

転倒転落防止情報31

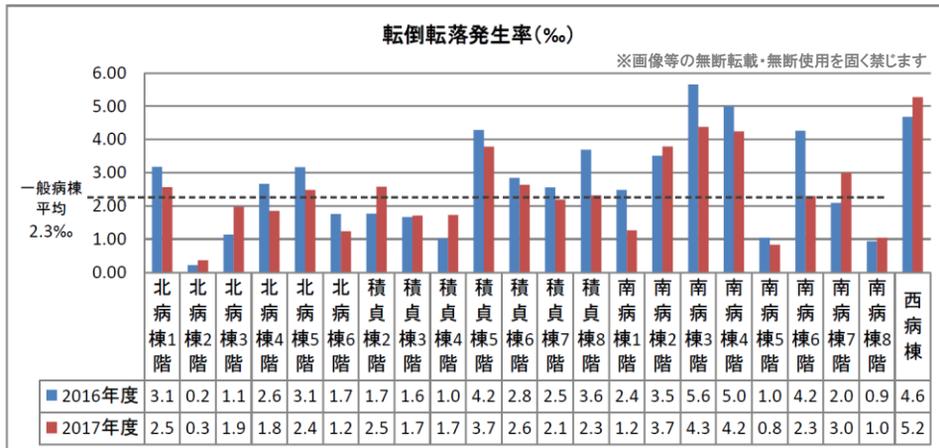
当院における転倒転落発生率

下記は、2018年10月のリスクマネージャー会議にて配布した資料です。
当院は、レベル3以上の負傷発生率について、低い値で推移できています。



1. 転倒転落発生率

注) 2016年度は病棟再編により北病棟1.4.6階については8月～8か月間のデータとなります



転倒転落の全例報告にご協力頂きありがとうございます。

当院は、他病院と比較して、発生率は平均した値ですが、レベル3以上の負傷発生率はより低い値になっています。

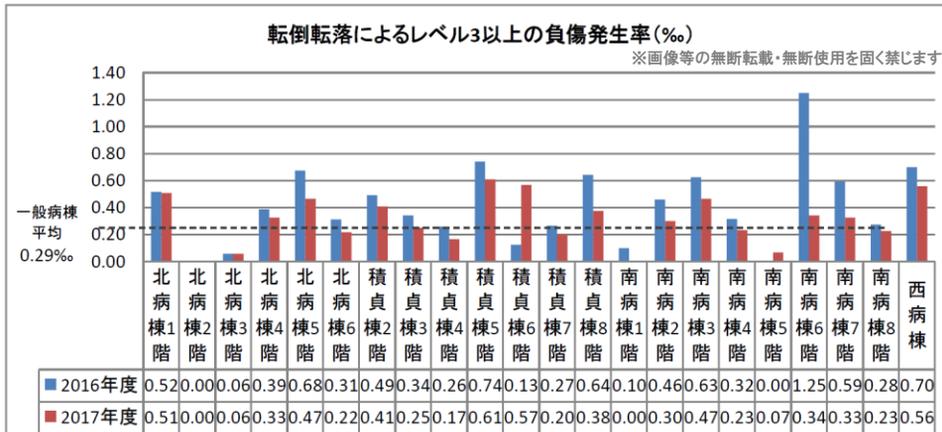
日頃から転倒転落事故防止対策にご尽力頂きありがとうございます。

	当院		参考値: 日本病院会QIプロジェクト	
	一般病棟平均	西病棟	一般(平均値)	精神(平均値)
2015年度	2.49	6.25	2.64	3.19
2016年度	2.62	4.68	2.72	3.33
2017年度	2.3	5.28		

(単位%)

～西病棟における値の解釈～
QIプロジェクト参加病院数は一般病床345病院、精神28病院、精神領域については参加病院数が少ないため、データの比較が難しい。負傷発生率はQIプロジェクト平均値より低いことから、当院は患者の自己申告も含めた軽微な事例についても報告され、報告件数が多いものと考えられる。

2. 転倒転落によるレベル3以上の負傷発生率



	当院		参考値: 日本病院会QIプロジェクト	
	一般病棟平均	西病棟	一般(平均値)	精神(平均値)
2015年度	0.46	1.03	0.72	0.97
2016年度	0.4	0.7	0.69	0.91
2017年度	0.29	0.56		

注1) 当院はインシデント影響度分類レベル3以上
注2) 日本病院会は損傷レベル2以上

解説

このグラフは部署毎の競い合いを示しているものではありません。

例年発生率が高い部署は、積貞棟5階、南病棟3階・4階、西病棟であり、転倒転落リスクの高い患者が多く入院しています。(脳神経疾患、がんの脳転移、精神疾患に対する薬物の影響)

部署の特徴として捉え、引き続き転倒転落事故防止対策をお願いいたします。

