

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/Improvement Project (Q I P) 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の他施設比較」
(<http://med-econ.umin.ac.jp/QIP/>) (参照 2023-7-1)

脳卒中

指標番号 定義	指標名	年度	分母	当院の値	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あるいは一部の抗凝固療法を受けた症例の割合	2022	23	73.9%	72.7%
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	2022	36	83.3%	73.8%
2167	脳卒中症例に対する地域連携の実施割合	2022	38	60.5%	43.1%
2170	脳梗塞（TIA含む）の診断で入院し、抗血小板薬を処方された症例の割合	2022	25	92.0%	88.0%
2171	脳梗塞患者のスタチン処方割合	2022	33	75.8%	49.1%
2178	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	2022	35	94.3%	95.6%
2179	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	2022	22	68.2%	87.1%
5001	脳梗塞の診断で入院し、抗痙攣薬を投与しない割合	2022	35	100.0%	90.4%

解 説

指標番号「2178」「2179」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いることから全病院の平均値より低く算出されています。

循環器系疾患 薬剤

指標番号 定義	指標名	年度	分母	当院の値	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	2022	105	63.8%	67.0%
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受容体阻害剤投与の割合	2022	105	54.3%	46.3%
2132	アスピリン内服患者の退院時酸分泌抑制薬（PPI/H2RA）処方率	2022	345	84.3%	83.4%

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。

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 定義	指標名	年度	分母	当院の値	全病院 平均値
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	2022	108	87.0%	60.9%

解 説

指標番号「2078」について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当院でも積極的に実施しています。

消化器系

指標番号 定義	指標名	年度	分母	当院の値	全病院 平均値
2056	急性膵炎に対する 入院2日以内のCT実施割合	2022	19	89.5%	88.2%
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	2022	72	27.8%	28.4%
2138	急性膵炎に対する 入院2日以内の造影CT実施割合	2022	19	31.6%	59.3%

解 説

急性膵炎において、急性膵炎診療ガイドライン 2015 では診断あるいは重症度の判定のため「積極的に造影CT を施行すべきである（中略）単純 C T のみでは原因となる膵腫瘍が見逃される危険性が高い」とされています。指標番号「2138」について当院の値が平均値より低いですが、軽症な急性膵炎にの患者さんには単純CTを実施し、重症な急性膵炎の患者さんには造影 C T を実施しており適宜必要な症例に応じて造影 C T を実施するよう努めています。

整形外科

指標番号 定義	指標名	年度	分母	当院の値	全病院 平均値
2046	大腿骨頸部骨折における早期リハビリ開始率	2022	20	95.0%	90.5%
2114	大腿骨頸部骨折の早期手術割合	2022	20	20.0%	35.7%
2115	大腿骨転子部骨折の早期手術割合	2022	16	18.8%	45.7%
2166	大腿骨頸部骨折症例に対する地域連携の実施割合	2022	16	62.5%	56.3%

解 説

指標番号「2114」「2115」について、大腿骨頸部／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。大腿骨骨折等の外傷での緊急入院の場合、早期手術の割合が全国平均より低い値となっていますが、なるべく早期の手術を行うよう努めています。

糖尿病

指標番号 定義	指標名	年度	分母	当院の値	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	2022	124	85.5%	68.8%

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 定義	指標名	年度	分母	当院の値	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期予防的制吐剤の投与割合	2022	23	87.0%	81.4%

解 説

指標番号「2133」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ゾンの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 定義	指標名	年度	分母	当院の値	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	2022	2736	1.7%	0.9%
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	2022	2736	0.5%	1.2%
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	2022	2736	2.2%	2.1%

解 説

指標番号「2127_1」について75歳以上の高齢者は、若年者に比べると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。

感染症

指標番号 定義	指標名	年度	分母	当院の値	全病院 平均値
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の割合	2022	69	53.6%	42.7%
2031_6	市中肺炎症例に対し、入院当日から抗菌薬を投与された症例の割合	2022	69	98.6%	90.5%
2031_7	市中肺炎症例に対する、注射抗菌薬開始時の抗緑膿菌薬投与割合	2022	64	31.3%	25.3%
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	2022	701	92.0%	76.7%
2108	抗MRSA薬投与症例対して、細菌検査を実施された割合	2022	70	97.1%	92.8%
2124	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	2022	276	26.8%	42.0%
2128	経口第3世代セフェム処方を経口抗菌薬全体に占める割合	2022	6845	12.9%	7.9%
2129	経口カルバペネム処方が経口抗菌薬全体に占める割合	2022	6845	1.3%	0.3%

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、転科・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。病原微生物の同定は、治療の最適化や耐性菌の対策上重要であることから、患者さんの状態に応じ適宜必要に応じて尿中肺炎球菌抗原検査を実施するよう努めています。

マネジメント

指標番号 定義	指標名	年度	分母	当院の値	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）	2022	5704	75.9%	69.8%
2071	悪性腫瘍症例に対する退院支援の割合	2022	1854	25.6%	38.2%
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	2022	45555	70.6%	71.8%
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	2022	2128	74.1%	74.6%
2090	DPC入院期間II以内の割合	2022	5180	71.1%	64.6%
2091	DPC入院期間III超えの割合	2022	5180	0.8%	2.5%
2102	誤嚥性肺炎症例に対する退院支援の割合	2022	23	78.3%	74.2%
2103	認知症を伴う症例に対する退院支援の割合	2022	101	74.3%	64.2%
2104	薬剤管理指導実施開始の平均日数	2022	4332	2.78	3.85
2116	外来インスリン治療症例への糖尿病透析予防指導実施割合	2022	2960	0.8%	1.0%
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）	2022	5704	61.8%	53.5%

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高い値となっています。

指標番号「2090」についてDPCの入院期間Ⅱは、全国のD P C病院の平均在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 定義	指標名	年度	分母	当院の値	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	2022	66	1.00	1.23
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）	2022	29	1.24	2.04
3361	周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値：心臓デバイス挿入手技（ペースメーカーなど）	2022	22	1.09	2.50
3391	周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値：鼠径部ヘルニア根治術（開腹、メッシュ使用）	2022	52	1.00	1.15
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	2022	182	2.60	2.48
3421	周術期抗菌薬の予防的な投与日数の平均値：経尿道的前立腺切除術（TURP）	2022	18	2.56	2.22

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 定義	指標名	年度	分母	当院の値	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	2022	66	100.0%	86.1%
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）	2022	29	86.2%	48.5%
3362	周術期抗菌薬の予防的な投与期間遵守率：心臓デバイス挿入手技（ペースメーカーなど）	2022	22	90.9%	40.3%
3392	周術期抗菌薬の予防的な投与期間遵守率：鼠径部ヘルニア根治術（開腹、メッシュ使用）	2022	52	100.0%	91.0%
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	2022	182	76.9%	90.7%
3422	周術期抗菌薬の予防的な投与期間遵守率：経尿道的前立腺切除術（TURP）	2022	18	88.9%	92.6%

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「3412」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るケースがあり平均より低い値となっています。当院では術後感染のリスクを最優先に考慮し、周術期予防抗菌薬を投与していますが、抗菌薬使用に関するガイドラインに沿った投与期間を遵守するよう今後努めていきます。

遵守率：予防的抗菌薬の薬剤種類

指標番号 定義	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	2022	66	97.0%	92.5%
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）	2022	29	100.0%	71.9%
3363	周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率：心臓デバイス挿入手技（ペースメーカーなど）	2022	24	91.7%	82.9%
3393	周術期予防的抗菌薬の薬剤種類遵守率：鼠径部ヘルニア根治術（開腹、メッシュ使用）	2022	182	58.8%	71.9%
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	2022	52	100.0%	90.3%

解 説

指標番号「3333」「3413」の周術期抗菌薬の適切な使用（薬剤種類：CMZ、FMOX、SBT/ABPC、CEZ&MNZ）を手術実施日に推奨抗菌薬が投与されているか評価するもので、遵守率は100%となっています。本指標でガイドラインが推奨している薬剤は(セフメタゾールナトリウム、フロモキシセフナトリウム、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、メロニダゾール)であり当院では術後感染のリスクを最優先に考慮し、周術期予防抗菌薬を選択し投与しております。

遵守率：薬剤種類および投与期間

指標番号 定義	指標名	年度	分母	当院の値	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	2022	64	100.0%	86.2%
3364	周術期予防的抗菌薬の薬剤種類および投与期間遵守率：心臓デバイス挿入手技（ペースメーカーなど）	2022	22	90.9%	42.5%
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：鼠径部ヘルニア根治術（開腹、メッシュ使用）	2022	52	100.0%	92.2%
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	2022	107	78.5%	90.8%

解 説

指標番号「3324」「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100%となっています。
当院では患者の術後感染のリスクを最優先に考え、抗菌薬使用に関するガイドラインに沿った周術期予防的抗菌薬の薬剤種類および投与期間を遵守するよう努めています。