

2024年度 臨床指標

・全国的調査との対比

① 年度別DiNQL結果報告 (1)～(9)

※表中の「全国中央値」「計算方法」は、公益社団法人 日本看護協会「DiNQL ベンチマーク結果」より引用しています。

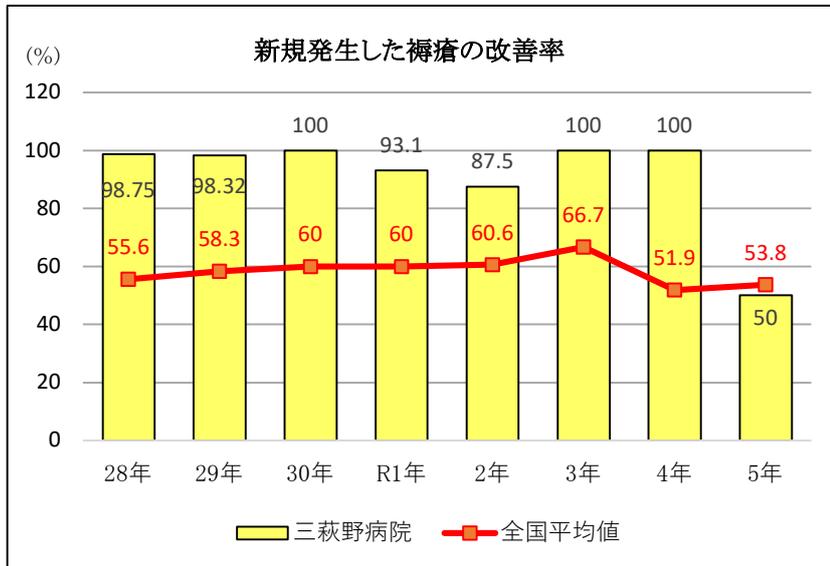
② 年度別QIプロジェクト結果報告 (10)～(25)

※表中の「全国平均値」「指標の説明」「値の解釈」は、一般社団法人日本病院会「2023年度QIプロジェクト フィードバックデータサマリー」より引用しています。

③ 年度別JANIS結果報告 (26)～(29)

※表中の「計算方法」「全国分離率」は厚生労働省、院内感染対策サーベイランス事業 JANIS より引用しています。

(1) 新規発生した褥瘡の改善率

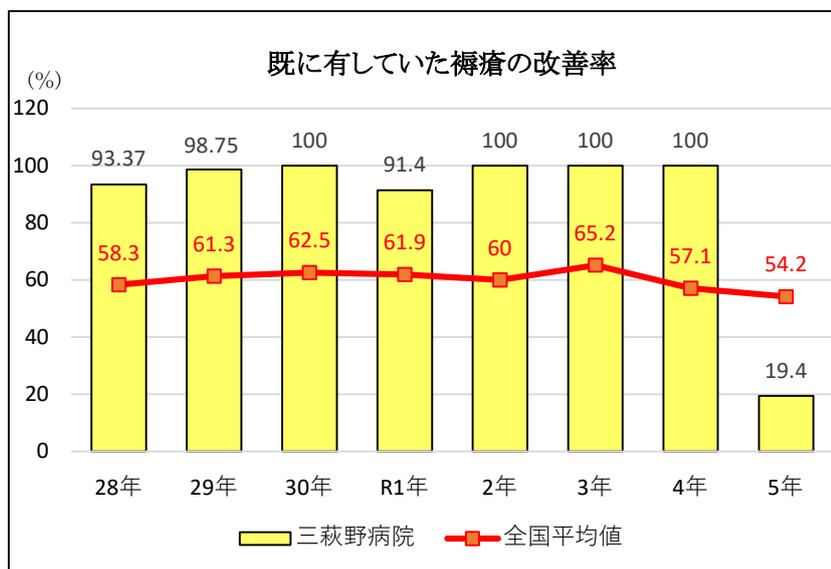


①計算方法 $A \div B \times 100$

A:1週間前の評価から改善した患者数
B:病棟で新たに褥瘡が生じた患者のうち、退院(転出)または月末時点から1週間前の評価がある患者数

③値の解釈
より高い値が望ましい

(2) 既に有していた褥瘡の改善率

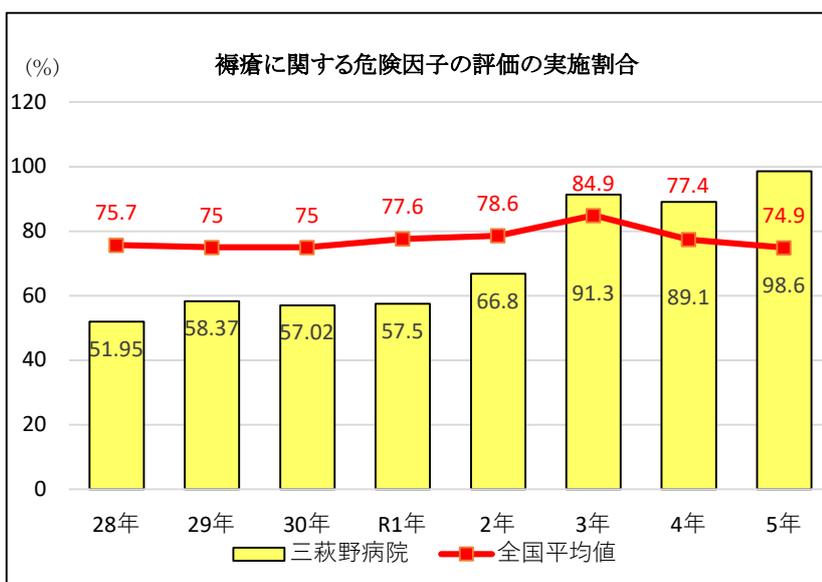


①計算方法 $(A+C) \div (B+D) \times 100$

A:入院時・転入時に既に褥瘡を発生していた患者のうち1週間前から改善した患者数
B:入院時・転入時に既に褥瘡を有していた患者のうち1週間前の評価がある患者数
C:先月以前に自病棟で発生した褥瘡を有していた患者のうち1週間前の評価から改善した患者数
D:先月以前に自病棟で発生した褥瘡を有していた患者のうち1週間前の評価がある患者数

③値の解釈
より高い値が望ましい

(3) 褥瘡に関する危険因子の評価の実施割合

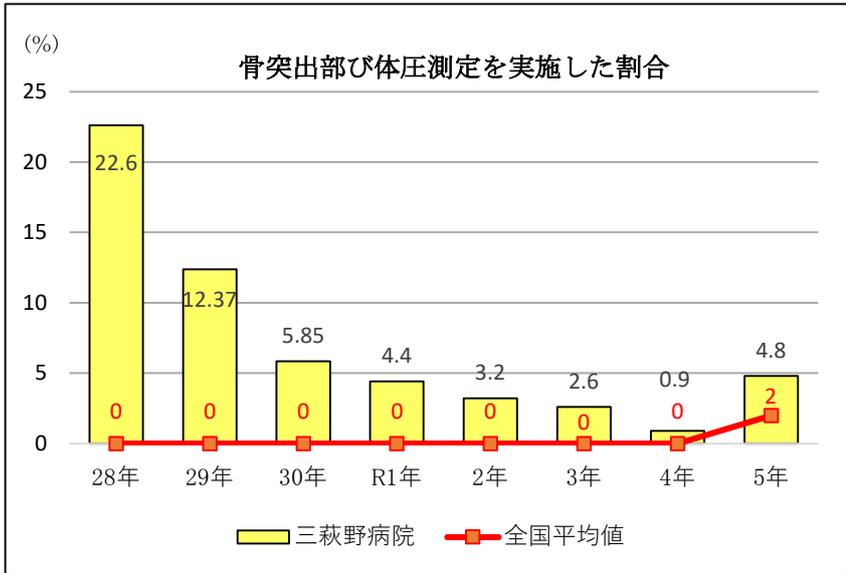


①計算方法 $A \div B \times 100$

A:1ヶ月間の褥瘡に関する危険因子の評価を実施した患者数
B:1ヶ月間の病棟の入院実患者数

③値の解釈
より高い値が望ましい

(4) 骨突出部の体圧測定を実施した割合

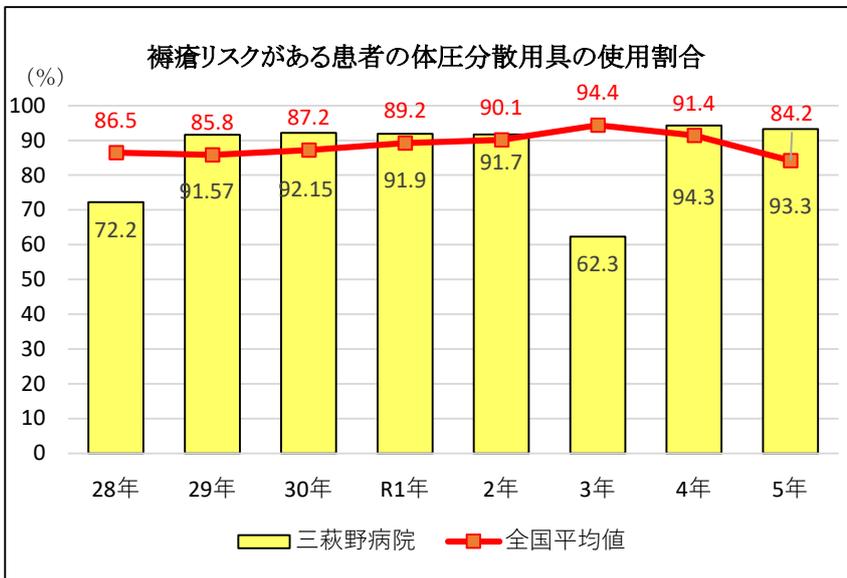


①計算方法 $A \div B \times 100$

A: 骨突出部の体圧測定が実施された、「褥瘡に関する危険因子を有する患者数」と「1ヶ月間に既に褥瘡を有していた患者数」
 B: 褥瘡に関する危険因子を有する、あるいは既に褥瘡を有していた患者数

③値の解釈
 より高い値が望ましい

(5) 褥瘡リスクがある患者の体圧分散用具の使用割合

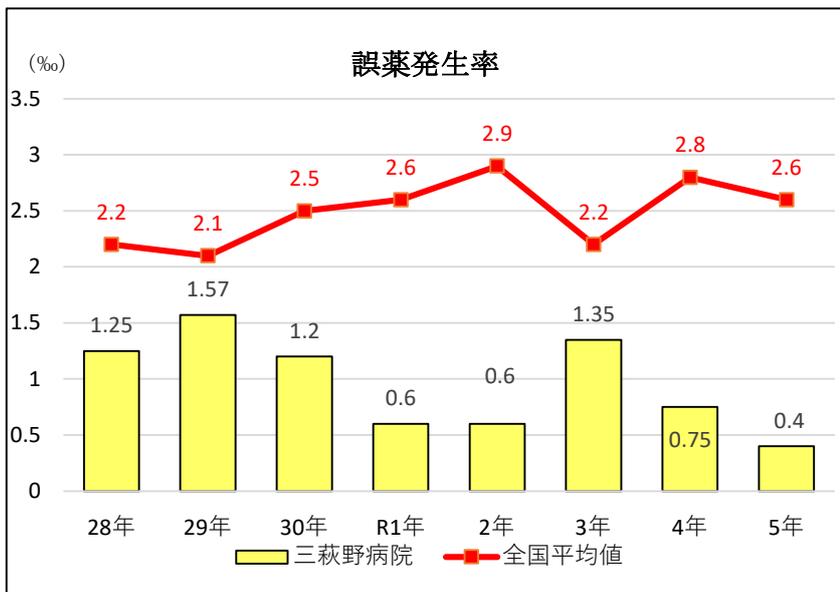


①計算方法 $A \div B \times 100$

A: 体圧分散用具が使用された、「褥瘡に関する危険因子を有する、あるいは既に褥瘡を有していた患者数」
 B: 褥瘡に関する危険因子を有する、あるいは既に褥瘡を有していた患者数

③値の解釈
 より高い値が望ましい

(6) 誤薬発生率

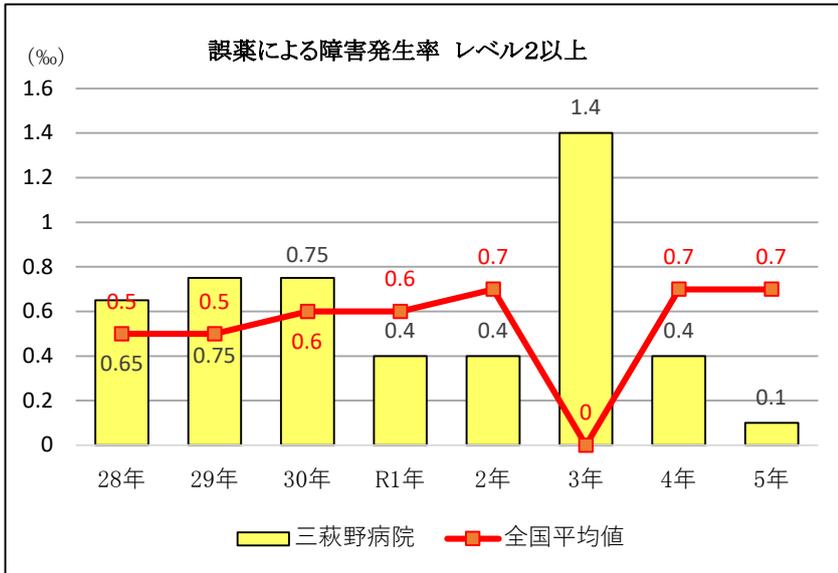


①計算方法 $A \div B \times 1000 (\%)$

A: 1ヶ月間に発生した影響度のレベル別の誤薬件数
 B: 1ヶ月間の病棟の在院患者延べ人数

③値の解釈
 より低い値が望ましい

(7) 誤薬による障害発生率 レベル2以上

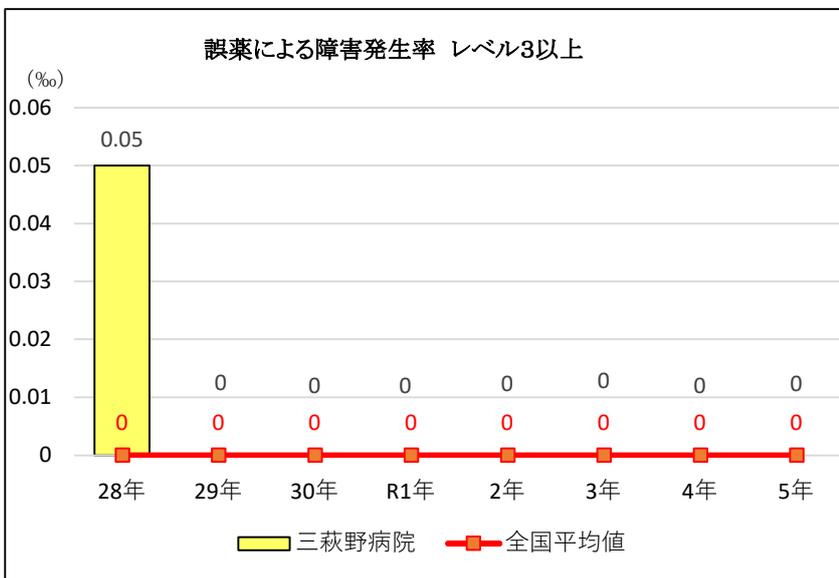


①計算方法 $A \div B \times 1000 (\%)$

A: 1ヶ月間に発生した影響度のレベル2以上の誤薬件数
B: 1ヶ月間の病棟の在院患者延べ人数

③値の解釈
より低い値が望ましい

(8) 誤薬による障害発生率 レベル3以上

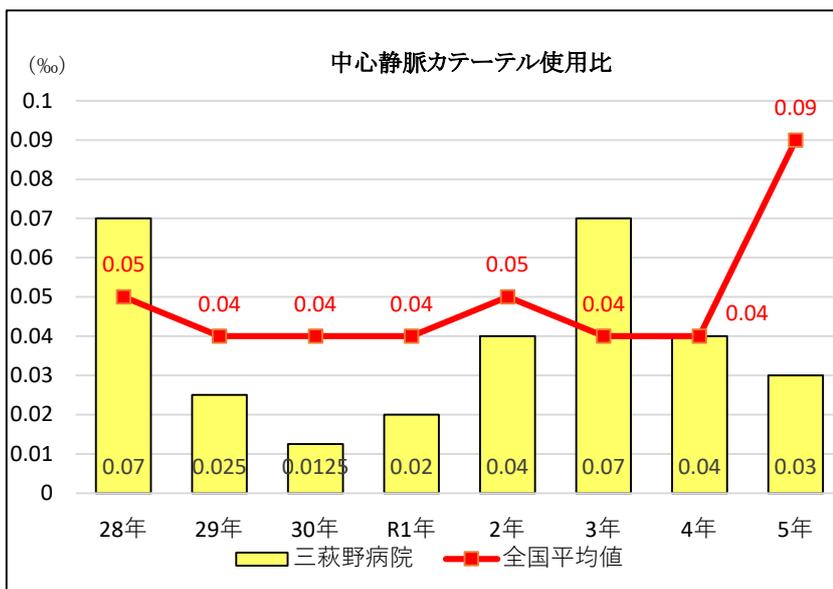


①計算方法 $A \div B \times 1000 (\%)$

A: 1ヶ月間に発生した影響度のレベル3以上の誤薬件数
B: 1ヶ月間の病棟の在院患者延べ人数

③値の解釈
より低い値が望ましい

(9) 中心静脈カテーテル使用比

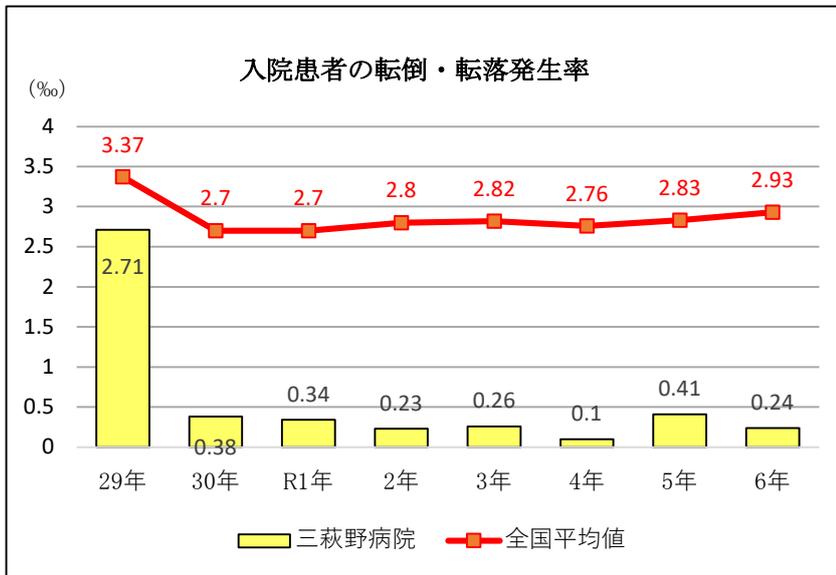


①計算方法 $B \div C$

B: 中心静脈カテーテルを使用していた全患者の1ヶ月間の中心静脈カテーテル総使用日数
C: 1ヶ月間の病棟の在院患者延べ人数

③値の解釈
より低い値が望ましい

(10) 入院患者の転倒・転落発生率



① 計算方法

分子: インシデント・アクシデントレポートが提出された転倒・転落件数
分母: 入院延べ患者数

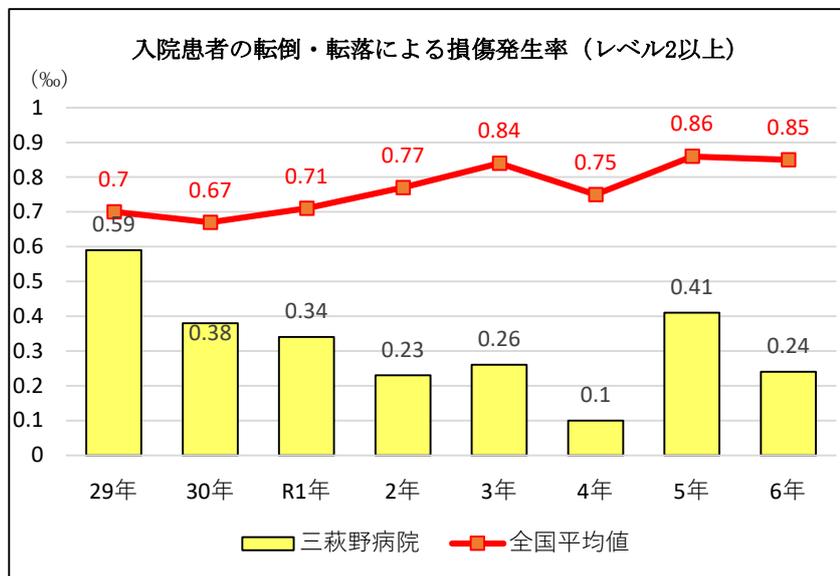
② 指標の説明

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することに意味があります。事例分析から予防策を実施し転倒・転落発生リスクを低減していく取組みが、転倒による傷害予防につながります。

③ 値の解釈

より低い値が望ましい

(11) 入院患者の転倒・転落による損傷発生率(レベル2以上)



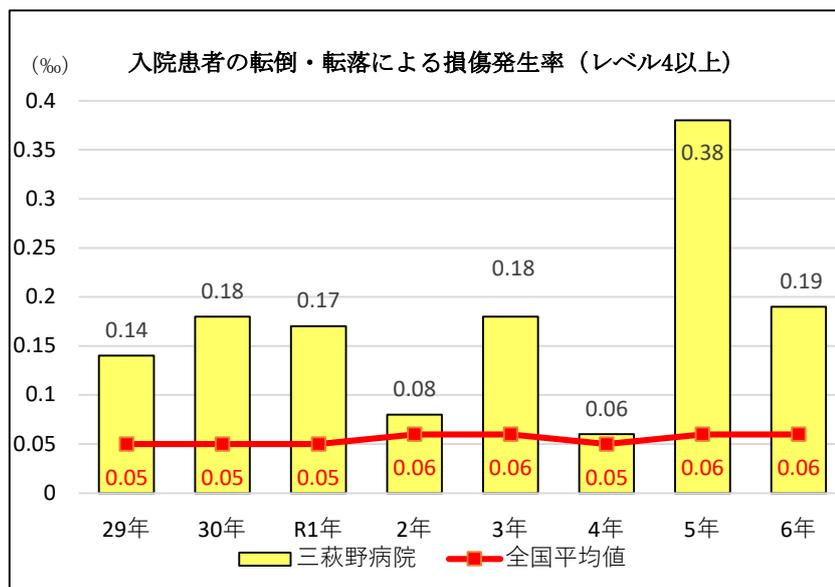
① 計算方法

分子: インシデント・アクシデントレポートが提出された転倒・転落件数のうち損傷レベルが2以上の件数
分母: 入院延べ患者数

③ 値の解釈

より低い値が望ましい

(12) 入院患者の転倒・転落による損傷発生率(レベル4以上)



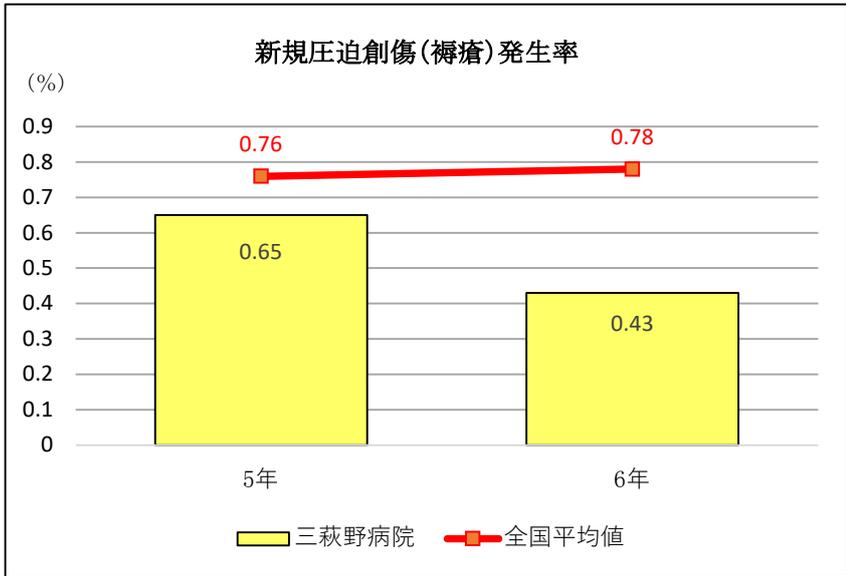
① 計算方法

分子: インシデント・アクシデントレポートが提出された転倒・転落件数のうち損傷レベルが4以上の件数
分母: 入院延べ患者数

② 値の解釈

より低い値が望ましい

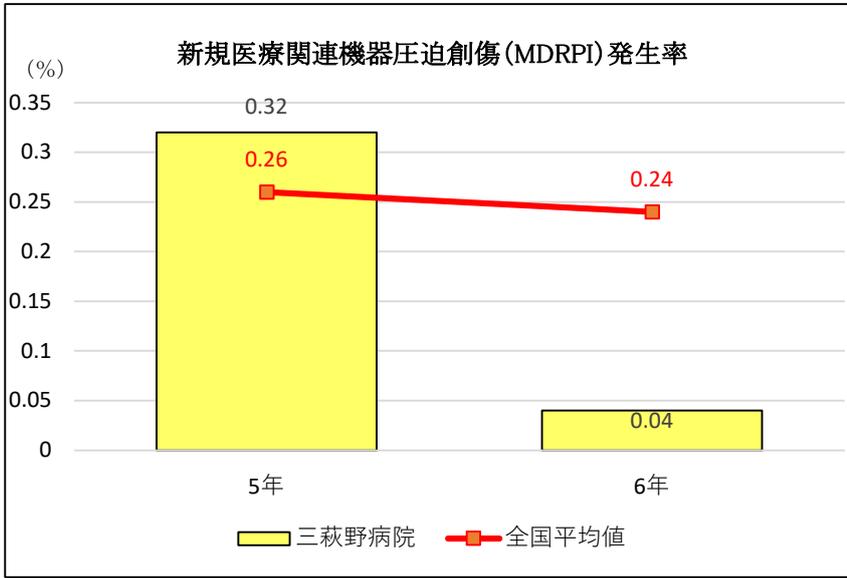
(13) 新規圧迫創傷(褥瘡)発生率



①計算方法
 分子:d2以上の院内新規圧迫創傷発生患者数
 分母:調査機関初日の入院患者数
 +新たに入院した患者数

②値の解釈
 より低い値が望ましい

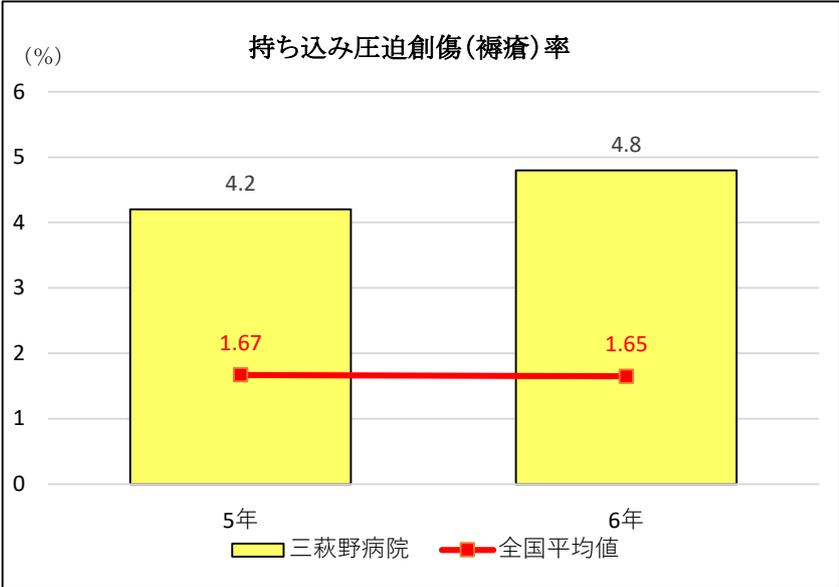
(14) 新規医療関連機器圧迫創傷(MDRPI)発生率



①計算方法
 分子:新規医療関連機器圧迫創傷発生患者数
 分母:調査機関初日の入院患者数
 +新たに入院した患者数

②値の解釈
 より低い値が望ましい

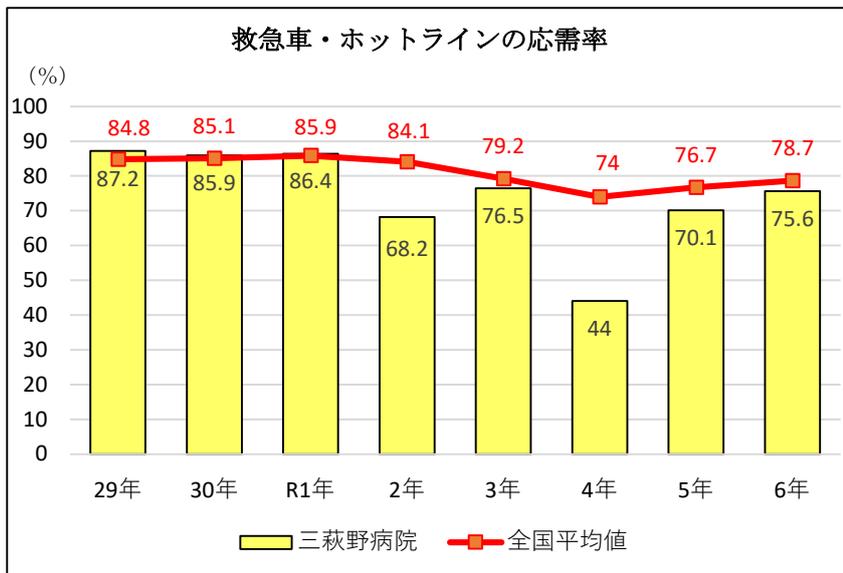
(15) 持ち込み圧迫創傷(褥瘡)率



①計算方法
 分子:入院後24時間以内に圧迫創傷発生発生の記録がある患者数
 分母:新たに入院した患者数

②値の解釈
 より低い値が望ましい

(16) 救急車・ホットラインの応需率



① 計算方法

分子: 救急車で来院した患者数
分母: 救急車受入れ要請件数

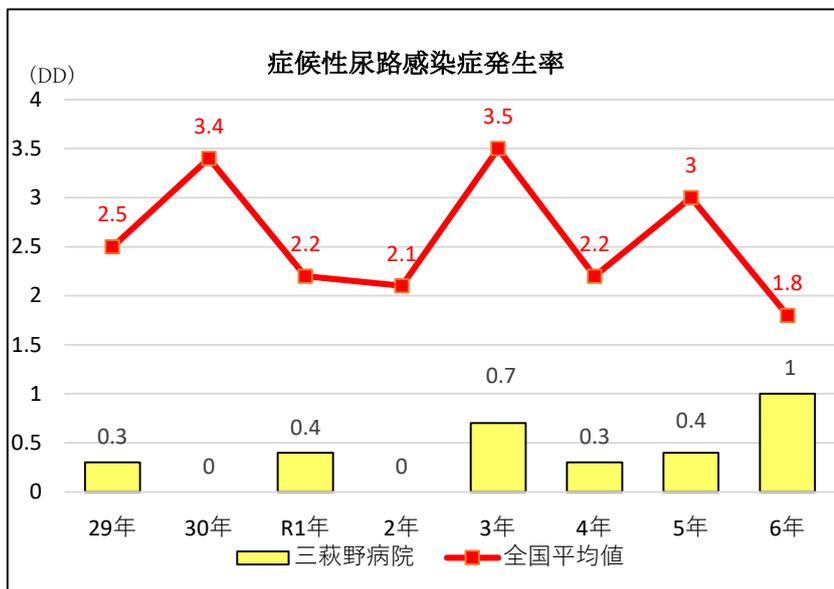
② 指標の説明

救急医療の機能を測る指標であり、救急車受入れ要請のうち、何台受入れできたのかを表しています。

③ 値の解釈

より低い値が望ましい

(17) 症候性尿路感染症発生率



① 計算方法

分子: 分母のうちカテーテル関連症候性尿路感染症の定義に合致した延べ回数
分母: 入院患者における尿道留置カテーテル挿入延べ日数

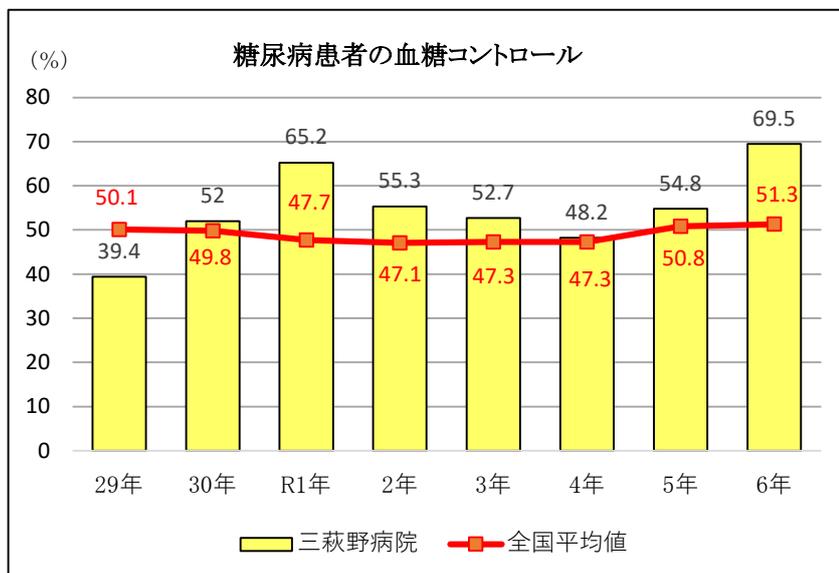
② 指標の説明

尿路感染症は医療関連感染の中で最も多く、約40%をしめ、その80%が尿道留置カテーテルによるものです。医療機関で起こる血流感染の15%は尿道留置カテーテルの合併症であると推測されており、その寄与死亡率は15%を超えます。エビデンスが高い予防策の実施で65%~70%は予防可能と推測されています。

③ 値の解釈

より低い値が望ましい

(18) 糖尿病患者の血糖コントロール



① 計算方法

分子: HbA1cの最終値が7.0%未満の外来患者数
分母: 糖尿病の薬物治療を施行されている外来患者数(過去一年間に該当治療薬が外来で合計90日以上処方されている患者)

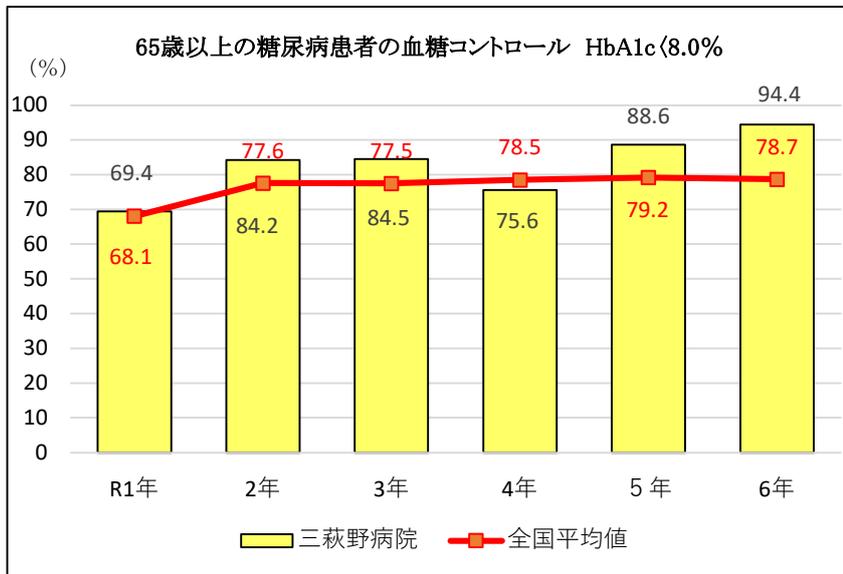
② 指標の説明

糖尿病合併症、特に細血管合併症の頻度はHbA1cに比例しており、合併症を予防するにはHbA1cを7.0%以下に維持することが推奨されています。HbA1cが7.0%以下にコントロールされている患者の割合を調べることは、糖尿病診療の質を判断する指標の1つであると考えられます。

③ 値の解釈

より高い値が望ましい

(19) 65歳以上の糖尿病患者の血糖コントロール HbA1c<8.0%



①計算方法

分子: HbA1cの最終値が8.0%未満の外来患者数
 分母: 糖尿病の薬物治療を施行されている外来患者数(過去一年間に該当治療薬が外来で合計90日以上処方されている患者)

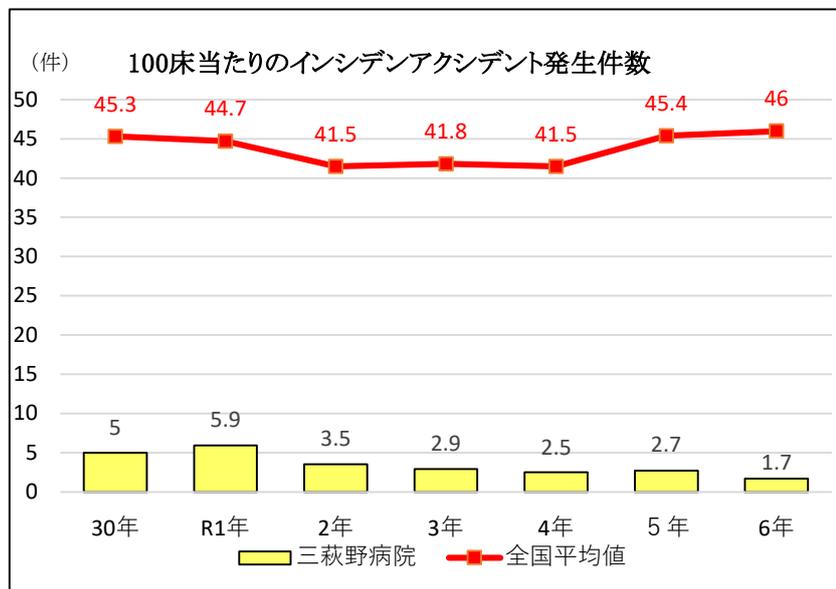
②指標の説明

糖尿病合併症、特に細血管合併症の頻度はHbA1cに比例しており、合併症を予防するにはHbA1cを8.0%以下に維持することが推奨されています。HbA1cが8.0%以下にコントロールされている患者の割合を調べることは、糖尿病診療の質を判断する指標の1つであると考えられます。

③値の解釈

より高い値が望ましい

(20) 100床当たりのインシデンアクセシント発生件数



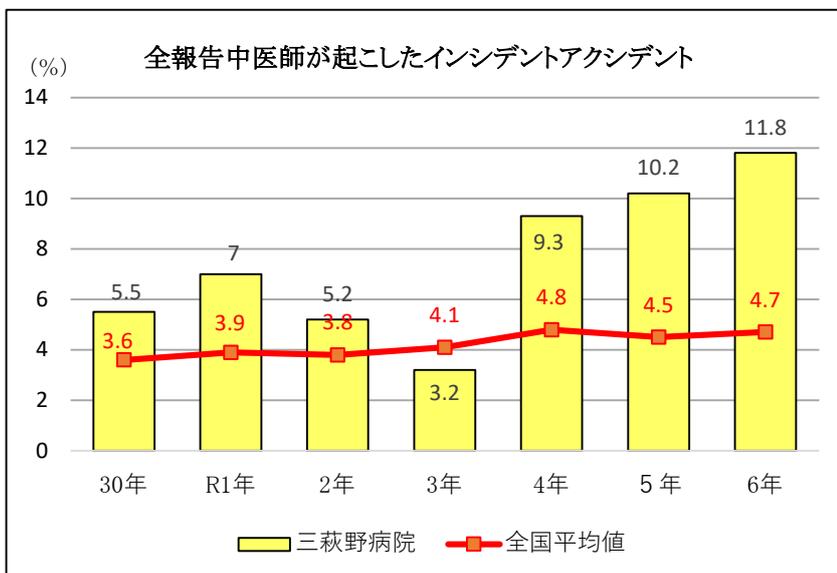
①計算方法

分子: インシデンアクセシント発生件数×100
 分母: 許可病床数

②値の解釈

より低い値が望ましい

(21) 全報告中医師が起こしたインシデンアクセシント



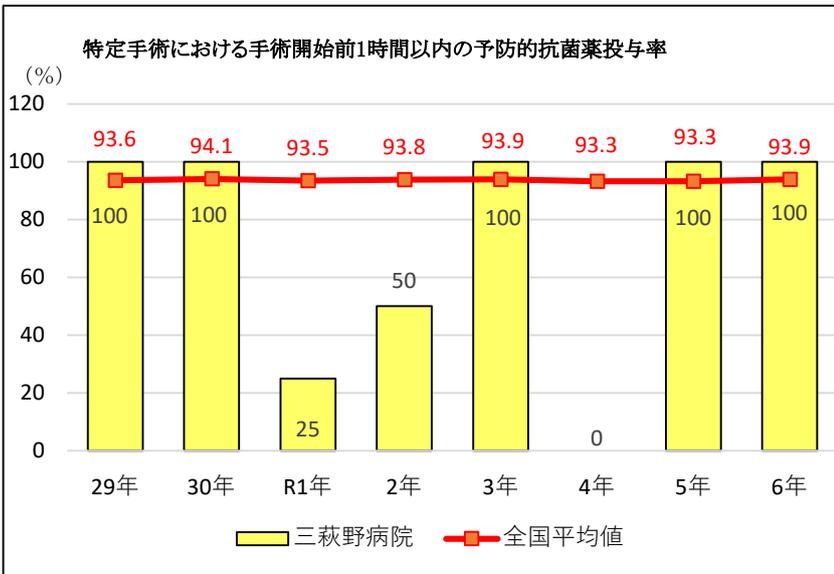
①計算方法

分子: 分母のうち医師が起こしたインシデンアクセシント件数
 分母: インシデンアクセシント報告総件数

②値の解釈

より低い値が望ましい

(22) 特定手術における手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率



① 計算方法

分子: 手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数
分母: 特定手術の手術件数

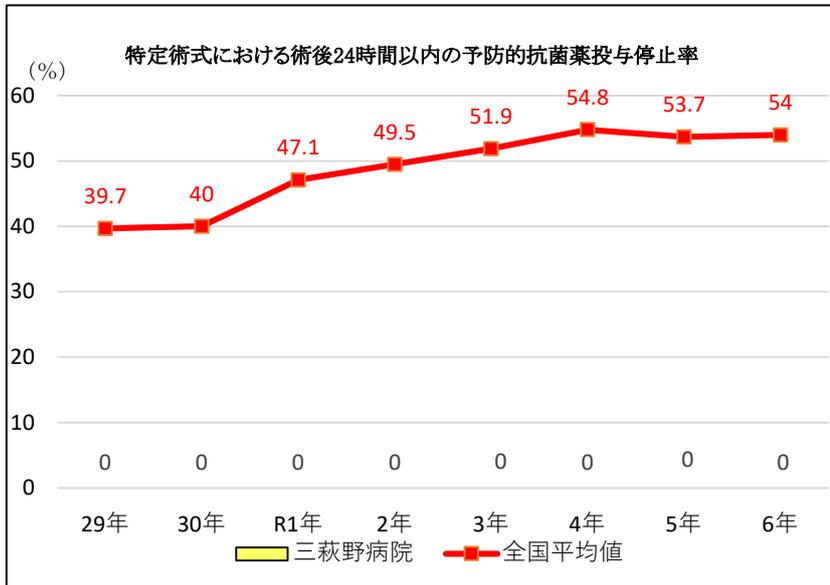
② 指標の説明

手術執刀開始の1時間以内に、適切な抗菌薬を静注することで手術部位感染を予防し、入院期間の延長や医療費の増大を抑えることができると考えられています。

② 値の解釈

より高い値が望ましい

(23) 特定術式における術後24時間以内の予防的抗菌薬投与停止率



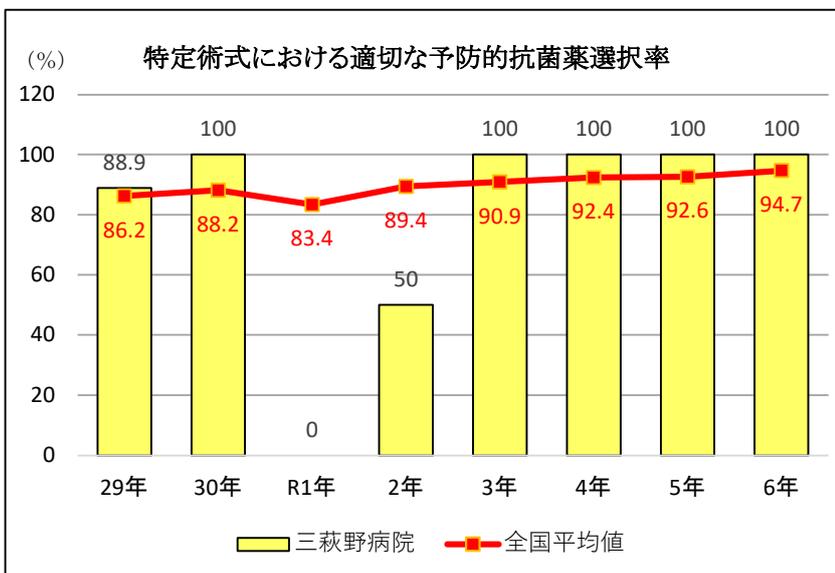
① 計算方法

分子: 術式ごとに適切な予防的抗菌薬が選択された手術件数
分母: 特定手術の手術件数

② 値の解釈

より高い値が望ましい

(24) 特定術式における適切な予防的抗菌薬選択率



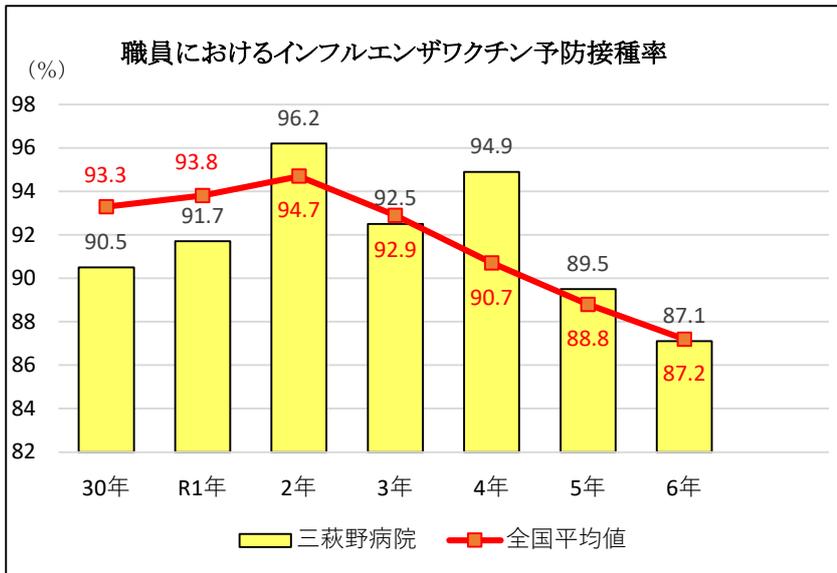
① 計算方法

分子: 術式ごとに適切な予防的抗菌薬が選択された手術件数
分母: 特定手術の手術件数

② 値の解釈

より高い値が望ましい

(25) 職員におけるインフルエンザワクチン予防接種率



① 計算方法

分子: インフルエンザワクチンを予防接種した職員数
分母: 職員数

② 値の解釈

より高い値が望ましい

特定の耐性菌の分離患者数と分離率

①計算方法

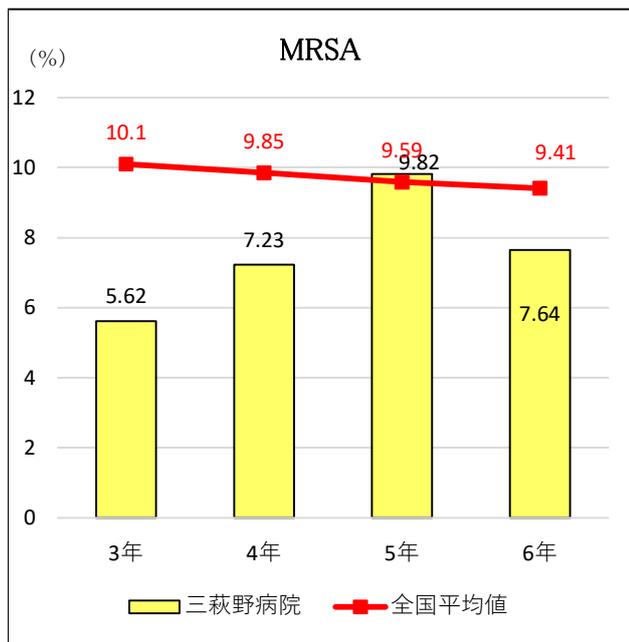
分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) × 100

全国分離率 = (集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計) ÷ (集計対象医療機関の検体提出患者数合計) × 100

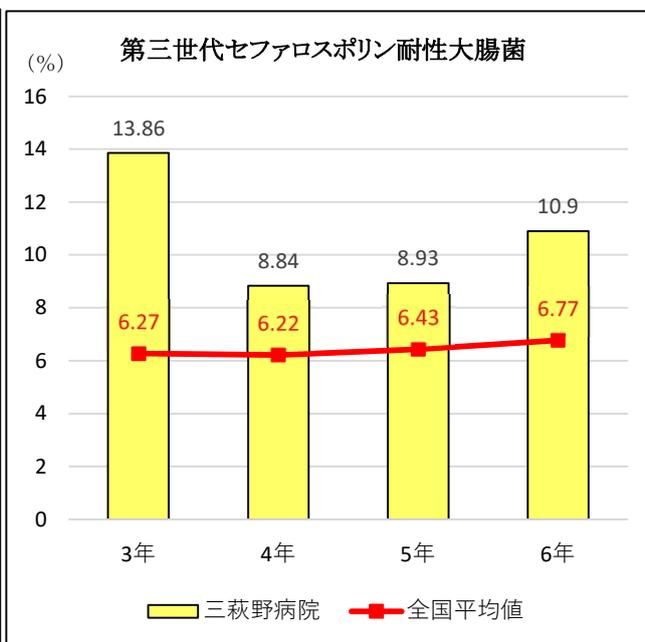
③値の解釈

より低い値が望ましい

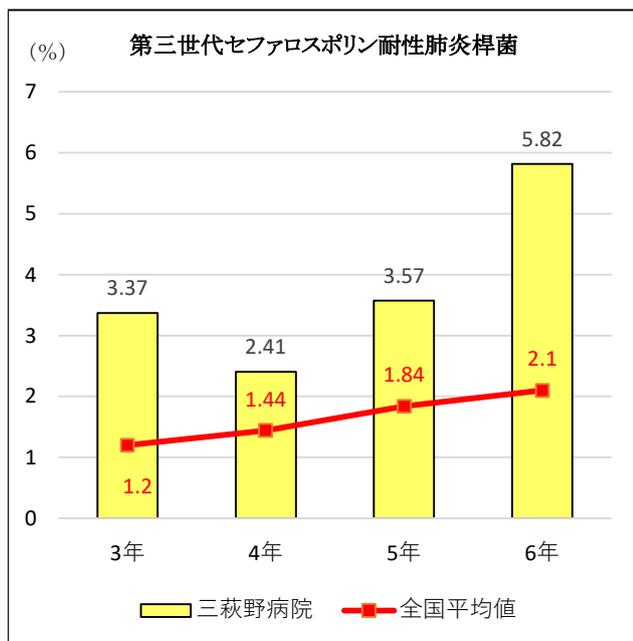
(26) MRSA



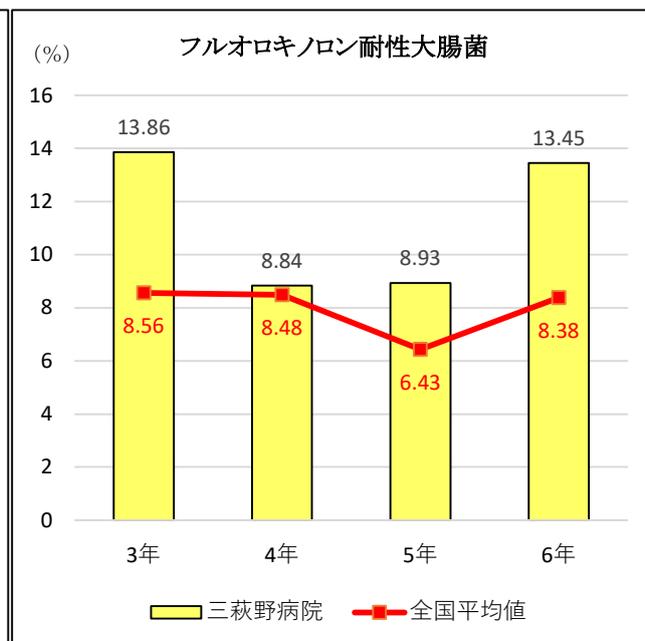
(27) 第三世代セファロスポリン耐性大腸菌



(28) 第三世代セファロスポリン耐性肺炎桿菌



(29) フルオロキノロン耐性大腸菌



※表中の「計算方法」「全国分離率」は厚生労働省、院内感染対策サーベイランス事業 JANIS より引用しています。