坂総合病院　QI ニュース　〈8 月号〉　2013 年 8 月

発行責任：坂総合病院 QI 委員会

坂病院医療指標ホームページ：http://www.m-kousei.com/saka/52qi/

コラム

助産録について

坂総合病院 QI 委員・産婦人科医　片平敦子

皆さんは助産録というのを知っていますか？

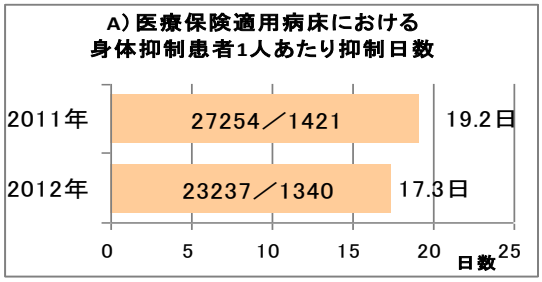
妊産婦さんの分娩にかかわるさまざまな DATA を記録したものです。

助産録の記載事項は厚生労働省で定められ、保健師助産師看護師法によって 5 年間保存するよう義務付けられています。それを見ると、どんな妊婦さんが何時何分にどんな様式で出産し、赤ちゃんの身長体重はどのくらいで、出血量はいくらだった…というようなことがすべてわかるようになっています。まさにお母さんたちの血と汗と涙の結晶が詰まった記録なのです。

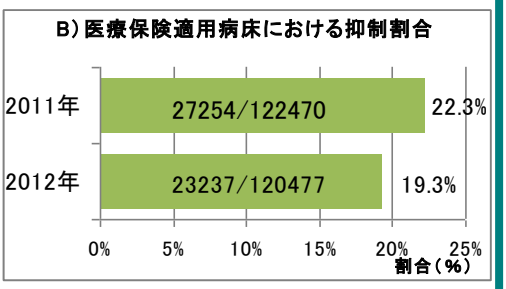
電子カルテになる前は、所定の項目を check するだけで済んでいました。しかし自分たちの助産の質を知り、改善点があればその糸口をみつけるためには、助産録の振り返りが必要ということで、ECXEL に入力するようになりました。その後電子カルテになり分娩管理システムができたにもかかわらず、うまく使いこなせず、ずっと 2 重に入力をして多大な労力を費やしてきました。また誤記も発生し正確な DATA にするための見直しも必要でした。今回 QI のお話があり、電子カルテのみに入力すれば助産録としての項目をみたし統計もとれるように調整しました。今後は助産師の仕事の効率化をはかり、様々な観点からの DATA を分析することにより、産科医療の質を高めていければと思っています。

指標紹介　A）医療保険適用病床における身体抑制患者１人あたり抑制日数

B）医療保険適用病床における抑制割合



（分子は総抑制日数、分母は抑制実患者数）



（分子は総抑制日数、分母は延入院患者数）

厚生労働省の「身体拘束ゼロへの手引き」を見ると、身体抑制には手足を縛ったりミトン装着に加えつなぎ服、向精神薬投与なども含まれます。全日本民医連では内服薬は除外して算定することになっていますが、抑制の定義が具体的に詳細に定まっている訳ではありません。従って病院によって算出の根拠が異なる可能性があります。さらに抑制の日数を正確に数えることは至難です。当院でもこの点について苦慮しています。現在、QI 委員会ではカルテ記載と連動して正確に日数を算出することを目標に看護部と協力して取り組んでいる最中です。データを比べると、全日本民医連の中では当院はそれほど芳しくありません。道のりはまだまだ長いという印象です。

抑制の問題を取り上げるのは、患者の尊厳を尊重する態度が当院の文化として職員全員に深く根付いているかを問うているからです。前述のようなデータの問題をあげつらう前に、現場で実際に身体抑制をなるべく行わないで済むような取組みを真剣に行っているかが本質です。

看護部内でマニュアルの改訂も着手されていますが、さらに職員の皆さんの意識をさらに啓発していく取組みも求められているのかもしれません。

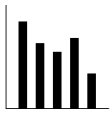
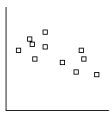
〈QI 委員会委員長　冨山陽介〉

シリーズ“統計のはなし”No.3

３回目のコラムはグラフがテーマです。棒グラフ、折れ線、円グラフ…など、グラフには種類がいくつかあります。そしてグラフにはそれぞれの使い道があるのです。

今回は、効果的にグラフを使えるようになるため、それぞれの特徴をお伝えします。

医療情報企画センター　SE　佐藤洋之

	**【棒グラフ】** 複数の値を見比べるときに使います。例えば、月ごとの外来患者数、年ごとの病院収益、など単純に「大きさ」を比べるときに便利です。
	【折れ線グラフ】 値の変化に注目するときに使います。例えば、平均在院日数の変化、三測表など、一回の量よりも間の変化に注目するときに有効です。
	【円グラフ】 全体に対する割合を把握するときに使います。例えば、外科術式別の実施割合、など、面積の大きさで割合を比べることができるグラフです。
	【散布図】 2つのデータの関係を見るときに使います。例えば、延べ患者数と病院収益、など、関連しそうなデータの傾向を見るときに使います。「比例・反比例」のグラフも散布図の一つです。
	【レーダーチャート】 複数の要素で様子を掴む場合に使います。例えば、作業療法での評価、心理測定、システム導入のための各社の評価、など、複数の項目で比較する場合に便利です。

次号（９月発行予定）のご案内

次回は引き続き指標紹介「死亡退院患者割合」、シリーズ“統計のはなし” No.4 を予定しています。