

# よくあるご質問

2023年11月21日時点

質問 (Q)	回答 (A)
<b>1. プロジェクトの概要について</b>	
1 このプロジェクトの具体的な活動内容は何か。	指定された指標を計測手順書に沿って計測を行い、期日までに事務局へ提出いただきます。計測値の経時的変化やフィードバックされる他施設比較データなどを管理者やスタッフで解釈し、改善活動への契機とすることが期待されます。
2 プロジェクトへの参加は義務化されているか。	義務ではありません。しかし、質改善活動への契機となるプロジェクトですので、参加を前向きにご検討ください。
3 プロジェクトに参加するにあたり、費用は発生するか。	本プロジェクトへの参加及び、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無料です。ただし、院内で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、協力病院様のご負担となりますのでご理解、ご了承ください。
4 すべての指標を計測できなくても、プロジェクトの申込みは可能か。	原則、すべての指標を計測いただけますが、計測自体が難しい指標は割愛しても構いません。 <b>計測可能な指標が一つでもあれば、本プロジェクトへの参加が可能です。</b>
5 このプロジェクトに参加することで、病院の業務量にどの程度影響が出るか。	本プロジェクトで指定した指標を計測していただく作業が発生します。すでに何らかの目的で収集されているデータの場合と、カルテ等の中から該当するデータを探し出すところから始めなければならないデータの場合とで、作業負荷は変わってきます。もし作業負荷が理由で計測自体が難しい指標は、可能な範囲で計測いただいても構いません。
6 本プロジェクトに取り組むにあたって、院内で委員会などの組織があったほうが良いか。	委員会の設置などの体制整備を要件にはしていませんが、病院組織として取り組んでいただくためには、院長等の管理者層、およびテーマに関連した現場の多職種スタッフのご協力も必要と考えています。
7 どのような形でフィードバックされるのか。また、データと病院名が紐づけられることはあるか。	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（施設数、四分位数、平均値、最大値、最小値）などに取りまとめ、協力病院へメールにてフィードバックします。そのため、自院以外の病院のデータを特定することはできません。
8 主担当者は、どの部署が担当することが多いか？院内で検討のため実情を教えてください。	病院によってさまざまですが、事務系、看護系の方が多い印象です。なお、お申し込み後でも主担当を変更することは可能です。
9 本プロジェクトは病院機能評価と関連があるのか。このプロジェクトに参加していると病院機能評価にメリットになるか。	病院機能評価と医療の質可視化プロジェクトは別事業であるため、直接的に連動しているわけではありませんが、質指標に関するデータの収集・分析・活用が、病院機能評価の対象となっています（「1.5.2 診療の質向上に向けた活動に取り組んでいる」の評価の要素）。 したがって、医療の質可視化プロジェクトの活動は、病院機能評価に向けた取り組みにもつながりますので、ぜひ積極的にお取り組みください。 また、医療の質可視化プロジェクトで計測する9指標の定義は、他の病院団体が運用している指標を参考に設定したものであり、病院機能評価の基準と異なる場合があります。
10 本プロジェクトは来年度も続くのか。	本事業は単年度事業であるため、次年度も継続するかは決まっておりません。
11 プロジェクトの名称は2023年度となっているが、計測期間は2022年であるのはなぜか。	名称は実施期間が2023年度であることに由来します。なお、今年度は経時的変化も把握できるよう、昨年度プロジェクトの計測対象期間（2021.10～2022.9）から継続した計測対象期間（2022.10～2023.9）を設定しています。
12 なぜこの9指標が選ばれたのか。この指標を計測する意義も教えてください。	今回選定した9指標は、病院団体で実際に運用されている指標の中から、どのような機能・規模の病院でも共通的に計測可能と思われる指標を選定しています。 選定の基準は、本事業で取りまとめた「医療の質指標基本ガイド」で定めた「質改善に資する指標の6要件（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）」に基づいています。 （参考）医療の質指標基本ガイド <a href="https://jq-aiconf.jcqh.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2022/03/QL_guide_20220331.pdf">https://jq-aiconf.jcqh.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2022/03/QL_guide_20220331.pdf</a> なお、各指標の計測意義・目的は、計測手順書内の各指標の手順の冒頭をご参考ください。 【計測手順書】 <a href="https://jq-aiconf.jcqh.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2023/08/FY23_keisoku_tejun_20230801.pdf">https://jq-aiconf.jcqh.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2023/08/FY23_keisoku_tejun_20230801.pdf</a>

NEW!!

NEW!!

NEW!!

質問 (Q)	回答 (A)
<b>2. 申込について</b>	
13 申込方法を教えてほしい。	申込URL ( <a href="https://hosp.icqhc.or.jp/public/seminar/view/4091">https://hosp.icqhc.or.jp/public/seminar/view/4091</a> ) より、所定の事項を入力いただくことで申込みできます。
14 参加病院数の上限はあるのか。	特に設けておりません。
15 プロジェクトへの参加要件はあるか。 (例：病院機能評価の認定病院など)	参加にあたり特に要件は設けておりません。医療の質向上に向け指標を用いた取組に関心のある全国の病院が対象です。なお、インターネット環境がありデータのやり取りが可能な環境が整っていることが必要です。
16 申込時に記入する診療報酬上の加算取得の有無が、参加に影響することはあるか。	協力病院の属性を把握するために、本プロジェクトで扱うテーマに関連した加算取得状況をお聞きしています。取得の有無によって活動に影響が及ぶことはありません。
17 申し込み完了後の動きを教えてください。	本プロジェクトは7月1日より始動いたします。本プロジェクトに関する最新情報は、本事業オフィシャルサイト ( <a href="https://jq-aiconf.icqhc.or.jp/">https://jq-aiconf.icqhc.or.jp/</a> ) にて随時更新・掲載してまいりますので、適宜ご確認ください。
18 申込情報を変更したい。	登録情報変更フォーム ( <a href="https://questant.jp/q/X3A75990">https://questant.jp/q/X3A75990</a> ) より申込登録情報の変更をお願いします。
19 申し込み後に辞退せざるを得なくなったときに手続きを教えてください。	辞退届 ( <a href="https://questant.jp/q/X3A75990">https://questant.jp/q/X3A75990</a> ) をご提出ください。なお、辞退の際には、差し支えない範囲で辞退の理由を伺う予定です。
20 申込時に主担当者と副担当者を登録するが、諸連絡を主・副担当者両方に送ってもらえるか。	システムの都合上、1病院につき1つの宛先の設定となります。そのため、原則として、主担当者様にご連絡します。もし、主担当者様へ連絡がつかない場合等に、副担当者様にご連絡します。
21 昨年度参加しましたが、今年度も参加申し込みが必要でしょうか？	大変お手数をおかけし申し訳ございませんが、昨年度ご参加いただいた病院様におかれましても、改めてのお申込みをお願いします。
22 申込項目の「団体のQI事業参加状況」とは、その団体の会員病院であるか否かを聞いているのか。	団体が運用しているQIプロジェクトに参加している場合、該当する団体名を選択してください。
23 問い合わせの際、オフィシャルサイトの可視化プロジェクトページ内で案内されているメールアドレスを押すと、サーバー名を聞かれるが答える必要があるのか。	メールアドレスをコピーの上、普段お使いのメールソフト(OutlookやGmail等)の宛先に貼り付けていただければ、サーバー名などを聞かれることなくメールをお送りいただけます。
<b>3. 計測データの計測について</b>	
24 計測手順書に示された計測方法は必ず守らなくてはいけないのか。	基本的には、記載された手順に沿って計測をお願いします。ただし、手順書どおりの計測が難しい場合は、分子・分母の定義に基づき、各病院のご判断で計測手順を見直していただいて問題ありません。
25 DPCデータを用いる指標は、評価機構事務局で計算をしてくれるのか。	当機構ではDPCデータを用いた計測は行いません。院内でEFファイル等をデータ処理し、分子・分母の値をご提出ください。
26 DPC対象外の病院がDPCデータを使用する指標を計測することは可能か。	分子・分母の定義に沿って、レセプトデータ等から分母・分子を算出いただくことも可能です。なお、計測自体が難しい指標は割愛しても構いません。
27 GH期間の別表は、別途配布されるのか、それとも現在公表されている別表を使用すればいいのか。	EF期間とGH期間で同じ別表をご利用ください。 <a href="https://jq-aiconf.icqhc.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2023/05/02_measurement_and_data_submission.pdf#page=4">https://jq-aiconf.icqhc.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2023/05/02_measurement_and_data_submission.pdf#page=4</a>
28 計測手順書の「2023.6.1版」と「2023.8.1版」の違いは、各指標の「データ提出期限」のところでE・F期間も再度出すことになったことだけでしょうか。	ご認識のとおりです。「2023.8.1版」では、データ提出期限の部分のみ修正しています。
29 DPCデータを使用して算出する指標ですが、算出するのに時間がかかります。簡単に算出できるアプリの提供を希望いたします。	大変貴重なご意見をありがとうございます。他の病院様からも同じようなご要望をいただいておりますので、今後の事業運営を検討するうえで参考とさせていただきます。

NEW!!

NEW!!

NEW!!

回答更新

NEW!!

NEW!!

質問 (Q)		回答 (A)	
<b>4. 計測データの提出について</b>			
30	各指標のデータはどのように提出するのか。	ワークシートの提出は受け付けていません。計測ワークシートの「99.入力データ確認シート」「999.入力データ確認シート」の右上のボタンからWeb登録をお願いします。提出方法の詳細は以下をご覧ください。	
31	計測ワークシートを提出すればよいのか。	<a href="https://ja-aiconf.icqhc.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2023/05/02_measurement_and_data_submission.pdf#page=5">https://ja-aiconf.icqhc.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2023/05/02_measurement_and_data_submission.pdf#page=5</a>	NEW!!
32	計測ワークシートは可視化プロジェクトに申し込んだ後に配布されるのか。	申込完了メールでご案内するとともに、オフィシャルサイトでも掲載しておりますのでご確認ください。	NEW!!
33	計測ワークシートの「99.入力データ確認シート」について、「計算できたか」と「手順通りに計算できたか」の部分がエラー表示となります。	当該欄で使用している関数（IFS関数）が、Excelのバージョンによって対応していない可能性があります。以下URLにて、汎用性の高いIF関数に変更する手順を示しておりますので、お試しください。	
34	「入力データ確認シート」について、他のシートでの回答した内容が反映されず、(a)計測できたか、(b)手順どおりに計測できたかの欄に「#NAME?」と表示されます。	<a href="https://ja-aiconf.icqhc.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2023/11/FY2023_WS_changeway_20231127.pptx">https://ja-aiconf.icqhc.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2023/11/FY2023_WS_changeway_20231127.pptx</a>	回答更新
35	計測ワークシートについて、オレンジ色のシートは7/31まで、青色のシートは11/30までとなっている。11/30までに青色シートだけ回答すればよいのか。	途中で提出内容の見直しを行ったため、計測ワークシートには古い情報が記載されております。 <b>11/30までに、オレンジ色のシートと青色のシート両方のご回答をお願いします。</b>	NEW!!
36	申込完了メールに記載されたURLから計測ワークシートをダウンロードできない。	自動的にダウンロードされている可能性がありますので、エクスプローラーのダウンロードフォルダをご確認ください⇒ダウンロードされていたとのこと	NEW!!
37	「CRM-O1 d2以上の褥瘡発生率」の分母と「CRM-O3 身体拘束率」の分母は、共に「入院患者延べ数」であるが、「褥瘡発生率」の分母は、除外要件により、純粋な入院患者延べ数より数が少なくなる（つまり「身体拘束率」の分母より値が小さくなる）はずである。しかし、計測ワークシートでは、当該2指標の分母が一致しないと、警告が出てくる。この警告は無視してよいのか。	ご指摘の通りです。警告が出てきたら「はい」を選択し、データ入力を続けてください。	
38	当院はDPC準備病院ですが、データソースが「DPC」と指定されている指標については、DPC病院でないとデータは出せないのでしょうか。	DPC準備病院様でも可能な範囲で計測いただいて問題ありません。なお、計測手順書とおりでなくとも、分母分子の定義に沿って他の方法で計測できる場合でもデータをご提出いただけます。	
39	いくつか、手術に関するデータを扱う指標が含まれているが、手術を施行していない場合、その指標は計測しなくてよいのか。	計測可能な指標のみで計測してください。なお、計測できなかった指標については、その理由（“手術を施行していないため”など）をテキストに記載してください。	
40	一部の指標については、所属団体のQIプロジェクトで計測した結果をそのまま提出したい。定義が若干異なるがよいのか。	ご負担の少ない形でご提出ください。ただし、その場合、「手順書どおりに計測したか」を「いいえ」にして、代替手段を簡潔に記載してください。	
41	期日までのデータ提出が難しい場合は、どのように対応すればよいのでしょうか。	期日までにご対応可能なデータのみご提出ください。	NEW!!
42	テーマ別に提出することは可能か。	Web入力システムでは、テーマ別の回答はできません。代表者の方が一括でご入力ください。	NEW!!
43	提出したデータを修正したい場合、修正は可能でしょうか。	提出期限（11/30）までであれば計測データ入力専用サイトより再入力可能です。なお、その際はシステムの関係上、該当指標だけでなくすべての項目を最初からご入力いただく必要がございます。	NEW!!
44	11/30までにE～H期間をすべて提出しないとけないのか。	原則すべてご提出ください。ただし病院のご事情で計測が難しい期間がある場合は割愛いただいてもかまいません。	NEW!!
45	調査期間は、E・F・G・Hの1年間になるかと思いますが、データの収集が間に合わず、半年分になってしまった場合、例えば、G・H期間のみ提出となっても問題ないでしょうか。	EF期間は期日までのご提出が難しいようでしたら、割愛いただいても問題ございません。	NEW!!

質問 (Q)	回答 (A)
<b>5. フィードバックについて</b>	
46 どのような方法でフィードバックされるのか。	
47 集計結果報告書の内容は、自院以外の協力病院のデータの閲覧も可能か。	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（施設数、四分位数、平均値、最大値、最小値）などに取りまとめ、「集計結果報告書」として協力病院へメールにてフィードバックします。そのため、自院以外の病院のデータを特定することはできません。
48 集計結果報告書のデータと病院名が紐づけられることはあるか。	
49 計測手順書どおりに計測できず、手順を変更した場合、フィードバックではどのように扱われるのか。	手順書どおり計測いただいたか否かに関わらず、提出いただいた病院のデータすべてを集計対象とします。
50 集計結果報告書はどのように扱ったらよいか。	計測時にご利用いただいた「計測ワークシート」に記録された自院のデータとフィードバックデータを照らし合わせて、自院の位置づけの把握や現状分析など、質改善に向けた活用にお役立ていただきたい。
51 データを提出したが、集計結果報告書末尾のデータ提出一覧に当院の病院名が掲載されていない。	お申込時に病院名の公表を「希望しない」とされている場合、病院名を掲載しておりません。再度、お申込内容をご確認のうえ、病院名の公表をご希望の場合は、登録情報変更フォーム ( <a href="https://questant.jp/q/X3A75990">https://questant.jp/q/X3A75990</a> ) より変更手続きをお願いします。
52 回復期・慢性期病院のデータ群で比較したい。本プロジェクトに参加されている病院の中で回復期や慢性期病院の割合や件数は開示されるのでしょうか。	集計結果報告書では、本プロジェクトにお申込みいただいた際にご回答いただいた範囲での情報をご提供します。そのため、回復期や慢性期といった区分ではお示しせず、施設基準（特定機能病院・地域医療支援病院・それ以外）や病床数区分（200床単位）などでお示しする予定です。
53 フィードバックでは、慢性期の病院に区分したものも示されるか。	ご希望に沿えず大変申し訳ございません。いただいた貴重なご要望は、今後の運営に参考とさせていただきます。
54 集計結果報告書とは別に、病院毎に改めてデータが送られてくるのでしょうか？ イメージとしては、集計結果報告書で示されたグラフに当院がどこの位置にあるか色が付いて表示されると思っています。	現時点の集計では、病院ごとの追加データの送付は予定しておりません。集計結果報告書の内容から、各病院で必要な情報を読み取っていただく形になります。 なお、データの解釈、分析方法などにつきましては、2023年6月に開催した「QIコンソーシアム」で解説しておりますので、ご参照ください。 <a href="https://jq-aiconf.jcahc.or.jp/event/da4kai-qiconsortium/">https://jq-aiconf.jcahc.or.jp/event/da4kai-qiconsortium/</a>
55 当院計測値及び中央値等の計測結果を当院のホームページに公開することは許可されていますか。もし、公開しても良い場合は、公開にあたっての注意事項などご教示願います。	計測結果のお取扱いは、貴院のご判断にお任せいたします。 なお、ホームページへの公開につきましては、「医療広告ガイドライン」( <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/001041533.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/001041533.pdf</a> ) に沿った対応が求められますので、こちらをもとにご判断いただくとよろしいかと存じます。

NEW!!

NEW!!

NEW!!

NEW!!

NEW!!

NEW!!