を始めたりの必要があります。沖縄県のがん対策推進計画では、がんだけで今後検討する指標として 36 種類があげられています。ない情報は開発していくという姿勢が大切です。

●分析と活用へ

指標を計測し活用するには下記のような点が欠かせません。患者アドボケートがこうしたチェックを行うもの重要な役割です。

- (1) 指標は、ロジックモデル上でアウトカム指標とアウトプット指標を設定する
- (2) 必要な指標で既存でないものは、新たに開発したり計測したりすることを検討する
- (3) 現場が指標を計測、報告できる体制を整える
- (4) 指標を集めて整理、加工する担当者を作る
- (5) 指標を検討して評価する審議会／協議会などの会議を設定する

(6) 審議会／協議会などの委員にデータを解釈する訓練を行う

(7) 指標の計測と分析に必要な予算を確保する

＜図 1＞国の医療計画ガイドラインが示す SPO 指標セット例（脳卒中分野）

	予防	救護	急性期	回復期	維持期
ストラクチャー指標		○ 脳血管疾患により救急搬送された患者数 【患者調査（個票）】	◎ 神経内科医師数、脳神経外科医師数 【医師・歯科医師・薬剤師調査】		
			◎ 脳卒中を専門とする医療従事者数		
			◎ 救命救急センターを有する病院数 【医療施設調査】		
			◎ 脳卒中の専門病室を有する病院数・病床数 【医療施設調査】 【診療報酬施設基準】		
			◎ 脳梗塞に対する t-PA による脳血栓溶解療法の実施可能な病院数 【診療報酬施設基準】		
			◎ 脳外科手術が実施可能な医療機関数		
			◎ 脳血管内手術が実施可能な医療機関数		
			◎ リハビリテーションが実施可能な医療機関数 【診療報酬施設基準】		
プロセス指標	◎ 健康診断・健康診査の受診率 【国民生活基礎調査】	◎ 発症から救急通報を行うまでに要した平均時間	○ 脳梗塞に対する t-PA による脳血栓溶解療法適用患者への同療法実施件数 【NDB】	入院中のケアプラン策定率	
	◎ 高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率 【患者調査】	◎ 救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した平均時間 【救急・救助の現状】	○ くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数 【NDB】		
			○ くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数 【NDB】		
			○ 早期リハビリテーションの実施件数 【NDB】		
			○ 地域連携クリティカルパスに基づく診療計画作成等の実施件数 【NDB】	○ 地域連携クリティカルパスに基づく回復期の診療計画作成等の実施件数 【NDB】	
			地域連携クリティカルパス導入率		
アウトカム指標				○ 在宅等生活の場に復帰した患者の割合 【患者調査（個票）】	◎ 発症後 1 年後における ADL の状況
				◎ 退院時の mRS スコア 0～2 の割合	◎ 脳卒中を主な原因とする要介護認定患者数（要介護度別）
			◎ 退院患者平均在院日数 【患者調査】		◎ 脳卒中中の再発率 ◎ 脳血管疾患患者の在宅死亡割合 【人口動態統計】
	◎ 年齢調整死亡率 【都道府県別年齢調整死亡率（業務・加工統計）】				

◎：必須指標 ○：奨励指標

<図2>奈良県の指標と情報源の検討表（抜粋、一部改変）

分野	施策の柱	評価指標				目指す姿
		ストラクチャー(資源)	プロセス(過程)	アウトカム(成果)	最終アウトカム(成果)	
緩和ケア	患者やその家族のニーズの把握		・がん患者・家族の満足度等の評価方法の検討結果の公表	▲		
	緩和ケア提供体制の整備	・がん診療に携わる医師の緩和ケア研修修了者数 ・在宅緩和ケア研修受講者数	○緩和ケア外来の受診者数 ○緩和ケアチームに対する新規診療症例数 ○医療用麻薬の消費量	○ ○ ○	○がん患者の在宅死亡割合 ○【患者やその家族の満足度】 ・痛みなどからの症状をやわらげる対応に満足した人の増加 ・精神的なケアに満足している人の割合	★ ★
	県民への緩和ケアの普及啓発及び情報提供の推進		・県ホームページへのアクセス数	○	○【緩和ケアについての認知度】 ・緩和ケアについて知っている人の割合 ・緩和ケアはがんと診断されたときから受けるものだ と知っている人の割合 ・在宅緩和ケアについて知っている人の割合 ・緩和ケアについての情報が不十分ではないと答えた人の割合	★ ★ ★ ★ ★ ★

○=既存調査で測定可能、★=患者調査で関連情報を収集、▲=今後の検討課題

出典：奈良県がん対策推進協議会（2013年8月6日）資料、「第2期計画（がん医療関係）の評価指標と患者意識調査との関係」より一部抜粋、改変

◇ さらに詳しく知りたい方のために

- ・厚生労働省医療計画 現状把握のための指標例リスト

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryuu_keikaku/dl/tsuchi_iryuu_taisei2.pdf （2013/11/28 アクセス）

- ・47都道府県の医療計画 現状把握のための指標集部分
- ・竜慶昭、佐々木亮『「政策評価」の理論と技法』多賀出版、2004年
- ・ロッシ、ピーター・H.ほか『プログラム評価の理論と方法—システムティックな対人サービス・政策評価の実践ガイド』日本評論社、2005年
- ・パットン、マイケル・Q『実用重視の事業評価入門』清水弘文堂書房、2001年