

# 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

- 分子
  - 調査期間中の月毎の入院患者におけるインシデント・アクシデント報告件数 × 100
- 分母
  - 許可病床数
- 単位
  - 件(100病床あたり)

# 指標の定義・算出方法

1. 許可病床数を分母とする。
2. 調査期間中に医療安全管理部門へ報告されたインシデント・アクシデント報告の合計数を分子とする。
  - i. インシデント・アクシデント報告の原因となった事象の発生日は問わない。
  - ii. 医療安全管理部門への報告日により分子の対象とする。
  - iii. 同一患者における同一事例に対し複数のインシデント・アクシデント報告が提出された場合には、それらの報告は1件として分子の対象とする。
  - iv. 同一患者における同一事例に対し複数のインシデント・アクシデント報告が提出された場合には、その最初の報告日をもって分子の対象とする。

# FAQ

- インシデントとアクシデントを別々に集計していない理由を教えてください。
  - － インシデントあるいはアクシデントを「報告する」という安全文化を知るための指標と考えています。インシデントとアクシデントを厳密に区別することは、事実上、必ずしも容易でなく、実際、施設によっても異なるため、区別しない方がよいのではないかというのがQIプロジェクトの見解です。
- 新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、病棟閉鎖等で患者数が減っています。そのまま分母は許可病床数となるのでしょうか？
  - － 一時的な事象と考えられるため、定義は変更せず、分母は許可病床数とします。

# FAQ

- 分子について、病棟で発生した件数のみのことでしょうか？それとも外来も含む全体の発生件数のことでしょうか？
  - 入院患者において発生した件数のみを対象としてください。

# インシデント影響度分類

レベル	障害の継続性	障害の程度	障害の内容
レベル5	死亡		死亡(原疾患の自然経過によるものを除く)
レベル4b	永続的	中等度～高度	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う
レベル4a	永続的	軽度～中等度	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない
レベル3b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など)
レベル3a	一過性	中等度	簡単な処置や治療を要した(消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など)
レベル2	一過性	軽度	処置や治療は行わなかった(患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた)
レベル1	なし		患者への実害はなかった(何らかの影響を与えた可能性は否定できない)
レベル0			エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった
その他			

# reference

1. 国立大学附属病院における医療上の事故等の公表に関する指針(改訂版)平成24年6月
2. 厚生労働省 平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業 共通指標セット  
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000166331.html> 2021.05.18)

# 変更履歴

変更日	内容
2019/04/12	算出方法は変更なし。FAQ追加。
2019/11/27	FAQ追加。(資料4枚目)
2020/04/20	算出方法は変更なし。分子定義に「入院患者における」の文言を追加。
2021/05/18	reference追加。
2022/05/11	指標名、分子の「発生」を「報告」に変更。
2023/04/14	FAQ追加