

## 医療の質指標 (QI : Quality Indicator) について

---

QI(Quality Indicator) とは「質を表す指標」であり、医療分野においては、“標準医療” にかに準拠しているかを評価したものです。標準医療とは、例えば、心筋梗塞の患者に閉塞した冠動脈の血流を再開させる治療を早期に行っているかなど、この治療を行えば、退院時の患者状態が最良になるとされる、エビデンスに基づく医療のことを言います。当院では QI を測定・評価し、医療の質を改善する活動を行っています。日本病院会「QIプロジェクト」や京都大学「QIP」等、QI を多施設比較するプロジェクトにも参加しており、他病院と測定結果を比較する（ベンチマーキング）ことで、自院の課題を把握し、改善していくことが必要不可欠と考えます。以下、当院の「医療の質指標」の一部を紹介いたします。

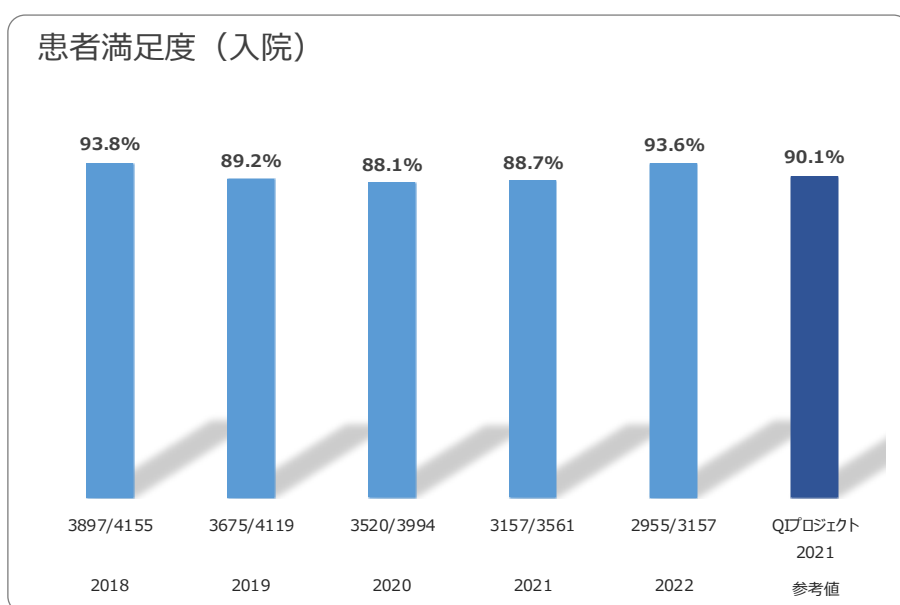
### 目次

- 患者満足度（入院）
- 救急車・ホットラインの応需率
- 死亡退院患者率
- 退院後 4 週間以内の予定外再入院率
- 入院患者の転倒・転落発生率・損傷発生率
- 褥瘡発生率
- 手術開始前 1 時間以内の予防的抗菌薬投与率
- 急性心筋梗塞患者の病院到着から PCI までの所要時間
- 脳梗塞における入院後早期リハビリ実施患者の割合
- 大腿骨頸部骨折・大腿骨転子部骨折の早期手術割合

## 患者満足度 (入院)

### 指標の説明

入院患者アンケート「この病院について総合的にはどう思われますか？」の設問で、「満足、やや満足、どちらともいえない、やや不満、不満」の 5 段階評価のうち「満足」または「やや満足している」と回答した患者の割合です。安全な治療、入院日数、治療の結果に対する患者さんの満足度をみることは、医療の質を測るうえで、直接的な評価指標の重要な一つです。



### 算出定義

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

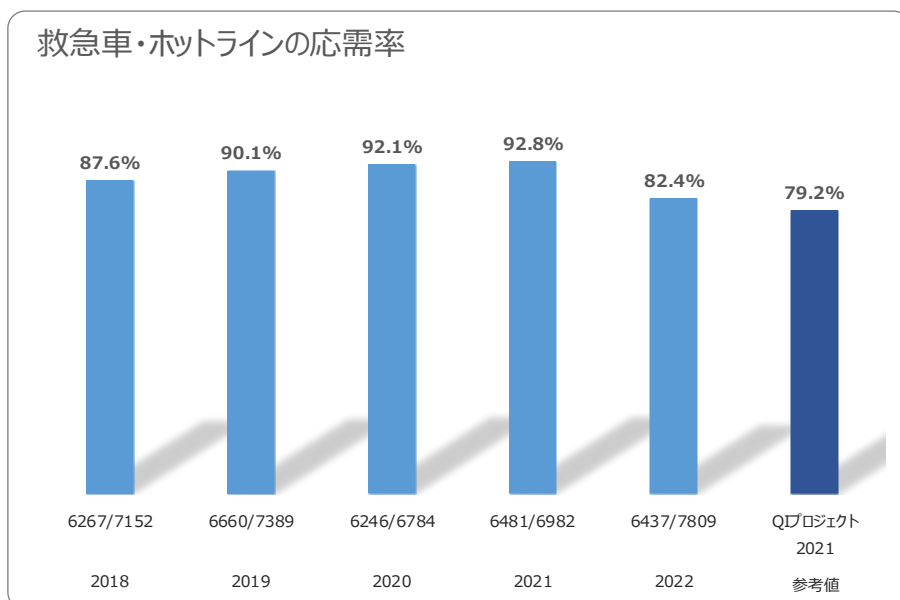
分母：入院患者アンケートに回答した入院患者数（未記入患者を除く）

※より高い値が望ましい

## 救急車・ホットラインの応需率

### 指標の説明

救急医療の機能を測る指標であり、救急車受け入れ要請のうち、何台受け入れができたのかを表しています。本指標の向上は、救命救急センターに関連する部署だけの努力では改善できません。救急診療を担当する医療者の人数、診療の効率化、入院を受け入れる病棟看護師や各診療科の協力など、さまざまな要素がかかわります。2022 年は新型コロナウイルス患者を受け入れた影響で応需率が低下していますが、それより以前の 2021 年までは応需率は年々高くなっています。



### 算出定義

分子： 救急車で来院した患者数

分母： 救急車受け入れ要請件数

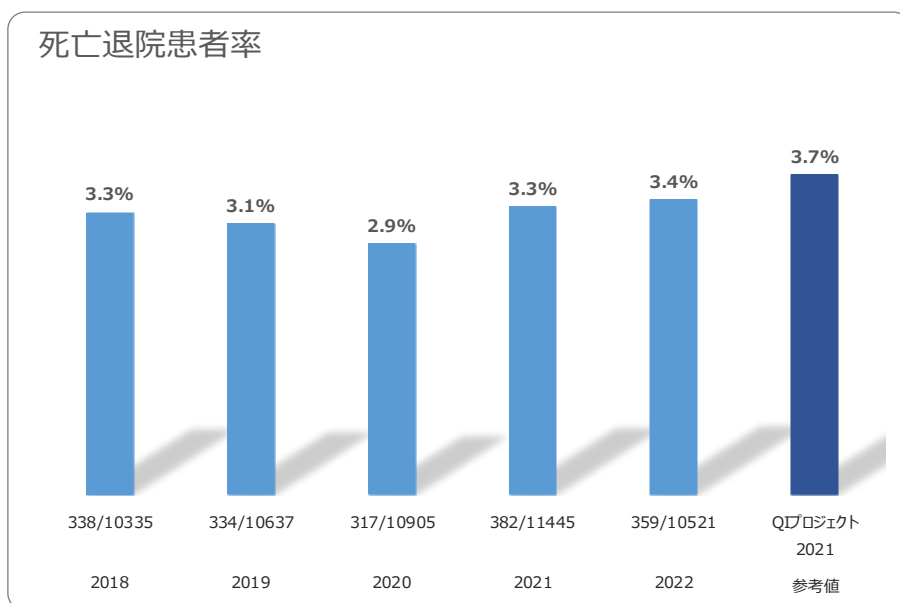
※より高い値が望ましい

## 死亡退院患者率

### 指標の説明

退院患者のうち死亡退院患者の占める割合で、当院は3%台前半で推移しています。

より低い値が望ましいですが、医療施設の特徴（病床数、救命救急センターや集中治療室の有無など）や入院患者のプロフィール（年齢、性別、疾患の種類と重症度など）が異なるため、この死亡退院患者率から他の医療施設と比較することは適切ではありません。当院では死亡症例検討ワーキングを設置し、4名の医師によりすべての死亡症例についてカルテ・死亡診断書の監査（Review）を実施しており、必要に応じて症例の振り返りを行っています。



### 算出定義

分子：死亡退院患者数

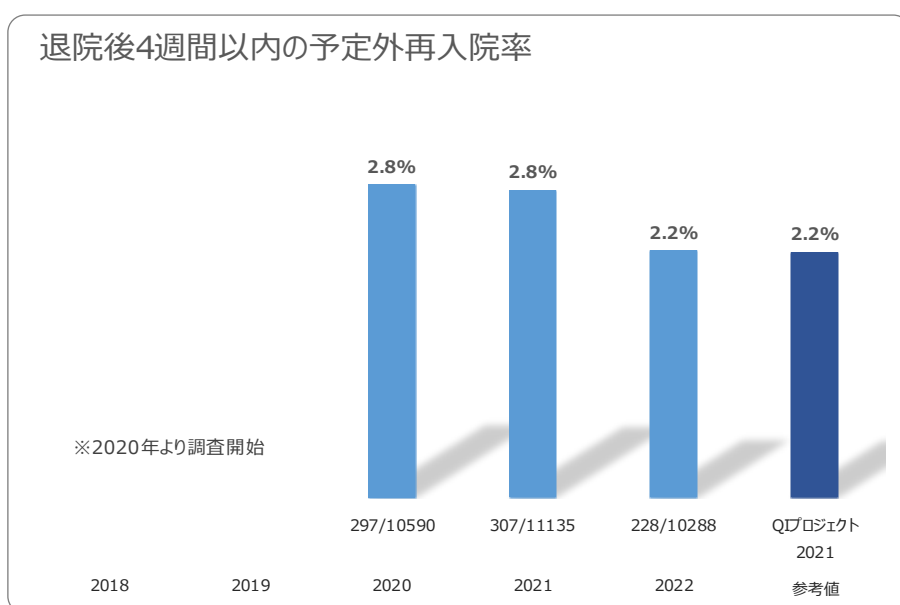
分母：退院患者数

※より低い値が望ましい

## 退院後 4 週間以内の予定外再入院率

### 指標の説明

患者さんの中には、退院後に予定外の再入院をすることがあります。その要因は一概には言えませんが、例えば、医療施設の特徴として救急患者が多い、入院時の治療が不十分であった、予想外に症状の悪化が進んだ、前回の入院とは関連のない傷病・事故などが考えられます。避けられる要因、避けられない要因ともに様々考えられますが、本指標ではそれらを総じて概況します。



### 算出定義

分子：前回の退院日から 4 週間以内の予定外入院患者数

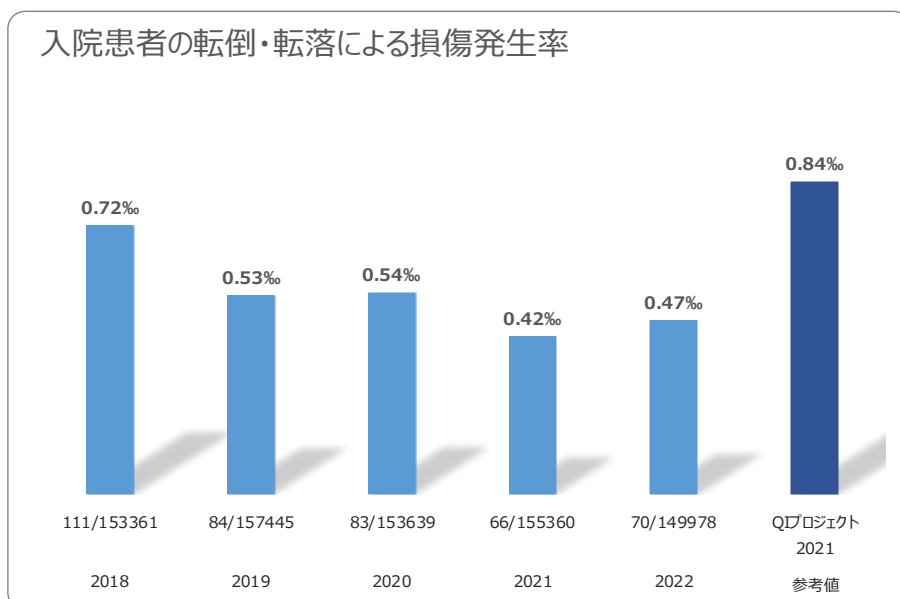
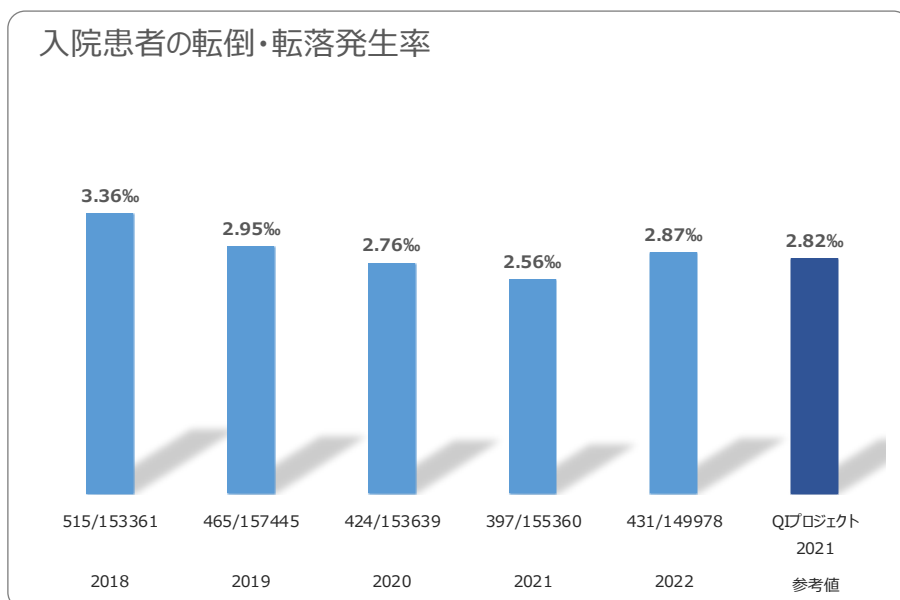
分母：退院患者数

※より低い値が望ましい

## 入院患者の転倒・転落発生率・損傷発生率

### 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なものがあります。転倒・転落の指標としては、転倒・転落によって患者に傷害が発生した損傷発生率と、傷害に至らなかった転倒・転落事例の発生率との両者を指標とすることに意味があります。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。



## 算出定義

### 転倒・転落発生率

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）

※より低い値が望ましい

### 損傷発生率

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）

※より低い値が望ましい

### <損傷レベル>

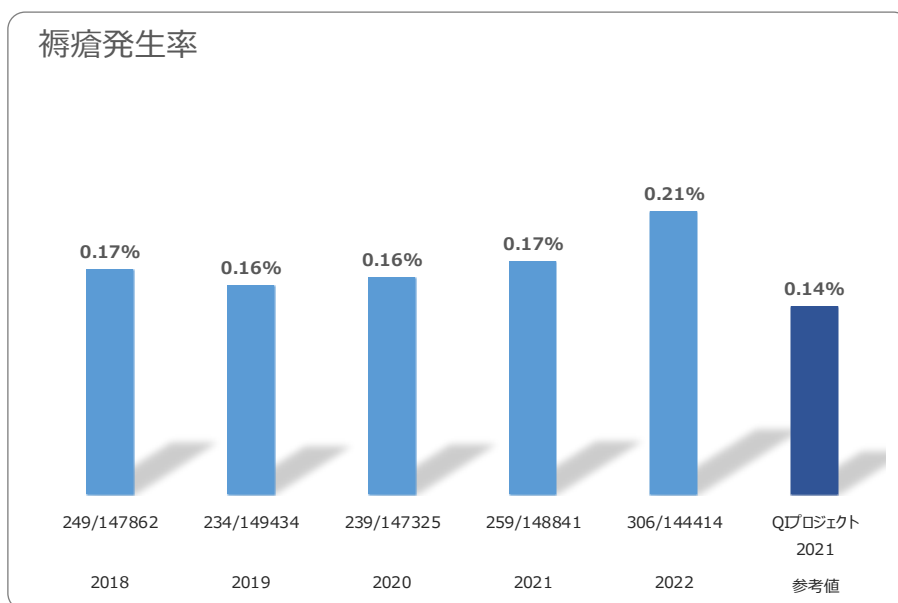
転倒・転落の損傷レベルについては The Joint Commission の定義を使用しています。

- 1 なし 患者に損傷はなかった
- 2 軽度 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 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 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・身体内部の損傷の診察が必要となった
- 5 死亡 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

## 褥瘡発生率

### 指標の説明

褥瘡は、看護ケアの質評価の重要な指標の1つとなっています。褥瘡とは、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。一般的に「床ずれ」ともいわれています。褥瘡は患者の QOL の低下をきたすとともに、感染を引き起こすなど治癒が長期に及ぶことによって、結果的に在院日数の長期化や医療費の増大にもつながります。そのため、褥瘡予防対策は、提供する医療の重要な項目の1つにとらえられます。



### 算出定義

分子：d2（真皮までの損傷）以上の院内新規褥瘡発生患者数

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患者を除く入院患者延べ数（人日）

※より低い値が望ましい

<Depth（深さ）>

d0 皮膚損傷・発赤なし

d1 持続する発赤

d2 真皮までの損傷

D3 皮下組織までの損傷



D4 皮下組織をこえる損傷

D5 関節腔、体腔に至る損傷

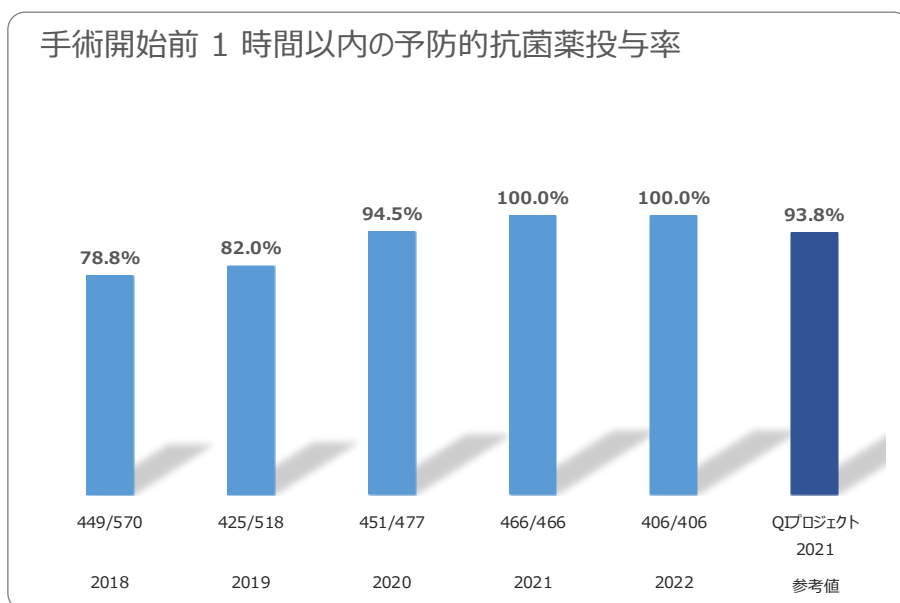
DTI 深部損傷褥瘡（DTI）疑い

U 壊死組織で覆われ深さの判定が不能

## 手術開始前 1 時間以内の予防的抗菌薬投与率

### 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。手術前に感染症のあることがわかっている患者は除外し、術式も冠動脈バイパス手術、その他の心臓手術、股関節人工骨頭置換術、膝関節置換術、血管手術、大腸手術、子宮全摘除術 (当院では行っていません) の 7 つの術式における手術開始 1 時間以内の予防的抗菌薬の投与率を示しています。注射薬だけでなく内服薬も抗菌薬の対象としています。



### 算出定義

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

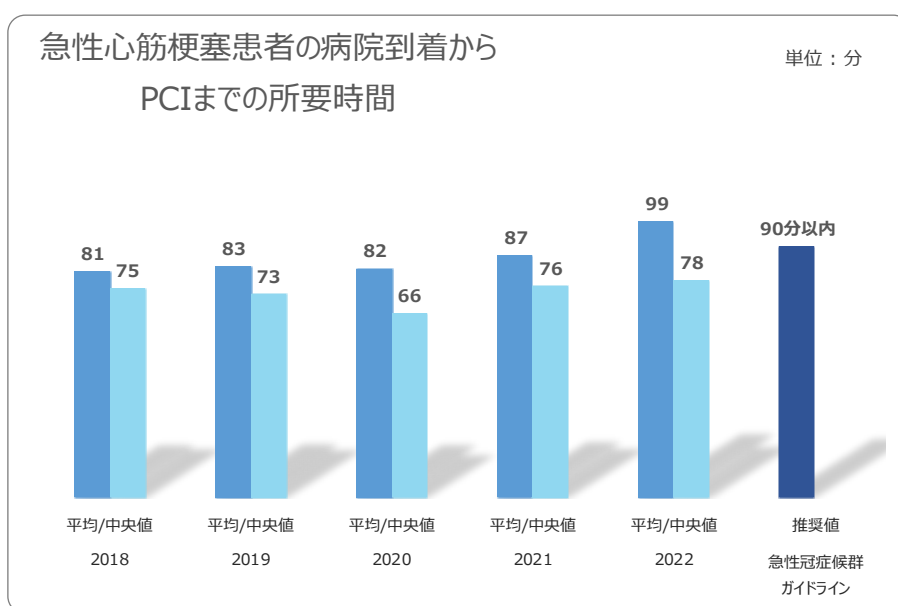
分母：特定術式の手術件数 (冠動脈バイパス手術、その他の心臓手術、股関節人工骨頭置換術、膝関節置換術、血管手術、大腸手術、子宮全摘除術)

※より高い値が望ましい

## 急性心筋梗塞患者の病院到着から PCI までの所要時間

### 指標の説明

急性心筋梗塞は、心臓に酸素と栄養を供給する冠動脈が血栓で閉塞して起こる致死的な疾患です。急性心筋梗塞の治療には、発症後可能な限り早期に再灌流療法（閉塞した冠動脈の血流を再開させる治療）を行うことが、生命予後の改善に重要です。現在、発症後 12 時間以内は早期再灌流療法の適応とされ、主にバルーンやステントを使用した PCI が行われます。また、血栓吸引療法を併用する場合があります。病院到着(door)から PCI(balloon)までの時間は、急性心筋梗塞と診断されてから、緊急心臓カテーテル検査と治療のためのスタッフならびにカテーテル室の準備、さらに PCI の手技までを含む複合的な時間であり、door-to-balloon 時間と呼ばれます。急性冠症候群ガイドラインでは、door-to-balloon 時間は 90 分以内が推奨されています。当院の 2022 年の door-to-balloon 時間の中央値は 78 分と非常に短時間でした。



### 算出定義

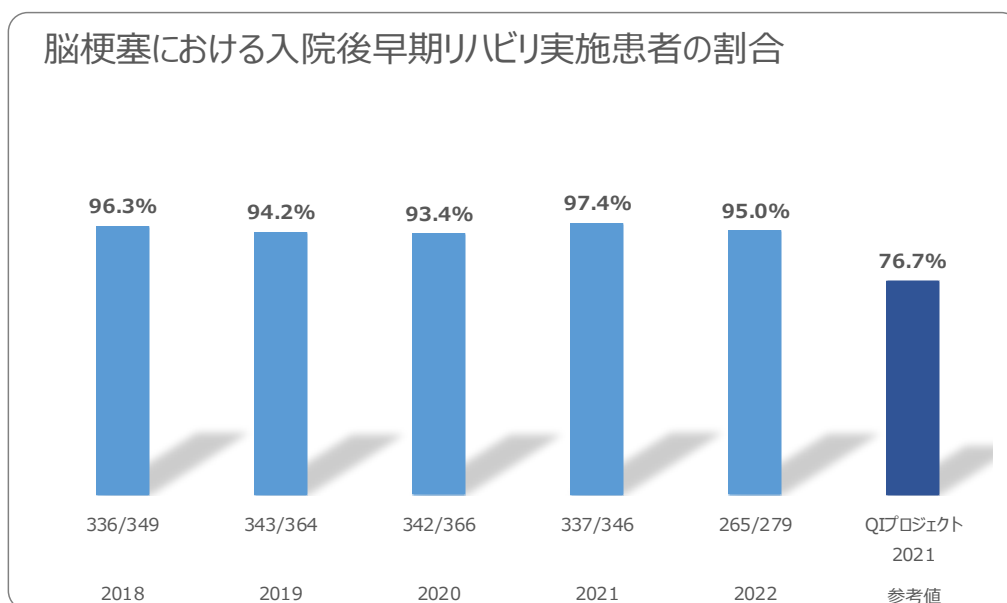
病院到着から PCI(balloon) による冠動脈の血流再開までの時間

※より低い値が望ましい

## 脳梗塞における入院後早期リハビリ実施患者の割合

### 指標の説明

脳卒中患者では早期にリハビリテーションを開始することで、機能予後をよくなり、再発リスクの増加もみられず、ADL の退院時到達レベルを犠牲にせずに入院期間が短縮されることが分かっています。わが国の脳卒中治療ガイドライン 2015 では、「不動・廃用症候群を予防し、早期の日常生活動作（ADL）向上と社会復帰を図るために、十分なリスク管理のもとにできるだけ発症後早期から積極的なリハビリテーションを行うことが強く勧められている（グレード A）」と書かれています。したがって、適応のある患者には早期からリハビリテーションが開始されていることが望まれます。



### 算出定義

分子：分母のうち、入院後早期（3 日以内）に脳血管リハビリテーションが行われた症例数

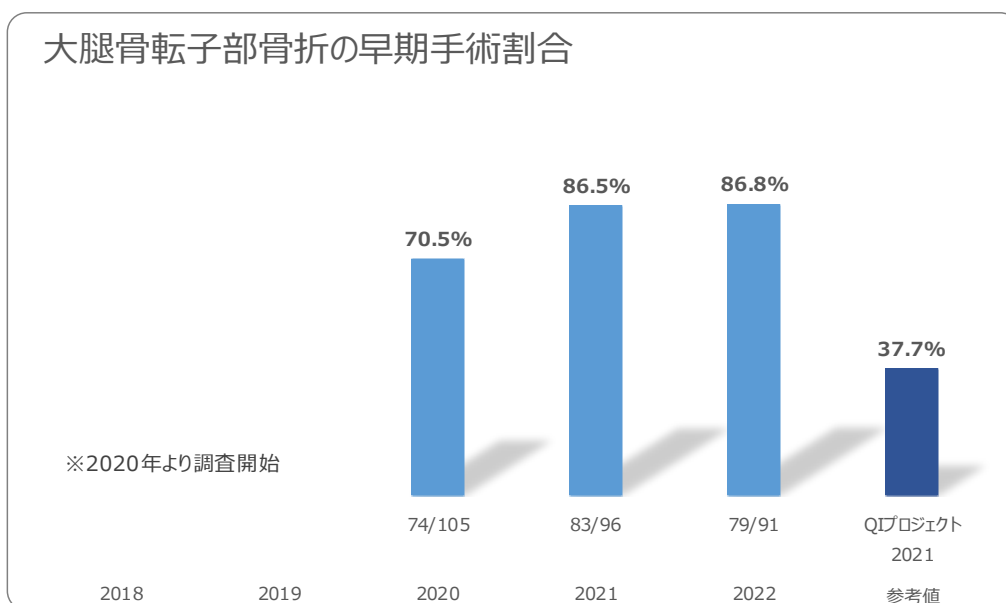
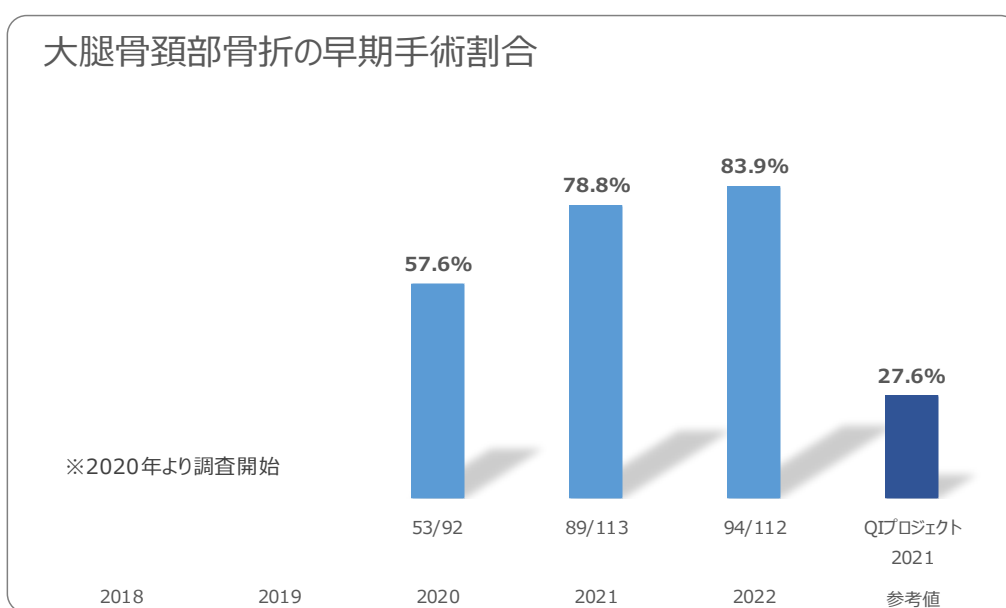
分母：脳梗塞で入院した症例数

※より高い値が望ましい

## 大腿骨頸部骨折・大腿骨転子部骨折の早期手術割合

### 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/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 日以内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。



## 算出定義

大腿骨頸部骨折の早期手術割合

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、手術を受けた患者数

※より高い値が望ましい

大腿骨転子部骨折の早期手術割合

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、手術を受けた患者数

※より高い値が望ましい