

滋賀医科大学医学部附属病院 指標一覧

この指標の採択は国立大学病院長会議が行っています。

分類	項目	指標	定義・算出方法		
診療に係る項目	手術	2	手術室内での手術件数	DPCデータを元に算出した、手術室で行われた手術（輸血、内視鏡的処置、血管への経皮的処置等を除く）の件数です。ただし、複数術野の手術など、1手術で複数手術を行った場合でも、同一日の複数手術は合わせて1件としてカウントしています。また、各大学間で集計方法が異なる可能性があるため、手術管理台帳ではなく、入院患者の医療行為に対する保険請求実績を元に集計を行っています。これにより、一部手術室以外で行われた手術が件数に含まれている可能性があります。	
		3	緊急時間外手術件数	DPCデータを元に算出した、緊急に行われた手術（輸血、内視鏡的処置、血管への経皮的処置等を除く）で、かつ時間外加算、深夜加算、休日加算を算定した手術件数です。あらかじめ計画された時間外手術は除きます。複数術野の手術など、1手術で複数手術を行った場合でも、同一日の複数手術は合わせて1件としてカウントしています。	
		4	手術技術度DとEの手術件数	DPCデータを元に算出した、外科系学会社会保険委員会連合（外保連）「手術報酬に関する外保連試算（第9.1版 2017年11月、第9.2版 2019年11月）」において技術度D及びEに指定されている手術の件数です。 2018年度は厚生労働省科学研究「診断群分類を用いた病院機能評価手法とデータベース利活用手法の開発に関する研究」総括分担研究報告書に記載された「手術Kコードマスター」（第9.1版準拠）、2019年度、2020年度は同「手術Kコードマスター」（第9.2版準拠）、2021年度、2022年度は同「手術Kコードマスター」（第9.3版準拠）を使用しました。 1手術で複数のKコードがある場合は、主たる手術のみの件数とします。	
		5	手術全身麻酔件数	DPCデータを元に算出した、手術室における手術目的の全身麻酔の件数です。検査などにおける全身麻酔件数は除きます。各大学間で集計方法が異なる可能性があるため、手術管理台帳ではなく医療行為に対する保険請求実績を元に集計を行っています。これにより、一部手術室以外で行われた手術目的の全身麻酔が件数に含まれている可能性があります。	
		6	重症入院患者の手術全身麻酔件数	DPCデータを元に算出した、医科診療報酬点数表における、「L008 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔（麻酔困難な患者）」の算定件数です。	
		8	臓器移植件数（造血幹細胞移植）【2019年度から新定義】	各年度1年間の造血幹細胞移植の件数です。	
		対応の速さ	9	脳梗塞の早期リハビリテーション実施率	DPCデータを元に算出した、緊急入院した脳梗塞症例（再梗塞を含みます）に対する早期リハビリテーション実施率（%）です。 分子：入院4日以内にリハビリテーションが開始された患者数です。 分母：最も医療資源を投入した病名が脳梗塞の患者で、発症から3日以内、且つ緊急入院した患者数です。院内発症した脳梗塞症例は含みません。 ※3日以内退院と転帰が死亡である場合は分子・分母から除きます。
			10	急性心筋梗塞患者における入院当日もしくは翌日のアスピリン投与率	DPCデータを元に算出した、急性心筋梗塞患者における入院当日もしくは翌日のアスピリン投与率（%）です。 分子：入院翌日までにアスピリンが投与された患者数です。 分母：最も医療資源を投入した病名が急性心筋梗塞の患者で、且つ緊急入院した患者数 ※緊急入院に限り、再梗塞を含みます。
15	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		1年間の「翌営業日までに放射線科医が読影したレポート数」を「CT・MRI検査実施件数」で除した割合（%）です。 「放射線科医」とは医科診療報酬点数表の画像管理加算の要件に従い、経験10年以上、専ら画像診断に従事するものを指します。		
16	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		1年間の「翌営業日までに放射線科医（及び、核医学診療科医）が読影したレポート数」を「核医学検査実施件数」で除した割合（%）です。「放射線科医」とは医科診療報酬点数表の画像管理加算の要件に従い、経験10年以上、専ら画像診断に従事するものを指します。		
出産	11	新生児のうち、出生時体重が1500g未満の数	DPCデータを元に算出した、自院における出生時体重が1500g未満新生児の出生数です。死産は除きます。		
	12	新生児特定集中治療室（NICU）実患者数	DPCデータを元に算出した、医科診療報酬点数表における、「A302 新生児特定集中治療室管理料」及び「A303-2 総合周産期特定集中治療室管理料（新生児集中治療室管理料）」を算定する新生児特定集中治療室（NICU）にて集中的に治療を行った実人数です（延べ人数ではありません）。 この定義は、病院機能指標PTで協議し、「国立大学附属病院の主体的取り組みに関する評価指標のまとめ～より質の高い大学病院を目指して～」の定義に加え、「A303-2 総合周産期特定集中治療室管理料（新生児集中治療室管理料）」の件数を抽出条件に加え集計を行っています。		
	13	緊急帝王切開数	DPCデータを元に算出した、医科診療報酬点数表における、「K898 帝王切開術1-緊急帝王切開」の算定件数と、「K898 帝王切開術2-選択帝王切開」且つ「予定入院以外のもの」の算定件数を合わせた件数です。分娩患者に対する割合などではなく実数として評価します。		
高度な技術	1	先進医療診療実施数	1年間の先進医療診療の実施数です。		
	14	直線加速器による定位放射線治療患者数	DPCデータを元に算出した、医科診療報酬点数表における、「M001-3 直線加速器による定位放射線治療」の算定件数です。		
	31	指定難病患者数	対象年度1年間の指定難病実患者数です。指定難病は「難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律第五〇号）」第五条第一項に規定する疾患を対象とします（2022年7月1日時点で338疾患）。		
病理	17	病理組織診断件数	1年間の医科診療報酬点数表における、「N000 病理組織標本作製（T-M）」及び「N003 術中迅速病理組織標本作製（T-M/OP）」の算定件数です。入院と外来の合計とし、細胞診は含めません。 2021年度からはDBCデータを元に算出しています。		
	18	術中迅速病理組織診断件数	DPCデータを元に算出した、医科診療報酬点数表における、「N003 術中迅速病理組織標本作製（T-M/OP）」、N003-2 術中迅速細胞診の算定件数です。		
	25	CPC（臨床病理検討会）の検討症例率	対象年度1年間のCPC（臨床病理検討会）の件数を死亡患者数で除した割合（%）です。自院での死亡退院を対象とします。ただし、学外で病理解剖が行われた症例について、病理解剖を担当した医師を招いて実施した症例は検討症例数に含めます。		

滋賀医科大学医学部附属病院 指標一覧

この指標の採択は国立大学病院長会議が行っています。

分類	項目	指標	定義・算出方法	
基本指標	20	外来で化学療法を行った延べ患者数	DPCデータを元に算出した、医科診療報酬点数表における、「B001-2-12 外来腫瘍化学療法診療料」、「第6部注射通則6外来化学療法加算」の算定件数です。	
	26	新規外来患者数	対象年度1年間に新規に患者番号を取得し、かつ診療録を作成した患者数です。診療科単位ではなく病院全体で新規に患者番号を取得した患者が該当します。最後の来院日から5年以上経過後に来院した患者は過去の患者番号を使用しても新規とします。外来を経由しない入院も含まれます。	
	27	初回入院患者数	対象年度1年間の入院患者のうち、入院日から過去1年間に自院での入院履歴が無い入院患者数です。（例：2020年9月1日に入院した症例の場合、2019年9月1日～2020年8月31日までの間に自院入院が無い場合を過去一年間「入院無し」と判断します）。診療科単位ではなく、病院全体として入院履歴の無い場合が該当します。保険診療、公費、労災、自動車賠償責任保険に限定し、人間ドック目的の入院は除きます。	
	患者管理	19	薬剤管理指導料算定件数	DPCデータを元に算出した、医科診療報酬点数表における、「B008 薬剤管理指導料 (1) (2)」の算定件数です。
		22	褥瘡発生率	褥瘡の定義は、「DESIGN-Rでd2以上（深さ判定不能含む）、あるいはNAUAPの分類にてステージII以上（判定不能含む）に該当する褥瘡」としました。年間入院患者数に対する、新しく褥瘡が発生した患者数の比率（％）です。
		23-1	手術あり肺血栓塞栓症予防対策実施率	当該項目は独立行政法人国立病院機構が2015年9月に発表した「国立病院機構臨床評価指標Ver.3.1計測マニュアル」に基づき作製しています。具体的にはDPCデータを元に算出した、特定の手術を実施した患者に対する「肺血栓塞栓症予防管理料」の算定割合を算出するものです。
		23-2	手術あり患者の肺塞栓症の発生率	当該項目は独立行政法人国立病院機構が2015年9月に発表した「国立病院機構臨床評価指標Ver.3計測マニュアル」に基づき作製しています。具体的にはDPCデータを元に算出した、特定の手術を実施した患者に対する「肺血栓塞栓症」の発生割合を算出するものです。
24		多剤耐性緑膿菌（MDRP）による院内感染症発生患者数	対象年度1年間の新規MDRP感染症発生患者数です。多剤耐性緑膿菌が検査により検出されていても、発症していない症例を除きます。保菌者による持ち込み感染は除き、入院3日目以降に発症したものを計上します。	
28		10例以上適用したクリニカルパス（クリティカルパス）の数	対象年度1年間に10例以上適用したクリニカルパスの数です。「10例以上」とは特異な事情（バリエーション）によるクリニカルパスからの逸脱（ドロップアウト）を含み、当該年度内に適用された患者数とします。パスの数は1入院全体だけではなく、手術期などの一部分に適用するクリニカルパスでも1件とします。	
教育に係る項目	医療従事者受入	33	臨床研修医採用人数（医科）	臨床研修プログラム1年目の人数です。2年間の臨床研修の一部を他病院で行う「たすき掛けプログラム」の場合でも大学病院研修に限定せず、プログラムに採用した全体人数を計上します。他院で研修を開始する場合を含みます。いずれの年度も6月1日時点の人数を集計しています。
		34	他大学卒業の臨床研修医の採用割合（医科）	臨床研修医のうち、他大学卒業の臨床研修医の採用割合（％）です。いずれの年度も6月1日時点の人数を集計しています。
		35	専門医の新規資格取得者数	自大学の専門研修プログラム修了者のうち各年度に専門医認定試験に合格し、対象年度中に専門医認定書を受けた者の延べ人数です。ダブルボードによって、自大学の専門研修プログラム在籍中に専門医を取得した場合も含めます。本項目は、一般社団法人日本専門医機構および一般社団法人日本歯科専門医機構が行う専門性に関する認定に基づく専門医の数を計上します。「項目79 専門医の新規資格取得者数（歯科）」を含めた全数になります。
		36	臨床研修指導医数	医籍を置く医師のうち、臨床経験7年目以上で指導医講習会を受講した臨床研修指導医の人数です。臨床研修指導医、及び臨床経験の定義は、「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について（厚生労働省2003年6月12日）」に従います。各年度6月1日時点の人数を集計しています。
		37	専門研修コース（後期研修コース）の新規採用人数（医科）	専門研修プログラム一年目の人数です。国立大学病院が設置したプログラムに採用した人数です。他院で研修を開始する場合を含みます。各年度6月1日時点の人数を集計しています。
		38	看護職員（保健師・助産師・看護師、准看護師の有資格者）の研修受入数（外部の医療機関などから）	各年度1年間の外部の医療機関などからの研修受け入れ延べ人数（人数×日数）です。外部の医療機関とは、他の日本国内の病院、外国の病院、行政機関、個人からの依頼による研修が含まれます。
		39	看護学生の受入実習学生数（自大学から）	各年度1年間の保健学科・看護学科などの自大学の実習学生延べ人数（人数×日数）です。
		40	看護学生の受入実習学生数（自大学以外の養成教育機関から）	各年度1年間の自大学以外の養成教育機関からの実習学生延べ人数（人数×日数）です。なお、一日体験は除きます。
		41	薬剤師の研修受入数（外部の医療機関などから）	各年度1年間の外部の医療機関などからの研修受け入れ延べ人数（人数×日数）です。外部の医療機関とは他の病院、外国、行政機関、個人とします。
		43	薬学生の受入実習学生数（自大学以外の養成教育機関から）	各年度1年間の自大学以外の養成教育機関からの実習学生延べ人数（人数×日数）です。（一日体験は除きます。）
		44	その他医療専門職の研修受入数（外部の医療機関などから）	各年度1年間の外部の医療機関などからの研修受け入れ延べ人数（人数×日数）です。外部の医療機関とは、他の病院、外国、行政機関、個人とします。その他の医療専門職とは、看護職員、薬剤師以外で国家資格の医療専門職を指します。
		46	その他医療専門職学生の受入実習学生数（自大学以外の養成教育機関から）	各年度1年間の自大学以外の養成教育機関からの実習学生延べ人数（人数×日数）です。（一日体験は除きます。）その他の医療専門職とは、看護職員、薬剤師以外で国家資格の医療専門職を指します。
		研究に係る項目	治験など	50
51	医師主導治験の件数【2019年度から新定義】			期間内に新たに治験計画書を提出した医師主導治験数と、調査対象年度以前に開始し、期間内も継続して実施した件数の合計です。自施設の研究者が自ら治験を実施する者として実施する治験で、届出代表者が自施設を問いません。

滋賀医科大学医学部附属病院 指標一覧

この指標の採択は国立大学病院長会議が行っています。

分類	項目	指標	定義・算出方法	
地域・社会貢献に係る項目	地域・社会貢献	58	救命救急患者数	DPCデータを元に算出した、救命救急患者の受け入れ数です。ここでの「救命救急患者」とは医科診療報酬点数表における、「A205 救急医療管理加算」または「A300 救命救急入院料」、「A301 特定集中治療室管理料」、「A301-2 ハイケアユニット入院医療管理料」、「A301-3 脳卒中ケアユニット入院医療管理料」、「A301-4 小児特定集中治療室管理料」、「A302 新生児特定集中治療室管理料」、「A303 総合周産期特定集中治療室管理料」を入院初日に算定した患者を対象としており、救命救急センターを持たない施設も評価対象に含めることのできる指標としています。救急外来で死亡した患者も含まれます。
		59	二次医療圏外からの外来患者の割合	各年度1年間の自施設の当該二次医療圏外に居住する外来患者の延べ数を、外来患者の延べ数で除した割合（％）です。二次医療圏とは、医療法第三〇条の四第二項により規定された区域を指します。 「外来患者」数は延べ数ですが、その定義は、初再診料を算定した患者に加え、併科受診の場合で初再診料が算定できない場合も含まれます。入院中の他科外来受診は除きます。検査・画像診断目的の受診は、同日に再診料を算定しない場合に限り1人とします。住所の不明な患者は、二次医療圏内とします。
		60	公開講座等（セミナー）の主催数 【2020年度から新定義】	各年度1年間に自院が主催した市民向け及び医療従事者向けの講演会、セミナーなどの開催数です。学習目的及び啓発目的に限り、七夕の夕べ、写真展などの交流目的のものは含みません。また、主として院内の医療従事者向け、入院患者向けのものも含みません。他の主催者によるセミナーなどへの講師参加は含みません。医療従事者向けのブラッシュアップ講座など、病院主催として、病院で把握できるものは含みます。e-learningでの開催も含まれます。
		61	地域への医師派遣数	各年6月1日時点での、地域の医療を安定的に維持することを目的に、常勤医として、自院の外へ派遣している医師数です。自院の分院への派遣は含みません。同門会などからの派遣についても含めて計上します。
運営に係る項目	紹介率	70	紹介率（医科）	各年度1年間の、医科診療科（歯科系および歯科口腔外科を除く診療科）の紹介率です。以下の式で算出します。 紹介率 = (紹介患者数 + 救急車搬入患者数) ÷ 初診患者数 × 100
		71	逆紹介率（医科）	各年度1年間の、医科診療科（歯科系および歯科口腔外科を除く診療科）の逆紹介率です。以下の式で算出します。 逆紹介率 = 逆紹介患者数 ÷ 初診患者数 × 100

滋賀医科大学医学部附属病院 指標一覧

この指標の採択は滋賀医科大学医学部附属病院が行っています。

分 類	項目	指 標	定 義・算出方法	
オリジナル項目	病院独自集計のQI (1~6項目)	87	急性心筋梗塞の患者で病院到着から再還流までの所要時間が90分以内の割合	<p><項目の定義> 急性心筋梗塞を発症した患者が病院到着から再還流までの所要時間が90分以内の割合 (目標値: 80%以上)</p> <p><算出方法> 分子: 患者の病院到着時刻から再還流までの所要時間が90分以内の患者数 分母: 急性心筋梗塞で緊急カテーテル治療を行った患者数</p> <p><参照文献・学会ガイドライン等> ST上昇型急性心筋梗塞の診療に関するガイドライン (2013年改訂版)</p>
		88	糖尿病外来で薬物療法中の糖尿病患者の平均HbA1c値	<p><項目の定義> 糖尿病外来で薬物治療を受けている患者の平均HbA1c値 (%)</p> <p>分子: 調査対象月に糖尿病外来で薬物治療を受けた患者のHbA1c値</p> <p><算出方法> 分子: 調査対象月に糖尿病外来で薬物治療を受けた患者のHbA1c値 分母: 調査対象月に糖尿病外来で薬物治療を受けた患者総数</p> <p><参照文献・学会ガイドライン等> 糖尿病治療ガイド 2022-2023 (日本糖尿病学会) JDDM 研究 ホームページより</p>
		89	CKD (慢性腎臓病) 患者の血圧コントロール達成率	<p><項目の定義> 退院時までに、24時間血圧の平均値で下記の基準を達成する 1) 血圧130/80mmHg未満: 75歳未満で糖尿病、蛋白尿がある患者 2) 血圧140/90mmHg未満: 75歳以上で1日の最低収縮期血圧が110mmHg未満にならず、起立性低血圧や急性腎障害などの有害事象がない患者、75歳未満で糖尿病や蛋白尿がない患者、75歳未満で糖尿病、蛋白尿があるが1日の最低収縮期血圧が110mmHg未満である患者 3) 血圧150/90mmHg未満: 75歳以上である患者</p> <p><算出方法> 分子: 上記の目標を達成できた患者数 分母: CKD教育入院の患者数</p> <p><参照文献・学会ガイドライン等> *エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018 (日本腎臓学会)</p>
		90	t-PA治療または血管内治療の実施率	<p><項目の定義> 新規の全脳卒中患者におけるt-PAまたは血管内治療施行の割合</p> <p><算出方法> 分子: t-PAまたは血管内治療施行患者数 分母: 当科における全脳梗塞 (TIAを含む) 患者数</p> <p><参照文献・学会ガイドライン等> 脳卒中治療ガイドライン2021 (日本脳卒中学会: 脳卒中ガイドライン委員会)</p>
		92	口腔ケア依頼患者数	<p><項目の定義> (周術期口腔機能管理) 全身麻酔下の手術を受ける患者さんや化学療法、放射線療法を受ける患者さんの口腔内診査や口腔内清掃、口腔機能管理を行い、口腔内環境の管理を行うことによって治療前後の合併症を防ぐ目的で行われる口腔の機能管理です。主科より口腔ケアの依頼を受けて実施しています。</p> <p><算出方法> 周術期口腔機能管理依頼を受け、実施した数</p>
		94	がん患者リハビリテーションの推進	<p><項目の定義> 入院中の対象患者でがん患者リハビリテーション料を算定できた件数</p> <p><算出方法> がん患者リハビリテーション料を算定できた延べ件数</p>

滋賀医科大学医学部附属病院 指標一覧

この指標の採択は滋賀医科大学医学部附属病院が行っています。

分類	項目	指標	定義・算出方法
病院独自集計のQI (7~16項目)	98	人工呼吸器関連イベント (VAE) 発生率	<項目の定義> 人工呼吸器関連イベント (VAE) 発生率 <算出方法> 分子：人工呼吸器関連イベント発生数 分母：人工呼吸器使用日数 (単位：対1,000人工呼吸器使用日数)
	99	敗血症患者の28日以内死亡率	<項目の定義> 敗血症：感染症が疑われSOFAスコアが2点以上増加したもの <算出方法> 分子：分母の患者のうち、28日以内に死亡した患者数 分母：敗血症でICUに入室した患者数 (16歳未満と心臓血管外科を除く) <参考文献・学会ガイドライン等> 1.日本版敗血症診療ガイドライン2020, 日本救急医学会雑誌：2021：32：S1-S411. 2.Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2021. Intensive Care Med 2021; 47: 1181-1247.
	100	敗血症性ショック患者の28日以内死亡率	<項目の定義> 敗血症性ショック：敗血症のうち、適切な輸液負荷を行ったにもかかわらず、平均血圧66mmHg以上を維持するための循環作動薬を必要とし、かつ血清乳酸値2mmol/L (18mg/dL) を超過したもの <算出方法> 分子：分母の患者のうち、28日以内に死亡した患者数 分母：敗血症性ショックでICUに入室した患者数 (16歳未満と心臓血管外科を除く) <参考文献・学会ガイドライン等> 1.版敗血症診療ガイドライン2020, 日本救急医学会雑誌：2021：32：S1-S411. 2.Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2021. Intensive Care Med 2021; 47: 1181-1247.
	101	早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) 術後の後出血率	<項目の定義> 後出血率を、内視鏡的胃粘膜下層剥離術 (ESD) 症例総数における後出血 (術後24時間以降に内視鏡的止血術もしくは輸血療法が必要となったもの) 症例の割合と定義する。 <算出方法> 分子：後出血が発症した症例数 分母：胃ESD施行症例総数 <参考文献・学会ガイドライン等> 胃癌に対するESD/EMRガイドライン2020 (日本消化器内視鏡学会、日本胃癌学会)
	102	緩和ケア介入件数	<項目の定義> 腫瘍センター緩和ケアチームが、がん患者・家族・医療者に関わった回数 <算出方法> 緩和ケアチームが介入した件数 <参考文献・学会ガイドライン等> 日本緩和医療学会ガイドライン (日本緩和医療学会)、学会ケアチーム登録
	103	赤血球製剤廃棄率	<項目の定義> 種々の要因によって廃棄となった赤血球製剤の単位数を赤血球製剤の購入単位数で割った割合を赤血球製剤廃棄率としています。500床以上の施設において、2019年度血液製剤使用実態調査による赤血球製剤廃棄率の全国平均は0.62%です。 <算出方法> 分子：赤血球製剤廃棄単位数 分母：赤血球製剤購入単位数
	105	NST (栄養サポートチーム) の加算件数	<項目の定義> NST算定件数 (月平均)
	106	入院栄養食事指導件数	<項目の定義> 特別治療食を提供している患者、がん治療患者、摂食嚥下機能の問題がある患者、低栄養の患者への入院栄養食事指導件数 <算出方法> 対象患者の入院栄養食事指導件数 (年間総件数)
	107	初期研修マッチング率	<項目の定義> 募集定員数に対する、マッチングシステムで研修医として内定した人数の割合 (%) を示します。 <算出方法> 分子：マッチングシステムで研修医として内定した人数 分母：初期研修医募集定員人数
	108	全紹介初診患者数に対する患者支援センター経由の紹介初診患者数の割合	<項目の定義> 全紹介初診患者数に対する患者支援センター経由の紹介初診患者数の割合 目標値：70%以上 <算出方法> 分子：患者支援センター経由の紹介初診患者数 (※同日複数診療科受診の患者は1人として算出) 分母：全紹介初診患者数