

厚生労働省補助事業 医療の質向上のための体制整備事業

Q_{uality} I_{mprovement} コンソーシアム

(医療の質向上のためのコンソーシアム)

特別企画2022

医療の質を可視化し質向上へ

～全国で取組もう!指標を活用した医療の質の可視化～

資料集

日 時 2022年7月30日(土)13時30分～15時00分
開催形式 オンライン開催(YouTubeライブ)



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

医療の質向上のためのコンソーシアムとは、

医療の質向上のための体制整備事業(厚生労働省補助事業)で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、医療の質向上に積極的に取り組み、事例や経験の共有などを目的とした、全国の医療施設や関係者による活動の場(コミュニティ)です。

医療の質向上のための協議会 設置趣意書

「最善の医療を受けたい」という根源的な願いに応えようと、我々医療に関わるものは、これまで多くの努力を重ねてきた。そのひとつとして、各医療団体のリーダーシップのもと、指標を用いて医療の質を可視化し、向上を図ろうという取り組みが行われ、多くの意欲的な医療機関などで、貴重な成果が得られているところである。

しかし、医療の質とは何か、どのように測り、どう継続的な改善につなげるのかなどについては未だに全国的なコンセンサスが得られているとは言えない状況にある。

このたび、この分野で実績を重ねてきた団体、医療機関を基盤として全国版の協議会を立ち上げ、国の支援を受けながら、改めて、医療の質の向上、情報の適切な開示・活用、そして患者中心の医療連携、などを継続的に進めていくための体制を構築することとした。

決して容易な取り組みではなく、長期的な努力の積み重ねが必要となるが、すべての人々の幸福に貢献すべく、団体の枠を超えた未来志向の建設的な協業を進めていく決意である。

2019年9月25日

ご協力をお願い

アンケートについて

皆さまの声を今後の事業運営に参考とさせていただきますので、ご協力をお願いします。

※アンケートは数問の簡単な内容です。



<https://questant.jp/q/FP1SA8UL>

調査(自己評価)について

本事業では、質改善活動を実践できる人材(チーム)に求められる能力を質改善のプロセスに沿って整理しました。ご自身がどの程度当てはまるか、調査にご協力をお願いします。

※設問は全16問(5段階評価)です。



<https://questant.jp/q/ON2DMQGD>

～ご案内～

医療の質可視化プロジェクトの開始

医療の質可視化プロジェクトとは

このプロジェクトは、病院の機能・規模等にかかわらず、重要なテーマである「医療安全」「感染管理」「ケア」の代表的な質指標の計測を通じ、自院の更なる質向上を目指すオールジャパンの取組です。

詳細は、資料集「参考資料②」をご覧ください。

お申し込み方法

本事業オフィシャルサイト（下記QRコード）よりお申し込みください。



https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/event/kashika_project/

**皆さまが主役のプロジェクトです。
ご協力のほどお願いいたします！**

目次

資料

- | | |
|------------------------|----|
| 1. プログラム | 5 |
| 2. 演者紹介 | 6 |
| 3. 趣旨説明「医療の質を可視化し質向上へ」 | 9 |
| 4. 講演「医療の質向上を目指して」 | 13 |
| 5. 鼎談「質向上に向けた可視化の重要性」 | 21 |

参考資料

- | | |
|----------------------------|----|
| 6. 医療の質向上のため体制整備事業 事業概要 | 23 |
| 7. 医療の質可視化プロジェクト 概要・実施の手引き | 27 |

プログラム

〔敬称略〕

13:30 開会

13:30～13:35 来賓挨拶

矢野 好輝

(厚生労働省 医政局総務課 保健医療技術調整官)

13:35～13:50 趣旨説明
「医療の質を可視化し質向上へ」

楠岡 英雄

(医療の質向上のための体制整備事業 運営委員会 委員長)

13:50～14:20 講演
「医療の質向上を目指して」

相澤 孝夫

(一般社団法人日本病院会 会長/社会医療法人財団 慈泉会 相澤病院 最高経営責任者)

14:20～14:50 鼎談
「質向上に向けた可視化の重要性」

<座長>

楠岡 英雄

(医療の質向上のための体制整備事業 運営委員会 委員長)

<出演者>

相澤 孝夫

(一般社団法人日本病院会 会長/社会医療法人財団 慈泉会 相澤病院 最高経営責任者)

小平 奈緒

(社会医療法人財団慈泉会 相澤病院)

14:50～14:55 閉会挨拶

亀田 俊忠

(公益財団法人日本医療機能評価機構 理事)

15:00 閉会

演者紹介

相澤 孝夫

一般社団法人日本病院会 会長

社会医療法人財団慈泉会 相澤病院 最高経営責任者



略歴

<学歴>

1973年（昭和48年） 3月 東京慈恵会医科大学 卒業
1983年（昭和58年） 3月 信州大学医学部博士課程より博士号（第340号）授与

<職歴>

1973年（昭和48年） 5月 信州大学医学部附属病院勤務
1981年（昭和56年） 8月 特定医療法人慈泉会 相澤病院 副院長
1988年（昭和63年） 4月 社会福祉法人恵清会 理事長
1994年（平成6年） 10月 特定医療法人慈泉会 相澤病院 理事長・院長
2008年（平成20年） 12月 社会医療法人の認定を受け、社会医療法人財団慈泉会相澤病院に名称変更
社会医療法人財団慈泉会 相澤病院 理事長・院長
2017年（平成29年） 6月 社会医療法人財団 慈泉会 理事長
相澤病院 最高経営責任者

<その他の社会的活動>

2003年（平成15年） 5月 長野県松本日中友好協会 会長
2013年（平成25年） 5月 全国病院経営管理学会 会長
2015年（平成27年） 6月 地域再生医福食農連携推進支援機構 理事長
2017年（平成29年） 6月 日本病院会 会長
2022年（令和4年） 6月 日本人間ドック学会 顧問

小平 奈緒

社会医療法人財団慈泉会 相澤病院



略歴

長野県茅野市出身。豊平小学校、茅野北部中学校、伊那西高校、信州大学教育学部卒。
中学2年次に全日本ジュニア選手権スプリント総合部門で優勝し、“スーパー中学生”と呼ばれる。高校3年次はインターハイ500m・1000mの2冠。

大学時代は日本学生氷上選手権大会（通称インカレ）500mで4連覇。大学2年次に全日本距離別選手権の1000mで初優勝しワールドカップデビュー。大学3年次にユニバーシアード1500mで優勝。卒業後は相澤病院に支援を受け、信州大学教育学部を拠点に活動を継続。バンクーバー・ソチ五輪を経験したのち、2014-2016に2年間練習拠点をオランダに移して研鑽を積み、帰国後のシーズンから国内外の500mで2年半負けなしの37連勝を記録（ワールドカップは20連勝）。

以下は主な戦績。

- ・2010年 バンクーバー冬季オリンピック大会 チームパシュート第2位（銀メダル）
- ・2014年 ソチ冬季オリンピック大会 500m第4位入賞
- ・2017年 世界距離別選手権大会 500m優勝、1000m第2位（銀メダル）
- ・2017年 世界スプリント選手権大会 総合優勝（総合ポイントの世界記録）
- ・2017年 1000mで世界新記録を樹立。
- ・2018年 ピョンチャン冬季オリンピック大会 500m金メダル1000m銀メダル（日本の女子スピードスケート初）。
- ・2019年 世界距離別選手権大会 500m第2位、1000m第3位
- ・2019年 世界スプリント選手権大会 総合優勝（2回目）
- ・2020年 世界距離別選手権大会 500m優勝
- ・2021年 新型コロナウイルスの流行により国際競技会に不参加。
- ・2022年 北京冬季オリンピック出場（500m、1000m）

2022年10月の全日本距離別選手権女子500mを競技生活のラストレースと表明。
現在に至る。

趣旨説明

医療の質を可視化し質向上へ

～全国で取組もう！指標を活用した医療の質の可視化～

楠岡 英雄

医療の質向上のための体制整備事業
運営委員会 委員長

(独立行政法人国立病院機構 理事長)

厚生労働省補助事業
医療の質向上のためのコンソーシアム
特別企画2022

医療の質を**可視化**し質向上へ ～全国で取組もう！指標を活用した医療の質の可視化～

医療の質向上のための体制整備事業 運営委員長
(独立行政法人国立病院機構 理事長)

楠岡 英雄

開催趣旨

本会は、以下2点を目的に開催します。

医療の質の更なる向上に向け、

1. 医療の質の可視化について意義・重要性を**再認識**する
2. 医療の質指標を活用し、自院の現状を客観的に把握するよう**行動**する

医療の質の可視化①

病院機能を評価するために導入

- ◆ 1985年～Quality Indicator Project (Maryland病院協会)
入院患者死亡率、新生児死亡率、予定外の再入院率、予定外のICUへの再入室率、CABGの術後死亡率、転倒/転落
- ◆ 1989年～Australian Council on Health Standards
再入院率、術後塞栓症率、院内感染率、ICU退出後48時間以内の再入室率

➔ 病院全体の評価

医学研究の成果と臨床現場の実情とのギャップ(エビデンス・プラクティス・ギャップ)の可視化

- ◆ 効果の高い治療法が開発され、QOLの改善や死亡率の低下等がもたらされるエビデンスが示されてもその知識が臨床の場で応用されず、患者が医学の進歩の恩恵を受けていない
- ◆ 患者に提供される医療の評価法(エビデンスに基づいているかという視点)

➔ 診療プロセスの評価

医療の質の可視化②

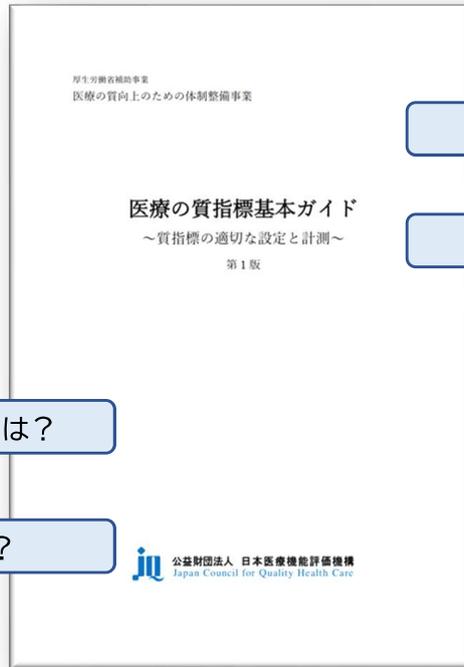
- 医療の質の系統的な可視化には、医療の質の指標の計測と公表が必要
- 用いる指標はエビデンス(診療ガイドラインや安全性情報など)に基づいたもので、計測方法が標準化されたものが望ましい
- 指標の計測やメンテナンスを担う体制を整えるなど、継続可能性も重要な要素

楠岡英雄,「国立病院機構における臨床評価指標とその活用」,第22回医療マネジメント学会学術集会(2020)

医療の質指標に関する解説書

(医療の質指標基本ガイド～質指標の適切な設定と計測～)

関係者総力を挙げて作成した「医療の質指標」に関する本邦初の解説書。本事業オフィシャルサイトで絶賛公開中。



医療とは？

医療の質とは？

医療の質指標とは？

諸外国では？

ダウンロードはこちら👉



<https://jq-qiconf.jcqhc.or.jp/tool/>

医療の質向上のための体制整備事業
公益財団法人日本医療機能評価機構

5

医療の質可視化プロジェクト

- 病院の機能・規模等にかかわらず、本事業で検討した質管理に重要な指標を計測し、医療の質の更なる向上を目指すオールジャパンの取組です。
- 今回は自院の現状を客観的に把握することを目的に、**[医療安全][感染管理][ケア]**に関する合計9指標の計測を実施いただきます。



詳細・お申込はこちら👉



https://jq-qiconf.jcqhc.or.jp/event/kashika_project/

医療の質向上のための体制整備事業
公益財団法人日本医療機能評価機構

6

講演

医療の質向上を目指して

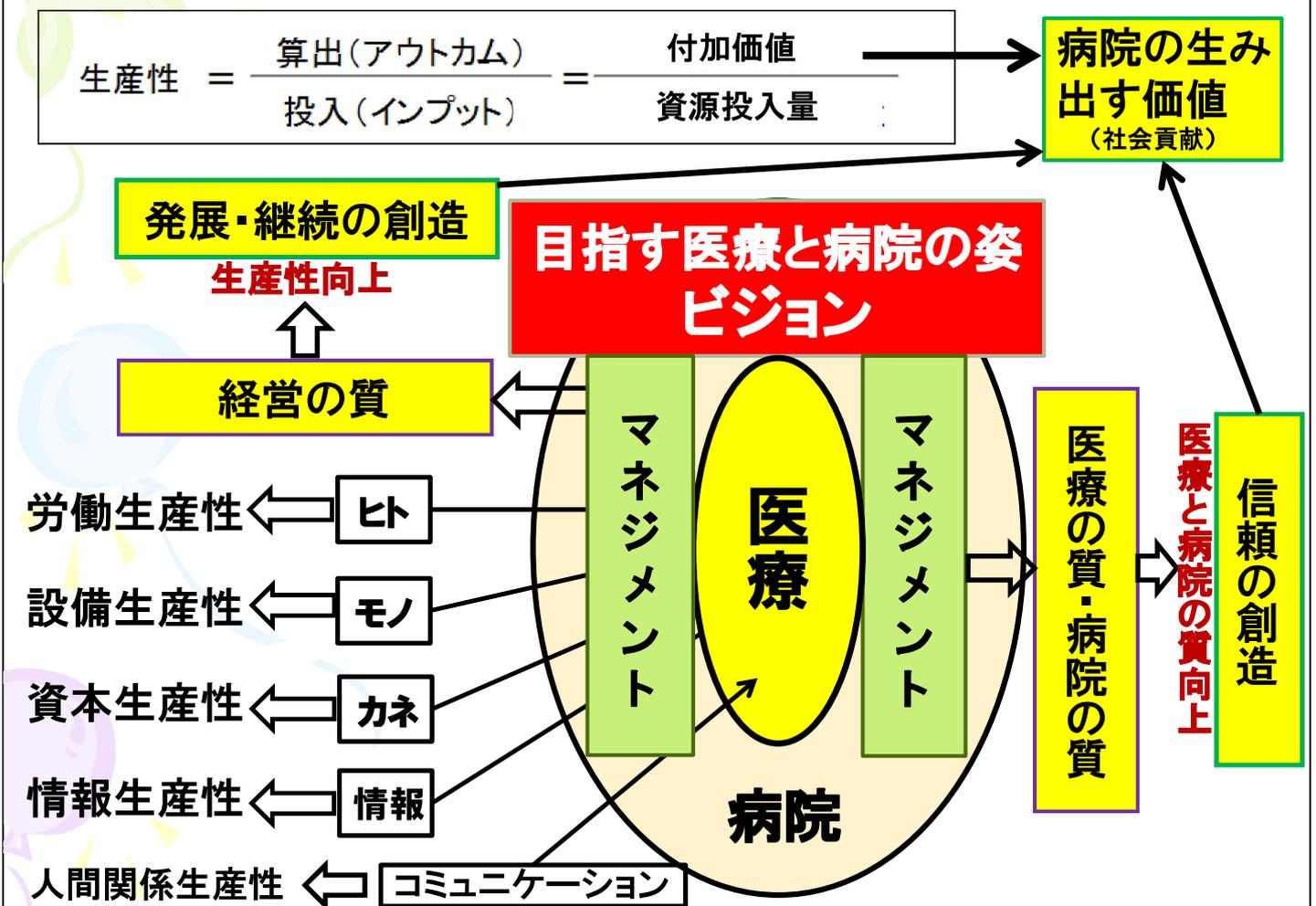
相澤 孝夫

一般社団法人日本病院会 会長
社会医療法人財団慈泉会 相澤病院 最高経営責任者

日本医療機能評価機構 講演
医療の質向上を目指して

日本病院会 会長
 社会医療法人財団慈泉会相澤病院
 最高経営責任者
相澤孝夫

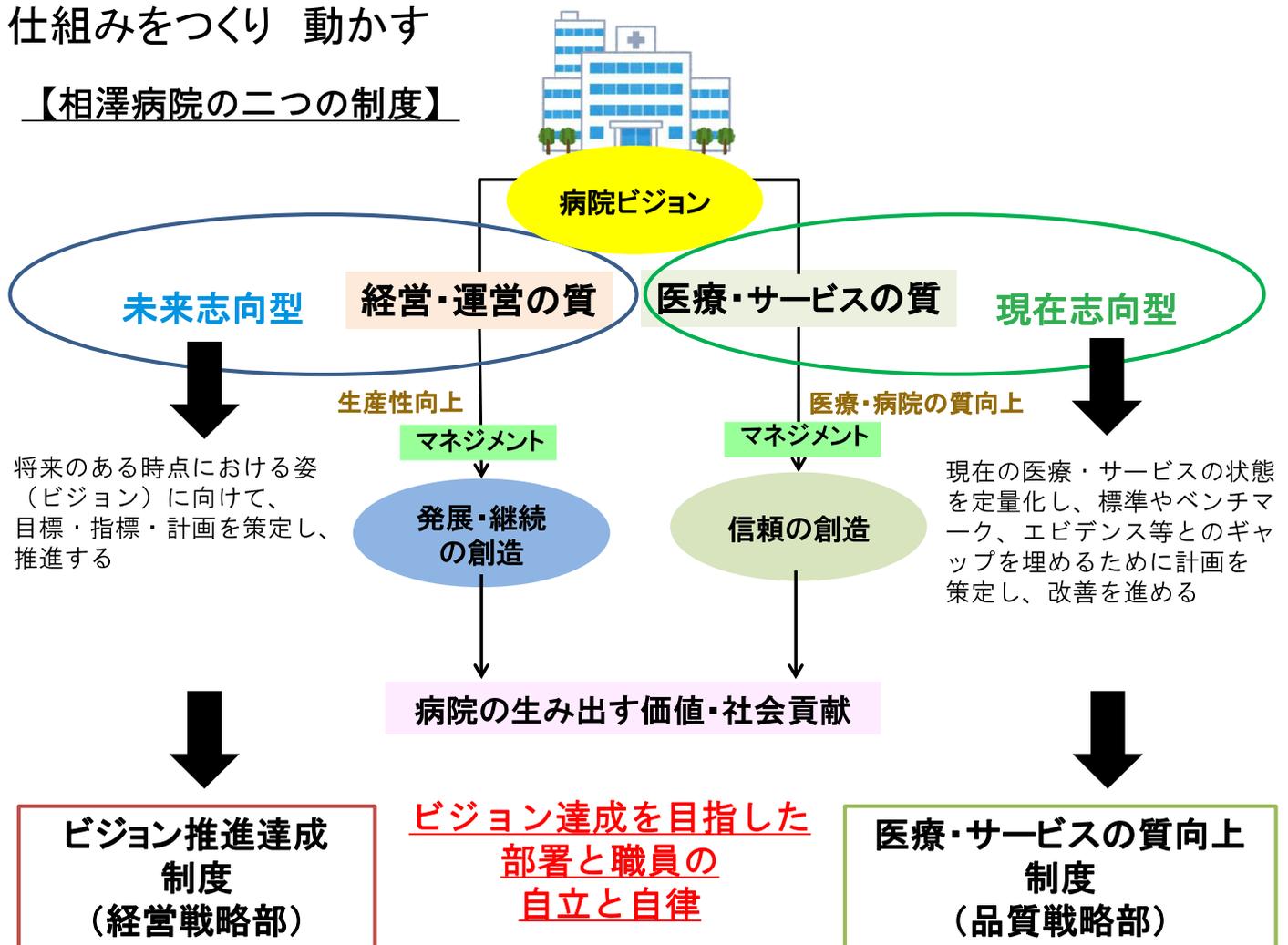
病院は、医療及び病院の質と経営の質の両立が必須



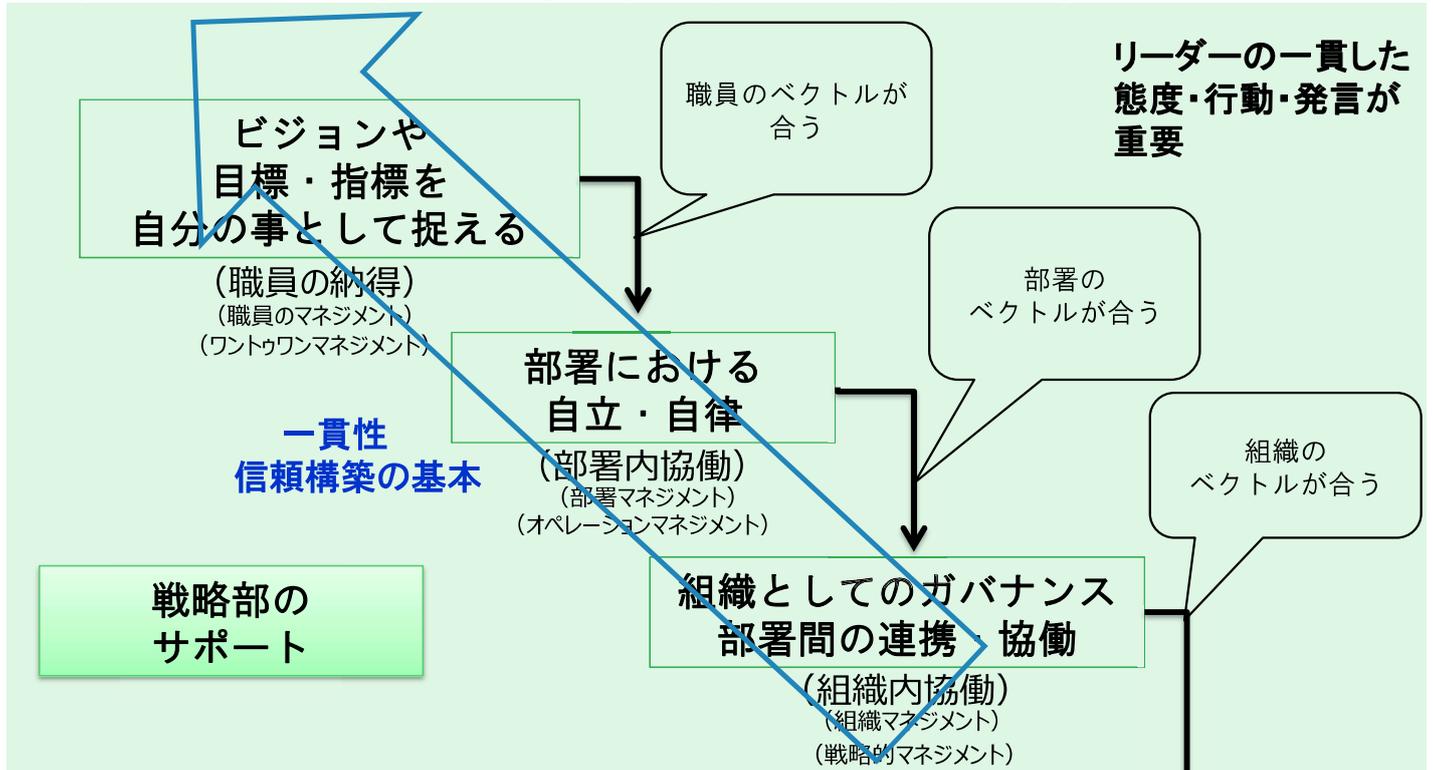
- 医療界は「大変革の時代」を迎えている
- 医療を普通に行っていれば社会貢献ができる時代は終わっている
- 自病院だからこそできる独自の価値を創り、社会貢献できるかが問われている
- 病院や医療者の目線ではなく、患者や社会からみた自院の社会貢献は何かを明確にすることが重要
- 病院の社会貢献の一つが「質の向上」
- 「質の向上」を判断するために「可視化」が必要

仕組みをつくり 動かす

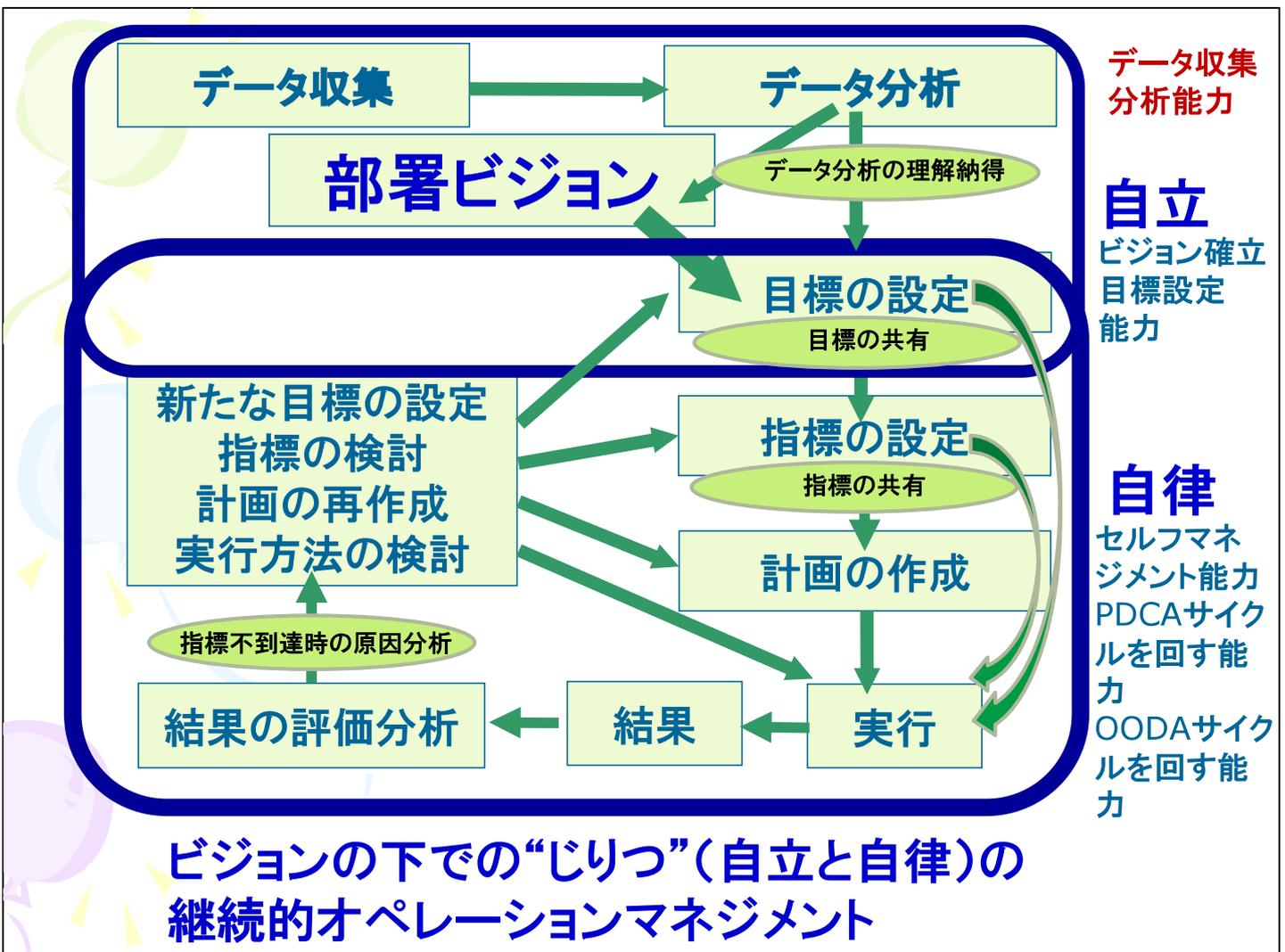
【相澤病院の二つの制度】



仕組みをつくり 動かす;動かされるのではなく自ら動く

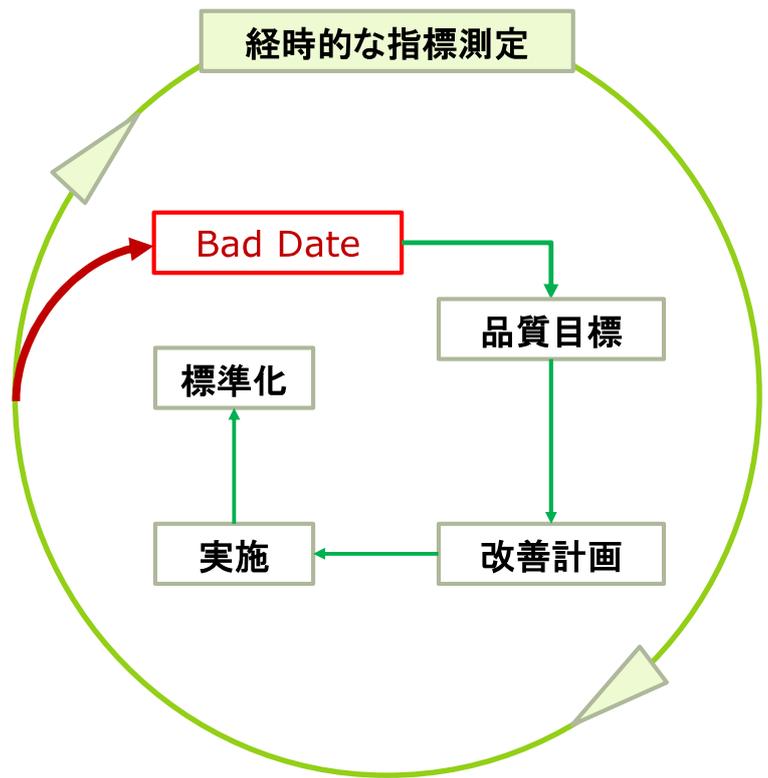


トップダウンではなくボトムアップで行うための自立と自律のマネジメント
 職員を動かして病院価値を創造するために、可視化によるベクトルを合わせと目的を達成するための適切な仕組みと手段が必要



■ 問題を見つける、問題に気付くための経時的指標測定

- 経時的な指標測定から得られた結果を基に、当該年度に優先的に注力する事項を決める「品質目標」
- 具体的な改善計画を立案
- 計画を実施
- 改善されたことは標準化



組織のマネジメント 組織としての一貫性を貫く

外部環境

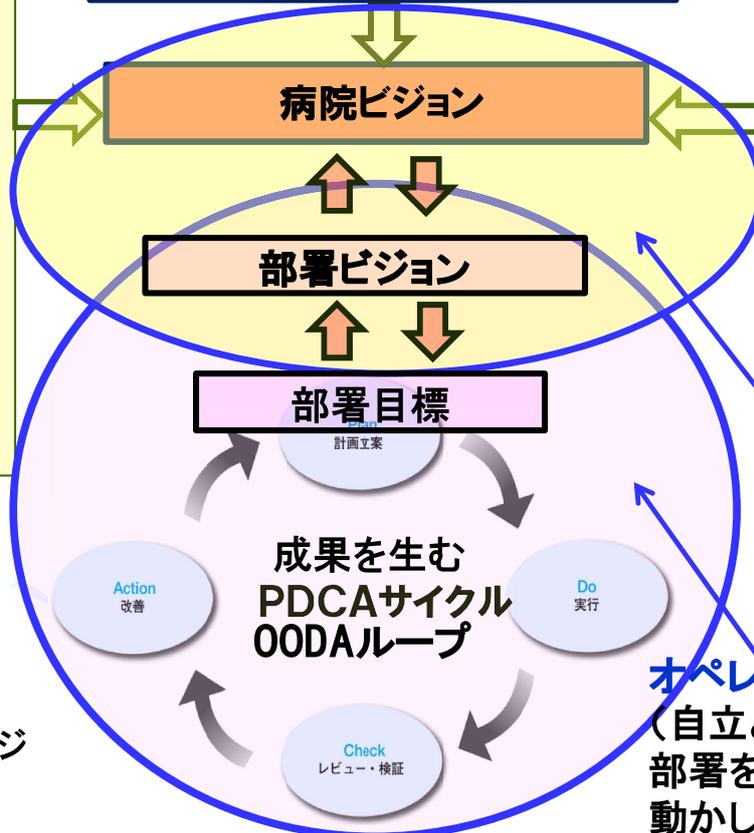
- 社会の変化**
 人口の高齢化
 医療の高度化
 患者ニーズ
- 制度の改革**
 医療制度改革
 保険制度改革
- 地域社会の事情**
 地域の医療事情
 自病院の役割
 診療報酬改定

知識労働者が多い病院では、抗えない事実であるデータとその適切な分析を基にして納得できる説明を基にしたマネジメントが重要となる

ミッション; 病院の果たすべき使命
バリュー; 共通の価値観、行動指針

内部環境

- 病院の資源**
 ヒト・モノ・カネ・
 情報・ノウハウ
 等
- 病院の機能や立ち位置**
 行っている医療と医療サービス
 自院の分析評価



戦略的マネジメント
 (経営層の責務)
 組織体の向かうべき方向を定め、部署活動を統合すること

オペレーションマネジメント
 (自立と自律マネジメント)
 部署を目標達成に向けて動かし成果を挙げること

可視化により 組織のベクトルを合わせることが重要

病院組織の特徴



- 多種・多数の専門職が集まる
- 専門職別の縦割り組織
- 専門性を有することが権限と運営の基盤
- 専門職の集団が独自の規範を有して存在
- 専門力がマネジメント力より重視される



病院はこのような特異な組織構造であることから縦割り組織となり、協働・連携が希薄であることが多い。

このため組織として脆弱であり、変化に適切に対応できない



医療の質の可視化

(目に見えない医療の質は見える化が必須)

職員間の
各部署間の
共通認識、目標

一人ではできない医療を役割分担と協働により組織として医療を提供することが病院の使命

可視化により 組織のベクトルを合わせる

知識労働者や高度専門職の多い病院では



抗えない事実であるデータとその適切な分析を基にした

納得できる説明によるマネジメントが重要となる

このためにはデータのデジタル化と標準化

に加えて、データの収集と分析を行い

分析を医療・病院の質にとって有用な情報に変え

可視化して質向上に結び付けることが重要



成果を生むためにマネジメントが必要

手段に惑わされず 目的を見失わないことが必要

「可視化」「指標測定」というと

測定方法を決めて・・・集計して・・・グラフにして・・・
こうしたことに注力してしまいがち

- 今をより良くするために、その現状や達成状況を確認するための可視化
- 変化や危険予知の機会を失することなく把握するための可視化

可視化することはあくまでも手段であり

本来の目的を忘れてはいけない

本末転倒

目的と手段の取り違え



手段に惑わされず 目的を見失わないために

手段（指標測定）の正確性も必要であるが

- 医療の質・病院の質・患者安全の向上が目的
- 現場や患者が困っていること直したいこと
医療者が高めたい知識や技術

などなどの

目的を見失わないよう進めていくことが重要
そのために現場と職員の自立・自律が大切となる

自主管理、全員参加のしくみと実践により
強い組織文化（安全文化）を創る



質向上に向けた可視化の重要性

座長：楠岡 英雄

医療の質向上のための体制整備事業
運営委員会 委員長
(独立行政法人国立病院機構 理事長)

相澤 孝夫

一般社団法人日本病院会 会長
社会医療法人財団慈泉会 相澤病院 最高経営責任者

小平 奈緒

社会医療法人財団慈泉会 相澤病院

鼎談のねらい

- 質向上において、現状を客観的に把握することの重要性は周知の事実である。
- 近年、客観的な現状把握の方法として質指標の活用が時代の潮流となっている。
- そこで、本鼎談は、「質の可視化」をキーワードに、医療界とアスリート界における実体験から、可視化の意義、重要性を考えてみたいと企画した。
- 分野は違えど高みを目指すという共通した目標のもと、参加者全員で可視化の重要性について理解を深めていきたい。
- また、本鼎談は参加者の理解を深めるだけでなく、実行に繋げて初めて成功と考えているため、趣旨をご理解いただき、参加をお願いしたい。

[論点1]

目に見えない概念(質)を客観的に把握するための可視化(数値化表現)について

[論点2]

可視化と質向上に向けた継続的な取組について

参考資料①

医療の質向上のための体制整備事業 事業概要

本事業の背景

医療技術の高度化・複雑化に伴うガイドラインや根拠に基づく医療（EBM）の進展
医療の質に関する国民意識の変化に伴う質に関する情報の公表の高まり

医療の質の評価・公表等推進事業 (2010年度～2018年度)

- 9団体、約1000病院が参加
- 独自の臨床指標を作成し(計271指標)運用 など

- 団体間で情報共有する機会が限定的であるため、蓄積されたノウハウの共有が十分でない。
- 臨床指標の算出方法、臨床指標の評価分析方法、臨床指標の公表手法、人材養成手法、好事例の共有手法を含めたノウハウを共有し臨床指標の標準化を図ることが重要ではないか。

これまでの既存の取組を最大限に活かすことを前提とし、医療の質の評価・公表に積極的に取り組む病院団体等の協力を得ながら、「医療の質向上のための協議会」を立ち上げ、医療機関、病院団体等を支援する仕組みを構築する。

厚生労働省補助事業

医療の質向上のための体制整備事業 (2019年度～)

事業実施機関：公益財団法人日本医療機能評価機構

 公益財団法人日本医療機能評価機構

厚生労働省「医療の質の評価・公表について」の内容をもとに事務局で作成。

1

事業概要

事業目的	<ul style="list-style-type: none">□ 現場の自主的な質改善活動を充実させる。□ 医療の質を可視化し信頼性を向上させる。
事業内容	<ul style="list-style-type: none">①取組の共有・普及<ul style="list-style-type: none">• 好事例の収集・調査分析を行い、成功要因を基に改善モデルを作成• コソシアムへの参加を通じて、取組の共有・普及を図るなど強固なネットワークの構築②人材育成<ul style="list-style-type: none">• 医療の質指標等を使いこなせる人材に必要な知識・スキルを整理し、コンピテンシーを設定• 上記に必要な養成カリキュラムの検討及び養成セミナーの試行開催③医療の質指標等の標準化、公表<ul style="list-style-type: none">• 各団体の取組を踏まえ、医療の質指標等の標準化に向けたあり方及び標準化指標の選定方法等を検討• 医療の質指標等の評価及び公表のあり方について検討④医療の質指標等の評価・分析<ul style="list-style-type: none">• 医療の質指標等に関する各病院の取組を支援するための相談窓口の設置• 医療の質指標等の定義に関する最新情報の入手及び公開• 管理者層等を対象としたセミナーの開催⑤事業基盤の整備<ul style="list-style-type: none">• 安定した事業運営（事業継続性）• 質改善意欲を高めるための仕組づくり• 魅力ある事業に向けた工夫（参加医療機関の拡大）

事業開始 2019(平成31)年4月

体制 医療の質向上のための協議会、Q I 活用支援部会、Q I 標準化部会、運営事務局(日本医療機能評価機構)

協力団体 (13団体) 一般社団法人 日本病院会／一般社団法人 日本慢性期医療協会／公益社団法人 全国自治体病院協議会／公益社団法人 全日本病院協会／公益社団法人 日本医師会／公益社団法人 日本看護協会／社会福祉法人 恩賜財団 済生会／全日本民主医療機関連合会／独立行政法人 国立病院機構／独立行政法人地域医療機能推進機構／独立行政法人 労働者健康安全機構／日本赤十字社／厚生労働省

 公益財団法人日本医療機能評価機構

2

医療の質向上のための協議会(2022年7月25日現在)

委員名(敬称略)	所属	役職	備考
1 今村 英仁	公益社団法人日本医師会	常任理事	
2 岡田 千春	独立行政法人国立病院機構	審議役	
3 草場 鉄周	医療法人北海道家庭医療学センター	理事長	
4 楠岡 英雄	独立行政法人国立病院機構	理事長	委員長
5 桜井 なおみ	キャンサー・ソリューションズ株式会社	代表取締役社長	
6 進藤 晃	公益社団法人 全日本病院協会	東京都支部長	
7 田中 桜	独立行政法人地域医療機能推進機構	理事	
8 田淵 典之	日本赤十字社 医療事業推進本部	副本部長	
9 永江 京二	独立行政法人労働者健康安全機構	理事	
10 西尾 俊治	一般社団法人 日本慢性期医療協会	常任理事	
11 原 義人	公益社団法人全国自治体病院協議会	副会長	委員長代理
12 福井 次矢	一般社団法人日本病院会	QI委員会 委員長	
13 松原 了	社会福祉法人恩賜財団済生会	理事	
14 松原 為人	全日本民主医療機関連合会	理事	
15 吉川 久美子	公益社団法人 日本看護協会	常任理事	

上記委員の他、永井 庸次 氏(株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院 前院長),堀田 聡子 氏(慶応義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 教授),宮田 裕章 氏(慶応義塾大学医学部 医療政策・管理学教室 教授),矢野 真 氏(日本赤十字社 総合福祉センター 所長),渡辺 昇 氏(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)の4名にアドバイザーとして支援いただいている。

参考資料②

医療の質可視化プロジェクト 概要・実施の手引き

★★★ 急募 ★★★ 「医療の質可視化プロジェクト」協力病院 大募集！！

本プロジェクトは、我が国の全病院(8,238 施設*)を対象とした指標を活用し医療の質を可視化するプロジェクトです。病院の機能・規模等にかかわらず、本事業で検討した質管理に重要な指標を計測し、**医療の質の更なる向上を目指すオールジャパンの取組**です。

我が国の医療の質向上のために、是非、本プロジェクトにご協力ください。

*厚生労働省「令和2(2020)年医療施設(静態・動態)調査(確定数)・病院報告の概況」

～医療の質可視化プロジェクト(概要)～

目的	「医療安全」「感染管理」「ケア」に関連した代表的な指標を計測・可視化することで、医療の質向上を目指します。										
実施期間	2022年9月～2023年3月										
対象	医療の質向上に向け指標を用いた取組に関心のある病院 ※はじめて指標を活用する病院の積極的な参加を期待しておりますが、既に指標の活用が進められている病院も是非ご参加ください。										
指標	<p>下記3テーマに関連する9指標を計測いただきます(詳細は、裏面をご覧ください)。 ※計測が難しい指標については割愛しても構いません。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>テーマ</th> <th>指標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全</td> <td>①転倒転落(件数)、②転倒転落(3b以上)、③肺塞栓の予防(リスクレベル「中」以上)</td> </tr> <tr> <td>感染管理</td> <td>④血培2セット、⑤広域抗菌薬使用時の細菌培養、⑥予防的抗菌薬投与</td> </tr> <tr> <td>ケア</td> <td>⑦褥瘡発生(d2以上)、⑧入院早期の栄養ケア(65歳以上)、⑨身体抑制</td> </tr> </tbody> </table>		テーマ	指標	医療安全	①転倒転落(件数)、②転倒転落(3b以上)、③肺塞栓の予防(リスクレベル「中」以上)	感染管理	④血培2セット、⑤広域抗菌薬使用時の細菌培養、⑥予防的抗菌薬投与	ケア	⑦褥瘡発生(d2以上)、⑧入院早期の栄養ケア(65歳以上)、⑨身体抑制	
テーマ	指標										
医療安全	①転倒転落(件数)、②転倒転落(3b以上)、③肺塞栓の予防(リスクレベル「中」以上)										
感染管理	④血培2セット、⑤広域抗菌薬使用時の細菌培養、⑥予防的抗菌薬投与										
ケア	⑦褥瘡発生(d2以上)、⑧入院早期の栄養ケア(65歳以上)、⑨身体抑制										
ご対応事項	<p>過去12か月分のデータをもとに各指標について計測を行っていただき、下記タイミングで2回データを提出いただきます。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>提出回数</th> <th>計測データの対象期間</th> <th>提出時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回目</td> <td>2021年10-12月/2022年1-3月(計6か月分)</td> <td>2022年10月31日(月)</td> </tr> <tr> <td>2回目</td> <td>2022年4-6月/7-9月(計6か月分)</td> <td>2023年1月31日(火)</td> </tr> </tbody> </table>		提出回数	計測データの対象期間	提出時期	1回目	2021年10-12月/2022年1-3月(計6か月分)	2022年10月31日(月)	2回目	2022年4-6月/7-9月(計6か月分)	2023年1月31日(火)
提出回数	計測データの対象期間	提出時期									
1回目	2021年10-12月/2022年1-3月(計6か月分)	2022年10月31日(月)									
2回目	2022年4-6月/7-9月(計6か月分)	2023年1月31日(火)									
メリット(想定)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 協力いただいた病院のデータを集計し、全体分布及び基本統計量など自院の現状を客観的に把握可能とする情報をフィードバックいたします。 ○ 本事業で実施する医療の質指標を活用した質改善に関するセミナー、協力病院間の交流の機会など、協力いただく病院はすべて無料で参加できます(現在企画調整中)。 ○ 本プロジェクトにご協力いただいている病院であることを広く公表いたします(ただし、病院個別の計測結果等は公表いたしません)。 										

申込期間：

(一次募集)2022年7月1日～8月31日 ※9月開始

(二次募集)2022年9月12日～11月30日 ※12月開始

申込方法：

本事業オフィシャルサイト (<https://jq-qiconf.jcqh.c.or.jp/>)



本プロジェクトで使用する指標一覧

#	指標名	分子	分母	データソース*		
				DPC	SV	レセ
医療安全						
1	入院患者の転倒・転落発生率	入院患者に発生した転倒・転落件数	入院患者延べ数		●	
2	入院患者での転倒転落によるインシデント影響度分類レベル 3b 以上の発生率	入院患者に発生したインシデント影響度分類レベル 3b 以上の転倒・転落件数	入院患者延べ数		●	
3	リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率	分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数	肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した退院患者数	●		
感染管理						
4	血液培養 2 セット実施率	血液培養オーダが 1 日に 2 件以上ある日数	血液培養オーダ日数	●		
5	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	分母のうち、入院日以降抗菌薬処方日までの間に細菌培養同定検査が実施された患者数	広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数	●		●
6	手術開始前 1 時間以内の予防的抗菌薬投与率	分母のうち、手術開始前 1 時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数	手術室で行った手術件数		●	
ケア						
7	d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率	d2 (真皮までの損傷) 以上の院内新規褥瘡発生患者数	入院患者延べ数		●	
8	65 歳以上の患者の入院早期の栄養ケアアセスメント実施割合	分母のうち、入院 3 日目までに栄養ケアアセスメントが行われたことがカルテに記載された患者数	65 歳以上の退院患者数		●	
9	身体抑制率	分母のうち、物理的身体抑制を実施した患者延べ数	入院患者延べ数		●	

*データソースとは、当該指標の計測に必要な診療情報です (DPC : DPC データ SV : サーベイランスデータ レセ : レセプトデータ)。

本プロジェクトに関する詳細な内容は、
随時、本事業オフィシャルサイトにてお知らせいたします。

<お問い合わせ>

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

E-mail : qi_pilot@jcahc.or.jp TEL : 03-5217-2326

当機構では現在、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、在宅勤務及び時差勤務を実施しております。本プロジェクトに関するお問い合わせは上記メール宛にてお願いいたします (お電話では対応しきれない場合がございます)。お手数をおかけいたしますが、何卒ご理解いただきますようよろしくお願い申し上げます。

医療の質向上のための体制整備事業

医療の質可視化プロジェクト

実施の手引き

【第1版】

2022年7月27日

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

ご挨拶.....	3
1. 目的.....	4
2. 実施期間.....	4
3. 対象.....	4
4. 取り上げるテーマ及び指標.....	5
5. 本プロジェクトに協力することのメリット.....	5
6. 実施の流れ.....	6
1) 応募受付【第1期：7月1日～8月31日, 第2期：9月12日～11月30日】.....	6
2) 計測手順書の配布【8月8日(月)頃】.....	7
3) 事前アンケートへのご協力.....	7
4) 計測・データ提出【提出期限1回目：10月31日(月), 2回目：2023年1月31日(火)】...7	
5) フィードバック.....	8
7. データの取り扱いについて.....	9
8. 費用.....	10
9. その他.....	10
医療の質向上のための体制整備事業 委員及び部会員一覧 (2022.7.1時点).....	11

ご挨拶

公益財団法人日本医療機能評価機構は、厚生労働省が公募する「医療の質向上のための体制整備事業（以下、本事業）」の実施主体に採択され、2019年4月1日より運営しております。

本事業では、医療の質指標（以下、質指標）を用いた質改善活動に取り組んでいる病院団体等のご理解・ご協力のもと「医療の質向上のための協議会」を立ち上げ、質指標を有効に活用するための課題の検討やノウハウの共有を進め、医療現場の質向上に寄与できるよう取り組んで参りました。

これまで質指標の標準化のあり方等を継続的に検討するとともに、質指標の意義・扱いなど基本的な事項を解説した「医療の質指標基本ガイド」や質指標の活用を進めるための「質改善ツールキット」の作成、我が国の質指標を検索・閲覧できる Web サイトの運営などに努めております。

今年度、本事業では質指標活用の普及・促進に向けて、我が国の全病院(8,238 施設*)を対象に、質指標を活用した質の可視化を実践する「医療の質可視化プロジェクト（以下、本プロジェクト）」を実施いたします。病院の機能・規模等にかかわらず、重要なテーマである「医療安全」「感染管理」「ケア」を取り上げ、関連する代表的な質指標の計測を通じ、自院の更なる質向上を目指すオールジャパンの取組です。

我が国の医療の質向上のために、是非、本プロジェクトにご協力のほどお願い申し上げます。

*厚生労働省「令和2(2020)年医療施設（静態・動態）調査（確定数）・病院報告の概況」

公益財団法人日本医療機能評価機構	理事長	河北博文
	専務理事	上田 茂
	常務理事	橋本廸生
	執行理事	亀田俊忠

1. 目的

本プロジェクトでは以下2点を目的としています。

- 全国の病院を対象に、質指標を活用した計測活動を継続的に行っていただく。
 - － 病院の機能・規模によらず共通的に計測可能で、かつ作業負荷の少ない指標を設定しています。
- 自院の立ち位置を客観的に把握することで、質改善活動の契機としていただく。
 - － 協力いただいた病院（以下、協力病院）のデータを集計し、全体分布及び基本統計量など、自院の現状を客観的に把握可能とする情報をフィードバックいたします。

2. 実施期間

2022年9月1日～2023年3月31日

3. 対象

1) 対象となる病院

医療の質向上に向け指標を用いた取組に関心のある病院

- － はじめて指標を活用する病院の積極的な参加を期待しておりますが、既に指標の活用が進められている病院も是非ご参加ください。

2) 本プロジェクトの参加者

本プロジェクトでは、計測の実務に携わるスタッフの方々のご協力が欠かせません。また、医療の質改善活動へつなげるためには、計測のみならず、組織全体で可視化の意義を浸透させること、各職員が質改善に関心をもつことも重要です。そのためには、管理者層の方々及び現場の多職種スタッフのご理解、ご協力も必要と考えています。

必須参加者	計測実務に携わるスタッフ（診療情報管理士、事務職員など）
推奨参加者	<ul style="list-style-type: none">・ 計測値の推移や当機構からフィードバックする結果をご確認いただける管理者層（院長・副院長・質管理部門長など）・ 本プロジェクトで扱うテーマ（医療安全・感染管理・ケア）に関連する現場の多職種スタッフ

4. 取り上げるテーマ及び指標

1) テーマ (3 領域)

① 医療安全 ② 感染管理 ③ ケア

2) 指標 (9 指標)

本プロジェクトでは、自院のデータを用いて、表 1 に示す 9 指標*を継続的に計測していただきます。なお、評価結果は、今後の事業運営の参考とさせていただきます。

*本プロジェクトの指標は、本事業の QI 標準化部会にて、医療の質の評価・公表に取り組まれている病院団体が運用する質指標より「医療の質指標基本ガイド」に準拠した方法で選定しました。

表 1 本プロジェクトで扱う指標

テーマ	指標名	分子	分母
医療安全 (3 指標)	入院患者の転倒・転落発生率	入院患者に発生した転倒・転落件数	入院患者延べ数
	入院患者での転倒転落によるインシデント影響度分類レベル 3b 以上の発生率	入院患者に発生したインシデント影響度分類レベル 3b 以上の転倒・転落件数	入院患者延べ数
	リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率	分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数	肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した退院患者数
感染管理 (3 指標)	血液培養 2 セット実施率	血液培養オーダが 1 日に 2 件以上ある日数	血液培養オーダ日数
	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	分母のうち、入院日以降抗菌薬処方日までの間に細菌培養同定検査が実施された患者数	広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数
	手術開始前 1 時間以内の予防的抗菌薬投与率	分母のうち、手術開始前 1 時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数	手術室で行った手術件数
ケア (3 指標)	d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率	d2 (真皮までの損傷) 以上の院内新規褥瘡発生患者数	入院患者延べ数
	65 歳以上の患者の入院早期の栄養ケアアセスメント実施割合	分母のうち、入院 3 日目までに栄養ケアアセスメントが行われたことがカルテに記載された患者数	65 歳以上の退院患者数
	身体抑制率	分母のうち、物理的身体抑制を実施した患者延べ数	入院患者延べ数

5. 本プロジェクトに協力することのメリット

- ・ 医療安全、感染管理、ケアの質について、既に院内にあるデータを使って定期的に計測いただくことにより、時系列で計測値の推移を把握できます。
- ・ ご提出いただくデータは本事業の事務局にて集計し、全体分布及び基本統計量などを取りまとめてフィードバックいたします。これにより、協力病院における自院の位置づけを客観的に把握できます。

- ・ 計測をサポートする情報提供や質指標を活用した質改善に関するセミナー、協力病院間の交流の機会などに、すべて無料で参加できます（現在企画調整中）。
- ・ 本プロジェクトの協力病院であることを、本事業オフィシャルサイトに掲載する予定です（ただし、病院個別の計測結果等は公表いたしません）。

6. 実施の流れ

本プロジェクトは、以下の流れで実施します。

#	カテゴリ	日程
1	応募受付	第1期 7月1日(金) ~ 8月31日(水)
		第2期 9月12日(月) ~ 11月30日(水)
2	計測手順書の配布	8月8日(月)予定
3	事前アンケートの提出	第1期 9月1日(木) ~ 9月30日(金)
		第2期 12月1日(木) ~ 12月30日(金)
4-1	計測・データ提出	1回目 8月8日(月) ~ 10月31日(月)
4-2	フィードバック	1回目 11月30日(水)
5-1	計測・データ提出	2回目 11月1日(火) ~ 2023年1月31日(火)
5-2	フィードバック	2回目 2023年2月28日(火)

※今後の運営のなかでスケジュールが多少変動する可能性があります。

※計測開始以降、計測をサポートする情報提供や質指標を活用した質改善に関するセミナー、協力病院間の交流の機会の提供を検討しております。セミナーの日程など詳細が決まりましたら、メール等でご案内申し上げます。

※今後の事業運営の参考とさせていただきたく、本プロジェクトの実施期間中、協力病院の皆様にはアンケートのご協力をお願いする予定です。予めご了承くださいませようお願い申し上げます。

なお、応募時期（第1期または第2期）によって、データの提出期限等が異なりますのでご留意ください。

* 第1期：8月31日までに応募いただいた病院が対象です。

* 第2期：9月12日以降に応募いただいた病院が対象です。

1) 応募受付 【第1期：7月1日～8月31日、第2期：9月12日～11月30日】

① 応募要件

- (ア) 病院として、本プロジェクトの趣旨にご賛同いただけること
- (イ) インターネット環境があり、ZoomTM等のオンラインツールを利用したコミュニケーションやデータのやり取りが可能であること

② 応募方法

本事業オフィシャルサイト (<https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/>) よりご応募ください。

③ 応募時にご登録いただく情報

- (ア) 病院基本情報(病院名、医療機関コード(10桁)、郵便番号、住所、電話番号、ファックス番号、許可病床数、開設主体、病院役割・機能)
- (イ) 担当者情報(主担当者及び副担当者の所属部署・役職、氏名、メールアドレス)
- (ウ) 加算取得状況(医療安全対策加算、感染対策向上加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算)
- (エ) その他(団体等が実施しているQI事業への参加状況)

④ 留意事項

- (ア)本手引きの中で、メールにてご案内申し上げる旨の記載がある情報は、ご登録いただいた主担当者のメールアドレスへお送りいたします。もし、受信が確認できない場合は、副担当者に再送いたしますので事務局までお知らせください。
- (イ)応募のキャンセル、またはプロジェクト期間中の辞退をご希望される場合は、事務局までご相談ください。

2) 計測手順書の配布 【8月8日(月)頃】

「計測手順書」にて各指標の定義や計測に使用するデータ、分子・分母の詳細な計測手順等をお示しいたします。

① 配布方法

メールにて配布します。また、計測手順書は本事業オフィシャルサイトでも公表します。

② 配布資料

- ・ 計測手順書
- ・ マスターデータ など

3) 事前アンケートへのご協力

本事業では、質改善活動を実践できる人材のコンピテンシー*を21項目設定しています。詳細はメールにてご案内いたしますが、各協力病院における多くの職員の方々に、各項目の自己評価を実施いただきたく、何卒ご協力のほどお願い申し上げます。

なお、評価結果は、今後の事業運営の参考とさせていただきます。

* 質指標を活用した改善活動を進める上で必要になる能力を改善活動のプロセスに沿って整理した行動特性のこと

4) 計測・データ提出 【提出期限1回目: 10月31日(月), 2回目: 2023年1月31日(火)】

計測手順書に沿って計測を行い、以下の手順で期日までに事務局へ提出ください。計測にあたっては、計測実務に携わる方をはじめ、計測に必要なデータを保有している現場の多職種スタッフも積極的にご参加ください。

① 計測について

- ・ 各指標とも3か月分のデータをもとに計測いただきます。詳細は次頁「③提出スケジュール」をご確認ください。
- ・ 9月初旬にメールで配布する「計測ワークシート」に計測値等をご記入いただきます。
 - ー 本ワークシートはプロジェクト終了までお手元に保存ください。計測値を記入いただくと、自動的に時系列のグラフが作成される仕様になっております。詳細は送付時にご案内いたします。

- ・ 原則、すべての指標を手順書どおりに計測いただきます。
 - － 手順書どおりの計測が難しい場合は、当該指標の分母・分子をふまえて、各病院の裁量で手順を見直していただいても構いません。
 - － 計測自体が難しい指標は割愛しても構いません。
 - － 上記のいずれかに該当する場合、計測が難しい理由または見直した手順を所定の入力欄にご記入願います。
- ・ 計測にあたりご不明な点がございましたら、事務局（qi_pilot@jcqhc.or.jp）までお問い合わせください。なお、お問い合わせへの回答には、内容精査等のため、1週間程度のお時間をいただきますので、ご了承のほどお願い申し上げます。

② 提出方法

- ・ 別途ご案内する入力システム*に「計測ワークシート」に記入いただいた計測値を入力してください。
 - *株式会社マクロミルが運用する Web アンケートシステム Questant™を利用します。
- ・ データ入力が完了しましたら、画面に従って送信ボタンを押下いただければ提出完了です。

③ 提出スケジュール

- ・ 計測対象期間及び提出期限は表2のとおりです。応募いただいた時期によって計測回数や計測対象期間が異なりますので、ご注意ください。
- ・ 各指標とも計測値は3か月ごとに算出いただきますが、2期間分（3か月分を1期間とする）の計測値を各所定の期限までに提出してください。
 - － 応募時期が第2期に該当する病院は、後半の2期間(C期間・D期間)の計測値を提出してください。なお、ご対応いただける範囲で、前半の2期間(A期間・B期間)の計測値のご提出も可能です。
- ・ 薬価基準の改正などにより計測手順書に掲載する各マスターデータに変更が生じた場合は、速やかに各協力病院のご担当者様宛にメールにてご案内申し上げます。

表2 提出スケジュール (○：提出対象)

応募時期	提出	提出期限	計測対象期間			
			【A期間】 2021年10月1日 ～12月31日	【B期間】 2022年1月1日 ～3月31日	【C期間】 4月1日～ 6月30日	【D期間】 7月1日～ 9月30日
第1期	1回目	2022年10月31日(月)	○	○		
	2回目	2023年1月31日(火)			○	○
第2期	1回目	2023年1月31日(火)	(任意)	(任意)	○	○

5) フィードバック

- ・ 計測値を他施設と比較することで自院の位置づけを客観的に把握いただけるよう、協力病院の計測値を集計し、全体分布及び基本統計量（施設数、中央値、四分位

範囲、平均値、最大値、最小値)などの情報をフィードバックいたします。フィードバックの時期(予定)は表3のとおりです。

- フィードバックの方法や具体的な内容は、応募数や協力病院の基本情報(病床数、機能・規模等)をふまえて検討する予定です。詳細が決まりましたらメール等でご案内申し上げます。
- ・ 質改善活動の契機としていただくため、フィードバックの内容は、管理者層(院長・副院長・質管理部門長など)も含めて、院内で広くご活用ください。

表3 フィードバックの時期(予定)

応募時期	フィードバックの時期(予定)
第1期	提出1回目のデータ:11月30日(水) 提出2回目のデータ:2023年2月28日(火)
第2期	2023年2月28日(火)

7. データの取り扱いについて

1) データ授受の仕組みについて

本プロジェクトでは、株式会社シャノンが運用するマーケティングプラットフォーム™及び、株式会社マクロミルが運用するWebアンケートシステム Questant™を利用して、各協力病院と当機構間でデータの授受をおこないます。

2) 病院名の取り扱いについて

ご参加いただく病院は、本プロジェクトの協力病院として、本事業オフィシャルサイトに病院名を掲載する予定です。

もし、病院名の掲載を希望しない場合は、それぞれ以下の期日までに、事務局(巻末の「お問い合わせ先」)までお知らせください。

*第1期:9月22日(木)まで

*第2期:12月23日(金)まで

3) 計測データの取り扱いについて

ご提出いただいた指標の計測値は病院名を匿名化して事務局で集計し、全体分布グラフ、基本統計量などに加工のうえ、協力病院へメールにてフィードバックします。ただし、病院名と突合できる状態では共有・公表いたしません。

なお、計測データは、今後の事業運営の参考とさせていただくため、本事業の会議等で共有する場合がありますので、ご理解・ご了承のほどよろしくお願い申し上げます。

8. 費用

本プロジェクトに関する各種イベント・セミナーにかかる参加費は本事業にて負担をいたします。ただし、計測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。

9. 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://jqhc.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 委員及び部会員一覧 (2022.7.1時点)

●運営委員会（医療の質向上のための協議会） (50音順、敬称略、◎は委員長または部会長)

所属	役職	委員名
公益社団法人日本医師会	常任理事	今村 英仁
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
公益社団法人 全日本病院協会	東京都支部長	進藤 晃
独立行政法人地域医療機能推進機構	理事	田中 桜
日本赤十字社 医療事業推進本部	副本部長	田淵 典之
独立行政法人労働者健康安全機構	理事	永江 京二
一般社団法人 日本慢性期医療協会	常任理事	西尾 俊治
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	QI委員会 委員長	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
公益社団法人 日本看護協会	常任理事	吉川 久美子
株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院	前院長	永井 庸次
慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科	教授	堀田 聰子
慶應義塾大学医学部 医療政策・管理学教室	教授	宮田 裕章
日本赤十字社 総合福祉センター	所長	矢野 真
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	特別専門職	荒井 康夫
京都府立医科大学 附属病院 医療情報部	部長	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 医療の質推進室	室長	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	講師	本橋 隆子

●QI 標準化部会

所属	役職	委員名
東京慈恵会医科大学 総合医科学研究センター 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		鈴木 理恵
産業医科大学病院 医療情報部	部長	林田 賢史
国立がん研究センターがん対策がん対策研究所 医療政策部	部長	東 尚宏
◎昭和大学大学院 保健医療学研究科	准教授	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

版数	発行日	改訂履歴
第1版	2022年7月27日	新規作成

<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: qi_pilot@jcqhc.or.jp

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 / E-mail : info-qiconf@jcqhc.or.jp
事業オフィシャルサイト : <https://jq-qiconf.jcqhc.or.jp/>



本資料の無断転載及び複製は禁じます