

手術部

1. 一般的項目： 年間全手術症例数

▶ 項目の解説

年間の手術症例数です。
全身麻酔に局所麻酔による手術を含めます。

▶ 定義

手術室で手術を行った総患者数です。

コメント

最新の設備を導入し、安全性の確保と先進医療の提供に努めています。

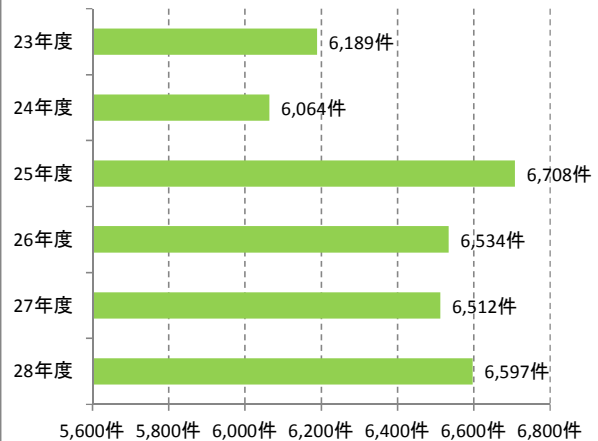
算式

年間手術
症例数

単位

件

年間全手術症例数



2. 大学病院特有項目： 緊急手術症例数

▶ 項目の解説

予定手術以外で、緊急を要する手術の件数です。

▶ 定義

年間の緊急手術総数です。

コメント

緊急手術数は、救急部の稼働により増加しました。

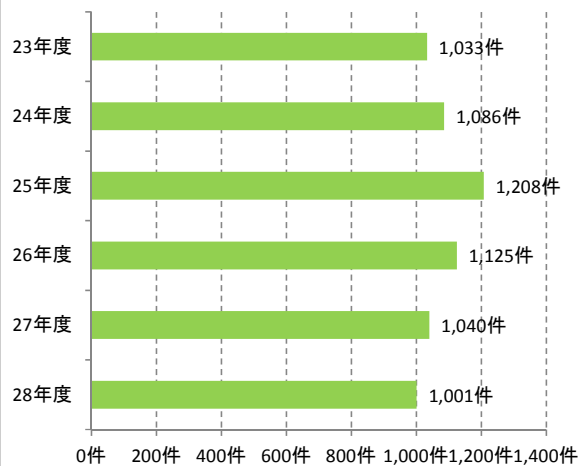
算式

年間緊急
手術数

単位

件

緊急手術症例数



2. 大学病院特有項目： CT,MRI画像の3次元処理などの画像処理を施し診療現場に提供した件数

▶ 項目の解説

臨床各科から依頼される画像検査に3次元表示や機能検査など画像処理を施し、高度の診療に寄与している。画像処理の件数は診療の高度化の指標の1つである。

▶ 定義

件／年

コメント

平成21年度に装置更新とともに大幅に件数が増えている。これは画像処理装置および撮影装置の性能アップにより、画像処理の多様化が可能となったことと、各診療科からの画像処理の要望の高まりが一因と考える。各科に対応する処理一覧を別表に示す。

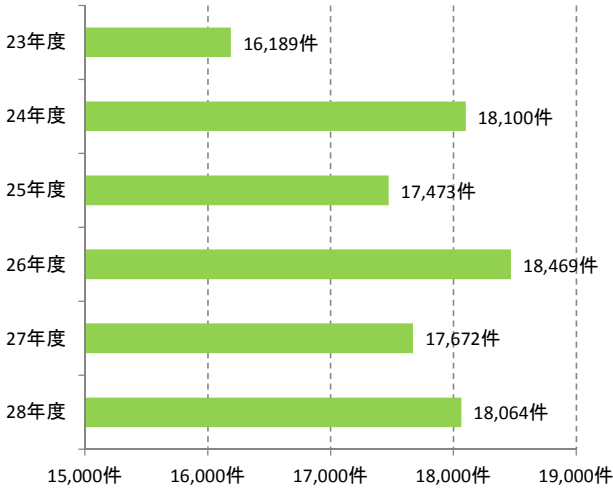
算式

画像処理に係る時間
心臓:60分、脳:30分、
その他15分。増加分
 $9000\text{件} \times 15\text{分} = 2250$
時間(9時間/日)画像
処理の増加分に1日9
時間拘束されること
になる。

単位

件

画像処理を施し診療現場に提供した件数



2. 大学病院特有項目： 自己血使用単位数

▶ 項目の解説

待機的外科手術では、予め患者自身の血液を採取し、手術時に使用することができます。

自己血輸血の最大の利点は同種血輸血を回避することにより、感染症を含む種々の副作用を防止することができます。

自己血貯血を行う場合には、採血に伴う副作用など十分な説明を行い患者の同意を得ることが必要です。

安全に採血を行うには、診療科との連携および、部内での製剤化と保管などの管理体制も重要になります。

中央診療部門として、自己血貯血を行う体制やスタッフの充足度を評価します。

▶ 定義

年間の自己血製剤使用数です。

コメント

自己血貯血患者数は年々増加しており、それに合わせて看護スタッフの応援体制の整備、製剤化業務の分業化などを行い、安全な自己血採血および製剤管理に努めています。

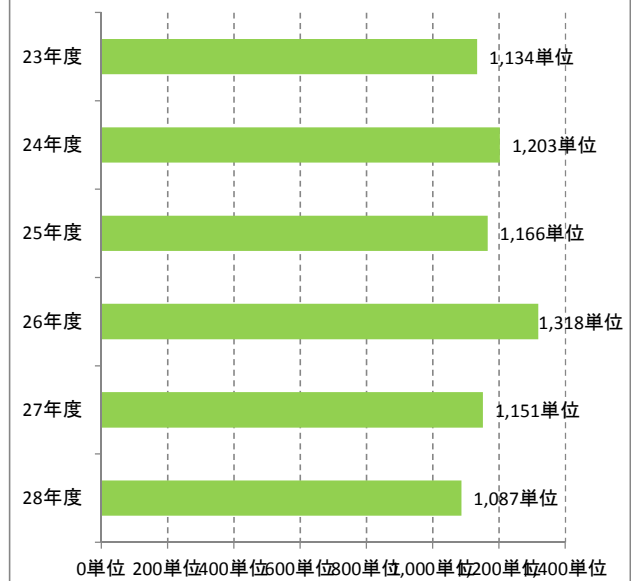
算式

使用製剤
実数

単位

単位

自己血使用単位数



救命救急センター

1. 一般的項目: ドクターヘリ要請件数

▶ 項目の解説

現場出動・施設間搬送などでドクターヘリが要請された件数を示します。これは、病院前診療のアクティビティを示すと同時に、ドクターヘリは要請がないと動けませんので、要請してくる消防や医療機関からの信頼度の指標ともなります。

▶ 定義

年間の出動要請件数です。

コメント

例年平均1日1件強の要請があり、当院における病院前救急診療のアクティビティもかなり増加しています。

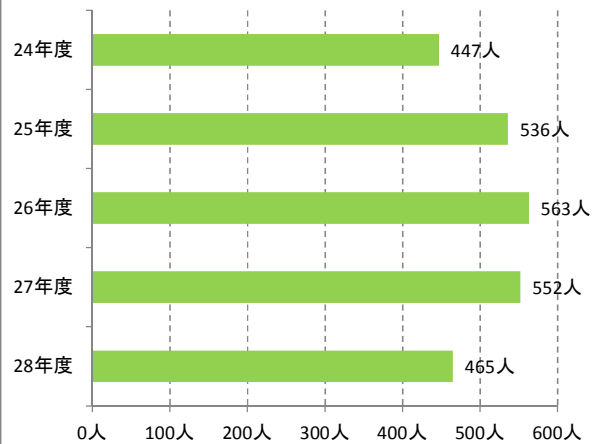
算式

受け入れ
患者総数

単位

人

ドクターヘリ要請件数



2. 大学病院特有項目: 重症外傷(多発外傷・自殺企図等)※急性薬物中毒は除く

▶ 項目の解説

重症外傷は、多くの診療科による専門的緊急治療を要することが多く、重症外傷治療のアクティビティを示します。

▶ 定義

年間の患者受入件数です。

コメント

毎年200件以上の重症並びに多発外傷を受け入れており、救命救急センターのアクティビティの高さのみならず院内各診療科との連携もさらに強化できています。

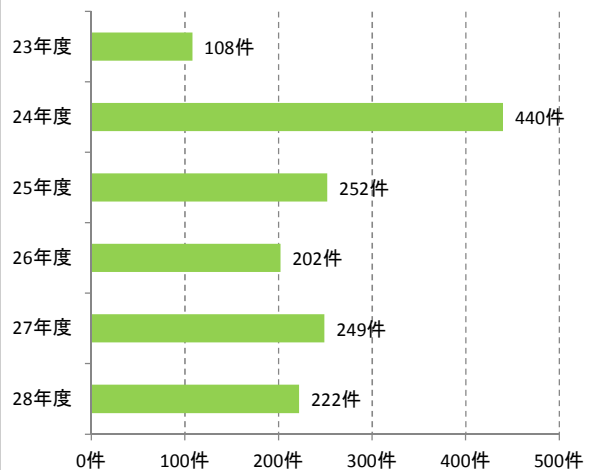
算式

受け入れ
患者総数

単位

人

重症外傷(多発外傷・自殺企図等)



集中治療部

2. 大学病院特有項目: 集中治療部運用実績(患者数)

▶ 項目の解説

大手術後の患者、院内の急変症例、院外からの救急症例など全身管理が必要な重症患者を収容し、集学的医療を提供しています。

重症患者の受け入れ態勢、スタッフ、施設の充実度を評価します。

▶ 定義

年間の集中治療室入室患者数です。

コメント

年間1,000例前後で安定した入室患者数を確保しています。昨年より厚生労働省認定特定集中治療室施設基準の特定集中治療室管理料1を取得しています。

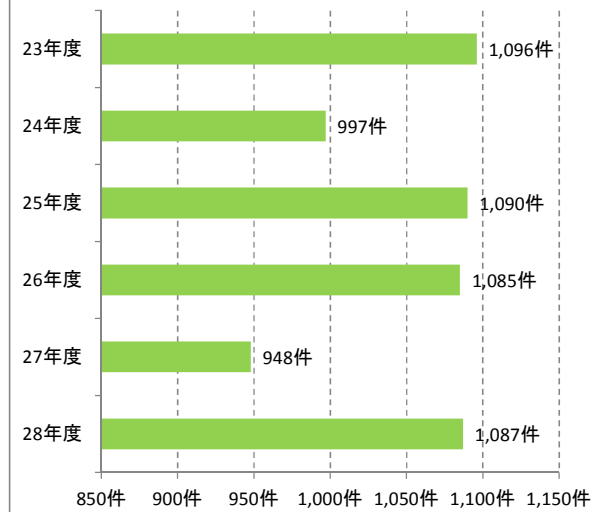
算式

入室患者
数

単位

人

集中治療部運用実績



総合周産期母子医療センター

1. 一般的項目： 新生児に対する手術件数

▶ 項目の解説

新生児では、先天的な異常や後天的な疾患により、外科的処置を必要とする症例が増加しつつあります。

新生児特有の生理学的、生化学的特徴を理解した上で、さらに新生児科専門医、小児外科専門医、麻酔科医、泌尿器科医、脳外科医などの共同が必要です。

この数値は、大学における周産期医療体制やスタッフ、施設の充実度を示します。

▶ 定義

生後28日までの新生児期に要した手術件数

コメント

先天異常に伴う手術件数はあまり変化していないが、新生児期の病態に伴う手術は内科的処置の進歩によって減少しつつあります。

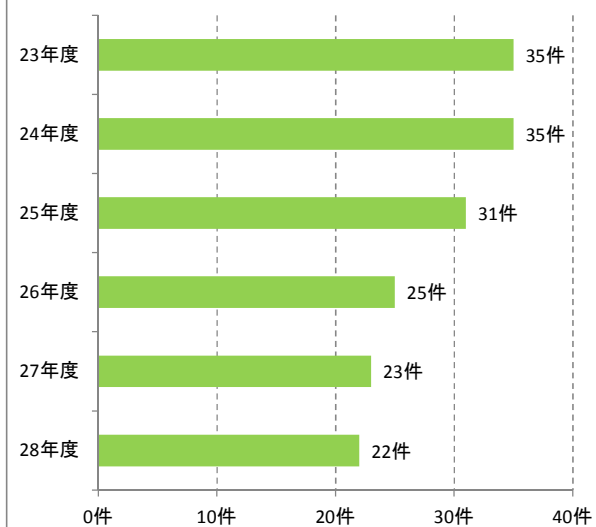
算式

延件数

単位

件

新生児に対する手術件数



2. 大学病院特有項目： 超低出生体重児の集学的治療数

▶ 項目の解説

周産期医療の中でも出生体重が1000g未満の超低出生体重児の予後は未だ充分には改善されていません。

第3次医療施設である大学病院では、出生前から小児外科、小児循環器、脳外科、眼科、耳鼻科などの多診療科の協力が得られ、新生児期に集学的管理が行われています。

この数値は、周産期医療を専門的に取り組む大学における体制やスタッフ、施設の充実度を示します。

▶ 定義

出生体重1000g未満の超低出生体重児の数です。

コメント

出生体重1000g未満の超低出生体重児は出生1000あたり3前後であり、宮崎県で出生するほぼ全例を大学で管理し、トップクラスの良好な成績をあげています。

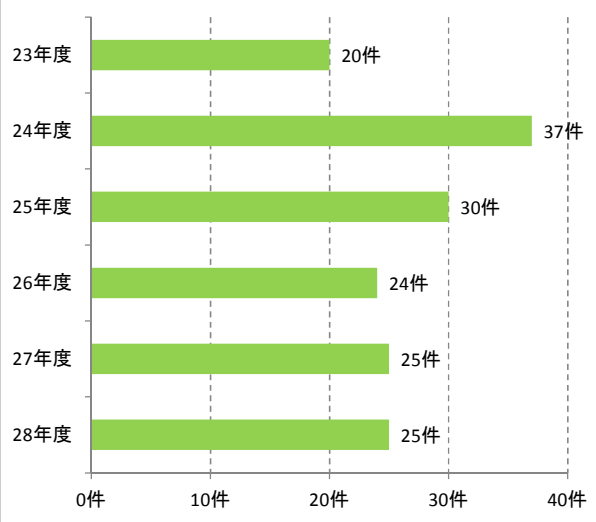
算式

超低出生
体重児の
数

単位

人

超低出生体重児の集学的治療数



2. 大学病院特有項目: 「はにわネット」新規連携患者数

▶ 項目の解説

「はにわネット」を用いた病-病連携や病-診連携における宮崎大学病院電子カルテ情報を閲覧できる患者の数です。新規に登録された患者のみをカウントしています。

▶ 定義

宮崎大学病院の電子カルテを閲覧できる新規の患者の数

コメント

新規の連携医療機関が増加し、年々連携患者数が伸びている。さらに新規の連携医療機関や医師を増やし、連携患者数を増やしていく。

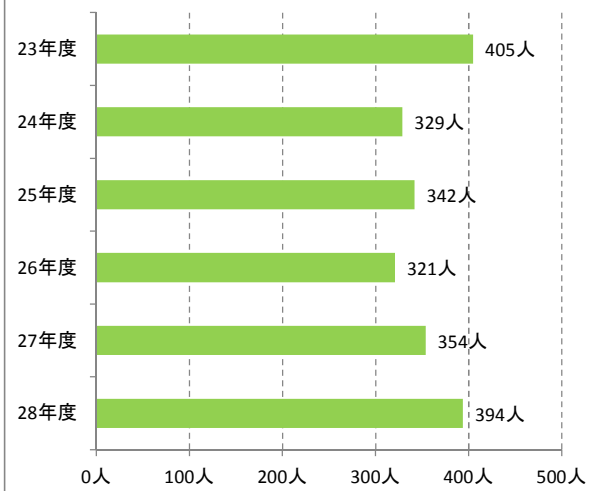
算式

人数

単位

人

「はにわネット」新規連携患者数



病理部

2. 大学病院特有項目:

CPC(剖検症例臨床病理検討会)の検討症例率

▶ 項目の解説

CPC(剖検症例臨床病理検討会)とは、病理解剖(剖検)が行われた症例を対象とし、診断や診療のプロセスの妥当性を、臨床主治医および担当診療科医と病理医が一同に会し討論する症例検討会であり、診療行為を見直し、今後の治療に役立てる取り組みを評価する指標です。

単に症例のまとめを報告するに留まらず、臨床診断・治療から死亡に至るプロセスを体系的に網羅し、医学生、研修生の教育にも大いに寄与するものです。

▶ 定義

1年間のCPC(臨床病理検討会)の開催数を剖検数で除した割合です。

学外の症例についても、担当医師を招いて実施した症例は検討症例数に含めます。

コメント

子宮内胎児死亡等のように、他の原因により死亡し、解剖体に特に異常を認めなかった症例以外、すべての症例においてCPCを開催しています。

臨床研修医においても、実際に各人が診療に関与した症例の症例提示・CPCレポートを作成することで、より現実的な事例として経験できます。

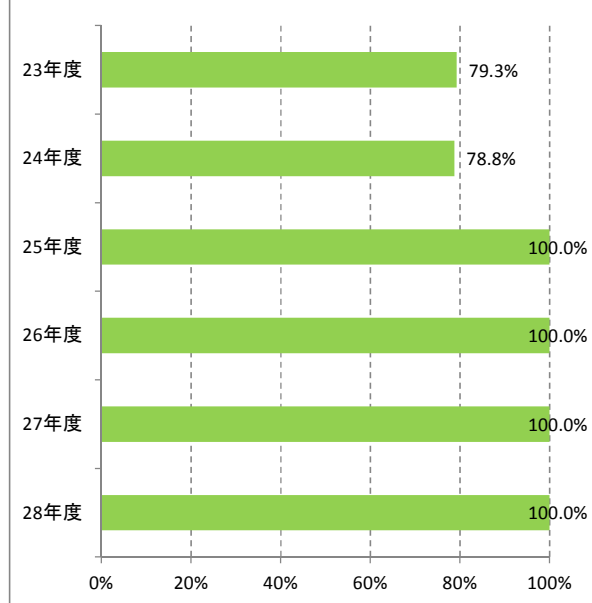
算式

分子: CPC
開催数
分母: 病理

単位

%

CPC検討症例率



細胞診検査

▶ 項目の解説

組織から剥離して、分泌液などに浮遊している細胞を光学顕微鏡で検査する診断法で、検体採取と検査という2つの操作を必要とします。婦人科領域では腔内分泌物、あるいは子宮頸管の擦過物、呼吸器では起床時の喀痰、または気管支擦過法、胃では擦過したものを胃液に落とし、その液を吸引して遠心分離器で沈渣をとり、癌細胞の有無を検査する。その他尿、乳汁、各種体液などを採取して検査をする。特別な場合を除き、苦痛も危険も少ないので、集団検診などでは大幅に採用されつつあります。

▶ 定義

細胞病理検査は一般には細胞診と略称されています。癌の早期発見や早期診断を目的に、人体の細胞の一部を採取し形態学的基準に基づき、癌細胞だけでなく癌細胞と紛らわしい異型細胞や前癌病変に相当する異形成細胞の存在を顕微鏡で観察して発見することが主な検査実務です。

コメント

細胞診検査は外注検査を主体としていたが、平成19年から院内緊急細胞診の検査を行ない、平成15年1月より院内全科の細胞診の検査を行なっています。現在はオンサイトでの細胞診検査も行われ、緊急性のある診断には特に有用であります。

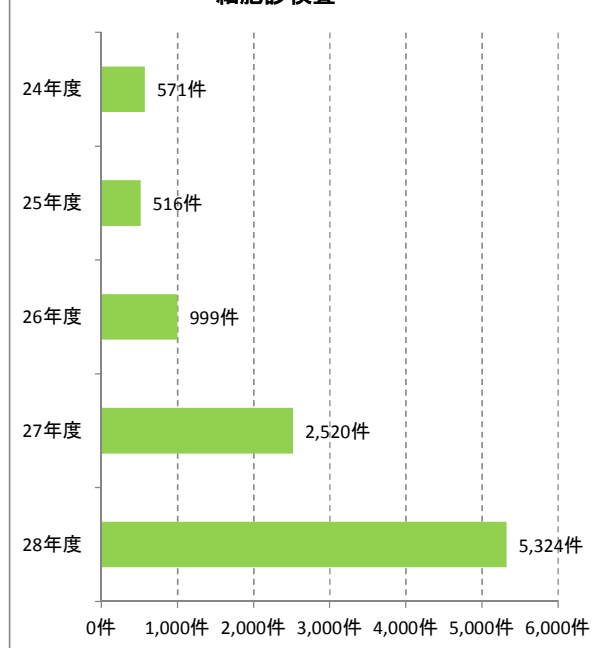
算式

延べ件数

単位

件

細胞診検査



術中組織診断

項目の解説

手術中に診断したい病変部分をメスなどで切り取って採取し迅速病理標本を作製する。採取された材料を液体窒素で凍結し、組織凍結ミクロトームで数 μm の厚さに膜状に薄く切り、プレパラートに貼り付け染色した迅速病理標本を作製し、迅速に病理診断が行なわれる。凍結標本の代わりに細胞診標本(術中迅速細胞診標本)を作成することもある。

定義

手術中にすぐに病理組織学的情報を知りたいときに行われる検査で、手術中に予測していなかった所見があった場合や切除範囲を決定するため切除断端に病変がないことを確認するときに行われます。

コメント

迅速病理診断の結果、悪性であると判明した時点で肺切除手術などをおこない、良性であれば大掛かりな手術を行わずに済むため、術中に良性悪性を判断可能となれば手術回数も減少し、術中迅速病理診断は患者負担や医療費の低減に寄与する。手術治療方針や切除範囲決定は外科医によって行われ、術中迅速病理診断は必須項目ではないが、たとえば病変境界の分かりにくい一部の症例では取り残しがないことを確認するために術中迅速病理診断が必要となる。

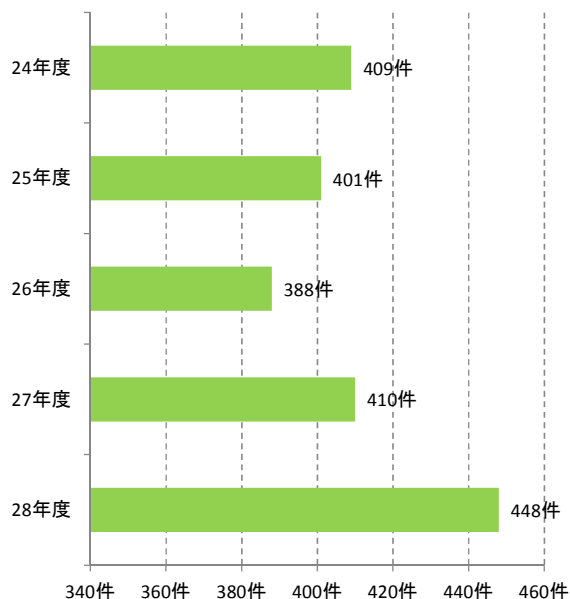
算式

延べ件数

単位

件

術中組織診断



病理組織診断

項目の解説

病理診断とは体のいろいろな臓器に発生した病気の成り立ち、病気の種類、病気の状態、将来の予想などを顕微鏡で観察して病気の種類、程度などを診断することです。病理診断にはいろいろあります。臨床最終診断をつけるための「生検組織診断」、手術で摘出された体の一部や臓器の病気の組織診断を行う「手術標本組織診断」などがあります。患者から採取された検体を顕微鏡で検査できるように検体処理を行ない、パラフィンブロックをミクロン単位で薄切して、HEスライド標本を作製し、鏡検して病理診断が行なわれます。

定義

病理組織診断は、病気の原因、発生機序の解明や病気の診断を確定するのを目的とします。

コメント

癌という診断ならば外科手術や内視鏡的粘膜切除術などの治療が必要になります。また、消化性潰瘍などであれば投薬による治療になるように、臨床医の治療は病理診断にもとづいて決定されることが多いです。病理組織診断は患者さんの治療方針を決定するために極めて重要な業務であります。病理検体が提出されてから、1週間内には診断報告を行ないます。

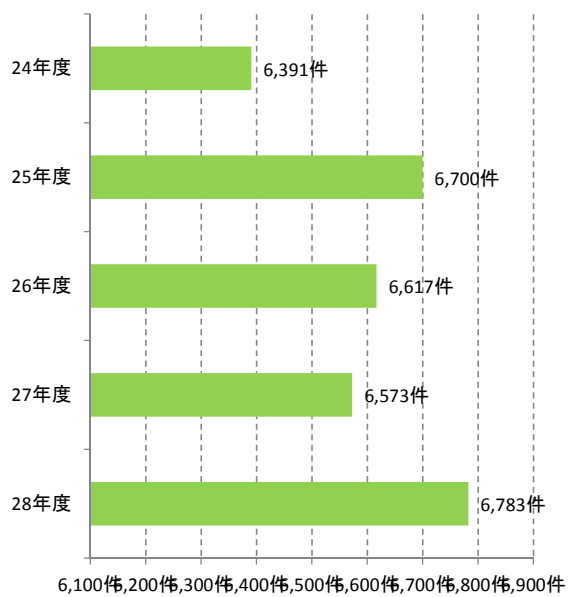
算式

延べ件数

単位

件

病理組織診断



リハビリテーション部

2. 大学病院特有項目:

脳梗塞の早期リハビリテーション実施患者数

▶ 項目の解説

脳梗塞の急性期からのリハビリテーション実施により、機能回復が早期に獲得でき、患者のQOL向上につながります。

早期リハビリテーション実施の重要性、および実施における計画、施設の充実度を評価します。

▶ 定義

年間の入院脳梗塞早期リハビリテーション実施(発症または術後30日以内にリハビリテーションを実施した)患者数です。

コメント

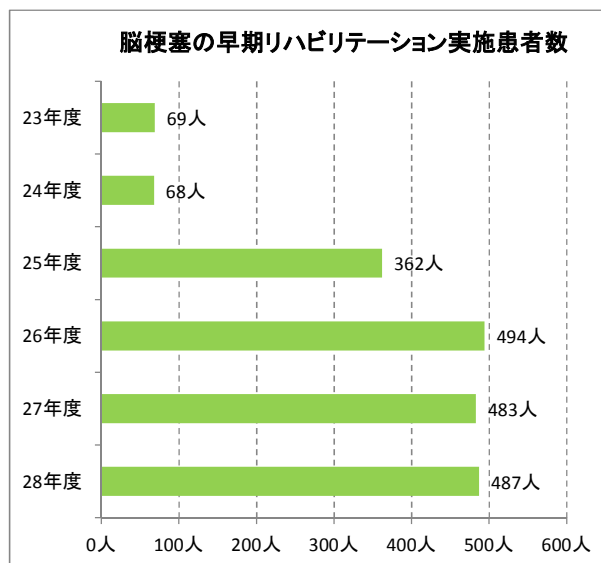
本院では医師、看護師と理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が連携をとり、急性期から病棟およびICUにて関節拘縮、筋力低下予防、身体機能改善、ADL向上に積極的に努めています。

算式

実人数

単位

人



がんのリハビリテーション実施患者数

▶ 項目の解説

がん治療中にリスク管理を徹底して、安全にリハビリテーションを実施することにより、患者のQOL向上につながります。がんのリハビリテーション実施の重要性、および実施における計画、施設の充実度を評価します。

▶ 定義

入院中にがんのリハビリテーションを実施した年間患者数です。

コメント

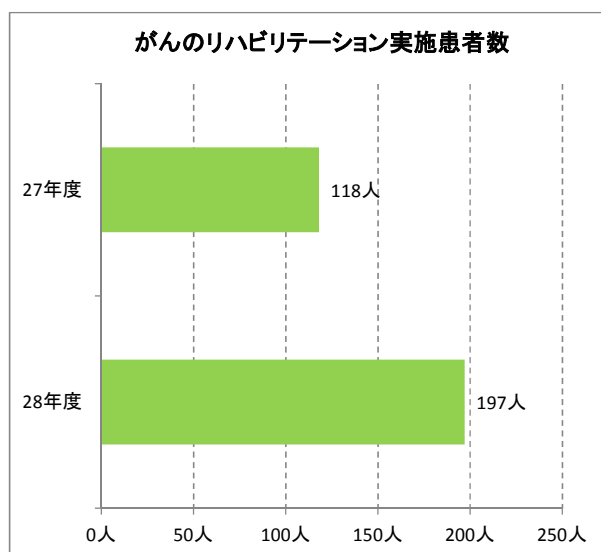
チームアプローチにより、身体機能の維持や改善、QOLの向上に積極的に努めています。

算式

実人数

単位

人



血液浄化療法部

2. 大学病院特有項目： 血液透析・持続血液透析濾過法以外の血液浄化療法 (LCAP, LDLA, PE, DFPP, IAPP, VRAD, CART)

▶ 項目の解説

血中から人体に有害な物質を体外へ除去し、重篤な病態の改善を図る治療法です。各診療科領域のさまざまな治療と併用されます。

▶ 定義

1年度あたりの数です。

コメント

通常の内服治療などでは改善の得られない重篤な疾患において用いられる体外循環療法(血液を体外に出し、有害な物質を除いて体内に戻す)です。

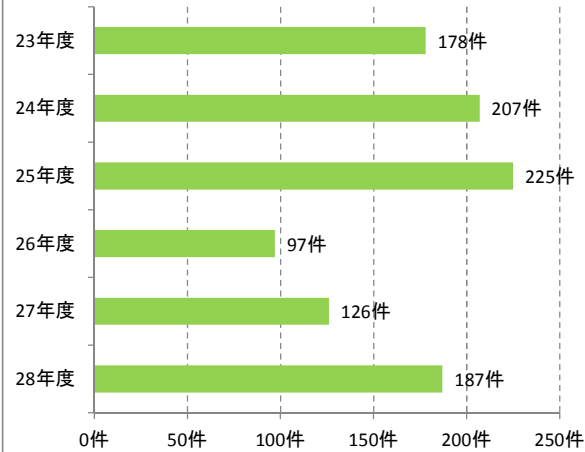
算式

延回数

単位

件

血液透析・持続血液透析濾過法以外の血液浄化療法



1. 一般的項目: インシデントレポート報告数

▶ 項目の解説

医療の安全と透明性の確保のために、病院内で発生したインシデント(ヒヤリハット、医療事故)を迅速かつ積極的に報告する体制を整備しています。
報告数の増加は、医療安全に対する意識の向上、安全文化の醸成につながると評価します。

▶ 定義

年度内に報告のあったインシデントレポート総数です。

コメント

インシデント報告をより意識化させるために、2回/年、「ヒヤリハット報告強化月間」を設け、レポート報告を奨励し、平成23年度は報告数が前年度より256件(1.3倍)増加しました。

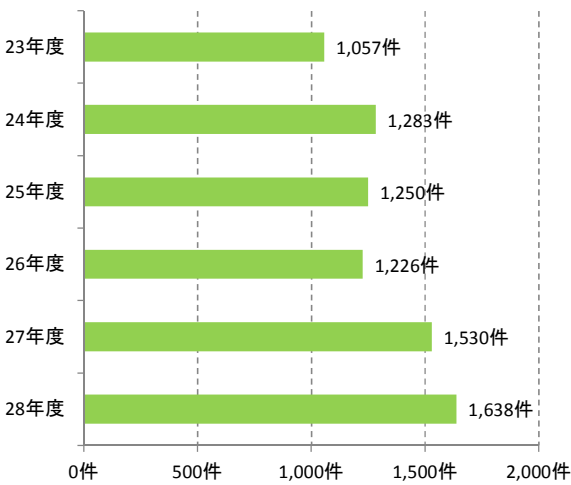
算式

報告総数

単位

件

インシデントレポート報告数



卒後臨床研修センター

2. 大学病院特有項目： 初期研修医採用数

▶ 項目の解説

初期臨床研修制度により、本学医学部附属病院の卒後臨床研修プログラムの採用人数である。

▶ 定義

初期研修プログラムの1年目の人数

コメント

研修医の数はほぼ横ばいであるが、宮崎県全体で医師確保に取り組んでいる。

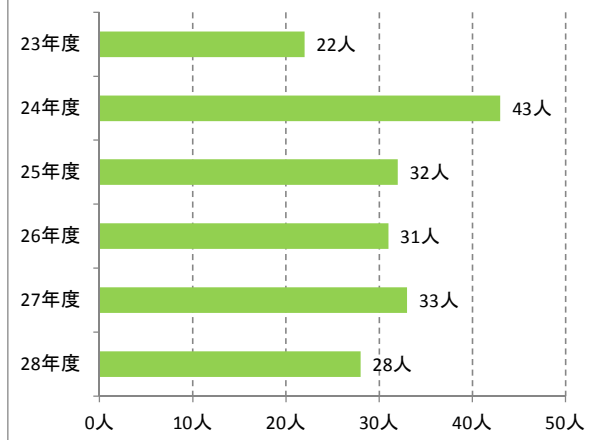
算式

人数

単位

人

初期研修医採用数



本院の指導医数

▶ 項目の解説

指導医とは、研修医の教育・指導を担当する専門医師で、7年目以上で指導医講習会を受講している医師であり、優れた医療者の育成を目的としています。

▶ 定義

本院の医師のうち、7年目以上で指導医講習会を受講した人数

コメント

指導医は、毎年10～15名程度の指導医講習会受講者が増加し、研修の質の向上及び指導医間の連携が行われている。

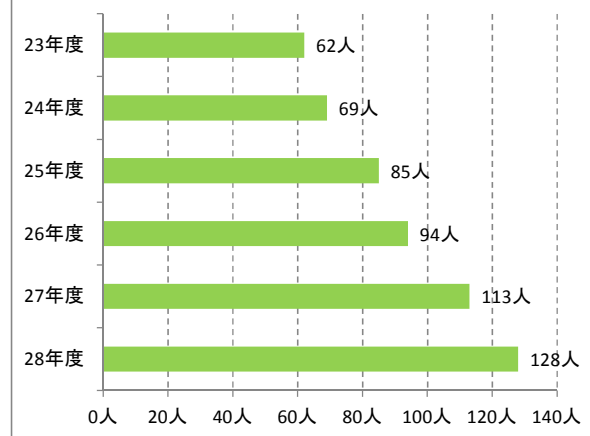
算式

人数

単位

人

本院の指導医数



臨床研修協力病院等の数

▶ 項目の解説

本院卒後臨床研修プログラムにおいて、様々な医療環境で経験が積める研修体制を充実するため、県内全域の医療機関が協力型臨床研修病院・臨床研修協力施設として登録しています。

▶ 定義

本院研修プログラムに登録する協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設の数

コメント

研修医の研修先の選択肢を拡げるため協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設の数は順調に増加し、地域に根ざした病院群の形成が進んでいる。

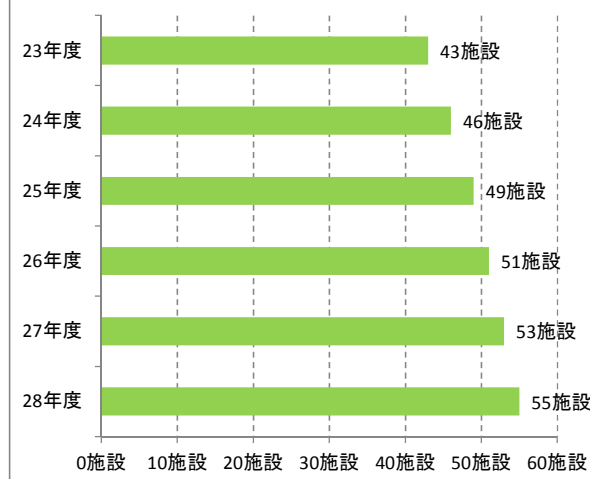
算式

施設数

単位

施設

臨床研修協力病院等の数



他大学からの病院見学者数

▶ 項目の解説

本院の研修プログラム参加者の増加のため、本院の見学実習を希望する学生を各診療科で受け入れています。

▶ 定義

年間で随時受け入れる他大学からの病院見学者数

コメント

見学者数が増えるよう宮崎県の旅費補助制度も手厚くし、本院の説明会やホームページにより積極的に広報している。

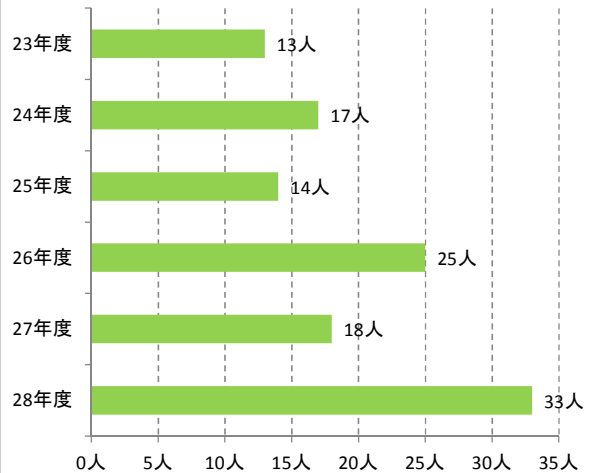
算式

人数

単位

人

他大学からの病院見学者数



研修医教育連絡研修会開催数

▶ 項目の解説

医療を行う上で必須知識および基本的な診断・治療スキルを系統的に再度自己学習するため、一年を通して、研修医・医学部学生・医師等を対象に勉強会を実施しています。

▶ 定義

年間を通して「講義編」、「実技編」、「各科担当編」に分けて実施している教育カリキュラムの数

コメント

臨床研修をしっかりと行い、初期臨床研修の到達目標達成のため、多様な講師による質の高い勉強会となっている。

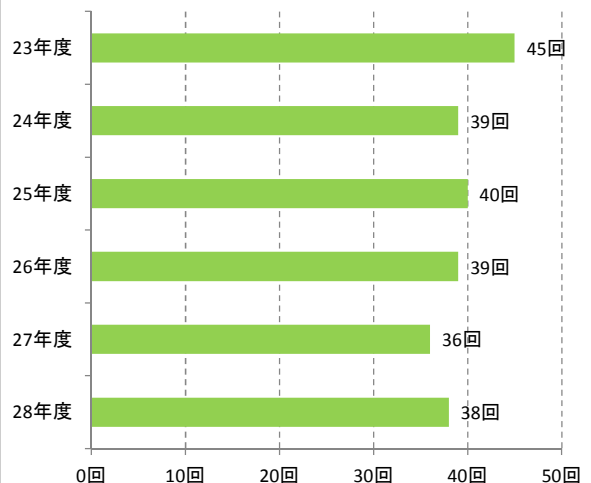
算式

開催回数

単位

回

研修医教育関連研修会開催数



遺伝カウンセリング部

1. 一般的項目:

遺伝カンファレンスでの症例検討会の開催回数

▶ 項目の解説

遺伝カウンセリングは、患者・家族のニーズに対応する遺伝学的情報および関連情報を提供し、患者・家族がそのニーズ・価値・予想などを理解した上で意志決定ができるように援助する医療行為です。

また、遺伝の問題は本人だけではなく、本人の家族や親類の将来に関わることもあるため、遺伝子に関わる検査の実施や情報開示に慎重に関わる必要があります。

そのため、クライアントに不利益にならない、質の高い遺伝カウンセリングを提供するためには、遺伝カウンセリングの内容や方向性について、常にスタッフ間で検討していく必要があります。

また、多くの医療者が遺伝に関する問題でクライアントに不利益が生じない医療を提供することはクライアントの権利を守るためにも重要ですが、遺伝や遺伝に関する問題について保健医療教育の中で取り上げられるようになったのは最近であり、多くの保健医療従事者は、遺伝診療や遺伝問題で困っているクライアントへの対応について学ぶ機会が少ない現状があります。

そこで、院内外の保健医療従事者も含めて、症例検討会を開催することで、遺伝に関する情報提供や問題共有を行い、宮崎県の遺伝に関係する医療の質の向上への貢献を評価します。

▶ 定義

年間の遺伝カンファレンス実施回数です。

コメント

平成17年に遺伝カウンセリングを開始して以来、質の高いカウンセリングを実施と宮崎県の遺伝に関する診療の質の向上にむけて定期的な検討会を実施し、遺伝に関する問題解決のために活動しています。

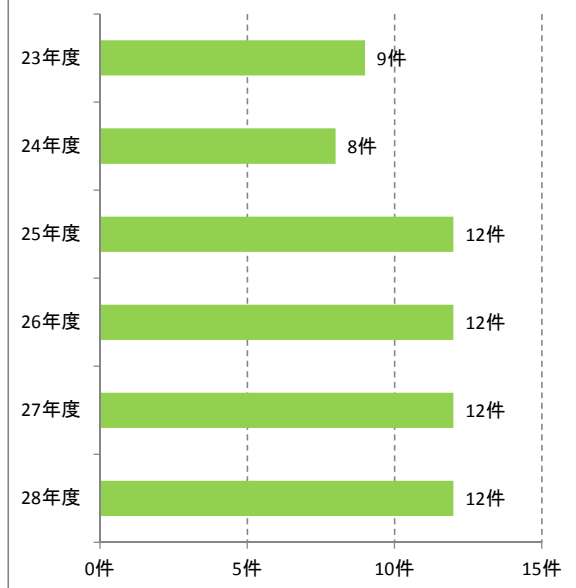
算式

開催回数

単位

回

症例検討会の開催回数



遺伝カウンセリングの実数

▶ 項目の解説

現在は、出生前診断を始め遺伝に関する検査が比較的簡単に実施できるようになりました。

その反面、知りたくない結果を知り、誰にも相談できず悩むクライアントが存在しています。

これらのクライアントがカウンセリングを受けて適切な対処を行えるように支援することは重要です。

遺伝カウンセリングの件数は、クライアントが遺伝に関する悩みの対処や意思決定の支援を行ったことを評価します。

また、カウンセリングのニーズがあることは、カウンセリングがクライアントの問題解決につながり、クライアントの満足度の向上や質の高いフォローが適切に行えていることも評価します。

▶ 定義

年間の遺伝カウンセリング実施件数です。

コメント

定期的な遺伝カンファレンスでの検討や遺伝診療に関する質の向上にむけた活動により、年々遺伝カウンセリング部の認知と活動が認められ、遺伝カウンセリングの依頼が院内外からあり、増加しています。

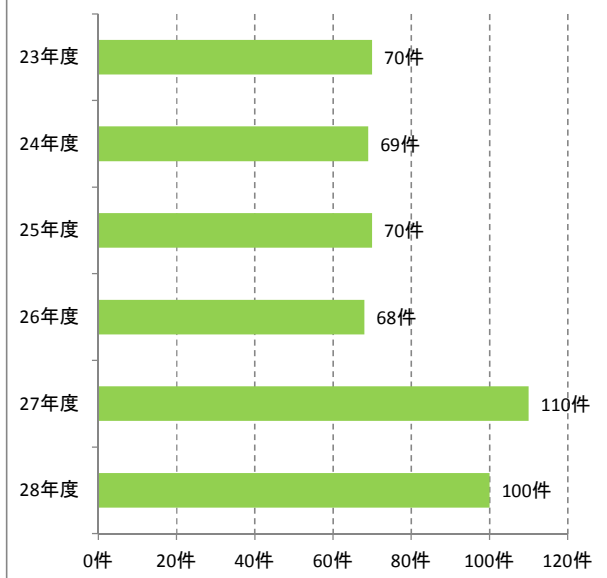
算式

カウンセリング延べ件数

単位

件

遺伝カウンセリングの実数



2. 大学病院特有項目： 外来化学療法室利用者数

▶ 項目の解説

がん患者の薬物療法が安全に施行できるように治療プロトコルの管理を行い、外来化学療法室において投薬の管理を行います。

▶ 定義

1年間に外来化学療法室を利用した患者の数です。

コメント

外来化学療法室の増床にともない、利用者数の増加がみこまれます。

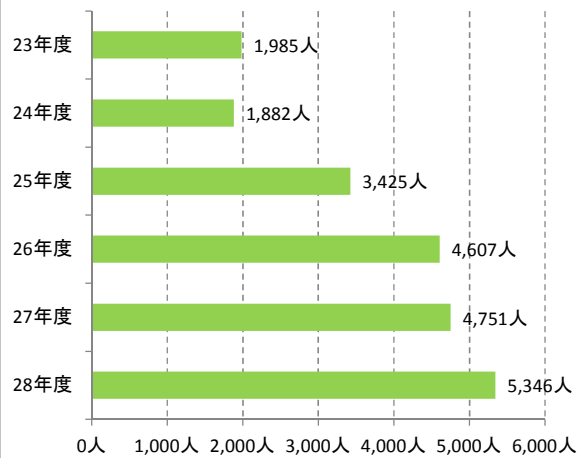
算式

延べ患者
数

単位

人

外来化学療法室利用者数



緩和ケアチーム依頼患者数

▶ 項目の解説

入院患者の全人的苦痛に対し、多職種で専門的かつ多角的な介入をしています。

月2回緩和ケアチームメンバー、大学教授(医療倫理、看護分野)を加えて、症例検討会を実施しています。

▶ 定義

1年間に緩和ケアチームへ依頼があった患者の数です。

コメント

若年の患者や早期からの介入依頼の割合が少しずつ増加しています。

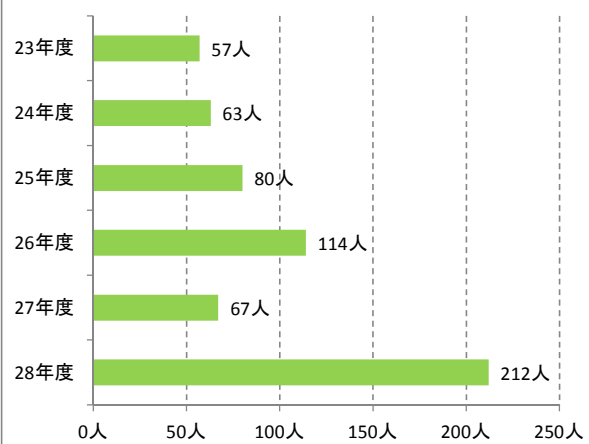
算式

延べ患者
数

単位

人

緩和ケアチーム依頼患者数



緩和ケア外来受診患者数

▶ 項目の解説

院内外の外来患者を対象に、全人的苦痛に対する介入を実施しています。

入院中に緩和ケアチームで介入していた患者に対し、継続して介入しています。

▶ 定義

1年間に緩和ケア外来を受診した患者の数です。

コメント

平成23年9月より緩和ケア外来を開設し、院内だけではなく地域との連携を密に図り、がん拠点診療連携病院の役割を果たします。

算式

延べ患者
数

単位

人

緩和ケア外来受診患者数



感染制御部

1. 一般的項目: 速乾性手指消毒剤使用量

▶ 項目の解説

急性期病院において感染症は、患者の病態に大きく影響し、入院期間の延長にも繋がります。耐性菌を含め病院内での伝播防止のための手指衛生は重要であり、診療・ケアにおける標準予防策を評価します。

▶ 定義

病棟における患者1人に対する1日あたりの速乾性手指消毒剤の使用量

コメント

年々使用量は増加してきていたが、頭打ちの状況になってきている。病棟間でも使用量の差があるため、直接観察法や病棟目標量を取り決めて使用量アップに努めています。さらに標準予防策が実践できるように努めていきます。

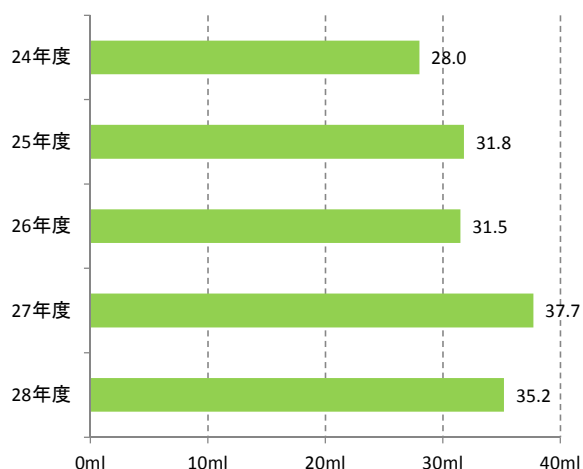
算式

総使用量／入院患者
延べ数

単位

ml

速乾性手指消毒剤使用量



メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)の分離率

▶ 項目の解説

MRSAは病院内において医療関連感染の代表的な菌であり、耐性菌としての分離頻度も高いです。国の薬剤耐性(AMR)対策アクションプランでは、2020年にはMRSAを20%以下が求められています。手指消毒を実践していくとともに適正な抗菌薬の使用を評価していきます。

▶ 定義

黄色ブドウ球菌に占めるメチシリン耐性黄色ブドウ球菌の割合

コメント

速乾性手指消毒剤使用量増加に伴い、MRSAの分離率が低下しています。今後もAMRの分離率の目標に向けて、手指衛生遵守と適正な抗菌薬使用を実践し薬剤耐性率の減少できるよう努めていきます。

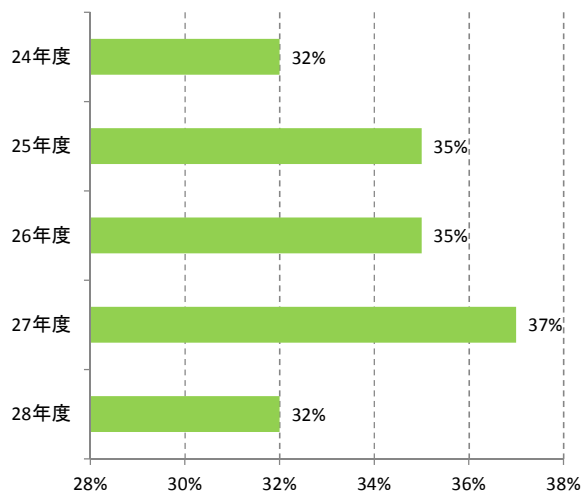
算式

MRSA／全黄色ブドウ
球菌検出数×100

単位

%

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)分離率



2. 大学病院特有項目： 臨床倫理コンサルテーション相談件数

▶ 項目の解説

各病棟・外来など全ての医療現場で生じる倫理的な問題を、現場スタッフがひとりで抱え込み、独断・独善で判断してしまった場合には、患者の人権や尊厳を侵害する行為となります。善意であっても独善的な判断に陥ることを予防し、医療の質を向上させる観点からも相談件数は、そのアセスメント指標として重要です。

▶ 定義

件/年

コメント

臨床倫理部の創設は平成24年度。
臨床倫理コンサルテーションの申請件数のうち、年度ごとの内訳は、以下の通り。
＜診療科属性＞
【H24】外科系：6件、内科系：4件、その他：10件
【H25】外科系：3件、内科系：6件、その他：34件
【H26】外科系：6件、内科系：18件、その他：26件
【H27】外科系：9件、内科系：29件、その他：46件
【H28】外科系：19件、内科系：25件、その他：61件
＜相談内容分類＞
【H24】未承認：1件、適応外医療：4件、倫理的相談：15件
【H25】未承認：14件、適応外医療：15件、倫理的相談：14件
【H26】未承認：5件、適応外医療：28件、倫理的相談：17件
【H27】未承認：0件、適応外医療：52件、倫理的相談：32件
【H28】未承認：2件、適応外医療：56件、倫理的相談：41件、高難度新規医療：6件
※高難度新規医療については平成28年度より審議を実施している
＜臨床倫理委員会と臨床倫理コンサルテーションチーム対応＞
【H24】委員会審議：3件、コンサルテーションチーム対応：17件
【H25】委員会審議：11件、コンサルテーションチーム対応：32件
【H26】委員会審議：10件、コンサルテーションチーム対応：40件
【H27】委員会審議：11件、コンサルテーションチーム対応：73件
【H28】委員会審議：13件、コンサルテーションチーム対応：92件
※臨床倫理コンサルテーションチーム対応は極めて迅速な判断を要する事案の審議を行う（宮崎大学附属病院臨床倫理委員会規定）
※チームメンバーについては、チームリーダーが事案ごとにメンバーを指名する。（宮崎大学附属病院「臨床倫理コンサルテーションチーム」に関する申し合わせ）

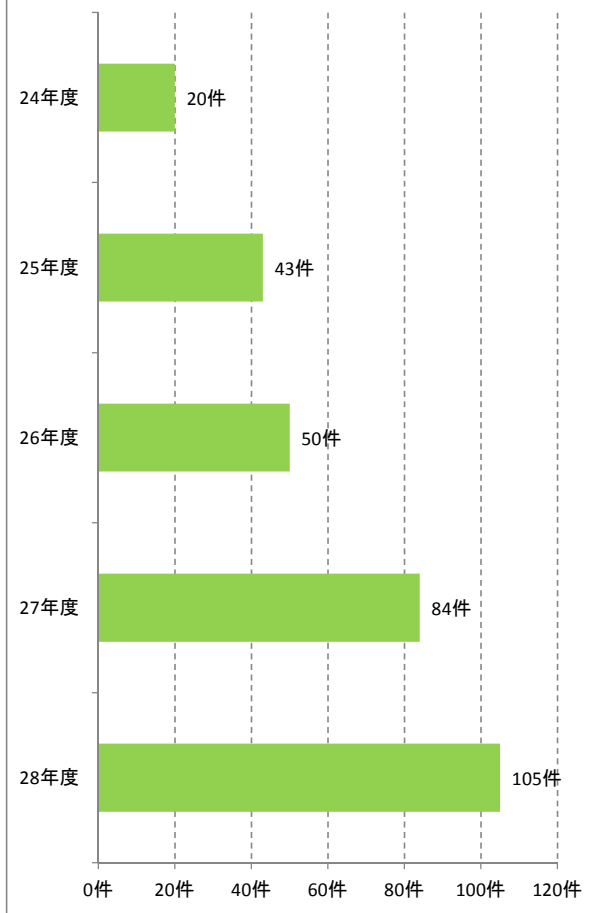
算式

件/年

単位

件

臨床倫理コンサルテーション相談件数



難聴支援センター

1. 一般的項目： 聴性脳幹反応聴力検査 (ABR)

▶ 項目の解説

音刺激による脳幹反応を測定することにより他覚的に聴力を測定する。

▶ 定義

年間の実施件数です

コメント

難聴支援センター設立以降、一定の安定した件数を維持しています。宮崎県での新生児聴覚スクリーニングの定着が実施件数に現れていると思われます。

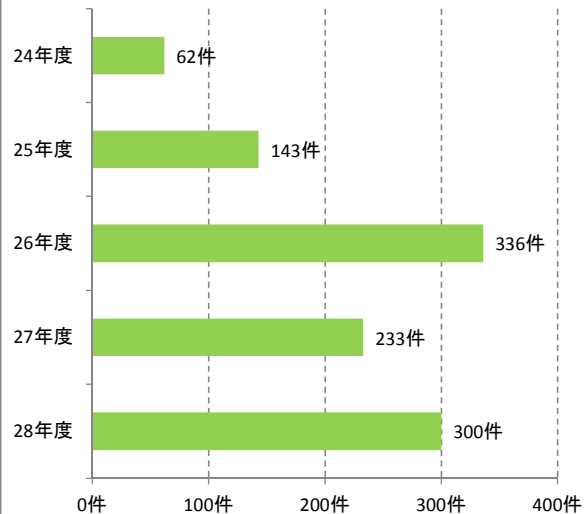
算式

延件数

単位

件

聴性脳幹反応聴力検査 (ABR)



2. 大学病院特有項目： 人工内耳(適合)高度難聴指導料

▶ 項目の解説

人工内耳埋め込み手術患者の人工内耳適合と機器の維持管理をします。

▶ 定義

年間の実施件数です

コメント

難聴支援センター設立以降、一定の安定した件数を維持しています。今後の人工内耳手術増加とともにさらに件数が増えと予想されます。

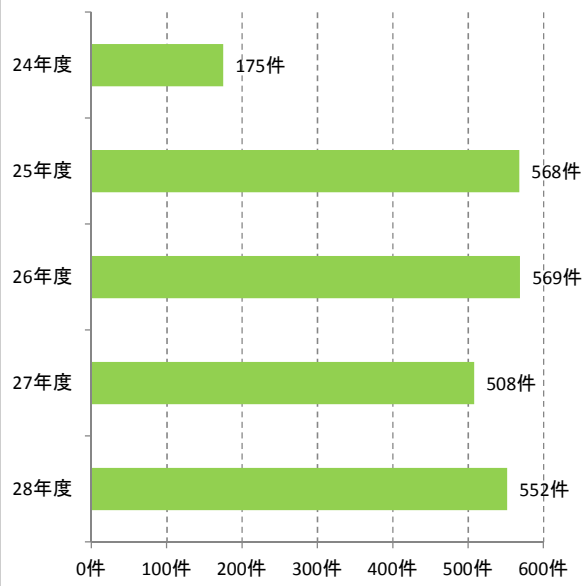
算式

延件数

単位

件

咬合異常の管理件数



口唇口蓋裂・口腔育成センター

1. 一般的項目:

埋伏歯の牽引・部分矯正治療を含めた一般歯列矯正の治療件数

▶ 項目の解説

当院は日本矯正歯科学会臨床研修施設です。埋伏歯の牽引、倒れた歯を起こす部分矯正、歯のでこぼこや出っ歯、受け口の治療、子どもの顎の発育管理など、一般的な歯列矯正の治療も行っています。常勤の歯科口腔外科専門医と矯正歯科専門医が一体となって診断・治療に当たりますので、質の高い治療が可能です。

▶ 定義

件/年

コメント

昼休みや夕方など通院しやすい時間帯での治療や、完全予約制での待ち時間の減少などに努めています。専門医の育成にも努めています。

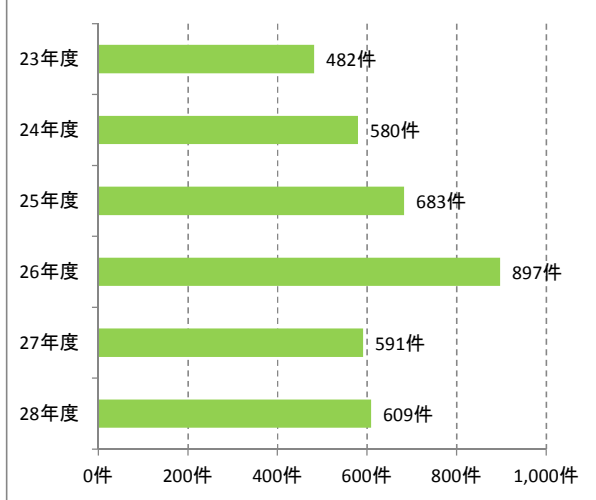
算式

延患者数

単位

件

一般歯列矯正の治療件数



2. 大学病院特有項目:

口唇口蓋裂その他先天疾患・特定疾患および顎変形症に起因する咬合異常の管理件数

▶ 項目の解説

当院は障害者自立支援医療(育成医療)、顎口腔機能診断、広範囲顎骨支持型装置埋入手術(インプラント義歯)の指定医療機関であり、また日本矯正歯科学会臨床研修機関となっています。口唇口蓋裂をはじめダウン症候群、染色体欠失症候群、成長ホルモン分泌性低身長、部分無歯症をはじめ約50種の先天疾患、および下顎前突などの顎変形症の患者では、重篤かつ多種多様な咬合異常を呈し、全身的にも様々な管理が必要になります。医科・歯科・多職種が密に連携して集学的治療を行っています。

▶ 定義

件/年

コメント

管理患者数は増加し、ここ5年間で約4割増、センター設置前と比べると約8割増となっています。平成29年4月より「口の健康発達ケアセンター」は「口唇口蓋裂・口腔育成センター」に名称を変更し、さらに精力的に管理・治療にあたるとともに、県内の産婦人科や各医療機関との連携、全国各地の大学病院や関連団体との連携を強化し、常に最先端の医療と最新の情報をお届けできるよう精力的に取り組んでいます。

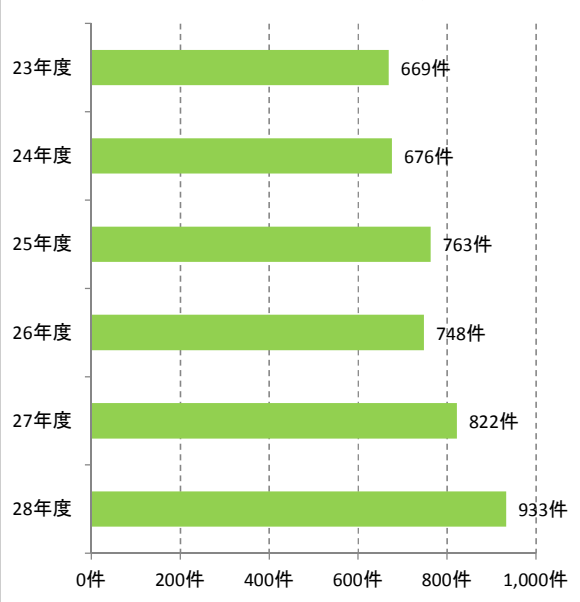
算式

延患者数

単位

件

咬合異常の管理件数



顎口腔機能異常に対する検査・治療件数

項目の解説

当院は日本顎関節学会の認定研修施設です。顎関節症や歯ぎしり、睡眠時無呼吸症候群に対する口腔装置を用いた治療、構音・嚥下補助装置併用した機能訓練などを行い、口腔および顎口腔機能の健康発達に関する支援を行っています。言語聴覚士をはじめ医科診療科と連携することでより質の高い治療が可能になっています。

定義

件/年

コメント

ここ5年間ほぼ同ペースで推移しています。

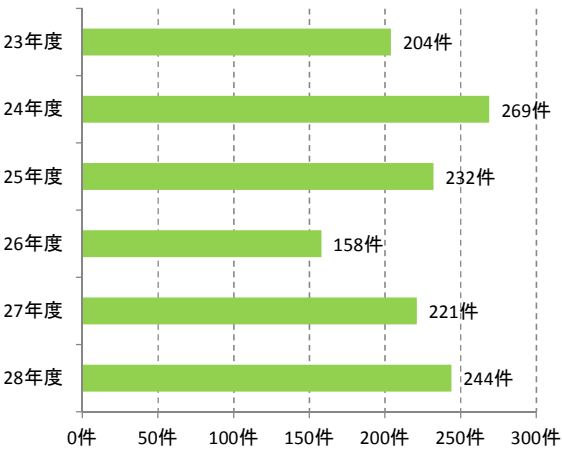
算式

延患者数

単位

件

顎口腔機能異常に対する検査・治療件数



薬剤部

2. 大学病院特有項目： 病棟薬剤実施加算

▶ 項目の解説

病棟薬剤業務実施加算は、医薬品に関する情報提供や持参薬鑑別といった薬剤師の病棟業務を評価することができる。

▶ 定義

病棟専任の薬剤師が病棟薬剤業務を1病棟1週間につき20時間相当以上実施している場合に加算できる。

コメント

H28年度は、特に過去4年間で比較し増加している。

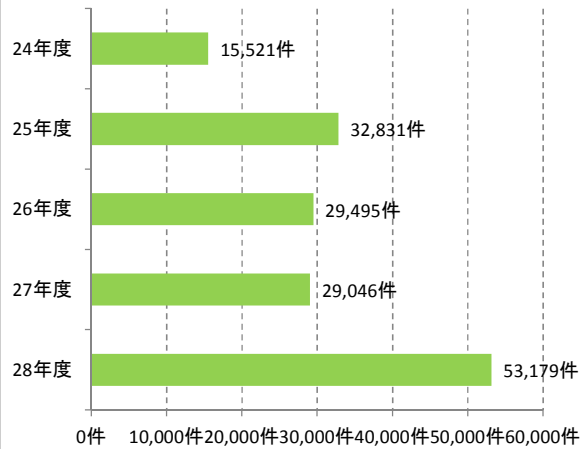
算式

1年間に
行った病
棟薬剤実

単位

件

病棟薬剤実施加算



疑義照会件数

▶ 項目の解説

疑義照会は薬剤師法第24条に則り、処方監査として処方箋の記載事項（患者の氏名・性別・年齢・医薬品名・剤形・用法・用量・投与期間など）や、患者情報・薬歴に基づく処方内容（重複投与・投与禁忌・相互作用・アレルギー・副作用など）の確認を行い、処方箋の記載に疑問点や不明な点があるとき、処方が適切かどうか薬剤師が、処方医に問い合わせて確かめることで、医薬品の適正使用ならびに医療安全を担保する指標となる。

▶ 定義

処方箋に疑義があった場合に処方医に確認する。

コメント

H28年度は、特に過去4年間で比較し増加している。

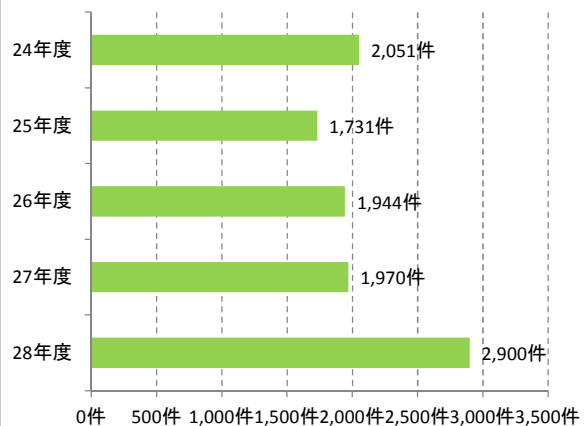
算式

1年間の処
方箋の疑
義照会件

単位

件

疑義照会件数



持参薬鑑別件数

▶ 項目の解説

薬剤師が持参薬をチェックすることにより持参薬による有害事象の重篤化・遷延化を回避、紹介状と持参薬の相違や手術前の投与禁忌薬の回避を図ることで薬剤師が職能の発揮しチーム医療に貢献できる。

▶ 定義

入院患者の持参薬について薬剤師が鑑別、評価を実施する。（院内採用薬への切り替え、残数確認、用法用量、相互作用、配合変化、併用評価、院内不採用薬の代替薬の選定等）

コメント

H28年度は、過去2年間で比較し増加している。

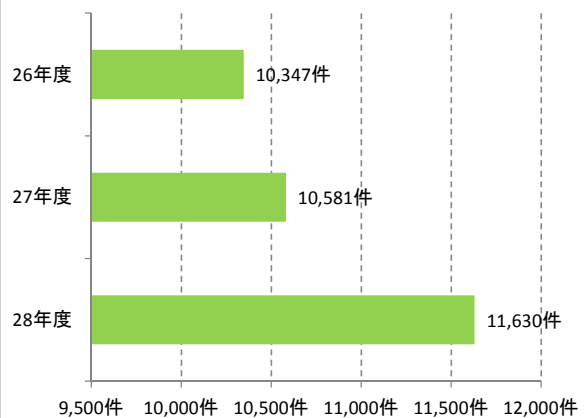
算式

1年間の持
参薬件数

単位

件

持参薬鑑別件数



薬物血中濃度測定件数

▶ 項目の解説

薬物投与後の薬効には個人差があり、同じ用量の薬物を服用しても血液中の薬物濃度は人によって異なることが様々な医薬品で明らかにされている。有効域・安全域の狭い薬剤について、薬剤師が治療初期から投与設計に関わり、薬物の血中濃度を測定し解析することで、副作用の回避、適切な薬物治療を提供できる。

▶ 定義

有効域・安全域の狭い薬剤について、薬剤師が薬物血中濃度測定を実施し解析する。

コメント

薬物血中濃度測定件数は年々増加傾向にある。

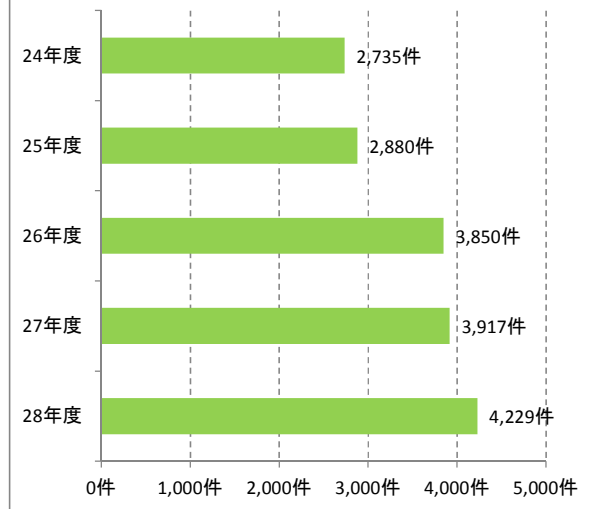
算式

1年間の持
参薬件数

単位

件

薬物血中濃度測定件数



抗がん薬調製件数

▶ 項目の解説

抗がん薬の取り扱いの際には、曝露防止のための環境整備を行い、防護具を用いて正しい手順で実施することが重要となる。薬剤師が調製を実施することにより、他の医療従事者の抗がん薬曝露防止にも繋がる。

▶ 定義

外来と入院での化学療法おこなう患者の抗がん薬を無菌調製すること。

コメント

抗がん薬調製は年々増加傾向にある。

算式

1年間に抗がん薬を調
製した件数

単位

件

抗がん薬調製件数

