

## 当院の医療の質

臨床指標 (Quality Indicator) とは、医療の質を評価する指標のことです。

臨床指標は、病院の機能や地域特性の影響を受けるため、他院の数値は参考にしますが、主として自院での経時的な数値の推移を把握・評価します。

当院は、評価結果を利用することで、医療の過程や結果での課題、改善点を抽出し、改善活動を行うことで医療の質の向上を実践していきます。また、積極的に指標を公表することで医療の透明性の確保に努めてまいります。今後、収集項目を増やしていく予定です。

### I. 病院全体の指標

- 1.1 外来満足度調査
- 1.2 入院患者満足度調査
- 1.3 透析センター患者満足度調査
  - 2 平均在院日数
  - 3 在宅復帰率

### II. 医療安全

- 4 入院患者の転倒・転落発生率
- 5 入院患者での転倒転落によるインシデント・アクシデント影響度分類レベル3b以上の発生率

### III. ケア

- 6 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率
- 7 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

### IV. リハビリ

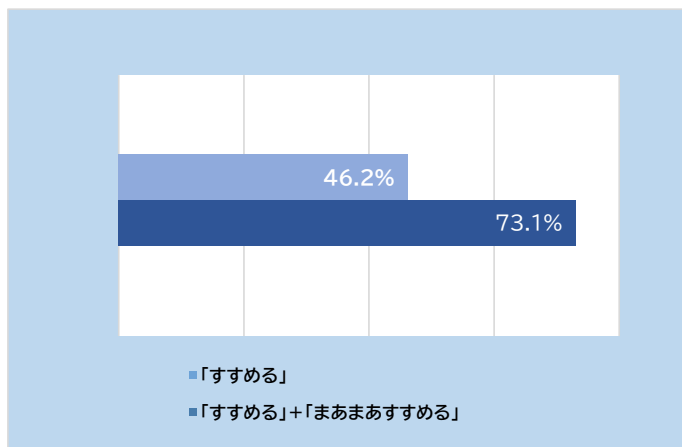
- 8 FIM実績指数

# I. 病院全体の指標

## 1.1. 外来患者満足度

当院で実施した外来患者満足度調査において、「京都田辺記念病院を親しい方にすすめようと思いますか？」という設問に対して、「すすめる」+「まあまあすすめる」と回答した人と「すすめる」と回答した人の割合です。当院が提供する患者サービスの質を測る指標として、患者さんからのアンケートによる患者満足度を参考に病院全体でサービスの向上に取り組んでいます。

分子	「京都田辺記念病院を親しい方にすすめよう と思いますか？」という設問に対して、 「すすめる」+「まあまあすすめる」と回答 した人と「すすめる」と回答した人
分母	患者満足度調査に回答した外来患者数

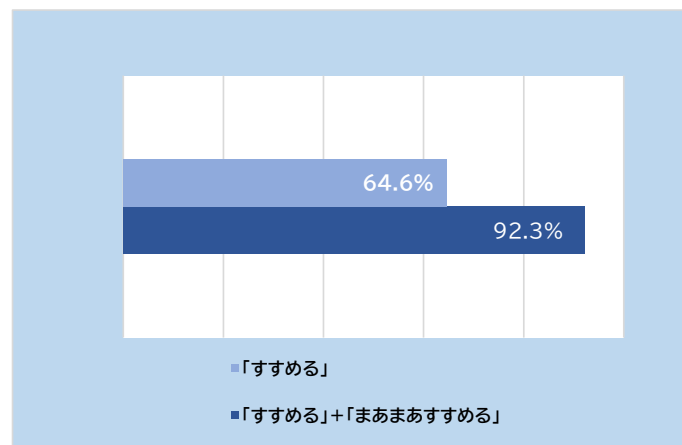


年度	「すすめる」+ 「まあまあすすめる」	「すすめる」
2024年度	73.1%	46.2%

## 1.2. 入院患者満足度

当院で実施した入院患者満足度調査において、「京都田辺記念病院を親しい方にすすめようと思いますか？」という設問に対して、「すすめる」+「まあまあすすめる」と回答した人と「すすめる」と回答した人の割合です。当院が提供する患者サービスの質を測る指標として、患者さんからのアンケートによる患者満足度を参考に病院全体でサービスの向上に取り組んでいます。

分子	「京都田辺記念病院を親しい方にすすめよう と思いますか？」という設問に対して、 「すすめる」+「まあまあすすめる」と回答 した人と「すすめる」と回答した人
分母	患者満足度調査に回答した入院患者数



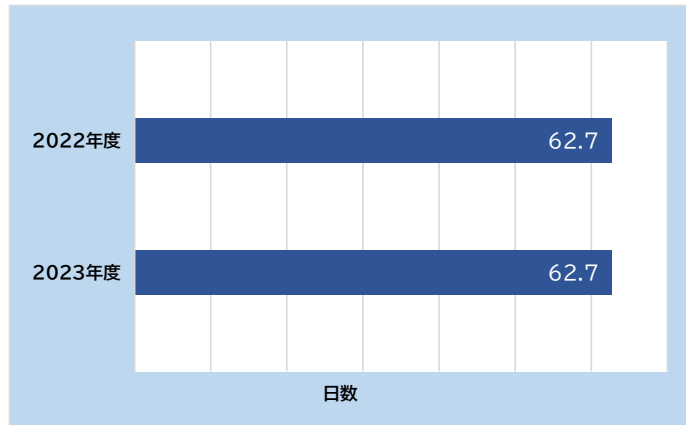
年度	「すすめる」+ 「まあまあすすめる」	「すすめる」
2024年度	92.3%	64.6%

## 2. 平均在院日数

平均在院日数は、入院された患者さんがどの程度の入院期間で退院するかを示す指標の一つです。医療機能により長い・短い変動しますが、効率的な医療が提供され、患者さんの社会復帰を促進しているのかを表す指標となります。

分子	入院延べ患者数
分母	(入院患者数 + 退院患者数) ÷ 2

年度	日数
2022年度	62.7
2023年度	62.7

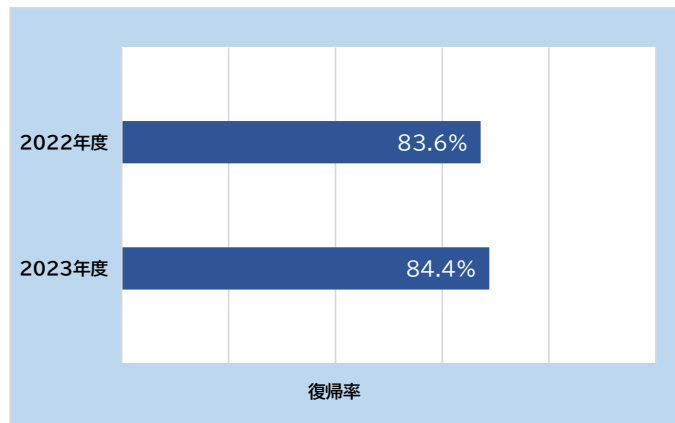


## 3. 在宅復帰率

回復期リハビリテーション病棟における「在宅復帰」とは、自宅はもちろんのこと居住系介護施設（グループホームや有料老人ホームなど）に退院したことを指します。転院や転棟した人は「在宅復帰」とはならないので、「在宅復帰」したということは原則的に「日常復帰が可能」「リハビリが在宅内で可能」という状況になった患者さんを数えています。

分子	在宅・居住系介護施設・有床診療所
分母	死亡や再入院・転院を除く退院患者数

年度	復帰率
2022年度	83.6%
2023年度	84.4%



## II. 医療安全

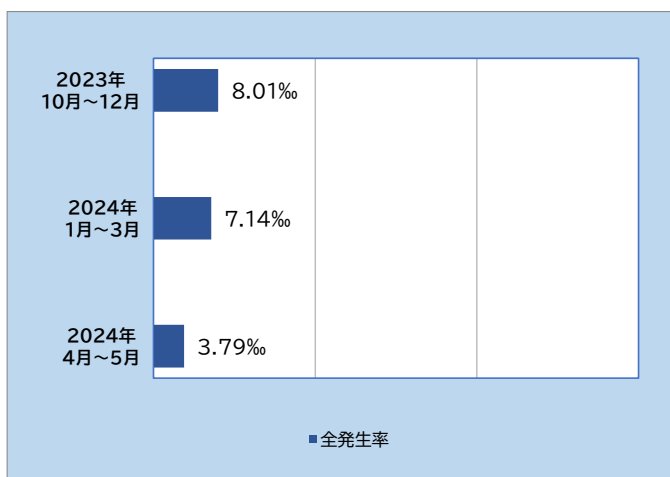
### 4. 入院患者の転倒・転落発生率

入院中の患者さんの転倒やベッドからの転落は少なくありません。原因としては、入院という環境の変化によるものや疾患そのもの、治療・手術などによる身体的なものなど様々なものがあります。

転倒・転落によって患者に傷害が発生した率と、患者への傷害に至らなかった転倒・転落事例の発生率との両者を指標とすることに意味があります。こうした事例分析から導かれた予防策を実施して転倒・転落発生リスクの低減に努めています。 ※ 発生率がかなり低いため、単位はパーミル（1000分の1）で表記

分子	入院患者に発生した転倒・転落件数
分母	入院延べ患者数 (入院患者以外は除外)

期間	全発生率
2023年 10月～12月	8.01%
2024年 1月～3月	7.14%
2024年 4月～5月	3.79%



### 5. 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3 b以上の発生率

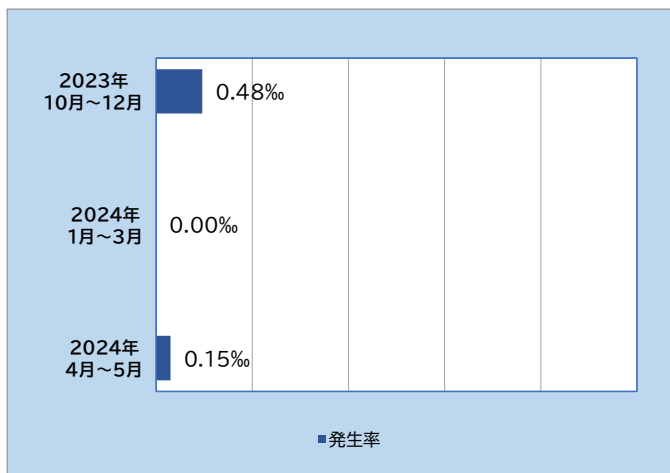
インシデント影響度分類レベル3 b以上とは以下の通りです。

- ・レベル3 b：医療事故により濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインや全身状態の著明な変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、骨折など）
- ・レベル4：医療事故により永続的な障害や後遺症が残った
- ・レベル5：医療事故により死亡

※ 発生率がかなり低いため、単位はパーミル（1000分の1）で表記

分子	入院患者に発生したインシデント影響度分類レベル3 b以上の転倒・転落件数
分母	入院延べ患者数 (入院患者以外は除外)

期間	発生率
2023年 10月～12月	0.48%
2024年 1月～3月	0.00%
2024年 4月～5月	0.15%



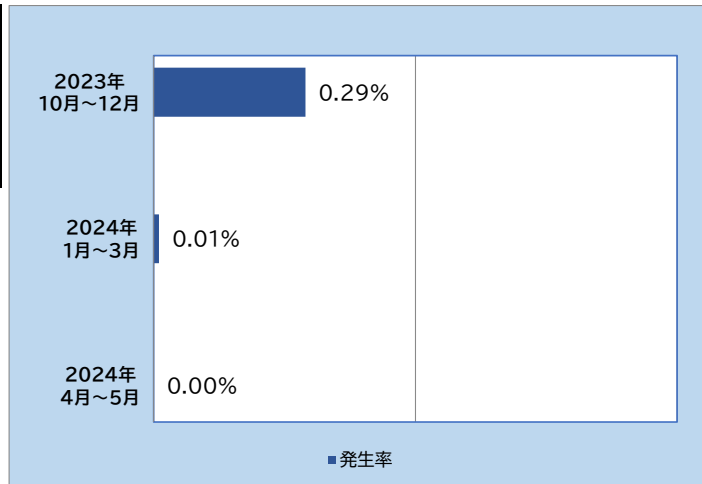
### Ⅲ. ケア

#### 6.d 2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率

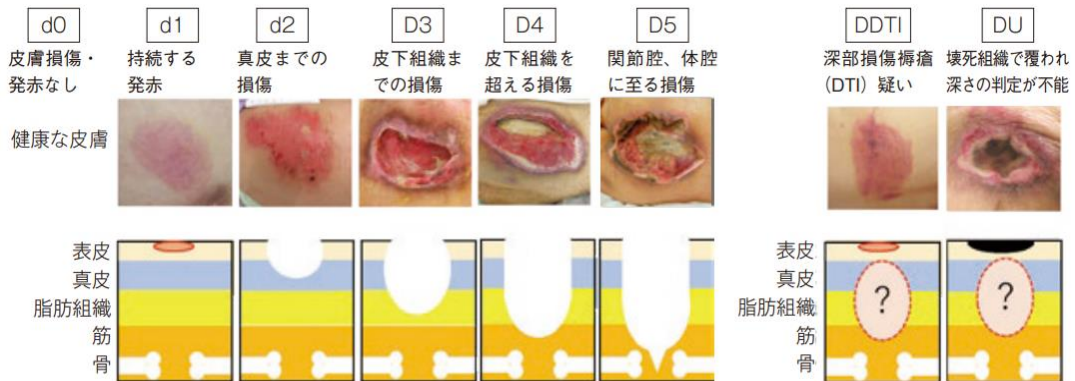
褥瘡は患者さんのQOL（生活の質）の低下をきたすとともに、感染を引き起こすなど治癒が長期に及ぶことによって、結果的に入院期間の長期化や医療費の増大にもつながります。そのため、褥瘡予防対策は、提供する医療の重要な項目の一つです。本指標は、患者さんが褥瘡を発生する率を見ているものであり、日々のケアの質に関わるものです。

分子	d 2（真皮までの損傷）以上の院内新規褥瘡発生患者数
分母	入院患者延べ数

期間	発生率
2023年 10月～12月	0.29%
2024年 1月～3月	0.01%
2024年 4月～5月	0.00%



#### DESIGN-Rによる褥瘡の深さ基準

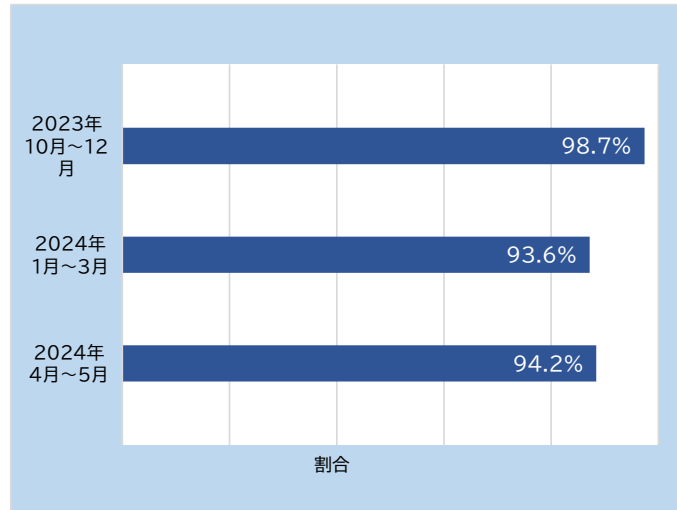


## 7.65歳以上の患者の早期の栄養ケアアセスメント実施割合

入院して早期に低栄養リスクを評価し適切な介入をすることで、患者さんの栄養状態が改善し、その成果として予後の改善や合併症および感染症の発症率の削減、入院期間の短縮につながります。

分子	分母のうち、入院3日目までに栄養ケアアセスメントが行われたことがカルテに記載された患者数
分母	65歳以上の退院患者数

期間	割合
2023年 10月～12月	98.7%
2024年 1月～3月	93.6%
2024年 4月～5月	94.2%



## Ⅳ.リハビリテーション

### 8.FIM実績指数

FIM（機能的自立度評価表）とは、日常生活動作（ADL）を普段どのくらいしているかを評価する指標のことです。入院時と退院時のADL評価（FIM運動項目）の差を、在棟日数に各疾患の算定上限日数を割った数で割った数のこととなります。数字が大きければ大きいほど、効果が高いことが示されます。

分子	各患者の（FIM得点『運動項目』の退院時と入棟時の差）の総和
分母	（入棟から退院までの在棟日数/状態毎の回復期リハビリテーション病棟入院料の算定上限日数）の総和

期間	実績指数	全国中央値
2022年	50.1	45.1
2023年	52.3	47.5

