

令和4年度 医療の質の評価項目一覧

敗血症について	P02
退院後の予期せぬ7日以内の再入院について	P03
手術後の肺塞栓症の発症数について	P04
手術患者の血糖コントロールについて	P05
大腿骨近位部骨折手術患者に対する早期リハビリテーション（術後4日以内）の実施率	P06
股・膝関節の人工関節置換術施行患者に対する早期リハビリテーション（術後4日以内）の実施率	P07
心大血管手術後の心臓リハビリテーション実施率	P08
脳梗塞における早期リハビリテーション（入院後4日以内）実施率	P09
特別治療食（糖尿病食、腎臓病食、消化器術後食、減塩食など）対象患者への栄養指導実施率	P10

敗血症について

(細菌、ウイルス、真菌が体内に入って全身に回り、体の中にある臓器が十分に機能しない状態 (臓器不全))

【指標の説明・意義】

敗血症は医学が発展した現在でも死亡率が非常に高い疾患であり、臨床上ゼロにはなりえないものの少しでも改善すべきものとして重要な指標である。本指標では、DPC病名を基に敗血症の症例を抽出し、うち死亡の転帰に至った症例の経過を確認した。

DPC病名のいずれかに敗血症が付けられた症例数	220件
①最も医療資源を投入した病名が敗血症	76件
②入院契機病名が敗血症	53件
③最も医療資源を投入した病名と入院契機病名が共に敗血症	41件
④入院後に敗血症となり、敗血症に最も医療資源を投入した症例 (①-③)	35件
⑤ ④のうち死亡にいたった症例	11件

【結果・考察】

※2020年度退院患者データ

入院後に敗血症となり死亡した症例の経過が特に重要であると判断し、医療水準に関して医師の第三者評価を実施した。結果として、病態の把握、治療内容の選択、検査の試行等に問題は指摘されなかった。

退院後の予期せぬ7日以内の再入院について

【指標の説明・意義】

7日以内という短期間で再入院に至った症例に対して、入院期間の短縮のために早期に退院させた症例が存在するのではないかと考え、退院日の設定に問題がなかったかを検証するため、本指標では、予期せぬ7日以内の再入院症例を前回入院時のDPC入院期間別に抽出し確認した。

全体数（同一病名で予期せぬ再入院となった症例数）	152件
①前回入院時の在院日数がDPC入院期間Ⅰ期に該当 <small>※傷病別の全国平均在院日数より短い症例</small>	48件
②前回入院時の在院日数がDPC入院期間Ⅱ期に該当 <small>※傷病別の全国平均在院日数に該当</small>	56件
③前回入院時の在院日数がDPC入院期間Ⅲ期に該当 <small>※傷病別の全国平均在院日数より長い症例</small>	48件

※2020年度退院患者データ

【結果・考察】

特に傷病別の全国平均より短い期間で退院し、さらに短期間で再入院に至った症例が重要であると判断し、①の症例に関して、医師の第三者評価を実施した。検査データや病態からみて妥当な経過であり、退院日の設定に関して問題は指摘されなかった。

手術後の肺塞栓症の発症数について

(肺の血管が血栓によって塞がれる状態。)

【指標の説明・意義】

肺塞栓症は入院中の長期臥床や手術等により発症することが多く、発症すると致命的な病状になりうる。一方、予防法が確立されており適切な処置により発症を防止することが可能なため重要な指標である。本指標では肺塞栓症の病名で症例を抽出し、うち手術後に肺塞栓症を発症した症例数を確認した。

肺塞栓症の症例数	75件
上記のうち手術後に肺塞栓症を発症した症例数	4件

※2021年4月～2022年3月で術後1ヶ月以内に肺塞栓症を発症した患者データ

【結果・考察】

当院では、早期離床の取組みを行っていることもあり、手術後の肺塞栓症の発症率（年間の全身麻酔手術 約6,000件に対する）は低く抑えられていた。本指標に該当する症例について、医師の第三者評価を実施したが、治療内容等に問題は指摘されなかった。

手術患者の血糖コントロールについて

【指標の説明・意義】

術後の血糖値は傷の感染予防の観点から150～200mg/dl未満が望ましいとされており、術前から血糖コントロールを行ったうえで手術を実施する必要がある。本指標では、全身麻酔手術を行った症例を抽出し、うち術後検査の血糖値が200mg/dl以上の症例の経過を確認した。

2021年3月に全身麻酔手術を実施した患者数	567名
術後検査の血糖値が200mg/dl以上の患者数	19名

※2021年3月全身麻酔手術患者データ

【結果・考察】

上記19名の患者に関して、医療内容について、医師による第三者評価を実施した。緊急手術症例を除いたが、緊急性のある入院から手術にいたっている症例がほとんどであった。全例で術前から糖尿病内科との協力が行えており、血糖コントロールに関してはその後の的確に対応されていると判断した。

大腿骨近位部骨折手術患者に対する早期リハビリテーション（術後4日以内）の実施率

【指標の説明・意義】

大腿骨近位部骨折患者に対しては、術後速やかに座位をとらせ、早期から起立・歩行を目指して下肢筋力強化訓練を行うことに取り組まなければならない。本指標では、大腿骨近位部骨折手術を行った症例を抽出し、術後早期にリハビリテーションが開始されているかを確認した。

手術実施年	2019年	2020年	2021年
手術患者数(名)	51	57	49
手術後の早期運動器リハビリテーション実施患者数(名)	50	54	46
手術後の早期運動器リハビリテーション実施率(%)	98.0	94.7	93.9

【結果・考察】

当該疾患は外傷による入院での手術という特徴がある。術後、積極的に早期よりリハビリテーション介入しているため、極めて高い実施率となっている。基本的には術翌日よりリハビリテーション介入しているが、近年は感染症の影響により、一部、早期介入が行えていない症例が発生しており、本指標に関して臨床経過、医療内容について、医師の第三者評価を実施したが特に問題は指摘されなかった。

股・膝関節の人工関節置換術施行患者に対する早期リハビリテーション（術後4日以内）の実施率

【指標の説明・意義】

人工関節置換術後の過度な安静は、廃用症候群や深部静脈血栓症を引き起こす原因となる。こうした術後合併症を防ぎながら、関節の動きを改善し、安定した歩行に繋げるためには、早期のリハビリテーション介入が重要である。本指標では、股・膝関節の人工関節置換術を行った症例を抽出し、術後早期にリハビリテーションが開始されているかを確認した。

手術実施年	2019年	2020年	2021年
手術患者数(名)	169	195	201
手術後の早期運動器リハビリテーション実施患者数(名)	167	195	200
手術後の早期運動器リハビリテーション実施率(%)	98.8	100.0	99.5

【結果・考察】

予定手術であることから、ほぼ全例、術翌日よりリハビリテーションを実施出来ていた。本指標に関する臨床経過、治療内容について医師の第三者評価を実施したが特に問題は指摘されなかった。

心大血管手術後の心臓リハビリテーション実施率

【指標の説明・意義】

心臓外科手術後の急性期には、術後の合併症を予防するために循環動態の安定化と並行して離床を進めることでことが重要である。本指標では、心大血管手術を行った症例を抽出し、術後にリハビリテーションが開始されているかを確認した。

手術実施年	2019年	2020年	2021年
手術患者数(名)	285	319	296
手術後の心大血管リハビリテーション実施患者数(名)	267	307	280
手術後の心大血管リハビリテーション実施率(%)	93.7	96.2	94.6

【結果・考察】

術後、積極的にリハビリテーション介入しているため、極めて高い実施率となっている。本指標に関する臨床経過、治療内容について医師の第三者評価を実施したが特に問題は指摘されなかった。

脳梗塞における早期リハビリテーション（入院後4日以内）実施率

【指標の説明・意義】

脳梗塞において、廃用症候群の予防と早期のADL（日常生活動作）向上と獲得、後遺症からの機能回復を目指すことが重要である。そのため、十分なリスク管理のもと、入院後はできるだけ早くからリハビリテーションを開始しなければならない。本指標では、脳梗塞で入院した症例を抽出し、発症後早期にリハビリテーションが開始されているかを確認した。

脳梗塞患者の入院年	2018年	2019年	2020年	2021年
脳梗塞患者数(名)	217	231	240	273
入院後の早期脳血管リハビリテーション実施患者数(名)	205	216	232	258
入院後の早期脳血管リハビリテーション実施率(%)	94.5	93.5	96.7	94.5

【結果・考察】

積極的に早期よりリハビリテーション介入しているため、極めて高い実施率となっている。本指標に関する臨床経過、治療内容について医師の第三者評価を実施したが特に問題は指摘されなかった。

特別治療食（糖尿病食、腎臓病食、消化器術後食、減塩食など）対象患者への栄養指導実施率

【指標の説明・意義】

特別治療食対象患者は食事療法が必要なため、医師の指示に基づき栄養指導を実施すべき対象である。対象症例への食事相談や食事療法の提案が充実しているかは医療の質の重要な指標となると考え調査を行った。本指標では、特別治療食対象患者を抽出し、うち栄養指導が実施されている割合を確認した。

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	合計
特別食提供患者数(名)	854	799	882	938	806	900	897	560	656	7292
栄養指導実施患者数(名)	156	181	225	187	181	220	192	133	155	1630
栄養指導実施率(%)	18.3	22.7	25.5	19.9	22.5	24.4	21.4	23.8	23.6	22.4

※2022年1月～9月入院患者データ

【結果・考察】

現在は、消化器がん手術患者、糖尿病患者を中心に実施しているが、未だ十分な実施率に至っていない。本指標に関する臨床経過、治療内容について医師の第三者評価を実施した結果、栄養指導の充足率を上げることが課題であると指摘を受けた。