

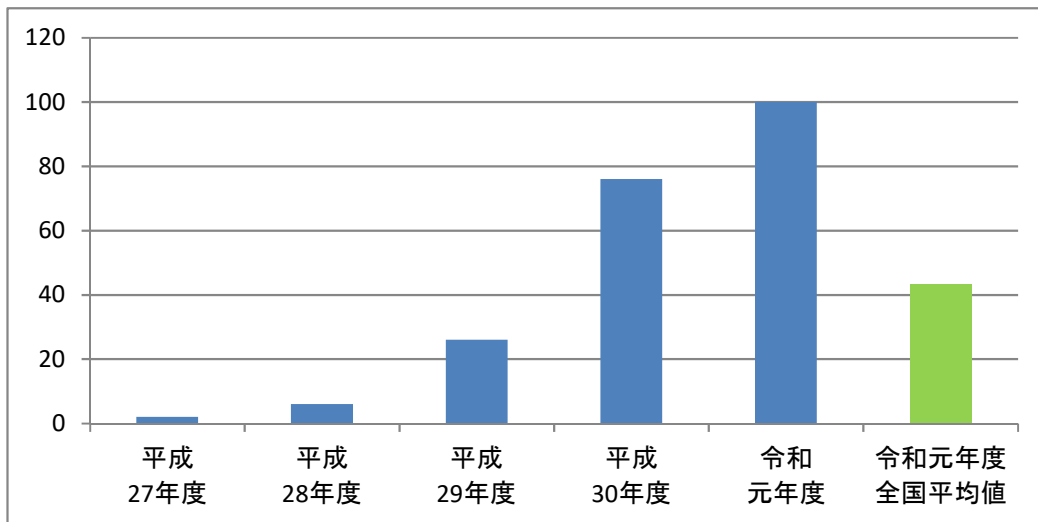
1.高度医療評価制度・先進医療診療実施数

項目の解説

国立大学附属病院が教育・研究・診療の社会的責任に応えるためには新しい治療法や検査法を研究・開発する必要があります。しかし我が国ではそれらの新しい治療法や検査法に効果が認められるまでは公的医療保険の適用がなされません。そのため開発された新しい治療法や検査法は公的医療保険が適用されるまで、厚生労働省が認定する医療施設において、高度医療評価制度・先進医療診療として公的医療保険との併用により提供されます。高度な医療に積極的に取り組む姿勢、高い技術を持つ医療スタッフ、十分な設備などが必要となることから、本項目は先進的な診療能力を示す指標といえます。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
2	6	26	76	100	44

 (件)

全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

高度医療評価制度及び、先進医療診療の実施数です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

2.手術室内での手術件数

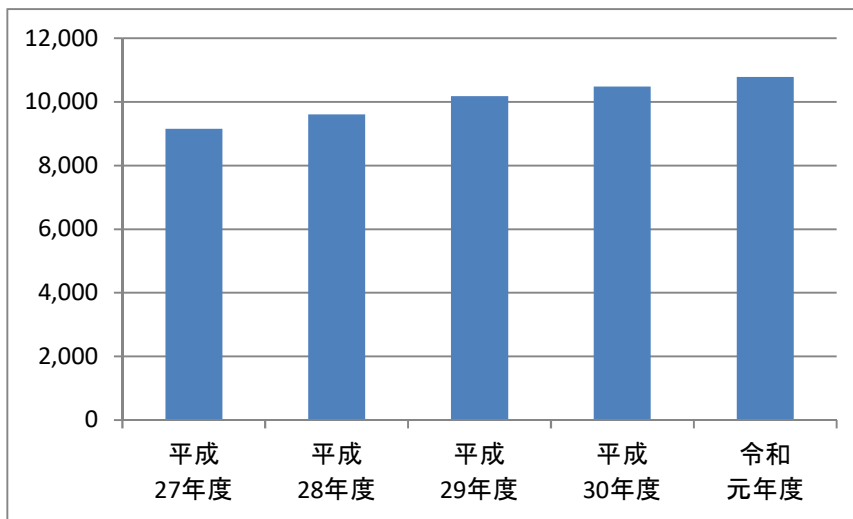
項目の解説

国立大学病院は急性期医療の要です。外科手術の提供だけでなく、その技術を伝播することは、診療と教育という国立大学病院の社会的責任を果たすこととなります。各診療科医師、麻酔科医、看護師、臨床工学技士等の限られた職員数で手術室を効率的に運用し、多くの手術に対応していることを表現する指標です。

当院では、年間10,000件を超える手術に必要な医療機器・設備の更新と整備、および人材の確保に努めています。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
9,157	9,599	10,183	10,477	10,785

 (件)

当院の独自指標です。

定義

手術室で行われた医科診療報酬点数表区分番号K920、K923、K924(輸血関連)以外の手術(医科診療報酬点数表2章第10部手術に記載された項目)及び歯科手術の合計件数です。

ただし複数術野の手術等、1手術で複数手術を行った場合は、合わせて1件とします。



3.緊急時間外手術件数

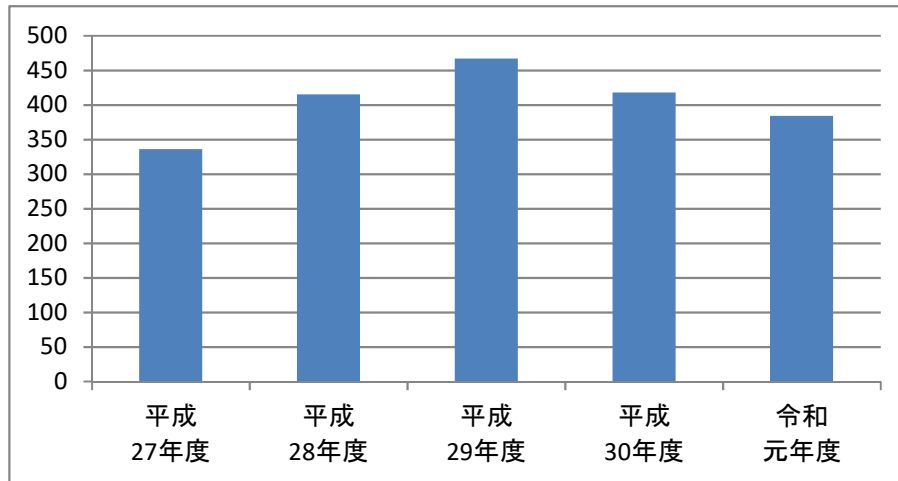
項目の解説

夕方以降から深夜、日曜日祝祭日など通常時間帯以外の手術に対応できる力を示す指標です。予定外の緊急時間外手術に常に備えるには、十分なベッド数や検査・画像診断機器などの設備、麻酔や執刀を行うスタッフが必要です。

当院では、夜間、休日も安全に手術が実施できる体制の確保に努めています。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
336	415	467	418	384

 (件)

定義

緊急に行われた手術(医科診療報酬点数表区分番号K920、K923、K924(輸血関連)以外の手術)で、かつ時間外加算、深夜加算、休日加算を算定した手術件数です。

あらかじめ計画された時間外手術は除きます。

複数術野の手術等、1手術で複数手術を行った場合でも、同一日の複数手術は合わせて1件とします。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

4.手術難易度別手術件数

項目の解説

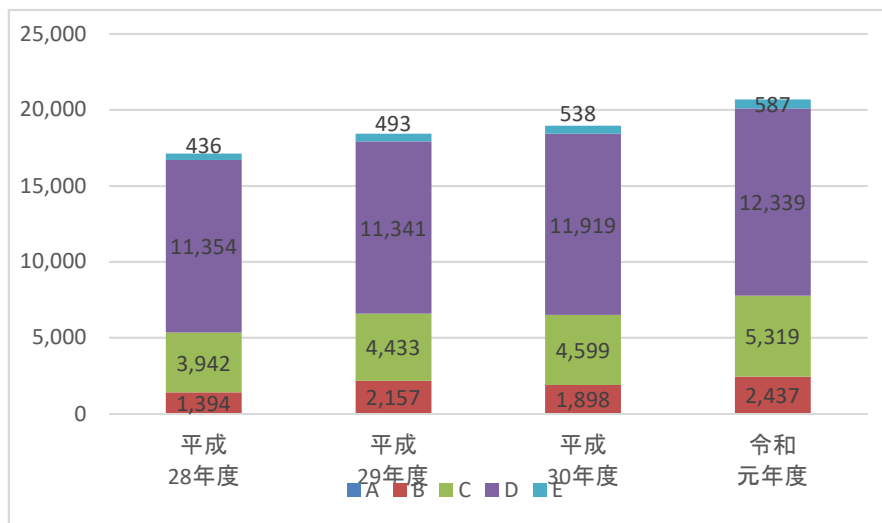
単に手術件数だけでなく、どの程度難しい手術に対応できるのかを表現する指標です。手術の難しさと必要な医師数を勘案した総合的な手術難度を技術度といますが、外科系学会社会保険委員会連合の試案では、2000種類あまりの手術をそれぞれ技術度AからEまで5段階に分類しています。技術度DとEには熟練した外科経験を持つ医師・看護師や器具が必要なので、難易度の高い手術といえます。

高難度手術は大学病院が担うべき重要な役割の一つです。

当院の実績

難易度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
A	0	0	0	0
B	1,394	2,157	1,898	2,437
C	3,942	4,433	4,599	5,319
D	11,354	11,341	11,919	12,339
E	436	493	538	587

(件)



当院の独自指標です。

定義

レセプト算定ベースで算出し、外科系学会社会保険委員会連合(外保連)「手術報酬に関する外保連試案」に準拠しております。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

5.手術全身麻酔件数

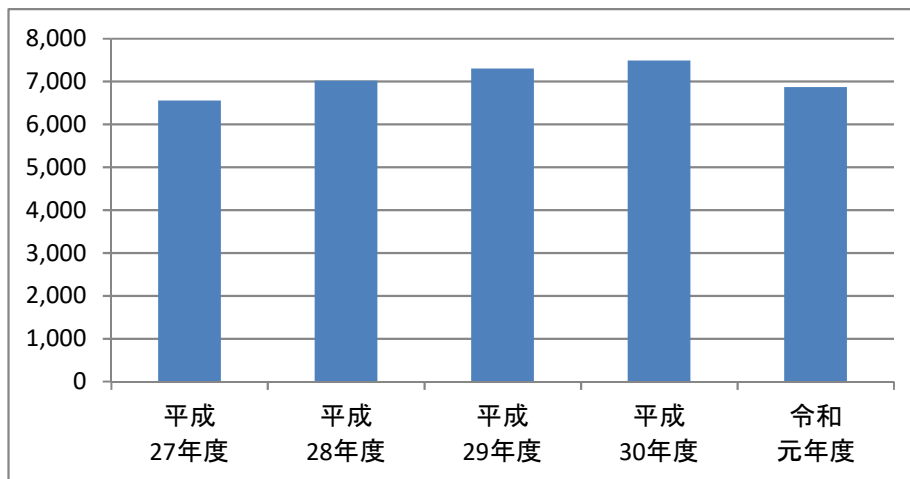
項目の解説

麻酔には手術部位の痛みを感じさせなくする局所麻酔と、患者を呼吸管理のもと無意識にして痛みを感じさせなくする全身麻酔があります。全身麻酔では、局所麻酔に比べ麻酔医や手術看護師などの負担は大きくなるので、その件数は手術部門の業務量を反映する指標となります。

当院では、年々、全身麻酔の件数は増加しており、病院の中で手術部と麻酔科が担う役割は重要さを増しています。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
6,556	7,019	7,305	7,487	6,865

 (件)

当院の独自指標です。

定義

手術目的の全身麻酔の件数です。歯科を含みます。
レセプト算出ベースで算出しております。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

6.重症入院患者の手術全身麻酔件数

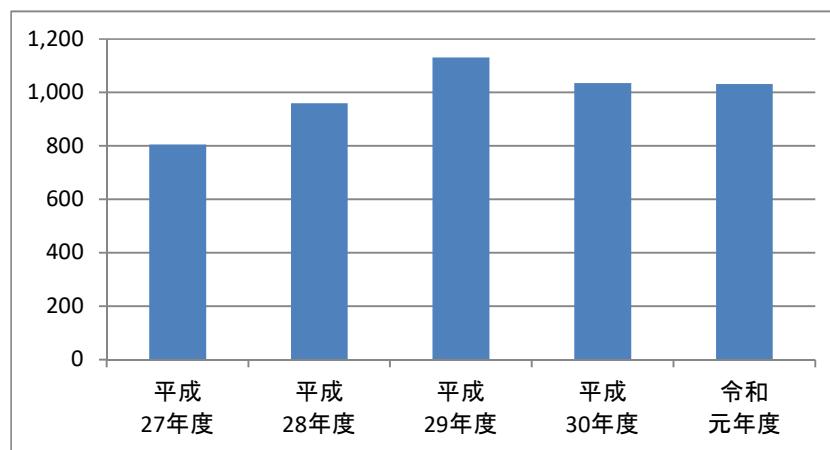
項目の解説

重症な患者の手術を行うことも国立大学附属病院の社会的責任の一つといえます。重症な患者に全身麻酔をかけて手術する場合は、生命の危険を含む様々な危険が伴います。従って、手術中のみならず手術前後で十分に患者を観察し、慎重な麻酔を行える体制が必要になります。この指標は麻酔管理の難しい重症患者の手術ができる麻酔能力の高さともいえます。

当院では、年々増加する重症患者の手術に十分対応できるように体制を整えています。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
805	960	1,130	1,035	1,031

 (件)

定義

医科診療報酬点数表における、「L008 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔(麻酔困難な患者)」の算定件数です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

7.臓器移植件数(心臓・肝臓・小腸・肺・膵臓)

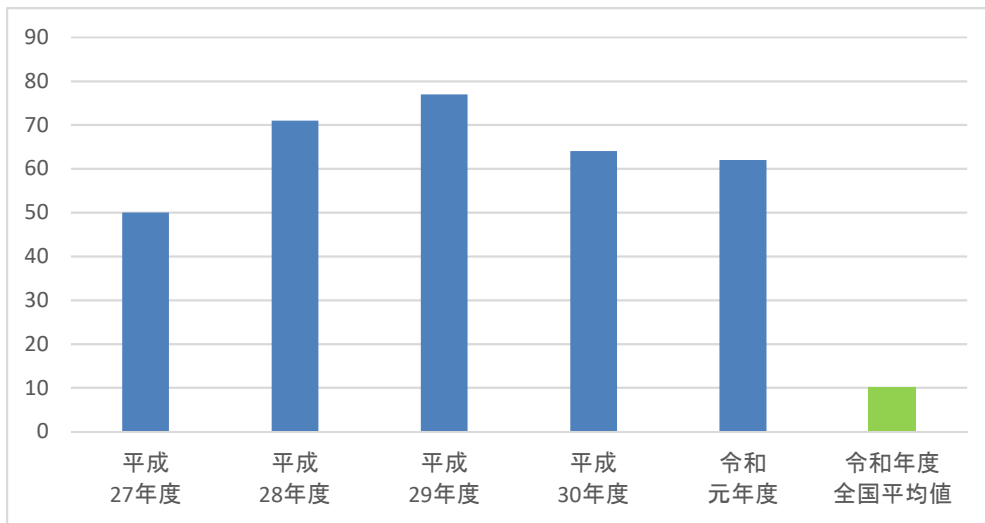
項目の解説

臓器移植を行える施設は限られています。そのため臓器移植は、高度な医療技術、経験のある職員、十分な設備を持つ国立大学附属病院の社会的責任の一つといえます。腎移植はすでに定着した技術ですが、心臓・肝臓・小腸・肺・膵臓の移植はまだ難しい問題が多々あります。心臓・肝臓・小腸・肺・膵臓の臓器別の件数は少ないので、ここではこれら五臓器の合計数を示します。

当院での臓器移植件数のうち約7割は、生体肝移植が占めており、福岡県以外の九州、沖縄県及び山口県等の医療機関からも紹介をいただいた結果です。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和年度 全国平均値
50	71	77	64	62	10(件)



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

心臓・肝臓・小腸・肺・膵臓の移植件数です。
同時複数臓器移植は1件として計上します。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

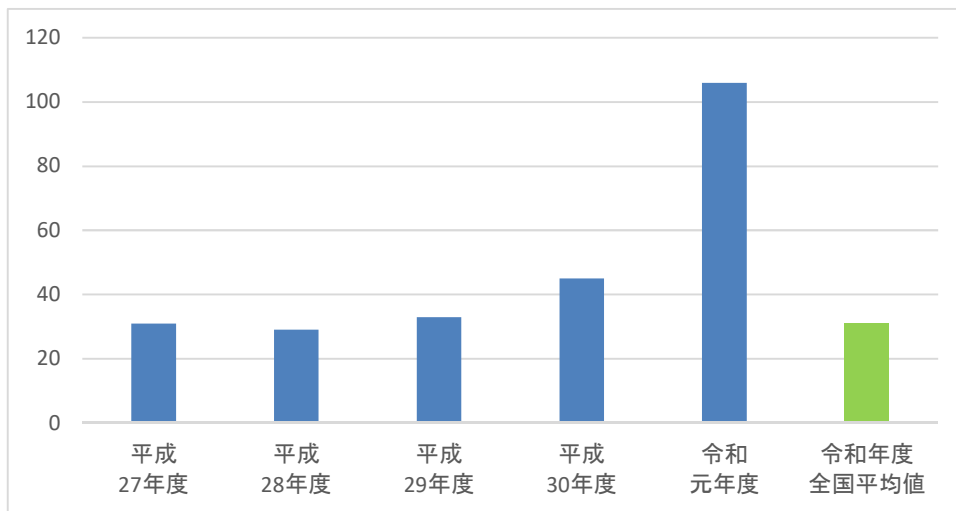
8.臓器移植件数(造血幹細胞移植)

項目の解説

白血病などの血液悪性腫瘍の診療は高度な知識、技術、設備のある病院で行なわれる必要があります。その治療方法の一つに造血幹細胞移植があります。これは心臓・肝臓・肺・膵臓・小腸の移植と比較すると、世の中で普及しつつあり、大学病院以外でも行われるようになりましたが、高度な医療を提供している証左であるといえます。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和年度 全国平均値
31	29	33	45	106	31



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

造血幹細胞移植の件数です。

集計対象は、「骨髄移植」、「末梢血幹細胞移植」、「臍帯血移植」になります。自家移植を含みます。

※ 平成30年度までは、「骨髄移植」の件数。

令和元年度から、「抹消血管細胞移植」及び「臍帯血移植」が追加となっております。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

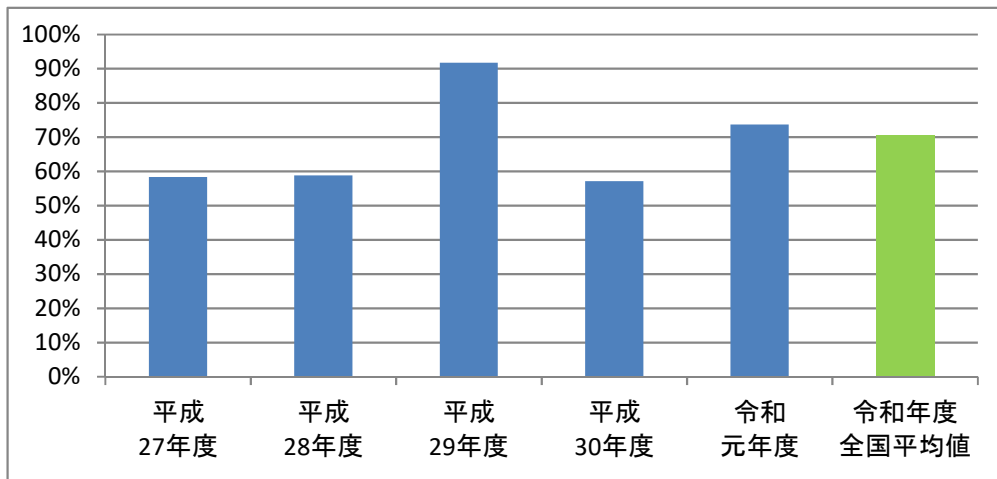
9.脳梗塞の早期リハビリテーション実施率

項目の解説

早期のリハビリテーションは運動機能の回復を促進することが明らかとなっており、脳梗塞の診療の指針を示す診療ガイドラインでも推奨されています。脳梗塞患者の社会的復帰のためには、脳梗塞発症後速やかにリハビリテーションを行うことが重要です。早期のリハビリテーション開始が入院期間の短縮や生活の質の改善につながる可能性があることから、脳梗塞患者への適切な治療の一つとして評価します。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和年度 全国平均値
58.33%	58.82%	91.67%	57.14%	73.68%	70.65%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

緊急入院した脳梗塞症例の早期リハビリテーション実施率(%)です。

分子:入院4日以内にリハビリテーションが開始された患者数です。

分母:もともと医療資源を投入した病名が脳梗塞の患者で、発症から3日以内、且つ緊急入院した患者数です。院内発生した脳梗塞症例は含みません。

3日以内退院と転帰が死亡である場合は除きます。再梗塞を含みます。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

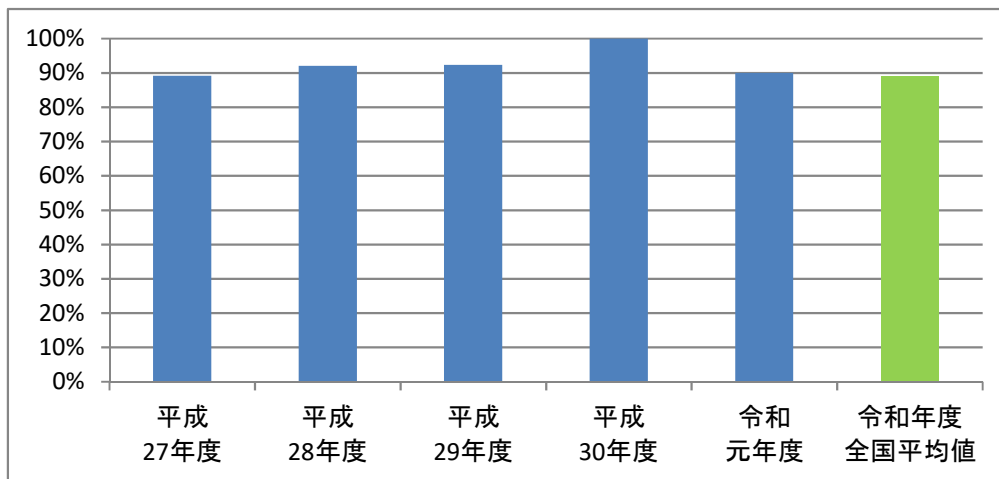
10.急性心筋梗塞患者における入院当日もしくは翌日のアスピリン投与率

項目の解説

急性心筋梗塞の治療は、血管カテーテルの技術と材料の開発が進み、侵襲の大きな外科治療から、患者の負担が少ないカテーテル手術へと変遷してきました。しかし再び心筋梗塞を起こさないための予防は必要です。予防薬としてはアスピリンという血を固まりにくくする作用を持つ薬が有効で、この薬の投与は急性心筋梗塞の予後を改善させるため、標準的な治療の一つとされています。急性心筋梗塞でどのくらい標準的な診療が行われているかを表現する指標といえます。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和年度 全国平均値
89.19%	92.00%	92.31%	100.00%	90.00%	88.99%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

急性心筋梗塞患者における入院当日もしくは翌日のアスピリン投与率(%)です。

分子:入院翌日までにアスピリンが投与された患者数です。

分母:診断群分類コード上6桁が「050030」(急性心筋梗塞)の退院患者数、緊急入院に限ります。再梗塞を含みます。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

11. 新生児のうち、出生時体重が1500g未満の数

項目の解説

出生体重が1500g未満の児を極低出生体重児、1000g未満の児を超低出生体重児と言います。

このような新生児の治療には、経験のある医師・看護師と高度な設備が24時間体制で整備され、体温調節、人工呼吸、栄養管理などが行える新生児特定集中治療室(NICU)が必要です。

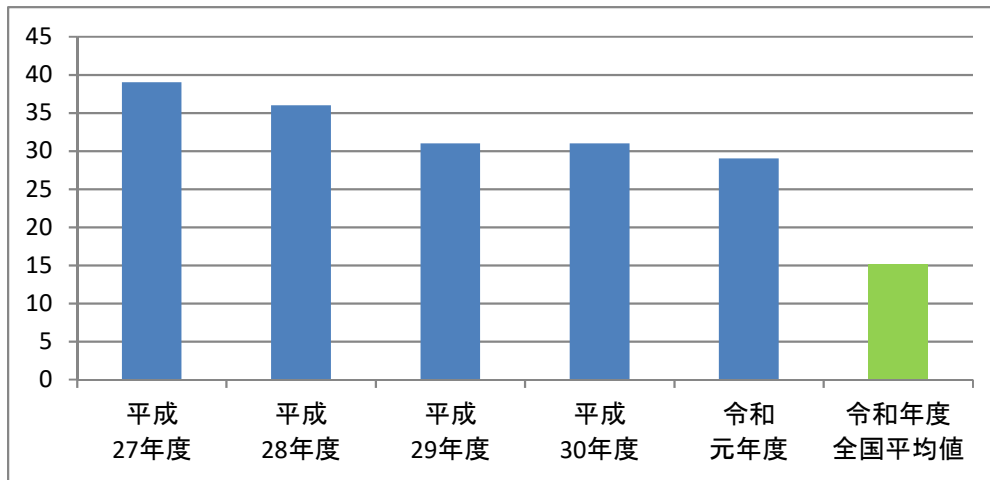
極低出生体重児及び超低出生体重児の数は重症度の高い周産期医療を提供していることを示します。

当院は福岡医療圏における総合周産期母子医療センターであり、NICUが充実していることもあり、重篤な胎児発育不全あるいは双胎妊娠の紹介例が多いことから極低出生体重児及び超低出生体重児の出生数が多くなっています。

また、小児外科疾患、小児心臓疾患、小児脳神経疾患に対応できることから、福岡医療圏外からの紹介例が多いことも一因として挙げられます。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和年度 全国平均値
39	36	31	31	29	15

(人)

全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

自院における出生数です。
死産は除きます。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

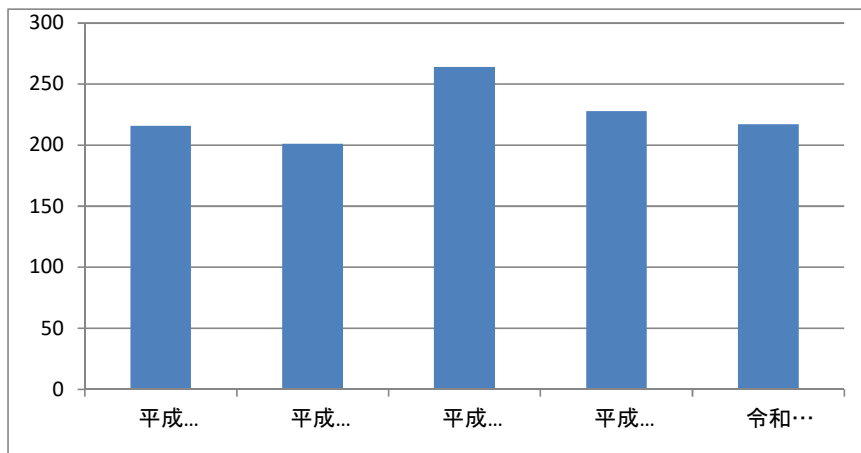
12.新生児特定集中治療室(NICU)実患者数

項目の解説

新生児集中治療室(NICU)とは、低出生体重や早産、新生児仮死などの胎外環境への適応障害、先天性疾患をもつ新生児などを診療する病床です。専従医師と看護師が、24時間体制で診療します。院内外から最重症の新生児を受け入れ、院内すべての診療科と連携して集中治療を行う病床であり、周産期から新生児医療の「最後の砦」となります。NICU実患者数は、重症患者が長期入院していることを反映しており、周産期医療の質と総合力の高さを表現しているものといえます。周産期医療体制整備指針では、3次医療圏ごとに母児の救命を目的とした総合周産期母子医療センターが求められており、当院はそのなかでも重症かつ多彩な合併疾患の診療実績があるセンターとして、九州域内で認知されています。

当院の実績

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
216	201	264	228	217

(人)

定義

医科診療報酬点数表における、「A-302 新生児特定集中治療室管理料」及び「A-303 総合周産期特定集中治療室管理料2-新生児集中治療室管理料」を算定する新生児特定集中治療室(NICU)にて集中的に治療を行った実人数です。(延べ人数ではありません。)



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

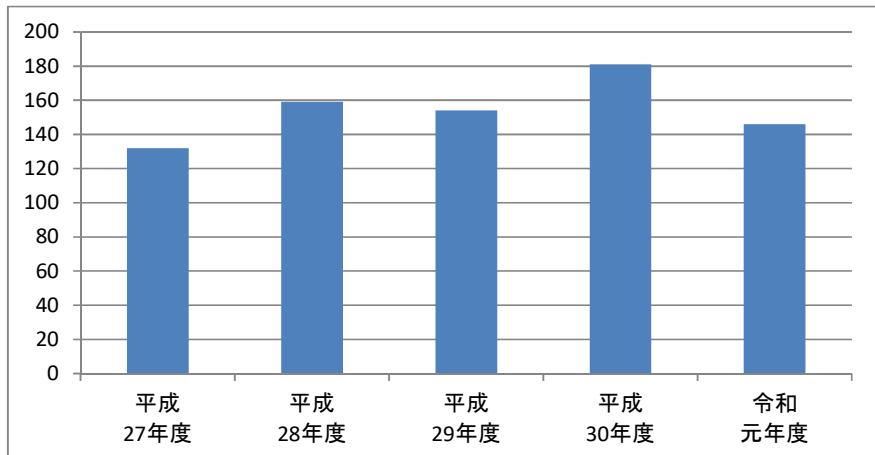
13.緊急帝王切開数

項目の解説

妊婦が自然分娩できないときは帝王切開が必要になります。
帝王切開は予定され実施する場合と、母体や新生児に何らかの事態が生じたため緊急に実施する場合があります。
分娩中に急きょ帝王切開が必要になった場合、帝王切開を行うことの出来る医師、生まれてきた新生児への治療ができる小児科医師、麻酔医、看護師、手術室等の設備が必要であり、緊急時の周産期医療提供能力を表現する指標といえます。
当院は福岡医療圏における総合周産期母子医療センターで、NICUが充実していることもあり、胎児発育不全症例や母体救急疾患の受け入れを行っていることから、緊急での帝王切開分娩数が一定の数で行われています。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
132	159	154	181	146

 (件)

定義

医科診療報酬点数表における、「K898 帝王切開術1-緊急帝王切開」または、入院2日以内に「帝王切開術2-選択帝王切開」且つ「予定入院以外のもの」の算定件数です。分娩患者に対する割合などではなく実数として評価します。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

14.直線加速器による定位放射線治療患者数

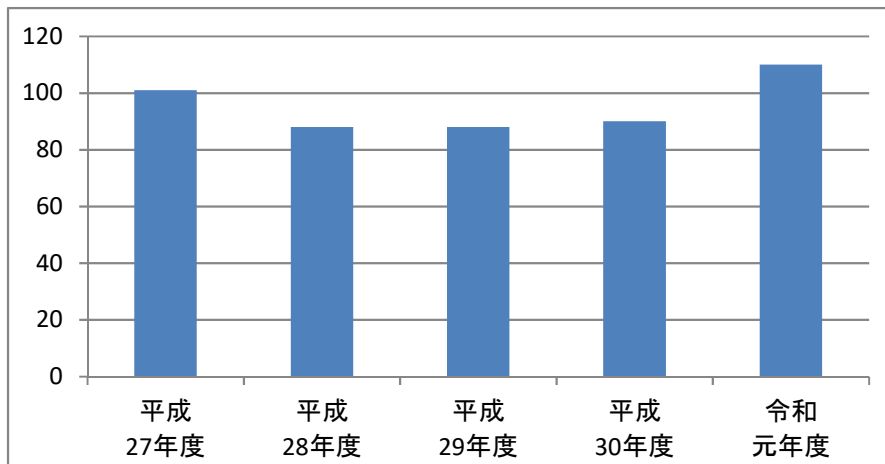
項目の解説

定位放射線治療とは、小さな病変に対して正確に位置を定め、1回の放射線量を多くして、短期間で放射線照射を行う治療です。がんの周辺の正常な組織をできるだけ傷つけずに、病巣を狙って治療を行うため、綿密な治療計画と施行時の正確な位置決めが必要となり、通常の放射線治療より時間と手間がかかります。高度な放射線治療を施行する力を示す指標といえます。

定位放射線治療の普及に伴い、近隣の病院にも定位放射線治療が可能となったため若干減少後横ばいで推移しています。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
101	88	88	90	110

 (人)

定義

医科診療報酬点数における、「M001-3 直線加速器による定位放射線治療」の算定件数です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

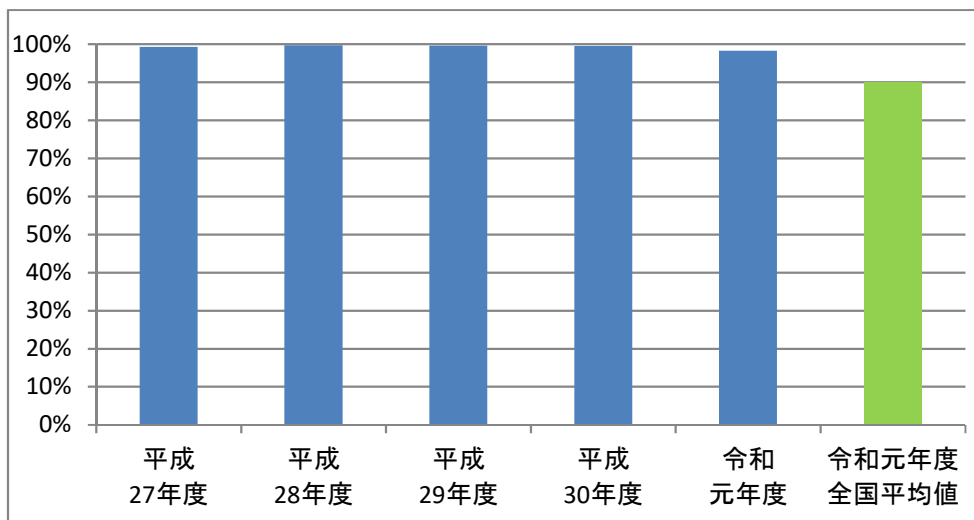
15.放射線科医がCT・MRIの読影レポート作成を翌営業日までに終えた割合

項目の解説

高度な医療を提供するためには、画像診断をより早くより正確に行うことが必要です。放射線科医によるCT・MRIの画像診断結果が翌営業日までに提出された割合を表現する指標です。またCT・MRIが放射線科医の監督の下に適切に行われていることを示す指標とも言えるので、実施率が高いことが望まれます。

当院の実績

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和元年度全国平均値
99.23%	99.66%	99.62%	99.50%	98.20%	89.94%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

「翌営業日までに放射線科医が読影したレポート数」を「CT・MRI検査実施件数」で除した割合(%)です。「放射線科医」とは医科診療報酬点数表の画像管理加算の要件に従い、経験10年以上、専ら画像診断に従事するものを指します。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

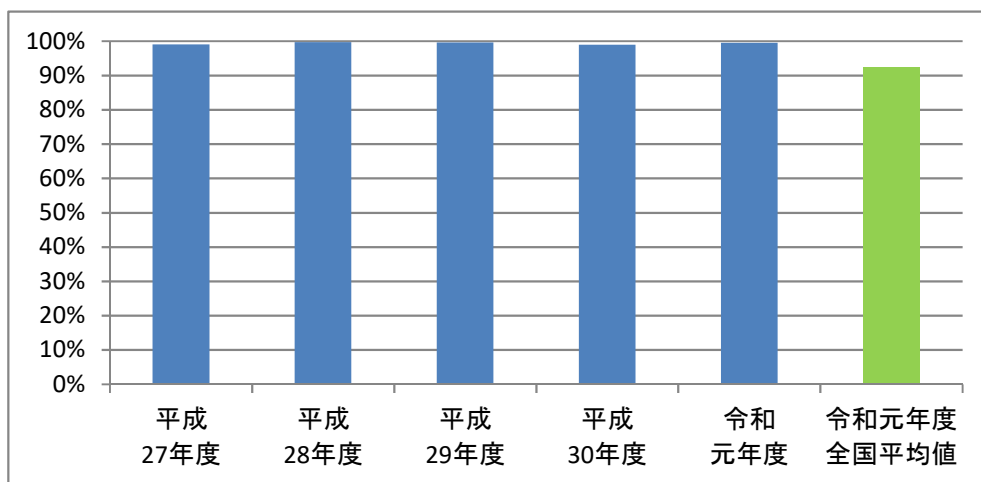
16.放射線科医が核医学検査の読影レポート作成を翌営業日までに終えた割合

項目の解説

項目15と同様に、核医学検査における適切な画像診断がなされていることを評価する指標です。核医学検査が放射線科医の監督の下に適切に行われていることを示す指標ともいえます。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
99.07%	99.66%	99.61%	98.90%	99.50%	92.54%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

「翌営業日までに放射線科医(及び、核医学診療科医)が読影したレポート数」を「核医学検査実施件数」で除した割合(%)です。「放射線科医」とは医科診療報酬点数表の画像管理加算の要件に従い、日本医学放射線学会が認定する「放射線・診断専門医」の資格を有するものを指します。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

17.病理組織診断件数

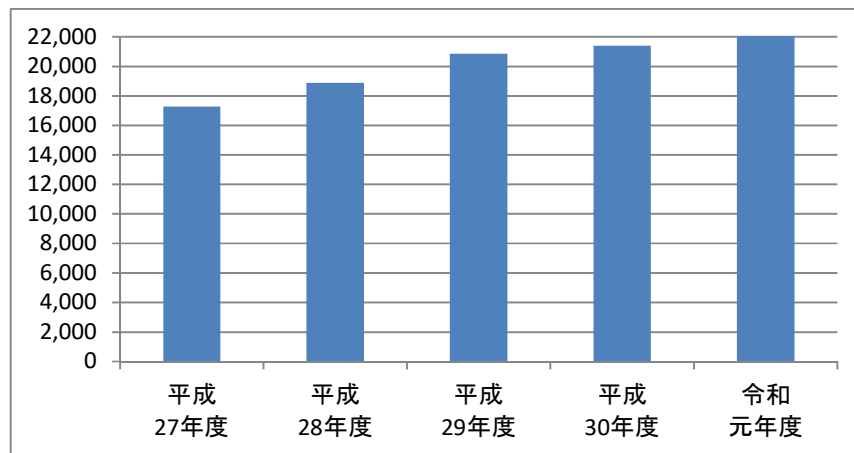
項目の解説

病理診断に基づいて、治療の必要性や治療方法が選択されます。件数が多いほど正確な診断が適時適切に行われていることを表現する指標です。

当院は多くの病理組織診断を行っており、年々、増加傾向にあります。また、各臓器の多彩な病変が日常的に診断されており、あらゆる疾患の病理診断に対応しています。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
17,287	18,873	20,844	21,396	22,588

 (件)

定義

医科診療報酬点数表における、「N000 病理組織標本作成(T-M)」および「N003術中迅速病理組織標本作製(T-M/OP)」の算定件数です。

入院と外来の合計として、細胞診は含めません。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

18.術中迅速病理組織診断件数

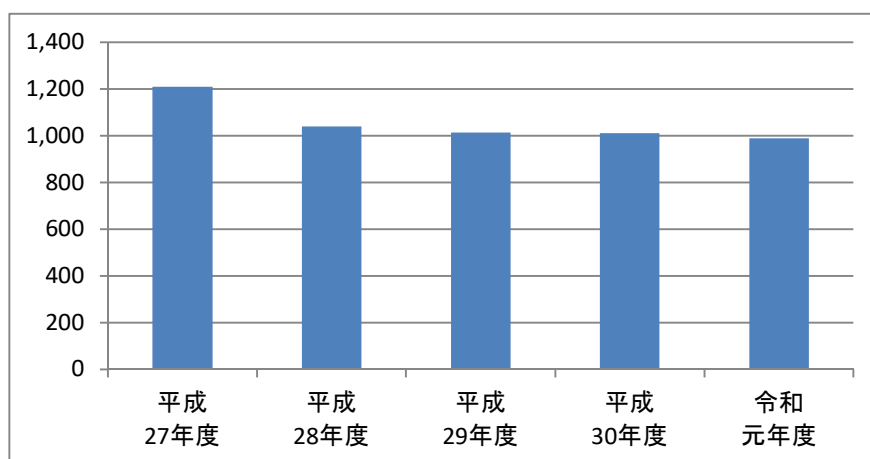
項目の解説

正確で迅速な病理診断は、時として手術中に必要となることがあり、それに基づいて病巣切除の適否または切除範囲が決められます。そのためには、限られた時間内に切除された標本を処理し、迅速かつ正確な診断のできる熟練病理医と設備が病院内に必要になります。件数が増加するほどこれらの機能が充実していることを表現しています。

当院では、非常に多数例の術中迅速診断が行われ、適切な外科手術に貢献しています。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
1,209	1,040	1,015	1,011	989 (件)



定義

医科診療報酬点数表における、「N003 術中迅速病理組織標本作製(T-M/O P)、N003-2術中迅速細胞診」の算定件数です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

19.薬剤管理指導料算定件数

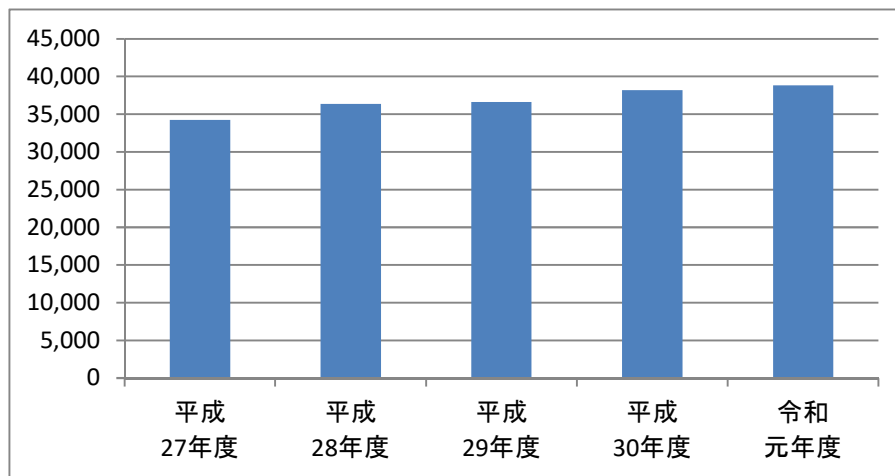
項目の解説

医師の指示に基づき薬剤師が入院患者に行う服薬指導についての指標です。薬剤に関する注意事項、効果、副作用をわかりやすく説明し、患者とともに有効かつ安全な薬物療法が行われることを担保するものです。

病棟薬剤師数を継続的に増員したため、件数は増加しています。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
34,262	36,345	36,633	38,181	38,851

 (件)

定義

医科診療報酬点数表における、「B008 薬剤管理指導料」の算定件数です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

20.外来でがん化学療法を行った延べ患者数

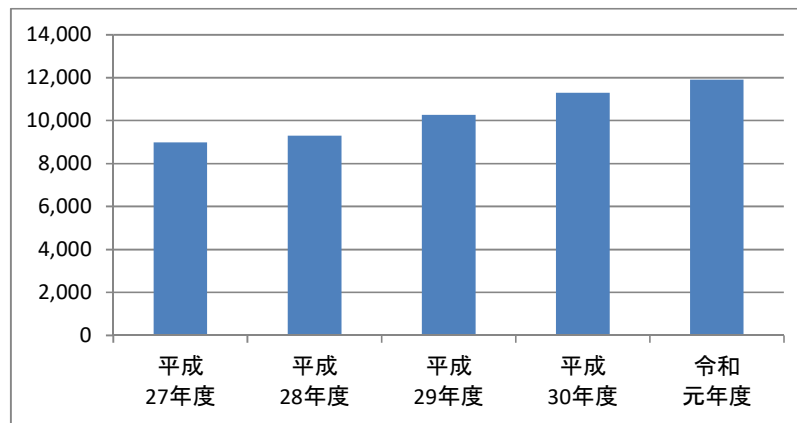
項目の解説

近年、がん化学療法の多くが外来で行えるようになり、日常生活を送りながら治療を受けられるようになりました。患者の生活の質向上につながる一方、外来で適切に化学療法を行うためには、担当の医師、看護師、薬剤師等の配置が必要になります。外来化学療法を行えるだけの職員、設備の充実度を表現する指標です。

当院の外来化学療法の実施件数は年々増加傾向にあり、令和元年度の年間利用件数は約12,000件でした。抗がん剤の開発や副作用対策の進歩により、今後さらに利用件数が増えていくことが予想されます。外来化学療法室では専任の医師、看護師、薬剤師を配置し、患者様に安全で快適な治療を提供できるよう努めております。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
9,000	9,293	10,263	11,298	11,908

 (件)

定義

医科診療報酬点数表における、「第6部注射通則6 外来化学療法加算」の算定件数です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

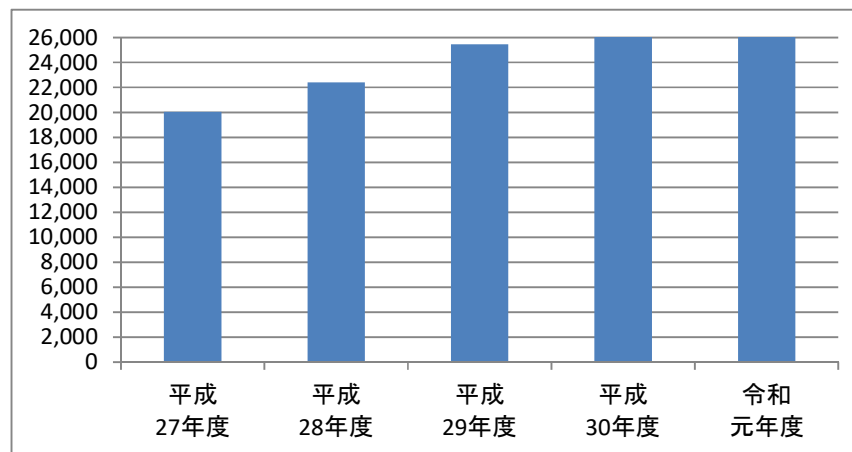
21.無菌製剤処理料算定件数

項目の解説

がん化学療法や特別な栄養管理に使われる注射薬の準備には、滅菌された環境(クリーンベンチ)と経験が豊富な薬剤師が必要です。適切な無菌管理による高度な薬物治療を提供していることを表現する指標です。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
20,056	22,421	25,458	26,132	27,805

 (件)

定義

医科診療報酬点数表における、「G020 無菌製剤処理料」の算定件数です。入院診療と外来診療の合計です。



22.褥瘡発生率

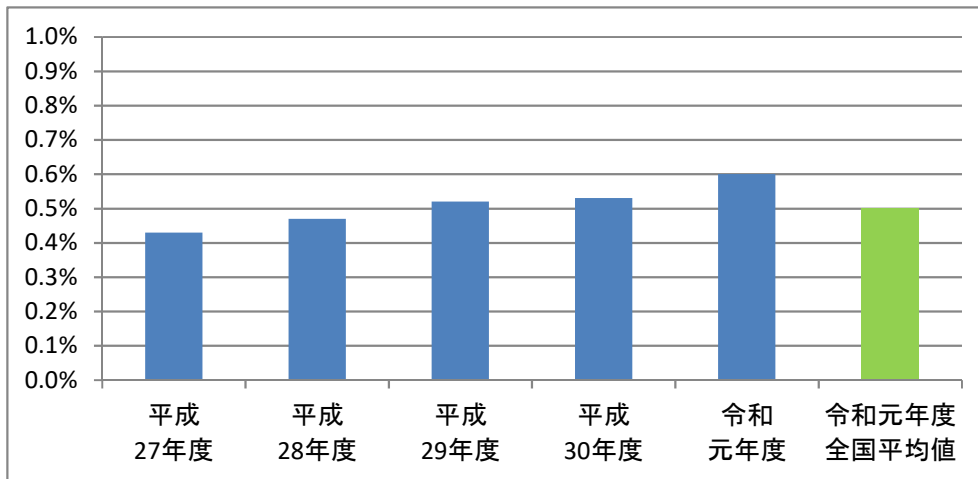
項目の解説

入院後の褥瘡(床ずれ)は患者の生活に大きな悪影響を与えます。また、時として褥瘡の治療は困難で、入院の長期化につながります。褥瘡は適切な診療やケアにより予防可能性を高めることができます。当該指標は予防への取り組みとその効果を示す指標です。

当院では、褥瘡予防ケア向上のために看護師のクリニカルラダー別教育や、褥瘡ケア院内認定看護師の育成、体圧分散マットレスの十分な配置の取り組みを行っています。近年褥瘡発生率が上昇しているのは、クリティカルケア領域において循環動態が不安定な重症者、長時間の高度手術を要する患者、難治疾患を有する高齢者での発生が増加していること、そして様々な医療機器によるMDRPU報告数が増加していることが原因と考えられます。今後更なる確かな褥瘡予防対策を提供できるよう努めてまいります。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
0.43%	0.47%	0.52%	0.53%	0.60%	0.50%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

1年あたりの褥瘡発生率(入院してから新しく褥瘡を作った患者数の比率(%))です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

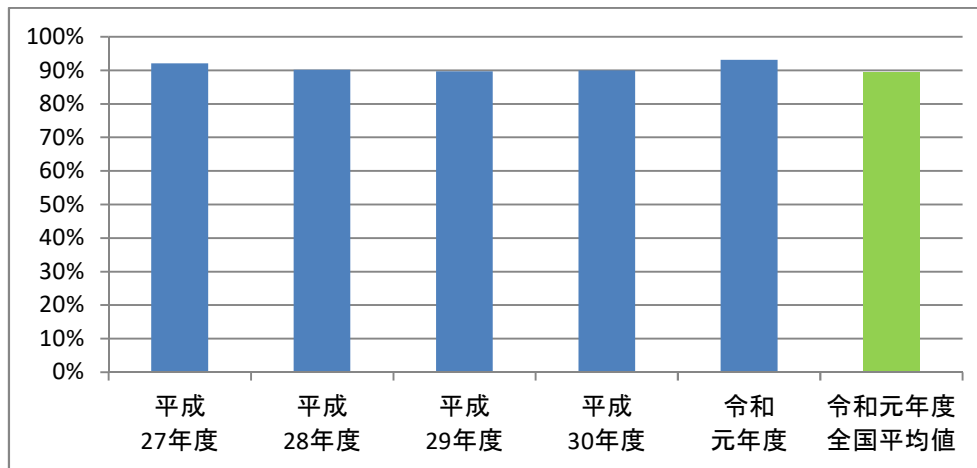
23.手術あり肺血栓塞栓症予防対策実施率

項目の解説

肺塞栓症は、エコノミークラス症候群ともいわれ、血のかたまり(血栓)が肺動脈に詰まり、呼吸困難や胸痛を引き起こし、時として死に至ることもある疾患です。長期臥床や下肢または骨盤部の手術後に発症することが多く、発生リスクに応じて、早期離床や弾性ストッキングの着用などの適切な予防が重要になります。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
92.11%	90.18%	89.73%	90.02%	93.14%	89.52%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

肺塞栓症リスクの高い患者に対する予防対策の実施割合です。



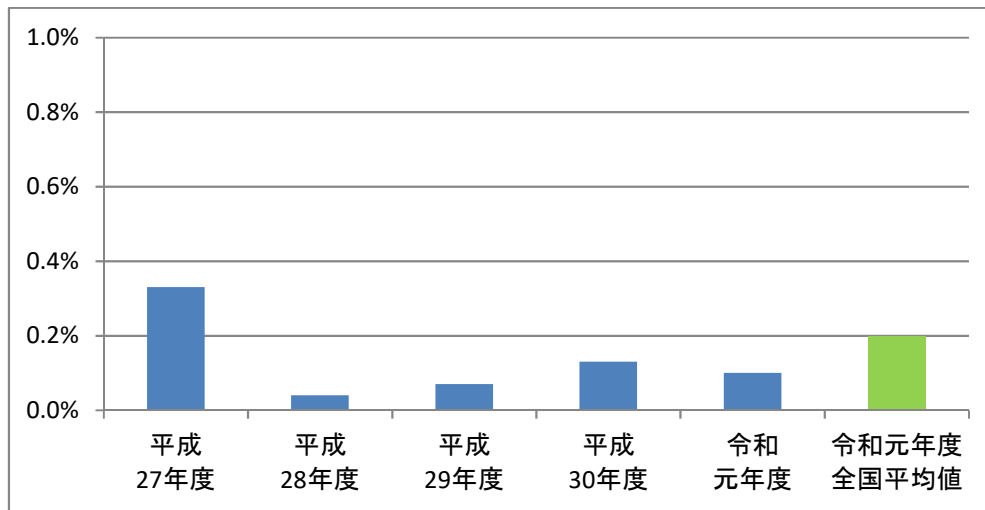
24.手術あり患者の肺塞栓症の発生率

項目の解説

「項目23 手術あり肺血栓塞栓症予防対策実施率」と同様に、肺塞栓症予防に対する病院全体の取り組みの結果を表現する指標です。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
0.33%	0.04%	0.07%	0.13%	0.10%	0.20%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

肺塞栓症リスクの高い患者に対する、肺塞栓症の発生率(%)です。



25.多剤耐性緑膿菌(MDRP)による 院内感染症発生患者数

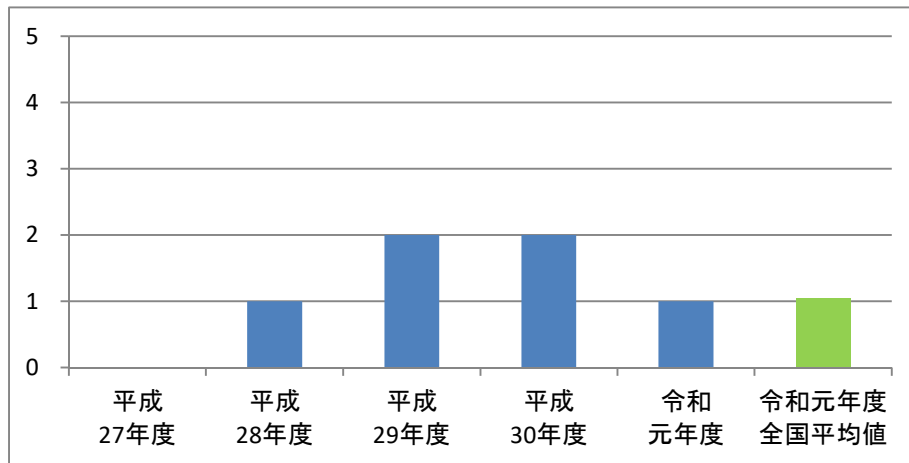
項目の解説

免疫力の低下した患者が多剤耐性緑膿菌(MDRP)に感染すると、難治性の感染症を引き起こし死に至る場合があります。病院内の手洗いを励行する等、適切な院内感染予防対策により、発症頻度を減じることが可能です。当該指標は、院内感染予防対策の実施とその効果を示す指標です。

日本全体で、MDRPが減少傾向にありほとんど発生しておりません。3系統すべての薬剤に多剤耐性となる前の2系統耐性の緑膿菌に対しても、迅速な院内感染対策を実施し、注意しているところです。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
0	1	2	2	1	1

(人)

全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度1年間の新規MDRP発生患者数です。
保菌者による持ち込み感染は除き、入院3日目以降に発生したものを計上します。



26.CPC(臨床病理検討会)の検討症例率

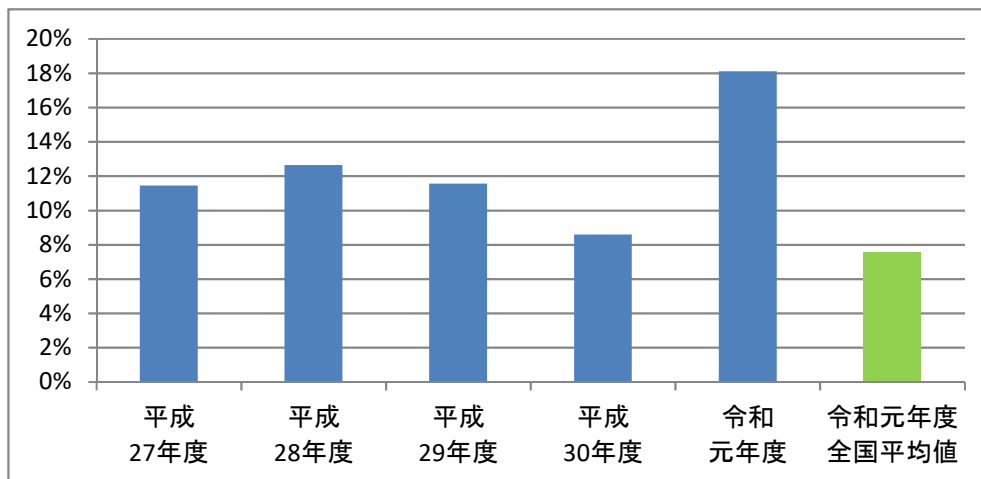
項目の解説

CPC(臨床病理検討会)とは、臨床医・病理医などが、治療中に院内で死亡し病理解剖が行われた症例について診断や治療の妥当性を検証する症例検討会で、診療行為を見直すことで得られた知見を、今後の治療に役立てるために行われます。医学生、研修生の教育にも寄与するもので、その取り組みの状況を表現する指標です。

当院では毎年約100例(学外からの依頼症例を含む)の病理解剖が行われ、その全例に対してCPCを行っております。これにより、医療の質の向上に貢献しています。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
11.45%	12.64%	11.55%	8.60%	18.10%	7.58%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度1年間のCPC(臨床病理検討会)のCPC件数を死亡者患者数で除した割合(%)です。自院での死亡退院を対象とします。

ただし、学外で病理解剖が行われた症例について、病理解剖を担当した医師を招いて実施した症例は検討症例数に含めます。



27.新規外来患者数

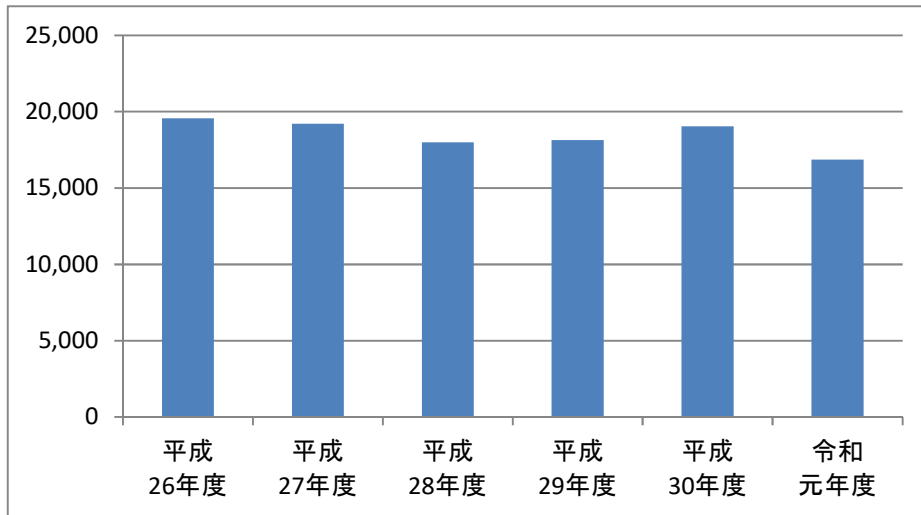
項目の解説

地域の医療機関との連携を強化し、より多くの患者に高度な医療を提供することが国立大学附属病院の使命の一つです。新規外来患者数は、紹介率とともにより多くの患者に高度医療を提供している事を表現する指標となります。

当院の実績

平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
19,581	19,213	17,999	18,149	19,045	16,866

(人)



定義

各年度ごとに病院全体で新規に患者登録、診療録を作成した件数です。外来を經由しない直接入院も含まれます。



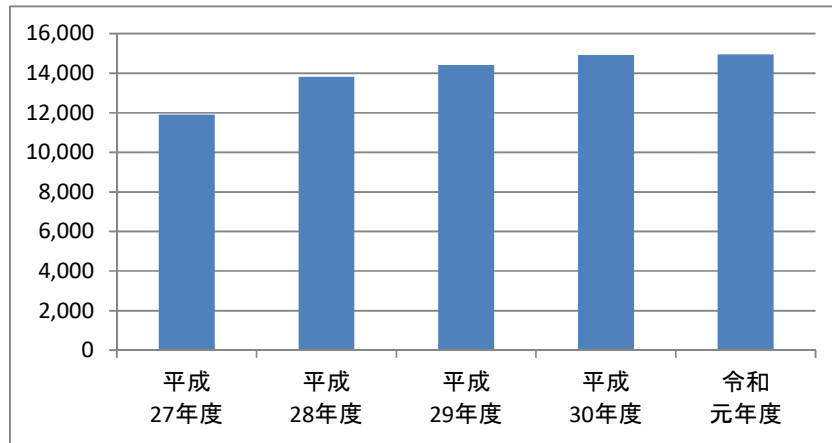
28.初回入院患者数

項目の解説

より多くの患者に新たに入院医療を提供していることを表現する指標です。
入退院を繰り返すことが多い疾患(化学療法等)を除き、病院に新規の治療で入院した患者数です。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
11,912	13,815	14,425	14,918	14,952

(人)

定義

各年度1年間の入院患者の内、入院日から過去1年間に自院に入院履歴がない入院患者数です。(例:平成30年9月1日~令和元年8月31日までの間に自院入院がない場合を過去1年間入院なしと判断します。)

診療科単位ではなく、病院全体として考え入院履歴が無い場合が該当します。
保険診療、公費、労災、自動車賠償責任保険に限定し、人間ドック目的の入院は除きます。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

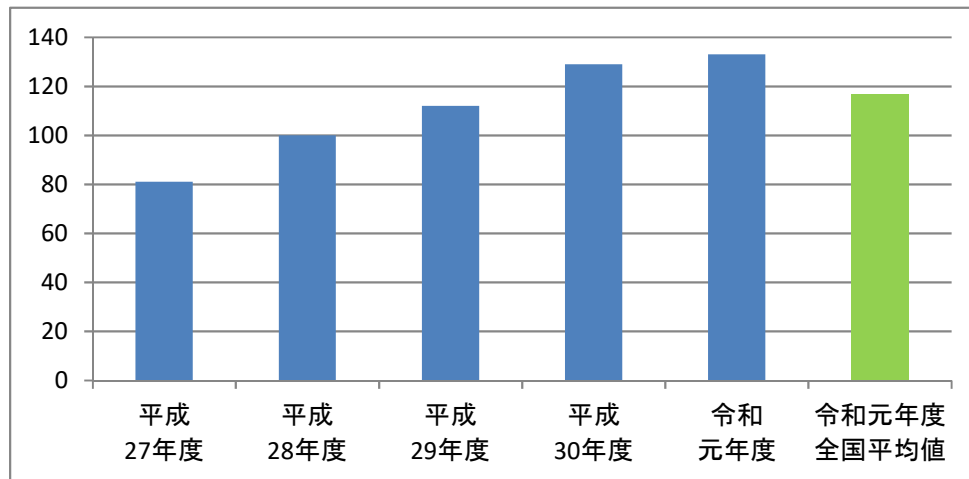
29.10例以上適用したクリニカルパス (クリティカルパス)の数

項目の解説

クリニカルパスとは、患者状態と診療行為の目標、および評価・記録を含む標準診療計画であり、標準からの偏位を分析することで医療の質を改善する手法です(日本クリニカルパス学会が策定した定義を引用)。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
81	100	112	129	133	117

 (件)

全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度1年間に10例以上適用したクリニカルパス(クリティカルパス)の数です。「10例以上」とは特異な事情(バリエーション)によるパスからの逸脱(ドロップアウト)を含み、当該年度内に適用された患者数とします。パスの数は一入院全体だけでなく、周術期等の一部分に適用するパスでも1件とします。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

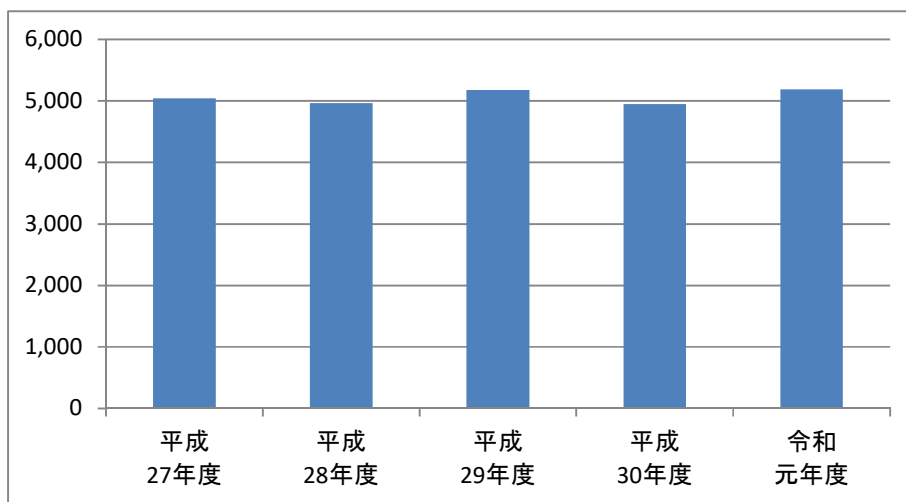
30.指定難病患者数

項目の解説

難治性疾患の診療には特別な専門知識や診療体制が必要です。その状況を表す指標となります。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
5,040	4,967	5,180	4,946	5,188

 (件)

定義

平成27年度より定義が変わったため、平成27年度からの4年間の指定難病実患者数です。

指定難病は「難病の患者に対する医療等に関する法律(平成二六年法律第五〇号)第五条第一項に規定する疾患を対象とします。(令和元年7月1日時点で33疾患)。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

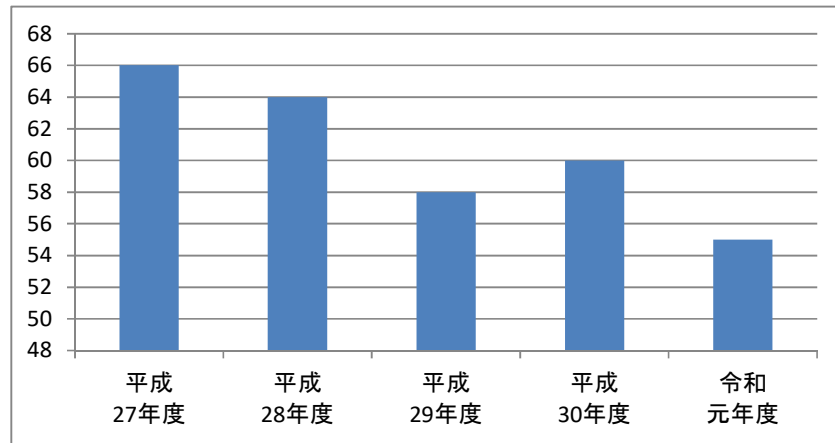
31.初期研修医採用人数(医科)

項目の解説

初期臨床研修医制度導入後、大学病院以外での研修が盛んに行われるようになりました。より魅力のある初期研修を提供していることを表す指標として、プログラムの採用人数(国家試験合格者のみ)を指標とします。初期研修に積極的に取り組もうという姿勢を評価する指標といえます。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
66	64	58	60	55

(人)

定義

初期研修プログラム一年目の人数です。
2年間の初期研修の一部を他病院で行う、「たすき掛けプログラム」の場合でも大学病院研修に限定せず、プログラムに採用した全体人数を計上します。

他院で研修を開始する場合を含みます。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

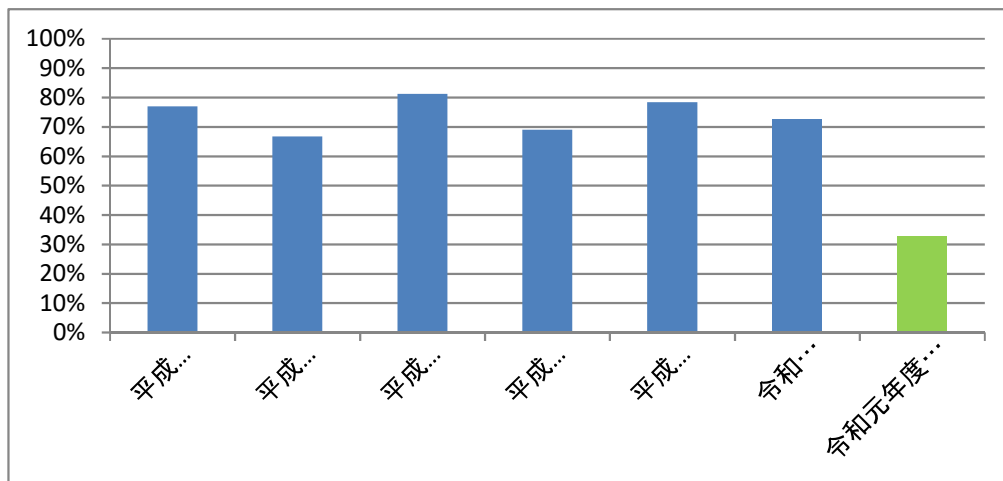
32.他大学卒業の初期研修医の採用割合(医科)

項目の解説

質の高い病院であり続けるためには魅力的な研修プログラムを提供することが必要です。この項目は、自大学医学部以外の卒業生から見た国立大学附属病院の魅力を示す指標です。

当院の実績

平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
76.92%	66.67%	81.25%	68.97%	78.33%	72.73%	32.72%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

他大学卒業の初期研修医の採用割合(%)です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

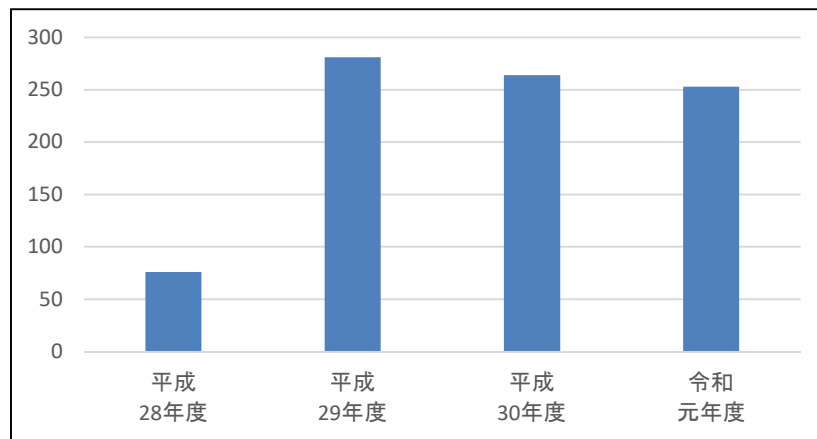
33. 専門医・認定医の新規資格取得者数

項目の解説

国立大学附属病院の社会的責任の一つに、専門性の高い医師の養成・教育に力を入れていることがあります。その教育機能、高い専門的診療力を示す指標です。

当院の実績

平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
76	281	264	253

 (人)

定義

各年度中に自院に在籍中(あるいは、自院の研修コースの一環として他院で研修中)に、新たに専門医または認定医の資格を取得した延べ人数です。1人の医師が2つの専門医を取得した場合は2人とします。他院の医師であっても、自院で研修して取得した場合も含まれます。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

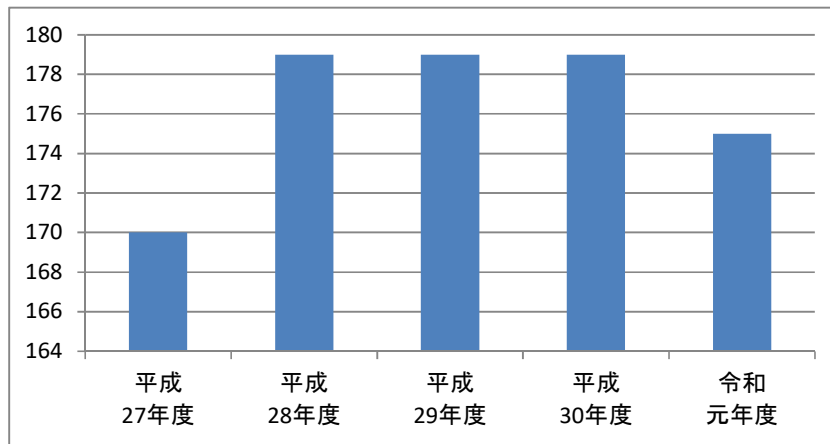
34.指導医数

項目の解説

指導医とは、研修医の教育・指導を担当できる臨床経験のある専門医師のことです。国立大学附属病院の社会的責任の一つに、診療を通じた研修医指導があります。優れた医療者の育成に真摯に取り組んでいることと、専門医師の層の厚さを表現する指標です。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
170	179	179	179	175

(人)

定義

各年度6月1日時点で、医籍をおく医師のうち、臨床経験7年目以上で指導医講習会を受講した臨床研修指導医人数です。

臨床研修指導医、及び臨床経験の定義は、「※医師法大6条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について(厚生労働省平成15年6月12日)」に従います。

参考ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000081052.html>



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

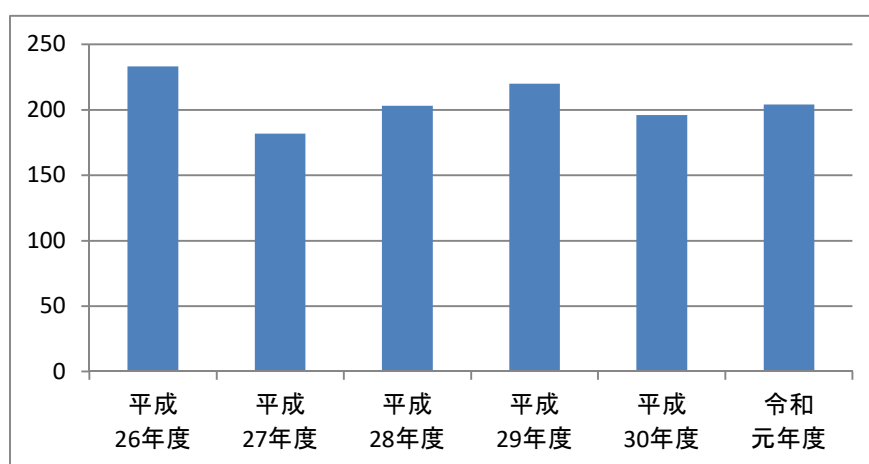
35. 専門研修コース(後期研修コース)の 新規採用人数(医科)

項目の解説

初期臨床研修を終了した医師は、より高度で専門的な研修に進みます。これを一般に後期研修と呼びます。責任のある医師を地域に派遣することと密接に関係しますので、地域医療の持続性を握る鍵ともいえます。総合性と専門性のある若手医師をいかに多く育てるかを表現する指標です。

当院の実績

平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
233	182	203	220	196	204

(人)

定義

後期研修コース1年目の人数です。
他院で研修を開始する場合があります。



36.看護職員(保健師・助産師・看護師、准看護師の有資格者)の研修受入数(外部・内部の医療機関から)

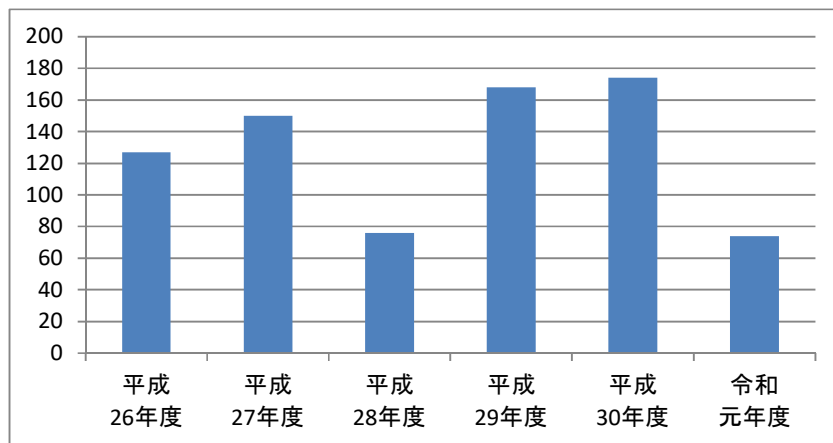
項目の解説

看護職員の技術向上のための研修を受け入れる体制について表現する指標です。教育に関する体制が整っていることを表します。単に受入人数ではなく、延べ人数(人数×日数)とし研修に対する貢献の程度を評価します。

平成26年度以降は、福岡県看護協会における認定看護師育成研修が修了したことにより少なくなっていますが、新人研修や院内看護研修を地域に公開して行なっています。

当院の実績

平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
127	150	76	168	174	74

(人日)

定義

各年度1年間の外部の医療機関などからの研修受け入れ延べ人日(人数×日数)です。

外部の医療機関とは外の病院、外国、行政機関、個人とします。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

37.看護学生の受入実習学生数(自大学から)

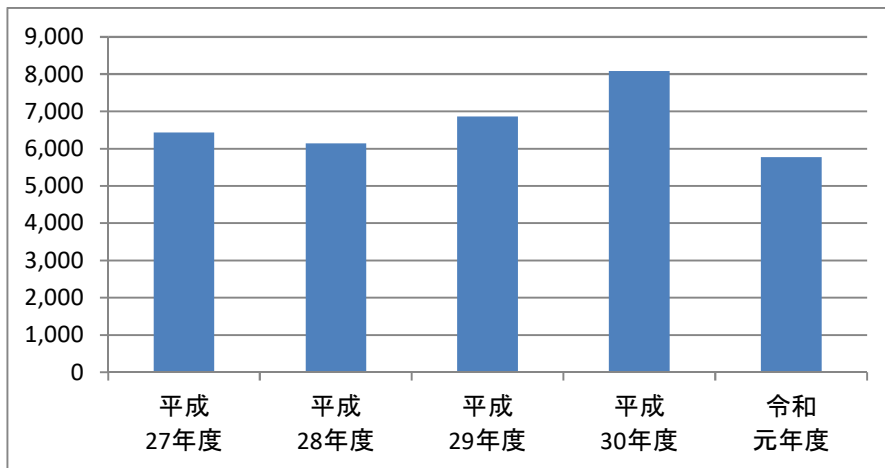
項目の解説

国立大学附属病院は、看護師を目指す学生の教育に社会的責任を負う必要があります。その看護学生実習に関する教育体制が整っていることを表現する指標です。単に受入人数ではなく、延べ人数(人数×日数)とし、臨地実習に対する貢献の程度を評価します。

当院では、毎年度、5000人を超える全領域の看護学実習を受け入れています。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
6,438	6,141	6,864	8,088	5,769

 (人)

定義

各年度1年間の保健学科・看護学科等の自大学の実習学生延べ人数(人数×日数)です。



38.看護学生の受入実習学生数 (自大学以外の養成教育機関から)

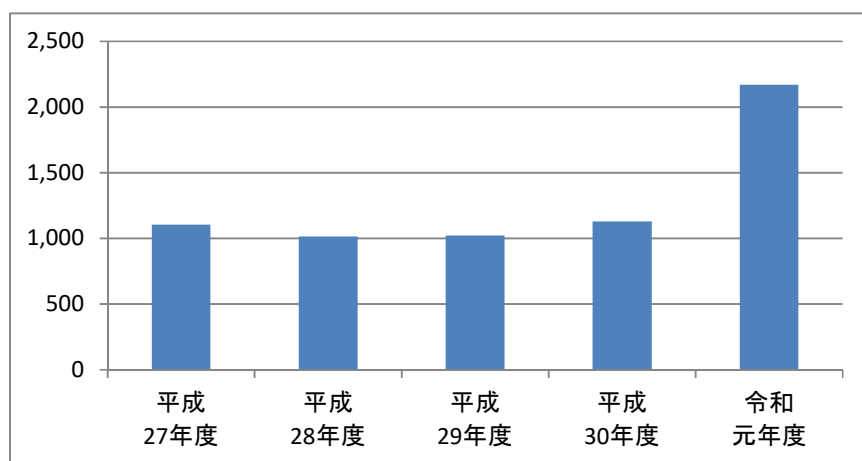
項目の解説

項目37は自大学に在籍する看護師を目指す学生数を意味しますが、項目38はその大学以外の看護職員養成教育機関からどの程度学生の実習を受け入れているかを表現する指標です。指導力があり、学生実習に関する教育体制が整っている国立大学附属病院であることを意味します。単に受入人数ではなく、延べ人数(人数×日数)とし臨地実習に対する貢献の程度を評価します。

平成26年度以降、実習指導の質を担保するため実習学生数の調整を行い、平成29年度からは2つの看護大学から受入ています。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
1,104	1,015	1,021	1,130	2,169

 (人日)

定義

各年度1年間の自大学以外の養成教育機関からの実習学生延べ人日(人数×日数)です。



39.薬剤師の研修受入人数(外部の医療機関などから)

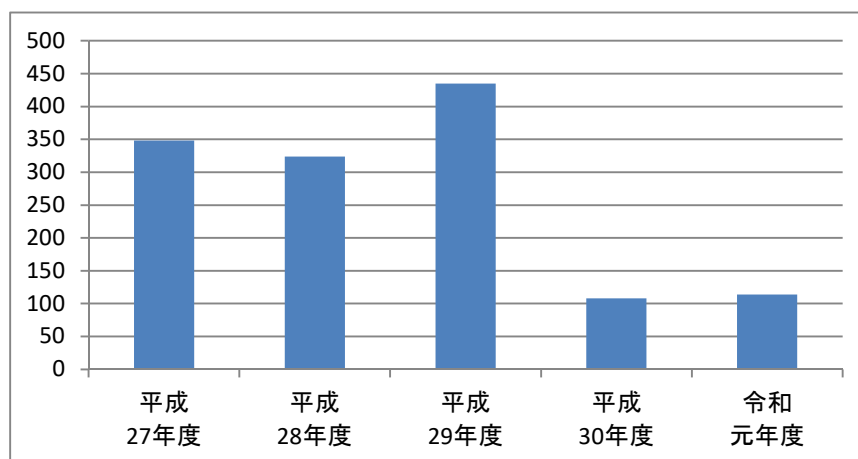
項目の解説

項目37、38は看護師教育に関する指標ですが、薬剤師も新しい医薬品や治療法などの知識習得と技術向上を、実際の臨床現場で学び続けることが必要です。薬剤師の現任教育及び再教育の体制が整っていることを表現する指標です。

平成22年度より6年制の薬学生の臨床実習が必須となりました。これまで、学部卒業後さらに臨床現場で学びたい薬剤師を研修生(項目39)として受け入れていましたが、現在では、ほとんどが臨床実習(項目40、41)に移行しています。単に受入人数ではなく、延べ人数(人数×日数)とし研修に対する貢献の程度を評価します。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
348	324	435	108	114

(人)

定義

各年度1年間の外部の医療機関などからの研修受け入れ延べ人数(人数×日数)です。

外部の医療機関とは外の病院、外国、行政機関、個人とします。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

40.薬学生の受入実習学生数(自大学から)

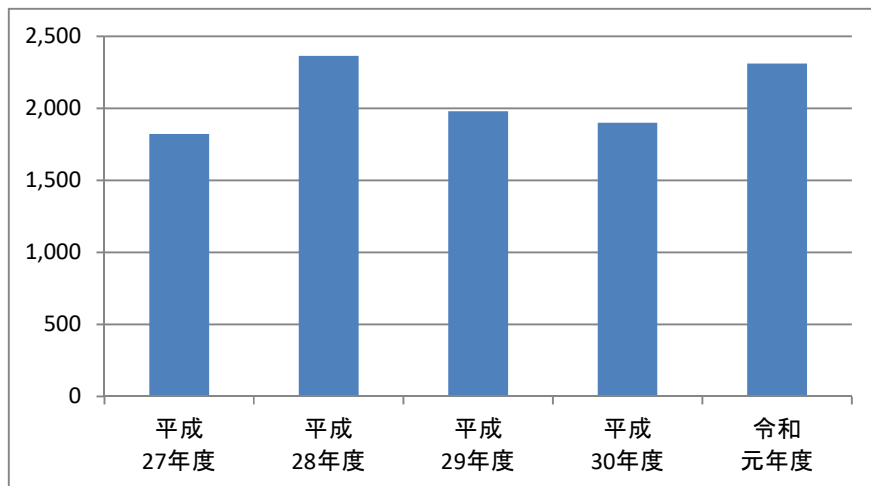
項目の解説

項目39は外部の薬剤師研修に関する指標ですが、同じ国立大学で薬剤師を目指す学生の教育も、国立大学附属病院の社会的責任といえます。この項目は、同じ国立大学に在籍し薬剤師を目指す学生への教育にどのくらい力を入れているかを表現する指標です。

平成22年度より6年制の薬学生の臨床実習が必須となりました。これまで、学部卒業後さらに臨床現場で学びたい薬剤師を研修生(項目39)として受け入れていましたが、現在は、ほとんどが臨床実習(項目40、41)に移行しています。単に受入人数ではなく、延べ人数(人数×日数)とし臨床実習に対する貢献の程度を評価します。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
1,824	2,365	1,980	1,899	2,310

(人)

定義

各年度1年間の自大学の実習学生延べ人日(人数×日数)です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

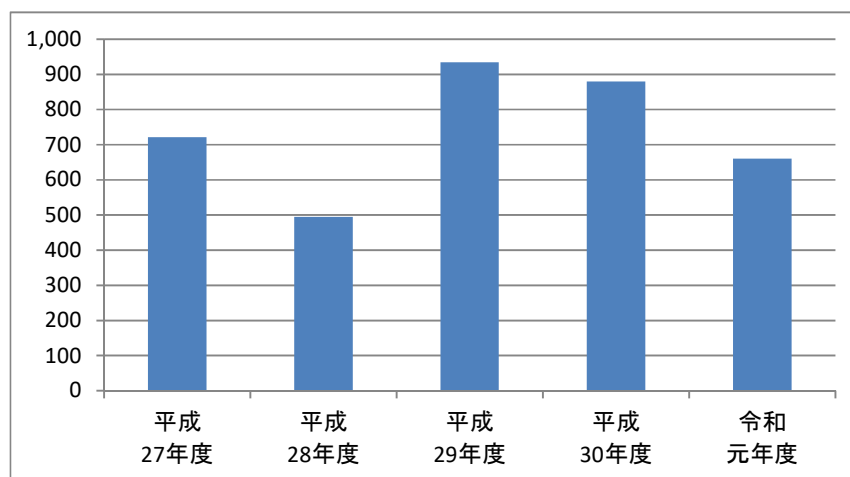
41.薬学生の受入実習学生数 (自大学以外の養成教育機関から)

項目の解説

項目40は同じ国立大学に在籍する薬剤師を目指す学生の教育を評価するものですが、この項目は、自大学以外の教育機関からどの程度学生の教育実習を受け入れるかを表現した指標です。平成22年度より6年制の薬学生の臨床実習が必須となりました。これまで、学部卒業後さらに臨床現場で学びたい薬剤師を研修生(項目39)として受け入れていましたが、現在では、ほとんどが臨床実習(項目40、41)に移行しています。単に受入人数ではなく、延べ人数(人数×日数)とし臨地実習に対する貢献の程度を評価します。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
722	495	935	880	660

(人)

定義

各年度1年間の自大学以外の養成機関からの実習学生延べ人日(人数×日数)です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

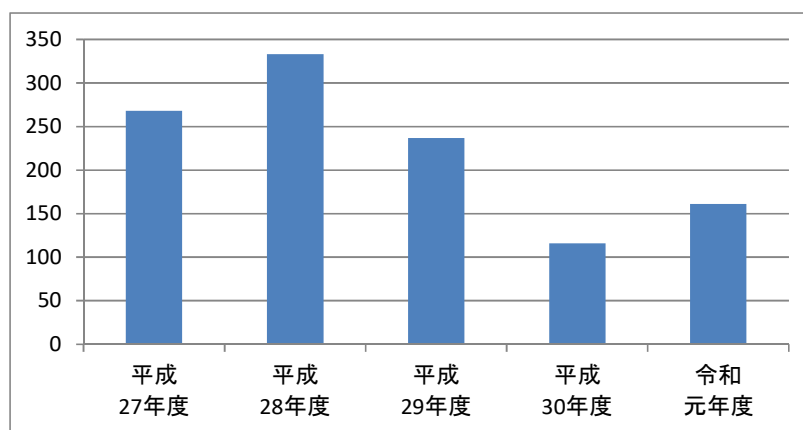
42. その他の医療専門職の研修受入人数 (外部の医療機関などから)

項目の解説

項目36から41までは、看護師、薬剤師に関する指標ですが、国立大学附属病院が医療を提供していくためには、他の医療関係者の教育にも責任を持つ必要があります。看護職員、薬剤師以外で国家資格を持つ医療専門職人材の研修を受け入れる体制を表現する指標です。単に受入人数ではなく、延べ人数(人数×日数)とし研修に対する貢献の程度を評価します。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
268	333	237	116	161

(人日)

定義

各年度1年間の外部の医療機関などからの研修受け入れ延べ人日(人数×日数)です。

その他の医療専門職とは看護職員、薬剤師以外で国家資格の医療専門職(※)を指します。

(※)参考URL:

http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shikaku_shiken/



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

43.その他医療専門職学生の受入実習学生数 (自大学から)

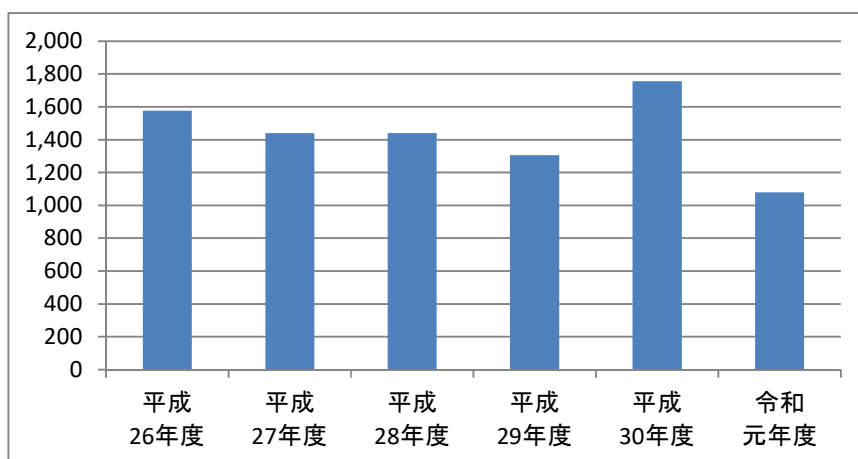
項目の解説

項目42は、既に臨床現場で仕事をしている看護師または薬剤師以外の国家資格を持つ人材の教育を評価する指標ですが、これらを目指す学生への教育も国立大学附属病院の社会的責任の一つといえます。同じ国立大学に在籍し、看護職員または薬剤師以外の国家資格取得を目指す学生に対する教育体制を表現した指標です。

単に受入人数ではなく、延べ人数(人数×日数)とし臨地実習に対する貢献の程度を評価します。

当院の実績

平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
1,575	1,440	1,440	1,305	1,755	1,080

 (人日)

定義

各年度1年間の自大学の実習学生延べ人日(人数×日数)です。
その他の医療専門職とは看護職員、薬剤師以外で国家資格の医療専門職をさします。



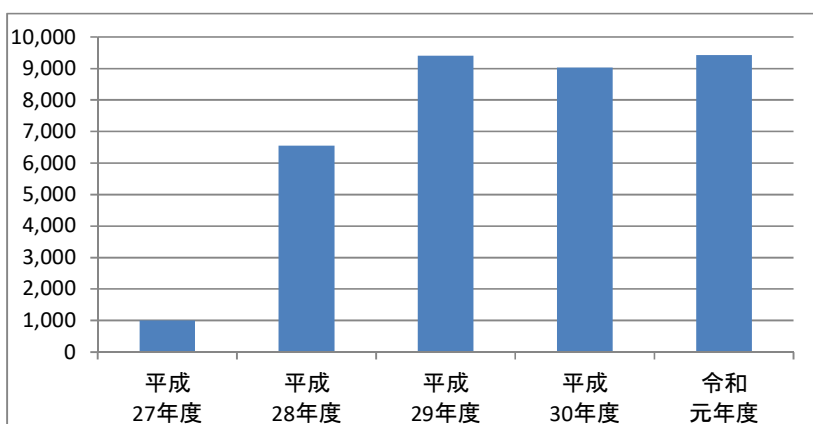
44.その他医療専門職学生の受入実習学生数 (自大学以外の養成教育機関から)

項目の解説

項目43は同じ国立大学に在籍する学生に関する指標ですが、この項目は、自大学以外の教育機関に在籍し、看護職員または薬剤師以外の国家資格を目指す学生への実習教育体制を表現する指標です。単に受入人数ではなく、延べ人数(人数×日数)とし臨地実習に対する貢献の程度を評価します。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
1,005	6,553	9,407	9,031	9,425

(人日)

定義

各年度1年間の自大学以外の養成教育機関からの実習学生延べ人日(人数×日数)です。1日体験は除きます。
その他の医療専門職とは看護職員、薬剤師以外で国家資格の医療専門職を指します。

H28年度より歯科分(歯科衛生士)の受入実習学生数を含めています。

(H28年度内訳)

歯科分: 5,687人日、その他: 866人日

(H29年度内訳)

歯科分: 8,551人日、その他: 856人日

(H30年度内訳)

歯科分: 7,947人日、その他: 1,084人日

(R1年度内訳)

歯科分: 8,695人日、その他: 730人日



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

45.全医療従事者向け研修・講習会開催数

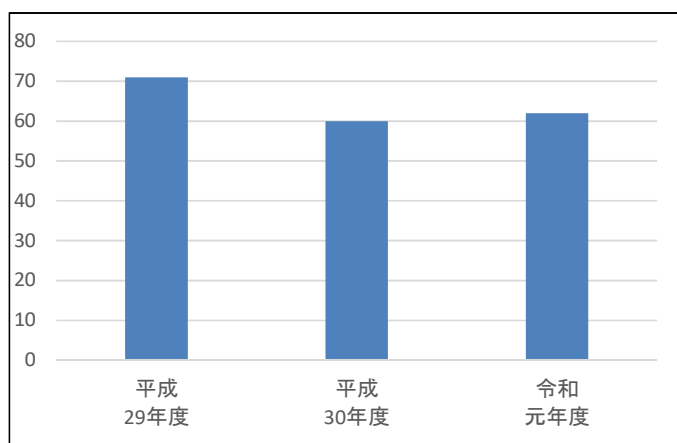
項目の解説

全医療従事者向けの研修・講習会は、全ての医療人に求められる能力の習得を図るために必要なものです。本項目は、医療法で開催が定められている医療安全(薬剤、感染、その他)講習会や医療倫理委員会などを含む、病院全体的な研修・講習会の開催数の実態を把握する指標となります。

なお、新規調査項目につき平成29年度の数値から提示しております。

当院の実績

平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
71	60	62

 (件)

定義

1年間に実施された全医療従事者向け研修・講習会(医療安全(薬剤、感染、その他)講習会や医療倫理講習会などを含む)の開催数です。

eラーニングとDVD講習も対象に含みます。ただし、同じ内容のプログラムが開催時間を変えて開催される場合には開催数を「1」とカウントします。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

46.初期臨床研修指導医講習会の新規修了者数

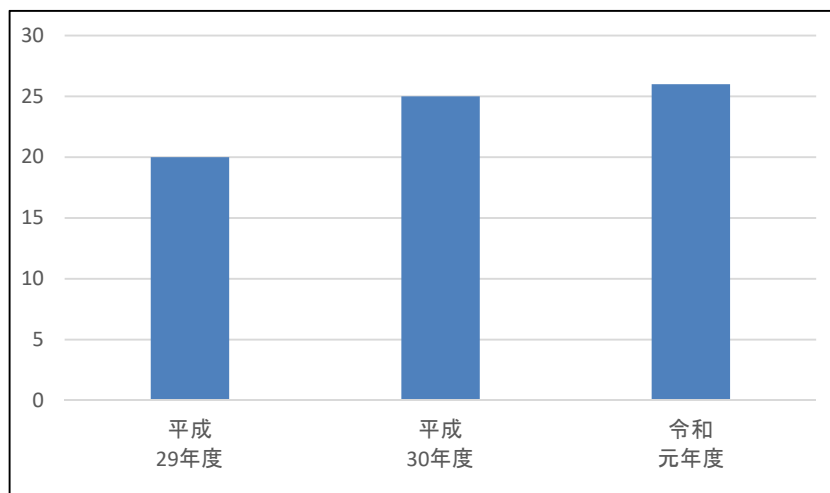
項目の解説

臨床研修指導医(以下、指導医)講習会は、指導医が初期研修医を指導するために必ず受講しなければならない講習会です。指導医講習会は、厚生労働省が示す指針に基づいた講習内容となっており、指導医は7年以上の臨床経験を有する必要があります。指導医講習会の新規修了者数は、国立大学附属病院の臨床研修における指導実績の一側面を評価する指標になります。

なお、新規調査項目につき平成29年度の数値から提示しております。

当院の実績

平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
20	25	26

(人)

定義

一年間で、自院に在籍中に新たに指導医講習会を修了した人数です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

48.専門研修(基本領域)新規登録者数

項目の解説

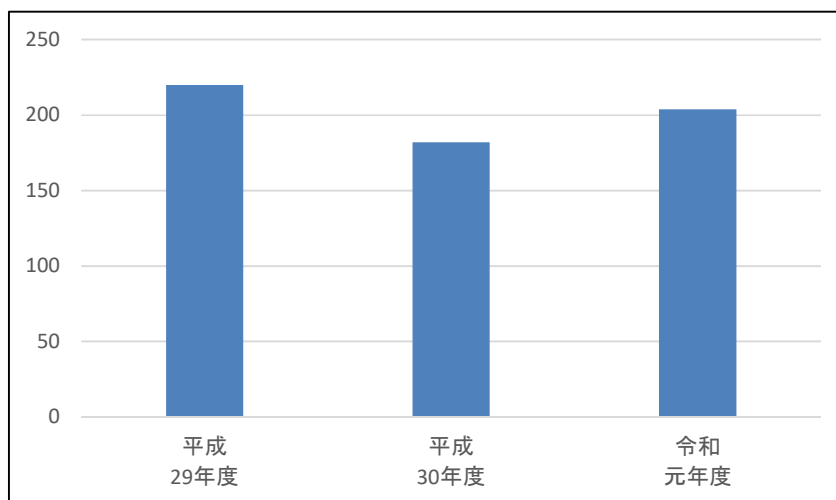
基本領域の専門医とは、19領域に分かれており一般社団法人日本専門医機構が認定しているもので、その取得には各大学などが実施する専門医研修を受ける必要があります。

本項目は、基本領域の専門医資格取得を目指している国立大学附属病院の医師数を把握する指標となります。

なお、新規調査項目につき平成29年度の数値から提示しております。

当院の実績

平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
220	182	204(人)



定義

令和元年6月1日時点の基本19診療領域における後期研修医新規登録者数の実人数です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

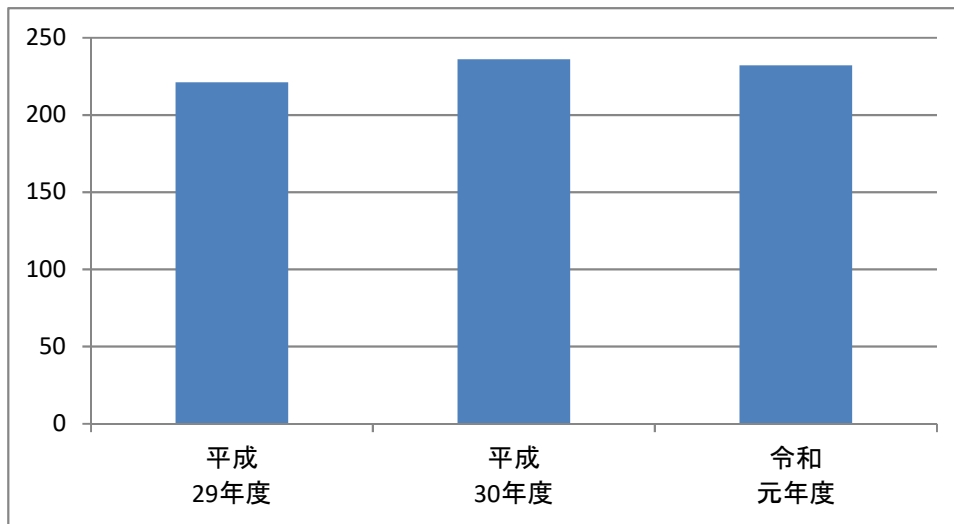
48.企業主導の治験の件数

項目の解説

新規開発の医薬品あるいは医療機器の治験を行うことは、国立大学附属病院にとって重要な社会的責任の一つです。医薬品・医療機器業界の企業からの要請による治験を行っています。それらをどの程度実施しているのかを表す指標で、実施体制が整っていることや、先端医療に対する取り組みが盛んであることも反映しています。

当院の実績

平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
221	236	232

 (件)

定義

期間内に新たに治験依頼者と新規契約した企業主導治験数「新規試験件数」と、調査対象年度以前に開始し、期間内も継続して実施した「継続試験件数」の合計です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

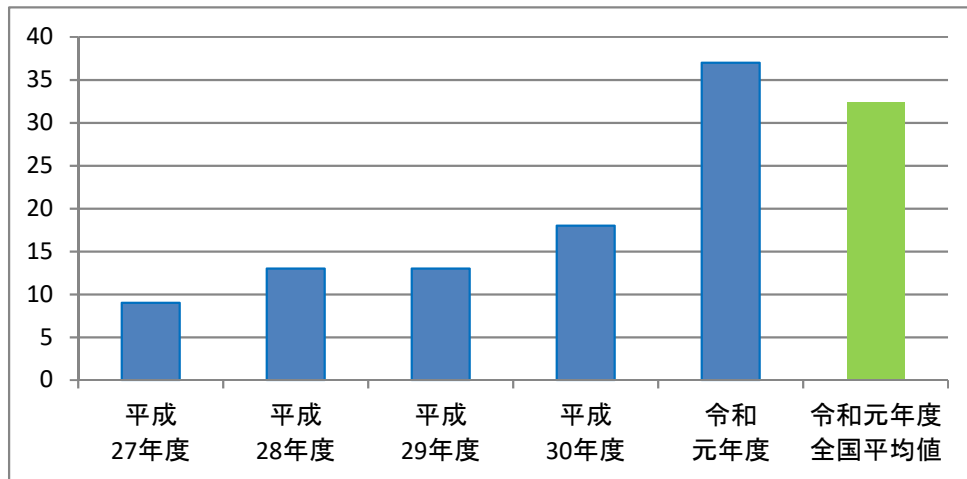
49.医師主導治験件数

項目の解説

医薬品・医療機器業界の要請ではなく、医師が自ら各種手続きや研究を行う治験を医師主導治験と呼びます。医薬品・医療機器業界が援助する治験よりも実施することが難しいので、医師たちの先端医療・臨床研究に対する大きな労力と熱意が必要です。治験を医師主導で行おうとする、医師たちの積極的な姿勢を表現する指標です。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
9	13	13	18	37	32 (件)



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

期間内に新たに治験計画届を提出した医師主導治験数「新規試験件数」と、調査対象年度以前に開始し、期間内でも継続して実施した「継続試験件数」の合計です。自施設の研究者が自ら治験を実施する者として実施する治験で、自施設の研究者が届出代表者の場合と、他施設の研究者が届出代表者の場合を含めます。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

50.臨床研究法を遵守して行う臨床研究数

項目の解説

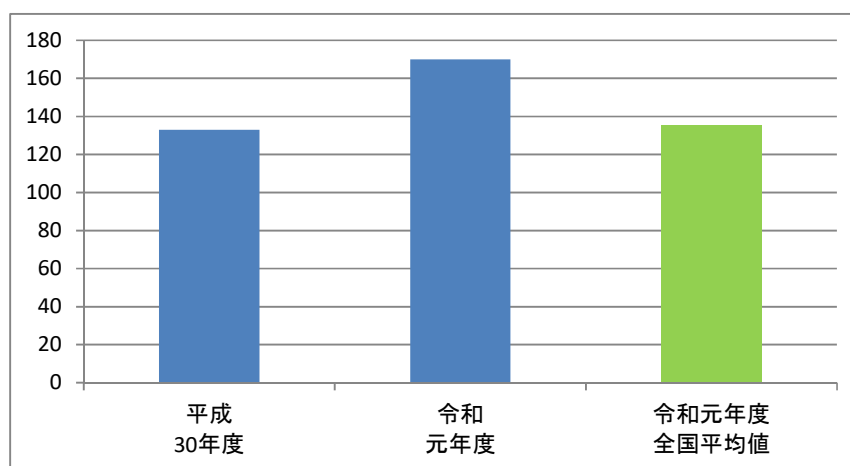
臨床研究法上の臨床研究は、医薬品、医療機器、再生医療等製品を人に対して用いることにより、これらの有効性や安全性を明らかにする研究と定義されています。

このような臨床研究に取組み、よりよい医療のためのエビデンスを構築することは、国立大学病院の社会的責任の一つでもあります。

「臨床研究法を遵守して行う臨床研究数」は、各国立大学病院における利益相反管理などの体制整備下、施行規則などを遵守して適正に臨床研究が行われていることを評価する指標になります。

当院の実績

平成30年度	令和元年度	令和元年度全国平均値
133	170	135

 (件)

定義

期間内に新たにjRCTに公開された特定臨床研究(臨床研究法を遵守して行う努力義務研究を含む)「新規試験件数」と、調査対象年度以前に開始し、期間内も継続して実施した「継続試験件数」の合計です。

自施設の研究者が主導して行う臨床研究(単施設試験を含む)と、従として行う臨床研究の合計件数とします。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

51.認定臨床研究審査委員会の新規審査研究数

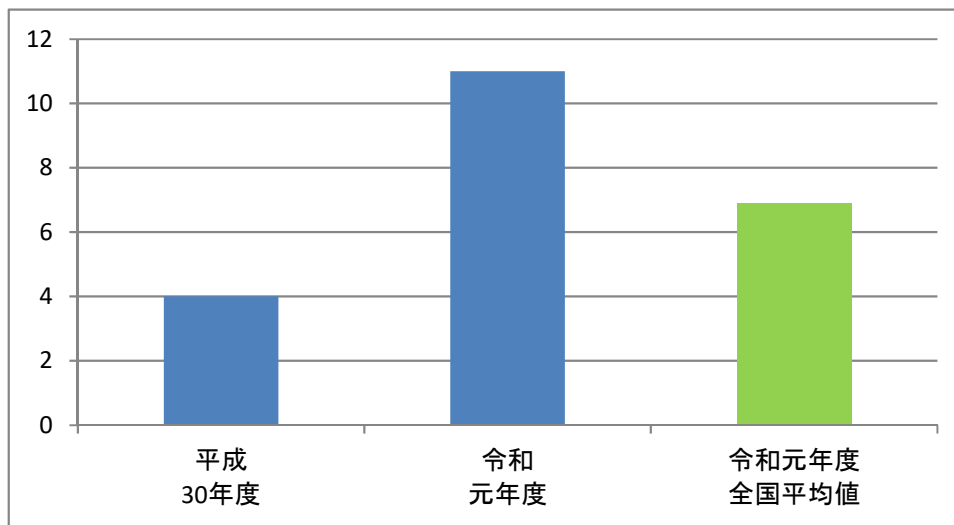
項目の解説

臨床研究法を遵守して行う臨床研究は、厚生労働大臣により認可を受けた認定臨床研究審査委員会で審査されることになっています。委員会は、臨床研究に関する専門的な知識経験を有する者により構成され、複数医療機関が共同で行う臨床研究であっても、中央一括で審査意見業務を行います。

「認定臨床研究審査委員会の新規審査研究数」は、国立大学が設置した委員会が適正な審査を行うことにより、国内で行われる臨床研究の倫理性と透明性の確保に寄与していることを示す指標となります。倫理的及び科学的観点から審査意見業務が行われ、公正な審査体制が整備されていることを意味します。

当院の実績

平成30年度	令和元年度	令和元年度全国平均値
4	11	7 (件)



定義

期間内に自施設で設置した認定臨床研究審査委員会で審査した新規臨床研究数で、臨床研究法を遵守して行う特定臨床研究のほか、臨床研究法を遵守して行う努力義務研究の審査を含みます。



52.研究推進を担当する専任教員数

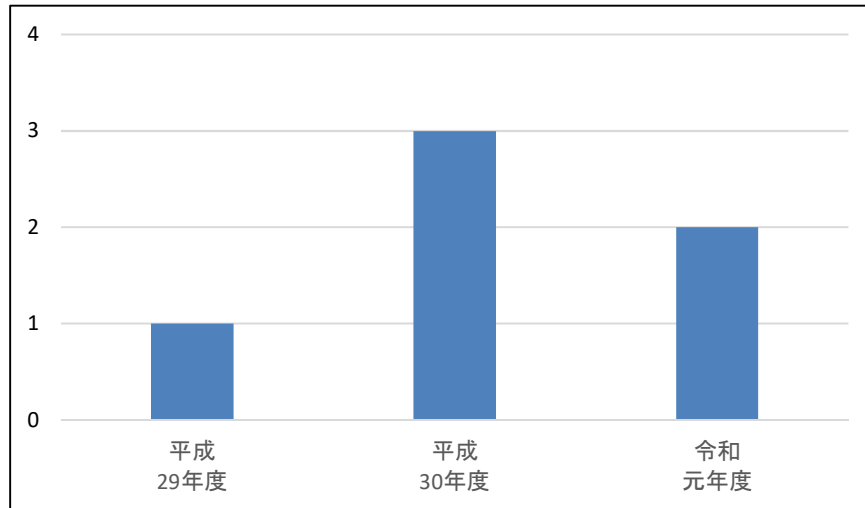
項目の解説

各国立大学附属病院では「研究倫理遵守を徹底し、臨床研究の信頼性・安全性を確保し、適正な研究活動に邁進する」、「先端医療の研究・開発を推進するために人材を確保し、基盤を整備する」などの提言の実現に向けた取組を展開しています。その取り組みを進めるにあたり、根本的な課題は、人員(教員)の拡充であり、医学系の研究推進を担当する専任教員数を評価指標とすることで、各国立大学附属病院間での比較が可能となり、整備状況を客観的に把握することで、各病院における体制整備の活性化が図られます。この指標の比較からも病院間で格差があり十分に人員が拡充できているとは言えず、今後更なる検討が必要です。

なお、新規指標のため、平成29年度の数値から提示しております。

当院の実績

平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
1	3	2

(人)

定義

4月1日時点で、各国立大学病院の臨床研究支援部門に所属し、研究・開発戦略支援者(プロジェクトマネジャー)、調整・管理実務担当者(スタディマネジャー)、CRC、モニター、データマネジャー、生物統計学専門家、監査担当者、臨床薬理専門家、倫理審査を行う委員会の事務局担当者、教育・研修担当者、臨床研究相談窓口担当者などの業務を担当している、もしくは研究推進を担当している専任教員で、50%以上のエフォートを有する教員の合計人数とします。



56.救命救急患者数

項目の解説

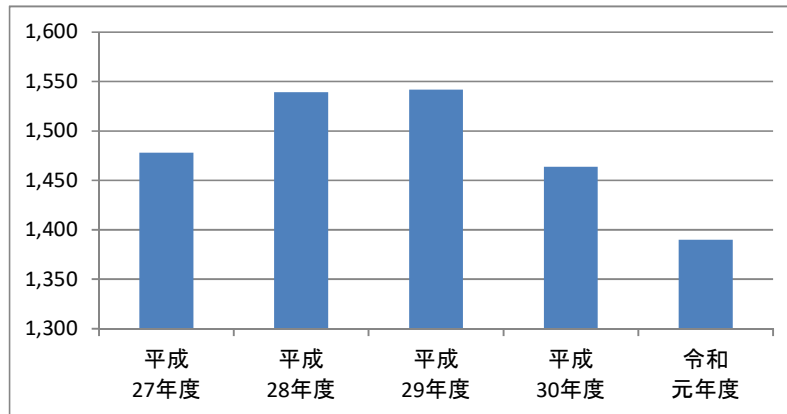
国立大学附属病院には高度な三次救急医療を担う社会的責任があります。三次救急医療とは生命に危険をもたらす重篤な状態にあつて高度な医療を必要としている患者のための医療です。診療を行うには、高度な技術と経験、設備が必要で、その体制と実績を表現する指標です。

当院はヘリポートも有し、海上保安庁、消防局とも連携し広域災害にも対応しています。平成26年度からは小児救命救急センターとして他県からも重症小児患者の受け入れも積極的に行っています。

また、平成31年度には脳卒中センターを開設し、九州・山口の広域より治療困難な重症症例を受け入れています。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
1,478	1,539	1,542	1,464	1,390

 (人)

定義

救命救急患者の受入数です。ここで「救命救急患者」とは医科診療報酬点数表における、「A205 救急医療管理加算」または「A300 救命救急入院料」、「A301 特定集中治療室管理料」、「A301-2 ハイケアユニット入院医療管理料」、「A301-3 脳卒中ケアユニット入院医療管理料」、「A301-4 小児特定集中治療室管理料」、「A302 新生児特定集中治療室管理料」、「A303 総合周産期特定集中治療室管理料」を入院初日に算定した患者を指し、必ずしも救命救急センターを持たない施設でも使用できる指標とします。救急外来で死亡した患者も含まれます。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

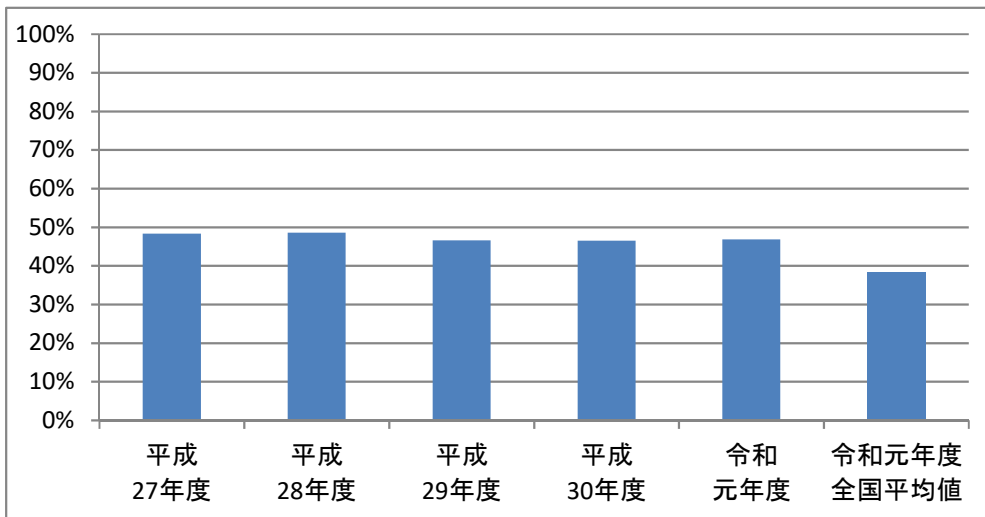
54.二次医療圏外からの外来患者の割合

項目の解説

より遠方から来る外来患者をどの程度診療しているかを表現する指標です。地域医療への貢献度を示す指標ともいえます。国立大学附属病院の属する二次医療圏の面積や、地域の交通事情や病院の所在地により、二次医療圏外からの患者受入割合は影響を受けます。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
48.35%	48.59%	46.61%	46.50%	46.80%	38.35%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度1年間の自施設の当該二次医療圏外に居住する外来患者の延べ数を外来患者述べ数で除した割合(%)。二次医療圏とは、医療法第三〇条の四第二項により規定された区域をさします。「外来患者」数は延べ数としますが、その定義は、初再診料を算定した患者とし、併科受診の場合で初再診料が算定できない場合も含みます。入院中の他科外来受診は除きます。検査・画像診断目的の受診は、同日に再診料を算定しない場合に限り1人とします。住所の不明な患者は、二次医療圏内とします。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

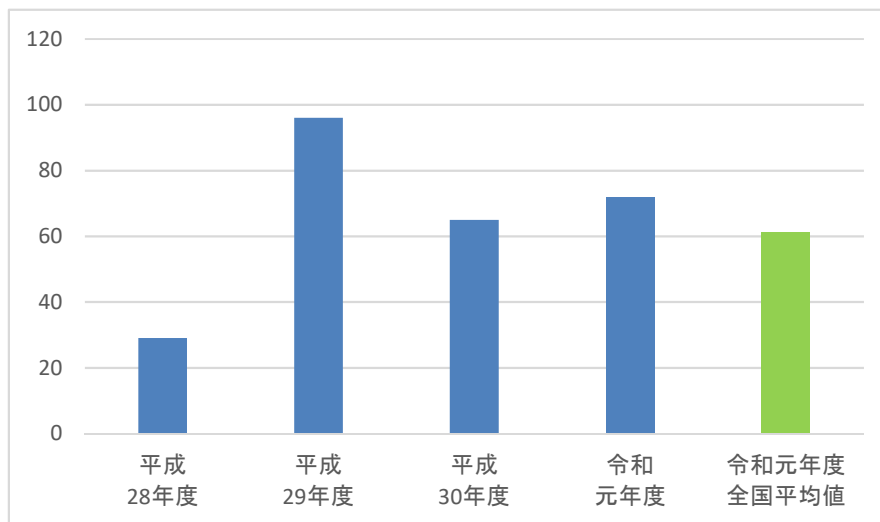
55.公開講座等(セミナー)の主催数

項目の解説

国立大学附属病院には、地域の住民や医療機関で仕事をしている医療関係者に最新の医療知識を広める社会的責任があります。その責任をどの程度果たしているかを反映した指標です。国立大学附属病院自らが企画している点を評価しています。このため、他の団体が主催する講師・演者として参加した場合を除いています。

当院の実績

平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
29	96	65	72	61

(件)

全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度1年間に自院が主催した市民向けおよび医療従事者向けの講演会、セミナー等の開催数です。学習目的及び啓発目的に限り、七夕の夕べ、写真展等の交流目的のものは含みません。また、主として院内の医療従事者向け、入院患者向けのものも含みません。他の主催者によるセミナー等への講師参加は含みません。医療従事者向けのブラッシュアップ講座等病院主催として、病院で把握できるものは含みます。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

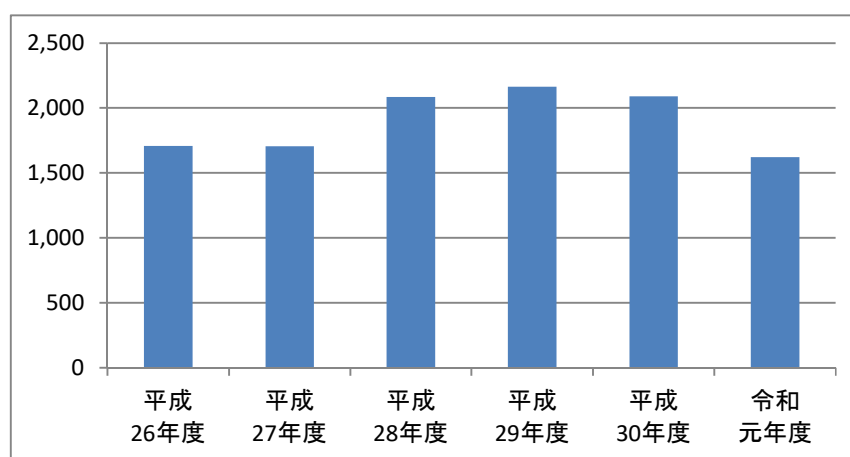
56.地域への医師派遣数

項目の解説

国立大学附属病院が医師派遣を通してどの程度地域医療へ貢献しているのかを表現する指標です。ここでいう医師派遣とは法的な根拠に基づくものではなく慣例的な呼称です。地域医療で必要とされる専門性の高い医師を供給し、何らかの理由により欠員が生じた場合でも後任者を派遣し続けるひとつの形態を言います。地域住民にとって「顔が見える医師」であることも必要と考え、常勤の勤務形態を取っている場合のみを対象とします。週1回程度の非常勤や短期派遣は含めていません。

当院の実績

平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
1,710	1,707	2,086	2,162	2,092	1,622

 (人)

定義

各年度6月1日時点での、地域の医療を安定的に維持することを目的に、常勤医として、自院の外へ派遣している医師数です。

自院の分院への派遣は含みません。同門会などからの派遣についても含めて計上します。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

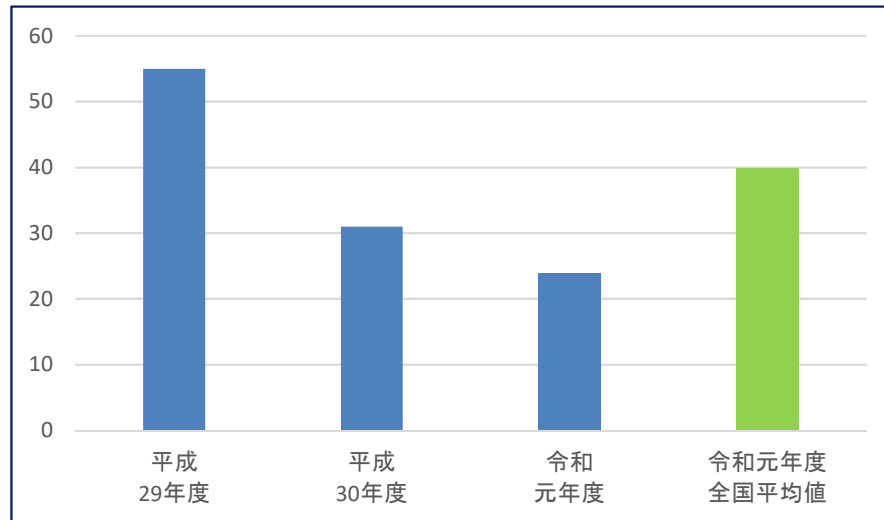
57.地域医療行政への関与件数

項目の解説

国立大学附属病院が地域医療提供体制の整備にどのくらい関与しているのかを表現する指標です。都道府県行政との協働ならびに医師会等との関係構築が重要であり、都道府県行政との協同状況を評価するとともに、都道府県単位での医療施策(医療政策)への貢献度を評価します。

当院の実績

平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
55	31	24	40

(件)

全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

1年間の大学病院から各地域の行政機関の委員会・協議会等へ参画している件数です。



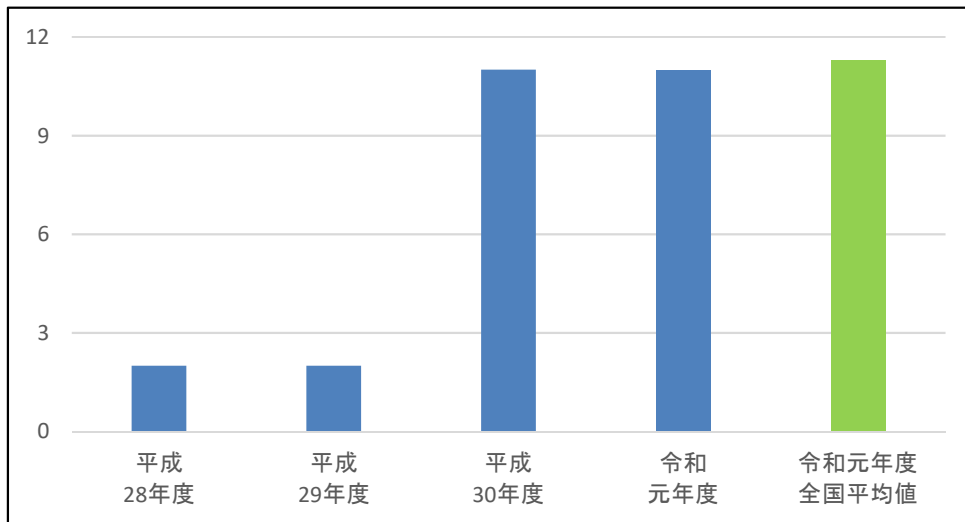
58.自病院で総合窓口での患者対応が可能な言語数 (日本語を除く)

項目の解説

外国人患者受入に関する体制を示す指標です。

当院の実績

平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
2	2	11	11	11 (カ国語)



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度6月1日時点での、自病院で総合窓口での患者への対応が可能な言語数
(通訳業務委託、ボランティアによる通訳サービスなどを含みます)です。

※中国のように北京語、広東語など複数の言語を使用する場合でも、言語数は1
(中国語)でカウントしています。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

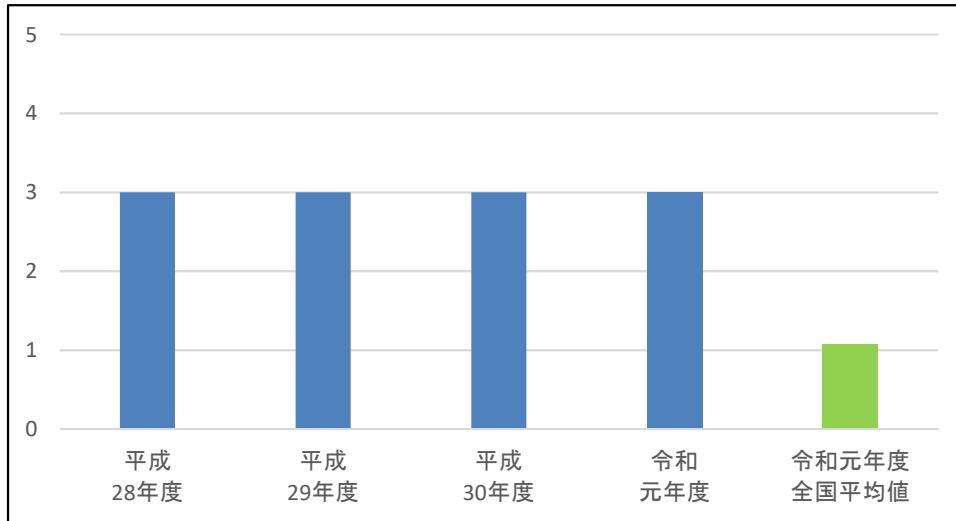
59.院内案内の表示言語数(日本語を除く)

項目の解説

外国人患者受入の体制を整備していることを示す指標です。

当院の実績

平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
3	3	3	3	1 (カ国語)



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度6月1日時点での、院内案内の表示言語数です。
院内案内とは、案内板や看板によるものです。

※中国のように北京語、広東語など複数の言語を使用する場合でも、言語数は1(中国語)でカウントしています。



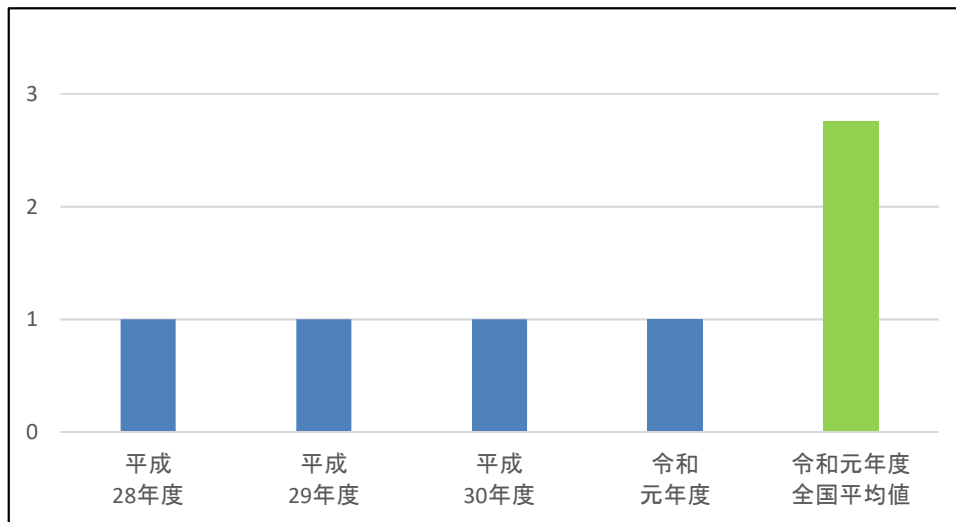
60.病院ホームページの対応言語数(日本語を除く)

項目の解説

国際的に情報を発信し、外国人患者受入の体制を整備していることを示す指標です。

当院の実績

平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和元年度全国平均値
1	1	1	1	3 (カ国語)



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

注: 突出して多い大学があり平均値を高めています。
令和元年度全国中央値は1ヶ国語です。

定義

各年度6月1日時点での、病院ホームページ(トップページ)の対応言語数です。



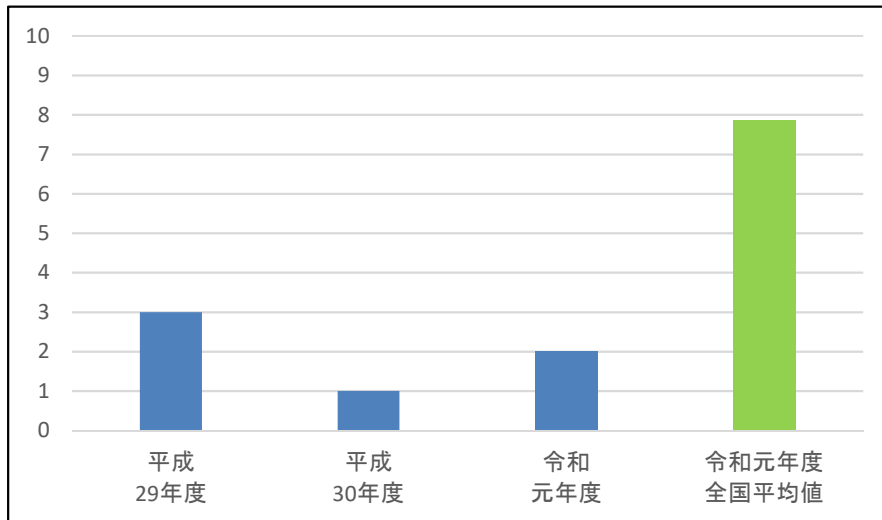
61.海外大学病院及び医学部との交流協定締結数

項目の解説

国立大学附属病院では、海外機関との交流のための枠組みを整備し、国際化の充実が求められます。日本側の締結の主体は大学病院であるものをカウントし、医歯薬や医学部が主体となる場合は、カウントしていません。一方、協定先の海外大学に関しては、大学病院及び医療系の学部に限らず、全ての学部を対象にカウントしております。

当院の実績

平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
3	1	2	8

 (件)

全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

6月1日時点での、海外大学病院及び医学部との交流協定の締結数(その他、病院が主体部局である大学間交流協定を含む。)です。



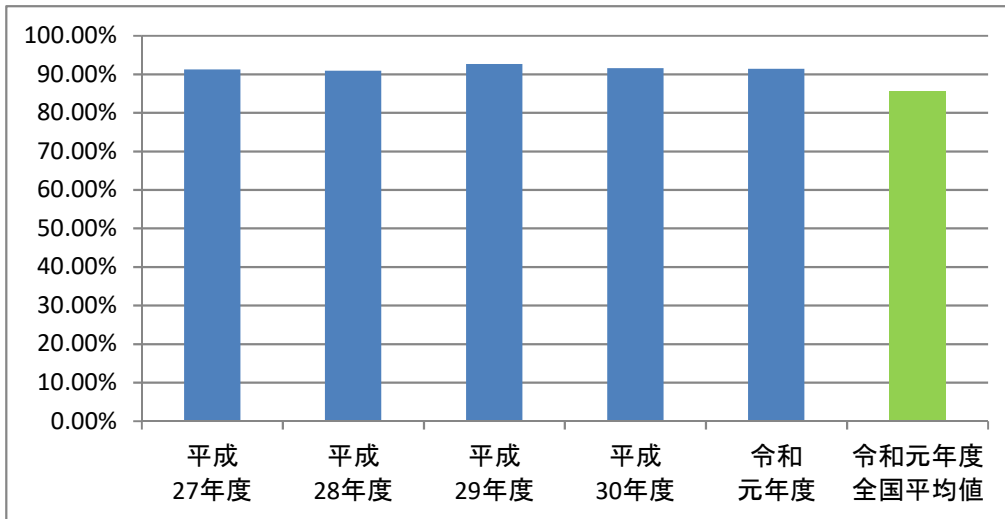
62.病床稼働率(一般病床)

項目の解説

一般病床の運用に関する効率性を表す指標です。ただし、急性期医療を担うために、救命救急センター機能における空床確保も含め、常に利用可能な病床を提供する必要もあるため注意が必要です。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
91.26%	90.89%	92.64%	91.61%	91.44%	85.64%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度ごとの一般病床における病床稼働率です。以下の式で算出します。
病床稼働率 = (「入院患者延数」÷「延稼働病床数」) × 100



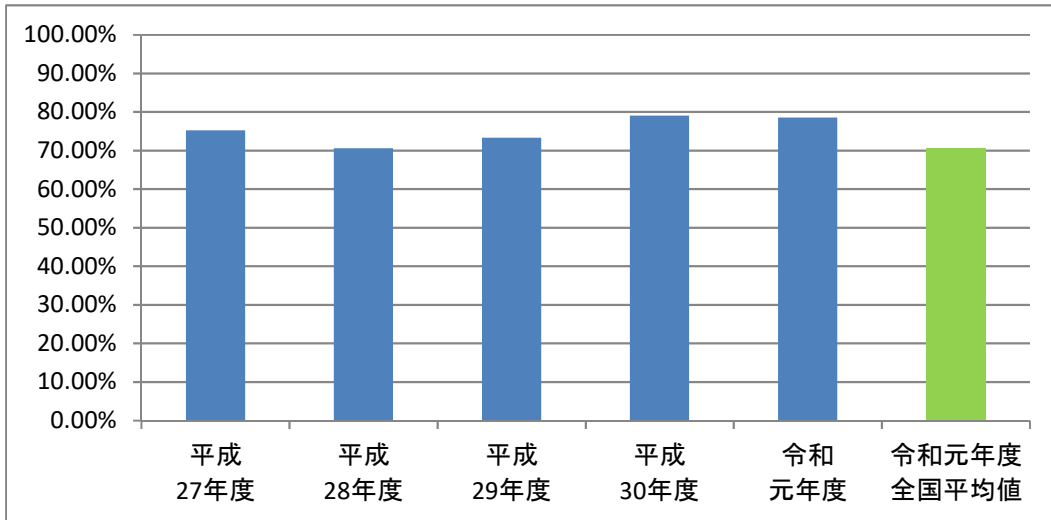
63.病床稼働率(精神病床)

項目の解説

精神病床の運用に関する効率性を表す指標です。ただし、急性期医療を担うために、救命救急センター機能における空床確保も含め、常に利用可能な病床を提供する必要もあるため、値の解釈には注意が必要です。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
75.20%	70.59%	73.30%	79.08%	78.55%	70.70%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度ごとの精神病床における病床稼働率です。以下の式で算出します。
病床稼働率 = (「入院患者延数」 ÷ 「延稼働病床数」) × 100



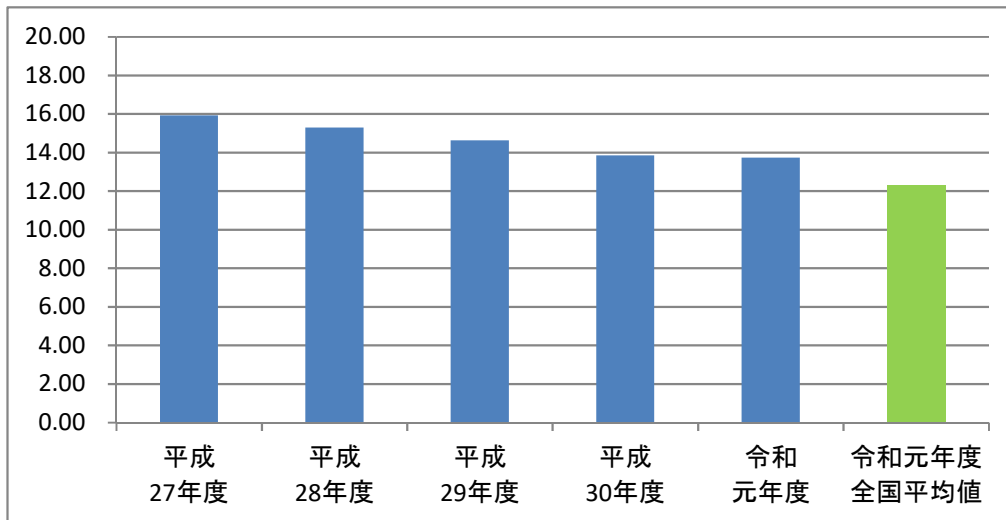
64.平均在院日数(一般病床)

項目の解説

患者が一般病床に平均何日間入院しているかを表す指標です。患者の重症度や疾病により違いがあるため単純に比較することはできませんが、質の確保と医療の効率化が高いレベルで達成されるほど、平均在院日数は短縮されるとされています。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
15.93	15.30	14.63	13.85	13.74	12.30



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度ごとの一般病床における平均在院日数です。以下の式で算出します。
平均在院日数＝「在院患者延数」÷((「新入院患者数」+「退院患者数」)÷2)



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

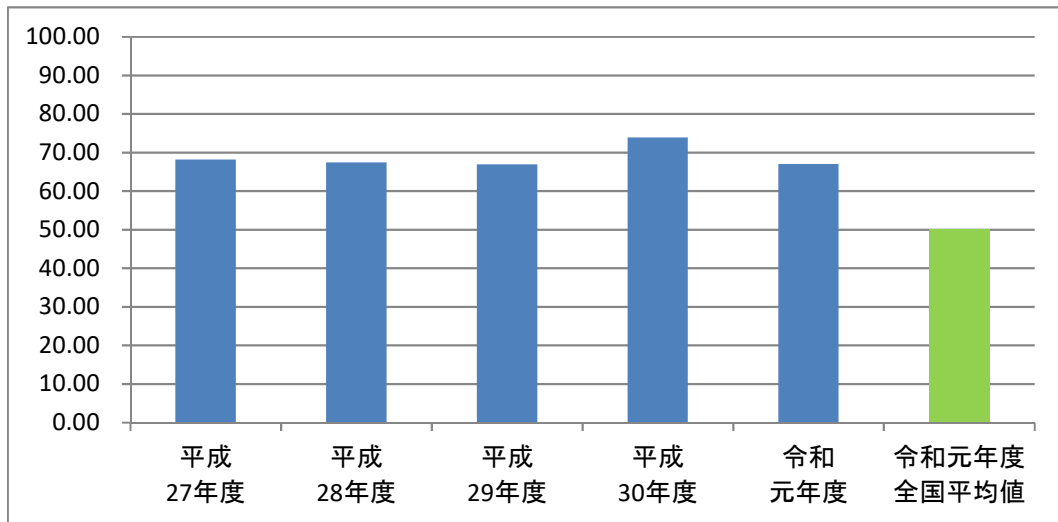
65.平均在院日数(精神病床)

項目の解説

患者が精神病床に平均何日間入院しているかを表す指標です。患者の重症度や疾病により違いがあるため単純に比較することはできませんが、質の確保と医療の効率化・機能分化がなされているかの目安となります。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
68.17	67.43	66.95	73.88	67.04	50.22



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度ごとの精神病床における平均在院日数です。以下の式で算出します。
平均在院日数＝「在院患者延数」÷((「新入院患者数」+「退院患者数」)÷2)



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

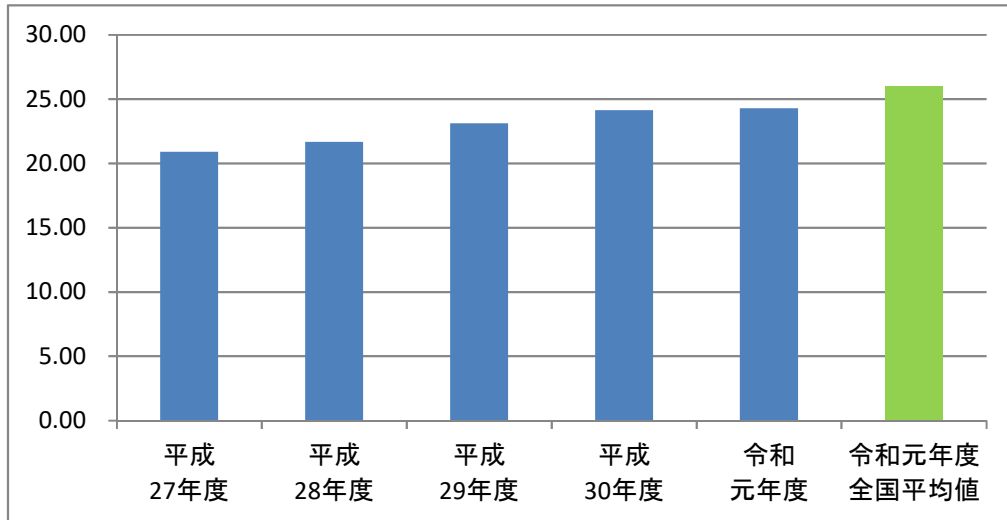
66.病床回転数(一般病床)

項目の解説

一般病床において、病床当たり、年間何人の患者が利用したかを表す指標です。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
20.91	21.68	23.11	24.14	24.29	26.03



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度ごとの一般病床における病床回転数です。以下の式で算出します。
病床回転数 = $(365 \div \text{平均在院日数}) \times (\text{病床稼働率}(\%) \div 100)$



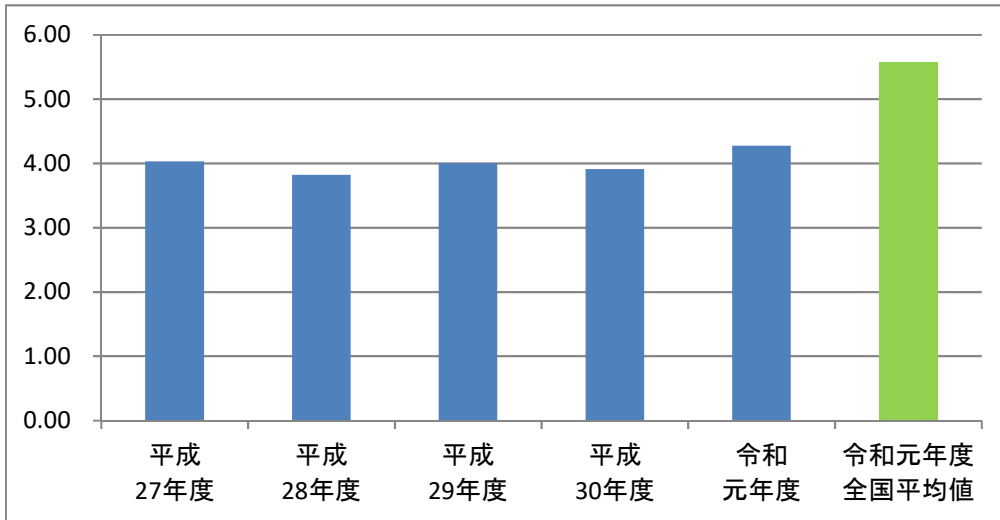
67.病床回転数(精神病床)

項目の解説

精神病床において、病床当たり、年間何人の患者が利用したかを表す指標です。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
4.03	3.82	4.00	3.91	4.28	5.57 (回)



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度ごとの精神病床における病床回転数です。以下の式で算出します。
病床回転数 = $(365 \div \text{平均在院日数}) \times (\text{病床稼働率}(\%) \div 100)$



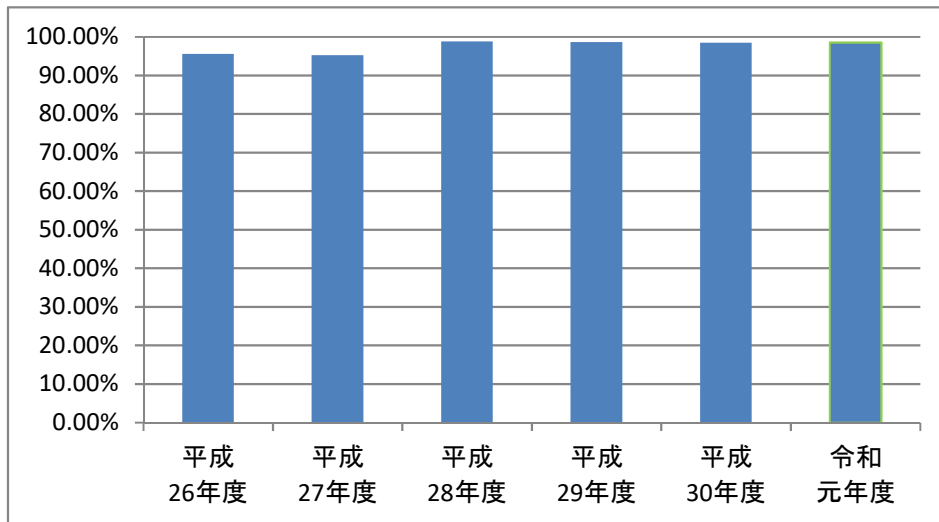
68.紹介率(医科)

項目の解説

外来初診患者のうち、他の医療機関から紹介状を持参した患者の割合を表す指標です。地域の医療機関との連携・機能分化の指標であり、これらの指標が高い医療機関は、各患者の病状に応じた医療の提供に貢献していると考えられます。

当院の実績

平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
95.58%	95.23%	98.76%	98.64%	98.43%	98.55%



当院の独自指標です。

定義

各年度ごとの医科診療科(歯科系および歯科口腔外科を除く診療科)の紹介率です。以下の式で算出します。

紹介率 = (紹介患者数 + 救急車搬入患者数) ÷ 初診患者数 × 100



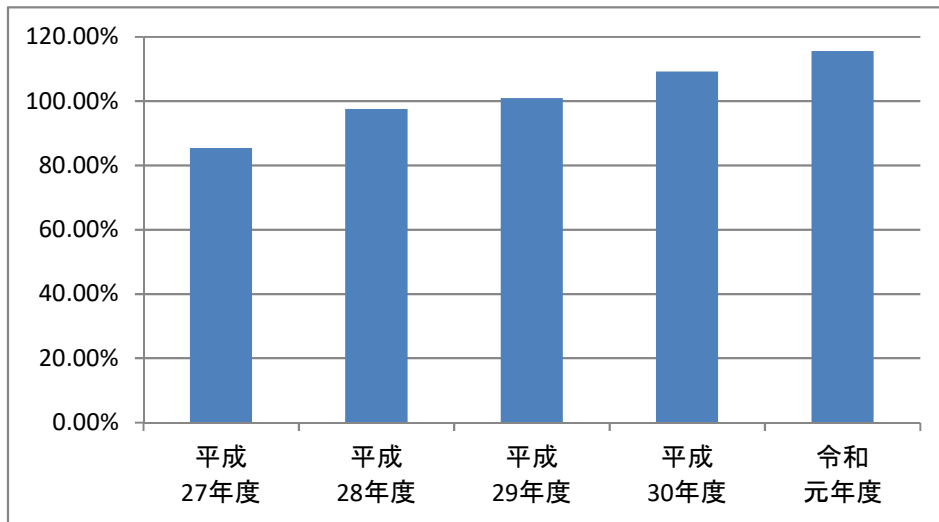
69.逆紹介率(医科)

項目の解説

他の医療機関へ患者を紹介した割合を表す指標です。地域の医療機関との連携・機能分化の指標であり、これらの指標が高い医療機関は、各患者の病状に応じた医療の提供に貢献していると考えられます。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
85.38%	97.52%	100.89%	109.24%	115.55%



当院の独自指標です。

定義

各年度ごとの医科診療科(歯科系および歯科口腔外科を除く診療科)の逆紹介率です。以下の式で算出します。

逆紹介率=逆紹介患者数÷初診患者数×100



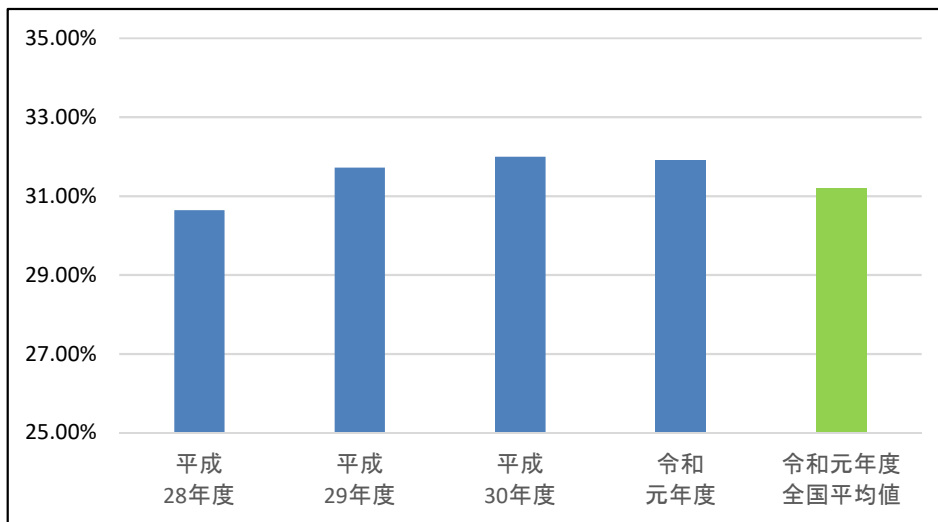
70.一般病棟の重症度、医療・看護必要度

項目の解説

これは、一般病棟における重症度、医療・看護必要度に基づく、重症患者の基準を満たす割合を示す指標です。急性期の入院医療における患者の状態に応じた医療及び看護の提供量の必要性を反映する指標になります。重症患者の割合が高いことは、急性期医療において、より医療ニーズ(手術、処置等)や手厚い看護(看護の提供量)の必要性が高い患者を多く受け入れていることを表します。つまり、この指標が高い医療機関は急性期医療に貢献していると考えられます。

当院の実績

平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
30.64%	31.72%	32.00%	31.90%	31.20%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

一般病棟の重症度、医療・看護必要度(%)を平均したものです。

以下の式で算出します。

該当患者延数÷一般病棟在院患者延数

平成30年度診療報酬改定により、重症度、医療・看護必要度ⅠとⅡに評価方法が分かれており、平成30年度及び令和元年度はⅠに該当します。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

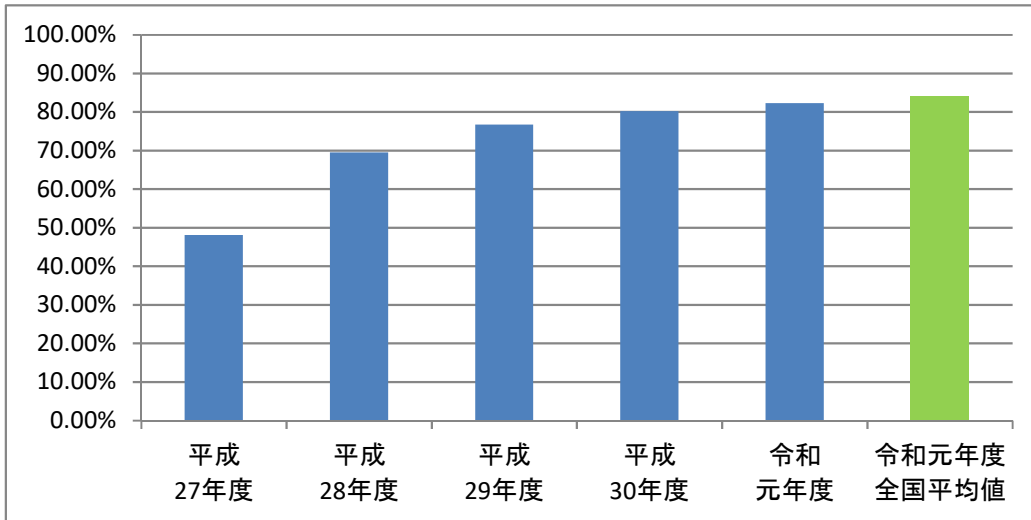
71.後発医薬品使用率(数量ベース)

項目の解説

後発医薬品切替可能薬品のうち、実際に消費した後発医薬品の数量に占める割合を表す指標です。後発医薬品の普及は、患者の自己負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものとなります。この指標により、政府が定める数量シェア目標にどれだけ貢献しているかを示すことができます。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
48.10%	69.50%	76.70%	80.20%	82.30%	84.13%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

前年10月1日～9月30日の1年間の入院における後発医薬品使用率です。

以下の式で算出します。

後発医薬品使用率 = (後発医薬品使用数量 ÷ 後発医薬品切替可能数量(※)) × 100

(※) 後発医薬品切替可能数量 = 後発医薬品のある先発医薬品の使用数量 + 後発医薬品の使用数量



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

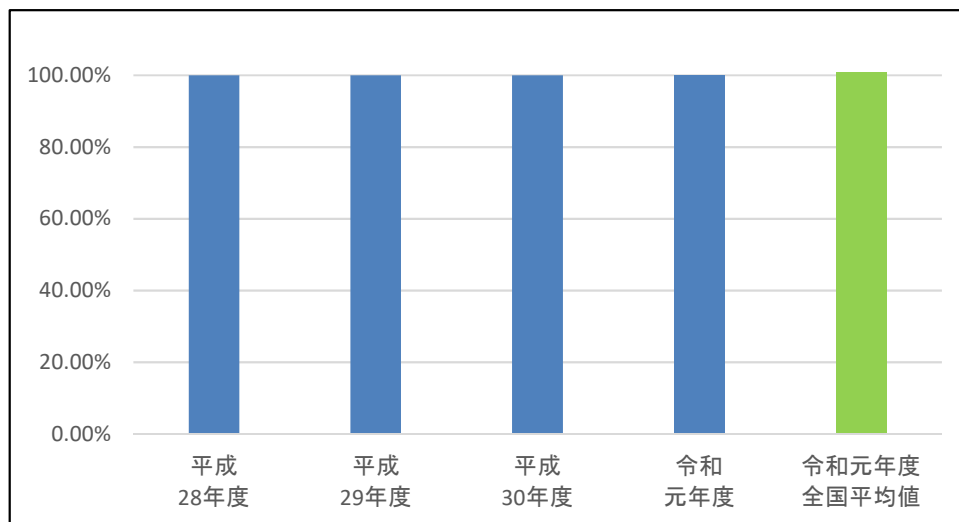
72.現金収支率(病院セグメント)

項目の解説

現金ベースでの経営状況を表す指標です。病院が収支面から見て安定的に活動を続けるためには少なくとも100%を超えていることが望ましいです。

当院の実績

平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
100.01%	100.00%	100.00%	100.00%	100.87%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度1年間の現金収支率です。

決算時に文部科学省へ提出する補足資料様式7「収入・支出決算額調書」のうち「附属病院セグメント」に記載した値から算出します。

現金収支率(病院セグメント) = (収入金額(※1) ÷ 支出金額(※2)) × 100

(※1) 収入金額 = 前年度繰越計 + 収入計 - 期末目的積立金等

(※2) 支出金額 = 支出計 + 期末運営費交付金債務 + 引当金増減額



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

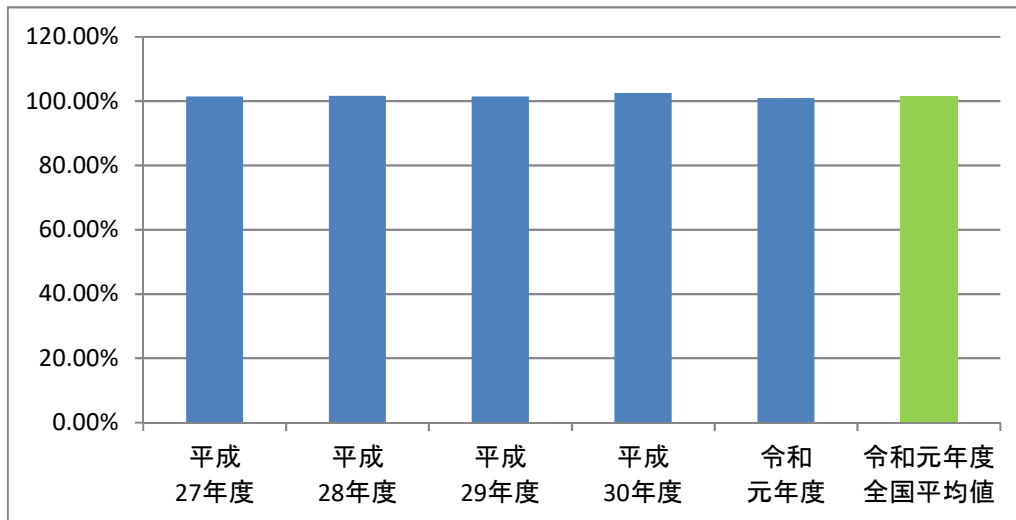
73.業務損益収支率(病院セグメント)

項目の解説

毎期反復して行われる経常的な活動に伴う収益と費用の関係を表す指標です。この値が100%を下回ると経常損益で損失が生じていることを示します。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
101.38%	101.59%	101.43%	102.55%	100.90%	101.70%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度1年間の、業務損益収支率です。財務諸表(損益計算書)の経常収益、経常費用から算出します。

業務損益収支率=(経常収益÷経常費用)×100



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

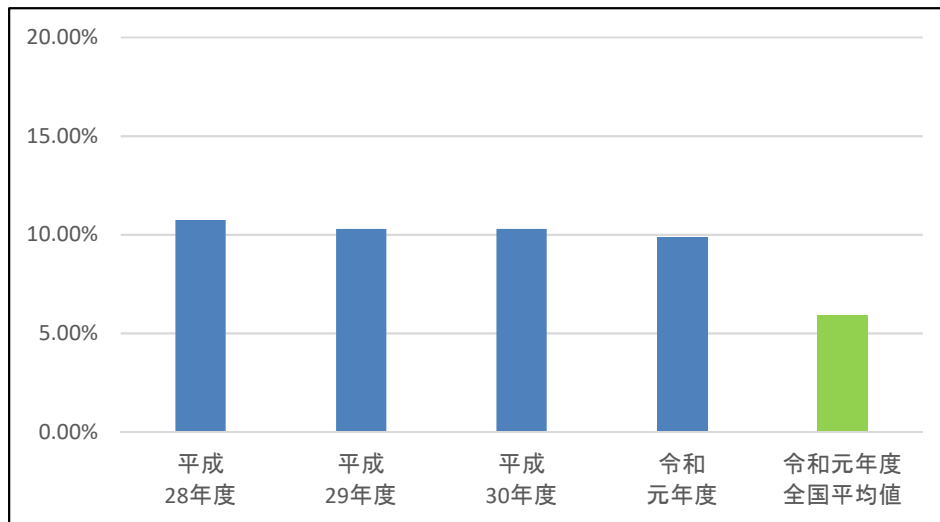
74.債務償還経費占有率

項目の解説

収益に占める(施設整備)債務償還経費の割合を表す指標です。苦しいと言われる国立大学病院の経営について、特に問題となっている点について具体的に数字を挙げて状況を示し対応や方策を促すための重要な指標になります。

当院の実績

平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
10.75%	10.30%	10.30%	9.87%	5.90%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度1年間の、債務償還経費占有率です。以下の式で算出します。

下記のa+b

a: (施設整備債務償還経費(PFI活用も含む) ÷ 診療報酬請求金額) × 100

b: (設備整備債務償還経費(PFI活用も含む) ÷ 診療報酬請求金額) × 100



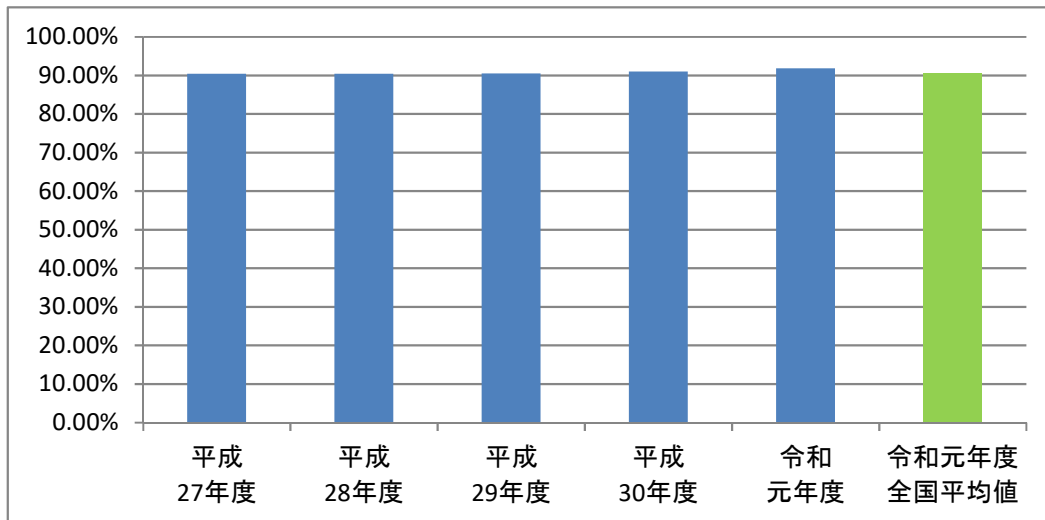
75.院外処方せん発行率

項目の解説

院外薬局へ処方せんを発行した割合を表す指標です。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和元年度 全国平均値
90.41%	90.44%	90.46%	90.98%	91.80%	90.57%



全国平均値は国立大学附属病院の平均値です。

定義

各年度ごとの院外処方せん発行率です。

以下の式で算出します。

院外処方せん発行率 = (外来処方せん枚数(院外)) ÷ (外来処方せん枚数(院外) + 外来処方せん枚数(院内)) × 100



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

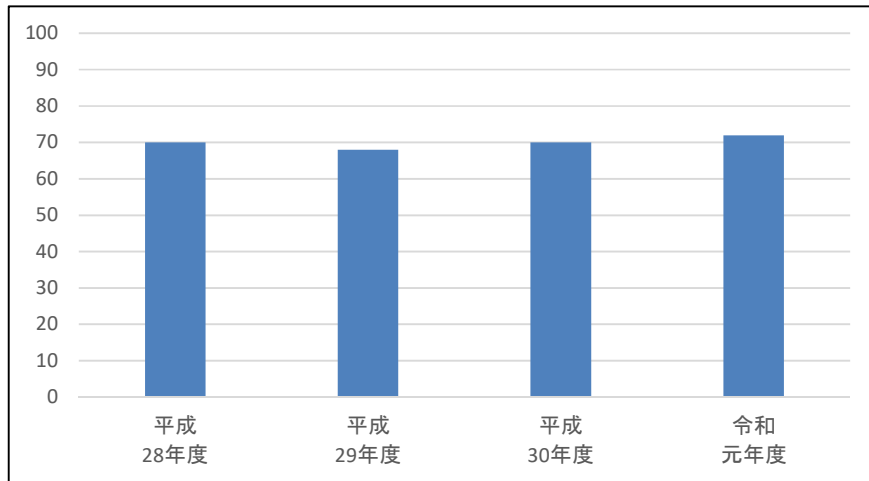
76. 研修指導歯科医数

項目の解説

臨床研修指導歯科医とは、研修歯科医の教育・指導を担当できる臨床経験のある専門歯科医師のことです。国立大学附属病院の社会的責任のひとつに、診療を通じた研修歯科医の指導があり、本指標を公表することにより、優れた医療者の育成に取り組んでいること、専門歯科医の層の厚さを社会にアピールできると考えます。

当院の実績

平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
70	68	70	72



定義

各年度1年間に在籍した歯科医師のうち、臨床経験7年以上で指導歯科医講習会を受講した臨床研修指導医、または臨床経験5年以上で日本歯科医学会・専門分科会の認定医・専門医の資格を有し、指導歯科医講習会を受講した臨床研修指導医の人数です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

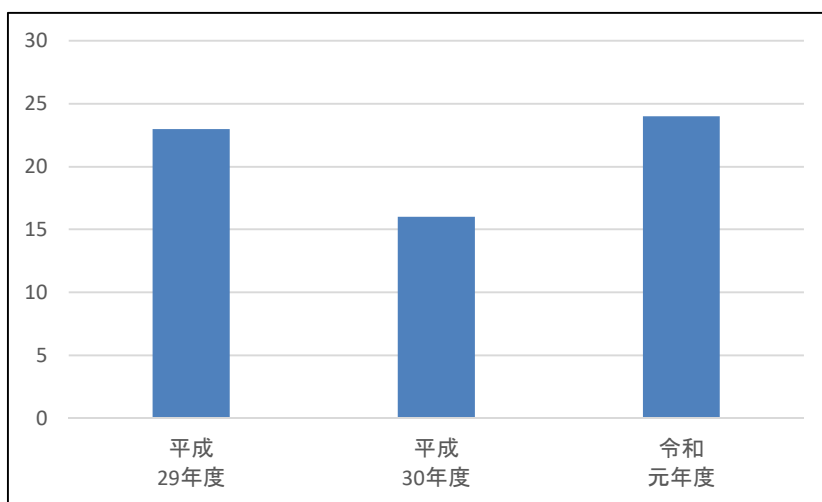
77.専門医、認定医の新規資格取得者数(歯科)

項目の解説

国立大学附属病院の社会的責任のひとつに、専門性の高い歯科医師の養成・教育に力を入れることがあり、本指標を公表することにより、その教育機能、高い専門的診療力を社会に示すことができると考えます。

当院の実績

平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
23	16	24

(人)

定義

1年間に、自院に在籍中に専門医又は認定医の資格を取得した延べ人数です。専門性をもった学術団体より与えられる専門医、認定医の新規取得者数の実数です。

「33 専門医、認定医の新規資格取得者数」の内数になります。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

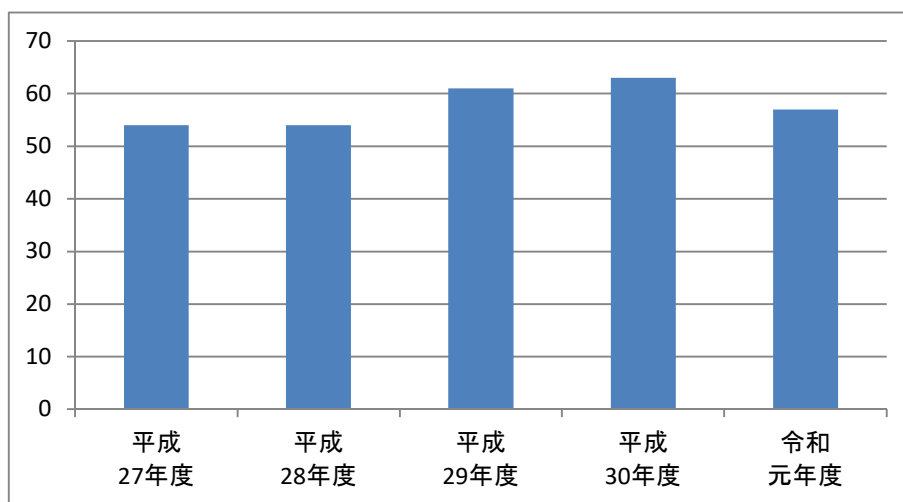
78.初期研修歯科医採用人数

項目の解説

国立大学附属病院の社会的責任のひとつに、優れた歯科医療人の育成があり、本指標を公表することにより、魅力的な研修プログラムをいかに提供しているかを社会にアピールすることができると思います。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
54	54	61	63	57

 (人)

定義

各年度6月1日時点での、初期研修歯科医採用人数です。



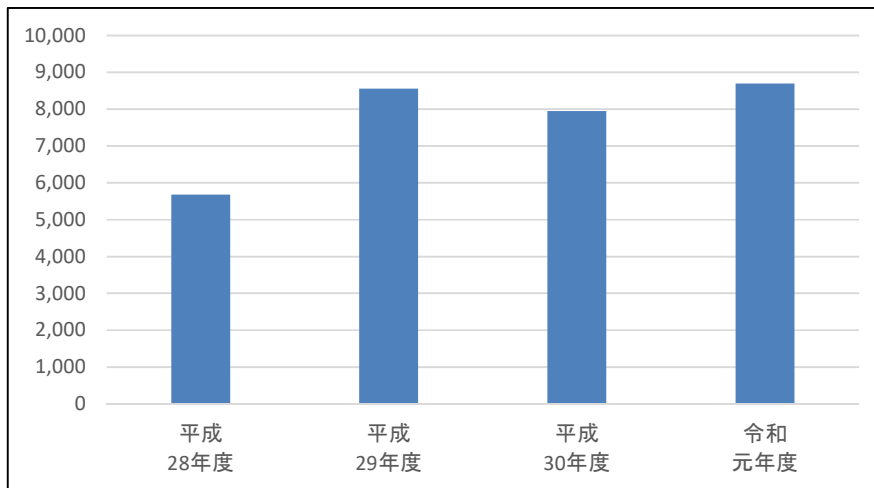
79. 歯科衛生士の受入実習学生数

項目の解説

国立大学附属病院の社会的責任のひとつに、優れた歯科医療人の育成があり、本指標を公表することにより、歯科医師だけでなく歯科関連専門職の教育体制についてもアピールできると考えます。歯科衛生士を目指す学生の受入れについて、単に受入人数ではなく、延べ人数(人数×日数)として、臨床実習に対する貢献の程度を評価します。平成28年度から平成29年度にかけて更に受入校が1校増えたため受入実習学生数が大幅に増加しました。また、引続き受入れている養成校の学生数も増加し結果、大幅な実績増加に繋がったと考えます。

当院の実績

平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
5,687	8,551	7,947	8,695

(人日)

定義

各年度1年間の、実習受入学生の延べ人数(人数×日数)です。
歯科衛生士を目指す学生の受入について、単に受入人数ではなく、延べ人数として、臨床実習に対する貢献の程度を評価します。



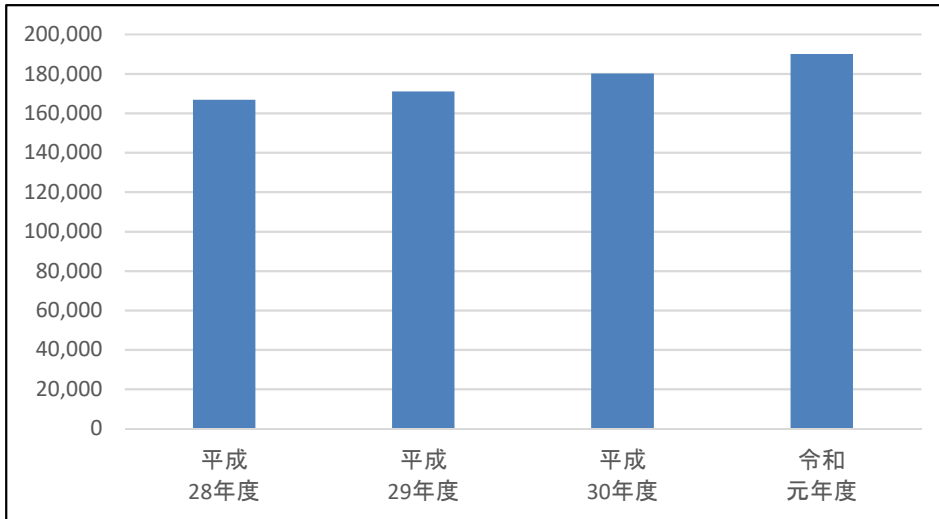
80.年間延べ外来患者数(歯科)

項目の解説

国立大学附属病院における外来患者数における歯科外来患者数を独立して抽出することにより、医科系での入院外来患者数評価の適正化をはかるとともに歯科系での患者の動向を評価できます。

当院の実績

平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
166,762	171,045	180,166	190,067

 (人)

定義

各年度ごとの歯学部附属病院、統合された病院の歯科部門、歯学部のない大学病院の歯科口腔外科診療科の延べ外来受診患者数です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

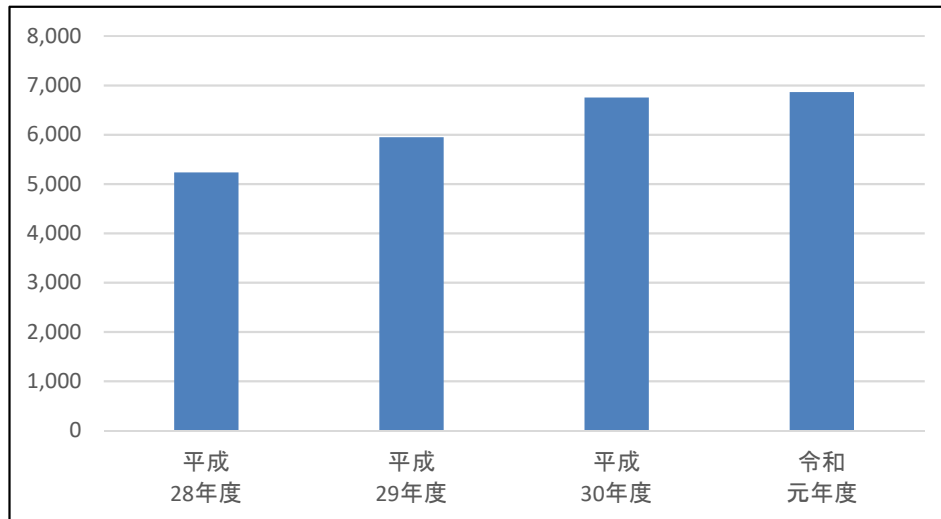
81.周術期口腔機能管理料算定数

項目の解説

本指標を公表することで国立大学附属病院における医科歯科連携の比重を評価することができます。

当院の実績

平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
5,233	5,946	6,754	6,863

 (件)

定義

各年度ごとの周術期口腔機能管理料算定件数(算定延べ数)です。



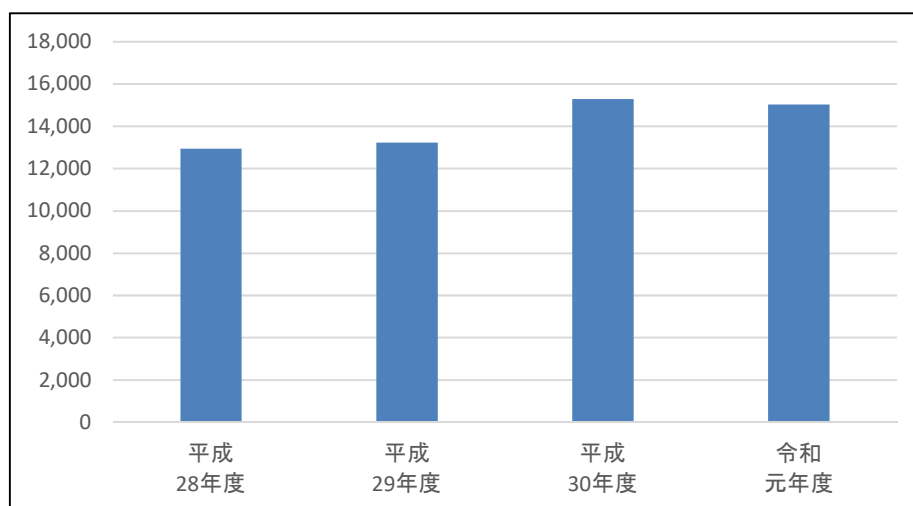
82. 歯科領域の特定疾患患者数

項目の解説

本指標を公表することにより、歯科における難病治療への国立大学附属病院での貢献度を社会にアピールできると考えます。

当院の実績

平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
12,943	13,226	15,301	15,028

 (人)

定義

各年度1年間の、歯科特定疾患療養管理料を算定した患者数(算定延べ数)です。



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

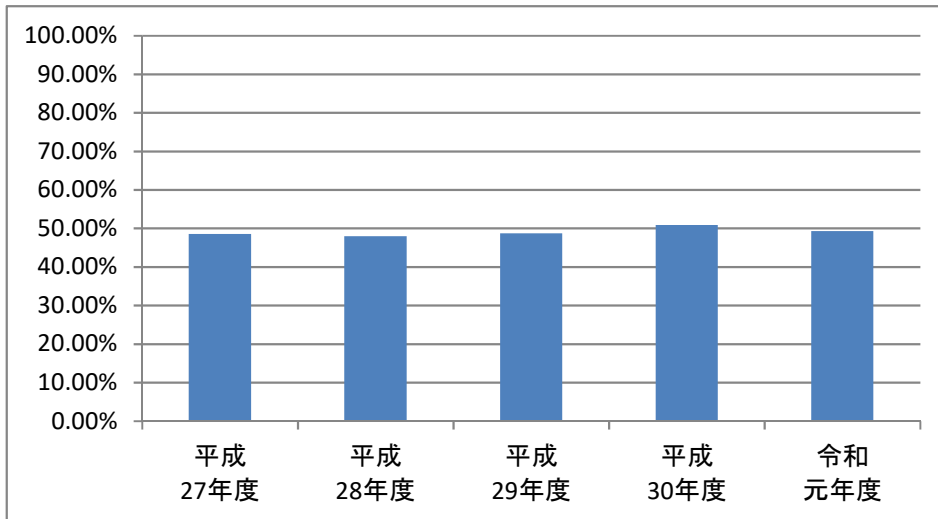
83.紹介率(歯科)

項目の解説

本指標を公表することにより、地域の中核的な歯科病院として、地域の他の医療機関と相互理解の上で連携し、病状に応じた医療を提供していることを社会に示すことができます。特に、特定機能病院での歯科部門の特殊性を理解するために参考となり得ます。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
48.53%	47.92%	48.72%	50.88%	49.29%



当院の独自指標です。

定義

各年度ごとの歯科系および歯科口腔外科診療科の紹介率です。

以下の式で算出します。

紹介率(歯科) = (紹介患者数 + 救急車搬入患者数) ÷ 初診患者数 × 100



九州大学病院

KYUSHU UNIVERSITY HOSPITAL

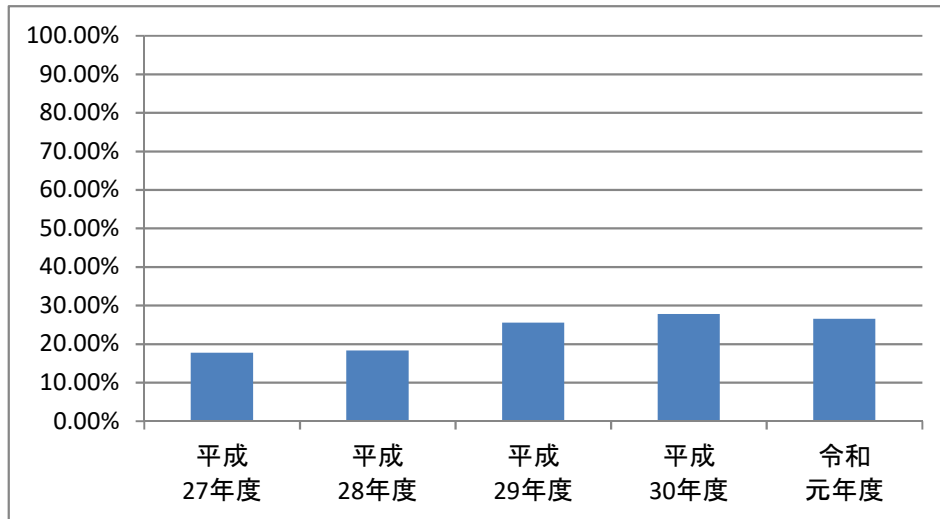
84.逆紹介率(歯科)

項目の解説

本指標を公表することにより、地域の中核的な歯科病院として、地域の他の医療機関と相互理解の上で連携し、病状に応じた医療を提供していることを社会に示すことができます。特に、特定機能病院での歯科部門の特殊性を理解するために参考となり得ます。

当院の実績

平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
17.70%	18.28%	25.50%	27.73%	26.52%



当院の独自指標です。

定義

各年度ごとの歯科系および歯科口腔外科診療科の逆紹介率です。

以下の式で算出します。

逆紹介率(歯科) = 逆紹介患者数 ÷ 初診患者数 × 100

