

# 公立野辺地病院 臨床指標

臨床指標（クリニカル・インディケーター）とは、病院の機能や診療の状況などを数値化したもので、これらを評価・分析し、改善を行い、医療の質の向上を図ることを目的としています。

公立野辺地病院では、医療を支える地域の特性や地域における機能・役割を踏まえ、他の病院において公表されている臨床指標を参考に、22項目の臨床指標を定めました。

今後、この臨床指標の公表・分析を重ねることにより、医療の質の向上に努めていきます

## 【項目】

- 1 病床利用率（一般病床）
- 2 平均在院日数（一般病床）
- 3 重症度・医療、看護必要度（急性期病棟）
- 4 在宅復帰率（地域包括ケア病棟）
- 5 紹介率
- 6 逆紹介率
- 7 救急車受入件数とそのうち入院患者数
- 8 検診・人間ドックの件数
- 9 がん登録数
- 10 インシデント報告件数
- 11 インシデント発生率
- 12 入院患者の転倒転落発生率
- 13 入院患者の3 b以上の転倒転落発生率
- 14 手指衛生実施率
- 15 褥瘡推定発生率
- 16 NST実施件数
- 17 服薬指導件数
- 18 疾患別リハビリテーション単位数（入院）
- 19 疾患別リハビリテーション単位数（外来）
- 20 2週間以内の入院サマリー完成率
- 21 入院満足度
- 22 職員健康診断実施率



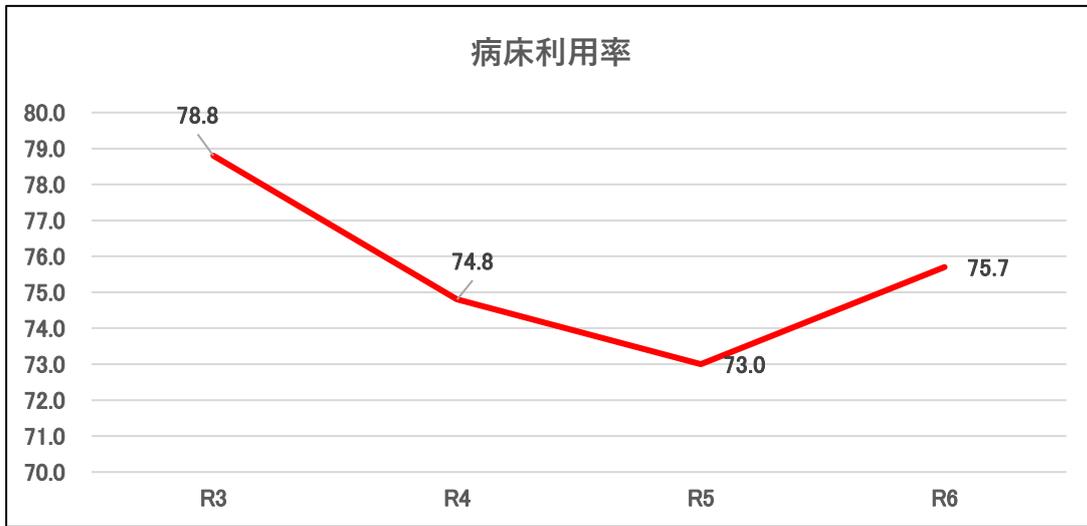
北部上北広域事務組合

公立野辺地病院

PUBLIC NOHEJI HOSPITAL

1	病床利用率(一般病床)
---	-------------

	R3	R4	R5	R6
病床利用率 (%)	78.8	74.8	73.0	75.7

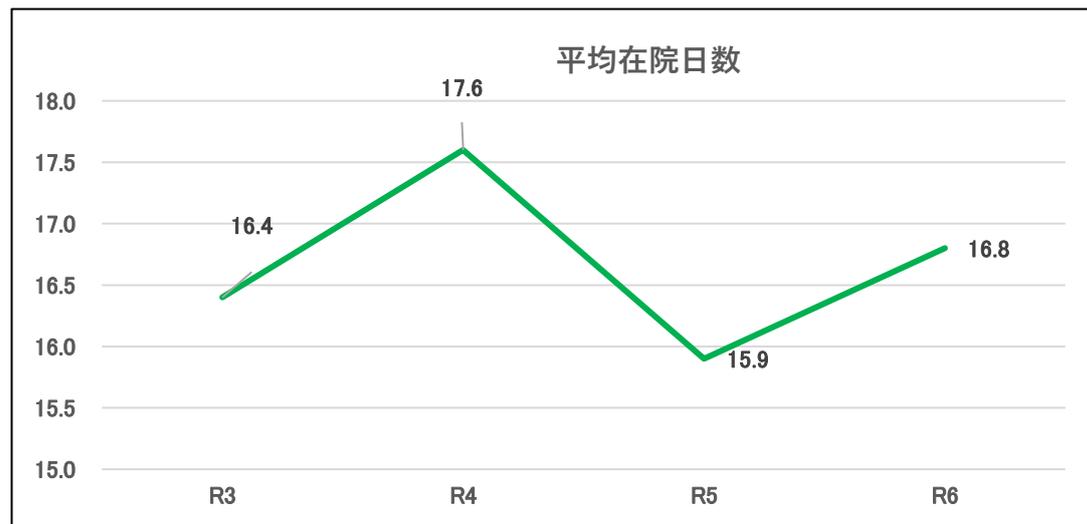


一般病床(120床)がどの程度、効率的に稼働しているかを示す指標です。100%に近いほど空き病床がない状態で利用されていることになります。

算定式	分子	期間中に退院した患者の在院日数の合計	×	100
	分母	期間中に退院した患者の人数		

2	平均在院日数(一般病床)
---	--------------

	R3	R4	R5	R6
平均在院日数 (日)	16.4	17.6	15.9	16.8

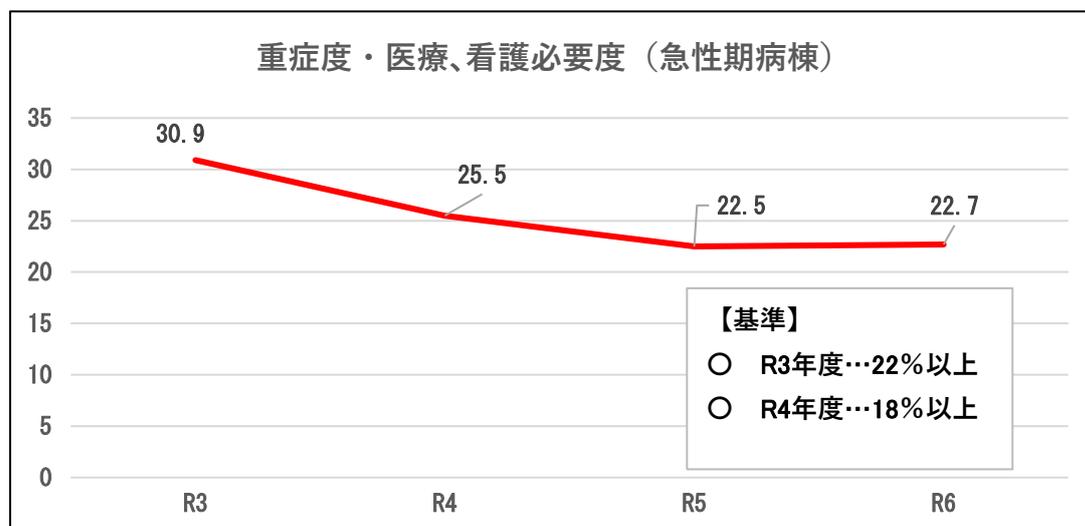


平均在院日数とは、病院の入院治療機能をみるための一つの指標で、入院してから退院するまでの期間が平均で、どの位かを見ようとするものです。

算定式	分子	月間延べ入院患者数
	分母	(月間新入院数 + 月間退院数) ÷ 2

3	重症度・医療、看護必要度(急性期病棟)
---	---------------------

	R3	R4	R5	R6
重症度・医療、看護必要度(急性期病棟) (%)	30.9	25.5	22.5	22.7

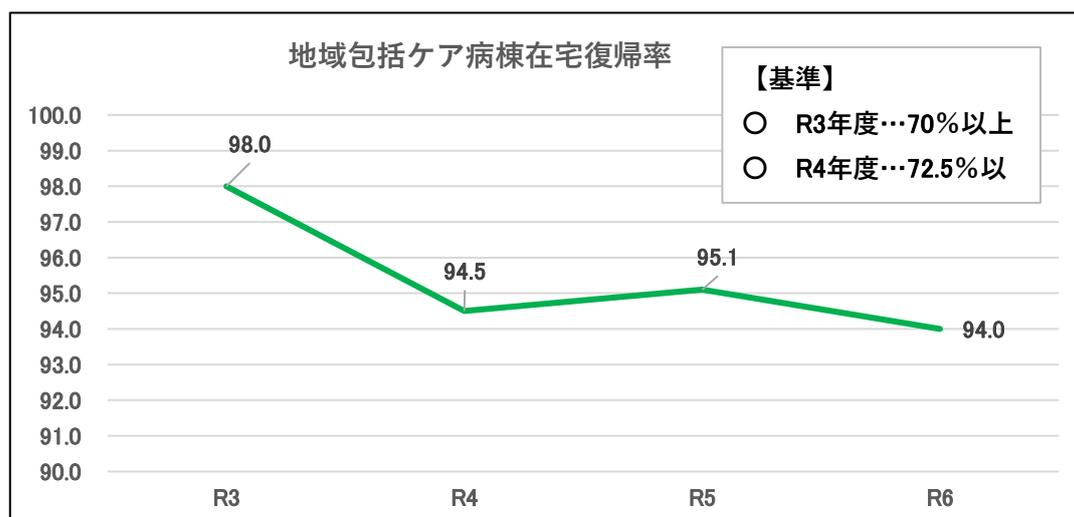


重症度、医療・看護必要度は「手厚い看護及び医療の必要性」を測る指標であり、看護師等の配置人数の基準となっています。

算定式	分子	基準に該当する延べ患者数	×	100
	分母	評価対象延べ患者数		

4	在宅復帰率(地域包括ケア病棟)
---	-----------------

	R3	R4	R5	R6
地域包括ケア病棟在宅復帰率 (%)	98.0	94.5	95.1	94.0

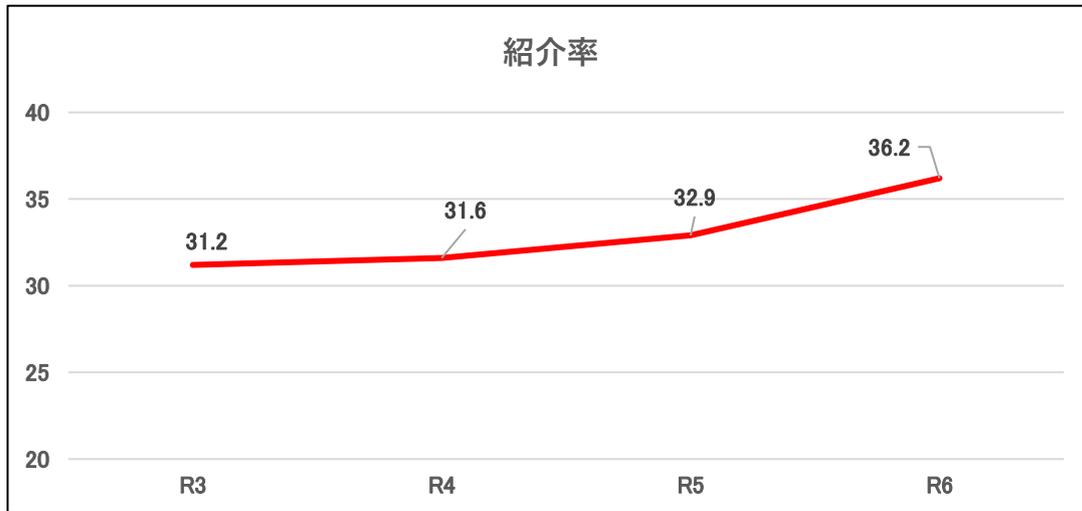


地域包括ケア病棟入院料を算定した患者が在宅復帰された割合を示しています。在宅とは、自宅だけでなく、居住系介護施設等(介護老人保健施設等)が含まれます。

算定式	分子	退院先が「自宅等」の患者に退院した患者数	×	100
	分母	地域包括ケア病棟から退院、転棟した患者数		

5	紹介率
---	-----

	R3	R4	R5	R6
紹介率 (%)	31.2	31.6	32.9	36.2

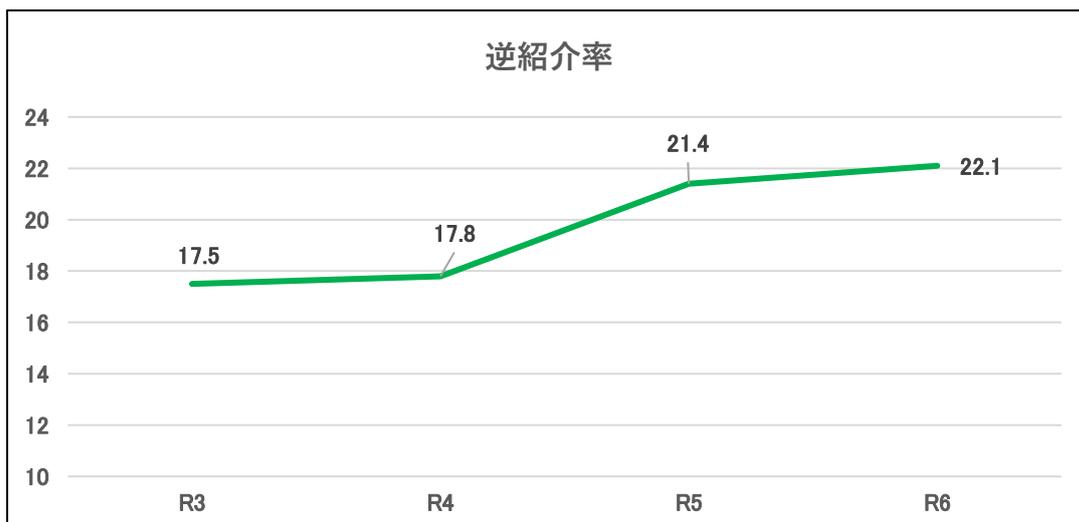


初診患者で、他の医療機関から紹介されて受診した患者さんの割合です。

算定式	分子	初診紹介患者+救急車入院患者数	×	100
	分母	初診患者数		

6	逆紹介率
---	------

	R3	R4	R5	R6
逆紹介率 (%)	17.5	17.8	21.4	22.1

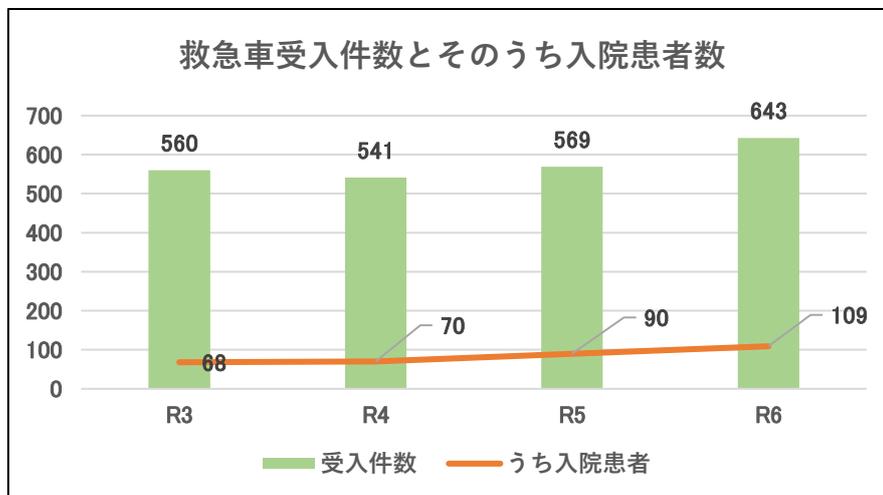


初診患者で、当院から他の医療機関に紹介した患者さんの割合です。

算定式	分子	逆紹介患者数	×	100
	分母	初診患者数		

7	救急車受入件数とそのうち入院患者数
---	-------------------

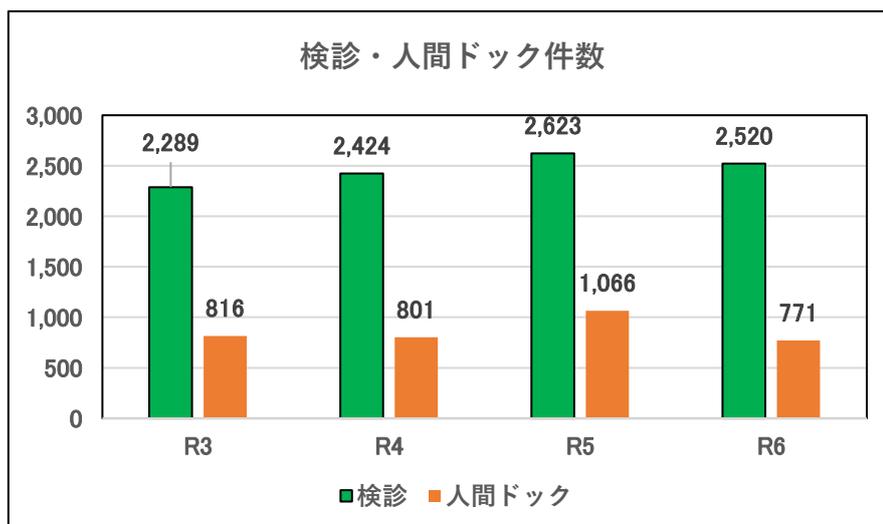
	R3	R4	R5	R6
受入件数 (件)	560	541	569	643
うち入院患者 (人)	68	70	90	109



救急車で受け入れた患者数です。北部上北地域で唯一の救急告示病院であり、重要な指標となっています。また、搬送された件数のうち入院した患者さんの数です。

8	検診・人間ドックの件数
---	-------------

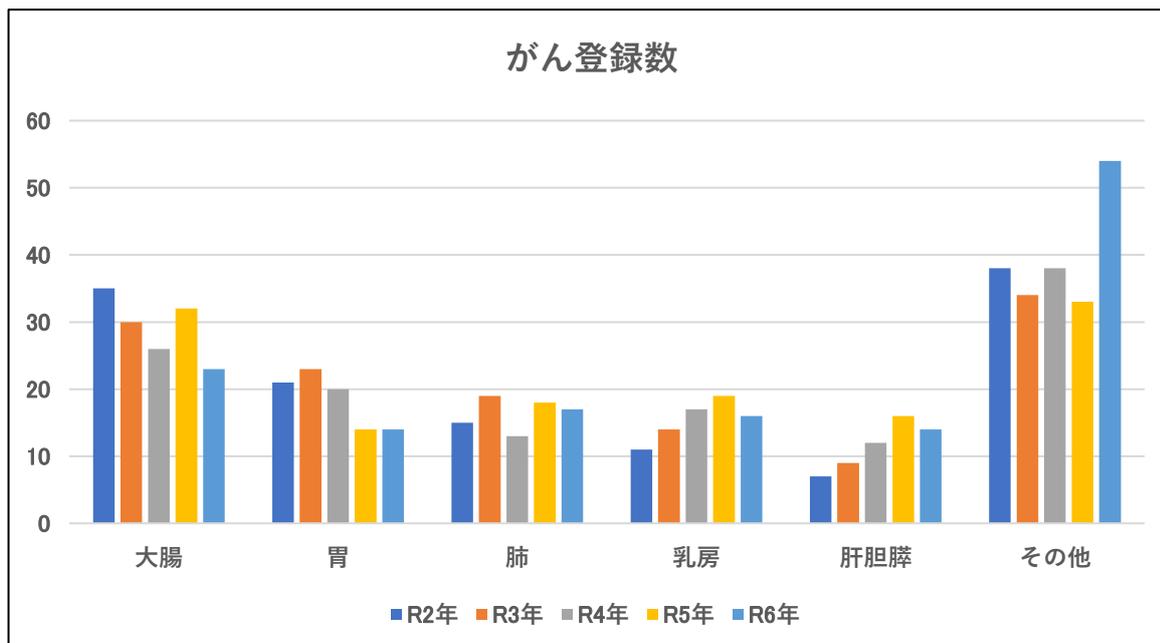
	R3	R4	R5	R6
検診 (件)	2,289	2,424	2,623	2,520
人間ドック (件)	816	801	1,066	771



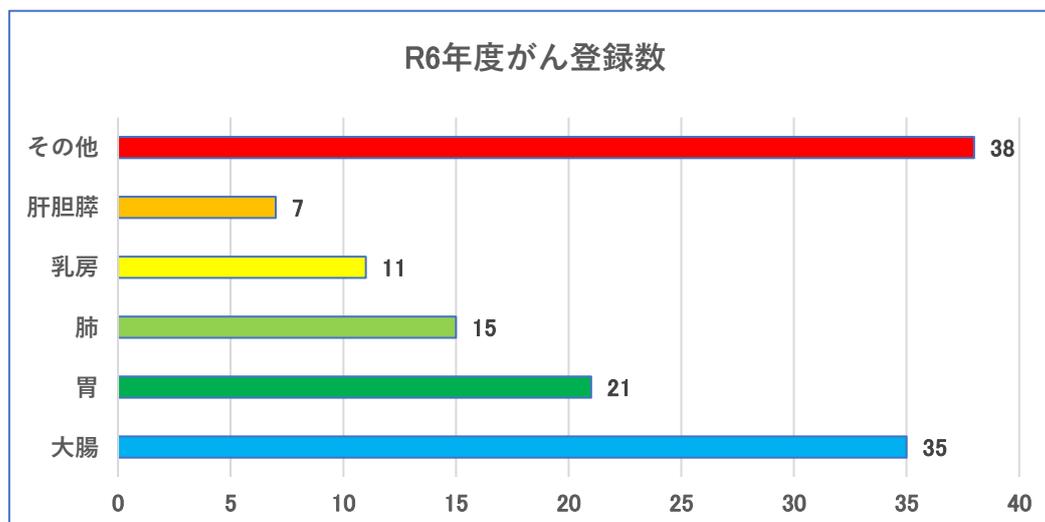
検診センターを利用した検診・人間ドックの件数です。

9	院内がん登録数
---	---------

	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年
大腸 (件)	35	30	26	32	23
胃 (件)	21	23	20	14	14
肺 (件)	15	19	13	18	17
乳房 (件)	11	14	17	19	16
肝胆膵 (件)	7	9	12	16	14
その他 (件)	38	34	38	33	54
計 (件)	127	129	126	132	138



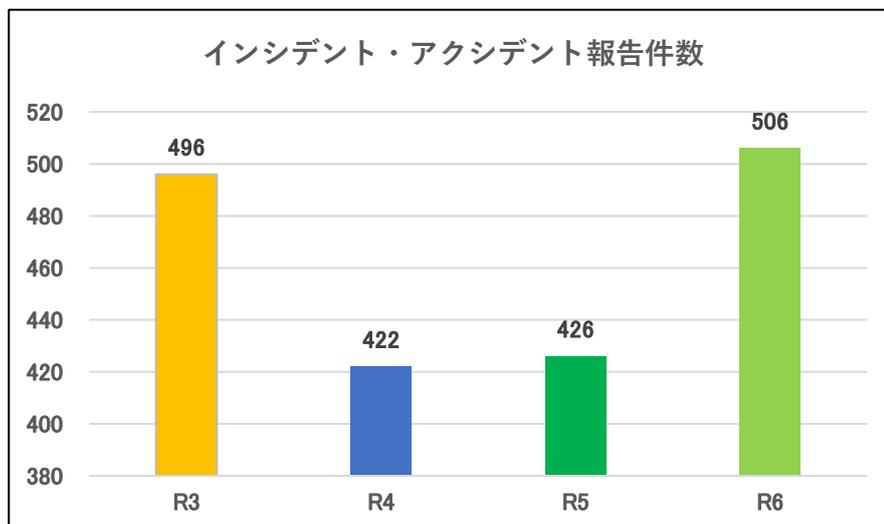
	大腸	胃	肺	乳房	肝胆膵	その他	計
R6年度 (件)	35	21	15	11	7	38	127



厚生労働省の標準登録形式に基づいて、院内のがん情報をデータ登録しています。ここで登録された情報は、全国の研究や教育に活用され、がん治療にフィードバックされます。

10	インシデント・アクシデント報告件数
----	-------------------

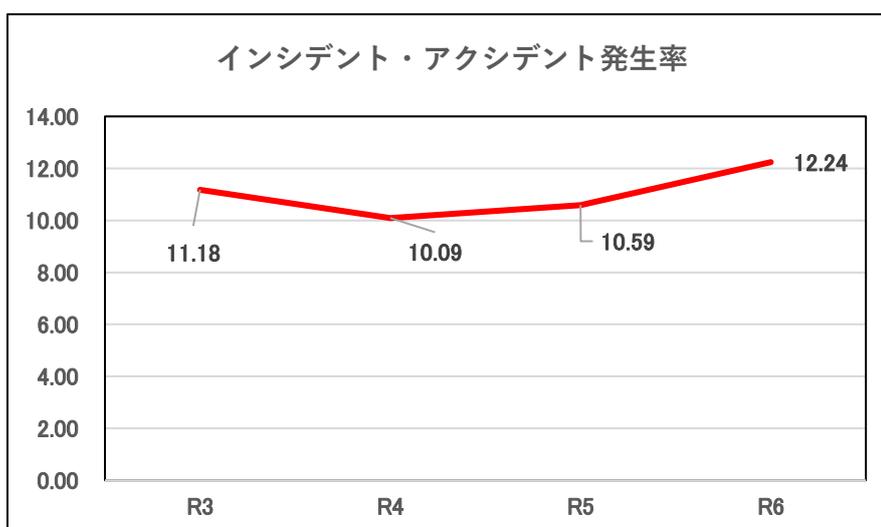
	R3	R4	R5	R6
インシデント・アクシデント件数 (件)	496	422	426	506



「インシデント」とは、医療や看護の分野では、実際には影響はなかったものの、患者さんに影響を与えかねない事象のことです。  
 また、「アクシデント」とは、不適切な医療行為が、結果として患者へ、意図しない傷害を生じ、その経過が一定程度以上の影響を与えた事象をいいます。  
 医療安全対策室に報告された年間の報告件数です。

11	インシデント・アクシデント発生率
----	------------------

	R3	R4	R5	R6
インシデント・アクシデント発生率 (%)	11.18	10.09	10.59	12.24

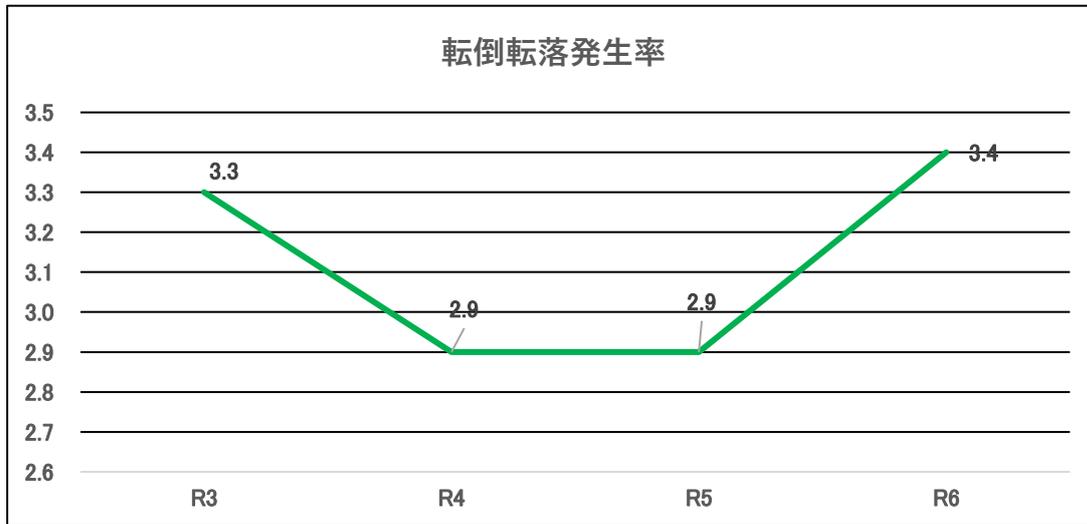


インシデント・アクシデントの発生率等の情報を分析し、対策を講じることで、重大な事故等(アクシデント)の発生を防ぐことが重要です。

算定式	分子	インシデント・アクシデント報告件数	×	1,000
	分母	延在院患者数		

12	入院患者の転倒転落発生率
----	--------------

	R3	R4	R5	R6
転倒転落発生率 (%)	3.3	2.9	2.9	3.4

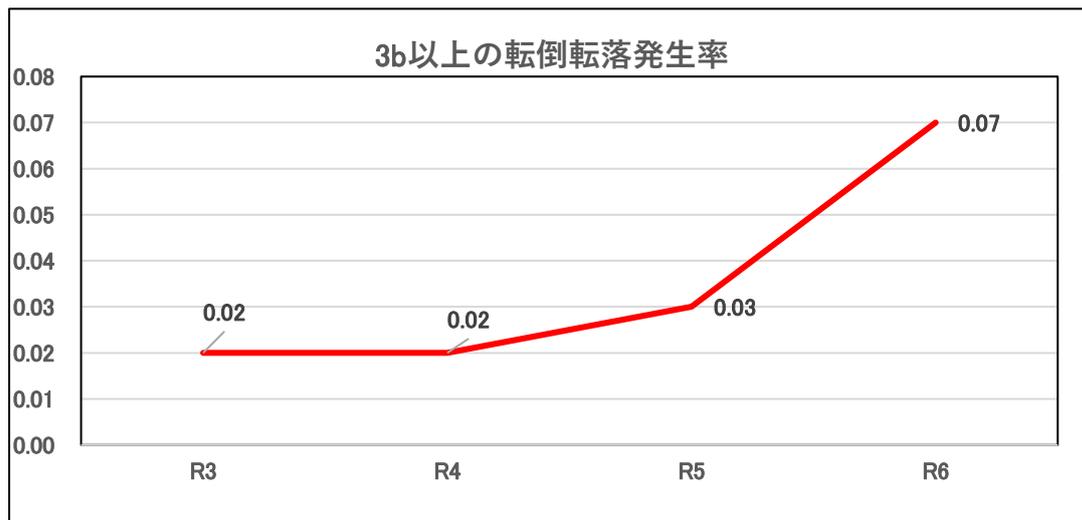


入院患者の延人数に対する、期間中に発生した転倒・転落の件数の割合です。入院患者を対象とします。(入院患者1000当たり何人転倒・転落しているかを表しています。)

算定式	分子	期間中の入院中の転倒・転落報告件数	×	1,000
	分母	期間中の入院延患者数		

13	入院患者の3b以上の転倒転落発生率
----	-------------------

	R3	R4	R5	R6
3b以上の転倒転落発生率 (%)	0.02	0.02	0.03	0.07



入院患者の延人数に対する、期間中に発生した3b以上の転倒・転落の件数の割合です。全入院患者を対象とします。(入院患者1000当たり何人転倒・転落しているかを表しています。)

算定式	分子	期間中の入院中の3b以上の転倒・転落報告件数	×	1,000
	分母	期間中の入院延患者数		

14	手指衛生実施率
----	---------

	R3	R4	R5	R6
手指衛生実施率	21.34	21.56	21.37	18.47

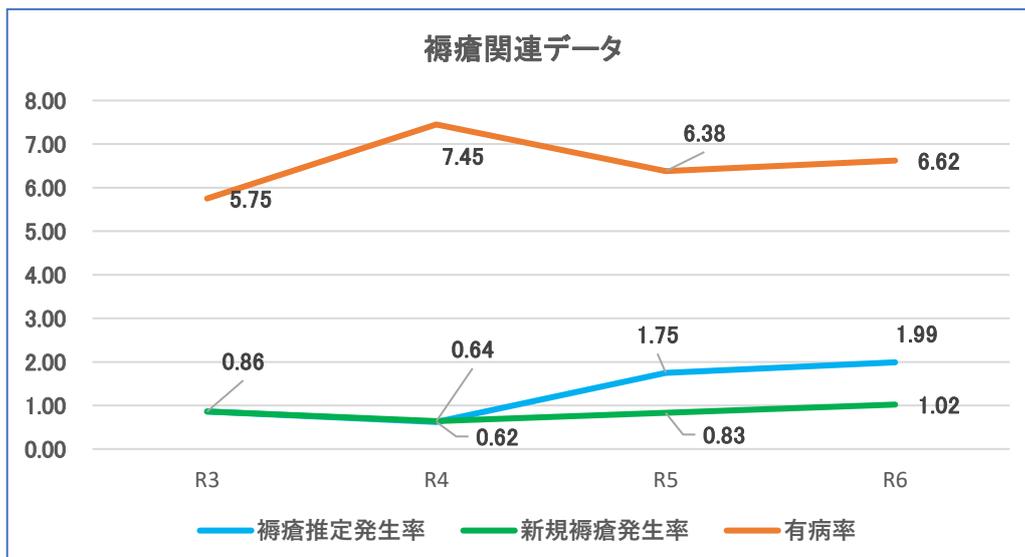


様々な感染症に対して、手指衛生は最も基本的で効果的な感染対策の1つです。WHO(世界保健機関)では、1000入院患者あたりの手指消毒剤の使用量が15/L以上超えると、院内感染の防止につながると提唱し、手指衛生向上のため様々な取り組みを推奨しています

算定式	分子	手指消毒剤使用量	×	1,000
	分母	延入院患者数		

15	褥瘡推定発生率
----	---------

	R3	R4	R5	R6
褥瘡推定発生率 (%)	0.86	0.62	1.75	1.99
新規褥瘡発生率 (%)	0.86	0.64	0.83	1.02
有病率 (%)	5.75	7.45	6.38	6.62

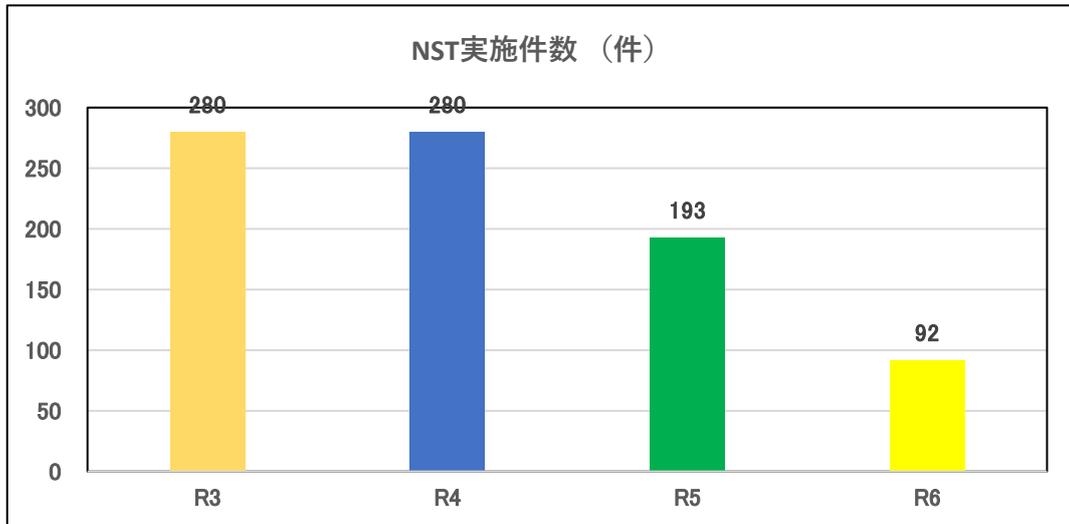


褥瘡は、低栄養の患者さんが長く寝込んでいたりするとできます。病院に入院してから新たに発生した褥瘡の率を表しています。各病院での褥瘡予防対策や栄養管理体制、看護ケアなどの成果を評価する指標の一つとされています。

算定式	分子	褥瘡発生数	×	100
	分母	調査月新入院患者数+前月最終日在院患者数		

16	NST実施件数
----	---------

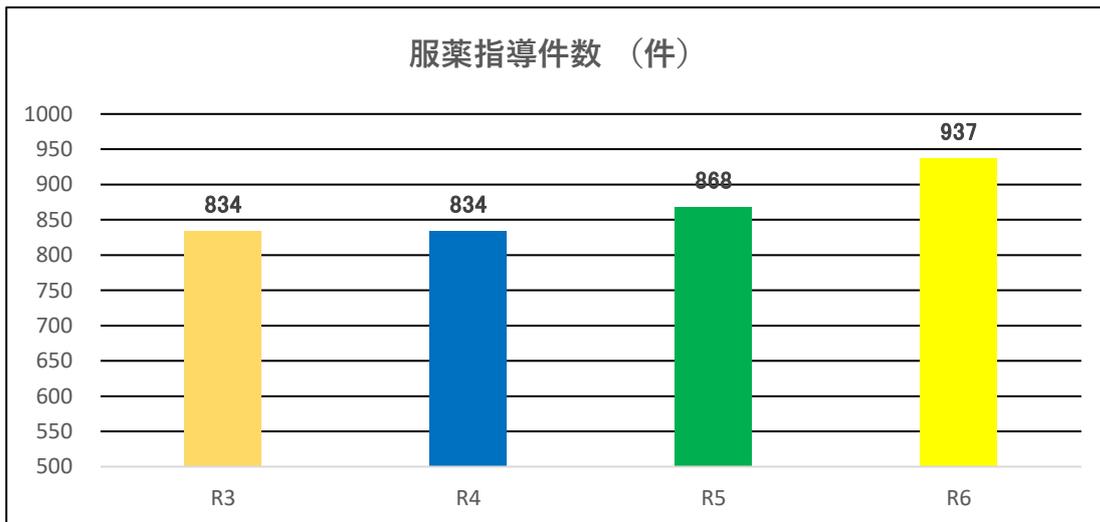
	R3	R4	R5	R6
NST実施件数 (件)	280	280	193	92



NSTは栄養障害や栄養不足になることが見込まれる患者に対して、栄養状態を改善することで、病気などの治りを助け、感染症や褥瘡を予防し、より早い回復、退院に向けて、専門知識を有した多職種からなるチームです。NST介入件数は、多職種が連携して栄養管理に取り組んでいることを示す指標となります。

17	服薬指導件数
----	--------

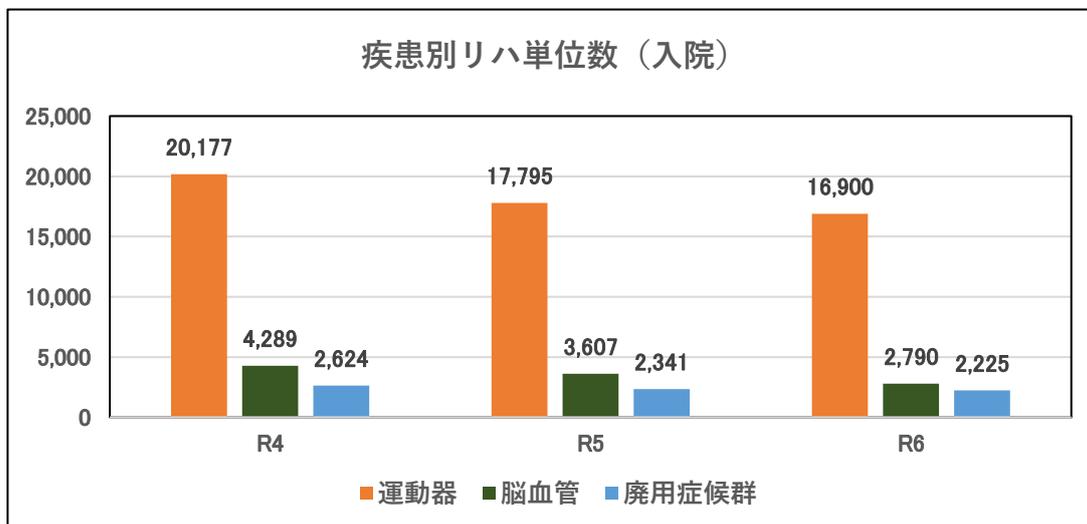
	R3	R4	R5	R6
服薬指導件数 (件)	834	834	868	937



薬剤管理指導とは、患者に服薬指導や服薬支援を行い、また、適切な薬物治療を提供するために必要な薬学的な管理を実施することをいいます。薬の理解を深めていただくとともに、それらの情報を医師にフィードバックすることで患者さんの薬物療法を支援しています。

18 疾患別リハビリテーション単位数(入院)

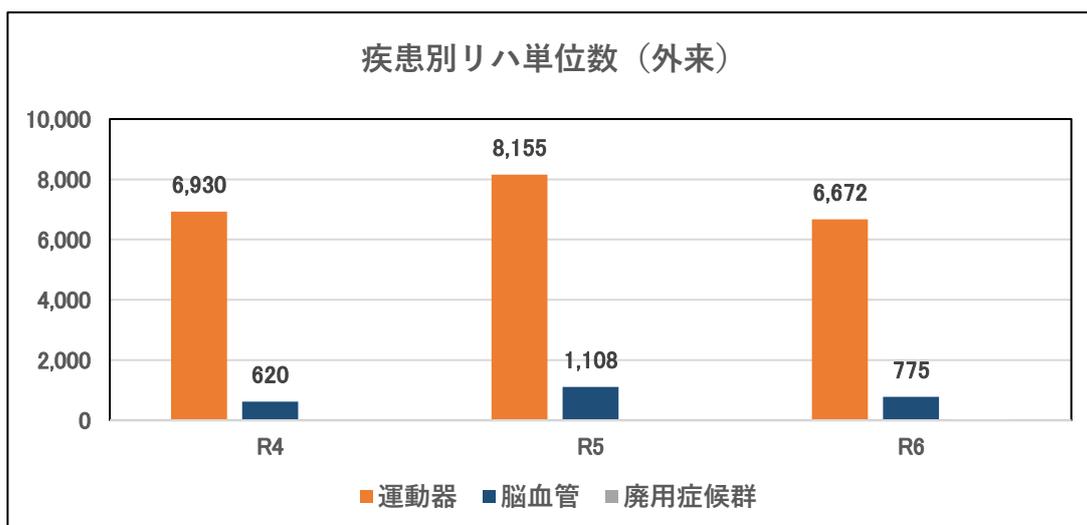
	R4	R5	R6
運動器	20,177	17,795	16,900
脳血管	4,289	3,607	2,790
廃用症候群	2,624	2,341	2,225



当院では、日常生活動作(ADL)の向上と早期の社会復帰を図るため、集中的にリハビリを実施しています。1年間に実施された入院の疾患別の単位数です。

19 疾患別リハビリテーション単位数(外来)

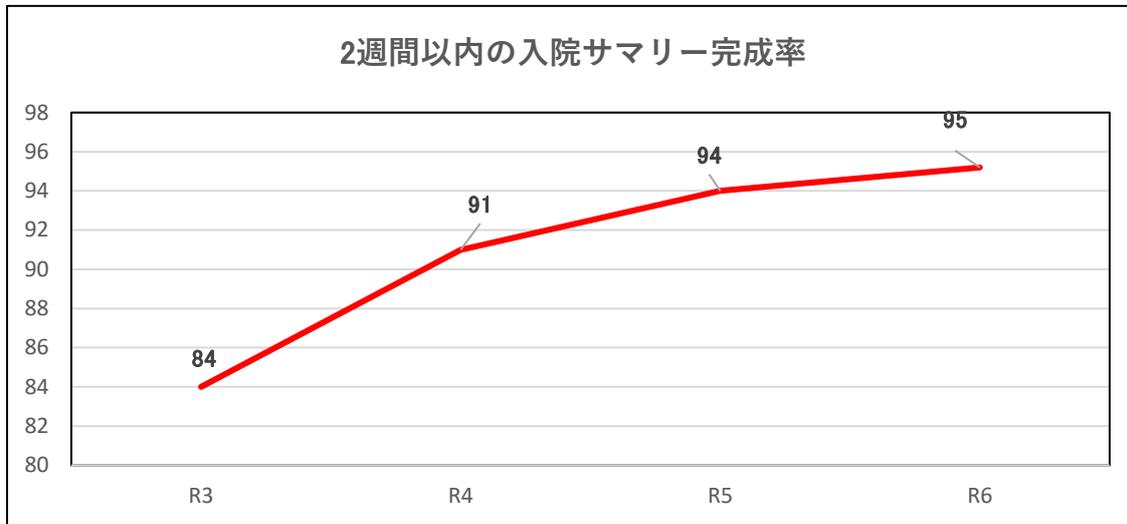
	R4	R5	R6
運動器	6,930	8,155	6,672
脳血管	620	1,108	775
廃用症候群	0	0	1



当院では、日常生活動作(ADL)の向上と早期の社会復帰を図るため、集中的にリハビリを実施しています。1年間に実施された外来の疾患別の単位数です。

20	2週間以内の入院サマリー完成率
----	-----------------

	R3	R4	R5	R6
2週間以内の入院サマリー完成率 (%)	84	91	94	95

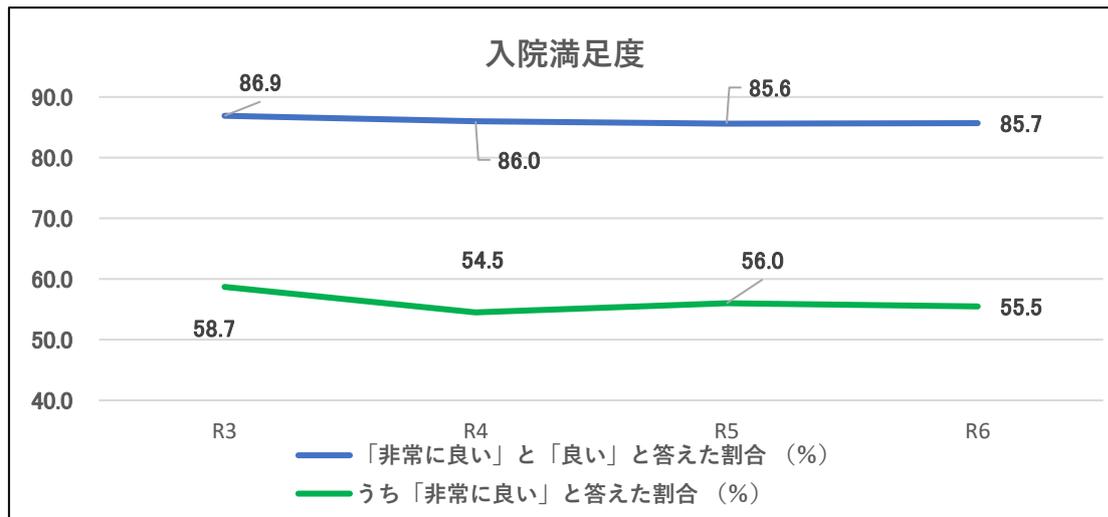


入院期間中の経過や病名、手術などが記載された診療カルテの要約版であり、退院後の外来等の診療を円滑に行うためにも重要な記録です。2週間以内の作成が求められています。

算定式	分子	退院後2週間以内にサマリーを完成させた件数	×	100
	分母	退院患者数期間中の入院延患者数		

21	入院満足度
----	-------

	R3	R4	R5	R6
「非常に良い」と「良い」と答えた割合 (%)	86.9	86.0	85.6	85.7
うち「非常に良い」と答えた割合 (%)	58.7	54.5	56.0	55.5

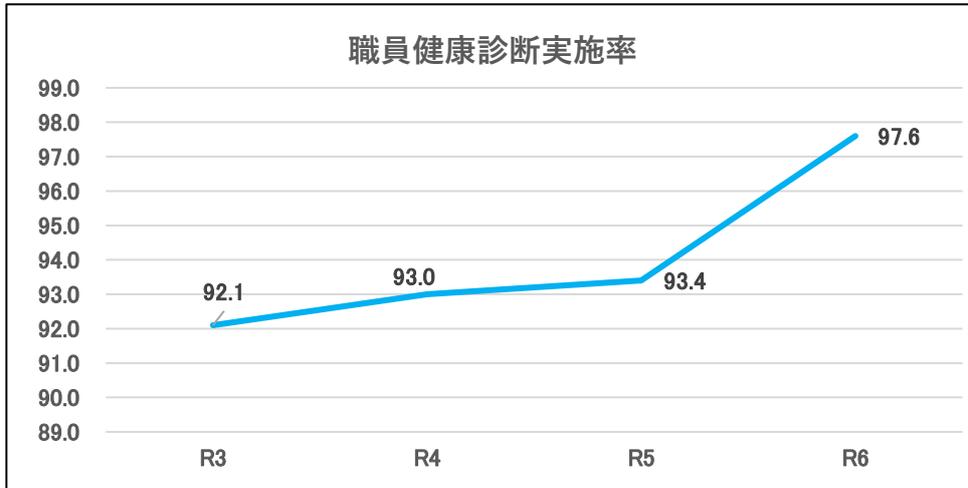


受けた治療の結果、入院期間、安全な治療に対する患者の満足度をみることは、医療の質を測るうえで直接的な評価指標の重要な一つです。毎月実施している入院患者アンケートにおいて、5段階評価（非常に良い、良い、普通、悪い、非常に悪い）中、「非常に良い」と「良い」と評価した入院患者の割合です。

算定式	分子	「非常に良い」と「良い」と回答した入院患者数	×	100
	分母	患者満足度調査に回答した入院患者数(未記入患者を除く)		

22	職員健康診断実施率
----	-----------

	R3	R4	R5	R6
職員健康診断実施率 (%)	92.1	93.0	93.4	97.6



健康診断は、職員の安全と健康を確保するために、労働安全衛生法により、全職員に実施することが義務付けられています。また、受診される患者さんの安心安全にもつながり、定期的に健康診断を受けることが重要です。  
 なお、年2回(春・秋)実施していますが、この率は春に実施している健康診断の実施率です。

算定式	分子	検診実施職員数	×	100
	分母	職員数		