

～総評：5年間を振り返り、新たな意義の中で、サブ分析の充実を！～

みどり病院院長 松井一樹

Q1、『[医療の質]を測り改善する』先端的試みを、日本で最初に始めたのは、聖路加国際病院です。2004年にスタートしています。そこから遅れること7年、みどり病院は、2011年から全日本民医連のQ1事業に参加、データの収集を開始しました。しかしながら、データの収集、数字の報告だけでは、病院の医療活動の改善にはつながりません。2012年より、みどり病院の弱点：“計画はできるが、評価する力量が足りない”“数値の活用が不足している”を改善するため、「CI・QIの取り組みをどう生かしていくか？」を議論する『Q1推進室』を発足、2008年より始まったISO9001とコラボレーションさせ、『PDCAサイクルを回す、現場の課長を中心に、医療の質の改善に取り組む』ことを実践してきました。最初に「現場にある数字を持ち寄り：CI」ことから始めました。その結果、病院には、驚くべきことに791個(QI:263、CI:528)もの統計数字があることがわかり、現在は医療統計数値CI254件、医療の質指標QI558件が各部門でデータ収集され、各種医療活動にいかされています。これらの数字から、地域での中でのみどり病院の医療活動・立ち位置もわかってきました。



さて、今後ですが、Q1の数値を眺めているだけでは質の改善はできません。その数値の経年的変化と理由、その裏にある医療活動を読み、その数値の意味付けを行うことが必要です。

例えば、当院では2014年移行「入院患者の転倒転落件数」が増加しています。単純な評価をするのであれば、「院内環境が悪化している」となりますが、実は2014年秋に当院は4Fの一般病床44床を回復期リハビリテーション病棟に変更し、患者の身体活動を積極的に勧めています。結果として転倒・転落件数が増加しましたが、「見守りの強化」「週1のADLカンファレンスによる患者の身体能力評価とその共有を強化」により、「治療を必要とする転倒転落件数」が逆に減少しています。

このような分析を『サブ分析』というそうですが、今後は、一つだけのデータを眺め、分析することだけでなく、いくつかの関連性のあるデータを集め、分析を深め、当院の医療の質のよりよい改善に努めていきたいと考えています。