

## 各 QI の現状、課題及び改善点

### □ 患者満足度

1. 外来
2. 入院

#### 【現状】

外来部門では 7 割程度、入院部門では 9 割程度の高い水準で満足度を得られている。特に医師への評価については、各項目おおよそ 7 割以上の回答者に「満足 + 非常に満足」の回答をいただいております。今後も高水準を維持していきたいところである。また、外来部門においては、2022 年度からアンケート方式を変更することにより有効回答数が増加し、2023 年度も同水準を維持することができた。

#### 【改善点、今後の課題】

外来の待ち時間について多くの不満が挙げられた。本件については、外来運営委員会での検討を行い、待ち時間の長期化する原因をさらたに追及していくとともに、引き続き地域医療機関への逆紹介、2 人主治医制を推進することで、外来患者総数の減少、待ち時間削減を目指し、必要な患者さんに十分な診療時間を確保できる体制を希求していく。

### □ 医療安全管理

#### 1. インシデント・アクシデント

- ①全報告
- ②医師の報告が占める割合

#### 【現状】

2022 年度日本病院会の QI プロジェクト報告によると、100 床あたりの報告数については、平均値 41.5 件、中央値、37.3 件、最大値 173.6 件、最小値 0 件であった。当院の 2023 年度の結果は、49.8%で平均値を上回っている。

医師の報告割合については、平均 4.8%、中央値 3.2%、最大値 100.0%、最小値 0.0%であった。当院は後期のみならず、年度全体で見ても平均を上回る結果が得られている。研修医については年間でのレポート報告を継続的に促していること、また医師全体もレベルに関わらず報告することの必要性を理解する風土が確立している結果と捉えている。

### 【課題、改善点】

当院のインシデントやアドバースレポート報告数は、QI プロジェクト報告書の平均値よりも上回っており、医療安全文化調査の結果でも、出来事報告の件数は 79%タイル値より高い。医師のレポート報告については、診療科のセーフティマネージャーや臨床研修医指導責任者からの指導と通年の管理により報告数を医師の目標管理として、取り組みをしたこともあり報告数の大幅な減少はなく維持している。しかし、医師のみでなく全体の報告事例から患者影響度レベルの低い報告が増加していない。ヒヤリハットレベルの報告から重大インシデントへの予防に繋げるために日常的に報告できる文化の醸成が今後も必要である。その為、引き続きレポート報告の目的や意義を委員会等で発信し周知していく。

## 2. 転倒転落

- ① 全病棟
- ② 一般病棟（メンタル、緩和ケア病棟を除く）
- ③ レベル 2 以上の損傷発生率
- ④ レベル 4 以上の損傷発生率
- ⑤ 65 歳以上の患者

### 【現状】

2022 年度日本病院会の QI プロジェクト報告書によると、転倒転落発生率については、平均値 4.05%、中央値、3.52%、最大値 10.23%、最小値 0.79%であった。当院の下半期の結果は、全病棟 1.82%、メンタル、緩和除く 1.36%と全国平均よりは低い結果であった。一方、「損傷発生率（損傷レベル 2 以上）」については、1.51%で全国平均より高く(全国平均 1.32%、中央値 1.07%、最大値 5.51%、最小値 0.00%)、「損傷発生率（損傷レベル 4 以上）」については、0.03%で全国平均より低い結果であった(全国平均値 0.08%中央値 0.05%、最大値 0.43%、最小値 0.00%)。また、65 歳以上の転倒転落発生率については、2.34%で全国平均より低い結果となった(全国平均値 5.49%、中央値、4.94%、最大値 11.98%、最小値 1.19%)。

### 【課題、改善点】

当院の結果は全国平均よりは低い数値であったが院内統計では 65 歳以上の転倒転落発生率や損傷発生率の減少変化は見られない。入院前から生活情報や身体状況のアセスメントを行い、標準的な予防策に加え個別的な介入への対策も強化している。その中で発生した転倒転落事象発生を分析すると、高齢化がさらに進むことに増して、要因がさらに多岐にわたることも認識している。安全な入院環境を確保するためには多職種で協働の取り組みに加え、患者家族の理解や予防策に対する参画が今後の課題であると考えます。

## □ 褥瘡

### ① D1 以上の院内新規褥瘡発生率

#### 【現状】

2023 度は、自重褥瘡のアドバース報告が 9 件あった。原因は、患者の状態を理解したポジショニング、クッションの使い方、除圧方法、皮膚の観察の仕方に不足がある。褥瘡に関連した研修に多くの看護師が参加してくれているが、実践の場面での活用までには至っていない。個別性に合わせたケアの提供ができるように、事例検討などを活用して学習できるようにしていく。

#### 【課題、改善点】

基本ケアの習慣化と患者状態に合わせたケアの変化が課題である。係長、主査、褥瘡リンクナース、業務リーダーなど指導する側の褥瘡予防ケア技術を向上させ、統一したケアを継続させる必要がある。

## □ 感染症

- ① 広域抗菌剤使用時の血液培養実施率
- ② 広域抗菌剤使用時の培養実施率
- ③ 血液培養検査の2セット実施率

### 【現状】

広域抗菌薬使用時の血液培養、全培養の実施率は、年度を通して80%、90%と全国病院協会の急性期グループの実施率よりも高い実施率を維持しつつ、昨年度よりも上昇を認めているため、広域抗菌薬使用時の培養採取への啓蒙や介入の効果が表れていることが考えられる。

血液培養の2セット率は、2022年度の78.0%から86.5%と大きく上昇している。血液培養の採取件数も500件増えており、適切な場面での血液培養採取がなされていると考える。

### 【課題、改善点】

広域抗菌薬使用時の血液培養、全培養実施率については年度ごとに上昇をしているため、来年度もさらに実施率向上を目指し、院内での教育を進めていく。

血液培養2セット率に関しては、徐々に上昇し、2023年度下期では90%以上となっている。現状を維持しつつ、今後は発熱時の適切な血液培養採取の啓蒙を行っていく必要がある。

## □ 薬剤管理指導実施率

□

### 【現状】

2023年度の薬剤管理指導実施率は、89.3%と2018年度（65.6%）と比較すると20%以上上昇しました。現在の数値は、面談可能な患者のほぼすべてに入院中に一度は薬剤師が指導にお伺いしている状況です。今後も現状を維持しつつ、医師や看護師など多職種と協働しながら、より安全・安心な薬物治療に薬剤師として責任を果たします。

### 【課題、改善点】

現在、すべての病棟に専従の薬剤師を配置しています。薬剤管理指導実施率は、高水準を維持していますが、土日入院患者が増えている状況の中、入院時に薬剤師が持参薬確認・面談が実施できていない状況があります。そのため、土日を含め、薬剤師が入院直後に持参薬確認、初回面談にお伺いできるように業務体制の見直しを検討します。

### 1. 患者満足度調査【外来】

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023通期
満足+非常に満足	97	115	62	37	870	708
有効回答数	121	151	89	62	1,212	1,026
%	80.2%	76.2%	69.7%	59.7%	71.8%	69.0%

### 2. 患者満足度調査【入院】

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023通期
満足+非常に満足	505	140	420	263	399	337
有効回答数	549	158	476	296	449	370
%	92.0%	88.6%	88.2%	88.9%	88.9%	91.1%

### 3. 救急車・ホットライン応需率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
来院患者数	6,363	6,398	4,889	5,282	6,210	3,769	3,389	7,158
要請数	6,623	6,548	5,284	6,418	7,514	4,155	3,685	7,840
%	96.1%	97.7%	92.5%	82.3%	82.6%	90.7%	92.0%	91.3%

### 4. 紹介率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
紹介+救急患者数	27,952	28,341	22,865	24,815	26,247	16,563	15,354	31,917
初診患者数	30,581	30,951	26,012	28,147	30,092	16,957	16,082	33,039
%	91.4%	91.6%	87.9%	88.2%	87.2%	97.7%	95.5%	96.6%

## 5. 逆紹介率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
逆紹介患者数	18,066	16,366	14,842	19,959	23,228	11,468	11,762	23,230
初診+再診患者数	319,411	309,402	291,230	320,309	329,192	166,610	163,947	330,557
%	56.6%	52.9%	51.0%	62.3%	70.4%	66.8%	71.7%	70.3%

## 6. 死亡退院率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
死亡患者数	871	758	592	581	735	361	395	756
退院患者数	17,743	17,515	16,018	17,203	17,947	9,845	9,178	19,023
%	4.9%	4.3%	3.7%	3.4%	4.1%	3.7%	4.3%	4.0%

## 7. 退院後4週以内の予定外入院率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
予定外入院患者数	720	725	635	545	518	328	318	646
退院患者数	17,743	17,515	16,018	17,203	17,947	9,845	9,178	19,023
%	4.1%	4.1%	4.0%	3.2%	2.9%	3.3%	3.5%	3.4%

## 8. 退院後7日以内の予定外入院率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
予定外入院患者数	300	278	249	204	113	128	120	248
退院患者数	17,743	17,515	16,018	17,203	17,947	9,845	9,178	19,023
%	1.7%	1.6%	1.6%	1.2%	0.6%	1.3%	1.3%	1.3%

## 9. インシデント・アクシデント報告

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
報告件数	2,324	2,048	3,753	3,562	3,543	2,184	1,936	4,120
許可病床数	689	689	689	689	689	689	689	689
件/100病床	337.3	297.2	544.7	517.0	514.2	317.0	281.0	598.0
月平均報告数(100床当り)	<b>28.1</b>	<b>24.8</b>	<b>45.4</b>	<b>43.1</b>	<b>42.9</b>	<b>52.8</b>	<b>46.8</b>	<b>49.8</b>

## 10. 医師のインシデント・アクシデント報告の占める割合

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
報告件数	186	285	304	362	807	333	239	572
総報告数	3,354	3,117	5,414	5,575	6,122	2,789	2,565	5,354
%	<b>5.5%</b>	<b>9.1%</b>	<b>5.6%</b>	<b>6.5%</b>	<b>13.2%</b>	<b>11.9%</b>	<b>9.3%</b>	<b>10.7%</b>

## 11. 転倒転落率（全病棟）

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
件数	353	329	341	370	388	185	194	379
入院患者総数	220545	215552	205374	205545	213593	112461	106274	218735
%	<b>1.60%</b>	<b>1.53%</b>	<b>1.66%</b>	<b>1.80%</b>	<b>1.82%</b>	<b>1.65%</b>	<b>1.82%</b>	<b>1.73%</b>

## 12. 転倒転落率（一般病棟）

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
件数	276	262	245	245	270	102	120	222
入院患者総数	183,201	179,267	169,161	169,229	176,498	93,777	87,834	181,611
%	<b>1.51%</b>	<b>1.46%</b>	<b>1.45%</b>	<b>1.45%</b>	<b>1.53%</b>	<b>1.09%</b>	<b>1.36%</b>	<b>1.22%</b>

### 13. 転倒転落による損傷発生率（レベル2以上）

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
件数	299	287	304	320	357	170	161	331
入院患者総数	220,545	215,552	205,374	205,545	213,593	112,461	106,274	218,735
%	1.36%	1.33%	1.48%	1.56%	1.67%	1.51%	1.51%	1.51%

### 14. 転倒転落による損傷発生率（レベル4以上）

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
件数	8	8	8	7	7	2	4	6
入院患者総数	220,545	215,552	205,374	205,545	213,593	112,461	106,274	218,735
%	0.04%	0.04%	0.04%	0.03%	0.03%	0.02%	0.03%	0.02%

### 15. 65歳以上の患者の転倒転落率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
件数	266	261	266	272	299	132	153	285
65歳以上の入院患者総数	128,692	124,255	119,572	117,741	126,457	64,395	65,205	129,600
%	2.07%	2.10%	2.22%	2.31%	2.36%	2.05%	2.34%	2.19%

### 16. 新規褥瘡発生率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
褥瘡有病率(%)	未測定	1.68	2.21	2.45	1.40	1.07	1.85	1.85
推定発生率(%)	0.21	0.39	1.07	1.50	0.84	0.61	1.04	1.04



### 17. 薬剤管理指導実施率

	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
実施数	12,908	12,782	11,412	14,422	16,575	11,202	11,527	22,729
入院患者総数	19,682	19,450	17,204	18,186	18,840	13,182	12,269	25,451
%	65.6%	65.7%	66.3%	79.3%	88.0%	85.0%	94.0%	89.3%

### 18. 広域抗菌剤使用時の血液培養実施率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
投与開始初日の実施数	262	256	237	251	896	526	453	946
使用患者数	680	659	531	510	1,158	659	588	1,173
%	38.5%	38.8%	44.6%	49.2%	77.4%	79.8%	77.0%	80.6%

### 19. 広域抗菌剤使用時の培養実施率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
投与開始初日の実施数	374	358	304	310	1,054	603	531	1,084
使用患者数	680	659	531	510	1,158	659	588	1,173
%	55.0%	54.3%	57.3%	60.8%	91.0%	91.5%	90.3%	92.4%

### 20. 血液培養検査の2セット実施率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023上半期	2023下半期	2023通期
2セット以上実施件数	1,945	1,881	2,095	2,344	2,396	1,648	1,380	3,028
血液培養実施件数	2,820	2,709	2,760	3,106	3,071	1,976	1,526	3,502
%	69.0%	69.4%	75.9%	75.5%	78.0%	83.4%	90.4%	86.5%