

入院患者の転倒・転落発生率

QI 項目の解説

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さまざまなものがあります。

転倒・転落の指標には、「転倒・転落によって患者に傷害が発生した損傷発生率」と患者への傷害事例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。

損傷レベルは、「1なし（患者に損傷がない）」、「2軽度」、「3中程度」、「4重度」、「5死亡」、「6判定不可能」の6段階となります。

本指標では、より低い値が望ましいとされています。

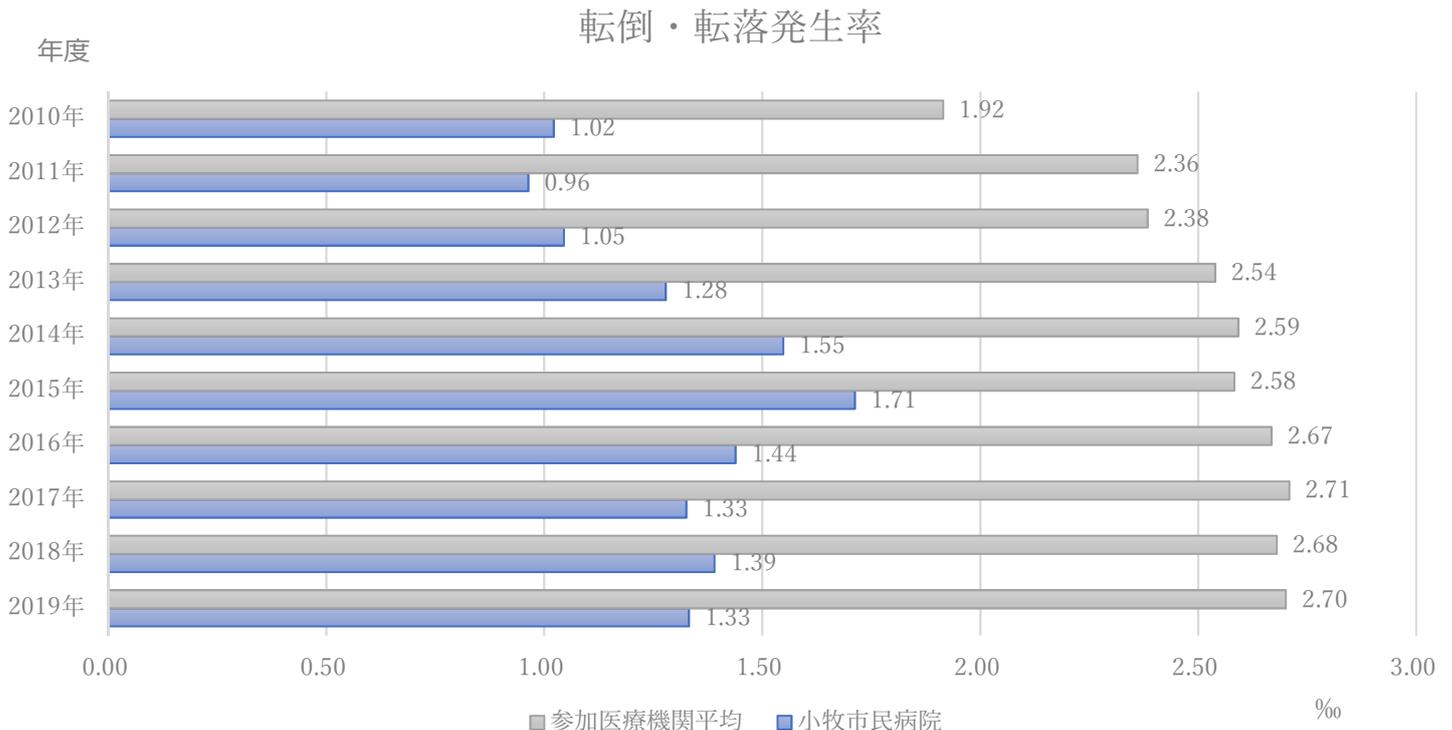
転倒・転落発生率

QI指標の定義・測定方法

分子： 期間の入院中の転倒転落報告件数
分母： 期間中の入院患者延べ数

× 1 0 0 0 単位 (%)

- ・分子はインシデント・アクシデント報告による報告件数です。（患者付きそい者、職員、学生など入院患者以外の転倒転落を除く）
- ・%（パーセント）は、入院患者1000人あたり何人転倒・転落しているかを表しています。



2019 当院データと全施設平均値との比較・原因分析

引き続き全国QI参加病院平均値を下回っており、2019年度は1.37%低い結果となりました。

2019当院データと2018当院データとの比較・原因分析

2018年度より2019年度は、0.06%減少を認めています。

数値改善に向けた今後の取り組み

リスクマネージャ会議の転倒転落ワーキンググループで、月1回の病棟ラウンドを行い、「転倒転落WG レター」を毎月発行し、改善に向けての周知を行っております。

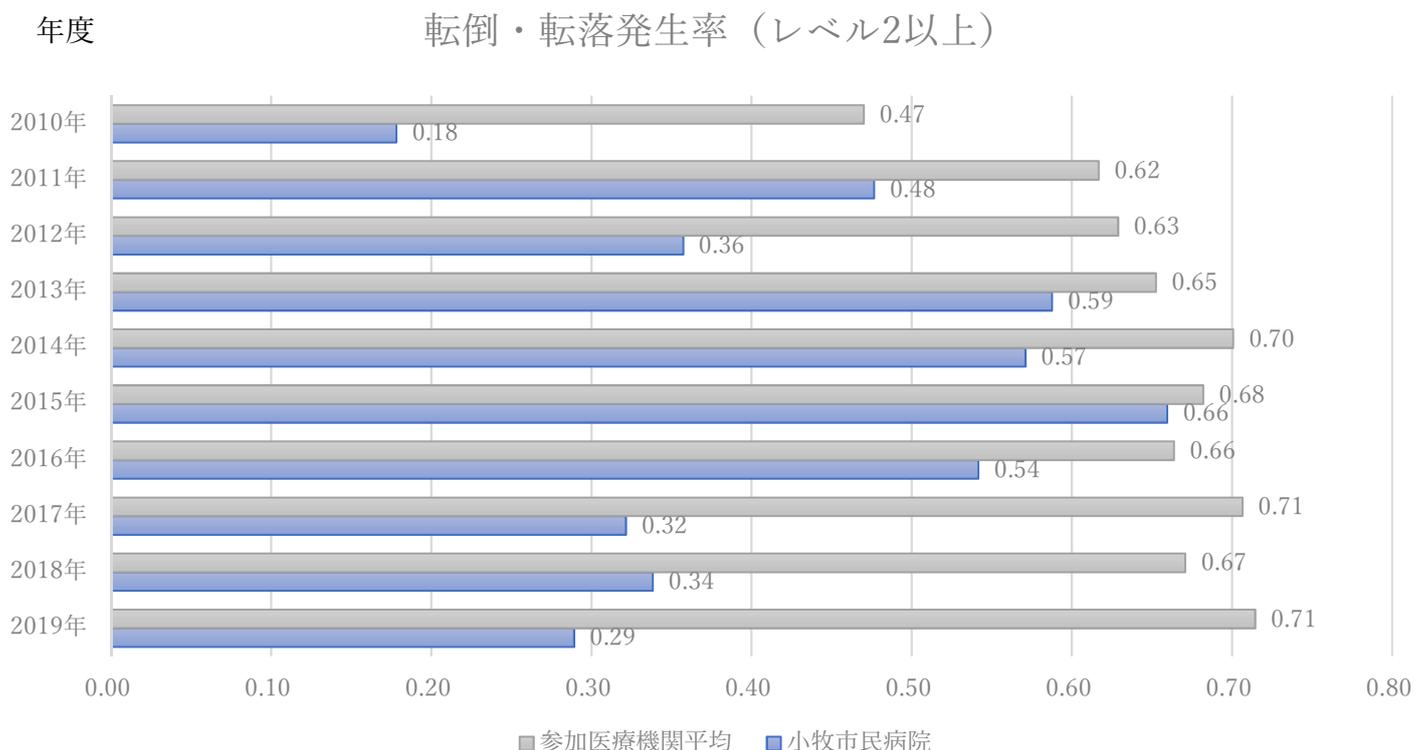
2018当院データ評価時の改善策の実施状況と評価

院内の転倒転落ワーキンググループにて、毎月事例分析・対策され転倒転落 WG レターで周知していることにより、転倒転落発生率が低値で抑えていると考えられます。

入院患者の転倒・転落発生率（レベル2以上）

転倒・転落発生率(損傷レベル2以上)

損傷レベルは、「1なし（患者に損傷がない）」、「2軽度」、「3中程度」、「4重度」、「5死亡」、「6判定不可能」の6段階となります。



2019 当院データと全施設平均値との比較・原因分析

引き続き、全国のQI参加病院平均値を下回っており、2019年度は0.42%低い結果となりました。

2019当院データと2018当院データとの比較・原因分析

2018年度より、2019年度は0.05%減少を認めています。

数値改善に向けた今後の取り組み

リスクマネージャー会議の転倒転落ワーキンググループで毎月1回、院内の「病棟ラウンド」と「事例分析・対策」を立て、転倒転落WGレターに掲載し、周知・取り組みを継続しております。

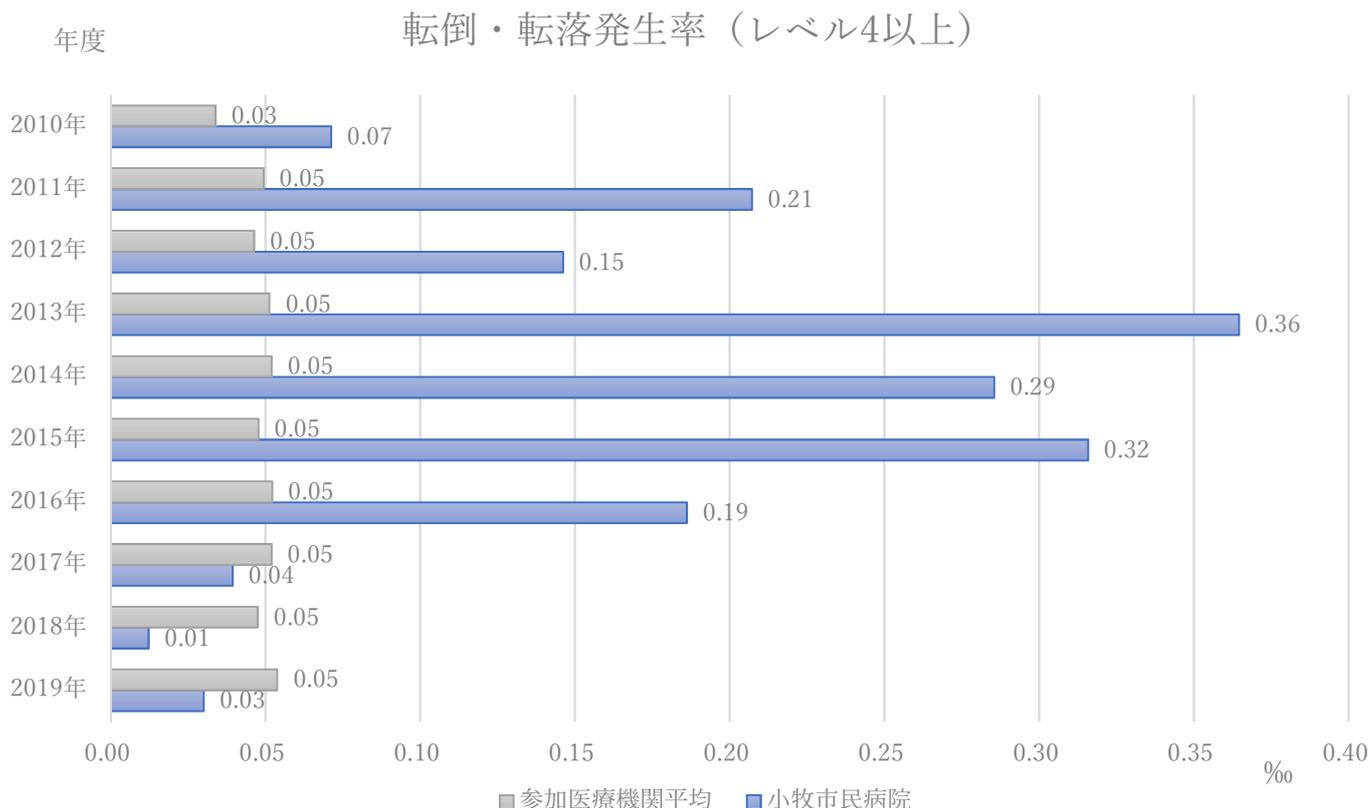
2018当院データ評価時の改善策の実施状況と評価

取り組みの継続により転倒転落発生率は、低値に抑えられています。

入院患者の転倒・転落発生率（レベル4以上）

転倒・転落発生率損傷レベル4以上

損傷レベルは、「1なし（患者に損傷がない）」、「2軽度」、「3中程度」、「4重度」、「5死亡」、「6判定不可能」の6段階となります。



2019 当院データと全施設平均値との比較・原因分析

引き続き、全国の QI 参加病院平均値を下回っており、2019 年度は 0.02%低い結果となりました。

2019当院データと2018当院データとの比較・原因分析

2018 年度と比較し 0.02%増加したが、全国の平均値を比較すると、低い水準となっています。

数値改善に向けた今後の取り組み

リスクマネージャー会議の転倒転落ワーキンググループで毎月 1 回、院内の「病棟ラウンド」と「事例分析・対策」を立て、転倒転落 WG レターに掲載し、周知する取り組みを継続しております。

2019 年度医療事故調査・支援センターより「入院中に発生した転倒転落による頭部外傷による死亡事例」の再発防止のための取り組みの提言があり、当院でも再発・重症化防止を心がけます。