

臨床指標(クリニカルインディケーター)

臨床指標(クリニカルインディケーター)とは、医療の質を定量的に評価する指標のことで、医療の過程や結果から課題や改善点を見つけ出し、医療の質の向上を目的とするものです。

また、患者様にとってわかりやすい医療情報を提供することも目的としています。

当院では、令和2年度と3年度の主要な指標を公表するとともに、18の主要な疾患別(「MDC:主要診断群」と呼びます。)の入院患者様にかかわる「一ヶ月平均の患者数」及び「一人当たりの平均在院日数」の推移を、平成28年度から令和2年度までの5年間にわたって公表いたしております。

【令和2年度・3年度】

指標名	指標値		算出方法				説明	
	令和2年度	令和3年度	分子・分母等	令和2年度	令和3年度	計算式		
一日平均入院患者数	164.5人	153.2人	分子 60,058	55,927	分母 365	365	延べ入院患者数 ÷ 年間日数	病院を利用される患者様の人数です。 令和2・3年度は、新型コロナウイルス(COVID-19)による影響を大きく受けています。 3年度は、特に入院部門が大きい影響を受けました。
一日平均外来患者数	373.9人	391.1人	分子 91,227	94,645	分母 244	242	延べ外来患者数 ÷ 外来診療日数	
病床稼働率	76.5%	71.3%	分子 60,058	55,927	分母 78,475	78,475	延べ入院患者数 ÷ 病床数 × 366(365)日	病院の病床がどの程度効率的に活用されているかを示す指標です。
平均在院日数	15.5日	15.3日	分子 56,418	52,481	分母 3,650	3,441	延べ入院患者数 ÷ (新規入院患者数 + 退院患者数) ÷ 2	患者様に効率的な医療がいかに提供され、患者様の社会復帰を促進しているかを示す指標です。
紹介率	26.6%	24.8%	分子 1,914	1,863	分母 7,205	7,510	初診料算定紹介患者数 ÷ 救急患者数	地域医療を守るための、かかりつけ医である開業医の皆さんの支援や救急医療の確保を示す指標です。 紹介とは、本院が地域の医療機関から患者様の紹介を受けることです。
逆紹介率	29.5%	28.3%	分子 2,124	2,129	分母 7,205	7,510	逆紹介患者数 ÷ 初診料算定患者数	逆紹介とは、本院が地域の医療機関に患者様を紹介することです。
患者満足度	84.0点 88.0点	80.2点 89.3点	外来		入院		外来患者さんによる採点(100点満点) 入院患者さんによる採点(100点満点)	「受けた治療の結果」、「入院期間」、「安全な治療」などに対する患者さんの満足度を知ることは、医療の質を高める意味でも重要な指標です。
死亡退院患者率	4.0%	3.8%	分子 144	130	分母 3,640	3,446	死亡退院された患者数 ÷ 延べ退院患者数	この指標を読む場合は注意が必要です。 例えば、医療施設の特徴(職員数、病床数、平均在院日数、地域の特性など)、入院患者様のプロフィール(年齢、性別、疾患の種類と重症度など)等により変わってきます。
術後死亡率	0.20%	0.40%	分子 2	4	分母 1,005	1,004	術後30日以内に死亡された患者数 ÷ 手術を受けられた患者数	手術後30日以内に死亡された患者様の比率です。 手術後の、合併症を防ぎながらの患者様の状態管理が重要となってきます。
肺血栓塞栓症予防対策実施率	93.5%	92.5%	分子 463	471	分母 495	509	下記のうち肺血栓塞栓症予防対策をされた患者数 ÷ 全身麻酔で手術を受けられた患者数	周術期(手術を行うにあたり、その手術に関わる入院から麻酔、手術、回復までを含めた術前・術中・術後の一連の期間の総称です。)の肺血栓塞栓症(肺動脈に血液の塊である血栓が詰まる病気で、)の予防行為の実施は、急性肺血栓塞栓症の発症率を下げることに繋がります。
褥瘡新規発生率	0.49%	0.43%	分子 27	22	分母 5,457	5,132	院内で新規発生した褥瘡件数 ÷ 各月の新規入院患者数 + 前月最終在院患者数(24時現在)	褥瘡(床ずれ)とは、体重の集中する部位の骨と寝具に挟まれた皮膚組織、皮下脂肪や筋肉が圧迫され、血の流れが悪くなり、皮膚及び皮下組織が損傷することです。 褥瘡発生率は、看護ケアの質を評価する際の重要な指標です。
転倒転落発生率(入院患者比率)	0.37%	0.38%	分子 206	197	分母 56,418	52,481	転倒転落が発生した件数 ÷ 延べ入院患者数	入院患者様の転倒・転落のリスクを的確に把握して対策を立案・実行することは、転倒・転落の予防に効果的です。 インシデントとは、誤った医療行為などが患者様に実施される前に発見されたもの、あるいは誤った医療行為などが実施されたが、結果的に患者様に影響を及ぼすに至らなかったものをいいます。
転倒転落発生率(インシデント比率)	29.2%	28.4%	分子 206	197	分母 706	694	インシデント件数のうち、転倒転落が発生した件数 ÷ 院内で報告されたインシデント件数	インシデントレベル2とは、患者様に害は及ぼさなかったが、患者様の「呼吸」「体温」「血圧」等に変化が生じたり、検査の必要が生じた場合をいいます。
転倒転落によるインシデントレベル2以上の発生率	15.0%	13.2%	分子 31	26	分母 206	197	レベル2以上の発生件数 ÷ インシデントとして報告された転落件数発生件数	
職種別インシデント報告件数	12件 385件 12件 15件 17件 7件 2件 1件 12件 19件 0件 18件 500件	26件 336件 9件 20件 33件 8件 5件 2件 21件 24件 0件 13件 497件	医師 薬剤師 検査技師 放射線技師 理学療法士 作業療法士 臨床工学技士 栄養士 事務 委託業者 その他 計				院内で報告されたインシデント件数を、報告者の職種別に分類	医療機関では、様々な職種の医療職や事務職が働いています。 職種により患者様に関わる度合いは異なり、また、患者様の命、身体への関わり方も異なってきます。 このため、職種によってインシデント発生頻度は異なってきます。 医療現場では、インシデントは「ヒヤリ・ハット」とも呼ばれ、このインシデントの事例(インシデントレポート)を集計し、対策を立てることで、医療ミスや医療事故の発生を防止、その他のインシデントの発見に役立てることが出来ます。
救急車受入件数	716件	652件	件数				救急車を受け入れた件数	救急車の受け入れ要請に対しては、可能な限り受け入れることが必要です。 しかし、残念ながら、要請された救急車をすべて受け入れられるには至っておりません。
職員のインフルエンザワクチン予防接種率	97.6%	92.8%	分子 287	298	分母 294	321	インフルエンザの予防接種を実施した職員数 ÷ 職員数	病院職員のインフルエンザワクチン予防接種率は、「患者様の安全」に関わる問題です。 医療機関を受診される人々は免疫力が低下していることが多く、職員がインフルエンザに感染すれば、その職員から感染してしまう可能性が高くなります。
職員の健康診断受診率	89.8%	96.5%	分子 264	305	分母 294	316	健康診断を実施した職員数 ÷ 職員数	直接患者様と接する機会が多い職種である医療従事者は、各自で健康管理を行い定期的に健康診断を受ける事が重要です。 検診の受診は、疾病の予防・早期発見・治療につながります。 職員の受診率の高さは、予防医療に対する職員の意識の高さを間接的に示しているともいえます。
職員の非喫煙率	94.9%	94.9%	分子 279	300	分母 294	316	禁煙をしている職員数 ÷ 職員数	健康を守る上で、禁煙は1つの重要な予防医療です。 病院施設全体、また、職員の多くが自ら禁煙していることは、予防医療への意識の高さ、ひいては患者様に対する医療の質の向上につながります。