

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
集計結果報告書

(計測対象期間：2024 年 10 月 1 日～2025 年 9 月 30 日)

【確定版】

2026 年 3 月 12 日



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

はじめに

この度は、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」が実施する「医療の質可視化プロジェクト（以下、本プロジェクト）」にご協力を賜り、誠にありがとうございます。日々の診療・ケアでご多忙のなか、本プロジェクトで扱う9指標の計測にご対応いただいたことに、心より御礼申し上げます。

皆様のご協力により、今年度は663病院から貴重な計測データをご提出いただきました。

本報告書は、自院の立ち位置を客観的に把握し、質改善活動の契機としていただくことを目的としています。本報告書をもとに、院内で様々な観点(属性別にみたときの自院の立ち位置、現状と計測値とのギャップの有無、部署や診療科間での計測値のばらつき具合など)から分析し、現状の診療・ケアをふりかえる機会につなげていただければ幸いです。

本プロジェクトは今年度で4年目ですが、今回計測データをご提出いただいた病院の約85%(564病院)は、過去の可視化プロジェクトにもご協力いただいています。継続参加の病院様は、過年度の集計結果もあわせて、自院における経時的な変化もご確認ください。一方、今年度から新たにご参加いただいた病院様は、今回の集計結果を重要なベースラインとして、院内の質改善活動にご活用ください。

また、2024年度診療報酬改定により、9指標のデータ提出と公表がDPC機能評価係数Ⅱの評価対象となっています。本報告書が医療の質指標を活用した改善活動の機運をより一層高める契機となることを期待しています。

なお、集計結果は病院間の質の差を評価するものではないことにご留意ください。また、本プロジェクトには多様な役割・規模の病院にご協力いただいておりますので、単純に比較できるものでもありません。自院の特性等を十分に考慮したうえで集計結果をご確認ください。

引き続き、本プロジェクトにご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

公益財団法人日本医療機能評価機構
医療の質向上のための協議会

医療の質可視化プロジェクトについて

1. プロジェクト設置の経緯

1) プロジェクト運営事業(医療の質向上のための体制整備事業)について

医療技術の高度化・複雑化に伴い、1990年代よりガイドラインや根拠に基づく医療(EBM)など、医療の質を測定・評価する考え方が広がるなかで、医療の質の評価法として、どの程度エビデンスに基づいているかを可視化するための臨床指標(QI)が世界各国で活用されるようになりました。

わが国では、平成21(2009)年度厚生労働科学研究「医療の質向上に資するアウトカム評価に関する研究」¹⁾において、全国の医療機関でQIを測定・公表して医療の質向上に資する方法・手順が提言され、2010年以降(～2018年)厚生労働省による「医療の質の評価・公表等推進事業」(以下、先行事業)が行われました。先行事業では9つの病院団体が独自の質指標²⁾を作成し、各団体に所属している約1000病院が質指標の計測、評価及び公表に取り組んできました。しかし、病院団体ごとの取組であったため、団体間での情報共有や指標の標準化が十分進まなかったことなどが課題でした。

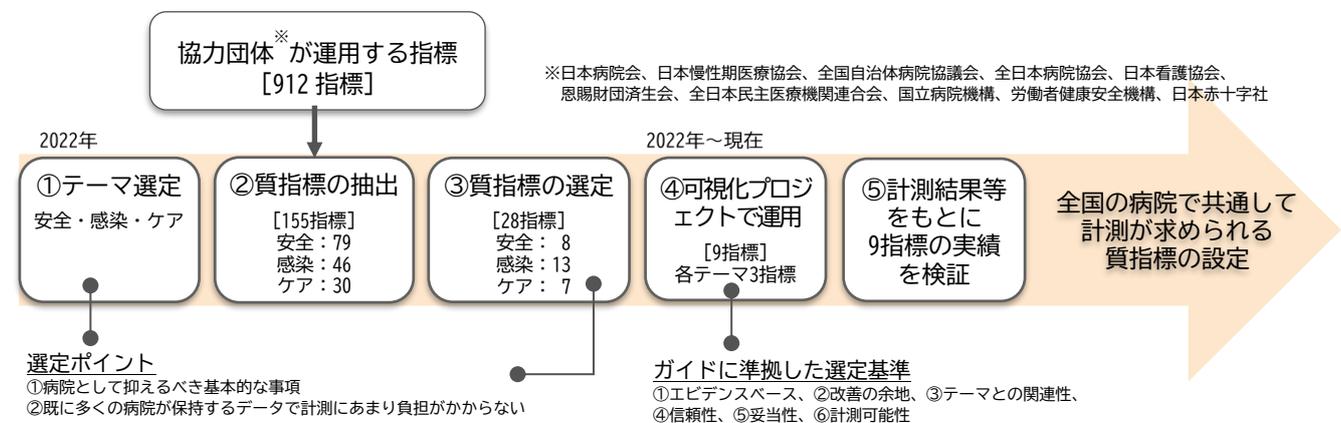
これらの課題を解決するため、2019年度より厚生労働省補助金事業として「医療の質向上のための体制整備事業」(以下、本事業)を開始し、公募により採択された日本医療機能評価機構が事務局を担っています。本事業は、質指標を活用して医療現場が主体的に質向上へ取り組む体制を整備し、質の高い医療を国民に提供することを目指しています。

2) 「医療の質可視化プロジェクト」の運営

本事業では2022年度より、全国規模のベンチマーク評価「医療の質可視化プロジェクト」(以下、本プロジェクト)を実施しています。本プロジェクトは、質指標を活用した継続的な計測活動によって、経時的変化や他施設比較を通じて自院の位置を把握し、質改善活動の契機とすることを目的としています。全国約700病院が参加し、わが国最大のベンチマーク評価事業となっています。

本プロジェクトでは、医療安全、感染管理、ケアの領域から、本事業で定めた「医療の質指標基本ガイド」³⁾に準拠した9指標を選定しました。選定した指標は、プロジェクト協力病院における計測の実績等をふまえ、「全国の病院で共通して計測が求められる質指標」に設定しています(図1)。

図1：本プロジェクトで扱う質指標運用の流れ



¹⁾ 福井次矢(研究代表者)、医療の質向上に資するアウトカム評価に関する研究 平成21年度総括・分担研究報告書、厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業、平成22(2010)年3月。
<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/17374>

²⁾ 各団体が運用する質指標(本事業オフィシャルサイト：指標検索ページ)
https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/indicator-list/?now_page=1&years_new=1

³⁾ 医療の質指標基本ガイド ～質指標の適切な設定と計測～ <https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/tool/>

2. 2025 年度プロジェクトについて

2024年度診療報酬改定において、医療の質向上に向けた取組が評価され、DPC 退院患者調査の「様式1」「様式3」に9指標に関連する項目が新規追加され、DPC データを使って同一の指標定義と手順による計測が可能となりました。

そのため、本プロジェクトで扱う9指標も診療報酬制度で定められた内容に準拠しています(表2)。本プロジェクト協力病院には、最大3種類のデータソース (DPC 様式1・DPC 様式3・サーベイランスデータ⁴)から1種類を選択し計測いただきました。

計測定義・手順の詳細は、本プロジェクト専用サイト(https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/event/kashika_project_2025/#fy25qi)よりご確認ください。

表2：本プロジェクトの計測定義

	指標名	分子	分母	データソース
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	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
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	血液培養オーダーが1日に2件以上ある日数	血液培養オーダー日数	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	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	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

⁴ サーベイランスデータ(SV)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。

目次

医療の質可視化プロジェクトについて	3
1. プロジェクト設置の経緯	3
2. 2025 年度プロジェクトについて	4
I. 本報告書について	6
II. 病院の属性情報【663 病院】	10
III. 各指標の計測状況	11
IV. 各指標の集計結果	13
MSM-01 転倒転落発生率	15
MSM-02 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	35
MSM-03 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 ..	55
IFC-01 血液培養 2 セット実施率	63
IFC-02 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	71
IFC-03 手術開始前 1 時間以内の予防的抗菌薬投与率	79
CRM-01 d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率	99
CRM-02 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	119
CRM-03 身体的拘束の実施率	139
V. データ提出病院一覧	158
VI. 医療の質可視化プロジェクト 運営メンバー一覧	171
計測ワークシートをご活用ください	172

I. 本報告書について

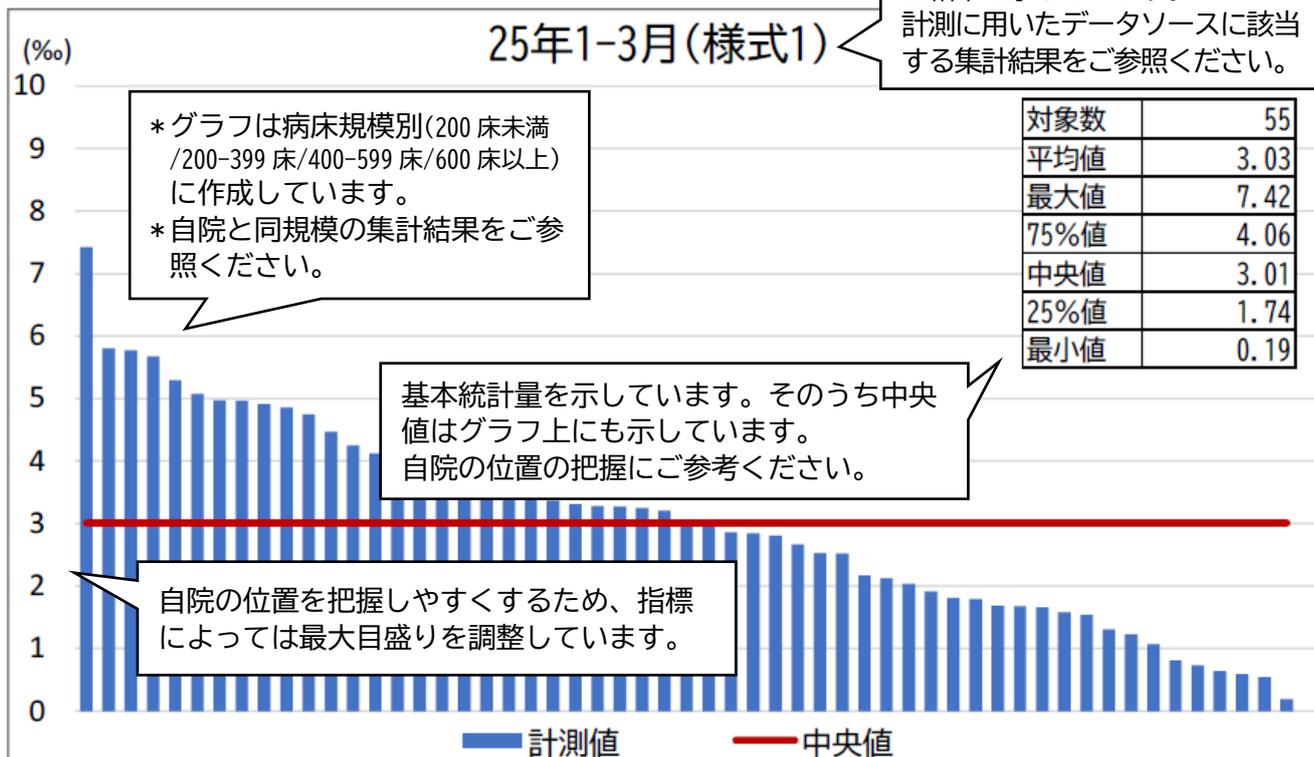
1. 集計結果について

- 集計対象は、2026年1月23日までにご提出いただいた病院(663病院)の計測値です。
- 集計結果は、以下の計測対象期間ごとに示しています。
<計測対象期間>
 - ・2024年10月1日～12月31日(3か月)
 - ・2025年1月1日～3月31日(3か月)
 - ・2025年4月1日～5月31日(2か月)
 - ・2025年6月1日～9月30日(4か月)
- 指標によっては最大3つのデータソース(DPC様式1・DPC様式3・サーベイランスデータ)に分けて集計結果を示しています。自院の計測で使用したデータソースに該当する集計結果をご参照ください。
- 各指標の計測値は100分率(%)または1,000分率(‰)の単位で表示しています。
- 集計結果は、「棒グラフ(病床規模別)」、「箱ひげ図(主たる病院機能別)」、「層別集計表(病院の属性情報別)」で示しています。いずれも集計施設数が5未満の場合は、参加病院が特定される可能性があるため、結果を非表示としています。
- 別途、データ提出病院には、様々な属性情報を使って視覚的に自院の位置を把握可能な「ハイライト機能付きの棒グラフ」も配布します(非公表)。

1) 棒グラフ(病床規模別)

- グラフは、病床規模別(200床未満/200-399床/400-599床/600床以上)に作成しています。
- 各グラフ上に基本統計量(施設数、平均値、最大値、75%値、中央値、25%値、最小値)を掲載しています。

【棒グラフの見方】



【基本統計量について⁵】

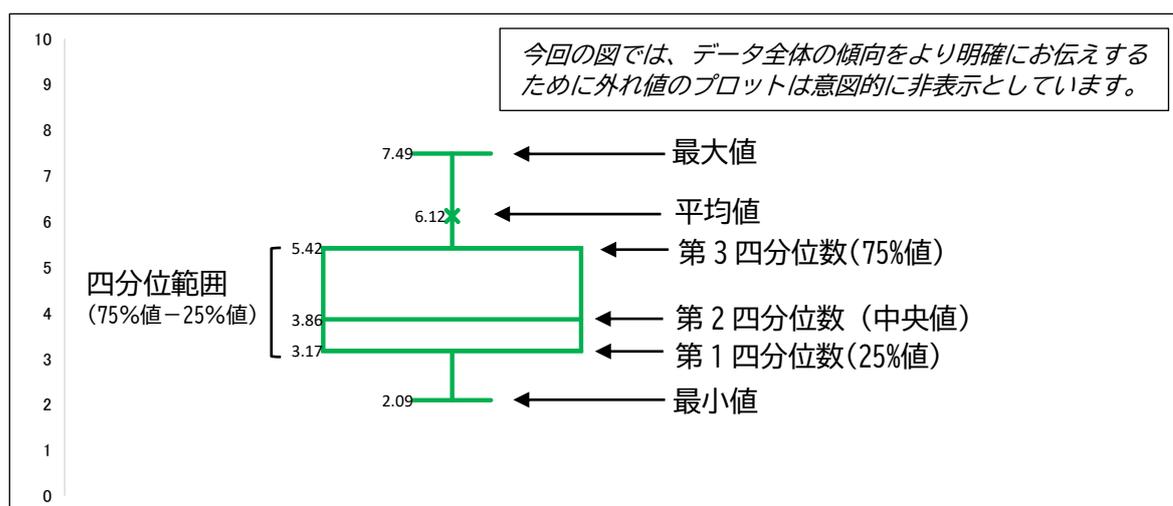
施設数	その期間にその指標を計測した施設数です。協力病院には、計測可能な指標のみ提出をお願いしていますので、各指標・各期間で施設数は異なります。
平均値	平均は、各施設の計測値の合計を施設数で割った値です。
最大値	各施設の計測値のなかで最も大きい値です。
75%値	小さい値から数えて、総数の 3/4 番目にあたる値です。第 3 四分位数ともいいます。
中央値	各施設の計測値を小さいほうから順に並べたときにちょうど半分にデータを分ける値です。データの数が多い場合は、ちょうど中央にくるデータの値、データの数が多い場合は、前半の最大値と後半の最小値の真ん中の値を示します。
25%値	小さい値から数えて、総数の 1/4 番目に当たる値です。第 1 四分位数ともいいます。
最小値	各施設の計測値のなかで最も小さい値です。

2) 箱ひげ図(主たる病院機能別)

- 主たる病院機能別（急性期、回復期、慢性期、急性期＋回復期、急性期＋慢性期、回復期＋慢性期、精神科医療、その他の機能）に計測値の分布を箱ひげ図で示しています。
- 主たる病院機能は、本プロジェクトのお申込時にご登録いただいた情報に基づいています。特にケアミックス病院は、同一機能でも施設背景が多様なため、集計結果の解釈にはご注意ください。

【箱ひげ図の見方】

- ✓ 箱ひげ図は四分位数（データを小さい順に並べて、4 等分したもの）を用いてデータの散らばりを表します。
- ✓ Excel で作成する箱ひげ図では、箱の両端（第 1・第 3 四分位数）から、箱の長さ（四分位範囲）の 1.5 倍を超えた値を外れ値とします。外れ値を除いた値の上下限（ひげの部分）が最大値・最小値となります。一方、棒グラフや層別集計表に示す最大値と最小値は外れ値も含めた値であるため、箱ひげ図の最大値・最小値とは一致しない場合があります。



3) 層別集計表(病院の属性情報別)

- 層別集計表病院の属性情報別（地域、開設主体、許可病床数、施設基準、主たる病院機能、診療報酬加算取得状況、DPC 参加状況）に基本統計量を掲載しています。
- 層別集計表は、本報告書とは別に Excel ファイルで配布・公表します。

⁵ 総務省統計局「なるほど統計学園」より一部改変 (<https://www.stat.go.jp/naruhodo/index.html>)

2. 集計方法について

1) 集計対象外

結果の精度をより高めるため、以下の場合には集計対象外としています。

- 「(その指標を) 計測できたか」の項目にて「計測せず」または「計測対象外」が選択されている場合
- 計測されていても、分母・分子のいずれかが未入力の場合
- 計測されていても、分母・分子の両方に0が入力されている場合

2) 計測に使用したデータソース「その他」の扱い

- 本プロジェクトでは原則、DPC 様式 1・様式 3・サーベイランスデータの中から一つを選択して計測いただきましたが、24 年度プロジェクトの計測実績において、分母と分子で使用するデータソースが異なるケースが複数見られたことから、「その他」の選択肢を設定しました。また、任意入力で「その他の詳細」を記載する欄も設けました。
- ただし、「その他の詳細」の記載には、手術記録や電子カルテなど、運用上サーベイランスデータに該当するものがあつたため、結果の精度をより高めるため、本事業にて内容を精査し再分類しました(表3)。
- なお、棒グラフ上は、「サーベイランスデータ」と「その他」の区分が分かるように示していますが、本事業での検討をふまえ、層別集計表や計測状況では、「サーベイランスデータ」に集約しています。

表3：計測に使用したデータソース「その他」の再分類

データ提出病院によるデータソース「その他」の入力状況		再分類先
0	使用したデータソースで「その他」を選択しているが、詳細な記載がない。	その他
1	1-1 DPCデータ+その他のデータソース	【分母分子の混在】 例：分母がDPC、分子が部門システム
	1-2	【期間の混在】 例：入院日が10月31日以前の患者はSV、それ以降の患者はDPCで集計し、合算している
2	DPCデータのみでの計測が読み取れる場合	2-1 使い方が計測手順と異なる場合 例：EFファイルのみで集計
		2-2 詳細不明 例：分母は電子カルテDPC登録画面、分子は様式1
3	DPCデータ以外のデータソースが明示されている場合（手術記録など）	サーベイランス
4	DPCで計測したという記載がないが、何かしらの計測方法が記載されている場合	サーベイランス

3. 集計結果をご覧いただくうえでの留意点

- 医療の質を定量化できるのはごく一部の側面に過ぎないという限界があります⁶。
- 原則、計測手順書に沿った計測をお願いしていますが、特にサーベイランスデータを使った計測の場合、計測対象とする範囲やデータ収集の粒度などが施設によって異なることが想定されるため、計測の精度が一定していない可能性があります。
- 厚生労働省による「令和7年度 病院情報の公表の集計条件等について」で定められた9指標の定義・計測手順と本プロジェクトでは、計測対象期間の設定や一部の集計条件が異なりますのでご注意ください。
- 転倒・転落発生率などのいわゆる成果（アウトカム）指標は、患者特性（年齢、性別、重症度、併存疾患等）の影響があります。
- 病院の特性や計測条件の設定などによって、分母・分子の実数が少ないと、集計結果が不安定になる場合があります。

4. 自院のホームページに本報告書の内容を掲載する場合

本報告書の内容を自院のWebサイトに掲載する場合は、出典元として本事業オフィシャルサイトの本プロジェクトページ (https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/event/kashika_project_2025/) を明記してください。なお掲載時は「医療広告ガイドライン」を遵守してください。

⁶ 日本医療・病院管理学会ホームページ：<https://www.jsha.gr.jp/glossary-keyterm/r5/quality-indicator/>

II. 病院の属性情報【663 病院】

1) 参加地域

参加地域	病院数	%
北海道・東北	66	10.0%
関東	213	32.1%
中部・北陸	87	13.1%
近畿	111	16.7%
中国・四国	78	11.8%
九州・沖縄	108	16.3%
合計	663	100.0%

2) 開設主体

開設主体	病院数	%
国 ⁷	131	19.8%
公的医療機関 ⁸	197	29.7%
社会保険関係団体 ⁹	10	1.5%
医療法人	196	29.6%
個人	1	0.2%
その他 ¹⁰	128	19.3%
合計	663	100.0%

3) 病床数

病床数	病院数	%
199-	187	28.2%
200-399	209	31.5%
400-599	157	23.7%
600+	110	16.6%
合計	663	100.0%

4) 施設基準

施設基準	病院数	%
特定機能病院	43	6.5%
地域医療支援病院	295	44.5%
それ以外	325	49.0%
合計	663	100.0%

5) 他施設比較を希望する主たる病院機能

主たる病院機能	病院数	%
急性期機能	382	57.6%
回復期機能	29	4.4%
慢性期機能	12	1.8%
急性期+回復期機能	162	24.4%
急性期+慢性期機能	33	5.0%
回復期+慢性期機能	25	3.8%
精神科医療	8	1.2%
その他	12	1.8%
合計	663	100.0%

6) 診療報酬加算取得状況

医療安全対策加算	病院数	%
医療安全対策加算 1	550	83.0%
医療安全対策加算 2	99	14.9%
該当なし	14	2.1%
合計	663	100.0%
感染対策向上加算		
感染対策向上加算 1	475	71.6%
感染対策向上加算 2	118	17.8%
感染対策向上加算 3	56	8.4%
該当なし	14	2.1%
合計	663	100.0%
褥瘡ハイリスク患者ケア加算		
算定あり	377	56.9%
該当なし	286	43.1%
合計	663	100.0%

7) DPC 参加状況

DPC 参加状況	病院数	%
大学病院本院群	37	5.6%
DPC 特定病院群	87	13.1%
DPC 標準病院群	417	62.9%
DPC 準備病院	14	2.1%
データ提出加算取得病院	98	14.8%
該当なし	10	1.5%
合計	663	100.0%

⁷ 厚生労働省, 独立行政法人国立病院機構, 国立大学法人, 独立行政法人労働者健康安全機構, 国立高度専門医療研究センター, 独立行政法人地域医療機能推進機構

⁸ 都道府県, 市町村, 地方独立行政法人, 日赤, 済生会, 北海道社会事業協会, 厚生連, 国民健康保険団体連合会

⁹ 健康保険組合及びその連合会, 共済組合及びその連合会, 国民健康保険組合

¹⁰ 公益法人, 私立学校法人, 社会福祉法人, 医療生協, 会社等

Ⅲ. 各指標の計測状況

【計測対象期間：24年10-12月・25年1-3月】

計測対象期間		24年10-12月								25年1-3月							
		提出病院数		649								648					
	計測病院数(N)・計測率(%)	全体		DPC 様式 1		DPC 様式 3		サーバイランス※		全体		DPC 様式 1		DPC 様式 3		サーバイランス※	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
医療安全	MSM-01 転倒・転落(件数)	614	94.6	202	31.1	114	17.6	298	45.9	612	94.4	201	31.0	114	17.6	297	45.8
	MSM-02 転倒・転落(3b以上)	644	99.2	199	30.7	115	17.7	330	50.8	642	99.1	198	30.6	115	17.7	329	50.8
	MSM-03 肺塞栓の予防 (リスクレベル「中」以上)	527	81.2	(データソースがDPC 種類のため区分なし)				529	81.6	(データソースがDPC 種類のため区分なし)							
感染管理	IFC-01 血培 2 セット	560	86.3	(データソースがDPC 種類のため区分なし)				560	86.4	(データソースがDPC 種類のため区分なし)							
	IFC-02 広域抗菌薬使用時の 細菌培養	551	84.9	(データソースがDPC 種類のため区分なし)				552	85.2	(データソースがDPC 種類のため区分なし)							
	IFC-03 予防的抗菌薬投与	553	85.2	358	55.2	(該当せず)		175	27.0	534	82.4	358	55.2	(該当せず)		176	27.2
ケア	CRM-01 褥瘡発生(d2以上)	624	96.1	230	35.4	101	15.6	293	45.1	621	95.8	229	35.3	100	15.4	292	45.1
	CRM-02 入院早期の栄養アセスメント(65歳以上)	561	86.4	353	54.4	(該当せず)		208	32.0	562	86.7	353	54.5	(該当せず)		209	32.3
	CRM-03 身体的拘束	581	89.5	313	48.2	(該当せず)		268	41.3	583	90.0	313	48.3	(該当せず)		270	41.7

※本事業で精査した結果、「サーバイランス」の中には、計測に使用したデータソースで「その他」(DPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1、様式3以外のDPCデータを使用した場合など)を選択いただいたデータも含まれます。

【計測対象期間：25年4-5月・25年6-9月】

		計測対象期間		25年4-5月						25年6-9月							
		提出病院数		623						620							
		計測病院数(N)・計測率(%)		全体		DPC 様式 1		DPC 様式 3		サーバイランス*		全体		DPC 様式 1		DPC 様式 3	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
医療安全	MSM-01 転倒・転落(件数)	621	99.7	229	36.8	111	17.8	281	45.1	617	99.5	225	36.3	110	17.7	282	45.5
	MSM-02 転倒・転落(3b 以上)	620	99.5	215	34.5	109	17.5	296	47.5	617	99.5	212	34.2	108	17.4	297	47.9
	MSM-03 肺塞栓の予防 (リスクレベル「中」以上)	495	79.5	(データソースがDPC 種類のため区分なし)						494	79.7	(データソースがDPC 種類のため区分なし)					
感染管理	IFC-01 血培 2 セット	576	92.5	(データソースがDPC 種類のため区分なし)						577	93.1	(データソースがDPC 種類のため区分なし)					
	IFC-02 広域抗菌薬使用時の 細菌培養	551	88.4	(データソースがDPC 種類のため区分なし)						546	88.1	(データソースがDPC 種類のため区分なし)					
	IFC-03 予防的抗菌薬投与	521	83.6	389	62.4	(該当せず)		132	21.2	518	83.5	385	62.1	(該当せず)		133	21.5
ケア	CRM-01 褥瘡発生(d2 以上)	603	96.8	244	39.2	101	16.2	258	41.4	602	97.1	241	38.9	101	16.3	260	41.9
	CRM-02 入院早期の栄養アセス メント(65 歳以上)	582	93.4	386	62.0	(該当せず)		196	31.5	579	93.4	383	61.8	(該当せず)		196	31.6
	CRM-03 身体的拘束	600	96.3	346	55.5	(該当せず)		254	40.8	597	96.3	342	55.2	(該当せず)		255	41.1

※本事業で精査した結果、「サーバイランス」の中には、計測に使用したデータソースで「その他」(DPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1、様式3以外のDPCデータを使用した場合など)を選択いただいたデータも含まれます。

IV. 各指標の集計結果

【各指標の集計結果の構成】

1. 計測の意義

2. 計測の定義

3. 棒グラフ（病床規模別）

- 200 床未満
- 200 床以上 400 床未満
- 400 床以上 600 床未満
- 600 床以上

※各病床規模において、計測対象期間別・データソース別に集計結果を示しています。

4. 箱ひげ図（主たる病院機能別）

1. 計測の意義

入院中の患者の転倒やベッドからの転落は少なくありません。原因としては、入院という環境の変化によるものや疾患そのもの、治療・手術などによる身体的なものなどさまざまなものがあります。

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。

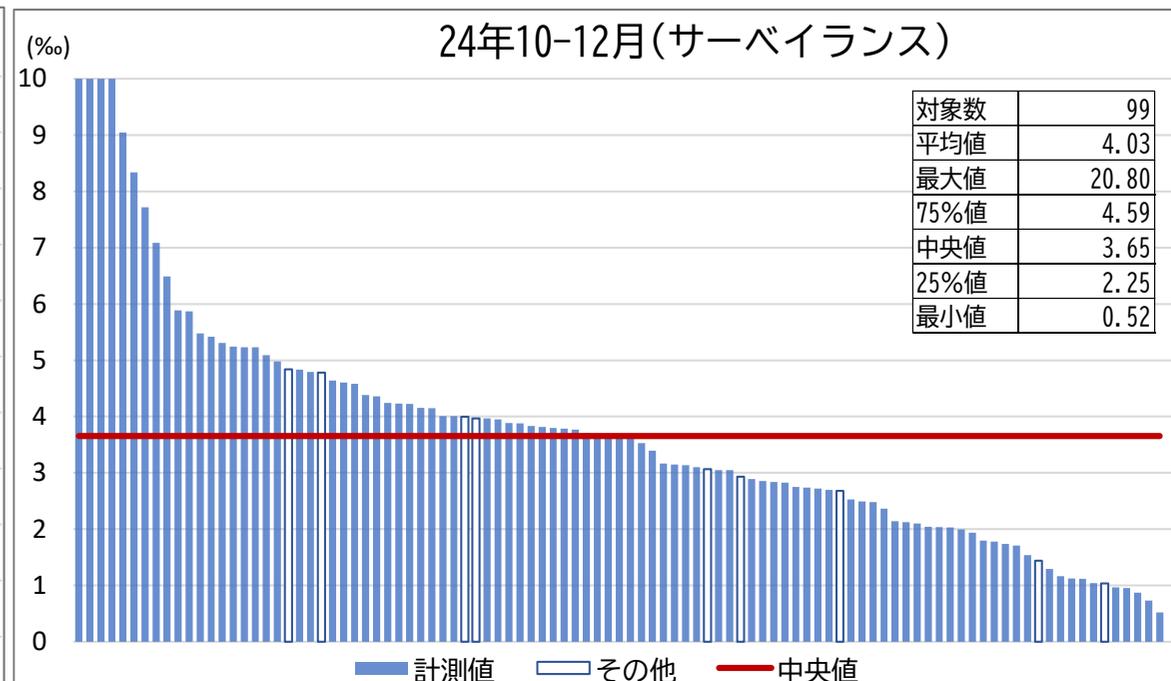
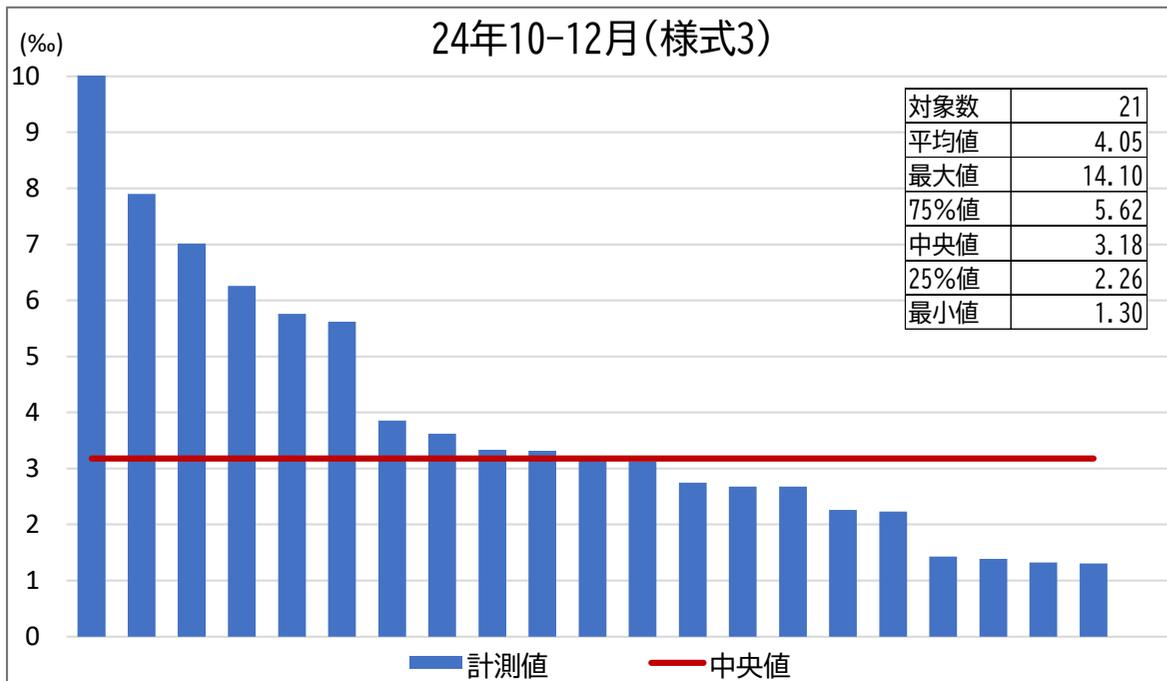
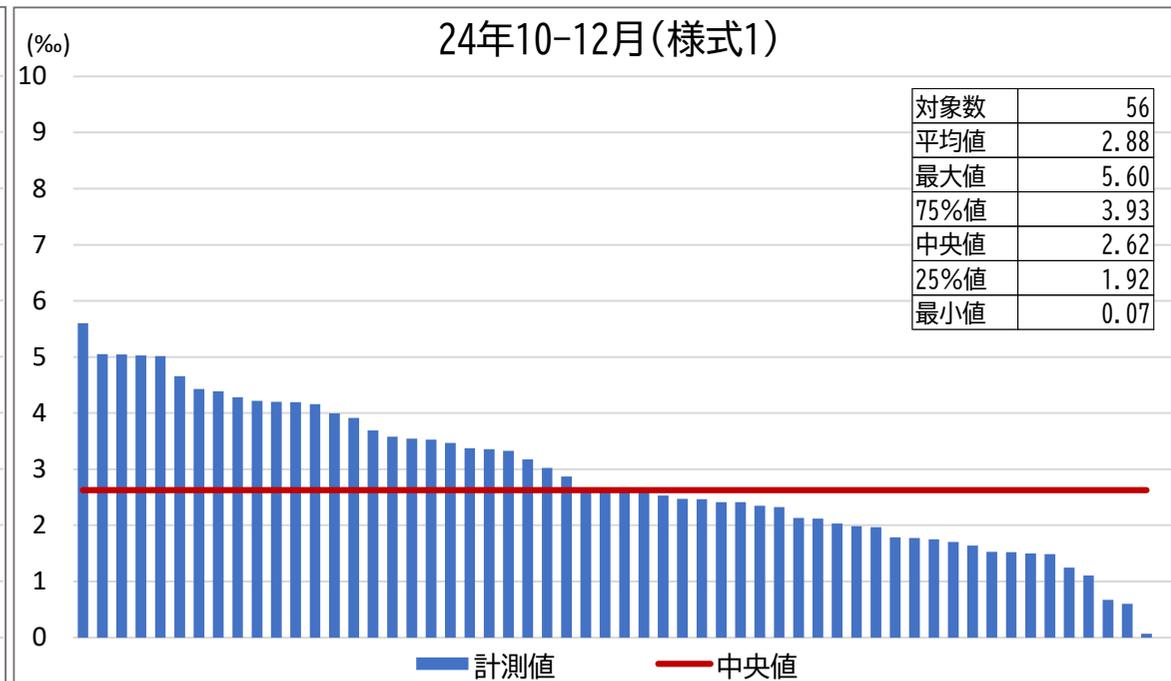
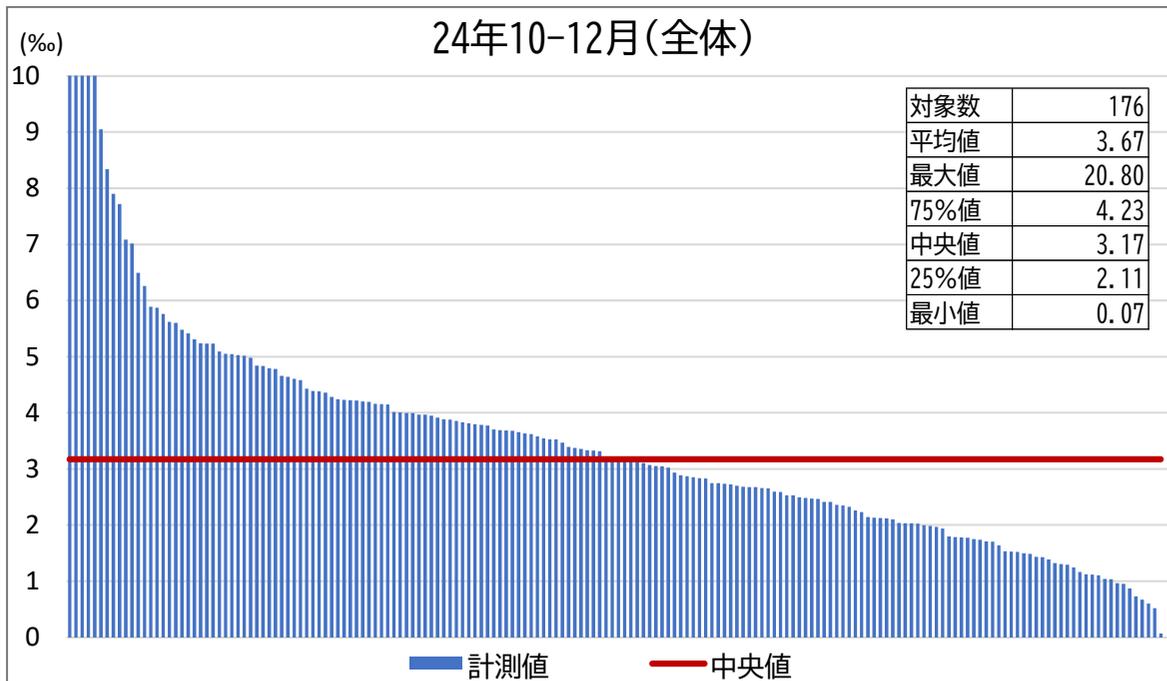
2. 計測の定義

分母	分子	データソース
退院患者の在院日数の総和	退院患者に発生した転倒・転落件数	DPC 様式 1
入院患者延べ数	転倒・転落の発生件数	DPC 様式 3
		サーバイランス

MSM-01 転倒・転落発生率 [24年10-12月] (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

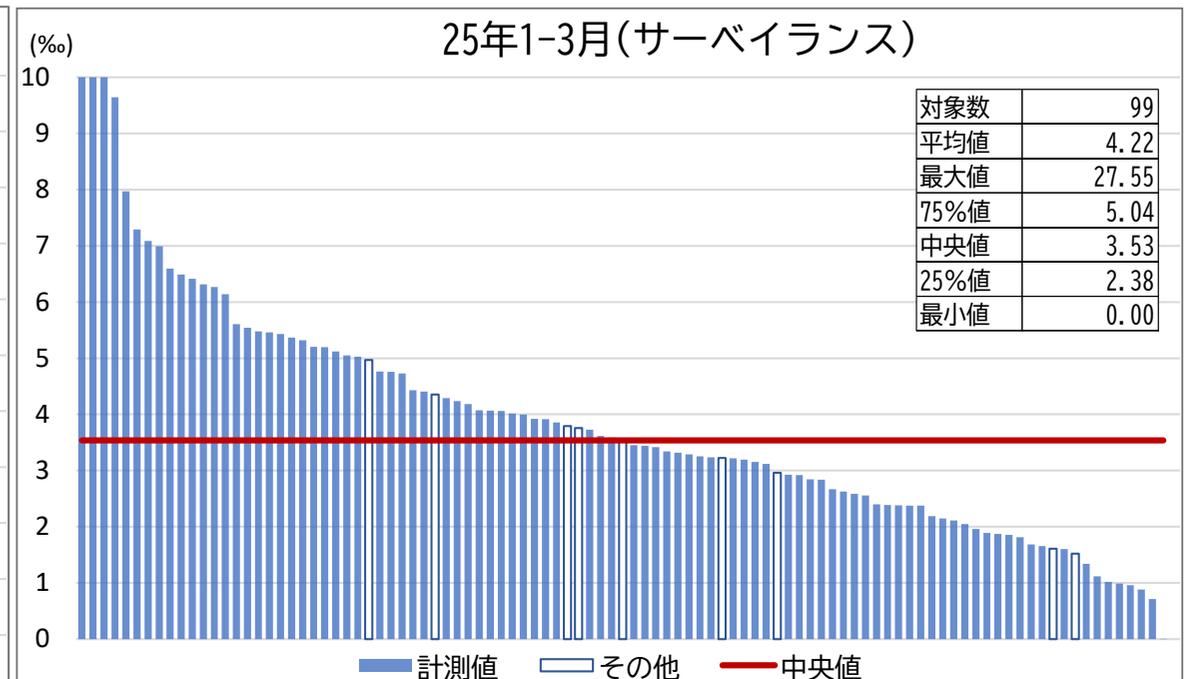
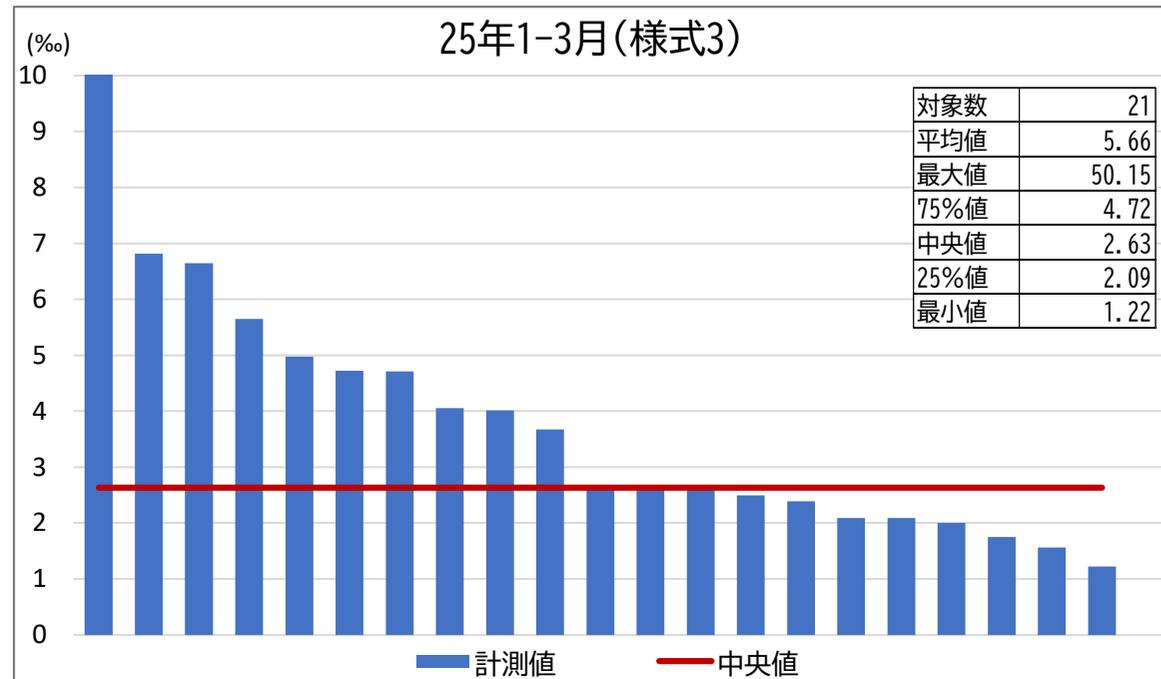
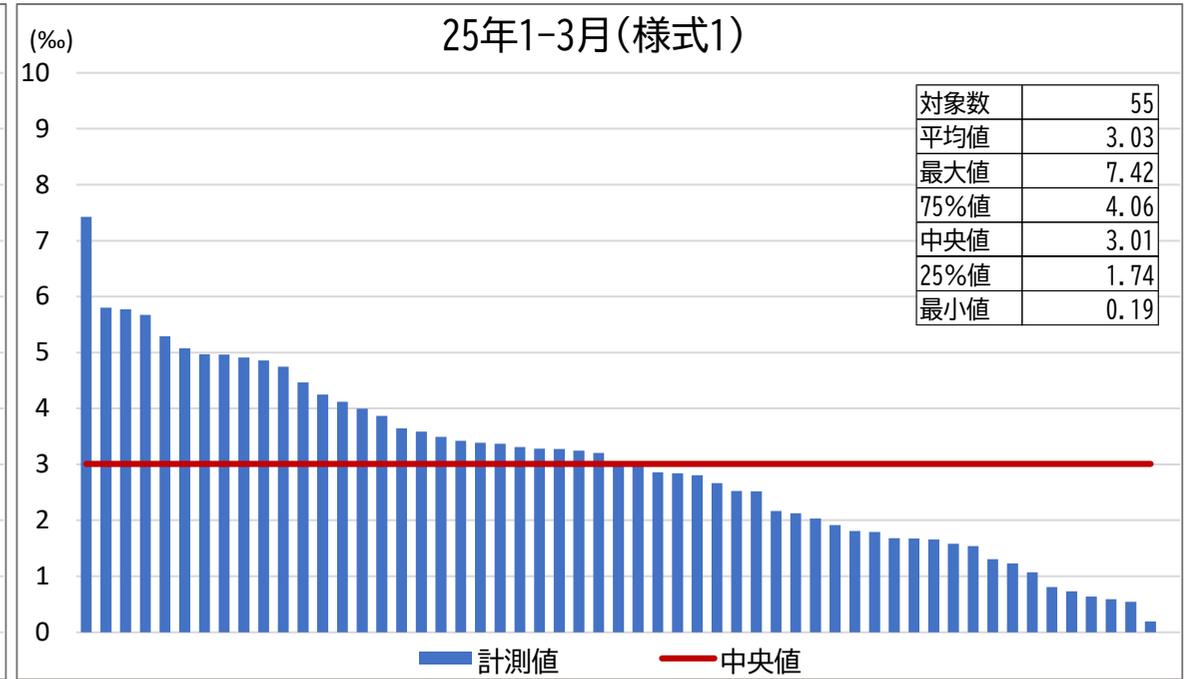
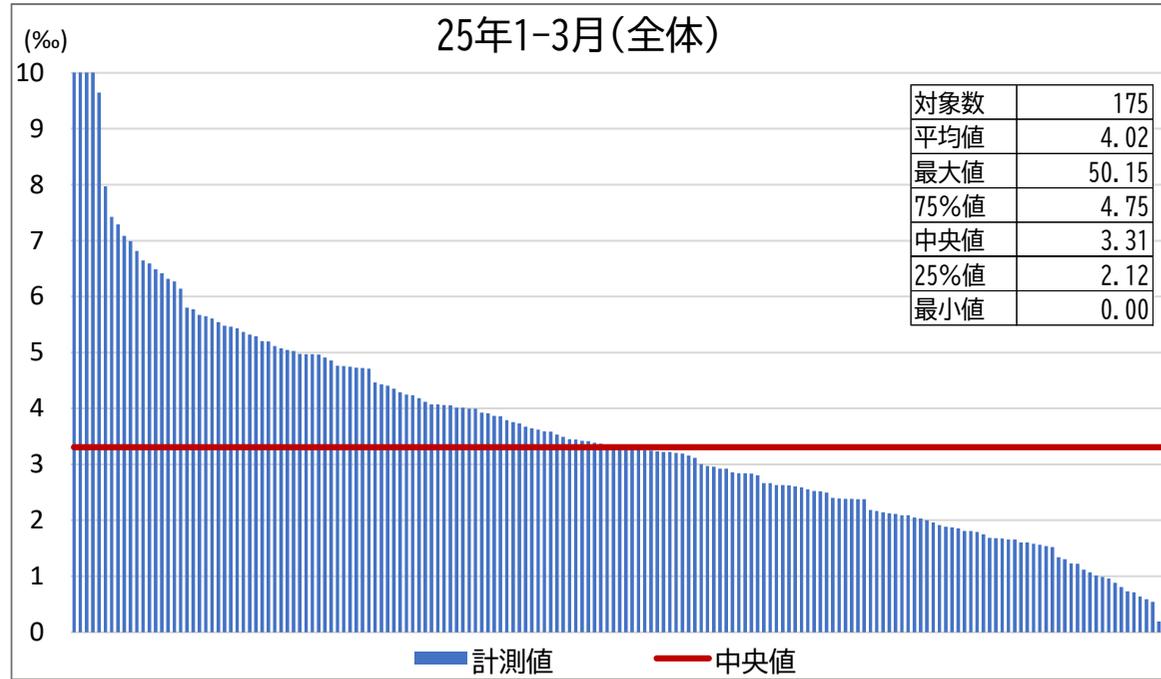


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-01 転倒・転落発生率 [25年1-3月] (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

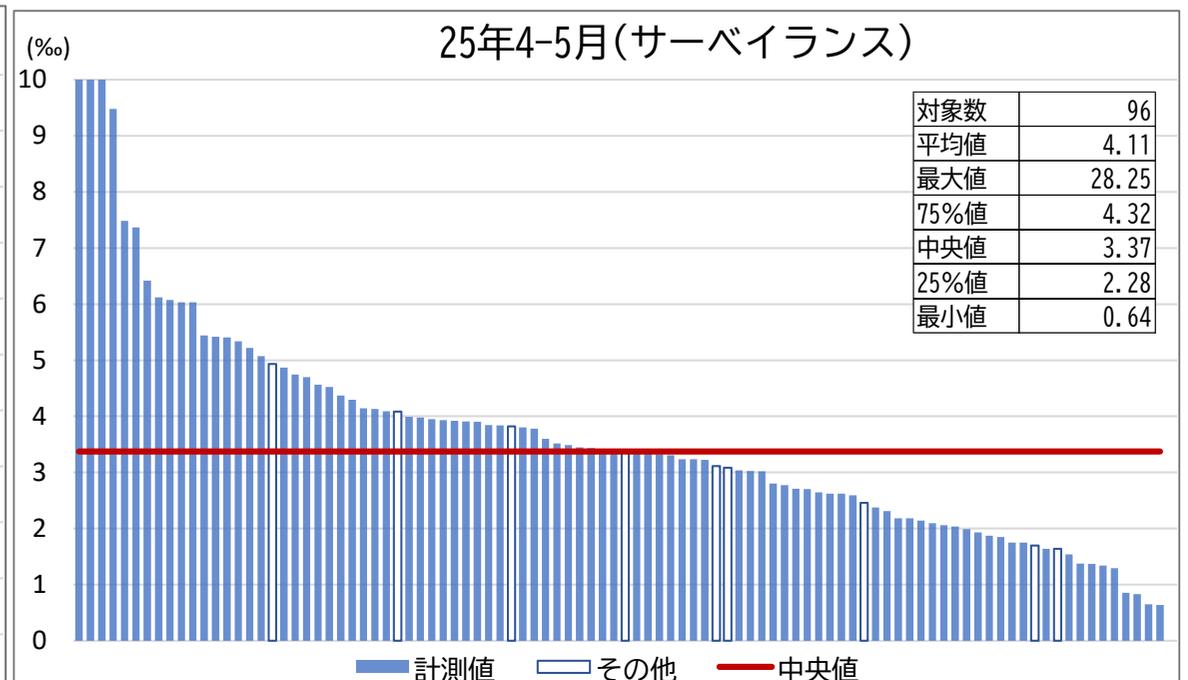
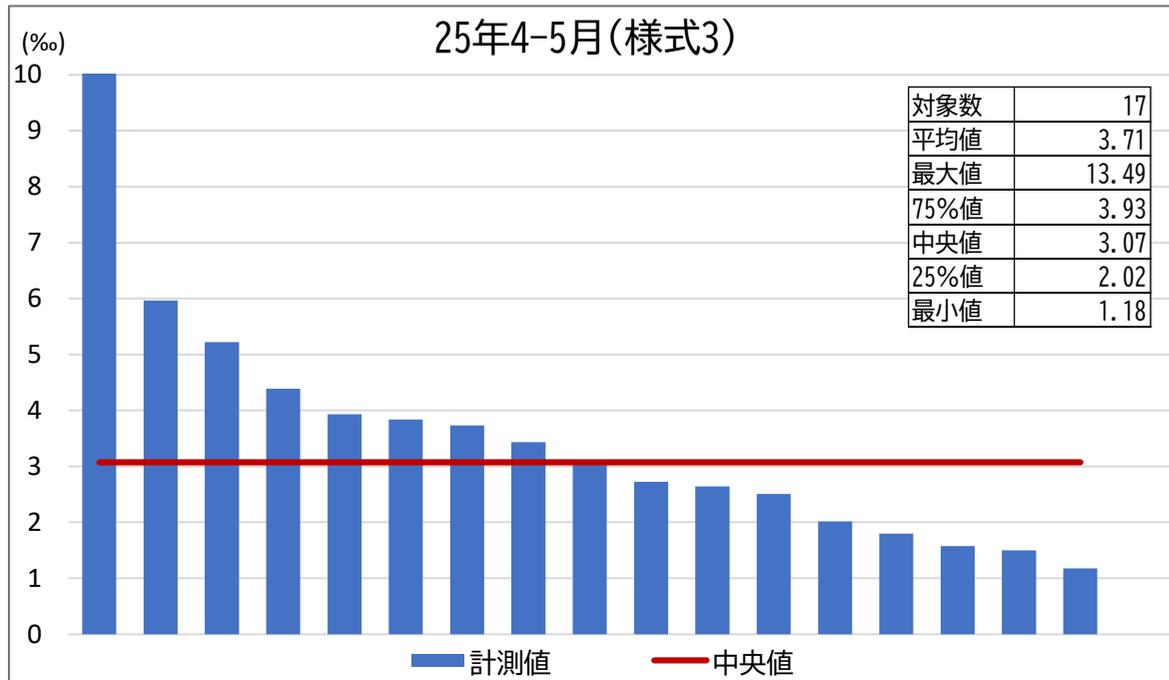
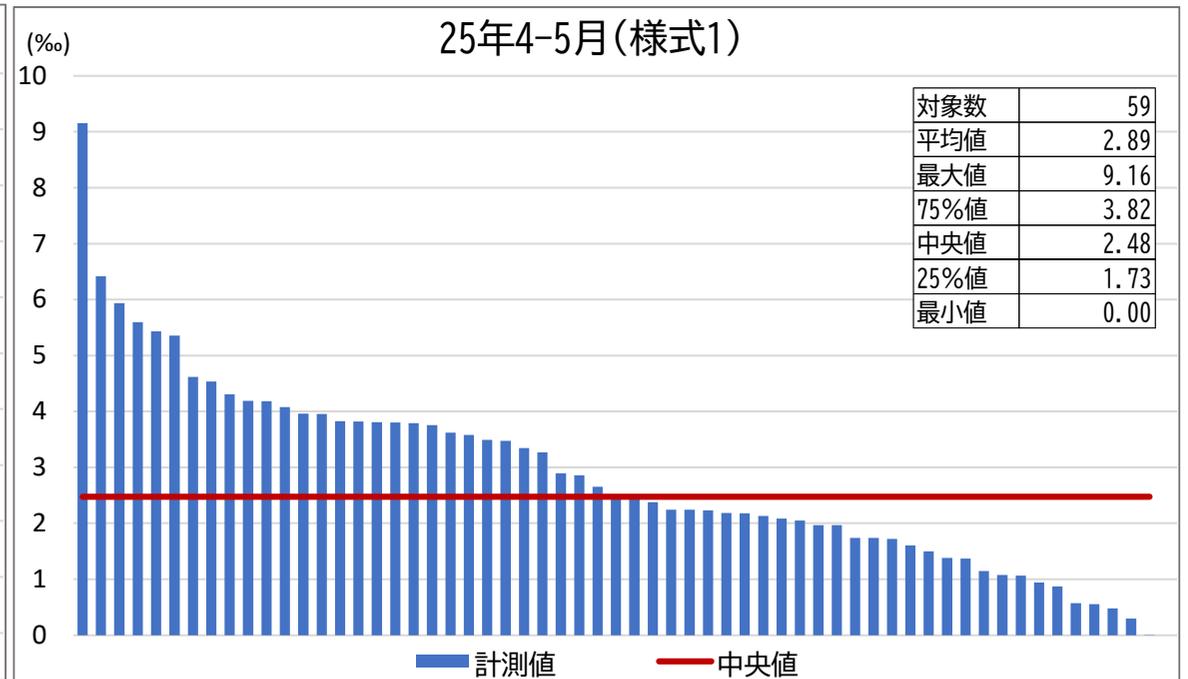
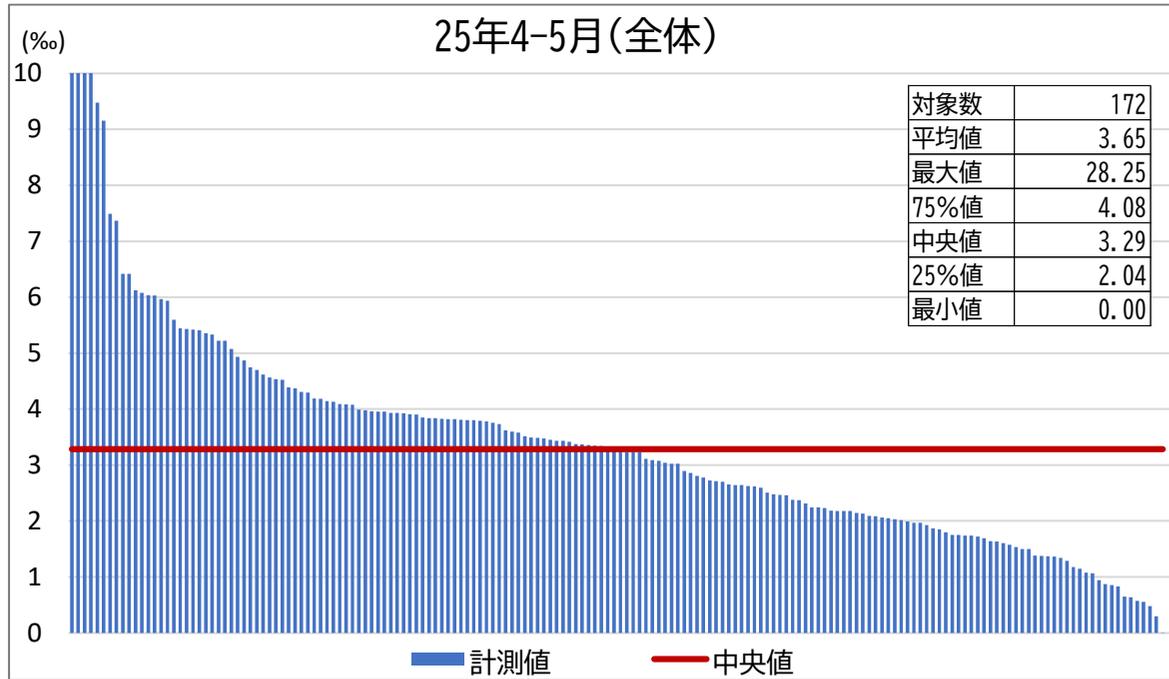


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-01 転倒・転落発生率 [25年4-5月] (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。



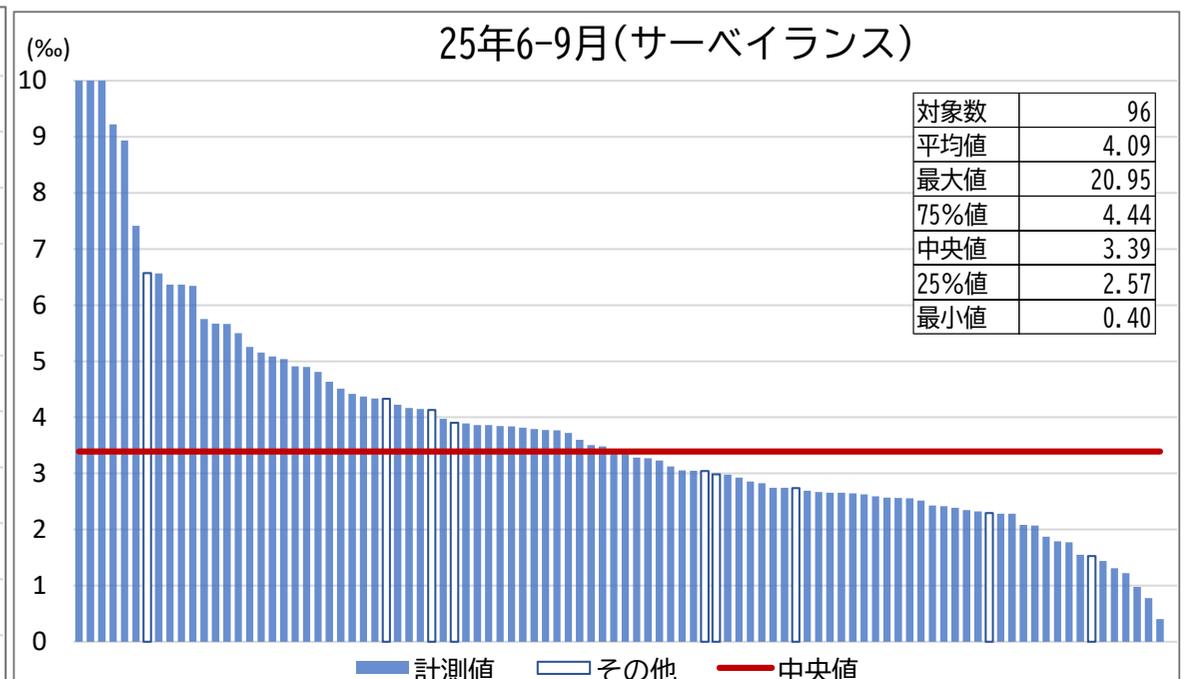
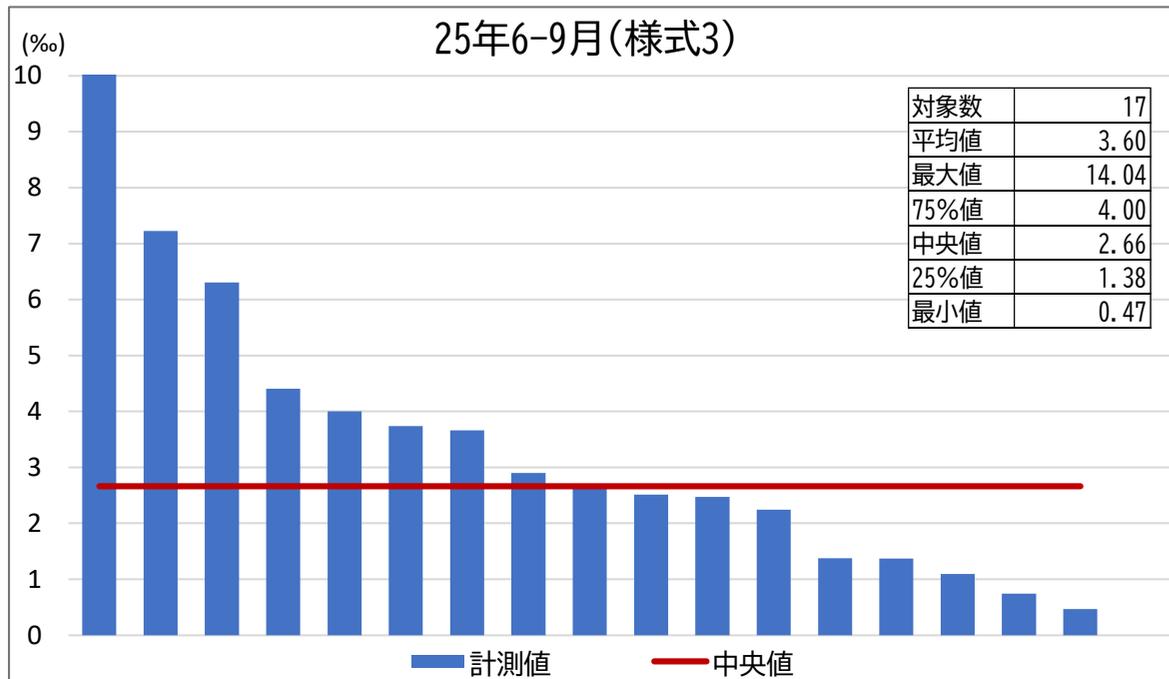
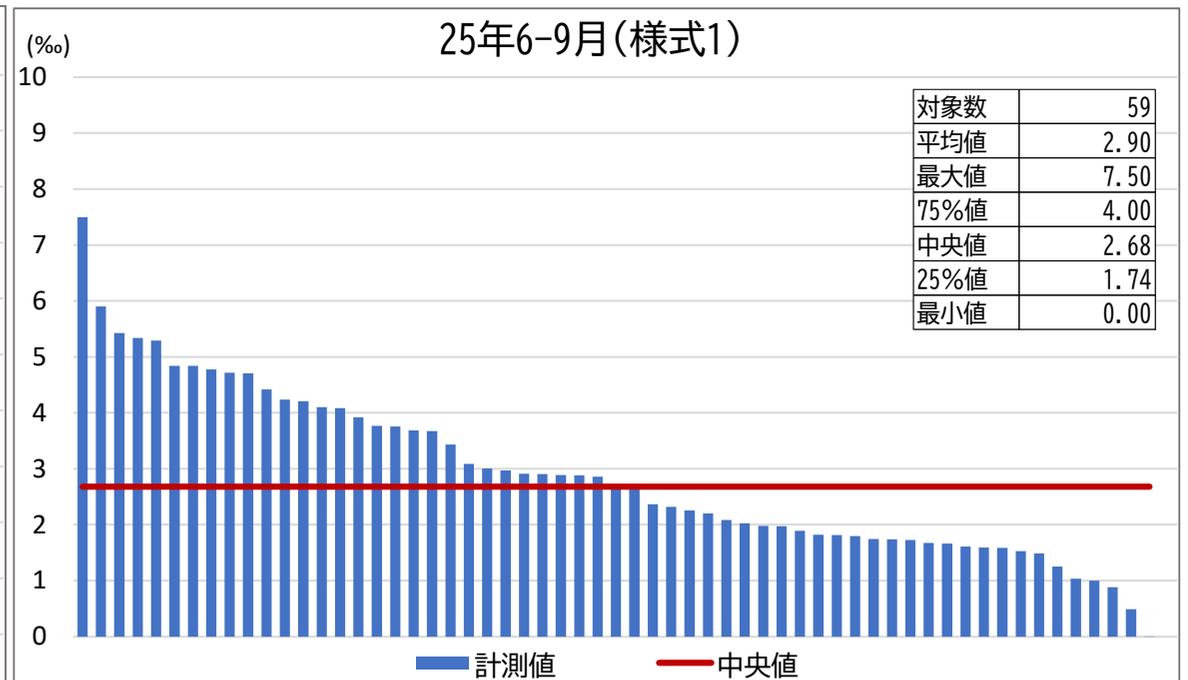
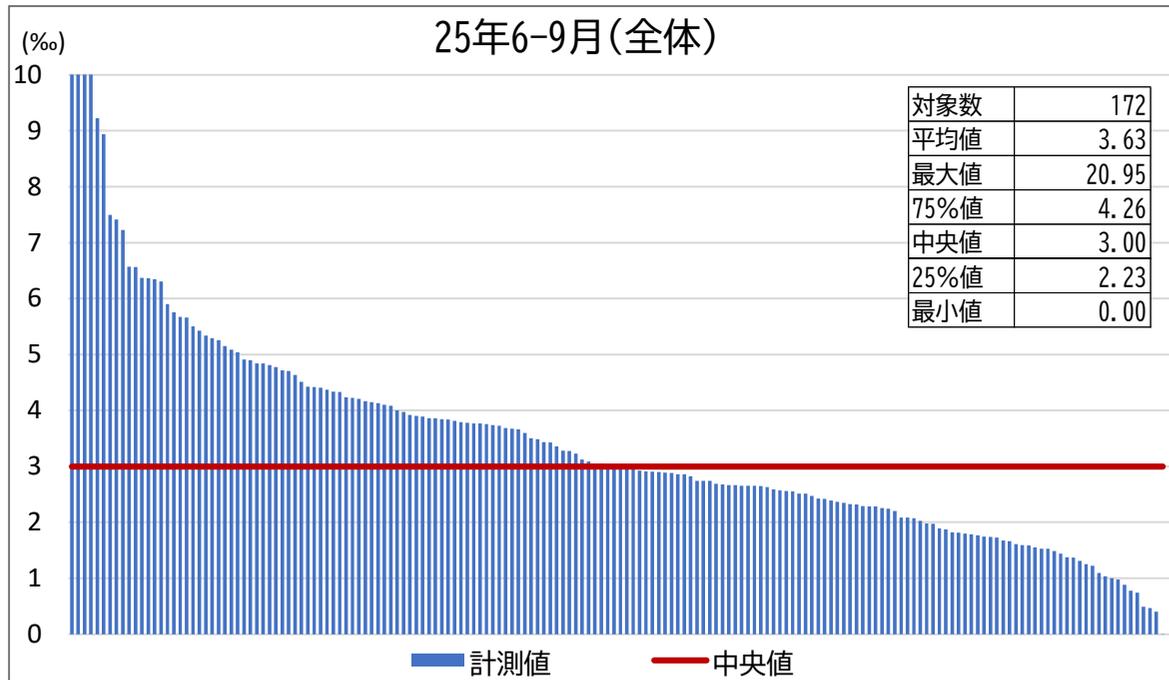
* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-01 転倒・転落発生率 [25年6-9月] (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

19

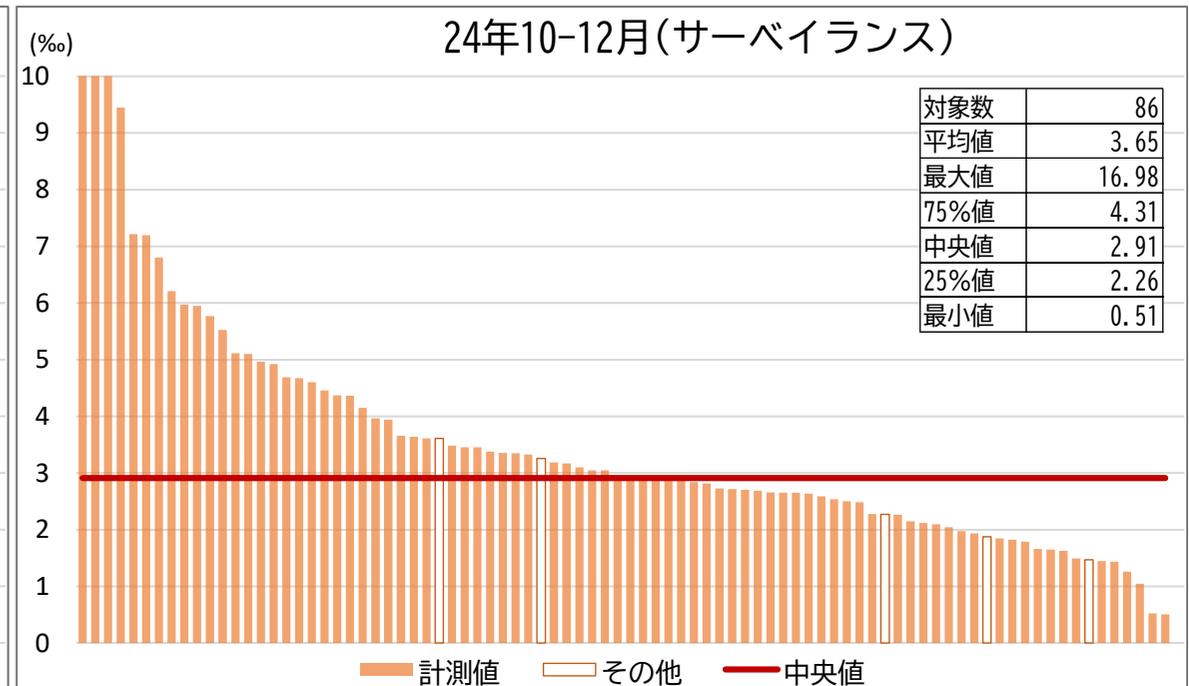
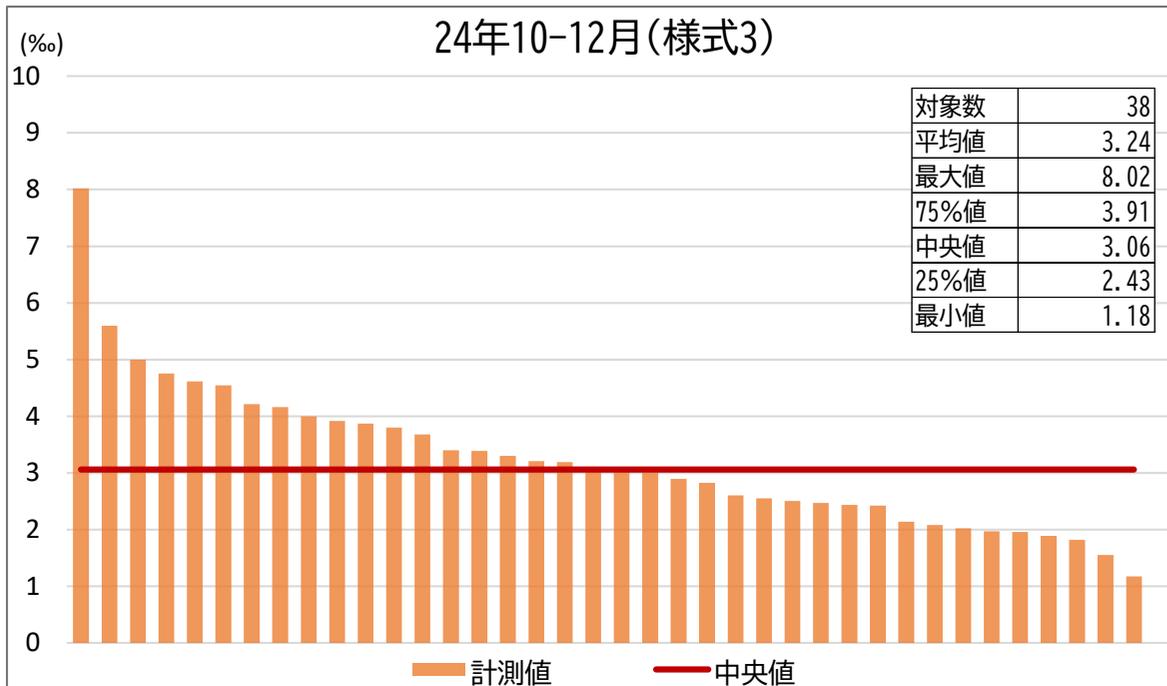
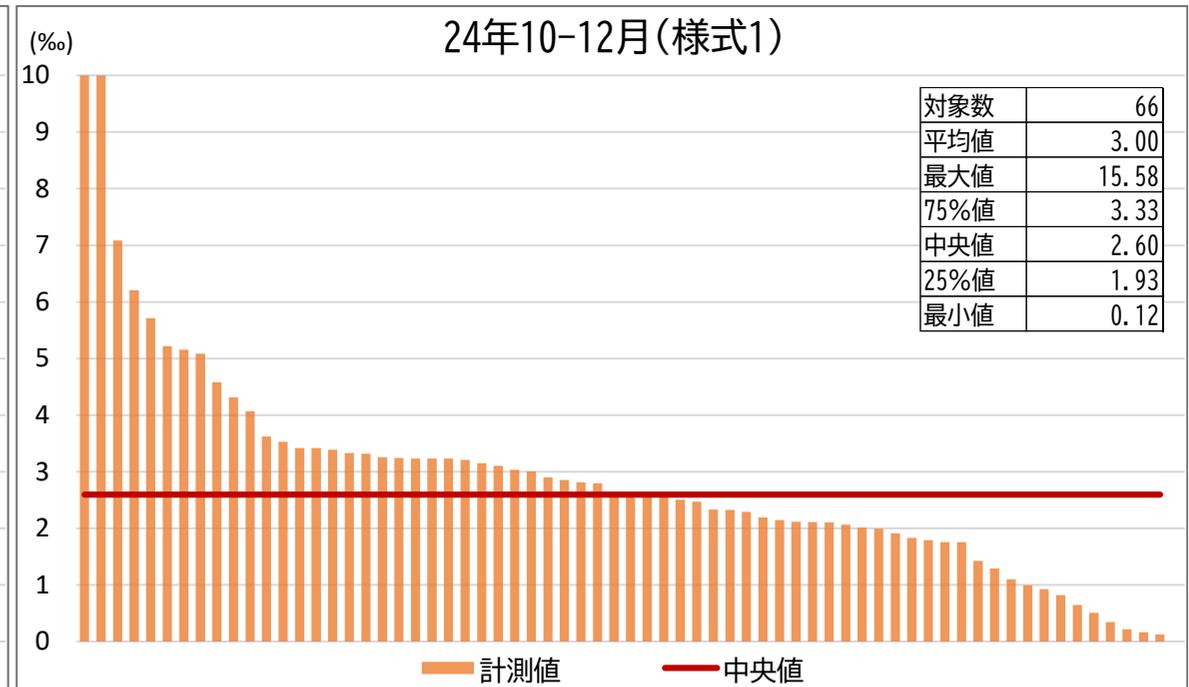
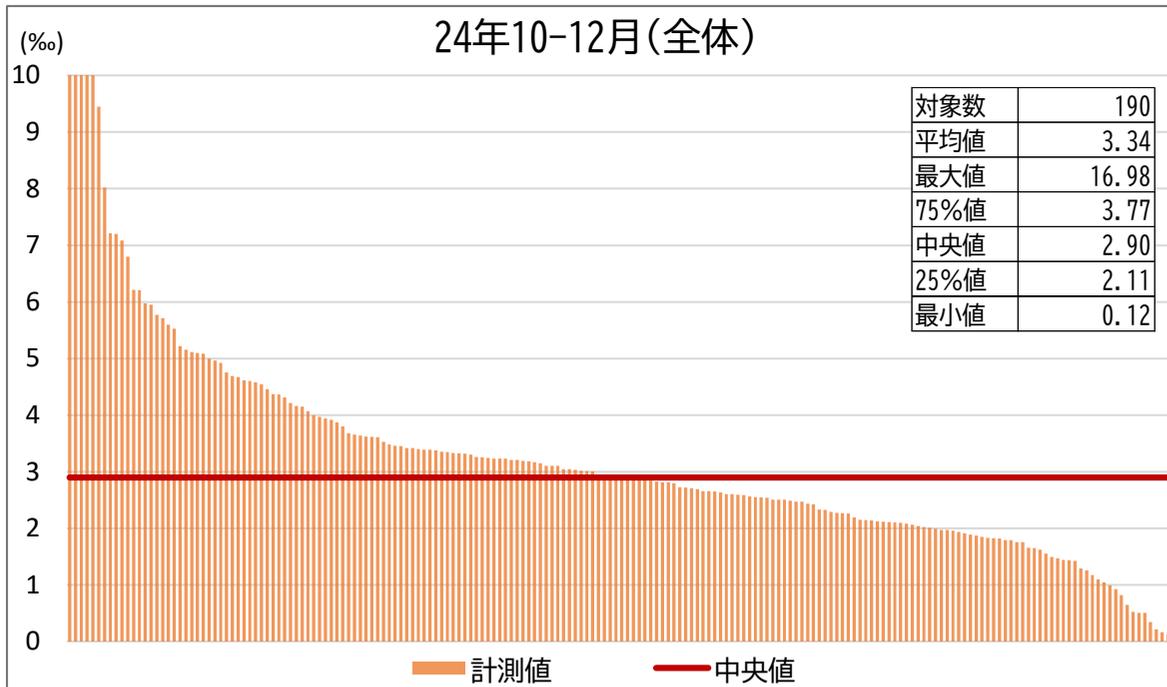


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-01 転倒・転落発生率 [24年10-12月] (病床数200床以上400床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

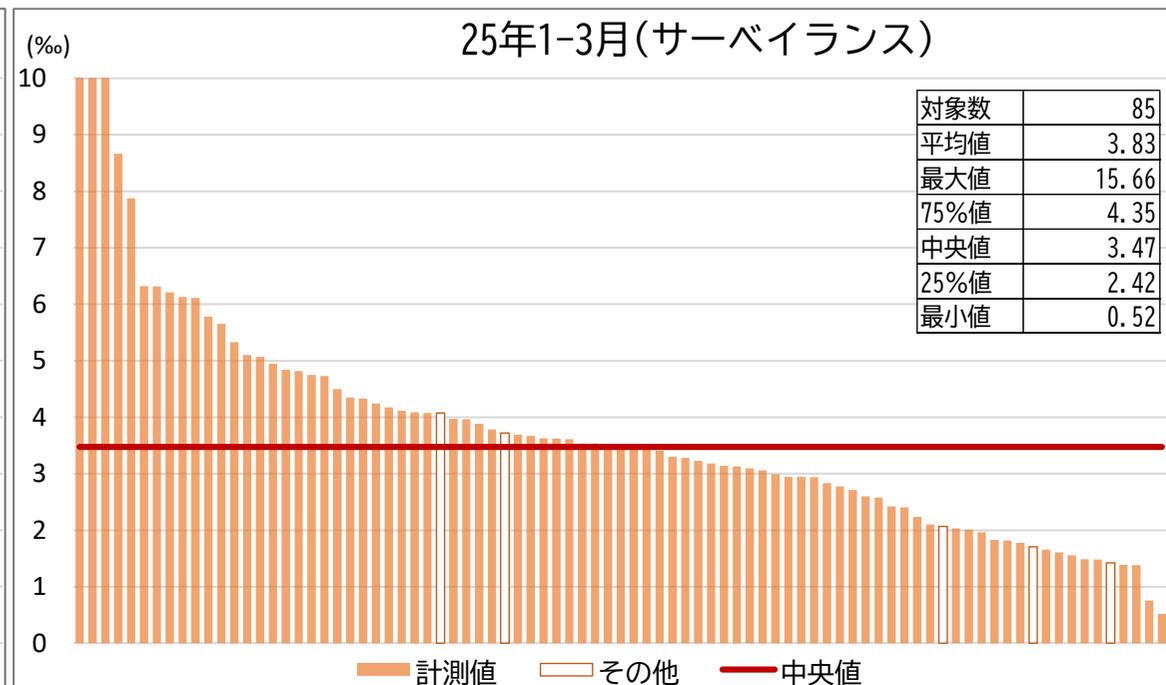
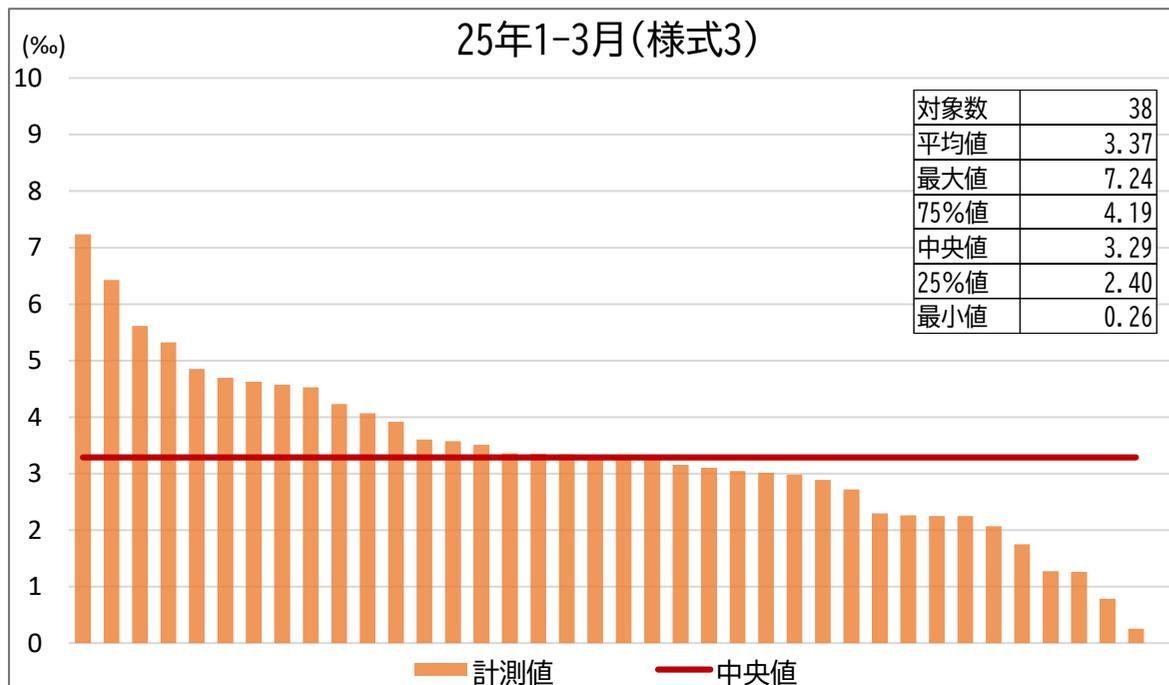
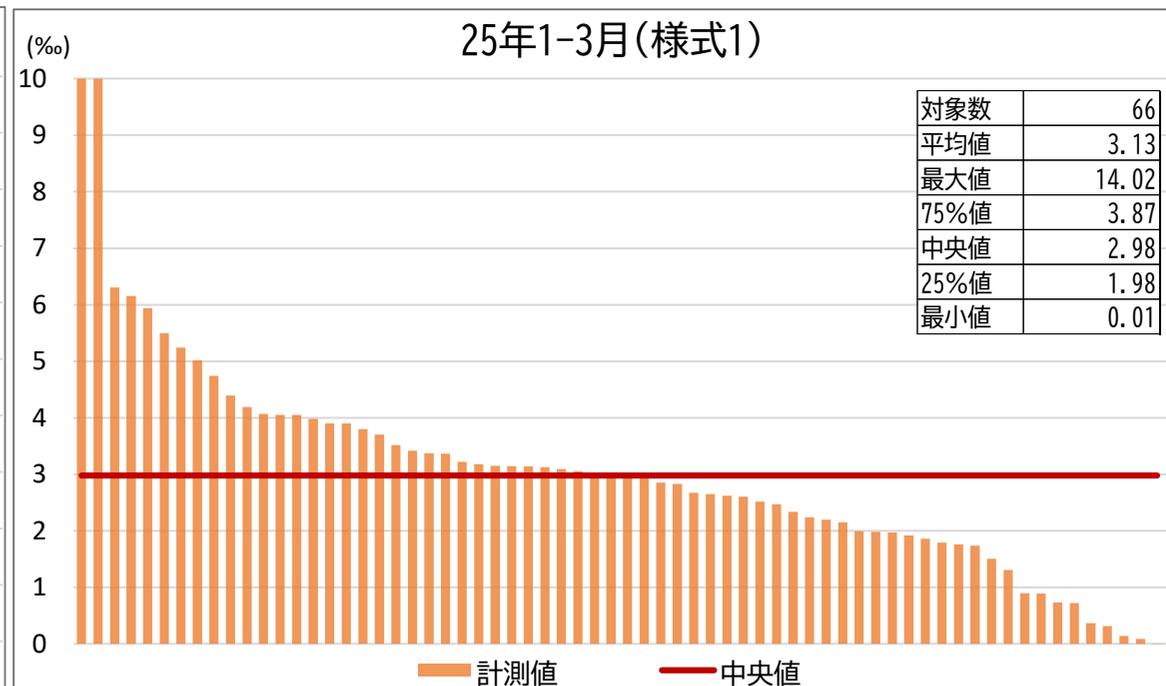
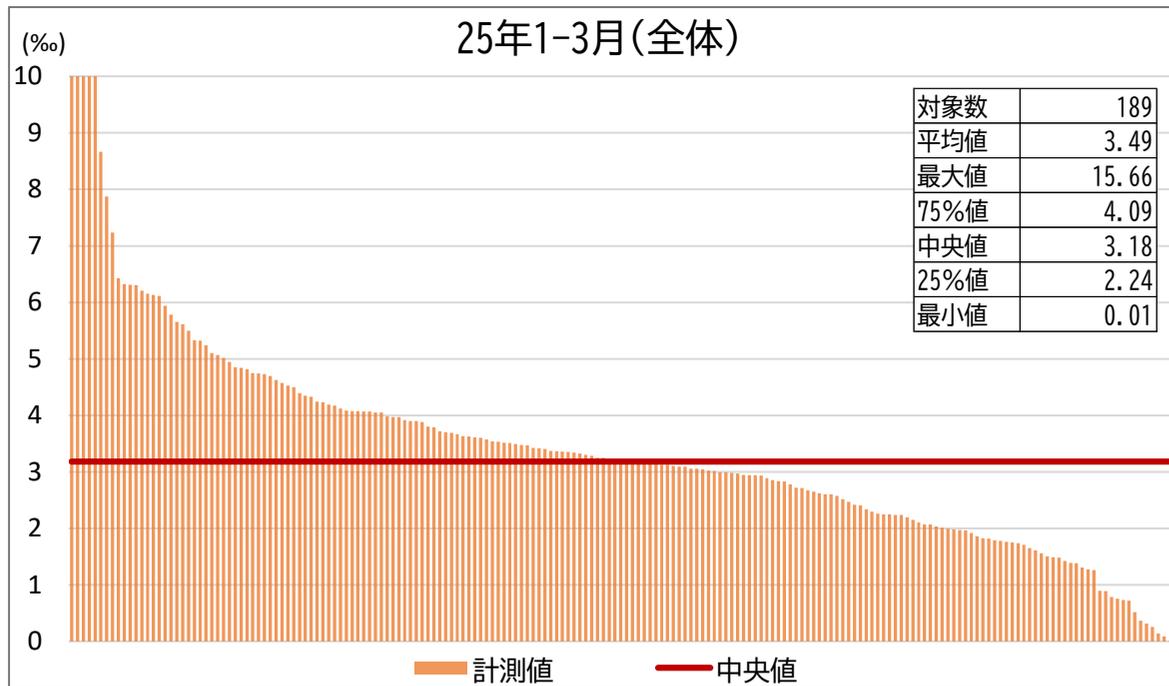


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-01 転倒・転落発生率 [25年1-3月] (病床数200床以上400床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

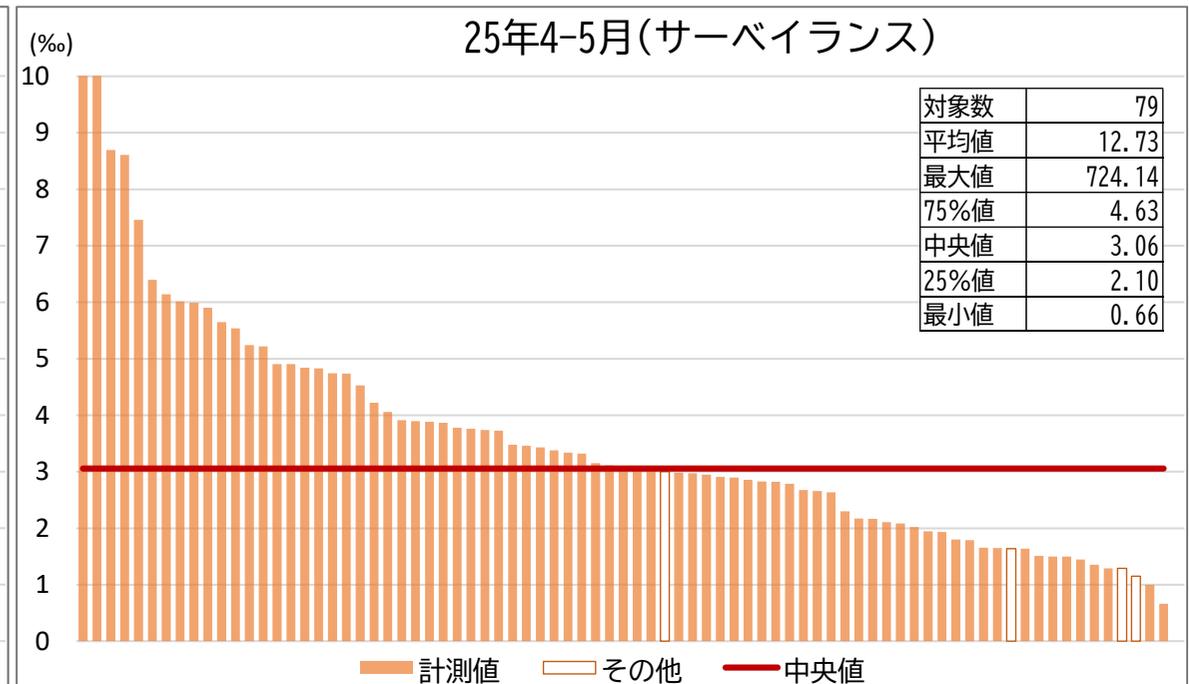
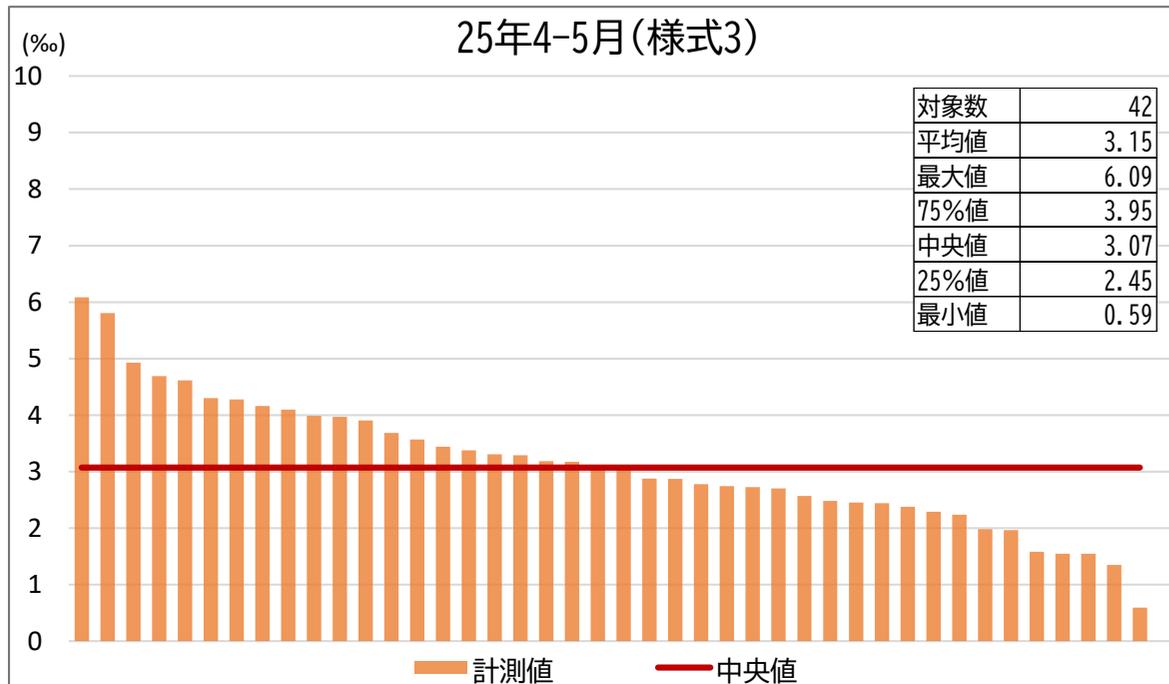
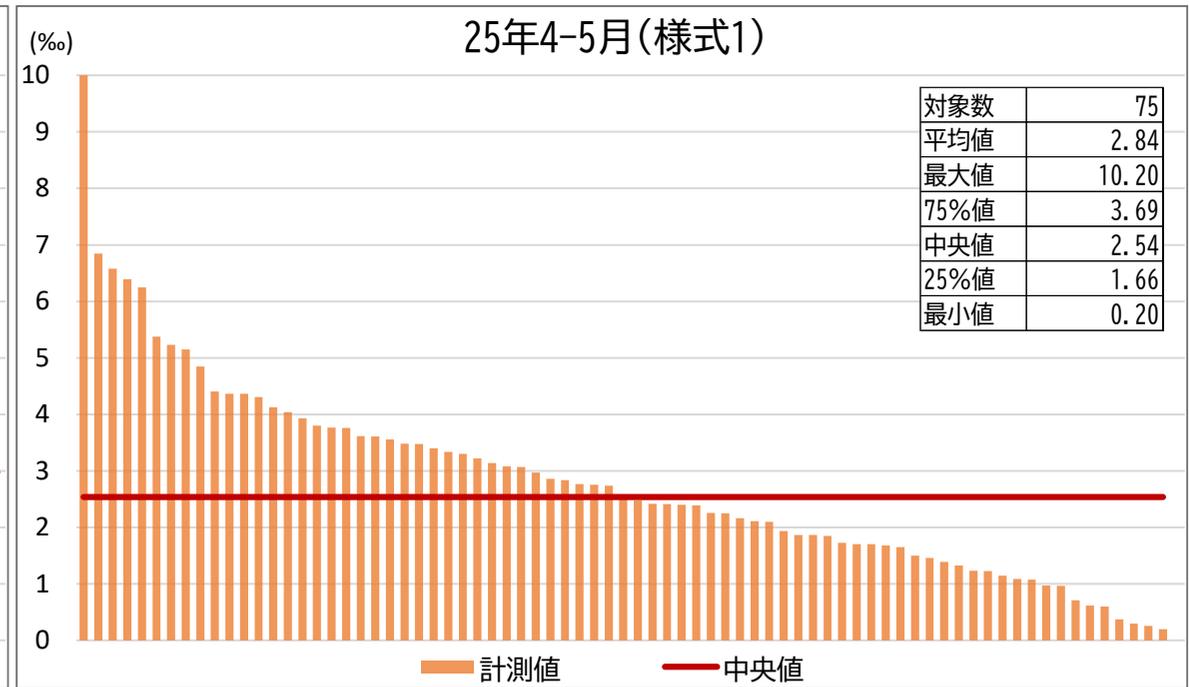
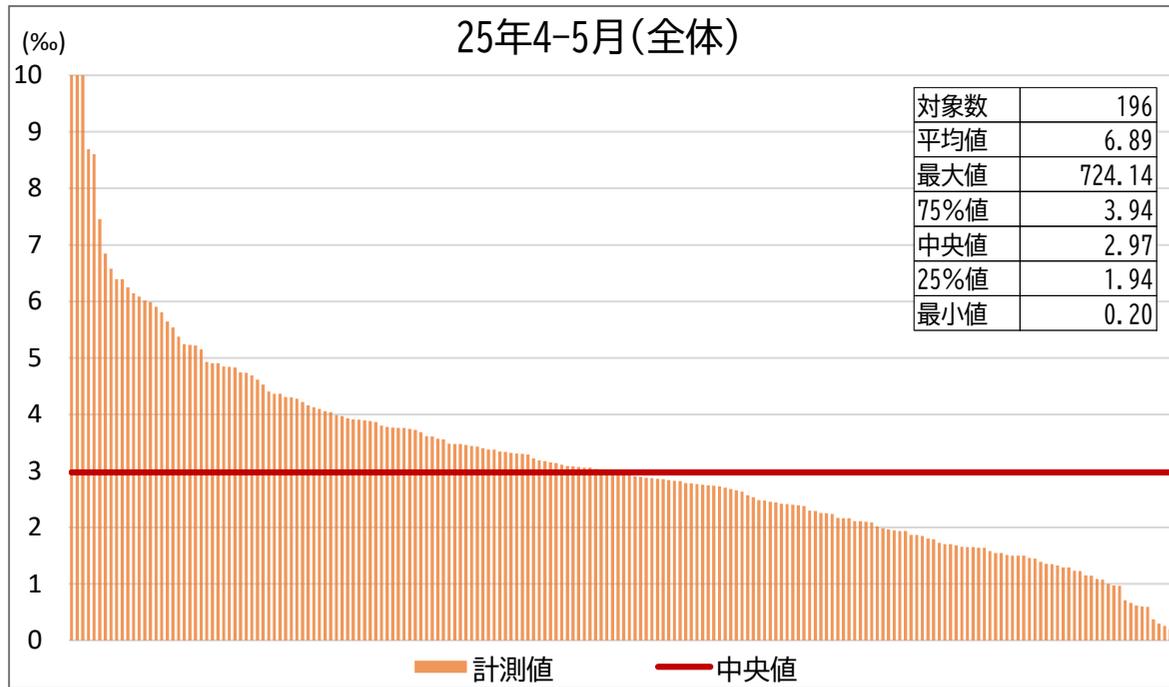


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-01 転倒・転落発生率 [25年4-5月] (病床数200床以上400床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

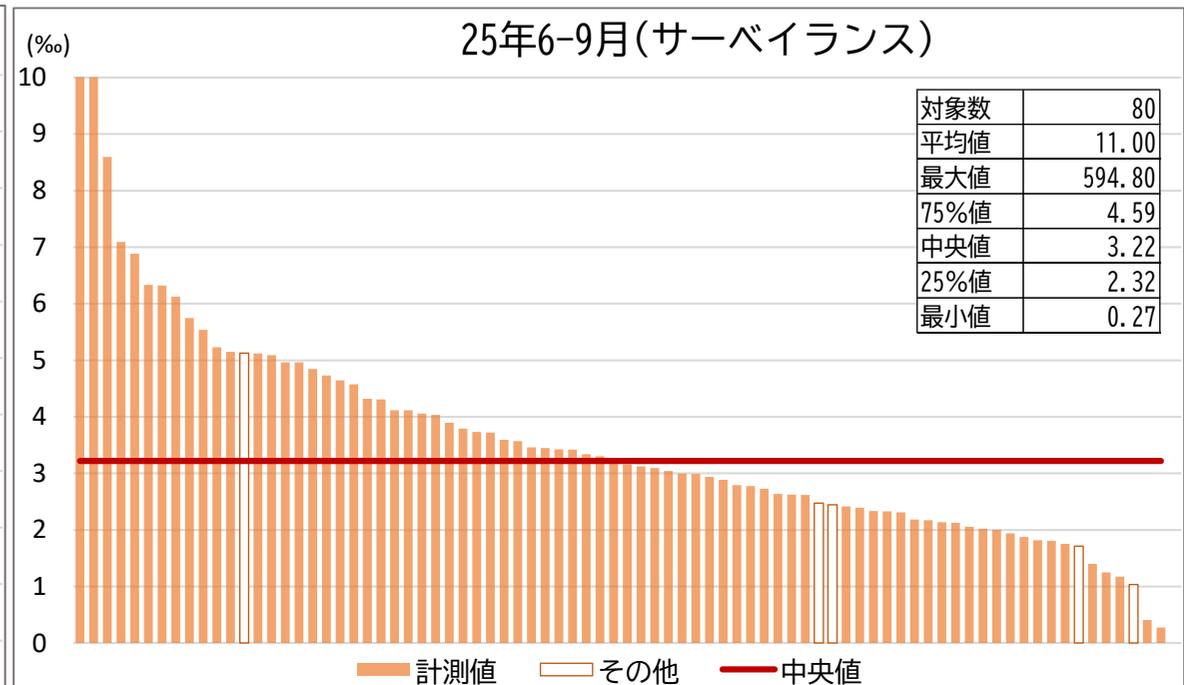
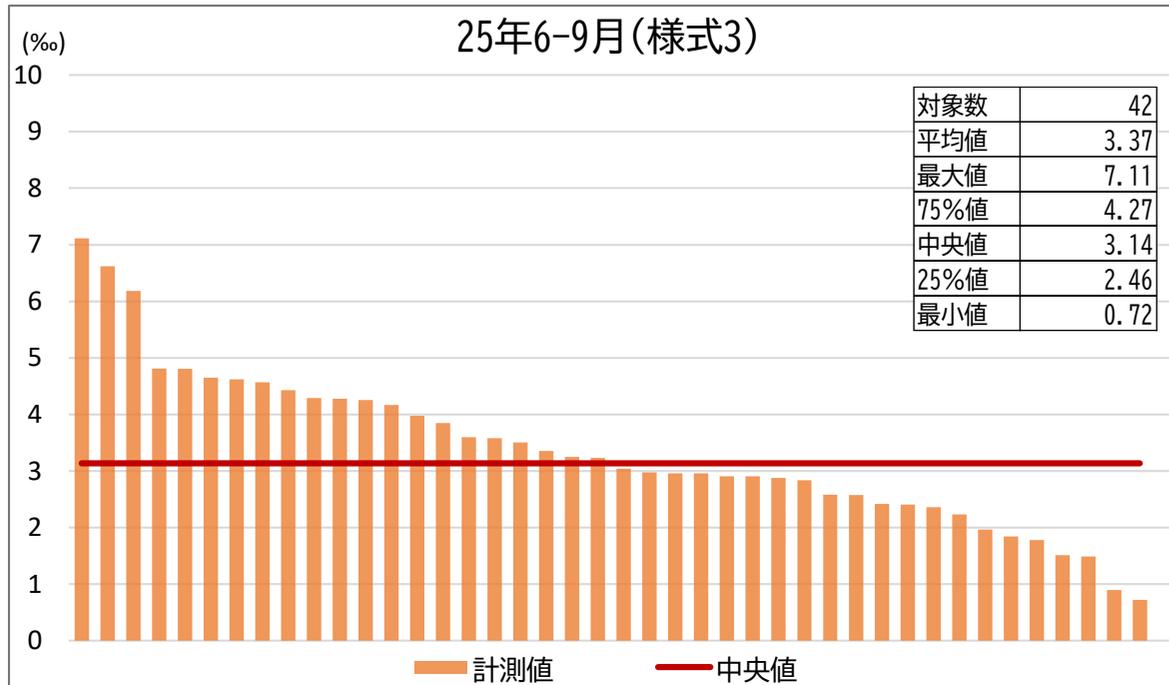
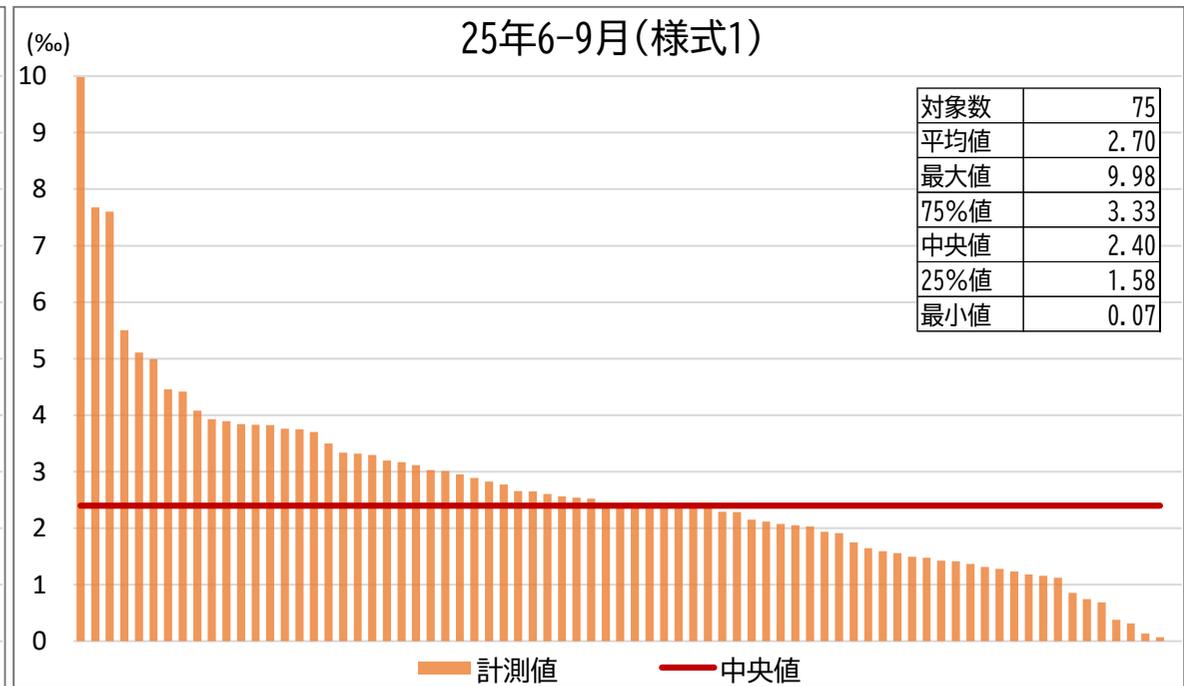
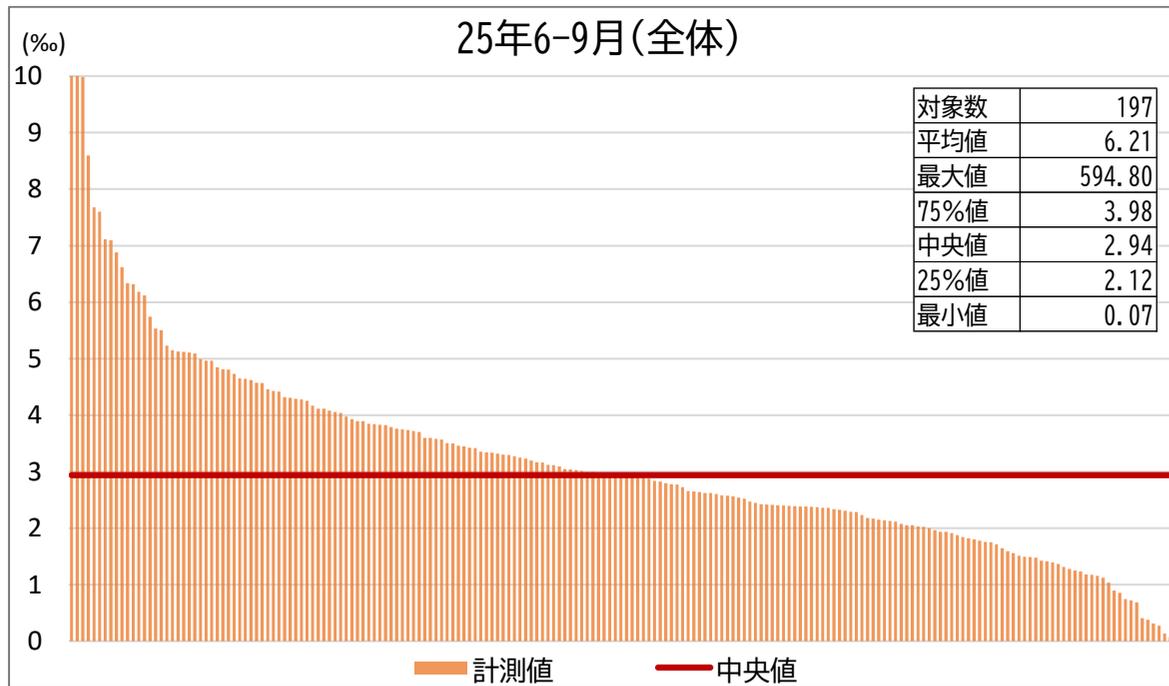


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-01 転倒・転落発生率 [25年6-9月] (病床数200床以上400床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

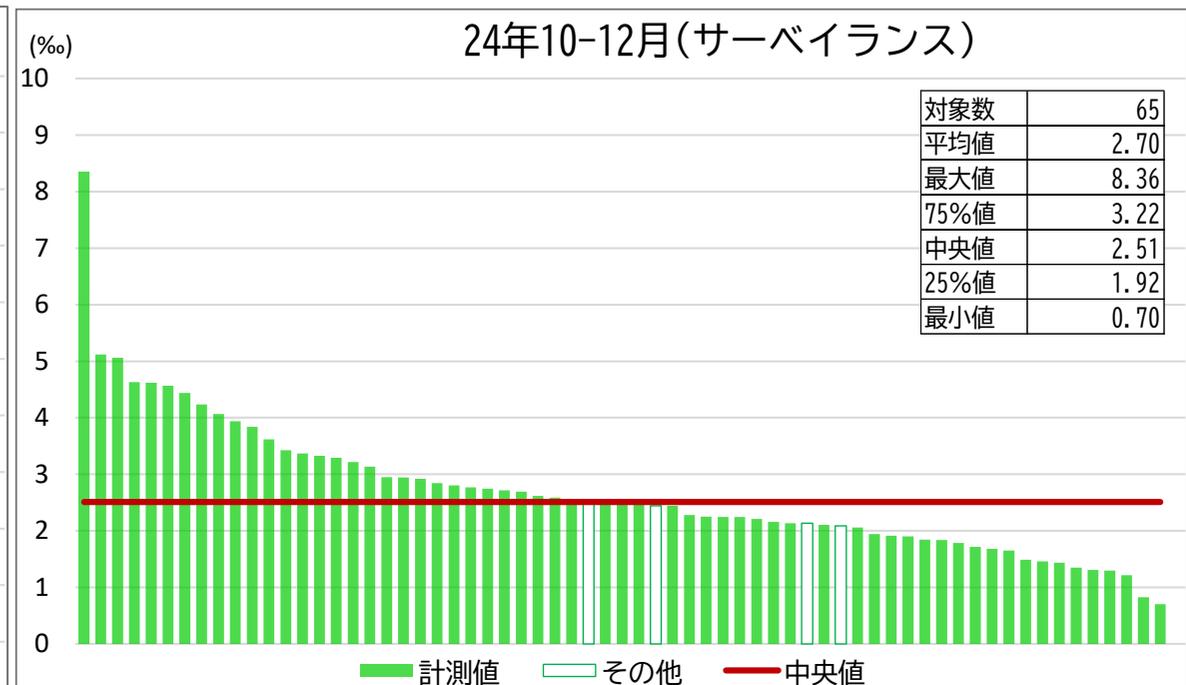
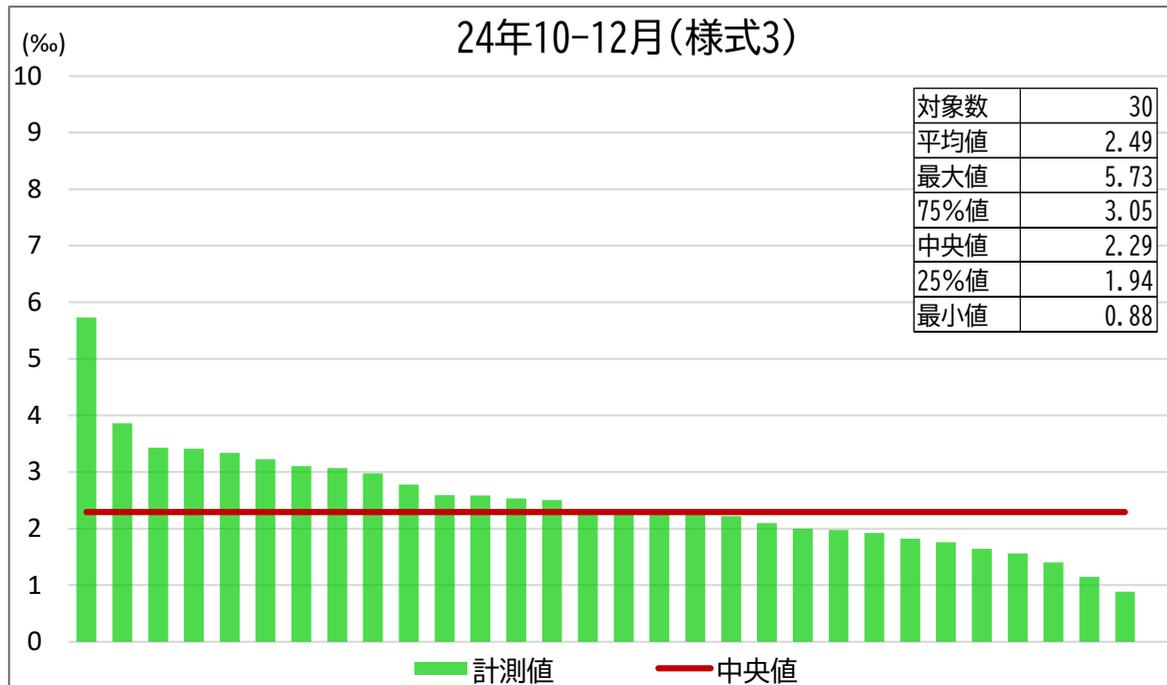
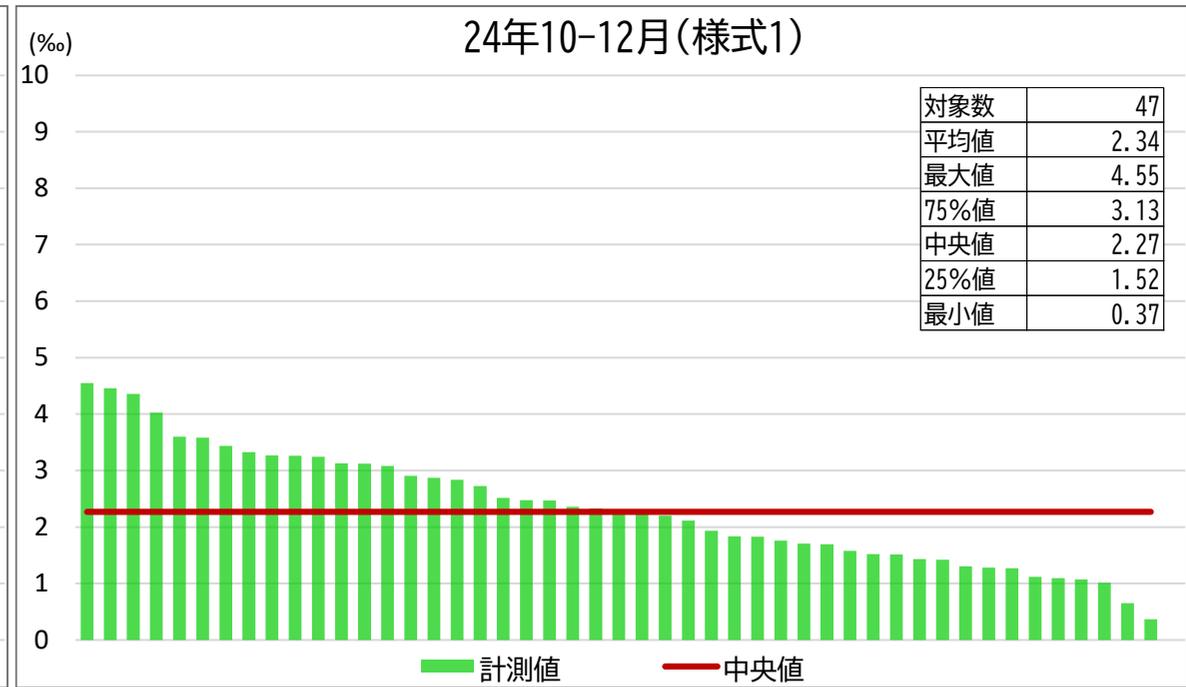
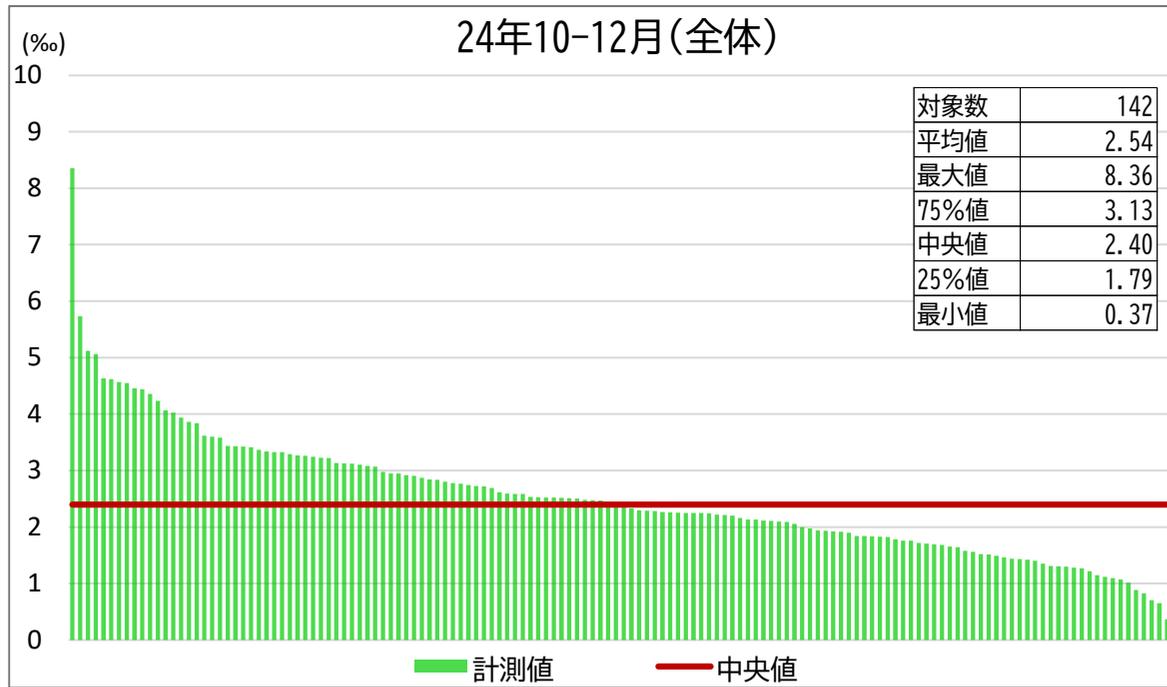


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-01 転倒・転落発生率 [24年10-12月] (病床数400床以上600床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

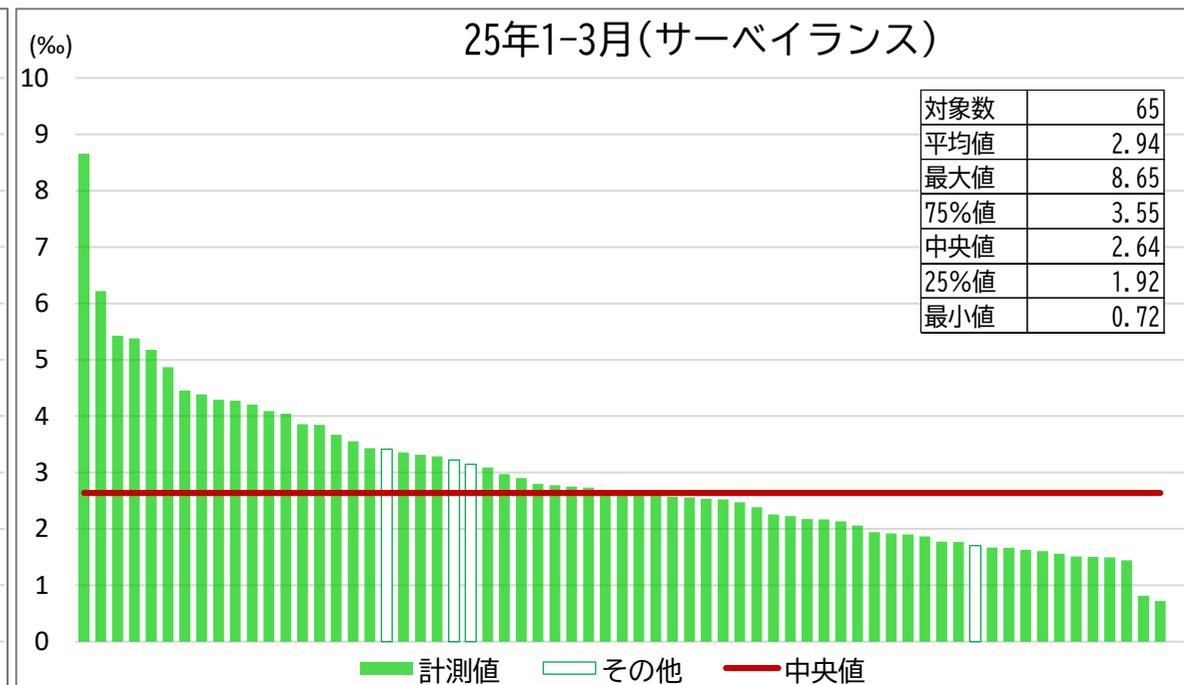
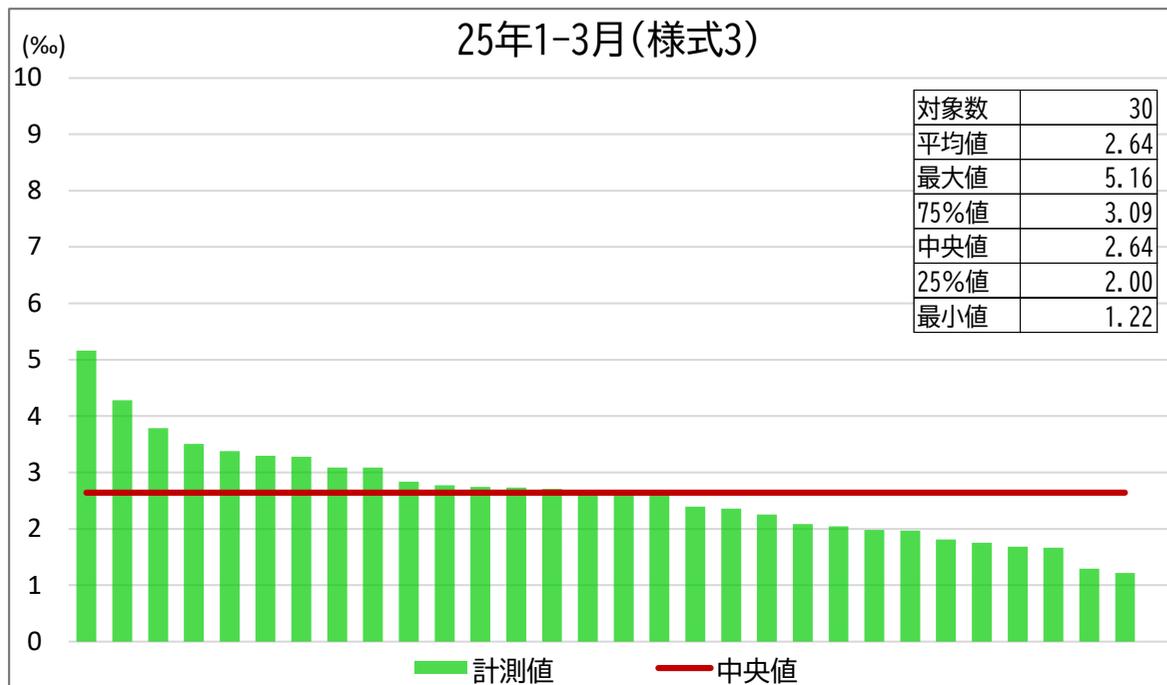
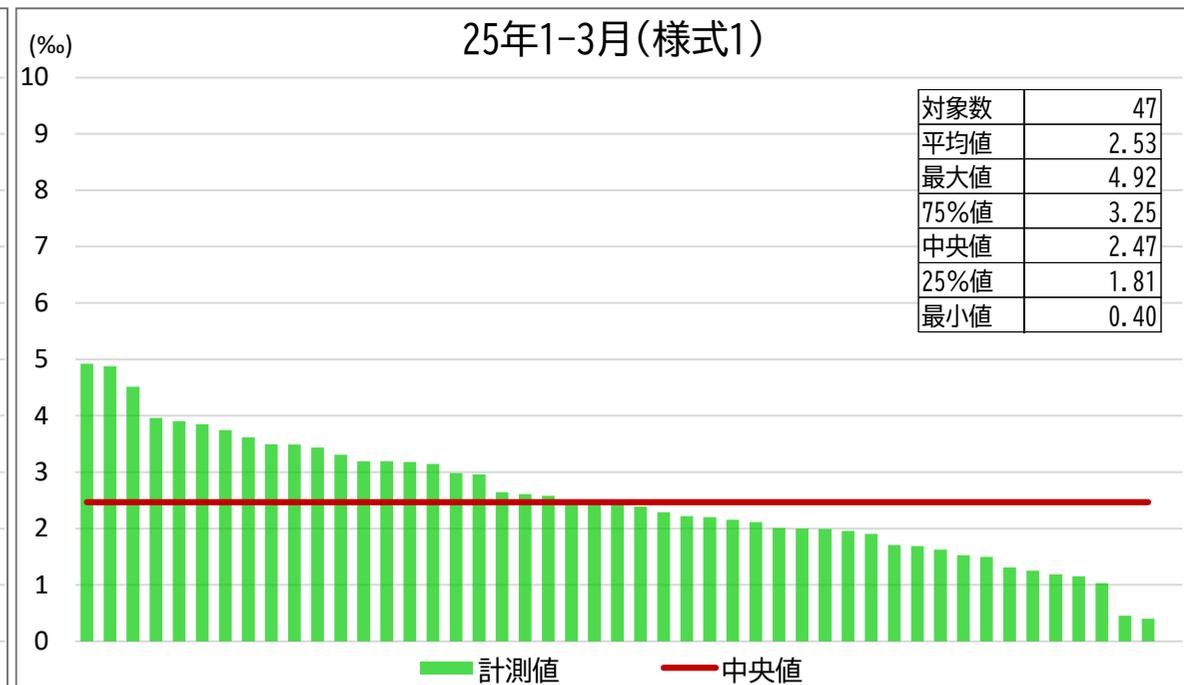
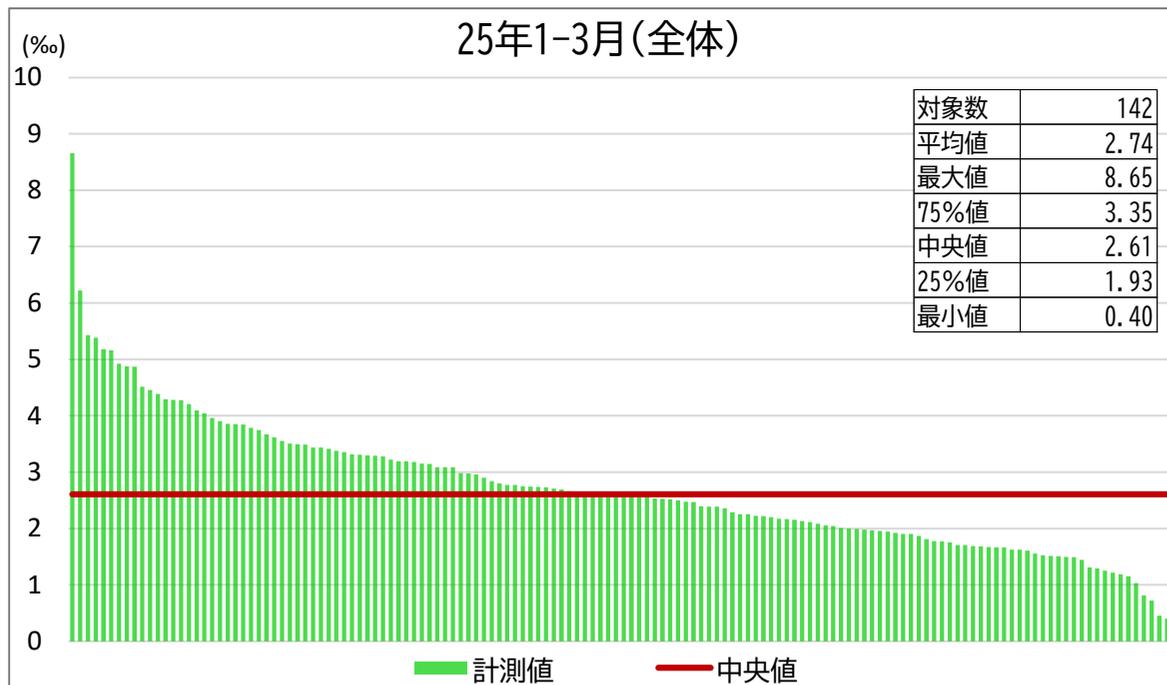


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-01 転倒・転落発生率 [25年1-3月] (病床数400床以上600床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

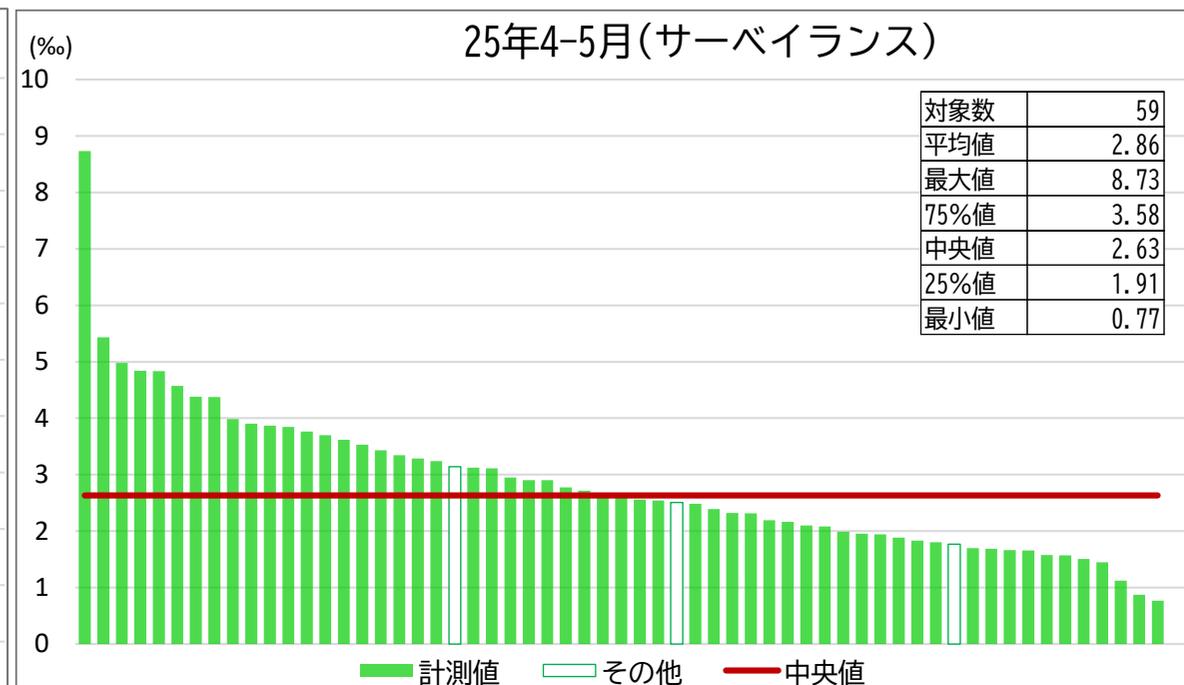
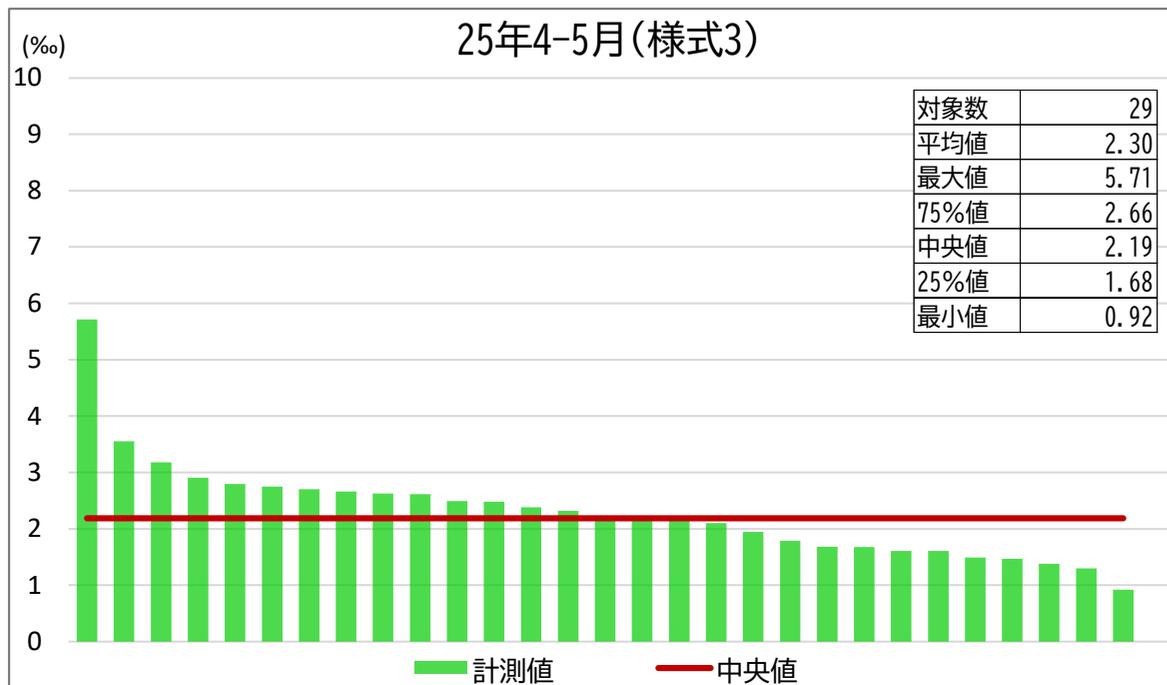
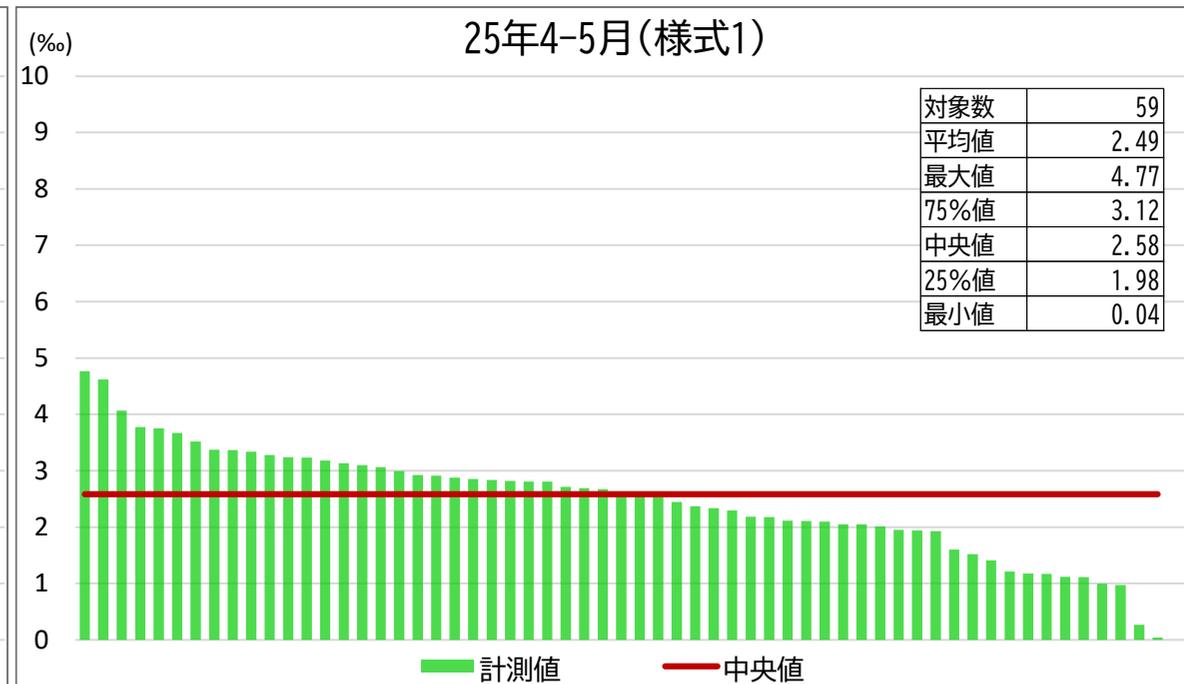
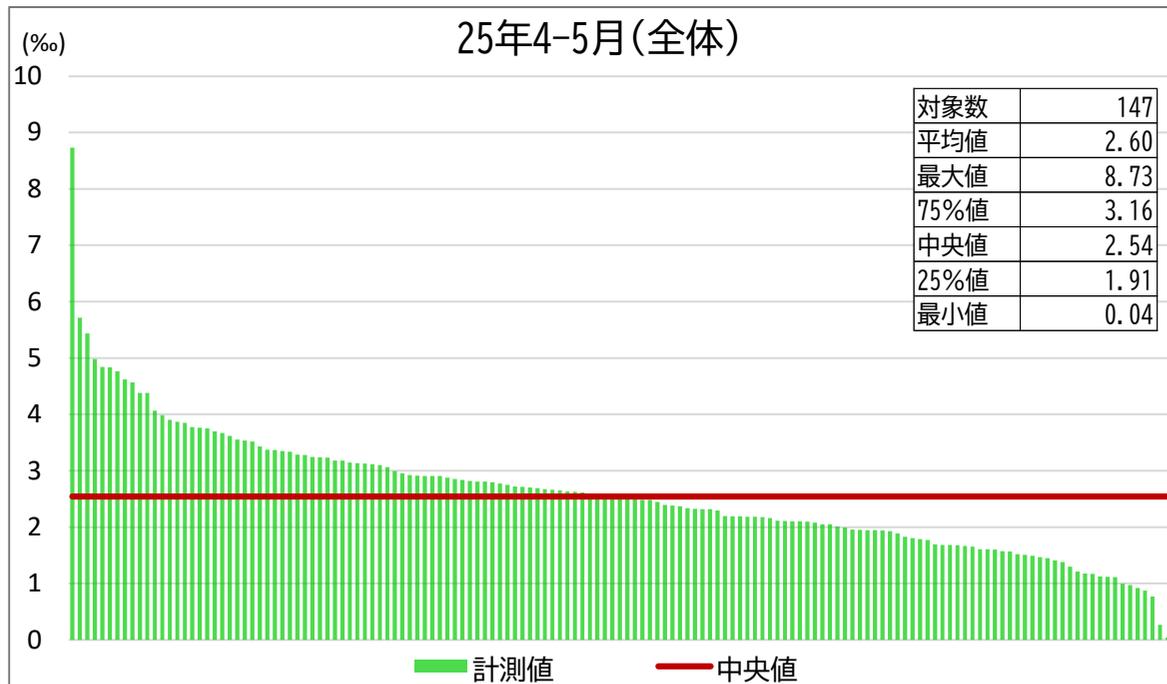


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-01 転倒・転落発生率 [25年4-5月] (病床数400床以上600床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

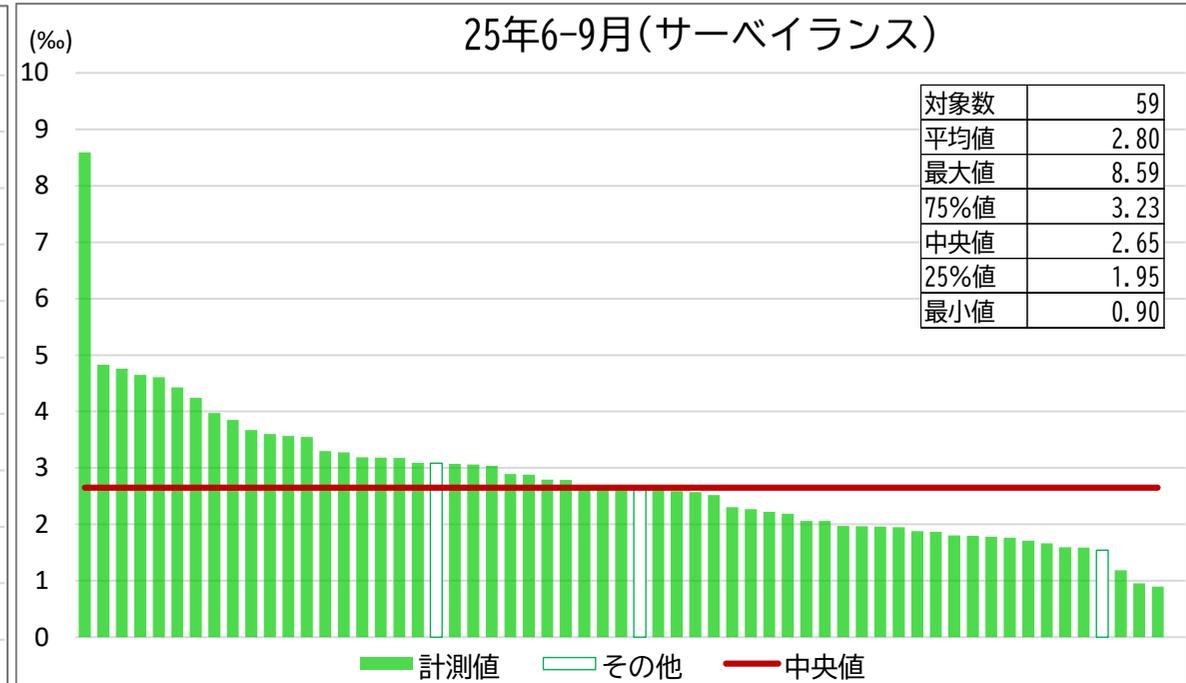
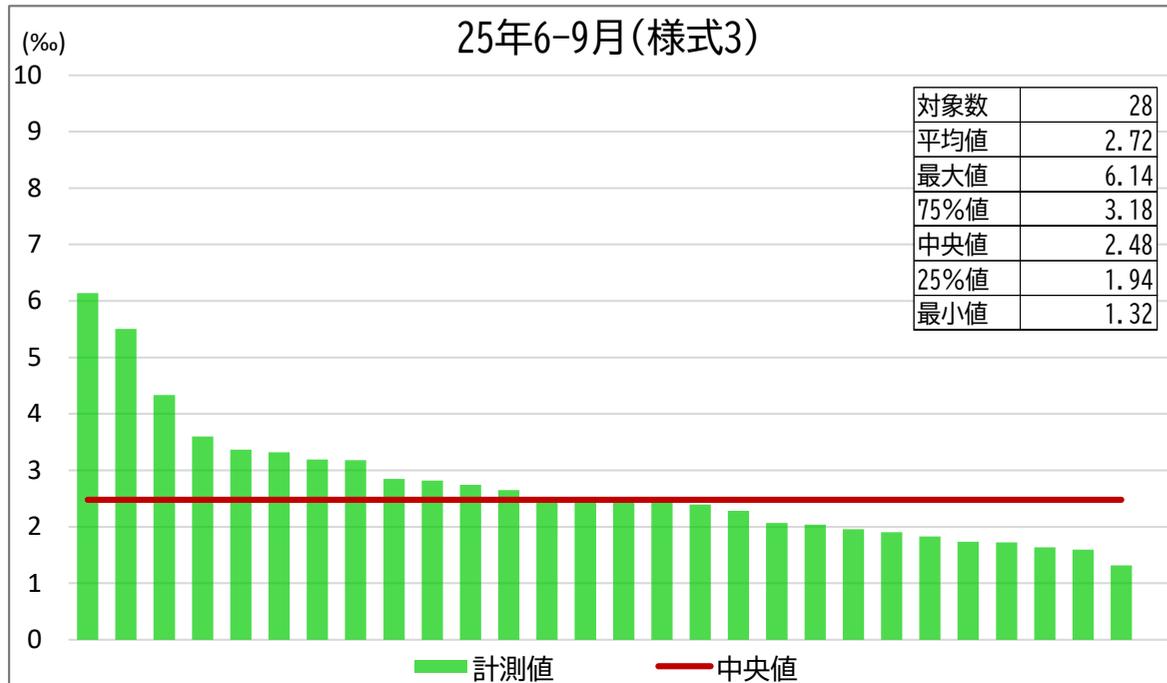
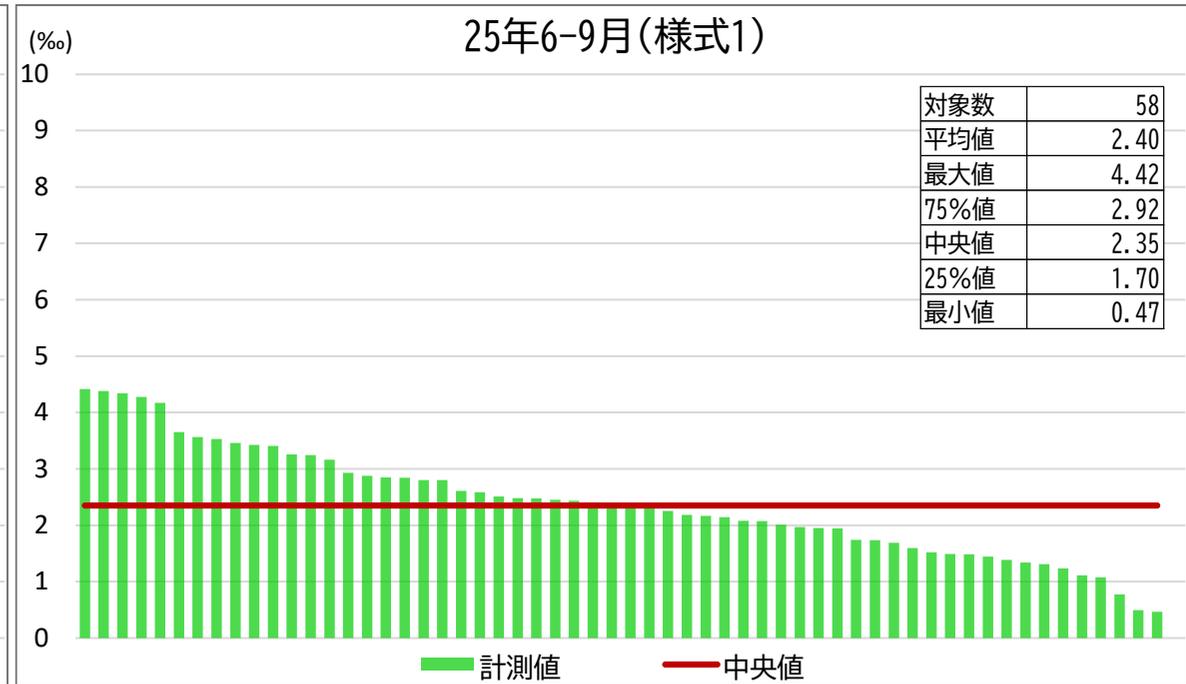
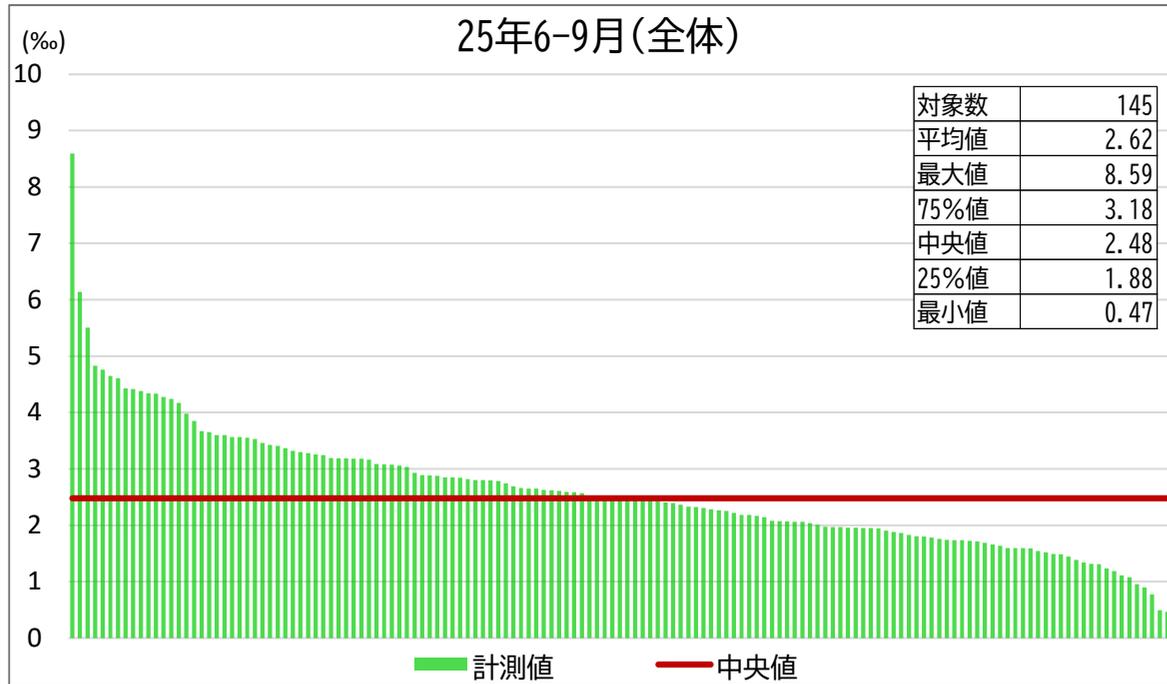


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-01 転倒・転落発生率 [25年6-9月] (病床数400床以上600床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

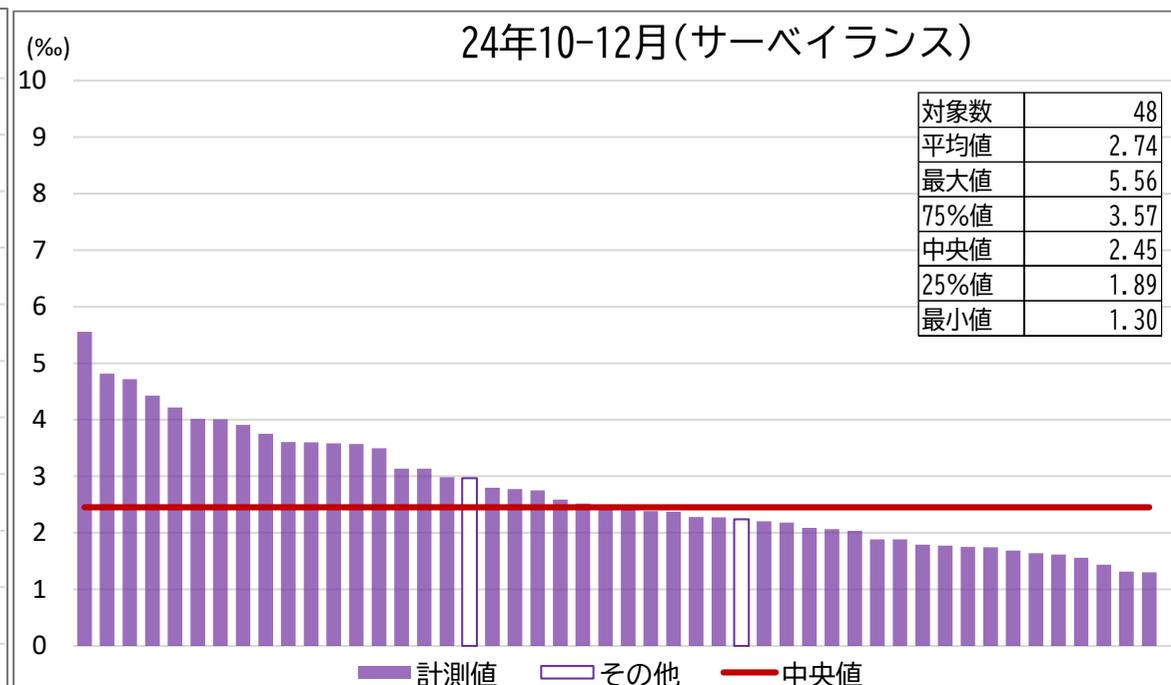
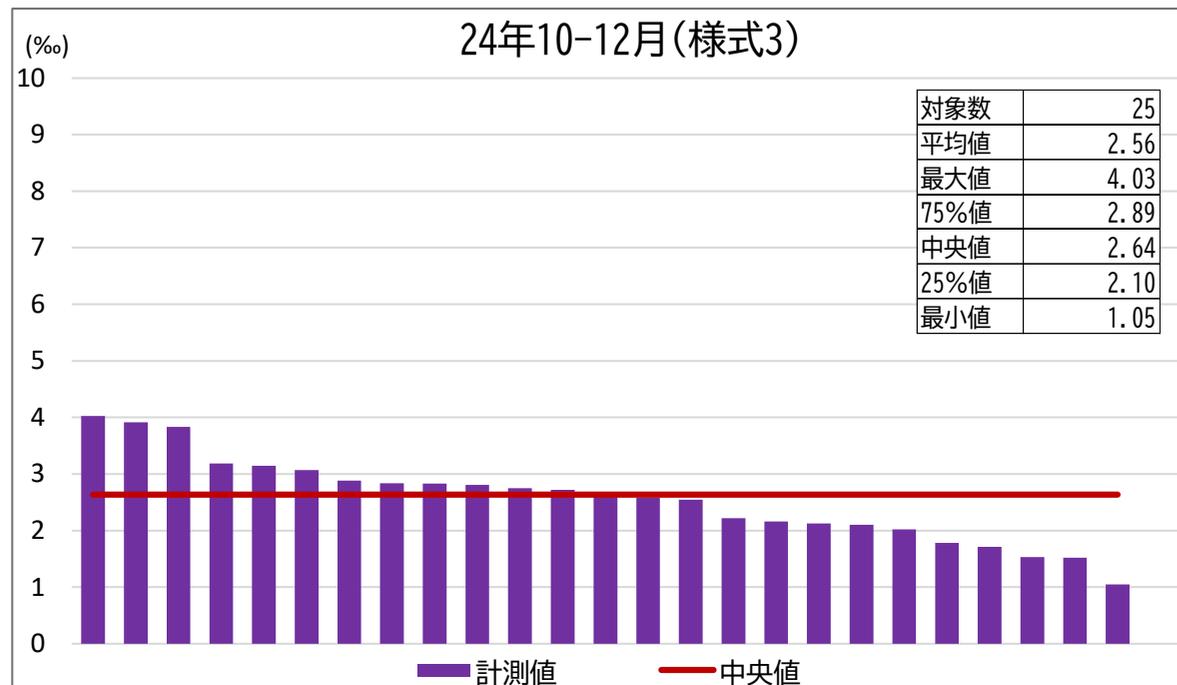
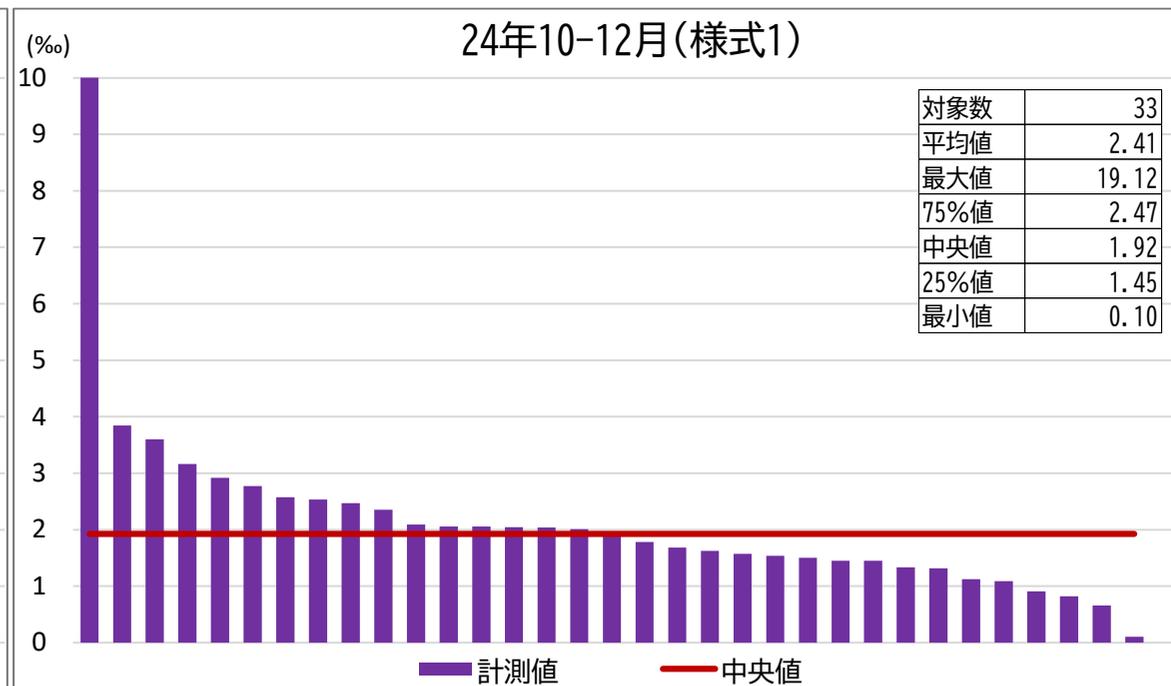
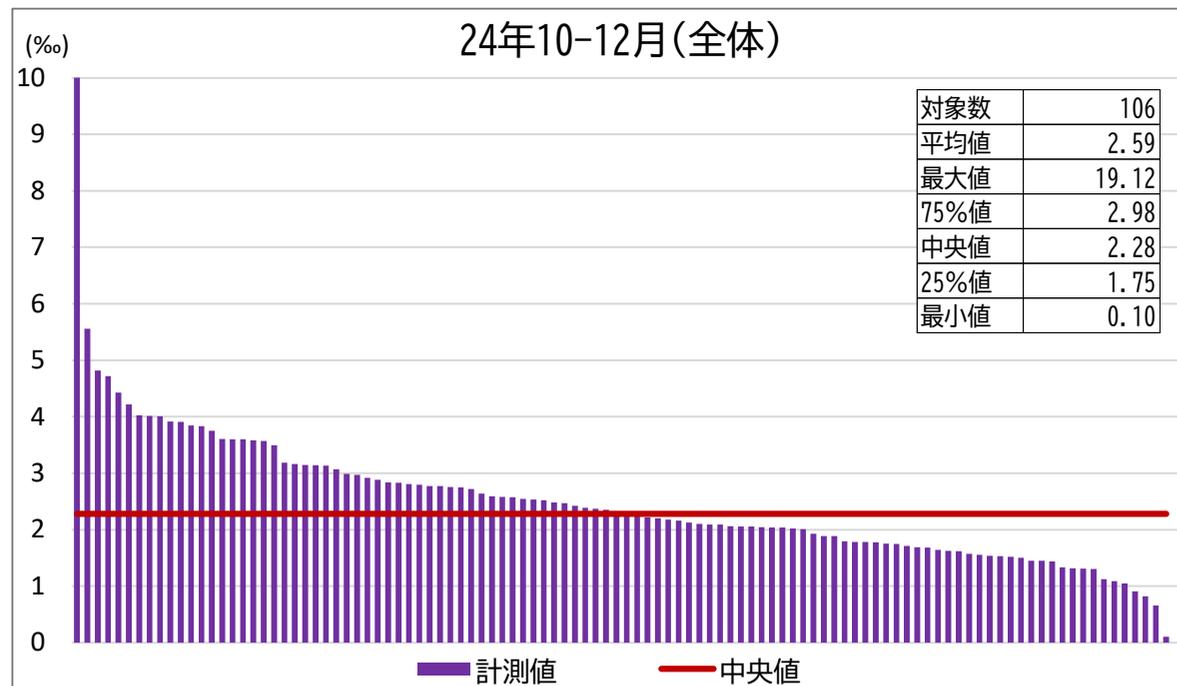


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-01 転倒・転落発生率 [24年10-12月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

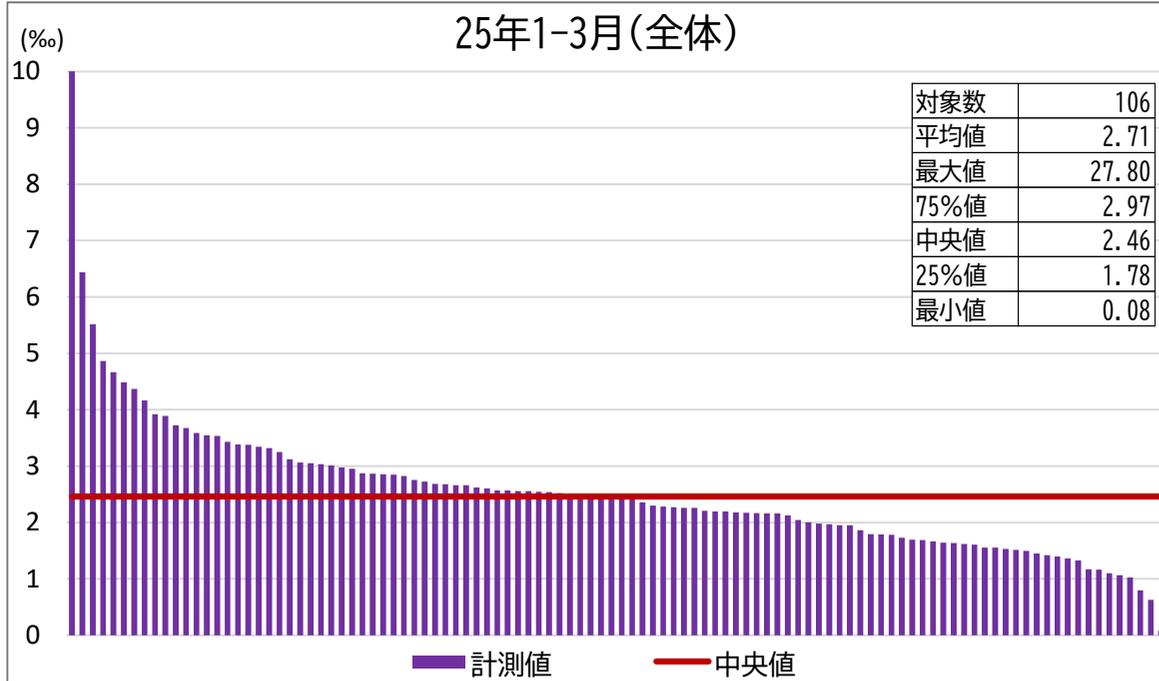
MSM-01 転倒・転落発生率 [25年1-3月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

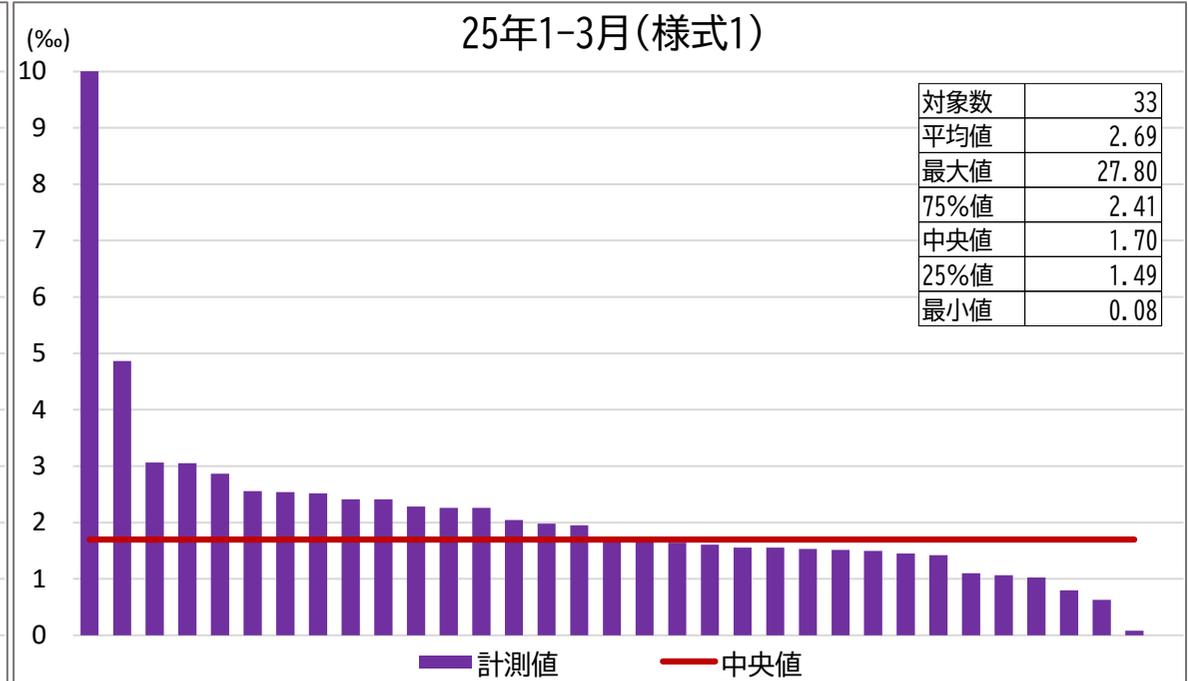
○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

29

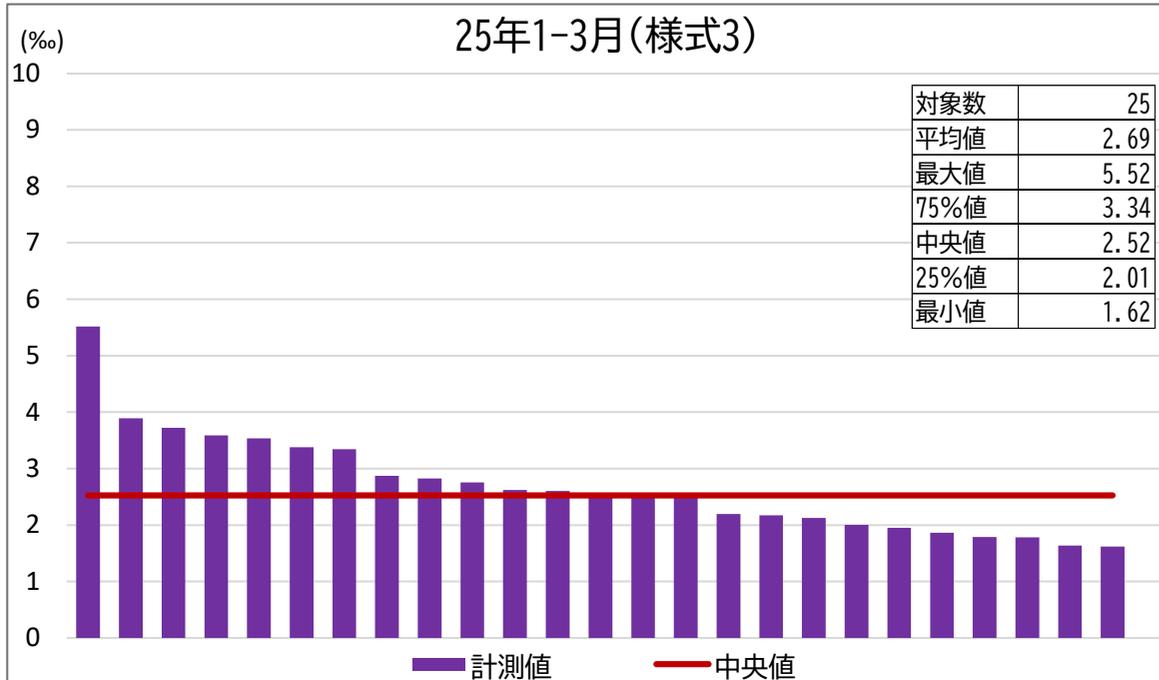
25年1-3月(全体)



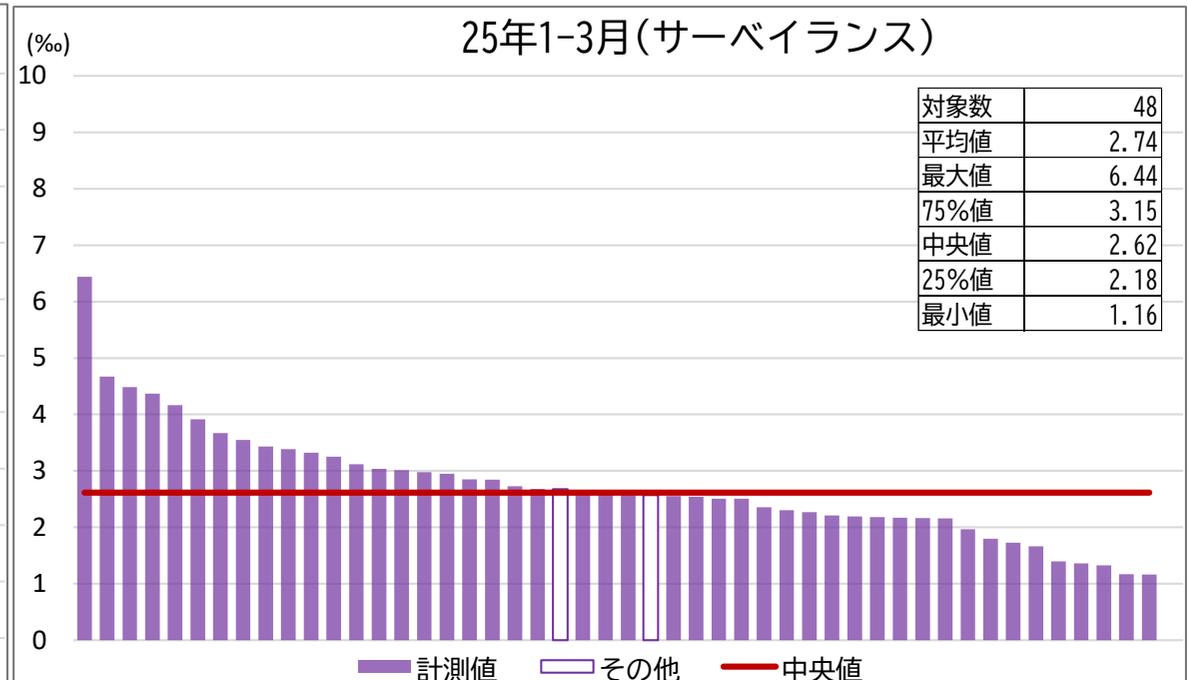
25年1-3月(様式1)



25年1-3月(様式3)



25年1-3月(サーベイランス)

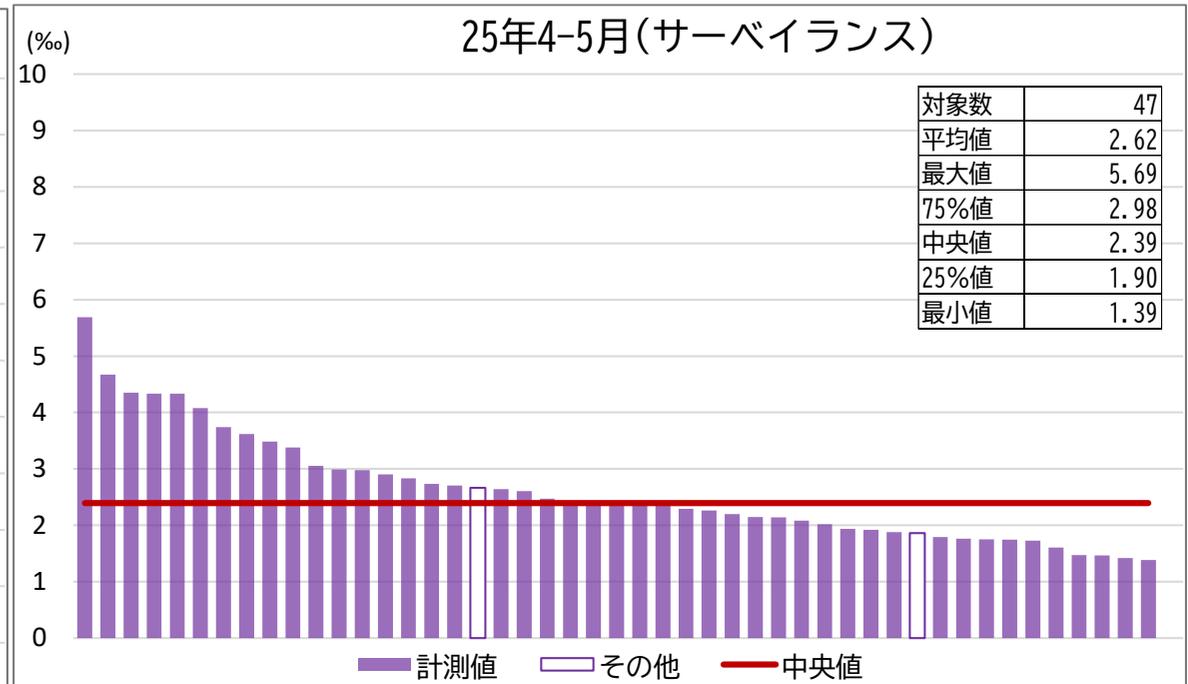
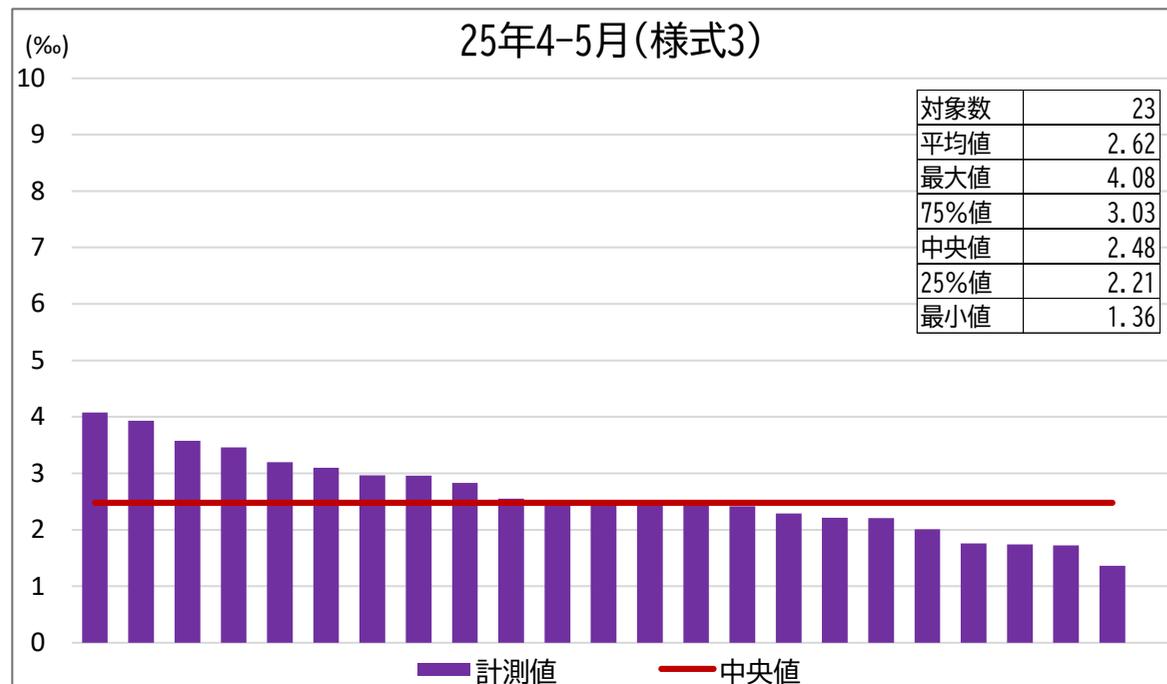
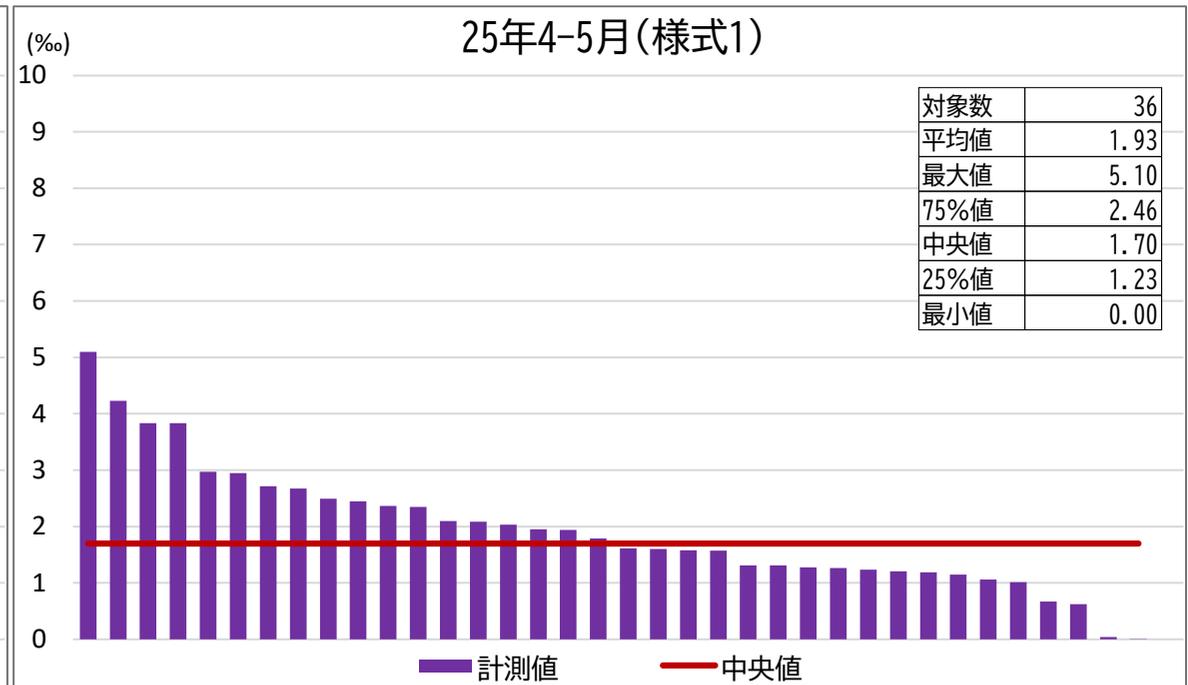
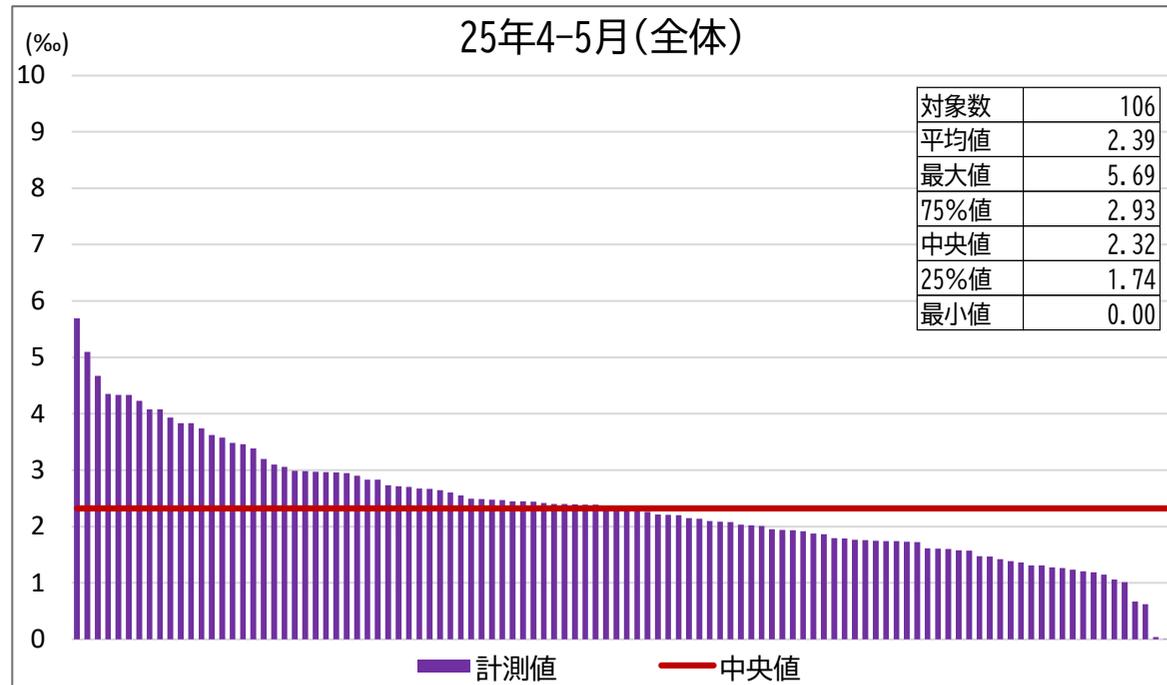


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-01 転倒・転落発生率 [25年4-5月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

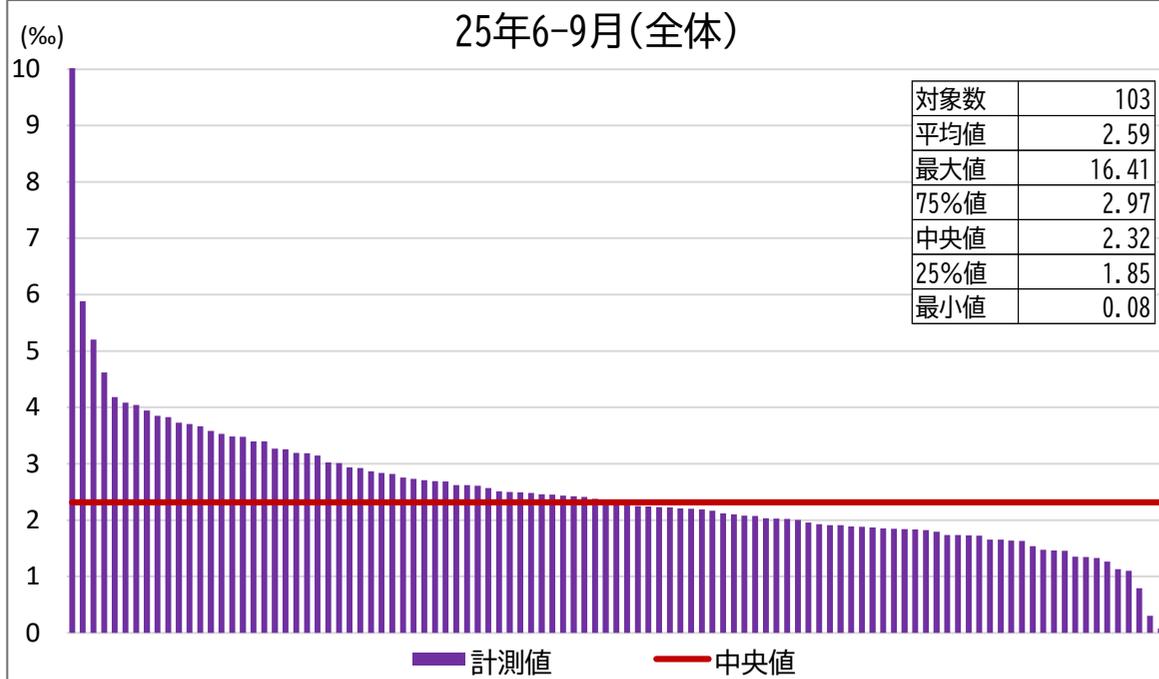
MSM-01 転倒・転落発生率 [25年6-9月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

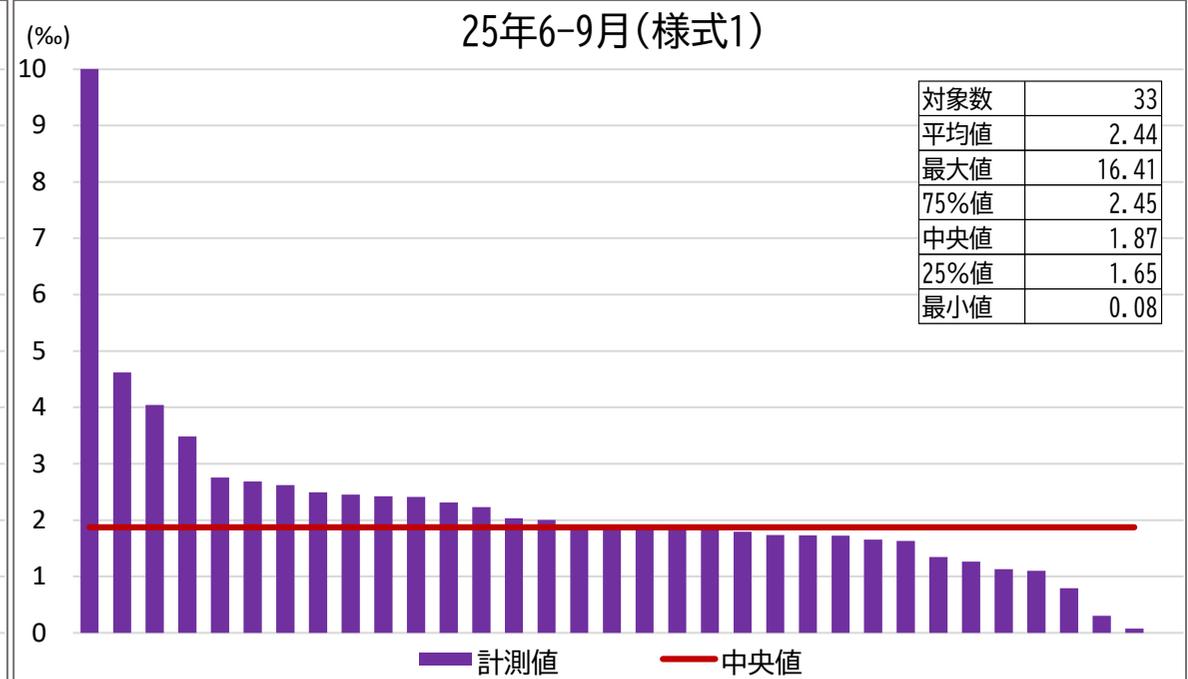
○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

31

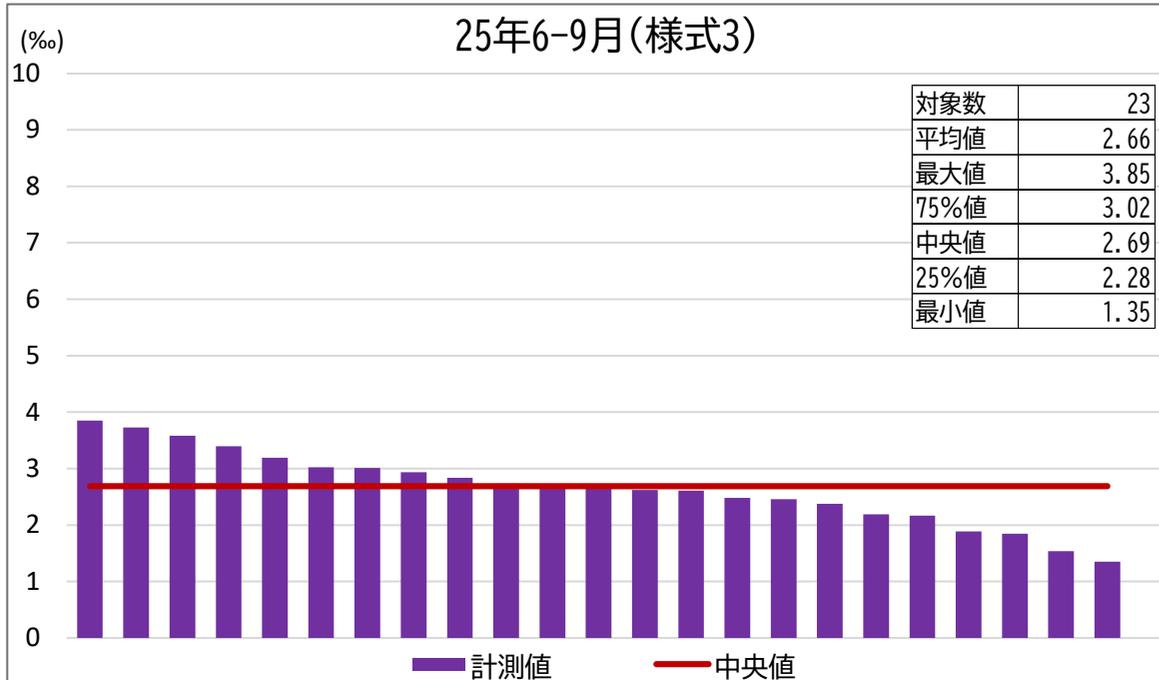
25年6-9月(全体)



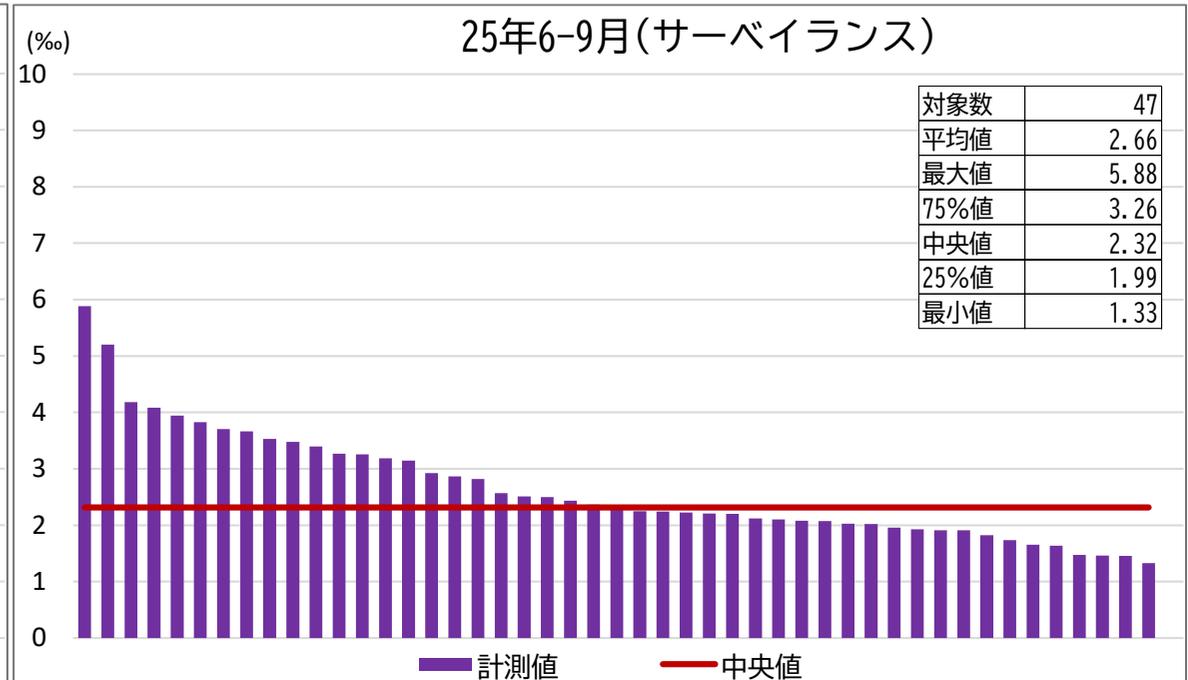
25年6-9月(様式1)



25年6-9月(様式3)



25年6-9月(サーベイランス)

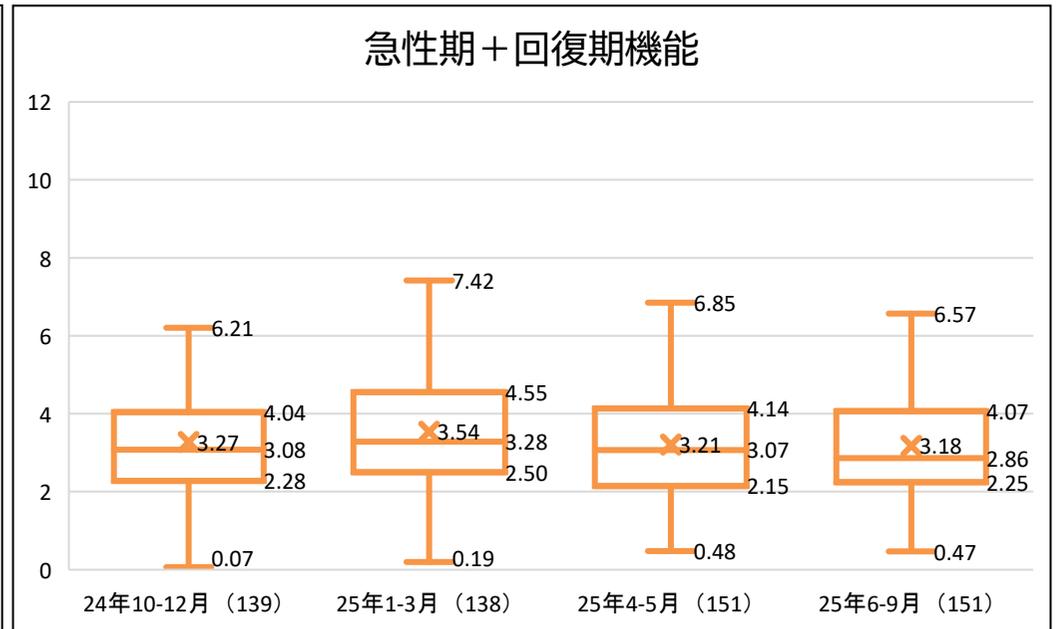
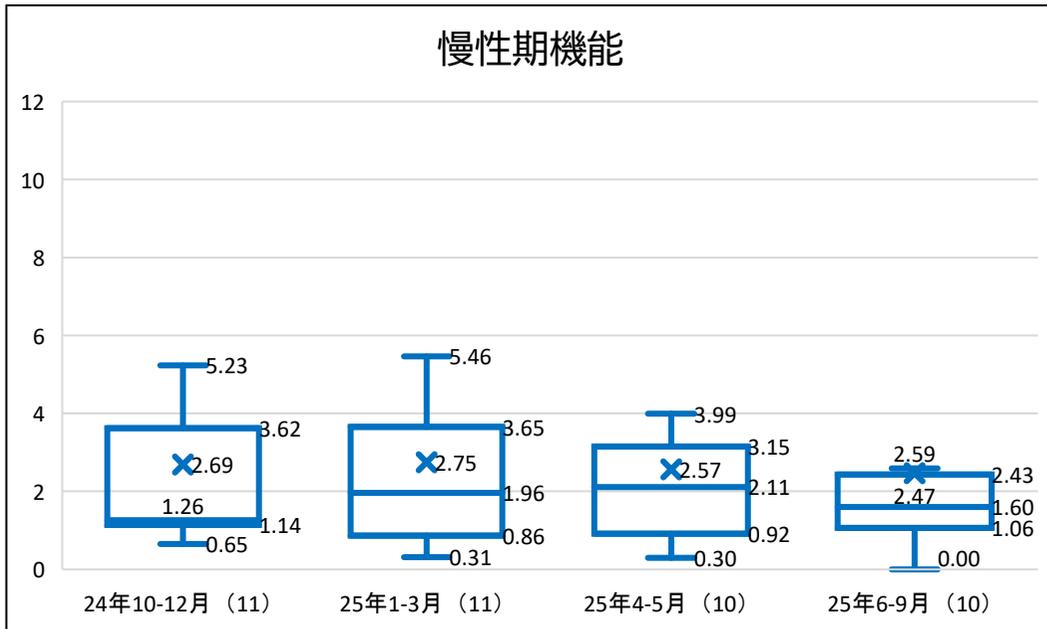
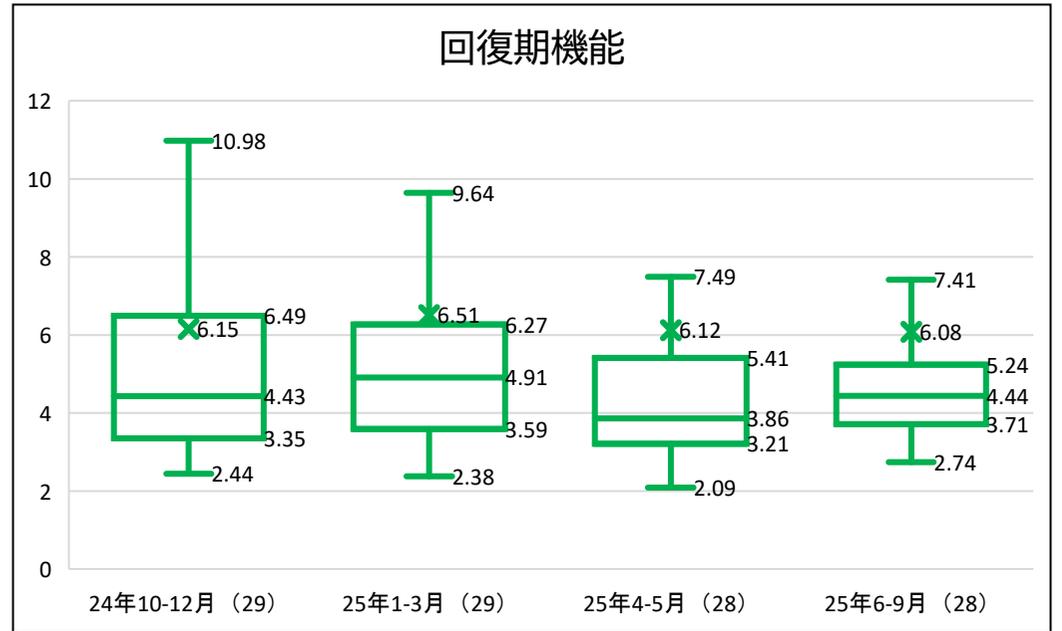
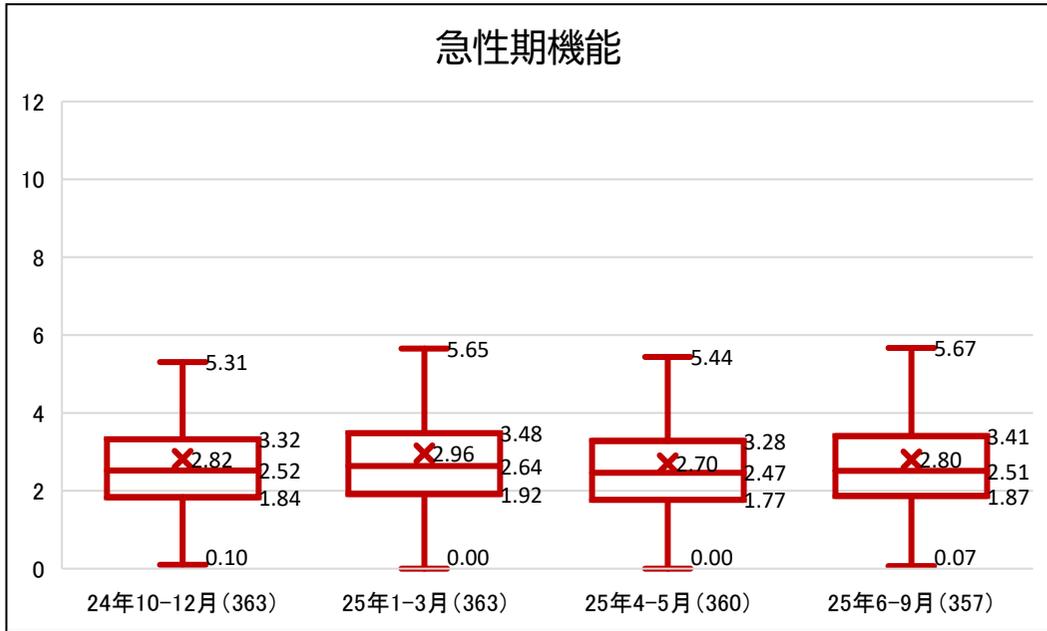


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-01 転倒・転落発生率 [主たる機能別]

○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。
 ○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。
 ○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

32



MSM-01 転倒・転落発生率 [主たる機能別]

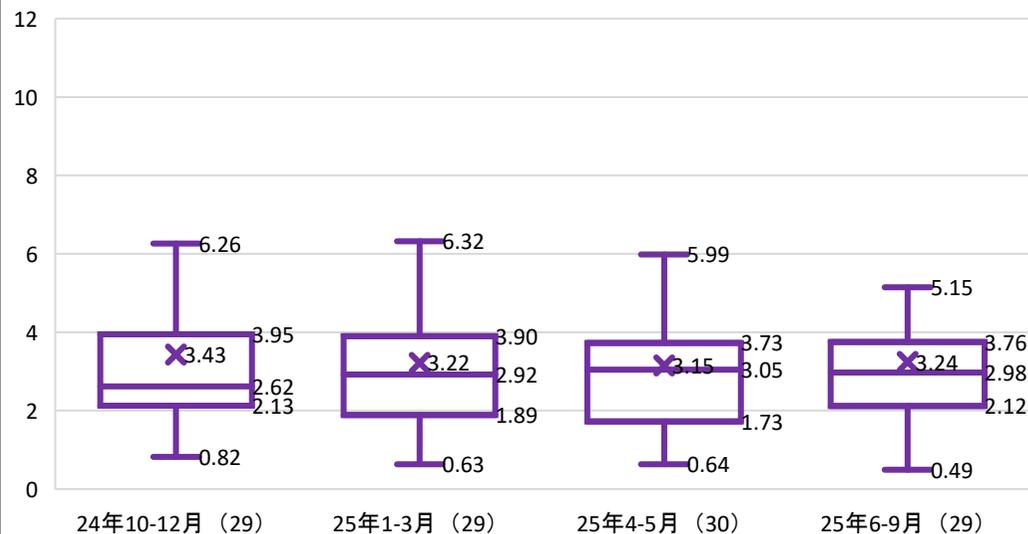
○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。

○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。

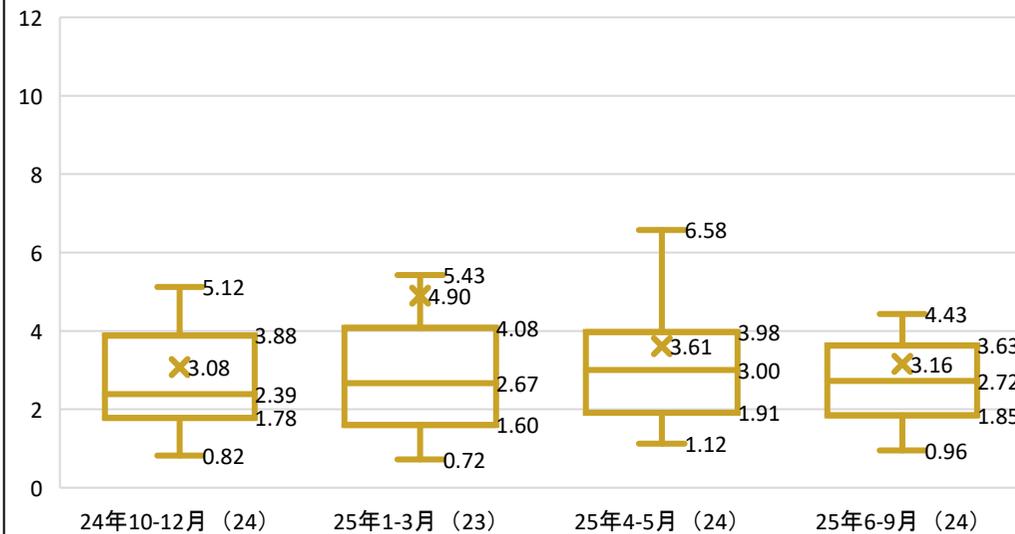
○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

33

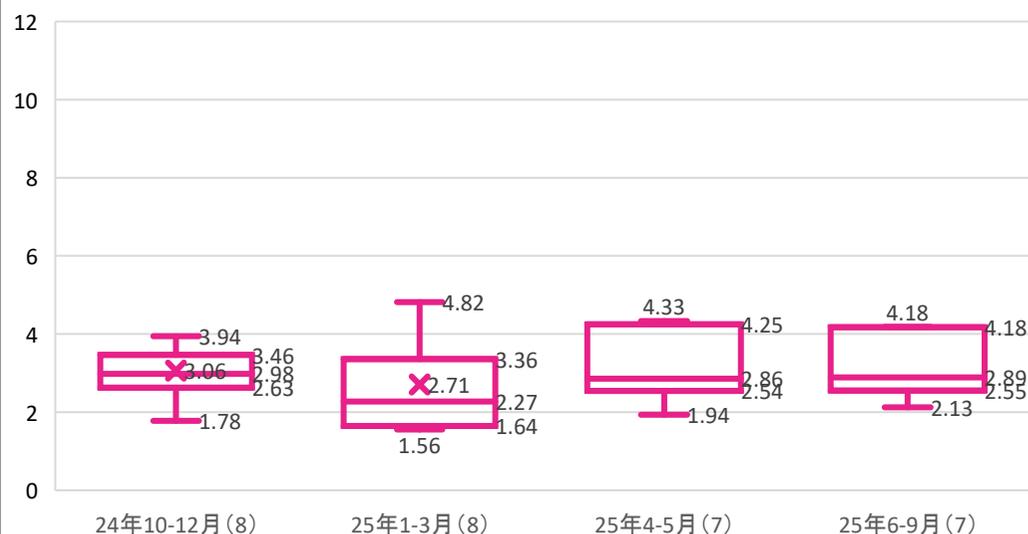
急性期+慢性期機能



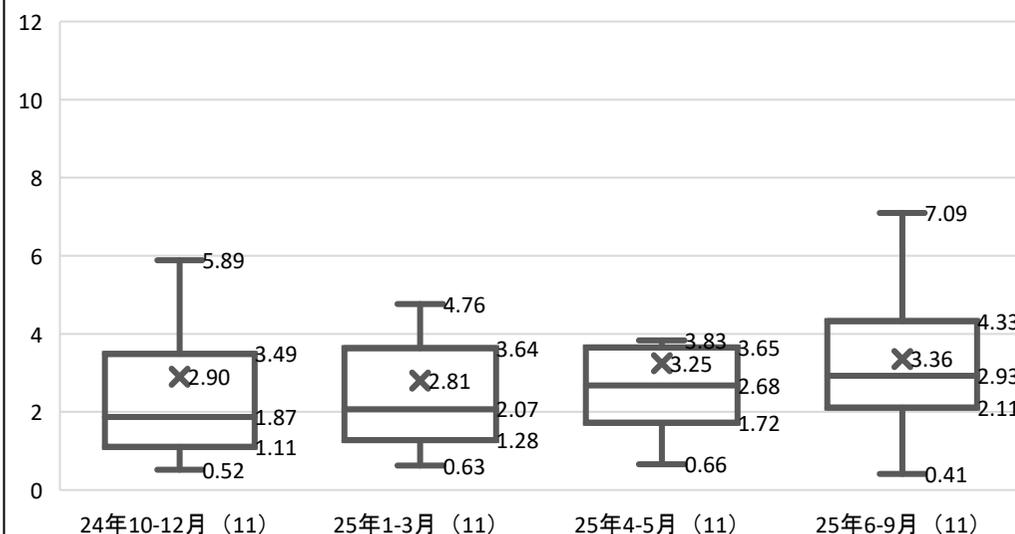
回復期+慢性期機能



精神科医療



その他の機能



1. 計測の意義

入院中の患者の転倒やベッドからの転落は少なくありません。原因としては、入院という環境の変化によるものや疾患そのもの、治療・手術などによる身体的なものなどさまざまなものがあります。

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損傷発生率と、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。

2. 計測の定義

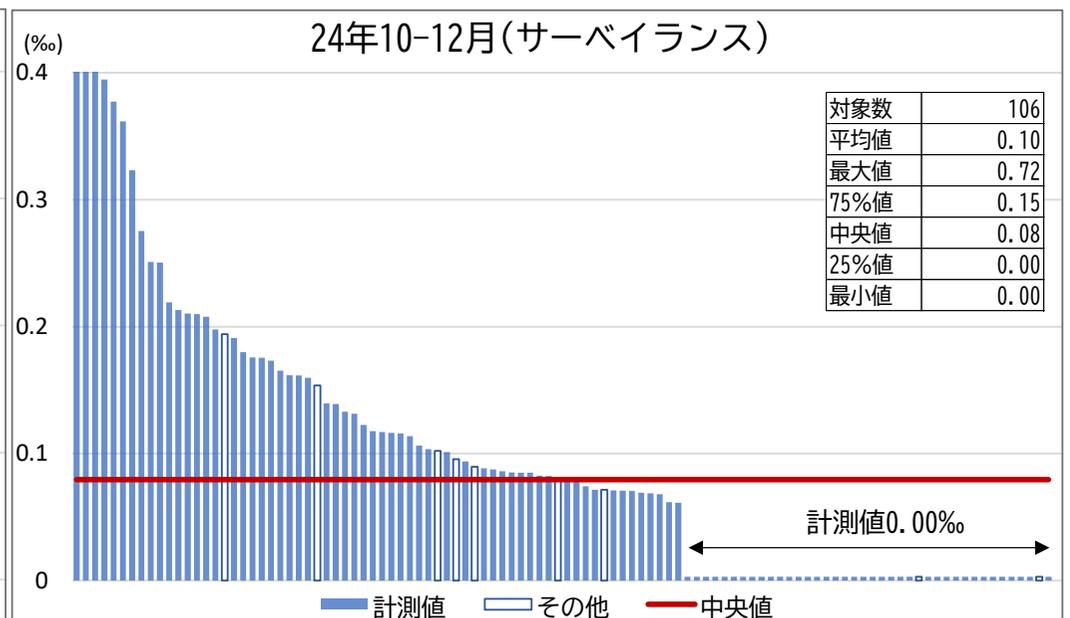
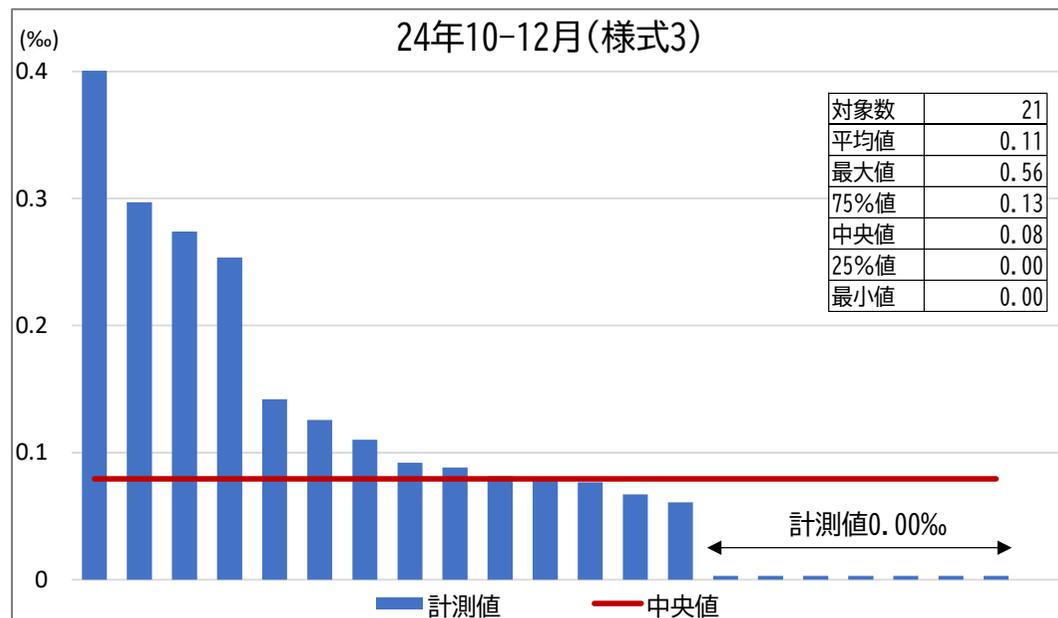
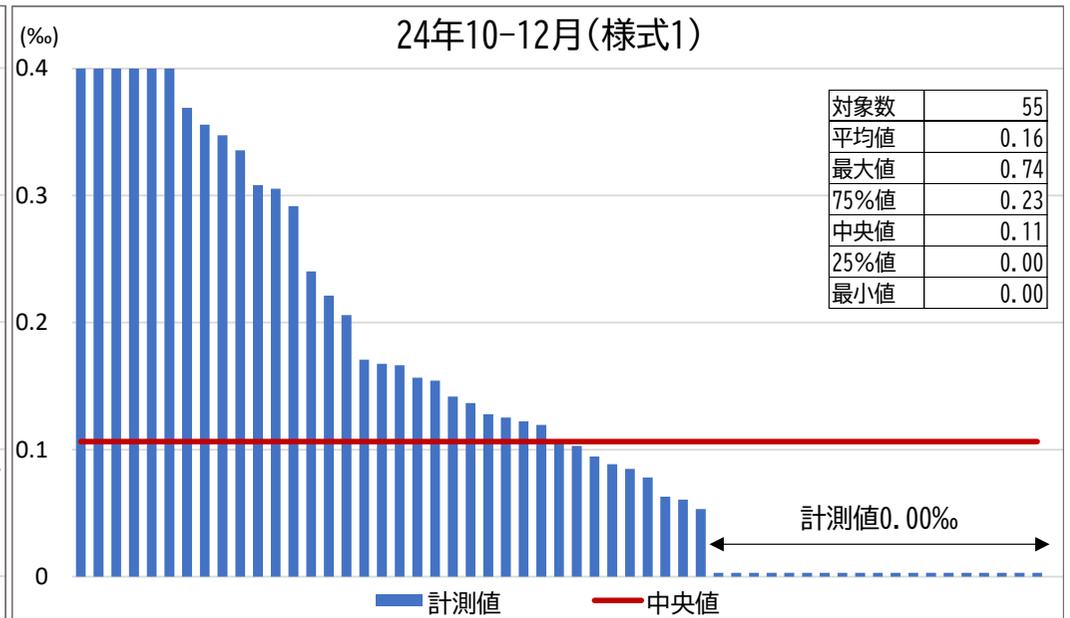
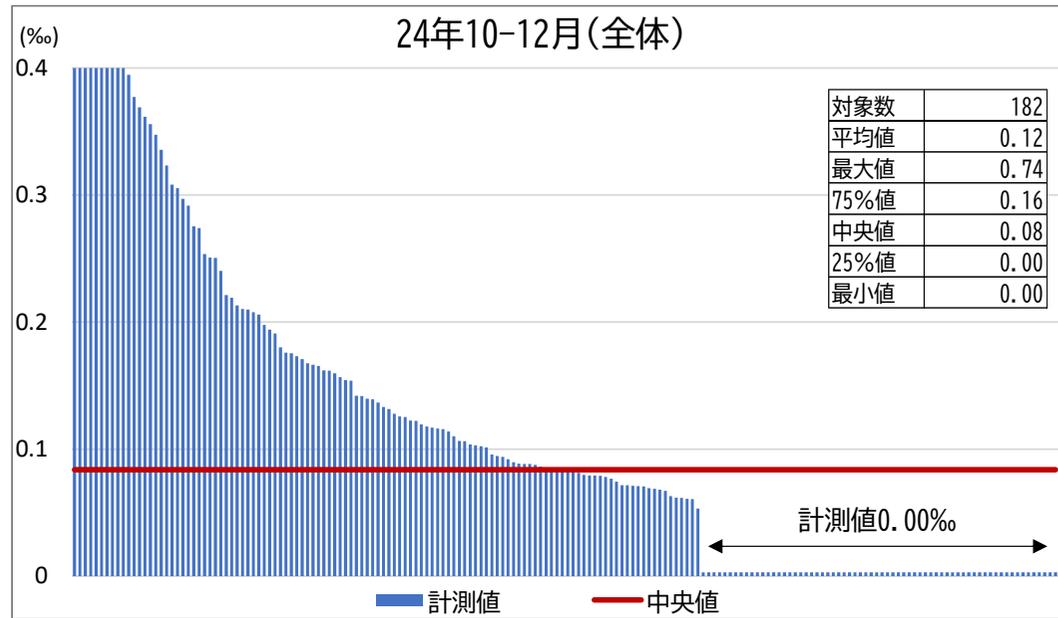
分母	分子	データソース
退院患者の在院日数の総和	退院患者に発生したインシデント影響度分類レベル 3b 以上の転倒・転落の発生件数	DPC 様式 1
入院患者延べ数	インシデント影響度分類レベル 3b 以上の転倒・転落の発生件数	DPC 様式 3
		サーベイランス

MSM-02 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 [24年10-12月] (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

36

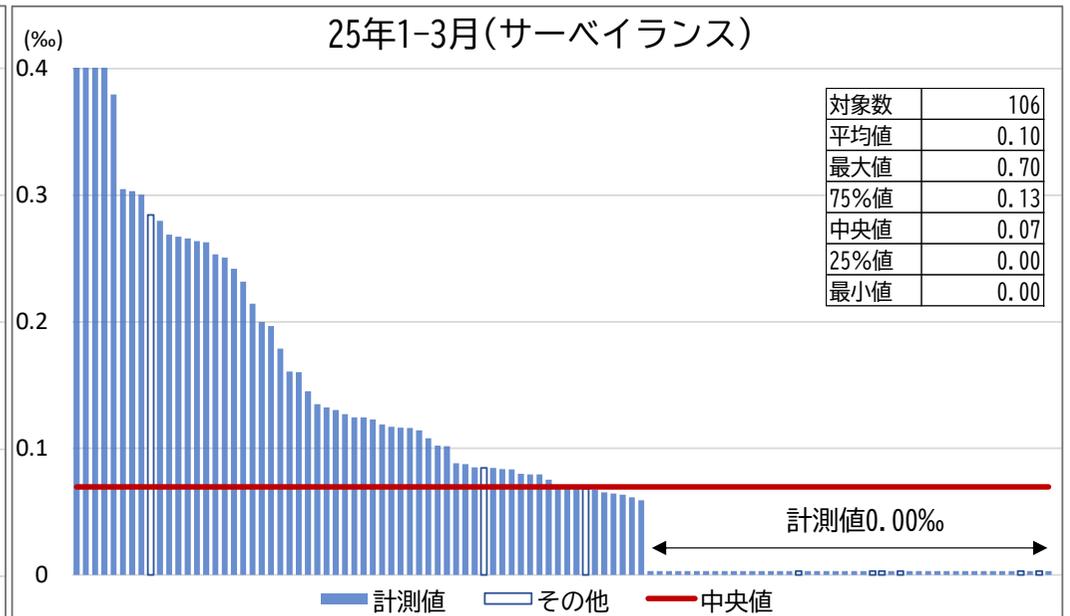
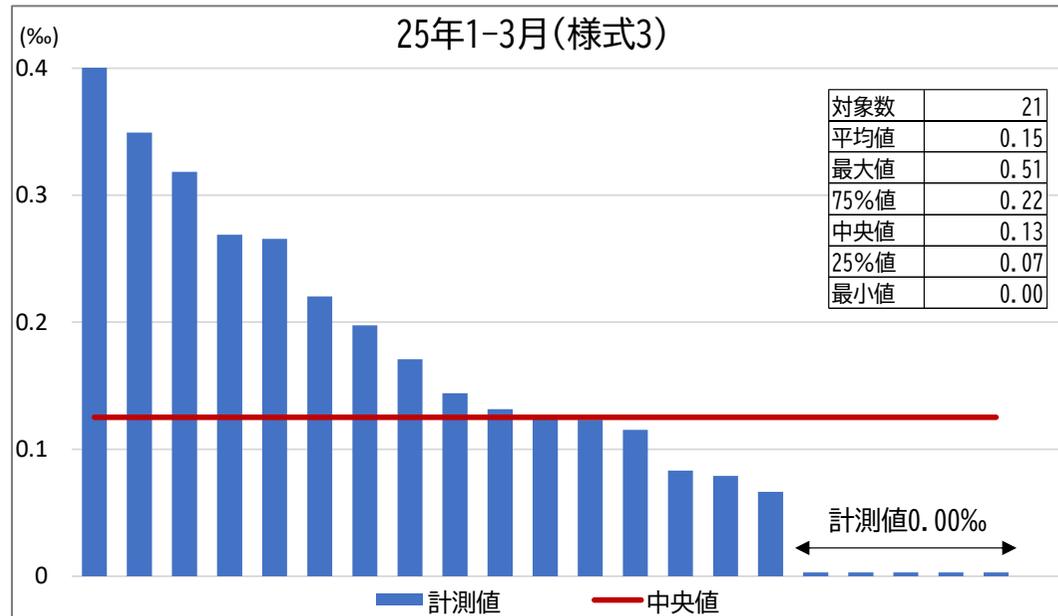
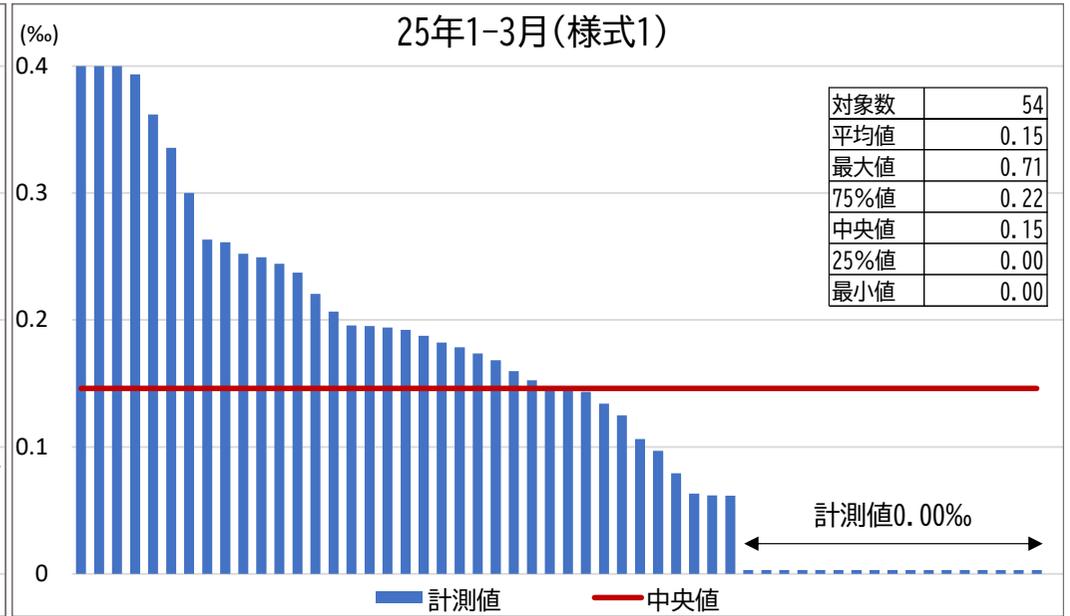
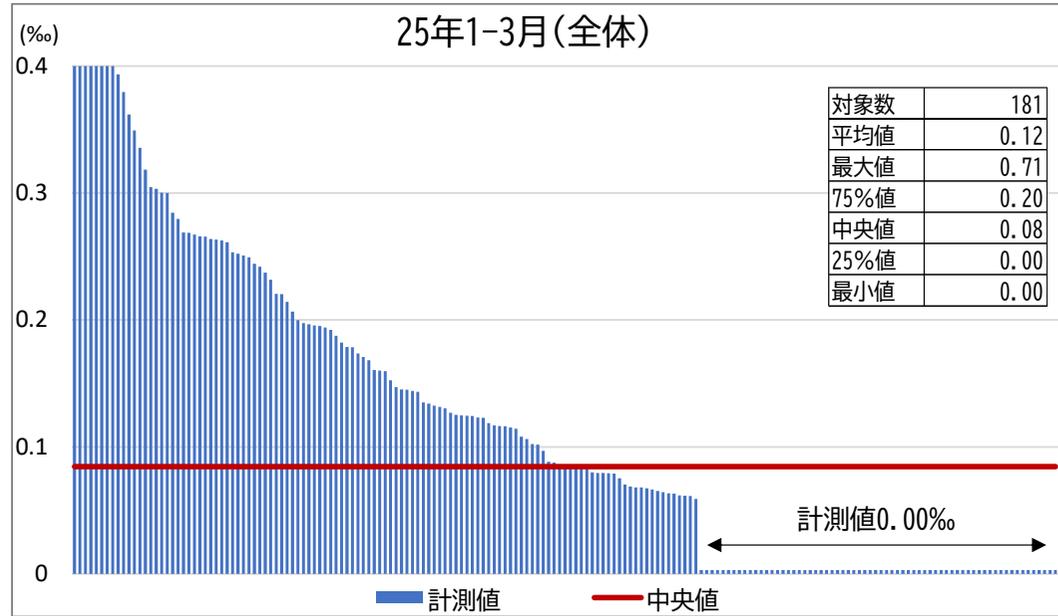


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [25年1-3月] (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。



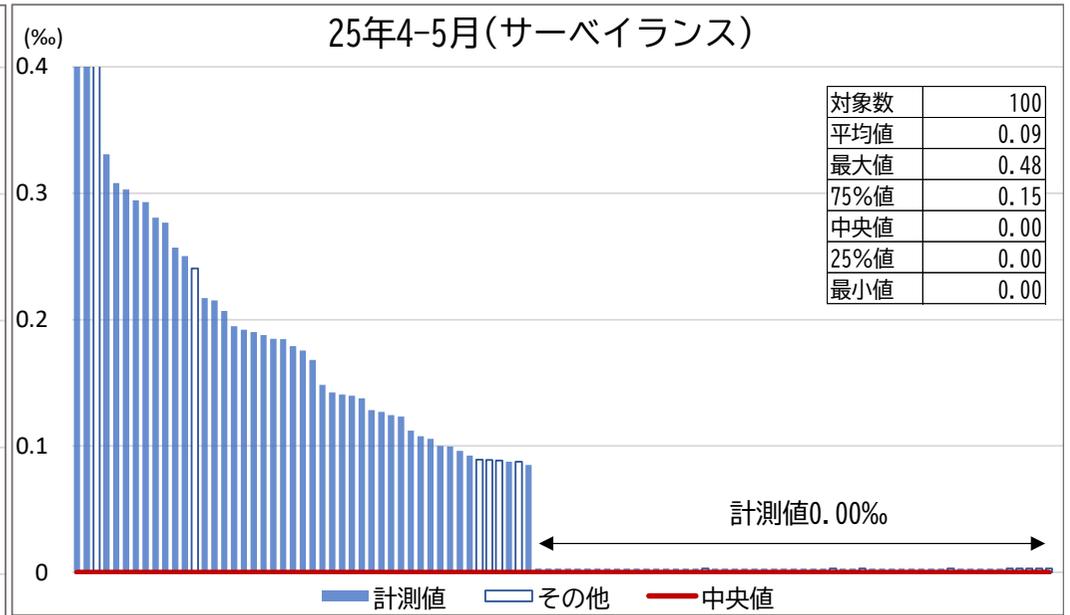
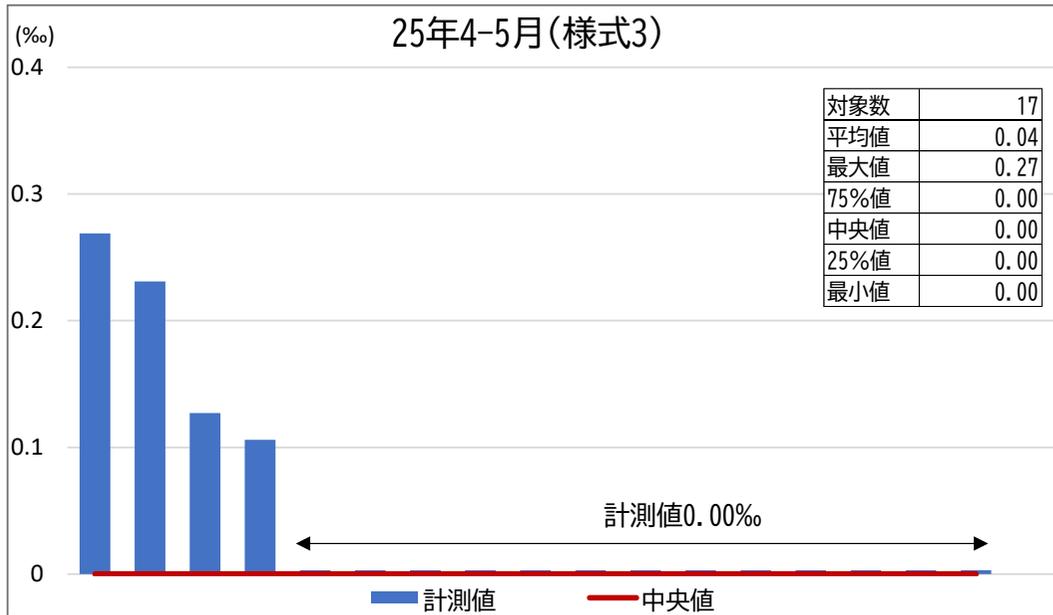
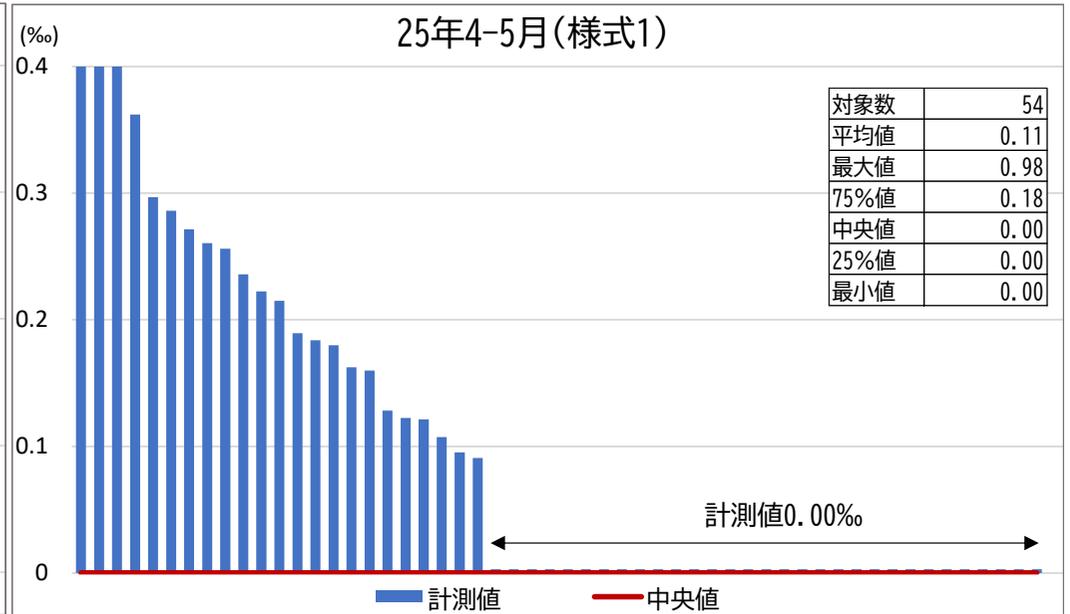
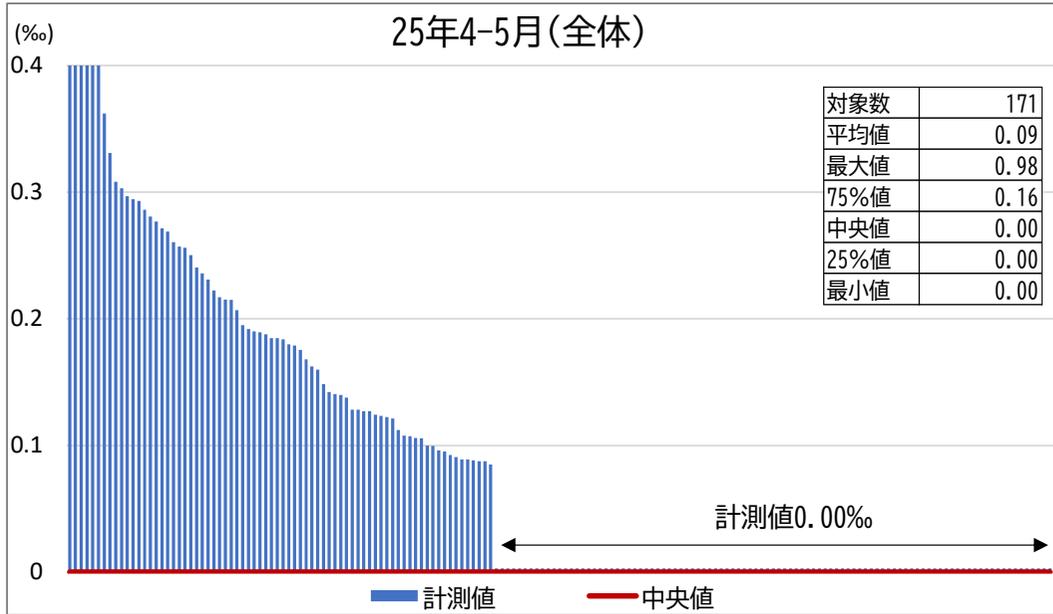
* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [25年4-5月] (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

38



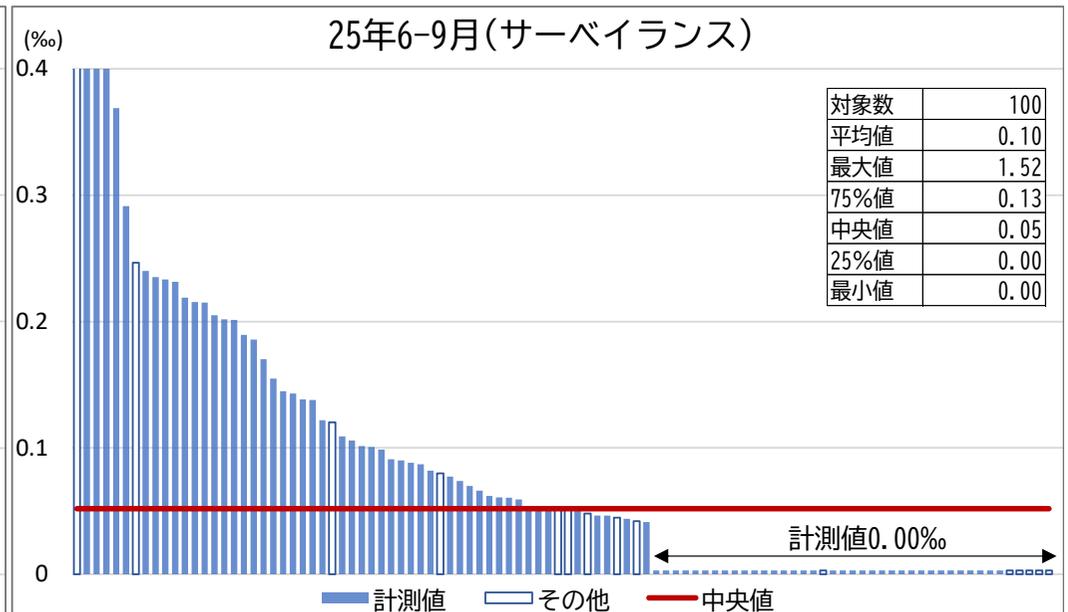
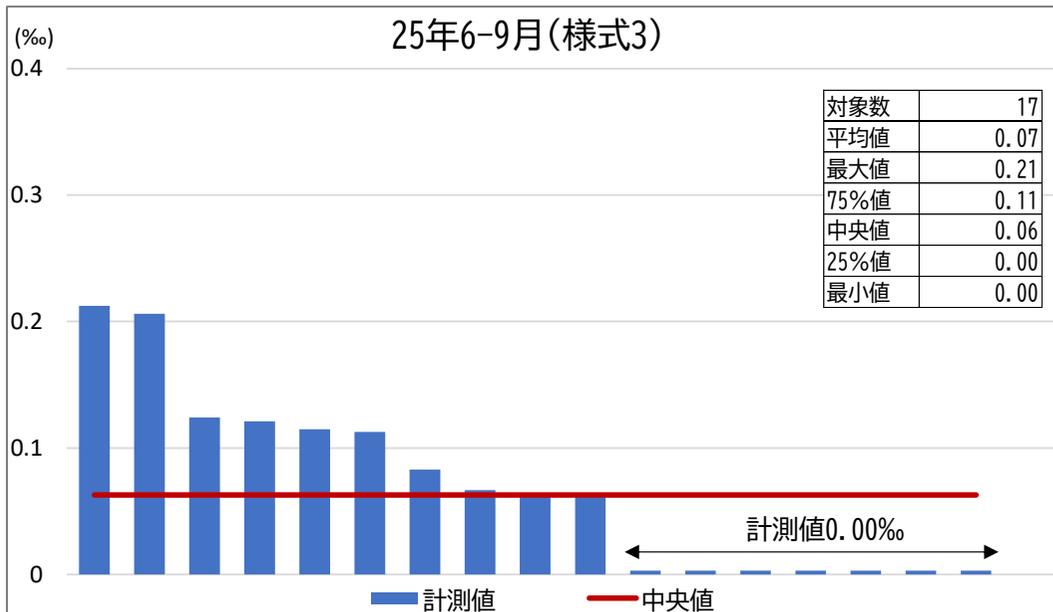
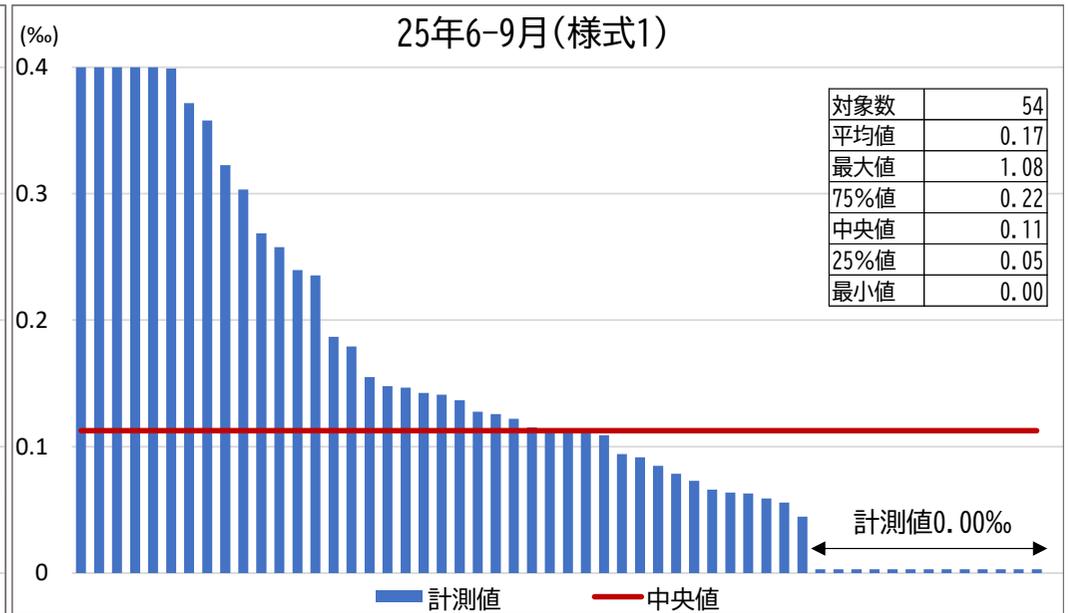
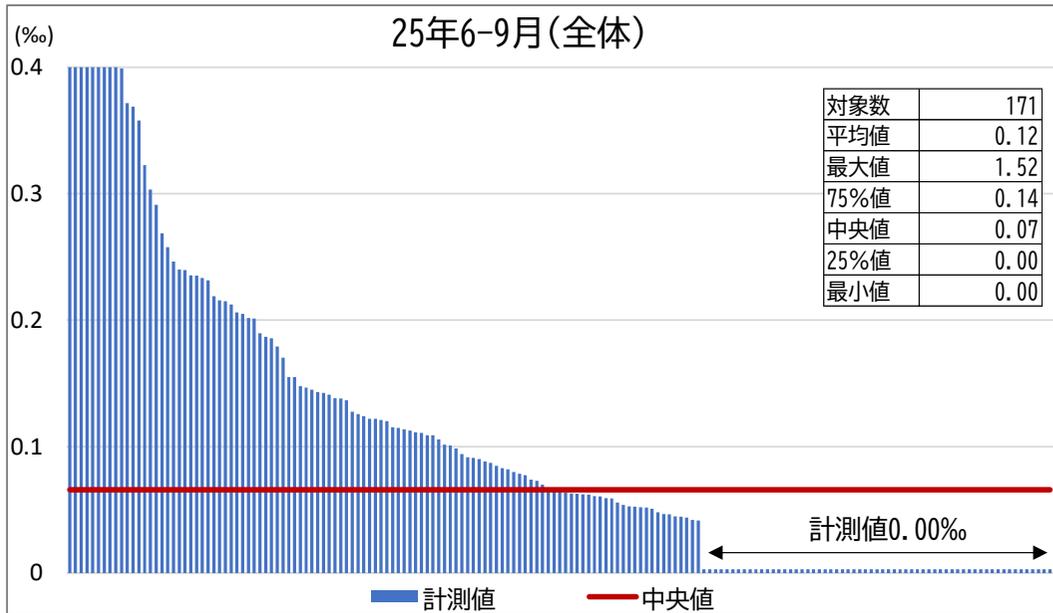
* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [25年6-9月] (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

39



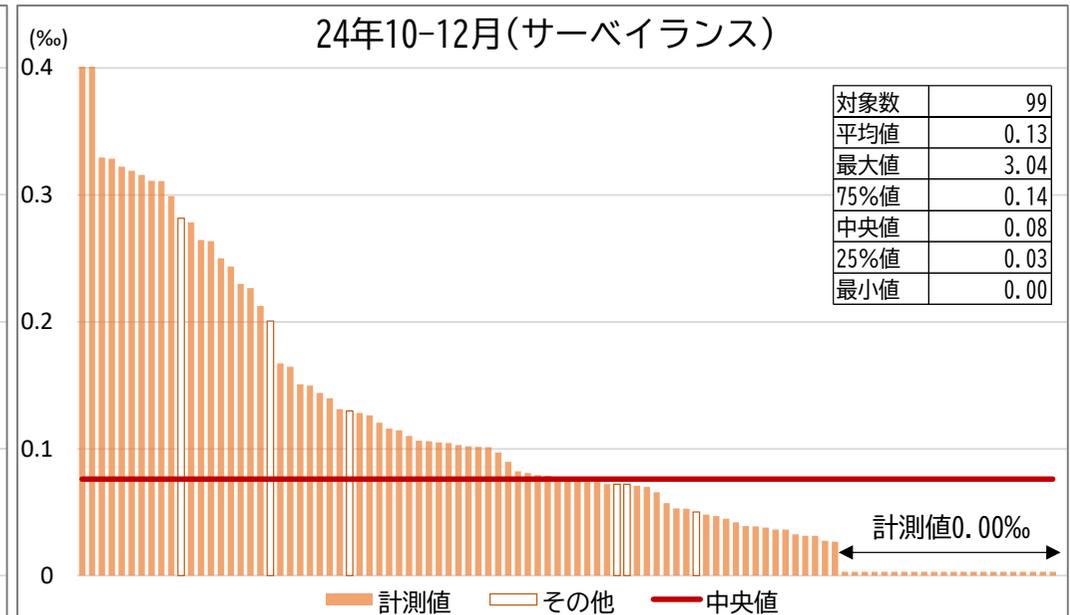
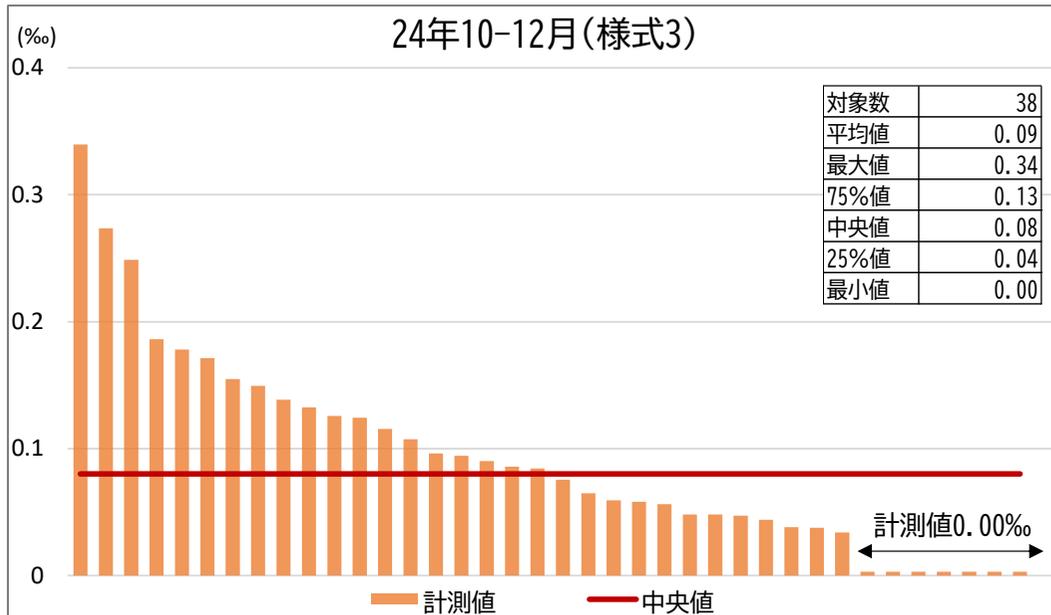
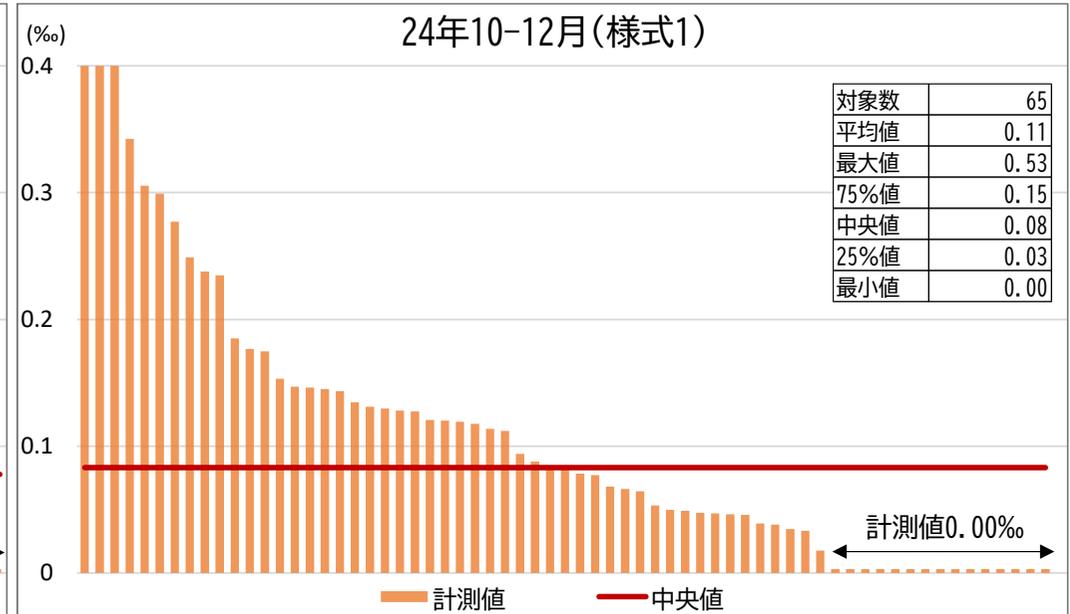
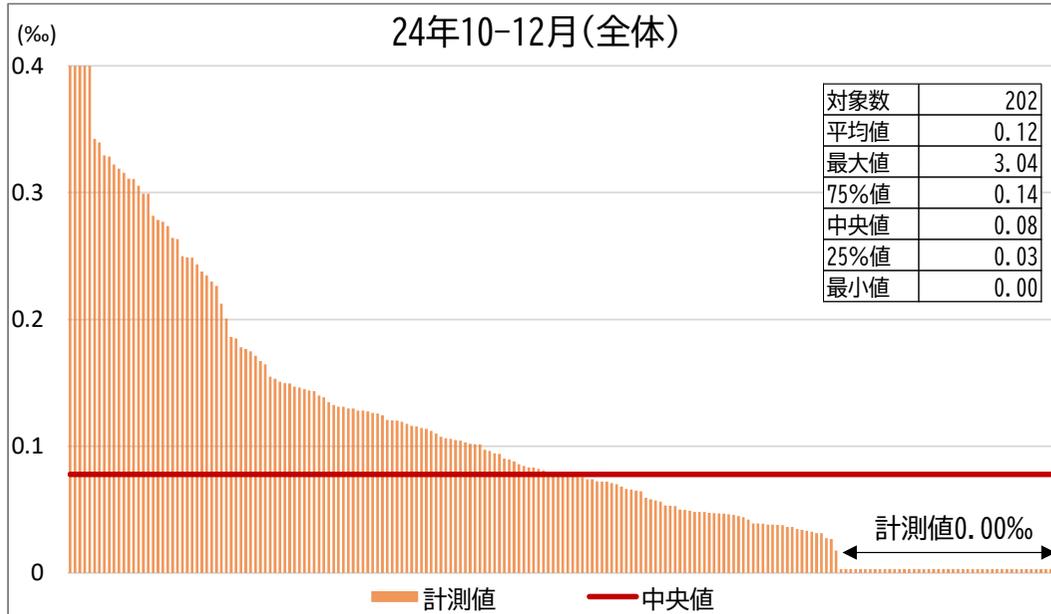
* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [24年10-12月] (病床数200床以上400床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

40

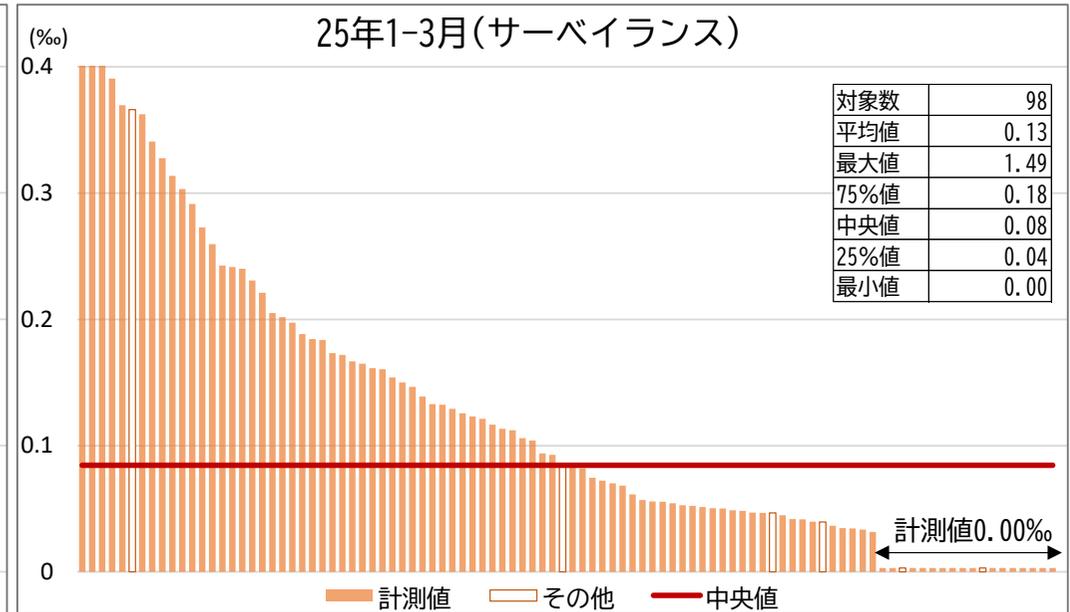
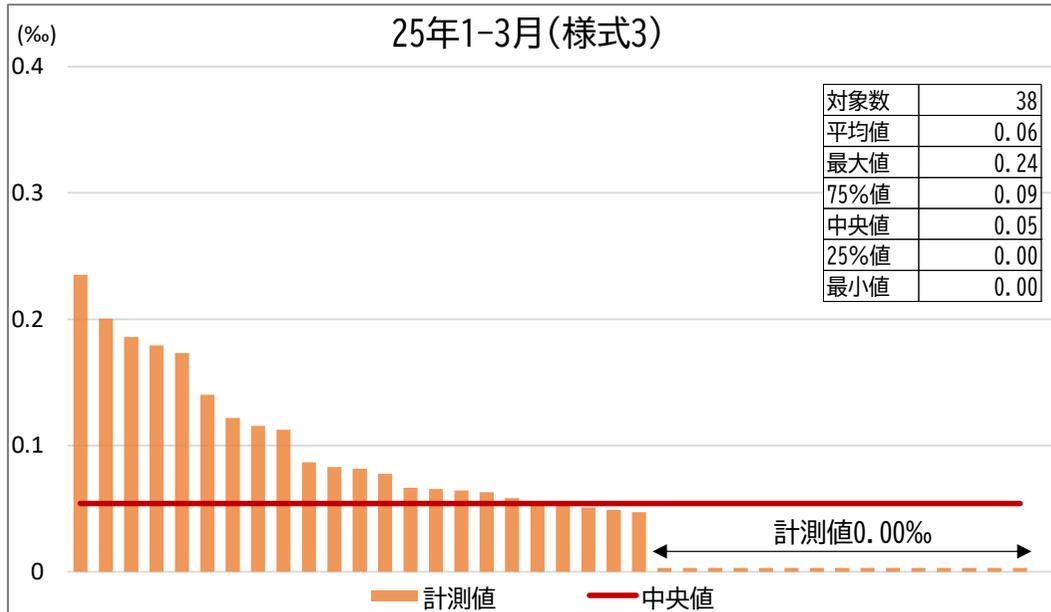
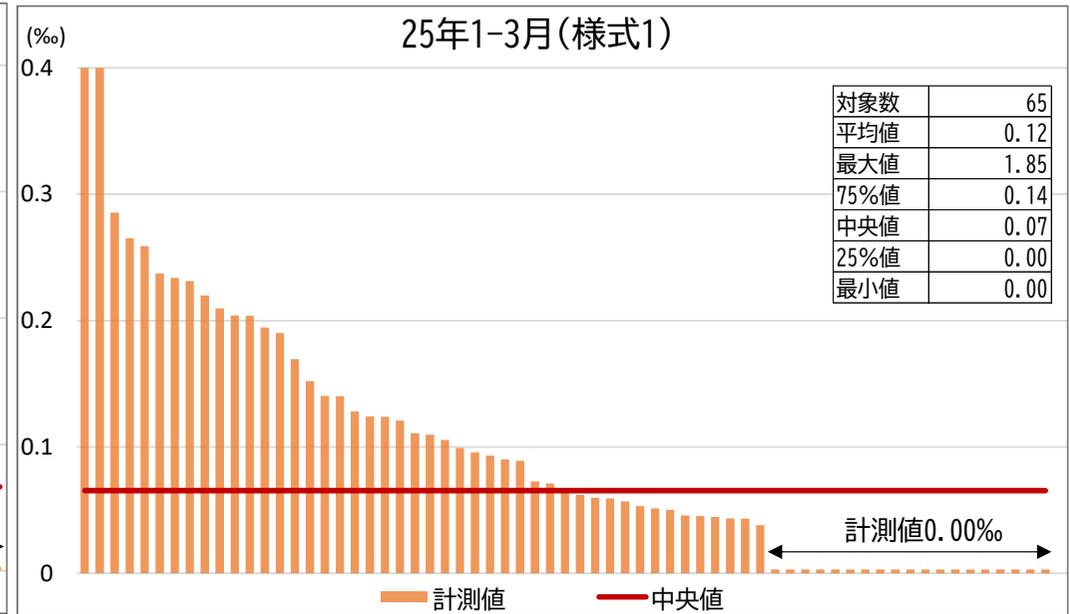
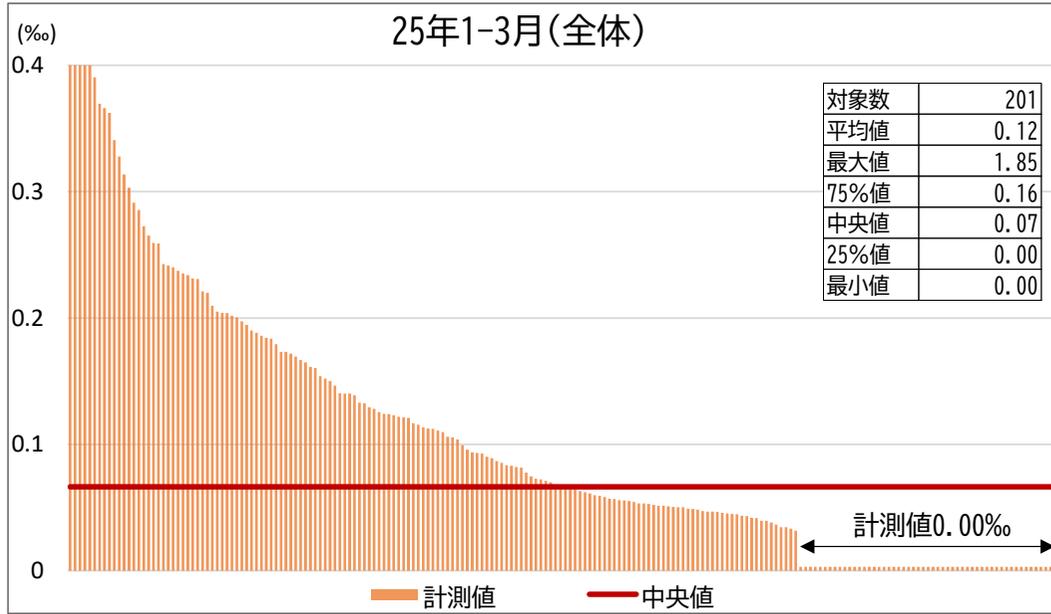


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [25年1-3月] (病床数200床以上400床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。



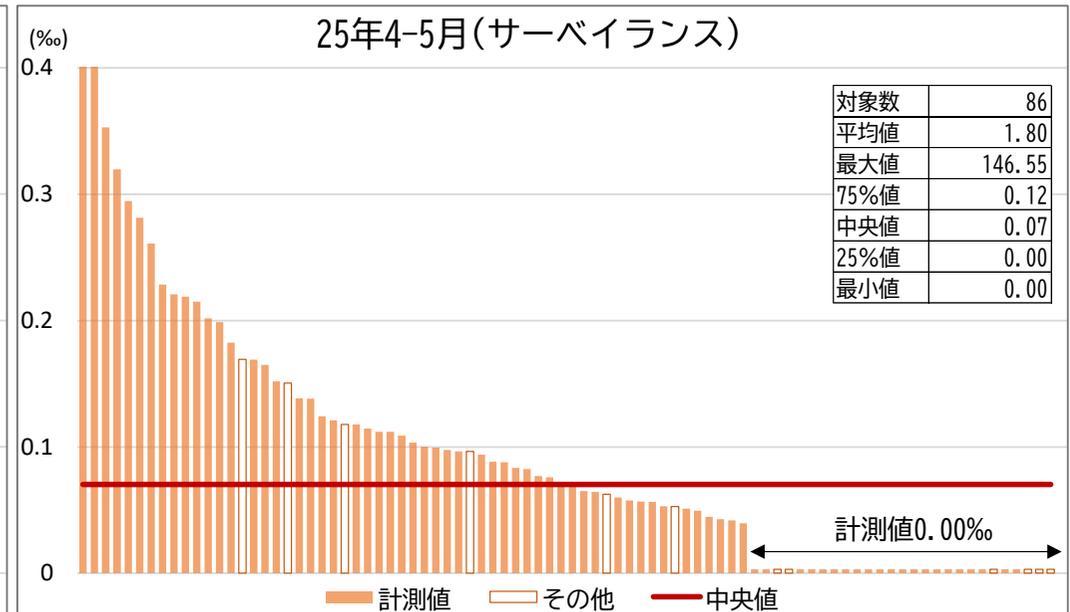
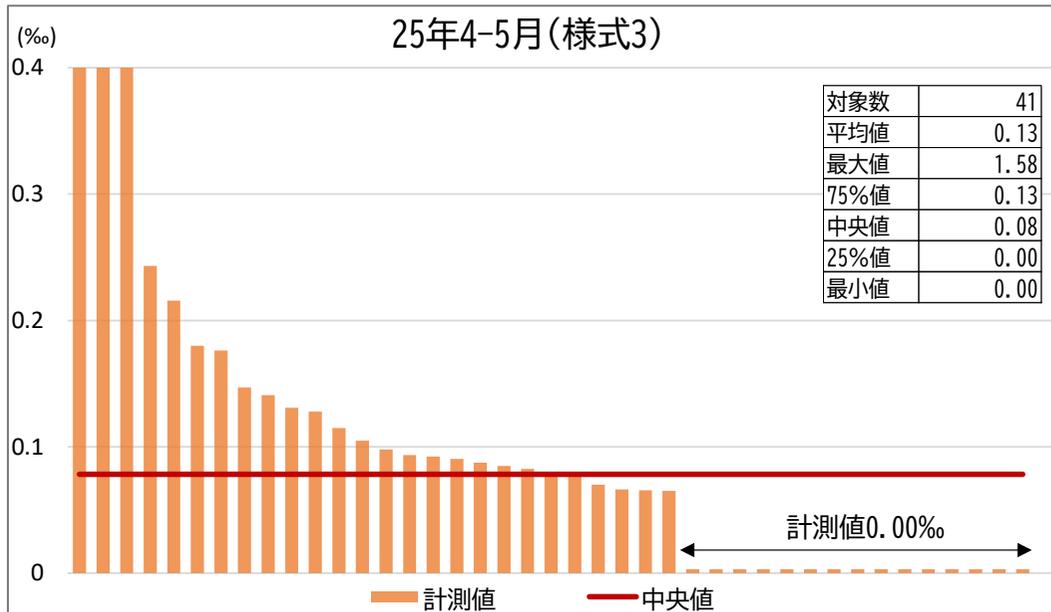
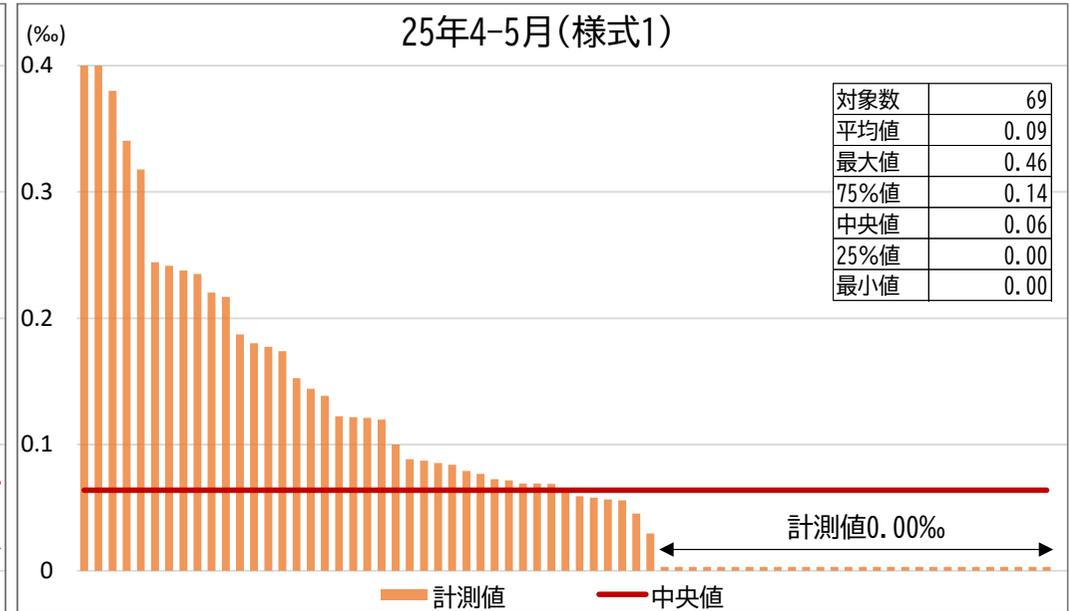
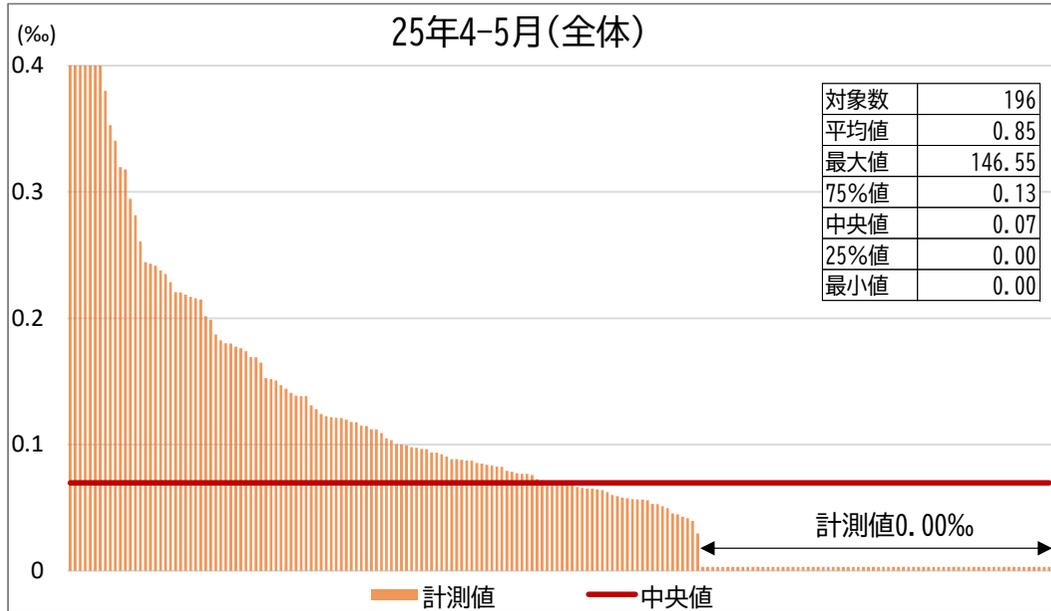
* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [25年4-5月] (病床数200床以上400床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

42



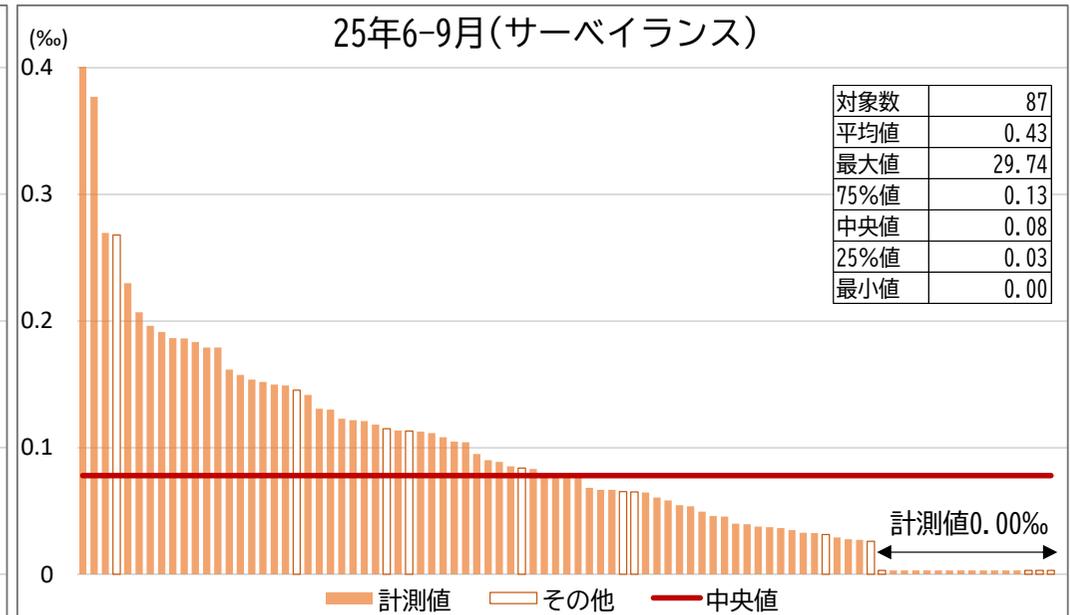
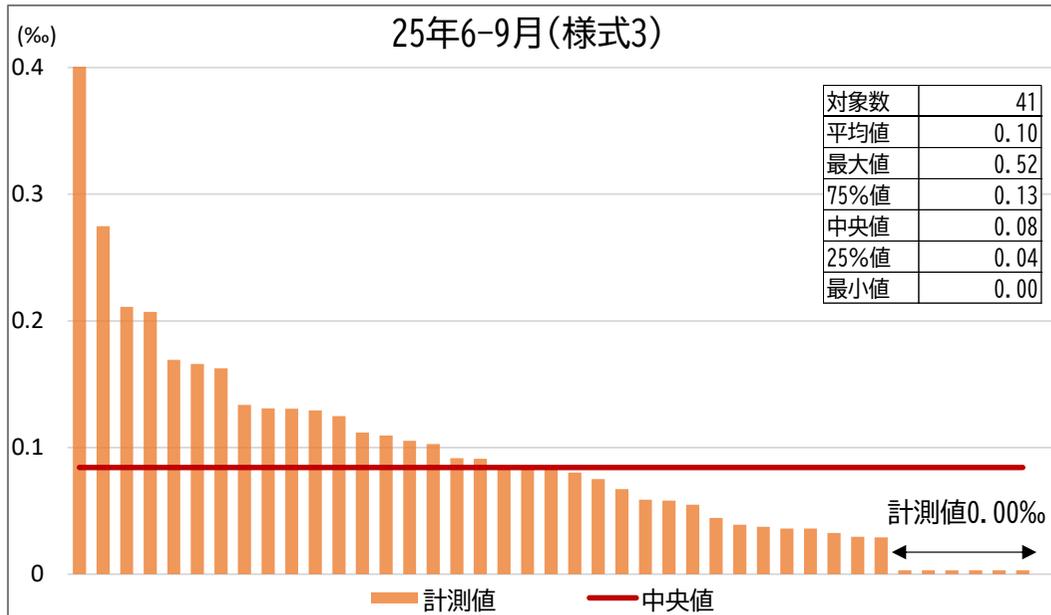
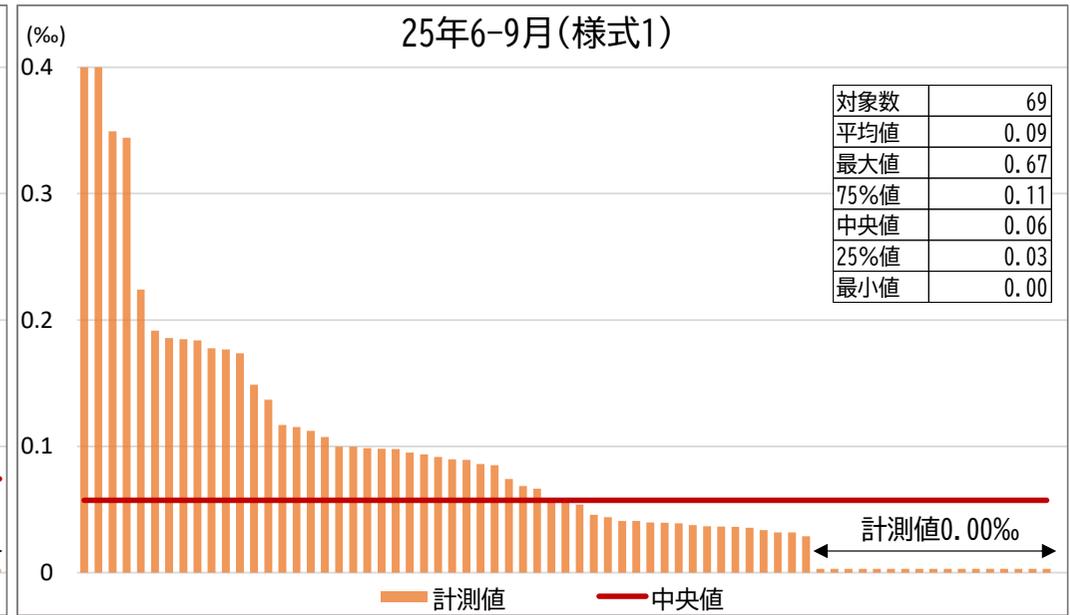
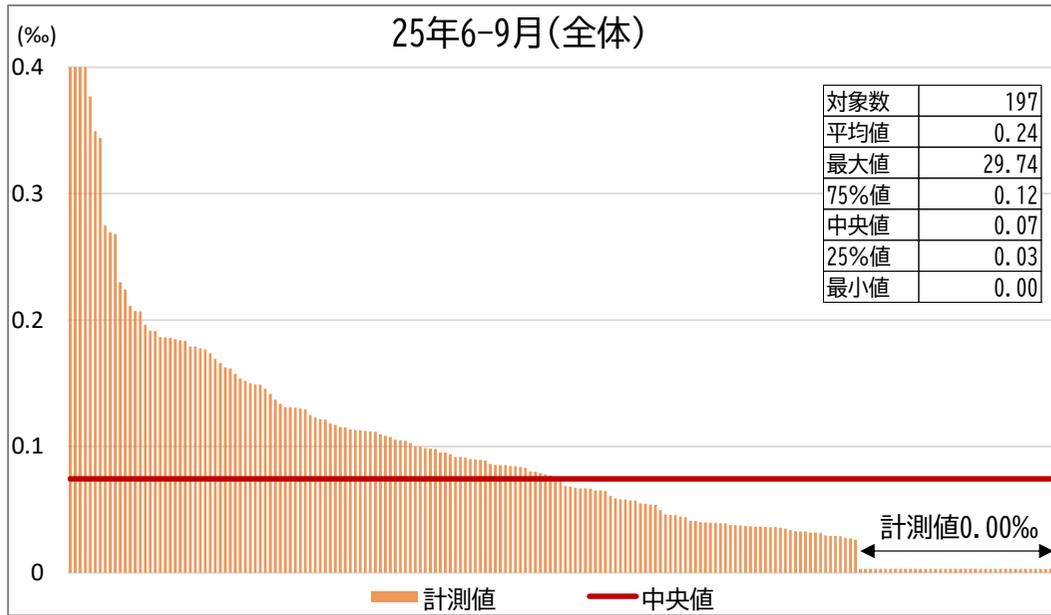
* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [25年6-9月] (病床数200床以上400床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

43



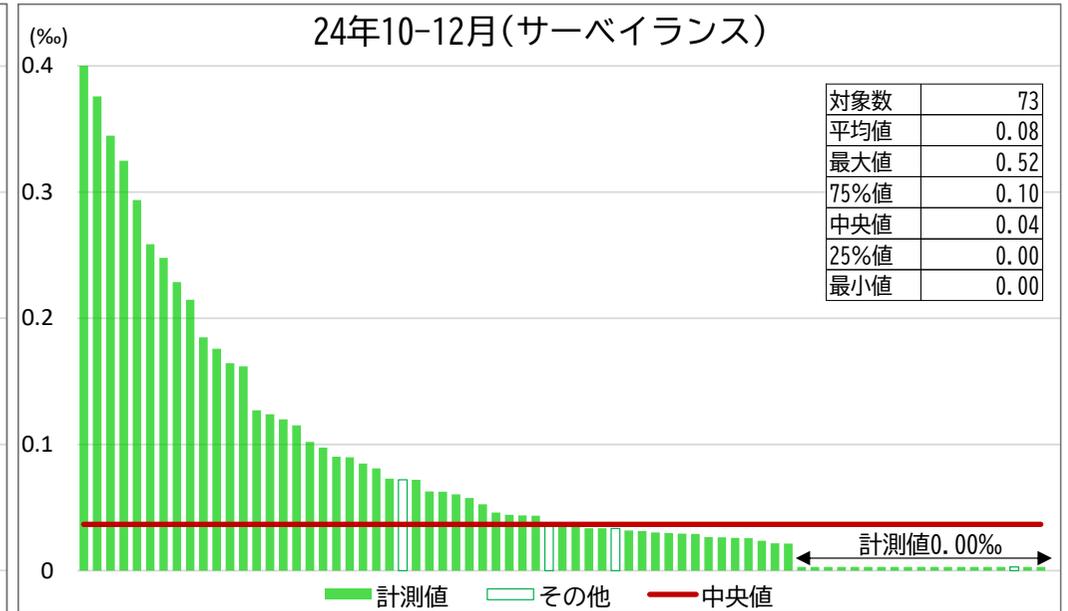
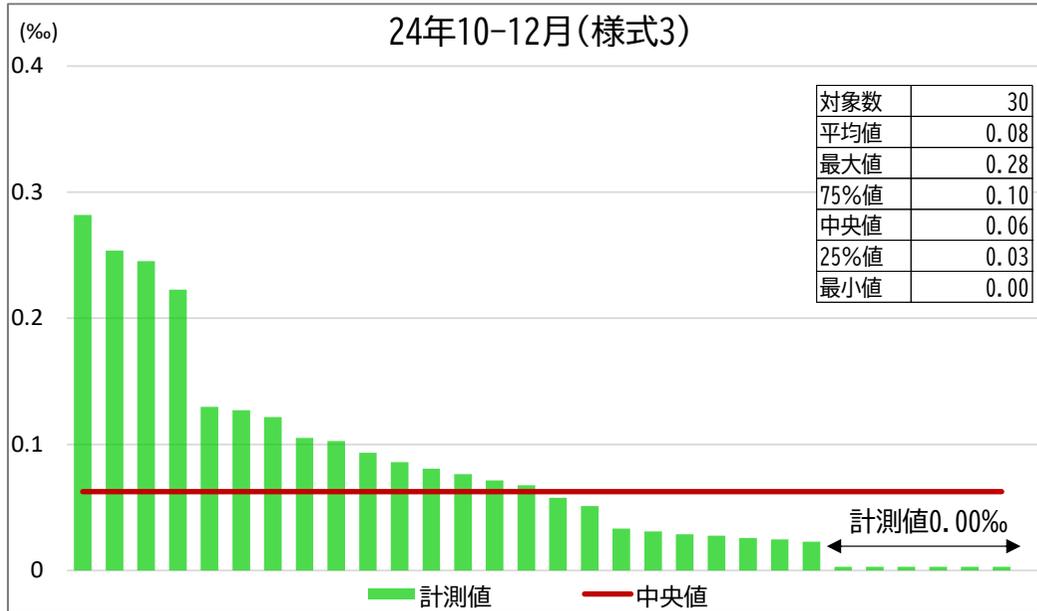
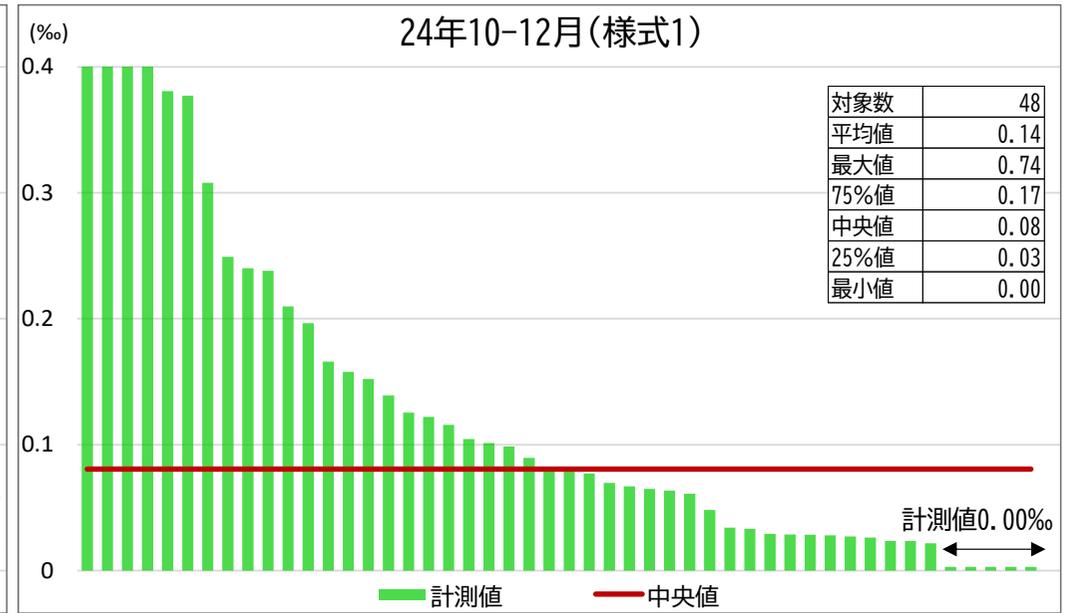
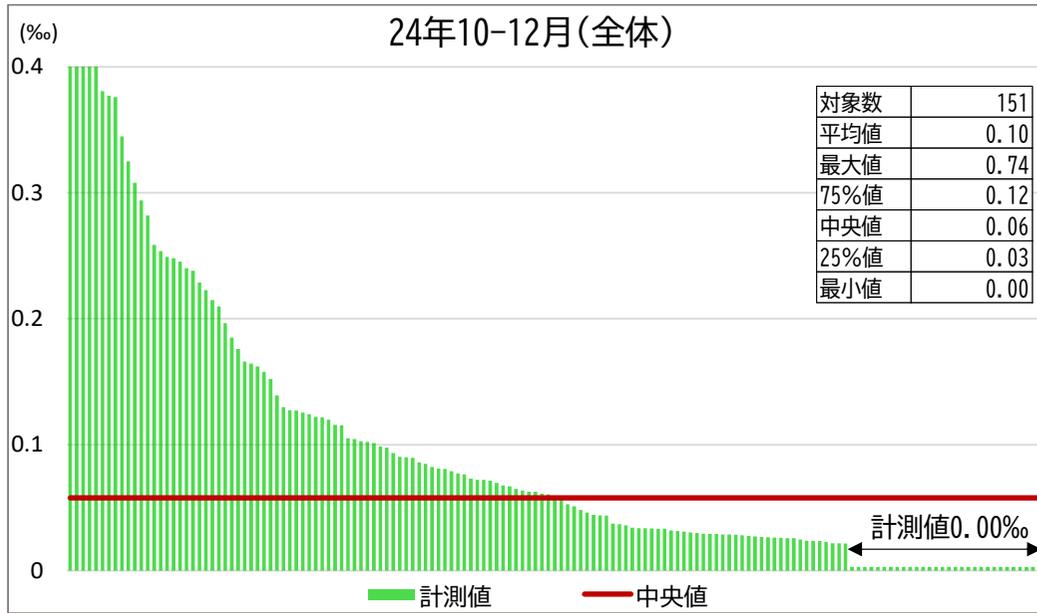
* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [24年10-12月] (病床数400床以上600床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

44



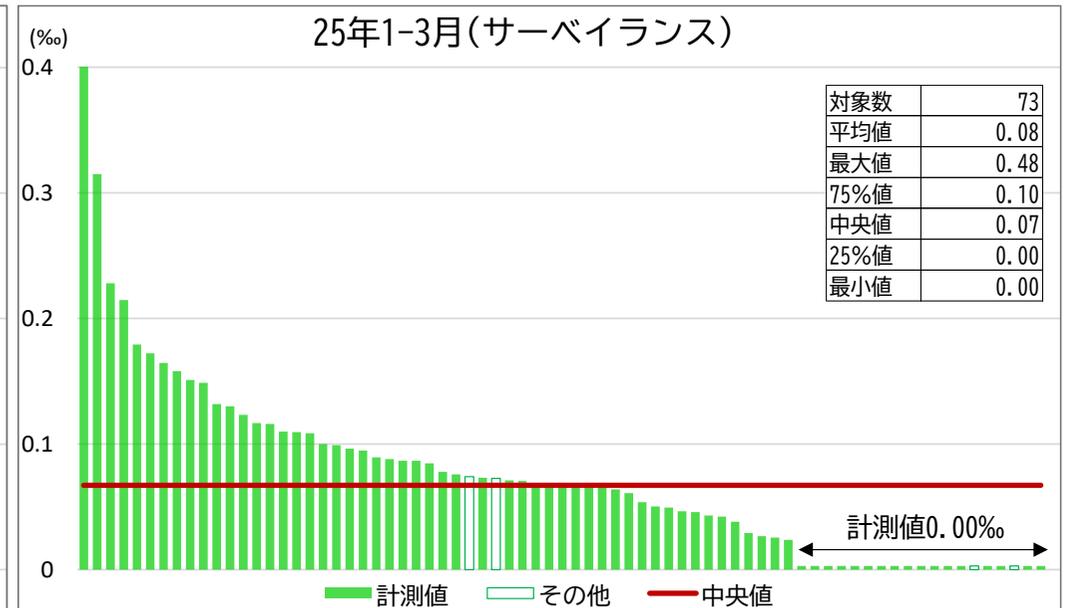
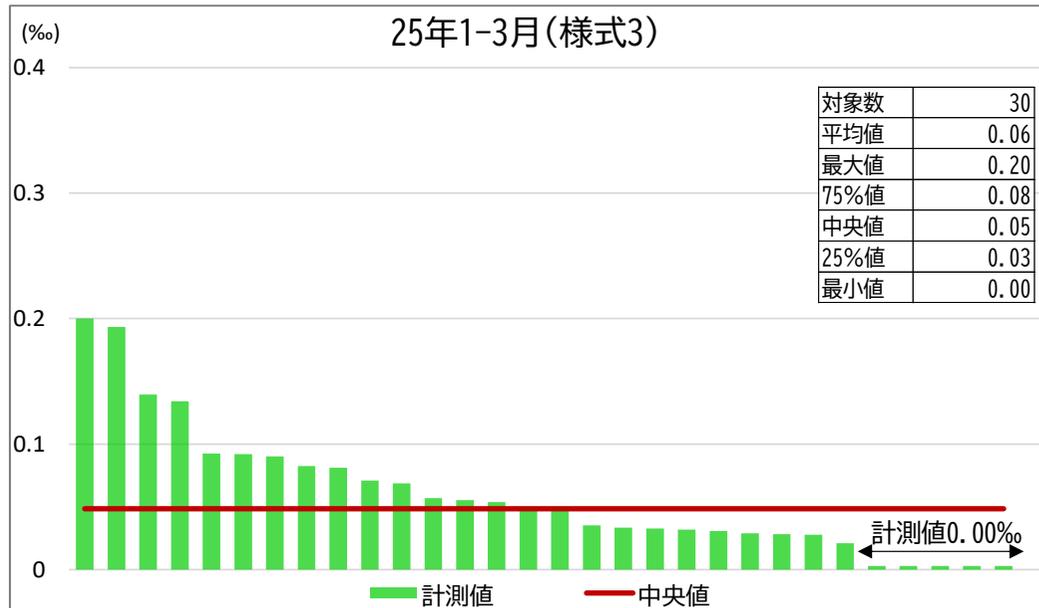
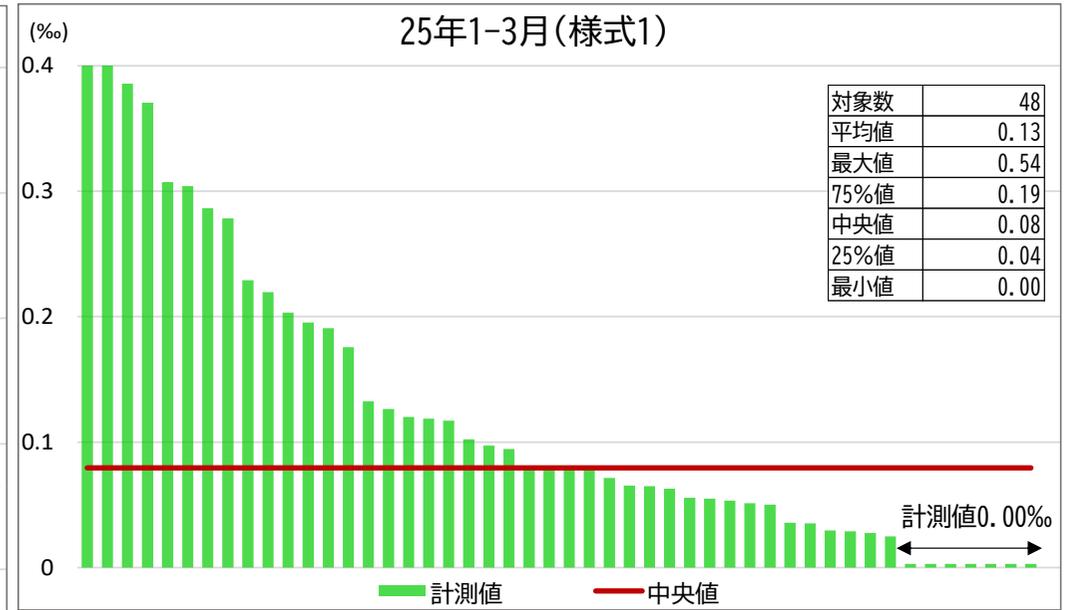
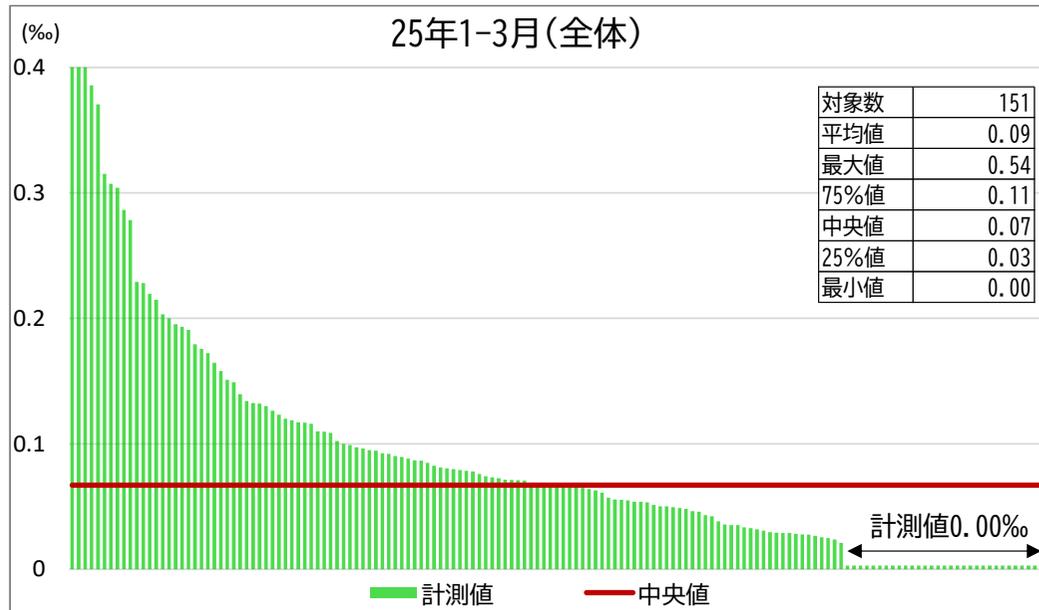
* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [25年1-3月] (病床数400床以上600床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

45



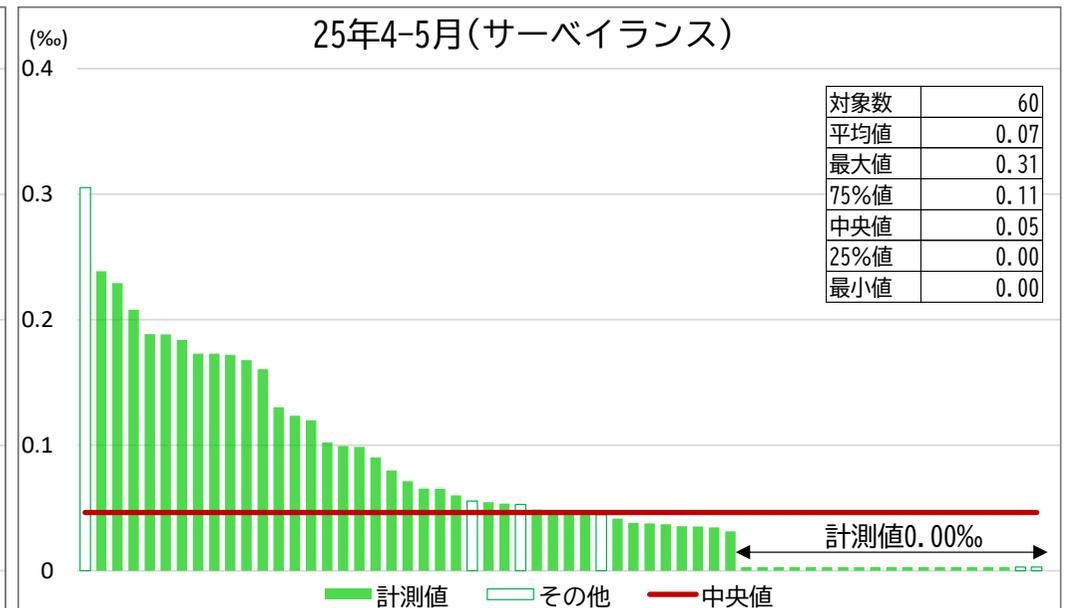
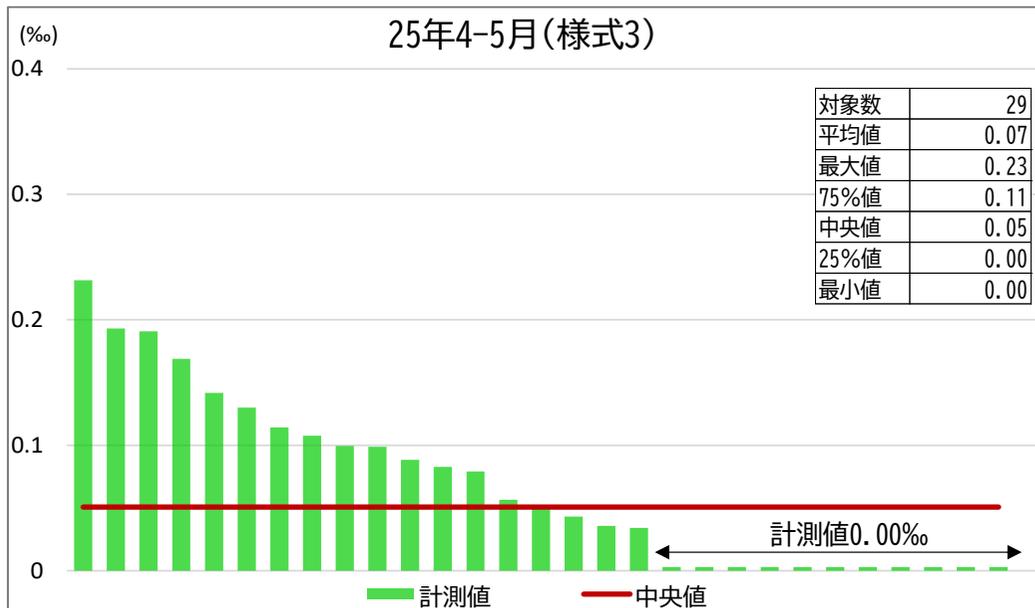
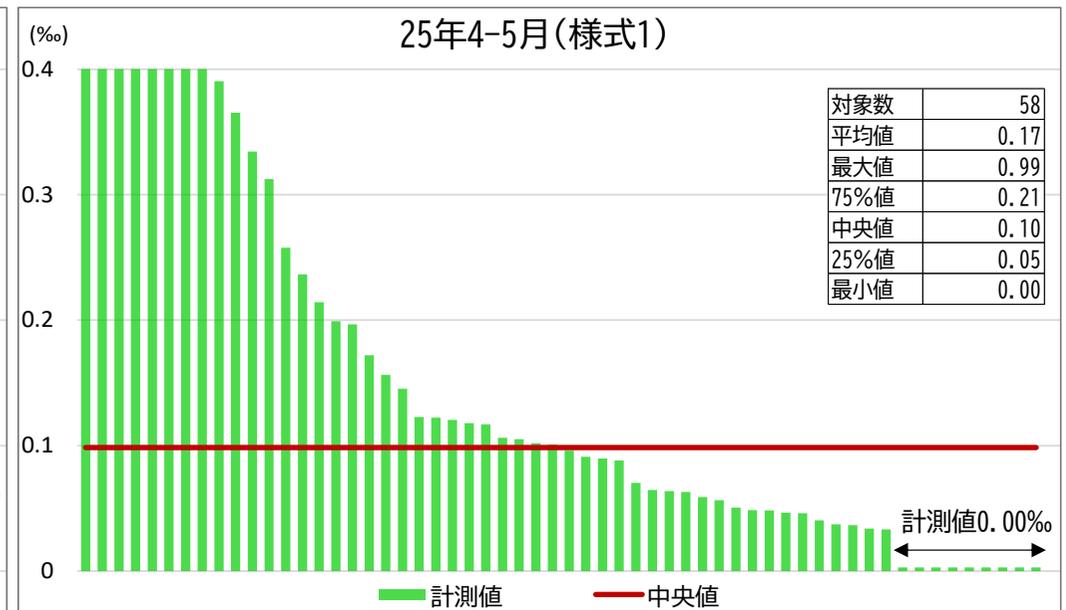
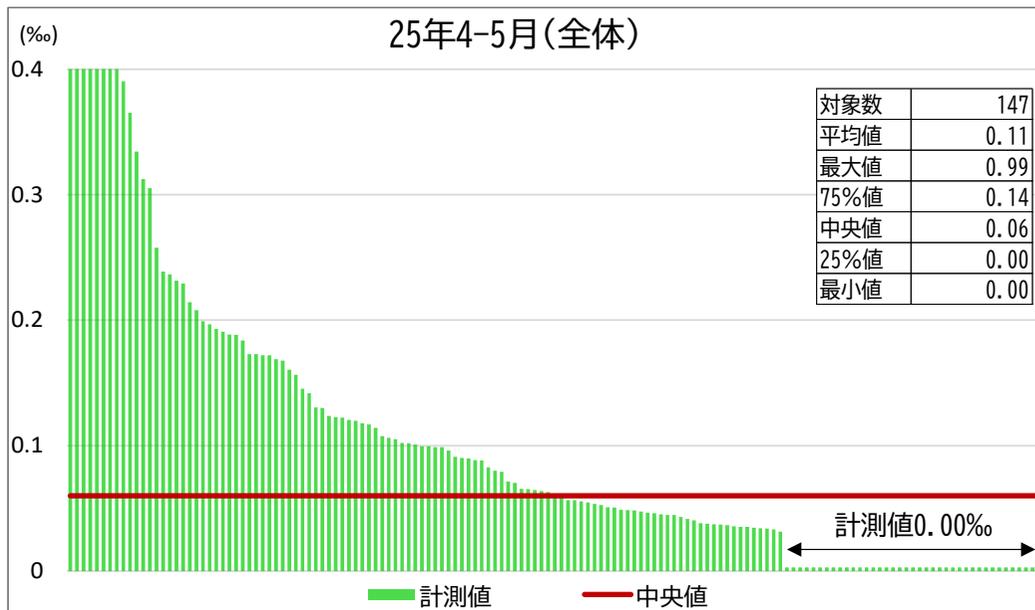
* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [25年4-5月] (病床数400床以上600床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

46

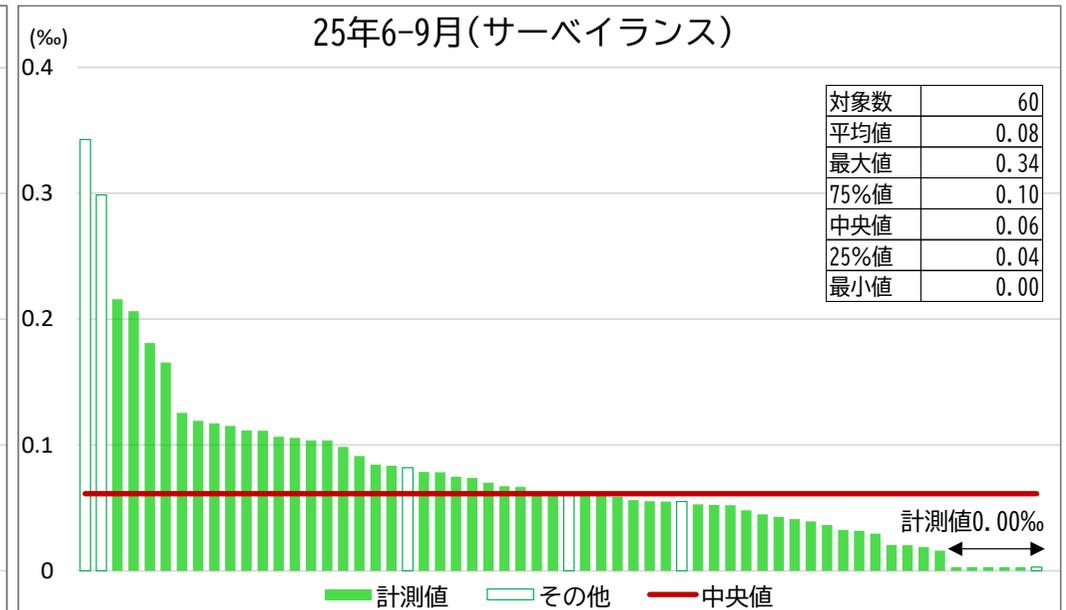
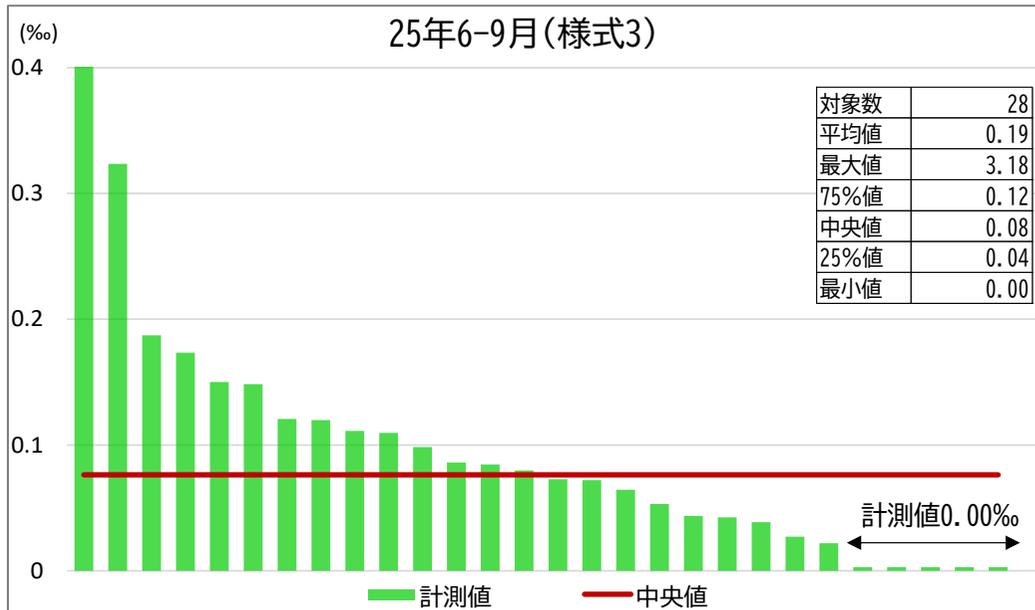
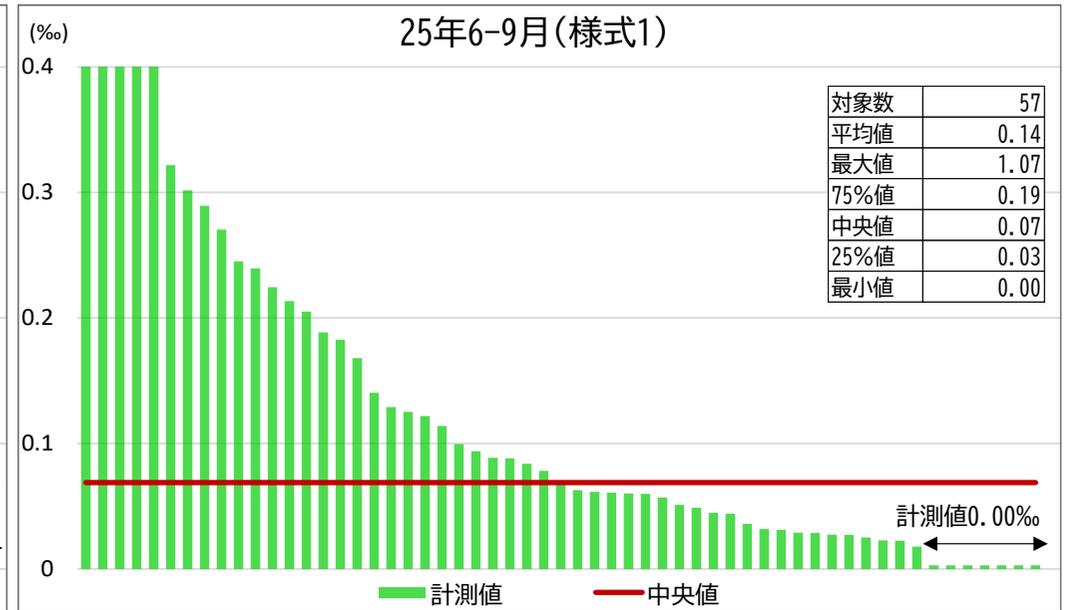
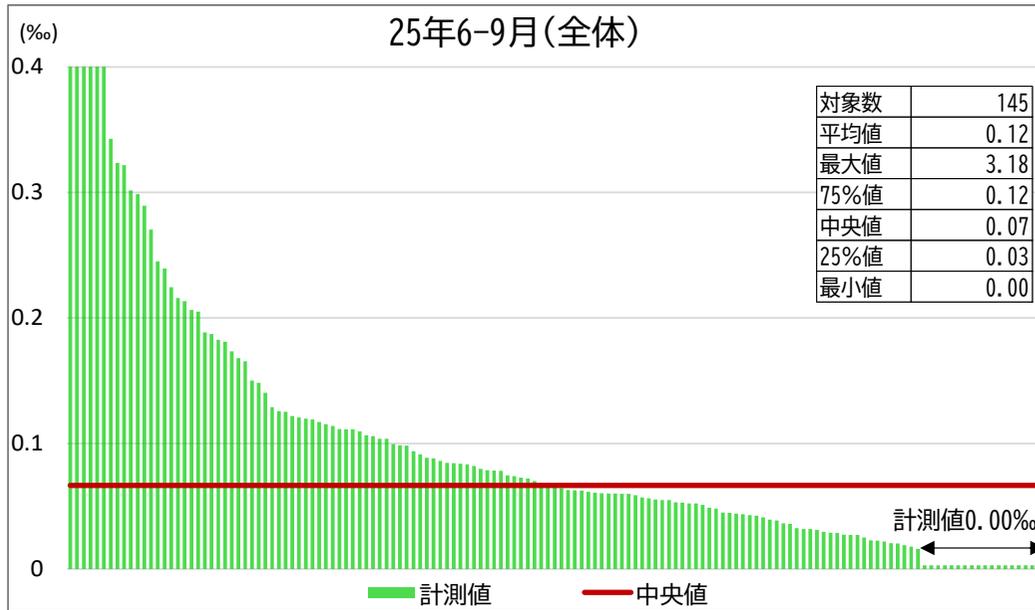


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [25年6-9月] (病床数400床以上600床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。



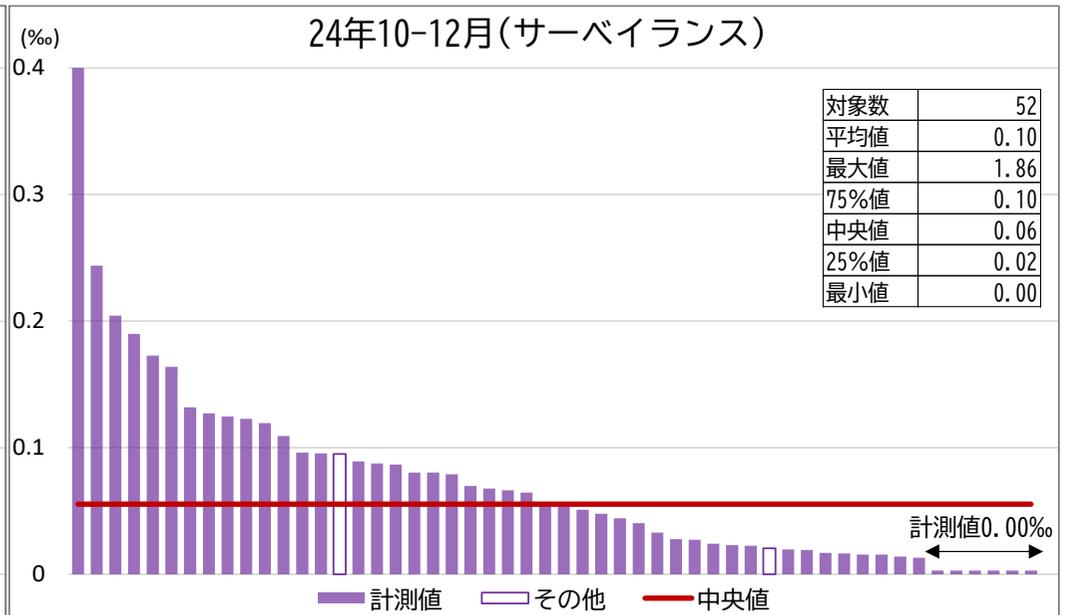
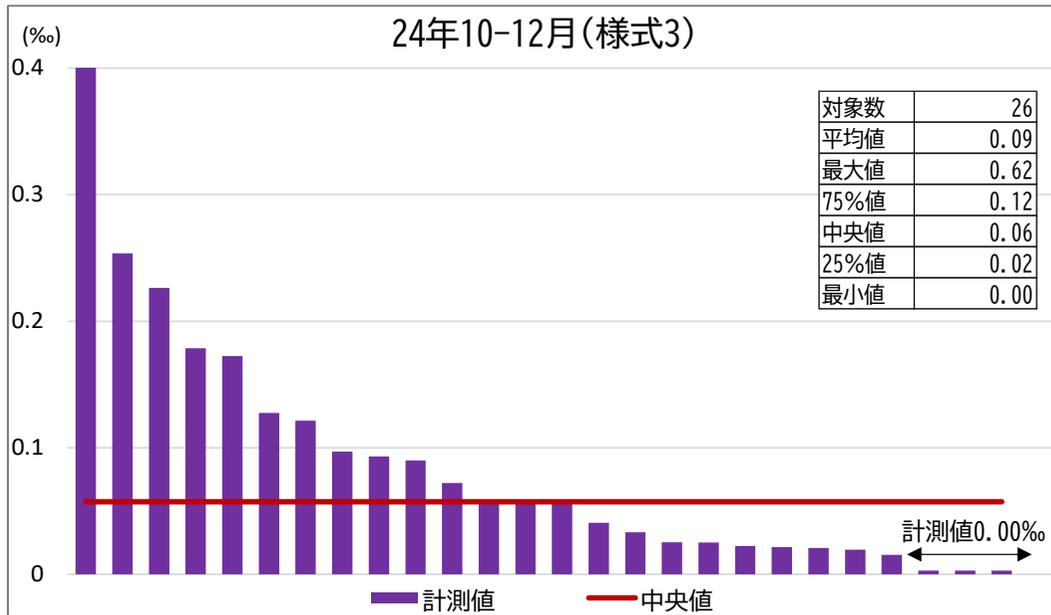
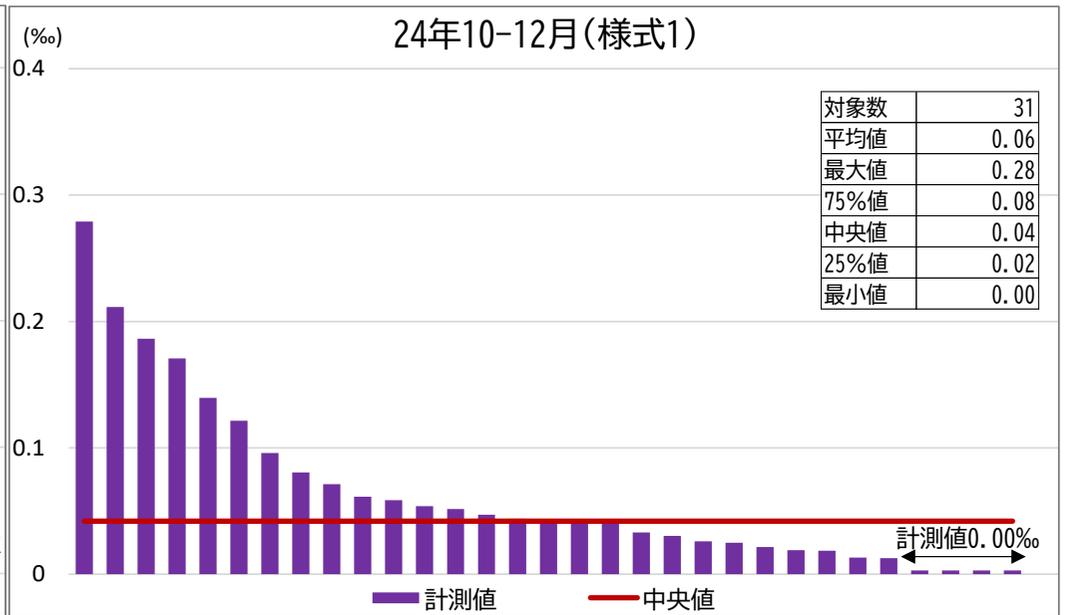
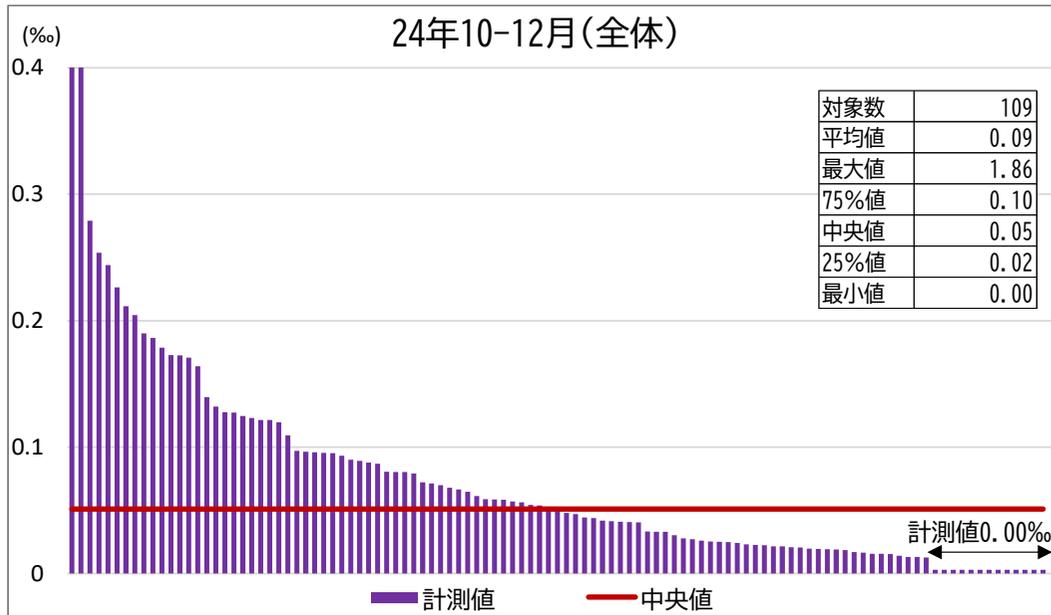
* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [24年10-12月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

48



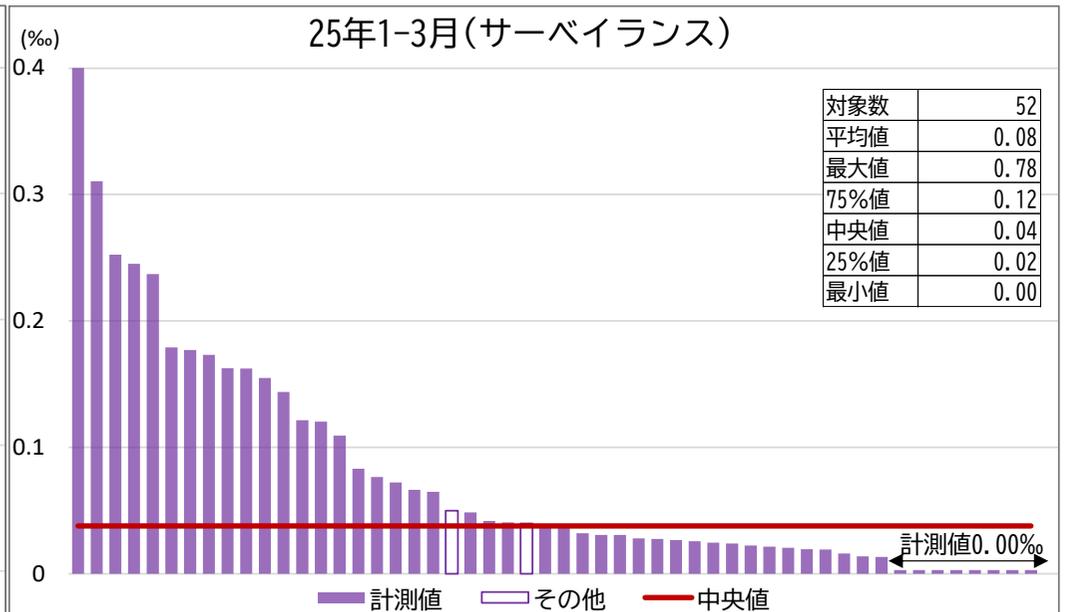
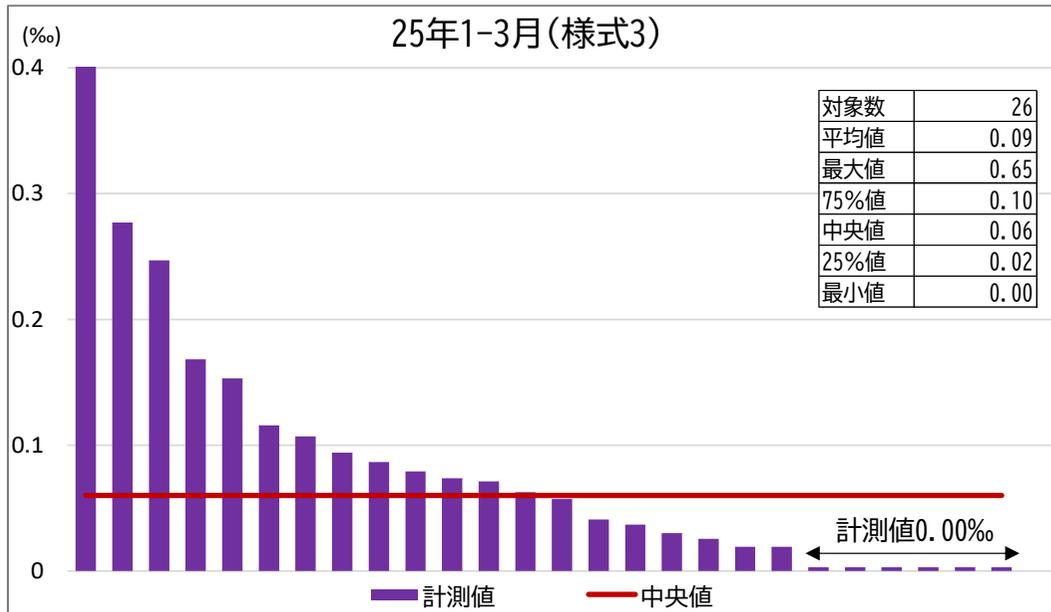
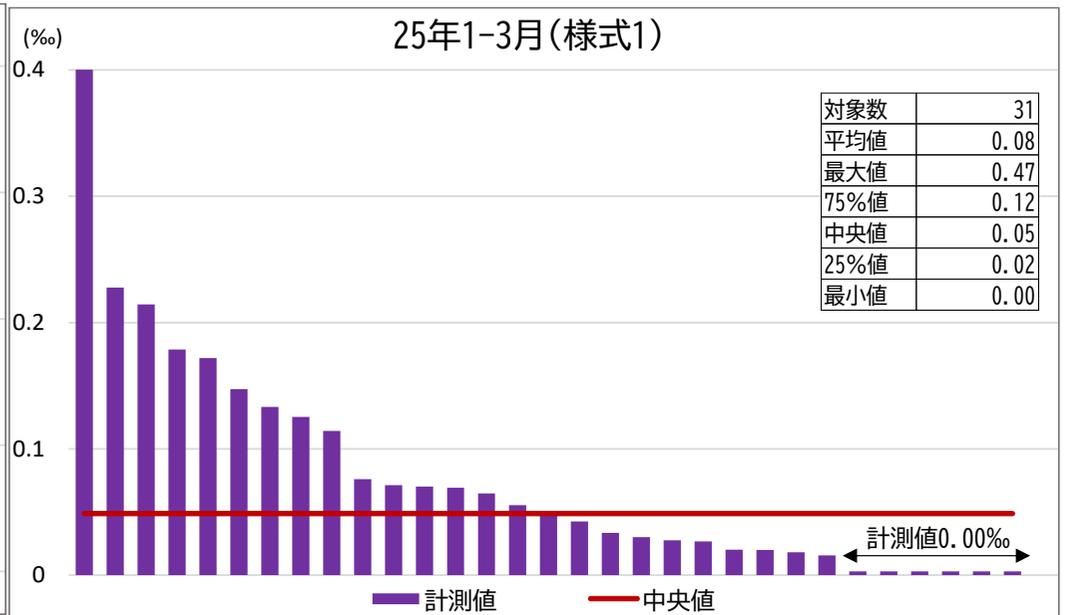
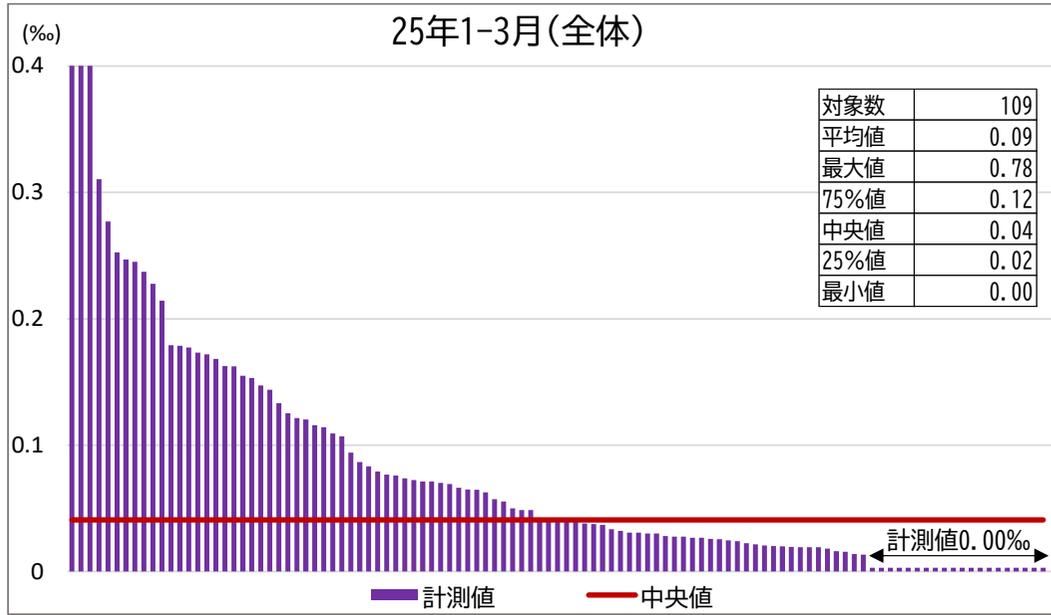
* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [25年1-3月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

49



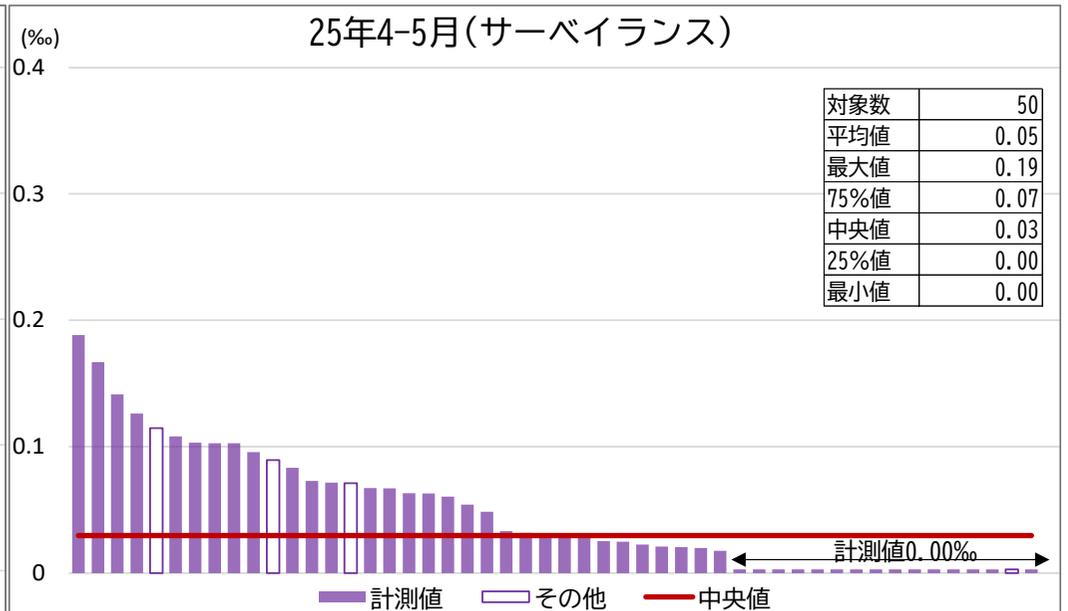
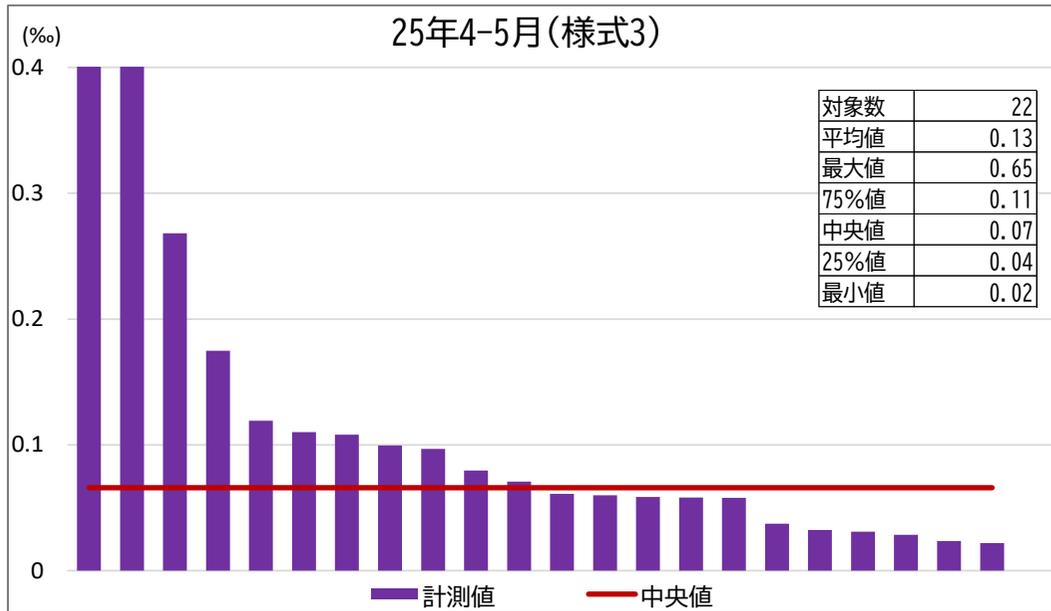
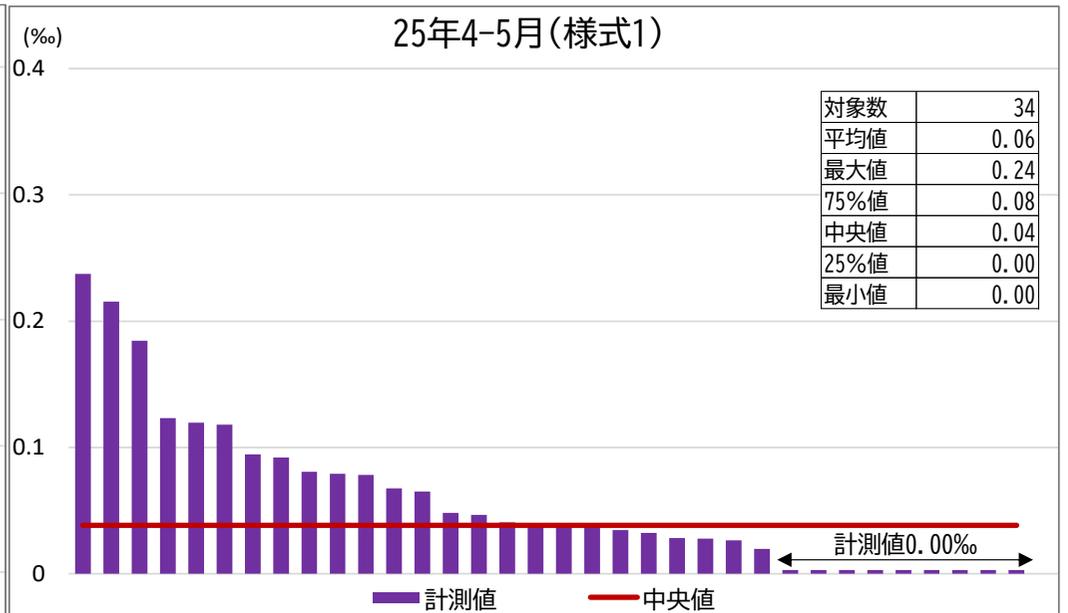
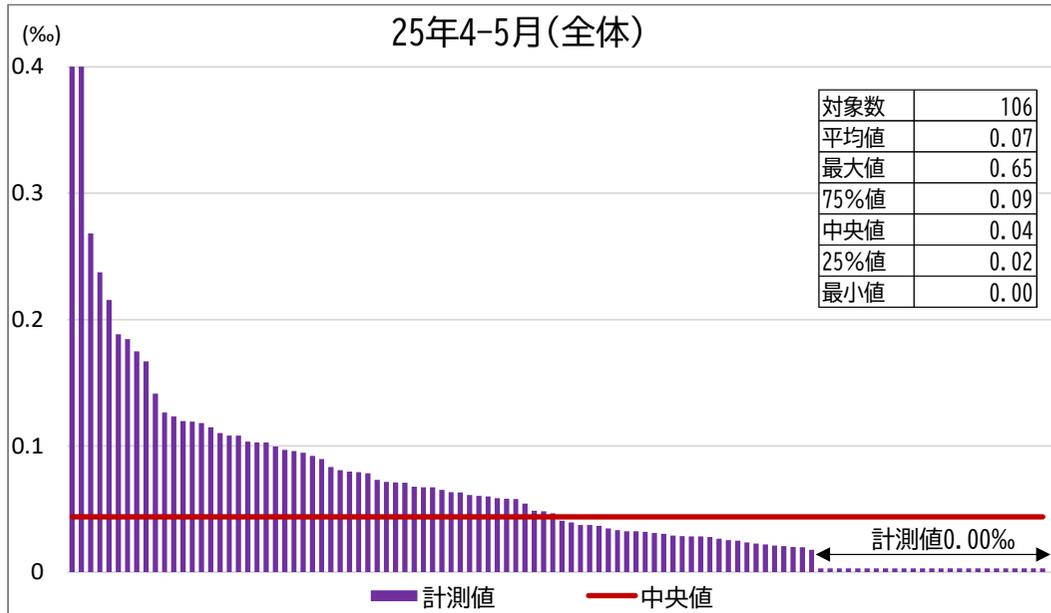
* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [25年4-5月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

50

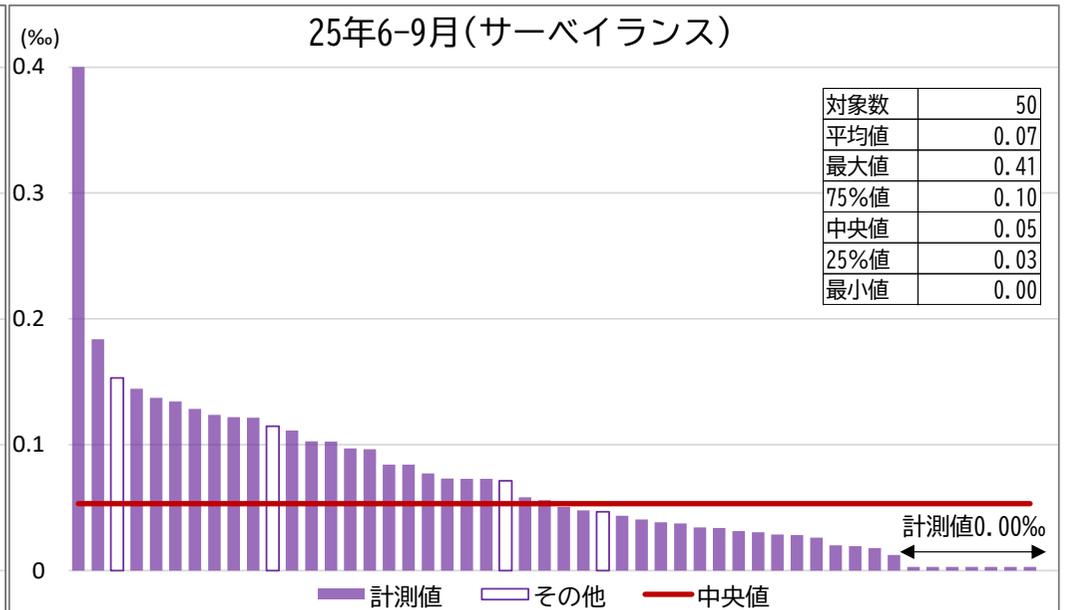
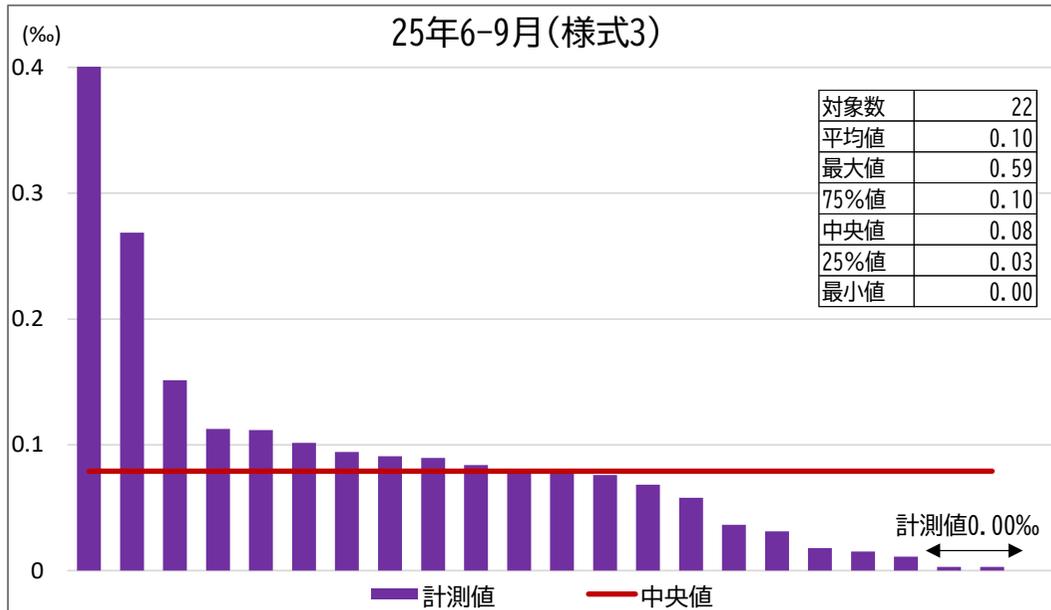
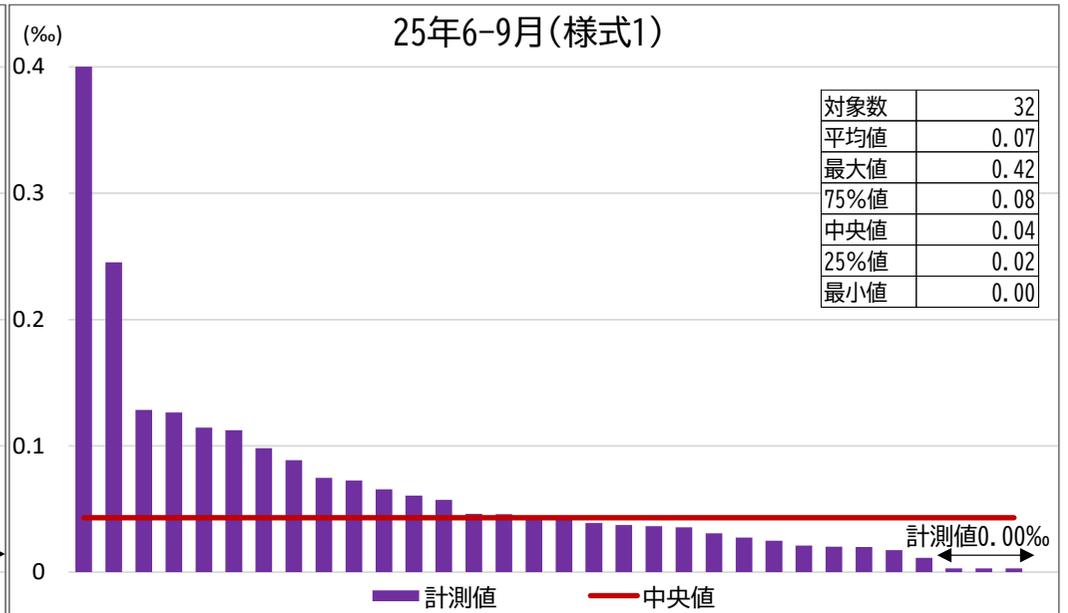
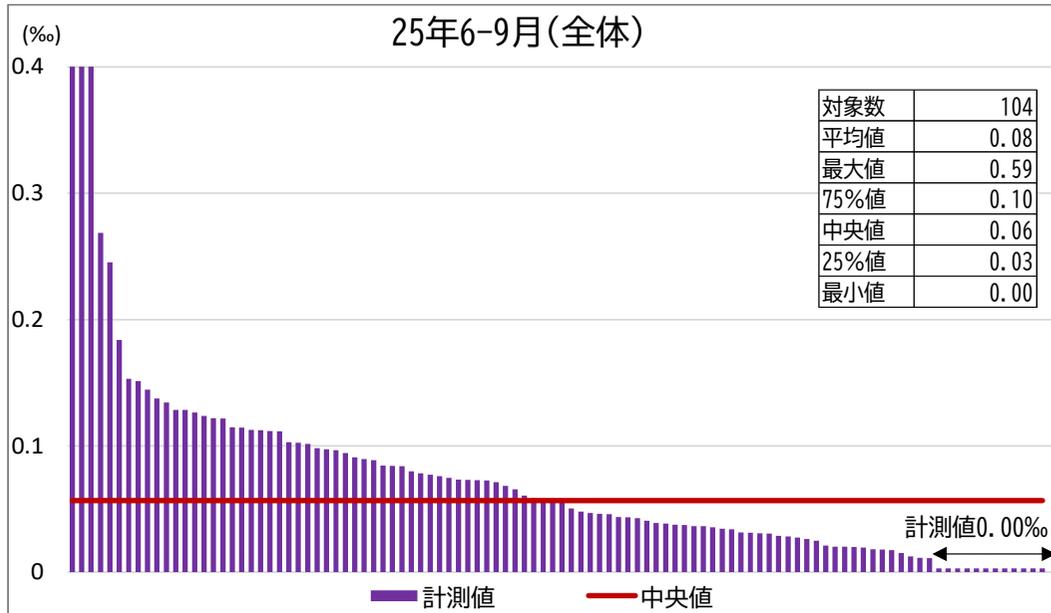


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [25年6-9月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

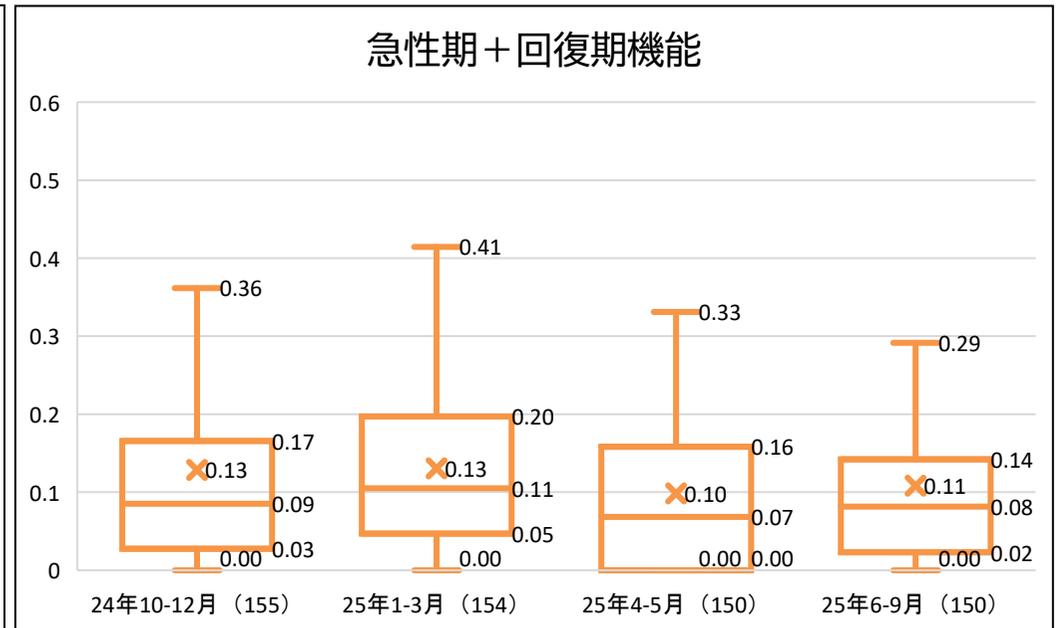
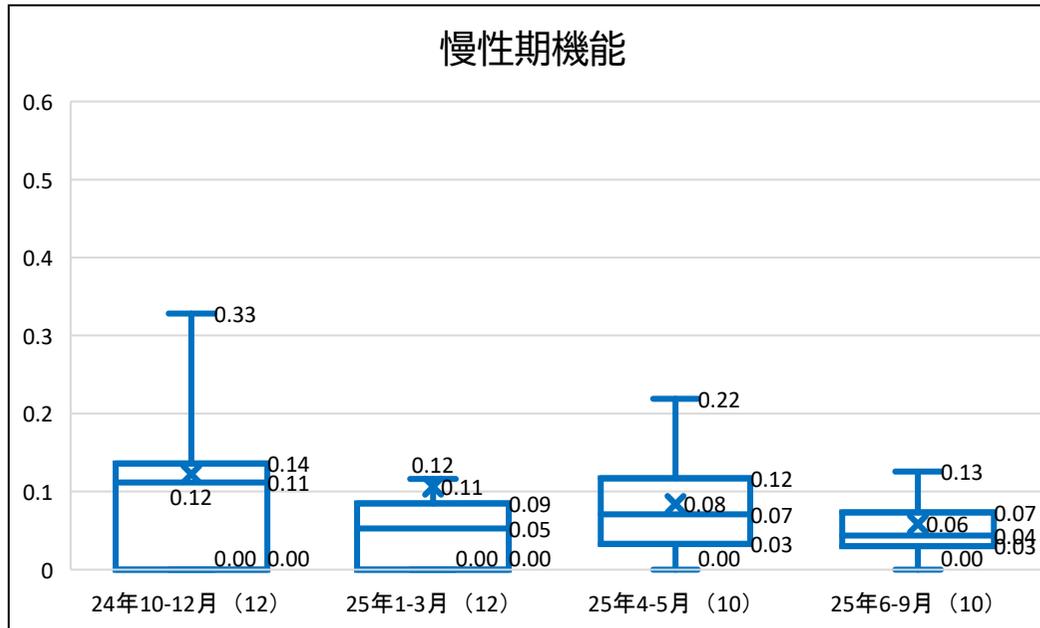
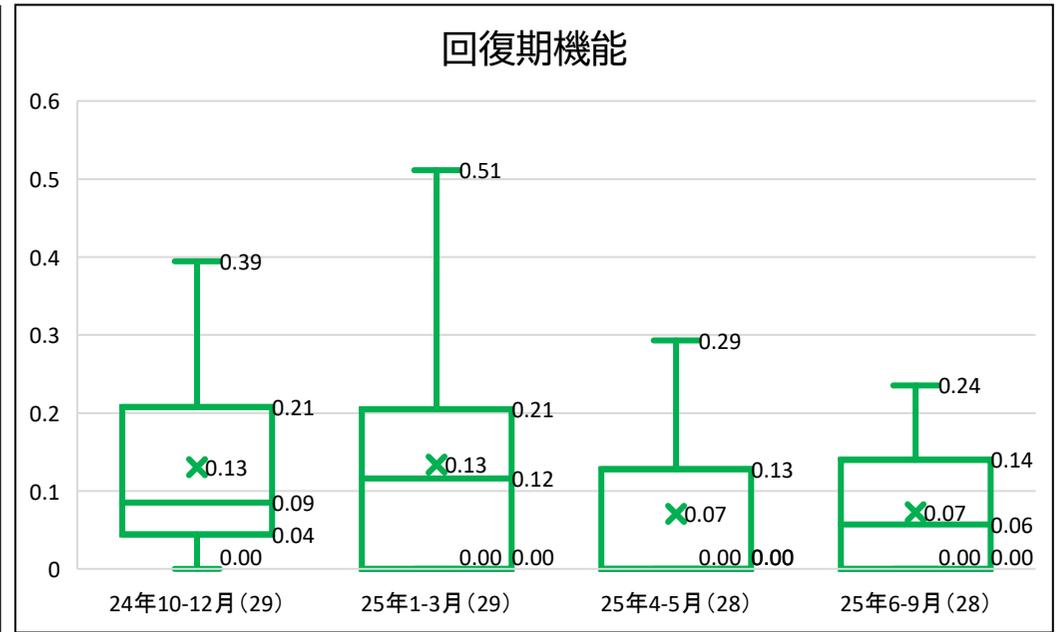
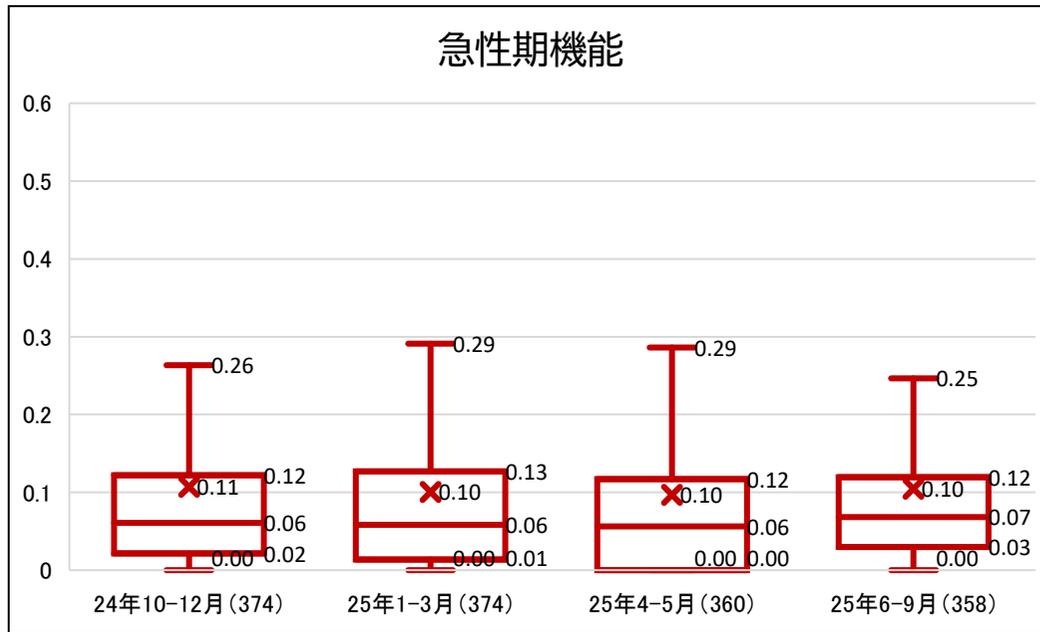
MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [主たる機能別]

○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。

○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。

○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

52



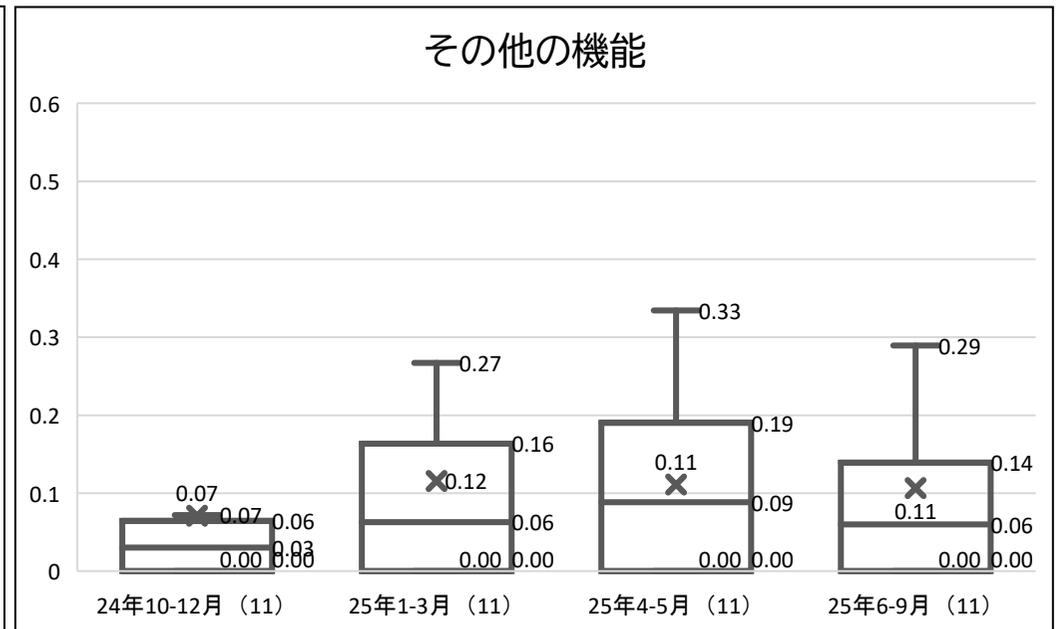
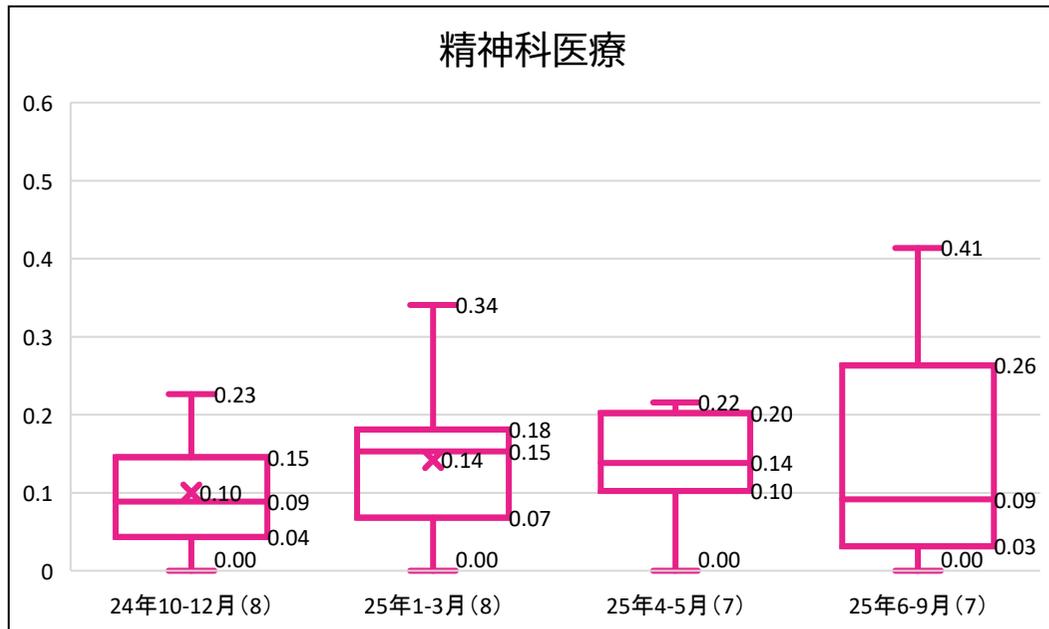
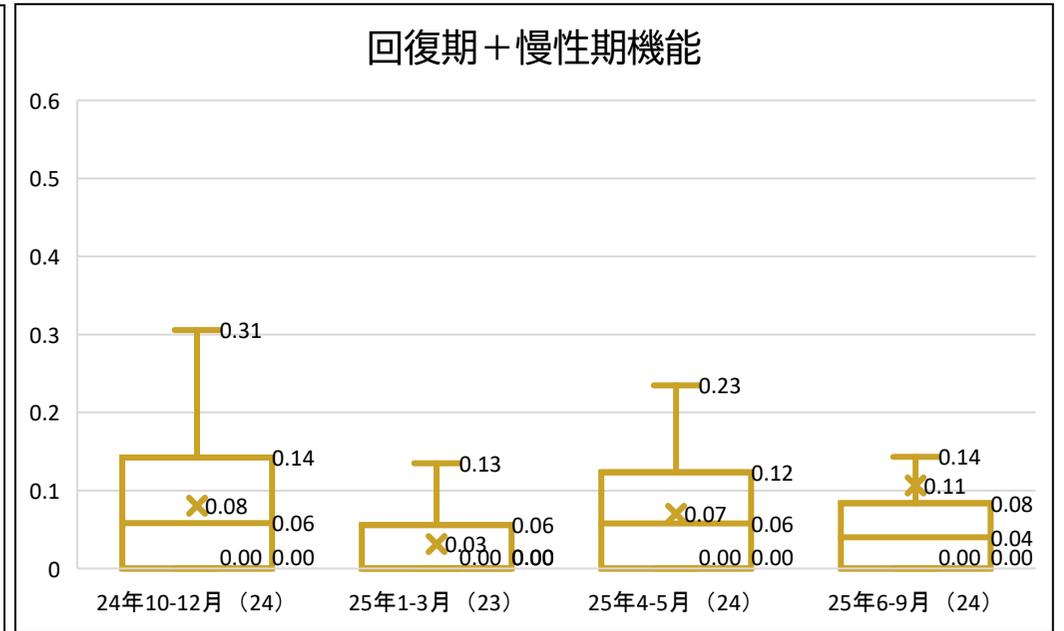
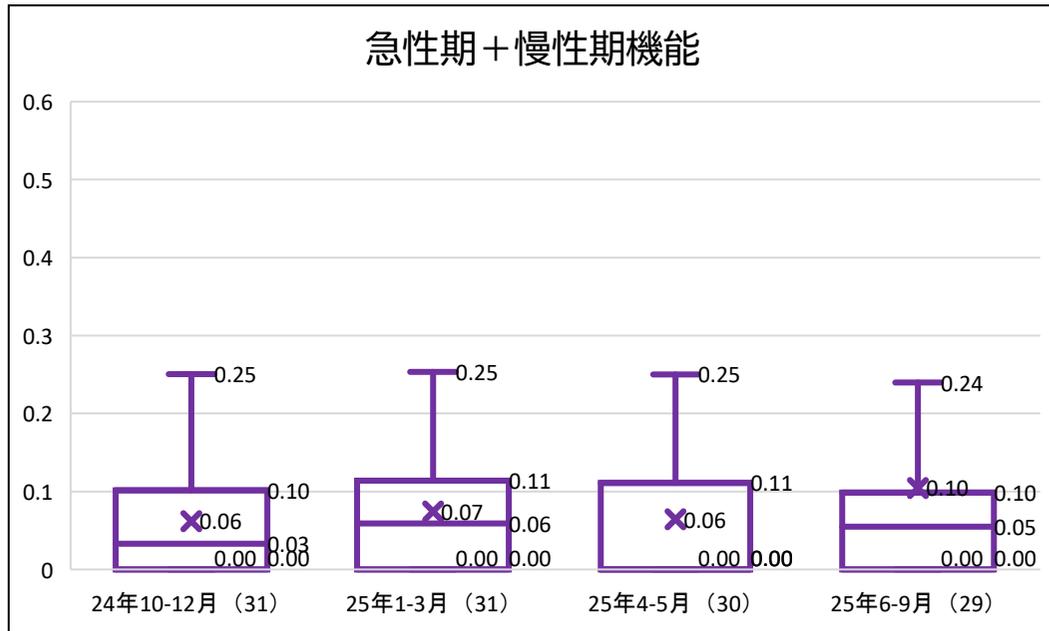
MSM-02 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 [主たる機能別]

○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。

○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。

○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

53



MSM-03

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

2025 年度 医療の質可視化プロジェクト適用指標 計測手順書より抜粋

1. 計測の意義

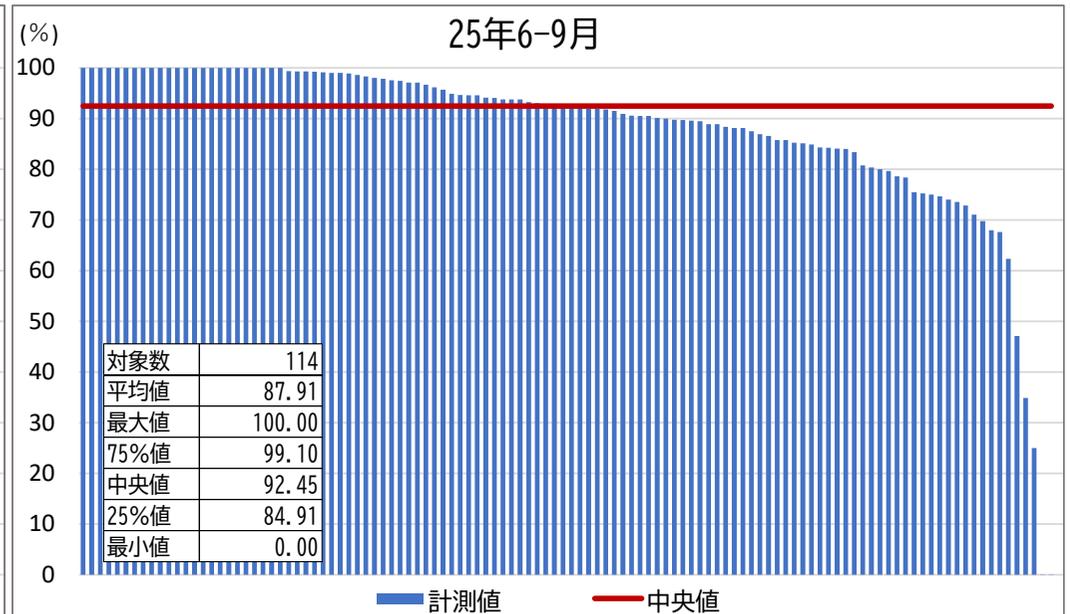
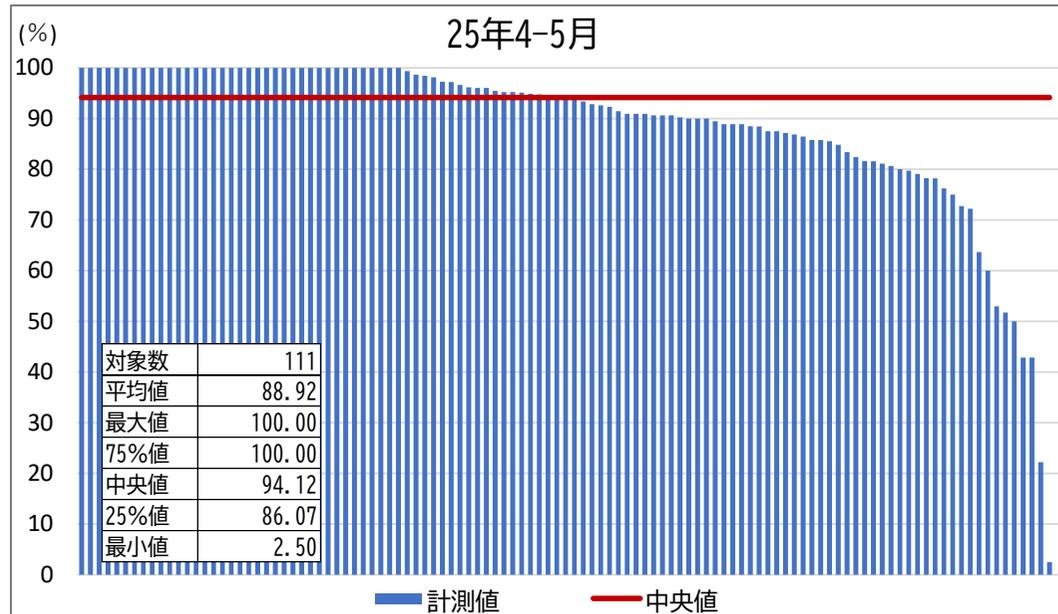
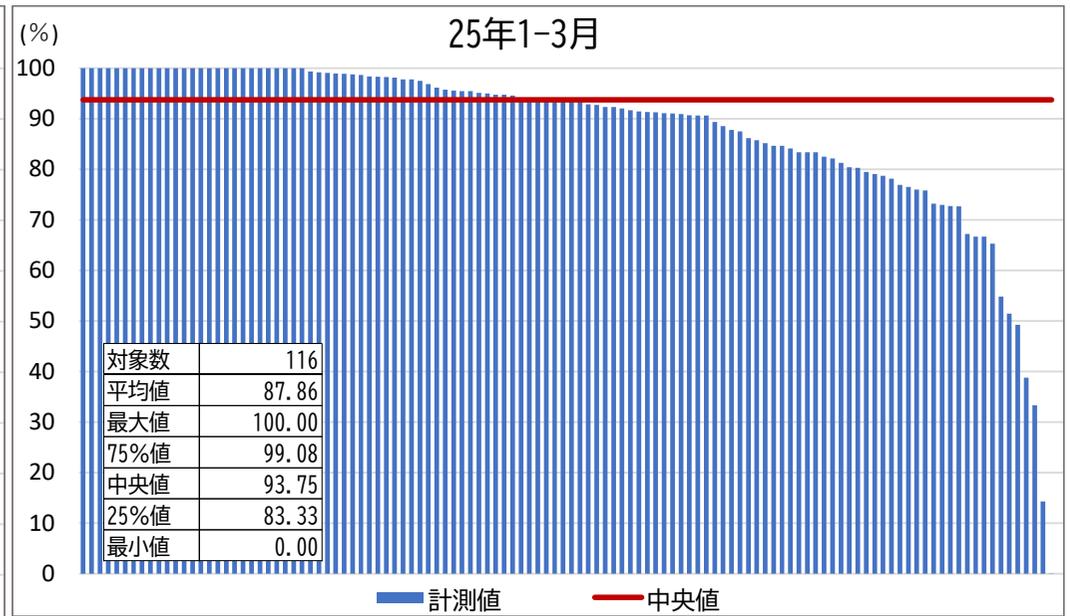
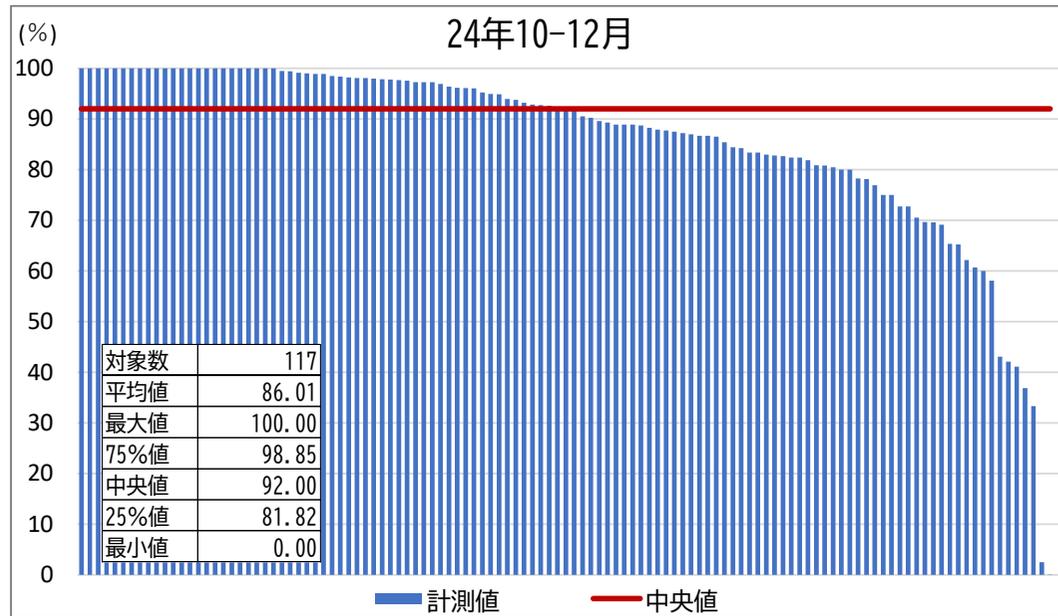
周術期の肺血栓塞栓症の予防行為の実施は、発生率を下げることに繋がる。

2. 計測の定義

分母	分子	データソース
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	分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数	DPC (様式 1, EF ファイル)

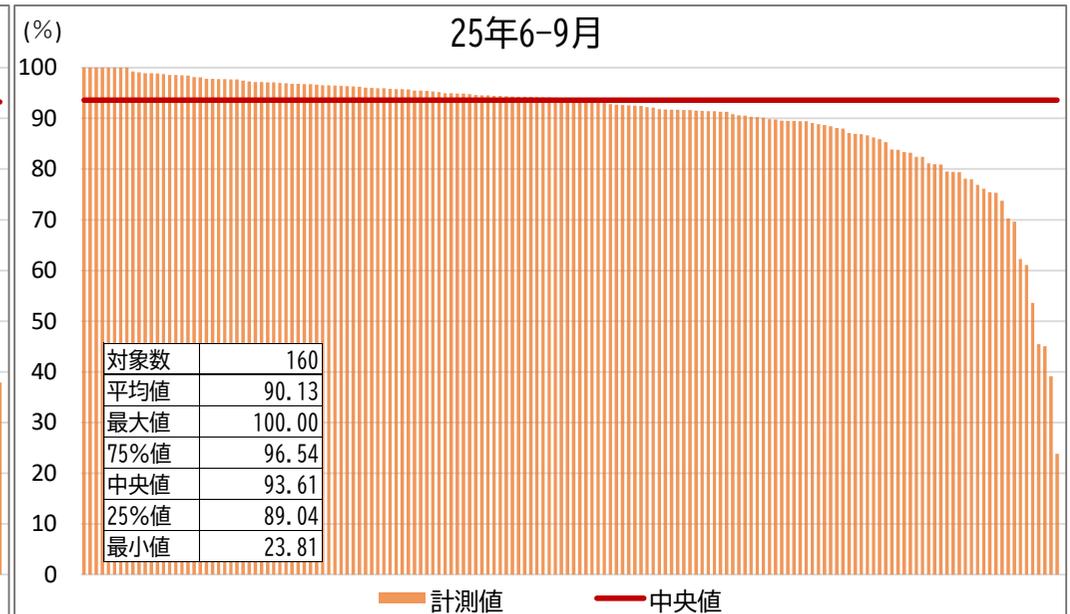
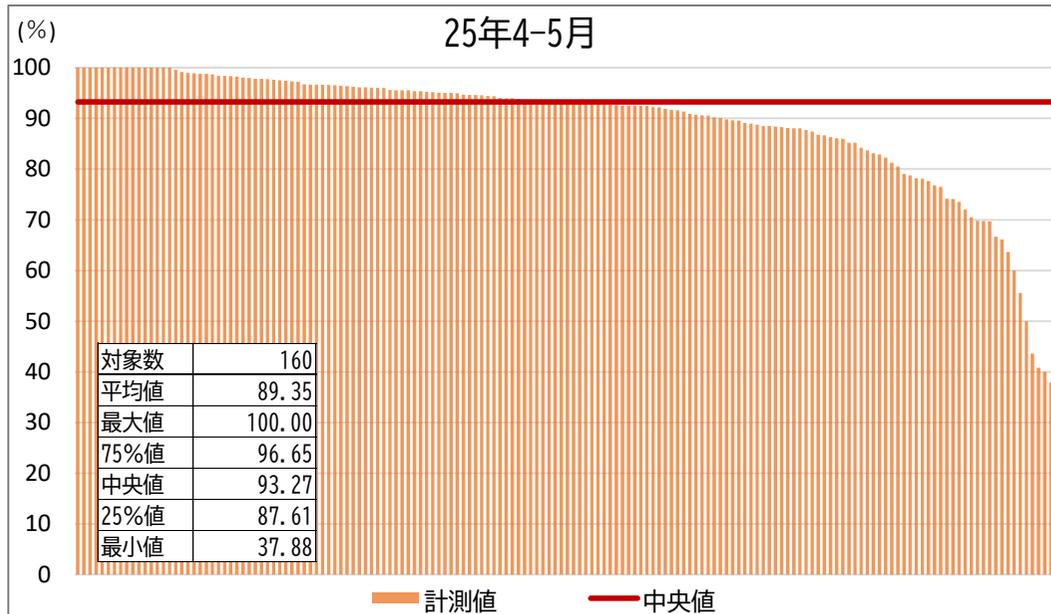
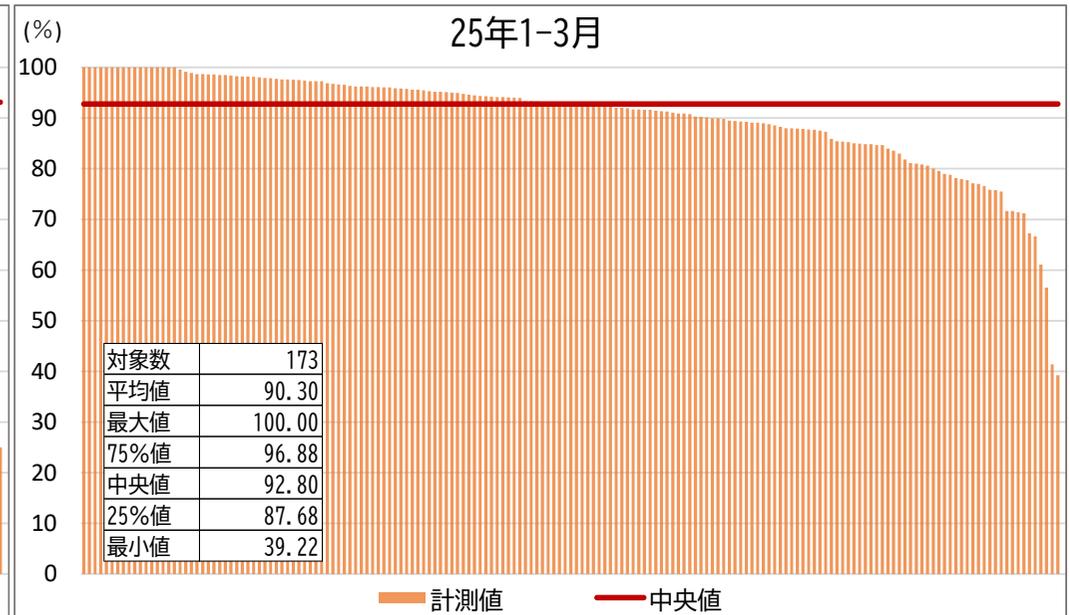
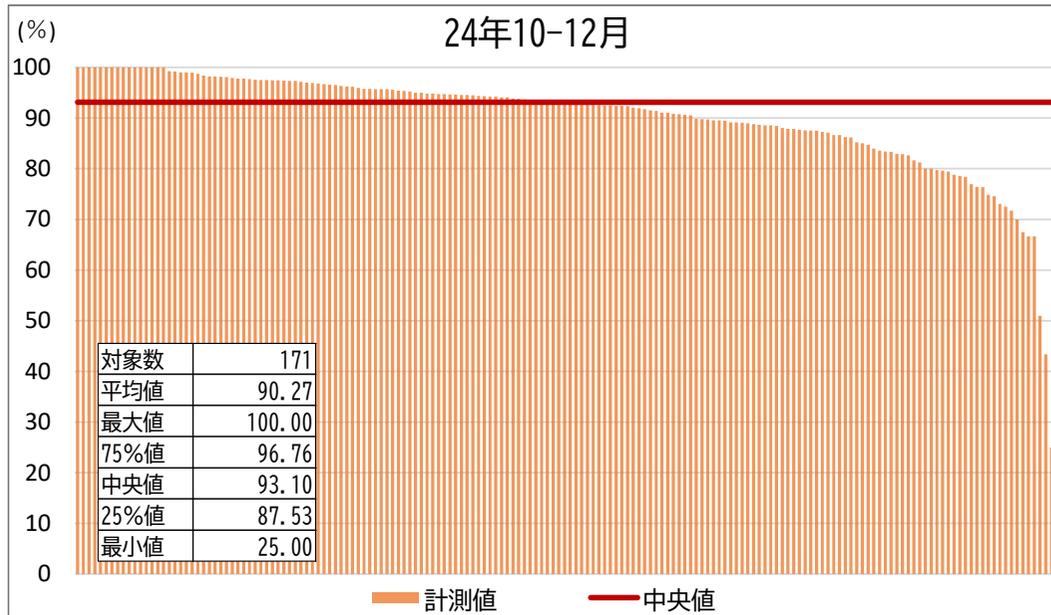
MSM-03 リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率 (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



MSM-03 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 (病床数200床以上400床未満)

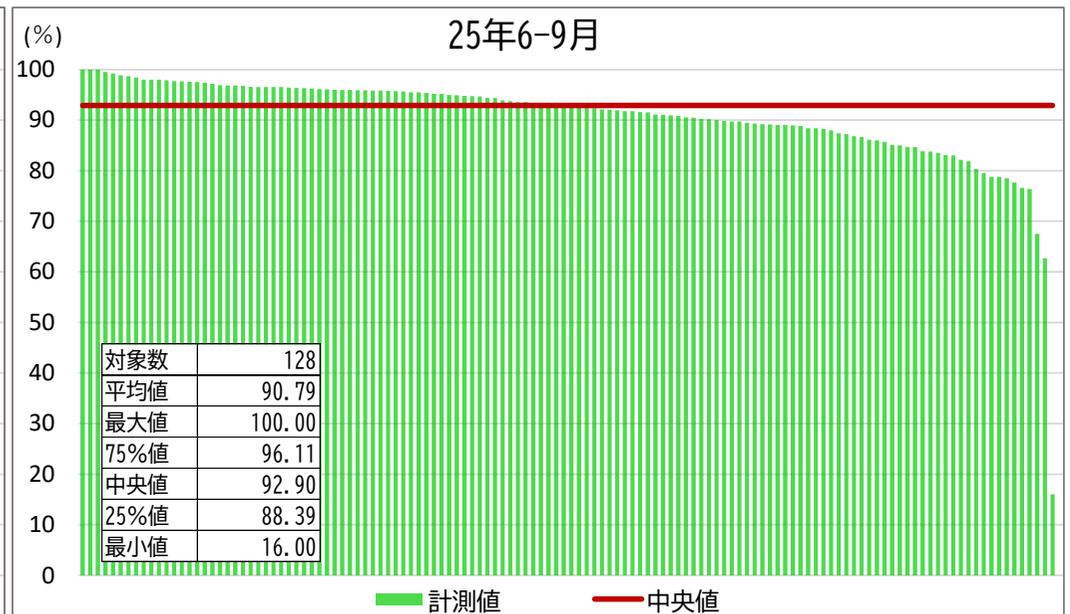
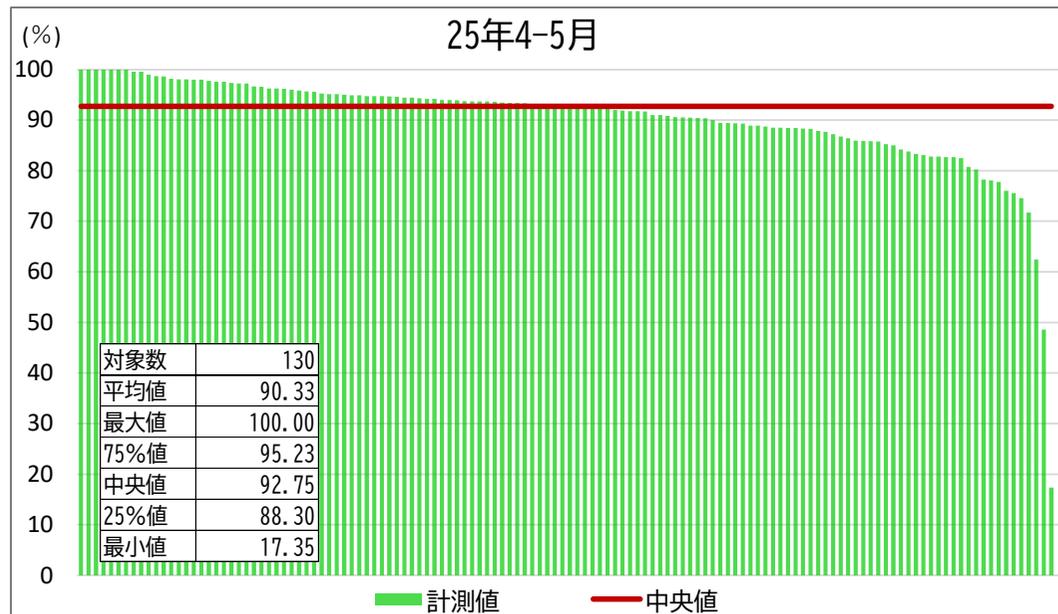
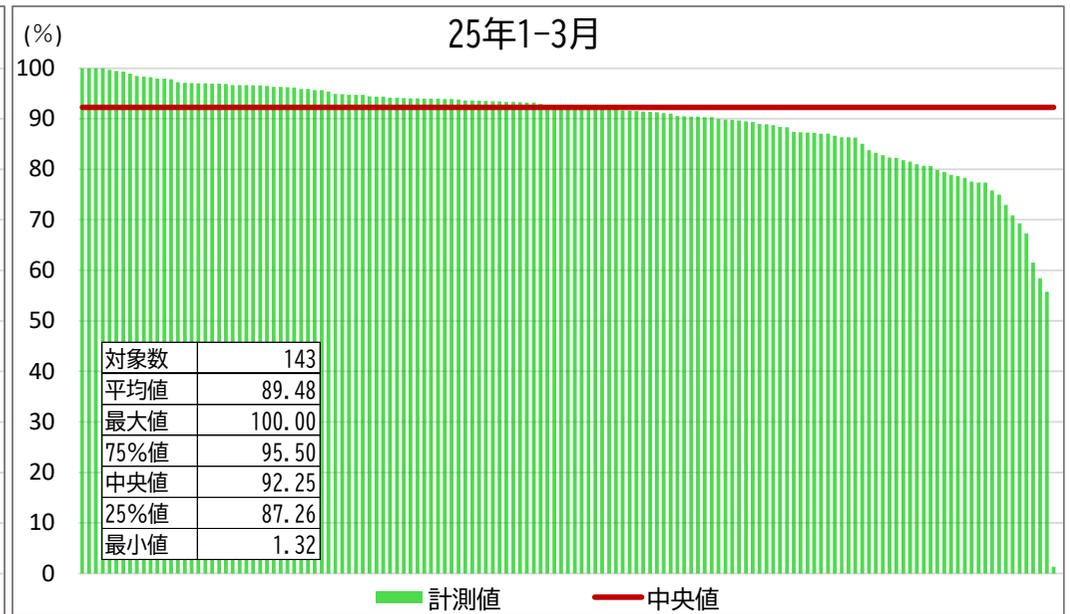
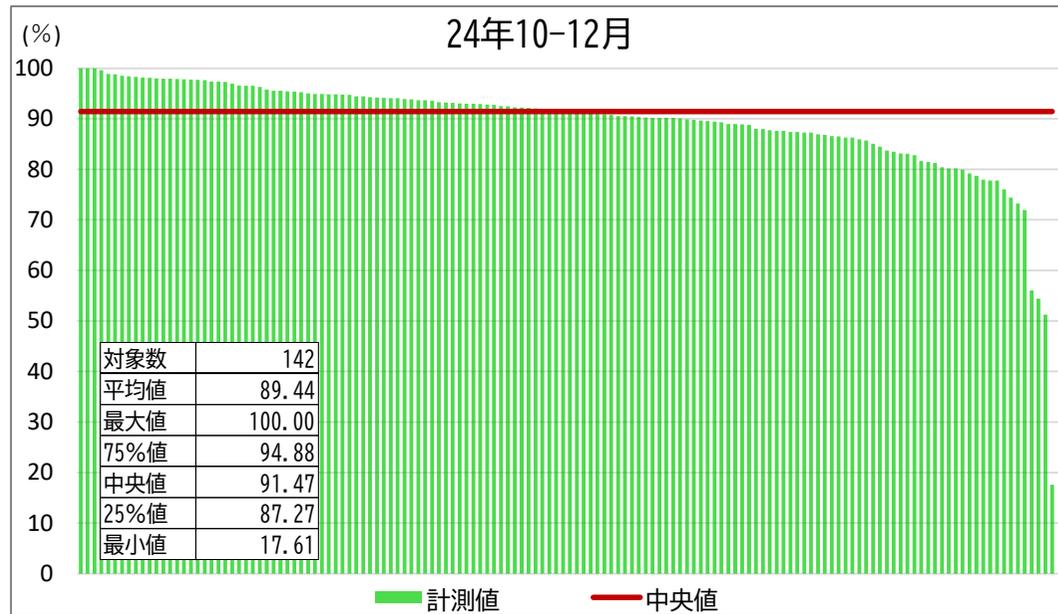
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



MSM-03 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 (病床数400床以上600床未満)

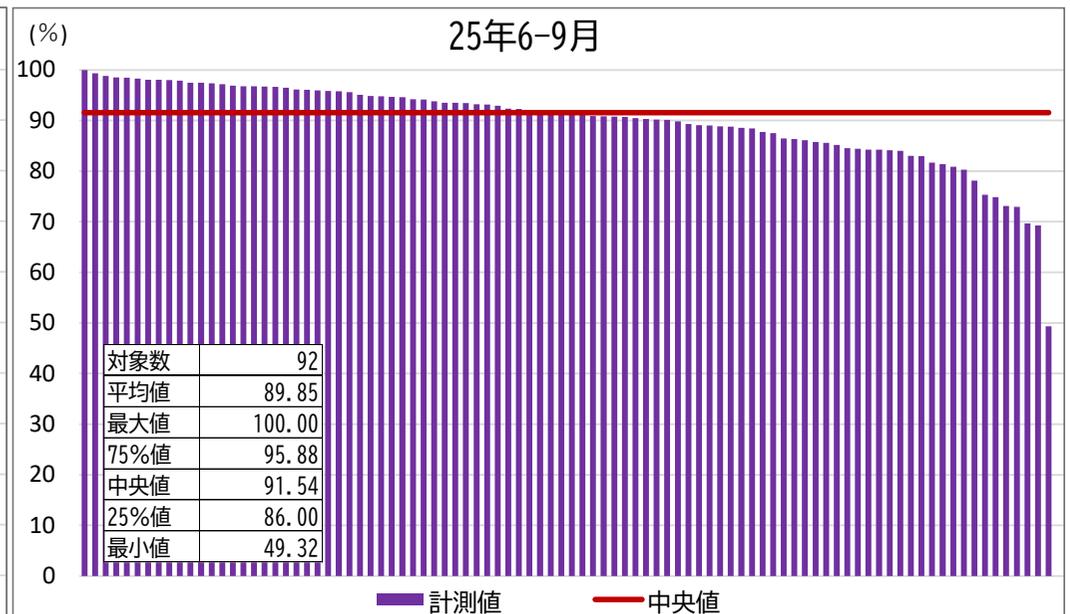
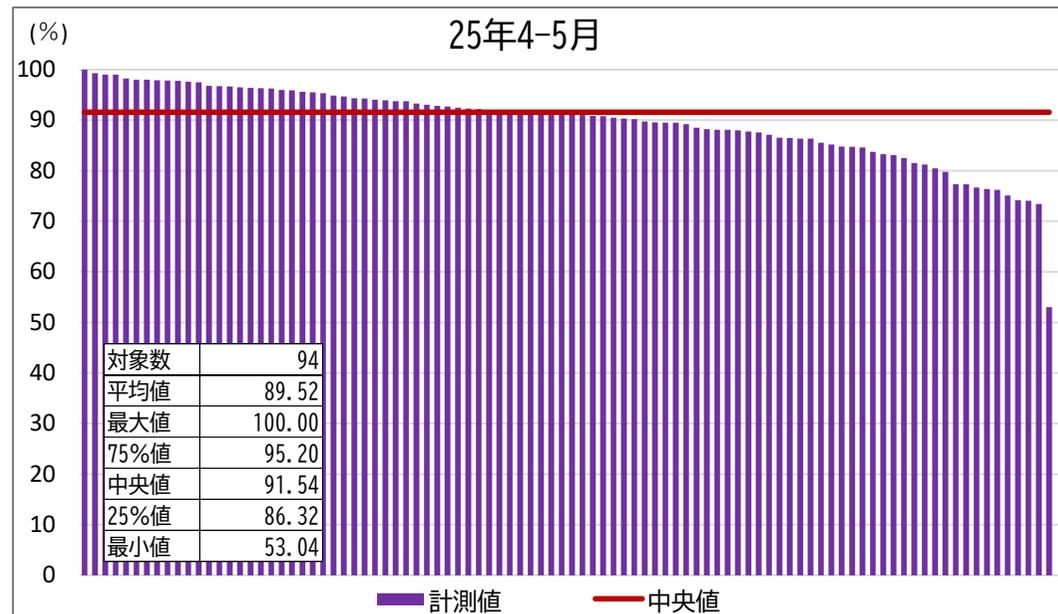
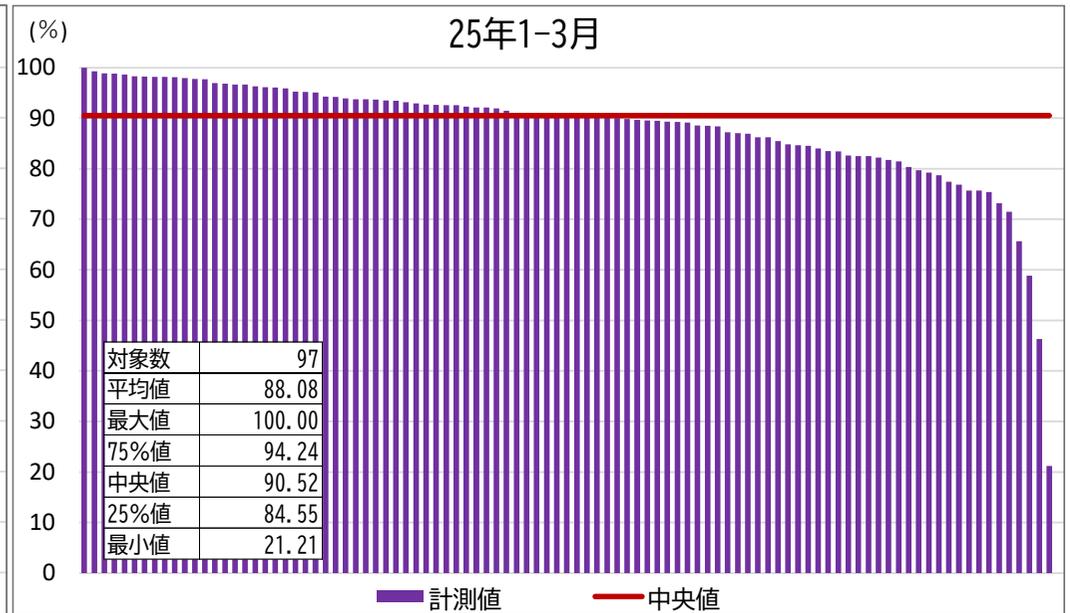
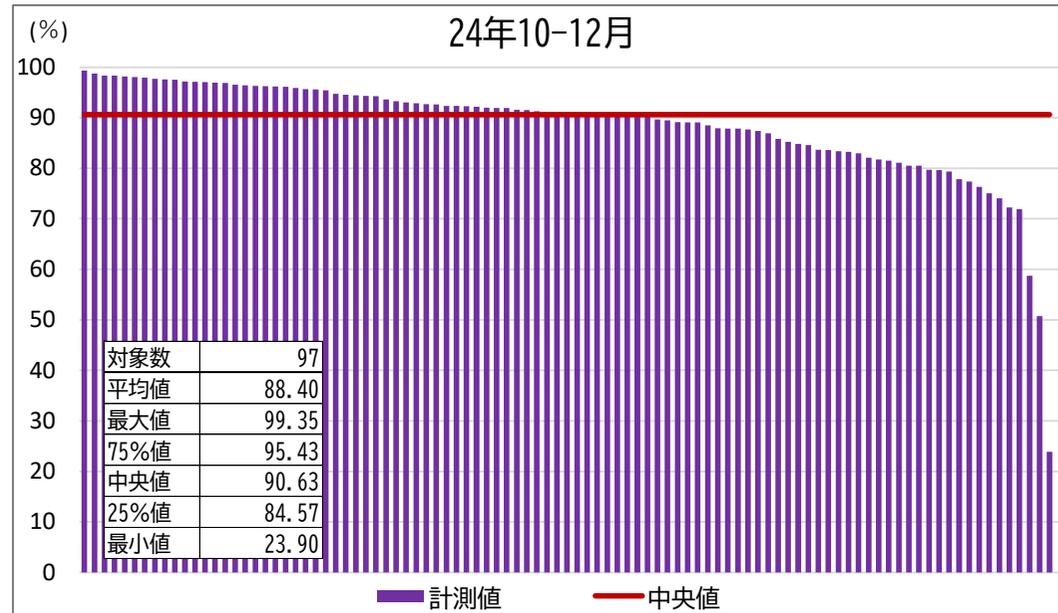
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

58



MSM-03 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 (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



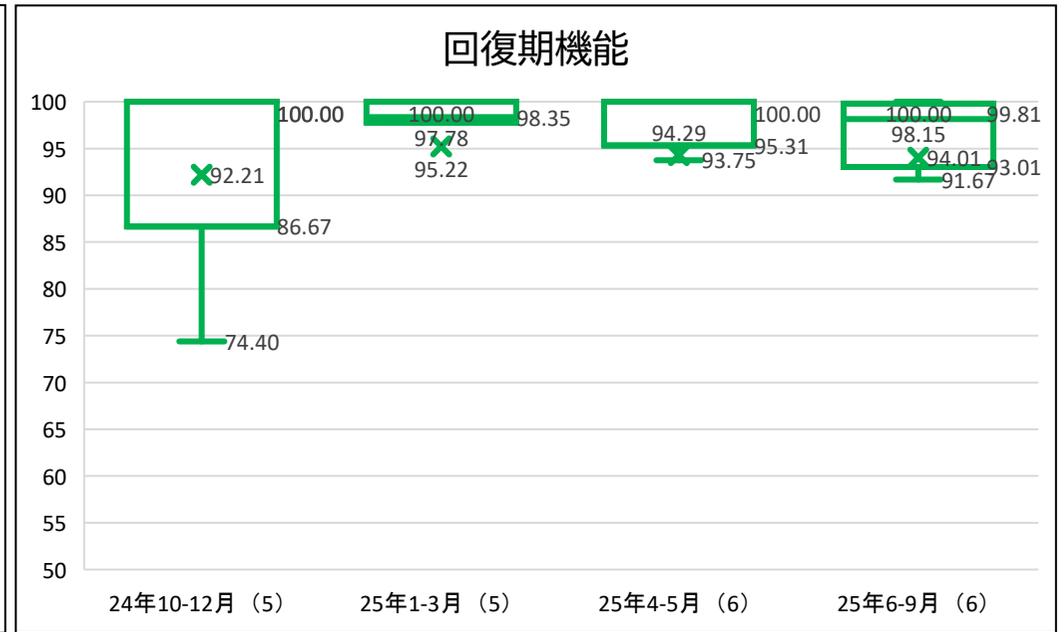
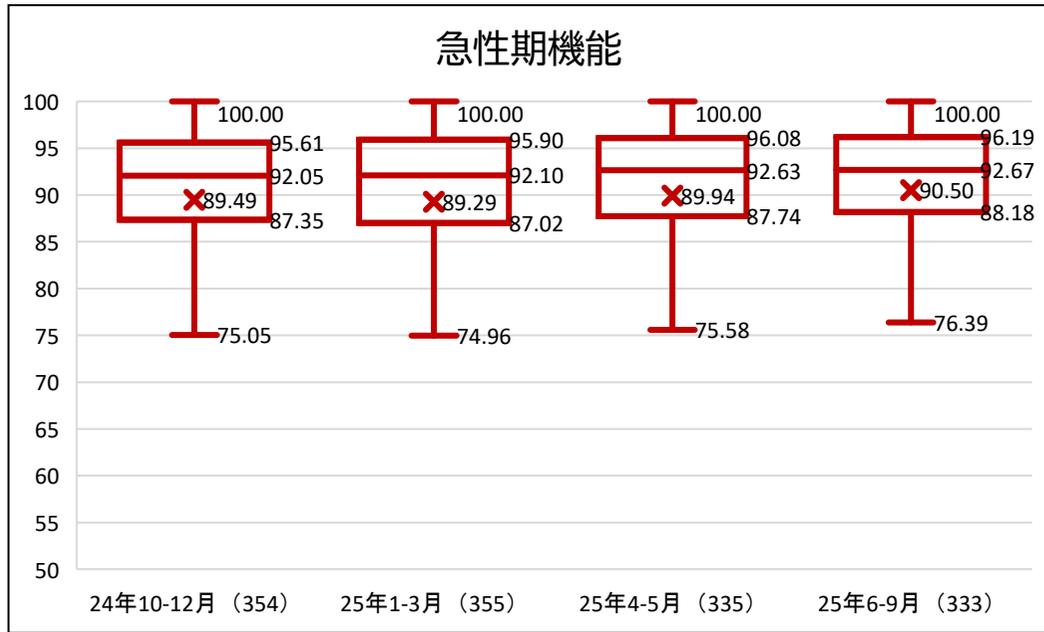
MSM-03 リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓栓症の予防対策の実施率 [主たる機能別]

○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。

○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。

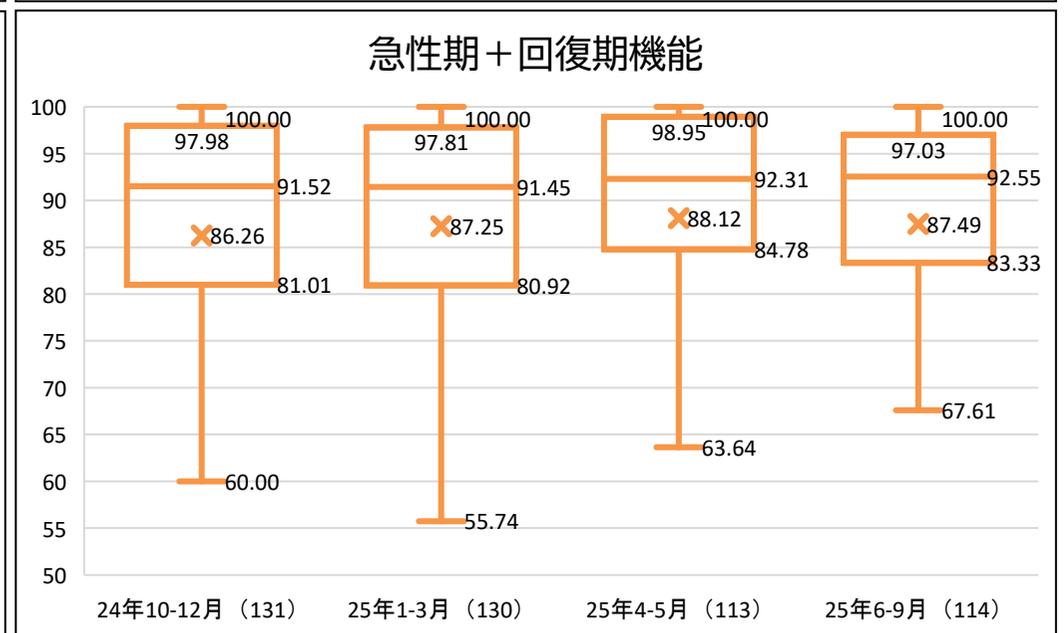
○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

09



慢性期機能

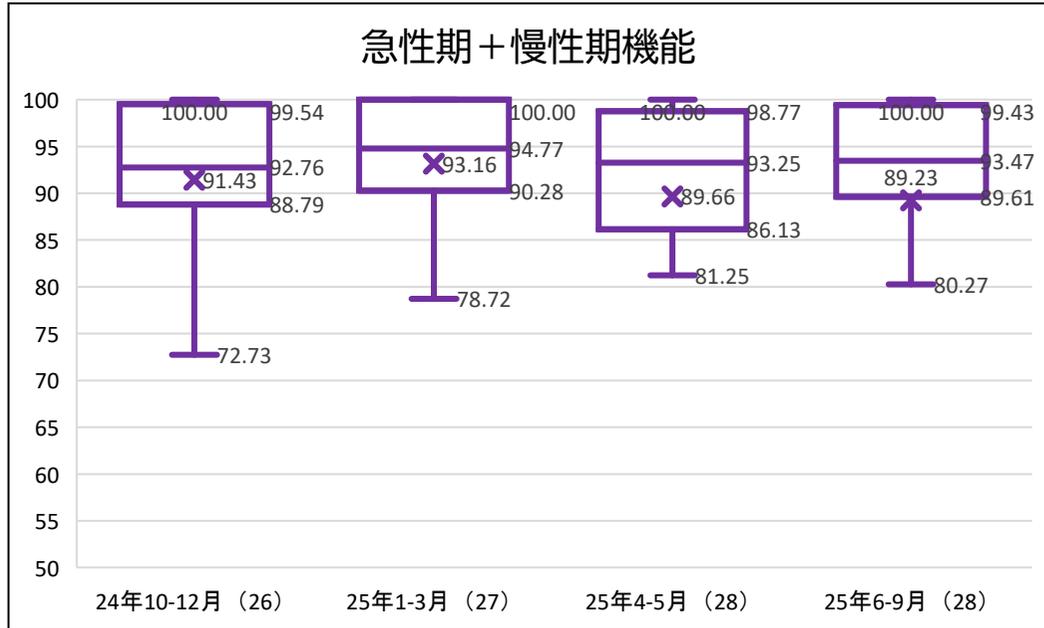
各計測対象期間の対象施設数が5未満のため非表示



MSM-03 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 [主たる機能別]

○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。
 ○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。
 ○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

61

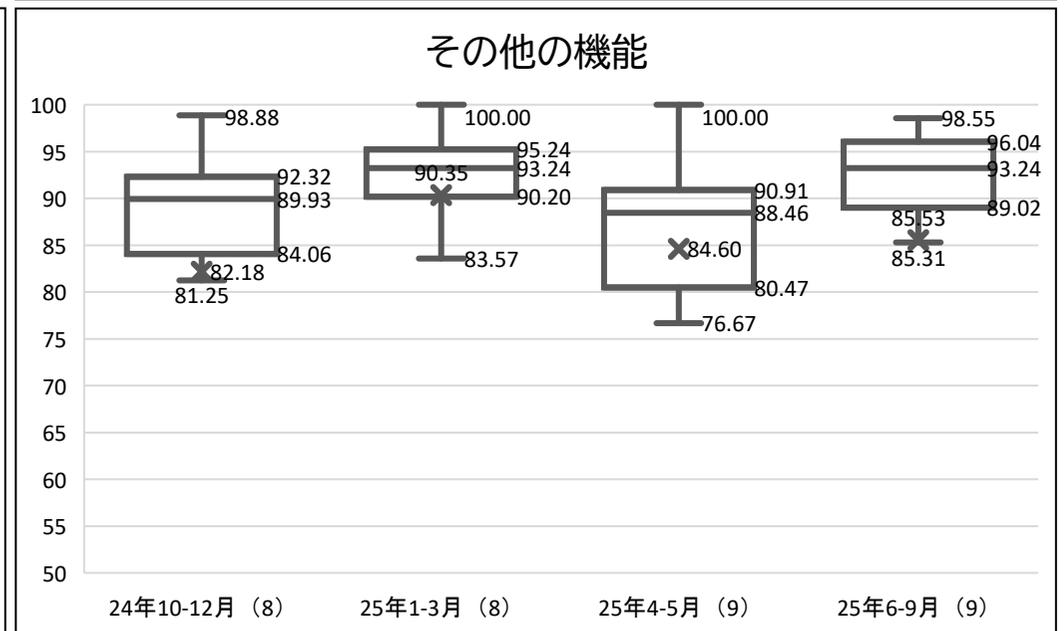


回復期+慢性期機能

各計測対象期間の対象施設数が5未満のため非表示

精神科医療

各計測対象期間の対象施設数が5未満のため非表示



IFC-01

血液培養 2 セット実施率

2025 年度 医療の質可視化プロジェクト適用指標 計測手順書より抜粋

1. 計測の意義

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。

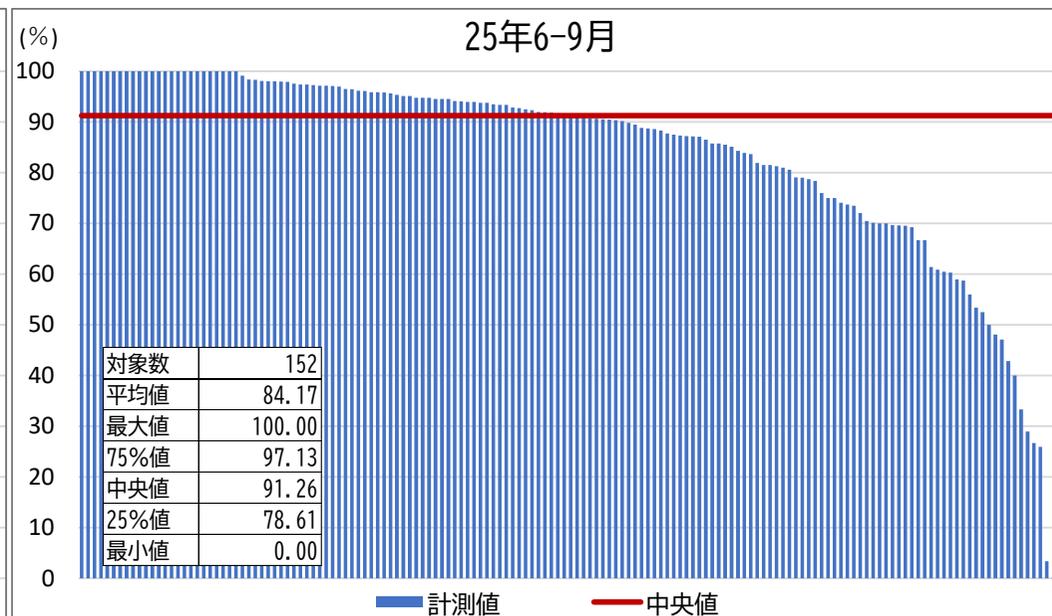
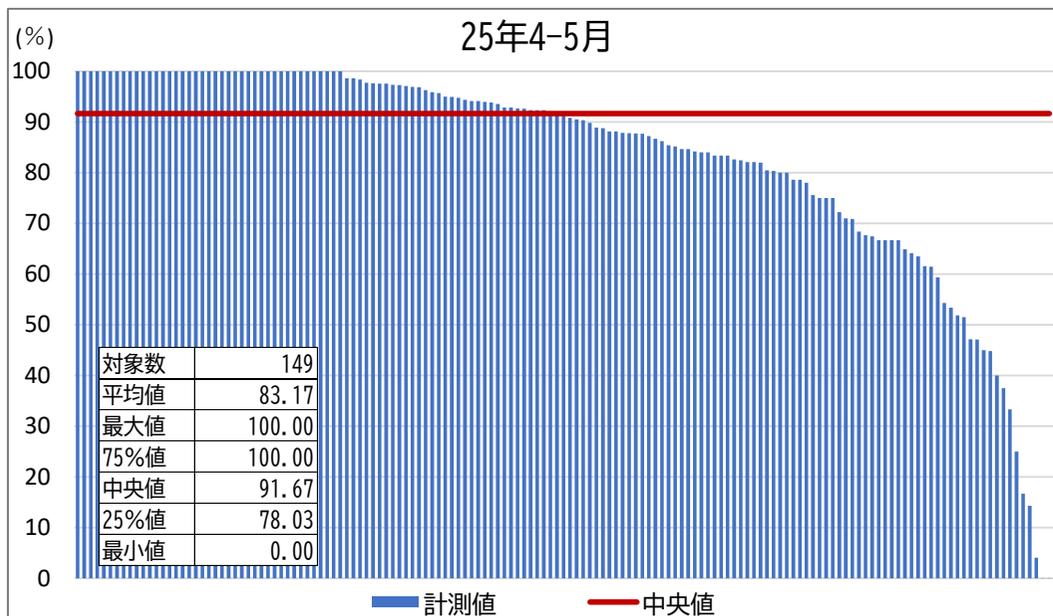
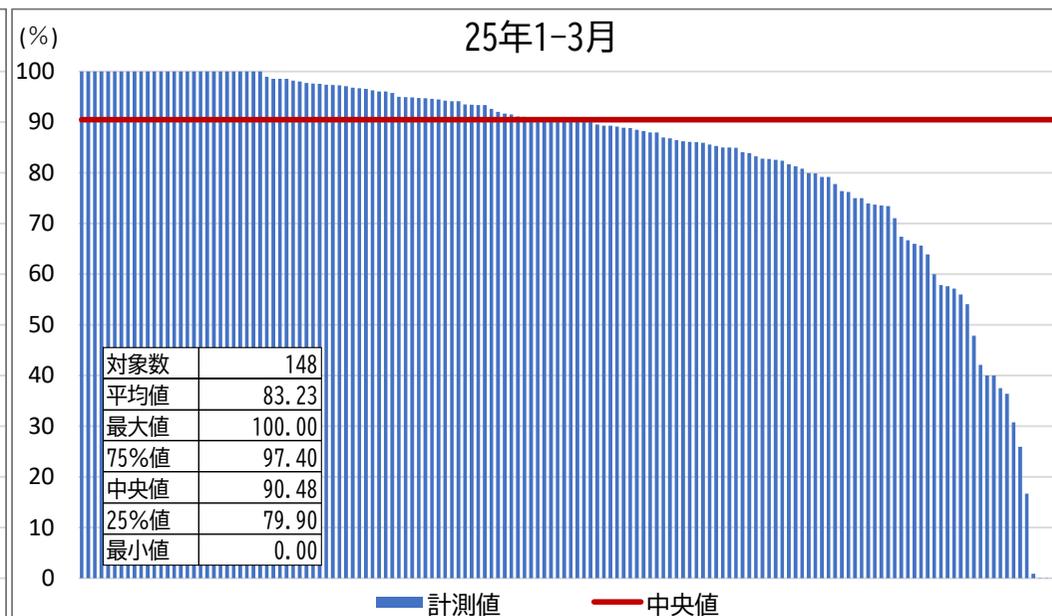
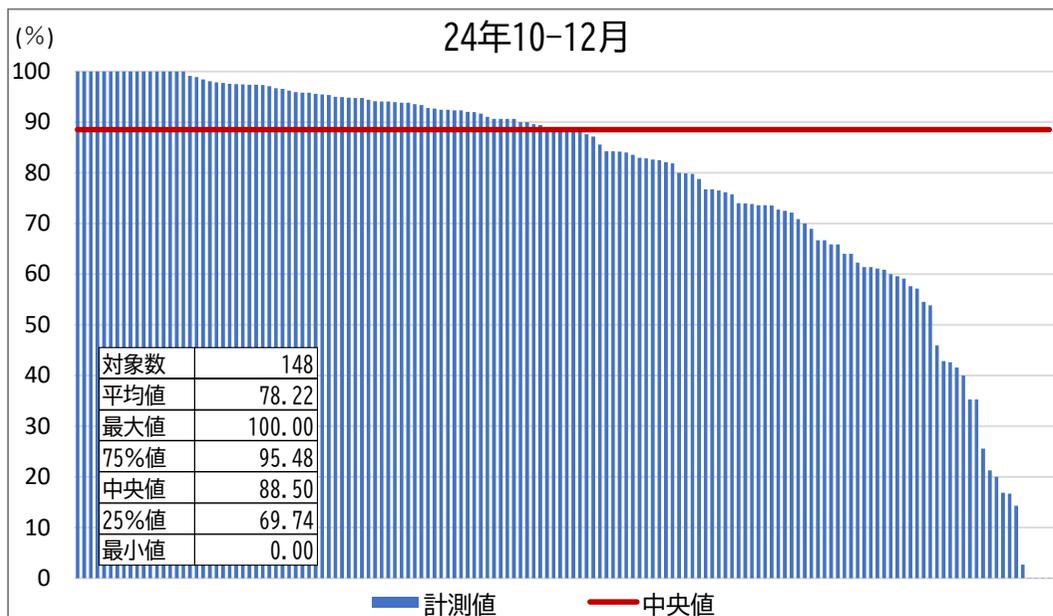
2. 計測の定義

分母	分子	データソース
血液培養オーダー日数	血液培養オーダーが 1 日に 2 件以上ある日数	DPC(EF ファイル) または オーダーリングデータ(検査オーダーなど)

IFC-01 血液培養2セット実施率 (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

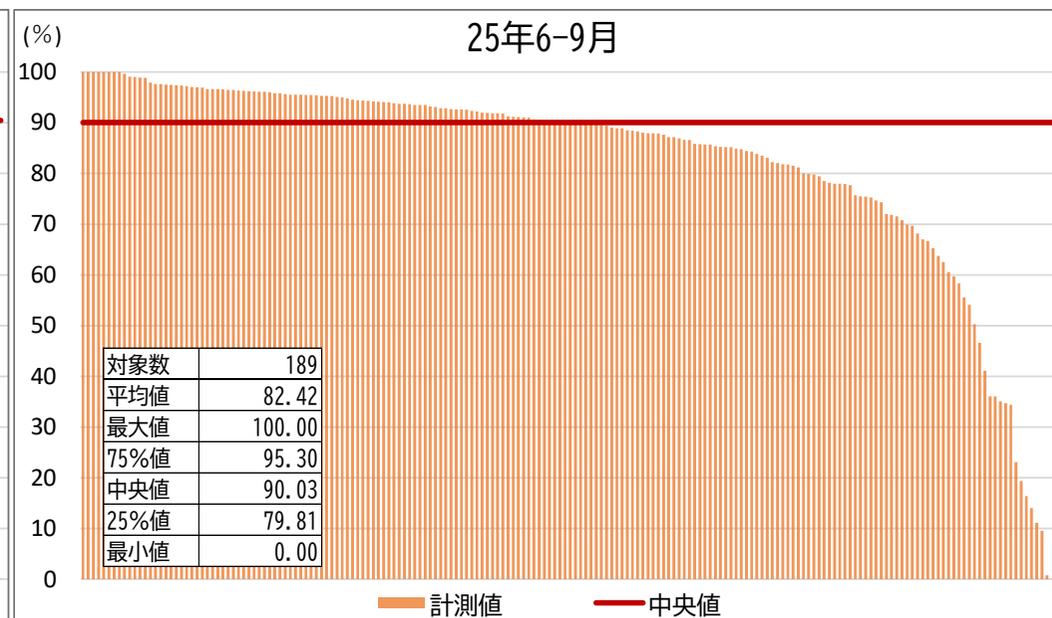
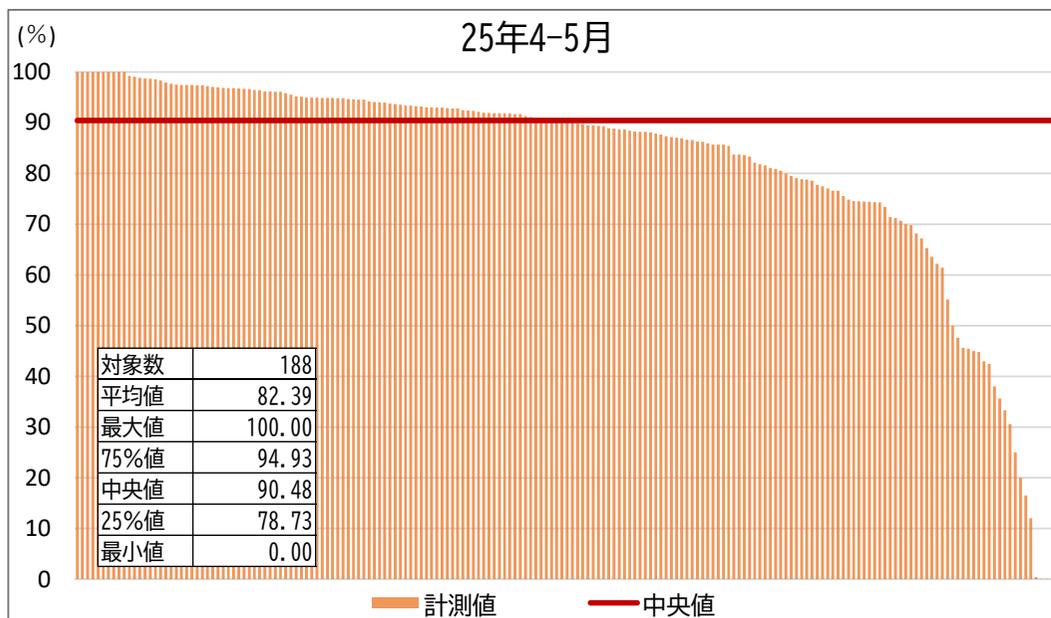
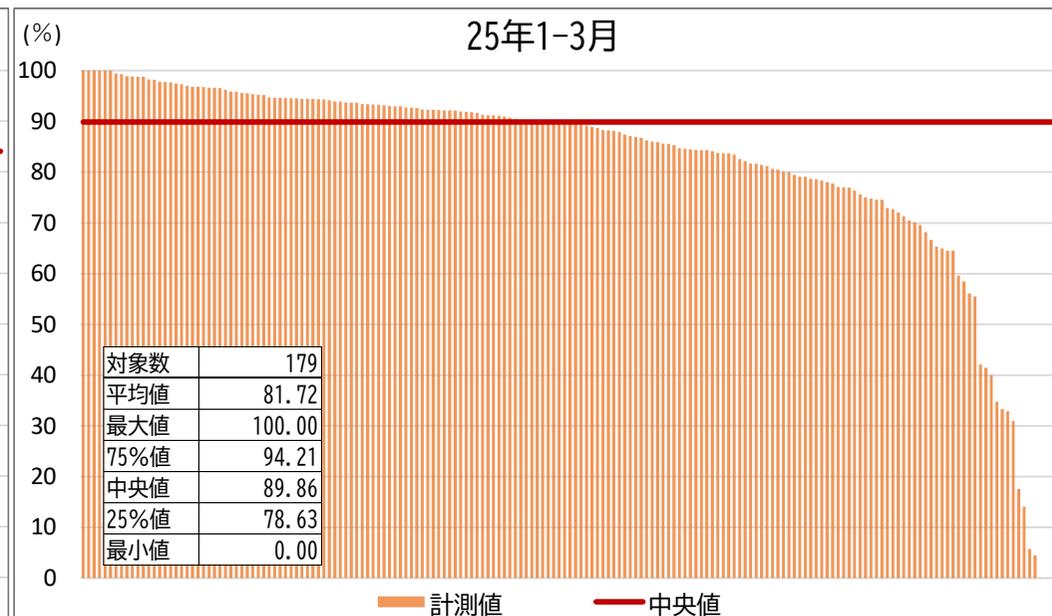
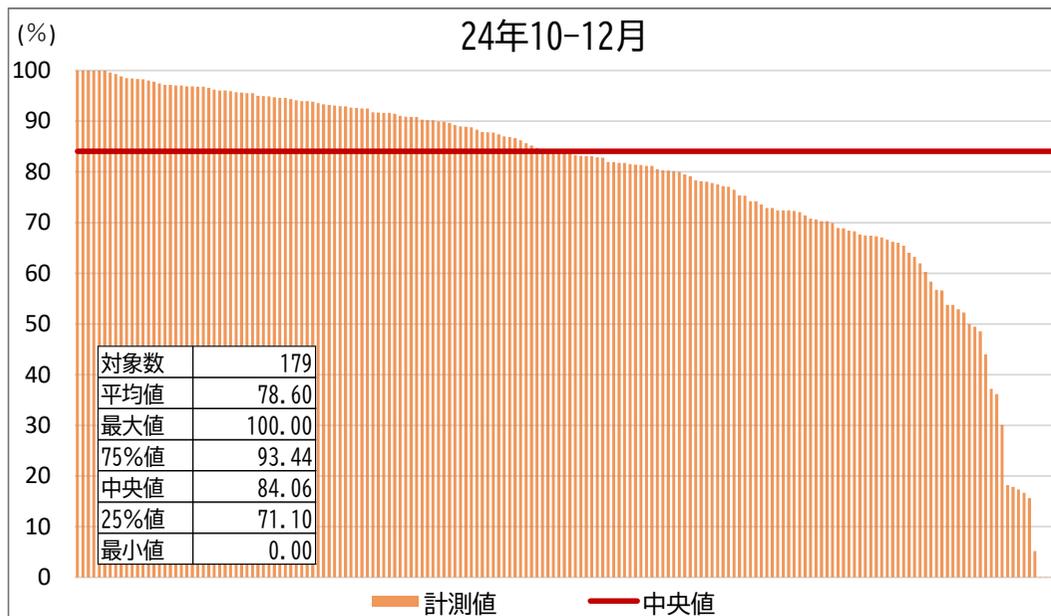
64



IFC-01 血液培養2セット実施率 (病床数200床以上400床未満)

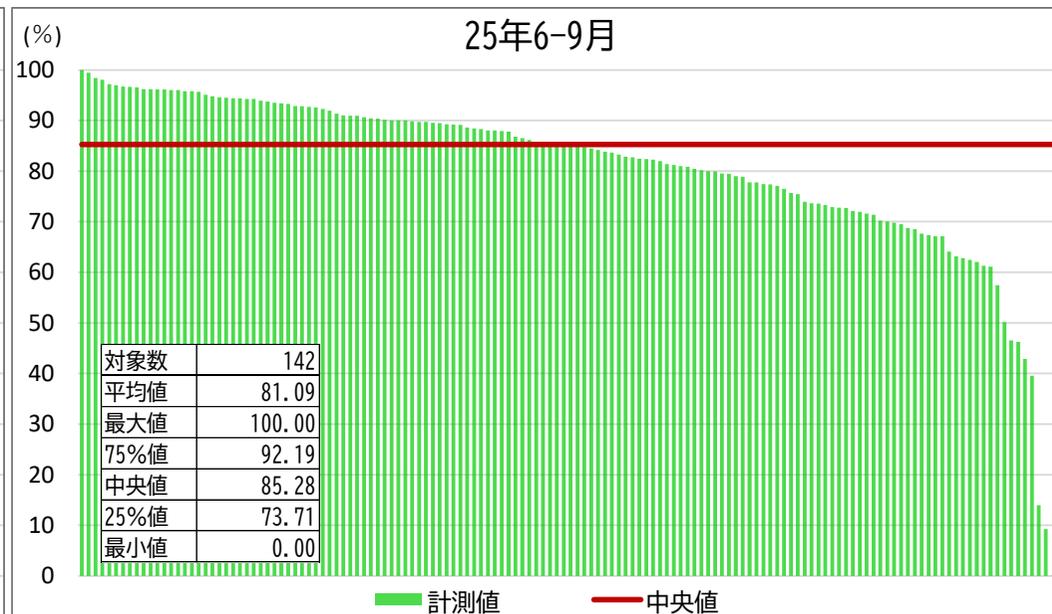
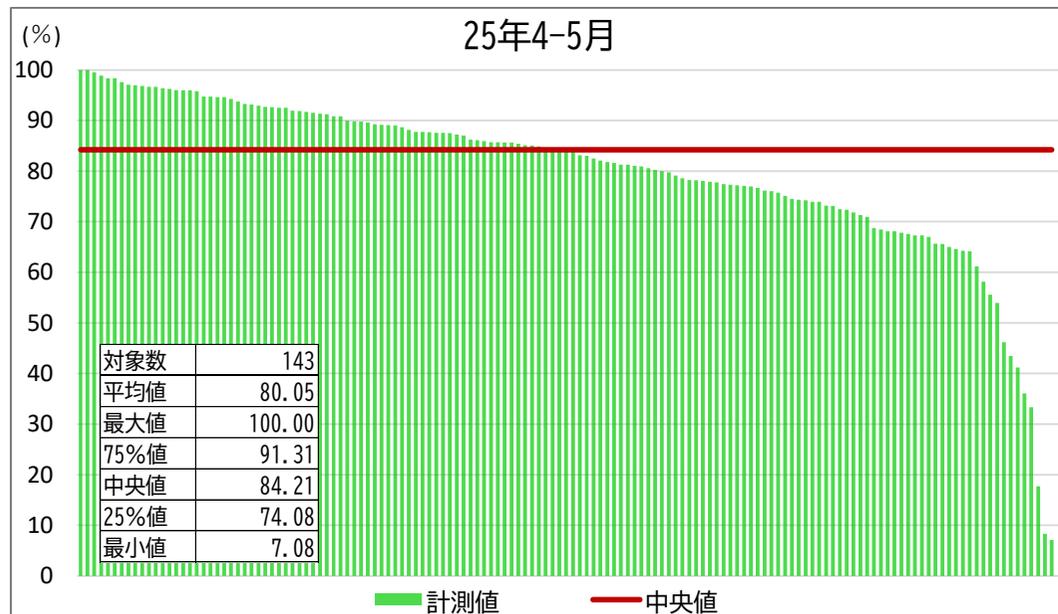
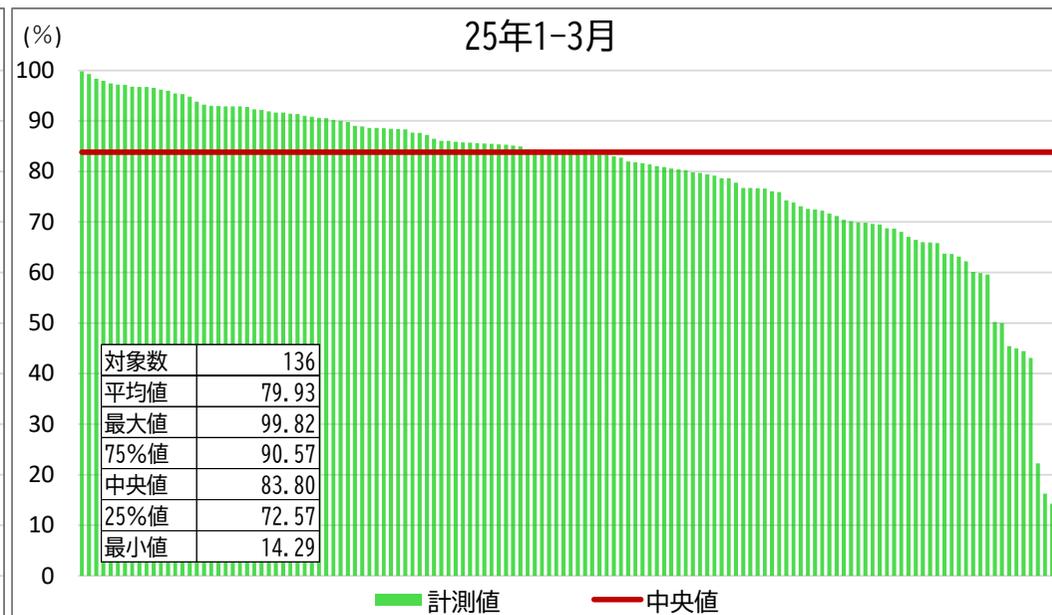
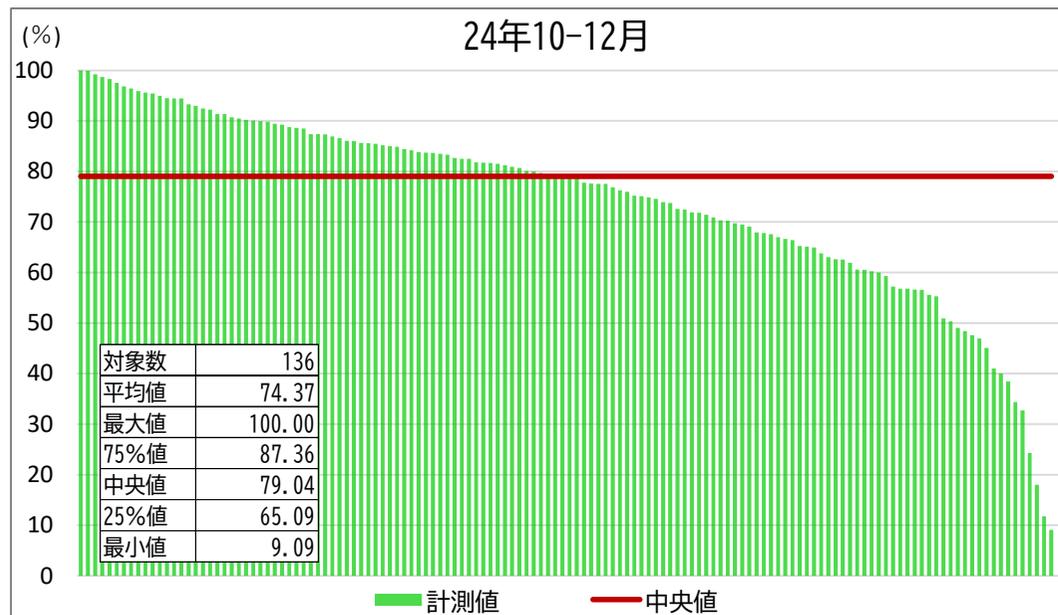
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

65



IFC-01 血液培養2セット実施率 (病床数400床以上600床未満)

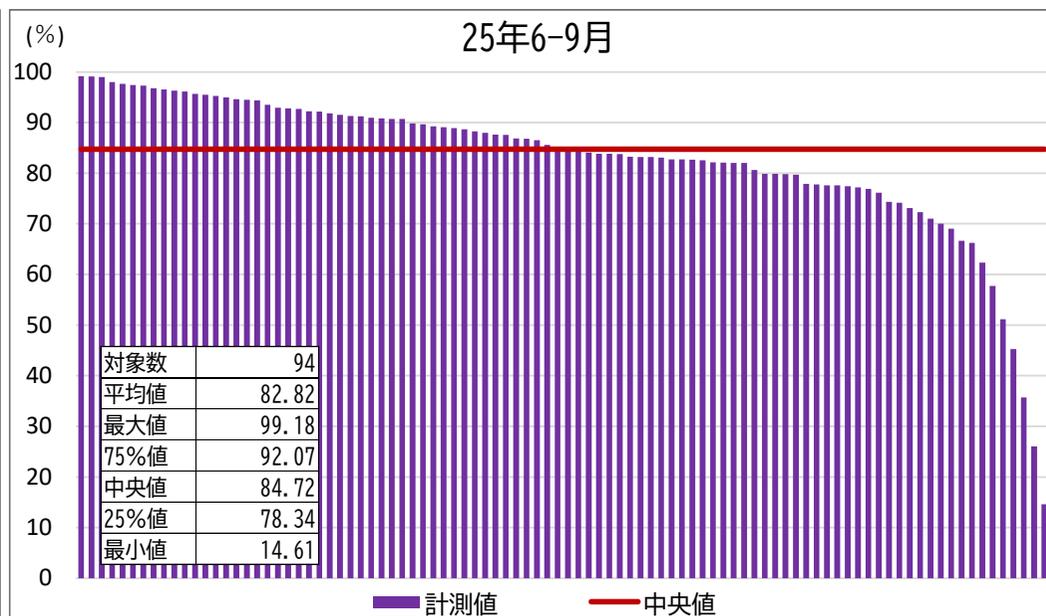
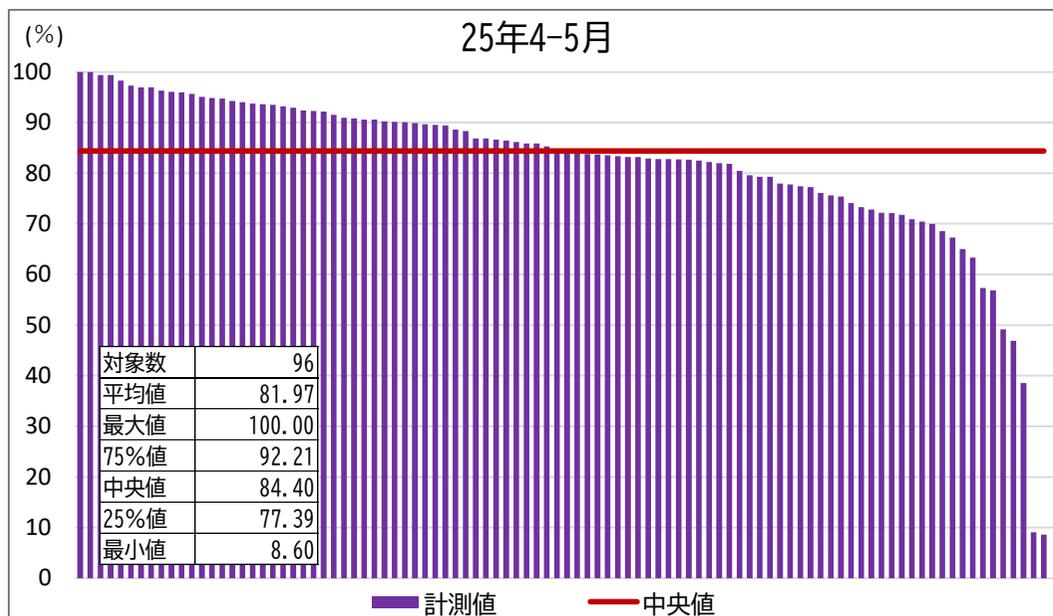
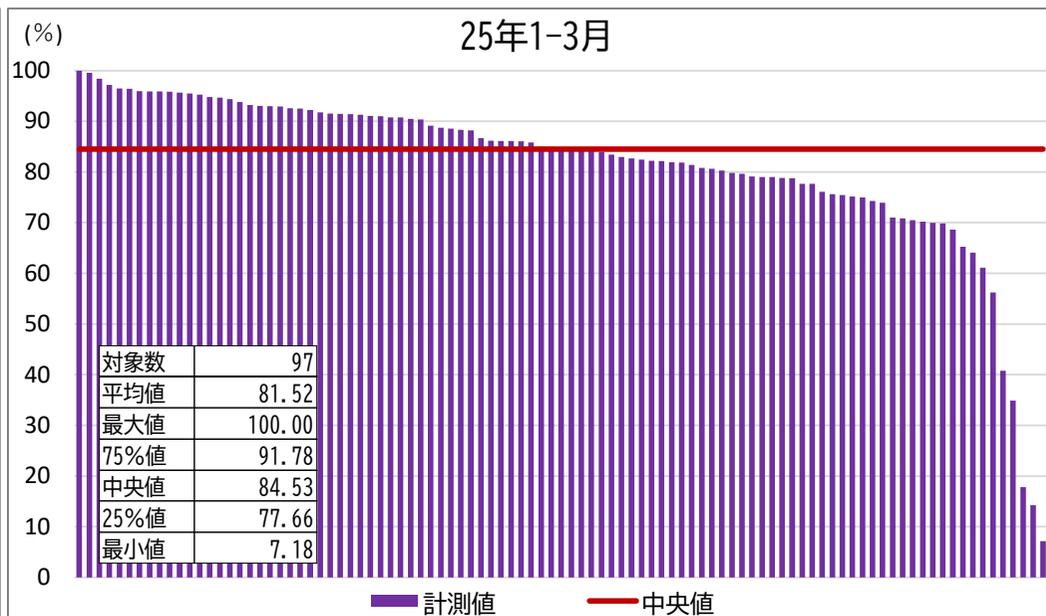
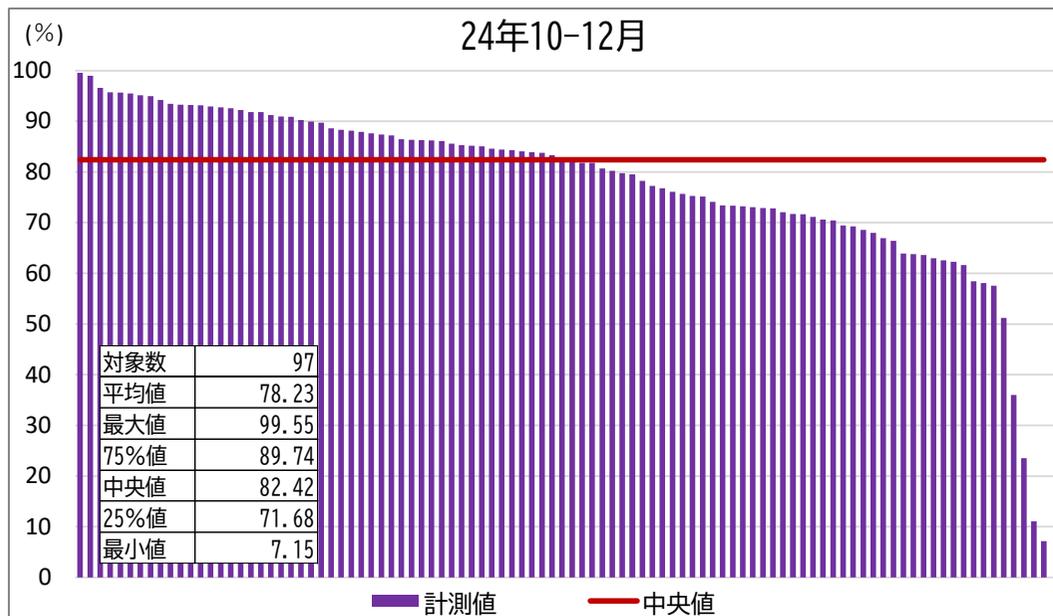
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



IFC-01 血液培養2セット実施率 (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

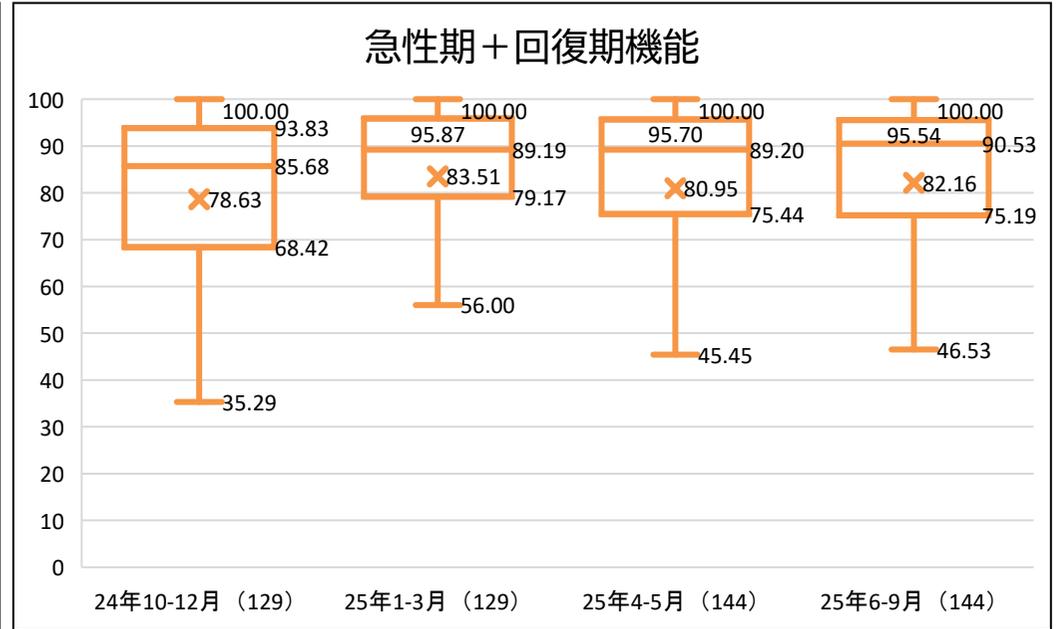
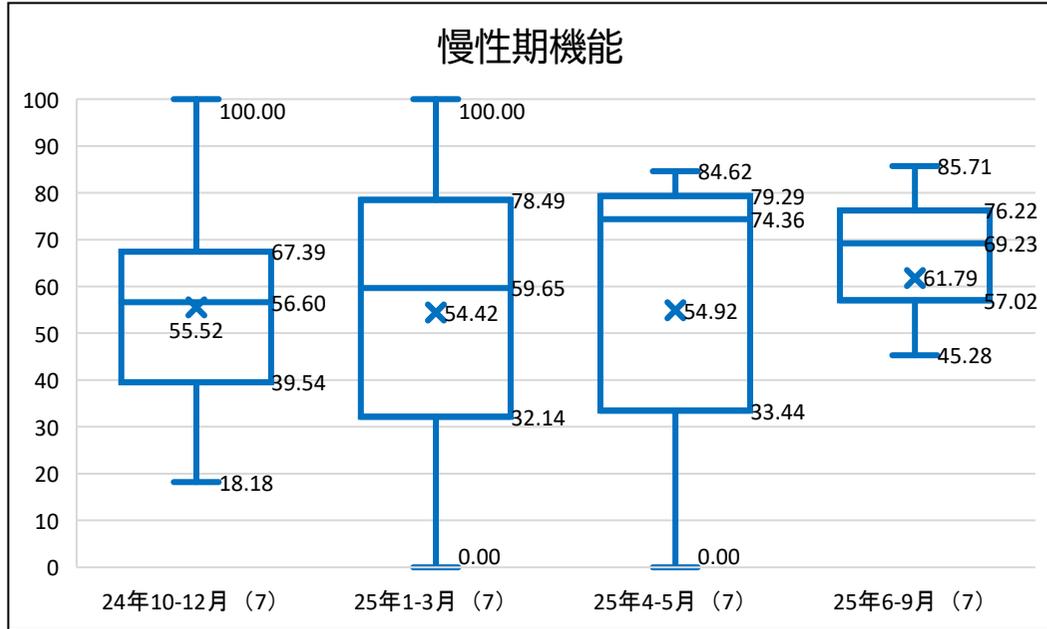
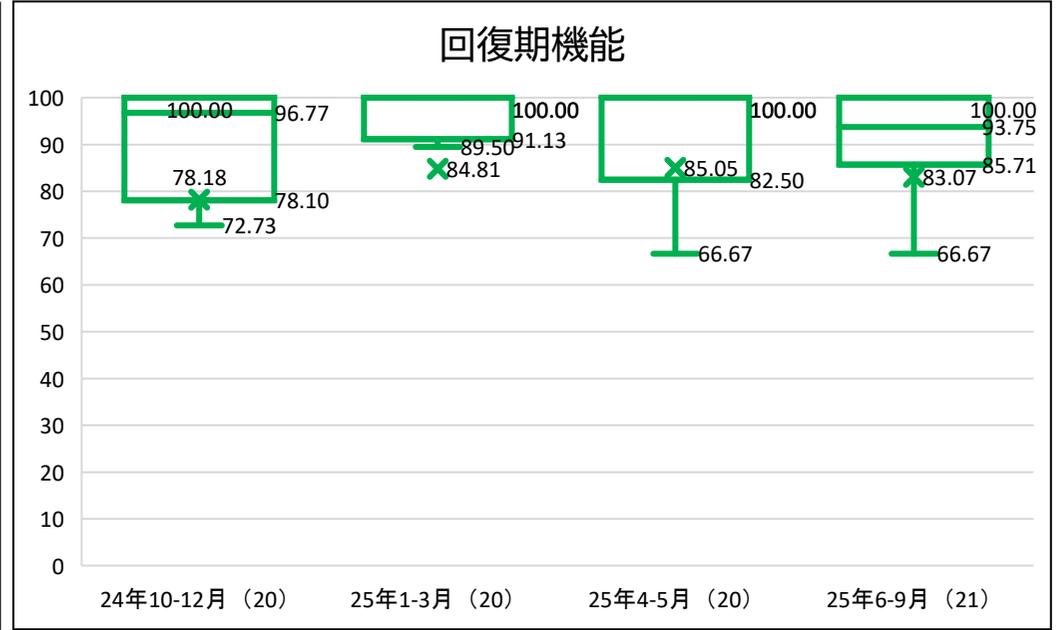
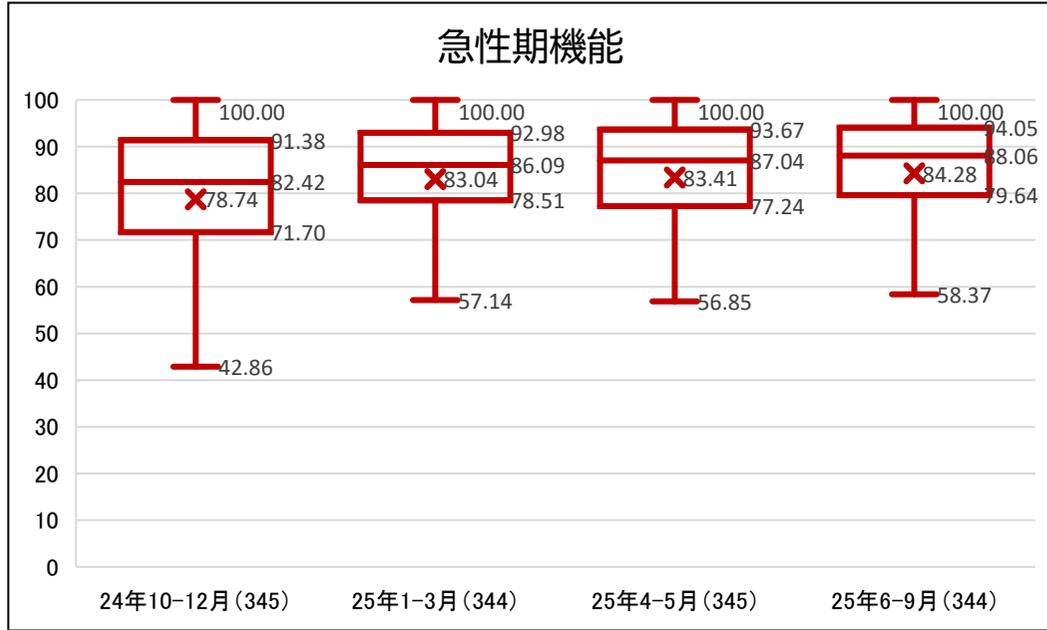
67



IFC-01 血液培養2セット実施率 [主たる機能別]

○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。
 ○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。
 ○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

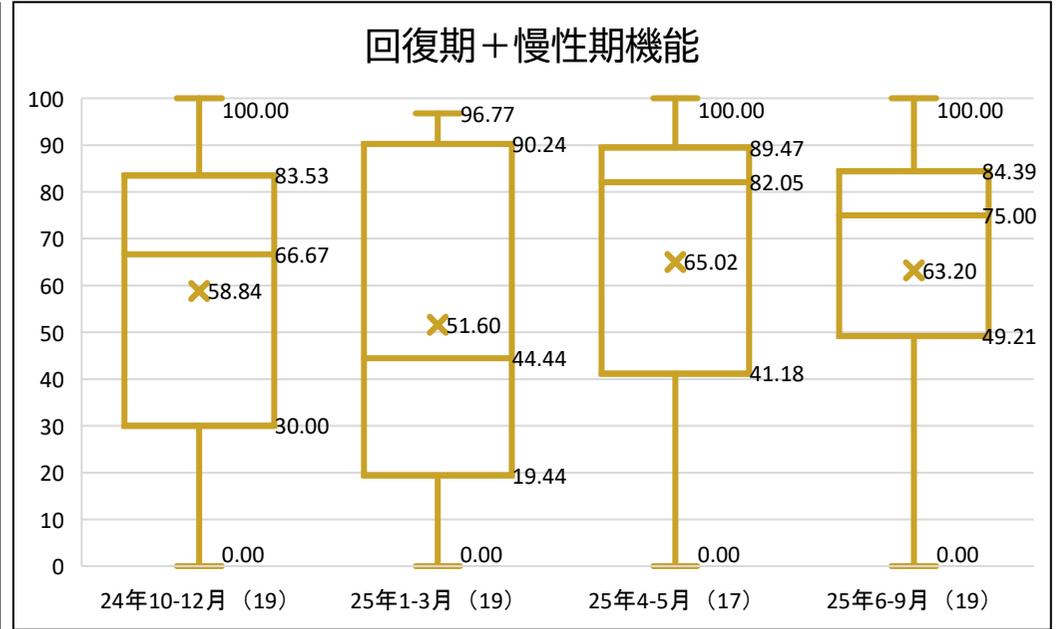
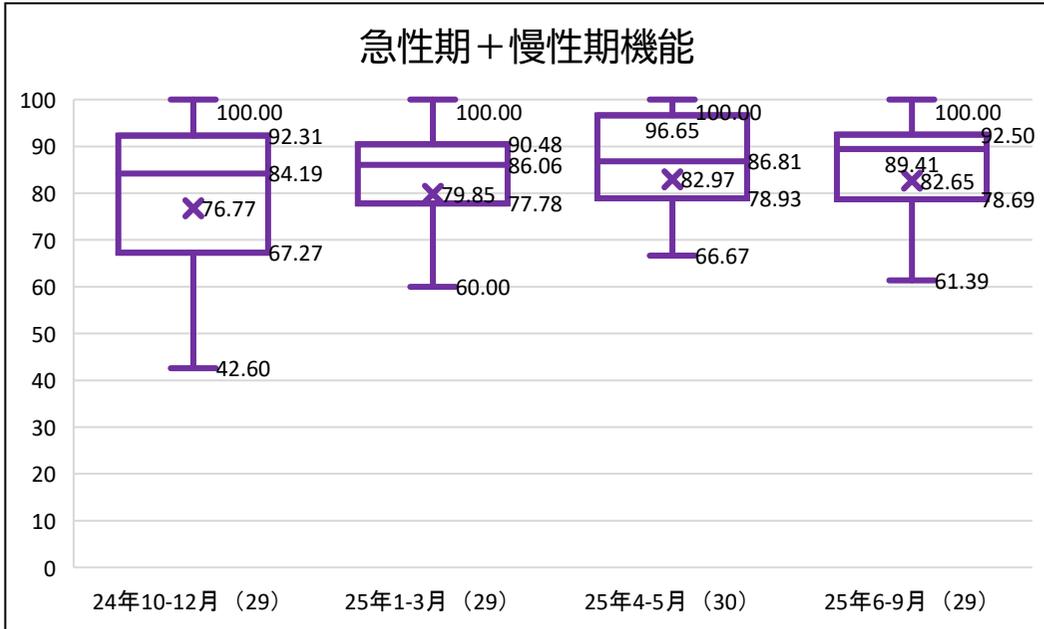
89



IFC-01 血液培養2セット実施率 [主たる機能別]

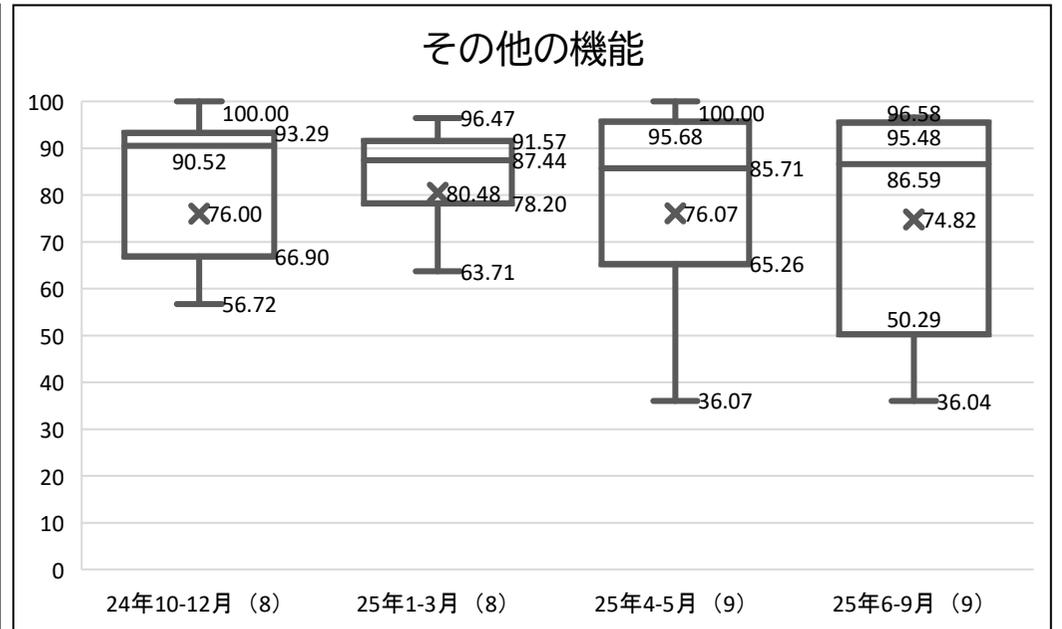
○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。
 ○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。
 ○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

69



精神科医療

各計測対象期間の対象施設数が
5未満のため非表示



1. 計測の意義

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。

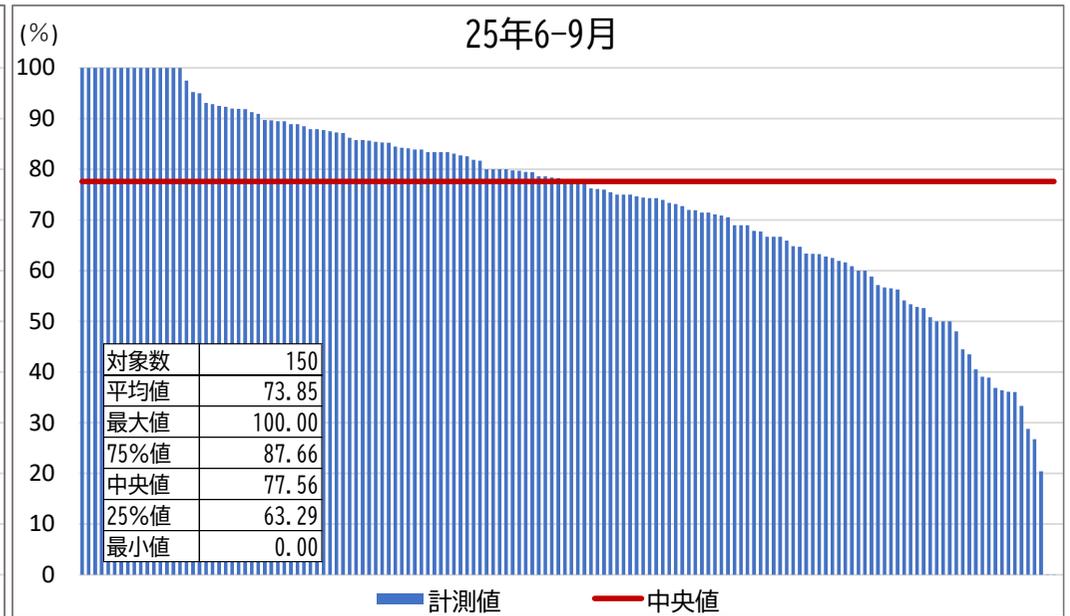
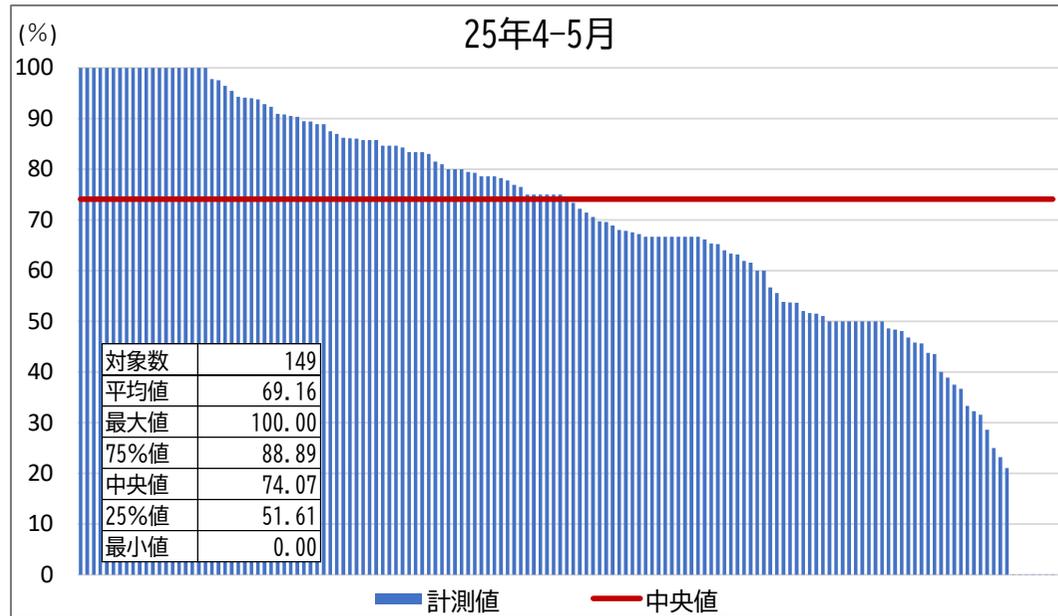
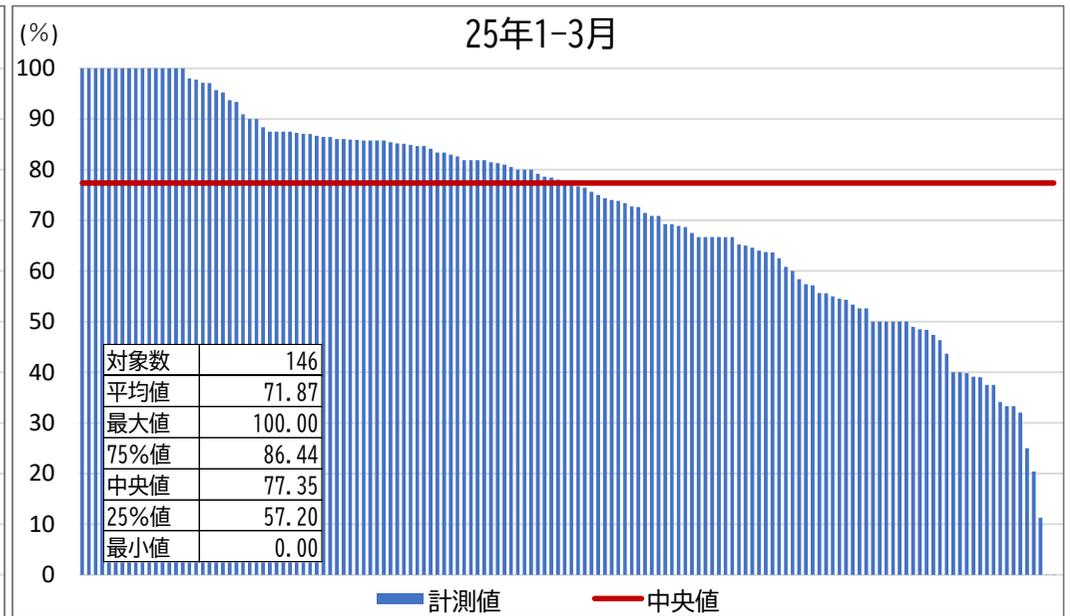
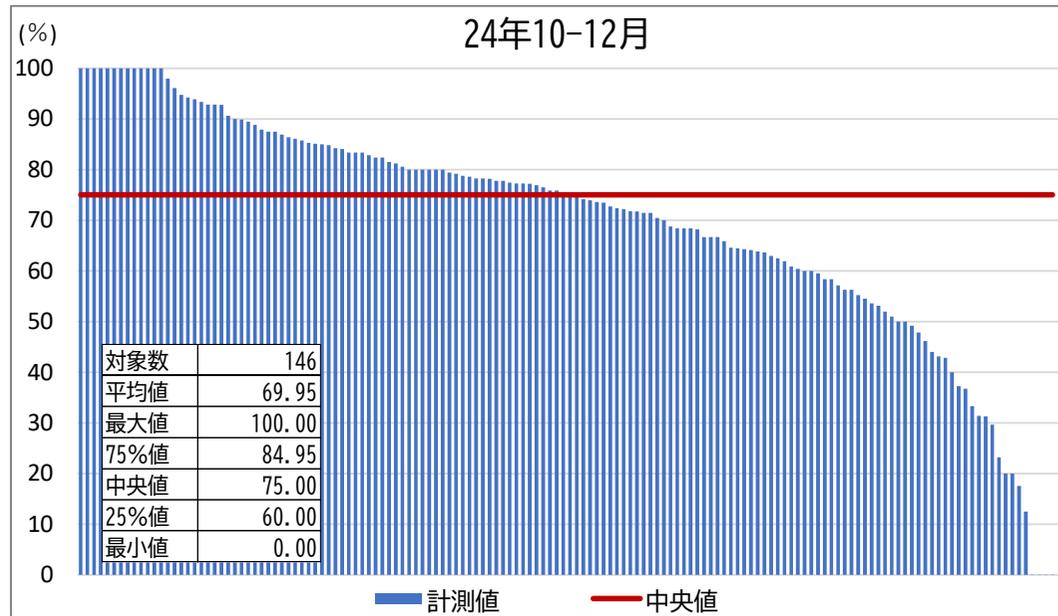
抗菌薬適正使用の鍵を握るのは正確な微生物学的診断であり、抗菌薬投与前の適切な検体採取と培養検査が必要です。

2. 計測の定義

分母	分子	データソース
広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数	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	DPC(EF ファイル) またはオーダリングデータ(検査オーダーなど)

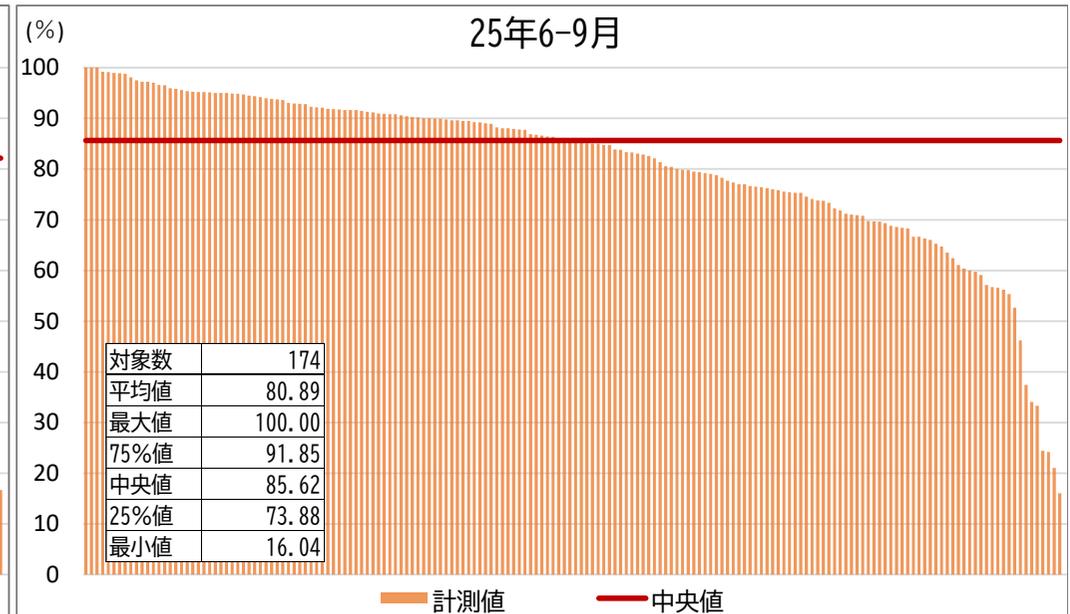
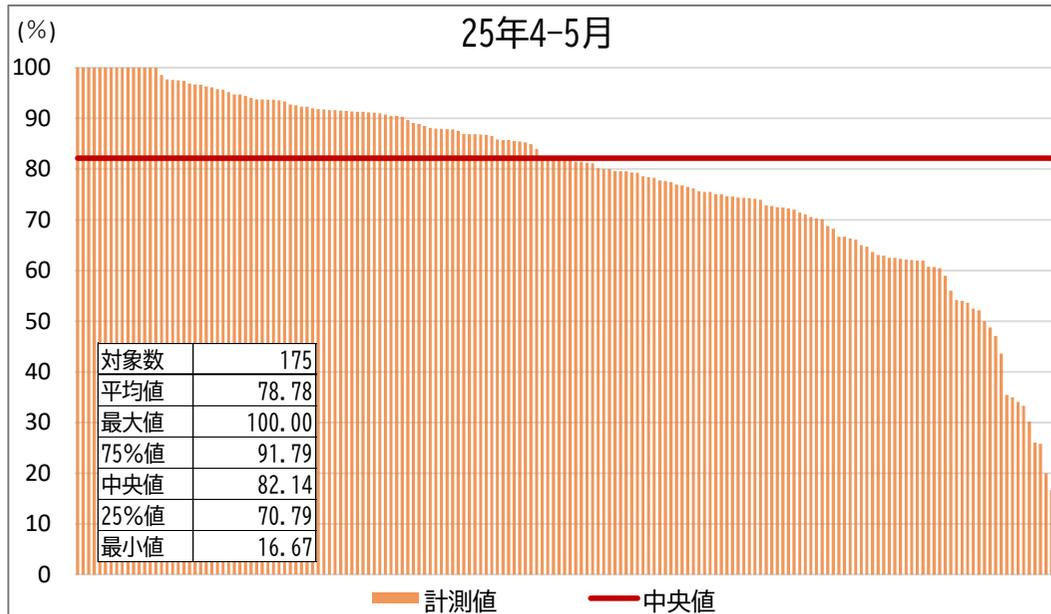
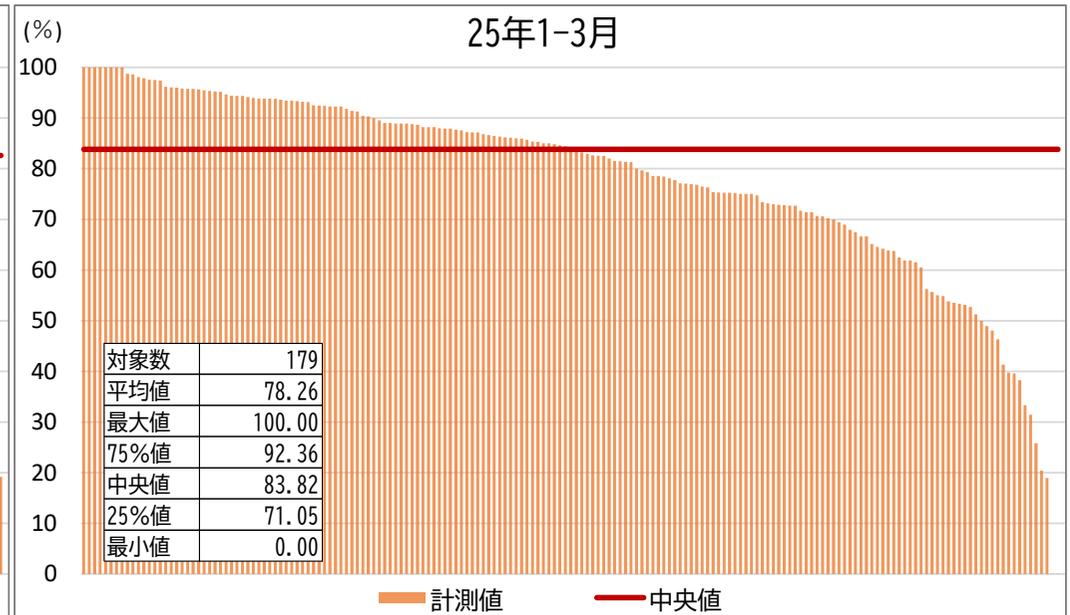
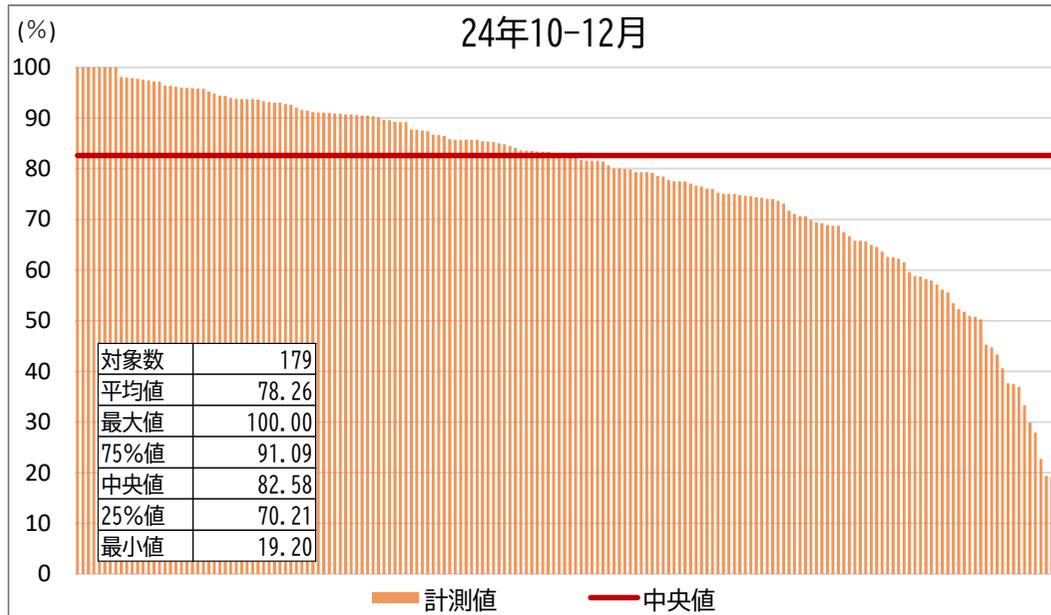
IFC-02 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率 (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



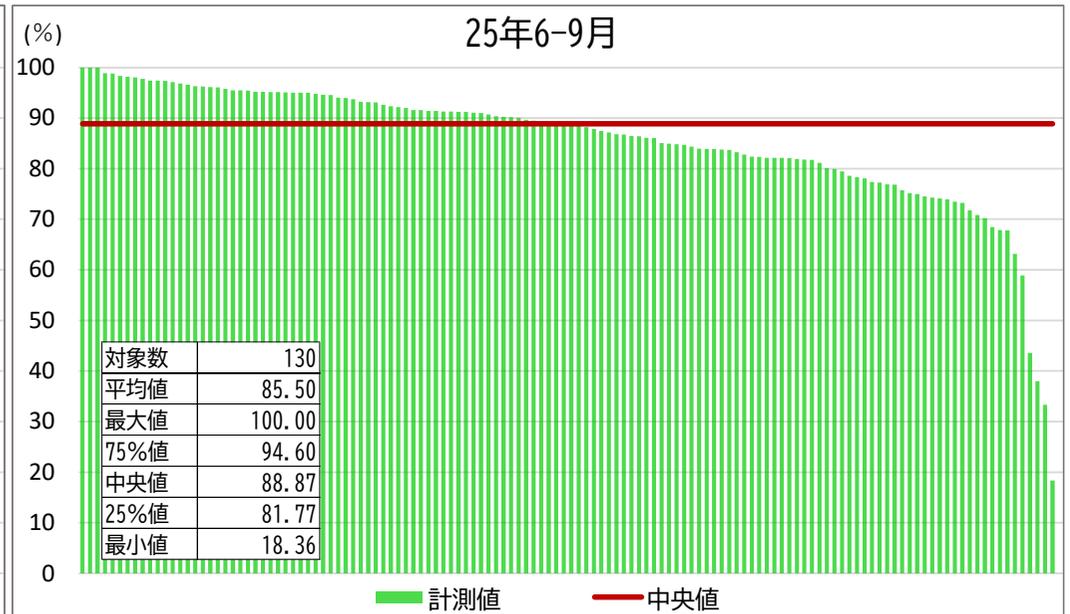
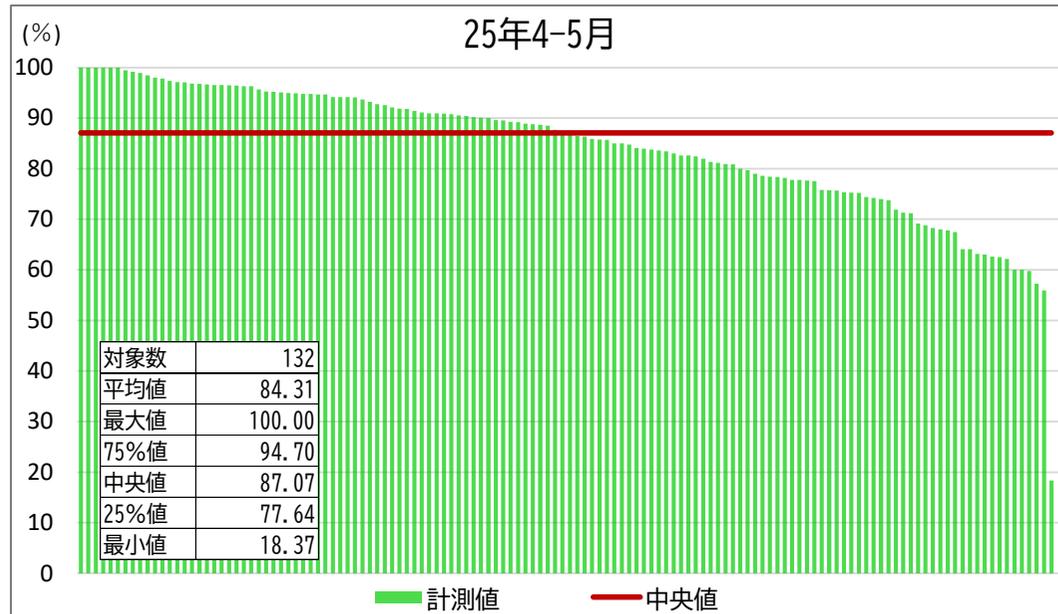
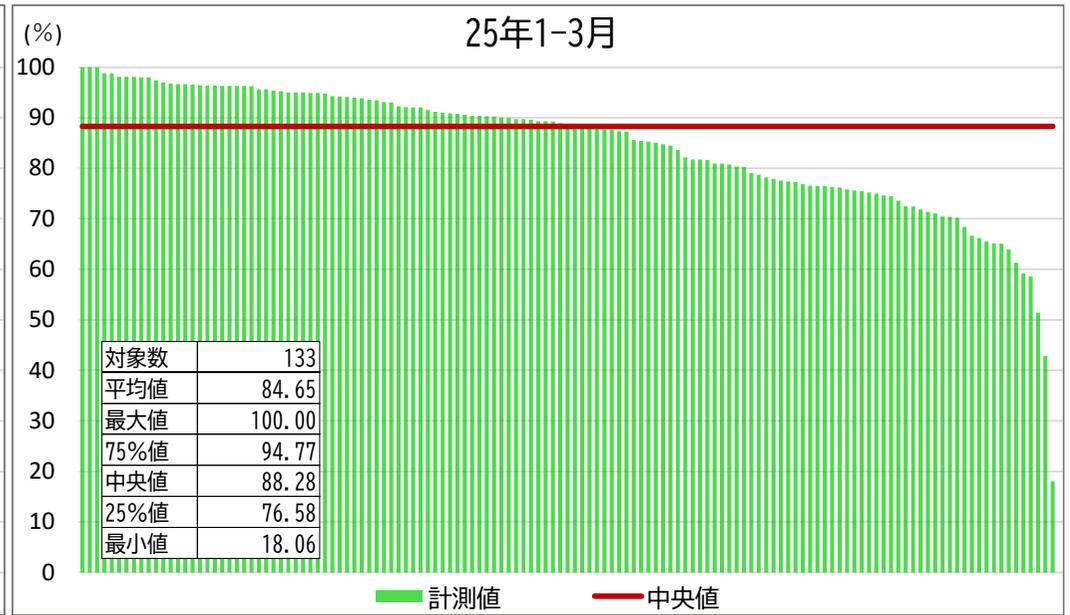
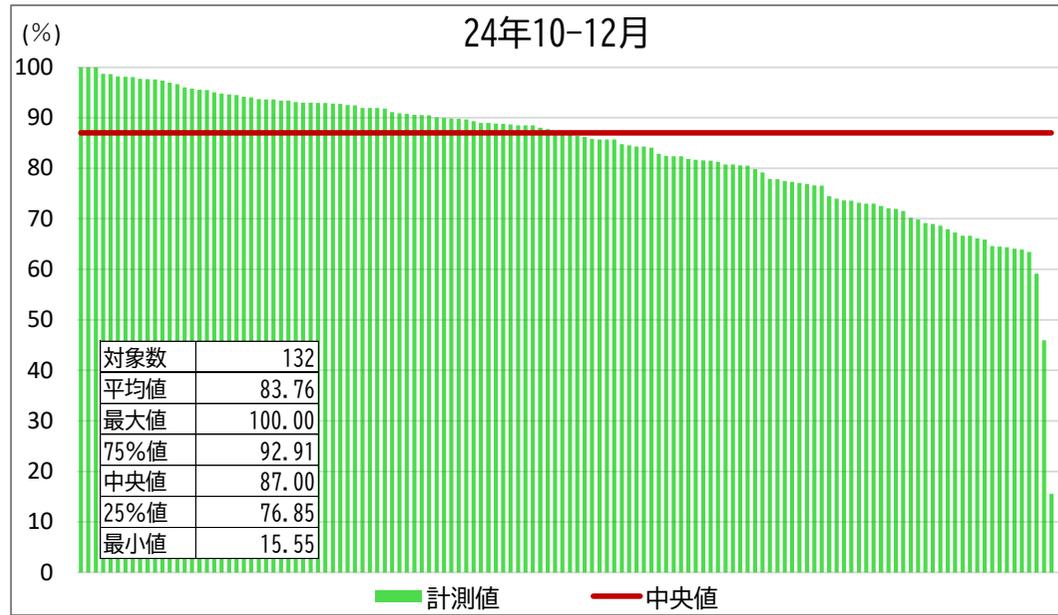
IFC-02 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率 (病床数200床以上400床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



IFC-02 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率 (病床数400床以上600床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

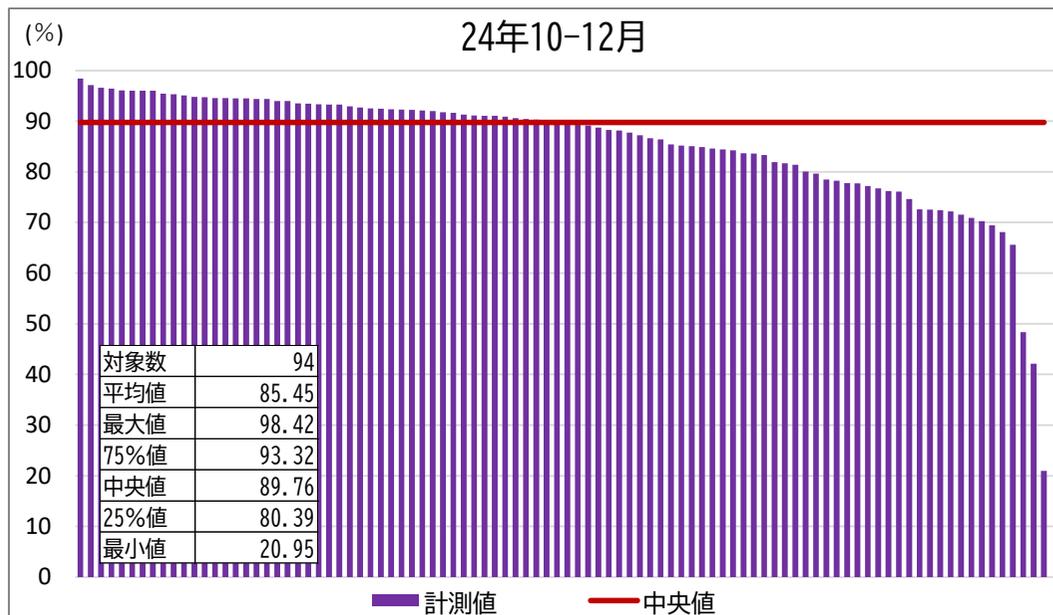


IFC-02 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率 (病床数600床以上)

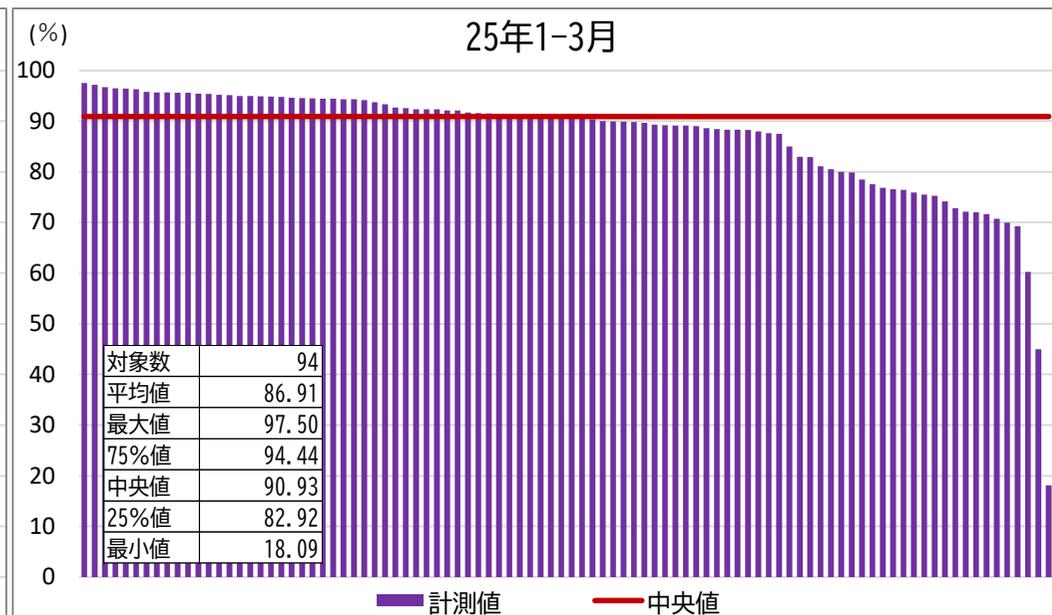
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

75

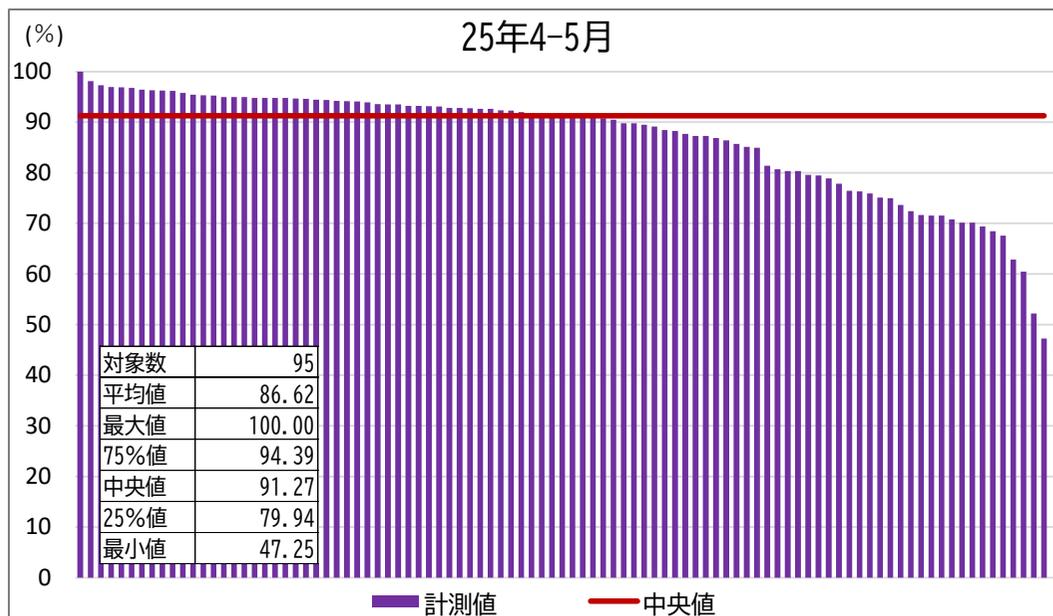
24年10-12月



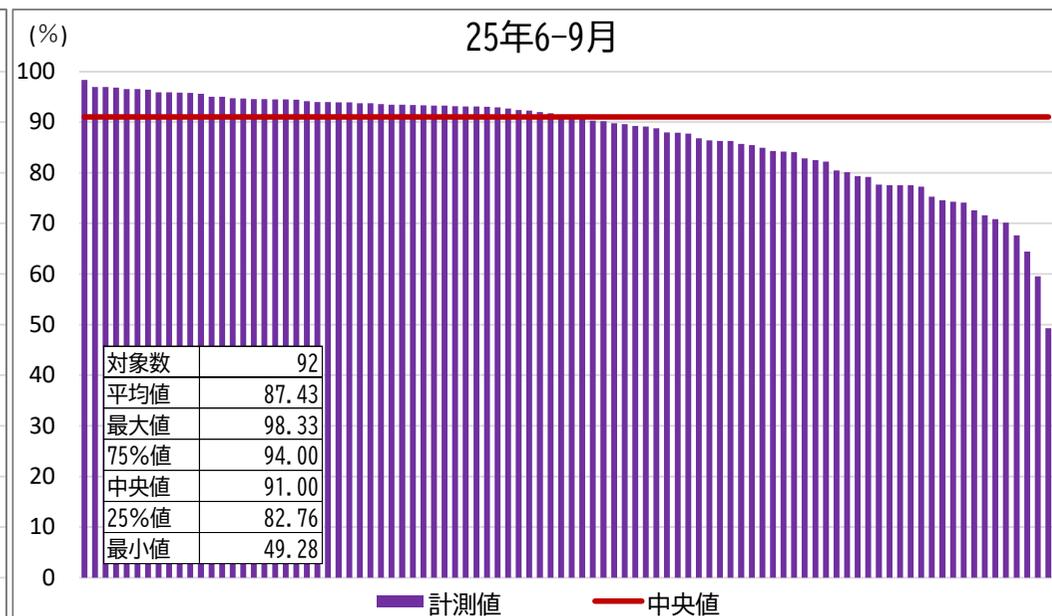
25年1-3月



25年4-5月



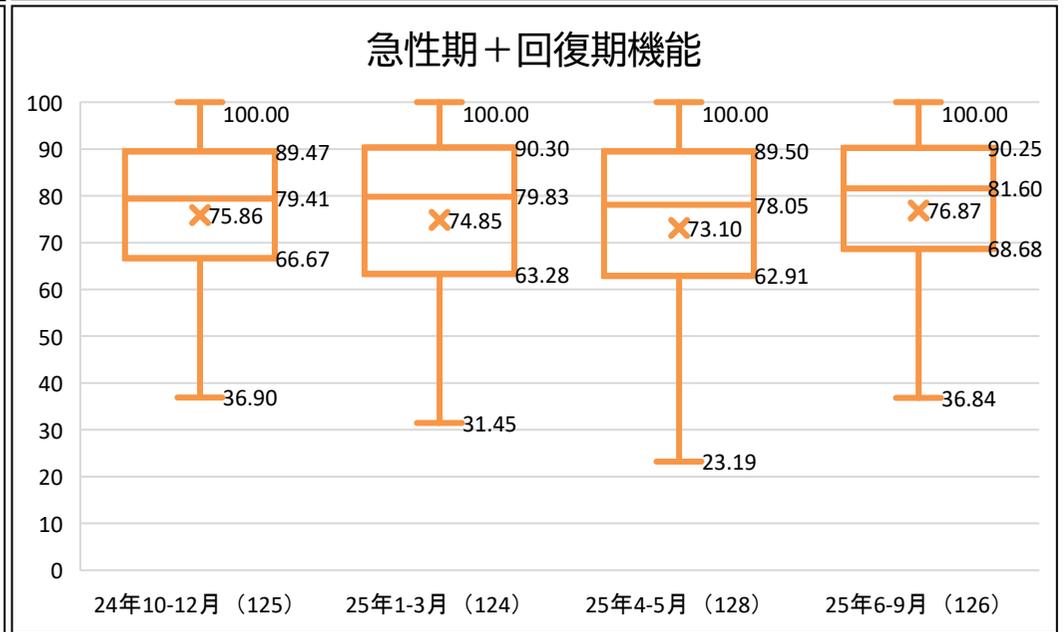
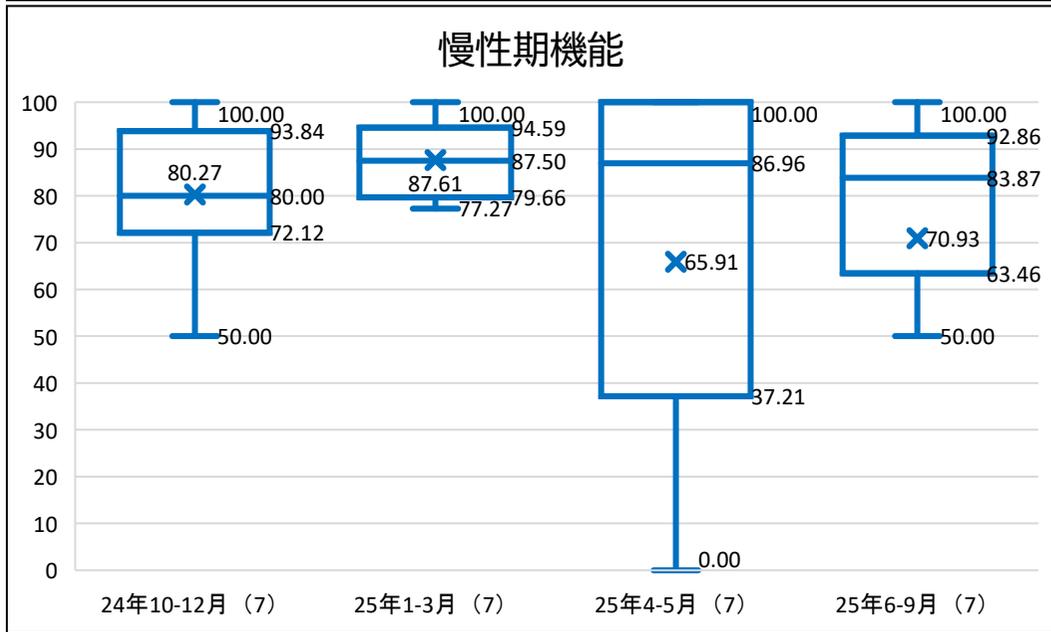
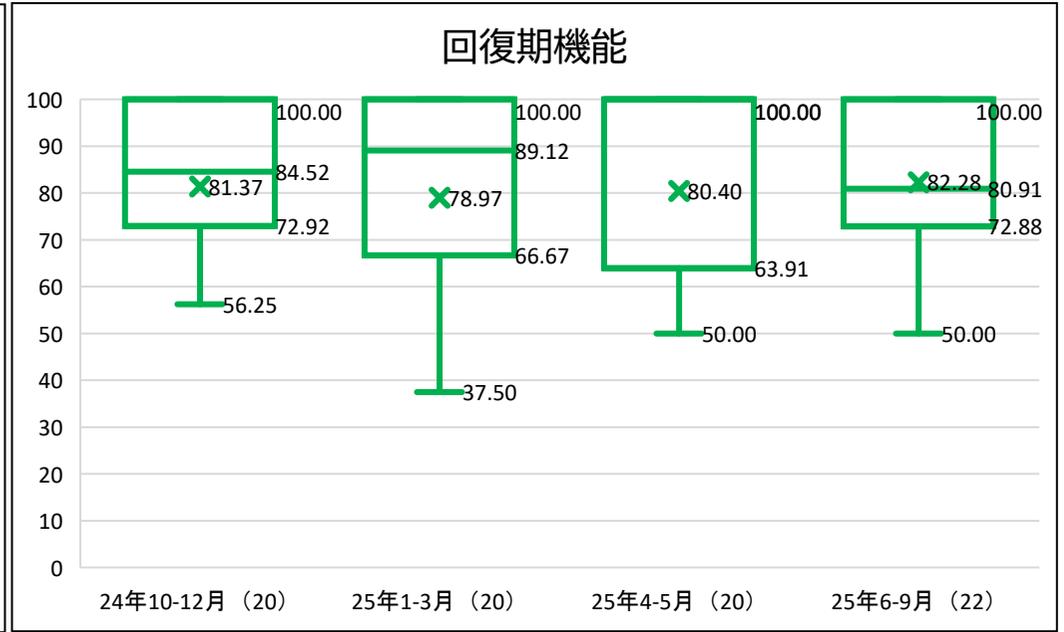
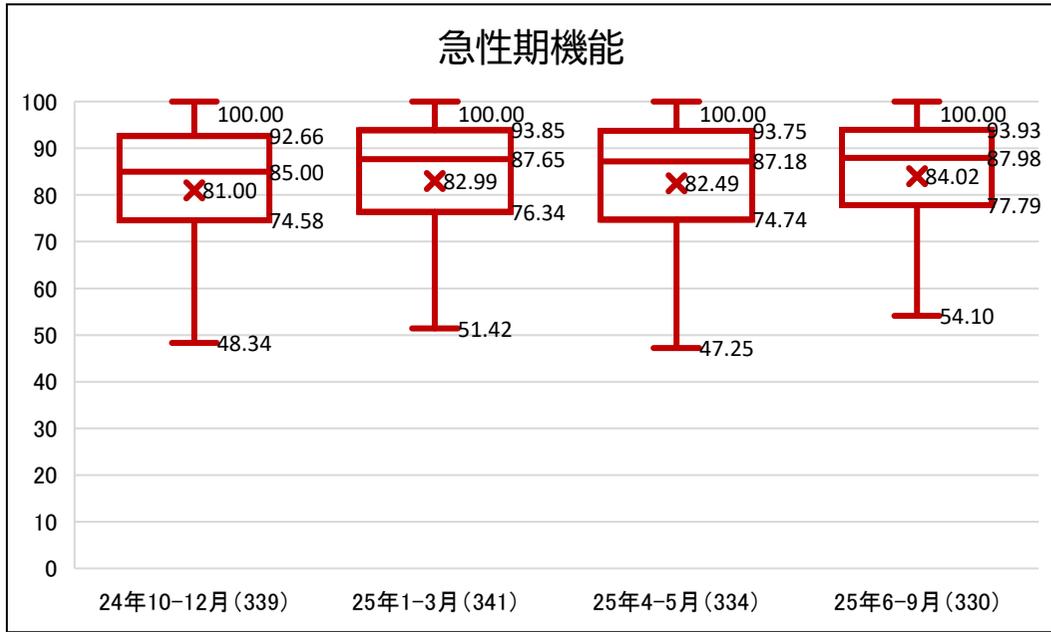
25年6-9月



IFC-02 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率 [主たる機能別]

○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。
 ○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。
 ○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

76



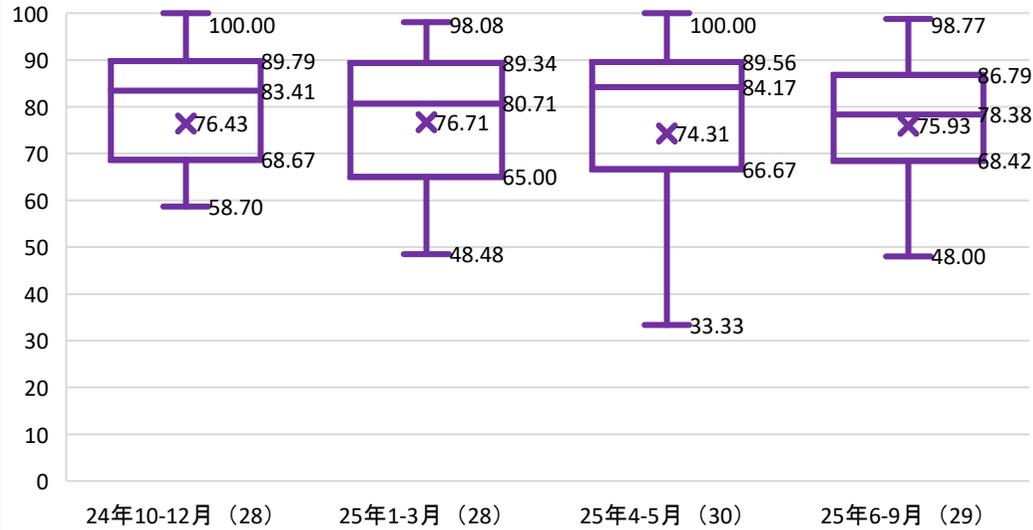
IFC-02 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率 [主たる機能別]

○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。

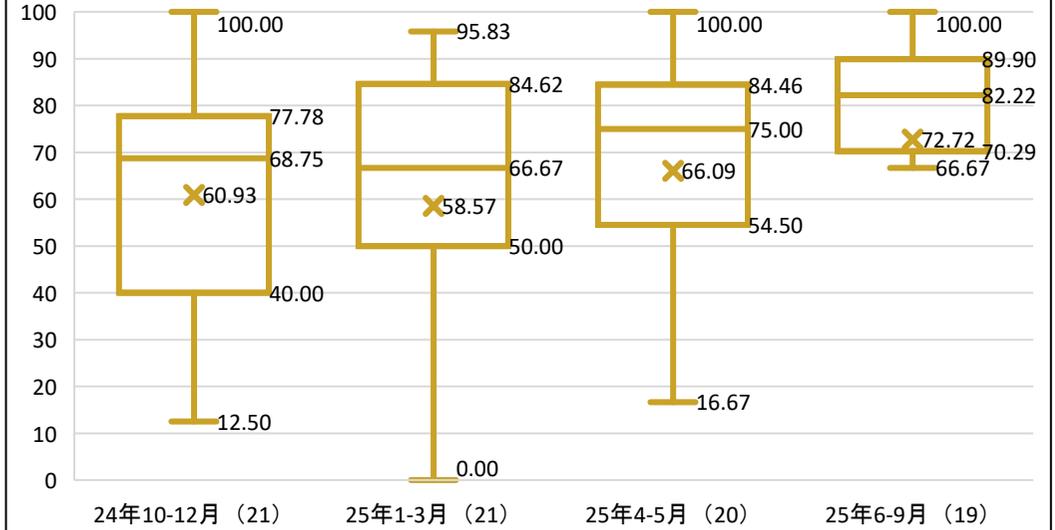
○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。

○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

急性期+慢性期機能



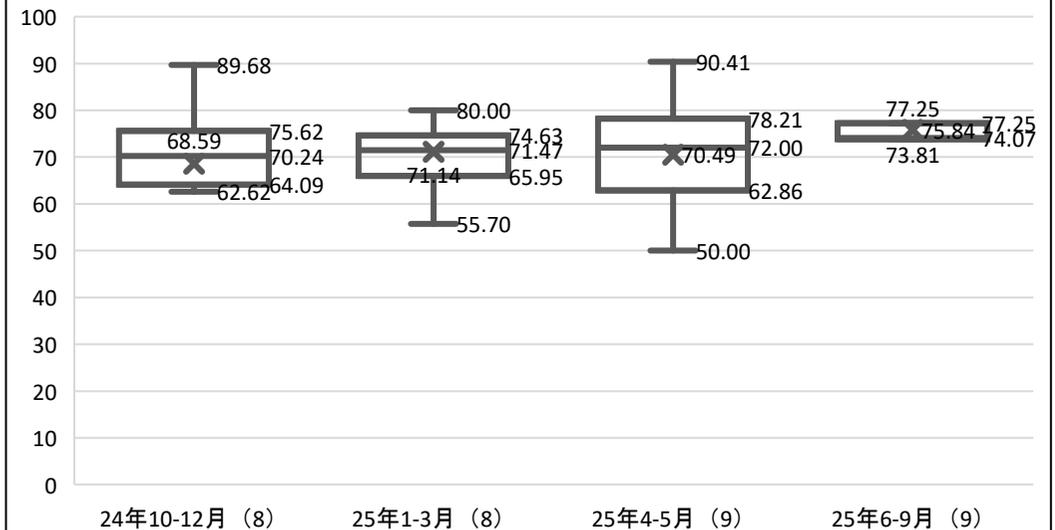
回復期+慢性期機能



精神科医療

各計測対象期間の対象施設数が
5未満のため非表示

その他の機能



IFC-03

手術開始前 1 時間以内の予防的抗菌薬投与率

2025 年度 医療の質可視化プロジェクト適用指標 計測手順書より抜粋

1. 計測の意義

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。

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。

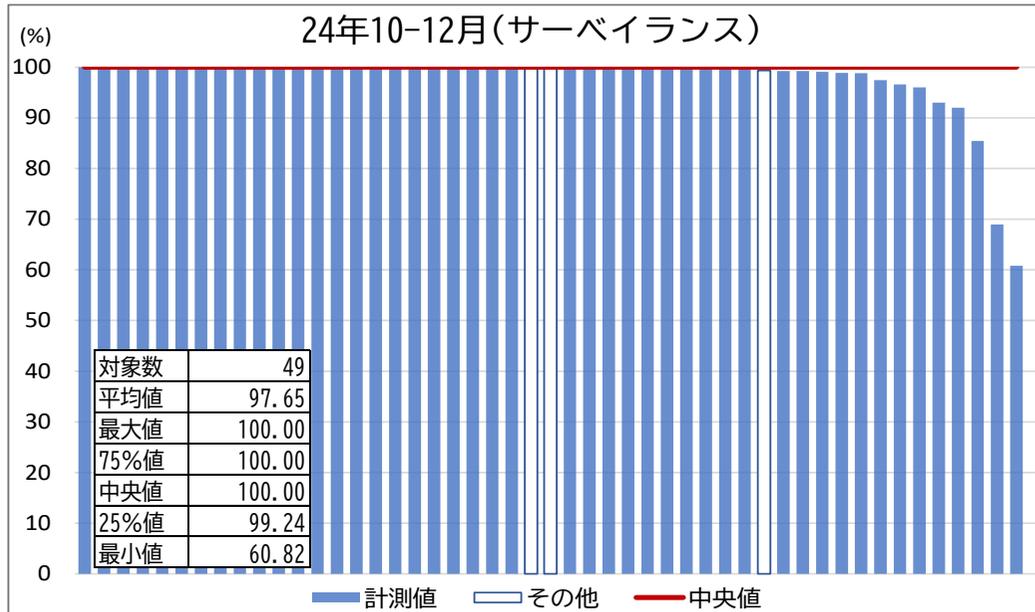
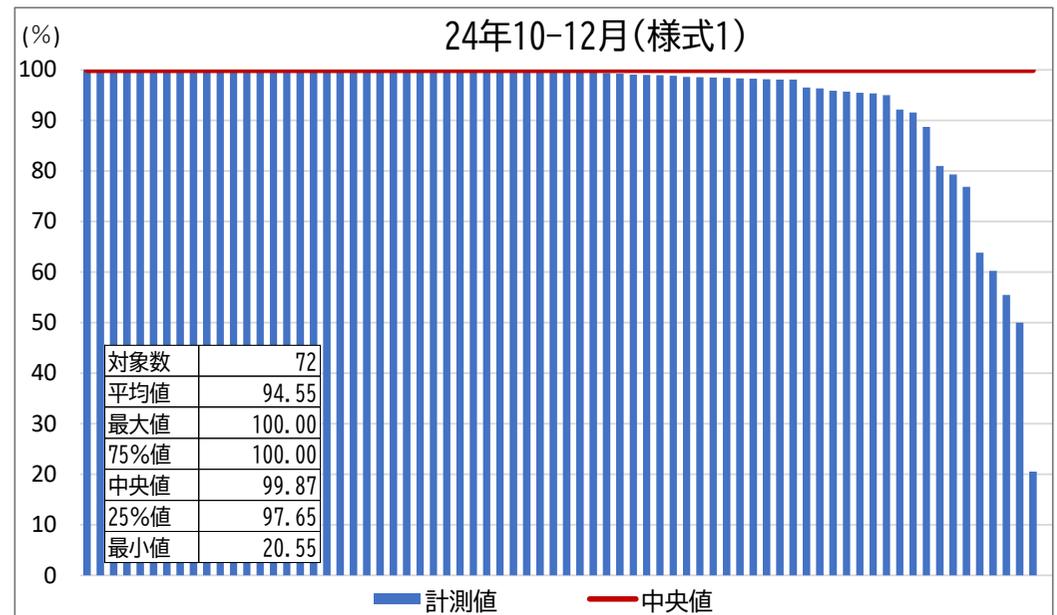
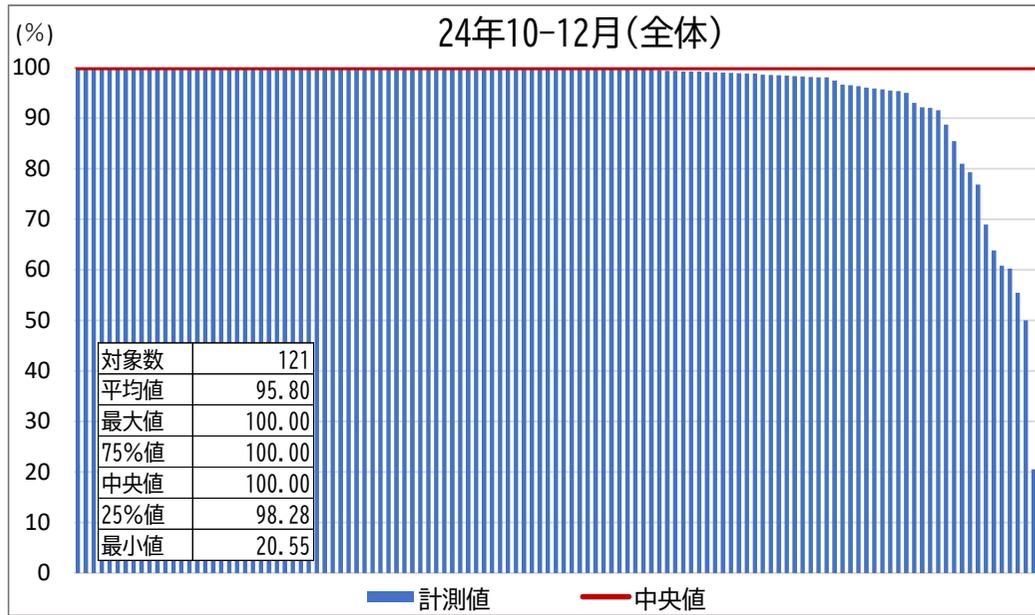
2. 計測の定義

分母	分子	データソース
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	DPC 様式 1
		サーベイランス

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [24年10-12月]

(病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

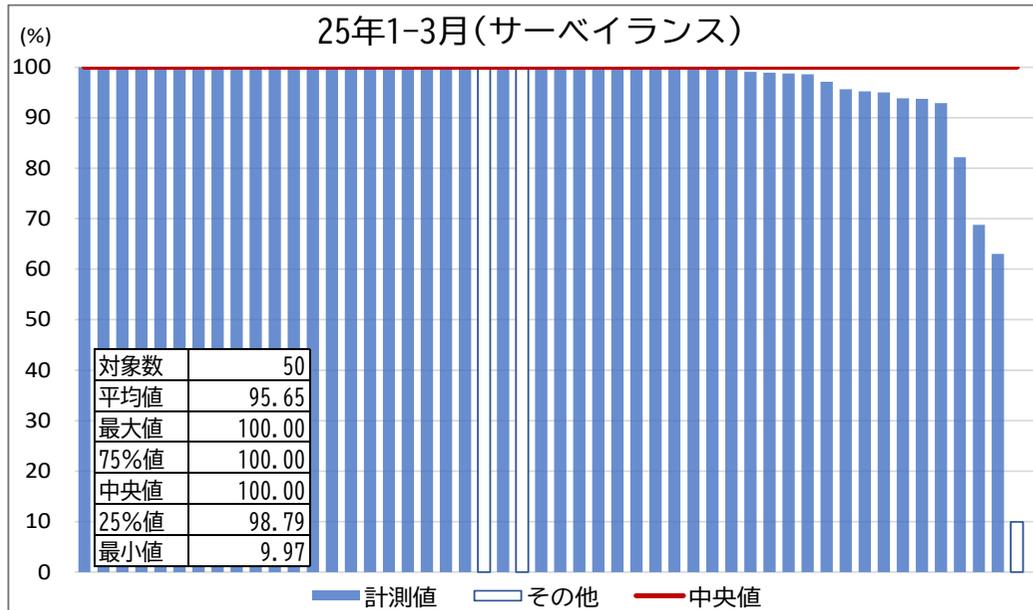
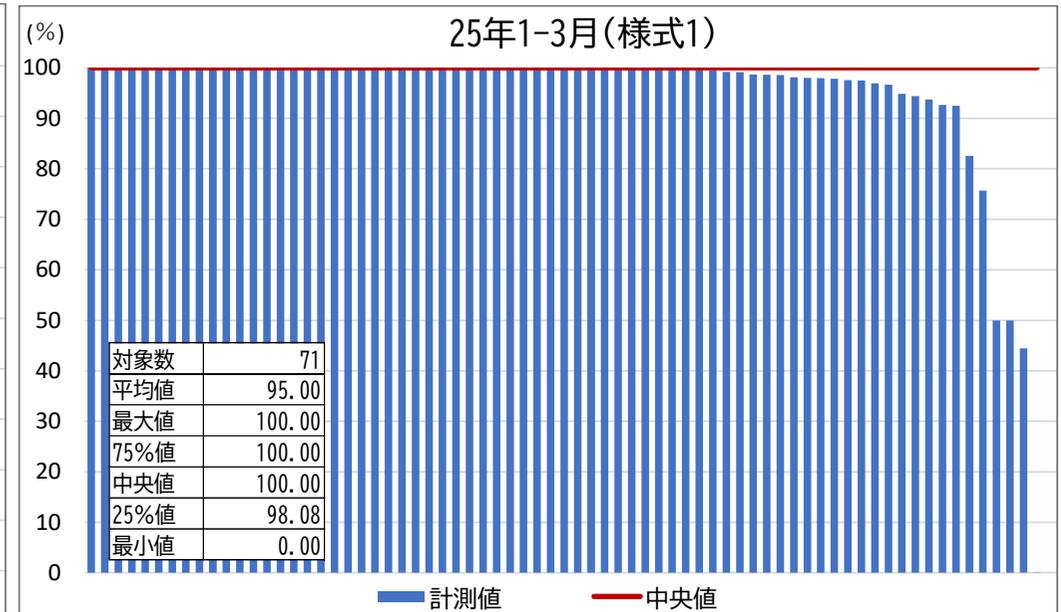
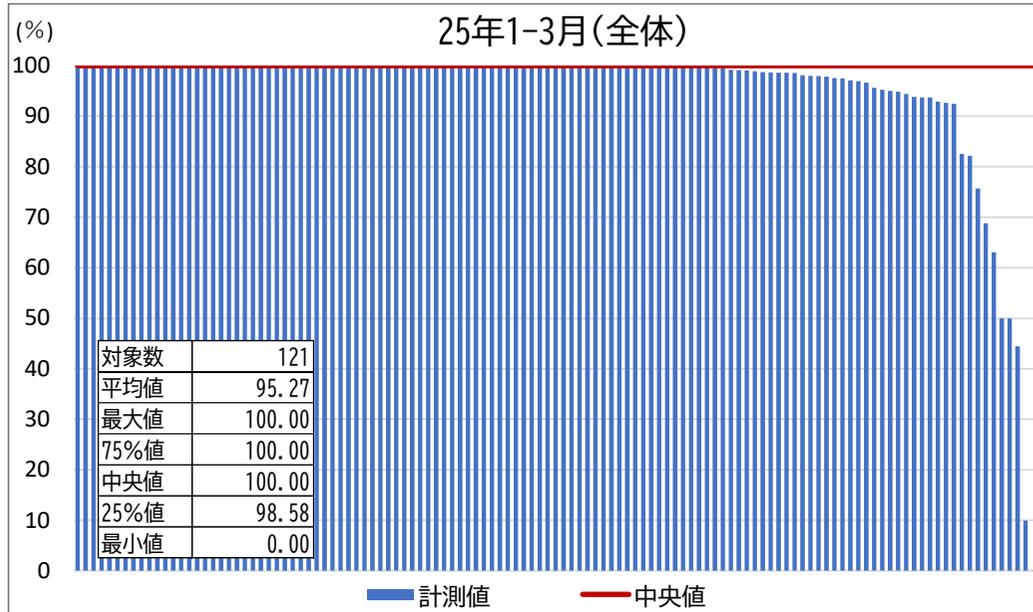


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [25年1-3月]

(病床数200床未満)

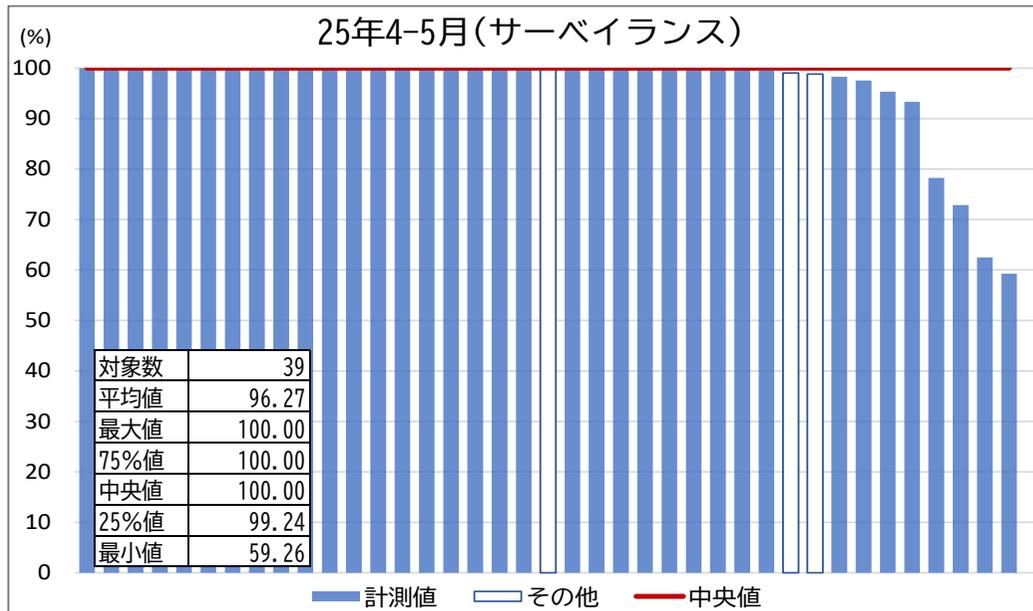
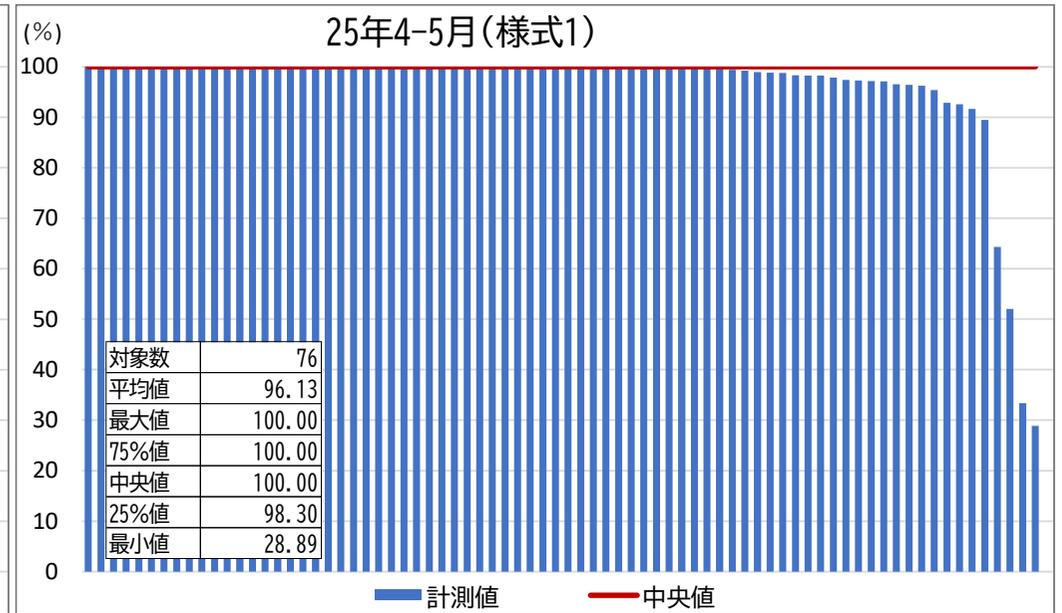
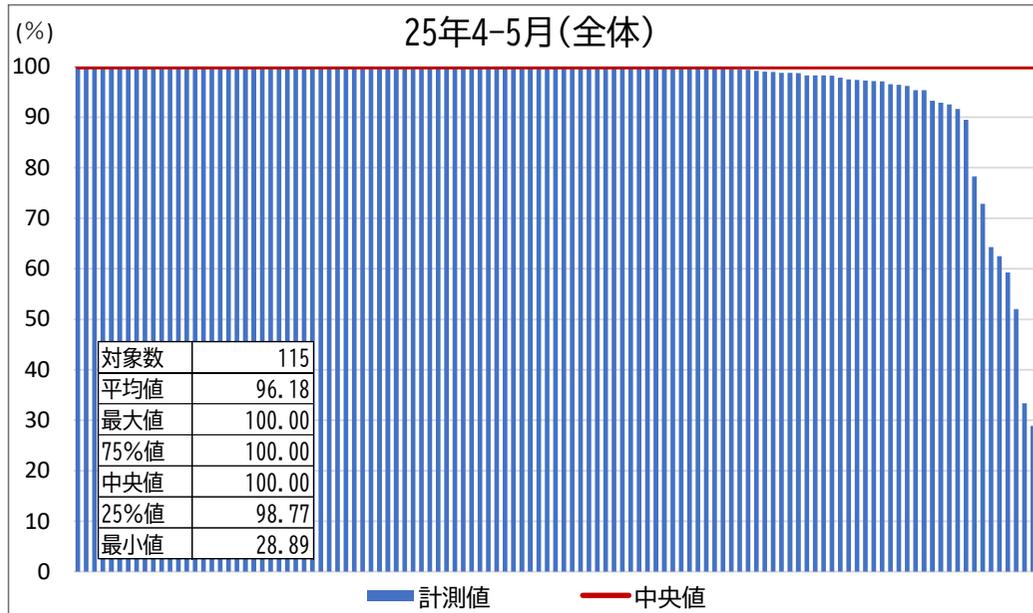
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [25年4-5月] (病床数200床未満)

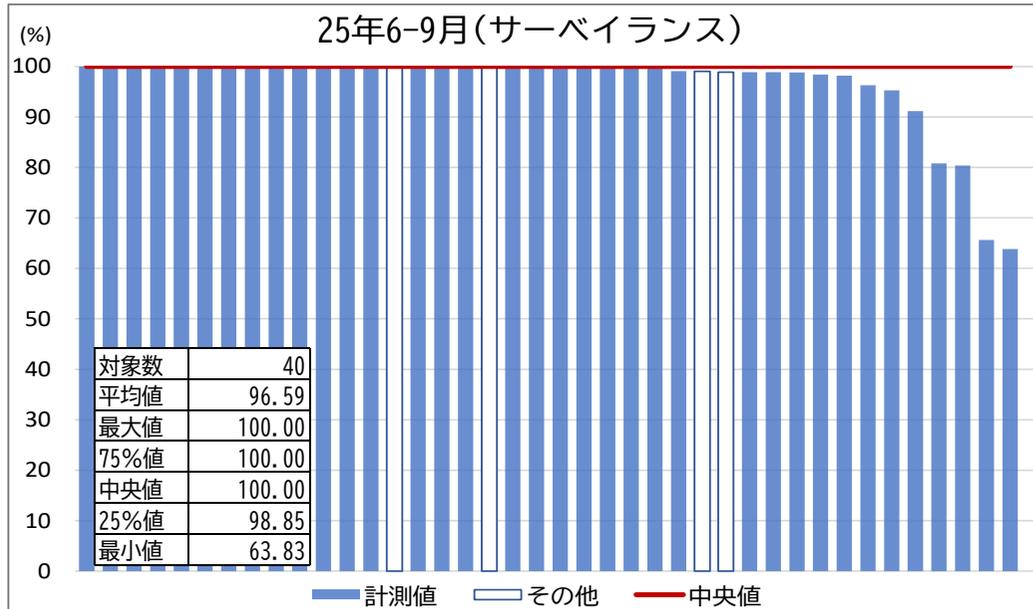
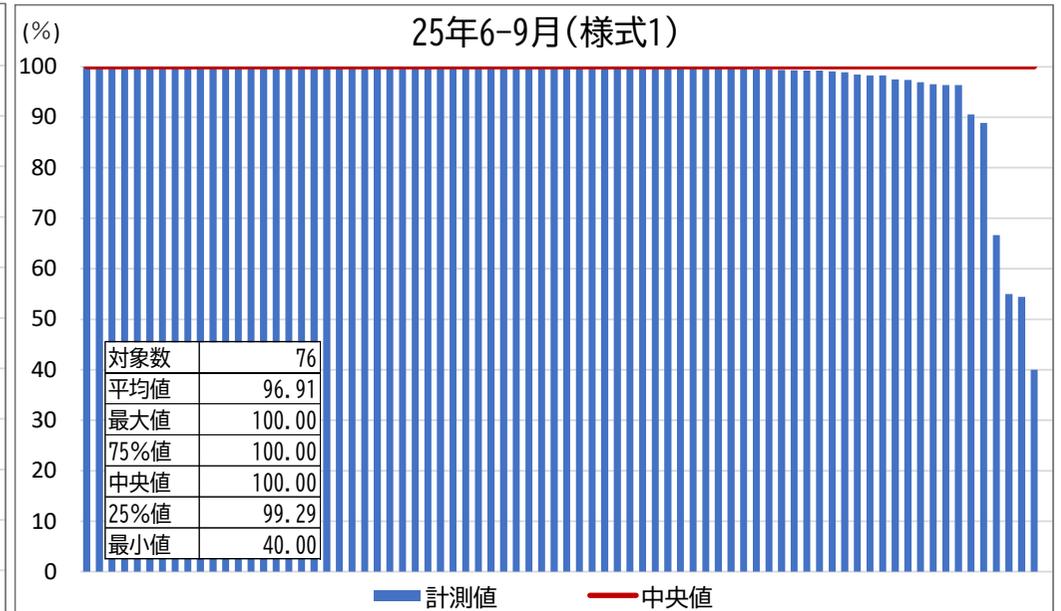
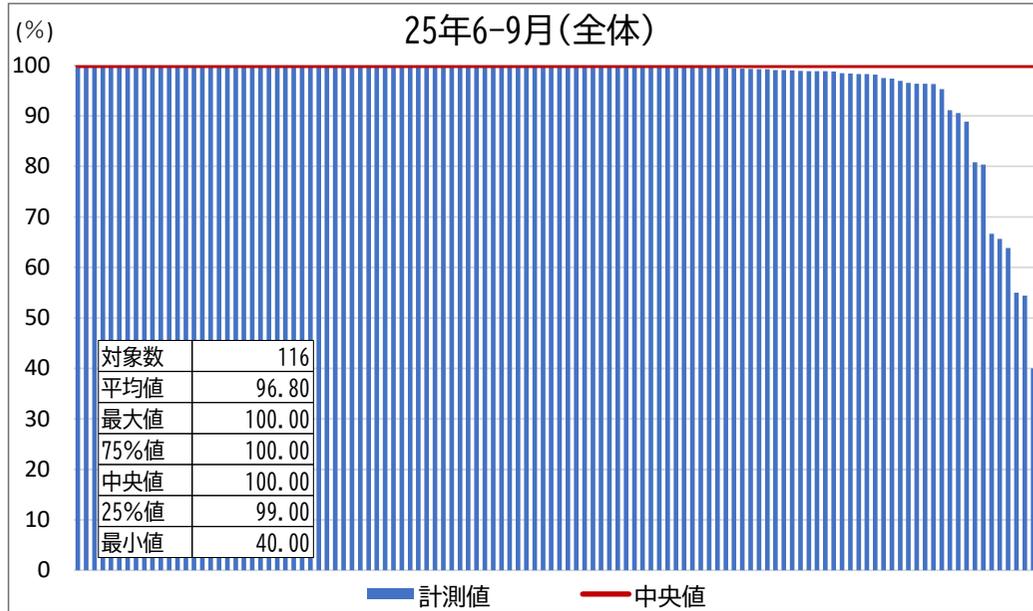
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [25年6-9月] (病床数200床未満)

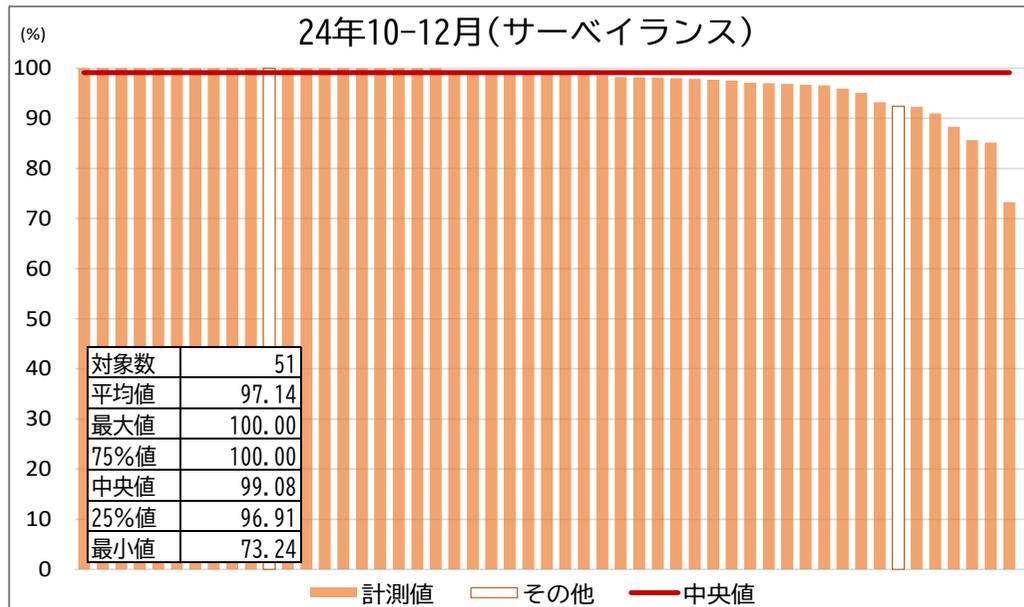
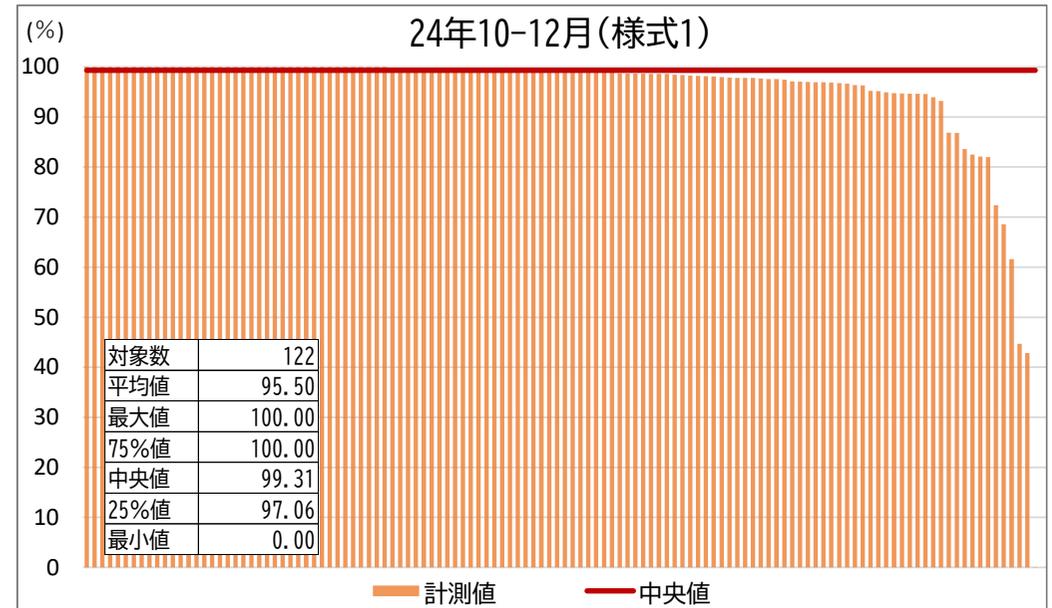
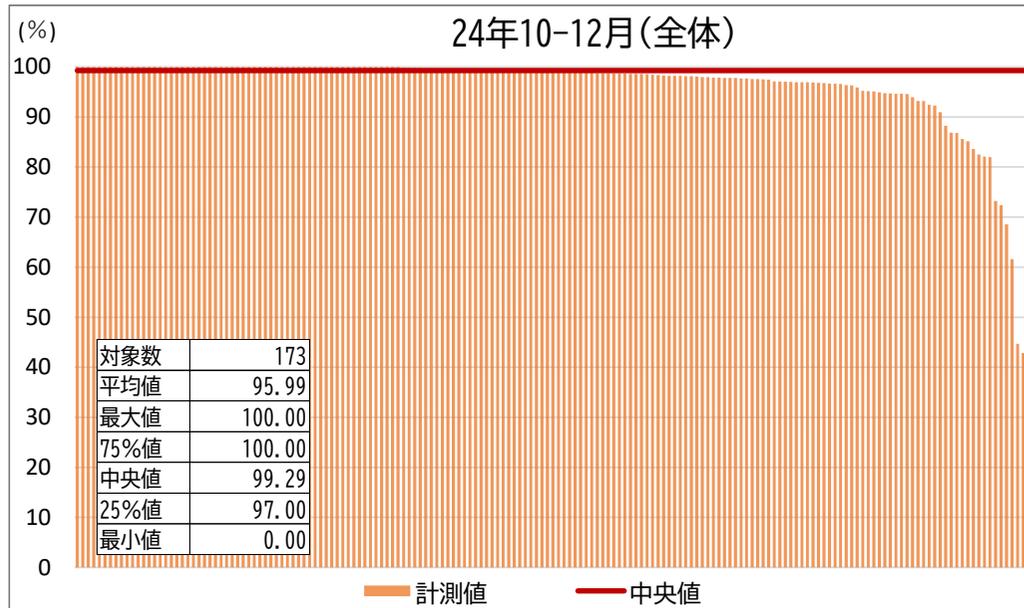
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [24年10-12月] (病床数200床以上400床未満)

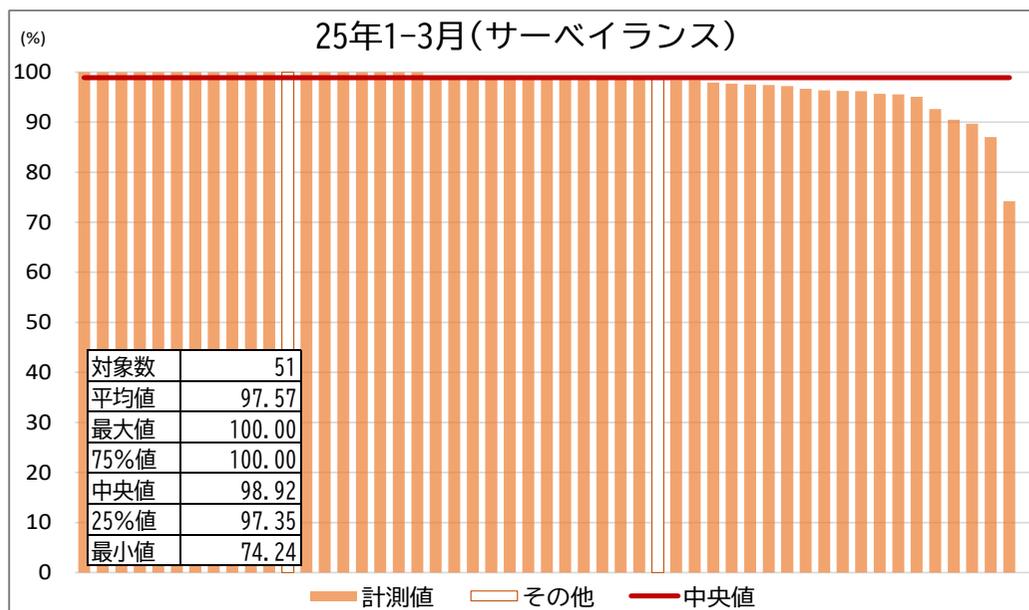
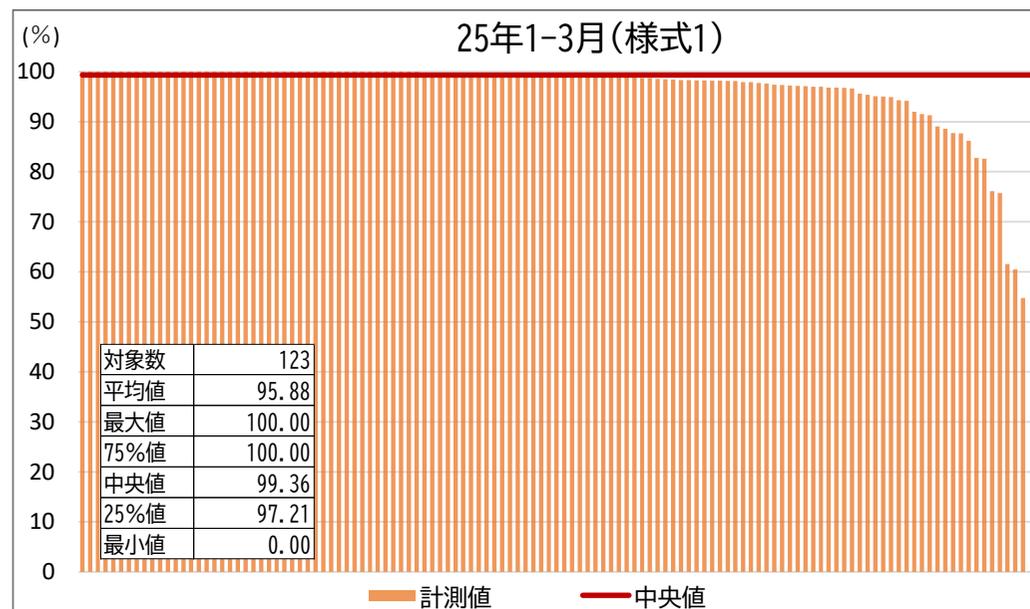
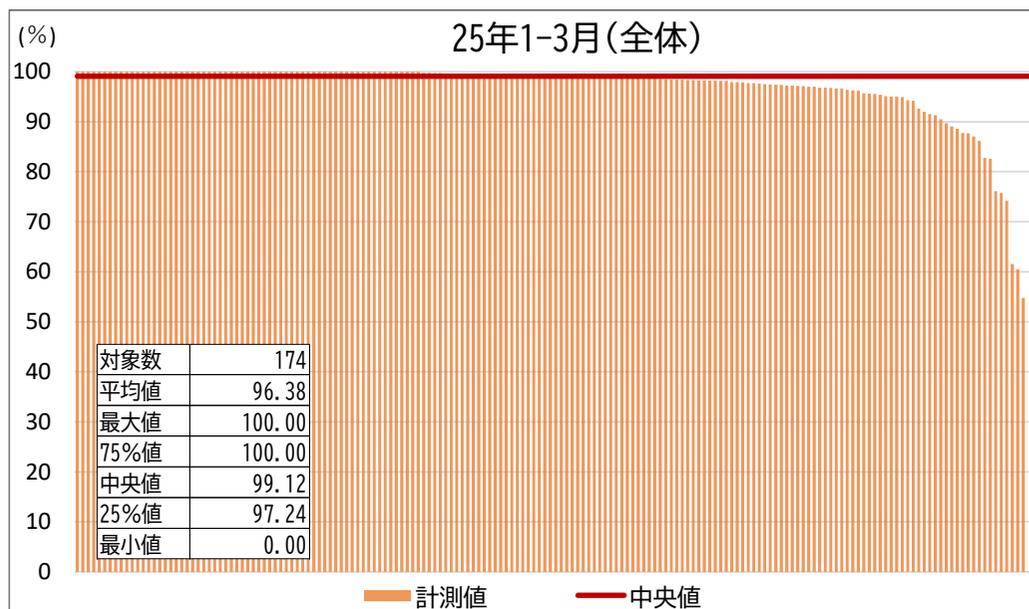
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [25年1-3月] (病床数200床以上400床未満)

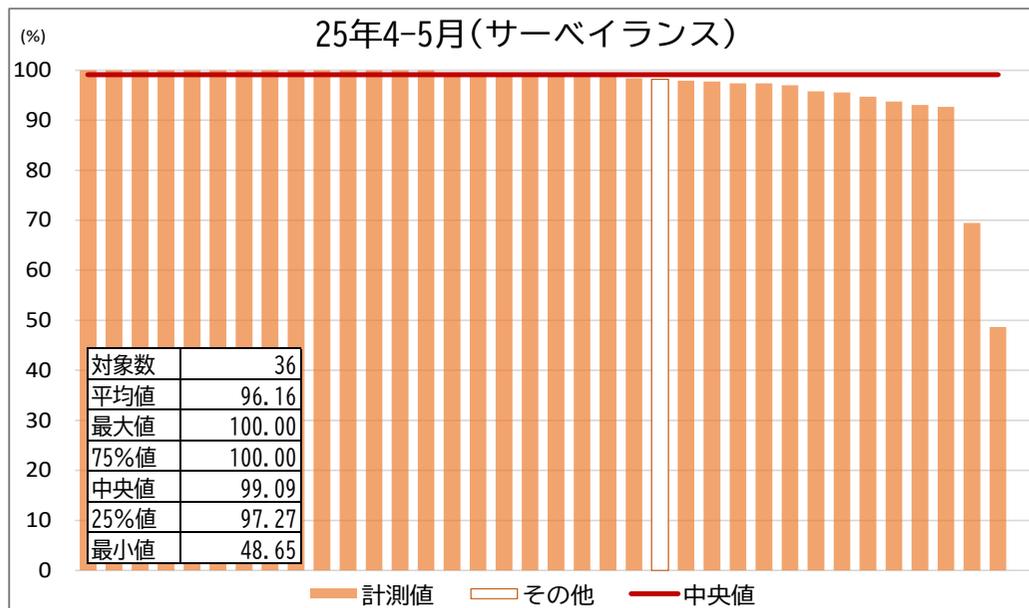
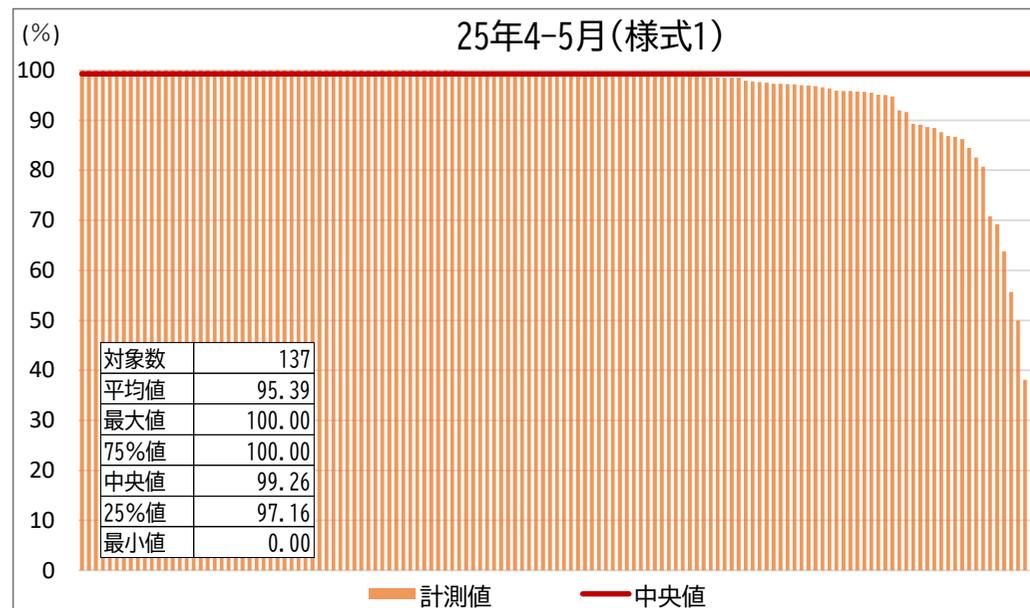
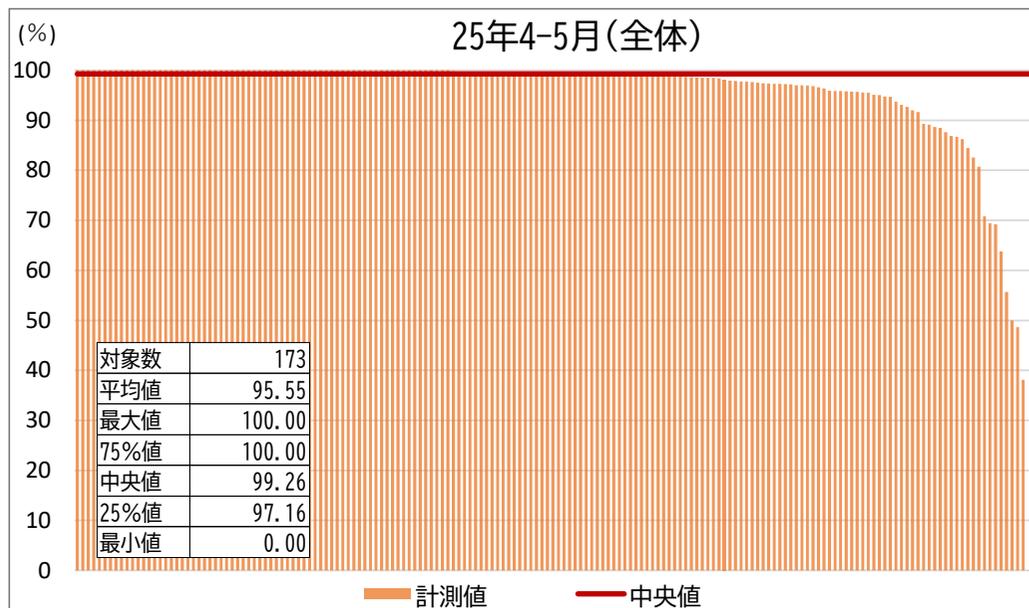
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [25年4-5月] (病床数200床以上400床未満)

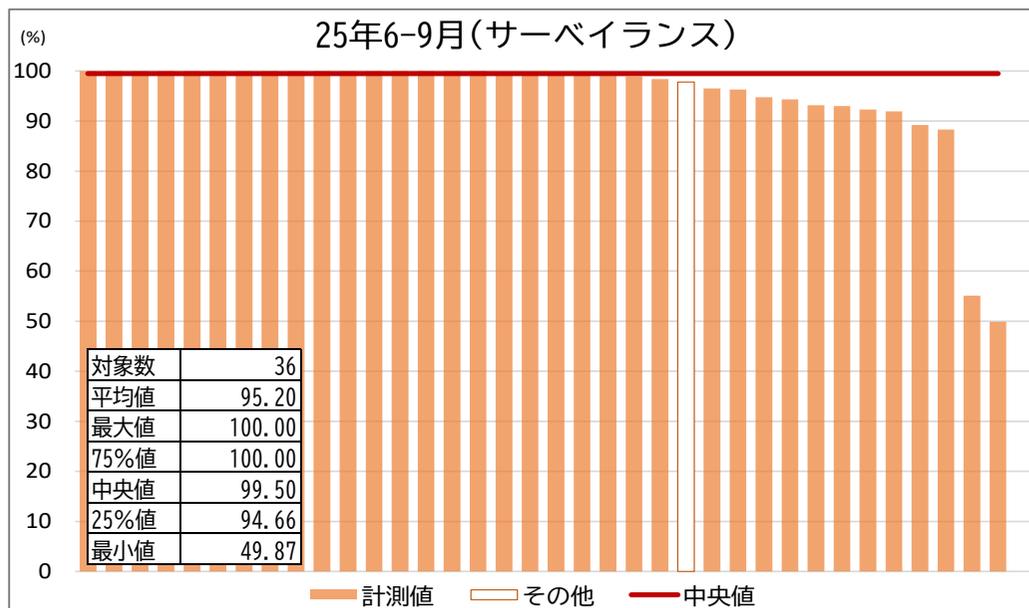
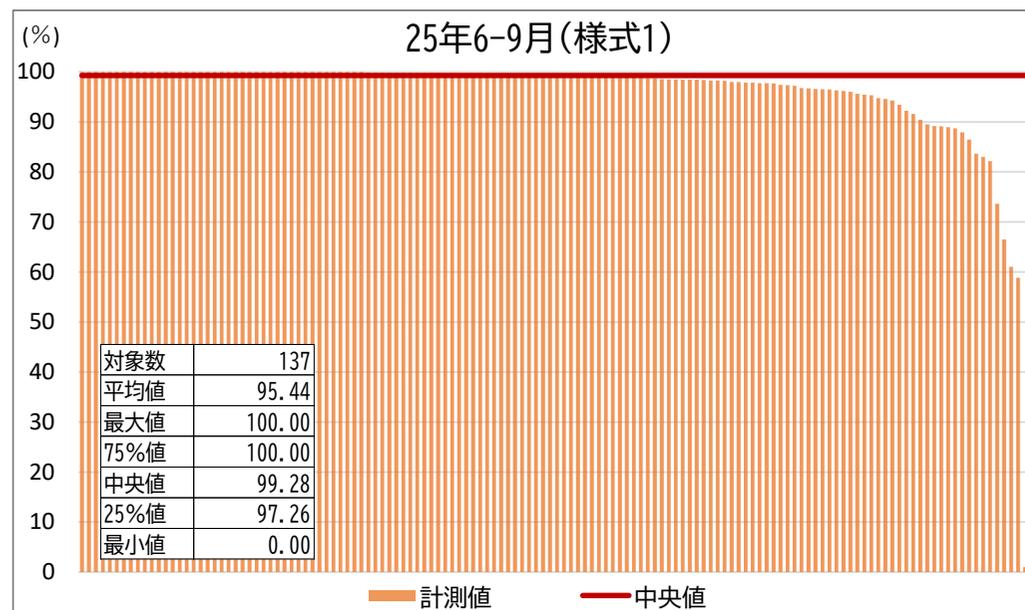
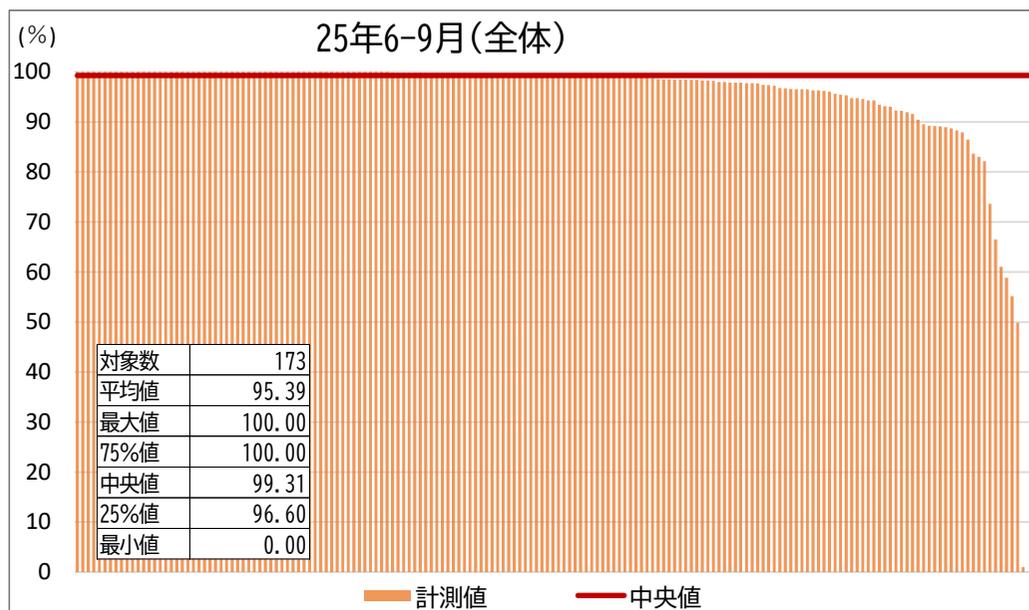
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [25年6-9月] (病床数200床以上400床未満)

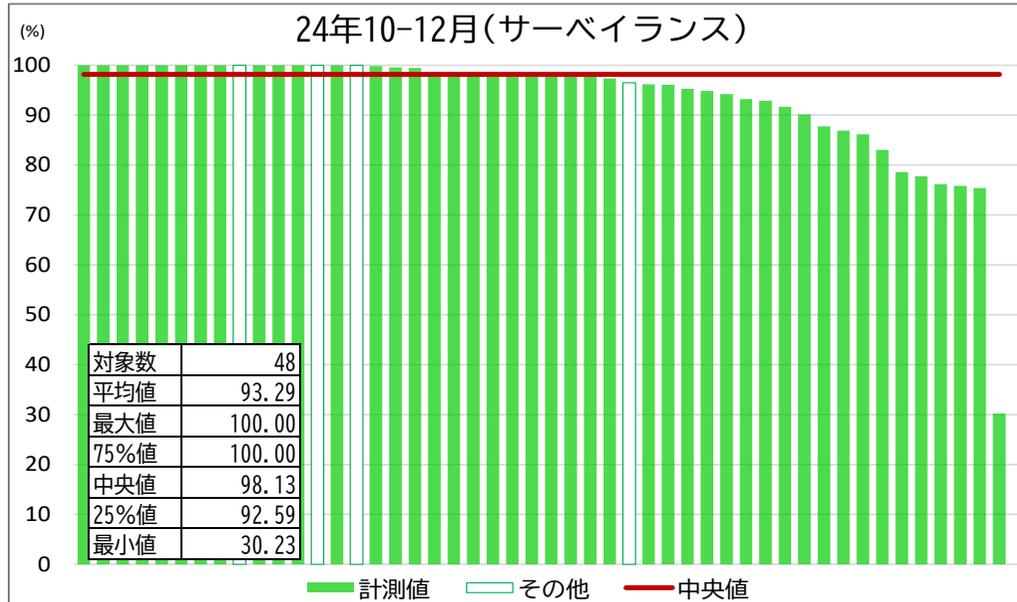
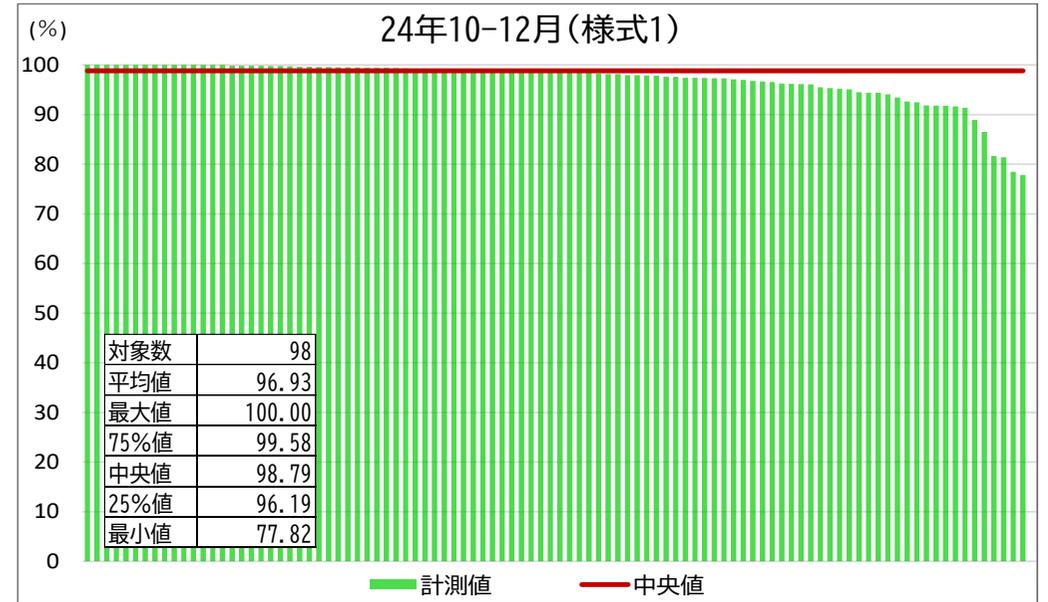
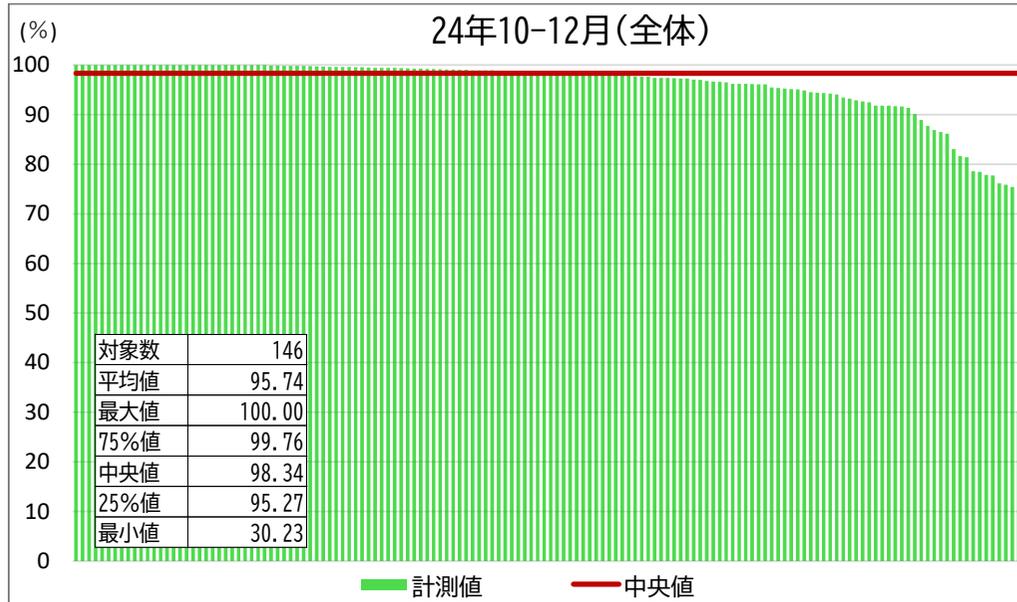
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [24年10-12月] (病床数400床以上600床未満)

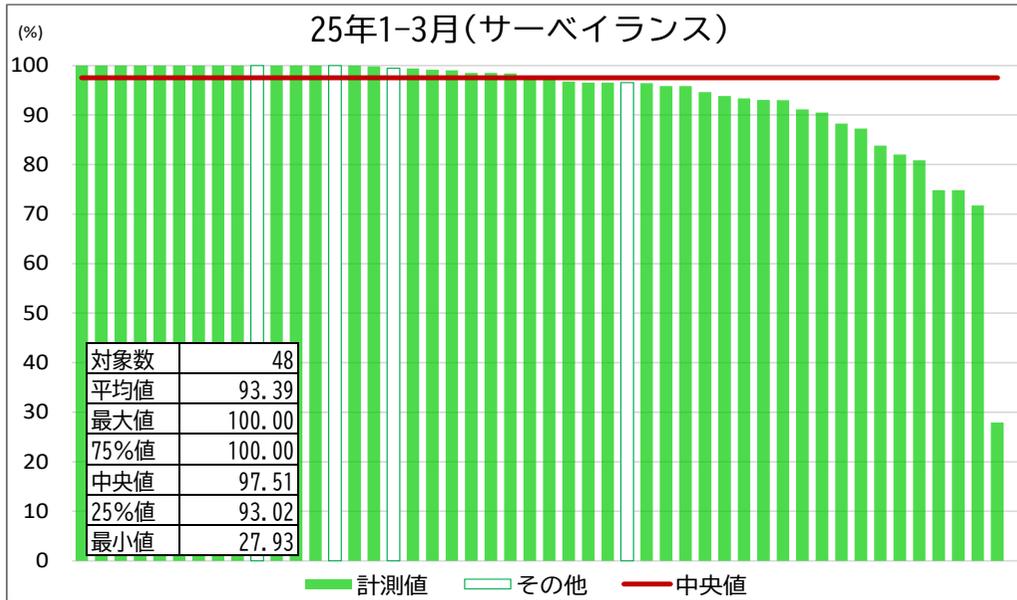
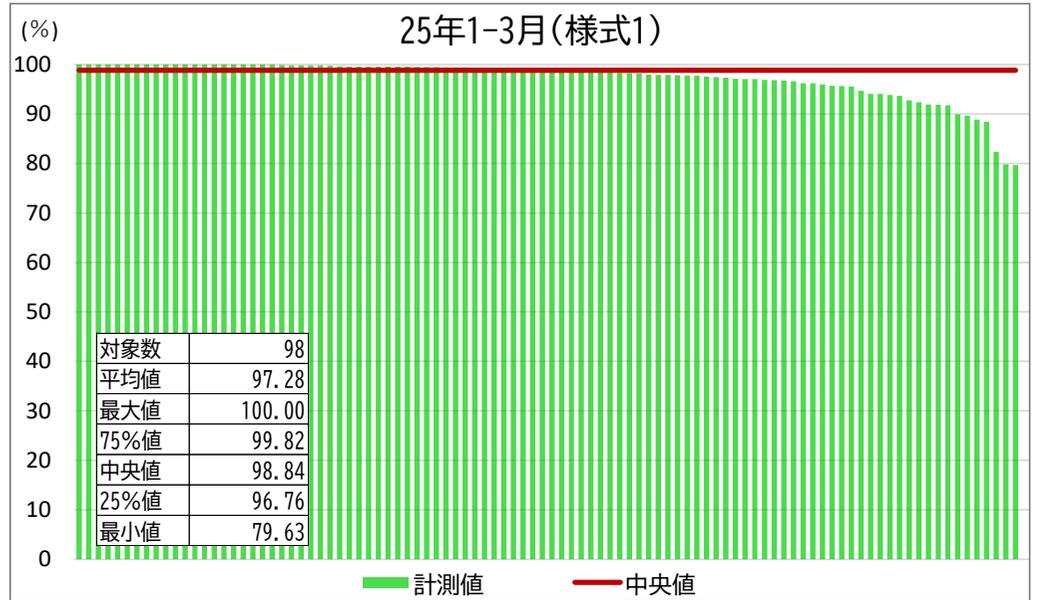
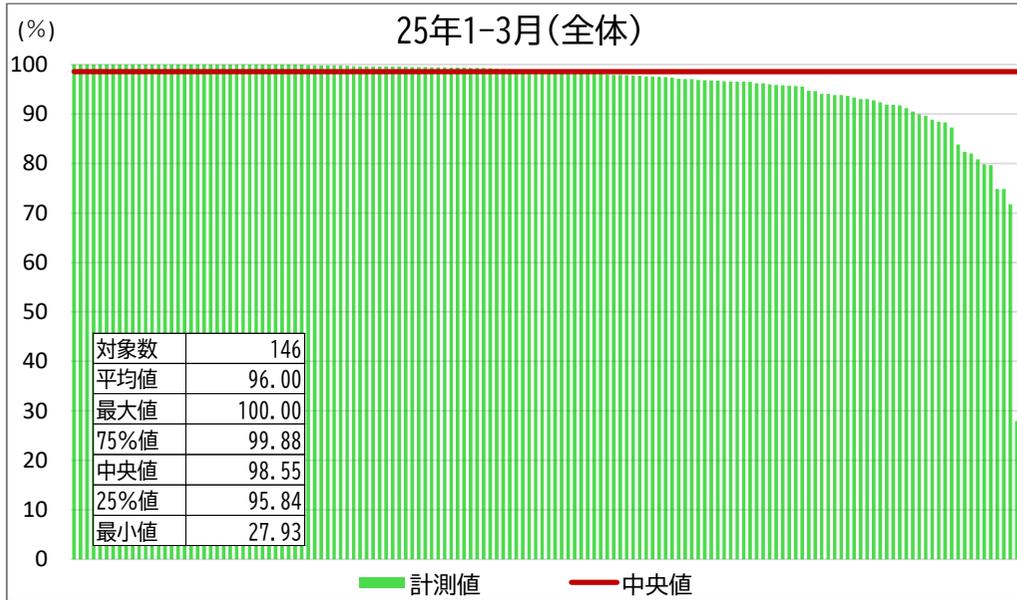
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [25年1-3月] (病床数400床以上600床未満)

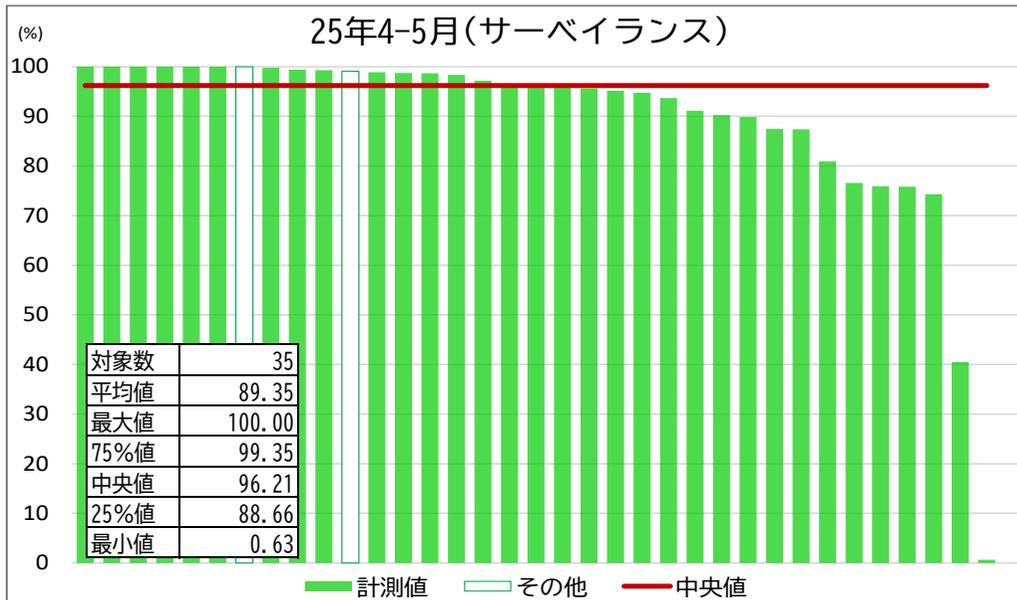
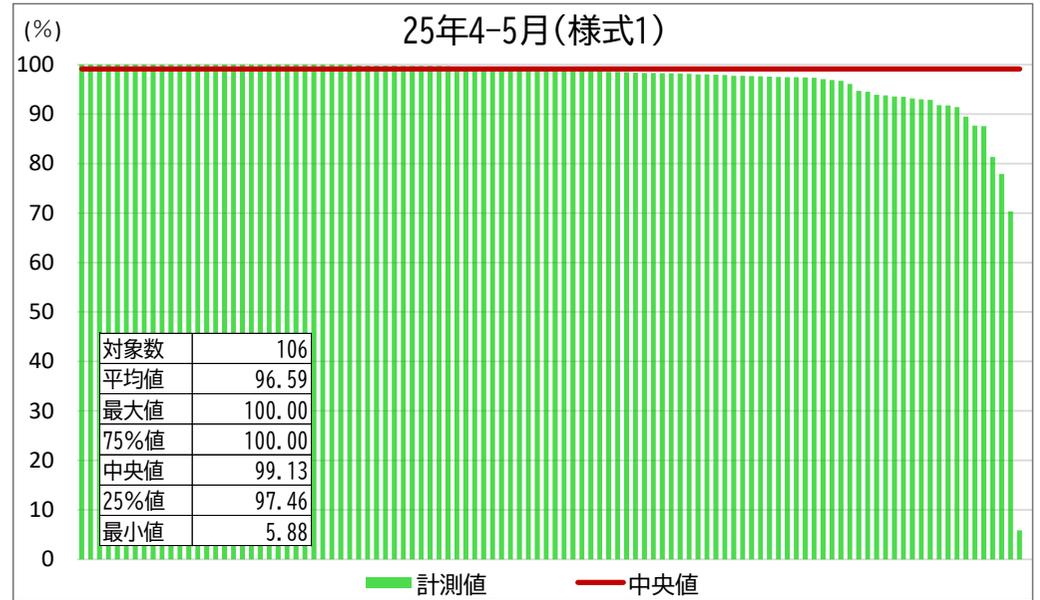
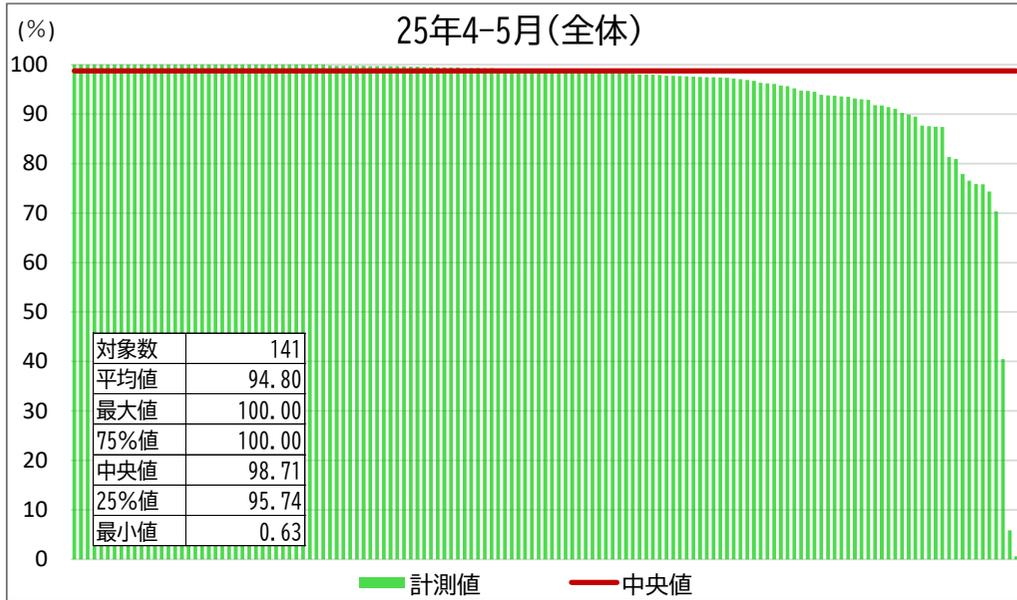
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [25年4-5月] (病床数400床以上600床未満)

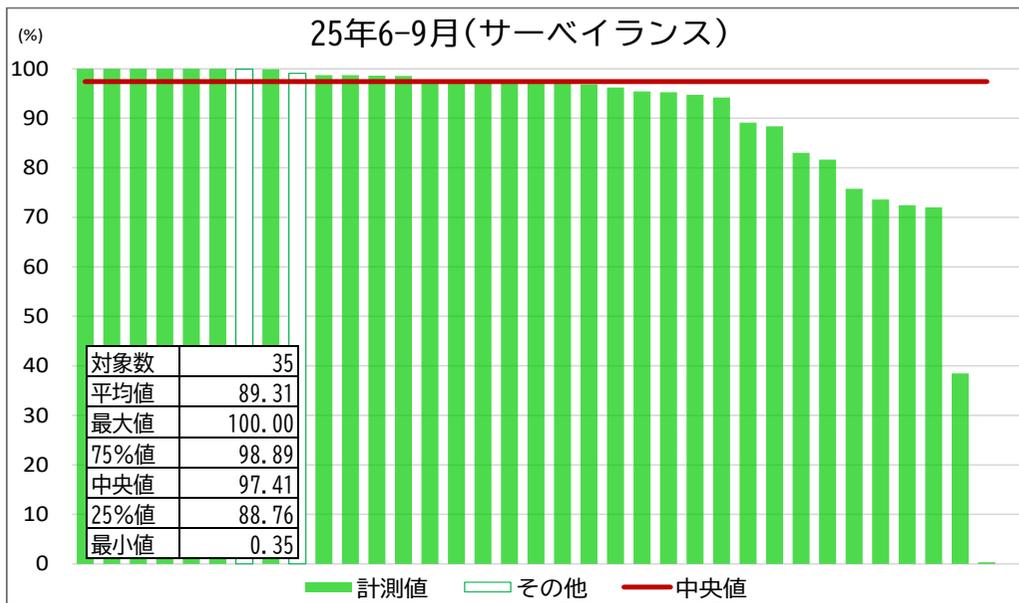
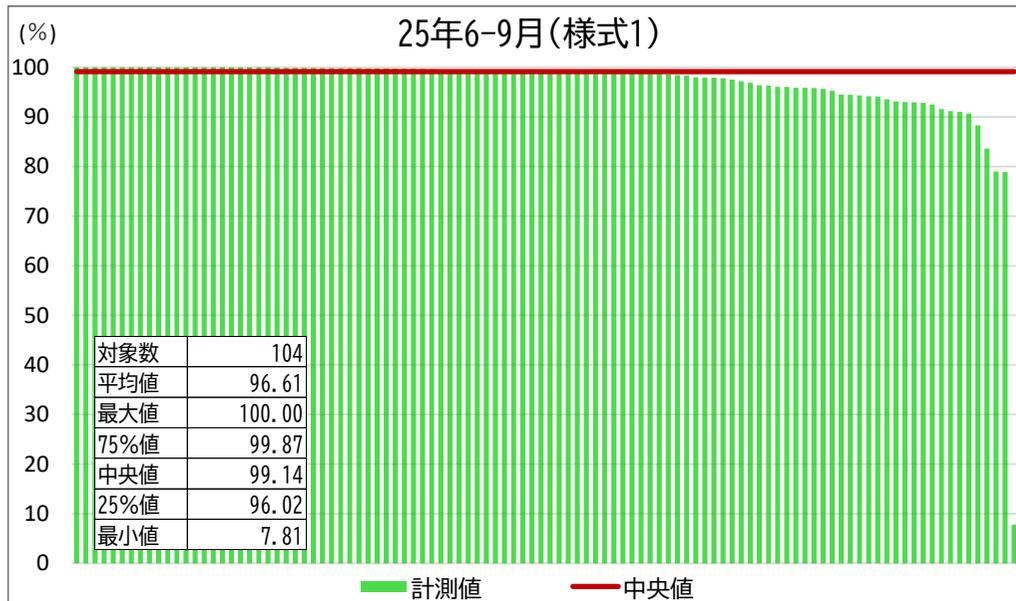
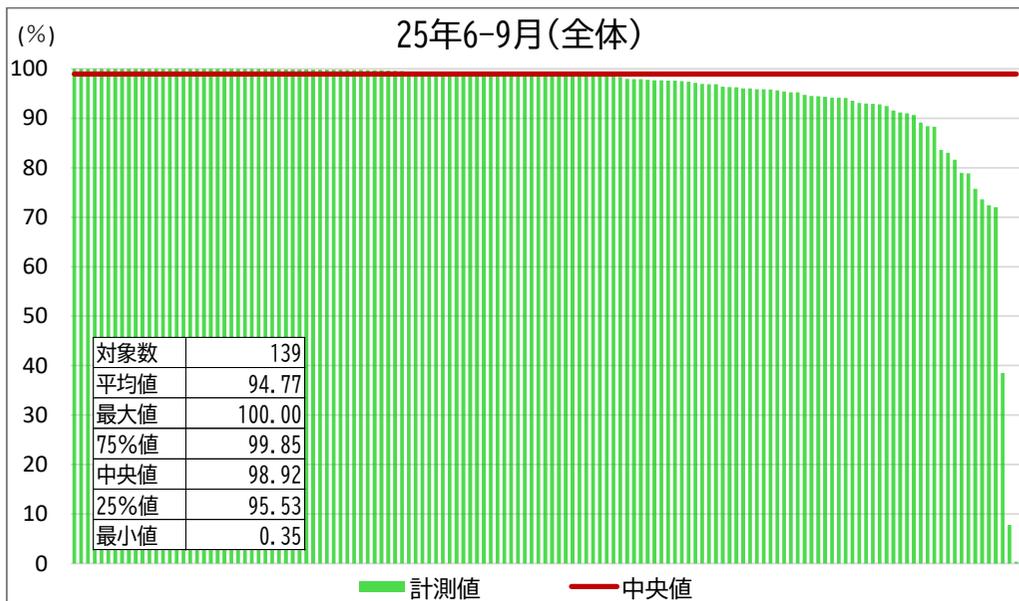
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [25年6-9月] (病床数400床以上600床未満)

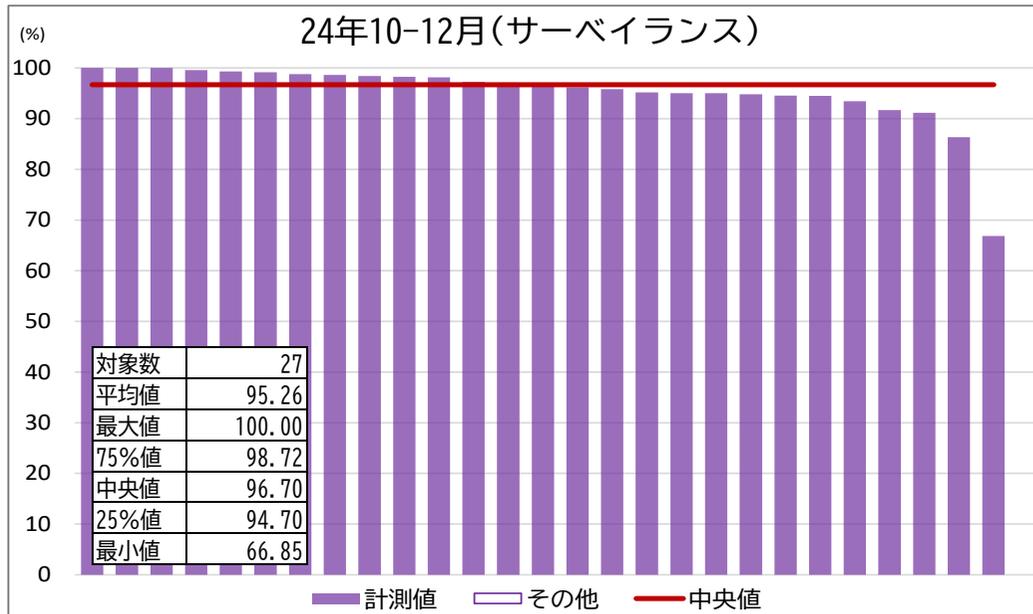
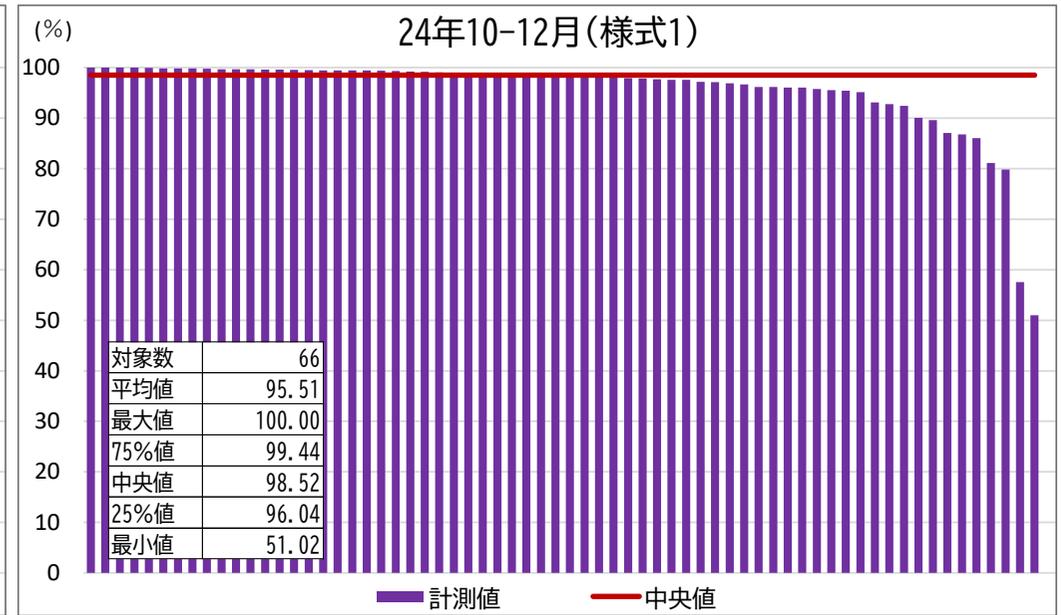
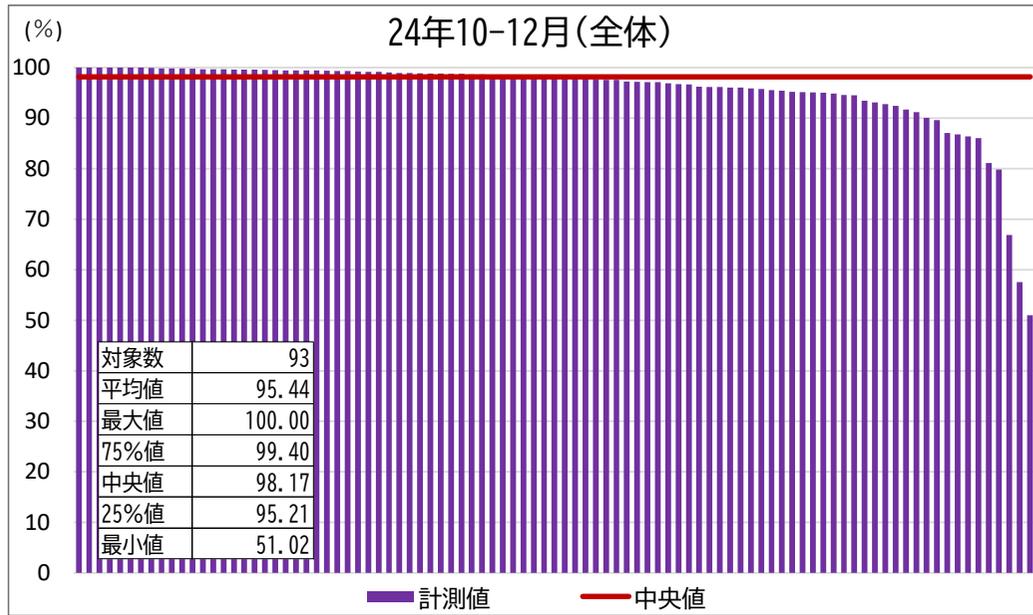
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [24年10-12月] (病床数600床以上)

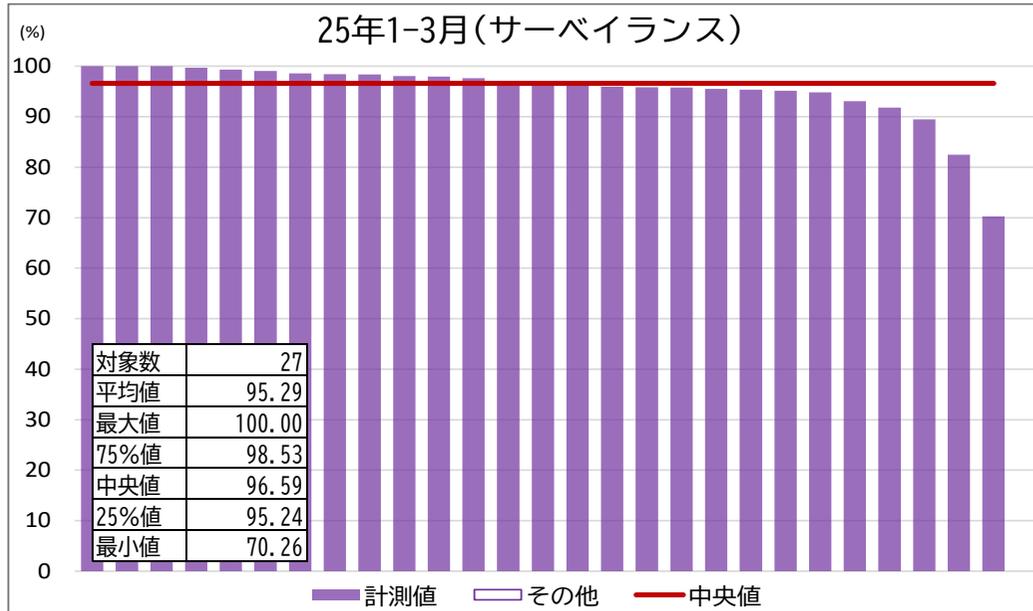
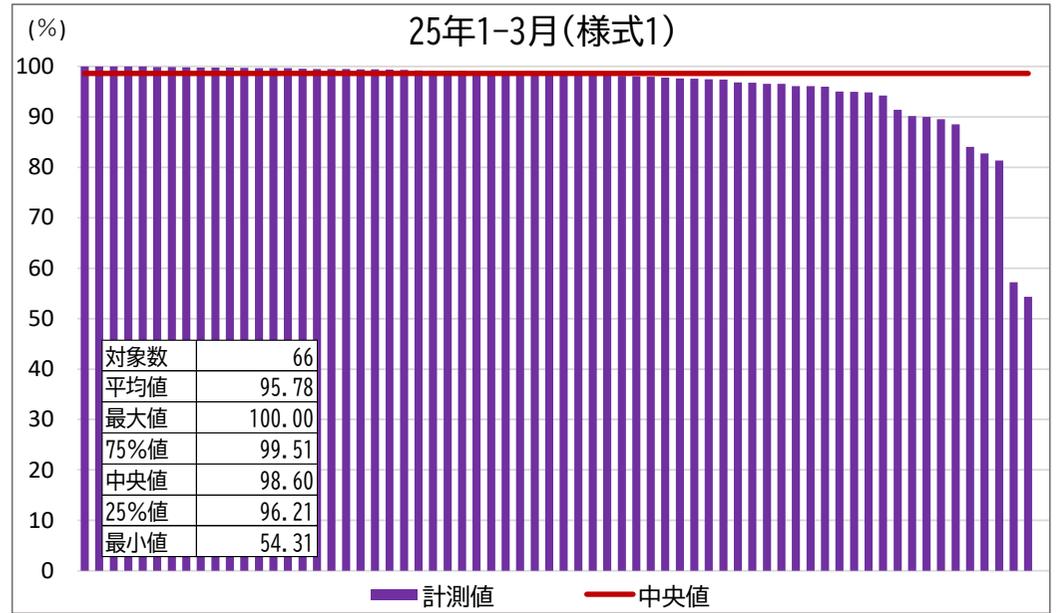
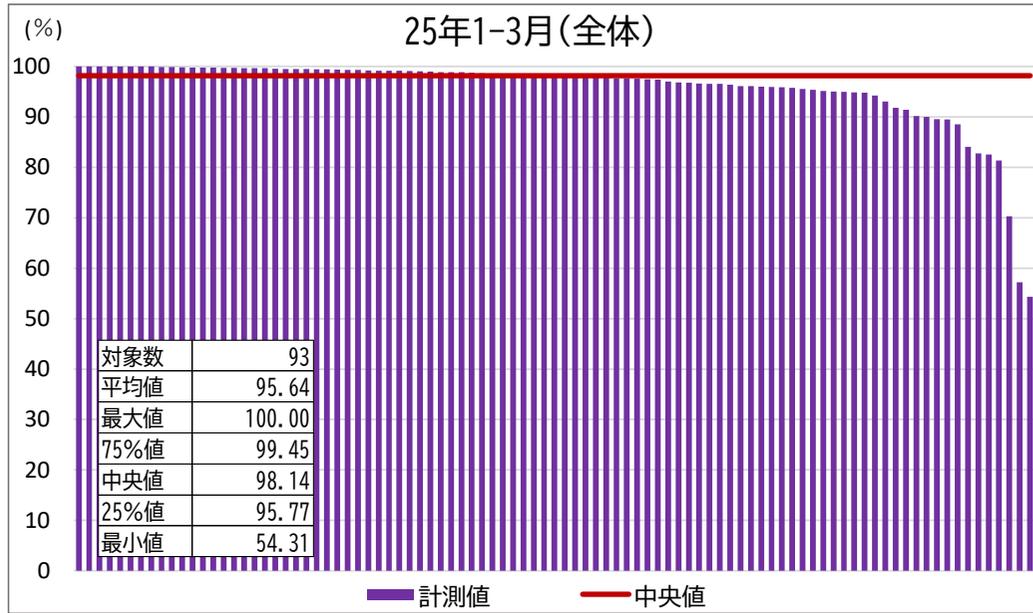
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [25年1-3月] (病床数600床以上)

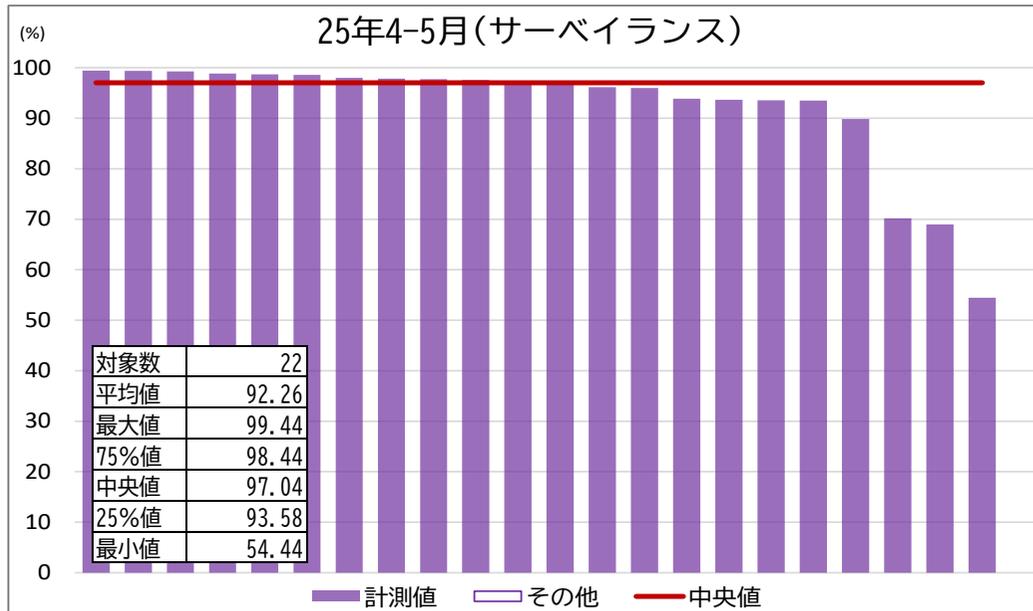
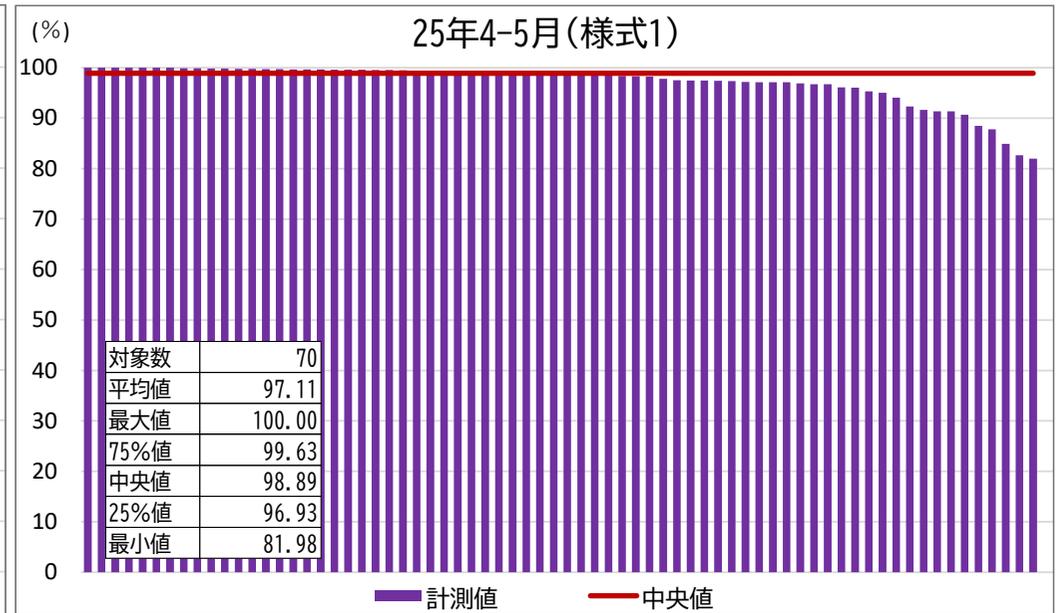
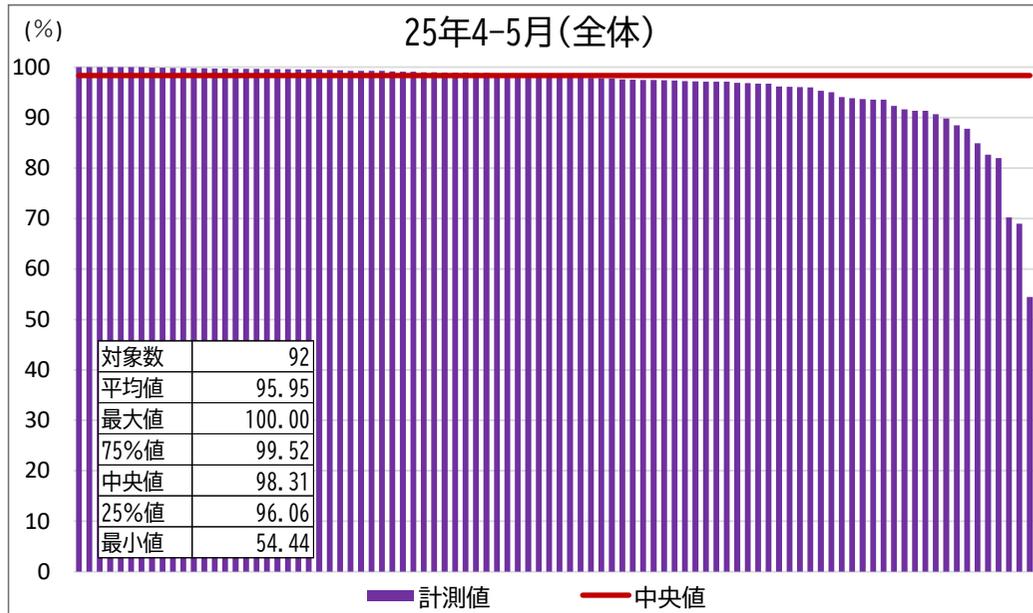
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [25年4-5月] (病床数600床以上)

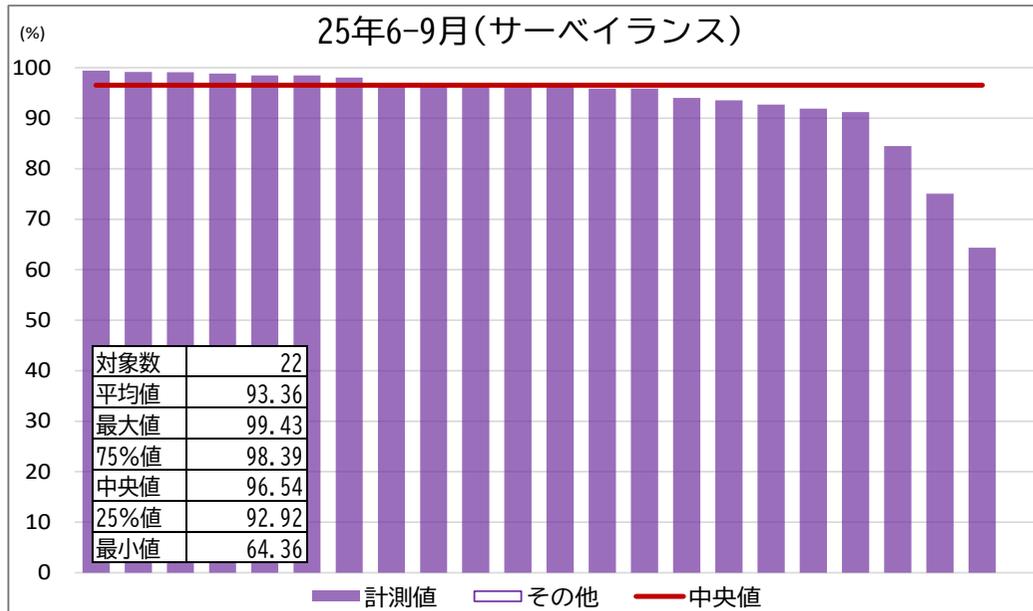
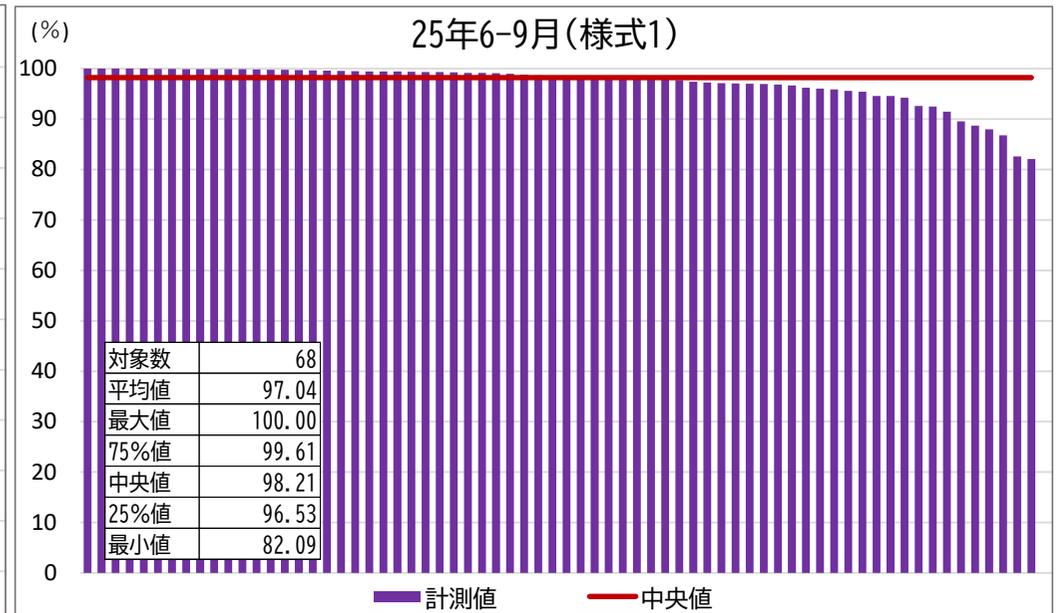
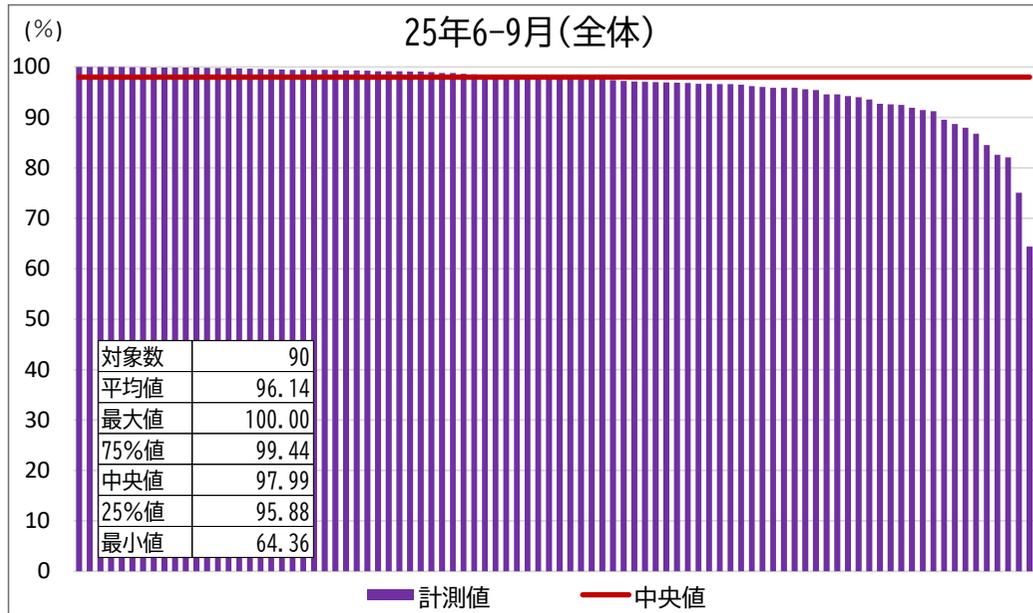
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [25年6-9月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

IFC-03手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [主たる機能別]

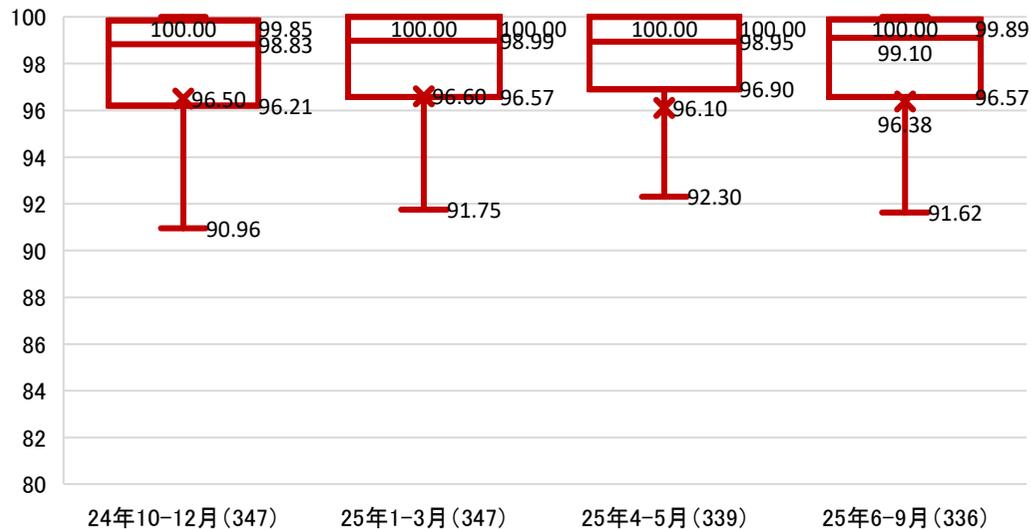
○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。

○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。

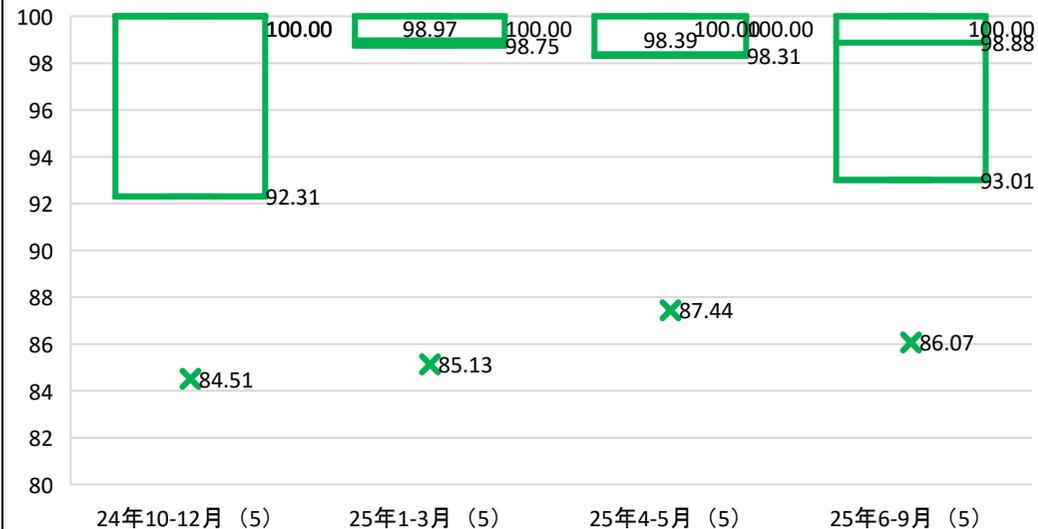
○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

96

急性期機能



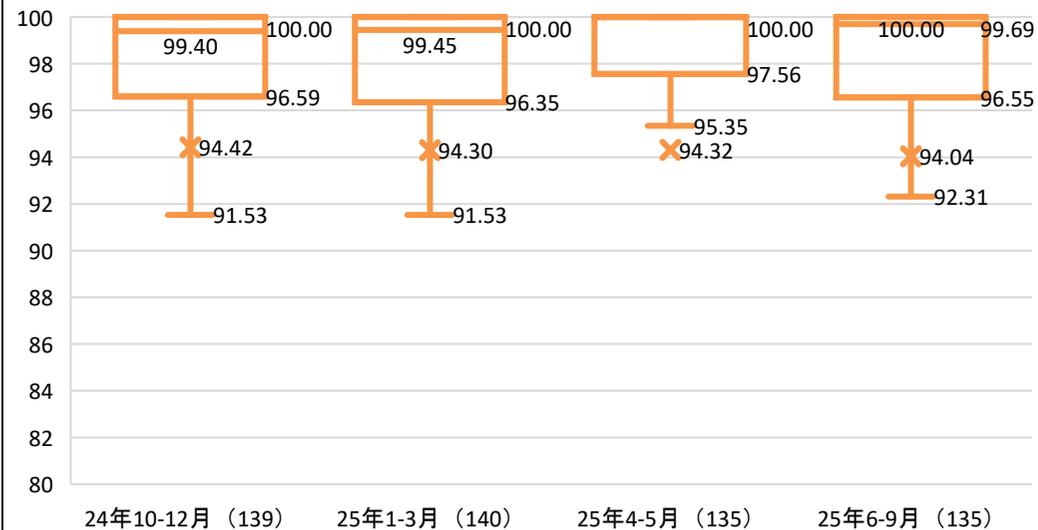
回復期機能



慢性期機能

各計測対象期間の対象施設数が
5未満のため非表示

急性期+回復期機能



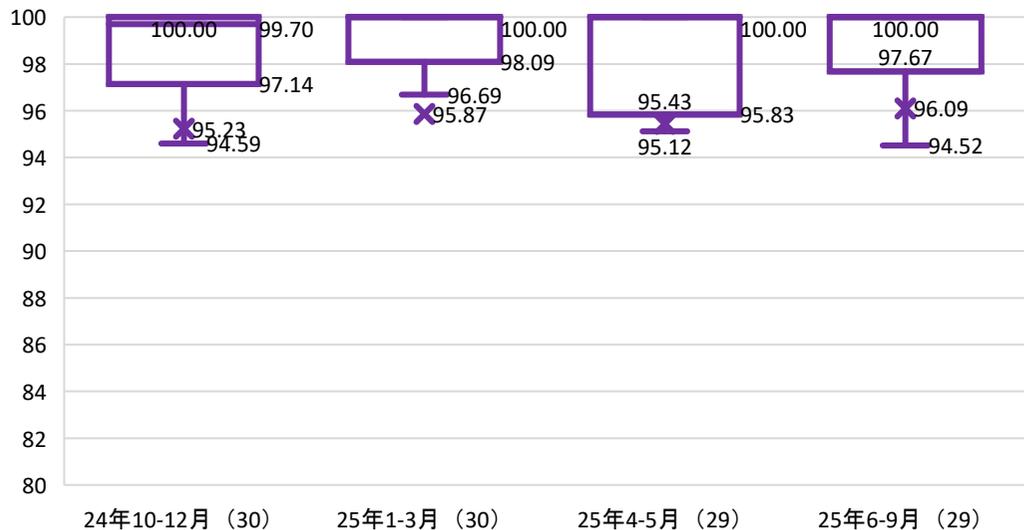
IFC-03手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [主たる機能別]

○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。

○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。

○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

急性期+慢性期機能



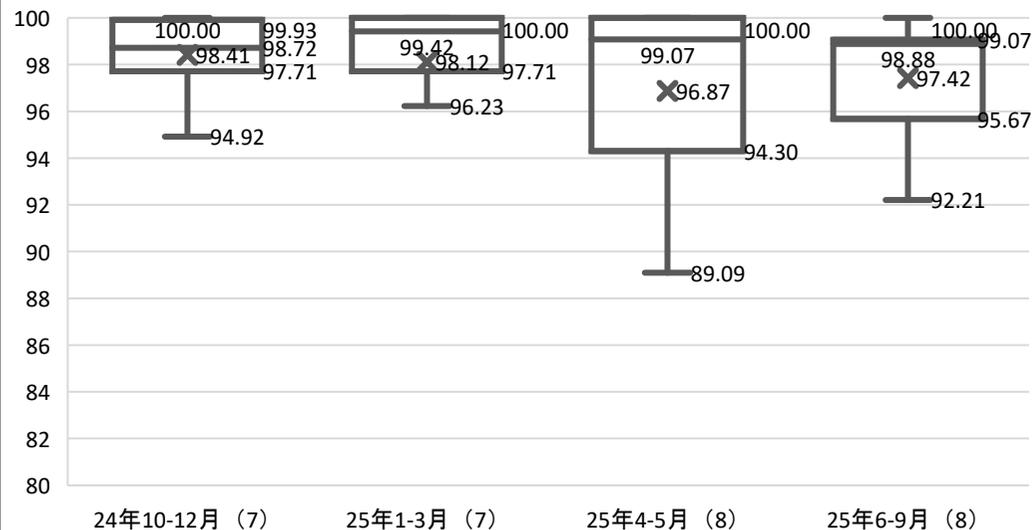
回復期+慢性期機能

各計測対象期間の対象施設数が
5未満のため非表示

精神科医療

各計測対象期間の対象施設数が
5未満のため非表示

その他の機能



1. 計測の意義

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つにとらえられ、1998年からは診療報酬にも反映されています。

本指標の定義は、目の前の患者が褥瘡発生する確率を見ているものであり、日々のケアの質に関わるものです。

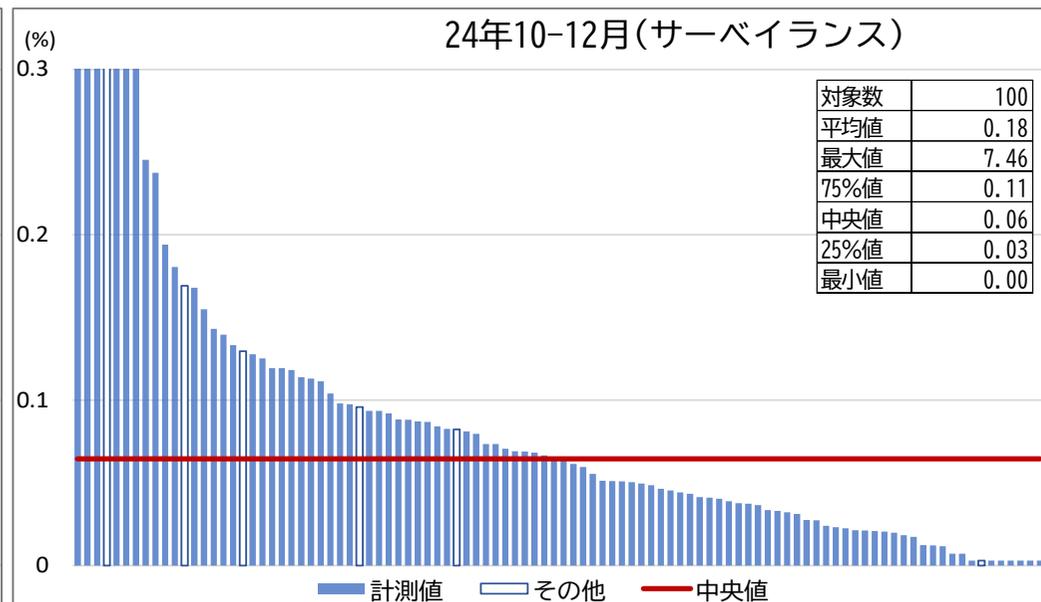
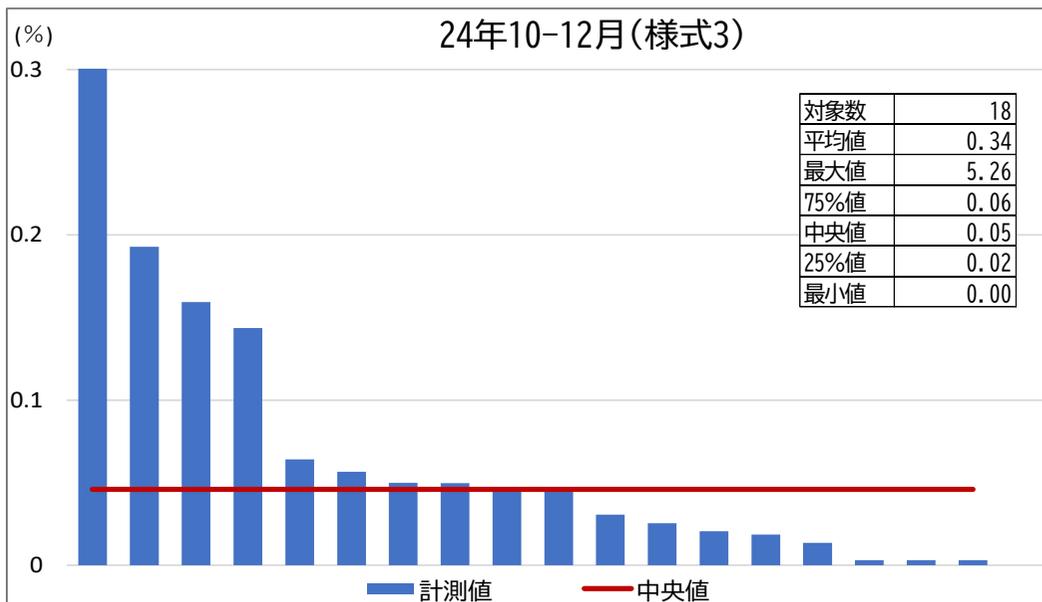
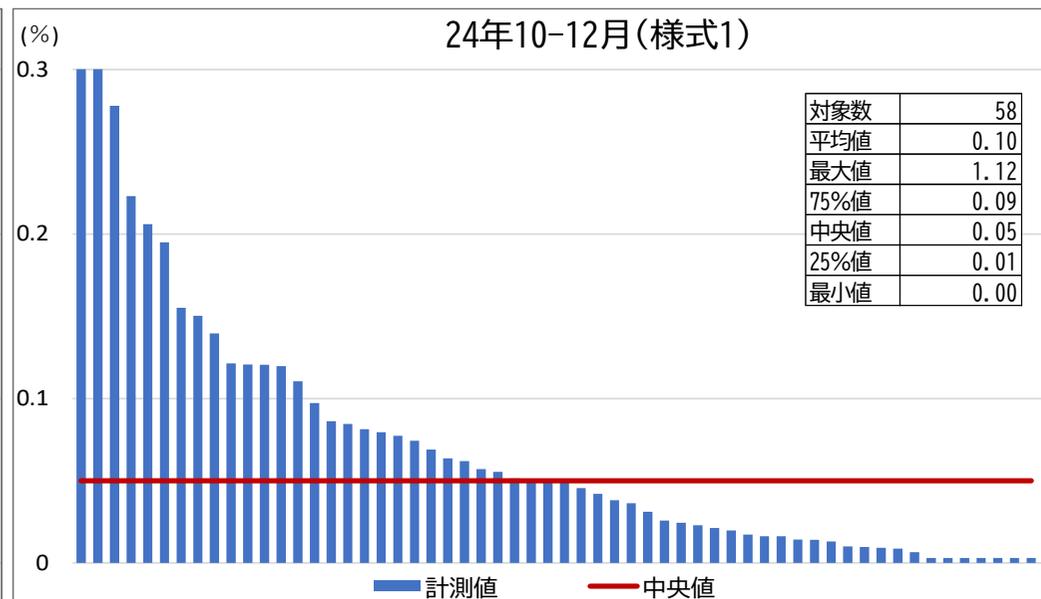
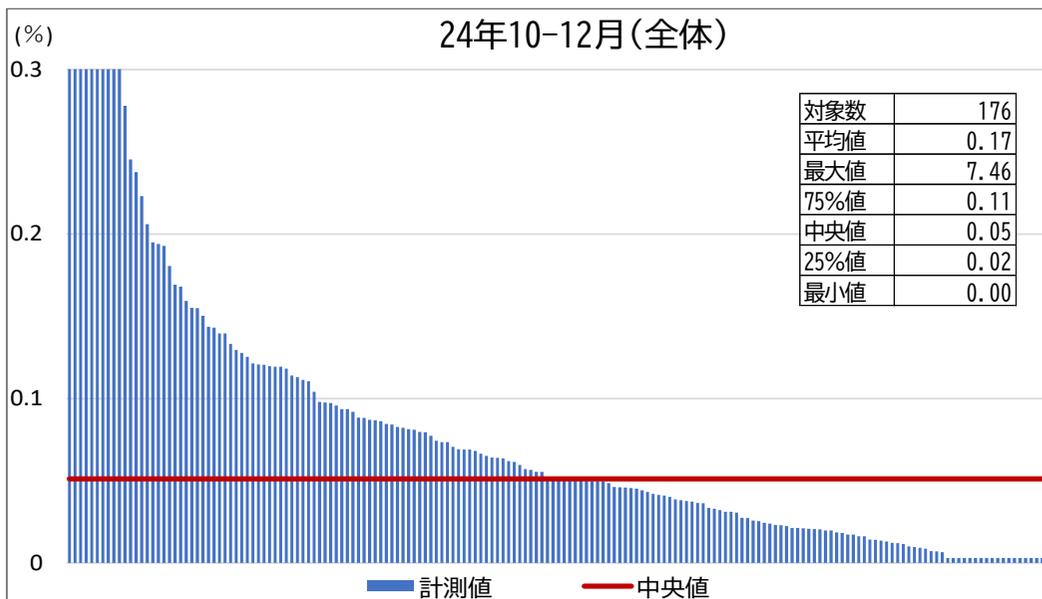
2. 計測の定義

分母	分子	データソース
退院患者の在院日数の総和	褥瘡(d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡)の発生患者数	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	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	DPC 様式 3
入院患者延べ数		サーベイランス

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [24年10-12月] (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

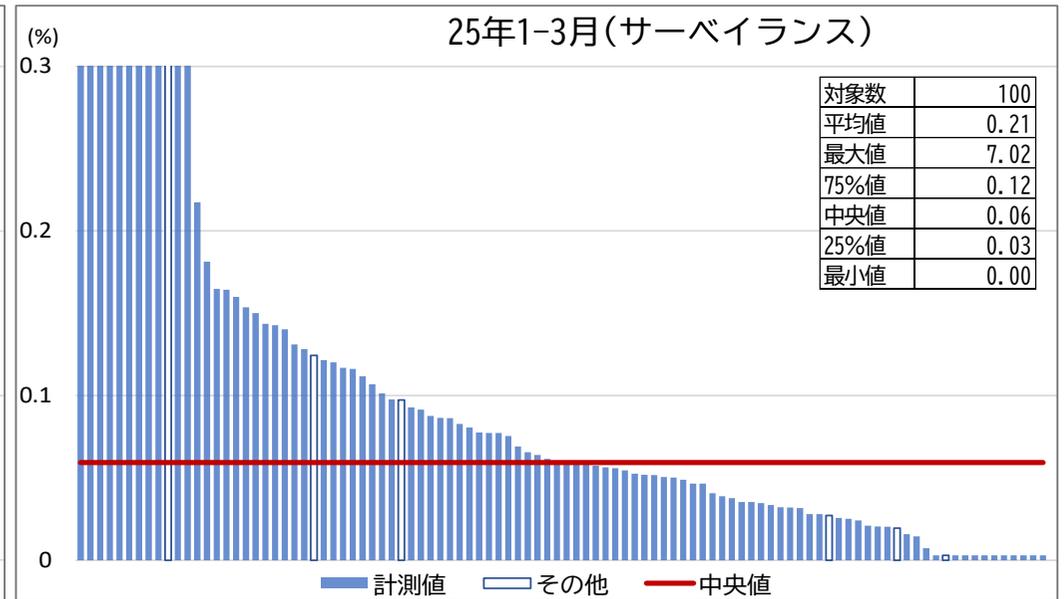
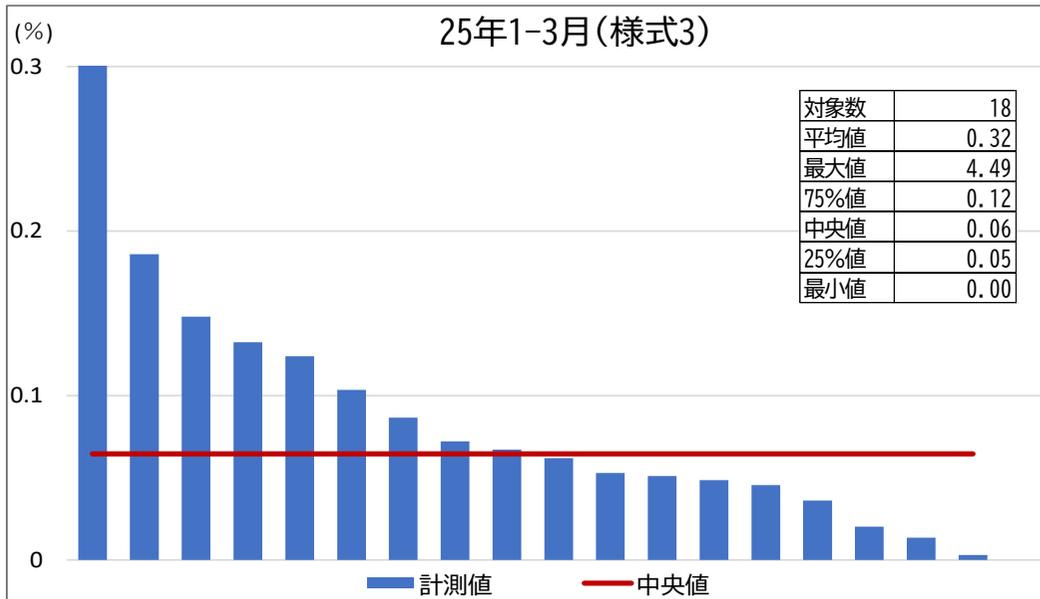
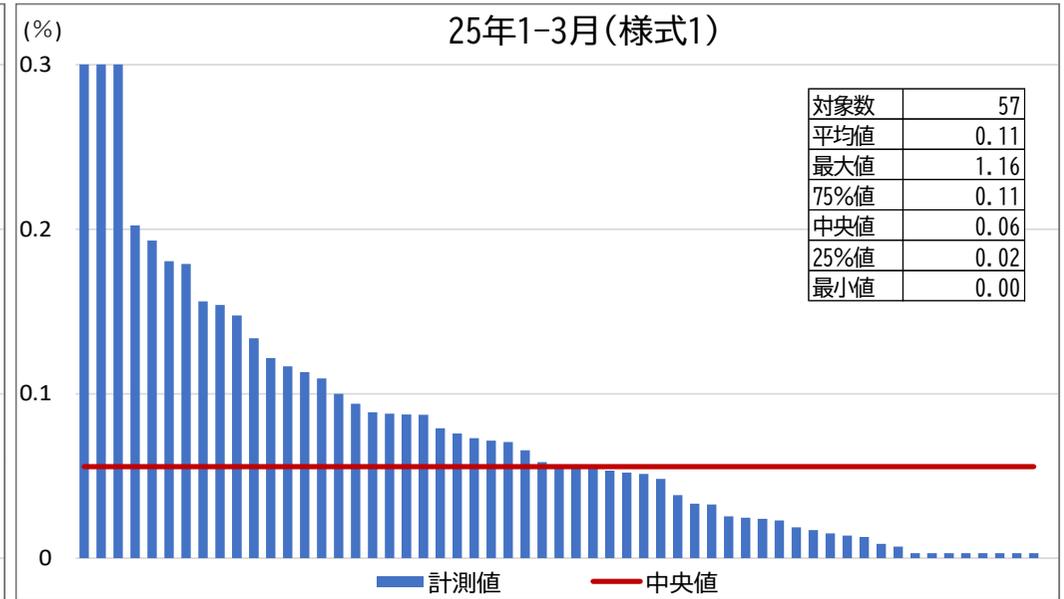
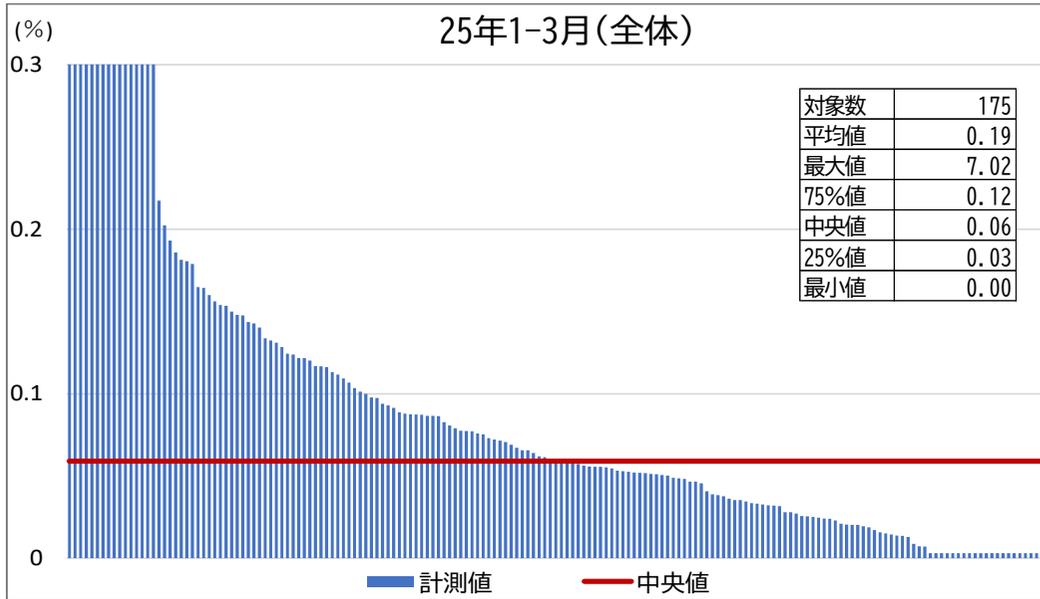


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [25年1-3月] (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

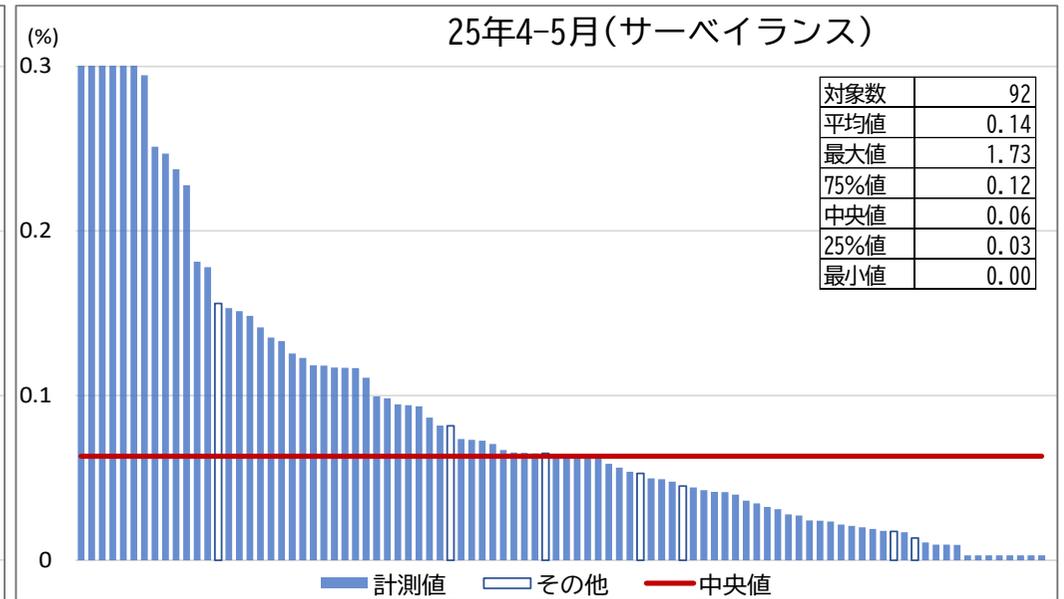
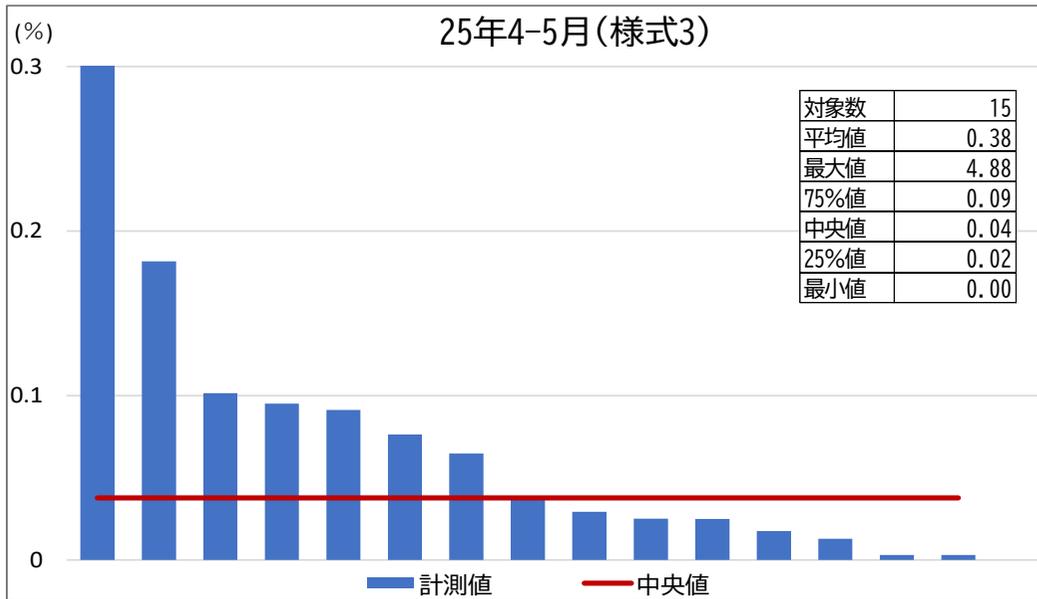
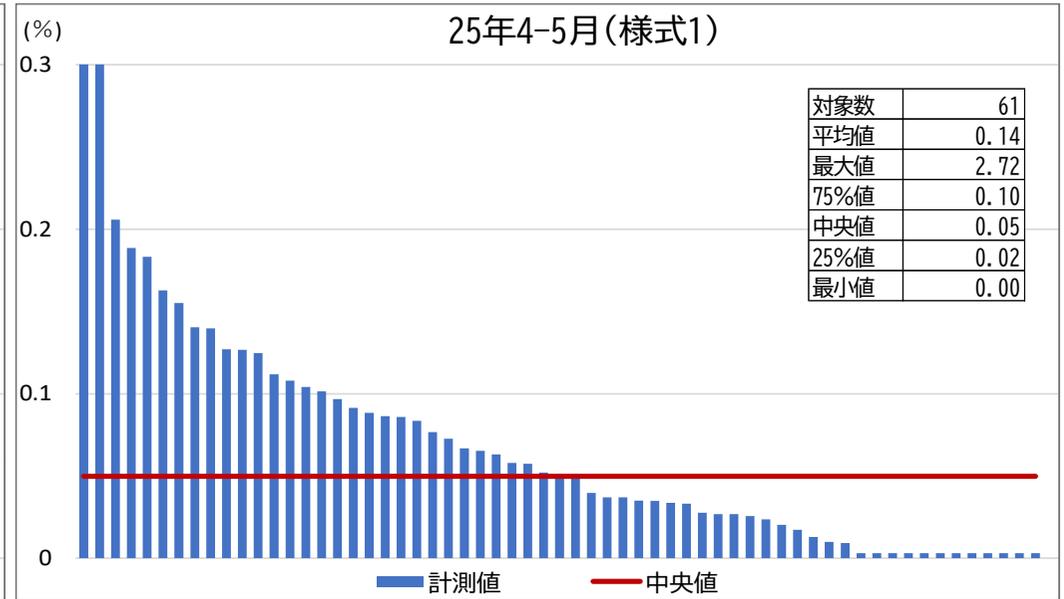
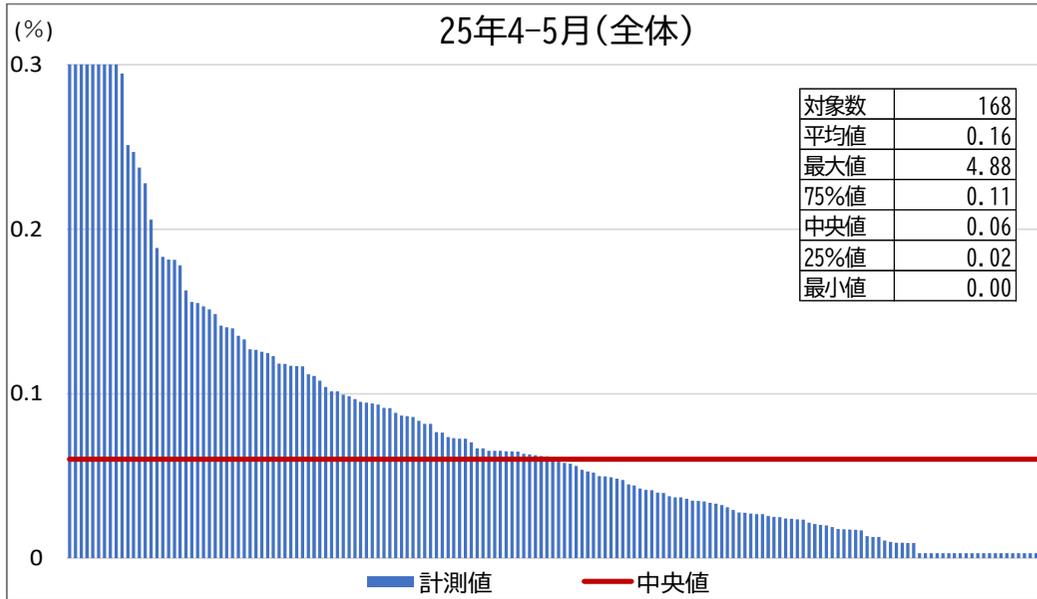


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [25年4-5月] (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

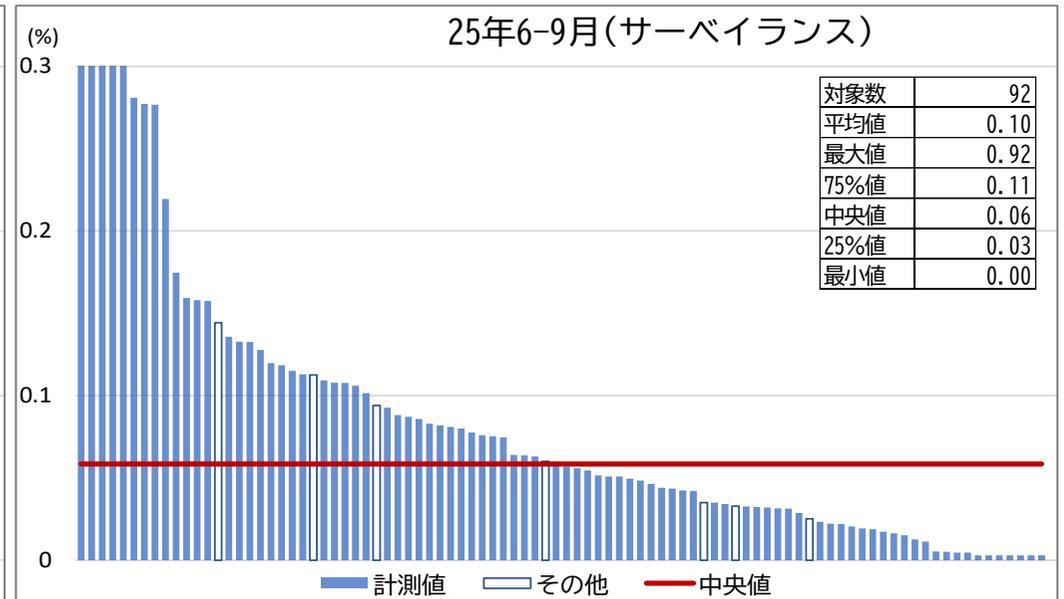
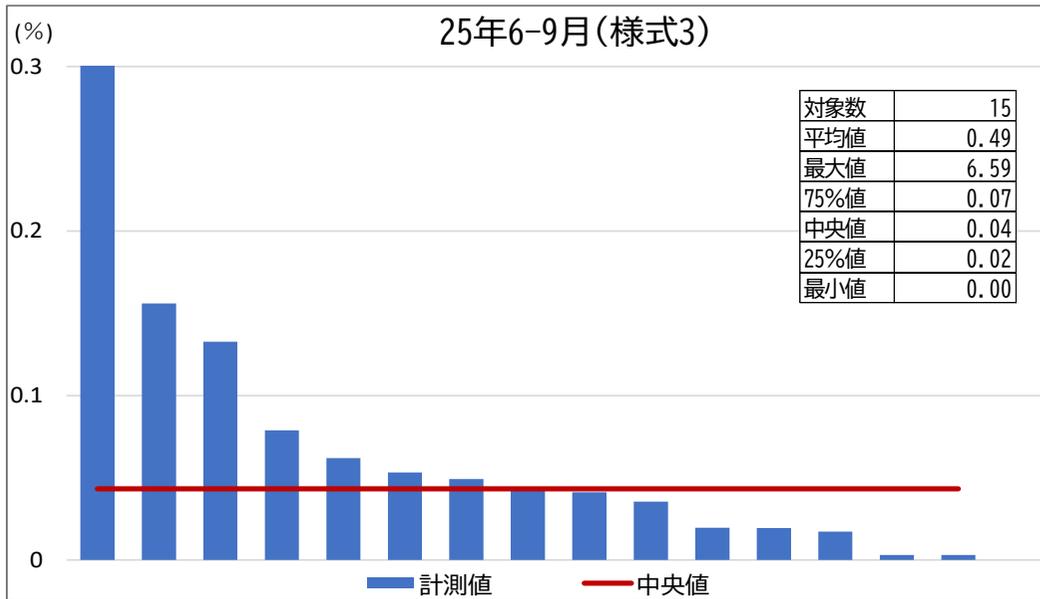
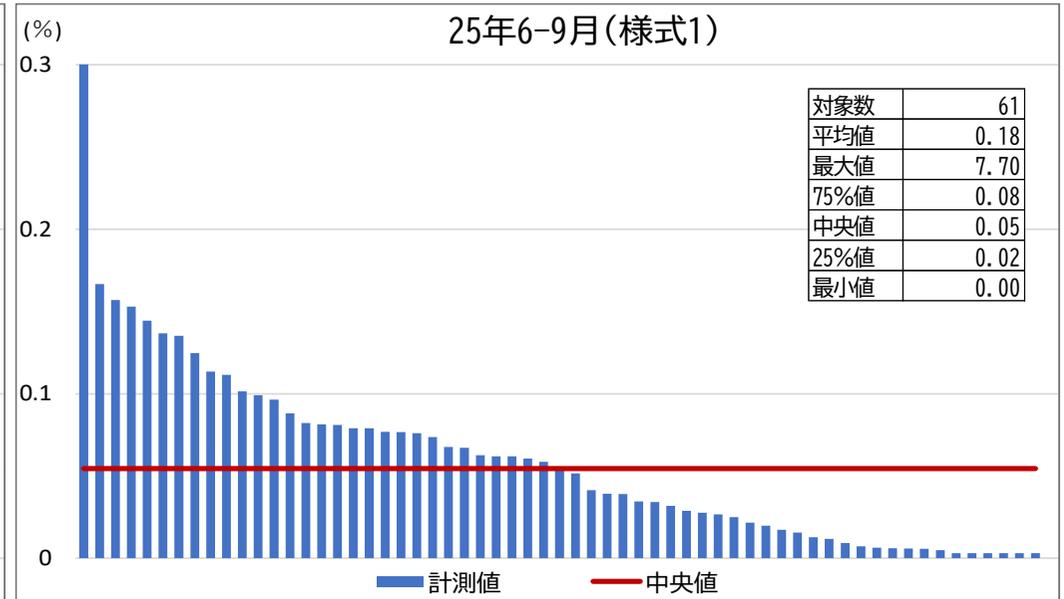
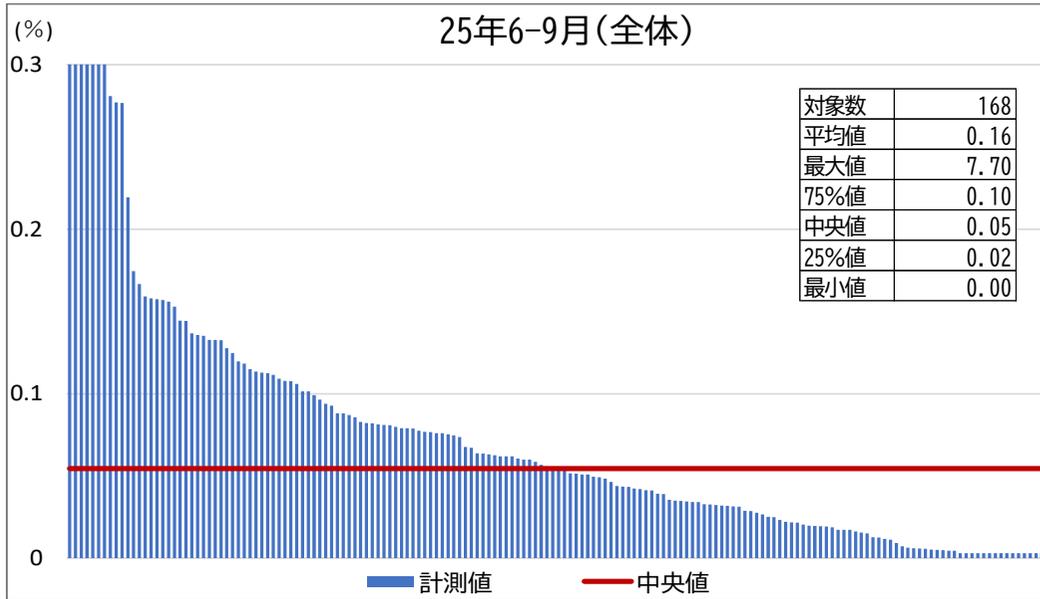


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [25年6-9月] (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

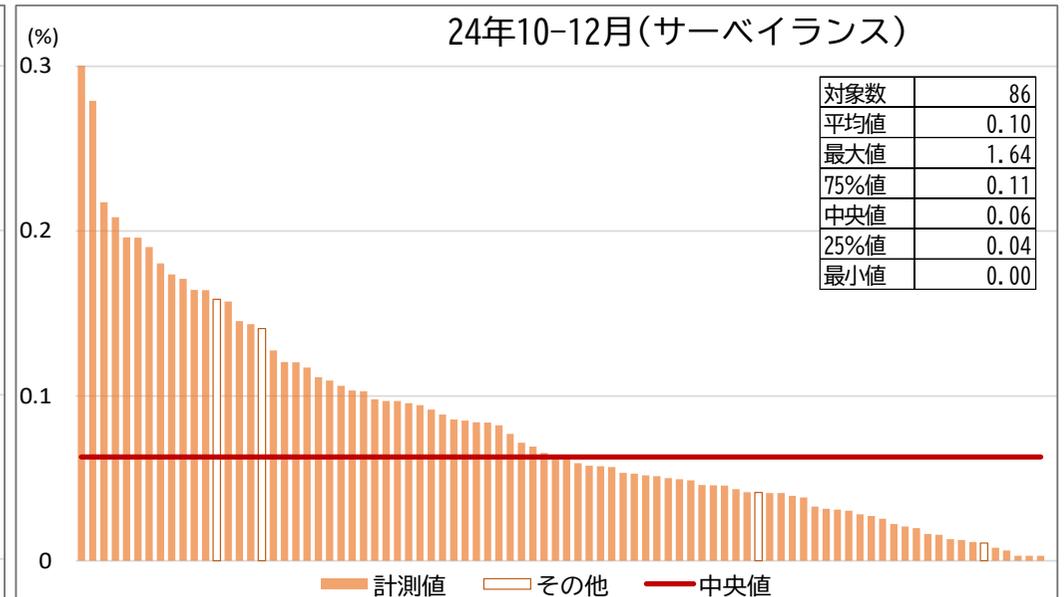
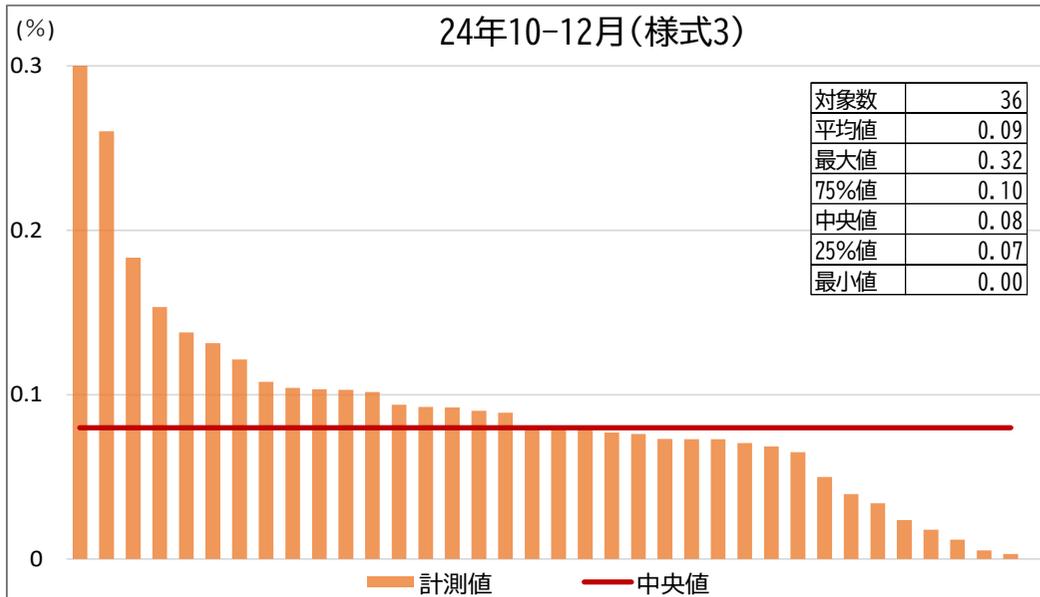
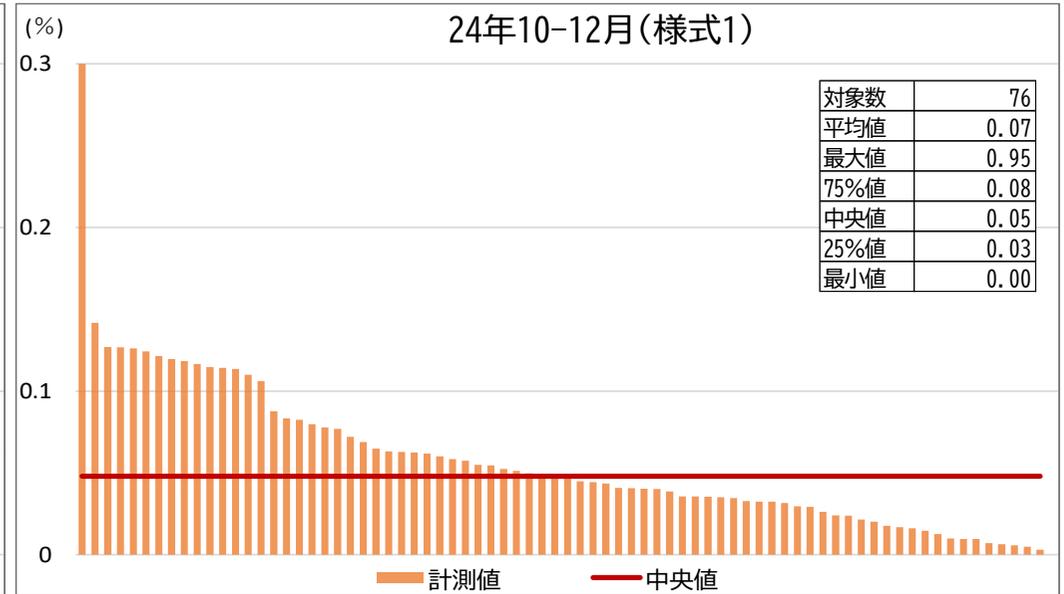
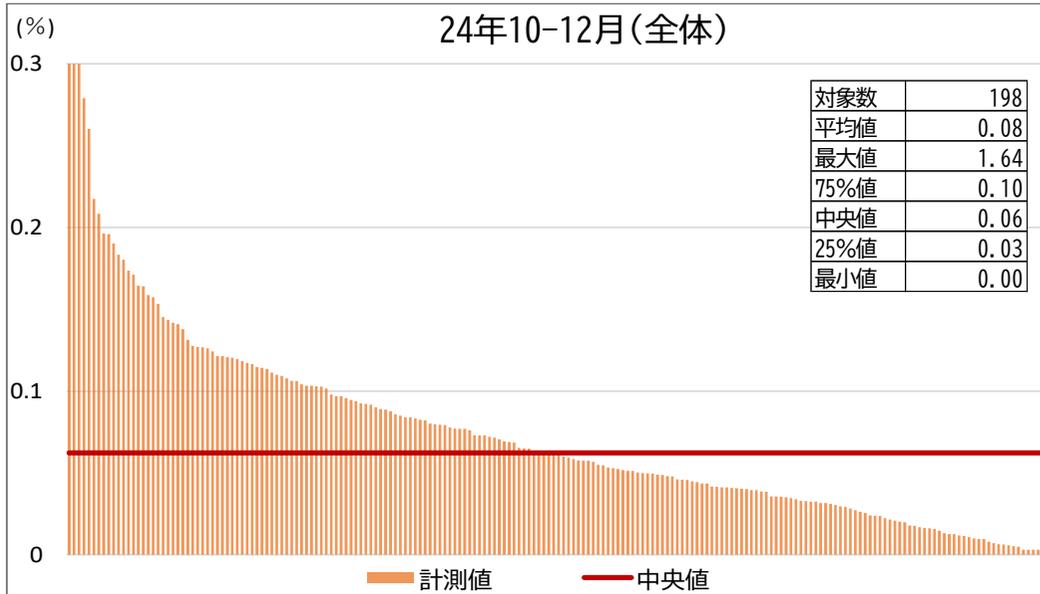


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [24年10-12月] (病床数200床以上400床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

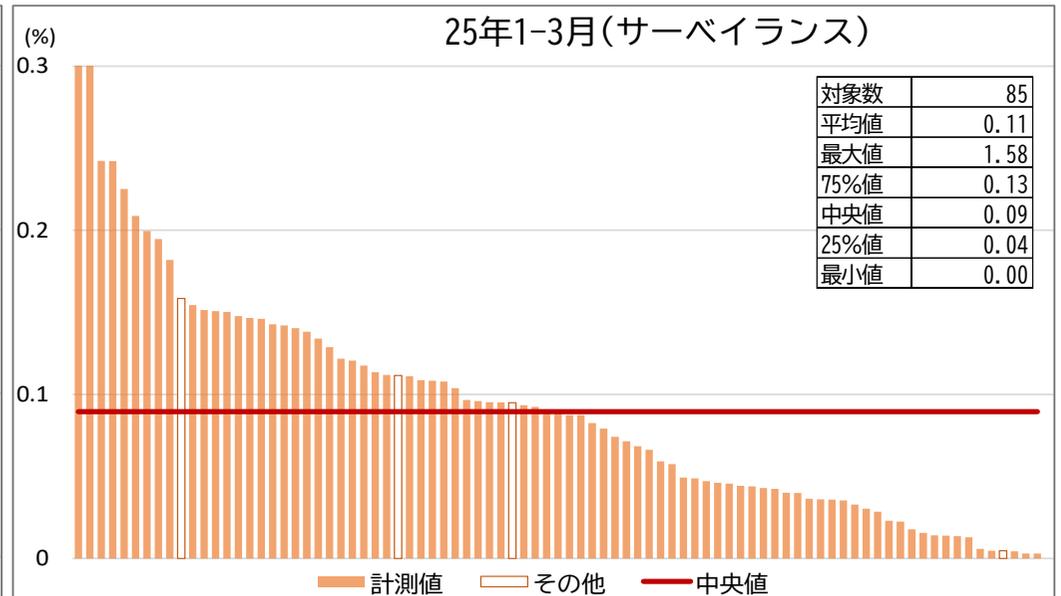
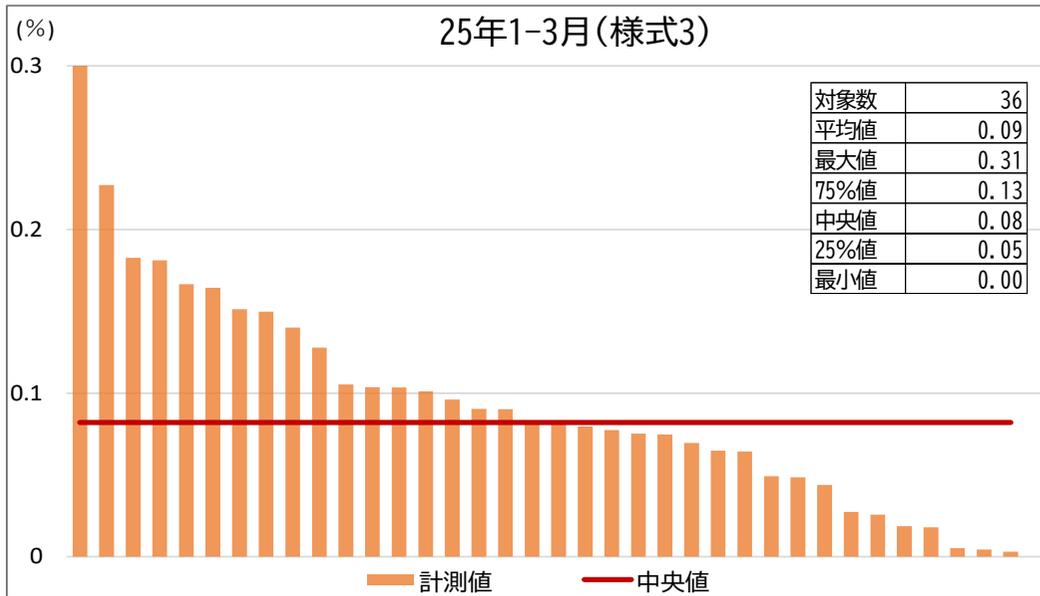
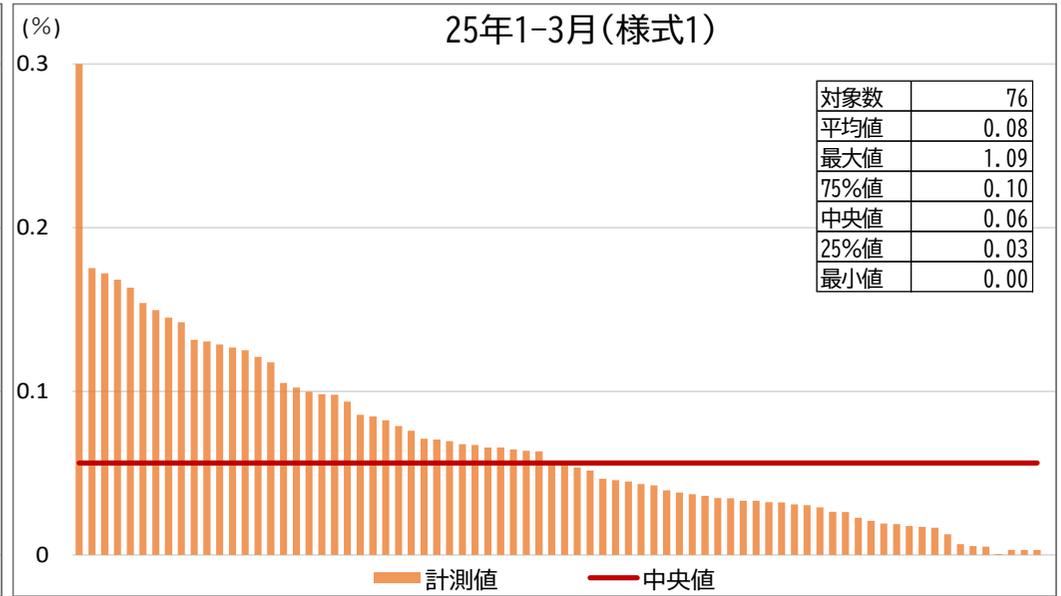
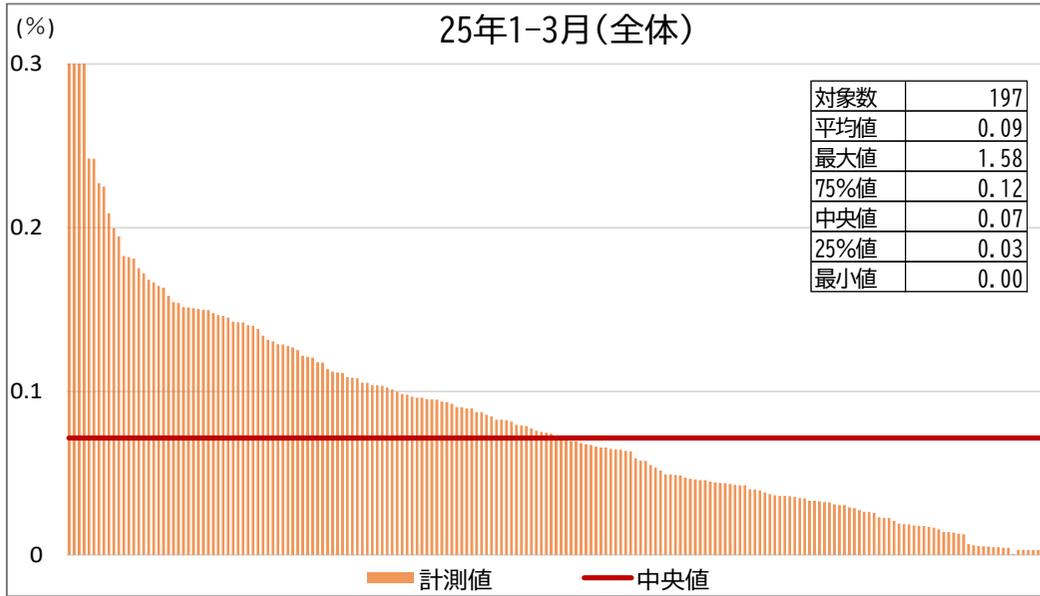


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [25年1-3月] (病床数200床以上400床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

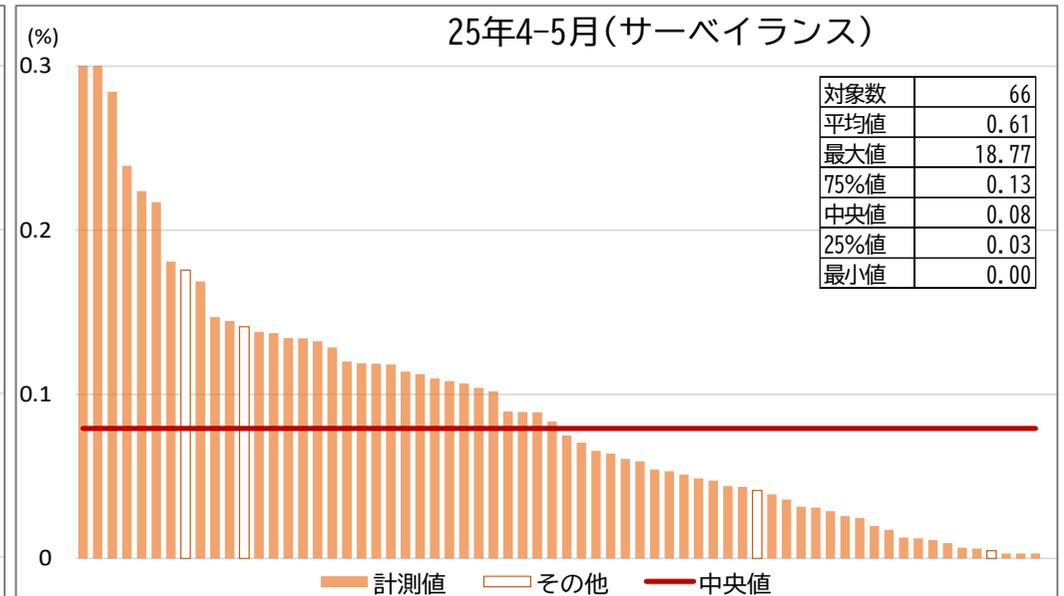
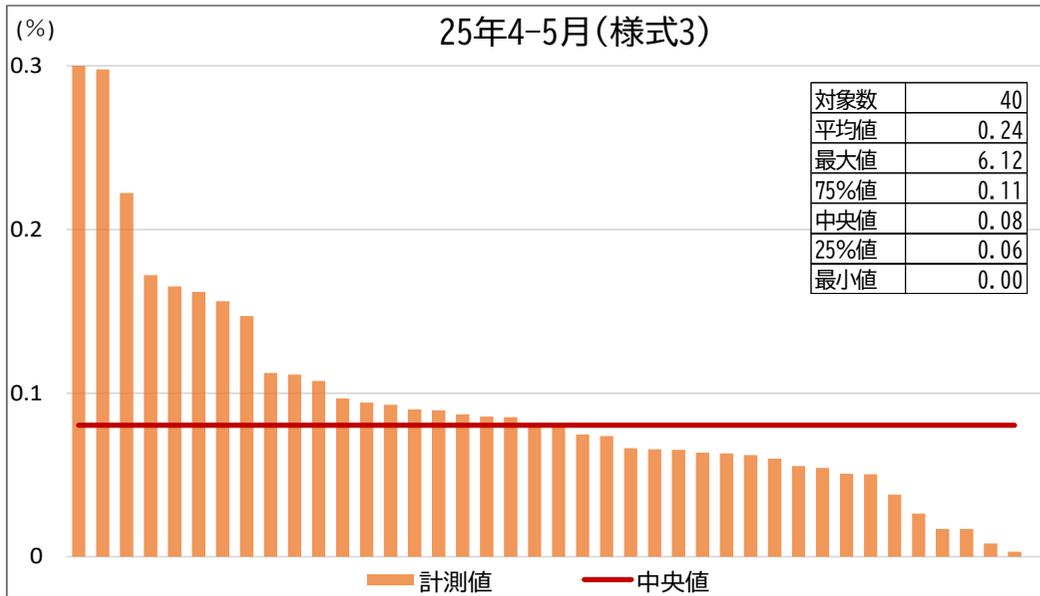
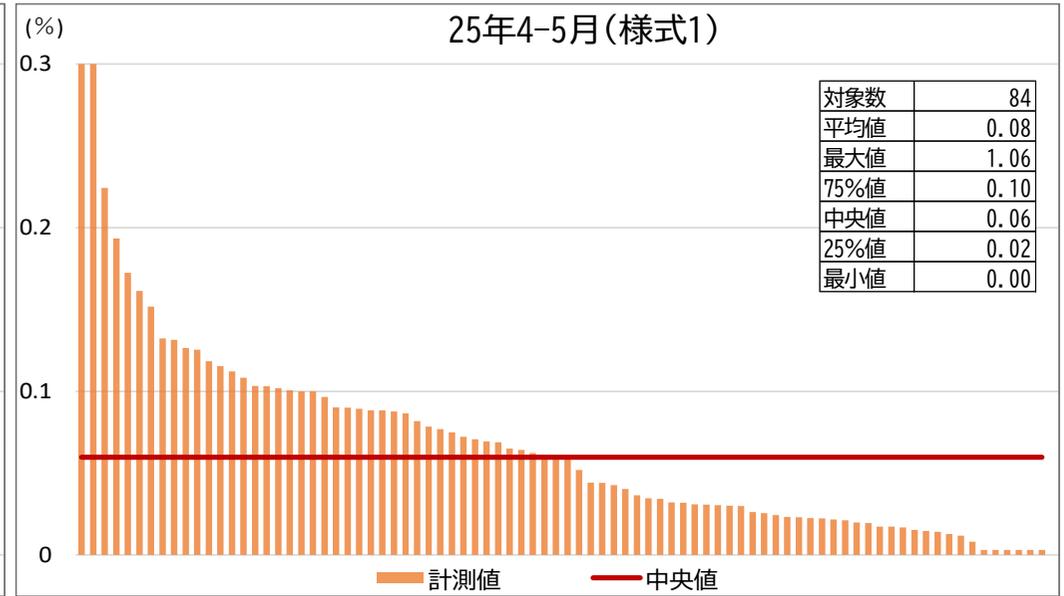
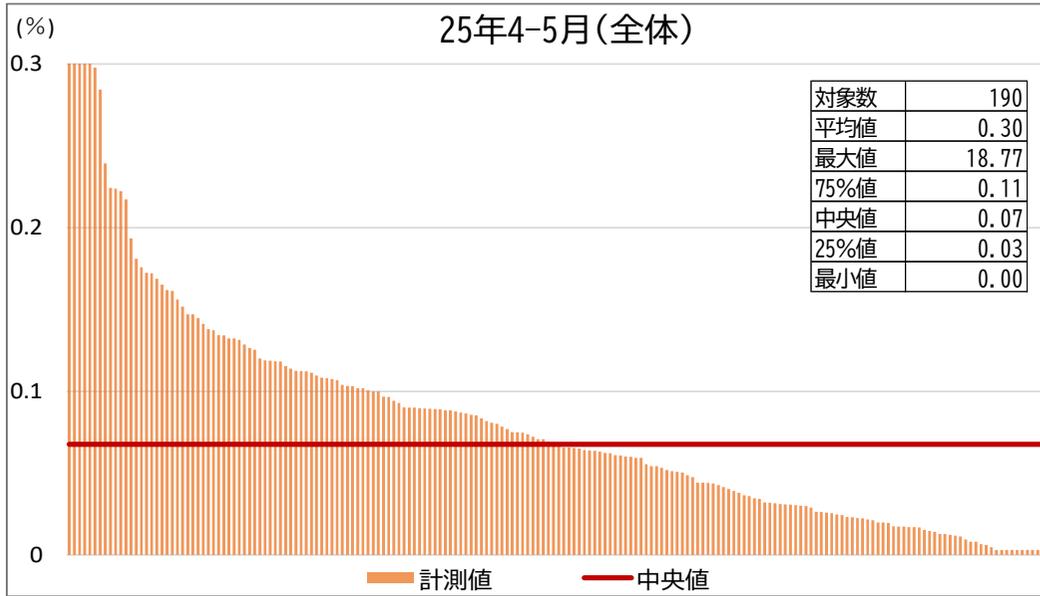


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [25年4-5月] (病床数200床以上400床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

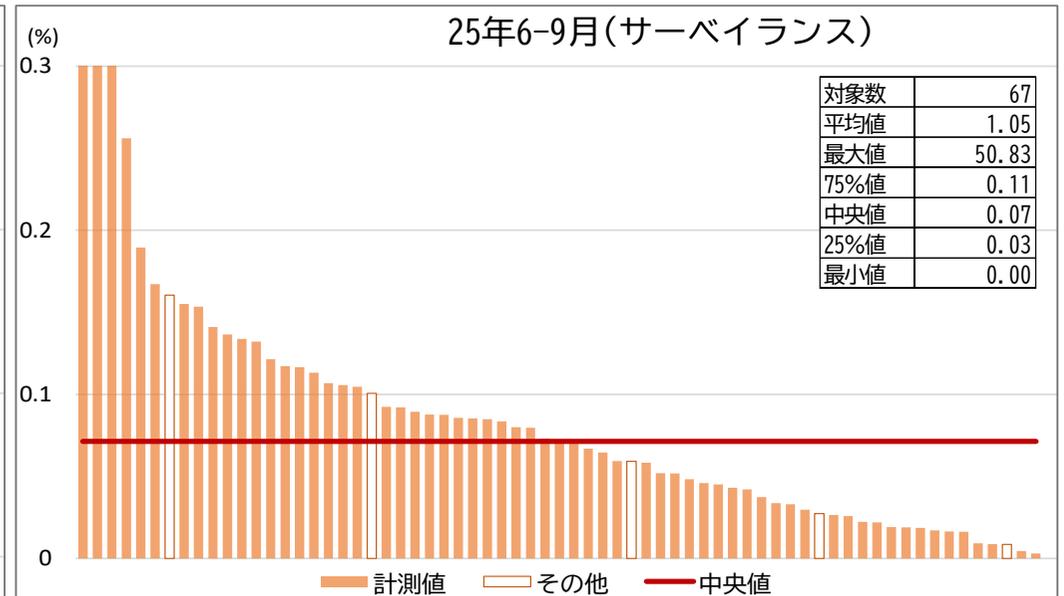
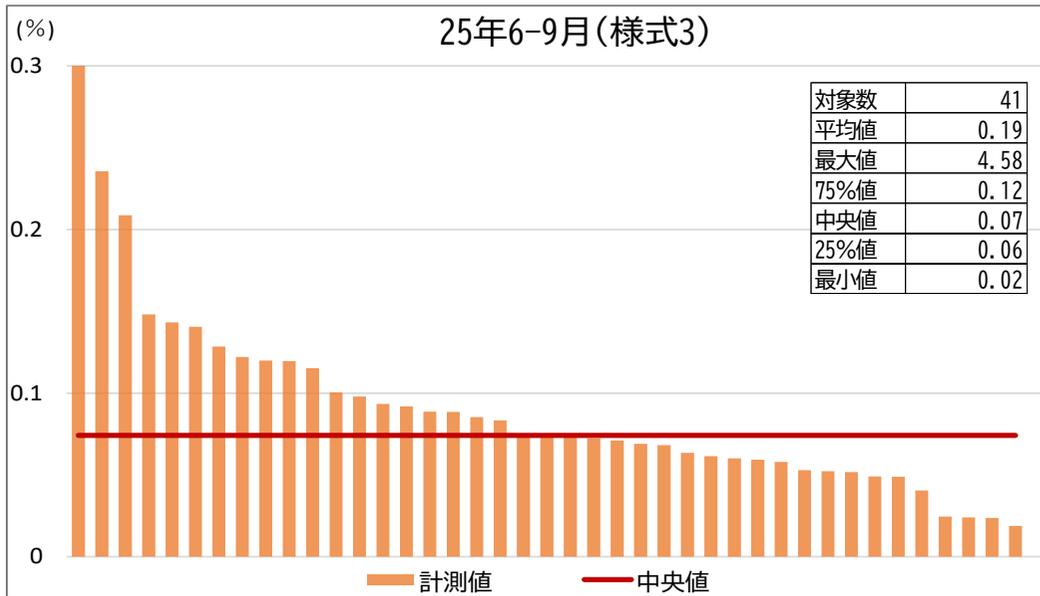
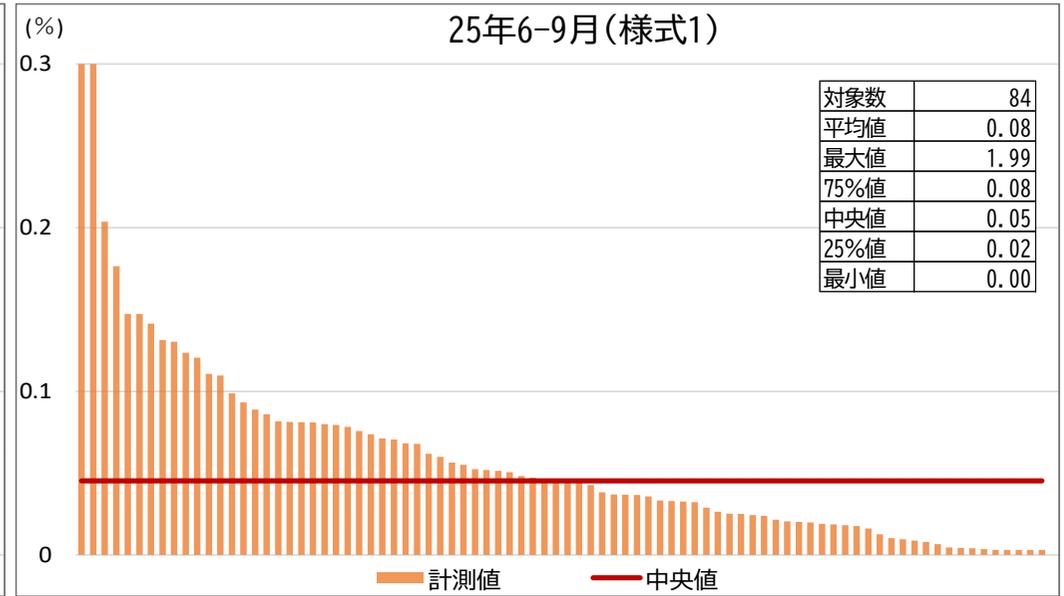
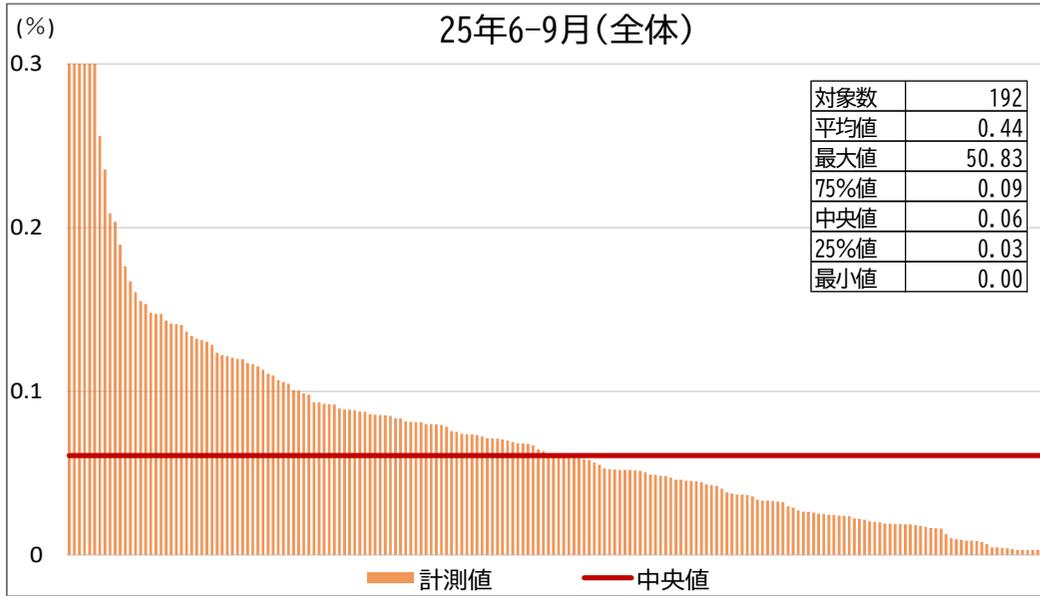


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [25年6-9月] (病床数200床以上400床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

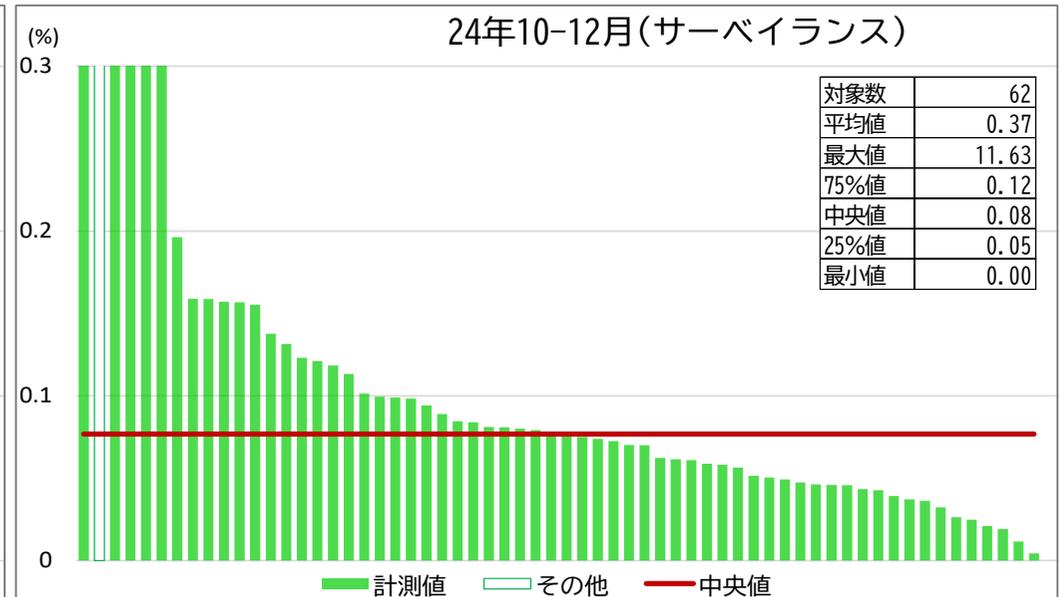
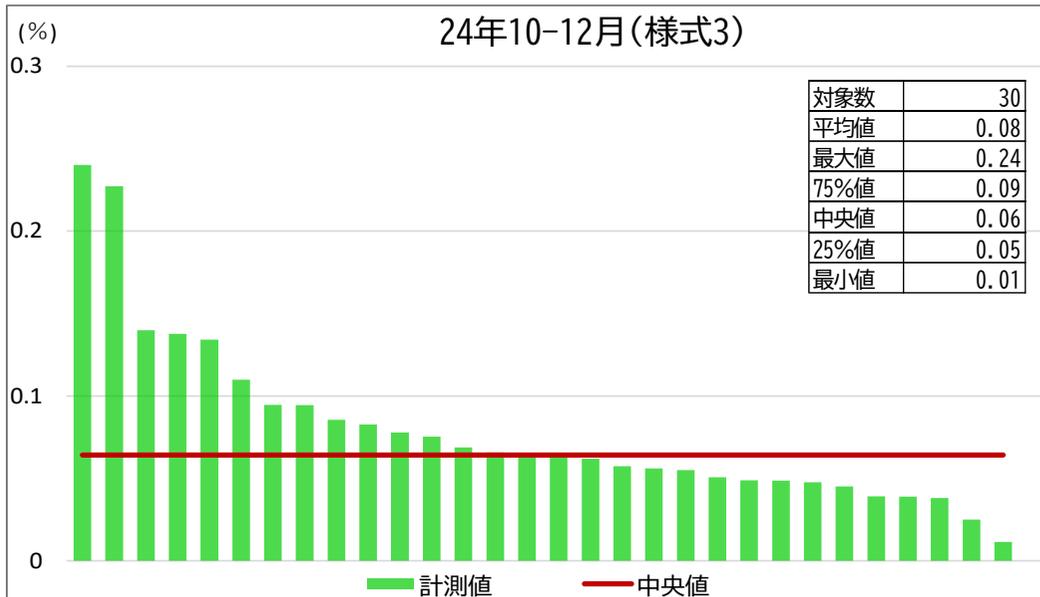
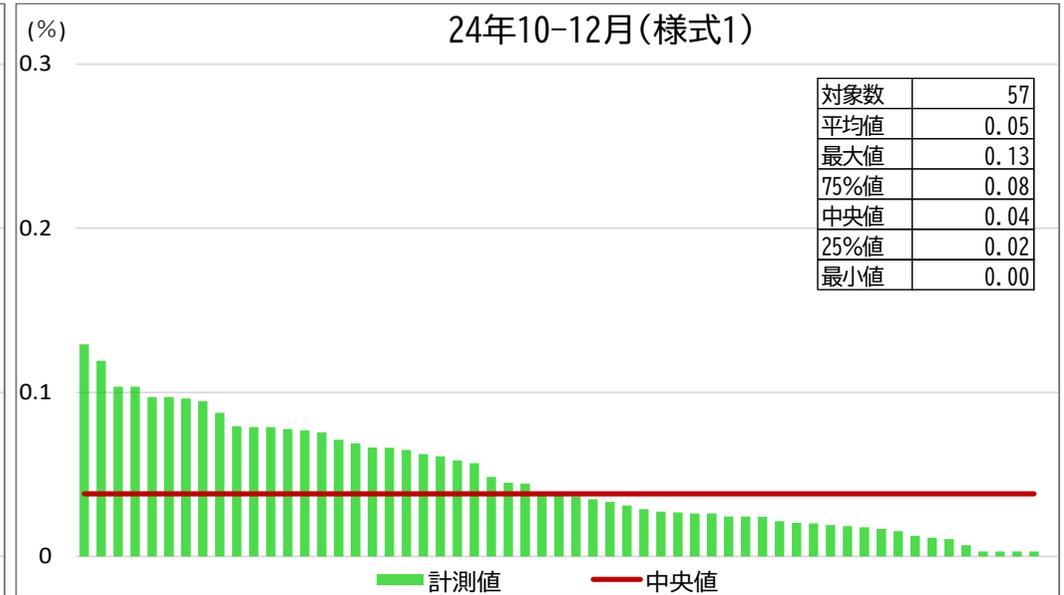
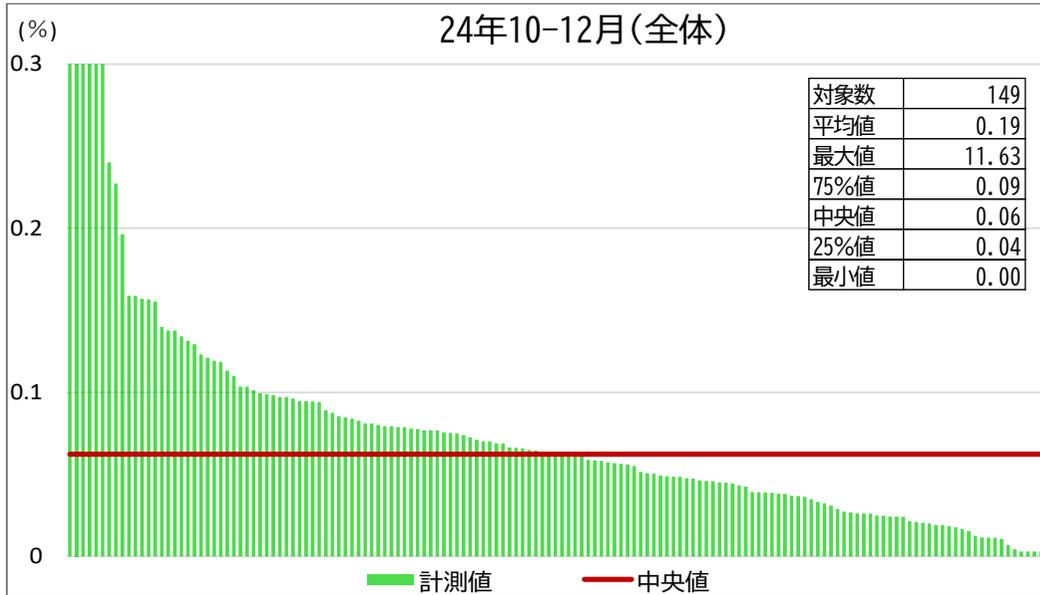


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [24年10-12月] (病床数400床以上600床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

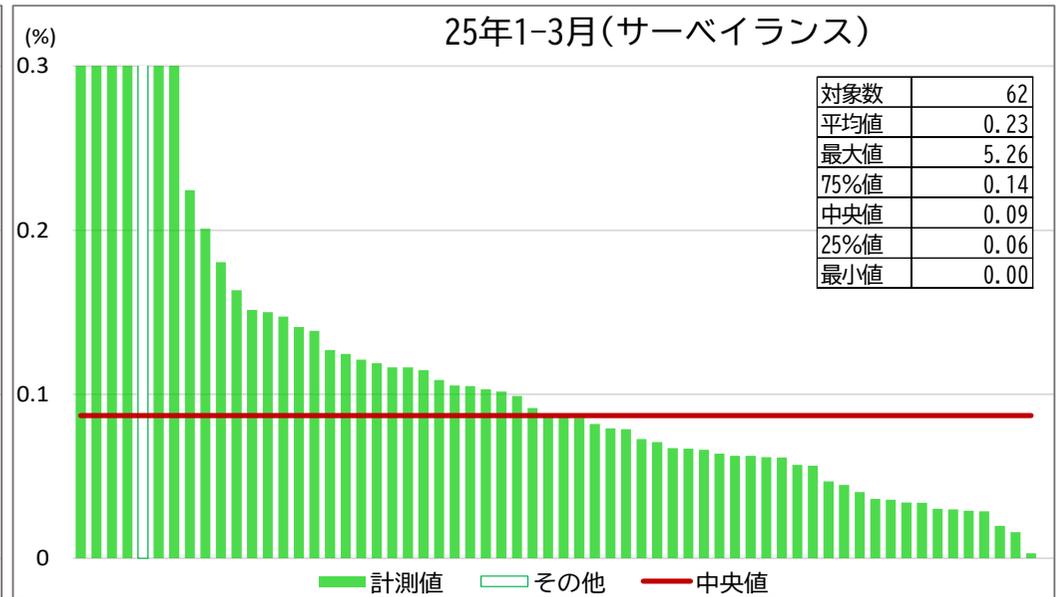
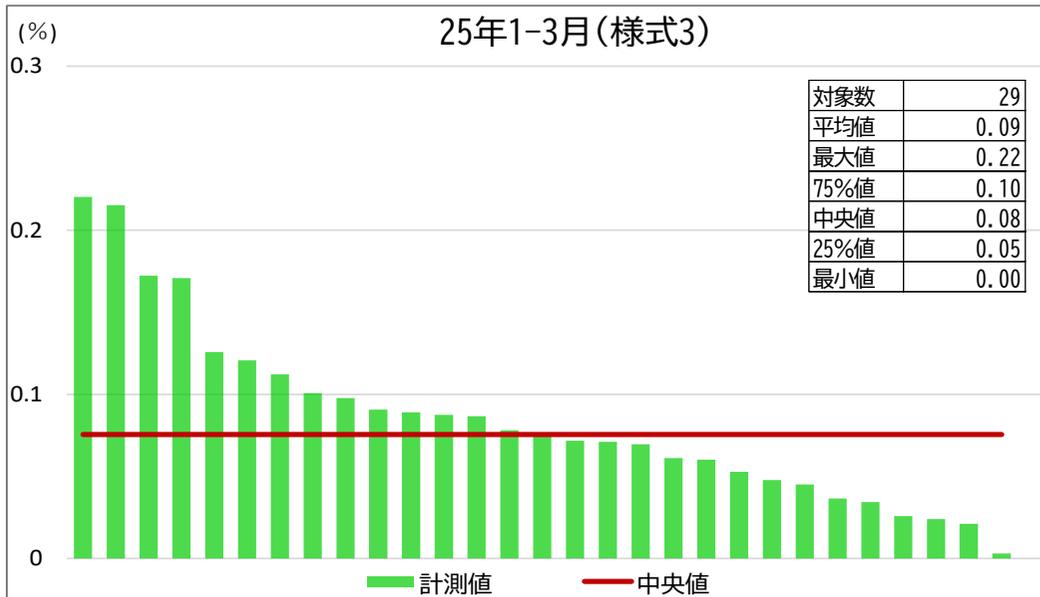
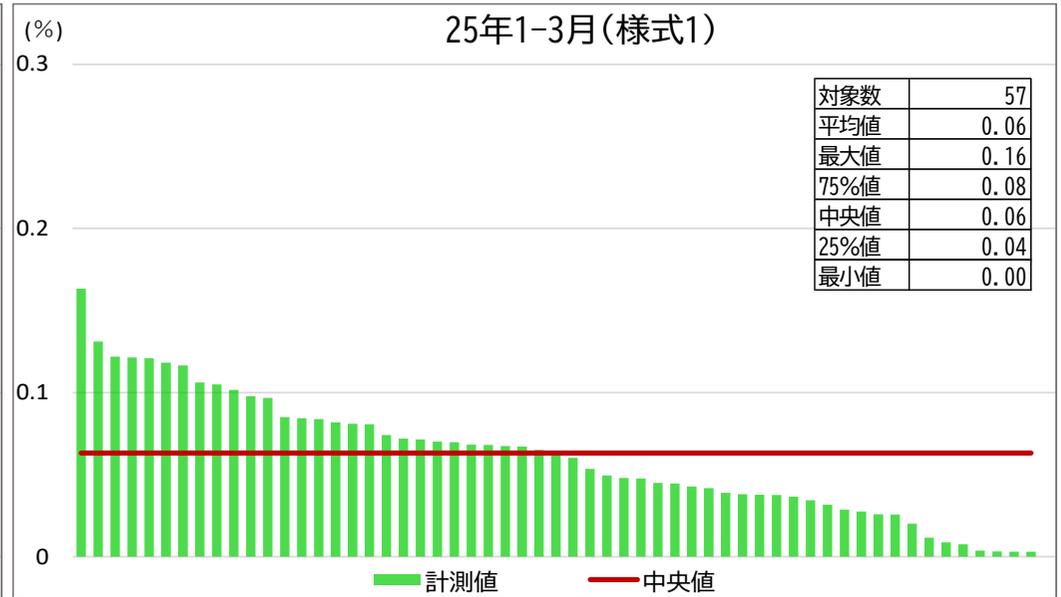
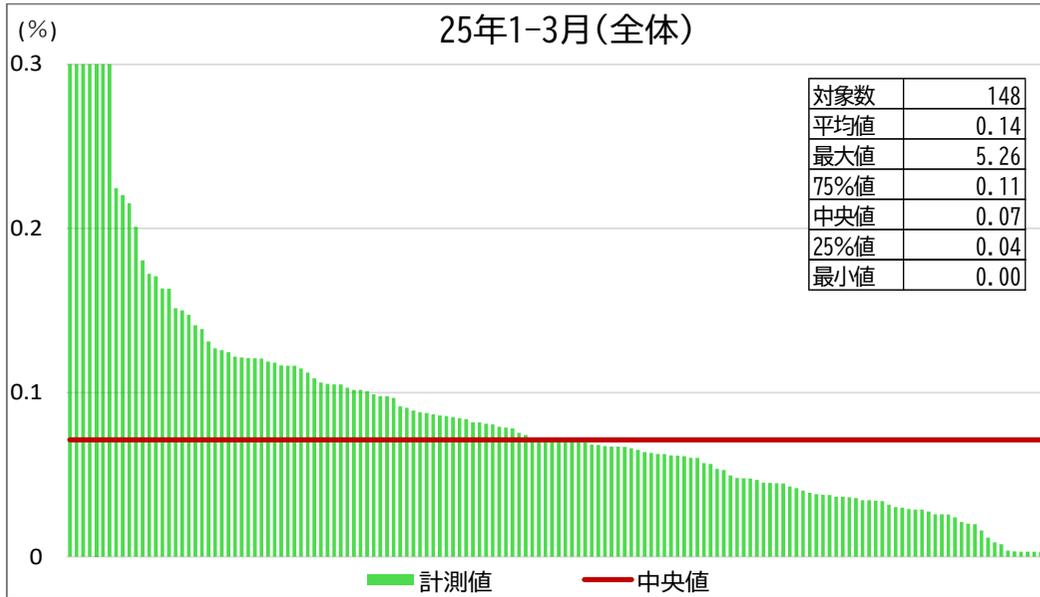


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [25年1-3月] (病床数400床以上600床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

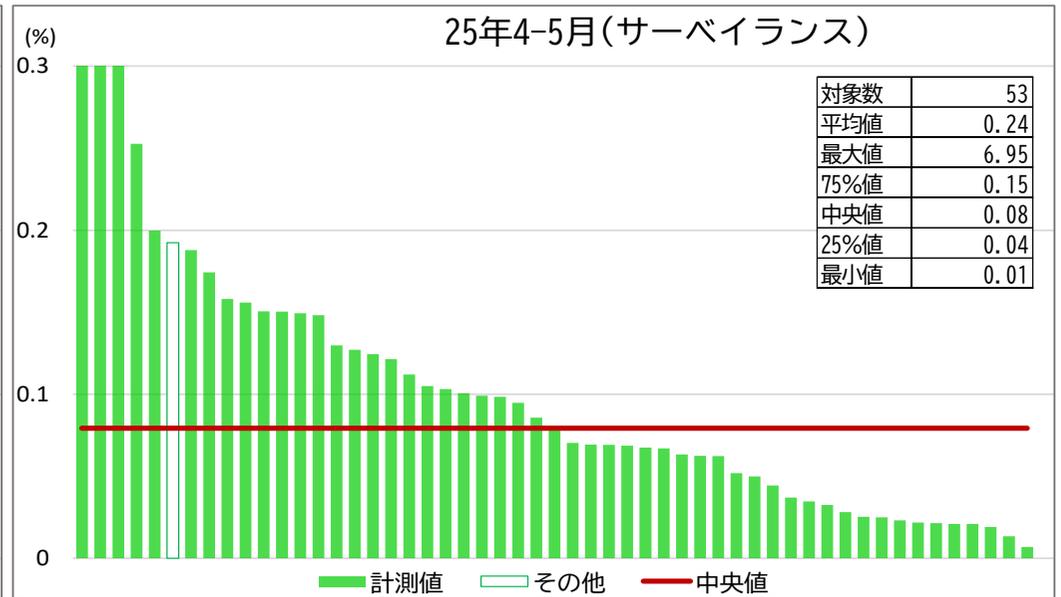
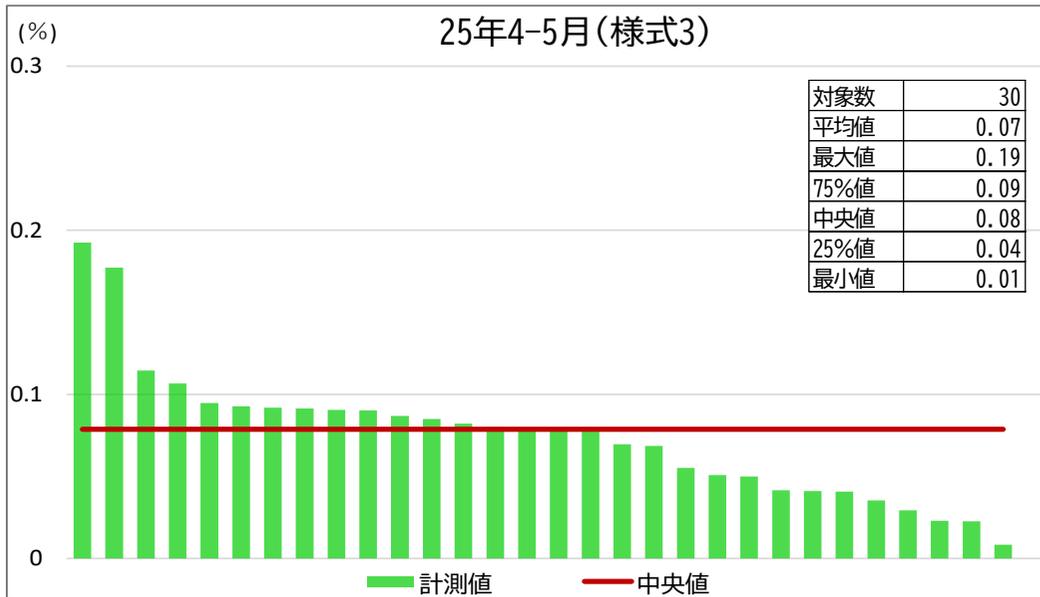
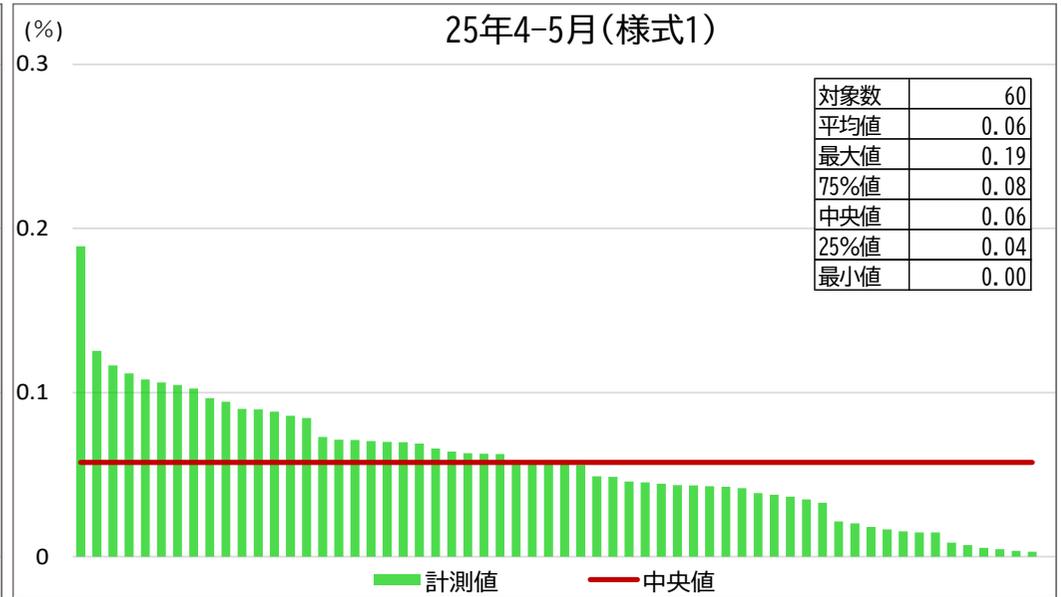
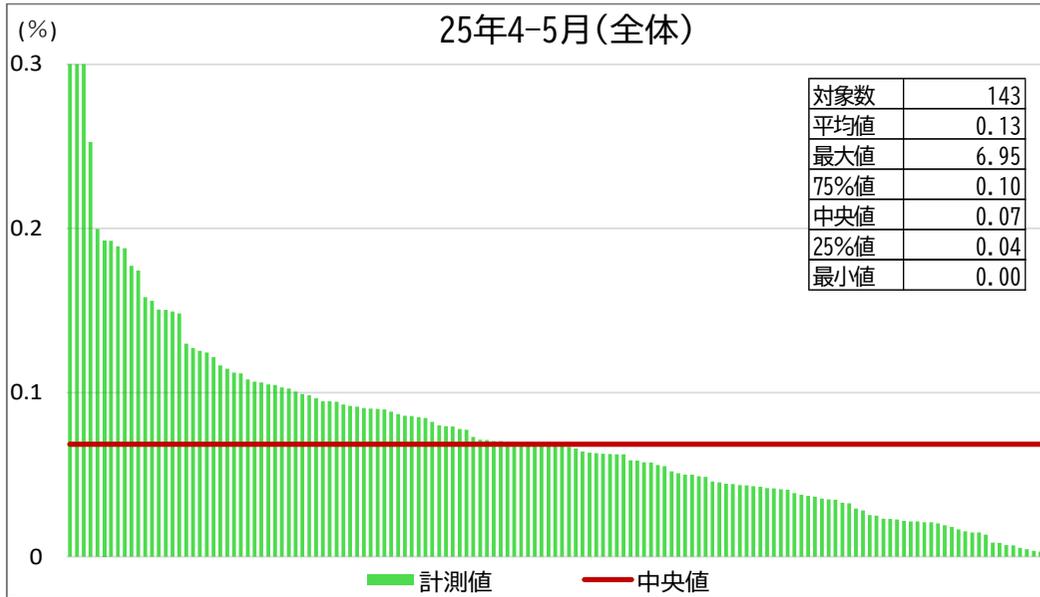


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [25年4-5月] (病床数400床以上600床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

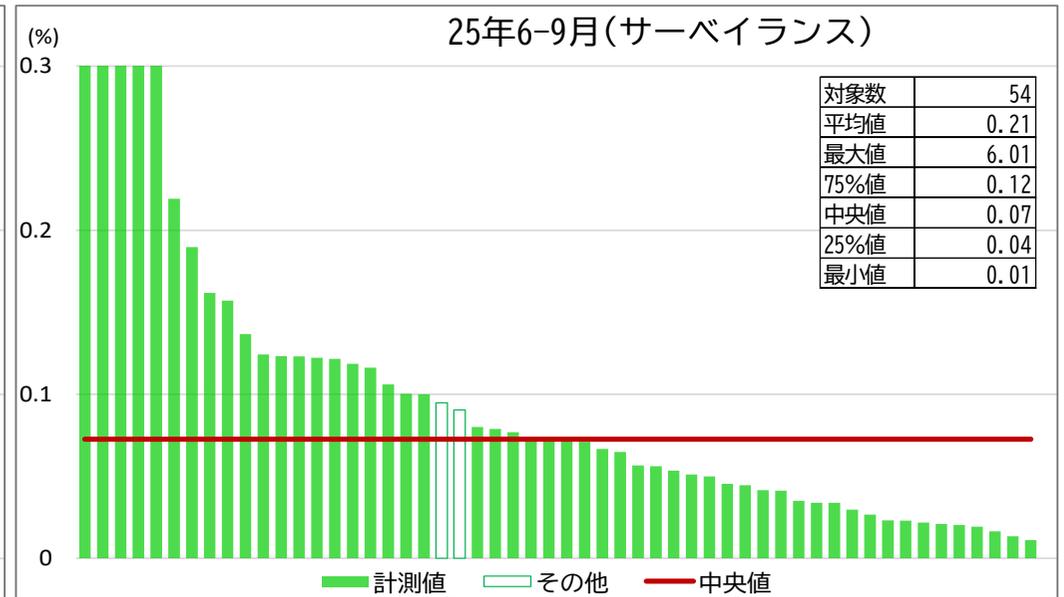
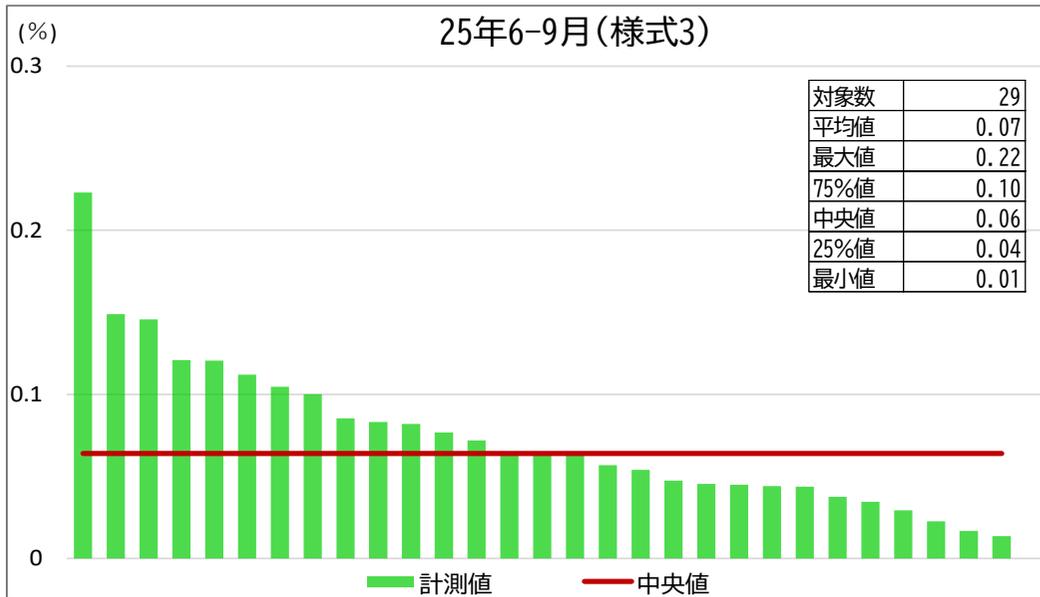
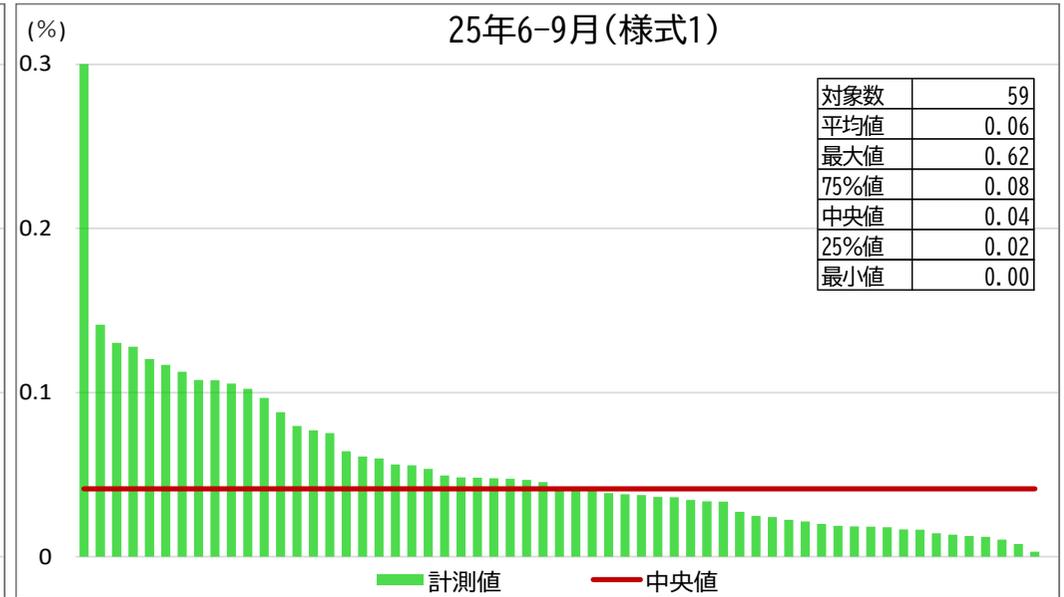
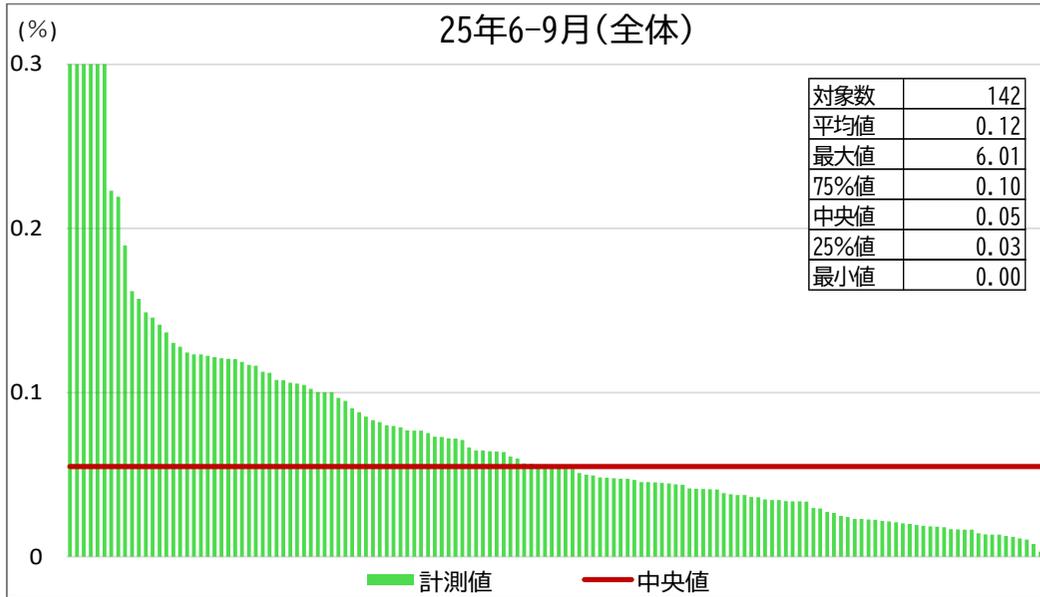


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [25年6-9月] (病床数400床以上600床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

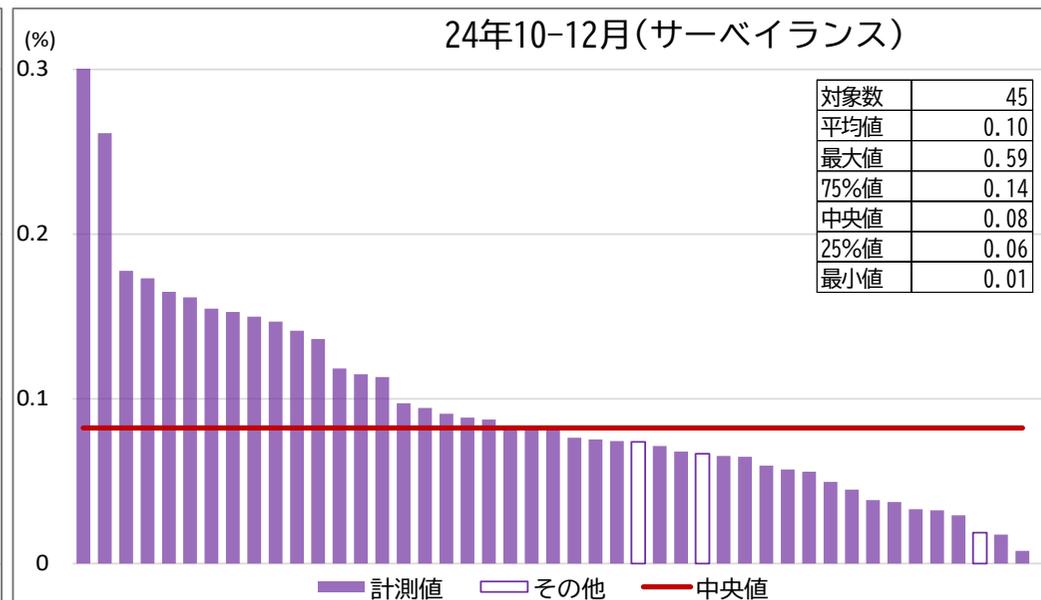
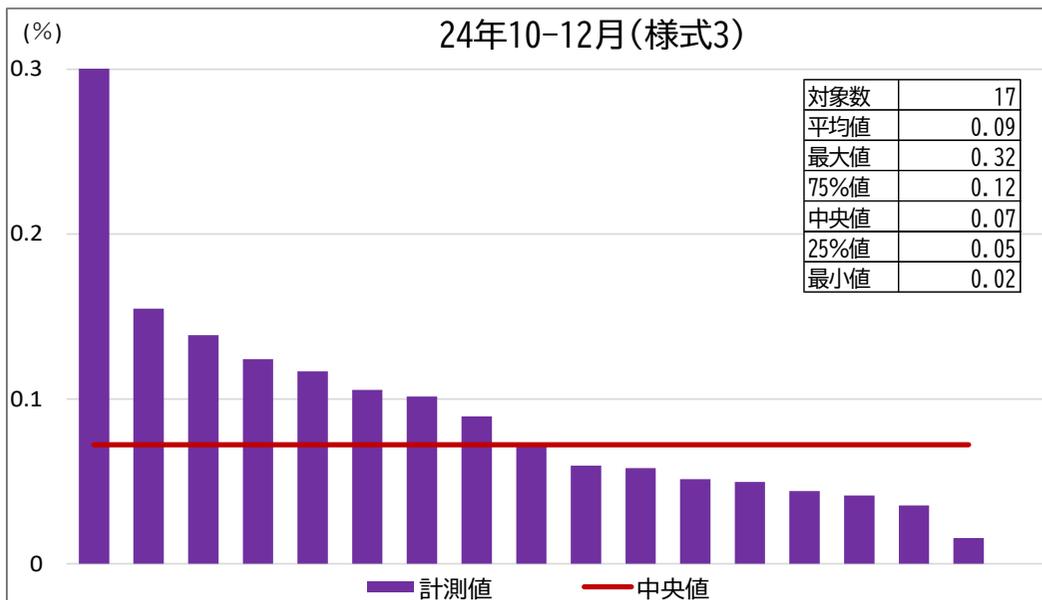
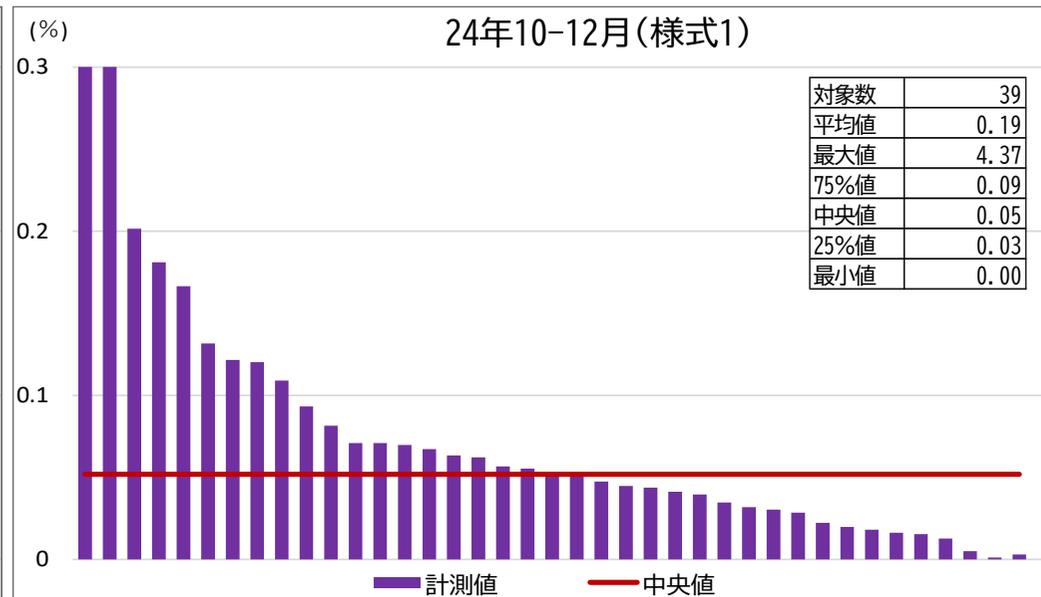
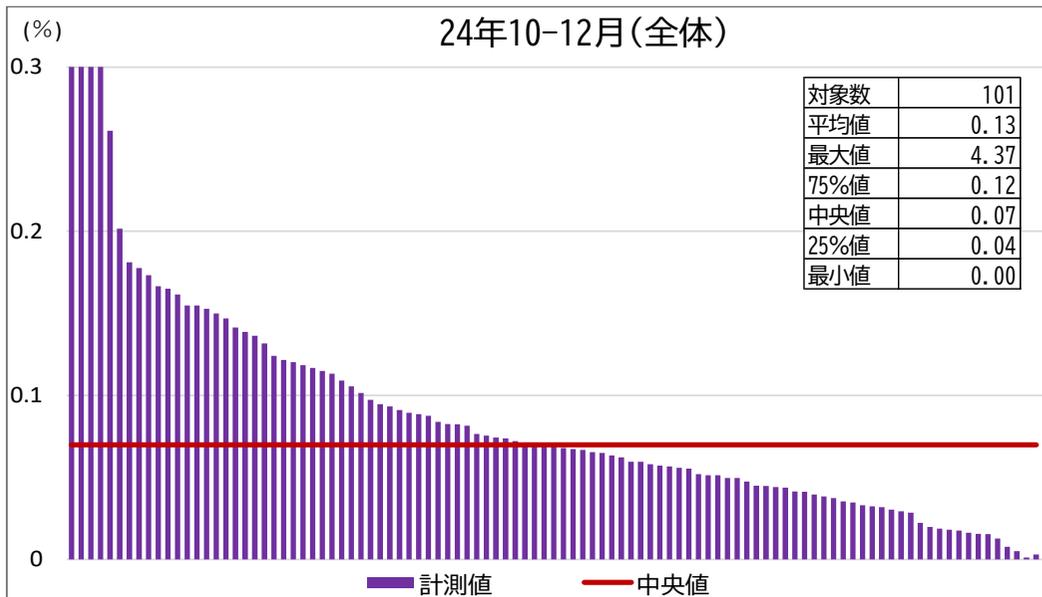


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [24年10-12月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

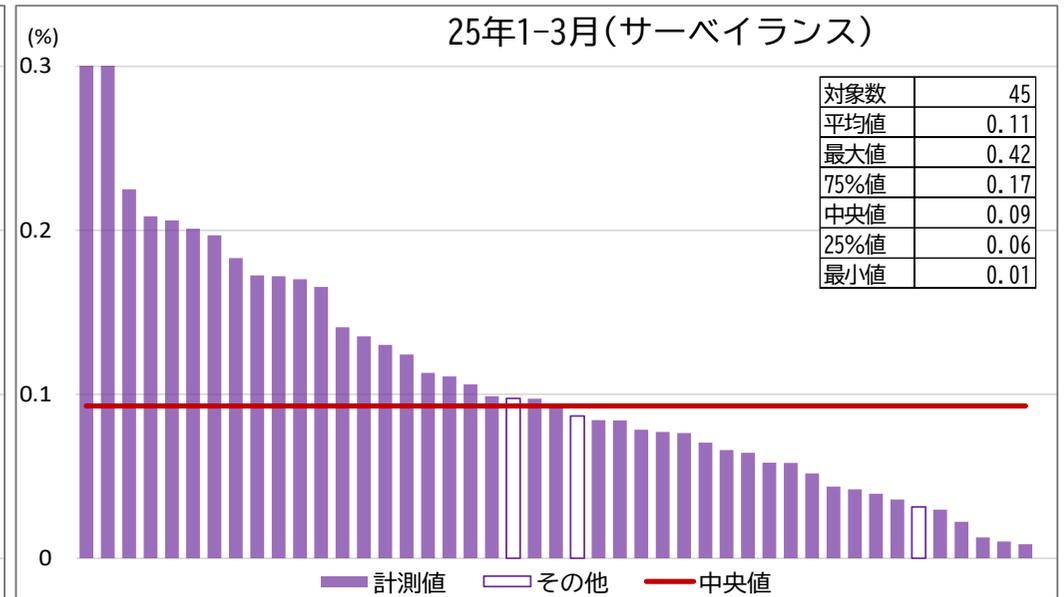
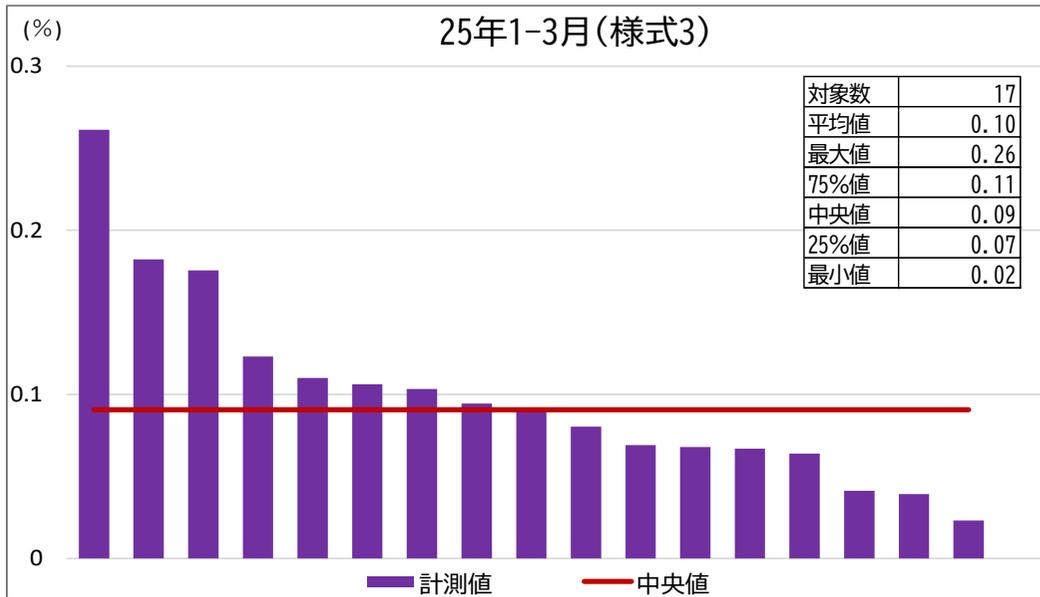
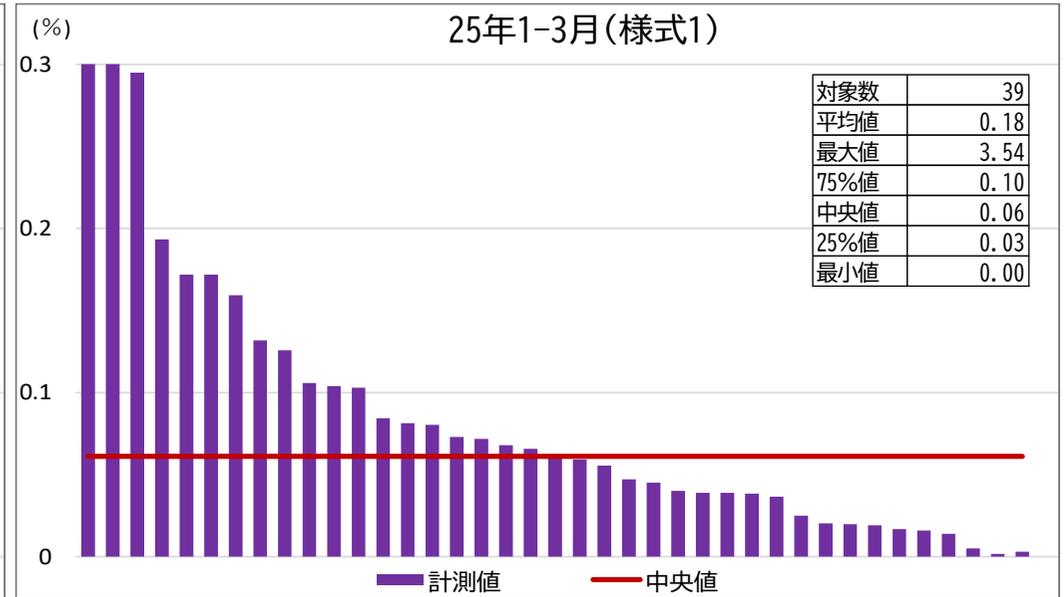
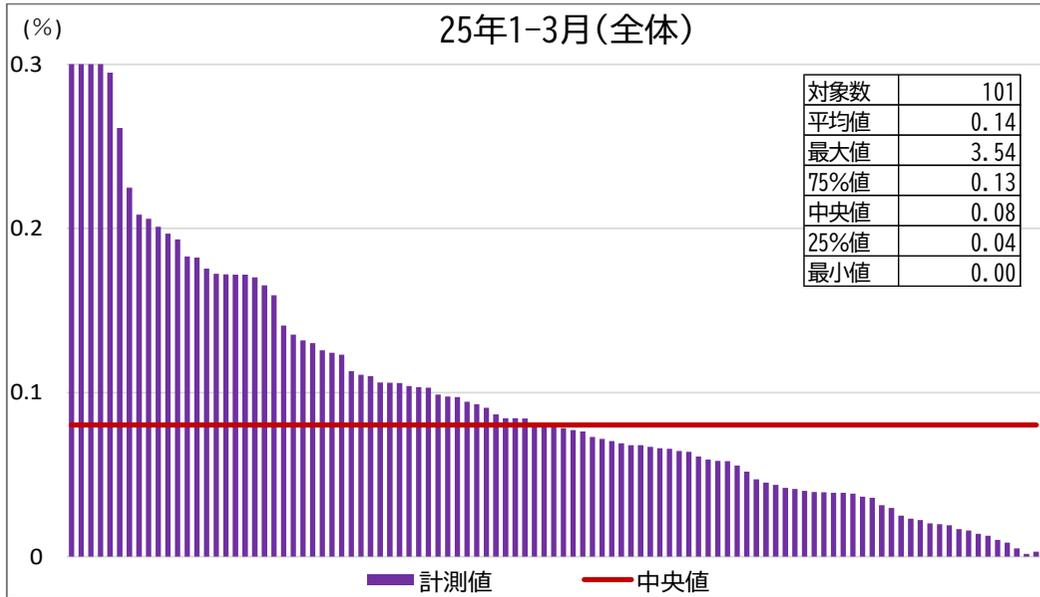


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [25年1-3月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

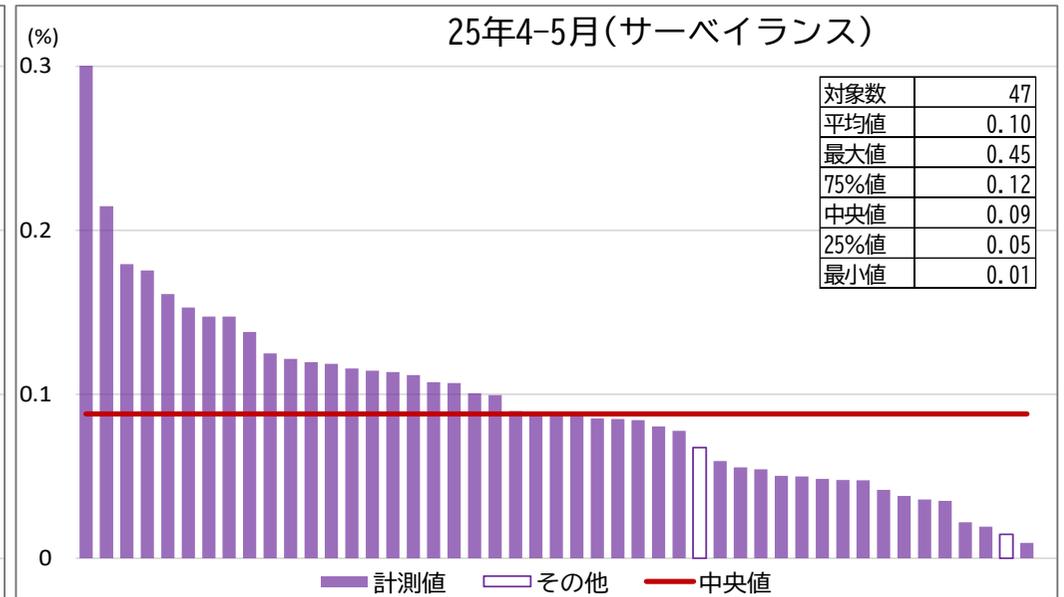
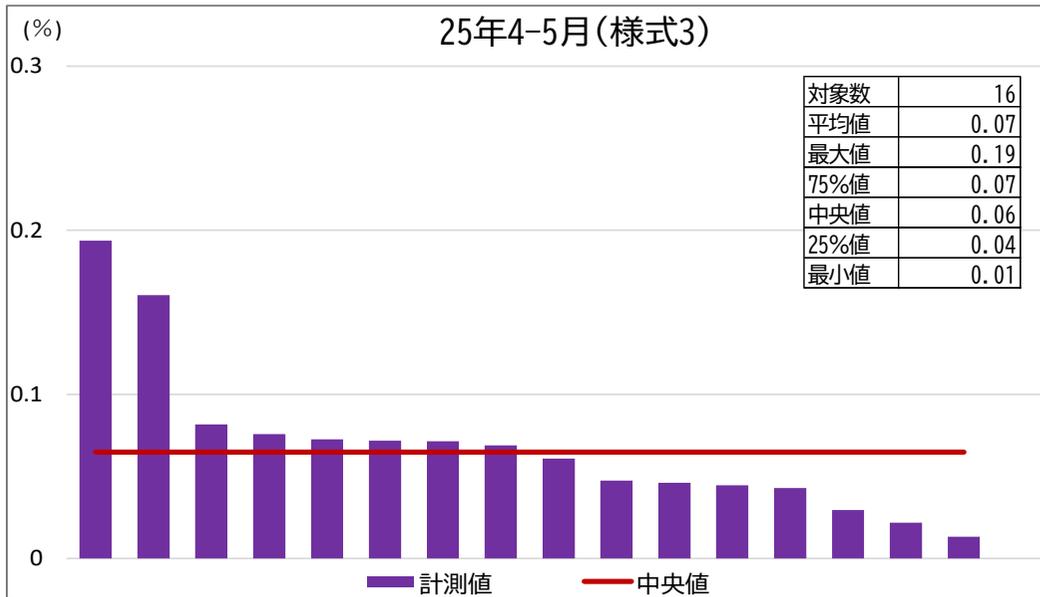
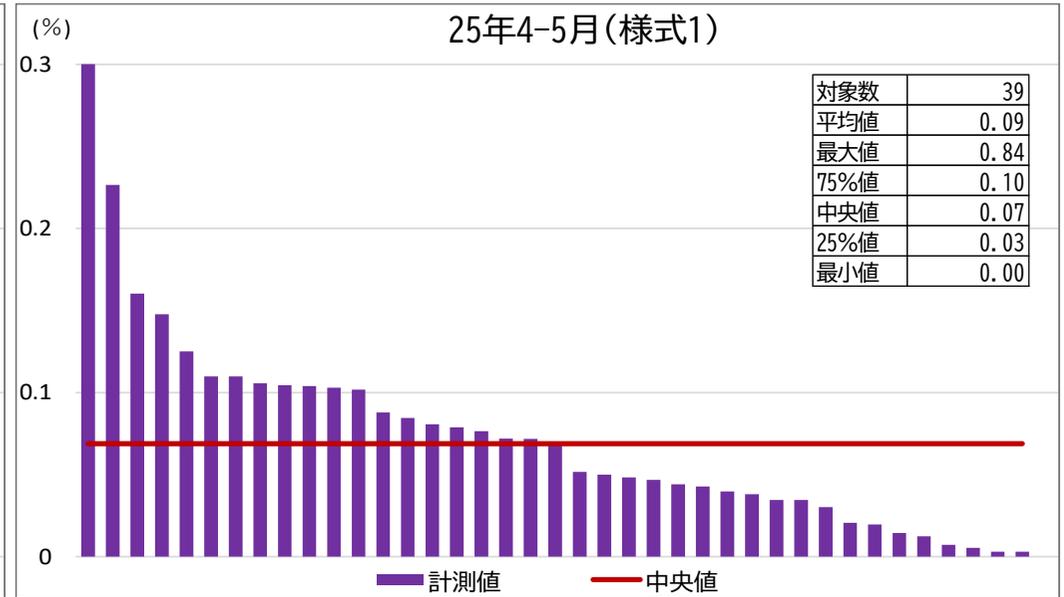
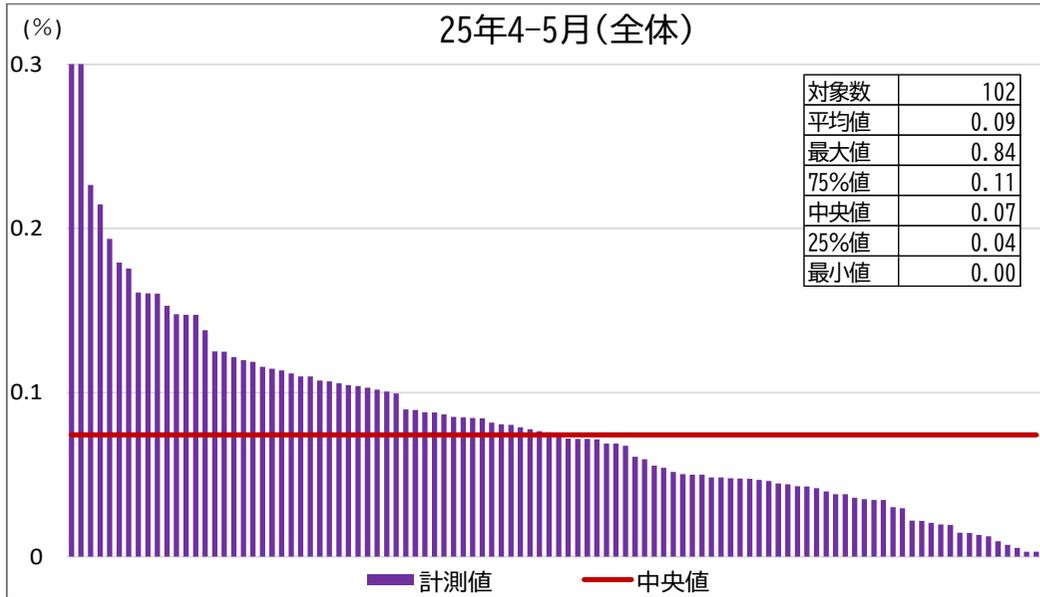


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [25年4-5月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。



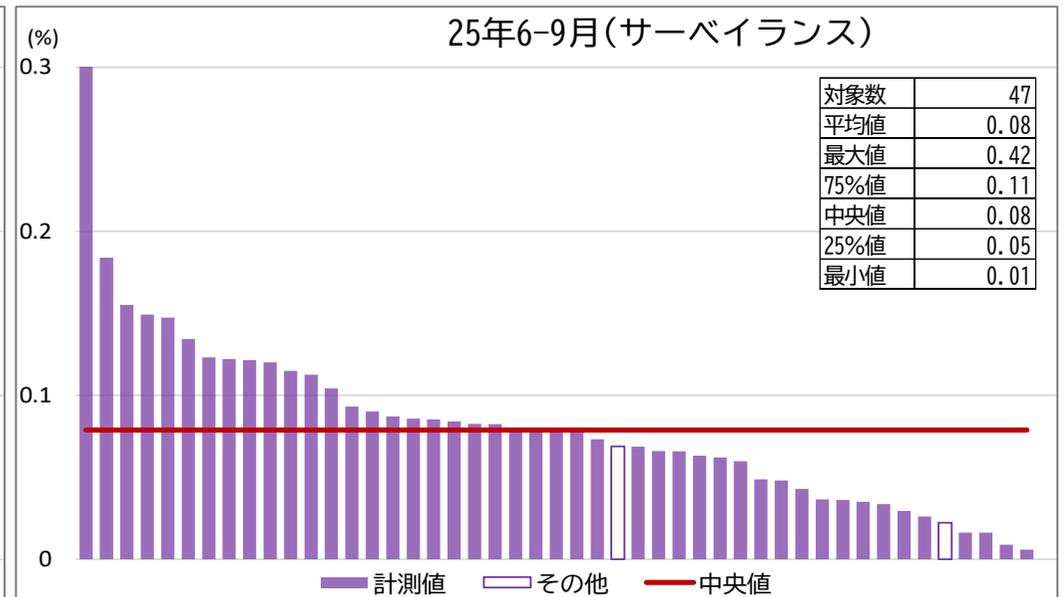
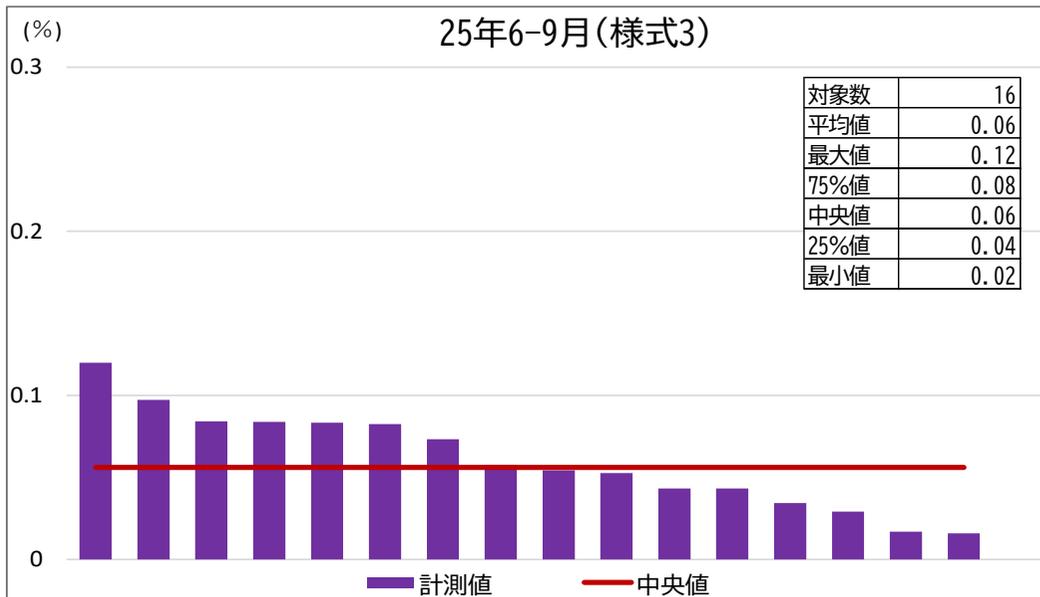
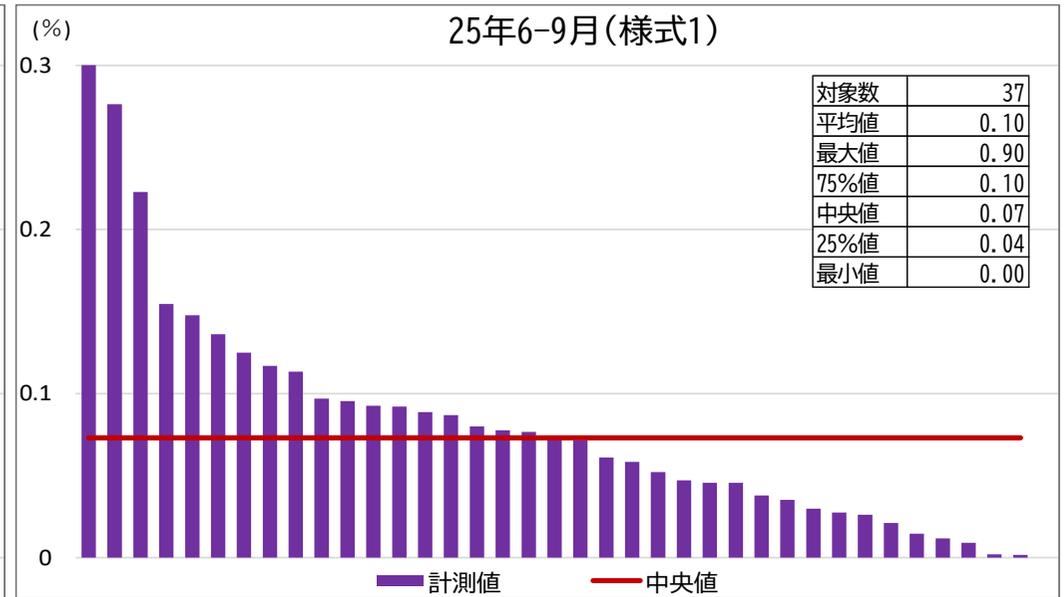
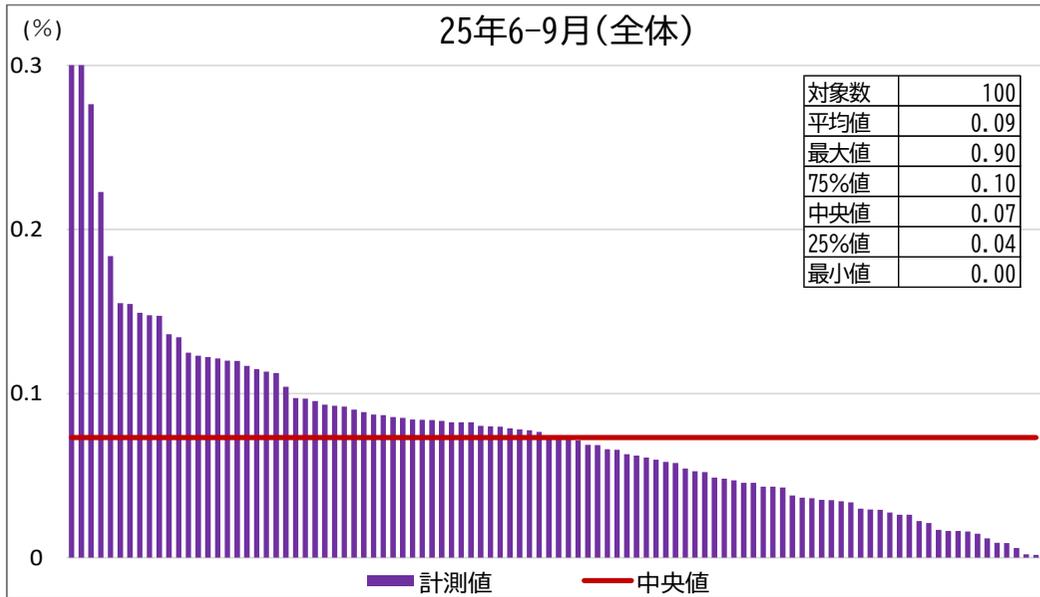
* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-01 d2 (真皮までの損傷) 以上の褥瘡発生率 [25年6-9月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

○本指標は成果(アウトカム)指標のため、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。

115



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

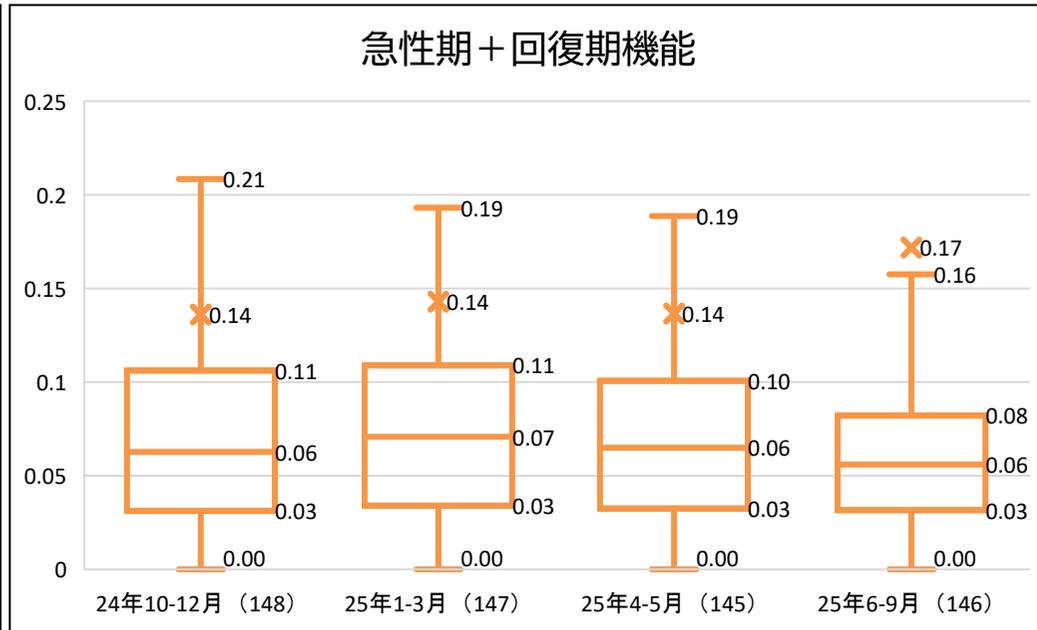
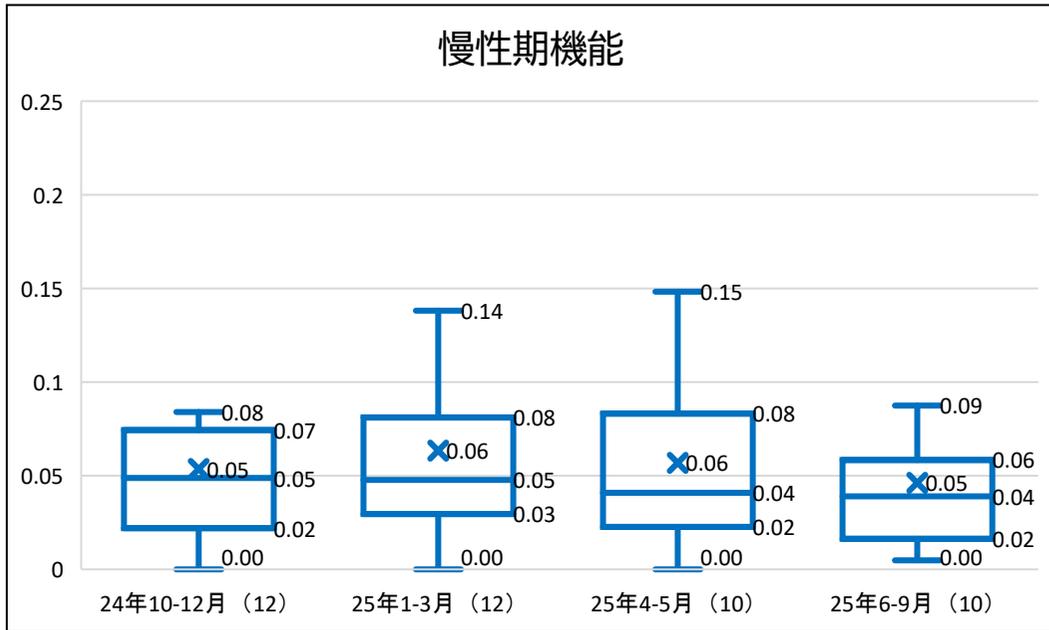
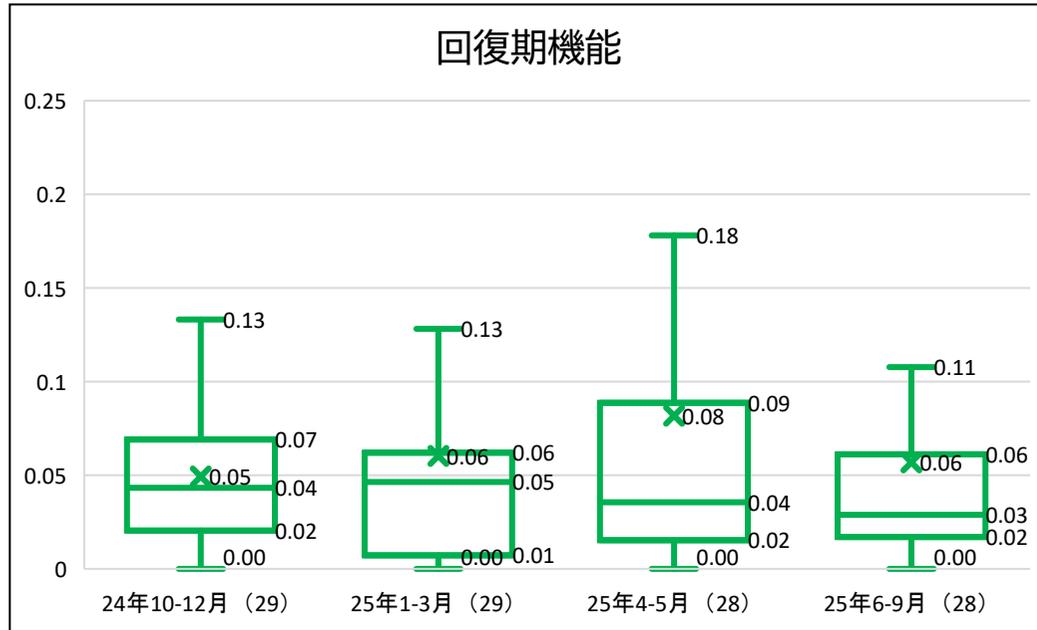
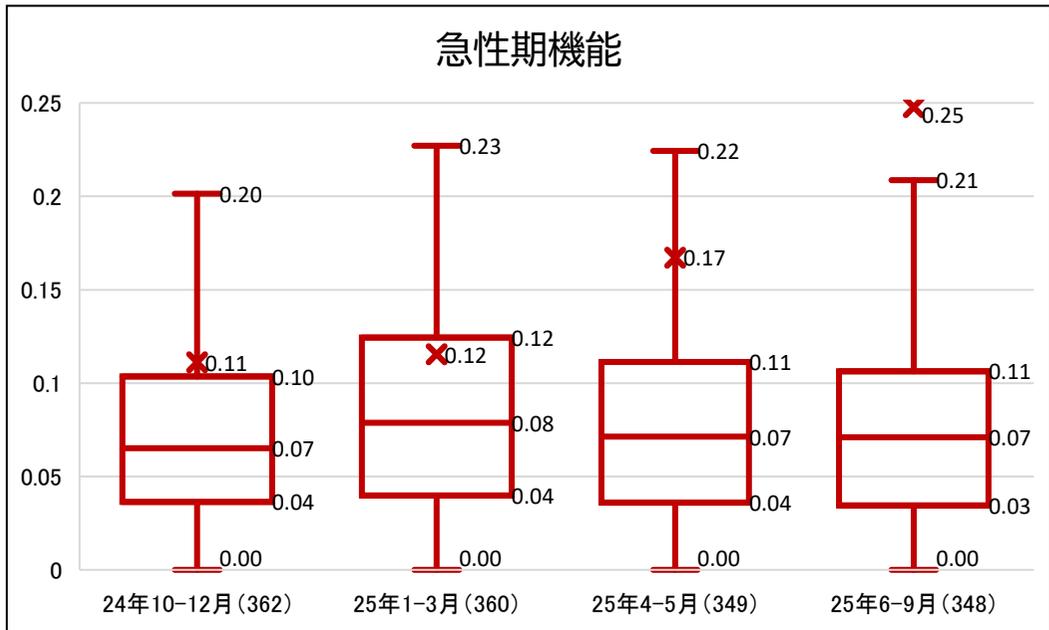
CRM-01 d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率[主たる機能別]

○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。

○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。

○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

116



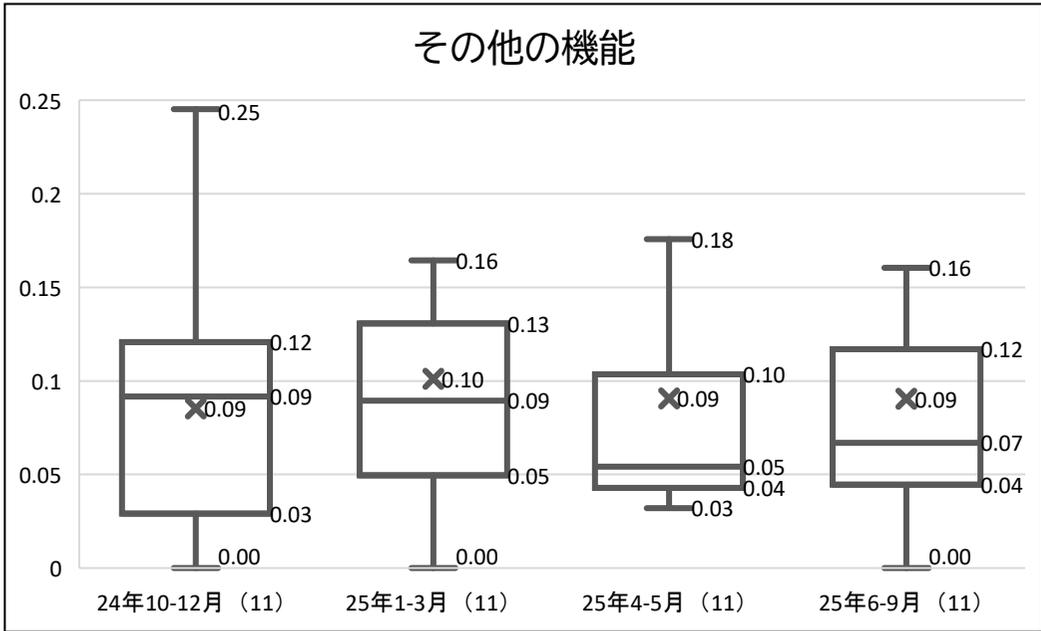
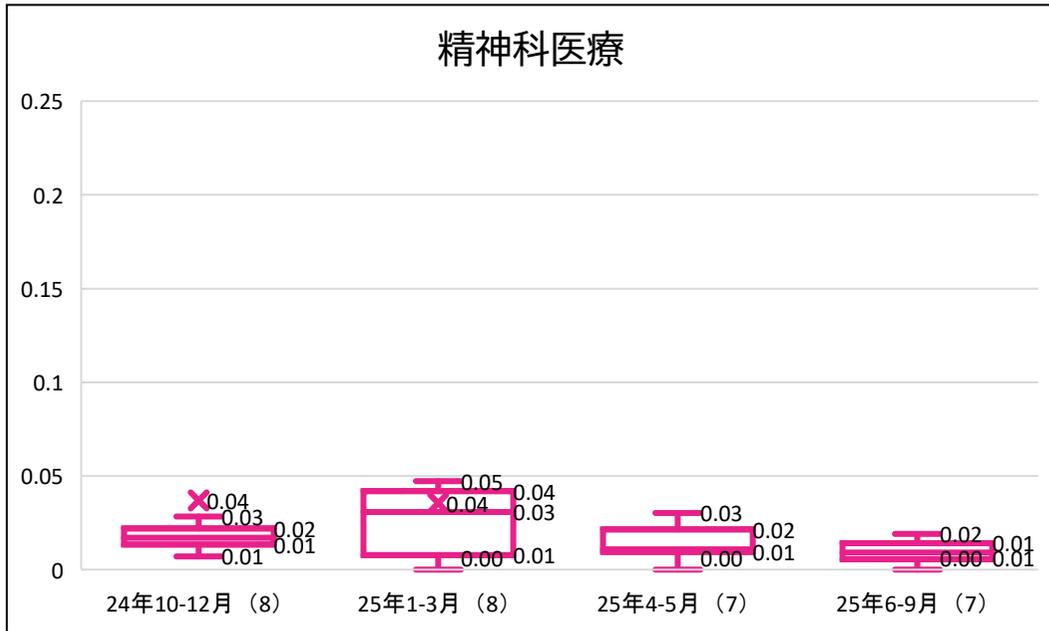
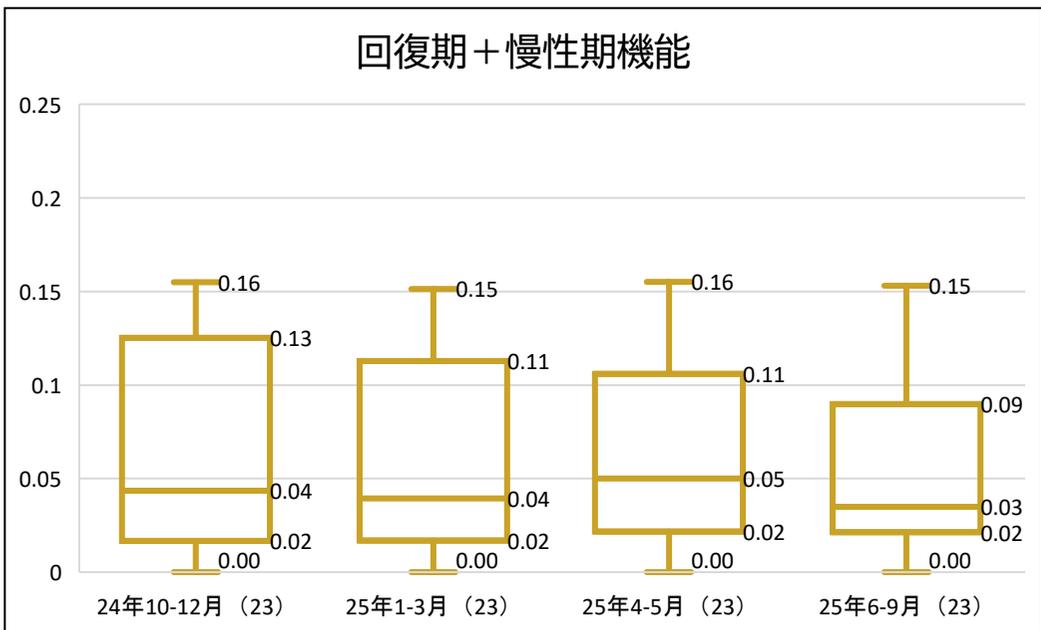
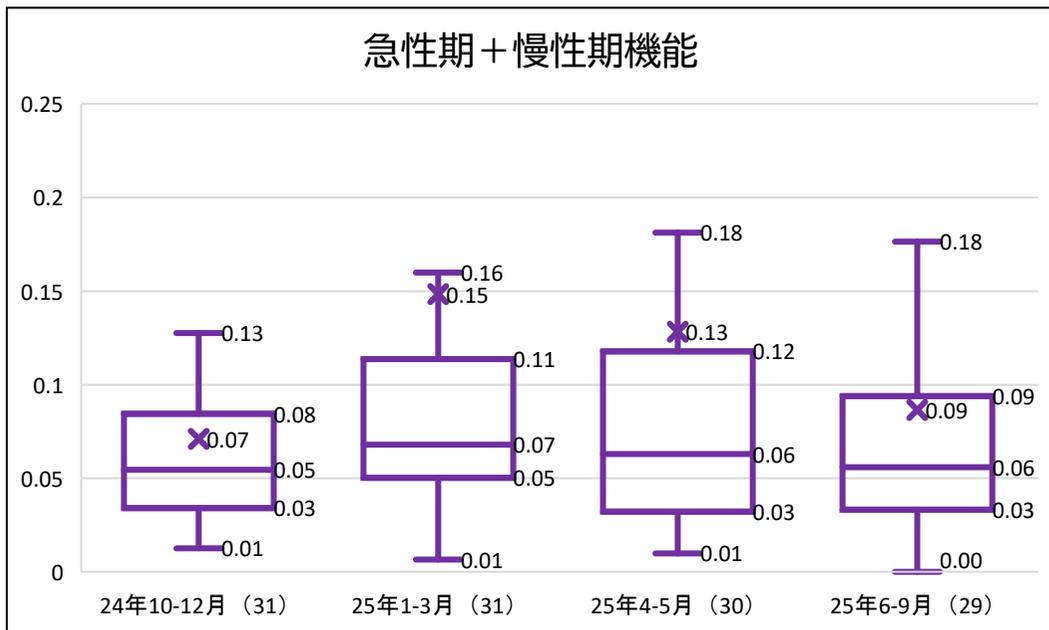
CRM-01 d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率[主たる機能別]

○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。

○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。

○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

117



1. 計測の意義

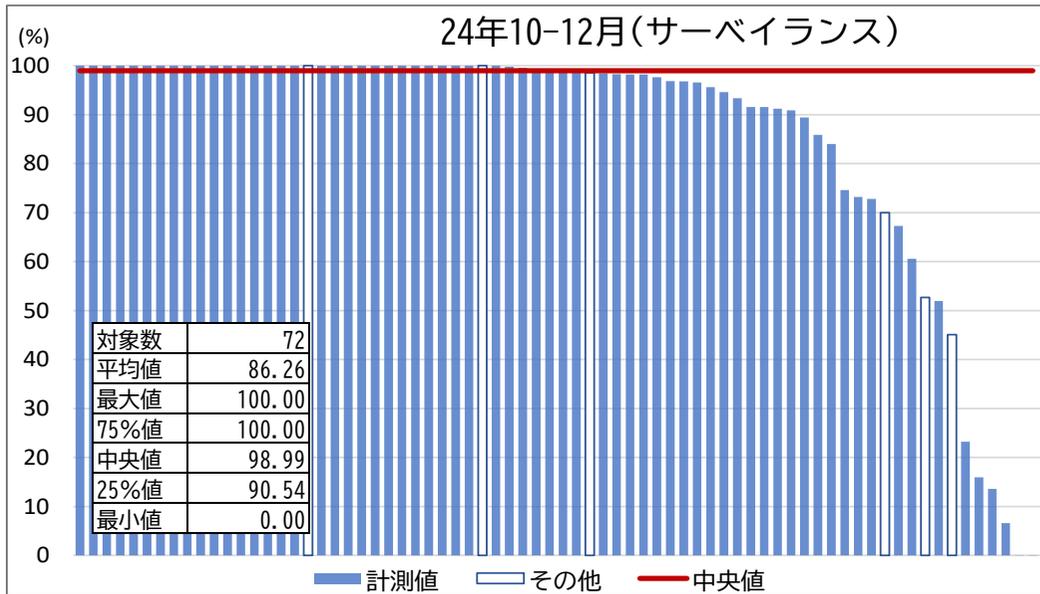
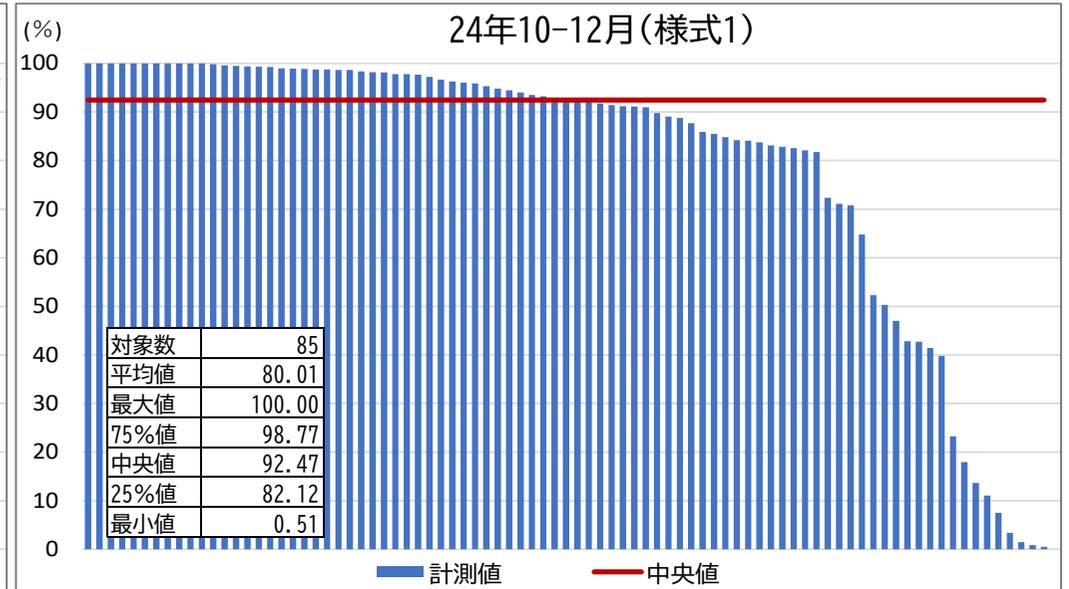
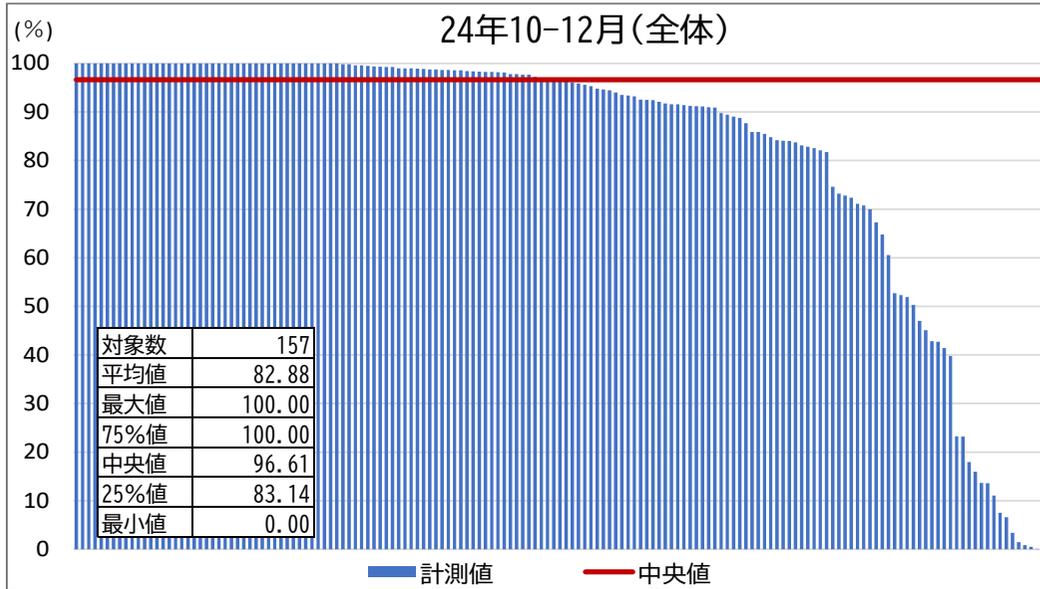
早期に低栄養リスクを評価し適切な介入をすることで、在院日数の短縮、予後改善につながります。

2. 計測の定義

分母	分子	データソース
65 歳以上の退院患者数	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	DPC 様式 1
		サーベイランス

CRM-02 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 [24年10-12月] (病床数200床未満)

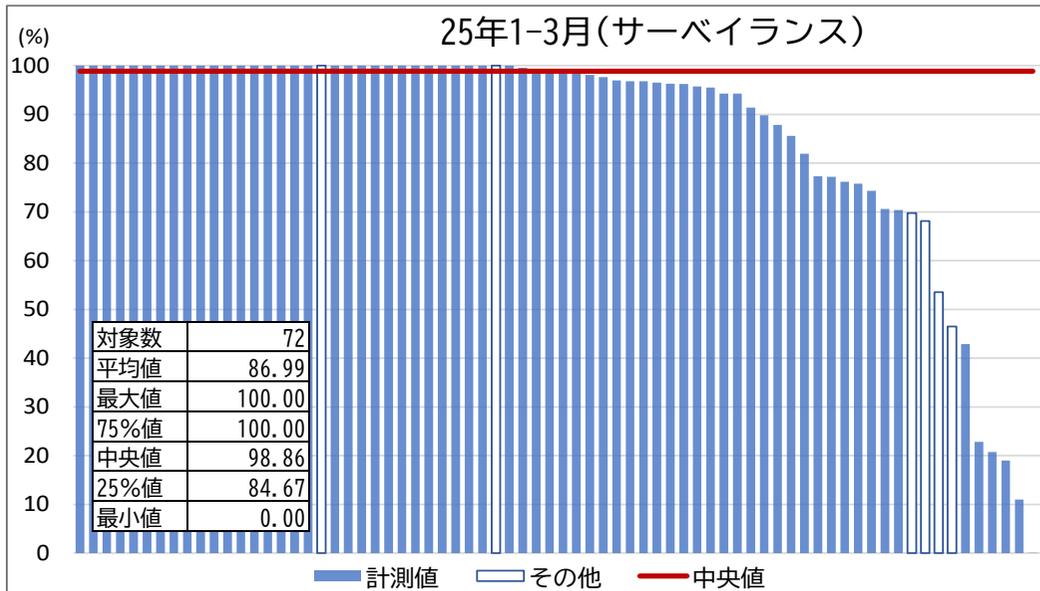
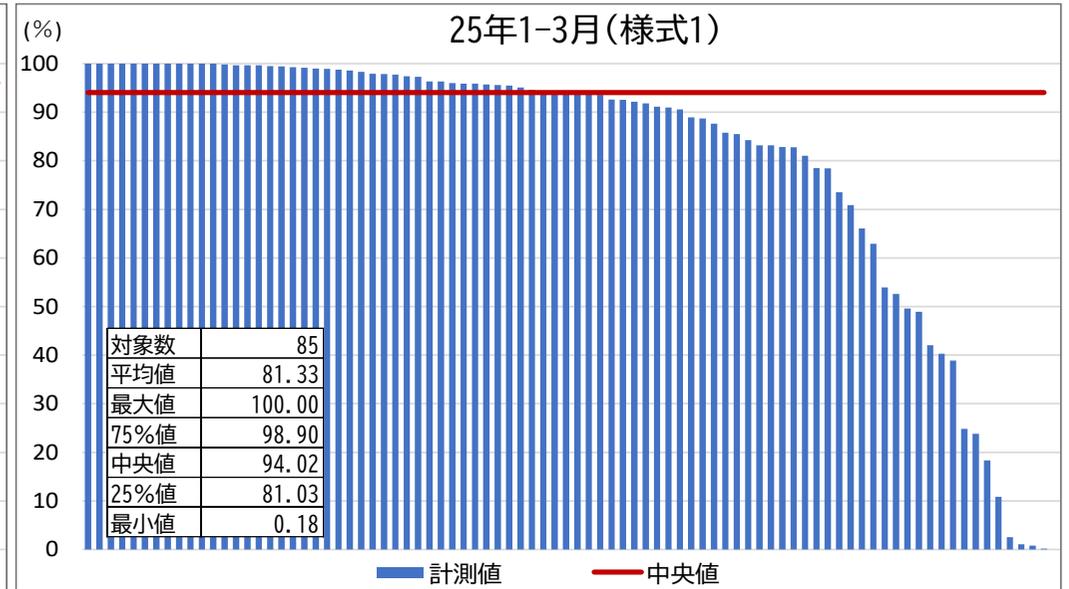
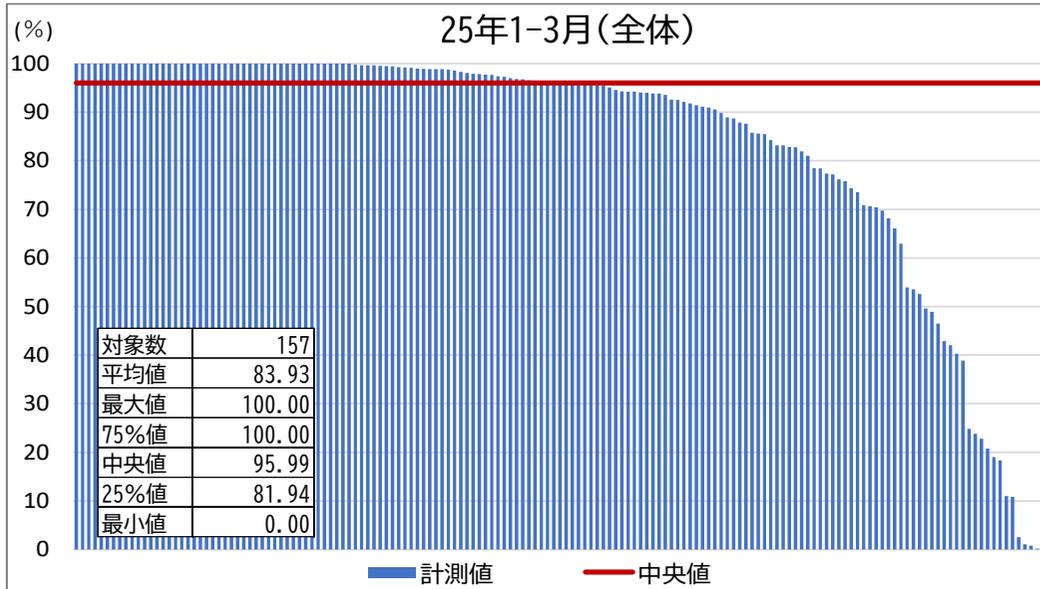
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [25年1-3月] (病床数200床未満)

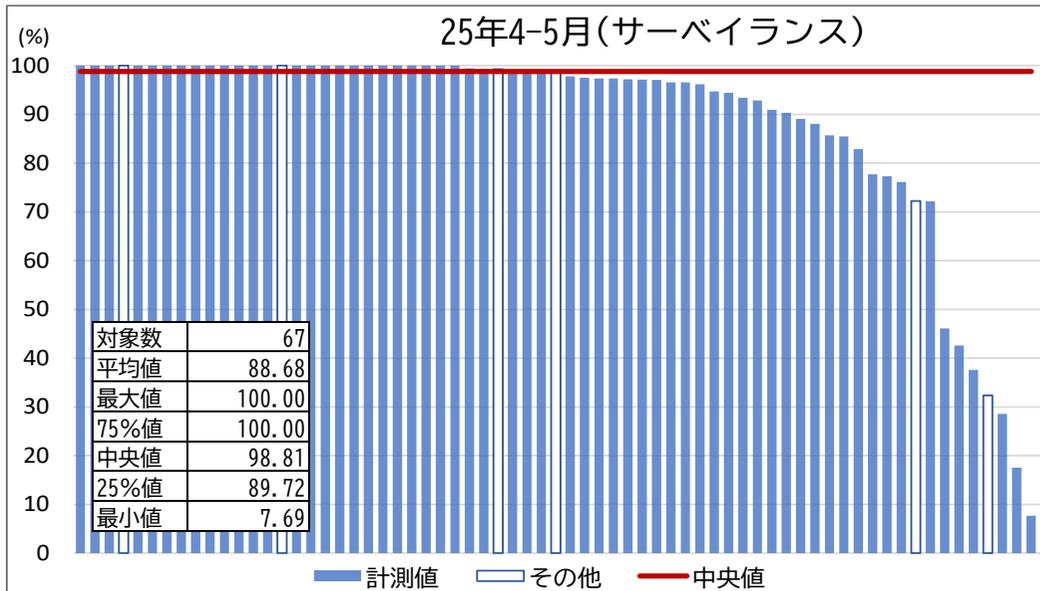
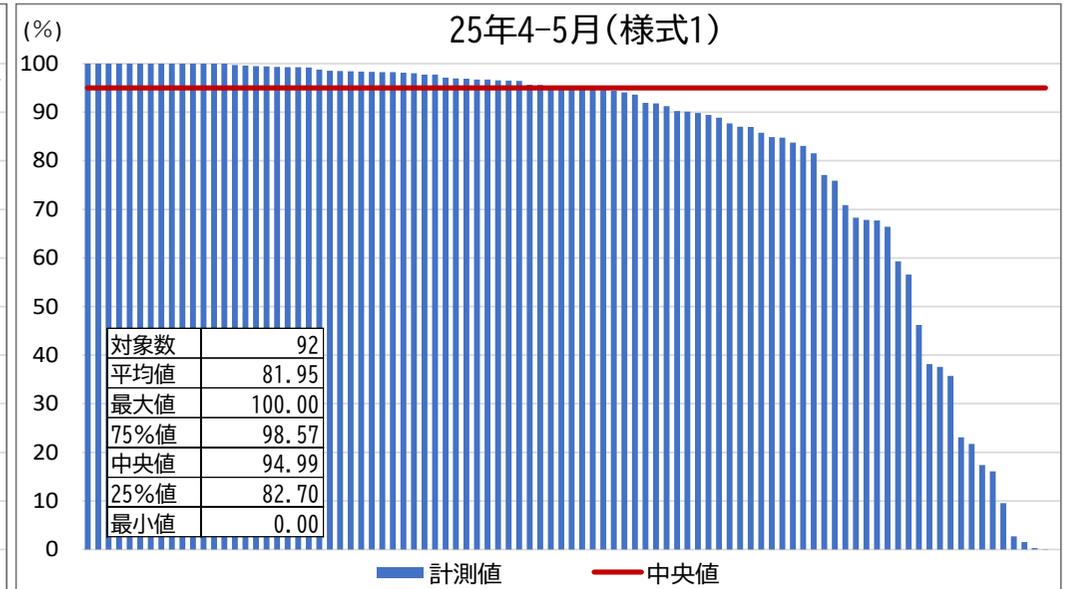
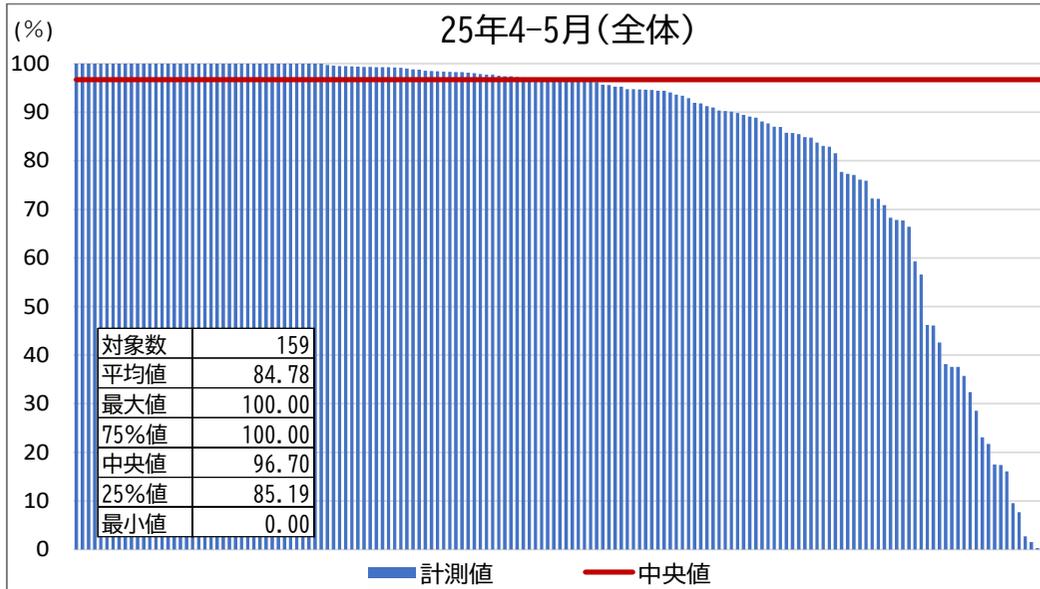
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [25年4-5月] (病床数200床未満)

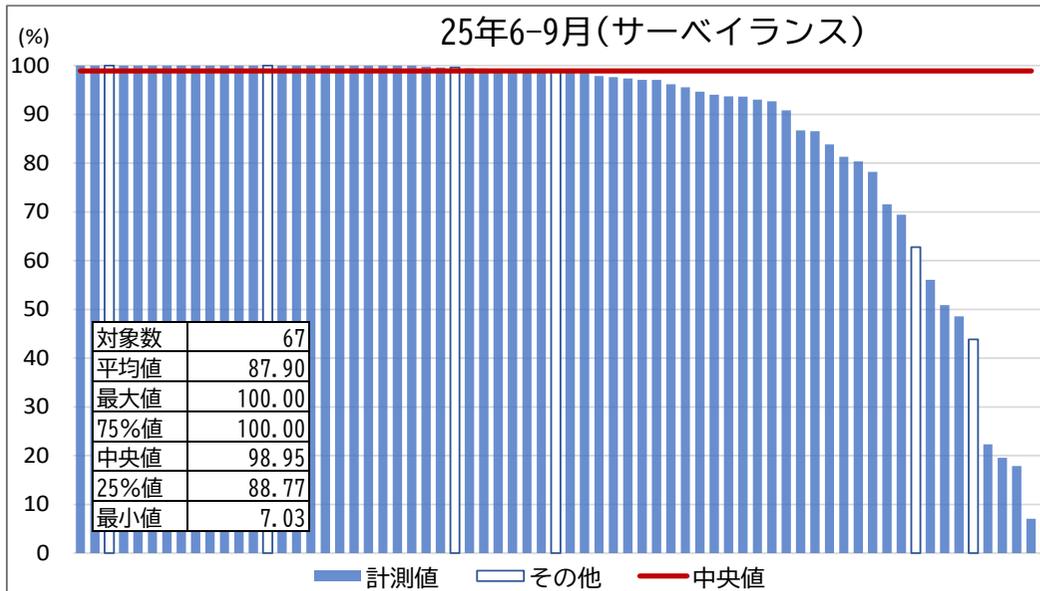
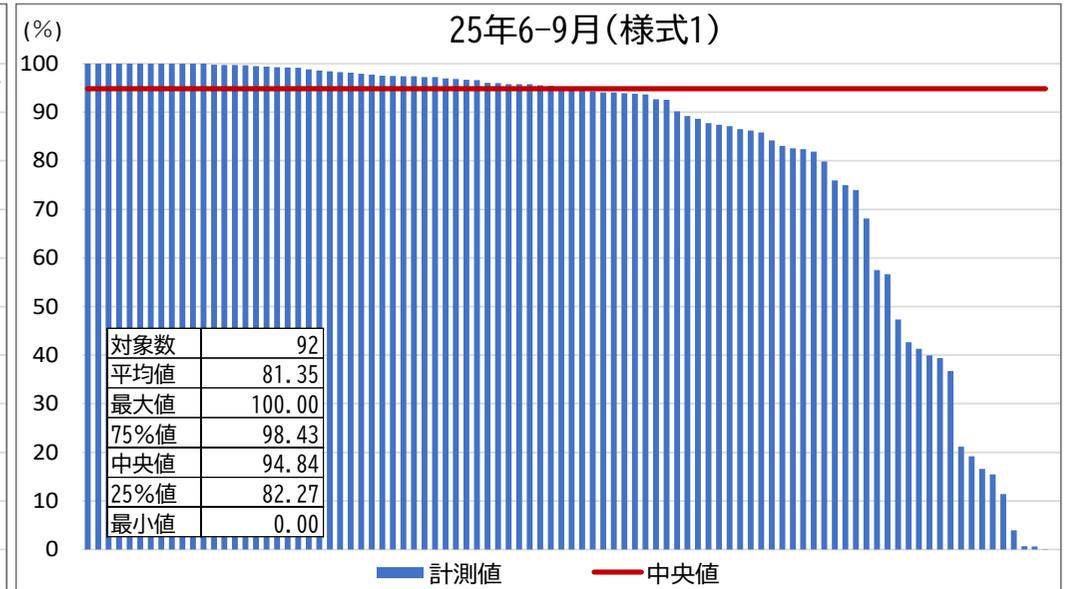
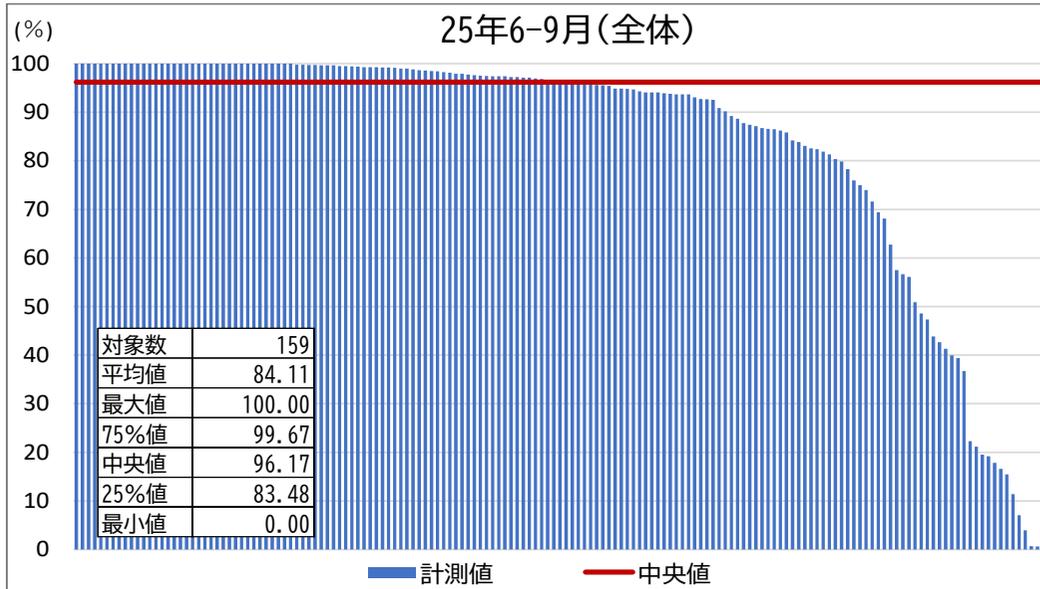
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [25年6-9月] (病床数200床未満)

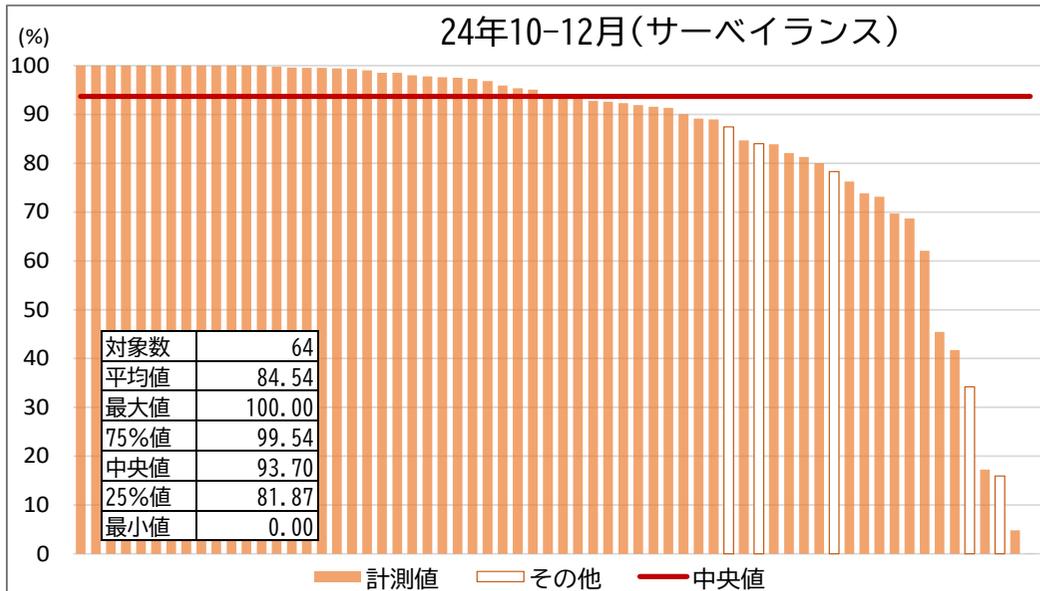
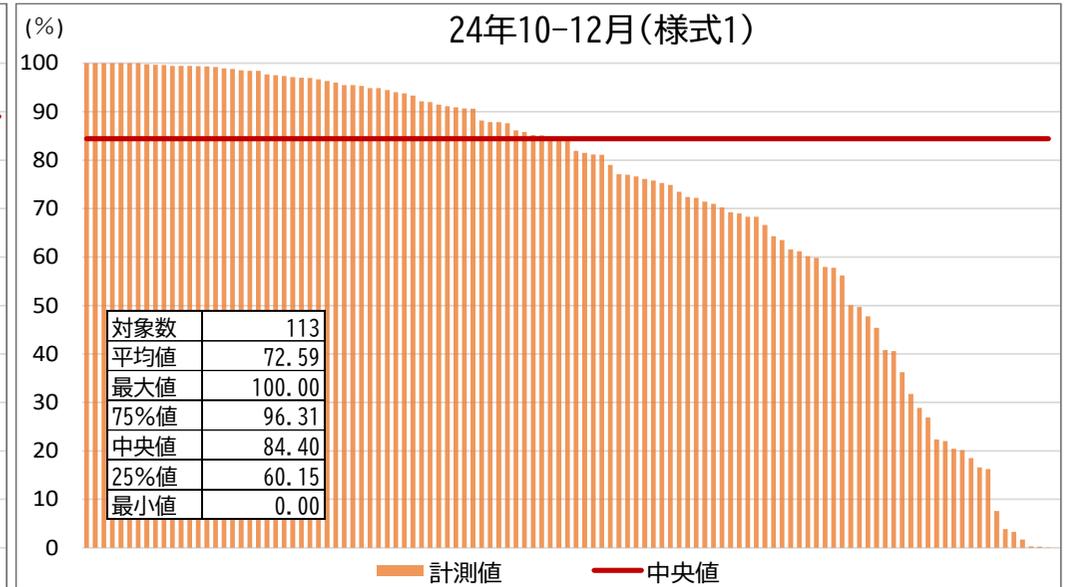
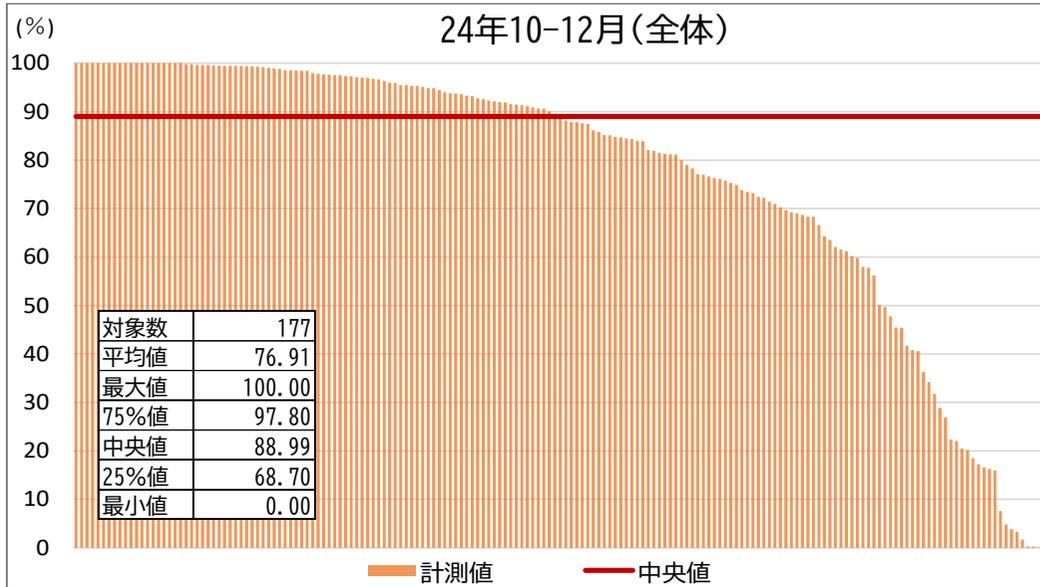
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [24年10-12月] (病床数200床以上400床未満)

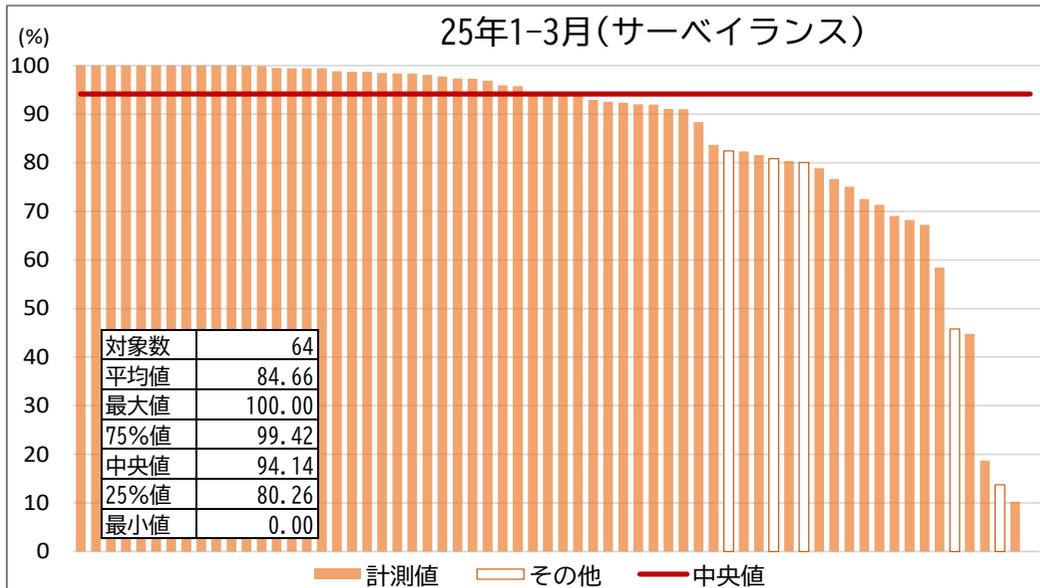
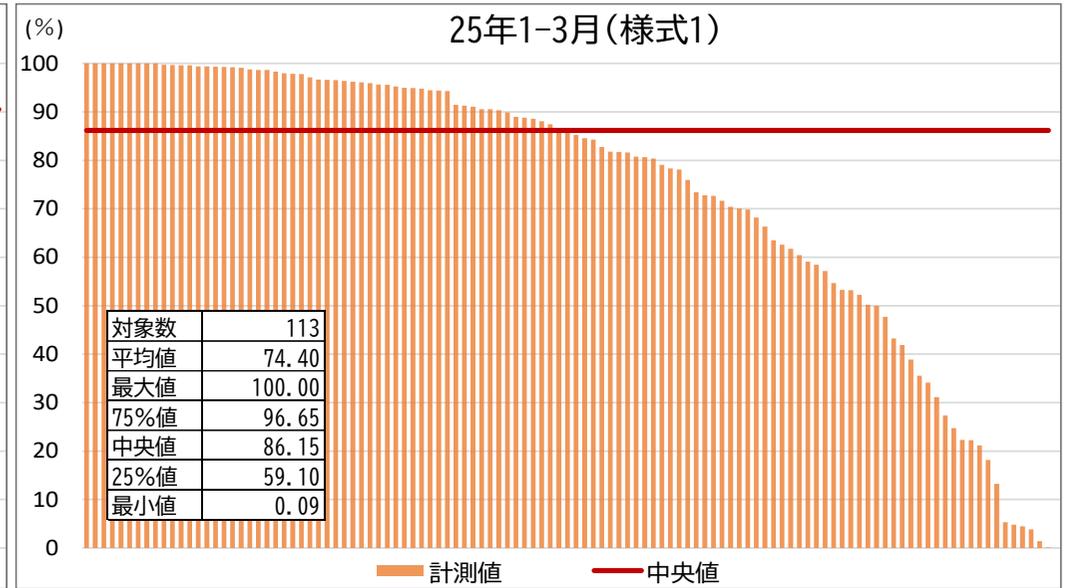
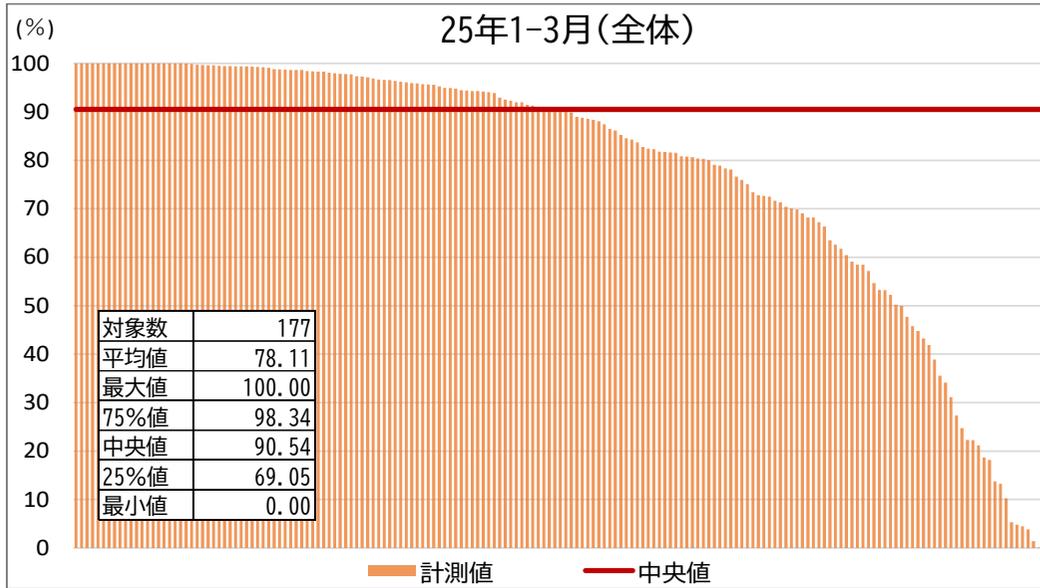
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [25年1-3月] (病床数200床以上400床未満)

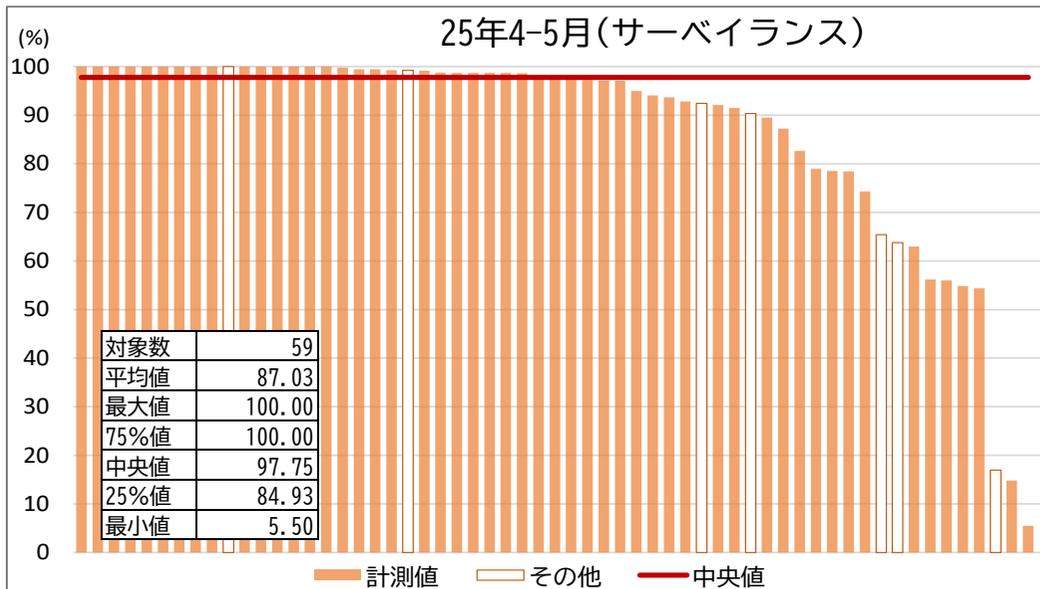
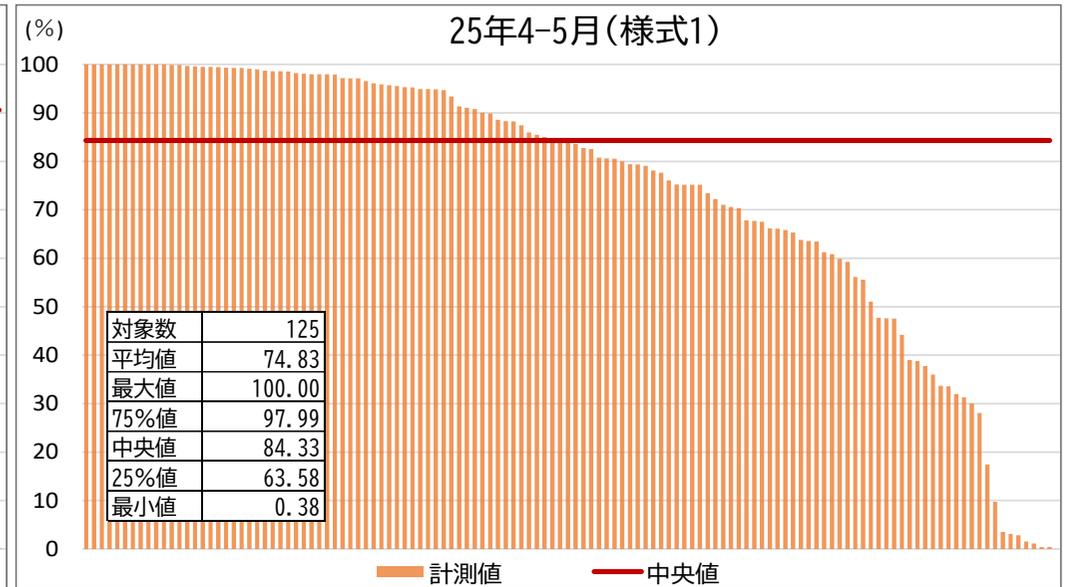
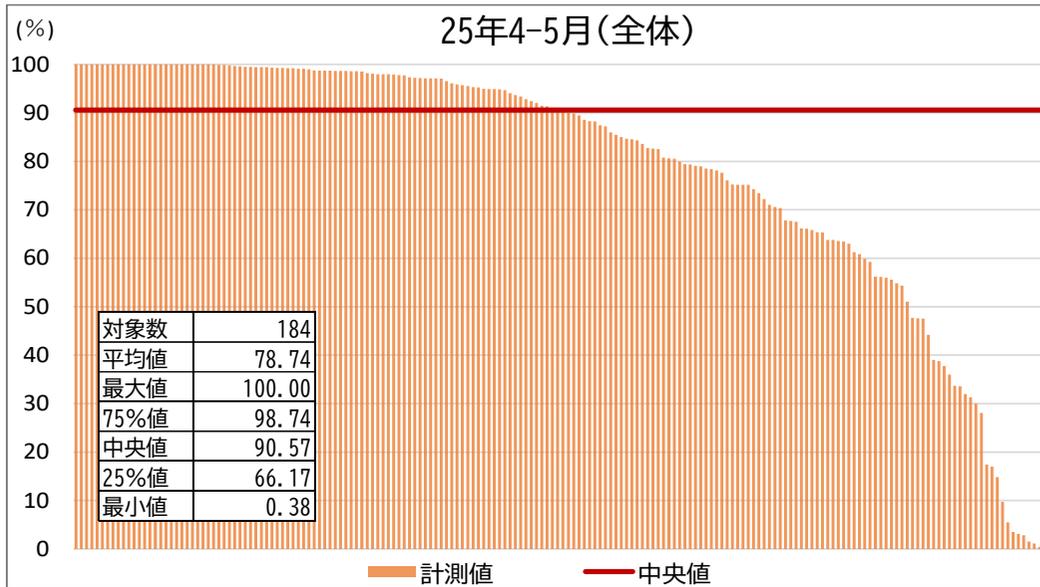
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [25年4-5月] (病床数200床以上400床未満)

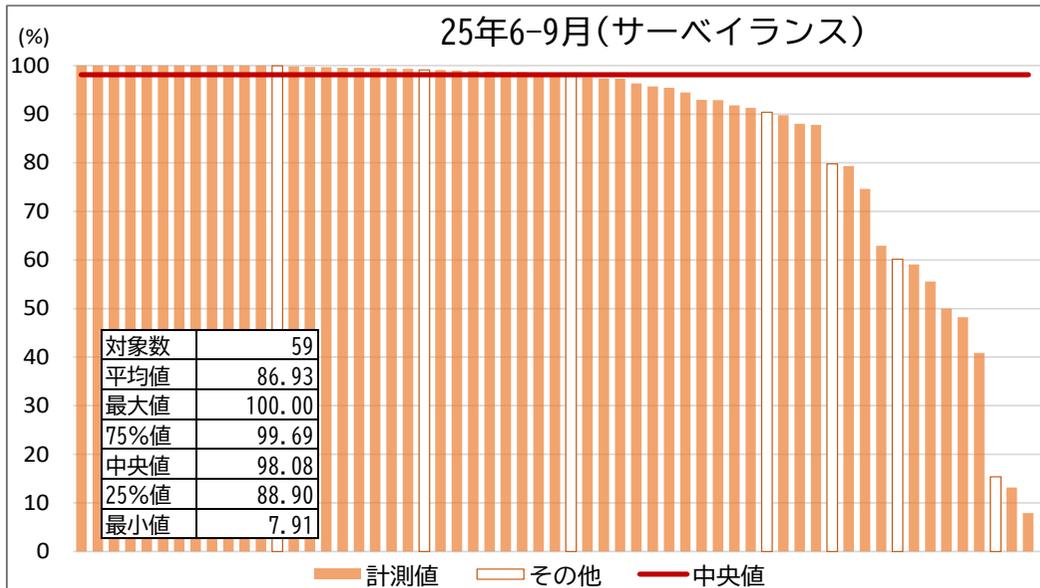
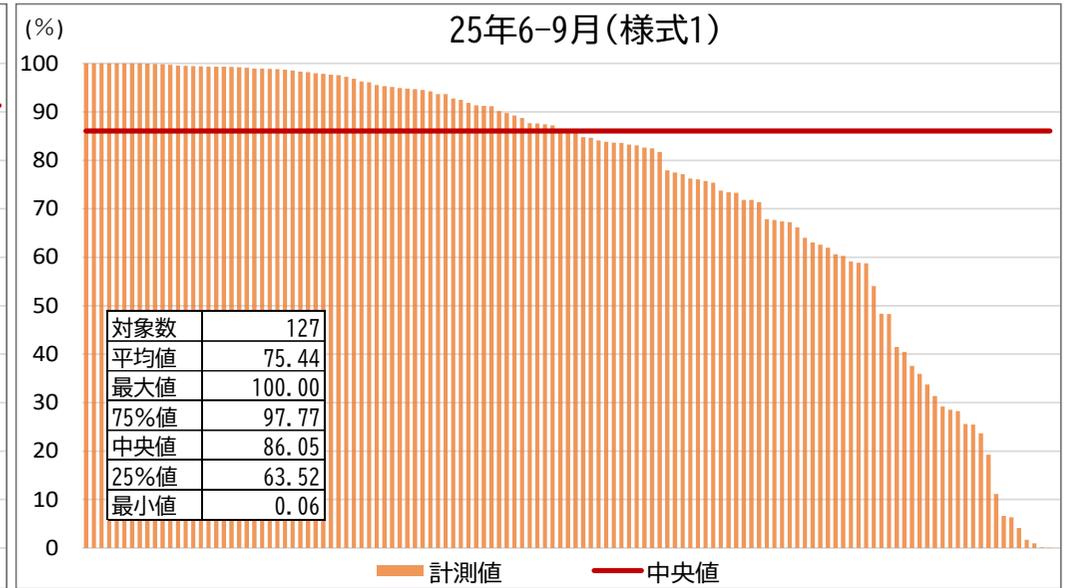
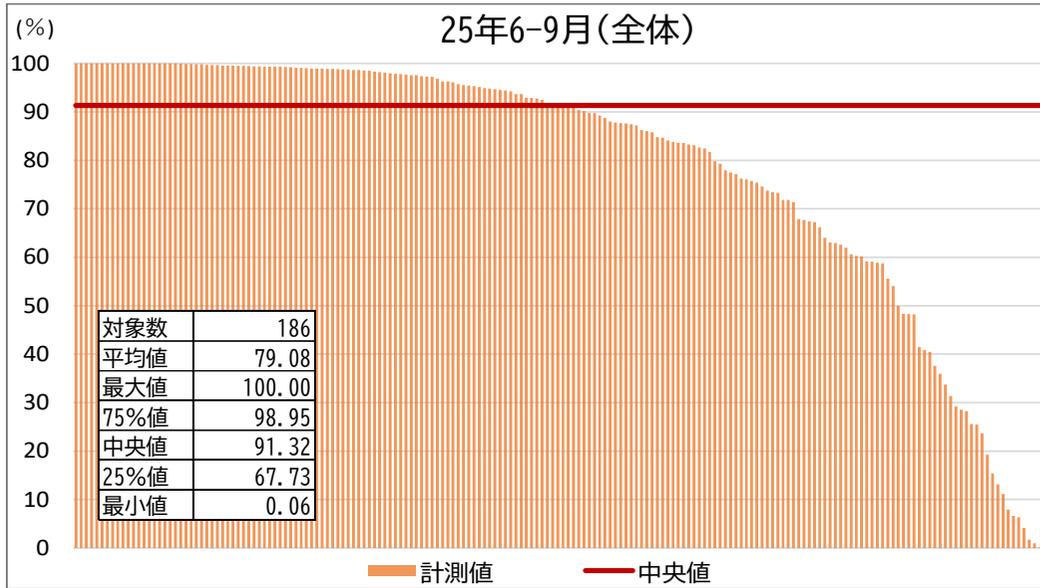
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [25年6-9月] (病床数200床以上400床未満)

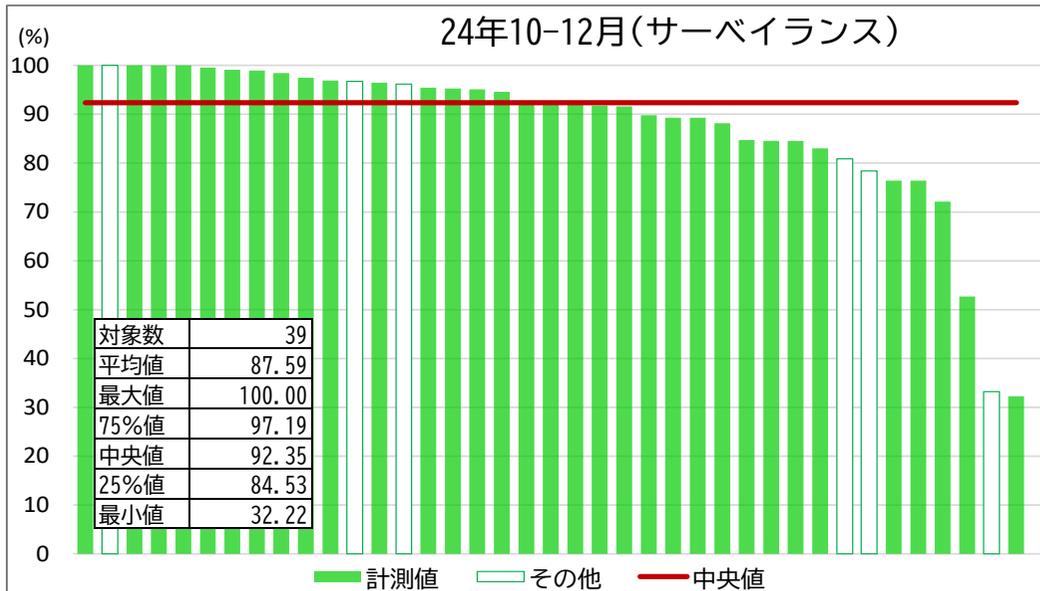
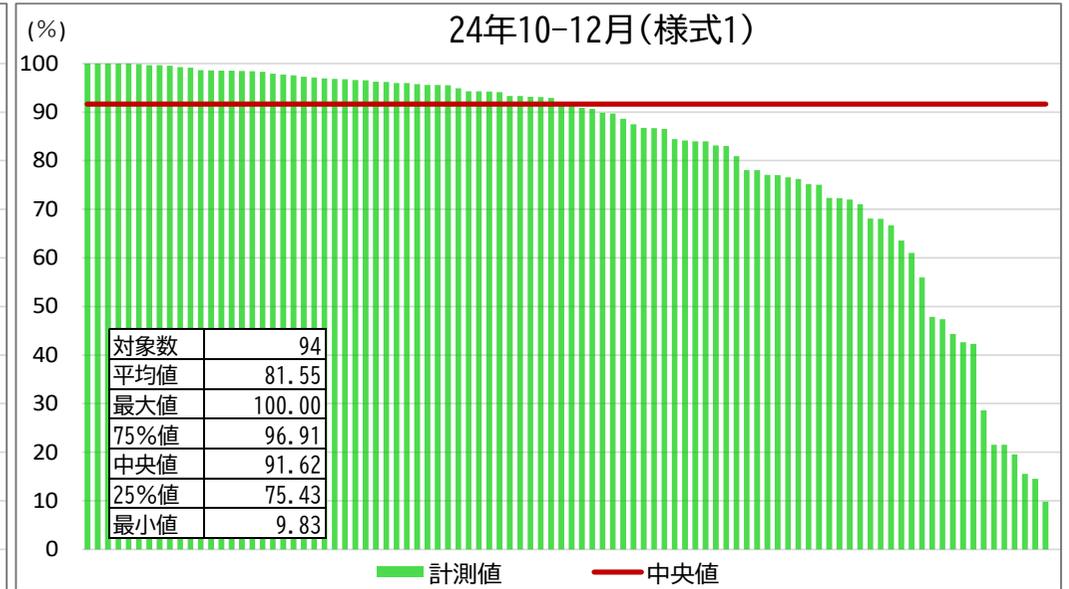
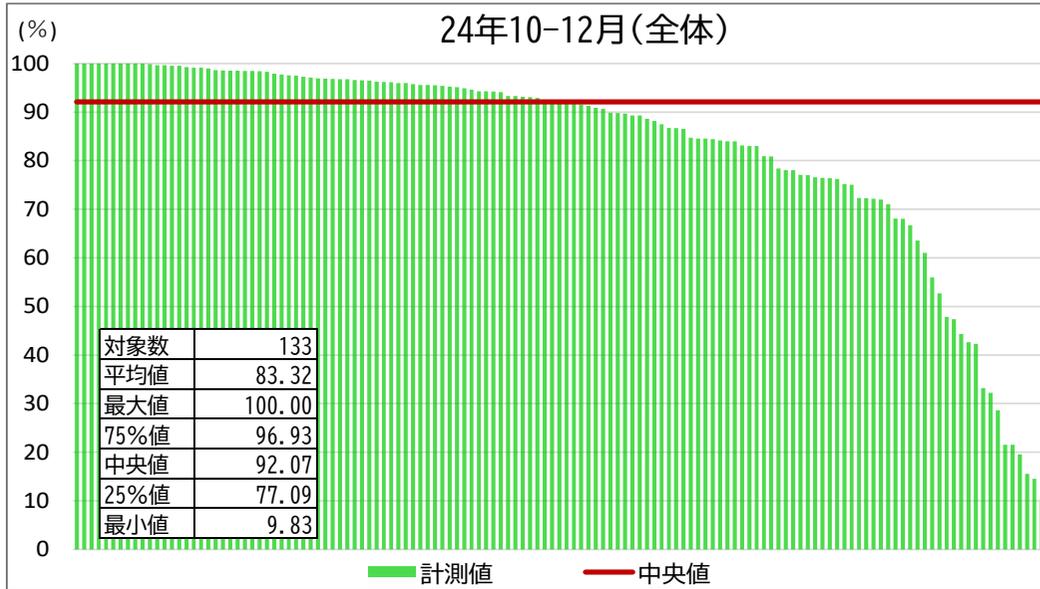
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [24年10-12月] (病床数400床以上600床未満)

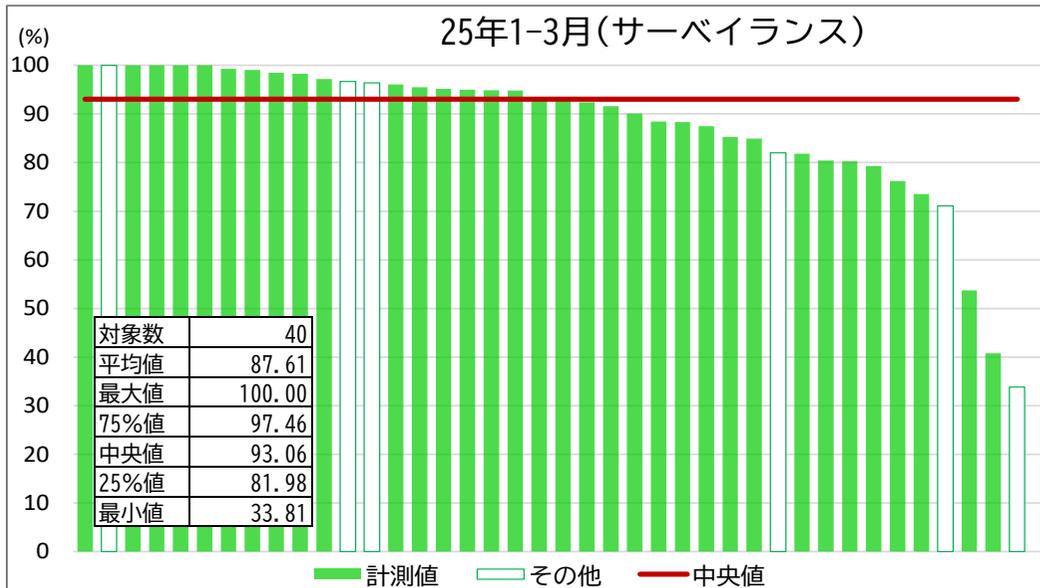
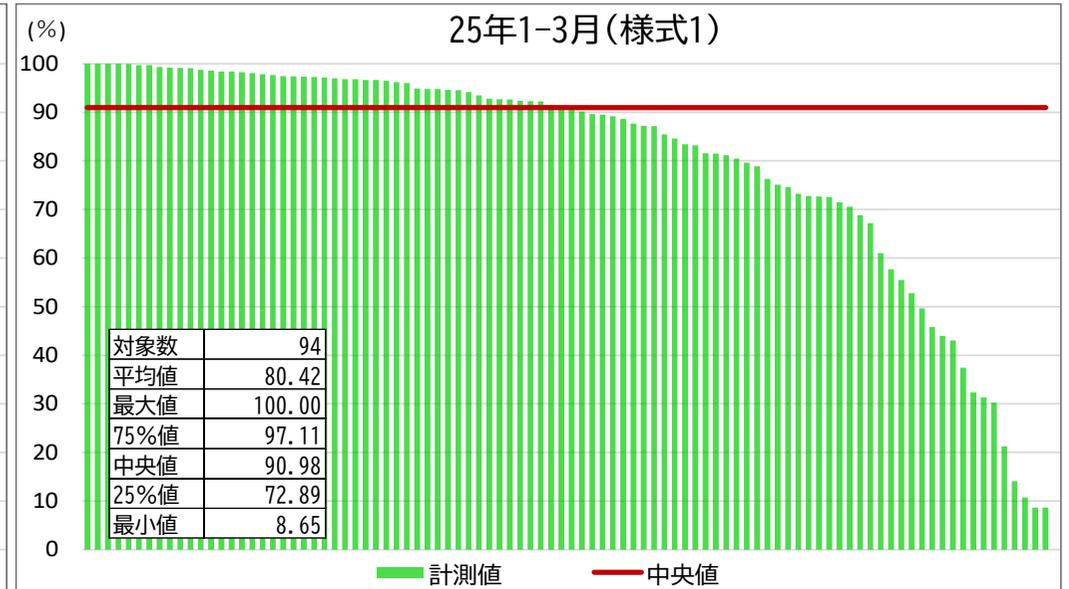
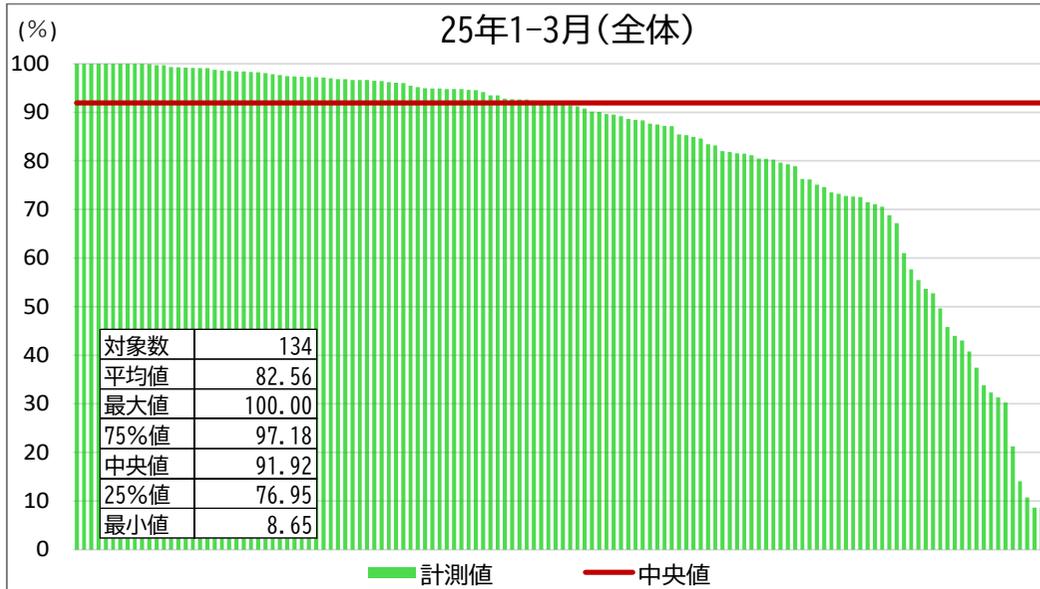
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [25年1-3月] (病床数400床以上600床未満)

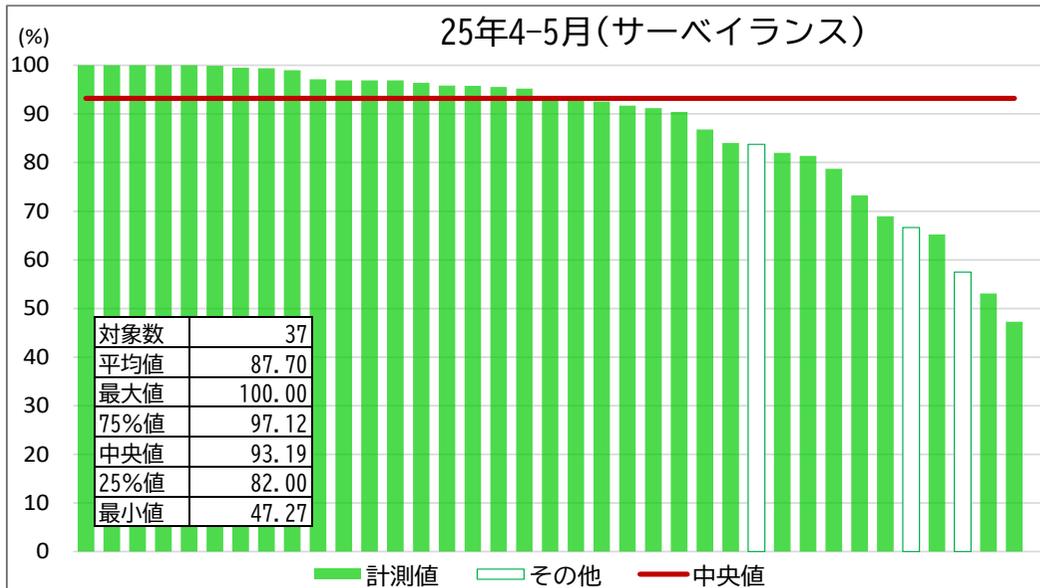
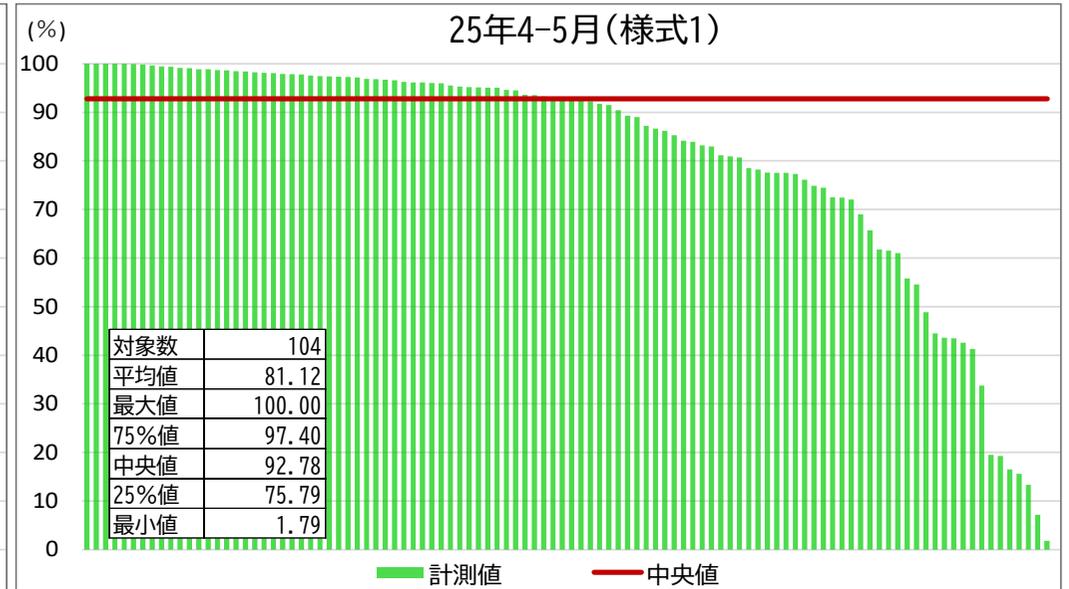
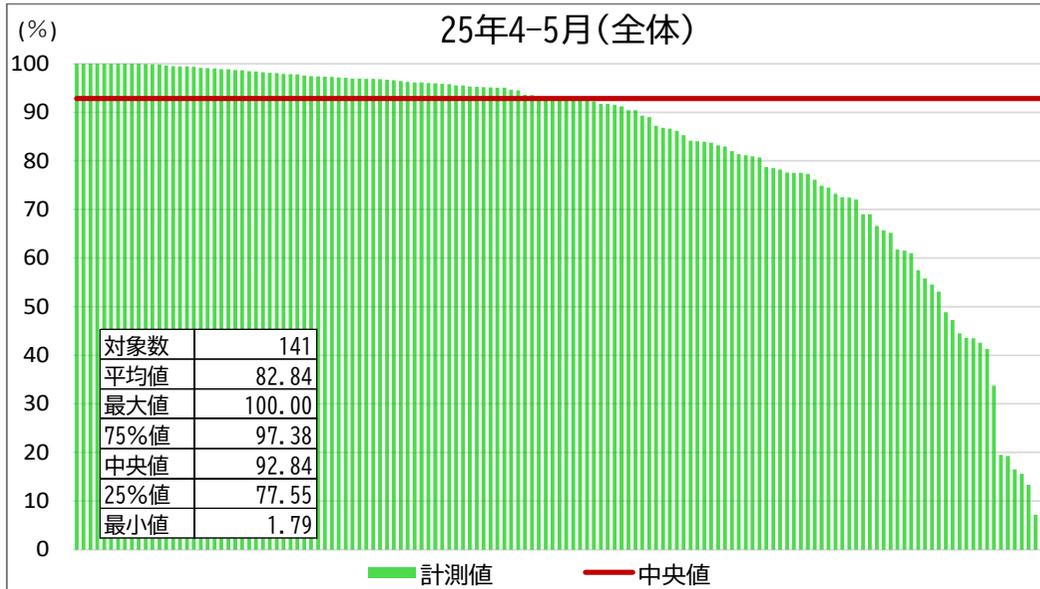
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [25年4-5月] (病床数400床以上600床未満)

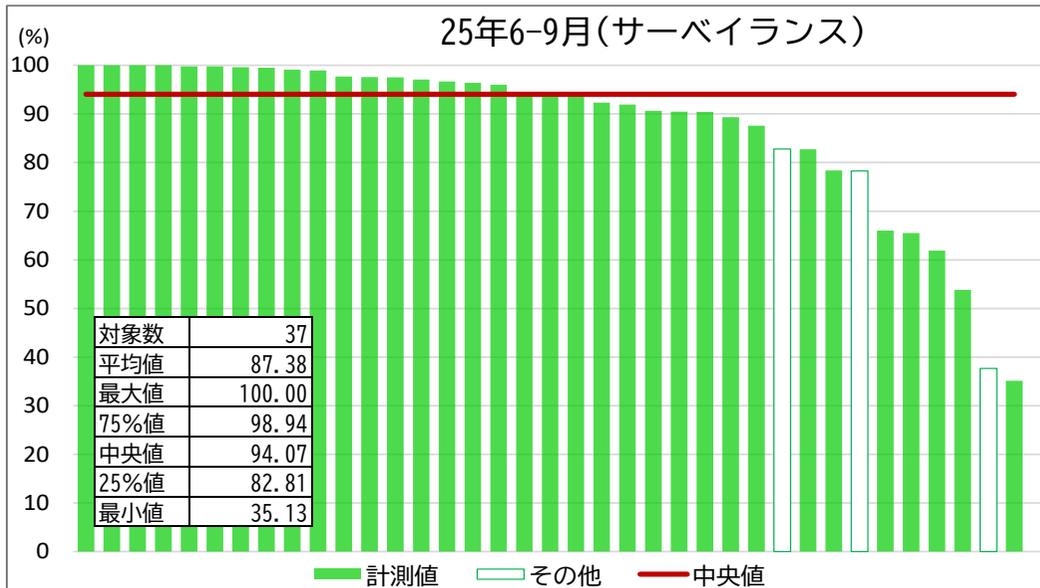
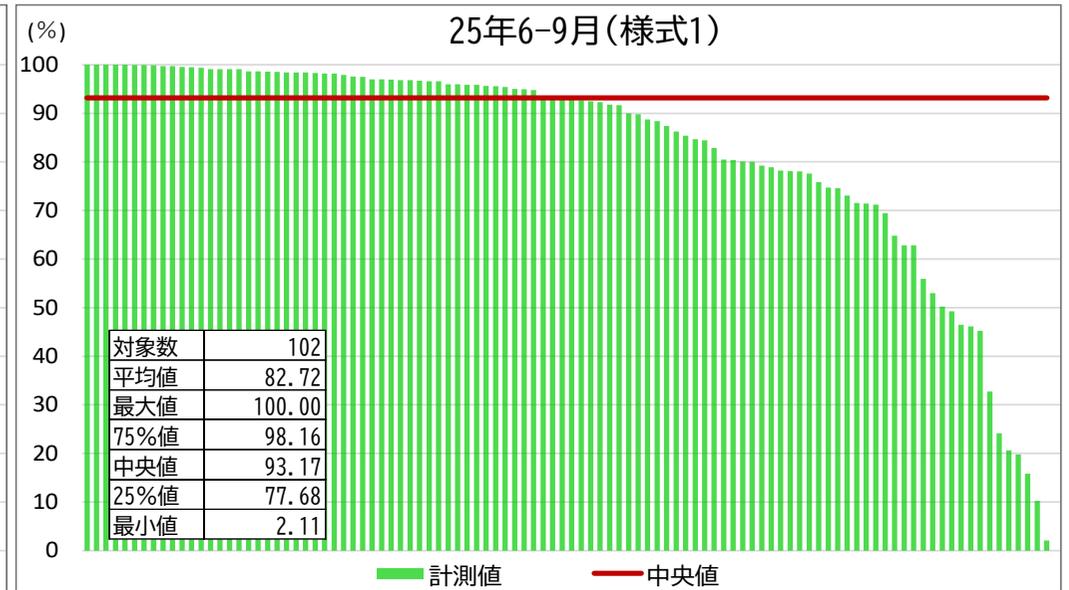
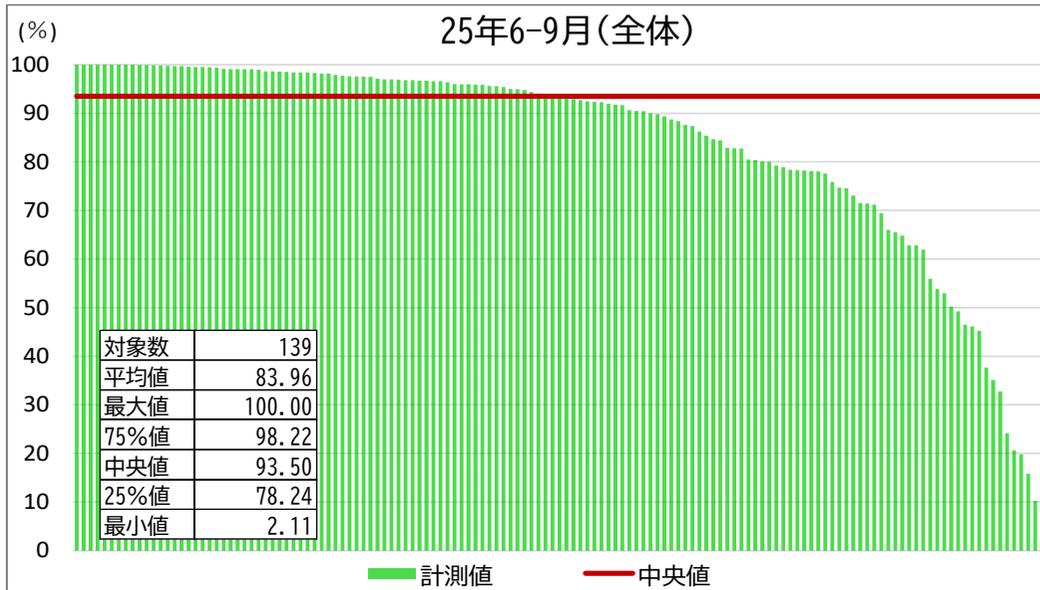
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [25年6-9月] (病床数400床以上600床未満)

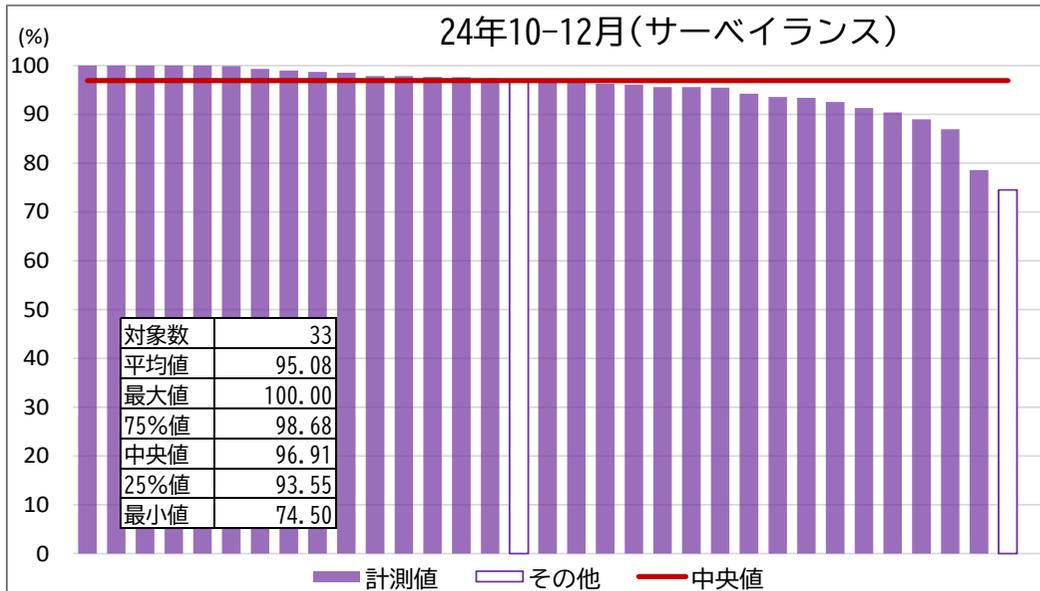
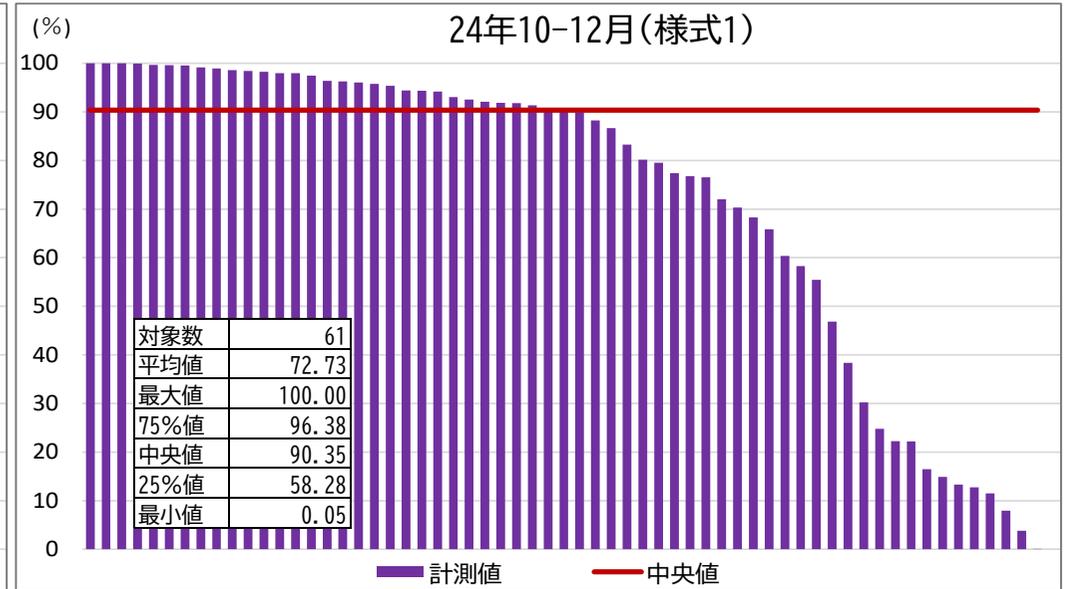
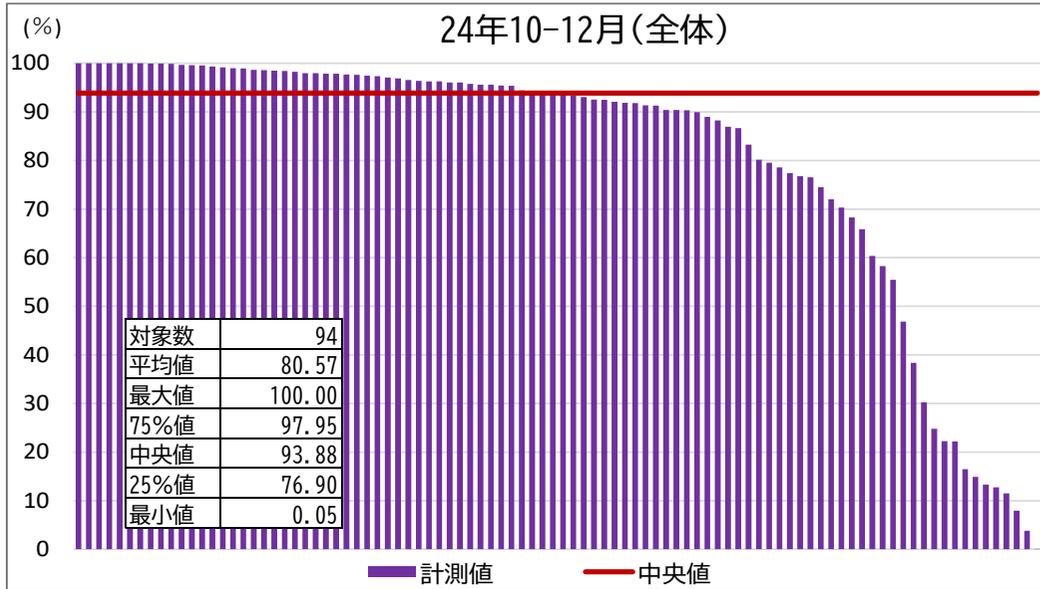
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [24年10-12月] (病床数600床以上)

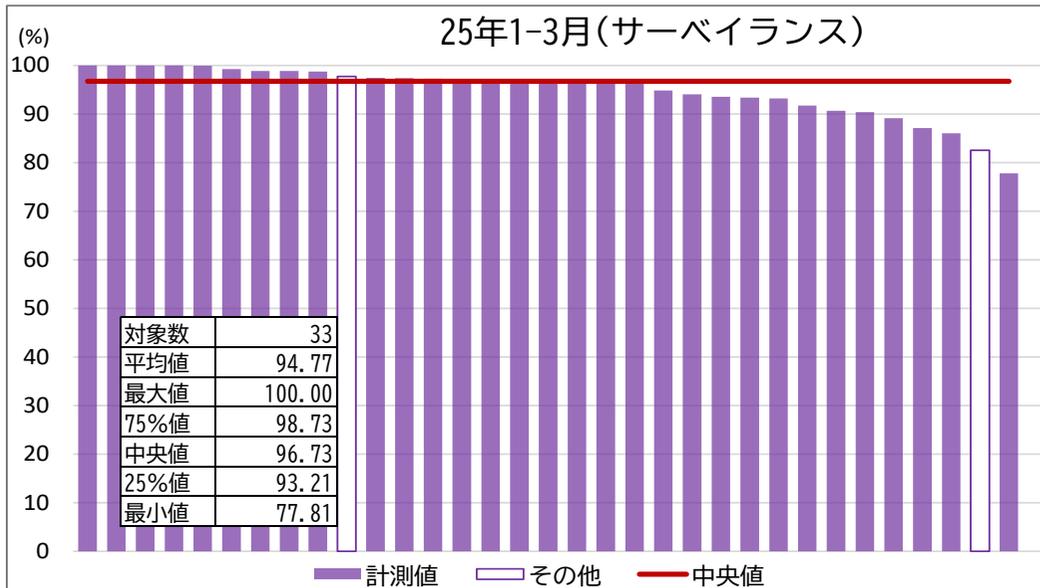
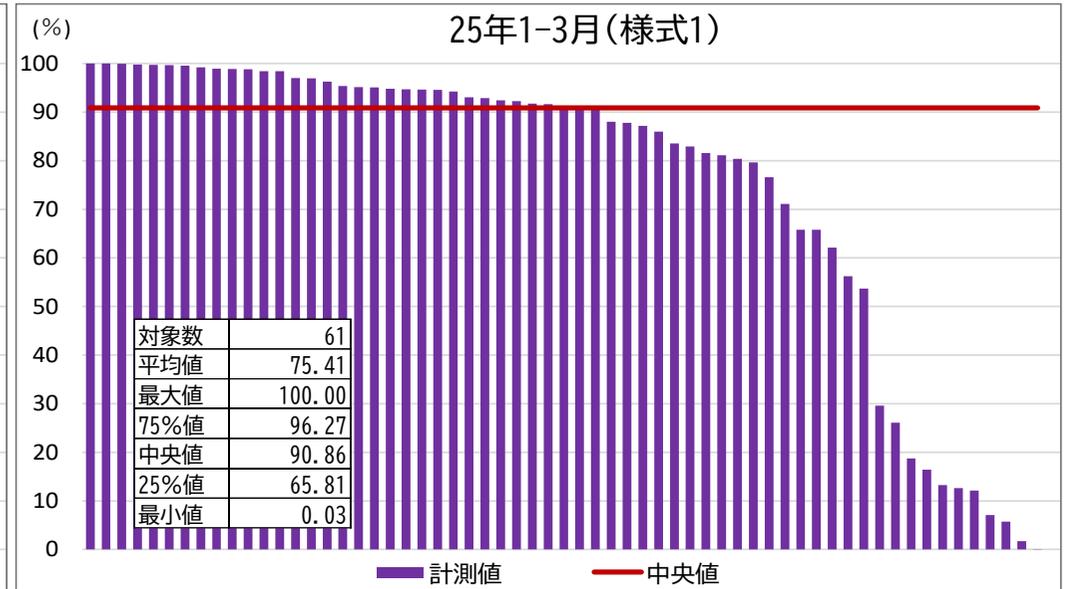
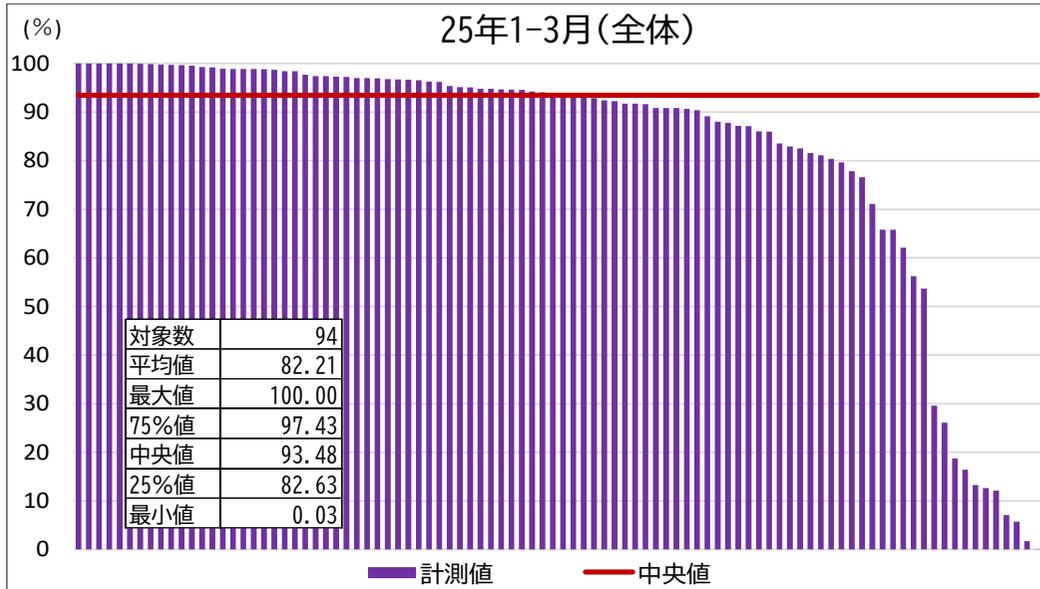
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [25年1-3月] (病床数600床以上)

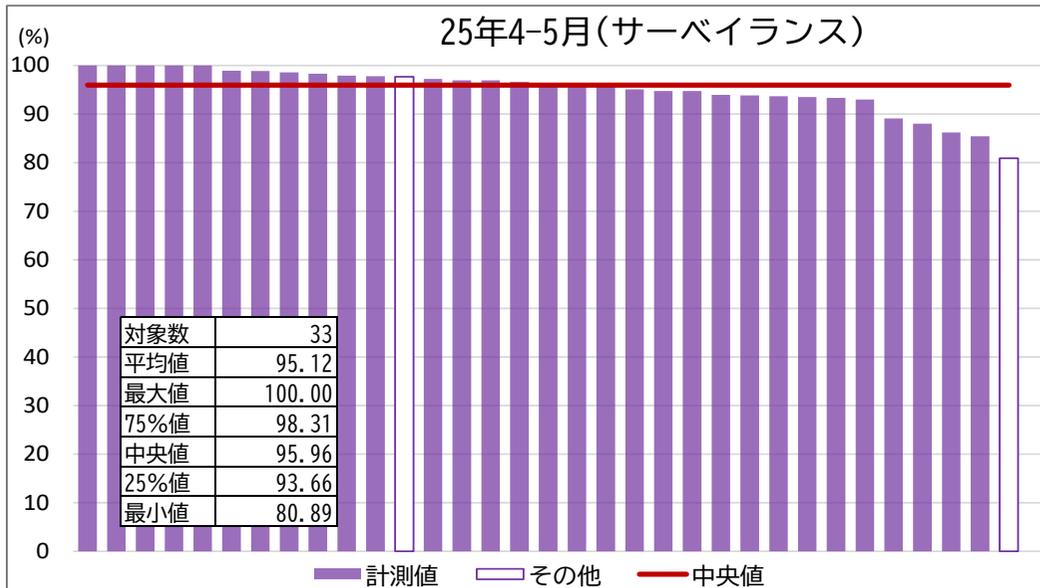
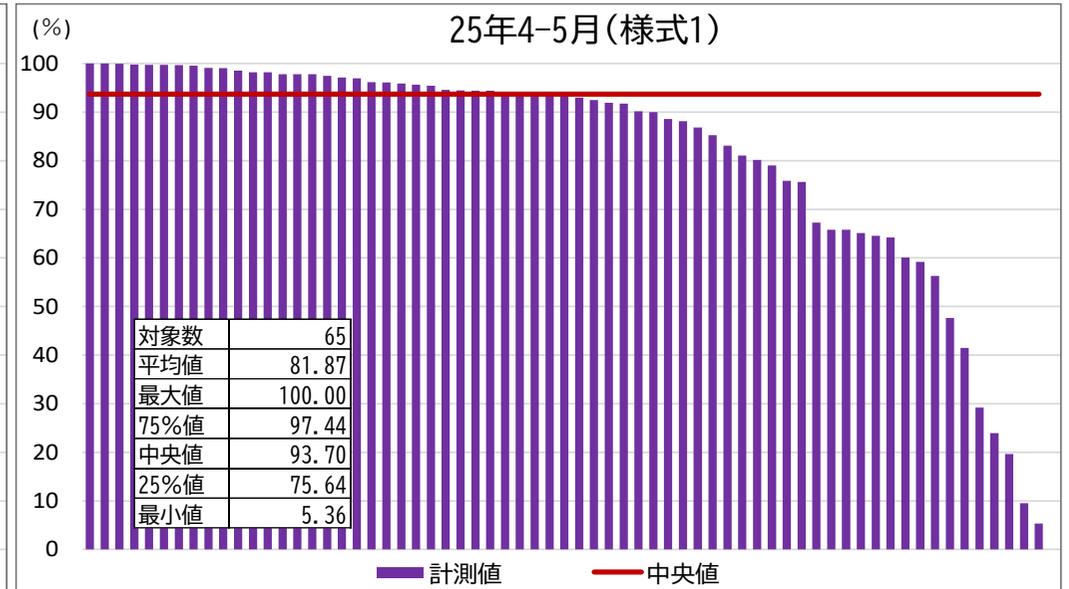
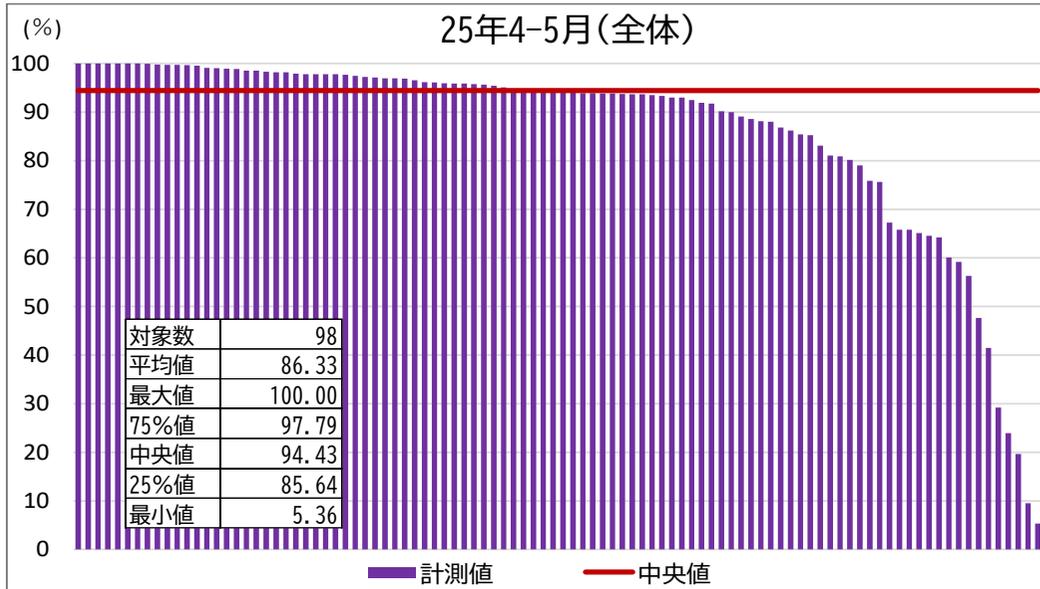
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [25年4-5月] (病床数600床以上)

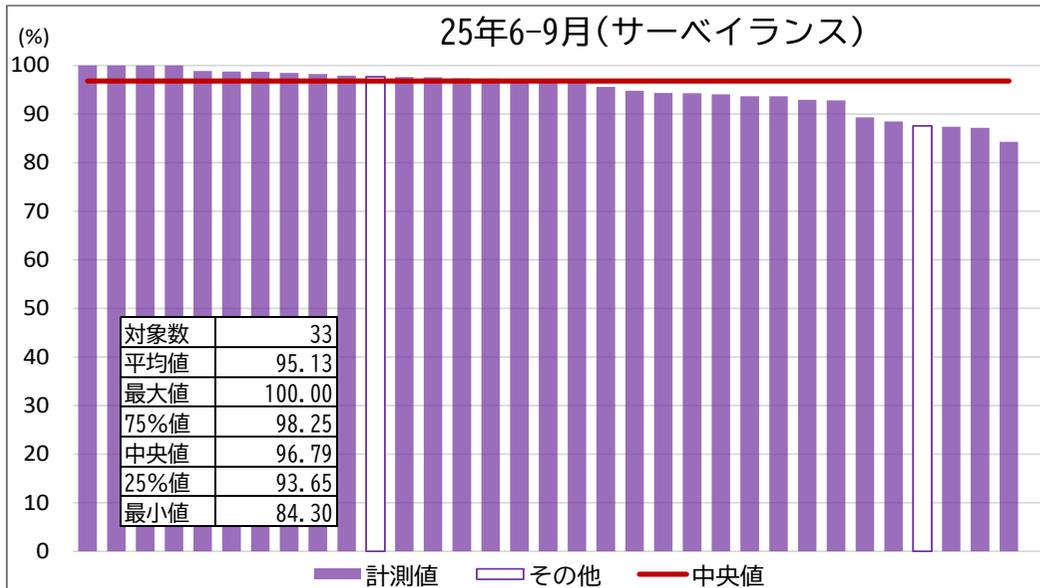
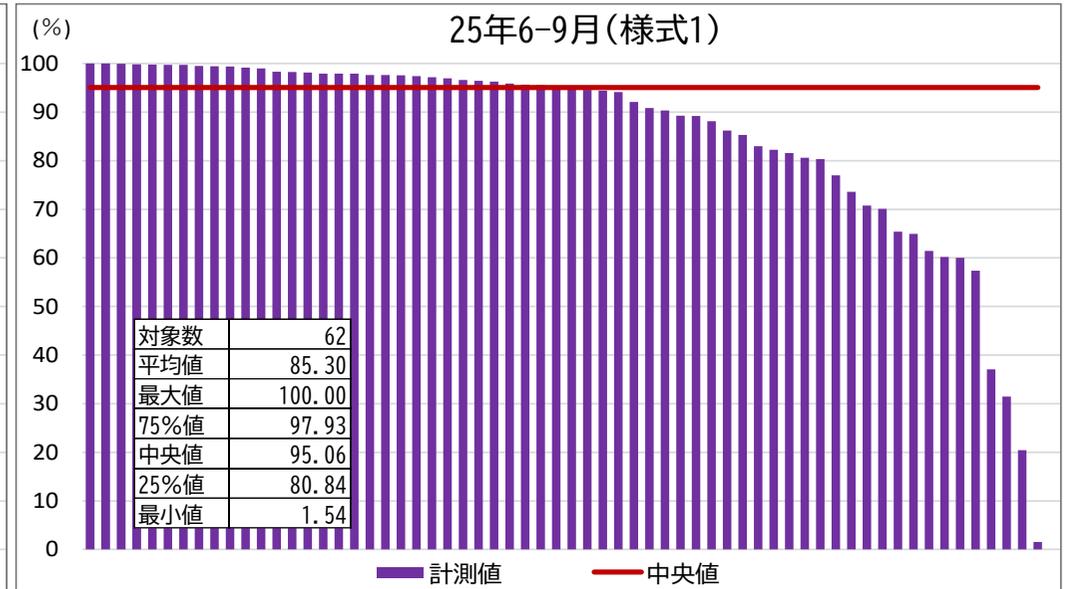
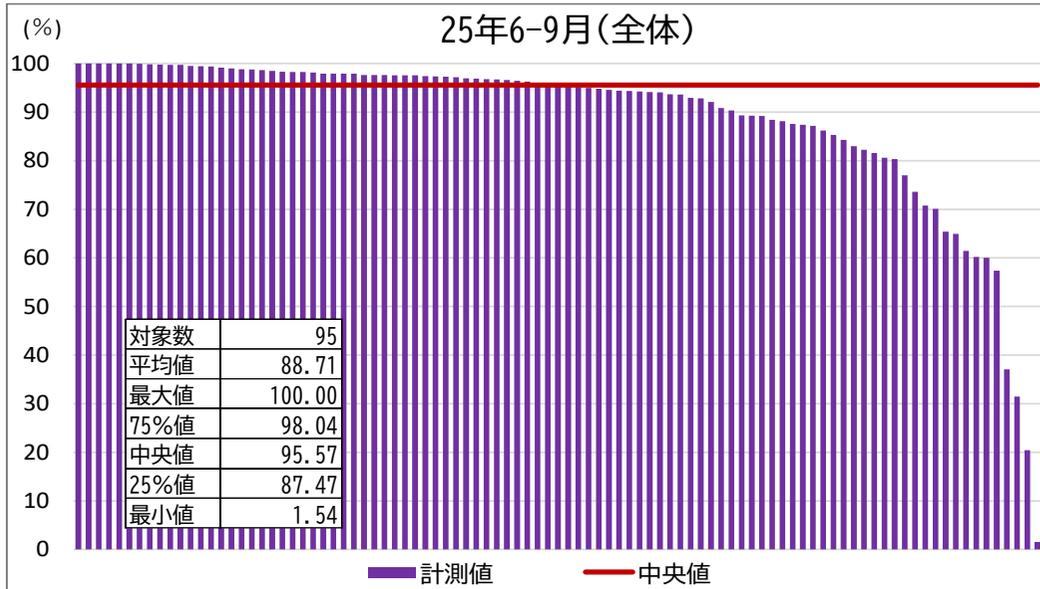
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [25年6-9月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

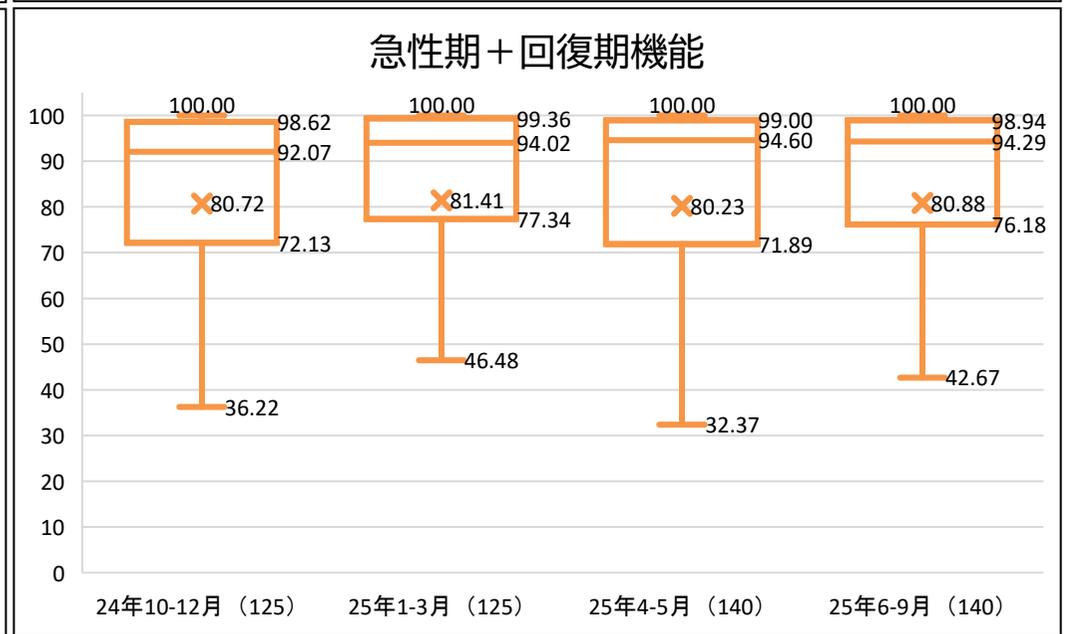
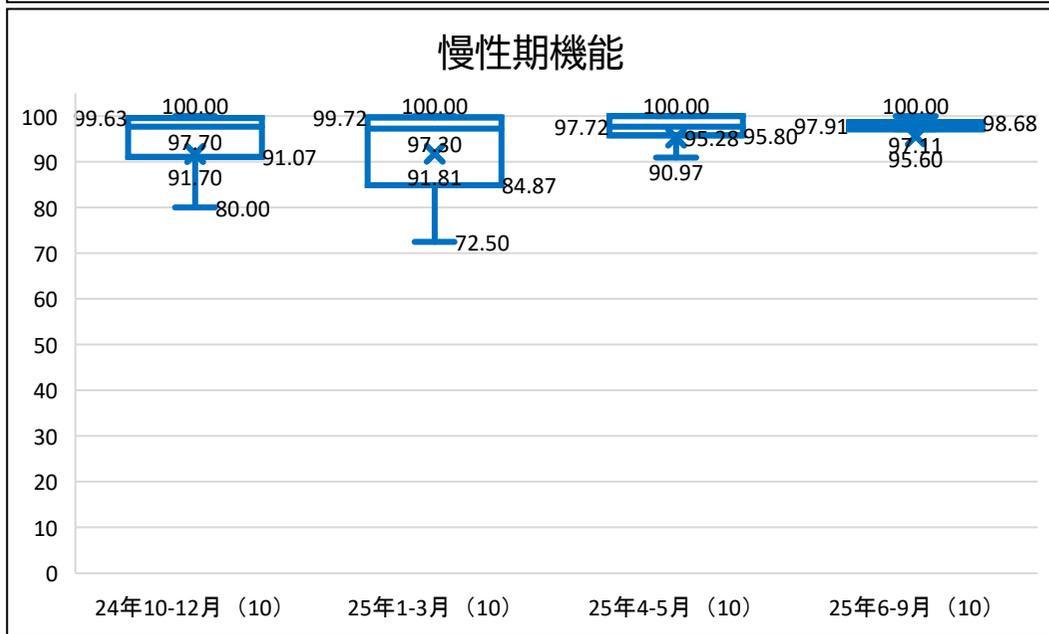
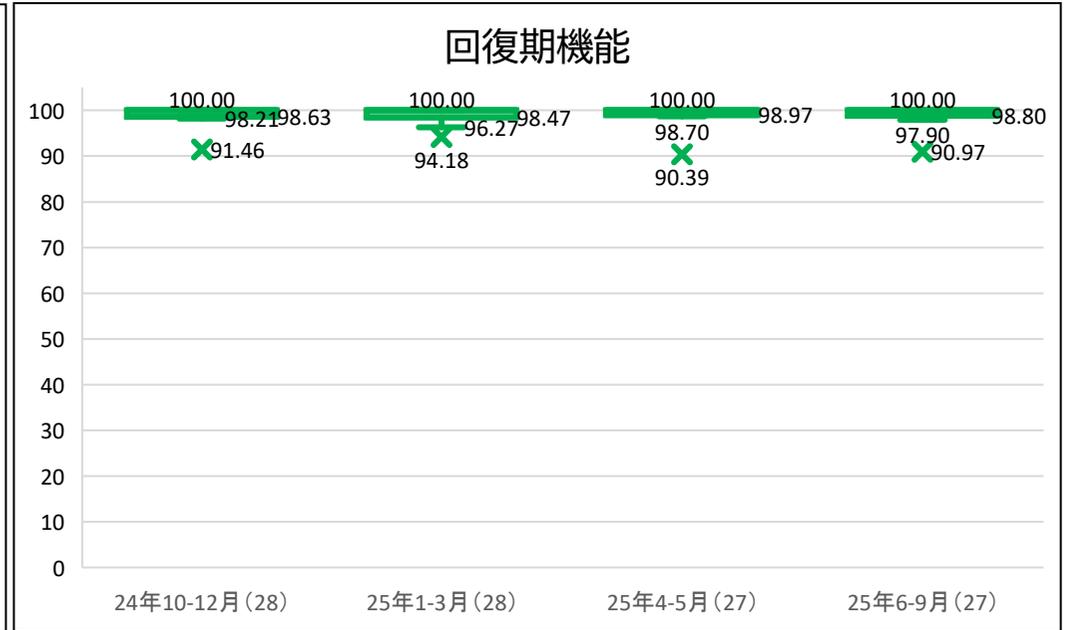
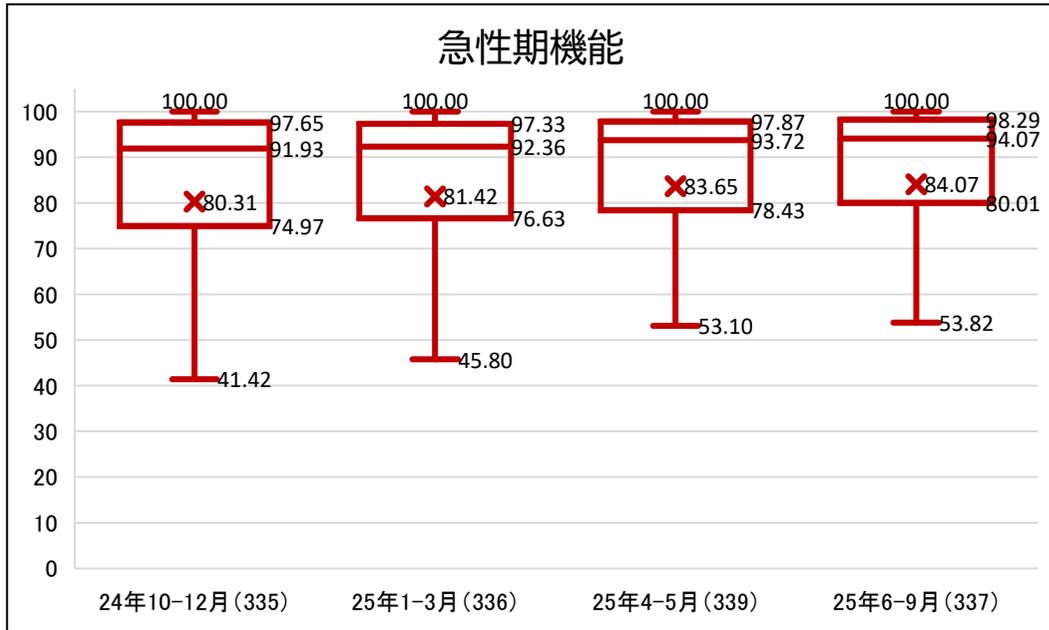


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-02 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 [主たる機能別]

○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。
 ○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。
 ○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

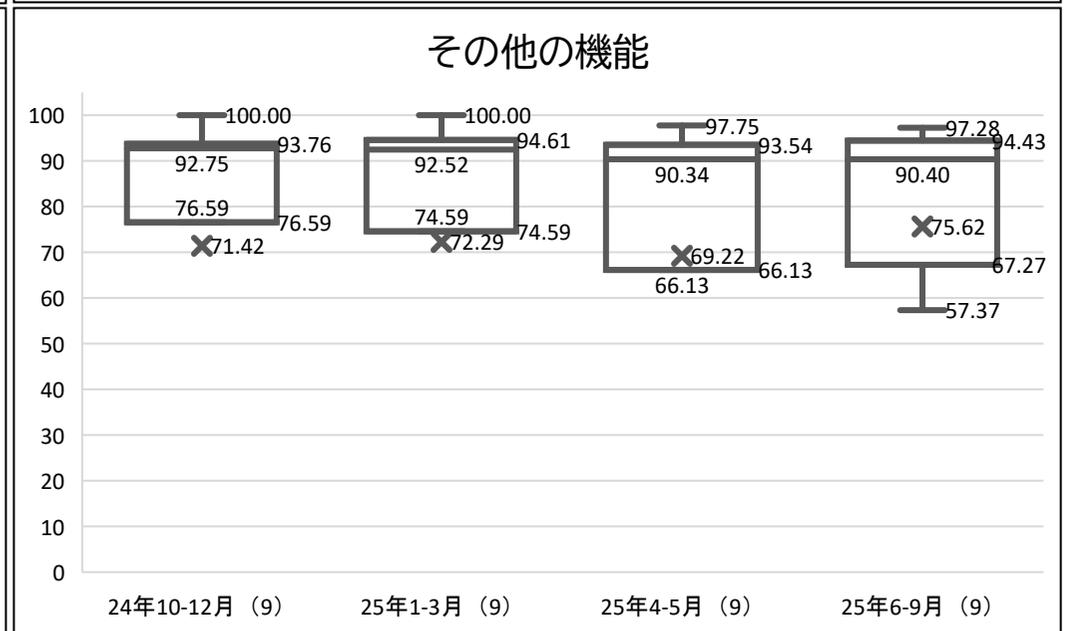
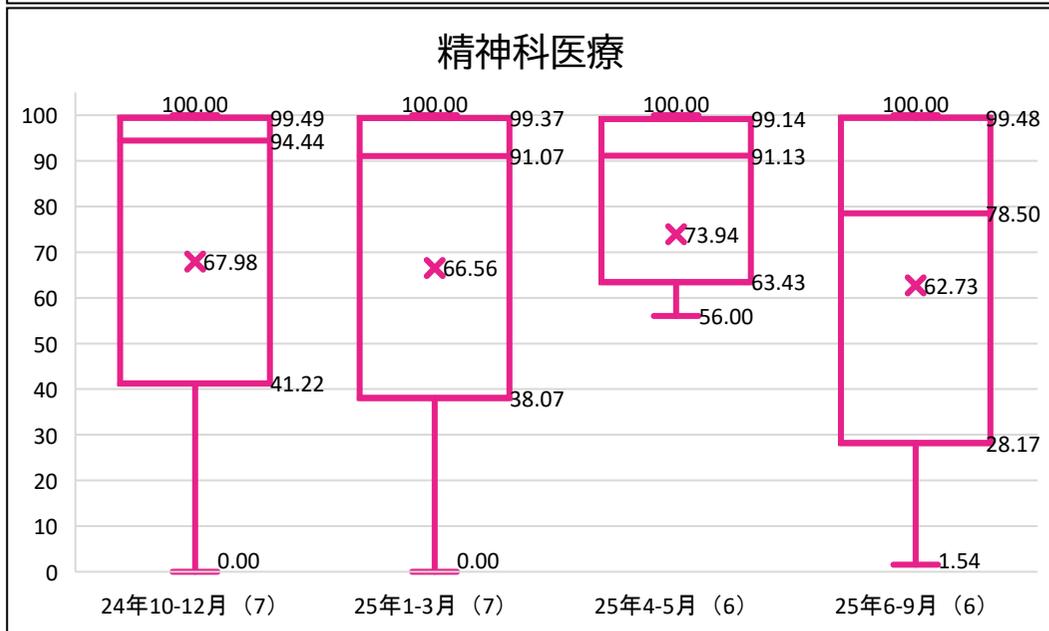
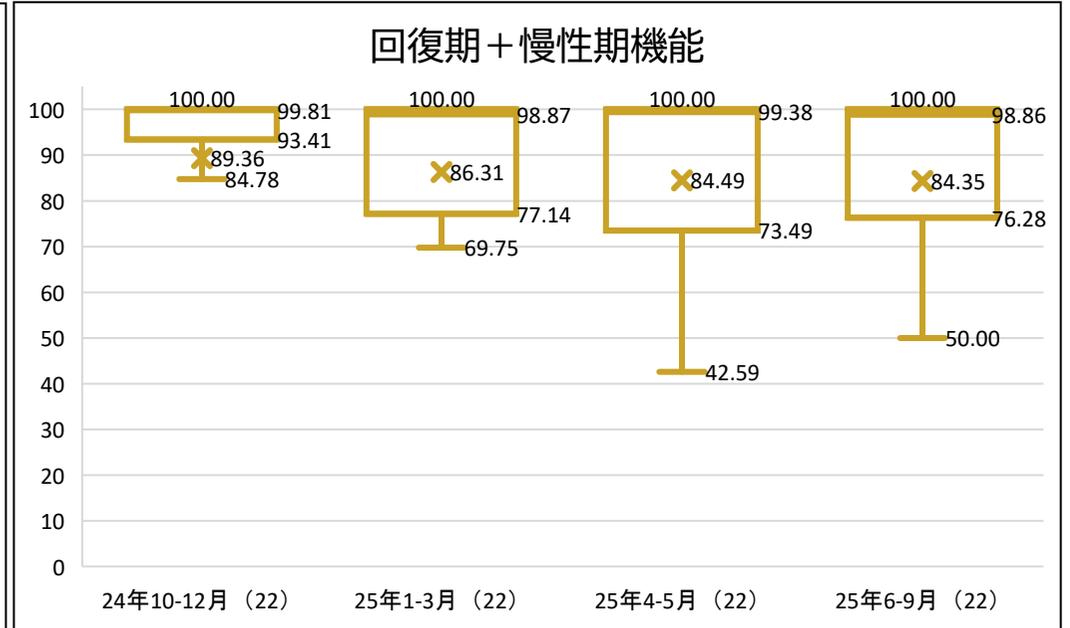
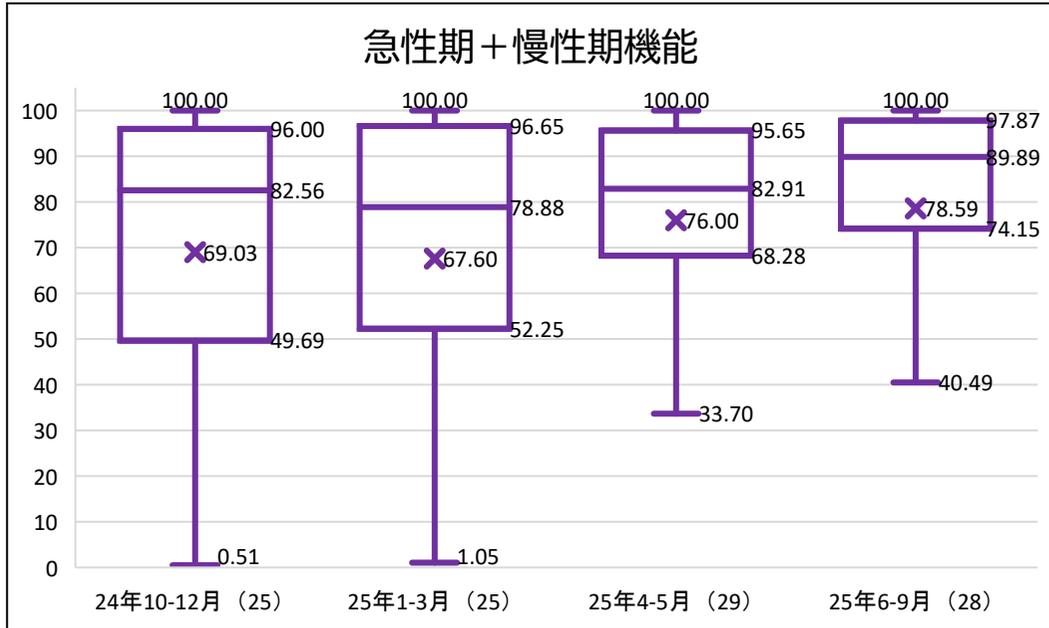
136



CRM-02 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 [主たる機能別]

○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。
 ○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。
 ○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

137



CRM-03

身体的拘束の実施率

2025 年度 医療の質可視化プロジェクト適用指標 計測手順書より抜粋

1. 計測の意義

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。

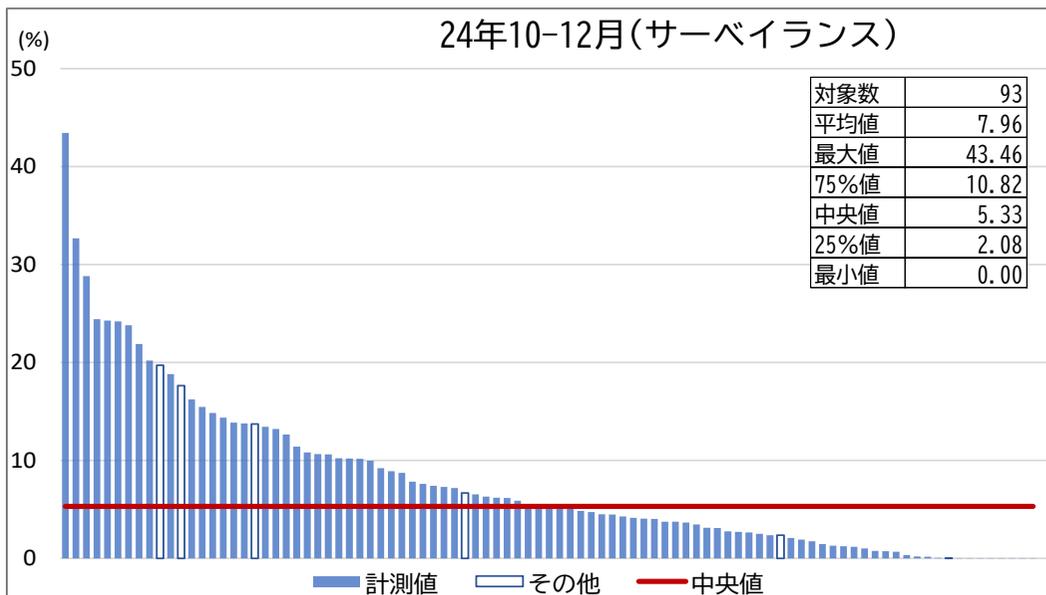
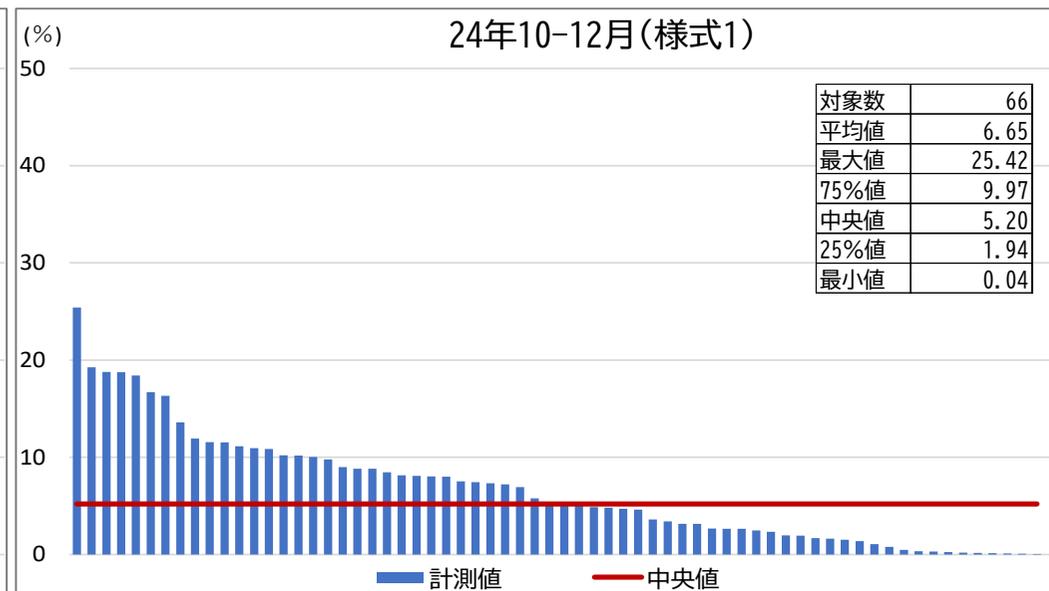
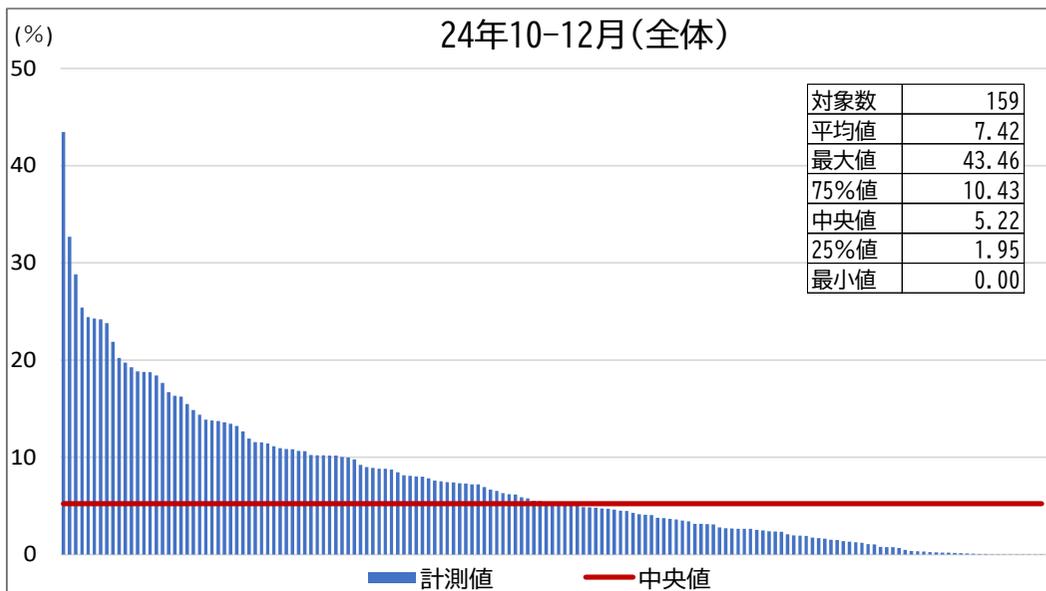
施設や医療機関などで、患者を、「治療の妨げになる行動がある」、あるいは「事故の危険性がある」という理由で、安易にひもや抑制帯、ミトンなどの道具を使用して、患者をベッドや車椅子に縛ったりする身体拘束は慎むべきものです。

2. 計測の定義

分母	分子	データソース
退院患者の在院日数の総和	分母のうち、身体的拘束日数の総和	DPC 様式 1
入院患者延べ数		サーベイランス

CRM-03 身体的拘束の実施率 [24年10-12月] (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

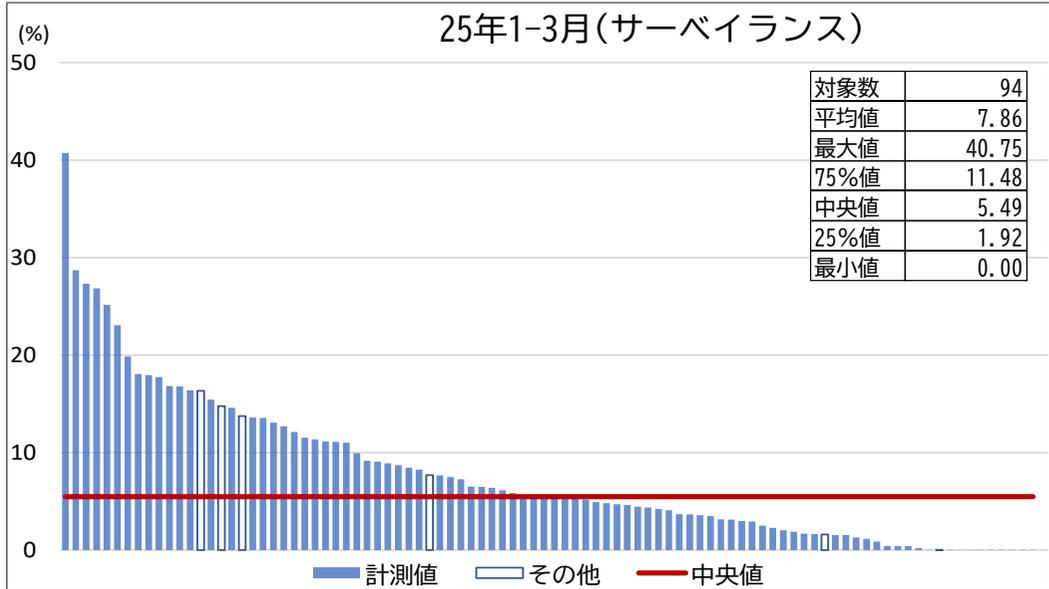
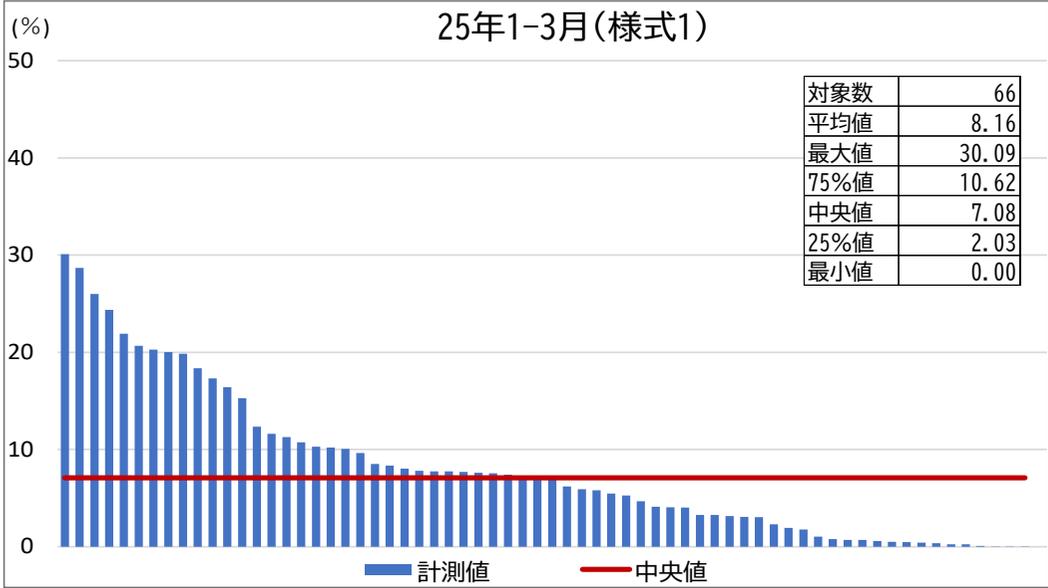
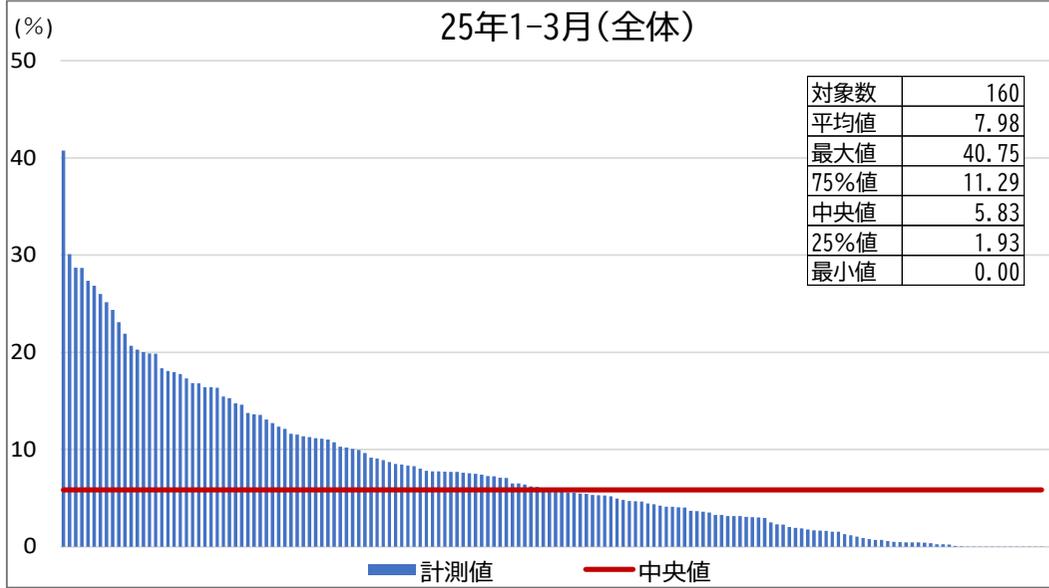


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [25年1-3月] (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

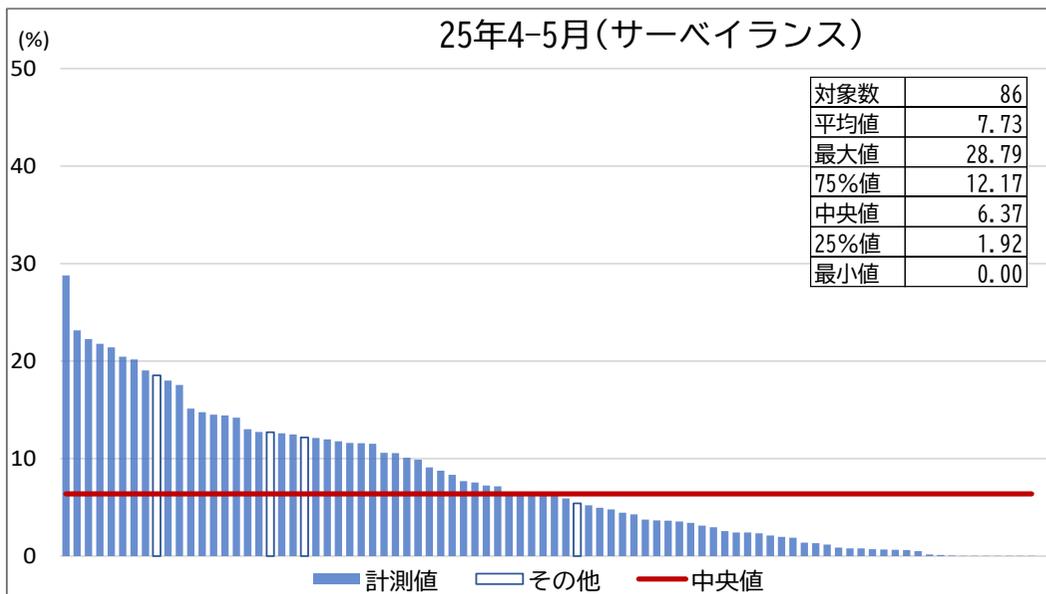
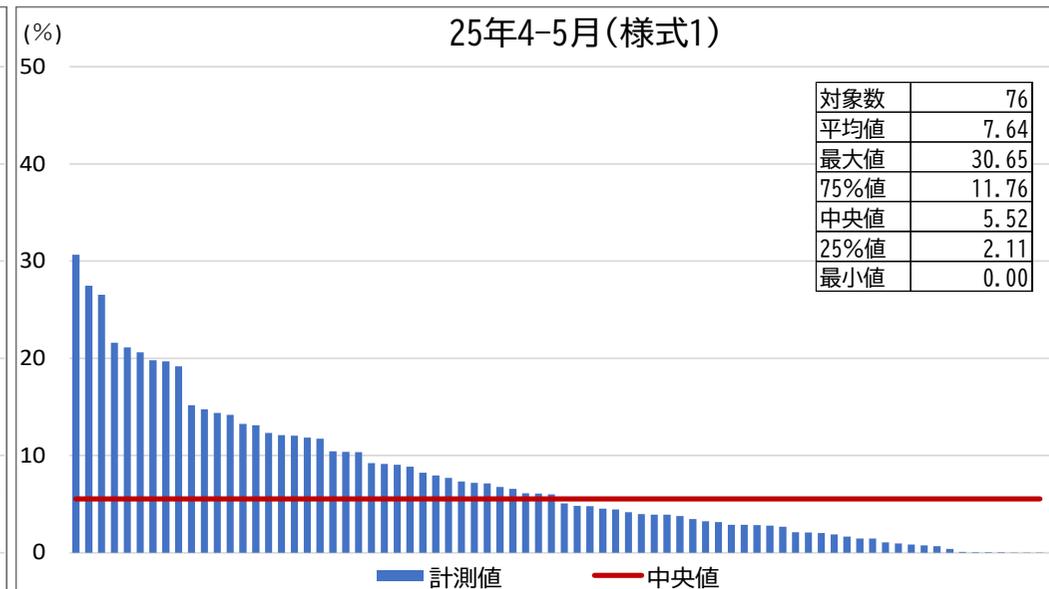
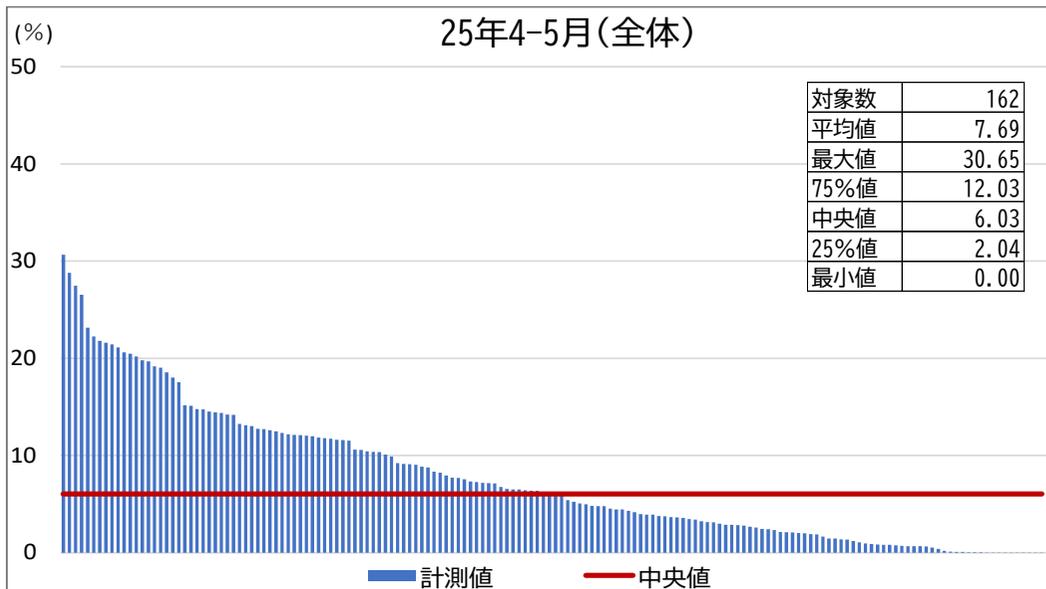
141



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [25年4-5月] (病床数200床未満)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



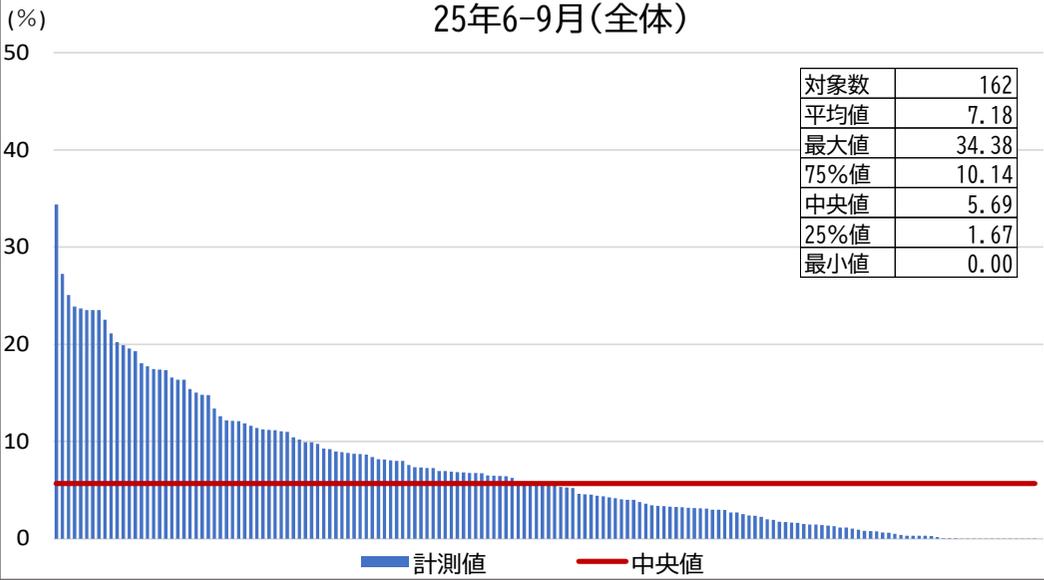
* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [25年6-9月] (病床数200床未満)

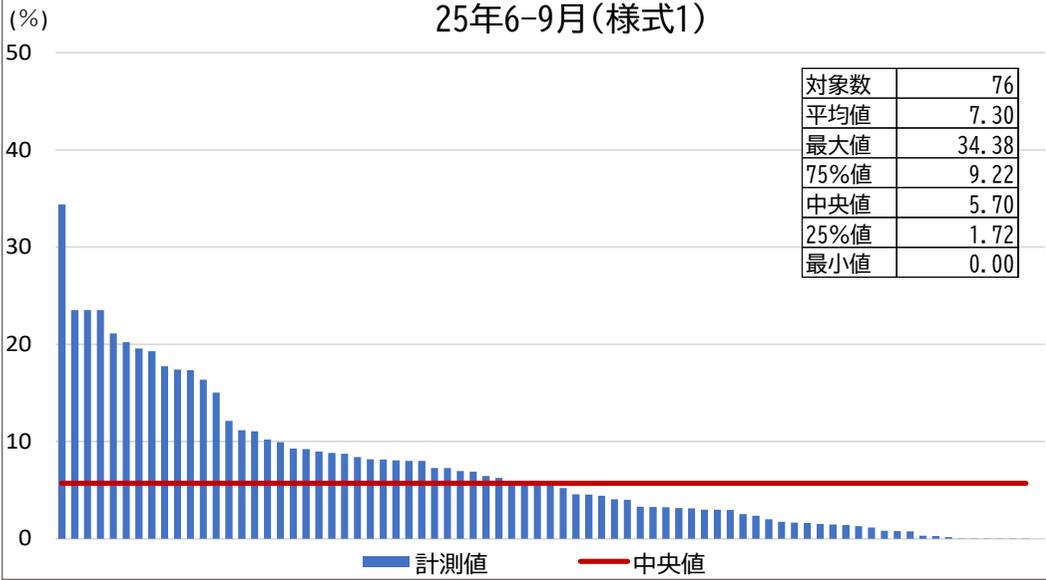
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

143

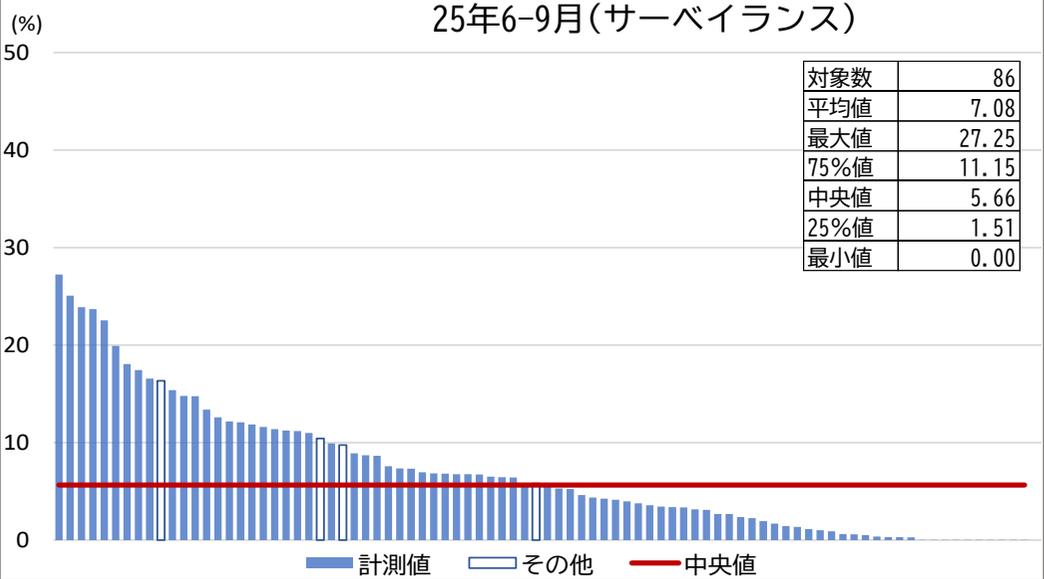
25年6-9月(全体)



25年6-9月(様式1)



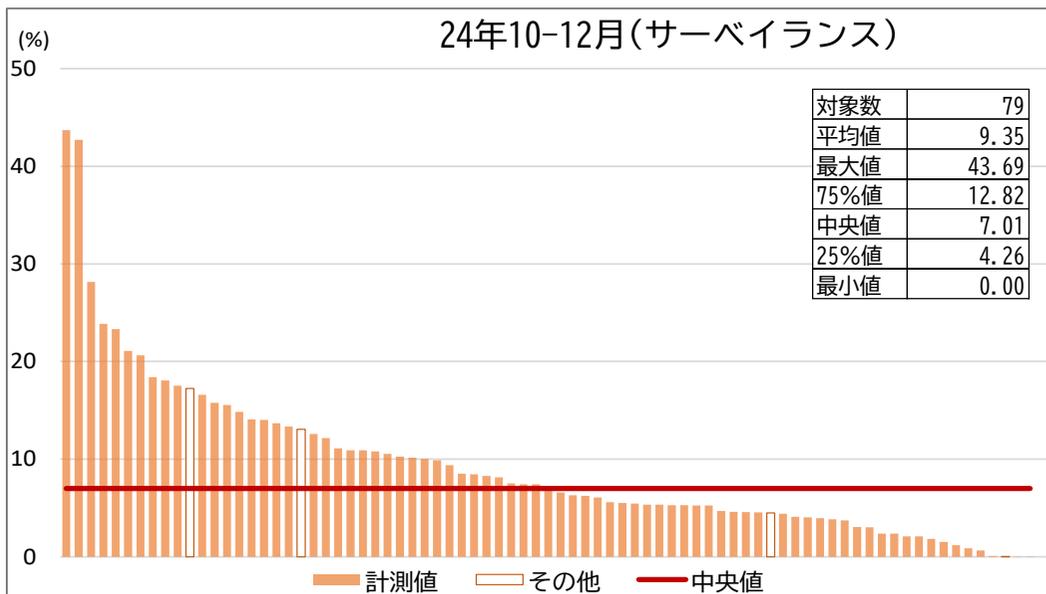
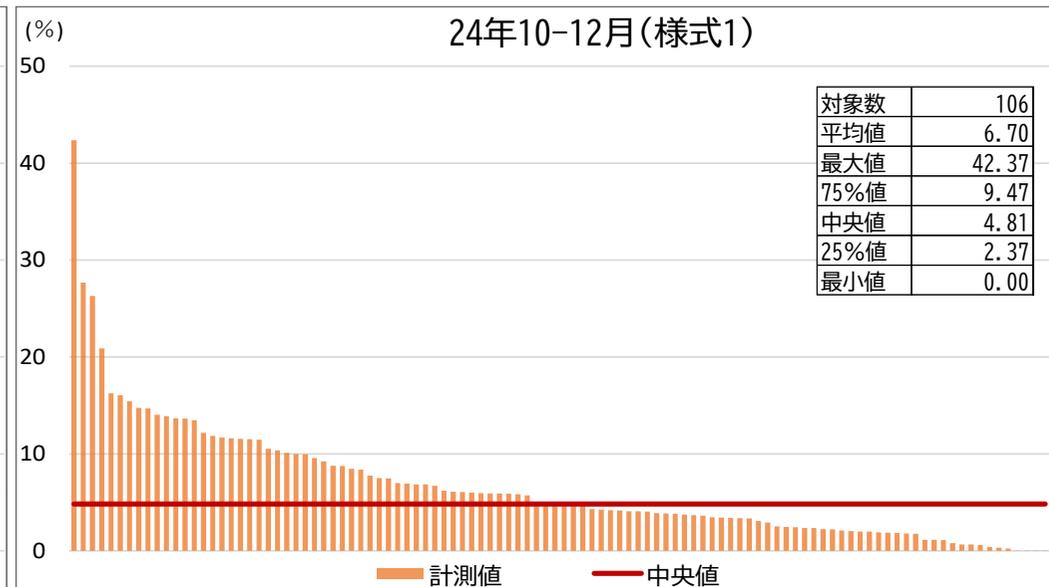
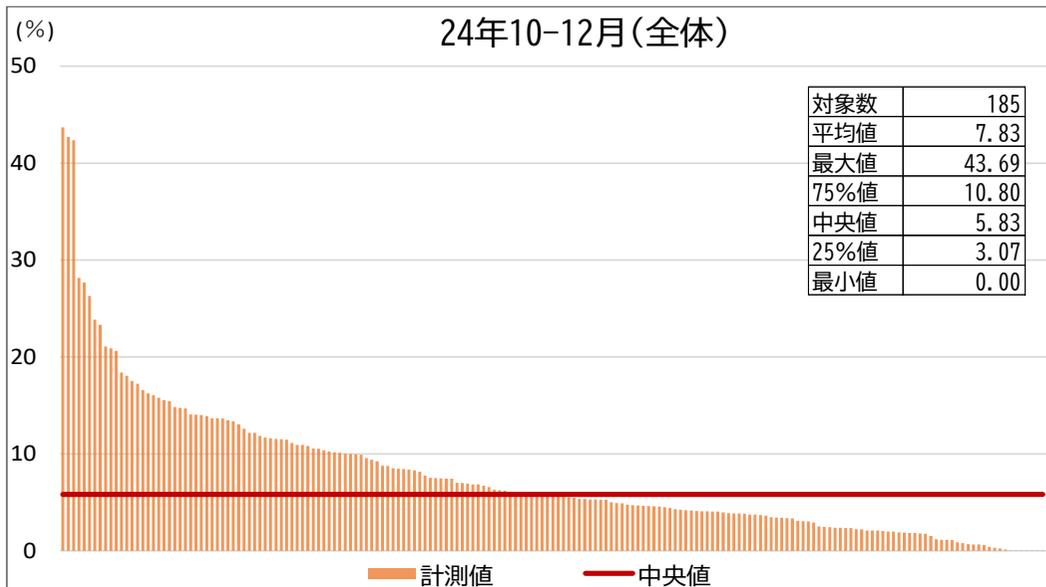
25年6-9月(サーベイランス)



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [24年10-12月] (病床数200床以上400床未満)

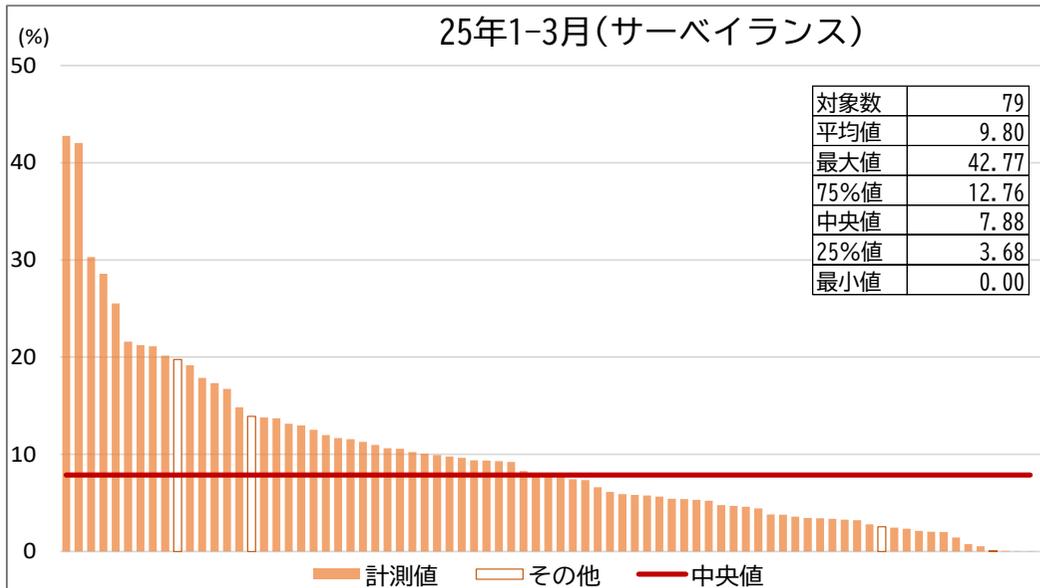
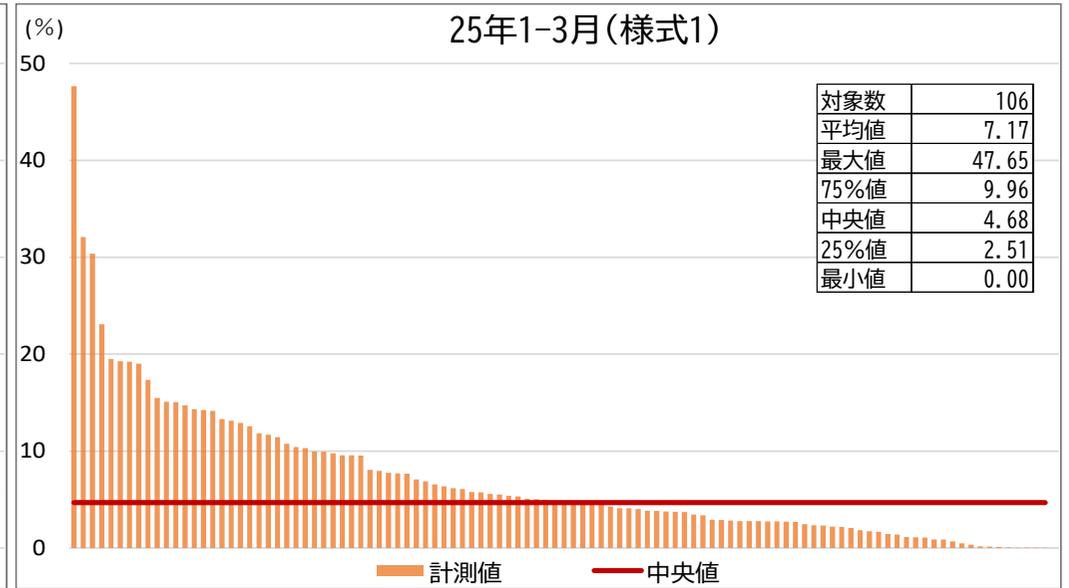
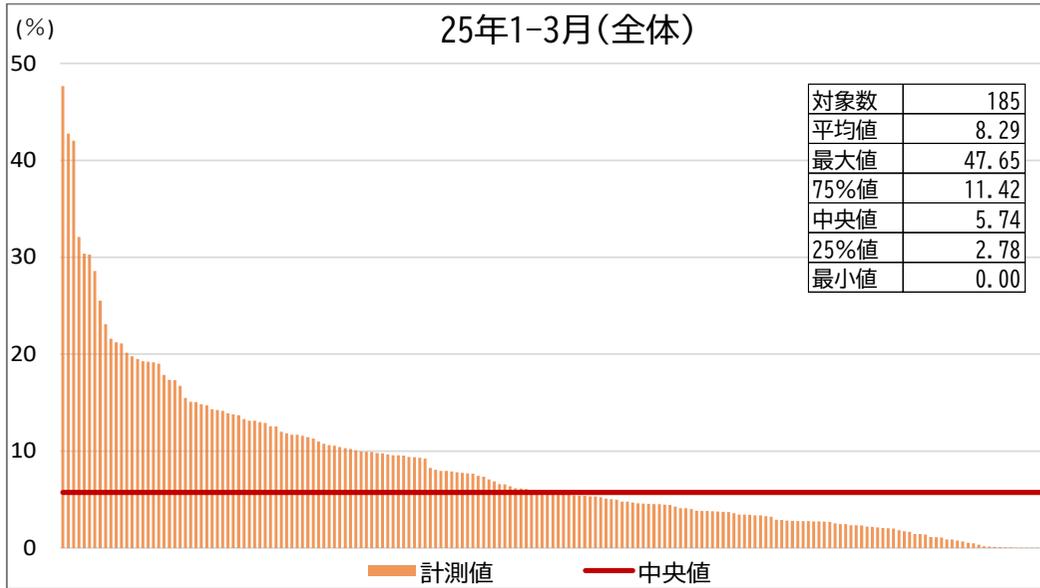
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [25年1-3月] (病床数200床以上400床未満)

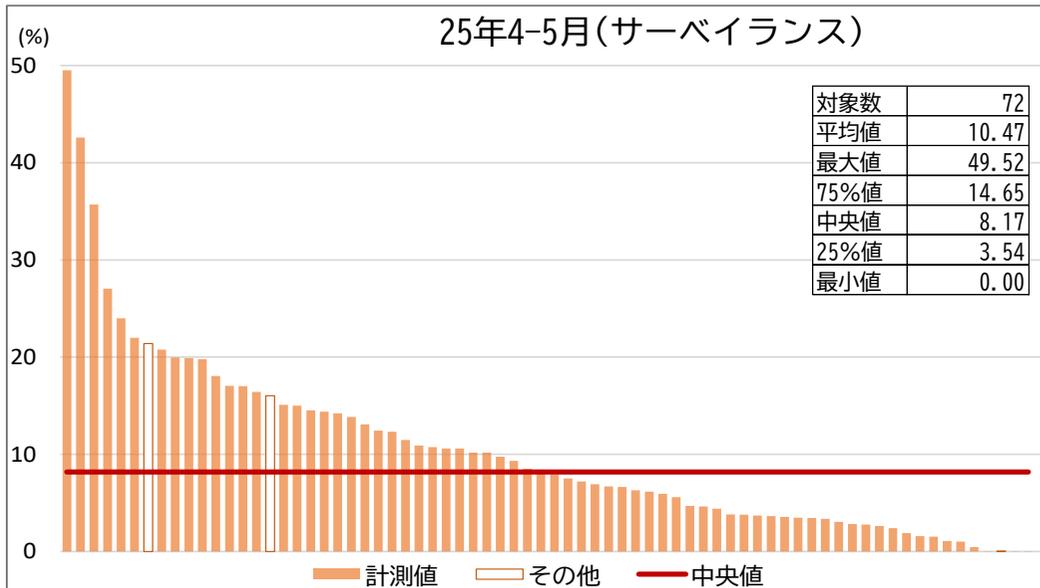
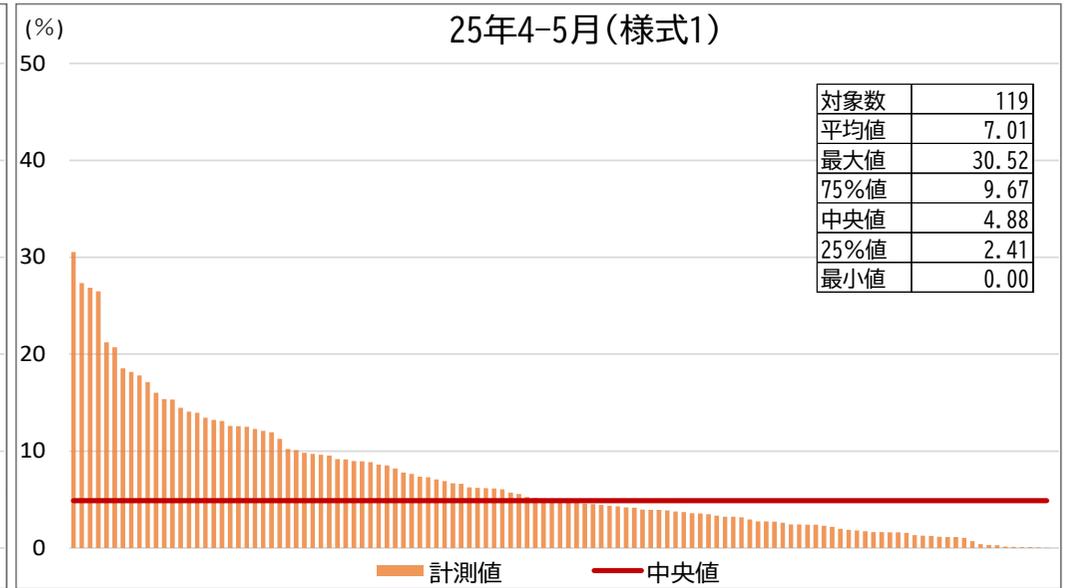
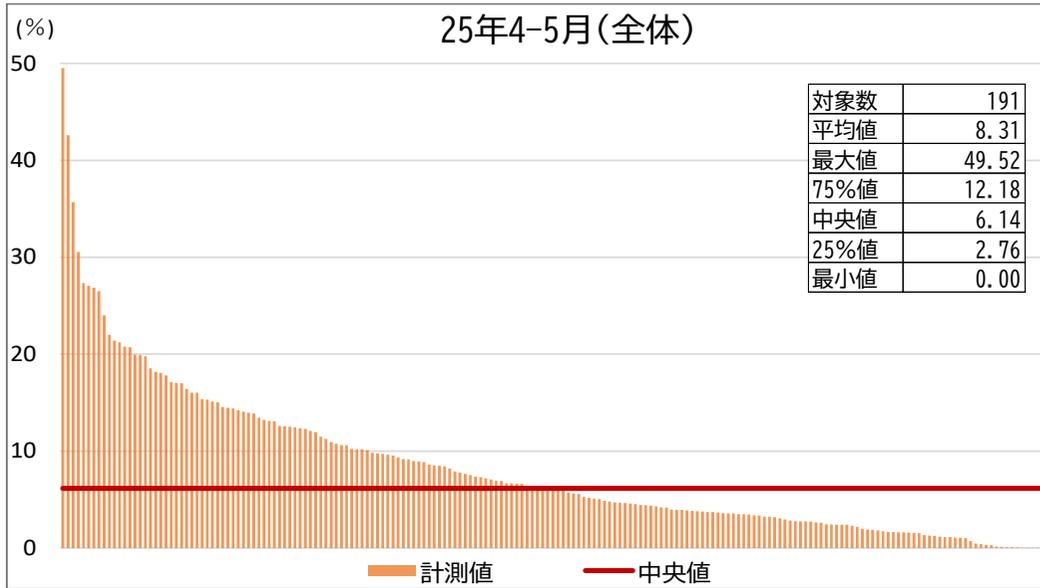
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [25年4-5月] (病床数200床以上400床未満)

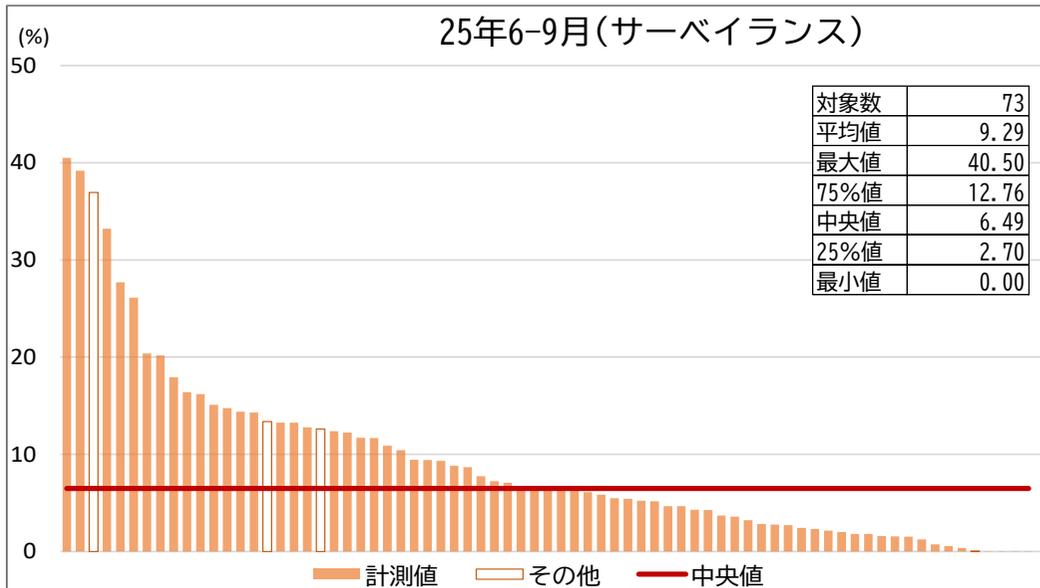
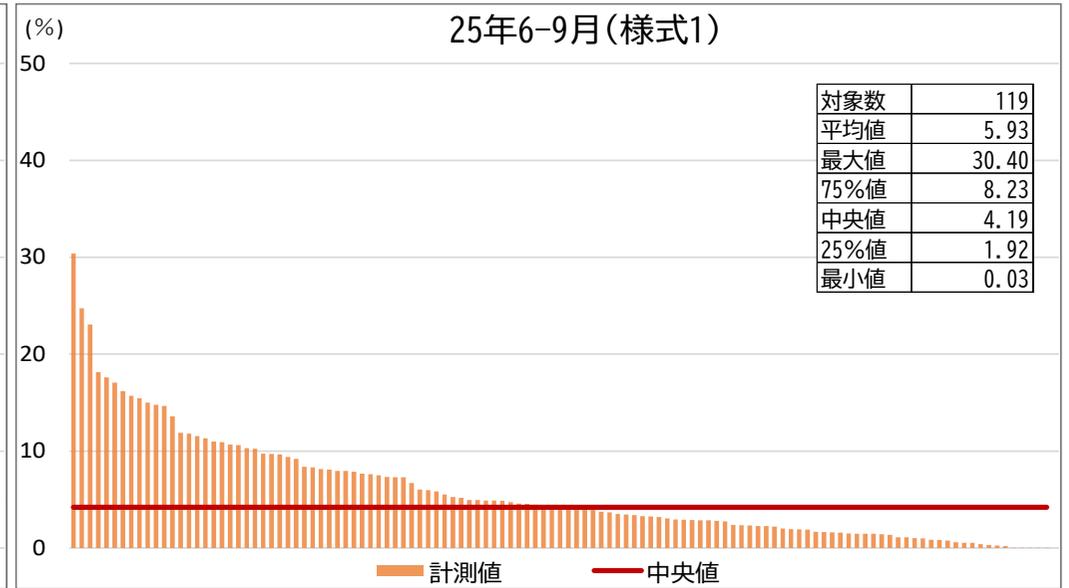
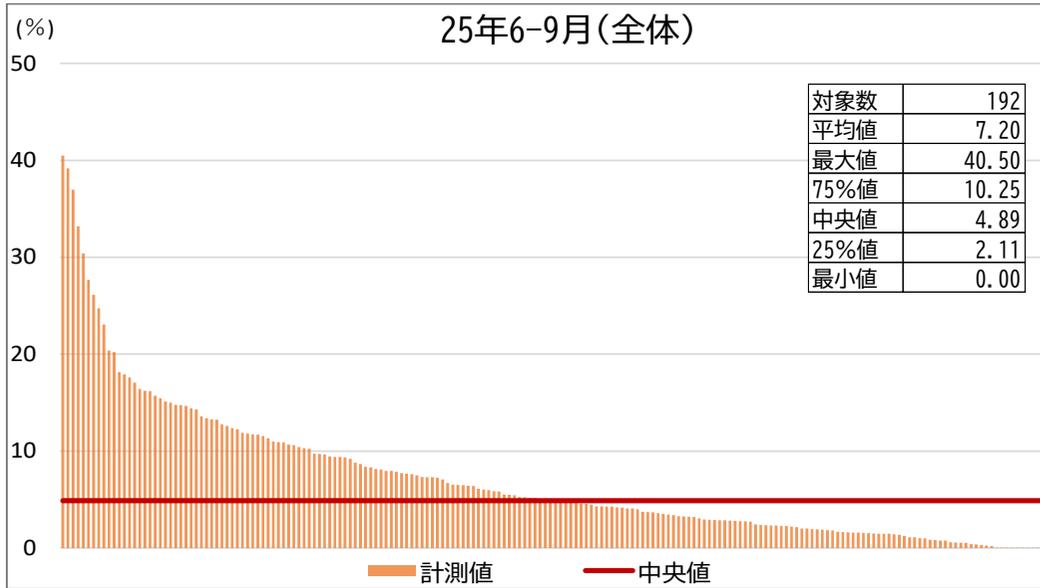
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [25年6-9月] (病床数200床以上400床未満)

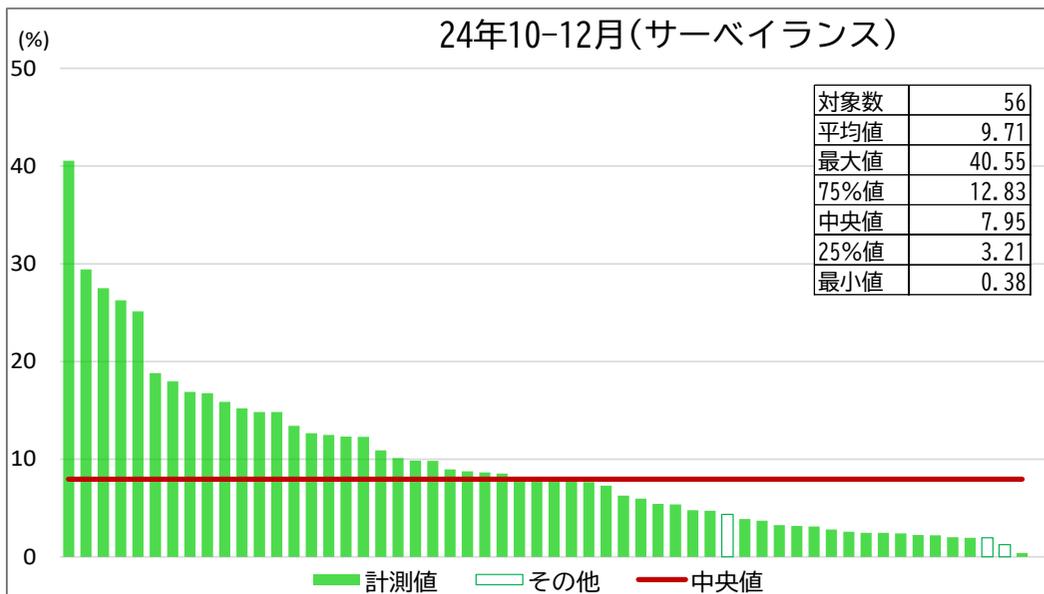
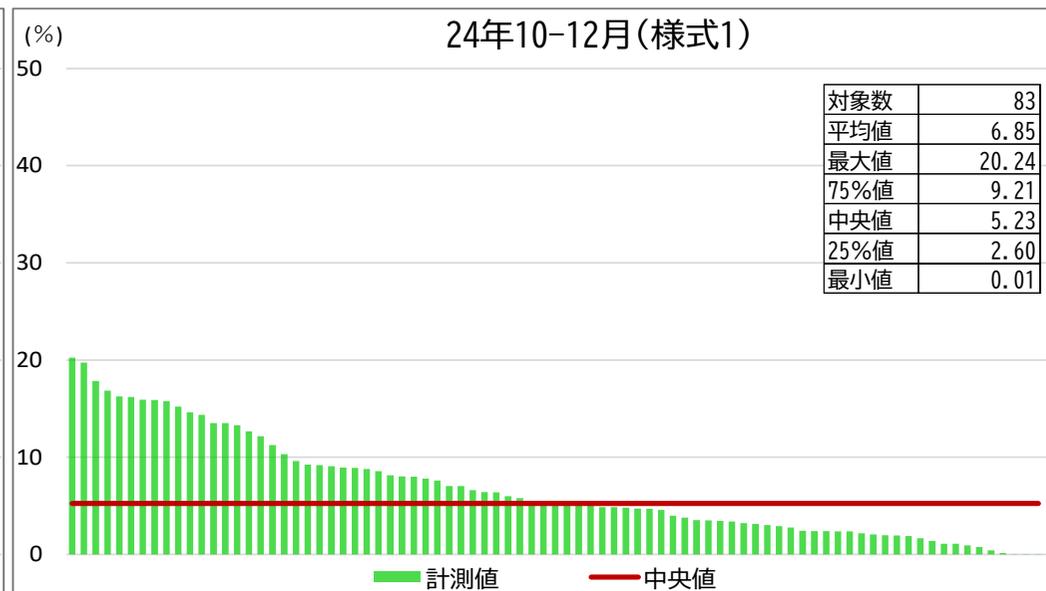
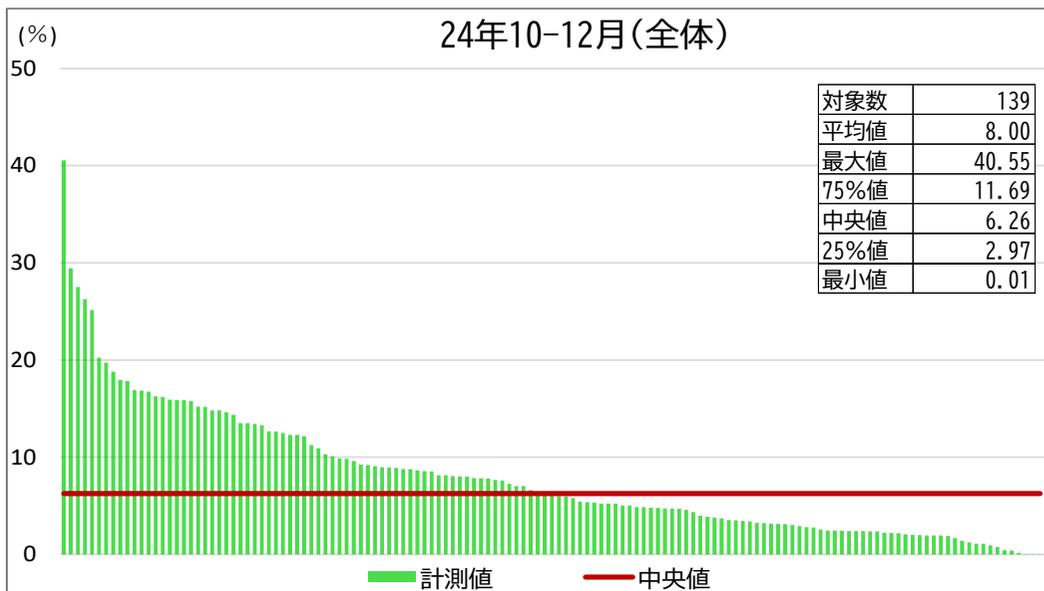
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [24年10-12月] (病床数400床以上600床未満)

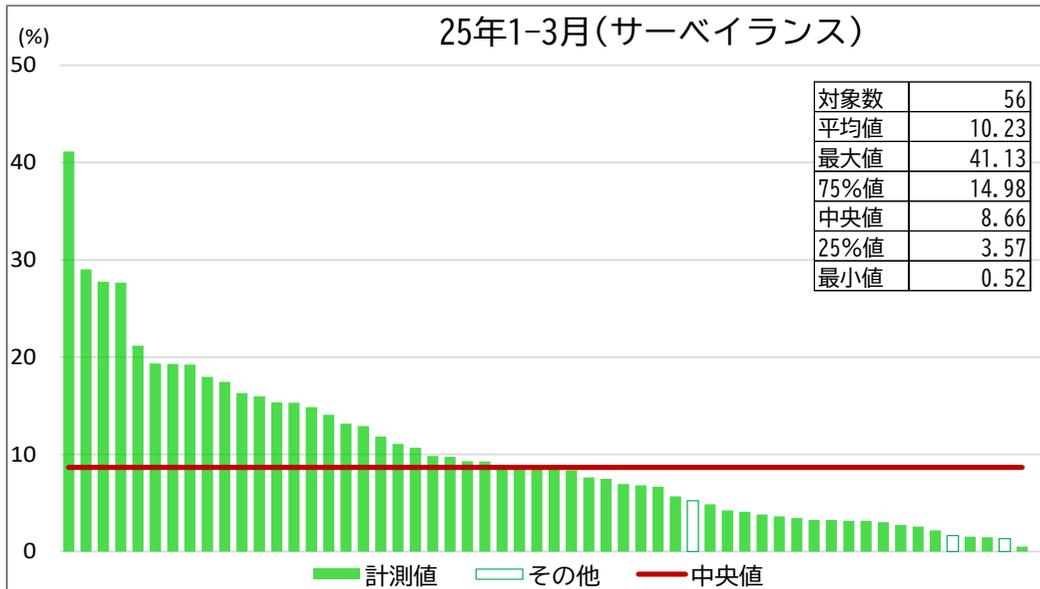
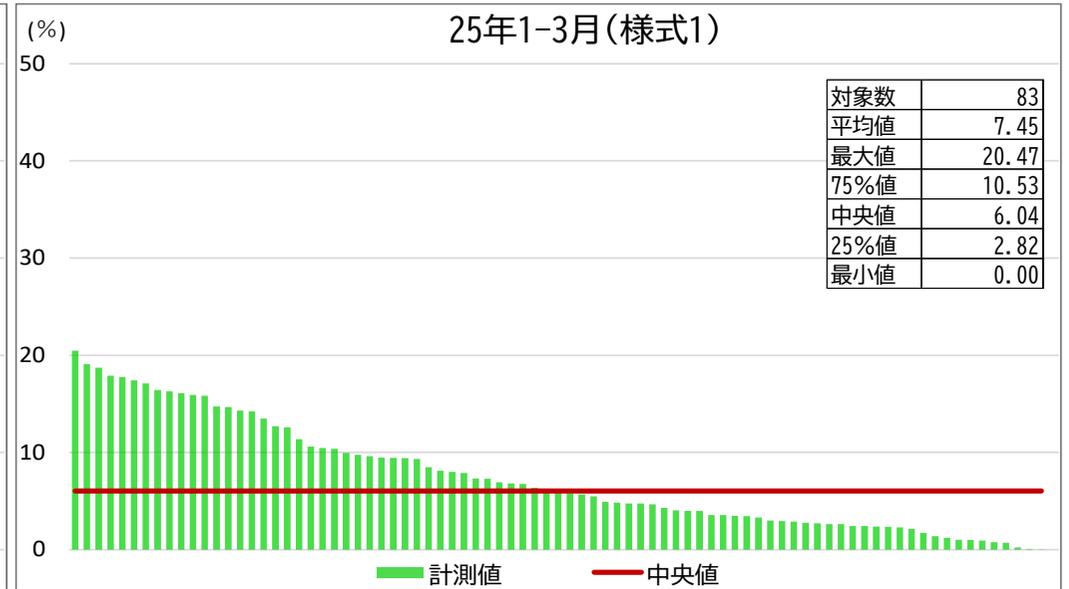
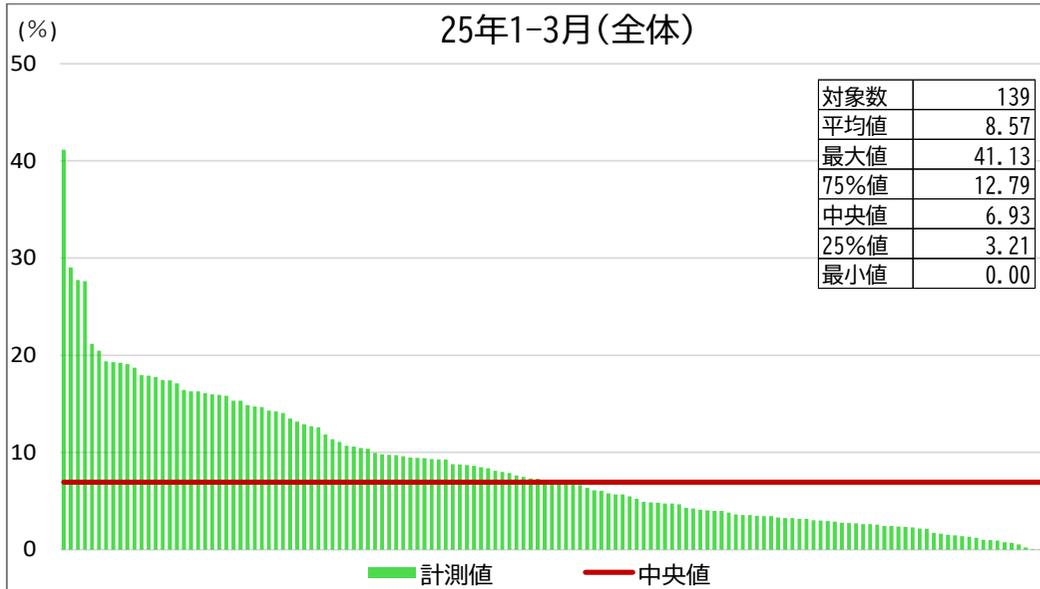
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [25年1-3月] (病床数400床以上600床未満)

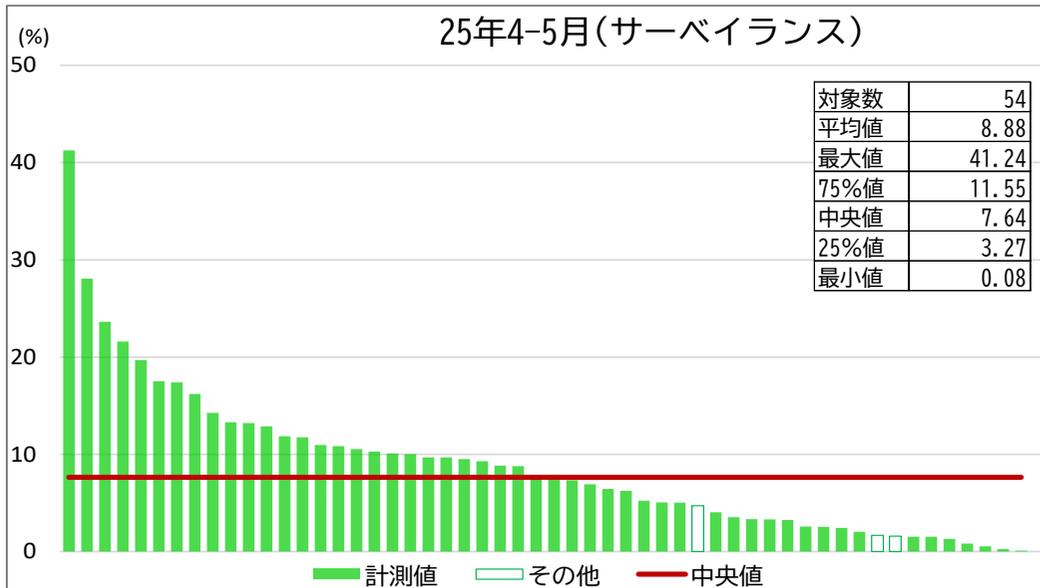
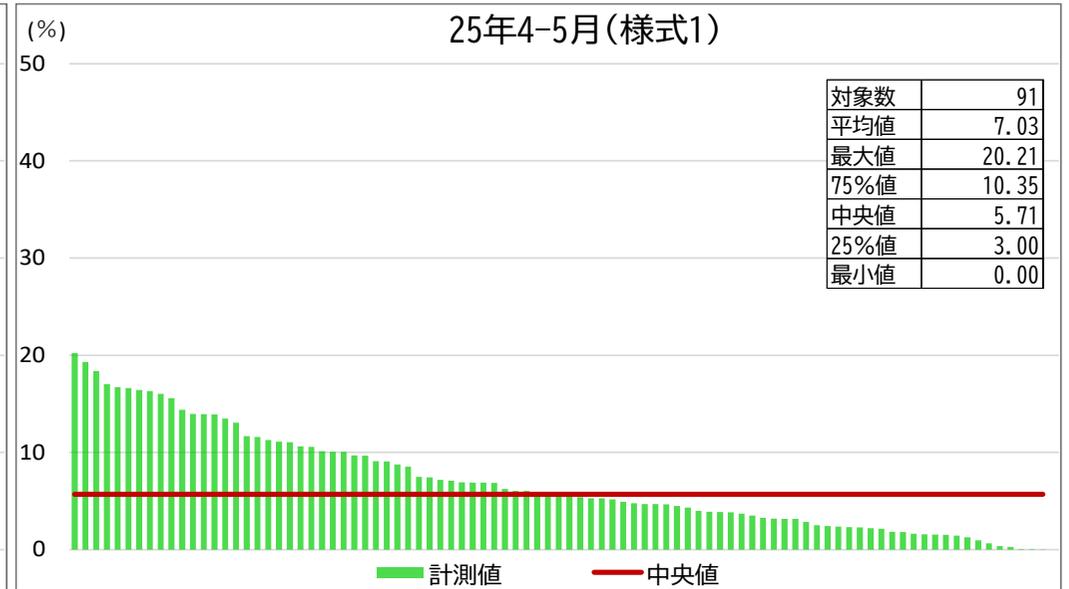
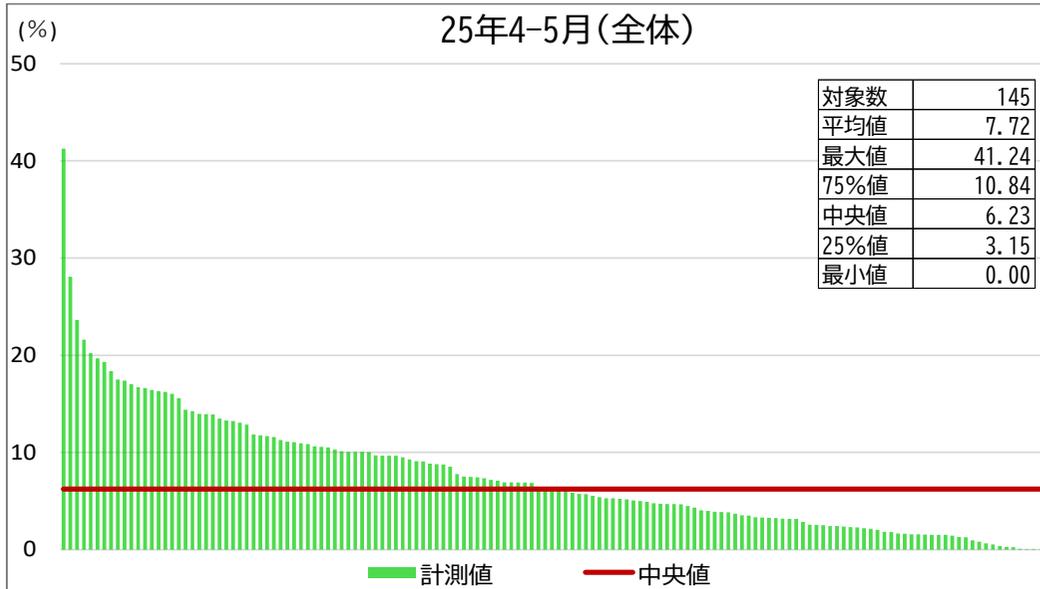
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [25年4-5月] (病床数400床以上600床未満)

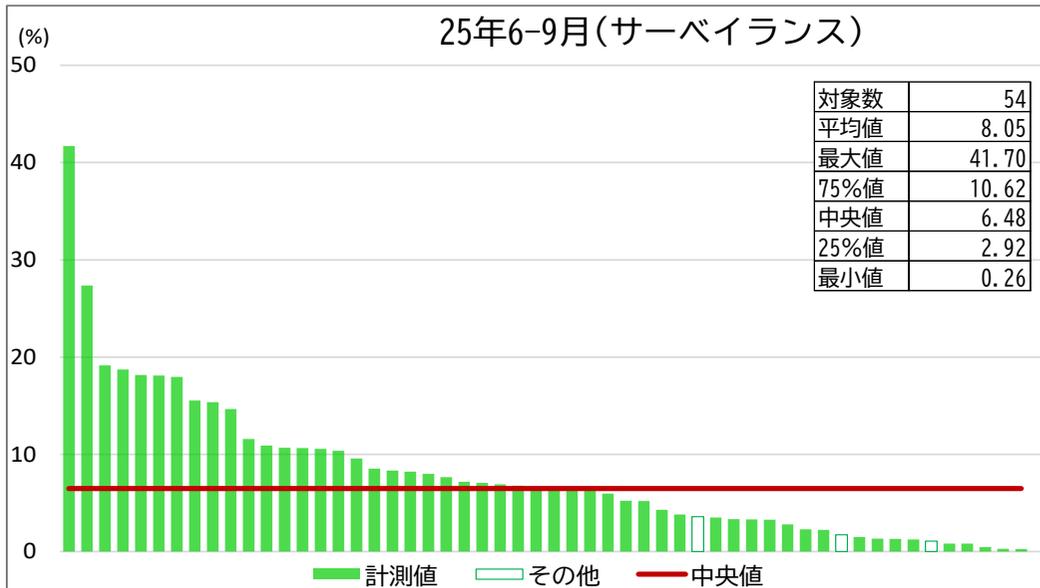
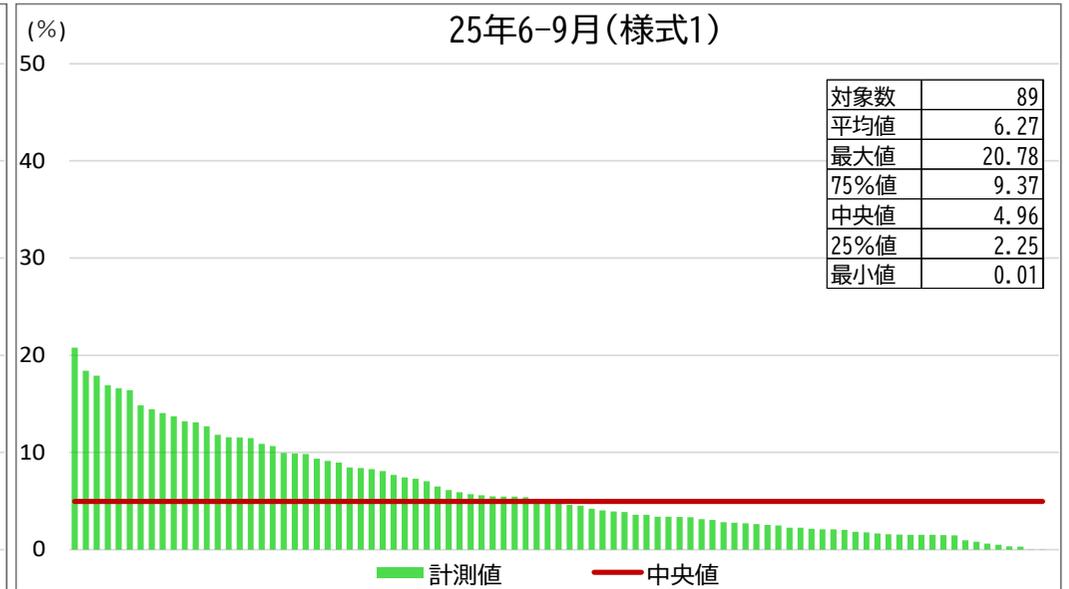
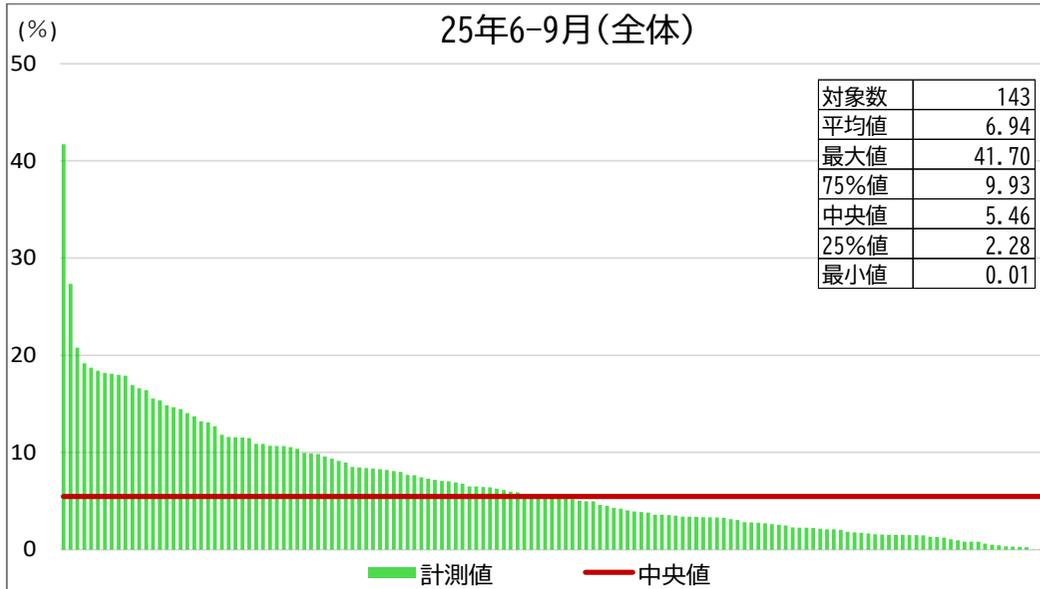
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [25年6-9月] (病床数400床以上600床未満)

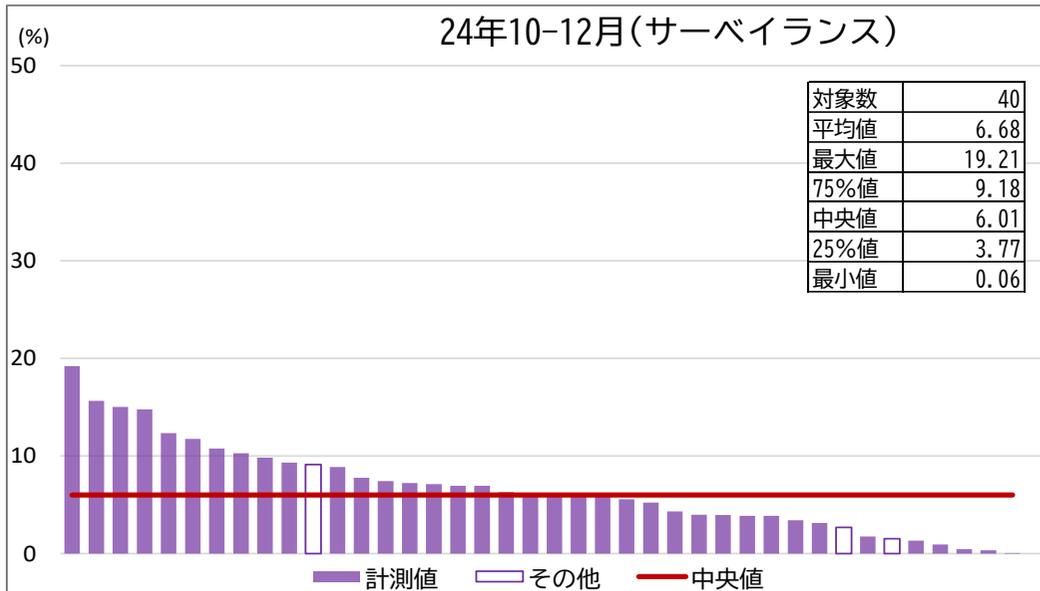
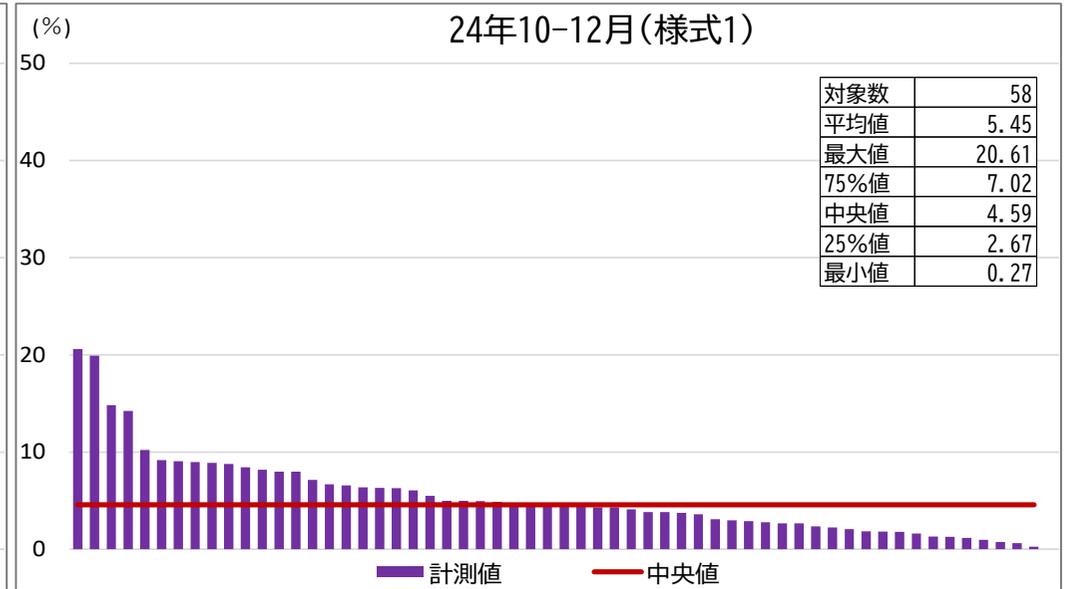
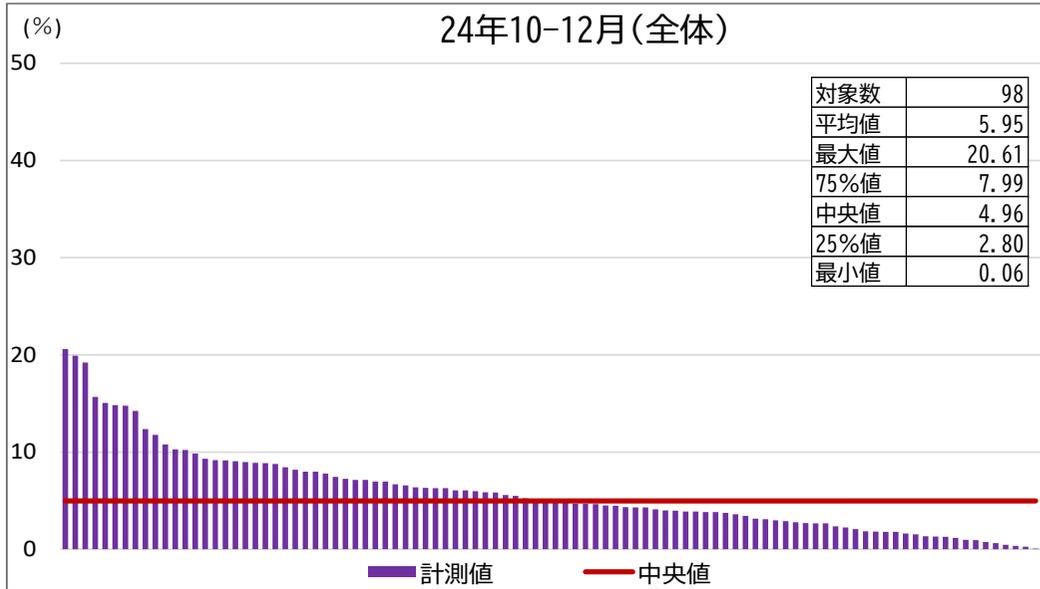
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [24年10-12月] (病床数600床以上)

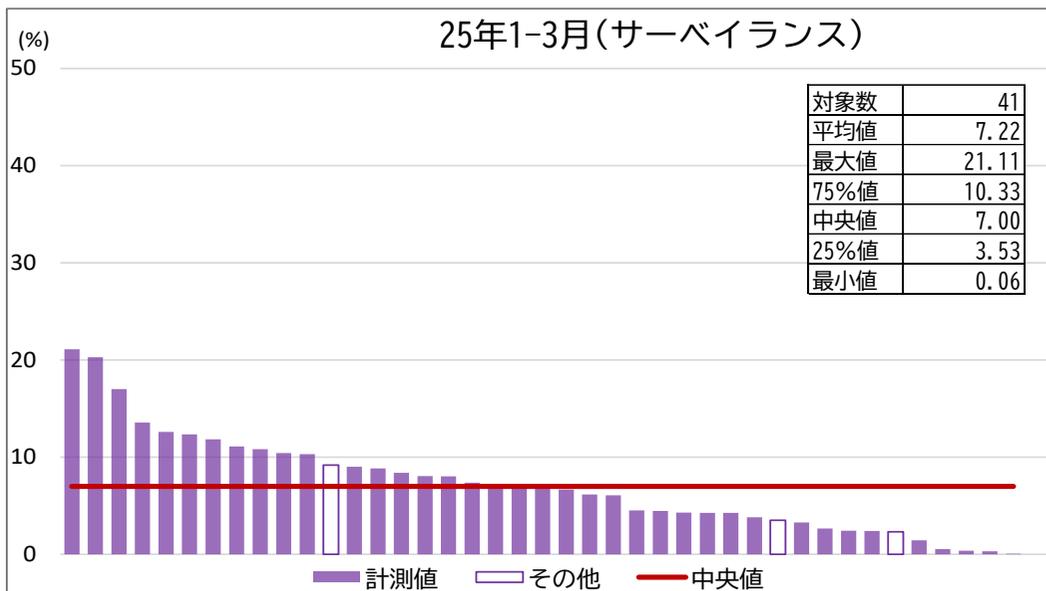
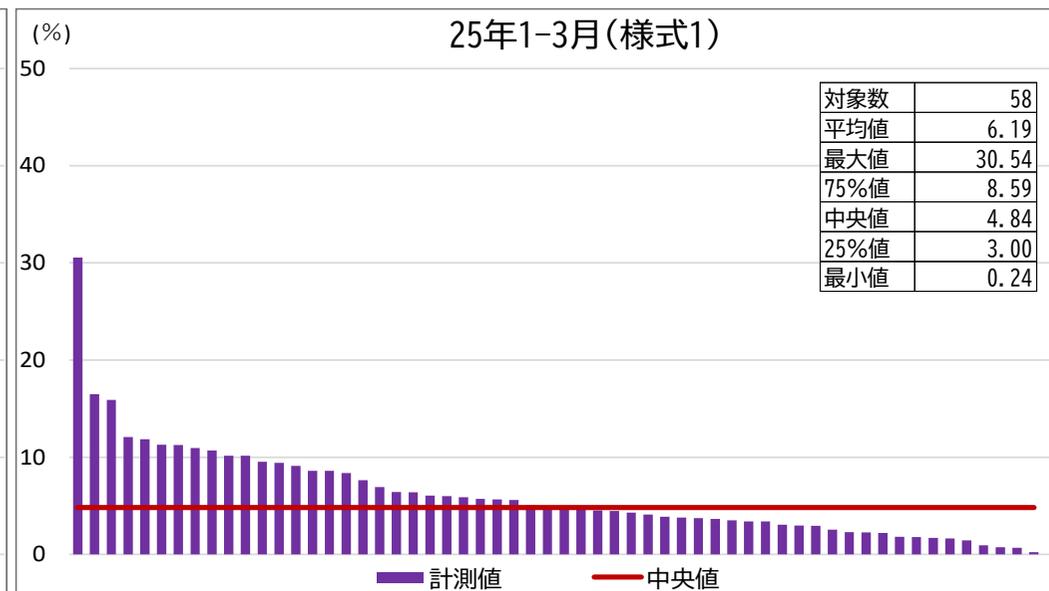
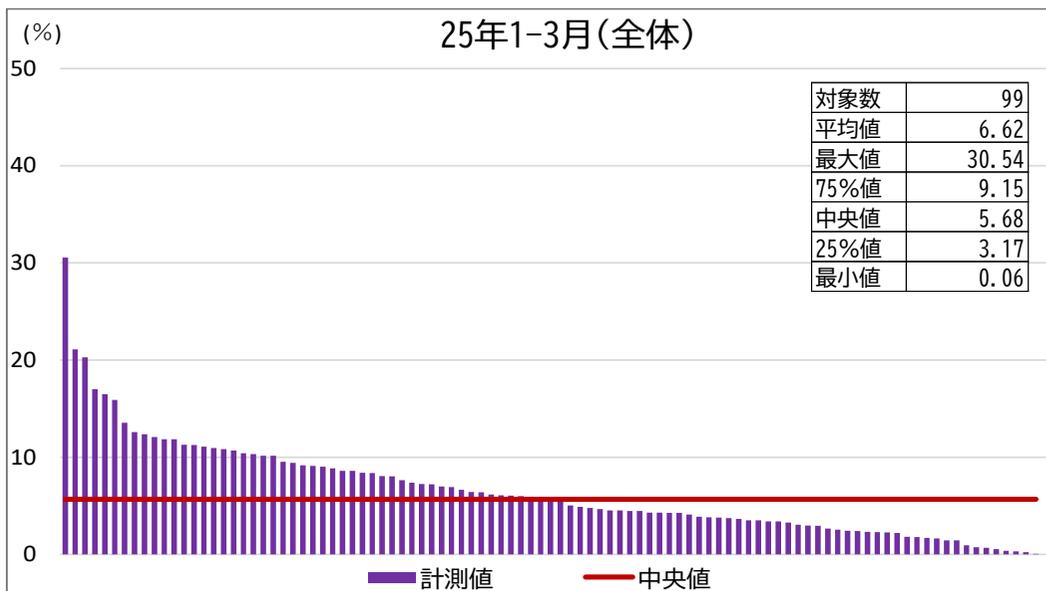
○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。



* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [25年1-3月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

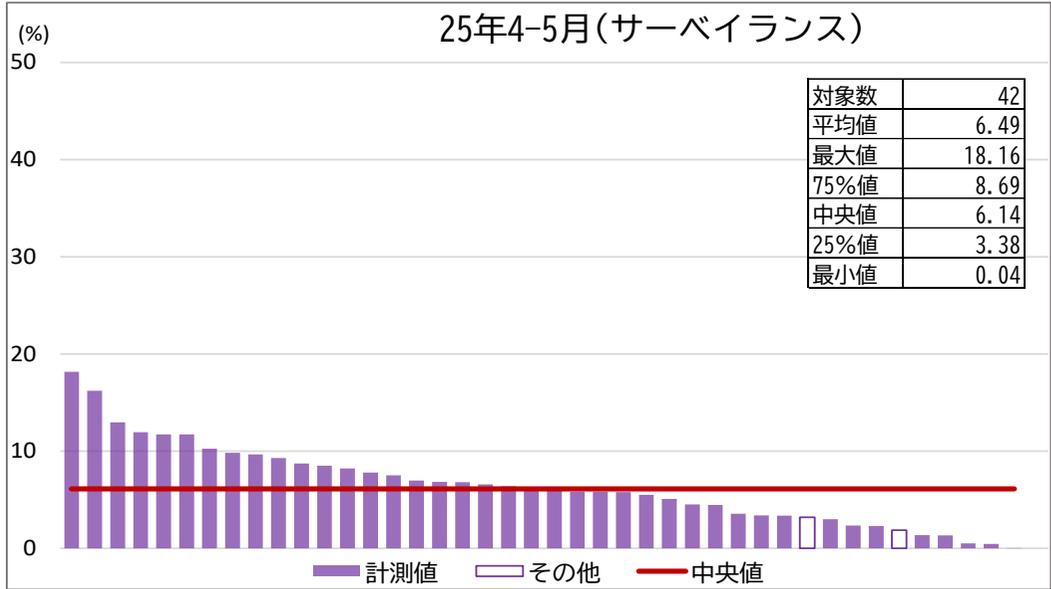
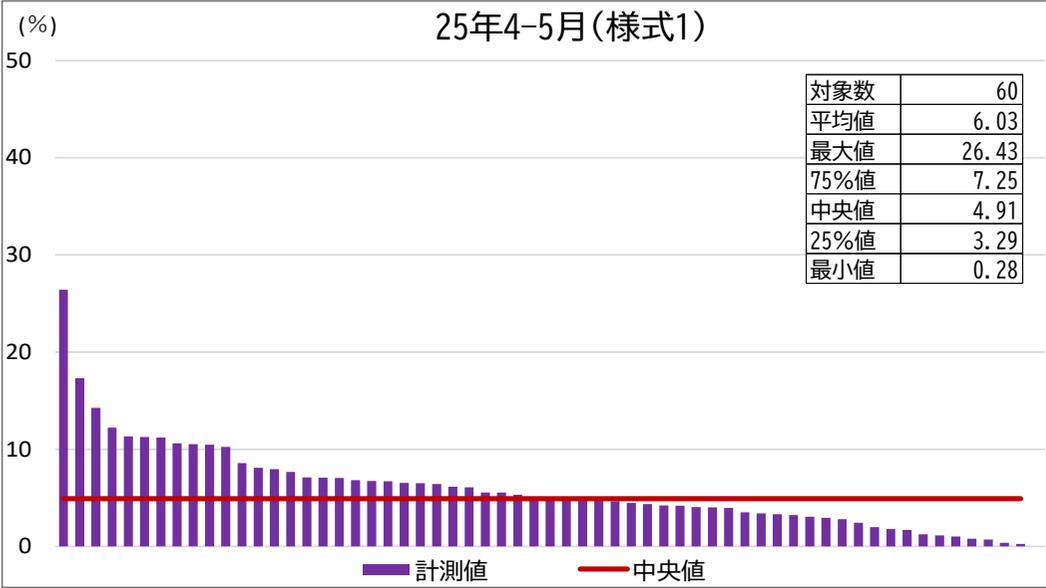
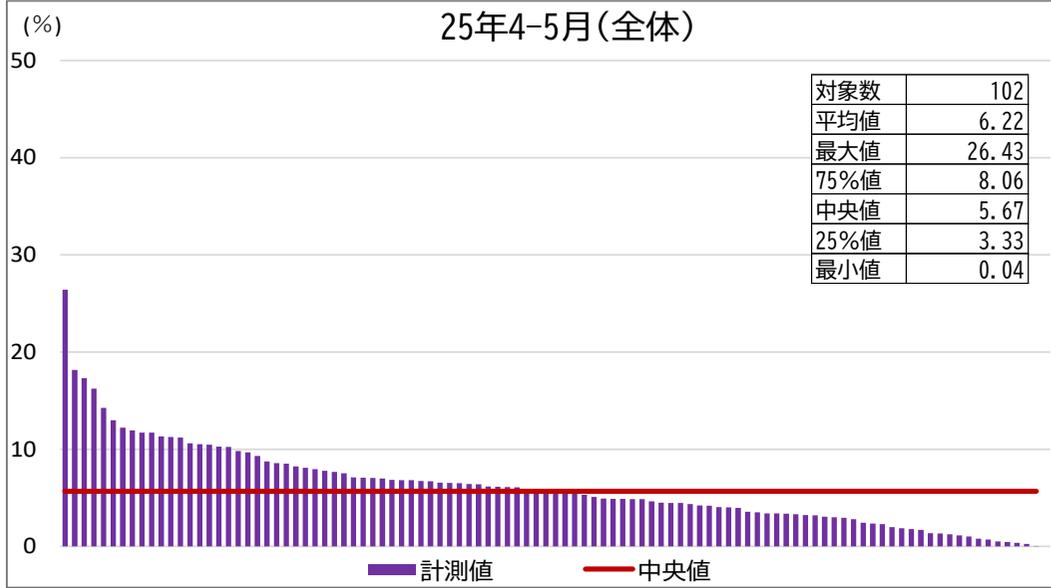


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [25年4-5月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

154

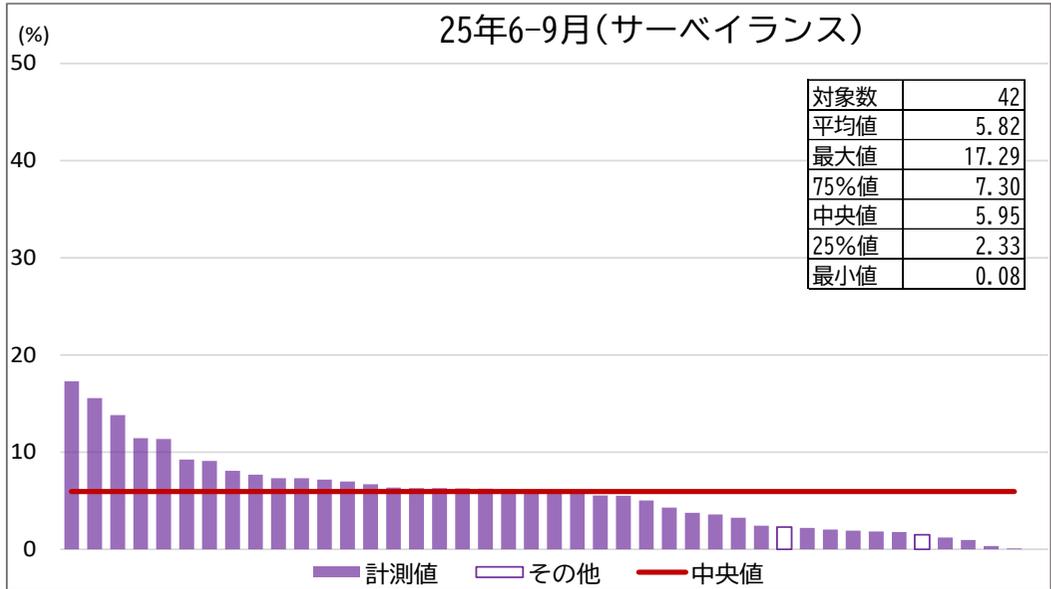
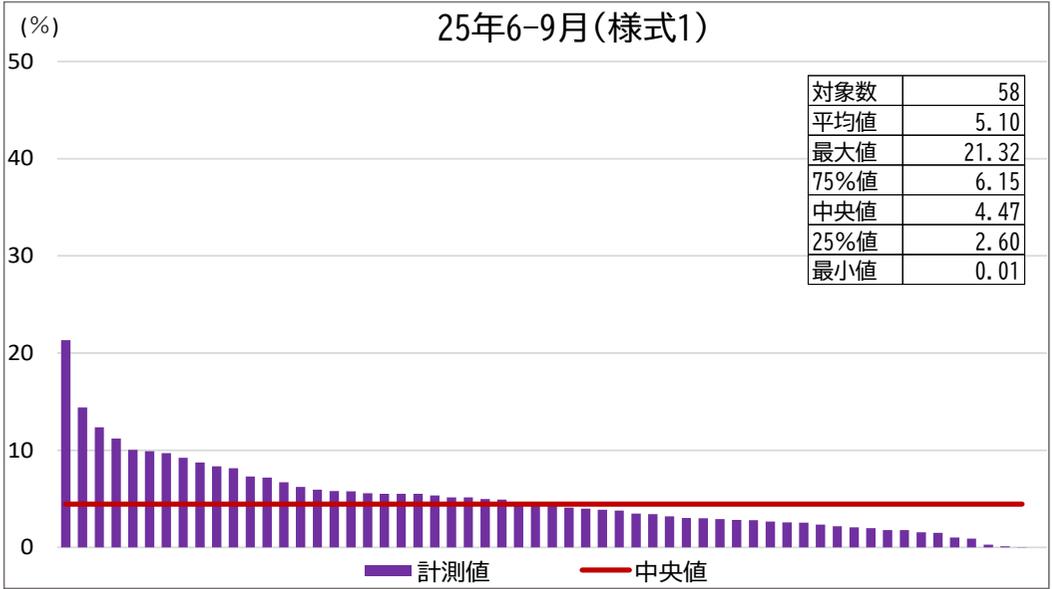
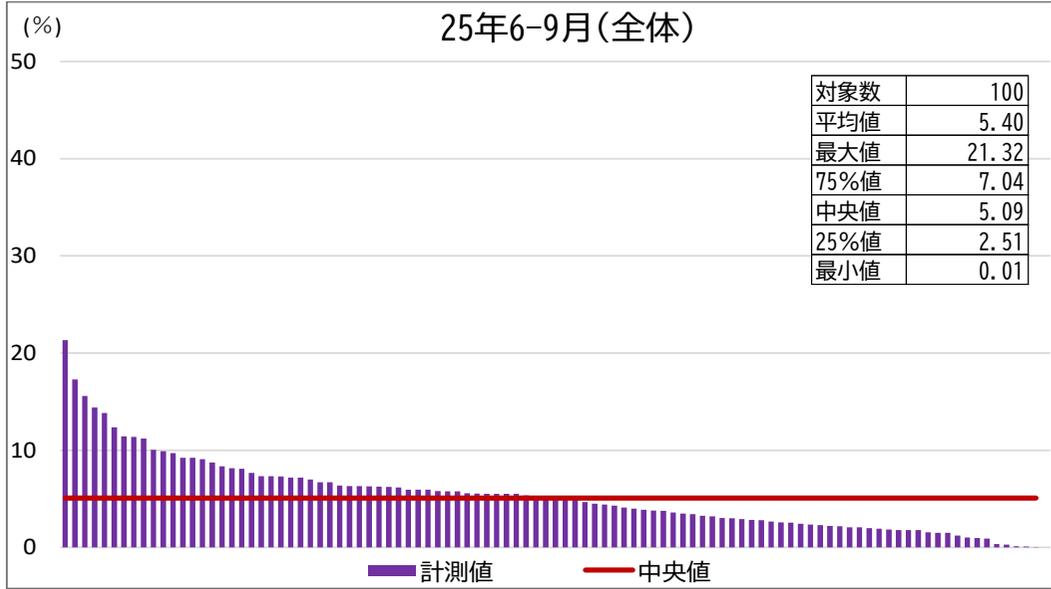


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせ計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [25年6-9月] (病床数600床以上)

○縦軸は計測値、横軸は各病院を示します。

155

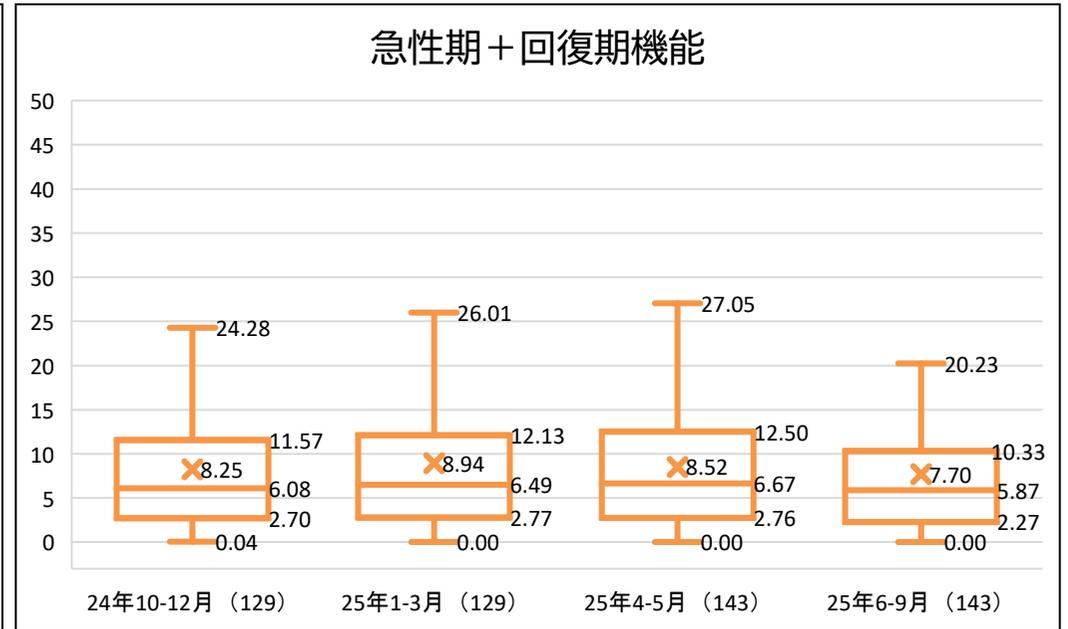
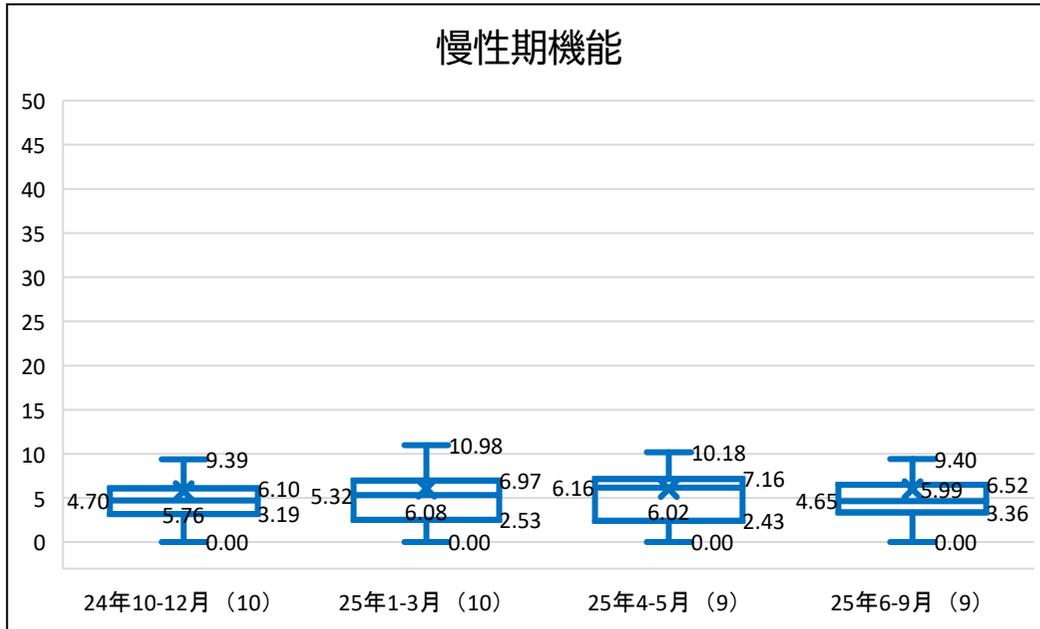
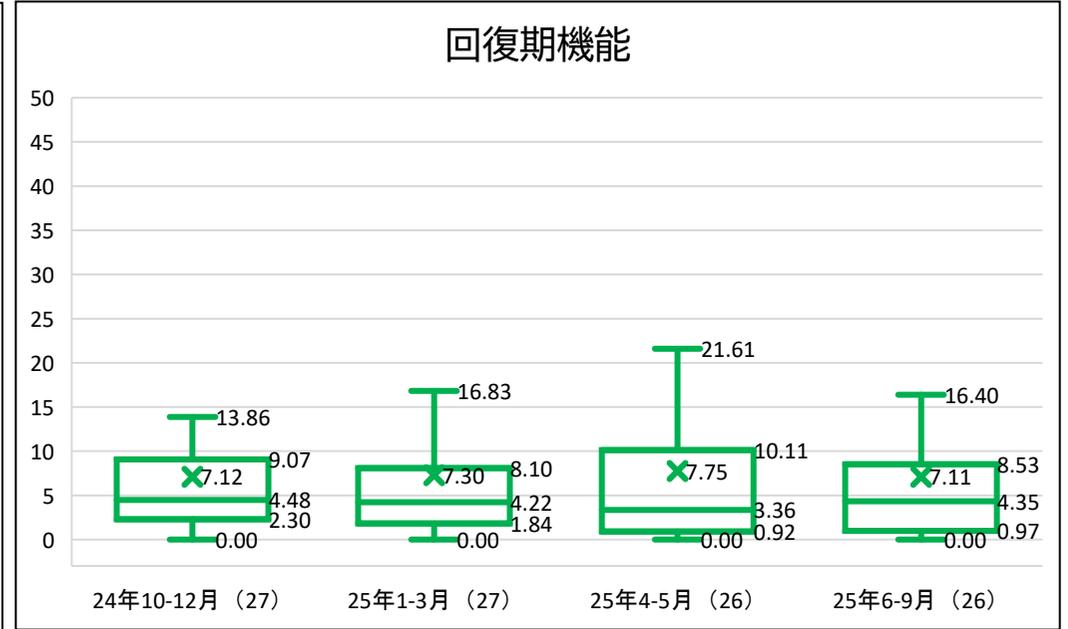
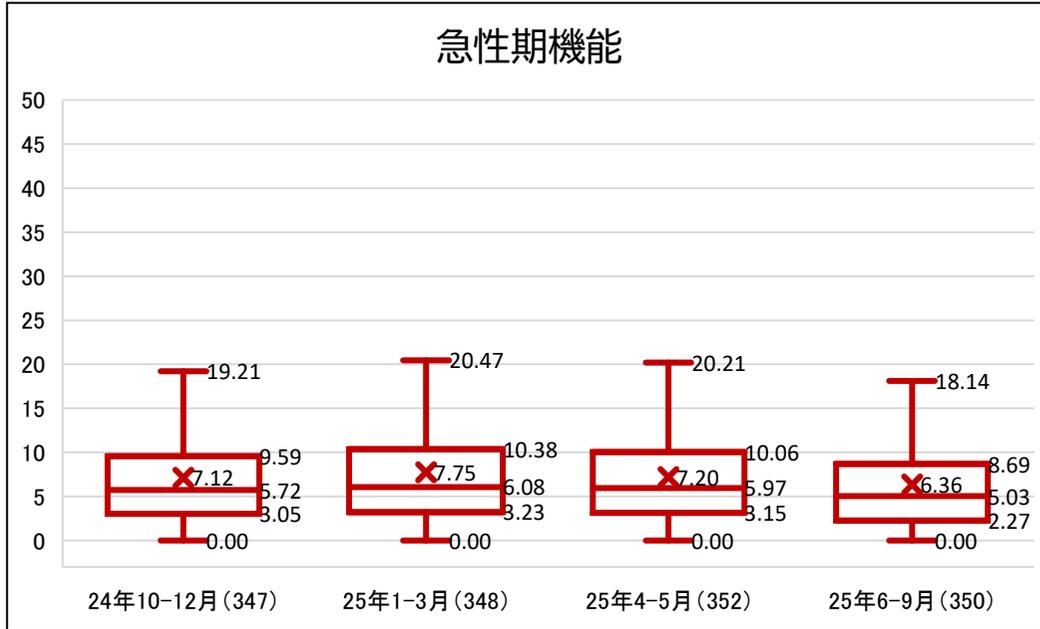


* : 「その他」にはDPCデータとその他のデータソースを組み合わせで計測した場合や、EFファイルなど様式1, 様式3以外のDPCデータを使用した場合などを含みます。

CRM-03 身体的拘束の実施率 [主たる機能別]

○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。
 ○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。
 ○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

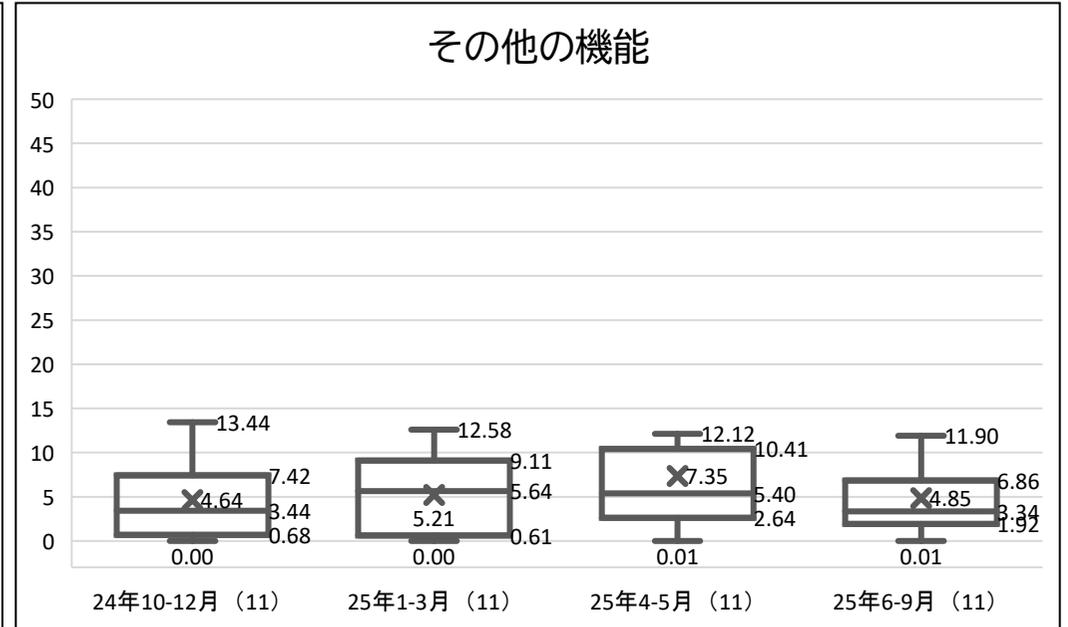
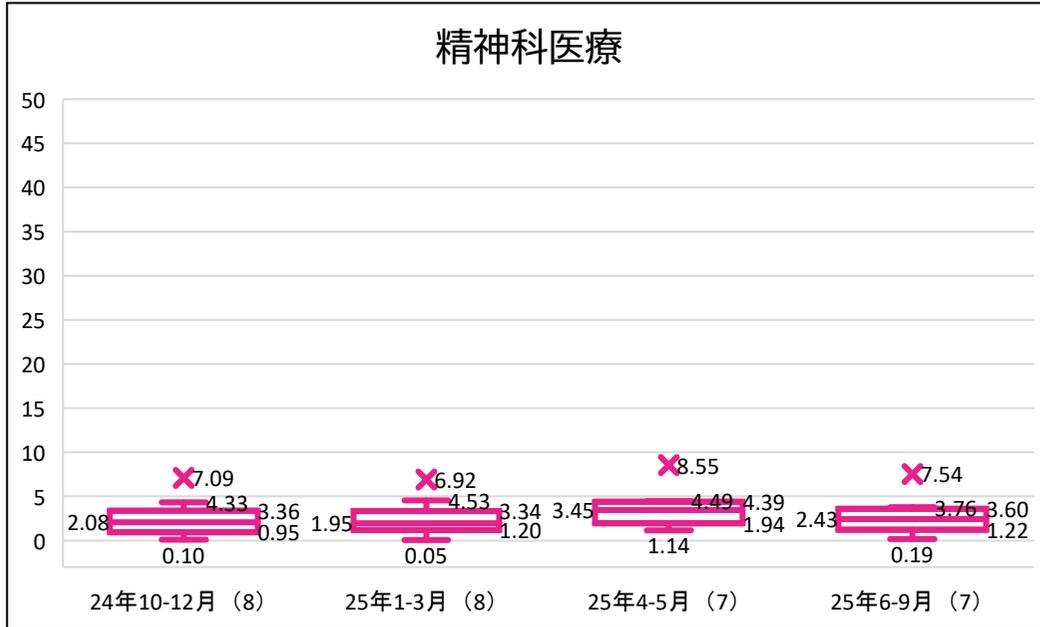
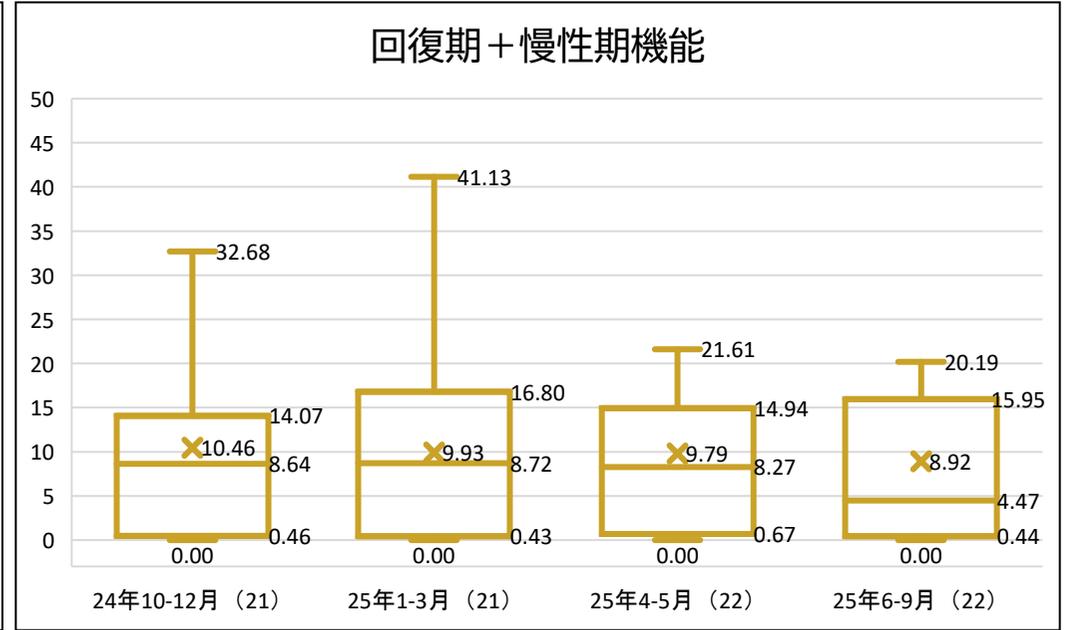
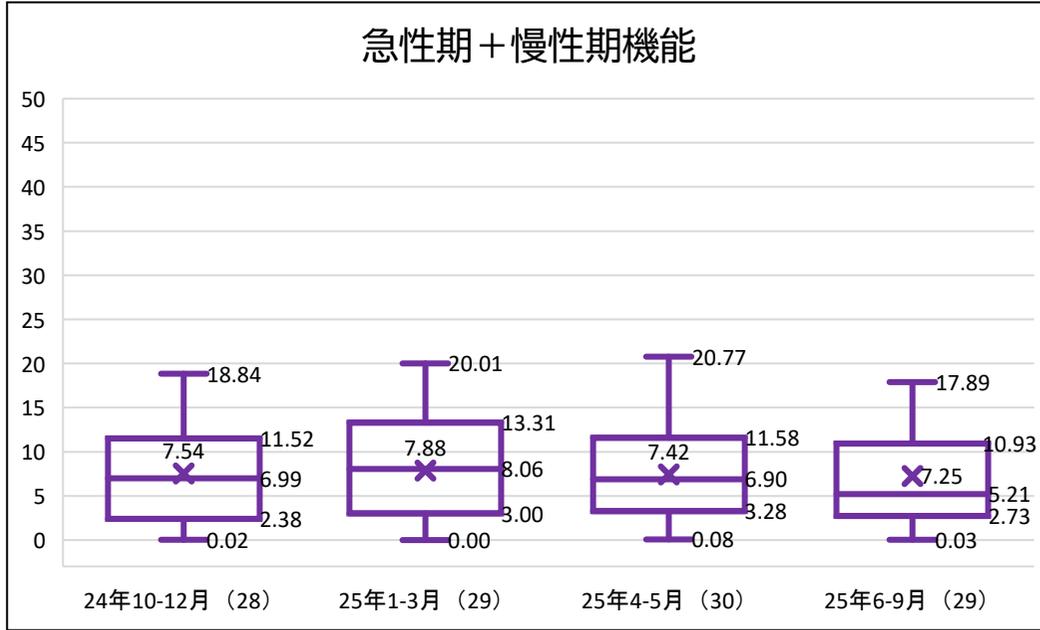
156



CRM-03 身体的拘束の実施率 [主たる機能別]

○主たる病院機能は、プロジェクトのお申込内容に基づいて分類しています。自院の機能・特性の実情をふまえて結果をご確認ください。
 ○外れ値の表記は、データ全体の傾向をより明確にお伝えするために省略しています。
 ○データソース別にご覧になりたい場合は、協力病院に配布する個別データ(非公表)をご利用ください。

157



V. データ提出病院一覧

今回、提出いただいた 663 病院のうち、病院名非公表の希望があった 38 施設を除いています。

【625 病院, 都道府県・申込順】

#	病院名	地域
1	独立行政法人労働者健康安全機構 北海道中央労災病院	北海道・東北
2	独立行政法人労働者健康安全機構 釧路労災病院	北海道・東北
3	独立行政法人労働者健康安全機構 北海道せき損センター	北海道・東北
4	北見赤十字病院	北海道・東北
5	医療法人 王子総合病院	北海道・東北
6	医療法人溪仁会 札幌溪仁会リハビリテーション病院	北海道・東北
7	医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院	北海道・東北
8	総合病院 浦河赤十字病院	北海道・東北
9	社会医療法人孝仁会 札幌孝仁会記念病院	北海道・東北
10	医療法人喬成会 花川病院	北海道・東北
11	独立行政法人地域医療機能推進機構 札幌北辰病院	北海道・東北
12	社会医療法人禎心会 札幌禎心会病院	北海道・東北
13	市立札幌病院	北海道・東北
14	独立行政法人国立病院機構 函館病院	北海道・東北
15	旭川赤十字病院	北海道・東北
16	社会医療法人社団愛心館 愛心メモリアル病院	北海道・東北
17	独立行政法人国立病院機構北海道医療センター	北海道・東北
18	医療法人雄心会 函館新都市病院	北海道・東北
19	医療法人溪仁会 札幌西円山病院	北海道・東北
20	社会医療法人北斗 十勝リハビリテーションセンター	北海道・東北
21	公益社団法人日本海員掖済会小樽掖済会病院	北海道・東北
22	社会医療法人 製鉄記念室蘭病院	北海道・東北
23	小樽市立病院	北海道・東北
24	独立行政法人国立病院機構 旭川医療センター	北海道・東北
25	社会医療法人孝仁会 釧路孝仁会記念病院	北海道・東北
26	医療法人溪仁会 定山溪病院	北海道・東北
27	名寄市立総合病院	北海道・東北
28	留萌市立病院	北海道・東北
29	社会福祉法人恩賜財団済生会支部北海道済生会小樽病院	北海道・東北
30	独立行政法人労働者健康安全機構 青森労災病院	北海道・東北
31	青森県立中央病院	北海道・東北
32	医療法人社団帰厚堂 南昌病院	北海道・東北
33	岩手医科大学附属内丸メディカルセンター	北海道・東北
34	盛岡赤十字病院	北海道・東北
35	岩手医科大学附属病院	北海道・東北
36	独立行政法人労働者健康安全機構 東北労災病院	北海道・東北
37	医療法人社団 健育会 石巻健育会病院	北海道・東北
38	石巻赤十字病院	北海道・東北
39	公益財団法人宮城厚生協会泉病院	北海道・東北
40	国立大学法人東北大学 東北大学病院	北海道・東北
41	栗原市立栗原中央病院	北海道・東北
42	公益財団法人宮城厚生協会 長町病院	北海道・東北
43	独立行政法人国立病院機構 仙台西多賀病院	北海道・東北
44	独立行政法人国立病院機構仙台医療センター	北海道・東北
45	独立行政法人地域医療機能推進機構 仙台病院	北海道・東北

#	病院名	地域
46	一般財団法人宮城県成人病予防協会附属 仙台循環器病センター	北海道・東北
47	仙台市立病院	北海道・東北
48	独立行政法人労働者健康安全機構 秋田労災病院	北海道・東北
49	地方独立行政法人秋田県立療育機構 秋田県立医療療育センター	北海道・東北
50	本荘第一病院	北海道・東北
51	秋田赤十字病院	北海道・東北
52	地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構 日本海総合病院	北海道・東北
53	独立行政法人労働者健康安全機構 福島労災病院	北海道・東北
54	社会医療法人福島厚生会 福島第一病院	北海道・東北
55	北福島医療センター	北海道・東北
56	一般財団法人竹田健康財団 竹田総合病院	北海道・東北
57	会津中央病院	北海道・東北
58	公立藤田総合病院	北海道・東北
59	福島赤十字病院	北海道・東北
60	公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター附属病院	北海道・東北
61	済生会川俣病院	北海道・東北
62	東京医科大学茨城医療センター	関東
63	古河赤十字病院	関東
64	独立行政法人国立病院機構 水戸医療センター	関東
65	医療法人社団善仁会 小山記念病院	関東
66	筑波大学附属病院	関東
67	一般財団法人筑波麓仁会 筑波学園病院	関東
68	医療法人社団 筑波記念会 筑波記念病院	関東
69	水戸赤十字病院	関東
70	独立行政法人国立病院機構 茨城東病院	関東
71	医療法人社団愛友会 勝田病院	関東
72	水戸済生会総合病院	関東
73	神栖済生会病院	関東
74	龍ヶ崎済生会病院	関東
75	地方独立行政法人 栃木県立がんセンター	関東
76	独立行政法人地域医療機能推進機構 うつのみや病院	関東
77	芳賀赤十字病院	関東
78	独立行政法人国立病院機構 栃木医療センター	関東
79	自治医科大学附属病院	関東
80	新小山市民病院	関東
81	日本赤十字社栃木県支部 足利赤十字病院	関東
82	宇都宮記念病院	関東
83	獨協医科大学病院	関東
84	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 栃木県済生会宇都宮病院	関東
85	独立行政法人国立病院機構 高崎総合医療センター	関東
86	独立行政法人国立病院機構 渋川医療センター	関東
87	公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院	関東
88	桐生厚生総合病院	関東
89	医療法人社団美心会 黒沢病院	関東
90	群馬県済生会前橋病院	関東
91	独立行政法人 国立病院機構 埼玉病院	関東
92	埼玉協同病院	関東
93	医療法人社団愛友会 伊奈病院	関東
94	埼玉医科大学病院	関東

#	病院名	地域
95	独立行政法人地域医療機能推進機構 埼玉メディカルセンター	関東
96	医療法人社団シャローム シャローム病院	関東
97	医療法人慈正会 丸山記念総合病院	関東
98	社会医療法人財団石心会 埼玉石心会病院	関東
99	医療法人社団協友会 彩の国東大宮メディカルセンター	関東
100	医療法人社団東光会 戸田中央総合病院	関東
101	医療法人社団富家会 富家病院	関東
102	埼玉県立精神医療センター	関東
103	獨協医科大学埼玉医療センター	関東
104	独立行政法人国立病院機構 東埼玉病院	関東
105	医療法人社団愛友会 上尾中央第二病院	関東
106	埼玉県立がんセンター	関東
107	独立行政法人地域医療機能推進機構 さいたま北部医療センター	関東
108	さいたま市民医療センター	関東
109	医療法人社団武蔵野会 新座志木中央総合病院	関東
110	特定医療法人財団健和会 みさと健和病院	関東
111	医療法人社団 明芳会 イムス三芳総合病院	関東
112	医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院	関東
113	医療法人社団協友会 メディカルトピア草加病院	関東
114	ふれあい生協病院	関東
115	深谷赤十字病院	関東
116	さいたま赤十字病院	関東
117	医療法人社団愛友会 三郷中央総合病院	関東
118	社会福祉法人恩賜財団 済生会支部 埼玉県済生会 鴻巣病院	関東
119	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 埼玉県済生会川口総合病院	関東
120	独立行政法人労働者健康安全機構 千葉労災病院	関東
121	千葉市立青葉病院	関東
122	医療法人社団誠馨会 千葉中央メディカルセンター	関東
123	社会医療法人社団 千葉県勤労者医療協会 船橋二和病院	関東
124	医療法人社団創造会 平和台病院	関東
125	医療法人社団愛友会 津田沼中央総合病院	関東
126	千葉県がんセンター	関東
127	独立行政法人国立病院機構 下志津病院	関東
128	医療法人社団誠馨会 新東京病院	関東
129	地方独立行政法人 総合病院 国保旭中央病院	関東
130	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	関東
131	国際医療福祉大学成田病院	関東
132	国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院	関東
133	東京歯科大学市川総合病院	関東
134	千葉大学医学部附属病院	関東
135	国保直営総合病院 君津中央病院	関東
136	医療法人社団誠馨会 総泉病院	関東
137	医療法人社団誠仁会 みはま病院	関東
138	医療法人社団誠馨会 千葉メディカルセンター	関東
139	医療法人社団輝生会 船橋市立リハビリテーション病院	関東
140	医療法人社団誠馨会 セコメディック病院	関東
141	東京女子医科大学附属八千代医療センター	関東
142	医療法人社団協友会 柏厚生総合病院	関東
143	帝京大学ちば総合医療センター	関東

#	病院名	地域
144	医療法人財団東京勤労者医療会 東葛病院	関東
145	順天堂大学医学部附属浦安病院	関東
146	船橋市立医療センター	関東
147	独立行政法人労働者健康安全機構 東京労災病院	関東
148	東京女子医科大学病院	関東
149	順天堂大学医学部附属練馬病院	関東
150	杏林大学医学部付属病院	関東
151	医療法人財団 荻窪病院	関東
152	国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院	関東
153	医療法人社団永生会 南多摩病院	関東
154	独立行政法人地域医療機能推進機構 東京高輪病院	関東
155	日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院	関東
156	一般財団法人自警会 東京警察病院	関東
157	公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院	関東
158	社会福祉法人 慈生会 ベトレハムの園病院	関東
159	医療法人財団健和会 柳原リハビリテーション病院	関東
160	社会医療法人社団正志会 南町田病院	関東
161	医療法人社団健育会 石川島記念病院	関東
162	東京女子医科大学附属足立医療センター	関東
163	独立行政法人地域医療機能推進機構 東京新宿メディカルセンター	関東
164	日本医科大学付属病院	関東
165	日本赤十字社医療センター	関東
166	公立福生病院	関東
167	独立行政法人国立病院機構 東京医療センター	関東
168	独立行政法人地域医療機能推進機構 東京山手メディカルセンター	関東
169	東京医科大学八王子医療センター	関東
170	昭和大学病院附属東病院	関東
171	青梅市立総合病院	関東
172	社会医療法人財団大和会 武蔵村山病院	関東
173	医療法人社団永生会 永生病院	関東
174	独立行政法人国立病院機構 村山医療センター	関東
175	医療法人財団慈生会 野村病院	関東
176	聖路加国際病院	関東
177	社会福祉法人康和会 久我山病院	関東
178	町田市民病院	関東
179	医療法人社団哺育会 杉並リハビリテーション病院	関東
180	地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立松沢病院	関東
181	公益財団法人佐々木研究所附属杏雲堂病院	関東
182	独立行政法人地域医療機能推進機構 東京城東病院	関東
183	社会医療法人社団 森山医会 森山記念病院	関東
184	医療法人社団 輝生会 成城リハケア病院	関東
185	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院	関東
186	東京医科大学病院	関東
187	独立行政法人国立病院機構 災害医療センター	関東
188	大森赤十字病院	関東
189	医療法人社団輝生会 初台リハビリテーション病院	関東
190	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター	関東
191	地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立駒込病院	関東
192	昭和大学江東豊洲病院	関東

#	病院名	地域
193	独立行政法人国立病院機構 東京病院	関東
194	東京逋信病院	関東
195	医療法人徳洲会 武蔵野徳洲会病院	関東
196	昭和大学病院	関東
197	東邦大学医療センター大森病院	関東
198	国際医療福祉大学三田病院	関東
199	東京医療生活協同組合 新渡戸記念中野総合病院	関東
200	独立行政法人労働者健康安全機構 関東労災病院	関東
201	独立行政法人労働者健康安全機構 横浜労災病院	関東
202	昭和大学横浜市北部病院	関東
203	学校法人 東海大学医学部付属病院	関東
204	国家公務員共済組合連合会 横浜栄共済病院	関東
205	医療法人社団三喜会 横浜新緑総合病院	関東
206	公立大学法人横浜市立大学附属病院	関東
207	聖マリアンナ医科大学病院	関東
208	独立行政法人地域医療機能推進機構 横浜保土ヶ谷中央病院	関東
209	医療法人社団総生会 麻生リハビリ総合病院	関東
210	医療法人社団 三喜会 鶴巻温泉病院	関東
211	医療法人社団哺育会 桜ヶ丘中央病院	関東
212	藤沢市民病院	関東
213	社会福祉法人神奈川県総合リハビリテーション事業団 神奈川リハビリテーション病院	関東
214	川崎市立多摩病院	関東
215	医療法人社団協友会 横浜鶴見リハビリテーション病院	関東
216	公益社団法人地域医療振興協会 横須賀市立総合医療センター	関東
217	医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院	関東
218	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	関東
219	国家公務員共済組合連合会 横浜南共済病院	関東
220	医療法人社団協友会 横浜なみきリハビリテーション病院	関東
221	医療法人尽誠会 山近記念総合病院	関東
222	医療法人徳洲会 湘南藤沢徳洲会病院	関東
223	横浜市立みなと赤十字病院	関東
224	独立行政法人国立病院機構 相模原病院	関東
225	独立行政法人地域医療機能推進機構 横浜中央病院	関東
226	医療法人横浜博萌会 西横浜国際総合病院	関東
227	独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター	関東
228	公立大学法人横浜市立大学附属市民総合医療センター	関東
229	国家公務員共済組合連合会 平塚共済病院	関東
230	小田原市立病院	関東
231	横浜市立脳卒中・神経脊椎センター	関東
232	学校法人北里研究所 北里大学病院	関東
233	一般財団法人 神奈川県警友会 けいゆう病院	関東
234	医療法人徳洲会 湘南厚木病院	関東
235	医療法人社団緑成会 横浜総合病院	関東
236	社会福祉法人恩賜財団 済生会横浜市東部病院	関東
237	社会福祉法人恩賜財団済生会支部神奈川県済生会 横浜市南部病院	関東
238	社会福祉法人恩賜財団 済生会支部 神奈川県済生会 神奈川県病院	関東
239	社会福祉法人恩賜財団済生会支部神奈川県済生会 湘南平塚病院	関東
240	医療法人慶友会 城東病院	関東
241	独立行政法人国立病院機構 甲府病院	関東

#	病院名	地域
242	医療法人銀門会 甲州リハビリテーション病院	関東
243	医療法人徳洲会 白根徳洲会病院	関東
244	丸子中央病院	関東
245	長野県立木曽病院	関東
246	安曇野赤十字病院	関東
247	佐久穂町立千曲病院	関東
248	社会医療法人南信勤労者医療協会 諏訪共立病院	関東
249	市立大町総合病院	関東
250	諏訪赤十字病院	関東
251	組合立諏訪中央病院	関東
252	長野医療生活協同組合 長野中央病院	関東
253	地方独立行政法人 長野市民病院	関東
254	特定医療法人 新生病院	関東
255	長野赤十字病院	関東
256	下伊那赤十字病院	関東
257	佐久市立国保浅間総合病院	関東
258	独立行政法人国立病院機構 信州上田医療センター	関東
259	信州大学医学部附属病院	関東
260	医療法人青樹会 一之瀬脳神経外科病院	関東
261	独立行政法人国立病院機構 まつもと医療センター	関東
262	飯山赤十字病院	関東
263	独立行政法人労働者健康安全機構 新潟労災病院	中部・北陸
264	長岡赤十字病院	中部・北陸
265	上越地域医療センター病院	中部・北陸
266	独立行政法人労働者健康安全機構 富山労災病院	中部・北陸
267	医療法人社団整志会 沢田記念高岡整志会病院	中部・北陸
268	医療法人社団一志会 池田リハビリテーション病院	中部・北陸
269	独立行政法人地域医療機能推進機構 高岡ふしき病院	中部・北陸
270	国立大学法人 富山大学附属病院	中部・北陸
271	富山赤十字病院	中部・北陸
272	南砺市民病院	中部・北陸
273	石川県立中央病院	中部・北陸
274	公益社団法人石川勤労者医療協会 城北病院	中部・北陸
275	特定医療法人社団 勝木会 やわたメディカルセンター	中部・北陸
276	社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院	中部・北陸
277	医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院	中部・北陸
278	公立能登総合病院	中部・北陸
279	独立行政法人国立病院機構 金沢医療センター	中部・北陸
280	金沢医科大学病院	中部・北陸
281	石川県済生会金沢病院	中部・北陸
282	独立行政法人地域医療機能推進機構 若狭高浜病院	中部・北陸
283	独立行政法人地域医療機能推進機構 福井勝山総合病院	中部・北陸
284	福井赤十字病院	中部・北陸
285	医療法人厚生会 福井厚生病院	中部・北陸
286	独立行政法人 国立病院機構 敦賀医療センター	中部・北陸
287	社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院	中部・北陸
288	公立学校共済組合 東海中央病院	中部・北陸
289	高山赤十字病院	中部・北陸
290	医療法人社団カワムラヤスオメディカルソサエティ 河村病院	中部・北陸

#	病院名	地域
291	独立行政法人労働者健康安全機構 浜松労災病院	中部・北陸
292	静岡県立静岡がんセンター	中部・北陸
293	社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院	中部・北陸
294	焼津市立総合病院	中部・北陸
295	浜松医療センター	中部・北陸
296	医療法人社団健育会 西伊豆健育会病院	中部・北陸
297	社会福祉法人聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷浜松病院	中部・北陸
298	地方独立行政法人 静岡県立病院機構 静岡県立総合病院	中部・北陸
299	浜松医科大学医学部附属病院	中部・北陸
300	掛川市・袋井市病院企業団立 中東遠総合医療センター	中部・北陸
301	浜松赤十字病院	中部・北陸
302	独立行政法人地域医療機能推進機構 三島総合病院	中部・北陸
303	藤枝市立総合病院	中部・北陸
304	浜松市リハビリテーション病院	中部・北陸
305	医療法人社団健育会 熱川温泉病院	中部・北陸
306	独立行政法人国立病院機構 静岡医療センター	中部・北陸
307	独立行政法人労働者健康安全機構 中部労災病院	中部・北陸
308	独立行政法人労働者健康安全機構 旭労災病院	中部・北陸
309	一宮市立市民病院	中部・北陸
310	愛知県がんセンター	中部・北陸
311	医療法人成精会 刈谷病院	中部・北陸
312	トヨタ記念病院	中部・北陸
313	公立陶生病院	中部・北陸
314	医療法人明和会 辻村外科病院	中部・北陸
315	稲沢市民病院	中部・北陸
316	愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院	中部・北陸
317	愛知県厚生農業協同組合連合会 稲沢厚生病院	中部・北陸
318	藤田医科大学病院	中部・北陸
319	名古屋掖済会病院	中部・北陸
320	特定医療法人共和会 共和病院	中部・北陸
321	愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院	中部・北陸
322	みなと医療生活協同組合 協立総合病院	中部・北陸
323	新城市民病院	中部・北陸
324	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院	中部・北陸
325	津島市民病院	中部・北陸
326	社会医療法人志聖会 総合犬山中央病院	中部・北陸
327	春日井市民病院	中部・北陸
328	独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター	中部・北陸
329	独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院	中部・北陸
330	西知多医療厚生組合 公立西知多総合病院	中部・北陸
331	公立大学法人名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院	中部・北陸
332	愛知県厚生農業協同組合連合会 知多厚生病院	中部・北陸
333	愛知県厚生農業協同組合連合会 渥美病院	中部・北陸
334	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	中部・北陸
335	岡崎市民病院	中部・北陸
336	独立行政法人国立病院機構東名古屋病院	中部・北陸
337	地方独立行政法人 三重県立総合医療センター	中部・北陸
338	小山田記念温泉病院	中部・北陸
339	藤田医科大学七栗記念病院	中部・北陸

#	病院名	地域
340	伊勢赤十字病院	中部・北陸
341	医療法人 富田浜病院	中部・北陸
342	社会福祉法人 恩賜財団 済生会松阪総合病院	中部・北陸
343	独立行政法人地域医療機能推進機構 滋賀病院	近畿
344	医療法人社団昂会 日野記念病院	近畿
345	長浜赤十字病院	近畿
346	医療法人幸生会 琵琶湖中央リハビリテーション病院	近畿
347	地方独立行政法人公立甲賀病院	近畿
348	独立行政法人国立病院機構 東近江総合医療センター	近畿
349	大津赤十字病院	近畿
350	医療法人社団石鎚会 京都田辺中央病院	近畿
351	宇治武田病院	近畿
352	医療法人清仁会 洛西シミズ病院	近畿
353	地方独立行政法人京都市立病院機構 京都市立病院	近畿
354	京都府立医科大学附属病院	近畿
355	独立行政法人地域医療機能推進機構 京都鞍馬口医療センター	近畿
356	社会福祉法人 京都社会事業財団 京都桂病院	近畿
357	独立行政法人国立病院機構京都医療センター	近畿
358	医療法人財団康生会 武田病院	近畿
359	医療法人財団医道会 十条武田リハビリテーション病院	近畿
360	独立行政法人国立病院機構 南京都病院	近畿
361	京都第二赤十字病院	近畿
362	市立福知山市民病院	近畿
363	独立行政法人労働者健康安全機構 大阪労災病院	近畿
364	医療法人讃和会 友愛会病院	近畿
365	関西メディカル病院	近畿
366	国家公務員共済組合連合会 大手前病院	近畿
367	大阪国際がんセンター	近畿
368	独立行政法人地域医療機能推進機構 大阪病院	近畿
369	宗教法人在日本南プレスビテリアンミッション 淀川キリスト教病院	近畿
370	社会医療法人愛仁会 井上病院	近畿
371	医療法人はあとふる運動器ケア しまだ病院	近畿
372	大阪赤十字病院	近畿
373	関西医科大学総合医療センター	近畿
374	医療法人嘉健会 思温病院	近畿
375	社会医療法人弘道会 寝屋川生野病院	近畿
376	大阪医科薬科大学病院	近畿
377	地方独立行政法人大阪市民病院機構 大阪市立総合医療センター	近畿
378	近畿大学病院	近畿
379	地方独立行政法人市立東大阪医療センター	近畿
380	社会医療法人信愛会 交野病院	近畿
381	社会医療法人大道会 森之宮病院	近畿
382	独立行政法人地域医療機能推進機構 大阪みなと中央病院	近畿
383	パナソニック健康保険組合 松下記念病院	近畿
384	八尾市立病院	近畿
385	社会医療法人同仁会 耳原総合病院	近畿
386	社会医療法人弘道会 萱島生野病院	近畿
387	医療法人東和会 第一東和会病院	近畿
388	公益財団法人 日本生命済生会 日本生命病院	近畿

#	病院名	地域
389	地方独立行政法人大阪市民病院機構 大阪市立十三市民病院	近畿
390	公益財団法人 浅香山病院	近畿
391	社会医療法人景岳会 南大阪病院	近畿
392	公益財団法人 田附興風会 医学研究所 北野病院	近畿
393	独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター	近畿
394	独立行政法人地域医療機能推進機構 星ヶ丘医療センター	近畿
395	大阪脳神経外科病院	近畿
396	関西医科大学香里病院	近畿
397	八尾はあとふる病院	近畿
398	医療法人伯鳳会 大阪中央病院	近畿
399	社会医療法人三宝会 南港病院	近畿
400	医療法人協和会 千里中央病院	近畿
401	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター	近畿
402	医療法人杏和会 阪南病院	近畿
403	社会医療法人若弘会 わかくさ竜間リハビリテーション病院	近畿
404	公益財団法人淀川勤労者厚生協会附属 西淀病院	近畿
405	医療法人協和会 協和会病院	近畿
406	高槻赤十字病院	近畿
407	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会中津病院	近畿
408	社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会野江病院	近畿
409	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会吹田病院	近畿
410	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会茨木病院	近畿
411	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会千里病院	近畿
412	独立行政法人労働者健康安全機構 関西労災病院	近畿
413	独立行政法人労働者健康安全機構 神戸労災病院	近畿
414	兵庫医科大学病院	近畿
415	医療法人社団英明会 大西脳神経外科病院	近畿
416	医療法人社団まほし会 真星病院	近畿
417	あさぎり病院	近畿
418	神戸掖済会病院	近畿
419	神戸赤十字病院	近畿
420	兵庫医科大学ささやま医療センター	近畿
421	社会福祉法人聖隷福祉事業団 聖隷淡路病院	近畿
422	医療法人 伯鳳会 はくほう会セントラル病院	近畿
423	三田市民病院	近畿
424	医療法人社団順心会 順心病院	近畿
425	医療法人社団六心会 恒生病院	近畿
426	兵庫県立リハビリテーション中央病院	近畿
427	医療法人晋真会 ベリタス病院	近畿
428	公立豊岡病院組合立豊岡病院	近畿
429	独立行政法人国立病院機構 神戸医療センター	近畿
430	社会医療法人中央会 尼崎中央病院	近畿
431	医療法人社団清和会 笹生病院	近畿
432	独立行政法人地域医療機能推進機構 神戸中央病院	近畿
433	兵庫県立尼崎総合医療センター	近畿
434	社会医療法人渡邊高記念会 西宮渡辺病院	近畿
435	医療法人回生会 宝塚病院	近畿
436	医療法人 川崎病院	近畿
437	奈良県立医科大学附属病院	近畿

#	病院名	地域
438	市立奈良病院	近畿
439	社会福祉法人恩賜財団済生会奈良病院	近畿
440	社会福祉法人恩賜財団済生会中和病院	近畿
441	独立行政法人 労働者健康安全機構 和歌山労災病院	近畿
442	公立那賀病院	近畿
443	海南医療センター	近畿
444	日本赤十字社和歌山医療センター	近畿
445	独立行政法人国立病院機構 南和歌山医療センター	近畿
446	済生会有田病院	近畿
447	独立行政法人労働者健康安全機構 山陰労災病院	中国・四国
448	社会医療法人同愛会 博愛病院	中国・四国
449	鳥取県立厚生病院	中国・四国
450	鳥取赤十字病院	中国・四国
451	国立大学法人 鳥取大学医学部附属病院	中国・四国
452	鳥取県立中央病院	中国・四国
453	鳥取県済生会 境港総合病院	中国・四国
454	島根県立中央病院	中国・四国
455	出雲市民病院	中国・四国
456	松江赤十字病院	中国・四国
457	公益社団法人益田市医師会立 益田地域医療センター医師会病院	中国・四国
458	独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター	中国・四国
459	独立行政法人労働者健康安全機構 岡山労災病院	中国・四国
460	独立行政法人労働者健康安全機構 吉備高原医療リハビリテーションセンター	中国・四国
461	総合病院水島協同病院	中国・四国
462	一般財団法人津山慈風会 津山中央病院	中国・四国
463	独立行政法人国立病院機構 岡山医療センター	中国・四国
464	岡山県精神科医療センター	中国・四国
465	岡山医療生活協同組合 総合病院岡山協立病院	中国・四国
466	川崎医科大学総合医療センター	中国・四国
467	公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院	中国・四国
468	岡山赤十字病院	中国・四国
469	川崎医科大学附属病院	中国・四国
470	社会医療法人全仁会 倉敷平成病院	中国・四国
471	公益財団法人操風会 岡山旭東病院	中国・四国
472	岡山市立市民病院	中国・四国
473	岡山済生会総合病院	中国・四国
474	独立行政法人労働者健康安全機構 中国労災病院	中国・四国
475	社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院	中国・四国
476	広島市医師会運営・安芸市民病院	中国・四国
477	井野口病院	中国・四国
478	地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立北部医療センター安佐市民病院	中国・四国
479	広島医療生活協同組合 広島共立病院	中国・四国
480	医療法人社団まりも会 ヒロシマ平松病院	中国・四国
481	独立行政法人国立病院機構 東広島医療センター	中国・四国
482	医療法人社団おると会 浜脇整形外科病院	中国・四国
483	福山市民病院	中国・四国
484	総合病院 庄原赤十字病院	中国・四国
485	市立三次中央病院	中国・四国
486	独立行政法人国立病院機構 福山医療センター	中国・四国

#	病院名	地域
487	総合病院 三原赤十字病院	中国・四国
488	独立行政法人国立病院機構 呉医療センター	中国・四国
489	独立行政法人国立病院機構 広島西医療センター	中国・四国
490	医療法人社団光仁会 梶川病院	中国・四国
491	独立行政法人労働者健康安全機構 山口労災病院	中国・四国
492	独立行政法人国立病院機構 関門医療センター	中国・四国
493	社会医療法人松涛会 安岡病院	中国・四国
494	独立行政法人地域医療機能推進機構 徳山中央病院	中国・四国
495	光市立光総合病院	中国・四国
496	総合病院 山口赤十字病院	中国・四国
497	一般財団法人防府消化器病センター 防府胃腸病院	中国・四国
498	済生会山口総合病院	中国・四国
499	川島病院	中国・四国
500	徳島大学病院	中国・四国
501	医療法人尽心会 亀井病院	中国・四国
502	独立行政法人労働者健康安全機構 香川労災病院	中国・四国
503	独立行政法人地域医療機能推進機構 りつりん病院	中国・四国
504	独立行政法人国立病院機構 四国こどもとおとなの医療センター	中国・四国
505	高松赤十字病院	中国・四国
506	独立行政法人労働者健康安全機構 愛媛労災病院	中国・四国
507	社会医療法人北斗会 大洲中央病院	中国・四国
508	社会医療法人石川記念会 H I T O病院	中国・四国
509	愛媛県立中央病院	中国・四国
510	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	中国・四国
511	愛媛生協病院	中国・四国
512	独立行政法人地域医療機能推進機構 宇和島病院	中国・四国
513	松山赤十字病院	中国・四国
514	医療法人徳洲会 宇和島徳洲会病院	中国・四国
515	一般財団法人積善会 十全総合病院	中国・四国
516	社会福祉法人 恩賜財団 済生会松山病院	中国・四国
517	社会福祉法人恩賜財団済生会 今治病院	中国・四国
518	社会福祉法人恩賜財団済生会西条病院	中国・四国
519	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター	中国・四国
520	特定医療法人久会 凶南病院	中国・四国
521	社会医療法人仁生会 細木病院	中国・四国
522	医療法人防治会 いずみの病院	中国・四国
523	社会医療法人近森会 近森病院	中国・四国
524	独立行政法人労働者健康安全機構 九州労災病院	九州・沖縄
525	独立行政法人労働者健康安全機構 九州労災病院 門司メディカルセンター	九州・沖縄
526	独立行政法人労働者健康安全機構 総合せき損センター	九州・沖縄
527	公立学校共済組合九州中央病院	九州・沖縄
528	医療法人 貝塚病院	九州・沖縄
529	一般社団法人遠賀中間医師会 遠賀中間医師会おんが病院	九州・沖縄
530	社会医療法人弘恵会 ヨコクラ病院	九州・沖縄
531	社会医療法人シマダ 嶋田病院	九州・沖縄
532	医療法人社団日晴会 久恒病院	九州・沖縄
533	医療法人かぶとやま会 久留米リハビリテーション病院	九州・沖縄
534	医療法人聖峰会 田主丸中央病院	九州・沖縄
535	久留米大学医学部附属医療センター	九州・沖縄

#	病院名	地域
536	独立行政法人国立病院機構 福岡東医療センター	九州・沖縄
537	公益社団法人福岡医療団 たたらリハビリテーション病院	九州・沖縄
538	独立行政法人国立病院機構 九州医療センター	九州・沖縄
539	北九州市立医療センター	九州・沖縄
540	社会医療法人財団白十字会 白十字病院	九州・沖縄
541	地方独立行政法人福岡市立病院機構 福岡市立こども病院	九州・沖縄
542	独立行政法人国立病院機構 九州がんセンター	九州・沖縄
543	国家公務員共済組合連合会 浜の町病院	九州・沖縄
544	独立行政法人地域医療機能推進機構 九州病院	九州・沖縄
545	社会医療法人水光会 宗像水光会総合病院	九州・沖縄
546	社会医療法人福西会 福西会病院	九州・沖縄
547	独立行政法人地域医療機能推進機構 福岡ゆたか中央病院	九州・沖縄
548	社会医療法人大成会 福岡記念病院	九州・沖縄
549	医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院	九州・沖縄
550	地方独立行政法人 大牟田市立病院	九州・沖縄
551	公益社団法人福岡医療団 千鳥橋病院	九州・沖縄
552	医療法人 西福岡病院	九州・沖縄
553	社会医療法人青洲会 福岡青洲会病院	九州・沖縄
554	医療法人社団江頭会 さくら病院	九州・沖縄
555	医療法人清和会 長田病院	九州・沖縄
556	福岡大学西新病院	九州・沖縄
557	福岡県済生会福岡総合病院	九州・沖縄
558	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 福岡県済生会八幡総合病院	九州・沖縄
559	福岡県済生会二日市病院	九州・沖縄
560	福岡県済生会飯塚嘉穂病院	九州・沖縄
561	独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター	九州・沖縄
562	唐津赤十字病院	九州・沖縄
563	独立行政法人地域医療機能推進機構 佐賀中部病院	九州・沖縄
564	医療法人天心堂 志田病院	九州・沖縄
565	地方独立行政法人 佐賀県医療センター好生館	九州・沖縄
566	佐賀大学医学部附属病院	九州・沖縄
567	済生会唐津病院	九州・沖縄
568	独立行政法人労働者健康安全機構 長崎労災病院	九州・沖縄
569	宗教法人聖フランシスコ病院会 聖フランシスコ病院	九州・沖縄
570	医療法人光善会 長崎百合野病院	九州・沖縄
571	公立小浜温泉病院	九州・沖縄
572	日本赤十字社 長崎原爆病院	九州・沖縄
573	社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院	九州・沖縄
574	市立大村市民病院	九州・沖縄
575	長崎県吉岐病院	九州・沖縄
576	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 済生会長崎病院	九州・沖縄
577	独立行政法人労働者健康安全機構 熊本労災病院	九州・沖縄
578	独立行政法人地域医療機能推進機構 人吉医療センター	九州・沖縄
579	医療法人 桜十字 桜十字病院	九州・沖縄
580	医療法人清和会 平成とうや病院	九州・沖縄
581	熊本大学病院	九州・沖縄
582	医療法人回生会 リハビリテーションセンター 熊本回生会病院	九州・沖縄
583	独立行政法人国立病院機構 熊本医療センター	九州・沖縄
584	天草セントラル病院	九州・沖縄

#	病院名	地域
585	天草厚生病院	九州・沖縄
586	球磨郡公立多良木病院	九州・沖縄
587	社会医療法人芳和会 くわみず病院	九州・沖縄
588	医療法人社団誠療会 成尾整形外科病院	九州・沖縄
589	熊本セントラル病院	九州・沖縄
590	熊本市立熊本市民病院	九州・沖縄
591	熊本赤十字病院	九州・沖縄
592	独立行政法人地域医療機能推進機構 天草中央総合病院	九州・沖縄
593	くまもと県北病院	九州・沖縄
594	医療法人堀尾会 熊本託麻台リハビリテーション病院	九州・沖縄
595	医療法人金澤会 青磁野リハビリテーション病院	九州・沖縄
596	社会医療法人 寿量会 熊本機能病院	九州・沖縄
597	独立行政法人地域医療機能推進機構 湯布院病院	九州・沖縄
598	独立行政法人国立病院機構 別府医療センター	九州・沖縄
599	宇佐高田医師会病院	九州・沖縄
600	臼杵市医師会立コスモス病院	九州・沖縄
601	社会医療法人三愛会 大分三愛メディカルセンター	九州・沖縄
602	大分大学医学部附属病院	九州・沖縄
603	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大分県済生会日田病院	九州・沖縄
604	一般財団法人潤和リハビリテーション振興財団 潤和会記念病院	九州・沖縄
605	医療法人伸和会 延岡共立病院	九州・沖縄
606	宮崎県立日南病院	九州・沖縄
607	宮崎県立延岡病院	九州・沖縄
608	宮崎善仁会病院	九州・沖縄
609	社会医療法人泉和会 千代田病院	九州・沖縄
610	医療法人慈圭会 八反丸リハビリテーション病院	九州・沖縄
611	公益財団法人慈愛会 今村総合病院	九州・沖縄
612	医療法人玉水会 玉水会病院	九州・沖縄
613	国立大学法人鹿児島大学 鹿児島大学病院	九州・沖縄
614	社会医療法人卓翔会 卓翔会記念病院	九州・沖縄
615	公益社団法人昭和会 いまきいれ総合病院	九州・沖縄
616	社会福祉法人 恩賜財団 済生会川内病院	九州・沖縄
617	社会医療法人かりゆし会 ハートライフ病院	九州・沖縄
618	琉球大学病院	九州・沖縄
619	社会医療法人仁愛会 浦添総合病院	九州・沖縄
620	地方独立行政法人 那覇市立病院	九州・沖縄
621	医療法人八重瀬会 同仁病院	九州・沖縄
622	医療法人徳洲会 中部徳洲会病院	九州・沖縄
623	沖縄医療生活協同組合 沖縄協同病院	九州・沖縄
624	豊見城中央病院	九州・沖縄
625	社会医療法人敬愛会 中頭病院	九州・沖縄

VI. 医療の質可視化プロジェクト 運営メンバー一覧

[敬称略・50音順]

医療の質向上のための協議会	浅香 えみ子	(公益社団法人日本看護協会 常任理事)
	今村 英仁	(公益社団法人日本医師会 常任理事)
	遠藤 謙司	(独立行政法人労働者健康安全機構 理事)
	河原林 正敏	(全日本民主医療機関連合会 理事)
	草場 鉄周	(医療法人北海道家庭医療学センター 理事長)
	楠岡 英雄	(独立行政法人国立病院機構 名誉理事長)
	桜井 なおみ	(キャンサー・ソリューションズ株式会社 代表取締役社長)
	柴山 卓夫	(独立行政法人国立病院機構 中国四国グループ担当理事)
	進藤 晃	(公益社団法人全日本病院協会 東京都支部長)
	西尾 俊治	(一般社団法人日本慢性期医療協会 常任理事)
	野村 幸博	(公益社団法人全国自治体病院協議会 副会長)
	福井 次矢	(一般社団法人日本病院会 QI 委員会 委員長)
	松原 了	(社会福祉法人恩賜財団済生会 理事)
	山本 圭子	(独立行政法人地域医療機能推進機構 理事)
	横江 正道	(日本赤十字社 医療事業推進本部 医療の質・研修部次長)
	QI 標準化・普及部会	青木 拓也
國澤 進		(京都大学 大学院医学研究科 社会医学系専攻 医療経済学分野 准教授)
長坂 雄太		(公益社団法人日本看護協会 医療政策部 看護情報課 課員)
林田 賢史		(東京大学大学院医学系研究科 社会連携講座ナースングデータサイエンス講座 特任教授)
東 尚弘		(東京大学大学院医学系研究科 公衆衛生学分野 教授)
的場 匡亮		(昭和医科大学大学院 保健医療学研究科 教授)
矢野 諭		(一般社団法人日本慢性期医療協会 副会長)
公益財団法人	亀田 俊忠	(医療の質向上のための体制整備事業 執行理事)
日本医療機能評価機構	菅原 浩幸	(統括調整役)
	川崎 悦子	(教育研修事業部 兼 評価事業推進部 課長)
	浅野 由莉	(評価事業推進部企画課 主任)

2026年2月28日時点

計測ワークシートをご活用ください

計測の際にご使用いただいた「計測ワークシート(以下、本ワークシート)」では、各指標の計測値が自動的に折れ線グラフに表示されますので、貴院の経時的な状況を観測できます。

折れ線グラフ上では、貴院の計測値と貴院で定めた目標値とをあわせて確認できます。目標値を定めていない場合は、本報告書等に掲載している各指標の中央値を代用して、自院の現状分析にぜひお役立てください。

なお、過年度より継続してご協力いただいている病院様におかれましては、過年度の計測ワークシートもあわせてご活用ください。その際、一部の指標や計測に使用したデータソース(DPC 様式1やサーベイランスデータなど)によっては、診療報酬改定の前後で計測定義・手順が異なる点にご留意ください。

1) 本ワークシートの活用手順

- ① シート名「計測値グラフ」にて、計測値が折れ線グラフ(赤色)で示されているかご確認ください。
※計測していない場合は何も表示されません。
- ② 各期間の「計測データ入力シート」の「目標値」欄(青字部分)に、貴院で定めた目標値を入力してください。もし目標値を定めていない場合は、新たに設定いただくか、各指標の中央値(次頁参照)を入力してください。
- ③ シート名「計測値グラフ」にて、目標値または中央値が折れ線グラフ(青色)で示されているかご確認ください。
- ④ 貴院の計測値や目標値・中央値の時系列変化をご確認ください。
※ シート名「計測値グラフ」では各グラフの縦軸の境界値を0~100に設定しています。実際は指標ごとにスケールが異なりますので必要に応じて調整してください。

2) 各指標の中央値

中央値は、各指標・各データソースにおいて集計対象とした施設数を母集団として算出しています。ただし、施設数は指標によって異なります。なお、集計対象外としたデータは「P8「2. 集計方法について」内の「1)集計対象外」をご参照ください。

【計測対象期間： 24年10-12月・25年1-3月】	中央値(目標値を設定していない場合にご活用ください)							
	2024年10-12月				2025年1-3月			
	全体	様式1	様式3	SV(サーベイランス)*	全体	様式1	様式3	SV(サーベイランス)*
MSM-01 転倒・転落(件数)	2.71	2.44	2.73	2.86	2.89	2.55	2.76	3.14
MSM-02 転倒・転落(3b以上)	0.07	0.08	0.07	0.07	0.07	0.08	0.06	0.07
MSM-03 肺塞栓の予防 (リスクレベル「中」以上)	92.00	(区分なし)			92.31	(区分なし)		
IFC-01 血培2セット	83.01	(区分なし)			86.86	(区分なし)		
IFC-02 広域抗菌薬使用	83.10	(区分なし)			85.30	(区分なし)		
IFC-03 予防的抗菌薬投与	98.99	98.94	(該当せず)	99.09	99.14	99.28	(該当せず)	98.92
CRM-01 褥瘡発生(d2以上)	0.06	0.05	0.07	0.07	0.07	0.06	0.08	0.08
CRM-02 入院早期の栄養ケア	92.56	90.35	(該当せず)	96.58	93.14	90.83	(該当せず)	96.28
CRM-03 身体的拘束	5.52	4.92	(該当せず)	6.28	5.90	5.46	(該当せず)	6.97

【計測対象期間： 25年4-5月・6-9月】	中央値(目標値を設定していない場合にご活用ください)							
	2025年4-5月				2025年6-9月			
	全体	様式1	様式3	SV(サーベイランス)*	全体	様式1	様式3	SV(サーベイランス)*
MSM-01 転倒・転落(件数)	2.71	2.41	2.64	2.98	2.67	2.37	2.83	2.98
MSM-02 転倒・転落(3b以上)	0.06	0.06	0.06	0.05	0.07	0.07	0.08	0.06
MSM-03 肺塞栓の予防 (リスクレベル「中」以上)	92.69	(区分なし)			92.76	(区分なし)		
IFC-01 血培2セット	87.71	(区分なし)			88.61	(区分なし)		
IFC-02 広域抗菌薬使用	83.95	(区分なし)			85.51	(区分なし)		
IFC-03 予防的抗菌薬投与	99.26	99.28	(該当せず)	98.78	99.21	99.31	(該当せず)	98.72
CRM-01 褥瘡発生(d2以上)	0.07	0.06	0.07	0.07	0.06	0.05	0.06	0.07
CRM-02 入院早期の栄養ケア	94.43	91.86	(該当せず)	97.01	94.68	92.68	(該当せず)	97.34
CRM-03 身体的拘束	6.05	5.21	(該当せず)	6.76	5.21	4.53	(該当せず)	6.27

※本事業で精査した結果、SVの中には、計測に使用したデータソースで「その他」(DPCデータとその他のデータソースを組み合わせて計測した場合や、EFファイルなど様式1、様式3以外のDPCデータを使用した場合など)を選択いただいたデータも含まれます。

2025年度 医療の質可視化プロジェクト 集計結果報告書【確定版】

(計測対象期間：2024年10月1日～2025年9月30日)

2026年3月12日発行

発行：公益財団法人日本医療機能評価機構 医療の質向上のための体制整備事業

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1丁目4番17号 東洋ビル

TEL：03-5217-2326 / E-mail：qi_pilot@jcahc.or.jp

発行元の許可なく無断転載・複製を禁じます。

集計結果を質改善につなげるために

各種コンテンツのご紹介

計測で終わることなく改善につなげるために
集計結果の解釈から改善活動の実践までをサポートするコンテンツのご紹介です

計測結果の「解釈方法」を知りたい方

他院との比較と自院での比較の双方向から、計測結果の解釈方法をお伝えしている資料・動画をご覧ください。

- **他院との比較**：計測結果の読み取り方や解釈の際の留意点を解説
- **自院での比較**：経年変化や分子・分母の推移など「変化」から気づきを得る方法を解説

詳細はこちら!! 第4回 医療の質向上のためのコンソーシアム資料・動画

<https://jq-qiconf.jcqh.c.or.jp/event/da4kai-qiconsortium/>



他院の「好事例」を知りたい方

事例1：肺塞栓症予防対策（MSM-03）

計測値が徐々に改善

- ・チェックリストの標準化や、管理者層への働きかけにより実施率が向上。
- ・改善の効果を数値で実感したことで、スタッフのモチベーション向上につながっている。

事例2：身体的拘束（CRM-03）

低い実施率を維持

- ・拘束に代わる方法の検討や拘束開始時のプロトコル見直しにより、スタッフの意識と行動が変化。
- ・日頃の取組みの成果が数値で可視化されたことで、改善活動の定着につながっている。

詳細はこちら!! 第5回 医療の質向上のためのコンソーシアム資料・動画

<https://jq-qiconf.jcqh.c.or.jp/event/da5kai-qiconsortium/>



「改善活動」を実践したい方

- 質改善を「学ぶ」、質改善活動の「準備」、質改善活動の「実践」に関する12種類のe-learning動画・ワークシートを取りそろえたツールキットを公開しています。
- 質改善活動に取り組んでいる医療現場の皆様方と共に作成した活きたツールです。

詳細はこちら!! 質改善ツールキット

<https://jq-qiconf.jcqh.c.or.jp/tool/>

