

医療の質の評価指数

医療の質の評価指標（クオリティインディケーター）とは、医療の質を具体的な数値で示すことで、客観的に評価が行えるよう可視化したものです。評価指標について分析・改善策の検討及び情報の公表を行うことで、医療の質の向上を推進します。

当年報では、医療の質の改善につながる可能性が高いと考えられる重要な評価指標（①紹介率、②逆紹介率、③褥瘡（じょくそう）発生率、④転倒・転落レベル2以上発生率）を掲載しています。

1 医療の質の評価指標

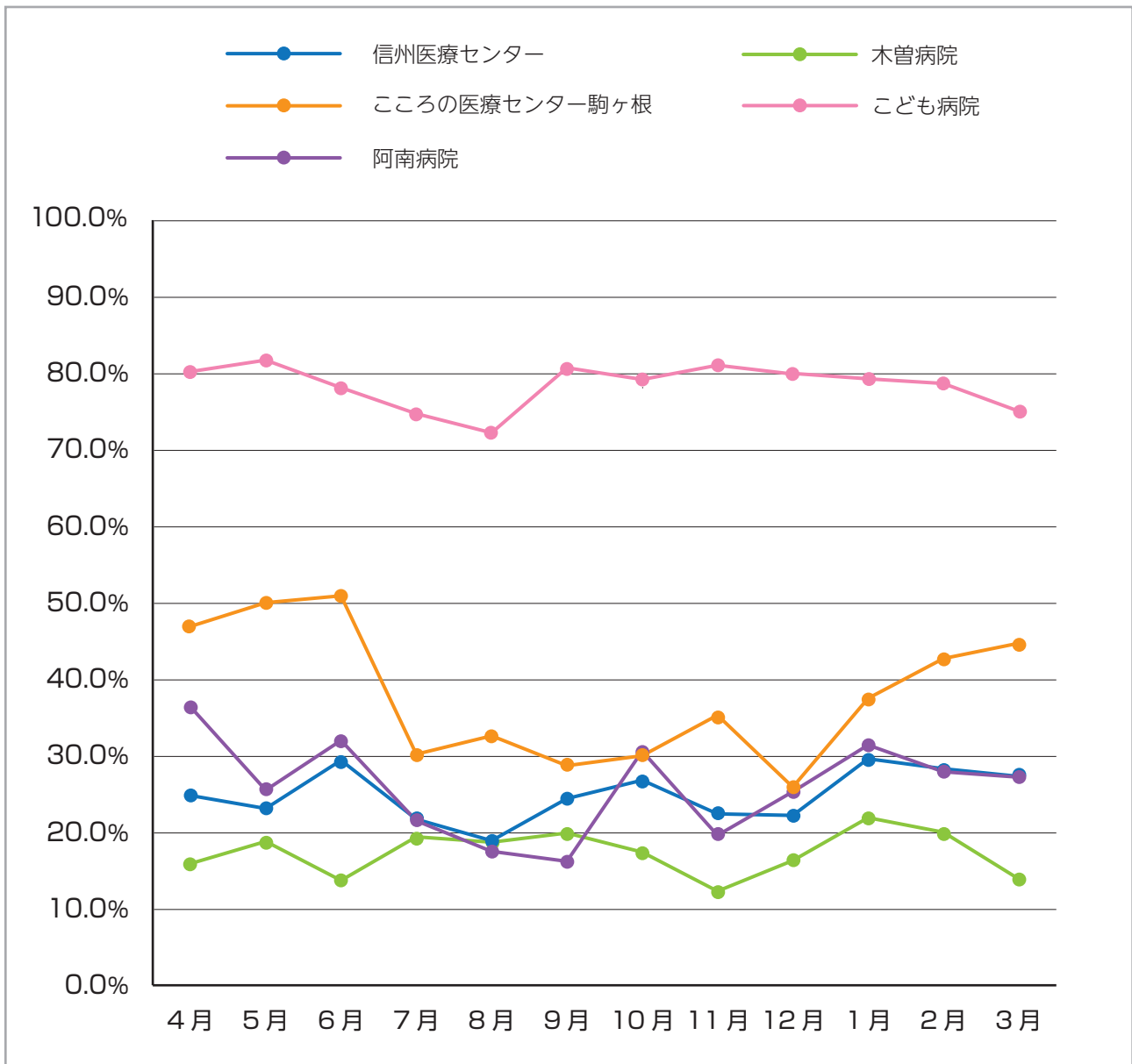
① 紹介率

初診患者のうち、他の医療機関から当機構病院への紹介状を持参して受診した患者数の割合を示します。

他の医療機関から紹介状をお持ちにならずに受診された場合は「特別初診料」を初診料に加えて患者さんに負担していただきます。これは、地域医療連携を推進するために、国（厚生労働省）から出された指針です。

阿南病院、木曽病院など、地域に他の医療機関が少なく、当機構病院が地域住民の健康管理を直接担っている場合には、紹介率が低くなります。

算出法 分子：紹介初診患者数+初診救急患者数
分母：初診患者数

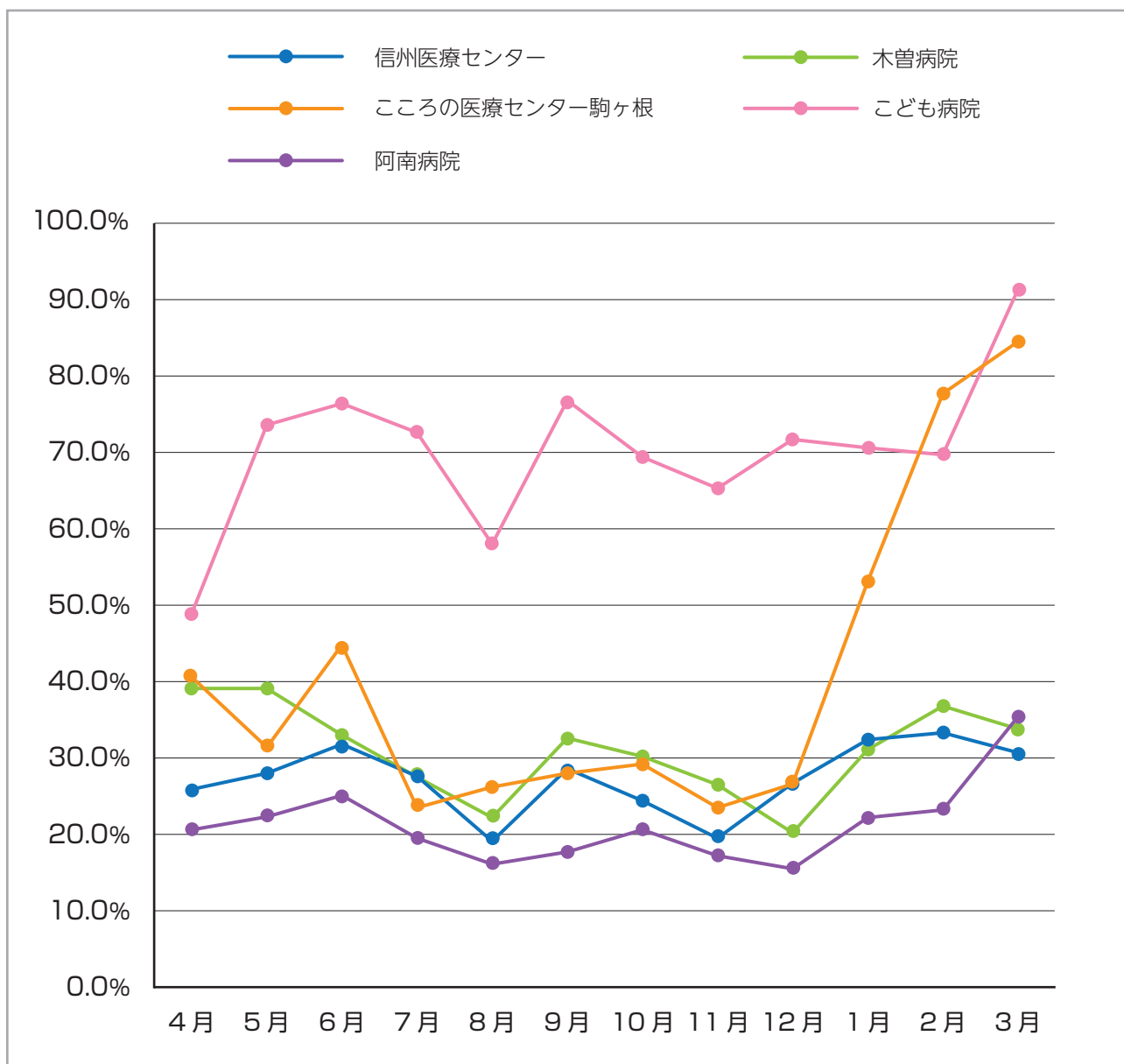


② 逆紹介率

診療が継続している患者さんを他の医療機関（かかりつけ医）に紹介することを逆紹介といいます。かかりつけ医からの紹介により、当機構病院で専門的な検査や高度な医療設備で治療などを行った後、病状が安定した場合は、紹介元のかかりつけ医へ逆紹介します。

紹介率と同様、もともと地域医療機関が少ない阿南病院、木曽病院などは、当機構病院がかかりつけ医としての役割を担っているため逆紹介率が低くなります。

算出法 分子：逆紹介患者数
分母：初診患者数

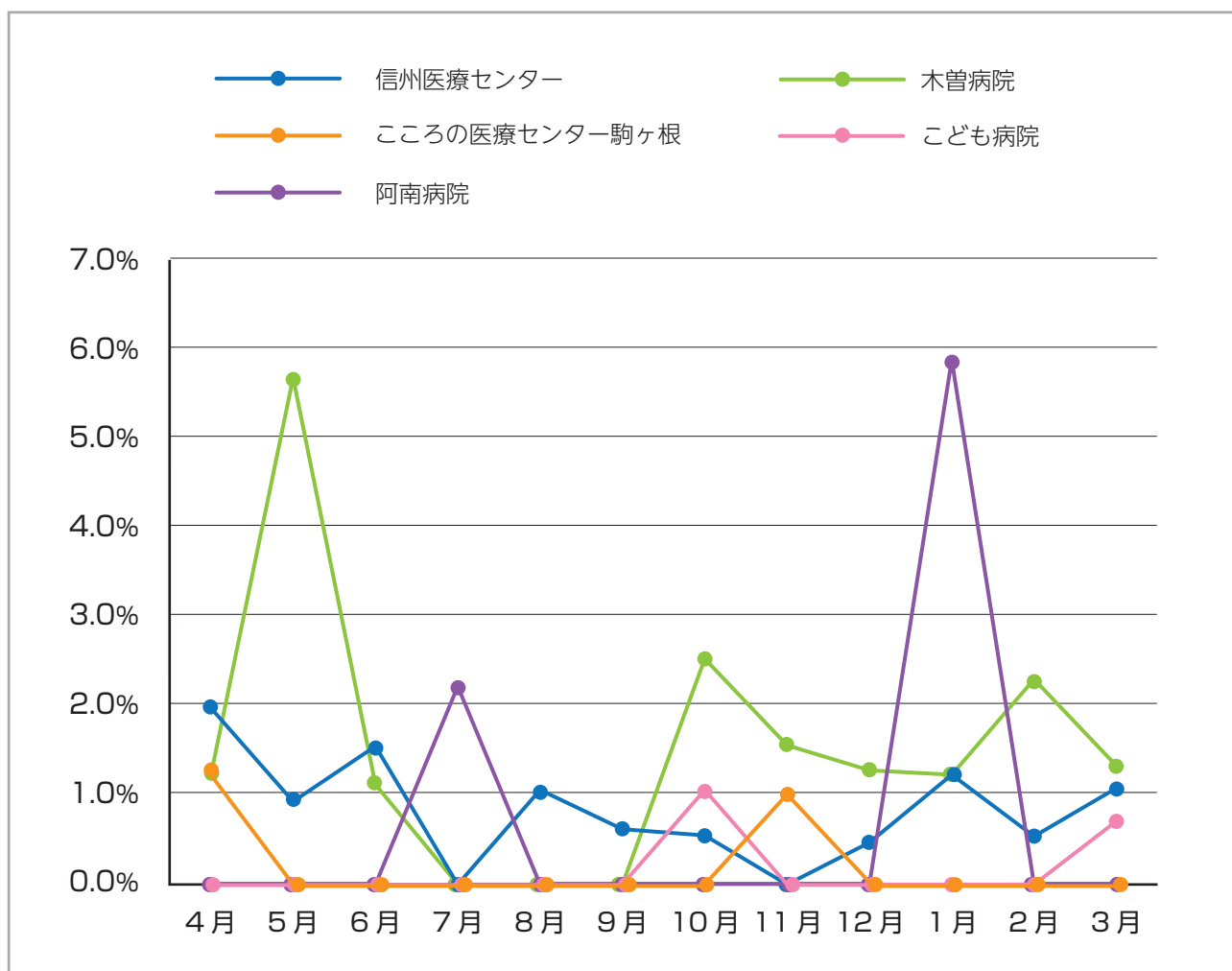


③ 褥瘡（じょくそう）推定発生率

褥瘡とは、寝たきりなどによって、体重で圧迫されている場所の血流が悪くなったり滞ることで、皮膚の一部が赤い色味をおびたり、ただれたり、傷ができてしまうことです。一般的に「床ずれ」ともいわれています。自分で体位変換ができず長時間寝たきりで、栄養状態が悪い、皮膚が弱くなっている人が、圧迫だけでなく摩擦やずれなどの刺激が繰り返されている場合は褥瘡になりやすいといえます。

患者さんのQOL（生活の質）の低下をきたし、結果的に在院日数の長期化や医療費の増大にもつながるため、褥瘡予防対策は患者さんに提供されるべき医療の重要な項目のひとつとなります。褥瘡の発生は患者さんの全身状態の良し悪しと密接な関係があり、患者さんの状態を把握し、予防対策を講じていく必要があります。その発生率は全身管理や局所ケアなど看護ケアの質を表す重要な指標です。

算出法 分子：入院時に褥瘡なく調査日に褥瘡を保有する患者数+入院時に褥瘡あり他部位に新規褥瘡発生の患者数
分母：調査日の施在院数（人）



④ 転倒・転落レベル2以上発生率

転倒転落により、骨折などが発生した場合、患者さんのQOL（生活の質）の低下をきたし、結果的に在院日数の長期化や医療費の増大にもつながります。歩行困難な方や認知症の方、高齢者の多い病院など、病院機能によって発生比率も違います。また、職員が予防に全力をつくしても、危険因子（転倒転落を引き起こす原因）を多く持つ患者さんにおいては、予防が困難な場合があります。

しかし、転倒・転落の既往・ADL（日常生活動作）のチェック、定期的な物品・設備の点検と整備、転倒に関する危険因子のチェックなど、転倒防止策を講じることにより、危険を回避する対応が求められます。

レベル2以上とは、検査や処置などが必要になった場合を意味します。（表1）

算出法 分子：インシデント・アクシデントレポートの入院患者転倒転落数【レベル2以上】
分母：入院延べ数

※単位：‰（パーミル）

レベル	障害の内容	障害の継続性	障害の程度
5	死亡（原疾患の自然経過によるものを除く）	死亡	
4	永続的な障害や後遺症が残った	永続的	軽度～高度
3b	濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院数の延長、外来患者の入院、骨折など）	一過性	高度
3a	簡単な処置や治療を要した（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など）	一過性	中等度
2	処置や治療は行わなかった（患者観察の強化、バイタルサインの経度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた）	一過性	軽度
1	患者への実害はなかった（なんらかの影響を与えた可能性は否定できない）	なし	
0	エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった	—	

