

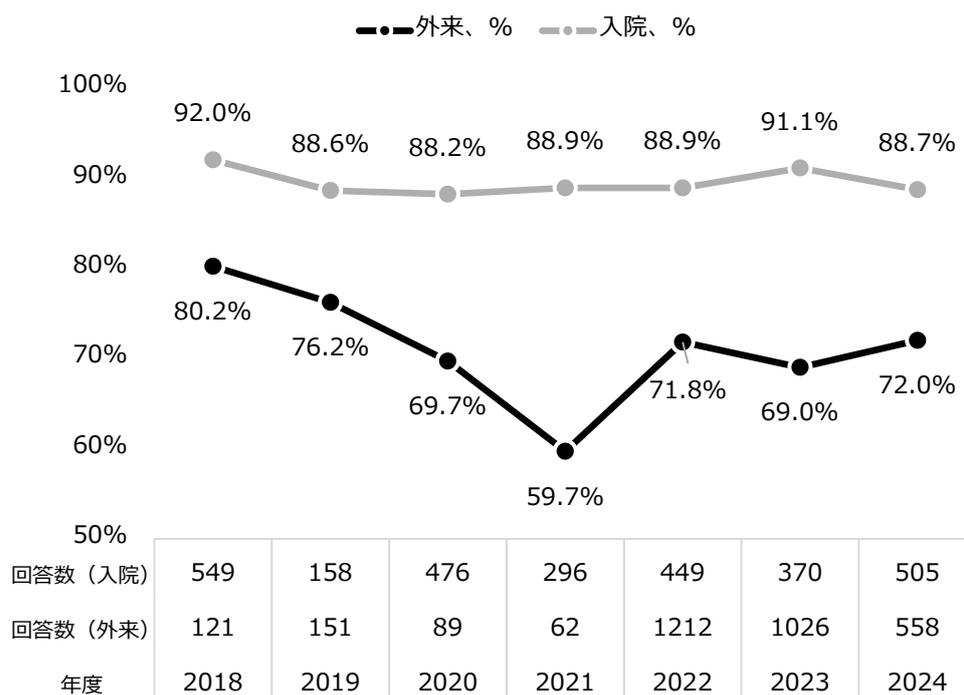
クオリティ・インディケーター(QI)とは？

病院が提供する医療の質（クオリティ）をどのように評価したら良いでしょうか？医療機関のクオリティを評価する様々な方法がありますが、その1つにクオリティ・インディケーター(QI)があります。QIには提供されている診療レベルの評価（医学的知見に基づいた指標の数値評価）だけでなく、職員や設備に対する患者さんや家族の方による評価も含まれています。QIを参考にすることにより各病院の質を比較出来ます。当院では日本病院会のQIプロジェクトに参加しており、共通のQIを規定された計算方法で算出した数値を病院ホームページに公表しています(<https://www.showa-u.ac.jp/SUHY/guide/report/>)。QIは医療機関間の比較が出来るだけでなく、自施設のQIを算出、解析することにより、問題点、課題の把握、改善に繋げることが出来ます。

現在、病院全体のクオリティを評価するQIは以下の項目を測定、公開しています。2018年度からの各QIの推移、現状及び問題点を述べ、今後の改善の方法についても言及しています。診療部門が提供する診療に関する臨床指標は別途公開予定です。さらにもご覧頂き、当院受診の参考にして頂ければ幸いです。

- 患者満足度
 - 外来
 - 入院
- 救急車・ホットライン応需率
- 紹介率・逆紹介率
- 死亡退院率
- 退院後予定外再入院率
 - 退院後4週以内
 - 退院後7日以内
- インシデント・アクシデント報告
 - 全報告
 - 医師の報告が占める割合
- 転倒転落
 - 全病棟
 - 一般病棟（メンタル、緩和ケア病棟を除く）
 - レベル2以上の損傷発生率
 - レベル4以上の損傷発生率
 - 65歳以上の患者
- 褥瘡
- 感染管理
 - 広域抗菌剤使用時の血液培養実施率
 - 広域抗菌剤使用時の培養実施率
 - 血液培養検査の2セット実施率
- 薬剤管理指導実施率

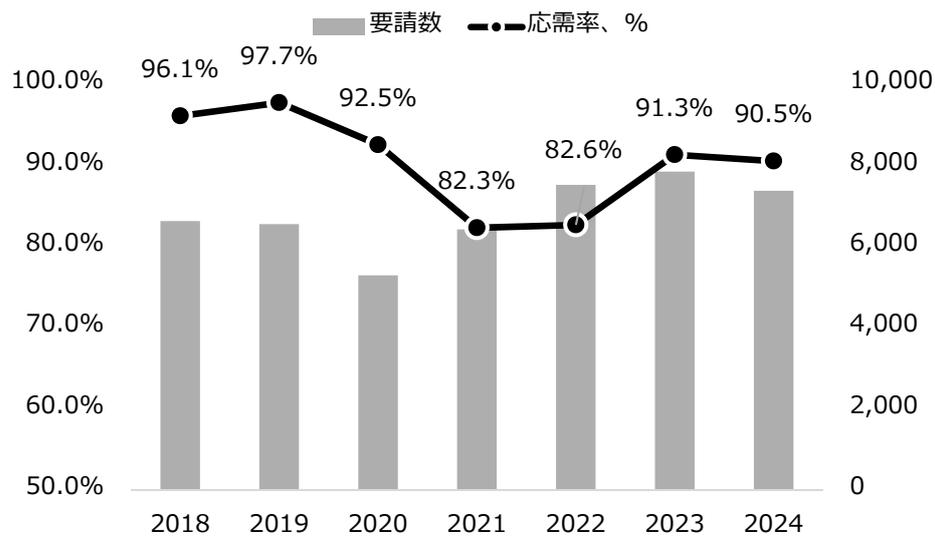
□患者満足度



当院の外来患者さんや入院患者さんにアンケート調査し、有効回答数に対する「非常に満足」ないし「満足」との回答の比率を示しています。2024年度の『患者満足度』は、外来では72.0%（有効回答数558件）、入院では88.7%（同505件）でした。外来患者さんの数値はコロナ禍で一度低下した数値が徐々に改善傾向であることが判ります。入院では、9割程度の患者さんに「満足」と回答して頂くことが出来ました。

「不満」である理由では、外来の待ち時間に関するものが多く挙げられていました。「大学附属病院であり、待ち時間が長いことは理解するが、待ち時間の目安や順番を知りたい」と意見が多く見られました。今後、待ち時間を具体的にお知らせする方法について検討して参ります。また、効率的な診療を行うとともに、当院が推進する地域医療機関と連携する『二人主治医制』を活用し、当院への受診回数を減少できるような環境を整備していきます。午後外来や土曜日外来を活用して、外来予約数の平準化を図っていきます。その他の「不満」の原因として、トイレや病棟シャワー室の汚れ、清掃状態に対するものが指摘されました。清掃の徹底を図るとともに、経年劣化に対しては計画的に修繕を行って参ります。

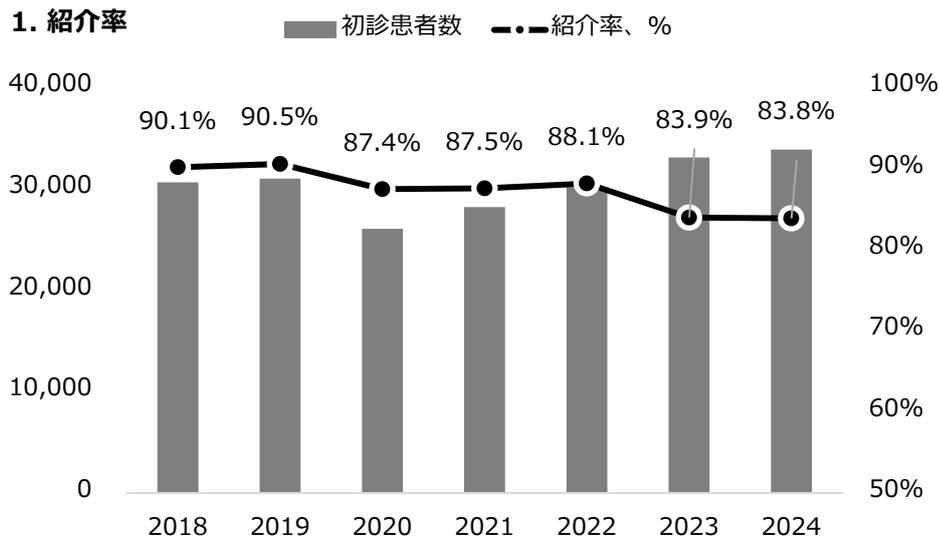
□救急車・ホットライン応需率



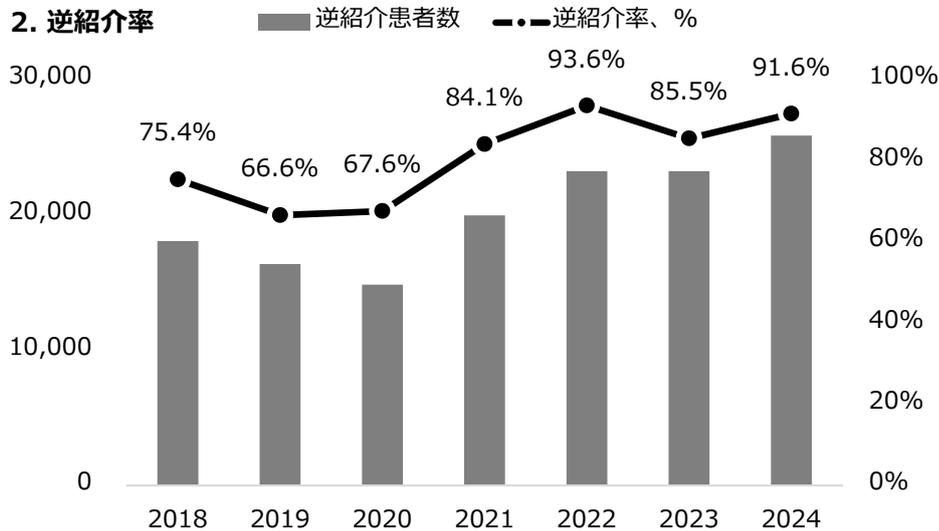
救急車の受診要請数及び外部の医療機関や救急隊から専用回線（ホットライン）を通じた専門医への受診要請数とその応需率を示しています。要請数は漸増傾向にありましたが、2024年度は前年度に比較して約500件減少した7370件でした。当院は地域の中核病院として任務を果たすべく応需率100%を目指していますが、残念ながら、コロナ禍に低下した応需率の回復が果たせていません。救急外来や入院ベッドのさらなる効率的に使用し、100%の応需率を目指していきたいと考えています。

□紹介率・逆紹介率

1. 紹介率

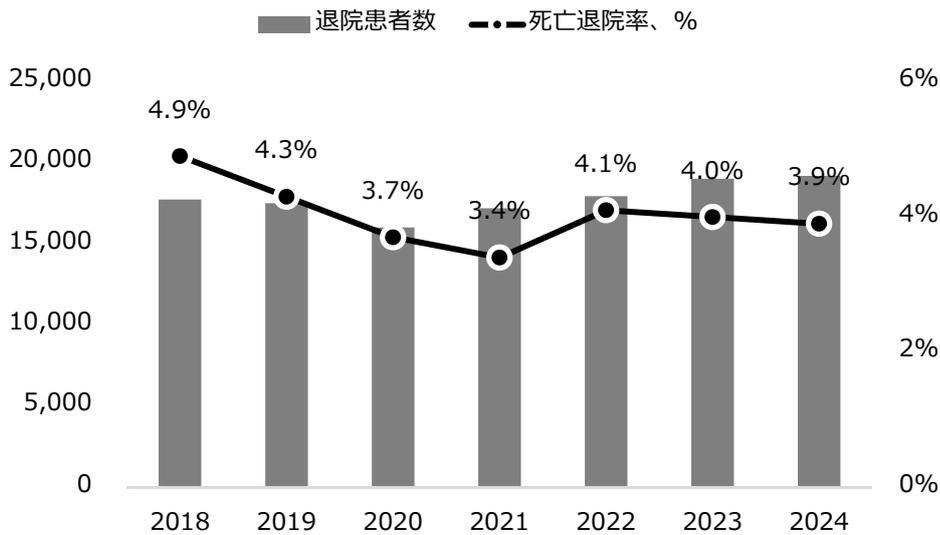


2. 逆紹介率

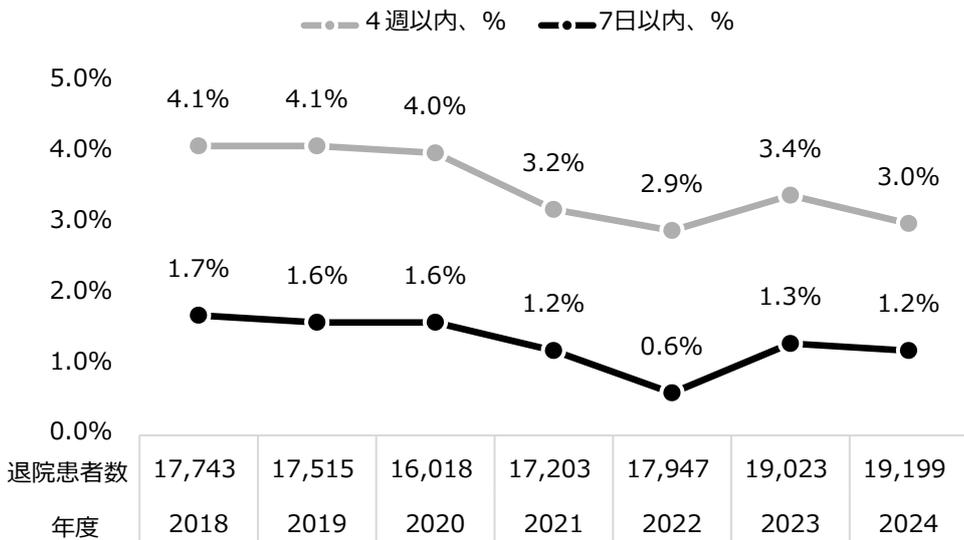


紹介率と逆紹介率は、医療機関の連携状況を示す指標です。紹介率は、他の医療機関からの紹介で来院した初診患者の割合を示し、逆紹介率は、自院から他の医療機関へ紹介した患者の割合を示します。当院は2人主治医制を推進しており、地域の医療機関と密接に連携し、効率的な医療の提供に努めております。初診患者数が漸増する中、紹介率は若干低下傾向です。紹介状等の診療情報があると、より正確で効率的な医療を行うことができます。初診の際には、是非かかりつけ医からの紹介状をお願いします。一方、当院での診療がひと段落し地域の医療機関へ紹介（逆紹介）される患者は増加しています。逆紹介率は地域連携の指標として使用されますが、この数字も全体として増加傾向です。様々な機能を有する医療機関と連携を密にすることは、急性期病院にとって余裕のある診療体制が構築可能となり、「必要な時に速やかに高度の医療を提供する」ことが可能になります。

□死亡退院率



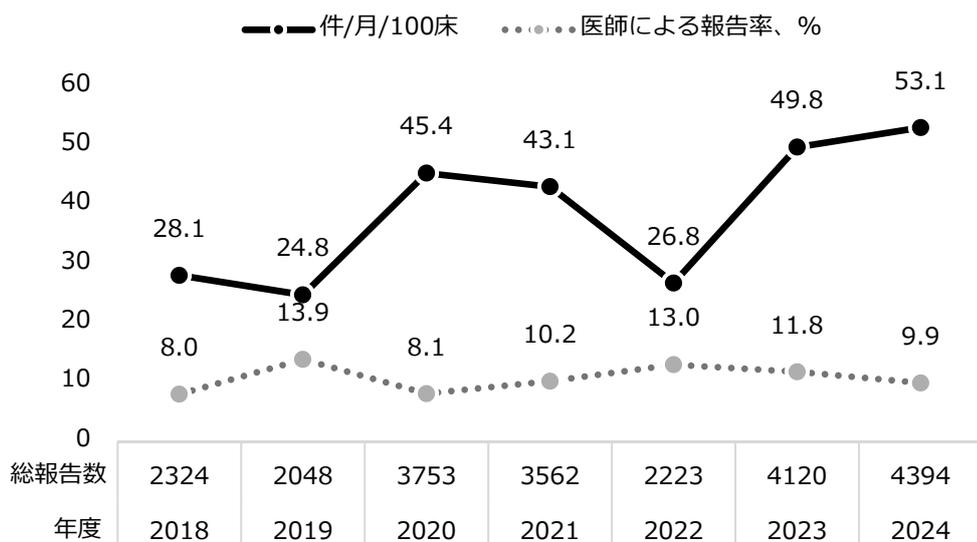
□予定外再入院率



死亡退院率は、総入院患者に対して残念ながら亡くなった患者の割合です。当院では、2018年度の4.9%から漸減傾向にあります。病院の性質、規模、対象疾患等により、大きく変化する数字ですので、単純に他の病院と比較することは出来ませんが、急性期病院が参加する日本病院会が集計したデータの平均値は4.2%、中央値は4.3%でした。

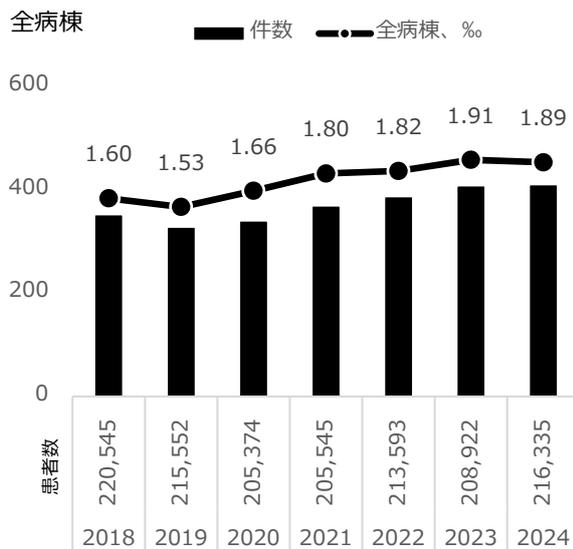
退院直後の予定しない再入院率も病院が提供する医療の質の指標となります。当院では、退院後7日以内、4週以内の再入院率はコロナ禍の2021年度、2022年度を除き漸減傾向です。日本病院会集計の2023年度の500床以上の病院の退院後7日以内、4週以内の再入院率はそれぞれ中央値で1.1%、3.0%でした。

□インシデント・アクシデント報告（医師による報告）

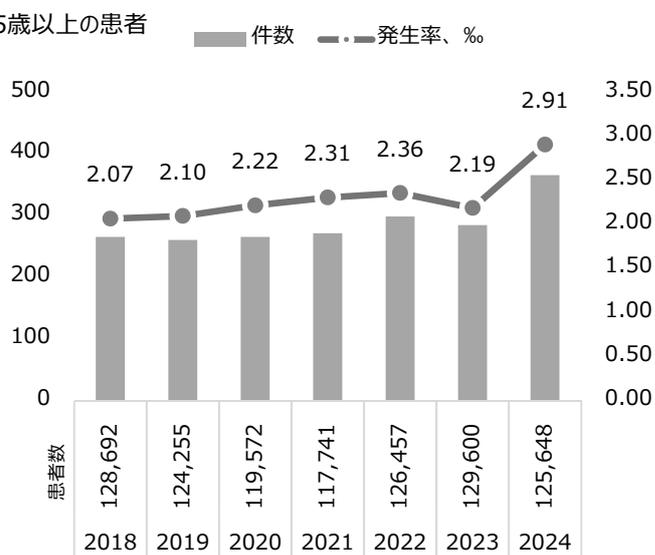


インシデント・アクシデントレポートとは、医療や介護の現場で発生した、患者への影響は軽微または無かったものの、事故につながる可能性のあった出来事（インシデント）、実際に被害の生じた（アクシデント）について記録・分析し、再発防止に役立てるための報告書のことです。この件数が多いことは、診療現場の医療安全レベルの向上に寄与するとともに、職員の医療安全に対する意識の高さを示す指標です。100床の月当たり件数は2018年度の28.1から2024年度には2倍近い53.1件／月／100床まで増加しています。医師の医療安全に対する意識の指標である全報告数に対する割合は2019年度の13.9%に対して、2024年度は9.9%でした。研修医を含む医師の医療安全意識の向上に努めていきたいと思ひます。2023年度の日本病院会の集計では、インシデント・アクシデント報告数は平均値で45.4件／月／100床、医師による報告の割合は4.9%でした。

□転倒・転落発生率（入院患者）

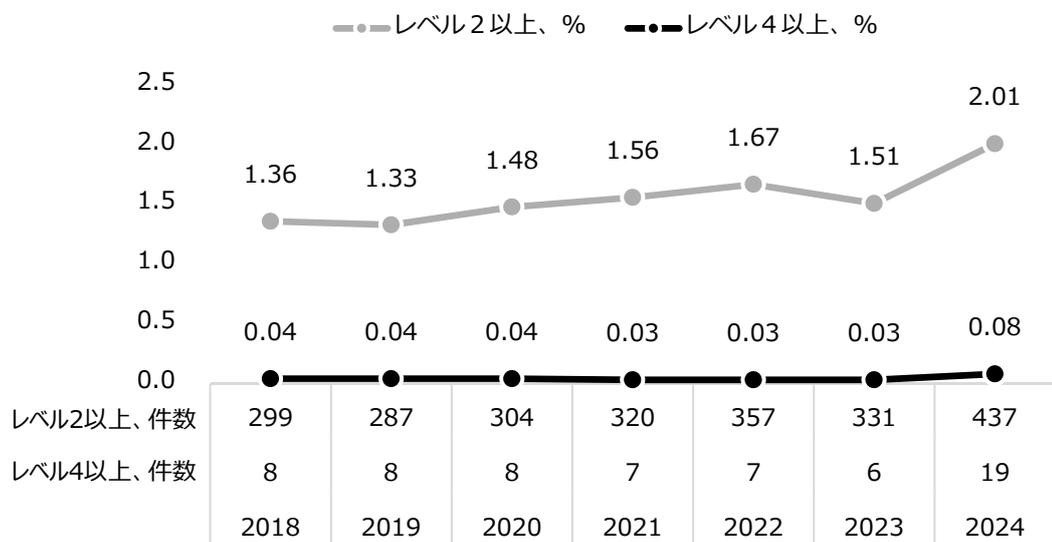


65歳以上の患者



*:メンタル、緩和ケア病棟を除く

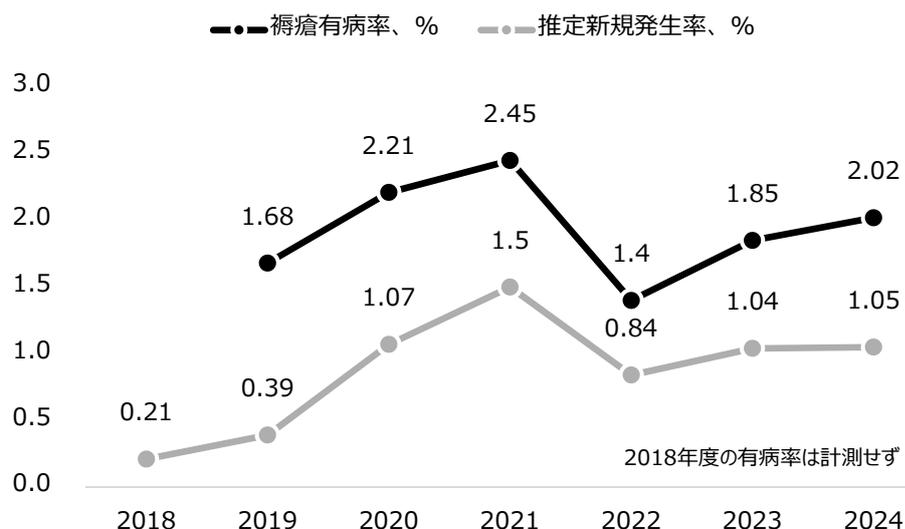
□転倒・転落による損傷発生率（入院患者）



入院中の転倒、転落（ベッドから）の発生率を示しています。当院では、メンタル、緩和ケア病棟を有しており、一般的にこれらの病棟では転倒・転落率が、一般病棟に比較して高率であることが知られていますが、当院でも同様の傾向でした。全病棟では漸増傾向、一般病棟（メンタル、緩和病棟を除く）では横ばいです。転倒・転落率は高齢の方で上昇しますが、当院でも65歳以上の患者さんでは経年的に発生件数は増加しており、2024年度にはその発生率は2.91%（1/1000）まで上昇していました。

転倒・転落により検査や処置が必要となる損傷をレベル2、骨折や脱臼などの重篤な損傷をレベル4として、それぞれの発生も測定しています。レベル2以上の発生率は漸増傾向であり、レベル4以上の損傷発生率も2024年度には増加しています。転倒・転落の増加の理由については、探索中ですが、入院患者の高齢化、合併症の増加等に加え、患者さんに対する身体抑制をなるべく行わない方針の影響がある可能性があります。患者さんの身体抑制の最小化に努めつつ安全な入院生活を送ることが出来るように対策を進めて努めて参ります。

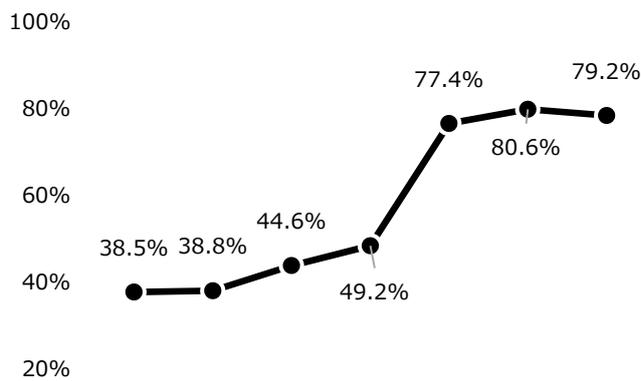
□褥瘡



褥瘡とは臥床などにより身体の一部が圧迫され、血流が悪くなることにより皮膚に傷害が生じ、発赤や潰瘍などを生じることです。褥瘡は、高齢、低栄養やADL低下状態等が危険因子であり、入院患者さんにおける褥瘡の発生予防は看護ケアの質的評価の重要な指標と考えています。褥瘡を生じている患者さんの割合（有病率）、入院中に新たに褥瘡が生じる推定発生率とも2022年度も減少しましたが、その後増加傾向です。患者さんの状態変化や手術や検査後の十分な皮膚状態の観察評価、医療者間の情報の共有を行うことに減らすことが可能と考えています。褥瘡専従看護師を中心に職員の教育、研修を進めていきます。

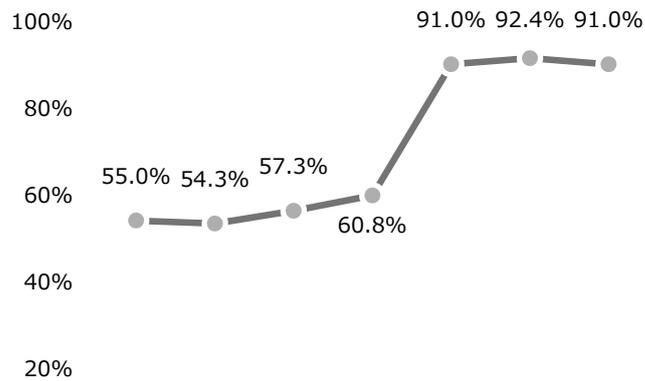
□感染管理

広域抗菌薬使用時の血液培養実施率



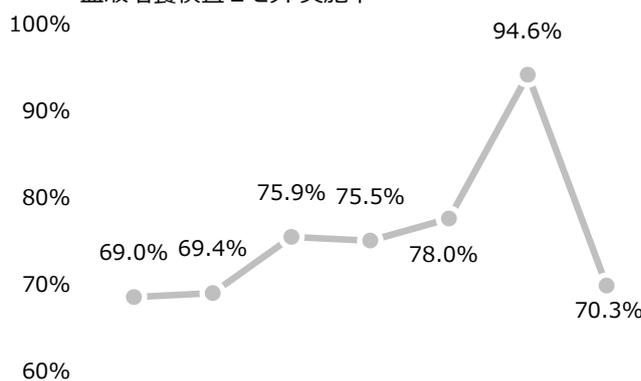
該当患者数	680	659	531	510	1158	1173	1142
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024

広域抗菌薬使用時の培養実施率



	680	659	531	510	1158	1173	1142
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024

血液培養検査 2 セット実施率

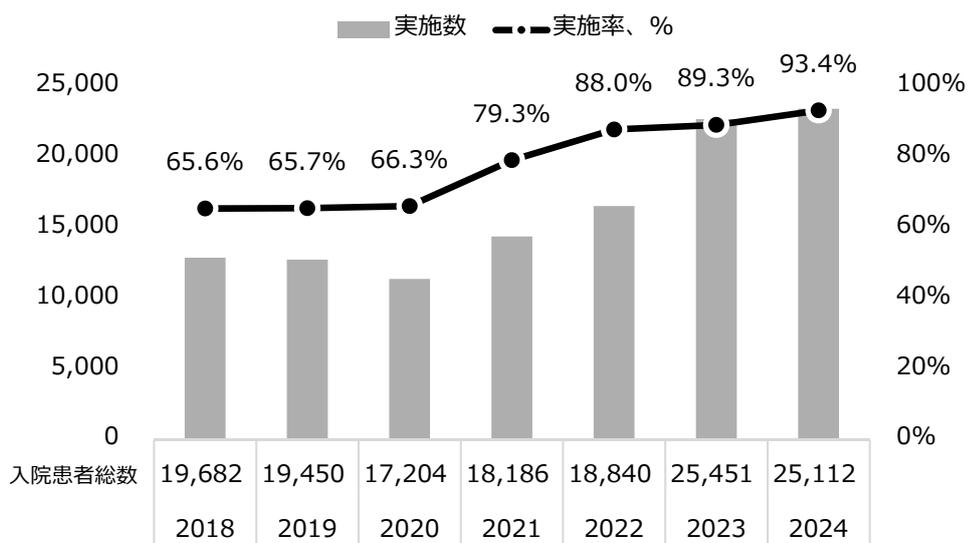


血液培養実施数	2820	2709	2760	3106	3071	3356	3262
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024

広域抗菌薬は特定の細菌だけでなく、多くの細菌に対して抗菌作用を有しますが、適切に使用しないと耐性菌の増加の原因となったり、二次感染リスクの増加に繋がります。そのために、使用の際には細菌の同定のために培養検査が重要です。広域抗菌薬使用時の培養検査の実施率は「抗菌薬の適正使用」を評価する上で重要な指標です。コロナ禍での感染症に対する意識の向上を反映してか、ここ数年は「血液培養実施率」、「培養実施率」とも大きく上昇しています。2023年度の日本病院会の集計では、それぞれ平均で38.4%、84.3%に比較しても高い値でした。

血液培養検査時には1セットではなく、検査の感度、精度を向上させるために2セットの実施が望まれており、その実施率は「感染対策」の質の重要な指標です。経年的に増加し、2023年度には94.6%まで上昇しましたが、2024年度には大きく減少しました。この原因は、血液培養に必要な容器の供給不足で、検査が制限されたためです。現在では、供給状態は回復しており、今後「2セット実施率」が上昇することが期待されます。

□薬剤管理指導実施率



薬剤管理指導実施率は、入院中に薬剤師により薬剤管理指導を受けた患者の割合です。薬物治療の適正化、副作用の早期発見などに有用で、薬物に対する患者さんの薬物に対する理解を深め、不安感を軽減やアドヒアランスの向上にも繋がると考えられています。医系総合大学の強みを活かした薬剤師の増員、病棟薬剤師の配置の促進などを通じた取り組みにより、実施件数、実施率とも増加しています。今後も100%を目指して参ります。2023年度の日本病院会のデータでは平均値は75.5%と報告されています。

2024年度クオリティ・インディケーター

□ 患者満足度

・外来

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
有効回答数	121	151	89	62	1212	1026	558
%	80.2%	76.2%	69.7%	59.7%	71.8%	69.0%	72.0%

・入院

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
有効回答数	549	158	476	296	449	370	505
%	92.0%	88.6%	88.2%	88.9%	88.9%	91.1%	88.7%

□ 救急車・ホットライン応需率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
要請数	6623	6548	5284	6418	7514	7840	7370
応需率、%	96.1%	97.7%	92.5%	82.3%	82.6%	91.3%	90.5%

□ 紹介率・逆紹介率

・紹介率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
紹介+救急患者数	27,952	28,341	22,865	24,815	26,247	31,917	32,851
初診患者数	30,581	30,951	26,012	28,147	30,092	33,039	33,804
紹介率、%	90.1%	90.5%	87.4%	87.5%	88.1%	83.9%	83.8%

・逆紹介率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
逆紹介患者数	18,066	16,366	14,842	19,959	23,228	23,230	25,857
初診+再診患者数	319,411	309,402	291,230	320,309	329,192	330,557	334,840
逆紹介率、%	75.4%	66.6%	67.6%	84.1%	93.6%	85.5%	91.6%

□ 死亡退院率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
死亡患者数	871	758	592	581	735	756	757
退院患者数	17,743	17,515	16,018	17,203	17,947	19,023	19,199
死亡退院率、%	4.9%	4.3%	3.7%	3.4%	4.1%	4.0%	3.9%

□ 予定外入院率

・ 退院後4週以内の予定外入院率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
予定外入院患者数	720	725	635	545	518	646	583
退院患者数	17,743	17,515	16,018	17,203	17,947	19,023	19,199
4週以内の予定外入院率、%	4.1%	4.1%	4.0%	3.2%	2.9%	3.4%	3.0%

・ 退院後7日以内の予定外入院率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
予定外入院患者数	300	278	249	204	113	248	234
退院患者数	17,743	17,515	16,018	17,203	17,947	19,023	19,199
7日以内の予定外入院率、%	1.7%	1.6%	1.6%	1.2%	0.6%	1.3%	1.2%

□ インシデント・アクシデント報告

・ 全報告

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
----	------	------	------	------	------	------	------

報告件数	2,324	2,048	3,753	3,562	2,223	4,120	4,394
許可病床数	689	689	689	689	689	689	689
件/100病床	337.3	297.2	544.7	517.0	322.6	598.0	798.5
件/月/100床	28.1	24.8	45.4	43.1	26.8	49.8	53.1

・ 医師による報告

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
報告件数	186	285	304	362	288	485	435
総報告数	2,324	2,048	3,753	3,562	2,223	4,120	4,394
%	8.0%	13.9%	8.1%	10.2%	13.0%	11.8%	9.9%

□ 転倒転落

・ 全病棟

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
件数	353	329	341	370	388	409	411
入院患者総数	220,545	215,552	205,374	205,545	213,593	208,922	216,335
全病棟、%	1.60	1.53	1.66	1.80	1.82	1.91	1.89

・ 一般病棟

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
件数	276	262	245	245	270	222	286
入院患者総数	183,201	179,267	169,161	169,229	176,498	181,611	180,742
一般病棟、%	1.51	1.46	1.45	1.45	1.53	1.22	1.58

・ 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	2024
----	------	------	------	------	------	------	------

件数	299	287	304	320	357	331	437
入院患者総数	220,545	215,552	205,374	205,545	213,593	218,735	216,335
%	1.36	1.33	1.48	1.56	1.67	1.51	2.01

・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	2024
件数	8	8	8	7	7	6	19
入院患者総数	220545	215552	205374	205545	213593	218735	216335
%	0.04	0.04	0.04	0.03	0.03	0.03	0.08

・65歳以上の患者の転倒転落

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
件数	266	261	266	272	299	285	366
65歳以上の入院患者総数	128,692	124,255	119,572	117,741	126,457	129,600	125,648
%	2.07%	2.10%	2.22%	2.31%	2.36%	2.19%	2.91%

□ 褥瘡

・新規発生率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
褥瘡有病率(%)	nd	1.68	2.21	2.45	1.40	1.85	2.02
推定発生率(%)	0.21	0.39	1.07	1.50	0.84	1.04	1.05

□ 感染管理

・広域抗菌薬使用時の血液培養実施率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
----	------	------	------	------	------	------	------

広域抗菌薬を開始した入院患者数	680	659	531	510	1158	1173	1142
分母のうち投与開始初日に血液培養検査を実施した患者数	262	256	237	251	896	946	905
培養実施、%	38.5%	38.8%	44.6%	49.2%	77.4%	80.6%	79.2%

・広域抗菌薬使用時の培養実施率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
分母のうち投与開始初日に培養検査を実施した患者数	374	358	304	310	1054	1084	1039
%	55.0%	54.3%	57.3%	60.8%	91.0%	92.4%	91.0%

・血液培養検査の2セット実施率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
血液培養オーダー数（人日）	2820	2709	2760	3106	3071	3356	3262
%	69.0%	69.4%	75.9%	75.5%	78.0%	94.6%	70.3%

□薬剤管理指導実施率

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
入院患者総数	19,682	19,450	17,204	18,186	18,840	25,451	25,112
実施数	12,908	12,782	11,412	14,422	16,575	22,729	23,465
実施率、%	65.6%	65.7%	66.3%	79.3%	88.0%	89.3%	93.4%