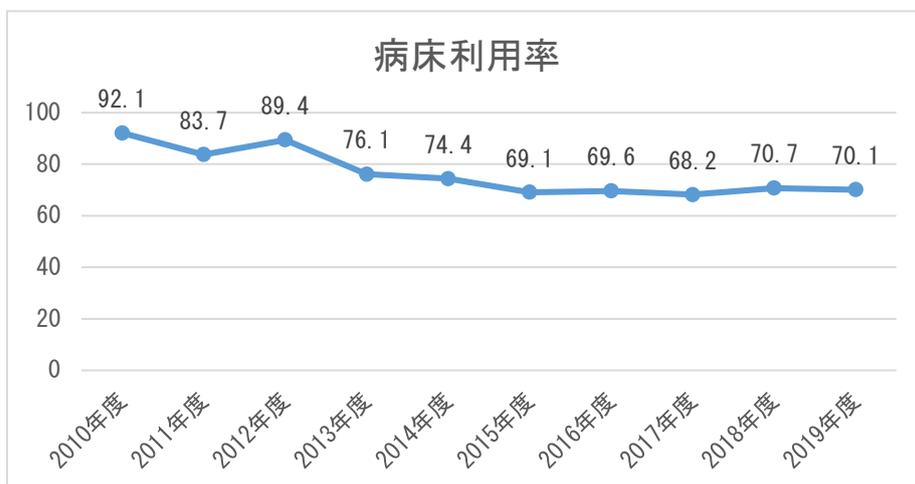


病床利用率



- **指標の説明**

病床がどの程度、効率的に稼働しているかを示す指標です。100%に近いほど空き病床が無い状態で利用されていることとなります。一方、当院のように急性期医療を担う病院では常に利用可能な病床を確保しておく必要もあります。

- **値の解釈**

より高い値が望ましい

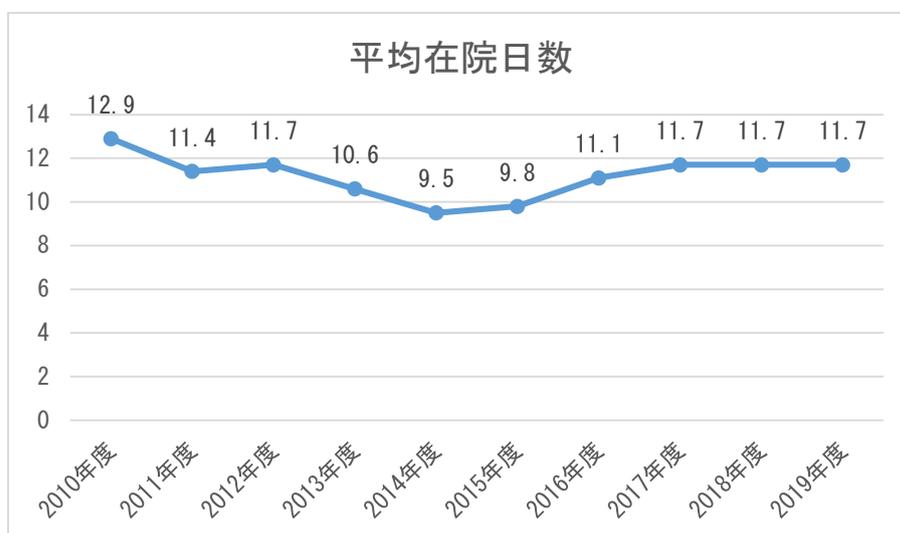
- **指標の計算方法**

分子：年間入院患者在院数(24時) × 100

分母：許可病床数 × 年間入院診療実日数

※許可病床数：2015/10/31まで276床、2015/11/1から198床

平均在院日数



- **指標の説明**

病院全体で1人1人の患者さんが何日間入院しているかを示す指標です。患者さんの重症度や疾病によって入院日数に違いがありますので、単純に比較することはできませんが、医療の質の保証と効率化が高いレベルで達成されるほど、平均在院日数は短縮するとされています。2014年度は、診療報酬の改訂により短期滞在手術が平均在院日数算出の対象外となったこと、また、10月より当院の亜急性期病床(在宅復帰を目標とする患者さんが対象の病床)が廃止になったことが影響して延長しています。2015年度は地域包括ケア病棟54床を導入したことにより短縮できています。地域包括ケア病棟は、急性期病棟で急性期治療を終えた患者さんの在宅復帰支援などを行う病棟です。

- **値の解釈**

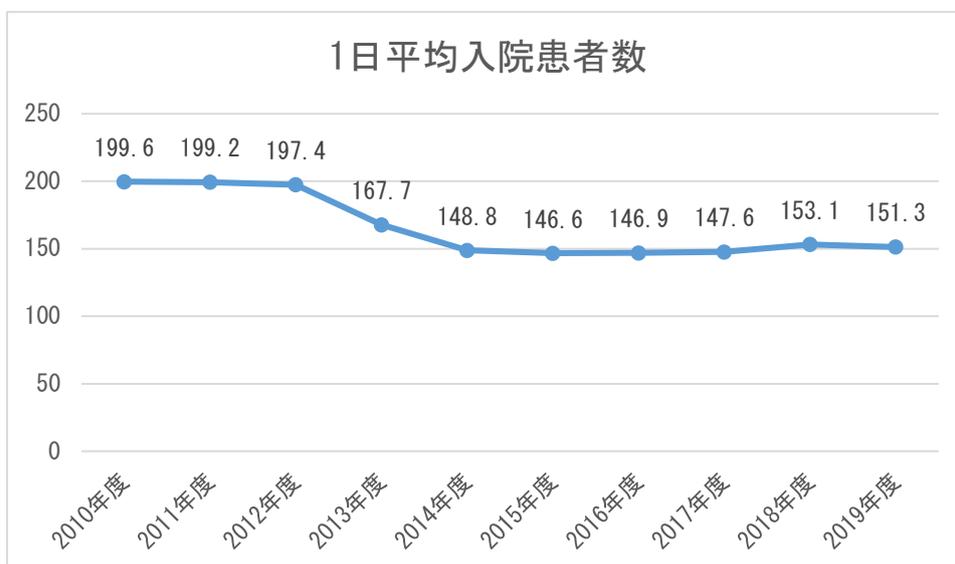
より低い値が望ましい

- **指標の計算方法**

分子: 年間在院患者延べ数 × 100

分母: (年間新入院患者数 + 年間退院患者数) × 1/2

1日平均入院患者数



- **指標の説明**

1日当たり平均して何人の患者さんが入院されたかを表す数値です。

- **値の解釈**

より高い値が望ましい

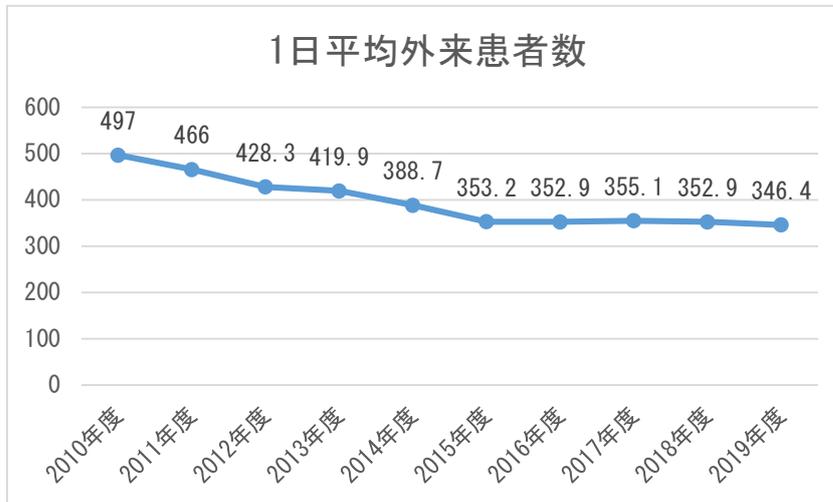
- **指標の計算方法**

分子：年間入院患者延べ数

分母：年間入院診療実日数

※入院患者のべ数は退院日を含まない

1 日平均外来患者数



- 指標の説明

1日当たり平均して何人の患者さんが外来を受診されたかを表す数値です。

- 値の解釈

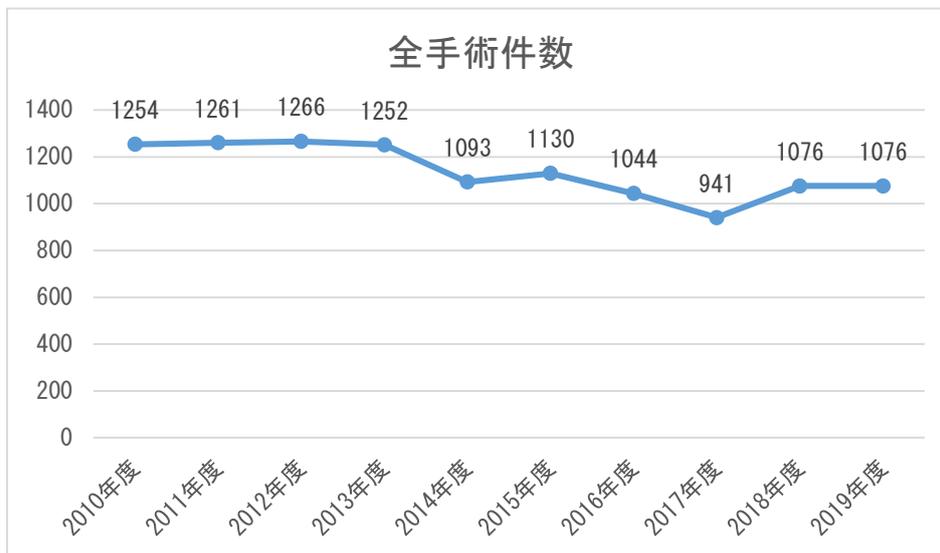
より高い値が望ましい

- 指標の計算方法

分子：年間外来患者

分母：年間外来診療実日数

全手術件数



- **指標の説明**

手術スタッフ、設備、手術時間等の効率的な運用を総合的に判断する指標です。

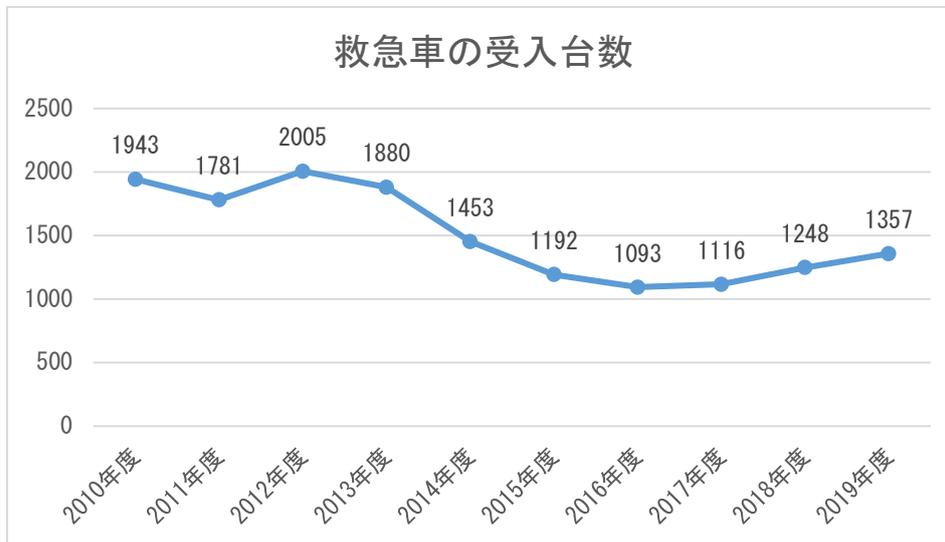
- **値の解釈**

より高い値が望ましい

- **指標の計算方法**

1年間に当院で実施した手術件数

救急車の受入台数



- **指標の説明**

救急車の受け入れ台数は、救急隊からの搬送の要請に対して、どれだけの救急車の受け入れが出来たかを示す指標で、病院の救急診療を評価する指標となります。地域医療への貢献を示す指標にもなります。

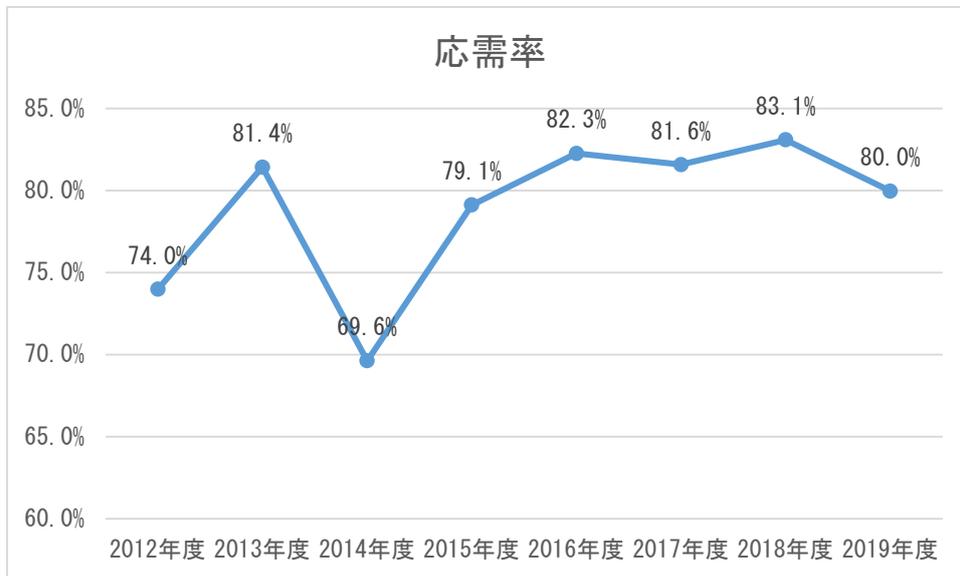
- **値の解釈**

より高い値が望ましい

- **指標の計算方法**

1年間に当院が受け入れた救急車の台数

救急車応需率



- **指標の説明**

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、受け入れができた割合を表しています。

- **値の解釈**

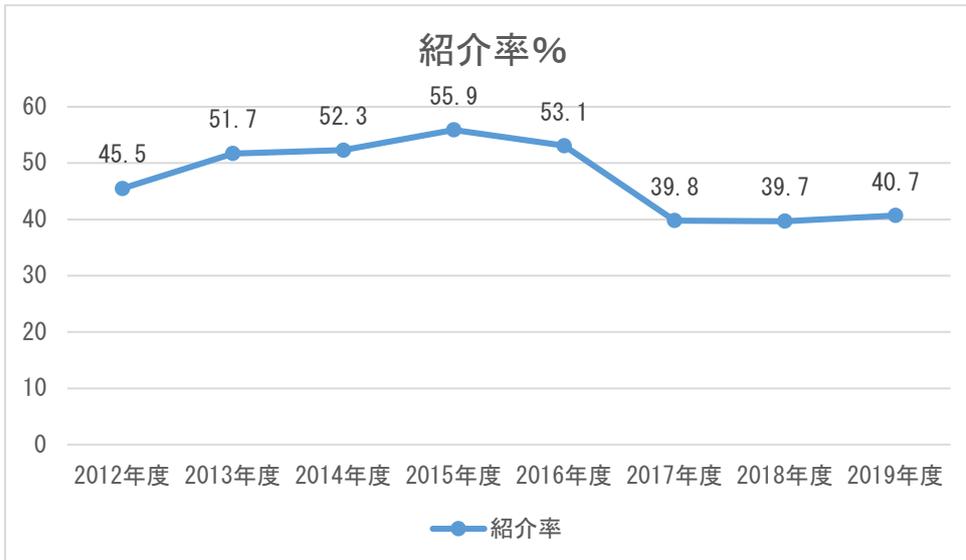
より高い値が望ましい

- **指標の計算方法**

- 分子：救急車で来院した患者数

分母：救急車受け入れ要請件数

紹介率



指標の説明

紹介率とは、当院を受診した患者さんのうち、他の医療機関から紹介状を持参されて来院した患者さんの割合です。それぞれの医療機関の特徴を活かしながら役割分担をして、地域全体で切れ目のない医療を提供していくうえで、高度な医療を提供する医療機関にだけ患者さんが集中することを避け、症状が軽い場合はかかりつけ医をはじめとする地域の医療機関を受診し、そこで必要性があると判断された場合に高い機能を持つ病院を紹介受診することが求められています。紹介率は、地域の医療機関との連携の度合いを示す指標です。

- 値の解釈

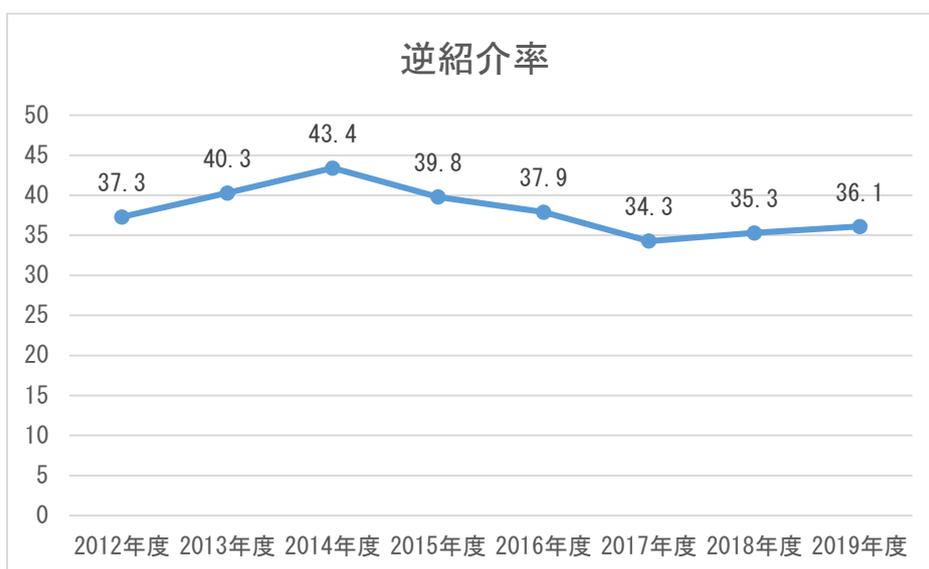
より高い値が望ましい

- 指標の計算方法

- 分子: 紹介初診患者数

分母: 初診患者数-(休日・夜間以外の初診救急車搬送患者数+休日・夜間の初診救急患者数)

逆紹介率



- **指標の説明**

逆紹介率とは、当院から他の医療機関へ紹介させていただいた患者さんの割合です。それぞれの医療機関の特徴を活かしながら役割分担をして、地域全体で切れ目のない医療を提供していくうえで、急性期病院での急性期治療が終了し病状が安定した場合はかかりつけ医をはじめとする地域の医療機関で診療を継続していくことが求められています。逆紹介率は、地域の医療機関との連携の度合いを示す指標です。

- **値の解釈**

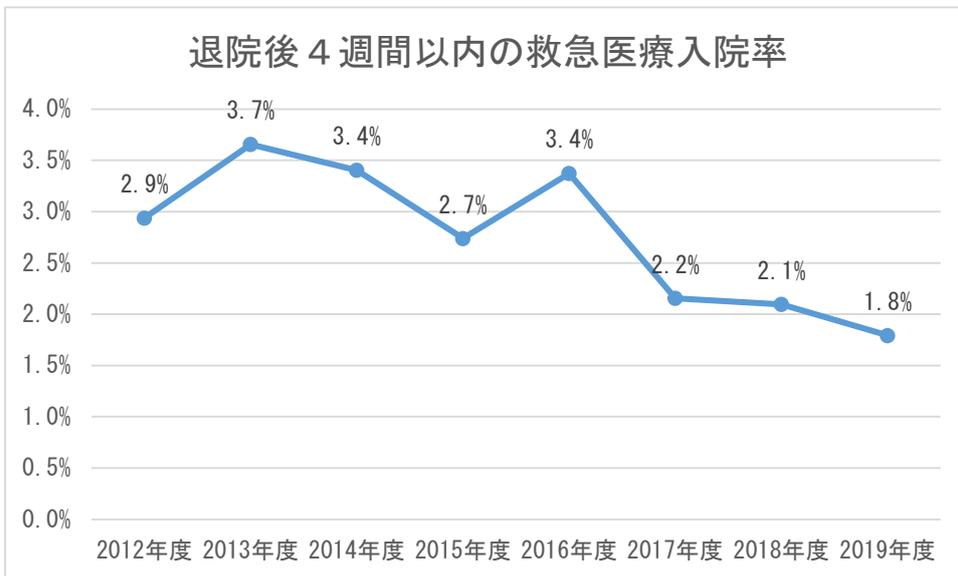
より高い値が望ましい

- **指標の計算方法**

- **分子: 逆紹介患者数**

分母: 初診患者数-(休日・夜間以外の初診救急車搬送患者数+休日・夜間の初診救急患者数)

退院後 4 週間以内の救急医療入院率



- **指標の説明**

患者さんの中には、退院後 4 週間以内に予定外の再入院をすることがあります。その背景としては、初回入院時の治療が不十分であったこと、回復が不完全な状態で患者さんに早期退院を強いたこと、などの要因が考えられます。

- **値の解釈**

より低い値が望ましい

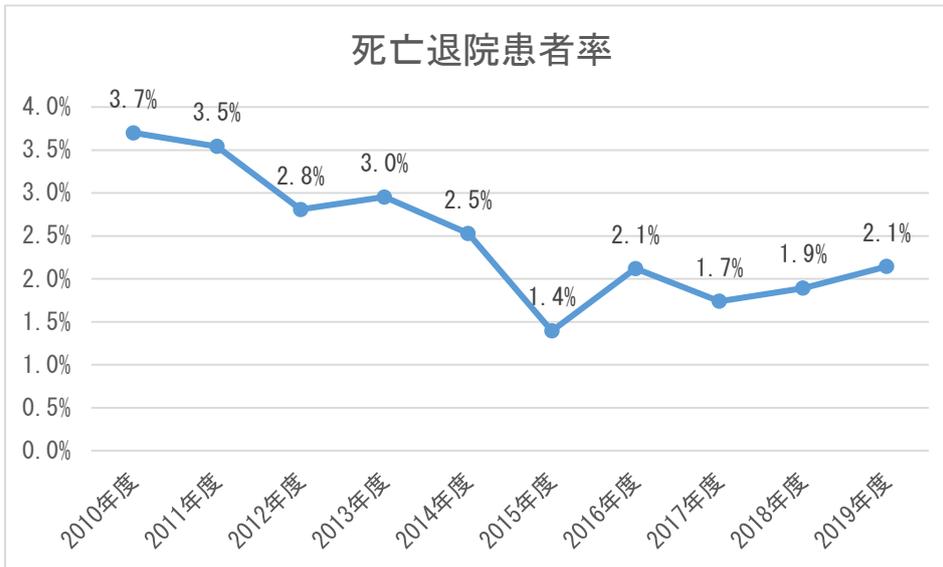
- **指標の計算方法**

分子：退院後 4 週間以内の救急入院患者数

分母：退院患者数

-

死亡退院患者率(緩和ケア病棟を除く)



指標の説明

退院患者さんのなかで死亡退院患者さんの占める比率です。医療施設の特徴(職員数、病床数、救命救急センターや集中治療室、緩和ケア病棟の有無、平均在院日数、地域の特性など)、入院患者さんのプロフィール(年齢、性別、疾患の種類と重症度など)が異なるため、この死亡退院患者率から直接医療の質を比較することは適切ではありません。

- 値の解釈

より低い値が望ましい

- 指標の計算方法

分子: 死亡退院患者数

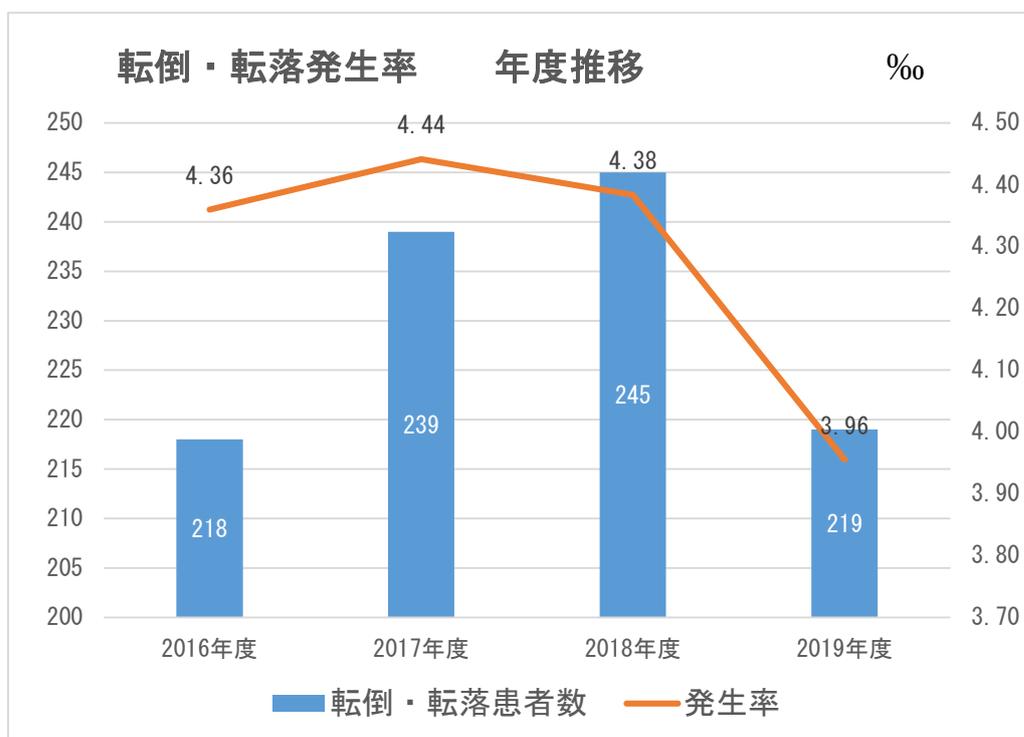
分母 : 退院患者数

除外

—DPCで様式1に含まれる「救急患者として受け入れた患者が、処置室、手術室等において死亡した場合で、当該保険医療機関が救急医療を担う施設として確保することとされている専用病床に入院したものとみなされるもの(死亡時の1日分の入院料等を算定するもの)」

—緩和ケア等(診療報酬の算定を認可された病棟のみではなく、同様の病棟を設置している場合も含む)退院患者

入院患者の転倒・転落発生率



指標の説明

・指標の説明

入院中の患者さんの転倒やベッドからの転落は少なくありません。原因としては、入院という環境の変化によるものや疾患そのもの、治療・手術などによる身体的なものなどさまざまなものがあります。特

に傷害発生事例では、さらに詳細な分析を行うことで、より転倒・転落発生要因を特定しやすくなり、転倒・転落を予防し、外傷を軽減するために測定されています。

- **値の解釈**

より低い値が望ましい

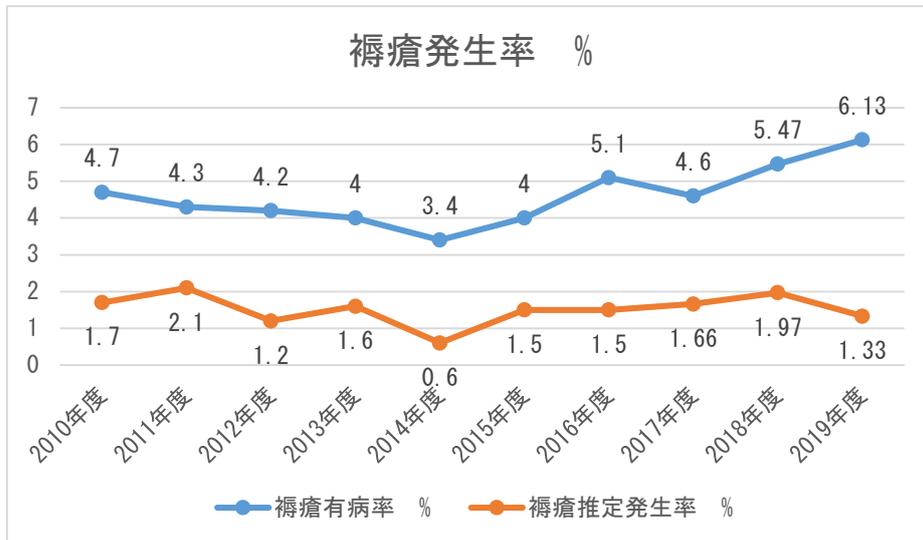
- **指標の計算方法**

分子: 期間中に発生した一切の転倒・転落の件数 × 1000

分母 : 入院延べ患者数

※‰(パーミル)は、入院患者 1000 人あたりの件数を表しています

褥瘡発生率



- 指標の説明

褥瘡は、看護ケアの質評価の重要な指標の1つとなっています。褥瘡は患者さんの QOL の低下をきたすとともに、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もつながります。そのため、褥瘡予防対策は、提供する医療の重要な項目の1つにとらえられ、1998 年からは診療報酬にも反映されています。

日本褥瘡学会 2013 年の調査

一般病院の有病率平均 1.99%(1.88-2.10)

一般病院の推定発症率平均 1.60%(1.50-1.70)

- 値の解釈

より低い値が望ましい

- 指標の計算方法

分子: 調査期間における分母対象患者のうち、d2 以上の褥瘡の院内新規発生患者数

分母: 入院延べ患者数

除外 下記の患者の入院日数

ー 日帰り入院患者 (同日入退院患者も含む)

ー 入院時すでに褥瘡保有が記録 (d1,d2,D3,D4,D5,Du) されていた患者

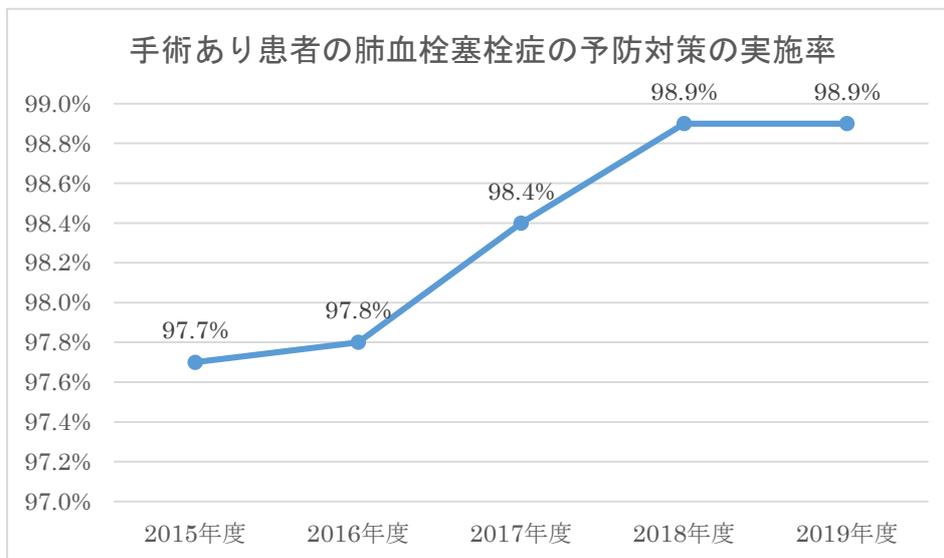
ー 調査期間より前に褥瘡の院内発生 (d1,d2,D3,D4,D5,Du) が確認され、継続して入院している患者

日本褥瘡学会

DESIGN-R (2008年改訂版褥瘡経過評価用)

Depth (深さ)	内容
d0	皮膚損傷・発赤なし
d1	持続する発赤
d2	真皮までの損傷
D3	皮下組織までの損傷
D4	皮下組織を超える損傷
D5	関節腔、体腔に至る損傷
DU	深さ判定が不能の場合

手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率



定義の要約：

分子) 分母のうち肺血栓塞栓症の予防対策（弾性ストッキングの着用、間歇的空気圧迫装置の利用、抗凝固療法のいずれか、または2つ以上）が実施された患者数

分母) 肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した退院患者数

指標の定義・算出方法：

1. 計測期間において、EF ファイルを参照し、危険因子の手術〔別表〕（リスクレベルが「中」以上の手術は『肺血栓塞栓症/ 深部静脈血栓症（静脈血栓塞栓症）の予防ガイドライン』に準じて抽出）のいずれかの手術名がある退院患者を抽出し、分母とする。なお、様式1 の生年月日と入院年月日より入院時年齢を求め、区分1 は15 歳以上の患者、区分2 は40歳以上の患者を対象とする。

2. 分母のうち、EF ファイルを参照し、当該入院期間中に以下のいずれかに該当する患者を抽出し、分子とする。（ア）以下の算定があった患者

113006910 肺血栓塞栓症予防管理料

（イ）抗凝固療法〔以下の薬価基準コードの薬剤が用いられたもの〕が行われた患者

3332\$ 3339001\$

3334400\$ 3339002\$

3334401\$ 3339003\$

3334402\$ 3339004\$

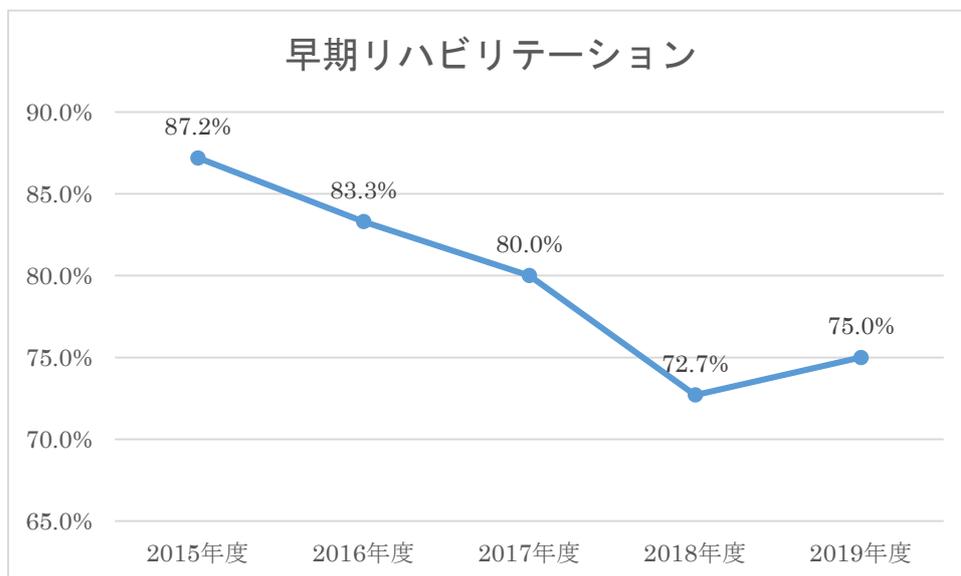
3334406\$ 3339400 単位

\$ 式

(分子÷分母) × % (パーセント)

100

脳梗塞患者への早期リハビリ開始率



分子) 分母のうち入院後早期 (3日以内) に脳血管リハビリテーション治療を受けた患者数

分母) 18歳以上の脳梗塞の診断で入院した患者数

指標の定義・算出方法:

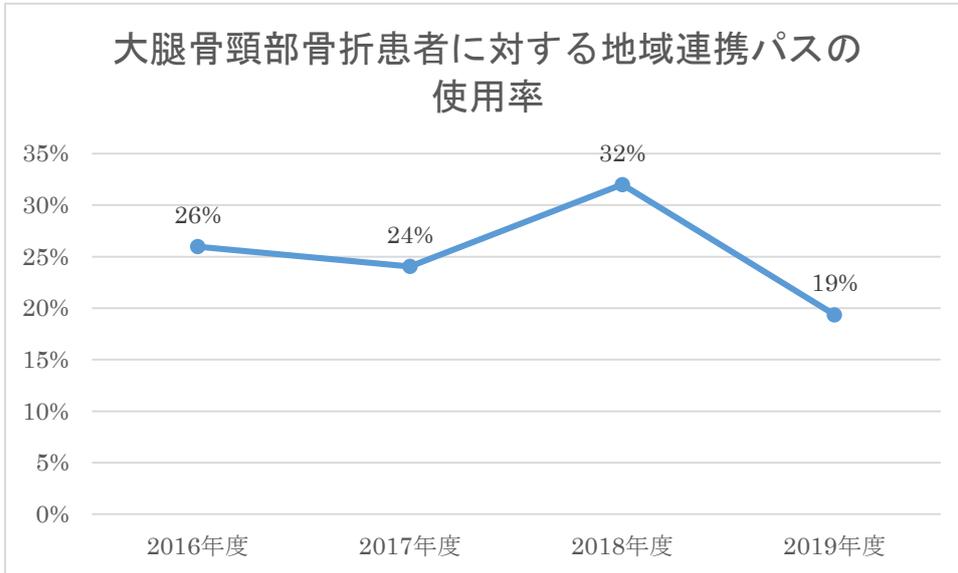
1. 計測期間において退院した患者を対象とする。
2. 1のうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の患者を対象とする。
3. 2のうち、入院の契機となった傷病名と医療資源を最も投入した傷病名両方に、ICD10コード「I63\$ 脳梗塞」が含まれる患者を算出する。
4. 3のうち、脳卒中の発症時期が3日以内である患者を算出し、退院時転帰が下記に該当する患者を除外したものを分母とする。(ア) 6 最も医療資源を投入した傷病による死亡
(イ) 7 最も医療資源を投入した傷病以外による死亡
5. 分母のうち、入院日を1として、入院後3日以内に「別表：脳血管疾患等リハビリテーションリスト」に該当するレセプト電算コードが含まれる患者を分子とする。

式

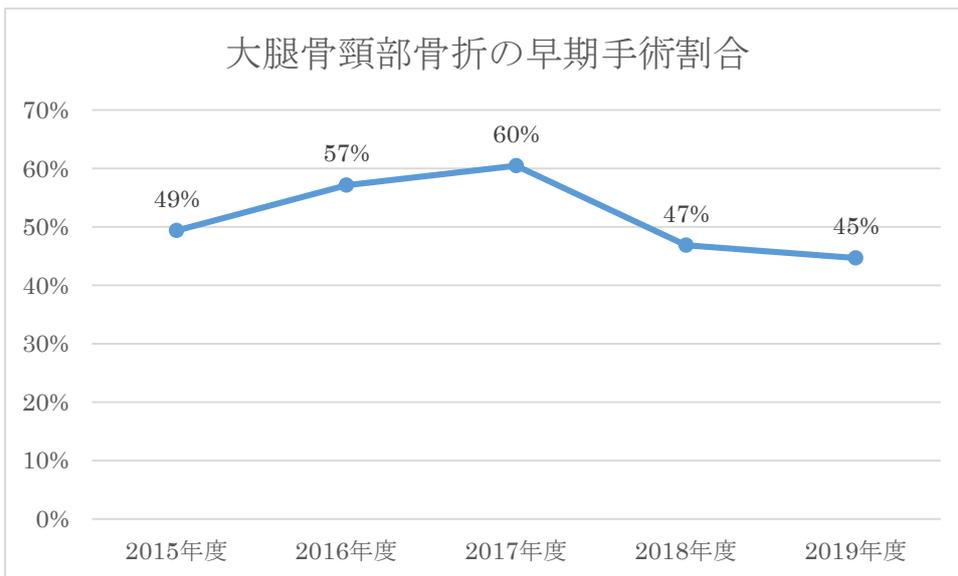
単位

(分子÷分母) × % (パーセント)

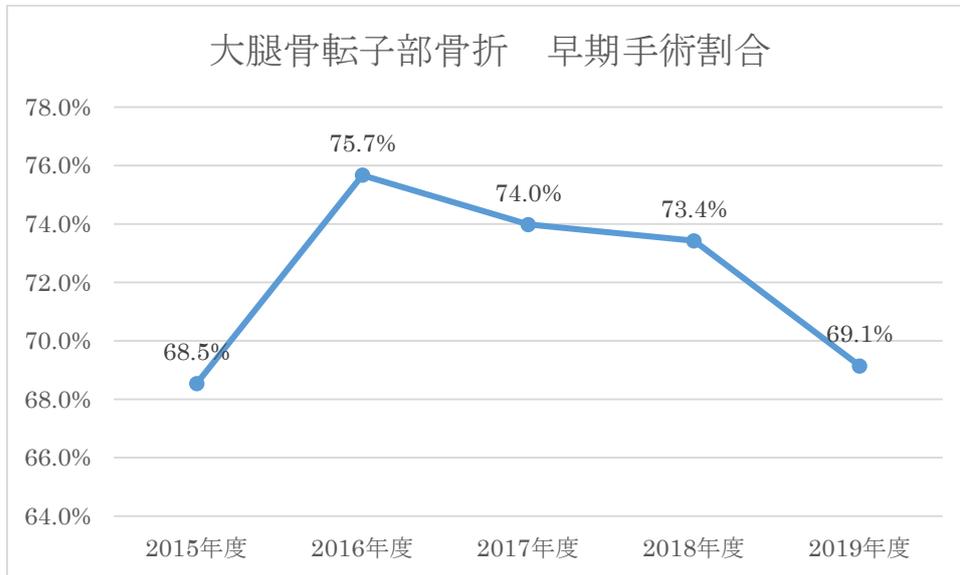
大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携パスの使用率



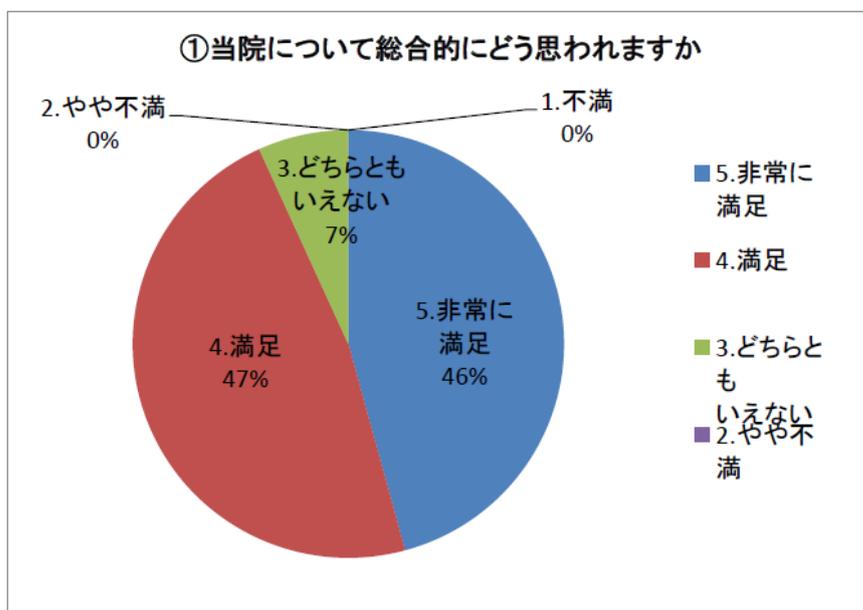
大腿骨頸部骨折の早期手術割合



大腿骨転子部骨折の早期手術割合



患者満足度(外来患者) 満足またはやや満足



I 調査の概要

1 調査目的

患者さんの声を基に満足度を調査し、病院サービスの向上・改善に役立てること

2 調査について

- ①調査対象： 外来受診患者、及び入院患者
- ②調査内容： 対象患者さんの属性、及び個別の満足度(5段階評価)
- ③調査期間：【入院】2020年1月14日(火)～2020年2月14日(金)
【外来】2020年1月29日(水)～2020年1月31日(金)

④調査方法

【入院】

- a.退院が決まった患者さんに事前に調査用紙を配布し、記入をお願いする。
- b.退院許可証を渡す際に調査用紙を回収する。

【外来】

- a.各診療科受付で患者さんに案内用紙を渡す際に調査用紙を配布する。
- b.1F精算機横でサービス向上委員が調査用紙を回収する。

⑤調査数:

注: 図、表の表示について

各項目ごとに回答数が異なるため、それぞれの回答数を集計し、これを基にグラフ化している。

配布数513部

回収数154部132部136部422部82.3%

回収数62部62部100.0%

【外来】1/29(水) 1/30(木) 1/31(金) 合計回収率

【入院】1/14(火)~2/14(金) 合計回収率

配布数62部62部