

≪個別項目≫ 医療の質指標 令和7年度

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

【定義】

- ・ 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のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数の割合を記述

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（分母）	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（分子）	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
2,695	2,427	90.06%

コメント文

本指標は、術後肺血栓塞栓症予防の対策の実施状況を評価するものです。肺血栓塞栓症は血栓（血の塊）が肺の血管に詰まり発症しますが、最悪の場合心停止に至るなど、重症な合併症に発展することがあるため、常に気を配り評価、対策をすることが重要です。特に手術においては予防が重要で、当院ではそのリスクを層別化してそれぞれに最適な対策をするようにしています。

血液培養 2 セット実施率

【定義】

- 血液に対する細菌培養同定検査がオーダーされた患者のうち、血液細菌培養同定オーダーが患者 1 人に対して 1 日に 2 件以上実施された日数の割合を記述

血液培養オーダー日数（分母）	血液培養オーダーが 1 日に 2 件以上ある日数（分子）	血液培養 2 セット実施率
11, 514	10, 757	93. 43%

コメント文

血液培養検査は感染症診療の診断と適切な抗菌薬選択に大きく影響する検査です。複数セット採取は血液培養の検出率向上が期待でき、真の血流感染とコンタミネーションの判断も容易になります。当院では、血液培養の適正採取を推進しており、2 セット実施率は概ね安定して高い水準を維持しています。今後も適正採取の推進を通じ、診療の質向上に努めます。

広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率

【定義】

- ・ 広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数のうち、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の割合を記述

広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数（分母）	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（分子）	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率
2, 509	2, 419	96. 41%

コメント文

広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率は96%を超えており、抗菌薬投与前に培養を採取する適正な診断プロセスが院内で良好に運用されていることがわかります。実施率を高い水準で継続するために未実施例の要因分析や採取手順の標準化を通じて、抗菌薬適正使用のより一層の向上を目指します。

転倒・転落発生率

【定義】

- 入院患者の延べ数のうち、転倒・転落の発生件数の割合を記述

退院患者の在院日数の総和 もしくは入院患者延べ数 (分母)	退院患者に発生した 転倒・転落件数 (分子)	転倒・転落発生率
248,344	574	2.31‰

コメント文

転倒・転落発生率は2.31%であった。急性期病院のDPCデータに基づく同指標の公表値と比較しても、大きく乖離した値ではないと考える。転倒・転落は、患者の重症化や高齢化、在院日数の短縮により影響を受けることから、単純な施設間比較だけで評価するのではなく、自院における発生状況や患者背景、発生要因を継続的に分析することが重要である。今後もリスク評価と予防的介入を強化し、転倒・転落の発生低減を目指す。

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

【定義】

- 入院患者の延べ数のうち、インシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落の発生件数の割合を記述

退院患者の在院日数の総和 もしくは入院患者延べ数 (分母)	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 (分子)	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
248,344	10	0.04‰

コメント文

インシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落発生率は0.04％であった。DPC病院指標として公表されている全国の急性期病院の値と比較しても、大きく乖離した値ではないと考える。今後も重大な転倒・転落の発生状況を継続的に把握し、発生事例の要因を分析し再発防止策の検討を通じて、さらなる発生低減に努めていく。

手術開始前 1 時間以内の予防的抗菌薬投与率

【定義】

- 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の割合を記述

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（分母）	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（分子）	手術開始前1時間以内の 予防的抗菌薬投与率
4, 301	4, 138	96. 21%

コメント文
高く維持されています。

d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率

【定義】

- ・ 除外条件に該当する患者を除いた入院患者延べ数のうち、除外条件に該当する患者を除いた褥瘡（d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡）の新規発生患者数の割合を記述
- ※この発生率は、医療機関の性質ごとに様々な条件が異なるため、他医療機関の値との単純比較は困難な指標です。

【除外条件（分母）】

- ①同一の日に入院及び退院した患者
- ②入院時刻から24時間以内に発生した褥瘡（d1, d2, D3, D4, D5, DTI, U）を持つ患者
- ③入院時既に褥瘡（d1, d2, D3, D4, D5, DTI, U）のいずれかの褥瘡保有が記録されていた患者
- ④調査対象期間より前に褥瘡（d1, d2, D3, D4, D5, DTI, U）の院内発生が確認され、継続して入院している患者

退院患者の在院日数の総和もしくは除外条件に該当する患者を除いた入院患者延べ数（分母）	褥瘡（d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡）の発生患者数（分子）	d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率
233, 723	297	0. 13%

コメント文

褥瘡リスクが高い患者さんに対しては、エアマットレスの使用や褥瘡予防ケアを強化して実施しています。日々の取り組みの成果として、年々褥瘡発生件数は減少しています。当院は重症患者さんが多いため、引き続き褥瘡予防ケアに努めていき、さらに褥瘡発生件数が減少していけるように取り組んでいきます。

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

【定義】

- ・ 65 歳以上の退院患者数のうち、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の割合を記述

65歳以上の退院患者数 (分母)	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 (分子)	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
11,688	11,649	99.67%

コメント文

高齢の患者さんでは、栄養状態が治療の経過や回復力に大きく関わることがあります。当院では、65歳以上の患者さんに対して入院早期に栄養状態を評価し、必要に応じて医師・看護師・管理栄養士など多職種で栄養管理に取り組んでいます。
この指標は、こうした取り組みがどれだけ適切に実施されているかを示すものです。今後も患者さんの回復を支える医療の質向上に努めてまいります。

身体的拘束の実施率

【定義】

- ・ 退院患者の在院日数の総和のうち、身体的拘束日数の総和の割合を記述

退院患者の在院日数の総和 (分母)	分母のうち、身体的拘束日数の 総和 (分子)	身体的拘束の実施率
231, 190	19, 673	8. 51%

コメント文

当院での身体拘束の実施率は9. 06%でした。当院では医師・専門看護師・薬剤師・理学療法士により多職種でカンファレンスおよび回診を行い、身体拘束を最小化する取り組みを進めています。