

静岡がんセンター 臨床指標一覧（2020年度－2022年度の実績）

病院全体

Measure Domain	No.	指標名	単位	2020年度	2021年度	2022年度	算式
Outcome	01	退院後7日以内の予定外再入院割合	%	2.80	3.10	2.8	前回の退院日が7日以内の救急医療入院患者数÷退院患者数×100
Outcome	02	退院後30日以内の予定外再入院割合	%	7.8	7.7	6.4	前回の退院日が30日以内の救急医療入院患者数÷退院患者数×100
Process	03	一般病棟の重症、医療・看護必要度	%	38.3	39.0	37.8	(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)÷一般病棟在院患者延数×100
Process	04	退院14日以内の退院サマリー完成率	%	99.99	99.97	99.92	退院14日以内の退院サマリー完成数÷退院患者数×100
Process	05	クリティカルパスの適用率	%	66.4	67.0	67.5	パス新規適用患者数÷新規入院患者数×100

医療安全

Measure Domain	No.	指標名	単位	2020年度	2021年度	2022年度	算式
Outcome	06	入院患者の転倒・転落発生率	%	4.18	4.20	4.13	入院中の患者に発生した転倒・転落件数÷入院患者延数(人日)×1000
Outcome	06	入院患者の転倒・転落による損傷発生率(損傷レベル2以上)	%	1.60	1.83	2.12	入院中の患者に発生した損傷レベル2以上の転倒・転落件数÷入院患者延数(人日)×1000
Outcome	06	入院患者の転倒・転落による損傷発生率(損傷レベル4以上)	%	0.11	0.06	0.09	入院中の患者に発生した損傷レベル4以上の転倒・転落件数輪÷入院患者延数(人日)×1000
Outcome	07	65歳以上の入院患者における転倒・転落発生率	%	5.21	4.82	4.72	65歳以上の入院中の患者に発生した転倒・転落件数÷65歳以上の入院患者延数(人日)×1000
Outcome	08	1か月間・100床当りのインシデント・アクシデント報告件数	件	56.4	55.6	50.2	(月毎の入院患者におけるインシデント・アクシデント発生件数×100)÷許可病床数
Process	09	全報告中医師による報告の占める割合	%	7.5	9.4	10.0	月ごとの報告件数の内医師が提出したインシデント・アクシデント報告総件数÷月毎のインシデント・アクシデント報告総件数×100
Process	10	薬剤管理指導実施率(病棟薬業務実施加算なし) ※2022年度から病棟薬業務実施加算あり	%	26.2	31.4	2.2	薬剤管理指導を受けた患者数(薬剤管理指導料1, 2)÷退院患者数×100
Process	11	プレアボイド報告件数	件	290	350	317	年間の薬剤師のプレアボイド報告件数
Outcome	12	病棟における薬剤関連事故事象発生率	%	5.3	4.4	3.7	月毎の病棟での薬剤関連のインシデント・アクシデント発生件数÷入院患者延数(24時在院患者+退院患者)×1000

感染管理

Measure Domain	No.	指標名	単位	2020年度	2021年度	2022年度	算式
Outcome	13	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)感染・保菌発生率	%	0.25	0.23	0.19	新規MRSA感染症陽性患者数÷延入院患者数×1000
Outcome	14	クロストリジウム・ディフィシルトキシン陽性患者発生率	%	0.76	0.93	0.7	入院4日目以降、新規CD陽性患者数÷延入院患者数×1000
Outcome	15	SSI(手術部位感染)発生率①REC:直腸手術	%	8.2	14.2	9.2	SSI発生患者数÷手術件数×100
Outcome	15	SSI(手術部位感染)発生率②COLO:大腸手術	%	5.9	8.0	6.4	SSI発生患者数÷手術件数×100
Outcome	15	SSI(手術部位感染)発生率③GAST:胃手術	%	7.9	7.3	7.6	SSI発生患者数÷手術件数×100
Outcome	15	SSI(手術部位感染)発生率④ESOP:食道手術	%	40.3	23.8	35.4	SSI発生患者数÷手術件数×100
Process	16	擦式手指アルコール使用量(病棟)	%	20.2	17.8	16.7	1年間の各病棟の手指消毒剤在庫量÷入院延べ患者数×1000
Process	17	広域抗菌薬使用までの血液培養実施率	%	42.1	47.1	46.3	分母のうち投与開始日に血液培養検査を実施した人数÷広域抗菌薬投与を開始した入院患者数×100
Process	18	血液培養実施時の2セット実施率	%	95.8	96.4	96.6	血液培養オーダーが1日2件以上ある日数(人日)÷血液培養オーダー日数(人日)×100
Process	19	抗MRSA薬投与に対する薬物血中濃度測定割合	%	84.2	91.0	90.3	分母のうち、薬物血中濃度を測定された症例÷TDMを行うべき抗MRSA薬を投与された症例数×100

がん医療

Measure Domain	No.	指標名	単位	2020年度	2021年度	2022年度	算式
Outcome	20	高度先進医療診療実施数	件	68	69	87	1年間の高度医療評価制度・先進医療診療実施数
Outcome	21	手術技術度DとEの手術件数	件	4,537	4,702	4,555	外保連の技術の「D」と「E」に指定されている手術の実施件数
Outcome	22	外来でがん化学療法を行った延べ患者数	件	28,178	27,476	32,768	医科診療報酬点数表における「第6部注射通則6外来化学療法加算」の算定件数
Process	23	CPC(臨床病理検討会)の検討症例率	%	0.28	0.25	0.26	CPC検討症例数÷退院死亡患者数×100
Process	24	M&Mカンファレンス開催数	回	12	8	9	1年間に開催されたM&Mカンファレンス回数
Process	25	キャンサーボード(初回治療前)	%				分母のうち複数の診療科による治療方針の検討がなされた患者数÷5大がん(胃・大腸・乳・肝臓・肺)と診断され初回治療が行われた患者数×100
Process	26	シスプラチンを含むがん薬物療法後の急性期予防的制吐剤投与率	%	84.1	81.3	72.2	分母の実施日の前日又は当日に5HT3受容体拮抗薬、NK1受容体拮抗薬およびデキサメタゾンの3剤全てを併用した数÷18歳以上の症例で、入院にてシスプラチンを含む化学療法を受けた実施日数×100

Measure Domain	No.	指標名	単位	2020年度	2021年度	2022年度	算式
Process	27	麻薬処方患者における痛みの程度の記載率	%	83.6	89.1	90.3	分母のうちはじめて麻薬が処方された日もしくは次回の診察時の診療録に痛みの程度の記載がある患者数 ÷ 麻薬が処方された患者数 × 100
Outcome	28	手術後の肺塞栓症発生率	%	0.3	0.3	0.2	手術後28日以内に肺塞栓症を発生した件数 ÷ 手術室で実施された手術件数 × 100
Process	29	手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率	%	70.6	88.0	87.4	分母のうち肺血栓塞栓症の予防対策（弾性ストッキングの着用、間欠的空気圧迫装置の利用、抗凝固療法の内いずれか、又は2つ以上）が実施された患者数 ÷ 全身麻酔手術実施症例数 × 100
Outcome	30	救急処置を要する（重大な神経障害を残すような）術中心肺停止及び低酸素症発生率	%	0.09	0.02	0.00	手術中における救急処置を要する合併症発生件数 ÷ 手術室で実施された手術件数 × 100
Outcome	31	入院手術患者の術後48時間以内の緊急再手術割合	%	0.5	0.5	0.4	入院手術患者の術後48時間以内の緊急再手術件数 ÷ 手術室で実施された手術件数
Outcome	32	術後在院死亡者数	人	3	1	3	入院後に根治的手術を行い、退院せず手術後30日以内に死亡した患者数
Outcome	33	RRSとRRT稼働件数	件	15(1)	50(4)	133(0)	1年間のRRS稼働件数（1年間のRRT対応件数）
Process	34	分子標的薬剤のIRR対応件数	件	29	18	31	1年間に抗体薬または抗体薬物複合体による薬物療法を実施した患者が、化学療法センターに滞在中にIRRを発生し、何らかの処置（観察、安静、治療など）を行った件数

放射線・検査

Measure Domain	No.	指標名	単位	2020年度	2021年度	2022年度	算式
Process	35	放射線科医がCT・MRIの読影レポート作成を翌営業日までに終えた割合	%	92.7	46.3	41.3	画像診断をもつばら担当する常勤医師が撮影日翌診療日までにレポートを作成したコンピューター断層診断件数 ÷ コンピューター断層診断件数
Process	36	放射線科医が核医学検査の読影レポート作成を翌営業日までに終えた割合	%	96.9	94.1	90.4	画像診断をもつばら担当する常勤医師が撮影日翌診療日までにレポートを作成した核医学検査件数 ÷ 総核医学検査数
Process	37	読影レポートの既読率	%	100	100	100	読影レポート既読数 ÷ 読影レポート作成数
Process	38	病理組織診断件数	件	16,405	16,781	16,653	生検検体数 + 術中迅速検体数 + 手術検体数

多職種チーム

Measure Domain	No.	指標名	単位	2020年度	2021年度	2022年度	算式
Process	39	医師・看護師等によるがん患者指導件数	件	1,514	2,495	3,242	がん患者指導管理料イ算定数 + がん患者指導管理料ロ算定数 + 専門・認定看護師によるがん患者指導件数（がん患者指導管理料範囲外）
Process	40	がん患者指導管理料ハ（医師等が抗悪性腫瘍剤の必要性等を文書説明）	件	1,213	1,402	131	がん患者指導管理料ハ算定数
Process	41	糖尿病・慢性腎臓病患者への栄養管理実施率	%	37.7	41.3	41.1	分母のうち、特別食加算の算定回数 ÷ 18歳以上の糖尿病・慢性腎臓病患者で、それらへの治療が主目的ではない入院患者の食事回数
Process	42	せん妄ハイリスク患者ケア実施率	%	47.6	55.2	57.4	せん妄ハイリスク患者ケア加算取得数 ÷ せん妄スクリーニング件数
Process	43	周術期口腔機能管理実施件数	件	6,365	5,912	4,458	周術期口腔機能管理実施件数（周術期口腔機能管理料Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ）
Process	44	口腔ケア介入件数（外来・入院）	件	10,225	8,747	7,313	歯科衛生士が介入した件数
Process	45	NST介入件数（入院・外来）	件	549	993	1,238	NST介入件数（入院中の患者）
Process	46	チャイルド・ライフ・スペシャリスト(CLS)支援件数	件	2,466	2,105	2,470	1年間のCLS支援件数 ※2022年度から「1年間のCLS支援延べ件数」に変更
Process	47	AYA・こどもサポートチーム支援件数	件	254	229	1,100	1年間のAYA・こどもサポートチームの面談（小児科家族支援）件数+AYA世代支援件数

看護

Measure Domain	No.	指標名	単位	2020年度	2021年度	2022年度	算式
Process	48	褥瘡ハイリスク患者ケア実施件数	件	1,716	1,856	2,515	褥瘡ハイリスク患者ケア加算取得数
Outcome	49	褥瘡発生率	%	0.098	0.103	0.147	d2（真皮までの損傷）以上の院内新規褥瘡発生患者数 ÷ 同日入退院患者または褥瘡持ち込み患者又は調査月間以前の院内新規褥瘡発生患者を除く入院患者延数（人日）

地域医療連携

Measure Domain	No.	指標名	単位	2020年度	2021年度	2022年度	算式
Process	50	地域連携バス（5大癌）使用件数	件	67	110	303	5大がん（胃・大腸・乳・肝臓・肺）の術後患者に対し、「がん治療連携計画策定料」を算定した患者数
Process	51	入退院支援実施率（入退院支援加算）	%	4.6	21.2	49.8	入退院支援加算件数 ÷ 退院患者数

患者支援（人権擁護）

Measure Domain	No.	指標名	単位	2020年度	2021年度	2022年度	算式
Process	52	20歳以上の身体抑制率	%	0.34	0.17	0.39	分母の内（物理的）身体抑制を実施した患者延数÷20歳以上の入院患者延数
Process	53	臨床倫理委員会への報告件数	件	2	5	11	1年間の臨床倫理委員会（倫理コンサルテーションチームを含む）への報告・相談件数
Process	54	カルテ開示数（手続きによる開示）	件	53	58	46	1年間のカルテ開示件数（手続きによる開示）
Outcome	55	患者・家族等の相談件数	件	14,912	16,852	18,520	よろず相談及び患者家族支援センターで受けた患者からの相談数
Process	56	就労・就学支援相談件数	件	641	898	1,336	よろず相談で対応した就労・就学支援相談件数
Process	57	SCCホームページ：患者支援・相談へのアクセス件数	件	41,418	34,239	23,381	ホームページ：患者家族支援コンテンツの「がん治療に伴う、患者さんご家族の様々な悩み」の閲覧数

患者利便性

Measure Domain	No.	指標名	単位	2020年度	2021年度	2022年度	算式
Outcome	58	外来待ち時間（平均）	分	17	17	17	診察呼び込み時刻－予約枠開始時刻（予約枠開始時刻より早く来院の場合）÷診察呼び込み時刻－外来ブース受付時刻（予約枠開始時刻より遅く来院の場合）
Outcome	59	くすり待ち時間（中央値）	分	15	15	19	調剤薬交付時刻－会計終了時刻
Process	60	患者サロン：学習会・勉強会参加者数	人	195	254	322	1年間の患者サロンで開催した勉強会参加者数（勉強会開催数）
Process	61	患者図書館利用者数	人	45,277	45,046	45,184	1年間の患者図書館利用者数
Process	62	くらしのコンシェルジュサービス利用件数	件	1,450	1,658	1,309	くらしのコンシェルジュサービス利用件数

予防医療

Measure Domain	No.	指標名	単位	2020年度	2021年度	2022年度	算式
Process	63	職員におけるインフルエンザワクチン予防接種率	%	96.9	96.2	96.6	インフルエンザワクチンを予防接種した職員数÷職員数
Outcome	64	職員の非喫煙率	%	94.3	94.7	95.2	非喫煙者数（健康診断受診時の問診内容より）÷職員健康診断受診者数（除外：健康診断未受診及び問診票の喫煙欄の未記入者）

人材育成

Measure Domain	No.	指標名	単位	2020年度	2021年度	2022年度	算式
Structure	65	看護師100人当たりの専門看護師数	人	2.2	2.4	2.3	(専門看護師数×100)÷常勤看護師数
Structure	65	看護師100人当たりの認定看護師数	人	6.7	7.2	7.4	(認定看護師数×100)÷常勤看護師数
Structure	65	看護師100人当たりの特定行為研修修了者	人	0.4	1.0	1.4	(特定行為研修修了者数×100)÷常勤看護師数
Structure	66	薬剤師100人当たりの専門薬剤師数	人	0.24	0.15	0.15	(専門薬剤師数×100)÷常勤薬剤師数
Structure	66	薬剤師100人当たりの認定薬剤師数	人	0.42	0.43	0.49	(認定薬剤師数×100)÷常勤薬剤師数
Structure	67	医師100人当たりの専門医数	人	151.8	159.0	154.7	(専門医数×100)÷(常勤医師数+レジデント数)
Structure	67	医師100人当たりの指導医数	人	46.4	49.3	49.1	(指導医数×100)÷(常勤医師数+レジデント数)
Structure	68	看護職員（保健師・助産師・看護師の有資格者）の研修受入数	人	354	284	672	1年間の外部の医療機関などからの研修受入延べ人日（人数×日数）
Structure	69	看護学生の受入実習学生数	延べ 人日	197	200	586	1年間の養成教育機関からの実習学生延べ人日（人数×日数） ※1日体験は除く
Structure	70	薬剤師の研修受入数	延べ 人日	0	0	0	1年間の外部の医療機関などからの研修受入延べ人日（人数×日数）
Structure	71	薬学生の受入実習学生数	延べ 人日	0	148	51	1年間の養成教育機関からの実習学生延べ人日（人数×日数） ※1日体験は除く
Structure	72	看護師・薬剤師以外の医療専門職の研修受入数	延べ 人日	3	1	3	1年間の外部の医療機関などからの研修受入延べ人日（人数×日数）
Structure	73	看護師・薬剤師以外の専門職学生の受入実習学生数	延べ 人日	0	0	171	1年間の養成教育機関からの実習学生延べ人日（人数×日数） ※1日体験は除く
Structure	74	多職種がん専門レジデント受入人数【2023新規】	延べ 人日	11	9	12	1年間の採用者数（職種別）（総数）