



クオリティ インディケーター(QI)

臨床評価指標(QI)第18回 2024年度(令和6年度)集計(全42項目)

医療情報センター センター長 にしむら ひろゆき みやした たくや 西村 裕之・宮下 卓也

クオリティ・インディケーター(QI)とは医療の質や安全性を数値化したもので、より良い医療につなげるための指標です。当院では、全国規模で実施されている日本病院会のQIプロジェクトや日本病院機能評価機構の医療の可視化プロジェクトに参加し、他施設と比較しながら自院の強みや課題を分析し医療の質の改善につなげています。さらに病院独自のQIも設定し継続的な医療の質の改善に努めています。

この度は第18回令和6年度の病院独自のQIを公表します。

まず集計方法の見直しによる値の修正を報告します。

【指標22、23、24、25】では、情報分析システムの更新に伴い一部集計方法を見直すこととし過去のデータを遡って修正しました。続いて各指標の評価では、全体的に大きな変動はなく例年に近い値で推移しています。経年的なデータからは多くの指標で改善や継続が見られ、日々の取り組みの成果が数値として表れています。今後も各関連部署での継続的な改善活動に加え、各指標の分析と情報共有を行い、院内全体で医療の質向上に向けた取り組みを進めていきたいと考えています。

指標番号	指標名称	R2	R3	R4	R5	R6	算出単位	分子/分母および備考
1	脳神経外科退院患者の深部静脈血栓発生率(%)	0.8	0.0	0.3	0.1	0.5	年	分子：退院時病名に深部静脈血栓がある患者数 分母：脳神経外科年間退院患者総数 備考：入院時、すでに血栓があったと判断できた症例は除いた。令和6年の分母は664例。
2	脳神経外科における術後48時間以内の再手術(%)	1.00	1.82	4.07	1.39	0.00	年	分子：科内の術後48時間以内の再手術症例数((再手術は脳外→脳外と定義する)付随する手術を含む) 分母：脳神経外科手術総数 備考：指標の趣旨から、ここでは緊急再手術をカウントすることとした。令和6年の分母は129例。
3	脳血管障害患者の平均在院日数(日)	17.5	16.2	15.7	16.3	18.5	年	分子：脳血管障害患者延べ在院日数 分母：脳血管障害患者総数
4	脳梗塞患者へのt-PA投与件数(件)	49	45	45	75	65	年	分子：カテゴリーに当てはまる投与総数
5	糖尿病・内分泌内科医師の指示による外来個人栄養指導件数(件)	296	376	355	310	466	年	分子：年間延べ数 備考：人数でなく、件数とした。
6	糖尿病患者の血糖コントロール(%)	44.1	45.0	52.0	52.6	54.7	年	分子：HbA1cの最終値が7.0%未満の外来患者数 分母：糖尿病の薬物治療を施行されている外来患者数
7	気管支鏡検査実施後の気胸発生率(%)	1.2	1.9	0.6	0.0	0.0	年	分子：検査後気胸発生症例数 分母：気管支鏡施行症例数 備考：令和6年の分母は184例。
8	造血幹細胞(同種、自家)移植実施数(件)	31	34	26	18	18	年	分子：造血幹細胞移植実施数(同種、自家) 備考：血液内科・輸血科、小児科の実績を合わせた実施数。
9	輸血時の不規則抗体スクリーニング検査の陽性率(%)	4.3	4.0	3.3	3.0	3.1	年	分子：その他陽性件数 分母：輸血時の不規則抗体スクリーニング依頼件数 備考：輸血時の不規則抗体スクリーニング依頼件数は、令和6年は8,395例で陽性は261件。
10	腎生検(腎臓内科・膠原病科)における併発症発生率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	年	分子：腎臓内科・膠原病科での併発症発生数 分母：腎臓内科・膠原病科での腎生検総数
11	大腸内視鏡治療・処置後の緊急手術率(%)	0.0	0.3	0.0	0.0	0.2	年	分子：穿孔による開腹手術症例数 分母：大腸内視鏡ポリペクトミー・粘膜切除術実施総数 備考：令和6年の分母は558例。
12	総胆管結石処置後の緊急手術率(%)	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	年	分子：穿孔による開腹手術症例数 分母：総胆管結石処置実施総数 備考：令和6年の分母は254例。
13	脳卒中患者における、受診から画像検査(CT/MRI)までの時間(分)	14	15	18	15	14	年	分子：救命救急センター受診から脳卒中患者におけるdoor to CT(MRI)時間(分)の中央値 備考：時間は病院到着時刻から、CTあるいはMRI検査撮影時刻までを電子カルテ記録から算出した時間。
14	急性心筋梗塞患者における受診からPCI治療までの時間(分)	58	62	67	61	55	年	分子：救命救急センター受診から急性心筋梗塞患者(ST上昇)におけるdoor to balloon時間(分)の中央値 備考：時間は病院到着時刻から、血管形成術施行時刻までを電子カルテ記録から算出した時間。
15	救命救急センター受診から入院までの所要時間(分)	123	132	140	142	135	年	分子：救命救急センター受診からそのまま入院となった患者における受付から入室までの所要時間(分)の中央値 備考：入院となる前に緊急手術、緊急アンギオ、緊急内視鏡を行った患者を除く。
16	同一入院中で2回目以降の手術が緊急手術(予定してなかった手術で科を問わない)であった患者の割合(%)	1.60	1.67	1.74	1.50	1.67	年	分子：同一入院中で2回目以降の手術が緊急手術(科を問わない予定外手術)であった患者数 分母：入院手術患者数 備考：同一入院中に2回以上手術を受けた患者リストから該当例を抜き出した。分母は被手術実人数で、令和6年の分母は4,795例。
17	輸血製剤廃棄率(%)	0.40	0.36	0.07	0.10	0.09	年	分子：廃棄赤血球製剤単位数 分母：血液管理室から出庫した赤血球製剤単位数総数 備考：血液管理室よりのデータで自己血分を除く。令和6年の分母は9,110単位、分子は8単位。
18	顎骨骨折観血的整復手術後の予定しない再手術率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	年	分子：術後感染、プレート破損などによる再手術症例数 分母：顎骨骨折観血的整復手術総数 備考：令和6年の分母は12例。

指標番号	指標名称	R2	R3	R4	R5	R6	算出単位	分子/分母および備考
19	肺悪性腫瘍手術後の在院死亡率(%)	0.00	0.85	0.00	0.61	0.00	年	分子：手術後の在院死亡数 分母：肺悪性腫瘍手術総数 備考：令和6年の分母は158例。
20	肺悪性腫瘍手術における胸腔鏡手術率(%)	91.8	98.3	98.4	96.3	96.8	年	分子：胸腔鏡手術数 分母：肺悪性腫瘍手術総数 備考：令和6年の分母は158例。
21	整形外科手術のうち、緊急手術の割合(%)	13.1	15.2	23.9	19.6	19.2	年	分子：緊急で行われた整形外科手術数 分母：整形外科手術総数 備考：令和6年の分母は1,105例。
22	DPC院内感染症発生率①敗血症発生率(%)	3.42	4.13	3.45	3.61	3.90	年度	分子：敗血症となった症例数 分母：中心静脈注射実施症例数 備考：令和6年度の分母は1,565例。
23	DPC院内感染症発生率②肺炎感染発生率(%)	7.05	9.22	8.89	8.51	7.39	年度	分子：肺炎となった症例数 分母：人工呼吸実施症例数 備考：令和6年度の分母は379例。
24	DPC院内感染症発生率③尿路感染発生率(%)	1.05	1.13	0.88	1.10	1.80	年度	分子：尿路感染となった症例数 分母：膀胱留置カテーテル使用症例数 備考：令和6年度の分母は3,338例。
25	DPC救急搬送症例死亡率(%)	6.7	5.4	6.6	5.5	6.1	年度	分子：死亡症例数 分母：救急搬送症例数 備考：令和6年度の分母の2,690例。外来扱いのまま死亡した患者は含まない。
26	外来予約時間遵守率(%)	78.7	78.4	76.2	76.3	76.3	年度	分子：分母のうち、30分の予約時間枠内に診療の始まった患者数 分母：外来診療予約患者総数(予約時刻に遅れた患者を除く) 備考：30分毎に設定されている診療予約枠内で、予約のとおりの医師の診療が始まった患者割合を算出した。
27	ボランティア1人あたりの月平均活動回数(回)	1.7	2.0	2.1	4.9	2.7	年度	分子：ボランティア活動回数 分母：ボランティア活動人数 備考：年度集計は3月～2月の12ヶ月間とした。
28	ボランティア1人あたりの月平均活動時間(時間)	5.7	8.3	9.1	8.2	4.0	年度	分子：ボランティア活動総時間 分母：ボランティア活動人数 備考：年度集計は3月～2月の12ヶ月間とした。
29	剖検率(%)	3.9	2.0	2.8	1.5	2.6	年度	分子：剖検数 分母：死亡患者数(入院+外来)
30	褥瘡発生率(%)	1.2	1.0	1.3	1.1	1.0	年度	分子：調査日に褥瘡(深さd1以上)を保有する患者数-入院時褥瘡保有患者数 分母：調査日の入院患者数 備考：日本褥瘡学会調査委員会の提唱する方法にて集計した。
31	受付後、影響がレベル0～1と判定されたインシデントレポートの職員1人あたりの平均報告件数(件)	0.77	0.76	0.73	0.74	0.75	年度	分子：レベル0～1の報告数(報告数は同一事例についての重複報告を含む年度総数) 分母：インシデントレポートを報告すべき職員総数 備考：影響レベルが0～1の報告数が多いことは、医療安全に関する組織および職員のリスク感受性の指標とされる。令和6年度のインシデントレポート総数は2,419件で、影響レベル0～1と判定されたレポート数は901件、レポート報告が可能な総職員数は1,203名。
32	インシデントレポートで報告された事案のうちアクシデント(レベル3b以上)の割合(%)	0.83	0.62	0.79	0.13	0.29	年度	分子：インシデントレポートで報告された事案のうちアクシデント(レベル3b以上)の事例数 分母：レベル0～5のインシデントレポート報告事例総数(重複を含まない) 備考：この発生率が低いほど医療の質が高いと評価できる。令和6年度の事例総数は2,065件、このうち令和6年度のレベル3b以上は6件。
33	医師からのインシデントレポート報告率(%)	6.4	5.9	8.0	11.7	11.6	年度	分子：医師からのインシデントレポート報告数 分母：インシデントレポート総数 備考：インシデントレポートシステムから医療安全管理室にて集計した。令和6年度の分子は280件、分母は2,419件。
34	入院患者での転倒・転落率(%)	0.19	0.20	0.23	0.21	0.20	年度	分子：入院中の転倒・転落患者数(延べ件数) 分母：在院患者延べ数 備考：医療安全管理室にて(件数/患者・日)としてインシデントレポートシステムから集計した。令和6年度の分子は310件、分母は157,291件。
35	転倒・転落が原因で手術が必要になった患者率(%)	0.03	0.01	0.04	0.01	0.01	年度	分子：入院中の転倒・転落が原因で手術を実施した件数(延べ件数) 分母：在院患者延べ数 備考：医療安全管理室にて(件数/患者・日)としてインシデントレポートシステムから集計した。令和6年度の分子は2件、分母は157,291件。
36	退院サマリ作成率(%)	98.1	98.8	98.2	97.8	98.8	年度	分子：退院後2週間以内に診療科長が承認した件数 分母：総退院患者数 備考：医療情報センター情報システム室にて集計した。
37	研修医1人当りの講習会受講済み指導医(人)	2.53	2.72	3.16	3.50	2.48	年度	分子：認定された指導医講習会を受講している指導医数 分母：在院研修医数 備考：研修管理委員会年次報告届出事項。令和6年度の分子は72人、分母は29人。
38	患者意見のうち感謝文の割合(%)	56.0	50.0	57.0	62.0	50.0	年度	分子：投書された感謝文の件数 分母：投書された意見総数 備考：まごころ窓口にて集計した。
39	苦情発生率(%)	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	年度	分子：投書された苦情件数 分母：実入院患者総数 備考：まごころ窓口にて集計した。
40	地域医療連携室経由の紹介患者に関する受診1週間以内の返書率(%)	94.4	94.3	93.9	91.9	91.3	年度	分子：分母のうち受診から1週間以内に初回返書が書けている患者数 分母：地域医療連携室経由の紹介患者総数 備考：救命救急センターへの紹介患者集計は含まない。
41	職員のインフルエンザワクチン接種率(%)	96.4	95.7	87.6	84.3	80.4	年度	分子：季節性インフルエンザワクチン予防接種実施者 分母：高知県・高知市病院企業団職員数 備考：派遣・会計年度・非常勤職員を含め、育児休業・病気休職・研究休職・長期の病気休暇中の職員を除く。
42	職員の健康診断受診率(%)	100	100	100	100	100	年度	分子：定期健診受診者数 分母：高知県・高知市病院企業団職員数 備考：会計年度・非常勤職員を含め、人間ドック対象者、育児休業・病気休職・研究休職・長期の病気休暇中の職員を除く。



クオリティ インディケーター (QI)

各局による「医療の質向上への取組」

看護局「看護の質」インディケーター 2024

看護局長 たなべ まさこ
田鍋 雅子

看護局では各部署が看護の質向上をめざした部署目標を立案し取り組み、各委員会活動やリンクナース会活動でも質向上をめざした活動を継続しています。今年も7つの指標について報告します。

令和5年度から収集を始めた【指標6】認知症高齢者の日常生活自立度悪化予防率と【指標7】せん妄発症予防率は、“発症率”だとせん妄を発症した割合になってしまうので、看護職員の頑張りを可視化するために“予防率”とし収集しています。【指標6】は、認知症のある高齢者の認知機能の悪化を予防できたかどうかを反映し、【指標7】は、せん妄リスクの高い患者さんのせん妄発症が予防できたかどうかを反映しています。【指標7】は、65歳以上の高齢者の中で、最も入院患者割合の多い70-84歳を対象としてデータ収集を行っています。超高齢

者のせん妄発症は防ぎえない場合があることや、70-84歳の患者さんのせん妄発症を予防できていれば、その他の年齢の方へも適切に看護ケアできていると考え、対象年齢を限定しています。実際、2024年度の70-84歳の入院患者割合は、全年齢層のうち37.9%、65歳以上の高齢者のうち65.2%を占めていました。これらのデータは、RPA(自動化ツール)を用いて看護計画から収集できるようにしています。【指標6・7】に関する質改善の取り組みは、認知症ケアチーム専従看護師を中心としたせん妄・認知症ケアリンクナース会や看護副科長の質改善活動などで行い、各部署で展開しています。独自の指標のためベンチマークができていませんが、今後も指標としての検証を行いながら、看護ケアの成果を可視化し、看護師のやりがいにつなげたいと思います。

指標番号	指標名称	R4	R5	R6	算出単位	分子/分母および備考		
看護1	各種専門領域認定資格取得者率(%)	26.8	28.4	28.1	年度	分子：各種専門領域認定資格取得者数(詳細は下記) 分母：看護局所属の全職員数 備考：特性の専門領域の認定資格取得や研修修了者数は看護ケアの質に影響する(R4年度は186/695人、R5年度は197/693人、R6年度は194/691人)		
	資格・研修名		R4	R5	R6	資格・研修名		
	がん看護専門看護師	5	4	5	高知県臓器移植院内コーディネーター	3	3	3
	小児看護専門看護師	4	4	4	レシピエント移植コーディネーター認定	2	2	1
	急性・重症患者看護専門看護師	2	2	2	日本褥瘡学会認定師	1	0	0
	家族支援専門看護師	1	1	1	栄養サポートチーム専門療法士 認定	1	0	0
	皮膚・排泄ケア認定看護師	3	3	3	呼吸療法認定士	34	37	34
	感染管理認定看護師	2	1	3	心臓リハビリテーション指導士	1	2	2
	集中ケア認定看護師	1	1	1	リンパ浮腫指導技術者	3	3	3
	不妊症看護認定看護師	2	2	2	INE(認定)VR看護師	5	7	6
	救急看護認定看護師	2	2	2	消化器内視鏡技師	8	10	11
	新生児集中ケア認定看護師	1	1	1	第2種滅菌技士	5	7	6
	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師	1	0	0	ICLSインストラクター(ICLS・BLSインストラクター)	19	16	13
	摂食・嚥下障害看護認定看護師	1	1	1	JPTecインストラクター	2	3	1
	慢性呼吸器疾患看護認定看護師	1	1	1	JNTECインストラクター	3	2	1
	手術看護認定看護師	1	1	1	JTAS(緊急度判定支援システム)インストラクター	1	1	1
	慢性心不全看護認定看護師	1	1	1	KIDUKI(ファシリテーター)	2	2	2
	がん性疼痛看護認定看護師	1	1	1	ISLS/PSLS(脳卒中初期診療)ファシリテーター	6	6	5
	がん化学療法看護認定看護師	2	2	2	災害派遣医療チーム研修(日本DMAT)	10	11	10
	乳がん看護認定看護師	1	1	1	災害派遣医療従事者研修(高知DMAT)	10	11	12
	がん放射線療法看護認定看護師	1	1	1	高知県看護協会災害支援ナース	4	4	4
	日本精神科看護協会 精神科認定看護師	1	1	1	新生児蘇生法「専門」コース・インストラクター	3	4	4
	日本看護協会 認定看護管理者	8	8	8	プラクティカルCTG判読スペシャリスト	6	6	6
	特定看護師(特定認定看護師含む)	-	2	6	がん領域(ELNEC-J)指導者	3	3	3
第一種衛生管理者	5	5	5	急性期領域(ELNEC-J)指導者	2	2	2	
医療安全管理者認定	1	1	1	弾性ストッキング・コンダクター認定	1	1	2	
高知県糖尿病療養指導士	2	5	7	アロマテラピー検定1級	1	1	1	

指標番号	指標名称	R4	R5	R6	算出単位	分子/分母および備考
看護2	経験年数5年以上の看護師の占める割合(%)	87.9	88.0	89.1	年度	分子：経験年数5年以上の正規看護師数 分母：看護師(正規職員)数 備考：一般的に経験年数5年以上の看護師はジェネラリストとして臨床診断能力や実践能力を備えている
看護3	男性看護師割合(%)	10.2	10.5	11.3	年度	分子：正規男性看護師数 分母：看護師(正規職員)数 備考：男性看護師と女性看護師の考え方(視点)や、性差は看護の質に影響する
看護4	新卒新人看護師3年定着率(%)	100.0	78.6	75.0	年度	分子：3年前の4月1日採用の新卒新人看護師のうち、データ抽出時点で勤務継続している看護師数(4月1日を起点とする) 分母：3年前の4月1日採用の新卒新人看護師 備考：臨床経験3年以上は、クリニカルラダーレベルIIに到達し日常的な看護実践がほぼ単独で実践できる。医療チームの一員として役割を遂行できる看護師の確保は看護の質向上に繋がる
看護5	デスカンファレンス件数(%)	8.2	19.3	15.6	年度	分子：デスカンファレンス件数 分母：死亡退院患者数 備考：家族および職員のグリーフケアが行われた割合を示す
看護6	認知症高齢者の日常生活自立度悪化予防率(%)	-	77.7	86.5	年度	分子：認知症高齢者自立度Ⅰ・Ⅱの患者数-入院後Ⅲ以上に变化した患者数 分母：認知症高齢者自立度Ⅰ・Ⅱの患者数 備考：認知症高齢者の入院による自立度の悪化を防ぐことは、行動心理症状(BPSD)の予防と今後の患者のQOLにつながることに、認知症ケアの質を反映していると考え
看護7	せん妄発症予防率(%)	-	97.1	97.3	年度	分子：せん妄ハイリスク患者数-せん妄を発症した患者数 分母：せん妄ハイリスク患者数 備考：せん妄発症を予防することは、患者の術後経過に影響するため、看護師のせん妄予防ケア状況を反映し、看護ケアの質を示すと考える

薬剤局「薬剤的管理の質」インディケーター 2024

薬剤局長 くもん とよ 公文 登代

薬剤局からは、医療の質の向上、医療安全の確保の観点から、薬剤師が主体的に関わる薬物療法を支えるための指標を提示しています。

当院はがん診療拠点病院として抗がん剤治療を受けられる患者さんの安全管理のため、薬剤師が抗がん剤の処方監査と調製を行なっています【薬剤1】。入院病棟においては全ての入院フロアに薬剤師を配置し、医師・看護師等の医療スタッフと協働して患者状況を把握し、患者さん個々に応じた薬剤の処方設計と提案を行い、薬剤による副作用の軽減と防止に貢献するために病棟薬剤業務(令和4年12月開始)を行なっています。またベットのサイドでは個別に薬剤管理指導も行なっています【薬剤2】。病棟薬剤業務では医師・看護師・その他の医療スタッ

フへ医薬品に関する情報提供を行なっています【薬剤3】。また質の高い感染症治療をサポートするため、抗MRSA薬(MRSA；メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)使用時にはTDM実施率(薬物血中濃度モニタリング)も行なっています【薬剤4】。病院では多様な医療スタッフが各自の専門性を活かし、チームで協働して患者さんに最適な医療の提供を行なっています。薬剤師がチーム医療において、その職能を十分に発揮できるよう各種専門・認定資格の取得も推進・支援し、薬剤師の質の向上にも取り組んでいます【薬剤5】。

薬剤局では今後も患者さんにより質の高い医療を提供できるよう薬剤師一人ひとりが知識・スキルを高めるために研鑽していきたくと考えています。

指標番号	指標名称	R4	R5	R6	算出単位	分子/分母および備考						
薬剤1	抗がん剤調製件数(件)	17,765 (67.4)	18,266 (70.3)	19,759 (75.7)	年度	備考：抗がん剤注射の調製と監査による安全管理()は平日1日平均調製件数						
薬剤2	薬剤管理指導実施率(%)	72.9	79.6	81.5	年度	分子：薬剤管理指導を受けた患者数 分母：新規入院患者数 備考：薬剤師の薬学的管理指導は医療の質改善に繋がる						
薬剤3	他職種連携における質疑応答件数(件)	3,874	3,703	4,144	年度	備考：チーム医療における薬剤師の貢献度としての指標 病棟での医師、看護師等からの医薬品に関する相談と情報提供件数						
薬剤4	抗MRSA薬のTDM実施率(%)	93.1	91.0	92.6	年度	分子：抗MRSA薬血中濃度測定患者数 分母：抗MRSA薬の投与患者数(単回使用を除く) 備考：抗MRSA薬の適正使用に関する指標						
薬剤5	薬剤局に関連する各種認定資格取得者延べ人数(人)	40	40	42	年度	備考：特定の専門領域の認定資格取得者の人数により、薬剤師による薬物療法への支援義務の質が向上する						
	各種資格取得人数(人)			R4	R5	R6	各種資格取得人数(人)			R4	R5	R6
	日本医療薬学会 薬物療法指導薬剤師			1	1	1	日本臨床救急医学会 救急専門薬剤師			0	1	1
	日本医療薬学会 医療薬学専門薬剤師			2	2	2	日本臨床救急医学会 救急認定薬剤師			2	1	0
	日本医療薬学会 がん専門薬剤師			1	1	1	日本小児臨床薬理学会 小児薬物療法認定薬剤師			0	0	1
	日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療認定薬剤師			1	1	1	日本循環器学会 心不全療養指導士			0	0	2
	日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師			1	0	1	日本DMAT隊員			5	5	5
	日本病院薬剤師会 感染制御認定薬剤師			2	2	2	高知県災害薬事コーディネーター			4	4	4
	日本化学療法学会 抗菌化学療法認定薬剤師			4	3	3	日本病院薬剤師会 病院薬学認定薬剤師			9	12	11
日本臨床栄養代謝学会 栄養サポートチーム専門療養士			2	1	1	薬学教育協議会 認定実務実習指導薬剤師			6	6	6	

医療技術局には多職種の専門職員が所属しており、互いの専門技術を尊重し協働連携して質の高い医療技術を提供することを目指しています。各職種の医療技術の質を客観的に評価できるものとして【医技1】「専門・認定資格の取得数」を指標としました。資格を取得し維持するためには、研修会や学会への参加、学会発表、講演などが必要です。日々のたゆまぬ努力の結果がこの指標に反映されています。

指標は表のとおり、各部ごとにそれぞれの業務の専門性が評

価できる資格や領域ごとの認定資格、日々進化する医療に対する知識と技術力が評価される資格や指導士などの資格を選出しました。

医療技術者として自己研鑽は必要不可欠です。専門分野のスキルやレベルを向上し、患者さんに必要とされる医療技術が提供できるように、今後も日々の研鑽に努め「医療技術の質と安全性」を確保したより良い医療環境の実現に向けて取り組んでまいります。

指標番号	指標名称	R4	R5	R6	算出単位	分子/分母および備考							
医技1	各職種の専門領域に関連する各種認定資格取得者延べ人数(人)	103	115	117	年度	備考：各職専門領域の認定資格取得により、医療技術の質を安全性が向上する							
	各種資格取得人数(人)				R4	R5	R6	各種資格取得人数(人)			R4	R5	R6
	臨床検査技術部	細胞検査士		3	3	3	臨床工学技術部	第1種ME技術者	3	3	3		
		認定輸血検査技師	1	1	1	臨床ME専門認定士		2	2	2			
		超音波検査士(循環器)	1	1	1	手術室関連専門臨床工学技士		1	1	1			
		超音波検査士(消化器)	2	2	2	呼吸治療専門臨床工学技士		1	1	1			
		超音波検査士(体表臓器)	2	2	2	血液浄化専門臨床工学技士		1	1	1			
		乳がん検診超音波検査実施技師	1	1	1	認定集中治療関連臨床工学技士		1	2	2			
		認定心電検査技師	2	3	4	呼吸療法認定士		6	6	7			
		JHRS認定心電図専門士	5	6	5	透折技術認定士		8	8	7			
		専門技術師(脳波分野)	1	1	1	体外循環技術認定士		4	4	5			
		専門技術師(筋電図・神経伝導分野)	1	1	1	周術期管理チーム臨床工学技士		0	1	1			
		生殖補助医療胚培養士	2	2	2	心血管インターベンション技師		3	3	2			
		緊急臨床検査士	2	2	2	専門理学療法士(基礎理学療法)		1	1	1			
	二級臨床検査士	6	6	6	認定理学療法士(呼吸)	0	0	1					
	放射線技術部	第一種放射線取扱主任者	2	2	2	認定理学療法士(脳卒中)	1	1	2				
		放射線治療専門放射線技師	4	4	3	認定理学療法士(循環)	2	2	2				
		放射線治療品質管理士	2	2	2	認定言語聴覚士(摂食嚥下障害領域)	1	1	1				
		核医学専門技師	0	0	0	集中治療理学療法士	0	1	1				
		X線CT認定技師	4	4	5	嚥下相談員	0	1	1				
		磁気共鳴(MR)専門技術者	0	0	3	心臓リハビリテーション指導士	5	5	3				
		検診マンモグラフィ撮影認定技師	6	6	5	呼吸療法認定士	2	7	6				
		救急撮影認定技師	1	1	1	心不全療養指導士	1	1	1				
		放射線機器管理士	1	1	1	登録理学療法士	8	8	8				
		放射線管理士	1	1	1	認定歯科衛生士	2	2	2				
		画像等手術支援認定診療放射線技師	0	0	1	サルコペニア・フレイル指導士	0	1	1				

栄養局は、患者支援センターでの入院前の栄養介入を始め、入院中はフロア担当管理栄養士による臨床栄養管理の実践と、退院後も外来栄養食事指導を通して継続したサポートを行っています。臨床栄養管理では、全ての入院患者さんに栄養スクリーニングを実施し、その情報に基づいて栄養アセスメント・モニタリングを多職種と連携して行っています。さらにチーム医療としてNST(栄養サポートチーム)や緩和ケア、摂食嚥下、褥瘡対策等の各チームにも参加し、個々の病状に合わせた栄養介入を行っています。

栄養局では、栄養食事指導件数と早期栄養介入管理加算、周術期栄養管理加算、各種認定資格取得率をインディケーターの指標としています。

栄養食事指導では、慢性疾患やがん疾患、摂食嚥下困難等の患者さんを対象に行っています。令和6年度は5,871件となり、前年度より742件増加となりました【栄養1】。早期栄養介入管理加算は対象フロアの患者さんに対して入室から48時間以内の経腸栄養開始に向けた介入になります。前年度10月より休日出勤の増員もあり、令和6年度は6,381件と前年度より386件増加となりました【栄養2】。周術期栄養管理実施加算においては、全身麻酔で手術をされる患者さんを対象とした手術前後の栄養介入になります。令和6年度は手術件数の減少に伴い算定件数は2,561件となり、前年度より71件減少となりました【栄養3】。

その他、専門職としての質の向上のため、管理栄養士におけ

る学会等の認定取得を指標としています【栄養4】。令和6年度の資格取得率は164.3%となり、前年度より2.8%増加となりました。今後も引き続き認定資格の取得に向けた職員のサポートを行っていきます。

今後も栄養局の理念である『県民・市民の健康づくりのために、患者さんに喜ばれる食事提供とチーム医療による栄養サポートなど、栄養ケアサービスの実践』に向けて取り組んでいきます。

指標番号	指標名称	R4	R5	R6	算出単位	分子/分母および備考
栄養1	入院・外来の栄養食事指導年間件数	4,983	5,129	5,871	年度	備考：個人・集団栄養食事指導の年間指導件数。
栄養2	早期栄養介入管理加算算定件数	3,017	5,995	6,381	年度	備考：R4年度対象拡大。年間算定件数。
栄養3	周術期管理加算算定件数	1,791	2,632	2,561	年度	備考：R4年度開始。年間算定件数。
栄養4	各種認定資格取得率(%)	163.6	161.5	164.3	年度	分子：各種認定資格数(詳細は下記) 分母：栄養局職員数 備考：専門領域の認定資格取得により栄養管理の質向上につながる。R4年度18/11人、R5年度21/13人、R6年度23/14人。
	各種資格取得人数(人)					
	糖尿病療養指導士(日本糖尿病療養指導士認定機構)					
	高知県糖尿病療養指導士					
	栄養サポートチーム(NST)専門療法士(日本臨床栄養代謝学会認定)					
	栄養治療専門療法士(日本栄養治療学会認定)					
	病態栄養専門管理栄養士(日本病態栄養学会認定)					
	がん病態栄養専門管理栄養士(日本病態栄養学会認定)					
	がん病態栄養専門管理栄養士研修指導師(日本病態栄養学会認定)					
	心不全療養指導士(日本循環器学会認定)					
	腎臓病療養指導士(日本腎臓病学会、日本栄養士会他認定)					
	静脈経腸栄養管理栄養士(日本栄養士会認定)					
	医療安全管理者(日本病院会認定)					
日本栄養士会災害支援チームスタッフ						

事務局「医療事務管理の質」インディケータ－2024

はまだ ひとし
事務局長 濱田 仁

事務局では当院が県内の基幹的な公立病院としての役割を継続的に果たすことができるよう、「高知医療センター経営計画」に基づき「経営の健全化」に取り組んでいます。また医療現場においては、高度急性期病院としての機能を十分に発揮するために、人的および物的な環境整備をしっかりと行い、県民や市民の皆さまから信頼いただける公立病院として、高水準の医療を安定して提供できるよう努めています。

事務局における人的環境整備としては、診療情報管理士や医療情報技師、医療ソーシャルワーカーなどの専門職を必要に

じて採用し、医師事務作業補助者による診断書や証明書、診療情報提供書等の書類作成、学会関連のデータ登録や調査などを通じて、医師の事務負担の軽減に取り組んでいます。これにより、医師が患者さんとの時間を多く確保できる体制を維持してまいります。

また、「働き方改革」への取り組みとして、全ての職員の勤務環境および処遇の改善も積極的に行っています。今後も、より良質な医療を安定して提供できる取り組みを進めてまいります。

指標番号	指標名称	R4	R5	R6	算出単位	分子/分母および備考
事務1	事務局に関連する各種認定資格取得者率(%)	50.9	49.2	49.2	年度	分子：事務局に関連する各種認定資格取得者数 分母：事務局所属の全職員数(詳細は下記) 備考：特定の専門領域の認定資格取得者の人数により、事務局による医療事務の質が向上する (R4年度は29/57人、R5年度は29/59人、R6年度は30/61人) ※複数の資格を取得している者を複数計上
	各種資格取得人数(人)					
	診療情報管理士					
	医療情報技師					
	社会福祉士					
精神保健福祉士						
事務2	医療事務作業補助者(医療秘書)	43	46	49	年度	備考：医師の事務的作業を補助することにより、医師が診療に専念でき、医療の質が向上する