

6

入院患者の転倒・転落発生率

日病QI

- 1) 入院患者の転倒・転落発生率
- 2) 入院患者の転倒・転落による損傷発生率（損傷レベル2以上）
- 3) 入院患者の転倒・転落による損傷発生率（損傷レベル4以上）

指標の意義

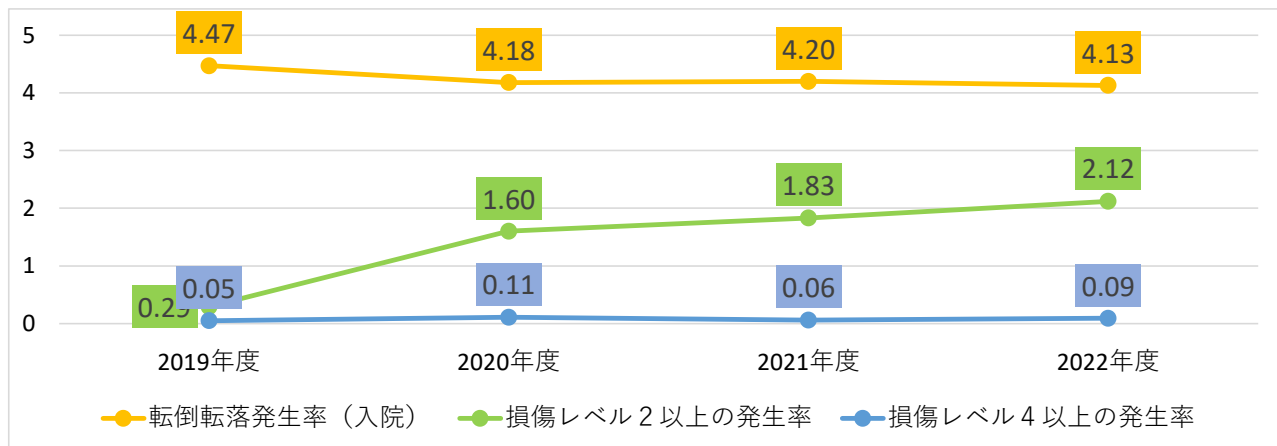
入院患者の転倒・転落の発生と外傷を予防するための指標です。

定義

- 分子**
- 1) 入院中の患者に発生した転倒・転落件数×1000
 - 2) 入院中の患者に発生した損傷レベル2以上の転倒・転落件数×1000
 - 3) 入院中の患者に発生した損傷レベル4以上の転倒・転落件数×1000
- 分母** 入院患者延数（人日）

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	
転倒転落発生率（入院）	4.47	4.18	4.20	4.13	(%)
日病QI参加施設（500床以上）	2.38	2.63	2.79	2.57	
損傷レベル2以上の発生率	0.29	1.60	1.83	2.12	
日病QI参加施設（500床以上）	0.62	0.68	0.9	0.66	
損傷レベル4以上の発生率	0.05	0.11	0.06	0.09	
日病QI参加施設（500床以上）	0.04	0.05	0.07	0.05	



指標の説明

転倒転落発生率が高くても、損傷レベル2及び損傷レベル4が低いことが望まれます。転倒転落発生状況を分析し、安全対策を立案・実施しその効果を指標で評価するPDCAサイクルを回して、安全な療養環境を整える取り組みをしています。

7

65歳以上の入院患者における転倒・転落発生率

日病QI

指標の意義

65歳以上の入院患者の転倒・転落の発生と外傷を予防するための指標です。

定義

分子 65歳以上の入院中の患者に発生した転倒・転落件数×1000

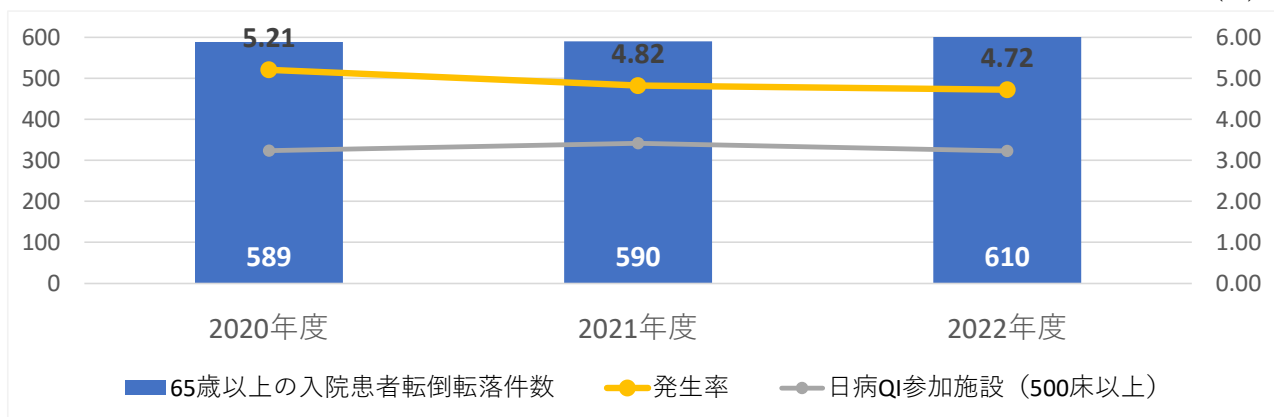
分母 65歳以上の入院患者延数（人日）

当院の実績

	2020年度	2021年度	2022年度
65歳以上の入院患者転倒転落件数	589	590	610
65歳以上の入院患者延数	113,118	122,345	129,158
発生率	5.21	4.82	4.72
日病QI参加施設（500床以上）	3.24	3.42	3.23

（‰）

（‰）



指標の説明

入院時には全例転倒転落スコアでスクリーニングを行い危険度Ⅲ（必要時は危険度Ⅱ）について看護計画を立案し、週に1度はカンファレンスを実施しています。転倒してしまった場合には転倒翌日までに必ず転倒リスクの再評価と転倒予防策の見直しカンファレンスを行います。転倒した件数データは月ごとにまとめ、レベル3a以上については転倒転落防止検討部会で検討を行い当該部署にフィードバックしています。また療養環境についても転倒するようなリスク因子がないかを確認するため部会でラウンドを行っています。

指標の意義

医療安全は、「失敗から学ぶ」姿勢が重要です。

重大事故のみならず軽微な（ヒヤリハット）事故を積極的に報告することにより、安全文化の醸成を図ることができます。

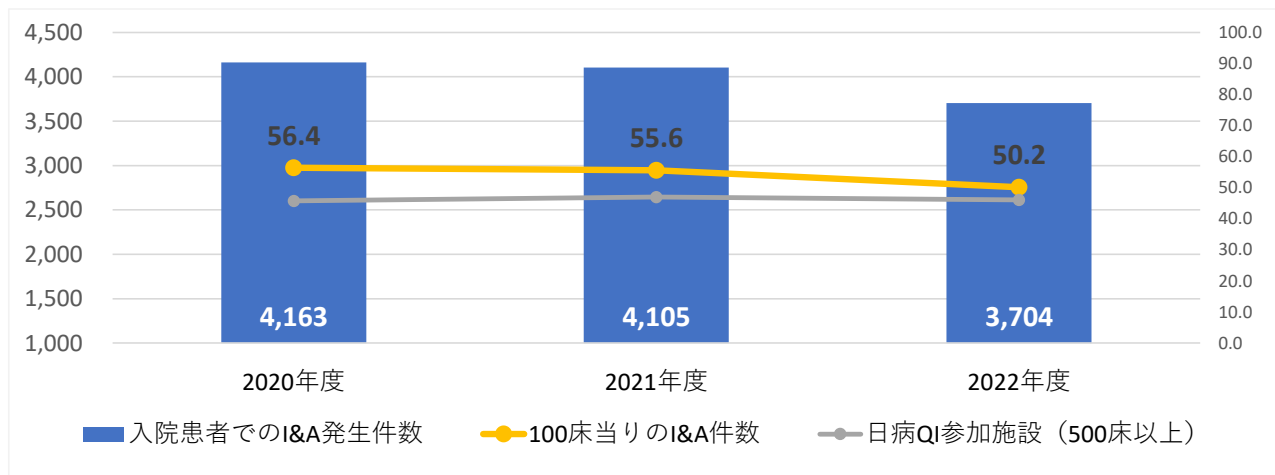
定義

分子 月毎の入院患者におけるインシデント・アクシデント発生件数×100

分母 許可病床数 615床

当院の実績

	2020年度	2021年度	2022年度	
入院患者でのI&A発生件数	4,163	4,105	3,704	(件/月)
100床当りのI&A件数	56.4	55.6	50.2	
日病QI参加施設（500床以上）	45.8	47.0	46.1	



指標の説明

当院では、外来も含めて、年間5,500件程度の報告があります。報告者はイントラネットを使用できるスタッフは誰でも報告が可能です。委託職員が報告をしたい場合は、その管轄部署のスタッフが代行で入力をする場合もあります。看護師は特にタイムリーに報告がされており、報告する文化が定着しています。

2020年度からインシデントのレベル0、1の件数が減少傾向にあることを問題として捉え、院内の医療安全研修でインシデント件数を上げるための内容を組み込むよう計画しました。

指標の意義

重大事故のみならず軽微な（ヒヤリハット）事故を報告する安全文化があるかどうかを図る指標です。一般に医師からの報告件数が少ないといわれていることから、医師の安全意識を知る指標です。

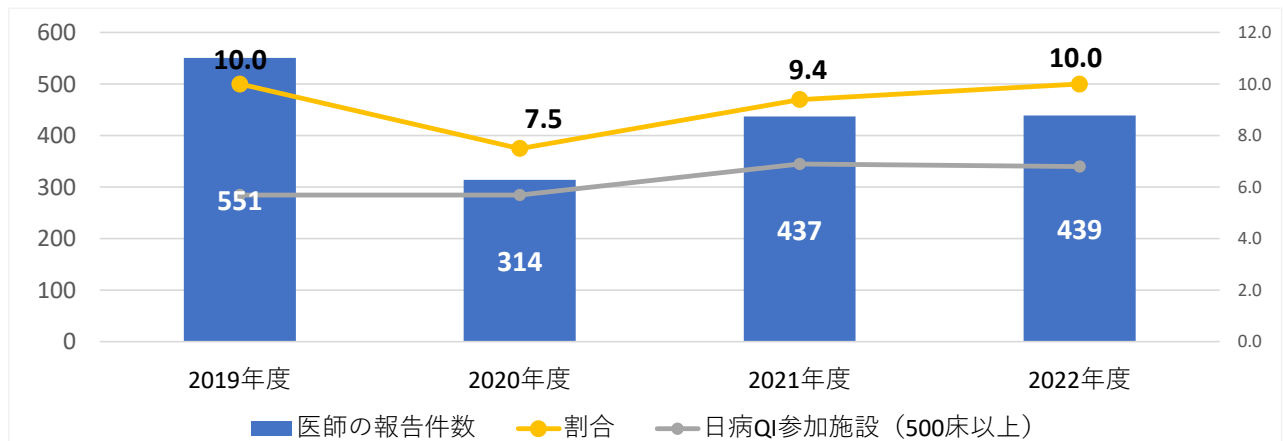
定義

分子 1年間の報告件数のうち医師が提出したインシデント・アクシデント報告総件数×100

分母 月毎のインシデント・アクシデント報告総件数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	
医師の報告件数	551	314	437	439	
割合	10.0	7.5	9.4	10.0	(%)
日病QI参加施設（500床以上）	5.7	5.7	6.9	6.8	



指標の説明

医師の報告は全体の報告件数の10%を目指しています。看護師や医師以外の職種からの報告で、医師が関連しているものに関しては、医師に確認し報告をしてもらっています。2020年度は報告率が低下しましたが、2021年度からは、医師から自発的に報告される件数が増加しています。

指標の意義

薬剤管理指導は、薬剤師が医師の同意を得て薬剤管理指導記録に基づき、直接服薬指導、服薬支援その他の薬学的管理指導（処方された薬剤の投与量、投与方法、投与速度、相互作用、重複投薬、配合変化、配合禁忌等に関する確認並びに患者の状態を適宜確認する効果、副作用などに関する状況把握を含む）を行うものです。これにより、より安全に薬剤治療を実施することができ、医療の質改善につながります。

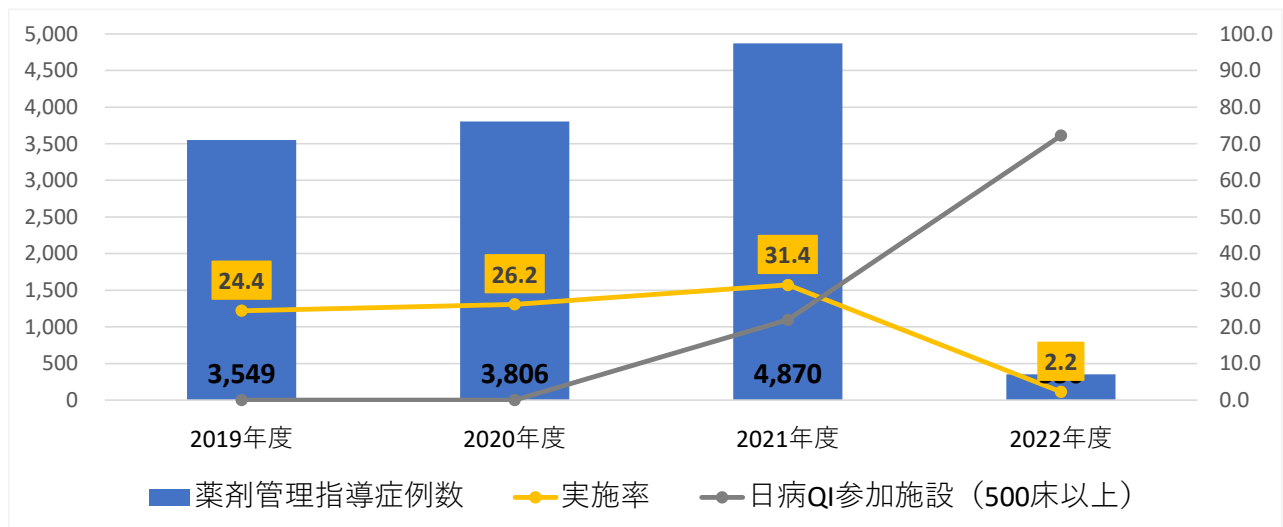
定義

分子 薬剤管理指導を受けた患者数（薬剤管理指導料1, 2）×100

分母 退院患者数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	
薬剤管理指導症例数	3,549	3,806	4,870	350	(件)
退院患者数	14,549	14,546	15,498	15,561	
実施率	24.4	26.2	31.4	2.2	(%)
日病QI参加施設（500床以上）	—	—	21.9	72.2	



指標の説明

入院患者さんのうち、薬剤管理指導を受けた患者の割合を年度別に示したものです。今後も入院患者さんの薬の理解向上や正確で安全な服薬管理の徹底を目指して、医師・看護師などの他職種へ必要な情報提供を適切に行うとともに、実施率の向上に取り組んでいきたいと考えています。

指標の意義

プレアボイドとは、「PREvent and AVOID the adverse drug reaction」の略称で、「副作用の未然回避」にあたります。実際には「薬剤師が薬物療法に直接関与し、薬学的患者ケアを実践して患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例」とされており、日本病院薬剤師会では、その事例を報告するプレアボイド報告制度があり、当院も積極的に報告をしています。

定義

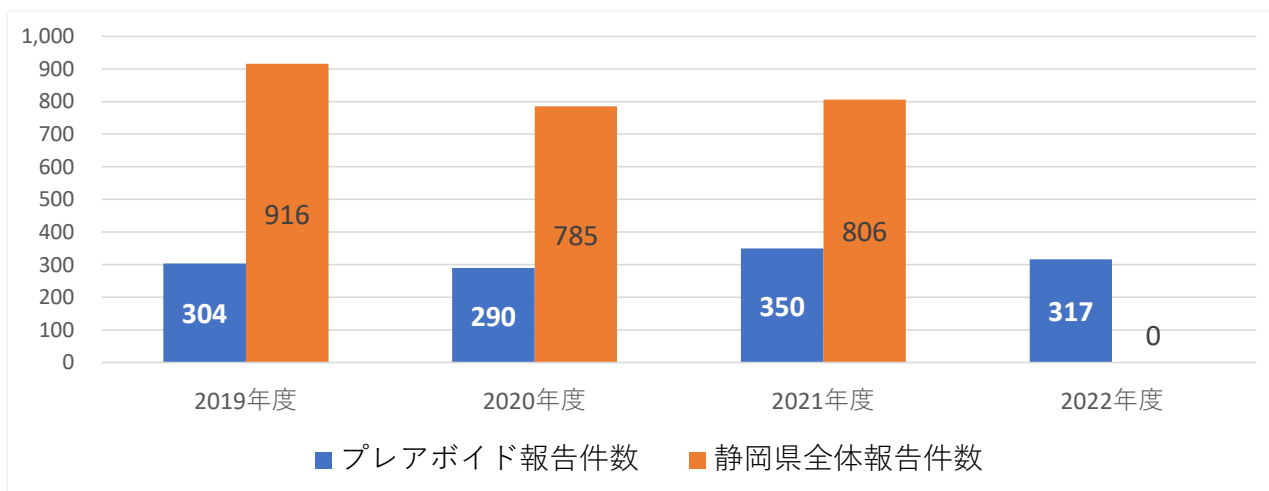
年間の薬剤師のプレアボイド報告件数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
プレアボイド報告件数	304	290	350	317
静岡県全体報告件数	916	785	806	集計中

(件)

※日本病院薬剤師会雑誌 プレアボイド報告の概要



指標の説明

病棟や化学療法センターでの薬剤業務、あるいはレジメンチェック業務等を通じて報告されたプレアボイド報告件数の年度推移を示します。静岡県全体の約1/3を当センターからの報告で占めています。2020年度は減少しましたが、2021年度はスタッフに報告を促す等の呼びかけを繰り返したところ、報告件数が増加しました。電子カルテのサーバ内に報告用フォーマットを置くことで報告者の利便性を上げ、2022年度は317件と300件台を維持しました。

指標の意義

医薬品安全管理者および薬剤師の病棟での役割の指標です。

定義

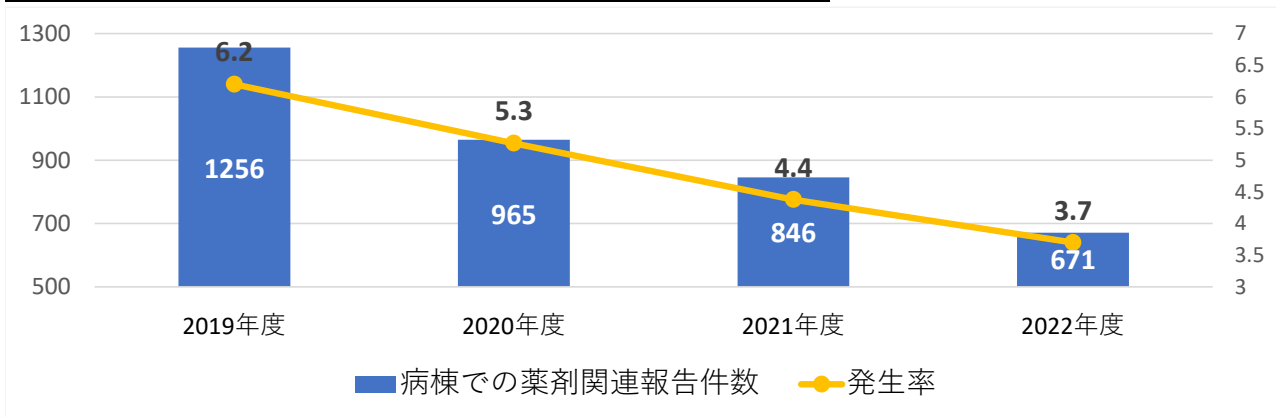
分子 病棟での薬剤関連のインシデント・アクシデント発生件数×1000

分母 入院延べ患者数（24時時点での在院患者数+退院患者数）

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
病棟での薬剤関連報告件数	1,256	965	846	671
入院延べ患者数	202,623	183,205	193,222	181,557
発生率	6.2	5.3	4.4	3.7

(‰)



指標の説明

病棟でのインシデント・アクシデント報告の中で、薬剤関連の報告は転倒・転落に次いで多く、薬剤に携わる医療職種は薬剤師をはじめ、医師および看護師と多岐に渡ることから、この指標の推移を注意深く見ていく必要があります。2019年度以降、薬剤関連事故報告率は減少しています。

内服薬・注射薬・麻薬管理検討部会では、医療安全ラウンドを開始し、薬剤の保管から確実に患者へ投与するまでの管理手順の確認・指導とマニュアルの見直しを行っています。2022年度から、病棟薬剤師を全病棟に配置して病棟薬剤業務を看護師と連携して実施しています。更に、薬剤の処方量や濃度の間違いを防止するために、薬剤部ホームページ内に、薬物療法に必要な各種の計算・換算ツールを多数掲載して、いつでも誰でも簡便に使用できる環境を整備し、医療安全研修会等で周知を図っています。これらの活動により、注射薬・内服薬ともに投与量のエラーが2021年度より減少し、持参薬に関するエラーも大きく減少しています。