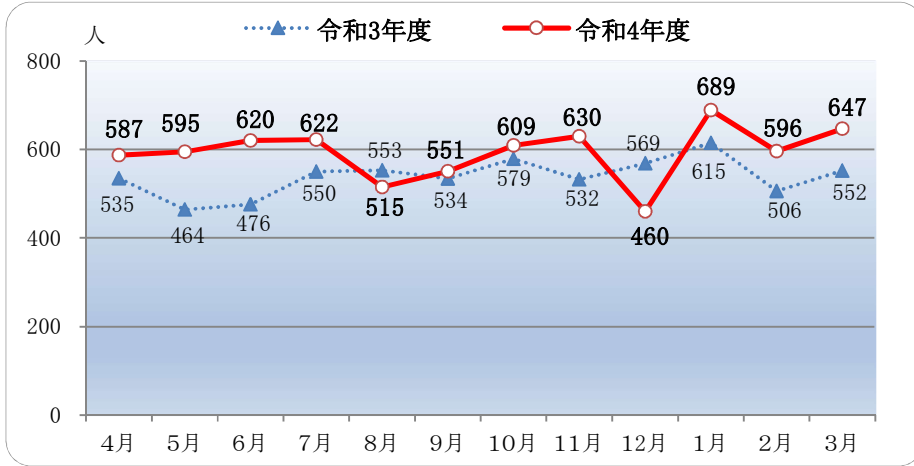


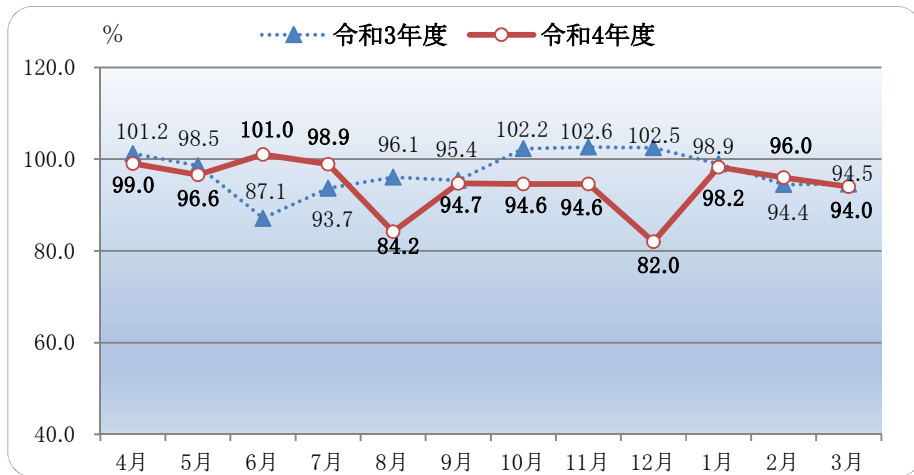
I 病院全体に関する指標

・月別入院患者数



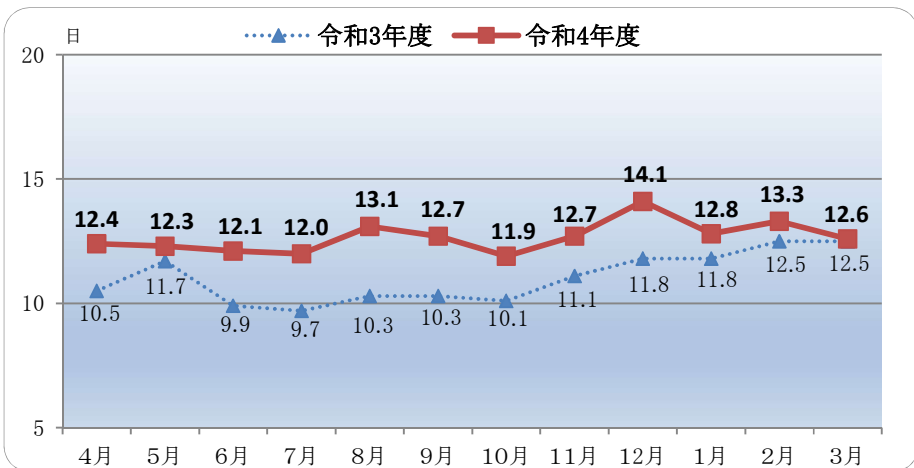
月別入院患者数を示した指標です。

・病床稼働率



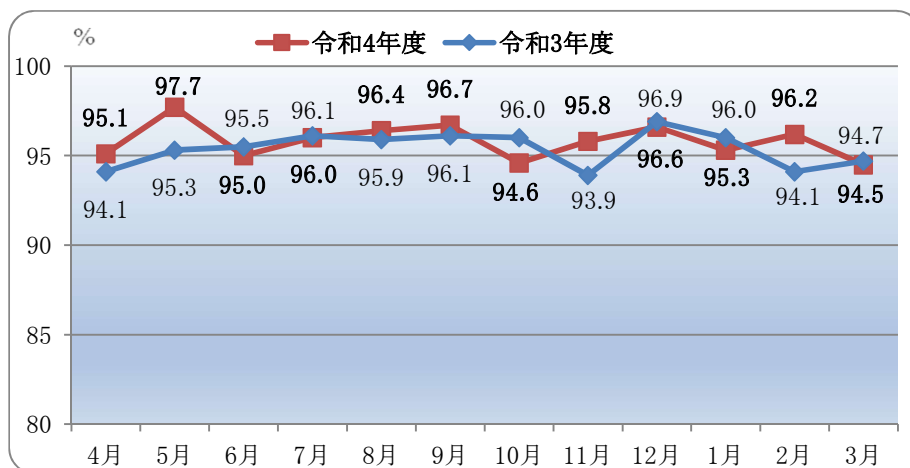
病床の稼働状況を示した指標です。稼働率が高いほど効率的な運用を表します

・平均在院日数



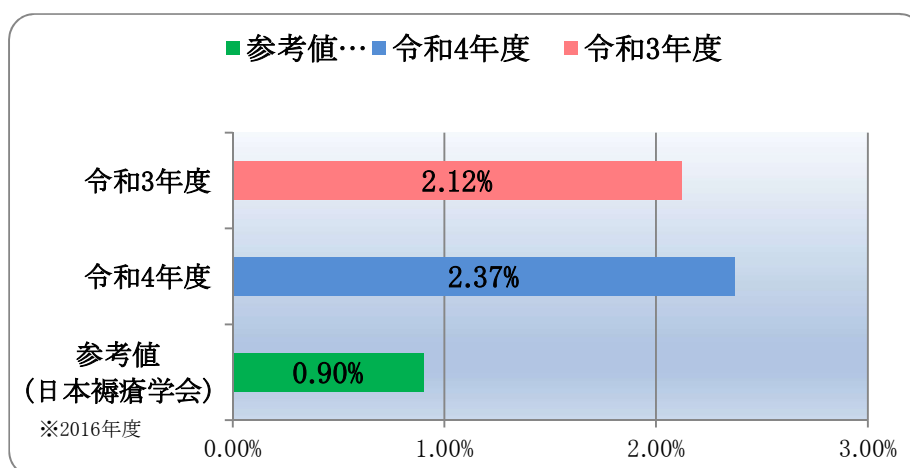
1人あたりの患者が平均何日間入院しているかを示した指標です

・在宅復帰率



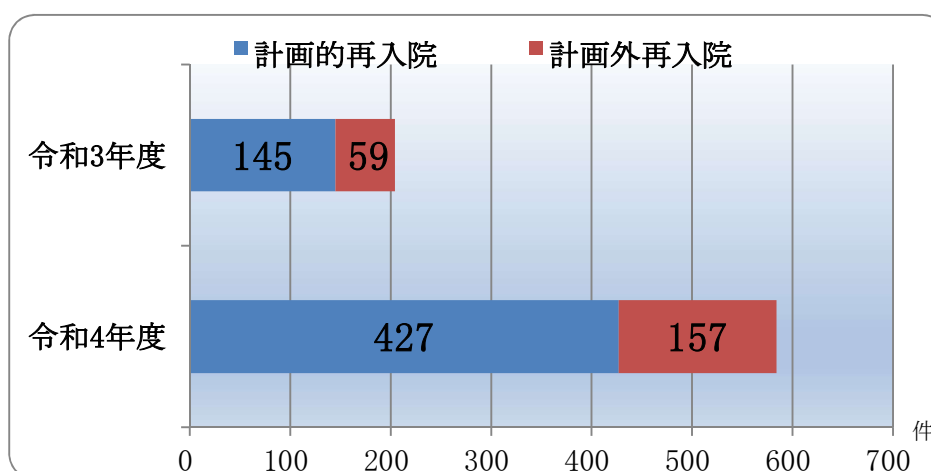
退院経路が自宅退院、居宅系介護施設の患者の割合を示しています

・褥瘡推定発生率



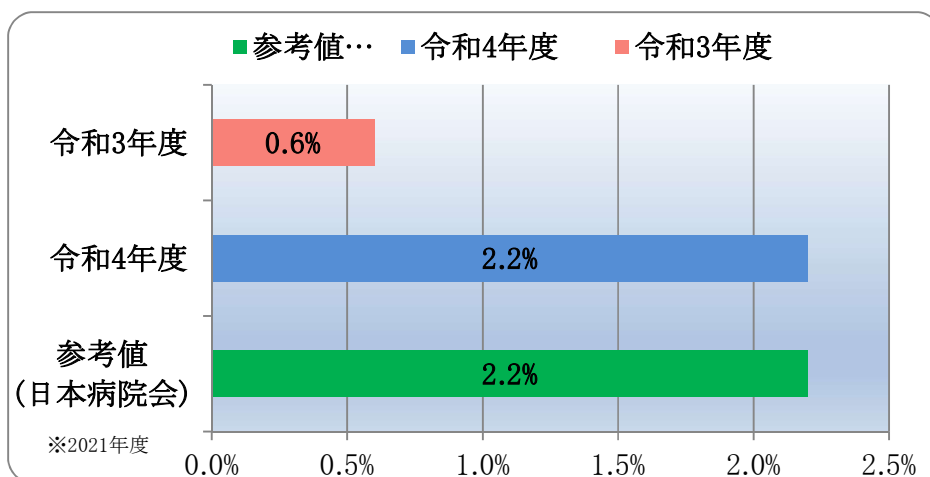
新入院後に新規発生した褥瘡発生率を示しています

・退院後30日以内の再入院件数



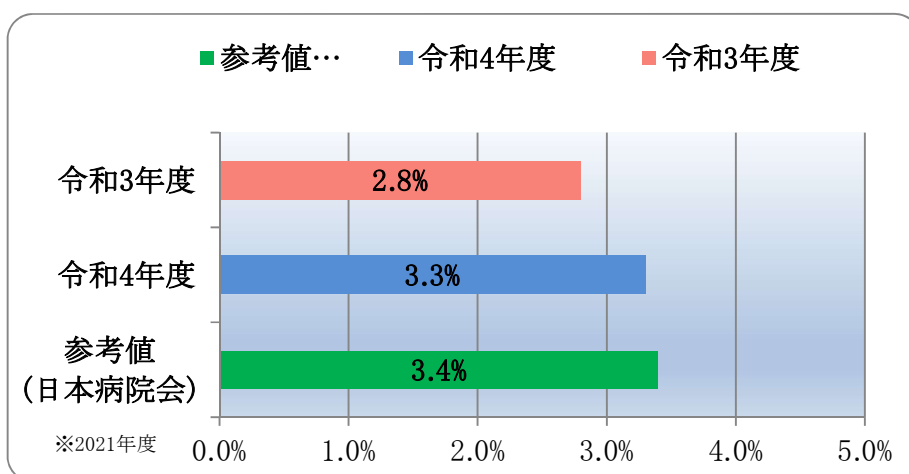
入院患者が退院後30日以内に再入院した場合の入院経路を示しています
令和3年度はコロナ感染流行が背景にあったため、入院数も減少しておりますが、令和4年度になり感染状況も落ち着いたため入院数も増加傾向にあります

・退院後30日以内の救急医療入院率



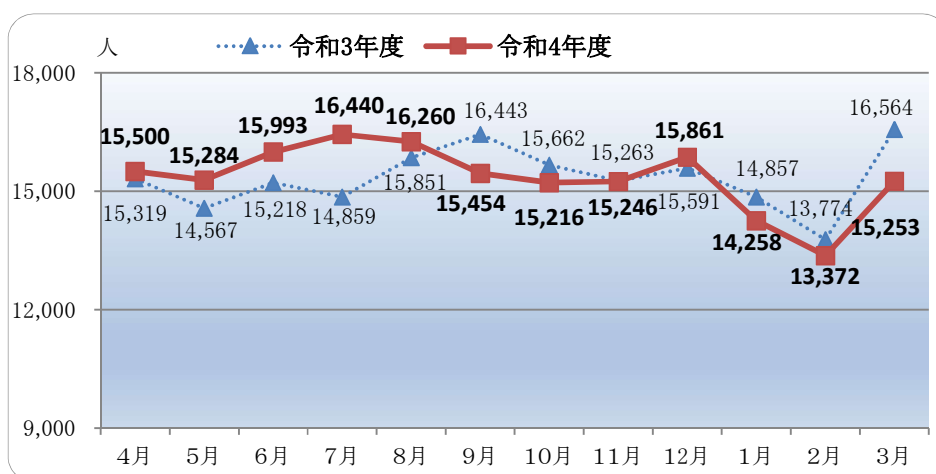
退院後30日以内に重篤な状態で予定外に再入院した患者の割合を示しています

・死亡退院患者割合



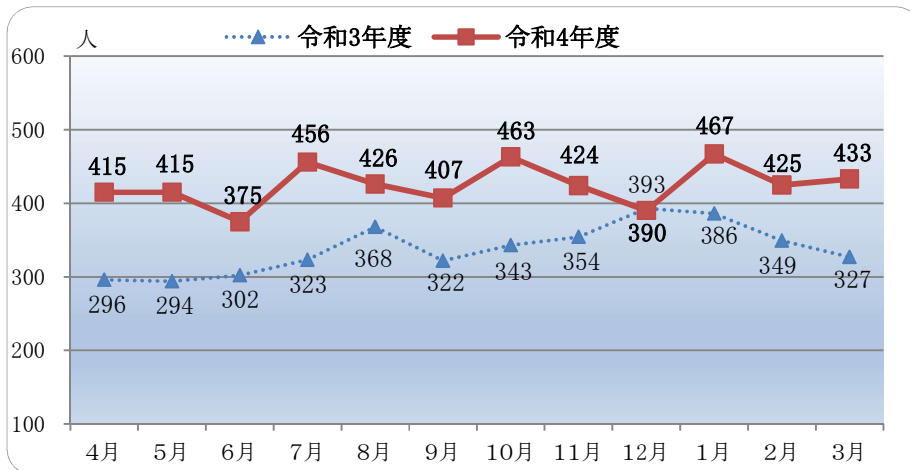
退院患者のうち、死亡退院となった患者の割合を示しています

・外来患者総合計



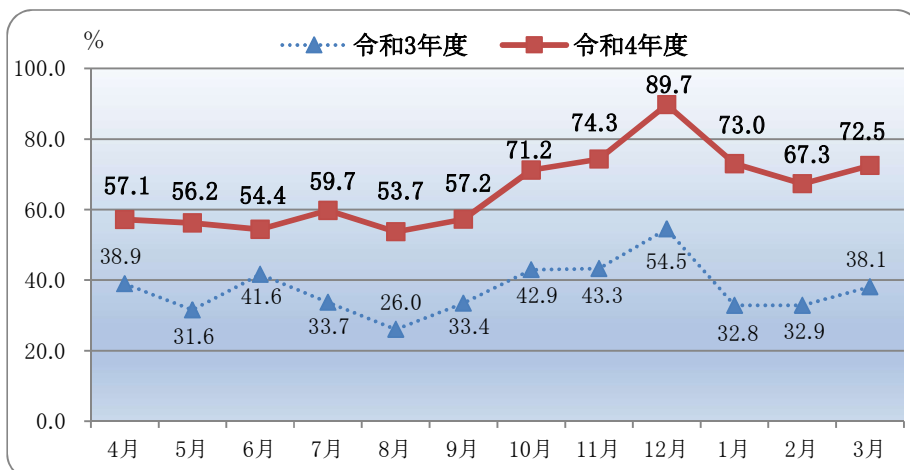
外来患者の総合計を示した指標です

・救急車受入件数



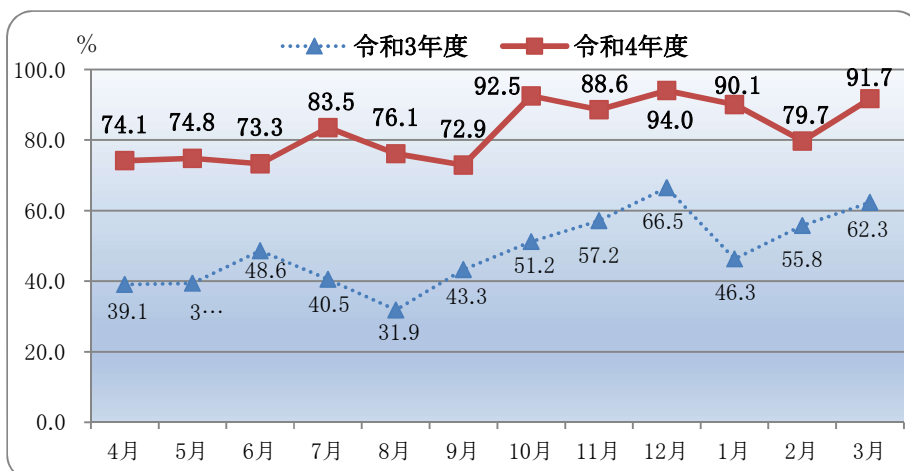
救急車の受け入れ件数を示した指標です

・紹介率



初診患者のうち、他医療機関からの紹介状を持参して受診した患者の割合を示しています
 当院では厚生労働省の方針に基づき、他院からの紹介を基本とした患者受入を行っています

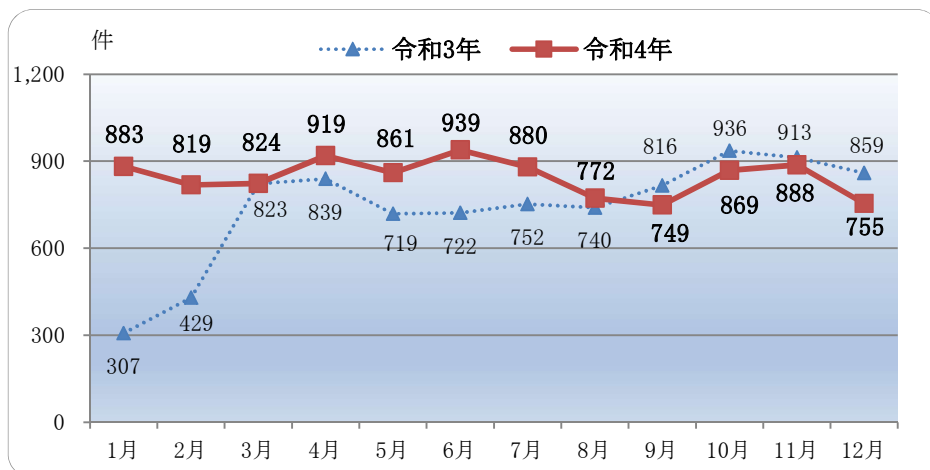
・逆紹介率



初診患者に対して、他の医療機関宛での紹介状を交付した患者の割合を示しています
 当院で急性期の治療が完了後は、かかりつけ医への紹介を積極的に行っています

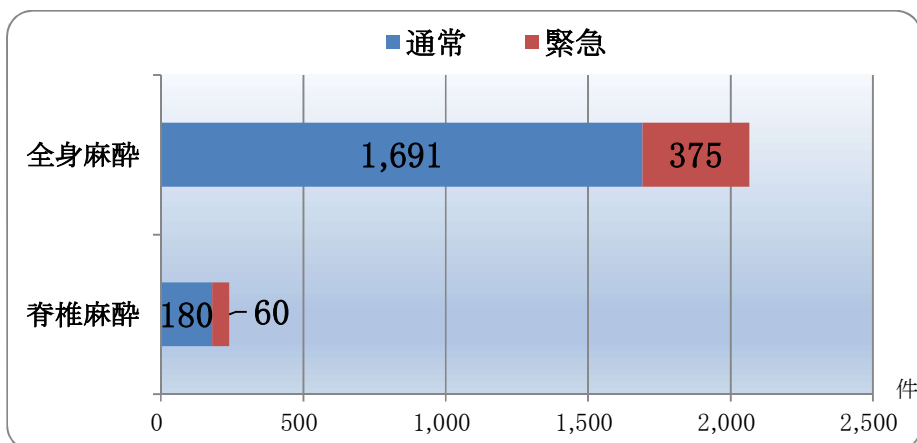
II 診療プロセスに関する指標

・月別手術件数



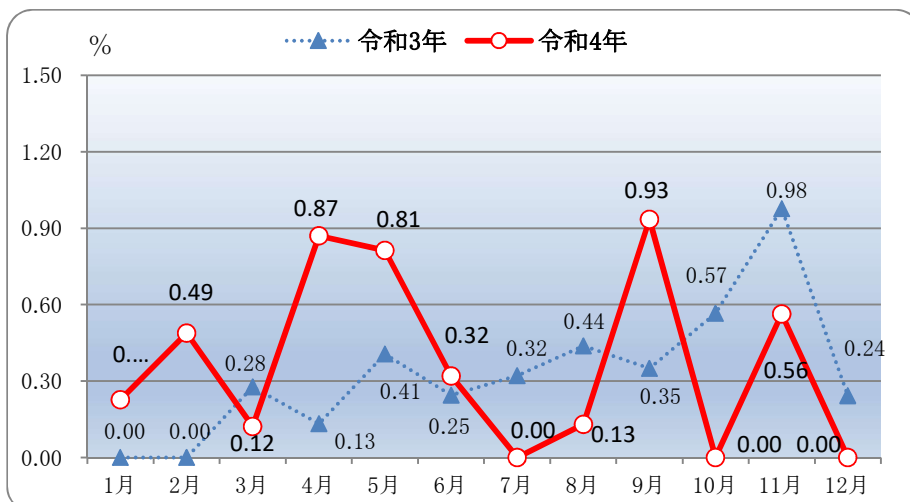
1ヶ月間に実施した手術件数の推移を月別に示しています

・麻酔件数



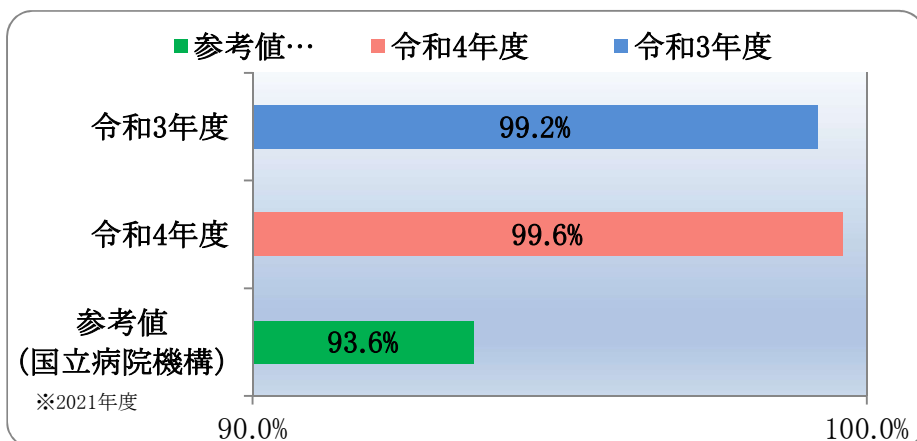
令和4年に実施した全身麻酔、脊椎麻酔の件数を予定・緊急別に示しています

・24時間以内の再手術実施率



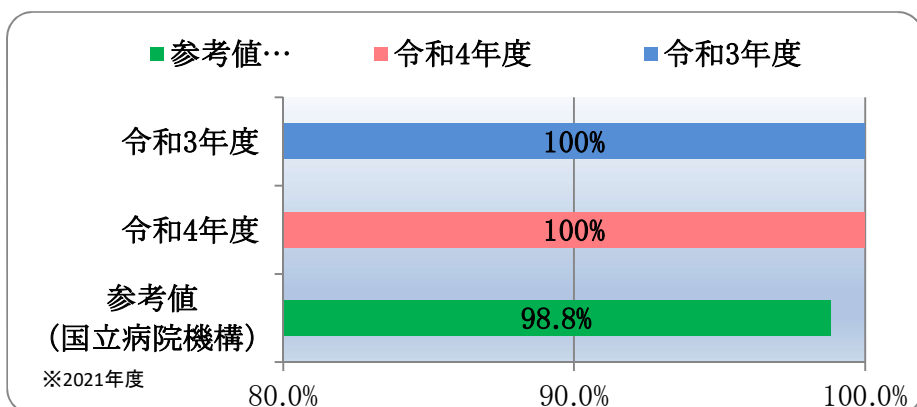
術後、24時間以内に再手術が必要となった患者の割合を示しています

・急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率



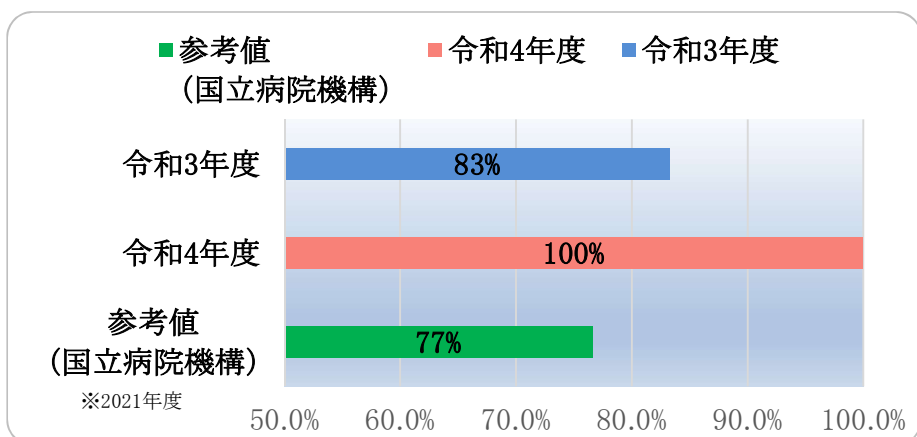
早期ADL向上と社会復帰を目標に、発症後早期から積極的なリハビリテーションが実施されています

・人工膝・股関節置換術後の早期リハビリテーション開始率



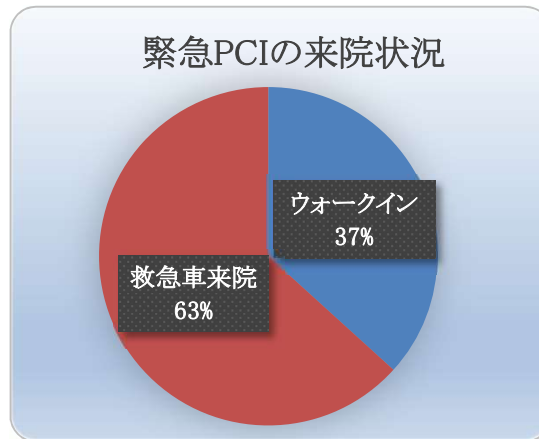
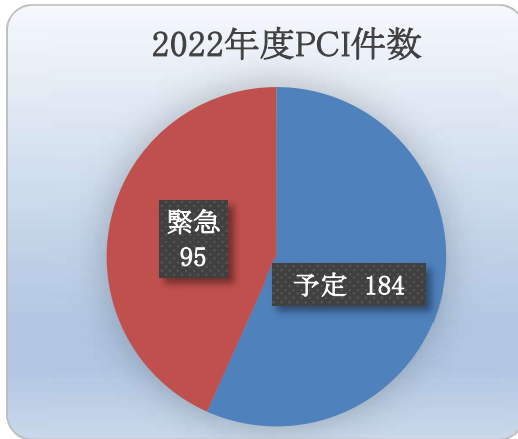
早期ADL向上と社会復帰を目標に、発症後早期から積極的なリハビリテーションが実施されています

・破裂脳動脈瘤患者に対する開頭による外科的治療あるいは血管内治療の実施率



くも膜下出血の主な原因は脳動脈瘤破裂によるものです。破裂性脳動脈瘤を保存的に治療した場合の再出血予防はきわめて重要であるため、重症で改善が期待できない場合を除き、開頭による外科的治療あるいは血管内治療を実施することが求められます

・PCI実施件数

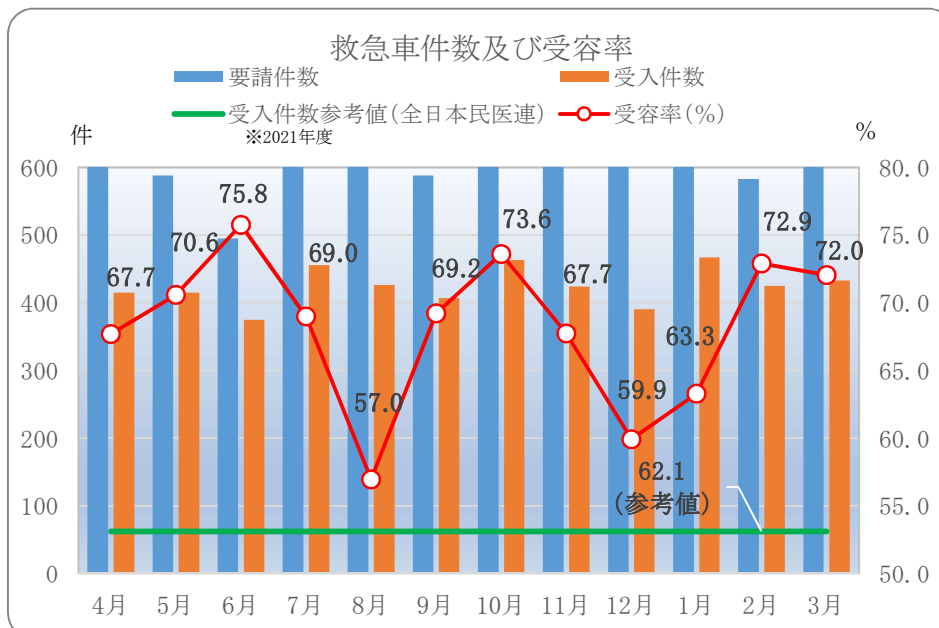


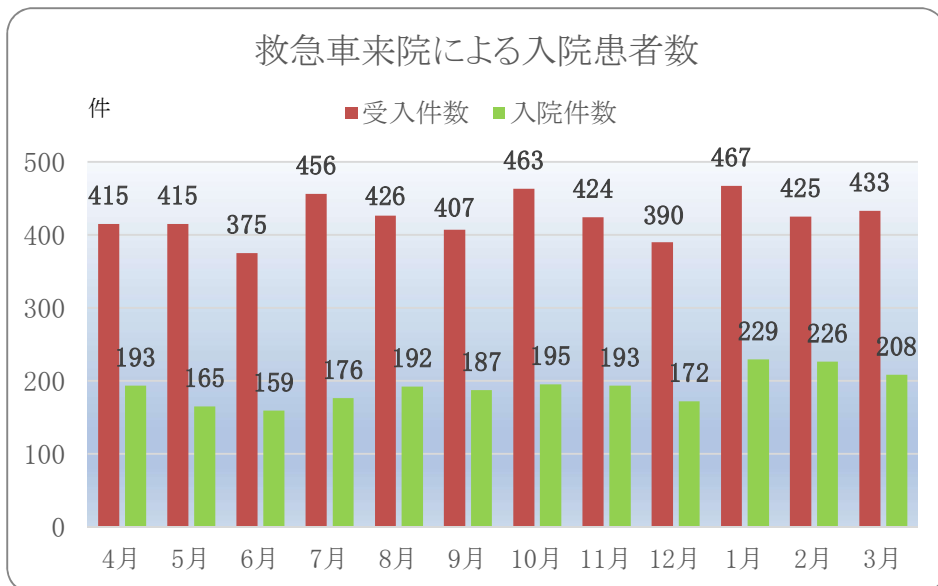
door to balloon(分)	
最短	20
平均	85

急性心筋梗塞症(急性冠症候群を含む)は致命的にもなり得る緊急性のある疾患です。アメリカ心臓病学会のガイドラインにおいても病院到着からバルーン拡張までに要する時間(Door to Balloon time)は90分以内を推奨しています

・救急搬送患者受容状況

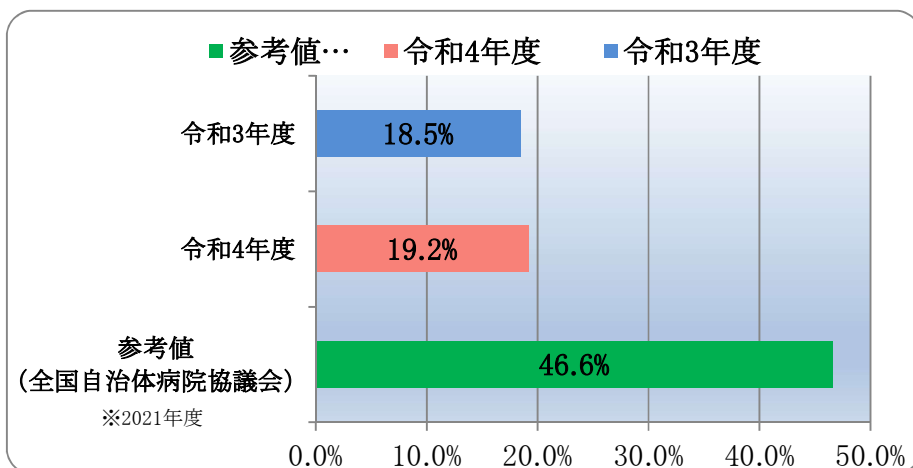
2022年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月				
要請件数	613	588	495	661	748	588				
受入件数	415	415	375	456	426	407				
受容率(%)	67.7	70.6	75.8	69.0	57.0	69.2				
入院件数	193	165	159	176	192	187				
入院率(%)	46.5	39.8	42.4	38.6	45.1	45.9				
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均		
	629	626	651	738	583	601	7,521	626.8		
	463	424	390	467	425	433	5,096	424.7		
	73.6	67.7	59.9	63.3	72.9	72.0	67.8	68.2		
	195	193	172	229	226	208	2,295	191.3		
	42.1	45.5	44.1	49.0	53.2	48.0	45.0	45.0		





搬送件数年間5000件以上の二次救急病院である当院では、搬送要請件数の67.8%を受容、また、救急搬送患者の45.0%が入院加療となっている

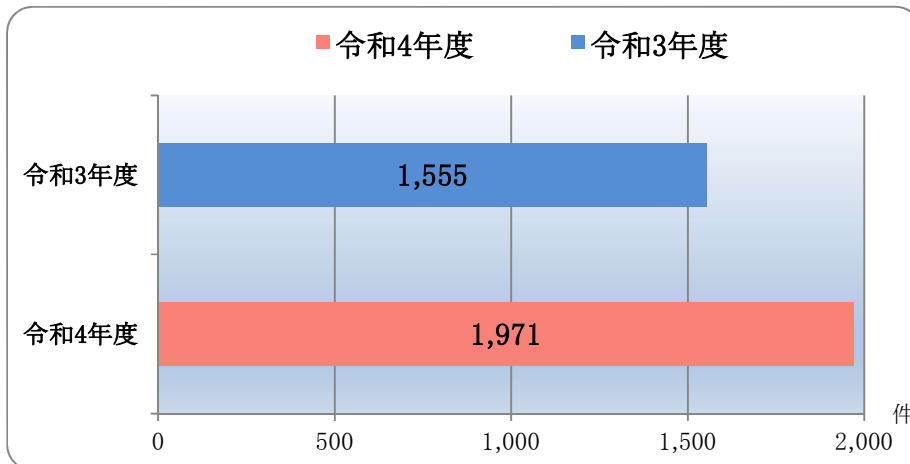
・クリティカルパス適応率



30%以上の適応率を目標として新規パスの作成などに取り組んでいます
令和4年度もCOVID-19の影響が引き続き見られ、19.2%の適応率となりました

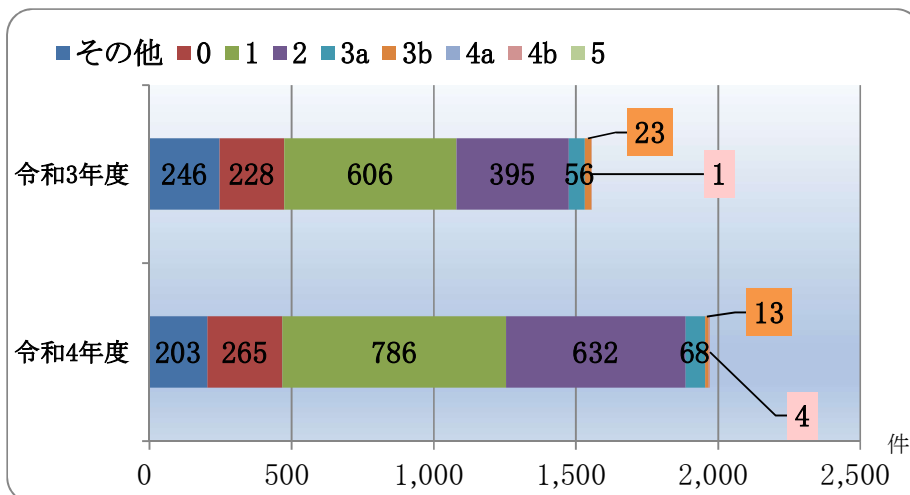
Ⅲ 医療安全に関する指標

・インシデント総件数



重大な事故につながる医療現場でのインシデント報告は、情報共有を図り、医療事故防止に努めることに意義があるため、危機管理に対する高い意識が報告数の増加につながっていると思われます。報告することを恐れず、質の高いレポート作成が重要です

・インシデント レベル別件数

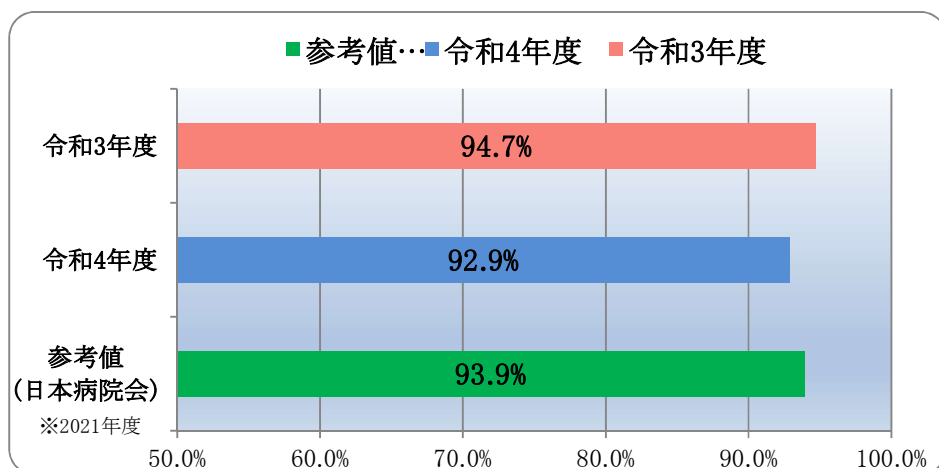


- レベル0 誤った行為が発生したが、患者には実施されなかった
- レベル1 誤った行為を患者に実施したが、患者に影響は及ぼさなかった
- レベル2 行った医療または管理により、患者に影響を与えた
- レベル3a 行った医療または管理により、本来必要でなかった簡単な治療や処置が必要になった
- レベル3b 行った医療または管理により、本来必要でなかった治療や処置が必要になった
- レベル4 行った医療または管理により、永続的な障害が発生した
- レベル5 行った医療または管理が原因で患者が亡くなった

医療行為や管理面で、ミスを事前に防いだり、誤った行為があっても患者に影響がなかった事例で、一般的に「ヒヤリ・ハット」と呼ばれる事例を含みます

IV 予防医学に関する指標

- ・インフルエンザ予防接種の職員接種率



病院職員からの感染の波及を防止するために、職員のインフルエンザワクチン接種が推奨されています。積極的に感染防止対策に取り組んでおり、高い摂取率となっています