

長岡赤十字病院 医療の質評価

長岡赤十字病院では、京都大学大学院医学研究科医療経済学分野のQIP事業 (<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/>)に参加しています。
全国500施設以上の病院が参加しており、当院の今までの比較や他の参加病院と比較することで、医療の質の改善に役立てていきます。

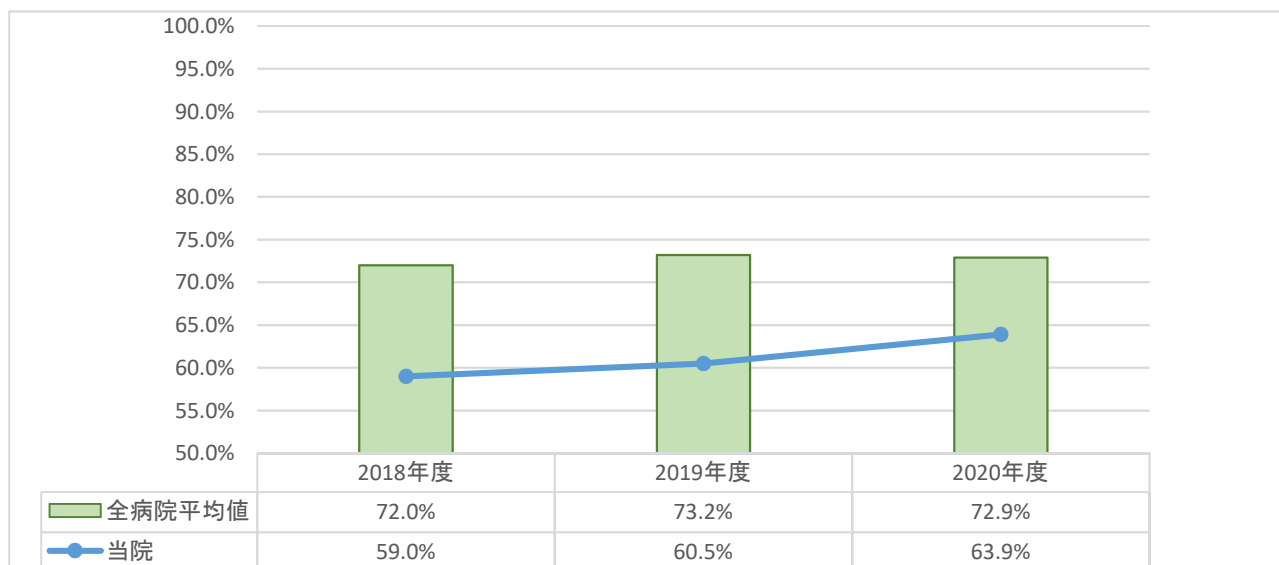
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値についてはQIP事業に参加する全国の病院の平均値を用いています。

- 1 脳梗塞(TIA含む)の診断で入院し、入院2日目までに抗血小板療法あるいは一部の抗凝固療法を受けた症例の割合
- 2 脳梗塞(TIA含む)の診断で入院し、抗血小板薬を処方された症例
- 3 心房細動を合併する脳梗塞(TIA含む)の診断で入院し、抗凝固薬を処方された症例
- 4 脳梗塞の診断で入院し、血栓溶解療法あるいは血栓除去治療を受けた症例の割合
- 5 脳梗塞の診断で入院し、リハビリ治療を受けた症例の割合
- 6 脳梗塞の診断で入院し、リハビリ治療を受けた症例のリハビリ実施平均日数
- 7 脳卒中症例に対する地域連携の実施割合
- 8 脳梗塞患者のスタチン処方割合
- 9 喘息入院患者における退院後30日間以内の同一施設再入院割合
- 10 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(5歳から14歳)
- 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(15歳以上)
- 12 小児喘息に対して入院中に発作治療薬(全身ステロイド以外)を処方された症例の割合
- 13 小児喘息に対して入院中にステロイドの全身投与(静注・経口)を受けた症例の割合
- 14 手術実施患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率
- 15 急性心筋梗塞患者における当日アスピリン投与割合
- 16 急性心筋梗塞患者における β ブロッカー投与割合
- 17 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
- 18 急性心筋梗塞患者における抗血小板薬投与割合
- 19 急性心筋梗塞患者におけるスタチン投与割合
- 20 急性心筋梗塞患者の病院到着後 90 分以内のPCI 実施割合
- 21 経皮的冠動脈形成術(PTCA)を受けた後、同日あるいは翌日までに冠動脈バイパス術(CABG)を受けた割合
- 22 急性心筋梗塞(再発性心筋梗塞含む)患者に対する心臓リハビリ実施割合
- 23 急性または慢性心不全患者に対する心臓リハビリ実施割合
- 24 心不全患者への β ブロッカー投与の割合
- 25 心不全患者へのACE阻害剤もしくはアンギオテンシン II 受容体阻害剤投与の割合

- 26 糖尿病・慢性腎臓病を併存症に持つ患者への栄養管理実施割合
- 27 胆管炎・急性胆嚢炎に対する入院2日以内の超音波検査実施割合
- 28 急性膵炎に対する入院2日以内の造影CT実施割合
- 29 小児虫垂炎入院症例で超音波検査の施行割合
- 30 大腿骨頸部骨折の早期手術割合
- 31 大腿骨転子部骨折の早期手術割合
- 32 大腿骨頸部骨折症例に対する地域連携の実施割合
- 33 帝王切開術における全身麻酔以外の割合
- 34 帝王切開術のための入院期間中に輸血を受けた症例の割合
- 35 ハイリスク妊娠・分娩症例の割合
- 36 75歳以上の入院症例でトリアゾラムが処方された割合
- 37 75歳以上の入院症例で長時間型ベンゾジアゼピン受容体作動薬が処方された割合
- 38 T1-2,N0M0乳がん手術患者に対するセンチネルリンパ節生検率
- 39 シスプラチンを含むがん薬物療法後の急性期予防的制吐剤の投与
- 40 EC(エピルビシン、シクロホスファミド)療法後の急性期予防的制吐剤の投与
- 41 悪性腫瘍(4種)手術症例における大量輸血の割合2(食道がん・胃がん・大腸がん・直腸がん)
- 42 抗MRSA薬投与に対して、薬物血中濃度を測定された症例の割合
- 43 市中肺炎症例に対し、尿中肺炎球菌抗原検査を受けた症例
- 44 市中肺炎症例に対し、入院当日から抗菌薬を投与された症例
- 45 市中肺炎症例に対する、注射抗菌薬開始時の抗緑膿菌薬投与割合
- 46 抗MRSA薬投与症例対して、細菌検査を実施された割合
- 47 広域抗菌薬使用時の血液培養実施率
- 48 経口第3世代セフェム処方が経口抗菌薬全体に占める割合
- 49 経口カルバペネム処方数が経口抗菌薬全体に占める割合
- 50 薬剤管理指導実施割合(実施患者数ベース)(病棟薬剤業務実施加算の有る医療機関)
- 51 薬剤管理指導実施開始日
- 52 服薬指導 b. 安全管理が必要な医薬品に対する服薬指導実施率
- 53 薬剤管理指導入院3日以内実施割合(実施患者数ベース)
- 54 悪性腫瘍症例に対する退院支援の割合
- 55 誤嚥性肺炎症例に対する退院支援の割合

- 56 認知症を伴う症例に対する退院支援の割合
- 57 小児入院患者件数に対する、時間外または深夜入院の入院数および割合
- 58 退院後6週間以内の救急医療入院率(退院症例集計)
- 59 再入院(30日) a.30日以内の予定外再入院率
- 60 7日以内再入院のうち計画外入院割合(同一病院内)
- 61 DPC入院期間II以内の割合
- 62 DPC入院期間III超えの割合
- 63 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値:胃全摘術(開腹/腹腔鏡下手術)
- 64 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値:乳房切除術
- 65 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値:腹式子宮摘出術(開腹)
- 66 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値:肺切除術(開胸)
- 67 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値:鼠径部ヘルニア根治術(開腹、メッシュ使用)
- 68 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値:鼠径部ヘルニア根治術(開腹、メッシュ非使用)
- 69 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値:人工関節置換術
- 70 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値:経尿道的前立腺切除術(TURP)
- 71 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率:胃全摘術(開腹/腹腔鏡下手術)
- 72 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率:乳房切除術
- 73 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率:冠動脈バイパス手術
- 74 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率:弁膜症手術(弁置換術、弁形成術)
- 75 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率:肺切除術(開胸)
- 76 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率:鼠径部ヘルニア根治術(開腹、メッシュ使用)
- 77 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率:鼠径部ヘルニア根治術(開腹、メッシュ非使用)
- 78 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率:人工関節置換術
- 79 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率:経尿道的前立腺切除術(TURP)

1 脳梗塞(TIA含む)の診断で入院し、入院2日目までに抗血小板療法あるいは一部の抗凝固療法を受けた症例の割合

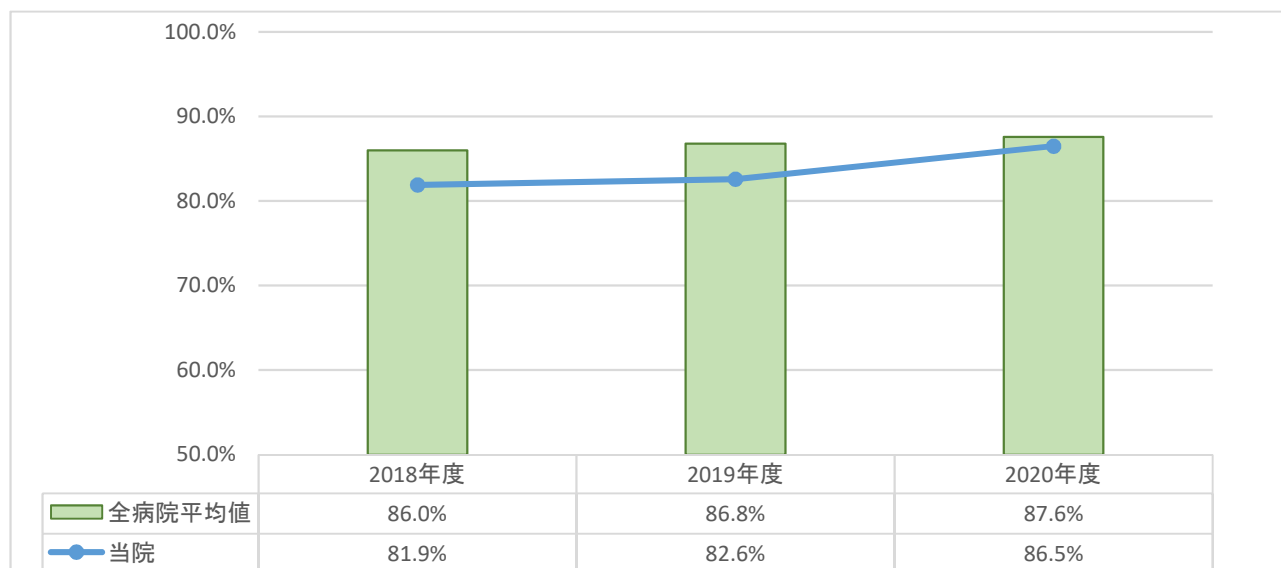


意義 脳梗塞の治療に際して急性期に抗血小板療法もしくは抗凝固療法を開始することが勧められる。

計算方法 分母 18歳以上の脳梗塞かTIAの診断で入院した症例

分子 分母のうち、入院2日目までに抗血小板療法もしくは一部の抗凝固療法(オザグレレルナトリウム)を受けた症例

2 脳梗塞(TIA含む)の診断で入院し、抗血小板薬を処方された症例

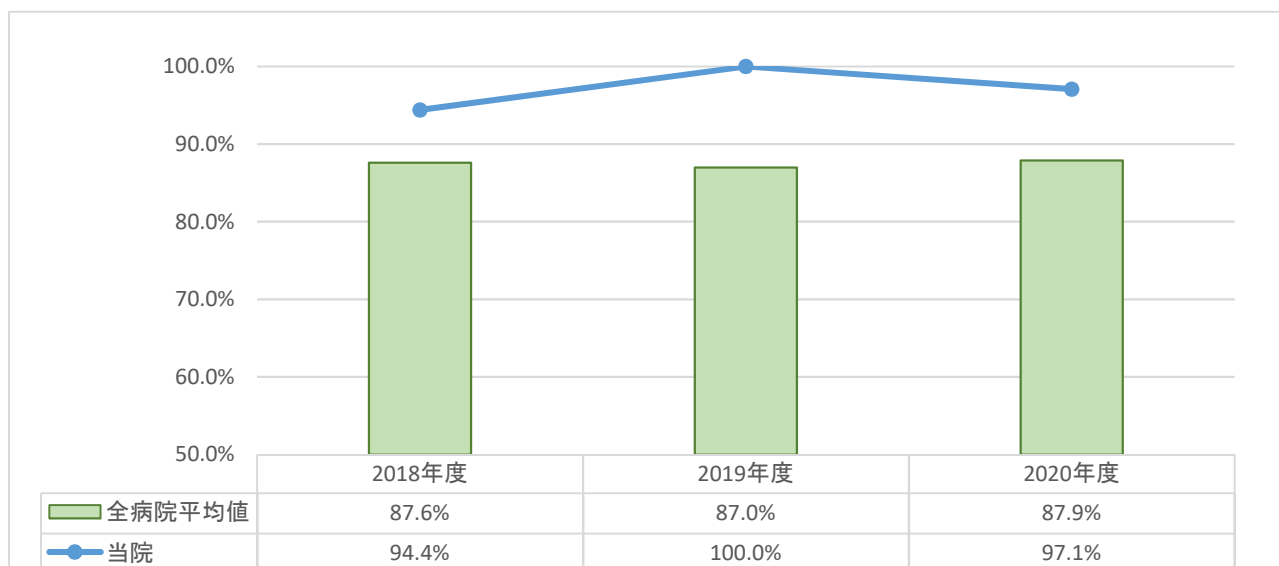


意義 脳梗塞の3次予防に抗血小板薬は有効である。

計算方法 分母 18歳以上の脳梗塞かTIAの診断で入院した症例

分子 分母のうち、抗血小板薬を処方された症例

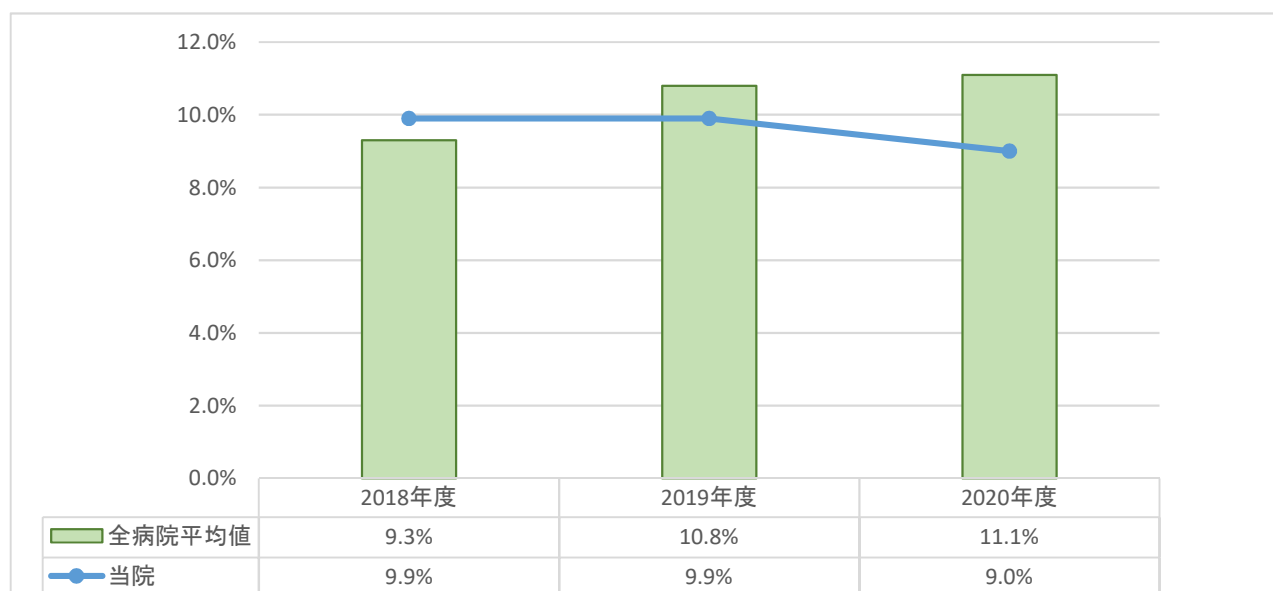
3 心房細動を合併する脳梗塞(TIA含む)の診断で入院し、抗凝固薬を処方された症例



意義 心房細動を合併する脳梗塞の3次予防に抗凝固薬は有効である。

計算方法 分母 18歳以上の脳梗塞かTIAの診断で入院し、かつ心房細動と診断を受けた入院症例
分子 分母のうち、抗凝固薬を処方された症例

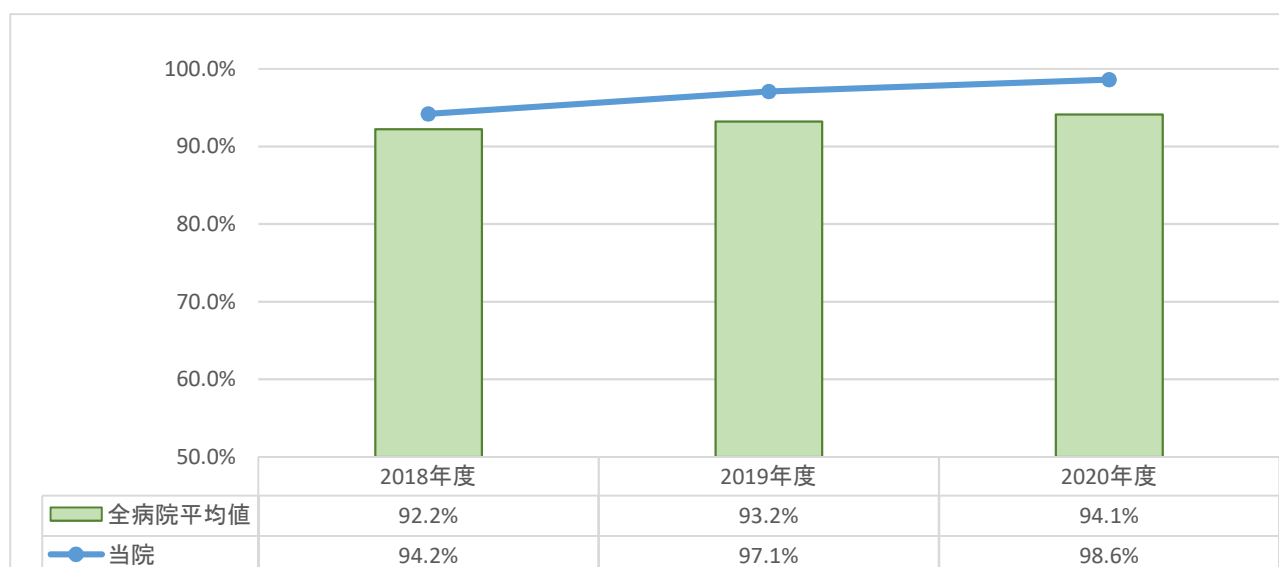
4 脳梗塞の診断で入院し、血栓溶解療法あるいは血栓除去治療を受けた症例の割合



意義 一定の適応を満たした超急性期の脳梗塞の治療は、血管に詰まった血栓を溶かし血流が再び流れるようにする血栓溶解療法や詰まっている血栓をからめて取り除く血栓除去治療が有効である

計算方法 分母 18歳以上の脳梗塞の診断で入院した症例
分子 分母のうち、入院中に血栓溶解療法あるいは血栓除去治療を受けた症例

5 脳梗塞の診断で入院し、リハビリ治療を受けた症例の割合

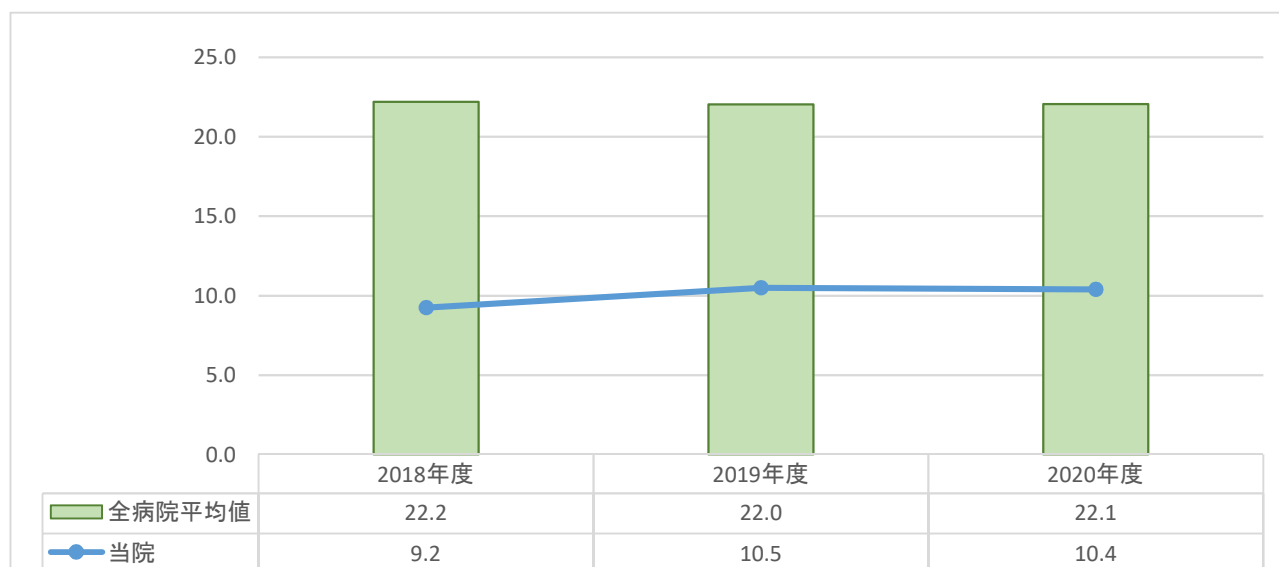


意義 脳卒中後のリハビリは、機能の早期回復と低下抑制につながる。

計算方法 分母 18歳以上の脳梗塞の診断で入院した症例

分子 分母のうち、脳血管リハビリテーション治療を受けた症例

6 脳梗塞の診断で入院し、リハビリ治療を受けた症例のリハビリ実施平均日数

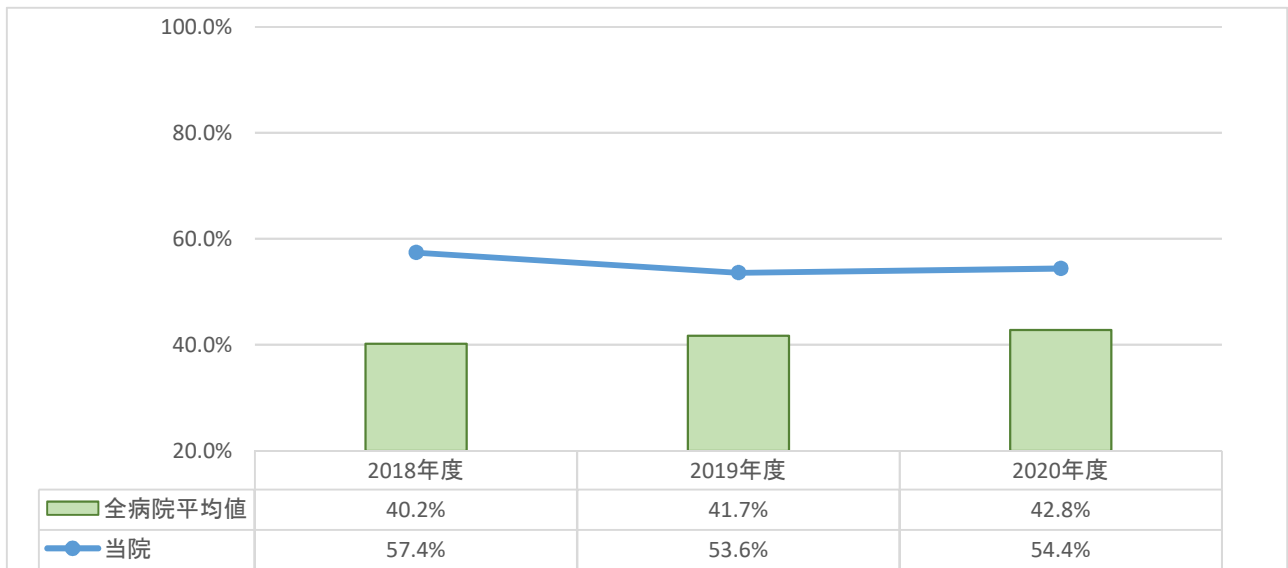


意義 当院では地域の医療機関との医療連携を推進しており、リハビリ転院を積極的に進めている。

計算方法 分母 18歳以上の脳梗塞の診断で入院し、脳血管リハビリテーション治療を施行された症例数

分子 分母に該当する症例に対して、脳血管リハビリテーション治療を施行された日数

7 脳卒中症例に対する地域連携の実施割合

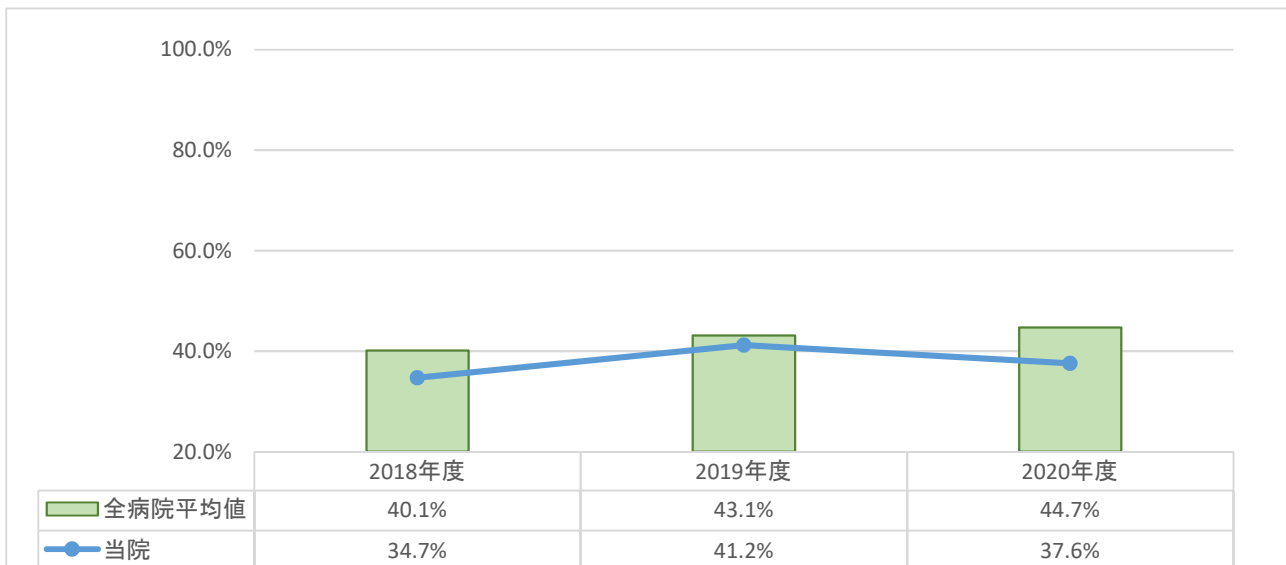


意義 当院では地域の医療機関との医療連携を推進しており、リハビリ転院を積極的に進めている。

計算方法 分母 脳卒中で入院した症例

分子 分母のうち、地域連携に関する算定のある症例

8 脳梗塞患者のスタチン処方割合

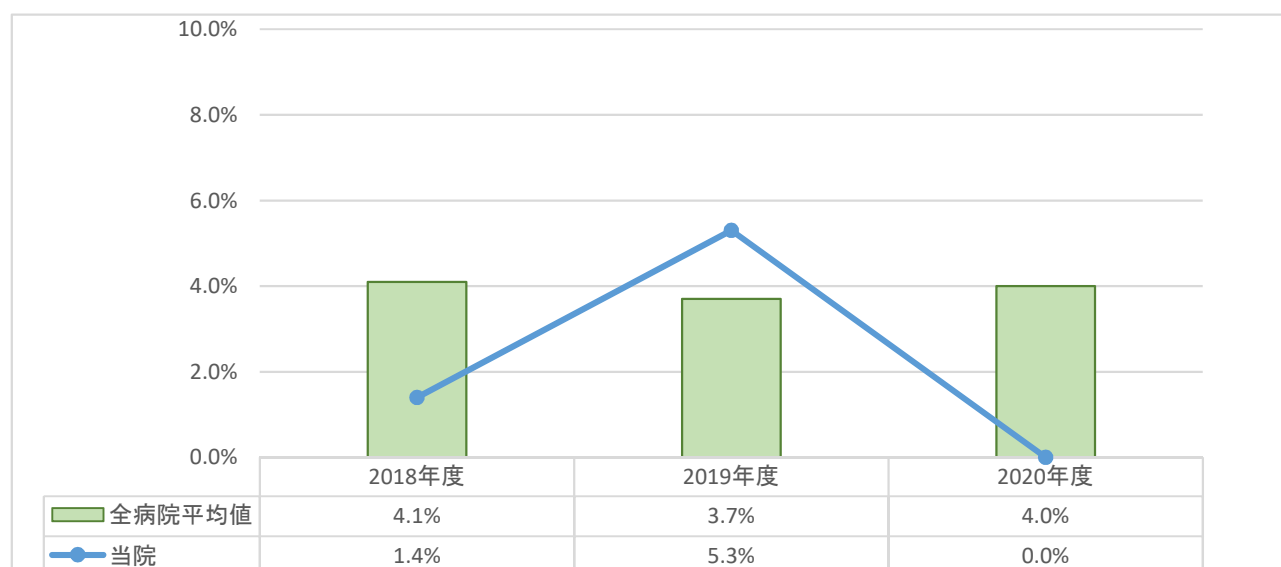


意義 脳梗塞再発予防の1つとして、脂質異常症のコントロールが推奨されており、LDL、コレステロールを低下させるほど脳卒中の発症率・死亡率が下がるとされています。

計算方法 分母 脳梗塞で入院した症例数

分子 分母のうち、スタチンが投与された症例数

9 喘息入院患者における退院後30日間以内の同一施設再入院割合

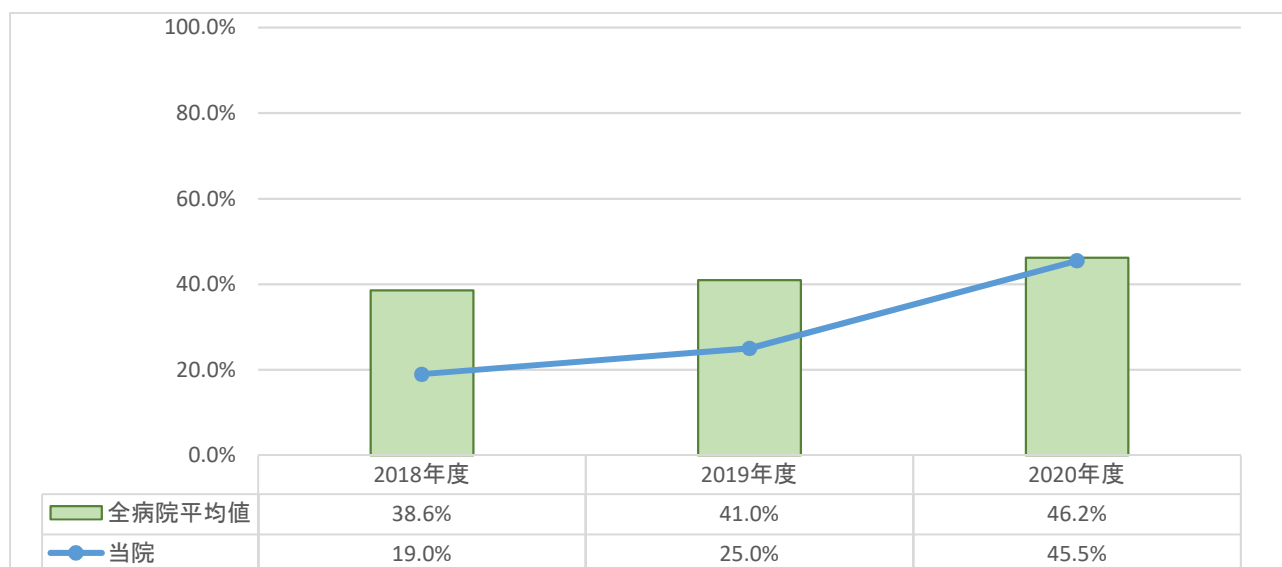


意義 治療成績をみるアウトカム指標。他施設よりも値が特に高い施設では再発予防に向けた慢性期管理を見直す契機になる。

計算方法 分母 喘息に関連した原因による5歳以上の入院症例数

分子 分母のうち、退院後30日間以内に喘息に関連した原因で再入院した症例数

10 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(5歳から14歳)

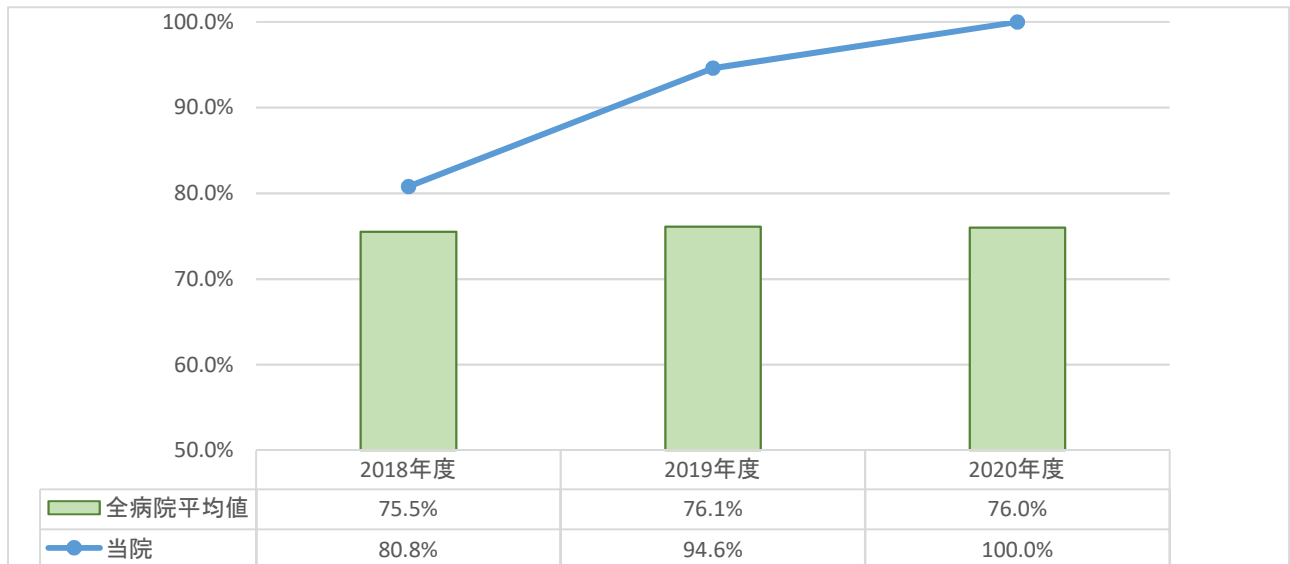


意義 慢性期の管理方法として中心的な役割を果たしている

計算方法 分母 喘息を原因とする5歳から14歳の入院症例数

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

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(15歳以上)

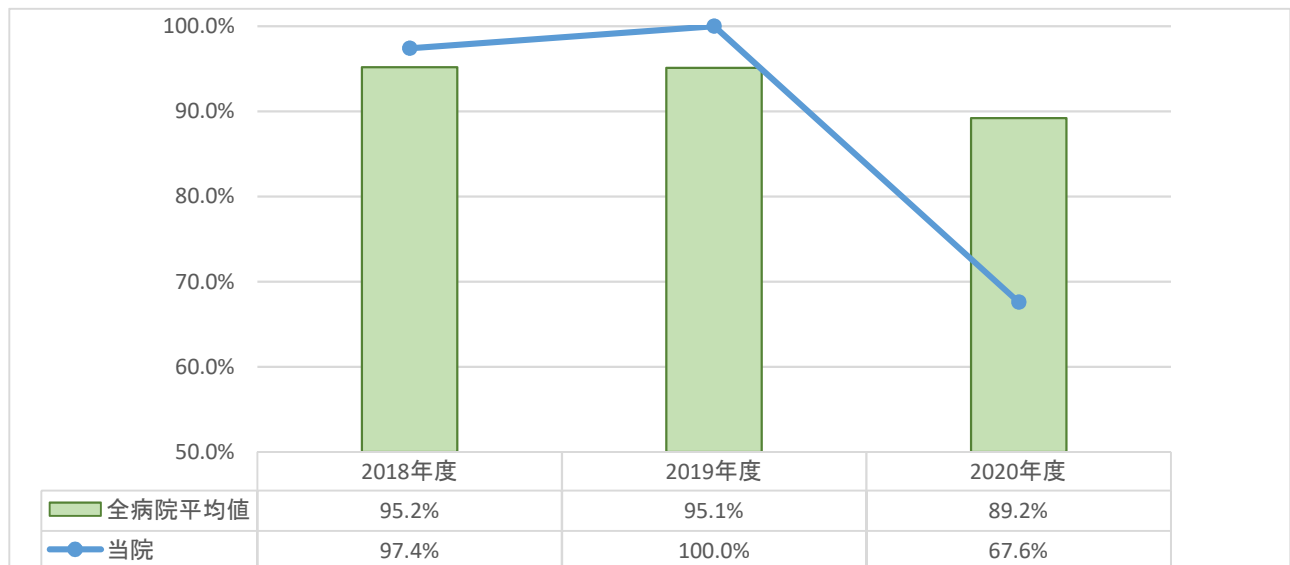


意義 慢性期の管理方法として中心的な役割を果たしている

計算方法 分母 喘息を原因とする15歳以上の入院症例数

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

12 小児喘息に対して入院中に発作治療薬(全身ステロイド以外)を処方された症例の割合

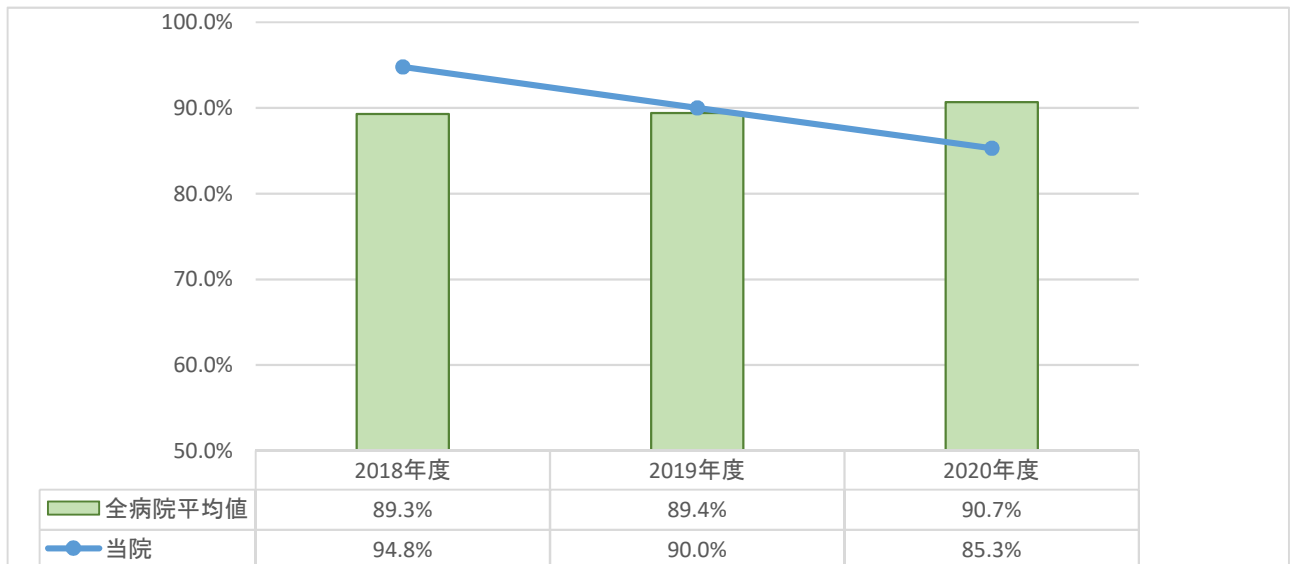


意義 喘息発作の症状を素早く軽快し、重症度を下げるためにガイドラインで推奨されている。

計算方法 分母 2-15歳で、喘息に関連した疾病の入院症例

分子 分母のうち、入院中に発作治療薬を処方された症例

13 小児喘息に対して入院中にステロイドの全身投与(静注・経口)を受けた症例の割合

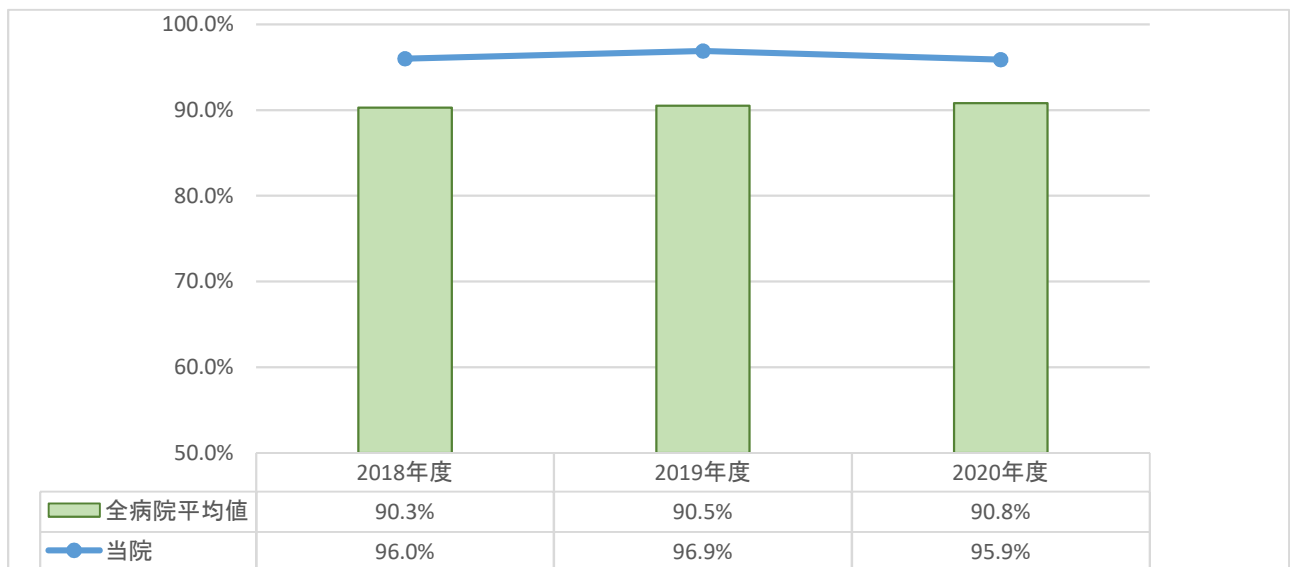


意義 喘息発作の症状を素早く軽快し、重症度を下げるためにガイドラインで推奨されている。

計算方法 分母 2-15歳で、喘息に関連した疾病の入院症例

分子 分母のうち、入院中にステロイドの全身投与(静注・経口処方)を受けた症例数

14 手術実施患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

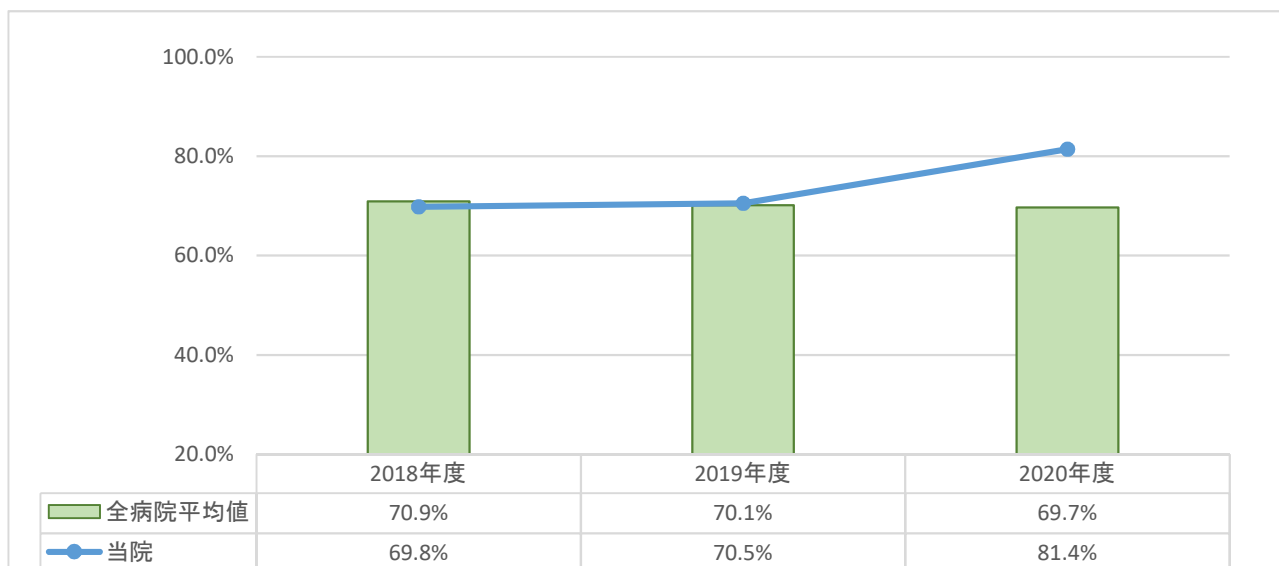


意義 周術期の肺血栓塞栓症の予防行為の実施は、発生率を下げることに繋がる。

計算方法 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症例数

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)が実施された症例数

15 急性心筋梗塞患者における当日アスピリン投与割合

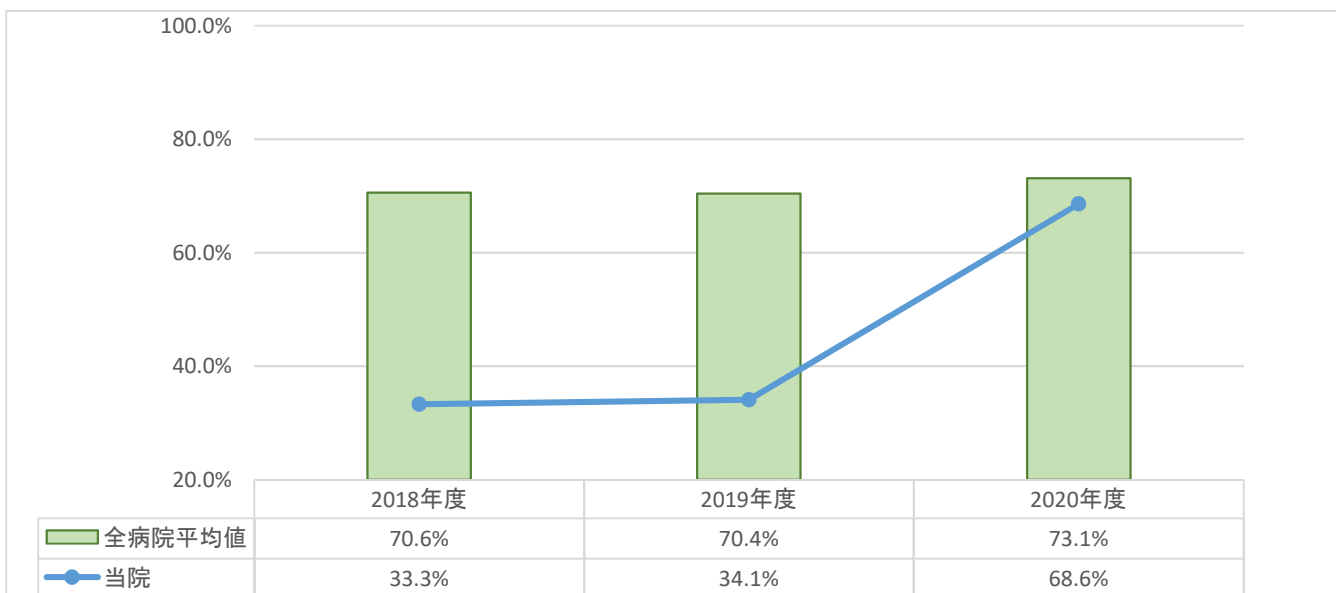


意義 心筋梗塞は、早期にアスピリンなどの抗血栓薬を内服して病状の悪化を防ぐことが推奨されています。ガイドラインでの投与は、入院後早期(10分以内)を推奨しています。

計算方法 分母 急性心筋梗塞で入院した症例数

分子 分母のうち入院当日にアスピリンが投与された症例数

16 急性心筋梗塞患者におけるβブロッカー投与割合

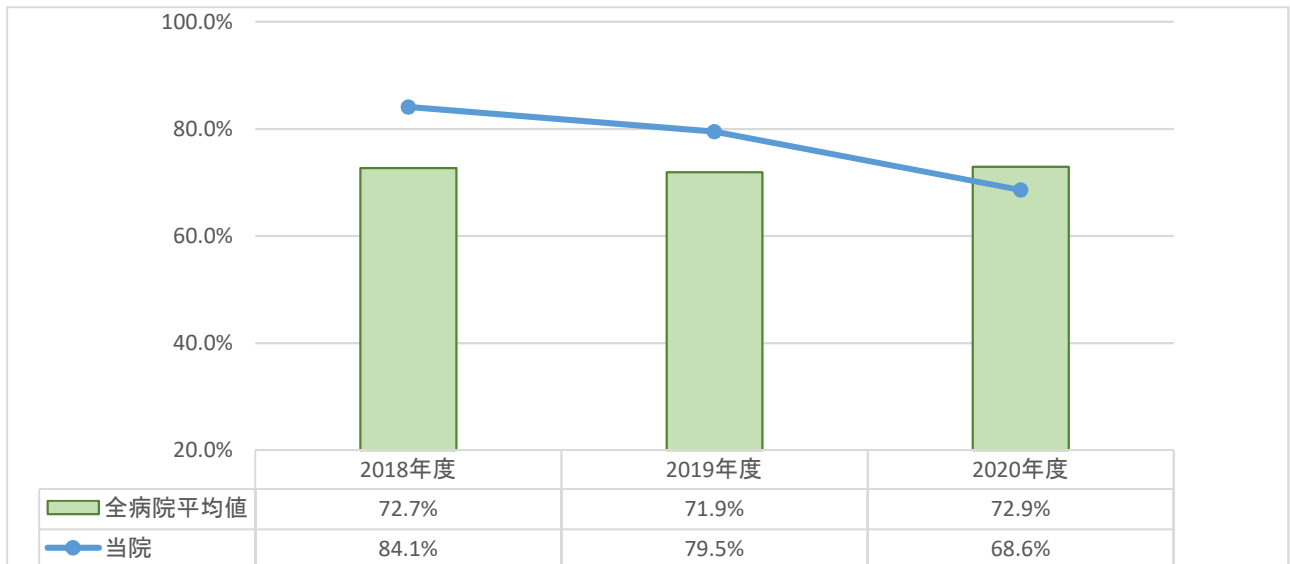


意義 心筋梗塞の二次予防に必須とされている薬剤の投与割合です。割合が高い方が望ましいとされています。

計算方法 分母 急性心筋梗塞で入院した症例数

分子 分母のうち、βブロッカーが投与された症例数

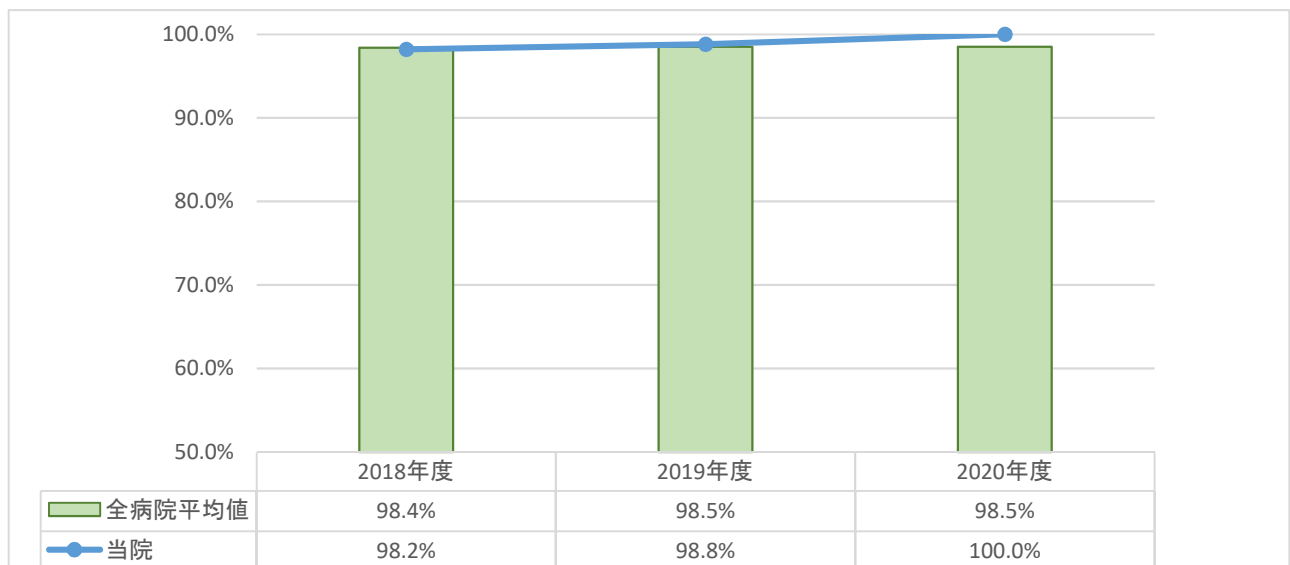
17 急性心筋梗塞患者におけるACE阻害剤もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤の投与割合



意義 心筋梗塞の二次予防に必須とされている薬剤の投与割合です。割合が高い方が望ましいとされています。

計算方法 分母 急性心筋梗塞で入院した症例数
 分子 分母のうち、ACE阻害剤(ACEI)もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤(ARB)が投与された症例数

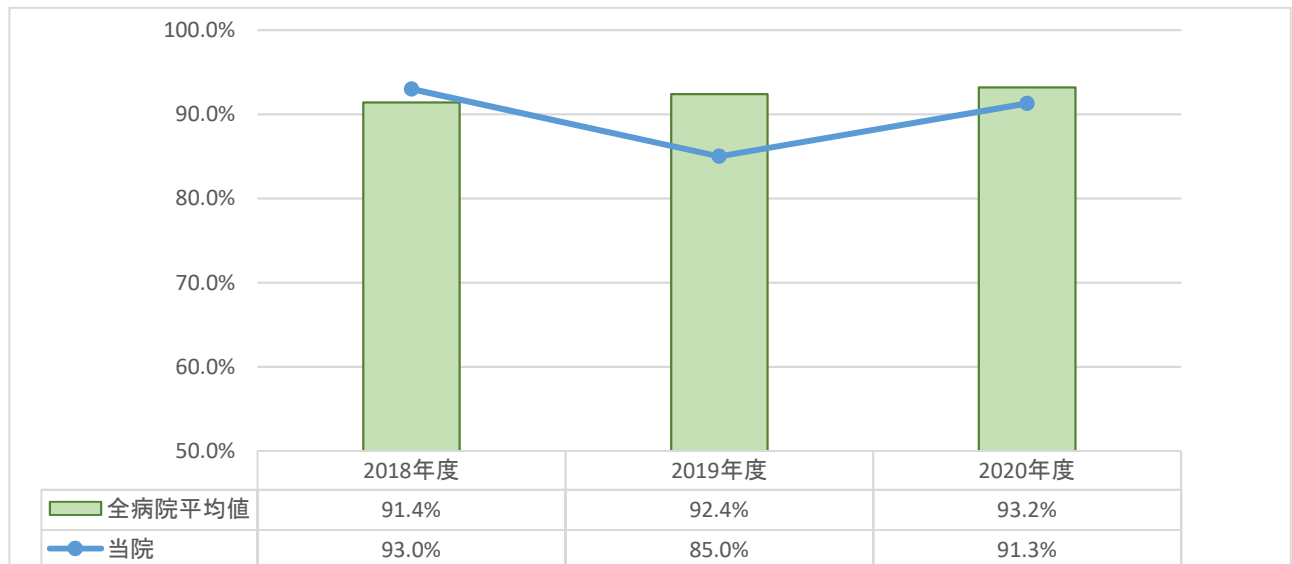
18 急性心筋梗塞患者における抗血小板薬投与割合



意義 心筋梗塞の二次予防に必須とされている薬剤の投与割合です。割合が高い方が望ましいとされています。

計算方法 分母 急性心筋梗塞で入院した症例数
 分子 分母のうち、アスピリン、チクロピジン、プラスグレル、クロピドグレル、チカグレロルのいずれかが投与された症例数

19 急性心筋梗塞患者におけるスタチン投与割合

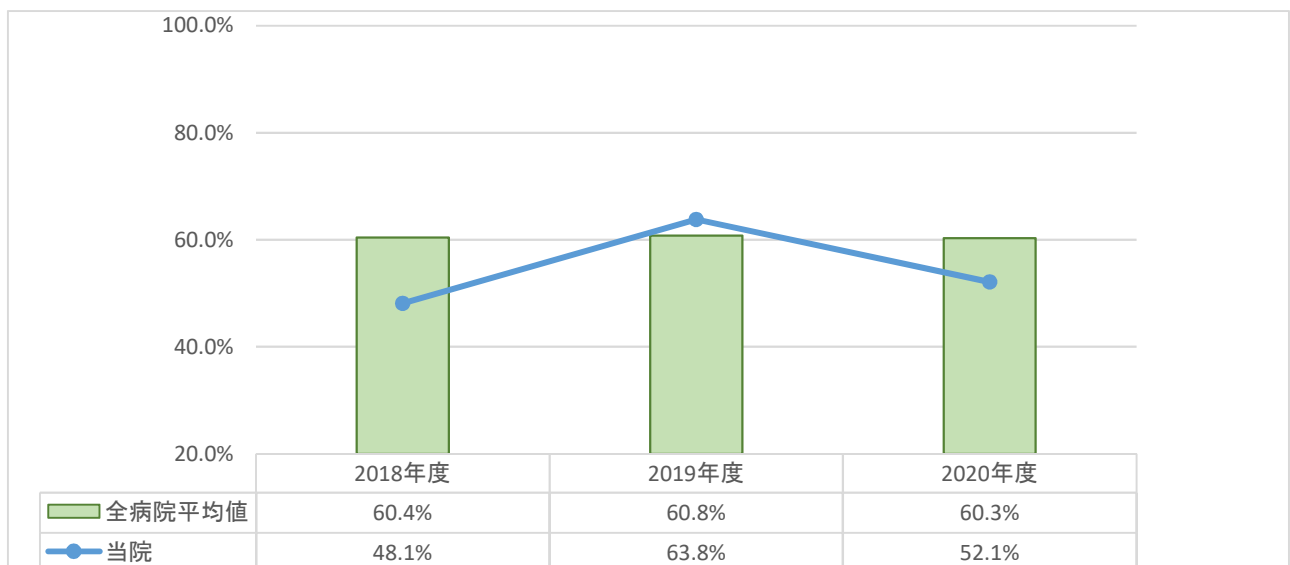


意義 心筋梗塞の二次予防に必須とされている薬剤の投与割合です。割合が高い方が望ましいとされています。

計算方法 分母 急性心筋梗塞で入院した症例数

分子 分母のうち、スタチンが投与された症例数

20 急性心筋梗塞患者の病院到着後 90 分以内のPCI 実施割合

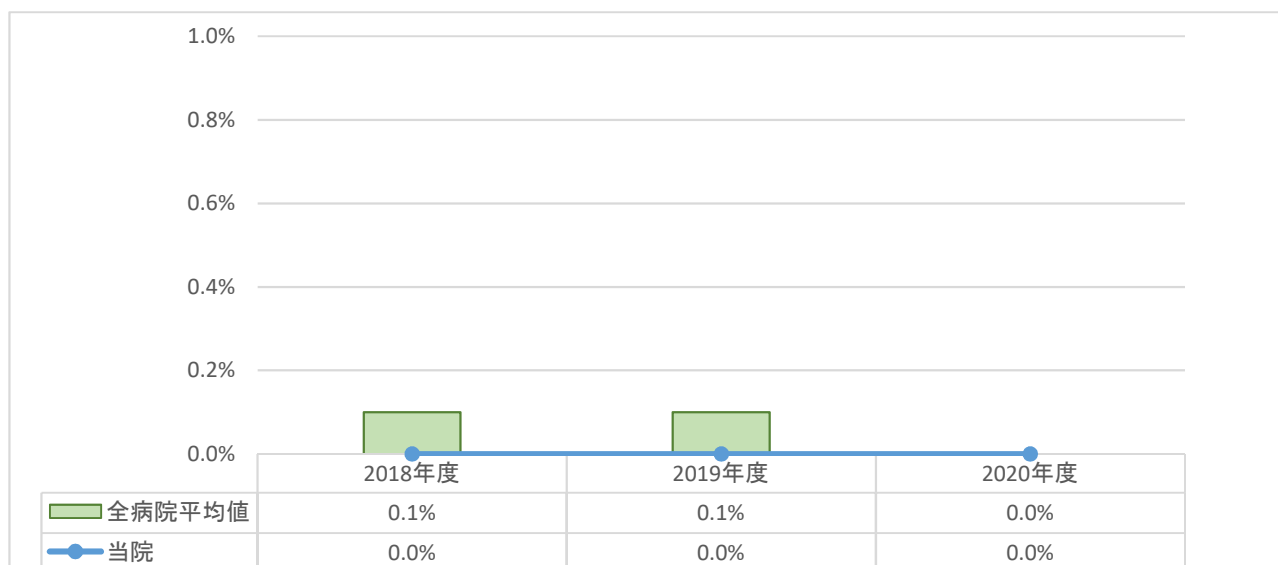


意義 急性心筋梗塞の治療では、より早期に冠動脈の閉塞を再開通させることにより、心筋の障害をより小さくすることが必要とされています。発症後12時間以内は早期再灌流療法の適応とされており、主にバルーンやステントを使用した経皮的冠動脈ステント留置術(PCI)が実施されます。ただし、急性心筋梗塞を発症してから数日経過して入院された場合は、薬物治療を優先して状態が安定してからPCIを実施することもあります。

計算方法 分母 18歳以上の急性心筋梗塞でPCIを受けた症例数

分子 分母のうち、来院後90分以内に手技を受けた件数

21 経皮的冠動脈形成術(PTCA)を受けた後、同日あるいは翌日までに冠動脈バイパス術(CABG)を受けた割合

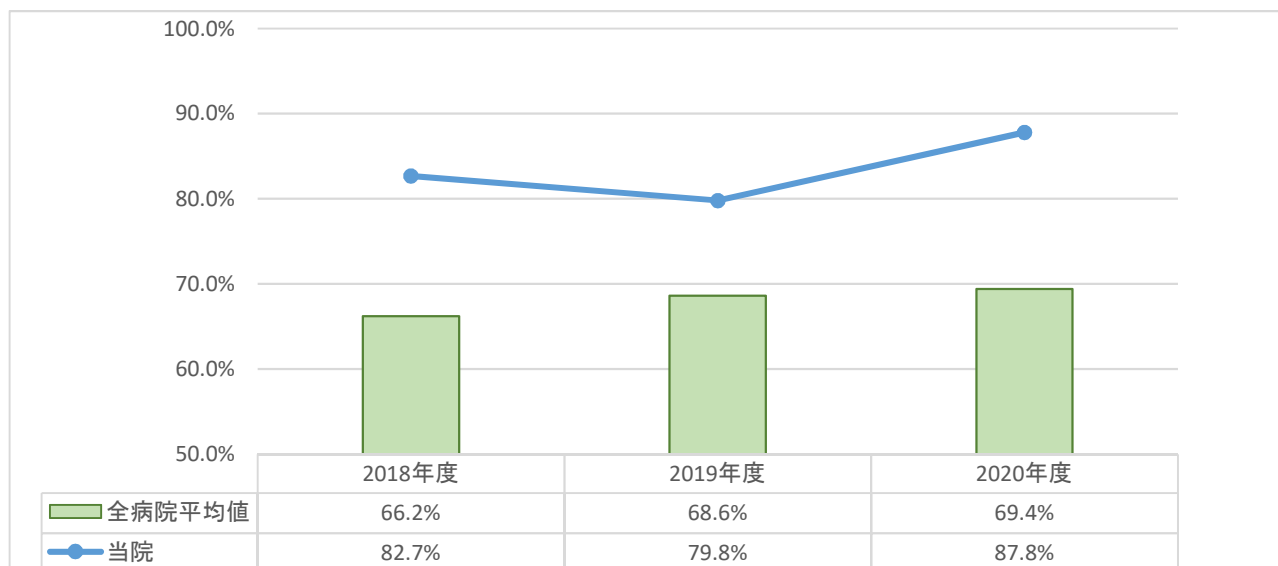


意義 PTCA後の急性冠閉塞の治療のためCABG術が施行される。

計算方法 分母 18歳以上のPTCA件数

分子 分母のうち、同日あるいは翌日までにCABGを受けた件数

22 急性心筋梗塞(再発性心筋梗塞含む)患者に対する心臓リハビリ実施割合

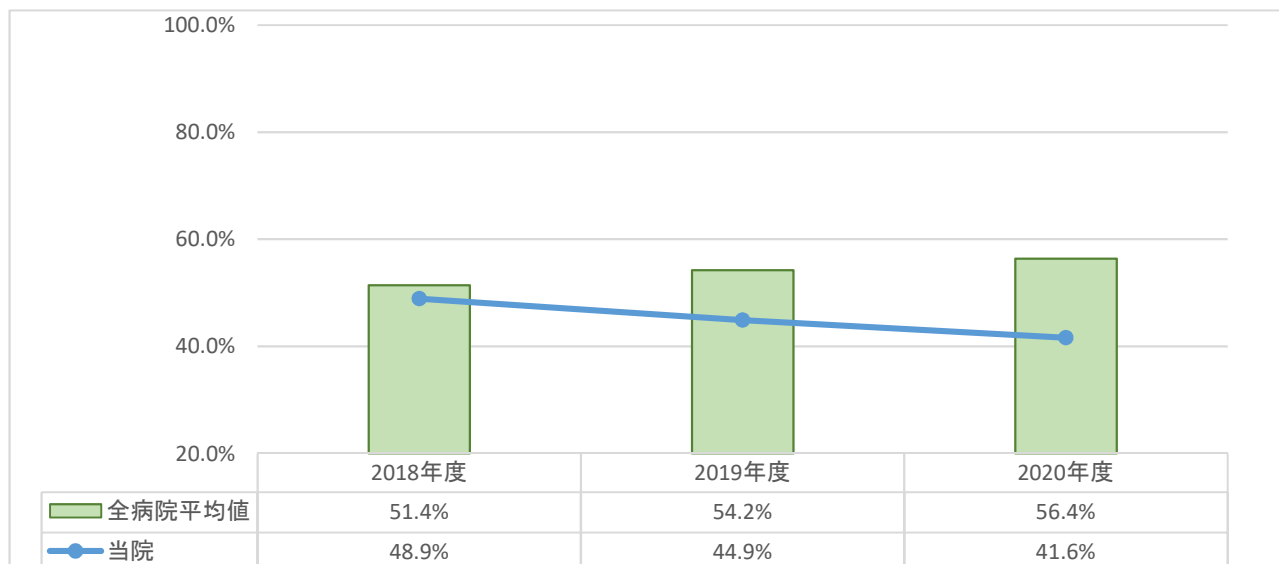


意義 プロセス指標

計算方法 分母 急性心筋梗塞(再発性心筋梗塞含む)で入院した症例数

分子 分母のうち、心臓リハビリが実施された症例数

23 急性または慢性心不全患者に対する心臓リハビリ実施割合

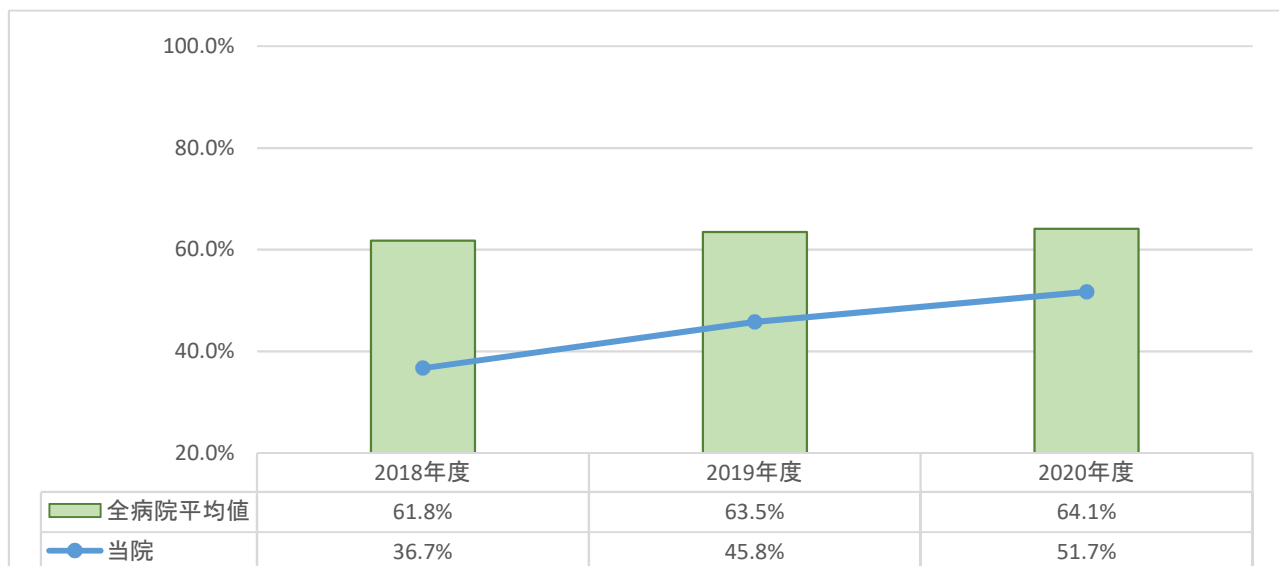


意義 プロセス指標

計算方法 分母 急性または慢性心不全で入院した症例数

分子 分母のうち、心臓リハビリが実施された症例数

24 心不全患者へのβブロッカー投与の割合

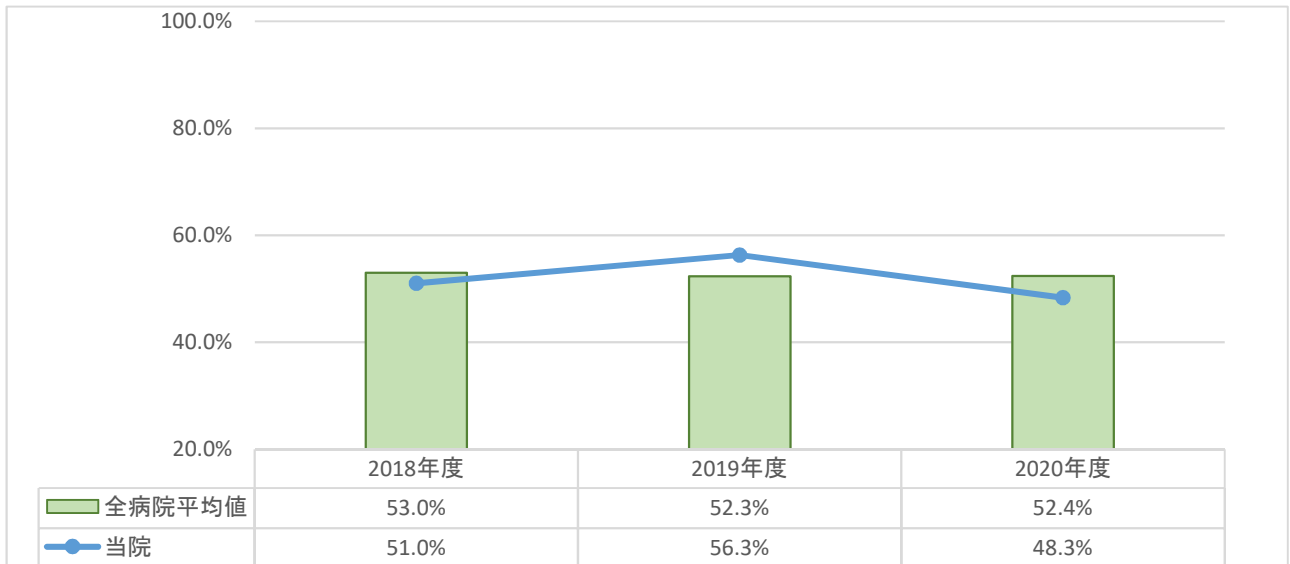


意義 心不全の治療ガイドラインで推奨されている薬剤の投与割合

計算方法 分母 心不全で入院した症例数

分子 分母のうち、βブロッカーが投与された症例数

25 心不全患者へのACE阻害剤もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤投与の割合

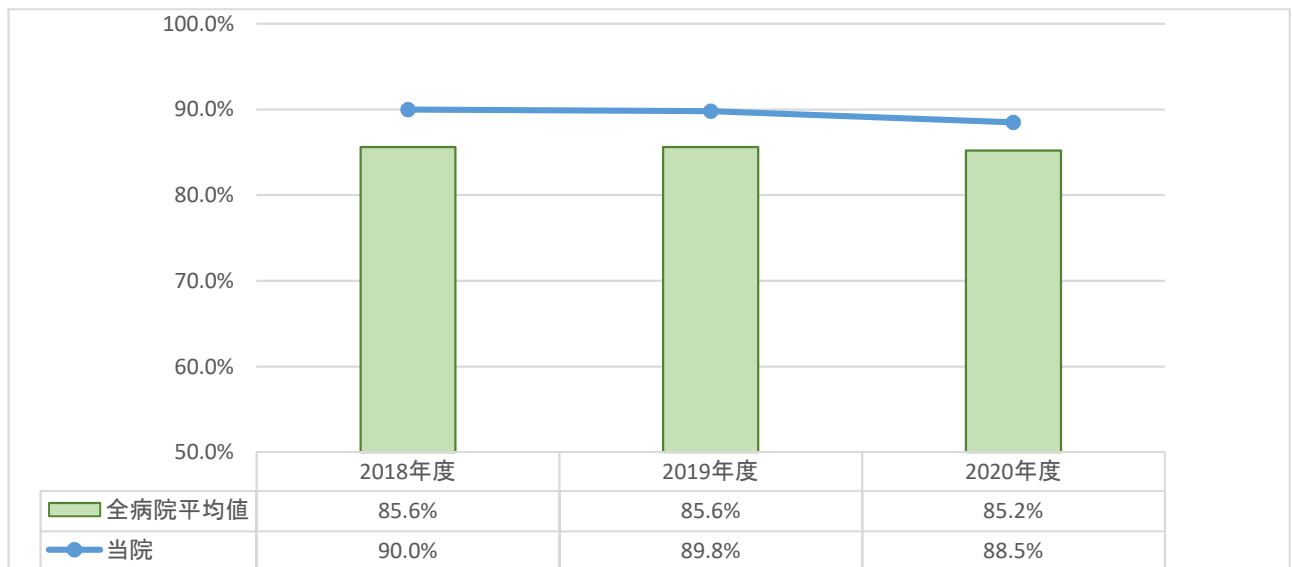


意義 心不全の治療ガイドラインで推奨されている薬剤の投与割合

計算方法 分母 心不全で入院した症例数

分子 分母のうちACE阻害剤(ACEI)もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤(ARB)が投与された症例数

26 糖尿病・慢性腎臓病を併存症に持つ患者への栄養管理実施割合

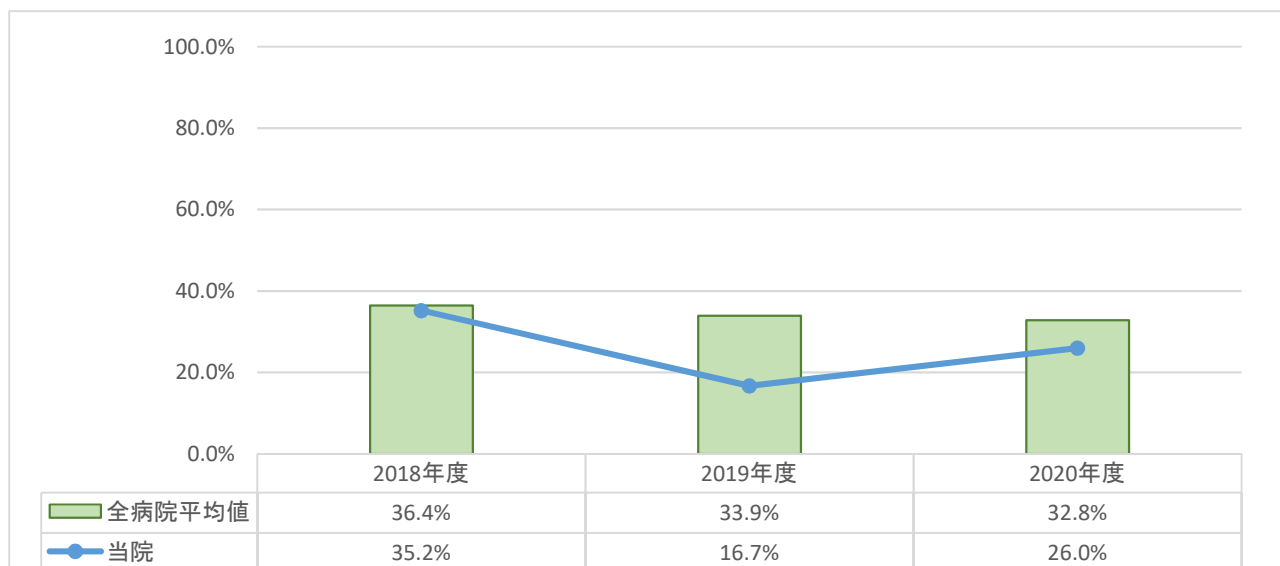


意義 適切な栄養管理の介入

計算方法 分母 18歳以上の糖尿病・慢性腎臓病であり、それらへの治療が主目的ではない入院症例の食事

分子 分母のうち、特別食加算の算定

27 胆管炎・急性胆嚢炎に対する入院2日以内の超音波検査実施割合

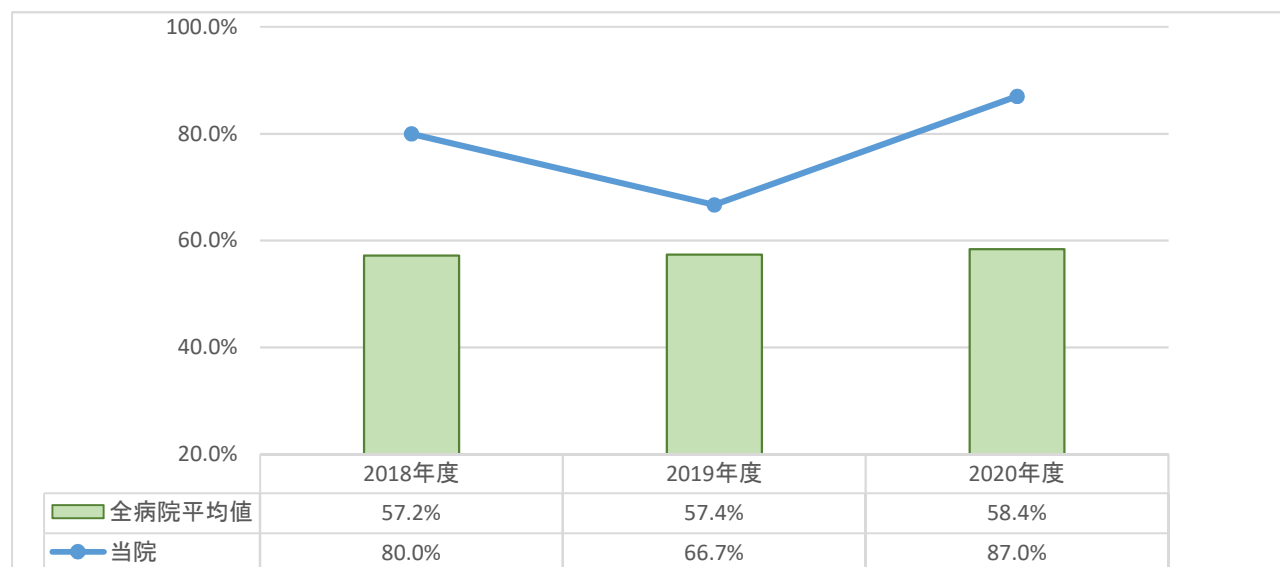


意義 急性胆嚢炎の治療方針の決定のため重要である(プロセス指標)

計算方法 分母 胆管炎・急性胆嚢炎で入院した症例

分子 分母のうち、入院日から2日以内に超音波検査が実施された症例

28 急性膵炎に対する入院2日以内の造影CT実施割合

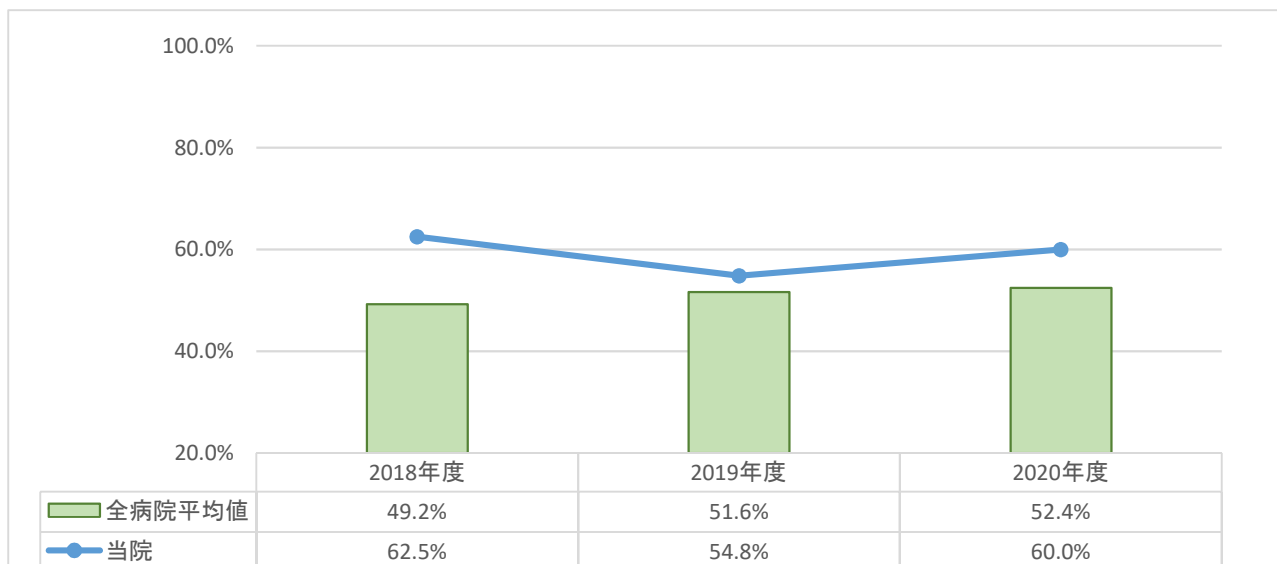


意義 急性膵炎においては、診断、重症度判定のため造影CT検査を施行することが勧められている。

計算方法 分母 急性膵炎で退院した症例

分子 分母のうち、入院日から2日以内に造影CTが施行された症例

29 小児虫垂炎入院症例で超音波検査の施行割合

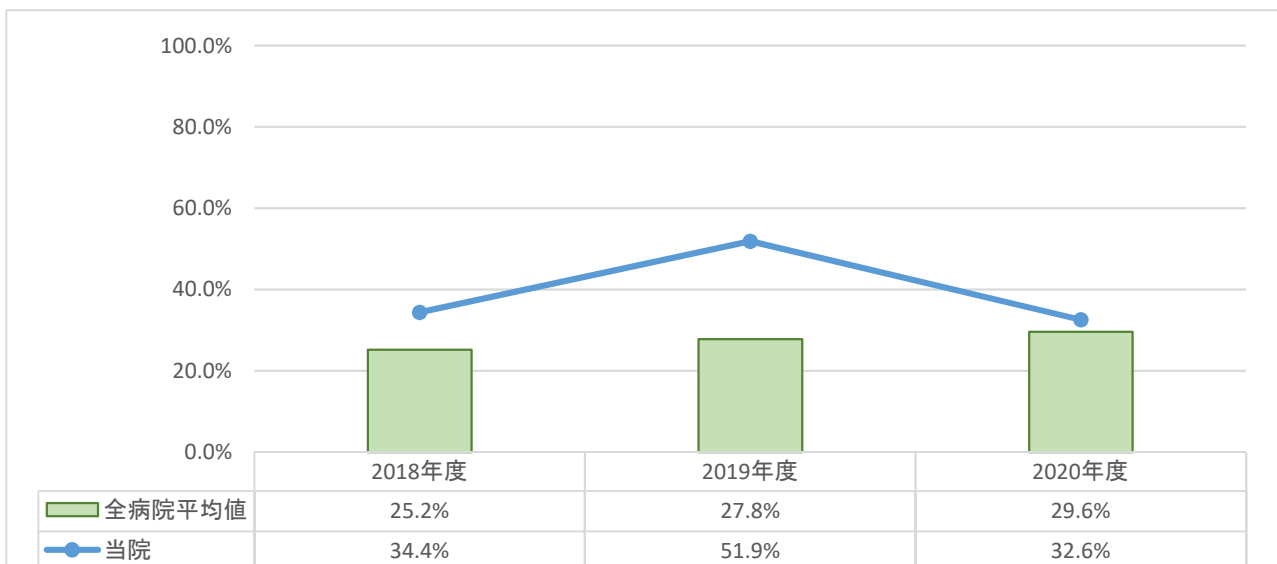


意義 虫垂炎の診断に超音波検査は有要である

計算方法 分母 虫垂炎で入院した小児(5歳から15歳)症例

分子 分母のうち、入院当日に超音波検査を施行された症例

30 大腿骨頸部骨折の早期手術割合

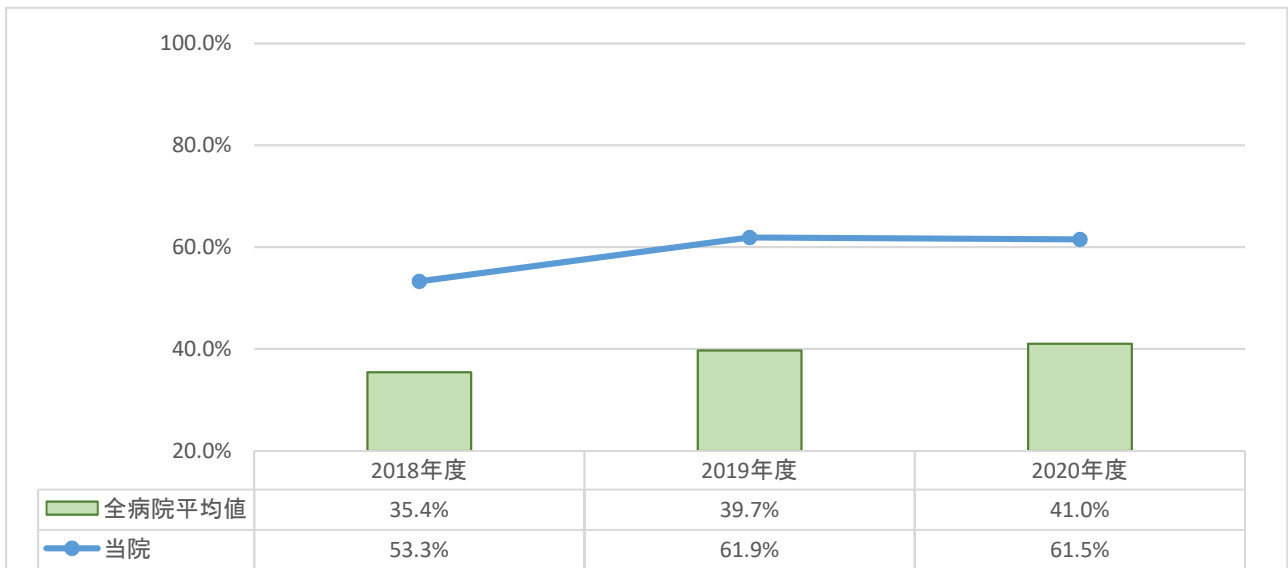


意義 大腿骨頸部骨折や大腿骨転子部骨折は、ガイドラインではできる限り早期の手術を推奨されています。

計算方法 分母 大腿骨頸部骨折で入院し、大腿骨折の手術を受けた症例

分子 分母のうち、入院2日以内に手術を受けた症例数

31 大腿骨転子部骨折の早期手術割合

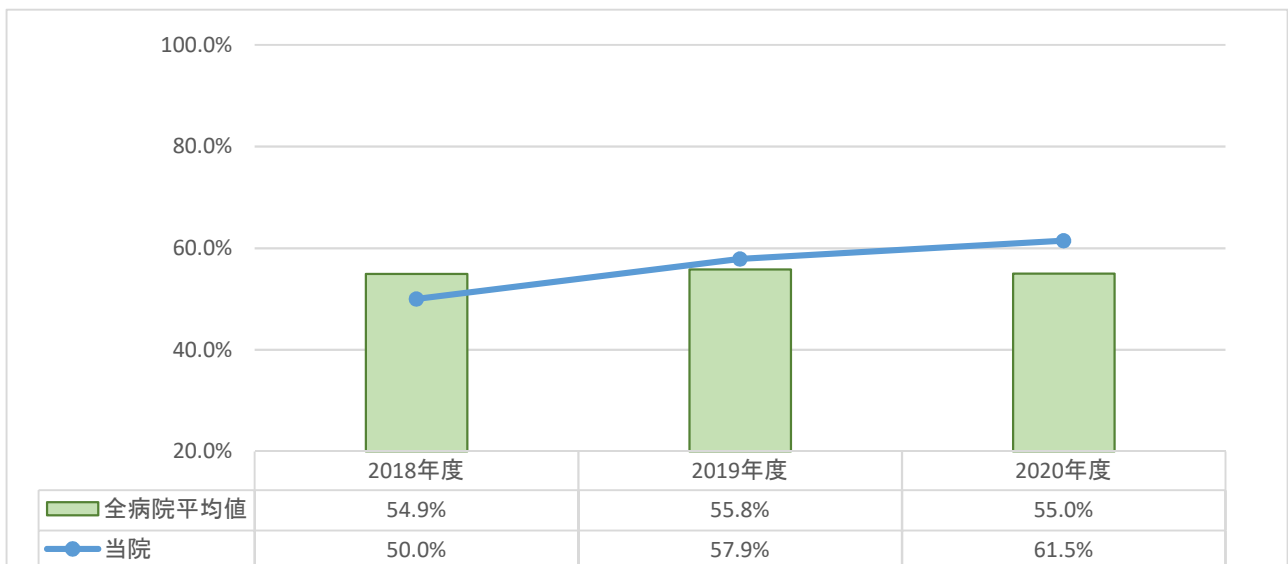


意義 大腿骨頸部骨折や大腿骨転子部骨折は、ガイドラインではできる限り早期の手術を推奨されています。

計算方法 分母 大腿骨転子部骨折で入院し、大腿骨折の手術を受けた症例

分子 分母のうち、入院2日以内に手術を受けた症例数

32 大腿骨頸部骨折症例に対する地域連携の実施割合

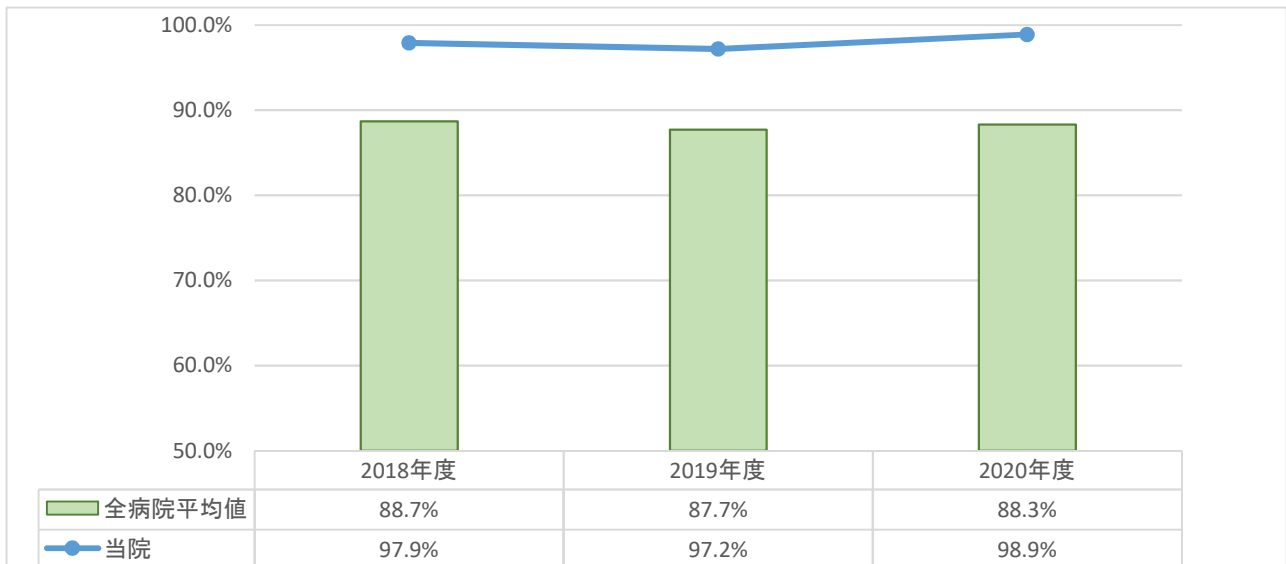


意義 当院では地域の医療機関との医療連携を推進しており、リハビリ転院を積極的に進めている。

計算方法 分母 大腿骨頸部骨折で入院し、大腿骨頸部の手術を受けた症例

分子 分母のうち、地域連携に関する算定のある症例

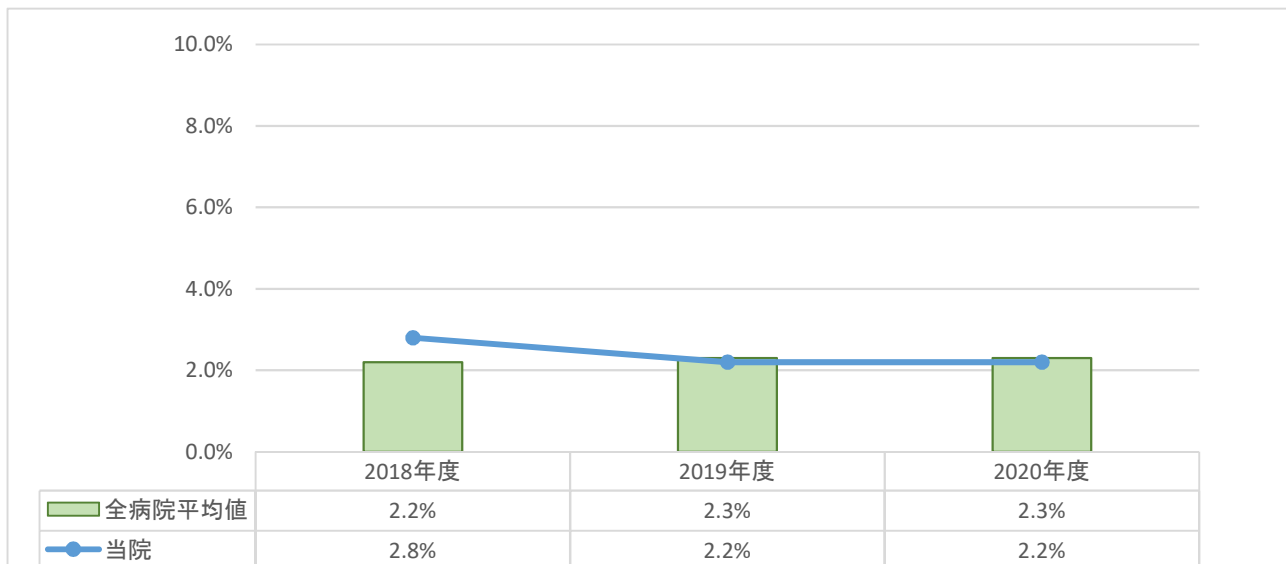
33 帝王切開術における全身麻酔以外の割合



意義 帝王切開のときの麻酔は、全身麻酔よりも硬膜外麻酔や脊椎麻酔などのほうが母児ともに安全である。

計算方法 分母 帝王切開術を受けた症例
分子 分母のうち、全身麻酔以外の症例

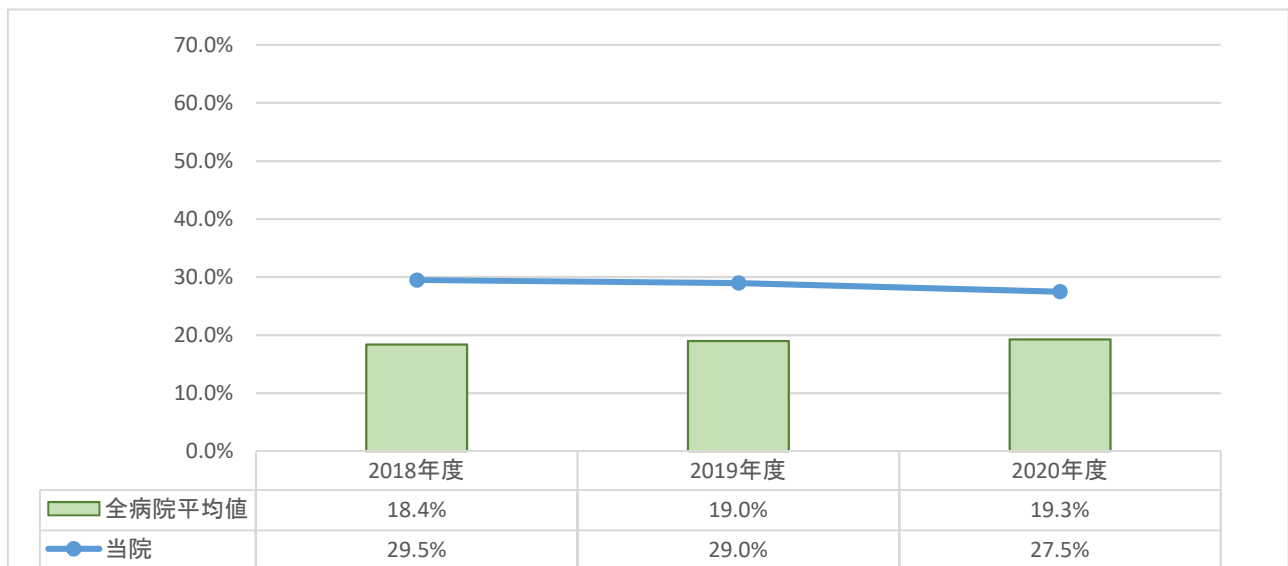
34 帝王切開術のための入院期間中に輸血を受けた症例の割合



意義 出血は周産期の生命を脅かし得る。妊産婦死亡の主要な原因である。

計算方法 分母 帝王切開術を受けた症例
分子 分母のうち、赤血球輸血を受けた症例

35 ハイリスク妊娠・分娩症例の割合

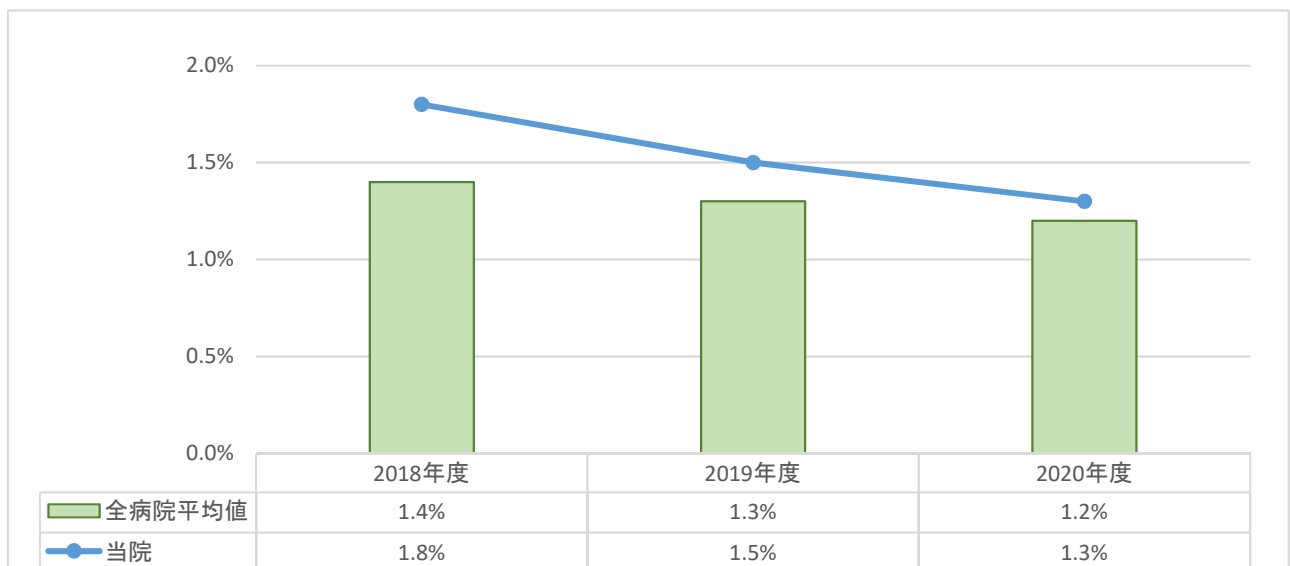


意義 周産期における二次・三次医療機関としての役割を見る

計算方法 分母 妊娠あるいは分娩に関連する疾病の治療・分娩のために入院した患者

分子 分母のうち、ハイリスク妊娠・分娩管理加算を算定された症例

36 75歳以上の入院症例でトリアゾラムが処方された割合

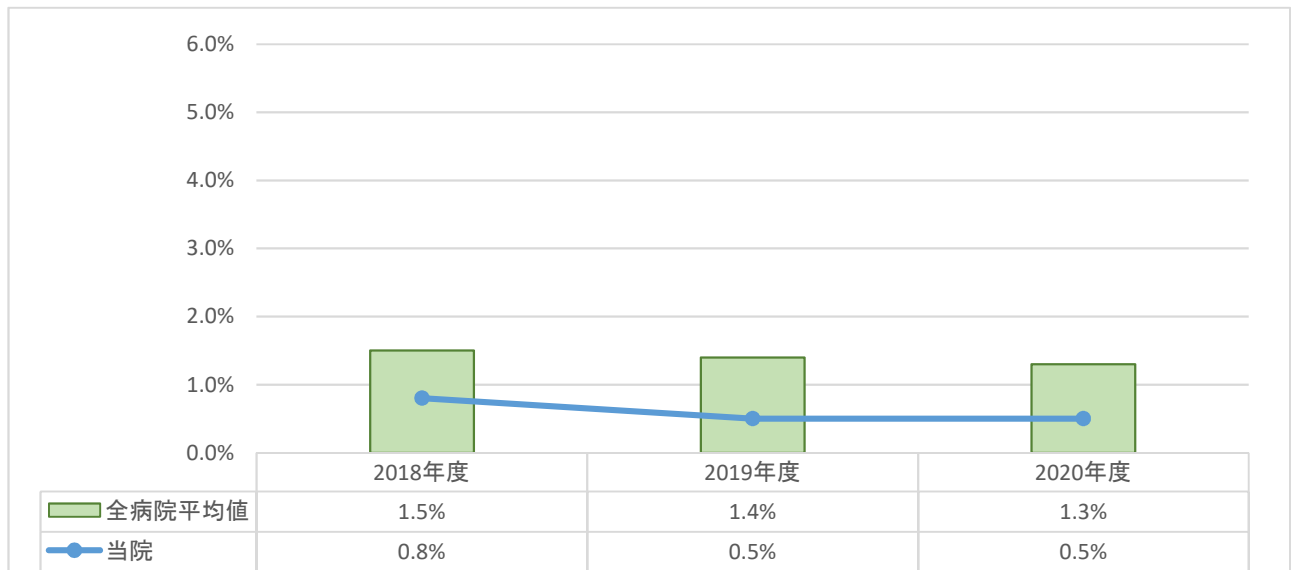


意義 薬物依存性や副作用の観点から適正使用が求められる薬剤です

計算方法 分母 75歳以上の入院症例

分子 トリアゾラムが処方された症例

37 75歳以上の入院症例で長時間型ベンゾジアゼピン受容体作動薬が処方された割合

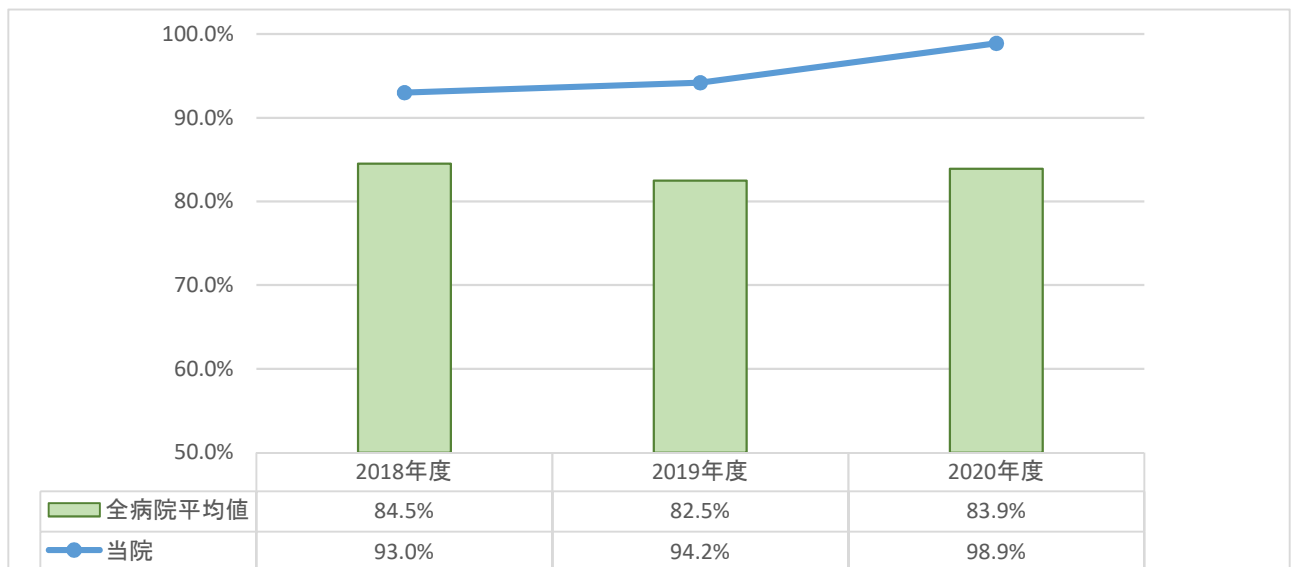


意義 薬物依存性や副作用の観点から適正使用が求められる薬剤です

計算方法 分母 75歳以上の入院症例

分子 長時間型ベンゾジアゼピン受容体作動薬が処方された症例

38 T1-2,NOMO乳がん手術患者に対するセンチネルリンパ節生検率

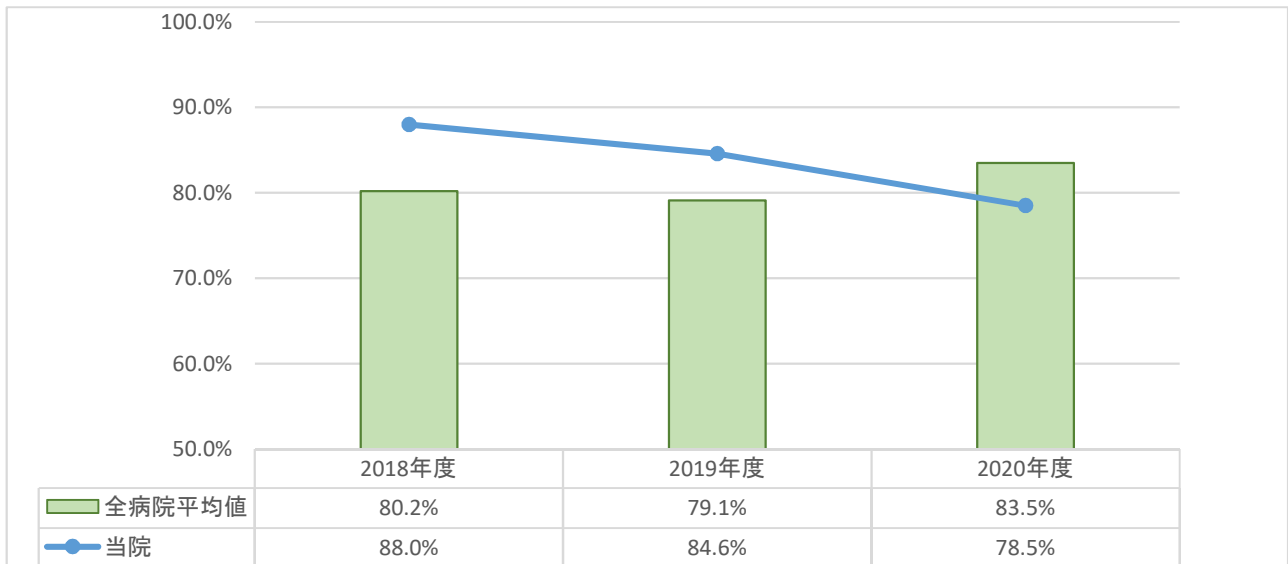


意義 センチネルリンパ節生検結果に基づいて腋窩リンパ節郭清の必要性を判断する治療法であり、現時点での標準的治療と考えられています。

計算方法 分母 T1-2,NOMOの乳がん(初発)で入院して手術を施行した症例数

分子 分母のうち、センチネルリンパ節生検が実施された症例数

39 シスプラチンを含むがん薬物療法後の急性期予防的制吐剤の投与

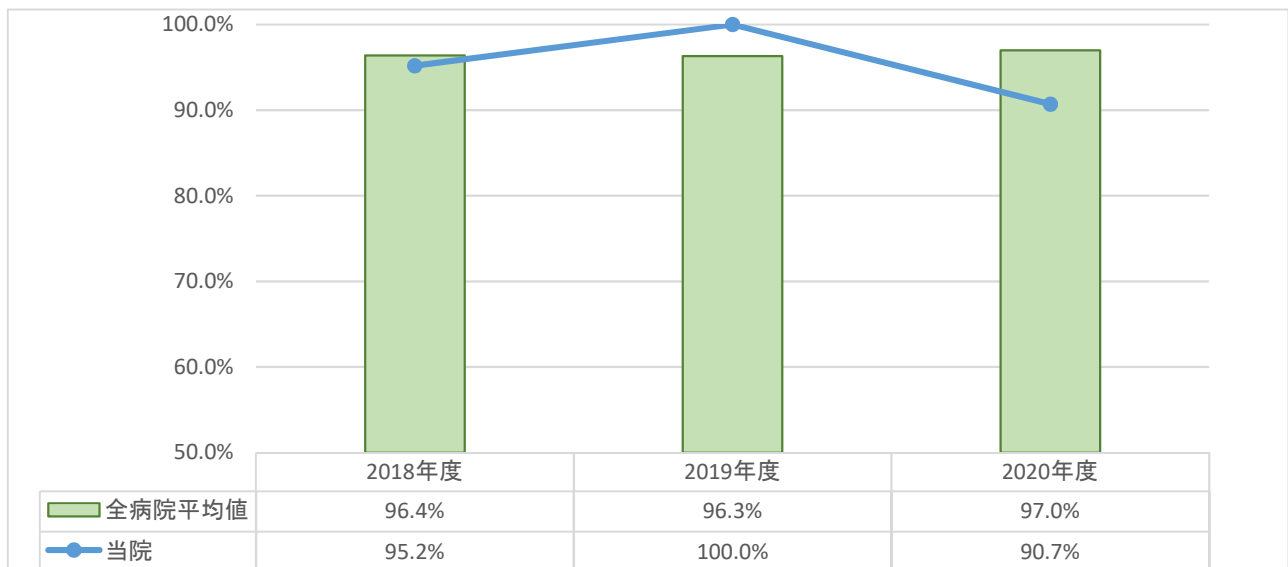


意義 化学療法を円滑に進めるためのガイドライン遵守の計測

計算方法 分母 18歳以上の症例で、入院にてシスプラチンを含む化学療法を受けた、実施日数

分子 分母の実施日の前日または当日に、5HT3受容体拮抗薬、NK1受容体拮抗薬およびデキサメタゾンの3剤すべてを併用した数

40 EC(エピルビシン、シクロホスファミド)療法後の急性期予防的制吐剤の投与

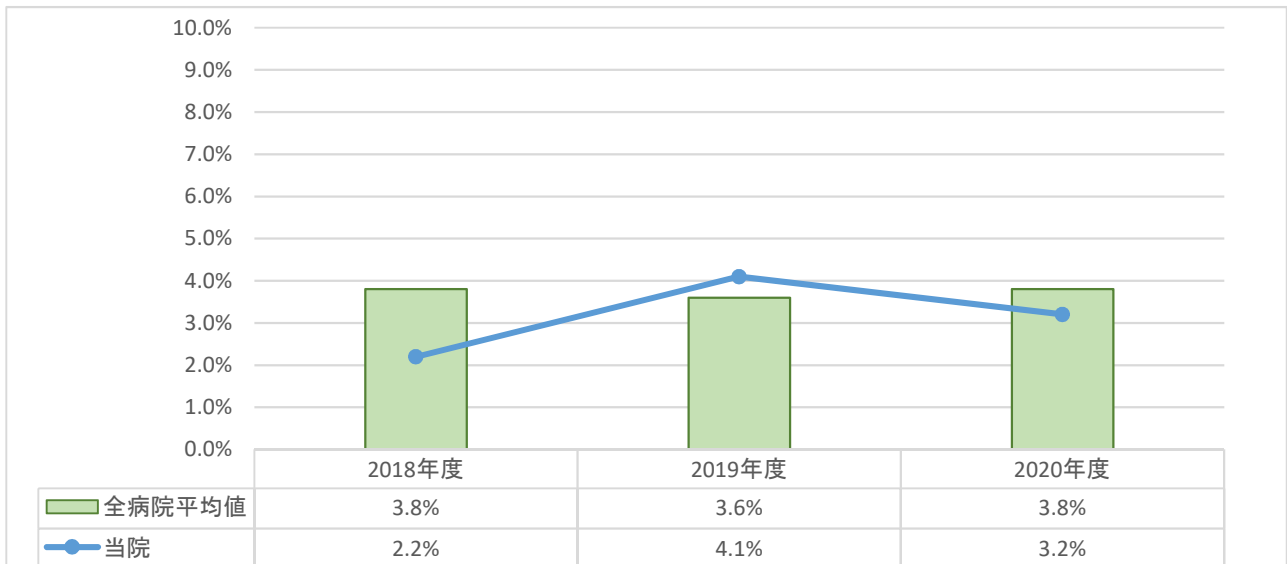


意義 化学療法を円滑に進めるためのガイドライン遵守の計測

計算方法 分母 18歳以上の症例で、入院にてエピルビシン、シクロホスファミドの両薬剤を同日に含む化学療法を受けた、実施日数

分子 分母の実施日の前日または当日に、5HT3受容体拮抗薬、NK1受容体拮抗薬およびデキサメタゾンの3剤すべてを併用した数

41 悪性腫瘍(4種)手術症例における大量輸血の割合2(食道がん・胃がん・大腸がん・直腸がん)

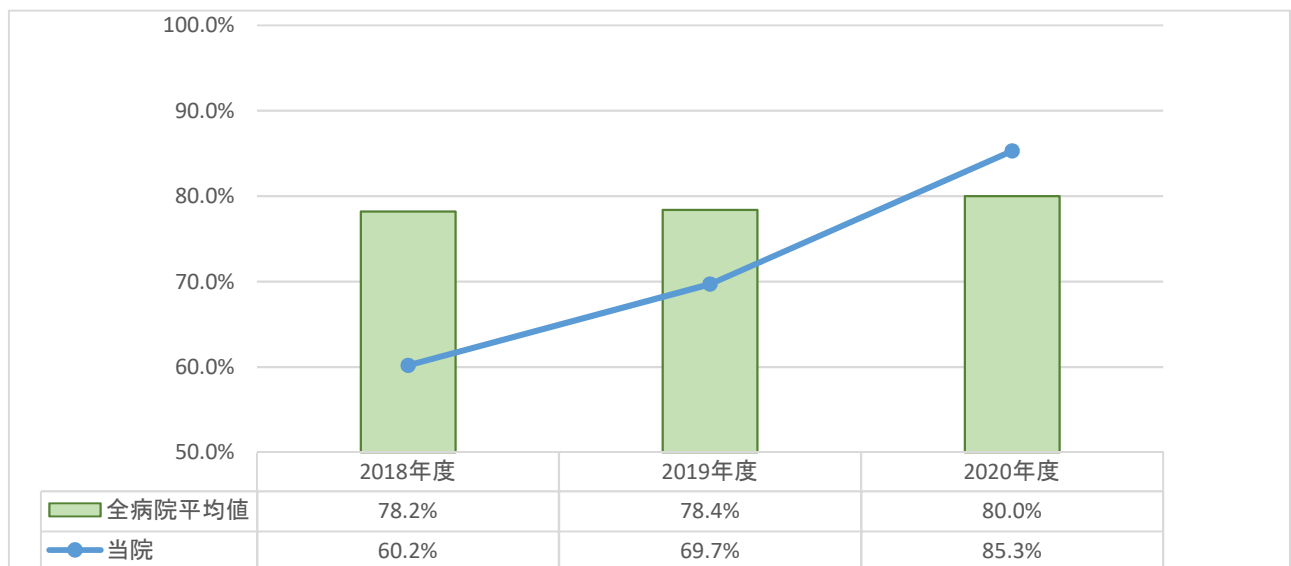


意義 医療の質

計算方法 分母 4大癌・悪性腫瘍に対する手術症例(食道がん・胃がん・大腸がん・直腸がん)

分子 分母のうち、大量に輸血の実施された症例

42 抗MRSA薬投与に対して、薬物血中濃度を測定された症例の割合

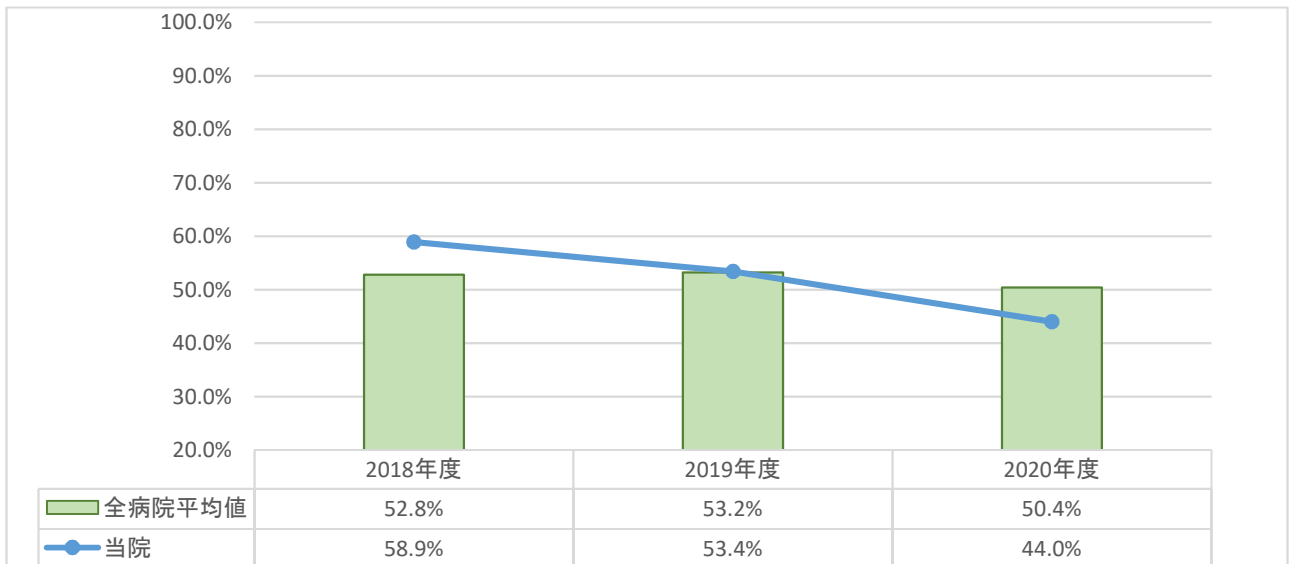


意義 抗MRSA薬の使用に際し、有効血中濃度の維持、副作用の抑制、耐性化の回避のため、治療薬物モニタリング(TDM)が重要である。

計算方法 分母 TDMを行うべき抗MRSA薬を投与された症例数

分子 分母のうち、薬物血中濃度を測定された症例

43 市中肺炎症例に対し、尿中肺炎球菌抗原検査を受けた症例

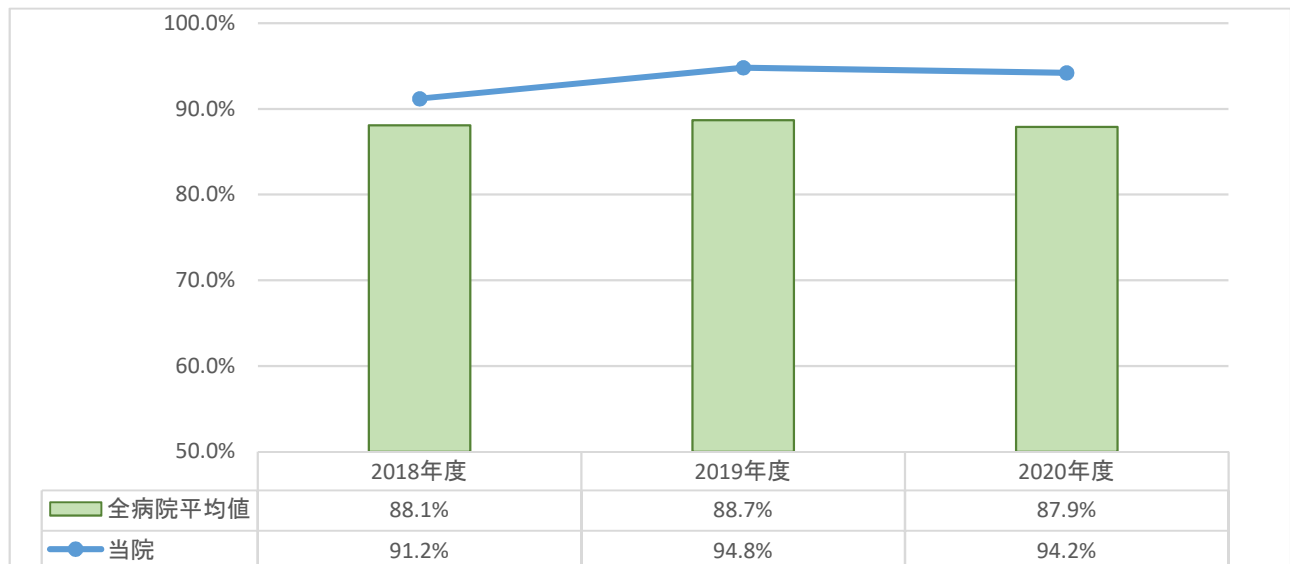


意義 病原微生物の同定は、治療の最適化や耐性菌の対策上重要である。

計算方法 分母 18歳以上の市中肺炎症例

分子 分母のうち、尿中肺炎球菌抗原検査を受けた症例

44 市中肺炎症例に対し、入院当日から抗菌薬を投与された症例

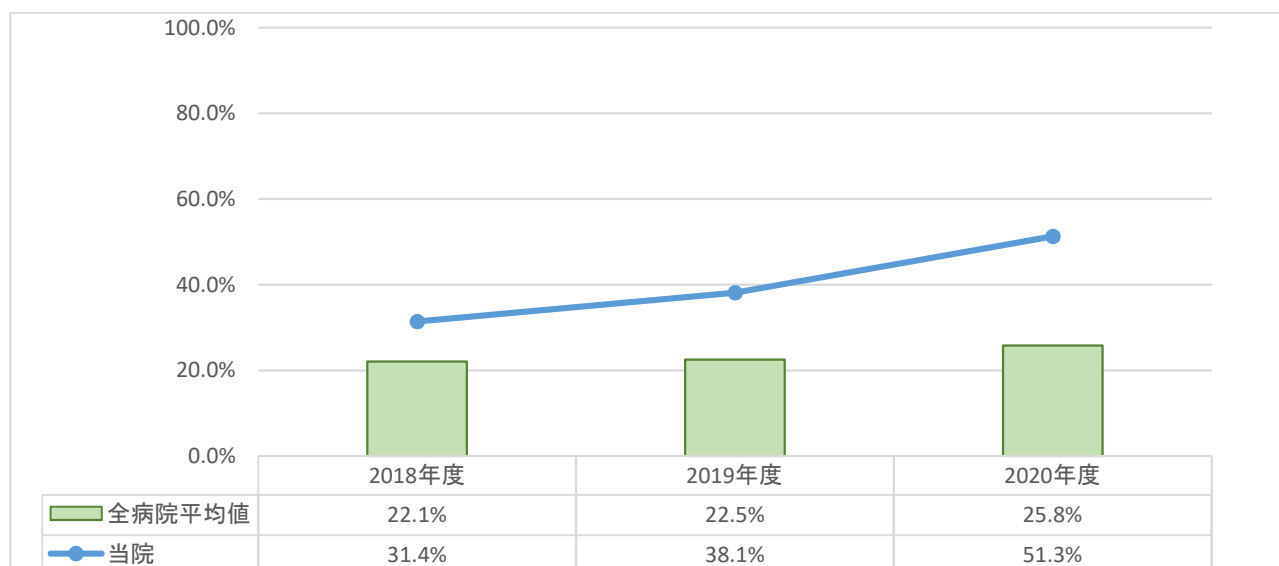


意義 早期診断並びに治療の適時性

計算方法 分母 18歳以上の市中肺炎症例

分子 分母のうち、入院当日から抗菌薬を投与された症例

45 市中肺炎症例に対する、注射抗菌薬開始時の抗緑膿菌薬投与割合

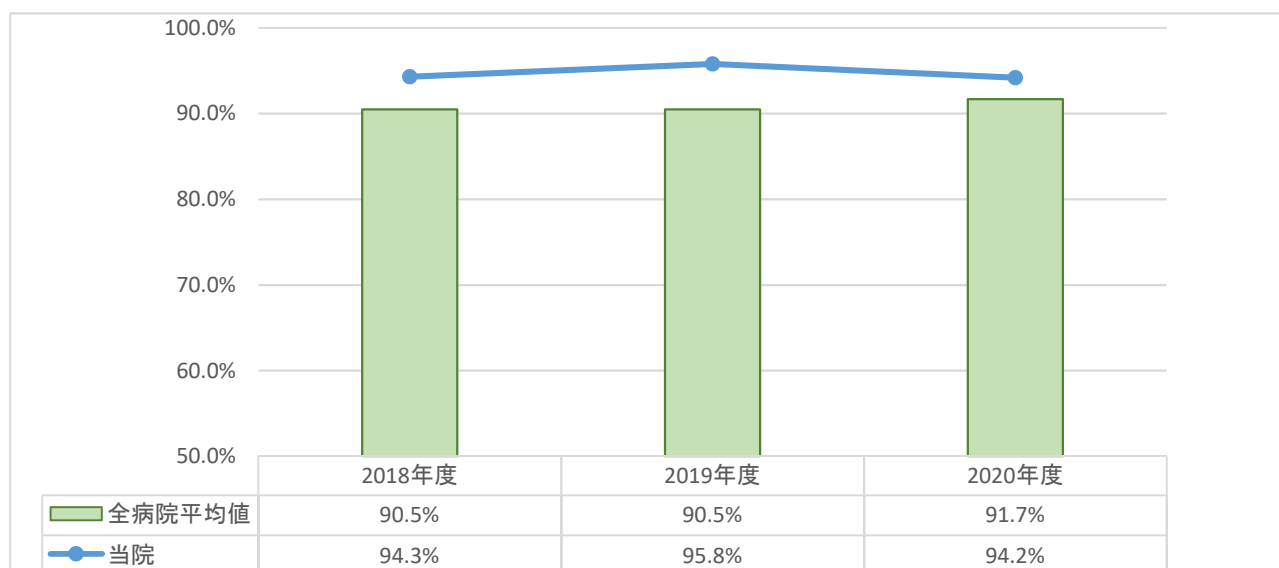


意義 エンピリック治療における抗菌薬の選択

計算方法 分母 市中肺炎症例に対し、入院中に注射抗菌薬を投与された症例数

分子 分母のうち、注射抗菌薬の投与初日に、抗緑膿菌薬を処方された症例数

46 抗MRSA薬投与症例対して、細菌検査を実施された割合

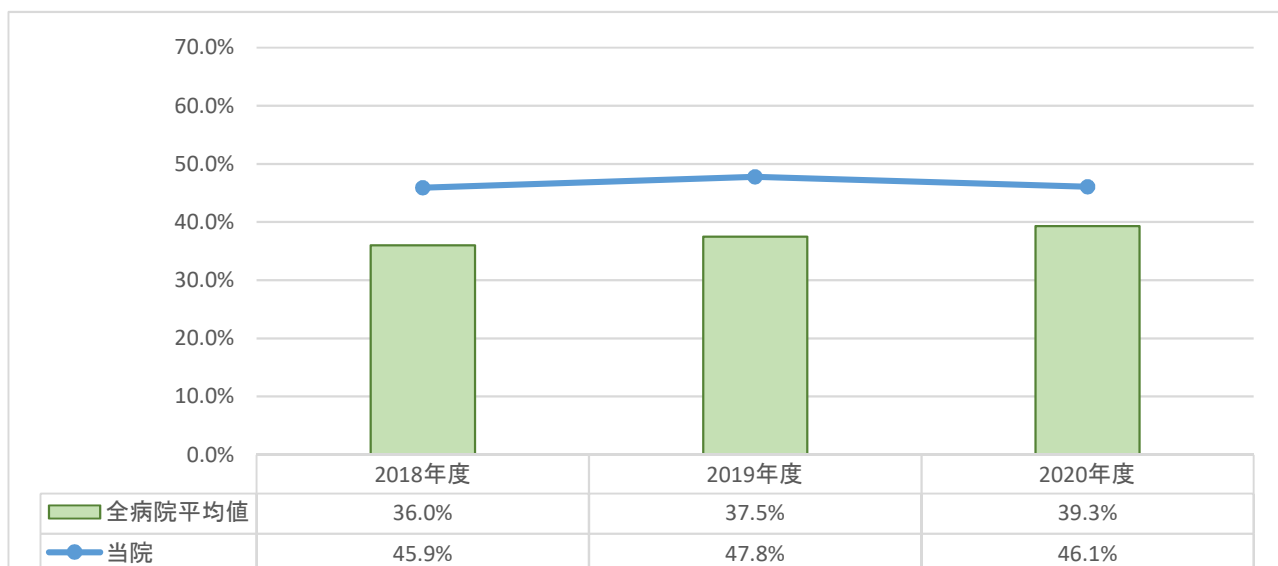


意義 抗MRSA薬使用時は、抗MRSA薬および他の抗菌薬に対する感受性(耐性)の確認が勧告されている。

計算方法 分母 抗MRSA薬を投与された症例数

分子 分母のうち、細菌検査を測定された症例

47 広域抗菌薬使用時の血液培養実施率

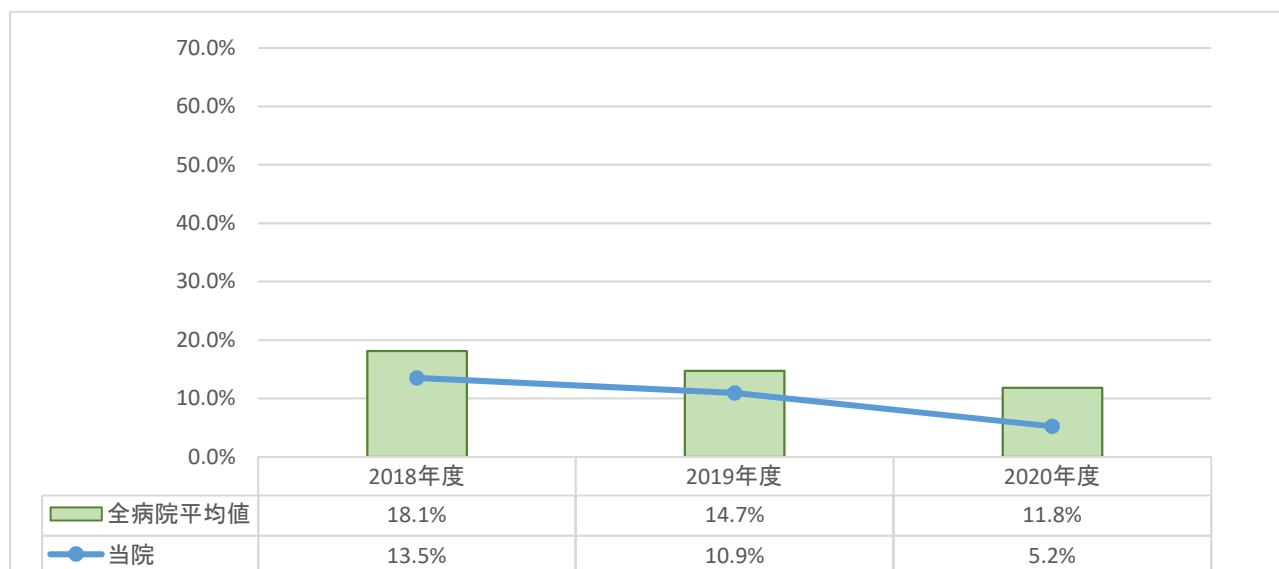


意義 広域抗菌薬を使用する際の望ましいプラクティス

計算方法 分母 広域抗菌薬投与を開始した入院症例数

分子 分母のうち投与開始初日に血液培養検査を実施した人数

48 経口第3世代セフェム処方が経口抗菌薬全体に占める割合

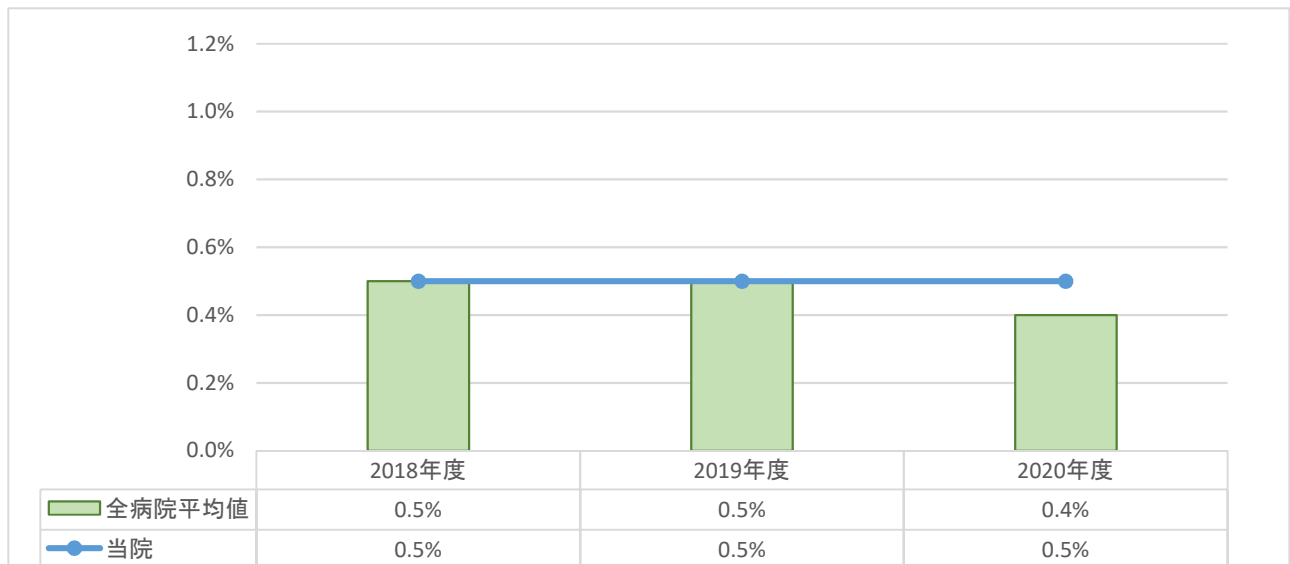


意義 経口第3世代セフェムの削減は、薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプランの目標項目である。2020年までに(2013年比)50%削減が成果指標として掲げられている。

計算方法 分母 外来にて経口抗菌薬(抗ウイルス薬、抗真菌薬を除く)の含まれる処方が実施された人日

分子 外来にて経口第3世代セフェム処方の含まれる処方が実施された人日

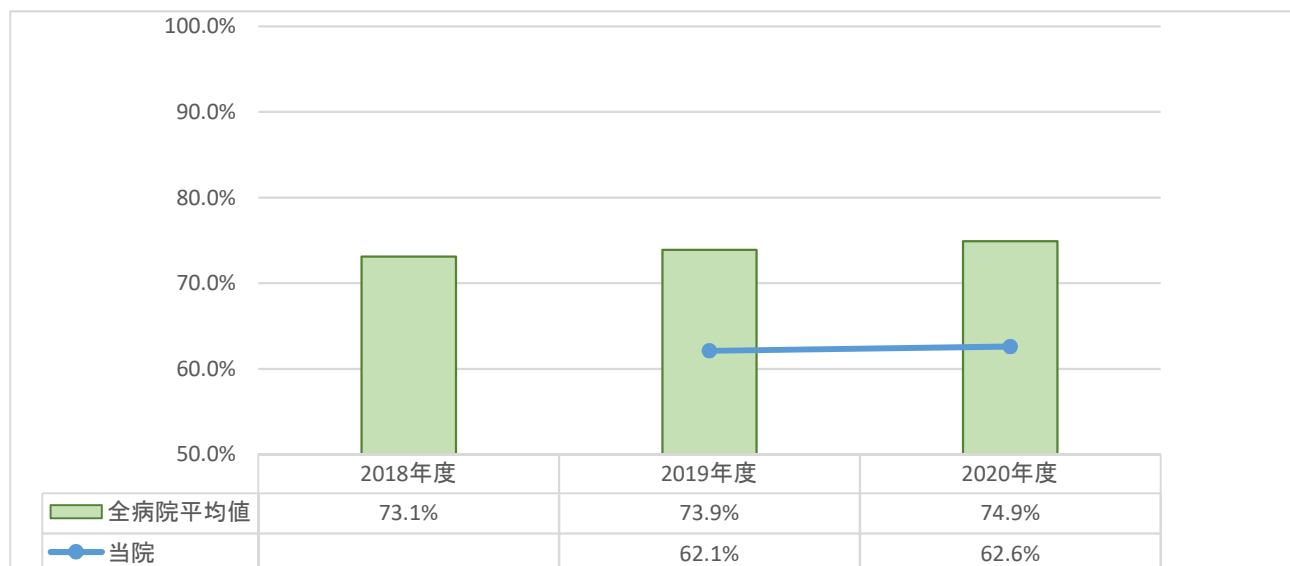
49 経口カルバペネム処方数が経口抗菌薬全体に占める割合



意義 経口カルバペネム系抗菌薬の削減は、薬剤耐性(AMR)対策アクションプランの目標項目である。2020年までに(2013年比)50%削減が成果指標として掲げられている。

計算方法 分母 外来にて経口抗菌薬(抗ウイルス薬、抗真菌薬を除く)の含まれる処方が実施された人日
分子 外来にて経口カルバペネム処方の含まれる処方が実施された人日

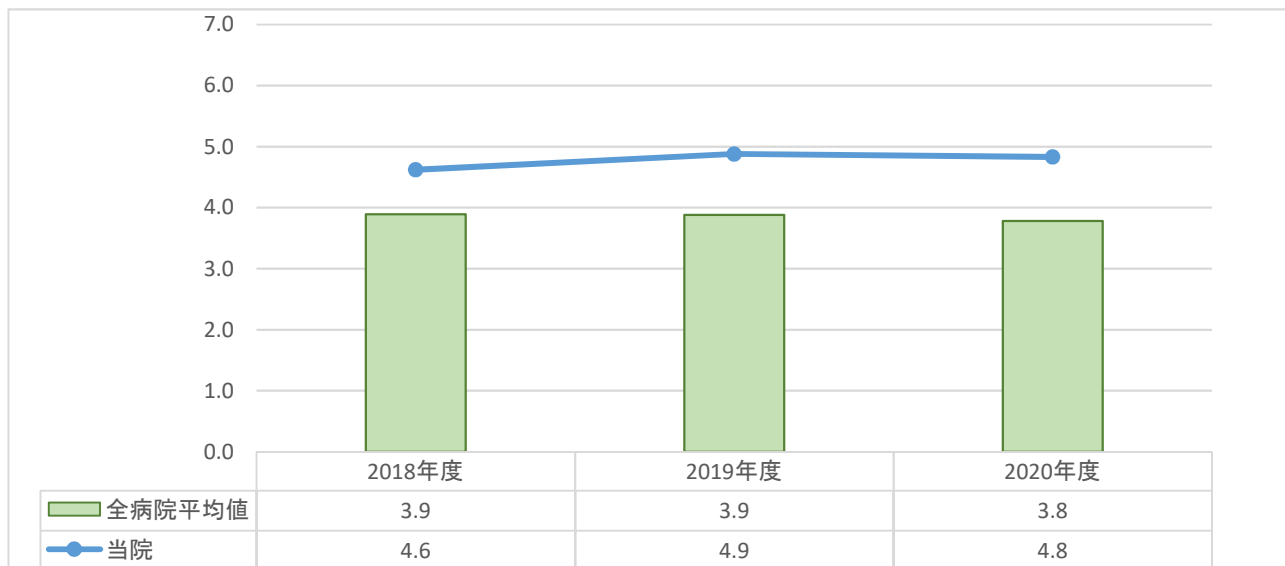
50 薬剤管理指導実施割合(実施患者数ベース)(病棟薬剤業務実施加算の有る医療機関)



意義 薬剤師の薬学的管理指導は、医療改善につながる。

計算方法 分母 入院症例数
分子 分母のうち、薬剤管理指導を受けた症例数

51 薬剤管理指導実施開始日

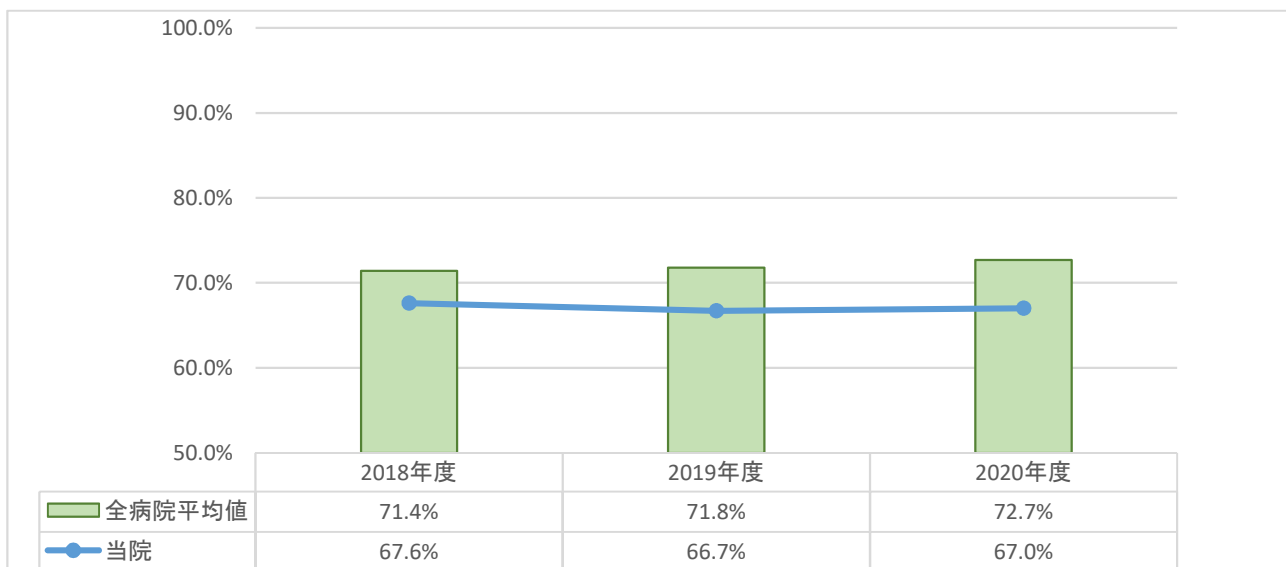


意義 薬剤師の薬学的管理指導は、医療改善につながる。

計算方法 分母 入院症例のうち、薬剤管理指導を受けた症例数

分子 分母のうち、入院日から薬剤指導管理実施を最初に算定された日までの日数(入院日を1)

52 服薬指導 b. 安全管理が必要な医薬品に対する服薬指導実施率

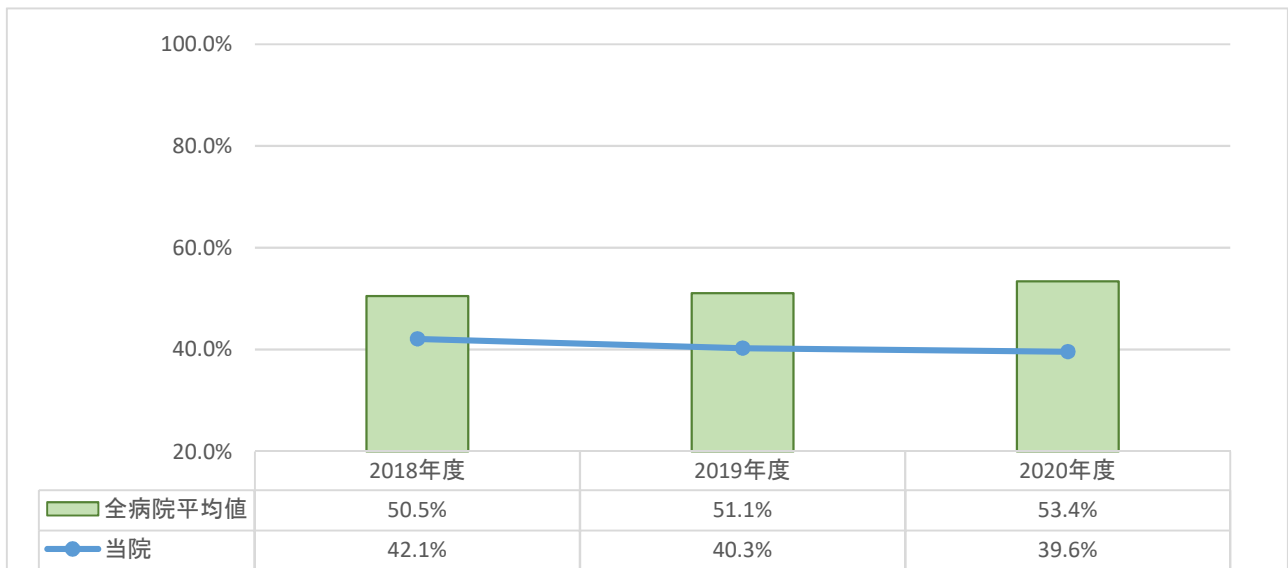


意義 服薬指導により薬物療法に対する安全性や有用性を患者が認識すれば、アドヒアランスの向上(患者が積極的に治療方針の決定に参加し、その決定にそって治療を受けること)に繋がると期待される。

計算方法 分母 特に安全管理が必要な医薬品として、別表に定める医薬品のいずれかが投薬又は注射されている症例数

分子 分母のうち薬剤管理指導料が算定された症例数

53 薬剤管理指導入院3日以内実施割合(実施患者数ベース)

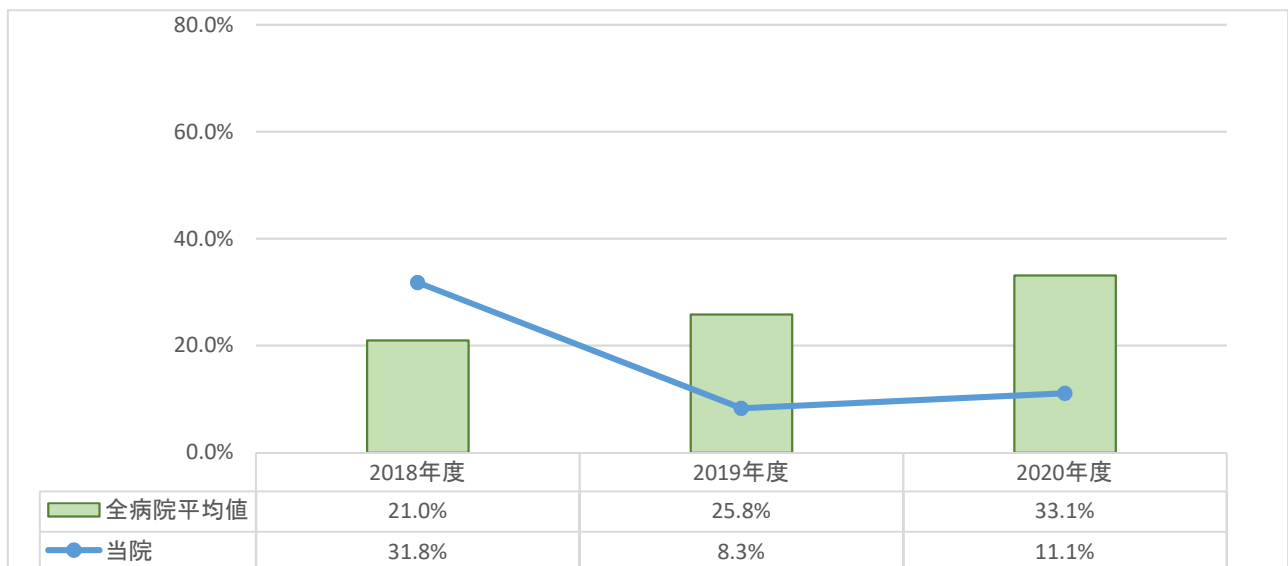


意義 薬剤師の薬学的管理指導は、医療改善につながる。

計算方法 分母 入院症例数

分子 分母のうち、入院3日以内(入院日を1とする)に薬剤管理指導を受けた症例数

54 悪性腫瘍症例に対する退院支援の割合

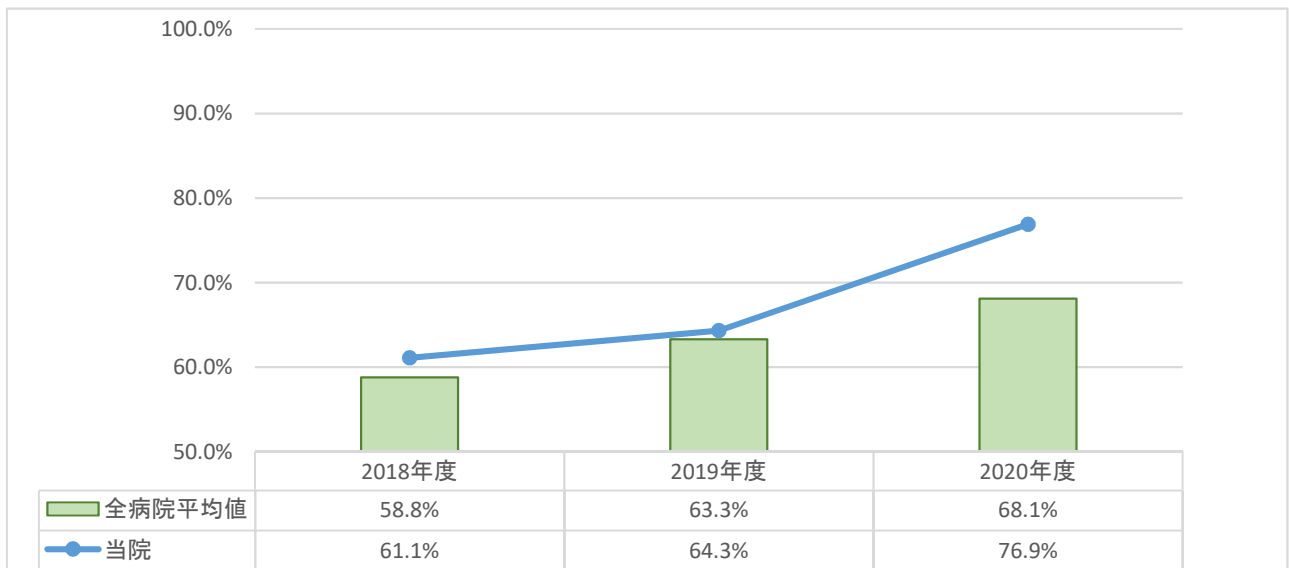


意義 患者が安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、病院内での「退院調整」機能が重視されている。退院支援を評価する「退院調整加算」は、平成28(2016)年度診療報酬改定から廃止され、「退院支援加算/入退院支援加算(平成30(2018)年度以降)」が新設された。

計算方法 分母 悪性腫瘍入院症例数

分子 分母のうち、退院調整加算/退院支援加算/入退院支援加算を算定した症例

55 誤嚥性肺炎症例に対する退院支援の割合

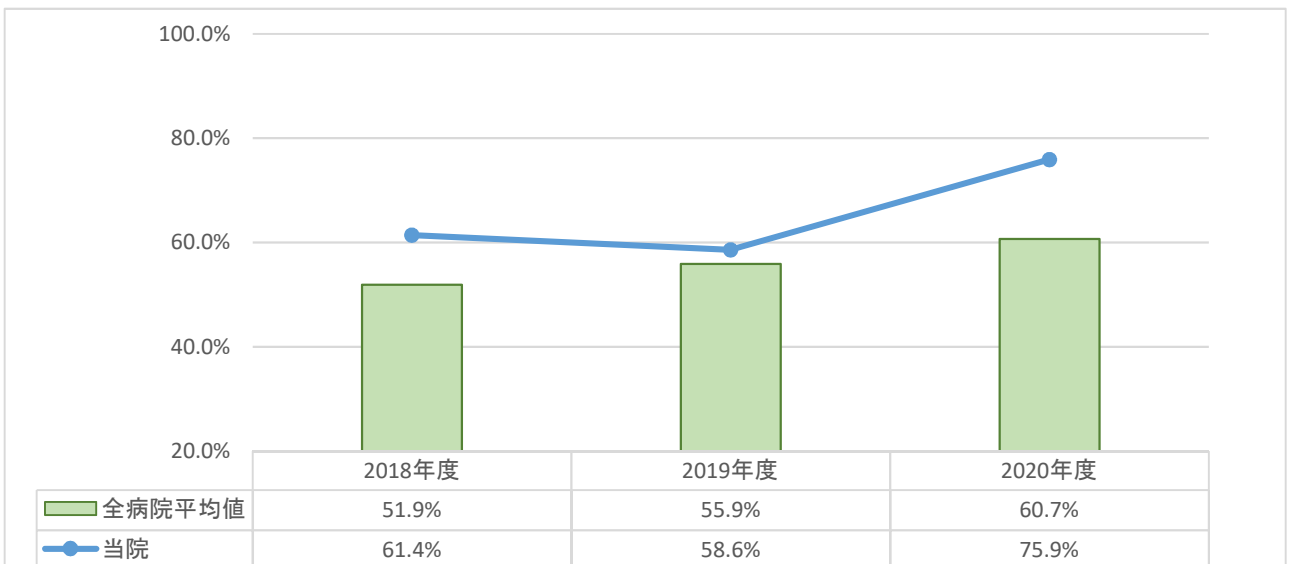


意義 患者が安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、病院内での「退院調整」機能が重視されている。退院支援を評価する「退院調整加算」は、平成28(2016)年度診療報酬改定から廃止され、「退院支援加算/入退院支援加算(平成30(2018)年度以降)」が新設された。

計算方法 分母 誤嚥性肺炎入院症例数

分子 分母のうち、退院調整加算/退院支援加算/入退院支援加算を算定した症例

56 認知症を伴う症例に対する退院支援の割合

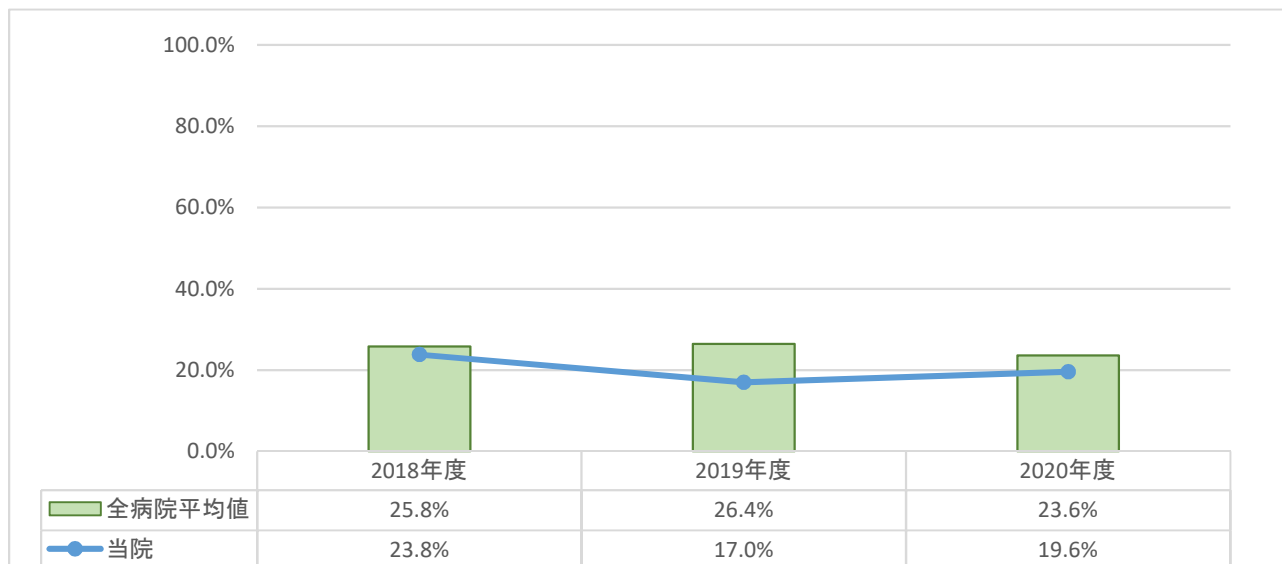


意義 患者が安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、病院内での「退院調整」機能が重視されている。退院支援を評価する「退院調整加算」は、平成28(2016)年度診療報酬改定から廃止され、「退院支援加算/入退院支援加算(平成30(2018)年度以降)」が新設された。

計算方法 分母 認知症を伴う入院症例数

分子 分母のうち、退院調整加算/退院支援加算/入退院支援加算を算定した症例

57 小児入院患者件数に対する、時間外または深夜入院の入院数および割合

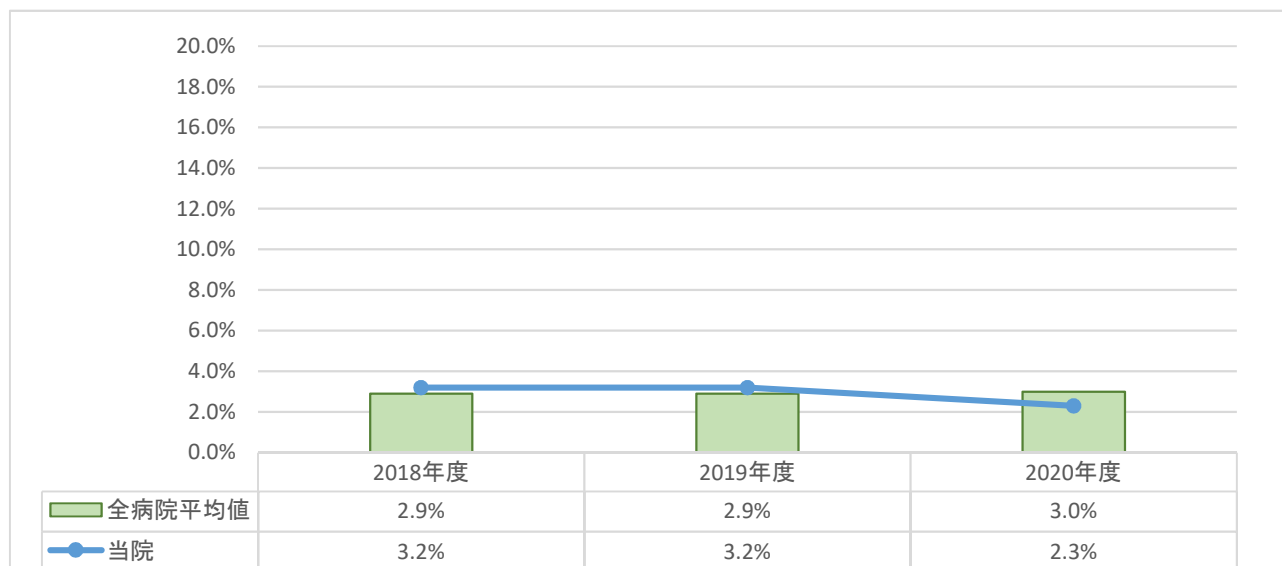


意義 ストラクチャー指標。小児の時間外・深夜救急の受け入れ態勢の数値化。

計算方法 分母 15歳以下の退院症例、院内出生症例を除く

分子 分母のうち、時間外または深夜に緊急入院した症例(分子の数値も指標)

58 退院後6週間以内の救急医療入院率(退院症例集計)

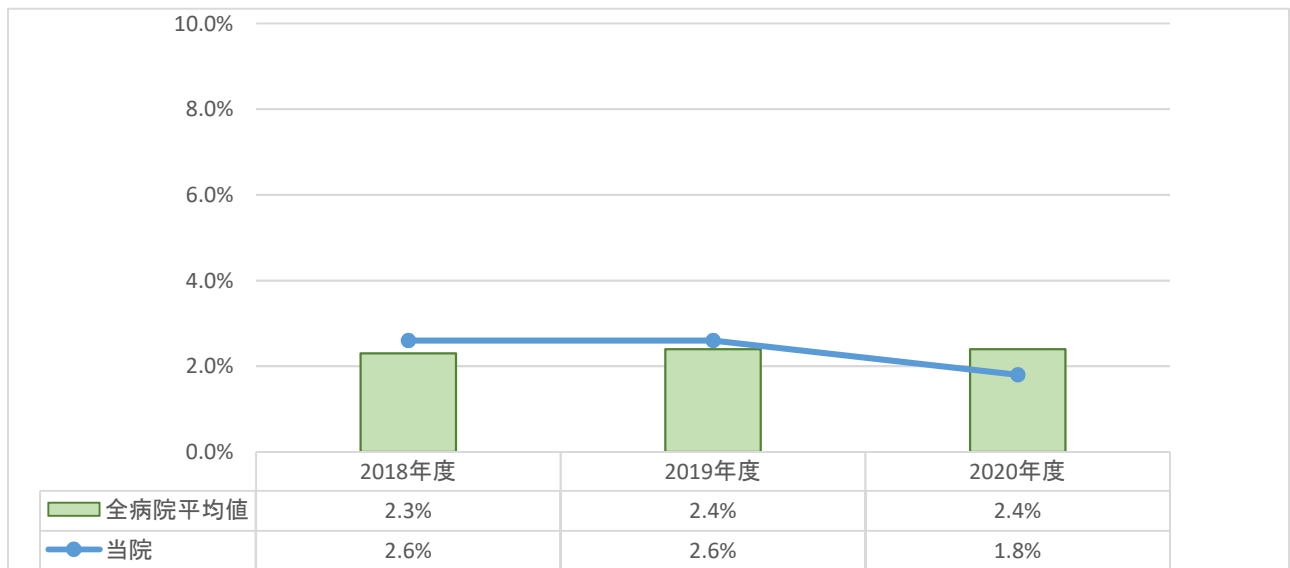


意義 退院した患者さんのうち、6週間以内に予定外の再入院をした割合です。その背景には、前の入院時の治療が不十分であったことや続発する疾病の発生などが考えられます。

計算方法 分母 退院症例数

分子 前回の退院日が42日以内の救急医療入院症例数

59 再入院(30日) a.30日以内の予定外再入院率

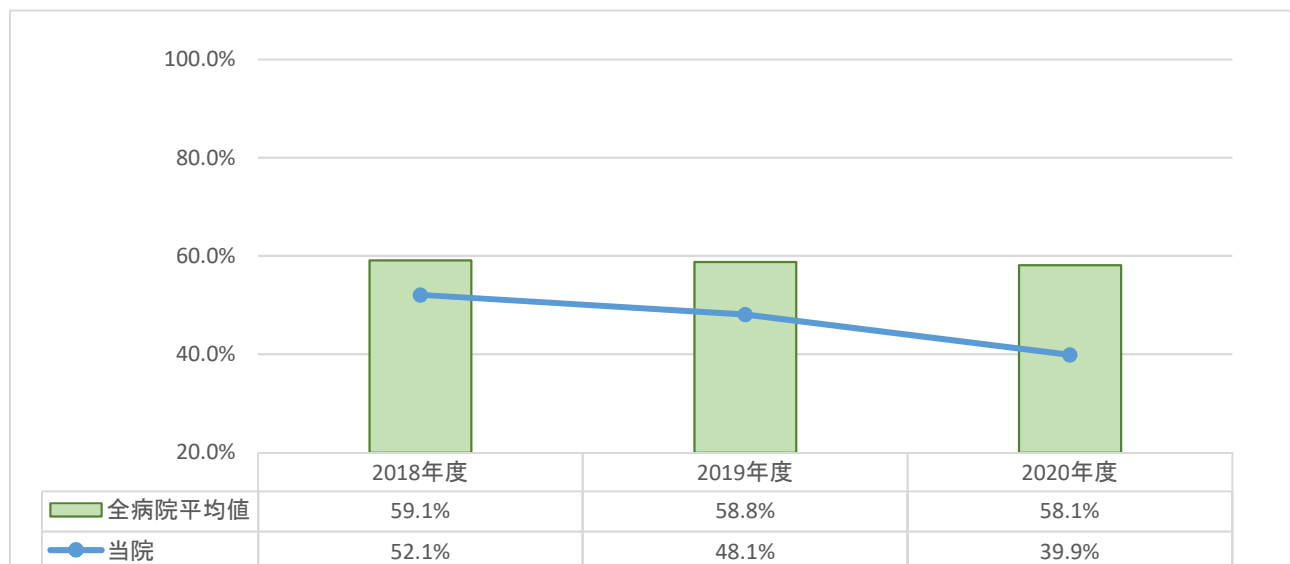


意義 前回入院時の治療が不十分であったこと、回復が不完全な状態で早期退院を強いたことによる等の予定外の再入院を防ぐ。

計算方法 分母 退院症例数

分子 分母のうち前回の退院日が30日以内の救急医療入院症例数

60 7日以内再入院のうち計画外入院割合(同一病院内)

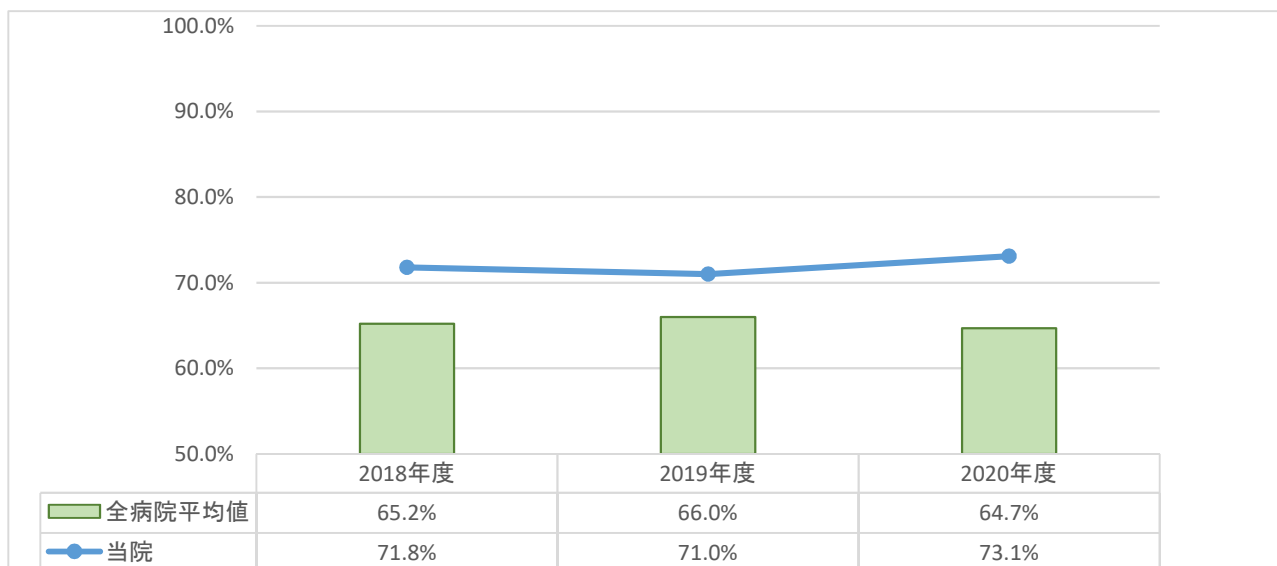


意義 退院した患者さんのうち、7日以内に予定外の再入院をした割合です。その背景には、前の入院時の治療が不十分であったことや続発する疾病の発生などが考えられます。

計算方法 分母 前回退院日が今回の入院日から7日以内の症例数(同一病院内)

分子 分母のうち計画外の再入院の症例数

61 DPC入院期間II以内の割合

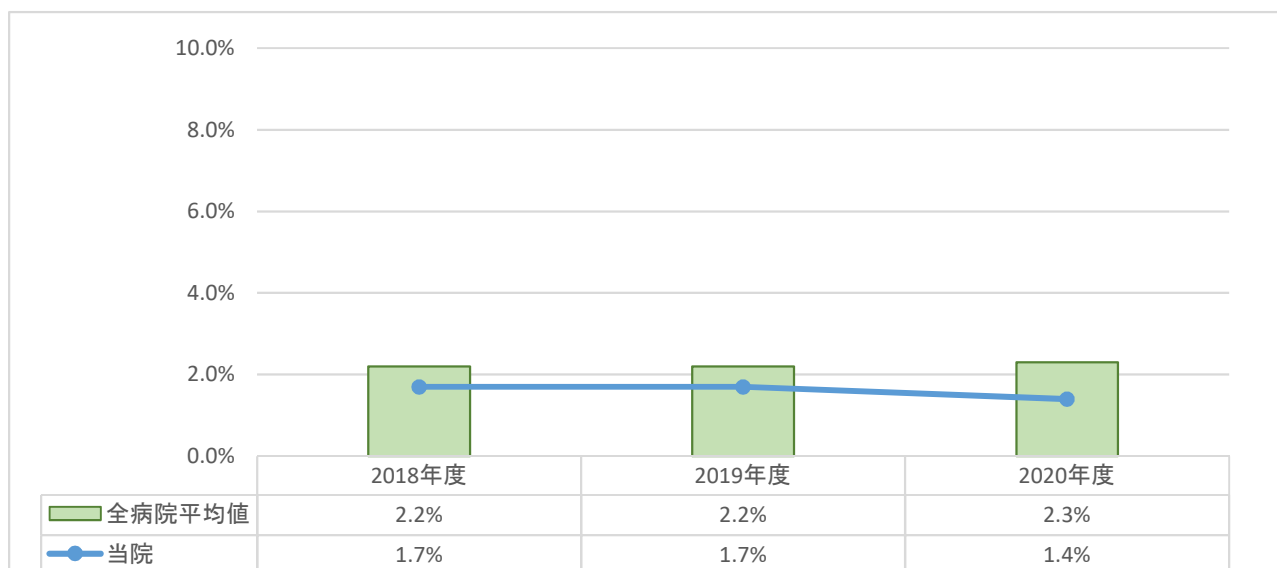


意義 マネジメント

計算方法 分母 退院症例数(DPC分析対象)

分子 入院期間II以内の退院数

62 DPC入院期間III超えの割合

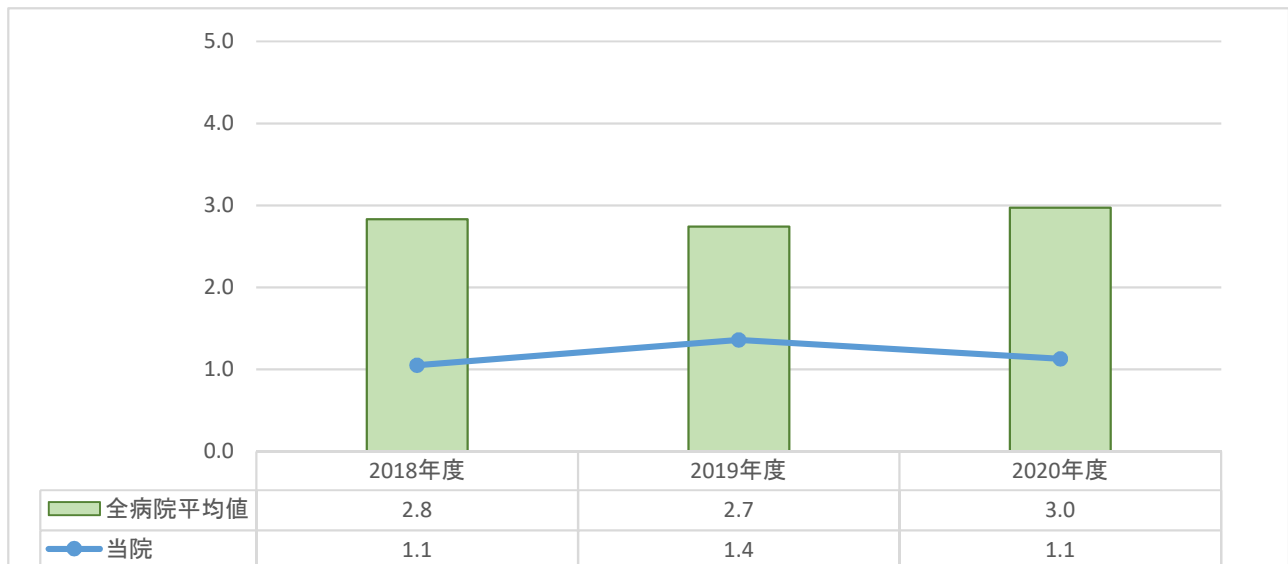


意義 マネジメント

計算方法 分母 退院症例数(DPC分析対象)

分子 入院期間IIIより長い退院数

63 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値: 胃全摘術(開腹/腹腔鏡下手術)

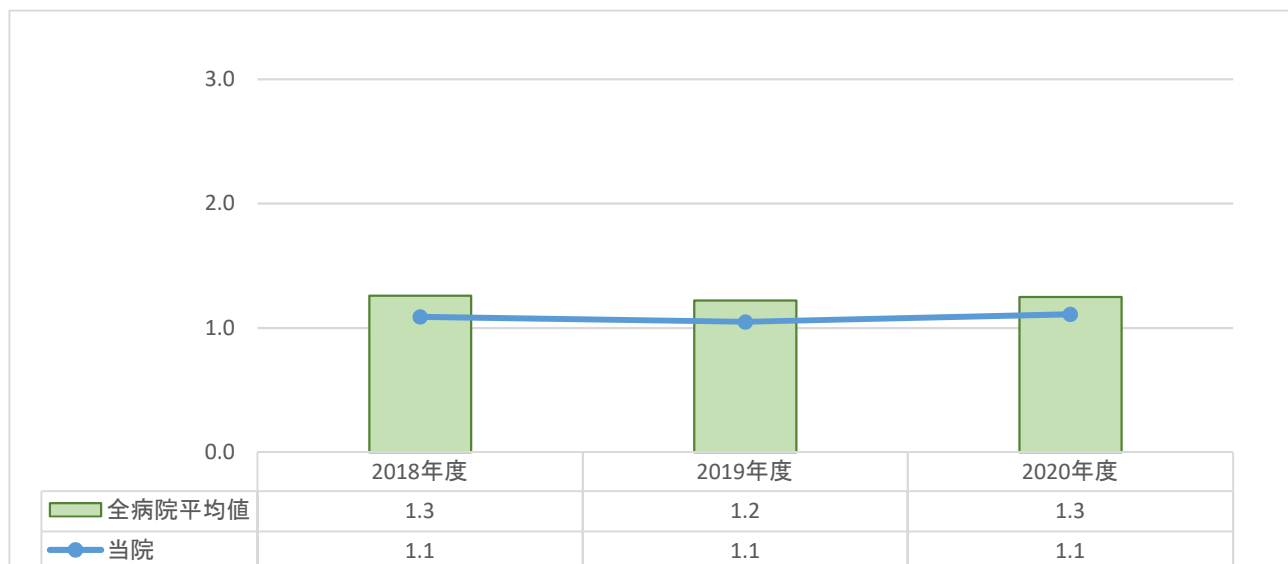


意義 手術部位感染を予防する対策の一つとして手術前後の抗菌薬投与があり、適切な抗菌薬を適切なタイミングで静注射することで予防できる可能性が高くなります。しかし不必要な長期間投与は副作用の発現や耐性菌の発生につながるため避けなければなりません。

計算方法 分母 胃全摘術(開腹/腹腔鏡下)が行われた症例

分子 抗菌薬の予防的投与日数の総計(推奨薬剤かどうかは問わない)

64 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値: 乳房切除術

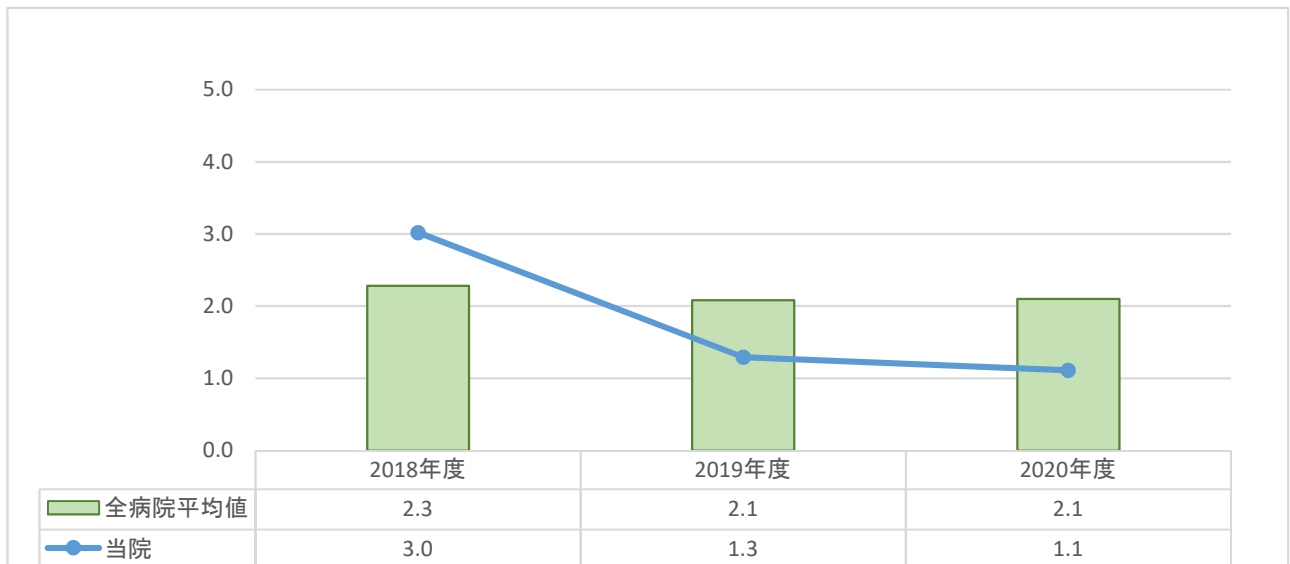


意義 手術部位感染を予防する対策の一つとして手術前後の抗菌薬投与があり、適切な抗菌薬を適切なタイミングで静注射することで予防できる可能性が高くなります。しかし不必要な長期間投与は副作用の発現や耐性菌の発生につながるため避けなければなりません。

計算方法 分母 乳房切除術が行われた症例

分子 抗菌薬の予防的投与日数の総計(推奨薬剤かどうかは問わない)

65 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値:腹式子宮摘出術(開腹)

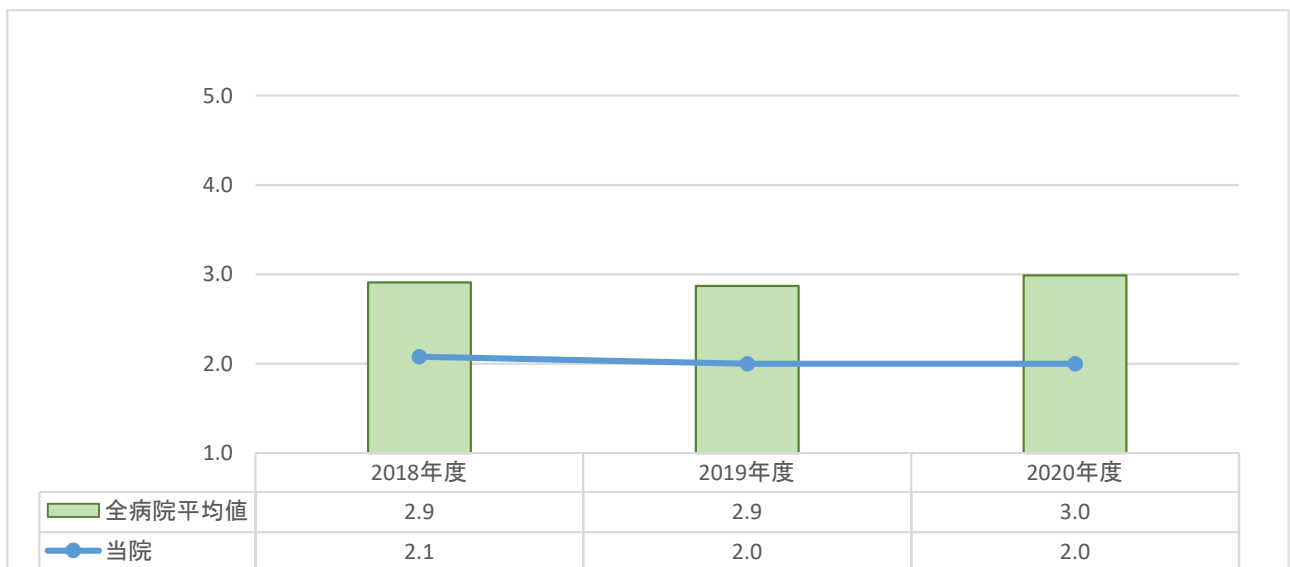


意義 手術部位感染を予防する対策の一つとして手術前後の抗菌薬投与があり、適切な抗菌薬を適切なタイミングで静注射することで予防できる可能性が高くなります。しかし不必要な長期間投与は副作用の発現や耐性菌の発生につながるため避けなければなりません。

計算方法 分母 腹式子宮摘出術(開腹)が行われた症例

分子 抗菌薬の予防的投与日数の総計(推奨薬剤かどうかは問わない)

66 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値:肺切除術(開胸)

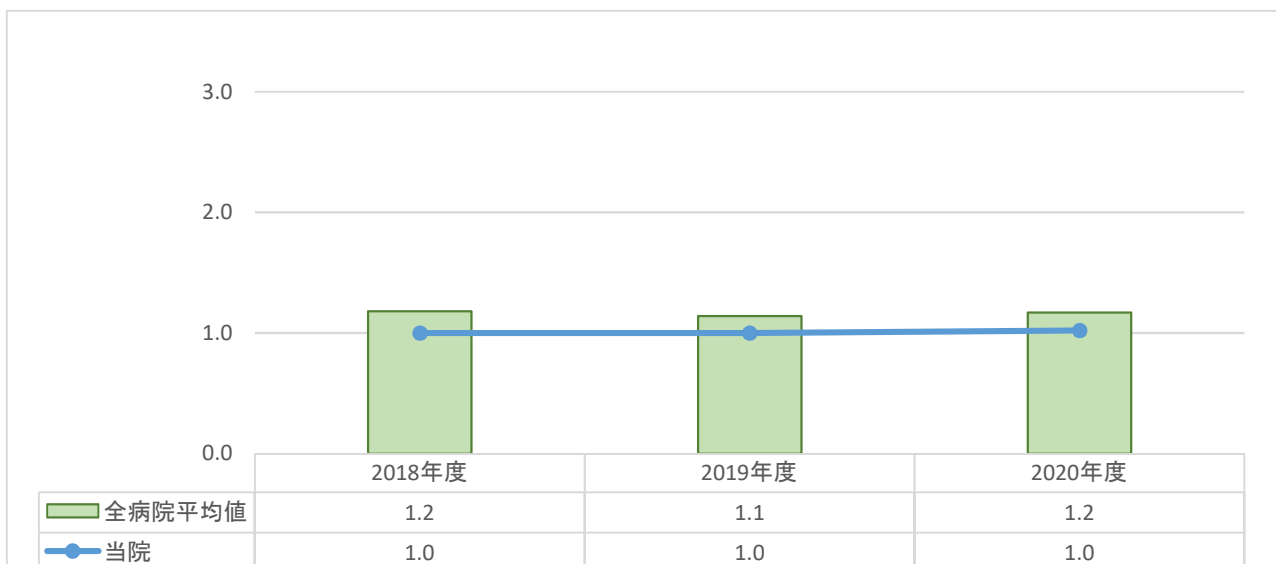


意義 手術部位感染を予防する対策の一つとして手術前後の抗菌薬投与があり、適切な抗菌薬を適切なタイミングで静注射することで予防できる可能性が高くなります。しかし不必要な長期間投与は副作用の発現や耐性菌の発生につながるため避けなければなりません。

計算方法 分母 肺切除術(開胸)が行われた症例

分子 抗菌薬の予防的投与日数の総計(推奨薬剤かどうかは問わない)

67 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値：鼠径部ヘルニア根治術（開腹、メッシュ使用）

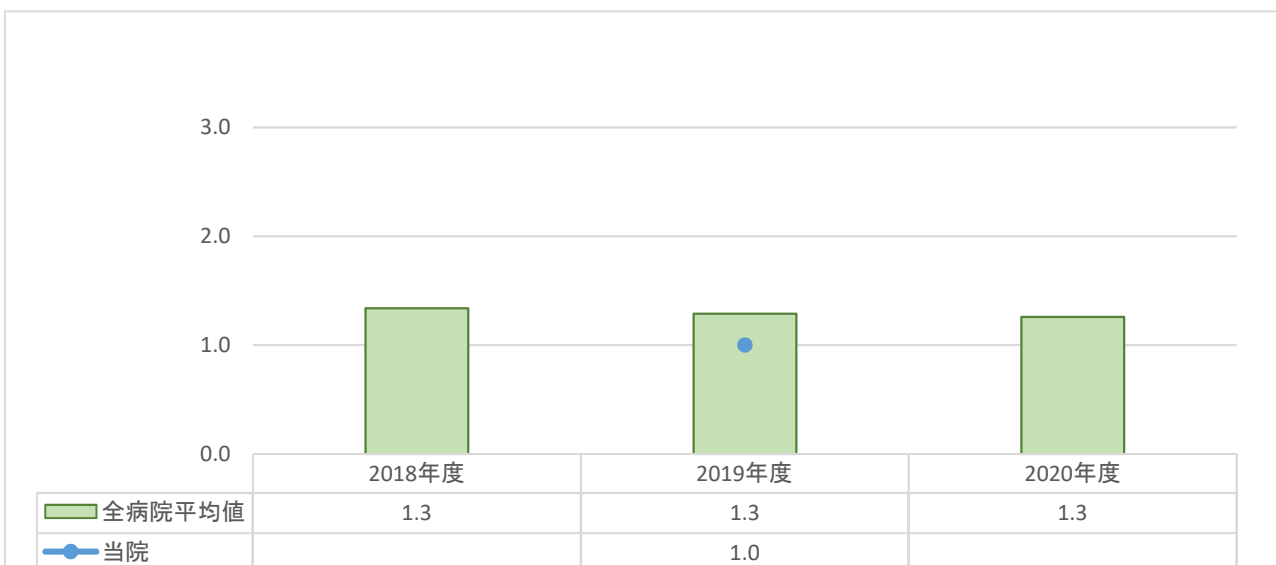


意義 手術部位感染を予防する対策の一つとして手術前後の抗菌薬投与があり、適切な抗菌薬を適切なタイミングで静注射することで予防できる可能性が高くなります。しかし不必要な長期間投与は副作用の発現や耐性菌の発生につながるため避けなければなりません。

計算方法 分母 鼠径部ヘルニア根治術（開腹、メッシュ使用）が行われた症例

分子 抗菌薬の予防的投与日数の総計（推奨薬剤かどうかは問わない）

68 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値：鼠径部ヘルニア根治術（開腹、メッシュ非使用）

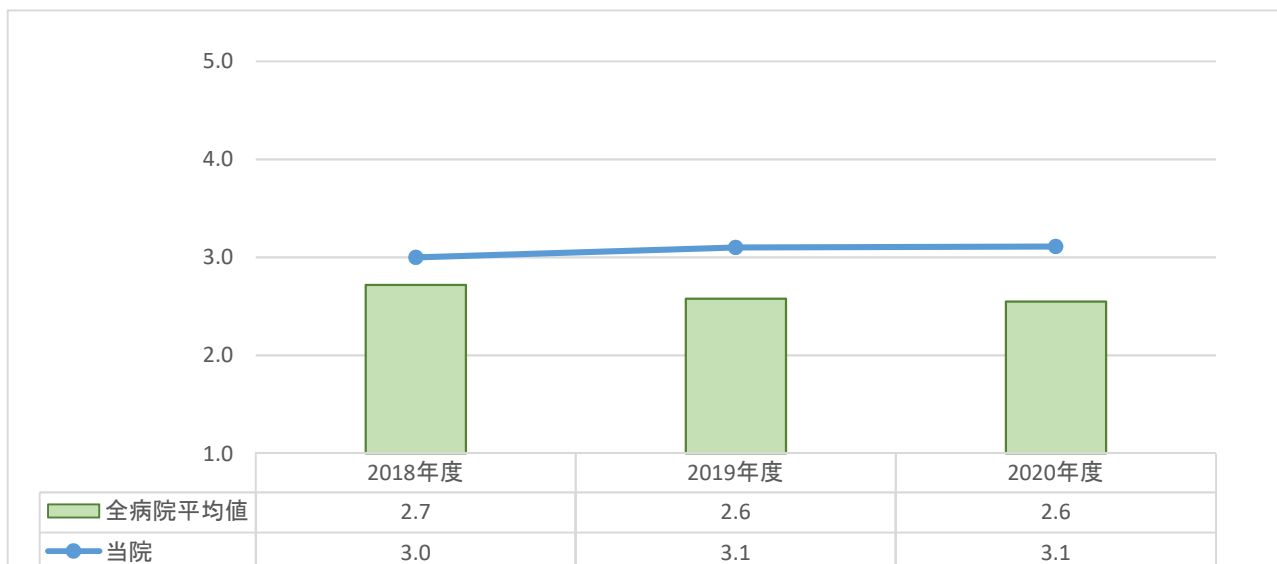


意義 手術部位感染を予防する対策の一つとして手術前後の抗菌薬投与があり、適切な抗菌薬を適切なタイミングで静注射することで予防できる可能性が高くなります。しかし不必要な長期間投与は副作用の発現や耐性菌の発生につながるため避けなければなりません。

計算方法 分母 鼠径部ヘルニア根治術（開腹、メッシュ非使用）が行われた症例

分子 抗菌薬の予防的投与日数の総計（推奨薬剤かどうかは問わない）

69 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値:人工関節置換術

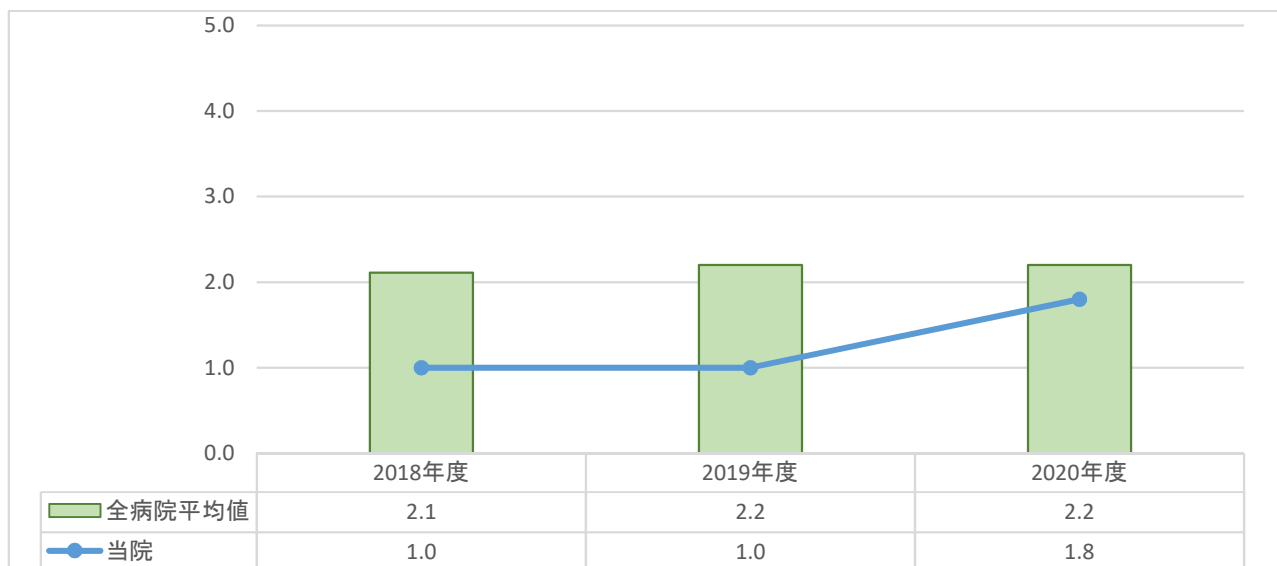


意義 手術部位感染を予防する対策の一つとして手術前後の抗菌薬投与があり、適切な抗菌薬を適切なタイミングで静注射することで予防できる可能性が高くなります。しかし不必要な長期間投与は副作用の発現や耐性菌の発生につながるため避けなければなりません。

計算方法 分母 人工関節置換術が行われた症例

分子 抗菌薬の予防的投与日数の総計(推奨薬剤かどうかは問わない)

70 周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値:経尿道的前立腺切除術(TURP)

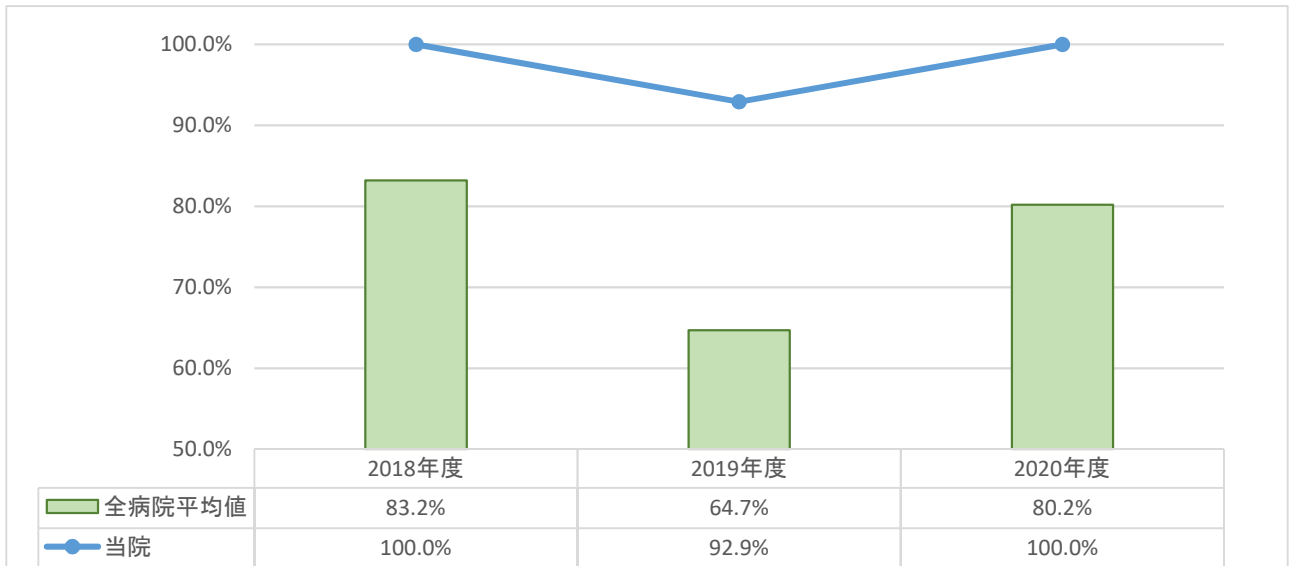


意義 手術部位感染を予防する対策の一つとして手術前後の抗菌薬投与があり、適切な抗菌薬を適切なタイミングで静注射することで予防できる可能性が高くなります。しかし不必要な長期間投与は副作用の発現や耐性菌の発生につながるため避けなければなりません。

計算方法 分母 経尿道的前立腺切除術(TURP)が行われた症例

分子 抗菌薬の予防的投与日数の総計(推奨薬剤かどうかは問わない)

71 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率:胃全摘術(開腹/腹腔鏡下手術)

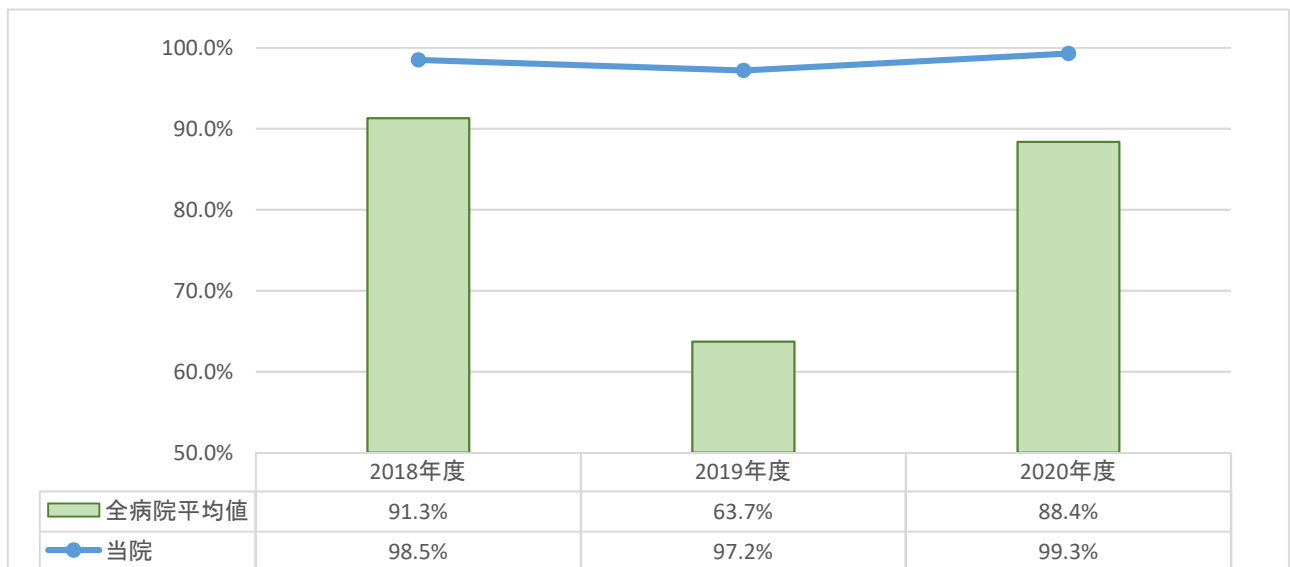


意義 周術期抗菌薬の適切な使用(薬剤種類:CEZ又はSBT/ABPC)をみるプロセス指標

計算方法 分母 胃全摘術(開腹/腹腔鏡下)が行われた症例

分子 手術実施日に推奨抗菌薬が投与されている件数

72 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率:乳房切除術

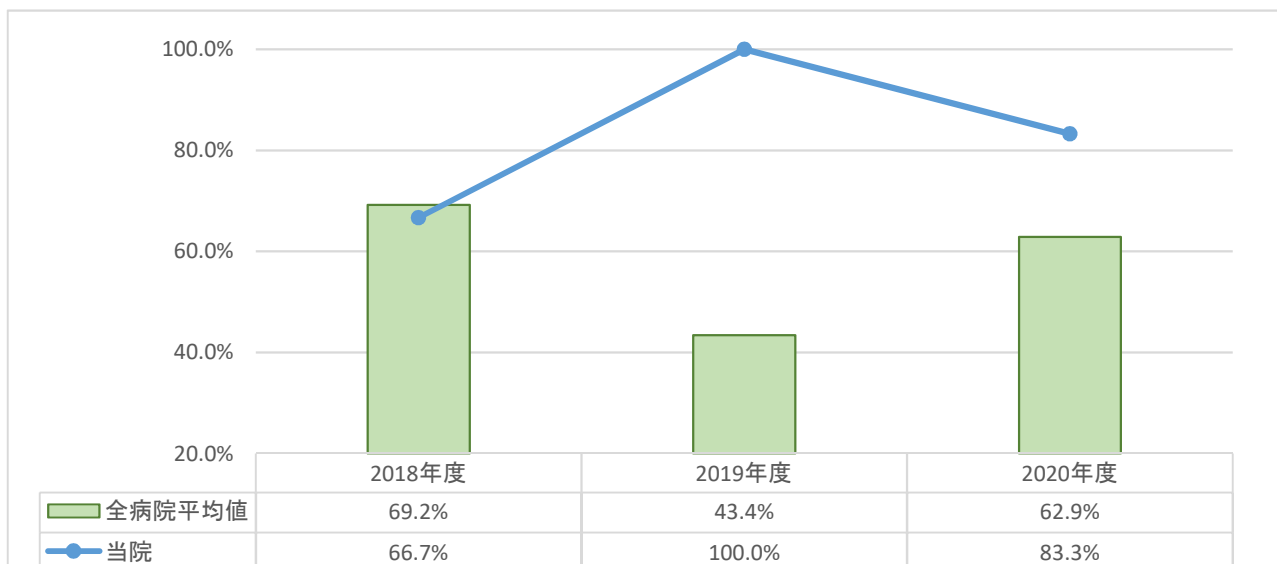


意義 周術期抗菌薬の適切な使用(薬剤種類:CEZ)をみるプロセス指標

計算方法 分母 乳房切除術が行われた症例

分子 手術実施日に推奨抗菌薬が投与されている件数

73 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率:冠動脈バイパス手術

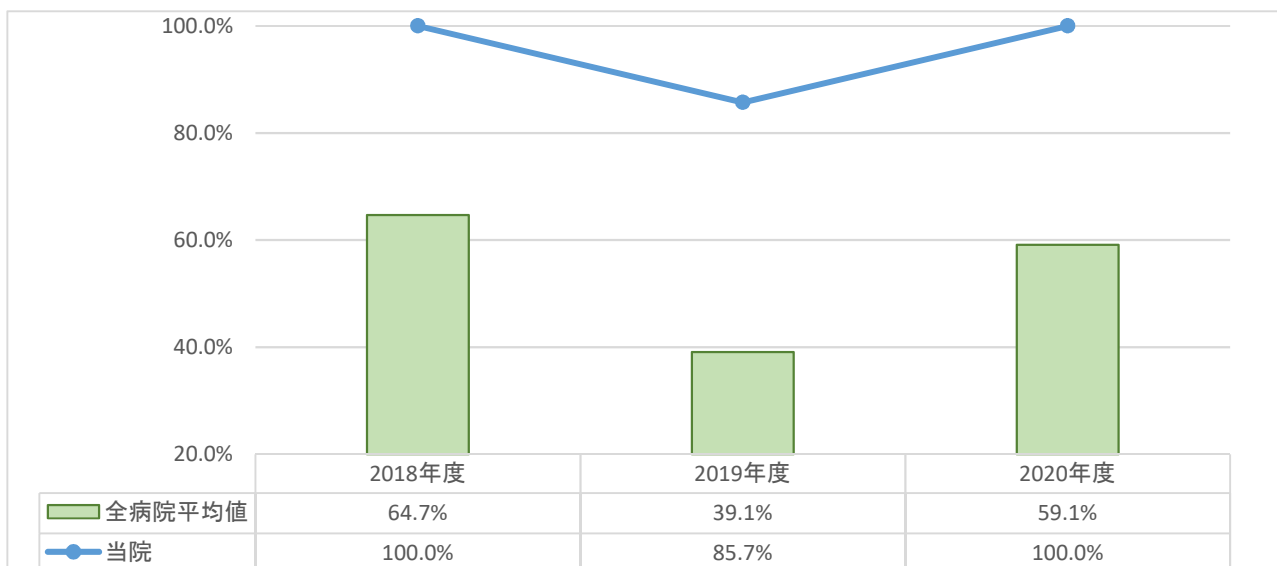


意義 周術期抗菌薬の適切な使用(薬剤種類:CEZ)をみるプロセス指標

計算方法 分母 冠動脈バイパス手術が行われた症例

分子 手術実施日に推奨抗菌薬が投与されている件数

74 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率:弁膜症手術(弁置換術、弁形成術)

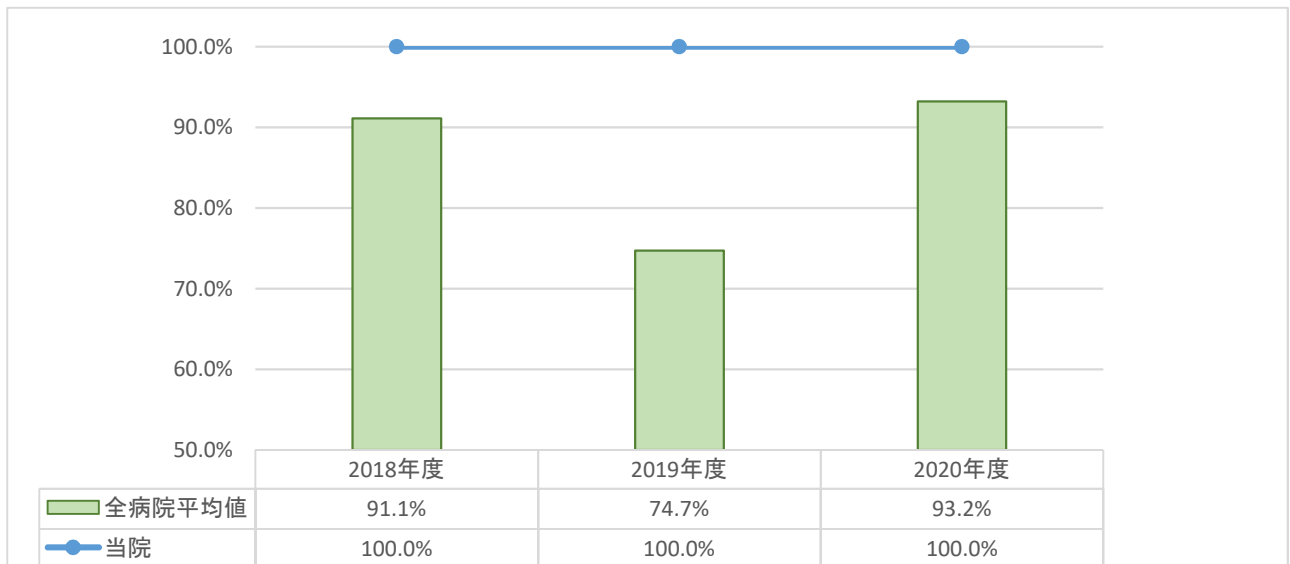


意義 周術期抗菌薬の適切な使用(薬剤種類:CEZ)をみるプロセス指標

計算方法 分母 弁膜症手術(弁置換術、弁形成術)が行われた症例

分子 手術実施日に推奨抗菌薬が投与されている件数

75 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率: 肺切除術(開胸)

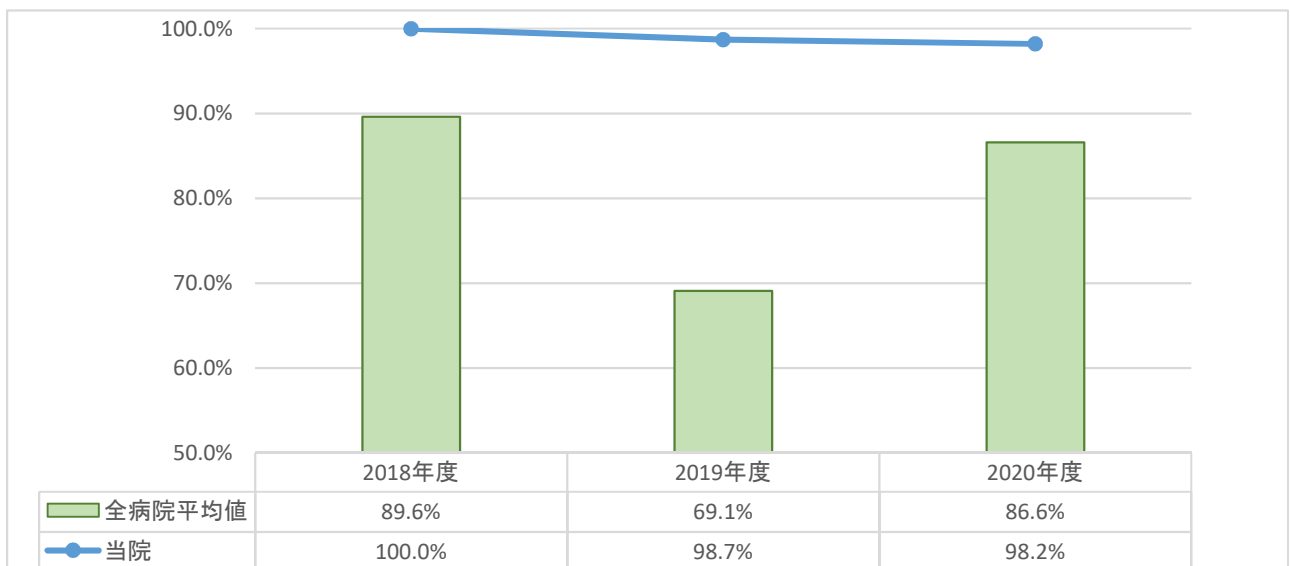


意義 周術期抗菌薬の適切な使用(薬剤種類: CEZ又はSBT/ABPC)をみるプロセス指標

計算方法 分母 肺切除術(開胸)が行われた症例

分子 手術実施日に推奨抗菌薬が投与されている件数

76 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率: 鼠径部ヘルニア根治術(開腹、メッシュ使用)

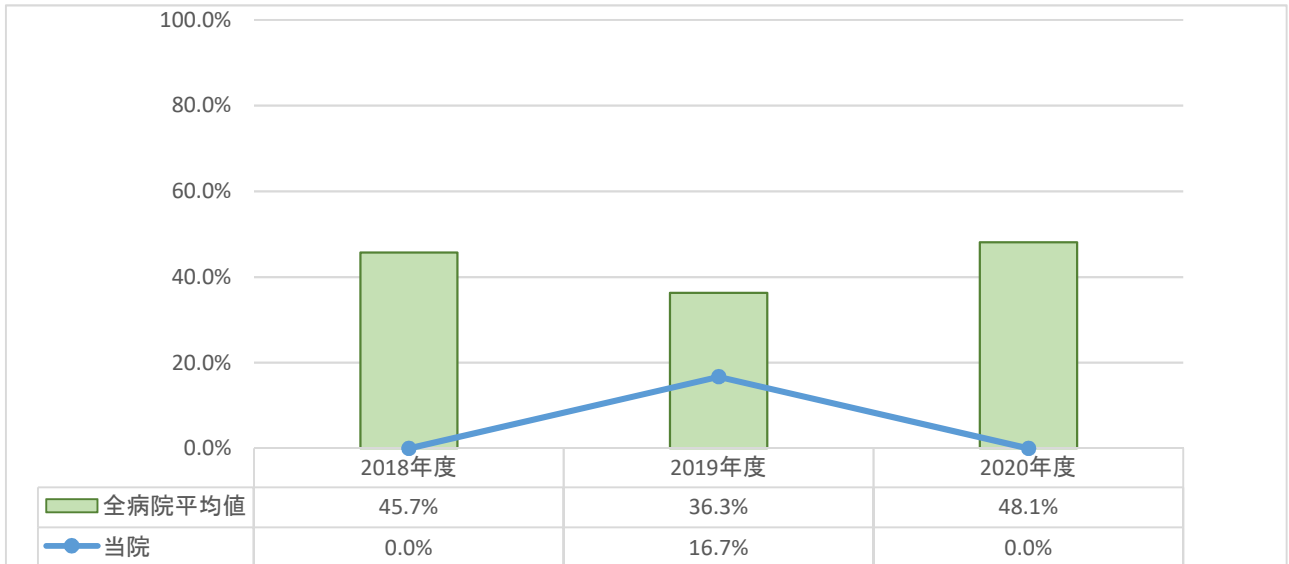


意義 周術期抗菌薬の適切な使用(薬剤種類: CEZ又はSBT/ABPC)をみるプロセス指標

計算方法 分母 鼠径部ヘルニア根治術(開腹、メッシュ使用)が行われた症例

分子 手術実施日に推奨抗菌薬が投与されている件数

77 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率：鼠径部ヘルニア根治術（開腹、メッシュ非使用）

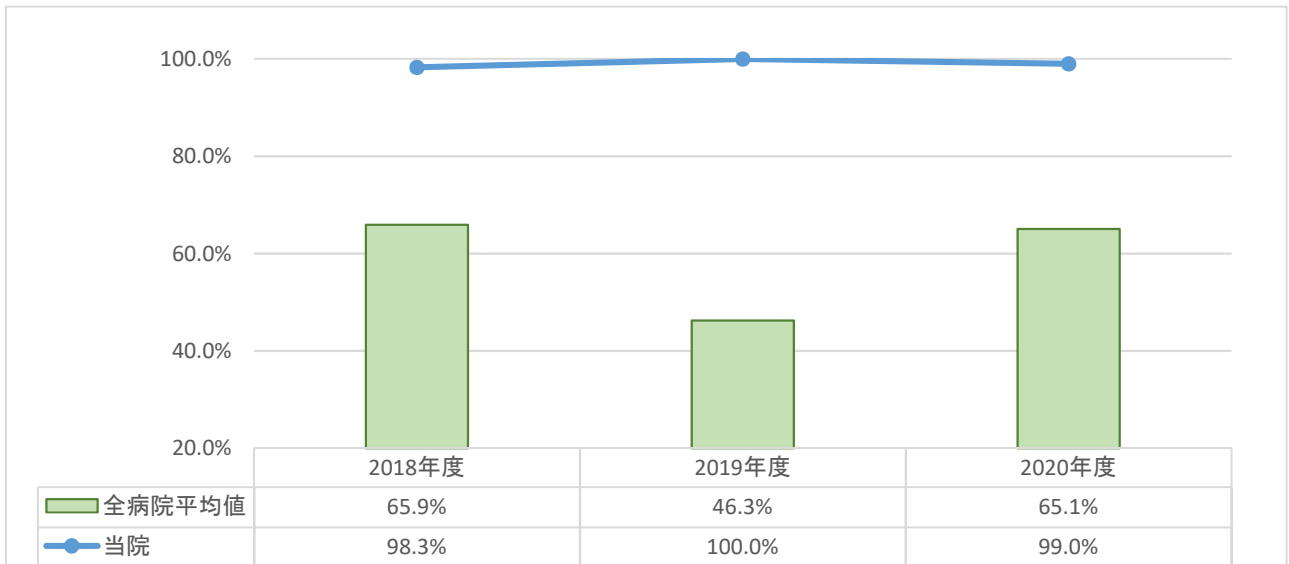


意義 周術期抗菌薬の適切な使用（薬剤種類：GEZ）をみるプロセス指標

計算方法 分母 鼠径部ヘルニア根治術（開腹、メッシュ非使用）が行われた症例

分子 手術実施日に推奨抗菌薬が投与されている件数

78 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率：人工関節置換術

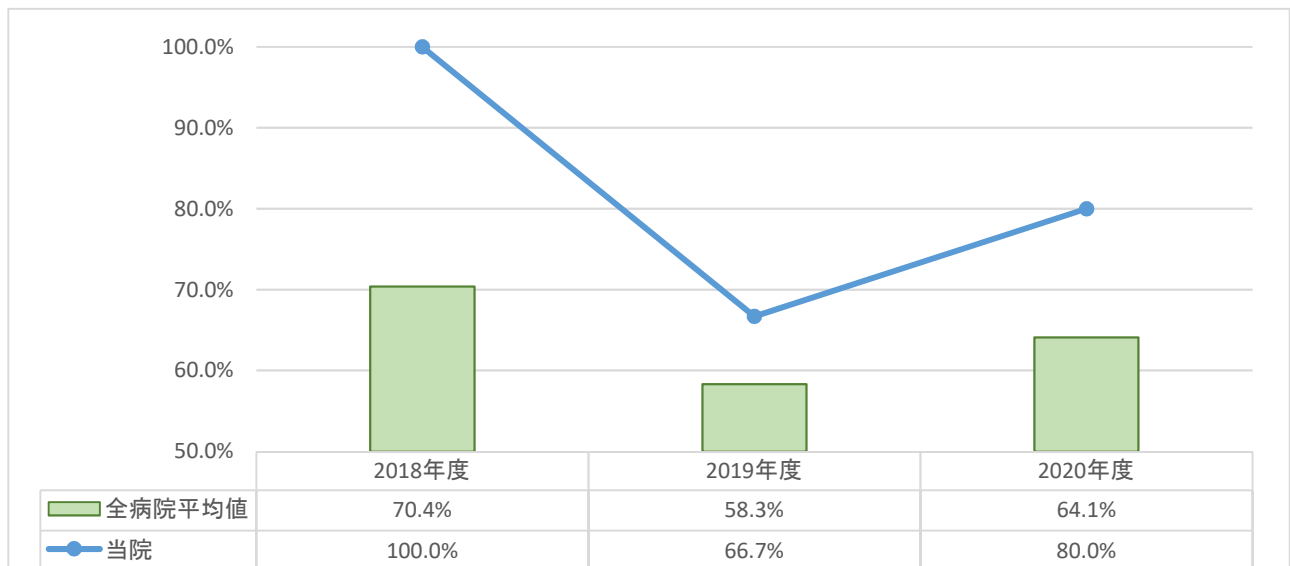


意義 周術期抗菌薬の適切な使用（薬剤種類：GEZ）をみるプロセス指標

計算方法 分母 人工関節置換術が行われた症例

分子 手術実施日に推奨抗菌薬が投与されている件数

79 周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率:経尿道的前立腺切除術(TURP)



意義 周術期抗菌薬の適切な使用(薬剤種類:CEZ、CTM、SBT/ABPC、アミノグリコシ系薬)をみるプロセス指標

計算方法 分母 経尿道的前立腺切除術(TURP)が行われた症例

分子 手術実施日に推奨抗菌薬が投与されている件数