

QUALITY INDICATOR

2024



tums
TOWAKAI UNIVERSAL MEDICAL SERVICE

医療法人社団 城東桐和会
タムス浦安病院

クオリティ・インディケーター 2024

タムス浦安病院は、浦安市において「リハビリテーションとケアに特化した病院」として2019年4月に誕生し、リハビリテーションとケアの質の向上と“地域包括ケアシステムの土台作り”に努めてきました。

病院が「治す」ためだけの「してもらう・してあげる関係」から、「よりよい生活とより豊かな人生」のために“体と心を整える”“回復力を向上させる”「自助・互助の関係」に転換できることを目指したいと思っています。

地域のあらゆる皆様と協力して「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」の現実に向け努力することが、「地域の医療と福祉を支える」ためのネットワーク創りに貢献するものと考え活動を進めてまいります。

当院は、『医療の質』の証として、医療サービスの質を定量的に評価し、指標として開示することで、リハビリテーションとケアの質を向上させたいと考えており、この質向上は、ひいては、地域共生社会の実現につながるものと確信しております。

医療法人社団 城東桐和会

タムス浦安病院

院長代行 **竹内 正人**

目次

目次	2
I. 病院概要	4
1. 入院病床区分・外来診療	4
2. 併設施設	4
II. 入院患者	5
1. 患者数	5
2. 患者居住地	5
III. 回復期リハビリテーション	8
1. スタッフ数	8
2. 職種割合	8
3. 重症患者受け入れ割合	9
4. 重症患者改善率	9
5. リハビリテーション提供単位	10
6. FIM 改善度(利得)・実績指数	11
7. 疾患別平均在院日数	13
8. 在宅復帰率	14
9. 退院時グループ支援	14
IV. 院内事故・転倒	15

1. インシデント・アクシデント数.....	15
2. 概要別インシデント・アクシデント数.....	16
3. 転倒・転落件数および発生率	16
4. 転倒_発生時間	17
5. 転倒_発生場所	17
V. その他調査	18
1. 褥瘡発生率.....	18
2. 患者満足度調査	18

I. 病院概要

1. 入院病床区分・外来診療

病床区分	病棟数	病床数
回復期リハビリテーション病棟	3 病棟	134 床
	3A 病棟	45 床
	3B 病棟	45 床
	4B 病棟	44 床
地域包括ケア病棟	1 病棟	44 床
緩和ケア病棟	1 病棟	21 床

外来診療
➤ 内科外来
➤ 整形外科外来
➤ 脳神経内科・神経難病外来
➤ 高次脳機能外来
➤ 認知症外来
➤ 緩和外来
➤ リハビリテーション外来
ロボット外来
装具外来

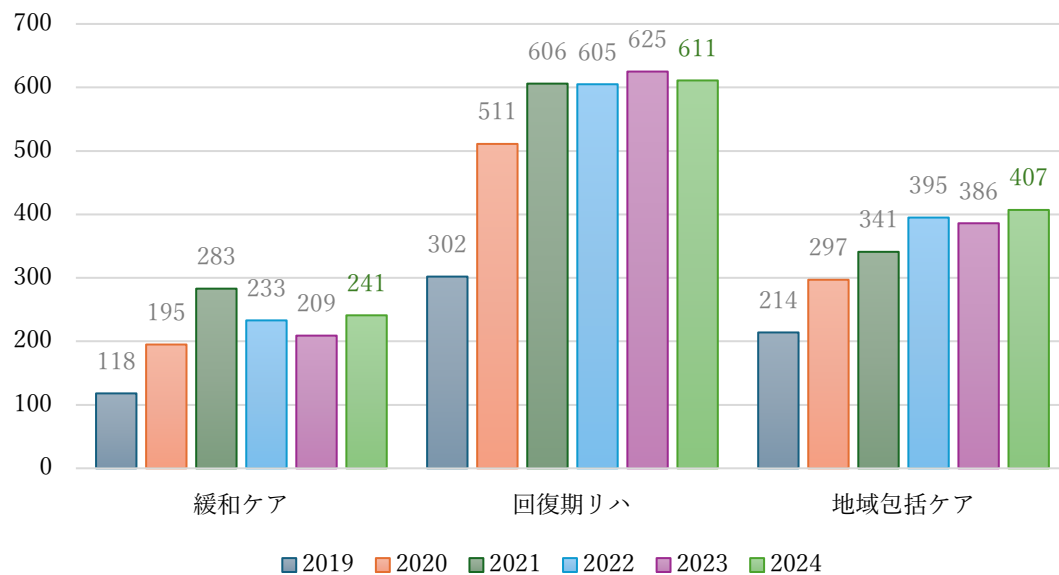
2. 併設施設

併設施設
重度認知症デイケア
タムス訪問看護ステーション浦安
千葉大学病院 浦安リハビリテーション教育センター

II. 入院患者

1. 患者数

病棟区分別 患者数



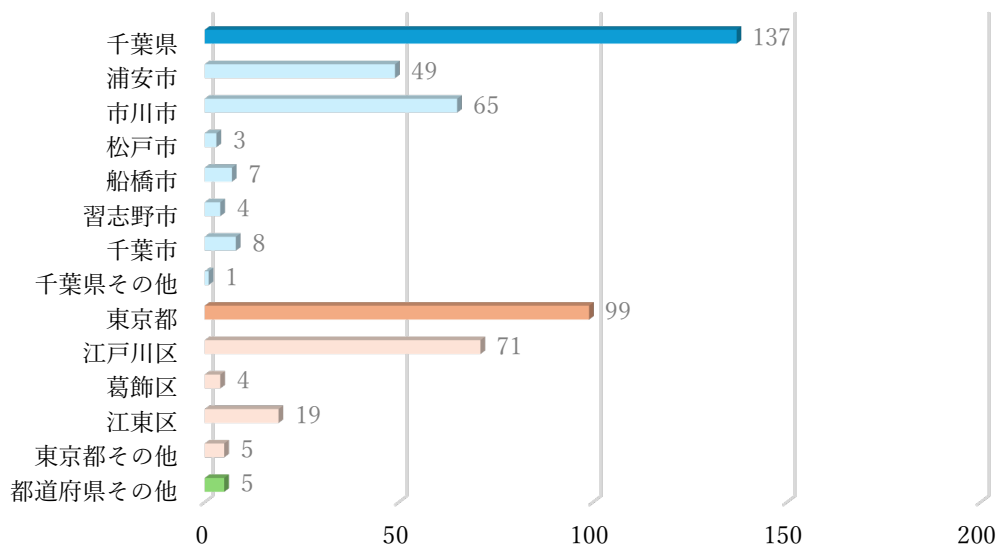
(※各 1 月 1 日～12 月 31 日退院患者数)

回復期リハビリテーション病棟は、近隣を中心とした医療機関からの紹介により入院を受入れています。地域包括ケア病棟・緩和ケア病棟では、回復期リハビリテーション病棟と同様の入院に加え、ご自宅からの入院も多く受入れています。

2. 患者居住地

① 緩和ケア病棟

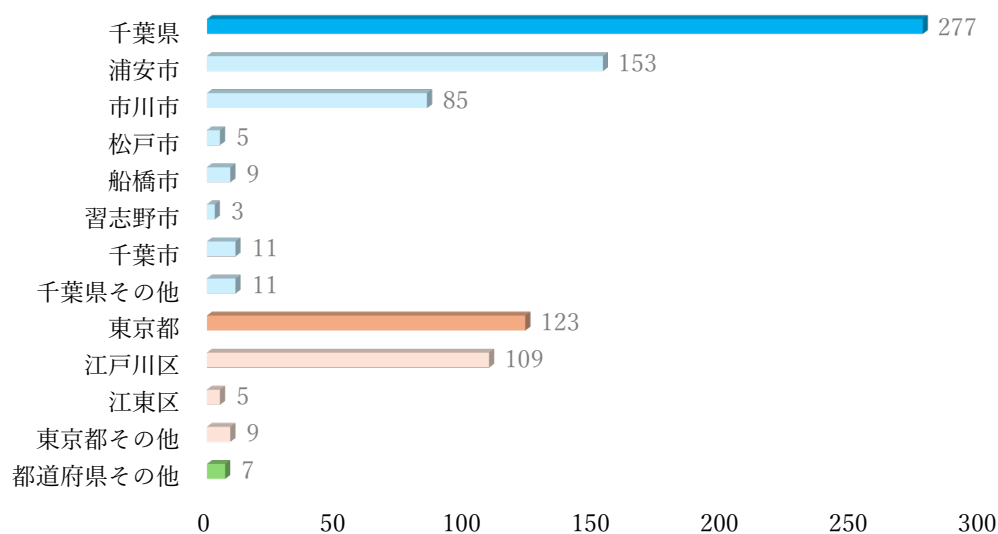
居住地_緩和ケア病棟



(※2024 年 1 月 1 日～2024 年 12 月 31 日退院患者数)

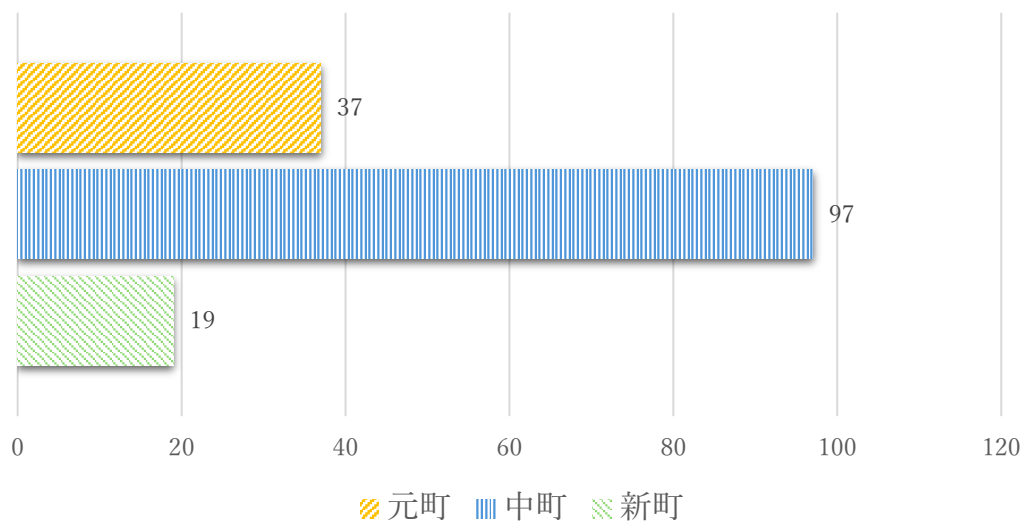
② 地域包括ケア病棟

居住地_地域包括ケア病棟



(※2024 年 1 月 1 日～2024 年 12 月 31 日退院患者数)

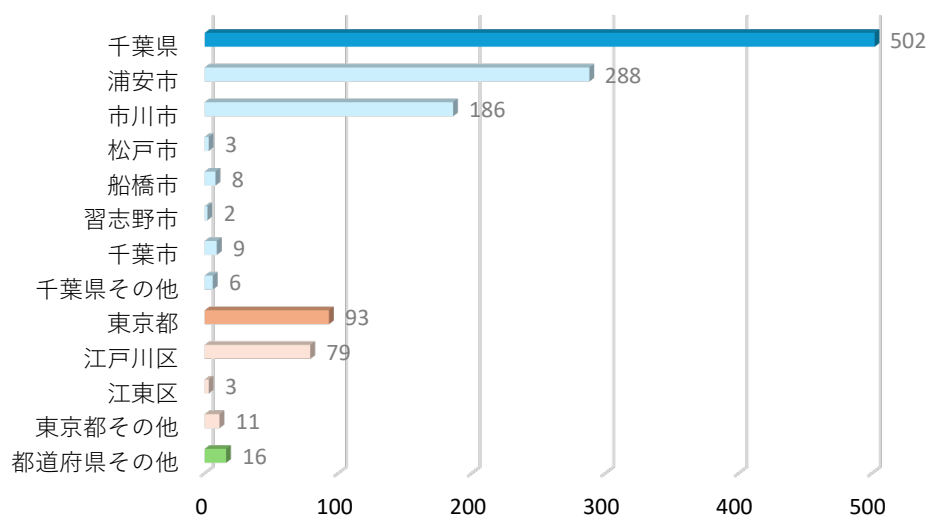
浦安市内居住地域_地域包括ケア



(※2024 年 1 月 1 日～2024 年 12 月 31 日市内在住退院患者)

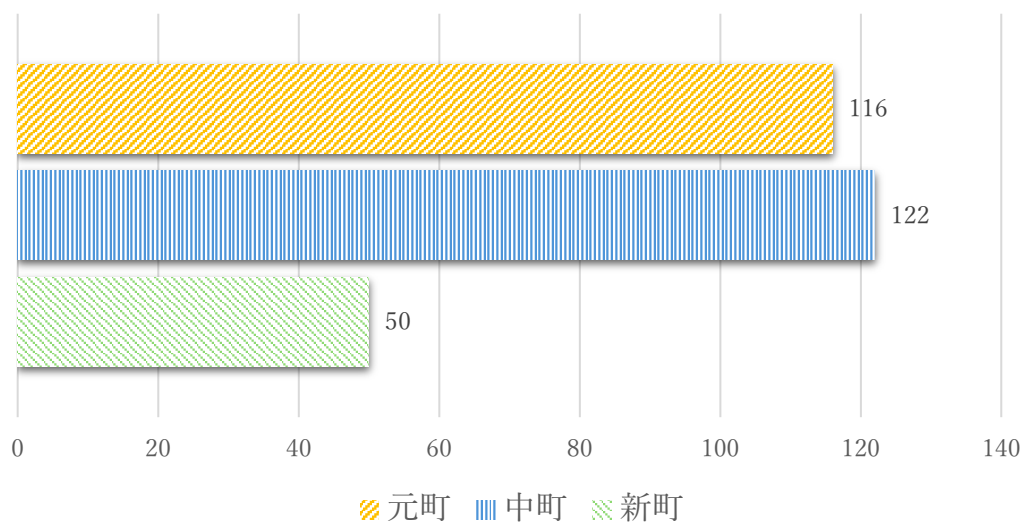
③ 回復期リハビリテーション病棟

居住地_回復期リハビリテーション病棟



(※2024年1月1日～2024年12月31日退院患者数)

浦安市内居住地域_回復期リハ



(※2024年1月1日～2024年12月31日市内在住退院患者)

いずれの病棟においても、浦安市、市川市を中心とした患者様に入院頂いておりますが、船橋市、千葉市、東京都などその他の地域からも多くの患者様に入院頂いております。

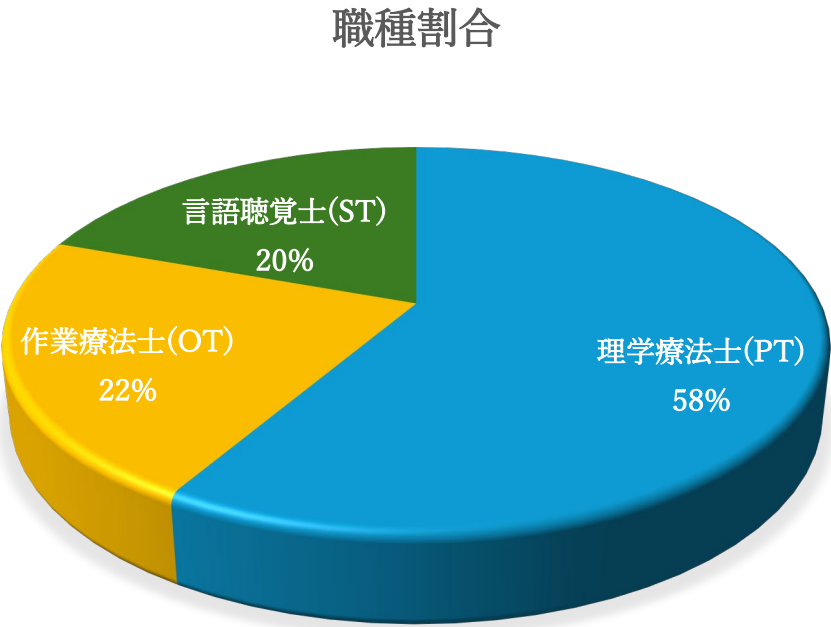
III. 回復期リハビリテーション

1. スタッフ数

	理学療法士(PT)	作業療法士(OT)	言語聴覚士(ST)	合計
常勤	71人	26人	23人	120人
非常勤	1.85人	0.60人	0.60人	3.05人
計	72.85人	26.60人	23.60人	123.05人

※2024 年 04 月 01 日時点

2. 職種割合

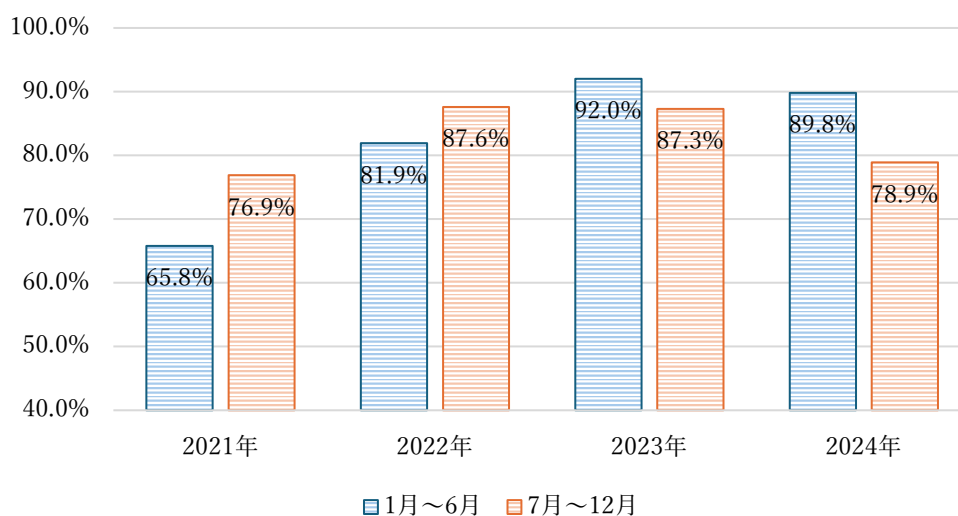


適切な人員を配置することにより患者様への効果的なリハビリテーションの提供に努めてまいります。

3. 重症患者受け入れ割合

「重症患者」とは、日常生活機能評価が10点以上または機能的自立度評価表（FIM）55点以下の患者さんを指します。

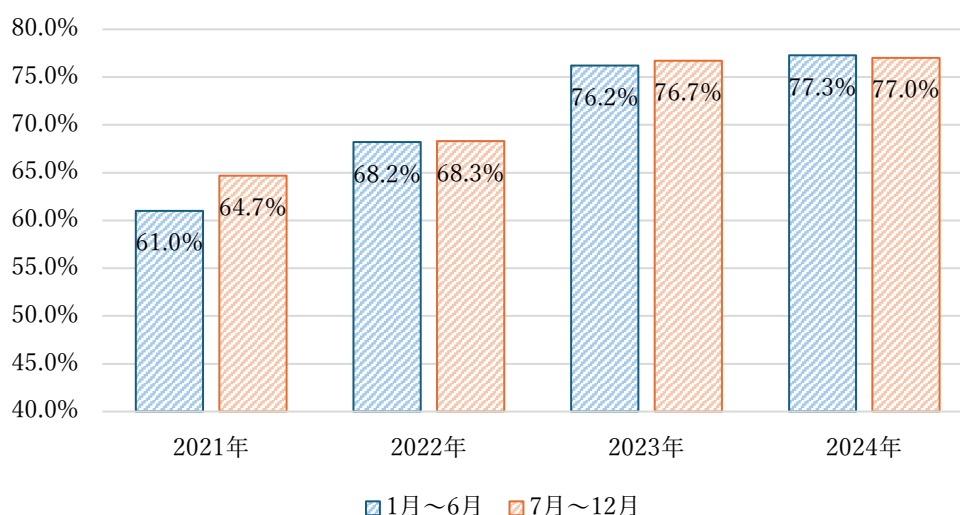
重症患者受け入れ率



4. 重症患者改善率

入院時に重症であった患者さんが、退院時に症状が大きく改善した割合を指します。
（入院時と比較して、退院時に日常生活機能評価で4点以上、又は機能的自立度評価表（FIM）総得点で16点以上改善）した割合。

重症患者改善率

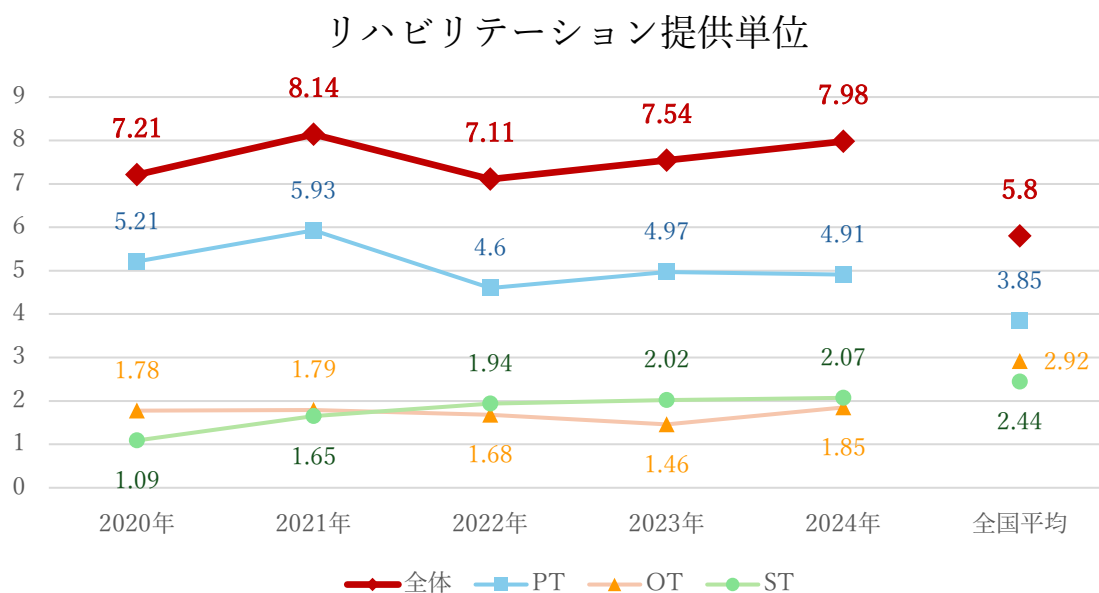


多くの重症患者様の受け入れを行うと共に、高い改善率を実現しております。
今後とも患者様並びにご家族様のニーズに合せ、質の高いリハビリテーションの提供を継続してまいります。

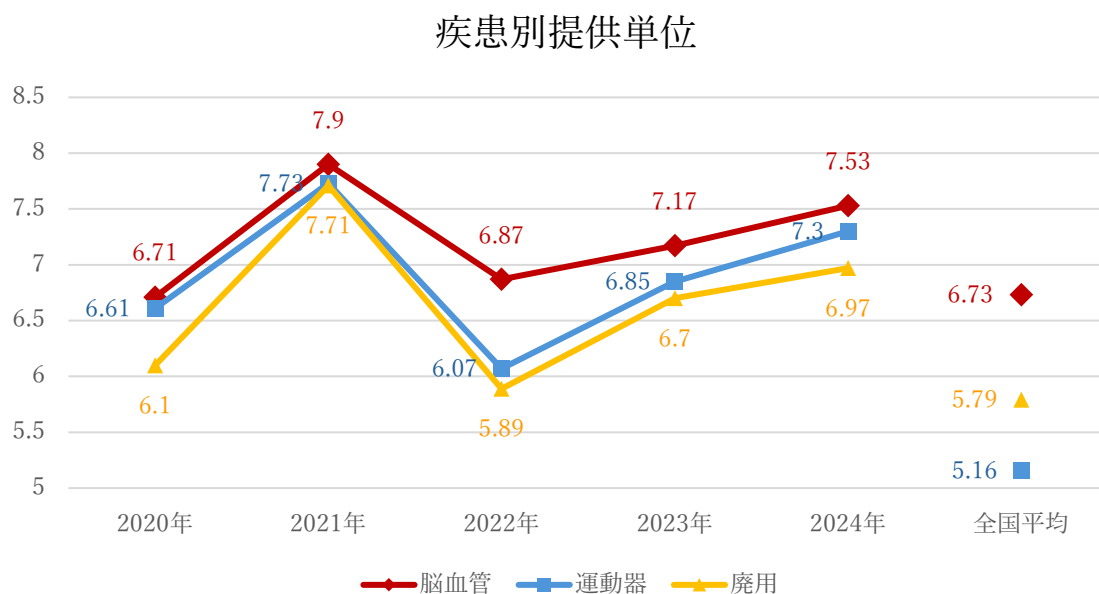
5. リハビリテーション提供単位

リハビリテーション提供単位とは、20分を1単位として、患者さん1人当たりのリハビリテーション提供時間を示します。回復期リハビリテーションにおいては、診療報酬の定めにより患者さん1人1日あたり最大9単位が上限となっており、定められた単位数をできる限り提供することで効果の最大化を図ります。また、単位外での集団トレーニングなどを提供することで、更なる質の向上を目指しております。

① 患者1人1日当たりの個別リハビリテーション提供単位数・年別（1単位＝20分）



② 患者1人1日当たりの疾患別リハビリテーションごとの提供単位数・年別（1単位＝20分）



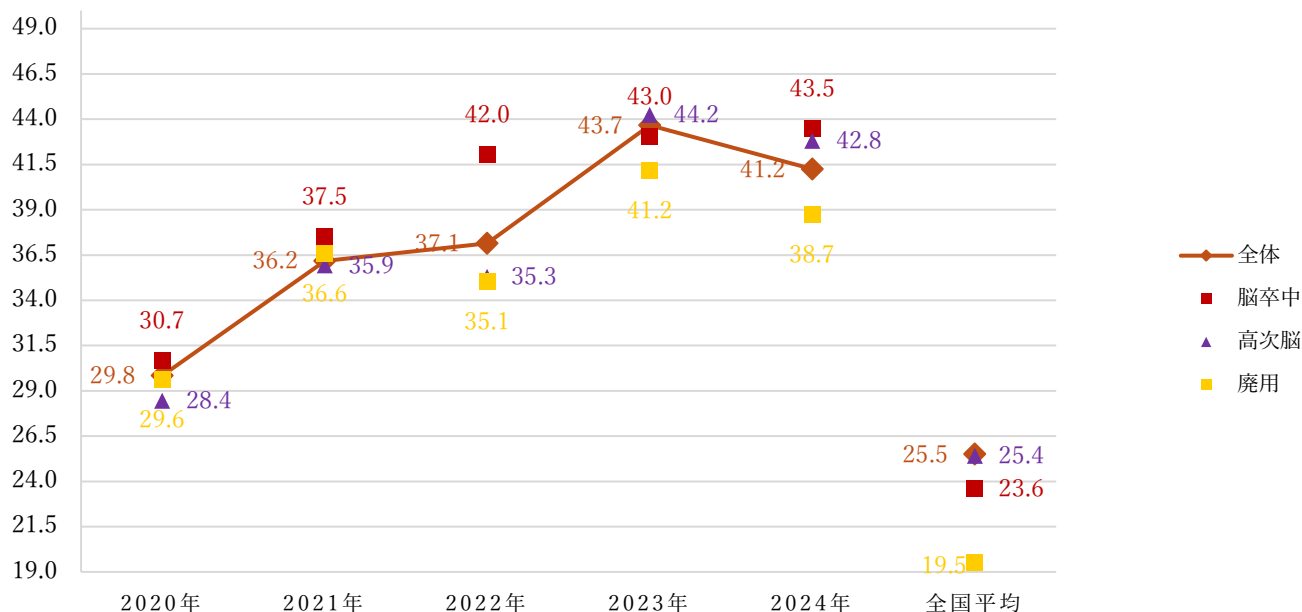
全国平均を上回る単位の提供が実現できておりますが、更なる効果の最大化を目指し提供単位数の増に努めてまいります。

6. FIM 改善度(利得)・実績指数

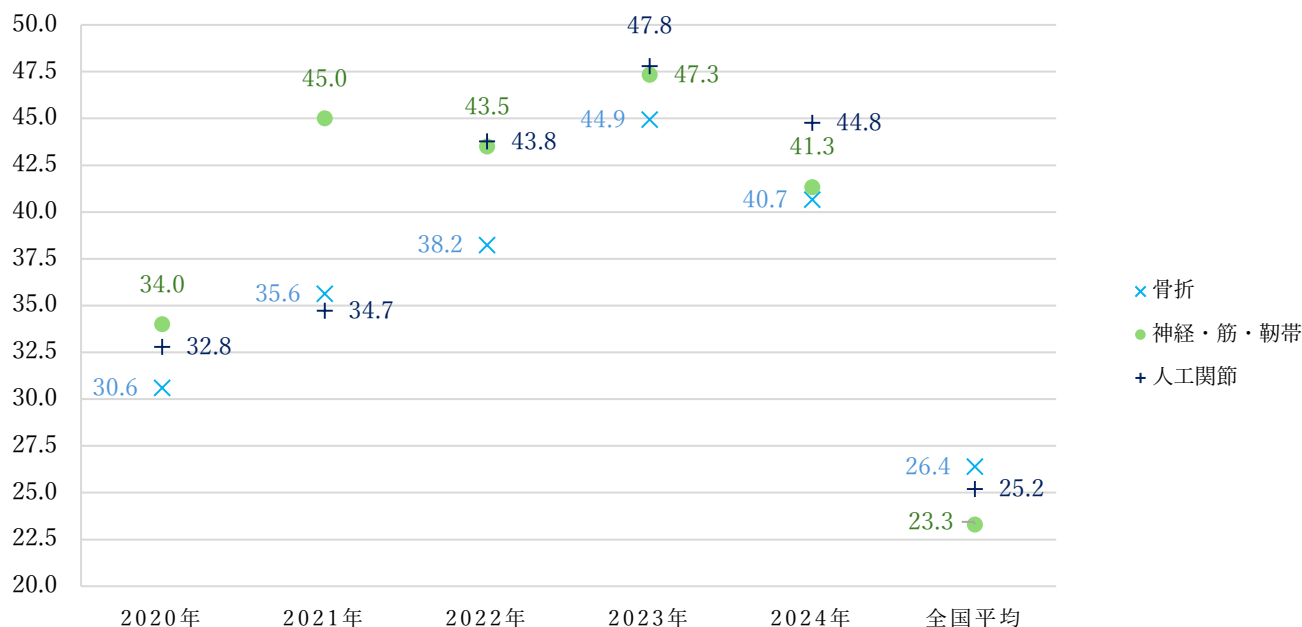
① FIM 改善度(利得)

入棟時の機能的自立度評価表（FIM）と退棟時の機能的自立度評価表（FIM）の差を指します。
『入院してから退院するまでどのくらい FIM の点数が上がったか』を表します。

FIM改善度(利得)_脳血管疾患・廃用症候群



FIM改善度(利得)_運動器疾患



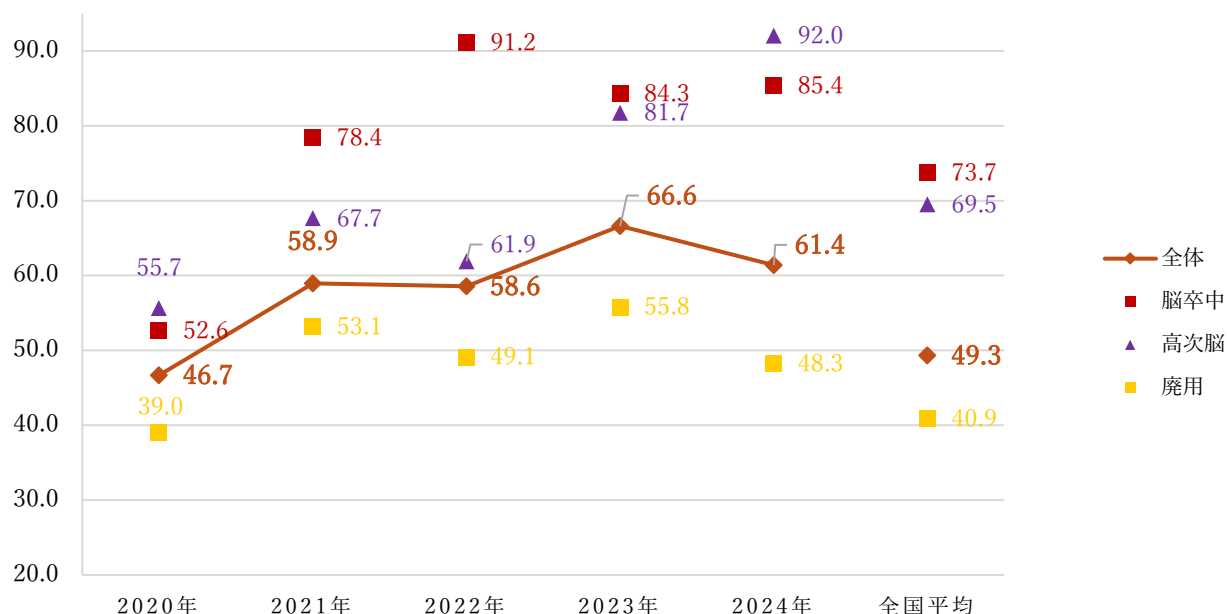
全国平均を上回る改善度が得られておりますが、今後も高い改善度の維持・向上に努めてまいります。

② リハビリテーション実績指数

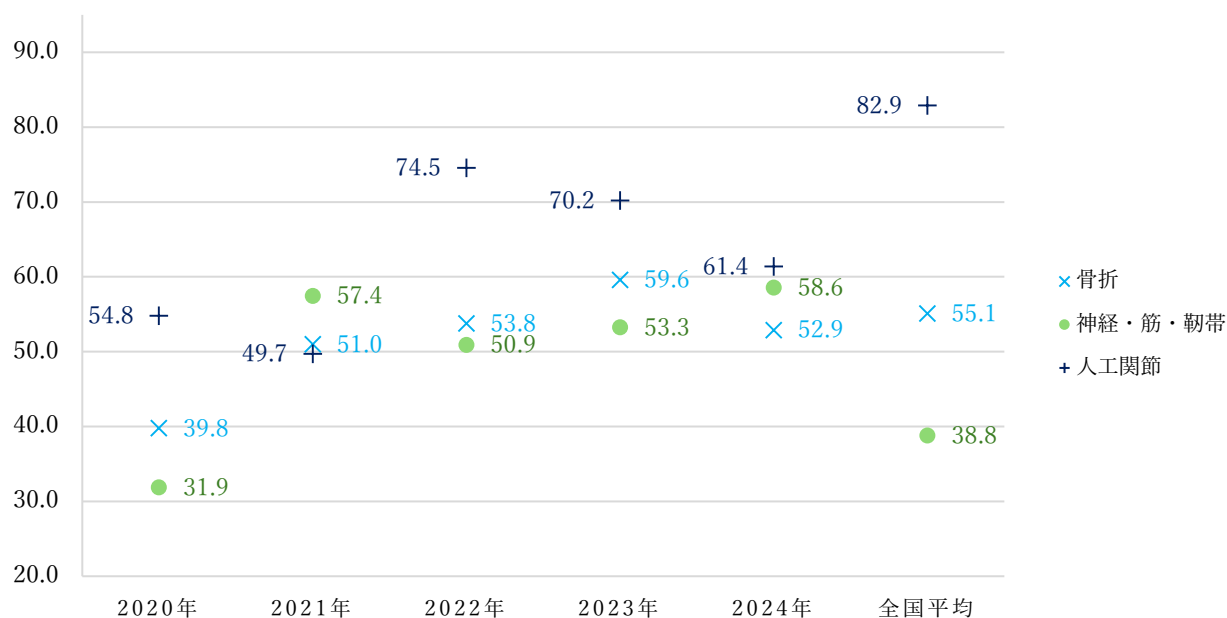
リハビリテーション実績指数とは、入院期間にどれだけ効率的に日常生活を改善できたかを示す指標です。実績指数の計算式は、FIM 利得を在棟日数を疾患別の算定上限日数で割った値です。

※FIM：機能的自立度評価表（Functional Independence Measure）

疾病別実績指数_脳血管疾患・廃用症候群

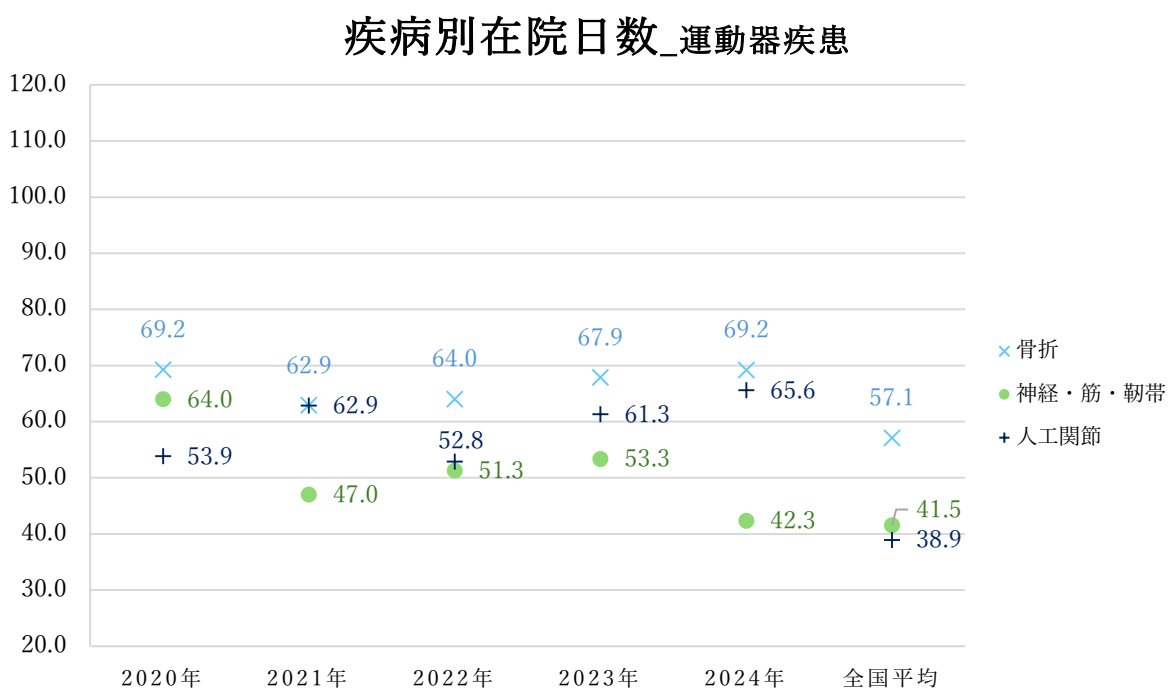
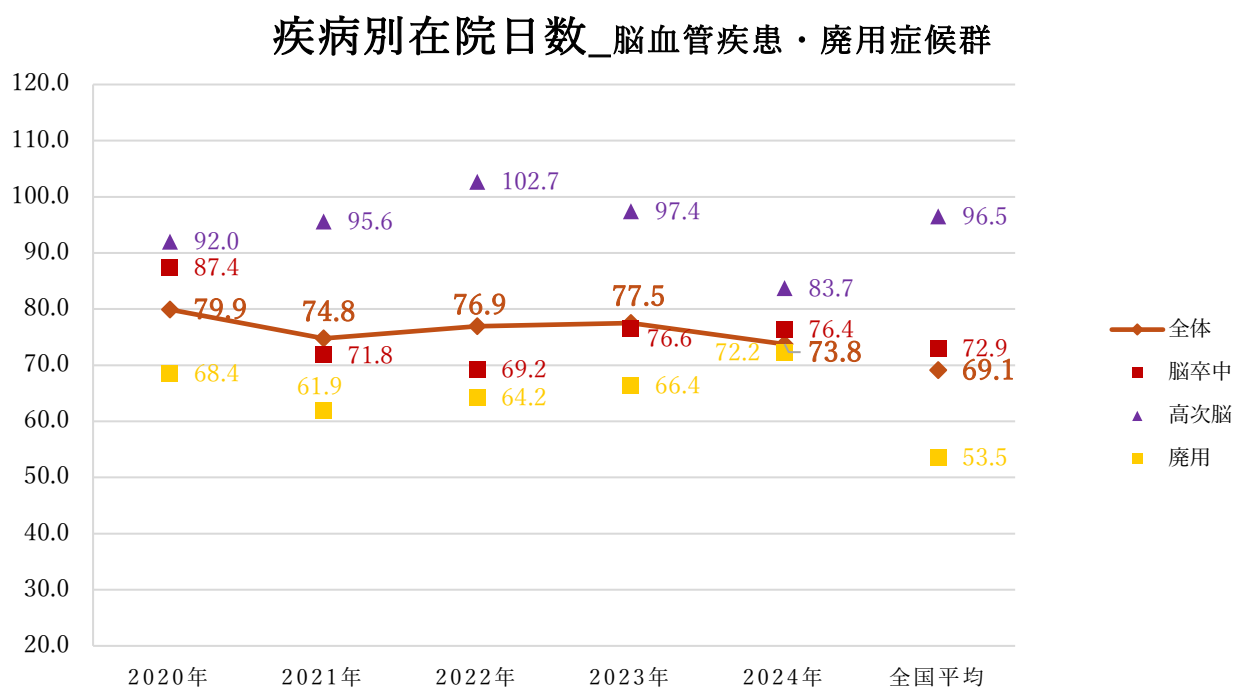


疾病別実績指数_運動器疾患



高い重症受け入れ率並びに限られた入院期間の中で、基準を上回る実績指数が得られておりますが、更なる効果の最大化を目指してまいります。

7. 疾患別平均在院日数

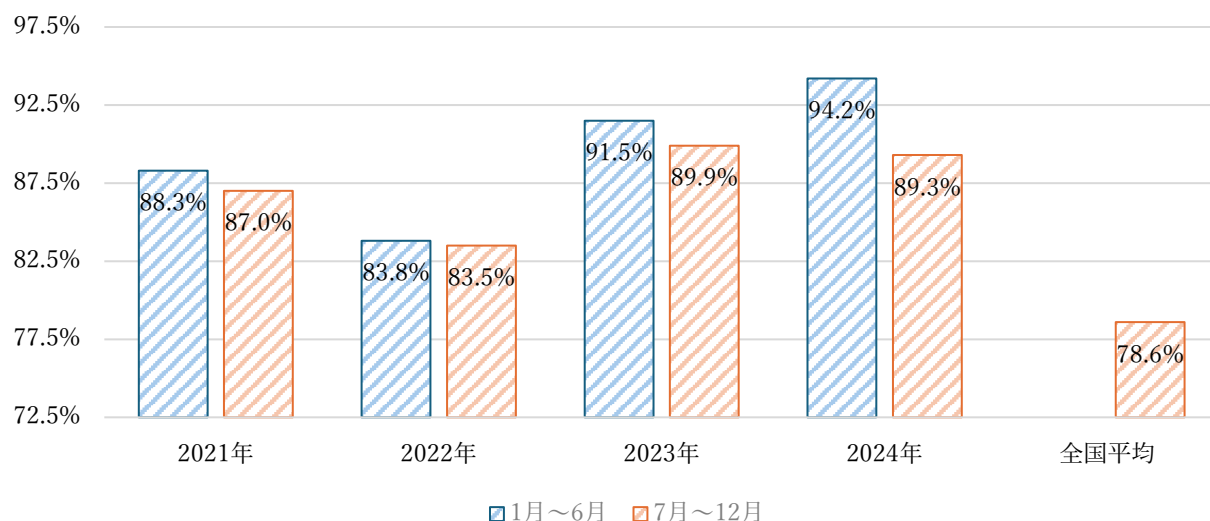


より短い期間で、より高い効果が提供できるよう努めてまいります。。

8. 在宅復帰率

在宅復帰率は、回復期リハビリテーション病棟の要件となっており、当院の施設基準の場合 70%以上が基準となっています。ADL（日常生活動作）の向上による、在宅復帰を目指すという回復期リハビリテーション病棟の本来の役割を果たせるよう、多職種で共同しチームアプローチを実践し、カンファレンス等を通じて患者さんができる限り、在宅復帰ができるよう支援しております。

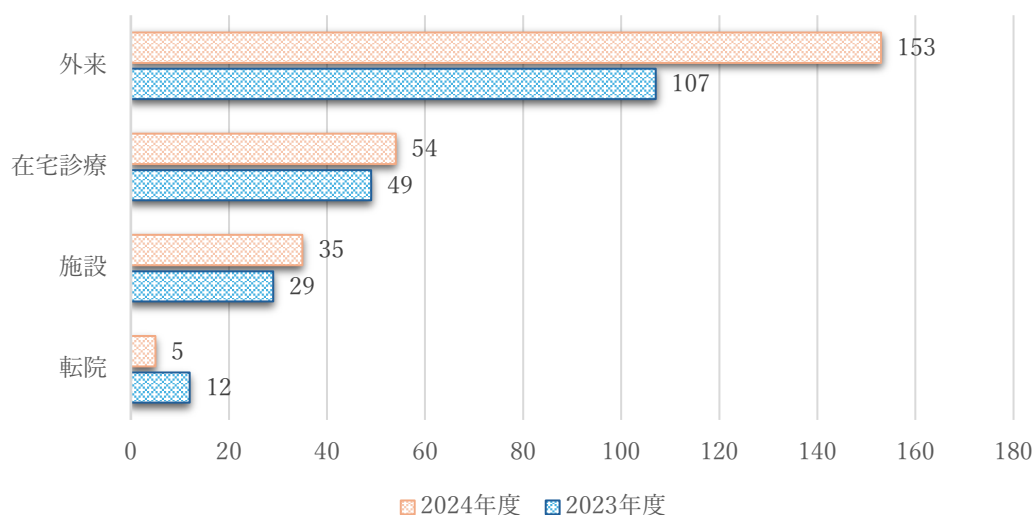
在宅復帰率



9. 退院時グループ支援

退院時、当グループ内の外来診療・リハビリテーションや、在宅診療など、シームレスなフォローアップの体制を構築しています。

タムスグループ内 移行支援



(※当院病院全病棟データ)

全国平均を上回るご自宅等への退院実績を実現しております。

また、退院後のフォロー体制も整っており、外来診療・外来リハビリテーション並びに訪問リハビリテーション(訪問看護)による治療、リハビリテーションの継続が可能となっているとともに、当院が対応できない地域へも地域移行支援としてグループ内サービスが充実しております。

IV. 院内事故・転倒

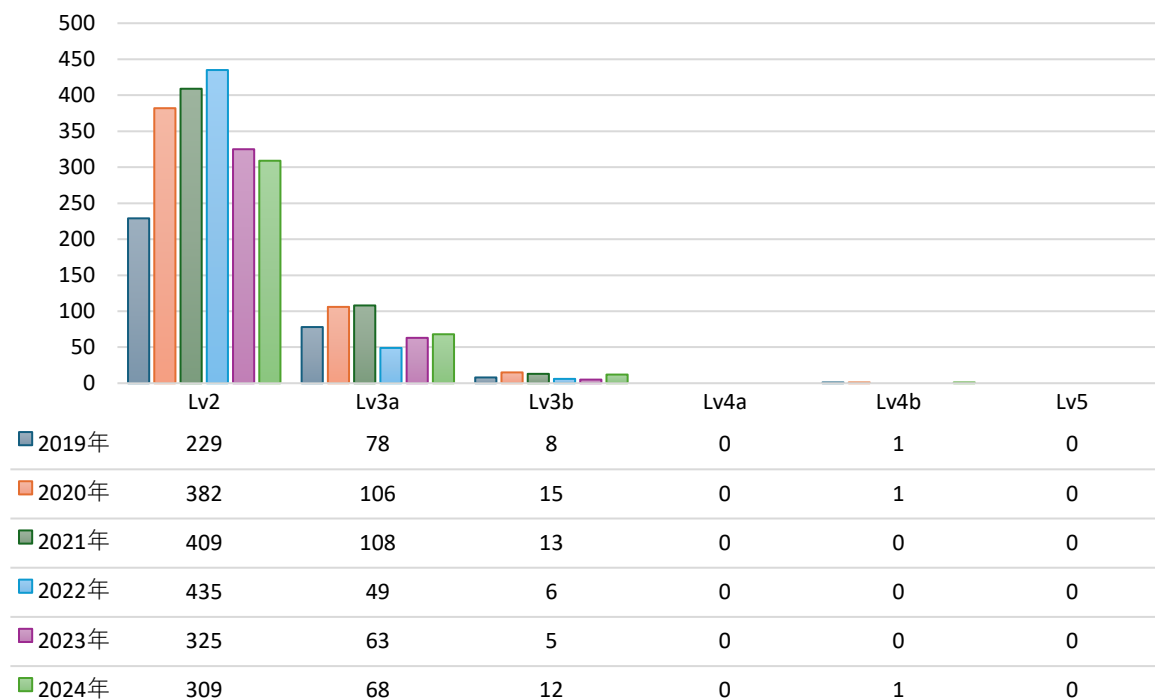
※インシデント、アクシデントの報告は患者様に影響のない事象であっても、その事象を記録し、原因を分析し、再発防止策を講じるために行っています。目的は、医療安全の確保と質の向上に貢献することです。

1. インシデント・アクシデント数

インシデント	レベル 0	エラーや医薬品、医療用具の不具合があったが、患者には実施されなかった。
	レベル 1	患者への実害はなかった。
	レベル 2	患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認の検査などの必要性は生じた。
	レベル 3 a	簡単な処置や治療を要した（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など）
アクシデント	レベル 3 b	濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など）。
	レベル 4 a	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない。
	レベル 4 b	永続的な後遺症がのこり、有意な機能障害や美容上の問題を伴う。
	レベル 5	死亡。

※レベル 2 以上

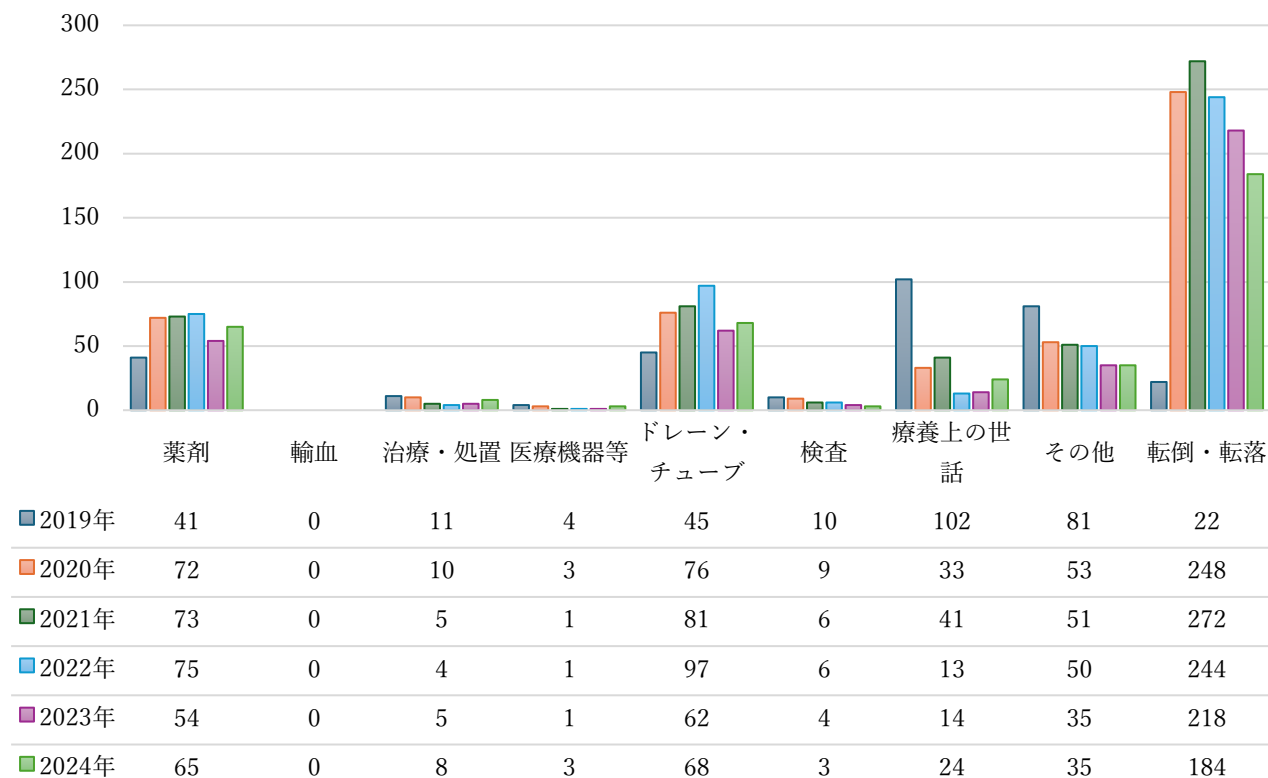
インシデント・アクシデント数



医療安全管理体制を整え、また、未然の予防、課題分析、改善策を、医療安全管理室を中心に院内全体で協議し、医療安全文化醸成に努めております。

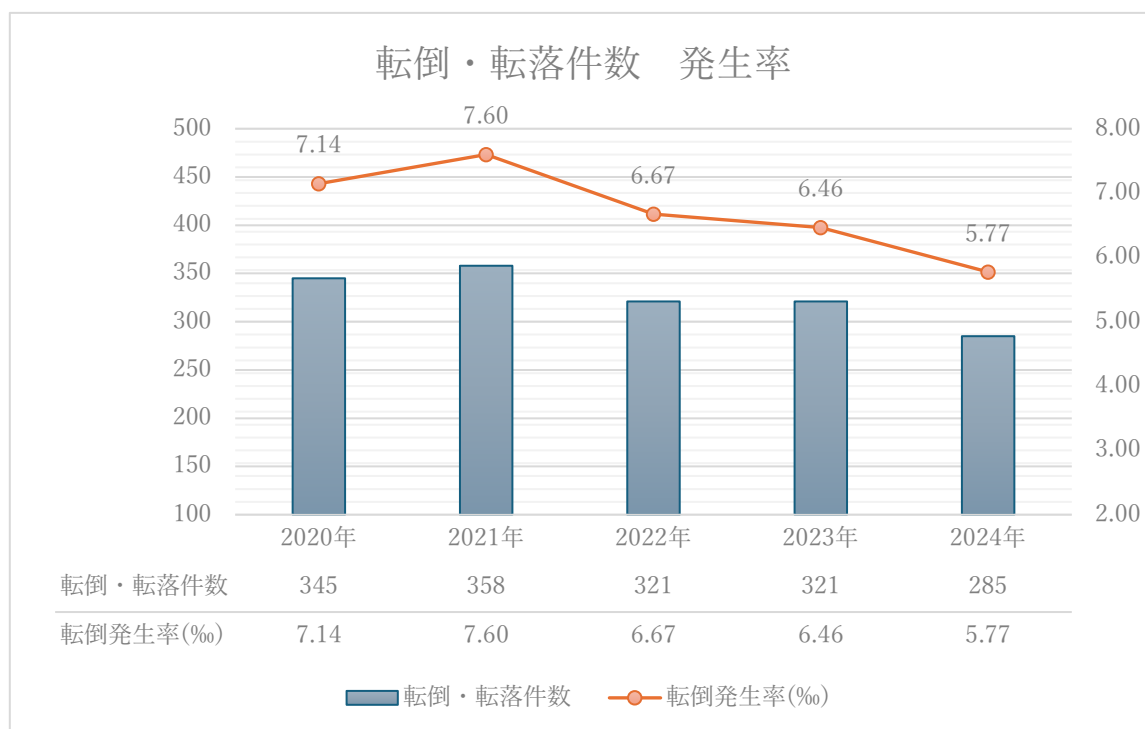
2. 概要別インシデント・アクシデント数

概要別インシデント・アクシデント数



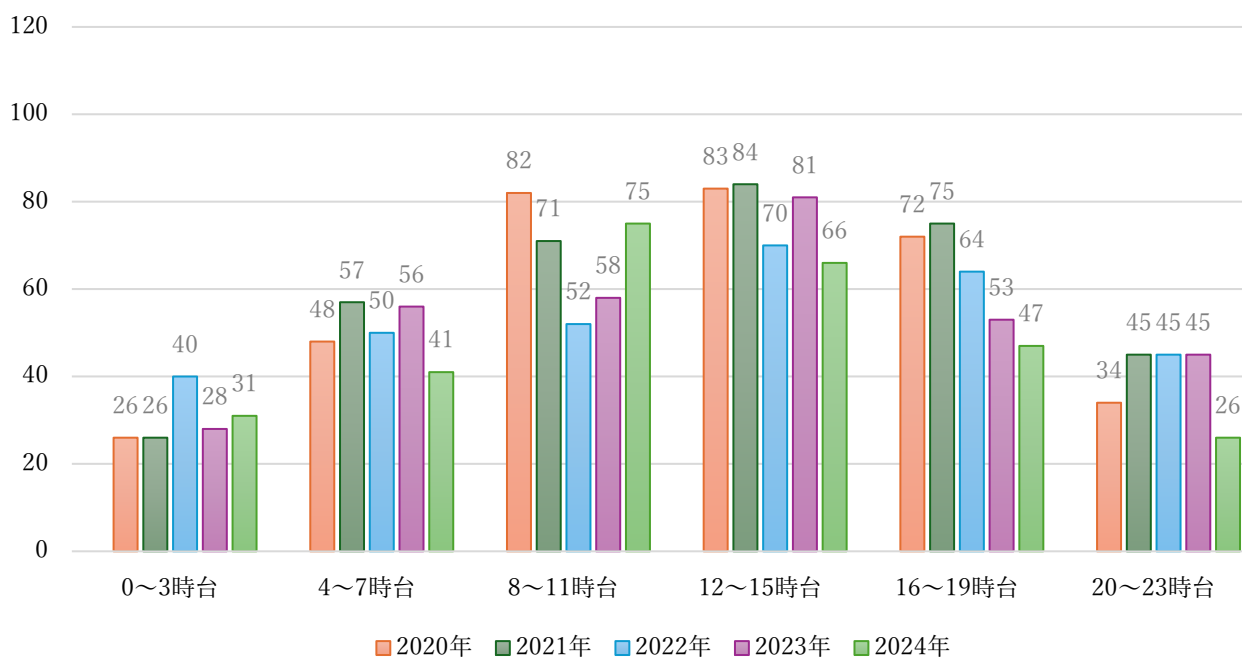
※レベル 2 以上

3. 転倒・転落件数および発生率

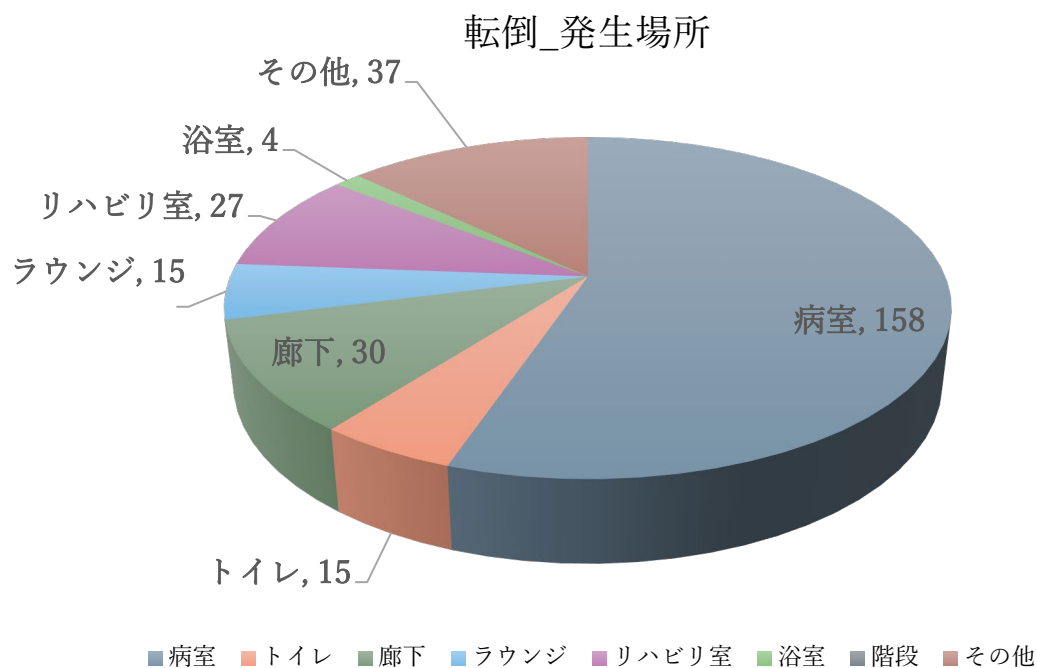


4. 転倒_発生時間

転倒_発生時間別件数



5. 転倒_発生場所



転倒・転落に対し、ワーキンググループを立ち上げ、安全確保への取り組みに努めております。
また、カンファレンスでの情報共有やディスカッションにより、多職種が協働で患者様の能力に応じた支援を提供し入院生活を安全にお過ごしいただけるよう努めております。

V. その他調査

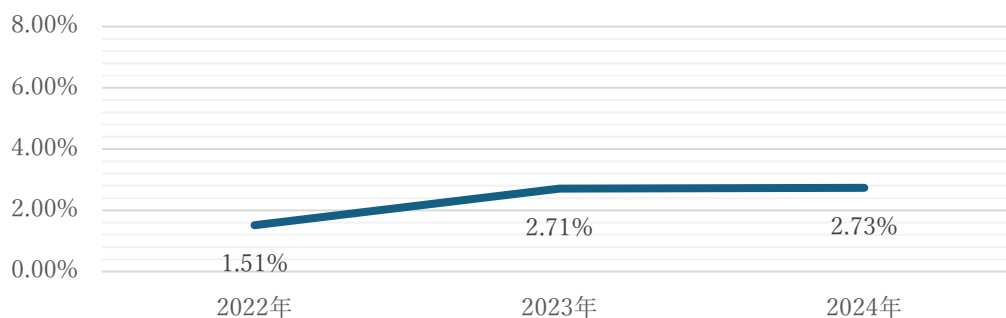
1. 褥瘡発生率

【分子】 調査期間における分子対象患者のうち d 2 以上の褥瘡の院内発生件数

【分母】 入院実患者数

看護ケアの質評価の重要な指標となっています。褥瘡は患者さんの QOL の低下をきたし、結果的に在院日数の長期化や医療費の増大にもつながります。褥瘡予防対策は、患者さんに提供されるべき医療の重要な項目です。

褥瘡発生率

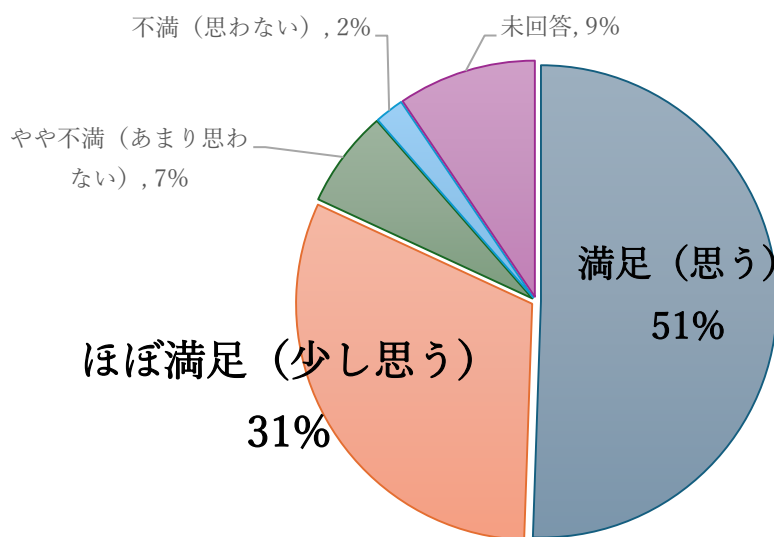


能力・活動性の向上を図るため褥瘡予防に努めてまいります。

2. 患者満足度調査

調査期間：2024 年 10 月 2 日～2024 年 10 月 31 日

有効回答数：133 件



■ 満足（思う） ■ ほぼ満足（少し思う） ■ やや不満（あまり思わない） ■ 不満（思わない） ■ 未回答

毎年、患者様へのアンケートを実施し、2024 年度は、満足・ほぼ満足の回答が 82%の結果となっております。更なる患者様への医療の質並びにサービスの向上に努めてまいります。



医療法人社団 城東桐和会

タムス浦安病院

〒279-0023

千葉県浦安市高洲 7-2-32

TEL : 047-312-6765

FAX : 047-312-6766