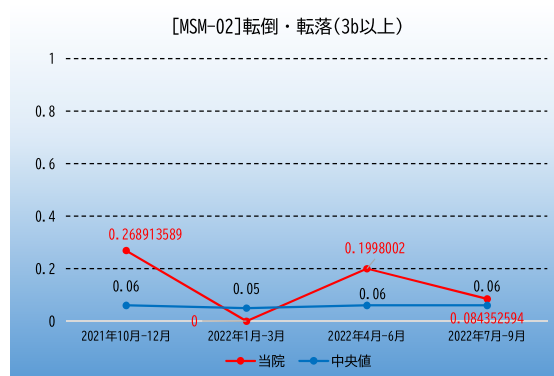
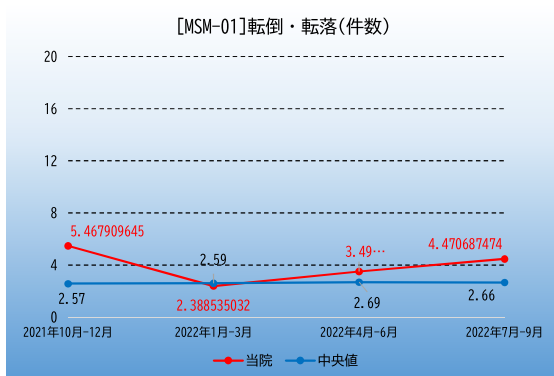


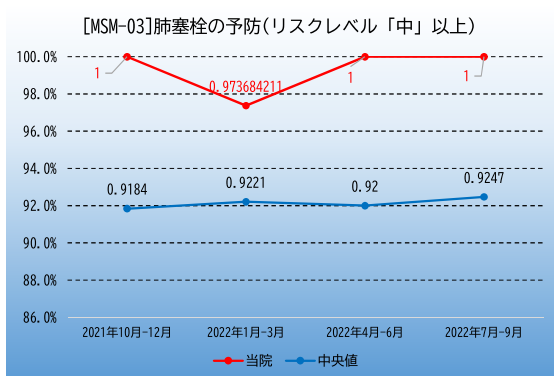
「クオリティ・インディケーター」とは病院の様々な機能や診療行為の「質を示す指標」であり、患者さんには当院が提供する医療の情報となります。「医療の質の公表」については、患者さんにも分かりやすい指標を取り入れ、入院生活への不安を払しょくし、安心して治療を受けて頂けるように掲載します。当院では、「日本病院機能評価機構 医療の質可視化プロジェクト」に参加し、現状の可視化・他院とのベンチマークを行い、医療の質の向上に役立てています。

【1】転倒転落発生件数



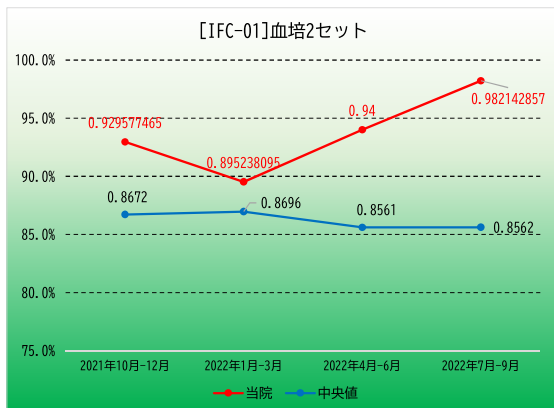
転倒・転落は生活環境の変化等により、どうしても起こりえる事象です。当院は、患者さんの年齢構成が高いこともあり、プロジェクト参加病院の中央値より少し高い値となっておりますが、いかに転倒・転落を予防するか、また発生時の損傷をいかに軽減するかを念頭に置き、転倒・転落に対する院内の多職種で構成された委員会を通じて注意喚起を徹底しております

【2】手術患者の肺血栓塞栓症予防対策実施率



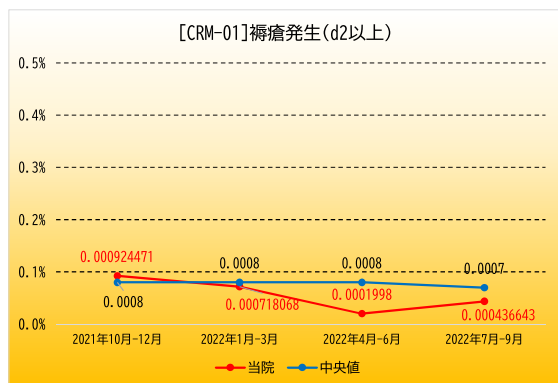
国内において、肺血栓塞栓症を発症した場合の院内死亡率は14%と報告されています。そのうち40%以上が発症1時間以内の突然死であるとされており、発症予防対策が必要不可欠です。当院では、肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した入院患者さんに対し、高い割合で予防対策を実施しております。

【3】血液培養実施時の2セット以上提出率



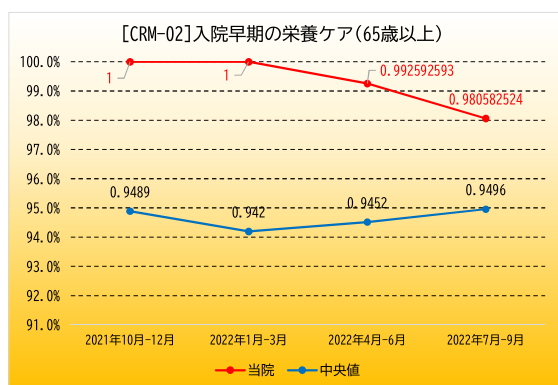
血液培養は1セットのみの場合に偽陽性による患者さんへの過剰治療を防ぐため、2セット以上の提出を行うことが推奨されています。当院では、院内の提出率が年々上昇しており、今後もこの水準の維持・向上を目指します。

【4】褥瘡発生率



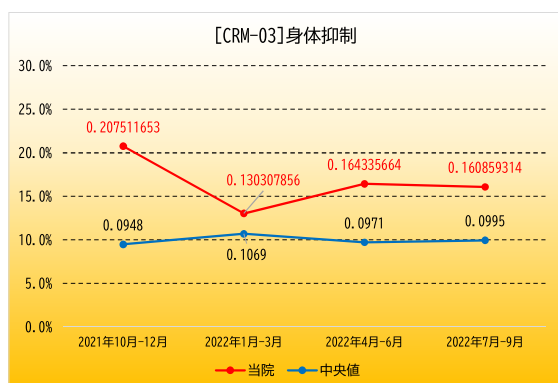
褥瘡発生率は、看護ケアの質指標において重要な指標の1つです。
 褥瘡は患者さんのQOL低下をきたすとともに、治癒が長期間に及ぶことにより在院日数の長期化や医療費の増加にも繋がります。
 なお、日本医療機能評価機構における褥瘡発生率算出基準の損傷の深さは、「d2」（真皮までの損傷）から「褥瘡発生」と定義されています。

【5】入院早期の栄養ケア実施割合



早期に低栄養リスクを評価し適切な介入をすることで、在院日数の短縮、予後改善につながります。
 この指標は医療機関の栄養管理体制を表す指標とされています。

【6】身体抑制率



身体的拘束は、制限の程度が強い上に、二次的障害が生じる可能性もあることから、やむを得ない処置として行われる行動制限で、
 早期に他の方法に切り替えるよう努めなければならないものとされています。
 身体抑制率は医療ケアの質を表す指標とされています