

2017 年度 臨床指標(クリニカルインディケーター)

臨床指標(クリニカルインディケーター)とは、診療の質を評価する指標のことです。指標を経時的に測定し、評価することで医療の質改善と向上につながると考えられています。当院では、以下の項目を臨床指標と定めています。なお、項目に関しては日本病院会 QI プロジェクトを参考に決定されています。

項目と意義

1. 患者満足度

受けた治療の結果、入院期間、安全な治療に対する患者さんの満足度を見ることは、医療の質を計る上で直接的な評価となる指標のひとつです。

2. 死亡退院患者率

全退院患者のうち死亡退院された患者さんの割合です。医療施設の特徴や入院患者のプロフィールが異なるため、直接医療の質を計る数字ではありません。

3. 入院患者の転倒・転落発生率

転倒転落の発生事例を分析し、適切な予防策を実施していくことが、転倒による傷害予防につながると考えられます。

4. 褥瘡発生率

褥瘡は、感染を引き起こすなど治癒が長期に及ぶことによって結果的に在院日数の長期化や医療費の増大につながるため、その予防対策は提供する医療の重要な項目のひとつとされています。

5. 紹介率と逆紹介率

(1) 紹介率

初診患者に対し、他の医療機関から紹介されて来院した患者さんの割合です。地域の医療機関との連携の度合いを示す指標です。

(2) 逆紹介率

初診患者に対し、他の医療機関へ紹介した患者さんの割合です。地域の医療機関との連携の度合いを示す指標です。当院から地域の医療機関へ紹介した場合と、治療のために当院を受診し、病状が安定してから紹介元へ逆紹介した例も含まれています。

6. 尿道留置カテーテル使用率

どれくらいの患者さんに尿道留置カテーテルが使用されているかをみる指標です。

7. 救急車・ホットラインの応需率

救急医療の機能を測る指標であり、救急車受け入れ要請のうち何台受け入れができたのかを表しています。

8. 糖尿病患者の血糖コントロール

糖尿病の合併症を予防するためには HbA1c を 7.0%未満に維持することが推奨されており、糖尿病診療の質を判断する指標の一つとなります。その上で、患者さんごとの状態に応じて目標値を変えることも重要です。

- (1) 糖尿病患者の血糖コントロール HbA1c<7.0%
- (2) 糖尿病患者の血糖コントロール HbA1c<8.0%

9. 急性心筋梗塞に関する指標

急性心筋梗塞においては急性期におけるアスピリンおよび β 遮断薬の処方が推奨されています。

心筋梗塞発症後の長期予後を改善する目的で、抗血小板薬、 β 遮断薬、ACE 阻害薬あるいはアンジオテンシン II 受容体拮抗薬 (ARB)、スタチンなどの投与が推奨されています。

急性心筋梗塞の治療には、発症後可能な限り早期に再灌流療法 (閉塞した冠動脈の血流を再開させる治療)を行うことが、生命予後の改善に重要とされています。

- (1) 急性心筋梗塞患者における入院時早期アスピリン投与割合
- (2) 急性心筋梗塞患者における退院時アスピリン投与割合
- (3) 急性心筋梗塞患者における退院時 β ブロッカー投与割合
- (4) 急性心筋梗塞患者における退院時スタチン投与割合
- (5) 急性心筋梗塞患者における退院時 ACE 阻害剤もしくはアンジオテンシン II 受容体阻害剤投与割合
- (6) 急性心筋梗塞患者における ACE 阻害剤もしくはアンジオテンシン II 受容体阻害剤投与割合
- (7) 急性心筋梗塞患者の病院到着後 90 分以内の PCI 実施割合

10. 脳卒中に関する指標

脳梗塞の治療に対して、入院第2病日までに、抗血栓療法 (血栓症の発症を抑える治療)を開始することが勧められています。

非心原性脳梗塞 (アテローム血栓性脳梗塞、ラクナ梗塞など) や非心原性一過性脳虚血発作では、再発予防のために、適応のある患者さんには抗血小板薬の投与が推奨されています。脳梗塞再発予防には、抗血栓療法 (血栓症の発症を抑える治療) とスタチンという薬剤を用いた脂質管理により脂質異常症のコントロールをすることが推奨されています。

- (1) 脳卒中患者のうち入院 2 日目までに抗血小板療法もしくは抗凝固療法 (ワルファリン、ヘパリンを除く)を受けた患者の割合
- (2) 脳卒中患者の退院時抗血小板薬投与割合
- (3) 脳卒中患者の退院時スタチン処方割合

11. 喘息入院患者のうち吸入ステロイドを入院中に処方された割合
慢性期の喘息の管理方法として吸入ステロイドは中心的な役割を果たしています。

12. 医療安全管理に関する指標

(1) 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

誤った医療行為などが患者さんに実施される前に発見、あるいは誤った医療行為などが実施されたが、結果として患者さんに影響を及ぼすに至らなかったものや実際に患者さんに影響を及ぼした事例の件数です。多くのインシデントは重大医療事故の予防につながるとされています。

(2) 全報告中医師による報告の占める割合

医師によるインシデント報告は医療事故へのリスク感性が高いと考えられています。

13. 職員におけるインフルエンザワクチン予防接種率

予防接種率の高さは病院でのインフルエンザ流行の予防につながると考えられています。

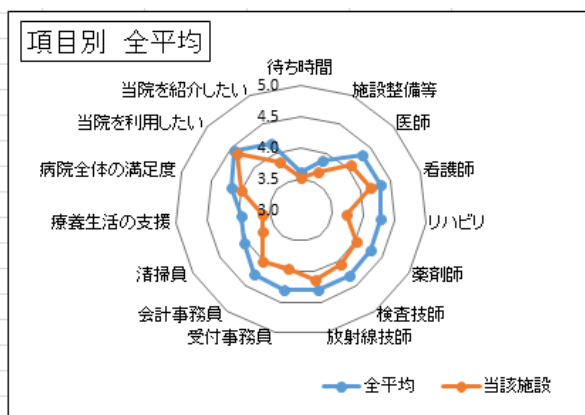
結果と説明

1. 患者満足度

	配布数	回収数	回収率
外来患者	213	201	94.4
入院患者	127	113	89.0
計	340	314	92.4

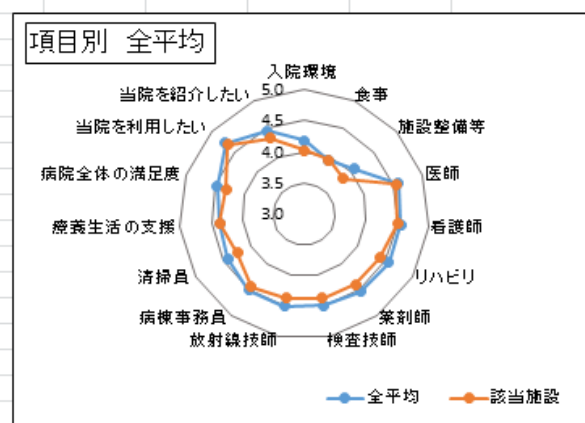
(1) 外来患者

項目	全平均	当該施設
待ち時間	3.610	3.523
施設整備等	3.860	3.655
医師	4.313	4.066
看護師	4.337	4.173
リハビリ	4.281	3.739
薬剤師	4.283	4.018
検査技師	4.303	4.084
放射線技師	4.306	4.132
受付事務員	4.293	3.962
会計事務員	4.266	4.027
清掃員	4.055	3.699
療養生活の支援	3.954	3.624
病院全体の満足度	4.175	3.988
当院を利用したい	4.435	4.358
当院を紹介したい	4.167	3.845



(2) 入院患者

項目	全平均	当該施設
入院環境	4.184	4.024
食事	3.945	3.956
施設整備等	4.083	3.847
医師	4.583	4.546
看護師	4.560	4.500
リハビリ	4.558	4.399
薬剤師	4.532	4.400
検査技師	4.502	4.374
放射線技師	4.508	4.375
病棟事務員	4.514	4.440
清掃員	4.414	4.236
療養生活の支援	4.365	4.361
病院全体の満足度	4.470	4.317
当院を利用したい	4.699	4.657
当院を紹介したい	4.459	4.327

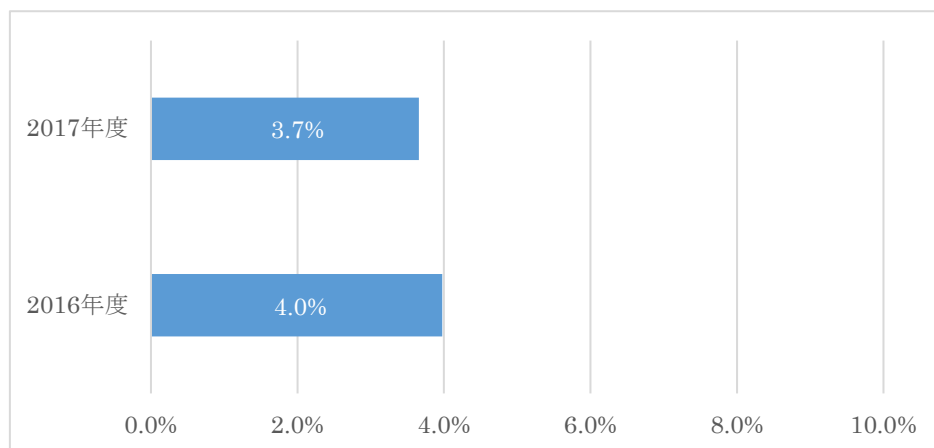


JCHOグループ57病院の平均と比較しました。患者満足度は外来、入院ともに全ての項目で平均に及びませんでした。院内CS・ES向上委員会にて全職員を対象とした定期的な接遇などの研修やオンデマンド講習、「あいさつ運動」など行っています。また、「聞く耳ボックス」による患者さんのご意見やご要望に迅速に対応するようにしています。この「聞く耳ボックス」のご意見から障がい者駐車場の許可証発行が行なわれる予定になっています。外来における待ち時間の改善では、予約時間の適正化、複数科受診の制限、電子カルテ導入予定など、患者さんの満足度向上のため病院全体で継続して対策に取り組んでいきます。

2. 死亡退院患者数

分子:分母のうち、死亡退院患者数

分母:退院患者数



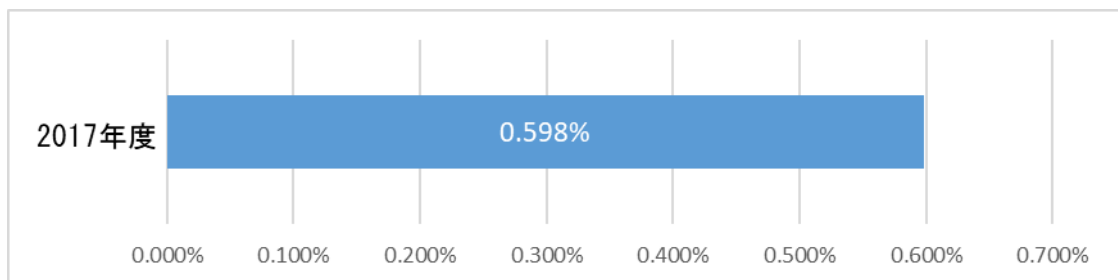
	死亡退院患者数	退院患者数
2016年度	157	3947
2017年度	149	4075

当院は急性期、回復期病棟ならびに健康管理センター、介護老人保健施設、居宅介護支援センター、訪問看護ステーションを有しています。ご高齢の患者さんやがんの進行した患者さん、終末期の患者さんなどの重症患者さんの入院にも対応しています。

3. 入院患者の転倒・転落発生率

分子:分母のうち、報告された転倒・転落件数

分母:入院延べ患者数



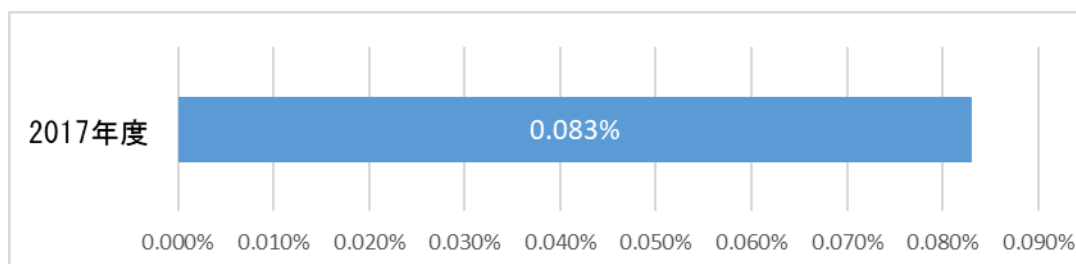
	転倒・転落件数	入院延べ患者数
2017年度	430	71960

入院時転倒リスクの評価を行い、対応していますが、入院患者さんのスリッパ使用についての対策など、今後も病院全体で継続した活動に取り組んでいきます。

4. 褥瘡発生率

分子:分母のうち、褥瘡の院内新規発生件数

分母:入院延べ患者数



	褥瘡新規発生件数	入院延べ患者数
2017年度	56	67872

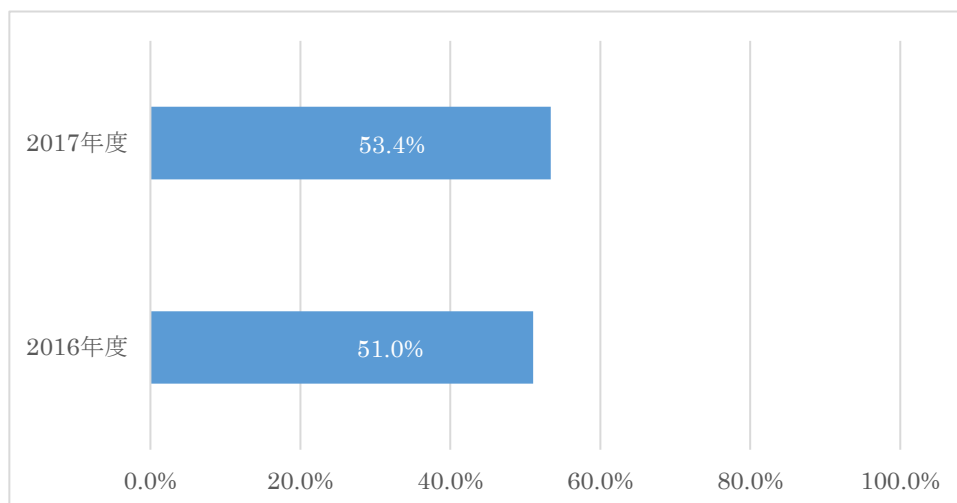
入院中褥瘡発生リスクを評価し、体圧分散寝具の使用やポジショニングなども工夫し褥瘡予防に努めています。また、医師、看護師、薬剤師、栄養士などの多職種のメンバーからなる栄養サポートチームによる定期的なラウンドで十分な栄養管理をしています。

5. 紹介率と逆紹介率

(1) 紹介率

分子:救急初診患者数・紹介患者数

分母:初診料算定患者数

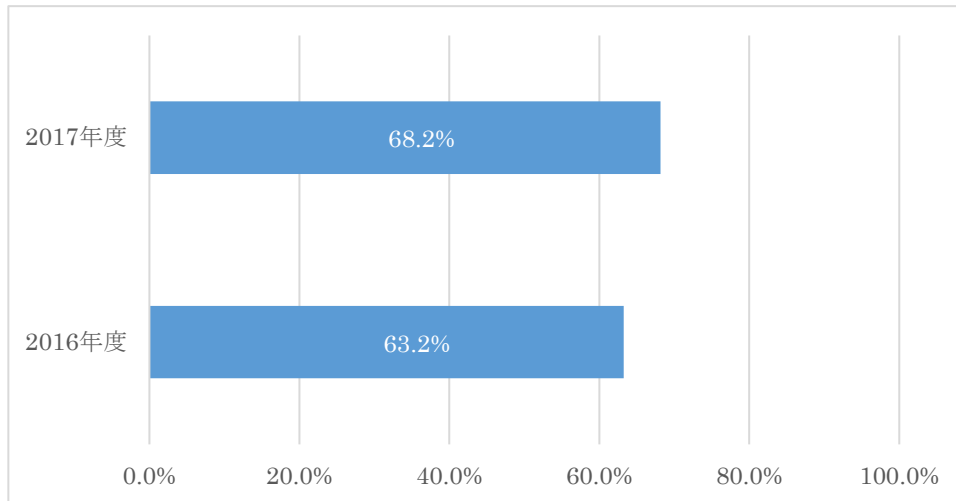


	救急初診患者数・紹介患者数	初診料算定患者数
2017年度	4,099	7,678
2016年度	3,993	7,823

(2) 逆紹介率

分子:逆紹介患者数

分母:初診料算定患者数



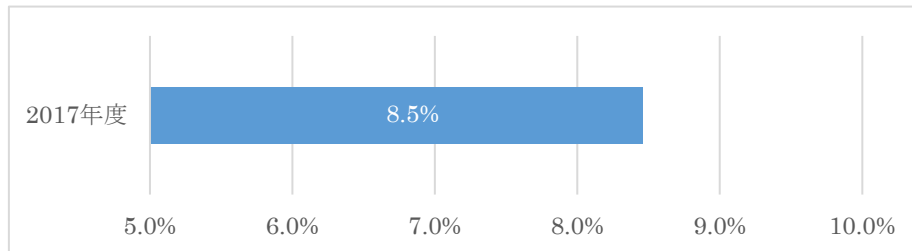
	逆紹介患者数	初診料算定患者数
2017年度	5,233	7,678
2016年度	4,948	7,823

地域の「かかりつけ医」からの紹介患者を積極的に受け入れています。また、治療を終え症状安定すれば、「かかりつけ医」に逆紹介し、地域の先生方との医療連携を強化し、切れ目のない医療の提供を行っています。

6. 尿道留置カテーテル設置率

分子:分母のうち、留置カテーテルを使用した患者数

分母:入院患者数



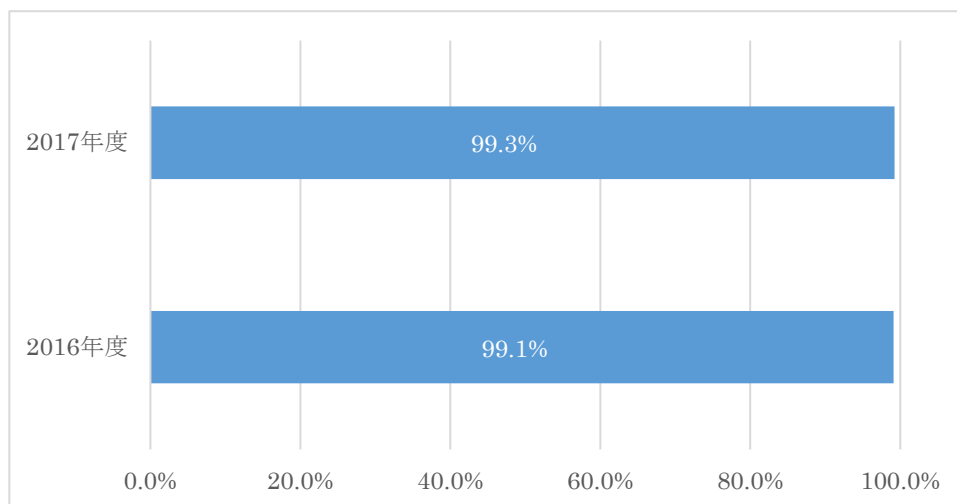
	分母のうち、留置カテーテルを使用した患者数	入院患者数
2017年度	359	4,246

尿路感染症は医療関連感染の中で最も多いものです。その80%が尿道留置カテーテルによるものとされます。当院では、泌尿器科に排尿機能外来(かいつぶり外来)を開設し、尿道留置カテーテル設置率低下に取り組んでいます。

7. 救急車・ホットラインの応需率

分子:救急車で来院した患者数

分母:救急車受け入れ要請人数



	救急車で来院した患者数	救急車受け入れ要請人数
2017年度	931	938
2016年度	797	804

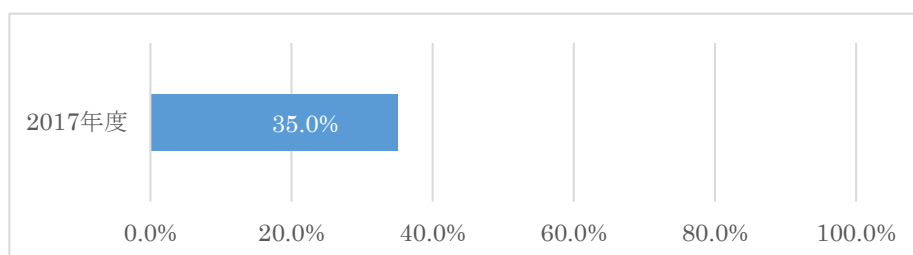
各診療科での待機当番を充実させ、救急医療への対応ならびに救急車の受け入れに積極的に取り組んでいます。

8. 糖尿病患者の血糖コントロール

(1) 糖尿病患者の血糖コントロール HbA1c<7.0%

分子:HbA1cの最終値が7.0%未満の外来患者数

分母:糖尿病の薬物治療を施行されている外来患者数

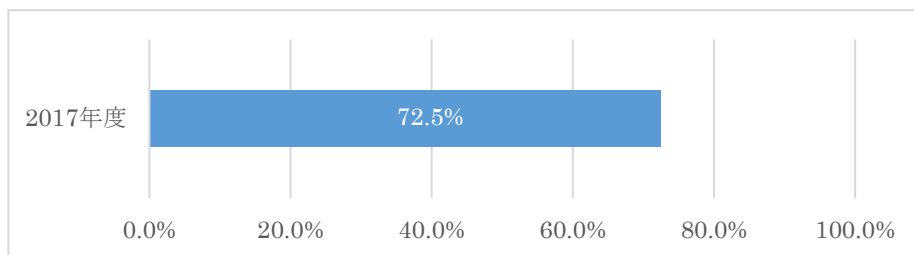


	HbA1cの最終値が7.0%未満の外来患者数	糖尿病の薬物治療を施行されている外来患者数
2017年度	335	957

(2) 糖尿病患者の血糖コントロール HbA1c<8.0%

分子:HbA1cの最終値が8.0%未満の外来患者数

分母:糖尿病の薬物治療を施行されている外来患者数



	HbA1cの最終値が8.0%未満の外来患者数	糖尿病の薬物治療を施行されている外来患者数
2017年度	694	957

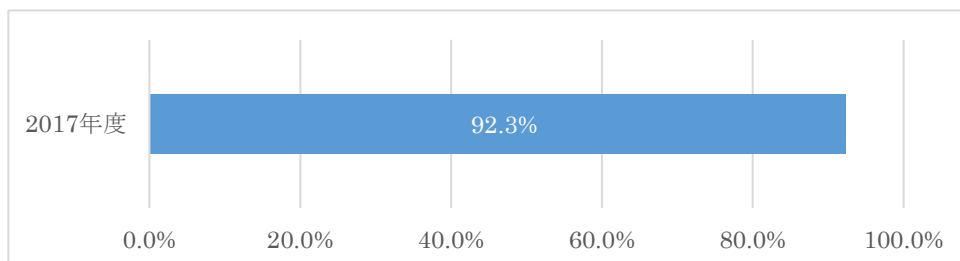
HbA1cは糖尿病の治療目標として最も有用な指標です。糖尿病の合併症を予防するためにHbA1cを7.0%未満に維持することが推奨されています。ただし、患者さんの健康状態、年齢、低血糖などを考慮して個々の患者さんに適した治療目標の設定を行っています。

9. 急性心筋梗塞に関する指標

(1) 急性心筋梗塞患者における入院時早期アスピリン投与割合

分子: 分母のうち、入院後2日以内にアスピリンが投与された症例数

分母: 急性心筋梗塞で入院した症例数

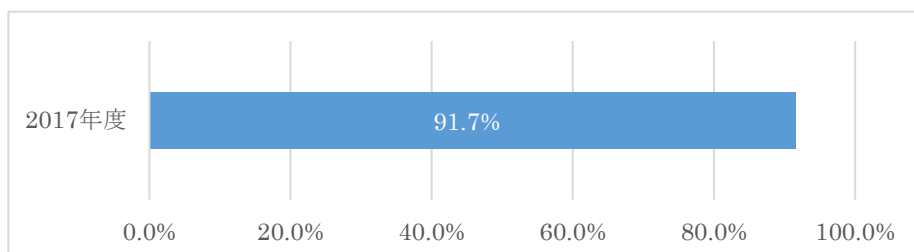


	分母のうち、入院後2日以内にアスピリンが投与された症例数	急性心筋梗塞で入院した症例数
2017年度	12	13

(2) 急性心筋梗塞患者における退院時アスピリン投与割合

分子: 分母のうち、退院時にアスピリンが投与された症例数

分母: 急性心筋梗塞で入院した症例数

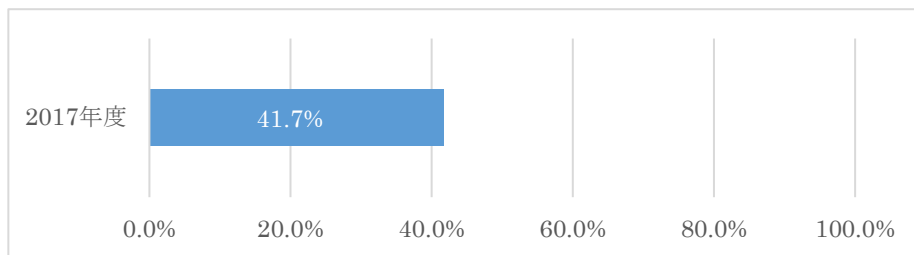


	分母のうち、退院時にアスピリンが投与された症例数	急性心筋梗塞で入院した症例数
2017年度	11	12

(3) 急性心筋梗塞患者における退院時βブロッカー投与割合

分子: 分母のうち、退院時にβブロッカーが投与された症例数

分母: 急性心筋梗塞で入院した症例数

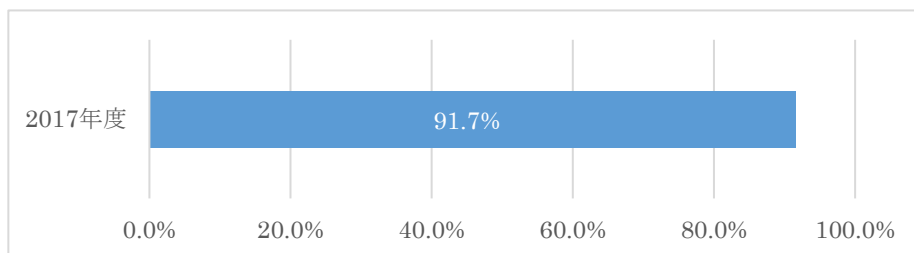


	分母のうち、退院時にβ ブロッカーが投与された症例数	急性心筋梗塞で入院した症例数
2017年度	5	12

(4) 急性心筋梗塞患者における退院時スタチン投与割合

分子: 分母のうち、退院時にスタチンが投与された症例数

分母: 急性心筋梗塞で入院した症例数

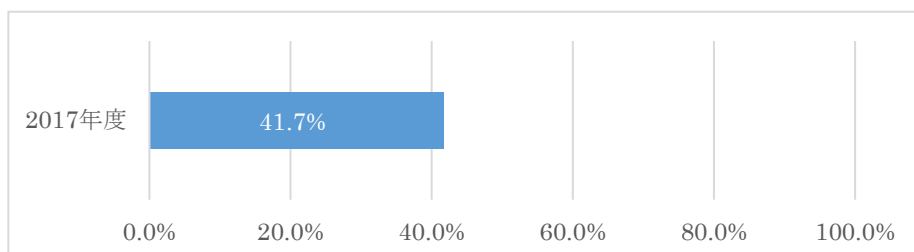


	分母のうち、退院時にスタチンが投与された症例数	急性心筋梗塞で入院した症例数
2017年度	11	12

(5) 急性心筋梗塞患者における退院時 ACE 阻害薬もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤投与割合

分子: 分母のうち、退院時に ACE 阻害薬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症例数

分母: 急性心筋梗塞で入院した症例数

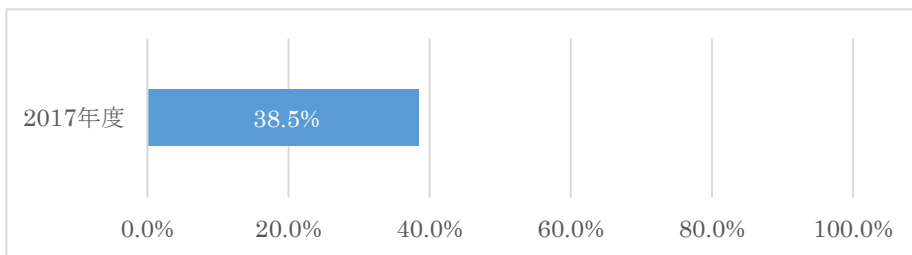


	分母のうち、退院時にACE阻害薬もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤が投与された症例数	急性心筋梗塞で入院した症例数
2017年度	5	12

(6)急性心筋梗塞患者における ACE 阻害薬もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤投与割合

分子:分母のうち、ACE 阻害薬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症例数

分母:急性心筋梗塞で入院した症例数



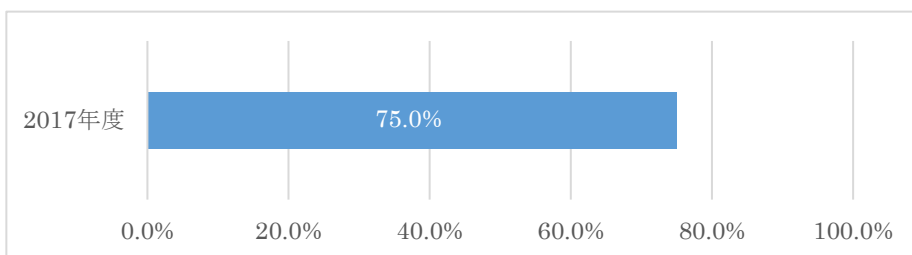
	分母のうち、ACE阻害薬もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤が投与された症例数	急性心筋梗塞で入院した症例数
2017年度	5	13

急性心筋梗塞の患者さんの急性期、ならびに長期予後を改善する目的で、個々の患者さんの状態に応じて、適切な薬剤の処方を行っています。

(7)急性心筋梗塞患者の病院到着後 90 分以内の PCI 実施割合

分子:分母のうち、来院後 90 分以内に手技を受けた症例数

分母:18 歳以上の急性心筋梗塞で PCI を受けた症例数



	分母のうち、来院後90分以内に手技を受けた症例数	18歳以上の急性心筋梗塞でPCIを受けた症例数
2017年度	9	12

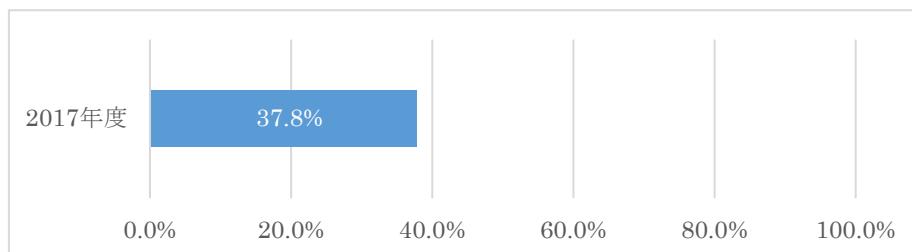
急性心筋梗塞の治療において、発症後可能な限り早期に閉塞した冠動脈の血流を再開させる治療を行うことが、生命予後の改善に重要とされています。当院では、循環器内科グループのホットライン、オンコール体制により積極的に取り組んでいます。

10. 脳卒中に関する指標

(1)脳卒中患者のうち入院2日目までに抗血小板療法もしくは抗凝固療法
(ワルファリン、ヘパリンを除く)を受けた患者の割合

分子:分母のうち、入院2日目までに抗血小板療法を受けた症例

分母:18歳以上の脳梗塞かTIAの診断で入院した症例

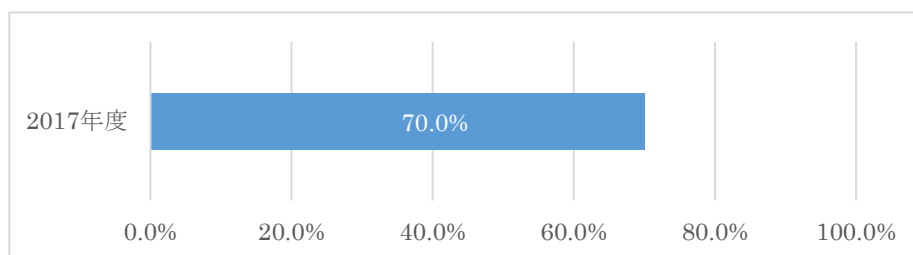


	分母のうち、入院2日目までに抗血小板療法を受けた症例	18歳以上の脳梗塞かTIAの診断で入院した症例
2017年度	17	45

(2)脳卒中患者のうち退院時抗血小板薬割合

分子:分母のうち、退院時に抗血小板薬を処方された症例

分母:18歳以上の脳梗塞かTIAの診断で入院した症例



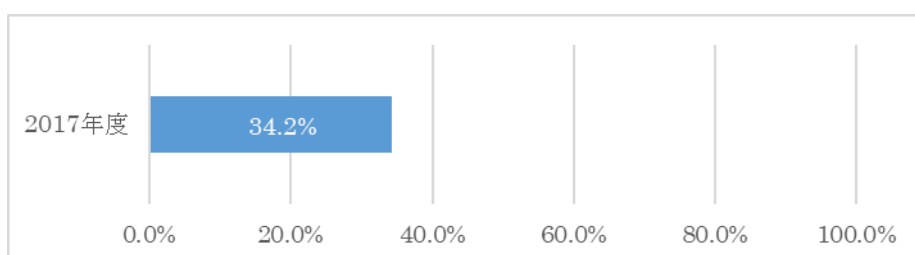
	分母のうち、退院時に抗血小板薬を処方された症例	18歳以上の脳梗塞かTIAの診断で入院した症例
2017年度	28	40

出血の合併症などを十分に精査した上で、患者さんの病態にあわせて適切な薬剤を選択し治療を行っています。

(3)脳卒中患者のうち退院時スタチン処方割合

分子:分母のうち、退院時にスタチンが投与された症例

分母:脳梗塞で入院した症例



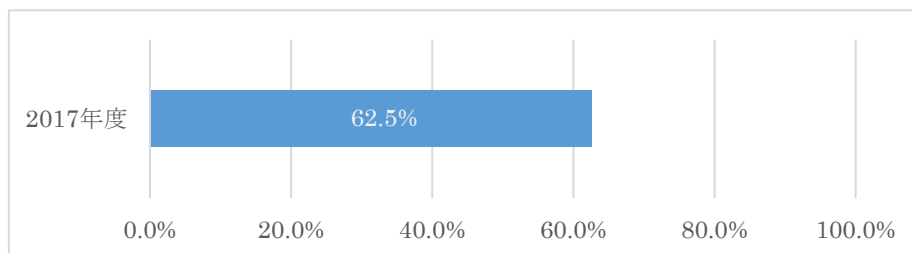
	退院時にスタチンが投与された症例	脳梗塞で入院した症例
2017年度	13	38

脳梗塞再発予防に脂質異常症の患者さんには薬剤による脂質管理を行っています。

11. 喘息入院患者のうち吸入ステロイドを入院中に処方された割合

分子:分母のうち、入院中に吸入ステロイド薬の処方を受けた症例数

分母:喘息を原因とする5歳以上の入院症例数

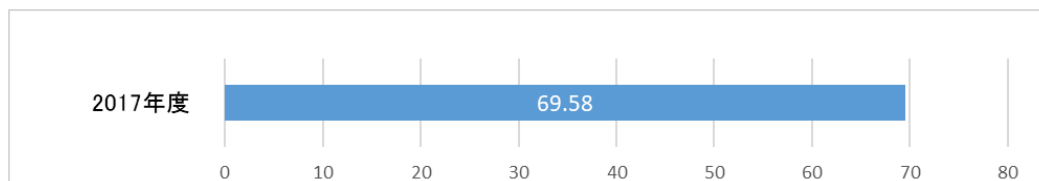


	分母のうち、入院中に吸入ステロイド薬の処方を受けた症例数	喘息を原因とする5歳以上の入院症例数
2017年度	15	24

慢性期の喘息の管理として中心的な役割を果たす吸入ステロイドを処方しています。

12. 医療安全管理に関する指標

(1) 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

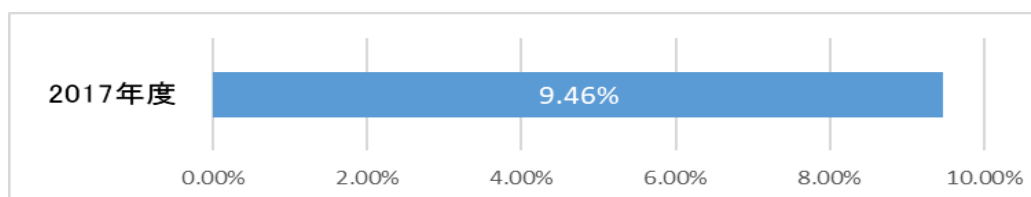


	1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント発生件数
2017年度	69.58

(2) 全報告中医師による報告の占める割合

分子:分母のうち、医師による報告件数

分母: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



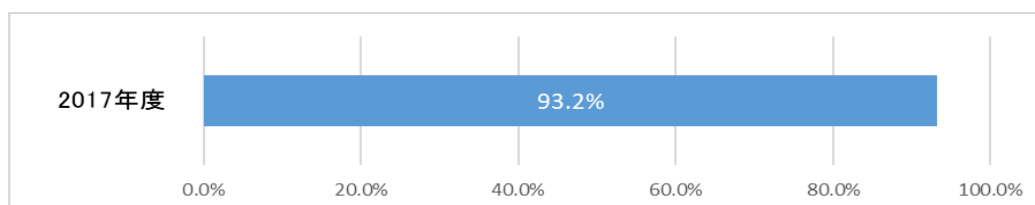
	医師による報告件数	インシデント・アクシデント発生件数
2017年度	6.58	69.58

医療安全対策のために全職員を対象に定期的に研修を行っており、インシデント、特にレベル0の報告を増やし、個々の職員のリスク感性の向上に積極的に取り組んでいます。これにより、重大医療事故の予防に努めています。

13. 職員におけるインフルエンザワクチン予防接種率

分子:分母のうち、接種交付金申請者数

分母:2017 年末健保取得者数



	接種した職員数	対象総職員数
2017年度	441	473

インフルエンザ流行の予防に積極的に取り組んでいます