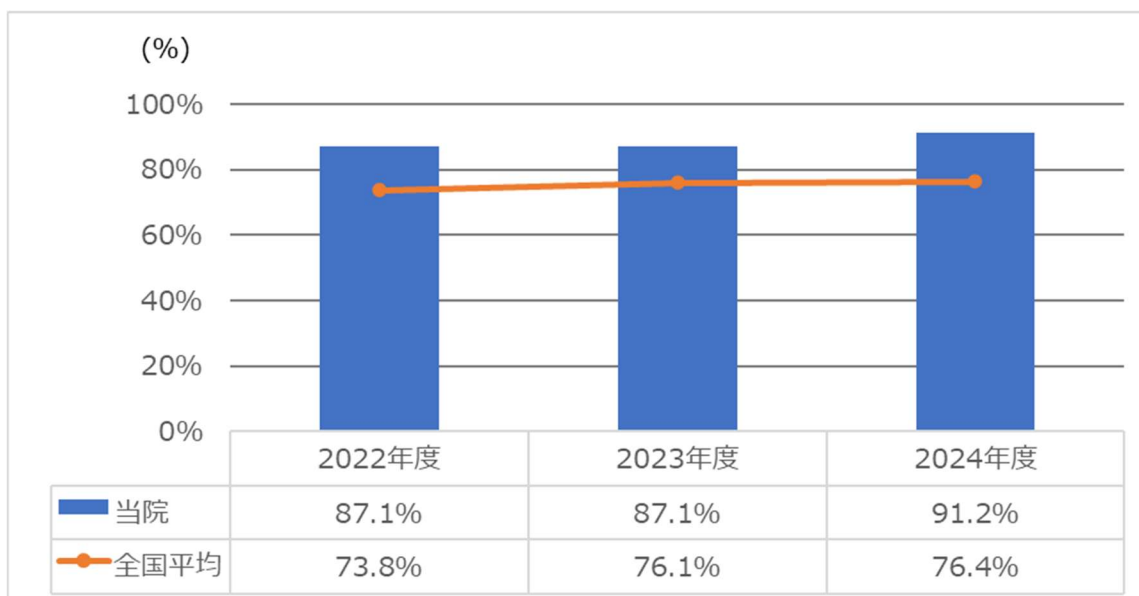


指標1 脳梗塞(TIA 含む)の診断で入院し、入院 2 日目までに抗血小板療法あるいは一部の抗凝固療法を受けた症例の割合



<定義>

分子	分母のうち、入院 2 日目までに抗血小板療法もしくは抗凝固療法(ワルファリン、ヘパリンを除く)を受けた症例
分母	18 歳以上の脳梗塞か TIA の診断で入院した症例
期間	2021 年度～2024 年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の退院患者

<解説>

脳梗塞の治療では、原因に応じて血を固まりにくくする薬を早期に使うことが、再発や悪化を防ぐうえで重要です。入院後早い段階で適切な治療が行われているかは、安全で質の高い医療が提供されているかを示す大切な指標になります。

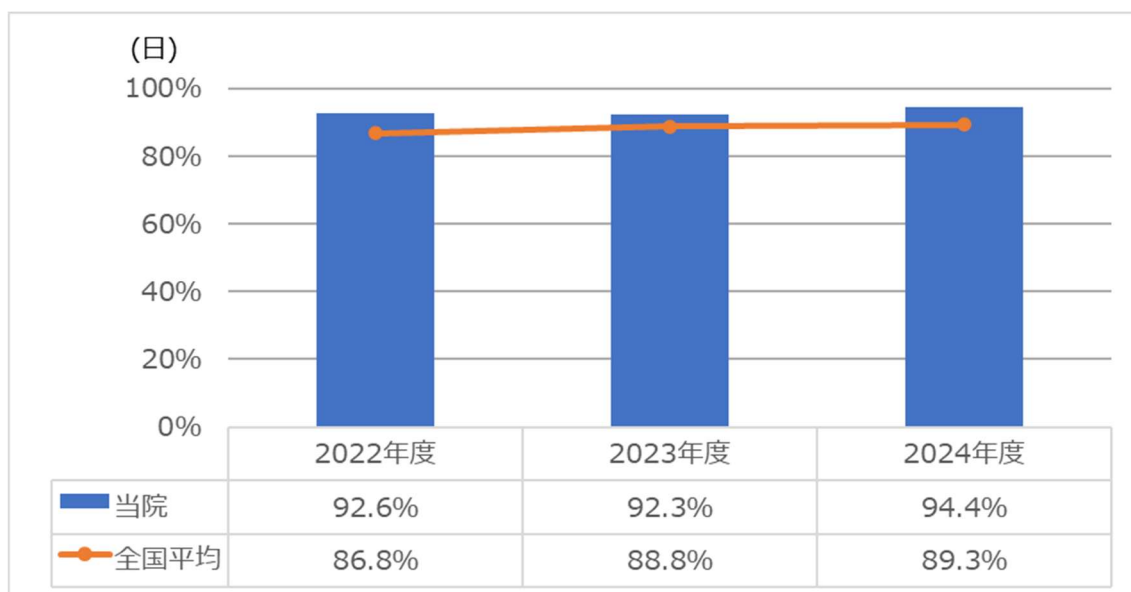
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標2 脳梗塞の診断で入院し、入院後早期にリハビリ治療を受けた症例の割合



<定義>

分子	分母のうち、入院後早期(3日以内)にリハビリテーション治療を受けた症例
分母	18歳以上の脳梗塞の診断で入院した症例
期間	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の退院患者

<解説>

当院の脳梗塞診療は、手術を中心とした高度急性期・急性期の治療を主に実施しています。当院の医療資源を有効に活用するためには、手術後なるべく早くリハビリテーションを開始し、自宅(かかりつけ医)への早期退院、回復期リハビリテーション施設への早期転院を目指す必要があります。

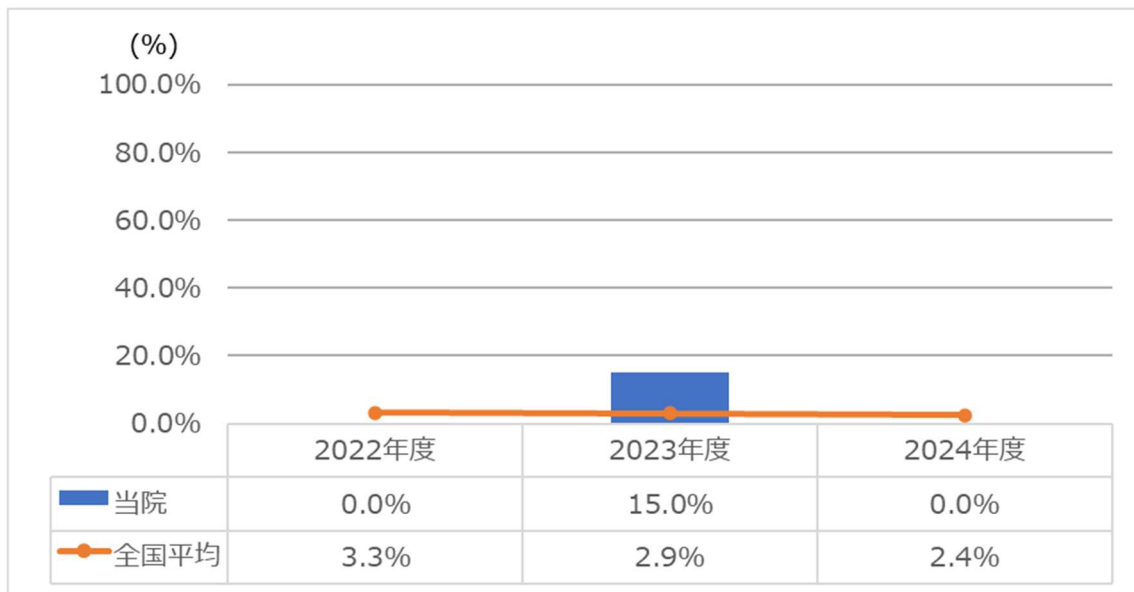
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標3 喘息入院患者における退院後 30 日間以内の同一施設再入院割合



< 定義 >

分子	分母のうち、退院後 30 日間以内に喘息に関連した原因で再入院した症例数
分母	喘息に関連した原因による 5 歳以上の入院症例数
期間	2022 年度～2024 年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の退院患者

< 解説 >

喘息は、慢性的な炎症をきたした気管支が収縮、狭窄し、発作をきたす疾患です。慢性期の治療では、気管支の炎症を抑えるために、ステロイド薬などを使用します。風邪などを契機に発作が発生すると、呼吸困難、低酸素の状態となります。発作が重篤な場合には、酸素療法、薬物療法のために入院療養を必要とすることもあります。

治療が奏功しないこともあり、経過によっては死亡する症例、喘息死もありえます。喘息発作の予防には普段の気管支炎症の抑制が重要であり、患者の自己判断で治療を終了しない事が重要です。

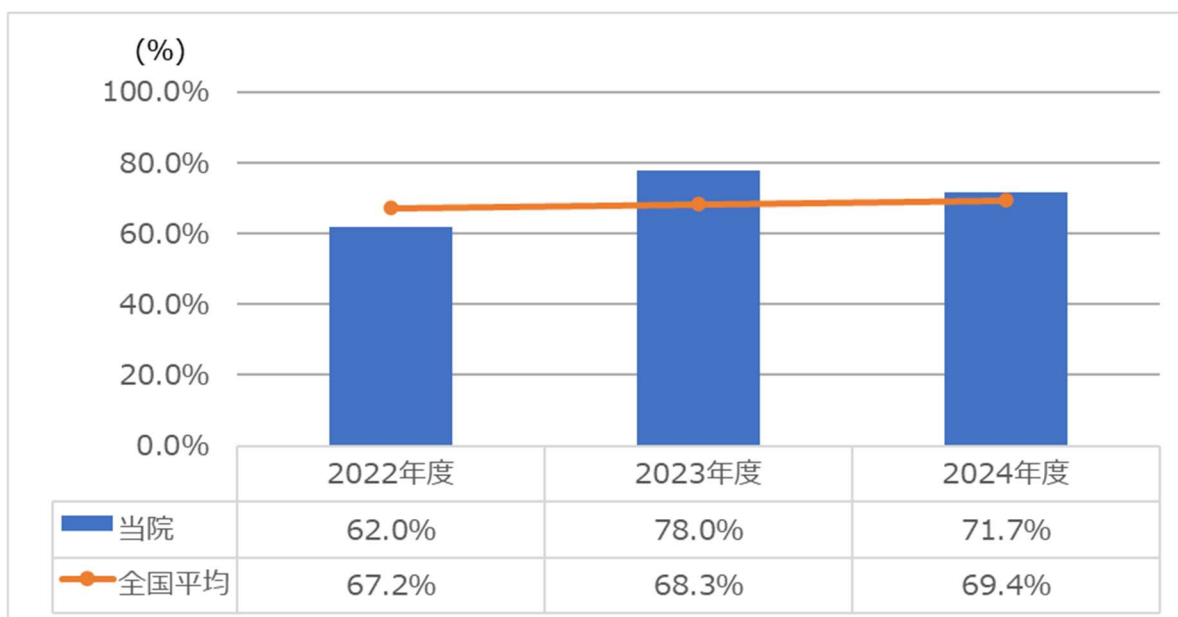
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標4 院内肺炎症例の治癒軽快割合



<定義>

分子	治癒または軽快で退院した症例数
分母	院内肺炎症例数
期間	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の退院患者

<解説>

入院中に発生する院内肺炎は、市中肺炎と比較し原因菌が多岐にわたり、患者も免疫が低下していることから重症化しやすい傾向があります。そのため治療に難渋する症例が多く、死亡する症例も少なくありません。当院では院内肺炎の予防はもちろん、細菌検査に基づいて抗菌薬を選択し、適切な治療を行っています。

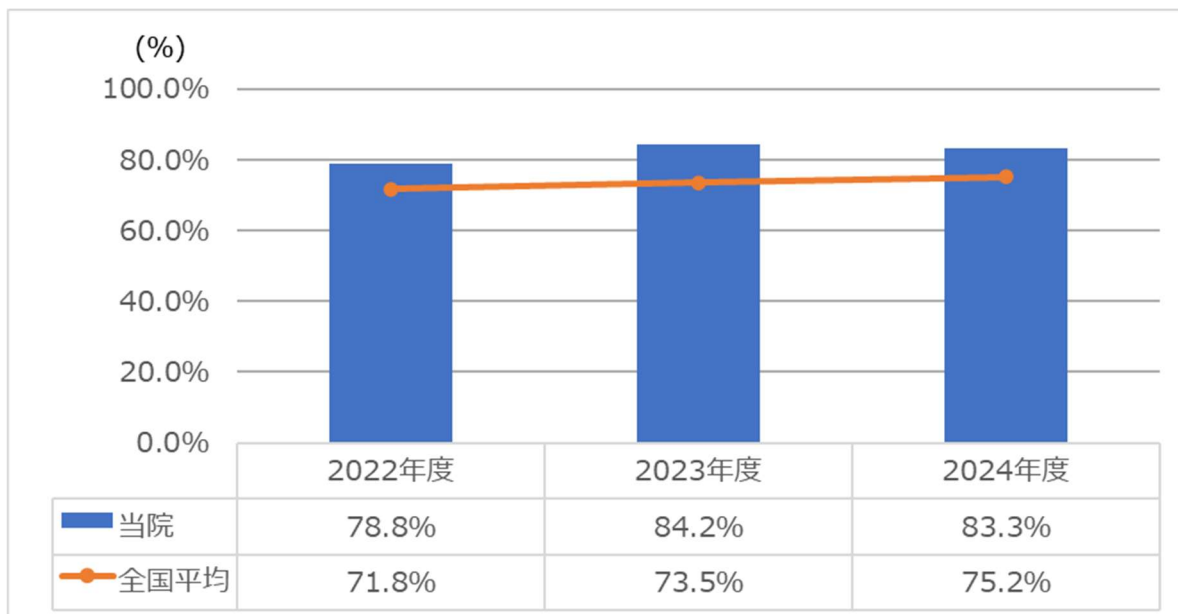
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標5 急性心筋梗塞(再発性心筋梗塞含む)患者に対する心臓リハビリ実施割合



<定義>

分子	分母のうち、心臓リハビリが実施された症例数
分母	急性心筋梗塞(再発性心筋梗塞含む)で入院した症例数
期間	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の退院患者

<解説>

運動療法を中心とした心臓リハビリテーションは急性心筋梗塞患者の二次予防に有効です。心不全による入院の頻度も低下し生命予後の改善効果も認められています。当院での施行率は83.3%と全国平均の75.2%と比して高い施行率を達成しています。

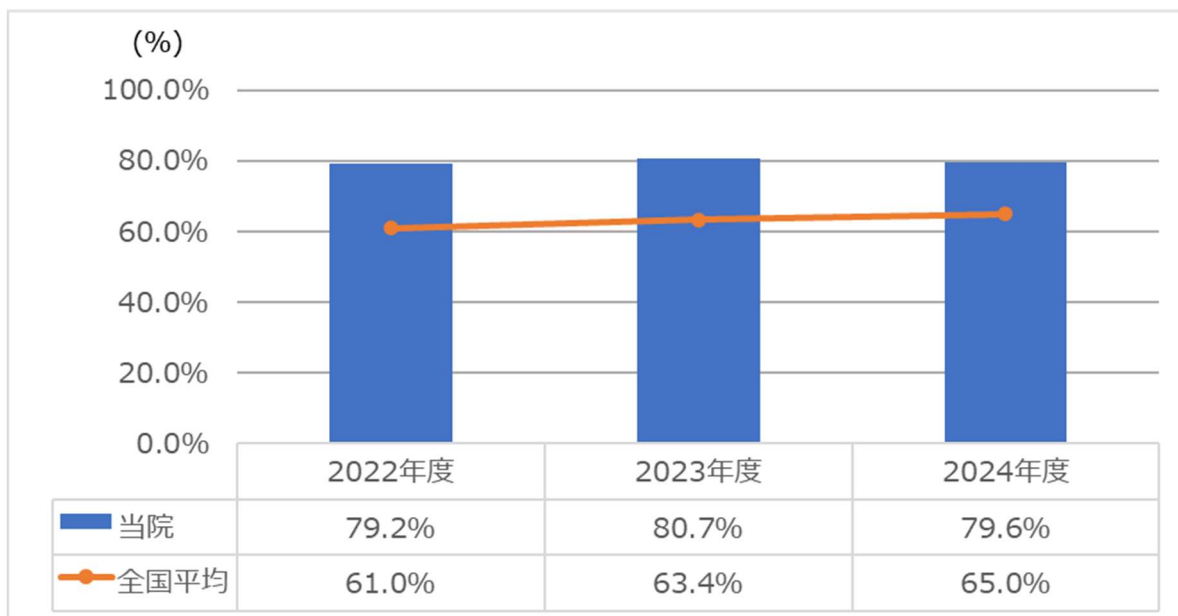
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標6 急性または慢性心不全患者に対する心臓リハビリ実施割合



<定義>

分子	：	分母のうち、心臓リハビリが実施された症例数
分母	：	急性または慢性心不全で入院した症例数
期間	：	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の退院患者

<解説>

運動療法を中心とした心臓リハビリテーションは急性または慢性心不全の二次予防に有効です。生命予後の改善効果も認められています。当院での心臓リハビリテーションの施行率は79.6%と全国平均の65.0%と比較して高い施行率を達成しています。

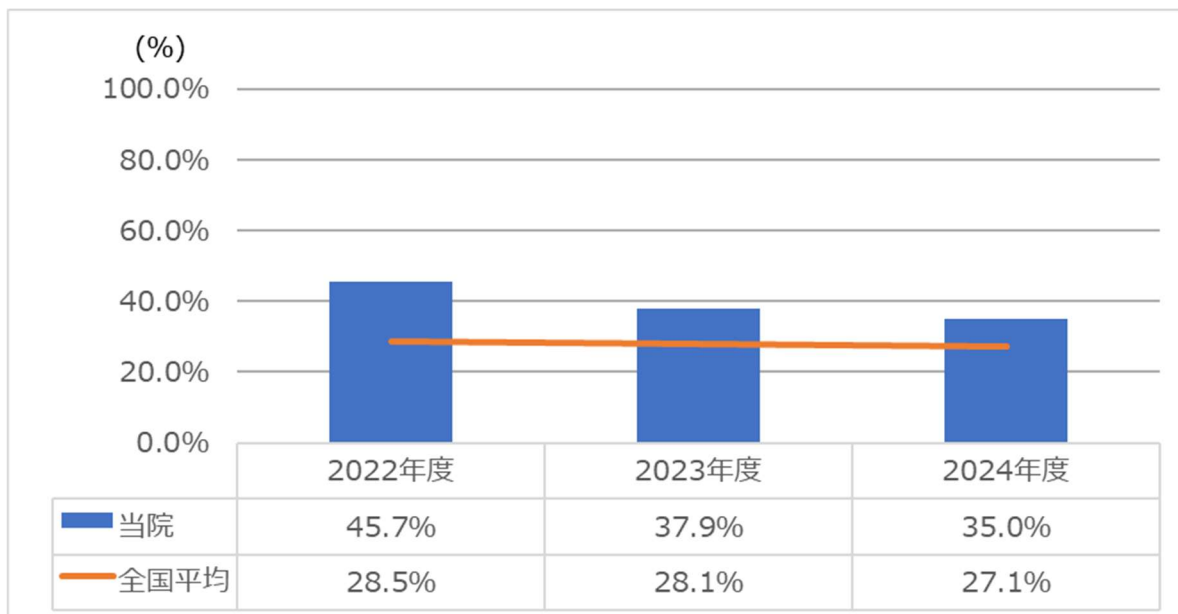
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標7 胆管炎・急性胆嚢炎に対する入院2日以内の超音波検査実施割合



<定義>

分子	：	分母のうち、入院日から2日以内に超音波検査が実施された症例
分母	：	胆管炎・急性胆嚢炎で入院した症例
期間	：	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の退院患者

<解説>

超音波検査とは、人には聞こえない音波を体にあて反射波を画像にする体への負担の少ない画像診断方法であり、急性胆管炎や急性胆嚢炎を診断する際の基本的な検査となっています。病気の発症後早期に検査することによって胆管炎や胆嚢炎の重症度、広がり、周辺臓器への影響等を知ることができ、的確な診断、治療方針の決定に有用です。

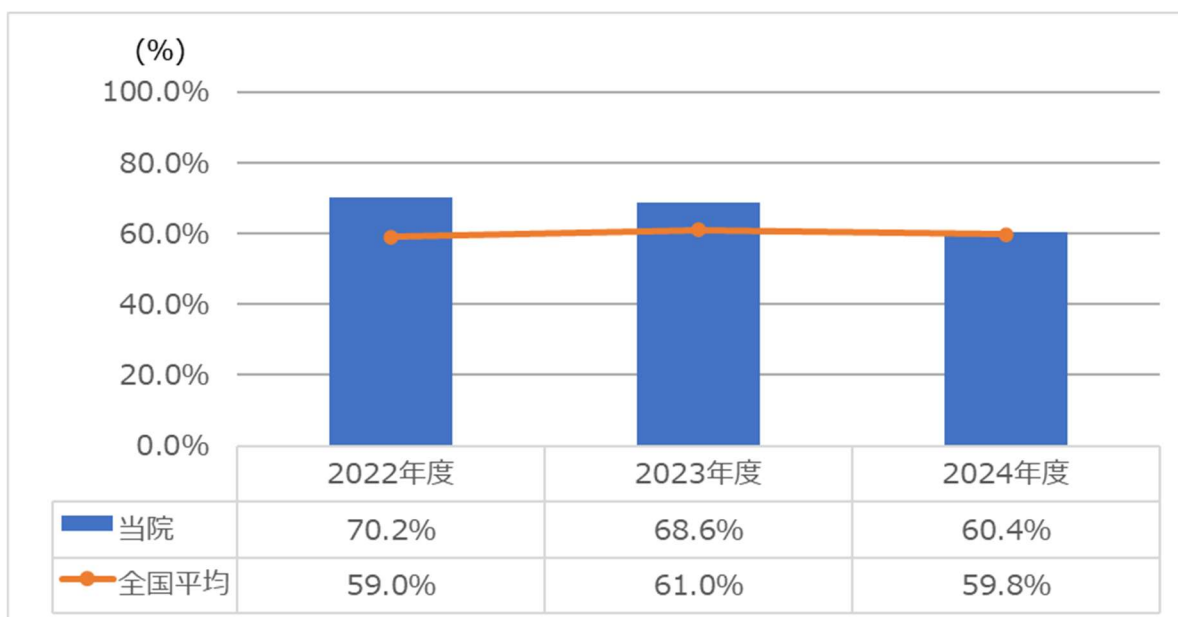
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標8 急性膵炎に対する 入院 2 日以内の造影 CT 実施割合



<定義>

分子	分母のうち、入院日から 2 日以内に造影 CT が施行された症例
分母	急性膵炎で退院した症例
期間	2022 年度～2024 年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の退院患者

<解説>

急性膵炎においては、診断、重症度判定のため造影 CT 検査を施行することが進められています。膵炎発症後 48 時間以内に CT 検査を行い、膵臓での病変の広がり、膵炎の膵臓外への波及を評価し、重症度判定に用います。

当院では、重症膵炎にて救急搬送される場合も多く、前医にて CT 検査が施行されている場合、当院での検査は 48 時間以降となることもあります。

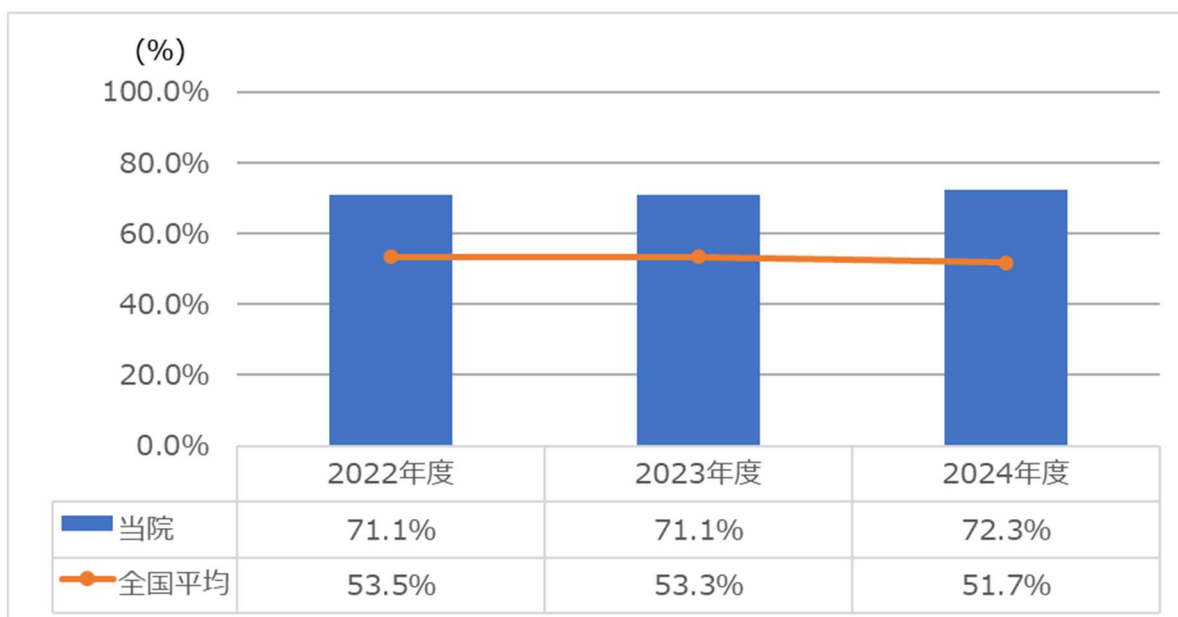
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標9 小児虫垂炎入院症例で超音波検査の施行割合



<定義>

分子	：	分母のうち、入院当日に超音波検査を施行された症例
分母	：	虫垂炎で入院した小児(5歳から15歳)症例
期間	：	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の退院患者

<解説>

小児の虫垂炎において、超音波検査は炎症の進行度等を見極め、治療方針を定める上で有効な手段です。CT検査による被曝をできるだけ低減するために超音波検査を最初に行って診断をつけるようにしています。

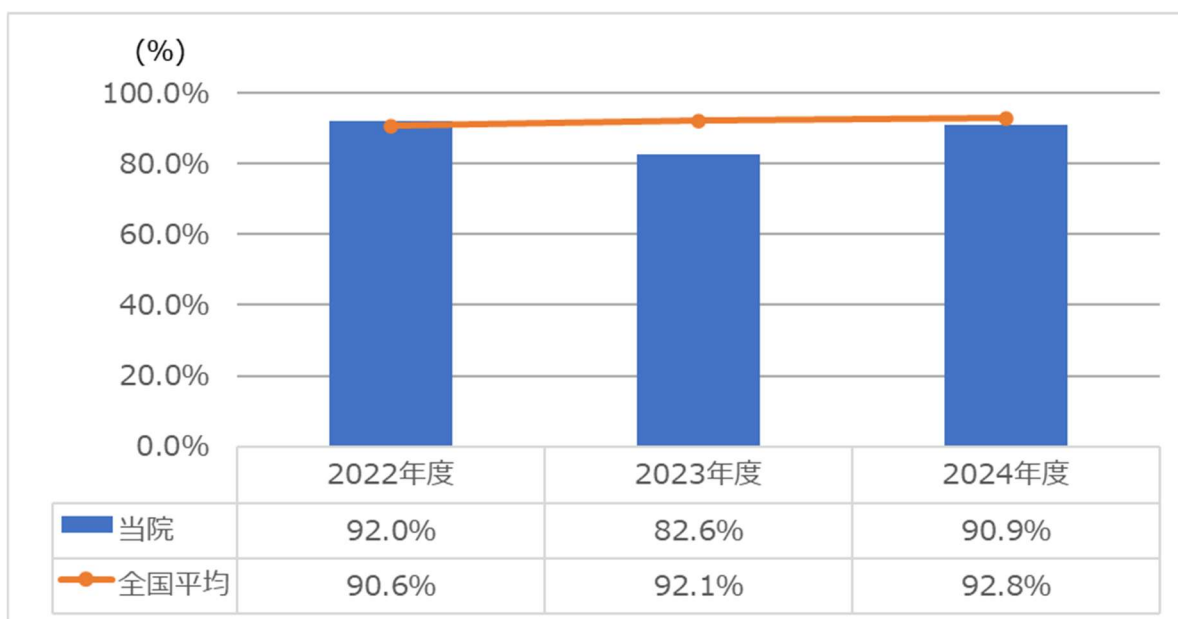
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標10 大腿骨頸部骨折における早期リハビリ開始率



<定義>

分子	分母のうち、3日以内にリハビリを実施した症例
分母	大腿骨頸部骨折で入院し、大腿骨頸部の手術を受けた症例
期間	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の退院患者

<解説>

大腿骨頸部骨折の治療においては、機能を回復するために早期にリハビリテーションを始めることが重要です。

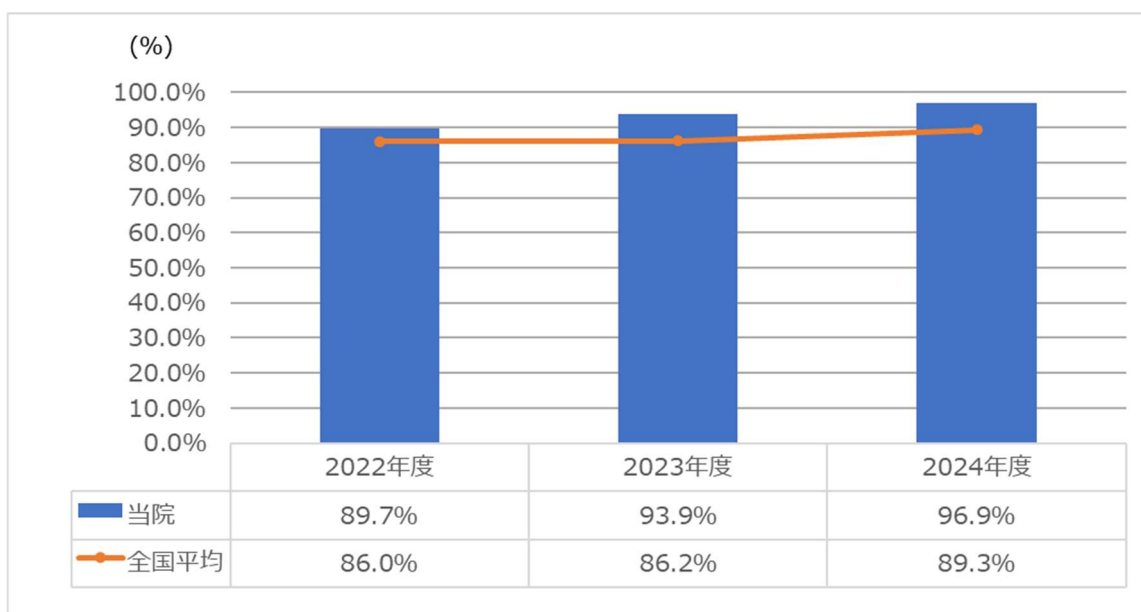
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標11 T1-2,NOMO 乳がん手術患者に対するセンチネルリンパ節生検率



<定義>

分子	分母のうち、センチネルリンパ節生検が実施された症例数
分母	T1-2,NOMO の乳がん(初発)で入院して手術を施行した症例数
期間	2022 年度～2024 年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の退院患者

<解説>

乳癌は腋窩リンパ節に転移しやすく、従来は腋窩リンパ節を一定領域まとめて切除する腋窩リンパ節郭清が行われましたが、腕の浮腫み等のリスクがあり、生活上の制限を受けることがあります。手術前に腋窩リンパ節転移の可能性が低いと考えられる場合、乳癌が一番初めに転移するセンチネルリンパ節のみを手術中に検査し、病理学的に転移がなければリンパ節郭清を省略できるため、上述のリスクを減らし、生活の質の維持に貢献します。

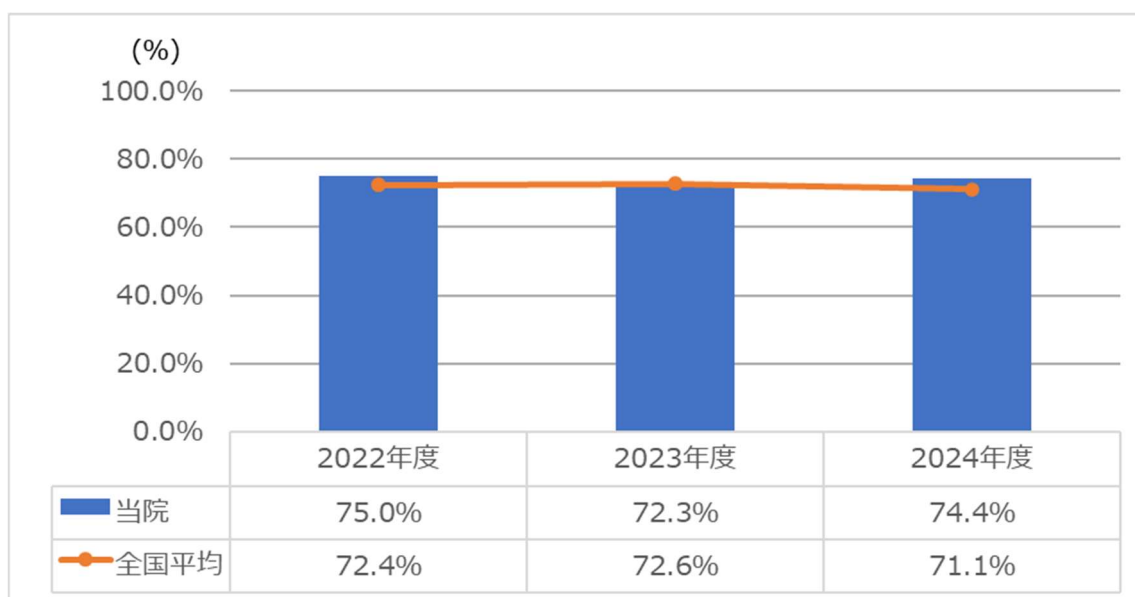
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標12 糖尿病入院患者に対する栄養指導実施率



<定義>

分子	分母のうち栄養指導を行った症例
分母	糖尿病で入院した症例
期間	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の退院患者

<解説>

当院では、糖尿病で入院した患者さんに医師の指示に基づき、複数回の栄養食事指導や集団指導を実施しています。良好な血糖コントロールを保ちながら様々な合併症を防ぐことを目的に、食品交換表を用いてエネルギーや栄養素の摂取量、食品の量や組み合わせなど具体的に指導を行います。また、患者さんの食生活、食事の摂取状況、病態に合わせて、患者さんと共に実行可能な食事計画の作成に努めています。

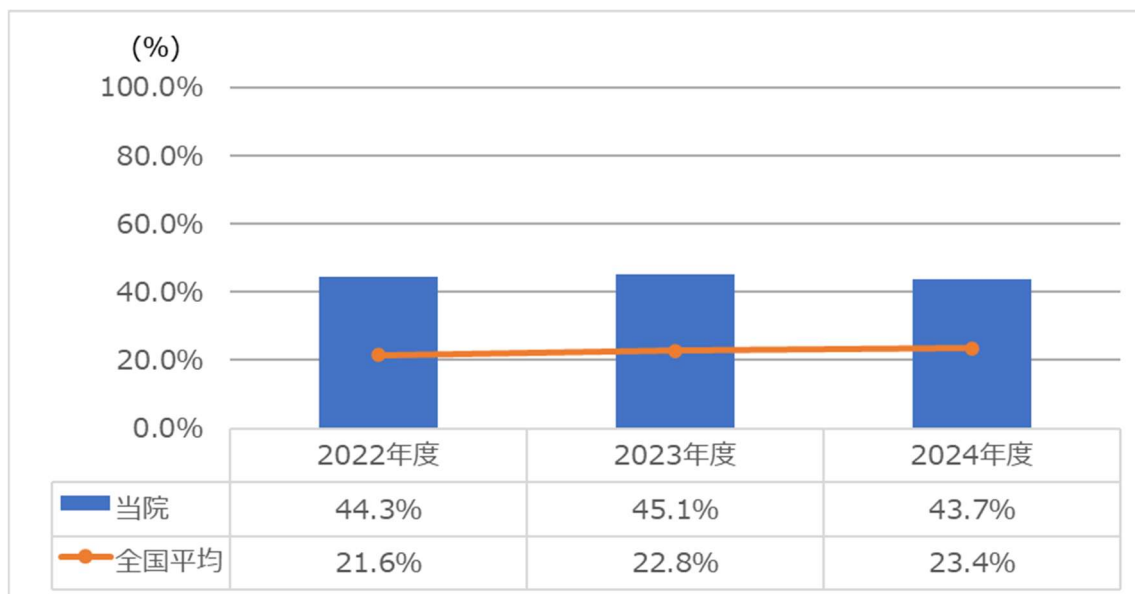
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標13 ハイリスク妊娠・分娩症例の割合



<定義>

分子	：	分母のうち、ハイリスク妊娠・分娩管理加算を算定された症例
分母	：	妊娠あるいは分娩に関連する疾病の治療・分娩のために入院した患者
期間	：	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の退院患者

<解説>

当院は県内唯一の総合周産期母子医療センターとして、危険性の高い疾患をお持ちのお母さんや赤ちゃんを積極的に受け入れており、母体胎児集中治療室(MFICU)も6床設置しています。また、ふつうの正常妊娠分娩も受け入れており、陣痛室・分娩室・回復室が一体となったLDRを活用し、満足できるお産を目指しています。

また、生殖医療の進歩も著しく、リスクを持たれた女性の妊娠も増加しているため、ハイリスク率の増加に繋がっています。

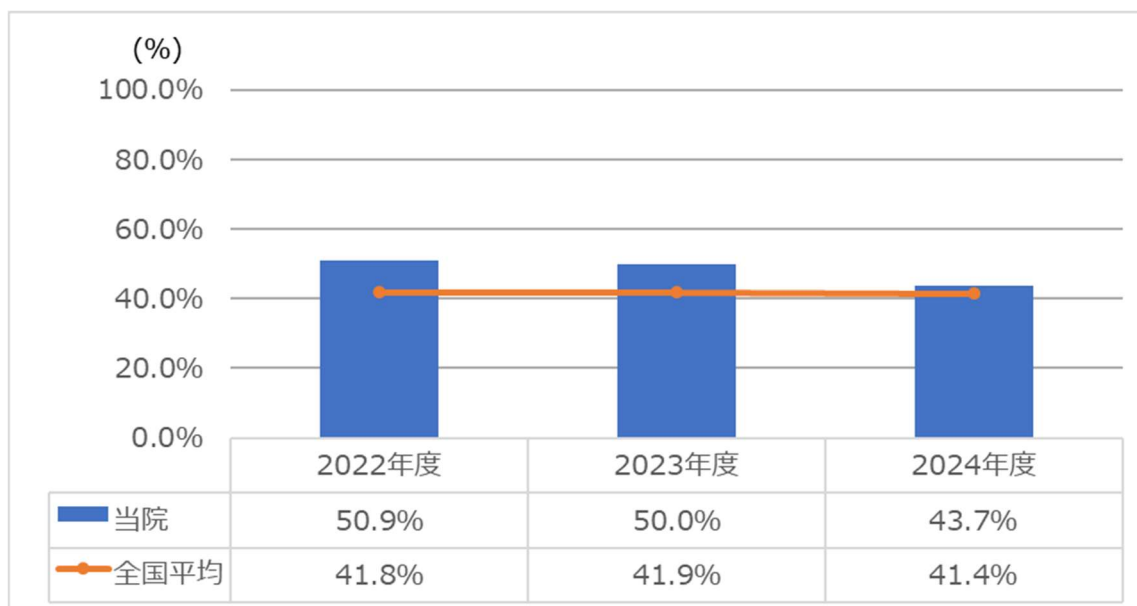
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標14 カルバペネム・ニューキノロン・抗 MRSA 薬使用時の血液培養実施率



<定義>

分子	分母のうち投与開始初日に血液培養検査を実施した数
分母	カルバペネム系注射薬、ニューキノロン系注射薬、抗 MRSA 薬(バンコマイシン内服は除く)投与を開始した入院症例数
期間	2022 年度～2024 年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の退院患者

<解説>

全国のお施設の平均より高い実施率ではあるが、2024 年度は減少している。抗菌薬の適正使用を行う上で重要な因子の一つであることから、2025 年度の実施率で再評価を行い、さらに上昇するように取り組む必要がある。

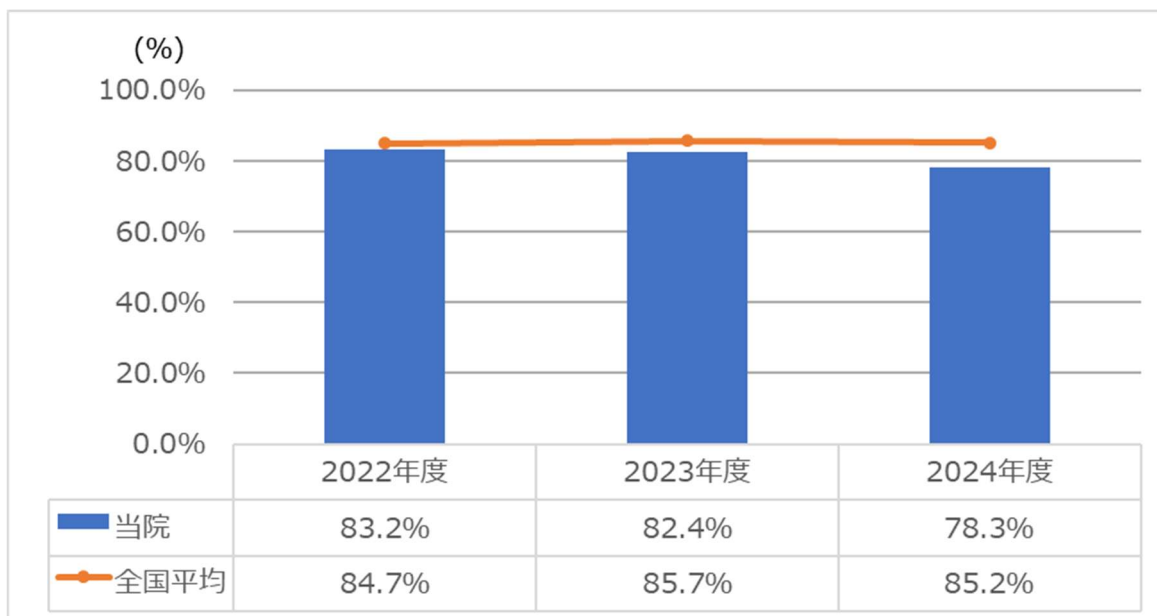
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標15 カルバペネム・ニューキノロン・抗 MRSA 薬使用までの培養検査実施率



<定義>

分子	分母のうち投与開始初日までに培養検査を実施した数
分母	カルバペネム系注射薬、ニューキノロン系注射薬、抗 MRSA 薬(バンコマイシン内服は除く)投与を開始した入院症例数
期間	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の退院患者

<解説>

全国のお施設の平均より低く、年々実施率が下がってきている。抗菌薬の適正使用を行う上で重要な因子の一つであることから、上昇するように取り組む必要がある。

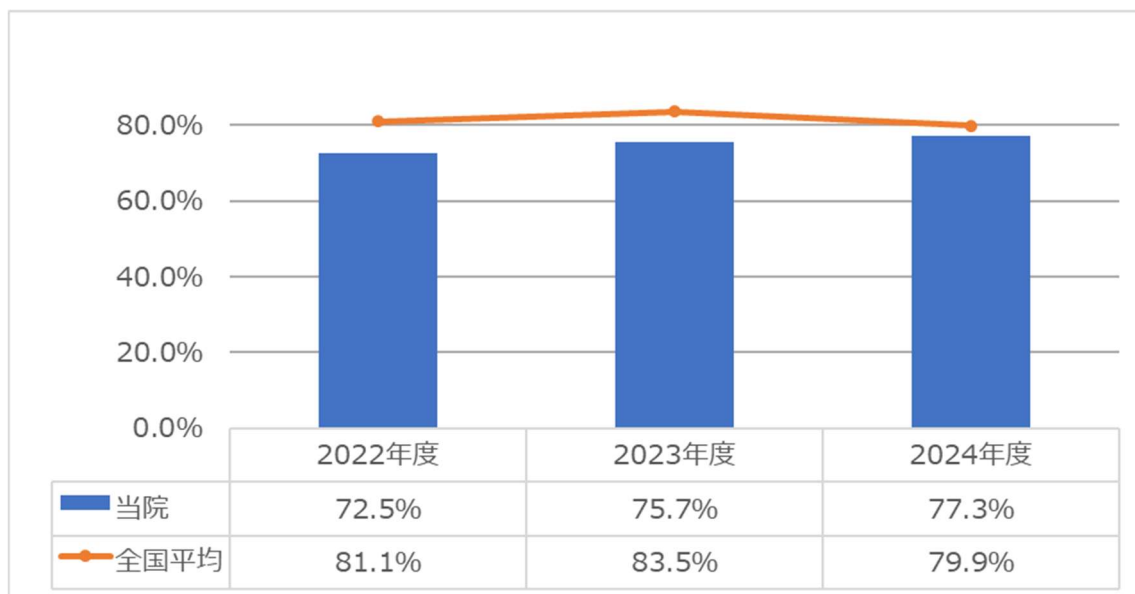
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標16 血液培養検査において、同日に2セット以上の実施割合(6歳以上)



<定義>

分子	血液培養のオーダーが1日に2件以上ある日数(人日)
分母	血液培養のオーダー日数(人日)(実施日が2歳以上6歳未満)
期間	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の退院患者

<解説>

血液培養検査を2セット採取することは、検出率をあげるだけでなく、原因菌ではない細菌の検出を判断するためにも重要です。

当院の実施率は全病院の平均より低値となっていますが、18歳以上で検討では90%を超えているため、小児科での1セット採取率の影響があると判断します。

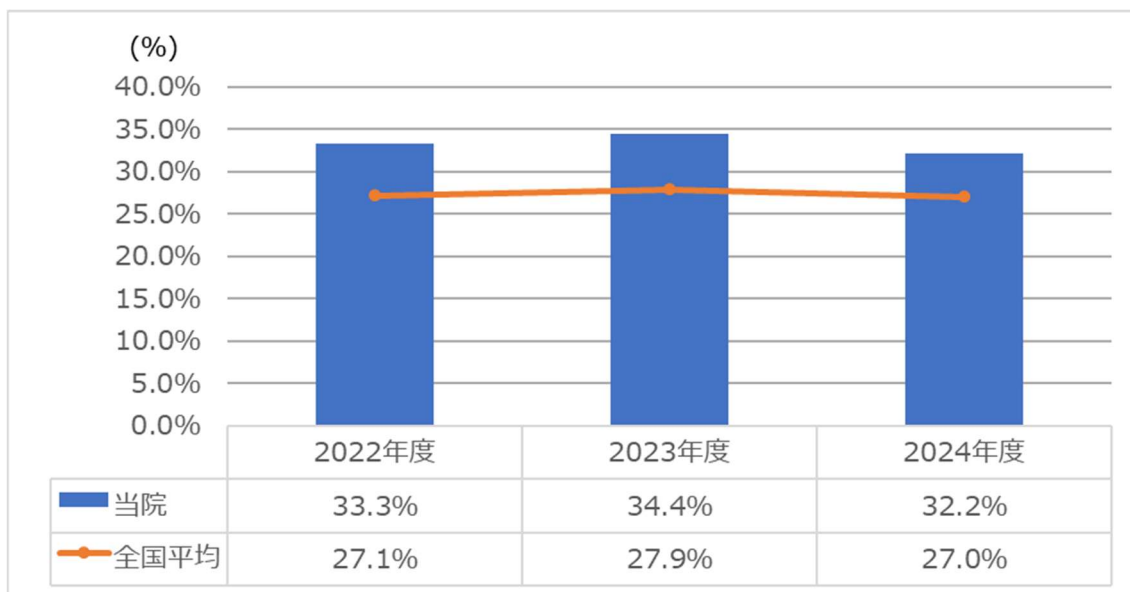
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標17 小児入院患者件数に対する、時間外または深夜入院の入院数および割合



<定義>

分子	分母のうち、時間外または深夜に緊急入院した症例 (分子の数値も指標)
分母	15歳以下の退院症例、院内出生症例を除く
期間	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の退院患者

<解説>

当院は、県により小児救急拠点病院に指定されており、休日・夜間における入院を必要とする小児の重症救急患者を積極的に受け入れています。

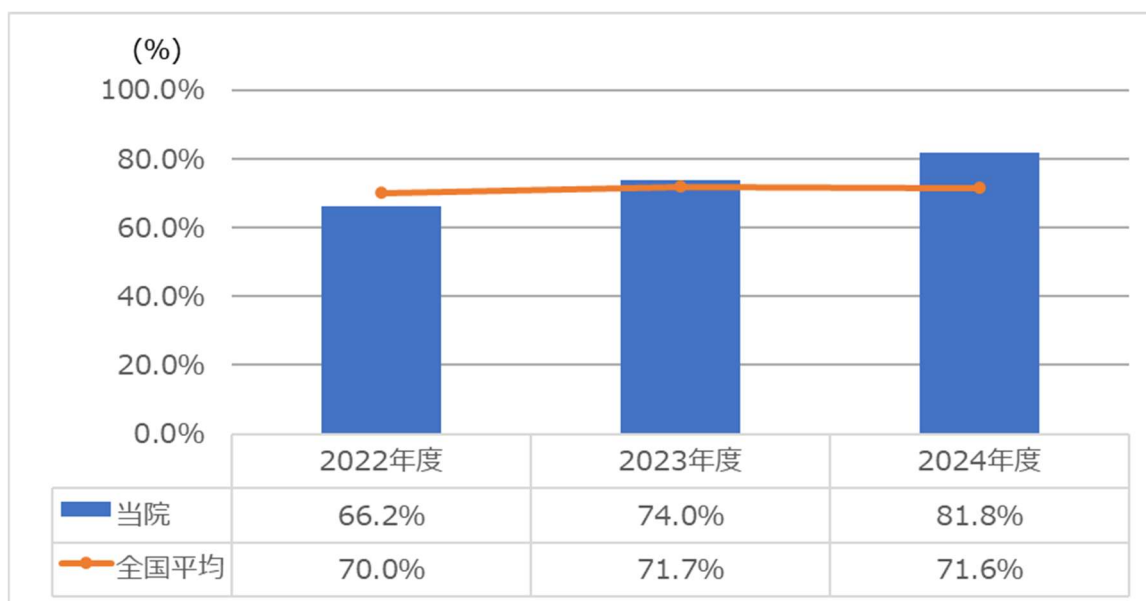
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標18 薬剤管理指導実施割合(実施患者数ベース)



<定義>

分子	：	分母のうち、薬剤管理指導を受けた症例数
分母	：	入院症例数
期間	：	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の退院患者

<解説>

薬剤管理指導とは、薬剤師が入院中の患者さんやご家族に対して、直接服薬指導、服薬支援その他の薬学的管理指導を行うことです。適切な薬剤管理指導により、①入院患者さんに対する最適な薬物療法の実施による有効性・安全性の向上、②疾病の治癒・改善、精神的安定を含めた患者さんの生活の質の向上、③医薬品の適正使用推進による治療効果向上と副作用防止による患者利益への貢献等の効果が期待されます。

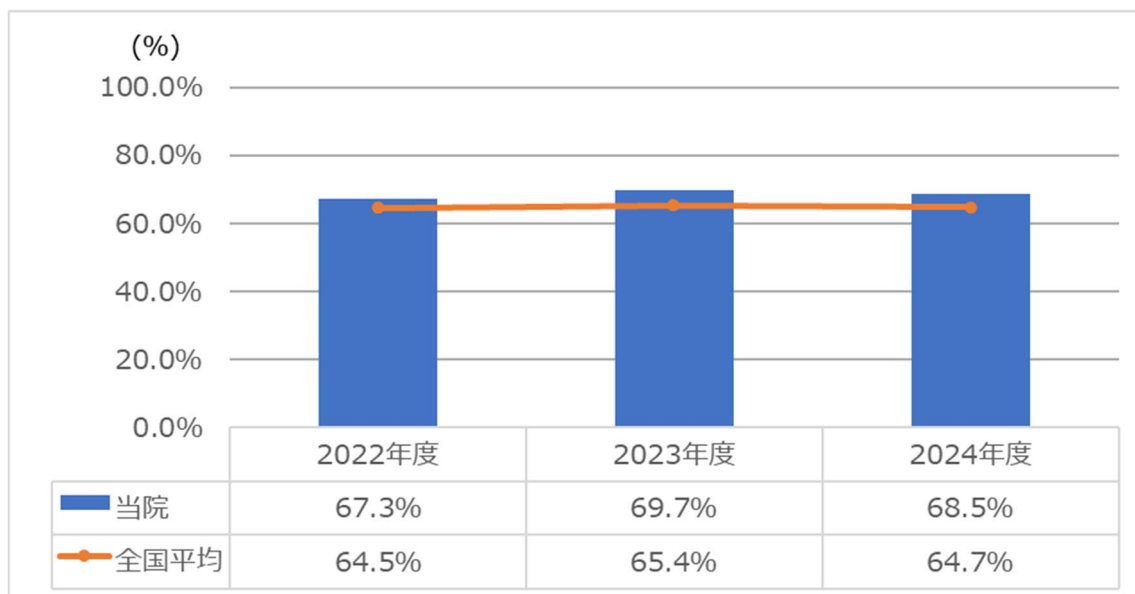
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標19 DPC 入院期間Ⅱ 以内の割合



<定義>

分子	：	分母のうち、入院期間Ⅱ 以内の退院数
分母	：	退院症例数(DPC 分析対象)
期間	：	2022 年度～2024 年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の退院患者

<解説>

当院では、DPCⅡ 期超割合の適正化に向け、医師向けに DPC 制度やコーディング精度向上の勉強会を実施し、適正な DPC コードの早期入力促進を図っております。また、看護師を中心にⅡ 期以内での退院支援を強化し、早期の退院調整や多職種連携を促進することで、Ⅱ 期超過の抑制に取り組んでおります。

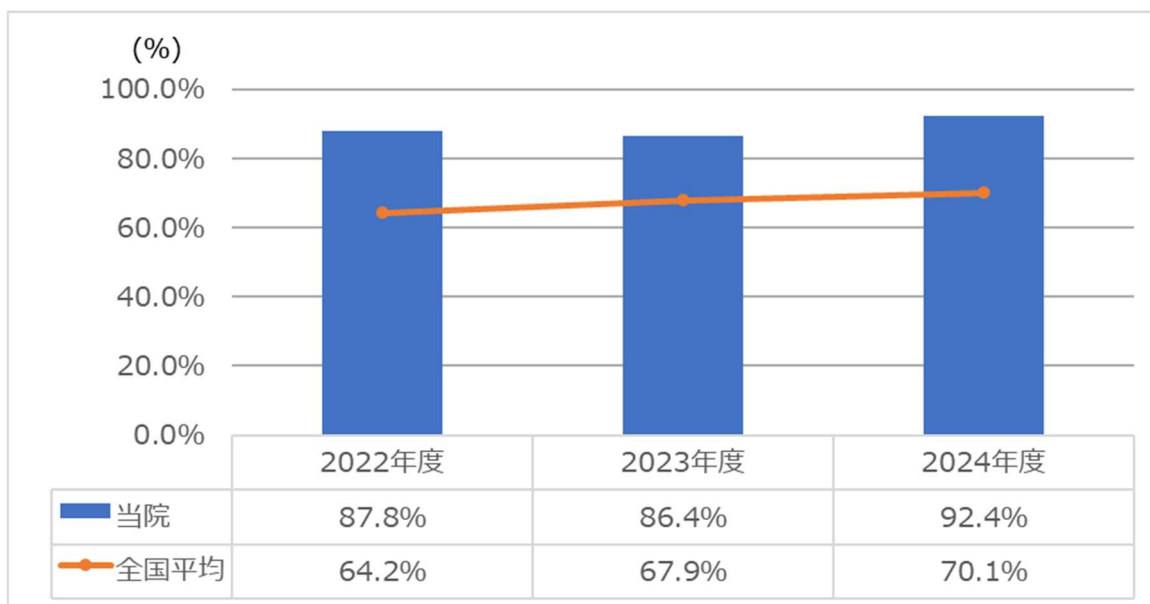
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標20 認知症を伴う症例に対する退院支援の割合



<定義>

分子	：	分母のうち、退院調整を行った症例
分母	：	認知症を伴う入院症例数
期間	：	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の退院患者

<解説>

認知症については、長期間の療養を要する症例も多いため、在宅療養に向けた体制づくりを早期から始めることが求められています。

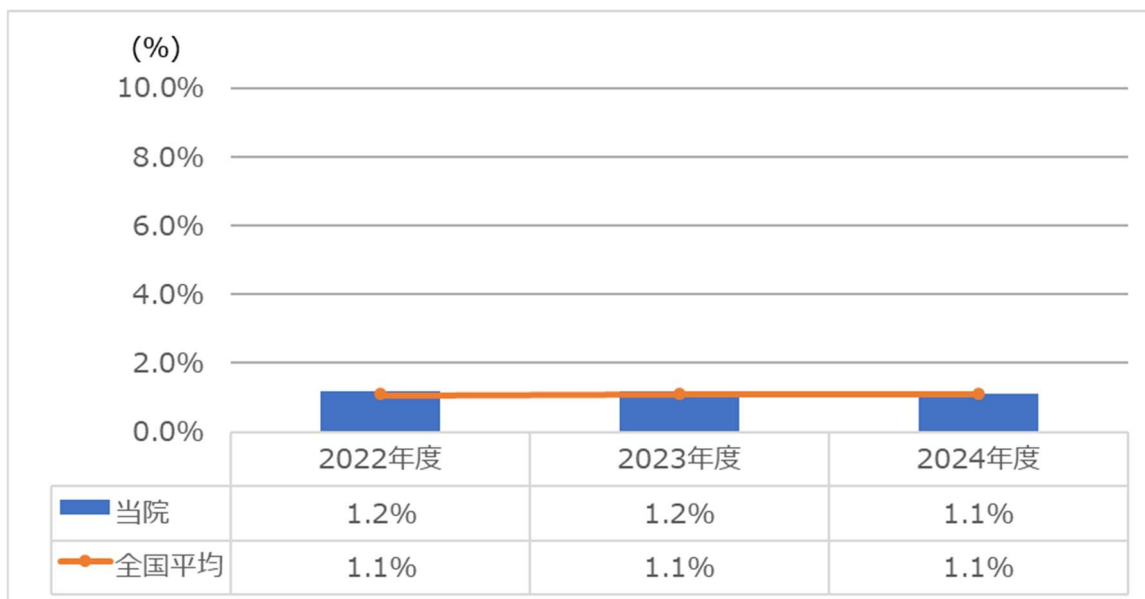
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標21 退院後 7 日以内の予定外再入院割合



< 定義 >

分子	：	分母のうち、前回退院から 7 日以内に計画外で再入院した患者
分母	：	退院症例数
期間	：	2022 年度～2024 年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の退院症例

< 解説 >

前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早期退院を強いたこと等による予定外の再入院はなるべく発生しないようにする必要があります。

当院は全国平均と同水準であり、今後も再入院率の上昇がないように努めます。

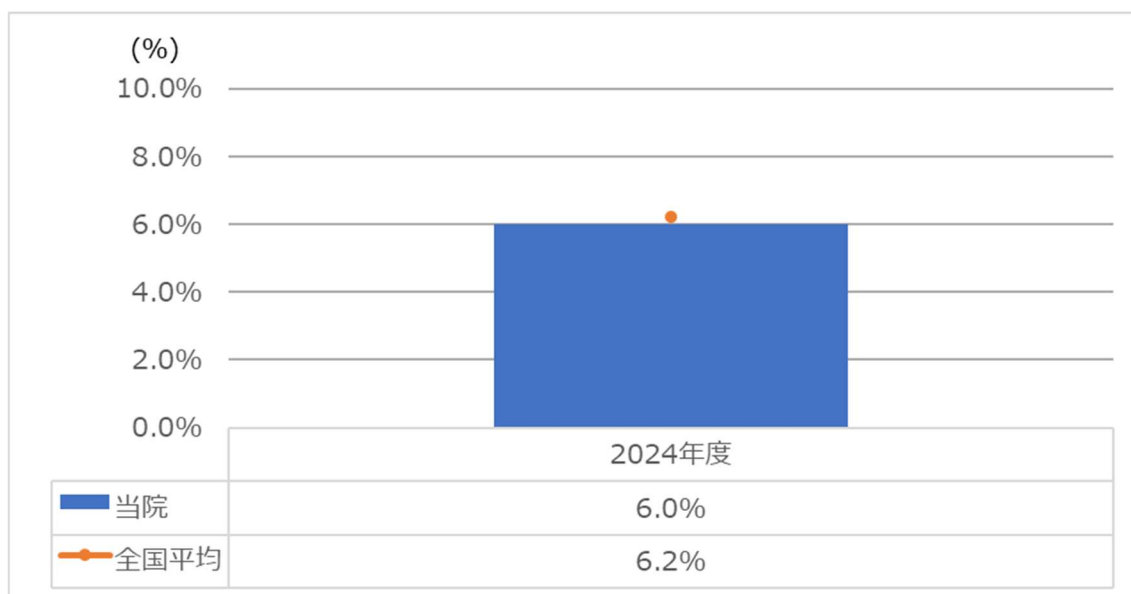
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標22 身体的拘束の実施率(厚労省 病院指標)



<定義>

分子	：	分母のうち、身体的拘束日数の総和
分母	：	退院患者の在院日数の総和
期間	：	2024 年度
対象	：	上記期間の退院患者

<解説>

身体的拘束は、抑制帯等、患者の身体または衣服に触れる何らかの器具を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいいます。

身体的拘束は原則、実施されるべき行為ではありませんが、高度急性期病院では生命に直結するような医療処置がなされていることも多く、意識障害があり状況認識ができない場合など、患者状態によっては一時的に身体的拘束を必要とすることがあります。

当院では、「身体拘束最小化のための指針」の中で身体校則の原則禁止を掲げ、身体拘束の最小化に取り組んでいます。院内に身体拘束最小化チームを設置し、身体拘束の実施状況の把握と職員への定期的な周知、また身体拘束最小化に向けたラウンドなどを行っています。

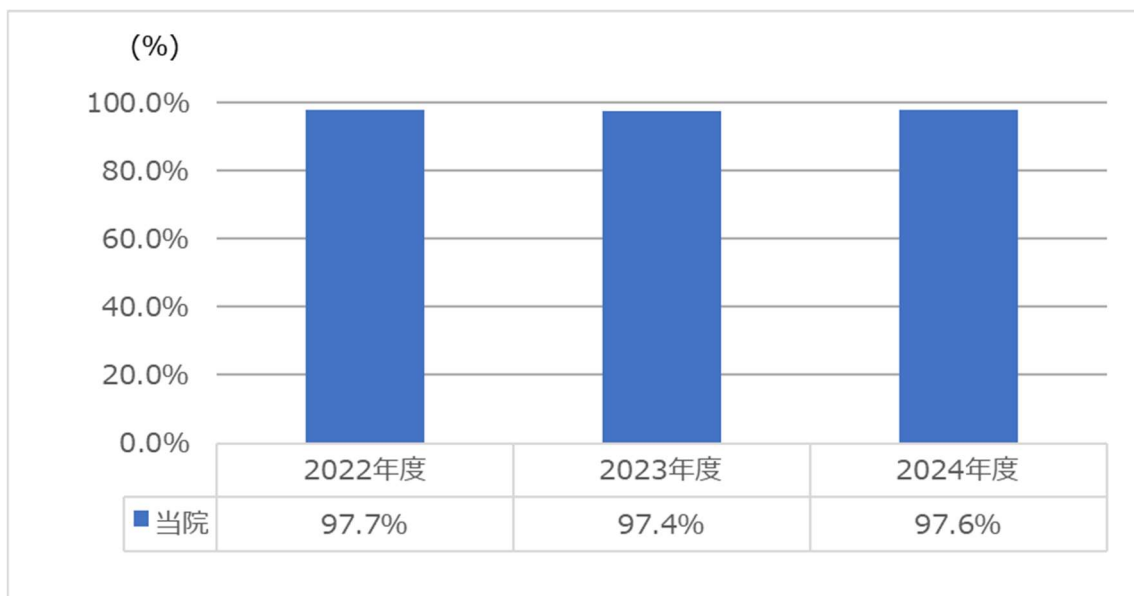
※ 本データは厚生労働省提出用のDPCデータを基に作成されています。また、全国平均の値については、当院が参加している「医療の質と経済性に関する実態調査【京都大学大学院 QIP 事業】」における「医療の質の指標」の計測結果(事業に参加する全国の病院の平均値)を用いています。

【参考 URL】

<http://www.kch.kagoshima.jp/about/qip.html>(当院の QIP 参加について)

<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/acts.html> (QIP における計測結果)

指標23 救急搬送応需率



<定義>

分子	：	救急車受入件数
分母	：	救急車受入件数と救急搬送を断った件数の和
期間	：	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の入院患者

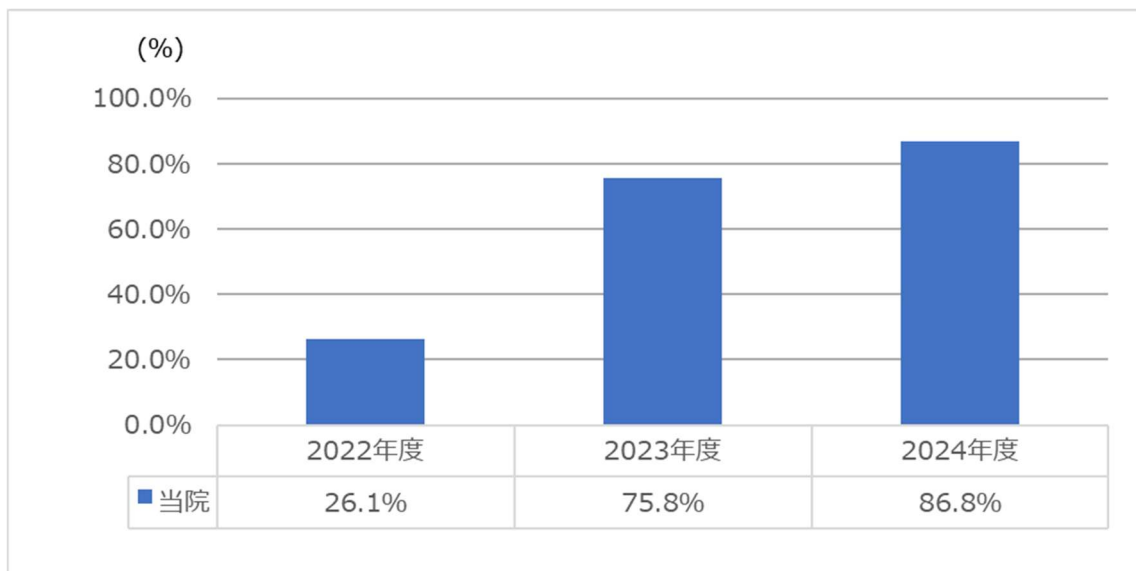
<解説>

「断らない救急」の実現のため、救急科専従医を中心に各診療科との協力体制をもとに幅広い疾患の救急患者への応需を行っております。「鹿児島県、最後の砦」としての任務を全うすべく体制の充実を図っていますが、大勢の傷病者入院対応、専門的介入を要する手術・処置の重複など、止むを得ない事情でお断りする事例もあります。そうした事例の分析をしていますが、対策の一環として「出口問題」として他医療機関との連携による病床確保など努力しています。

今後も「断らない救急」の実現を目指し、さらなる体制の充実に努めてまいります。

※ 本データは当院で収集したデータを基に作成しています。

指標24 大腸癌の低侵襲手術におけるロボット支援手術（ダヴィンチ）の使用率



<定義>

分子	分母のうち、内視鏡支援機器(ダヴィンチ)を使用した症例数
分母	大腸癌の腹腔鏡下手術(下記別表1に示す手術)を実施した症例数
期間	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の症例

別表1

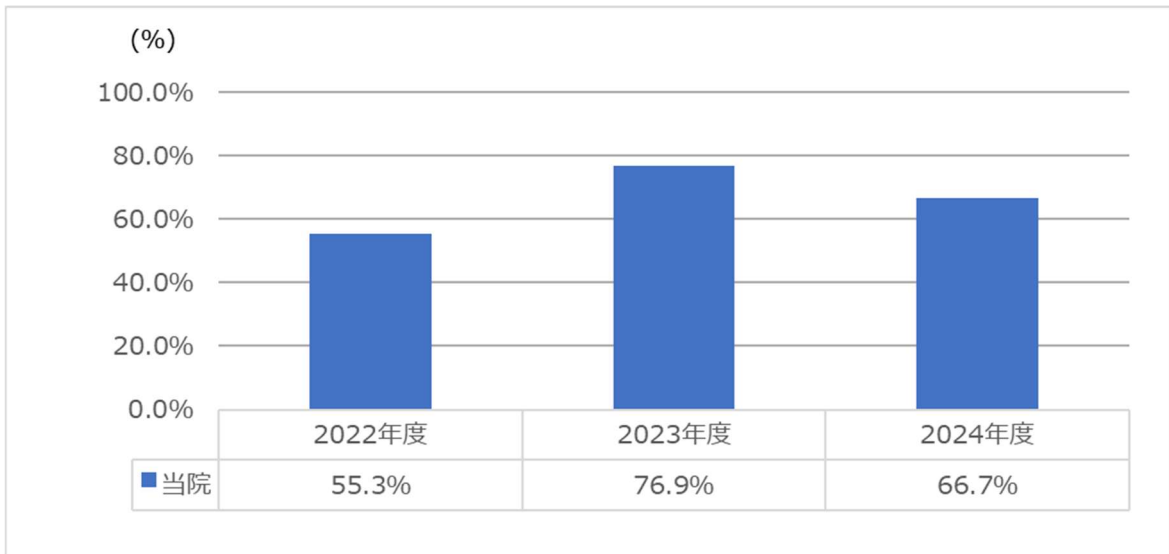
番号	Kコード	枝番	手術名1	手術名2
1	K719-3		腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	
2	K740-2	1	腹腔鏡下直腸切除・切断術	切除術
3	K740-2	2	腹腔鏡下直腸切除・切断術	低位前方切除術
4	K740-2	3	腹腔鏡下直腸切除・切断術	超低位前方切除術
5	K740-2	4	腹腔鏡下直腸切除・切断術	経肛門吻合を伴う切除術
6	K740-2	5	腹腔鏡下直腸切除・切断術	切断術

<解説>

当院では、大腸癌の患者さん個々に合わせて根治性(癌を治す)と安全性、低侵襲性(身体への負担が少ない)を重視した腹腔鏡手術に取り組んできましたが、近年、さらに低侵襲性を考慮した最新の医療技術であるロボット支援手術に積極的に取り組んでいます。ロボット支援下の回盲部切除術、S状結腸切除術や高難度手術と言われる右半結腸切除術、横行結腸切除術、下行結腸切除術、直腸切除術、直腸切断術など様々な術式を採用し、症例によっては進行癌に対する術前化学(放射線)療法後のロボット支援手術も行っています。九州でも有数な手術件数を誇っております。

※ 本データは当院で収集したデータを基に作成しています。

指標25 胃癌に対する腹腔鏡下切除術率



< 定義 >

分子	：	分母のうち、下記別表2に示す手術を実施した症例数
分母	：	消化器外科における胃の悪性腫瘍の症例数
期間	：	2022 年度～2024 年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の退院患者

別表2

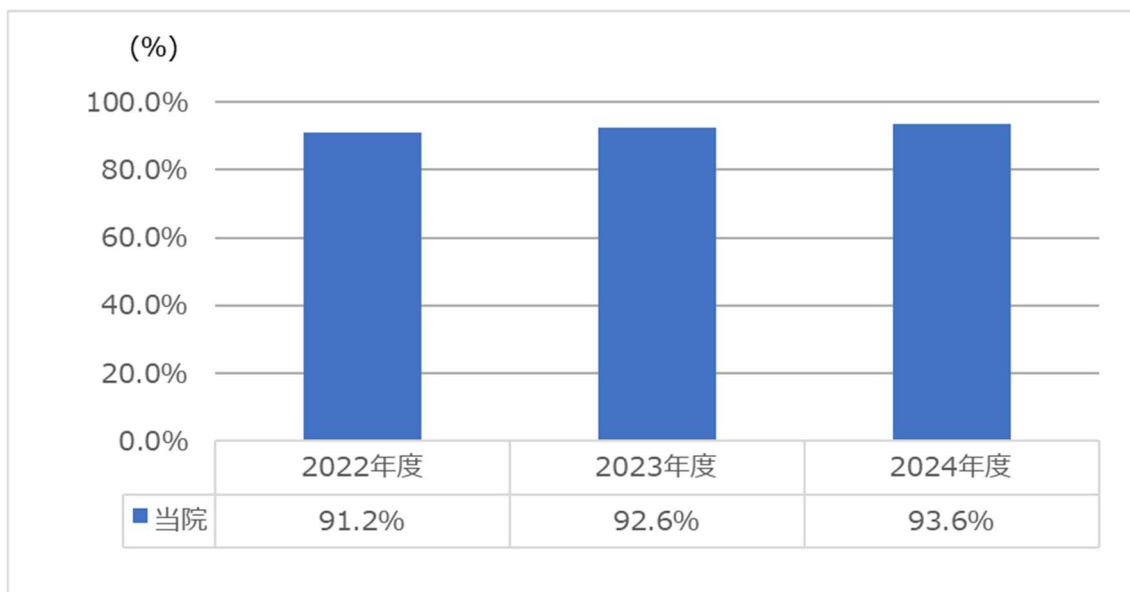
番号	Kコード	枝番	手術名1	手術名2
1	K655-2	2	腹腔鏡下胃切除術	悪性腫瘍手術
2	K655-5	2	腹腔鏡下噴門側胃切除術	悪性腫瘍切除術

< 解説 >

当院では、胃がんの患者さん個々に合わせて根治性(癌を治す)と安全性を最優先に考えた治療を提供しています。低侵襲性(身体への負担が少ない)である腹腔鏡手術はガイドラインに則して胃全摘術、噴門側胃切除術、幽門側胃切除術などあらゆる術式に対応しています。また最近では、さらなる精緻な手術を目指し、最新の手術支援ロボットダヴィンチによるロボット手術に移行してきています。胃腫瘍に対する内視鏡的吻合手術(LECS)による腹腔鏡下胃部分切除術も行っています。

※ 本データは当院で収集したデータを基に作成しています。

指標26 患者満足度【入院】



<定義>

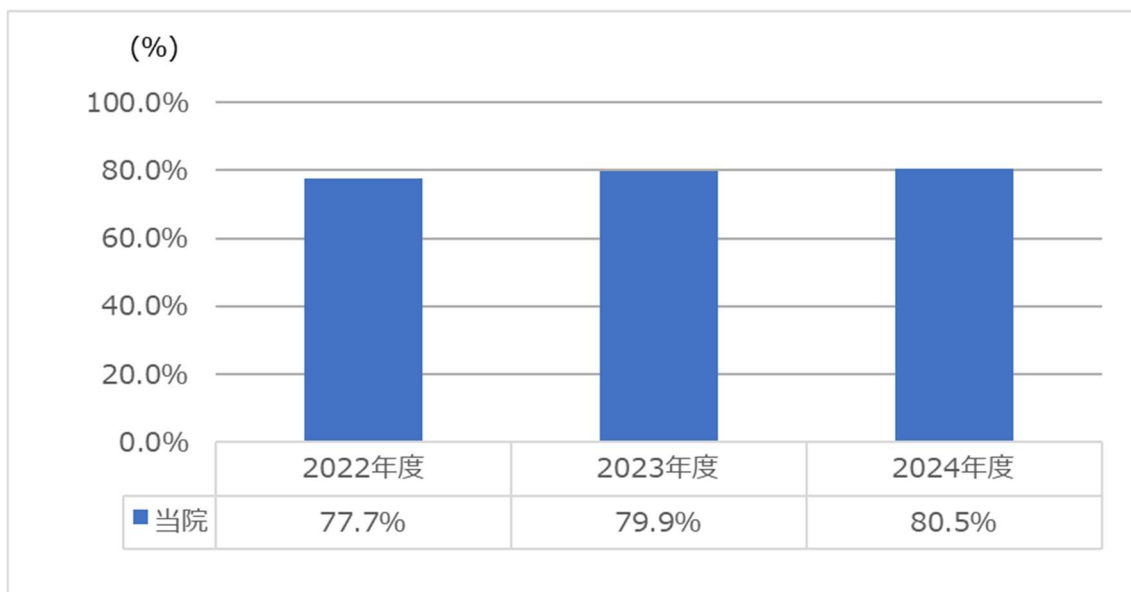
分子	入院患者満足度調査における「総合的な満足度」の質問(5点満点)について、「非常に満足(5点)」、「満足(4点)」と答えた回答数計
分母	有効回答数
期間	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の入院患者(アンケートにご協力いただいた方のみ)

<解説>

当院では病院の方針として第一に「患者中心の医療」を掲げています。職員一人一人が絶えず自己研鑽に努め、安心安全で質の高い医療の提供という基本理念のもと、高い医療技術レベルと患者様への思いやりの心に満ちたケアを提供することにより、鹿児島市民はもちろん県民の皆様にも満足していただける、そして信頼していただける病院を目指して、職員一同努力してまいります。

※ 本データは当院で収集したデータを基に作成しています。

指標27 患者満足度【外来】



<定義>

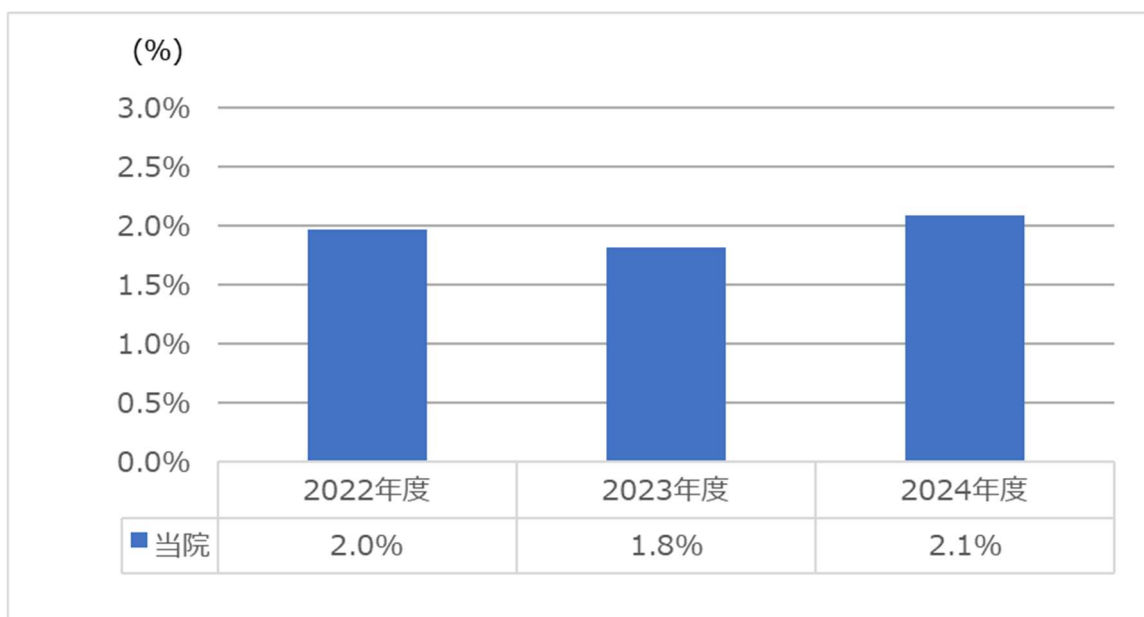
分子	：	外来患者満足度調査における「総合的な満足度」の質問(5点満点)について、「非常に満足(5点)」、「満足(4点)」と答えた回答数計
分母	：	有効回答数
期間	：	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の外来患者(アンケートにご協力いただいた方のみ)

<解説>

当院では病院の方針として第一に「患者中心の医療」を掲げています。職員一人一人が絶えず自己研鑽に努め、安心安全で質の高い医療の提供という基本理念のもと、高い医療技術レベルと患者様への思いやりの心に満ちたケアを提供することにより、鹿児島市民はもちろん県民の皆様にも満足していただける、そして信頼していただける病院を目指して、職員一同努力してまいります。

※ 本データは当院で収集したデータを基に作成しています。

指標28 死亡退院患者率



<定義>

分子	：	死亡症例数
分母	：	全入院患者数
期間	：	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の退院患者

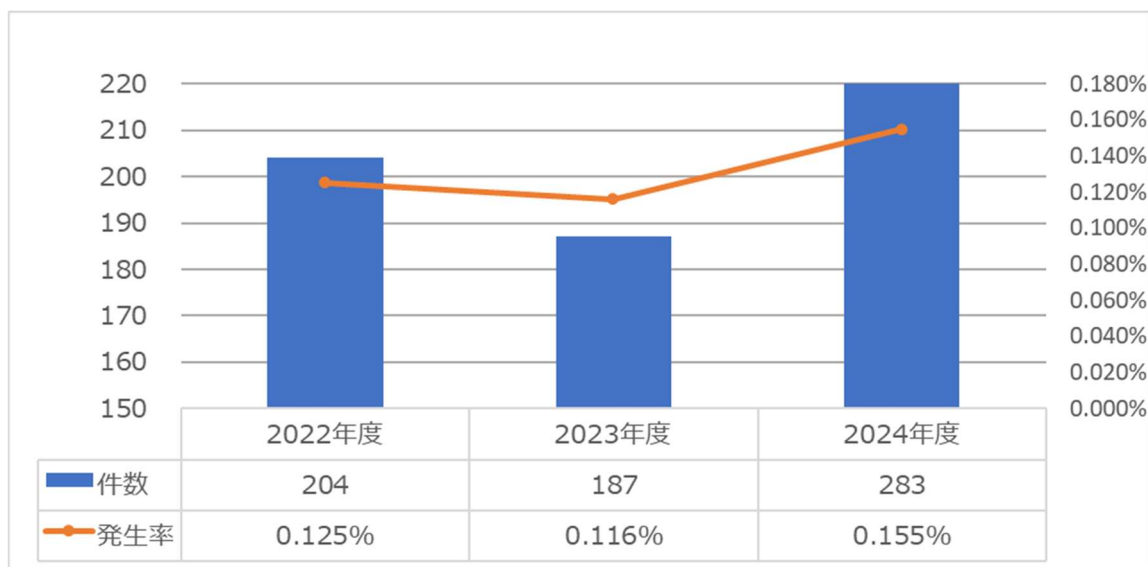
<解説>

当院の入院患者さんの中で死亡された件数の占める割合です。病院の努力で下げられる部分と、疾病や重症度の患者属性から死亡したと推測される部分があります。

当院のように救命救急センター機能を有し、重症の患者さんを多く受け入れている病院では、比較的軽度の患者さんを受け入れている病院より死亡率が高くなる可能性があります。

※ 本データは当院で収集したデータを基に作成しています。

指標29 入院転倒・転落発生率



<定義>

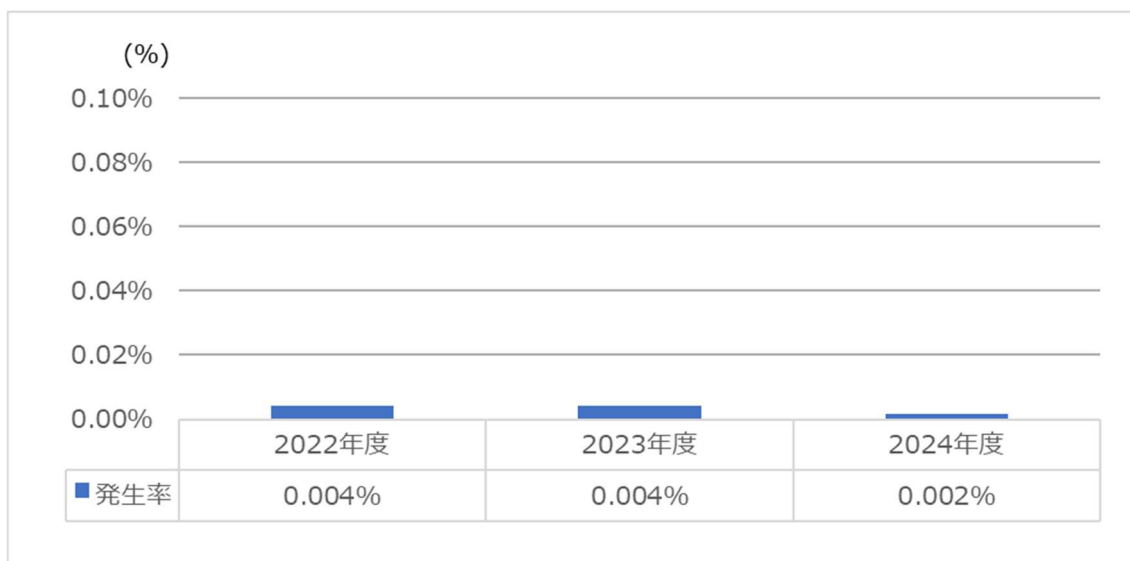
分子	：	入院患者に発生した転倒・転落の件数
分母	：	入院延患者数
期間	：	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の入退院患者

<解説>

院中には、ベッド周辺、歩行途中、トイレの行き帰りなど、思わぬところで転倒・転落の危険性があります。転倒・転落は、時に骨折や脳出血等重大な障害を引き起こすこともあり、防止に向けた環境整備や予防計画立案と実施が重要となります。そのため、入院時には患者さんの転倒・転落の危険度をアセスメントし、看護計画を立て、実施し、多職種で共有しています。また、令和5年度より、多職種による院内ラウンドを開始し、個別的そして構造的な視点から転倒・転落防止に組織として取り組んでいます。令和2年度からは詳細な要因分析を行い、それに基づいたマニュアルの整備をしています。令和4年度以降は転倒・転落発生率を測定し可視化に取り組んでいます。

※ 本データは当院で収集したデータを基に作成しています。

指標30 入院損傷発生率



<定義>

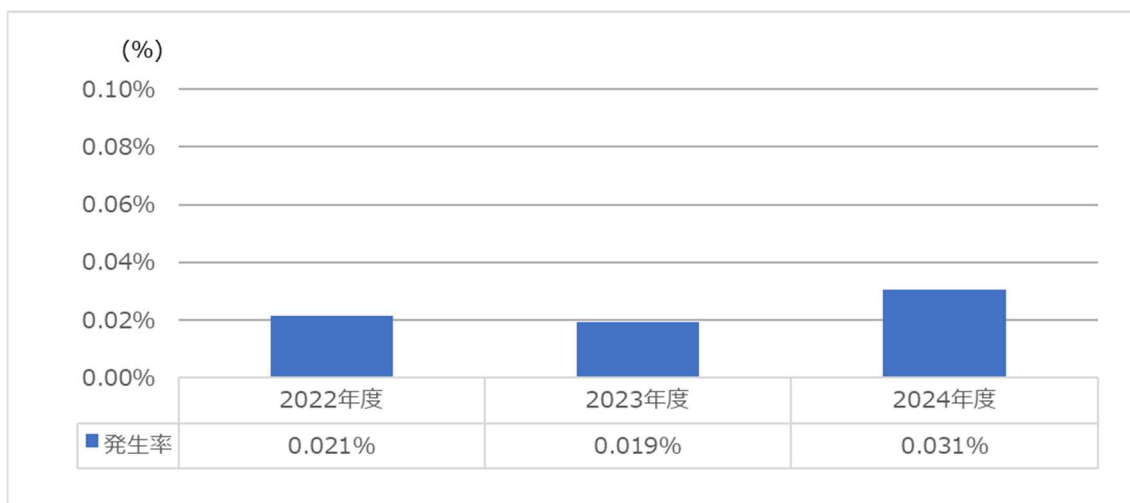
分子	：	入院患者に発生したインシデント影響度分類レベル 3b 以上の転倒転落件数
分母	：	入院延患者数
期間	：	2022 年度～2024 年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の入退院患者

<解説>

転倒・転落の指標には、転倒・転落発生率の他に転倒・転落損傷率があり、両者を指標とすることに意味があります。当院では、転倒・転落発生件数の減少に向けた取り組み加えて、損傷率を低減させる取り組みに力を入れています。令和2年度から開始した転倒・転落要因分析により、ベッドサイドでの排泄関連転倒が多く、事象レベル3b以上の発生につながることから、計画的に衝撃吸収マットの全部署配置と、全病棟の適切なトイレ手すりの設置に取り組んでいます。当院の転倒・転落損傷率は年々減少傾向にあります。

※ 本データは当院で収集したデータを基に作成しています。

指標31 褥瘡(じょくそう)発生率



<定義>

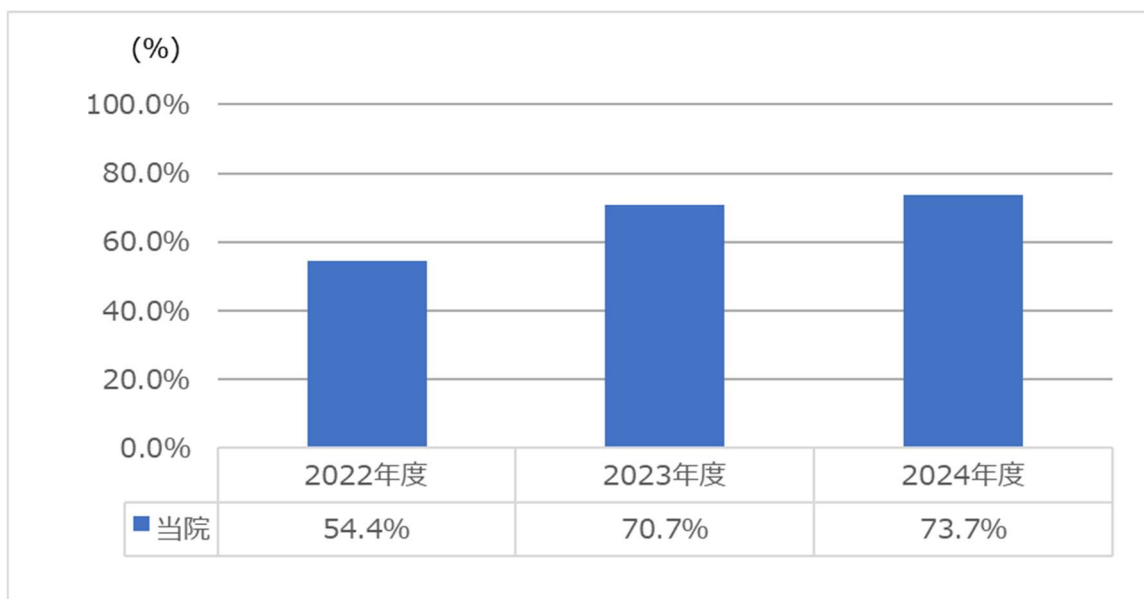
分子	：	d2(真皮までの損傷)以上の院内新規褥瘡発生患者数(MDRPU 含む)
分母	：	入院延患者数
期間	：	2022 年度～2024 年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の入退院患者

<解説>

褥瘡(床ずれ)とは、寝たきりなどによって、体重で圧迫されている場所の血流が悪くなったり滞ることで、皮膚の一部が赤い色味をおびたり、ただれたり、傷ができてしまうことです。当院では入院時より患者さんの状態に合わせ、体圧分散マットレスの早期導入やスキンケアの提供、発赤段階での早期発見に努め、褥瘡発生を予防するケアを実施しています。また、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・理学療法士などの多職種が参画した褥瘡対策チームでの組織横断的なラウンドやカンファレンスを定期的に行い、褥瘡の適切な処置と早期改善に取り組んでいます。

※ 本データは当院で収集したデータを基に作成しています。

指標32 紹介率



<定義>

分子	他医療機関から当院に紹介があった患者数
分母	初診患者数
期間	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	上記期間の入院・外来患者

<解説>

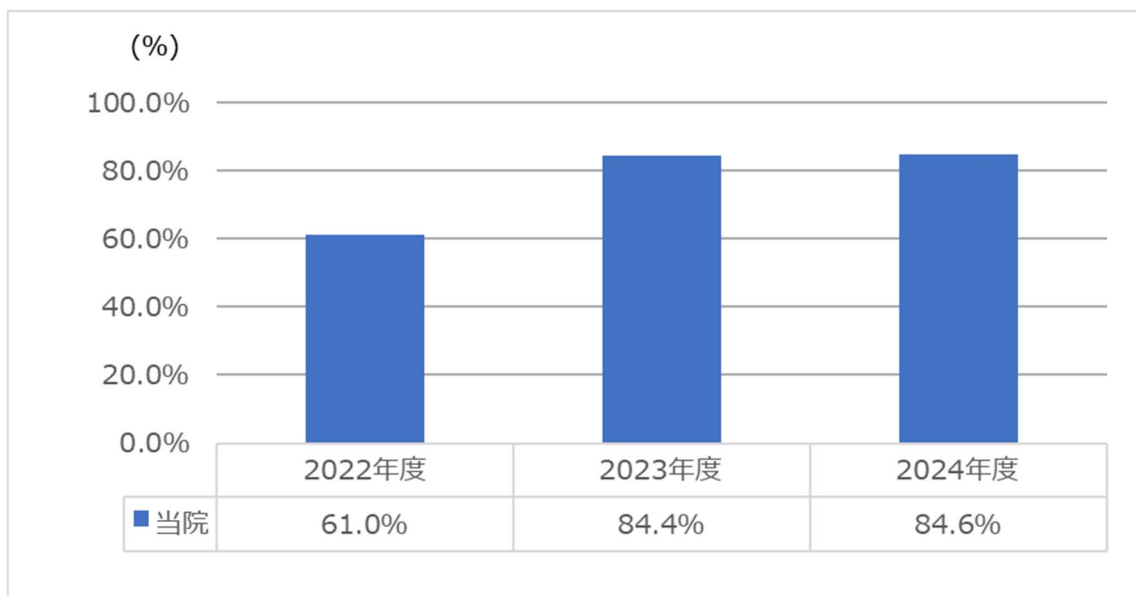
高齢化が進んだ現在では、個々の病院で医療を完結させることを前提とする従来型の医療システムの存続は難しくなっています。そこで、地域の各医療機関がそれぞれの特長を生かし、地域全体で患者さんを支える医療を提供する必要があります。当院は地域の中核を担う医療機関として診療機能別にかかりつけ医とのネットワーク構築に努めてまいります。

紹介率・逆紹介率は、当院が地域の病院・診療所との連携をどのくらい密に図っているかを測る指標となります。

※2022年度は新型コロナウイルス感染症のPCR検査実施の影響により、例年より大きく低下しています。

※ 本データは当院で収集したデータを基に作成しています。

指標33 逆紹介率



<定義>

分子	：	当院から他医療機関に紹介した患者数
分母	：	初診患者数
期間	：	2022年度～2024年度(1年毎に集計)
対象	：	上記期間の入院・外来患者

<解説>

高齢化が進展した現在では、個々の病院で医療を完結させることを前提とする従来型の医療システムの存続は難しくなっています。そこで、地域の各医療機関がそれぞれの特長を生かし、地域全体で患者さんを支える医療を提供する必要があります。当院は地域の中核を担う医療機関として診療機能別にかかりつけ医とのネットワーク構築に努めてまいります。

紹介率・逆紹介率は、当院が地域の病院・診療所との連携をどのくらい密に図っているかを測る指標となります。

※2022年度は新型コロナウイルス感染症のPCR検査実施の影響により、例年より大きく低下しています。

※ 本データは当院で収集したデータを基に作成しています。