日本医療機能評価機構

医療の質可視化プロジェクト
ベンチマーク結果

2024(令和6)年 6～9月

TQM推進室

厚生労働省補助事業

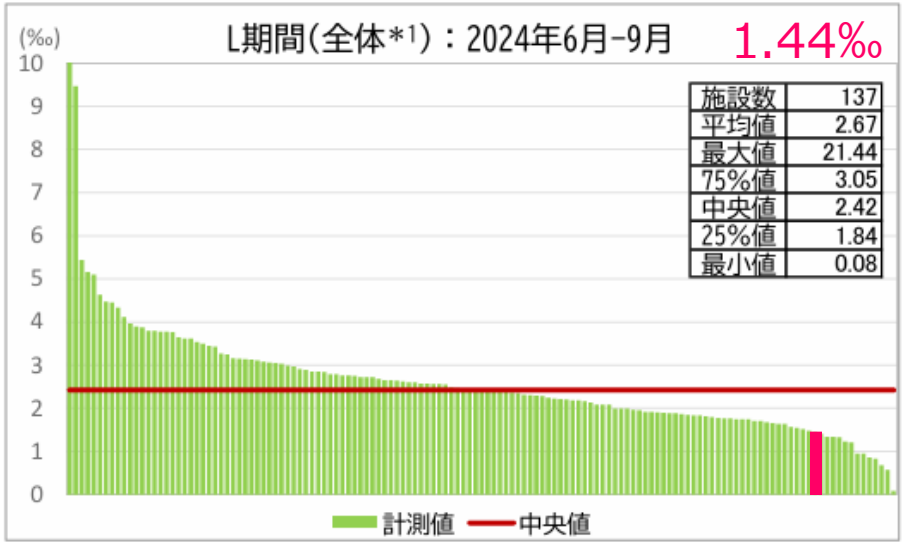
医療の質向上のための体制整備事業

2025 年度 医療の質可視化プロジェクト

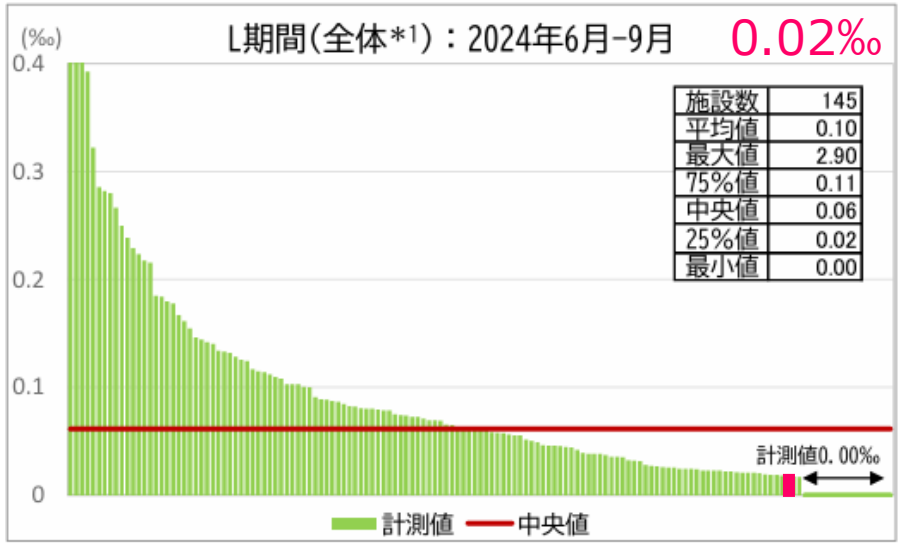
	医療安全	感染管理	ケア
1	転倒・転落発生率	血液培養2セット実施率	d2以上の褥瘡発生率
2	上記のレベル3b以上の発生率	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	65歳以上の栄養アセスメント率
3	肺血栓塞栓症の予防対策実施率	手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率	身体拘束率

日本医療機能評価機構

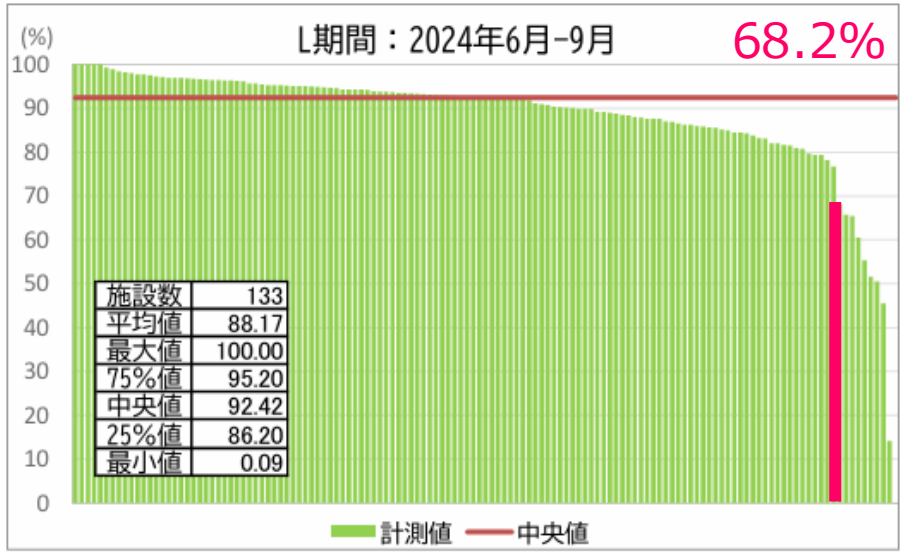
医療安全



入院患者の転倒転落発生率



転倒転落インシデント3b以上の発生率

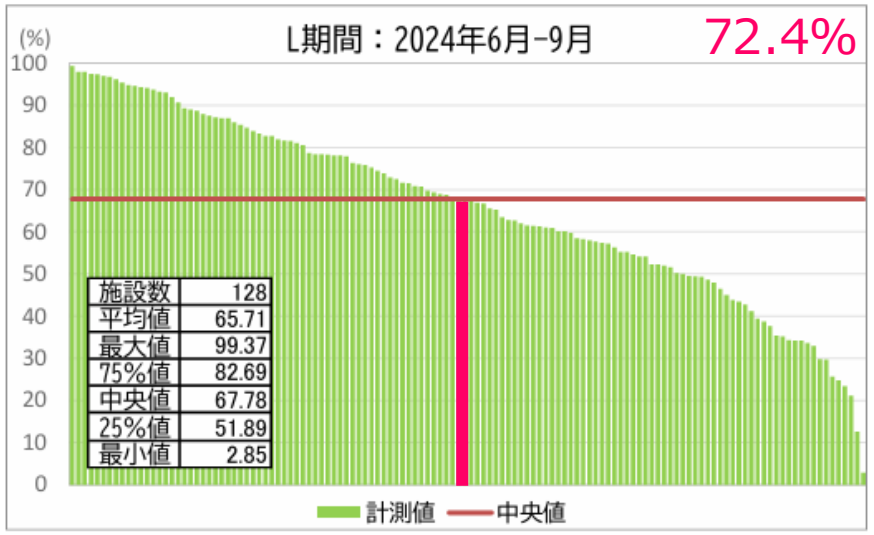


リスクレベル「中」以上 肺血栓塞栓症の予防対策実施率

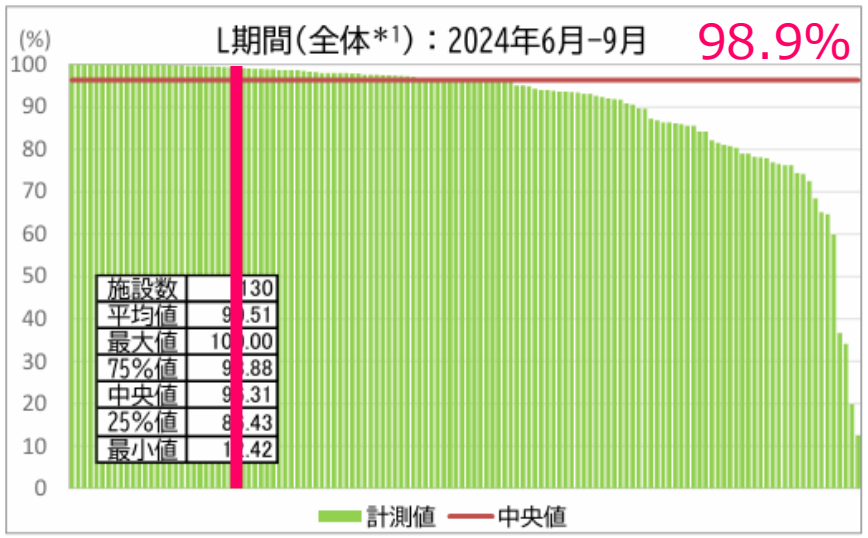
1. 当院の転倒・転落率は1.44‰と低く、転倒または転落した患者のレベル3b以上のアクシデント発生率も0.02‰であった.

2. 肺血栓塞栓症の予防的対策率は68.2%と低値で積極的な介入が必要と判断される.

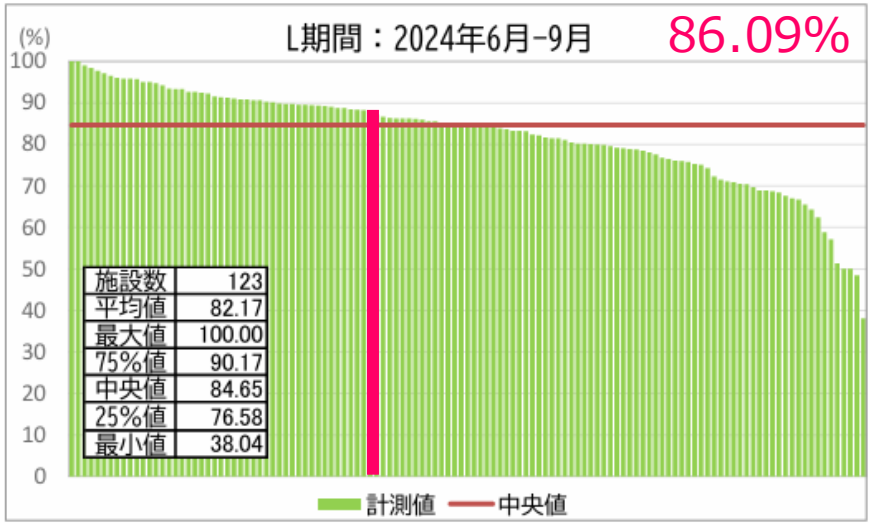
感染管理



血液培養2セット実施率



手術開始前1時間以内の抗菌薬投与率



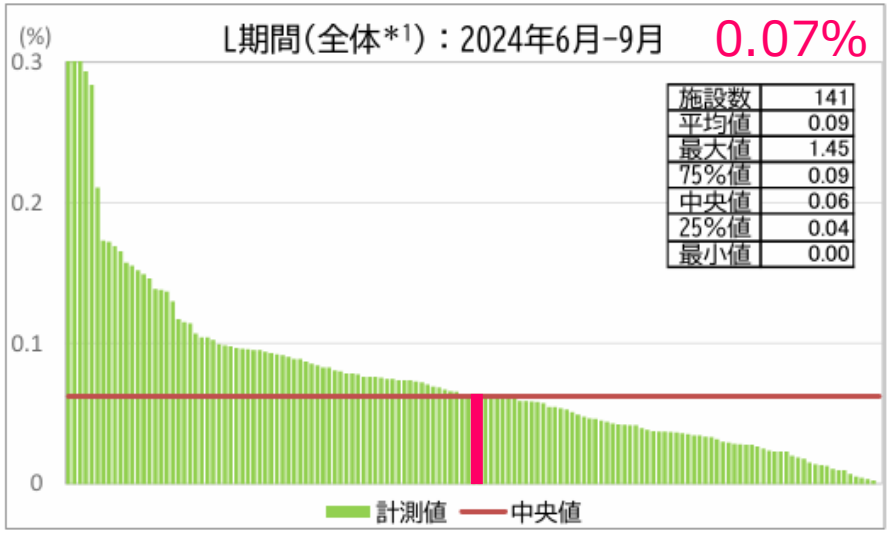
広域スペクトル抗菌薬使用時の
細菌培養実施率

1. 血液培養2セットの実施率はほぼ全国中央値であった.

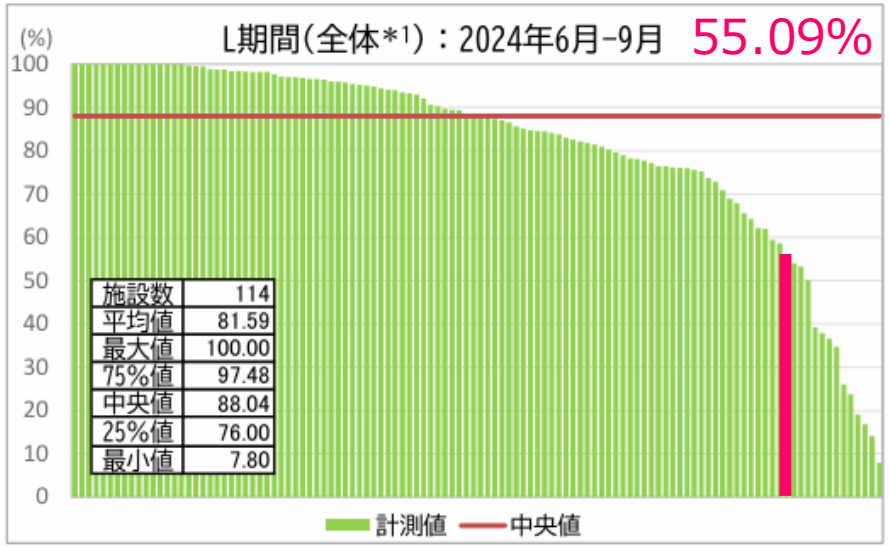
2. 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率は86.1%で中央値に近似していた.

3. 手術開始前１時間以内の抗菌薬投与率は、ほぼ
全例(98.9%)に実施していた.

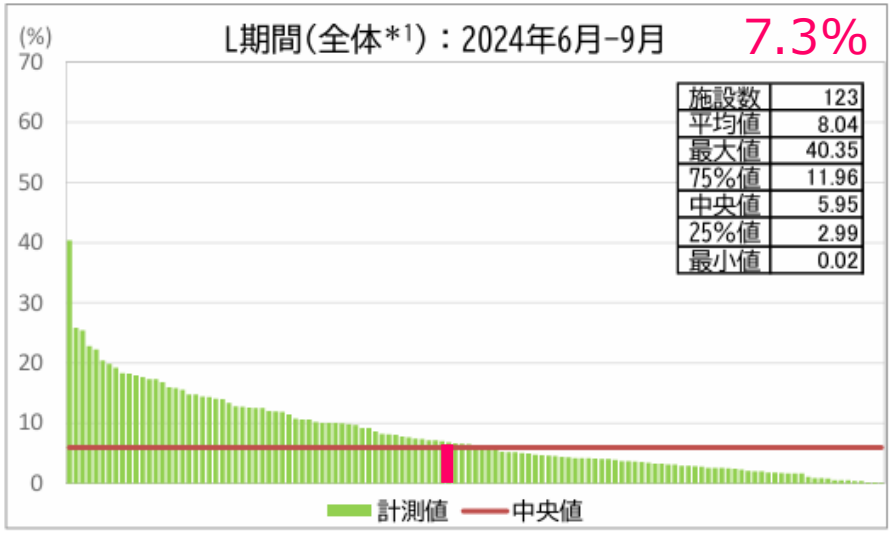
ケア



d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率



65歳以上の患者の入院早期の
栄養アセスメント実施率



身体拘束の実施率

- 自院の立ち位置が客観的に把握できる
- 現状と計測値のギャップの有無，部署や病棟間での計測値のバラつきなどから質改善活動の契機とすることが目的
- 病院間の質の差は評価しない