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

2025(令和7)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

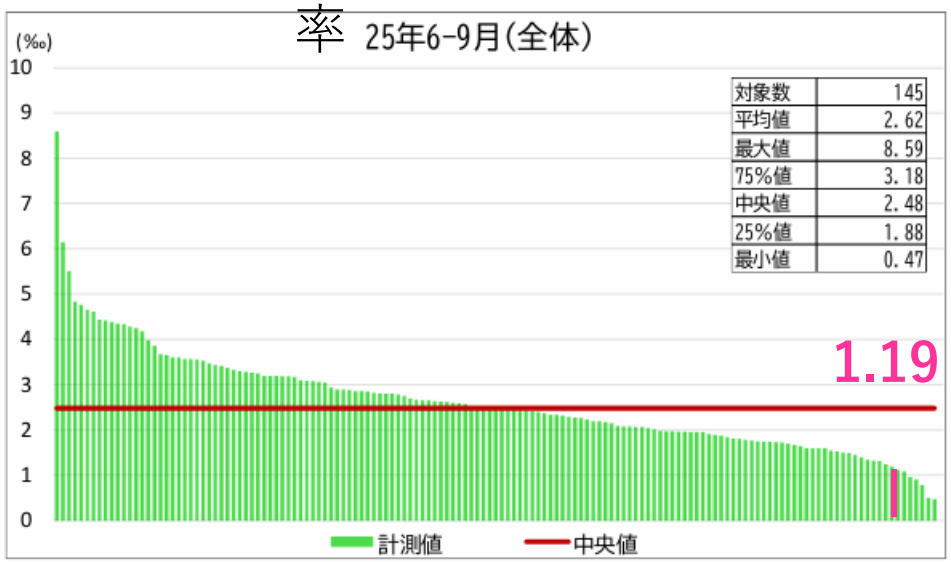
2025 年度 医療の質可視化プロジェクト

	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

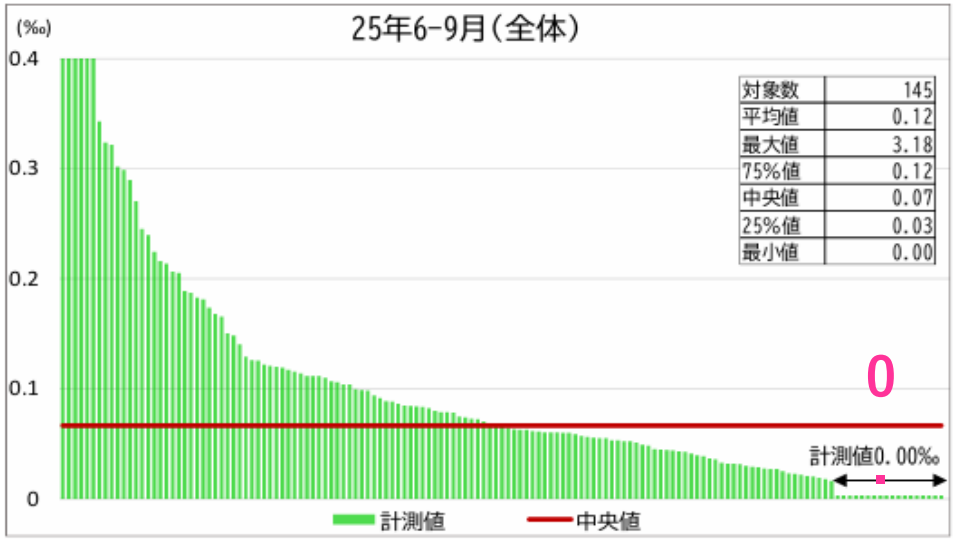
日本医療機能評価機構

医療安全

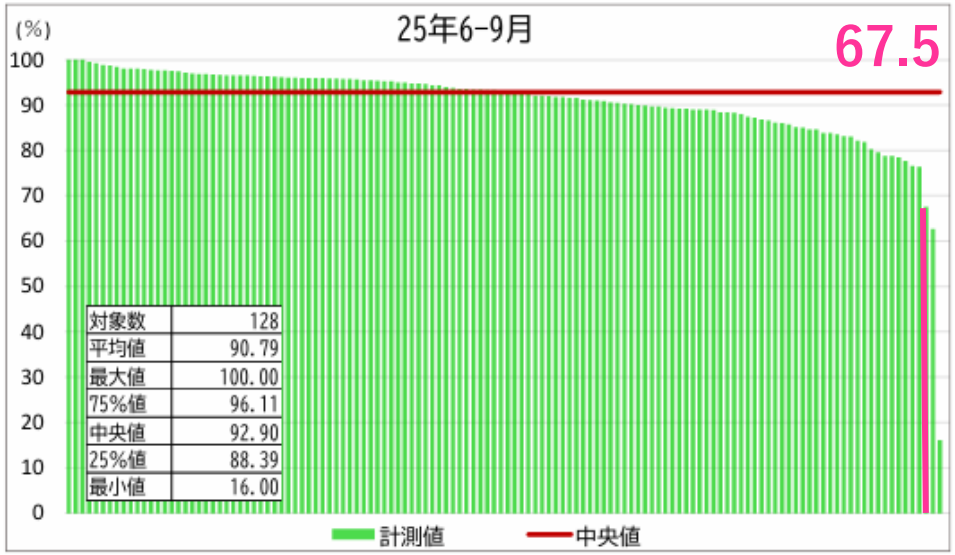
転倒・転落発生率



レベル3b以上の発生率



肺血栓塞栓症の予防対策実施率

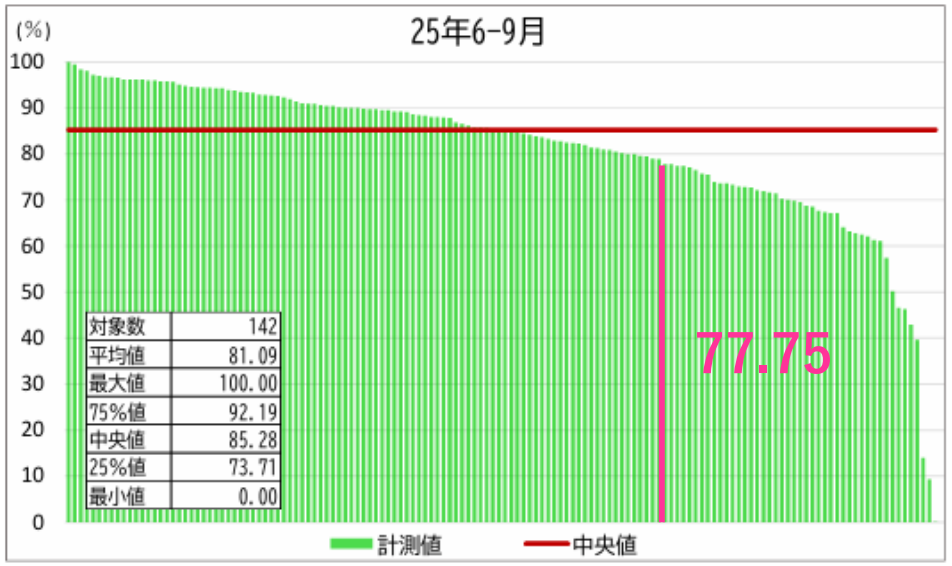


1. 当院の転倒・転落率は全国的にも低く、転倒または転落した患者のレベル3b以上のアクシデント発生率は0であった.

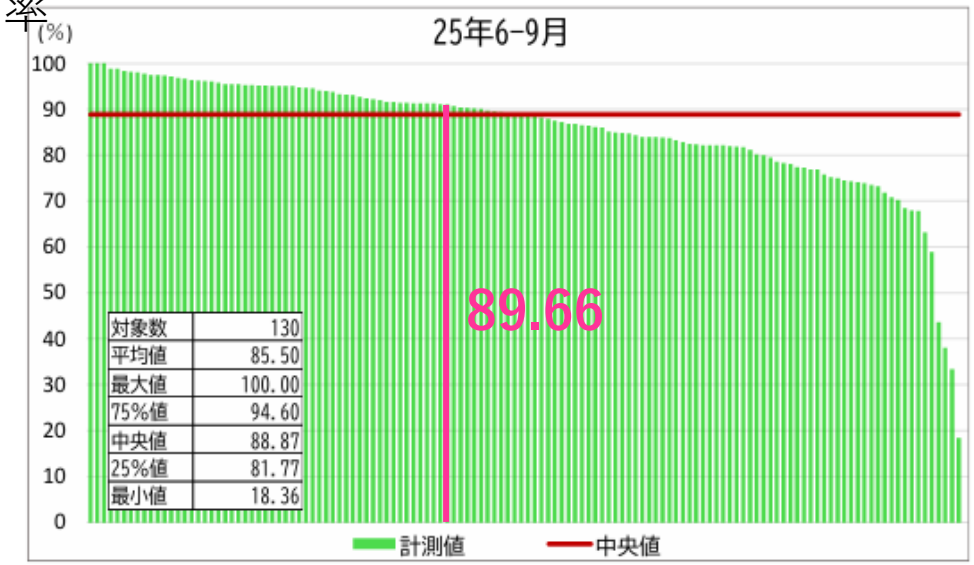
2. 肺血栓塞栓症の予防的対策率はかなり低値で今後の積極的な実施を検討すべきと判断される.

感染管理

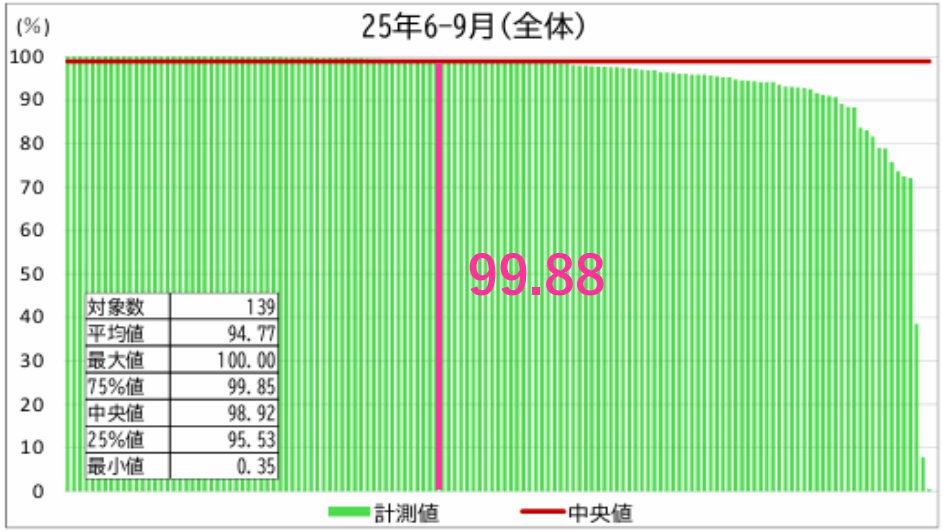
血液培養2セット実施率



広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率



手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率



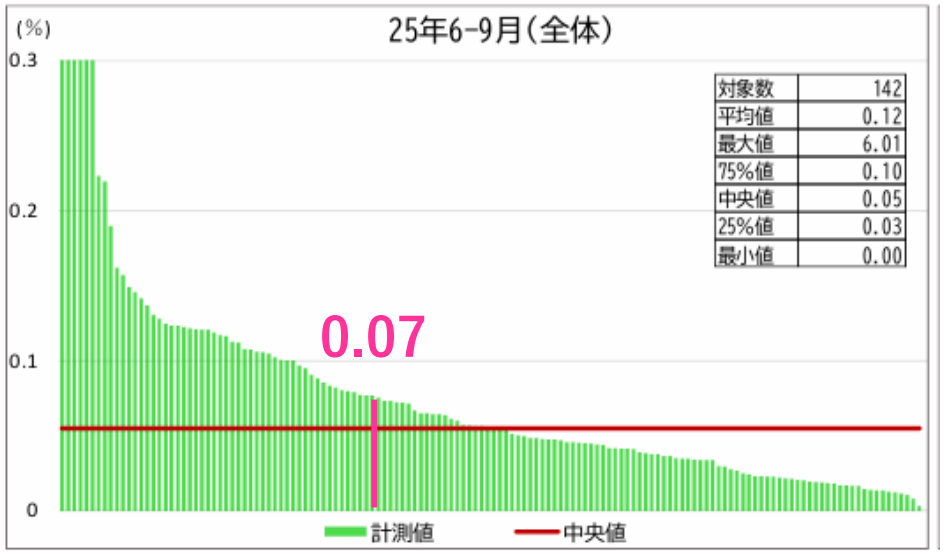
1. 血液培養2セットの実施率は全国中央値を下回る結果であった. 乳幼児や小児での実施率が低いことが主な要因と考えられた.

2. 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率は89.7%で中央値に近似していた.

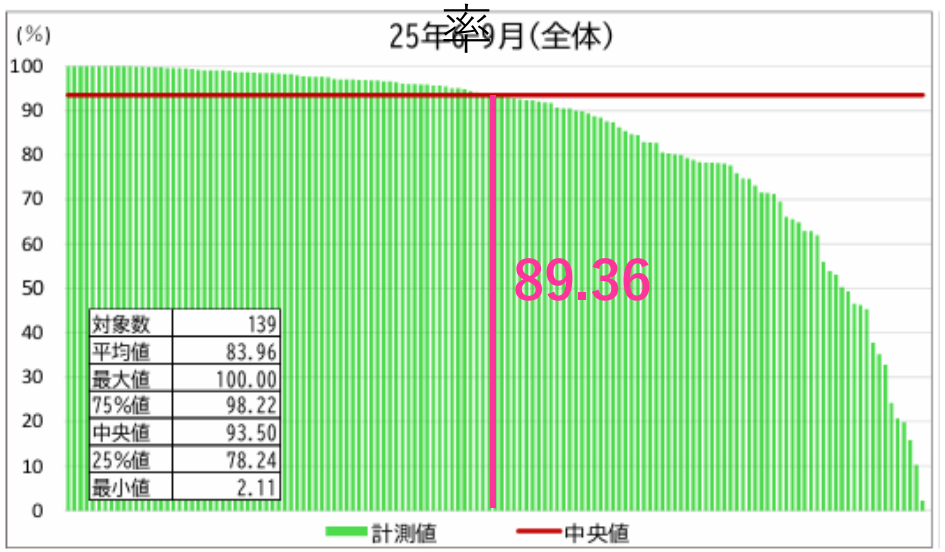
3. 手術開始前 1 時間以内の抗菌薬投与率は、ほぼ全例に実施していた.

ケア

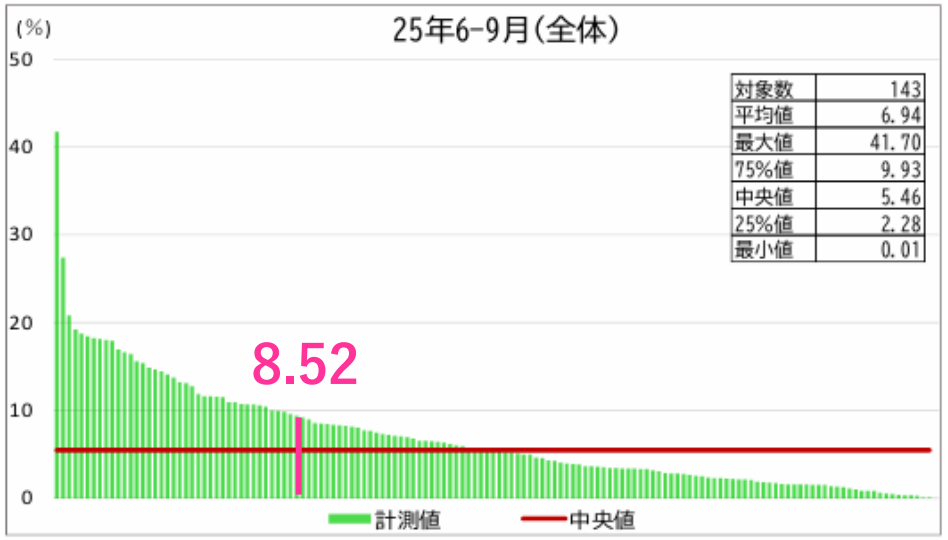
d2以上の褥瘡発生率



65歳以上の栄養アセスメント率



身体拘束率



1. d2以上の褥瘡発生率は0.07%と低率であったが、中央値(0.05)を下回る結果であった.

2. 65歳以上の患者への栄養アセスメントはほぼ全国レベルであった.

3. 身体拘束率は8.52%で中央値を上回っており低減への対策が急務である.