

No	指標	R7年度実績	単位	計算式等	説明
2					
1	地域別患者数 (入院)	地域別患者数 別紙参照	-	県内市町村毎と県外に分類	どの地域からの来院患者さんが多いか、現状を示しています。
2	延べ入院患者数	90,777	人	期間内の入院患者数の合計	期間内にどれだけの患者さんが入院されたかを示しています。
3	新規入院患者数	7,520	人	再入院も含めて計上	新規に入院された患者さんの数を示しています。(期間内の再入院も含みます)
4	1日平均入院患者数	377	人	延べ入院患者数／期間日数	1日平均何人の患者さんが入院されているかを示しています。
5	手術件数	3,614	件	期間内にKコードで割り当てられた件数	入院手術を受けられた患者さんのうち、Kコードで割り振られた件数を示しています。
6		1,378	件	全身麻酔件数	入院手術を受けられた患者さんのうち、全身麻酔を行った件数を示しています。
7	病床利用率	76.0	%	延べ入院患者数／(運用病床×日数)	運用病床の平均利用率を示しています。
8	平均在院日数	11.1	日	延べ在院患者数／〔(新入院患者数+退院患者数)÷2〕	1人の患者さんが平均何日入院されているかを示しています。
9	他施設への転院率	9.9	%	他の医療機関/退院患者のうち死亡退院を除いた患者数	患者さんがどんな場所に退院されているかを示しています。
10	在宅復帰率	90.1	%	自宅または自宅以外の居宅/退院患者のうち死亡退院を除いた患者数	
○外来					
11	地域別患者数 (外来)	地域別患者数 別紙参照	-	県内市町村毎と県外に分類	どの地域からの来院患者さんが多いか、現状を示しています。
12	延べ外来患者数	139,635	人	期間内の外来患者数の合計	期間内にどれだけの患者さんが入院されたかを示しています。どれだけの患者さんが外来に来られたかを示しています。
13	新規外来患者数	10,920	人	初診料を算定した患者	初めて外来へ来られた患者さんの数を示しています。
14	1日平均外来患者数	579	人	延べ外来患者数／期間日数	1日平均何人の患者さんが外来受診されているかを示しています。
15	手術件数	1,372	人	期間内にKコードで割り当てられた件数	外来手術を受けられた患者さんのうち、Kコードで割り振られた件数を示しています。
○治療・看護					
16	救急車搬送受入件数	4,100	件	来院された患者のうち、救急車で来院された患者数	救急車で来院された患者さんの数を示している。
17	救急車搬送後の入院の患者数	2,222	人	救急車で来院された患者のうち入院した患者数	救急車で運ばれた後、入院された患者さんの数を示しています。
18	時間外救急患者数	4,797	人	(土日祝・年末年始(12/29～1/3)＋平日17時15分～翌日8時30分に来院した患者数)－予約患者数	時間外にどのくらいの救急患者さんが来院されたかを示しています。
19	リハビリテーション実施単位数	15,871	単位	①心大血管リハビリテーション実施単位数	※各疾病に基づいて行われたリハビリテーションの実施単位数を示しています。 急性期では運動機能の低下を防止するためのリハビリテーションが、回復期では日常生活の動作改善を中心としたリハビリテーションが周遊的に行われています。
		18,069		②脳血管リハビリテーション実施単位	
		10,526		③運動器リハビリテーション実施単位	
20	褥瘡*発生率	1.09	%	新規褥瘡発生患者数(d2以上)／(調査付きの新入院患者数+前月末在院患者数) (d2・・・損傷の深さを表すレベルのうち、「真皮までの損傷」を示しています)	院内で褥瘡が発生した患者さんの割合を示しています。 等センターでは褥瘡チームを作って、発生予防に努めています。
21	栄養サポートチーム*NST介入件数	78	件	NST介入件数	チーム医療として患者さんに安全な食事療法支援が行われた件数を示しています。
22	栄養食事指導件数	1,980	件	栄養食事指導件数	栄養指導等により、患者さんに安全な食事療法支援が行われた件数を示しています。
23	薬剤管理指導件数	9,471	件	薬剤管理指導件数	薬歴管理や服薬指導により、患者さんに薬物療法支援が行われた件数を示しています。 お薬の理解を深めて頂くとともに、それらの情報をフィードバックすることで患者さんの薬物療法を支援しています。
○感染					
24	院内MRSA*発生率	0.39	%	院内新規MRSA感染症患者数／(調査月の新入院患者数+前月末在院患者数)	病院内でMRSAに感染した患者さんの割合を示しています。
○医療安全					
25	インシデント件数	1,639	件	医療安全推進室への報告件数(転倒・転落を除く)	エラーはあったが、患者さんには影響がなかった、あるいは軽度～中等度の損害となった事例件数を示しています。インシデント報告は多いほどその病院の安全文化が高いと評価されます。
26	アクシデント件数	27	件	医療安全推進室への報告件数(転倒・転落を除く)	エラーにより患者さんに損害が発生した事例件数を示しています。
27	転倒・転落発生率	2.89	%	入院中の転倒・転落件数／入院延べ患者数×1000	入院患者さんが院内で転倒・転落された割合(患者1000人あたり)を示しています。
28	転倒・転落による損傷発生率	0.12	%	転倒・転落件数のうちレベル2以上の件数／入院延べ患者数×1000 レベルB以上・・・包帯、水、創傷洗浄、四肢の挙上、局所薬が必要となった、あざ、擦り傷を招いた場合。	転倒・転落された入院患者さんのうちレベルD以上の損害が発生した割合(患者1000人あたり)を示しています。
○地域連携					
29	紹介率	88.4	%	紹介患者数／初診患者数×100	初診患者のうち、たの医療機関からの紹介で受診された患者さんの割合を示しています。
30	逆紹介率	120.2	%	逆紹介患者数／初診患者数×100	センターからの他の医療機関へ紹介した患者さんの割合を示しています。
○その他					
31	患者満足度	入院 94.8%	%	患者満足度調査で「非常に満足」、「満足」の回答の割合	奈良県立病院機構では、入院・外来患者さんにアンケートを実施しています。その中で「全体としてこの病院に満足しているか」と言う問いに対して満足とお答え頂いた割合を示しています。
		外来 81.3%	%		