

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 4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
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
3. 医療安全に関連する指標.....	5
1) 転倒・転落率.....	5
2) インシデント、アクシデントの報告件数	5
4. 院内感染に対する指標.....	6
5. 褥瘡発生率.....	7
6. 栄養指導件数.....	8
7. 医療相談件数.....	9
8. 薬剤師による化学療法実施患者への指導件数	10
9. 血液製剤廃棄状況.....	11
10. リハビリの指標.....	12
11. 放射線科外部医療機関からの紹介件数.....	13
12. 薬剤部薬剤管指導件数、持参薬鑑別件数.....	13
13. 当院腎センタにおける適正透析指標	14
14. 材料費の推移（平成 21 年度）	15
15. 予防医学に関する指標.....	16
1) 職員健診受診率（平成 21 年秋季職員健康診断）	16
2) 職員インフルエンザ予防接種率.....	16
3) HB 予防接種率と陽性率.....	16
4) 職員の喫煙率	16
16. 経営指標.....	17

2. 病院全体に関連する指標

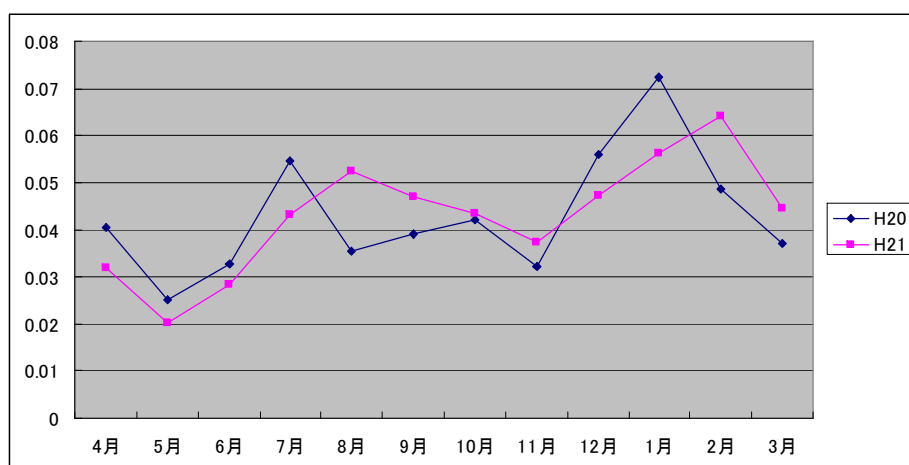
1) 主要疾患の患者数

平成21年度												
	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	5	3	6	4
結腸の悪性新生物	0	1	0	1	0	1	3	5	5	4	2	5
乳房の悪性新生物	4	5	9	11	8	10	2	12	12	10	13	7
胆石症	1	0	0	0	1	1	1	0	3	4	4	8
急性虫垂炎	2	5	3	0	4	1	4	5	5	4	1	7
鼠径ヘルニア	0	6	7	6	4	3	6	6	5	3	4	6
急性心筋梗塞	7	4	10	9	6	5	11	7	7	15	11	11
狭心症	27	60	68	64	72	66	92	57	75	70	64	68
肺炎	6	10	13	11	12	14	14	14	24	23	17	19
2型糖尿病	0	0	3	3	7	4	4	2	4	4	7	5
1型糖尿病	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
脳梗塞	5	15	17	15	19	19	21	18	12	18	15	22
脳出血	4	7	7	5	6	6	6	8	9	7	8	7
前立腺肥大症	7	1	5	4	1	0	6	12	8	6	11	5
腎結石および尿管結石	0	0	2	0	0	3	1	3	0	2	1	1
椎間板ヘルニア	3	4	5	7	9	4	9	8	5	6	8	7

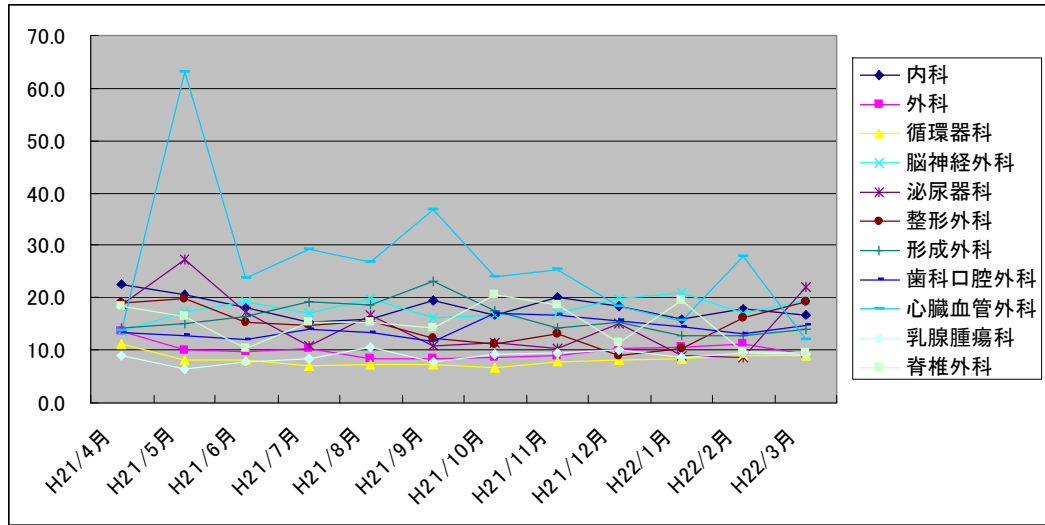
2) 患者平均年齢

平成21年度												
	H21/4	H21/5	H21/6	H21/7	H21/8	H21/9	H21/10	H21/11	H21/12	H22/1	H22/2	H22/3
～9	8	8	11	5	9	6	4	5	15	9	12	5
10から19	12	13	16	8	17	14	14	5	12	13	10	12
20～29	18	24	27	31	22	17	25	21	30	11	20	9
30～39	30	24	20	37	29	33	33	34	30	30	30	17
40～49	39	35	47	39	29	38	45	38	39	47	40	41
50～59	52	57	62	60	50	63	56	61	74	56	44	54
60～69	62	76	81	81	77	86	102	116	123	102	87	93
70～79	89	98	88	104	93	86	124	105	101	125	92	103
80～89	32	48	53	56	61	55	77	74	60	87	68	71
90～	9	18	6	17	16	12	11	19	22	17	18	21
平均年齢	58.40%	60.53%	58.18%	60.55%	60.50%	60.16%	61.91%	63.25%	60.16%	63.65%	61.42%	64.82%

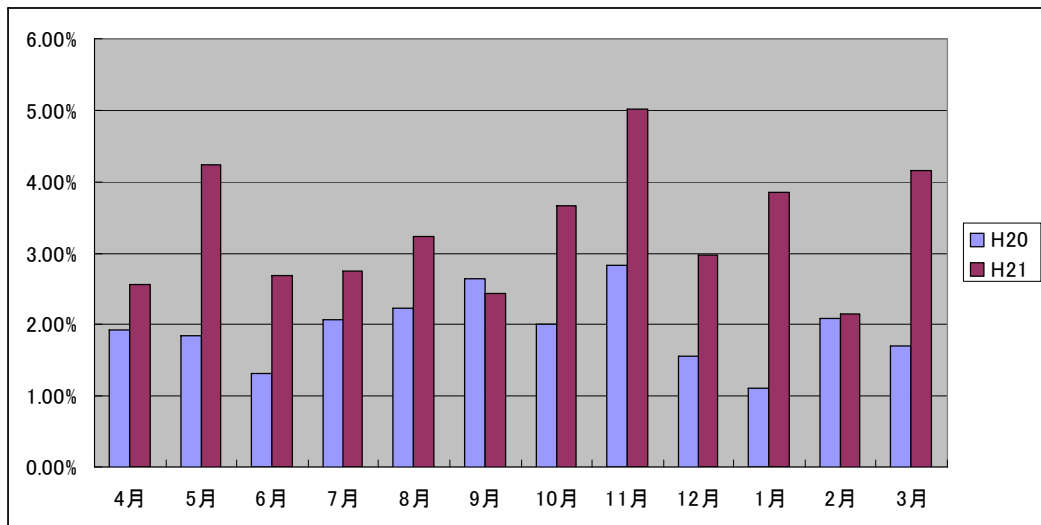
3) 死亡退院患者率



4) 科別平均在院日数

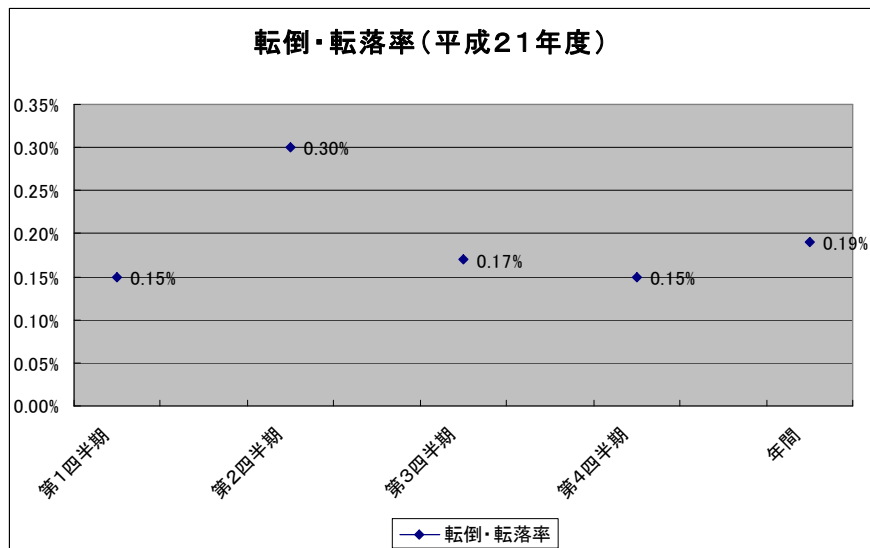


5) 再入院率

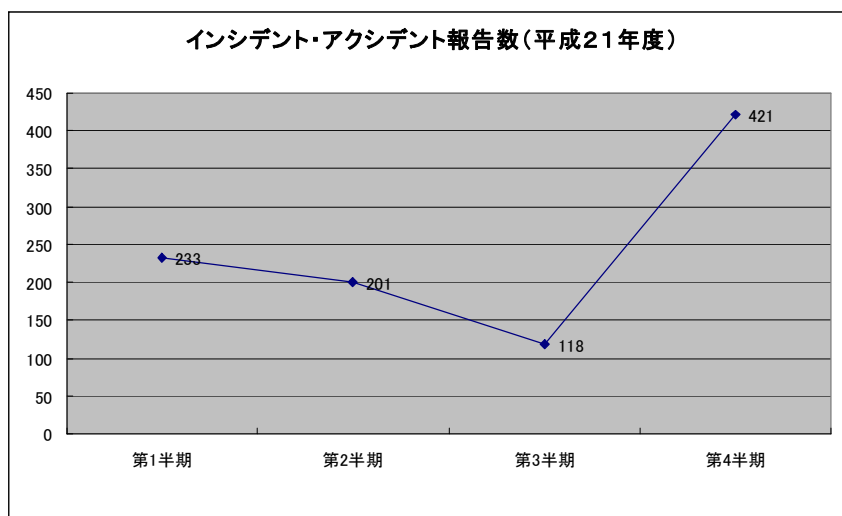


3. 医療安全に関連する指標

1) 転倒・転落率

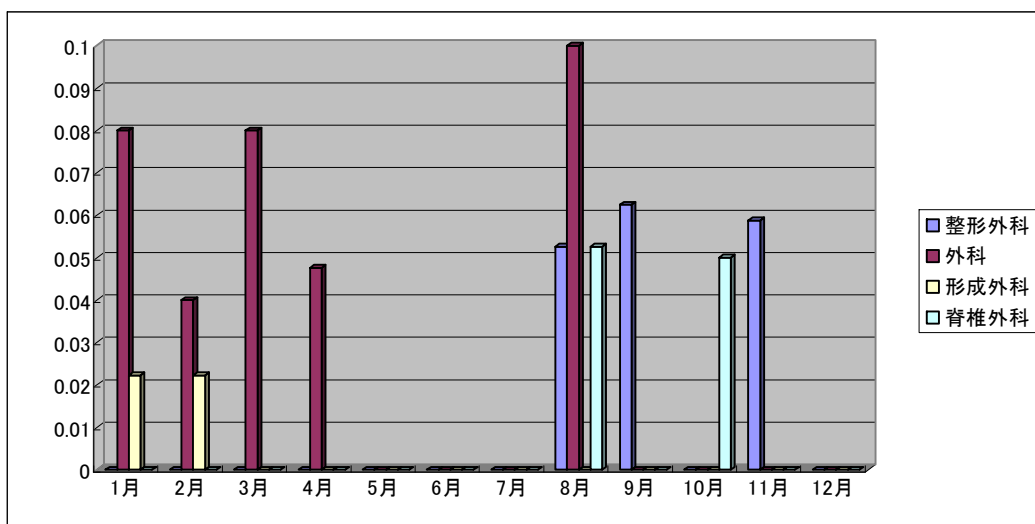


2) インシデント、アクシデントの報告件数



4. 院内感染に対する指標

科別術後感染症発症率



5. 褥瘡発生率

当院

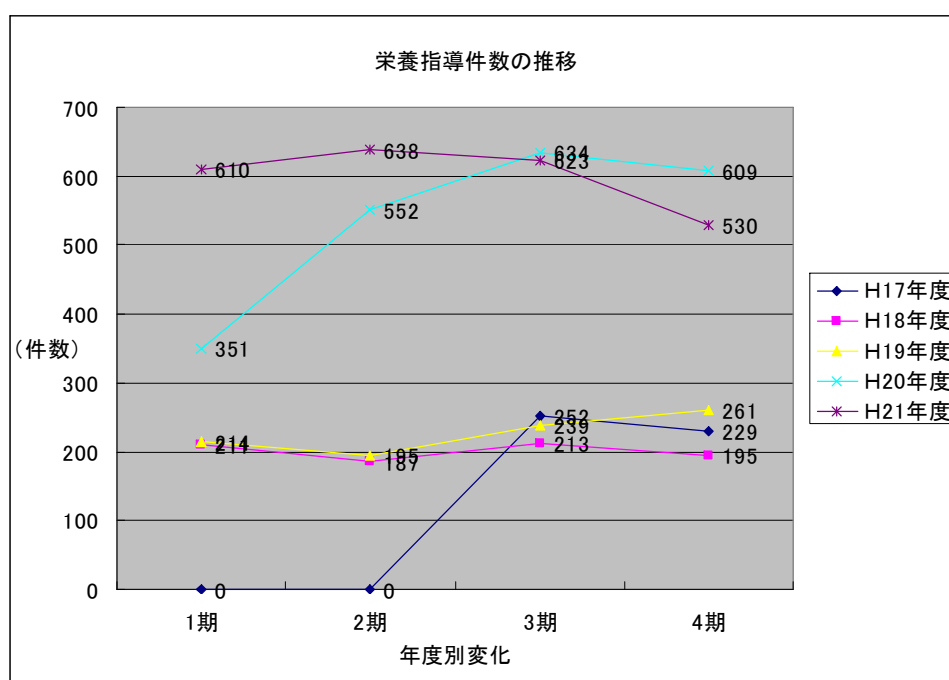
	有病率 (%)	推定発生率 (%)
2011年4月	6.21	1.69
2011年5月	3.17	1.58

他施設との比較

施設区分	有病率 (%)	推定発生率 (%)
一般病院	2.24	1.31
大学病院	1.46	0.98
精神病院	0.96	0.60
介護老人福祉施設	2.47	1.66
介護老人保健施設	2.67	1.87
訪問看護ステーション	8.32	6.27

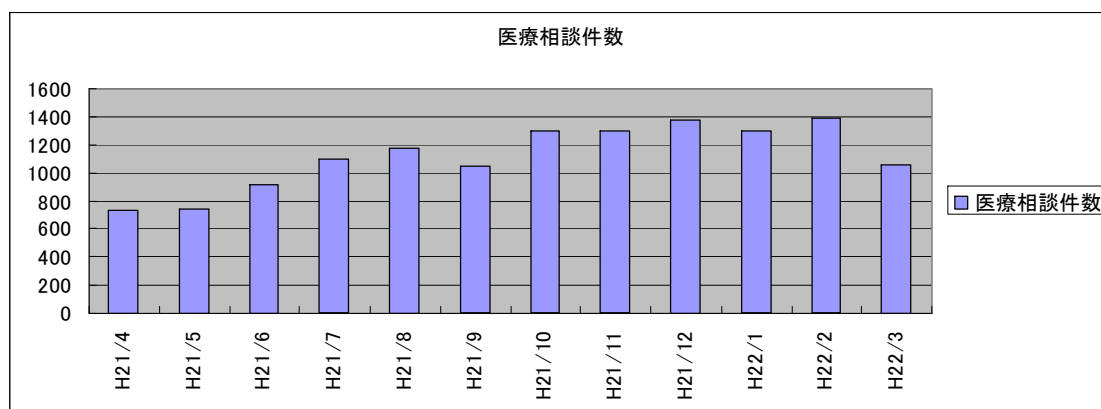
6. 栄養指導件数

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おられることも事実かと考えます。しかしながら4期になりまして昨年度と比較しますと件数は伸びていません。医師の依頼が必要です。



7. 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する。



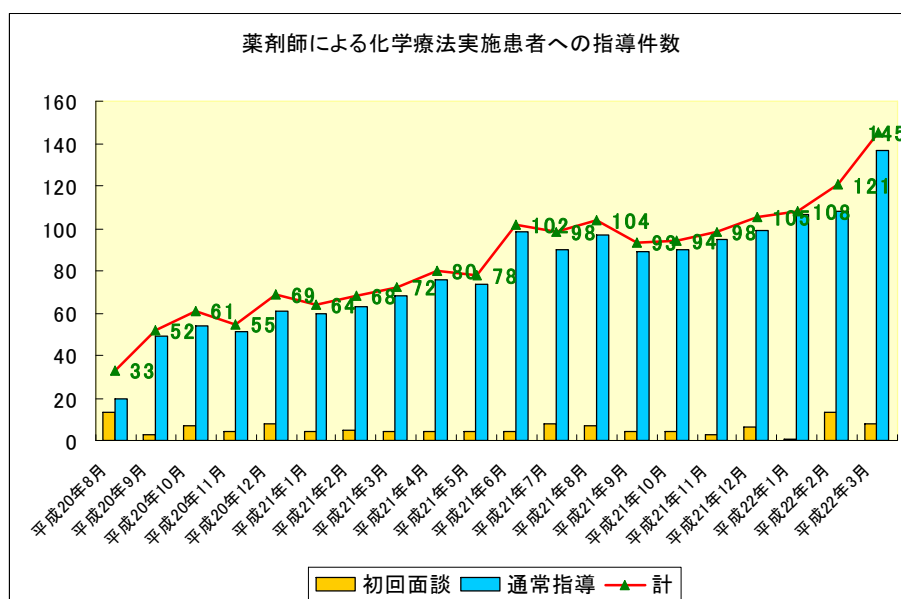
8. 薬剤師による化学療法実施患者への指導件数

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月から平成22年3月までの統計です。

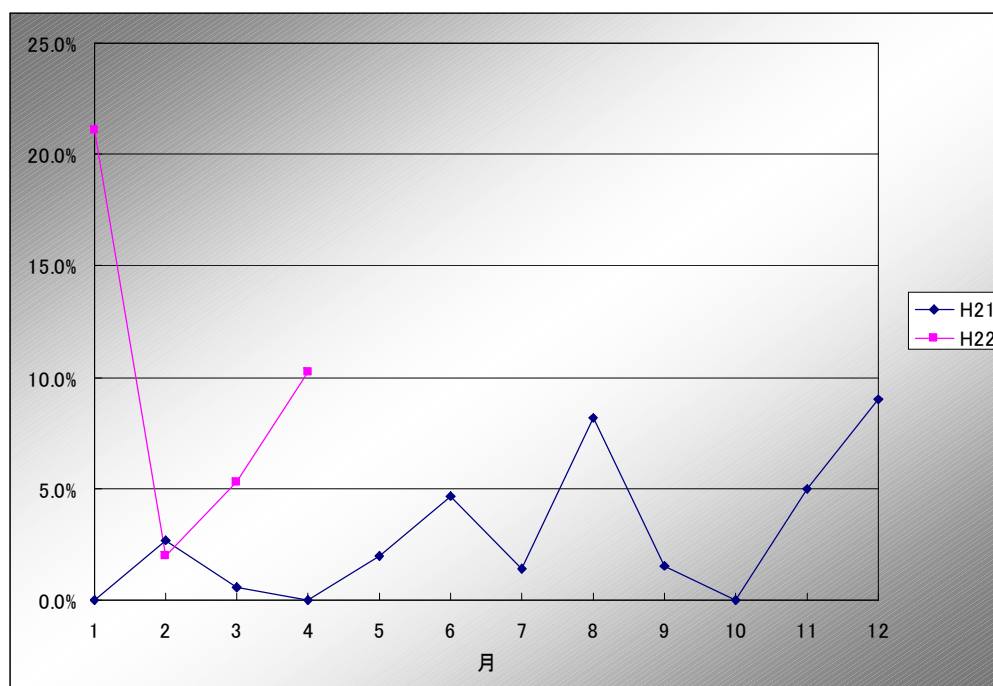
初回面談・・・初回化学療法の開始前に医師より依頼があり、スケジュールや副作用の説明を行ったもの（投与当日にベッドサイドで行ったものは通常指導に含まれています。）

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



9. 血液製剤廃棄状況

提供者から採血された輸血用製剤は大変貴重なものであり、無駄なく適正使用されなければなりません。輸血製剤の廃棄率は、提供された血液が適切に使用されているかを示すよい指標となります。

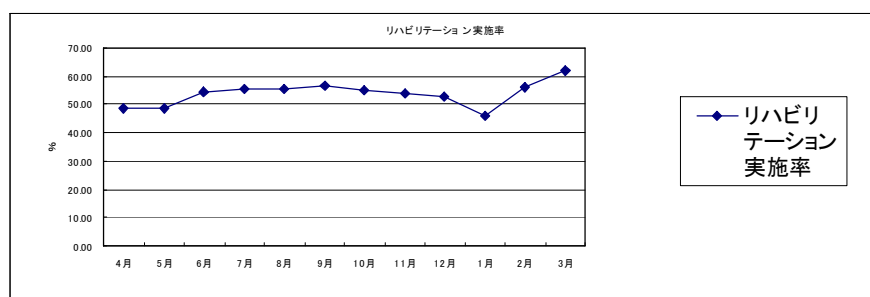


10. リハビリの指標

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。

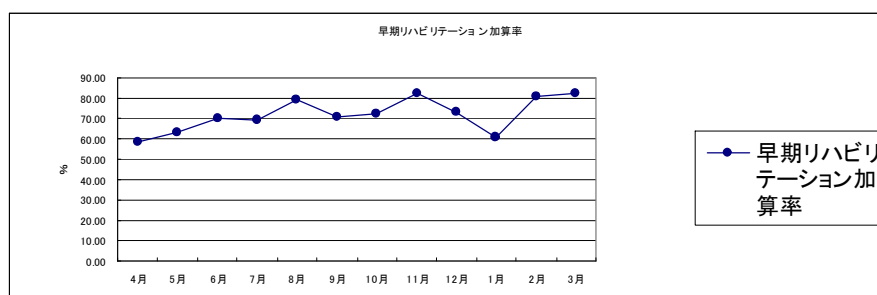
全入院患者中のリハビリテーション実施患者割合を標す。



2) 早期リハビリテーション加算取得率

入院中の患者に対してリハビリテーションを行った場合、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。

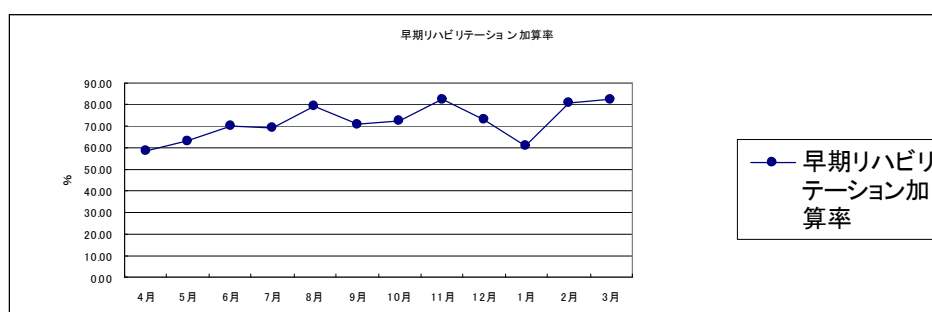
入院リハビリテーション実施全患者中の早期リハビリテーション加算取得率を標す。



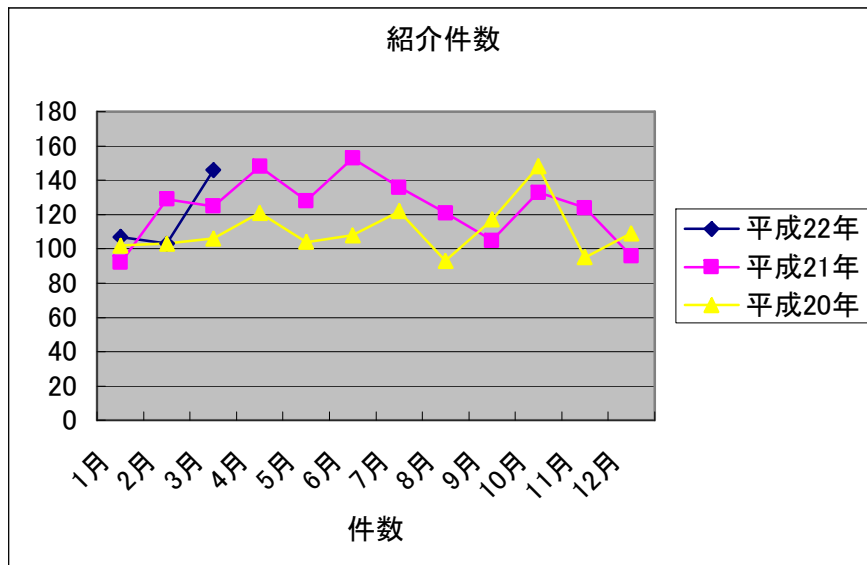
2) 早期リハビリテーション加算取得率

入院中の患者に対してリハビリテーションを行った場合、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。

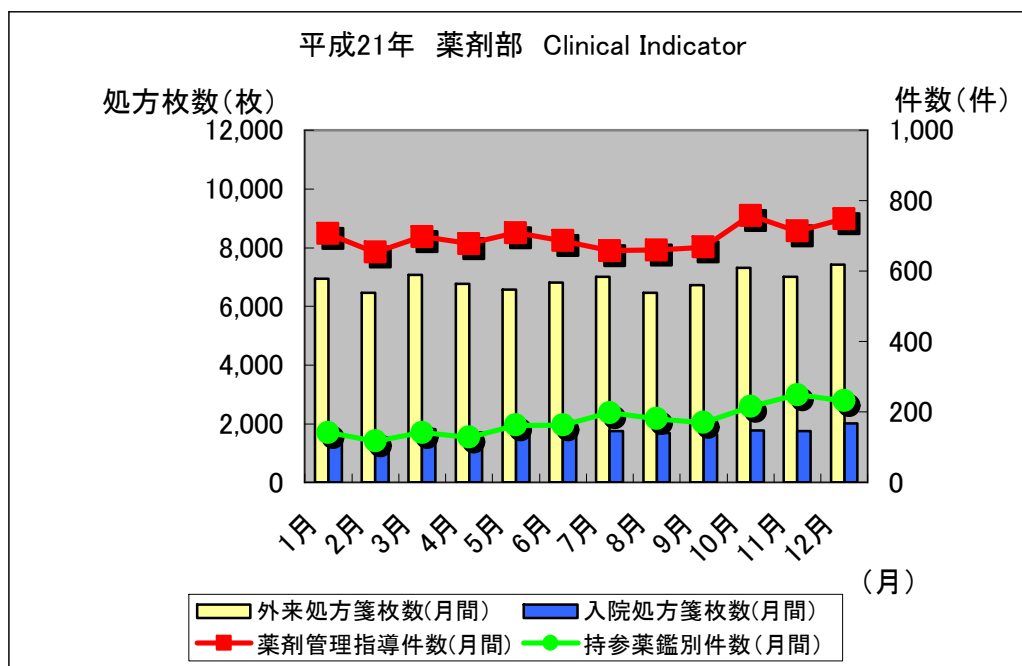
入院リハビリテーション実施全患者中の早期リハビリテーション加算取得率を標す。



11. 放射線科外部医療機関からの紹介件数



12. 薬剤部薬剤管指導件数、持参薬鑑別件数



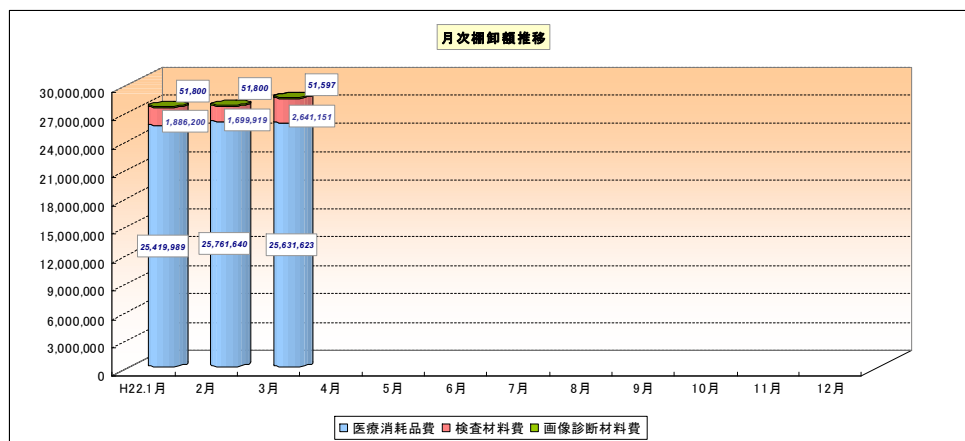
13. 当院腎センタにおける適正透析指標

- ・ 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 ^μ g	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

14. 材料費の推移（平成 21 年度）



15. 予防医学に関する指標

22年5月 は集計中

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%

16. 經營指標

医業利益、經常利益、人件費率

