

臨床評価指標 (Quality Indicator) 年度集計 (2022年度)

カテゴリ	項番	Quality Indicator項目名	2022年度集計	分母定義	分子定義	備考
			QI値	データの内容	データの内容	
病院全体	1	紹介率	73.9%	初診患者数	紹介患者数+救急搬送患者数(救急用自動車によって搬入された患者の数)	
	2	逆紹介率	83.8%	初診患者数	逆紹介患者数(他の病院又は診療所に紹介した患者の数)	
	3	患者満足度	【入院】88.3% 【外来】80.1%	2022年度の以下の期間に実施された患者満足度における有効回答数 【入院】2022年11月1日～27日の退院患者 【外来】2022年11月9日～15日の来院患者	総合評価で「とても満足」と「やや満足」を選択した回答数	
	4	死亡退院患者率	1.9%	退院患者数-臨床腫瘍科の退院患者数	死亡退院患者数-臨床腫瘍科の死亡退院患者数	分母の退院患者数及び分子の死亡退院患者数から緩和ケア科等の患者数を除外するのが一般的であるため、当院においては臨床腫瘍科の患者数を除外した。
教育	5	研修医1人あたりの指導医数	4.1	研修医数(J1、J2合計)	指導医養成講習会を受講している指導医数	
看護・医療安全	6	褥瘡期間発生率(日本病院会QIプロジェクト準拠)	0.06%	入院延べ患者数(対象外:同日入院患者数・持込褥瘡患者・調査月前の院内褥瘡発生患者の入院日数)	d2(真皮までの損傷)以上の院内新規発生患者数	
	7	転倒・転落発生率(全入院患者)	3.71‰	1か月間の病棟の在院患者延べ人数(退院日の患者数を含む)	病棟の入院患者に発生した転倒・転落の件数(レベル1から5の合計件数)	
	8	入院患者の転倒・転落による負傷発生率(損傷レベル4以上)	0.02‰	1か月間の病棟の在院患者延べ人数(退院日の患者数を含む)	入院中の患者に発生した損傷レベル4以上の転倒・転落件数	
	9	1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント発生件数(許可病床数)	35.9	許可病床数	インシデント・アクシデント発生件数	
	10	インシデント・アクシデント報告のうち医師による報告の占める割合(死亡報告除いた値)	15.35%	インシデント・アクシデント報告件数	医師が提出したインシデント・アクシデント報告件数	
	11	パニック通知の対応率・画像診断	100.0%	パニック通知が発信された患者数	パニック通知に対し対応を実施した患者数	
	12	パニック通知の対応率・病理診断	100.0%	パニック通知が発信された患者数	パニック通知に対し対応を実施した患者数	
感染管理	13	尿道留置カテーテル使用率	12.0%	各月の1日0時時点の入院患者数	各月1日0時時点の尿道カテーテル留置患者数	
	14	広域抗菌薬使用時の血液培養実施率(カルバペネム系)	72.3%	広域抗菌薬投与を開始した入院患者数(カルバペネム系抗菌薬)	分母のうち投与開始時に血液培養検査を実施した数	
	15	広域抗菌薬使用時の血液培養実施率(1類届け出抗菌薬全体)	67.6%	広域抗菌薬投与を開始した入院患者数(広域抗菌薬全体)	分母のうち投与開始時に血液培養検査を実施した数	
	16	血液培養実施時の2セット実施率(小児を含む)	87.8%	血液培養採取機会	分母のうち同日2セット以上の血液培養を実施した件数	
	17	ガイドラインに準拠して予防的抗菌薬が投与されている患者の割合(消化器外科)	89.4%	手術実施件数(消化器外科)	周術期の抗菌薬適正使用ガイドラインに沿って抗菌薬が使用された件数	
	18	ガイドラインに準拠して予防的抗菌薬が投与されている患者の割合(心臓血管外科)	84.3%	手術実施件数(心臓血管外科)	周術期の抗菌薬適正使用ガイドラインに沿って抗菌薬が使用された件数	
	19	執刀開始1時間以内に予防的抗菌薬投与を開始した割合	99.7%	手術件数(呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、整形外科及び産婦人科)	執刀開始1時間以内に予防的抗菌薬投与を開始した件数	
薬剤・栄養	20	糖尿病薬物治療患者の血糖コントロール	54.6%	過去1年間に90日以上の糖尿病の薬物療法が外来で施行されている患者数	HbA1Cの最終値が7.0%未満であった外来患者数	
	21	糖尿病・慢性腎臓病患者への栄養管理実施率	70.7%	18歳以上の糖尿病・慢性腎臓病患者で、それらへの治療が主目的ではない入院患者の食事回数	分母のうち、特別食加算の延べ算定回数	
手術・処置	22	大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携バスの使用率	87.4%	大腿骨頸部骨折で入院し、大腿骨頸部の手術を受けた患者(退院患者数)	分母のうち地域連携バスを使用した患者数	
脳・神経	23	脳梗塞における入院後早期リハビリ実施患者割合(新しい算出方法)	97.8%	脳梗塞で入院した患者数(退院患者数)	分母のうち早期リハビリテーション加算算定患者数	
	24	脳卒中患者に対する地域連携バスの使用率	61.1%	脳卒中で入院した患者数(退院患者数)	分母のうち地域連携バスを使用した患者数	

臨床評価指標 (Quality Indicator) 年度集計 (2022年度)

カテゴリ	項番	Quality Indicator項目名	2022年度集計	分母定義	分子定義	備考
			QI値	データの内容	データの内容	
心血管	25	急性心筋梗塞の患者で病院到着からPCIまでの所要時間が90分以内の患者の割合	64.7%	急性心筋梗塞で入院した患者数(退院患者数)	病院到着(受付)時間から手術入室時間までの経過が90分以内の患者数	
	26	急性心筋梗塞患者における退院時処方率(β・遮断薬)	85.0%	急性心筋梗塞で入院した患者数(退院患者数)	退院時処方でβ遮断薬がされた患者数	DPCデータの集計では処方されなかった患者固有の要因が考慮されないため、分母対象の全患者について循環器内科医師が個別に妥当性を検証し、データを補正している。
	27	急性心筋梗塞患者における退院時処方率(ACEI/ARB)	85.0%	急性心筋梗塞で入院した患者数(退院患者数)	退院時処方でACE阻害剤もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤が処方された患者数	DPCデータの集計では処方されなかった患者固有の要因が考慮されないため、分母対象の全患者について循環器内科医師が個別に妥当性を検証し、データを補正している。
	28	急性心筋梗塞患者における退院時処方率(スタチン)	95.0%	急性心筋梗塞で入院した患者数(退院患者数)	退院時処方でスタチンがされた患者数	DPCデータの集計では処方されなかった患者固有の要因が考慮されないため、分母対象の全患者について循環器内科医師が個別に妥当性を検証し、データを補正している。
	29	急性心筋梗塞患者におけるACE阻害剤もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤の投与割合	82.6%	急性心筋梗塞で入院した患者数(退院患者数)	分母のうち入院中にACE阻害剤もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤が投与された患者数	DPCデータの集計では処方されなかった患者固有の要因が考慮されないため、分母対象の全患者について循環器内科医師が個別に妥当性を検証し、データを補正している。
救急	30	救急車の応需率	66.7%	救急車受入れ台数+お断り台数	救急車受入れ台数	
	31	救急車の応需率(メディカルコントロールを除く)	74.4%	救急車受入れ台数+お断り台数(メディカルコントロールを除く)	救急車受入れ台数	メディカルコントロール:他院かかりつけ、MP、家族が積極的治療を希望しない、明らかに軽症のため二次病院搬送を指示
	32	退院後6週間以内の緊急入院率	0.21%	退院患者数(死亡退院を除く)	前回入院と今回入院の傷病名が一致する緊急入院件数	