

- 病院のご案内
- 入院のご案内
- 診療・部門紹介
- 病棟のご案内
- お見舞いの方へ
- 地域連携室
- 採用情報

病院年報 (Q I 指標)

Q I 委員会では各種指標に取り組み、結果を成果報告として病院年報に掲載しています。

HOME > 臨床指標・Q I > Q I 指標

病院年報 (Q I 指標)

Q I (クオリティインディケーター、Quality Indicator) とは、医療の質を具体的数値で示し、客観的に評価する指標のことです。Q I 委員会では、各種指標に取り組み、改善活動を通じて「患者さまから選ばれる病院」を目指しています。結果は、成果報告として、院内外へ情報発信しています。

→ TQM (トータルクオリティマネジメント) 課

【2019年度 目次】

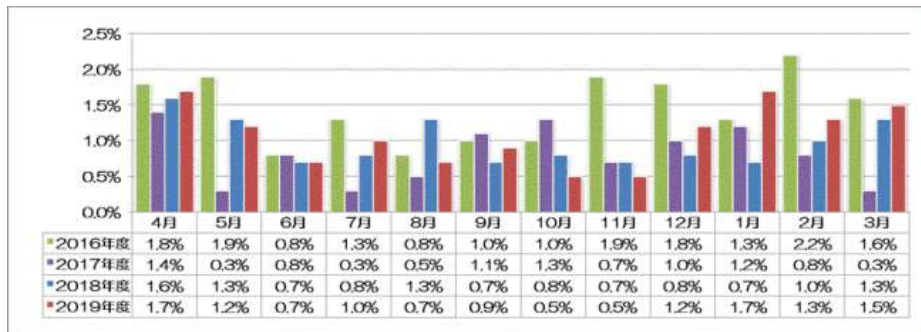
- 1. 褥瘡の新規発生率
- 2. 入院患者で転倒・転落の結果、レベル3b以上が発生した率
- 3. (1)在宅復帰率 回復期リハビリテーション病棟
- 3. (2)在宅復帰率 医療療養病棟
- 4. 肺炎の新規発生率
- 5. 入院時、尿道カテーテルが留置されている患者の1ヶ月後の抜去率
- 6. 月初1日に抑制が行われている患者の比率
- 7. 新規入院患者における重症患者受入率
- 8. 日常生活機能評価が4点以上改善した重症患者の割合
- 9. 臨床倫理カンファレンス
- 10. 患者満足度 (全体としてこの病院を信頼している)
- 11. 入・退院時FIM利得

→ 2017年度 病院年報 (Q I 指標) はこちら (PDF)

→ 2018年度 病院年報 (Q I 指標) はこちら (PDF)

1. 褥瘡の新規発生率

指標 分子：褥瘡の新規発生患者数
 分母：1ヶ月の在院患者数



褥瘡対策への意識は年々高まり、2016年度と比較し発生率は低下してきています。

緩和ケア病棟以外(10病棟)は1.18%から0.85%へ減少していますが、目標である「新規褥瘡発生0件！」は未だ達成していません。緩和ケア病棟は、比率は高いですが、件数としては年々減少しています。次年度は新規褥瘡発生0件の年となるよう、皮膚だけでなく、全身状態をアセスメントしながら褥瘡予防の取り組みを実践していきます。

Menu

- 病院のご案内
- 入院のご案内
- 医療機関からのご紹介
- 診療・部門紹介
- 病棟のご案内
- 回復期リハビリ
- 障がい者・難病リハビリ
- 緩和ケア
- 医療療養・地域包括ケア
- 安心・安全・快適
- 私たちのサービス
- 食事について
- お見舞いの方へ
- 地域連携室
- 訪問リハビリ
- 訪問・在宅支援サービス
- 臨床指標・Q I
 - 学術業績
 - Q I 指標
- 職員募集
- 病院の取り組み・TQM
- 広報誌 TSURUMAKI News
- メディア掲載

院長ブログ
 毎月1回掲載

私たちのサービス
 患者さま・ご家族からのメッセージ

看護師 介護福祉士 **採用情報**

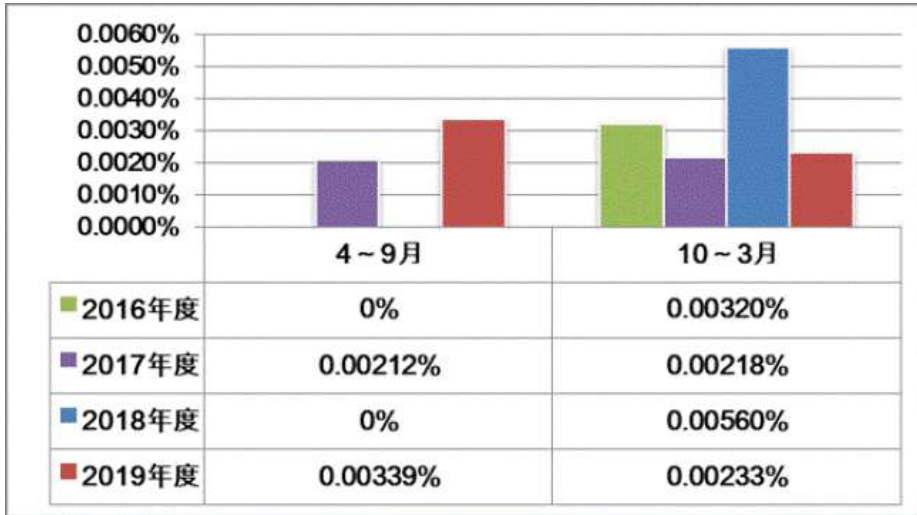
採用情報 鶴巻温泉病院
 リハビリテーション部へようこそ!

わかりやすく解説 **病気の話**

知身 **ページの 上へ**

2. 入院患者で転倒・転落の結果、レベル3b以上が発生した率

指標 分子：レベル3b以上の合計件数
分母：延入院患者数

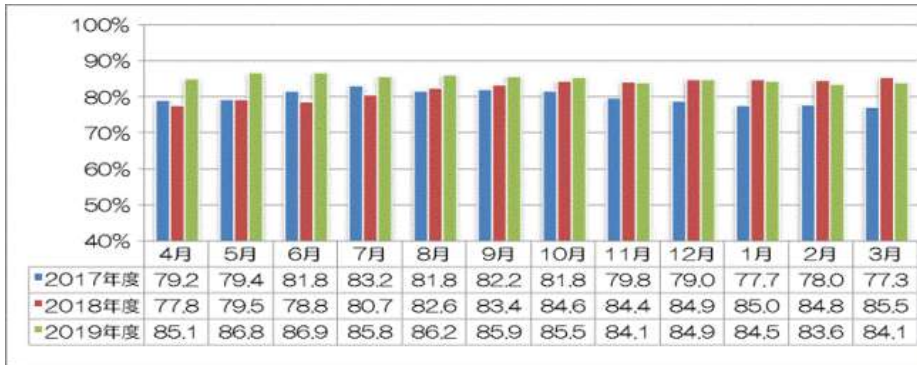


入院患者が転倒・転落された件数を示す指標です。

2019年度は、3bにあたる事例が昨年度同様5件でしたが、3aを含めると6件多く発生しております。転倒後の多職種カンファレンスが適切に行われていないのではないかと考えております。「できるADL」と「しているADL」のすり合わせが必要と感じています。また、なぜ患者がその行動に至ったかのアセスメントと患者・家族を含めたチームでの情報共有・連携が重要であると感じています。

3. (1)在宅復帰率 回復期リハビリテーション病棟

指標 分子：退院先が自宅・居宅系介護施設の患者
分母：当該病棟から全退院患者数（死亡・再入院・急性増悪による転院は除く）



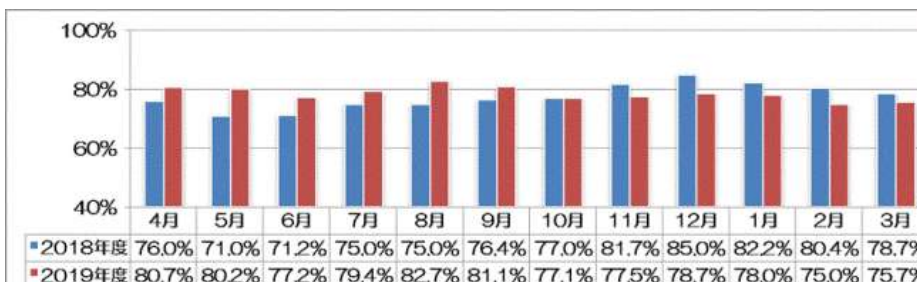
2019年度の在宅復帰率は、70%以上で推移しています。

近年、経管栄養や気管切開と重症患者の受け入れが多くなっております。経管栄養の患者には、入院時から摂食嚥下評価を実施しています。出来るだけ早期に口から食べることができるよう、直接食べる訓練や口の中の環境の（歯や舌の状態等）ケアをしております。また食べるための姿勢や体力づくり、栄養サポート等、多職種で関わっております。気管切開の患者に対しても、多職種で介入し、積極的にカニューレ抜管に努めています。重症患者であっても、多職種の専門性を最大限に発揮することが早期回復に繋がります。

今後とも、多職種「ONE TEAM」となって在宅復帰を目指して努力していきます。

3. (2)在宅復帰率 医療療養病棟

指標 分子：退院先が自宅・居宅系介護施設の患者
分母：当該病棟から全退院患者数（死亡・再入院・急性増悪による転院は除く）



病院メルマガ バックナンバー

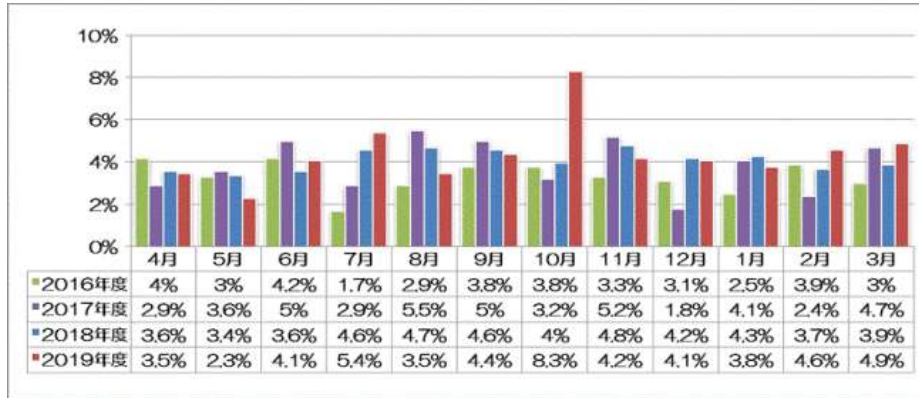
在宅療養 後方支援病院



2019年度の在宅復帰率は、70%以上で推移しています。今年度は、外来通院患者が心不全の増悪による治療目的での入院を受け入れることができました。退院後のサポート体制として、24時間365日当病棟への入院ができる登録患者制度の登録数も増加傾向であり、患者・家族からのニーズに応えることのできる病棟を目指していきます。病気や障害を抱えていても、その人が望む場所でその人らしい生活を続けられるように切れ目のない医療の提供を目標とし、地域との連携を図り顔の見える関係の構築と、患者・家族が安心して暮らせる環境づくりに努力していききたいと思います。

4. 肺炎の新規発生率

指標 分子：1か月あたりの肺炎新規発生患者数（肺炎治療目的入院は除く）
分母：1日あたりの平均入院患者数

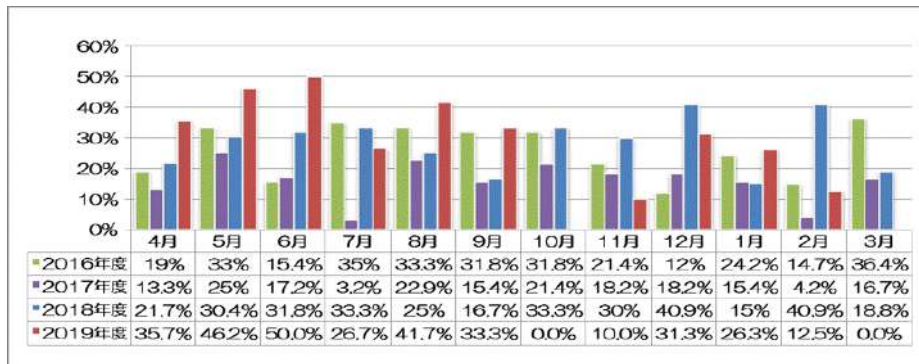


肺炎の新規発生率は、他病院との比較でも年間を通じて件数は少なく、取り組みが適正に行われている事が分かります。

当院では誤嚥性肺炎が多い傾向がある為、摂食・嚥下や口腔ケアの評価なども必要に応じて行っており、治療については感染管理室の抗菌薬使用チーム(A S T : Antimicrobial stewardship team)でフォローしています。

5. 入院時、尿道カテーテルが留置されている患者の1ヶ月後の抜去率

指標 分子：1ヶ月後に尿道カテーテルが抜去されている患者数
分母：入院時、尿道カテーテルが留置されていた患者数

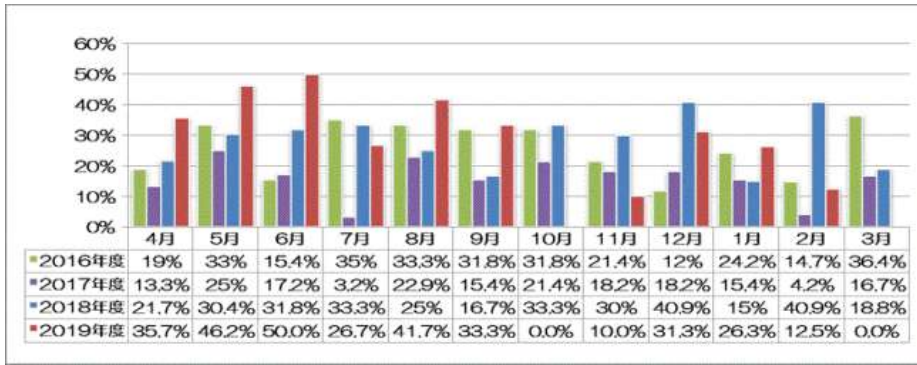


入院時に尿道留置カテーテルが留置されている患者の1ヶ月後の抜去率は、他病院と比較すると高く保たれており、尿道留置カテーテル抜去に向けて、各担当が定期的に評価・介入している事が分かります。当院は、長期療養されている患者も多く、ステント挿入や尿閉の患者も多く、入院患者の病態によりその月の抜去率に変動が見られます。

6. 月初1日に抑制が行われている患者の比率

指標 分子：抑制が行われている患者数
分母：月初1日の入院患者数





今年度の身体抑制率は、昨年度よりも減少しました。これは、抑制解除に向け、チームで繰り返し話し合った結果と言えます。抑制解除の取り組みでは、患者さまの傍に付き添い、代替えになる物の工夫等を行いました。抑制が外れた患者さまの表情を見て、抑制はしたくないという気持ちに変わりスタッフの意識が向上しました。

今後も患者さまの意志や思いを大切に「抑制をしない！させない！」病院を目指し努力して参ります。

7. 新規入院患者における重症患者受入率

指標 分子：入院時の日常生活機能評価が10点以上であった患者
 分母：新規入院患者数（当該病棟に新たに入院した患者数、転倒患者も含む）



日常生活機能評価が10点以上の患者とは、食事摂取や衣服の着脱、トイレ動作などの日常で必要とする機能の状態を指す指標で得点が高いほど、重症患者となります。

回復期リハビリテーション病棟では新入院患者のうち重症患者が30%以上であることが条件とされており、当院では、他施設への入院が困難な医療依存度の高い患者さまも積極的に受入れています。

8. 日常生活機能評価が4点以上改善した重症患者の割合

指標 分子：退院時日常生活機能評価が入院時に比較して4点以上改善していた患者
 分母：入院時の日常生活機能評価が10点以上であった患者



日常生活機能評価とは食事摂取や衣服の着脱、トイレ動作などの日常で必要とする機能の状態を指す指標で、得点が高いほど自立度が低く重症患者となります。

回復期リハビリテーション病棟では、入院時10点以上だった患者の30%以上が退院時に4点以上改善している事が条件とされており、当院は、改善している比率が高く、このことから当院の回復期リハビリテーション病棟は質が高いと言えます。今後も、その人らしさに寄り添いその人らしく生活できるよう多職種で支援してまいります。

9. 臨床倫理カンファレンス



指標 臨床倫理カンファレンスに関する院内の体制を評価し点数化する

※表下部にあるスクロールバーで右に移動してご覧ください。

体制	評価	点数		
		2016年度	2017年度	2018年度
専任部門（委員会・部会・チーム会等）があるか	ある	2	2	2
専任部門による定例会の開催頻度	6回/年	3	3	3
カンファレンス開催時の構成	6職種	3	3	3
教育・研修回数（全体）	3回/年	1	3	3
専門部門のコンサルテーション実施回数	2回/年	2	2	3
倫理委員会でフィードバックを行った （病院全体で情報共有を図った）事例件数	3回/年	3	3	3
	計	14	16	17

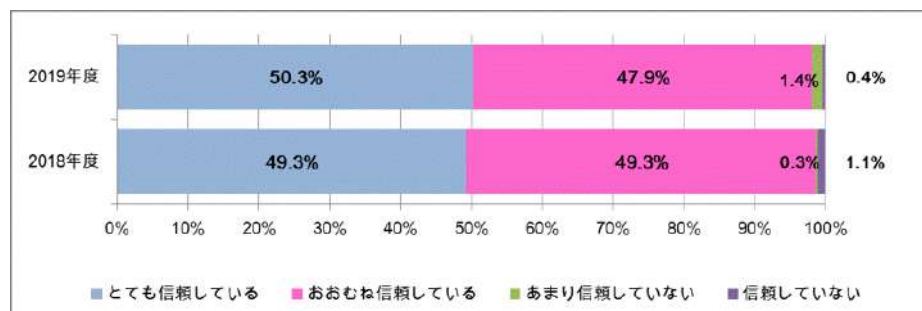
医療現場では、しばしば倫理的問題に直面します。何が患者さんにとって最善なのかを考えていくことが医療現場の倫理です。院内では、一昨年（2018年度）すべての項目が最高評価点となり、昨年度もその体制を継続することができました。

昨年度はあらたに「ハラスメント」についても取り上げ、職場環境を考えました。今後も様々な事象を整理して問題を捉え、倫理的問題の解決のために取り組んでいきたいと考えます。

10. 患者満足度（全体としてこの病院を信頼している）

指標 分子：信頼していると回答した数

分母：有効回答数



調査項目「とても信頼している」「おおむね信頼している」の回答を合わせた満足度は、98.6%（昨年度は98.2%）でした。コメントとしては「スタッフの対応が良い。」「挨拶をいつもしてくれます。」

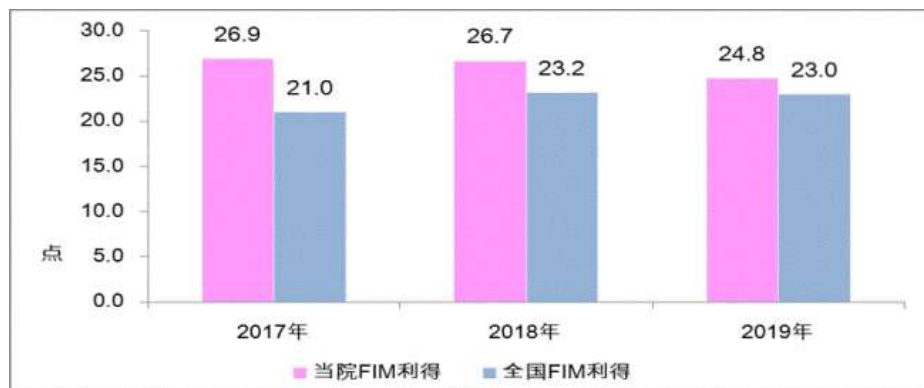
「感じが良い。」等のご意見をいただいています。

今年度は昨年（2017年度）の結果から、満足度調査で重要視が高かつ不満度の高かった食事の中から「献立」について、栄養科を中心に病院食をご家族にも知ってもらえるようご提供したり、聞き取りから希望の多いメニューを増やすなどの改善計画を立て実施しました。取り組みから次の課題も見えてきましたので、今後も改善に向けた取り組みを行い、満足度の向上に繋がるように努めます。

11. 入・退院時FIM利得

指標 退院時FIM平均得点 - 入院時FIM平均得点





FIM利得とは、日常生活動作の回復の程度を意味し、この値が高いほど、日常生活動作が向上したことになります。

2019年は全国（23.0点）と比べ当院は（24.8点）高得点でした。入院時より活動量を高め自立した生活を患者に促した結果が出たのではないかと思います。

鶴巻温泉病院 Q I 委員会

PC表示

SP表示

当院について

- 病院のご案内
- よくある質問 Q&A
- 医療法人社団 三喜会
- 個人情報保護

医療機関の方へ

- 患者さまをご紹介いただく時
- 臨床指標・Q I
- 診療部リレーエッセイ

患者・ご家族の皆さまへ

- 安全管理対策室
- 感染管理室
- サービスシステム開発室
- お見舞いについて
- TQM課

職員募集

- 交通案内
- このサイトについて
- 携帯サイト
- サイトマップ

検索

〒257-0001 神奈川県秦野市鶴巻北1-16-1 TEL :0463-78-1311 FAX :0463-78-5955

Copyright © Tsurumaki Onsen Hospital, All rights reserved.

