

【臨床指標7】 感染症および合併症発生率

～解説～

入院中は免疫力が低下している場合もあり、ウイルスや細菌による発症や新たに合併症を発症する場合があります。医療の質を高め深刻な事態を避けるためにも、これらの発症率を抑える取り組みが求められます。

この指標は入院中の感染症や合併症の発症率を示したもので、患者数、発症率ともに減少させることを目標としています。

※下表の「入院契機」では、入院の原因となった病気がもとで感染症や合併症を発症した場合を「同一病名」、入院の原因とは異なって感染症や合併症を発症した場合を「異なる病名」としています。

当院においては、敗血症の併発が93人と最も多く、内59人は入院契機とは異なる病気で発症しております。次に多いのは、手術や術後の合併症で、81人が発症しており、内70人は入院契機の病気が原因となっています。一方、「その他の真菌症」の発症は少なくなっています。

全体的には入院契機とは異なる病気で発症例が多い傾向にありますが、これは豊橋市民病院が、東三河南部医療圏における三次救急指定病院であり、重篤な主疾患の合併症として発症するケースが多いためと考えられます。

平成26年度 感染症および合併症発生率

DPC	傷病名	入院契機	患者数 (人)	発生率 (%)
130100	播種性血管内凝固	同一病名	5	0.03
		異なる病名	49	0.28
180010	敗血症 (1才以上)	同一病名	34	0.18
		異なる病名	59	0.35
180035	その他の真菌症	同一病名	1	0.01
		異なる病名	4	0.02
180040	手術・術後の合併症	同一病名	70	0.41
		異なる病名	11	0.06