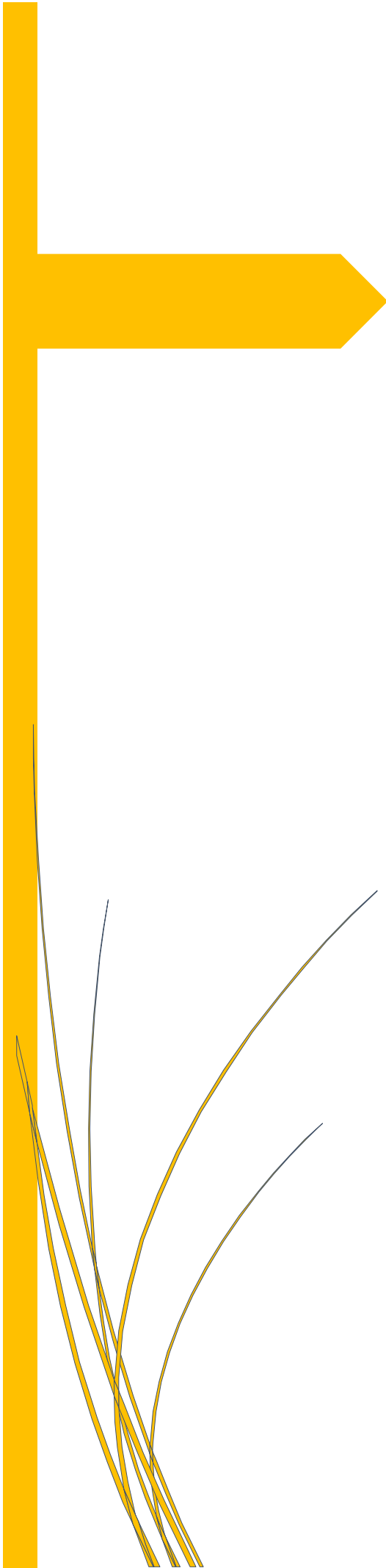




臨床評価指標

(2018年度)



札幌医科大学附属病院

急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始件数

分子 分母のうち、「脳血管疾患等リハビリテーション料」が入院日から4日以内に算定された症例数

条件① 計測期間において様式1の「医療資源を最も投入した傷病」の ICD10記載欄に以下のいずれかのICDが記載されている退院症例数

| ICD-10 | 病名 |
|--------|-----|
| I63\$ | 脳梗塞 |

条件② 条件①の症例のうち以下の3つの条件をすべて満たす症例を抽出し、分母とする
 (1)様式1の「脳卒中の発症時期」が「発症3日以内に該当する症例
 (2)様式1の「入院時意識障害がある場合のJCS」が以下のいずれかに該当する症例

| | |
|-----|--------------|
| 値:3 | 名前、生年月日が言えない |
| 値:2 | 見当識障害あり |
| 値:1 | 清明とはいえない |
| 値:0 | 無し |

(3)当該入院期間中に「脳血管疾患等リハビリテーション料」の算定があった症例

条件③ 以下のいずれかに該当する場合は除外する

(1)様式1の入院年月日と退院年月日より在院日数を求め、3日以内の症例
 (2)様式1の「入院時併存症」「入院後発症疾患」のいずれかのICD10記載欄に以下のいずれかのICD10コードが記載されている症例

| ICD-10 | 病名 |
|--------|---------------|
| I21\$ | 急性心筋梗塞 |
| I23\$ | 急性心筋梗塞の続発合併症 |
| I95I | 起立性低血圧(症) |
| I60\$ | くも膜下出血 |
| I61\$ | 脳内出血 |
| I62\$ | その他の非外傷性頭蓋内出血 |

様式1の「退院時転帰」が以下のいずれかに該当する症例

| | |
|-----|----------------------|
| 値:6 | 最も医療資源を投入した傷病による死亡 |
| 値:7 | 最も医療資源を投入した傷病以外による死亡 |

| 年月 | 2018年4月 | 2018年5月 | 2018年6月 | 2018年7月 | 2018年8月 | 2018年9月 | 2018年10月 | 2018年11月 | 2018年12月 | 2019年1月 | 2019年2月 | 2019年3月 | 年間 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|---------|---------|---------|-------|
| 分子 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 | 1 | 0 | 10 |
| 分母 | 4 | 1 | 2 | 2 | 5 | 1 | 0 | 3 | 2 | 3 | 2 | 0 | 25 |
| 実施率(%) | 75.0% | 0.0% | 0.0% | 50.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 100.0% | 0.0% | 50.0% | 0.0% | 40.0% |



《解説》

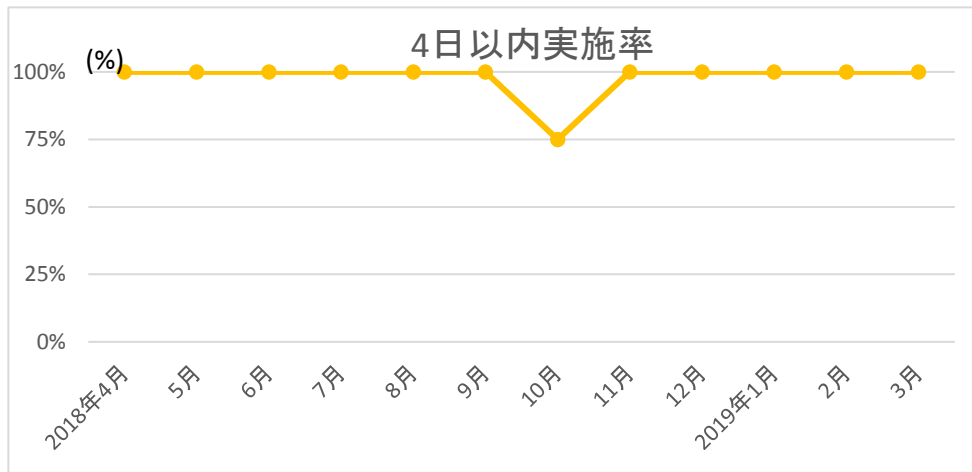
脳梗塞は、脳の血管が細くなったり、血管に血栓が詰まることで、脳に酸素や栄養が送られなくなり、その部位の脳組織が壊死に近い状態に陥ってしまう病気です。脳梗塞により、運動障害、言語障害、感覚障害等の後遺症が残ることがあります。脳梗塞の後遺症によって、寝たきりになることで、筋萎縮・筋力低下、関節拘縮、肺炎、褥瘡、抑うつ等の廃用症候群が起こります。廃用症候群の発生を防止するためには、早期からリハビリテーションが重要になります。そして、日常生活の自立と早期の社会復帰に繋げていくことが求められます。施設の体制によっては、理学療法士による本格的なリハビリテーション開始日が休日に該当した場合、リハビリテーションの開始が1日遅れる場合があります。

人工膝関節全置換術患者に対する早期リハビリテーション開始件数

分子 分母のうち手術当日から数えて4日以内に「運動器リハビリテーション料」が算定された症例数

| | | | |
|----|-----|--|-----------------|
| 分母 | 条件① | 計測期間において様式1の「医療資源を最も投入した傷病」に以下のいずれかのICDが記載されている退院症例数 | |
| | | ICD-10 | 病名 |
| | | M146 | 神経障害性関節障害 |
| | | M17\$ | 膝関節症[膝の関節症] |
| | | M2546 | 関節滲出液貯留 下腿 |
| | | M2576 | 骨棘 下腿 |
| | | M2586 | その他明示された関節障害 下腿 |
| | | M2596 | 関節障害、詳細不明 下腿 |
| | 条件② | 条件①の症例のうちEFファイルに以下のいずれかの手術がある退院症例を抽出する | |
| | | Kコード | 病名 |
| | | K082\$ | 人工関節置換術 |
| | | K082-3\$ | 人工関節再置換術 |

| 年月 | 2018年4月 | 2018年5月 | 2018年6月 | 2018年7月 | 2018年8月 | 2018年9月 | 2018年10月 | 2018年11月 | 2018年12月 | 2019年1月 | 2019年2月 | 2019年3月 | 年間 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|---------|---------|---------|-----|
| 分子 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 24 |
| 分母 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 25 |
| 実施率(%) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 75% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 96% |



《解説》

人工膝関節全置換術後の過度な安静は、廃用症候群を引き起こす原因となります。このため、早期にリハビリテーションを開始し、廃用症候群を予防していくことが重要になります。また、人工膝関節全置換術後、早期にリハビリテーション開始することで、下肢への静脈うっ滞を減少させ、深部静脈血栓症の発生頻度を低下させることにも繋がります。さらに、早期退院に向けて、早期にリハビリテーション開始することが求められます。施設の体制によっては、理学療法士が休日に担当した場合、リハビリテーションの開始日が1日遅れる場合があります。

退院後4週間以内の計画的な再入院件数

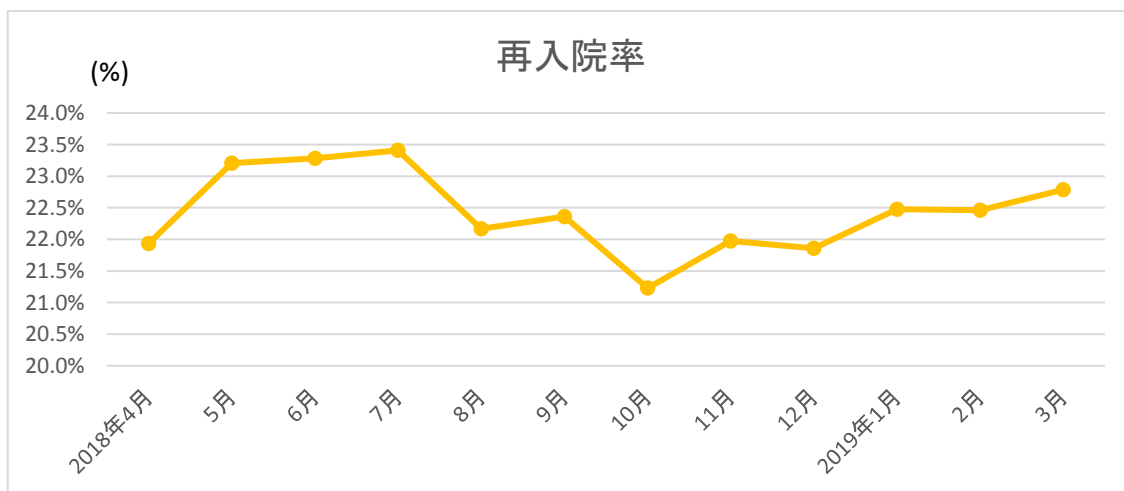
分子 分母のうち、様式1の「再入院種別」の記載欄に「計画的再入院」が選択されている症例数

分母 計測期間における入院患者数

| 年月 | 2018年4月 | 2018年5月 | 2018年6月 | 2018年7月 | 2018年8月 | 2018年9月 | 2018年10月 | 2018年11月 | 2018年12月 | 2019年1月 | 2019年2月 | 2019年3月 | 年間 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|---------|---------|---------|-------|
| 分子 | 229 | 236 | 244 | 228 | 227 | 201 | 228 | 227 | 242 | 225 | 188 | 229 | 2704 |
| 分母 | 1044 | 1017 | 1048 | 974 | 1024 | 899 | 1074 | 1033 | 1107 | 1001 | 837 | 1005 | 12063 |
| 再入院率(%) | 21.9% | 23.2% | 23.3% | 23.4% | 22.2% | 22.4% | 21.2% | 22.0% | 21.9% | 22.5% | 22.5% | 22.8% | 22.4% |

分子内訳

| 再入院理由 | 2018年4月 | 2018年5月 | 2018年6月 | 2018年7月 | 2018年8月 | 2018年9月 | 2018年10月 | 2018年11月 | 2018年12月 | 2019年1月 | 2019年2月 | 2019年3月 |
|---------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|---------|---------|---------|
| 前回入院で術前検査等を行い、今回入院で手術を行うため | 18 | 21 | 31 | 28 | 24 | 22 | 15 | 29 | 31 | 25 | 9 | 20 |
| 前回入院前に手術を行い、今回入院で計画的に術後の手術・処置・検査を行うため | 6 | 7 | 10 | 4 | 8 | 14 | 14 | 14 | 9 | 8 | 13 | 12 |
| 計画的な化学療法のため | 185 | 178 | 179 | 160 | 170 | 143 | 176 | 159 | 184 | 173 | 148 | 180 |
| 計画的な放射線療法のため | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 6 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| 前回入院時、予定された手術・検査などが実施できなかったため | 3 | 2 | 2 | 5 | 4 | 6 | 8 | 1 | 5 | 5 | 7 | 4 |
| 患者QOL向上のため一時帰宅したため | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 5 | 1 | 2 | 0 | 1 |
| その他 | 16 | 26 | 21 | 30 | 17 | 11 | 15 | 13 | 8 | 11 | 9 | 11 |
| 合計 | 229 | 236 | 244 | 228 | 227 | 201 | 228 | 227 | 242 | 225 | 188 | 229 |



《解説》

退院後4週間(28日)に再入院した件数です。
計画的再入院とは「前回退院時に当該入院が決定していた再入院」のことです。

退院後4週間以内の計画外の再入院件数

分子 分母のうち、様式1の「再入院種別」の記載欄に、「計画外再入院」が選択されている症例数

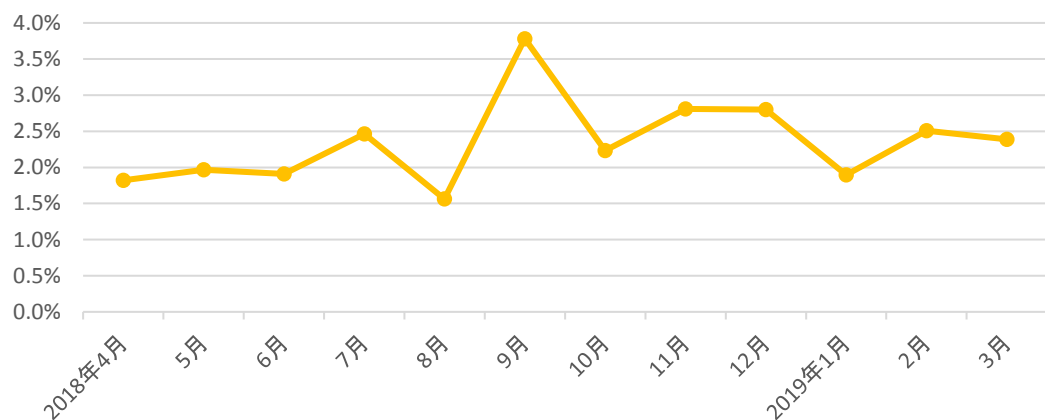
分母 計測期間における入院患者数

| 年月 | 2018年4月 | 2018年5月 | 2018年6月 | 2018年7月 | 2018年8月 | 2018年9月 | 2018年10月 | 2018年11月 | 2018年12月 | 2019年1月 | 2019年2月 | 2019年3月 | 年間 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|---------|---------|---------|-------|
| 分子 | 19 | 20 | 20 | 24 | 16 | 34 | 24 | 29 | 31 | 19 | 21 | 24 | 281 |
| 分母 | 1044 | 1017 | 1048 | 974 | 1024 | 899 | 1074 | 1033 | 1107 | 1001 | 837 | 1005 | 12063 |
| 再入院率(%) | 1.8% | 2.0% | 1.9% | 2.5% | 1.6% | 3.8% | 2.2% | 2.8% | 2.8% | 1.9% | 2.5% | 2.4% | 2.3% |

分子内訳

| 再入院理由 | 2018年4月 | 2018年5月 | 2018年6月 | 2018年7月 | 2018年8月 | 2018年9月 | 2018年10月 | 2018年11月 | 2018年12月 | 2019年1月 | 2019年2月 | 2019年3月 |
|---------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|---------|---------|---------|
| 原疾患の悪化、再発 | 10 | 14 | 6 | 7 | 6 | 12 | 9 | 11 | 8 | 4 | 8 | 13 |
| 原疾患の合併症発症のため | 2 | 0 | 4 | 3 | 2 | 9 | 5 | 9 | 6 | 2 | 5 | 4 |
| 前回入院時の入院時併存症の悪化のため | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 4 | 2 | 0 | 3 | 1 | 1 | 0 |
| 前回入院時の入院後発症疾患の悪化のため | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| 前回入院時の手術・処置や治療の合併症が退院後に発症 | 3 | 3 | 5 | 6 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 5 | 4 | 3 |
| 新たな他疾患発症のため | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 6 | 3 | 8 | 4 | 2 | 4 |
| その他 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 4 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 合計 | 19 | 20 | 20 | 24 | 16 | 34 | 24 | 29 | 31 | 19 | 21 | 24 |

再入院率(%)



《解説》

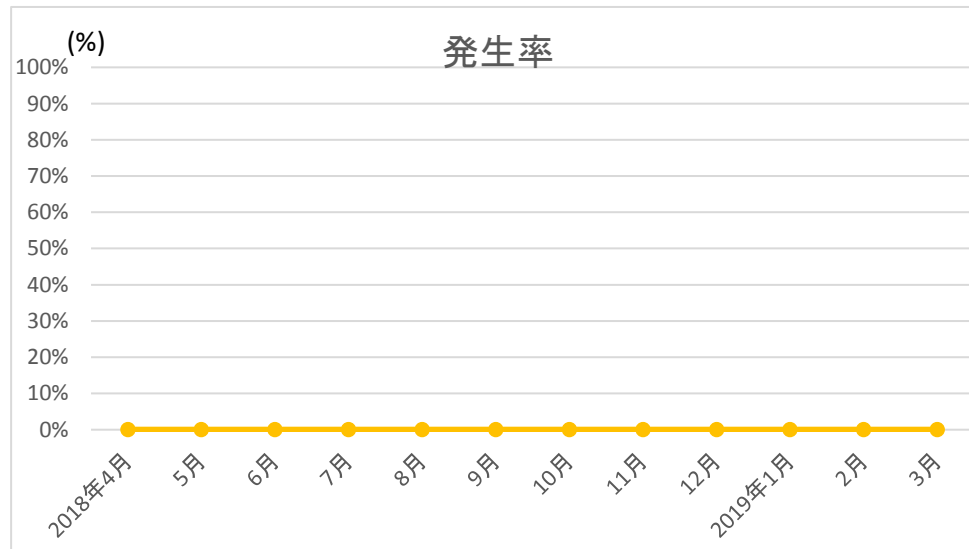
退院後4週間(28日)に再入院した件数です。
計画外再入院とは「前回退院時に当該入院が決定していなかった再入院」のことです。

術後の肺血栓塞栓症 発生件数（手術施行患者）

分子 分母のうち、術後に肺血栓塞栓症を発症した患者数※

分母 計測期間における手術施行患者数

| 年月 | 2018年4月 | 2018年5月 | 2018年6月 | 2018年7月 | 2018年8月 | 2018年9月 | 2018年10月 | 2018年11月 | 2018年12月 | 2019年1月 | 2019年2月 | 2019年3月 | 年間 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|---------|---------|---------|-------|
| 分子 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 分母 | 647 | 645 | 668 | 636 | 707 | 549 | 704 | 726 | 657 | 588 | 604 | 665 | 7796 |
| 発生率(%) | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% |



《解説》

※分子はDVT予防評価票において「肺血栓塞栓症発生あり」にチェックされた症例のうち入院中に手術を施行しなかった症例と既往症に肺血栓塞栓症がある症例は除外しています。

Ⅱ度以上の褥瘡の新規発生件数

分子 発生件数

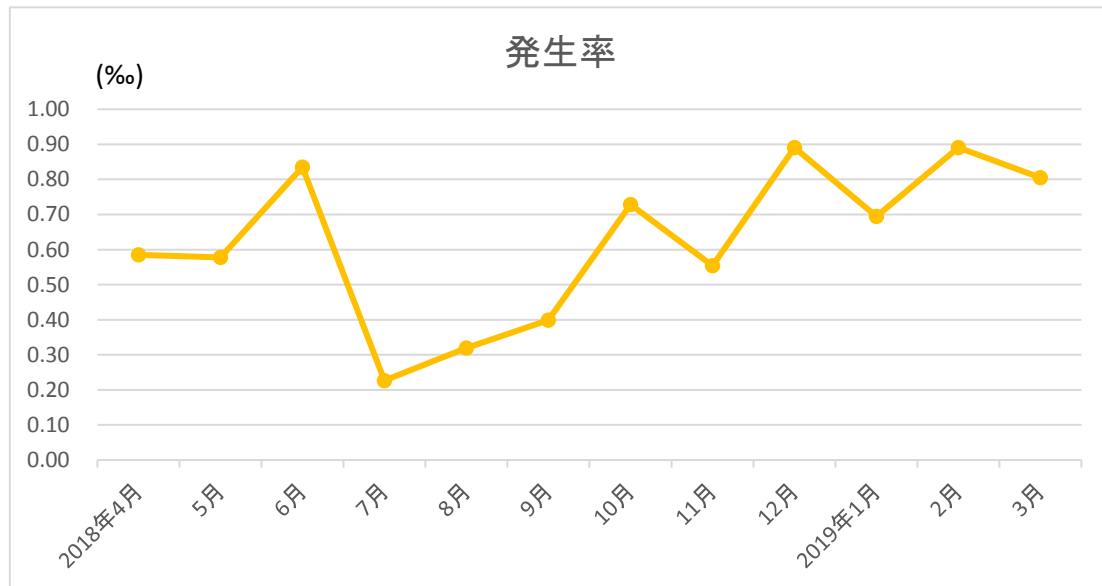
分母 計測期間における延入院患者数

※分母設定は「高齢者(75歳以上)の退院患者数」としている病院もあります。
(国立病院機構臨床評価指標)

| 年月 | 2018年4月 | 2018年5月 | 2018年6月 | 2018年7月 | 2018年8月 | 2018年9月 | 2018年10月 | 2018年11月 | 2018年12月 | 2019年1月 | 2019年2月 | 2019年3月 | 年間 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|---------|---------|---------|---------|
| 分子 | 13 | 13 | 19 | 5 | 7 | 8 | 16 | 12 | 19 | 14 | 18 | 18 | 162 |
| 分母 | 22,236 | 22,490 | 22,740 | 22,060 | 21,889 | 20,061 | 21,982 | 21,648 | 21,337 | 20,165 | 20,205 | 22,369 | 259,182 |
| 発生率(‰) | 0.58 | 0.58 | 0.84 | 0.23 | 0.32 | 0.40 | 0.73 | 0.55 | 0.89 | 0.69 | 0.89 | 0.80 | 1.01 |

・計算式 パーミル(‰)

入院患者1000人あたり何人 Ⅱ度以上の新規褥瘡が発生しているかを表している 分子/分母*1000



《解説》

褥瘡の発生は、患者さんの生活の質(QOL)を低下させる要因となり、また褥瘡部位から感染症が発生した場合、他の疾患に対する治療に影響を与えるだけでなく、敗血症から死に至ることもあります。患者さんの状態によっては褥瘡の発生予防が困難な場合もありますが、褥症対策に関する診療計画に基づいて、適切な褥瘡対策を行っていくことが求められます。

入院患者で転倒・転落の結果、骨折または頭蓋内出血が発生した件数

分子 発生件数

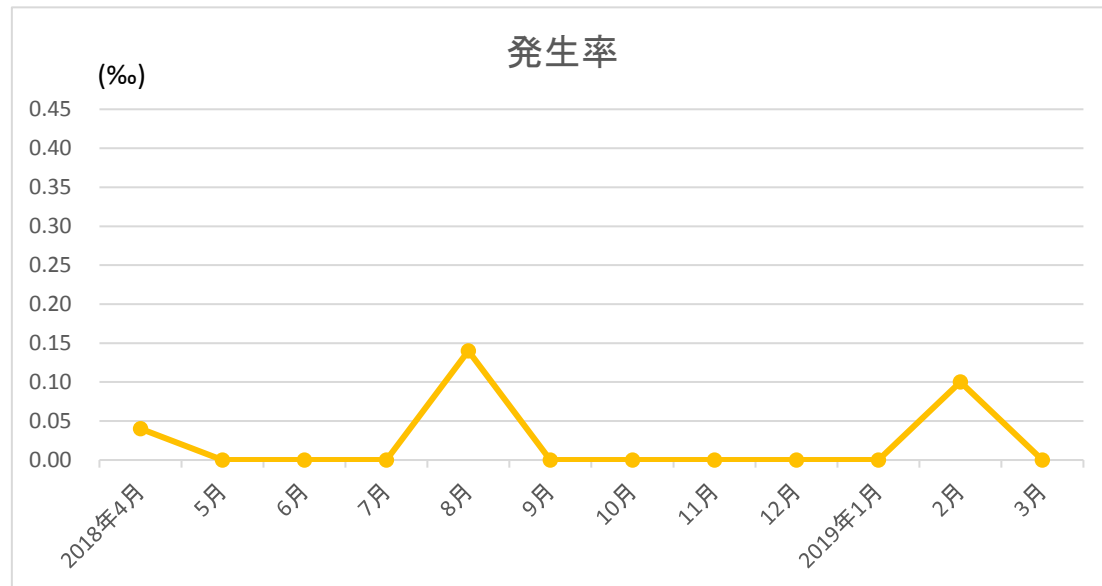
分母 計測期間における延入院患者数

※分母設定は「高齢者(75歳以上)の退院患者数」、
分子設定は「分母のうち入院中に大腿骨骨折が発生した患者数」としている病院もあります。
(国立病院機構臨床評価指標)

| 年月 | 2018年4月 | 2018年5月 | 2018年6月 | 2018年7月 | 2018年8月 | 2018年9月 | 2018年10月 | 2018年11月 | 2018年12月 | 2019年1月 | 2019年2月 | 2019年3月 | 年間 |
|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|---------|---------|---------|--------|
| 分子 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 6 |
| 分母 | 22236 | 22490 | 22740 | 22060 | 21889 | 20061 | 21982 | 21648 | 21337 | 20165 | 20205 | 22369 | 259182 |
| 発生率(‰) | 0.04 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.14 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.10 | 0.00 | 0.02 |
| 転倒転落報告件数 | 47 | 41 | 39 | 36 | 60 | 31 | 51 | 29 | 33 | 29 | 37 | 35 | 468 |

・計算式 パーミル(‰)

入院患者1000人あたり何人 転倒・転落の結果、骨折または頭蓋内出血しているかを表している 分子/分母*1000



《解説》

転倒・転落により骨折等の外傷が発生した場合、患者さんの生活の質(QOL)の低下や回復の遅延を招き、また入院期間の延長により医療費の増大させる等、様々な弊害をもたらします。しかし、予防に全力を尽くしても予防が困難な場合もあります。このため、予防対策に加え、転倒・転落が発生しても大きな障害をもたらさない対策を講じていくことも重要となります。

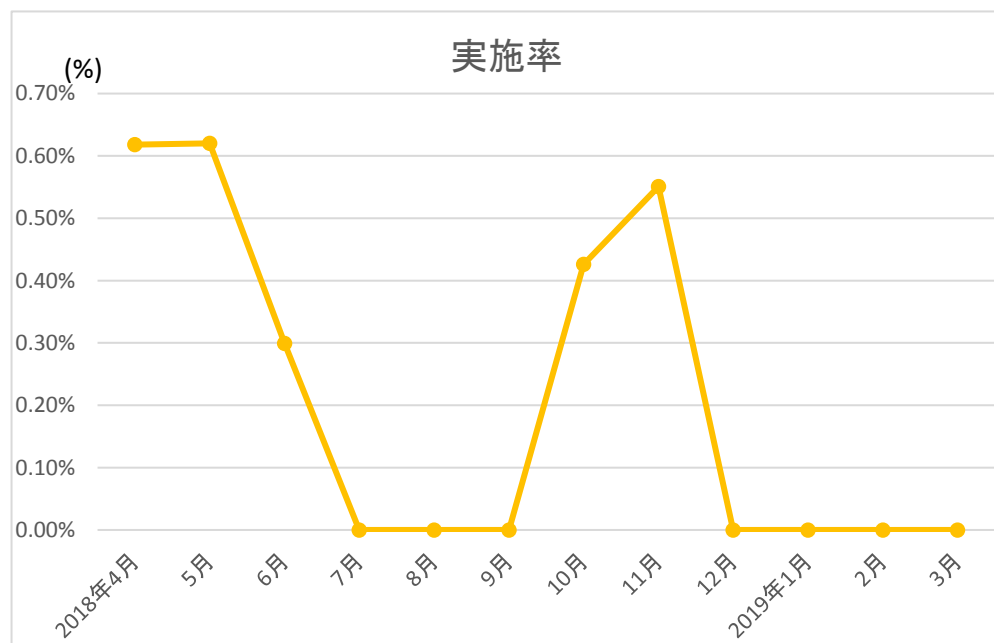
24時間以内の再手術件数

分子 分母のうち24時間以内に予定外の手術施行患者数

分母 計測期間における手術施行患者数

件数は、手術室で実施されたもののみであり、内視鏡手術、アンギオ手術の件数は含まれていません。

| 年月 | 2018年4月 | 2018年5月 | 2018年6月 | 2018年7月 | 2018年8月 | 2018年9月 | 2018年10月 | 2018年11月 | 2018年12月 | 2019年1月 | 2019年2月 | 2019年3月 | 年間 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|---------|---------|---------|-------|
| 分子 | 4 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 |
| 分母 | 647 | 645 | 668 | 636 | 707 | 549 | 704 | 726 | 657 | 588 | 604 | 665 | 7796 |
| 実施率(%) | 0.62% | 0.62% | 0.30% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.43% | 0.55% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.22% |



《解説》

手術終了後、一定期間、一定日数経過後に再手術を実施した率です。再手術は、術式や患者さんの病態によって様々な原因があります。手術の質的向上、患者安全の観点から検討され始めています。