

2024 年度 臨床指標総評

2025 年度に 2021～2024 年度の臨床指標について分析を行った結果、当院のこれまでの取組により一定の成果が認められた事項および今後の課題として改善が必要な事項が確認されましたので、その概要を総評としてご報告いたします。

1.入院患者の転倒転落による損傷発生率【No.16～18】

(一般病棟)

・2024 年 1 月より「転倒・転落アルゴリズム」の運用を開始し、患者の状態に応じた転倒・転落予防具の適正選択を推進しました。また、病棟巡視やインシデント事例の分析を通じて運用状況を確認し、必要に応じて各部署へフィードバックを行うことで、予防対策の標準化と再発防止に取り組みました。

・2024 年 4 月から離床 CATCH の運用を開始し、手順書・運用ルールの整備を行うとともに、メーカーによる説明会や動画教材を活用した教育体制を構築し、安全な離床支援環境の整備を進めました。

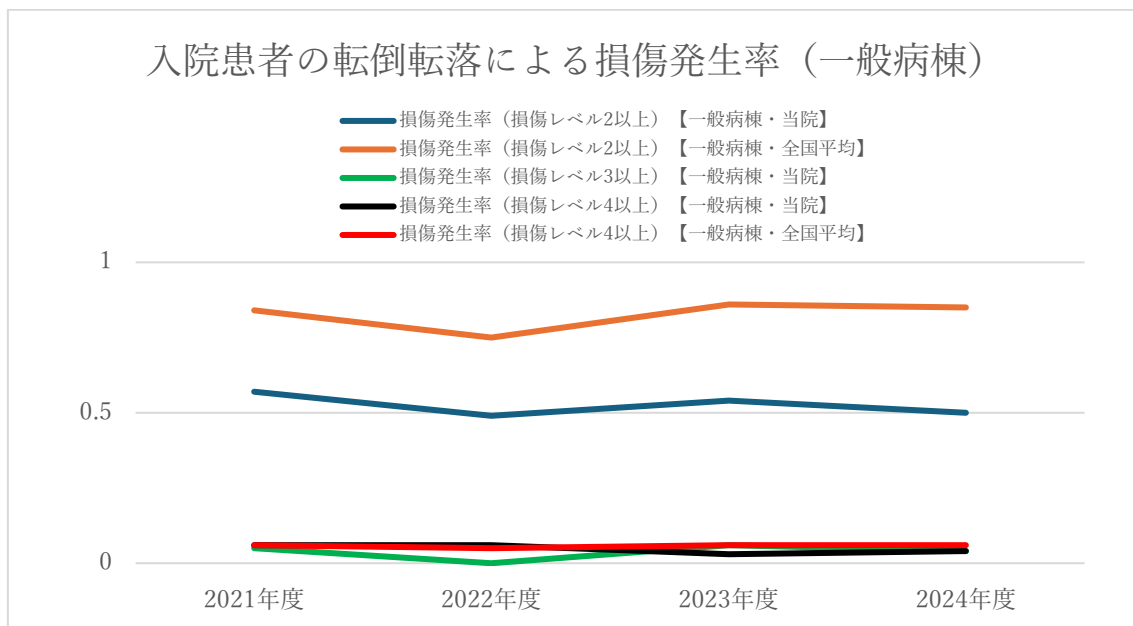
・患者参画型医療の推進を目的として、「転倒・転落防止に関するパンフレット」および「せん妄パンフレット」を活用し、入院患者・家族に対して転倒・転落やせん妄のリスクと予防策について説明を行いました。また、巡視時に患者・家族からの意見を確認し、内容や運用方法の評価・改善に努めました。

・せん妄対策では、老年リンクナースを対象とした勉強会を開催するとともに、全病棟を対象とした病棟ラウンドを実施し、リスク評価、ケア計画の立案・実践、多職種連携の状況について評価・指導を行いました。また、個別相談体制を整備し、患者ごとの課題に応じた支援を実施しました。

・セイフティナース会では、転倒・転落事例を活用した KYT や転倒・転落アルゴリズムに基づく予防具選択の演習を継続的に実施し、職員のアセスメント能力および実践力の向上につなげました。

・これらの取組を通じて、転倒・転落およびせん妄に対する予防体制の強化と職員の対応力向上が図られ、患者安全の推進に寄与しました。今後も継続的な評価と改善を行い、さらなる医療の質向上に努めてまいります。

入院患者の転倒転落による損傷発生率（一般病棟）

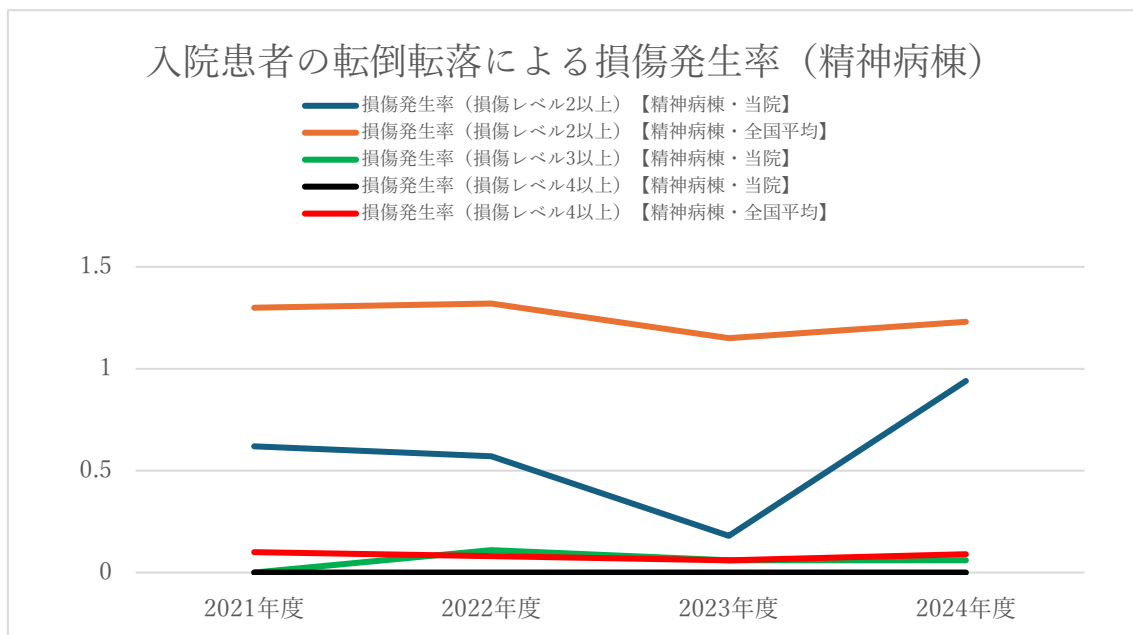


（精神病棟『※一般病棟の取り組みを行った上で、更に下記を実施しました』）

・こどものこころ病棟における転倒・転落事例は、ADHD の衝動性や疾患特性に起因する行動、急な走り出し、他患児とのトラブルなどが主な要因となっています。今後も患者個々の行動特性を踏まえた観察の強化や環境調整を行うとともに、クールダウン時間の確保などの対策を継続し、転倒・転落の予防に努めてまいります。

・成人病棟における転倒・転落事例は、解離性障害に伴う転倒や高齢患者の単独行動による転倒が多くみられています。今後も患者観察の強化と適切なアセスメントに基づく予防対策の実践を継続し、安全な療養環境の確保に努めてまいります。

入院患者の転倒転落による損傷発生率（精神病棟）



3.1 か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント報告件数【No.54】

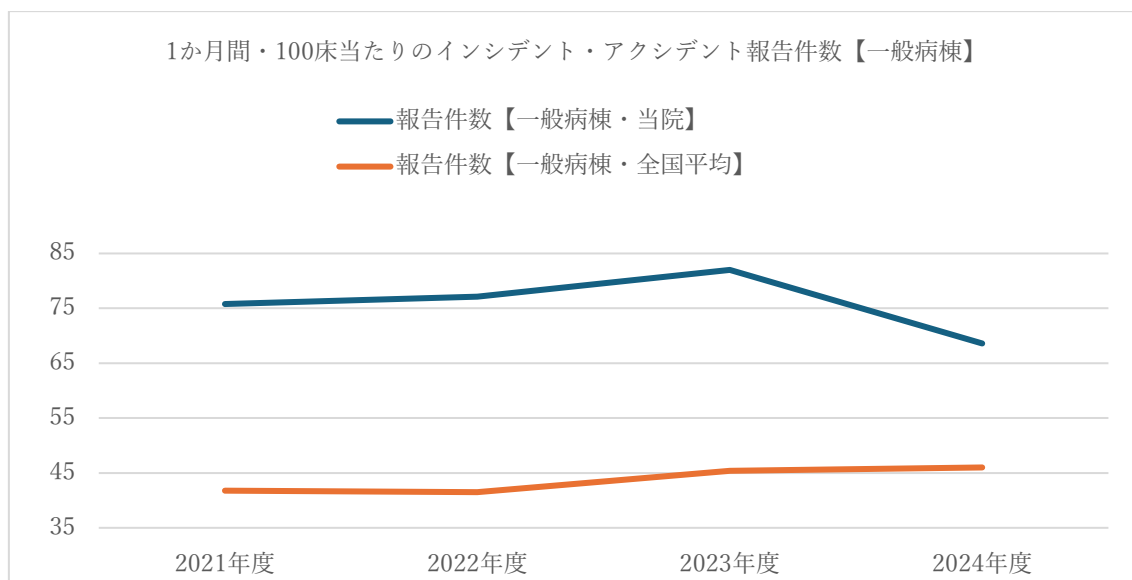
(一般病棟)

・当院のインシデント報告件数は全国平均（日本病院会）と比較して高い水準で推移しています。これは、新入職者オリエンテーションや総合安全講習会においてインシデント報告の意義や安全文化の醸成について継続的に教育を実施していることに加え、毎月の医療安全推進委員会において報告件数や事例の共有を行い、積極的な報告を促進していることが要因と考えられます。

・一方で、2024年度の報告件数は前年度と比較して減少しました。この背景として、2022年度に発生した転倒による死亡事例を契機に転倒・転落対策を強化した結果、転倒事例が87件減少したことや、定期巡視による患者確認方法および薬剤確認方法の見直し・指導により、誤認事例が133件減少したことが要因として考えられます。

・また、2024年度はレベル0キャンペーンを実施しなかったことから、レベル0報告が538件減少しており、これも報告件数全体の減少に影響したものと考えられます。

・今後は、セーフティIIの考え方にに基づき、良好事例や未然防止事例を積極的に収集・共有できる体制の構築を進めるとともに、インシデントレポートシステムの改修を行い、レベル0報告のさらなる促進と安全文化の向上に取り組んでまいります。



(精神病棟『※一般病棟の取り組みを行った上で、更に下記を実施しました])

・精神病棟では、医療安全管理部から報告を依頼する事例やオカレンスレポートの対象となる事象が比較的少ないことから、レポート提出依頼を行う機会も少ない傾向にあります。一方で、日常診療における安全上の気づきや未然防止事例を積極的に報告することは、安全文化の醸成において重要であると考えています。

・今後は、一般病棟と同様にセーフティⅡの考え方を推進し、レベル0事例を含めた報告の活性化を図るとともに、精神科診療において多くみられる他診療科や他部門との連携に関連した事象についても積極的な報告を促進し、組織横断的な医療安全活動の強化に取り組んでまいります。

