

病院向け

医療の質向上のための体制整備事業
パイロット実施の手引き（案）

2020年12月

医療の質向上のための体制整備事業 事務局
公益財団法人日本医療機能評価機構

目次

1. 趣旨・目的	3
2. 取り上げるテーマおよび指標	3
3. 対象となる病院	5
4. ご協力いただくにあたり想定されるメリット	5
5. 実施の流れ（約1年間）	6
① チーム編成【2021年1月～2月】.....	7
② 医療の質向上のためのコンソーシアムへのご参加【2/13】.....	7
③ 事前アンケートへのご協力【2/13～2/26】.....	7
④ e-learningの受講【2/13～担当テーマのキックオフセミナー開始日】.....	7
⑤ キックオフセミナーの受講【2021年3月～4月】.....	8
⑥ 改善活動のモニタリング【キックオフセミナー終了～2022/3/31】.....	9
⑦ 中間報告会【2021年9月頃】.....	10
⑧ 最終報告会【2022年3月頃】.....	10
⑨ フォローアップ【※検討中】.....	11
6. 費用	11
7. その他	11
医療の質向上のための体制整備事業 委員および部会員一覧	12

1. 趣旨・目的

医療の質向上のための体制整備事業（以下、本事業）の目的のひとつは、現場の自主的かつ継続的な質改善活動を充実させることです。そのために現在、医療の質指標を有効に活用しながら、医療の質の向上を担う中核人材を養成し、組織全体で質改善活動を促進させる支援ツール（以下、改善支援ツール）の開発を進めています。具体的には、人材養成カリキュラム・プログラムや、病院間で自院の質改善活動の内容を共有する機会の提供などが含まれます。

今回、各協力団体様からご推薦をいただく病院（以下、協力病院）とともに、改善支援ツールの検証（以下、パイロット）を進めてまいりたいと考えておりますので、各協力団体にご所属の病院におかれましては、格別のご高配を賜りたくお願い申し上げます。

2. 取り上げるテーマおよび指標

パイロットでは、各協力団体様において既に運用されている医療の質指標を活用します。

今回は、「糖尿病」、「脳卒中（脳梗塞）」、「人工股関節全置換術(THA)または人工骨頭置換術(BHA)」の3テーマに関する指標を取り上げます。そのうち、現場主体の医療の質改善活動を進めるにあたり、診療・ケアの向上につながると思われる指標を「パイロット適用指標」とし、各テーマ5つずつ選定しています（表1）。パイロットでは、自院のデータを用いて、これらの指標を継続的に計測しながら、質改善活動を進めていただきます。

表1 パイロット適用指標一覧 ※定義等の詳細は、「計測手順書」（別添）をご参照ください。

【糖尿病】

ID	指標名	定義	
DM-01	インスリン療法を行っている外来糖尿病患者に対する自己血糖測定の実施率	分子	分母のうち、計測期間中の外来診療において、「C150\$ 血糖自己測定器加算」を算定された患者数
		分母	糖尿病でインスリン療法を行い、かつ「C101 在宅自己注射指導管理料」を算定している外来患者数
DM-02	外来糖尿病患者に対する管理栄養士による栄養指導の実施率	分子	分母のうち、診療開始月から7か月間の外来受診期間において、栄養食事指導を実施した患者数
		分母	外来糖尿病患者のうち、診療開始月から7か月間の外来受診期間において、3ヶ月以上の「D0059 血液形態・機能検査ヘモグロビンA1c」の算定があった患者数
DM-03	外来糖尿病患者に対する腎症管理率	分子	分母のうち、「血清クレアチニンと尿中アルブミン」または「血清クレアチニンと尿蛋白」を測定した患者数
		分母	糖尿病の外来患者数（透析患者を除く）

ID	指標名	定義	
DM-04	糖尿病の治療薬が処方されている 65 歳未満の外来患者に対する HbA1c の最終検査値が 7.0%未満の患者の割合	分子	分母のうち、HbA1c の最終検査値が 7.0%未満の患者数
		分母	過去 1 年間に 90 日以上、糖尿病の治療薬が処方されている 65 歳未満の外来患者数
DM-05	糖尿病の治療薬が処方されている 65 歳以上の外来患者に対する HbA1c の最終検査値が 8.0%未満の患者の割合	分子	分母のうち、HbA1c の最終検査値が 8.0%未満の患者数
		分母	過去 1 年間に 90 日以上、糖尿病の治療薬が処方されている 65 歳以上の外来患者数

【脳卒中（脳梗塞）】

ID	指標名	定義	
ST-01	脳梗塞で入院した患者に対するパスを適用した患者の割合	分子	分母のうち、パス新規適用患者数
		分母	脳梗塞と診断された 18 歳以上の新入院患者数
ST-02	脳卒中患者に対する入院後 2 日以内に抗血小板療法もしくは抗凝固療法を受けた患者の割合	分子	分母のうち、入院後 2 日以内に抗血小板療法もしくは抗凝固療法（ワルファリン、ヘパリンを除く）を施行された患者数
		分母	脳梗塞が一過性脳虚血発作（TIA）と診断された 18 歳以上の入院患者数
ST-03	脳梗塞患者に対する入院後 3 日以内に脳血管リハビリテーション治療が開始された患者の割合	分子	分母のうち、入院後早期（3 日以内）に脳血管リハビリテーション治療を受けた患者数
		分母	脳梗塞と診断された 18 歳以上の入院患者数
ST-04	心房細動を伴う脳卒中患者に対する退院時抗凝固薬の処方割合	分子	分母のうち、退院時に抗凝固薬を処方された患者数
		分母	脳梗塞が一過性脳虚血発作（TIA）と診断され、かつ心房細動と診断された 18 歳以上の入院患者数
ST-05	脳梗塞で入院した患者に対する入退院支援加算を算定した患者の割合	分子	分母のうち、「入退院支援加算 1 または 2」が算定された患者数
		分母	脳梗塞と診断された 18 歳以上の退院患者数

【人工股関節全置換術(THA)または人工骨頭置換術(BHA)】

ID	指標名	定義	
THA-01	人工股関節全置換術または人工骨頭置換術施行患者に対する術前 1 時間以内の予防的抗菌薬の投与率	分子	分母のうち、手術開始前 1 時間以内に予防的抗菌薬が点滴投与開始された手術件数
		分母	人工股関節全置換術または人工骨頭置換術の件数
THA-02	人工股関節全置換術または人工骨頭置換術施行患者に対する肺血栓塞栓症の予防対策実施率	分子	分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策（弾性ストッキングの着用、間歇的空気圧迫装置の利用、抗凝固療法のいずれか、または 2 つ以上）が実施された患者数
		分母	人工股関節全置換術または人工骨頭置換術を施行した退院患者数
THA-03	人工股関節全置換術または人工骨頭置換術施行患者に対する術後 4 日以内のリハビリテーション開始率	分子	分母のうち、手術当日から数えて 4 日以内にリハビリテーションが行われた患者数
		分母	人工股関節全置換術または人工骨頭置換術を施行した退院患者数
THA-04	人工股関節全置換術または人工骨頭置換術施行患者に対する抗菌薬 3 日以内の中止率	分子	分母のうち、手術当日から数えて 4 日目に抗菌薬を処方していない患者数
		分母	人工股関節全置換術または人工骨頭置換術を施行した退院患者数
THA-05	人工股関節全置換術または人工骨頭置換術施行患者に対する術後平均在院日数	分子	分母対象例の術後在院日数（退院日-手術日）の総和
		分母	人工股関節全置換術または人工骨頭置換術を施行した退院患者数

3. 対象となる病院

1テーマあたり10病院を上限とし、3テーマで計30病院を対象とします。

4. ご協力いただくにあたり想定されるメリット

- ・ 医療の質指標を活用したノウハウを習得することができます。
- ・ 病院間で共に考え協力することで、各病院の組織横断的な取組に繋げることが期待できます。
- ・ 同一テーマの改善活動の実践を通じて質改善における情報交換の場(コミュニティ)に参加できます。

5. 実施の流れ（約1年間）

①チーム編成：2021年1月～2月

②医療の質向上のためのコンソーシアムの開催：2021/2/13

※参加対象：管理者層（病院長、副院長、看護部長、事務部長）および編成されたチームメンバー

③事前アンケート：2/13～2/26

④e-learning 受講：

2/13 ～担当テーマの第1回キックオフセミナー開始日

⑤キックオフセミナー：

3月～4月中旬頃を予定（具体的な日程は検討中）

テーマ名	第1回	第2回
糖尿病	3/●	3/●
脳卒中 (脳梗塞)	3/●	3/●
THA/BHA	3/●	3/●

⑥改善活動のモニタリング：キックオフセミナー終了～2022/3/31

⑦中間報告会の開催：2021年9月頃

⑧最終報告会の開催：2022年3月頃

※参加対象：管理者層および編成されたチームメンバー

⑨フォローアップ：検討中

① チーム編成【2021年1月～2月】

- ・パイロットでは、多職種チームによる質改善活動を想定しています。対象テーマの指標に関連して、診療・ケアの改善活動に取り組みられる多職種チームを編成してください。
例：医師、看護師、薬剤師、指標データを算出できるスタッフ（診療情報管理士、事務職員など）
- ・チームの人数に制限はありません。自院の実情に合わせて編成してください。
- ・医療の質に関する委員会・部門等が組織されている場合は、当該部門からもぜひご参加ください。
- ・チームを編成いただきましたら、事務局宛にチームメンバーのお名前、職種、お役職の情報をお送りいただきますよう、ご協力のほど宜しくお願い申し上げます（詳細は別途ご案内申し上げます）。

② 医療の質向上のためのコンソーシアムへのご参加【2/13】

本事業では、全国の医療機関が医療の質向上を目的に参加可能とする『医療の質向上のためのコンソーシアム』を構築しています。具体的には本事業が実施する研修会や質改善プログラムへの参加等を通じて、参加した医療機関や関係者同士で医療の質向上に積極的に取り組み、事例や経験を共有することを目的としています。

2月13日（土）に開催する「2020年度医療の質向上のためのコンソーシアム」では、本事業概要や関係者による講演と併せて、パイロットの概要を説明する予定です。そのため、編成されたチームメンバーおよび管理者層（病院長、副院長、看護部長、事務部長）の皆様には、ぜひご参加をお願いしたく存じます。なお、当日はオンライン配信になります。また、後日アーカイブでの配信も予定しております。

③ 事前アンケートへのご協力【2/13～2/26】

医療の質向上のためのコンソーシアム開催後、各協力病院の「連絡窓口となる方」に対し、メールにてアンケート用紙をお送りする予定です。ご回答方法や提出先などの詳細は、別途ご案内申し上げます。

④ e-learning の受講【2/13～担当テーマのキックオフセミナー開始日】

（ア）質改善活動に必要な知識を習得するために、以下4本のe-learning動画（計2時間程度）のご視聴をお願いいたします。

動画配信ページ：<https://jq-qiconf.jcqhc.or.jp/tool/>

	①医療の質とその評価について	②医療の質指標に関する基礎知識	③医療の質の改善に関する基礎知識	④データの収集・分析
目次	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療の質の概念 ● 医療の質の評価 ● 医療の質の改善 	<ul style="list-style-type: none"> ● クリニカル・インディケータとは ● 医療の質指標測定の目的・意義 ● 医療の質指標設計と活用の実践 ● 他施設との比較による目標設定（ベンチマーク） ● 病院団体間の指標の相違点 ● 指標の実名公開の影響 	<ul style="list-style-type: none"> ● 総論 ● 医療の質改善活動の体制構築のポイント ● 現状分析・課題整理のポイント ● 目標設定のポイント ● 持続可能な改善案の作成のポイント ● 改善案の実行計画書の作成とモニタリングのポイント 	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院データの種類とその特徴 ● データの収集 ● データの分析
講師	尾藤 誠司 (独立行政法人国立病院機構 東京医療センター 臨床研修科 医長)	猪飼 宏 (京都府立医科大学 大学院 医学研究科 医学・医療情報管理学 教授)	本橋 隆子 (聖マリアンナ医科大学 予防医学教室 助教)	荒井 康夫 (北里大学病院 医療支援部 診療情報管理室 特別専門職 / 診療情報管理士)
時間	計36分	計35分	計33分	計30分

※目次および時間は変更になる可能性があります

(イ) ご視聴いただいた後、本動画に関するアンケートにご協力をお願いいたします。

⑤ キックオフセミナーの受講【2021年3月～4月】

キックオフセミナーは、パイロットにご参加いただく各病院スタッフを対象に、自院で実施する「指標を活用した質改善活動」を具体的にイメージすることを目的として、2日間おこなわれます。基本的にグループワークが中心です。1日目と2日目の間には、中間課題を設定し、実際に院内のデータを用いてパイロット適用指標の計測をおこなっていただきます。

時期	内容
1日目	編成されたチームの現状分析、指標データ記述のためのシミュレーションをおこないます。
中間課題	別添の「計測手順書」※を用いて、5つのパイロット適用指標の中から、計測可能な指標について、自院のデータを用いて計測します。
2日目	中間課題で計測した結果の評価・分析をふまえ、改善計画の立案をおこないます。

※計測手順書とは、実際に現場の方々が医療の質指標を円滑に計測できるよう、各パイロット適用指標の具体的な計測手順をまとめたものです。取りまとめにあたっては、各病院団体が既に運用している指標の計測手順を参考にしています。

⑥ 改善活動のモニタリング【キックオフセミナー終了～2022/3/31】

キックオフセミナーで立案した改善計画に沿って、約1年かけて自院の改善活動を進めていただきます。具体的には、1ヶ月ごとにパイロット適用指標を計測し、その数値をふまえて約3ヶ月ごとに改善計画の見直しや評価を行い、実行するというPDCAサイクルを回していただきます。

改善活動のなかでチームの皆様には、1ヶ月ごとにモニタリングシート（別添）をご提出いただきます。本シートに計測結果や改善活動の進捗状況を都度記録することで、最終的に1年間の活動内容を概観できるようになっています。なお、ご提出いただいたシートは、今後の改善支援ツール開発の参考とさせていただきます。

また、この期間中に事務局からヒアリングやアンケートをお願いすることがあります。

<モニタリングシートの提出について>

(ア) 計測期間と提出期限について（表1）

毎月、第4金曜日にご提出いただきます。計測期間は、提出月の前月1ヶ月間とします。

表1 計測期間と提出期限

提出期限	計測期間
2021年4月23日	2021年3月1日～3月31日
2021年5月21日	2021年4月1日～4月30日
2021年6月25日	2021年5月1日～5月31日
2021年7月23日	2021年6月1日～6月30日
2021年8月27日	2021年7月1日～7月31日
2021年9月24日	2021年8月1日～8月31日
2021年10月22日	2021年9月1日～9月30日
2021年11月26日	2021年10月1日～10月31日
2021年12月24日	2021年11月1日～11月30日
2022年1月21日	2021年12月1日～12月31日
2022年2月25日	2022年1月1日～1月31日
2022年3月25日	2022年2月1日～2月28日

(イ) 提出内容

図1のモニタリングシート（Excelファイル）をご提出ください。ファイルはキックオフセミナー前に配布します。

図1 モニタリングシート（イメージ）

【モジュール6】計画立案・実行 ワークシート														
到達目標：現状のアセスメントに基づいて改善案を立案し、計画を立てた上で作業工程を記述することができる。														
■ 現在中 改善計画書（これまでのワークのまとめ） ※青色の枠部分については改善活動中のデータ入力、および添削報告で使用します。														
各指標のデータ算出・モニタリング														
指標名称	算出値 (現状値)	目標値	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ST-01 脳卒中患者に対する入院後2日以内に抗血小板療法もしくは抗凝固療法を受けた患者の割合	0	0												
ST-02 心房細動を伴う脳卒中患者に対する経院時抗凝固薬の処方割合	0	0												
ST-03 脳梗塞患者に対する入院後3日以内に脳血管リハビリテーション治療が開始された患者の割合	0	0												
ST-04 脳梗塞で入院した患者に対するバスを適用した患者の割合	0	0												
ST-05 脳梗塞で入院した患者に対する入退院支援加算を算定した患者の割合	0	0												
改善計画と現状メモ記入シート														
計画内容	進捗管理 部署（者）	計画	具体的な内容											
			4-6月			7-9月			10-12月			1-3月		
1	0	0	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
			コメント欄	コメント欄			コメント欄			コメント欄				
			進捗記入欄											
			進捗記入欄											
			進捗記入欄											
2	0	0	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
			コメント欄	コメント欄			コメント欄			コメント欄				
			進捗記入欄											
			進捗記入欄											
			進捗記入欄											
3	0	0	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
			コメント欄	コメント欄			コメント欄			コメント欄				
			進捗記入欄											
			進捗記入欄											
			進捗記入欄											
4	0	0	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
			コメント欄	コメント欄			コメント欄			コメント欄				
			進捗記入欄											
			進捗記入欄											
			進捗記入欄											
5	0	0	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
			コメント欄	コメント欄			コメント欄			コメント欄				
			進捗記入欄											
			進捗記入欄											
			進捗記入欄											

(ウ) 提出方法

提出の際は、専用ページ（URL は決まり次第ご案内申し上げます）にアクセスいただき、ファイルのアップロードをお願いいたします。

⑦ 中間報告会【2021年9月頃】

中間報告会は、改善活動を開始して約半年が経った頃実施する予定です。実際に改善活動に取り組む中で見えてきた課題や、想定どおりにうまくいった事例の成功要因などを協力病院間で共有する場にすることを検討しています。協力病院におかれましては、半年間の改善活動の内容をご発表いただくことがありますので、あらかじめご了承ください（詳細は、別途ご案内申し上げます）。

⑧ 最終報告会【2022年3月頃】

協力病院における質改善活動の締めくくりとして、2022年3月頃に実施する予定です。報告会では、各病院における1年間の活動成果の共有、キックオフセミナーの講師陣による講評（組織全体に改善活動を展開させるためのポイント解説を含む）などを予定しております（詳細は、別途ご案内申し上げます）。

⑨フォローアップ【※検討中】

最終報告会終了から約半年後に、協力病院における質改善活動の近況を共有いただくことを検討しております。具体的には、パイロット期間中に使用したモニタリングシートを用いた再評価や、院内全体への展開状況などをご報告、共有いただく場を設けさせていただければと考えております。

6. 費用

コンソーシアムやキックオフセミナー、報告会にかかる参加費は本事業にて負担をいたします。ただし、医療の質改善活動を実施するうえで発生する諸費用（人件費、設備費、通信費等）については、協力病院のご負担となりますことご理解、ご了承ください。

7. その他

- ・ 本事業で収集した個人情報については、当機構のプライバシーポリシー（https://jcqhc.or.jp/terms_and_conditions/privacy_policy）に則り適切に管理いたします。

以上

医療の質向上のための体制整備事業 委員および部会員一覧

(50音順、敬称略、◎は委員長または部会長)

●運営委員会

	所属	役職	委員名
	独立行政法人地域医療機能推進機構	理事	石川 直子
	独立行政法人国立病院機構	審議役	岡田 千春
	医療法人北海道家庭医療学センター	理事長	草場 鉄周
◎	独立行政法人国立病院機構	理事長	楠岡 英雄
	キャンサー・ソリューションズ株式会社	代表取締役社長	桜井 なおみ
	独立行政法人労働者健康安全機構	理事	佐藤 朗
	公益社団法人 全日本病院協会	常任理事	永井 庸次
	公益社団法人日本医師会	常任理事	橋本 省
	公益社団法人全国自治体病院協議会	副会長	原 義人
	一般社団法人日本病院会	常任理事	福井 次矢
	社会福祉法人恩賜財団済生会	理事	松原 了
	全日本民主医療機関連合会	理事	松原 為人
	一般社団法人 日本慢性期医療協会	副会長	矢野 諭
	日本赤十字社 医療事業推進本部	統括副本部長	矢野 真
	公益社団法人 日本看護協会	常任理事	吉川 久美子
	慶応義塾大学大学院 健康マネジメント研究科	教授	堀田 聰子
	慶応義塾大学医学部 医療政策・管理学教室	教授	宮田 裕章
	ヒューマンウェア・コンサルティング株式会社	代表取締役	渡辺 昇

●QI 活用支援部会

	所属	役職	委員名
	学校法人北里研究所 北里大学病院 医療支援部 診療情報管理室	課長	荒井 康夫
	京都府立医科大学 大学院医学研究科 医学・医療情報管理学	教授	猪飼 宏
	山形市立病院済生館 呼吸器内科	科長	岩淵 勝好
◎	国立病院機構 東京医療センター 臨床研修科	医長	尾藤 誠司
	掛川市・袋井市病院企業団立 中東遠総合医療センター	企業長兼院長	宮地 正彦
	聖マリアンナ医科大学 予防医学教室	助教	本橋 隆子
	ヒューマンウェア・コンサルティング株式会社	代表取締役	渡辺 昇

●QI 標準化部会

	所属	役職	委員名
	東京慈恵会医科大学 臨床疫学研究部	講師	青木 拓也
	九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学講座	教授	鴨打 正浩
	京都大学大学院 医学研究科 社会医学系専攻 医療経済学分野	准教授	國澤 進
	公益社団法人 日本看護協会 医療政策部 看護情報課	専門職	鈴木 理恵
	産業医科大学病院 医療情報部	部長	林田 賢史
◎	昭和大学大学院 保健医療学研究科	講師	的場 匡亮
	一般社団法人 日本慢性期医療協会	副会長	矢野 諭
	慶応義塾大学大学院 健康マネジメント研究科	教授	堀田 聰子
	慶応義塾大学医学部 医療政策・管理学教室	教授	宮田 裕章

<問い合わせ先>

公益財団法人日本医療機能評価機構

医療の質向上のための体制整備事業 事務局

TEL 03-5217-2326 FAX 03-5217-2331

mail: info-qiconf@jcqhc.or.jp