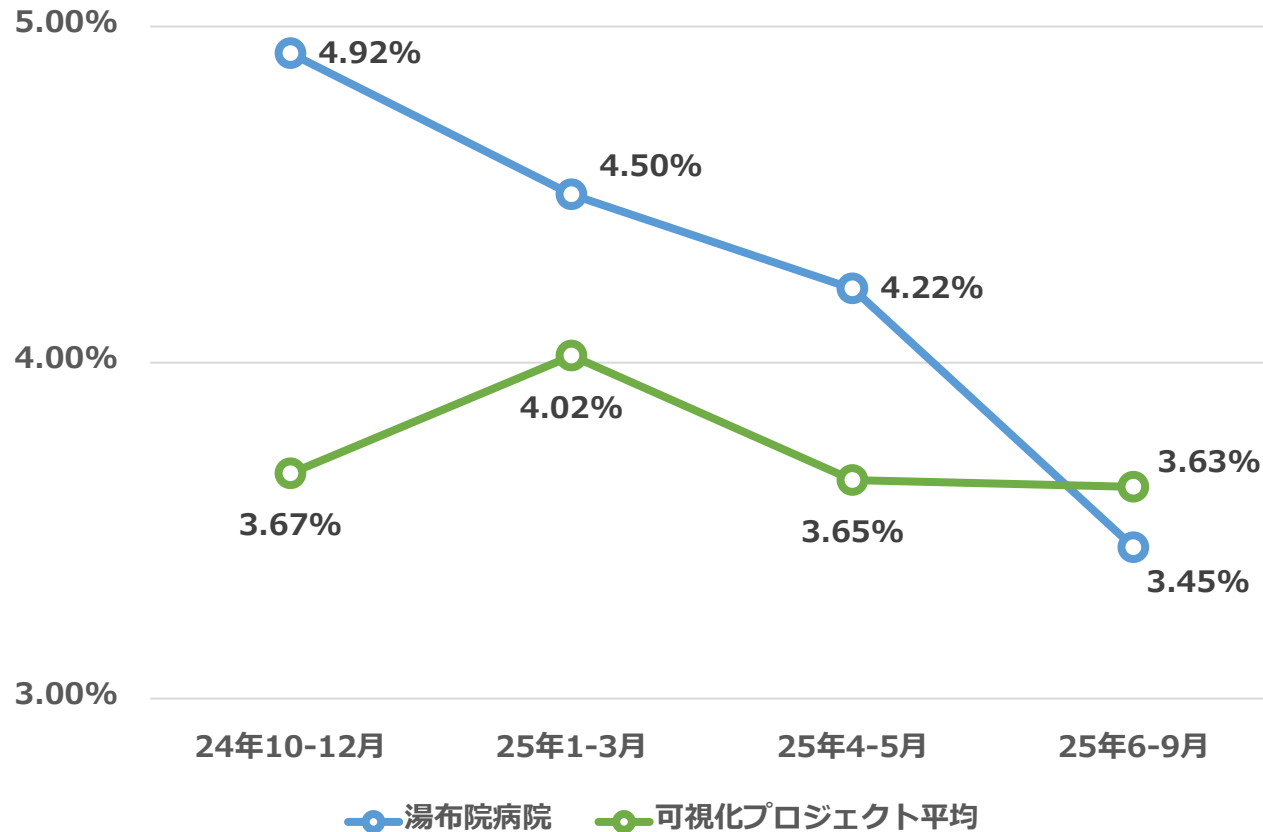


MSM-01

転倒転落発生率



【指標の説明】

転倒・転落の指標としては、転倒・転落によって患者に傷害が発生した率と、患者への傷害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。転倒・転落による傷害発生事例の件数は少なくても、それより多く発生している傷害に至らなかった事例もあわせて報告して発生件数を追跡するとともに、それらの事例を分析することで、より転倒・転落発生要因を特定しやすくなります。こうした事例分析から導かれた予防策を実施して転倒・転落発生リスクを低減していく取り組みが、転倒による傷害予防につながります。

【定義】

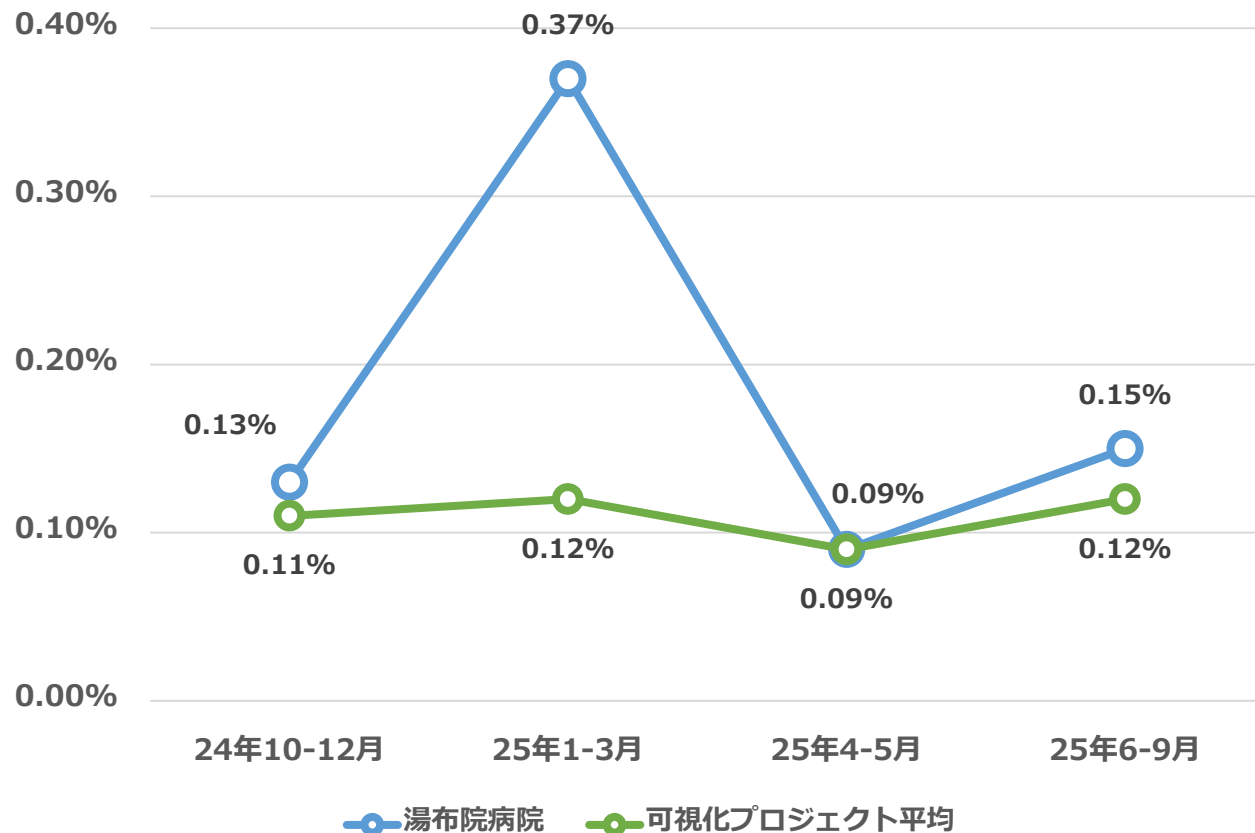
- 分子：計測対象期間に発生した転倒・転落の発生件数
- 分母：計測対象期間中における延べ入院患者数

【考察】

本指標は、数値が低いほど転倒・転落発生事例が少ないといえます。2024年度は転倒・転落発生率が高値でしたが、2025年度にかけて低減傾向にあります。2025年6-9月期では病院機能評価機構の医療の質の可視化プロジェクトの平均値を下回る結果となりました。転倒を完全に0にすることは不可能ですが、患者の状態に応じた適切な療養環境の調整や活動方法をスタッフ一同で評価検討し、転倒対策に努めます。

MSM-02

転倒転落による インシデント影響度分類レベル3 b以上の発生率



【指標の説明】

転倒・転落の指標としては、転倒・転落によって患者に傷害が発生した率と、患者への傷害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。転倒・転落による傷害発生事例の件数は少なくても、それより多く発生している傷害に至らなかった事例もあわせて報告して発生件数を追跡するとともに、それらの事例を分析することで、より転倒・転落発生要因を特定しやすくなります。こうした事例分析から導かれた予防策を実施して転倒・転落発生リスクを低減していく取り組みが、転倒による傷害予防につながります。

【定義】

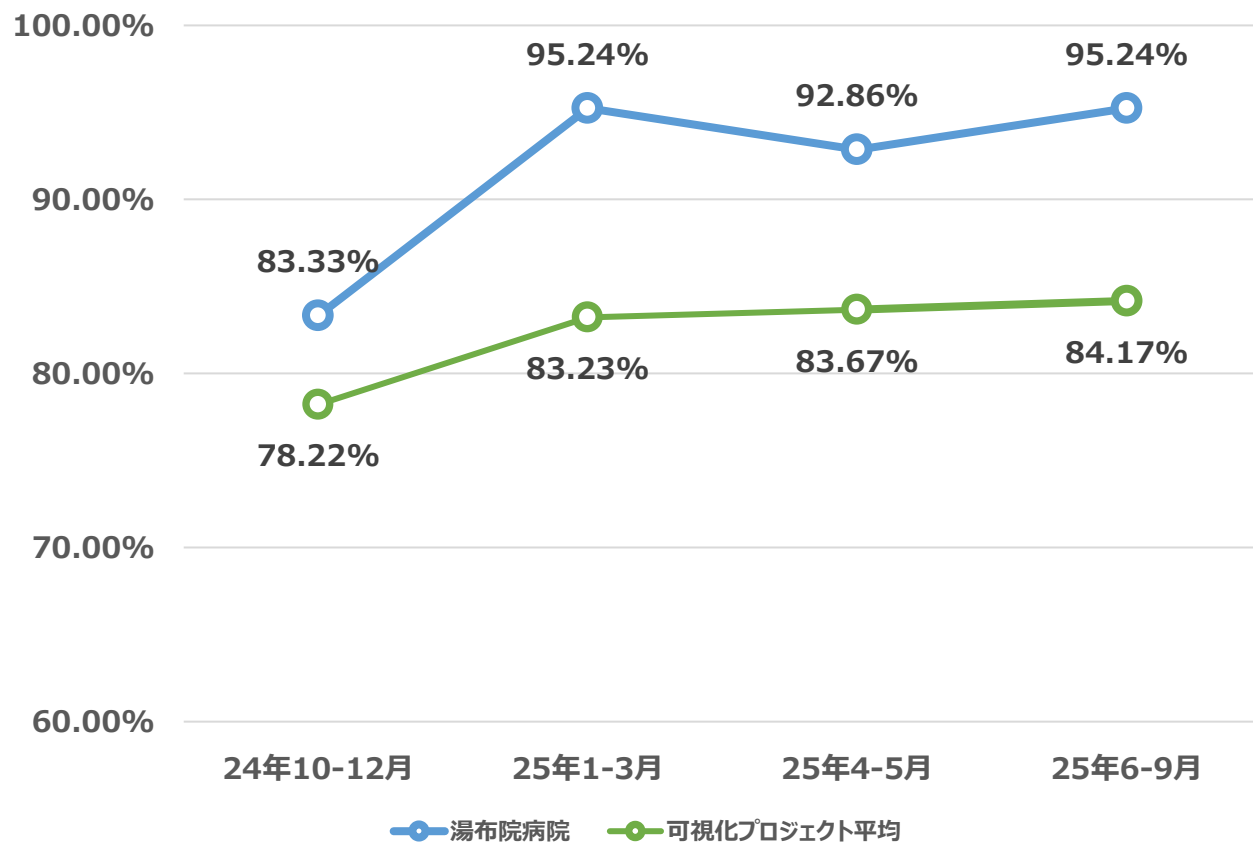
- 分子：計測対象期間に発生したインシデント影響度分類レベル3 b以上の転倒・転落の発生件数
- 分母：計測対象期間中における延べ入院患者数

【考察】

本指標は、数値が低いことが望まれます。当院の転倒・転落インシデントアクセシビリティ影響度分類3 b以上の発生率は、病院機能評価機構の医療の質の可視化プロジェクトの平均値と比較して、ほぼ同程度で推移していますが、2025年1－3月だけは様々リスクが集中した状況で高値となりました。リスク管理と専門性を活かした継続的対策により受傷程度の低減に努めます。

IFC-01

血液2培養セット実施率



【指標の説明】

広域抗菌薬を使用する際、投与開始時に血液培養検査を行うことは、望ましいプラクティスとなります。また、血液培養は1セットのみの場合の偽陽性による過剰治療を防ぐため、2セット以上行うことが推奨されています。2014年度診療報酬改定から、血液を2か所以上から採取した場合に限り、2回算定できるようになっています。

【定義】

- 分子：血液培養オーダーが1日に2件以上ある日数
- 分母：血液培養オーダー日数

【考察】

本指標は、より高い方が望ましいとされています。

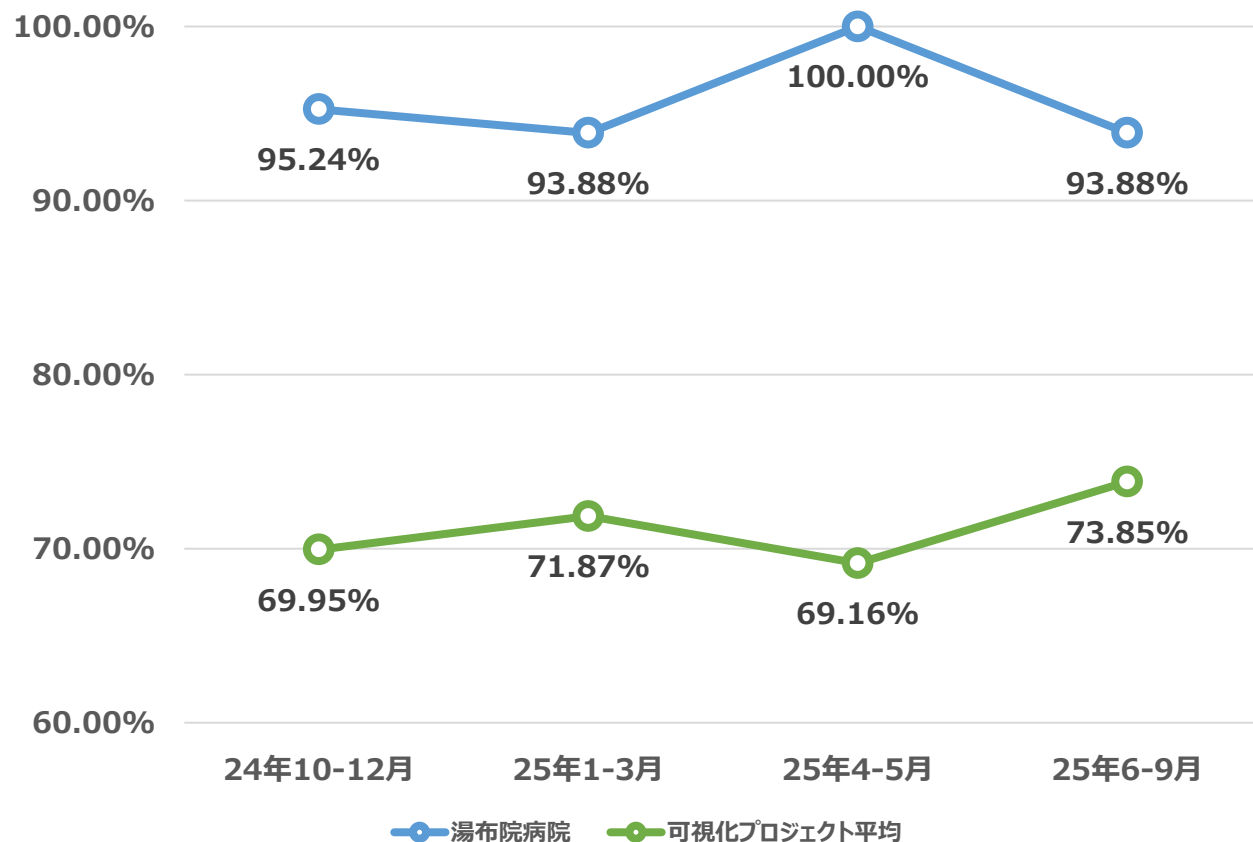
2024年10月～12月のデータでは、平均値に近い数値でしたが、その後90%を超える値で推移しています。

採血困難事例以外は基本的に2セット以上の複数セットの提出を依頼しており、医師の協力も得られています。

引き続き、2セット以上の複数セットでの提出を依頼していきます。また、複数セットでの提出ができていない事例については引き続きデータ集計しフィードバックを行うことで、複数セット提出率の上昇を目指していきます。

IFC-02

広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率



【指標の説明】

近年、多剤耐性アシネトバクター属菌や、幅広い菌種に効果を有するカルバペネム系抗菌薬に耐性のある腸内細菌科細菌など、新たな抗菌薬耐性菌（以下、耐性菌）が出現し、難治症例が増加していることが世界的な問題となっています。不適切な抗菌薬の使用は、耐性菌の発生や蔓延の原因になることから、各医療機関において抗菌薬適正使用支援チーム（Antimicrobial Stewardship Team : AST）を組織するなど、抗菌薬適正使用を推進する取り組みが求められます。抗菌薬適正使用の鍵を握るのは正確な微生物学的診断であり、抗菌薬投与前の適切な検体採取と培養検査が必要です。

【定義】

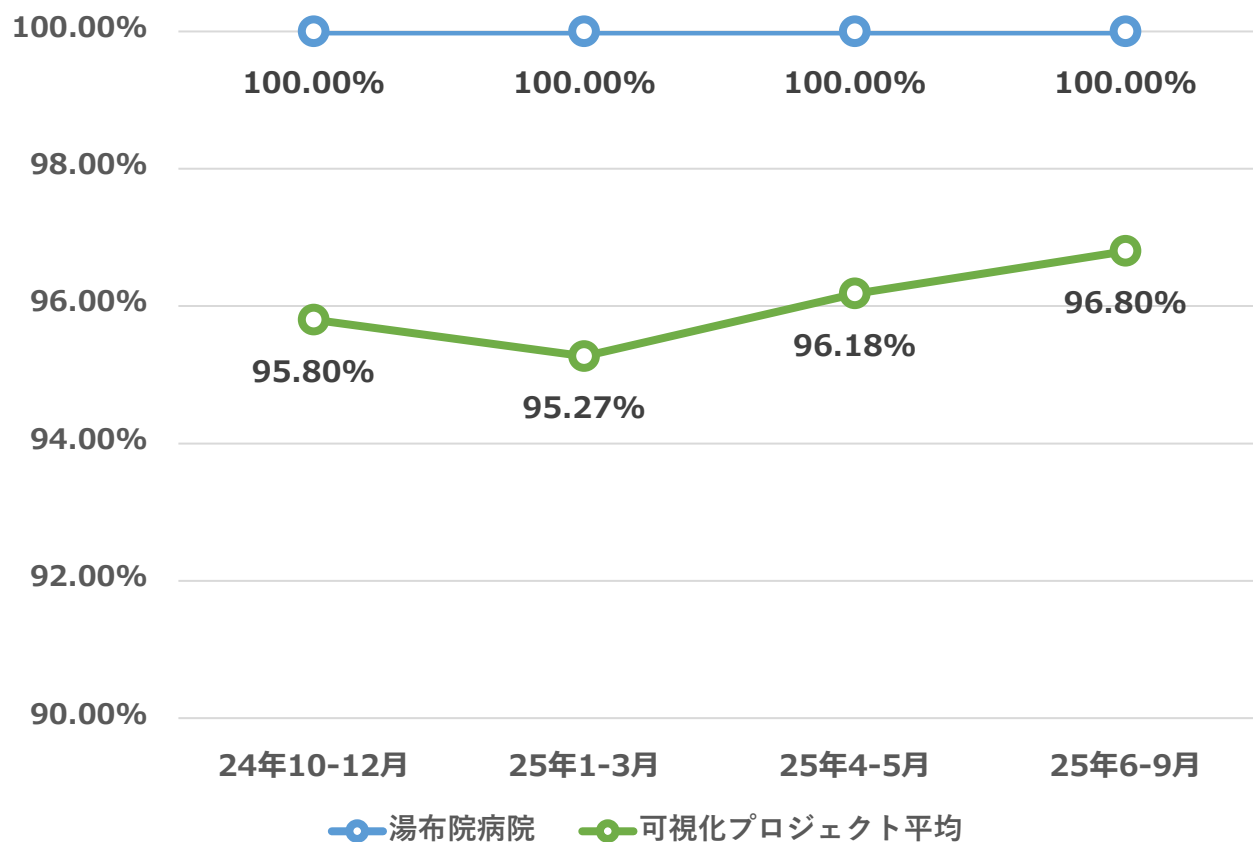
- 分子：抗菌薬処方日までの間に細菌培養同定検査が実施された患者数
- 分母：広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数

【考察】

本指標は、より高い方が望ましいとされています。当院は90%以上の高い実施率で推移しています。ASTカンファレンスを毎週実施し、広域スペクトル抗菌薬の使用状況や培養検査実施状況をモニタリングしています。一定数、培養検査が実施できていないケースがあるため、引き続きASTから医師へ声掛けし、培養検査の実施を依頼していきます。

IFC-03

手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率



【指標の説明】

現在、細菌感染を起こしていないが、手術後の感染をできるだけ防ぐために、抗生物質をあらかじめ投与することを予防的抗菌薬投与といいます。

また開胸、開腹を伴う手術等は、手術開始直前に抗菌薬を点滴などで投与することにより、手術後の感染を抑えることが期待されています。

【定義】

- 分子：手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬が投薬開始された手術件数
- 分母：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

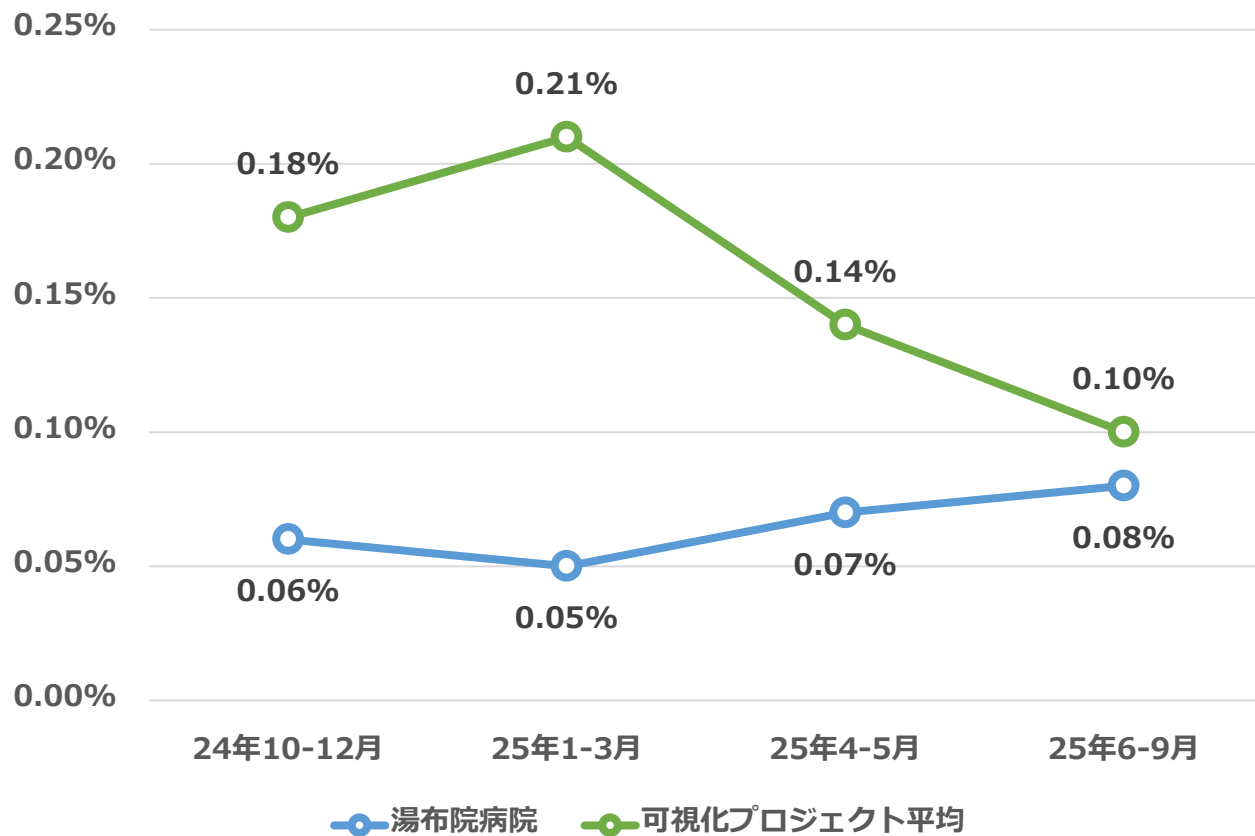
【考察】

本指標は、数値が高い方が望ましいとされています。

当院は、手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与について、対象となる全ての症例に対して実施できており、100%にて推移しています。引き続き、全症例での実施が可能となるように執刀医、麻酔科医、手術室看護師と情報共有し実践していきます。

CRM-01

d 2 真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率



【指標の説明】

褥瘡は、看護ケアの質評価の重要な指標の1つとなっています。褥瘡は患者のQOL（生活の質）の低下をきたすとともに、感染を引き起こすなど治癒が長期に及ぶことによって、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。そのため、褥瘡予防対策は、提供する医療の重要な項目の1つに捉えられ1998年からは診療報酬にも反映されています。本指標の意義は、目の前の患者が褥瘡発生する確率をみているものであり、日々のケアの質にも関わるものです。

【定義】

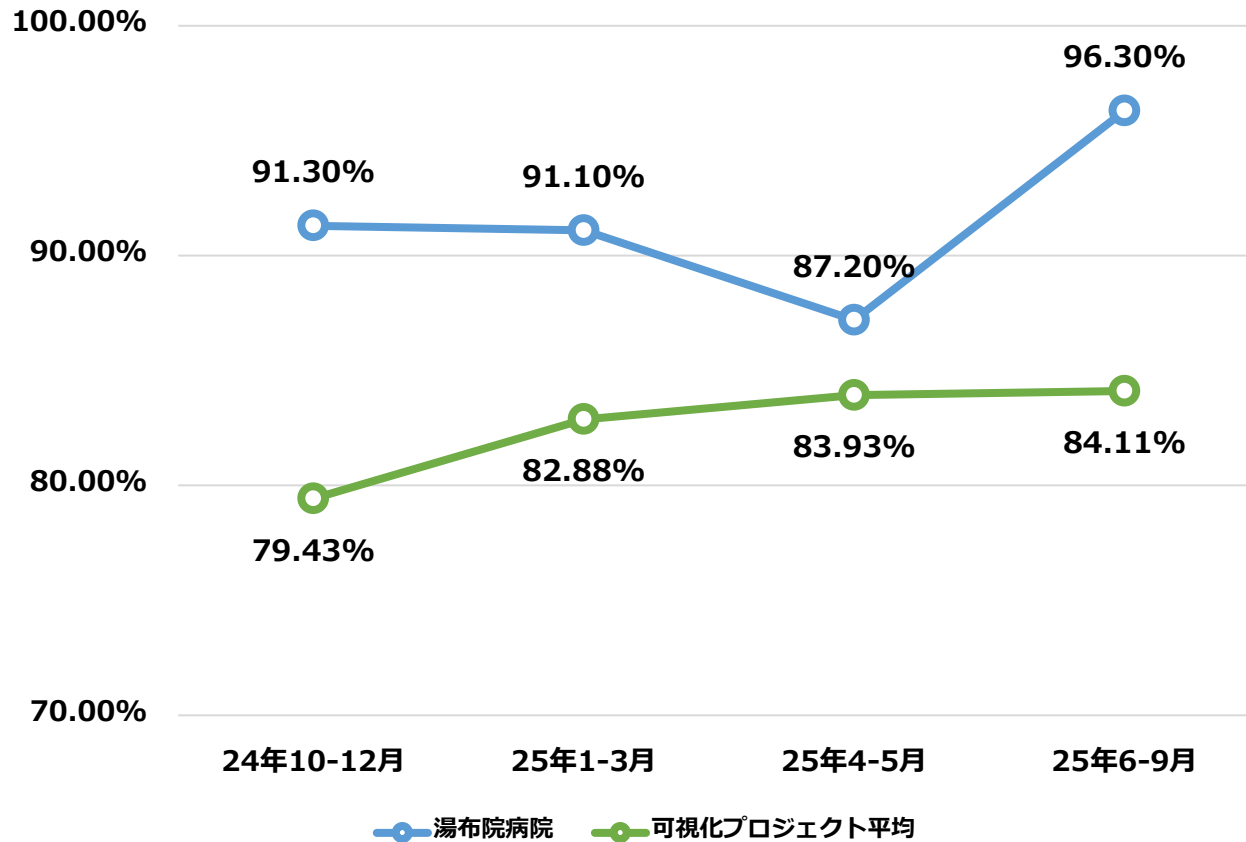
- 分子：除外条件に該当する患者を除いた褥瘡の新規発生患者数
(d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡)
- 分母：入院患者延べ数

【考察】

本指標は、より数値が低い方が望ましいとされています。当院の2025年1-3月からの発生率はやや増加傾向にありますが、医療の質の可視化プロジェクトの平均値と比較し低い数値でした。高齢者の特徴に合わせた全身状態の観察や褥瘡の予防的ケアの必要性を意識し、褥瘡の新規発生率を0に近づけられるよう、予防的ケアを適切に実施に向け褥瘡対策委員会を中心に活動を継続していきます。

CRM-02

65歳以上の入院の早期栄養ケアアセスメント実施割合



※可視化プロジェクトは199床以下のデータを転載

【指標の説明】

早期に低栄養リスクを評価し、適切な介入をすることで、在院日数の短縮や予後改善につながります。

【定義】

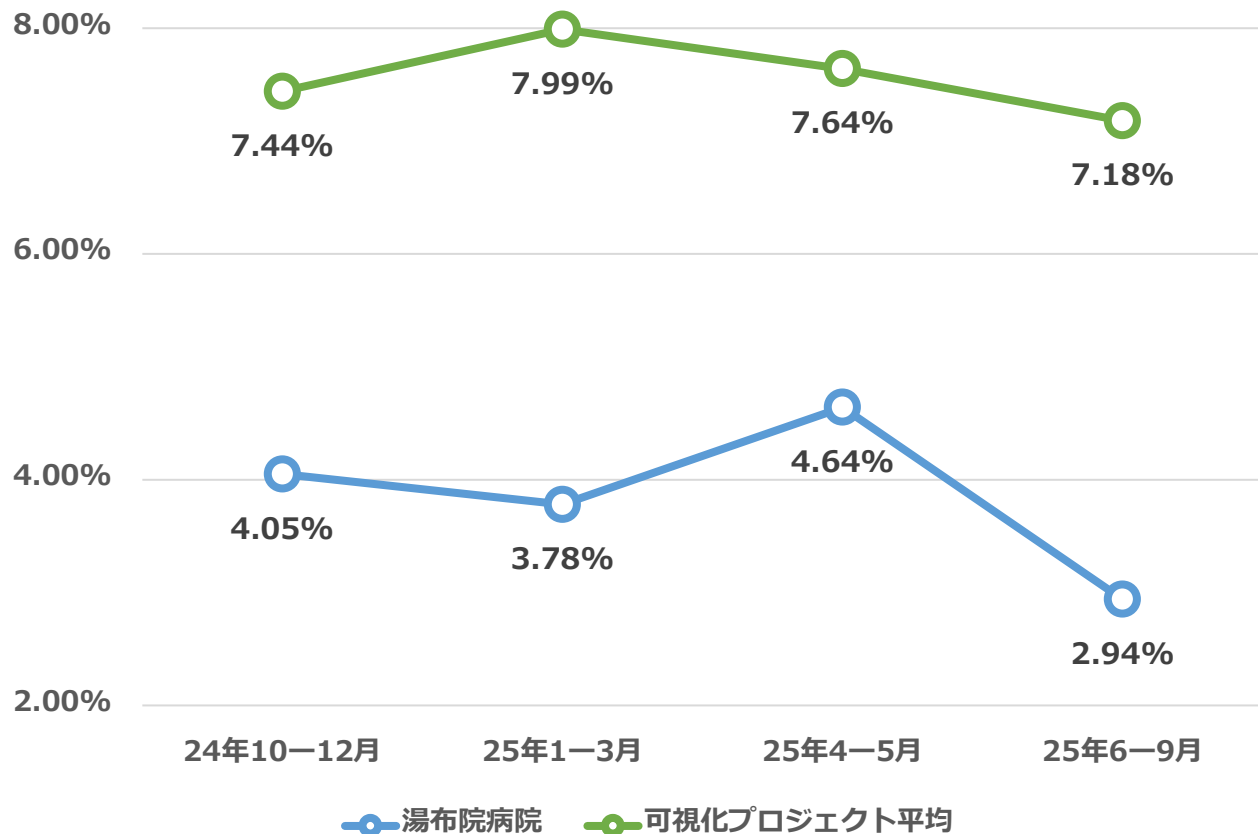
- 分子：分母のうち、入院後48時間以内に栄養アセスメントが実施された患者数
- 分母：65歳以上の患者数

【考察】

本指標は、より数値が高い方が望ましいとされています
当院の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は、2025年4-5月は新人教育もあり87.2%となりましたが、医療の質の可視化プロジェクトの平均値と比較しても高い結果となりました。
さらに、管理栄養士の勤務形態も変更し、入院48時間以内に栄養アセスメントが実施できる体制を整えていきます。

CRM-03

身体拘束実施割合



【指標の説明】

身体的拘束は、制限の程度が強く、また、二次的な身体的障害を生ぜしめる可能性もあるため、代替方法が見出されるまでの間のやむを得ない処置として行われる行動の制限であり、できる限り早期に他の方法に切り替えるよう努めなければならないものとされています。施設や医療機関などで、患者を、「治療の妨げになる行動がある」、あるいは「事故の危険性がある」という理由で、安易にひもや抑制帯、ミトンなどの道具を使用して、患者をベッドや車椅子に縛る等の身体的拘束は慎むべきものです。

【定義】

- 分子：分母のうち、身体的拘束日数の総和
- 分母：入院患者延べ数

【考察】

身体的拘束は多くの弊害をもたらし、そのことによる悪循環を生じてしまうため、本指標はできるだけ低い数値が求められます。

「身体拘束は本人の行動の自由を制限し、尊厳を損なう行為」という認識を持ち、可能な限り身体拘束をしないケアの実現に向けて、院内研修や委員会活動を行い、院内全体で身体的拘束最小化に取り組んでいます。さらに身体的拘束最小化チームを設置し、身体的拘束の実施状況や適正性について多職種で評価し、できるだけ早期に解除できるように、身体的拘束最小化を目指すための体制を整え取り組みを実施しています。