

厚生労働科学研究費補助金
医療技術評価総合研究事業

ケースミックス、医療原価測定を用いた医療パフォーマンスの
評価に関する研究

平成17年度 総括研究報告書

主任研究者 佐々 英達

平成18(2006)年3月

目 次

I. 総括研究報告	
ケースミックス、医療原価測定を用いた医療パフォーマンスの 評価に関する研究	
1. まとめ	2
2. 診療アウトカム評価事業	3
3. ケースミックス別の医療内容調査 —診療アウトカム評価の解析	25
II. 研究成果の刊行に関する一覧表	35
III. 研究成果の刊行物・別刷	35

厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）

総括研究報告書

ケースミックス、医療原価測定を用いた医療パフォーマンスの評価に関する研究

主任研究者 佐々 英達 社団法人 全日本病院協会 会長

研究要旨

医療の透明性、質と安全への関心の増大を背景に、臨床指標を用いた医療パフォーマンスの測定が世界的に試みられている。本年度は、診療アウトカム評価事業の解析を引き続いて行うとともに、世界最大規模のベンチマーク事業である米国 IQIP との比較検討を試みた。両者の方法論の比較では、データ集計を病院内で行うか事情運営者が行うかが大きな相違点であった。どちらの場合にしろ、データがどこにあるかを特定し、その収集を行うための院内体制が病院には要求される。データ公開については、プロファイリングからランキングのどちらを主とするかは今後検討される必要がある。また、ある領域に改善の余地があると判断された病院に対して、専門家の派遣、ノウハウの提供など病院団体としてなしうる支援体制のあり方についても検討を進める必要がある。

透明性、高い質、安全など医療に対する社会のニーズの高まりに対応するための環境整備は優先して取り組むべき課題である。診療アウトカム事業は、その中でも重要な位置を占めるとともに、病院団体の将来のあり方を示すものとして注目される。

1. はじめに

日本の医療供給体制の特徴は、（１）病院の機能分化が進んでおらず急性期・慢性期入院医療がしばしば同一の病院で行われること、（２）主として中小規模の病院により提供される外来医療がプライマリーケア上重要な役割を担っていること、（３）医療機関の設置運営主体として、国公立・公的及び民間が並存し、相互の役割が明確に定義されないまま医療サービス提供を行っている、ことにある。特に、日本では属性、診断名、処置名、合併症・併発症、重症度などに基づいた患者構造を示すケースミックスの概念が普及しておらず、また医療原価測定が病院において行なわれていないために、医療のアウトプット、インプットを定量的に測定し、医療政策、医療提供体制などについてデータに基づいて科学的に検討することが困難であり、長らく医療機能が未分化な状態が続くことの原因となっている。ケースミックスに基づく医療パフォーマンスの測定、標準的な医療原価算定方法の開発と普及は、科学的に医療政策、医療供給体制を検討する上で不可欠である。

2. ケースミックスの開発状況についての調査

今年度は米国を対象に事例研究を行った。米国メリーランド州病院協会が実施しているIQIP(International Quality Indicator Project)は1985年から臨床指標を用いた医療パフォーマンス評価事業を実施しており、同分野では最大規模の参加病院を有する。事業の概要についてヒアリング調査を実施するとともに、診療アウトカム評価事業の参加病院のうち5病院が実際にIQIPにも参加することにより(2006年4月より予定)、日本の診療アウトカム評価事業の方法と相互の手法、収集するデータセット、集計結果の参加病院への還元などについて比較検討した。IQIPでは、資料に示すような項目を病院単位で集計した形で提供し、分子/分母の形で比較することが特徴である。また、IQIPが国際プロジェクトであることから、ベンチマークの対象としては、全参加病院、アジア地域、日本地域などを選択することが可能となっている(図2-1、2-2)。それに対して診療アウトカム評価事業では、特定の疾患で入院治療を受けた患者の個票を集計する形になっている。データ集計はIQIPが各病院で行うのに対して、診療アウトカム評価事業では運営主体で行うことがまったく異なっている。なお、診療アウトカム評価事業においても、転倒・転落、入院後発症感染症、抑制についてはIQIPと同様の考え方を取っている。データ集計をどこで行うにしろ、参加病院は院内のどこにデータが存在するかを明らかにし、院内組織体制を構築し、適切な帳票などを用いてデータ収集を図る必要がある。参加予定病院のユーザー会議で得られた院内体制構築の考え方、帳票の例を表2-5、図2-3にそれぞれ示す。実際の提供データを用いた相互比較研究は今後の課題である。

表2-1 米国におけるアウトカム評価と情報公開の流れ

- ・ 1985 : IQIP
 - 世界最大規模のベンチマーク
 - Jones Hopkins Univ との連携
- ・ アウトカム評価モデルとして高い評価
 - 1998 : Oryx Project
 - Joint Commission 認定病院による任意のデータ提供
- ・ 2000 : Leapfrog Group for Patient Safety
- ・ 2002 : 認定病院のデータ提供の制度化
- ・ 2004 : Hospital Compare
 - DHHS (米国保健省) でのデータ公開
 - データ提供しない場合の罰則
- ・ 2009 : Value-Based Purchase

表2-2 IQIP-Japanの概要

- IQIP-Japan®: International Quality Indicator Project
→QIP:実践状況の測定から医療の質向上の機会を見つける
- 世界で500以上の医療機関が参加
- アジアでは中国4、台湾74、シンガポール4
- 参加時期:2006年4月1日から
- 参加病院:日本からは5病院
- 実施主体:Center for Performance Sciences(米国メリーランド州病院協会の子会社)

表2-3 測定項目

1. ICUにおけるデバイスの使用/関連した感染
2. 手術創の感染、抗生物質の予防的投与
3. 入院死亡率
4. 新生児死亡率
5. 周術期死亡率
6. 帝王切開と分娩管理
7. 予定しない再入院
8. 外来処置後の予定しない再入院
9. 予定しないICUへの再入室
10. 予定しない手術室への再入室
11. CABGによる周術期の死亡率
12. 抑制
13. 転倒、転落(記録されたもの)
14. (鎮痛剤の利用)
→参加していません。
15. 褥瘡
16. 術後の深部静脈血栓症と
肺血栓性塞栓症
- 手術に向けた血栓予防
17. ICUにおけるデバイスの使用に
関連したMRSA感染

図2-1 IIQIP参加状況

The IQIP is currently being used in the countries marked on the map below
(The number of facilities using the IQIP in each country is in parenthesis)

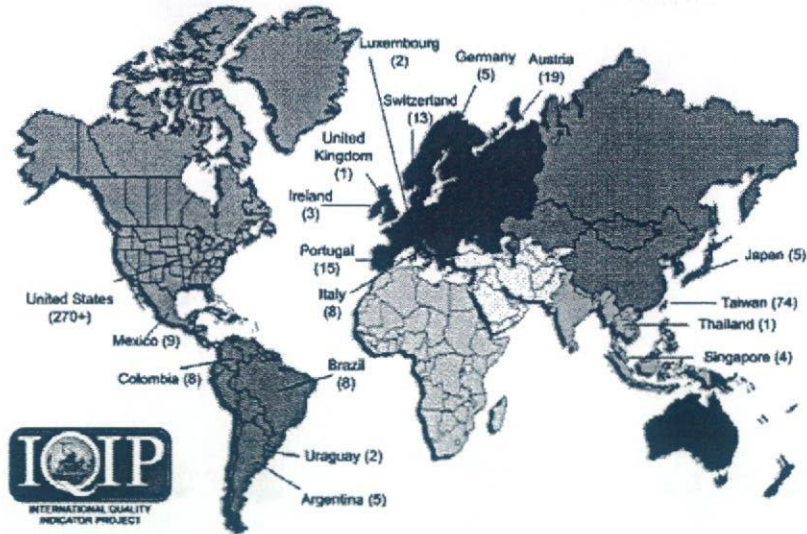


図2-2 ベンチマークで各国比較を試みたもの(実際のデータ入力は今後ためイメージ図を示す)

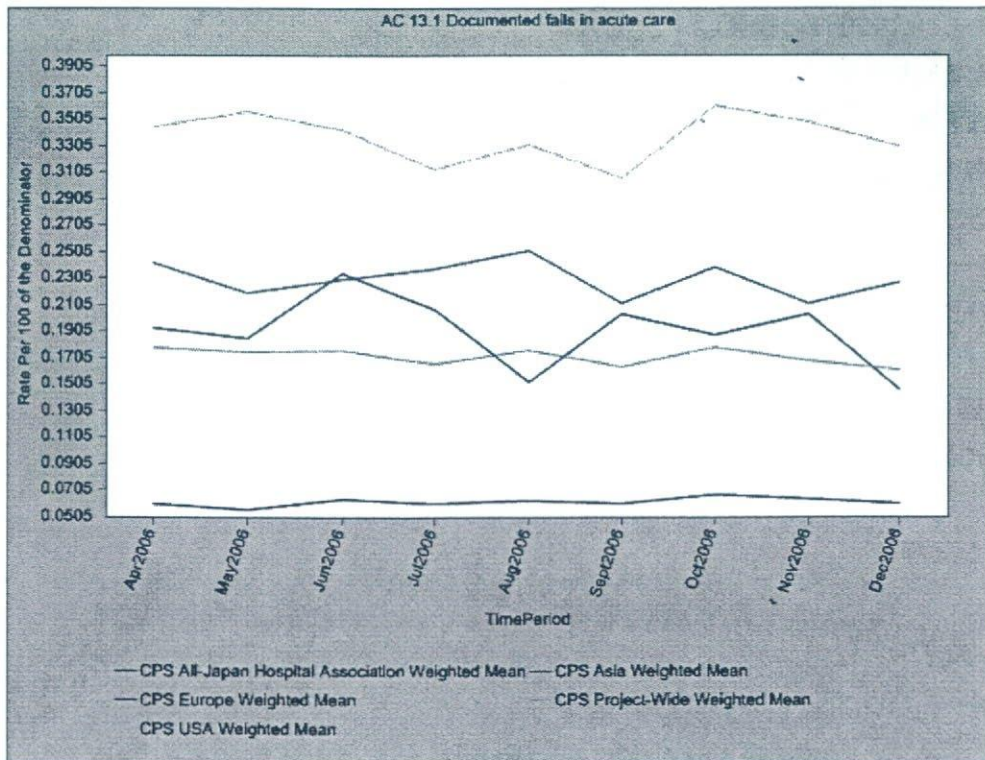


表2-4 IQIPレポートの種類と内容

- Measure Participation Reports
 - 測定項目ごとの参加病院数
 - プロジェクト全体、地域別(アジア、ヨーロッパ)
 - 各クォーターの締切後からウェブサイトからダウンロード可能(エクセル)
- Standard Quarterly Reports
 - 各測定項目ごとの総計値(当該病院、国、地域別)
- Aggregate Data と Next Steps
 - 各クォーター締切日から当月末までダウンロード可能(エクセル)
 - 各クォーターの要約と今後の実践に役立つ内容集
- ピアグループとの比較報告
 - カスタムレポート(臨床研修病院など属性のグループ、またはデータエレメントでの共通点から抽出、など)
 - 抽出条件がパフォーマンスに影響するのかどうかを理解するツール

表2-5 院内のプロジェクトチーム構成

- プロジェクトチーム(院内で主体的に関わる委員会など)に必要な人物
 - リーダーシップをとれる人物
 - 部署内あるいは部署間の橋渡しができる人物
 - 改善に意欲的な人物
 - 科学的な人物
 - 事務処理のできる人物
 - 刷新することに抵抗のない人物
 - スポンサー(全日本病院協会)とコミュニケーションがとれる人物
- プロジェクトチームに必要な職種
 - 外科医
 - 麻酔科医
 - 看護部のトップ
 - IT
 - 診療情報管理
 - など

図2-5 帳票の例 (予定しないICUへの再転棟)

年月日	曜日	一般病棟 への 転床患者 数	予定しな い再入室 (≤ 24 時 間)	予定しな い再入室 ($< 24 \leq$ 48 時間)	予定しな い再入室 ($< 48 \leq$ 72)	予定しな い再入室 (> 72)	備考
2006/5/1	月						
2006/5/2	火						
2006/5/3	水						
2006/5/4	木						
2006/5/5	金						
2006/5/6	土						
2006/5/7	日						
2006/5/8	月						
2006/5/21	日						
2006/5/22	月						
2006/5/23	火						
2006/5/24	水						
2006/5/25	木						
2006/5/26	金						
2006/5/27	土						
2006/5/28	日						
2006/5/29	月						
2006/5/30	火						
2006/5/31	水						
<1ヶ月集計>		0	0	0	0	0	Thank you (*^_^*)

資料： IQIP で用いるデータ一覧

Indicator 1a: ICU 内での機器使用による感染症

1) Number of central line days, categorized by ICU

毎日同じ時間の計測時に中心静脈に関連した機器を使用している患者数

2) Number of ventilator days, categorized by ICU

毎日同じ時間の計測時に呼吸器に関連した機器を使用している患者数（上記と同様）

3) Number of indwelling urinary catheter days, categorized by ICU

毎日同じ時間の計測時に膀胱留置カテーテルに関連した機器を使用している患者数
（上記と同様）

4) Number of central line-associated bloodstream infections, categorized by ICU

1ヶ月間に NNIS で定めた中心静脈に関連した感染のあった患者数（機器使用から 48 時間以内に感染の起きたもので検査によって確認されたもののみ）

5) Number of ventilator-associated pneumonia, categorized by ICU

1ヶ月間に NNIS で定めた呼吸器に関連した肺炎をおこした患者数（機器使用から 48 時間以内に感染の起きたもので検査によって確認されたもののみ）

6) Number of symptomatic indwelling urinary catheter-associated UTIs, categorized by ICU

1ヶ月間で NNIS で定めた膀胱留置カテーテルに関連した有症状の尿路感染症を起こした患者数（機器使用から 7 日以内で検査で確認されたもののみ）

Indicator 1b: ICU 内での機器使用

1) Number of patient days, categorized by ICU

毎日同じ時間に ICU にいた患者数

2) Number of central line days, categorized by ICU

毎日同じ時間の計測時に中心静脈機器を使用していた患者数

3) Number of ventilator days, categorized by ICU

毎日同じ時間の計測時に呼吸器関連機器を使用していた患者数

4) Number of indwelling urinary catheter days, categorized by ICU

毎日同じ時間の計測時に膀胱留置カテーテル関連機器を使用していた患者数

Indicator 2a: 手術巣感染

1) Number of CABG procedures (chest incision only), categorized by NNIS risk index

1ヶ月間の CABG 実施数（胸部切開）、NNIS リスクインデックス別（0,1,2,3）

2) Number of CABG procedures (chest and donor site incisions), categorized by NNIS risk index

1 ヶ月間の CABG 実施数 (胸部とグラフト採取部切開)、NNIS リスクインデックス別 (0,1,2,3)

3) Number of hip arthroplasty procedures, categorized by NNIS risk index

1 ヶ月間の股関節形成術実施数、NNIS リスクインデックス別 (0,1,2,3)

4) Number of knee arthroplasty procedures, categorized by NNIS risk index

1 ヶ月間の膝間接形成術実施数、NNIS リスクインデックス別 (0,1,2,3)

5) Number of abdominal hysterectomy procedures, categorized by NNIS risk index

1 ヶ月間の腹式子宮切除術実施数、NNIS リスクインデックス別 (0,1,2,3)

6) Number of CABG infections (chest incision only), categorized by NNIS risk index

1) 中のリスクインデックス別手術巣感染のあった患者数

7) Number of CABG infections (chest and donor site incisions), categorized by NNIS risk index

2) 中のリスクインデックス別手術巣感染のあった患者数

8) Number of hip arthroplasty infections, categorized by NNIS risk index

3) 中のリスクインデックス別手術巣感染のあった患者数

9) Number of knee arthroplasty infections, categorized by NNIS risk index

4) 中のリスクインデックス別手術巣感染のあった患者数

10) Number of abdominal hysterectomy infections, categorized by NNIS risk index

5) 中のリスクインデックス別手術巣感染のあった患者数

11) その他の手術を行った患者数

12) 11) 中の手術巣感染のあった患者数

各術式の ASA クラス (NNIS リスクインデックス用)

各術式の創傷分類 (NNIS リスクインデックス用)

各術式の手術時間 (NNIS リスクインデックス用)

Indicator 2b: 外科処置に対する抗生剤予防的投与

1) Number of acute care CABG patients receiving antibiotic prophylaxis

1 ヶ月間で CABG を行う患者の中で抗生剤の予防的投与を受けた患者数

2) Number of acute care CABG patients

1 ヶ月間で CABG を実施した患者数

3) Number of acute care CABG patients receiving antibiotic prophylaxis within 30 minutes of incision

1 ヶ月間の CABG 実施患者で皮膚切開の 30 分以内に予防的投与を受けた患者数

4) Number of acute care CABG patients receiving antibiotic prophylaxis within 1 hour of incision

1 ヶ月間の CABG 実施患者で皮膚切開の 1 時間以内に予防的投与を受けた患者数 (上

記も含む)

5) Number of acute care CABG patients receiving antibiotic prophylaxis within 2 hours of incision

1ヶ月間の CABG 実施患者で皮膚切開の 2 時間以内に予防的投与を受けた患者数 (上記も含む)

6) Number of acute care CABG patients receiving antibiotic prophylaxis for a duration of 24 hours or less

1ヶ月間の CABG 実施患者で最初の投与から最後の投与までが 24 時間以内だった患者数

7) Number of acute care hip arthroplasty patients receiving antibiotic prophylaxis

1ヶ月間で股関節形成術を行う患者の中で抗生剤の予防的投与を受けた患者数

8) Number of acute care hip arthroplasty patients

1ヶ月間で股関節形成術を実施した患者数

9) Number of acute care hip arthroplasty patients receiving antibiotic prophylaxis within 30 minutes of incision

1ヶ月間の股関節形成術実施患者で皮膚切開の 30 分以内に予防的投与を受けた患者数

10) Number of acute care hip arthroplasty patients receiving antibiotic prophylaxis within 1 hour of incision

1ヶ月間の股関節形成術実施患者で皮膚切開の 1 時間以内に予防的投与を受けた患者数 (上記も含む)

11) Number of acute care hip arthroplasty patients receiving antibiotic prophylaxis within 2 hours of incision

1ヶ月間の股関節形成術実施患者で皮膚切開の 2 時間以内に予防的投与を受けた患者数 (上記も含む)

12) Number of acute care hip arthroplasty patients receiving antibiotic prophylaxis for a duration of 24 hours or less

1ヶ月間の股関節形成術実施患者で最初の投与から最後の投与までが 24 時間以内だった患者数

13) Number of acute care knee arthroplasty patients receiving antibiotic prophylaxis

1ヶ月間で膝関節形成術を行う患者の中で抗生剤の予防的投与を受けた患者数

14) Number of acute care knee arthroplasty patients

1ヶ月間で膝関節形成術を実施した患者数

15) Number of acute care knee arthroplasty patients receiving antibiotic prophylaxis within 30 minutes of incision

1ヶ月間の膝関節形成術実施患者で皮膚切開の 30 分以内に予防的投与を受けた患者

数

16) Number of acute care knee arthroplasty patients receiving antibiotic prophylaxis within 1 hour of incision

1ヶ月間の膝関節形成術実施患者で皮膚切開の1時間以内に予防的投与を受けた患者数(上記も含む)

17) Number of acute care knee arthroplasty patients receiving antibiotic prophylaxis within 2 hours of incision

1ヶ月間の膝関節形成術実施患者で皮膚切開の2時間以内に予防的投与を受けた患者数(上記も含む)

18) Number of acute care knee arthroplasty patients receiving antibiotic prophylaxis for a duration of 24 hours or less

1ヶ月間の膝関節形成術実施患者で最初の投与から最後の投与までが24時間以内だった患者数

19) Number of acute care appendectomy patients receiving antibiotic prophylaxis

1ヶ月間で虫垂切除術を行う患者の中で抗生剤の予防的投与を受けた患者数

20) Number of acute care appendectomy patients

1ヶ月間で虫垂切除術を実施した患者数

21) Number of acute care appendectomy patients receiving antibiotic prophylaxis within 30 minutes of incision

1ヶ月間の虫垂切除術実施患者で皮膚切開の30分以内に予防的投与を受けた患者数

22) Number of acute care appendectomy patients receiving antibiotic prophylaxis within 1 hour of incision

1ヶ月間の虫垂切除術実施患者で皮膚切開の1時間以内に予防的投与を受けた患者数(上記も含む)

23) Number of acute care appendectomy patients receiving antibiotic prophylaxis within 2 hours of incision

1ヶ月間の虫垂切除術実施患者で皮膚切開の2時間以内に予防的投与を受けた患者数(上記も含む)

24) Number of acute care appendectomy patients receiving antibiotic prophylaxis for a duration of 24 hours or less

1ヶ月間の虫垂切除術実施患者で最初の投与から最後の投与までが24時間以内だった患者数

25) Number of acute care abdominal hysterectomy patients receiving antibiotic prophylaxis

1ヶ月間で腹式子宮切除術を行う患者の中で抗生剤の予防的投与を受けた患者数

26) Number of acute care abdominal hysterectomy patients

1ヶ月間で腹式子宮切除術を実施した患者数

27) Number of acute care abdominal hysterectomy patients receiving antibiotic prophylaxis within 30 minutes of incision

1ヶ月間の腹式子宮切除術実施患者で皮膚切開の30分以内に予防的投与を受けた患者数

28) Number of acute care abdominal hysterectomy patients receiving antibiotic prophylaxis within 1 hour of incision

1ヶ月間の腹式子宮切除術実施患者で皮膚切開の1時間以内に予防的投与を受けた患者数（上記も含む）

29) Number of acute care abdominal hysterectomy patients receiving antibiotic prophylaxis within 2 hours of incision

1ヶ月間の腹式子宮切除術実施患者で皮膚切開の2時間以内に予防的投与を受けた患者数（上記も含む）

30) Number of acute care abdominal hysterectomy patients receiving antibiotic prophylaxis for a duration of 24 hours or less

1ヶ月間の腹式子宮切除術実施患者で最初の投与から最後の投与までが24時間以内だった患者数

31) Number of acute care vaginal hysterectomy patients receiving antibiotic prophylaxis

1ヶ月間で膣式子宮切除術を行う患者の中で抗生剤の予防的投与を受けた患者数

32) Number of acute care vaginal hysterectomy patients

1ヶ月間で膣式子宮切除術を実施した患者数

33) Number of acute care vaginal hysterectomy patients receiving antibiotic prophylaxis within 30 minutes of incision

1ヶ月間の膣式子宮切除術実施患者で皮膚切開の30分以内に予防的投与を受けた患者数

34) Number of acute care vaginal hysterectomy patients receiving antibiotic prophylaxis within 1 hour of incision

1ヶ月間の膣式子宮切除術実施患者で皮膚切開の1時間以内に予防的投与を受けた患者数（上記も含む）

35) Number of acute care vaginal hysterectomy patients receiving antibiotic prophylaxis within 2 hours of incision

1ヶ月間の膣式子宮切除術実施患者で皮膚切開の2時間以内に予防的投与を受けた患者数（上記も含む）

36) Number of acute care vaginal hysterectomy patients receiving antibiotic prophylaxis for a duration of 24 hours or less

1 ヶ月間の膣式子宮切除術実施患者で最初の投与から最後の投与までが 24 時間以内だった患者数

Indicator 3: 死亡退院率

1) Total number of inpatient discharges

1 ヶ月間の退院患者数

2) Total number of inpatient deaths

1 ヶ月間の死亡退院患者数

3) Number of inpatient discharges by DRG

疾患別退院患者数

4) Number of inpatient deaths by DRG

疾患 1 : 一過性脳虚血発作を除く脳血管障害

疾患 2 : 合併症を有する呼吸器感染症、18 歳以上

疾患 3 : 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

疾患 4 : 肺炎、18 歳以上、合併症、併存症あり

疾患 5 : 心不全とショック

疾患 6 : 合併症を有する消化管出血

疾患 7 : 腎不全

疾患 8 : 敗血症、18 歳以上

疾患 9 : 呼吸器を使用する呼吸器疾患

疾患 10 : 主要な関連病態を呈する HIV

その他全ての疾患

Indicator 4: 新生児死亡

1) Number of neonatal direct admissions for each birth weight category

1 ヶ月間に直接入院した新生児数 (体重別)

2) Number of neonatal transfers-in for each birth weight category

1 ヶ月間に転送で入院した新生児数 (体重別)

3) Number of direct admission neonatal deaths for each birth weight category

1 ヶ月間に直接入院して死亡した新生児数 (体重別)

4) Number of transfers-in neonatal deaths for each birth weight category

1 ヶ月間に転送入院で死亡した新生児数(体重別)

Indicator 5: 周手術期死亡率

1) Number of inpatient anesthesia episodes by ASA class

1 ヶ月間に入院患者に対して実施した麻酔件数 (ASA クラス別)

- 2) Number of perioperative deaths for all ASA classes
1ヶ月間に周術期に死亡した患者数
- 3) Total number of anesthesia episodes for all ASA classes
1ヶ月間に実施した麻酔件数 (ASA クラス別)
- 4) Total number of perioperative deaths for all ASA classes
1ヶ月間に周術期に死亡した患者数

Indicator 6: 分娩の管理

- 1) Number of primary C-sections
1ヶ月間の初回帝王切開件数
- 2) Number of repeat C-sections
1ヶ月間の反復帝王切開件数
- 3) Number of C-sections (primary + repeat)
1ヶ月間の全帝王切開件数
- 4) Number of VBACs
1ヶ月間の VBAC 件数
- 5) Number of VBACs resulting from a successful trial of labor
1ヶ月間に成功した VBAC 件数
- 6) Number of deliveries
1ヶ月間の分娩数
- 7) Number of previously C-sectioned women who underwent a trial of labor
1ヶ月間に過去帝王切開をしている妊婦の分娩件数

Indicator 7: 予定しない再入院

- 1) Number of inpatient discharges
1ヶ月間の退院患者数
- 2) Number of inpatient discharges by specified DRG
1ヶ月間の疾患別退院患者数
- 3) Number of unscheduled readmissions within 0 to 15 days of discharge
1ヶ月間の15日以内の予期せぬ再入院
- 4) Number of unscheduled readmissions within 0 to 15 days for the specified DRG or a related condition
1ヶ月間の15日以内の疾患別あるいはその疾患に関連した予期せぬ再入院
- 5) Number of unscheduled readmissions within 0 to 31 days of discharge
1ヶ月間の31日以内の予期せぬ再入院
- 6) Number of unscheduled readmissions within 0 to 31 days for the specified DRG or a

related condition

1ヶ月間の31日以内の疾患別あるいはその疾患に関連した予期せぬ再入院

Indicator 8: 外来処置に続く予定しない入院

1) Number of ambulatory procedure patients for cardiac catheterization

1ヶ月間の外来心臓カテーテル患者数

2) Number of unscheduled inpatient admissions following ambulatory cardiac catheterization

上記のうち、予定しない入院をした患者数

3) Number of unscheduled observation admissions following ambulatory cardiac catheterization

上記のうち、予定しない観察入院をした患者数

4) Number of ambulatory procedure patients for digestive, respiratory, or urinary system diagnostic endoscopies

1ヶ月間の外来における消化器、呼吸器、泌尿器の診断的内視鏡患者数

5) Number of unscheduled inpatient admissions following ambulatory digestive, respiratory, or urinary system diagnostic endoscopies

上記のうち、予定しない入院をした患者数

6) Number of unscheduled observation admissions following ambulatory digestive, respiratory, or urinary system diagnostic endoscopies

上記のうち、予定しない観察入院をした患者数

7) Number of ambulatory procedure patients for all other operative procedures

1ヶ月間に、その他の外来処置を行った患者数

8) Number of unscheduled inpatient admissions following all other ambulatory operative procedures

上記のうち、予定しない入院をした患者数

9) Number of unscheduled observation admissions following all other ambulatory operative procedures

上記のうち、予定しない観察入院をした患者数

Indicator 9: 予定しないICUへの再入室

1) Number of transfers-out from intensive care units

1ヶ月間の、ICUから一般病棟へ移動した患者数

2) Number of unscheduled returns to intensive care units

1ヶ月間の、ICUから一般病棟へ移動し、再度ICUに入室した患者数

3) Number of unscheduled returns to intensive care units within 24 hours

上記のうち、24時間以内に再入室した患者数

4) Number of unscheduled returns to intensive care units > 24 but <= 48 hours

上記のうち、24 時間以上 48 時間以内に再入室した患者数

5) Number of unscheduled returns to intensive care units > 48 but <= 72 hours

上記のうち、48 時間以上 72 時間以内に再入室した患者数

6) Number of unscheduled returns to intensive care units > 72 hours

上記のうち、72 時間以上たってから再入室した患者数

Indicator 10: 予定しない手術室の再使用

1) Number of inpatient trips to the operating room

1 ヶ月間の、手術室を利用した入院患者数

2) Number of unscheduled inpatient returns to the operating room

上記のうち、予定しない手術室への再入室をした患者数

3) Number of unscheduled inpatient returns to the operating room with prior peripheral vascular procedures within the defined code range

1 ヶ月間の特定の ICD9CM コードに該当する手術で予定しない再入室をした患者数

4) Number of inpatient trips to the operating room for peripheral vascular procedures within the defined code range

1 ヶ月間の特定の ICD9CM コードに該当する手術を行った患者数

5) Number of unscheduled inpatient returns to the operating room with prior cardio-thoracic procedures within the defined code range

1 ヶ月間の特定の ICD9CM コードに該当する手術で予定しない再入室をした患者数

6) Number of inpatient trips to the operating room for cardio-thoracic procedures within the defined code range

1 ヶ月間の特定の ICD9CM コードに該当する手術を行った患者数

Indicator 11: CABG による死亡

1) Number of isolated CABG procedures by ASA class

1 ヶ月間の、ASA クラス別 CABG 実施数

2) Number of isolated CABG perioperative deaths by ASA class

上記のうち、周術期に死亡した患者数 (ASA クラス別)

Indicator 12: 物理的抑制

1) Number of patient days

1 ヶ月間の患者数

2) Number of physical restraint events

1 ヶ月間の物理的抑制を行った回数

3) Number of inpatients

1ヶ月間の入院患者数

4) Number of inpatients experiencing one or more physical restraint events

1ヶ月間に1回以上物理的抑制を経験した患者数

5) Number of inpatients experiencing two or more physical restraint events

1ヶ月間に2回以上物理的抑制を経験した患者数

6) Number of physical restraint events specified by duration of physical restraint events

1ヶ月間の、抑制時間別の抑制回数

7) Number of physical restraint events categorized by reason for physical restraint events

1ヶ月間の、理由別の抑制回数

8) Number of physical restraint events categorized by the time of day during which physical restraint events were initiated

1ヶ月間の、抑制を開始した時間帯別抑制回数

Indicator 13: 記録された転倒・転落

1) Number of patient days

1ヶ月間の患者数

2) Number of documented falls

1ヶ月間の転倒・転落件数

3) Number of documented falls, classified by reason for the fall

1ヶ月間の理由別転倒・転落件数

4) Number of documented falls resulting in injury

1ヶ月間のけがに至った転倒・転落件数

5) Number of documented falls resulting in injury, classified by Severity Score

1ヶ月間の重症度別、けがに至った転倒・転落件数

6) Number of patients with two or more documented falls

1ヶ月間の2回以上転倒・転落のあった患者数

7) Number of patients with one or more falls

1ヶ月間の1回以上の転倒・転落のあった患者数

Indicator 15: 急性期病床における褥創

1) Number of acute care inpatients during the same nursing shift on the day of the count

1ヶ月間の同じ看護勤務時間帯の入院患者数

2) Number of acute care inpatients with one or more pressure ulcers of any stage during

the same nursing shift on the day of the count

1ヶ月間に1ヶ所以上の褥創のある患者数

3) Number of acute care inpatients with one or more stage I pressure ulcers during the same nursing shift on the day of the count

2) のうち深度Iの褥創のある患者数

4) Number of acute care inpatients with one or more stage II pressure ulcers during the same nursing shift on the day of the count

2) のうち深度IIの褥創のある患者数

5) Number of acute care inpatients with one or more stage III pressure ulcers during the same nursing shift on the day of the count

2) のうち深度IIIの褥創のある患者数

6) Number of acute care inpatients with one or more stage IV pressure ulcers during the same nursing shift on the day of the count

2) のうち深度IVの褥創のある患者数

7) Number of acute care inpatient admissions

1ヶ月間の入院患者数

8) Number of patients admitted to acute inpatient care with one or more pressure ulcers

2) のうち1ヶ所以上褥創のある状態で入院した患者数

9) Number of patients admitted to acute inpatient care with one or more stage I pressure ulcers

8) のうち深度Iの褥創のある患者数

10) Number of patients admitted to acute inpatient care with one or more stage II pressure ulcers

8) のうち深度IIの褥創のある患者数

11) Number of patients admitted to acute inpatient care with one or more stage III pressure ulcers

8) のうち深度IIIの褥創のある患者数

12) Number of patients admitted to acute inpatient care with one or more stage IV pressure ulcers

8) のうち深度IVの褥創のある患者数

13) Number of patients admitted to acute inpatient care with one or more pressure ulcers from home

8) のうち自宅から入院した患者数

14) Number of patients admitted to acute inpatient care with one or more pressure ulcers from nursing facilities

8) のうち老人ホームから入院した患者数

15) Number of patients admitted from another hospital to acute inpatient care with one or more pressure ulcers

8)のうち他の病院から入院した患者数

16) Number of patients admitted from any other admission source to acute inpatient care with one or more pressure ulcers

8)のうちその他の場所から入院した患者数

17) Number of acute care inpatient days

1ヶ月間の入院患者数

18) Number of acute care inpatients developing one or more pressure ulcers of any stage during the same inpatient admission

入院後に褥創が発生した患者数

19) Number of acute care inpatients developing sacral pressure ulcers of any stage during the same inpatient admission

入院後に仙骨に褥創が発生した患者数

20) Number of acute care inpatients developing ischial bone pressure ulcers of any stage during the same inpatient admission

入院後に坐骨に褥創が発生した患者数

21) Number of acute care inpatients developing trochanterian pressure ulcers of any stage during the same inpatient admission

入院後に転子部に褥創が発生した患者数

22) Number of acute care inpatients developing calcaneal pressure ulcers of any stage during the same inpatient admission

入院後に踵骨に褥創が発生した患者数

23) Number of acute care inpatients developing malleolar pressure ulcers of any stage during the same inpatient admission

入院後にくるぶしに褥創が発生した患者数

24) Number of acute care inpatients developing scapular pressure ulcers of any stage during the same inpatient admission

入院後に肩甲に褥創が発生した患者数

25) Number of acute care inpatients developing occipital pressure ulcers of any stage during the same inpatient admission

入院後に後頭部に褥創が発生した患者数

26) Number of acute care inpatients developing other pressure ulcers of any stage during the same inpatient admission

入院後にその他の場所に褥創が発生した患者数

27) Number of acute care inpatients developing two or more pressure ulcers of any stage