

# 臨床指標

## 臨床指標とは

臨床指標とは、患者さん(以下患者とする)に実際に行われている医療の経過や結果、病院に求められる役割や機能などを具体的な数値で示したものです。用語として、臨床指標(クリニカルインディケーター: Clinical Indicator)、質評価指標(クオリティーインディケーター: Quality Indicator)が使われています。客観的に評価・分析することにより医療の質の向上を図ることを目的とするものです。

医療の質は、①医療施設の構造(ストラクチャー)、②医療の過程(プロセス)、③医療の結果(アウトカム)の3つで評価することが一般的です。ストラクチャーは医療を提供するための体制で医療スタッフの種類と数、医療機器の整備状況などです。プロセスは実際に行われた診療の適切さなどを表す指標で糖尿病患者での血糖コントロール等です。アウトカムは診療後の患者の状態などを表す指標で死亡率、再入院率、患者満足度等です。ただし、アウトカムは患者の病態や重症度などによって変動するため、他の医療機関と単純に比較できない点に注意が必要です。

質の高い医療とは、根拠(エビデンス)に基づいた医療、“標準医療”を実践することです。当院では、診療ガイドラインを参考にしたり、クリニカルパス(特定の病気ごとに、入院中の患者に関わる全ての医療職がいつ何をするのかを一覧表にしたもの)を作成するなど努めています。

# 臨床指標

## 1 主要10疾患による主な内容

### 症例数トップ10(平成24年度)

在院日数の短縮が図られておりますが、医療の質が低下していないか再入院の頻度や理由を指標として検証する必要があります。当院の退院患者数の上位10件について記載しました。再入院率は同一疾患による42日以内の再入院率(計画的再入院は除く)です。DPC導入の影響評価に係る調査では42日を目安にしています。

疾患名		退院患者数	平均年齢	男性割合	平均入院日数	再入院率
肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎	小児科以外	165	77.6歳	58.8%	17.0日	0.6%
	小児科	131	4.2歳	51.9%	4.6日	0.8%
脳梗塞		258	76.8歳	56.2%	23.6日	0.8%
誤嚥性肺炎		235	86.2歳	52.3%	26.4日	7.2%
脊柱管狭窄症・不安定椎		228	68.1歳	61.8%	12.1日	0.9%
心不全		169	82.5歳	49.7%	20.6日	9.5%
閉塞性動脈疾患		140	71.0歳	52.1%	16.4日	1.4%
頭蓋・頭蓋内損傷		129	66.4歳	64.3%	8.2日	1.6%
腎臓または尿路の感染症		122	74.2歳	36.9%	13.8日	7.4%
狭心症・慢性虚血性心疾患		117	69.5歳	69.2%	3.6日	1.7%
ウイルス性腸炎		113	35.4歳	46.0%	5.2日	1.8%

# 臨床指標

## 2 病院全体に関連する指標

### 2-① 病床利用率

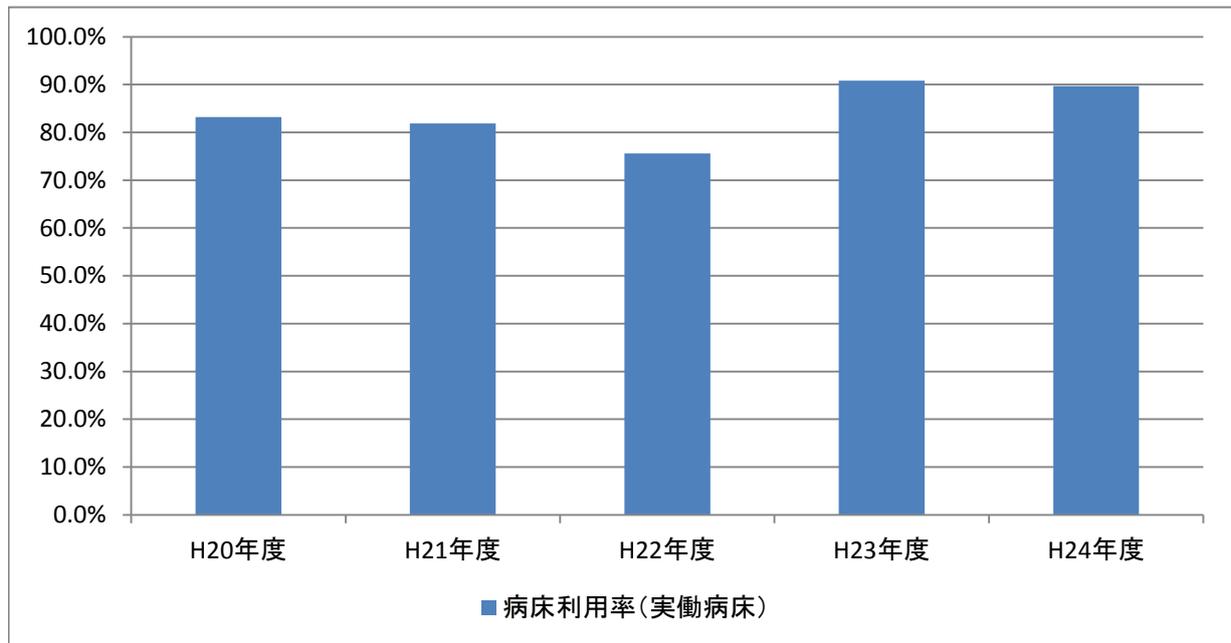
病床利用率と平均在院日数は、病院の経営管理状態を示す指標の1つです。

経営管理という視点からみると、病院にはヒト、モノ、カネが投資されていて、それらがどの程度効率的に活用されているのかわかる必要があります。もう1つの視点としては、病院のスタッフが入院患者のケアにどれくらい熟練しているのかわかるための指標ともなります。

病床利用率とは病床数に対する入院患者の割合で以下の式で表します。

$$\text{式) 年間病床利用率(実働病床)} = \text{入院延患者数} \div (\text{病床数} \times 365\text{日}) \times 100$$

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
延患者数	77,938	76,528	85,710	91,122	97,449
利用率	83.2%	81.9%	75.6%	90.8%	89.7%



# 臨床指標

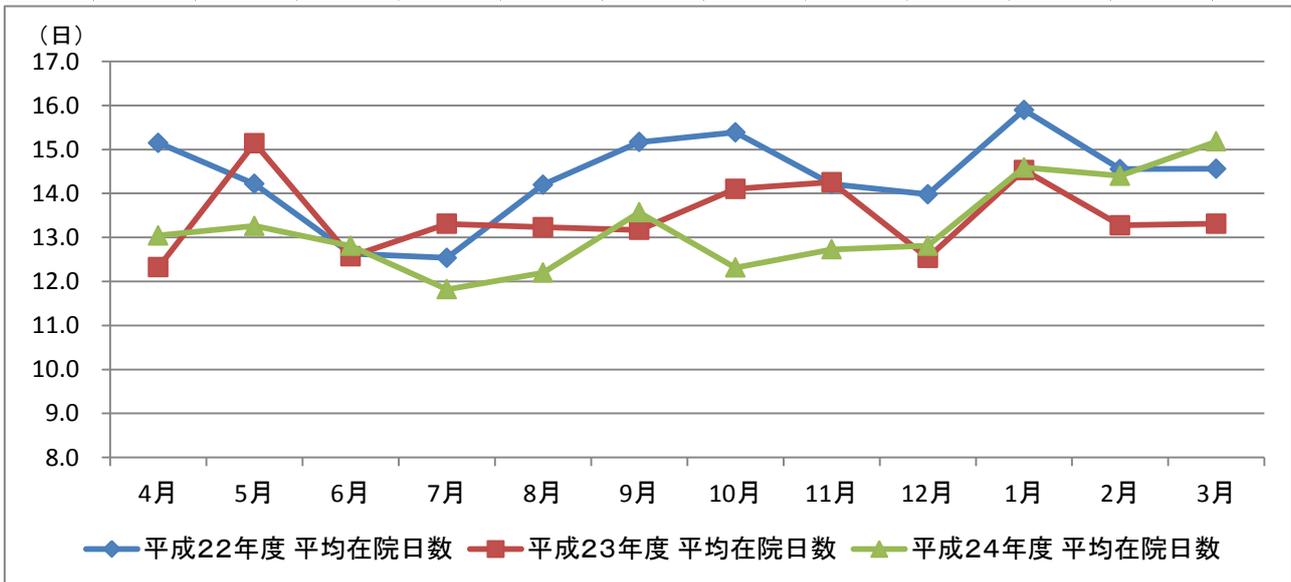
## 2 病院全体に関連する指標

### 2-② 平均在院日数

平均在院日数は効率的な治療をしている指標になります。平均在院日数の短縮が図られておりますが、短縮で医療の質が低下することのないように注力することが大切です。回復期リハビリテーション病棟は機能が異なるため、回復期リハビリテーション病棟を抜いた一般病棟の計算をしています。機能の異なる回復期リハビリテーション病棟や自費・労災を除いた保健所に報告している数です。

式) 平均在院日数(回復期リハ病棟除く) = 年間入院患者延数 ÷ [(年間新入院患者数 + 年間退院患者数) / 2]

	平成22年度				平成23年度				平成24年度			
	延患者数	入院数	退院数	平均在院日数	延患者数	入院数	退院数	平均在院日数	延患者数	入院数	退院数	平均在院日数
4月	5,484	355	369	15.15	5,470	436	452	12.32	5,883	445	457	13.04
5月	4,890	337	351	14.22	5,526	374	356	15.14	5,689	434	424	13.26
6月	4,390	311	384	12.63	5,675	463	440	12.57	5,271	408	415	12.81
7月	4,294	385	300	12.54	5,815	414	460	13.31	5,319	458	442	11.82
8月	5,203	373	360	14.20	5,783	449	425	13.23	5,923	482	489	12.20
9月	5,482	364	359	15.16	5,578	423	424	13.17	5,780	436	416	13.57
10月	5,801	372	382	15.39	6,078	431	431	14.10	6,311	509	516	12.31
11月	5,848	408	415	14.21	6,051	437	412	14.25	6,905	561	524	12.73
12月	5,788	398	430	13.98	6,167	459	525	12.53	6,897	507	570	12.81
1月	5,993	395	359	15.90	6,365	470	406	14.53	6,863	499	442	14.59
2月	5,290	358	369	14.55	6,153	451	476	13.28	6,553	446	464	14.40
3月	6,021	415	412	14.56	6,150	452	472	13.31	6,991	455	466	15.18
年計	64,484	4,471	4,490		70,811	5,259	5,279		74,385	5,640	5,625	



# 臨床指標

## 2 病院全体に関連する指標

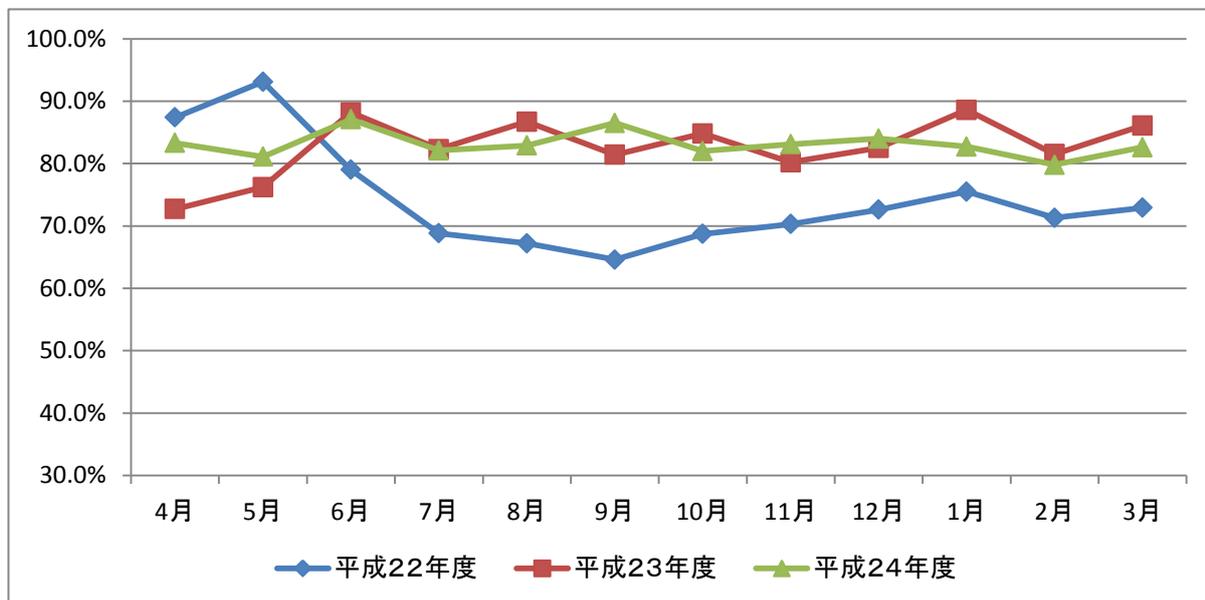
### 2-③ 退院サマリー14日以内作成率

退院サマリー作成の重要性

退院サマリーとは、患者の病歴や入院時の身体所見・検査所見、入院経過など、入院中に受けた医療内容のエッセンスを記録したものです。一定期間内に退院サマリーを作成することは、病院の医療の質を表しています。公益財団法人日本医療評価機構では退院後14日以内の作成を推奨しています。

$$\text{式) 退院サマリー14日以内作成率} = \frac{\text{14日以内に作成した件数}}{\text{退院患者数}} \times 100$$

	平成22年度		平成23年度		平成24年度	
	14日以内 作成数	作成率	14日以内 作成数	作成率	14日以内 作成数	作成率
4月	348	87.4%	367	72.7%	415	83.3%
5月	350	93.1%	304	76.2%	373	81.1%
6月	330	79.0%	434	88.2%	398	87.1%
7月	231	68.8%	422	82.3%	394	82.1%
8月	272	67.2%	404	86.7%	440	82.9%
9月	259	64.6%	380	81.4%	385	86.5%
10月	290	68.7%	396	84.8%	463	82.0%
11月	322	70.3%	352	80.2%	462	83.1%
12月	345	72.6%	468	82.5%	519	84.0%
1月	293	75.5%	396	88.6%	393	82.7%
2月	285	71.3%	417	81.5%	406	79.8%
3月	337	72.9%	441	86.1%	418	82.6%



# 臨床指標

## 2 病院全体に関連する指標

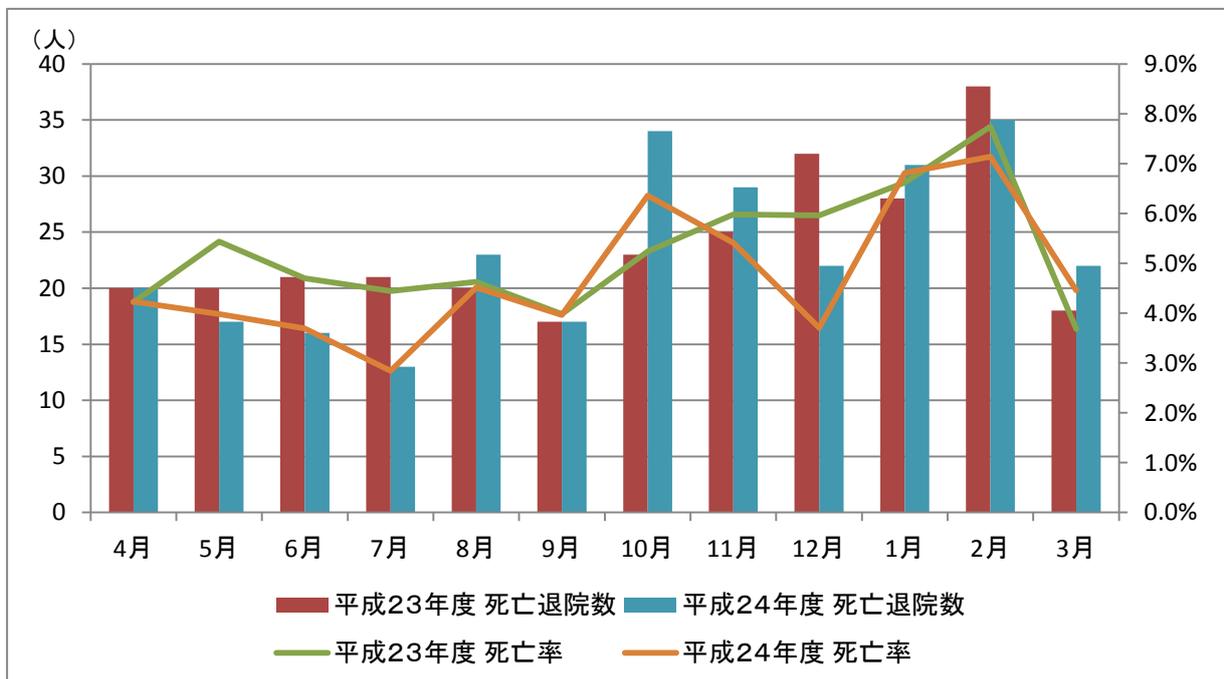
### 2-④ 全入院症例死亡退院率

退院数のうち、“死亡退院”患者の割合は？

日本には、“死亡退院された患者の割合”というような、医療の内容を客観的に把握できるデータを病院単位で収集するシステムや機構が存在しません。そのため、わが国全病院の“死亡退院率”を知ることはできません。

$$\text{式) 全入院症例死亡退院率} = \text{死亡退院患者数} \div \text{退院患者数} \times 100$$

	平成23年度			平成24年度		
	退院患者数	死亡退院数	死亡率	退院患者数	死亡退院数	死亡率
4月	474	20	4.2%	473	20	4.2%
5月	368	20	5.4%	427	17	4.0%
6月	447	21	4.7%	433	16	3.7%
7月	473	21	4.4%	458	13	2.8%
8月	432	20	4.6%	510	23	4.5%
9月	427	17	4.0%	429	17	4.0%
10月	439	23	5.2%	535	34	6.4%
11月	418	25	6.0%	536	29	5.4%
12月	537	32	6.0%	594	22	3.7%
1月	423	28	6.6%	455	31	6.8%
2月	491	38	7.7%	490	35	7.1%
3月	489	18	3.7%	494	22	4.5%



# 臨床指標

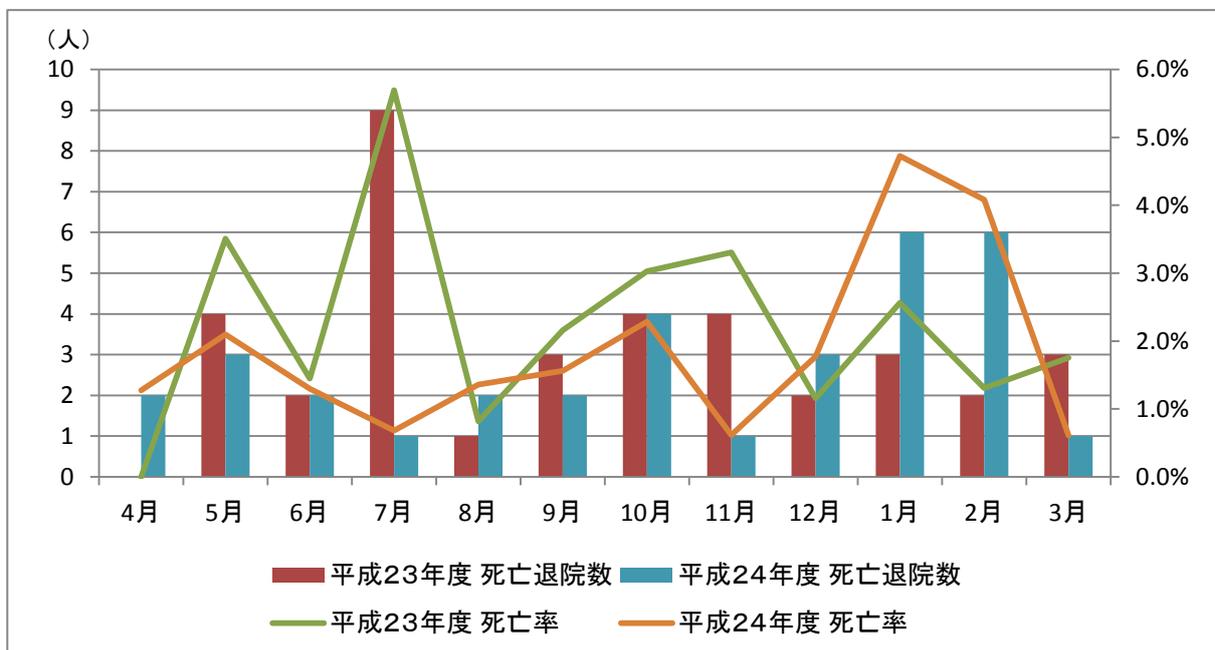
## 2 病院全体に関連する指標

### 2-⑤ 全手術症例死亡退院率

全手術症例死亡率は米国メリーランド病院協会の急性期病院の臨床指標としても用いられている指標です。入院中に手術を行った退院患者のうち死亡退院となった割合です。※手術により死亡した患者の割合ではありません。

$$\text{式) 全手術症例死亡退院率} = \text{手術症例死亡退院患者数} \div \text{全手術症例患者数} \times 100$$

	平成23年度			平成24年度		
	手術症例数	死亡退院数	死亡率	手術症例数	死亡退院数	死亡率
4月	135	0	0.0%	157	2	1.3%
5月	114	4	3.5%	143	3	2.1%
6月	138	2	1.4%	154	2	1.3%
7月	158	9	5.7%	147	1	0.7%
8月	122	1	0.8%	147	2	1.4%
9月	139	3	2.2%	128	2	1.6%
10月	132	4	3.0%	175	4	2.3%
11月	121	4	3.3%	162	1	0.6%
12月	173	2	1.2%	169	3	1.8%
1月	117	3	2.6%	127	6	4.7%
2月	153	2	1.3%	147	6	4.1%
3月	171	3	1.8%	164	1	0.6%



# 臨床指標

## 2 病院全体に関連する指標

### 2-⑥ 救急搬送症例死亡退院率

救急搬送により入院された患者のうち、死亡退院となった割合です。当院では救急部があり、救急に力を入れて  
ています。心肺停止状態での搬送もありますので、必ずしも死亡率が高いことが医療の質が低いことを表して  
いるとは言えません。

$$\text{式) 救急搬送症例死亡退院率} = \text{救急搬送症例死亡患者数} \div \text{救急搬送症例数} \times 100$$

	平成23年度			平成24年度		
	救急搬送数	死亡退院数	死亡率	救急搬送数	死亡退院数	死亡率
4月	112	10	8.9%	105	9	8.6%
5月	86	7	8.1%	114	8	7.0%
6月	107	14	13.1%	97	7	7.2%
7月	118	12	10.2%	100	7	7.0%
8月	111	9	8.1%	125	7	5.6%
9月	102	5	4.9%	91	6	6.6%
10月	120	15	12.5%	124	17	13.7%
11月	106	14	13.2%	123	15	12.2%
12月	106	12	11.3%	162	15	9.3%
1月	104	12	11.5%	129	14	10.9%
2月	117	20	17.1%	143	16	11.2%
3月	114	11	9.6%	122	15	12.3%

