

日本病院団体協議会
代表者会議 様

2023年度医療の質可視化プロジェクトの ご案内

2023年6月23日

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

目次

1. 事業開始の背景／事業概要
2. 医療の質可視化プロジェクトについて
3. ご相談事項

1. 事業開始の背景／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

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医療の質指標等の標準化・普及<ul style="list-style-type: none">・医療の質指標の標準化・普及のあり方の検討、既存の標準化されたデータ（DPCデータ等）の活用・実施体制、具体的な医療の質指標等の算出方法や定義、それぞれの医療の質指標等の解釈や活用方法などを含む手引きの作成・普及・医療の質指標の公表の対応・医療の質可視化プロジェクトを通じて、質指標等の標準化と普及を推進・コンソー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">・医療機関において医療の質指標を活用した医療の質向上活動等の取組を中核的に行える人材を養成するために、外部有識者等と適切に連携し、検討・医療の質可視化プロジェクト協力病院に対する教育セミナー③医療の質指標等の評価・分析<ul style="list-style-type: none">・医療機関からの疑義照会への対応・医療の質指標を活用した医療の質改善活動等に関するセミナーの開催、医療機関のトップマネジメント層の理解・納得が得られるような普及啓発活動④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, QI標準化・普及部会, DPCデータ計測WG, 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

2. 医療の質可視化プロジェクトについて

プロジェクト企画の背景

- 「医療の質の評価・公表等推進事業」の開始から10年以上経過するが、本事業協力団体が実施するQI事業に参加していない施設が約7000病院存在し、その多くは指標計測に取り組んでいない可能性がある。
- 医療の質向上には、質を可視化し現状を把握することが重要(ベンチマーク評価)であるため、質指標計測の普及・促進を主眼としたオールジャパンの取組として「医療の質可視化プロジェクト」を協議会の総意で企画した。

[凡例] ◎:主な対象、○:推奨

全国(約8000病院)

	右記以外 約7000病院	協力団体のQI 事業に参加 約1000病院
本事業の取組		
医療の質可視化プロジェクトの実施 (今回のご案内)	◎	○
質改善支援ツールの提供 ・教育コンテンツ(テキスト, 動画) ・PDC Aサイクル実践ツール ・質指標を活用した改善事例集 など	○	◎
医療の質向上のためのコンソーシアム (情報共有等の場の提供)	◎	◎

【プロジェクトの主なポイント】

- 病院の機能・規模等にかかわらず重要である[医療安全][感染管理][ケア]に焦点。
- 質改善に資する指標の要件に準拠*。
- 多くの病院が保持するデータで計測負荷が低い指標。
- 自院の状況を客観的に把握するための機会。

*本事業作成「医療の質指標基本ガイド(第1版)」

(参考) 2022年度参加状況

第1期：7/1～8/31申込
第2期：9/12～23/1/13申込

a. 地域	b. 開設主体			c. 病床数			d. 施設基準								
	第1期	第2期	合計	第1期	第2期	合計	第1期	第2期	合計	第1期	第2期	合計			
北海道・東北	43	20	63	国	84	36	120	99 ⁻	25	19	44	特定機能病院	15	22	37
関東	109	86	195	公的医療機関	89	69	158	100-199	88	73	161	地域医療支援病院	154	99	253
中部・北陸	54	37	91	社会保険関係団体	4	5	9	200-299	53	41	94	それ以外	190	145	335
近畿	55	49	104	医療法人	117	98	215	300-399	65	32	97				
中国・四国	47	35	82	個人	2	0	2	400-499	43	36	79				
九州・沖縄	51	39	90	その他	63	58	121	500 ⁺	85	65	150				
	359	266	625		359	266	625		359	266	625		359	266	625

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)	第1期	第2期	合計	(感染管理)	第1期	第2期	合計	(ケア)	第1期	第2期	合計		第1期	第2期	合計
医療安全対策加算1	279	183	462	感染対策向上加算1	222	154	376	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	187	119	306	参加	238	158	396
医療安全対策加算2	58	66	124	感染対策向上加算2	53	44	97	該当なし	172	147	319	未参加	121	108	229
該当なし	22	17	39	感染対策向上加算3	59	53	112								
				該当なし	25	15	40								
	359	266	625		359	266	625		359	266	625		359	266	625

2023年度 医療の質可視化プロジェクト 概要

目的	全国の病院を対象に医療の質指標を活用した継続的な計測活動を実施し、経時的変化、他施設比較を通じて現状を客観的に把握し改善の契機とする。	
実施期間	2023年7月1日～2024年3月31日	
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（目標：700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。	
テーマ及び指標	医療安全	① 入院患者の転倒・転落発生率 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 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
	感染管理	④ 血液培養2セット実施率 ⑤ 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率 ⑥ 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率
	ケア	⑦ d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率 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 ⑨ 身体拘束率
申込期間	2023年7月31日まで	
申込方法	以下のURLまたは右のQRコードから申込サイトにアクセスし、フォームに必要事項を入力してお申し込みください。 https://hosp.icqhc.or.jp/public/seminar/view/4091	

2023年度 医療の質可視化プロジェクト適用指標

テーマ	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	身体拘束率	分母のうち、物理的身体拘束を実施した患者延べ数	入院患者延べ数	サーベイランス

3. ご相談事項

ご相談事項

1. 全国規模のベンチマーク評価である「医療の質可視化プロジェクト」の趣旨を、ご理解賜りたい。
2. 貴会所属病院への本プロジェクトの広報について、ご協力を賜りたい。
(本日添付資料の広報資材を貴会ホームページに掲載いただく、など)

医療の質向上事業 医療の質向上のための体制整備事業 第2報

2023年度 医療の質可視化プロジェクト

～第2報では取り扱う指標の情報を掲載します～

医療の質可視化プロジェクトとは、指標を活用して自院の診療・ケア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、医療の質のさらなる向上を目指すオールジャパンの取組です。

<ポイント>

- ◆医療安全、感染管理、ケアに関連した代表的な指標を計測します
- ◆経時的変化や他施設比較から自院の現状を客観的に把握できます
- ◆指標を活用した質改善に関するセミナーに無料で参加できます

本プロジェクトの流れ

指標計測・データ提出 → フィードバックデータの確認 → セミナー参加 (企画・調整中)

院内の診療データを集めて、定められた指標を計測し、集約して提出します。

提出したデータに基づいて集約されたフィードバックを確認し、

計測結果の解釈を受ける「ノウハウ」の提供、個別の相談となるセミナーを開催予定です。

指標提出期間	データ提出期間	フィードバック実施(予定)
1回目 2023年7月1日(水)～7月31日(月)	2023年6月1日～11月30日 [4週間]	2023年8月31日(木)
2回目 2023年10月1日(日)～11月30日(木)	2023年9月1日～4月30日 [4週間]	2023年11月25日(月)

1回目に参加しない場合は2回目だけでもOKです。また、計測が難しい指標があればお問い合わせください。

協力病院 大募集!!

実施期間：2023年7月1日～2024年3月31日
参加対象：指標を用いた取組に関心のあるすべての病院
お申込期限：7月31日(月)

お申込みはQRコード又は下記URLより
https://www.jcqhc.or.jp/qa/qa/qa.html?utm_source=jcqhc
 011-2311-2326

公益財団法人 日本医療機能評価機構

取り扱う指標について

計測手続は6月上旬に公開! 昨年度と同じ指標ですので、他施設比較だけでなく経時的変化も確認できます。

#	指標名	分子	分母	データソース*
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	SV†
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3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3以上の転落件数	入院患者延べ数	SV
3	リスレレベルが「B」以上の手術を実施した患者の割合	手術を実施した患者の割合	手術実施された患者数	DPC
感染管理				
4	高度培養セプト実施率	高度培養セプト(1日)に2回以上実施された患者数	高度培養セプト実施患者数	DPC
5	広域スペクトル抗菌薬使用時の検査結果の解釈	広域スペクトル抗菌薬使用時の検査結果の解釈が実施された患者数	広域スペクトル抗菌薬使用患者数	DPC
6	手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率	手術開始前1時間以内で予防的抗菌薬が投与された手術件数	手術実施された手術件数	SV
ケア				
7	62歳以上の患者の入院率	62歳以上の患者の入院患者数	62歳以上の入院患者数	SV
8	65歳以上の患者の入院率	65歳以上の患者の入院患者数	65歳以上の入院患者数	SV
9	身体拘束率	身体拘束された患者数	入院患者延べ数	SV

*1 DPCデータは、各医療機関の患者診療情報データベース(DPC)データシステムに連携しています。
*2 SV(患者の安全)は、患者の安全に関する指標であり、DPCデータシステムに連携している医療機関にのみ提供されています。

詳細は「可視化プロジェクト専用ページ」をご覧ください。
https://qi-nicon.jcqhc.or.jp/event/kashika_project_2023/

<本件のお問い合わせ先>

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

qi_pilot@jqhc.or.jp