

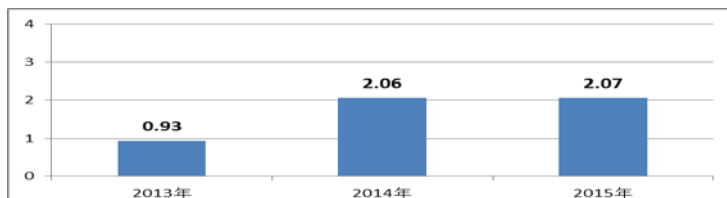
# 診療情報管理委員会ニュース

(2011年～2015年間：全日本民連QI推進事業：指標報告)

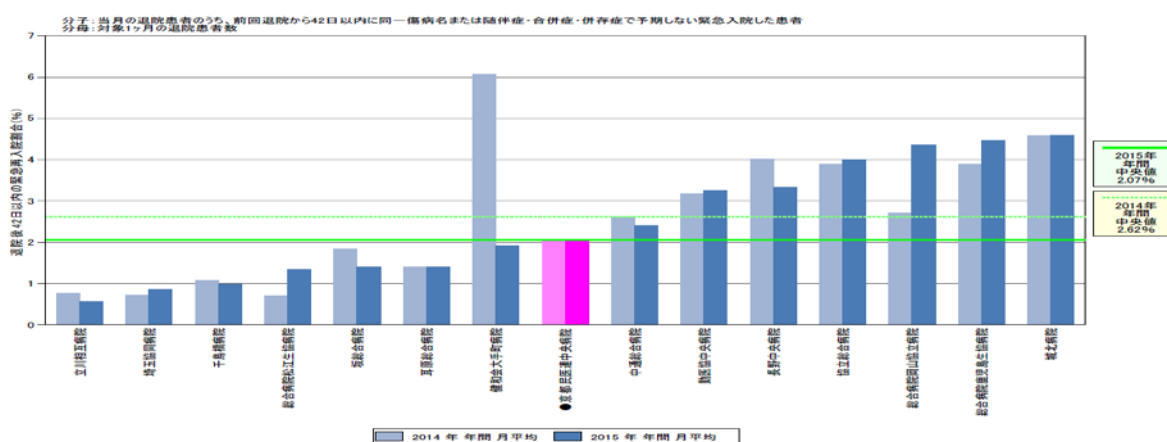
VOL. 25 2016年4月 診療情報管理委員会

## 【退院後42日以内の緊急再入院割合】

<グラフ1：当院経年比較>



<グラフ2：他施設比較>



分 子：当月の退院患者の内、前回退院から42日以内に同一傷病名または随伴症・合併症、併存症で「予期しない」緊急入院した患者  
分 母：退院患者数 ※全日本民連QI推進事業より(年間)

※「予期しない」場合※

- ①予期しない原疾患\*1の再発・悪化の為
- ②予期しない原疾患\*1の合併症発症の為
- ③予期しない併存症\*2の悪化の為

- \*1：前回入院時に医療資源を最も投与した傷病を指す
- \*2：前回入院時の入院時併存傷病及び入院好発傷病を指す

### 【意義】

- 予定外の再入院を防ぐ。(初回入院時の治療が不十分であったこと、回復が不完全な状態で早期退院を強いたことによるなど)
- 医療者側が予期していても、患者に説明されていなければ予期しない再発・悪化、合併症発症とする。(DPCの再入院調査の理由参照)

※2013年より「3ヶ月間の退院患者のうち30日以内の再入院」から「1ヶ月の退院患者のうち42日以内の再入院」へ定義変更のため、2013年～のみ表示

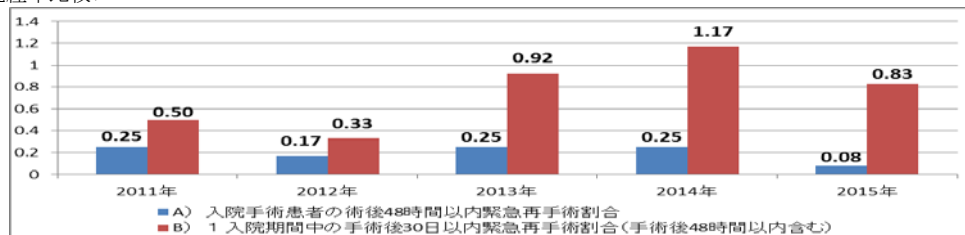
### 【結果】

- 定義変更の影響か、2013年以降数値が高くなっている。分子の対象となる「予期する」「予期しない」については、カルテ記載内の病状説明有無を元に判断している。その為、仮に患者・家族へ再入院の可能性を説明していたとしても、カルテに記載がなければ分子としてカウントがされない。
- 2016年からは、定義の見直しがなされ「7日以内の緊急再入院」へ変更されるため、より意義のある指標が作成が期待できる。
- 結果を「0%」とする事は限りなく不可能に近いが、カルテ記載の質を高めるという点からも、更なる記載内容の充実へと繋げていきたい。

## 【A) 入院手術患者の術後 48 時間以内緊急再手術割合】

## 【B) 一入院期間中の手術後 30 日以内緊急手術割合】

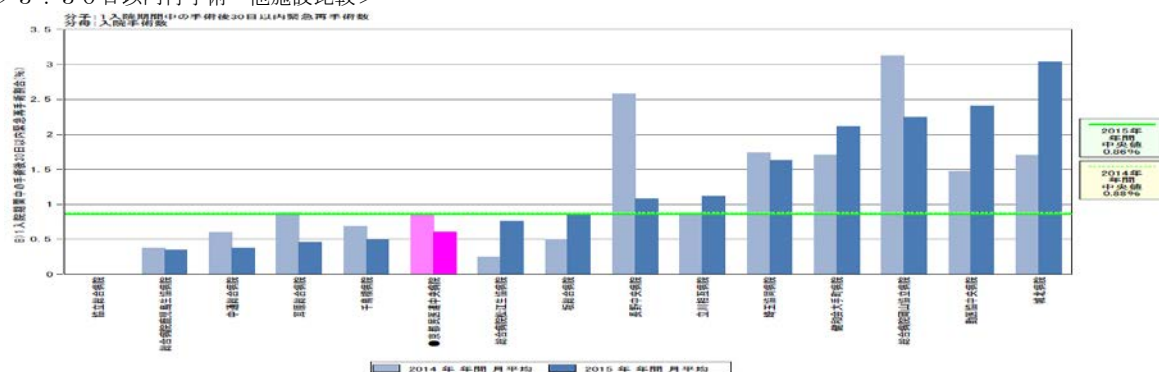
<グラフ 1：当院経年比較>



<グラフ 2：48 時間以内再手術 他施設比較>



<グラフ 3：30 日以内再手術 他施設比較>



分 子：A) 手術後 48 時間以内緊急再手術数 B) 一入院期間中の手術後 30 日以内緊急再手術数(術後 48 時間以内含む)

※手術月は当月とは限らない

※関連しない再手術は対象外(例：脳血管疾患にて手術・入院後、骨折等で再手術した場合は除外となる)

※A) 48 時間以内の再手術に関して、再々手術を行った場合分子は 1 としてカウント

分 母：入院手術を行った退院患者数

※全日本民医連Q I 推進事業より(年間)

### 【意義】

●外科系チームの医療の質の評価

### 【調査方法・結果】

●48 時間以内・30 日以内共に前年比では減少しており、他施設比較では、中央値と比べても低い所に位置している事が分かる。また、48 時間以内の再手術に関しては過去一番低い数値となった。実件数では、2015 年間の 48 時間以内の再手術は 1 件、30 日以内の再手術は 9 件であった。分母となる手術件数は、前年比約 20 件の増加となっているが、過去 4 年と比較すると減少傾向にある。

●再手術の多くは、術後の出血、縫合不全、血腫などの合併症が主となっている。一定の合併症発症など、再手術を防ぎきれないケースは発生するが、再発予防対策へと繋げられるよう、個々の症例検証・情報共有等を行う事が重要になると思われる。