



臨床指標・質評価指標

主要診断群分類別統計

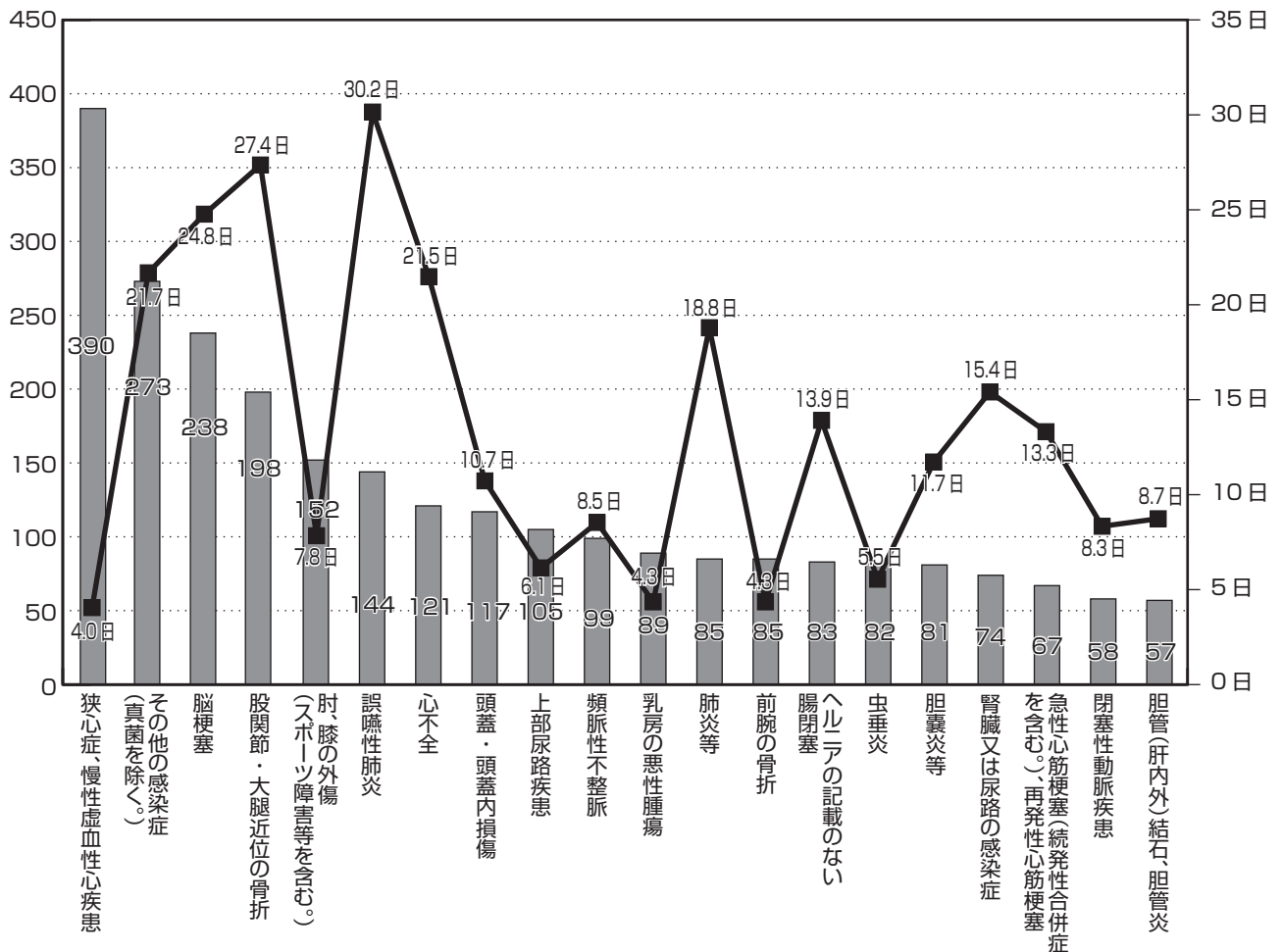
件数上位20疾患(DPC対象患者のみ)	P040
退院時転帰比率(DPC対象患者のみ)	P041
退院先(DPC対象患者のみ)	P042
病床利用率	P042
手術実施症例1件当たりの外保連手術指数 (外科医師数及び手術時間補正後)	P043
急性期脳梗塞に対する3日以内のリハビリ開始率	P043
大腿骨骨折退院患者の手術当日から数えて3日以内リハビリ開始率 ..	P044
救急車・ホットライン応需率	P044
救急搬送により入院した症例の救命率 (31日後生存/救急搬送入院) (DPC対象患者のみ)	P044
患者満足度(外来)	P045
患者満足度(入院)	P045
褥瘡発生率	P045
入院患者の転倒・転落発生率	P046
死亡退院患者率(全退院患者(DPC+出来高))	P046
後発医薬品(ジェネリック医薬品)使用率	P046
18歳以上の身体抑制率	P047
バンコマイシン投与患者の血中濃度測定率	P047
退院患者医療圏(全退院患者(DPC+出来高))	P048

主要診断群分類別統計 件数上位20疾患(DPC対象患者のみ)

期間：2022年4月～2023年3月 〈総件数 4,470件〉

主要診断群 (MDC6桁)	主要診断群分類名称 (MDC6桁)	件数	平均 在院日数	前年度 在院日数	※EVE 平均在院日数	平均年齢
050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	390	4.0日	4.4日	5.1日	70.0歳
180030	その他の感染症(真菌を除く。)	273	21.7日	11.8日	12.5日	77.6歳
010060	脳梗塞	238	24.8日	19.5日	21.8日	76.8歳
160800	股関節・大腿近位の骨折	198	27.4日	21.5日	24.4日	83.5歳
160620	肘、膝の外傷(スポーツ障害等を含む。)	152	7.8日	7.7日	10.9日	34.4歳
040081	誤嚥性肺炎	144	30.2日	31.0日	24.6日	83.9歳
050130	心不全	121	21.5日	18.4日	21.3日	78.3歳
160100	頭蓋・頭蓋内損傷	117	10.7日	9.6日	13.5日	75.9歳
11012x	上部尿路疾患	105	6.1日	4.9日	6.2日	59.9歳
050070	頻脈性不整脈	99	8.5日	7.0日	6.8日	69.4歳
090010	乳房の悪性腫瘍	89	4.3日	4.2日	8.1日	61.1歳
040080	肺炎等	85	18.8日	20.4日	17.6日	80.7歳
160760	前腕の骨折	85	4.3日	4.0日	5.5日	64.9歳
060210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	83	13.9日	10.8日	13.9日	74.8歳
060150	虫垂炎	82	5.5日	5.5日	7.5日	45.7歳
060335	胆嚢炎等	81	11.7日	11.1日	11.9日	70.3歳
110310	腎臓又は尿路の感染症	74	15.4日	15.6日	14.6日	79.5歳
050030	急性心筋梗塞(統発性合併症を含む。)、再発性心筋梗塞	67	13.3日	15.1日	15.1日	67.6歳
050170	閉塞性動脈疾患	58	8.3日	11.7日	14.4日	75.5歳
060340	胆管(肝内外)結石、胆管炎	57	8.7日	12.0日	10.7日	77.0歳

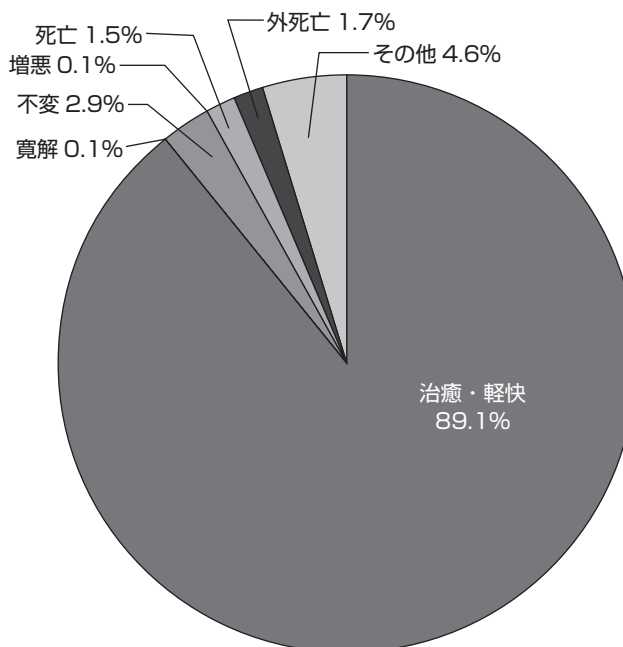
※参考値 EVEベンチマークデータより



退院時転帰比率(DPC対象患者のみ)

期間：2022年4月～2023年3月（総件数 4,470件）

転帰	件数	比率
治癒・軽快	3,985	89.1%
寛解	3	0.1%
不変	131	2.9%
増悪	2	0.1%
死亡	68	1.5%
外死亡	75	1.7%
その他	206	4.6%
合計	4,470	100%



●転帰区分

治癒・軽快	最も医療資源を投入した傷病が治癒・軽快したと判断される場合
寛解	最も医療資源を投入した傷病(白血病、潰瘍性大腸炎、クローン病等)が寛解したと判断される場合
不変	最も医療資源を投入した傷病が不変と判断される場合
増悪	最も医療資源を投入した傷病が増悪したと判断される場合
死亡	最も医療資源を投入した傷病による死亡
外死亡	最も医療資源を投入した傷病以外による死亡
その他	その他(検査入院含む)

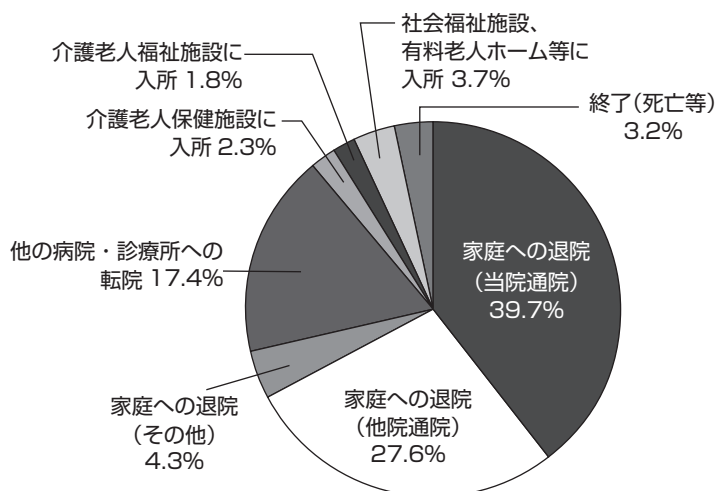
●転帰定義

治癒・軽快	疾患に対して治療行為を行い、改善、快復がみられたもの。
寛解	血液疾患などで、根治療法を試みたが、再発のおそれがあり、あくまで一時的な改善をみたもの。
不変	当該疾患に対して改善を目的として治療行為を施したが、それ以上の改善が見られず不変と判断されたもの。ただし、検査のみを目的とした場合の転帰としては適用しない。
増悪	当該疾患に対して改善を目的として治療行為を施したが、改善が見られず悪化という転帰を辿ったもの。

退院先(DPC対象患者のみ)

期間：2022年4月～2023年3月 〈総件数 4,470件〉

	件数	比率
院内の他病棟への転棟	0	0.0%
家庭への退院(当院通院)	1,775	39.7%
家庭への退院(他院通院)	1,234	27.6%
家庭への退院(その他)	193	4.3%
他の病院・診療所への転院	776	17.4%
介護老人保健施設に入所	105	2.3%
介護老人福祉施設に入所	79	1.8%
社会福祉施設、 有料老人ホーム等に入所	165	3.7%
終了(死亡等)	143	3.2%
その他	0	0.0%
合計	4,470	100%



●退院先定義

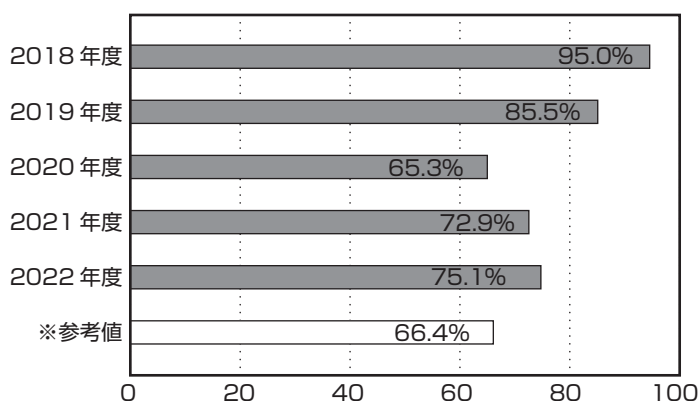
院内の他病棟への転棟	・他病棟へ転倒し、入院を継続する場合
家庭への退院(当院通院)	・引続き当該病院の外来診療を受けるよう医師が指示した場合(人間ドックを除く) ・特に外来での治療は要さないが、定期的に経過観察等のため来院するように医師が指示した場合
家庭への退院(他院通院)	・引続き他の病院、診療所の診療を受けるよう医師が指示した場合(人間ドックを除く。他医で引続き診療を受けながら時々経過観察等のため外来へ来るよう指示した場合を含む。) ・患者から他の病院、診療所の診療を受けたい旨申し出があり、医師がその必要があると認めた場合(人間ドックを除く。)
家庭への退院(その他)	・退院後診療を要しないと医師が判断した場合 ・人間ドックの退院の場合(所見の有無にかかわらず)等
他の病院・診療所への転院	・他院へ転院(入院)した場合(介護療養病床への転院はこちらに含まれる)
介護老人保健施設に入所	・介護老人保健施設への入所
介護老人福祉施設に入所	・介護老人福祉施設への入所 ・特別養護老人ホームへの入所
社会福祉施設、 有料老人ホーム等に入所	・社会福祉施設への入所 ・有料老人ホームへの入所 ・養護老人ホームへの入所 ・軽費老人ホームへの入所 ・認知症高齢者グループホームへの入所
終了	・死亡退院の場合 等
その他	上記以外の場合

病床利用率

定義：延患者数÷(病床数(218)×365)=病床利用率

※2022年度は休止病床があるが、通常通り218床とする

病床利用率	当院
2018年度	95.0%
2019年度	85.5%
2020年度	65.3%
2021年度	72.9%
2022年度	75.1%
※参考値	66.4%



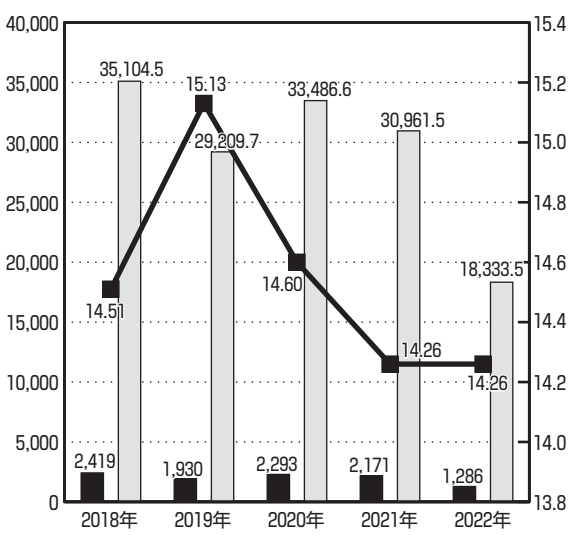
※2022年 全国公私病院連盟(200～299床規模病院)

手術実施症例1件当たりの外保連手術指数(外科医師数及び手術時間補正後)

期間：2022年4月～2023年3月

年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	参考値
主たる手術件数	2,419	1,930	2,293	2,171	1,286	5,972
外保連指数 (総数)	35,104.5	29,209.7	33,486.6	30,961.5	18,333.5	
手術1件あたりの 外保連指数	14.51	15.13	14.60	14.26	14.26	13.72

※2020年改定時 特定病院群基準値



●定義及び算出式

手術実施症例1件当たりの外保連手術指数(外科医師数及び手術時間補正後)
DPC対象病床の全患者総計の外保連手術指数を手術実施症例件数で除して算出

●DPC特定病院群の厚労省基準

「(3C)：対象症例件数」は特定内科診療の対象DPCコードと条件に一致する症例を対象とする。

(※)外保連手術指数の算出方法

外保連手術指数の集計においては、様式1に記載された手術のうち、複数の記載がある場合については、最も外保連手術指数が高い手術の指数に基づき評価する。外保連手術指数は、外保連試案(第9.3版)に記載されている、外科医師数を含めた時間あたりの人件費の相対値(下表参照。難易度B、外科医師数1人を1としてそれぞれ相対化)に手術時間数を加味して各手術に重み付けし、集計対象手術それぞれについて合算し、算出する。

【例】難易度D、外科医師数3、手術時間数3の手術は7.05×3=21.15

外科医師数	7	6	5	4	3	2	1
E	13.49	13.22	12.95	12.68	11.68	9.37	5.62
D	8.14	7.87	7.60	7.32	7.05	6.05	3.75
C			4.12	3.85	3.58	3.30	2.30
B				1.82	1.54	1.27	1.00

難易度、外科医師数、手術時間数はいずれも外保連試案の規定を採用。

- 外保連試案と結びつけられなかったKコード(医科点数表の手術コード)の手術については、医科点数表の点数設定を参考に、類似する手術が存在する場合には同じ難易度を付与する。それ以外のものについては集計の対象外とする。

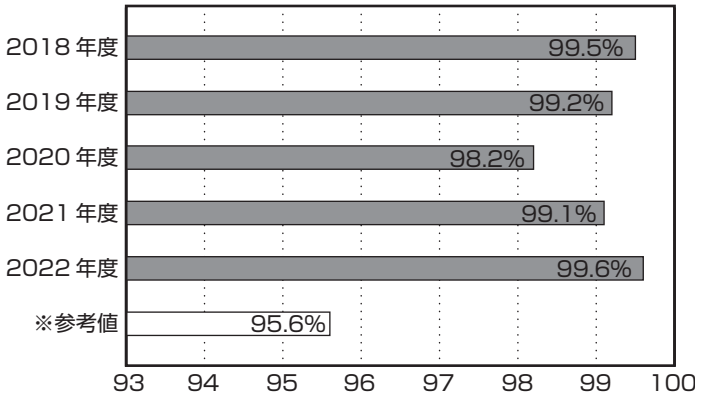
急性期脳梗塞に対する3日以内のリハビリ開始率

年度	当院
2018年度	99.5%
2019年度	99.2%
2020年度	98.2%
2021年度	99.1%
2022年度	99.6%
※参考値	95.6%

(ベンチマーク先4日以内介入率)

●定義

分子	分母のうち、入院後3日以内にリハビリを開始した患者数
分母	当該月の退院患者のうち最も医療資源を投入した急性発症脳梗塞の患者数



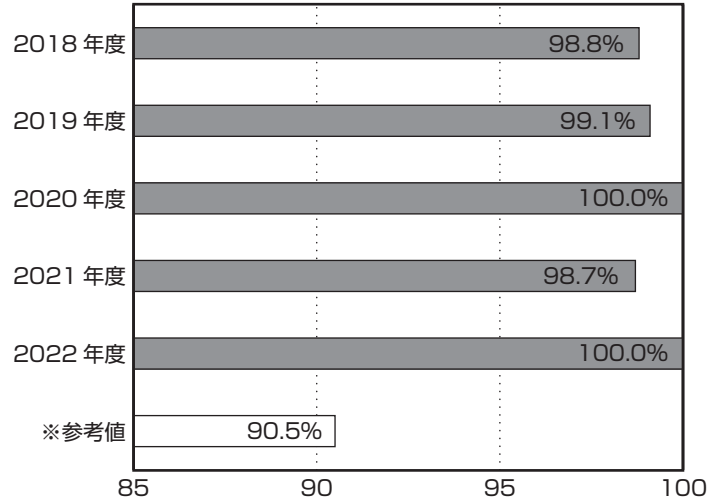
※2022年QIP 京都大学大学院で作成している指標報告より引用

大腿骨骨折退院患者の手術当日から数えて3日以内リハビリ開始率

	当院
2018年度	98.8%
2019年度	99.1%
2020年度	100.0%
2021年度	98.7%
2022年度	100.0%
※参考値	90.5%

●定義

分子	分母のうち、手術当日から数えて3日以内にリハビリテーションが行われた患者数
分母	大腿骨頸部あるいは大腿骨転子部・転子下骨折に係る手術を施行した退院患者数



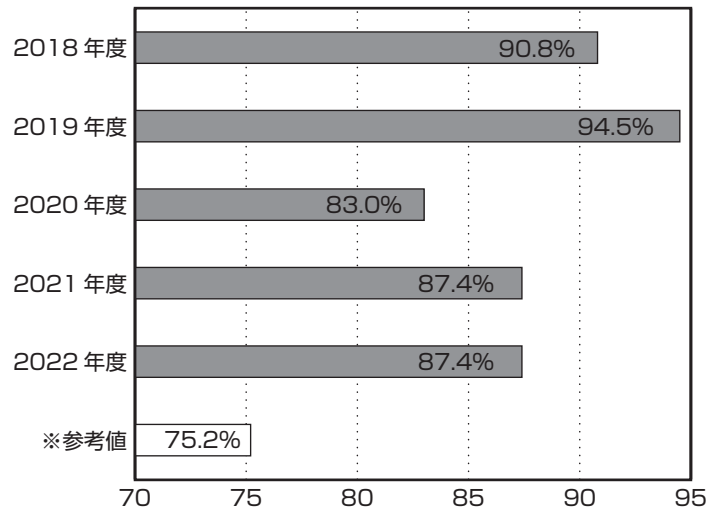
※2022年QIP 京都大学大学院で作成している指標報告より引用

救急車・ホットライン応需率

	当院	分子	分母
2018年度	90.8%	8,367	9,216
2019年度	94.5%	8,657	9,162
2020年度	83.0%	5,509	6,640
2021年度	87.4%	6,308	7,216
2022年度	87.4%	6,161	7,047
※参考値	75.2%		

●定義

分子	救急車で来院した患者数
分母	救急車受け入れ要請件数



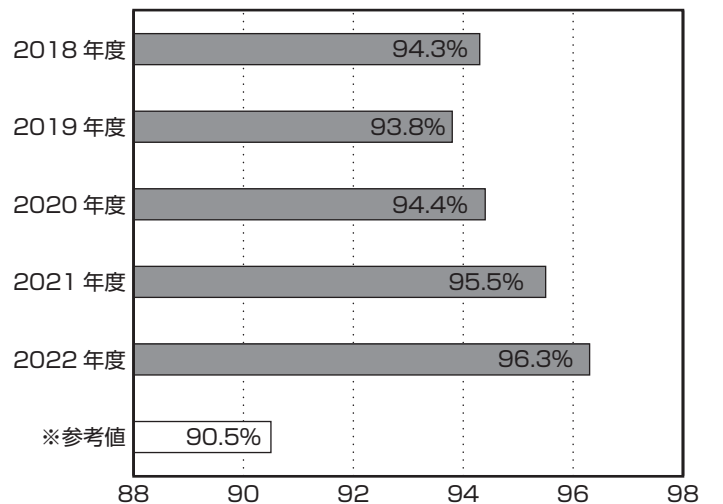
※2022年QI平均(10ヶ月間) 日本病院会「QIプロジェクト」で作成している指標報告より引用

救急搬送により入院した症例の救命率(31日後生存/救急搬送入院) (DPC対象患者のみ)

	当院	分子	分母
2018年度	94.3%	2,520	2,672
2019年度	93.8%	2,461	2,623
2020年度	94.4%	1,790	1,896
2021年度	95.5%	2,116	2,216
2022年度	96.3%	1,926	2,000
※参考値	90.5%		

●定義

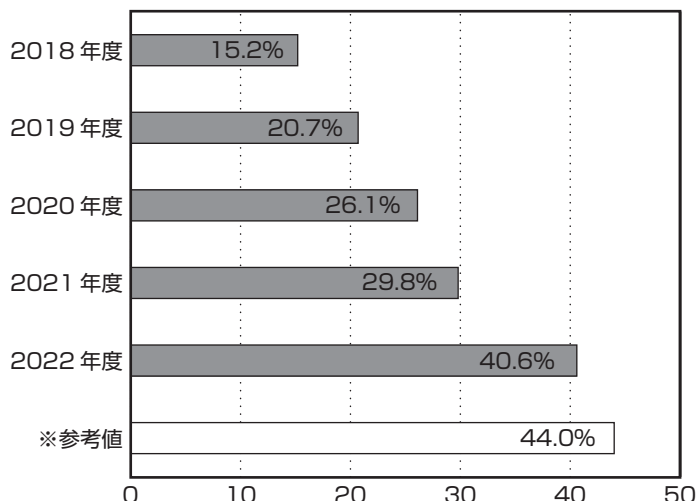
分子	分母のうち、生存退院もしくは入院日数が31日以上であった症例数
分母	救急搬送により入院した症例



※2018年QIP 京都大学大学院で作成している指標報告より引用

患者満足度(外来)

	当院	分子	分母	調査期間
2018年度	15.2%	76	500	10日間
2019年度	20.7%	103	498	9日間
2020年度	26.1%	232	888	23日間
2021年度	29.8%	31	104	2日間
2022年度	40.6%	163	401	61日間
※参考値	44.0%			



●定義

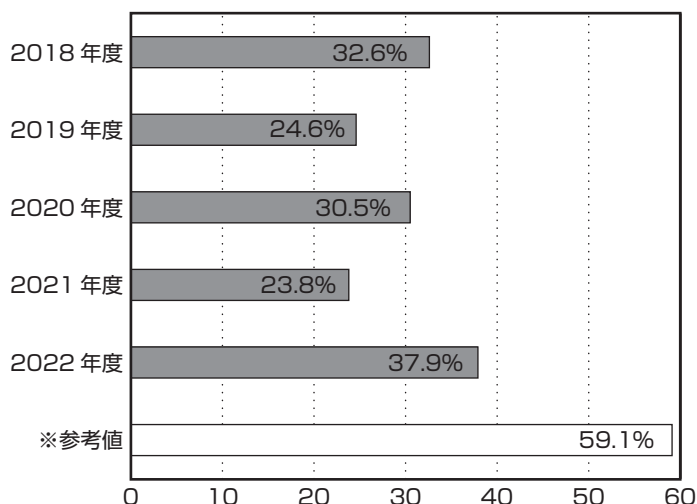
分子	「この病院について総合的にはどう思われますか？」の設問に大変満足と回答した外来患者数
分母	患者満足度調査に回答した外来患者数

※調査期間は、無作為に決定した2日間に来院した外来患者

※2022年Q1平均(10ヶ月間) 日本病院会「QIプロジェクト」で作成している指標報告より引用

患者満足度(入院)

	当院	分子	分母	調査期間
2018年度	32.6%	15	46	12日間
2019年度	24.6%	14	57	15日間
2020年度	30.5%	32	105	23日間
2021年度	23.8%	5	21	7日間
2022年度	37.9%	162	428	272日間
※参考値	59.1%			



●定義

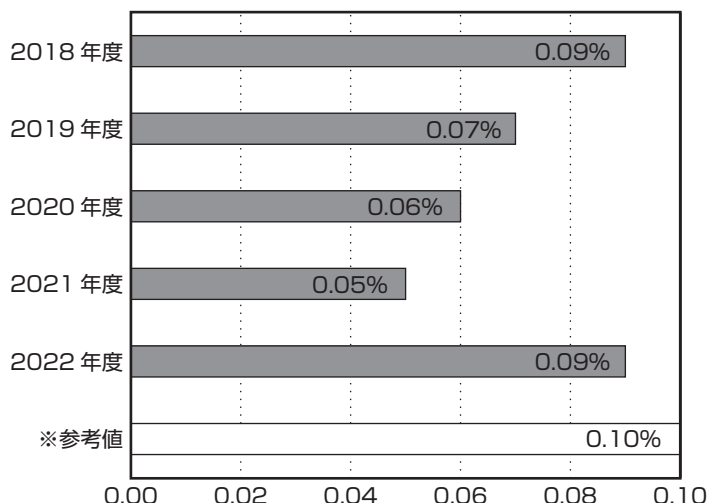
分子	「この病院について総合的にはどう思われますか？」の設問に大変満足と回答した入院患者数
分母	患者満足度調査に回答した入院患者数

※調査期間は、無作為に決定した7日間に退院した入院患者

※2022年Q1平均(10ヶ月間) 日本病院会「QIプロジェクト」で作成している指標報告より引用

褥瘡発生率

	当院	分子	分母
2018年度	0.09%	66	73,928
2019年度	0.07%	50	71,912
2020年度	0.06%	30	50,683
2021年度	0.05%	28	57,421
2022年度	0.09%	54	58,229
※参考値	0.10%		



●定義

分子	分母のうち、d2以上の褥瘡の院内新規発生患者数
分母	入院延べ患者数*

*除外(日帰り入院、入院時すでに褥瘡保有、調査期間より前に褥瘡が院内発生し継続入院)

※2022年Q1平均(10ヶ月間) 日本病院会「QIプロジェクト」で作成している指標報告より引用

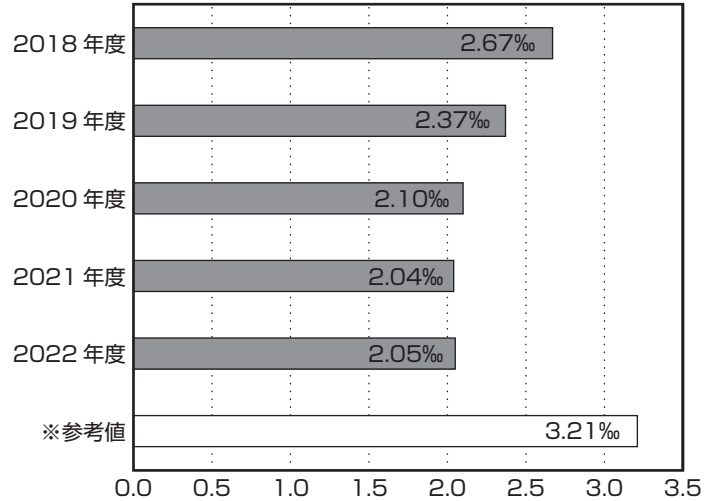
入院患者の転倒・転落発生率

	当院	分子	分母
2018年度	2.67‰	203	75,965
2019年度	2.37‰	177	74,735
2020年度	2.10‰	112	52,227
2021年度	2.04‰	119	58,374
2022年度	2.05‰	123	59,967
※参考値	3.21‰		

●定義

分子	医療安全管理室へインシデント・アクシデントレポートが提出された転倒・転落件数
分母	入院延べ患者数

単位	‰：パーミル(×1000)
----	---------------



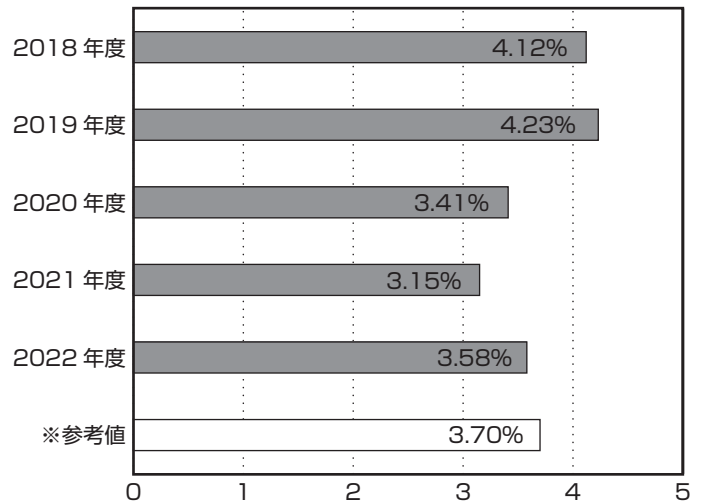
※2021年Q1平均(10ヶ月間) 日本病院会「QIプロジェクト」で作成している指標報告より引用

死亡退院患者率(全退院患者(DPC+出来高))

	当院	分子	分母
2018年度	4.12%	259	6,283
2019年度	4.23%	246	5,810
2020年度	3.41%	147	4,311
2021年度	3.15%	163	5,171
2022年度	3.58%	165	4,608
※参考値	3.70%		

●定義

分子	死亡退院患者数
分母	退院患者数



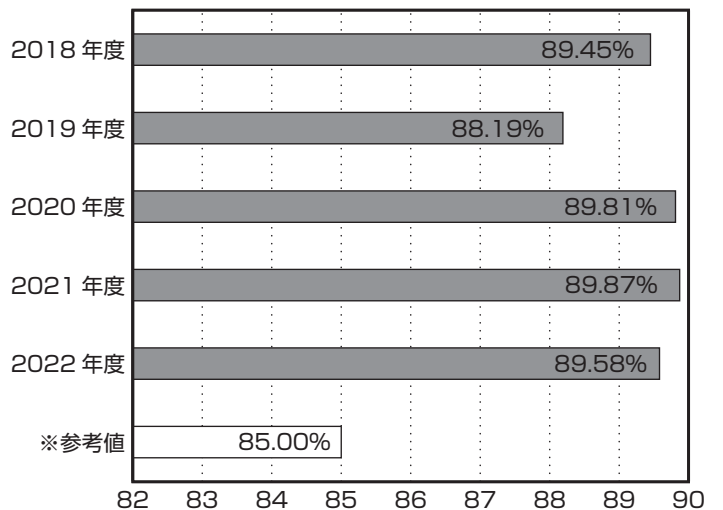
※2021年Q1平均(12ヶ月間) 日本病院会「QIプロジェクト」で作成している指標報告より引用

後発医薬品(ジェネリック医薬品)使用率

	当院
2018年度	89.45%
2019年度	88.19%
2020年度	89.81%
2021年度	89.87%
2022年度	89.58%
※参考値	85.00%

●定義

分子	後発医薬品の数量
分母	後発医薬品のある先発医薬品の数量+後発医薬品の数量



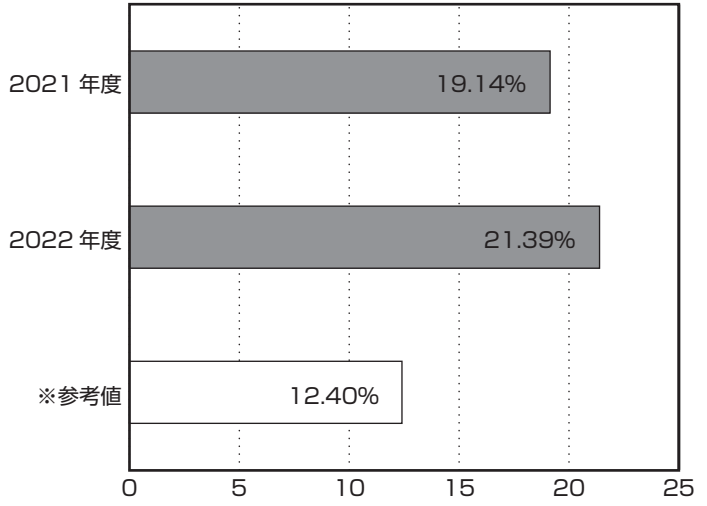
※2020年 厚労省「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」目標値を参考値

18歳以上の身体抑制率

	当院	分子	分母
2021年度	19.14%	11,114	58,059
2022年度	21.39%	12,773	59,715
※参考値	12.40%		

●定義

分子	分母のうち、(物理的)身体抑制を実施した患者延べ数
分母	18歳以上の入院延べ患者数



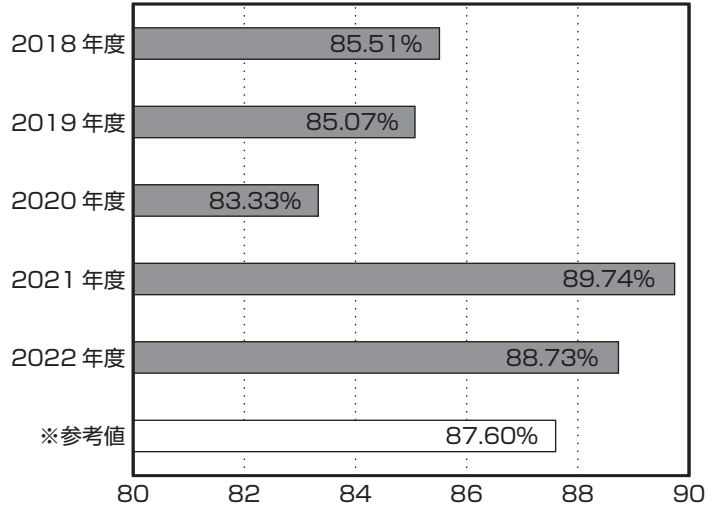
※2021年Q1平均(10ヶ月間) 日本病院会「QIプロジェクト」で作成している指標報告より引用

バンコマイシン投与患者の血中濃度測定率

	当院	分子	分母
2018年度	85.51%	59	69
2019年度	85.07%	57	67
2020年度	83.33%	55	66
2021年度	89.74%	35	39
2022年度	88.73%	63	71
※参考値	87.60%		

●定義

分子	薬物血中濃度を測定された症例
分母	TDMを行うべきバンコマイシンを注射で4日以上投与された症例数



※2022年QIP 京都大学大学院で作成している指標報告より引用

退院患者医療圏(全退院患者(DPC+出来高))

	2021年度	2022年度	差異	2021年度	2022年度	差異
横浜市全体	4,802	4,230	▲ 572	94.6%	93.5%	-1.1%
港北区	2,074	1,823	▲ 251	43.2%	43.1%	-0.1%
鶴見区	875	812	▲ 63	18.2%	19.2%	1.0%
神奈川区	1,039	851	▲ 188	21.6%	20.1%	-1.5%
横浜市他区	814	744	▲ 70	17.0%	17.6%	0.6%
川崎市	83	96	▲ 13	1.6%	2.1%	0.5%
神奈川県その他	63	59	▲ 4	1.2%	1.3%	0.1%
東京都	95	87	▲ 8	1.9%	1.9%	0.1%
その他他県	35	54	▲ 19	0.7%	1.2%	0.5%
合計	5,078	4,526				

