

中部ろうさい病院

臨床評価指標

2025



中部ろうさい病院
Chubu Rosai Hospital

評価区分の解説

ストラクチャー評価

施設、医療機器、医療スタッフの種類や数を評価

プロセス評価

実際に行われた診療や看護の内容を評価

アウトカム評価

実施した診療や看護の結果を評価

目次

病院全体	3
1 患者満足度（入院）	4
2 患者満足度（外来）	5
3 職員のインフルエンザワクチン予防接種率	6
4 退院後 6 週間以内での緊急再入院率	7
5 輸血製剤廃棄率	8
6 赤血球濃厚液（RBC）使用量に対する新鮮凍結血漿（FFP）使用量比	9
7 赤血球濃厚液（RBC）使用量に対するアルブミン製剤使用量比	10
教育	11
8 初期研修医 1 人当たりの指導医数	12
地域連携	13
9 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率	14
10 他院からの画像撮影依頼件数	15
脳・神経	16
11 急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率	17
循環器	18
12 急性心筋梗塞患者に対する入院日翌日までのアスピリン投与率	19
栄養	20
13 栄養食事指導料算定件数	21
歯科口腔外科	22
14 周術期口腔機能管理料算定件数	23
手術・処置	24
15 手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の発生率	25
16 血管撮影室における手術件数	26

病院全体

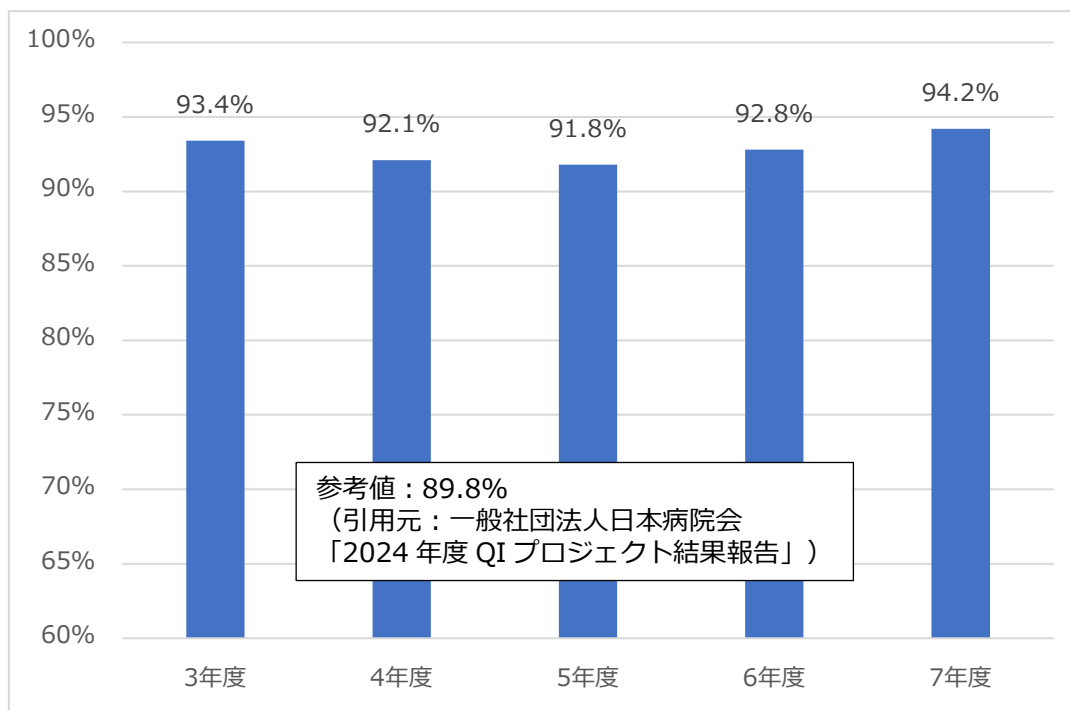
1 患者満足度(入院)

指標の解説

- 安全で質の高い医療の提供に関して、病院が提供する医療その他各種サービスに対する患者の満足度について、アンケート調査の結果から評価する。
- 満足度が高い場合には、患者が満足(納得)する質の医療その他各種サービスが提供されていると評価できる。

分子: 分母のうち「満足」又は「やや満足」と回答した件数

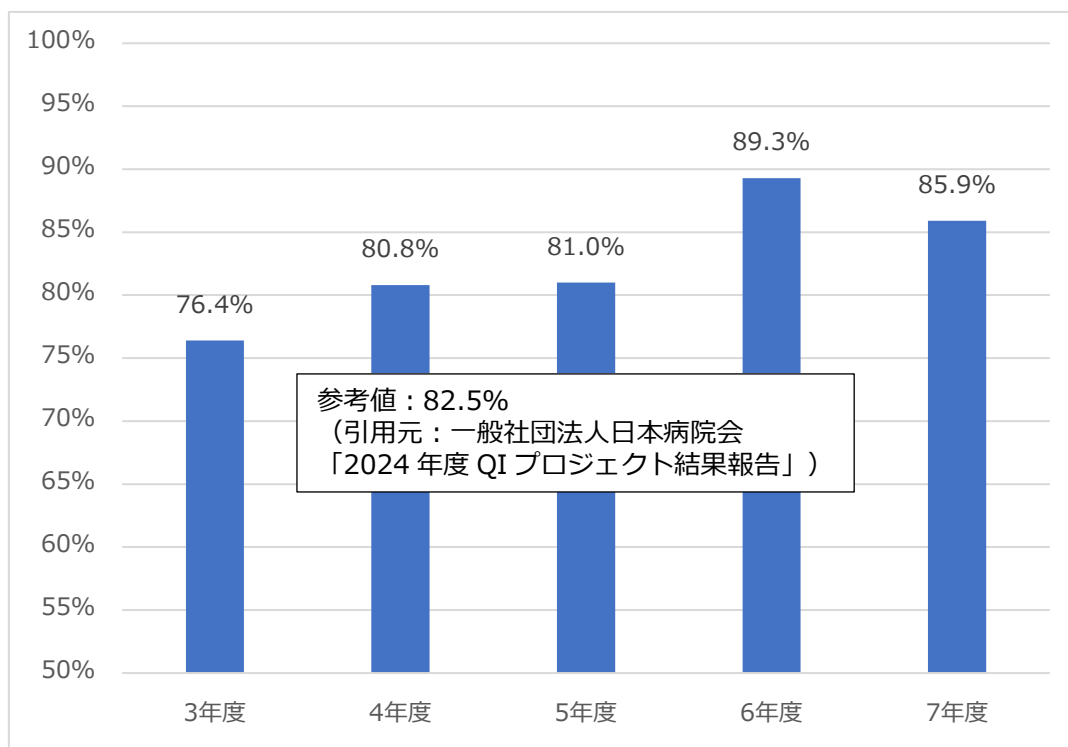
分母: 満足度調査回答件数



2 患者満足度(外来)

分子:分母のうち「満足」又は「やや満足」と回答した件数

分母:満足度調査回答件数



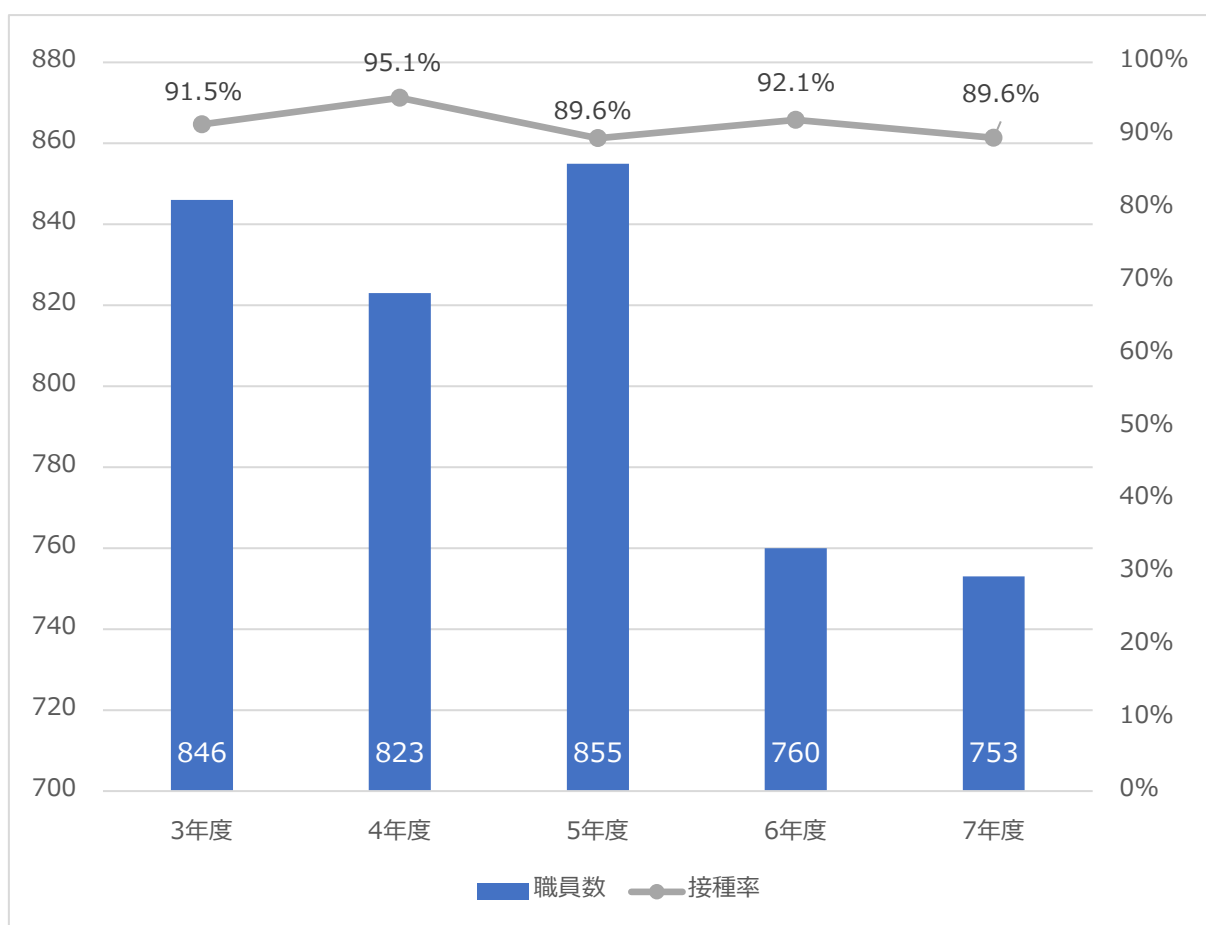
3 職員のインフルエンザワクチン予防接種率

指標の解説

- ・ 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、病院職員からの感染を防止する必要がある。
- ・ 接種率が高い場合には、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る。

分子: 自院でのインフルエンザワクチン予防接種者数

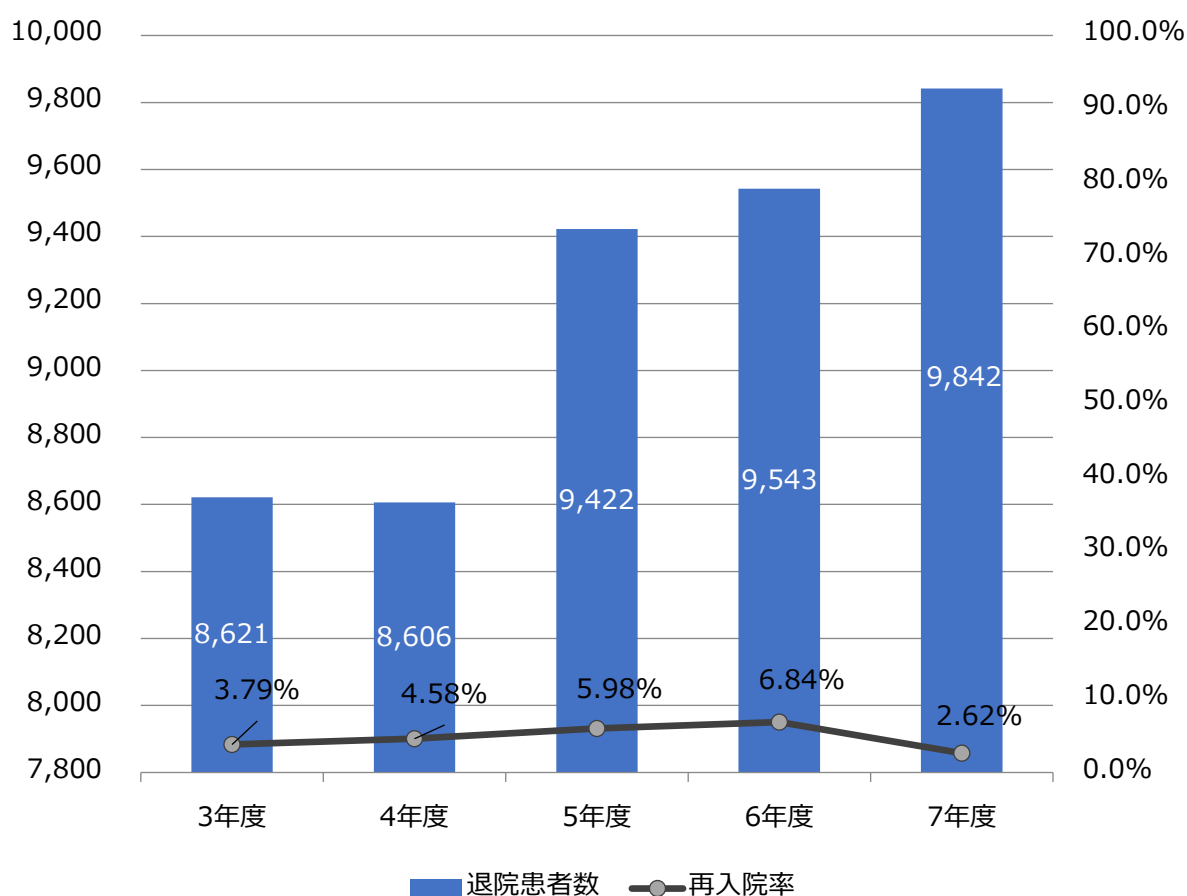
分母: 職員数



4 退院後 6 週間以内での緊急再入院率

指標の解説

- 患者退院後、6週間以内に予定外の再入院をする場合があります、その背景として、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が要因として考えられる。
- 緊急再入院率が低い場合には、入院期間中に十分な治療が行われたと評価できる。



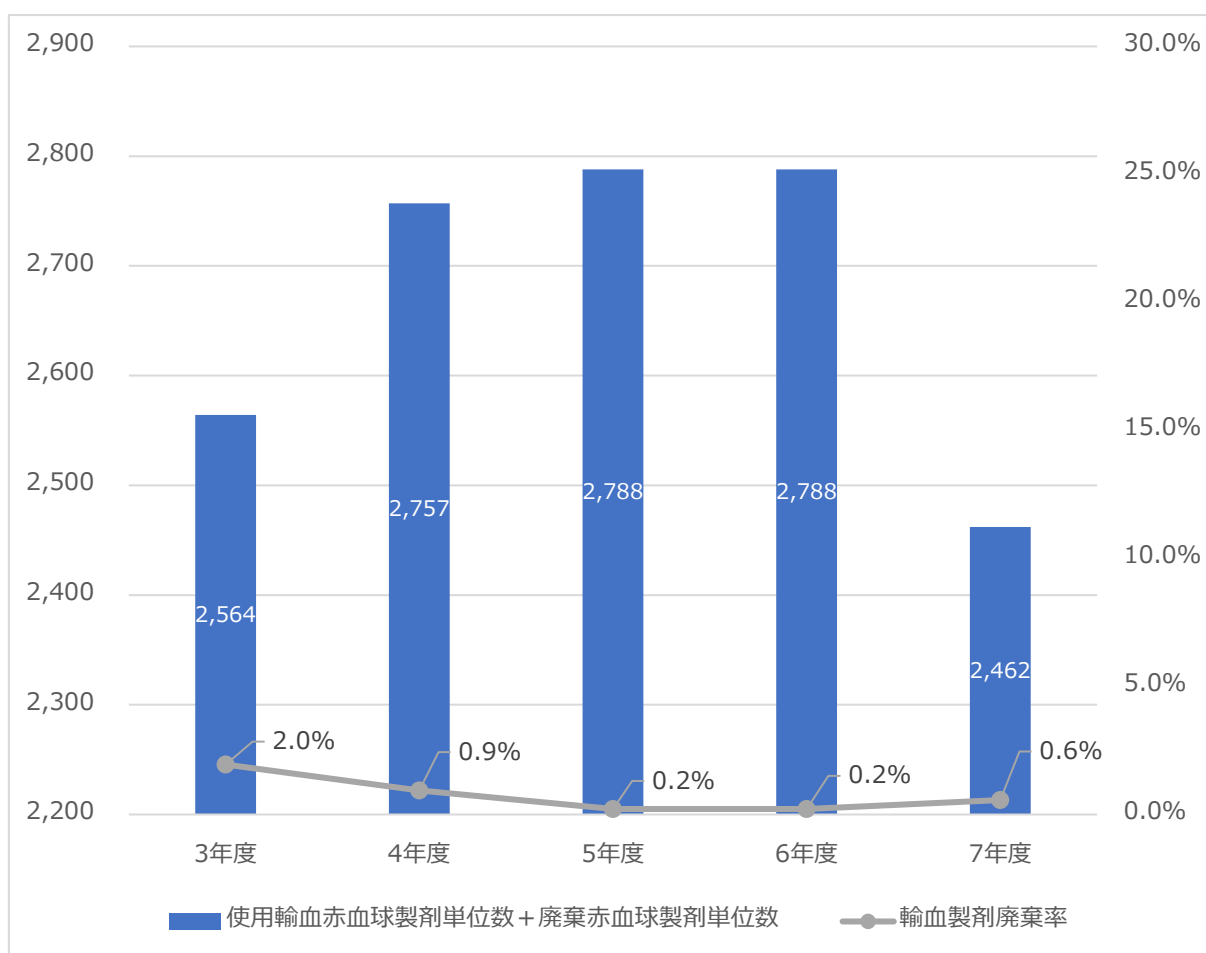
5 輸血製剤廃棄率

指標の解説

- 当指標は、輸血製剤が病院内で適正に管理されているかどうかを示すものである。
- 輸血製剤廃棄率が低ければ、輸血部門による適切な在庫管理や払出が行われていることがわかる。

分子：廃棄赤血球製剤単位数

分母：使用輸血赤血球製剤単位数＋廃棄赤血球製剤単位数



廃棄率低下に向けた取組みとして、T & S※を導入して廃棄数を少なくするとともに、毎月の輸血療法委員会において廃棄率を報告している。

※ T & S…出血量が600～800mlと少なくかつ輸血の可能性が30%以下の手術に対しては、事前に輸血に係る必要な検査を実施しておき、検査結果に問題なければ、事前の血液交差適合試験をせずに血液製剤の確保のみを行い、手術を実施すること。血液製剤の有効利用が可能となり、業務の効率化にもつながる。

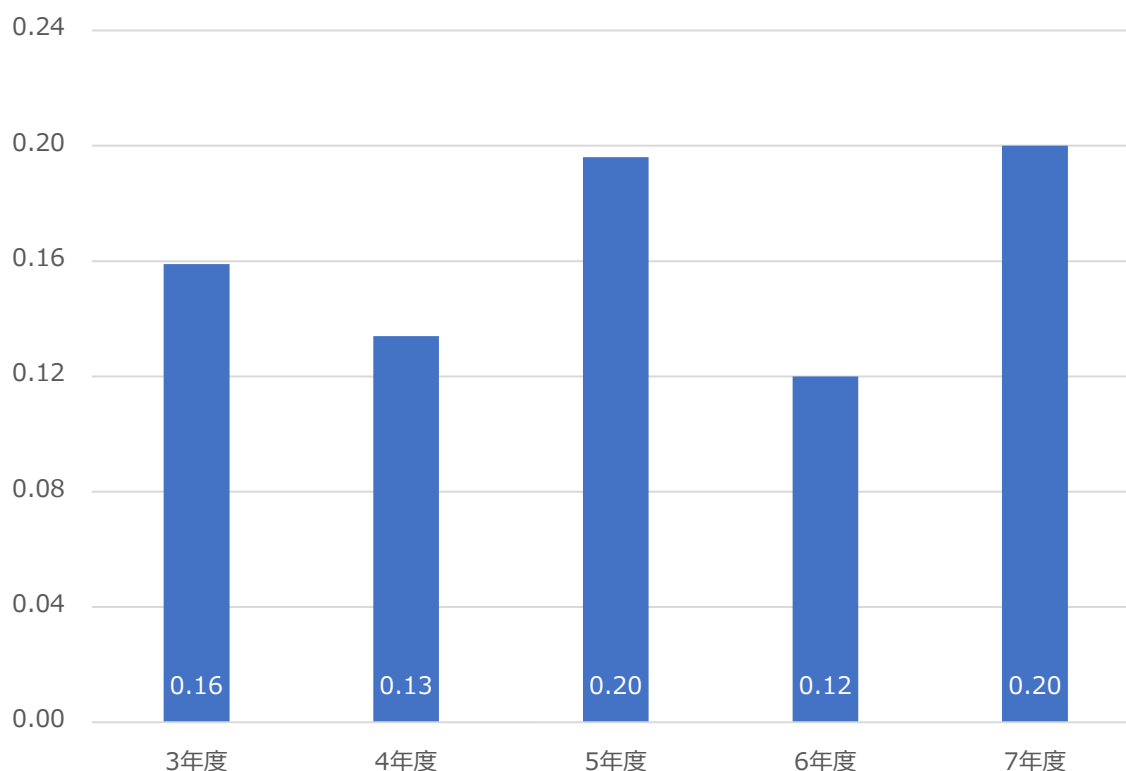
6 赤血球濃厚液（RBC）使用量に対する 新鮮凍結血漿（FFP）使用量比

指標の解説

- ・新鮮凍結血漿が投与されている多くの症例においては、その投与が適応病態でないことが、厚生労働省が示す「血液製剤の使用指針」の中で説明されている。
- ・また、輸血管理料における「輸血適正使用加算」の施設基準では、赤血球濃厚液（自己血輸血を含む）使用量に対する新鮮凍結血漿使用量比が0.54未満であることと定められており、新鮮凍結血漿の適正な使用が診療報酬でも評価されているところである。

分子：新鮮凍結血漿（FFP）の総単位数

分母：全症例の赤血球濃厚液の総単位数と自己血輸血の総単位数の合計値



輸血適正使用加算の基準（0.54）を下回っており、輸血製剤の適正な使用がなされていると評価できる。

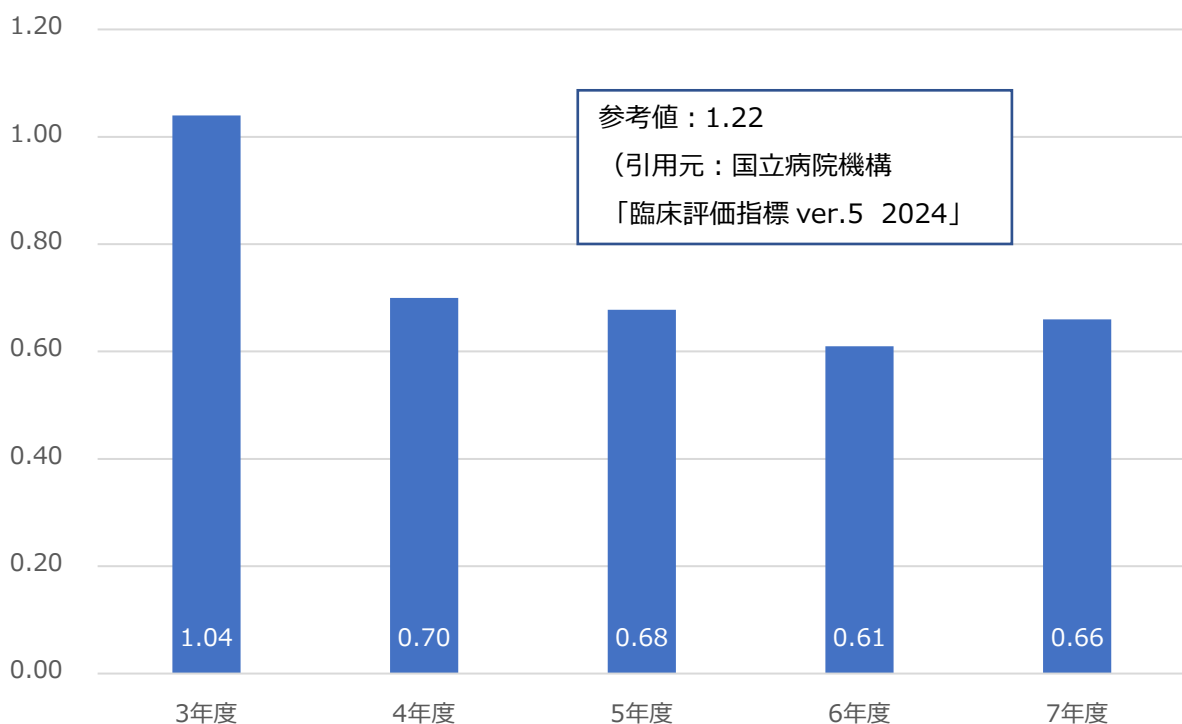
7 赤血球濃厚液(RBC)使用量に対する アルブミン製剤使用量比

指標の解説

- 我が国では輸血製剤の過剰使用が問題となっており、特にアルブミン製剤の使用については、蛋白質源の補給等といった不適切な使用例がしばしば見受けられることから、厚生労働省が示す「血液製剤の使用指針」において、使用基準及び投与量基準等が設けられている。
- また、輸血適正使用加算の施設基準では、赤血球濃厚液(自己血輸血を含む)使用量に対するアルブミン製剤使用量比が2.0未満であることと定められており、アルブミン製剤の適正な使用が診療報酬でも評価されているところである。

分子:アルブミン製剤の総単位数

分母:全症例の赤血球濃厚液の総単位数と自己血輸血の総単位数の合計値



輸血適正使用加算の基準(2.00)を下回っており、輸血製剤の適正な使用がなされていると評価できる。

教育

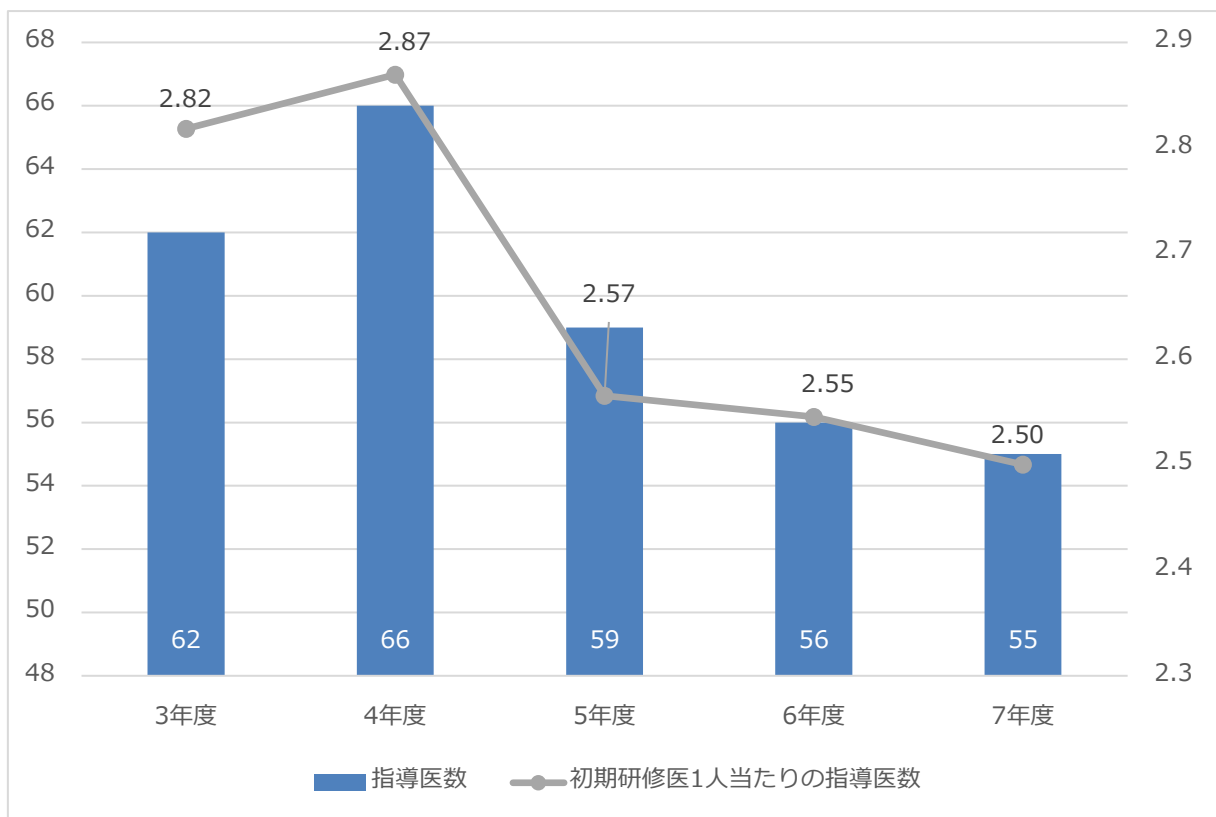
8 初期研修医 1 人当たりの指導医数

指標の解説

- 安全で質の高い医療を提供するためには、優秀な研修医だけでなく、研修医を指導する優れた指導医が必須である。
- 指導医が多く存在する施設は、研修医指導を重視しており、ひいては、優れた医療の提供に真摯に取り組んでいるといえる。

分子：指導医講習会を受講した在職中の指導医数

分母：初期研修医数



参考値：3.55 人

(引用元：福井 次矢「Quality Indicator 2018

[医療の質]を測り改善する 聖路加国際病院の先端的試み」)

地域連携

9 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率

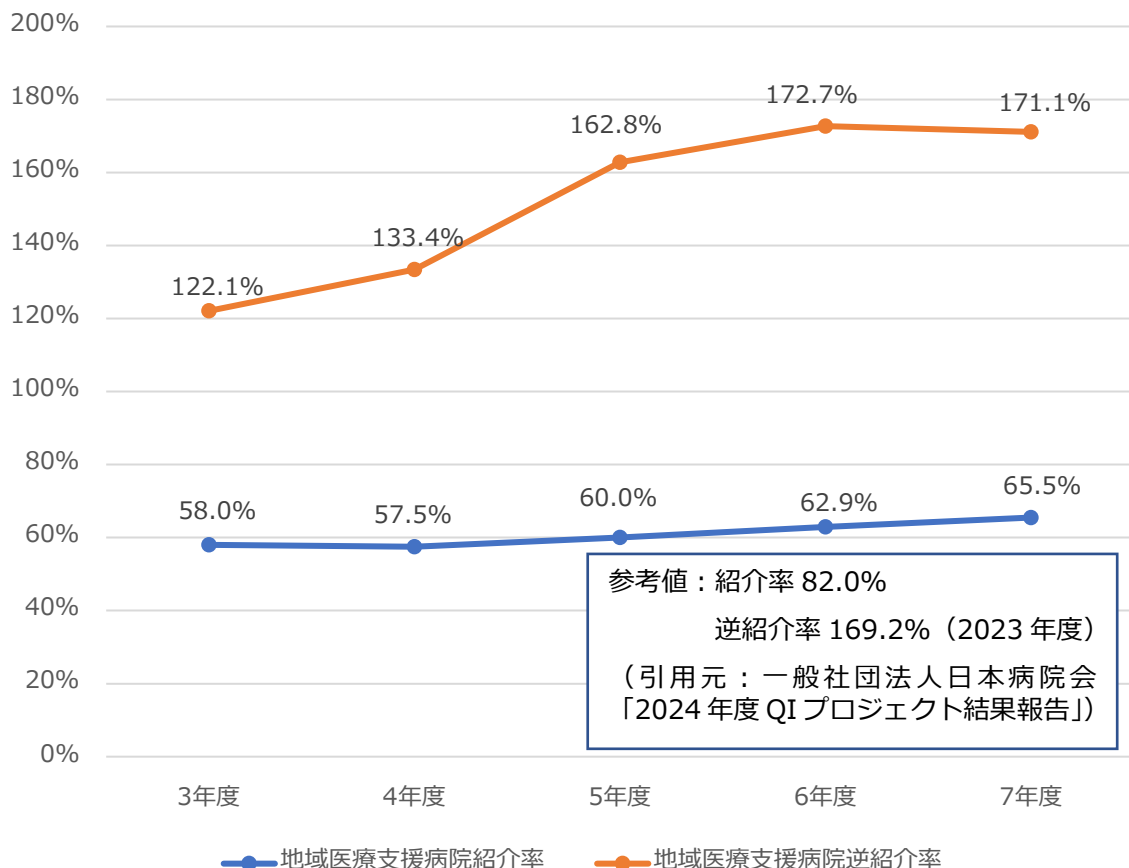
指標の解説

- 当該紹介率及び逆紹介率は、地域医療支援病院としての開業医支援及び救急医療の確保という要素を踏まえた指標であり、急性期医療機関はより高い数値を目指すことが求められる。
- 当該紹介率が高い場合は、「かかりつけ医」等から高度な医療が必要と判断された患者及び救急要請があった重症患者に対して、積極的な医療を行っていると評価できる。
- 当該逆紹介率が高い場合には、地域の医療機関との連携・機能分化について、積極的に対応していると評価できる。

分子：【紹介率】紹介患者数

【逆紹介率】診療情報提供料算定件数

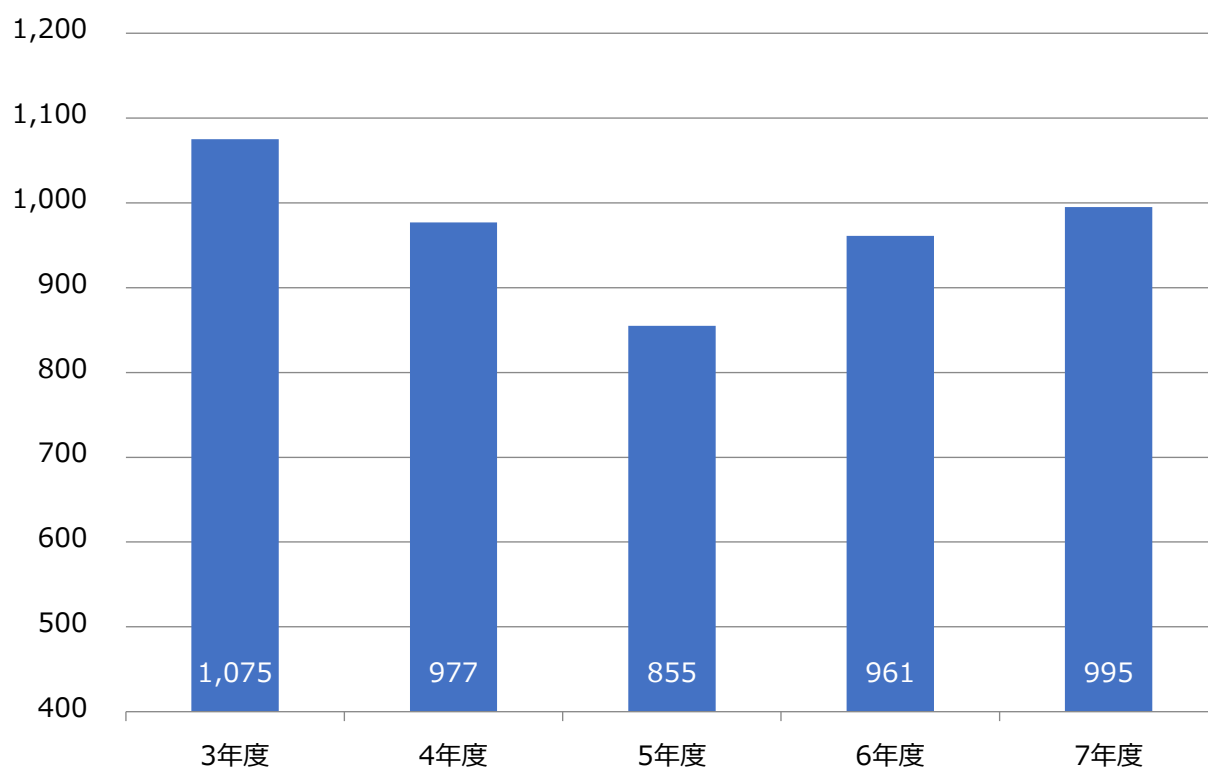
分母：【共通】初診患者数－救急搬送患者数－休日夜間初診患者数



10 他院からの画像撮影依頼件数

指標の解説

- 当院は地域医療支援病院に指定されており、地域医療機関では対応が困難な専門的治療、検査を行うことが役割となっている。
- 画像撮影依頼は、主にCT・MRIとなっているが、当該依頼が多ければ、近隣医療機関との連携だけでなく、経営面への貢献も評価できる。



他院からの依頼に応えることは地域医療連携に寄与し、自院と他院の医療の質向上に貢献する。

脳・神経

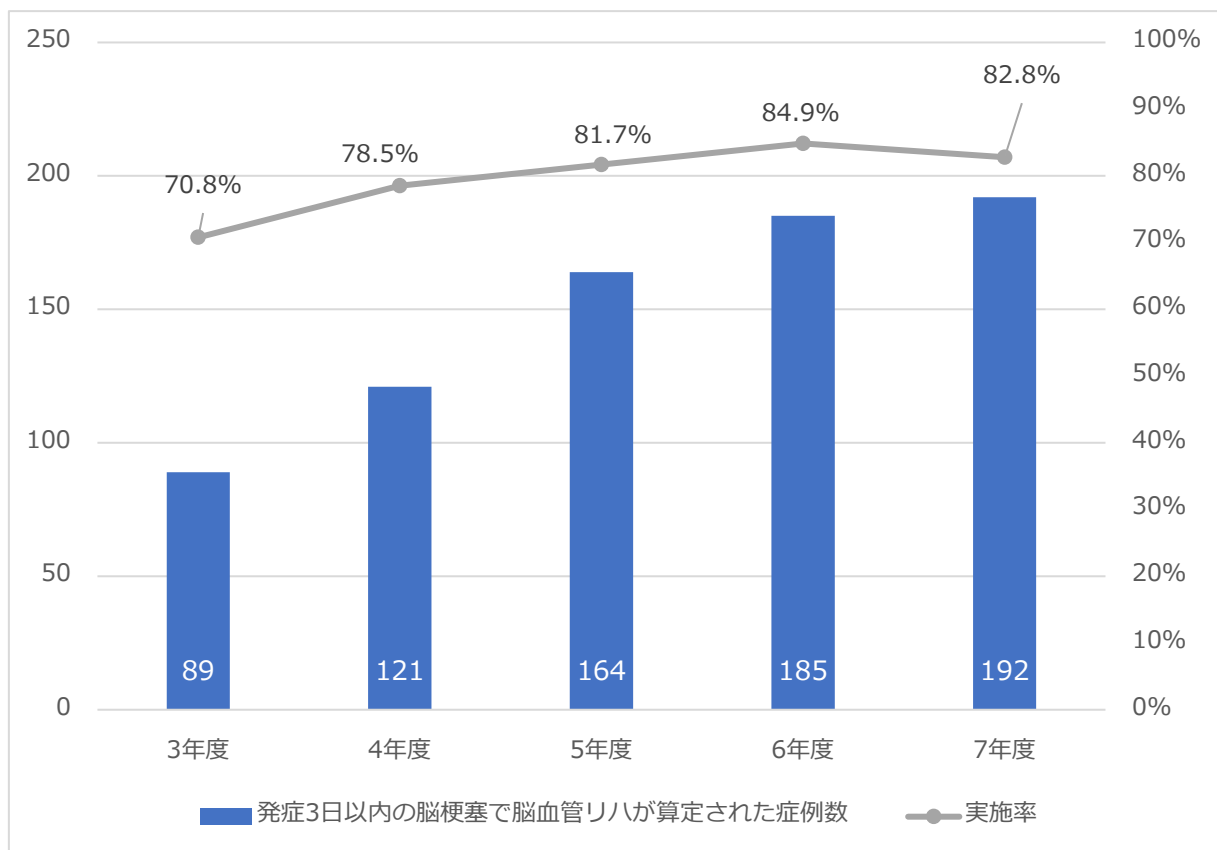
11 急性脳梗塞患者に対する 早期リハビリテーション開始率

指標の解説

- 脳梗塞の後遺症によって寝たきりになることで、筋萎縮・筋力低下、関節拘縮、肺炎、褥瘡、抑うつ等の症状があらわれる廃用症候群が起こる。
- 廃用症候群の発生を防止するためには、早期からのリハビリテーションが必要になり、日常生活の自立と早期の社会復帰につなげていくことが求められる。

分子: 脳血管疾患等リハビリテーション料が入院4日目以内に算定された症例数

分母: 医療資源を最も投入した傷病名が脳梗塞で、発症が3日以内の症例のうち、
脳血管疾患等リハビリテーション料が算定された症例数(死亡退院を除く)



循環器

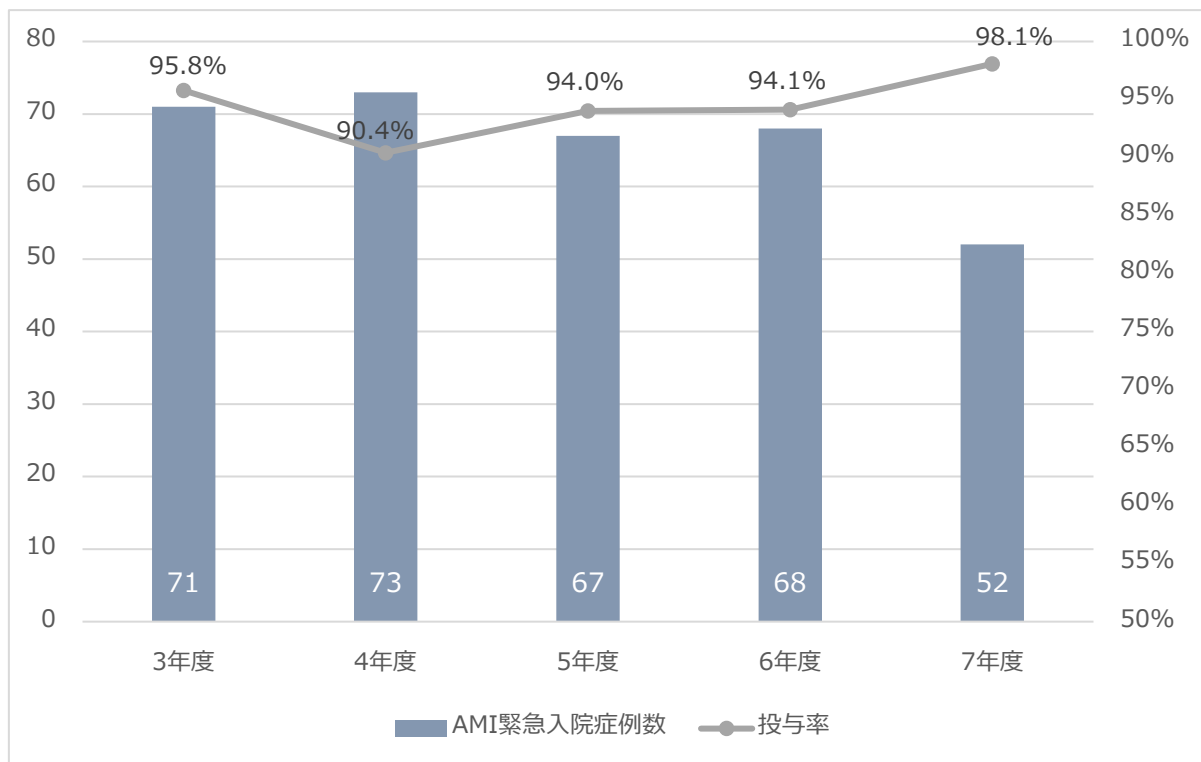
12 急性心筋梗塞患者に対する 入院日翌日までのアスピリン投与率

指標の解説

- 急性心筋梗塞においては、血小板による血管閉塞及び心筋との需要供給関係の破綻、心筋のリモデリングが問題であり、過去の報告から抗血小板薬の投与が必須となっている。
- 過去の欧米のガイドラインにおいても、急性期におけるアスピリンの処方は、Class1となっている。
- これは心筋梗塞量の減少にかかわっているため、医療の質を示すのには適した指標と考えられる。

分子：入院初日又は入院日翌日までにアスピリンが処方されている症例数

分母：急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞で緊急入院した症例数

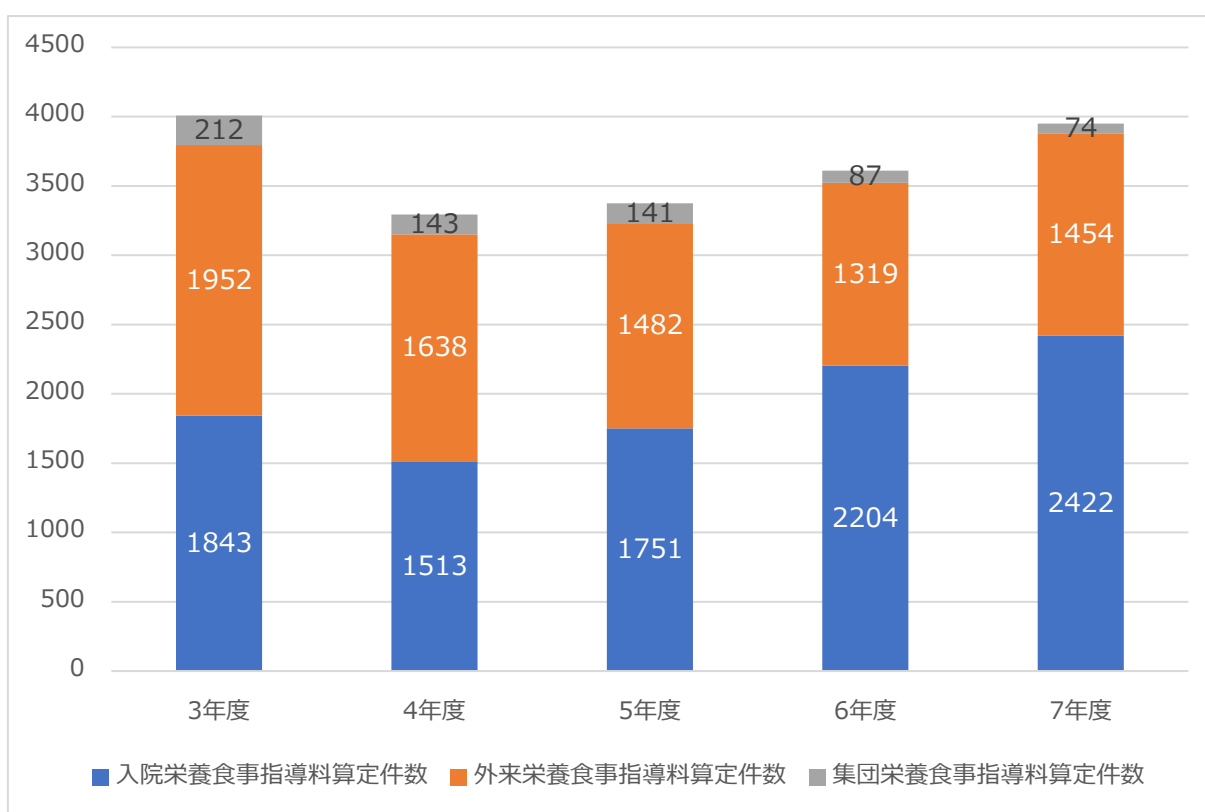


榮養

13 栄養食事指導料算定件数

指標の解説

- 栄養食事指導料は、管理栄養士が患者の生活条件や嗜好を勘案した具体的な献立を示して栄養指導を行った場合に算定できる。
- 当該指導料の算定件数が多ければ、栄養管理の面から医療の質の向上に積極的に取り組んでいると評価できる。

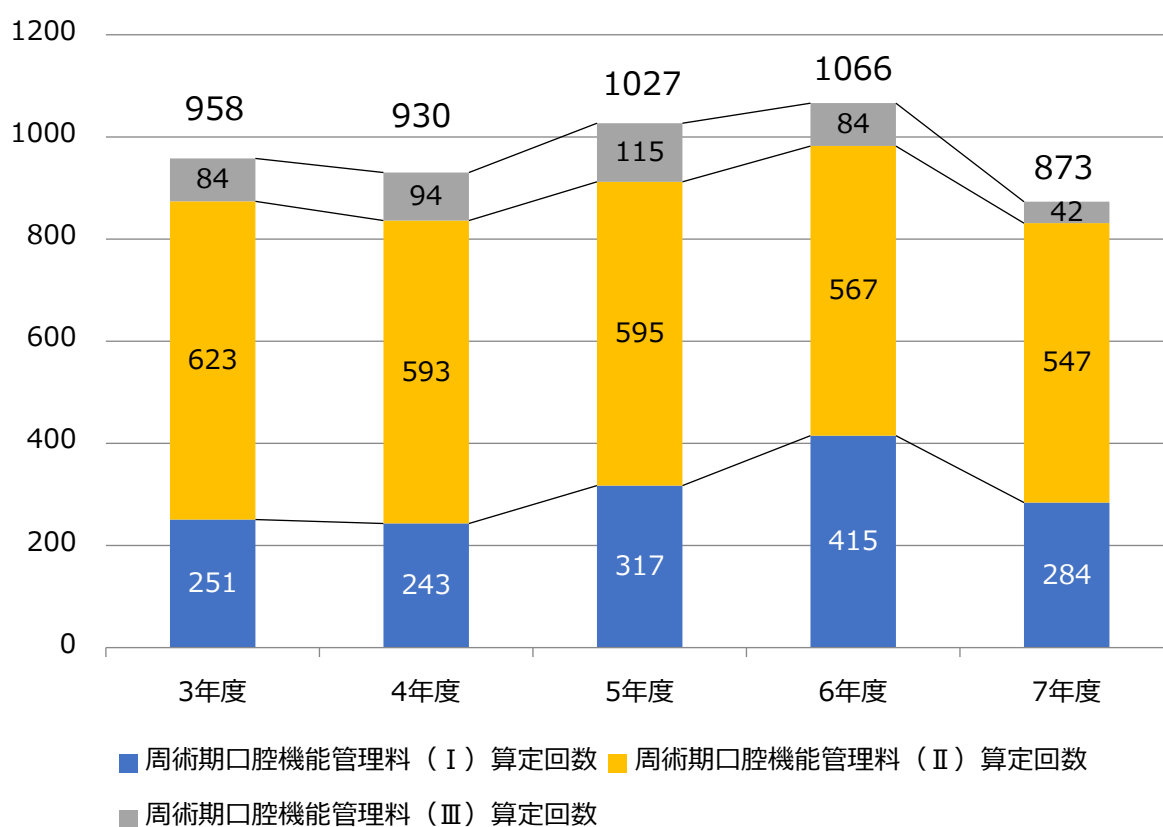


齒科口腔外科

14 周術期口腔機能管理料算定件数

指標の解説

- 周術期口腔機能管理料とは、がん等により手術を行う患者に対し計画に基づいて口腔機能の管理を行い、管理内容に関する情報を文書により提供した場合に算定できる管理料である。
- 同管理料(Ⅰ)は手術を実施する患者の入院前後において、同管理料(Ⅱ)は手術を実施する患者の入院中において、同管理料(Ⅲ)は放射線治療や化学療法を実施する患者において口腔機能の管理を行った場合にそれぞれ算定できる。
- 周術期における口腔トラブルや合併症を防ぐことで、術後のQOL向上及び医療費の負担軽減につながるため、当該管理料の算定件数が多ければ、周術期における患者管理の質が高いと言える。



手術・処置

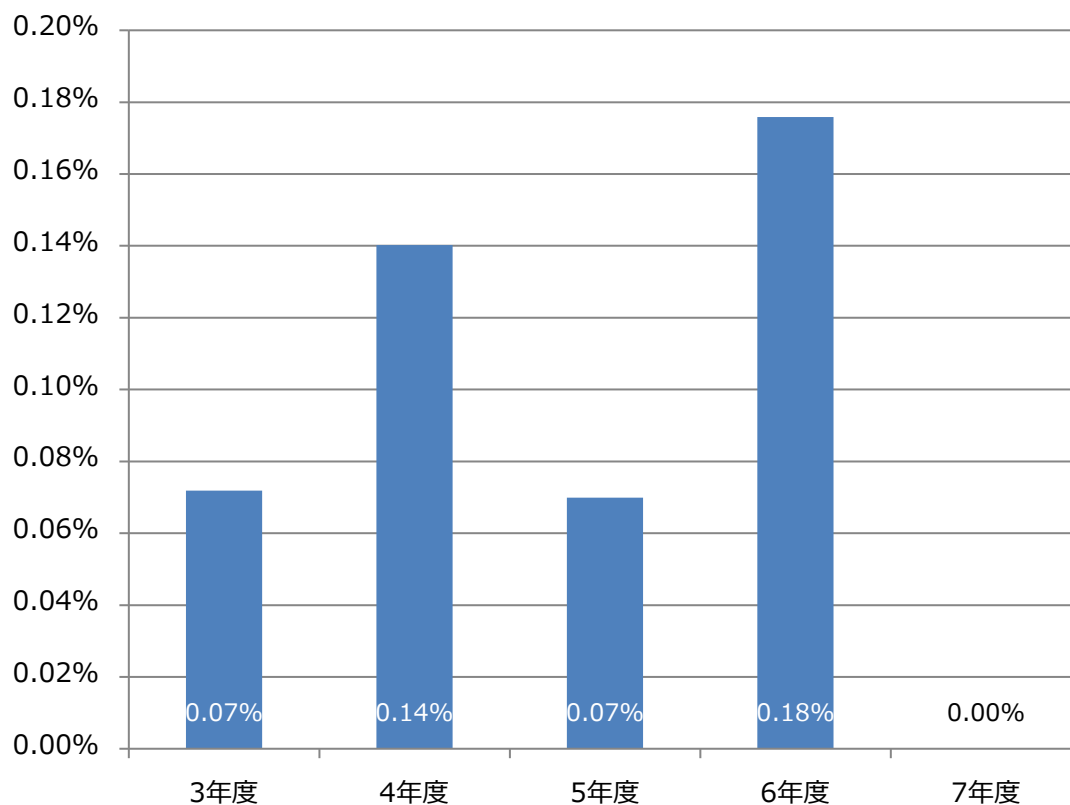
15 手術が施行された患者における 肺血栓塞栓症の発生率

指標の解説

- 肺血栓塞栓症は、「手術あり患者における肺血栓塞栓症予防対策実施率(リスクレベル中以上)」の解説でも記述した通り、血栓の大きさや血流障害の程度によっては死亡する場合がある。
- 肺血栓塞栓症の発症率が低ければ、院内で適切な予防対策を実施しており、周術期における患者管理の質が高いことがわかる。

分子: 手術後の肺血栓塞栓症の発生数

分母: 全身麻酔かつ肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した症例数



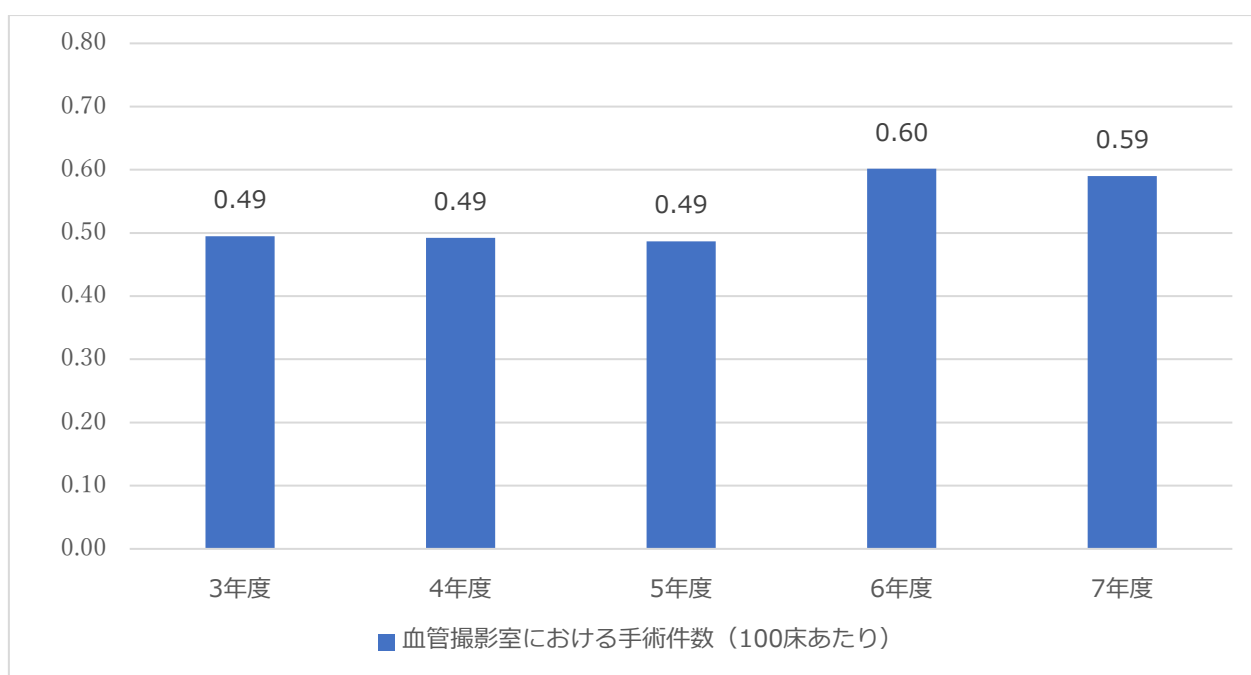
16 血管撮影室における手術件数

指標の解説

急性心筋梗塞や脳卒中等に対する血管内治療は、患者に対する負担が少ない低侵襲の治療であるため、血管撮影室及びハイブリッド手術室における手術件数により、患者の負担軽減、社会復帰への貢献度を評価する。

分子：稼働病床数×暦日数（外来診療実日数）

分母：血管撮影室における手術件数



参考

- <https://qi.hospital.or.jp/report/file/1766465385.pdf>
一般社団法人日本病院会「2024 年度 QI プロジェクト結果報告」
- https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kenkou_eiyouchousa.html
厚生労働省「令和 5 年国民健康・栄養調査報告」
- <https://www.ajha.or.jp/hms/qualityhealthcare/indicator/12/>
公益社団法人全日本病院協会「手術ありの患者の肺血栓塞栓症（肺血栓塞栓症の発生率）」
（2023 年度）
- https://janis.mhlw.go.jp/report/open_report/2023/3/3/ICU_Open_Report_202300.pdf
公開情報 2023 年 1 月～12 月 年報 院内感染対策サーベイランス 集中治療室部門
- https://www.min-iren.gr.jp/hokoku/hokoku_r04.html
厚生労働省「令和 4 年度 厚生労働省 医療の質の評価・公表等推進事業全日本民医連
報告」
- https://nho.hosp.go.jp/cnt1-1_000200_00002.html
独立行政法人国立病院機構「臨床評価指標 Ver.5 2024」
- <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/sinryo/tyosa23/>
厚生労働省「令和 5 年社会医療診療行為別統計の概況」 pp
- <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/157-1b.html>
厚生労働省「令和 5 年医薬品価格調査（薬価調査）」
- 福井 次矢「Quality Indicator 2018[医療の質]を測り改善する 聖路加国際病院の先端的試み」(株式会社インターメディカ 2018)