

PL病院 医療の質指標（Q I）

当院は医療の質の改善と向上を目的に、2014年度から日本病院会Q I プロジェクトに参加し、医療の質指標（Q I : Quality Indicator）を集計しています。

【日本病院会Q Iプロジェクトについて】

日本病院会Q I プロジェクトは「医療の質の評価・公表推進事業」です。参加施設は自院の医療の質指標（Q I）データを集計し日本病院会に提出します。そして、集まったデータは日本病院会で集計し参加施設にフィードバックされます。

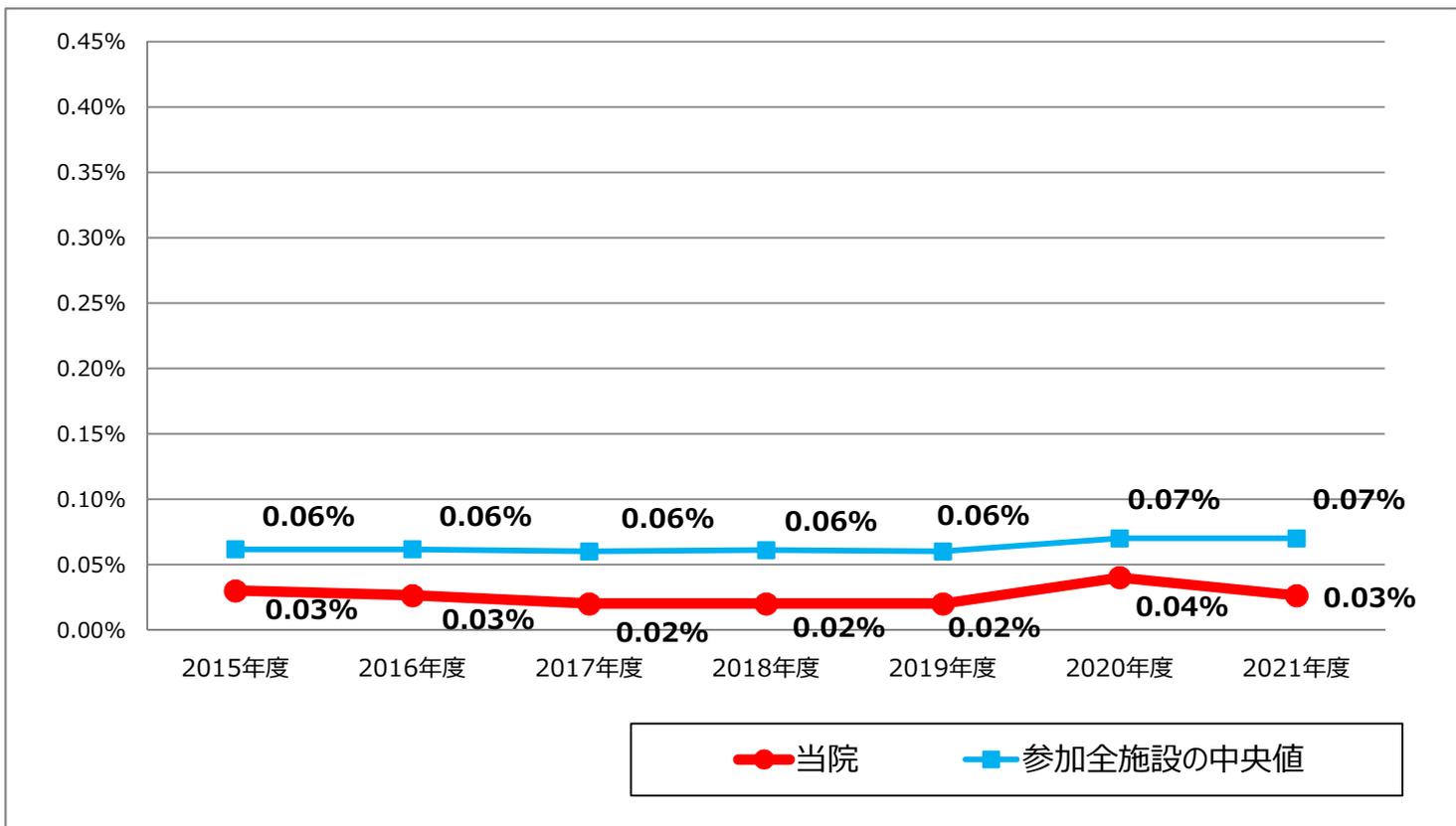
【2021年度集計結果について】

2021年度は352施設がこのプロジェクトに参加しました。全部で58指標のデータの中から、5つの指標のデータを掲載しておりますので、ご参照いただければと存じます。

今後も職員一同、引き続き患者様により良い医療を提供できるよう、医療の質改善・向上に力を合わせていく所存です。

褥瘡発生率

低い値が望ましい指標



算出方法： 分子 d 2（真皮までの損傷）以上の院愛新規褥瘡発生患者数
 分母 入院延べ患者数（同日入退院患者・褥瘡持込患者・調査月間以前の院内新規褥瘡発生患者を除く）

褥瘡は患者様のQOL（生活の質）低下をまねき感染を引き起こすなど、治癒まで長くなることで在院日数の長期化や医療費の増大にもつながります。この指標は、入院時すでに褥瘡があったり、調査期間より前に褥瘡の院内発生が確認され継続入院している患者様を除くことで、下表の d 2以上の褥瘡が新たに院内発生した割合を見ています。

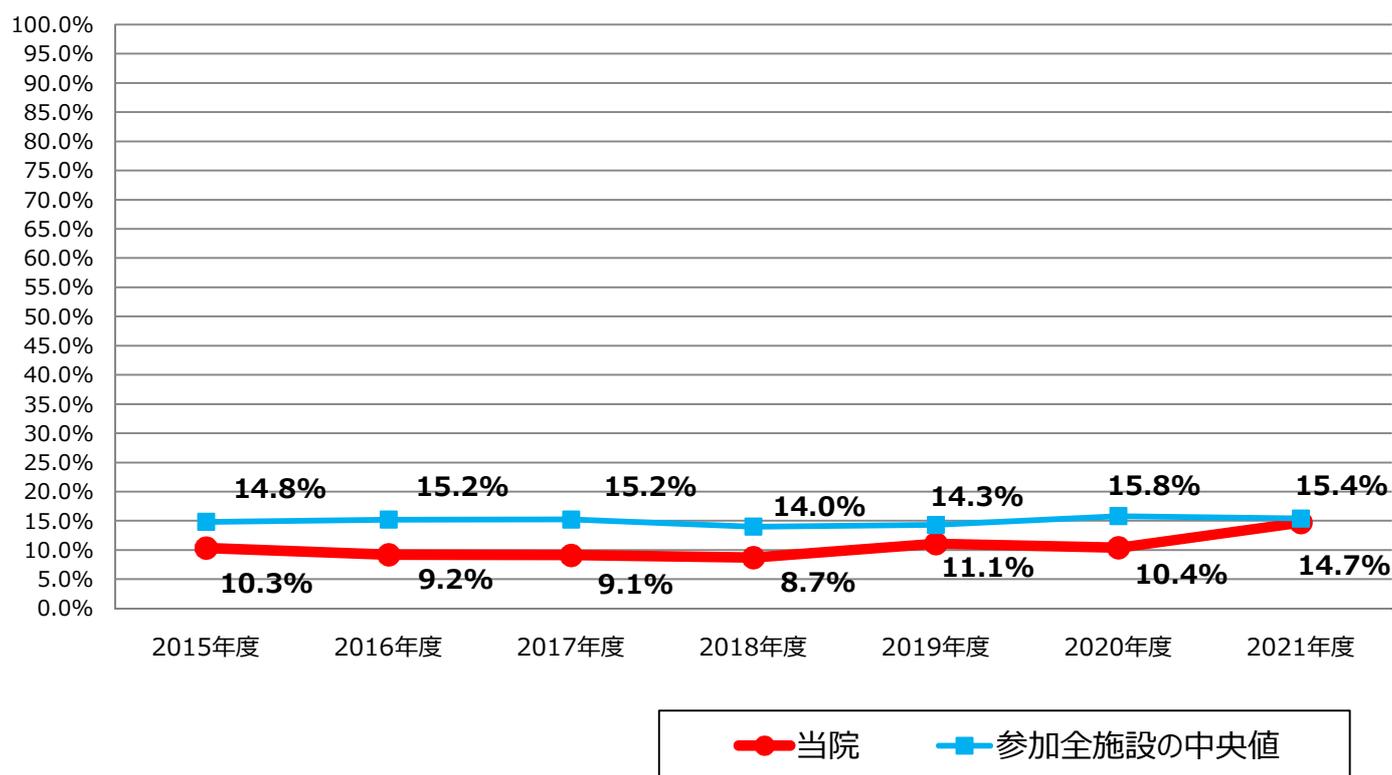
当院は各部署のスキンケア褥瘡リンクナースや褥瘡対策委員会を中心に、患者様の褥瘡新規発生を予防する努力を継続して実施しており、その結果参加施設の中央値より低い割合を維持できています。

日本褥瘡学会 DESIGN-R（2008年改訂版褥瘡経過評価用）

Depth（深さ）	内容
d0	皮膚損傷・発赤なし
d1	持続する発赤
d2	真皮までの損傷
D3	皮下組織までの損傷
D4	皮下組織を超える損傷
D5	関節腔、体腔に至る損傷
DU	深さ判定が不能の場合

尿道留置カテーテル使用率

低い値が望ましい指標



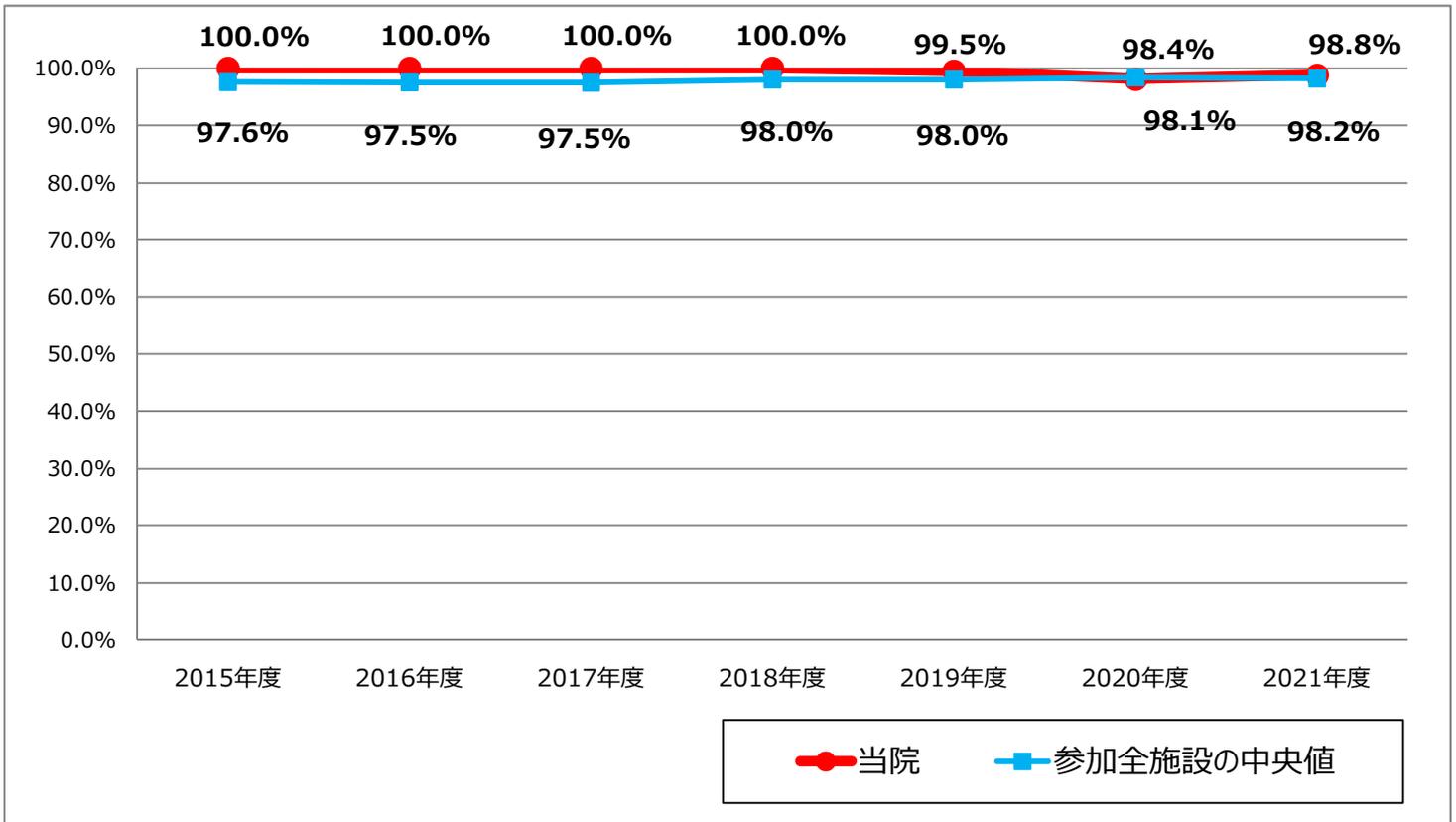
算出方法： 分子 尿道留置カテーテルが挿入されている患者延べ数（使用日数）
包含：自院での挿入有無に関わらずカテーテル留置されている患者
除外：恥骨上膀胱留置カテーテル、コンドーム型カテーテル、間欠的な導尿目的の
カテーテル挿入、洗浄目的で挿入された尿道留置カテーテル
分母 入院患者延べ数

尿路感染は院内感染において、頻度が高い感染症であり、その大部分は尿道留置カテーテルが原因となります。尿路感染は重症化することが少なく、尿道留置カテーテルの抜去により治癒します。そのため、軽視される傾向にありますが、リスクの高い重症な患者様においては、腎盂炎や敗血症に至ることがあり、決して軽視してよい感染症ではありません。使用比の低減は尿路感染の低減に繋がります。適正に使用し早期に抜去することで尿路感染を防止できます。

本院の使用率は参加施設の中央値より低い割合を維持できています。これは、病棟の感染対策担当看護師が懸命に改善活動を実施し、それを継続している成果が表れているといえます。

予防的抗菌薬投与率

高い値が望ましい指標



算出方法： 分子 手術開始（皮膚切開時刻）前1時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数

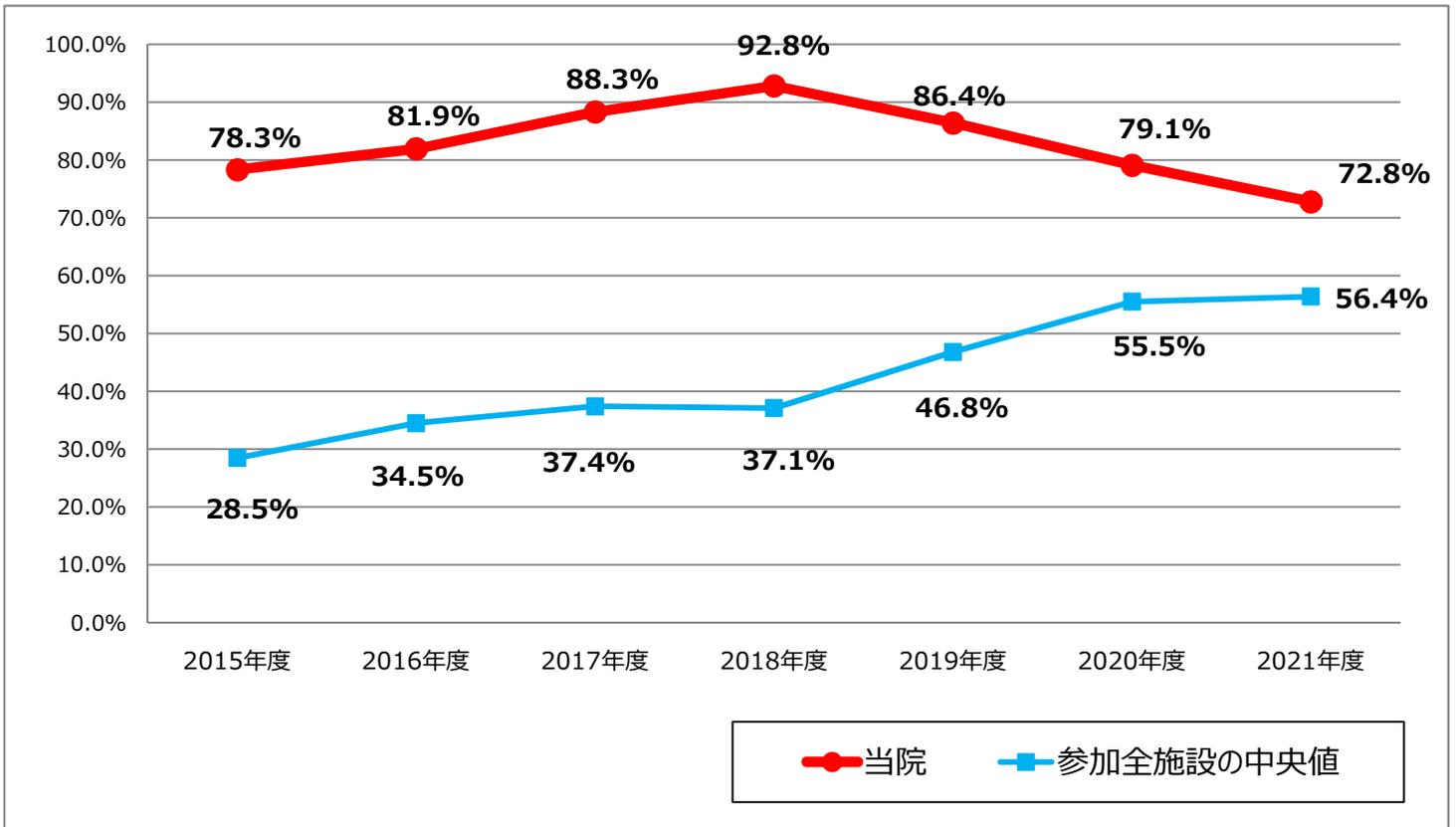
分母 7つの特定術式（冠動脈バイパス手術、その他の心臓手術、股関節人工骨頭置換術、膝関節置換術、血管手術、大腸手術、子宮全摘除術）の手術件数

注射薬だけでなく内服薬も抗菌薬の対象としています。手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬を投与することで、術後感染症の発生率を下げることができ、入院期間の延長や医療費の増大を抑えることができます。達成率が90%を超える施設は十分に質の高い医療を提供できていると考えられています。

当院は手術室で徹底管理することにより、ほぼすべての症例で1時間以内の投与を達成できています。

予防的抗菌薬投与停止率

高い値が望ましい指標



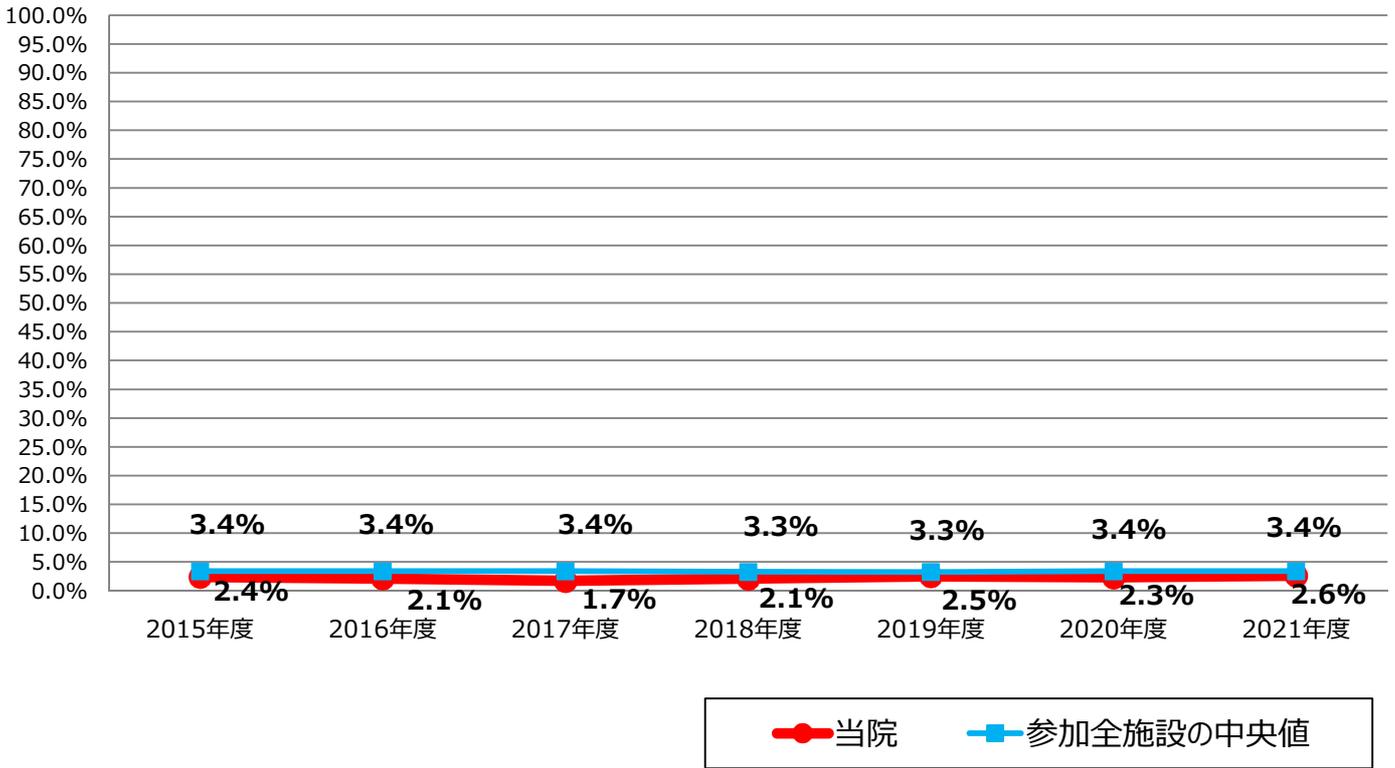
算出方法： 分子 術後24時間以内に予防的抗菌薬投与が停止された手術件数
(冠動脈バイパス手術またはその他の心臓手術の場合48時間以内)
分母 4つの特定術式 (冠動脈バイパス手術、その他の心臓手術、大腸手術、子宮全摘除術)
の手術件数

注射薬だけでなく内服薬も抗菌薬の対象としています。抗菌薬を必要以上に長期間投与することは、耐性菌発生のリスクや薬剤副作用のリスクの増大、ひいては医療費の増大につながります。

一般的に、非心臓手術では術後24時間以内、心臓手術では術後48時間以内までに抗菌薬の投与を中止することが推奨されており、当院は高い水準を維持しています。

死亡退院患者率

低い値が望ましい指標



算出方法： $\frac{\text{分子 死亡退院患者数}}{\text{分母 退院患者数}}$

集計しやすい指標ですが、施設毎に体制や患者層、疾患の種類と重症度などが異なり、単純比較できるものではありません。

改善活動を行うことはとても難しく、経時的に値を把握していくにとどまる指標といえます。