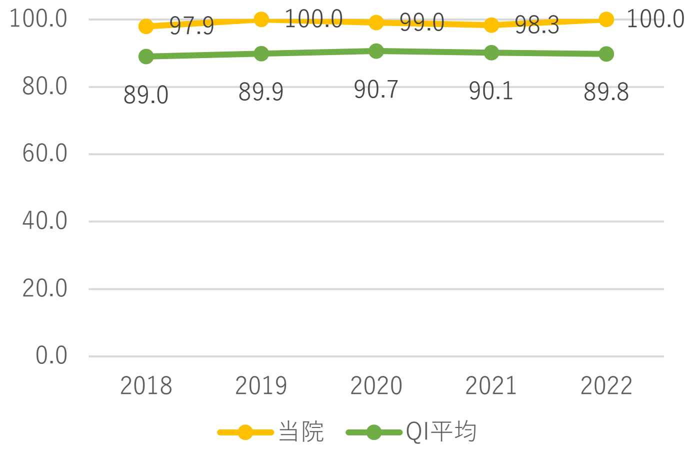
2022年度 臨床指標

◆ 患者満足度(入院患者) 満足またはやや満足	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 患者満足度(入院患者) 満足	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 患者満足度(外来患者) 満足またはやや満足	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 患者満足度(外来患者) 満足	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 入院患者の転倒・転落発生率	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 入院患者の転倒・転落による損傷発生率(損傷レベル2以上)	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 入院患者の転倒・転落による損傷発生率(損傷レベル4以上)	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 65歳以上の入院患者における転倒・転落発生率	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 褥瘡発生率	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 救急車・ホットラインの応需率	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 紹介割合	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 逆紹介割合	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 特定術式における手術開始1時間以内の予防的抗菌薬投与率	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 特定術式における適切な予防的抗菌薬選択率	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント報告件数	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 全報告中医師による報告の占める割合	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 職員におけるインフルエンザワクチン予防接種率	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 30日以内の予定外再入院率	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 大腿骨頚部骨折の早期手術割合	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 大腿骨転子部骨折の早期手術割合	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 糖尿病・慢性腎臓病患者への栄養管理実施率	QIプロジェクト（日本病院会）
◆ 手術部位感染発生率	院内感染対策サーベイランス事業(JANIS)SSI部門
◆ 24時間以内の再手術率	
◆ 2週間以内の退院サマリー完成率	
◆ 病床稼働率	
◆ 平均在院日数	

患者満足度(入院患者) 満足またはやや満足

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

分子：　「この病院について総合的に満足またはやや満足している」と回答した入院患者数

分母：　患者満足度に回答した入院患者数

単位　：　%

【指標の種類】

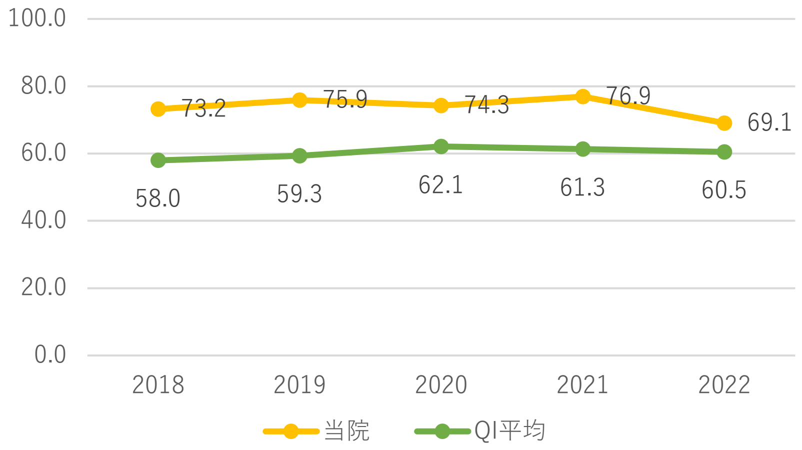
アウトカム　　より高い値が望ましい

【指標の説明】

毎年アンケート調査を実施し、患者さまからの貴重なご意見をお伺いしています。「受けた治療の結果」、「入院期間」、「安全な治療」に対する患者さんの満足度を知ることは、医療の質を測るための直接的な指標になります。 頂いたご意見から、当院の提供する医療やサービス等が適切であるかどうかを検討し、今後の医療サービスをより充実するために参考にさせていただいています。

患者満足度(入院患者) 満足

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

分子：　「この病院について総合的に満足している」と回答した入院患者数

分母：　患者満足度に回答した入院患者数

単位　：　%

【指標の種類】

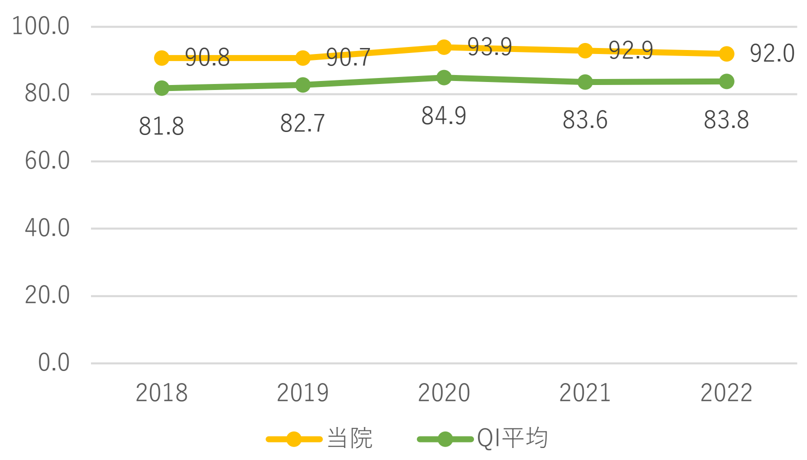
アウトカム　　より高い値が望ましい

【指標の説明】

毎年アンケート調査を実施し、患者さまからの貴重なご意見をお伺いしています。
「受けた治療の結果」、「入院期間」、「安全な治療」に対する患者さんの満足度を知ることは、医療の質を測るための直接的な指標になります。 頂いたご意見から、当院の提供する医療やサービス等が適切であるかどうかを検討し、今後の医療サービスをより充実するために参考にさせていただいています。

患者満足度(外来患者) 満足またはやや満足

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

分子：　「この病院について総合的に満足またはやや満足している」と回答した外来患者数

分母：　患者満足度に回答した外来患者数

単位 ： ％

【指標の種類】

アウトカム　　　より高い値が望ましい

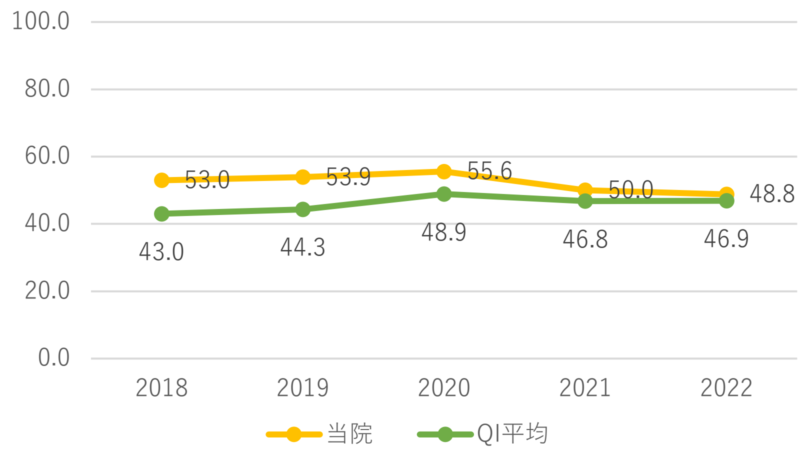
【指標の説明】

毎年アンケート調査を実施し、患者さまからの貴重なご意見をお伺いしています。

「受けた治療の結果」、「入院期間」、「安全な治療」に対する患者さんの満足度を知ることは、医療の質を測るための直接的な指標になります。 頂いたご意見から、当院の提供する医療やサービス等が適切であるかどうかを検討し、今後の医療サービスをより充実するために参考にさせていただいています。

患者満足度(外来患者) 満足

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

分子：　「この病院について総合的に満足している」と回答した外来患者数

分母：　患者満足度に回答した外来患者数

単位 ： ％

【指標の種類】

アウトカム　　　より高い値が望ましい

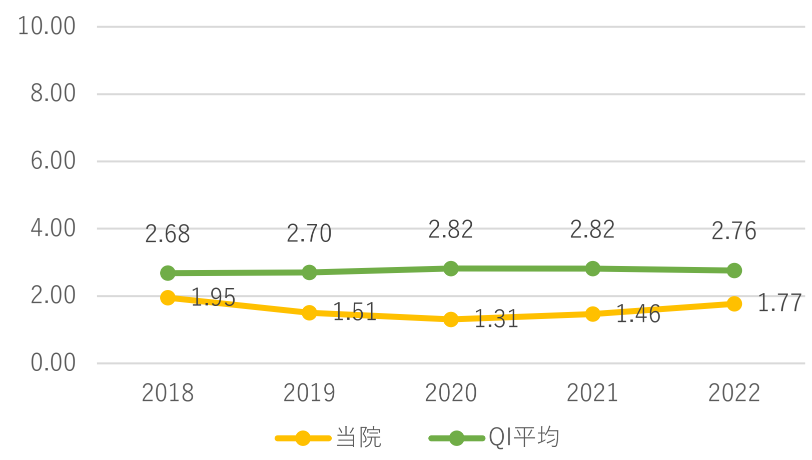
【指標の説明】

毎年アンケート調査を実施し、患者さまからの貴重なご意見をお伺いしています。

「受けた治療の結果」、「入院期間」、「安全な治療」に対する患者さんの満足度を知ることは、医療の質を測るための直接的な指標になります。 頂いたご意見から、当院の提供する医療やサービス等が適切であるかどうかを検討し、今後の医療サービスをより充実するために参考にさせていただいています。

入院患者の転倒・転落発生率

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

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）

単位　：　‰（パーミル：1000分の1を1とする単位）

【指標の種類】

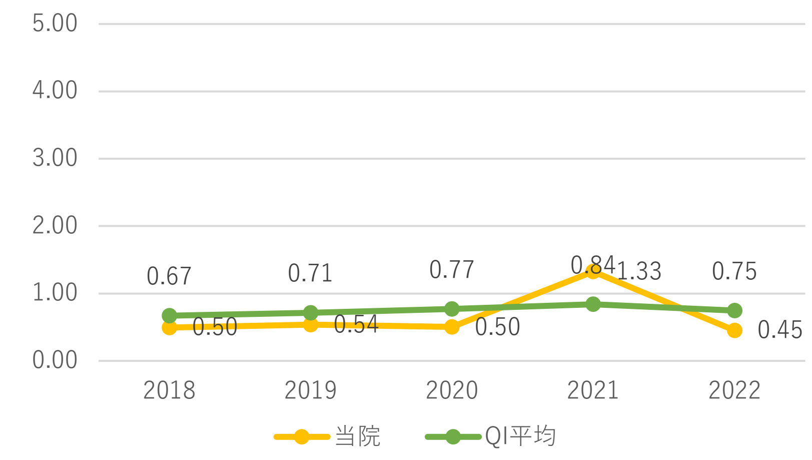
アウトカム　　　より低い値が望ましい

【指標の説明】

入院中の患者の転倒やベッドからの転落の原因としては、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です。転倒・転落による傷害発生事例だけでなく、傷害に至らなかった事例もあわせて事例を分析することで、より転倒・転落発生要因を特定しやすくなります。こうした事例分析から導かれた予防策を実施して転倒・転落発生リスクを低減していく取り組みが、転倒による傷害予防につながります。

入院患者の転倒・転落による損傷発生率(損傷レベル2以上)

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

分子：　入院中の患者に発生した損傷レベル2以上の転倒・転落件数

分母：　入院患者延べ数（人日）

単位　：　‰（パーミル：1000分の1を1とする単位）

【指標の種類】

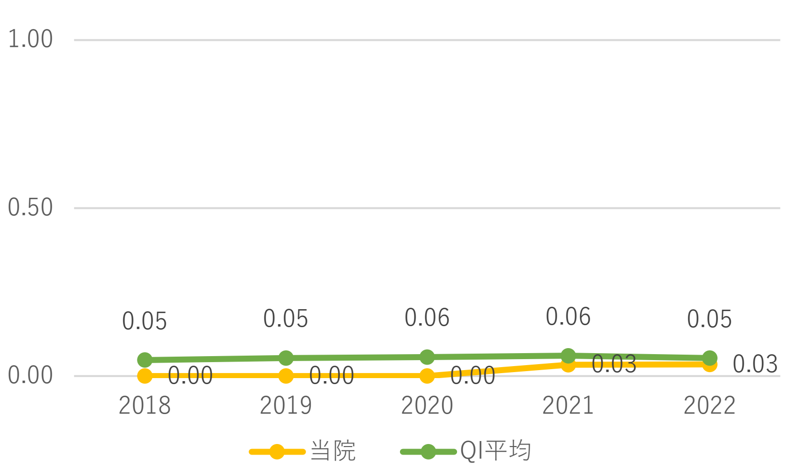
アウトカム　　　より低い値が望ましい

【指標の説明】

転倒・転落の損傷レベルについてはThe Joint Commission の定義を使用しています。

損傷レベル	インシデント影響度分類	説明
1 なし	0、1、2	患者に損傷はなかった
2 軽度	2または3a	包帯、氷、創傷洗浄、四肢の挙上、局所薬が必要となった、あざ・擦り傷を招いた
3 中軽度	3a	縫合、ステリー・皮膚接着剤、副子が必要となった、または筋肉・関節の挫傷を招いた
4 重度	3b/4a/4b	手術、ギプス、牽引、骨折を招いた・必要となった、または神経損傷・身体内部の損傷のため診察が必要となった
5 死亡	5	転倒による損傷の結果、患者が死亡した
6 UTD		記録からは判定不可能

入院患者の転倒・転落による損傷発生率(損傷レベル4以上)　QIプロジェクト（日本病院会）



【指標の説明】

転倒・転落の損傷レベルについてはThe Joint Commission の定義を使用しています。

【計算方法】

分子：　入院中の患者に発生した損傷レベル4以上の転倒・転落件数

分母：　入院患者延べ数（人日）

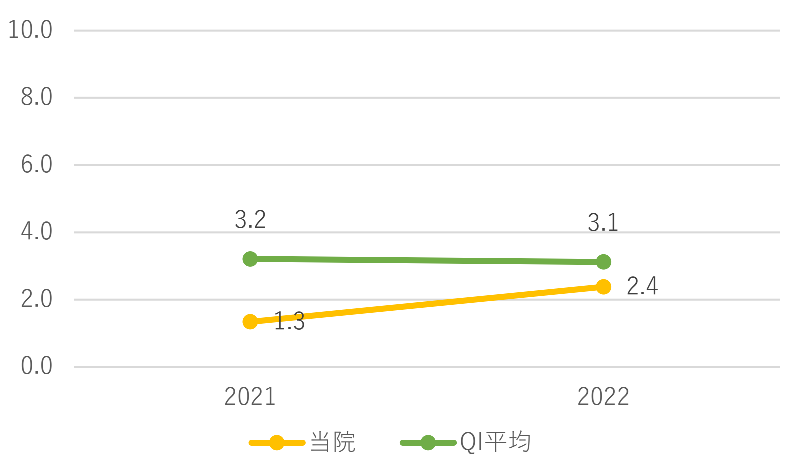
単位　：　‰（パーミル：1000分の1を1とする単位）

【指標の種類】

アウトカム　　　より低い値が望ましい

損傷レベル	インシデント影響度分類	説明
1 なし	0、1、2	患者に損傷はなかった
2 軽度	2または3a	包帯、氷、創傷洗浄、四肢の挙上、局所薬が必要となった、あざ・擦り傷を招いた
3 中軽度	3a	縫合、ステリー・皮膚接着剤、副子が必要となった、または筋肉・関節の挫傷を招いた
4 重度	3b/4a/4b	手術、ギプス、牽引、骨折を招いた・必要となった、または神経損傷・身体内部の損傷のため診察が必要となった
5 死亡	5	転倒による損傷の結果、患者が死亡した
6 UTD		記録からは判定不可能

65歳以上の入院患者における転倒・転落発生率　QIプロジェクト（日本病院会）



【指標の説明】

この指標はThe Australian Council on Healthcare Standards(ACHS)の Inpatient falls-patients 65 years and older に準拠した定義になります。

【計算方法】

分子：　65歳以上の入院中の患者に発生した転倒・転落件数

分母：　65歳以上の入院患者延べ数（人日）

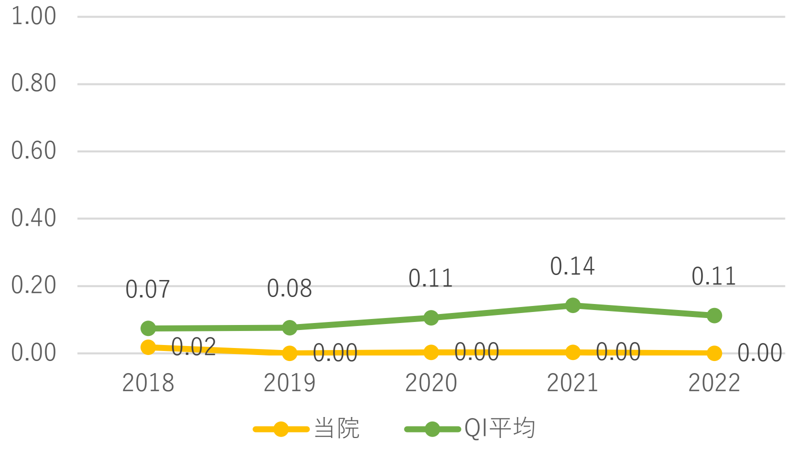
単位　：　‰（パーミル：1000分の1を1とする単位）

【指標の種類】

アウトカム　　　より低い値が望ましい

褥瘡発生率

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

分子：　d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡の院内新規発生患者数

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者を除く入院患者延べ数（人日）

単位　：　%

【指標の種類】

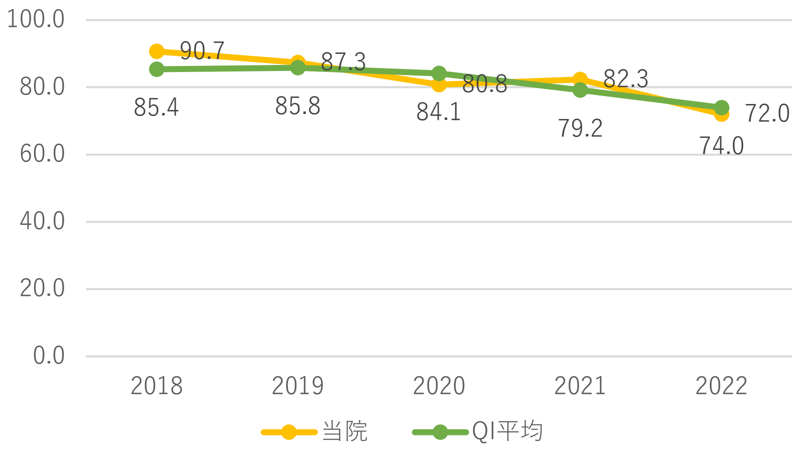
アウトカム　　　より低い値が望ましい

【指標の説明】

褥瘡とは、患者さんが長期にわたり同じ体勢で寝たきり等になった場合、体と支持面（多くはベッド）との接触局所で血行が不全となって、周辺組織に壊死を起こすものをいい、一般的には｢床ずれ｣と呼ばれるものです。当院では、褥瘡対策を専門的に行う認定看護師の配置や褥瘡対策を行う委員会の設置を通じて褥瘡発生率の低下に努めています。

救急車・ホットラインの応需率

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

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

単位　：　%

【指標の種類】

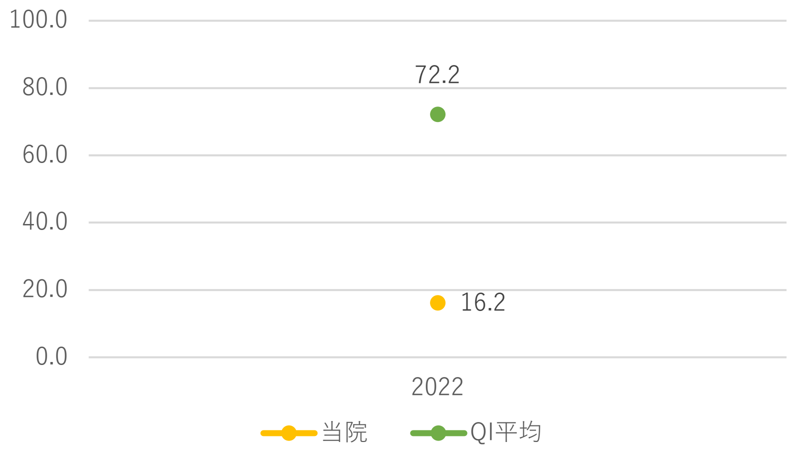
プロセス　　　より高い値が望ましい

【指標の説明】

救急車・ホットライン応需率は、救急医療の機能を測る指標であり、救急車受入要請のうち何台受入れが出来たのか、その割合を表しています。応需率の向上は、救命救急センターだけの努力では改善できません。入院を受け入れる病棟看護師、各診療科、スタッフの協力などの様々な要素が関係します。

紹介割合

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

分子：　（紹介患者数＋救急患者数）

分母：　初診患者数

単位　：　%

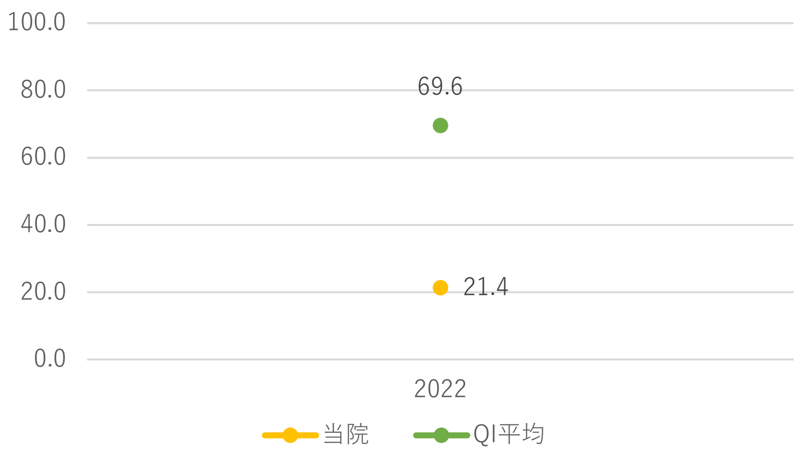
【指標の種類】

【指標の説明】

2022年度から採用した新しい項目です。紹介割合とは、初診患者に対し、他の医療機関から紹介されて来院した患者と救急患者における割合です。高度な医療を提供する医療機関にだけ患者が集中することを避け、症状が軽い場合は「かかりつけ医」を受診し、そこで必要性があると判断された場合に高い機能を持つ病院を紹介受診する、そして治療を終え症状が落ち着いたら、「かかりつけ医」へ紹介し、治療を継続または経過を観察する、これを地域全体として行うことで、地域の医療連携を強化し、切れ間のない医療の提供を行います。つまり、紹介割合・逆紹介割合の数値は、地域の医療機関との連携の度合いを示す指標です。

逆紹介割合

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

分子：　逆紹介患者数

分母：　初診＋再診患者数

単位　：　‰（パーミル：1000分の1を1とする単位）

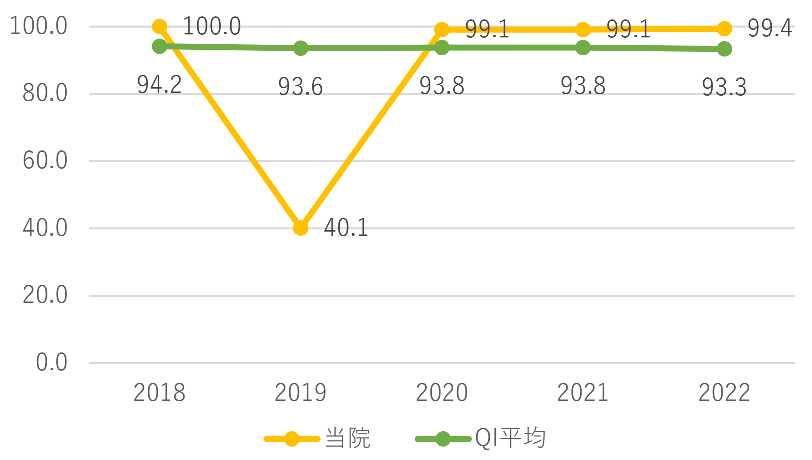
【指標の種類】

【指標の説明】

2022年度から採用した新しい項目です。逆紹介割合とは、初診患者と再診患者に対し、他の医療機関へ紹介した患者の割合です。高度な医療を提供する医療機関にだけ患者が集中することを避け、症状が軽い場合は「かかりつけ医」を受診し、そこで必要性があると判断された場合に高い機能を持つ病院を紹介受診する、そして治療を終え症状が落ち着いたら、「かかりつけ医」へ紹介し、治療を継続または経過を観察する、これを地域全体として行うことで、地域の医療連携を強化し、切れ間のない医療の提供を行います。つまり、紹介割合・逆紹介割合の数値は、地域の医療機関との連携の度合いを示す指標です。

特定術式における手術開始1時間以内の予防的抗菌薬投与率

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

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（股関節人工骨頭置換術・膝関節置換術）

単位　：　%

【指標の種類】

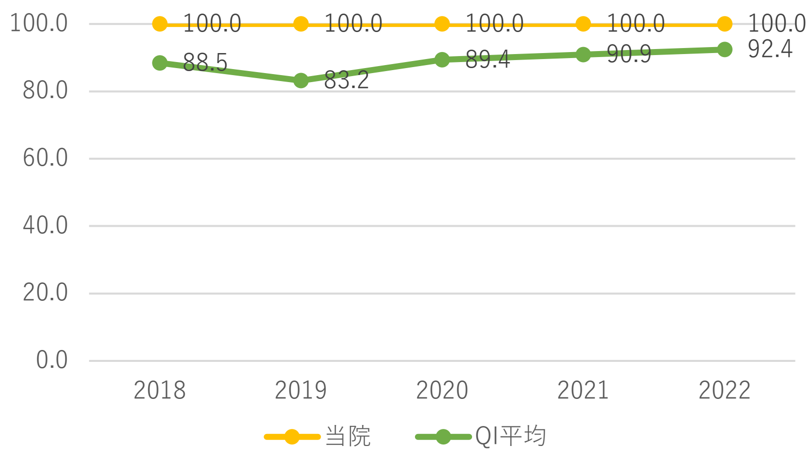
プロセス　　　より高い値が望ましい

【指標の説明】

手術後に、手術部位感染（Surgical Site Infection : SSI）が発生すると、入院期間が延長し、入院医療費が有意に増大します。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、SSI 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、SSI 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。

特定術式における適切な予防的抗菌薬選択率

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

分子：　術式ごとに適切な予防的抗菌薬が選択された手術件数

分母：　特定術式の手術件数（股関節人工骨頭置換術・膝関節置換術）

単位　：　%

【指標の種類】

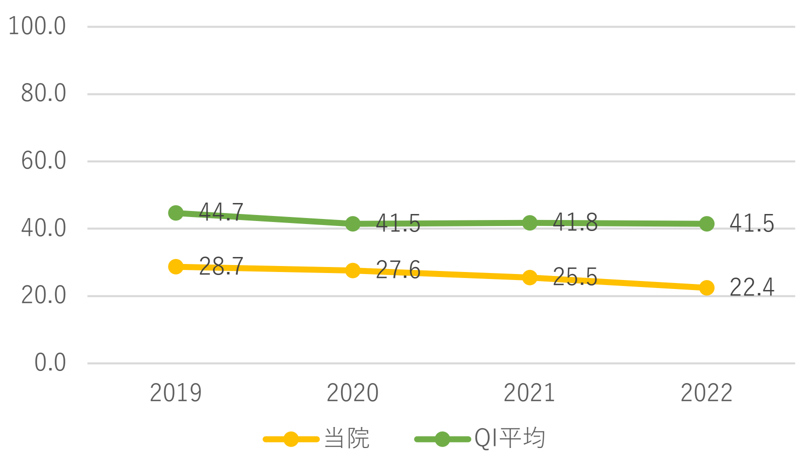
プロセス　　　より高い値が望ましい

【指標の説明】

手術後に、手術部位感染（Surgical Site Infection : SSI）が発生すると、入院期間が延長し、入院医療費が有意に増大します。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、SSI 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、SSI 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。

1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント報告件数

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

分子： 調査期間中の毎月のインシデント・アクシデント発生件数×100

分母： 許可病床数

単位 ： 件

【指標の種類】

アウトカム　　より高い値が望ましい

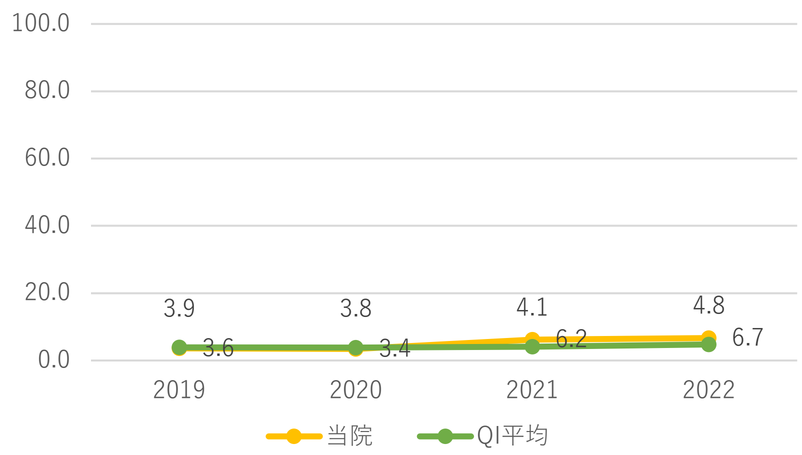
【指標の説明】

身体への侵襲を伴う医療行為は常にインシデント・アクシデントが発生する危険があります。その発生をできる限り防ぐことは医療安全の基本です。仮にインシデント・アクシデントが生じてしまった場合、原因を調査し、防止策をとることが求められます。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です。

2021年度までは「インシデント・アクシデント発生件数」と表記していましたが、2022年度からは「インシデント・アクシデント報告件数」に変更しています。

全報告中医師による報告の占める割合

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

分子： 分母のうち医師が提出したインシデント・アクシデント報告件数

分母： 調査期間中の毎月のインシデント・アクシデント報告件数

単位 ： ％

【指標の種類】

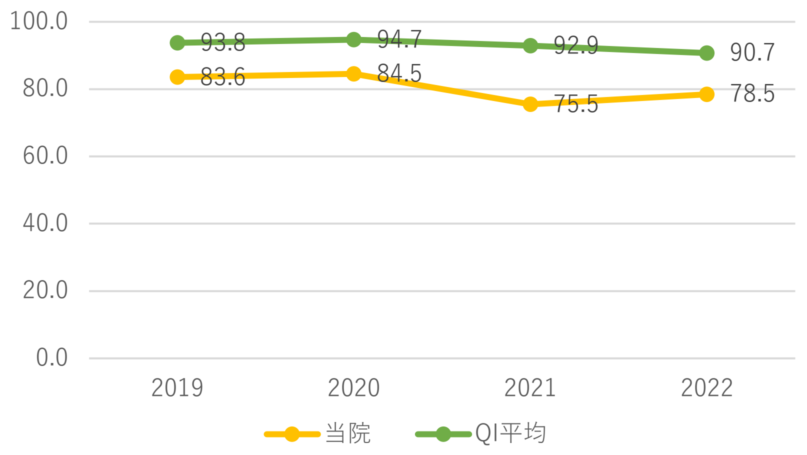
アウトカム　　より高い値が望ましい

【指標の説明】

身体への侵襲を伴う医療行為は常にインシデント・アクシデントが発生する危険があります。その発生をできる限り防ぐことは医療安全の基本です。仮にインシデント・アクシデントが生じてしまった場合、原因を調査し、防止策をとることが求められます。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です。一般に医師から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の可能性があります。

職員におけるインフルエンザワクチン予防接種率

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

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

単位　：　%

【指標の種類】

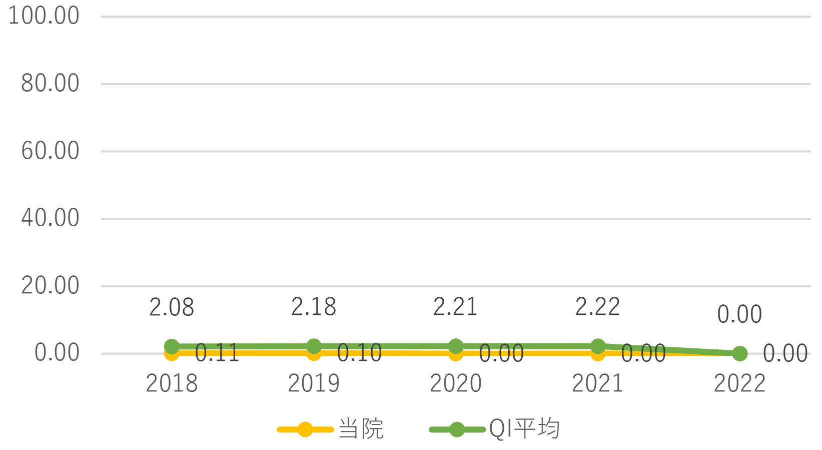
プロセス　　　　より高い値が望ましい

【指標の説明】

医療機関を受診する患者は、免疫力が低下していることが多く、病院職員から感染を防止する必要があります。接種率が高い場合には、院内感染防止策に積極的に取り組んでいると評価できます。

30日以内の予定外再入院率

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

分子：　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

単位　：　%

【指標の種類】

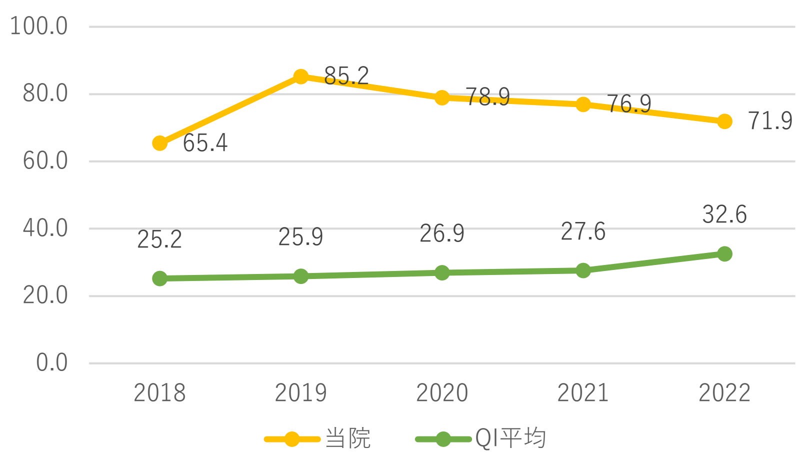
アウトカム　　　より低い値が望ましい

【指標の説明】

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。その背景としては初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患者に早期退院を強いたこと、などの要因が考えらえます。

大腿骨頸部骨折の早期手術割合

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

分子： 分母のうち、入院2日以内に手術を受けた患者数

分母： 大腿骨頸部骨折で入院し、大腿骨折の手術を受けた患者数

単位 ： ％

【指標の種類】

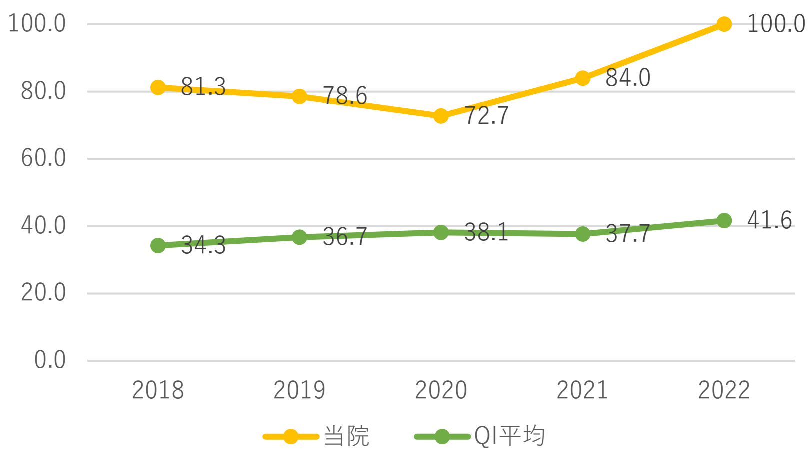
プロセス　　　より高い値が望ましい

【指標の説明】

大腿骨頸部骨折や大腿骨転子部骨折はガイドラインではできる限り早期の手術を推奨されています（Grade B 大腿骨頸部/大腿骨転子部骨折診療ガイドライン　改訂第2版）。「早期」の厳密な定義は示されていませんが、本指標では、各手術について、入院2日いないに手術を受けた症例数として計測を行いました。整形手術に関する医療提供体制を評価する指標になると考えています。

大腿骨転子部骨折の早期手術割合

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

分子： 分母のうち、入院2日以内に手術を受けた患者数

分母： 大腿骨転子部骨折で入院し、大腿骨折の手術を受けた患者数

単位 ： ％

【指標の種類】

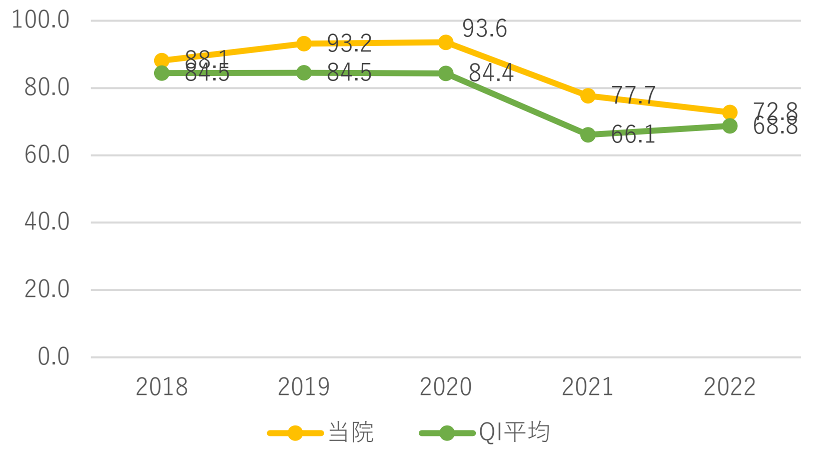
プロセス　　　より高い値が望ましい

【指標の説明】

大腿骨頸部骨折や大腿骨転子部骨折はガイドラインではできる限り早期の手術を推奨されています（Grade B 大腿骨頸部/大腿骨転子部骨折診療ガイドライン　改訂第2版）。「早期」の厳密な定義は示されていませんが、本指標では、各手術について、入院2日いないに手術を受けた症例数として計測を行いました。整形手術に関する医療提供体制を評価する指標になると考えています。

糖尿病・慢性腎臓病患者への栄養管理実施率

QIプロジェクト（日本病院会）



【計算方法】

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・慢性腎性糖尿病患者で、それらへの治療が主目的でない入院患者の食事回数

単位　：　%

【指標の種類】

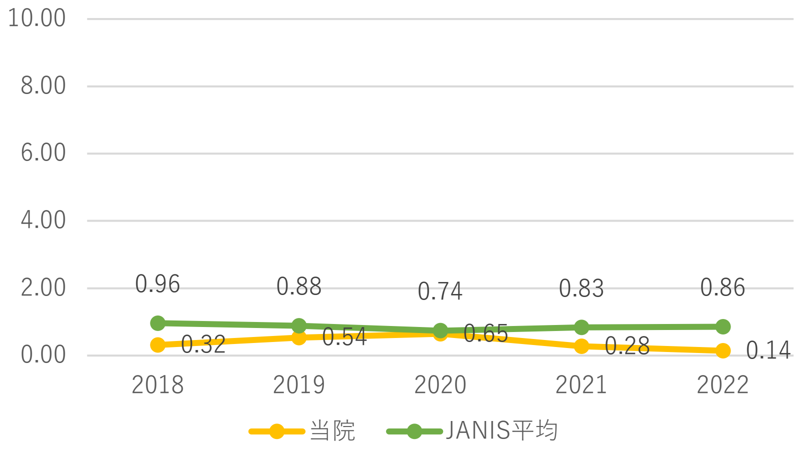
プロセス　　　　より高い値が望ましい

【指標の説明】

糖尿病や慢性腎臓病の患者は、食事も重要な治療のひとつです。入院時に提供される食事には、通常食と治療のための減塩や低脂肪などに配慮したと特別食があります。積極的に栄養管理の介入を行うことも、医療の質の向上につながります。

手術部位感染発生率

院内感染対策サーベイランス事業(JANIS)SSI部門



【計算方法】

分子：　手術部位感染(ＳＳＩ)発生数

分母：　SSI対象術式件数
（脊椎固定術/椎弓形成術/人工関節置換術/骨折観血的手術（四肢骨）など）

単位　：　%

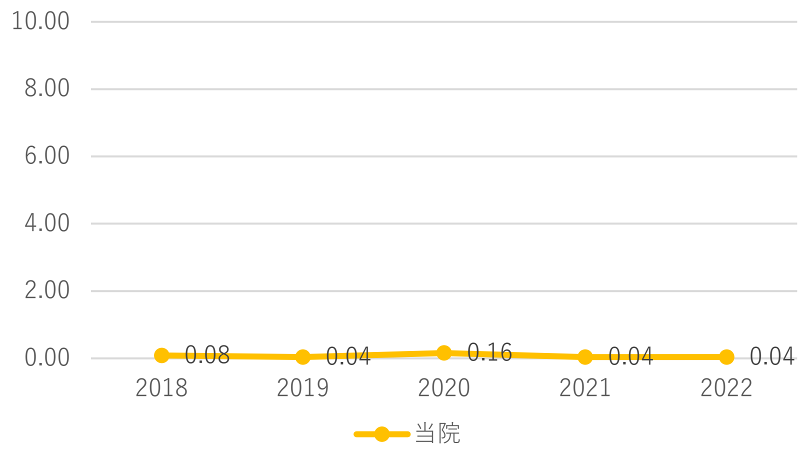
【指標の種類】

アウトカム

【指標の説明】

手術部位感染（Surgical site infection: 以下SSI）は外科手術後３０日以内における手術を行った部位に発生する感染症のことです。さらに切開部表層・切開部深層・臓器/体腔と区分があります。 発生率はＪＡＮISのコード分類に準じて求めており、毎年コード変更に対応しています。 感染リスクのある「手術」という医療行為においては、現在のところ100%感染を防ぐ方法はありませんが、手術前・中・後に適切な取り組みを行っています。今後も感染の原因追究を継続的に行い、ＳＳＩを減らす努力をしていきたいと考えます。

24時間以内の再手術率



【計算方法】

分子： 分母のうち、術後24時間以内に同一部位に対する予定外の手術を行った件数

分母： 手術室で実施された手術件数

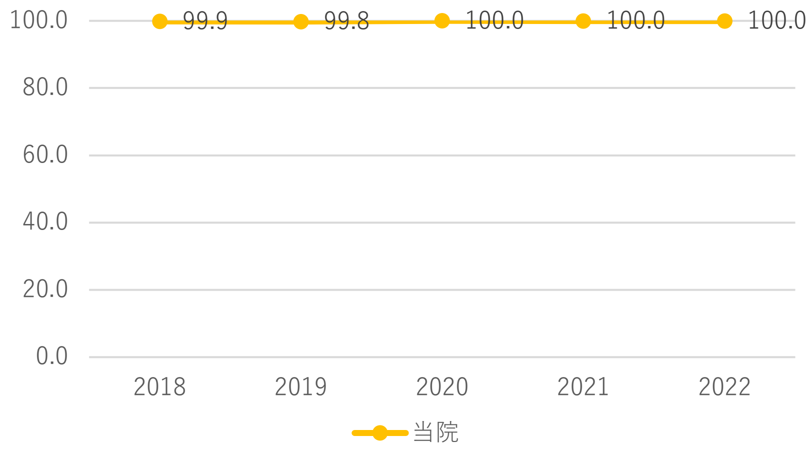
単位 ： %

【指標の種類】

【指標の説明】

24時間以内の再手術とは、手術終了後、何らかの原因により24時間以内に予定されていない手術が行われたことを示します。手術内容や患者さんの状態など、再手術に至った経緯を検討していくことが、手術の質をより高めるために必要となります。

2週間以内の退院サマリー完成率



【計算方法】

分子： 退院後2週間以内に作成された退院サマリー数

分母： 退院患者数

単位 ： %

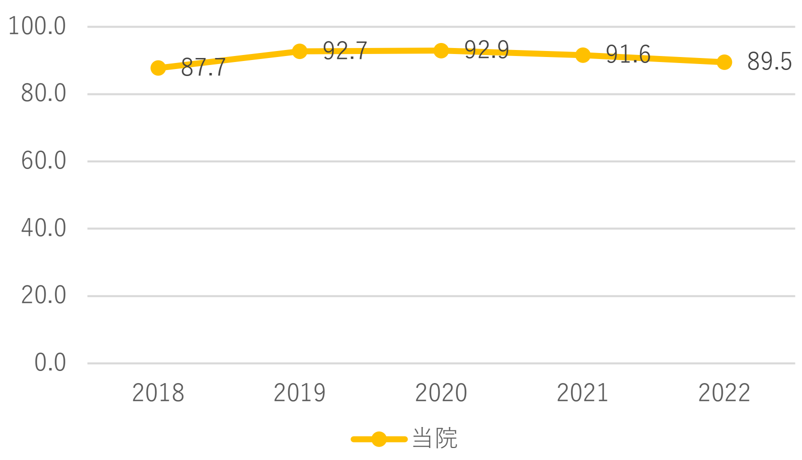
【指標の種類】

【指標の説明】

退院サマリーは、入院患者さんの病歴や、入院時の身体所見、検査所見、入院中に受けた医療内容についてまとめた記録（要約書）です。診療内容についての検証や、退院後の外来診療等では、主治医以外の患者さんに関わる全ての医療スタッフが、入院中の治療、診断情報を的確に把握するために重要な記録です。

退院サマリーを一定期間内に作成することは、病院の医療の質の向上に繋がります。

病床稼働率



【計算方法】

分子：　入院延患者数（年間）

分母：　許可病床数×診療実日数（年間）

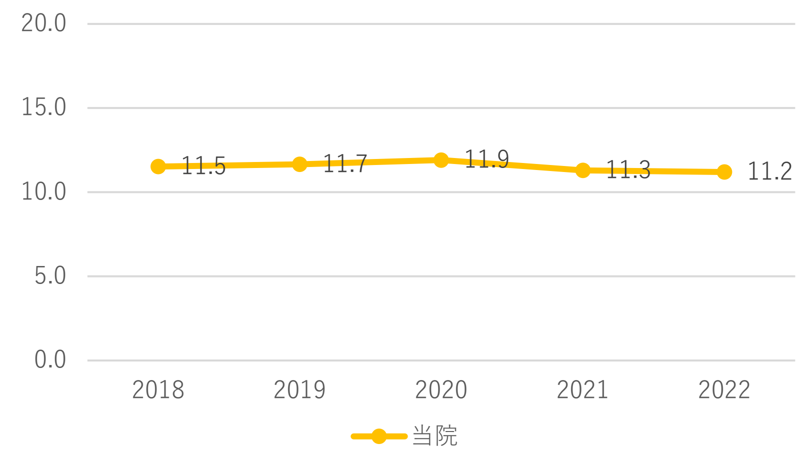
単位　：　%

【指標の種類】

【指標の説明】

当院の病床がどの程度、効率的に稼動しているのかを示す指標です。100%に近いほど、空き病床が無い状況で利用されていることになりますが、病院機能において、急性期医療を展開している病院と療養型では数値の意味するところが異なります。

平均在院日数



【計算方法】

分子：　年間在院患者数

分母：　（年間新入院患者数＋年間退院患者数）/ 2

単位　：　日

【指標の種類】

【指標の説明】

平均在院日数とは、入院患者さんの入院日数の平均です。病床利用率は高いほど、平均在院日数は短いほど、沢山の患者さんの診療に携わっていることになります。

適切に診断し、患者さんの身体になるべく負担をかけない手術や治療を行うなどにより、必要以上の長期入院を回避し地域の医療ニーズに答えて行きたいと考えています。