

Ⅱ. 2020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. 2020年民医連QI推進事業報告の注釈

2020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、2020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。2020年から「全日本民医連QI指標 Ver5.0」として新指標での測定を開始しました。この改訂した指標Ver.5は、Ver.4から厚労省共通指標との統合や、活用度の低い指標を削除し、指標数や項目を整理しました。

4) 数値一覧表

「数値一覧表」における「－」は、該当指標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。「2018年間通算」、「2019年間通算」、「最小値」、「25%値」、「中央値」、「75%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値グラフ（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「2019年間通算」と「2020年間通算」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（6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97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・

考察に即時活用できること（自動表示）、③病院毎の「時系列推移表」の機能があり、時系列での分析・改善の推移が表示できること（時系列表示）、④「経年グラフ分析表」を導入し、4年単位で比較できることです。

○2013年度からは、作業の効率化のため、表・グラフのPDF一括ダウンロード機能を追加し、表・グラフのダウンロード操作を改善しています。

○2014年度からは、①「病院毎の月別分析出力」と、②「指標毎数値一覧表A4縦表示」が可能になりました。

○2015年度からは、「全指標の表・グラフ一括表示（PDF）」と「経年比較4年単位」の機能が追加になりました。

○2016年は、「民医連指標V.3」の体系化に伴い新システム「医療の質向上・公開推進事業：2016年新指標システム」に移行しています。全病院指標とDPC指標を統合した入力画面・分析画面が表示できるようにしています。

○2020年はVer.4から厚労省共通指標との統合や、活用度の低い指標を削除し、指標数や項目を整理した「全日本民医連QI指標 Ver.5」とし、全61指標102項目（Ver.4 全84指標 116項目）となり、指標番号も一新いたしました。

全指標の一括選択だけでなく、指標毎の選択、また、PDFの分析表示だけでなくEXCEL表示に転換が出来ます。また、経年比較が4年間でできるようになっています。

4. 民医連QI推進事業Webシステムの新機能－ダッシュボード・ベンチマーク機能の追加

2016年からは、「病院毎ダッシュボード」、「病院毎及び全参加病院の全指標ベンチマーク一覧機能」を追加しています。

1) 病院毎の全指標ベンチマーク一覧の機能

各病院にて、民医連61全指標値を全病院中での順位（パーセンタイル）と比較しつつ、過去からの推移をまとめて確認できる「ベンチマーク一覧機能」を追加しています。前年の年間通算での指標値・全病院内順位に対するパーセンタイルと、直近の四半期の指標値・パーセンタイル、および前年からの傾向（改善・悪化・不変を示す矢印）を表示します。

2) 病院毎のダッシュボード機能

表示する4つの指標は、以下の基準で自動的に選ばれます。①パーセンタイルで最も上位になっている指標、②パーセンタイルで最も下位になっている指標、③前年との比較で、指標値が望ましい方向に最も大きく変化している指標、④前年との比較で、指標値が望ましくない方向に最も大きく変化している指標です。これは、自動車の運転画面のダッシュボードのように目立つようにトップ画面に表示されます。

3) 参加病院中央値の推移ベンチマーク

参加病院全体での61全指標の中央値を3年分表示することで、全体の推移を把握するための機能を追加しています。3年分の年間通算での指標中央値、および前年からの傾向（改善・悪化・不変を示す矢印）を表示します。具体的には、別紙を参照下さい。

（※厚労省共通指標はベンチマーク機能に含まれません。）

■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「30指標」についてDPC情報を利用してデータ抽出を行うシステムです。DPCデータを京都大学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

提出データの種類の、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_YYYM.txt	必須
Dファイル	包括レセプト情報	Dn_施設コード9桁_YYYM.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_YYYM.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_YYYM.txt	任意
様式3	施設調査票	FF3_施設コード9桁_YYYM.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_YYYM.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_YYYM.txt	必須

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、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（Quality Indicator/Improvement Project）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、併せてQIP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。

