

[思い出して]報告事項の特徴のまとめ(抜粋)

- ✓ 全患者の入退院経路や転帰を報告する



どこから患者が来てどうなったかという自院の機能やパフォーマンスを赤裸々に報告しなければなりません

- ✓ 外保連難易度別の手術件数が調査される

単なる件数の多さは必ずしも評価されません
急性期病院としての質に直結する数値が抽出されます



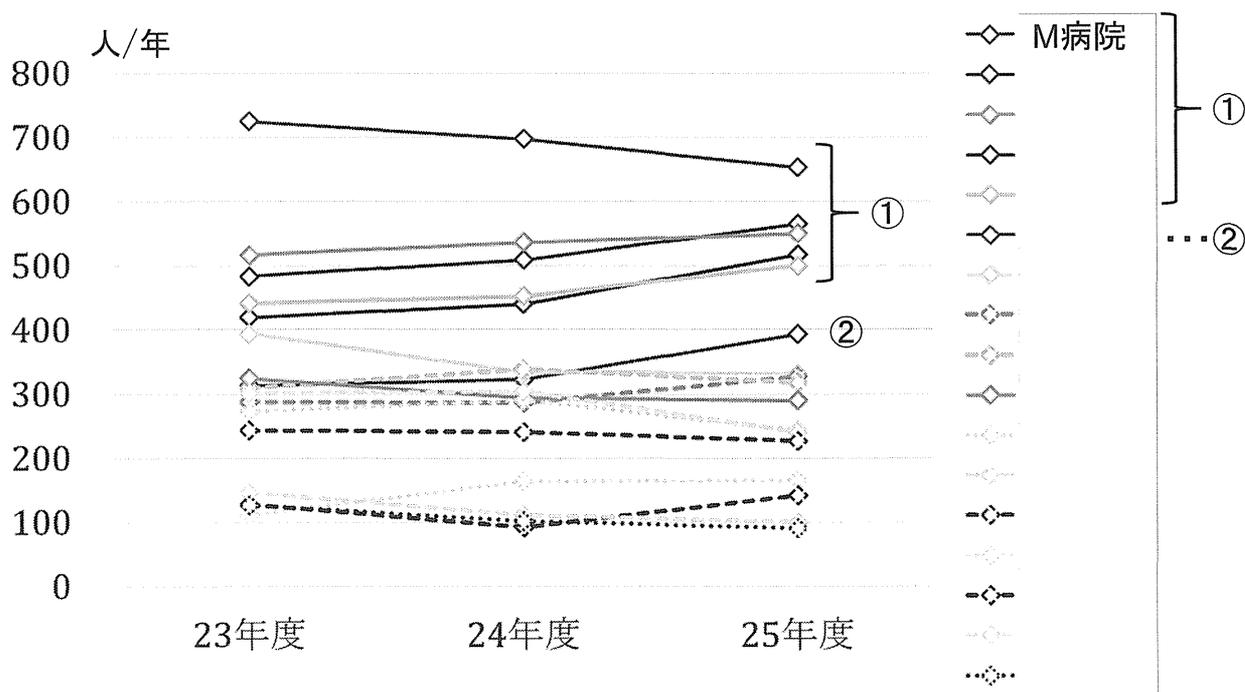
- ✓ 救急搬入・時間外対応実績を報告する



救急車の受け入れ台数や時間外に対応した患者数
(特に入院になったもの)が評価されます

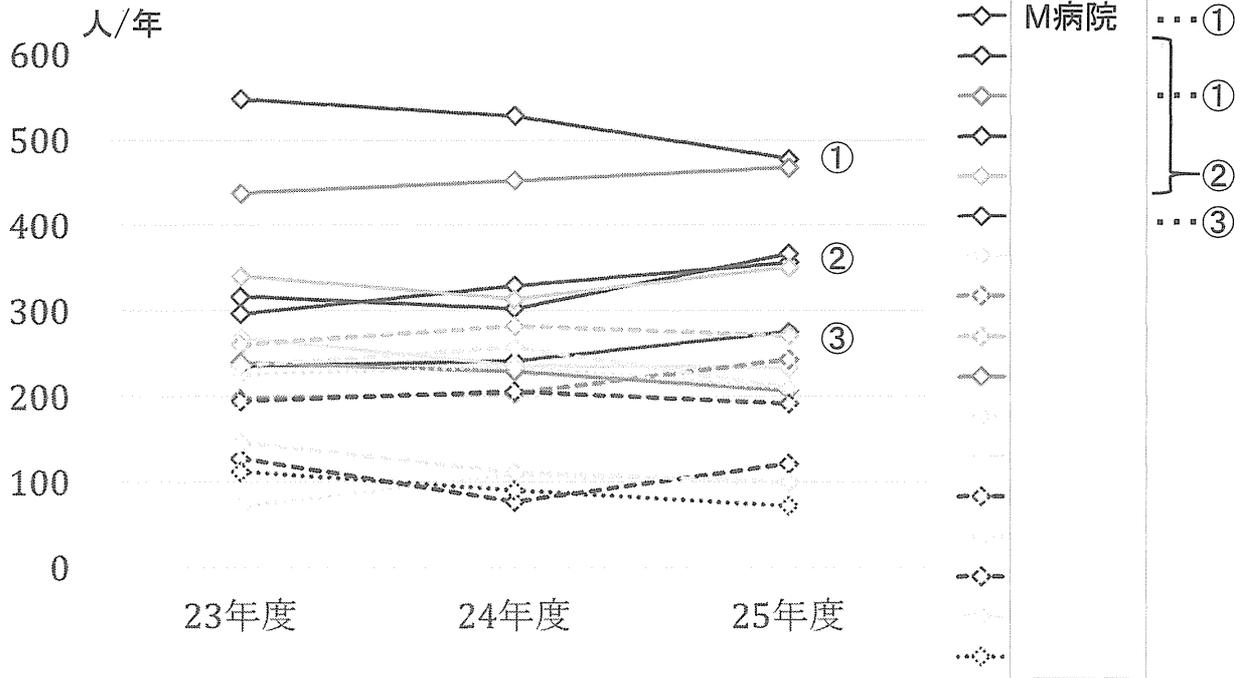
これらのことを踏まえて DPC実績を聞いて頂けたらと思います

結果1：脳卒中の疾患別患者数1 [脳卒中]



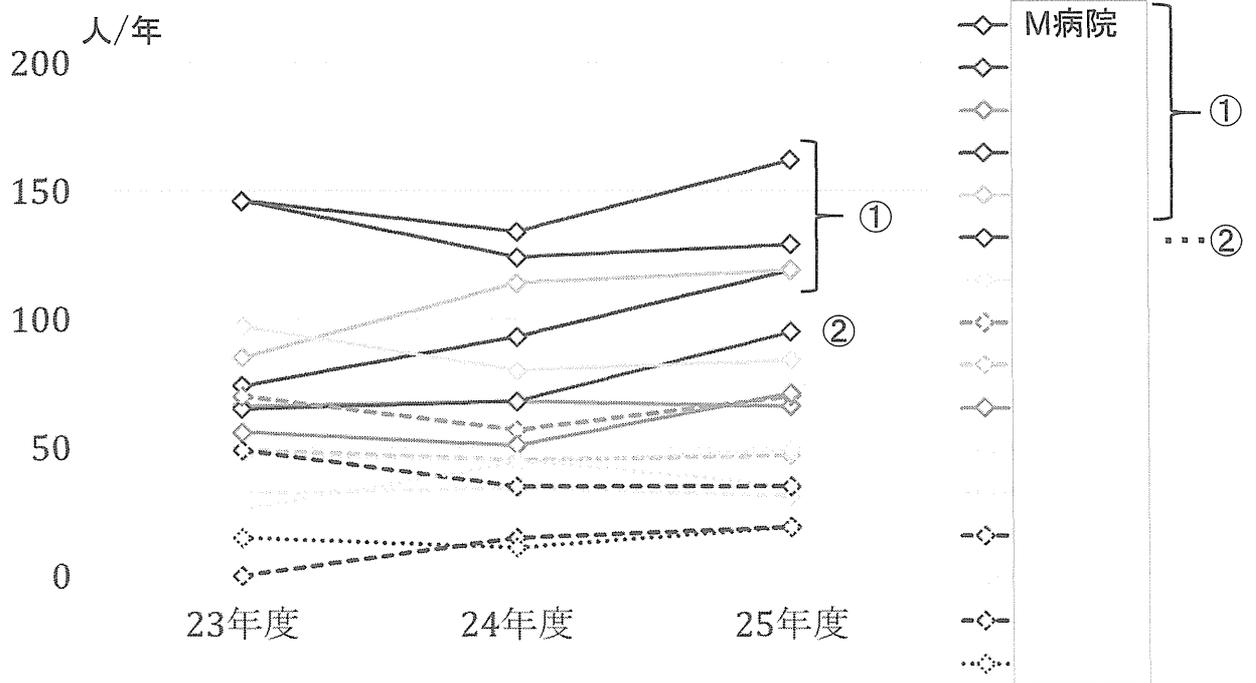
- ① 当院が県内最多だが2位以降との差が縮小：特に当院以外は増加
- ② 競合相手と捉えていなかった桐生厚生で増加

脳卒中の疾患別患者数2 [脳梗塞]



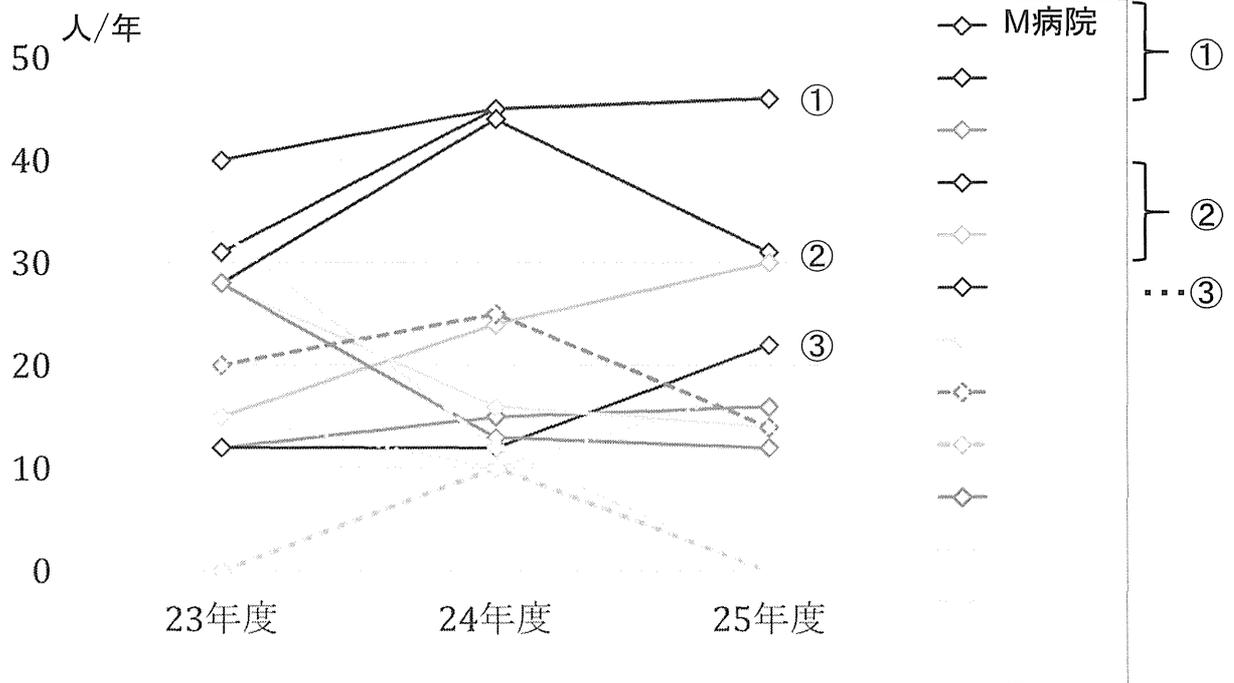
- ① N院とほぼ同数：しかもこちらは減少、あちらは増加
- ② K院の増加が著しい
- ③ K 2 院が増加

脳卒中の疾患別患者数3 [脳出血]



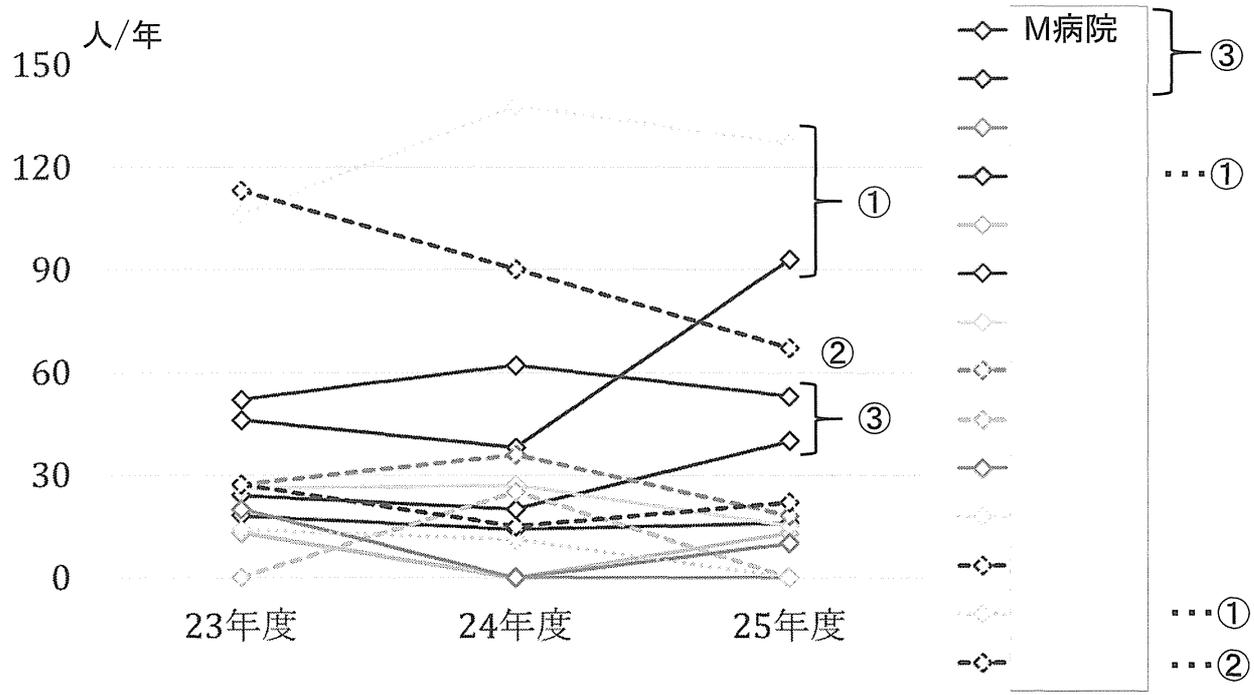
- ① 当院2位：N 2 院との差が開き K院との差が縮まった
- ② K 2 院が増加

脳卒中の疾患別患者数4 [くも膜下出血]



- ① N院と同数で1位 (3疾患で唯一前年度差プラス)
- ② K院は13人減少：飽和？ T院は経年的に増加 = キャパあり？
- ③ K院が増加：救急機能の強化か

その他の疾患別患者数 [脳腫瘍]



- ① 変わらずG院が強いがK院が急上昇(対前年度差+55人)
- ② H院はガンマナイフ：右肩下がりで減少
- ③ 当院は対前年度差-9人・日赤は+20人：差が縮まっている

患者数のまとめ

脳卒中患者数は引き続き当院が県内最多であるものの23年度以降右肩下がりで減少している

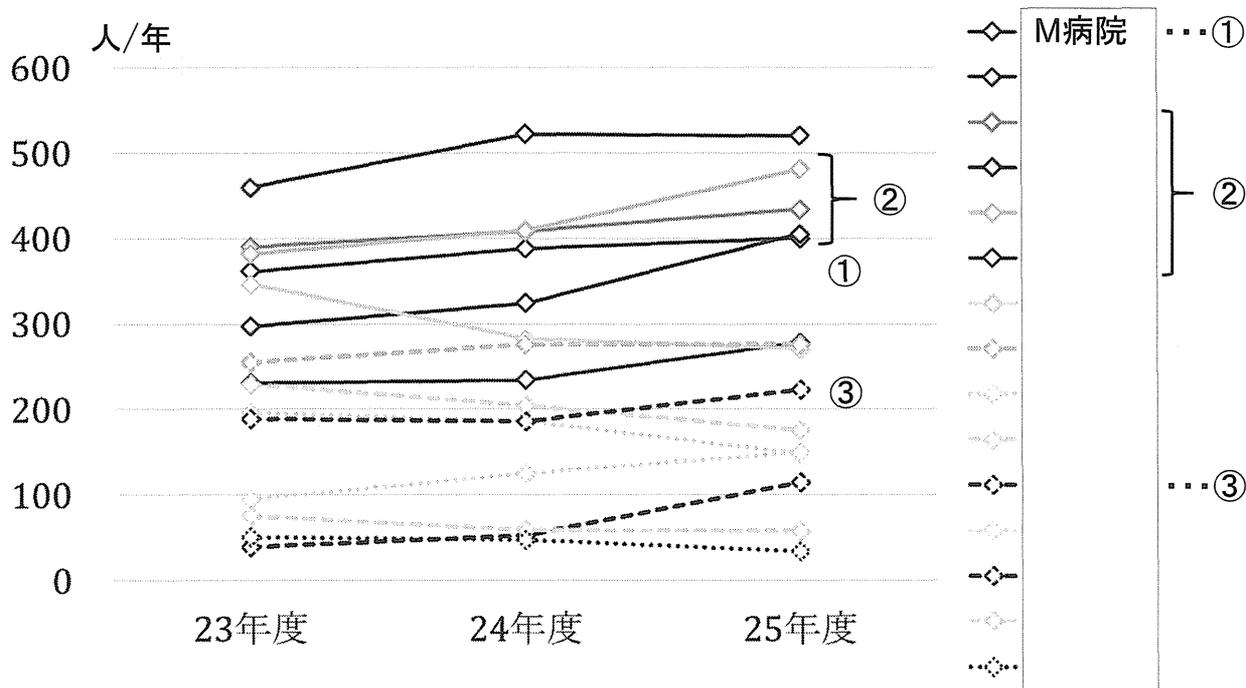
それに対しN院、T院、K院の三次救急病院は右肩上がりで増加している

当院のマーケット内では 市民病院は横ばいで推移しているものの K2院で患者数が増加しており脅威となり得るか



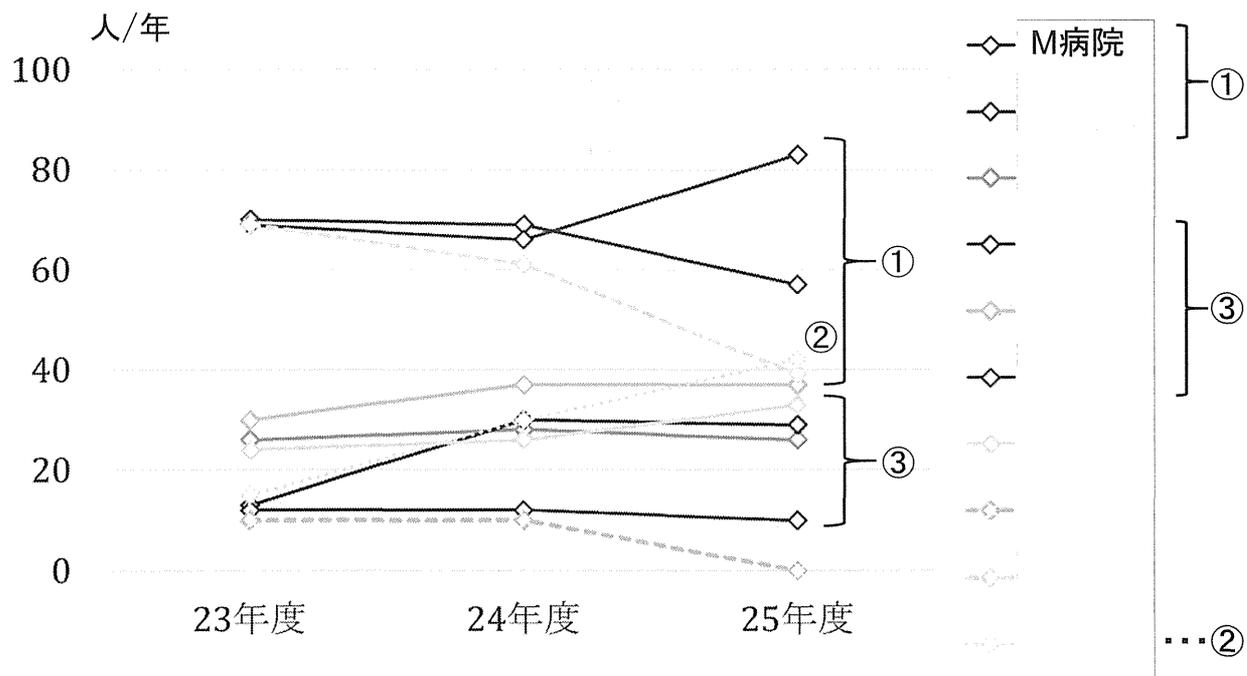
次に救急搬送と手術件数を見えます

結果2：救急搬送患者数 [MDC01]



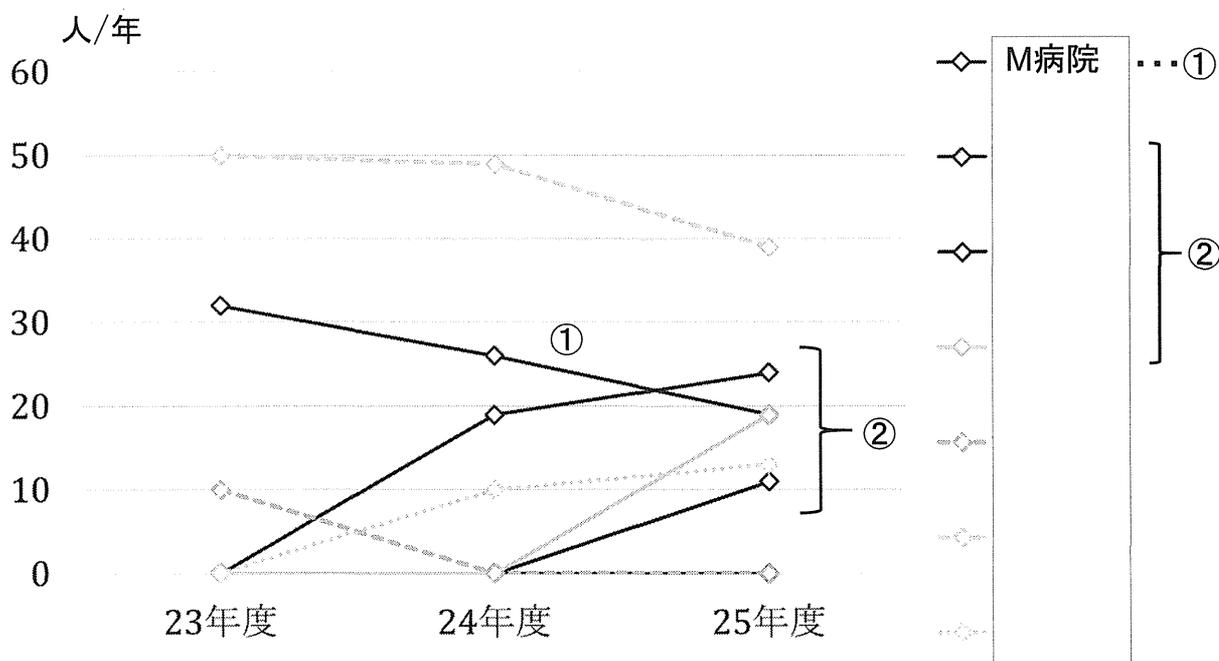
- ① 当院は5位：K院に抜かれた！
- ② 2～4位は軒並み24年度より増加・T院が単独2位に
- ③ 市民病院も増加している(対前年度差+37件)

結果2：手術件数 [脳卒中]



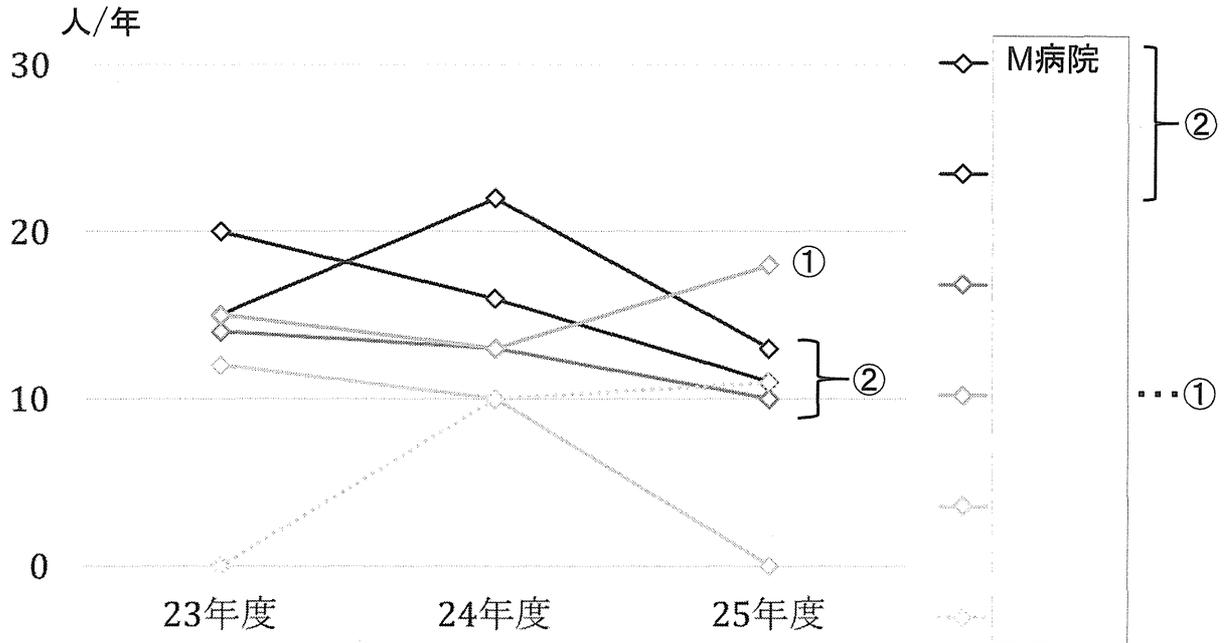
- ① N院に抜かれて2位に・老年病も大きく減少
- ② G院が右肩上がりで増加し3位に
- ③ 脳卒中の患者数は増えているが手術数は横ばい

手術件数 [脳梗塞]



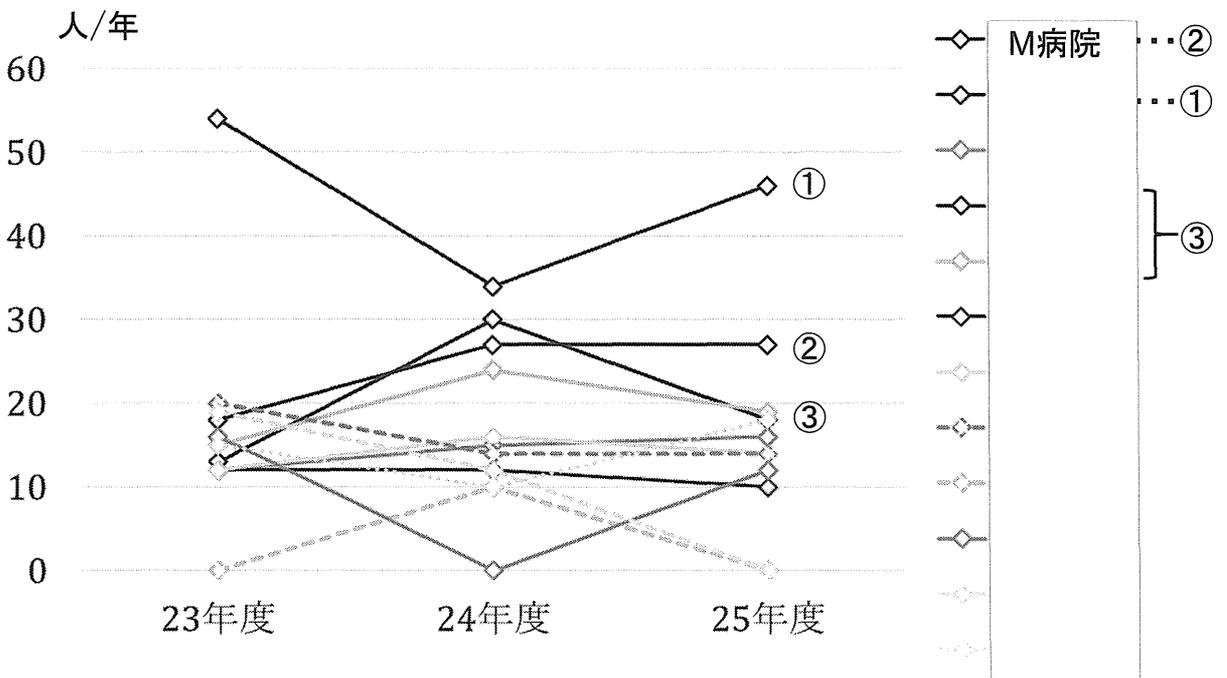
- ① 当院は3位：患者数と同様に減少
- ② N院、K院、F院で増加

手術件数 [脳出血]



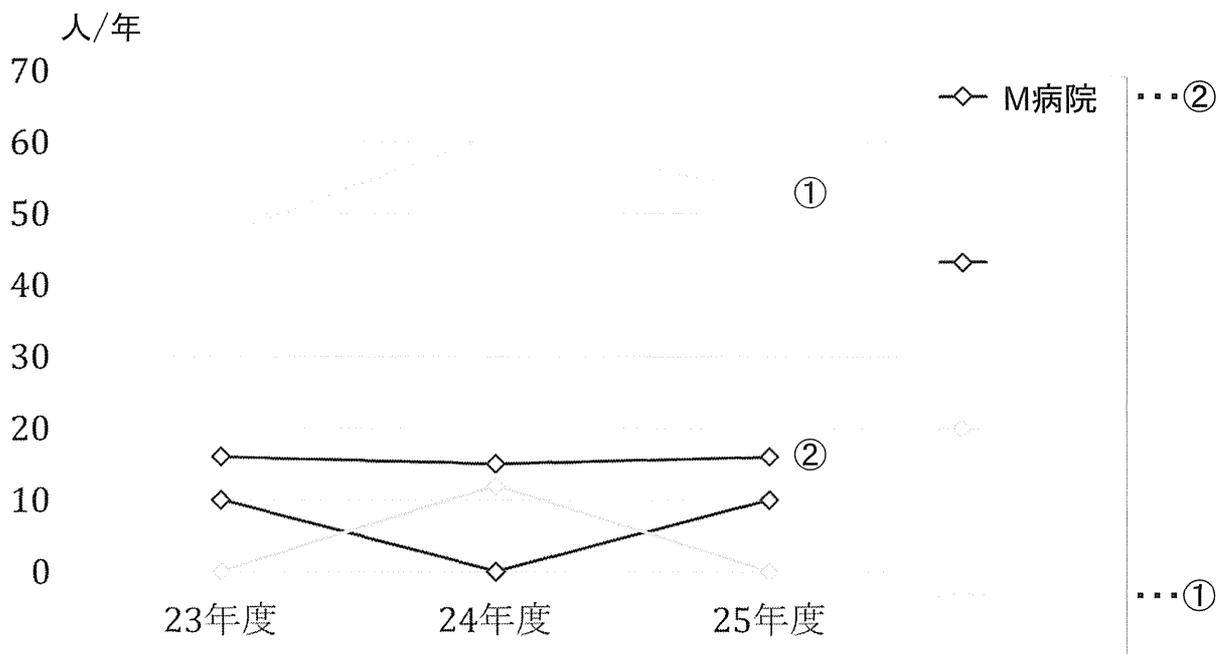
- ① T院が増加し県内最多に
- ② 当院およびN院は減少：当院もN院も患者数は増加しているが

手術件数 [くも膜下出血]



- ① N院で大きく増加
- ② 当院は横ばい：患者数と同じく3疾患中で唯一減少していない
- ③ K院は患者数と同様に減少・T院は患者数に反して減少(何故?)

手術件数 [脳腫瘍]



- ① やはりG院が強い
- ② 当院は横ばい・N院等も同様と思われる

救急搬送・手術数のまとめ

脳卒中の手術数県内最多の座を日赤に奪われた！

- ・ 前年よりN院で最も増えた手術はくも膜下出血であり 当院で最も減ったのは脳梗塞

T院、K院は患者数や救急搬送数の増加に対し手術数は増えていない

- ・ 手術適応等の重症例に限らず広く受け入れている？

市民病院とK2院ともに救急搬送数は増加しているものの手術数は増えていない



患者数や救急搬送数の増加はいずれ手術数につながっていくため T院、K院、市民、K2院の傾向はやはり脅威と考えるべきでしょう

本日のまとめ

- 脳卒中患者数・手術数ともに県内では特に高い水準にあるものの 当院の直近3ヶ年の実績は明らかに右肩下がり
- それに対し当院と競合し得るN院、K院、Y院、K2院は右肩上がり
- N院とK院は26年度よりDPCのⅡ群(大学病院に準じる実績を有する：全国に99病院)となり それを維持するために益々患者数を増やしていくことが推測される
※Ⅱ群になることで名誉とともに年間で億単位の収入増が見込まれる
- 報告制度上 当院の実績は決して不利益になるものではないものの 勢いついている近隣の状況は決して看過できない

結 語

- ◆ 厳しい経営環境下にある中小病院だからこそ 政策に適合もしくは先手を打つためにデータの活用が不可欠
- ◆ そのためには データに基づいて議論し評価する組織風土の形成が必要
- ◆ 政策や制度が大規模病院や公的病院に偏重したものにならないよう 我々は今まで以上に地域医療と病院経営の実態を積極的に情報発信していかねばならない



当院におけるBIツールを活用した
データ分析事例
～ MEDI-TARGET・QlikView・電子カルテの活用～

H病院

－ 目 次 －

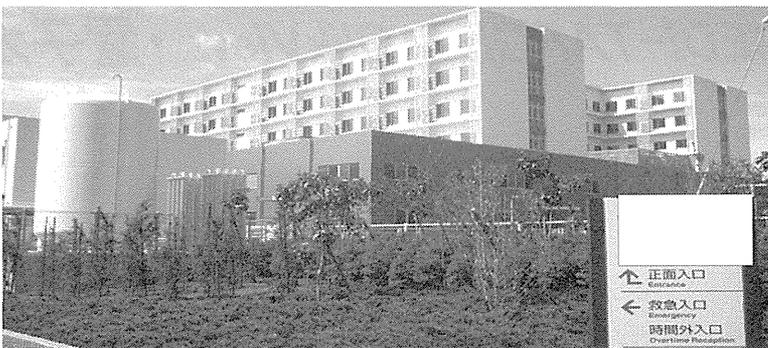
1. 病院紹介
2. データセンターについて
3. Business Intelligenceの活用
4. 分析事例報告（医療の質の視点）
5. 分析事例報告（病院経営の視点）
6. まとめ

1. 病院紹介

病院概要

【I県】
H医療圏
(人口37万人)
人口10万人当たりの
医師数が全国ワースト6位
看護師数は全国ワースト13位
⇒医療過疎地域

- 病床数:302床(回復期50床)
- 稼働率:約90%
- 外来患者数:約700名/日
- 院外処方率:97%
- 平均在院日数(約11日)
- DPC対象病院
(一般病棟入院基本料7:1)



1. 病院紹介

病院機能

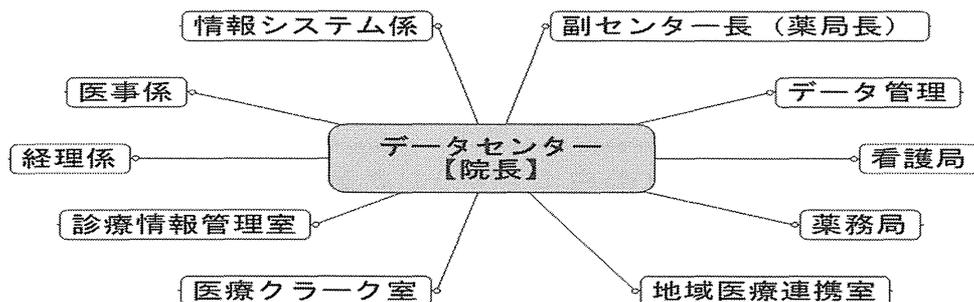
- 臨床研修指定病院基幹型・協力型
- DPC対象病院
- 災害拠点病院
- 地域医療支援病院
- 茨城県がん診療指定病院
- エイズ治療拠点病院
- 茨城県二次救急指定病院
- 茨城県地域小児科センター
- 第二種感染症病床
- 茨城県指定地域リハステーション
- 茨城県央スポーツ医科学センター
- 筑波大学ひたちなか社会連携教育研究センター等

一般病棟入院基本料(7対1)	重症者等療養環境特別加算
臨床研修病院入院診療加算	医療安全対策加算1
療養環境加算	感染対策防止加算1
診療録管理体制加算2	病棟薬剤業務実施加算
医師事務作業補助体制加算1	特定集中治療室管理料3
急性期看護補助体制加算	ハイケアユニット入院医療管理料1
救急医療管理加算	小児入院医療管理料4
退院調整加算	回復期リハビリテーション病棟入院料2

●国際規格ISO22301 2013年12月取得

2. データセンターについて

- ・メンバーは11名の多職種で構成



- ・院内に蓄積された各種データを活用
- ・統計処理・可視化
- ・幅広い視点から医療の質や病院経営に対する分析を実施
- ・分析結果を院内へフィードバック

院内へ提示(成果報告)

- ・内部定例会議(1回/週)：院長・科長・主任
- ・業務運営会議(1回/週)：院長・副院長・科長・主任
- ・医局会・病棟主任医長会(1回/月)：医師・科長

4

3. Business Intelligenceの活用

Business Intelligenceとは？

意思決定に必要な情報を提供するために院内に蓄積されたデータを集約し効率的に分析するプロセス

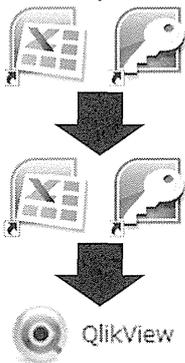
Business Intelligenceツール(以下、BIツール)

- ・MEDI-TARGET(ニッセイ情報テクノロジー株式会社)
- ・QlikView(QlikTech)
- ・エクセル統計(ピボットテーブル等)

5

4. 分析事例報告(医療の質の視点)

- ①.MEDI-TARGETの自由分析より必要データをダウンロード
 - 患者診療情報 (様式1+EFファイル)
 - カルテ情報 (様式1)
 - 行為明細情報 (EFファイル)



- ②. Microsoft Officeソフトを活用しダウンロードデータを加工
 - Excel ▪Access
- ③.電子カルテ・部門システムよりデータを抽出し自由分析データと結合
 - 検査結果 ▪バイタル値 ▪細菌、薬剤感受性結果
- ④. QlikView(無償版)にデータを取り込む(ロード)

4. 分析事例報告(医療の質の視点)

各団体、施設のクリニカルインディケーターの項目を参考に当院の指標を検討

患者満足度	院内感染に関する指標	院内感染発生率	院内感染の転帰・転帰率
①入院患者における満足度	①院内感染発生率	①院内感染発生率	①入院患者の転帰・転帰率
②外来患者における満足度	②院内感染発生率	②院内感染発生率	②入院患者の転帰・転帰率による患者満足度
③外来患者における満足度	③院内感染発生率	③院内感染発生率	③退院後の満足度以内の緊急再入院率
④退院後の満足度	④院内感染発生率	④院内感染発生率	④院内感染発生率

平成22年度 医療の質の評価・公表等推進事業
 全日本病院会 (参加:27病院、臨床指標:患者満足度・8指標)
 国立病院機構 (参加:45病院、臨床指標:患者満足度・17指標)
 日本病院会 (参加:30病院、臨床指標:患者満足度・9指標)

4. 分析事例報告(医療の質の視点)

「地域を護る病院」を目指して…

地域医療支援病院に認可されました
 当院は平成23年5月30日付で茨城県から地域医療支援

院長挨拶
 理念・基本方針・倫理方針
 患者さんの権利・義務
 病院概要
 医療機能情報
 各種認定・指定
 院内の見取図
 診療日のご案内
臨床指標・年報
 地域医療連携室
 医療福祉相談
 安全対策
 交通のご案内
 病院だよりほか

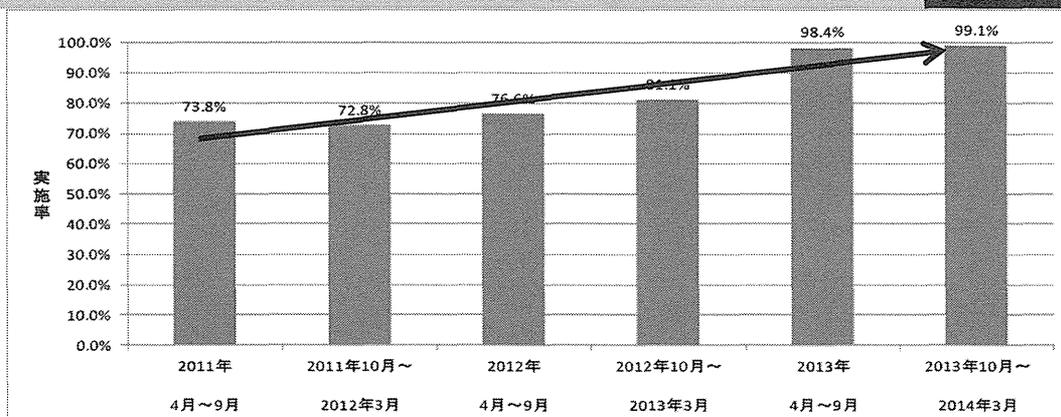
臨床指標・年報
 臨床指標 (Clinical Indicator)
 臨床指標 (Clinical Indicator) (PDF形式、241kバイト)
 該当年月: 2011年1月～2011年6月
 最終更新: 2011年9月20日

年報 (Annual Report)
 年報 (Annual Report) (PDF形式、4,338kバイト)
 当年月: 2010年度 (2010年1月～2011年3月)
 最終更新: 2011年9月20日
 一部抜粋

PDF形式のファイルをご覧になるには、Adobe Systems Incorporated (アドビシステムズ社) の Adobe® Reader® が必要です。

4. 分析事例報告(医療の質の視点)

高齢患者(75歳以上)における褥瘡対策の実施率



算出方法

【分子】 褥瘡対策が実施された患者数

【分母】 入院時に褥瘡および褥瘡発生リスクが認められた高齢患者数(75歳以上)

片麻痺、下肢麻痺、四肢麻痺、二分脊椎、無酸素性脳損傷の診断がある患者さんは対象外
 退院時転帰が「死亡」であった患者さんは対象外

参考値

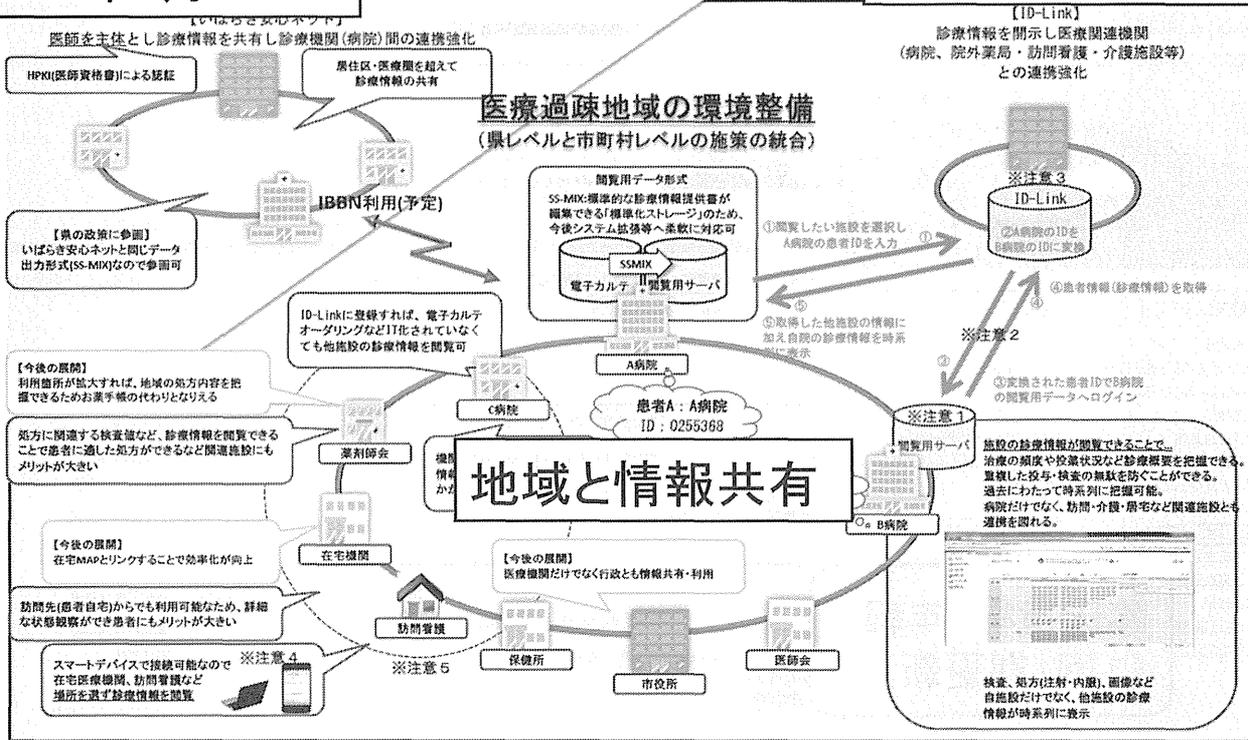
施設平均 49.5%(DPCデータ)
 73.4%(実測値データ)

独立行政法人 国立病院機構
 平成22年度医療の質評価・公表等推進事業における臨床指標

4. 分析事例報告(医療の質の視点)

2014年9月～

地域連携の強化



6. まとめ(今後の課題)

従来は各部署において個々のデータを院内に情報発信



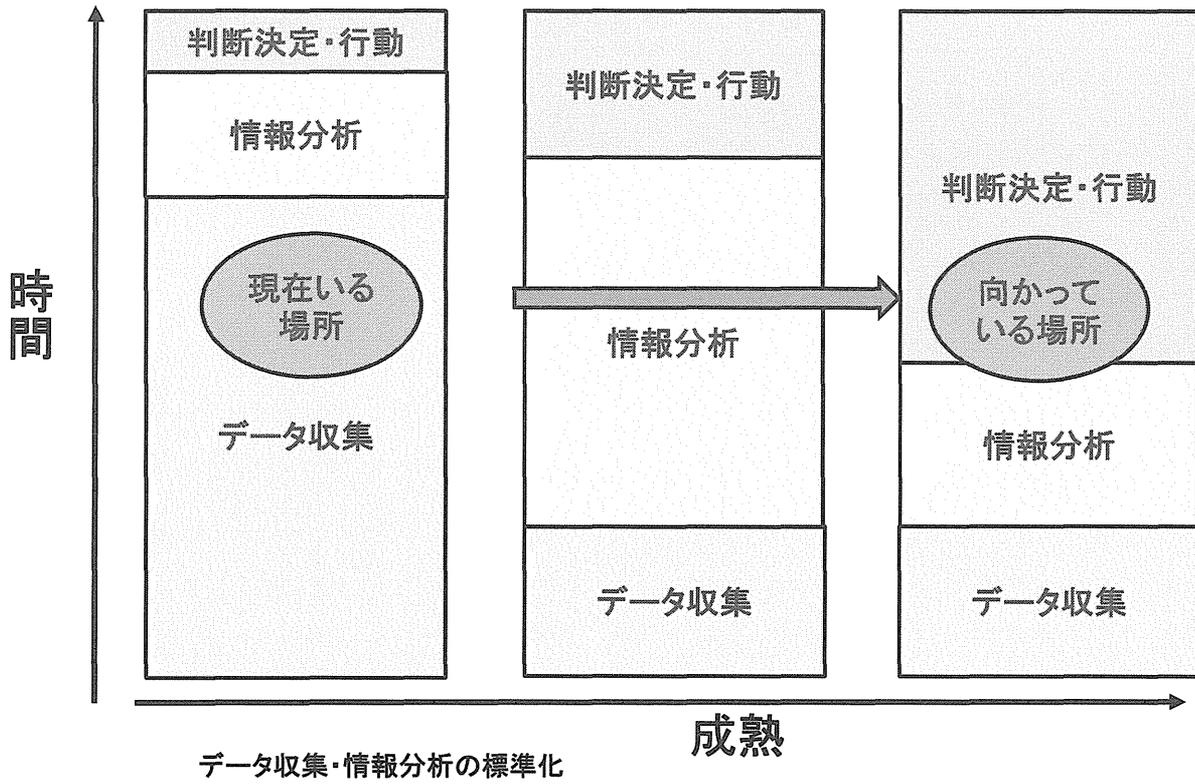
データセンターで多職種と協力し分析することで、
個々のデータから組織的情報へ
個人知から組織知へ
と発展

病床機能報告制度や地域医療ビジョン(GL)の対応



院内情報だけではなく院外情報の収集・統合・分析
(当院医療圏の基準病床数、地域での当院の立ち位置)

6. まとめ(今後の課題)



救急外来における データベース活用事例

～病床機能報告にデータを提出するために～

N1病院

集計対象となる救急患者の定義例

	救急搬送の有無	夜間	休日
病床機能報告 (提出先:厚生労働省)	救急搬送 有り・無し両方	18時から翌日の8時(土曜 日の場合は正午以降から 翌日の8時)までの間	日曜日 国民の祝日 1月2日・3日 12月29日・30日・ 31日
救急隊別救急車搬送 受入数報告 (提出先:区医師会)	救急搬送 有りのみ	17時30分から翌日の8時 30分までの間	土曜日・日曜日 国民の祝日 1月2日・3日 12月30日・31日
休日・全夜間診療事業 報告 (提出先:区医師会)	救急搬送 有り・無し両方	平日:17時-翌9時 祝休 日9時-翌9時 ※ただし、通常の診療時 間として標榜している時間 帯は除く	日曜日 国民の祝日

救急患者のデータ提出を求められることが増えている。
しかし、集計項目は似ているものの、休日/夜間の定義がばらばらである。
また、院内における休日/夜間の区分とも異なり、集計するにはデータの加工が
必要になる。

平成26年度 病床機能報告 救急関連項目

※記入要領(病院用)より抜粋

休日：休日とは、日曜日及び国民の祝日に関する法律第3条に規定する休日（元日、成人の日、建国記念の日、春分の日、昭和の日、憲法記念日、みどりの日、こどもの日、海の日、敬老の日、秋分の日、体育の日、文化の日、勤労感謝の日、天皇誕生日）、1月2日及び3日並びに12月29日、30日及び31日を指します。

夜間：夜間とは、午後6時から翌日の午前8時（土曜日の場合は正午以降から翌日の午前8時）までの間を指します。

当院では、救急データベースに蓄積したデータを使って、来院日時データから、夜間や休日に該当するデータを自動判定できるフォーマットを作り、集計作業を効率化した

土曜・休日定義シート 作成手順①

	E	F
1	日付	曜日
2	2015/1/1	+
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		

集計開始日を入力する。

入力したセルの右下にカーソルを動かし、
+マークに変わることを確認する。

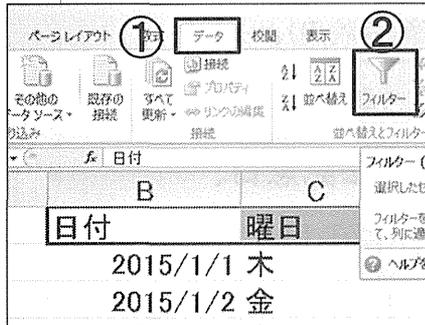
確認できたら、クリックしたままマウスを下に動かし、集計最終日まで連続コピーで入力する。

B	C
日付	曜日
2015/1/1	木
2015/1/2	金
2015/1/3	土
2015/1/4	日
2015/1/5	月

`=TEXT(B2,"aaa")`

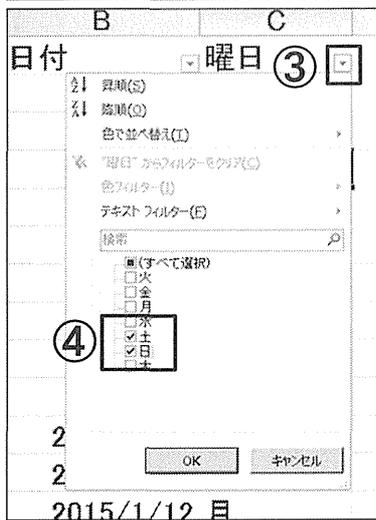
曜日列(ここではC2)に上記数式を入れると、日付(ここではB2)に対応する曜日が自動的に反映される。入力したセルの右下にカーソルを動かし、+マークに変わってからダブルクリックすると、自動的に一番下の行まで数式をコピーできる。

土曜・休日定義シート 作成手順②



データタブをクリックし、開いたメニューから「フィルタ」をクリックする。

表示された アイコンをクリックする。
「すべて選択」のチェックボックスをクリックしてチェックを外す。



その後、「土」と「日」にチェックを入れる。
すると、下図のように土日に絞って表示される。

日付	曜日
2015/1/3	土
2015/1/4	日
2015/1/10	土
2015/1/11	日
2015/1/17	土
2015/1/18	日
2015/1/24	土
2015/1/25	日
2015/1/31	土
2015/2/1	日
2015/2/7	土
2015/2/8	日

土曜・休日定義シート 作成手順③

2014/1/27/31	休日	記入要領定義による
2015/1/1	休日	元日
2015/1/2	休日	記入要領定義による
2015/1/3	休日	記入要領定義による
2015/1/12	休日	成人の日
2015/2/11	休日	建国記念の日
2015/3/21	休日	春分の日
2015/4/29	休日	昭和の日
2015/5/3	休日	憲法記念日
2015/5/4	休日	みどりの日
2015/5/5	休日	こどもの日
2015/5/6	休日	振替休日
2014/7/5	土曜	
2014/7/6	休日	
2014/7/12	土曜	
2014/7/13	休日	
2014/7/19	土曜	
2014/7/20	休日	
2014/7/26	土曜	
2014/7/27	休日	
2014/8/2	土曜	

国民の祝日と記入要領定義による休日扱いとなる日を入力する。土曜が祝日の場合は、同じ日のデータが2つできるため、データを昇順で並び替え土曜の方を削除する。

次に、ホームタブの右端にある「検索と選択」をクリックし、「置換」をクリックして「日曜」を全て「休日」に置き変える。



