

大阪鉄道病院 医療の質指標 (Quality Indicator) 一覧

- 京都大学QIPプロジェクト
[Quality Indicator/Improvemnt Project(QIP)] 医療の質と経済性の評価・向上にむけて～診療/パフォーマンス指標/他施設比較～
<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/>（参照 2021-7-1）

脳卒中					
指標番号	指標名	年度	分母	当院	全病院 平均値
0549	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）を受けた症例の割合	2020	20	70.0%	72.9%
0837	脳梗塞（TIA含む）の診断で入院し、退院時に抗血小板薬を処方された症例	2020	16	75.0%	75.1%
0842	脳梗塞（TIA含む）の診断で入院し、入院中に未分画ヘパリンを投与されなかった症例の割合	2020	25	72.0%	74.2%
2004	脳梗塞の診断で入院し、リハビリ治療を受けた症例の割合	2020	22	86.4%	94.1%
2005	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	2020	19	63.2%	84.5%
2081	脳梗塞患者の退院時スタチン処方割合	2020	22	54.5%	34.5%
2125	脳梗塞症例の肺塞栓・深部静脈血栓症の発症率	2020	31	0.0%	1.6%
5001	脳梗塞の診断で入院し、抗血栓薬を投与しない割合	2020	21	100.0%	91.0%

解 説
指標番号「2004」「2005」について、当院の値が平均値より低いですが、当院では軽症の脳梗塞の方、特に発症から数日～1週間以上経過し、機能が十分に保たれている方も一部いらっしゃいます。この為、入院後あるいは入院早期にリハビリテーションを行わずに、抗血小板薬といった薬剤での保存的治療と、脳梗塞のリスク評価などを行っており、指標番号「2004」、「2005」で値が低く算出されています。

呼吸器系					
指標番号	指標名	年度	分母	当院	全病院 平均値
2093	院内肺炎症例の平均抗菌薬投与日数	2020	32	18.00	17.58
2095	院内肺炎症例の治療軽快割合	2020	35	57.1%	68.2%
2121	手術実施患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率	2020	1052	96.2%	90.8%

解 説
指標番号「2121」について当院では、深部静脈血栓症・肺塞栓症予防対策委員会にて、術後の肺塞栓症の予防対策を徹底しているため全国平均より高い値となっています。

循環器系疾患 薬剤					
指標番号	指標名	年度	分母	指標	全病院 平均値
2006	心不全患者へのβブロッカー投与の割合	2020	115	56.5%	64.1%
2007	心不全患者へのACE阻害剤もしくはアンギオテンシンⅡ受容体拮抗剤投与の割合	2020	115	34.8%	52.4%
2132	アスピリン内服患者の退院時経分泌抑制剤（PPI/H2RA）処方率	2020	234	56.8%	63.6%

解 説
指標番号「2007」について、慢性心不全治療ガイドラインでは左室機能不全の治療ではACE阻害薬の投与が強く推奨されていますが、指標の定義の母数にACE阻害薬適用外の患者も含まれてしまう為、値が低く算出されています。
当院では患者の状態と治療ガイドラインに沿って適宜必要な症例にACE阻害剤・アンギオテンシンⅡ受容体阻害剤を投与しています。

循環器系疾患					
指標番号	指標名	年度	分母	指標	全病院 平均値
0598	経皮的冠動脈形成術（PTCA）を受けた後、同日あるいは翌日までに冠動脈バイパス術（CABG）を受けた割合	2020	53	0.0%	0.0%
2078	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	2020	115	78.3%	56.4%

解 説
指標番号「2078」の慢性心不全の患者さんは、心不全の悪化と回復を繰り返しながら徐々に心臓機能や身体能力が低下する特徴があるため心不全を繰り返さないことが重要となります。慢性心不全の患者に対する心臓リハビリテーションは、患者のQOL、生命予後において重要であると考え積極的に実施しています。

消化器系					
指標番号	指標名	年度	分母	指標	全病院 平均値
2037	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	2020	17	70.6%	42.1%
2126	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	2020	41	46.3%	32.8%
2138	急性膵炎に対する 入院2日以内の造影CT実施割合	2020	26	61.5%	58.4%

整形外科					
指標番号	指標名	年度	分母	指標	全病院 平均値
2046	大腿骨頭部骨折における早期リハビリ開始率	2020	34	97.1%	91.0%
2114	大腿骨頭部骨折の早期手術割合	2020	34	8.8%	29.6%
2115	大腿骨転子部骨折の早期手術割合	2020	16	12.5%	41.0%

解 説
指標番号「2114」「2115」について、大腿骨頭部／転子部骨折診療ガイドラインによると、早期に手術を行うことが推奨されています。早期手術することによって、入院期間が短くなるだけではなく、術後の合併症が少なくなり、1年後の生存率も高くなります。指標の定義で早期手術は入院から2日以内に施行されている症例です。
当院の指標が全国平均より低い要因は、近医からの紹介で手術予定の患者受け入れが非常に多く、空いている手術枠が少ないのが現状です。なので骨折等の外傷での緊急入院の場合でも、すぐに手術を行うことが難しく早期手術の割合が全国平均より低い値となっています。
なるべく早い手術を患者に行うように努めています。

乳がん					
指標番号	指標名	年度	分母	指標	全病院 平均値
2038	T1-2,N0,M0乳がん手術患者に対するセンチネルリンパ節生検率	2020	26	88.5%	83.9%
2049	T1-2,N0,M0乳がん手術患者に対する腋窩リンパ節廓清実施率	2020	26	0.0%	4.9%

解 説
指標番号「2038」について乳がん診療ガイドラインによると、臨床的腋窩リンパ節転移陰性乳癌において、センチネルリンパ節生検は、臨床的腋窩リンパ節転移陰性早期乳癌の腋窩リンパ節転移の有無をほぼ正確に診断でき、術後合併症、後遺症も有意に少なく現時点での標準的治療法と考えられています。センチネルリンパ節生検で転移陰性と診断された場合には、腋窩リンパ節廓清の省略をすることが標準治療とされています。
指標番号「2049」について当院では適切にセンチネルリンパ節生検を行っているため腋窩リンパ節廓清実施数が少なくなり、全国平均値は4.9%に対して当院は0.0%となっています。

糖尿病					
指標番号	指標名	年度	分母	指標	全病院 平均値
2075	糖尿病入院患者に対する栄養指導実施率	2020	164	85.4%	73.8%

解 説
指標番号「2075」では入院患者における管理栄養士による栄養指導が行われた割合ですが、糖尿病において食事療法は治療の基本となり、血糖コントロールを良好に保ち、網膜症、腎症などの合併症を予防することを目的としています。
入院中に栄養指導を実施することで、患者自身が食生活に対する振り返りを行い、食事療法に取り組むことで退院後の食生活改善に努めています。

化学療法					
指標番号	指標名	年度	分母	指標	全病院 平均値
2133	シスプラチンを含むがん薬物療法後の急性腎予防的制吐剤の投与	2020	43	93.0%	83.5%
2137	EC(エピルビン、シクロスファミド）療法後の急性腎予防的制吐剤の投与	2020	11	100.0%	97.0%

解 説
指標番号「2133」「2137」は化学療法を円滑に進めるためのガイドラインが遵守されているかどうかを示す指標です。
制吐剤適正使用ガイドラインでは、催吐リスク分類で高リスクに属する薬剤を含む化学療法を行う場合には、アプレピタント（もしくはホスアプレピタント）と5HT3受容体拮抗薬およびデキサメタソンの3剤による予防的制吐剤の投与が推奨されています。
当院では、ガイドラインを遵守し予防的制吐剤を投与した結果、全国平均より高い値となっています。

精神科					
指標番号	指標名	年度	分母	指標	全病院 平均値
2127.1	75歳以上の入院症例でトリアゾラムが処方された割合	2020	2451	1.8%	1.2%
2127.2	75歳以上の入院症例で長時間型ベンゾジアゼピン受容体作動薬が処方された割合	2020	2451	0.6%	1.3%
2127.3	75歳以上の入院症例でトリアゾラムまたは長時間型ベンゾジアゼピン受容体作動薬が処方された割合	2020	2451	3.2%	2.8%

解 説
指標番号「2127.1」について75歳以上の高齢者は、若年者にくらべて睡眠薬の副作用のリスクが相対的に高く、ベンゾジアゼピン系薬剤の感受性が高まり代謝・排泄も遅延するため、副作用が現れやすいとされています。ベンゾジアゼピン系薬剤を高齢者に処方することで、認知機能の悪化、転倒、骨折、せん妄などのリスクがあることから、日本睡眠学会のガイドラインでは、75歳以上の高齢者には非ベンゾジアゼピン系薬剤の使用が推奨されています。
当院では入院する際、持参薬にベンゾジアゼピン系薬剤を処方されていた場合、入院中も継続処方することがあるため全国平均より指標が高くなっています。当院では高齢者に対し、トリアゾラムやベンゾジアゼピン系薬剤を処方する場合は、認知症ケアチームが介入し可能な限り使用を控える取り組みや、新規の睡眠薬への切り替えを促し、最低必要量をできるだけ短期間使用する取り組みを行っています。

緩和ケア					
指標番号	指標名	年度	分母	指標	全病院 平均値
0517	がんの疼痛管理のため、長時間作用型麻薬に加えて短時間作用型麻薬等のレスキューを頓用として処方された症例の割合	2020	206	93.2%	92.9%

解 説
指標番号「0517」はがん患者に対する疼痛の管理では、長時間作用型麻薬だけでなく、突出痛の抑制のための短時間作用型麻薬等のレスキュー(内服、座薬)も必要であることを示す指標です。
がん疼痛の薬物療法に関するガイドラインでは、長時間作用型麻薬の鎮痛効果が不十分であった場合、許容できる範囲で鎮痛効果と副作用を評価し患者の状態に応じて、短時間作用型麻薬等のレスキュー・ドーズの追加処方が推奨されていることから、当院もガイドラインに沿ったがん患者の疼痛緩和に積極的に努めております。

感染症					
指標番号	指標名	年度	分母	指標	全病院 平均値
2023	抗MRSA薬投与に対して、薬物中濃度を測定された症例の割合	2020	27	85.2%	80.0%
2031.4	市中肺炎症例に対し、尿中肺炎球菌抗原検査を受けた症例	2020	67	29.9%	50.4%
2031.6	市中肺炎症例に対し、入院日から抗菌薬を投与された症例	2020	67	82.1%	87.9%
2031.7	市中肺炎症例に対する、注射抗菌薬開始時の抗線菌薬投与割合	2020	62	51.6%	25.8%
2107	血液培養検査において、同日に2セット以上の実施割合	2020	600	89.2%	72.7%
2108	抗MRSA薬投与症例に対して、細菌検査を実施された割合	2020	45	91.1%	91.7%
2124	広域抗菌薬使用時の血液培養実施率	2020	273	29.3%	39.3%
2124.2	広域抗菌薬使用までの培養検査実施率	2020	273	40.7%	52.6%
2128	経口第3世代セフェム薬処方経口抗菌薬全体に占める割合	2020	5940	22.2%	11.8%
2129	経口カルバペネム薬処方経口抗菌薬全体に占める割合	2020	5940	2.5%	0.4%

解 説
指標番号「2031.4」の市中肺炎症例において、各種培養検査を行うことは、抗生物質の決定や耐性菌出現リスクの低減に有用とされています。尿中肺炎球菌は重症肺炎を来す菌種として知られており、抗菌薬の選択や予後予測も含めて、検査の重要性が示唆されているため、可能な限り全例で行うべき検査であるとガイドラインで推奨されています。当院では、初診からの入院症例では、ほぼ検査は実施されていますが、軽科・転院など治療介入された後の症例が検査未実施例に含まれています。

マネジメント					
指標番号	指標名	年度	分母	指標	全病院 平均値
2048	薬剤管理指導実施割合（実施患者数ベース）	2020	5261	92.6%	69.4%
2071	悪性腫瘍症例に対する退院支援の割合	2020	1778	46.5%	33.1%
2079	糖尿病・慢性腎臓病を併存症に持つ患者への栄養管理実施割合	2020	32136	87.3%	85.2%
2080	糖尿病・慢性腎臓病を併存症に持つ患者への早期栄養管理実施割合	2020	1783	69.3%	74.6%
2089	他院よりの紹介の有る入院の割合	2020	4760	69.2%	63.7%
2090	DPC入院期間以内の割合	2020	4938	69.5%	64.7%
2091	DPC入院期間未満の割合	2020	4938	1.0%	2.3%
2102	誤嚥性肺炎症例に対する退院支援の割合	2020	23	87.0%	68.1%
2103	認知症を伴う症例に対する退院支援の割合	2020	111	82.9%	60.7%
2104	薬剤管理指導実施開始日	2020	4874	2.08	3.78
2105	悪性腫瘍・誤嚥性肺炎・認知症の症例に対する退院支援の割合	2020	1931	43.9%	33.1%
2116	外来インスリン治療症例への糖尿病適正予防指導実施割合	2020	3292	1.2%	1.1%
2120	服薬指導 b.安全管理が必要な医薬品に対する服薬指導実施率	2020	3027	89.8%	72.7%
2139	薬剤管理指導入院3日以内実施割合（実施患者数ベース）	2020	5261	81.4%	53.4%

解 説
指標番号「2048」薬剤管理指導とは、入院患者さんへの服薬指導、服薬支援その他の薬物管理を行うことで、患者さんの薬物療法への認識を高め、また患者さんから得られた情報を医療スタッフにフィードバックすることによって、安心かつ安全で効果的な薬物治療の適正が図られることを目的としています。当院では病棟薬剤師を配置し、積極的に薬剤管理指導を実施していることから平均より大きく上回っています。
指標番号「2090」DPCの入院期間Ⅱは、全国のD P C病院の平均入院日数をあらわします。急性期病院として、当院は継続的に入院期間Ⅱ以内の早期退院に積極的に取り組んでいることから平均より高い値となっています。

周術期抗菌薬予防投与					
指標番号	指標名	年度	分母	指標	全病院 平均値
3321	周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値：乳房切除術	2020	45	1.02	1.25
3331	周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値：腹式子宮摘出術（開腹）	2020	42	1.29	2.10
3391	周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値：経経部ヘルニア根治術（開腹、メッシュ使用）	2020	50	1.00	1.17
3411	周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値：人工関節置換術	2020	121	2.41	2.55

解 説
指標番号「3331」「3391」は周術期における抗菌薬の適切な使用を評価するもので、当院は全体的に平均より短い投与日数となっています。周術期における抗菌薬投与の目的は、術後感染症の発症を防止することです。当院では抗菌薬適正使用支援チーム(AST) が介入し、抗菌薬使用に関するガイドラインに沿った投与日数を遵守することで術後感染症の発症リスクを抑えています。

遵守率：予防的な投与期間					
指標番号	指標名	年度	分母	指標	全病院 平均値
3322	周術期抗菌薬の予防的な投与期間遵守率：乳房切除術	2020	45	97.8%	85.2%
3332	周術期抗菌薬の予防的な投与期間遵守率：腹式子宮摘出術（開腹）	2020	42	85.7%	46.9%
3392	周術期抗菌薬の予防的な投与期間遵守率：経経部ヘルニア根治術（開腹、メッシュ使用）	2020	50	100.0%	89.8%
3412	周術期抗菌薬の予防的な投与期間遵守率：人工関節置換術	2020	121	86.8%	88.6%

解 説
指標番号「3332」「3392」は周術期における抗菌薬の適切な使用を評価するもので、当院は平均より遵守率が高い結果となっています。ただし、指標番号「3414」の人工関節手術について、当院では患者の術後感染のリスクを最優先に考えています。抗菌薬の予防的投与は人工関節置換術後のMRSAやMRSEによる手術部位感染（SSI）の発生率を低下させるため、投与期間を長く設定しています。

遵守率：予防的抗菌薬の薬剤種類					
指標番号	指標名	年度	分母	指標	全病院 平均値
3323	周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率：乳房切除術	2020	45	97.8%	88.4%
3333	周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率：腹式子宮摘出術（開腹）	2020	43	0.0%	65.8%
3393	周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率：経経部ヘルニア根治術（開腹、メッシュ使用）	2020	50	100.0%	86.6%
3413	周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率：人工関節置換術	2020	121	85.1%	67.6%

解 説
指標番号「3333」の腹式子宮摘出術（開腹）における本指標でガイドラインが推奨している薬剤はセフトメゾールナトリウム、フロモキシファナトリウム、スルバクタムナトリウム・アンピシリンナトリウム、セファゾリンナトリウム、セファゾリンナトリウム水和物、メトロニダゾールであります。
当院では術後感染の予防を目的として期待できるセフェム系薬を投与しており、全国平均より低い0%となっていますが、患者の術後感染のリスクを最優先に考えています。

遵守率：薬剤種類および投与期間					
指標番号	指標名	年度	分母	指標	全病院 平均値
3324	周術期予防的抗菌薬の薬剤種類および投与期間遵守率：乳房切除術	2020	44	97.7%	85.4%
3394	周術期予防的抗菌薬の薬剤種類および投与期間遵守率：経経部ヘルニア根治術（開腹、メッシュ使用）	2020	50	100.0%	91.6%
3414	周術期予防的抗菌薬の薬剤種類および投与期間遵守率：人工関節置換術	2020	103	84.5%	91.9%

解 説
指標番号「3394」の周術期における抗菌薬の適切な使用を評価するもので、遵守率は平均より高くなっています。ただし、指標番号「3414」の人工関節手術について、当院では患者の術後感染のリスクを最優先に考えています。人工関節置換術後のMRSAやMRSEによる手術部位感染（SSI）の発生率を低下させるため、ガイドラインが推奨している投与期間よりも長くしており、全国平均よりも指標が低い値となっています