

# 大崎市民病院 岩出山分院

令和6年度  
臨床指標



## 臨床指標とは

臨床指標（クリニカル・インディケータ）とは、病院の機能や診療の状況などについて具体的な数値として示したものです。

臨床指標を分析することで課題や改善点を見つけ出し、医療の質の向上に役立てるとともに、患者さんにとって分かりやすい医療情報を提供することを目的としています。

当院では、本指標の分析と公表を通じて、最適な医療を提供できるよう医療の質の向上に取り組んでまいります。

### 外来

■ 1 外来延べ患者数	1
■ 2 生活習慣病療養計画書の発行件数	1
■ 3 救急車受入れ件数	2
■ 4 予防接種の実施件数	2

### 入院

■ 5 入院延べ患者数	3
■ 6 新入院者数	3
■ 7 退院者数	4
■ 8 退院先（転帰先）	4
■ 9 在宅復帰率	5
■ 10 重症、医療・看護必要度割合	5
■ 11 平均在院日数	6
■ 12 病床稼働率	6
■ 13 主病名上位	7
■ 14 入院患者年齢層	7

## 目次

■ 15 入院患者居住地	8
■ 16 入院目的別	8
■ 17 退院サマリー作成率	9
<b>外来・入院</b>	
■ 18 病院満足度	9
<b>医療安全</b>	
■ 19 身体拘束実施率	10
■ 20 転倒転落発生率	10
■ 21 インシデントレポート提出数	11
<b>褥瘡</b>	
■ 22 褥瘡推定発生率	11
■ 23 褥瘡改善率	12
<b>診療機能</b>	
■ 24 栄養指導件数	12
■ 25 薬剤管理指導数	13
■ 26 検査件数	13
■ 27 放射線撮影件数	14
■ 28 入院患者1人1日当たりのリハビリ実施単位数	14
<b>地域連携</b>	
■ 29 紹介患者数	15
■ 30 レスパイト入院件数	15
■ 31 地域連携への取り組み	16
<b>在宅医療</b>	
■ 32 訪問診療件数	16
■ 33 訪問看護件数	17
■ 34 訪問リハビリテーション件数	17

## 1 外来延べ患者数

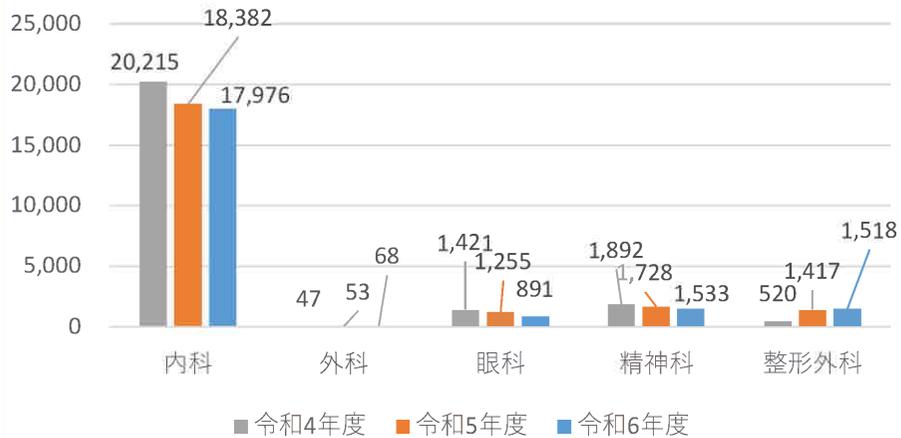
### 指標の説明

外来を受診された患者数を表しています。

### 計算式

初診患者数+再診患者数

外来延べ患者数（単位：人）



### 考察

内科はコロナウイルス感染症等による発熱の患者さんが減少し、患者数が減少傾向にあります。

また、令和6年度より眼科は週2回の診療体制から1回に変更となり患者数が減少しました。

令和7年度からは、待ち時間短縮に向けて予約制の導入に取り組んでまいります。

## 2 生活習慣病療養計画書の発行件数

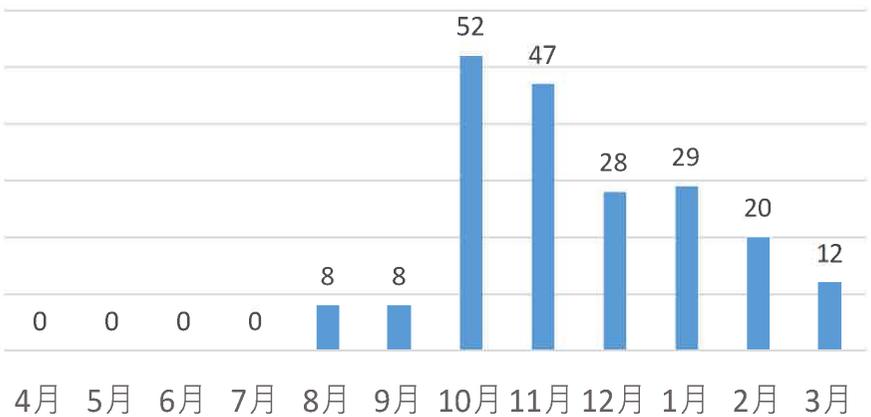
### 指標の説明

生活習慣病療養計画書とは、高血圧症・糖尿病・脂質異常症といった生活習慣病の患者に対し、治療目標や生活習慣の改善目標を共有することで、療養に積極的に関わることを促し、自己管理能力を高めるのに役立ちます。

### 計算式

生活習慣病療養計画書の発行数

生活習慣病療養計画書（単位：件）



### 考察

令和6年度診療報酬改定において、生活習慣病管理料（Ⅱ）が新たに新設されました。当院では、患者さんとの生活習慣の改善目標を共有することで、生活習慣病の悪化を防ぎ、健康寿命を延ばすことにも繋がることから、対象となる患者さんには、積極的に生活習慣病療養計画書の発行に取り組んでおります。

令和7年度はさらなる発行を目指し、地域のかかりつけ医として、多職種で取り組んでまいります。

### 3 救急車受入れ件数

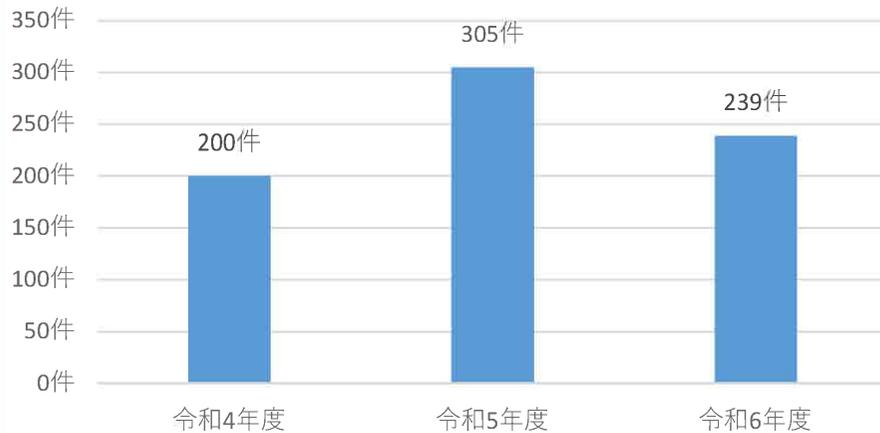
#### 指標の説明

当院に救急搬送された患者数（直接来院含む）を表しています。

#### 計算式

救急搬送の延受入件数

救急車受入れ件数



#### 考察

令和5年度は整形外科医師の常勤配置もあり、前年度実績を上回る結果となりました。

令和6年度診療体制の変更に伴い減少しましたが、これからも地域の安心に繋がるように、日中の救急受入を積極的に受入れるなど、救急受入体制構築に取り組んでまいります。

### 4 予防接種の実施件数

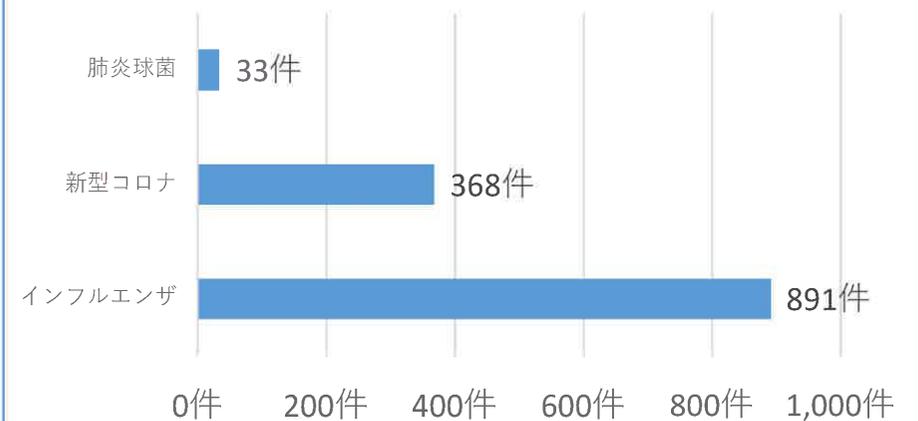
#### 指標の説明

予防接種で受診された患者数を表しています。

#### 計算式

予防接種の実施件数

予防接種の実施件数



#### 考察

令和6年度の予防接種では、季節性インフルエンザワクチンの接種割合が多く、次いで新型コロナワクチン接種の順となっております。

令和7年度は、带状疱疹ワクチンも新たに取組み、地域医療の感染症予防に努めてまいります。

## 5 入院延べ患者数

### 指標の説明

在院患者数（24時現在入院している患者）と退院患者数を合計した延べ人数を表しています。

### 計算式

在院患者数＋退院患者数

入院延べ患者数（単位：人）



### 考察

令和6年度は令和5年度と比べ患者数が微増しました。高齢化が今後進むため、これからも、地域の医療ニーズに合わせ、適切に医療提供できるよう体制の構築に努めてまいります。

## 6 新入院者数

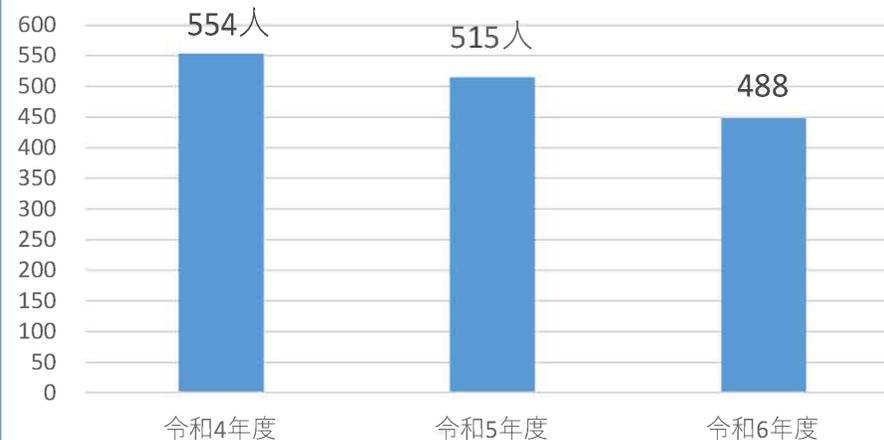
### 指標の説明

新たに入院された患者数を表しています。

### 計算式

入院ごとにカウントした患者数

新入院数



### 考察

地域のかかりつけ医及び本院後方支援機能として、本院との機能分担及び連携を図り、本院で急性期医療を経過し状態が安定した患者さんをリハビリテーションや在宅復帰を目的として、当院への転院患者さんを受け入れています。

## 7 退院者数

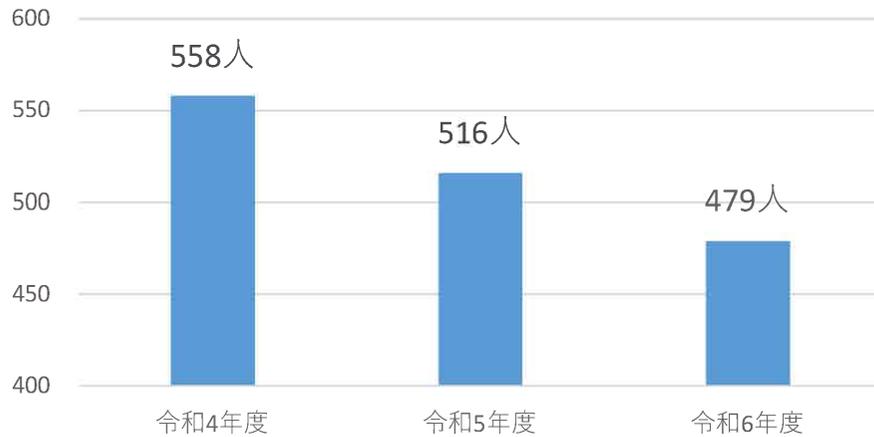
### 指標の説明

退院された患者数を表しています。

### 計算式

退院ごとにカウントした患者数

退院数



### 考察

入院患者さんと同様に推移しており、本院での急性期医療を経て、当院へ転院された患者さんのリハビリテーションの提供により、多くの患者さんが希望の療養先へ退院しております。

## 8 退院先（転帰先）

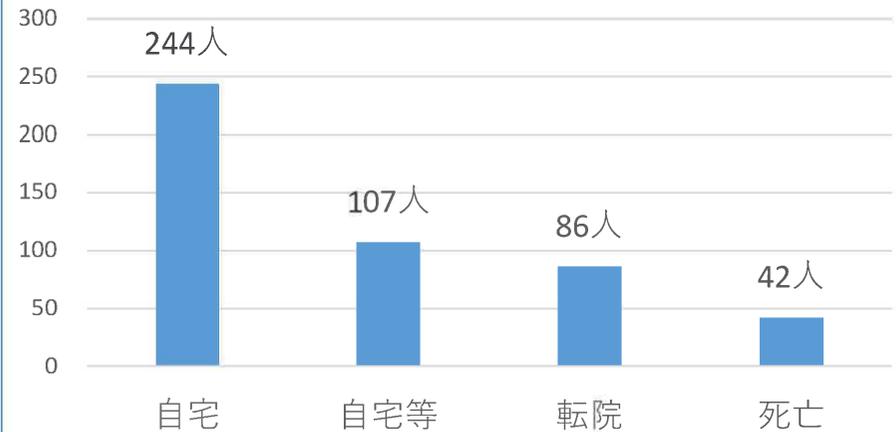
### 指標の説明

当院に入院された患者における退院先（転帰先）の患者数を表しています。  
\* 自宅等とは、自宅や居宅系介護施設等をいい、自宅扱いとなります。

### 計算式

退院先別の入院患者数

退院先



### 考察

総退院患者の約7割以上が自宅及び自宅等に退院しております。  
今後ご希望の療養先に退院できるように支援いたします。

## 9 在宅復帰率

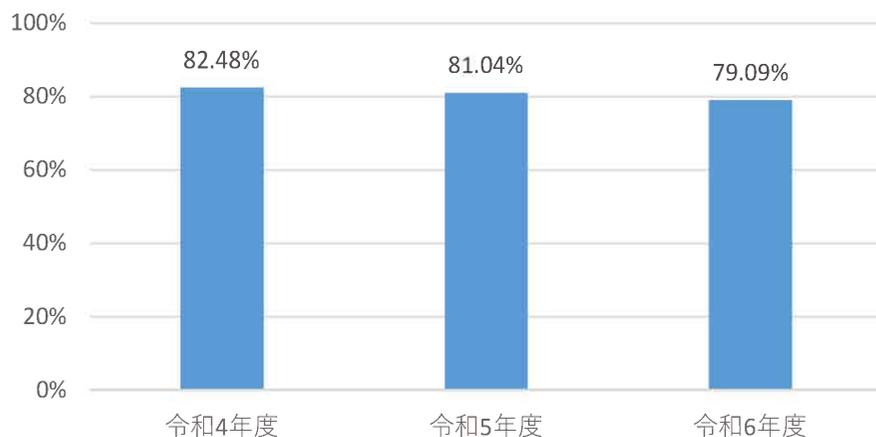
### 指標の説明

退院患者に占める、自宅等に退院するものの割合を示しています。ここでは自宅だけでなく居宅系介護施設等へ直接退院した場合も在宅復帰されたこととなります。

### 計算式

退院先が「自宅等」の患者数÷退院患者数×100  
※ただし、死亡退院、再入院の患者は分子分母から除く

在宅復帰率



### 考察

入院日から退院後の生活について希望や要望を伺い、不安なく退院できるよう支援しております。

令和7年度も引き続き支援してまいります。

## 10 重症、医療・看護必要度割合

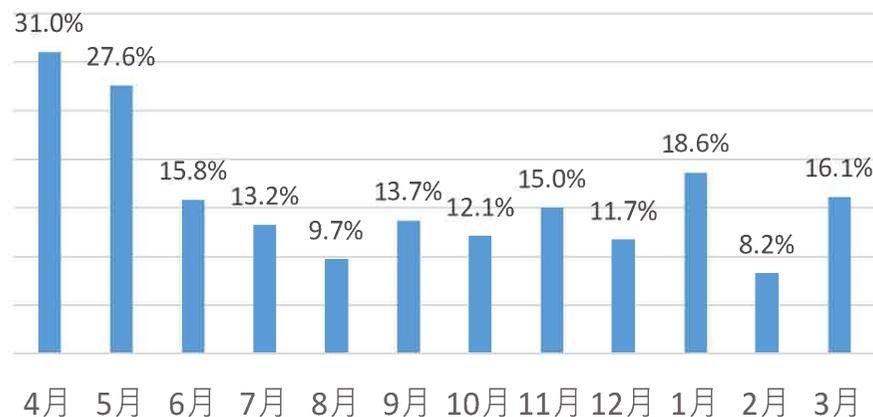
### 指標の説明

患者の病状、処置の必要性、日常生活動作などを観察し、評価基準に基づいて、それぞれの項目に点数をつけて算出する指標となります。

### 計算式

看護必要度を満たす患者の延べ人数÷在院延べ患者数×100

重症、医療・看護必要度割合



### 考察

看護必要度とは入院患者がどれくらい看護サービスを必要としているかを数値で見ることです。それによって看護師の配置数を定める目安となります。

当院は地域包括ケア病棟入院料1を算定しております。毎月看護必要度を満たす患者の割合10%以上が要件とされています。

数値が高ければ高いほど患者の重症度も高く、看護サービスの提供も高くなります。

## 11 平均在院日数

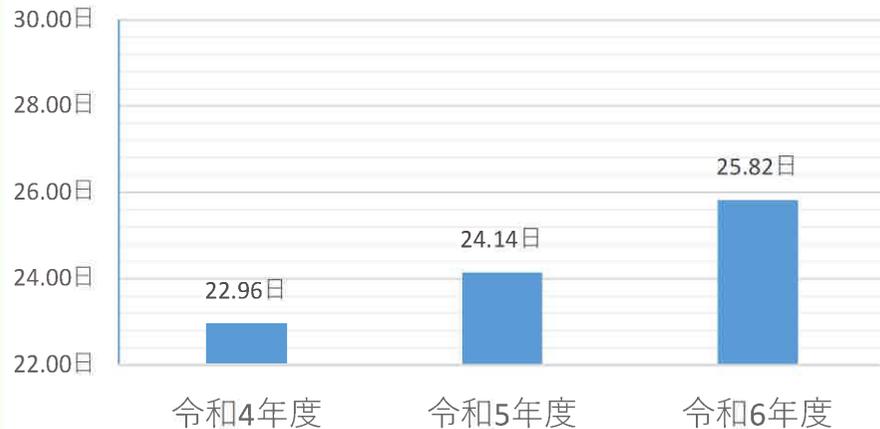
### 指標の説明

患者が入院してから退院するまでの日数を平均して算出したものです。平均在院日数は、病棟の回転率や入院診療の効率性を示す指標です。

### 計算式

在院患者延べ数 ÷ (新入院患者数 + 退院患者数) × 1/2

平均在院日数



### 考察

地域包括ケア病床は60日まで入院が可能となっております。今後も引き続き、その期間の中で、適切な医療とリハビリテーションの提供により、在宅復帰を目指します。

## 12 病床稼働率

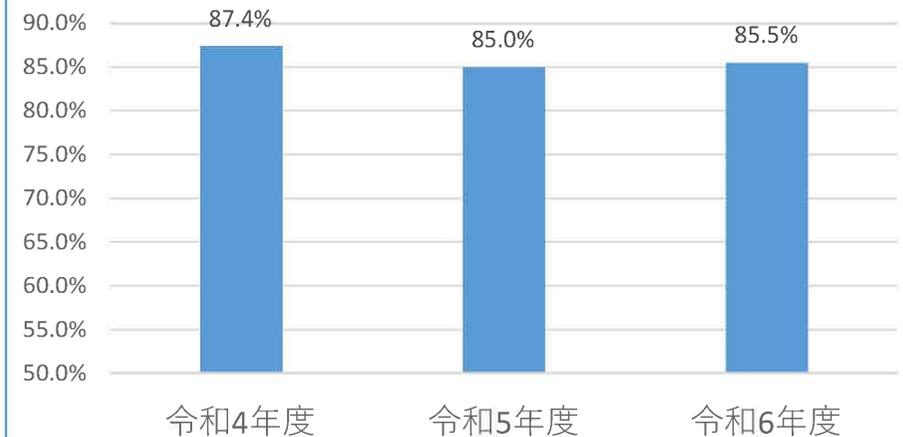
### 指標の説明

病床がどの程度効率的に稼働しているかを示す割合です。100%に近いほど空床がない状態で病床が利用されていることになります。当院は80%を目標にしています。

### 計算式

(延べ入院患者数 ÷ 稼働日数 × 稼働病床数) × 100

病床稼働率



### 考察

令和6年度は地域のかかりつけ医として、また本院の後方支援として積極的な受け入れを行いました。令和7年度も引き続き、受け入れと病床管理に取り組んでまいります。

## 13 主病名上位

### 指標の説明

当院に入院された患者における主な疾病について、症例数で上位10種類を表しています。  
(合併症や複数の治療の場合は、最も治療を要した重い疾病をとりあげています。)

### 計算式

過去3か年の上位疾病症例数

	令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	症例名	症例数	疾病名	症例数	疾病名	症例数
1位	誤嚥性肺炎	52	大腸ポリープ	48	大腸ポリープ	53
2位	尿路感染症	50	誤嚥性肺炎	45	心不全	36
3位	大腸ポリープ	45	心不全	44	大腿骨骨折	28
4位	大腿骨骨折	40	尿路感染症	39	誤嚥性肺炎	27
5位	脱水症	35	大腿骨骨折	35	尿路感染症	26
6位	心不全	35	脱水症	29	脳梗塞	20
7位	脳梗塞	27	脳梗塞	20	脱水症	20
8位	COVID-19	17	肺炎	20	腰椎及び骨盤の骨折	14
9位	肺炎	16	蜂窩織炎	18	肺炎	13
10位	胆のう炎	11	COVID-19	13	肺癌	11

### 考察

直近3年では、大腸ポリープ、心不全、誤嚥性肺炎が上位となっております。  
また、整形外科領域疾患は、大腿骨骨折術後の転院も多く受け入れました。

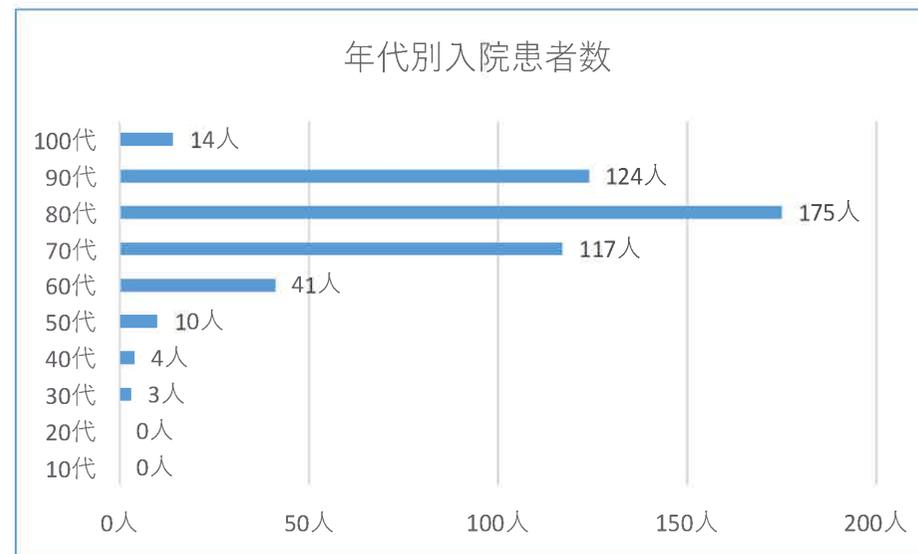
## 14 入院患者年齢層

### 指標の説明

当院に入院された患者における年代別の患者数を表しています。

### 計算式

年代別入院患者数



### 考察

80代の入院が36%と一番多く、次いで90代の入院が25%、70代の入院が24%の順となっております。  
高齢化率の高い地域性を反映して、70~90歳代が8割以上を占めています。

## 15 入院患者居住地

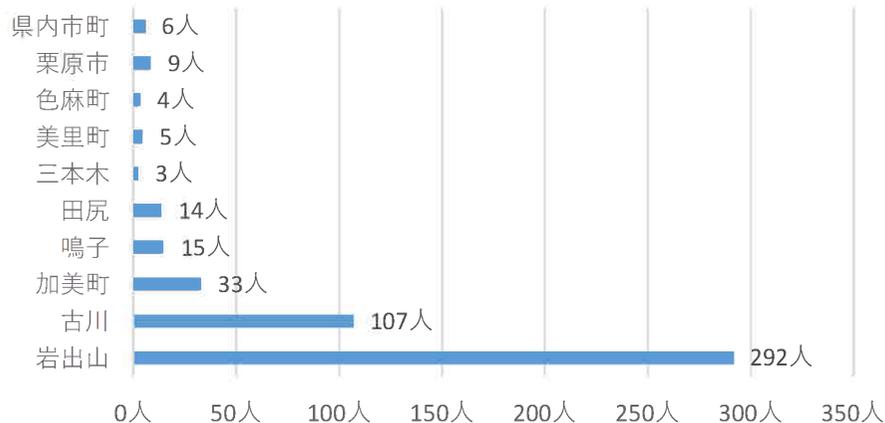
### 指標の説明

当院に入院された患者における居住地別の患者数を表しています。

### 計算式

居住地別入院患者数

居住地別入院患者数



### 考察

岩出山地域（近隣地域含）のかかりつけ医の役割を担っているため、6割以上が岩出山地域の方です。また、近隣地域（古川・加美町・鳴子）の方も3割以上入院しており、かかりつけ医の役割として十分に機能しています。今後も継続して地域のかかりつけ医の役割を担ってまいります。

## 16 入院目的別

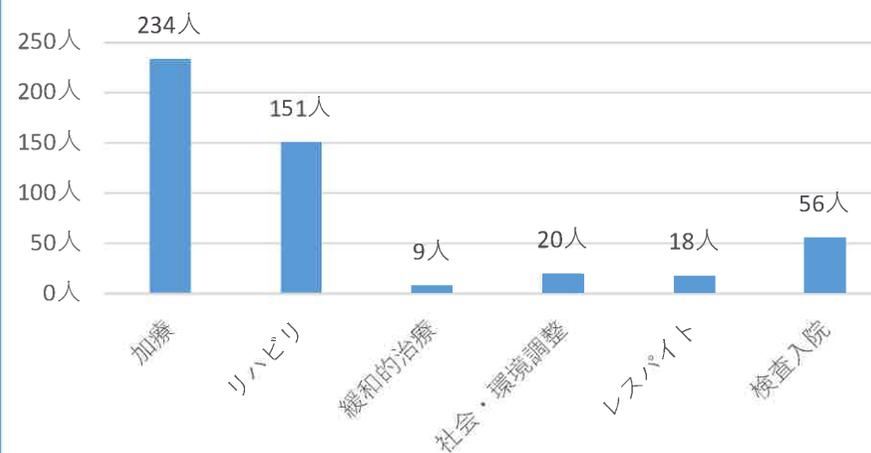
### 指標の説明

当院に入院された患者における目的別の患者数を表しています。

### 計算式

入院目的別の入院患者数

入院目的別



### 考察

入院目的別にしますと「加療」と「リハビリ」が8割以上を占めております。地域のかかりつけ医としての役割と、本院の後方支援としての役割がありますので、今後も担ってまいります。

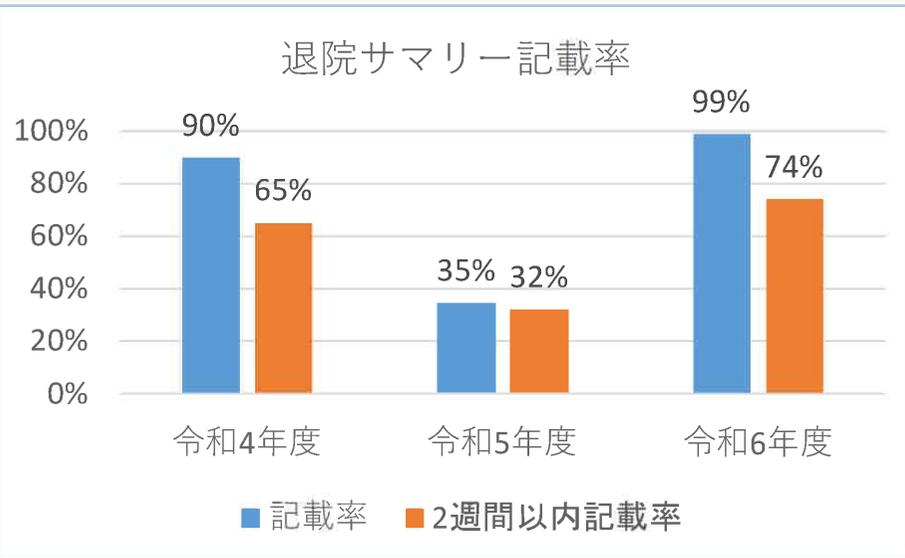
## 17 退院サマリー作成率

### 指標の説明

退院サマリーとは、診療記録のひとつで、入院患者の入院から退院までの治療内容と経過等を要約し、医師が作成する書類です（英語で要約のことをサマリーといいます）。

### 計算式

サマリー作成数 ÷ 退院数



### 考察

退院サマリーを確実かつ早期に作成することは、切れ目ない医師間の連携のためだけでなく、医療の質向上にとっても有益です。

令和6年度では2週間以内の記載率が74%となりました。  
 今後は2週間以内記載率100%を目指してまいります。

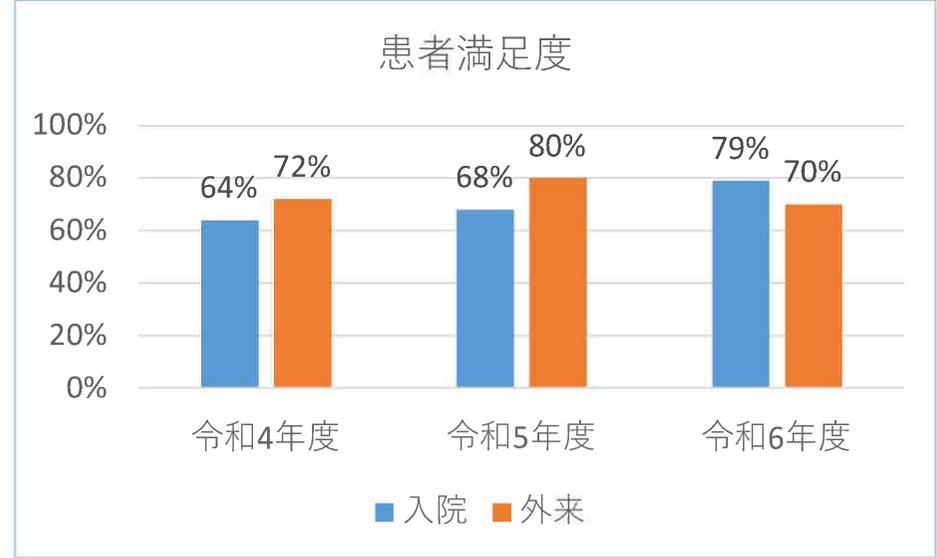
## 18 患者満足度

### 指標の説明

患者や患者家族を対象に施設や設備、受付、会計、医師をはじめとしたスタッフの言葉づかいや態度等、診療全般に対する満足度調査において、その有効回答のうち、「満足」「ほぼ満足」と回答いただいた数の割合を表しています。この調査では、満足度を5段階評価で調査しています。

### 計算式

入院：「満足」「ほぼ満足」と回答した人数 ÷ 有効回答者数  
 外来：「満足」「ほぼ満足」と回答した人数 ÷ 有効回答者数



### 考察

患者さんやご家族へ丁寧な対応について高評価となった一方で、外来受診での診察の待ち時間が発生していることから、今後予約制の導入を検討し短縮につとめてまいります。

## 19 身体拘束実施率

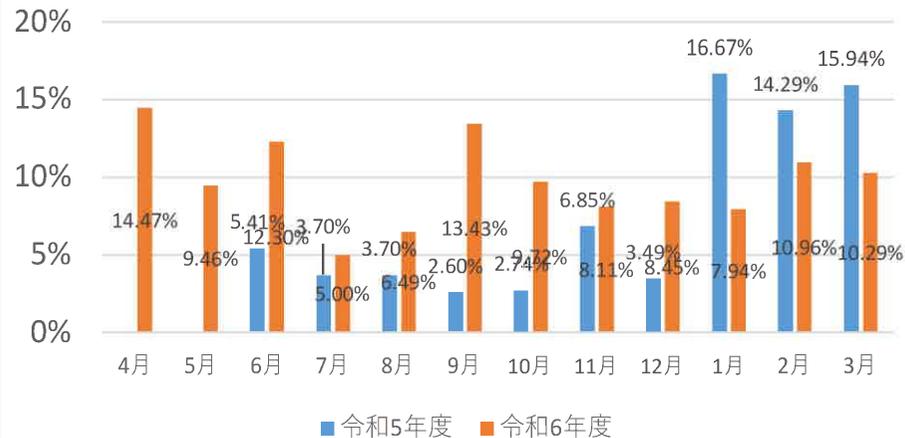
### 指標の説明

身体拘束は人間の尊厳に係わる重大な問題であることを認識したうえで、安全確保のためにやむを得ない場合の対応です。入院実患者数のうち身体拘束実施患者数の割合を示します。より低い値が望ましい値になります。

### 計算式

身体拘束実施患者数 ÷ 入院実患者数 × 100

身体拘束実施率



\* 同機能病院 実績値 R5年10月～12月 10.89%

### 考察

治療において必要な点滴や尿管チューブの抜去や転倒転落による損傷を防止するために患者さんの安全を第一義的に捉え患者さんやご家族に説明し、必要最少限の身体拘束をおこなっています。開始後は医師と看護師とで毎日、話し合うことで早期解除に取り組んでいます。

## 20 転倒転落発生率

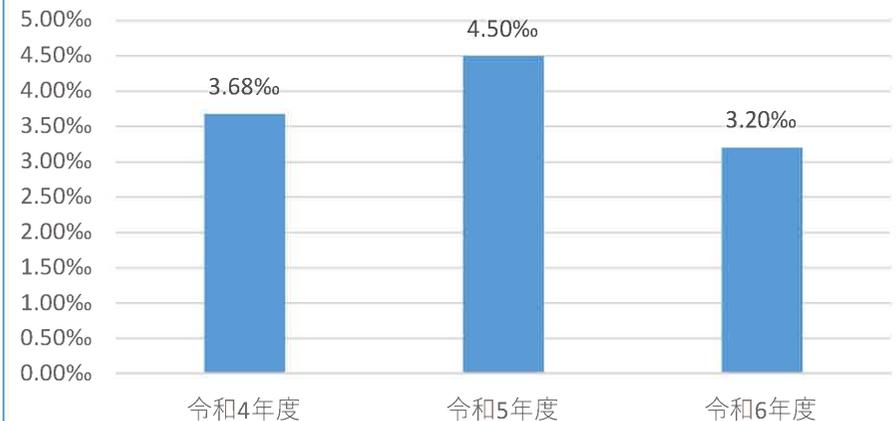
### 指標の説明

入院患者が転倒・転落した場合の発生の程度を表しています。

### 計算式

入院患者に発生した転倒転落の件数(レベル1～5の合計) ÷ 入院患者延べ人数 × 1,000(‰)

転倒転落率



### 考察

入院時に転倒転落の危険度を評価し患者さんやご家族から協力を得ながら、防止策に取り組んでいます。また、多職種と連携を図り、より安全な療養環境を提供していくことで未然防止に努めてまいります。

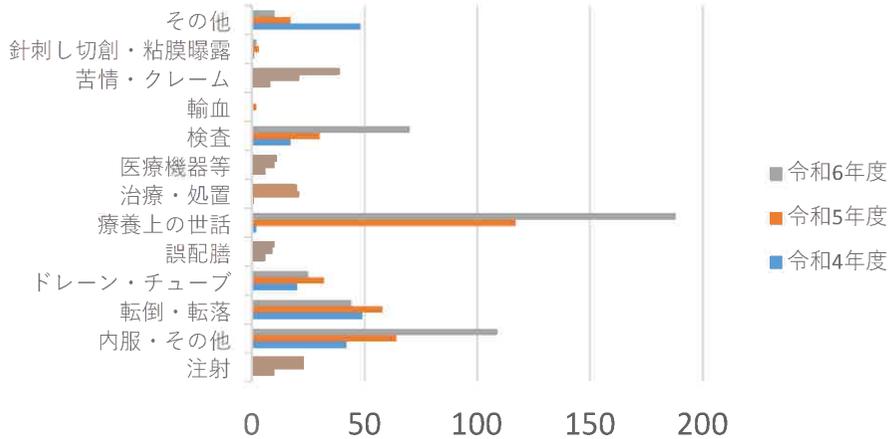
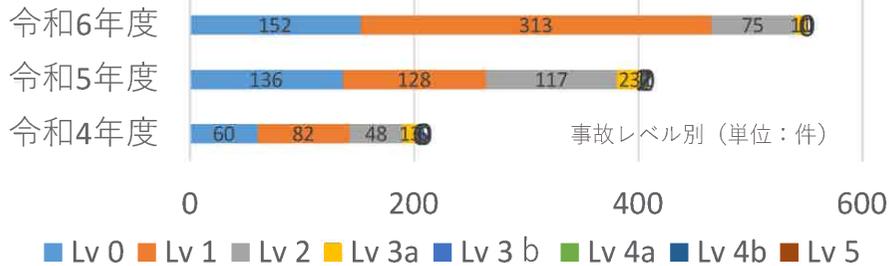
## 21 インシデントレポート提出数

### 指標の説明

1年間に医療安全管理室へ提出されたインシデントレポートの数

### 計算式

提出されたインシデントレポートをレベル・概要毎に単純集計



### 考察

令和6年度のインシデントレポートの提出数は、過去3年間で一番多くなりました。職員が安全な医療を提供するため、これからも引き続き、安全・安心な医療の提供に努めてまいります。

## 18 褥瘡推定発生率

### 指標の説明

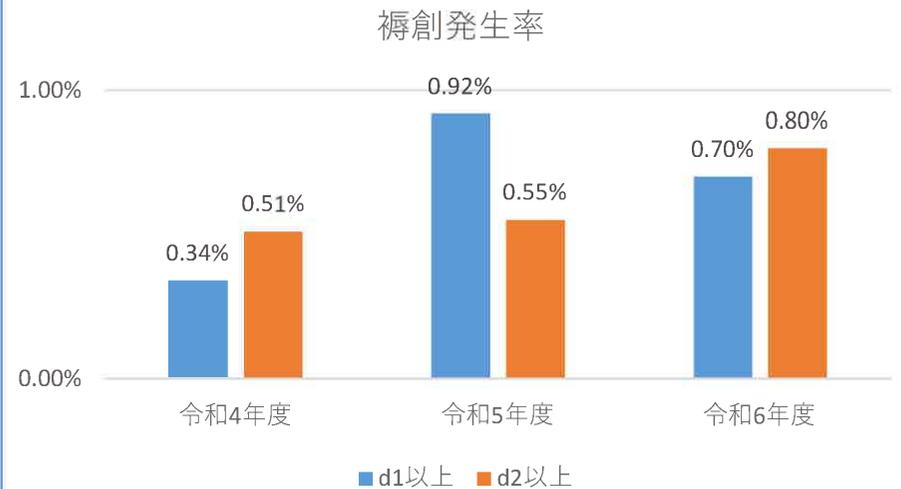
入院中に新しく褥瘡発生した患者数の割合を評価しています。発生がなければ低い割合となります。

d 1 : 皮膚が発赤の状態で見え、d 2 : 皮膚が破綻して真皮までの状態での見え  
\*看護協会DINQLと同様の評価方法

### 計算式

褥瘡推定発生率 :  $A \div B \times 100$

A: 1年間で新規の褥瘡を生じた患者数 B: 1年間の病棟の実入院患者数



\* 全国の平均値 (R4年) : 0.05% (d 2 以上)

### 考察

褥瘡予防においては入院時に評価し個々の患者さんに合った対策を行っています。また、月に1回多職種で褥瘡回診を行ない栄養管理や褥瘡治療に適した薬剤について話し合い褥瘡悪化防止に努めています。

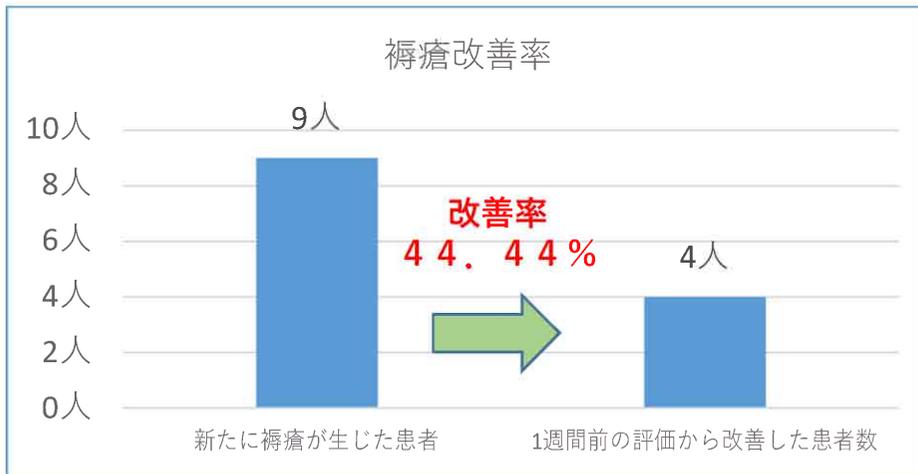
## 23 褥瘡改善率

## 指標の説明

入院中に新しく褥瘡発生した患者数のうち改善した件数を表しています。

## 計算式

新規発生した褥瘡の改善率＝A÷B×100  
 A：1週間前の評価から改善した患者数  
 B：病棟で新たに褥瘡が生じた患者



## 考察

褥瘡を発生した患者9人中、4人が入院中に治癒しています。治癒しなかった5人中、1人は死亡患者、残り4人は他院へ転院した患者でした。

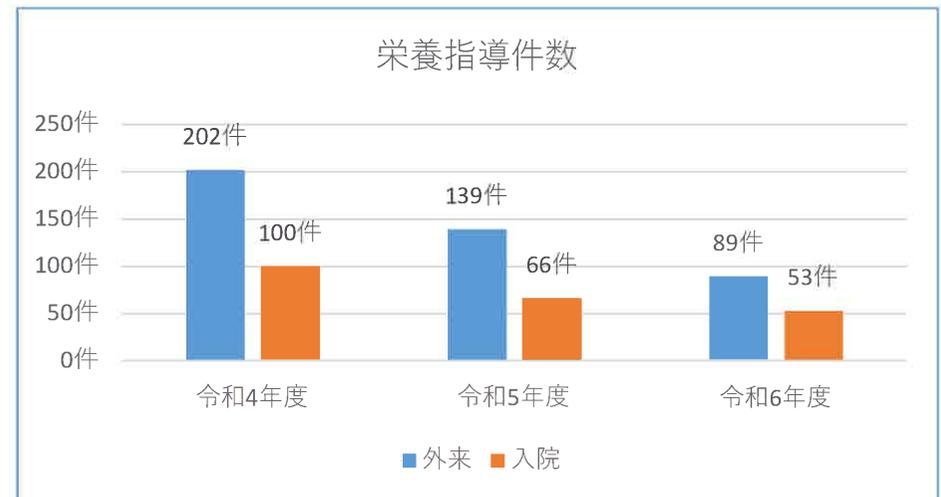
## 14 栄養指導件数

## 指標の説明

外来受診患者へ栄養指導を実施した件数及び入院患者へ栄養指導を実施した延べ件数を表しています。

## 計算式

入院指導件数＋外来指導件数の合計  
 (非算定を含む)



## 考察

外来栄養指導について、令和元年度からの新規件数の減少に伴い継続件数も減少しており、全体の件数減少が続いています。栄養指導を積極的に依頼する医師の減少が要因の一つと考えられます。

外来では生活習慣病の診療が多いことから、栄養指導が必要な患者さんへ介入できるよう取り組んでまいります。

## 25 薬剤管理指導数

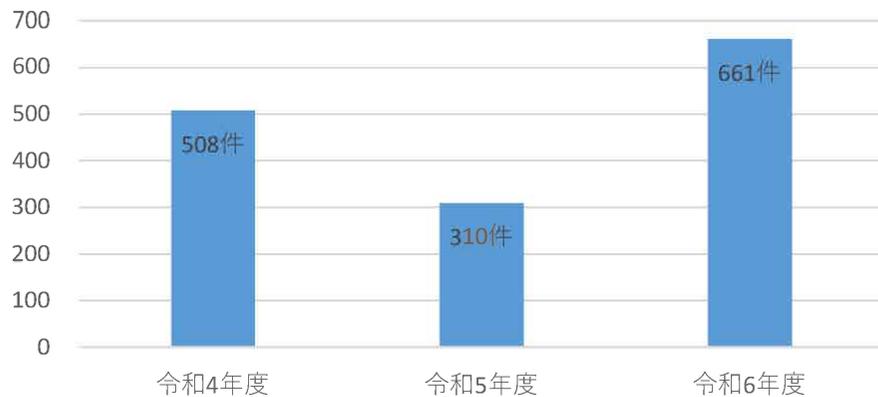
### 指標の説明

入院患者の使用している薬について、患者や家族などに薬剤師が説明を行った件数を表しています。

### 計算式

薬剤指導件数の合計

薬剤指導件数



### 考察

意志疎通が困難な患者さんの場合であっても、退院時にご家族や施設職員へ薬剤についての説明を行っております。

令和7年度も継続して薬剤師が介入し、丁寧な説明と指導を心がけ取り組んでまいります。

## 26 検査件数

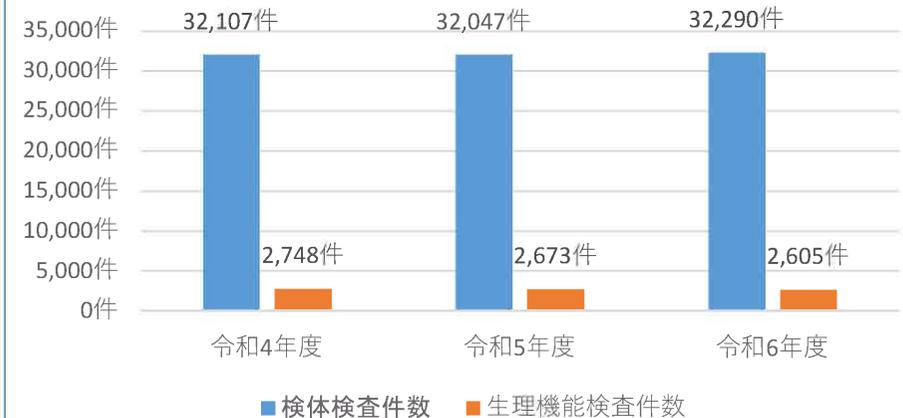
### 指標の説明

外来及び入院患者に対して検査した件数を表しています。

### 計算式

一般撮影・CT撮影・骨密度撮影件数の合計

検査件数



### 考察

令和6年度検体総数は前年度に比べ微増しました。定期検査の内容確認や必要生理検査の追加など、医師や外来と見直しを行ったためと思われます。

生理検査数は、一定を保っています。

今後も、正確な検査結果を迅速に提供していきたいです。

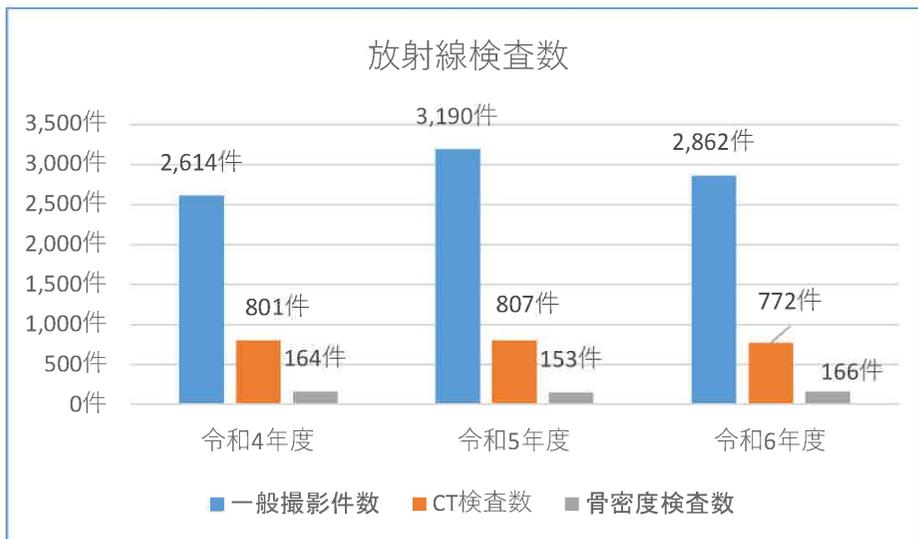
## 27 放射線撮影件数

### 指標の説明

外来及び入院患者に対して撮影した件数を表しています。

### 計算式

一般撮影・CT撮影・骨密度撮影件数の合計



### 考察

令和6年度は全体的に件数が減少傾向でした。患者さんの総数が減ったことと新任医師の検査が落ち着いたためと考えます。限られた医療資源で可能な限りの画像情報提供に努めてまいります。

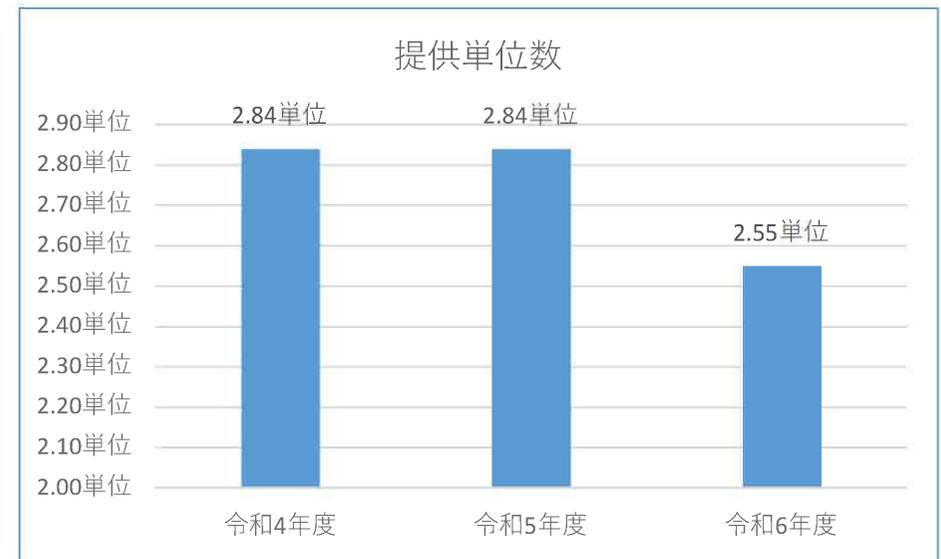
## 28 入院患者1人1日当たりのリハビリ実施単位数

### 指標の説明

入院患者1人1日当たりのリハビリ実施単位数を表しています。

### 計算式

入院患者1人1日当たりのリハビリ実施単位数の平均値



### 考察

限られた人員と高い処方率の中でも、患者サービスに主眼を置いた業務スケジュール管理を行い、手厚いリハビリサービスの提供が叶えられるようスタッフ一丸となって取り組んでいます。

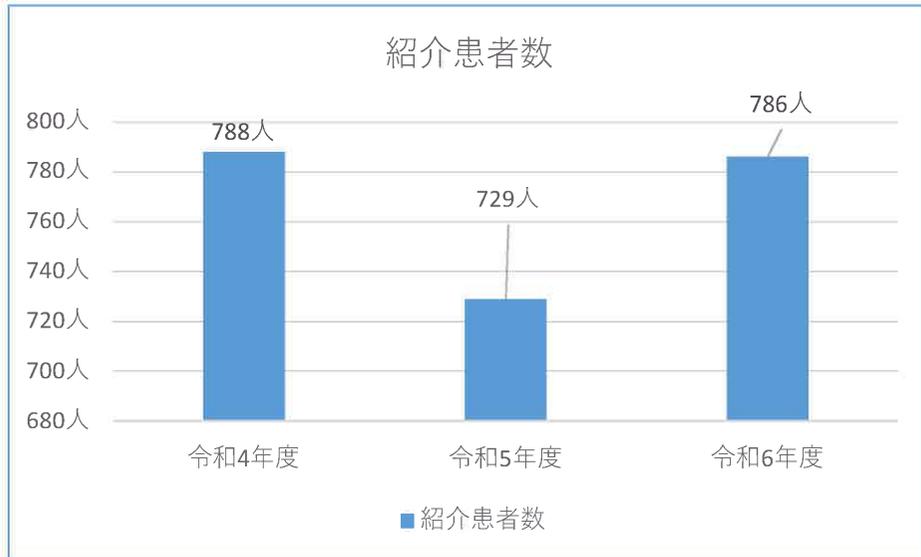
## 29 紹介患者数

### 指標の説明

他医療機関から当院に紹介された患者数を表しています。

### 計算式

紹介患者数の合計



### 考察

大崎市民病院本院をはじめ、近医より幅広くご紹介を頂いております。今後も関係医療機関との連携をより強め、紹介患者数の増加に努めてまいります。

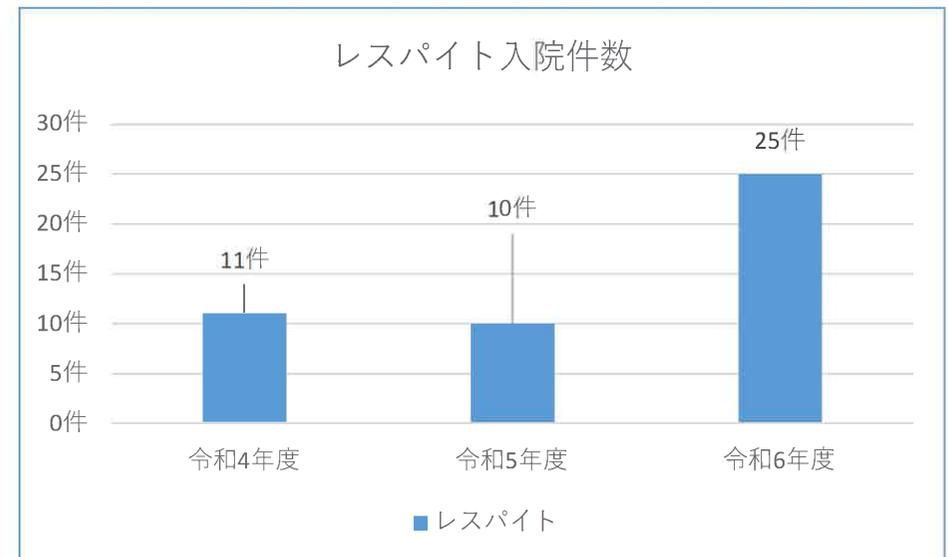
## 30 レスパイト入院件数

### 指標の説明

在宅で介護を受けている方やご家族・介護者の休養を目的とした短期入院の件数です。介護者の事情等により一時的に自宅での療養継続が困難となった場合にもご利用いただけます。

### 計算式

レスパイト入院件数の合計



### 考察

昨年度に比べ利用件数は増加しております。引き続き件数が増加となるよう、広報活動進めてまいります。

## 31 地域連携への取り組み

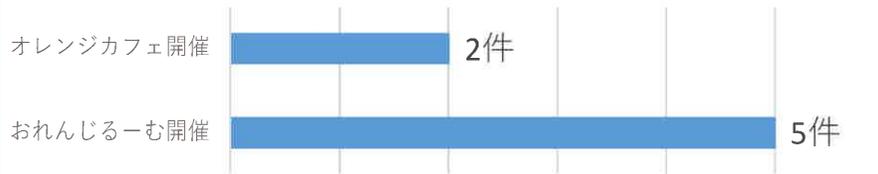
### 指標の説明

- 地域連携による在宅医療支援体制の強化として、以下の取り組みを実施
- 顔の見える関係構築：1年間に地域の研修会へ参加した件数・人数
  - 協力施設との連携強化：協力施設との会議・カンファレンス回数

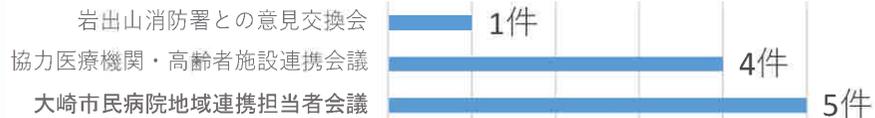
### 計算式

地域の研修会への参加人数と  
協力施設のカンファレンス実施回数を単純集計

顔の見える関係構築



協力施設との連携強化



### 考察

令和6年度は、患者さんにとってより良い医療・介護を提供するための体制づくりとして、関係機関訪問、意見交換会への積極的参加等による、「顔の見える関係」の構築、「協力施設との連携強化」に力をいれてきました。

令和7年度も、「ときどき入院ほぼ在宅」という、患者さんが住み慣れた地域で安心して療養できる支援体制の構築に貢献してまいります。

## 32 訪問診療件数

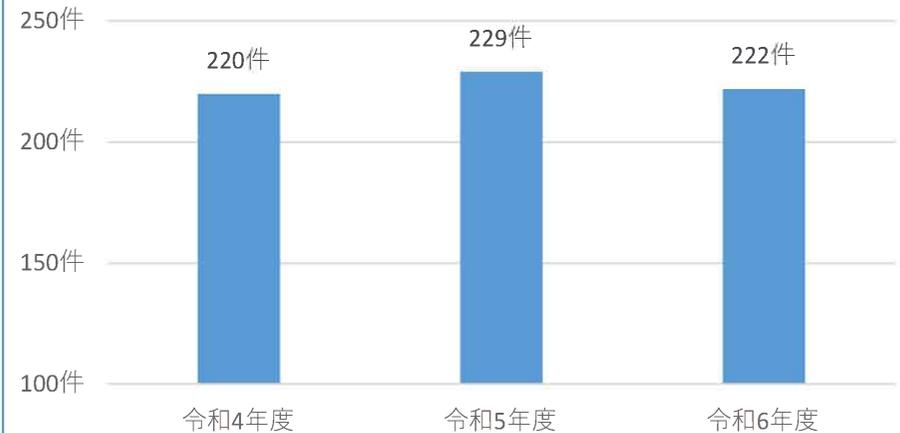
### 指標の説明

訪問診療の実績件数を表しています。

### 計算式

訪問診療実施件数の合計

訪問診療件数



### 考察

利用者の方々は当院かかりつけの患者のほか、他院からの紹介もあり、地域医療のニーズに応えられるよう体制をより強化していきます。また今後も在宅療養支援がスムーズに行えるように努めていきます。

### 33 訪問看護件数

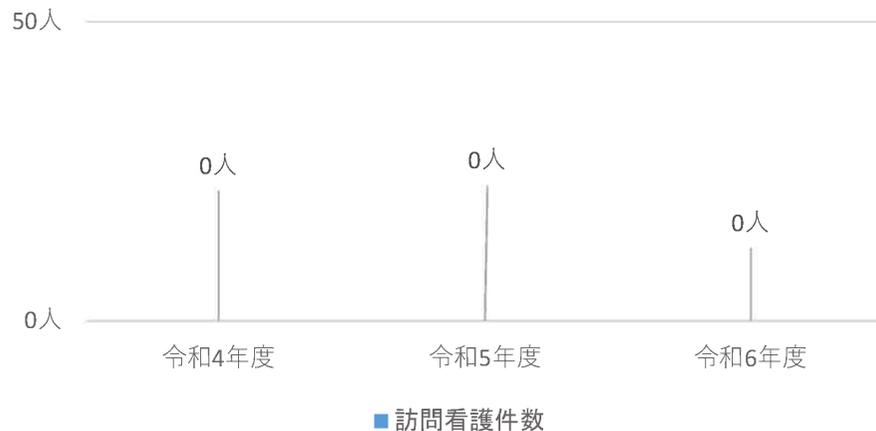
#### 指標の説明

訪問看護の実績件数を表しています。

#### 計算式

訪問看護実施件数の合計

訪問看護件数



#### 考察

令和6年度までの実績はありませんが、令和7年度には訪問看護を開始し、専門的な看護サービスが提供出来るよう体制整備を行います。在宅看護指導士5名、終末期ケア専門士3名、ケアマネージャー1名と資格取得しております。訪問看護サービスの向上を図り、地域で安心して暮らせるよう支援していきます。

### 34 訪問リハビリテーション件数

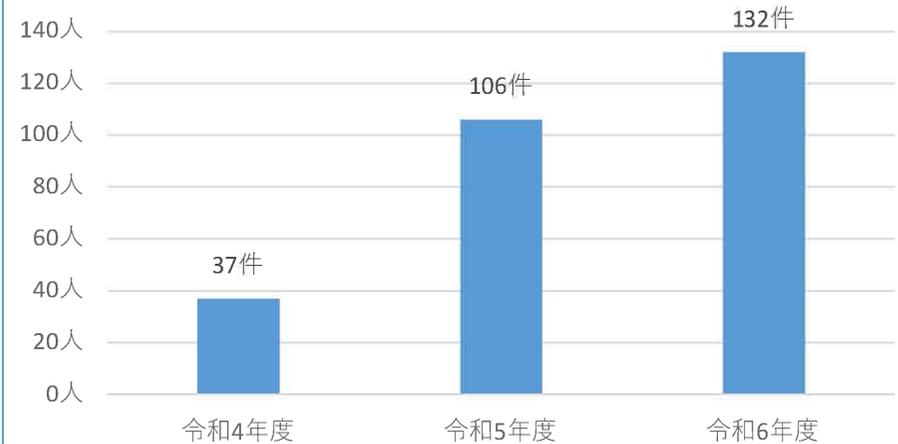
#### 指標の説明

訪問リハビリテーションの実績件数を表しています。

#### 計算式

訪問リハビリテーション実施件数の合計

訪問リハ件数



#### 考察

介護保険の認定があり、退院後も自宅で継続的なリハビリが必要な方を中心に、入院中から必要に応じて個別に対応してきました。施設基準では1件/月必要ですが、現在当院では2~3件/月で対応しています。入院中の経過を情報共有し自宅の環境に応じた具体的な居宅での訪問リハビリが開始出来るのが利点です。