

訪問診療を支える訪問看護の役割

344の二次医療圏のSCRの相関分析結果から(H24年度データ)

在宅医療に関連する指標間の相関係数 (N=344)

	訪問診療 (同一建物)	訪問診療 (特定施設)	訪問診療 (居宅)	療養病棟 入院基本料	緊急往診	在宅支援	訪問看護 指示	ターミナル ケア提供	看取り入 院	看取り外 来
訪問診療 (同一建物)	1	.337**	.160**	.177**	.316**	.607**	.262**	.361**	.029	.353**
		.000	.003	.001	.000	.000	.000	.000	.590	.000
訪問診療 (特定施設)	.337**	1	.402**	-.097	.467**	.831**	.342**	.601**	-.099	.599**
	.000		.000	.073	.000	.000	.000	.000	.068	.000
訪問診療 (居宅)	.160**	.402**	1	-.244**	.681**	.595**	.604**	.622**	-.052	.607**
	.003	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.340	.000
療養病棟入院基本料	.177**	-.097	-.244**	1	-.159**	-.035	-.177**	-.276**	.017	-.255**
	.001	.073	.000		.003	.521	.001	.000	.755	.000

訪問診療と訪問看護指示、在宅での看取り、ターミナルケア提供は強い正相関がある

訪問診療を支える訪問看護の役割

344の二次医療圏のSCRの分析結果から(H24年度データ)
訪問診療(居宅)のSCRに関連する要因の多変量解析結果

	標準化されていない係数		標準化係数	t 値	有意確率	共線性の統計量	
	B	標準誤差	ベータ			許容度	VIF
(定数)	27.821	4.437		6.270	.000		
往診	.313	.053	.324	5.892	.000	.361	2.772
訪問看護指示	.218	.034	.255	6.328	.000	.673	1.487
緊急往診	.219	.048	.245	4.576	.000	.383	2.609
在宅療養中患者_緊急入院受入	.049	.012	.143	4.099	.000	.901	1.110
療養病棟入院基本料	-.078	.023	-.112	-3.303	.001	.960	1.042
訪問薬剤指導の実施	.004	.002	.080	2.403	.017	.989	1.012

訪問診療(居宅)には訪問看護指示、緊急往診、在宅療養中の患者の緊急受け入れ態勢、訪問薬剤指導があることがプラスに関係している。

OECD Reviews of Health Care Quality

JAPAN

RAISING STANDARDS

ASSESSMENT AND RECOMMENDATIONS



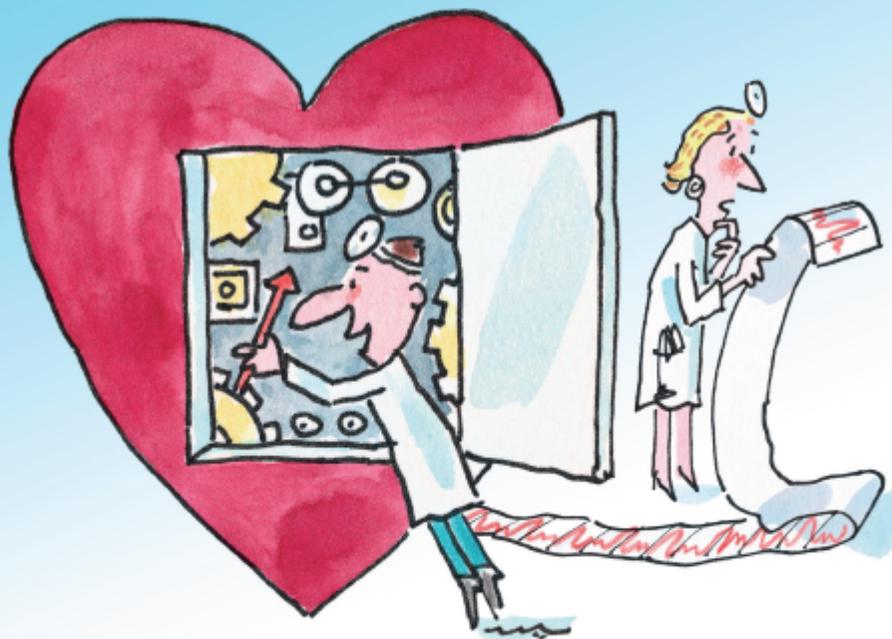
OECD医療の質レビュー

日本

スタンダードの引き上げ

評価と提言

5 November 2014 | 2014年11月5日



指摘された2つのこと

【医療の質】

日本の医療は質評価の体系的な仕組みがない

【精神医療】

日本の精神科医療には改善すべき点が多いことが指摘された・・・

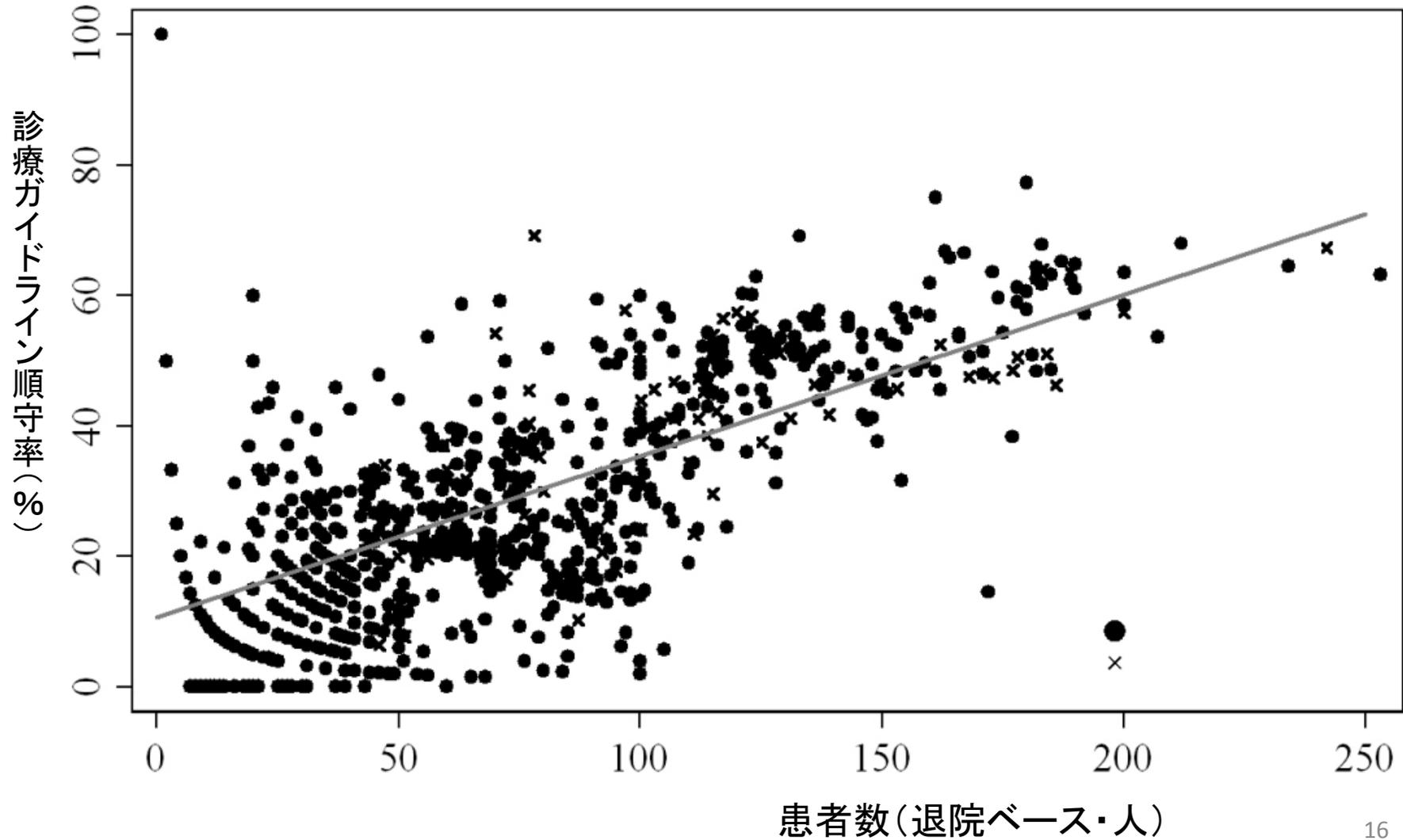
- ・ 長い入院機関
- ・ 社会復帰対策の遅れ

医療の質とは

- 臨床の質
 - 構造 (Structure)
 - 過程 (Process)
 - 結果 (Outcome)
- 経営の質
- 制度の質
 - 公平性 (アクセス・負担)
 - 効率性
 - 持続可能性

レセプトデータで一定程度把握している

様式1とEFファイルを用いた医療プロセスの分析例
患者数と診療ガイドライン順守率
(急性胆管炎：平成20年度データ)



2011年度医療の質の評価・公表等推進事業(済生会)

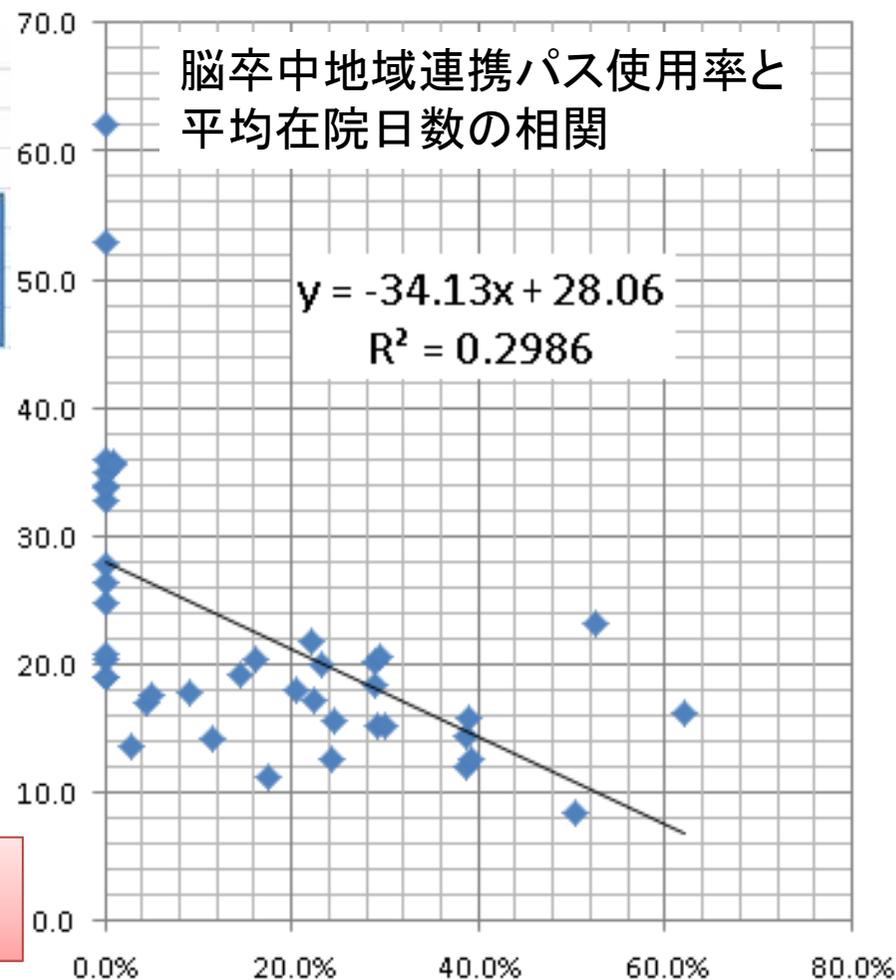
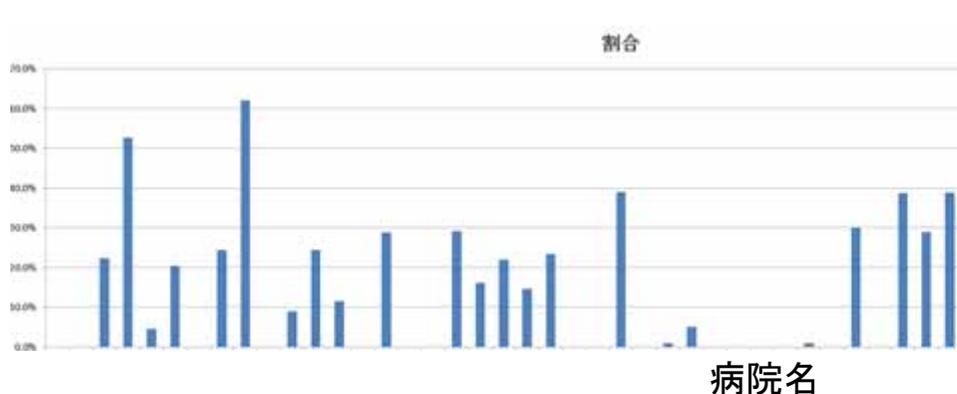
No.	指標区分	プロセス	アウトカム	臨床指標	DPC、電レセ で完結
1	患者満足	1		入院患者の満足度	×
2		2		外来患者の満足度	×
3	病院全体	1	○	公費負担医療患者の割合	○
4		2	○	高齢者における褥瘡対策の実施率	○
5		3	○	高齢者における褥瘡の院内発生率	×
6		4	○	手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の予防対策の実施率	○
7		5	○	手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の院内発生率	○
8		6	○	術後の大腿骨頸部/転子部骨折の発生率	○
9		7	○	手術難易度分類別の患者割合	○
10	4疾病等の 主な疾患	1	○	急性脳梗塞患者に対する入院翌日までの早期リハビリテーション開始率	△
11		2	○	急性脳梗塞患者に対する入院翌日までの頭部CTもしくはMRIの施行率	△
12		3	○	急性脳梗塞患者における入院死亡率	△
13		4	○	急性心筋梗塞患者に対する退院時アスピリンあるいは硫酸クロピドグレル処方率	○
14		5	○	PCIを施行した救急車搬送患者の入院死亡率	○
15		6	○	出血性胃・十二指腸潰瘍に対する内視鏡的治療(止血術)の施行率	○
16		7	○	人工膝関節置換手術翌日までの早期リハビリテーション開始率	○
17		8	○	人工関節置換術等の手術部位感染予防のための抗菌薬の1日以内の中止率	○
18		9	○	乳がんの患者に対する乳房温存手術の施行率	○
19		10	○	胃がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)の施行率	○
20		11	○	がんのステージ別入院患者割合	○
21		12	○	がん患者に対する緩和ケアの施行率	○
22	回復期 慢性期 地域連携	1	○	脳卒中地域連携パスの使用率	○
23		2	○	大腿骨頸部骨折地域連携パスの使用率	○
24		3	○	急性期病棟における退院調整の実施率	○
25		3	○	救急搬送患者における連携先への転院率	○
26		4	○	退院時共同指導の実施率	○
27		5	○	介護支援連携指導の実施率	○
28		6	○	回復期リハビリテーション病棟退院患者の在宅復帰率	×

レセプトを用いたパスの作成と質評価)

脳卒中に対して地域連携パスを算定している割合

分子:分母のうち、「地域連携診療計画管理料」が算定された患者数

分母:医療資源を最も投入した傷病名が脳卒中(急性発症または急性増悪した脳梗塞、脳出血またはくも膜下出血)に該当する退院患者数



連携パスを使っている(=他の施設と協力している)施設ほど脳卒中の入院期間が短い。

このように仮説の明確なKPIを医療の質の評価・公表等推進事業を参考に作成して、NDBで進捗管理