

医療の質の指標 (クリニカルインディケーター)

東京西徳洲会病院

2010年 1月

クリニカルインディケーターとは？

病院の様々な機能を適切なインディケーター(指標)を用いて表したものです。
これを分析し、その改善を促すことにより医療サービスの質の向上を図ります。



1. 目次

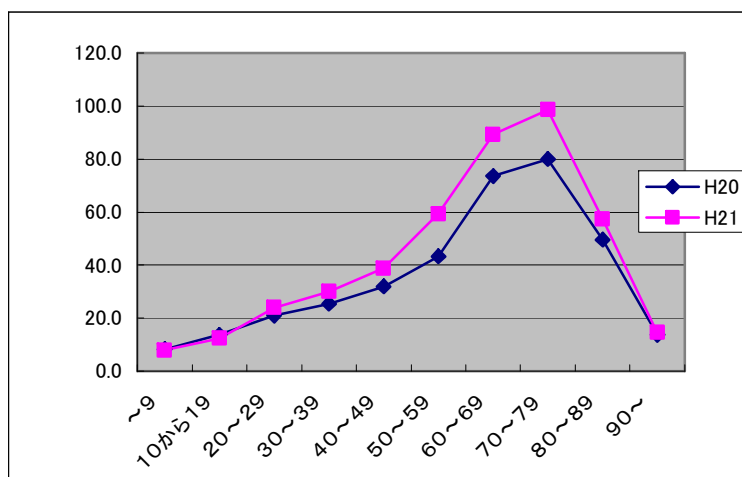
1. 目次	2
2. 病院全体に関連する指標.....	3
2. 病院全体に関連する指標.....	3
1) 主要疾患の患者数	3
2) 患者平均年齢.....	3
3) 死亡退院患者率	3
4) 科別平均在院日数.....	4
5) 再入院率.....	4
6) 平均在院日数.....	5
3. 医療安全に関連する指標.....	6
1) 転倒・転落率,手術が必要となった入院中の転落	6
2) インシデント、アクシデントの報告件数	6
4. 栄養指導件数.....	7
5. 医療相談件数.....	8
6. 薬剤師による化学療法実施患者への指導件数.....	9
7. 血液製剤廃棄状況.....	10
8. リハビリの指標	11
1) 急性期リハビリテーション	11
2) 早期リハビリテーション加算	11
3) 患者1人につきリハビリテーション実施可能単位数.....	11
9. 放射線科外部医療機関からの紹介件数.....	12
10. 薬剤部薬剤管指導件数、持参薬鑑別件数	12
11. 当院腎センタにおける適正透析指標.....	13
12. 材料費の推移（平成21年度）	14
13. 予防医学に関する指標.....	15
1) 職員健診受診率（平成21年秋季職員健康診断）	15
2) 職員インフルエンザ予防接種率.....	15
3) HB 予防接種率と陽性率.....	15
4) 職員の喫煙率	15
14. 経営指標.....	16

2. 病院全体に関連する指標

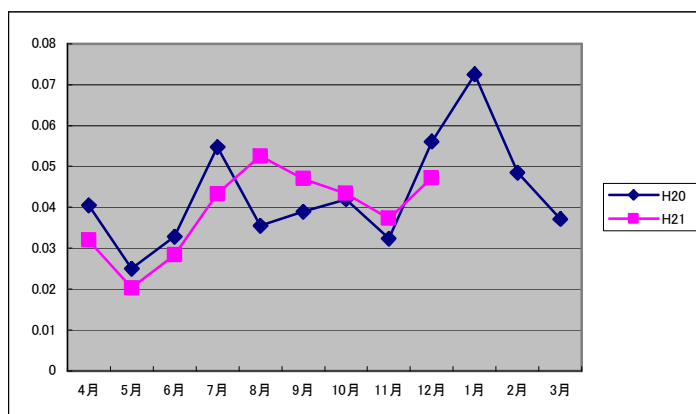
1) 主要疾患の患者数

平成21年度													合計
H21/4	H21/5	H21/6	H21/7	H21/8	H21/9	H21/10	H21/11	H21/12	H22/1	H22/2	H22/3		
胃悪性新生物	1	6	8	7	5	6	5	7					45
結腸の悪性新生物	0	1	0	1	0	1	3	5					11
乳房の悪性新生物	4	5	9	11	8	10	2	12					61
胆石症	1	0	0	0	1	1	1	0					4
急性虫垂炎	2	5	3	0	4	1	4	5					24
鼠径ヘルニア	0	6	7	6	4	3	6	6					38
急性心筋梗塞	7	4	10	9	6	5	11	7					59
狭心症	27	60	68	64	72	66	92	57					506
肺炎	6	10	13	11	12	14	14	14					94
2型糖尿病	0	0	3	3	7	4	4	2					23
1型糖尿病	0	0	0	1	0	1	0	0					2
脳梗塞	5	15	17	15	19	19	21	18					129
脳出血	4	7	7	5	6	6	6	8					49
前立腺肥大症	7	1	5	4	1	0	6	12					36
腎結石および尿管結石	0	0	2	0	0	3	1	3					9
椎間板ヘルニア	3	4	5	7	9	4	9	8					49

2) 患者平均年齢



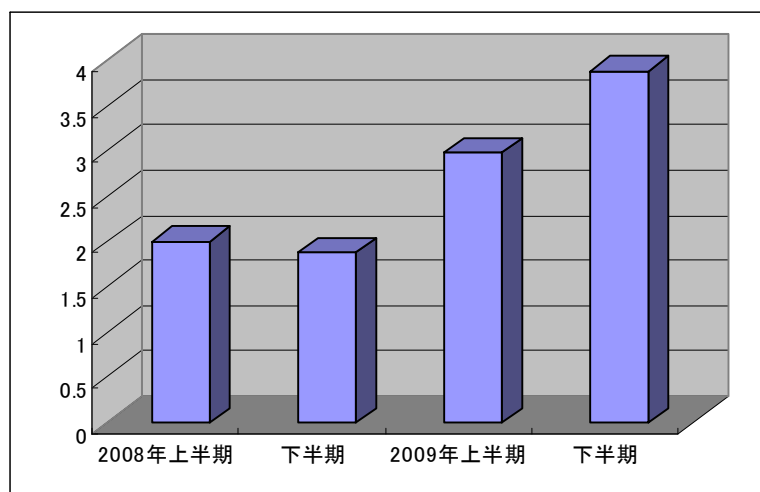
3) 死亡退院患者率



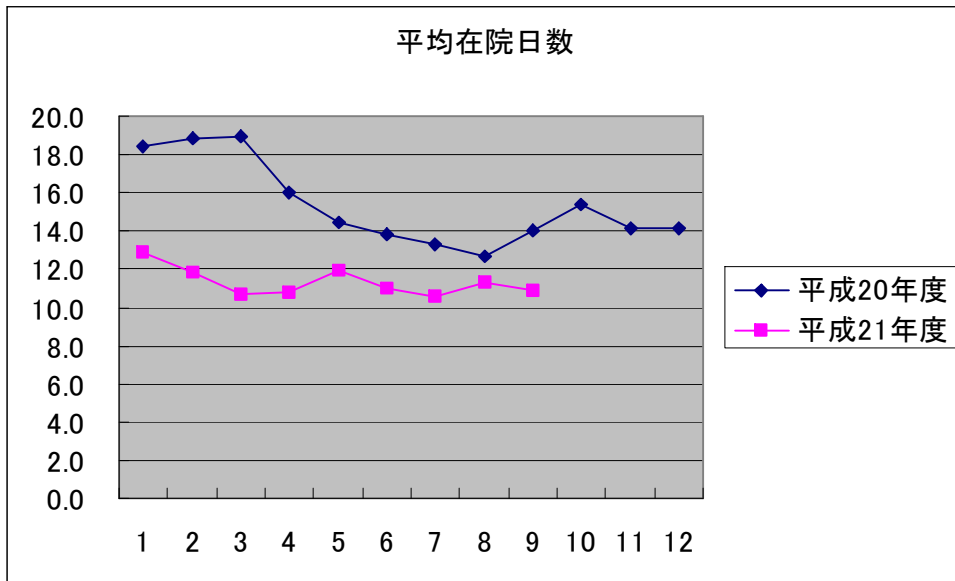
4) 科別平均在院日数

診療科	平均在院日数
内科	18.6
外科	9.9
循環器科	8.0
消化器外科	6.7
脳神経外科	17.4
泌尿器科	15.4
整形外科	14.4
形成外科	17.1
神経内科	95.2
耳鼻咽喉科	5.2
小児科	1.6
歯科口腔外科	14.1
放射線科	30.5
心臓血管外科	29.0
乳腺腫瘍科	8.7
脊椎外科	15.6
救急科	7.6

5) 再入院率

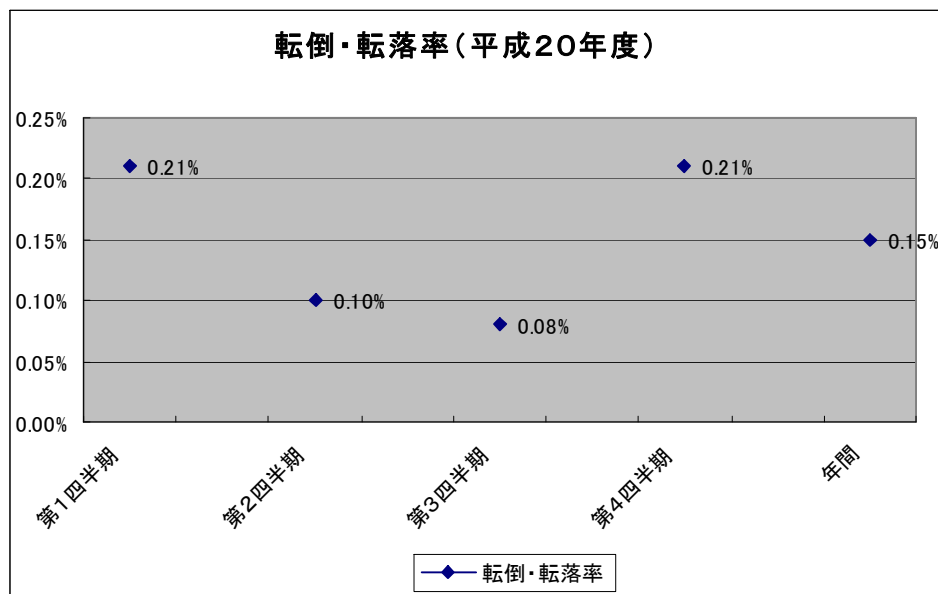


6) 平均在院日数

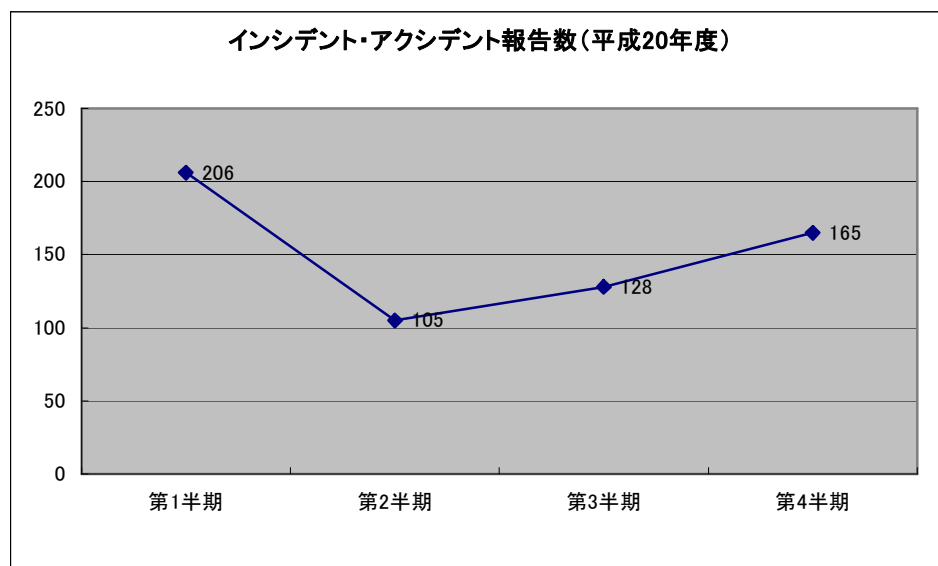


3. 医療安全に関連する指標

1) 転倒・転落率,手術が必要となった入院中の転落

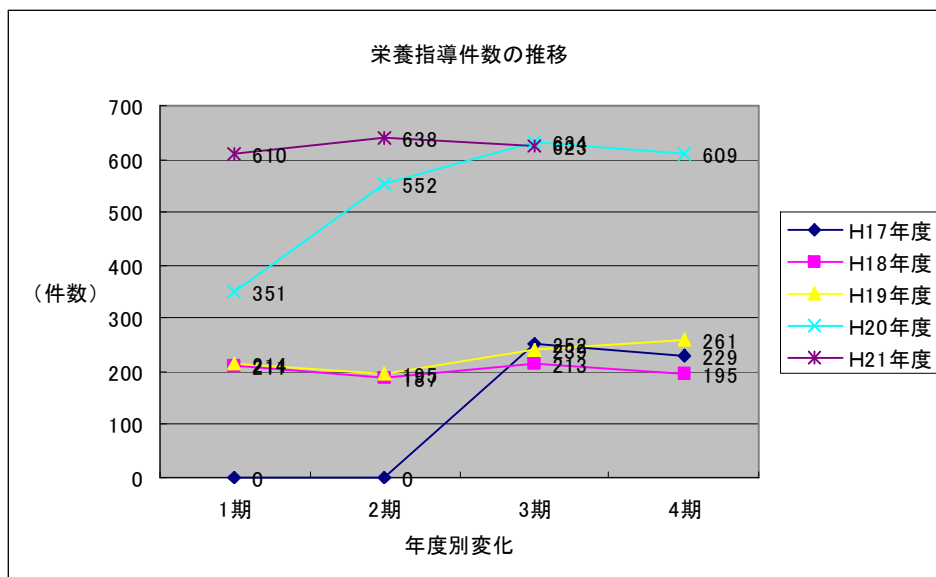


2) インシデント、アクシデントの報告件数



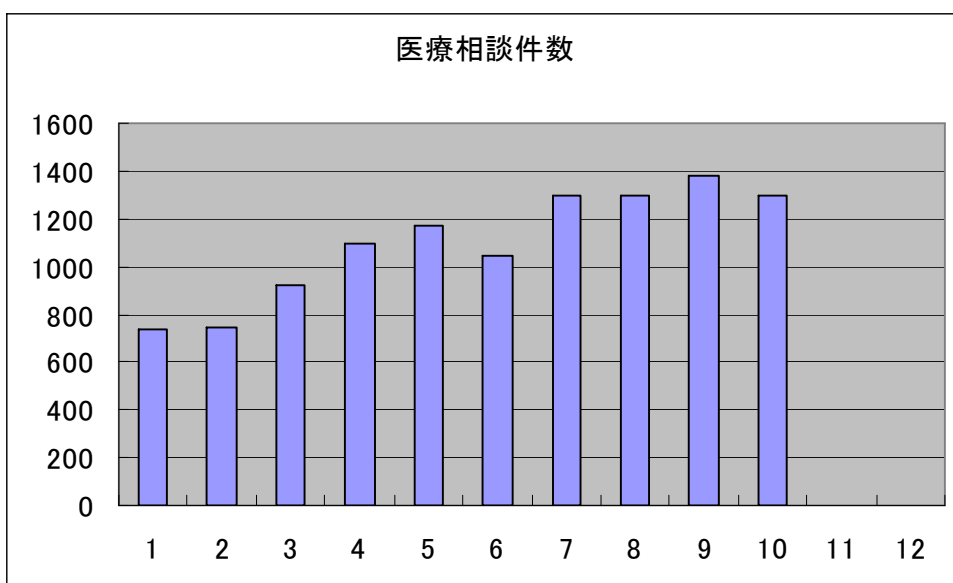
4. 栄養指導件数

当院が開設しまして5年目を迎えました。その間、患者さまからの信頼を得ることが出来たことから栄養指導の件数も増加していると感じます。また、指導の必要性のある患者様が地域に大勢いらっしゃることも事実かと考えます。



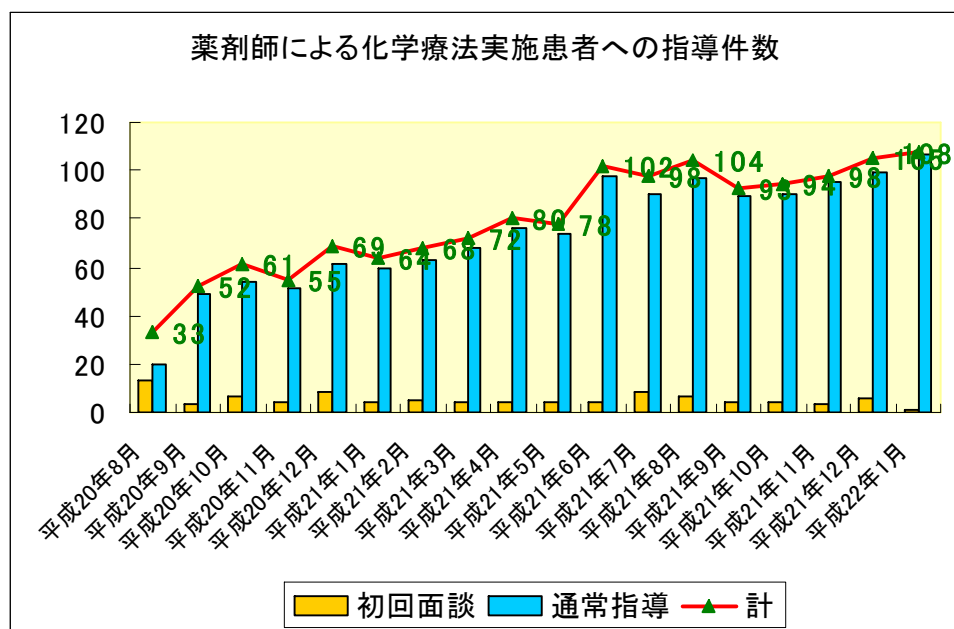
5. 医療相談件数

相談件数は右肩上がりに伸びている。増加の要因としては各スタッフより依頼が入るようになったことであり、患者様が安心して治療が受けられるようQOLを重視した治療・看護ができていること、またソーシャルワーカーの業務内容や役割を各スタッフが理解していることが考えられる。今後も相談件数は伸びていくことが予想されそれに伴い在院日数の増加も予想されるため早期介入を行なうことが必須であると考ええる。

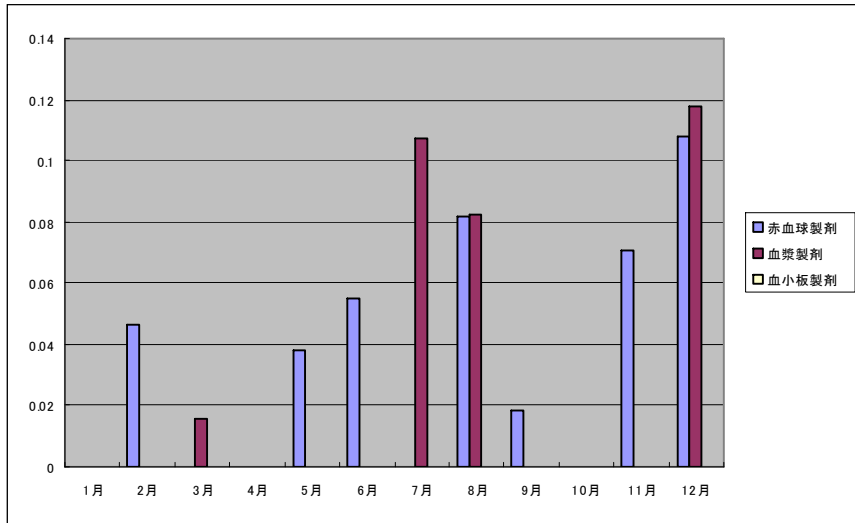


6. 薬剤師による化学療法実施患者への指導件数

化学療法センターが開設された平成20年8月から現在までの統計です
 初回面談・・・初回化学療法の開始前に医師より依頼があり、スケジュールや副作用の説明を行ったもの（投与当日にベッドサイドで行ったものは通常指導に含まれています。）通常指導・・・化学療法当日にベッドサイドで、副作用の出現状況の確認、対処法の説明などを行ったもの



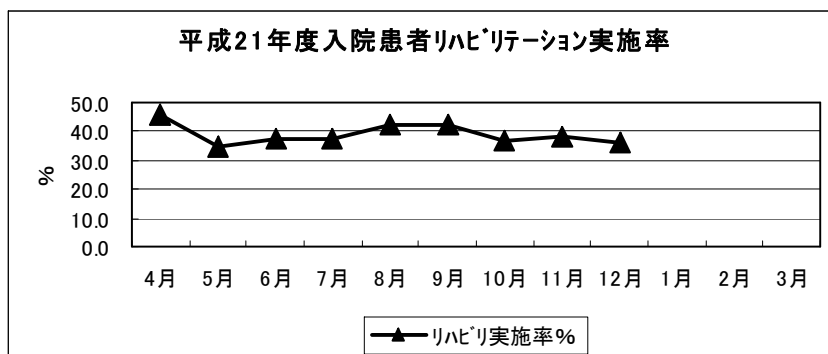
7. 血液製剤廃棄状況



8. リハビリの指標

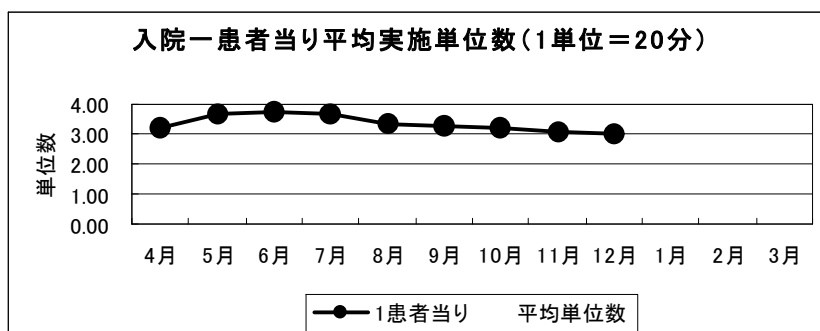
1) 急性期リハビリテーション

発症直後、手術直後からの機能回復・能力低下の改善と共に、廃用症候群（安静が続くことにより起こる心身機能の低下）の改善や合併症の予防を目的に、発症早期、入院早期からリハビリテーションを行うことが大切である



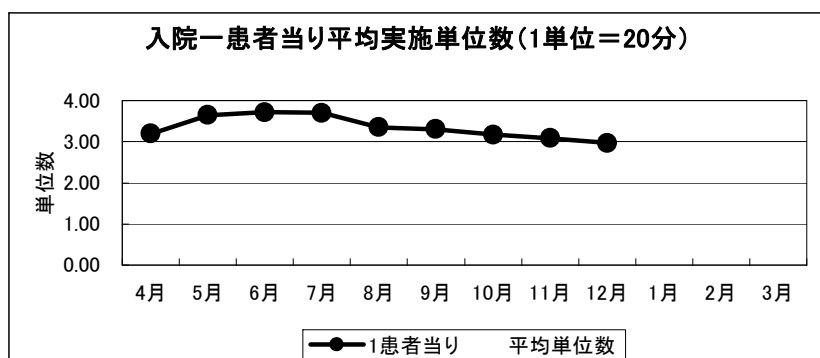
2) 早期リハビリテーション加算

入院中の患者に対してリハビリテーションを行なった場合、それぞれの発症、手術又は急性増悪から 30 日に限り、早期リハビリテーションとして加算できる

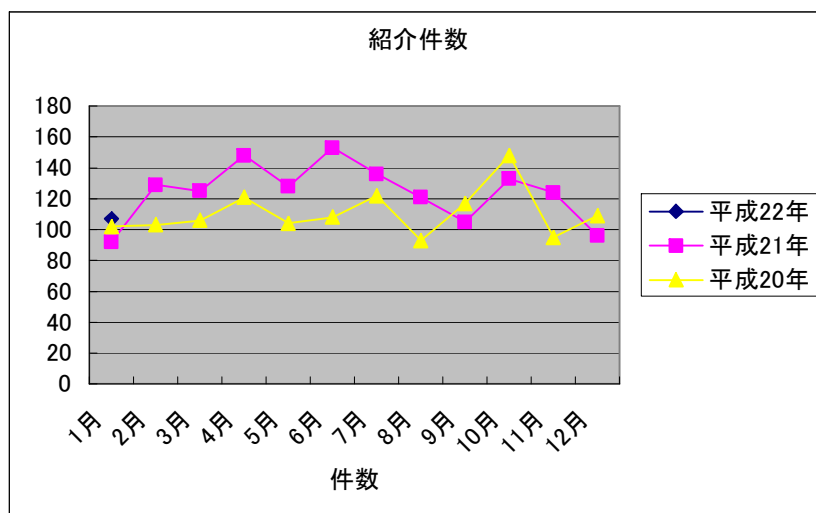


3) 患者1人につきリハビリテーション実施可能単位数

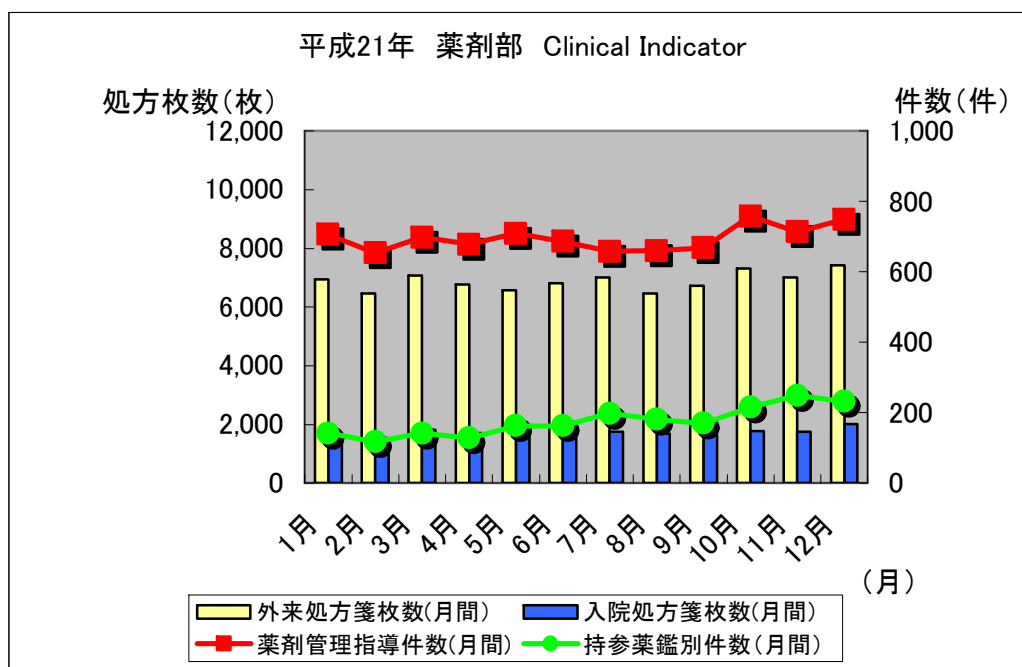
患者の疾患、状態等を総合的に勘案し、治療上有効であると医学的に判断される場合、患者1人につき1日PT・OT・ST合わせて6単位（別に厚生労働大臣が定める患者については1日9単位）に限り算定可能



9. 放射線科外部医療機関からの紹介件数



10. 薬剤部薬剤管指導件数、持参薬鑑別件数



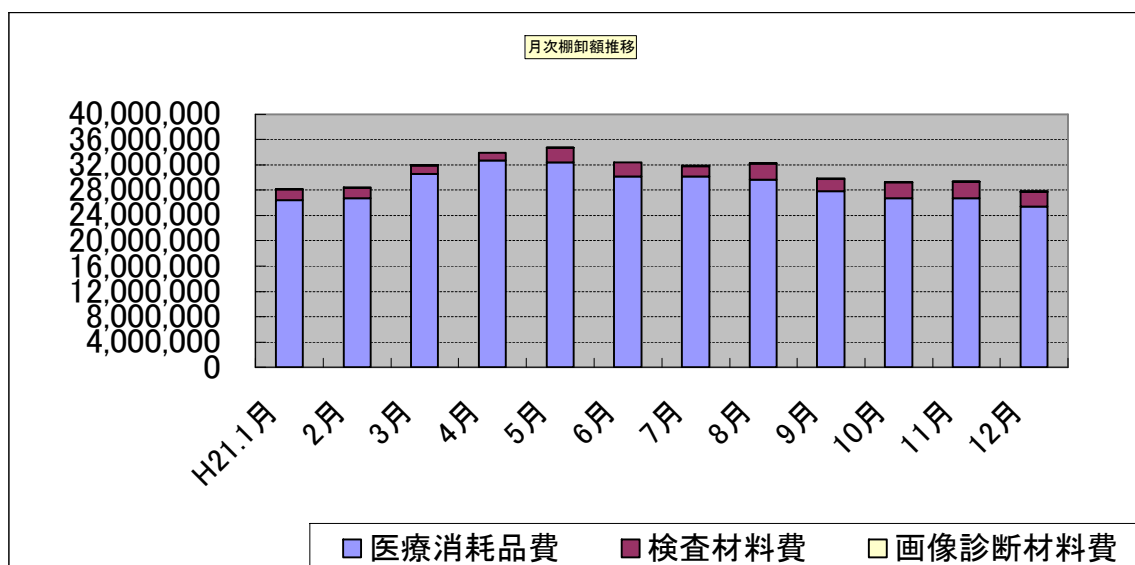
1 1. 当院腎センタにおける適正透析指標

- ・ kt/V 1.0 が最低値目標としてされているが、1.2 であり、理想的な透析効率を達成している。
- ・ TAC は 65 以下が目標であるが、35.6 と理想的な数値を維持している。
- ・ カルシウムとリンの値は、アルブミン補正をしていない数字を示したが血管内石灰沈着などを起こすと言われる 70 以下の 44.6 であった。
- ・ 透析患者は Hb 10 mg/dl と Ht 30% がコントロールの基準値となっている。当院の患者様の血液はやや高値を示している。これはネスプによる影響と思われるが、ほぼ満足できる値と言える。
- ・ 導入透析患者の透析条件を病態安定時に移行したら、透析効率を高めるために血液流量・透析時間・ダイアライザなどの条件を適性に設定に努力することが望まれた。

2009年12月末における当院全透析患者データの平均(計104人)適性透析指標

kt/V	TAC	Ca*P	BUN			Ca		P		Hb	Ht	エホ [®] ン	ネスプ [®] μg	イアライザ	血流量	Time
			pre	post	2日目	pre	post	pre	post							
1.2	35.6	44.6	63.1	20.2	51.6	8.8	9.1	5.1	2.1	10.9	33.1	7250.0	24.5	1.5	200.7	3.7

1 2. 材料費の推移 (平成 21 年度)



13. 予防医学に関する指標

1) 職員健診受診率（平成21年秋季職員健康診断）

	人数	受診率
受診予定者	442人	93%
受診者	388人	

2) 職員インフルエンザ予防接種率

	人数	受診率
職員数	375人	87%
受診者	325人	

3) HB 予防接種率と陽性率

項目	人数
接種者予定人数	94人
+	67人
-	15人
未定	12人

接種率	80%
陽性率	71%

4) 職員の喫煙率

項目	人数
喫煙歴なし	40.50%
喫煙者	17%
禁煙成功者	10.10%
禁煙の意思あり	24.30%
禁煙の意思なし	57.50%

1 4. 經營指標

医業利益、經常利益、人件費率

