

■データソースは、サーバランスデータ(部門システム・電子カルテ)診療記録より

医療安全	MSM-01	入院患者の転倒・転落発生率	YCH値	3.45%	3.56%	3.81%	入院中の患者の転倒やベッドからの転落は、決して少なくありません。その原因としては、入院という環境の変化、基礎疾患、さらには治療や手術に伴う身体的要因など、さまざまな要素が関与しています。転倒・転落の評価指標には、患者に傷害が生じたケースの発生率だけでなく、傷害には至らなかった事例の発生率も含めることが重要といわれています。傷害がなかったとしても、そうした事例を継続的に記録・分析することで、より根本的な発生要因を特定しやすくなるからです。たとえ傷害が生じた件数が少なかったとしても、より多く報告される非傷害事例と併せて統計を取り、傾向を把握することで、効果的な予防策を導き出すことが可能になります。
			可視化目標値	2.4%			
			中央値 7－9月	2.66%	2.70%		
医療安全	MSM-02	入院患者での転倒・転落によるインシデント 影響度分類レベル3b以上の発生率	YCH値	0.02%	0.02%	0.02%	転倒転落発生率の漸増や、ベンチマークより高いことを共有する多職種チーム『転倒転落対策チーム』が中心となり動画記録フォーマットを作成や原因検索と対策について具体的に検討し、データをもとに具体策を提案、予算化など実行に向けて活動している。
			目標値	0.07%			
			中央値 7－9月	0.06%	0.06%		
医療安全	MSM-03	リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率	YCH値	91.65%	97.92%	93.41%	リスクレベルが「中」以上と評価された手術を受けた退院患者において、肺血栓塞栓症(PTE)予防対策が実施された割合を把握し、周術期における重篤な合併症の予防状況を可視化することを目的とする指標です。PTEは術後における重篤な合併症のひとつであり、当院では、予防的な抗凝固療法や術前の弾性ストッキングの使用など、ガイドラインに基づいた対策を実施しています。
			目標値	90.40%			
			中央値 7－9月	92.47%	92.64%		
感染管理	IFC-01	血液培養2セット実施率	YCH値	86.73%	86.36%	86.61%	感染対策の観点からは、血液培養2セット実施率が重要な指標となっています。広域抗菌薬を使用する際には、1日に2か所以上からの血液培養検体採取が推奨されており、これは偽陽性のリスクを軽減し、抗菌薬の不適切使用を防ぐための重要な手段であり、感染防止委員会の検査担当者が、計測と毎月数値を追いながら継続的な医療の質向上につなげています。
			目標値	82.33%			
			中央値	85.62%	88.05%		
感染管理	IFC-02	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	YCH値	86.59%	86.59%	88.91%	予防的抗菌薬投与も、術後感染予防の観点から極めて重要な取り組みです。現在、細菌感染を起こしていない患者に対しても、手術後の感染をできるだけ防ぐために、抗生物質をあらかじめ投与することが予防的抗菌薬投与とされます。特に開胸・開腹を伴う手術などでは、手術開始直前に抗菌薬を点滴などで投与することにより、手術部位感染(SSI)を抑える効果が期待されており、予防的投与は、術後の合併症リスクを低減し、患者の早期回復や医療資源の効率的活用にもつながります。これらの質指標の計測と分析は、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)による活動の根拠となり、医療の質向上に向けた実効性ある改善策の立案に寄与しています。
			全国目標値	80.12%			
			中央値 7－9月	77.27%	82.79%		
感染管理	IFC-03	手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率	YCH値	85.02%	82.27%	81.51%	
			目標値	85.94%			
			中央値	88.48%	87.85%		
ケア	CRM-01	d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率	YCH値	0.09%	0.09%	0.09%	褥瘡発生率は、看護ケアの質評価における重要な指標のひとつです。褥瘡は患者のQOL(生活の質)を著しく低下させるだけでなく、感染を引き起こすことで治癒が長期化し、結果として在院日数の延長や医療費の増加にもつながります。そのため、褥瘡予防対策は提供する医療の基本的かつ重要な項目とされ、褥瘡指標は、目の前の患者が褥瘡を発生する確率を可視化するものであり、日々のケアの質そのものを反映する指標です。褥瘡の予防には、体圧分散寝具の適切な使用、スキンケアの徹底、栄養管理、ポジショニングの工夫など、認定看護師の指導のもと各病棟の看護師、理学療法士と連携して活動しています。
			目標値	0.08%			
			中央値 7－9月	0.07%	0.06%		
ケア	CRM-02	65歳以上の患者の入院早期の栄養ケアアセスメント実施割合	YCH値	73.56%	79.40%	74.69%	栄養管理計画書、栄養スクリーニングシートを用いて、早期に低栄養リスクを把握し、適切な栄養介入を行うことで、在院日数の短縮や予後の改善を目指す取り組みを行っています。患者のセルフケア能力の向上、自分の食事や栄養への理解が深まることで、退院後も適切な栄養管理ができ、生活の質(QOL)向上に直結します。継続的な行動変容疾患に応じた食事内容の理解と実践をサポートすることで、慢性疾患のコントロール(糖尿病、高血圧など)にも効果が期待できるよう当院では、NSTチームが介入して多職種連携を実施しています。
			目標値	93.05%			
			中央値 7－9月	94.96%	96.99%		
ケア	CRM-03	身体拘束率	YCH値	5.37%	4.02%	3.35%	身体的拘束は、患者の自由を大きく制限する行為であり、身体的・精神的な二次的障害を引き起こす可能性があります。そのため、やむを得ない場合に限り、一時的な措置としています。代替手段して、環境調整(転倒防止マット、ナースコールの位置調整)、見守り強化(センサーやスタッフの巡回)を実施。身体拘束最小化チームによる啓蒙活動を行い、実施状況の把握と記録の医師と連携して指導に取り組んでいます。
			目標値	8.01%			
			中央値 7－9月	9.95%	8.22%		