

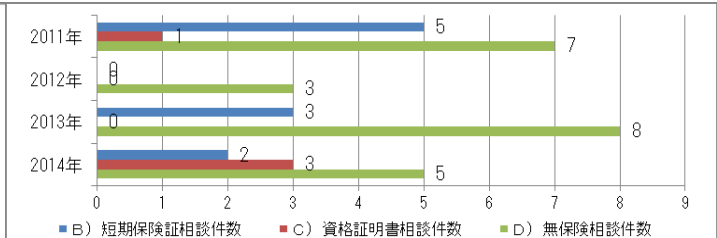
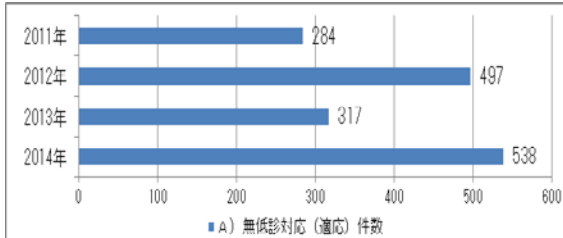
診療情報管理委員会ニュース

(2011年～2014年：臨床指標結果報告)

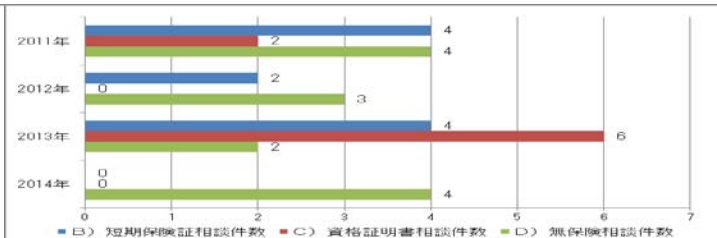
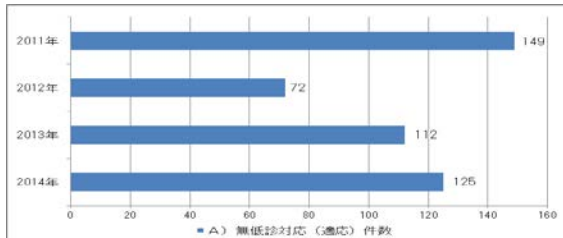
VOL. 12 2015年3月 診療情報管理委員会

社会資源活用により療養支援できた相談者の割合

【中央病院】



【太子道診療所】



分 子：A) 無低診「適応」件数、B) 短期保険証相談件数、C) 資格証明書相談件数、D) 無保険相談件数

※相談件数は、MSWが対応した件数

分 母：患者規模(1日平均入院患者数+1日平均外来患者数/3)

※1日平均入院患者数=(24時在院患者数+退院患者数の合計)/診療実日数

※全日本民医連Q I 推進事業より(年間)

※注釈※

・患者相談窓口へ相談依頼があり、かつMSWが介入した場合をカウントしている。その為当院・太子道へ入院・受診している患者内訳を表している訳ではない。

・実患者数をカウント(同一患者から同月に複数相談がある場合でも1件とする)

<指標の意義>

●受療権を守るチーム医療の質の評価です。私たち民医連は、全国で無料低額診療制度取得に取り組み、このQ I 推進事業に参加している79病院中40病院が無料低額診療制度の活用をしています。その活用状況を集約することができます。

●また、増加している短期保険証や資格証明書、無保険の患者さんの状況を集約する事ができます。

<中央病院担当者より>

●2009年に入院費の減免を開始して以降、入院費用の相談も含め年々増加傾向にある。一方で他法利用のアンテナも高まり、入院時の「限度額認定証」取得の徹底、老人医療取得、国保一部負担金免除の利用についても今まで以上に意識するようになっていく。

●資格者証については各行政区の窓口対応がまちまちで、対応に苦慮することが多い。本来医療が必要な状況になれば、短期証含め保険証の発行を速やかに行う必要があるのだが、なかなかスムーズにはいかず「滞納額の半分納入」を言われるのが現状である。引き続き患者の受療権、命を守る為に国保証のスムーズな発行に向けた支援をしていく必要がある。

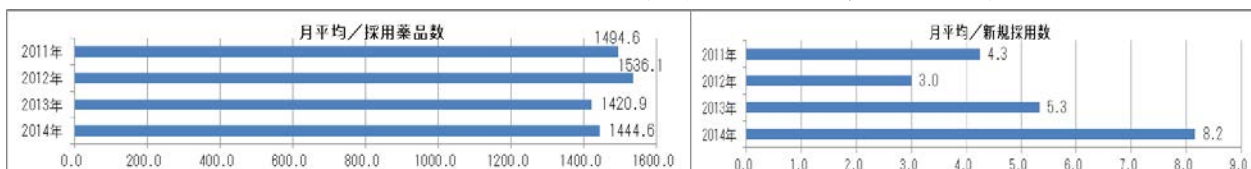
●年々相談される患者様の社会背景が複雑化しており、医療費だけ何とかしても生活そのものの解決には至らない。しかし、問題発見や介入のきっかけにはなり得るため、必要に応じて関係機関とも連携していくことが必要と考える。

<太子道診療所担当者より>

●無料低額診療制度の相談をしていてこの間に感じることは、この制度が区役所も含め、地域からだんだん認知されつつあるように思います。そして、この制度利用することで、ようやく受診継続が可能になる方が大変多く、また生活保護基準以下の方もおられ、実際に生活保護の申請につながっています。

●患者さんの受療権を守るため、調剤薬局のお薬代にも制度が適用できるよう、地域の実態を明らかにして、運動を広げていきたい。

100床あたりA)採用薬品数、B)新規採用数の割合



分子：A) 採用薬品数、B) 新規採用数 (A/Bとも成分、剤形、用量別、GE含む)

分母：A) 病床数/100床、B) 採用薬品数

※全日本民医連Q I 推進事業より(年間)

※注釈※・医療用に用いるすべての承認された保険薬が対象となる

・限定採用薬(個別の患者の固有の事情等に基づいて限定的に使用する薬剤)の場合は対象外となる

<指標の意義>

- 薬事委員会の機能を表す指標。薬害根絶、患者の安全を守る視点から、危ない薬、不必要な薬を見抜き、適切に選択して安全に使用する。
- 病院機能評価機構の評価項目。

医薬品副作用被害救済制度申請数



分子：医薬品副作用被害救済制度申請件

※全日本民医連Q I 推進事業より(年間)

分母：副作用で入院または入院期間が延長した患者の数(救済制度対象薬剤問わず、外来治療であっても同程度の重症なものも含む)

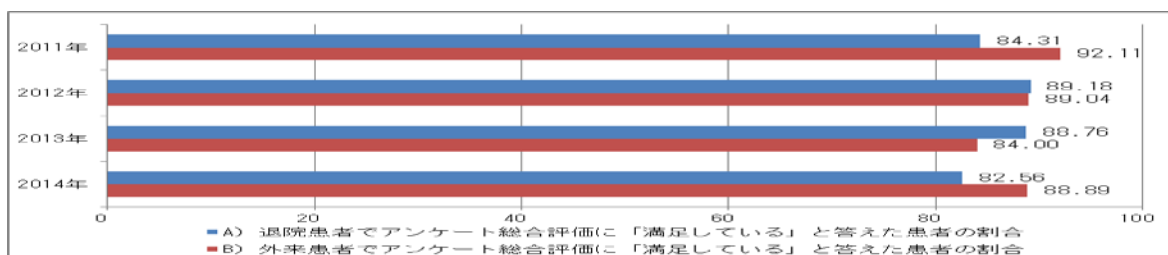
※注釈※・例) 副作用は12月に発生したが救済制度申請が1月だった場合、分母0・分子1となる

・抗がん剤の副作用数も分母のカウント対象となる(ただし、抗がん剤は救済制度対象外薬剤)

<指標の意義>

- 患者の救済と、救済制度を衰退させないための指標
- 副作用の把握と教訓化、早期発見、重症化の未然防止策を使用基準に活かす

患者アンケート総合評価で「満足している」と答えた患者の A)入院患者割合 / B)外来患者割合



分子：A) 退院患者/B) 外来患者で、「5:満足している」・「4:やや満足している」と回答した合計

分母：A) 退院患者の有効回答数/B) 外来患者の有効回答数

※全日本民医連Q I 推進事業より(年間)

※注釈※・アンケート用紙に「総合的な評価に関わる項目(5段階)」を位置づける

・アンケートの様式は各病院が作成

<指標の意義>

- 治療の結果、安全性と説明、療養環境、入院期間などに対する患者満足度は、医療の質を測る上で直接的な評価指標の重要な一つです。

<考察>

- アンケート分析する上で有効回答数の増減も含め、外来・入院の相違や実施期間も考慮する必要がある。また、有効回答数の基準(患者の何割以上)が設定されていない為今後の検討する必要がある。
- 当院では2014年アンケートより、「また利用したい/したくない」から「満足している/していない」へ設問を変更し、地理的な要因(自宅より遠いため利用したくない等…)が除外されるよう見直しをしたため一概に過去との比較はできない。アンケート結果だけでなく、院内に設置している「意見箱」に寄せられたものも各部署にて検討し満足度向上のため活用している。