

# Quality Indicatorによる 診療プロセスの見直し

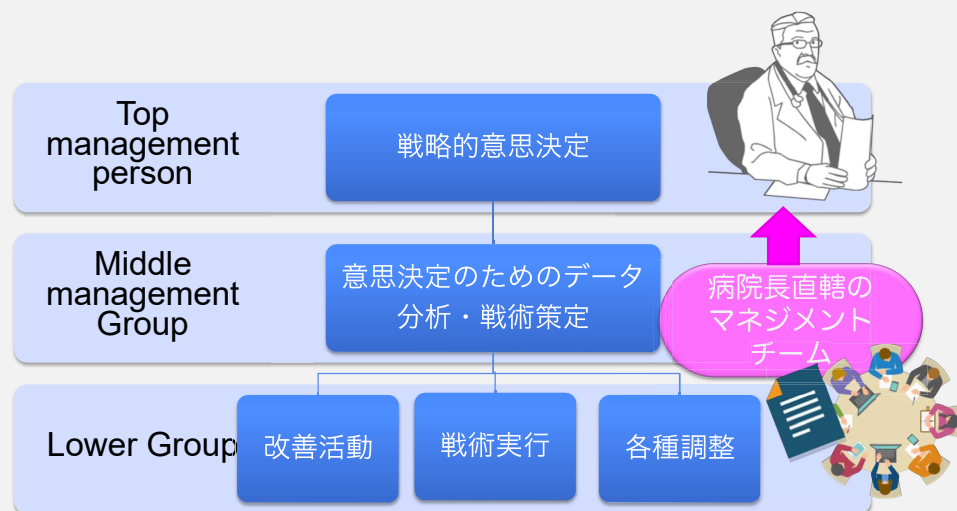
Quality Management Team活動報告

(抜粋版)

埼玉医科大学総合医療センター  
診療情報管理室 齋藤 豊  
2019.3.2



## Quality Management Teamの位置づけ



## 埼玉医科大学総合医療センターの概要

DPC特定病院群  
高度救命救急センター  
総合周産期母子医療センター  
ドクターヘリ基地病院  
地域がん診療連携拠点病院 等

許可病床数 1053床(稼働病床数978床)  
1日平均外来患者数 約2065.5名  
平均入院患者数 約828.8名  
平均在院日数 約13.4日

2019/3/2 Copyright © Yutaka Saitou HIM, Saitama Med-Univ Saitama Medical Center



## Quality Management Teamの位置づけ

リーダー 副院長 (医師)  
副リーダー 診療情報管理委員会委員長 (医師)  
その他医師 14名  
看護師 2名  
薬剤師 1名  
その他コメディカル 3名  
医療事務職 3名  
診療情報管理士 4名 (事務局)



## 脳梗塞早期リハビリ開始率が課題

指標番号 2005

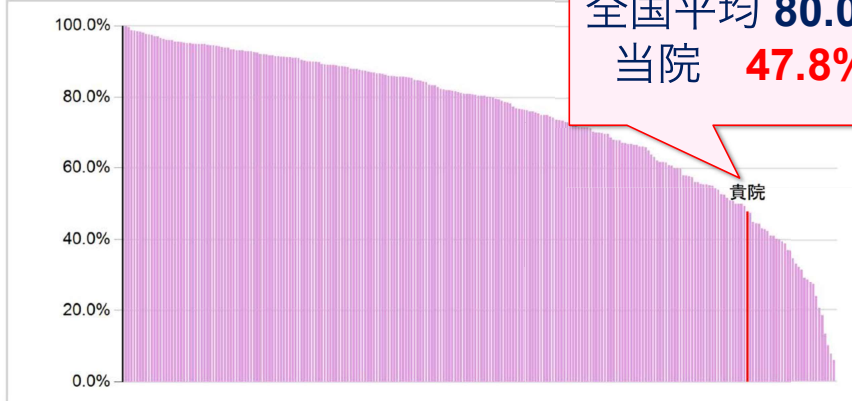
指標名 脳梗塞の診断で入院し、入院後早期にリハビリ治療

分子： 分母のうち、入院後早期（3日以内）に脳血管リハビリテーション

分母： 18歳以上の脳梗塞の診断で入院した症例

当院はリハビリ開始が遅い？

全国平均 **80.0%**  
当院 **47.8%**



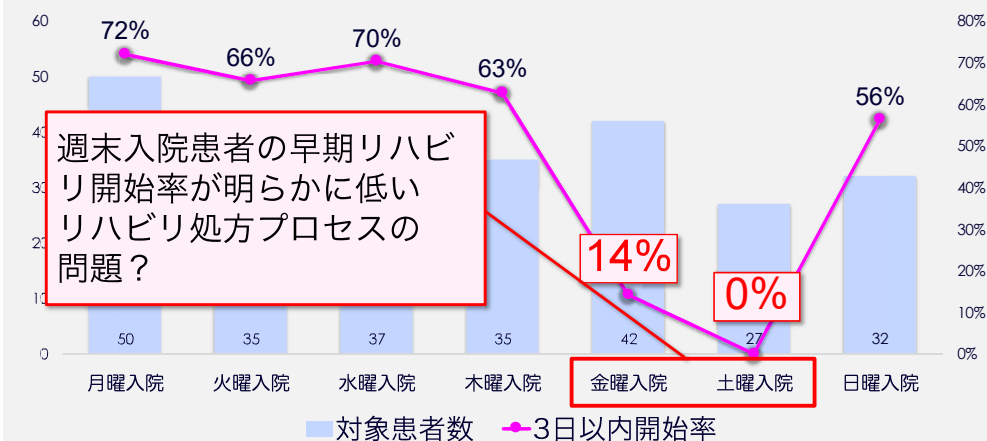
データ参照期間 2016年4月～2017年3月退院分  
期間症例10例未満の病院を除く。246/313病院を表示  
※指標値はデータや指標定義の厳密性の限界もあり、値が直接成績等を示すものではありません。

2016年度（平成28年度）



## 週末入院患者の開始率が低いことが判明

脳梗塞患者曜日別早期リハビリ開始率



週末入院患者の早期リハビリ開始率が明らかに低い  
リハビリ処方プロセスの問題？

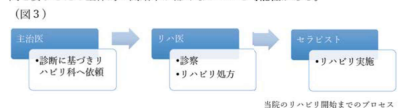
- ① 月曜～木曜の開始率は60%～70%であり、平均値に近い
- ② 日曜日はやや低い
- ③ 金曜日、土曜日の入院患者について開始率がきわめて低い



## 必要に応じQMTからレポート

考察

まず、当院のリハビリ開始までの診療プロセス<sup>※1</sup>は以下のようになっており、セラピストがリハビリを開始するまでに、リハ医診察と処方が必要である。主治医が直接セラピストへリハビリ処方を行わないため、リハビリ開始までやや時間を要するため全体的に開始率が低くなっている可能性がある。



当院のリハビリ開始までのプロセス

また入院曜日によってリハビリ開始に差がないか検証した。



- ① 月曜～木曜の開始率は60%～70%であり、平均値に近い。
- ② 日曜日はやや低い。
- ③ 金曜日、土曜日の入院患者について開始率がきわめて低い。

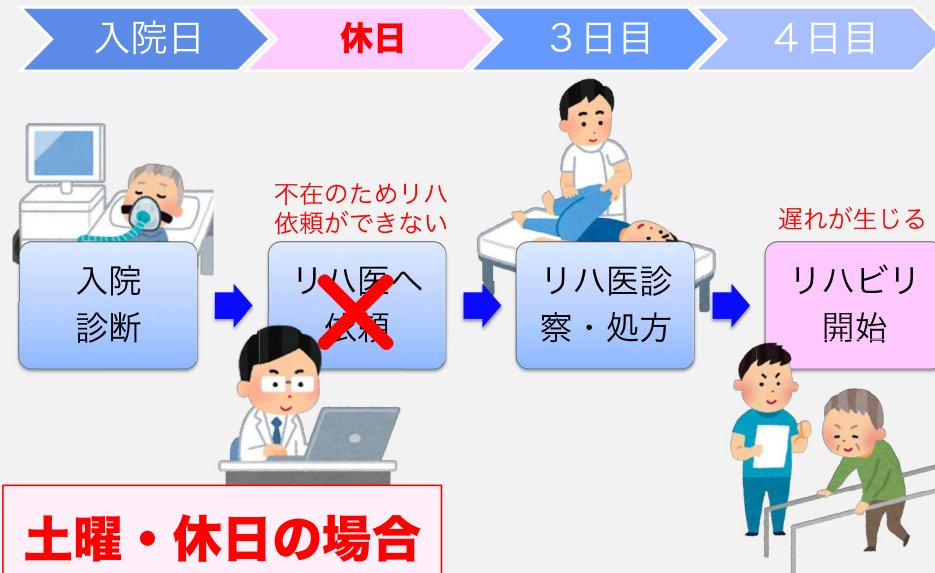
QMTメンバーで作成  
データに基づく課題のフィードバックと改善案を盛り込む



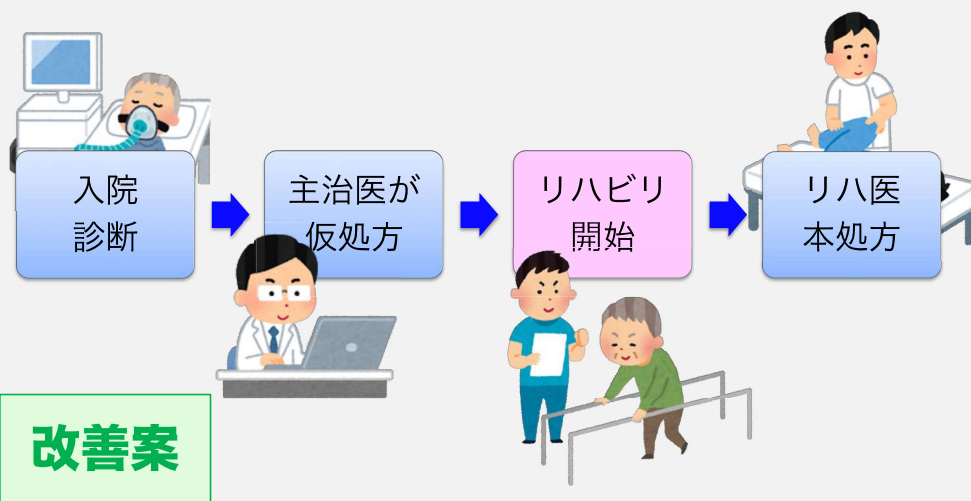
カンファレンス形式  
とする場合も



## リハビリ開始までのプロセス見直し



# リハビリ開始までのプロセス見直し

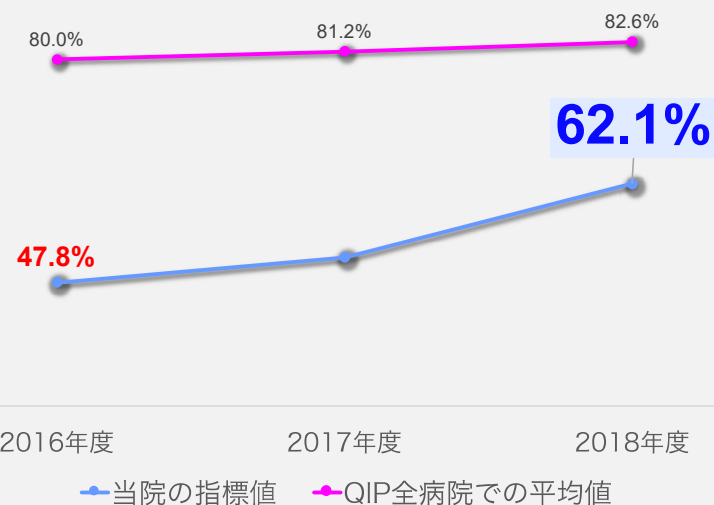


# QIは改善活動のきっかけとなる



# 数値が改善

脳梗塞早期リハビリ開始率年度推移



# 結 語

- Quality Indicatorは自院の業務改善に寄与する
- ベンチマークで自院の状況を明らかにすることで現場が動きだす
- 適切なフィードバックが鍵

