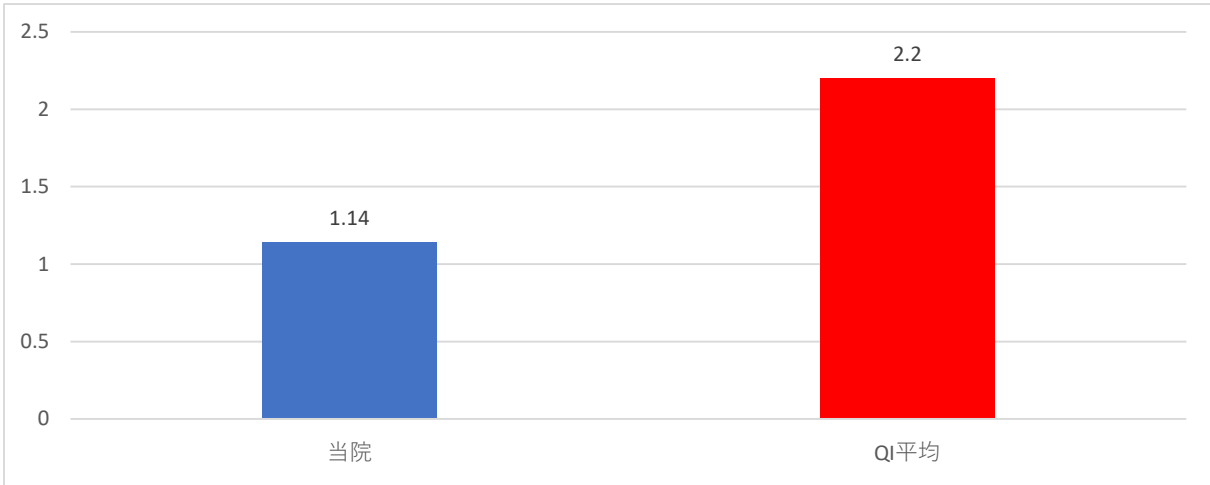


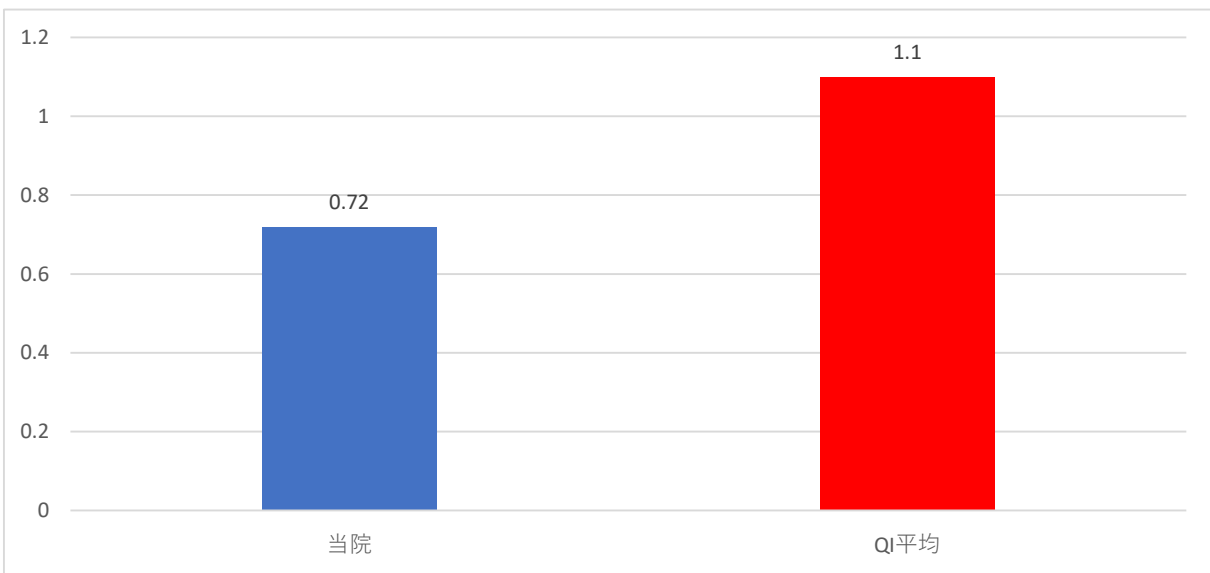
2021年度 臨床評価指標

当院平均値と、日本病院会QIプロジェクトの2021年度平均値を比較しています。

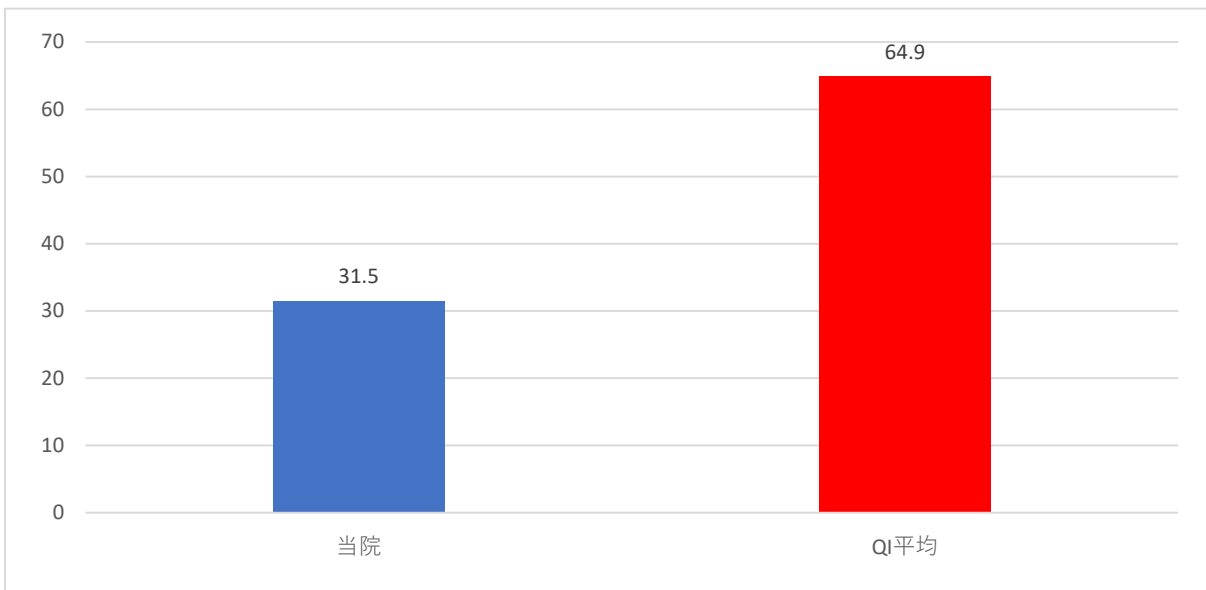
1	30日以内の予定外再入院率
分子	前回の退院日が30日以内の救急医療入院患者数
分母	退院患者数
解釈	より低い値が望ましい
説明	<p>前回退院から30日以内の予定外の再入院率を算出しました。</p> <p>その要因は一概には言えませんが、例えば入院時の治療が不十分であった、早期退院を強いた、予想外に症状の悪化が進んだ、前回の入院とは関連のない傷病、事故などが考えられます。</p>



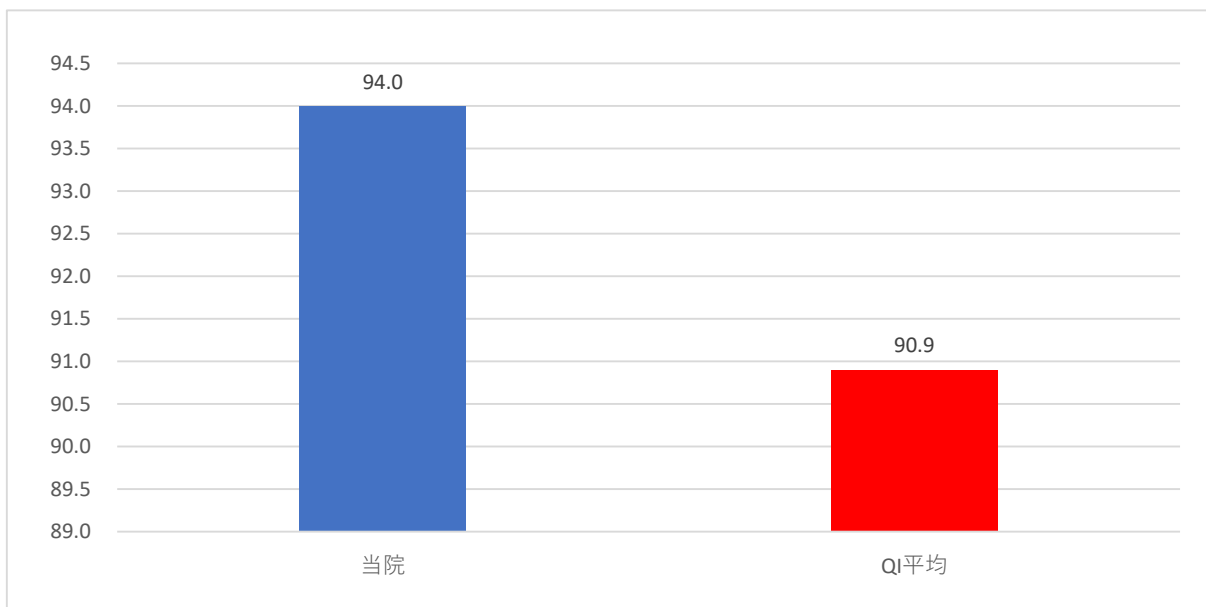
2	退院後7日以内の予定外・緊急再入院割合
分子	前回の退院日が7日以内の予定外医療入院患者数
分母	退院患者数
解釈	より低い値が望ましい
説明	<p>前回退院から7日以内の予定外の再入院率を算出しました。</p> <p>その要因は一概には言えませんが、例えば入院時の治療が不十分であった、早期退院を強いた、予想外に症状の悪化が進んだ、前回の入院とは関連のない傷病、事故などが考えられます。</p>



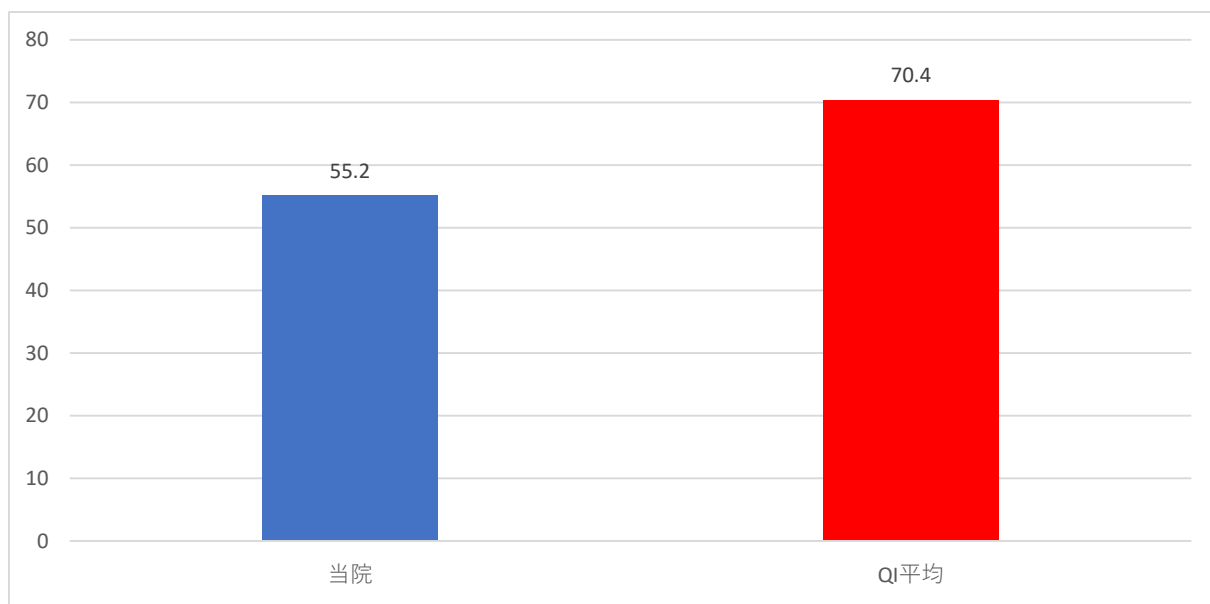
3	急性心筋梗塞患者における当日アスピリン投与割合
分子	分母のうち入院当日にアスピリンが投与された患者数
分母	急性心筋梗塞で入院した患者数
解釈	より高い値が望ましい
説明	急性心筋梗塞において、過去の報告から抗血小板薬および $\beta$ -遮断薬の投与推奨されており（日本循環器学会ガイドライン）、過去の欧米のガイドラインにおいても急性期におけるアスピリンおよび $\beta$ -遮断薬の処方Class Iとなっています。



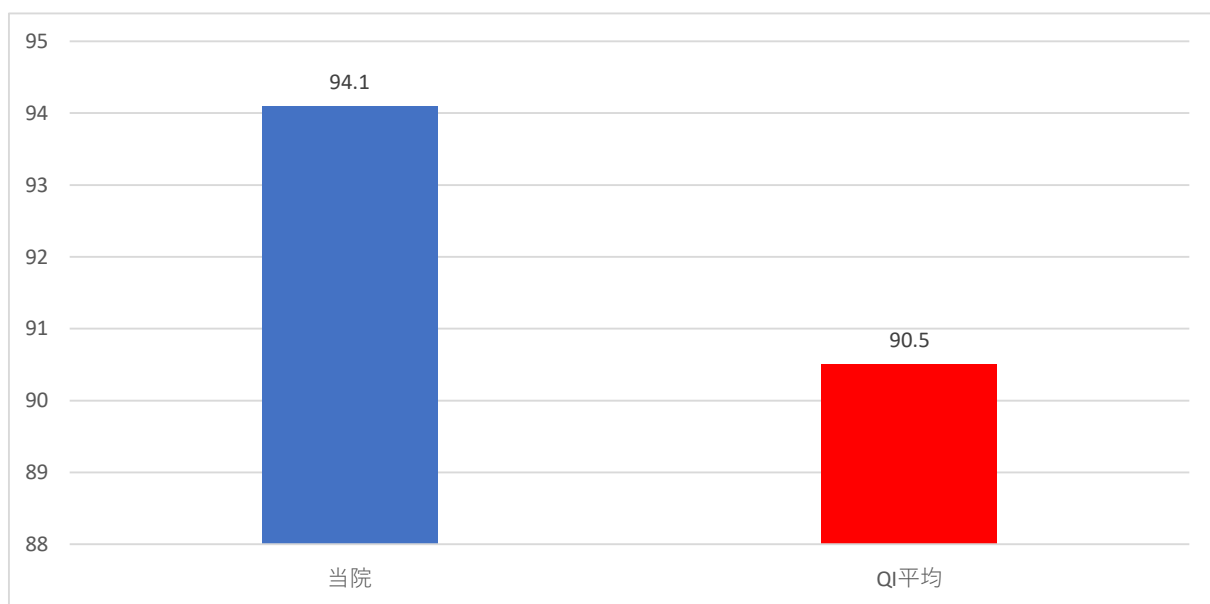
4	急性心筋梗塞患者におけるアスピリン投与割合
分子	分母のうち、アスピリンが投与された患者数
分母	急性心筋梗塞で入院した患者数
解釈	より高い値が望ましい
説明	心筋梗塞発症後の長期予後を改善する目的で、抗血小板薬、 $\beta$ -遮断薬、ACE阻害薬あるいはアンジオテンシンII受容体拮抗薬（ARB）、スタチンなどの投与が推奨されています（日本循環器学会ガイドライン）



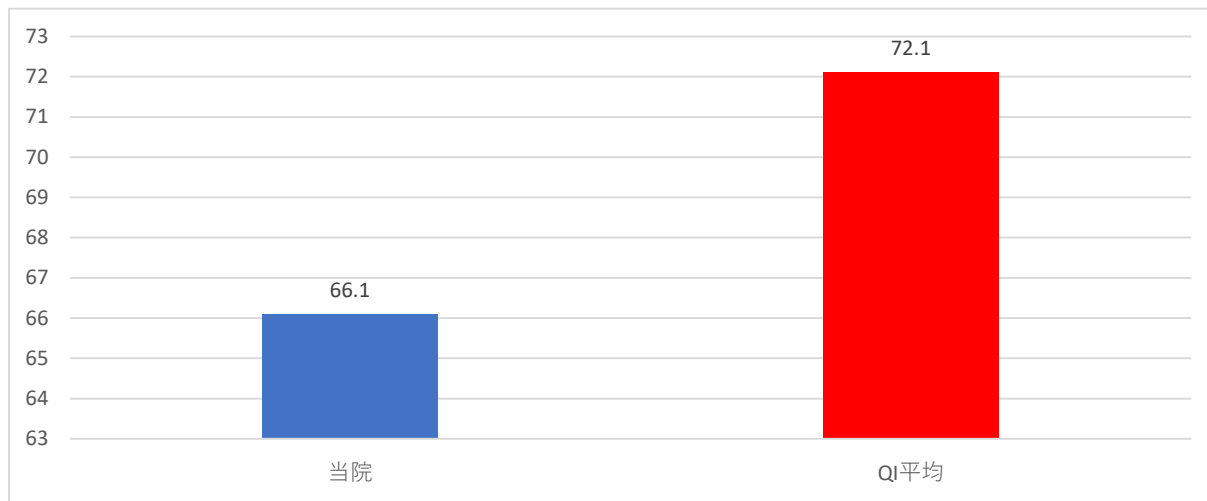
5	急性心筋梗塞患者における $\beta$ ブロッカー投与割合
分子	分母のうち、 $\beta$ ブロッカーが投与された患者数
分母	急性心筋梗塞で入院した患者数
解釈	より高い値が望ましい
説明	心筋梗塞発症後の長期予後を改善する目的で、抗血小板薬、 $\beta$ -遮断薬、ACE阻害薬あるいはアンジオテンシンII受容体拮抗薬（ARB）、スタチンなどの投与が推奨されています（日本循環器学会ガイドライン）



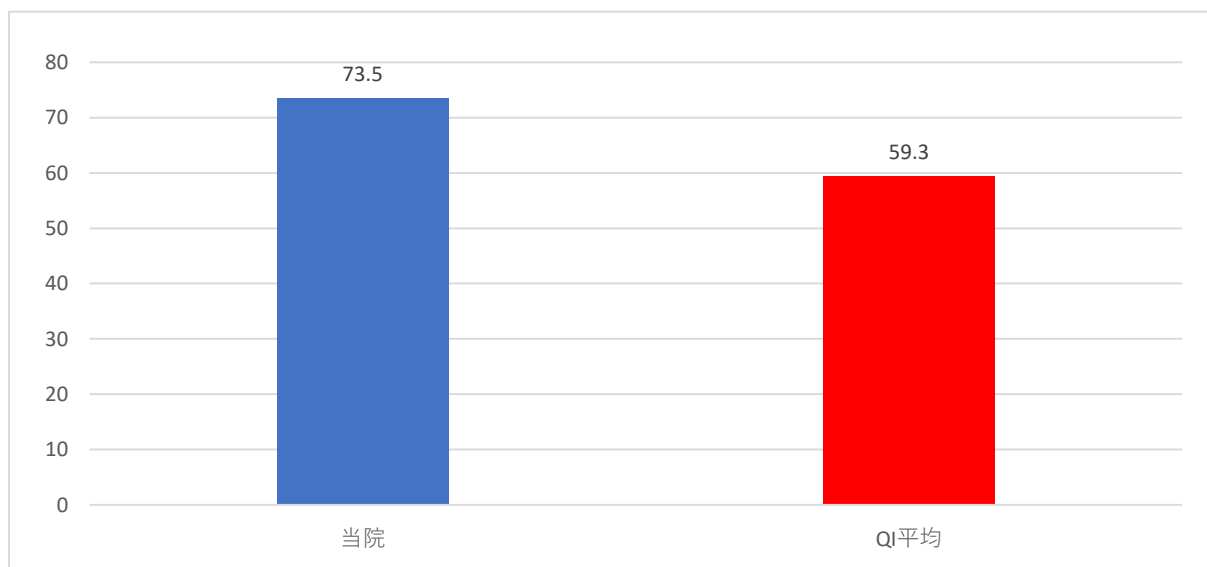
6	急性心筋梗塞患者におけるスタチン投与割合
分子	分母のうち、スタチンが投与された患者数
分母	急性心筋梗塞で入院した患者数
解釈	より高い値が望ましい
説明	心筋梗塞発症後の長期予後を改善する目的で、抗血小板薬、 $\beta$ -遮断薬、ACE阻害薬あるいはアンジオテンシンII受容体拮抗薬（ARB）、スタチンなどの投与が推奨されています（日本循環器学会ガイドライン）



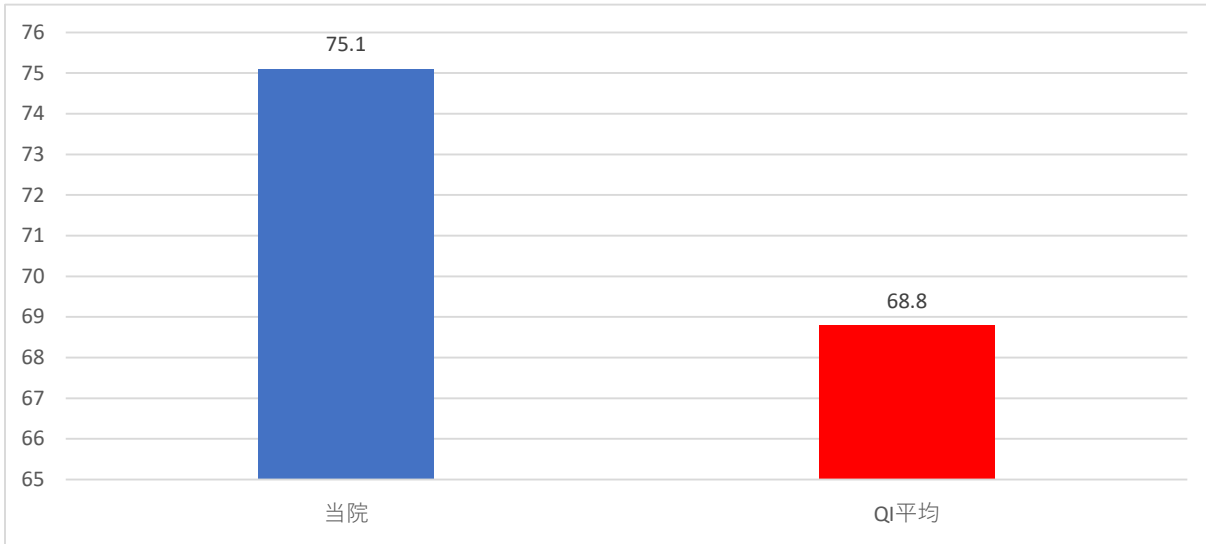
7	急性心筋梗塞患者におけるACE 阻害剤もしくはアンジオテンシンⅡ受容体阻害剤投与割合
分子	ACE 阻害剤もしくはアンジオテンシンⅡ受容体阻害剤が投与された患者数
分母	急性心筋梗塞で入院した患者数
解釈	より高い値が望ましい
説明	心筋梗塞発症後の長期予後を改善する目的で、抗血小板薬、 $\beta$ -遮断薬、ACE阻害薬あるいはアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬（ARB）、スタチンなどの投与が推奨されています（日本循環器学会ガイドライン）



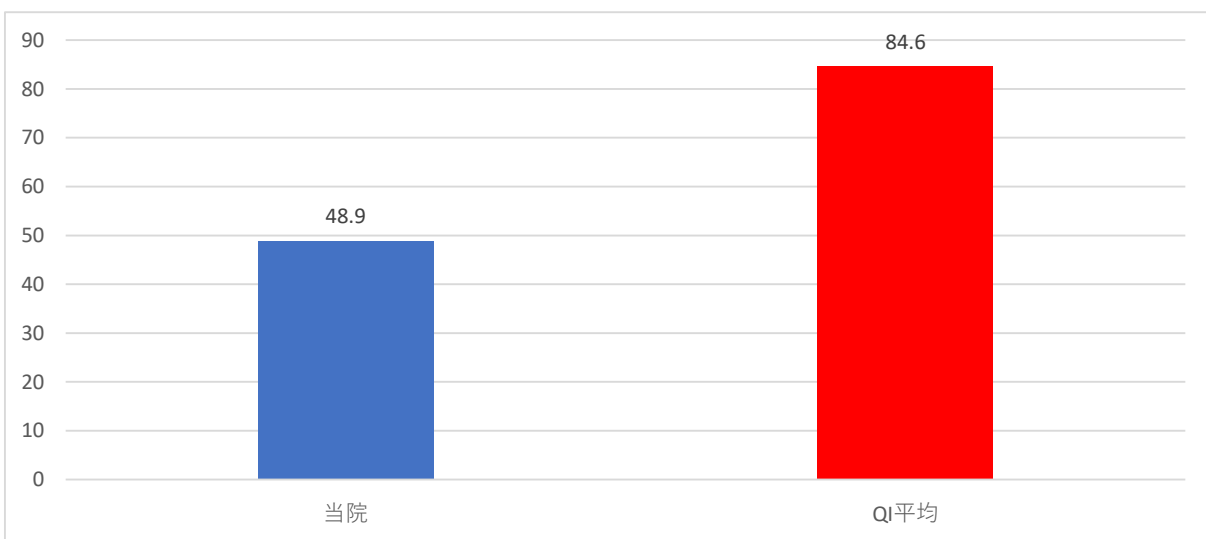
8	急性心筋梗塞患者の病院到着後90分以内の初回PCI実施割合
分子	来院後90分以内に手技を受けた患者数
分母	18歳以上の急性心筋梗塞でPCIを受けた患者数
解釈	より高い値が望ましい
説明	急性心筋梗塞の治療には、発症後可能な限り早期に再灌流療法（閉塞した冠動脈の血流を再開させる治療）を行うことが、生命予後の改善に重要です。 病院到着(door)からPCI(balloon)までの時間は、door-to-balloon 時間と呼ばれ、90分以内であること、あるいは90分以内に再灌流療法が施行された患者の割合が50%以上という指標が用いられます。



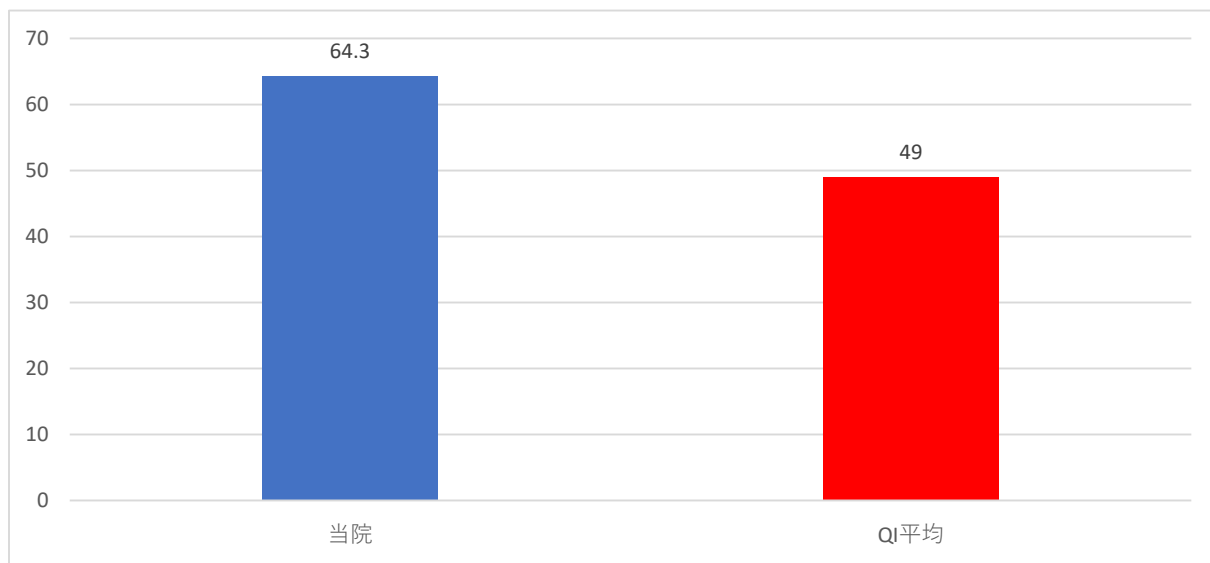
9	脳梗塞(TIA 含む)患者のうち入院2 日目までに抗血小板療法もしくは抗凝固療法を受けた患者の割合
分子	入院2 日目までに抗血小板療法もしくは抗凝固療法を施行された患者数
分母	脳梗塞かTIA と診断された18 歳以上の入院患者数
解釈	より高い値が望ましい
説明	発症48 時間以内のアスピリン投与が確立された治療法となっています。 米国の急性期脳梗塞治療ガイドライン2013 では、脳梗塞急性期における抗血小板療法として、アスピリンを脳梗塞発症から24~48 時間以内に投与することを推奨しています



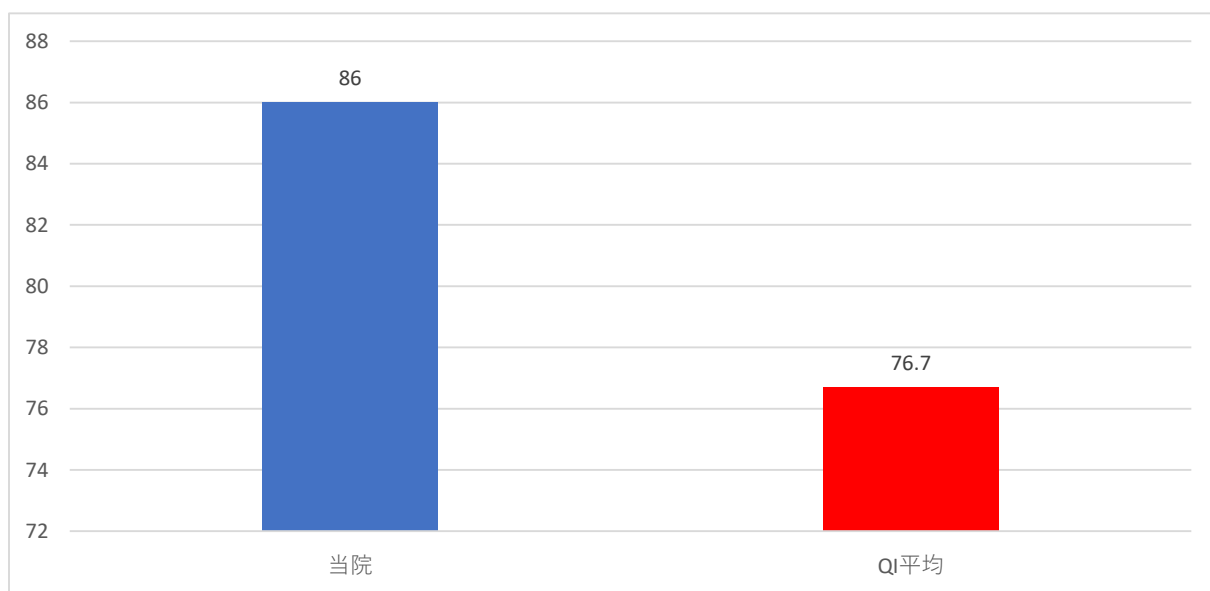
10	脳梗塞(TIA 含む)患者における抗血小板薬処方割合
分子	抗血小板薬を処方された患者数
分母	脳梗塞かTIA と診断された18 歳以上の入院患者数
解釈	より高い値が望ましい
説明	非心原性脳梗塞（アテローム血栓性脳梗塞、ラクナ梗塞など）や非心原性TIA では、再発予防のために抗血小板薬の投与が推奨されています。したがって、適応のある患者には抗血小板薬の投与が開始されていることが望まれます。



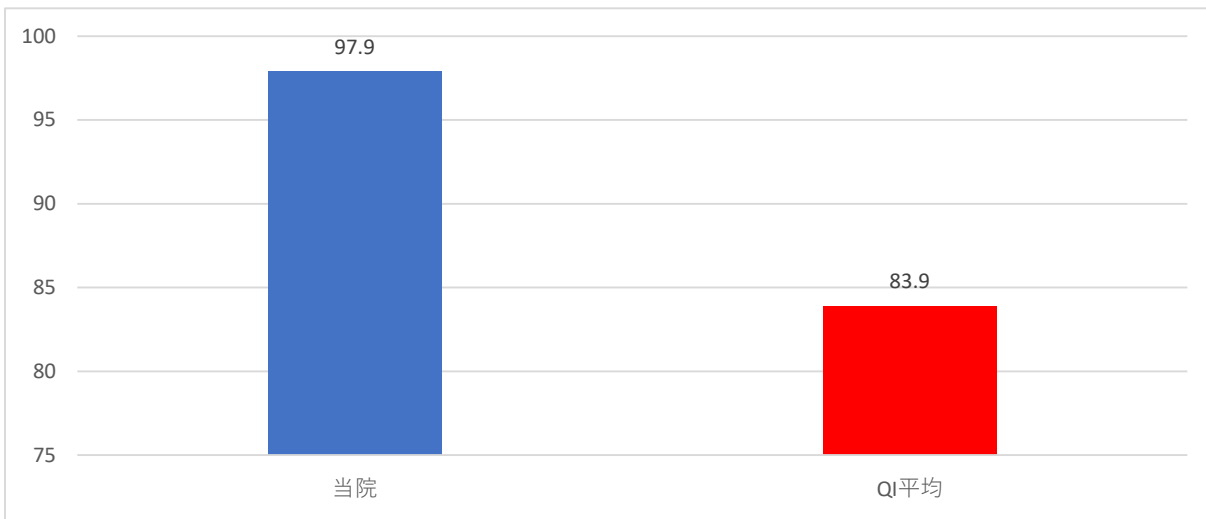
11	脳梗塞患者におけるスタチン処方割合
分子	スタチンが処方された患者数
分母	脳梗塞で入院した患者数
解釈	より高い値が望ましい
説明	脳梗塞再発予防には、抗血栓療法と内科的リスク管理が重要です。内科的リスク管理の一つとして、脂質異常症のコントロールが推奨されており、薬剤、特にスタチンを用いた脂質管理は血管炎症の抑制効果も期待できます。



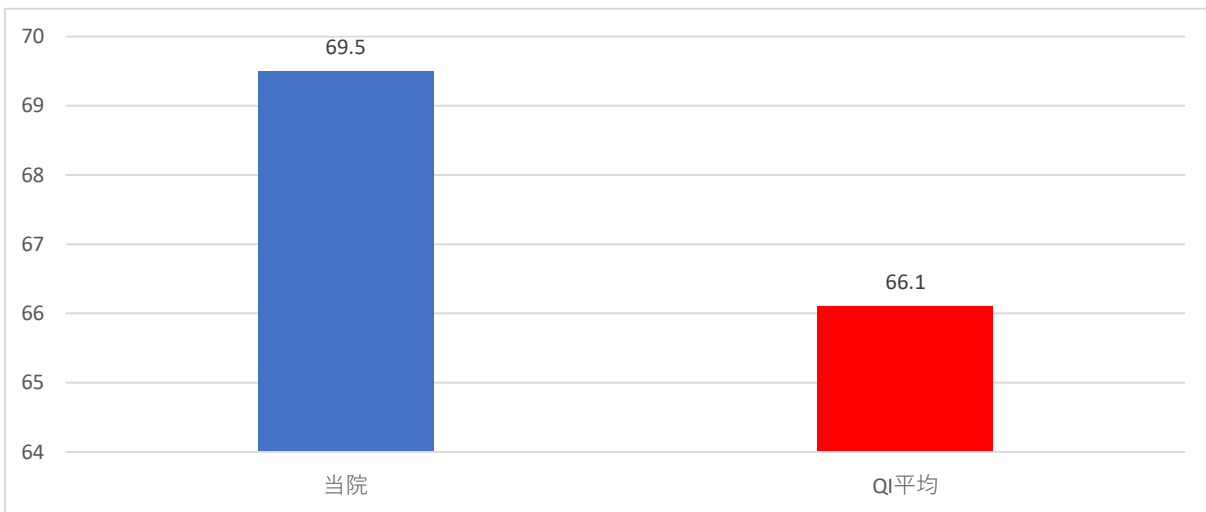
12	脳梗塞における入院後早期リハビリ実施患者の割合
分子	入院後早期（3日以内）に脳血管リハビリテーションが行われた症例数
分母	脳梗塞で入院した症例数
解釈	より高い値が望ましい
説明	脳卒中患者では早期にリハビリテーションを開始することで、機能予後をよくなり、再発リスクの増加もみられず、ADLの退院時到達レベルを犠牲にせずに入院期間が短縮されることが分かっています。わが国の脳卒中治療ガイドライン2015ではできるだけ発症後早期から積極的なリハビリテーションを行うことが強く勧められており、早期からリハビリテーションが開始されていることが望まれます。



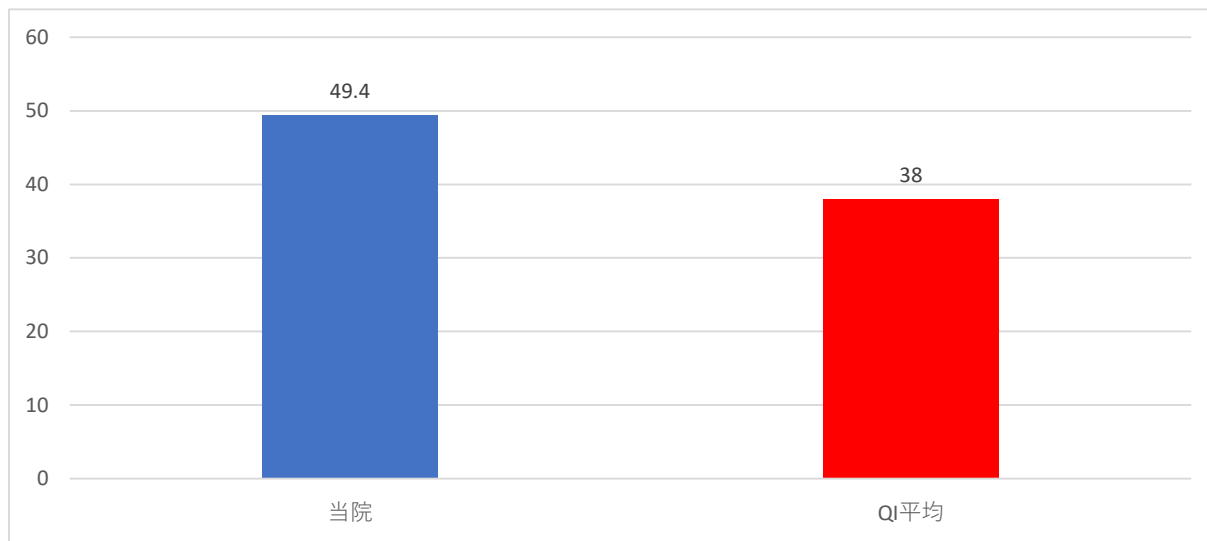
13	入院中にステロイドの経口・静注処方された小児喘息患者の割合
分子	入院中にステロイドの全身投与（静注・経口処方）を受けた患者数
分母	2歳から15歳の喘息患者のうち、喘息に関連した原因で入院した患者数
解釈	より高い値が望ましい
説明	小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2012 および2017 において、喘息発作の強度に応じた薬物療法が基本となります。本指標は入院症例を急性増悪（発作）時ととらえ、全身性ステロイド薬の投与の有無をみています。



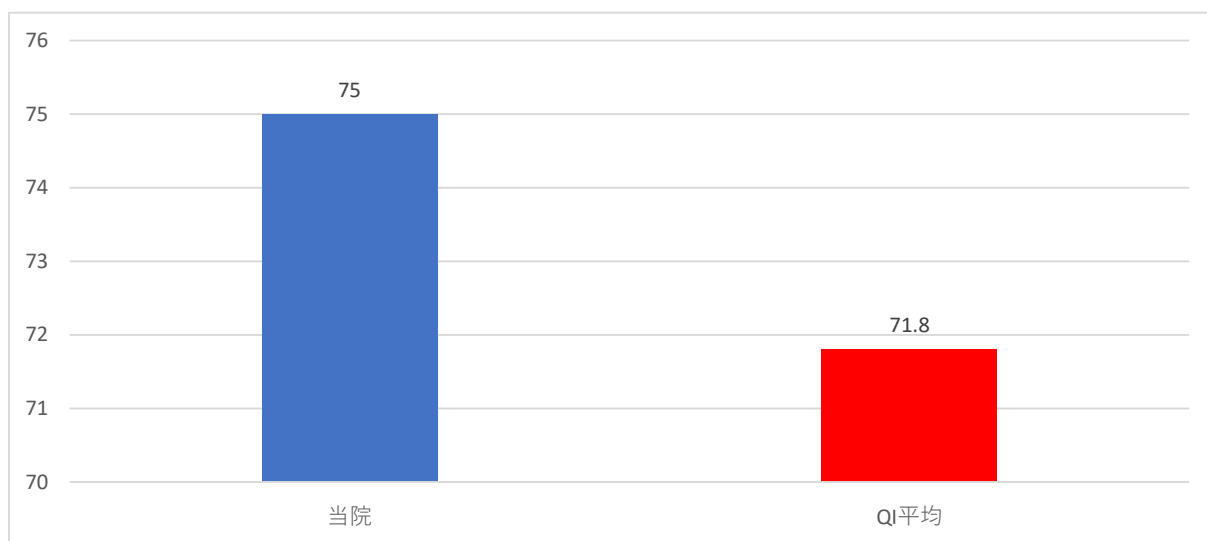
14	糖尿病・慢性腎臓病患者への栄養管理実施率
分子	特別食加算の算定回数
分母	18歳以上の糖尿病・慢性腎臓病患者で、それらへの治療が主目的ではない入院患者の食事回数
解釈	より高い値が望ましい
説明	糖尿病や慢性腎臓病の患者は、食事も重要な治療の一つです。入院時に提供される食事には、通常食と治療のために減塩や低脂肪などに配慮した特別食があります。積極的に栄養管理の介入を行うことも、医療の質の向上につながります。



15	広域抗菌薬使用時の血液培養実施率
分子	投与開始初日に血液培養検査を実施した数
分母	広域抗菌薬投与を開始した入院患者数
解釈	より高い値が望ましい
説明	広域抗菌薬は、投与開始時の血液培養検査は、望ましいプラクティスとなります。



16	血液培養実施時の2セット実施率
分子	血液培養オーダーが1日に2件以上ある日数（人日）
分母	血液培養オーダー日数（人日）
解釈	より高い値が望ましい
説明	広域抗菌薬使用時の血液培養は、1セットのみの場合の偽陽性による過剰治療を防ぐため、2セット以上行うことが推奨されています。





17	大腿骨頸部骨折の早期手術割合
分子	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、大腿骨折の手術を受けた患者数
解釈	より高い値が望ましい
説明	大腿骨頸部骨折は、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。

