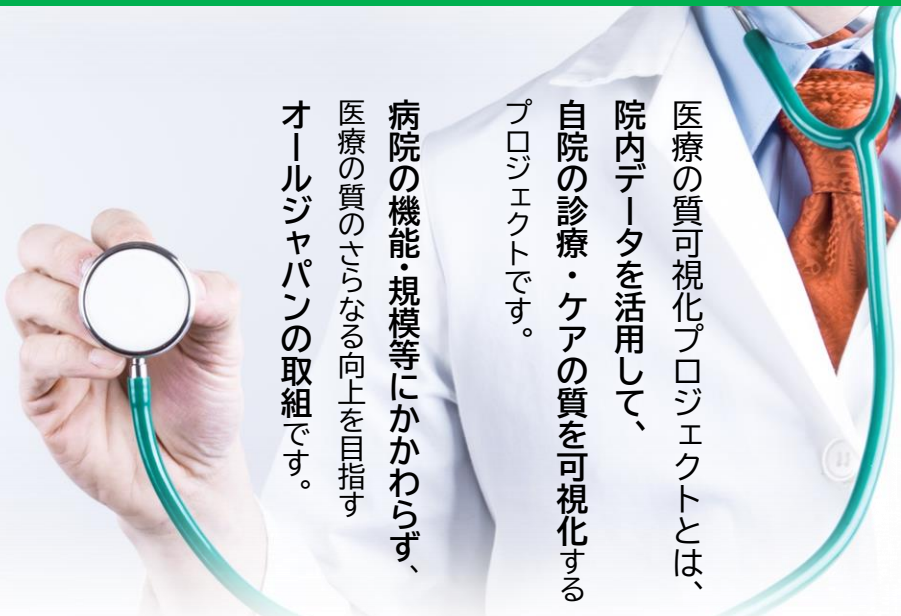


2024年度 医療の質可視化プロジェクト

指標の定義・計測手順がすべて決定しました!!



医療の質可視化プロジェクトとは、
院内データを活用して、
自院の診療・ケアの質を可視化する
プロジェクトです。

病院の機能・規模等にかかわらず、
医療の質のさらなる向上を目指す
オールジャパンの取組です。

「質」の努力を

見える形へ

昨年度は599病院が参加!

本プロジェクトの流れ

指標計測・データ提出

DPCデータや院内データの活用で、
計測がより手軽に!



医療安全, 感染管理, ケア
に関連した指標の数値を計測し、
機構に提出します。

事務局からの フィードバック



提出データを機構にてグラフや
表にまとめて、
視覚的にフィードバックします。
経時の変化や他施設比較から、
自院の状況を把握できます。

参加申込

参加費無料

参加対象：指標を用いた取組に関心のあるすべての病院

実施期間：2024年7月1日～2025年3月31日

(計測対象期間：2023年10月1日～2024年9月30日)

お申込期限：11月29日（金）

お申込は下記URL又は、右のQRコードから可能です!

https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/event/kashika_project_2024/

↓お申込はコチラ↓



医療の質可視化プロジェクト
医療の質可視化プロジェクト
医療の質可視化プロジェクト
医療の質可視化プロジェクト

I～K期間(23年10月1日～24年5月31日)で取扱う指標について

本プロジェクトの計測対象期間

2023年

2024年

本ページのご案内対象

10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
I期間			J期間			K期間		L期間			

I～K期間は、昨年度と同じ指標の定義・手順です

	指標名	分子	分母	データソース ¹
医療安全				
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
感染管理				
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
ケア				
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:DPCデータ SV:サーベイランスデータ)。

*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。

I～K期間の計測手順書は[こちら](#)をご覧くださいhttps://jq-qiconf.jcqh.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2024/05/FY24_keisoku_tejun_20240531.pdf

L期間(24年6月1日~24年9月30日)で取扱う指標について

本プロジェクトの計測対象期間

2023年			2024年			本ページのご案内対象					
10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
I期間			J期間			K期間			L期間		

6/1に施行された診療報酬改定に、9指標に関連する項目が追加されています！
そのため、L期間では、改定内容を反映した定義と手順を設定しています。

指標名	分子	分母	データソース ¹
医療安全			
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*2
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]
感染管理			
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
ケア			
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	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] または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。

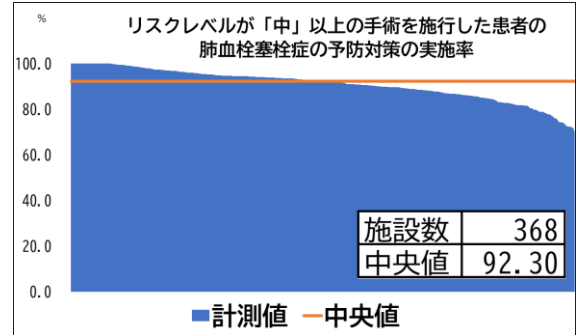
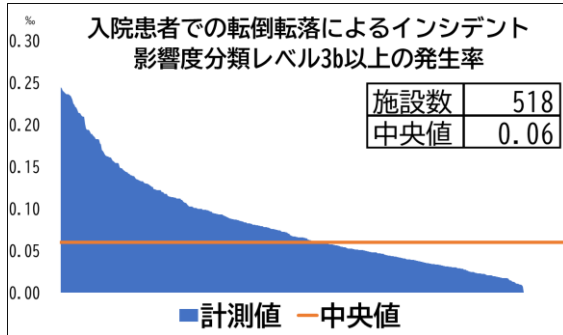
L期間の計測手順書は[こちら](#)をご覧ください

(https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/wordpress/wp-content/uploads/2024/06/FY24_Ltejun_20240621.pdf)

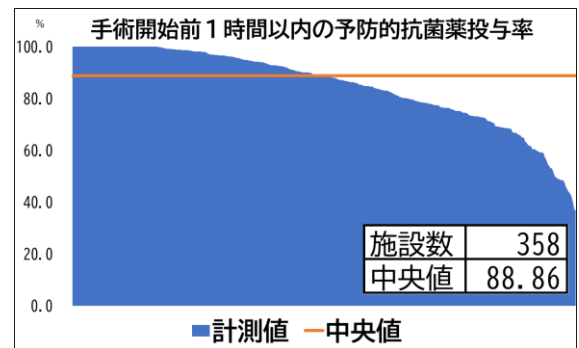
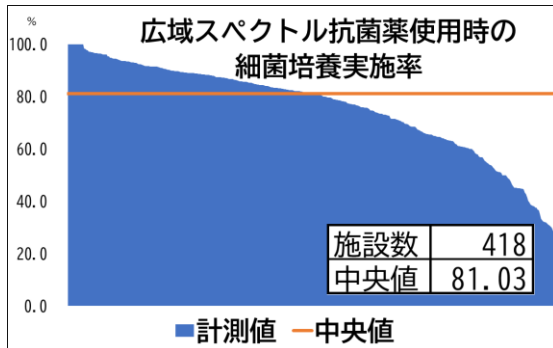
医療の質可視化プロジェクト計測結果

- ◆ 下記グラフ及び基本統計量は、1年分(2022年10月1日～2023年9月30日)のデータをまとめた一例です。
 ※2023年度は、「医療安全」「感染管理」「ケア」に関する9指標を扱いました。
 ※各指標の定義・計測手順など、計測に関する詳細は「2023年度 医療の質可視化プロジェクト」サイトを
 ご覧ください。 https://jq-qiconf.jcqhc.or.jp/event/kashika_project_2023/

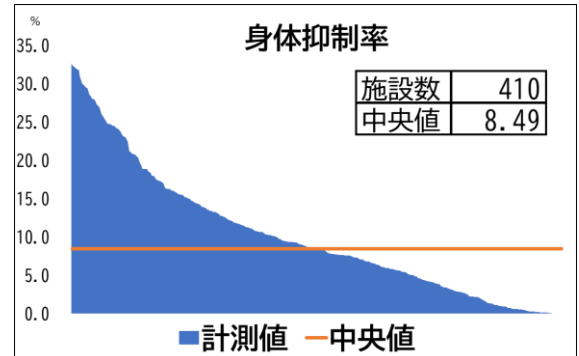
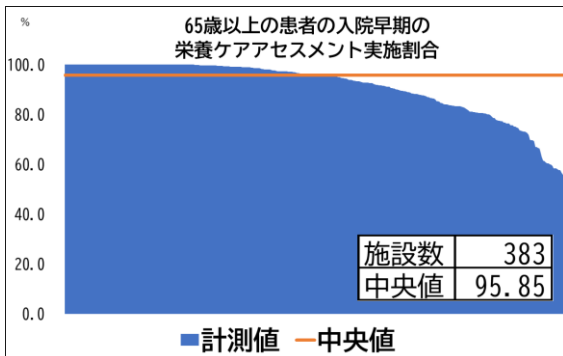
医療安全



感染管理



ケア



「医療の質向上のための体制整備事業」のことをもっと知りたい方は、
下記URLよりご確認ください。

「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」オフィシャルサイト

<https://jq-qiconf.jcqhc.or.jp/>