

# 戸田中央総合病院 「医療の質指標」 2018年

質指標	結果								定義
	2018年	2017年	2016年	2015年	2014年	2013年	2012年	2011年	

## 【病院全体】

病床数	<b>491床</b>	491	491	491	462	462	446	446	稼働病床数
入院患者数	<b>12141人</b>	11915	11656	10904	10185	9837	9605	9868	新入院患者数
病床利用率	<b>93.1%</b>	91.7	92.1	94.6	92.8	92.3	89.9	84.4	入院延患者数/病床数×日数
平均入院日数	<b>12.7日</b>	12.8	13.2	14.2	14.4	14.1	13.9	13.9	入院延患者数/(新入院患者数+退院患者数)/2
患者紹介率	<b>44.9%</b>	38.5	37.1	33.8	33.2	31.8	-	-	紹介患者数+救急件数/初診患者数
逆紹介率	<b>30.4%</b>	24.6	24.3	20.5	19.7	18.0	-	-	逆紹介患者数/初診患者数
予定しない再入院率(6週間以内)	<b>3.9%</b>	4.9	4.3	4.8	5.3	5.5	5.6	5.1	退院後6週間以内入院患者数/退院患者数
死亡退院患者率	<b>4.3%</b>	4.4	4.1	4.4	4.9	4.7	4.5	4.0	死亡患者数/退院患者数(緩和病棟・CPA患者除く)
剖検率	<b>3.7%</b>	2.4	2.2	2.8	1.6	2.4	2.0	1.8	病理解剖実施数/死亡退院患者数
退院サマリー完成率:2週間以内	<b>90.8%</b>	90.4	90.4	91.3	90.7	76.9	81.5	77.6	退院サマリー記載件数/退院患者数
病床あたりの常勤医師数	<b>0.24人</b>	0.24	0.23	0.24	0.23	0.23	0.24	0.21	常勤医師数/病床数
病床あたりの看護師数	<b>1.1人</b>	0.99	1.01	0.9	0.97	0.85	0.82	0.95	看護師数/病床数
病床あたりの薬剤師数	<b>0.086人</b>	0.079	0.081	0.069	0.074	0.074	0.078	0.063	薬剤師数/病床数
専門・認定看護師数	<b>12人</b>	11	12	10	7	7	6	4	資格取得者数
看護師離職率	<b>11.4%</b>	12.8	9.9	13.5	12.5	12.4	13.3	10.2	退職看護師数/平均在籍看護師数
初期臨床研修医応募倍率	<b>4.3倍</b>	4.1	2.5	3.0	3.3	2.2	2.9	2.0	初期臨床研修応募者数/臨床研修医定員数
初期臨床研修医マッチング率	<b>100%</b>	100	100	100	100	100	100	100	初期臨床研修希望者数/臨床研修医定員数
職員定期健康診断の受診率	<b>99.3%</b>	97.9	98.5	97.5	98.9	99.1	98.0	99.0	職員健診受診者数/健診対象職員数
特殊(法令)健康診断の受診率	<b>100%</b>	97.3	95.8	94.3	99.0	99.8	99.6	99.0	特殊健診受診者数/特殊健診対象職員数
職員のインフルエンザワクチン予防接種率	<b>92.7%</b>	90.0	90.3	91.6	92.4	91.0	92.0	92.0	予防接種職員数/非常勤を含む職員数
医療安全講習会参加率	<b>94.3%</b>	94.4	94.2	94.7	84.6	84.0	87.6	92.8	参加者数/全職員数

「評価」 病床利用率が93%を越え、入院日数は0.1日短縮、入院患者数が1.9%増加した。患者受入れ体制の充実と適切な入退院管理の結果と考えられる。患者紹介率、逆紹介率ともに増加傾向にあるが、地域医療支援病院(医療機関機能別区分)の承認に向け、組織的に対応策を講ずる必要がある。病理解剖の実施数が増加し、年間29件となった。病因究明に向けた遺族の理解を得る努力と医療安全意識の高まりが窺われる。退院サマリー完成率に改善がみられない。電カルシステムを利用した診療録の整備と医師業務の軽減をバランス良く取り入れた施策が求められる。看護師ならびに薬剤師の増員があり、2018年度病院方針に基づいた医療スタッフの充実が図られている。臨床研修医の応募者数が増加し、マッチング率100%を達成している。今後、指導医数と病床数の増加に応じた募集人数の見直しが求められよう。健康診断受診率とワクチン接種率がともに向上し、組織的な衛生管理の強化と職員の参加意識が醸成された結果と考えられる。

## 【チーム医療】

薬剤師による服薬指導実施率	<b>96.7%</b>	99.1	97.6	96.5	96.8	93.3	94.3	75.6	服薬指導実施患者数/全入院患者数
NST加算件数(栄養サポートチーム加算)	<b>116.8件</b>	109.8	97.2	65.0	48.5	40.8	39.8	38.0	年間NST加算件数/12
転・退院患者のMSW関与率	<b>16.9%</b>	16.3	14.1	12.2	11.3	10.6	10.5	10.2	MSW相談患者数/転・退院患者数

「評価」 チーム医療を推進する活動が継続的に行われている。服薬指導実施率については患者背景が制約要因となっているものと考えられる。

## 【看護】

転倒・転落発生率: レベル3b以下	<b>2.23%</b>	2.24	2.33	1.82	2.03	1.94	1.87	2.26	レポート報告数/入院延患者数
レベル4	<b>0%</b>	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	
転倒・転落患者のアセスメント実施率	<b>89.1%</b>	95.5	91.4	91.1	94.0	100.0	100.0	98.8	入院時アセスメント記載数/転倒・転落患者数
褥瘡: 推定新規発生率	<b>0.10%</b>	0.11	0.09	0.09	0.06	0.05	0.05	-	d2以上の褥瘡の新規院内発生患者/褥瘡発生率対象入院延患者

「評価」 転倒・転落の発生率は比較的low(全国280施設比較)、かつ重症例の発生はないが、アセスメントの実施が重要である。

# 戸田中央総合病院 「医療の質指標」 2018年

質指標	結果								定義
	2018年	2017年	2016年	2015年	2014年	2013年	2012年	2011年	

## 【生活習慣病】

糖尿病患者の血糖コントロール(HbA1c) 7.0>	<b>70.0%</b>	69.0	69.2	71.5	70.3	62.8	68.6	47.8	HbA1c(JDS)最終 <b>7.0%未満</b> の外来患者/糖尿病薬物治療患者
----------------------------	--------------	------	------	------	------	------	------	------	--

「評価」糖尿病患者は主として糖尿病専門医により管理されており、血糖コントロール率は70%台で高水準（全国215施設比較）に維持されている。

## 【薬剤】

急性心筋梗塞のアスピリン処方率	<b>100%</b>	93.7	90.9	89.0	90.8	95.6	92.6	93.9	アスピリン(クロビド)退院処方患者/急性・再発性心筋梗塞の退院患者
急性心筋梗塞のβブロッカー処方率	<b>67.2%</b>	67.1	51.1	57.1	54.0	55.0	-	-	βブロッカー退院処方患者/急性・再発性心筋梗塞の退院患者
脳卒中の抗血小板薬処方率	<b>81.2%</b>	82.8	74.5	57.6	60.0	65.3	-	-	抗血小板薬退院処方患者/脳梗塞(TIA含む)の退院患者
脳卒中のスタチン処方率	<b>34.2%</b>	30.2	24.9	12.7	-	-	-	-	スタチン退院処方患者/脳梗塞(TIA含む)の退院患者
心房細動を伴う脳卒中への抗凝固薬処方率	<b>87.0%</b>	88.7	80.6	66.6	73.7	88.0	-	-	抗凝固薬退院処方患者/脳梗塞(TIA含む)かつ心房細動の退院患者
喘息の吸入ステロイド処方率	<b>65.2%</b>	69.7	72.9	54.7	43.8	59.6	-	-	吸入ステロイド処方患者/喘息の入院患者(5歳以上)
小児喘息のステロイド経口・静注投与率	<b>100%</b>	98.5	100.0	98.2	100.0	97.3	-	-	ステロイド経口・静注投与患者/2~15歳の喘息入院患者
手術前1時間以内の予防的抗菌薬投与率	<b>99.6%</b>	97.0	97.7	98.7	93.7	99.2	97.3	-	手術開始前1時間内抗菌薬投与した手術件数/手術件数(特定術式)
手術後24時間以内の予防的抗菌薬停止率	<b>80.1%</b>	45.1	35.4	49.8	-	-	-	-	術後24時間以内に抗菌薬が停止された手術件数/手術件数(特定術式)
手術術式ごとの適切な予防的抗菌薬選択率	<b>99.6%</b>	98.5	99.1	98.5	-	-	-	-	適切な予防的抗菌薬が選択された手術件数/手術件数(特定術式)

※特定術式: 冠動脈バイパス手術、そのほかの心臓手術、大腸手術、股関節人工骨頭置換術、膝関節置換術、血管手術

「評価」急性心筋梗塞、脳卒中および小児喘息に対する薬物治療は適切に実施されている。

手術前1時間以内の予防的抗菌薬の投与は特定術式において高率に実施されており、標準医療として他領域へも拡大されつつある。

手術後における予防的抗菌薬停止率は、クリニカルパスの見直しにより大きく改善した。適切な薬剤選択率もほぼ100%に達している。

## 【感染と輸血】

中心静脈確保(CVC)による血流感染発生率	<b>3.8%</b>	3.3	3.8	3.5	3.0	3.8	5.0	6.2	感染患者数/CVC留置(24hr)患者数
人工呼吸器による肺炎発生率	<b>2.0%</b>	4.2	6.3	4.2	6.8	5.4	4.1	6.6	肺炎患者数/人工呼吸器装着(24hr)患者数
速乾性アルコール手指消毒薬使用量	<b>7.0ml</b>	7.3	7.7	-	-	-	-	-	手指消毒薬使用量/入院患者数
医療従事者の針刺し事故率	<b>0.22%</b>	0.18	0.21	0.19	0.16	0.27	0.25	0.23	針刺し事故数/入院患者数
輸血製剤(赤血球製剤)廃棄率	<b>0.8%</b>	0.8	1.3	0.6	1.1	0.8	2.9	4.1	廃棄赤血球製剤単位数/輸血+廃棄赤血球製剤単位数

「評価」中心静脈カテーテル留置あるいは人工呼吸管理を要する患者における感染対策は適切であるが、重症例や高齢者への対応が今後の課題となる。

針刺し事故は、様々な防止活動にもかかわらず各職域において発生しており、職員個々への注意喚起による低減効果に限界がみえる。

輸血製剤の廃棄率は1%以下を維持しており、適切な管理が行われている。

## 【救急医療】

救急車受入数	<b>6936台</b>	6263	5773	5141	4923	5127	4869	5100	救急車受入数
救急車受入率	<b>88.7%</b>	86.1	86.9	79.7	74.5	76.9	76.2	76.8	救急車受入数/救急車搬送依頼数
救急搬送の入院患者率	<b>37.8%</b>	39.2	38.8	37.5	35.6	35.3	37.6	38.5	救急入院患者数/救急車受入数

「評価」救急車受け入れ件数が前年10%増の約7000件となった。入院患者数の増加に伴い、重症例に対する病棟管理体制の強化が喫緊の課題である。

## 【手技・手術および処置】

手術後24時間以内の再手術率	<b>0.35%</b>	0.39	0.15	0.41	0.39	0.24	0.56	0.5	初回手術終了から24時間以内の再手術患者/入院手術患者
脳梗塞の入院早期リハビリ実施率	<b>85.8%</b>	85.9	78.1	74.4	-	-	-	-	入院後早期の脳血管リハビリ実施患者/脳梗塞入院患者
尿道留置カテーテル使用率	<b>18.2%</b>	17.9	18.3	16.4	15.7	18.5	-	-	尿道留置カテーテルが挿入されている入院患者/入院患者
クリニカルパス使用率	<b>42.6%</b>	41.2	36.9	36.6	39.7	34.7	32.8	31.7	パス実施患者数/新入院患者数

「評価」クリニカルパスの使用率が徐々に増加している。今後も医療の質向上と安全管理において不可欠な手法としてさらなる適応拡大が求められる。

## 【満足度】

患者満足度(入院)	<b>83.7%</b>	76.6	83.2	81.9	84.1	84.1	80.1	85.4	満足・やや満足回答数/回答数
患者満足度(外来)	<b>67.2%</b>	56.6	60.7	56.8	53.4	55.1	43.2	64.0	
患者投書数に占める感謝意見率	<b>18.9%</b>	20.0	28.1	14.4	18.2	17.2	20.4	13.9	感謝意見数/患者意見投書数

「評価」外来における患者満足度に若干の向上がみられ、業務改善審議委員会と医療の質・安全管理室の協働による改善活動の結果と考えられる。

ご意見箱に投函された患者意見のうちに占める感謝の割合が減少傾向にある。過去データとの比較検討による問題点の抽出を提案する。