

臨床指標

(平成24, 25, 26, 27, 28, 29年度)

■診療指標項目

I. 全体

1. 入院患者延数、1日平均入院患者数、入院診療単価
2. 外来患者延数、1日平均外来患者数、外来診療単価
3. 病床利用率
4. 平均在院日数
5. 外来入院患者数比率
6. 紹介率
7. 逆紹介率
8. 再入院率（6週間以内）
9. 死亡退院患者率（粗死亡率、精死亡率）
10. 剖検率
11. 2週間以内の退院サマリー完成率
12. クリニカルパス適用率
13. 医師充足率
14. 看護師充足率
15. 薬剤師充足率

II. 救急

1. 救急患者数、救急車搬入件数、ヘリコプター搬入件数
2. 救急患者における当日取った措置
3. 救急車来院 入院率
4. 休日・時間外（救急車除く）来院 入院率

III. 医療安全

1. 医療事故発生率（アクシデント）
2. 針刺し件数
3. 患者誤認件数
4. 転倒転落（発生率、損傷発生率）（千分率）
5. 深部静脈血栓発生率（帝王切開実施者）

IV. 診療科

1. 市中肺炎入院患者の死亡率
2. 乳がん患者の乳房温存手術割合（温存率）
3. 外科系手術後の死亡退院率
4. 脳卒中患者の平均在院日数
5. 脳梗塞患者のMRI検査実施率
6. 分娩数
7. 初産における帝王切開率
8. 低出生体重児の割合

V. 部門

1. 総手術件数、全身麻酔件数
2. 褥瘡発生率
3. 薬剤管理指導件数
4. 外来化学療法件数
5. 放射線治療件数
6. MRSA検出状況
7. 血液培養施行の2セット検体採取率
8. 血液培養のコントミネーション（汚染）率
9. 血液製剤廃棄率
10. 血液製剤適正使用指標

VI. 予防

1. 職員の健康診断受診率
2. 職員のインフルエンザ予防接種率

VII. 教育、患者満足

1. 卒後臨床研修マッチング率
2. 研修医1人当たりの指導医数
3. 投書に占める感謝の割合

作成者：診療情報管理室（内線2022）



Greet Thank Respect

Iwate Prefectural Ofunato Hospital

I. 病院全体

1. 入院患者延数、1日平均入院患者数、入院診療単価

	入院患者延数	1日平均入院患者数	入院単価(全体)	入院単価(一般)	入院単価(精神)	病床数(3/31現在)
平成24年度	116,296	319	39,578	45,626	12,170	489
平成25年度	113,782	312	41,251	47,158	12,318	459
平成26年度	113,799	312	39,722	46,043	13,757	454
平成27年度	112,290	307	40,500	45,990	13,701	454
平成28年度	103,071	282	41,292	46,180	13,596	395
平成29年度	96,307	264	41,647	45,905	13,464	363

2. 外来患者延数、1日平均外来患者数、外来診療単価

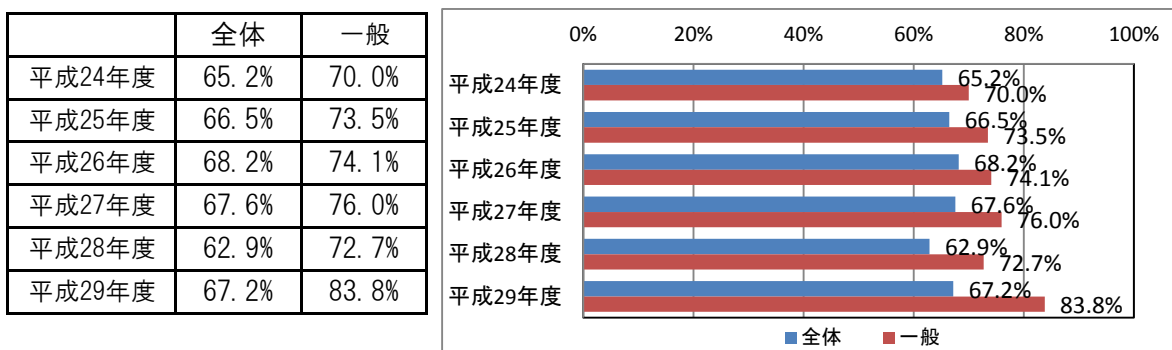
	外来患者延数	1日平均外来患者数	新外来患者数	外来単価(全体)	外来単価(一般)	外来単価(精神)
平成24年度	179,654	733	19,728	10,767	11,215	6,121
平成25年度	175,527	716	17,658	11,202	11,728	5,768
平成26年度	179,609	733	17,956	11,509	12,057	5,608
平成27年度	175,464	722	17,204	12,072	12,638	6,023
平成28年度	169,551	698	15,442	12,387	13,050	5,762
平成29年度	167,600	687	15,215	12,931	13,683	5,375

3. 病床利用率

病床がどの程度、効率的に稼働しているかを示したものの。

【定義・計算方法】

$$\text{病床利用率} = \frac{\text{入院延べ患者数}}{\text{病床数(稼働)} \times \text{年間入院診療日数}}$$



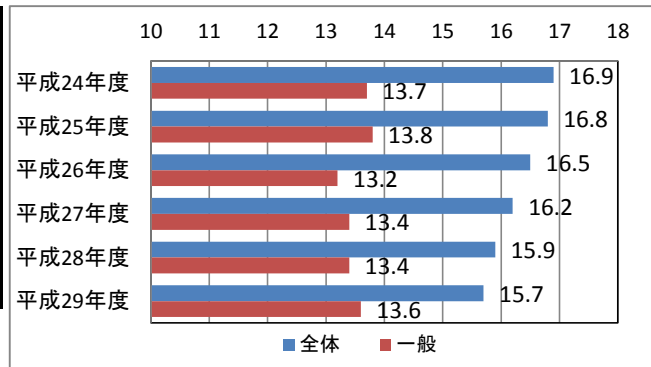
4. 平均在院日数

1人の患者さんの入院から退院までの入院日数を示したものの。

【定義・計算方法】

$$\text{平均在院日数} = \text{在院患者延数} \div (\text{新入院患者数} + \text{退院患者数}) \times 1/2$$

	全体	一般	精神
平成24年度	16.9	13.7	246.2
平成25年度	16.8	13.8	273.9
平成26年度	16.5	13.2	265.9
平成27年度	16.2	13.4	230.4
平成28年度	15.9	13.4	346.5
平成29年度	15.7	13.6	224.6



5. 外来入院患者数比率

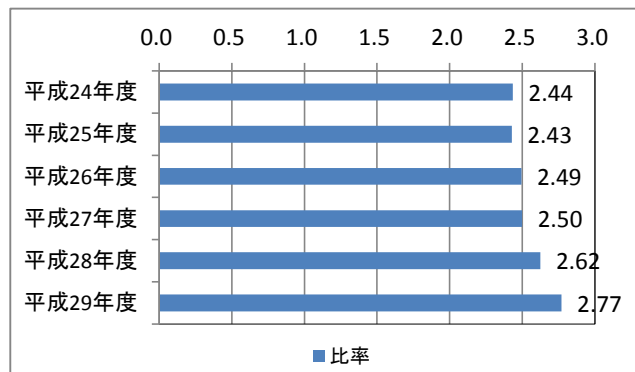
1日当たりの外来患者数と入院患者数に対する割合を示したものの。

指数が高いほど外来重視、指数が低いほど入院重視の傾向となります。

【定義・計算方法】

$$\text{外来入院患者数比率} = \text{1日平均外来患者数} \div \text{1日平均在院患者数}$$

	1日平均 外来数	1日平均 在院数	比率
平成24年度	733	301	2.44
平成25年度	716	295	2.43
平成26年度	733	294	2.49
平成27年度	722	289	2.50
平成28年度	698	266	2.62
平成29年度	687	248	2.77



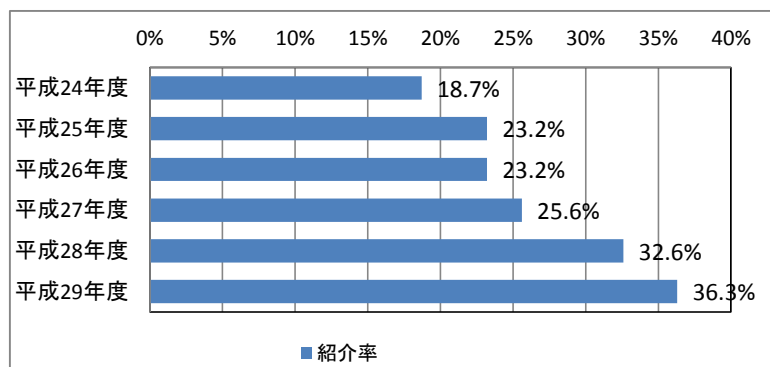
6. 紹介率

紹介率とは、他医療機関より紹介状を持参して、受診した患者さんの割合を示したものの。

【定義・計算方法】

$$\text{紹介率} = (\text{紹介患者数} + \text{救急車搬送車数}) \div \text{外来新患者数}$$

	紹介率
平成24年度	18.7%
平成25年度	23.2%
平成26年度	23.2%
平成27年度	25.6%
平成28年度	32.6%
平成29年度	36.3%



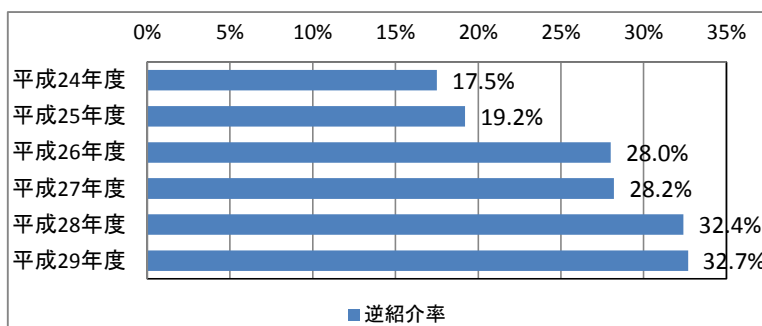
7. 逆紹介率

逆紹介率とは、他医療機関へ紹介状を書き、転医した患者さんの割合を示したものです。

【定義・計算方法】

$$\text{逆紹介率} = (\text{他医療機関へ紹介を発行した患者数}) \div \text{外来新患者数}$$

	逆紹介率
平成24年度	17.5%
平成25年度	19.2%
平成26年度	28.0%
平成27年度	28.2%
平成28年度	32.4%
平成29年度	32.7%



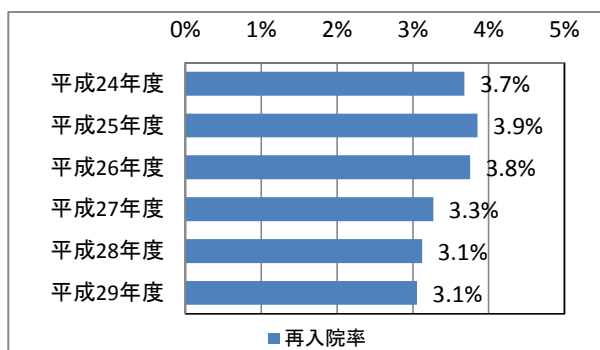
8. 再入院率（6週間以内）

退院後、再び6週間以内に予定外の再入院となった割合を示したものです。

【定義・計算方法】

$$\text{再入院率} = \text{前回退院後、6週間以内の救急入院患者数} \div \text{退院患者数}$$

	再入院数	退院患者数	再入院率
平成24年度	239	6,495	3.7%
平成25年度	246	6,383	3.9%
平成26年度	245	6,522	3.8%
平成27年度	214	6,546	3.3%
平成28年度	191	6,117	3.1%
平成29年度	177	5,794	3.1%



9. 死亡退院患者率（粗死亡率、精死亡率）

当院を利用された退院患者さんのなかで死亡された件数の占める割合を示したものです。

【定義・計算方法】

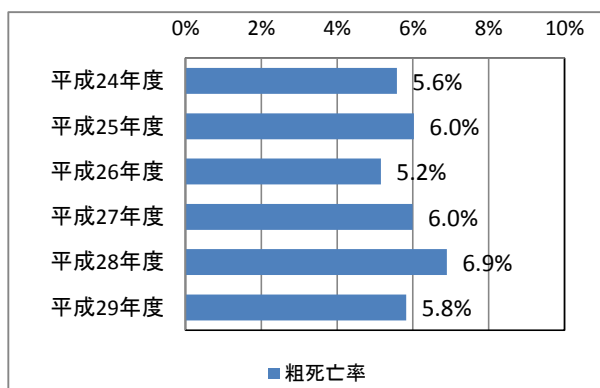
$$\text{粗死亡率} = \text{死亡退院患者数} \div \text{退院患者数}$$

$$\text{精死亡率} = \text{入院後48時間以後の死亡退院患者数} \div \text{退院患者数}$$

※救急外来で死亡したみなし入院は除く

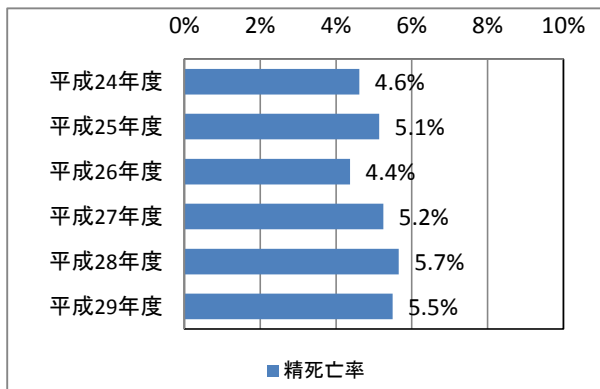
■粗死亡率

	死亡患者数	退院患者数	粗死亡率
平成24年度	359	6,433	5.6%
平成25年度	381	6,321	6.0%
平成26年度	333	6,456	5.2%
平成27年度	388	6,478	6.0%
平成28年度	418	6,061	6.9%
平成29年度	334	5,735	5.8%



■精死亡率

	48時間後 死亡患者数	退院患者数	精死亡率
平成24年度	297	6,433	4.6%
平成25年度	325	6,321	5.1%
平成26年度	282	6,456	4.4%
平成27年度	340	6,478	5.2%
平成28年度	343	6,061	5.7%
平成29年度	315	5,735	5.5%



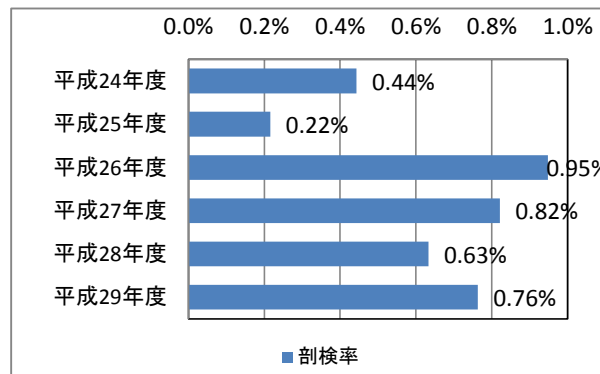
10. 剖検率

当院で死亡された患者さんのなかで病理解剖がされた割合を示したものの。

【定義・計算方法】

$$\text{剖検率} = \text{剖検数} / \text{死亡患者数}$$

	剖検数	死亡患者数	剖検率
平成24年度	2	451	0.44%
平成25年度	1	463	0.22%
平成26年度	4	422	0.95%
平成27年度	4	487	0.82%
平成28年度	3	474	0.63%
平成29年度	3	393	0.76%



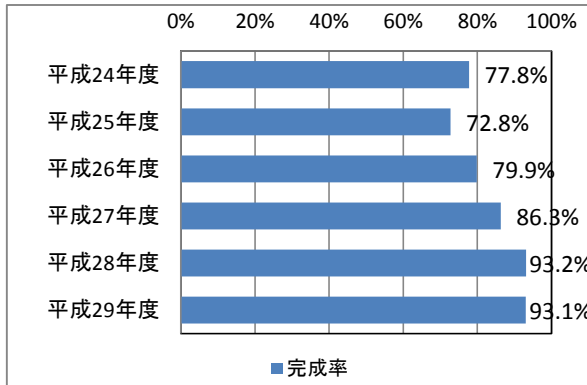
11. 2週間以内の退院サマリー完成率

2週間以内と決められた期限内に作成している割合を示したものです。

【定義・計算方法】

$$\text{完成率} = \text{退院後2週間以内にサマリーを記載した件数} / \text{退院患者数 (みなし入院除く)}$$

	2週間以内のサマリー記載件数	退院患者数	完成率
平成24年度	5,005	6,433	77.8%
平成25年度	4,601	6,321	72.8%
平成26年度	5,157	6,456	79.9%
平成27年度	5,593	6,478	86.3%
平成28年度	5,701	6,117	93.2%
平成29年度	5,340	5,735	93.1%



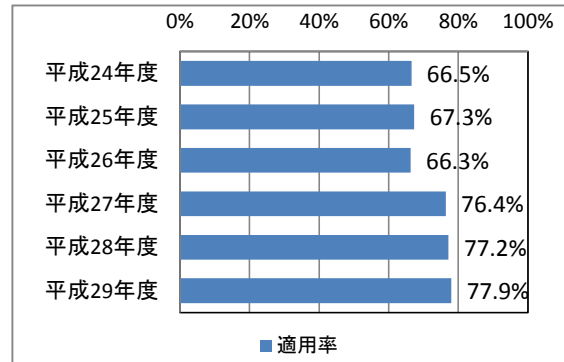
12. クリニカルパス適用率

クリニカルパスの適用患者の割合を示したものの。

【定義・計算方法】

$$\text{適応率} = \text{退院患者のうちパスを適応した実患者数} \div \text{退院患者数}$$

	適用患者数	退院患者数	適用率
平成24年度	4,321	6,495	66.5%
平成25年度	4,297	6,383	67.3%
平成26年度	4,326	6,522	66.3%
平成27年度	5,000	6,546	76.4%
平成28年度	4,722	6,117	77.2%
平成29年度	4,516	5,794	77.9%



13. 医師充足率

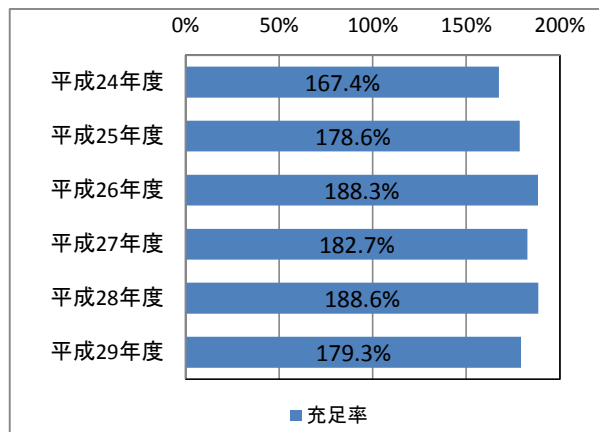
医師充足率は、その病院における医師の充実度を示したものの。

【定義・計算方法】

$$\text{医師充足率} = \text{医療法施行規則第19条に定める必要数} \div \text{配置医師数}$$

	必要数	配置医師数	充足率
平成24年度	35.9	60.1	167.4%
平成25年度	35.1	62.7	178.6%
平成26年度	35.1	66.1	188.3%
平成27年度	34.1	62.3	182.7%
平成28年度	34.1	64.3	188.6%
平成29年度	33.8	60.6	179.3%

※4月1日時点



14. 看護師充足率

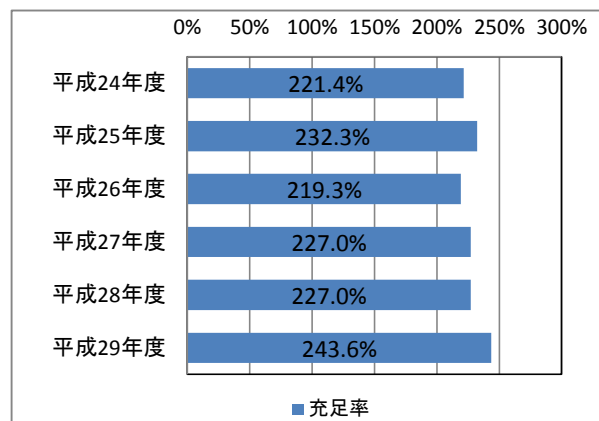
看護師充足率は、その病院における看護師の充実度を示したものの。

【定義・計算方法】

$$\text{看護師充足率} = \text{医療法施行規則第19条に定める必要数} \div \text{配置看護師数}$$

	必要数	配置看護師数	充足率
平成24年度	127	281.2	221.4%
平成25年度	124	288.1	232.3%
平成26年度	124	274.1	219.3%
平成27年度	122	276.9	227.0%
平成28年度	122	276.9	227.0%
平成29年度	119	289.9	243.6%

※4月1日時点



15. 薬剤師充足率

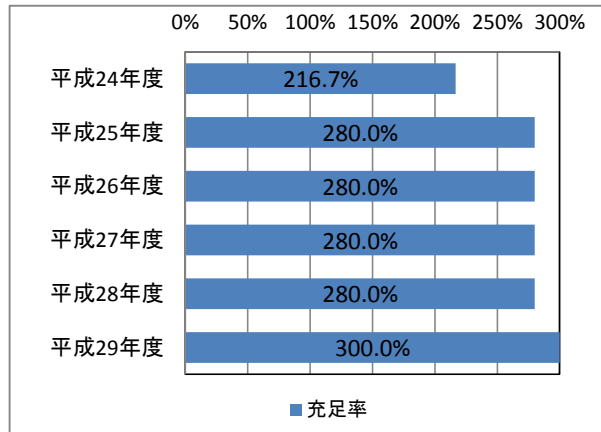
薬剤師充足率は、その病院における薬剤師の充実度を示したものの。

【定義・計算方法】

薬剤師充足率 = 医療法施行規則第19条に定める必要数 / 配置薬剤師数

	必要数	配置 薬剤師数	充足率
平成24年度	6	13.0	216.7%
平成25年度	5	14.0	280.0%
平成26年度	5	14.0	280.0%
平成27年度	5	14.0	280.0%
平成28年度	5	14.0	280.0%
平成29年度	5	15.0	300.0%

※4月1日時点



Ⅱ. 救急

1. 救急患者数、救急車搬入件数、ヘリコプター搬入件数

	救急患者数	救急患者のうち 時間外・休日	救急患者のうち 死亡数	救急車搬入件数	ヘリ搬入件数	救急受診から の入院患者数
平成24年度	15,444	14,477	82	2,520	-	2,423
平成25年度	14,108	13,045	69	2,410	4	2,287
平成26年度	13,421	12,338	83	2,491	5	2,112
平成27年度	13,451	12,411	95	2,651	2	2,185
平成28年度	13,288	12,254	91	2,683	1	2,134
平成29年度	13,290	12,173	97	2,717	1	2,189

※ヘリ搬入件数はヘリポート運用後（平成25年度）の件数。

2. 救急患者における当日取った措置

	入院	転医	帰宅	死亡	合計
平成24年度	2,423	10	12,929	82	15,444
平成25年度	2,287	12	11,740	69	14,108
平成26年度	2,112	17	11,209	83	13,421
平成27年度	2,185	27	11,144	95	13,451
平成28年度	2,134	22	11,041	91	13,288
平成29年度	2,189	20	10,984	97	13,290

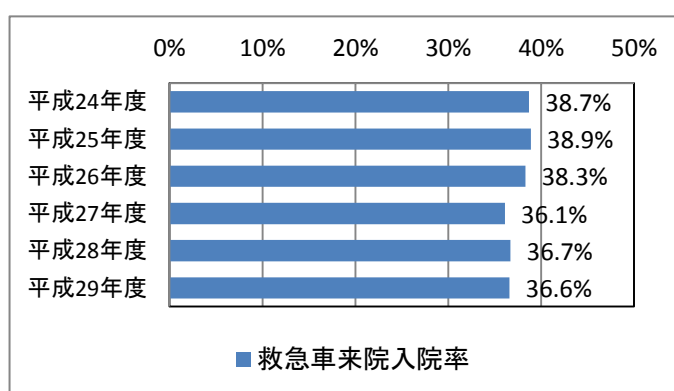
3. 救急車来院 入院率

救急車で搬送され、入院となった比率を示すもの。

【定義・計算方法】

救急車来院入院率 = 救急車搬入され入院となった件数 / 救急車搬入件数

	救急車搬入から の入院件数	救急車来院 入院率
平成24年度	974	38.7%
平成25年度	938	38.9%
平成26年度	959	38.3%
平成27年度	957	36.1%
平成28年度	986	36.7%
平成29年度	994	36.6%



4. 休日・時間外（救急車除く）来院 入院率

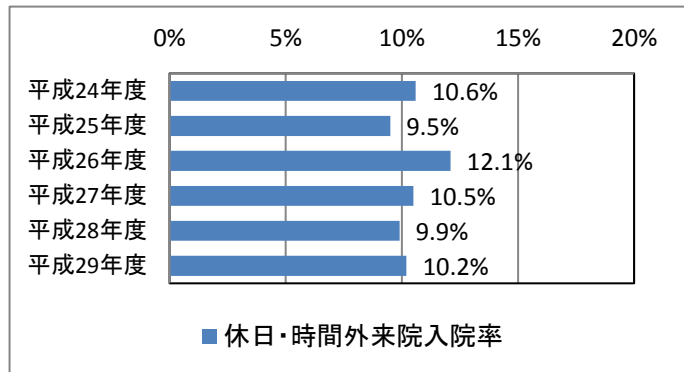
休日・時間外に来院して、入院となった比率を示すもの。

救急車来院入院率と比較するため、ウォークイン患者だけを集計しています。

【定義・計算方法】

休日・時間外 来院入院率 = 休日時間外に受診し入院となった件数（救急車来院を除く）
／ 休日時間外の来院件数（救急車来院を除く）

	休日時間外からの入院件数	休日・時間外来院入院率
平成24年度	1,361	10.6%
平成25年度	991	9.5%
平成26年度	1,464	12.1%
平成27年度	1,115	10.5%
平成28年度	1,033	9.9%
平成29年度	1,055	10.2%



Ⅲ. 医療安全

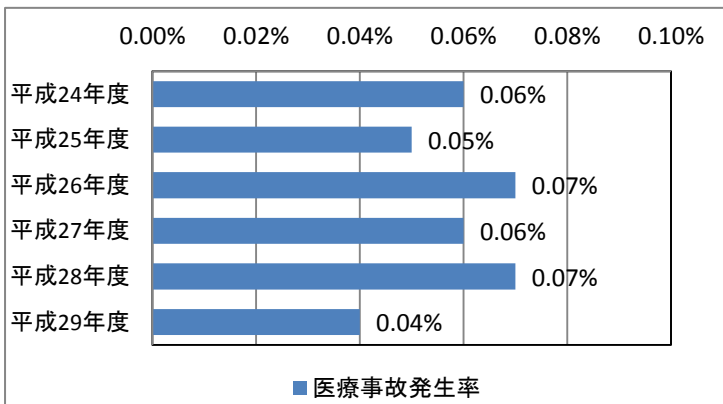
1. 医療事故発生率（アクシデント）

院内で発生した医療事故の発生率を示したものの。

【定義・計算方法】

$$\text{医療事故発生率} = \text{アクシデント報告件数} \div \text{入院患者延数}$$

	アクシデント 件数	医療事故発 生率
平成24年度	66	0.06%
平成25年度	61	0.05%
平成26年度	75	0.07%
平成27年度	63	0.06%
平成28年度	70	0.07%
平成29年度	36	0.04%

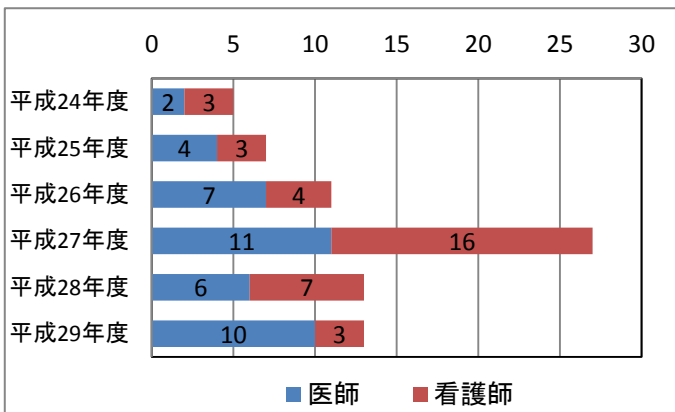


2. 針刺し件数

院内での針刺し・体液曝露の件数を示したものの。

■針刺し件数

	医師	看護師	合計
平成24年度	2	3	5
平成25年度	4	3	7
平成26年度	7	4	11
平成27年度	11	16	27
平成28年度	6	7	13
平成29年度	10	3	13

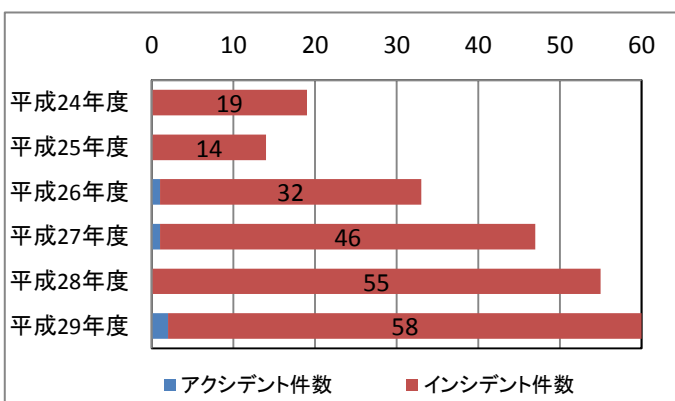


3. 患者誤認件数

院内での患者誤認に関する報告件数を示したものの。

■患者誤認件数

	アクシデント 件数	インシデント 件数	合計
平成24年度	0	19	19
平成25年度	0	14	14
平成26年度	1	32	33
平成27年度	1	46	47
平成28年度	0	55	55
平成29年度	2	58	60



4. 転倒転落（発生率、損傷発生率）（千分率）

院内で発生した入院中の転倒転落の発生率と転倒転落による損傷発生率を示したものの。

【定義・計算方法】

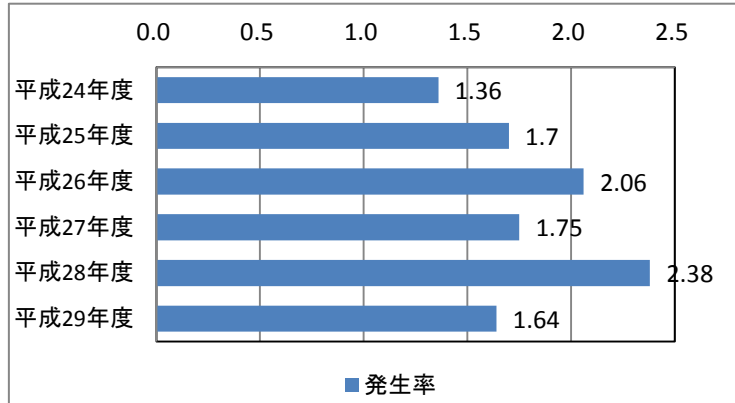
転倒転落発生率 = 入院中の転倒転落件数 / 入院患者延数

転倒転落による損傷発生率（レベル2以上） = 入院中の転倒転落のうち損傷レベル2（軽度）以上の件数 / 入院患者延数

転倒転落による損傷発生率（レベル4以上） = 入院中の転倒転落のうち損傷レベル4（重症）以上の件数 / 入院患者延数

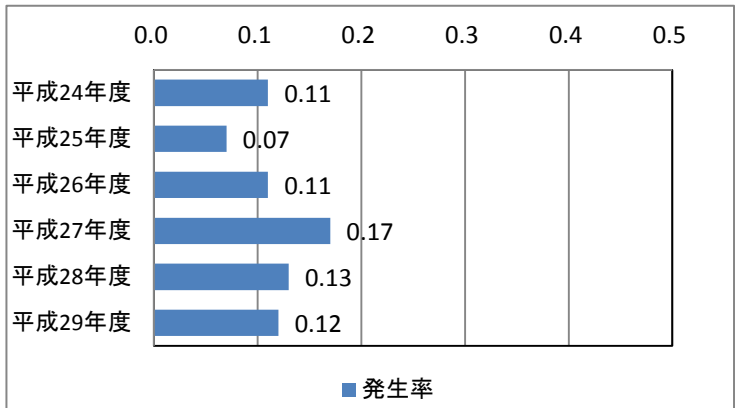
■ 転倒転落発生率（千分率‰）

	転倒転落件数	発生率
平成24年度	159	1.36‰
平成25年度	194	1.70‰
平成26年度	229	2.06‰
平成27年度	196	1.75‰
平成28年度	245	2.38‰
平成29年度	158	1.64‰



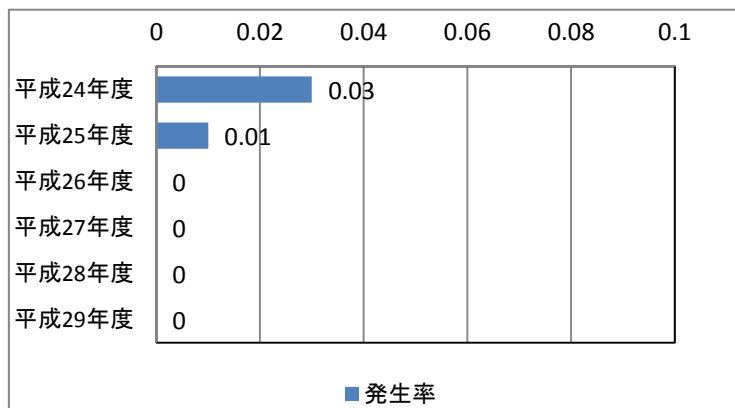
■ 転倒転落による損傷発生率（レベル2以上）（千分率‰）

	レベル2以上の件数	発生率
平成24年度	13	0.11‰
平成25年度	8	0.07‰
平成26年度	12	0.11‰
平成27年度	19	0.17‰
平成28年度	13	0.13‰
平成29年度	11	0.12‰



■ 転倒転落による損傷発生率（レベル4以上）（千分率‰）

	レベル4以上の件数	発生率
平成24年度	4	0.03‰
平成25年度	1	0.01‰
平成26年度	0	0.00‰
平成27年度	0	0.00‰
平成28年度	0	0.00‰
平成29年度	0	0.00‰



5. 深部静脈血栓発生率（帝王切開実施者）

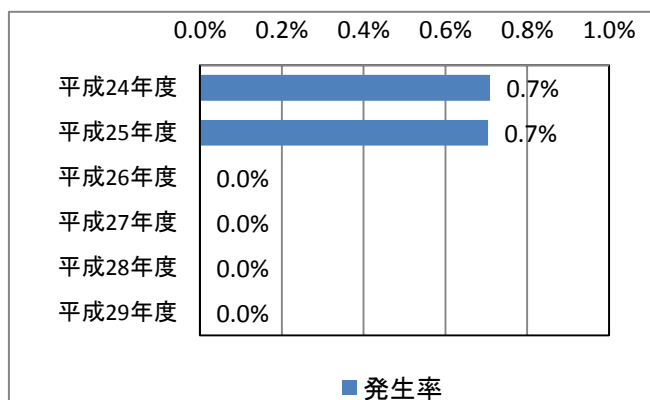
帝王切開を実施した患者における肺静脈血栓症の発生率を示したもの。

【定義・計算方法】

深部静脈血栓発生率 = 帝王切開実施者の中で深部静脈血栓症の病名が登録されている患者数 / 帝王切開実施患者数

※様式1 データを使用

	深部静脈血栓症患者数	帝王切開患者数	発生率
平成24年度	1	141	0.7%
平成25年度	1	142	0.7%
平成26年度	0	148	0.0%
平成27年度	0	163	0.0%
平成28年度	0	172	0.0%
平成29年度	0	154	0.0%



IV. 診療科

1. 市中肺炎入院患者の死亡率

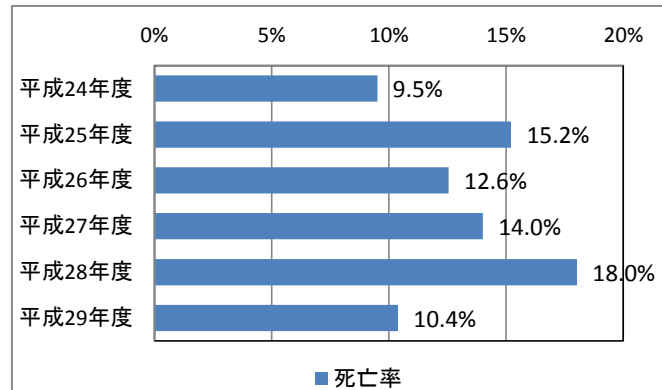
肺炎で入院され死亡された割合を示すもの。市中肺炎による死亡率は病院の治療効果を測る指標とされています。

【定義・計算方法】

市中肺炎入院患者の死亡率 = 主病名が肺炎の患者で退院転帰が死亡の患者数 / 主病名が肺炎の退院患者数

※様式1データを使用。肺炎はICD-10分類J10～J18の分類とする。小児科は除く。

	肺炎死亡 退院数	肺炎 退院数	死亡率
平成24年度	33	347	9.5%
平成25年度	35	230	15.2%
平成26年度	30	239	12.6%
平成27年度	29	207	14.0%
平成28年度	31	172	18.0%
平成29年度	24	231	10.4%



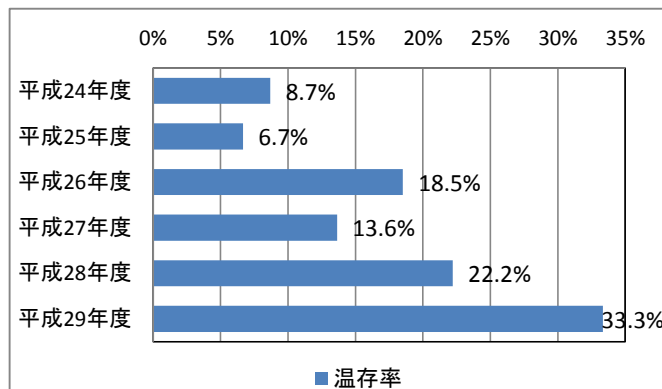
2. 乳がん患者の乳房温存手術割合（温存率）

乳がん患者のうち乳房温存手術を選択した割合を示すもの。

【定義・計算方法】

乳房温存手術割合 = 乳房温存手術数 / 乳房全手術件数

	乳房温存 手術数	乳房全手 術件数	温存率
平成24年度	2	23	8.7%
平成25年度	1	15	6.7%
平成26年度	5	27	18.5%
平成27年度	3	22	13.6%
平成28年度	6	27	22.2%
平成29年度	7	21	33.3%



3. 外科系手術後の死亡退院率

外科系手術（膵臓癌・肝臓癌）の切除後、生存できず死亡退院となった比率を示すもの。

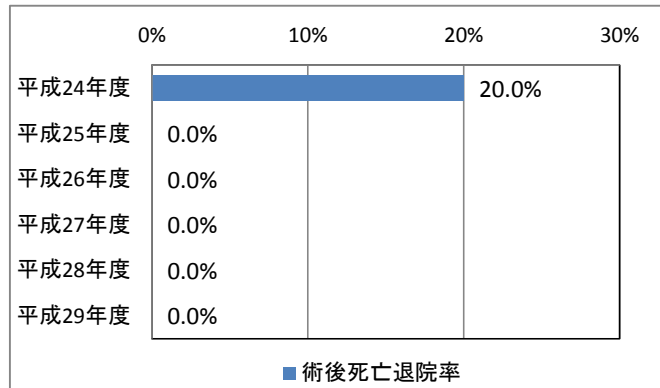
【定義・計算方法】

膵臓癌切除後死亡退院率 = 膵臓癌切除後死亡退院数 / 膵臓癌切除件数

肝臓癌切除後死亡退院率 = 肝臓癌切除後死亡退院数 / 肝臓癌切除件数

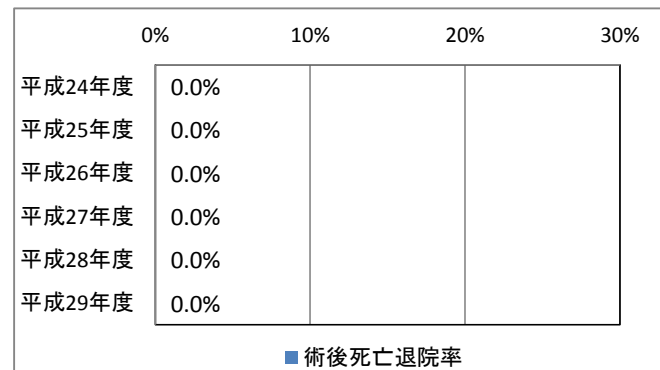
■膵臓癌切除後死亡退院率

	術後死亡退院数	手術件数	術後死亡退院率
平成24年度	1	5	20.0%
平成25年度	0	5	0.0%
平成26年度	0	8	0.0%
平成27年度	0	9	0.0%
平成28年度	0	4	0.0%
平成29年度	0	2	0.0%



■肝臓癌切除後死亡退院率

	術後死亡退院数	手術件数	術後死亡退院率
平成24年度	0	5	0.0%
平成25年度	0	5	0.0%
平成26年度	0	4	0.0%
平成27年度	0	4	0.0%
平成28年度	0	3	0.0%
平成29年度	0	2	0.0%



4. 脳卒中患者の平均在院日数

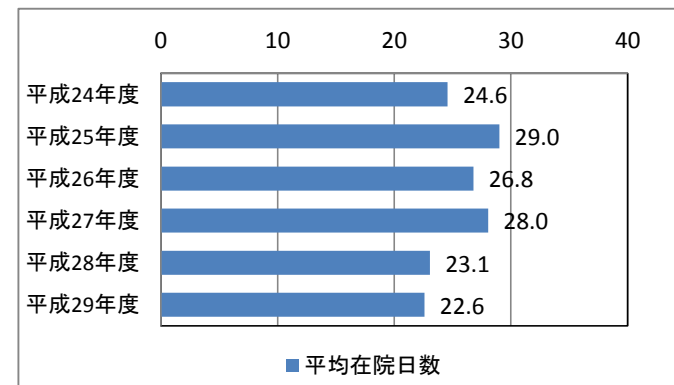
脳卒中患者の診療においては、地域の各医療機関との連携が重要で、脳卒中患者の平均在院日数はそのことを示すもの。

【定義・計算方法】

脳卒中患者平均在院日数 = 主病名が脳卒中の在院延べ日数 / 主病名が脳卒中患者数

※様式1データを使用。脳卒中はICD-10分類G45、I60～I63の分類とする。

	脳卒中在院延べ日数	脳卒中患者数	平均在院日数
平成24年度	7,567	308	24.6
平成25年度	9,429	325	29.0
平成26年度	8,221	307	26.8
平成27年度	8,526	304	28.0
平成28年度	6,204	269	23.1
平成29年度	4,722	209	22.6



5. 脳梗塞患者のMRI検査実施率

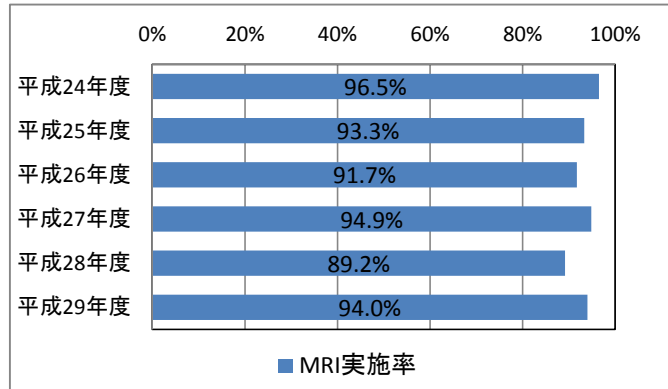
脳梗塞で入院された方のMRI検査実施の割合を示すもの。

【定義・計算方法】

脳梗塞患者MRI実施率 = 主病名が脳梗塞でMRI検査を実施した件数 / 主病名が脳梗塞の実患者数

※様式1データ、医事算定データを使用。

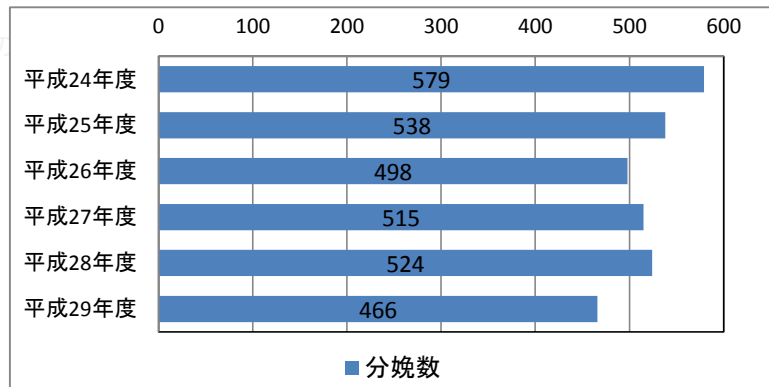
	MRI検査件数	脳梗塞実患者数	MRI実施率
平成24年度	194	201	96.5%
平成25年度	182	195	93.3%
平成26年度	189	206	91.7%
平成27年度	185	195	94.9%
平成28年度	149	167	89.2%
平成29年度	126	134	94.0%



6. 分娩数

当院における分娩数を示すもの。

	分娩数	うち帝王切開
平成24年度	579	141
平成25年度	538	142
平成26年度	498	144
平成27年度	515	163
平成28年度	524	172
平成29年度	466	154



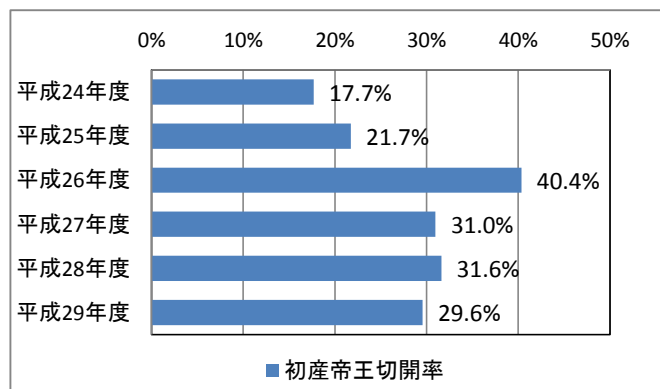
7. 初産における帝王切開率

初産婦が帝王切開によって出産する割合を示すもの。

【定義・計算方法】

初産における帝王切開率 = 初産における帝王切開件数 / 初産件数

	初産帝王切開件数	初産件数	初産帝王切開率
平成24年度	46	260	17.7%
平成25年度	55	253	21.7%
平成26年度	92	228	40.4%
平成27年度	79	255	31.0%
平成28年度	80	253	31.6%
平成29年度	63	213	29.6%



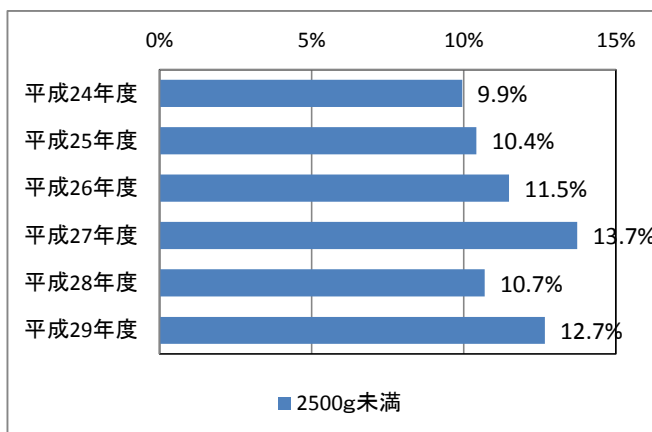
8. 低出生体重児の割合

新生児のうち、低出生体重児の出生割合を示すもの。

【定義・計算方法】

低出生体重児率 = 2500g未満の児数 / 新生児数（死産除く）

	2500g未満		新生児全数
	児数	出生率	
平成24年度	57	9.9%	573
平成25年度	55	10.4%	528
平成26年度	57	11.5%	496
平成27年度	71	13.7%	517
平成28年度	56	10.7%	524
平成29年度	59	12.7%	466

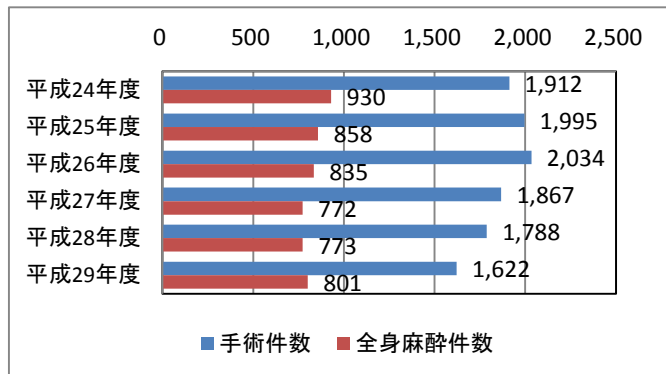


V. 部門

1. 総手術件数、全身麻酔件数

当院の手術室における手術件数と全身麻酔件数。

	手術件数	全身麻酔件数
平成24年度	1,912	930
平成25年度	1,995	858
平成26年度	2,034	835
平成27年度	1,867	772
平成28年度	1,788	773
平成29年度	1,622	801



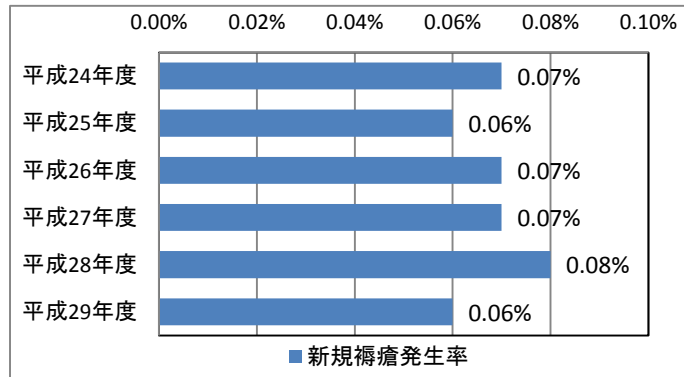
2. 褥瘡発生率

当院における褥瘡が新規に院内発生した割合を示すもの。

【定義・計算方法】

褥瘡発生率 = NPUAP分類stage I以上の褥瘡の院内新規発生数 / 入院患者延数

	褥瘡院内 新規発生数	新規褥瘡 発生率
平成24年度	82	0.07%
平成25年度	66	0.06%
平成26年度	84	0.07%
平成27年度	75	0.07%
平成28年度	83	0.08%
平成29年度	59	0.06%



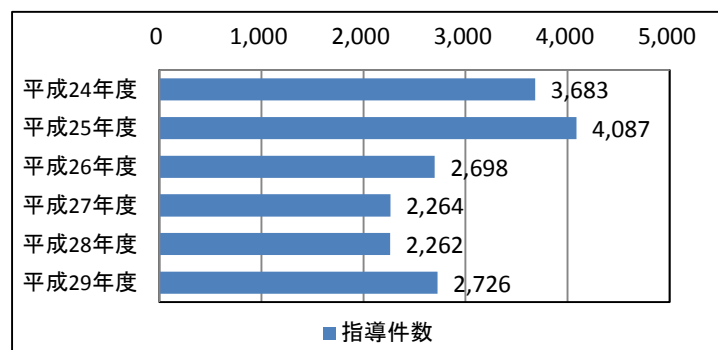
3. 薬剤管理指導件数

薬剤師による患者さんへの薬学的管理及び服薬指導の実施件数。

【定義・計算方法】

薬剤管理指導件数 = 薬剤指導管理料算定件数

	指導件数
平成24年度	3,683
平成25年度	4,087
平成26年度	2,698
平成27年度	2,264
平成28年度	2,262
平成29年度	2,726



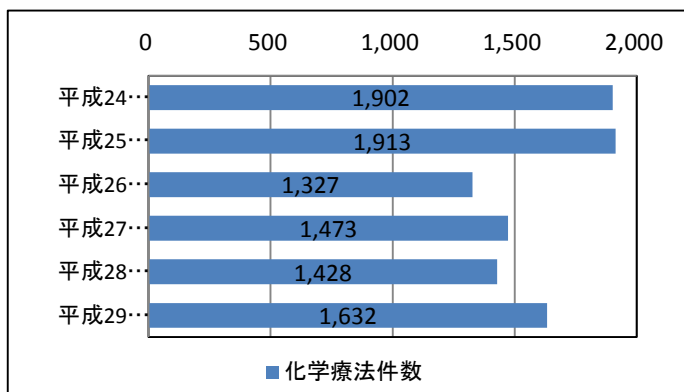
4. 外来化学療法件数

当院の外来での化学療法（抗がん剤治療）の実施件数。

【定義・計算方法】

$$\text{外来化学療法件数} = \text{外来化学療法加算算定件数}$$

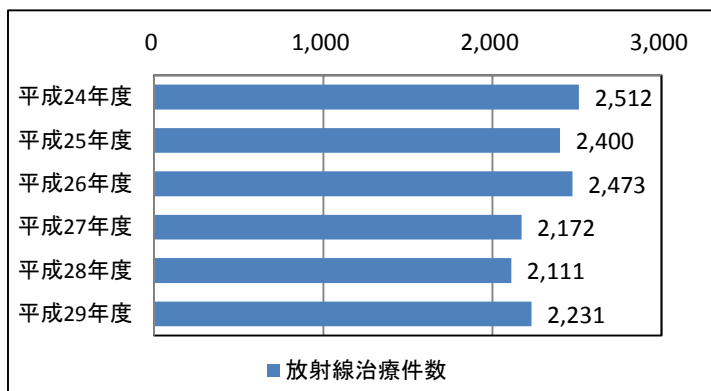
	化学療法件数
平成24年度	1,902
平成25年度	1,913
平成26年度	1,327
平成27年度	1,473
平成28年度	1,428
平成29年度	1,632



5. 放射線治療件数

当院での放射線治療の実施件数。

	放射線治療件数
平成24年度	2,512
平成25年度	2,400
平成26年度	2,473
平成27年度	2,172
平成28年度	2,111
平成29年度	2,231



6. MRSA 検出状況

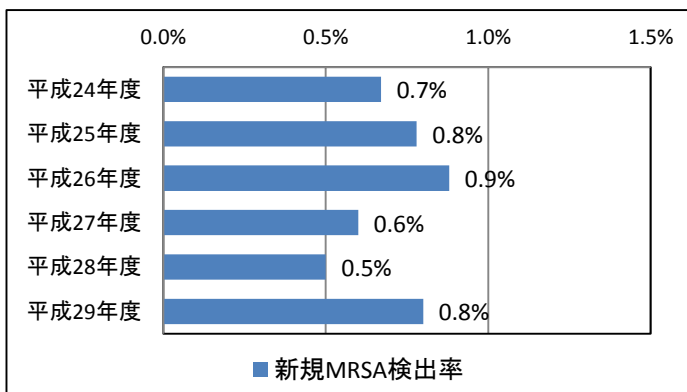
入院患者におけるMRSAの検出状況の割合を示すもの。
MRSAは院内感染の原因菌として有名です。

【定義・計算方法】

$$\text{MRSA新規検出率} = \frac{\text{新規MRSA陽性入院患者数}}{\text{新入院患者数}}$$

■ MRSA 新規検出率

	新規MRSA患者数	新規MRSA検出率
平成24年度	44	0.7%
平成25年度	50	0.8%
平成26年度	57	0.9%
平成27年度	39	0.6%
平成28年度	28	0.5%
平成29年度	44	0.8%



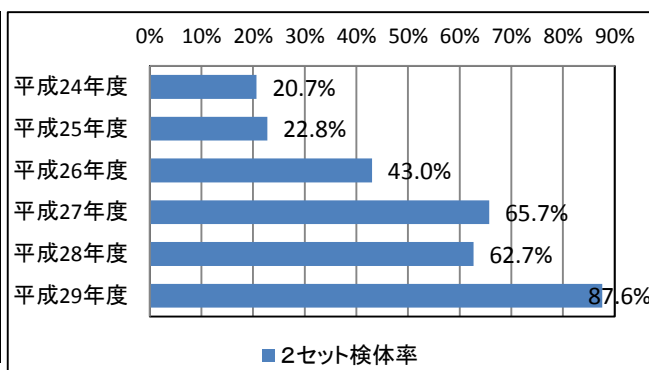
7. 血液培養施行の2セット検体採取率

当院において、血液培養のボトルが複数提出されたの割合を示すもの。

【定義・計算方法】

$$2 \text{ セット検体率} = \frac{\text{複数のボトルが提出された患者数}}{\text{血液培養検査施行患者延数}}$$

	2セット提出数	血液培養患者延数	2セット検体率
平成24年度	86	416	20.7%
平成25年度	81	356	22.8%
平成26年度	204	474	43.0%
平成27年度	412	627	65.7%
平成28年度	356	568	62.7%
平成29年度	446	509	87.6%



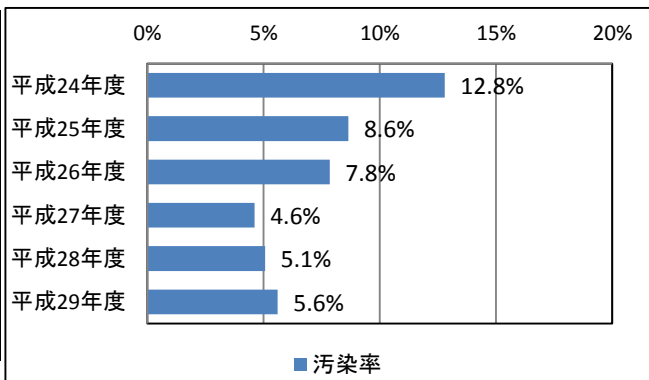
8. 血液培養のコンタミネーション（汚染）率

当院における、血液培養の表皮ブドウ球菌によるコンタミネーションの割合を示すもの。

【定義・計算方法】

$$\text{コンタミネーション率} = \frac{\text{表皮ブドウ球菌検出患者数}}{\text{複数の培養ボトルが提出された患者数}}$$

	表皮ブドウ球菌検出数	2セット提出数	汚染率
平成24年度	11	86	12.8%
平成25年度	7	81	8.6%
平成26年度	16	204	7.8%
平成27年度	19	412	4.6%
平成28年度	18	356	5.1%
平成29年度	25	446	5.6%



9. 血液製剤廃棄率

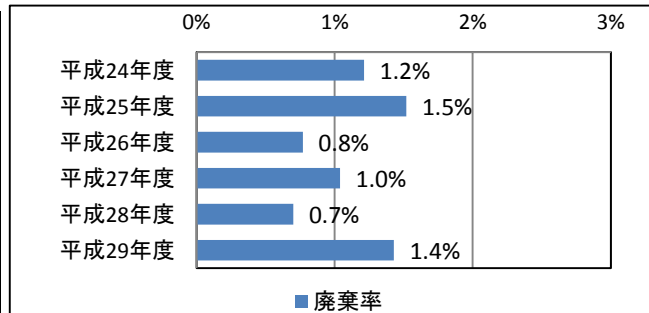
当院における、血液製剤が適切に使用されているかを示すもの。

【定義・計算方法】

$$\text{血液製剤廃棄率} = \frac{\text{廃棄単位数}}{\text{購入単位数}}$$

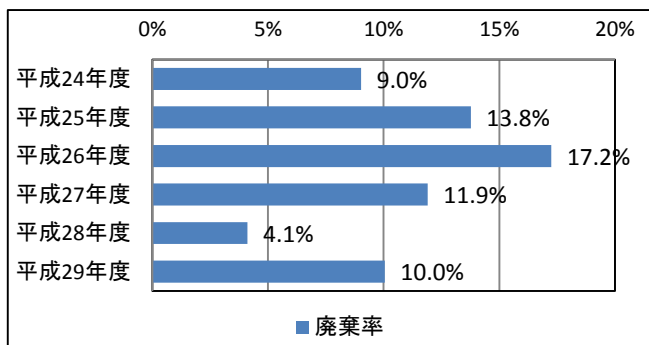
■ RCC（赤血球濃厚液）

	廃棄単位数	購入単位数	廃棄率
平成24年度	32	2,638	1.2%
平成25年度	46	3,029	1.5%
平成26年度	21	2,726	0.8%
平成27年度	33	3,173	1.0%
平成28年度	20	2,854	0.7%
平成29年度	32	2,238	1.4%



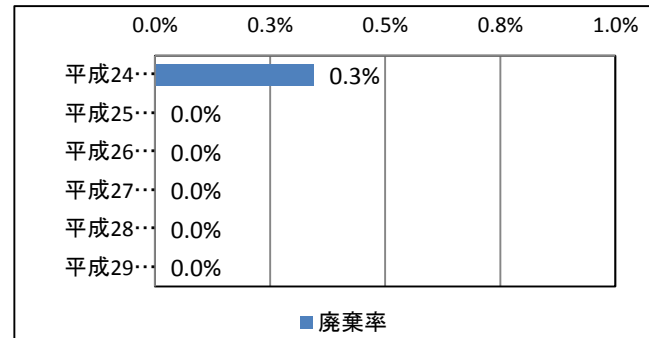
■ FFP（新鮮凍結血漿）

	廃棄単位	購入単位	廃棄率
平成24年度	24	266	9.0%
平成25年度	34	247	13.8%
平成26年度	40	232	17.2%
平成27年度	30	252	11.9%
平成28年度	12	292	4.1%
平成29年度	42	418	10.0%



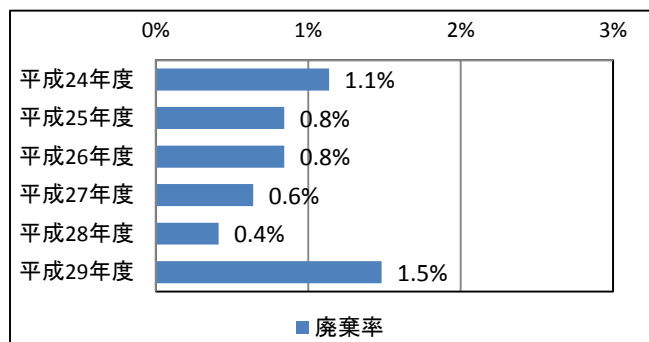
■ PC（血小板濃厚液）

	廃棄単位	購入単位	廃棄率
平成24年度	10	2,900	0.3%
平成25年度	0	6,235	0.0%
平成26年度	0	4,280	0.0%
平成27年度	0	6,625	0.0%
平成28年度	0	4,565	0.0%
平成29年度	0	2,340	0.0%



■ 全血液製剤

	廃棄単位	購入単位	廃棄率
平成24年度	66	5,804	1.1%
平成25年度	80	9,496	0.8%
平成26年度	61	7,238	0.8%
平成27年度	63	9,842	0.6%
平成28年度	32	7,751	0.4%
平成29年度	74	4,996	1.5%



10. 血液製剤適正使用指標

輸血用血液製剤が適正に使用されているかを示すもの。施設基準の要件です。

【定義・計算方法】

血漿製剤適正使用評価指標 = (血漿製剤使用量 / 2) / 赤血球製剤使用量 (自己血含む) ※指標は0.54未満で施設基準の要件を満たす。

アルブミン製剤適正使用評価指標 = アルブミン製剤使用量 / 赤血球製剤使用量 (自己血含む) ※指標は2未満で施設基準の要件を満たす。

■ 血漿製剤適正使用評価指標

	血漿製剤	赤血球製剤	適正評価指標
平成24年度	242	2,606	0.04
平成25年度	229	2,958	0.03
平成26年度	168	2,785	0.03
平成27年度	174	2,999	0.02
平成28年度	146	2,834	0.02
平成29年度	376	2,210	0.08

■ アルブミン製剤適正使用評価指標

	アルブミン製剤	赤血球製剤	適正評価指標
平成24年度	3,446	2,606	1.32
平成25年度	4,179	2,958	1.41
平成26年度	3,850	2,785	1.38
平成27年度	3,071	2,999	1.02
平成28年度	2,871	2,834	1.01
平成29年度	2,579	2,210	1.16

VI. 予防

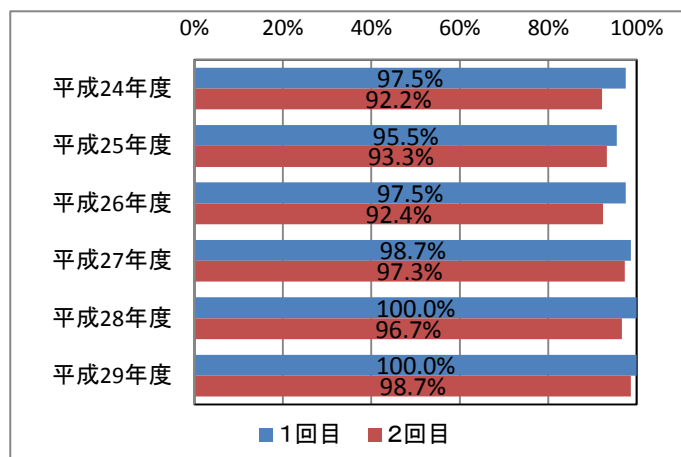
1. 職員の健康診断受診率

当院における職員の健康診断の実施割合を示すもの。

【定義・計算方法】

$$\text{健康診断率} = \text{職員健康診断受診者数} \div \text{対象職員数}$$

	1回目		2回目	
	未受診	受診率	未受診	受診率
平成24年度	13	97.5%	42	92.2%
平成25年度	25	95.5%	37	93.3%
平成26年度	14	97.5%	43	92.4%
平成27年度	7	98.7%	15	97.3%
平成28年度	0	100%	18	96.7%
平成29年度	0	100%	7	98.7%



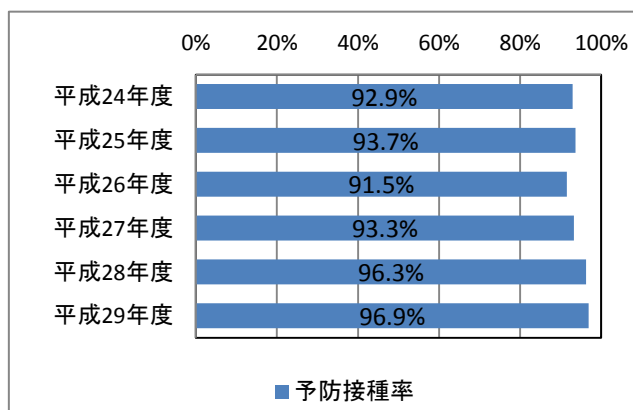
2. 職員のインフルエンザ予防接種率

当院における職員のインフルエンザ予防接種の実施割合を示すもの。

【定義・計算方法】

$$\text{インフルエンザ予防接種率} = \text{職員インフルエンザ予防接種者数} \div \text{対象職員数}$$

	予防接種者数	職員数	予防接種率
平成24年度	500	538	92.9%
平成25年度	519	554	93.7%
平成26年度	527	576	91.5%
平成27年度	542	581	93.3%
平成28年度	540	561	96.3%
平成29年度	530	547	96.9%



VII. 教育、患者満足

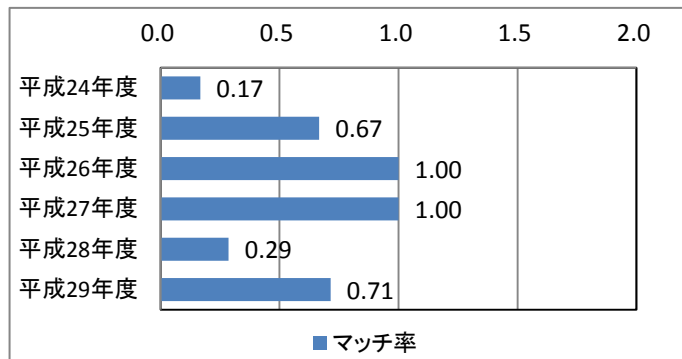
1. 卒後臨床研修マッチング率

当院で研修を希望する医学生がどの程度存在するかを示すもの。

【定義・計算方法】

$$\text{マッチング率} = \text{マッチング者数} / \text{定員数}$$

	マッチ数	定員数	マッチ率
平成24年度	1	6	0.17
平成25年度	4	6	0.67
平成26年度	6	6	1.00
平成27年度	7	7	1.00
平成28年度	2	7	0.29
平成29年度	5	7	0.71



2. 研修医1人当たりの指導医数

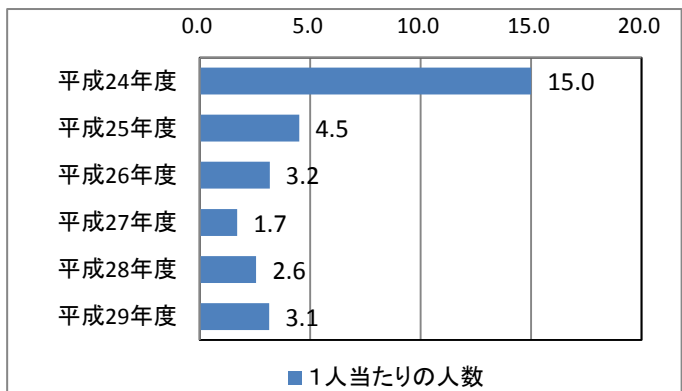
研修医の人数に対して指導医が何人いるかの比率を示すもの。

【定義・計算方法】

$$\text{研修医1人当たりの指導医数} = \text{指導者講習を受診した指導医数} / \text{初期研修医数}$$

※各年度の4月時点の人数

	指導医数	研修医数	1人当たりの人数
平成24年度	15	1	15.0
平成25年度	18	4	4.5
平成26年度	19	6	3.2
平成27年度	22	13	1.7
平成28年度	23	9	2.6
平成29年度	22	7	3.1



3. 投書に占める感謝の割合

当院の投書に占める感謝の割合を示すもの。

【定義・計算方法】

$$\text{感謝の割合} = \text{投書中の感謝件数} / \text{投書件数}$$

	感謝件数	投書件数	感謝割合
平成24年度	2	43	4.7%
平成25年度	5	37	13.5%
平成26年度	11	61	18.0%
平成27年度	7	141	5.0%
平成28年度	13	209	6.2%
平成29年度	7	191	3.7%

