

VI.2017年民医連QI推進事業年間報告の注釈・公開とWebシステム

1.2017年民医連QI推進事業報告の注釈

2017年民医連QI推進事業については、①病院基本情報、②共通分母、③指標の定義・解釈と考察、④「数値一覧表」、⑤「グラフ表示」の構成で報告します。

1)病院基本情報

各病院の基本的な規模・機能(病床数・病床機能、DPC病院・基幹型臨研病院・近接診療所の有無等)を「病院基本情報一覧表」にしています。各指標の数値・分析の前提として参考にして下さい。

2)共通分母

各指標の計算に必要な「共通分母」は、A)入院患者延べ数～G)平均在院日数まで年間月平均を一覧にしています。

3)指標の定義・解釈と考察

ここでは、指標毎の定義、指標算定式とその分母・分子の解釈、2017年の数値の分析と考察をまとめています。尚、指標の定義と解釈のQ&Aは、別冊を参照下さい。2016年から、「民医連指標V.3」になり、大きく体系化と変更を行いました(詳細は、指標の解説参照)。

4)数値一覧表

「数値一覧表」における「ー」は、該当指標だが測定数値が測定されていない、「NA」は、その病院機能上による非該当指標である表示です。「なし」は、測定したが、対象(分母)がゼロ、「0(数字のゼロ)」は、測定したが、実績(分子)がゼロであるという表示です。数値は、小数点二桁で表示しています。今回も経年比較を行っています。「2015年間月平均」、「2016年間月平均」、「最小値」、「25%数値」、「中央値」、「75%数値」、「最大値」が表示されています。

5)グラフ表示

「グラフ表示」は、指標毎の数値を棒グラフと四分位数グラフ(箱ひげ図)で「見える化」し、出来るだけ分析・考察に活用できるように工夫しています。また、経年比較がわかりやすいように「2016年間月平均」と「2017年間月平均」の2本の棒グラフを表示しています。一部の指標では散布図を表示しています。

2.民医連QI推進事業報告の一般公開について

厚労省事業に採択(5回目)されていますので、厚労省事業参加病院などは、全日本民医連ホームページに厚労省事業提出指標を一般公開いたします。会員用ページには、民医連QI推進事業参加91病院の全指標を公開しています。積極的に閲覧・活用してください。

3.民医連QI推進事業Webシステムについて

○「民医連QI推進事業」の大きな特徴は、迅速で正確な入力・共有・分析のための「医療指標の入力・集約・分析・公開Webシステム」を導入していることです。
○その主な内容は、①実績月を翌月末までに入力、その翌々月から公開・活用(点検後)できること(一ヶ月後の活用)、②県連・規模・機能別病院や測定期間が選択できるとともに、指標毎の数値一覧とグラフ表示が、自動表示され分析・考察に

■ダッシュボード(貴病院の注目指標)

指標	2016年 年間		2017年 第4四半期			傾向
	指標値	%位	分子/分母	指標値	%位	
10B 病棟における不具合による輸液事故事象発生率 ★	0.03 %	12	0.00 / 11292.67	0.00 %	100	▲
10A 病棟におけるポンプの設定ミス発生率 ★	0.16 %	26	10.00 / 11292.67	0.89 %	0	▼
10B 病棟における不具合による輸液事故事象発生率 ★	0.03 %	12	0.00 / 11292.67	0.00 %	100	▲
58A 医薬品副作用被害救済制度申請件数	0.08 件	93	0.00	0.00 件	97	▼

5.DPCデータを活用した民医連QIシステムについて

全日本民医連が設定した「26指標」についてDPC情報を活用してデータ抽出を行うシステムです。厚労省に提出しているDPCデータと同じものを京都大学QIP(以下QIP)へ送付し、DPC情報からQI指標に必要なデータを抽出し、数値一覧表やグラフ表示の自動作成などを行います。それをもとに参加病院は、QI指標の分析・考察を行い、医療の質の評価・改善につなげていくものです。

参加対象は、DPC病院、準備病院、データ提出加算算定病院です。

1) 提出データの種類

提出データの種類は、次の一覧表のとおりです。「形式チェックプログラム」による点検を行い、エラーが無いことを確認した後、厚労省に提出した最終版の元ファイル(形式チェックプログラムをかける前のファイル様式毎のテキスト形式やExcel形式のファイル)で提出します。

様式の名称	内容	ファイル名称	備考
様式1	カルテからの匿名化情報	FF1_ 施設コード9桁_YYMM.txt	必須
Dファイル	包括レセプト情報	Dn_ 施設コード9桁_YYMM.txt	必須
EF統合ファイル(*1)	出来高レセプト情報	EFn_ 施設コード9桁_YYMM.txt	必須
外来EF統合ファイル(*2)	外来出来高レセプト情報	EFg_ 施設コード9桁_YYMM.txt	任意
様式3	施設調査票	FF3_ 施設コード9桁_YYMM.xls	必須
様式4	医科保険診療以外のある症例調査票	FF4_ 施設コード9桁_YYMM.txt	必須
Hファイル	カルテからの日別の匿名化情報	Hn_ 施設コード9桁_YYMM.txt	必須

(*1)(*2)原則、EF統合ファイルでご提出ください。

2) 提出期限

データ提出は基本的に3ヶ月毎になります。例えば、4月～6月のデータは7月末までに提出します。提出が間に合わなかった分のデータについては、次の四半期での提出となります。もし、6月分のデータ提出が間に合わない場合は、4月～5月のデータだけでも7月末までに提出すれば、10月に分析結果が公開されます。6月分は7月～9月のデータと一緒に10月末までに提出してください。基本的な年間の流れは次表をご参照ください。

参加病院	京都大学 QIP		民医連 QI 事業	
提出データ	アップロード提出締切	ダウンロード	分析完了	分析結果公開
4月～6月	7月末	8月頭	9月末	10月頭
7月～9月	10月末	11月頭	12月末	1月頭
10月～12月	1月末	2月頭	3月末	4月頭
1月～3月	4月末	5月頭	6月末	7月頭

3) 提出方法<アップロード方式>

DPCデータファイルの提出は、Webシステムによるアップロード方式で行います。参加病院には、Webシステムのアップロード用ページにアクセスして頂き、3ヶ月分のDPCデータ(様式1、Dファイル、EFファイル等)をアップロードしていただきます。自院データのアップロード状況についても確認できます。

4) 京都大学QIPとの関係

本システムは、様式1やEFファイルなどのDPCデータからQI指標に必要なデータを抽出し、数値一覧表やグラフ表示の自動作成などを行うことで、参加病院の指標データ収集作業や入力作業の省力化をはかるものです。QIPは、QI指標に必要な分母・分子のデータ抽出などを行います。

現在、QIPには400を超える急性期DPC病院が参加しております。本システムに参加するDPC病院等は、QIPにも参加することになり、QIPで設定している医療・経営の質指標の測定やその分析結果などが、定期的に送付され、民医連内に留まらず民医連外の施設との比較・分析が出来ます。これらは、すべて無料で運用されており、当面もその予定です。

5) 新システム「医療の質向上・公開推進事業:2016年新指標システム」に移行

DPC情報を活用したQIシステムは、「分析画面・公開」と「アップロード」の2つのシステムになります。2016年からの「分析画面・公開」システムは、「医療の質向上・公開推進事業:2016年新指標システム」に移行し、全病院指標の「分析画面・公開」システムと統合されています。

6) DPCデータのセキュリティについて

参加病院から提出されるDPCデータについては、運用とシステムにより、セキュリティを設定してさらにレベルを上げて行っています。

