

指標の意義

- ・この指標はカンファレンスの実施ではなく、カンファレンス記録を評価します。記録を残すことによりチームでの情報共有が促進され、プロセス・アウトカムを評価することが可能となります。

指標の計算式、分母・分子の解釈

・収集期間：1ヶ月毎

	各指標の計算式と分母・分子の項目名	分母・分子の解釈
分子	調査月退院患者のうち、入院期間中に1回以上医師・看護師・コメディカルによるカンファレンス記録のある患者	カンファレンスの回数ではなくて、記録のある患者数を算出する。 医師、看護師は必須で、プラス、コメディカルについてはどの職種でもかまいません。
分母	退院患者数	

考察

【2012年 年間数値報告】

最小値2.42% 25%値21.29% 中央値42.05 75%値57.93% 最大値99.20%

回答病院69

【考察・分析】

最大値は99.20%で平均在院日数が参加病院で最も長く(137.9日)、入退院の少ない100床未満の病院でした。

回答のあった69病院のカンファレンス実施割合を2011年度と比較すると、プラス36病院、マイナス16病院、新規17病院でした。

新規を含め7割以上の病院が2011年度から向上しており、QIの取り組みが進んでいる

ことを示す結果といえます。

しかし、カンファレンス記録のデータ収集が困難でもあり、必ずしも実態を表しているとは限りません。

次の改善事例を参考にさらに適切な集計を行うための運用構築が必要と考えられます。

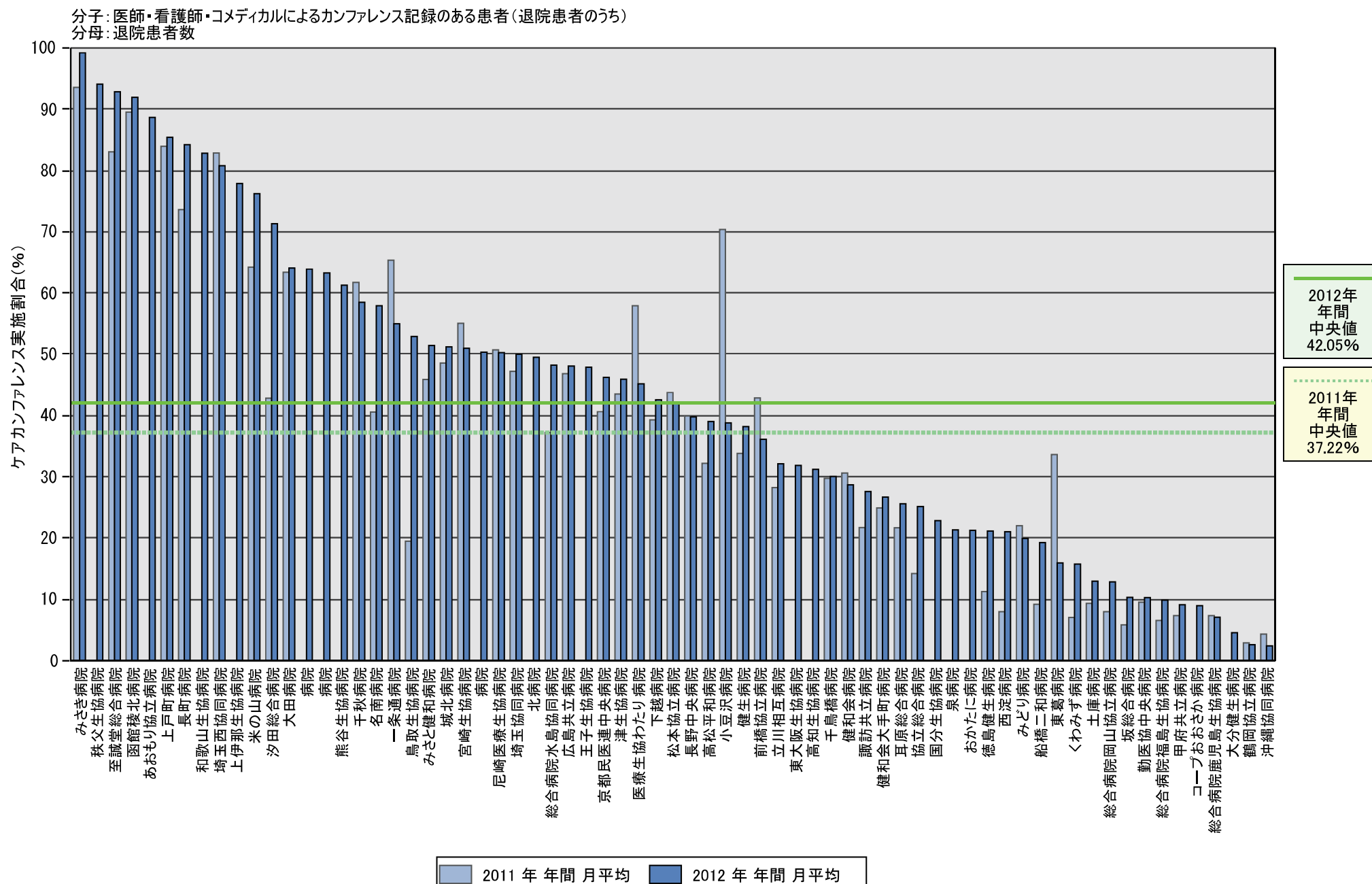
改善事例

- ・当院の病棟において、退院時カンファレンスが滞っていたため、退院がスムーズに決まらず、平均在院日数の増加を招いていた。数値上他院より低い結果が出たことから、総括会議に資料として添付、全職員で問題の共有化を図ることができた。数値の分析を行うことで問題改善の糸口につながるといえる。
- ・当院では全ての入院患者に行うことと指示されていたが、データを収集することで、実施割合が低いことがわかった。記録の欠如、科別、Dr別のケアカンファ不実施など問題点が判明した。実態を明らかにすることで改善検討していくこととなった。
- ・ゆっくりしたペースであるが改善している。診療情報管理室から、毎月病棟でのカンファレンス実施状況が報告され、参加職種のデータから、各病棟のカンファの特徴の把握へとつながっている。また、システム上正確なデータの抽出には、漏れのないカルテ記載が必要な事項が多く、カルテ記載への意識についても改善が見られている。
- ・測り始めてから確実に記載割合が伸びている。
- ・定期的内科カンファレンスは医師のみで行われていた。不定期ではあるが、放射線技師が参加することとなった。今後他のコメディカルの参加も検討していく。

指標⑧	D)退院患者数		医師・看護師・コメディカル によるカンファレンス記録 のある患者		ケアカンファレンス 実施割合	
	2011年	2012年	2011年	2012年	2011年	2012年
勤医協中央病院	719	740	70	76	9.53	10.30
一条通病院	120	116	78	64	65.36	54.98
函館棲北病院	72	76	64	70	89.53	91.93
健生病院	336	360	116	137	33.83	38.20
あおり協立病院	—	239	—	212	—	88.67
坂総合病院	547	566	32	58	5.85	10.33
長町病院	69	60	51	51	73.61	84.21
泉病院	—	55	—	12	—	21.34
鶴岡協立病院	192	213	6	6	2.89	2.62
至誠堂総合病院	147	155	122	144	83.05	92.85
医療生協わたり病院	221	207	118	94	57.93	45.19
前橋協立病院	254	255	109	92	42.86	36.12
埼玉協同病院	650	643	307	321	47.22	50.01
埼玉西協同病院	82	72	68	58	82.86	80.79
熊谷生協病院	—	52	—	34	—	61.26
秩父生協病院	—	20	—	19	—	94.09
船橋二和病院	464	417	43	80	9.20	19.28
みさと健和病院	475	467	218	240	45.90	51.43
小豆沢病院	122	139	86	54	70.39	38.82
大田病院	256	252	162	161	63.41	64.09
東葛病院	439	446	157	70	33.64	15.95
立川相互病院	574	573	162	184	28.26	32.12
王子生協病院	—	156	—	75	—	47.91
汐田総合病院	247	244	105	174	42.83	71.30
下越病院	302	296	119	126	39.28	42.59
城北病院	228	226	111	116	48.58	51.20
甲府共立病院	485	471	36	43	7.36	9.13
巨摩共立病院	107	101	—	—	—	—
長野中央病院	504	498	201	198	39.95	39.78
健和会病院	226	224	69	64	30.62	28.70
諏訪共立病院	92	93	20	26	21.73	27.59
松本協立病院	321	312	140	131	43.76	42.05
上伊那生協病院	—	88	—	68	—	77.88
みどり病院	104	116	23	23	22.02	19.94
協立総合病院	672	653	96	164	14.23	25.16
北病院	—	57	—	28	—	49.51
名南病院	161	167	65	97	40.60	57.93
千秋病院	135	131	83	76	61.73	58.48
津生協病院	125	128	54	59	43.52	45.94
京都民医連中央病院	488	536	198	248	40.64	46.21

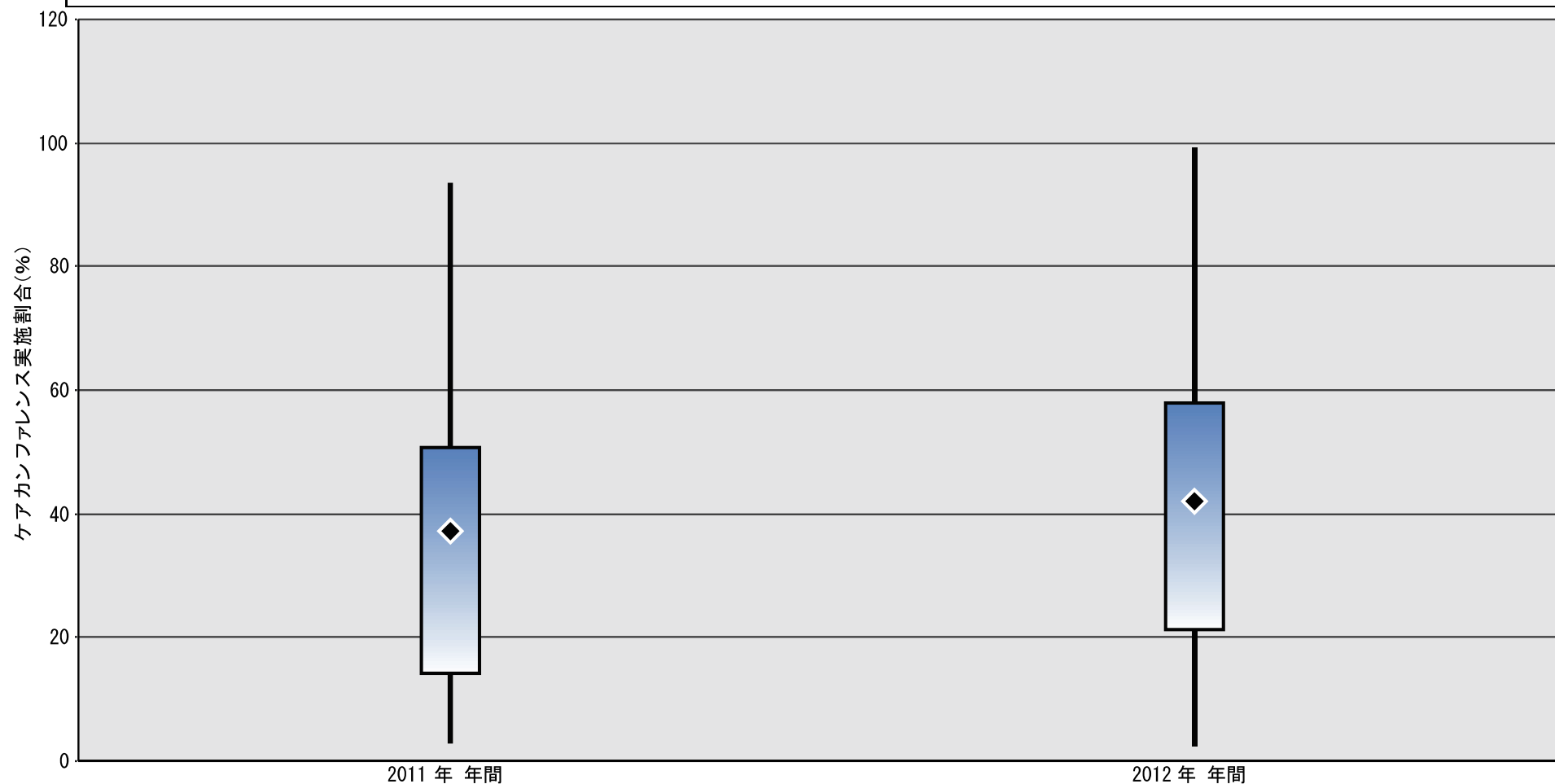
指標⑧	D)退院患者数		医師・看護師・コメディカル によるカンファレンス記録 のある患者		ケアカンファレンス 実施割合	
	2011年	2012年	2011年	2012年	2011年	2012年
東大阪生協病院	—	91	—	29	—	31.86
西淀病院	246	246	20	52	7.98	21.05
耳原総合病院	678	733	147	188	21.70	25.60
コープおおさか病院	—	187	—	17	—	8.99
尼崎医療生協病院	314	315	160	158	50.72	50.26
おかたに病院	—	120	—	26	—	21.29
土庫病院	332	324	31	42	9.37	12.98
和歌山生協病院	—	149	—	123	—	82.82
鳥取生協病院	267	268	52	142	19.50	52.91
総合病院松江生協病院	285	296	56	—	20.71	—
総合病院水島協同病院	296	316	110	152	37.22	48.24
総合病院岡山協立病院	321	343	26	44	7.99	12.86
総合病院福島生協病院	163	171	11	17	6.58	9.87
広島共立病院	278	282	130	135	46.82	48.08
徳島健生病院	128	131	14	28	11.28	21.16
高松平和病院	197	199	64	78	32.22	39.04
高知生協病院	—	105	—	33	—	31.22
健和会大手町病院	588	587	146	157	24.92	26.71
千鳥橋病院	468	477	141	143	29.77	30.06
米の山病院	197	202	127	154	64.24	76.20
みさき病院	29	31	27	31	93.56	99.20
上戸町病院	109	104	94	89	83.94	85.42
くわみず病院	162	173	11	30	7.05	15.78
大分健生病院	—	96	—	4	—	4.55
宮崎生協病院	141	158	77	81	55.07	50.98
総合病院鹿児島生協病院	451	453	34	32	7.35	7.08
国分生協病院	—	173	—	40	—	22.87
沖縄協同病院	634	640	27	16	4.32	2.42
	—	122	—	—	—	—
	—	452	—	—	—	—
	—	111	—	56	—	50.34
	—	94	—	60	—	63.90
	—	589	—	—	—	—
	128	131	—	81	—	63.27
最小値					2.89	2.42
25%値					14.23	21.29
中央値					37.22	42.05
75%値					50.72	57.93
最大値					93.56	99.20
	人	人	人	人	%	%

指標8: ケアカンファレンス実施割合



指標8: ケアカンファレンス実施割合

分子: 医師・看護師・コメディカルによるカンファレンス記録のある患者(退院患者のうち)
分母: 退院患者数



ケアカンファレンス実施割合

最小値	2.89	2.42
25%値	14.23	21.29
◆ 中央値	37.22	42.05
75%値	50.72	57.93
最大値	93.56	99.20
● 自病院	(なし)	(なし)