



2020年度 Q I 活動の結果

大泉生協病院は、全日本民主医療機関連合会の「医療の質の向上・公開推進事業」に参加、さらに病院の独自指標を取り入れたQI（Quality Indicator・Quality Improvement）活動を実践しています。2020年度のQ I 活動の結果を公表するとともに、今後もより質の高い医療活動に取り組んでまいります。

病院の動向

2002年12月 一般病棟94床で開院

2015年5月 2階病棟を地域包括ケア病棟に転棟

現在 一般病棟 47床 地域包括ケア病棟 47床

- WHO-HPH（健康増進活動拠点病院）認定病院
- 東京都二次救急医療機関
- 機能強化型在宅療養支援病院
- 東京都災害拠点連携病院

指標1 アルコール手洗い洗剤使用割合（％）

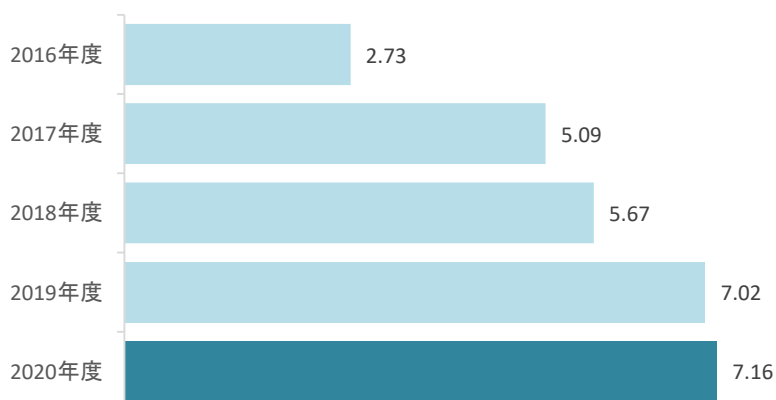
指標の意義

感染対策の基本である手指衛生を、順守する目安とする。

分子：使用量・・・（実測mm）×（2.6ml）→mlに換算

分母：延入院患者数

収集期間：1ヶ月毎



- ・適正使用と思われる値は8.7付近。まだまだ適正な場面で十分な使用がなされているとは言えない。職員個々に意識の違いがある。まずは可視化して個人に訴える事をしっかり行って行く。また2階病棟の消費が少ないのが顕著。病棟の格差を無くすよう努める。
- ・2017年度、アルコール手指消毒剤を病棟に関わる職員に個人持ちさせ、毎年個人消費のキャンペーンを行ないアルコール手指消毒剤の使用を促進した。
- ・7%台を維持しているが、さらに数値が改善し標準予防策に対する職員の意識が高まる手立てが必要

指標2 中心静脈カテーテル関連血流感染 (%)

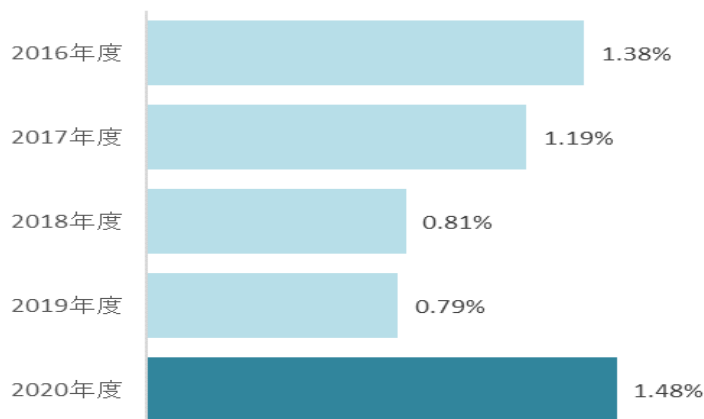
指標の意義

血流感染は重篤な転帰となることが多いことから、マキシマムプリコーションが一般的には推奨されている。感染予防策・手技の徹底だけでなく、栄養状態の改善、栄養摂取方法の選択、他感染症の治療の適切性、コンタミネーションの鑑別・防止を含めて総合的な質が求められる。留置日数が長くなればリスクも高い。発生率（対1000人日）で表す。

分子： 当月の中心静脈カテーテル関連血流感染者数

分母： 当月患者の中心静脈カテーテル留置延べ数

収集期間： 1ヵ月毎



考察

- ・2020年度は1.48%
- ・昨年度より数値は上昇したが、全体的には低値で推移している。

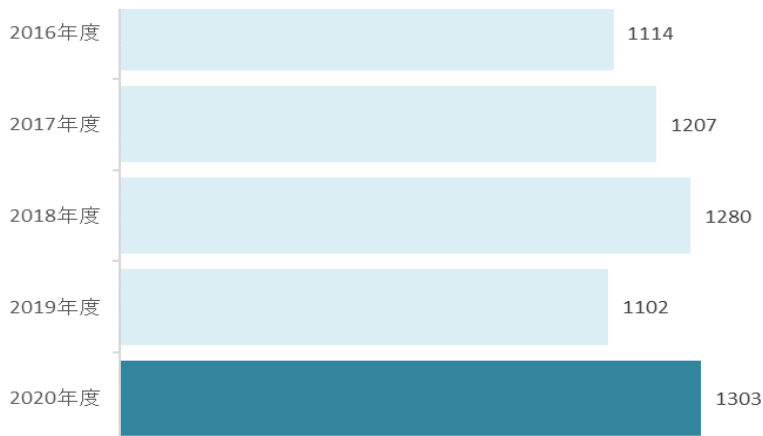
指標3 インシデント・アクシデント報告書

指標の意義

インシデント報告数の目安は1ヶ月に病床の1/3、1年間で5倍は必要と言われている。報告しやすい職場風土があるか？自ら報告し、指摘し合える職場作りができているか？を評価する指標。報告により対策を立て、その効果を検討していくことで重大な事故を防ぐことにつながる。

数値：インシデント・アクシデント報告書に対する「予防処置&是正処置」対応数ならびに概要を月報で報告

収集期間：1ヶ月毎に集計しているが、グラフは年間総件数を掲載した



考察

- ・ 重大な事故を防ぐためには軽微なインシデントが多く報告されることが望ましい
- ・ 2020年は1303件と報告件数が増加した。病床数（94床）に比較して13.8倍の報告があった
- ・ 100床あたりの報告件数は113件/月間
- ・ インシデントの詳細な分析が課題

指標4 退院後2週間以内のサマリー記載割合

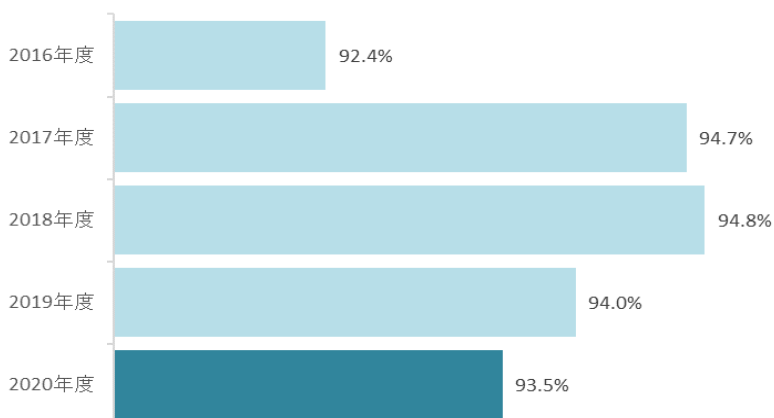
指標の意義

- ・ 一定期間にサマリーを作成することは、病院の質を表し、公開することで、改善を促進する。
- ・ 病院機能評価機構及び臨床研修評価機構の評価項目。

分子：退院後2週間以内の退院サマリー完成数

分母：退院患者数

収集期間：1ヶ月毎



考察

- ・ 退院時サマリーは患者を中心とした医療を行なうために、医療関係者の診療情報把握を助け情報共有の資料にもなり、法的価値、医学研究上の価値、統計上の価値、公衆衛生情報としての価値があります。そのため記載率は重要な医療の質指標となる。
- ・ 記載率向上のために定期的に医局へ記載率のアナウンスをしている。
- ・ 目標は100%

指標5 救急車受け入れの指標

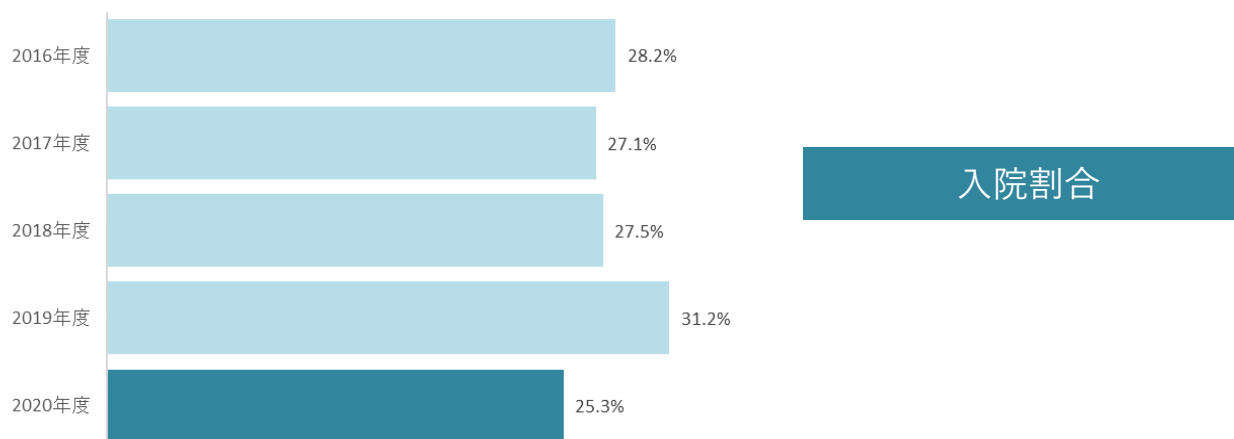
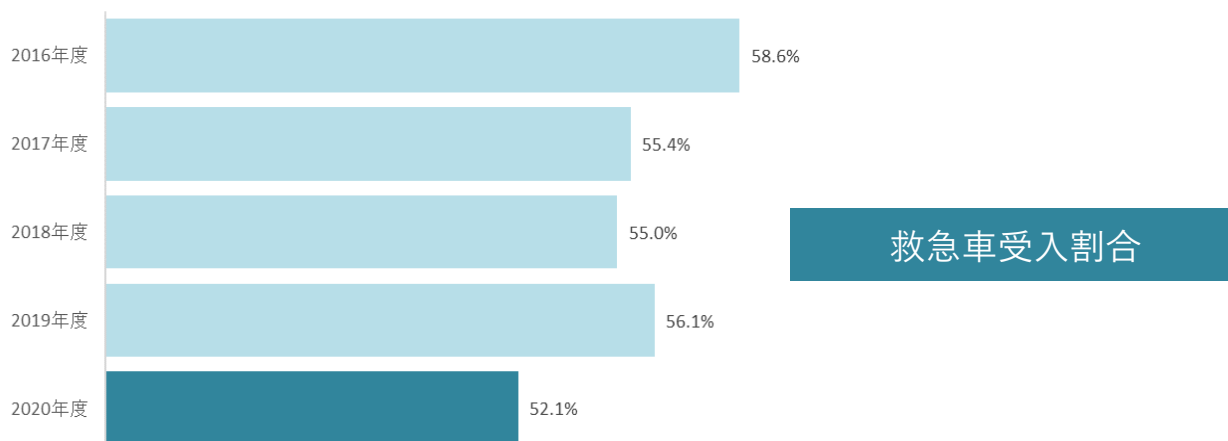
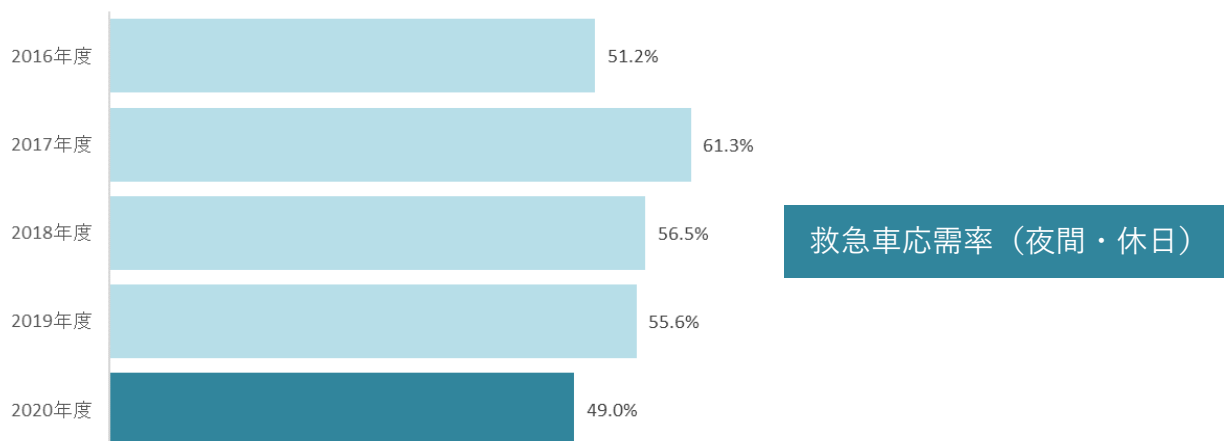
指標の意義

救急車受け入れ割合は、救急隊からの搬送要請に対して、どれだけ救急車の受け入れが出来たかを示す指標で、各病院の救急診療を評価する指標となります。地域医療への貢献を示す指標にもなります。

分子：救急車受け入れ数

分母：救急要請数

収集期間：1ヶ月毎



考察

- ・2020年度の夜間休日の救急応需率は低下した。救急車の受け入れ要請件数は多いので要請に応えられる体制づくりが課題である。
- ・病院の受入体制だけでなく地域の医療機関の状況、軽症患者の搬送の頻度など様々な要因があり、入院割合の高低だけでは病院の評価とはならない。
- ・より多くの患者の受け入れができるような取り組みを強化する必要がある。

指標6 転倒転落発生率

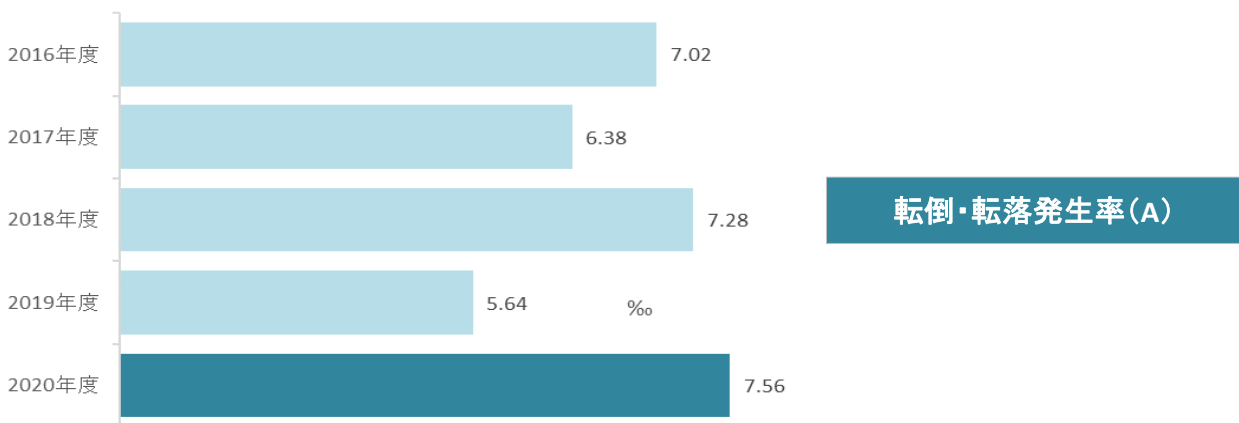
指標の意義

転倒・転落を予防し、外傷を軽減するための指標。特に、治療が必要な患者を把握していく。

分子：報告のあった入院患者の転倒・転落件数

分母：入院患者延べ数（24時在院患者+退院患者の合計）

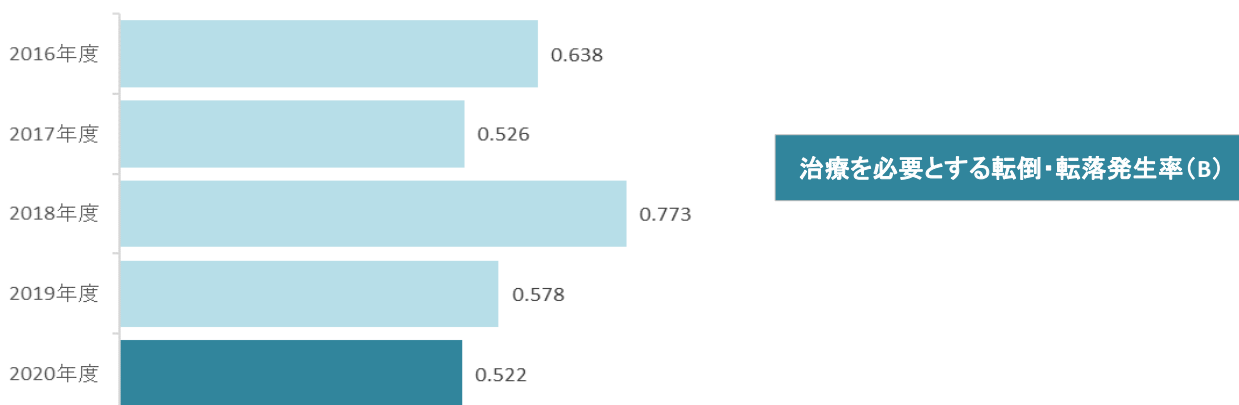
収集期間：1ヶ月毎



分子：治療を必要とする転倒・転落率

分母：入院患者延べ数（24時在院患者+退院患者の合計）

収集期間：1ヶ月毎



考察

- ・より低い数値が望ましい。
- ・2020年度の転倒転落発生率は7.56%と数値は悪化した。具体策として①転倒カンファレンスの強化
②転倒予防のために環境整備を③新入職者を対象に学習会など
- ・重複転倒が多いことが今後の継続課題だが、より詳細な分析と対応策が必要となる。

指標7 転倒・転落予防策（ピンクテープ100）

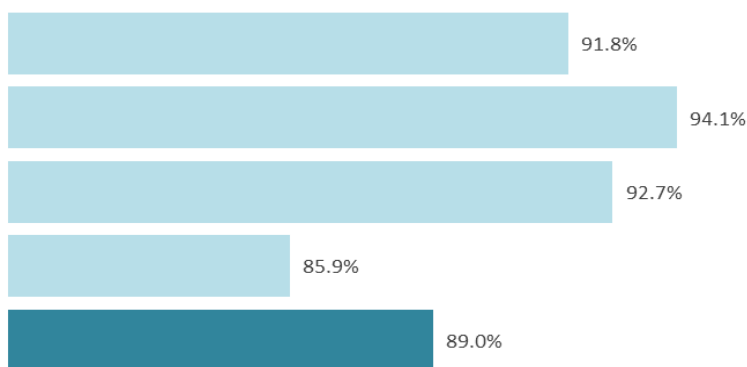
指標の意義

転倒・転落予防対策の指標。「転倒・転落アセスメントスコア」が20点以上となった転倒リスクが高い患者に対し予防対策をチームで早期に行うことで転倒予防につなげる。

分子：リハ科にピンクテープのメールが発信された件数

分母：入院時転倒転落アセスメントが行われたうちピンクテープとなった件数

収集期間：1ヶ月毎



考察

- ・2020年度は89.0%、目標100%
- ・当院独自の転倒・転落予防対策。2020年度数値は上昇したが、転倒転落発生率も上昇した。
- ・環境整備等さらに推進する。目標は100%、病棟とリハ科連携により早期の対策がとられることが課題

指標8 リハビリテーション実施率

指標の意義

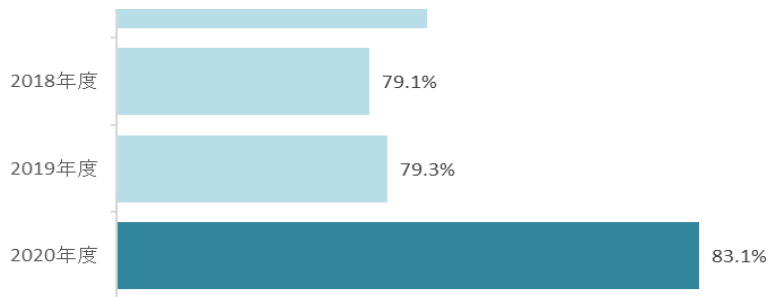
廃用症候群や合併症を予防・改善し、早期社会復帰につなげる。

分子：リハ実施した退院患者数（在院日数3日以内除く）

分母：退院患者数（在院日数3日以内除く）

収集期間：1ヶ月毎





考察

- ・入院患者の約8割以上がリハビリテーションを実施している。地域包括ケア病棟では入院中の訓練だけでなく、病棟とセラピストが協働して退院後の介護保険サービスとの連携に力を入れている。

指標9 高齢者への認知機能スクリーニングの実施

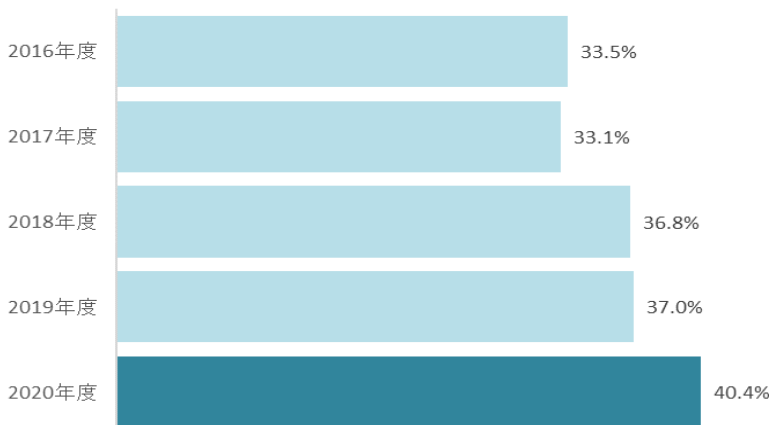
指標の意義

認知症患者は今後増加が見込まれている。認知機能を適切に評価することで、過剰な治療や人権侵害を防ぎ、適切な対応を可能にする。

分子：HDS-R、MMSE、CGAの認知機能スクリーニングが実施された結果が記載されている患者数

分母：65歳以上退院患者

収集期間：1ヶ月毎



考察

- ・2020年度は65歳以上の入院患者の40.4%が認知症スクリーニング検査を実施した。
- ・認知症患者は年々増加傾向にあり、今後も増加することが想定される。
- ・認知機能がスクリーニングされることで入院中の看護・ケアに反映、また転倒転落予防など療養中に安全な医療が継続されるように認知機能のスクリーニングの実施はますます求められる。

指標10 入院患者の経口摂取率

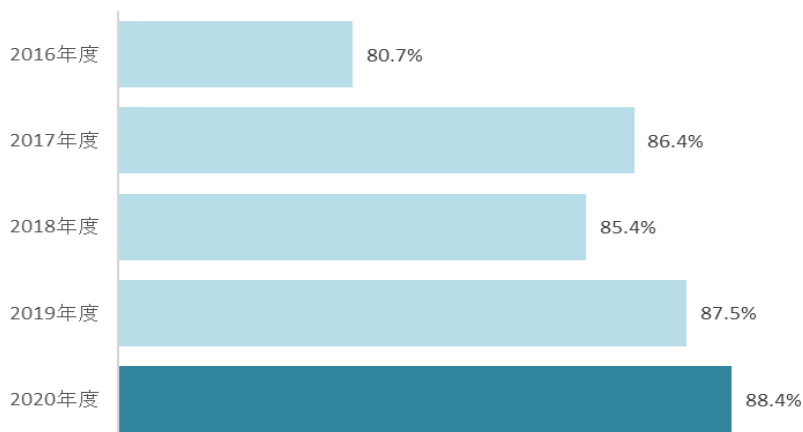
指標の意義

口から食べることのメリットは多い。「口から食べる」をあきらめない！」の取り組みをあらわす指標

分子：経口摂取数（医事食数-経口栄養）

分母：総食数（医事食数+禁食数）

収集期間：1ヶ月毎



考察

- ・「口から食べるをあきらめない」をスローガンに栄養サポートチーム（NST）の早期の栄養の介入を行っています。2020年度数値は88.4%と経口摂取率がアップした。

指標11 地域包括ケア病棟の在宅復帰率

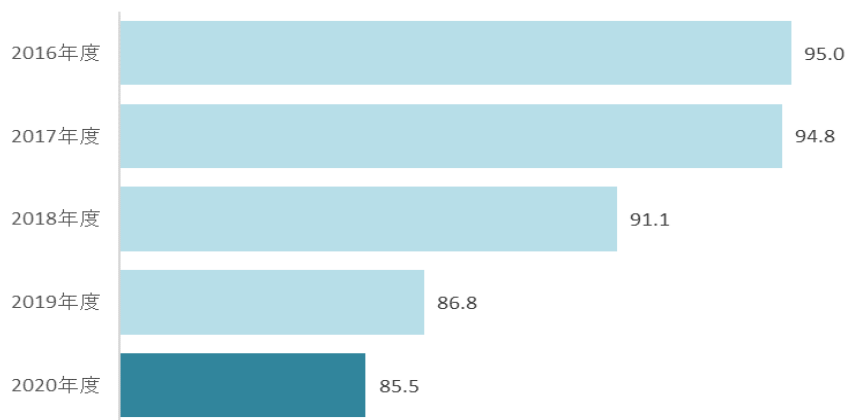
指標の意義

「食べて元気にお家に帰る」を地域包括ケア病棟のスローガンとして2015年5月に1病棟を地域包括ケア病棟に機能を変更しました。在宅復帰を他職種協働で支援する指標

分子：自宅とみなす場所へ退院した患者数

分母：地域包括ケア病棟の退院患者数

収集期間：1ヶ月毎



考察

- ・より高い数値が望ましい。
- ・2018年度の診療報酬改定で自宅とみなす場所が一部対象から外れた。
- ・2020年度は85.5%と低下したが、70%以上の施設基準は大きく上回っている。
- ・地域包括ケア病棟では①入院時カンファレンス②病棟カンファレンス③合同カンファレンスを実施し早期に在宅復帰を目指す取り組みを実施しています。

指標12 組合員利用率

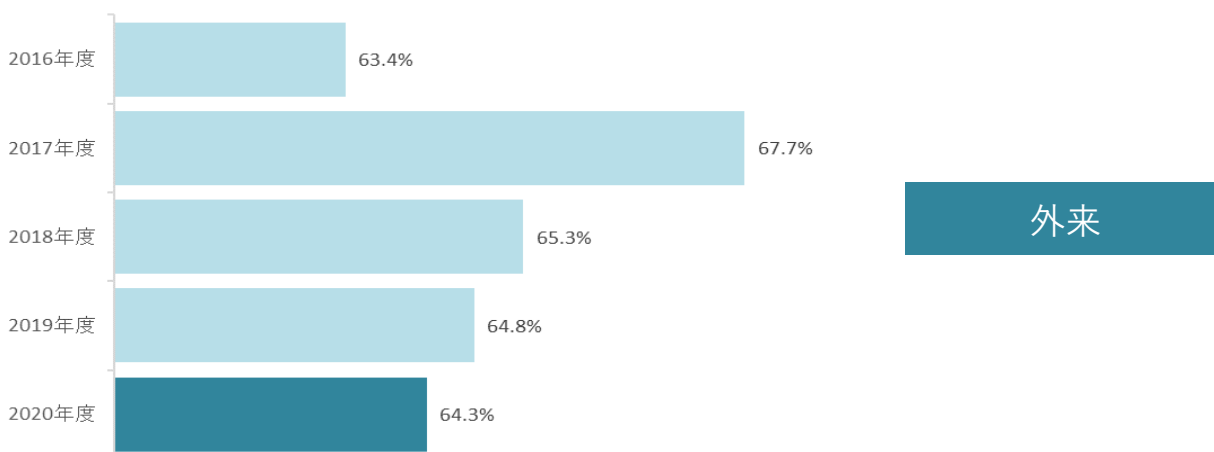
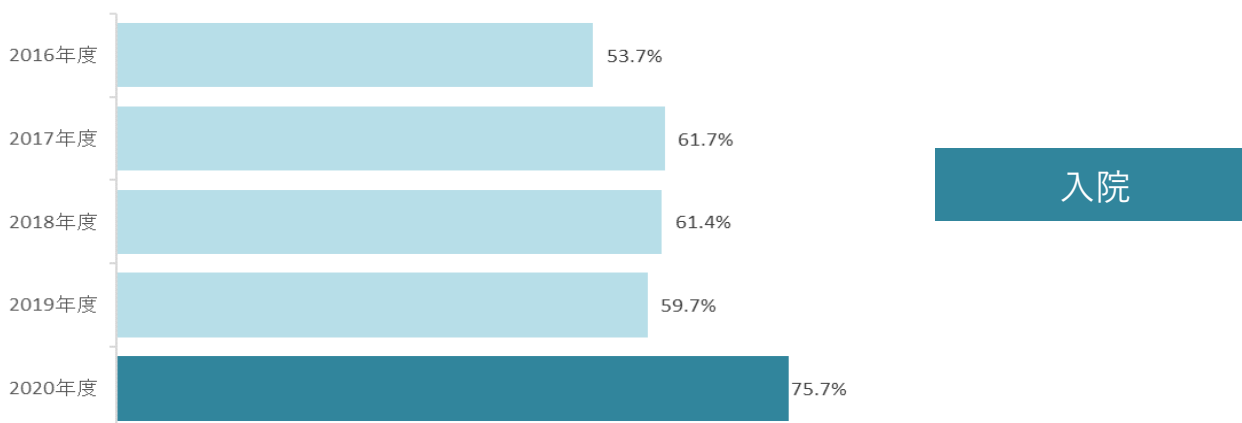
指標の意義

- ・医療福祉生協の事業所は、地域の組合員の出資金で事業を行っています。組合員が増えることでより質の高い医療・介護サービスにつながられます。（生協法の順守）

分子：対象月に病院を利用した組合員数

分母：対象月に利用した患者延べ数（入院・外来）

収集期間：1ヶ月毎



考察

- ・より高い数値が望まれる
- ・毎月9日、25日は組合員利用率100%にこだわっています
- ・2020年度の入院患者の組合員利用率は75.7%と大幅に増加した

指標13 社会資源により療養支援できた相談者割合（相談件数は、MSWが対応した件数）

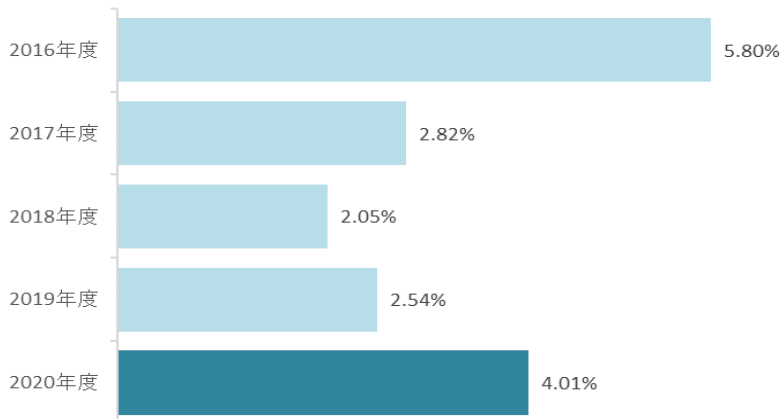
指標の意義

受療権を守るチーム医療の質の評価です

分子：相談件数（無低診対応件数・短期保険証相談件数・資格証明書相談件数・無保険相談件数）

分母：一日平均入院数+一日外来患者数/3

収集期間：1ヶ月毎



考察

- ・2020年度は新型コロナウイルス感染症の流行により、比較的若年層で病院のホームページを見て問い合わせるケースが増加した。
- ・無料低額診療を行っている病院として地域への認識が高まるための広報活動も大切と思われる。

指標14 定期訪問診療患者の入院率

指標の意義

在宅医療の質を評価する上で在宅患者の入院率の把握は重要である。肺炎など病状の悪化によるもの、転倒、レスパイト目的、ターミナル期の場合など、入院の要因分析に活用。

分子：定期訪問診療患者のうち入院した患者数

分母：定期訪問診療患者数

収集期間：1ヶ月毎



考察

- ・2020年度は9.1%に低下
- ・在宅医療サービスが適切に提供されたことを反映する。一方で、バックベッドとしての病院の機能はどうであったのか？など入院に至った要因とともにより詳細な分析が必要。

指標15 定期訪問診療患者の在宅死亡率

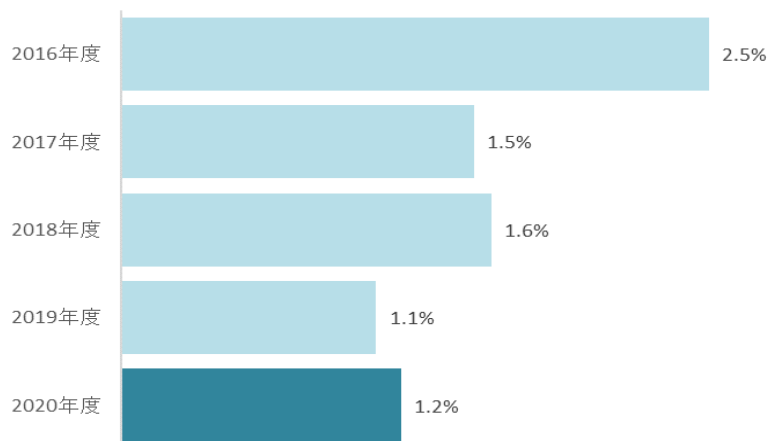
指標の意義

在宅での死亡を可能にする支援ができてきているかの指標

分子：定期訪問診療患者のうち在宅で看取りを行った患者数（グループホームなど施設を含む）

分母：定期訪問診療患者数

収集期間：1ヶ月毎



考察

- ・2020年度は1.2%。入院率とともにもう少し詳細な分析が必要。定期訪問診療患者を対象にアドバンス・ケア・プランニング（advance care planning（ACP））のアンケートを実施、訪問診療開始時だけでなく、定期的に患者や家族とACPについて話し合う仕組みを作る必要がある。

指標16 臨時往診率

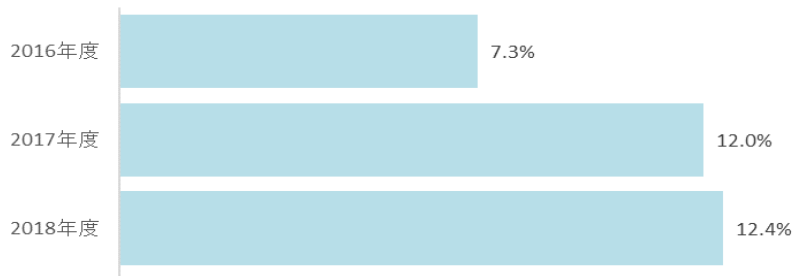
指標の意義

臨時往診の把握。この調査によって往診医の負担等が把握可能になる

分子：臨時往診延べ件数

分母：当月の延べ訪問患者数

収集期間：1ヶ月毎





考察

- ・ 2020年度は12.0%
- ・ 臨時往診の増減の要因はさまざまである。重症の患者や病態が不安定な患者が多いと臨時往診は増えるし、フットワークの軽さを反映しているとみられることもできる。実態を把握し、臨時往診が増減した原因を分析し課題を明らかにする意義はある。また往診を経験しながら、ご家族の在宅での病状変化への対応力向上につながる。