

香川県立中央病院 臨床評価指標定義集

臨床指標(QI ・ Quality Indicator ・ クオリティインディケーター)

臨床指標(Quality Indicator)とは病院の機能や診療の状況などについて、様々な指標を用いて具体的な数値として示し、医療の質を客観的に評価できるようにしたものです。

近年、臨床指標を測定し、解析することにより、医療の質と医療安全向上に役立てることが重要になりました。

当院では平成24年度より日本病院会が実施するQI(Quality Indicator)プロジェクトに、平成26年度より全国自治体病院の医療の質の評価・公表等推進事業に参加していますが、当院で特に重要と思われる項目を病院独自の臨床指標として測定し、経営管理、診療内容、教育の状況について公開します。

今後、測定結果を経時的にみて、課題を抽出し、改善のサイクルを回し、さらなる医療の質の向上を目指します。

(※これらの臨床指標は病院間での比較が可能です。同じ基準で測定しても、病院の機能・特性により異なった結果となる場合があります。)

<経営管理項目>

No	指標項目	単位	計算式(定義)
1	医療従事者数	人	7月1日現在の職員数(正規・嘱託・臨職・パート職員) ※資格による重複あり
2	病床数	床	4月1日と3月31日時点の平均
3	病床利用率	%	24時現在入院患者延べ日数/(稼動一般病床数×年間日数)
4	平均在院日数	日	24時現在入院患者延べ日数/((入院患者数+退院患者数)/2)
5	新外来患者数	人	初診料を算定した患者数 ※健診のみで受診した患者は除く
6	外来患者延べ日数(実人数)	人	外来で診察した患者延べ日数 ※救急外来含む
7	初回入院患者数	人	過去に当院入院歴のない入院患者数
8	新入院患者数	人	新たに入院した患者数
9	入院患者延べ日数(実人数)	人	入院した患者延べ日数
10	紹介率	%	(紹介患者数+救急患者数)/初診患者数
11	逆紹介率	‰	逆紹介患者数/(初診+再診患者数)
12	外来診療単価	円	外来収益(税抜)/外来患者延べ日数
13	入院診療単価	円	入院収益(税抜)/入院患者延べ日数
14	材料比率	%	診療材料費/医業収益
15	医薬品比率	%	医薬品費/医業収益
16	後発医薬品利用率	%	DPC入院患者と外来患者の後発医薬品使用率(年度平均)

<診療について>

17	救急患者数	人	救急外来で診察した患者数
18	救急車(ヘリ含む)受け入れ患者数	人	救急車(ヘリ含む)で受け入れた患者数
19	三次救急患者数	人	救命救急病棟もしくは集中治療管理室に入院した患者数+救急外来で死亡した患者数
20	救急搬入により入院した患者の救命率(救急搬入30日入院生存割合)	%	在院日数が31日以上、もしくは退院時転帰が死亡以外/救急車で搬入され入院した患者
21	心肺停止で救急搬入された患者の心肺再開割合(患者数)	%	心肺停止で救急搬入され心肺再開した患者数/心肺停止で救急搬入された患者数

22	心肺停止で救急搬入された患者の心肺再開し生存退院した割合(患者数)	%	心肺停止で救急搬入され心肺再開し生存退院した患者数／心肺停止で救急搬入された患者数
23	二次医療圏からの受診患者率	%	二次医療圏からの外来患者延べ日数／外来患者延べ日数 二次医療圏からの入院患者延べ日数／入院患者延べ日数 (2018年度から高松・大川医療圏を二次医療圏とする)
24	在宅復帰率	%	退院先が自宅等の患者数／退院患者数 ※自宅等には自宅、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、社会福祉施設、有料老人ホームが含まれる
25	退院後4週間以内の再入院率	%	前回入院の「医療資源を最も投入した傷病名」に対応する MDC と今回入院の「入院の契機となった傷病名」に対応する MDC が一致し、且つ、前回退院日から今回入院日までの日数が28日以内である退院患者数／DPC 退院患者数 ※MDC:診断群分類番号(14 桁)の頭 2 桁 ※予定・救急医療入院区分が「予定入院(化学療法)」である症例を除く
26	退院後6週間以内の再入院率	%	前回入院の「医療資源を最も投入した傷病名」に対応する MDC と今回入院の「入院の契機となった傷病名」に対応する MDC が一致し、且つ、前回退院日から今回入院日までの日数が42日以内である退院患者数／DPC 退院患者数 ※MDC:診断群分類番号(14 桁)の頭 2 桁 ※予定・救急医療入院区分が「予定入院(化学療法)」である症例を除く
27	指定難病・小児慢性特定疾病申請者数	人	指定難病・小児慢性特定疾病実患者数(厚生労働省の指定難病・小児慢性特定疾病を申請した患者数) 「難病の患者に対する医療等に関する法律」平成二十六年法律第50号(令和元年7月333疾患、令和3年11月～338疾患)
28	クリニカルパス利用率	%	入院中にクリニカルパスを使用した患者数／退院患者数 ※パス使用については、1 患者が複数のパスを使用した場合には全てカウントしている
29	手術件数	件	手術室で行った手術件数
30	MDC別の手術技術度DとEの手術件数	件	手術を行った患者のうち、外保連指数の手術難易度がDとEの手術件数(症例ごと件数) ※外保連試案第 9.3 版(外保連試案 2022)で算出
31	手術全身麻酔件数	件	手術室で行った全身麻酔の件数
32	緊急時間外手術件数	件	平日時間外・休日・祝祭日に手術室で行った手術件数
33	24時間以内の再手術実施率	%	手術終了から次の手術開始までが24時間以内の手術実施件数／手術室で実施した手術件数
34	緊急帝王切開数(分娩件数)	件	緊急で行った帝王切開手術の件数
35	ハイリスク妊娠・分娩管理対象者の割合	%	ハイリスク妊娠・分娩管理加算を算定した患者数／妊娠あるいは分娩に関連する疾病の治療・分娩のために入院した患者数
36	欠番		
37	組織病理診断件数	件	病理検査部で実施した組織病理診断件数
38	術中迅速病理診断件数	件	病理検査部で実施した手術中の迅速病理診断件数
39	薬剤管理指導料算定件数	件	薬剤師による薬剤管理指導料算定件数 ※退院時指導件数は含まない
40	外来で化学療法を行った延べ患者数	人	外来化学療法加算を算定した患者数
41	無菌製剤処理料算定件数	件	薬剤師による無菌製剤処理料算定件数
42	直線加速器(リニアック、ノボリス含む)による定位放射線治療患者数	人	定位放射線治療を行った患者数
43	CTの放射線科医による読影レポート作成を翌営業日までに終えた率	%	翌日、もしくは翌営業日(金・土・日は月曜日)までに放射線科医が作成した CT 読影レポートの件数／実施したCT件数
44	MRIの放射線科医による読影レポート作成を翌営業日までに終えた率	%	翌日、もしくは翌営業日(金・土・日は月曜日)までに放射線科医が作成した MRI 読影レポートの件数／実施したMRI件数
45	核医学検査の放射線科医による読影レポート作成を翌営業日までに終えた率	%	翌日、もしくは翌営業日(金・土・日は月曜日)までに放射線科医が作成した核医学検査読影レポートの件数／実施した核医学検査件数
46	新規褥瘡発生率	%	(調査日に褥瘡を保有する患者数－入院時すでに褥瘡保有を記録されていた患者数)／調査日の施設入院患者数(日本褥瘡学会定義)

47	入院中の術後肺塞栓症の発生率	%	入院中手術後に発症した肺塞栓症の患者数／入院患者数
48	多剤耐性緑膿菌(MDRP)による院内感染症発生率	%	多剤耐性緑膿菌(MDRP)感染症患者数／入院患者数
49	中心静脈カテーテル関連血流感染発生率		中心静脈カテーテル関連血流感染発生件数／延べ中心静脈カテーテル使用日数×1000
50	尿道留置カテーテル関連尿路感染発生率		尿道留置カテーテル関連尿路感染発生件数／延べ尿道留置カテーテル使用日数×1000
51	脳梗塞で入院後24時間以内の rt-PA 注射実施率	%	rt-PA(アルテプラゼ)療法を実施した患者数／脳梗塞発症日から3日以内に入院した患者数
52	脳梗塞の3日以内早期リハビリテーション実施率	%	入院後3日以内にリハビリテーションを実施した患者数／脳梗塞で入院した患者数
53	急性心筋梗塞患者における入院当日もしくは翌日のアスピリン投与率	%	入院当日もしくは翌日にアスピリンを投与した患者数／急性心筋梗塞で入院した患者数
54	治験の実施症例件数	件	実施症例件数(3月31日時点で実施中の症例件数)

<教育について>

55	初期研修医採用人数	人	4月1日現在の当院初期研修プログラム採用人数
56	看護師の受入実習学生数	人	看護師養成教育機関からの実習学生受入数（受け入れ期間にかかわらず1名を1人と数える）
57	薬剤師の受入実習学生数	人	薬剤師養成教育機関からの実習学生受入数（受け入れ期間にかかわらず1名を1人と数える）
58	その他コメディカルの受入実習学生数	人	その他医療専門職の養成教育機関からの実習学生受入数（受け入れ期間にかかわらず1名を1人と数える）
59	公開講座等(セミナー)の主催数	件	当院が主催した市民向け公開講座(セミナー)数