

医療の質指標を活用した改善活動の 普及促進に向けた オールジャパンの取組について (活動報告)

浅野 由莉¹, 的場 匡亮², 尾藤 誠司³, 楠岡 英雄⁴, 亀田 俊忠¹, 上田 茂¹,
橋本 廸生¹, 菅原 浩幸¹, 神保 勝也¹, 實川 博己¹

¹公益財団法人 日本医療機能評価機構, ²昭和大学大学院 保健医療学研究科,
³国立病院機構 東京医療センター 医療の質推進室, ⁴独立行政法人国立病院機構

第17回医療の質・安全学会学術集会

COI開示

筆頭発表者名： 浅野 由莉

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある
企業などはありません。

事業背景・概要

- 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



厚生労働省補助金事業
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







- 団体間で蓄積されたノウハウの共有が十分でない。
(指標の算出方法、指標の評価分析方法、指標の公表手法、人材養成、好事例 など)
- 指標の標準化が必要ではないか。

厚生労働省補助金事業
医療の質向上のための体制整備事業
(2019年度～現在)

- 事業目的 ◆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 ①取組の共有・普及, ②人材育成, ③医療の質指標等の標準化, 公表,
④医療の質指標等の評価・分析, ⑤事業基盤の整備
- 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

これまでの主な取組

1.	医療の質指標基本ガイド	本邦初、医療の質及び質指標の基本的な考え方について解説	
2.	質改善ツールキット	質指標を活用した改善活動(PDCAサイクルの実践)を支援する各種ツール集	
3.	医療の質指標を活用した質改善事例集	改善活動に用いた質指標や計測値の推移、改善活動のきっかけや具体的な取組内容などの事例紹介	
4.	医療の質指標検索サイト	協力団体が利用する医療の質指標の一覧(全2398指標を収載)	
5.	検討報告	医療の質指標等を活用した質改善活動の普及・促進に関する中間とりまとめ	
6.	モデル事業Ⅰ (2021年度)	医療の質指標を活用したPDCAサイクルの実装のプロジェクト報告	
7.	モデル事業Ⅱ (2022年度)	全国の病院を対象に質指標を活用し医療の質を可視化するプロジェクト	本日ご報告

医療の質可視化プロジェクトの概要

●目的：

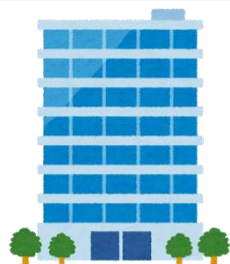
- ① 医療の質指標を用いた継続的な計測活動
- ② 他施設との比較を通じた質改善活動の動機づけ

●対象：医療の質指標を用いた計測に関心のある全国の病院

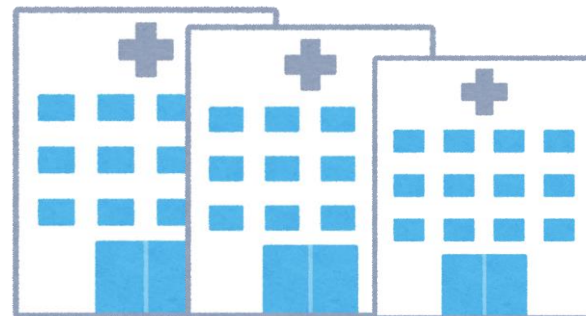
●実施期間：2022年9月1日～2023年3月31日

●扱うテーマ：医療安全・感染管理・ケア

医療の質向上のための
体制整備事業（事務局）



プロジェクト協力病院



①②

③

④

①プロジェクトで扱うテーマ・指標の設定

②計測手順書の提供

④集計結果のフィードバック

（1回目：11月末，2回目：2023年2月末）

③計測、データの提出

1回目：2021年10-12月/2022年1-3月分

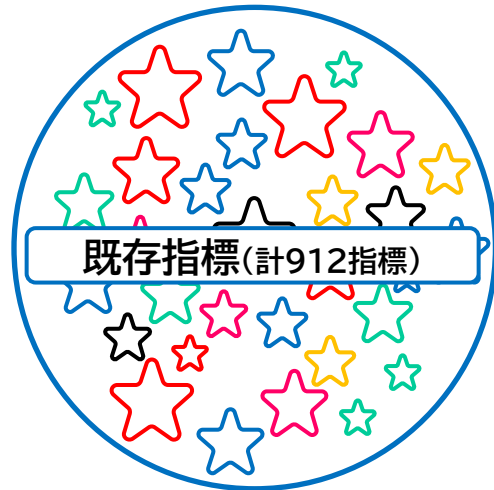
2回目：2022年4-6月/7-9月分

11/22時点で550病院よりお申し込みをいただいています。

指標の選定方法について

【選定のポイント】

- ① 病院として抑えるべき基本的な事項
- ② 既に多くの病院が保持するデータで計測にあまり負担がかからない



抽出

医療安全

30指標

感染管理

30指標

ケア

21指標

選定

8指標

13指標

7指標

選定

3指標

3指標

3指標

【選定基準(6点)】

- ① エビデンスベース,
- ② 改善の余地,
- ③ テーマとの関連性,
- ④ 信頼性,
- ⑤ 妥当性,
- ⑥ 計測可能性

医療の質可視化プロジェクト適用指標一覧 (全9指標)

テーマ	指標ID	指標名	分子	分母	算出元
医療安全	MSM-01	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	サーベイランス
	MSM-02	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	サーベイランス
	MSM-03	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	DPC
感染管理	IFC-01	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	DPC
	IFC-02	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	DPC/レセプト
	IFC-03	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	サーベイランス
ケア	CRM-01	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	サーベイランス
	CRM-02	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	サーベイランス
	CRM-03	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	サーベイランス

結果① 協力病院の属性情報(N=221病院 *10月31日時点)

a. 地域			b. 開設主体			c. 病床数			d. 施設基準		
	提出数	割合		提出数	割合		提出数	割合		提出数	割合
北海道・東北	25	11.3%	国	26	11.8%	99 ⁻	19	8.6%	特定機能病院	8	3.6%
関東	67	30.3%	公的医療機関	66	29.9%	100-199	61	27.6%	地域医療支援病院	92	41.6%
中部・北陸	29	13.1%	社会保険関係団体	4	1.8%	200-299	29	13.1%	それ以外	121	54.8%
近畿	37	16.7%	医療法人	87	39.4%	300-399	30	13.6%			
中国・四国	25	11.3%	個人	2	0.9%	400-499	28	12.7%			
九州・沖縄	38	17.2%	その他	36	16.3%	500 ⁺	54	24.4%			
	221	100.0%		221	100.0%		221	100.0%		221	100.0%

e. 診療報酬加算取得状況						f. 団体等Q I 事業参加状況					
(医療安全)	提出数	割合	(感染管理)	提出数	割合	(ケア)	提出数	割合		提出数	割合
医療安全対策加算1	163	73.8%	感染対策向上加算1	128	57.9%	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	99	44.8%	参加	140	63.3%
医療安全対策加算2	41	18.6%	感染対策向上加算2	39	17.6%	該当なし	122	55.2%	未参加	81	36.7%
該当なし	17	7.7%	感染対策向上加算3	40	18.1%						
			該当なし	14	6.3%						
	221	100.0%		221	100.0%		221	100.0%		221	100.0%

結果② 計測状況(N=221病院 *10月31日時点)

テーマ	指標ID	指標名	計測病院数	計測率
医療安全	MSM-01	入院患者の転倒・転落発生率	217	98.2%
	MSM-02	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	215	97.3%
	MSM-03	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	156	70.6%
感染	IFC-01	血液培養2セット実施率	189	85.5%
	IFC-02	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	187	84.6%
	IFC-03	手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率	149	67.4%
ケア	CRM-01	d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率	200	90.5%
	CRM-02	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	172	77.8%
	CRM-03	身体抑制率	172	77.8%

結果③ 計測結果(N=221病院 *10月31日時点)

[単位(%)]

指標ID	集計結果	施設数	平均値	最大値	75%値	中央値	25%値	最小値
MSM-03		156	86.21	100.00	96.27	91.87	82.23	0.10
IFC-01		189	79.31	100.00	93.15	87.26	75.56	0.00
CRM-03		172	12.33	55.60	16.75	10.27	3.31	0.00

結語

- 可視化プロジェクトは、全国の病院を対象に公募し、様々な病院に参加いただいている。
- 特に、200床未満の病院や「医療安全」「感染管理」に関する加算を取得する病院の参加が多い。
- 病院の質管理に重要な指標(9指標)を設定し、原則すべての計測を依頼したが、一部指標は計測率が低い結果であった。
- 指標により計測結果にばらつきが見受けられるが、本結果は病院の役割・規模等を考慮していないため、取扱には留意が必要である。

病院の機能・規模等にかかわらず、全国の病院を対象に医療の質のさらなる向上を目指す

『医療の質可視化プロジェクト』実施中！

～第17回 医療の質・安全学会学術集会 参加者限定 **12月9日(金)まで** 申込受付中（参加費無料）～

プロジェクトのポイント

- 病院として抑えるべき基本的な事項である「**医療安全**」「**感染管理**」「**ケア**」に関する指標を計測します。
- 既に多くの病院が保持するデータを使用し、計測にあまり**負担がかからない指標**を用います。
- 協力病院の計測値における**全体分布**及び**基本統計量**などをフィードバックします。
- 自院の立ち位置を**客観的に把握**することができます。

指標を活用したオールジャパンの取組です！



既に全国からたくさんの病院にご参加いただいています。

是非、ご協力をお願いします。

詳細・お申込みは、本事業オフィシャルサイトより

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

