

平成30年度
医療の質の評価・
公表等推進事業における
臨床評価指標



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

日本赤十字社 医療事業推進本部
病院支援部 医療課

[平成31年3月発行]

[著作権について]

本臨床評価指標内のコンテンツ(文章・詳細なロジック・資料・画像等)の著作権は、日本赤十字社が保有しております。本臨床指標のコンテンツを許可なく、複製、転用、販売など二次利用することを禁じます。ただし、医療機関自らが活用する場合や、研究を目的とした利用について例外とします。その際は、引用元(※リンク先を含む)を明記の上、ご利用ください。商用での利用を希望される場合は、日本赤十字社医療事業推進本部までご相談ください。

日本赤十字社 医療事業推進本部
病院支援部 医療課
Tel:03-3437-7504(直通)
E-mail:iryō-iryōkakarī@jrc.or.jp

はじめに

日本赤十字社病院グループでは、安心して安全な医療を提供するために質の高い医療の提供に努めています。その一環として、わが国において医療の質に関する関心が高まる中、患者さんをはじめ国民の皆さんの期待に応えるべく、赤十字病院グループ全体として良質な医療の提供をさらに推進することを目的に、本年度より厚生労働省の「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加し、臨床評価指標を用いて各施設の医療の質を評価した結果を公表することとしました。

私たちは、平成25年度より医療の質評価制度の仕組み作りを行い、平成26年度には、医療の質の改善につなげるための臨床指標の可視化(集計・分析)及び各赤十字病院へのフィードバックを半期ごとに行える体制を整え、各施設における計測結果の活用の幅を広げ、「医療の質評価制度」を導入しており、以来継続して赤十字病院間におけるバラツキの少ない良質な医療の均てん化を目指しています。

医療の質の評価の公表にあたっては、患者さんや国民の皆さんがお知りになりたい情報を検討し、各施設にて医療の質の改善につながる可能性の高い臨床評価指標を掲載することとしました。しかし、これらの結果は必ずしも病院間の優劣、質の差を表すものではありません。赤十字病院グループにおける医療の質の向上、良質な医療サービスの提供、体制整備を目的としていることをご理解いただきたいと思います。

赤十字病院グループ「医療の質評価制度」の推進及び厚生労働省「医療の質の評価・公表等推進事業」への参加が、各病院にて自らの医療を評価し、改善に役立てられるためのツールとして活用されることを願うとともに、患者さんや国民の皆さんに対する透明性の高い医療サービスの提供、ひいては我が国の医療の質の向上にも寄与することを期待しています。

日本赤十字社 医療事業推進本部

平成31年3月

目次

報告書の見方	1
--------	---

臨床評価指標

患者・職員満足度

■ 01 入院患者満足度①「全体としてこの病院に満足していますか？」	2
■ 02 入院患者満足度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？」	4
■ 03 外来患者満足度①「全体としてこの病院に満足していますか？」	6
■ 04 外来患者満足度②「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？」	8
■ 05 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？」	10

医療安全

■ 06 転倒・転落①「入院患者での転倒転落発生率」	12
■ 07 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」	14
■ 08 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」	16
■ 09 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」	18
■ 10 褥瘡発生率	20
■ 11 中心静脈カテーテル挿入時の気胸発生率	22

急性心筋梗塞

■ 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」	24
■ 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」	26
■ 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」	28

脳卒中

■ 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」	30
------------------------------------	----

抗菌薬

■ 16 予防的抗菌薬「術後24時間以内の予防的抗菌薬投与停止率」	32
■ 17 予防的抗菌薬「術後48時間以内の予防的抗菌薬投与停止率」	34

チーム医療

- 18 服薬指導「薬剤管理指導実施率」…………… 36
- 19 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」…………… 38
- 20 栄養指導「糖尿病・慢性腎臓病患者への栄養管理実施率」…………… 40

病院全体

- 21 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」…………… 42
- 22 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」…………… 44
- 23 再入院(30日)「30日以内の予定外再入院率」…………… 46
- 24 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」…………… 48

感染管理

- 25 血液培養の実施「広域抗菌薬使用時の血液培養実施率」…………… 50
- 26 血液培養の実施「血液培養実施時の2セット実施率」…………… 52

地域連携

- 27 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」…………… 54
- 28 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」…………… 56

婦人科系

- 29 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…………… 58
- 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…………… 60

乳がん

- 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)…………… 62
- 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実施率(75歳以下)…………… 64
- 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)…………… 66

循環器内科系

- 34 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…………… 68

地域包括ケア ※対象:地域包括ケア病棟届出施設

- 35 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…………… 70

参加施設 (74施設)

施設名	略称	施設名	略称
日本赤十字社医療センター	医療C	浜松赤十字病院	浜松
諏訪赤十字病院	諏訪	伊豆赤十字病院	伊豆
旭川赤十字病院	旭川	裾野赤十字病院	裾野
伊達赤十字病院	伊達	名古屋第一赤十字病院	名一
釧路赤十字病院	釧路	名古屋第二赤十字病院	名二
北見赤十字病院	北見	伊勢赤十字病院	伊勢
八戸赤十字病院	八戸	大津赤十字病院	大津
盛岡赤十字病院	盛岡	長浜赤十字病院	長浜
仙台赤十字病院	仙台	京都第一赤十字病院	京一
石巻赤十字病院	石巻	京都第二赤十字病院	京二
秋田赤十字病院	秋田	舞鶴赤十字病院	舞鶴
福島赤十字病院	福島	大阪赤十字病院	大阪
水戸赤十字病院	水戸	高槻赤十字病院	高槻
古河赤十字病院	古河	姫路赤十字病院	姫路
芳賀赤十字病院	芳賀	多可赤十字病院	多可
那須赤十字病院	那須	日本赤十字社和歌山医療センター	和医療C
足利赤十字病院	足利	鳥取赤十字病院	鳥取
前橋赤十字病院	前橋	松江赤十字病院	松江
原町赤十字病院	原町	益田赤十字病院	益田
さいたま赤十字病院	さいたま	岡山赤十字病院	岡山
小川赤十字病院	小川	広島赤十字・原爆病院	広島原爆
深谷赤十字病院	深谷	庄原赤十字病院	庄原
成田赤十字病院	成田	三原赤十字病院	三原
武蔵野赤十字病院	武蔵野	山口赤十字病院	山口
大森赤十字病院	大森	徳島赤十字病院	徳島
横浜市立みなと赤十字病院	みなと	高松赤十字病院	高松
秦野赤十字病院	秦野	松山赤十字病院	松山
相模原赤十字病院	相模原	高知赤十字病院	高知
長岡赤十字病院	長岡	福岡赤十字病院	福岡
富山赤十字病院	富山	嘉麻赤十字病院	嘉麻
金沢赤十字病院	金沢	唐津赤十字病院	唐津
福井赤十字病院	福井	日本赤十字社長崎原爆病院	長崎原爆
山梨赤十字病院	山梨	日本赤十字社長崎原爆諫早病院	長崎諫早
長野赤十字病院	長野	熊本赤十字病院	熊本
高山赤十字病院	高山	大分赤十字病院	大分
岐阜赤十字病院	岐阜	鹿児島赤十字病院	鹿児島
静岡赤十字病院	静岡	沖縄赤十字病院	沖縄

報告書の見方

【計測対象および計測期間】

- 各指標の計測は、日本赤十字社に属する病院(74病院)において、平成30年7月1日～平成30年12月31日に退院した患者を対象としています。

【計測上の留意点】

- 指標の計測にあたり、計測対象が10症例未満の場合(一部例外指標あり)、またはデータの不備が認められた場合は、計測の対象から除外しています。

【計測方法】

【分子】の定義(上段)

× 100(%) もしくは × 1,000(‰)

【分母】の定義(下段)

- 計測結果をわかりやすく表記するために、100分率もしくは1,000分率を用いています。
- 各指標は、DPC対象病院において厚生労働省への提出が義務付けられているDPCデータや、診療報酬明細書(レセプト)データ等を用いて算出しています。そのため、実際の状況と乖離している可能性もあります。

【計測結果について】

- 各指標の表中には、計測対象となった各病院の分子および分母の該当数、測定結果を100分率もしくは1,000分率の単位で表示しています。また、病院ごとの実施率の平均値、標準偏差、中央値も表示しています。
- 満足度などの指標は、算出した数値が高いか低いかだけでは患者特性等の影響により一概に評価を行うことが困難なため、病院名を匿名化しています。

【公表にあたり(注意点)】

- 計測マニュアルに沿って実施していますが、施設によってはデータの出所や集計の方法にバラツキがあり、精度はまだ一定しているとは言えません。
- 指標によっては、保険診療の算定条件により、各施設提出データの数値に影響がみられるものがあります。
- 指標によっては、明確な定義に則ったりリスク調整が行えているものと、そうではない指標が混在しています。従って、各施設でデータを活用される際には、経時的な変化をとらえるために活用してください。
- 引き続き、提出データの精度向上及び施設間比較に耐え得る普遍的な計測方法の確立を目指すとともに、適正かつ必要な臨床指標の検討を継続します。

01

入院患者満足度①

「全体としてこの病院に満足していますか？」

〔計測条件〕

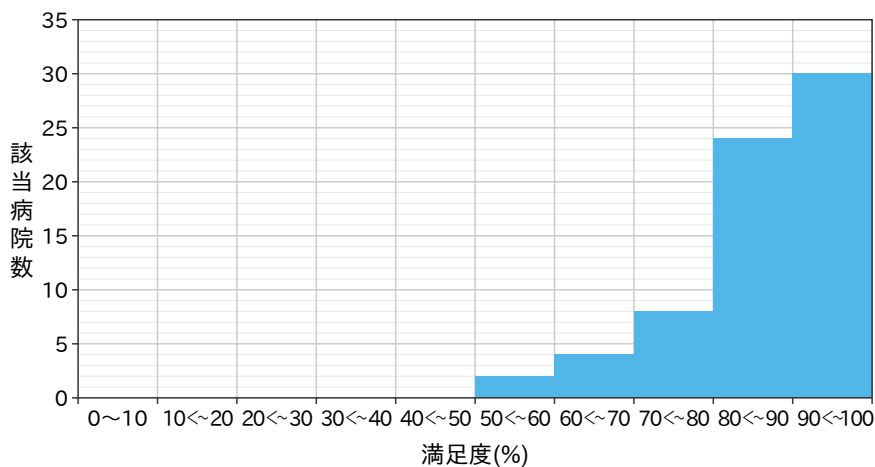
分子 … 分母のうち「非常に満足している」または「やや満足している」と回答した入院患者数

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

〔解説〕

患者満足度調査は、これまでも7割を超える施設が実施していましたが、赤十字病院グループ全体での調査・集計は本年度が初めてとなります。

調査期間・時期は各施設、任意としています。満足度調査の質問項目は各施設で複数設定されていますが、今回の調査では『全体としてこの病院に満足していますか？』と次指標『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？』の二つの質問を集計しています。各施設では様々な改善の総合的評価をこの指標で確認しています。



集計項目	集計値
対象病院数	68
平均値	86.9
標準偏差	9.9
中央値	89.5

病院名	分子	分母	満足度(%)
病院1	12	12	100.0
病院2	376	379	99.2
病院3	249	251	99.2
病院4	100	101	99.0
病院5	64	65	98.5
病院6	284	289	98.3
病院7	1,524	1,552	98.2
病院8	92	94	97.9
病院9	382	392	97.4
病院10	417	430	97.0
病院11	208	219	95.0
病院12	353	372	94.9
病院13	427	450	94.9
病院14	72	76	94.7
病院15	88	93	94.6
病院16	119	126	94.4
病院17	897	951	94.3
病院18	174	185	94.1
病院19	63	67	94.0
病院20	134	143	93.7
病院21	292	313	93.3
病院22	92	99	92.9
病院23	124	134	92.5
病院24	71	77	92.2
病院25	81	88	92.0
病院26	375	410	91.5
病院27	103	113	91.2
病院28	307	337	91.1
病院29	99	109	90.8
病院30	182	201	90.5
病院31	18	20	90.0
病院32	53	59	89.8
病院33	184	205	89.8
病院34	292	326	89.6

病院名	分子	分母	満足度(%)
病院35	111	124	89.5
病院36	431	483	89.2
病院37	317	360	88.1
病院38	265	302	87.7
病院39	62	71	87.3
病院40	411	471	87.3
病院41	89	102	87.3
病院42	87	100	87.0
病院43	65	75	86.7
病院44	119	138	86.2
病院45	75	87	86.2
病院46	131	154	85.1
病院47	108	129	83.7
病院48	294	359	81.9
病院49	175	214	81.8
病院50	630	771	81.7
病院51	212	260	81.5
病院52	57	70	81.4
病院53	148	182	81.3
病院54	183	226	81.0
病院55	5,975	7,473	80.0
病院56	146	183	79.8
病院57	89	114	78.1
病院58	165	212	77.8
病院59	48	62	77.4
病院60	56	73	76.7
病院61	87	114	76.3
病院62	430	591	72.8
病院63	48	70	68.6
病院64	83	124	66.9
病院65	180	271	66.4
病院66	276	434	63.6
病院67	402	693	58.0
病院68	26	46	56.5

02

入院患者満足度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？」

〔計測条件〕

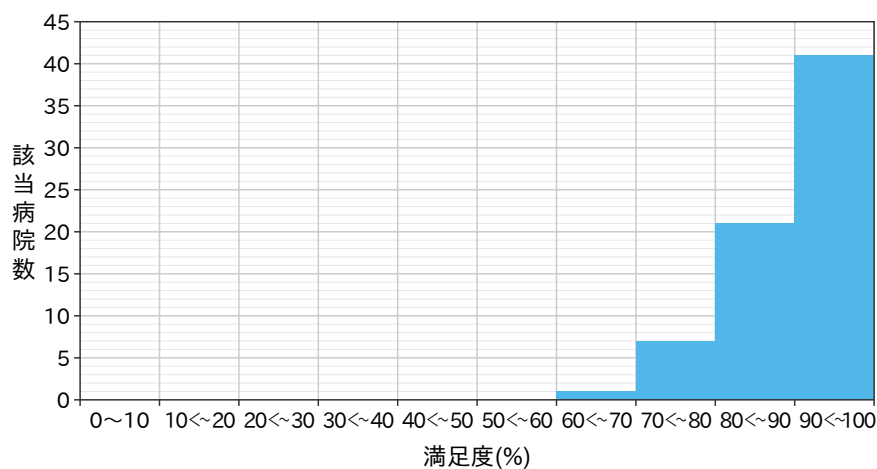
分子 … 分母のうち「十分だった」または「まあまあ十分だった」と回答した入院患者数

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

〔解説〕

患者満足度調査は、これまでも7割を超える施設が実施しておりましたが、赤十字病院グループ全体での調査・集計は本年度が初めてとなります。

調査期間・時期は各施設、任意としています。満足度調査の質問項目は各施設で複数設定されていますが、今回の調査では『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?』と前指標の『全体としてこの病院に満足していますか?』の二つの質問を集計しています。各施設では本指標の結果をもとに、患者さんとの情報共有やコミュニケーションの妥当性を見直します。



集計項目	集計値
対象病院数	70
平均値	90.0
標準偏差	7.8
中央値	91.8

病院名	分子	分母	満足度(%)
病院1	385	385	100.0
病院2	20	20	100.0
病院3	12	12	100.0
病院4	703	708	99.3
病院5	262	264	99.2
病院6	254	256	99.2
病院7	70	71	98.6
病院8	64	65	98.5
病院9	789	803	98.3
病院10	1,546	1,574	98.2
病院11	142	145	97.9
病院12	390	399	97.7
病院13	118	121	97.5
病院14	74	76	97.4
病院15	320	330	97.0
病院16	330	341	96.8
病院17	118	122	96.7
病院18	359	372	96.5
病院19	105	109	96.3
病院20	122	127	96.1
病院21	913	951	96.0
病院22	71	74	95.9
病院23	90	94	95.7
病院24	190	201	94.5
病院25	69	73	94.5
病院26	66	70	94.3
病院27	411	436	94.3
病院28	191	205	93.2
病院29	94	101	93.1
病院30	172	185	93.0
病院31	895	965	92.7
病院32	133	144	92.4
病院33	278	302	92.1
病院34	411	447	91.9
病院35	348	379	91.8

病院名	分子	分母	満足度(%)
病院36	123	134	91.8
病院37	375	409	91.7
病院38	86	94	91.5
病院39	215	237	90.7
病院40	103	114	90.4
病院41	214	237	90.3
病院42	306	341	89.7
病院43	173	193	89.6
病院44	431	483	89.2
病院45	116	130	89.2
病院46	87	99	87.9
病院47	77	88	87.5
病院48	50	58	86.2
病院49	62	72	86.1
病院50	1,888	2,197	85.9
病院51	400	470	85.1
病院52	85	100	85.0
病院53	89	105	84.8
病院54	383	453	84.5
病院55	73	87	83.9
病院56	363	434	83.6
病院57	299	358	83.5
病院58	59	71	83.1
病院59	249	301	82.7
病院60	114	138	82.6
病院61	175	212	82.5
病院62	181	220	82.3
病院63	52	66	78.8
病院64	203	259	78.4
病院65	136	178	76.4
病院66	92	124	74.2
病院67	36	49	73.5
病院68	66	92	71.7
病院69	80	114	70.2
病院70	41	60	68.3

03

外来患者満足度①

「全体としてこの病院に満足していますか？」

〔計測条件〕

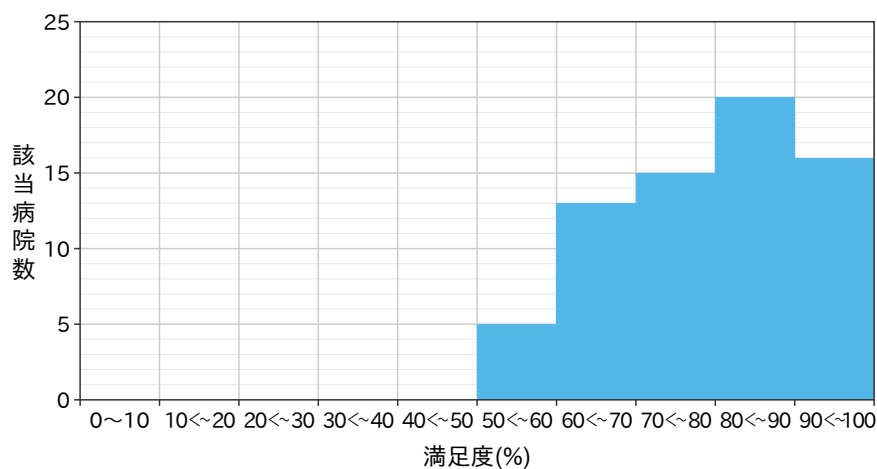
分子 … 分母のうち「非常に満足している」または「やや満足している」と回答した外来患者数

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

〔解説〕

患者満足度調査は、これまでも7割を超える施設が実施していましたが、赤十字病院グループ全体での調査・集計は本年度が初めてとなります。

調査期間・時期は各施設、任意としています。満足度調査の質問項目は各施設で複数設定されていますが、今回の調査では『全体としてこの病院に満足していますか？』と次指標『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？』の二つの質問を集計しています。各施設では様々な改善の総合的評価をこの指標で確認しています。



集計項目	集計値
対象病院数	69
平均値	79.3
標準偏差	12.9
中央値	80.1

病院名	分子	分母	満足度(%)
病院1	203	204	99.5
病院2	1,177	1,185	99.3
病院3	270	272	99.3
病院4	331	338	97.9
病院5	600	616	97.4
病院6	199	206	96.6
病院7	208	217	95.9
病院8	92	96	95.8
病院9	332	348	95.4
病院10	157	166	94.6
病院11	330	353	93.5
病院12	383	410	93.4
病院13	321	350	91.7
病院14	126	138	91.3
病院15	333	366	91.0
病院16	211	234	90.2
病院17	1,296	1,440	90.0
病院18	695	773	89.9
病院19	281	314	89.5
病院20	405	453	89.4
病院21	501	562	89.1
病院22	131	147	89.1
病院23	380	432	88.0
病院24	150	173	86.7
病院25	263	304	86.5
病院26	331	384	86.2
病院27	597	696	85.8
病院28	489	586	83.4
病院29	294	354	83.1
病院30	147	178	82.6
病院31	1,511	1,838	82.2
病院32	286	348	82.2
病院33	898	1,102	81.5
病院34	61	76	80.3
病院35	197	246	80.1

病院名	分子	分母	満足度(%)
病院36	545	681	80.0
病院37	185	232	79.7
病院38	194	245	79.2
病院39	64	84	76.2
病院40	912	1,206	75.6
病院41	1,663	2,202	75.5
病院42	656	874	75.1
病院43	237	317	74.8
病院44	468	627	74.6
病院45	371	499	74.3
病院46	504	682	73.9
病院47	283	383	73.9
病院48	293	399	73.4
病院49	590	805	73.3
病院50	252	344	73.3
病院51	430	612	70.3
病院52	298	426	70.0
病院53	209	300	69.7
病院54	480	693	69.3
病院55	159	230	69.1
病院56	342	496	69.0
病院57	366	535	68.4
病院58	10,140	15,419	65.8
病院59	203	318	63.8
病院60	105	166	63.3
病院61	75	120	62.5
病院62	96	156	61.5
病院63	225	370	60.8
病院64	131	216	60.6
病院65	428	745	57.4
病院66	134	249	53.8
病院67	64	121	52.9
病院68	3,943	7,573	52.1
病院69	128	253	50.6

04

外来患者満足度②

「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？」

〔計測条件〕

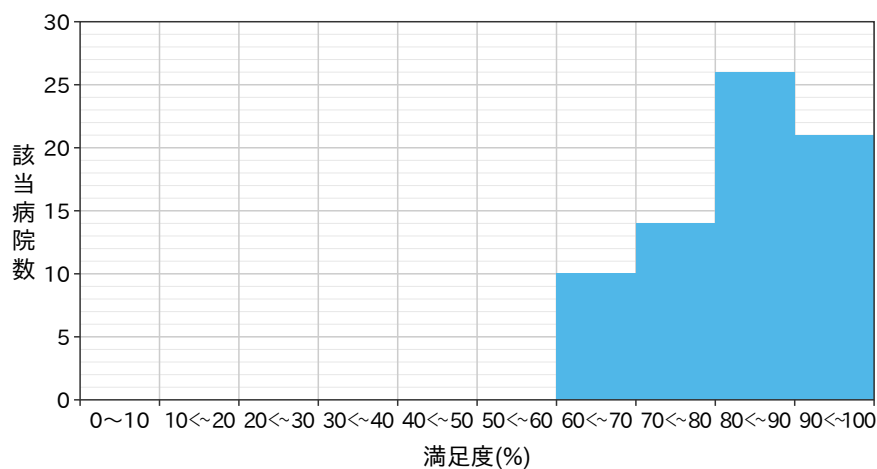
分子 … 分母のうち「十分だった」または「まあまあ十分だった」と回答した外来患者数

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

〔解説〕

患者満足度調査は、これまでも7割を超える施設が実施していましたが、赤十字病院グループ全体での調査・集計は本年度が初めてとなります。

調査期間・時期は各施設、任意としています。満足度調査の質問項目は各施設で複数設定されていますが、今回の調査では『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?』と前指標の『全体としてこの病院に満足していますか?』の二つの質問を集計しています。各施設では本指標の結果をもとに、患者との情報共有やコミュニケーションの妥当性を見直します。



集計項目	集計値
対象病院数	71
平均値	83.9
標準偏差	10.1
中央値	86.1

病院名	分子	分母	満足度(%)
病院1	244	246	99.2
病院2	406	410	99.0
病院3	1,336	1,350	99.0
病院4	211	214	98.6
病院5	735	749	98.1
病院6	97	99	98.0
病院7	287	293	98.0
病院8	330	339	97.3
病院9	134	138	97.1
病院10	327	339	96.5
病院11	364	383	95.0
病院12	256	271	94.5
病院13	330	350	94.3
病院14	398	423	94.1
病院15	159	169	94.1
病院16	192	207	92.8
病院17	288	314	91.7
病院18	296	325	91.1
病院19	617	679	90.9
病院20	150	166	90.4
病院21	147	163	90.2
病院22	331	370	89.5
病院23	302	338	89.3
病院24	325	366	88.8
病院25	1,337	1,510	88.5
病院26	495	560	88.4
病院27	83	94	88.3
病院28	967	1,102	87.7
病院29	514	586	87.7
病院30	2,110	2,410	87.6
病院31	155	178	87.1
病院32	200	230	87.0
病院33	137	158	86.7
病院34	129	149	86.6
病院35	198	229	86.5
病院36	689	800	86.1

病院名	分子	分母	満足度(%)
病院37	424	499	85.0
病院38	373	439	85.0
病院39	290	343	84.5
病院40	530	627	84.5
病院41	229	272	84.2
病院42	254	302	84.1
病院43	361	432	83.6
病院44	315	380	82.9
病院45	80	97	82.5
病院46	563	693	81.2
病院47	340	423	80.4
病院48	99	124	79.8
病院49	271	345	78.6
病院50	1,406	1,794	78.4
病院51	569	737	77.2
病院52	666	874	76.2
病院53	898	1,187	75.7
病院54	2,525	3,338	75.6
病院55	481	649	74.1
病院56	169	231	73.2
病院57	387	537	72.1
病院58	538	759	70.9
病院59	212	300	70.7
病院60	123	175	70.3
病院61	248	354	70.1
病院62	367	525	69.9
病院63	278	399	69.7
病院64	264	379	69.7
病院65	150	216	69.4
病院66	457	672	68.0
病院67	76	112	67.9
病院68	545	812	67.1
病院69	212	318	66.7
病院70	110	169	65.1
病院71	162	253	64.0

05

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？」

〔計測条件〕

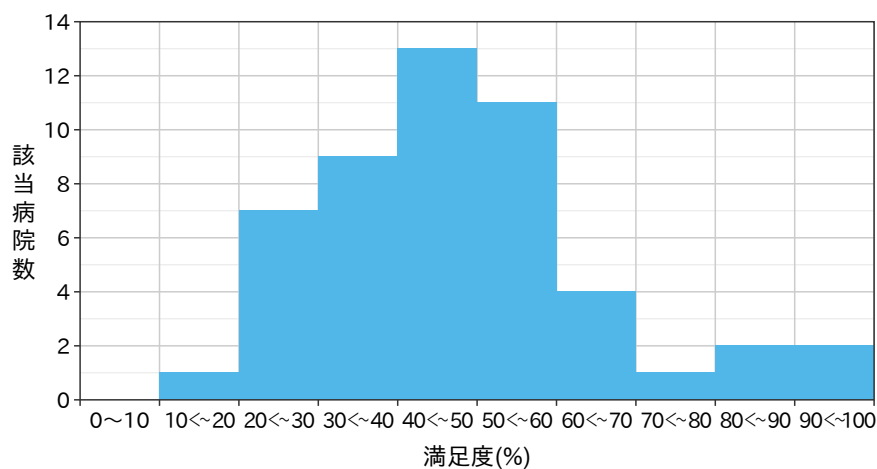
分子 … 分母のうち「強くそう思う」または「ややそう思う」と回答した職員数

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

〔解説〕

職員満足度調査は、これまでも4割程度の施設が実施していましたが、赤十字病院グループ全体での調査・集計は本年度が初めてとなります。

調査期間・時期は各施設、任意としています。職員満足度調査の質問項目は各施設で複数設定されていますが、今回の調査では『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?』について、集計しています。職員自身が内部からの視点で医療を評価したものであり、働きがいや職場環境等を評価した職員満足度とは若干意味合いが異なるかもしれません。



集計項目	集計値
対象病院数	50
平均値	47.7
標準偏差	17.3
中央値	47.4

病院名	分子	分母	満足度(%)
病院1	208	211	98.6
病院2	498	550	90.5
病院3	582	681	85.5
病院4	584	724	80.7
病院5	763	1,078	70.8
病院6	306	440	69.5
病院7	327	484	67.6
病院8	601	907	66.3
病院9	204	339	60.2
病院10	392	684	57.3
病院11	377	676	55.8
病院12	420	757	55.5
病院13	106	194	54.6
病院14	515	962	53.5
病院15	206	389	53.0
病院16	149	283	52.7
病院17	431	820	52.6
病院18	242	463	52.3
病院19	333	662	50.3
病院20	383	763	50.2
病院21	246	501	49.1
病院22	89	182	48.9
病院23	41	84	48.8
病院24	443	920	48.2
病院25	251	529	47.4

病院名	分子	分母	満足度(%)
病院26	412	871	47.3
病院27	461	991	46.5
病院28	213	462	46.1
病院29	380	880	43.2
病院30	164	384	42.7
病院31	282	693	40.7
病院32	422	1,043	40.5
病院33	131	324	40.4
病院34	53	134	39.6
病院35	228	582	39.2
病院36	443	1,161	38.2
病院37	215	583	36.9
病院38	92	261	35.2
病院39	164	498	32.9
病院40	131	403	32.5
病院41	196	618	31.7
病院42	92	298	30.9
病院43	39	137	28.5
病院44	70	248	28.2
病院45	49	177	27.7
病院46	278	1,041	26.7
病院47	132	512	25.8
病院48	81	324	25.0
病院49	193	827	23.3
病院50	38	212	17.9

転倒・転落①

「入院患者での転倒転落発生率」

〔計測条件〕

分子 … 入院中の患者に発生した転倒・転落件数

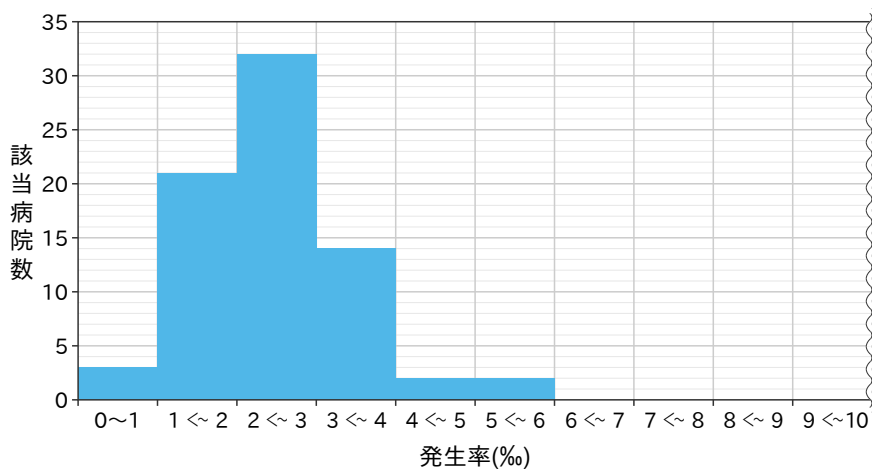
分母 … 入院患者延べ数(人日)

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

〔解説〕

入院患者の転倒転落は、患者が自立的に活動される限り、完全に防ぎきれものではありませんが、骨折や内出血などをきたすことがあり、『発生率』を少しでも減らすために各施設で努力を続けています。要因としては、環境の変化や疾患、治療、手術などに起因するものなど様々です。これらの要因に対し、インシデント報告を分析し、環境の整備や患者の行動を予測した未然防止につなげます。

赤十字病院グループでは、「転倒転落予防活動に関する手引書」を作成し、事例分析から導かれた予防策を全施設で共有、実践し、転倒・転落発生リスクを低減していく取り組みを推進しています。



集計項目	集計値
対象病院数	74
平均値	2.5
標準偏差	0.9
中央値	2.4

病院名	分子	分母	発生率(%)
病院1	17	109,641	0.16
病院2	18	72,471	0.25
病院3	71	72,675	0.98
病院4	80	79,574	1.01
病院5	56	47,109	1.19
病院6	79	64,864	1.22
病院7	108	81,942	1.32
病院8	66	49,878	1.32
病院9	193	132,860	1.45
病院10	58	37,638	1.54
病院11	100	63,809	1.57
病院12	137	83,300	1.64
病院13	96	55,687	1.72
病院14	146	83,494	1.75
病院15	98	55,478	1.77
病院16	31	17,405	1.78
病院17	173	97,100	1.78
病院18	68	37,504	1.81
病院19	111	59,774	1.86
病院20	170	90,196	1.88
病院21	35	18,366	1.91
病院22	214	111,257	1.92
病院23	35	18,150	1.93
病院24	146	73,293	1.99
病院25	101	50,166	2.01
病院26	207	101,716	2.04
病院27	210	101,194	2.08
病院28	356	169,650	2.10
病院29	178	84,437	2.11
病院30	129	59,700	2.16
病院31	101	46,557	2.17
病院32	110	49,690	2.21
病院33	203	90,450	2.24
病院34	105	46,079	2.28
病院35	73	31,510	2.32
病院36	193	80,903	2.39
病院37	103	42,686	2.41

病院名	分子	分母	発生率(%)
病院38	43	17,597	2.44
病院39	230	93,821	2.45
病院40	187	75,819	2.47
病院41	110	43,897	2.51
病院42	237	93,427	2.54
病院43	243	94,828	2.56
病院44	163	63,021	2.59
病院45	130	50,058	2.60
病院46	32	11,637	2.75
病院47	314	112,954	2.78
病院48	269	96,329	2.79
病院49	191	67,033	2.85
病院50	144	50,002	2.88
病院51	160	55,410	2.89
病院52	275	95,101	2.89
病院53	215	73,375	2.93
病院54	193	65,844	2.93
病院55	106	35,864	2.96
病院56	131	43,805	2.99
病院57	443	143,664	3.08
病院58	162	51,136	3.17
病院59	104	32,607	3.19
病院60	59	18,277	3.23
病院61	225	69,700	3.23
病院62	119	36,286	3.28
病院63	368	111,986	3.29
病院64	478	143,633	3.33
病院65	49	14,325	3.42
病院66	341	99,119	3.44
病院67	259	74,337	3.48
病院68	349	100,022	3.49
病院69	375	97,640	3.84
病院70	110	27,675	3.97
病院71	380	88,461	4.30
病院72	197	45,647	4.32
病院73	220	43,959	5.00
病院74	207	38,400	5.39

07

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」

[計測条件]

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

分母 … 入院患者延べ数(人日)

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

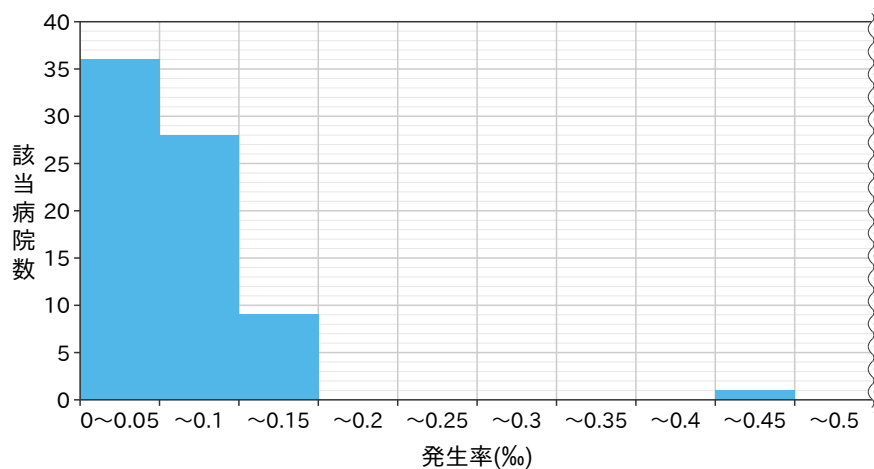
[解説]

入院患者の転倒転落は、患者が自立的に活動される限り、完全に防ぎきれものではありませんが、骨折や内出血などをきたすことがあり、影響度の高い転倒・転落の『発生率』を集計し、転倒しても被害をゼロに近づけるために各施設で努力を続けています。

赤十字病院グループでは、「転倒転落予防活動に関する手引書」を作成し、事例分析から導かれた予防策を全施設で共有、実践し、転倒・転落発生リスクを低減していく取り組みを推進しています。

[参考] ... 国立大学附属病院医療安全管理協議会

レベル	障害の継続性	障害の程度	障害の内容
レベル5	死亡		死亡(原疾患の自然経過によるものを除く)
レベル4b	永続的	中等度～高度	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う
レベル4a	永続的	軽度～中等度	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない
レベル3b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など)
レベル3a	一過性	中等度	簡単な処置や治療を要した(消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など)
レベル2	一過性	軽度	処置や治療は行わなかった(患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた)
レベル1	なし		患者への実害はなかった(何らかの影響を与えた可能性は否定できない)
レベル0			エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった



集計項目	集計値
対象病院数	74
平均値	0.1
標準偏差	0.1
中央値	0.1

病院名	分子(件)	分母(人日)	発生率(%)
病院1	0	50,002	0.00
病院2	0	49,878	0.00
病院3	0	32,607	0.00
病院4	0	17,597	0.00
病院5	0	14,325	0.00
病院6	0	11,637	0.00
病院7	1	96,329	0.01
病院8	2	169,650	0.01
病院9	1	83,300	0.01
病院10	1	73,375	0.01
病院11	2	132,860	0.02
病院12	2	111,257	0.02
病院13	1	51,136	0.02
病院14	2	101,194	0.02
病院15	3	143,664	0.02
病院16	1	46,079	0.02
病院17	2	90,196	0.02
病院18	1	43,897	0.02
病院19	1	43,805	0.02
病院20	2	81,942	0.02
病院21	1	37,638	0.03
病院22	2	73,293	0.03
病院23	2	72,675	0.03
病院24	3	97,100	0.03
病院25	3	95,101	0.03
病院26	2	63,021	0.03
病院27	2	59,700	0.03
病院28	5	143,633	0.03
病院29	3	83,494	0.04
病院30	1	27,675	0.04
病院31	4	101,716	0.04
病院32	3	74,337	0.04
病院33	3	67,033	0.04
病院34	5	109,641	0.05
病院35	3	64,864	0.05
病院36	3	63,809	0.05
病院37	4	79,574	0.05

病院名	分子(件)	分母(人日)	発生率(%)
病院38	4	75,819	0.05
病院39	2	37,504	0.05
病院40	5	93,427	0.05
病院41	6	111,986	0.05
病院42	3	55,687	0.05
病院43	1	18,366	0.05
病院44	1	18,277	0.05
病院45	1	18,150	0.06
病院46	4	72,471	0.06
病院47	4	69,700	0.06
病院48	3	50,058	0.06
病院49	3	46,557	0.06
病院50	3	43,959	0.07
病院51	3	42,686	0.07
病院52	8	112,954	0.07
病院53	6	84,437	0.07
病院54	4	55,478	0.07
病院55	6	80,903	0.07
病院56	5	65,844	0.08
病院57	7	90,450	0.08
病院58	4	49,690	0.08
病院59	8	97,640	0.08
病院60	8	93,821	0.09
病院61	4	45,647	0.09
病院62	9	100,022	0.09
病院63	9	94,828	0.09
病院64	5	50,166	0.10
病院65	5	47,109	0.11
病院66	6	55,410	0.11
病院67	11	99,119	0.11
病院68	4	35,864	0.11
病院69	2	17,405	0.11
病院70	7	59,774	0.12
病院71	4	31,510	0.13
病院72	12	88,461	0.14
病院73	5	36,286	0.14
病院74	16	38,400	0.42

08

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」

〔計測条件〕

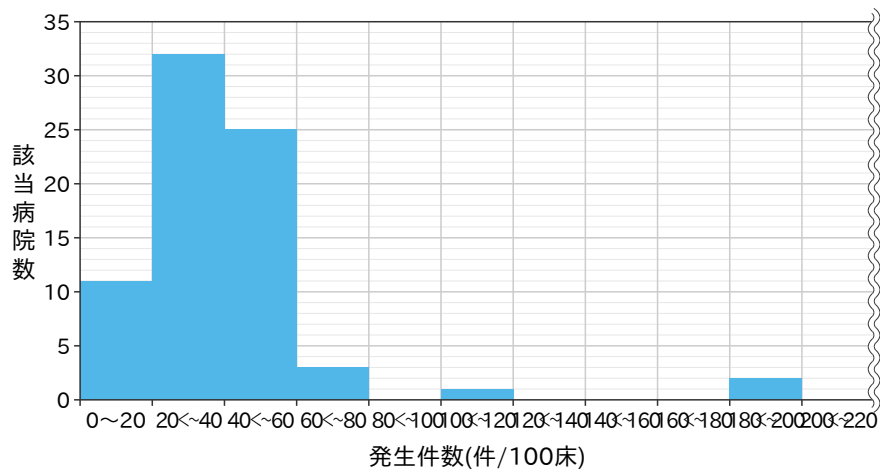
分子 … 調査期間中の月毎のインシデント・アクシデント発生件数×100

分母 … 許可病床数

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

〔解説〕

インシデントは比較的軽い、影響度(前項参照)の小さい事故、アクシデントは影響度の大きい事故をさしています。広義の医療事故とは過誤の有無に関わらず、患者や医療者に何らかの被害を与えたあるいは与える可能性のある有害事象をいいます。インシデント・アクシデントが生じてしまった場合は、原因を調査し、再発防止策を早急にとることが重要となりますが、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となります。本指標は『発生件数』とありますが、正確には『報告件数』です。『報告件数』は多い方が医療安全への意識が高いと評価されていましたので、「多い方がよい」と考えられており、「事故が多い」こととは意味合いが違うことに注意が必要です。また、施設ごとに報告基準が異なり、施設間の比較は難しいのが現状です。



集計項目	集計値
対象病院数	74
平均値	41.6
標準偏差	30.4
中央値	36.3

病院名	分子	分母	発生件数
病院1	62,200	312	199.4
病院2	96,200	511	188.3
病院3	34,200	300	114.0
病院4	50,083	708	70.7
病院5	28,400	405	70.1
病院6	35,967	555	64.8
病院7	29,250	490	59.7
病院8	50,750	852	59.6
病院9	7,217	123	58.7
病院10	35,900	632	56.8
病院11	34,133	634	53.8
病院12	34,617	652	53.1
病院13	39,033	740	52.7
病院14	31,267	611	51.2
病院15	30,167	599	50.4
病院16	22,433	455	49.3
病院17	39,533	812	48.7
病院18	14,700	302	48.7
病院19	30,950	638	48.5
病院20	22,150	464	47.7
病院21	6,283	132	47.6
病院22	43,633	964	45.3
病院23	24,900	555	44.9
病院24	13,550	304	44.6
病院25	25,067	576	43.5
病院26	14,817	344	43.1
病院27	8,467	198	42.8
病院28	36,700	873	42.0
病院29	20,833	500	41.7
病院30	16,417	401	40.9
病院31	12,700	311	40.8
病院32	20,900	532	39.3
病院33	7,733	200	38.7
病院34	19,117	504	37.9
病院35	13,200	350	37.7
病院36	24,050	655	36.7
病院37	24,917	680	36.6

病院名	分子	分母	発生件数
病院38	16,683	465	35.9
病院39	21,550	607	35.5
病院40	15,550	446	34.9
病院41	24,667	716	34.5
病院42	15,550	460	33.8
病院43	22,217	670	33.2
病院44	3,600	109	33.0
病院45	18,467	565	32.7
病院46	10,500	348	30.2
病院47	7,900	262	30.2
病院48	9,017	302	29.9
病院49	15,483	520	29.8
病院50	14,967	506	29.6
病院51	3,517	120	29.3
病院52	11,217	389	28.8
病院53	17,033	600	28.4
病院54	12,017	427	28.1
病院55	8,350	297	28.1
病院56	10,000	369	27.1
病院57	11,633	431	27.0
病院58	5,933	227	26.1
病院59	13,867	560	24.8
病院60	8,150	340	24.0
病院61	10,933	468	23.4
病院62	11,383	489	23.3
病院63	2,117	94	22.5
病院64	6,267	320	19.6
病院65	9,267	483	19.2
病院66	2,500	142	17.6
病院67	4,917	284	17.3
病院68	3,550	226	15.7
病院69	7,067	480	14.7
病院70	6,417	438	14.6
病院71	3,600	269	13.4
病院72	5,417	472	11.5
病院73	1,083	110	9.8
病院74	3,133	374	8.4

09

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」

[計測条件]

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

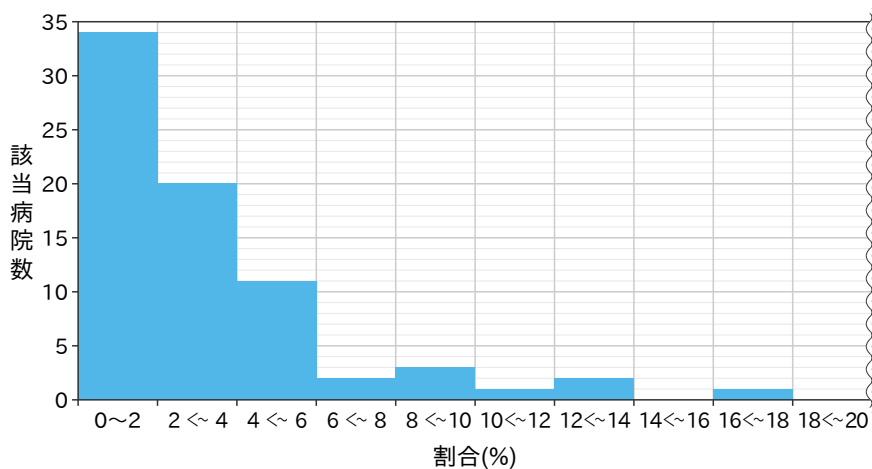
分母 … 調査期間中の月毎のインシデント・アクシデント報告総件数

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

[解説]

インシデントは比較的軽い、影響度(前項参照)の小さい事故、アクシデントは影響度の大きい事故をさしています。広義の医療事故とは過誤の有無に関わらず、患者や医療者に何らかの被害を与えたあるいは与える可能性のある有害事象をいいます。インシデント・アクシデントが生じてしまった場合は、原因を調査し、再発防止策を早急にとることが重要となりますが、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となります。

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である可能性があります。病院の規模や機能により、発生率が異なることもあり、施設間の比較は難しいといえます。



集計項目	集計値
対象病院数	74
平均値	3.2
標準偏差	3.3
中央値	2.3

病院名	分子	分母	割合(%)
病院1	242	1,495	16.2
病院2	325	2,372	13.7
病院3	239	1,765	13.5
病院4	349	3,045	11.5
病院5	60	630	9.5
病院6	177	1,876	9.4
病院7	155	1,755	8.8
病院8	105	1,443	7.3
病院9	56	864	6.5
病院10	91	1,704	5.3
病院11	40	762	5.2
病院12	15	295	5.1
病院13	20	403	5.0
病院14	29	585	5.0
病院15	66	1,333	5.0
病院16	32	656	4.9
病院17	104	2,154	4.8
病院18	64	1,346	4.8
病院19	40	889	4.5
病院20	39	935	4.2
病院21	93	2,618	3.6
病院22	52	1,504	3.5
病院23	17	507	3.4
病院24	73	2,202	3.3
病院25	76	2,443	3.1
病院26	41	1,329	3.1
病院27	10	325	3.1
病院28	3	102	2.9
病院29	30	1,022	2.9
病院30	27	929	2.9
病院31	32	1,108	2.9
病院32	6	216	2.8
病院33	49	1,873	2.6
病院34	56	2,158	2.6
病院35	24	985	2.4
病院36	5	211	2.4
病院37	30	1,293	2.3

病院名	分子	分母	割合(%)
病院38	22	962	2.3
病院39	19	898	2.1
病院40	38	1,857	2.0
病院41	17	933	1.8
病院42	22	1,250	1.8
病院43	8	474	1.7
病院44	34	2,048	1.7
病院45	10	622	1.6
病院46	16	1,001	1.6
病院47	7	501	1.4
病院48	41	3,034	1.4
病院49	6	464	1.3
病院50	9	698	1.3
病院51	10	792	1.3
病院52	10	835	1.2
病院53	8	673	1.2
病院54	11	933	1.2
病院55	17	1,480	1.1
病院56	6	541	1.1
病院57	4	376	1.1
病院58	16	1,634	1.0
病院59	6	683	0.9
病院60	6	721	0.8
病院61	9	1,147	0.8
病院62	10	1,494	0.7
病院63	3	508	0.6
病院64	3	583	0.5
病院65	8	1,884	0.4
病院66	8	2,052	0.4
病院67	1	356	0.3
病院68	1	377	0.3
病院69	2	882	0.2
病院70	0	436	0.0
病院71	0	216	0.0
病院72	0	213	0.0
病院73	0	150	0.0
病院74	0	65	0.0

10 褥瘡発生率

[計測条件]

分子 … d2(真皮までの損傷)以上の院内新規褥瘡発生患者数

分母 … 同日入退院患者または褥瘡持込患者または調査月間以前の院内新規褥瘡発生患者を除く入院患者延べ数(人日)

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

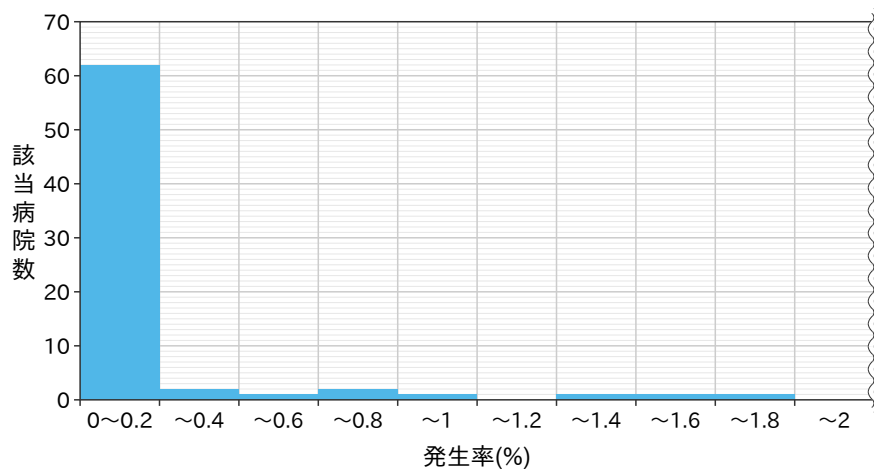
[解説]

褥瘡の発生は、患者の生活の質(QOL)を低下させる要因となり、在院日数の長期化にもつながります。

患者の栄養状態等によっては褥瘡が発生しやすい状況もありますが、褥瘡対策チームとも協力し、計画に基づいた適切な褥瘡予防対策を実施し、発生率を低下させることが求められます。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、日常ケアの質評価に関係します。

[参考] … 日本褥瘡学会 DESIGN-R® (2008年改訂版褥瘡経過評価用) 1) Depth(深さ)

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



集計項目	集計値
対象病院数	71
平均値	0.2
標準偏差	0.3
中央値	0.1

病院名	分子	分母	発生率(%)
病院1	5	45,705	0.01
病院2	10	83,426	0.01
病院3	7	55,478	0.01
病院4	17	95,923	0.02
病院5	17	95,794	0.02
病院6	9	49,983	0.02
病院7	16	78,333	0.02
病院8	7	34,076	0.02
病院9	10	42,359	0.02
病院10	23	91,267	0.03
病院11	28	109,549	0.03
病院12	19	70,499	0.03
病院13	18	65,844	0.03
病院14	32	112,778	0.03
病院15	32	109,929	0.03
病院16	14	46,288	0.03
病院17	17	55,300	0.03
病院18	31	98,991	0.03
病院19	22	62,639	0.04
病院20	32	78,119	0.04
病院21	39	88,340	0.04
病院22	18	37,677	0.05
病院23	51	106,102	0.05
病院24	24	48,860	0.05
病院25	26	51,591	0.05
病院26	31	59,080	0.05
病院27	40	75,672	0.05
病院28	27	48,729	0.06
病院29	25	44,614	0.06
病院30	46	81,658	0.06
病院31	49	84,946	0.06
病院32	59	100,022	0.06
病院33	87	143,358	0.06
病院34	49	80,229	0.06
病院35	40	64,704	0.06
病院36	50	78,841	0.06

病院名	分子	分母	発生率(%)
病院37	28	41,793	0.07
病院38	64	91,942	0.07
病院39	22	31,510	0.07
病院40	63	90,002	0.07
病院41	31	42,615	0.07
病院42	101	138,526	0.07
病院43	35	46,912	0.07
病院44	54	71,190	0.08
病院45	55	72,452	0.08
病院46	22	26,937	0.08
病院47	56	62,937	0.09
病院48	50	55,410	0.09
病院49	40	43,476	0.09
病院50	94	98,542	0.10
病院51	88	91,599	0.10
病院52	17	17,597	0.10
病院53	61	61,359	0.10
病院54	136	127,487	0.11
病院55	82	71,493	0.11
病院56	73	61,358	0.12
病院57	30	24,921	0.12
病院58	14	11,204	0.12
病院59	92	70,681	0.13
病院60	21	13,129	0.16
病院61	38	22,567	0.17
病院62	180	94,828	0.19
病院63	27	8,957	0.30
病院64	4	1,208	0.33
病院65	22	5,163	0.43
病院66	7	1,079	0.65
病院67	19	2,721	0.70
病院68	9	965	0.93
病院69	35	2,750	1.27
病院70	10	661	1.51
病院71	10	571	1.75

11

中心静脈カテーテル挿入時の気胸発生率

[計測条件]

分子 … 分母のうち入院後医原性気胸が発生した患者数

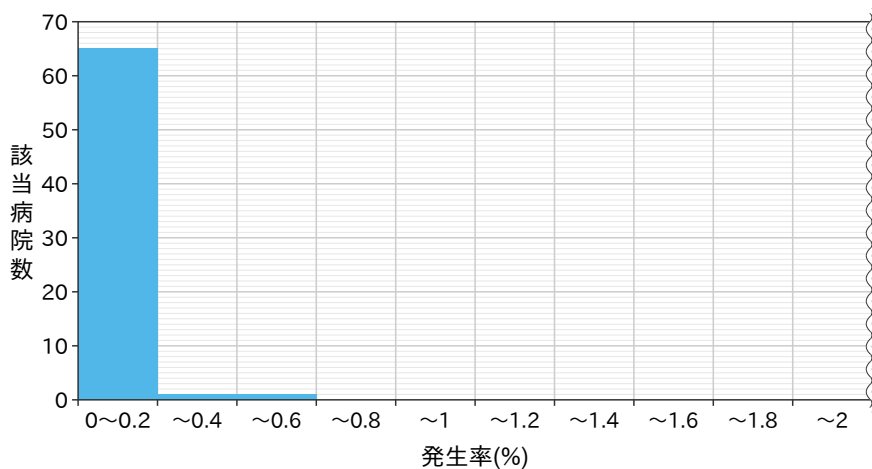
分母 … 中心静脈カテーテルが挿入された患者数

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

[解説]

(気胸の発生数はDPC登録データから、集計しております)

中心静脈カテーテル挿入術は、長期の栄養管理を必要とする患者、循環作動薬など適切に血管内に注入される薬剤を持続的に投与する場合に不可欠とされる処置です。心臓近くの中心静脈に向けて様々な部位からカテーテルを挿入しますが、首や胸の静脈を穿刺する際に肺を損傷し、気胸が発生することがあり、中心静脈カテーテル挿入術の重大な合併症の一つです。各施設は、挿入技術を標準化し、技術認定などをして、合併症を減らすための努力を払っていますが、その成果を評価する指標の一つが本指標です。



集計項目	集計値
対象病院数	67
平均値	0.0
標準偏差	0.1
中央値	0.0

病院名	分子	分母	発生率(%)
病院1	0	551	0.00
病院2	0	376	0.00
病院3	0	368	0.00
病院4	0	338	0.00
病院5	0	338	0.00
病院6	0	311	0.00
病院7	0	311	0.00
病院8	0	303	0.00
病院9	0	293	0.00
病院10	0	288	0.00
病院11	0	280	0.00
病院12	0	264	0.00
病院13	0	262	0.00
病院14	0	256	0.00
病院15	0	251	0.00
病院16	0	235	0.00
病院17	0	218	0.00
病院18	0	210	0.00
病院19	0	215	0.00
病院20	0	204	0.00
病院21	0	200	0.00
病院22	0	200	0.00
病院23	0	196	0.00
病院24	0	186	0.00
病院25	0	169	0.00
病院26	0	162	0.00
病院27	0	164	0.00
病院28	0	165	0.00
病院29	0	157	0.00
病院30	0	151	0.00
病院31	0	153	0.00
病院32	0	138	0.00
病院33	0	135	0.00
病院34	0	137	0.00

病院名	分子	分母	発生率(%)
病院35	0	126	0.00
病院36	0	121	0.00
病院37	0	118	0.00
病院38	0	111	0.00
病院39	0	106	0.00
病院40	0	107	0.00
病院41	0	101	0.00
病院42	0	100	0.00
病院43	0	92	0.00
病院44	0	93	0.00
病院45	0	93	0.00
病院46	0	85	0.00
病院47	0	85	0.00
病院48	0	81	0.00
病院49	0	78	0.00
病院50	0	74	0.00
病院51	0	76	0.00
病院52	0	67	0.00
病院53	0	65	0.00
病院54	0	65	0.00
病院55	0	49	0.00
病院56	0	48	0.00
病院57	0	42	0.00
病院58	0	47	0.00
病院59	0	40	0.00
病院60	0	41	0.00
病院61	0	34	0.00
病院62	0	30	0.00
病院63	0	13	0.00
病院64	0	15	0.00
病院65	0	14	0.00
病院66	1	251	0.40
病院67	1	208	0.48

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」

[計測条件]

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

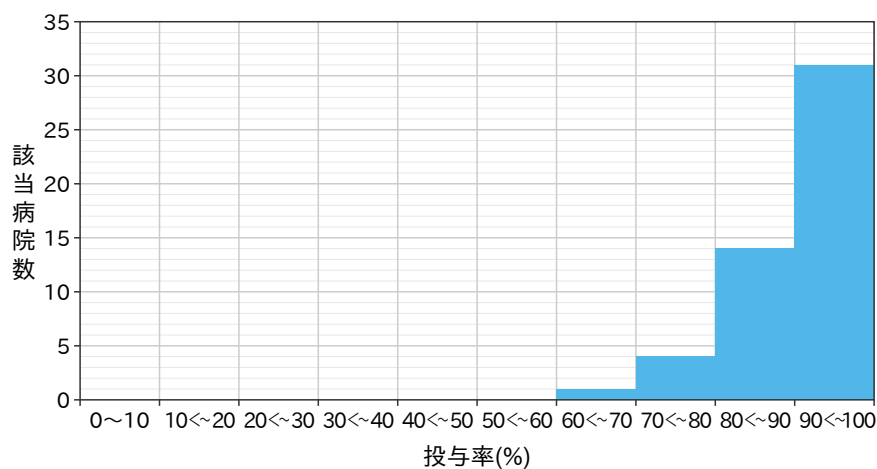
分母 … 急性心筋梗塞の診断で入院した患者数

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

[解説]

急性心筋梗塞は心臓に血液を送っている冠動脈が動脈硬化等によって細くなり、それが血栓などで詰まってしまうことによって、心筋が壊死してしまう疾患です。

心筋梗塞発症後の予後を改善する目的で、血栓の形成抑制効果のあるアスピリンあるいは硫酸クロピドグレルなどの早期投与が推奨されています。本指標は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測る指標となります。



集計項目	集計値
対象病院数	50
平均値	90.3
標準偏差	6.6
中央値	92.2

病院名	分子	分母	投与率(%)
医療C	18	23	78.3
諏訪	30	35	85.7
旭川	20	25	80.0
北見	35	39	89.7
八戸	22	24	91.7
石巻	50	57	87.7
秋田	28	32	87.5
福島	23	25	92.0
古河	12	12	100.0
芳賀	27	33	81.8
那須	39	42	92.9
足利	51	51	100.0
前橋	24	27	88.9
さいたま	36	38	94.7
小川	12	13	92.3
深谷	28	30	93.3
成田	48	53	90.6
武蔵野	93	96	96.9
大森	39	43	90.7
みなと	37	38	97.4
秦野	14	15	93.3
長岡	27	31	87.1
富山	21	23	91.3
福井	16	18	88.9
長野	30	37	81.1

病院名	分子	分母	投与率(%)
浜松	15	17	88.2
名一	54	58	93.1
名二	55	56	98.2
伊勢	65	75	86.7
大津	44	45	97.8
長浜	15	22	68.2
京一	24	24	100.0
京二	41	47	87.2
大阪	39	41	95.1
高槻	15	16	93.8
姫路	38	41	92.7
和医療C	87	94	92.6
松江	27	37	73.0
益田	9	11	81.8
岡山	25	27	92.6
広島原爆	16	18	88.9
徳島	81	85	95.3
高松	36	38	94.7
松山	42	43	97.7
高知	52	56	92.9
福岡	29	32	90.6
唐津	19	20	95.0
長崎原爆	8	10	80.0
熊本	115	123	93.5
大分	12	13	92.3

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」

〔計測条件〕

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数

分母 … 急性心筋梗塞の診断で入院した患者数

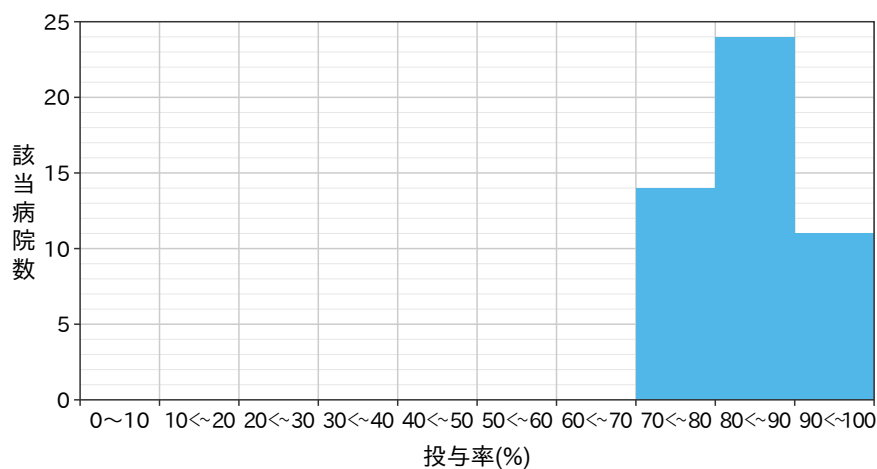
※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

〔解説〕

急性心筋梗塞は心臓に血液を送っている冠動脈が動脈硬化等によって細くなり、それが血栓などで詰まってしまうことによって、心筋が壊死してしまう疾患です。

急性期の治療後は再梗塞を予防するために、血栓の形成抑制効果のあるアスピリンあるいは硫酸クロピドグレルを処方することがガイドライン等で推奨されています。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測る指標となります。

退院時に処方されていたかを評価しており、転院などで、新たな処方が不要な患者は抽出されていないため、この指標の解釈には注意が必要です。



集計項目	集計値
対象病院数	49
平均値	84.7
標準偏差	6.6
中央値	83.9

病院名	分子	分母	投与率(%)
医療C	15	21	71.4
諏訪	28	32	87.5
旭川	18	23	78.3
北見	35	37	94.6
八戸	20	24	83.3
石巻	47	53	88.7
秋田	27	31	87.1
福島	20	22	90.9
古河	10	12	83.3
芳賀	26	31	83.9
那須	37	40	92.5
足利	48	50	96.0
前橋	20	25	80.0
さいたま	34	35	97.1
小川	9	12	75.0
深谷	26	29	89.7
成田	44	49	89.8
武蔵野	82	93	88.2
大森	32	42	76.2
みなと	35	37	94.6
秦野	12	14	85.7
長岡	24	29	82.8
富山	20	22	90.9
福井	16	17	94.1
長野	26	34	76.5

病院名	分子	分母	投与率(%)
浜松	11	15	73.3
名一	44	53	83.0
名二	43	53	81.1
伊勢	63	71	88.7
大津	42	44	95.5
長浜	14	18	77.8
京一	21	24	87.5
京二	36	44	81.8
大阪	33	39	84.6
高槻	12	14	85.7
姫路	31	39	79.5
和医療C	75	90	83.3
松江	28	35	80.0
岡山	19	25	76.0
広島原爆	13	16	81.2
徳島	58	80	72.5
高松	32	34	94.1
松山	32	38	84.2
高知	43	52	82.7
福岡	30	32	93.8
唐津	16	20	80.0
長崎原爆	8	10	80.0
熊本	94	116	81.0
大分	11	13	84.6

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」

〔計測条件〕

分子 … 分母のうち来院後90分以内に手技を受けた患者数

分母 … 18歳以上の急性心筋梗塞でPCIを受けた患者数

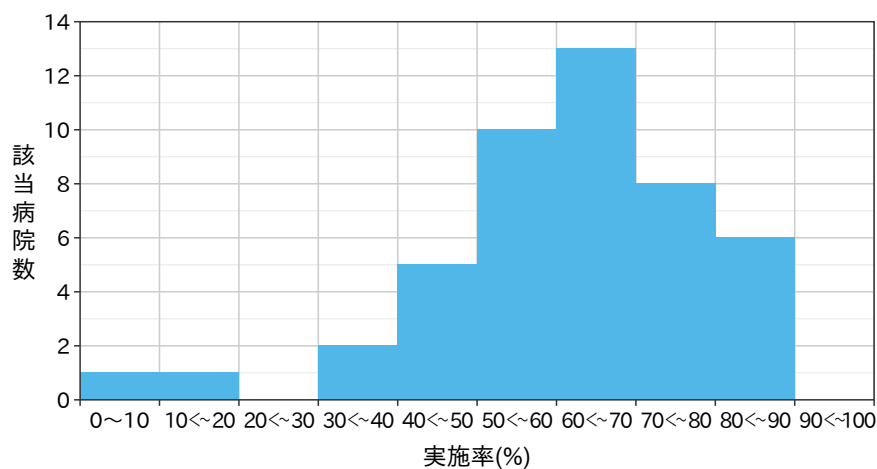
※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

〔解説〕

(DPCデータから集計した当指標は、急性心筋梗塞で入院して翌日にPCIを施行した患者数も分子に入っております。)

急性心筋梗塞の治療には、発症後可能な限り早期に閉塞した冠動脈の血流を再開させる治療(再灌流療法)を行うことが生命予後の改善には重要になります。PCI(カテーテル治療)はそのための重要な治療法です。

病院到着(door)からPCI(balloon)までの時間は、急性心筋梗塞と診断されてから緊急心臓カテーテル検査と治療のためのスタッフならびにカテーテル室の準備、さらにPCIの手技までを含む複合的な時間であり、Door-to-balloon 時間と呼ばれます。具体的にはDoor-to-balloon時間が90分以内であること、90分以内に再灌流療法が施行されたこと、生存率や治療後の経過に寄与することが知られています。



集計項目	集計値
対象病院数	46
平均値	62.5
標準偏差	17.0
中央値	64.9

病院名	分子	分母	実施率(%)
医療C	7	10	70.0
諏訪	15	24	62.5
旭川	10	17	58.8
北見	24	35	68.6
八戸	7	22	31.8
石巻	33	43	76.7
秋田	16	28	57.1
福島	13	20	65.0
古河	1	13	7.7
芳賀	3	24	12.5
那須	27	40	67.5
足利	29	41	70.7
前橋	11	22	50.0
さいたま	16	27	59.3
深谷	24	31	77.4
成田	38	50	76.0
武蔵野	45	65	69.2
大森	11	24	45.8
みなと	20	36	55.6
長岡	11	22	50.0
富山	10	19	52.6
福井	17	19	89.5
長野	20	29	69.0

病院名	分子	分母	実施率(%)
浜松	12	14	85.7
名一	26	38	68.4
名二	32	50	64.0
伊勢	45	68	66.2
大津	35	42	83.3
長浜	15	18	83.3
京一	13	22	59.1
京二	18	43	41.9
大阪	24	30	80.0
高槻	7	14	50.0
姫路	18	33	54.5
和医療C	43	81	53.1
松江	16	24	66.7
益田	8	11	72.7
岡山	18	21	85.7
広島原爆	5	13	38.5
徳島	54	75	72.0
高松	25	30	83.3
松山	22	34	64.7
高知	22	37	59.5
福岡	24	31	77.4
唐津	11	18	61.1
熊本	63	105	60.0

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」

〔計測条件〕

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

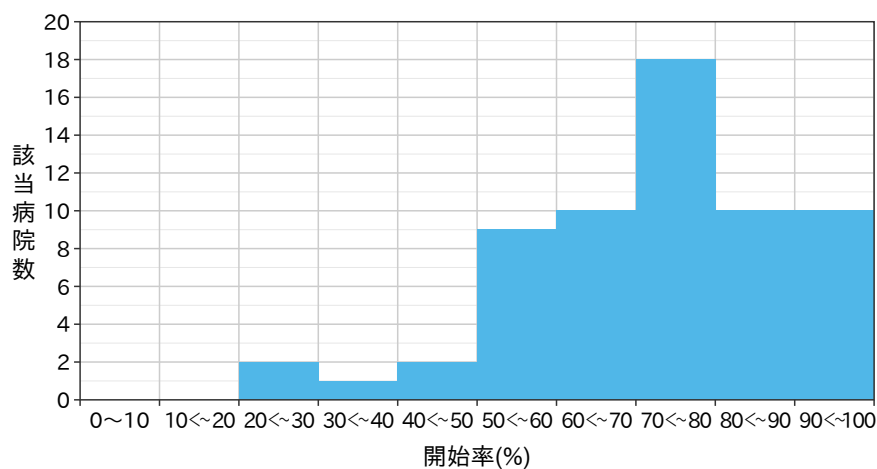
分母 … 18歳以上の脳梗塞の診断で入院した患者数

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

〔解説〕

脳の血管が詰まることで起きる脳梗塞の患者数は、高齢化に伴い増加傾向にあります。脳梗塞は、日本人の死因の第3位を占める「脳血管障害(脳卒中)」のひとつで、脳卒中の約6割を占めるとされています。脳血管疾患治療技術の発達により、脳梗塞の死亡率は低下する傾向にありますが、その一方で、家族や周囲の介護・介助を必要とする後遺症が残ることが多く、「生活の質(Quality of life: QOL)の低下」が問題となっています。

急性脳梗塞では、急性期治療をすすめつつ、できるだけ早くリハビリテーションを開始することがQOLの向上につながり、『早期リハビリ開始率』は質の高い医療を提供できているかの重要な指標となります。



集計項目	集計値
対象病院数	62
平均値	72.3
標準偏差	16.5
中央値	75.6

病院名	分子	分母	開始率(%)
医療C	43	71	60.6
諏訪	120	121	99.2
旭川	286	294	97.3
伊達	7	11	63.6
北見	76	95	80.0
八戸	147	160	91.9
盛岡	56	70	80.0
石巻	118	131	90.1
秋田	34	57	59.6
福島	90	117	76.9
水戸	13	17	76.5
古河	10	22	45.5
芳賀	45	76	59.2
那須	72	81	88.9
足利	99	113	87.6
前橋	139	163	85.3
さいたま	35	68	51.5
小川	16	35	45.7
深谷	66	83	79.5
成田	145	179	81.0
武蔵野	157	203	77.3
大森	80	83	96.4
みなと	65	75	86.7
秦野	17	44	38.6
相模原	3	10	30.0
長岡	82	110	74.5
富山	68	80	85.0
金沢	23	30	76.7
福井	109	118	92.4
山梨	12	19	63.2
長野	93	106	87.7

病院名	分子	分母	開始率(%)
高山	68	89	76.4
岐阜	7	26	26.9
静岡	67	107	62.6
名一	99	179	55.3
名二	222	242	91.7
伊勢	128	245	52.2
大津	89	146	61.0
長浜	33	45	73.3
京一	87	109	79.8
京二	96	156	61.5
大阪	57	98	58.2
姫路	42	80	52.5
和医療C	112	179	62.6
鳥取	31	56	55.4
松江	86	115	74.8
益田	52	72	72.2
岡山	66	95	69.5
広島原爆	39	53	73.6
庄原	17	31	54.8
山口	54	65	83.1
徳島	76	105	72.4
高松	48	77	62.3
松山	87	120	72.5
高知	98	101	97.0
福岡	81	106	76.4
唐津	82	88	93.2
長崎原爆	8	12	66.7
熊本	256	281	91.1
大分	13	17	76.5
鹿児島	25	29	86.2
沖縄	23	28	82.1

予防的抗菌薬

「術後24時間以内の予防的抗菌薬投与停止率」

〔計測条件〕

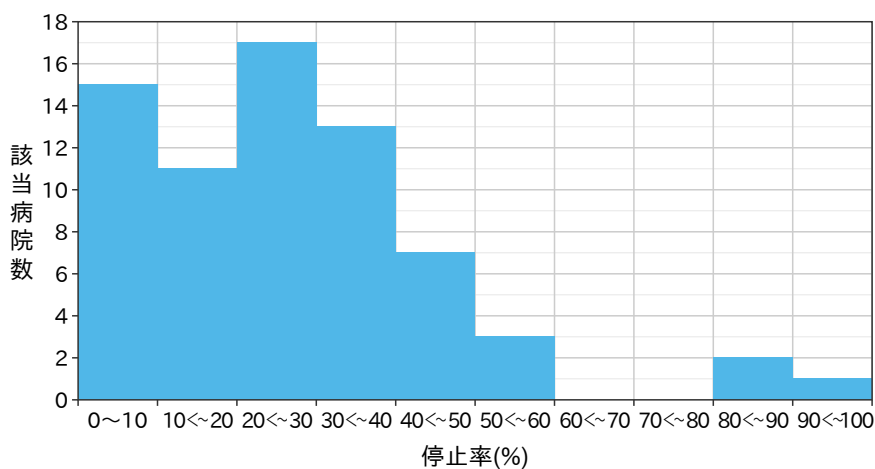
分子 … 分母のうち手術翌日に予防的抗菌薬が投与されていない件数

分母 … 入院手術件数(股関節人工骨頭置換術・膝関節置換術・血管手術・大腸手術・子宮全摘除術)

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

〔解説〕

手術後の手術部位感染(SSI)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、手術開始前から終了後2～3時間まで、体内の抗菌薬濃度を適切に保つことで、感染を予防できる可能性が高くなります。一方、不必要に長期間投与することは、抗菌薬による副作用の出現や耐性菌の発生につながる恐れがあり、医療費の増大にもつながるとされ、多くの手術では術後24時間以内に投与をやめることが推奨されています。しかし、人工関節を挿入する場合はガイドライン上術後24時間から48時間の投与が推奨されており、本指標の対象である「股関節人工骨頭置換術・膝関節置換術・血管手術・大腸手術・子宮全摘除術」のうち、股関節人工骨頭置換術の割合が高いと投与停止率が低くなるため、施設間の比較は困難です。



集計項目	集計値
対象病院数	69
平均値	26.4
標準偏差	20.1
中央値	22.7

病院名	分子	分母	停止率(%)
医療C	42	207	20.3
諏訪	34	232	14.7
旭川	82	199	41.2
伊達	18	20	90.0
釧路	16	127	12.6
北見	13	207	6.3
八戸	16	154	10.4
盛岡	7	150	4.7
仙台	13	198	6.6
石巻	101	255	39.6
秋田	20	190	10.5
福島	8	153	5.2
水戸	37	174	21.3
古河	0	59	0.0
芳賀	48	129	37.2
那須	30	132	22.7
足利	74	220	33.6
前橋	86	197	43.7
原町	0	16	0.0
さいたま	110	501	22.0
小川	8	49	16.3
深谷	50	158	31.6
成田	7	238	2.9
武蔵野	245	435	56.3
大森	8	122	6.6
みなと	113	236	47.9
秦野	21	89	23.6
相模原	41	50	82.0
長岡	55	244	22.5
富山	59	147	40.1
金沢	11	52	21.2
福井	28	208	13.5
山梨	8	79	10.1
長野	93	270	34.4
高山	119	203	58.6

病院名	分子	分母	停止率(%)
岐阜	26	93	28.0
静岡	6	189	3.2
浜松	2	122	1.6
名一	73	332	22.0
名二	110	386	28.5
伊勢	75	359	20.9
大津	14	190	7.4
長浜	25	177	14.1
京一	58	272	21.3
京二	125	322	38.8
舞鶴	3	72	4.2
大阪	132	401	32.9
高槻	6	87	6.9
姫路	2	311	0.6
和医療C	138	376	36.7
鳥取	62	188	33.0
松江	80	184	43.5
益田	27	118	22.9
岡山	58	182	31.9
広島原爆	65	201	32.3
庄原	6	37	16.2
三原	10	37	27.0
山口	58	178	32.6
徳島	27	334	8.1
高松	42	173	24.3
松山	77	445	17.3
高知	45	238	18.9
福岡	169	286	59.1
唐津	42	117	35.9
長崎原爆	37	156	23.7
熊本	157	335	46.9
大分	42	144	29.2
鹿児島	50	52	96.2
沖縄	46	95	48.4

17

予防的抗菌薬

「術後48時間以内の予防的抗菌薬投与停止率」

〔計測条件〕

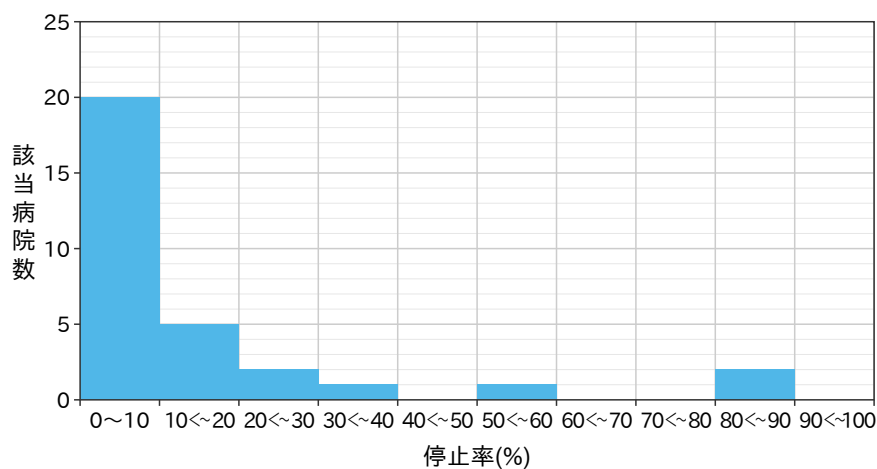
分子 … 分母のうち術後2日目に予防的抗菌薬が投与されていない件数

分母 … 入院手術件数(冠動脈バイパス手術・そのほかの心臓手術)

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

〔解説〕

手術後の手術部位感染(SSI)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、手術開始前から終了後2～3時間まで、体内の抗菌薬濃度を適切に保つことで、感染を予防できる可能性が高くなります。一方、不必要に長期間投与することは、抗菌薬による副作用の出現や耐性菌の発生につながる恐れがあり、医療費の増大にもつながるとされ、心臓の手術では術後48時間以内に投与をやめることが推奨されています。



集計項目	集計値
対象病院数	31
平均値	14.6
標準偏差	22.5
中央値	4.5

病院名	分子	分母	停止率(%)
医療C	6	37	16.2
諏訪	6	62	9.7
旭川	2	15	13.3
石巻	1	22	4.5
足利	0	30	0.0
前橋	4	27	14.8
さいたま	1	59	1.7
深谷	0	18	0.0
成田	0	14	0.0
武蔵野	9	46	19.6
大森	1	25	4.0
みなと	1	41	2.4
富山	0	10	0.0
長野	1	30	3.3
静岡	0	11	0.0
名一	34	115	29.6
名二	2	87	2.3
伊勢	36	64	56.2
大津	0	11	0.0
京一	2	46	4.3
京二	2	34	5.9
大阪	3	43	7.0
姫路	24	29	82.8
和医療C	0	36	0.0
松江	2	30	6.7
徳島	32	127	25.2
高松	9	57	15.8
松山	14	44	31.8
高知	0	14	0.0
福岡	1	24	4.2
熊本	36	40	90.0

服薬指導

「薬剤管理指導実施率」

〔計測条件〕

分子 … 分母のうち薬剤管理指導を受けた患者数

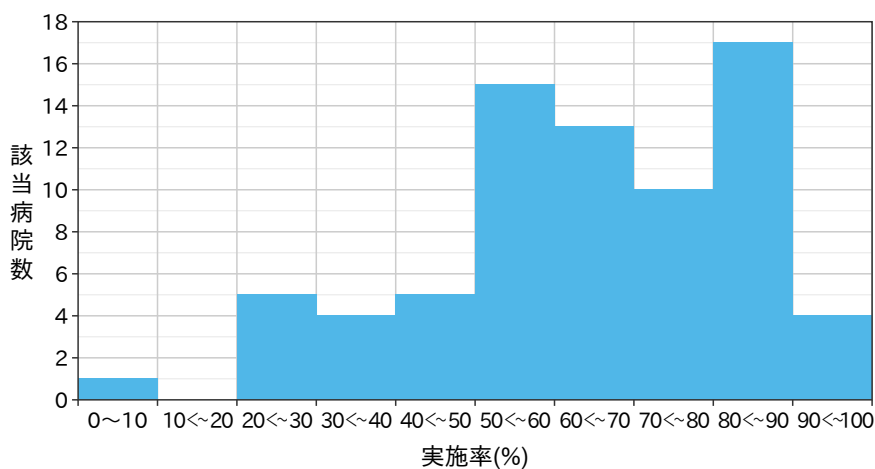
分母 … 入院患者数

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

〔解説〕

服薬指導(薬剤管理指導業務)とは、入院患者の薬歴管理と服薬指導を介して、患者に服薬方法や副作用などの情報を提供し、安全な薬物療法につなげるとともに、患者から得られた情報を医師にフィードバックすることにより、薬物療法を支援する業務のことを言います。

入院患者に対する『薬剤管理指導実施率』は、薬剤師による質の高い医療への関与を測る指標となりますが、患者の特性によっては薬剤管理指導の必要性が異なり、病院間の比較は困難です。



集計項目	集計値
対象病院数	74
平均値	64.0
標準偏差	20.2
中央値	65.2

病院名	分子	分母	実施率(%)
病院1	5,521	5,789	95.4
病院2	4,589	4,873	94.2
病院3	3,177	3,442	92.3
病院4	8,073	8,809	91.6
病院5	6,929	7,705	89.9
病院6	3,856	4,320	89.3
病院7	1,923	2,184	88.0
病院8	7,269	8,316	87.4
病院9	7,563	8,796	86.0
病院10	4,742	5,656	83.8
病院11	6,653	7,965	83.5
病院12	3,016	3,620	83.3
病院13	9,940	11,948	83.2
病院14	4,022	4,865	82.7
病院15	3,155	3,829	82.4
病院16	3,880	4,723	82.2
病院17	9,839	11,980	82.1
病院18	3,033	3,740	81.1
病院19	4,082	5,042	81.0
病院20	5,739	7,102	80.8
病院21	5,224	6,517	80.2
病院22	5,085	6,359	80.0
病院23	6,227	7,808	79.8
病院24	2,616	3,350	78.1
病院25	3,081	3,983	77.4
病院26	2,814	3,662	76.8
病院27	4,118	5,472	75.3
病院28	7,541	10,067	74.9
病院29	1,878	2,533	74.1
病院30	6,411	8,794	72.9
病院31	2,541	3,542	71.7
病院32	5,004	7,175	69.7
病院33	745	1,085	68.7
病院34	6,037	8,895	67.9
病院35	3,501	5,235	66.9
病院36	4,975	7,578	65.7
病院37	5,498	8,378	65.6

病院名	分子	分母	実施率(%)
病院38	784	1,212	64.7
病院39	783	1,215	64.4
病院40	849	1,319	64.4
病院41	5,682	8,874	64.0
病院42	2,550	3,993	63.9
病院43	6,098	9,591	63.6
病院44	4,488	7,086	63.3
病院45	4,062	6,784	59.9
病院46	6,290	10,518	59.8
病院47	2,334	3,988	58.5
病院48	3,061	5,245	58.4
病院49	3,156	5,480	57.6
病院50	2,831	5,020	56.4
病院51	1,132	2,023	56.0
病院52	843	1,516	55.6
病院53	2,833	5,150	55.0
病院54	1,061	1,965	54.0
病院55	1,648	3,071	53.7
病院56	4,286	8,024	53.4
病院57	1,576	2,955	53.3
病院58	3,168	6,012	52.7
病院59	1,108	2,105	52.6
病院60	1,548	3,211	48.2
病院61	1,604	3,363	47.7
病院62	245	518	47.3
病院63	3,148	6,806	46.3
病院64	321	795	40.4
病院65	2,703	7,895	34.2
病院66	1,360	4,040	33.7
病院67	2,255	6,739	33.5
病院68	156	498	31.3
病院69	1,754	6,522	26.9
病院70	397	1,522	26.1
病院71	1,059	4,207	25.2
病院72	102	441	23.1
病院73	547	2,400	22.8
病院74	0	540	0.0

19

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」

〔計測条件〕

分子 … 分母のうち、診療報酬点数の「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

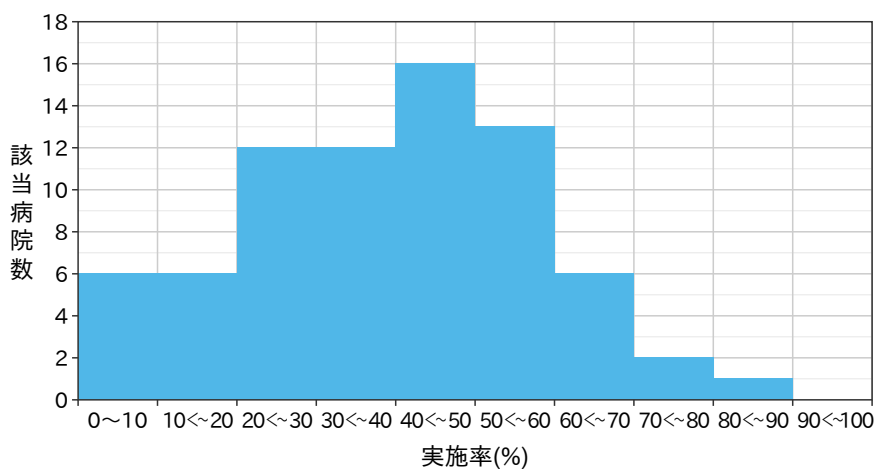
分母 … 安全管理が必要な医薬品として定められている医薬品のいずれかが投薬または注射されている患者数

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

〔解説〕

特に安全管理が必要な医薬品(ハイリスク薬)に対する服薬指導により、その適正使用を促すとともに、患者のアドヒアランス(患者が積極的に治療方針の決定に参加し、その決定に従って治療を受けること)の向上につながることも期待されます。

入院患者に対する『安全管理が必要な医薬品に対する服薬指導実施率』は、薬剤師による質の高い医療への関与を測る指標となりますが、算定のための条件があり、服薬指導の実態はあっても条件を満たさないため実施率に反映されていない場合もあります。



集計項目	集計値
対象病院数	74
平均値	39.4
標準偏差	18.4
中央値	40.3

病院名	分子	分母	実施率(%)
医療C	1,531	4,028	38.0
諏訪	1,297	2,638	49.2
旭川	1,529	3,155	48.5
伊達	169	674	25.1
釧路	1,251	1,768	70.8
北見	1,028	2,407	42.7
八戸	633	2,158	29.3
盛岡	655	1,469	44.6
仙台	159	908	17.5
石巻	1,057	2,664	39.7
秋田	1,134	2,412	47.0
福島	848	1,394	60.8
水戸	635	1,259	50.4
古河	411	935	44.0
芳賀	730	1,279	57.1
那須	870	2,187	39.8
足利	1,606	2,848	56.4
前橋	1,729	2,971	58.2
原町	184	440	41.8
さいたま	1,188	4,099	29.0
小川	570	775	73.5
深谷	1,660	2,042	81.3
成田	1,083	3,610	30.0
武蔵野	1,859	4,955	37.5
大森	1,283	1,883	68.1
みなと	2,007	4,276	46.9
秦野	388	980	39.6
相模原	24	529	4.5
長岡	1,360	3,109	43.7
富山	400	2,181	18.3
金沢	275	996	27.6
福井	126	2,878	4.4
山梨	34	781	4.4
長野	1,396	3,806	36.7
高山	761	1,464	52.0
岐阜	777	1,429	54.4
静岡	788	2,309	34.1

病院名	分子	分母	実施率(%)
浜松	455	1,129	40.3
伊豆	0	281	0.0
裾野	0	253	0.0
名一	2,145	5,594	38.3
名二	1,187	5,357	22.2
伊勢	1,006	3,880	25.9
大津	936	2,925	32.0
長浜	718	1,600	44.9
京一	2,152	3,567	60.3
京二	1,470	3,066	47.9
舞鶴	59	340	17.4
大阪	3,025	5,448	55.5
高槻	657	1,611	40.8
姫路	1,355	3,355	40.4
多可	67	206	32.5
和医療C	1,655	4,472	37.0
鳥取	685	1,256	54.5
松江	1,104	2,845	38.8
益田	728	1,464	49.7
岡山	1,950	2,788	69.9
広島原爆	500	3,530	14.2
庄原	0	912	0.0
三原	136	622	21.9
山口	518	2,008	25.8
徳島	899	3,059	29.4
高松	1,460	2,386	61.2
松山	905	3,500	25.9
高知	1,192	2,370	50.3
福岡	1,899	3,497	54.3
嘉麻	40	202	19.8
唐津	1,079	1,644	65.6
長崎原爆	1,089	1,919	56.7
長崎諫早	157	311	50.5
熊本	2,232	4,556	49.0
大分	492	2,166	22.7
鹿児島	454	764	59.4
沖縄	188	1,241	15.1

20

栄養指導

「糖尿病・慢性腎臓病患者への栄養管理実施率」

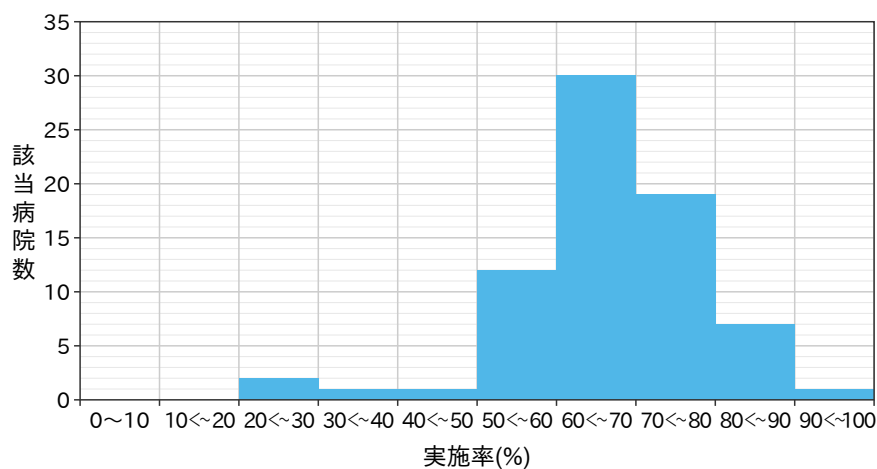
〔計測条件〕

分子 … 分母のうち特別食加算の算定回数

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
※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

〔解説〕

糖尿病や慢性腎臓病の患者は、食事も重要な治療の一つになります。入院時に提供される食事には、通常食と治療のために減塩や低脂肪などに配慮した特別食があります。管理栄養士による積極的な栄養管理の介入、栄養指導は、医療の質の向上につながります。



集計項目	集計値
対象病院数	73
平均値	66.3
標準偏差	11.9
中央値	66.9

病院名	分子	分母	実施率(%)
病院1	6,329	6,866	92.2
病院2	34,407	39,923	86.2
病院3	9,751	11,457	85.1
病院4	7,207	8,505	84.7
病院5	16,835	19,899	84.6
病院6	22,225	26,398	84.2
病院7	22,178	26,597	83.4
病院8	16,849	20,584	81.9
病院9	21,935	27,748	79.1
病院10	21,309	27,045	78.8
病院11	34,545	44,593	77.5
病院12	40,167	53,014	75.8
病院13	15,375	20,496	75.0
病院14	22,810	30,461	74.9
病院15	26,992	36,183	74.6
病院16	21,564	28,925	74.6
病院17	6,511	8,799	74.0
病院18	11,828	16,026	73.8
病院19	8,366	11,408	73.3
病院20	23,206	31,645	73.3
病院21	12,977	17,876	72.6
病院22	32,642	45,065	72.4
病院23	20,969	29,156	71.9
病院24	29,337	40,997	71.6
病院25	23,251	32,537	71.5
病院26	19,297	27,020	71.4
病院27	13,987	19,939	70.1
病院28	12,778	18,439	69.3
病院29	35,772	51,719	69.2
病院30	18,734	27,087	69.2
病院31	36,565	53,287	68.6
病院32	4,043	5,899	68.5
病院33	17,879	26,325	67.9
病院34	12,081	17,797	67.9
病院35	47,148	69,996	67.4
病院36	14,887	22,171	67.1
病院37	7,113	10,635	66.9

病院名	分子	分母	実施率(%)
病院38	33,510	50,280	66.6
病院39	18,913	28,415	66.6
病院40	41,877	63,241	66.2
病院41	12,682	19,158	66.2
病院42	31,429	47,546	66.1
病院43	25,289	38,429	65.8
病院44	11,210	17,104	65.5
病院45	16,928	25,832	65.5
病院46	29,973	47,539	63.0
病院47	31,841	50,507	63.0
病院48	31,481	50,059	62.9
病院49	7,042	11,249	62.6
病院50	46,672	75,313	62.0
病院51	31,022	50,122	61.9
病院52	30,768	49,714	61.9
病院53	17,185	28,243	60.8
病院54	19,275	31,787	60.6
病院55	26,304	43,521	60.4
病院56	13,259	22,080	60.0
病院57	28,319	47,166	60.0
病院58	23,534	40,363	58.3
病院59	24,729	43,237	57.2
病院60	11,846	20,772	57.0
病院61	20,229	35,781	56.5
病院62	13,024	23,074	56.4
病院63	22,328	40,012	55.8
病院64	22,418	40,177	55.8
病院65	26,091	47,402	55.0
病院66	13,794	25,211	54.7
病院67	34,381	63,506	54.1
病院68	27,296	50,958	53.6
病院69	19,475	36,969	52.7
病院70	19,161	38,870	49.3
病院71	295	814	36.2
病院72	13,917	47,242	29.5
病院73	608	2,742	22.2

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」

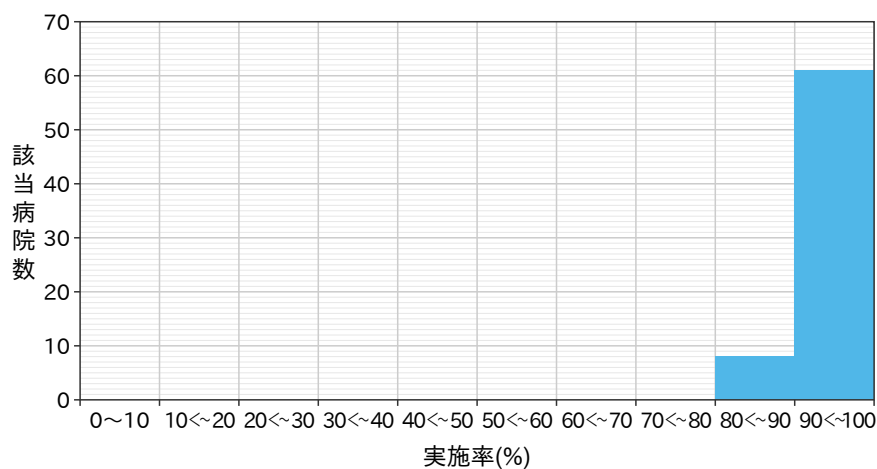
[計測条件]

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
※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

[解説]

肺血栓塞栓症はエコノミークラス症候群ともいわれ、特に下肢の静脈血栓が流れて肺の血管に詰まることで呼吸困難や胸痛を引き起こし、死に至ることもある疾患です。寝たきりの方や手術後に発症することが多く、弾性ストッキングの着用や間歇的空気圧迫装置、抗凝固薬の投与など適切な予防対策が必要となります。本指標はガイドライン上、肺血栓塞栓症を引き起こすリスクが「中」以上の手術を受けた患者に対する、予防対策の実施割合を測定しています。



集計項目	集計値
対象病院数	69
平均値	95.0
標準偏差	3.5
中央値	95.8

病院名	分子	分母	実施率(%)
医療C	1,509	1,521	99.2
諏訪	730	742	98.4
旭川	756	796	95.0
伊達	62	62	100.0
釧路	478	506	94.5
北見	805	835	96.4
八戸	583	624	93.4
盛岡	787	800	98.4
仙台	495	498	99.4
石巻	1,062	1,069	99.3
秋田	673	700	96.1
福島	432	447	96.6
水戸	728	762	95.5
古河	74	78	94.9
芳賀	437	451	96.9
那須	611	644	94.9
足利	738	751	98.3
前橋	883	935	94.4
原町	46	50	92.0
さいたま	1,605	1,717	93.5
小川	116	129	89.9
深谷	502	517	97.1
成田	1,109	1,125	98.6
武蔵野	1,684	1,739	96.8
大森	445	492	90.4
みなと	982	1,130	86.9
秦野	227	244	93.0
相模原	142	148	95.9
長岡	1,093	1,117	97.9
富山	531	568	93.5
金沢	134	135	99.3
福井	878	882	99.5
山梨	233	243	95.9
長野	1,133	1,162	97.5
高山	428	430	99.5

病院名	分子	分母	実施率(%)
岐阜	422	424	99.5
静岡	1,013	1,049	96.6
浜松	257	287	89.5
名一	1,578	1,740	90.7
名二	1,484	1,622	91.5
伊勢	1,076	1,239	86.8
大津	888	940	94.5
長浜	624	656	95.1
京一	1,083	1,206	89.8
京二	1,089	1,175	92.7
舞鶴	112	113	99.1
大阪	1,500	1,622	92.5
高槻	364	411	88.6
姫路	1,416	1,520	93.2
和医療C	1,344	1,577	85.2
鳥取	452	469	96.4
松江	775	800	96.9
益田	348	357	97.5
岡山	814	819	99.4
広島原爆	601	663	90.6
庄原	95	101	94.1
三原	115	131	87.8
山口	590	643	91.8
徳島	1,215	1,251	97.1
高松	950	994	95.6
松山	1,314	1,360	96.6
高知	821	871	94.3
福岡	992	1,036	95.8
唐津	503	516	97.5
長崎原爆	486	516	94.2
熊本	1,195	1,265	94.5
大分	407	420	96.9
鹿児島	168	169	99.4
沖縄	409	419	97.6

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」

〔計測条件〕

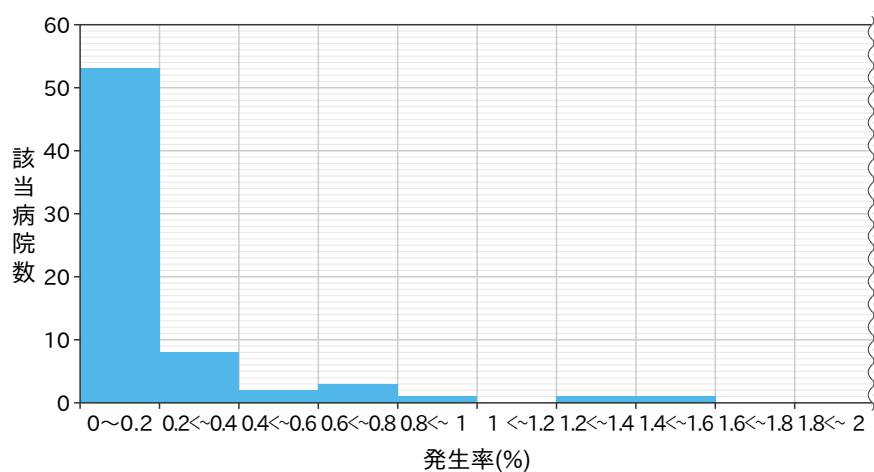
分子 … 分母のうち肺血栓塞栓症を発症した患者数

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

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

〔解説〕

肺血栓塞栓症はエコノミークラス症候群ともいわれ、特に下肢の静脈血栓が流れて肺の血管に詰まることで呼吸困難や胸痛を引き起こし、死に至ることもある疾患です。寝たきりの方や手術後に発症することが多く、弾性ストッキングの着用や間歇的空気圧迫装置、抗凝固薬の投与など適切な予防対策が必要となります。本指標はガイドライン上、肺血栓塞栓症を引き起こすリスクが「中」以上の手術を受けた患者が実際に肺血栓塞栓症を発症した割合を測定しています。多くの施設で予防対策の実施率は高く、発生率は非常に低いですが、その相関関係は不明です。



集計項目	集計値
対象病院数	69
平均値	0.2
標準偏差	0.3
中央値	0.1

病院名	分子	分母	発生率(%)
病院1	0	1,577	0.00
病院2	0	1,265	0.00
病院3	0	1,251	0.00
病院4	0	1,206	0.00
病院5	0	1,162	0.00
病院6	0	1,036	0.00
病院7	0	994	0.00
病院8	0	940	0.00
病院9	0	819	0.00
病院10	0	762	0.00
病院11	0	751	0.00
病院12	0	663	0.00
病院13	0	624	0.00
病院14	0	568	0.00
病院15	0	516	0.00
病院16	0	517	0.00
病院17	0	506	0.00
病院18	0	498	0.00
病院19	0	469	0.00
病院20	0	451	0.00
病院21	0	430	0.00
病院22	0	420	0.00
病院23	0	424	0.00
病院24	0	411	0.00
病院25	0	287	0.00
病院26	0	244	0.00
病院27	0	135	0.00
病院28	0	129	0.00
病院29	0	113	0.00
病院30	0	101	0.00
病院31	0	78	0.00
病院32	0	62	0.00
病院33	0	50	0.00
病院34	1	1,740	0.06
病院35	1	1,239	0.08

病院名	分子	分母	発生率(%)
病院36	1	1,130	0.09
病院37	1	1,125	0.09
病院38	1	1,069	0.09
病院39	1	935	0.11
病院40	1	882	0.11
病院41	2	1,739	0.12
病院42	2	1,717	0.12
病院43	1	835	0.12
病院44	2	1,622	0.12
病院45	2	1,622	0.12
病院46	2	1,360	0.15
病院47	1	656	0.15
病院48	1	643	0.16
病院49	2	1,175	0.17
病院50	2	1,049	0.19
病院51	1	516	0.19
病院52	3	1,521	0.20
病院53	3	1,520	0.20
病院54	1	492	0.20
病院55	1	447	0.22
病院56	2	871	0.23
病院57	1	419	0.24
病院58	2	800	0.25
病院59	3	1,117	0.27
病院60	2	700	0.29
病院61	2	644	0.31
病院62	2	357	0.56
病院63	1	169	0.59
病院64	5	800	0.62
病院65	5	796	0.63
病院66	1	148	0.68
病院67	2	243	0.82
病院68	9	742	1.21
病院69	2	131	1.53

23

再入院(30日) 「30日以内の予定外再入院率」

〔計測条件〕

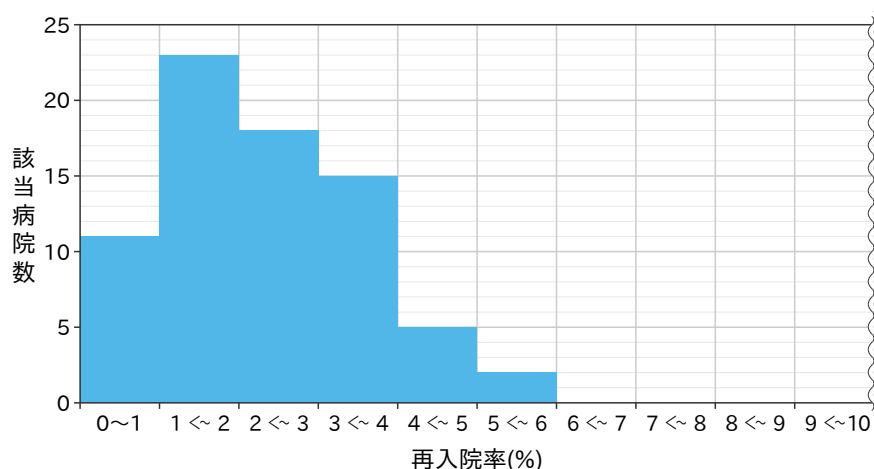
分子 … 分母のうち前回の退院日が30日以内の救急医療入院患者数

分母 … 退院患者数

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

〔解説〕

患者の中には、退院後30日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、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が行われたことなどの要因が考えられます。予定外の再入院という定義が、ややあいまいなことは否めませんが、これを継続的に追跡し、原因を振り返ることが安全な状態で退院することにつながります。



集計項目	集計値
対象病院数	74
平均値	2.3
標準偏差	1.3
中央値	2.1

病院名	分子	分母	再入院率(%)
病院1	13	4,129	0.31
病院2	2	498	0.40
病院3	6	1,214	0.49
病院4	5	795	0.63
病院5	29	3,717	0.78
病院6	41	5,015	0.82
病院7	81	9,534	0.85
病院8	35	3,993	0.88
病院9	67	7,373	0.91
病院10	34	3,658	0.93
病院11	42	4,244	0.99
病院12	11	1,055	1.04
病院13	93	8,827	1.05
病院14	34	3,091	1.10
病院15	92	8,243	1.12
病院16	34	2,916	1.17
病院17	121	10,328	1.17
病院18	108	8,673	1.25
病院19	49	3,930	1.25
病院20	40	3,172	1.26
病院21	7	540	1.30
病院22	67	5,051	1.33
病院23	64	4,772	1.34
病院24	30	2,105	1.43
病院25	99	6,499	1.52
病院26	135	8,747	1.54
病院27	48	3,071	1.56
病院28	106	6,630	1.60
病院29	61	3,724	1.64
病院30	57	3,427	1.66
病院31	125	7,041	1.78
病院32	148	7,600	1.95
病院33	99	5,067	1.95
病院34	233	11,780	1.98
病院35	168	8,069	2.08
病院36	70	3,330	2.10
病院37	163	7,704	2.12

病院名	分子	分母	再入院率(%)
病院38	11	518	2.12
病院39	54	2,532	2.13
病院40	213	9,886	2.15
病院41	128	5,858	2.19
病院42	143	6,487	2.20
病院43	175	7,904	2.21
病院44	85	3,590	2.37
病院45	170	7,061	2.41
病院46	83	3,442	2.41
病院47	205	8,379	2.45
病院48	185	7,034	2.63
病院49	141	5,134	2.75
病院50	41	1,487	2.76
病院51	240	8,702	2.76
病院52	64	2,180	2.94
病院53	166	5,509	3.01
病院54	40	1,319	3.03
病院55	123	4,035	3.05
病院56	61	1,964	3.11
病院57	73	2,305	3.17
病院58	189	5,747	3.29
病院59	227	6,722	3.38
病院60	174	5,008	3.47
病院61	164	4,567	3.59
病院62	56	1,487	3.77
病院63	274	7,268	3.77
病院64	297	7,834	3.79
病院65	249	6,328	3.93
病院66	79	2,007	3.94
病院67	471	11,861	3.97
病院68	49	1,212	4.04
病院69	204	4,802	4.25
病院70	296	6,718	4.41
病院71	186	3,981	4.67
病院72	251	5,358	4.68
病院73	26	441	5.90
病院74	285	4,756	5.99

24

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」

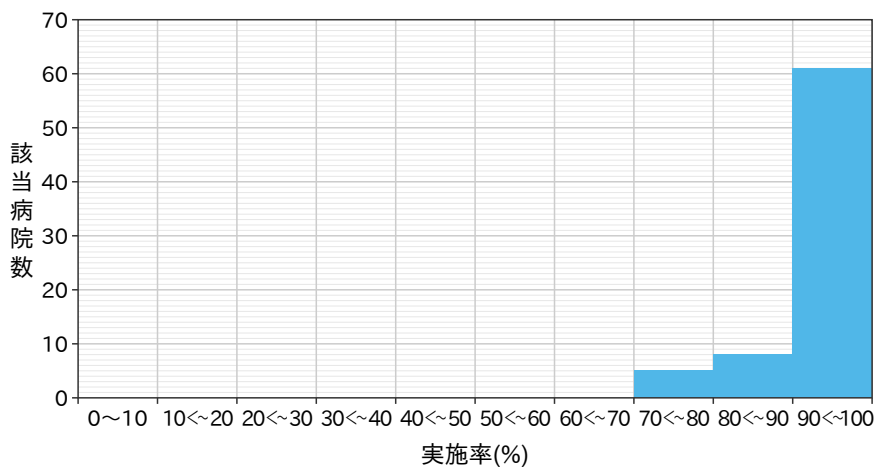
〔計測条件〕

分子 … インフルエンザワクチンを予防接種した職員数

分母 … 職員数

〔解説〕

インフルエンザ等の感染症の診断や治療のために医療機関を受診する患者に接することの多い職員は、自身が感染しないよう心がけており、免疫力が低下している患者に対しては、職員からの感染を防止する必要があります。本指標は、院内感染防止対策に積極的に取り組んでいる施設の姿勢が評価されますが、アレルギー等で接種が出来ない場合もあり、100%とはなりません。



集計項目	集計値
対象病院数	74
平均値	93.0
標準偏差	5.8
中央値	94.5

病院名	分子	分母	実施率(%)
医療C	1,663	1,725	96.4
諏訪	1,070	1,097	97.5
旭川	1,051	1,102	95.4
伊達	433	463	93.5
釧路	668	723	92.4
北見	1,044	1,140	91.6
八戸	645	677	95.3
盛岡	522	579	90.2
仙台	565	607	93.1
石巻	1,183	1,195	99.0
秋田	930	961	96.8
福島	561	585	95.9
水戸	636	657	96.8
古河	310	370	83.8
芳賀	641	652	98.3
那須	868	926	93.7
足利	1,154	1,161	99.4
前橋	1,359	1,416	96.0
原町	310	325	95.4
さいたま	1,458	1,522	95.8
小川	474	520	91.2
深谷	777	832	93.4
成田	1,279	1,344	95.2
武蔵野	1,468	1,622	90.5
大森	660	698	94.6
みなと	1,151	1,250	92.1
秦野	342	439	77.9
相模原	263	281	93.6
長岡	1,262	1,331	94.8
富山	775	793	97.7
金沢	415	423	98.1
福井	1,016	1,025	99.1
山梨	248	338	73.4
長野	1,236	1,343	92.0
高山	741	778	95.2
岐阜	510	517	98.6
静岡	956	991	96.5

病院名	分子	分母	実施率(%)
浜松	537	537	100.0
伊豆	191	191	100.0
裾野	130	132	98.5
名一	1,532	1,688	90.8
名二	1,707	1,922	88.8
伊勢	1,212	1,305	92.9
大津	1,318	1,372	96.1
長浜	832	911	91.3
京一	1,337	1,453	92.0
京二	1,253	1,351	92.7
舞鶴	306	343	89.2
大阪	1,611	1,729	93.2
高槻	518	668	77.5
姫路	1,269	1,294	98.1
多可	182	209	87.1
和医療C	1,465	1,652	88.7
鳥取	452	612	73.9
松江	1,108	1,185	93.5
益田	538	569	94.6
岡山	1,113	1,219	91.3
広島原爆	1,099	1,223	89.9
庄原	405	422	96.0
三原	289	293	98.6
山口	813	840	96.8
徳島	1,062	1,124	94.5
高松	1,058	1,161	91.1
松山	1,409	1,449	97.2
高知	801	833	96.2
福岡	915	1,017	90.0
嘉麻	173	182	95.1
唐津	677	735	92.1
長崎原爆	684	720	95.0
長崎諫早	189	194	97.4
熊本	1,392	1,478	94.2
大分	558	660	84.5
鹿児島	243	243	100.0
沖縄	504	666	75.7

血液培養の実施

「広域抗菌薬使用時の血液培養実施率」

〔計測条件〕

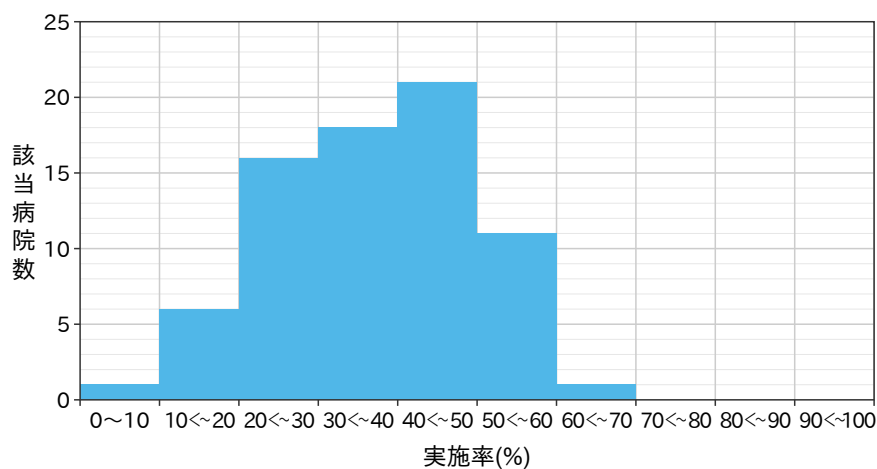
分子 … 分母のうち投与開始初日に血液培養検査を実施した数

分母 … 広域抗菌薬投与を開始した入院患者数

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

〔解説〕

血液は通常無菌状態に保たれていますが、感染が起こった場所から血液内へ病原体が進入すると、病原体が全身に広がり、菌血症や敗血症という重篤な感染症となります。それを防ぐためには、感染症に罹患したら、速やかに病原体を特定し治療に効果的な抗菌薬を選択する必要があります。血液内の病原体の有無を調べることを「血液培養検査」といいます。血液培養検査を実施せずに、むやみに広域抗菌薬を使用すると耐性菌の蔓延や細菌の耐性化を助長する可能性があります。本指標は適正な抗菌薬の使用状況を評価する指標となります。



集計項目	集計値
対象病院数	74
平均値	37.2
標準偏差	12.8
中央値	37.6

病院名	分子	分母	実施率(%)
医療C	219	552	39.7
諏訪	111	428	25.9
旭川	87	236	36.9
伊達	36	97	37.1
釧路	39	111	35.1
北見	80	225	35.6
八戸	123	283	43.5
盛岡	74	219	33.8
仙台	27	131	20.6
石巻	193	329	58.7
秋田	34	102	33.3
福島	35	156	22.4
水戸	38	132	28.8
古河	34	114	29.8
芳賀	60	148	40.5
那須	73	142	51.4
足利	169	282	59.9
前橋	116	218	53.2
原町	8	41	19.5
さいたま	219	407	53.8
小川	60	186	32.3
深谷	57	241	23.7
成田	114	234	48.7
武蔵野	137	536	25.6
大森	56	156	35.9
みなと	167	364	45.9
秦野	44	120	36.7
相模原	9	39	23.1
長岡	273	612	44.6
富山	144	369	39.0
金沢	42	127	33.1
福井	150	331	45.3
山梨	19	146	13.0
長野	355	662	53.6
高山	64	141	45.4
岐阜	43	188	22.9
静岡	126	289	43.6

病院名	分子	分母	実施率(%)
浜松	55	167	32.9
伊豆	8	28	28.6
裾野	7	47	14.9
名一	227	393	57.8
名二	314	665	47.2
伊勢	188	469	40.1
大津	194	425	45.6
長浜	62	207	30.0
京一	160	389	41.1
京二	135	302	44.7
舞鶴	9	47	19.1
大阪	269	544	49.4
高槻	138	256	53.9
姫路	150	394	38.1
多可	0	13	0.0
和医療C	103	358	28.8
鳥取	29	106	27.4
松江	161	438	36.8
益田	21	93	22.6
岡山	69	206	33.5
広島原爆	442	817	54.1
庄原	29	70	41.4
三原	8	41	19.5
山口	72	176	40.9
徳島	75	177	42.4
高松	254	608	41.8
松山	225	526	42.8
高知	162	243	66.7
福岡	239	449	53.2
嘉麻	4	27	14.8
唐津	62	158	39.2
長崎原爆	47	193	24.4
長崎諫早	23	106	21.7
熊本	116	213	54.5
大分	77	223	34.5
鹿児島	42	89	47.2
沖縄	107	220	48.6

26

血液培養の実施

「血液培養実施時の2セット実施率」

〔計測条件〕

分子 … 血液培養オーダーが1日に2件以上ある日数(人日)

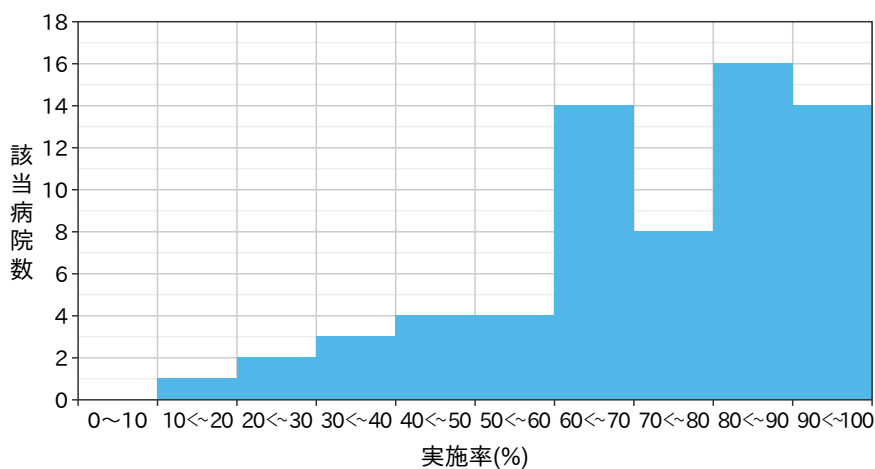
分母 … 血液培養オーダー日数(人日)

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

〔解説〕

(DPCデータ上の数値を表示しています)

病原体は血流中にばらついて存在することがあり、血液培養検査1セットの検査では原因菌を特定すること(検出感度)が限られてしまいます。血液培養検査を2セット施行した場合の検出感度は、1セットの場合と比べて約30%近くその検出率は向上すると言われており、血液培養検査実施時は2セット以上採取することが世界的なスタンダードとなっています。本指標は、各施設で適切な感染症治療が行われているかを評価する上で重要な指標となります。



集計項目	集計値
対象病院数	66
平均値	71.7
標準偏差	20.2
中央値	75.1

病院名	分子	分母	実施率(%)
医療C	1,666	2,707	61.5
諏訪	630	972	64.8
旭川	1,057	1,100	96.1
伊達	422	465	90.8
釧路	455	1,021	44.6
北見	837	1,295	64.6
八戸	382	712	53.7
盛岡	136	422	32.2
石巻	1,201	1,294	92.8
秋田	460	631	72.9
福島	147	233	63.1
水戸	210	398	52.8
古河	275	417	65.9
那須	1,176	1,281	91.8
足利	1,399	1,694	82.6
前橋	1,125	1,621	69.4
原町	203	226	89.8
さいたま	1,809	1,883	96.1
小川	258	635	40.6
深谷	334	752	44.4
成田	1,857	2,655	69.9
武蔵野	2,255	2,519	89.5
大森	640	675	94.8
みなと	1,534	2,085	73.6
秦野	390	428	91.1
相模原	80	141	56.7
長岡	1,127	1,654	68.1
富山	813	938	86.7
金沢	76	302	25.2
福井	951	1,273	74.7
長野	927	2,038	45.5
岐阜	208	259	80.3
静岡	1,068	1,482	72.1

病院名	分子	分母	実施率(%)
浜松	433	479	90.4
伊豆	215	237	90.7
裾野	79	93	84.9
名一	3,624	4,251	85.3
名二	2,664	3,016	88.3
伊勢	691	2,204	31.4
大津	1,934	2,734	70.7
長浜	459	842	54.5
京一	1,933	2,455	78.7
京二	1,595	1,951	81.8
舞鶴	70	80	87.5
大阪	2,255	3,469	65.0
高槻	892	1,318	67.7
姫路	1,047	1,682	62.2
多可	46	49	93.9
鳥取	416	458	90.8
松江	799	997	80.1
岡山	908	1,120	81.1
広島原爆	1,375	3,662	37.5
庄原	367	430	85.3
三原	99	110	90.0
山口	92	679	13.5
徳島	915	1,121	81.6
高松	1,037	1,374	75.5
松山	1,233	1,632	75.6
嘉麻	9	14	64.3
唐津	580	961	60.4
長崎原爆	598	612	97.7
長崎諫早	128	135	94.8
熊本	1,624	2,424	67.0
大分	182	741	24.6
鹿児島	156	158	98.7
沖縄	1,164	1,420	82.0

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」

〔計測条件〕

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

分母 … 脳卒中で入院した患者数

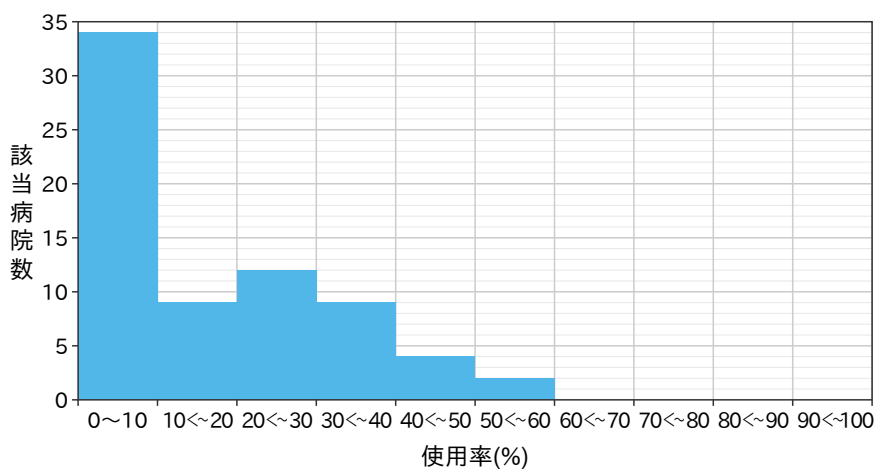
※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

〔解説〕

クリニカルパスとは、医療スタッフと患者が治療経過の情報を共有するため、治療や検査等の予定を時間軸に沿ってまとめた診療スケジュール表を言います。地域連携クリニカルパスは、「急性期病院」から、集中的なリハビリなどをする「回復期病院」や「かかりつけの診療所」での切れ目のない治療を受けるための地域の医療施設にまたがったクリニカルパスのことを言います。

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の継続は大変重要です。脳卒中患者に対する地域連携クリニカルパスの使用率を見ることは、地域医療に関する医療体制を評価することにつながります。

地域連携診療計画加算という診療報酬の算定要件の制限上、何らかの連携が行われていても、使用率に反映されていない場合もあります。



集計項目	集計値
対象病院数	70
平均値	15.2
標準偏差	16.1
中央値	11.0

病院名	分子	分母	使用率(%)
医療C	25	205	12.2
諏訪	61	224	27.2
旭川	195	534	36.5
伊達	0	16	0.0
北見	0	169	0.0
八戸	0	319	0.0
盛岡	53	102	52.0
仙台	0	14	0.0
石巻	0	240	0.0
秋田	0	132	0.0
福島	84	233	36.1
水戸	3	33	9.1
古河	0	34	0.0
芳賀	8	102	7.8
那須	70	158	44.3
足利	0	213	0.0
前橋	83	254	32.7
原町	0	10	0.0
さいたま	0	204	0.0
小川	0	52	0.0
深谷	17	152	11.2
成田	116	307	37.8
武蔵野	97	386	25.1
大森	5	172	2.9
みなと	18	142	12.7
秦野	0	99	0.0
相模原	0	15	0.0
長岡	75	178	42.1
富山	22	133	16.5
金沢	6	49	12.2
福井	62	269	23.0
山梨	0	41	0.0
長野	50	213	23.5
高山	0	155	0.0
岐阜	6	34	17.6

病院名	分子	分母	使用率(%)
静岡	0	247	0.0
浜松	0	19	0.0
裾野	0	14	0.0
名一	91	303	30.0
名二	133	439	30.3
伊勢	123	442	27.8
大津	0	280	0.0
長浜	0	74	0.0
京一	62	217	28.6
京二	92	336	27.4
舞鶴	0	31	0.0
大阪	17	157	10.8
高槻	0	13	0.0
姫路	37	121	30.6
多可	10	22	45.5
和医療C	23	340	6.8
鳥取	20	81	24.7
松江	39	201	19.4
益田	10	107	9.3
岡山	37	148	25.0
広島原爆	25	105	23.8
庄原	0	60	0.0
山口	33	104	31.7
徳島	58	252	23.0
高松	30	129	23.3
松山	74	227	32.6
高知	103	208	49.5
福岡	0	193	0.0
嘉麻	1	10	10.0
唐津	0	161	0.0
長崎原爆	0	16	0.0
熊本	318	543	58.6
大分	4	36	11.1
鹿児島	0	56	0.0
沖縄	0	42	0.0

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」

[計測条件]

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

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

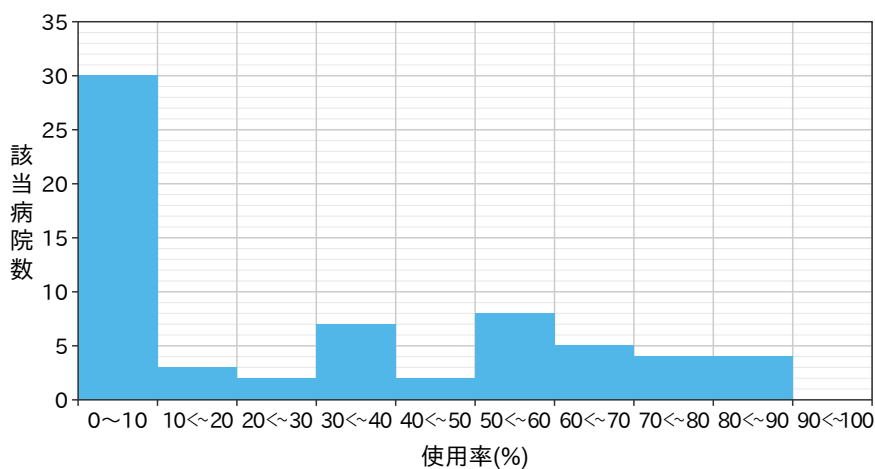
※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

[解説]

クリニカルパスとは、医療スタッフと患者が治療経過の情報を共有するため、治療や検査等の予定を時間軸に沿ってまとめた診療スケジュール表を言います。地域連携クリニカルパスは、「急性期病院」から、集中的なリハビリなどをする「回復期病院」や「かかりつけの診療所」での切れ目のない治療を受けるための地域の医療施設にまたがったクリニカルパスのことを言います。

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の継続は大変重要です。大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携クリニカルパスの使用率を見ることは、地域医療に関する医療体制を評価することにつながります。

地域連携診療計画加算という診療報酬の算定要件の制限上、何らかの連携が行われていても、使用率に反映されていない場合もあります。



集計項目	集計値
対象病院数	65
平均値	28.8
標準偏差	30.2
中央値	18.8

病院名	分子	分母	使用率(%)
医療C	0	22	0.0
諏訪	16	29	55.2
旭川	36	64	56.2
釧路	3	12	25.0
北見	0	31	0.0
八戸	0	19	0.0
盛岡	18	21	85.7
仙台	0	10	0.0
石巻	0	35	0.0
秋田	0	18	0.0
福島	22	33	66.7
水戸	2	17	11.8
古河	2	12	16.7
芳賀	0	28	0.0
那須	13	25	52.0
足利	0	56	0.0
前橋	12	37	32.4
さいたま	0	42	0.0
小川	5	20	25.0
深谷	0	16	0.0
成田	15	25	60.0
武蔵野	3	31	9.7
大森	0	18	0.0
みなと	6	32	18.8
秦野	0	19	0.0
相模原	11	26	42.3
長岡	32	43	74.4
富山	15	23	65.2
金沢	0	11	0.0
福井	20	24	83.3
山梨	0	14	0.0
長野	2	30	6.7
高山	0	23	0.0

病院名	分子	分母	使用率(%)
岐阜	39	45	86.7
静岡	0	26	0.0
浜松	11	30	36.7
名一	26	49	53.1
名二	33	41	80.5
伊勢	22	57	38.6
大津	0	36	0.0
長浜	0	31	0.0
京一	20	26	76.9
京二	10	15	66.7
舞鶴	0	20	0.0
大阪	0	34	0.0
高槻	0	17	0.0
姫路	14	18	77.8
和医療C	24	63	38.1
鳥取	28	37	75.7
松江	10	32	31.2
益田	0	33	0.0
岡山	14	25	56.0
広島原爆	16	47	34.0
庄原	0	10	0.0
三原	0	12	0.0
山口	6	15	40.0
徳島	0	26	0.0
松山	32	56	57.1
高知	15	31	48.4
福岡	26	42	61.9
唐津	0	20	0.0
長崎原爆	0	26	0.0
熊本	23	34	67.6
大分	11	20	55.0
沖縄	0	27	0.0

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

[計測条件]

分子 … 分母のうち円錐切除術が施行された患者数

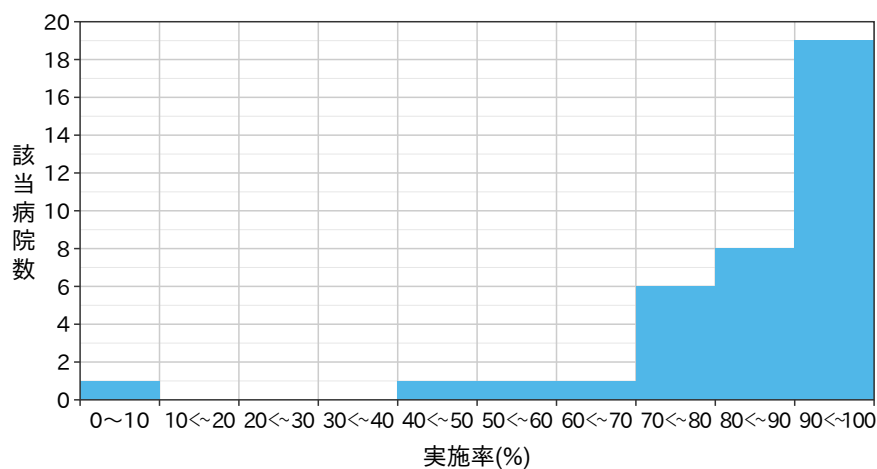
分母 … がん初発の患者のうち、子宮頸部上皮内がん及び高度異形成に分類される患者（ただし、46歳以上の患者及びレーザー照射治療を受けた患者は除く）

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

[解説]

初発子宮頸部上皮内がん及び高度異形成では、病理診断を確定するための標準治療と考えられている円錐切除術を実施した割合を指標としています。

46歳以上の患者とレーザー照射治療を受けた患者は、分母から除外しております。また、他院で既に病理診断をうけて入院してくる患者が混入すると、見かけ上の実施率が低下する欠点もあります。円錐切除術を省略する個々の事情等もあり、実施率100%を必ずしも最終目標とするものではありません。



集計項目	集計値
対象病院数	37
平均値	84.9
標準偏差	18.4
中央値	90.9

病院名	分子	分母	実施率(%)
病院1	24	24	100.0
病院2	29	29	100.0
病院3	21	21	100.0
病院4	23	23	100.0
病院5	13	13	100.0
病院6	17	17	100.0
病院7	10	10	100.0
病院8	10	10	100.0
病院9	13	14	92.9
病院10	13	14	92.9
病院11	12	13	92.3
病院12	12	13	92.3
病院13	23	25	92.0
病院14	22	24	91.7
病院15	11	12	91.7
病院16	11	12	91.7
病院17	11	12	91.7
病院18	10	11	90.9
病院19	10	11	90.9

病院名	分子	分母	実施率(%)
病院20	18	20	90.0
病院21	9	10	90.0
病院22	9	10	90.0
病院23	13	15	86.7
病院24	12	14	85.7
病院25	12	14	85.7
病院26	12	14	85.7
病院27	10	12	83.3
病院28	15	19	78.9
病院29	26	33	78.8
病院30	11	14	78.6
病院31	10	13	76.9
病院32	12	16	75.0
病院33	10	14	71.4
病院34	13	19	68.4
病院35	6	10	60.0
病院36	6	13	46.2
病院37	0	12	0.0

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

[計測条件]

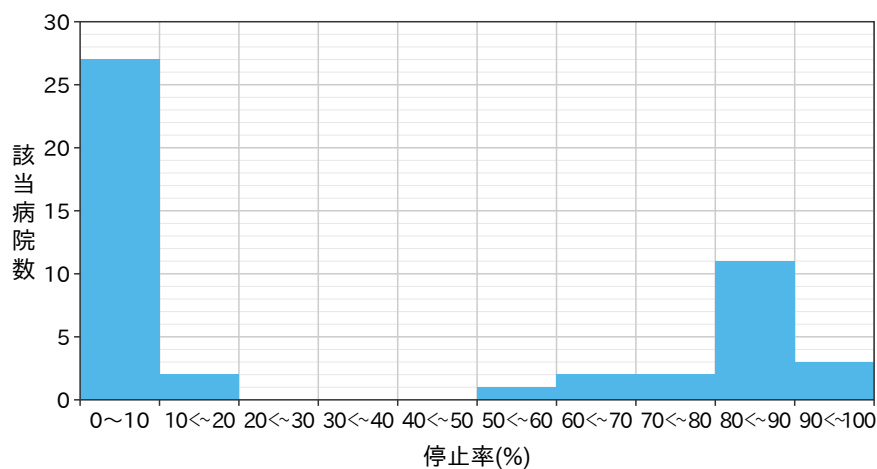
分子 … 分母のうち手術翌日に予防的抗菌薬が投与されていない患者数

分母 … 子宮全摘術が施行された患者数

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

[解説]

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すが、長期にわたる抗菌薬投与は多剤耐性菌の出現を引き起こす可能性が高く、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ことから、子宮全摘術後の抗生剤投与を術後第一病日以内で中止した割合を指標としています。



集計項目	集計値
対象病院数	48
平均値	33.6
標準偏差	39.7
中央値	4.5

病院名	分子	分母	停止率(%)
病院1	32	33	97.0
病院2	20	21	95.2
病院3	29	32	90.6
病院4	18	20	90.0
病院5	15	17	88.2
病院6	42	48	87.5
病院7	48	55	87.3
病院8	51	59	86.4
病院9	12	14	85.7
病院10	29	34	85.3
病院11	11	13	84.6
病院12	45	54	83.3
病院13	9	11	81.8
病院14	26	32	81.2
病院15	16	21	76.2
病院16	41	55	74.5
病院17	33	54	61.1
病院18	14	23	60.9
病院19	7	13	53.8
病院20	4	21	19.0
病院21	2	14	14.3
病院22	3	49	6.1
病院23	1	18	5.6
病院24	1	21	4.8

病院名	分子	分母	停止率(%)
病院25	1	24	4.2
病院26	2	63	3.2
病院27	1	34	2.9
病院28	1	39	2.6
病院29	0	44	0.0
病院30	0	44	0.0
病院31	0	32	0.0
病院32	0	34	0.0
病院33	0	32	0.0
病院34	0	26	0.0
病院35	0	29	0.0
病院36	0	27	0.0
病院37	0	21	0.0
病院38	0	21	0.0
病院39	0	23	0.0
病院40	0	16	0.0
病院41	0	14	0.0
病院42	0	14	0.0
病院43	0	17	0.0
病院44	0	14	0.0
病院45	0	17	0.0
病院46	0	13	0.0
病院47	0	15	0.0
病院48	0	11	0.0

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)

[計測条件]

分子 … 分母のうち乳房温存手術が施行された患者数

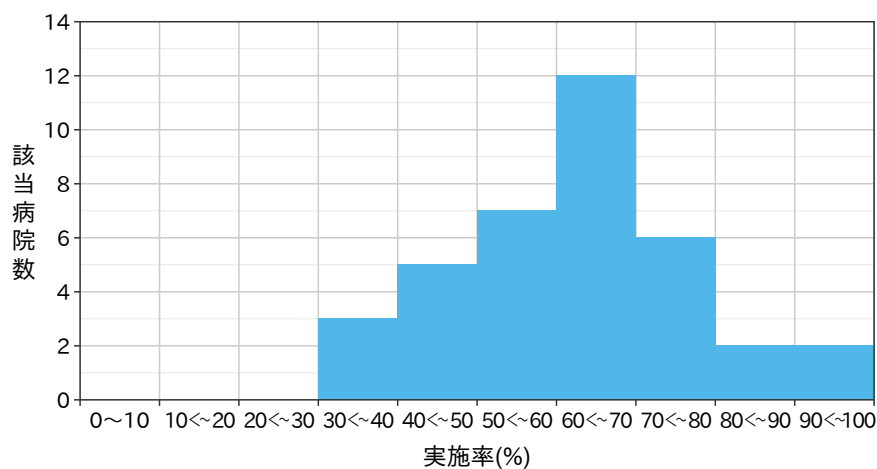
分母 … 75歳以下の乳がん(ステージⅠ)の患者数

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

[解説]

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ます。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、術後放射線療法は他施設で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しています。

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歳以下としています。



集計項目	集計値
対象病院数	37
平均値	62.9
標準偏差	14.7
中央値	64.3

病院名	分子	分母	実施率(%)
病院1	27	29	93.1
病院2	13	14	92.9
病院3	25	30	83.3
病院4	9	11	81.8
病院5	11	14	78.6
病院6	11	14	78.6
病院7	34	44	77.3
病院8	9	12	75.0
病院9	14	19	73.7
病院10	11	15	73.3
病院11	7	10	70.0
病院12	16	23	69.6
病院13	25	36	69.4
病院14	21	31	67.7
病院15	26	39	66.7
病院16	22	33	66.7
病院17	10	15	66.7
病院18	11	17	64.7
病院19	9	14	64.3

病院名	分子	分母	実施率(%)
病院20	12	19	63.2
病院21	12	19	63.2
病院22	11	18	61.1
病院23	12	20	60.0
病院24	13	22	59.1
病院25	14	24	58.3
病院26	20	35	57.1
病院27	15	28	53.6
病院28	10	19	52.6
病院29	16	31	51.6
病院30	12	24	50.0
病院31	6	13	46.2
病院32	10	22	45.5
病院33	15	36	41.7
病院34	9	22	40.9
病院35	11	28	39.3
病院36	16	41	39.0
病院37	9	28	32.1

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実施率(75歳以下)

[計測条件]

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

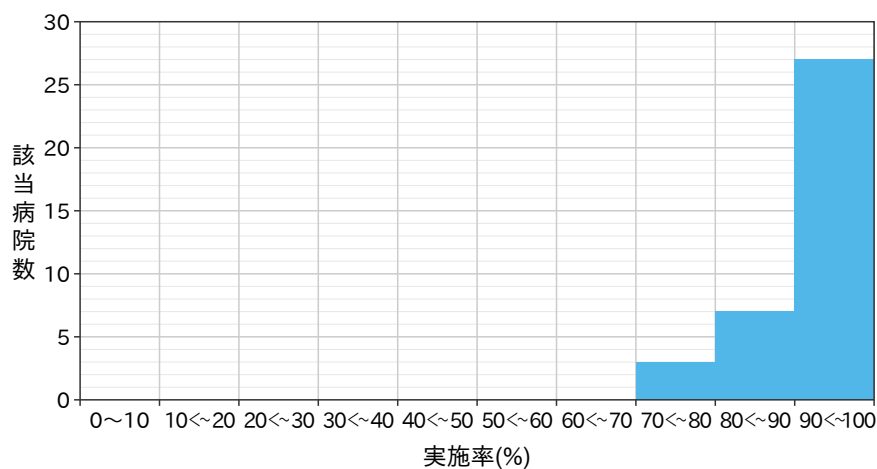
分母 … 75歳以下の乳がん(初発・ステージⅠ)患者で、乳腺悪性腫瘍手術が施行された患者数

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

[解説]

センチネルリンパ節とは乳がんの原発巣から最初に転移するリンパ節で、センチネルリンパ節への転移の有無を術前あるいは手術中に診断し、転移がなければ腋窩リンパ節郭清を省略することができます。腋窩リンパ節郭清を省略することで、腕のむくみや運動障害などの術後有害事象の頻度を減らし、生活の質(QOL)改善に寄与することが示されています。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を省略する治療法は、腋窩リンパ節生郭清を行った場合と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ます。

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、その施設における乳がん治療の専門性の指標の一つとなりますが、患者自身の放射線治療に対する考え方にも左右されることがあり、実施率は100%に達しないこともあります。



集計項目	集計値
対象病院数	37
平均値	93.2
標準偏差	7.0
中央値	94.4

病院名	分子	分母	実施率(%)
病院1	45	45	100.0
病院2	36	36	100.0
病院3	30	30	100.0
病院4	24	24	100.0
病院5	28	28	100.0
病院6	21	21	100.0
病院7	19	19	100.0
病院8	22	22	100.0
病院9	14	14	100.0
病院10	12	12	100.0
病院11	10	10	100.0
病院12	11	11	100.0
病院13	32	33	97.0
病院14	30	31	96.8
病院15	30	31	96.8
病院16	27	28	96.4
病院17	23	24	95.8
病院18	18	19	94.7
病院19	34	36	94.4

病院名	分子	分母	実施率(%)
病院20	15	16	93.8
病院21	14	15	93.3
病院22	14	15	93.3
病院23	27	29	93.1
病院24	13	14	92.9
病院25	13	14	92.9
病院26	36	39	92.3
病院27	20	22	90.9
病院28	18	20	90.0
病院29	31	35	88.6
病院30	20	23	87.0
病院31	24	28	85.7
病院32	12	14	85.7
病院33	35	41	85.4
病院34	15	18	83.3
病院35	15	19	78.9
病院36	10	13	76.9
病院37	14	19	73.7

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)

[計測条件]

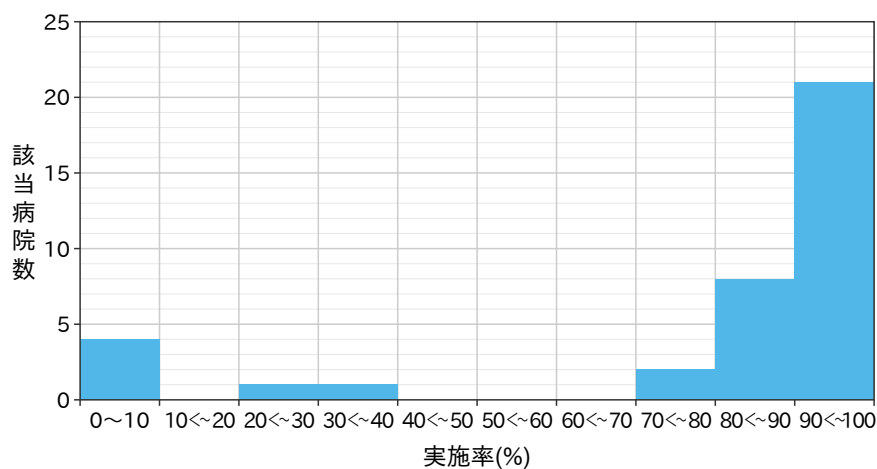
分子 … 分母のうち手術翌日に予防的抗菌薬が投与されていない患者数

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

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

[解説]

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はありますが、長期にわたる投与は多剤耐性菌の出現を引き起こす可能性が高く、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ことから、乳がん患者における術後24時間以内で中止した割合を指標としています。特殊事情が多い高齢者を除外する目的で対象を75歳以下としております。



集計項目	集計値
対象病院数	37
平均値	78.8
標準偏差	30.9
中央値	91.3

病院名	分子	分母	実施率(%)
病院1	39	39	100.0
病院2	36	36	100.0
病院3	35	35	100.0
病院4	24	24	100.0
病院5	19	19	100.0
病院6	14	14	100.0
病院7	14	14	100.0
病院8	10	10	100.0
病院9	29	30	96.7
病院10	34	36	94.4
病院11	17	18	94.4
病院12	32	34	94.1
病院13	31	33	93.9
病院14	14	15	93.3
病院15	27	29	93.1
病院16	26	28	92.9
病院17	26	28	92.9
病院18	12	13	92.3
病院19	21	23	91.3

病院名	分子	分母	実施率(%)
病院20	31	34	91.2
病院21	19	21	90.5
病院22	21	24	87.5
病院23	13	15	86.7
病院24	19	22	86.4
病院25	37	43	86.0
病院26	12	14	85.7
病院27	9	11	81.8
病院28	22	27	81.5
病院29	21	26	80.8
病院30	16	20	80.0
病院31	16	20	80.0
病院32	16	40	40.0
病院33	6	20	30.0
病院34	0	44	0.0
病院35	0	14	0.0
病院36	0	17	0.0
病院37	0	14	0.0

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

[計測条件]

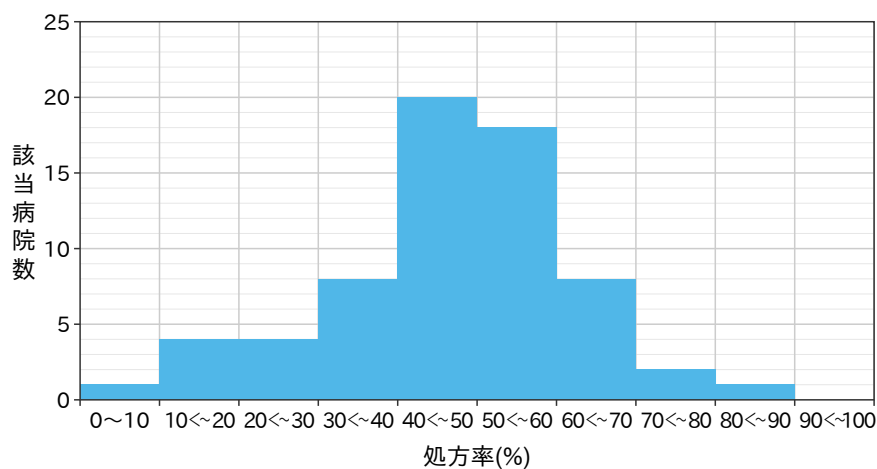
分子 … 分母のうち当該入院期間中にACE阻害剤あるいはARBを処方された患者数

分母 … うっ血性心不全の入院患者数

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

[解説]

心不全の治療ガイドラインでは、ACE阻害剤(アンジオテンシン変換酵素阻害薬)が第一選択薬ですが、近年ARB(アンジオテンシンII受容体拮抗薬)処方例も増えています。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ますが、他施設と比較して各施設診療科の治療方針を再確認する機会とすることを目的に指標としています。



集計項目	集計値
対象病院数	66
平均値	47.1
標準偏差	15.7
中央値	47.7

病院名	分子	分母	処方率(%)
病院1	114	136	83.8
病院2	30	42	71.4
病院3	117	167	70.1
病院4	31	45	68.9
病院5	66	97	68.0
病院6	134	198	67.7
病院7	54	80	67.5
病院8	85	129	65.9
病院9	11	17	64.7
病院10	152	242	62.8
病院11	84	135	62.2
病院12	70	118	59.3
病院13	48	81	59.3
病院14	119	202	58.9
病院15	35	60	58.3
病院16	7	12	58.3
病院17	62	108	57.4
病院18	49	86	57.0
病院19	34	60	56.7
病院20	43	77	55.8
病院21	69	124	55.6
病院22	25	45	55.6
病院23	56	101	55.4
病院24	26	47	55.3
病院25	22	40	55.0
病院26	66	121	54.5
病院27	73	134	54.5
病院28	7	13	53.8
病院29	59	111	53.2
病院30	68	136	50.0
病院31	30	61	49.2
病院32	43	90	47.8
病院33	62	130	47.7

病院名	分子	分母	処方率(%)
病院34	10	21	47.6
病院35	25	53	47.2
病院36	87	185	47.0
病院37	67	144	46.5
病院38	27	60	45.0
病院39	57	129	44.2
病院40	21	48	43.8
病院41	31	71	43.7
病院42	32	74	43.2
病院43	28	65	43.1
病院44	16	38	42.1
病院45	18	43	41.9
病院46	28	68	41.2
病院47	32	78	41.0
病院48	76	187	40.6
病院49	57	141	40.4
病院50	56	142	39.4
病院51	18	46	39.1
病院52	58	149	38.9
病院53	48	125	38.4
病院54	30	86	34.9
病院55	6	18	33.3
病院56	20	64	31.2
病院57	7	23	30.4
病院58	37	124	29.8
病院59	22	74	29.7
病院60	9	43	20.9
病院61	16	78	20.5
病院62	8	44	18.2
病院63	2	11	18.2
病院64	2	18	11.1
病院65	2	18	11.1
病院66	1	16	6.2

35

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

[計測条件]

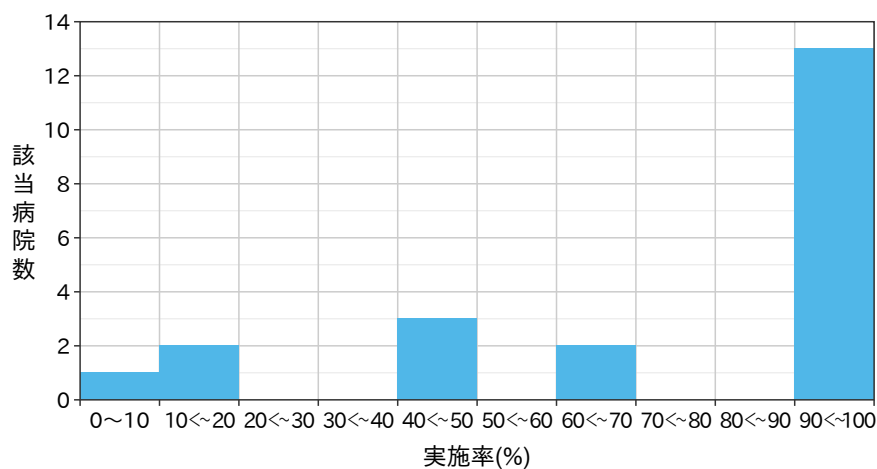
分子 … 分母のうち多職種(リハビリ以外に2職種以上)で、リハビリの内容や頻度について適当であるか入院中に再検討された患者数

分母 … 入院中にリハビリが施行された患者数

※分母が10未満の施設のデータは集計から除外

[解説]

地域包括ケア病棟の医療の質を評価する指標の一つです。多職種カンファレンスへの参加職種は、リハビリ職員、看護師、MSW(医療社会福祉士)が多く、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ります。本指標はチーム医療が適切に行われているかの評価にも有用です。



集計項目	集計値
対象病院数	21
平均値	74.9
標準偏差	33.5
中央値	97.0

病院名	分子	分母	実施率(%)
病院1	55	55	100.0
病院2	49	49	100.0
病院3	45	45	100.0
病院4	25	25	100.0
病院5	22	22	100.0
病院6	21	21	100.0
病院7	19	19	100.0
病院8	15	15	100.0
病院9	15	15	100.0
病院10	13	13	100.0
病院11	32	33	97.0
病院12	14	15	93.3
病院13	28	31	90.3
病院14	23	33	69.7
病院15	25	38	65.8
病院16	13	30	43.3
病院17	9	21	42.9
病院18	14	34	41.2
病院19	6	40	15.0
病院20	4	28	14.3
病院21	0	37	0.0



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

