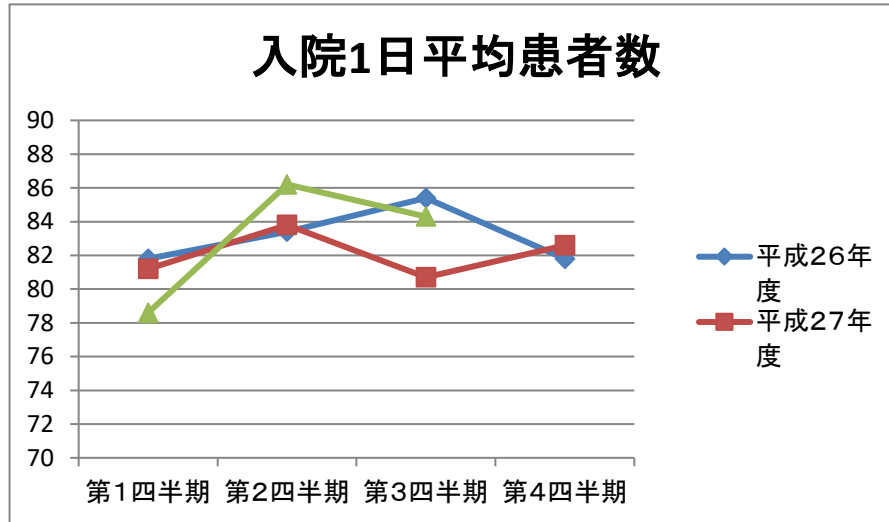


## 15. 入院1日平均患者数

1日あたり入院患者数の平均です。(病床数:90)

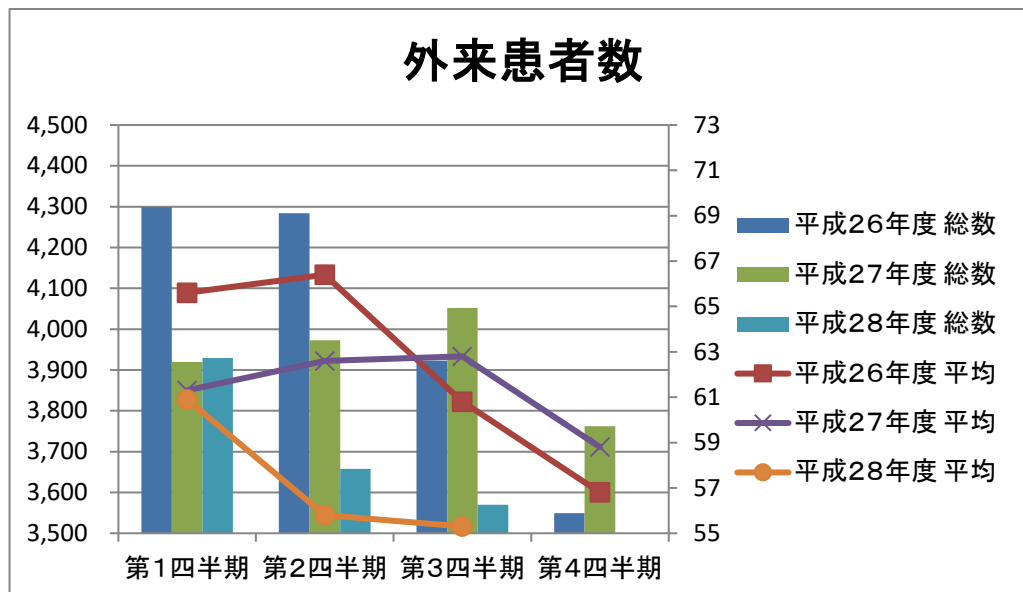
	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
平成26年度	81.8	83.4	85.4	81.8	83.1
平成27年度	81.2	83.8	80.7	82.6	82.1
平成28年度	78.6	86.2	84.3		



## 16. 外来患者数

外来患者(延べ数): 診療日(開院日)の外来患者数の1年分を合計したものです。  
1日平均外来患者数: 延べ外来患者数を診療実日数で割ったもの。

		第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
平成26年度	総数	4,299	4,284	3,923	3,549	16,055
	平均	65.6	66.4	60.8	56.8	62.5
平成27年度	総数	3,920	3,973	4,052	3,762	15,707
	平均	61.3	62.6	62.8	58.8	61.4
平成28年度	総数	3,929	3,658	3,570		
	平均	60.9	55.8	55.3		

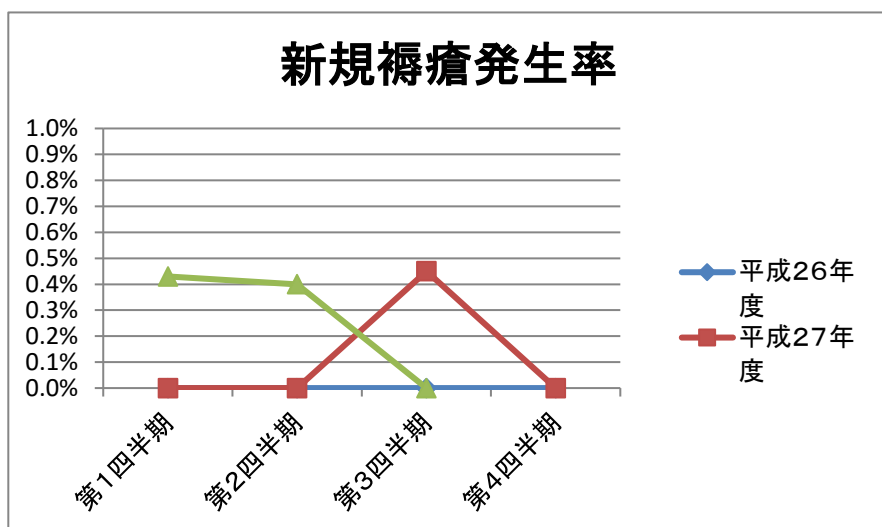


### 17. 新規褥瘡発生率

褥瘡とはいわゆる床ずれのことで長期にわたり寝たきりになった場合、体と接触局所で血行不全となり、周辺組織が腐れる状態です。褥瘡の発生要因として栄養不良、全身状態悪化、長時間の圧迫、麻痺などがあります。褥瘡は感染を招き、さらに身体の活力を低下させるので予防が必要です。さらに褥瘡の有無は介護、看護の質をはかるものさしといわれています。

式) 褥瘡発生率 = 発生者 ÷ 月末日(調査日)入院患者数 × 100 (%)

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
平成26年度	0%	0%	0%	0%	0%
平成27年度	0%	0%	0.45%	0%	0.10%
平成28年度	0.43%	0.40%	0%		

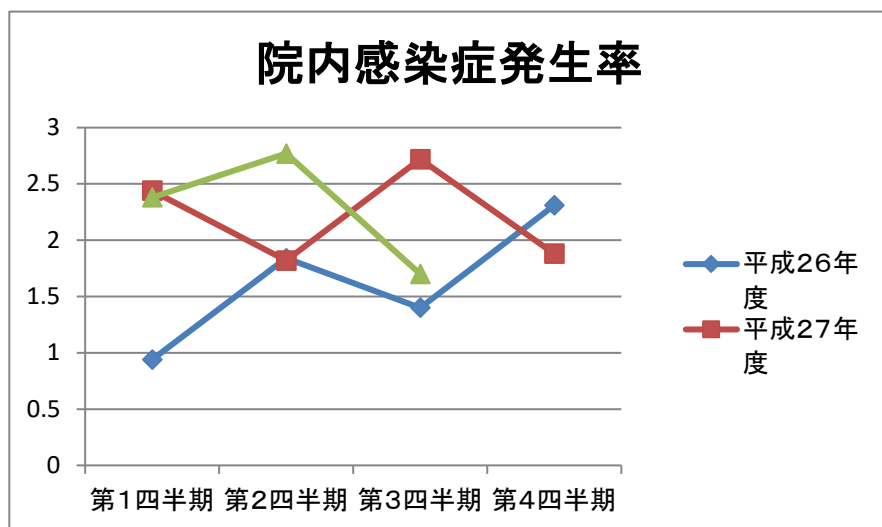


### 18. 院内感染症発生率

院内感染とは、病院や医療機関内で新たに細菌やウイルスなどの病原体に感染することをいいます。平成28年度は発生率2.00以下を目指し、感染対策委員会が中心となり手洗いチェック、感染講習会などを行っています。

式) 院内感染発生率 = 細菌検出数 ÷ 総入院患者数 × 1000 (%)

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
平成26年度	0.94	1.84	1.40	2.31	1.62
平成27年度	2.44	1.82	2.72	1.88	2.21
平成28年度	2.38	2.77	1.70		

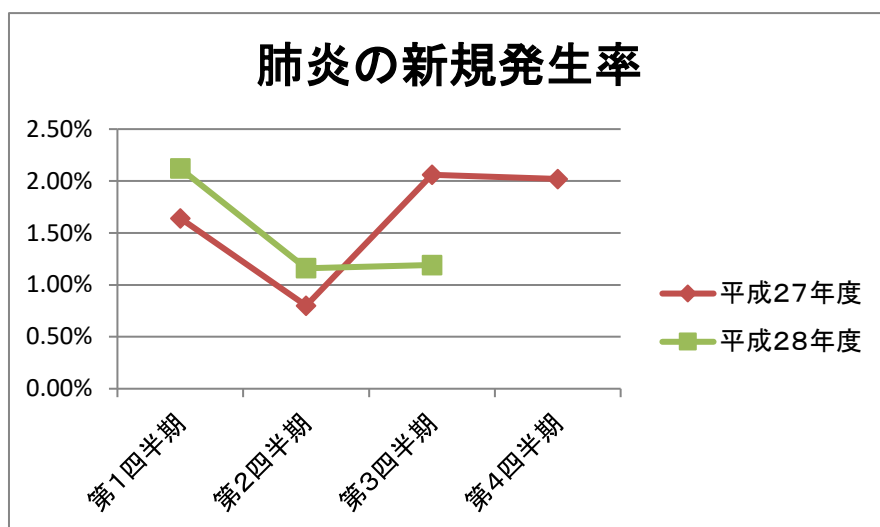


## 19. 肺炎の新規発生率

当院入院中の肺炎の新規発生率です。

式)肺炎の新規発生率＝一月あたりの肺炎新規発生患者数÷1日あたりの平均入院患者数×100 (%)

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
平成27年度	1.64%	0.80%	2.06%	2.02%	1.62%
平成28年度	2.12%	1.16%	1.19%		

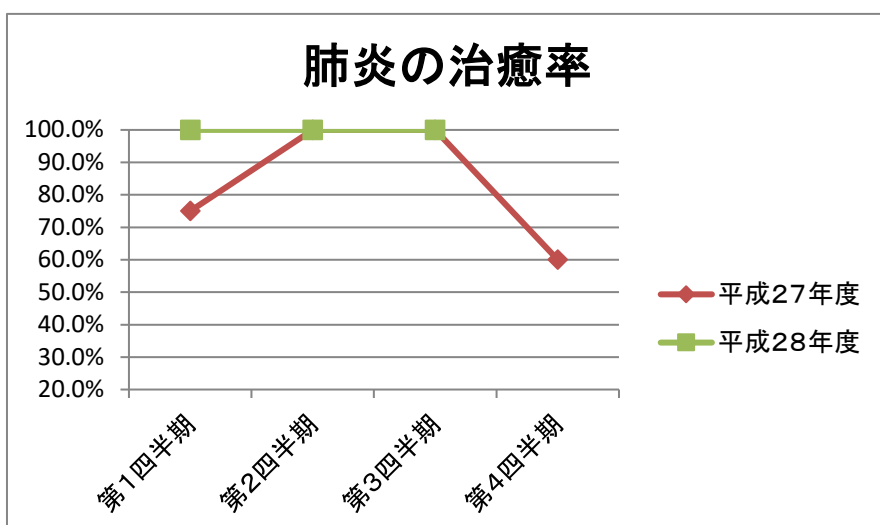


## 20. 肺炎の治癒率

一定期間内に肺炎の治療が行われた患者さまのうち、その期間内に治癒した患者さま割合です。

式)肺炎治癒率＝一月あたりの治癒が確認された患者数÷一月あたりの治療が確認された患者数×100 (%)

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
平成27年度	75.0%	100.0%	100.0%	60.0%	81.3%
平成28年度	100.0%	100.0%	100.0%		

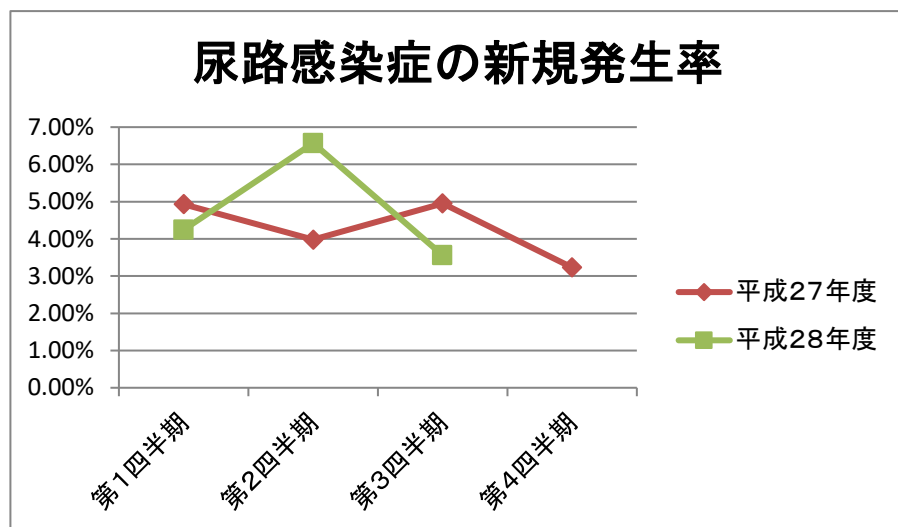


## 21. 尿路感染症の新規発生率

当院入院中の尿路感染症の新規発生率です。

式) 尿路感染症の新規発生率＝一月あたりの尿路感染症新規発生患者数÷1日あたりの平均入院患者数×100 (%)

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
平成27年度	4.93%	3.98%	4.95%	3.23%	4.26%
平成28年度	4.24%	6.57%	3.56%		

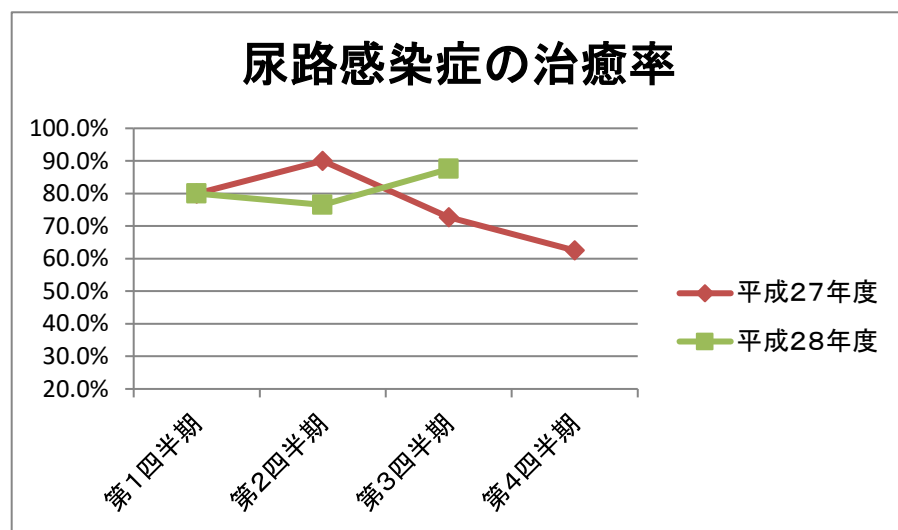


## 22. 尿路感染症の治癒率

一定期間内に尿路感染症の治療が行われた患者さまのうち、その期間内に治癒した患者さまの割合です。

式) 尿路感染症治癒率＝一月あたりの治癒が確認された患者数÷一月あたりの治療が確認された患者数×100 (%)

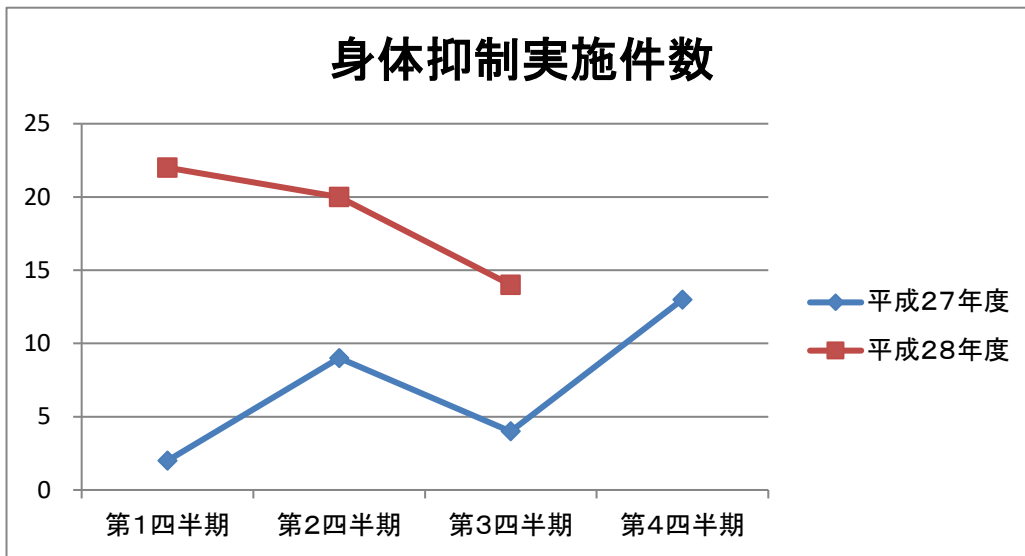
	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
平成27年度	80.0%	90.0%	72.7%	62.5%	76.5%
平成28年度	80.0%	76.5%	87.5%		



### 23. 身体抑制実施件数

治療上必要に応じてチューブ・ドレーン類を使用していますが、患者さんの状態によっては、自己抜去の危険性や転倒・転落の危険性があります。そのような事態になりますと患者さんの生命の危険性、あるいは外傷・骨折の危険性があり、さらなる処置が必要となる可能性があります。そのような事態を未然に防げるように、行動制限を行う場合があります。安易に身体抑制をするのではなく、それに変わる方法がないか十分検討を行い、治療上やむを得ない場合に実施しております。身体抑制の実施件数を減少させる方法や短時間で解除できる努力をいたします。※マットセンサー(離床センサー)のみ使用は件数より除外

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間	月平均
平成27年度	2	9	4	13	28	2.33
平成28年度	22	20	14			



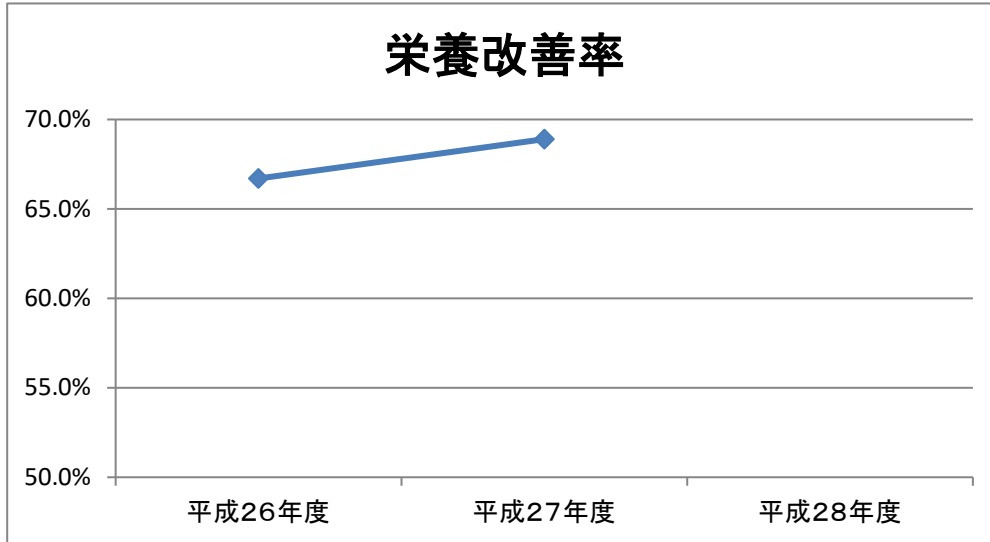
## 24. 栄養改善率

当院では、全ての治療法の基盤である栄養管理の重要性を病院全体に根付かせること、また、治療やリハビリテーションの効果が上がる正しい栄養管理を実践することを目的として栄養不良者を対象に週1回、NSTラウンドを行っています。

※NST=nutrition support team(栄養サポートチーム)の略。医療機関で患者さまの栄養管理を行う専門組織です。医師・看護師・管理栄養士・リハビリテーション部門等、様々な職種が参加し、患者さまの栄養状態の把握や栄養剤投与方針の決定などを行います。

式) 栄養改善率 = 栄養状態改善者 ÷ 栄養不良者 (NST介入者) × 100 (%)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
栄養改善率	66.7%	68.9%	



## 25. 経口摂取移行率

経口摂取(口から食べる)には栄養・水分補給だけでなく、食べるという行為が楽しみや癒しにつながり、QOL(quality of life=生活の質)を向上させるというメリットがあります。

当院のNST連携チームのひとつに摂食嚥下チームがあり、摂食嚥下障害を持つ患者さまに適切な訓練を実施し、経口摂取を可能にすること、全身状態の回復とQOLの向上を図ることを目的に活動しています。

式) 経口摂取移行率 = 経口摂取移行患者数 ÷ 摂食嚥下障害を持つ患者数 (摂食嚥下チーム介入者) × 100 (%)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
経口摂取移行率	30.0%	23.5%	

