

静岡赤十字病院 Q I (クオリティ・インディケーター)

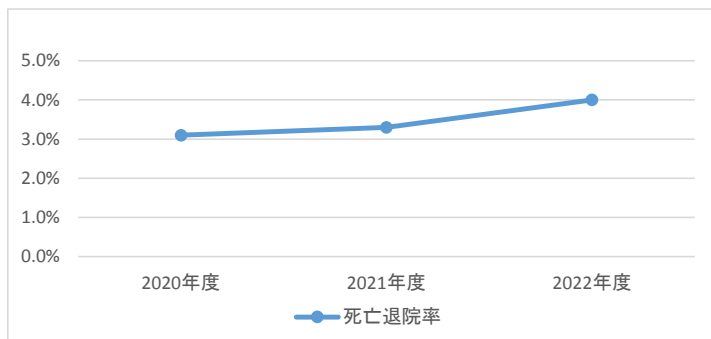
1. 死亡退院患者率

当院を退院された患者さんのうち、死亡により退院された患者さんの割合です。医療施設の特徴、入院患者さんのプロフィールなどが異なるため、この指標から直接比較することは適切ではありません。

	2020年度	2021年度	2022年度
死亡退院率	3.1%	3.3%	4.0%

[指標定義]

分子	死亡退院患者数
分母	退院患者数



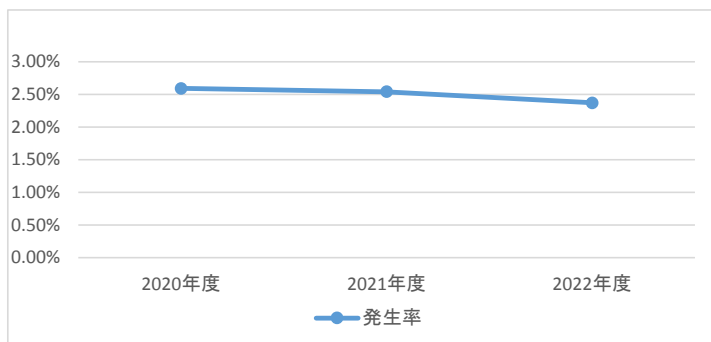
2. 入院患者の転倒・転落発生率

入院中の患者さんの転倒やベッドからの転落は少なくありません。原因としては、入院という環境の変化によるものや疾患そのもの、治療・手術などによる身体的なものなどさまざまなものがあります。予防可能な転倒・転落を防ぐために、転倒・転落の発生件数やその原因を把握することで、予防に取り組んでいきます。

	2020年度	2021年度	2022年度
発生率	2.59%	2.54%	2.37%

[指標定義]

分子	入院中の転倒・転落件数
分母	入院延べ患者数



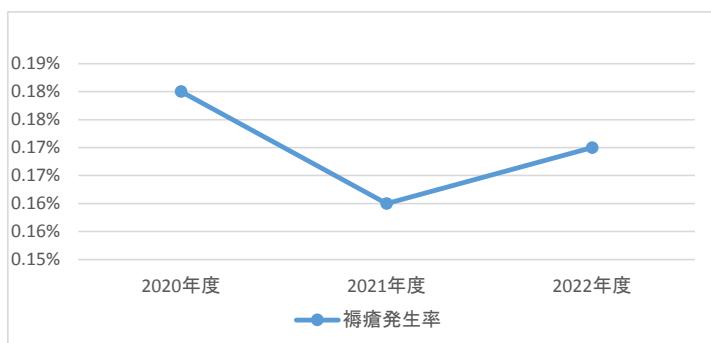
3. 褥瘡発生率

院内で新規に発生した褥瘡患者さんの比率です。褥瘡は、患者さんのQOL（生活の質）の低下をきたすとともに、感染を引き起こすなど治療が長期に及ぶことによって、結果的に在院日数の長期化や医療費の増大にもつながります。そのため、褥瘡予防対策は、提供する医療の重要な項目の1つに捉えられ、当院では、褥瘡の予防・改善に向けチーム医療に取り組んでいます。

	2020年度	2021年度	2022年度
褥瘡発生率	0.18%	0.16%	0.17%

[指標定義]

分子	褥瘡の院内新規発生患者
分母	入院延べ患者数



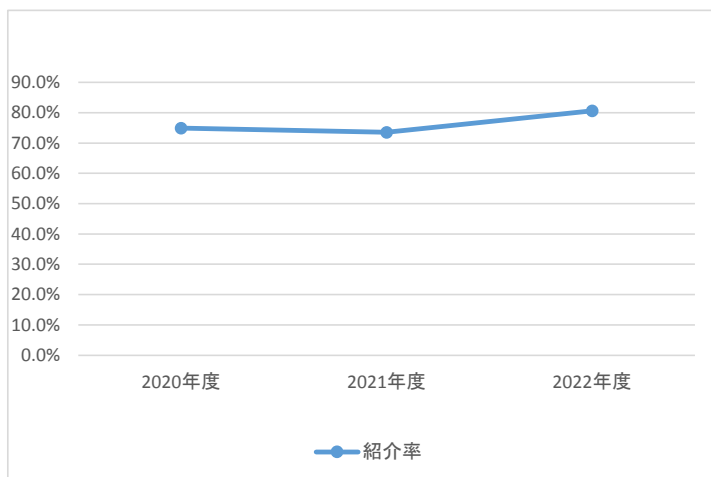
4. 紹介率

当院は平成22年9月に「地域医療支援病院」の承認を受け、地域の医療機関と、それぞれの機能に応じた役割を担う機能分化を推進しています。紹介率と次に示す逆紹介率は、地域の医療機関との連携について測る指標であり、紹介率は、当院を受診した初診患者さんのうち、他の医療機関から紹介されて来院した患者さんの割合を示しています。

	2020年度	2021年度	2022年度
紹介率	74.9%	73.5%	80.6%

[指標定義]

分子	紹介初診患者数+（初診緊急入院患者数-初診緊急入院患者のうち紹介患者数
分母	初診患者数-（休日・夜間の初診救急患者数-休日・夜間の初診救急入院患者数



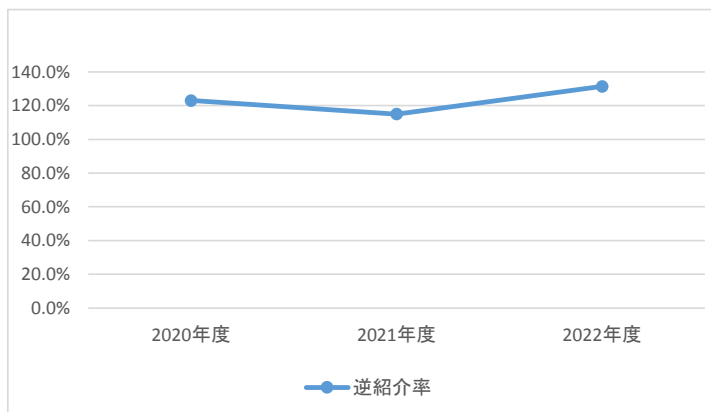
5. 逆紹介率

紹介率と逆紹介率は、地域の医療機関との連携について測る指標であり、逆紹介率は、当院を受診した初診患者さんのうち、他の医療機関に紹介した患者さんの割合を示しています。

	2020年度	2021年度	2022年度
逆紹介率	123.0%	115.0%	131.4%

[指標定義]

分子	逆紹介患者数
分母	初診患者数-（休日・夜間の初診救急患者数-休日・夜間の初診救急入院患者数



6. 尿道留置カテーテル使用率

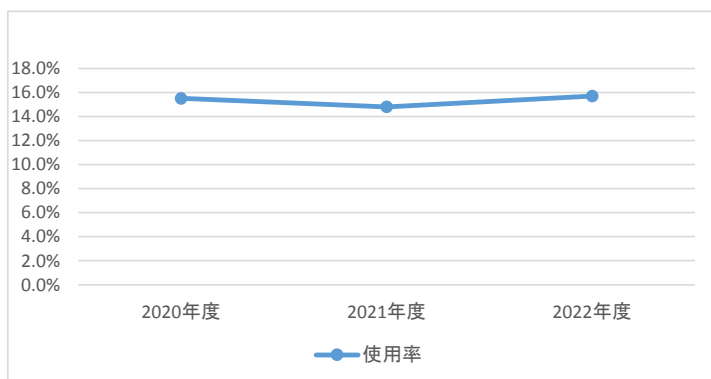
尿路感染症は医療関連感染の中でも最も多く、約40%を占め、その80%が尿道留置カテーテルによるものです。

この指標は、カテーテル関連尿路感染症の発生率の事前指標で、どのくらいの患者さんに尿道留置カテーテルが使用されているかをみる指標です。

	2020年度	2021年度	2022年度
使用率	15.5%	14.8%	15.7%

[指標定義]

分子	尿道留置カテーテルが挿入されている延べ患者数
分母	入院延べ患者数



7.救急車・ホットライン応需率

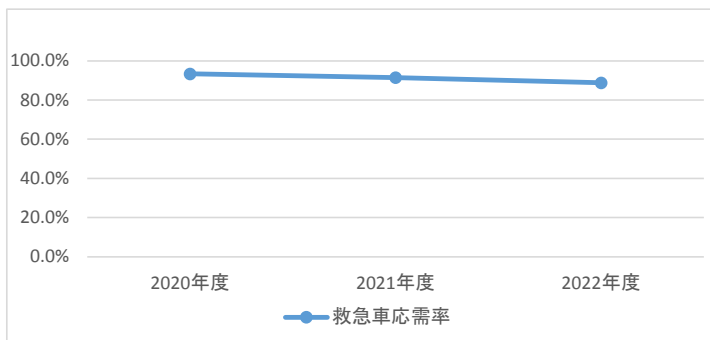
消防の救急車からの受け入れ要請のうち、何台受け入れに応じたかの割合を示しています。

救急医療を担当する医療者の人数、診療の効率化、入院を受け入れる病棟や各診療科の協力など、さまざまな要素が関係します。

	2020年度	2021年度	2022年度
救急車応需率	93.4%	91.5%	88.8%

[指標定義]

分子	救急車で来院した患者数
分母	救急車受け入れ要請人数



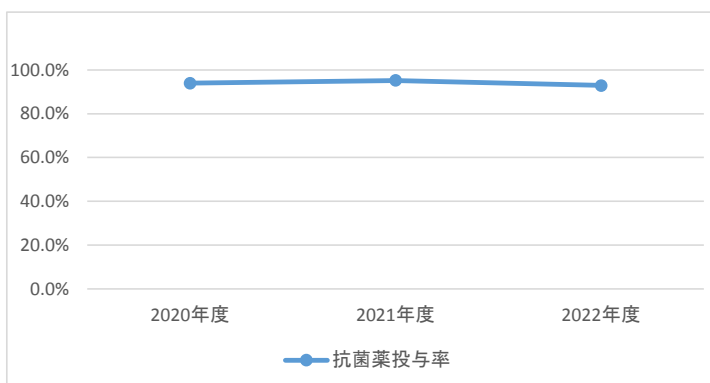
8.特定術式における手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率

手術部位感染を予防する対策の1つとして、手術前後の抗菌薬投与があり、手術開始から終了後2～3時間まで、血中および組織中の抗菌薬濃度を適切に保つことで、手術部位感染を予防できる可能性が高くなります。このため手術執刀開始の1時間以内に、適切な抗菌薬を静注することで、手術部位感染を予防し、入院期間の延長や医療費の増大を抑えることができると考えられています。

	2020年度	2021年度	2022年度
抗菌薬投与率	93.9%	95.2%	92.9%

[指標定義]

分子	手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数
分母	特定術式の手術件数



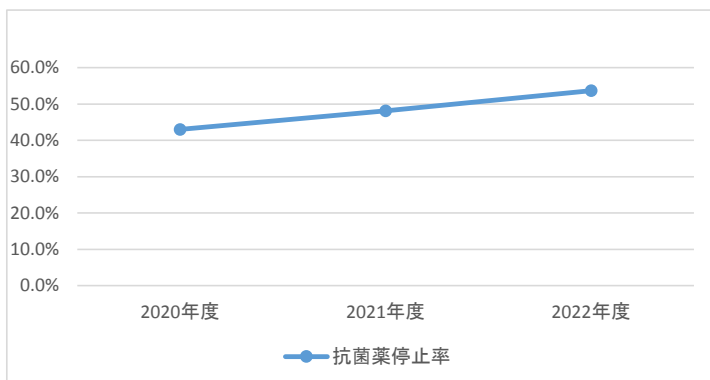
9.特定術式における術後24時間（心臓手術は48時間）以内の予防的抗菌薬投与停止率

手術部位感染を予防する対策の1つとして、手術前後の抗菌薬投与があり、手術開始から終了後2～3時間まで、血中および組織中の抗菌薬濃度を適切に保つことで、手術部位感染を予防できる可能性が高くなります。しかし、不必要に長期間投与することで、抗菌薬による副作用の出現や耐性菌の発生、医療費の増大につながります。

	2020年度	2021年度	2022年度
抗菌薬停止率	43.0%	48.1%	53.7%

[指標定義]

分子	術後24時間以内に予防的抗菌薬投与が停止された手術件数
分母	特定術式の手術件数



10.職員におけるインフルエンザワクチン予防接種率

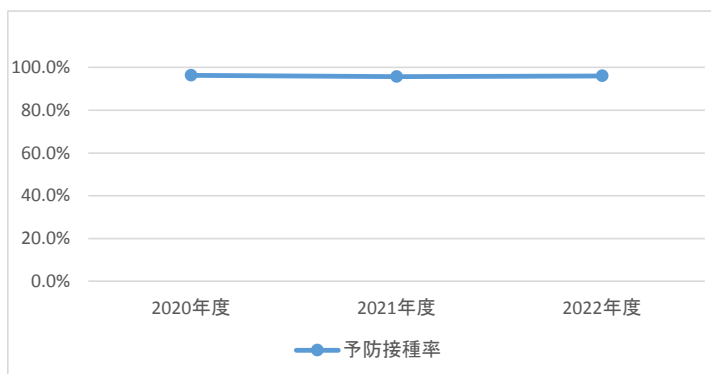
病院職員のうち、インフルエンザワクチンを接種した職員の割合を示しています。

医療機関を受診する患者さんは、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ります。接種率が高い場合は、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ます。

	2020年度	2021年度	2022年度
予防接種率	96.4%	95.8%	96.1%

[指標定義]

分子	インフルエンザワクチンを接種した職員数
分母	職員数



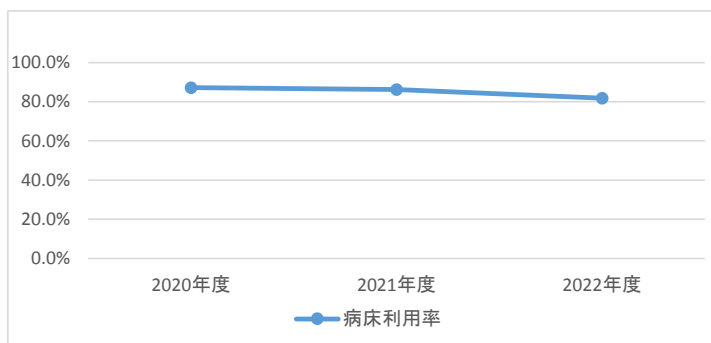
11.病床稼働率

病床稼働率は、病院の病床数に対して、どれだけ患者さんを入院させているかの割合を示す指標です。100%に近いほど病床を効率的に稼働させていることを示しています。

	2020年度	2021年度	2022年度
病床利用率	87.2%	86.2%	81.8%

[指標定義]

分子	入院患者延数
分母	病床数×入院診療実日数



12.平均在院日数

平均在院日数は、患者さんが入院から退院するまで平均何日間入院しているかを示す指標です。

患者さんの重症度や疾病の違いにより、入院日数を単純に比較することはできませんが、平均在院日数は短縮傾向にあります。

(日)

	2020年度	2021年度	2022年度
平均在院日数	13.0	13.5	13.9

[指標定義]

分子	在院患者延数
分母	(新入院患者数+退院患者数) / 2

