

1

退院後7日以内の予定外・緊急再入院率

日病QI

指標の意義

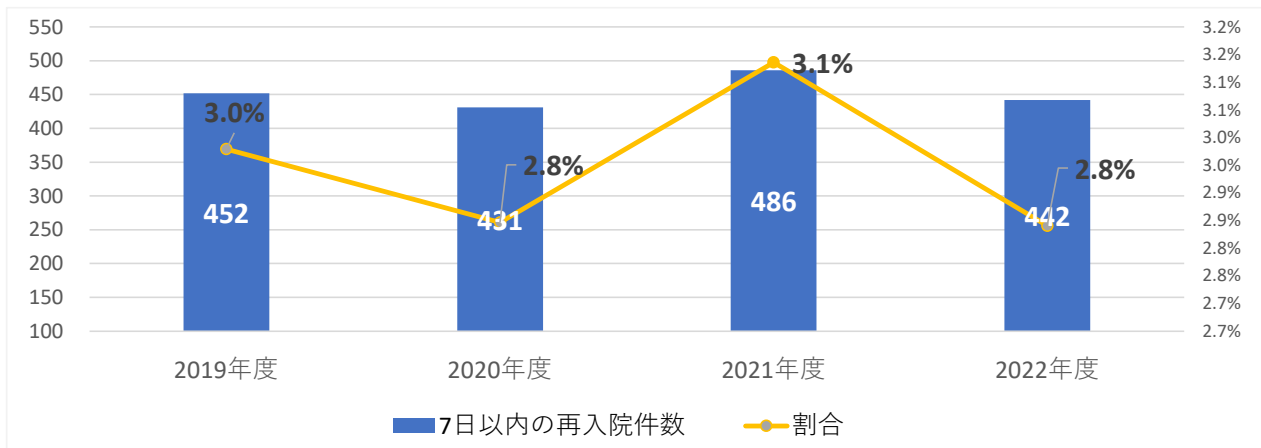
退院指導が不十分だったり、回復が不完全な状態で退院を強いたこと等による予定外の再入院を極力防ぐ必要があります。この数値が低いほど、患者が十分な治療を受けて退院することができていることを示します。
 ※予期せぬ再入院：同一の疾患で退院後、期間内に予期せぬ再入院をいいます。

定義

分子 前回の退院日が7日以内の救急医療入院患者数×100
 分母 退院患者数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
7日以内の再入院件数	452	431	486	442
退院患者数	15,173	15,142	15,498	15,561
割合	3.0%	2.8%	3.1%	2.8%
日病QI参加施設（500床以上）			1.2%	1.1%



指標の説明

- ・2021年度から2022年度にかけて、割合としては減少傾向となっています。
- ・カンファレンスでの情報提供や退院指導の充実など、退院後すぐの再入院を防ぐ取り組みを行っています。また、再入院を防ぐ取り組みだけでなく、休日や夜間に患者・患者家族から症状についての電話相談があった場合の救急外来電話トリアージも策定し、緊急入院が必要な患者さんを受け入れる体制も整備しています。

指標の意義

退院指導が不十分だったり、回復が不完全な状態で退院を強いたこと等による予定外の再入院を防ぐことが必要です。

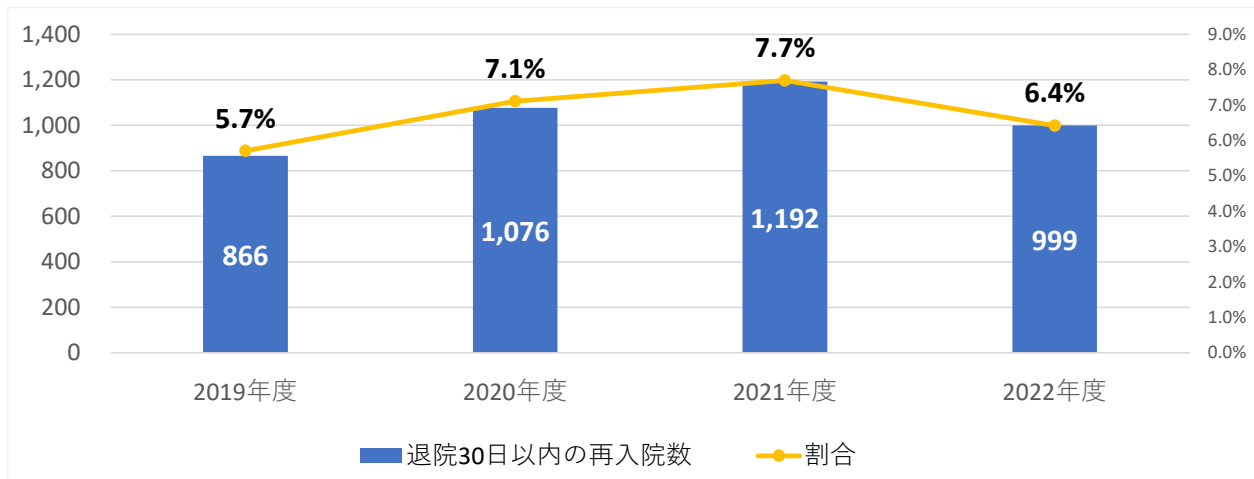
※予期せぬ再入院：同一の疾患で退院後、期間内に予期せぬ再入院をいいます。

定義

分子 前回の入院、今回の入院の主な診療目的が「その他の加療」
退院した日から30日後までに再入院した患者数×100
分母 退院患者数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
退院30日以内の再入院数	866	1,076	1,192	999
退院患者数	15,173	15,142	15,498	15,561
割合	5.7%	7.1%	7.7%	6.4%



指標の説明

- ・2019年度から2021年度にかけて割合は増加しましたが、2022年度は減少傾向となっています。
- ・カンファレンスでの情報提供や退院指導の充実など、退院後すぐの再入院を防ぐ取り組みを行っています。また、再入院を防ぐ取り組みだけでなく、休日や夜間に患者・患者家族から症状についての電話相談があった場合の救急外来電話トリアージも策定し、緊急入院が必要な患者さんを受け入れる体制も整備しています。

指標の意義

当院は、特定機能病院一般入院基本料7対1を取得しており、重症度・医療、看護必要度Ⅱの基準である30%を超える必要があります。

がんの病態そのものや治療に関連した症状を有している患者が多く、適切な医療と看護の提供が求められます。

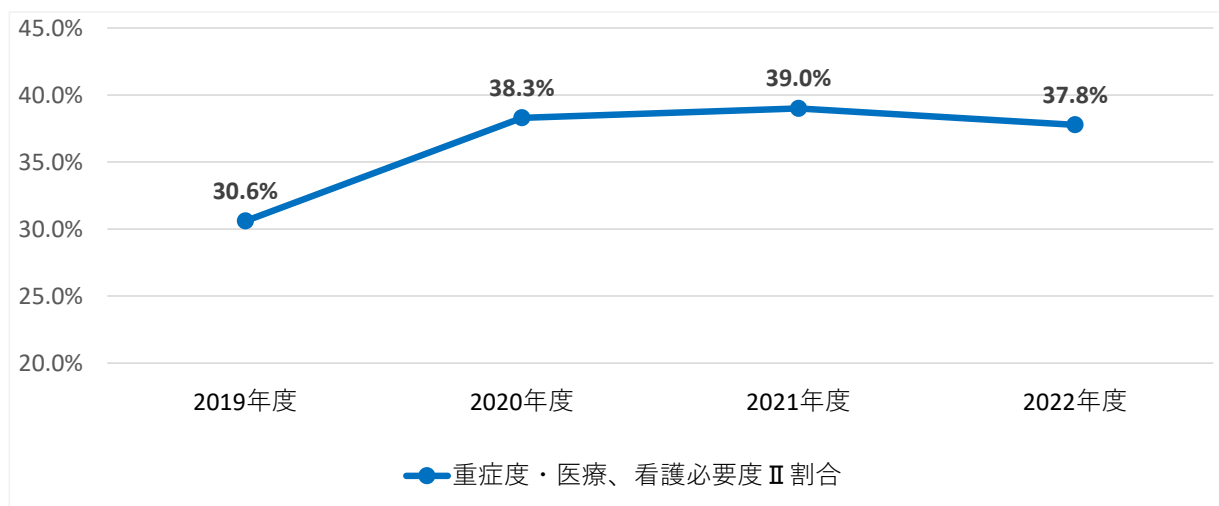
定義

分子 (A項目2点以上かつB項目3点以上、A項目3点以上またはC項目1点以上の該当患者延数) × 100

分母 一般病棟在院患者延数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
重症度・医療、看護必要度Ⅱ割合	30.6%	38.3%	39.0%	37.8%



指標の説明

この指標が35%以上と高い理由は、より高度な医療（手術・処置・薬物療法など）やそれに伴う支持療法と手厚い看護の必要性が高い患者を多く受け入れていることが判ります。

指標の意義

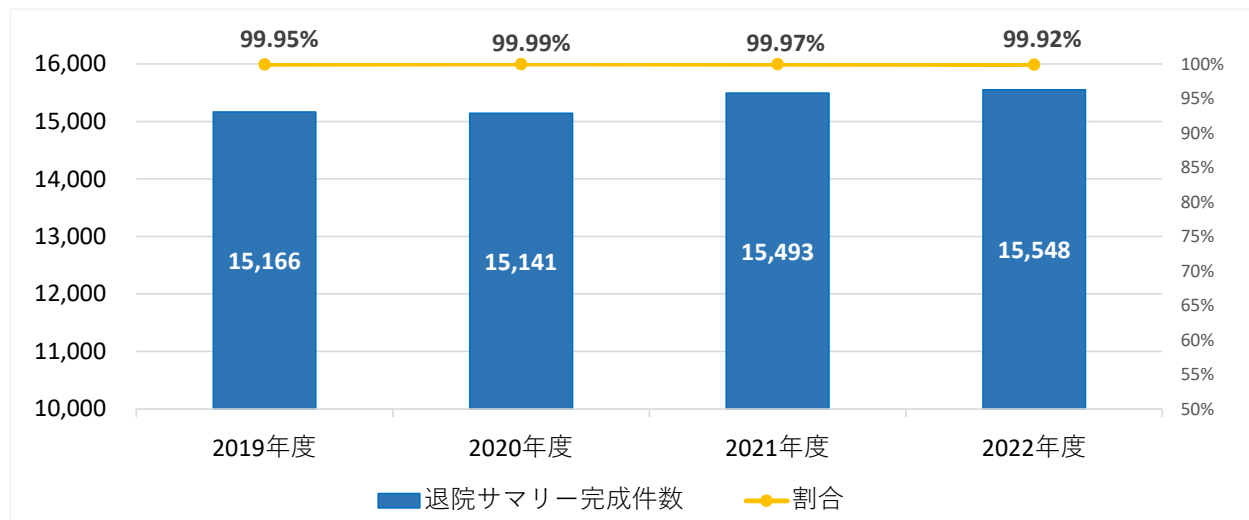
退院サマリーを完成させることは、医療従事者間で情報共有する重要な資料となり、適切な医療を提供することが可能となることから、一定期間内にこれを作成し承認することは、病院の医療の質を反映していると言えます。

定義

分子 退院14日以内の退院サマリー完成数×100
 分母 退院患者延べ数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	
退院患者延べ人数	15,173	15,142	15,498	15,561	
退院サマリー完成件数	15,166	15,141	15,493	15,548	(件)
割合	99.95%	99.99%	99.97%	99.92%	



指標の説明

退院サマリーとは、入院までの経過、入院目的、入院経過、退院時状況、退院後の治療方針の要約を記載したものです。

当院では診療録管理体制加算1を算定しており、退院後2週間以内の退院サマリー完成率が毎月9割以上であることが施設基準の1つとなっています。当院の退院サマリー完成率は、ほぼ100%と極めて高い値で推移しています。

指標の意義

クリティカルパスは、標準化された医療を効率的でかつ安全かつ適正に提供するために開発された診療計画書です。治療の工程をあらかじめ計画することで患者さん自身に治療への主体的参加を促し、患者さんの満足度の向上を目標としています。

入院患者さんに対してクリティカルパスを適用した割合の指標です。

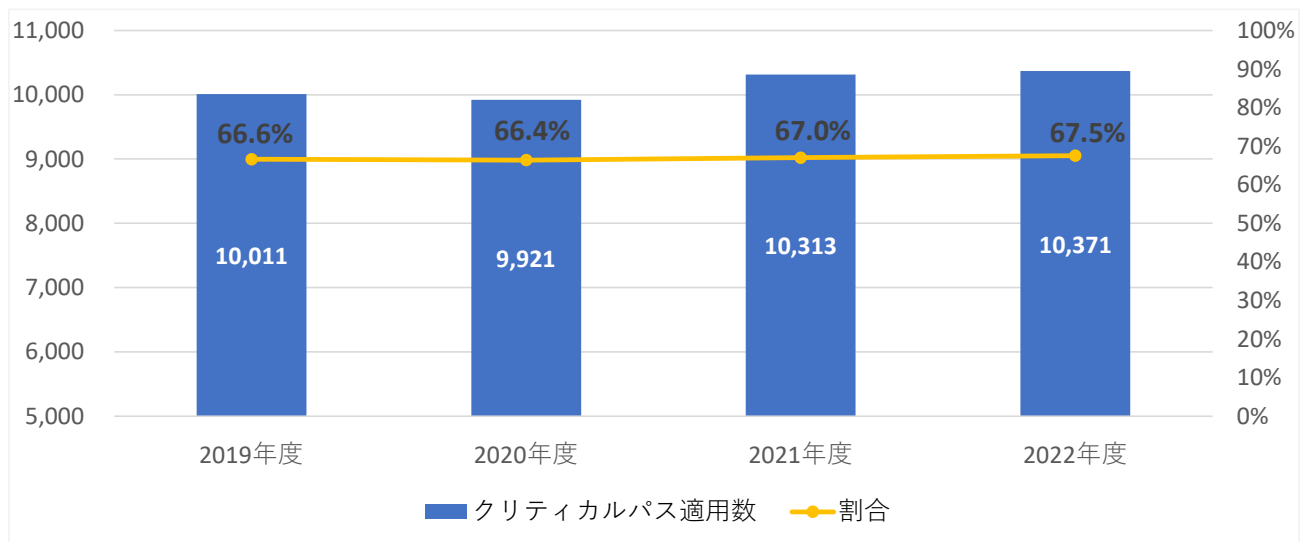
定義

分子 1年間のパス新規適用患者数×100

分母 1年間の新入院患者数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
クリティカルパス適用数	10,011	9,921	10,313	10,371
新入院患者数	15,032	14,942	15,393	15,361
割合	66.6%	66.4%	67.0%	67.5%



指標の説明

クリティカルパス管理・推進委員会では、半年ごとに主に入院期間をもとにバリエーション分析を実施しています。負のバリエーション（入院期間延長）と正のバリエーション（入院期間短縮）について発生率の高いもの、入院期間が二峰性になっているものについて見直しを依頼しています。その結果、正のバリエーション割合は上昇し、負のバリエーション割合は減少しています。今後も見直しにより標準的医療、効率的な医療につながることを目指していきます。