

# 2024年度 医療の質可視化プロジェクト

本プロジェクトは、我が国の全病院を対象に、指標を活用して医療の質を可視化するプロジェクトです。病院の役割・規模等にかかわらず、本事業で検討した質管理に重要な指標を計測し、医療の質の更なる向上を目指すオールジャパンの取組です。医療の質向上に向けた各病院の日頃の努力を可視化するために、是非、本プロジェクトにご協力ください。

## ～医療の質可視化プロジェクト（概要）～

目的	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 全国の病院を対象に医療の質指標を活用した継続的な計測活動を実施。</li><li>○ 経時的変化、他施設比較を通じて現状を客観的に把握し改善の契機とする。</li></ul>								
実施期間	2024年7月1日～2025年3月31日								
対象	医療の質指標を用いた計測に関心のある全国の病院（目標：700病院） ※はじめて指標を活用する病院の積極的な参加を期待しておりますが、既に指標の活用が進められている病院も是非ご参加ください。								
計測する指標	下記の3テーマ、9指標を計測いただきます（詳細は次頁以降をご参照ください）。 <table><thead><tr><th>テーマ</th><th>質指標</th></tr></thead><tbody><tr><td>医療安全</td><td>①転倒・転落(件数), ②転倒・転落(3b以上), ③肺塞栓の予防(リスクレベル「中」以上)</td></tr><tr><td>感染管理</td><td>④血培2セット, ⑤広域抗菌薬使用時の細菌培養, ⑥予防的抗菌薬投与</td></tr><tr><td>ケア</td><td>⑦褥瘡発生(d2以上), ⑧入院早期の栄養アセスメント(65歳以上), ⑨身体的拘束</td></tr></tbody></table>	テーマ	質指標	医療安全	①転倒・転落(件数), ②転倒・転落(3b以上), ③肺塞栓の予防(リスクレベル「中」以上)	感染管理	④血培2セット, ⑤広域抗菌薬使用時の細菌培養, ⑥予防的抗菌薬投与	ケア	⑦褥瘡発生(d2以上), ⑧入院早期の栄養アセスメント(65歳以上), ⑨身体的拘束
テーマ	質指標								
医療安全	①転倒・転落(件数), ②転倒・転落(3b以上), ③肺塞栓の予防(リスクレベル「中」以上)								
感染管理	④血培2セット, ⑤広域抗菌薬使用時の細菌培養, ⑥予防的抗菌薬投与								
ケア	⑦褥瘡発生(d2以上), ⑧入院早期の栄養アセスメント(65歳以上), ⑨身体的拘束								
ご対応事項	12か月分のデータをもとに各指標について計測を行っていただき、原則、下記タイミングで2回データを提出いただきます。 <table><thead><tr><th>計測データの対象期間</th><th>提出時期(予定)</th></tr></thead><tbody><tr><td>2023年10-12月/2024年1-3月(計6か月分)</td><td>2024年8月30日(金)</td></tr><tr><td>2024年4-5月/6-9月(計6か月分)</td><td>2024年12月20日(金)</td></tr></tbody></table>	計測データの対象期間	提出時期(予定)	2023年10-12月/2024年1-3月(計6か月分)	2024年8月30日(金)	2024年4-5月/6-9月(計6か月分)	2024年12月20日(金)		
計測データの対象期間	提出時期(予定)								
2023年10-12月/2024年1-3月(計6か月分)	2024年8月30日(金)								
2024年4-5月/6-9月(計6か月分)	2024年12月20日(金)								
メリット	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 医療安全、感染管理、ケアに関連した代表的な指標を可視化できます。</li><li>○ 自院における経時的変化および他施設比較をとおして、自院の現状を客観的に把握できます。</li><li>○ 計測結果の解釈を深めるノウハウの提供、指標を活用した質改善の契機となるセミナーなどを予定しています。</li></ul>								
申込期間	2024年11月29日まで								
申込方法	以下のフォームに必要事項を入力の上お申込みください。 <a href="https://hosp.jcqh.or.jp/public/seminar/view/4784">https://hosp.jcqh.or.jp/public/seminar/view/4784</a>								

本プロジェクトに関する詳細は、本事業オフィシャルサイトまで  
[https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/event/kashika\\_project\\_2024/](https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/event/kashika_project_2024/)



2024 年度医療の質可視化プロジェクト  
 【①計測対象期間：2023 年 10 月 1 日～2024 年 5 月 31 日で扱う指標一覧】

※計測対象期間によって内容が異なりますのでご注意ください。

#	指標名	分子	分母	データソース*1
<b>医療安全</b>				
1	入院患者の転倒・転落発生率	入院患者に発生した転倒・転落件数	入院患者延べ数	SV*2
2	入院患者での転倒転落によるインシデント影響度分類レベル 3b 以上の発生率	入院患者に発生したインシデント影響度分類レベル 3b 以上の転倒・転落件数	入院患者延べ数	SV
3	リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率	分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数	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退院患者数	DPC
<b>感染管理</b>				
4	血液培養 2 セット実施率	血液培養オーダが 1 日に 2 件以上ある日数	血液培養オーダ日数	DPC
5	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	分母のうち、入院日以降抗菌薬処方日までの間に細菌培養同定検査が実施された患者数	広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数	DPC
6	手術開始前 1 時間以内の予防的抗菌薬投与率	分母のうち、手術開始前 1 時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数	手術室で行った手術件数	SV
<b>ケア</b>				
7	d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率	d2（真皮までの損傷）以上の院内新規褥瘡発生患者数	入院患者延べ数	SV
8	65 歳以上の患者の入院早期の栄養ケアアセスメント実施割合	分母のうち、入院 3 日目までに栄養ケアアセスメントが行われたことがカルテに記載された患者数	65 歳以上の退院患者数	SV
9	身体拘束率	分母のうち、物理的身体拘束を実施した患者延べ数	入院患者延べ数	SV

\*1：データソースとは、当該指標の計測に必要な診療情報です。DPC やサーベイランスデータが該当します。

\*2：SV(サーベイランスデータ)は、診療記録（電子カルテや看護記録など）や独自調査などのデータを想定しています。サーベイランスデータを用いる指標の場合は、各施設の実情に応じて測定可能なデータをご利用ください。

## 2024 年度医療の質可視化プロジェクト

【②計測対象期間：2024年6月1日～2024年9月30日で扱う指標一覧】

※計測対象期間によって内容が異なりますのでご注意ください。

#	指標名	分子	分母	データソース*1
<b>医療安全</b>				
1	転倒・転落発生率	退院患者に発生した転倒・転落件数	退院患者の在院日数の総和	DPC[様式1]
		転倒・転落の発生件数	入院患者延べ数	DPC[様式3] またはSV*2
2	転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率	退院患者に発生したインシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落の発生件数	退院患者の在院日数の総和	DPC[様式1]
		インシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落の発生件数	入院患者延べ数	DPC[様式3] またはSV
3	リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率	分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数	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退院患者数	DPC [様式1, EF ファイル]
<b>感染管理</b>				
4	血液培養2セット実施率	血液培養オーダが1日に2件以上ある日数	血液培養オーダ日数	DPC [EF ファイル]
5	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	分母のうち、入院日以降抗菌薬処方日までの間に細菌培養同定検査が実施された患者数	広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数	DPC [様式1, EF ファイル]
6	手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率	分母のうち、手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数	全身麻酔手術で、予防的抗菌薬投与が実施された手術件数	DPC[様式1] またはSV
<b>ケア</b>				
7	d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率	褥瘡(d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡)の発生患者数	退院患者の在院日数の総和	DPC[様式1]
			除外条件に該当する患者を除いた入院患者延べ数	DPC[様式3]
			入院患者延べ数	SV
8	65歳以上の患者の入院早期の栄養アセスメント実施割合	分母のうち、入院後48時間以内に栄養アセスメントが実施された患者数	65歳以上の退院患者数	DPC[様式1] またはSV
9	身体的拘束の実施率	分母のうち、身体的拘束日数の総和	退院患者の在院日数の総和	DPC[様式1]
			入院患者延べ数	SV

\*1: データソースとは、当該指標の計測に必要な診療情報です。DPCやサーベイランスデータが該当します。

\*2: SV(サーベイランスデータ)は、診療記録(電子カルテや看護記録など)や独自調査などのデータを想定しています。サーベイランスデータを用いる指標の場合は、各施設の実情に応じて測定可能なデータをご利用ください。

&lt;お問い合わせ&gt; 公益財団法人日本医療機能評価機構 医療の質向上のための体制整備事業 事務局

E-mail: [gi\\_pilot@jcahc.or.jp](mailto:gi_pilot@jcahc.or.jp) TEL: 03-5217-2326