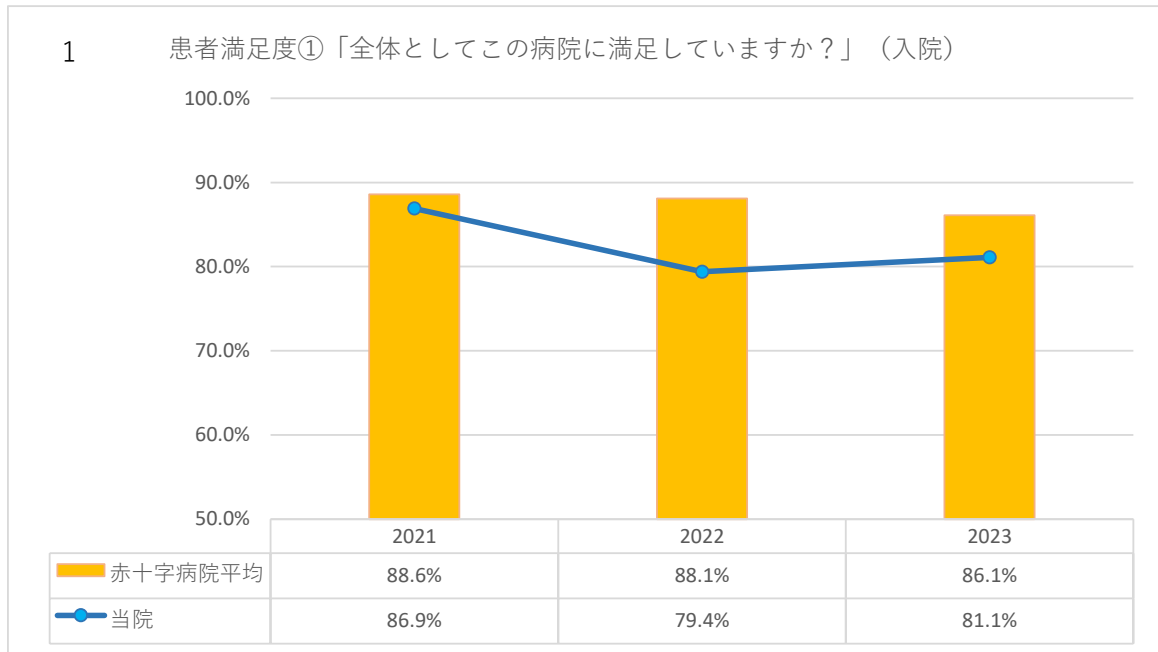


(赤十字病院グループ) 長岡赤十字病院 医療の質評価・臨床指標

項目番号	指 標 項 目
1	患者満足度①「全体としてこの病院に満足していますか？」(入院)
2	患者満足度②「入院の原因となった病気や症状に対する診断や治療方針について、医師から受けた説明は十分でしたか？」(入院)
3	患者満足度③「全体としてこの病院に満足していますか？」(外来)
4	患者満足度④「診断や治療方針について、今日までに医師から受けた説明は十分でしたか？」(外来)
5	職員満足度「友人や家族が病気や怪我を患ったときに、あなたの施設を薦めたいと思いますか？」
6	転倒・転落①「入院患者での転倒転落発生率」
7	転倒・転落②「入院患者での転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率」
8	インシデント・アクシデント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」
9	インシデント・アクシデント②「全報告中医師による報告の占める割合」
10	褥瘡推定発生率
11	中心静脈カテーテル挿入時の気胸発生率
12	急性心筋梗塞患者におけるアスピリン①「急性心筋梗塞患者における入院後早期アスピリン投与率」
13	急性心筋梗塞患者におけるアスピリン②「急性心筋梗塞患者における退院時アスピリン投与率」
14	Door-to-Balloon「急性心筋梗塞で病院に到着してからPCIまでの時間が90分以内の患者の割合」
15	早期リハビリテーション「脳梗塞患者への早期リハビリ開始率」
16	服薬指導「薬剤管理指導実施率」
17	服薬指導「安全管理が必要な医薬品に対する服薬指導実施率」
18	栄養指導「糖尿病・慢性腎臓病患者への栄養管理実施率」
19	手術ありの患者の肺血栓塞栓症「手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率」
20	手術ありの患者の肺血栓塞栓症「手術ありの患者の肺血栓塞栓症の発生率」
21	再入院(30日)「30日以内の予定外再入院率」
22	職員の予防接種「職員におけるインフルエンザワクチン予防接種率」
23	血液培養の実施「広域抗菌薬使用時の血液培養実施率」
24	血液培養の実施「血液培養の実施時の2セット実施率」
25	地域連携パス「脳卒中患者に対する地域連携パスの使用率」
26	地域連携パス「大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携パスの使用率」
27	子宮頸部上皮内がん及び高度異形成患者に対する円錐切除術実施率
28	良性卵巣腫瘍患者に対する腹腔鏡下手術実施率(予定入院)

項目番号	指 標 項 目
29	子宮外妊娠と良性卵巣腫瘍茎捻転の緊急入院患者に対する腹腔鏡下手術実施率
30	子宮全摘術施行患者における術後24時間以内の予防的抗菌薬投与停止率
31	乳がん(ステージⅠ)患者に対する乳房温存手術実施率(75歳以下)
32	乳がん(ステージⅠ)患者に対するセンチネルリンパ節生検施行率(75歳以下)
33	乳がん(ステージⅠ)患者における術後24時間以内の予防的抗菌薬投与停止率(75歳以下)
34	腹腔鏡下手術死亡率
35	腹腔鏡下手術輸血施行率
36	腹腔鏡下手術後の創部合併症発生率(手術創離開)
37	腹腔鏡下手術後の感染症発生率
38	腹腔鏡下手術後の患者に対する細菌培養同定検査実施後の抗菌剤投与率
39	心臓血管外科(冠動脈疾患、弁膜症)の主要手術死亡率
40	心臓血管外科(冠動脈疾患、弁膜症)の主要手術後の脳梗塞発生率
41	心臓血管外科(腹部大動脈瘤)の主要手術死亡率
42	心臓血管外科(腹部大動脈瘤)の主要手術後の脳梗塞発生率
43	急性心筋梗塞で入院した患者の入院当日のPCI実施率
44	うっ血性心不全の患者に対する入院中のACE阻害剤あるいはARBの処方率
45	待機的PCI術後の脳梗塞発生率
46	多職種カンファレンス(リハビリ以外に2職種以上)にて、リハビリテーションの内容や頻度について、入院中に適宜再検討されているか
47	院外スタッフを加えた多職種(5職種以上)による退院カンファレンスの実施率

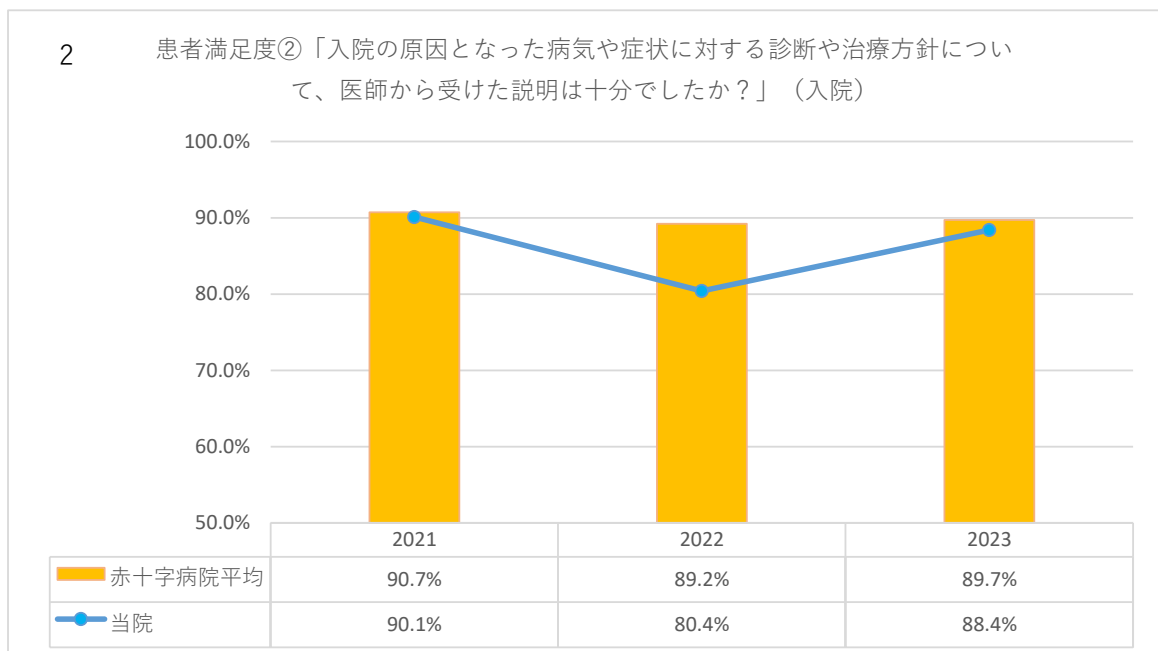
1



意義 「受けた治療の結果」、「入院期間」、「安全な治療」等に対する患者の満足度をみることは、医療の質の直接的な評価といえる。

計算方法 分母 入院患者への満足度調査項目「全体としてこの病院に満足していますか？」の設問有効回答数
分子 分母のうち、「非常に満足している」または「やや満足している」と回答した入院患者数

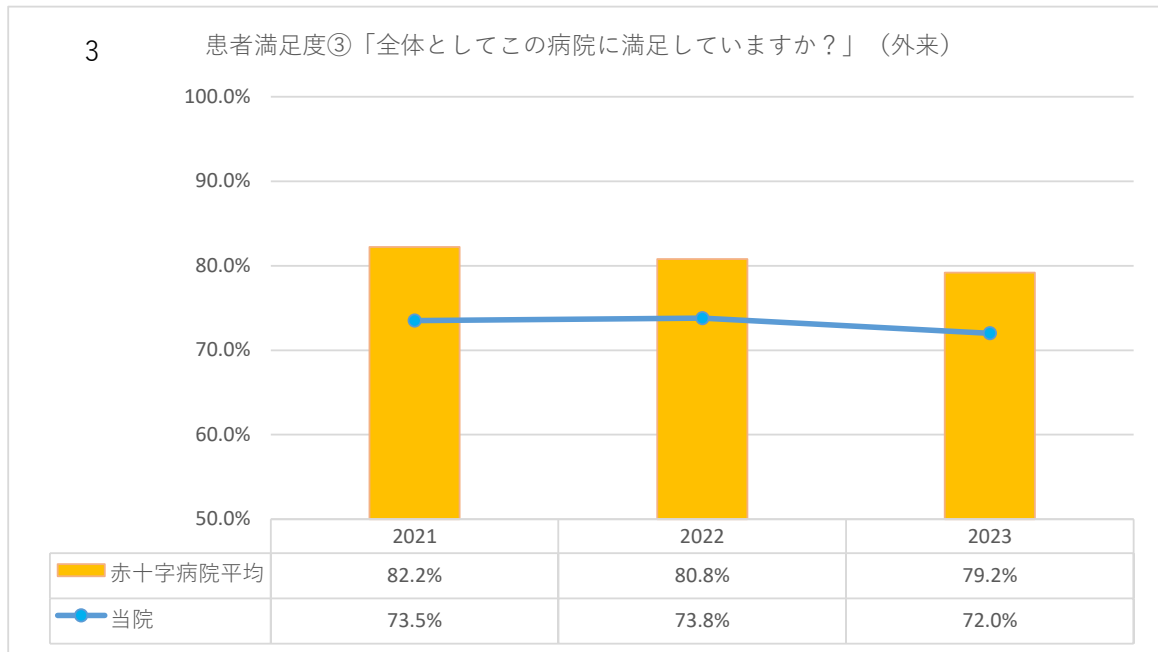
2



意義 「受けた治療の結果」、「入院期間」、「安全な治療」等に対する患者の満足度をみることは、医療の質の直接的な評価といえる。

計算方法 分母 入院患者への満足度調査項目「入院の原因となった病気や症状に対する診断や治療方針について、医師から受けた説明は十分でしたか？」の設問有効回答数
分子 分母のうち、「十分だった」または「まあまあ十分だった」と回答した入院患者数

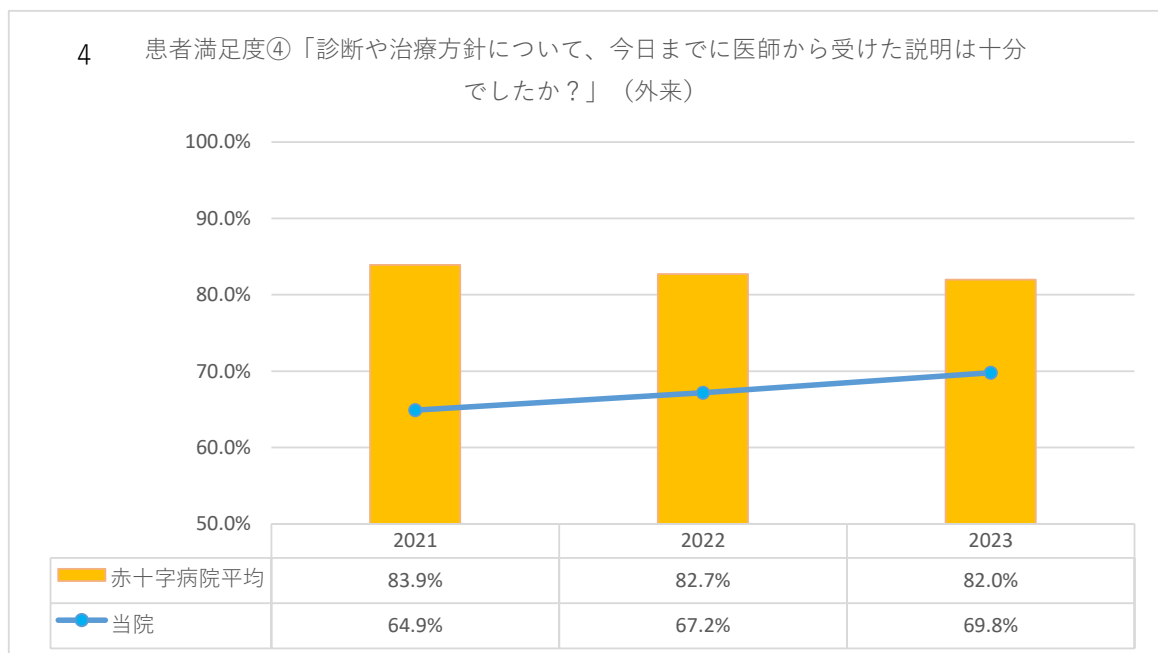
3



意義 「受けた治療の結果」、「外来待ち時間」、「安全な治療」等に対する患者の満足度をみることは、医療の質の直接的な評価といえる。

計算方法 分母 外来患者への満足度調査項目「全体としてこの病院に満足していますか？」の設問有効回答数
分子 分母のうち、「非常に満足している」または「やや満足している」と回答した外来患者数

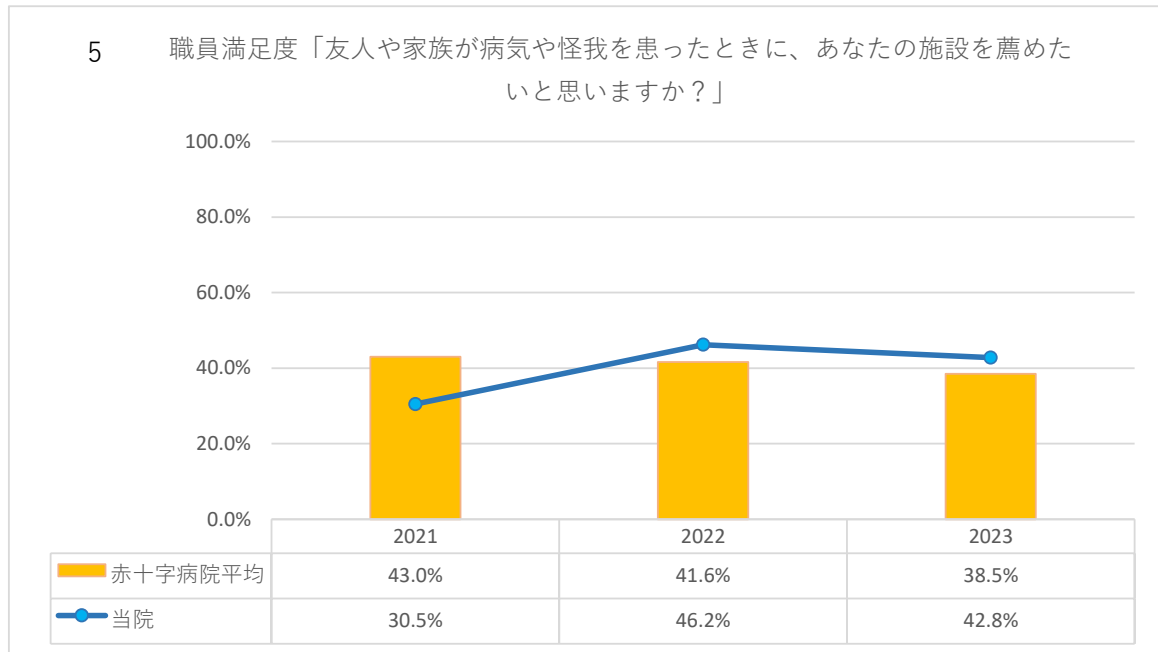
4



意義 「受けた治療の結果」、「外来待ち時間」、「安全な治療」等に対する患者の満足度をみることは、医療の質の直接的な評価といえる。

計算方法 分母 外来患者への満足度調査項目「診断や治療方針について、今日までに医師から受けた説明は十分でしたか？」の設問有効回答数
分子 分母のうち、「十分だった」または「まあまあ十分だった」と回答した外来患者数

5

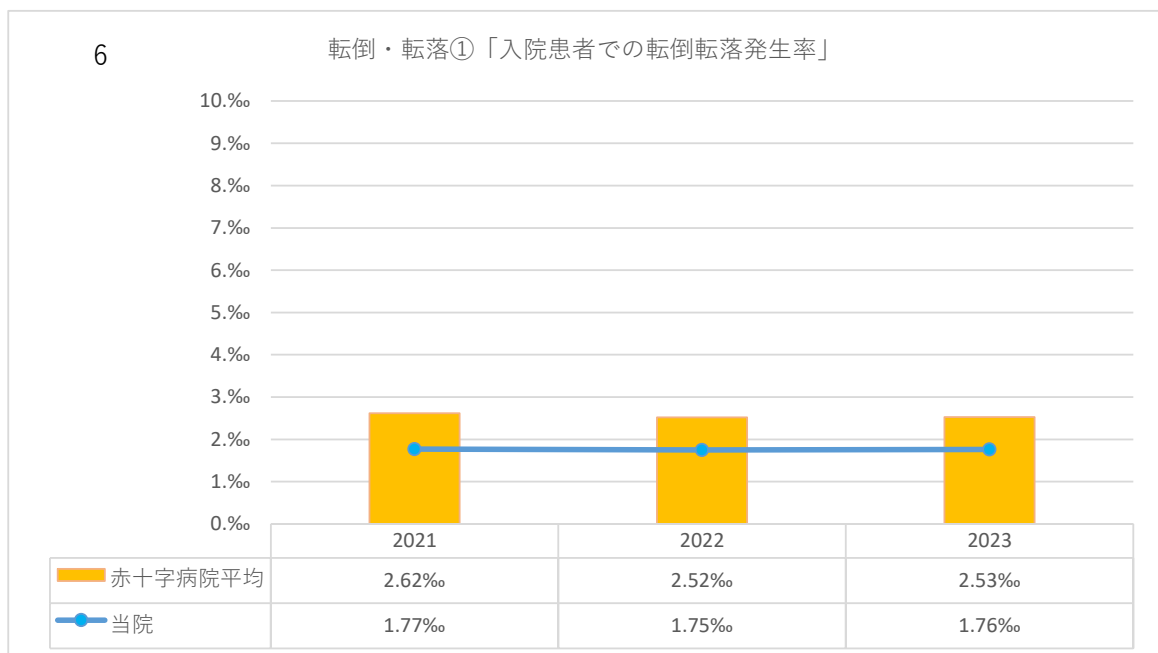


意義 病院における職員の満足度は、患者の HSMR（標準化死亡比）や患者へのケアの質に影響するという報告が複数あることから、医療の質を測る項目として用いる。

計算方法 分母 職員満足度調査項目「友人や家族が病気や怪我を患ったときに、あなたの施設を薦めたいと思いますか？」の設問有効回答数

分子 分母のうち、「強くそう思う」または「ややそう思う」と回答した職員数

6



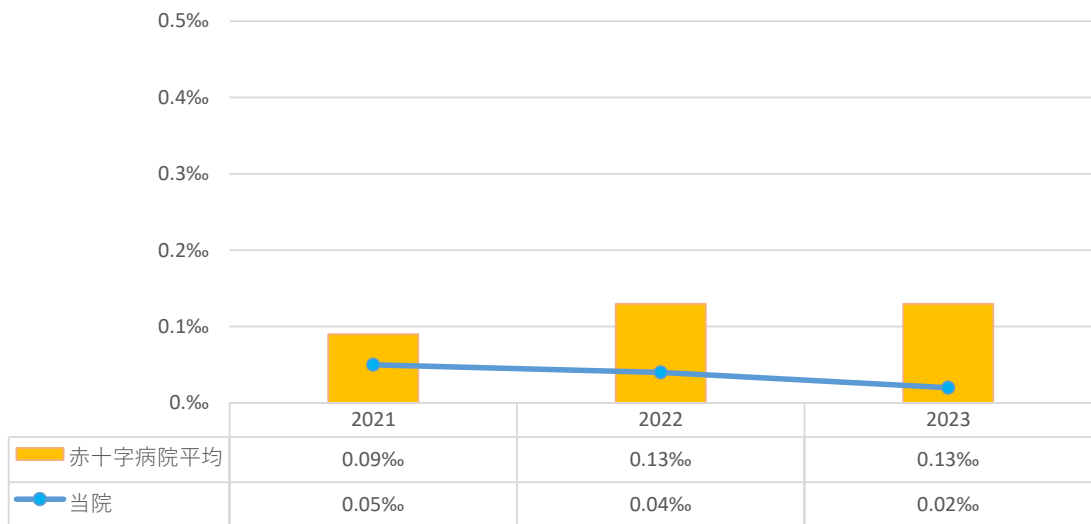
意義 転倒・転落を予防し、発生時の損傷を軽減する。

計算方法 分母 入院患者延べ数（人日）

分子 入院中の患者に発生した転倒・転落件数

7

7 転倒・転落②「入院患者での転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率」



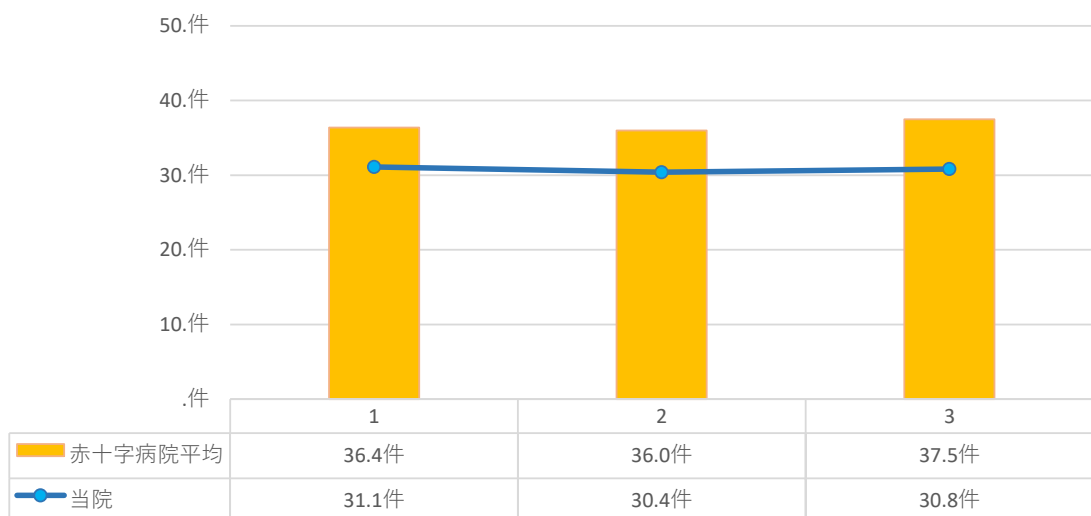
意義 転倒・転落を予防し、発生時の損傷を軽減する。

計算方法 分母 入院患者延べ数（人日）

分子 入院中の患者に発生したインシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落件数

8

8 インシデント・アクシデント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」

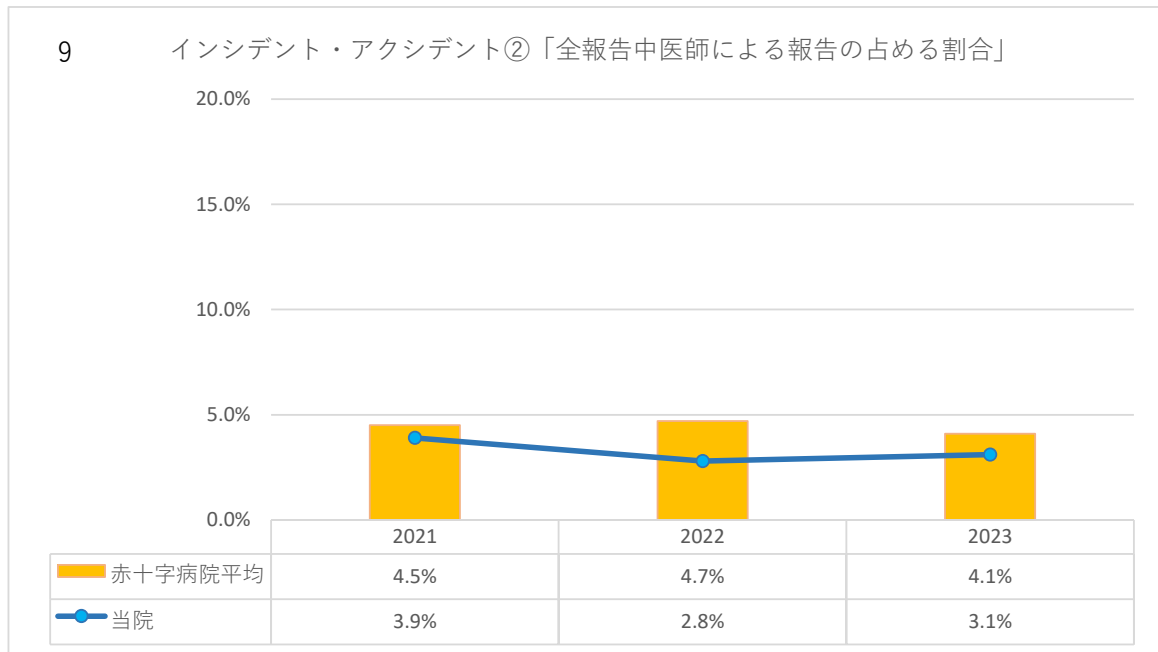


意義 身体への侵襲を伴う医療行為は常にインシデント・アクシデントが発生する危険がある。その発生をできる限り防ぐことは医療安全の基本である。仮にインシデント・アクシデントが生じてしまった場合、原因を調査し、防止策をとることが求められる。そのためにはインシデント・アクシデントをきちんと報告することが必要である。

計算方法 分母 許可病床数

分子 調査期間中の月毎のインシデント・アクシデント発生件数×100

9

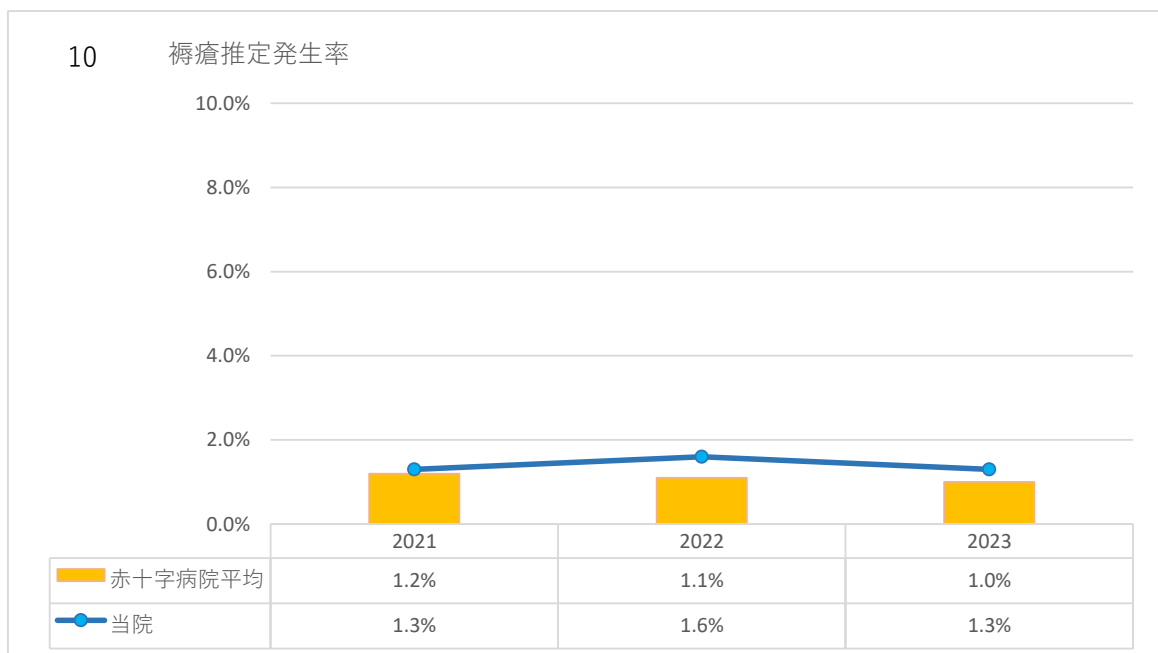


意義 一般に医師からの報告が少ないことが知られており、この値が高いことは医師の医療安全意識が高い組織の可能性がある。

計算方法 分母 調査期間中の月毎のインシデント・アクシデント報告総件数

分子 分母のうち、医師が提出したインシデント・アクシデント報告総件数

10



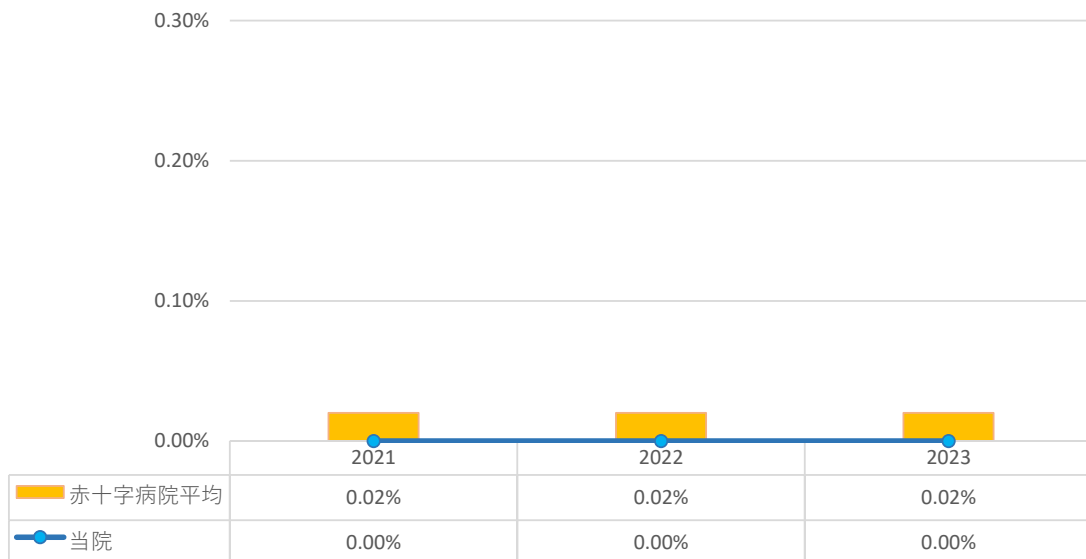
意義 褥瘡予防対策は、提供されるべき医療の重要な項目であり、栄養管理、ケアの質評価にかかわる。また患者の QOL の低下により、在院日数の長期化や医療費の増大につながる。

計算方法 分母 調査日の施設入院患者数

分子 調査日に褥瘡を保有する患者数 - 入院時既に褥瘡保有が記録されていた患者数

11

11 中心静脈カテーテル挿入時の気胸発生率



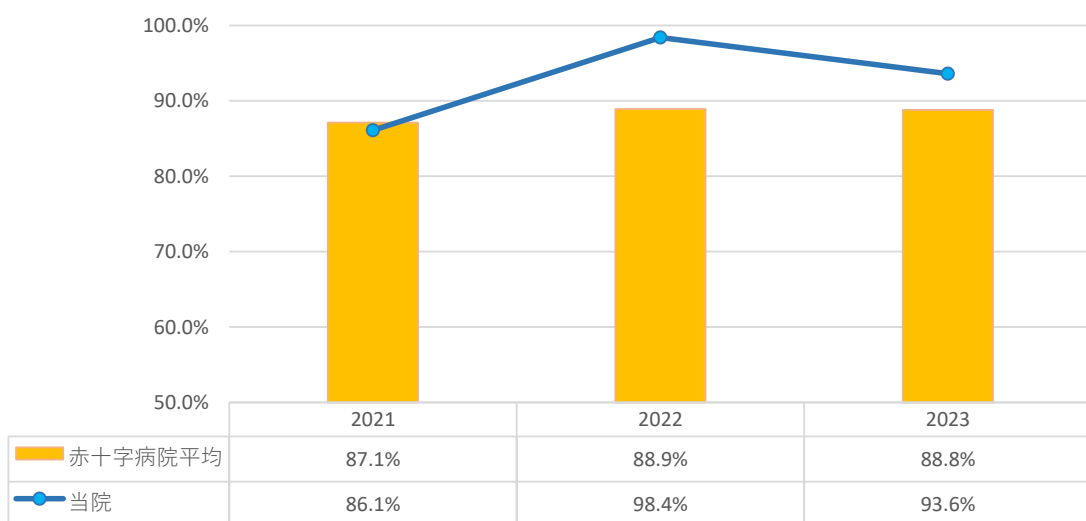
意義 他施設よりも値が高い施設では、再発予防に向けた安全管理を見直す契機になる。

計算方法 分母 中心静脈カテーテルが挿入された患者数

分子 分母のうち、入院後医原性気胸が発生した患者数

12

12 急性心筋梗塞患者におけるアスピリン①「急性心筋梗塞患者における入院後早期アスピリン投与率」

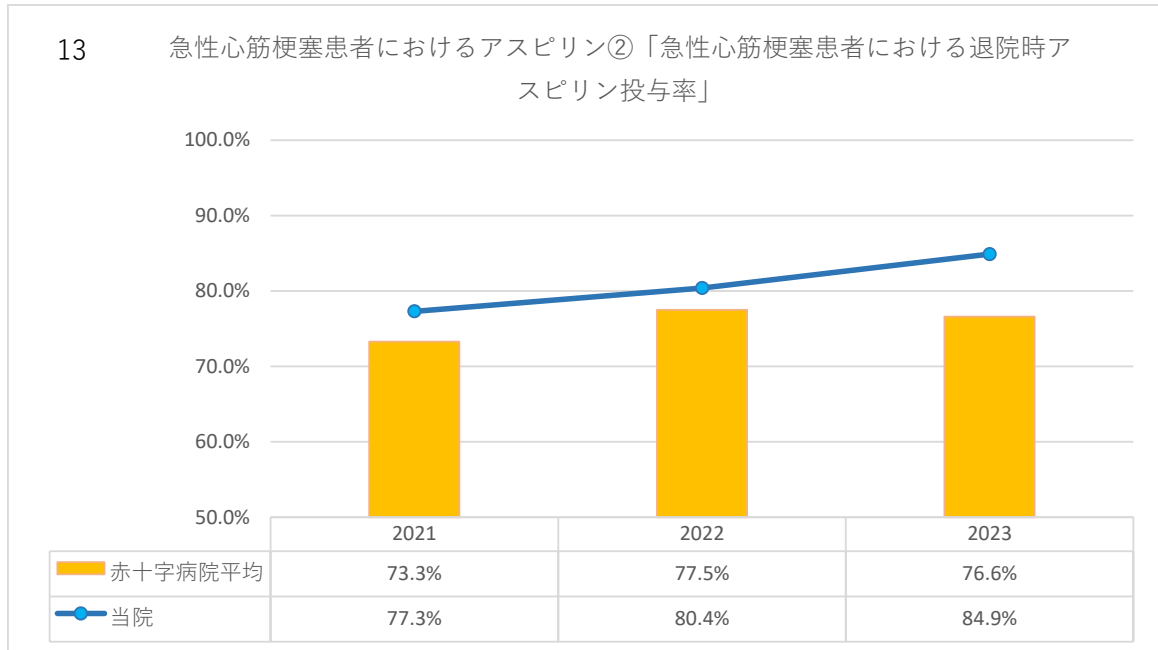


意義 心筋梗塞の二次予防としての標準的な診療が行われているかを図る。

計算方法 分母 急性心筋梗塞の診断で入院した患者数

分子 分母のうち、入院後早期（2日以内）にアスピリンもしくはクロピドグレルが投与された患者数

13

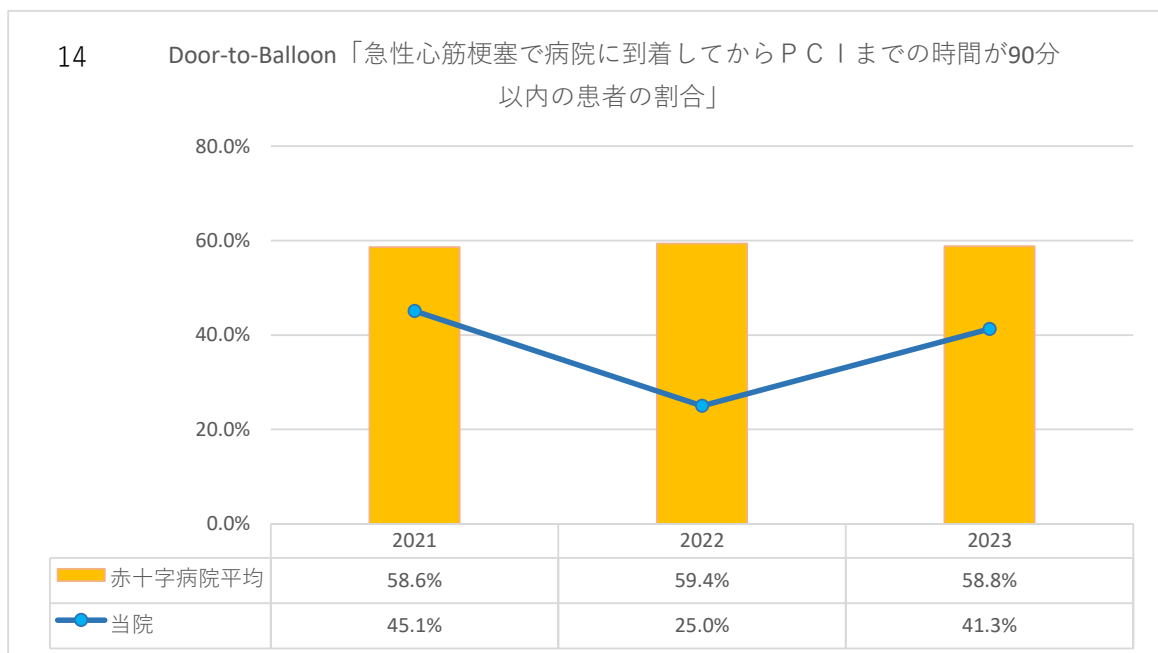


意義 心筋梗塞の二次予防としての標準的な診療が行われているかを図る。

計算方法 分母 急性心筋梗塞の診断で入院した患者数

分子 分母のうち、退院時にアスピリンもしくはクロピドグレルが投与された患者

14

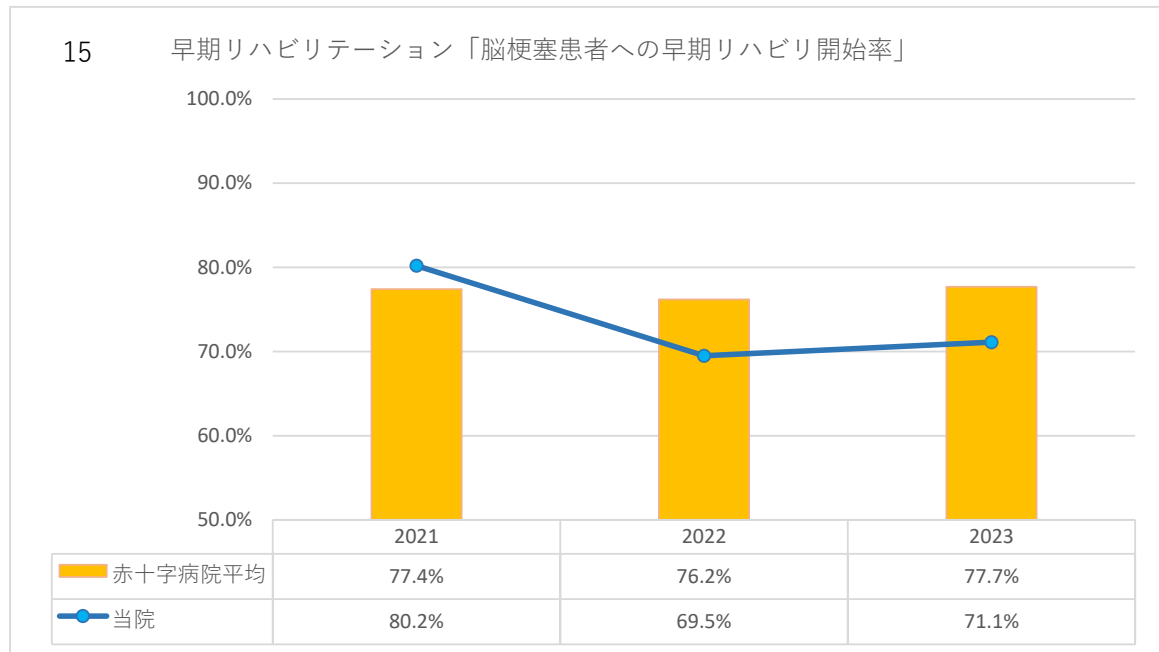


意義 Door-to-Balloon time は施設での急性心筋梗塞がどれだけ迅速に治療されているかという治療の質を表す。この時間が短いほうが生存率や治療後の経過がよいことが知られている。

計算方法 分母 18歳以上の急性心筋梗塞で P C I を受けた患者数

分子 分母のうち、来院後90分以内に手技を受けた患者数

15

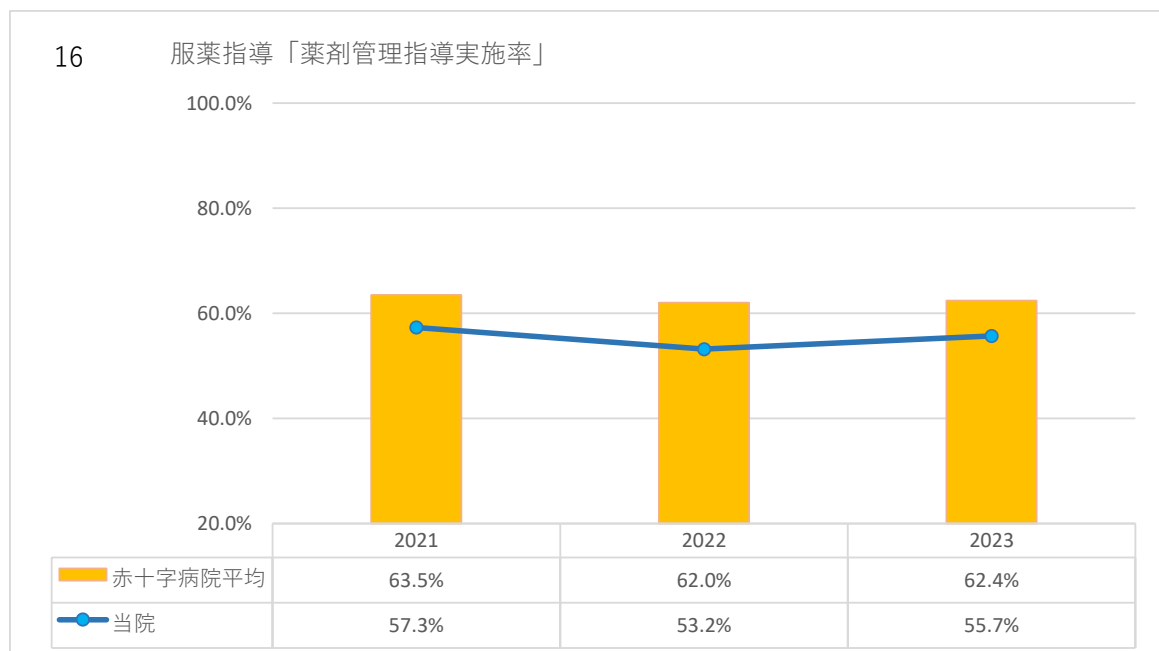


意義 廃用症候群を予防し、早期の ADL 向上と社会復帰を図るために、十分なリスク管理のもとにできるだけ発症後早期から積極的なリハビリテーションを行うことが強く勧められる。

計算方法 分母 18歳以上の脳梗塞の診断で入院した患者数

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

16

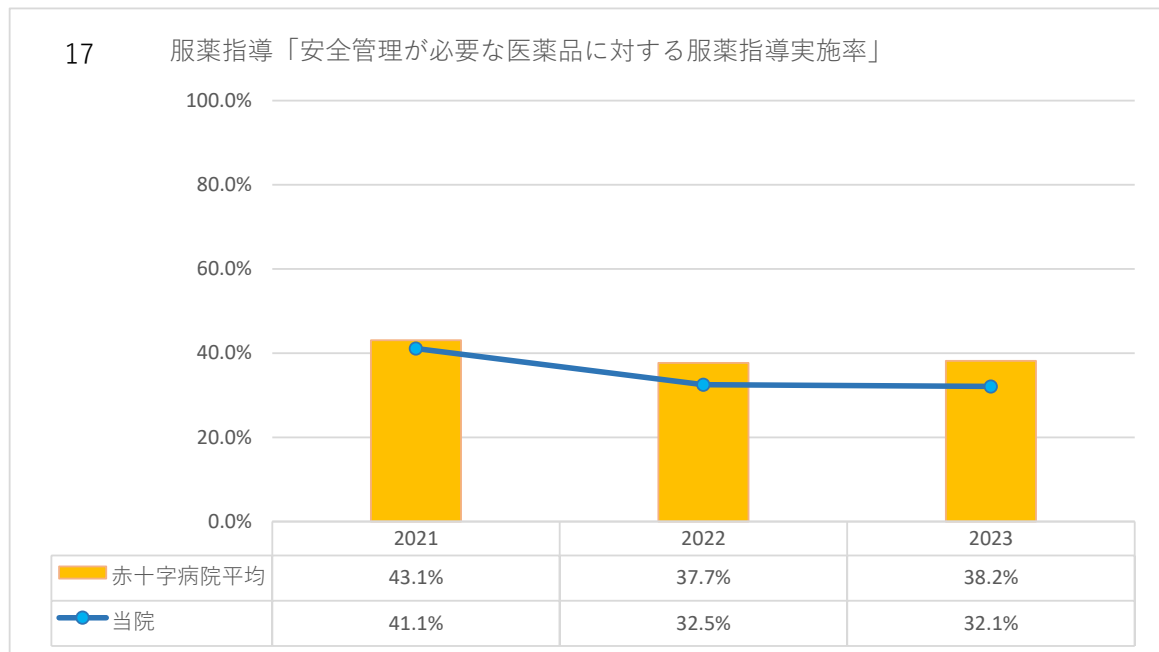


意義 薬剤師の薬学的管理指導は、医療改善につながる。

計算方法 分母 入院患者数

分子 分母のうち、薬剤管理指導を受けた患者数

17



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

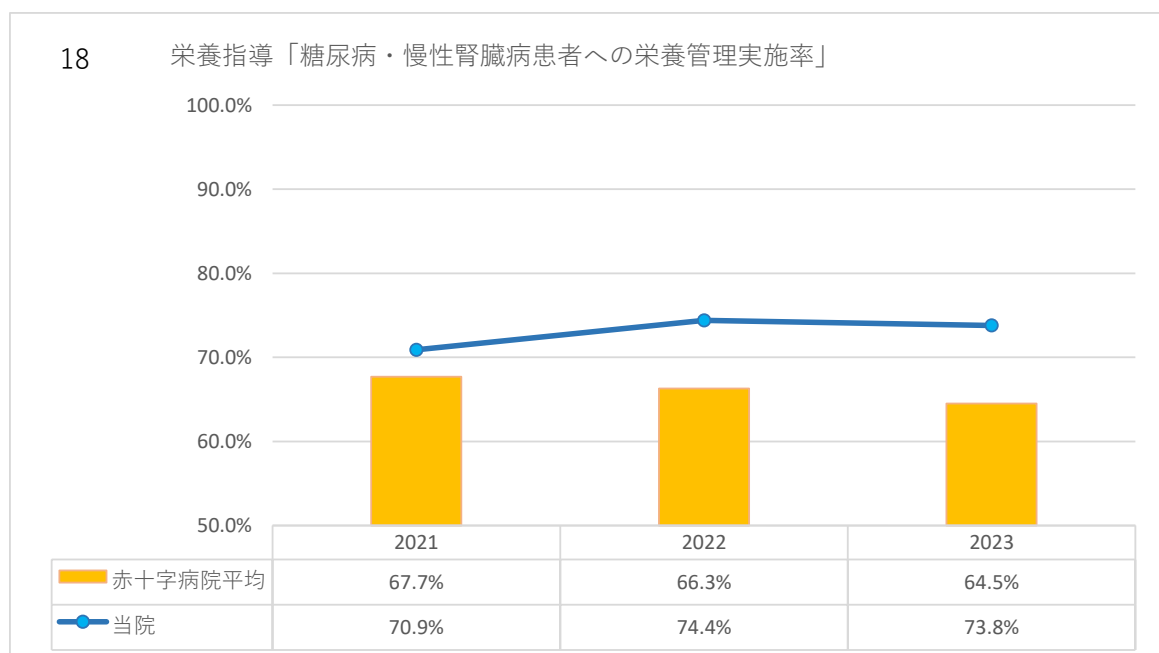
分母

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患者数

分子

分母のうち、「B008薬剤管理指導料1 特に安全管理が必要な医薬品が投薬又は注射されている患者に対して行う場合」が算定された患者数

18



意義

積極的な栄養管理の介入。

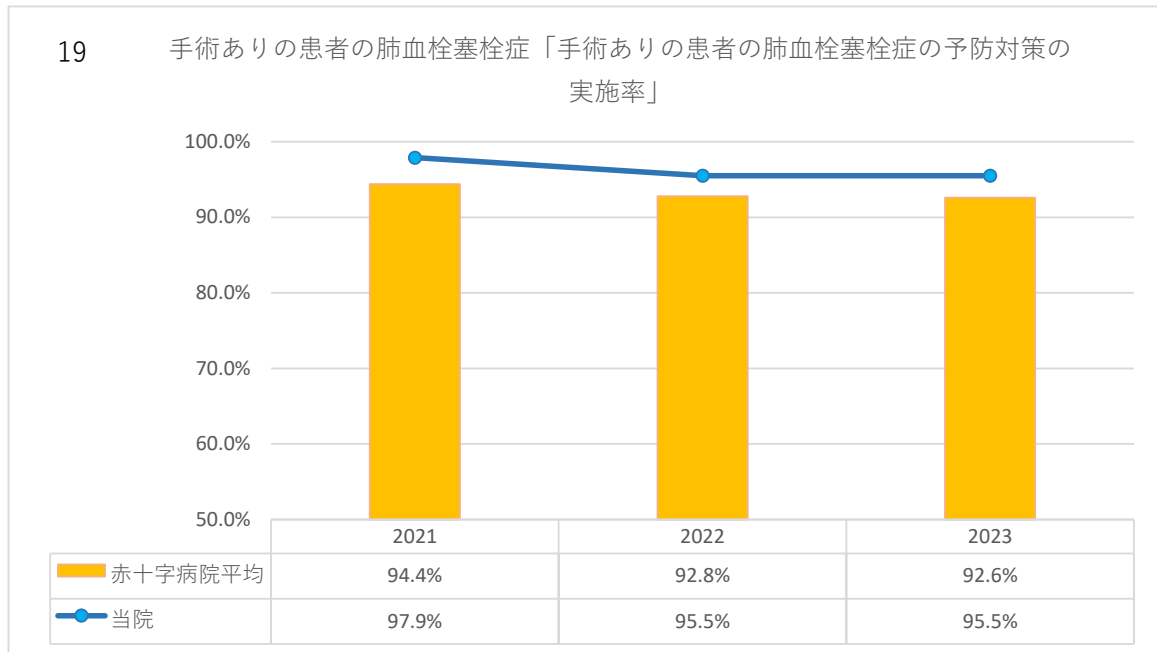
計算方法

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

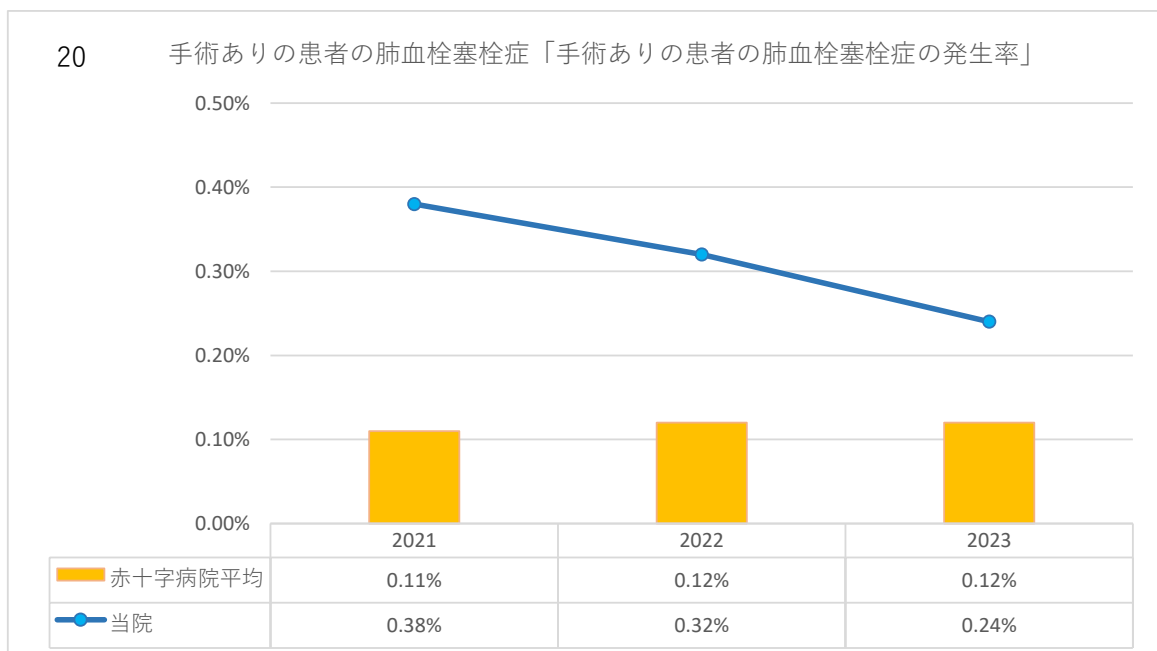
分子

分母のうち、特別食加算の算定回数



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つながる。

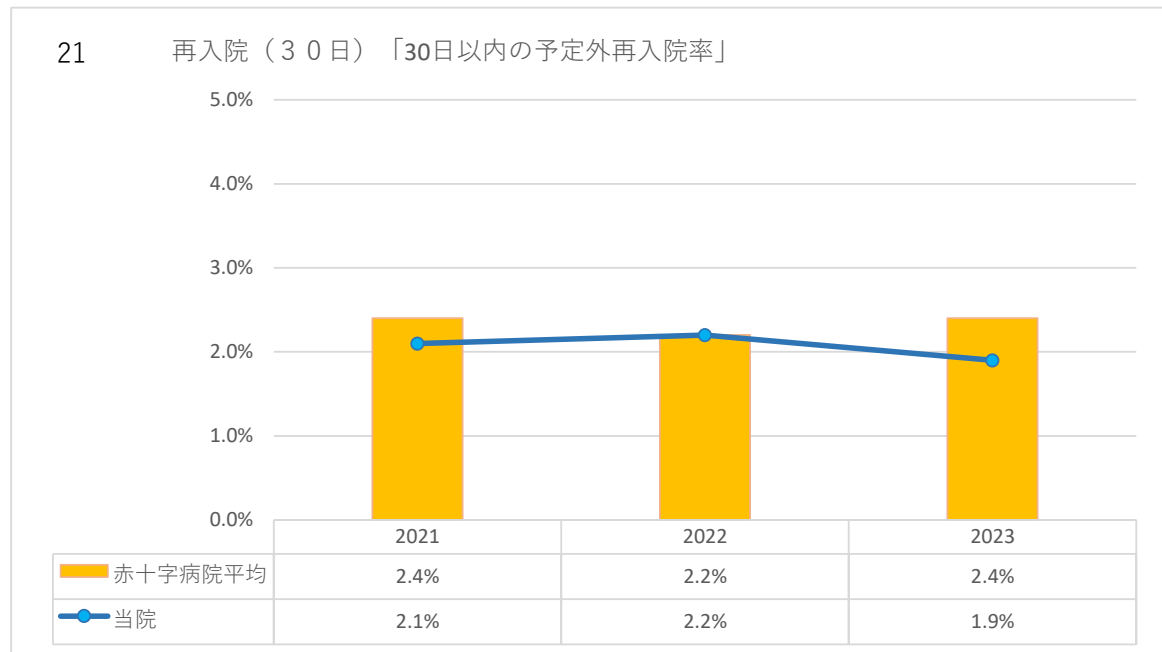
計算方法 分母 肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した退院患者数
分子 分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策（弾性ストッキングの着用、間歇的空気圧迫装置の利用、抗凝固療法のいずれか、または2つ以上）が実施された患者数



意義 深部静脈血栓症の危険因子には、加齢、悪性腫瘍、肥満や妊娠、長期臥床など、周術期以外の場面でも発症するリスクがある。ガイドライン通りに予防措置を行ったとしても、肺血栓塞栓症／深部静脈血栓症を完全に予防できるわけではないが、予防する行為を行っていないければ、その発症率は高まる。

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患者数
分子 分母のうち、肺血栓塞栓症を発症した患者数

21

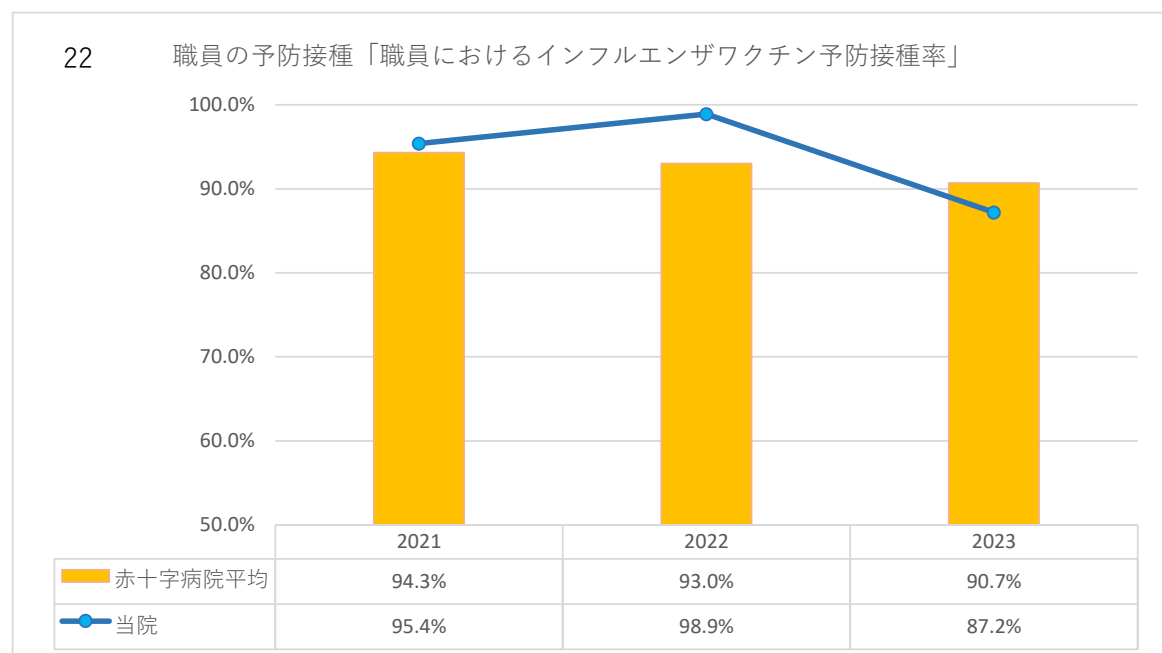


意義 前回入院時の治療が不十分であったこと、回復が不完全な状態で早期退院を強いたことによる等の予定外の再入院を防ぐ。

計算方法 分母 退院患者数

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患者数

22

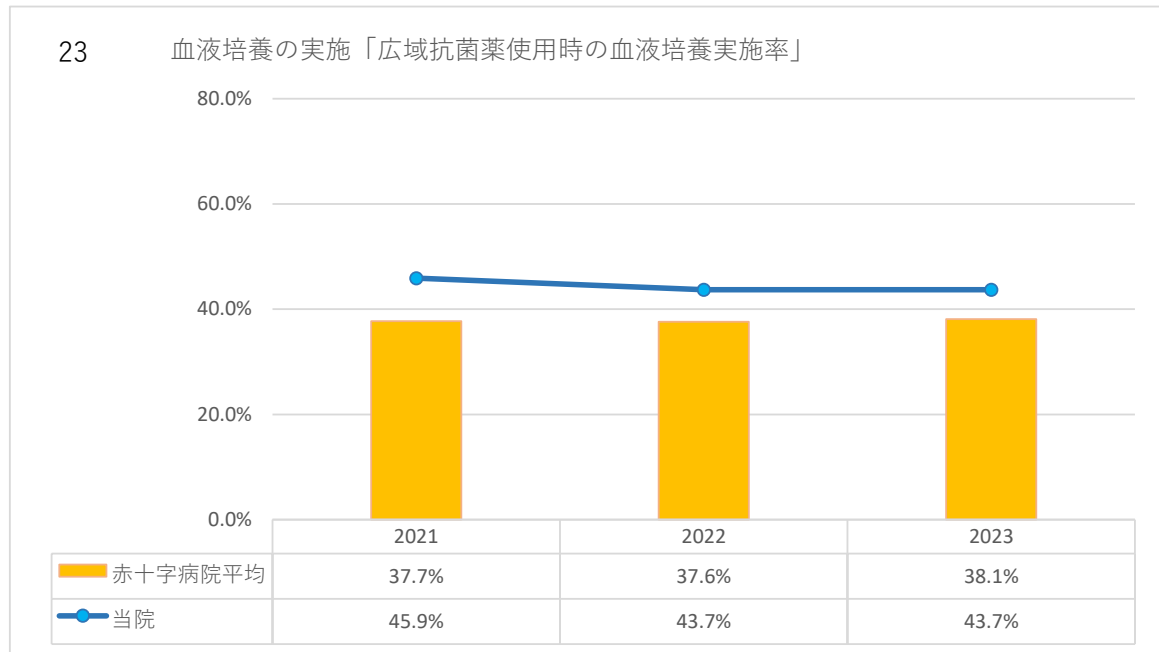


意義 医療機関を受診する患者は、免疫力が低下していることが多く、病院職員からの感染を防止する必要がある。接種率が高い場合には、院内感染防止対策に積極的に取り組んでいると評価できる。

計算方法 分母 職員数

分子 インフルエンザワクチンを予防接種した職員数

23

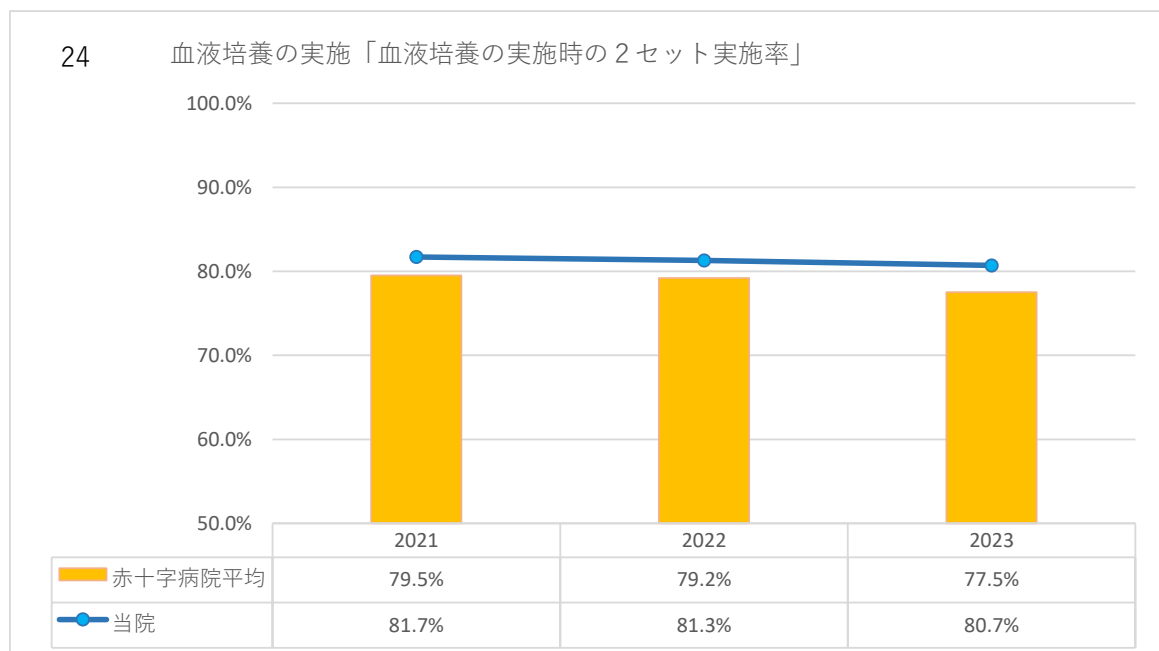


意義 広域抗菌薬を使用する際、投与開始時に血液培養検査を行うことは、望ましいプラクティスとなる。

計算方法 分母 広域抗菌薬投与を開始した入院患者数

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数

24

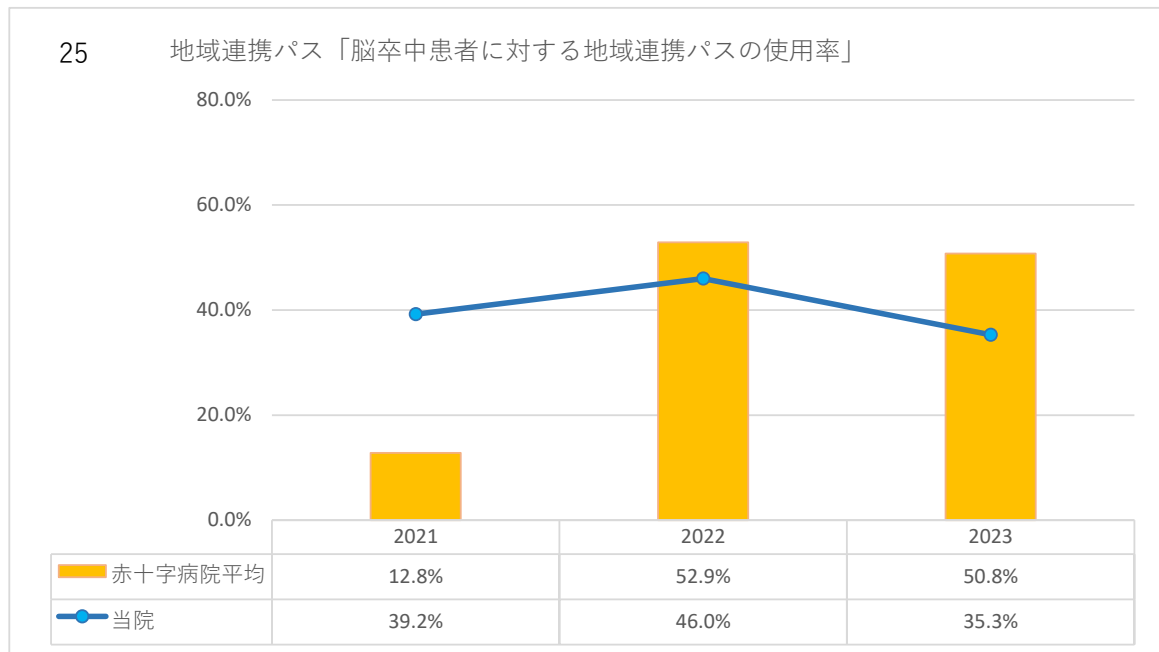


意義 血液培養は1セットのみの場合の偽陽性による過剰治療を防ぐため、2セット以上行うことが推奨されている。

計算方法 分母 血液培養オーダー日数（人日）

分子 血液オーダーが1日に2件以上ある日数（人日）

25

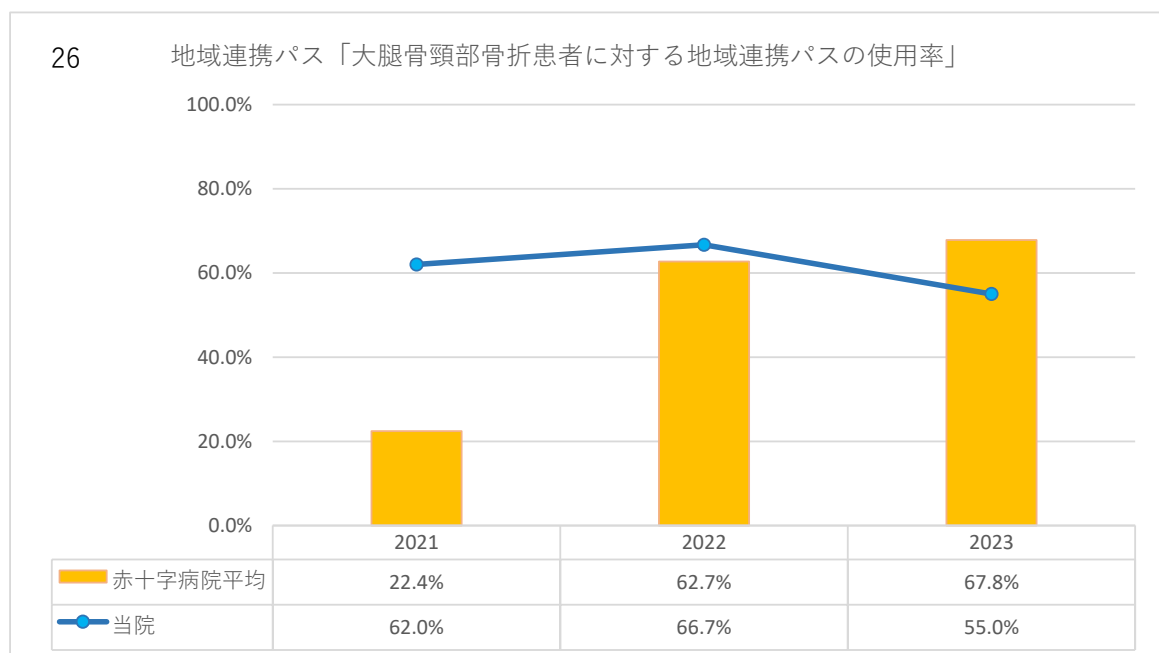


意義 脳卒中の治療が終了した後も継続的な医学的管理とリハビリテーションが重要である。地域医療に関する医療体制を評価する。

計算方法 分母 脳卒中で入院した患者数

分子 分母のうち、「地域連携診療計画加算」を算定した患者数

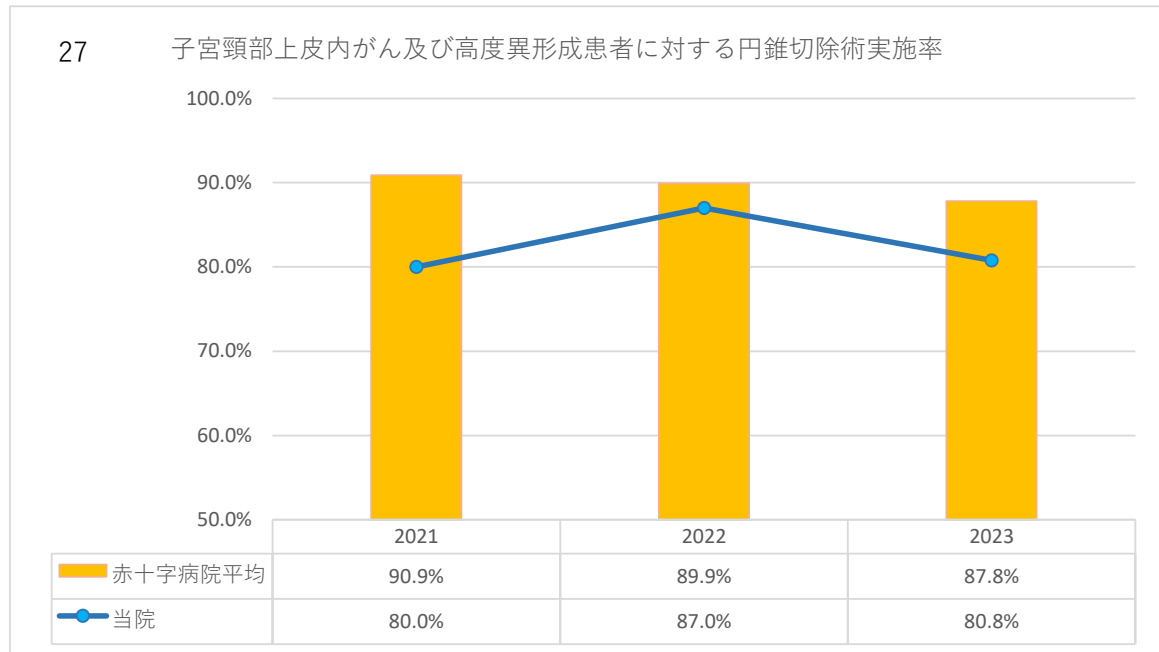
26



意義 急性期における治療が終了した後も継続的な医学的管理とリハビリテーションが重要である。地域医療に関する医療体制を評価する。

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患者数

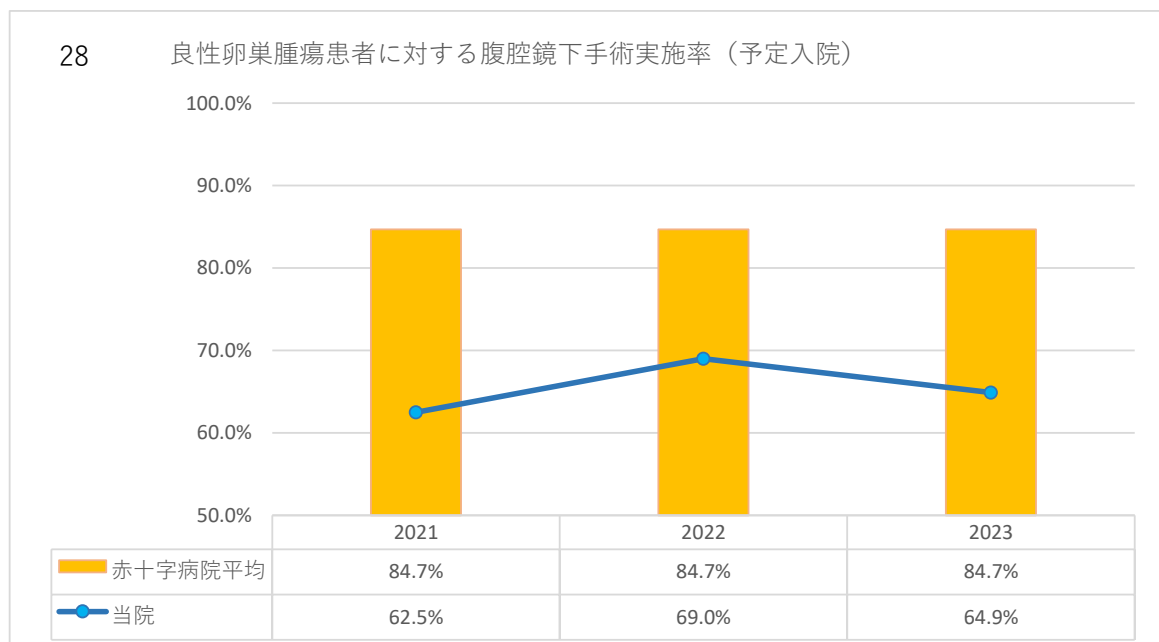
分子 分母のうち、「地域連携診療計画加算」を算定した患者数



意義 初期の子宮頸部病変は、子宮頸部円錐切除術による組織診断で確定されるのが望ましく、診断を的確に行っている評価となる。初発頸部上皮がん及び高度異形成に対しての病理診断確定のための標準治療と考えられている円錐切除術実施率を把握する。実施率 100%を必ずしも最終目標とするわけではなく、各施設での治療方針を再確認する機会とする。

計算方法 分母 がん患者のうち、子宮頸部上皮内がん及び高度異形成に分類される患者（ただし、46歳以上の患者及びレーザー照射治療を受けた患者は除く）

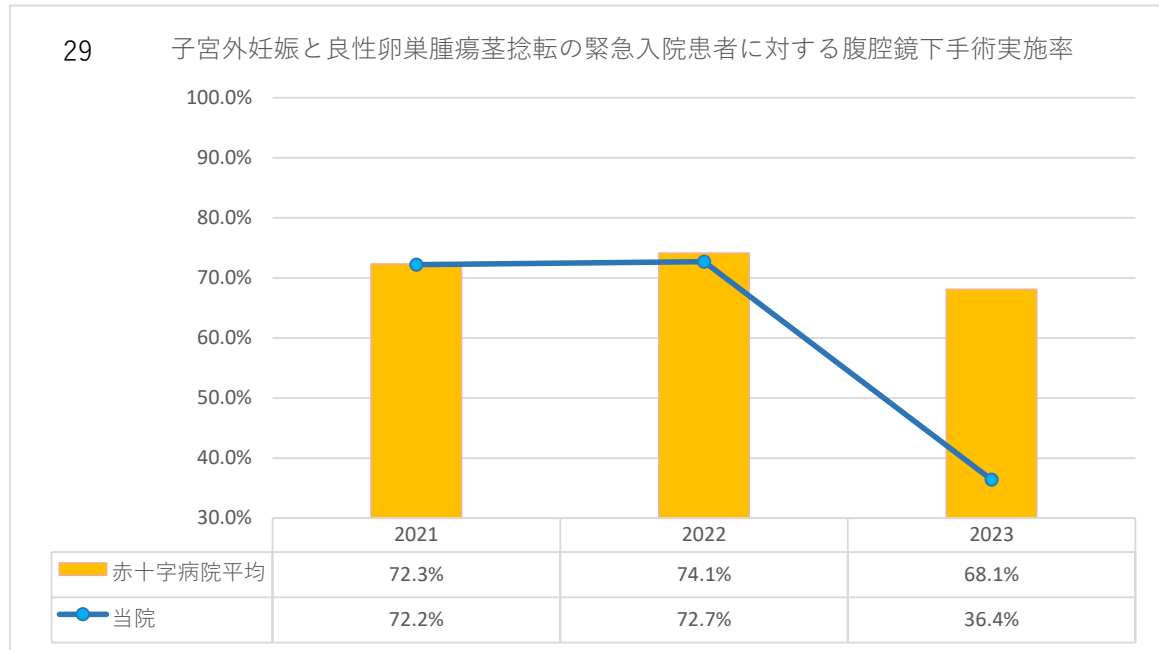
分子 分母のうち、「円錐切除術」が施行された患者数



意義 良性卵巣腫瘍患者に対しての腹腔鏡下手術のニーズは増えており、治療法の選択肢の一つとして、病院で対応できているかどうか評価になり得る。腹腔鏡下手術には、開腹手術とは異なる手術技術の習得と局所解剖の理解が不可欠であり、自院の体制や手術チームの習熟度に応じた適応基準を個々に決定することが必要となる。このため、本指標の目標値は参考値とし、各病院が自院の状況を踏まえて目標値を設定すること。

計算方法 分母 予定入院で、卵巣の良性新生物の手術を受けた患者数

分子 分母のうち、腹腔鏡下手術が施行された患者数



意義

子宮外妊娠と良性卵巢腫瘍茎捻転の緊急入院患者に対する、腹腔鏡下手術の実施率を把握する。分子の腹腔鏡下手術実施率のみでなく、分母の緊急入院患者数も急患対応の実績として、医療の質の評価に重要な数値と考えられる。各施設における治療方針の検討の機会とする。

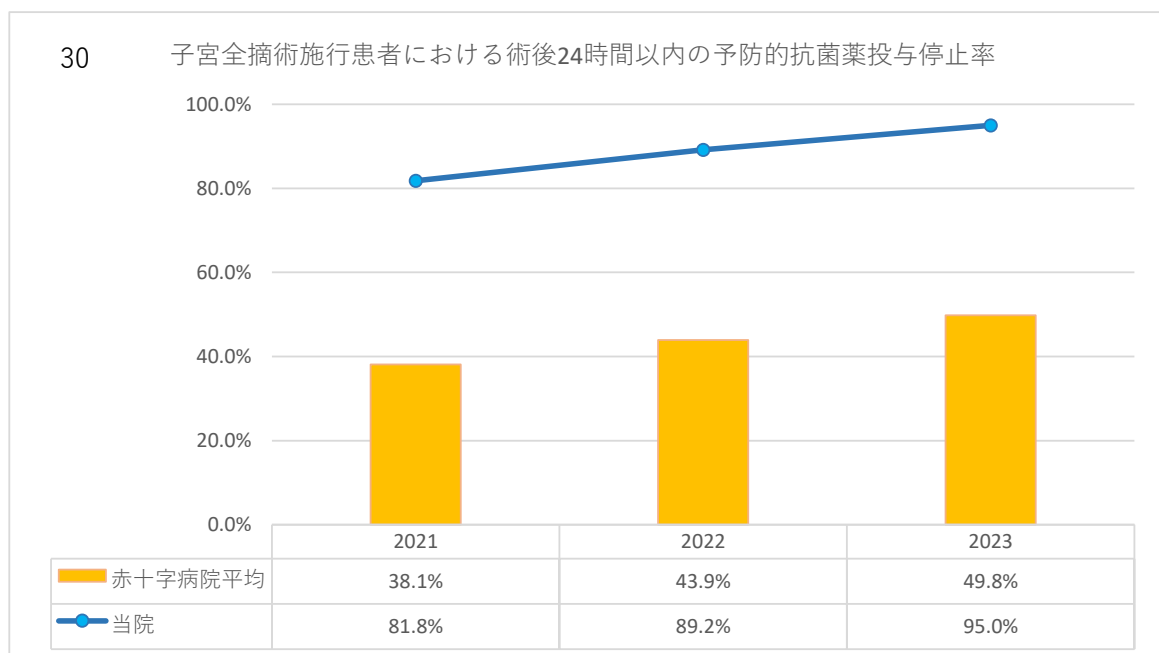
計算方法

分母

緊急入院で、卵巢の良性新生物、卵巢・卵巢茎及び卵管の捻転、卵管妊娠に分類される患者数

分子

分母のうち、腹腔鏡下手術が施行された患者数



意義

周術期の予防的抗菌薬投与は、術後感染症を予防するための有効な手段であるが、長期にわたる投与は多剤耐性菌の出現を引き起こすことから、清潔手術においては、抗生剤予防的投与のむやみな延長は避けることが求められる。

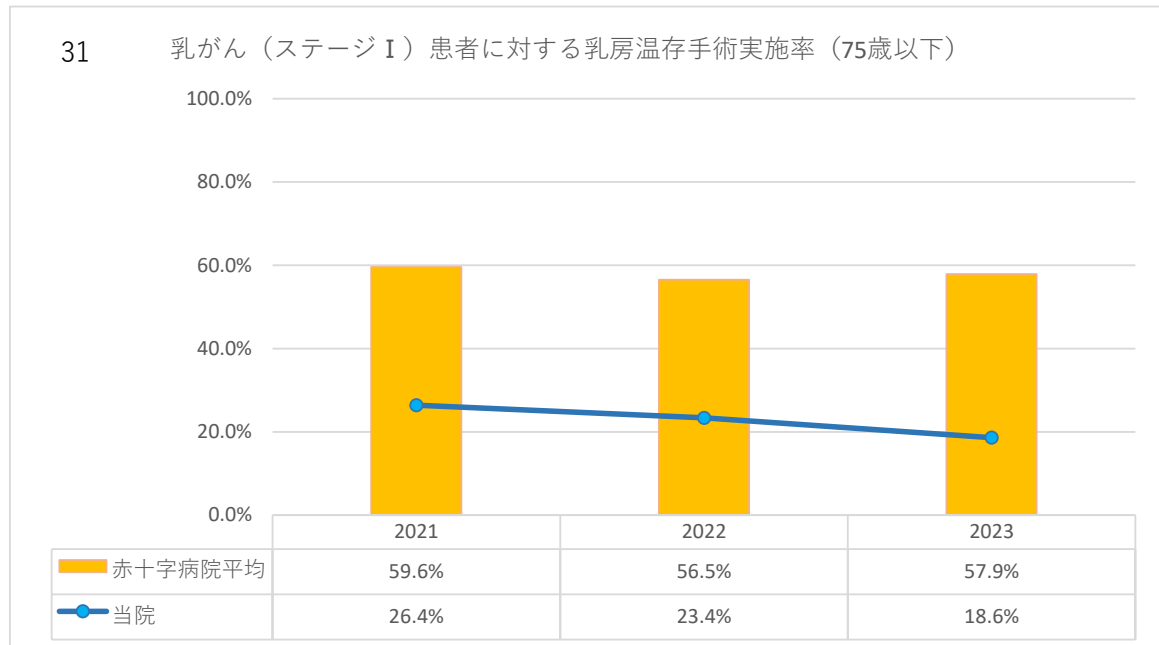
計算方法

分母

子宮全摘術が施行された患者数

分子

分母のうち、手術翌日に予防的抗菌薬が投与されていない患者数



意義

乳がん（ステージⅠ：しこりは2cm以下、リンパ節転移なし）の治療法として、再発率や整容面・QOLの観点からも、乳房温存療法が推奨されている。乳房温存療法は、乳房温存手術と温存乳房への術後放射線療法からなりますが、術後に他施設で放射線療法を受けることがあるため、本指標では（把握可能な）乳房温存手術の実施率のみを計測する。今回は、特殊事情が多い高齢者を除外する目的で対象を75歳以下とする。必ずしも施行率100%を目指すものではなく、院内で診療方針の再認識の機会とする。

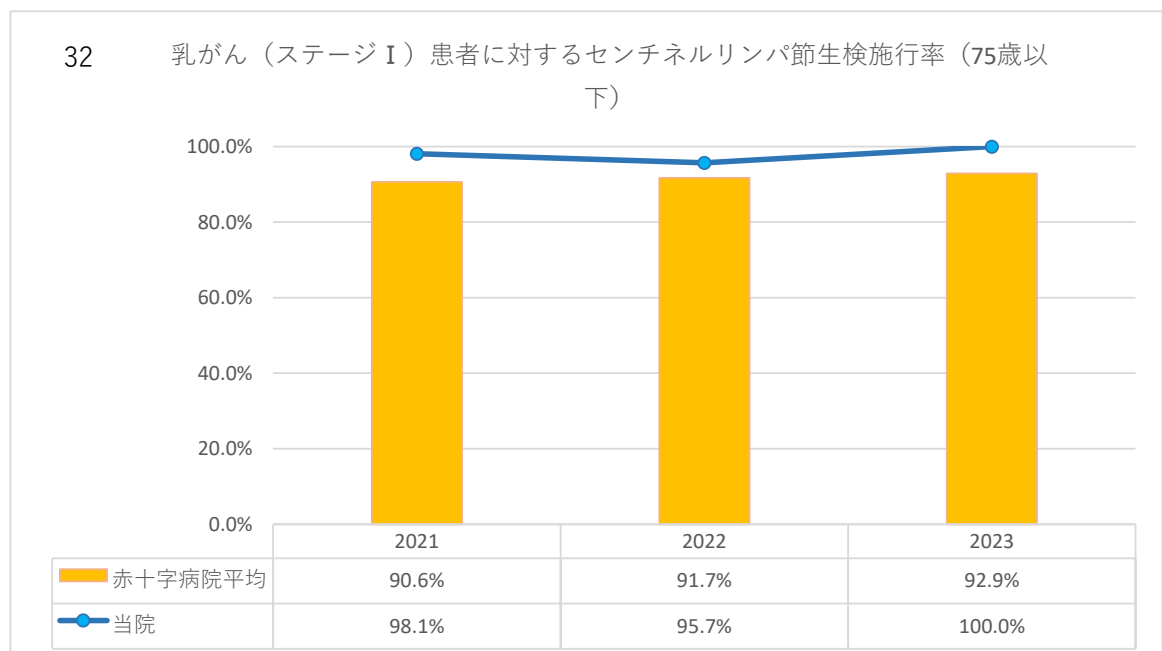
計算方法

分母

75歳以下の乳がん（ステージⅠ）のうち、K475 乳房切除術またはK476 \$ 乳腺悪性腫瘍手術が実施された患者数

分子

分母のうち、乳房温存手術が施行された患者数



意義

習熟した技量を有する外科医、病理医、放射線科医らからなるチームによって行われるセンチネルリンパ節生検は、臨床的リンパ節転移陰性早期乳癌の腋窩リンパ節転移の有無をほぼ正確に診断できる（偽陰性率10%未満）。この結果に基づいて腋窩郭清を省略する治療法は、腋窩郭清と比べ長期予後に及ぼす影響は同等であり、現時点での標準的治療法と考えられている。センチネルリンパ節生検による腋窩郭清の省略は、術後有害事象が少なからず発現するものの、その頻度は腋窩郭清に比べ有意に少なく、QOL改善に有意に寄与することが示されている。（推奨グレードA）。術前診断の精度や手技の習熟度向上も含め、各施設の診療方針について再検討の機会とする。また今回は、特殊事情が多い高齢者を除外する目的で対象を75歳以下とする。

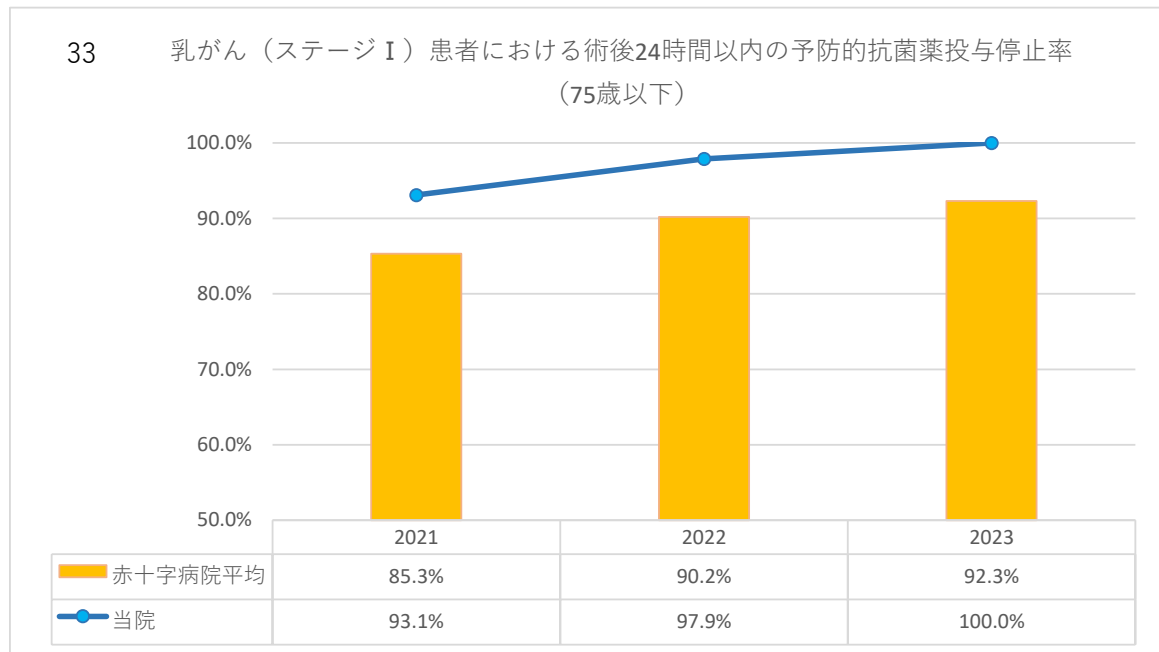
計算方法

分母

75歳以下の乳がん（初発・ステージⅠ）患者で、乳腺悪性腫瘍手術が施行された患者数

分子

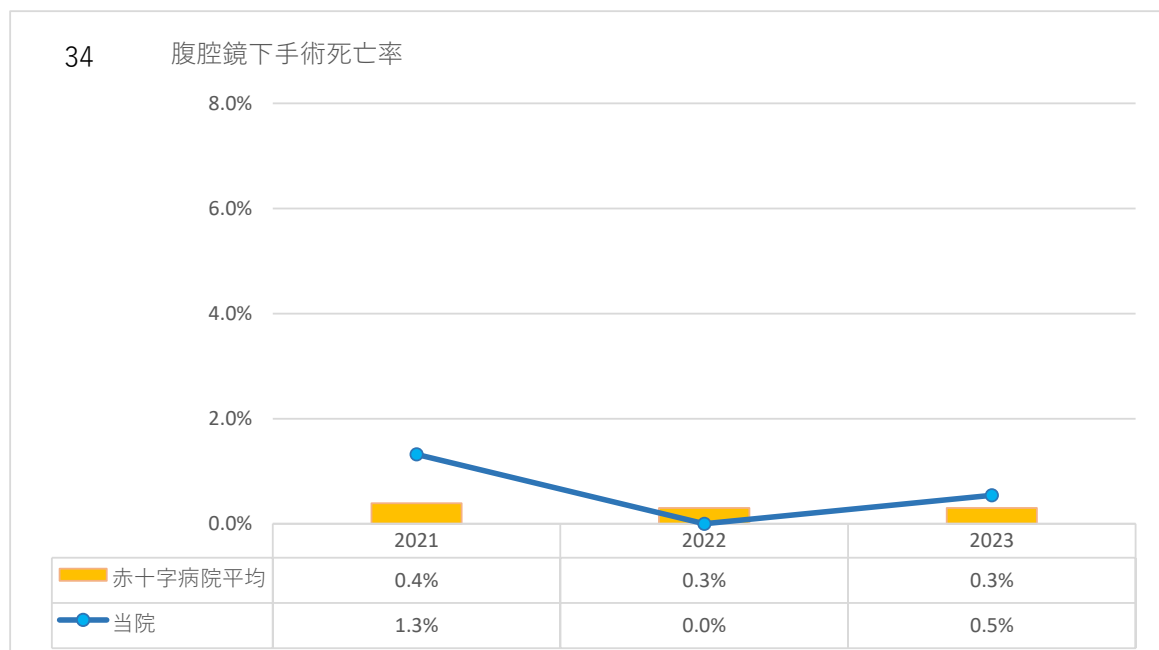
分母のうち、センチネルリンパ節生検が施行された患者数



意義 周術期の予防的抗菌薬投与は、術後感染症を予防するための有効な手段であるが、長期にわたる投与は多剤耐性菌の出現を引き起こすことから、清潔手術においては、抗生剤予防的投与のむやみな延長は避けることが求められる。

計算方法 分母 75歳以下の乳がん（ステージⅠ）患者で、手術が施行された患者数

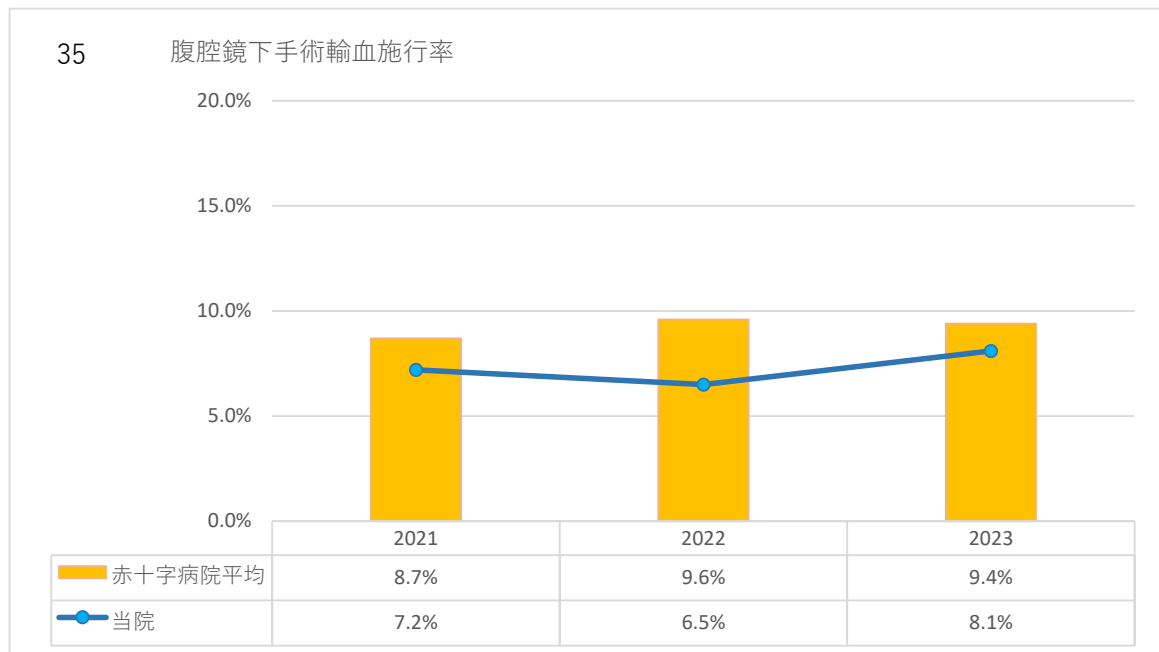
分子 分母のうち、手術翌日に予防的抗菌薬が投与されていない患者数



意義 肝臓および消化管に対する腹腔鏡下手術における死亡退院率の把握。死亡率順位は医療の質を厳密に反映したものとは言えないが、手術患者の入院中の死亡は、病院内で共有しておくべき情報と考えられることから、院内で審議・検討の機会とする。

計算方法 分母 腹腔鏡下手術を施行した患者数

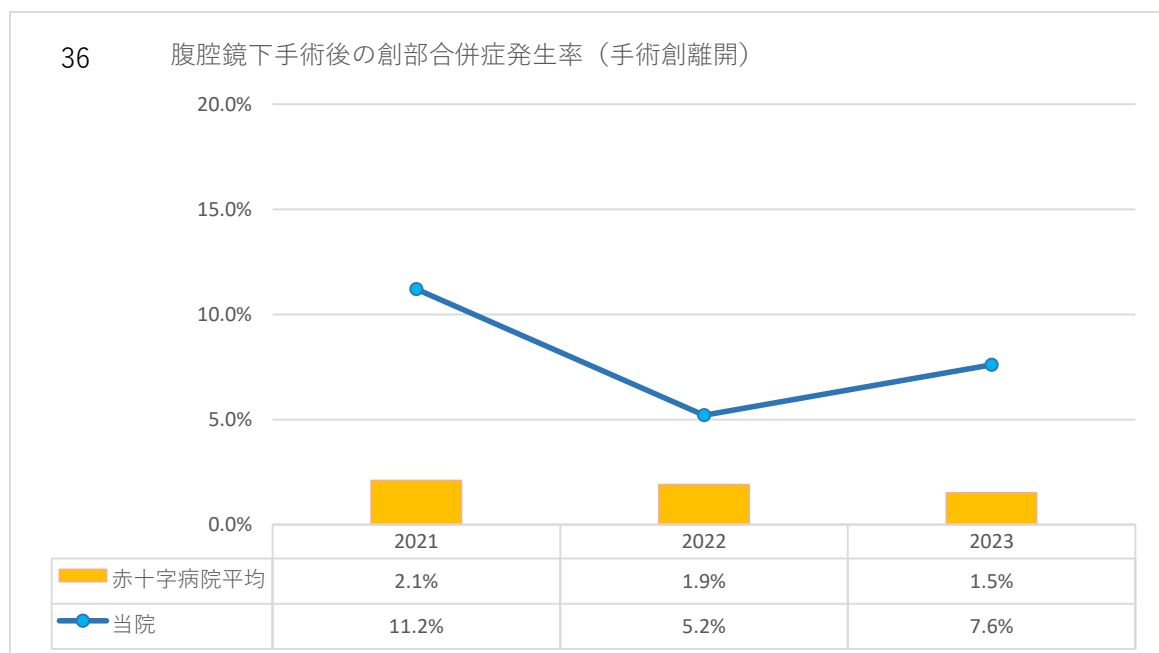
分子 分母のうち、退院時転帰が「死亡」の患者数



意義 肝臓および消化管に対する腹腔鏡下手術における入院中の輸血実施率の把握。

計算方法 分母 腹腔鏡下手術が施行された患者数

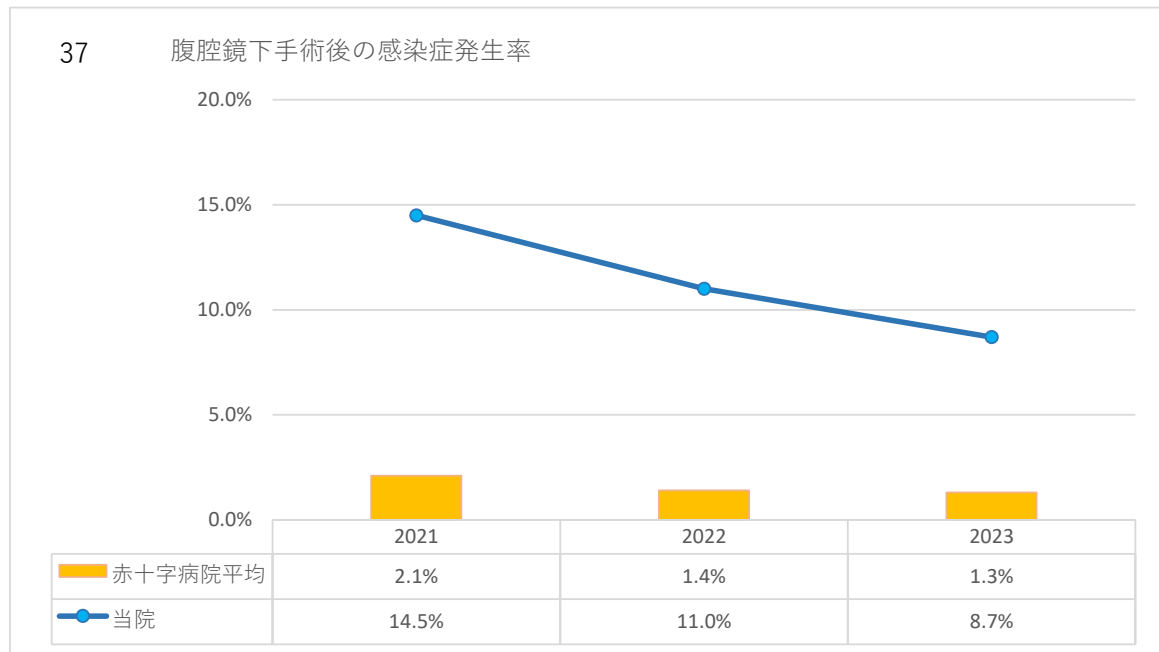
分子 分母のうち、当該入院期間中に赤血球輸血が施行された患者数



意義 肝臓および消化管に対する腹腔鏡下手術の創部合併症発生率を把握する。

計算方法 分母 腹腔鏡下手術が施行された患者数

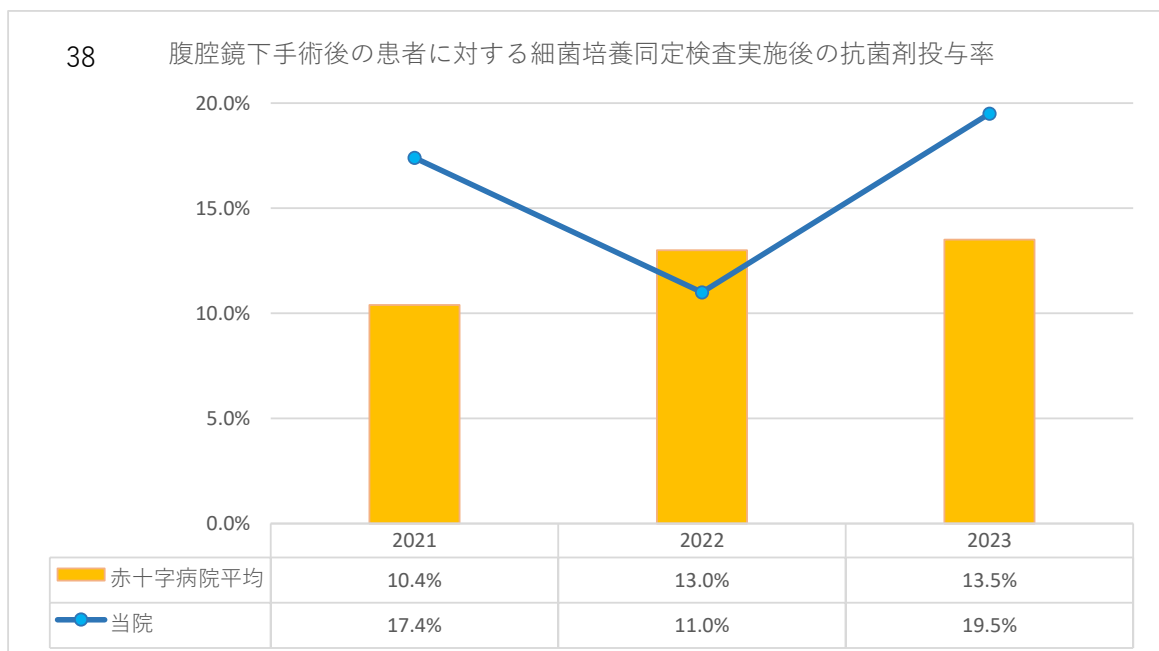
分子 分母のうち、手術創の離開等（T813）あり患者数



意義 肝臓および消化管に対する腹腔鏡下手術後の感染症発生率の把握。

計算方法 分母 腹腔鏡下手術が施行された患者数

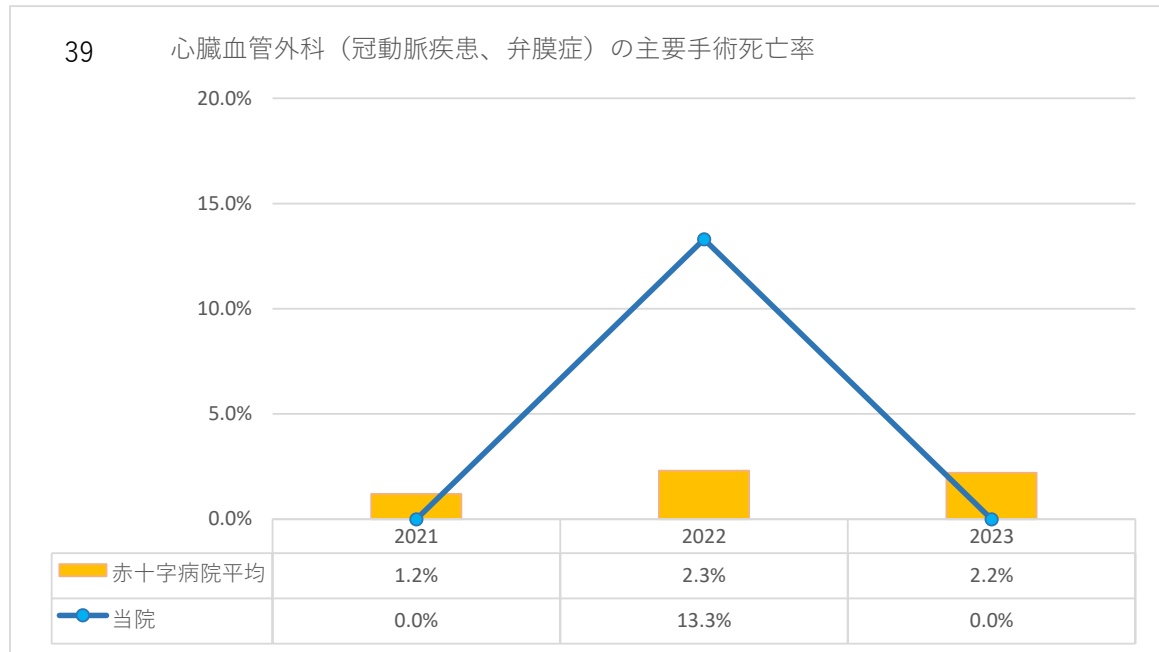
分子 分母のうち、手術創に感染症を発生した患者数



意義 肝臓および消化管に対する腹腔鏡下手術後の患者の抗菌剤投与率の把握。

計算方法 分母 腹腔鏡下手術が施行された患者数

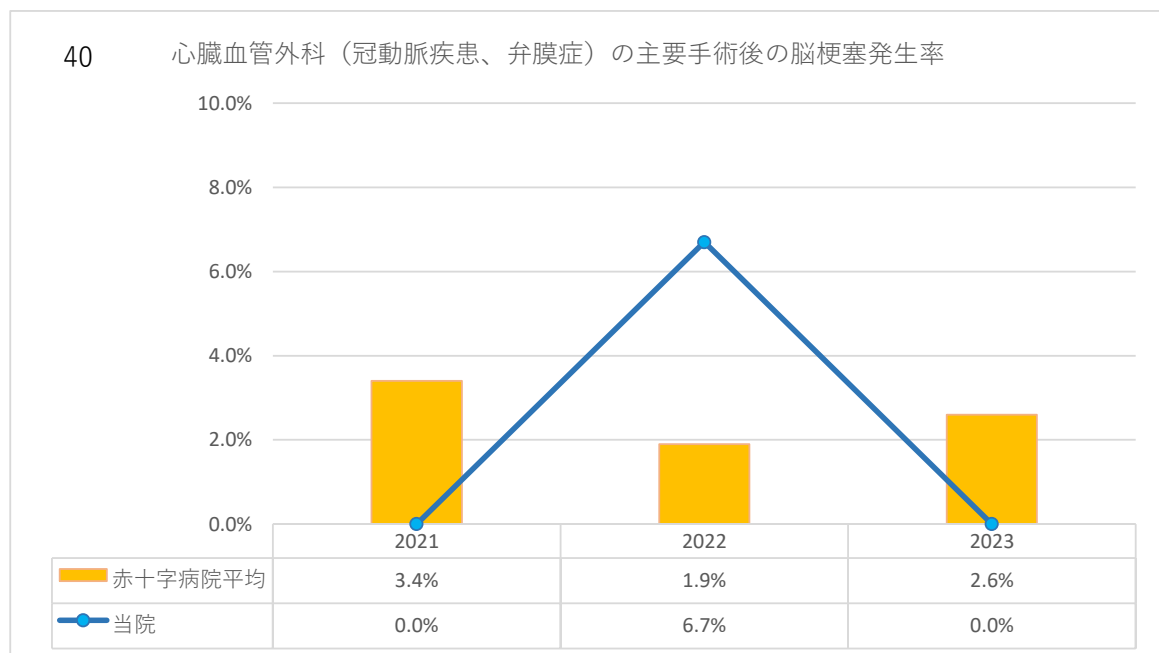
分子 分母のうち術後に細菌培養同定検査を実施し、検査後に抗菌剤を投与された患者数



意義 心臓血管外科（冠動脈疾患、弁膜症）の主要な手術の死亡率の把握。（緊急入院患者は除外する）

計算方法 分母 予定入院で、心臓血管外科（冠動脈疾患、弁膜症）の主要な手術が施行された患者数

分子 分母のうち、退院時転帰が「死亡」の患者数

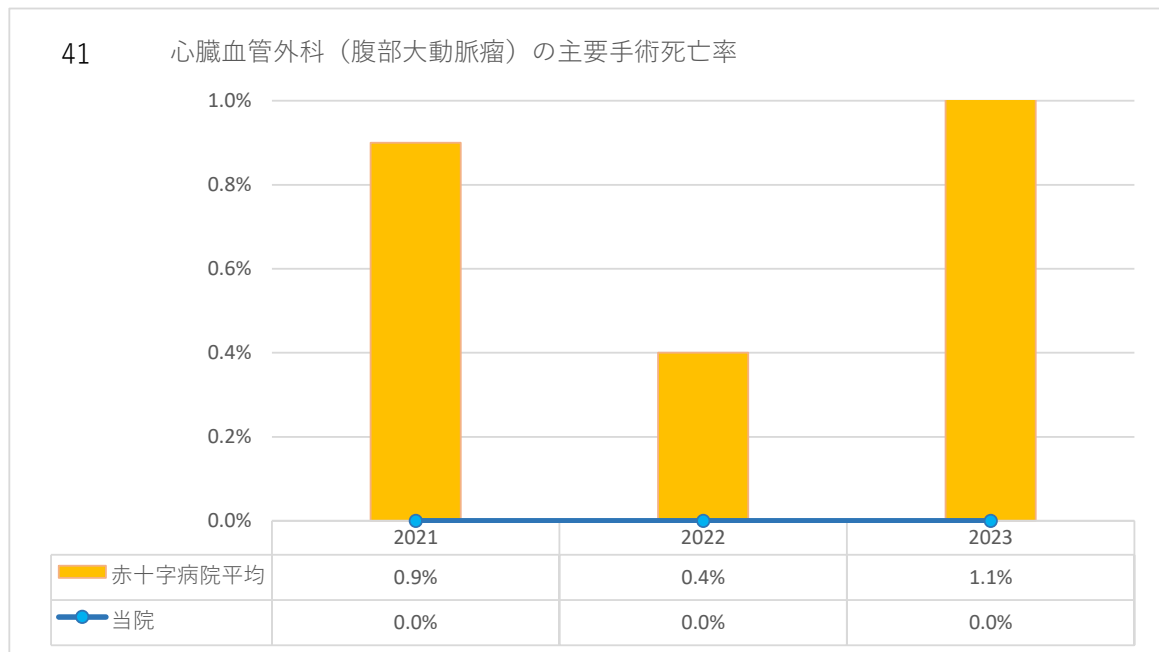


意義 心臓血管外科（冠動脈疾患、弁膜症）の主要な手術後の脳梗塞発生率の把握。（緊急入院患者は除外する）

計算方法 分母 予定入院で、心臓血管外科（冠動脈疾患、弁膜症）の主要な手術が施行された患者数

分子 分母のうち、入院後に脳梗塞を発症した患者数

41

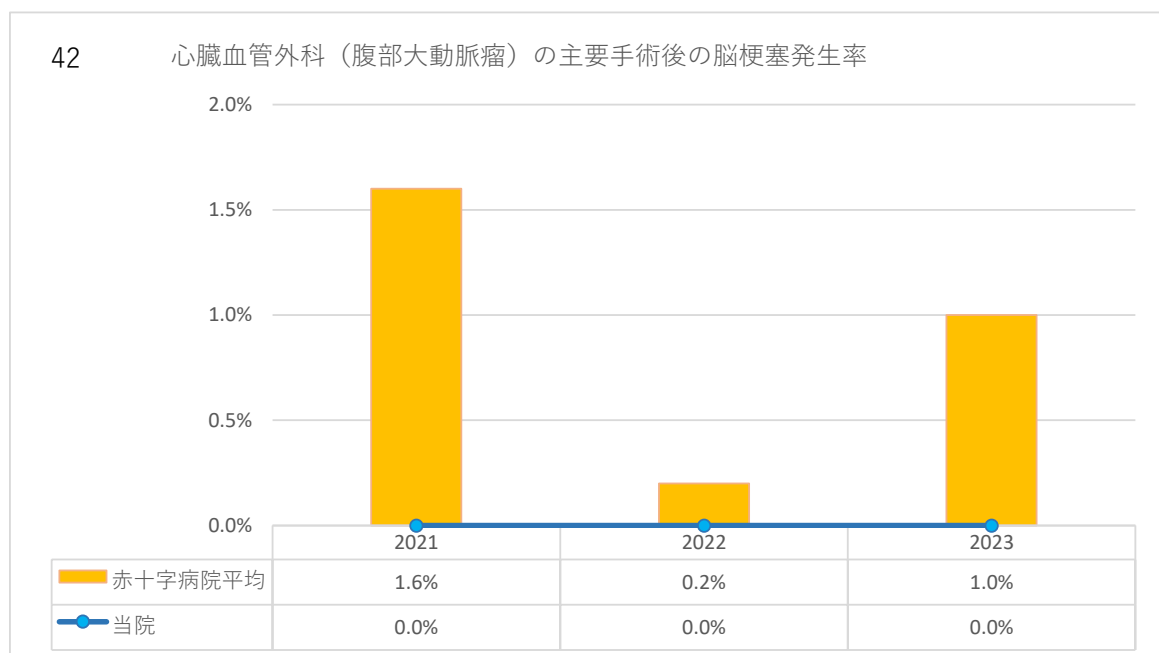


意義 心臓血管外科（腹部大動脈瘤）の主要な手術の死亡率の把握。（緊急入院患者は除外する）

計算方法 分母 予定入院で、心臓血管外科（腹部大動脈瘤）の主要な手術が施行された患者数

分子 分母のうち、退院時転帰が「死亡」の患者数

42

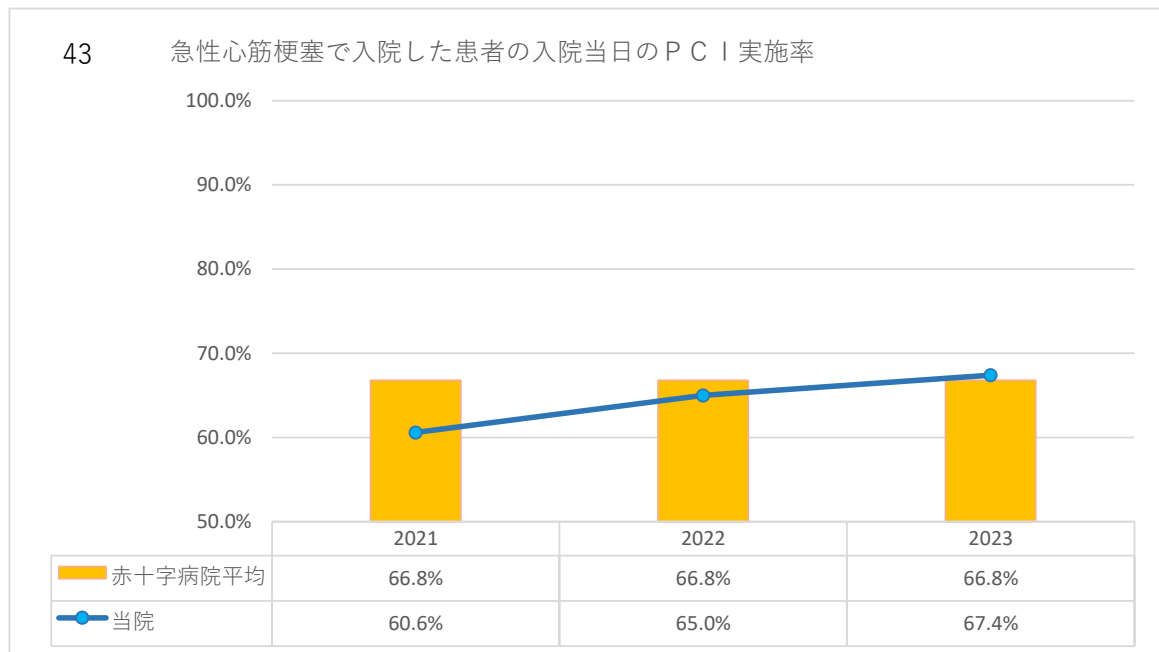


意義 心臓血管外科（腹部大動脈瘤）の主要な手術後の脳梗塞発生率の把握。（緊急入院患者は除外する）

計算方法 分母 予定入院で、心臓血管外科（腹部大動脈瘤）の主要な手術が施行された患者数

分子 分母のうち、入院後に脳梗塞を発症した患者数

43



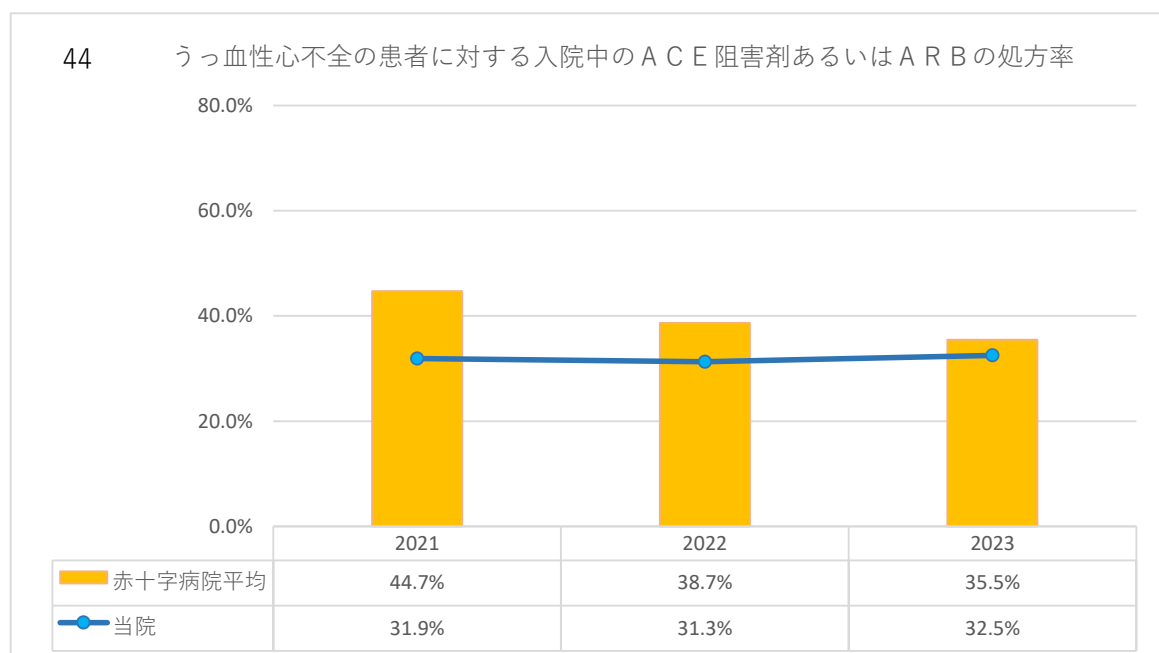
意義

急性心筋梗塞の治療は本来は Door to Balloon time 90 分が目標だが、DPC から算出が可能な指標として入院日当日の PCI 実施率とした。急性心筋梗塞に対する PCI については、心不全を合併した心内膜下梗塞や腎機能障害等の患者背景によっては、あえて PCI を推奨しない症例もあり、各病院の診療上の制約も考えられる。本指標は必ずしも実施率 100% を目指すものではなく、他病院と比較して自院の診療を再確認する機会とする。

計算方法 分母 緊急入院で、急性心筋梗塞または再発性心筋梗塞と診断された患者数

分子 分母のうち、入院日当日に P C I が実施された患者数

44

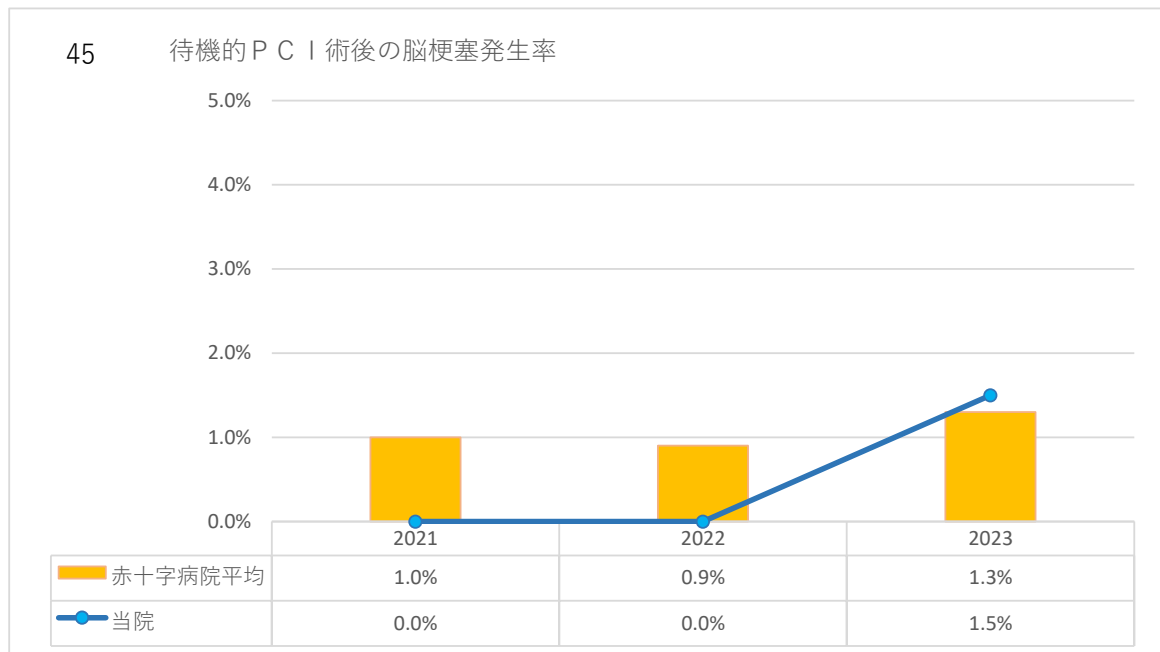


意義

心不全についての治療ガイドラインでは、基本的には ACE 阻害剤が第一選択であるが、近年 ARB 処方例も増えている。心不全の原因疾患や患者背景によっては画一的な治療を目指すべきでは無いと考えられるが、他施設と比較して自院診療科の治療方針を再確認する機会とする。

計算方法 分母 うっ血性心不全の入院患者数

分子 分母のうち、当該入院期間中に A C E 阻害剤あるいは A R B を処方された患者数



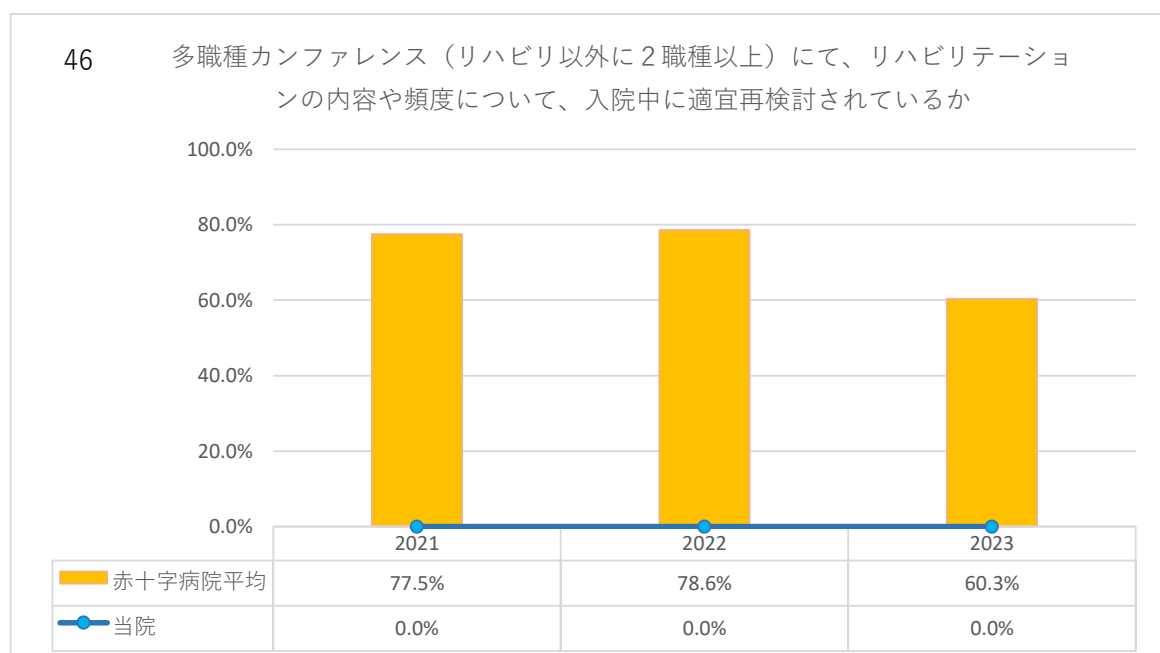
意義

PCI 術後の脳梗塞の発生は、カテーテル手技の優劣以外に、動脈硬化の進行度等の患者要因も複合して影響すると考えられる。自院の立ち位置を診療の再確認にする機会とする。

計算方法

分母 待機的 P C I が施行された患者数

分子 分母のうち、入院後に脳梗塞を発症した患者数



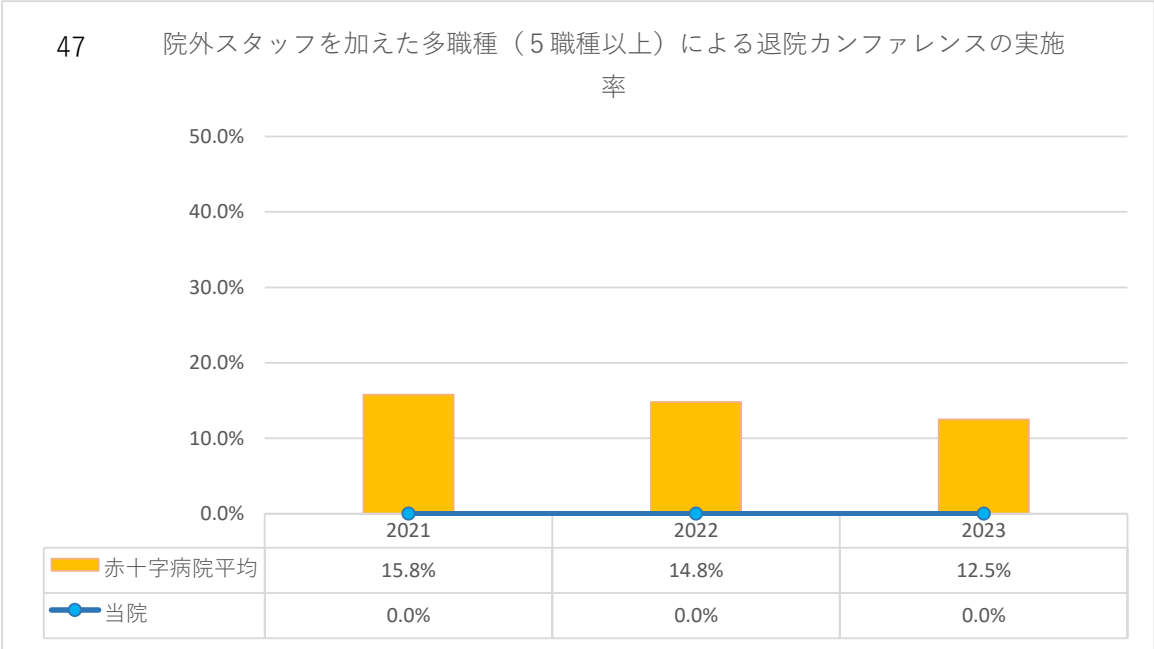
意義

多職種カンファへの参加職種は、リハビリ職員、看護師、MSWが多く、さらに施設によっては退院調整スタッフ、管理栄養士等の参加がある。医師の参加については、将来的課題としている施設が目立つ現状にある。ほぼ全患者に対して多職種カンファレンスを実施している施設がある反面、リハ以外の2職種が参加できるような時間調整が困難な施設もある。入院患者の疾患構成や病院スタッフ数、地域性等の事情による影響はあるが、地域包括ケア病棟の質の向上に参考となる指標と考える。

計算方法

分母 入院中にリハビリが施行された患者数

分子 分母のうち、多職種（リハビリ以外に2職種以上）で、リハビリの内容や頻度について適当であるか入院中に再検討された患者数



意義

参加職種としては、看護師・MSW・リハ職員、院外参加スタッフではケアマネジャー・施設職員・ヘルパー・訪問看護・地域包括支援センター職員・家族があげられる。※ リハ各職（PT・OT・ST）は各１種として勘定する 終末期や医療依存度が高い患者では、特に医師を含む多職種カンファレンスが有意義と考えられるが、反面、安定した慢性期や医療介護への依存度が低い患者では５職種以上のカンファレンスの必要性は高くなく、病棟内の医療介護需要度に大きな影響を受ける指標となる。必ずしも全ての患者での実施を目指すものではなく、退院カンファレンスへの多職種参加率は、医療の質を示すものとの考えとする。

計算方法

分母

全患者数

分子

分母のうち、院外スタッフも加えた５職種以上で退院カンファレンスが実施された患者数

