

医療の質（Q Iプロジェクト 2024）

医療の質（QI）とは

医療の質指標（Quality Indicator = QI）は、医療の質を具体的な数値として示し、客観的に評価することを可能としたものです。これにより、医療の過程や結果のなかに潜在している課題や改善点を見つけ出し、医療の質の継続的な向上に役立てることを目的とするものです。

当院では、医療の質をさらに高めるために、2015年度（平成27年度）より社団法人 日本病院会が実施する「QIプロジェクト事業」に参加しています。

（参加病院数：2015年度 342施設・2016年度 350施設・2017年度 349施設・2018年度 355施設
2019年度 357施設・2020年度 352施設・2021年度 352施設・2022年度 353施設
2023年度 371施設・2024年度 379施設

現在、QIの多くは各病院の役割や機能、地域の特性や患者さんの年齢層、病気の種類、重症度などが病院ごとに異なるため、平均値との比較だけで病院の質の優劣を単純に比較することはできません。

当院は、病院間の比較ではなく、自院のQIを経時的にみることで、最適の医療を提供できる病院となるため、改善を図り医療の質の向上に努めていきたいと考えております。

QIプロジェクトの詳細は日本病院会のホームページ（<http://www.hospital.or.jp/qip/>）からご覧ください。

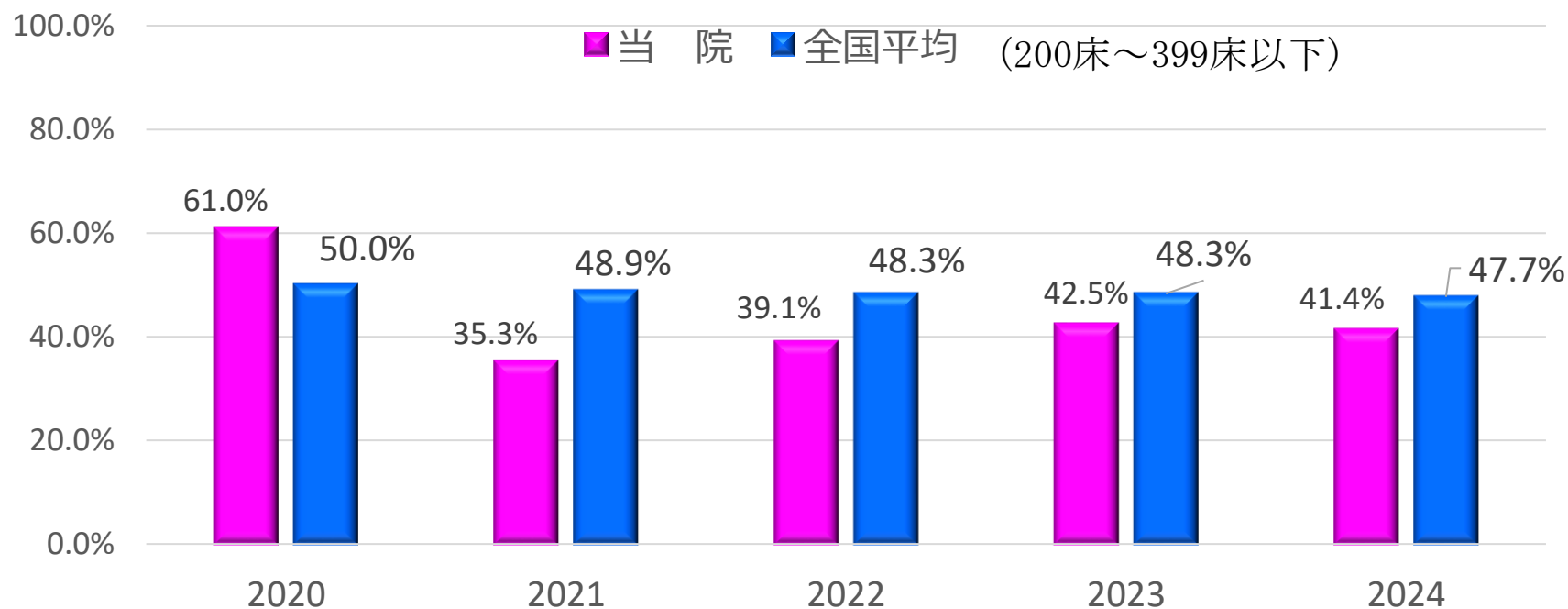
指標一覧

1	外来患者満足度（満足）
2	外来患者満足度（満足またはやや満足）
3	入院患者満足度（満足）
4	入院患者満足度（満足またはやや満足）
5	紹介割合
6	逆紹介割合
7	救急車・ホットライン応需率
8	脳卒中患者に対する地域連携の実施割合
9	大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携の実施割合
10	退院後7日以内の予定外再入院割合
11	薬剤管理指導実施割合
12	糖尿病・慢性腎臓病を併存症にもつ患者への栄養管理実施割合
13	職員におけるインフルエンザワクチン予防接種率
14	1ヶ月間・100床当たりのインシデント・アクシデント報告件数
15	全報告中医師による報告の占める割合

指標一覧

16	入院中患者の転倒・転落発生率
17	入院中患者の転倒・転落による損傷発生率（損傷レベル2以上）
18	入院中患者の転倒・転落による損傷発生率（損傷レベル4以上）
19	65歳以上の入院患者における転倒・転落発生率
20	褥瘡発生率
21	大腿骨頸部骨折の早期手術割合
22	大腿骨転子部骨折の早期手術割合
23	脳梗塞の診断で入院した患者への早期リハビリ治療実施割合
24	脳梗塞（TIA含む）患者のうち入院2日目までに抗血小板・抗凝固療法処方割合
25	脳梗塞（TIA含む）の診断で入院した患者への抗血小板処方割合
26	脳梗塞患者へのスタチン処方割合
27	心房細動を合併する脳梗塞（TIA含む）患者への抗凝固薬処方割合
28	カルバペネム・ニューキノロン・抗MRSA薬使用時の血液培養実施率
29	血液培養検査における同日2セット以上の実施割合
30	抗MRSA薬投与に対する薬物血中濃度測定割合

1 外来患者満足度（満足）



計算定義・計算方法

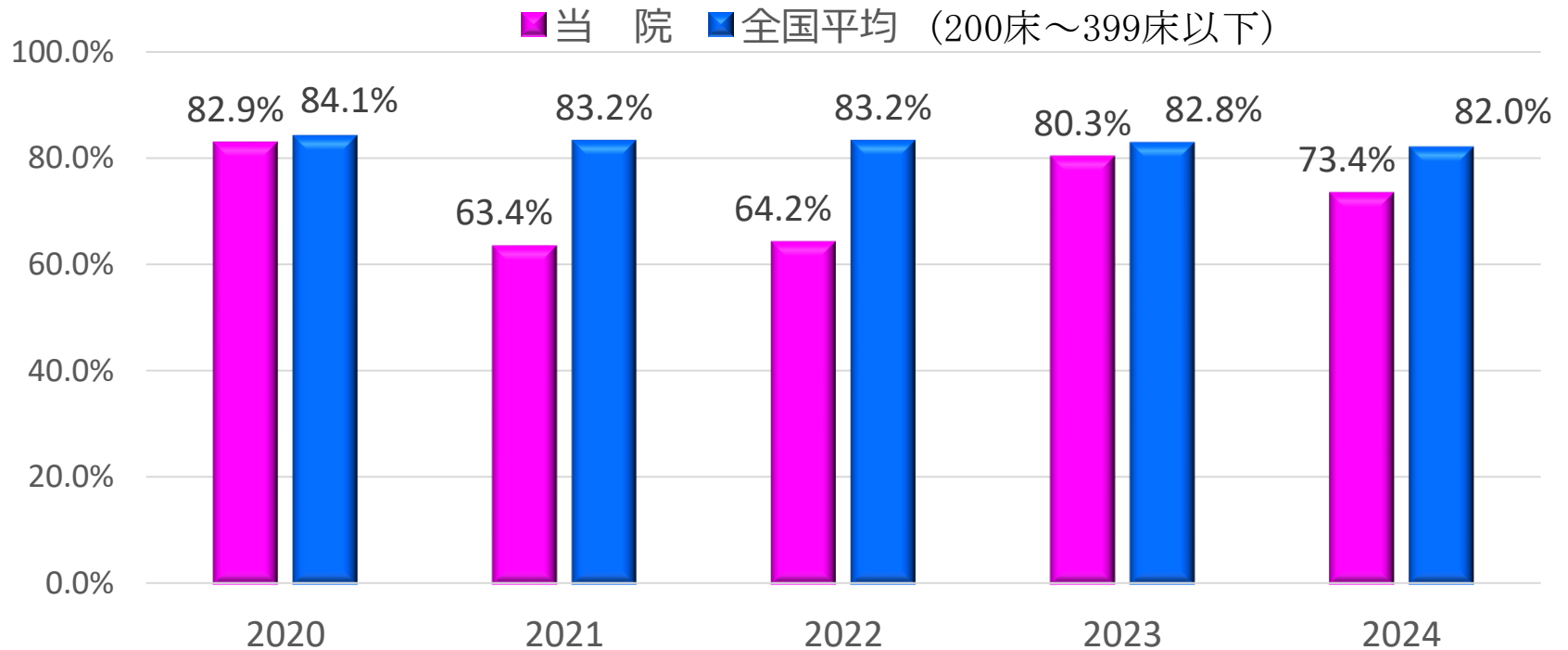
分母：外来患者さんへの満足度調査項目「この病院について総合的にどう思われますか?」の設問有効回答数（未記入者除く）

分子：「満足」と回答した外来患者数

指標の説明・定義

受けた治療の結果に対する患者さんの満足度をみることは、医療の質を測るうえで直接的な評価指標の重要な一つです。

2 外来患者満足度（満足またはやや満足）



計算定義・計算方法

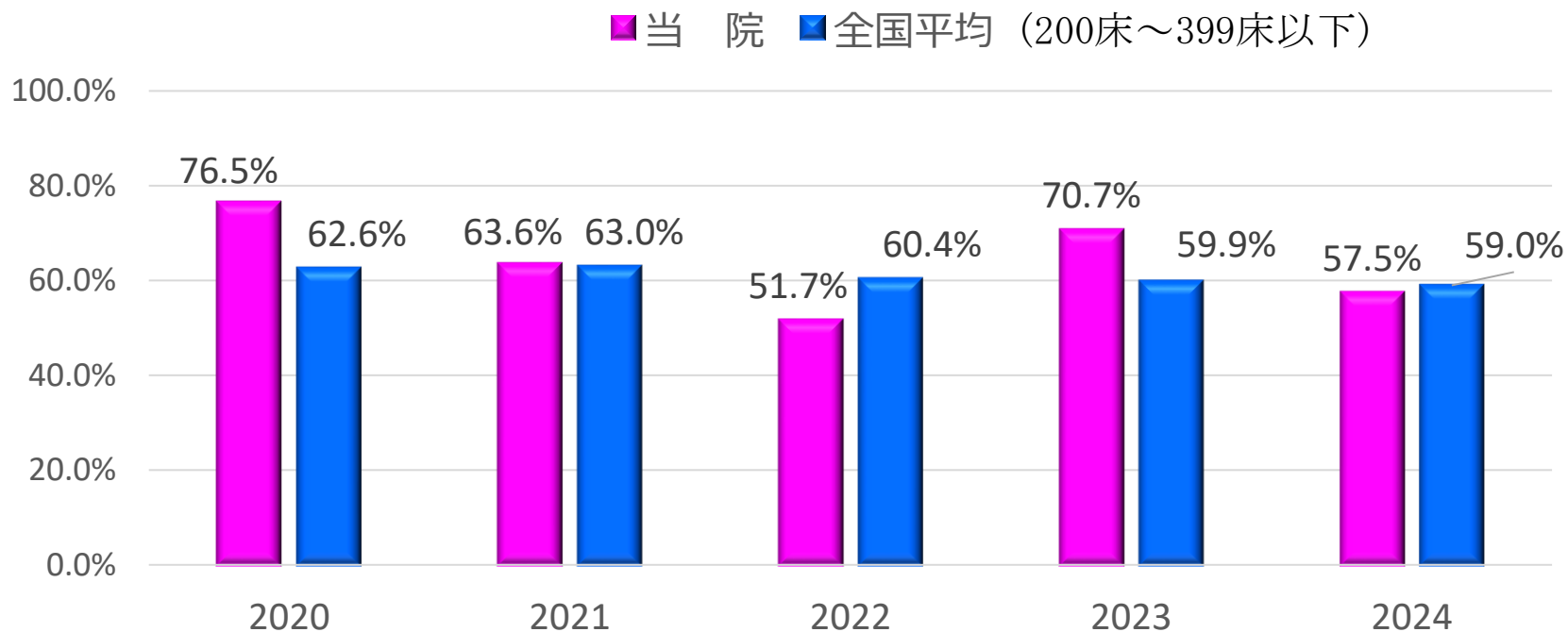
分母：外来患者さんへの満足度調査項目「この病院について総合的にどう思われますか?」の設問有効回答数（未記入除く）

分子：「満足」または「やや満足」と回答した外来患者数

指標の説明・定義

受けた治療の結果に対する患者さんの満足度をみることは、医療の質を測るうえで直接的な評価指標の重要な一つです。

3 入院患者満足度（満足）



計算定義・計算方法

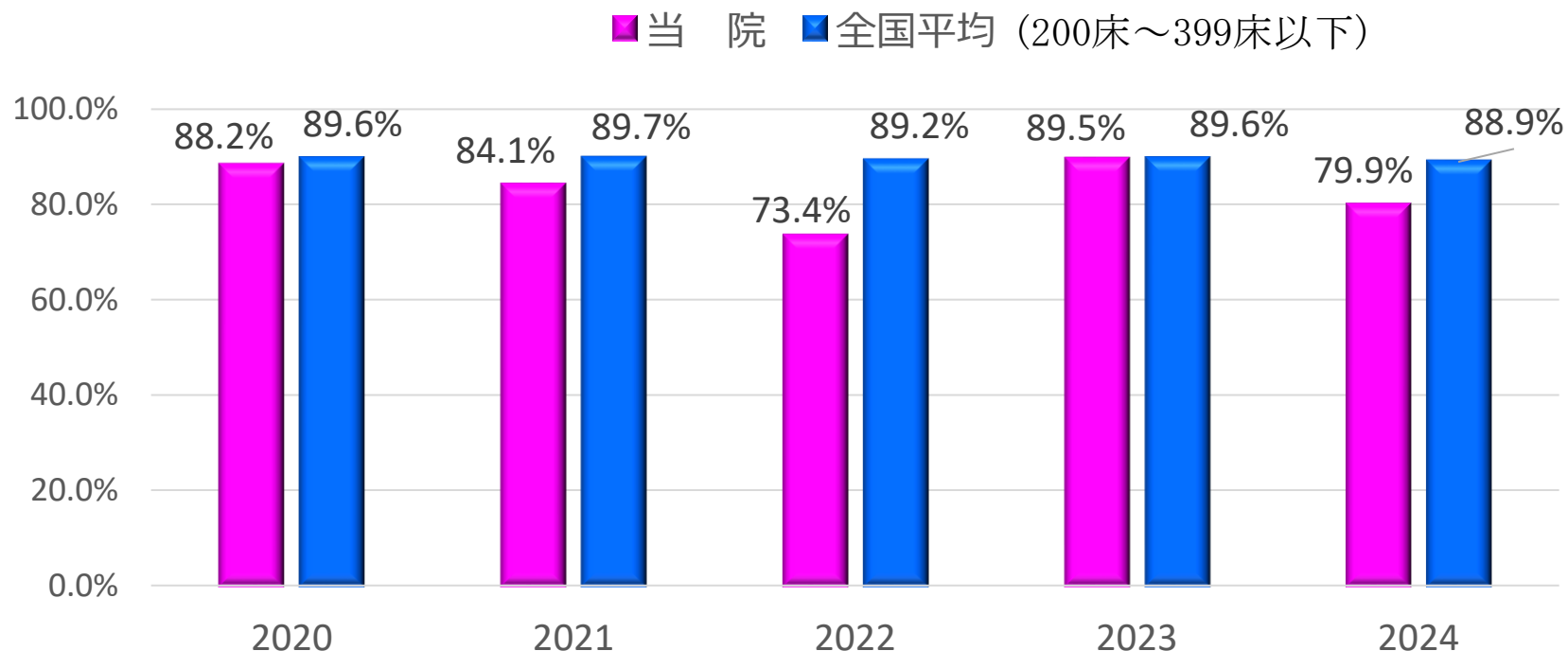
分母：入院患者さんへの満足度調査項目「この病院について総合的にどう思われますか?」の設問有効回答数

分子：「満足」と回答した入院患者数

指標の説明・定義

受けた治療の結果、入院期間、安全な治療に対する患者さんの満足度をみることは、医療の質を測るうえで直接的な評価指標の重要な一つです。

4 入院患者満足度（満足またはやや満足）



計算定義・計算方法

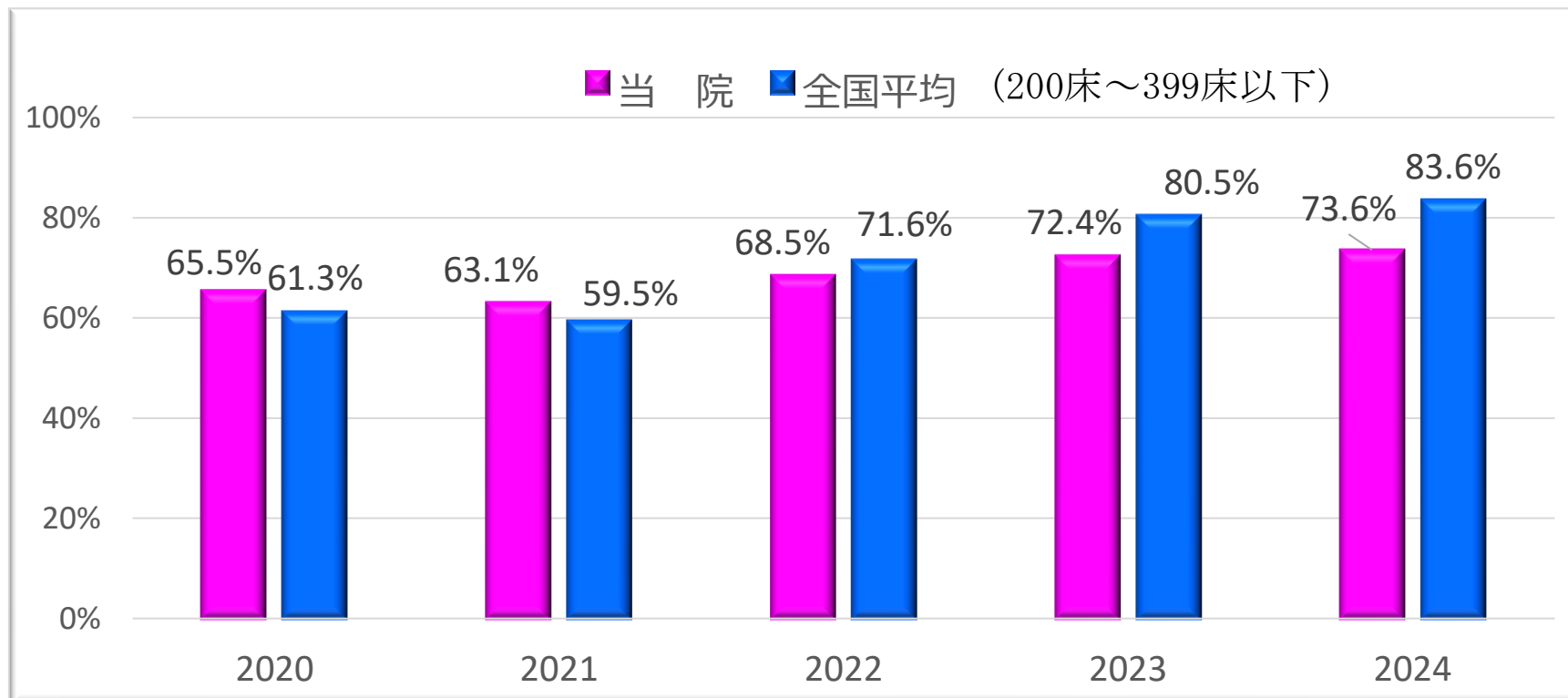
分母：入院患者さんへの満足度調査項目「この病院について総合的にどう思われますか?」の設問有効回答数

分子：「満足」または「やや満足」と回答した入院患者数

指標の説明・定義

受けた治療の結果、入院期間、安全な治療に対する患者さんの満足度をみることは、医療の質を測るうえで直接的な評価指標の重要な一つです。

5 紹介割合



計算定義・計算方法

分母：初診患者数

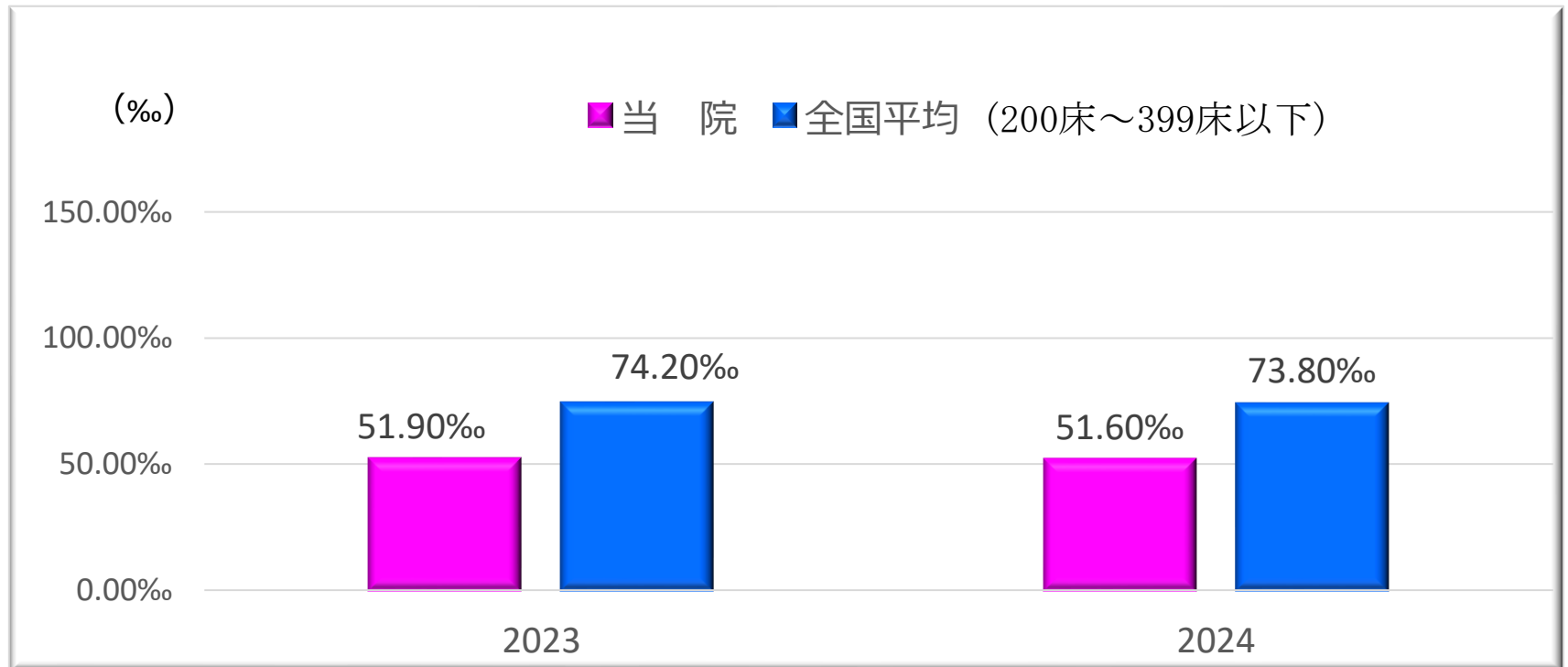
分子：紹介患者数+救急搬送患者数

指標の説明・定義

紹介割合とは、初診の患者さんのうち、他の医療機関から当院への紹介状（診療情報提供書）を持参して受診した患者さんと救急患者さんにおける割合です。

高度な医療を提供する医療機関にだけ患者さんが集中することを避け、症状が軽い場合は「かかりつけ医」を受診し、そこで必要性があると判断された場合に高い機能を持つ病院を紹介受診する、そして治療を終え症状が落ち着いたら、「かかりつけ医」へ紹介し、治療を継続または経過を観察する、これを地域全体として行うことで、地域の医療連携を強化し、切れ目のない医療の提供を行います。

6 逆紹介割合（％）



計算定義・計算方法

分母：初診患者数＋再診患者数

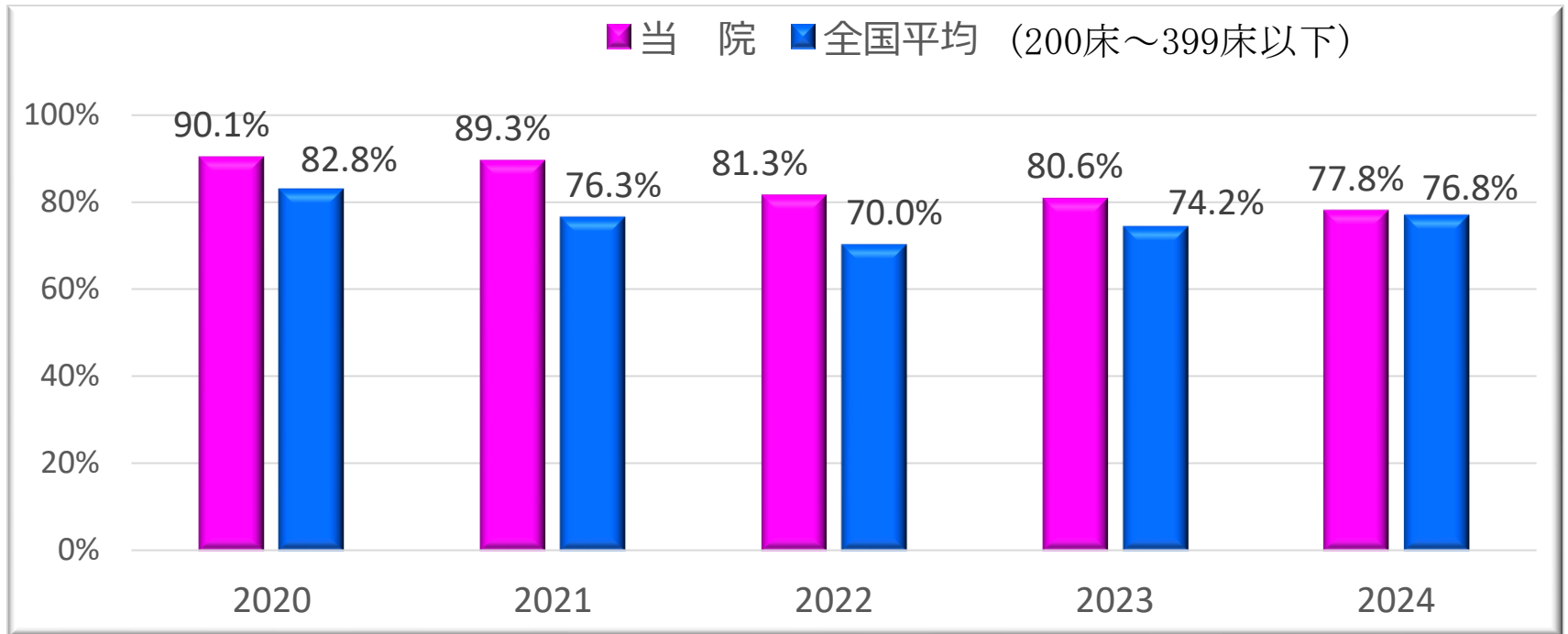
分子：逆紹介患者数

※単位：％（パーミル：1000分の1を1とする単位）

指標の説明・定義

逆紹介割合とは、当院で診療が継続している患者さんを他の医療機関へ紹介した患者さんの割合です。高度な医療を提供する医療機関にだけ患者さんが集中することを避け、症状が軽い場合は「かかりつけ医」を受診し、そこで必要性があると判断された場合に高い機能を持つ病院を紹介受診する、そして治療を終え症状が落ち着いたら、「かかりつけ医」へ紹介し、治療を継続または経過を観察する、これを地域全体として行うことで、地域の医療連携を強化し、切れ間のない医療の提供を行います。逆紹介割合の数値は、地域の医療機関との連携の度合いを示す指標です。

7 救急車・ホットライン応需率



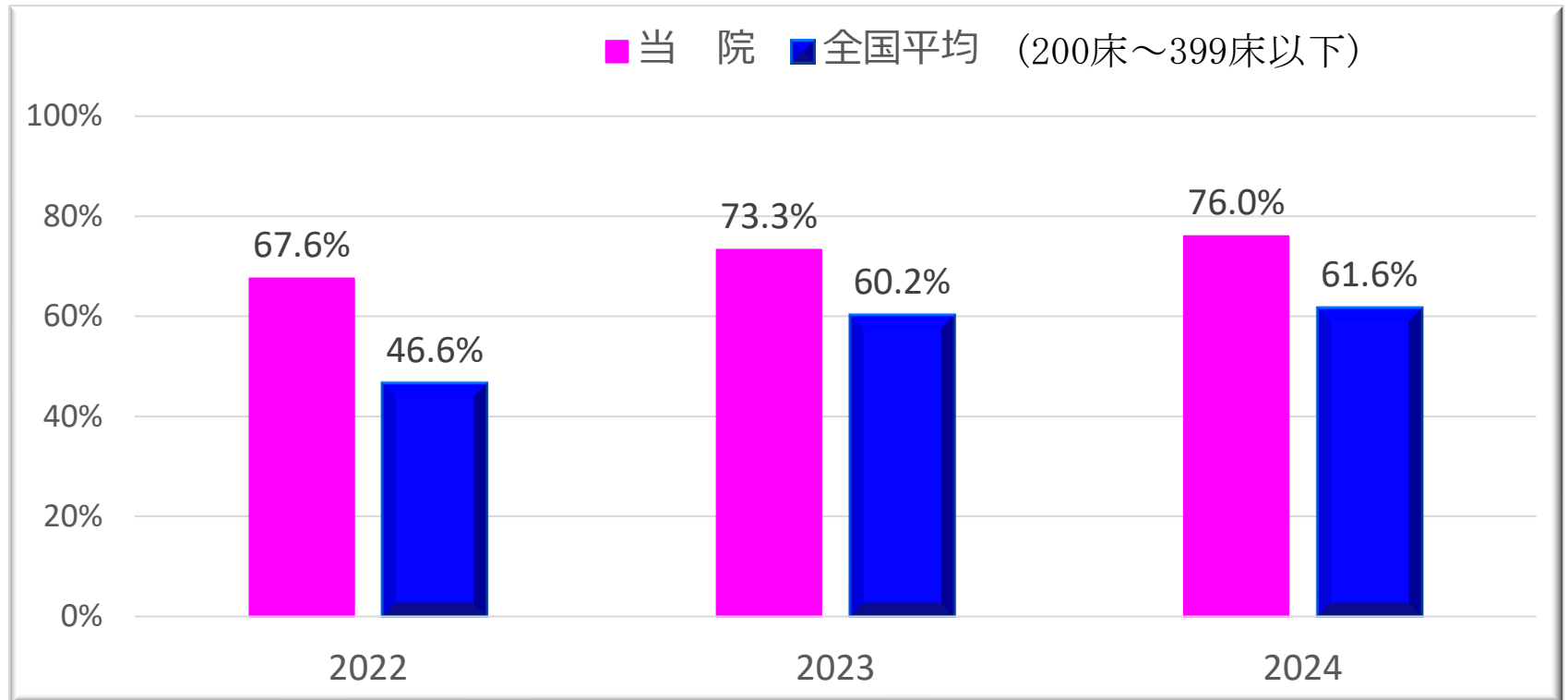
計算定義・計算方法

分母：救急車受け入れ要請件数（2019年度：5,137件・2020年度：4,431件・2021年度：4,550件
2022年度：5,391件・2023年度：5,539件・2024年度：5,460件）
分子：救急車で来院した患者数（2019年度：4,553件・2020年度：3,991件・2021年度：4,063件
2022年度：4,382件・2023年度：4,462件・2024年度：4,250件）

指標の説明・定義

救急医療の機能を測る指標であり、救急車受け入れ要請のうち、何台受け入れができたのかを表しています。年々、要請件数、受入患者数ともに増加しており、全国平均（200床～399床）より高い応需率です。

8 脳卒中患者に対する地域連携の実施割合



計算定義・計算方法

分母：脳卒中て入院した患者数

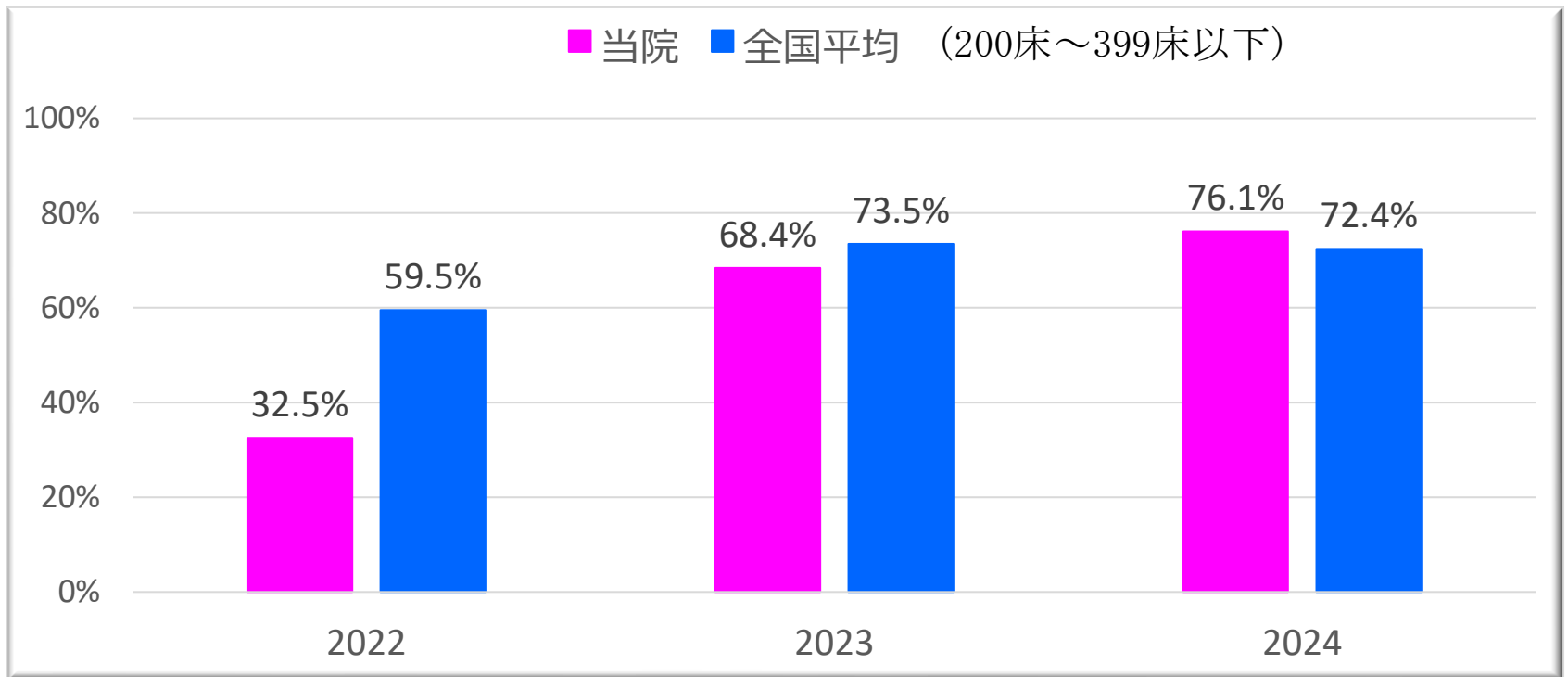
分子：分母のうち地域連携に関する算定のある患者数

指標の説明・定義

脳卒中の治療は、急性期の治療後も継続的な医学的管理とリハビリテーションが重要です。

地域連携パスの使用等、地域連携に関連した実施率を見ることは、地域連携に関する医療体制を評価することに繋がります。

9 大腿骨頸部患者に対する地域連携の実施割合



計算定義・計算方法

分母：大腿骨頸部骨折で入院し、大腿骨頸部の手術を受けた患者数

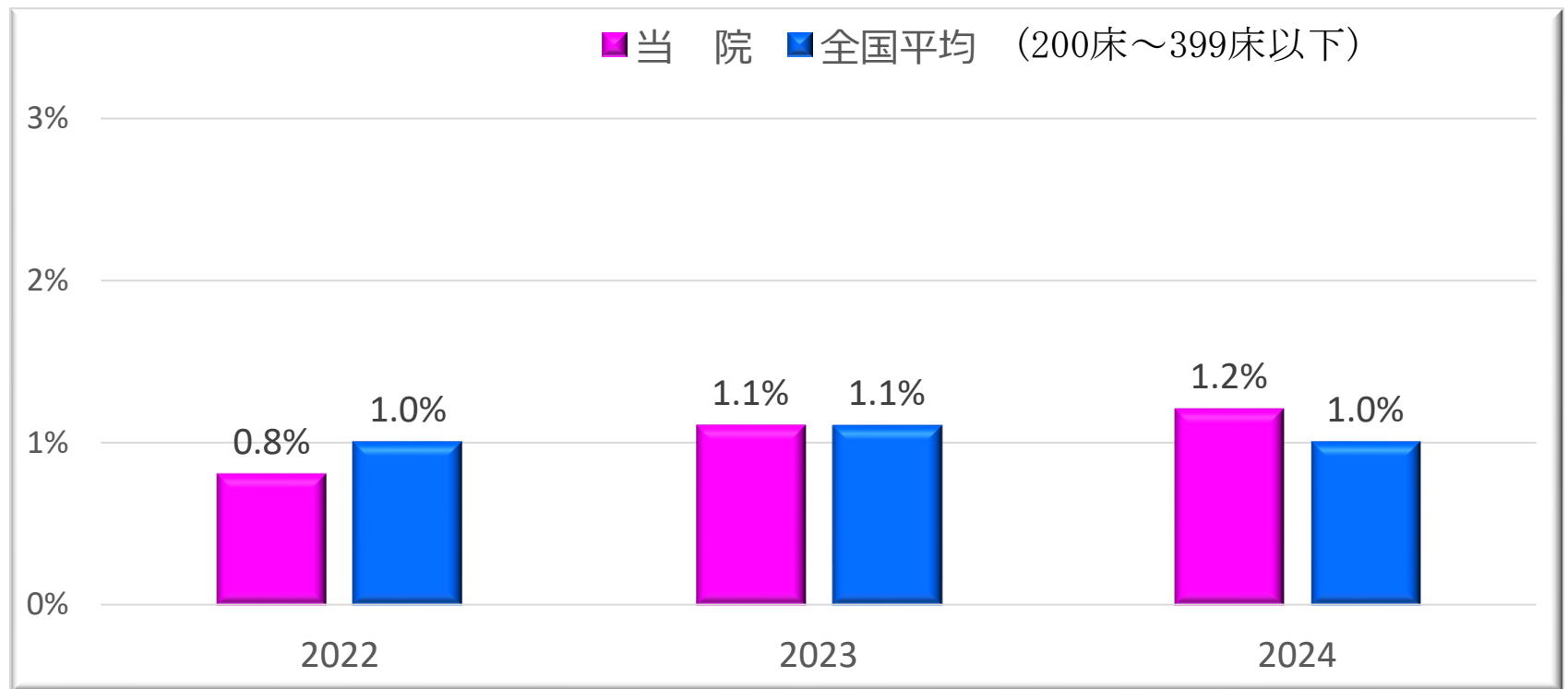
分子：分母のうち地域連携に関する算定のある患者数

指標の説明・定義

大腿骨頸部骨折の治療は、急性期の治療後も継続的な医学的管理とリハビリテーションが重要です。

地域連携パスの使用等、地域連携に関連した実施率を見ることは、地域連携に関する医療体制を評価することに繋がります。

10 退院後7日以内の予定外再入院割合



計算定義・計算方法

分母：退院患者数

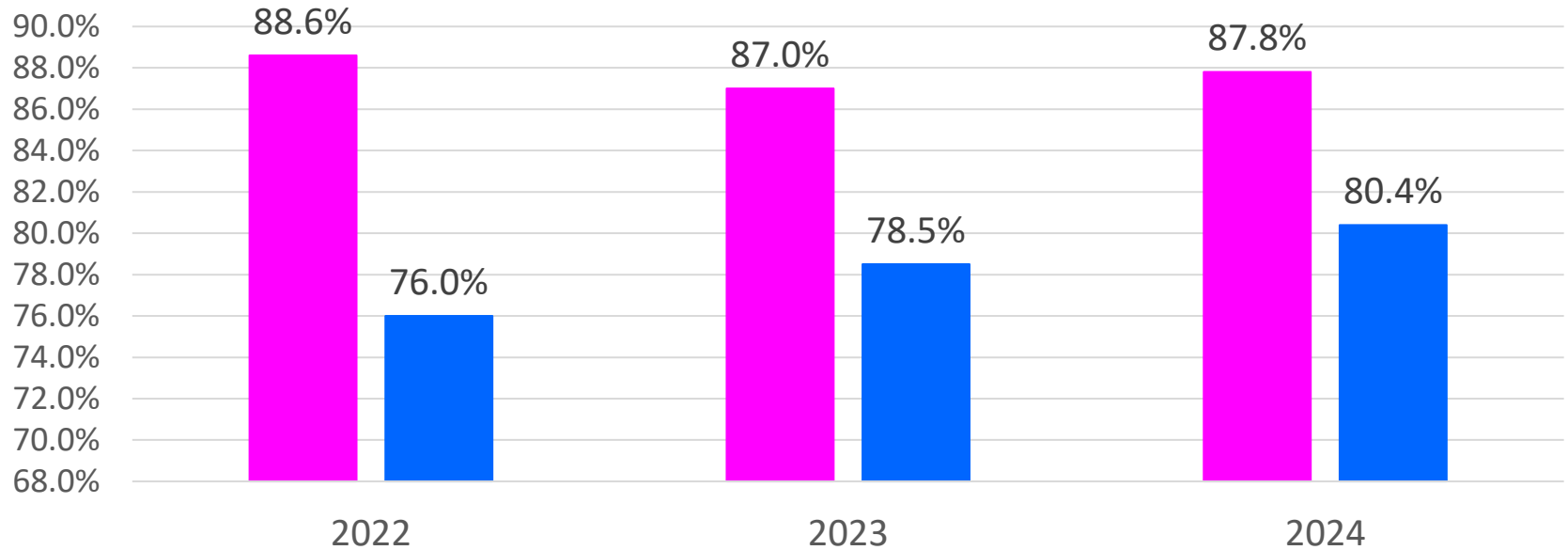
分子：分母のうち、前回の退院日から7日以内に計画外で再入院した患者数

指標の説明・定義

患者さんの中には、退院後に予定外の再入院をすることがあります。その要因は一概には言えませんが、例えば、回復が不完全な状態で患者さんに早期退院を強いた、予定外に症状の悪化が進んだ、前回の入院とは関連のない傷病・事故などが考えられます。

1 1 薬剤管理指導実施割合

■ 当院 ■ 全国平均（200床～399床以下）



計算定義・計算方法

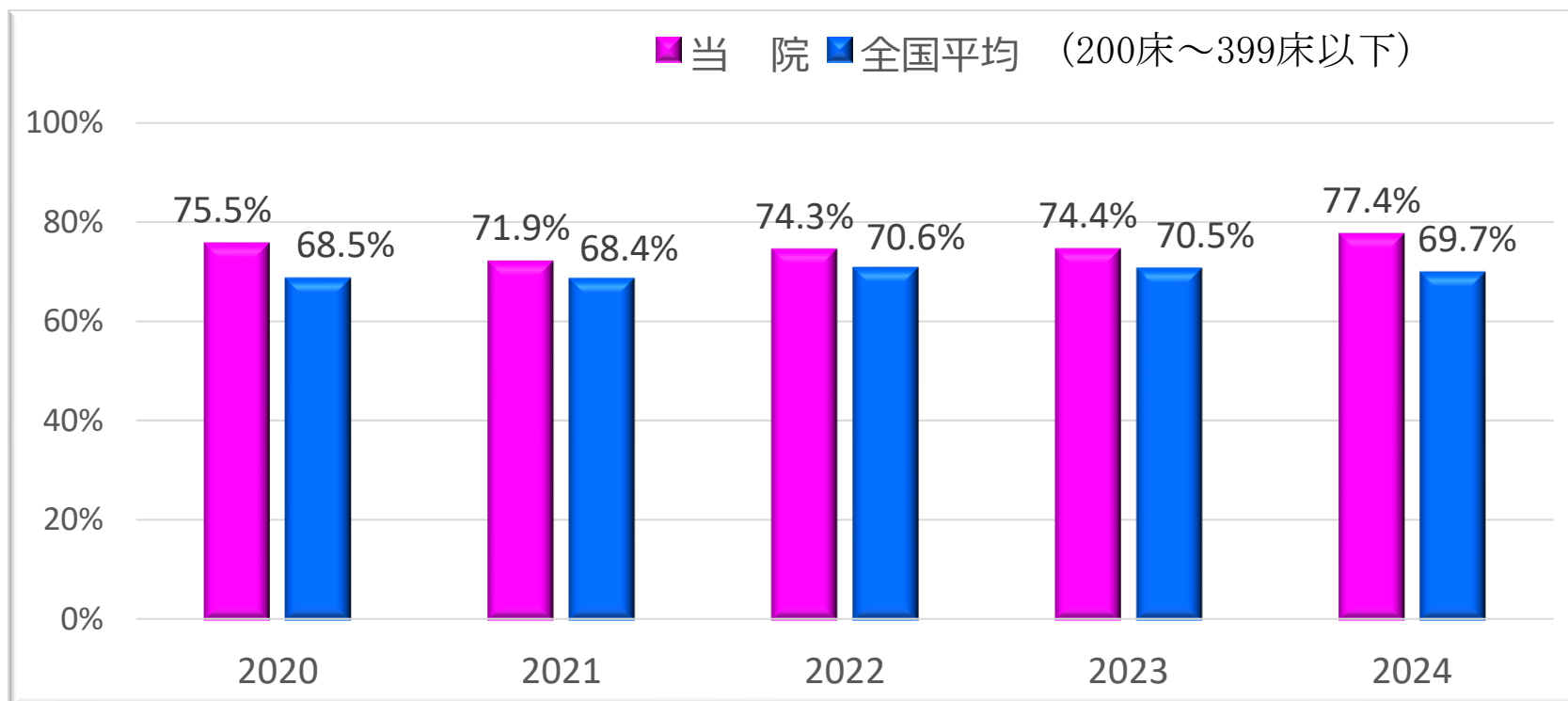
分母：入院患者数

分子：分母のうち、薬剤管理指導を受けた患者数

指標の説明・定義

薬剤師の薬学的管理指導は、医療改善につながります。また、服薬指導により薬物療法に対する安全性や有用性を患者さんが認識すれば、アドヒアランスの向上（患者さんが積極的に治療方針の決定に参加し、その決定にそって治療を受けること）に繋がると規程されています。

1 2 糖尿病・慢性腎臓病を併存症にもつ患者への栄養管理実施割合



計算定義・計算方法

分母：18 歳以上の糖尿病・慢性腎臓病患者さんで、それらの治療が主目的ではない入院患者さんの食事回数

分子：分母のうち、特別食加算の算定回数

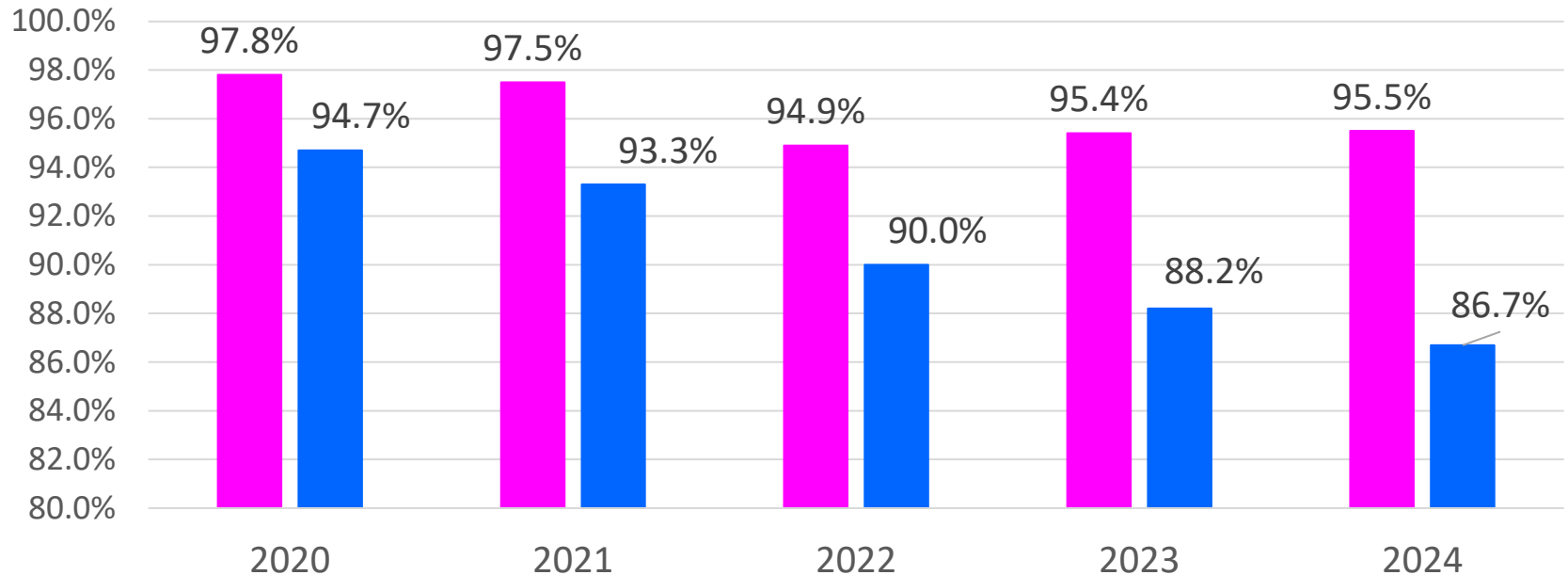
指標の説明・定義

入院時に提供される食事には、通常食と治療のために減塩や低脂肪などに配慮した特別食があります。

糖尿病や慢性腎臓病の方にとっては、食事も重要な治療のひとつです。これらの治療を主な目的として入院した時に特別食が提供されるのは当然ですが、他の疾患で入院した際にも併存症に配慮した特別食を提供されることは医療の質の向上につながります。

1 3 職員におけるインフルエンザワクチン予防接種率

■ 当院 ■ 全国平均 (200床～399床以下)



計算定義・計算方法

分母：職員数

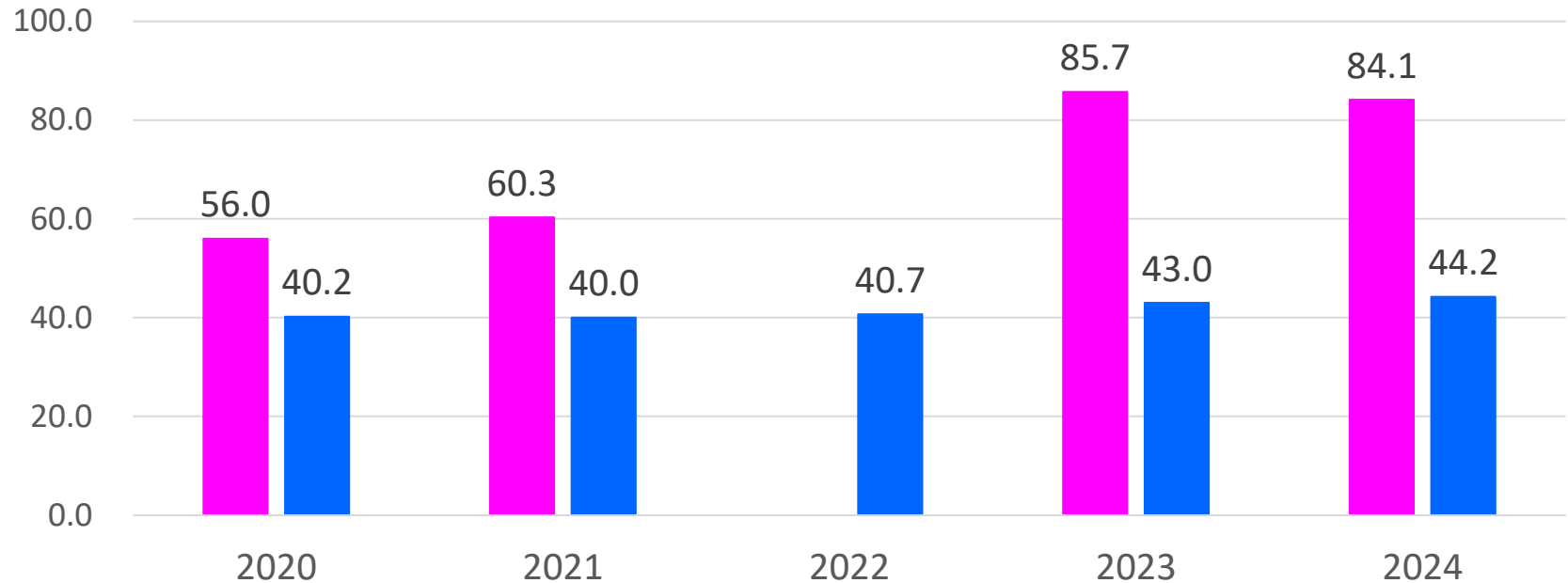
分子：インフルエンザワクチンを予防接種した職員数

指標の説明・定義

医療機関を受診する患者さんは、免疫力が低下していることが多く、病院職員からの感染を防止する必要があります。接種率が高い場合には、院内感染防止対策に積極的に取り組んでいると評価できます。

1 4 1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント報告件数

■ 当院 ■ 全国平均 (200床～399床以下)



計算定義・計算方法

分母：許可病床数

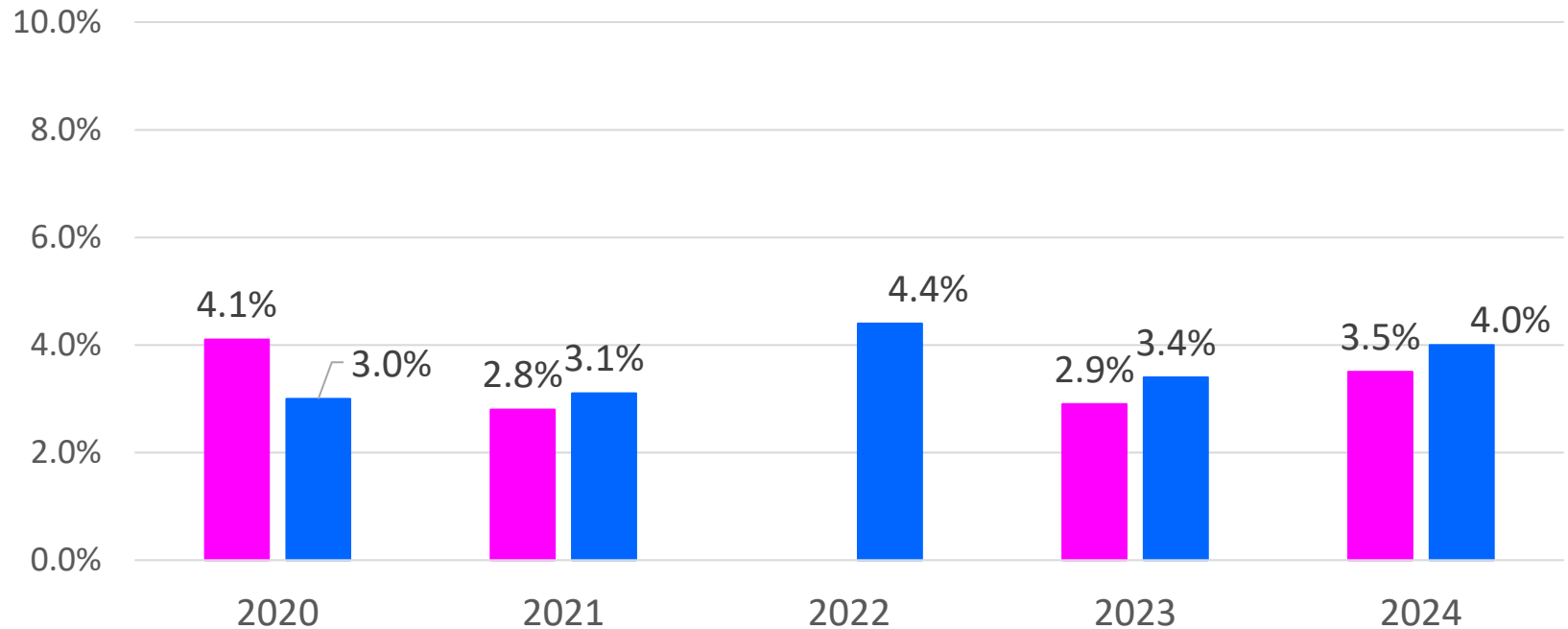
分子：調査期間中の月毎のインシデント・アクシデント報告件数×100

指標の説明・定義

身体への侵襲を伴う医療行為は常にインシデント・アクシデントが発生する危険があります。その発生をできる限り防ぐことは医療安全の基本です。仮にインシデント・アクシデントが生じてしまった場合、原因を調査し、防止策をとることが求められます。そのためにはインシデント・アクシデントをきちんと報告することが必要です。

1 5 全報告中医師による報告の占める割合

■ 当院 ■ 全国平均 (200床～399床以下)



計算定義・計算方法

分母：調査期間中の月毎のインシデント・アクシデント報告総件数

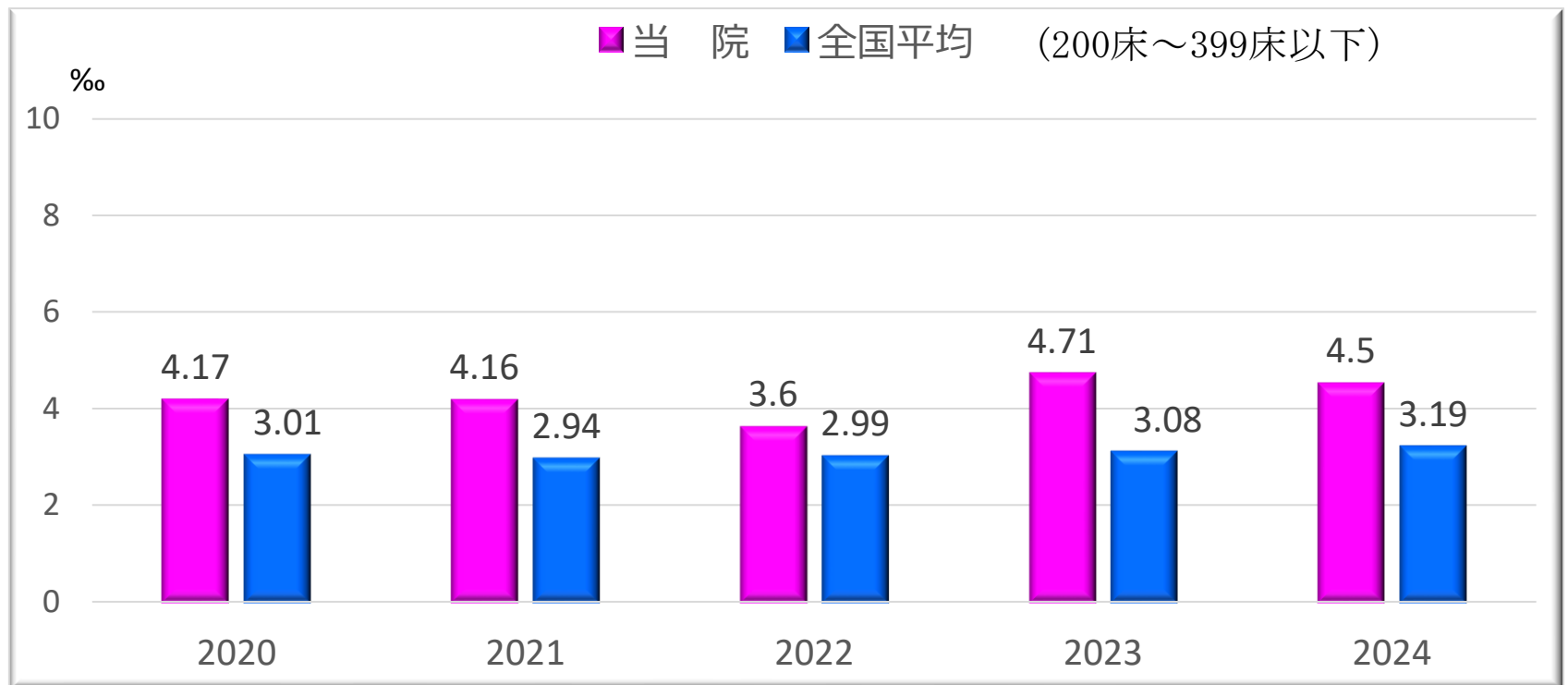
分子：分母のうち医師が提出したインシデント・アクシデント報告総件数

指標の説明・定義

身体への侵襲を伴う医療行為は常にインシデント・アクシデントが発生する危険があります。その発生をできる限り防ぐことは医療安全の基本です。仮にインシデント・アクシデントが生じてしまった場合、原因を調査し、防止策をとることが求められます。そのためにはインシデント・アクシデントをきちんと報告することが必要です。

一般に医師からの報告が少ないことが知られており、この値が高いことは医師の医療安全意識が高い組織の可能性がります。

1 6 入院患者の転倒・転落発生率（%）



計算定義・計算方法

分母：入院延べ患者数

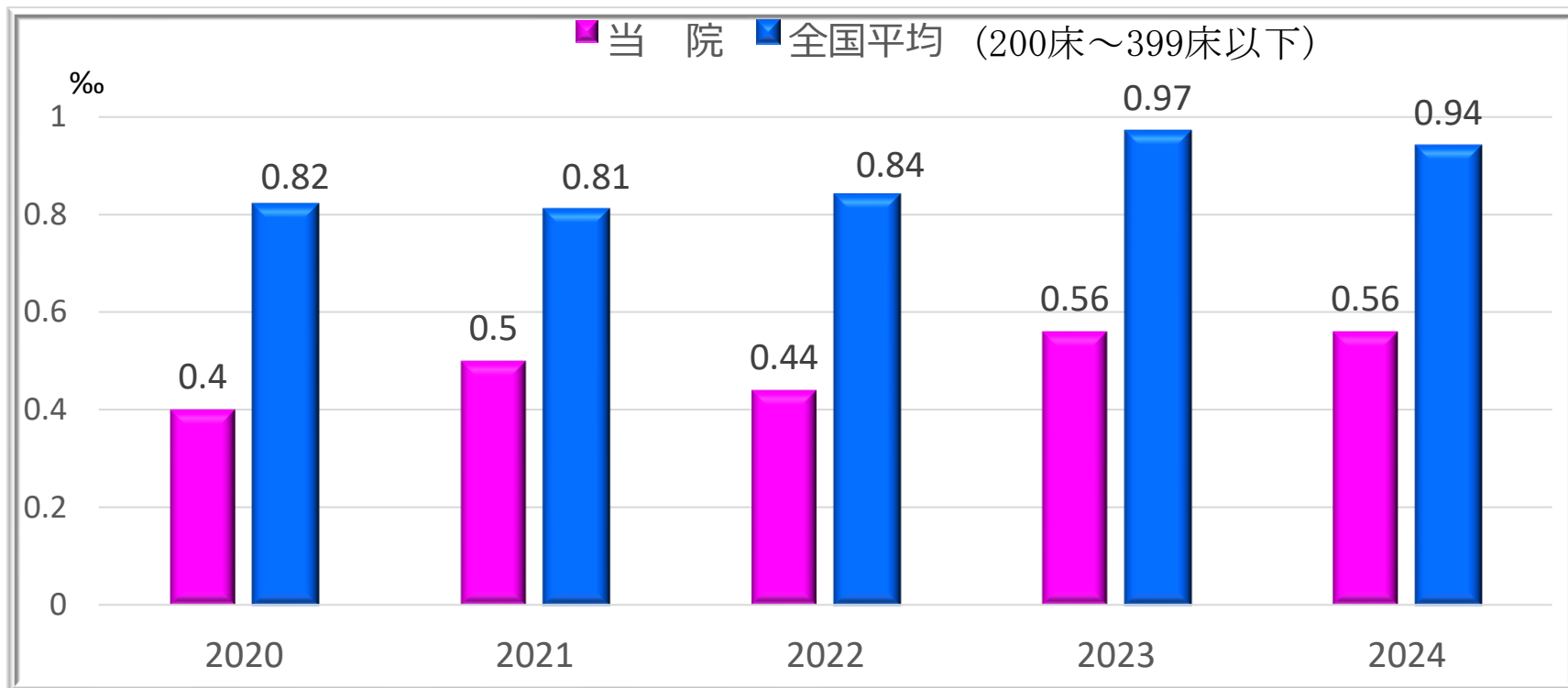
分子：入院中の患者に発生した転倒・転落件数

※単位：‰（パーミル）：入院患者1,000人あたり、何人転倒・転落しているかを表しています。

指標の説明・定義

入院中の患者さん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。

1 7 入院患者の転倒・転落による損傷発生率（損傷レベル2以上）



計算定義・計算方法

分母：入院延べ患者数

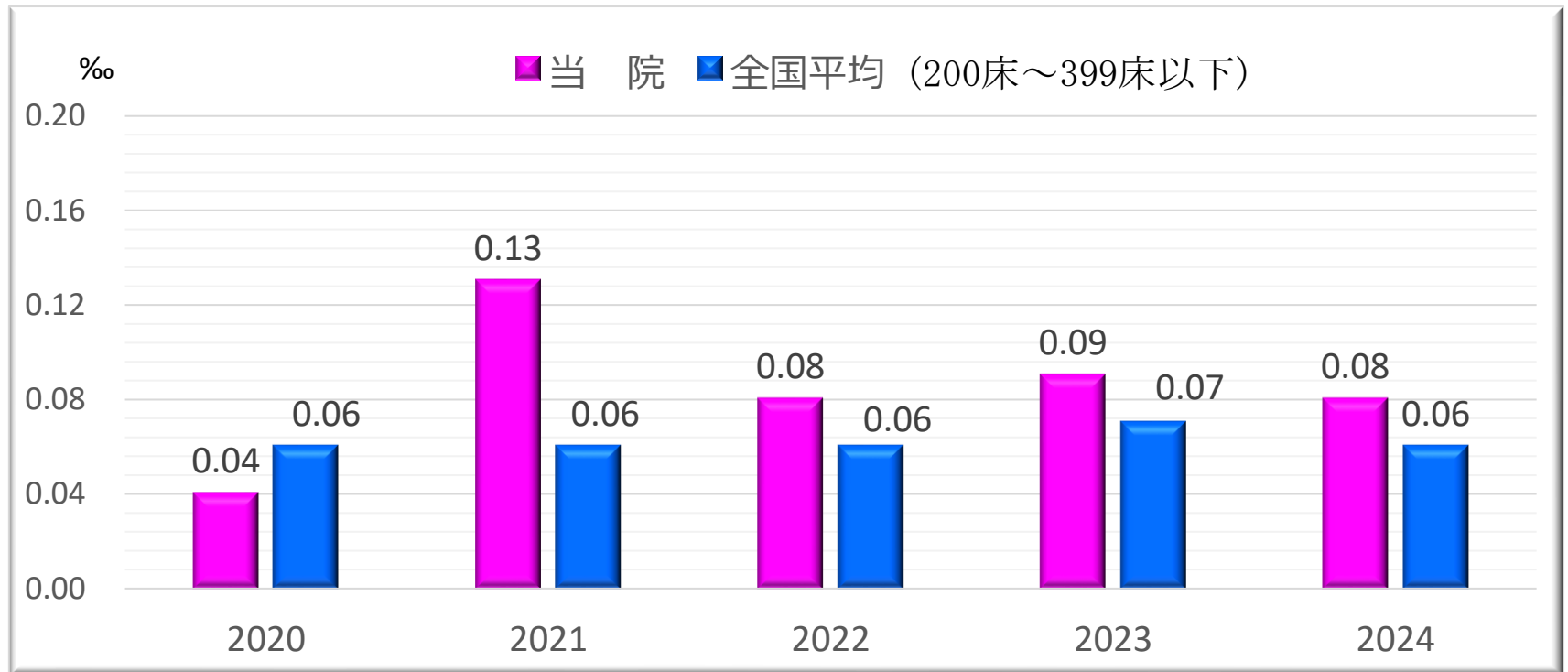
分子：入院中の患者に発生した損傷レベル2（軽度）以上の転倒・転落件数

※単位：‰（パーミル）：入院患者1,000人あたり、何人転倒・転落しているかを表しています。

指標の説明・定義

入院中の患者さん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。

1 8 入院患者の転倒・転落による損傷発生率（損傷レベル4以上）



計算定義・計算方法

分母：入院延べ患者数

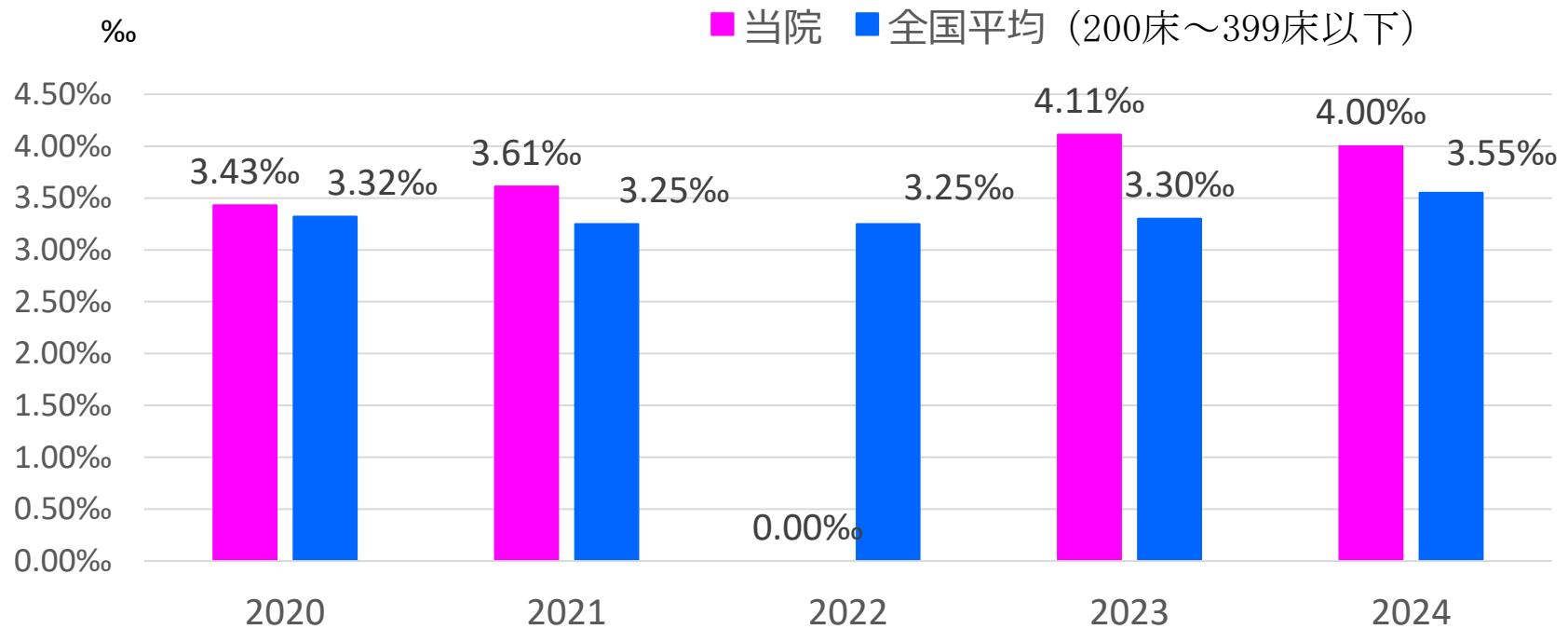
分子：入院中の患者に発生した損傷レベル4（重度）以上の転倒・転落件数

※単位：‰（パーミル）：入院患者1,000人あたり、何人転倒・転落しているかを表しています。

指標の説明・定義

入院中の患者さん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。

19 65歳以上の入院患者における転倒・転落発生率



計算定義・計算方法

分母：65歳以上の入院患者延べ数

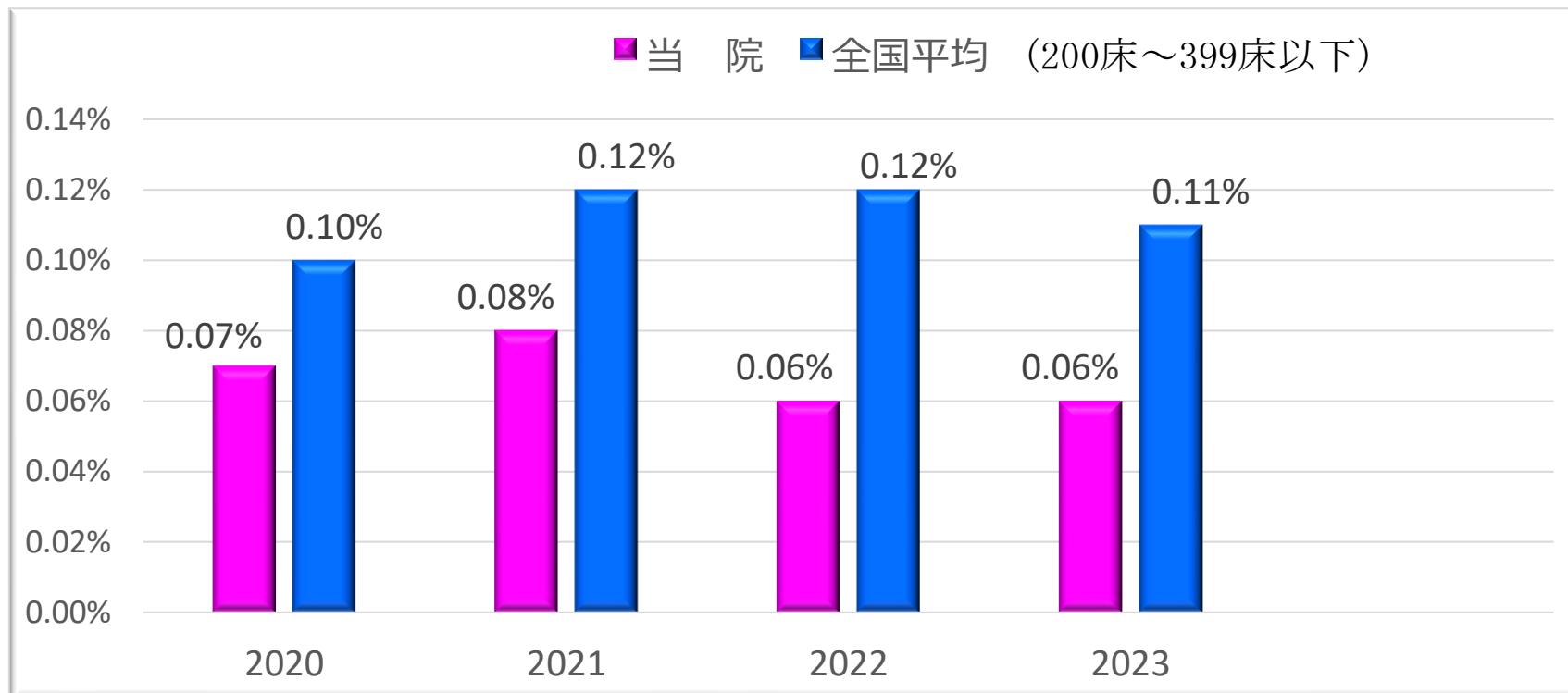
分子：65歳以上の入院中の患者に発生した転倒・転落件数

※単位：‰（パーミル）：65歳以上の入院患者1,000人あたり、何人転倒・転落しているかを表しています。

指標の説明・定義

入院中の患者さん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。

20 褥瘡発生率



計算定義・計算方法

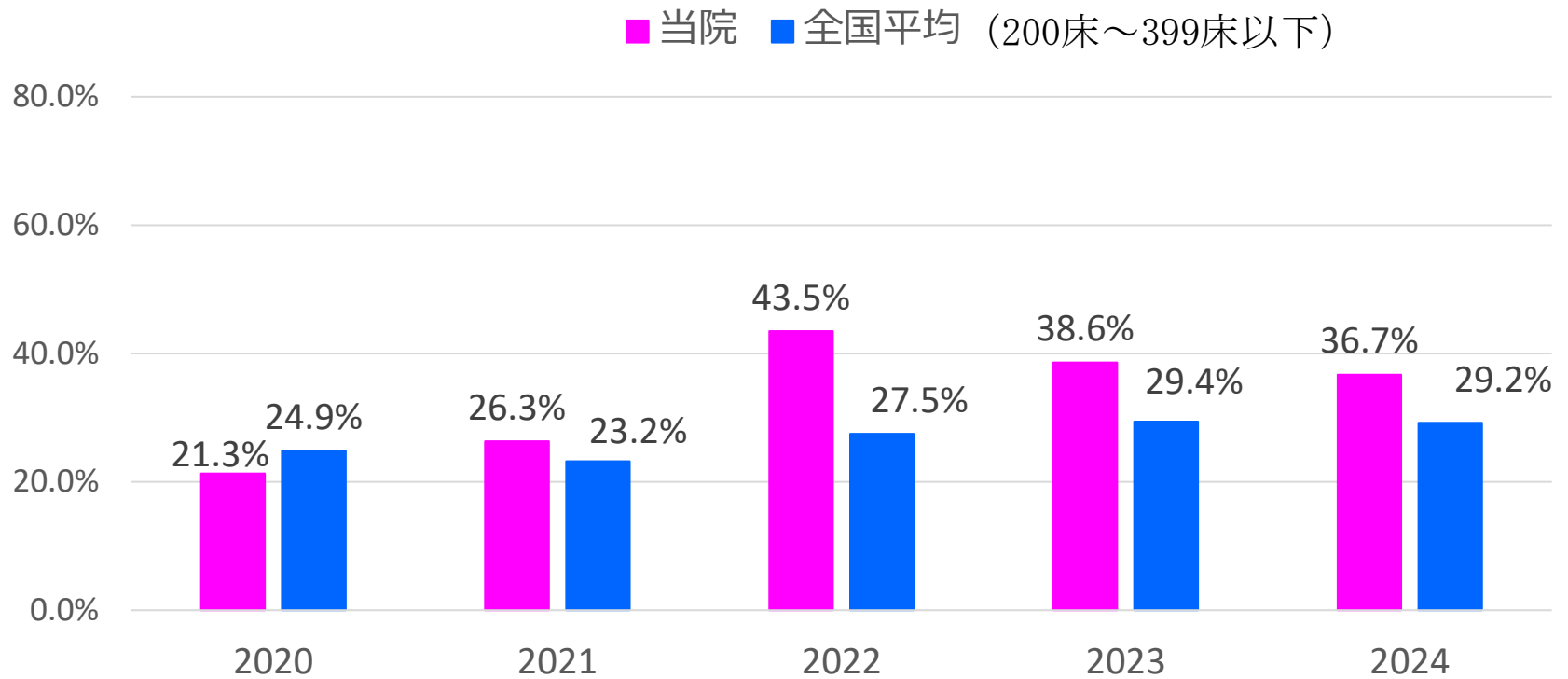
分母：入院延べ患者数

分子：分母対象患者のうち、d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡の院内新規発生患者数

指標の説明・定義

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。褥瘡は患者さんのQOL(生活の質)の低下をきたすとともに、感染を引き起こすなど治癒が長期に及ぶことによって、結果的に在院日数の長期化や医療費の増大にもつながります。

2 1 大腿骨頸部骨折の早期手術割合



計算定義・計算方法

分母：大腿骨頸部骨折で入院し、大腿骨折の手術を受けた患者数

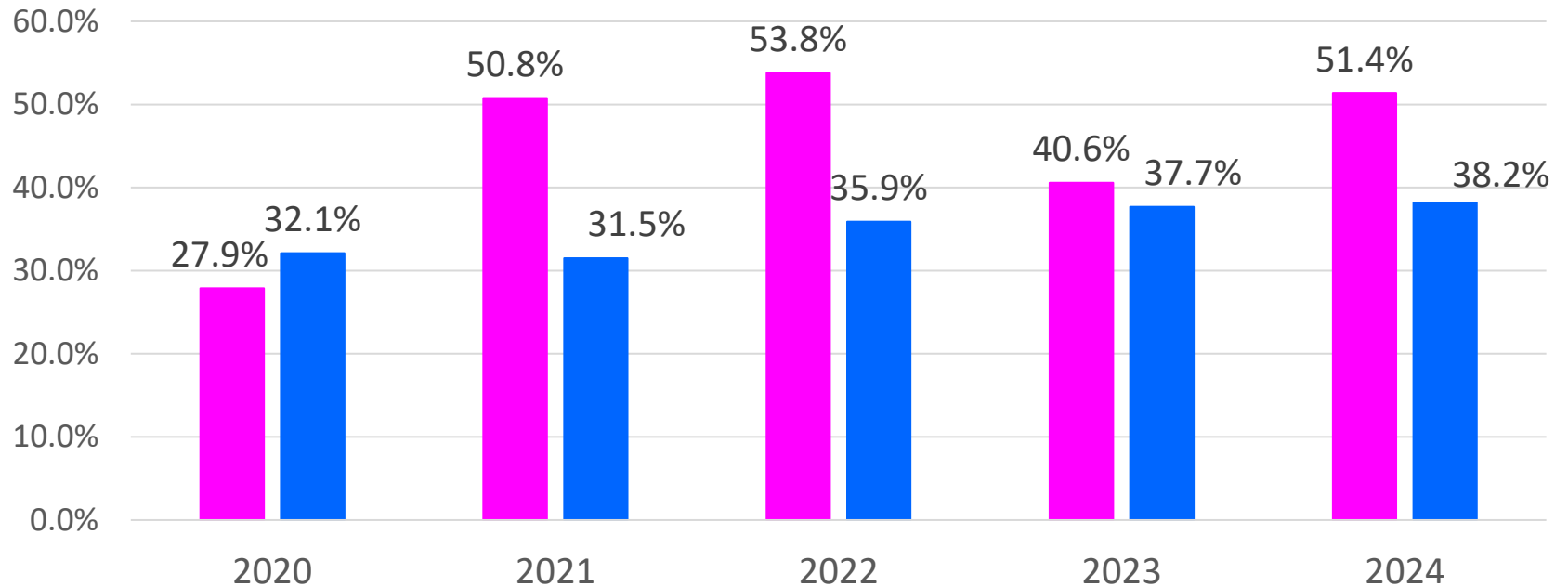
分子：分母のうち、入院2日以内に手術を受けた患者数

指標の説明・定義

大腿骨頸部骨折や大腿骨転子部骨折は、ガイドラインではできる限り早期の手術を推奨されています。
(Grade B大腿骨頸部／転子部骨折診療ガイドライン 改訂第2版)

2 2 大腿骨転子部骨折の早期手術割合

■ 当院 ■ 全国平均（200床～399床以下）



計算定義・計算方法

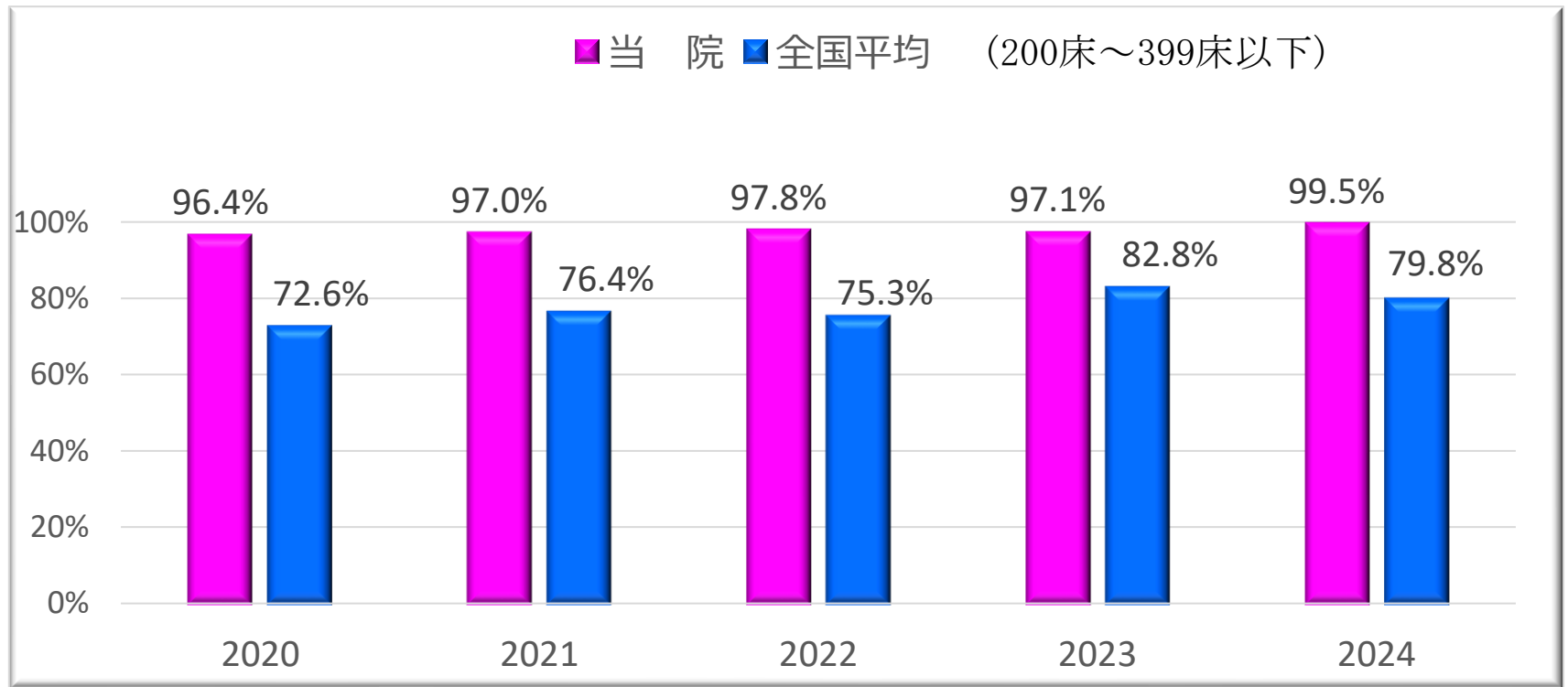
分母：大腿骨転子部骨折で入院し、大腿骨折の手術を受けた患者数

分子：分母のうち、入院2日以内に手術を受けた患者数

指標の説明・定義

大腿骨頸部骨折や大腿骨転子部骨折は、ガイドラインではできる限り早期の手術を推奨されています。
(Grade B大腿骨頸部／転子部骨折診療ガイドライン 改訂第2版)

2 3 脳梗塞の診断で入院した患者への早期リハビリ治療実施割合



計算定義・計算方法

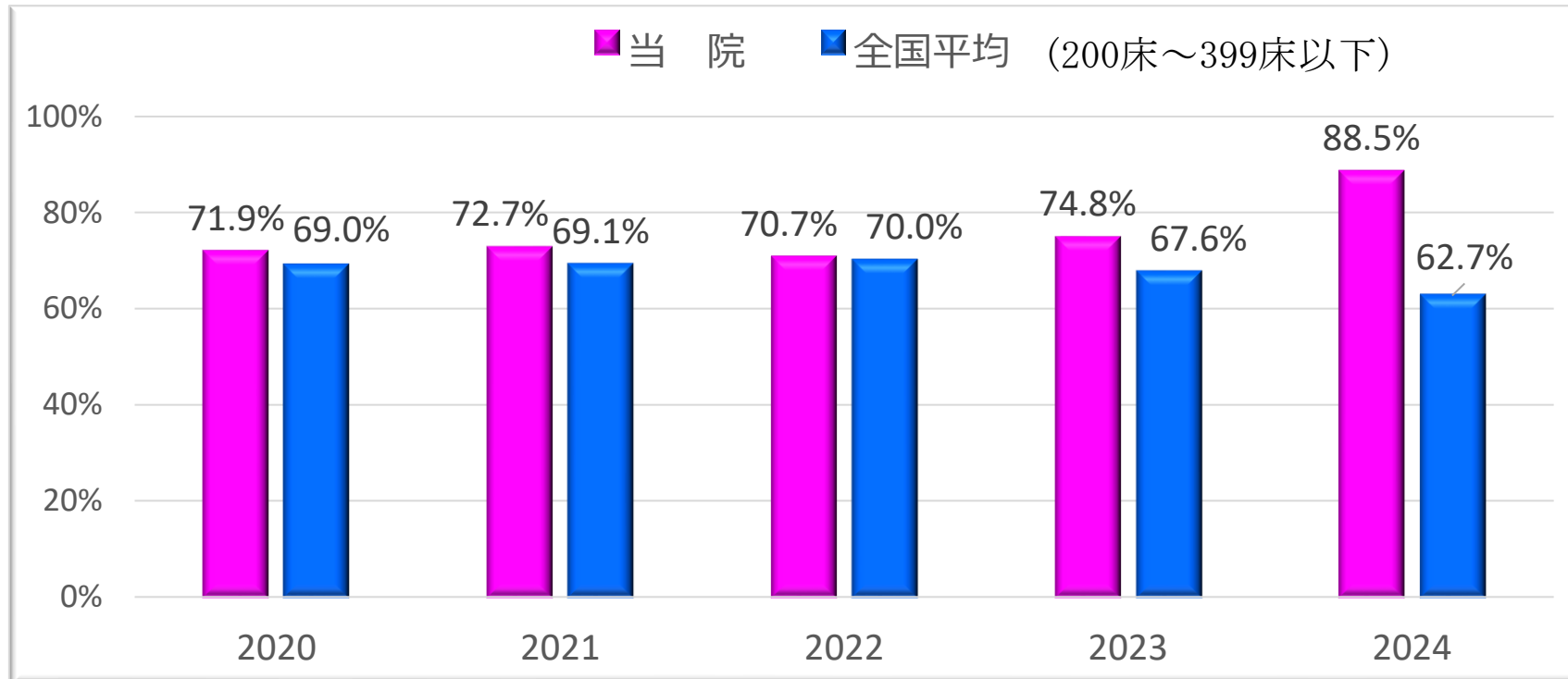
分母：18歳以上の脳梗塞で入院した症例数

分子：分母のうち、入院後早期（3日以内）に脳血管リハビリテーションが行われた症例数

指標の説明・定義

脳卒中患者さんは、早期にリハビリテーションを開始することで、機能予後をよくなり、再発リスクの増加もみられず、ADLの退院時到達レベルを犠牲にせず入院期間が短縮されることが分かっています。わが国の脳卒中治療ガイドライン2015では、「不働・廃用症候群を予防し、早期の日常生活動作（ADL）向上と社会復帰を図るために、十分なリスク管理のもとにできるだけ発症後早期から積極的なリハビリテーションを行うことが強く勧められている（グレードA）」と書かれています。

2 4 脳梗塞（TIA含む）患者のうち入院2日目までに抗血小板・抗凝固療法処方割合



計算定義・計算方法

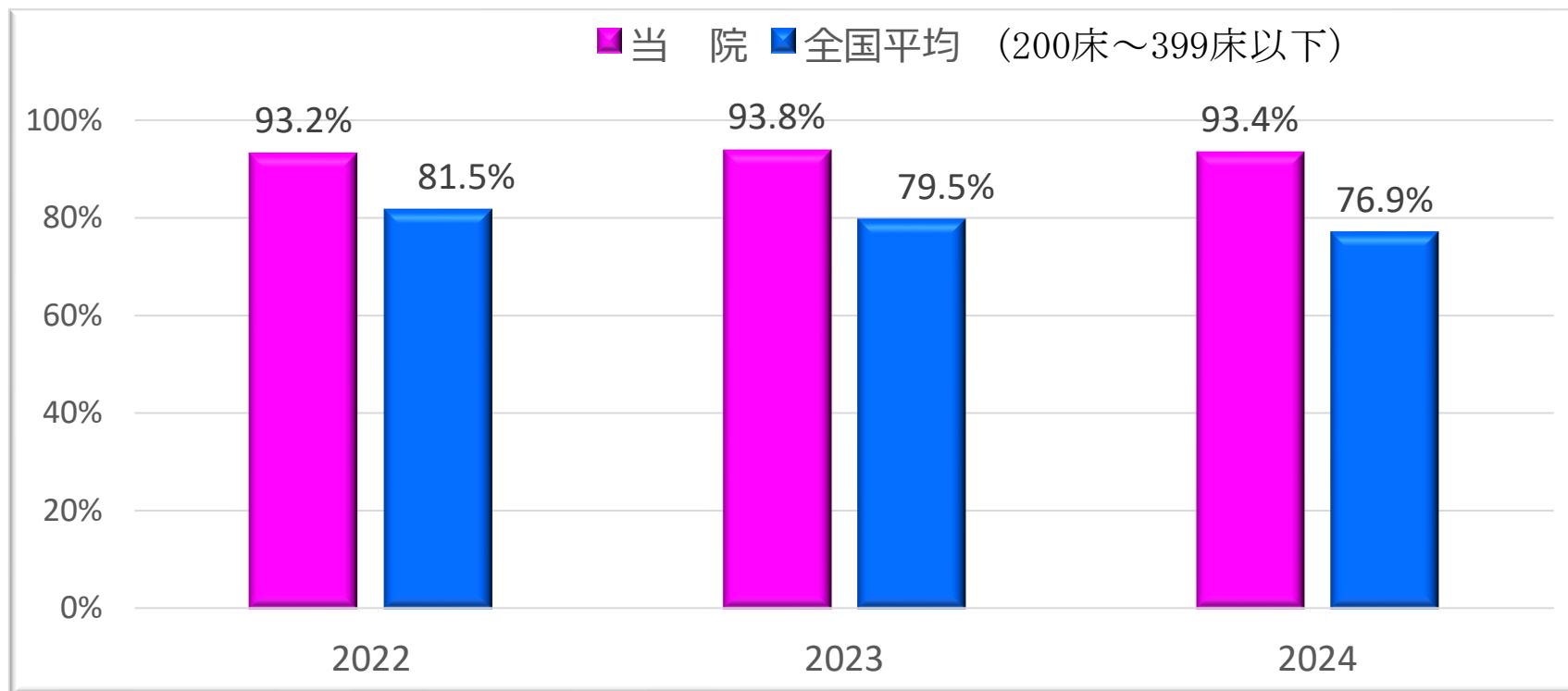
分母：18歳以上の脳梗塞かTIA と診断された入院患者数

分子：分母のうち、入院2日目までに抗血小板療法もしくは一部の抗凝固療法（オザグレリナトリウム）を施行された患者数

指標の説明・定義

脳梗塞急性期における抗血栓療法として、発症48 時間以内のアスピリン投与が確立された治療法となっています。また、米国心臓協会（AHA）/米国脳卒中協会（ASA）急性期脳梗塞治療ガイドライン2013 では、脳梗塞急性期における抗血小板療法として、アスピリンを脳梗塞発症から24～48 時間以内に投与することを推奨しています。（クラスI、エビデンスレベルA）

25 脳梗塞（TIA含む）の診断で入院した患者への抗血小板薬処方割合



計算定義・計算方法

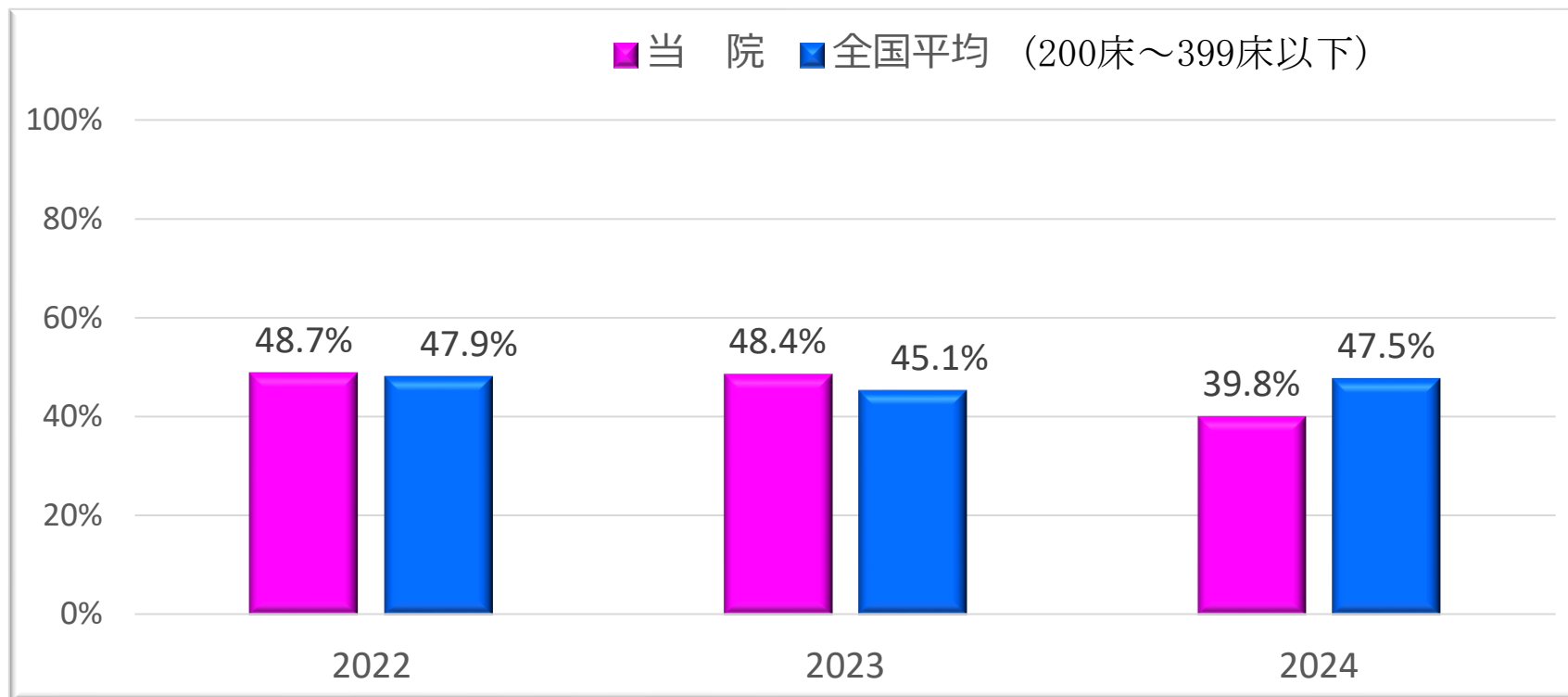
分母：18歳以上の脳梗塞かTIAと診断された入院患者数

分子：分母のうち、抗血小板薬を処方された患者数

指標の説明・定義

非心原性脳梗塞（アテローム血栓性脳梗塞、ラクナ梗塞など）や非心原性TIAでは、再発予防のために抗血小板薬の投与が推奨されています。

26 脳梗塞患者へのスタチン処方割合



計算定義・計算方法

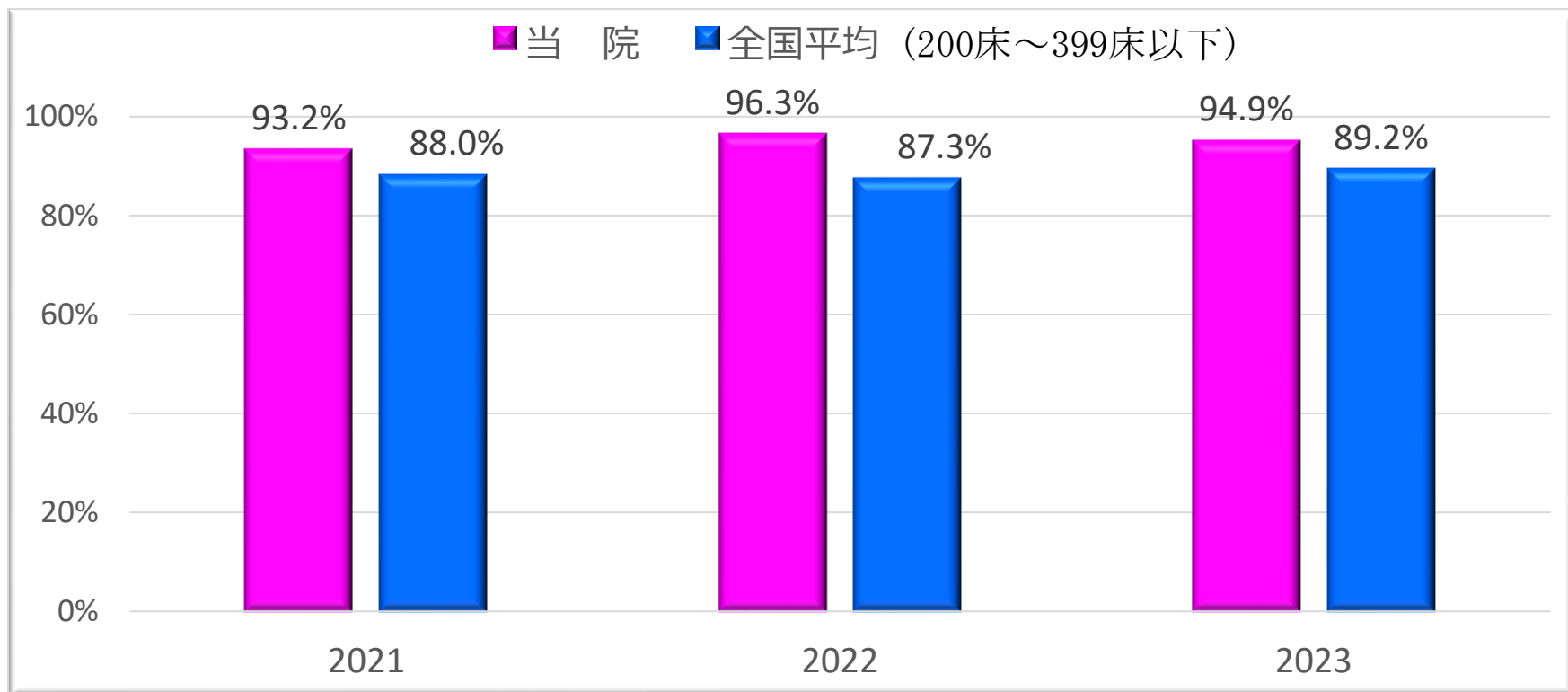
分母：脳梗塞で入院した患者数

分子：分母のうち、スタチンが処方された患者数

指標の説明・定義

内科的リスク管理の一つとして、脂質異常症のコントロールが推奨されており、薬剤、特にスタチンを用いた脂質管理は血管炎症の抑制効果も期待できます。わが国の脳卒中治療ガイドライン2015では、「高容量のスタチン系薬剤は脳梗塞の再発予防に勧められる（グレードB）、低用量のスタチン系薬剤で脂質異常症を治療中の患者さんにおいて、エイコサペンタエン酸（EPA）製剤の併用が脳卒中再発予防に勧められる（グレードB）」と書かれています。

2.7 心房細動を合併する脳梗塞（TIA含む）患者への抗凝固薬処方割合



計算定義・計算方法

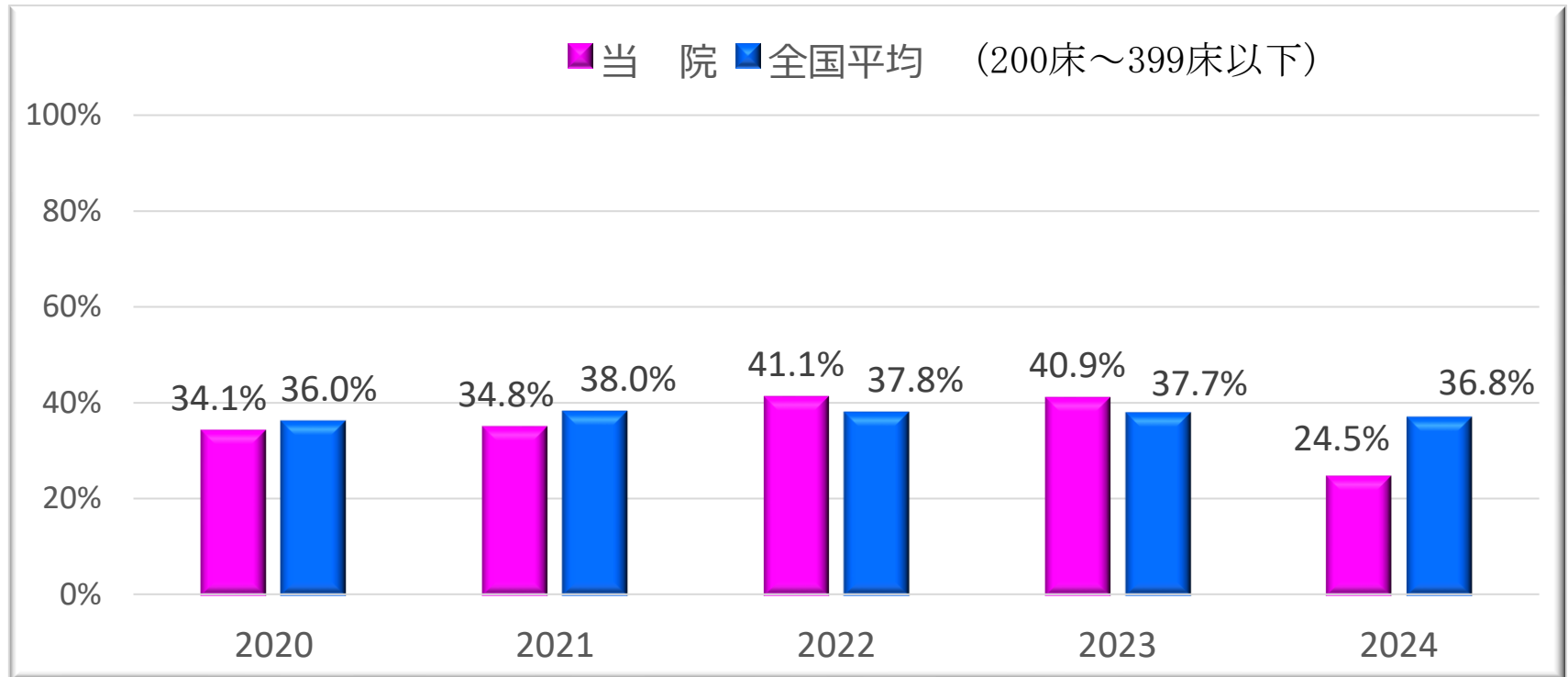
分母：脳梗塞かTIAと診断され、かつ心房細動と診断された18歳以上の入院患者数

分子：分母のうち、抗凝固薬を処方された患者数

指標の説明・定義

心原性脳梗塞での再発予防には抗凝固薬の投与が推奨されています。わが国の脳卒中治療ガイドライン（2009・2015・2021）では、「心原性脳塞栓症の再発予防は通常、抗血小板薬ではなく抗凝固薬が第一選択である（グレードA）とされ、適応のある患者には抗凝固薬の投与が開始されていることが望まれます。

2 8 カルバペネム・ニューキノロン・抗MRSA薬使用時の血液培養実施率



計算定義・計算方法

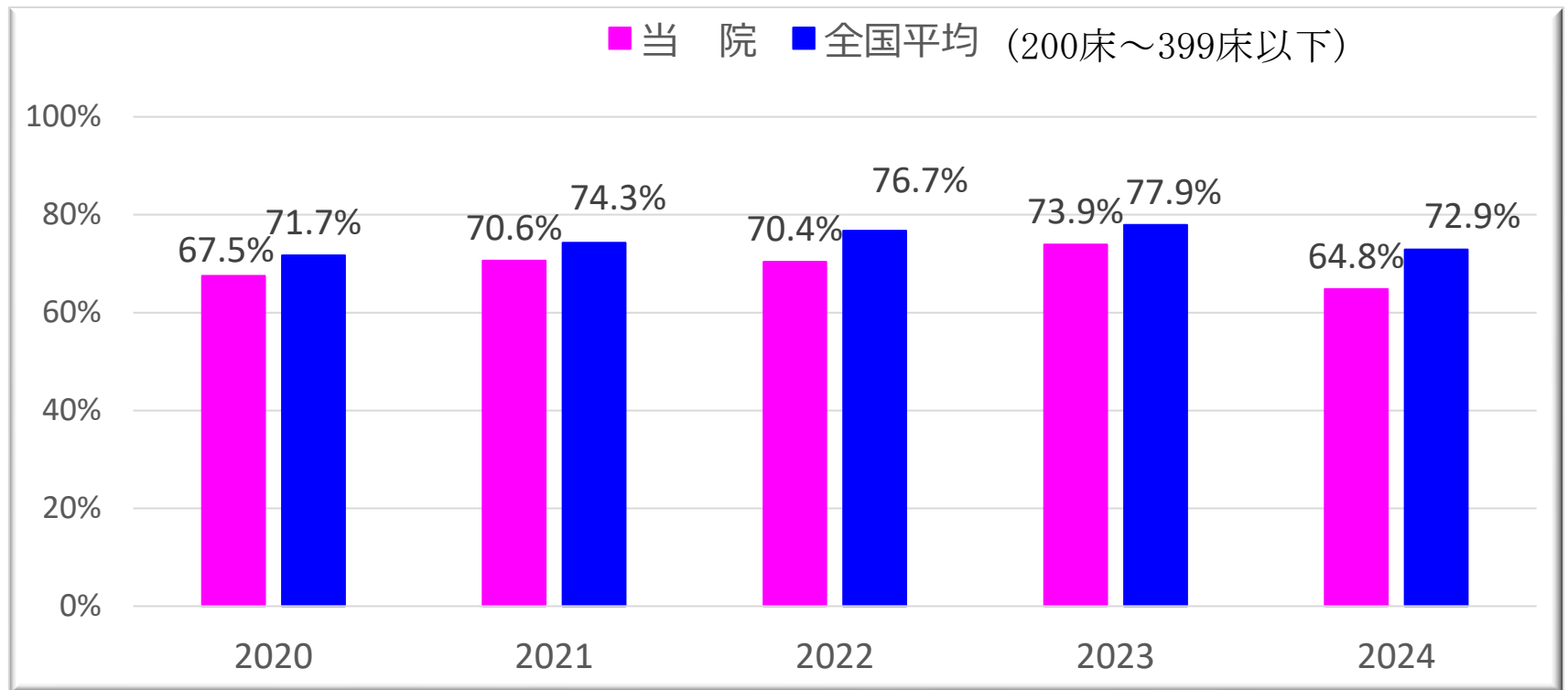
分母：広域抗菌薬投与を開始した入院症例数

分子：分母のうち投与開始初日に血液培養検査を実施した人数

指標の説明・定義

血液培養は、菌血症の診断の基本であり、細菌感染症の重症度判定にも重要です。広域抗菌薬使用は患者さんの重症度が高く、多剤耐性菌を考慮した場合の治療選択であり、投与前の採取が推奨されています。また、その結果により治療選択、期間が大きく異なる場合があります。

29 血液培養検査における同日2セット以上の実施割合



計算定義・計算方法

分母：血液培養のオーダー日数

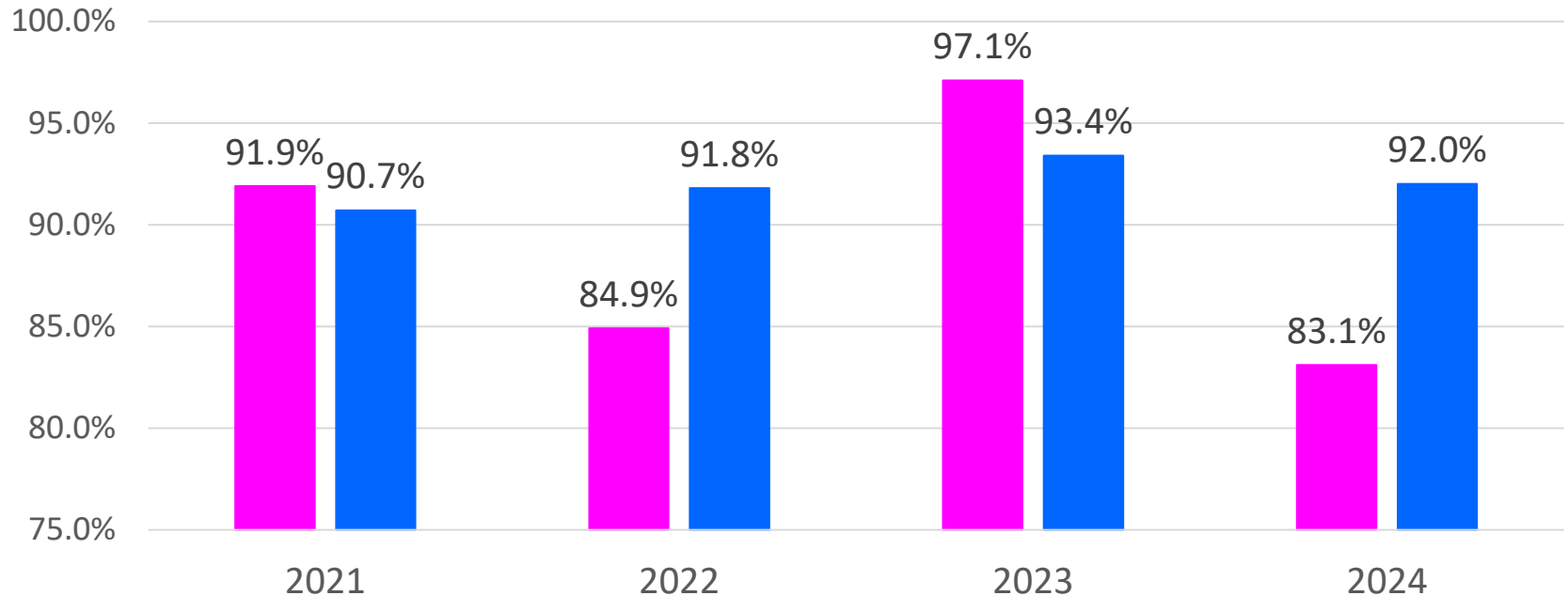
分子：血液培養のオーダーが1日に2件以上ある日数

指標の説明・定義

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。

3 0 抗MRSA薬投与に対する薬物血中濃度測定割合

■ 当院 ■ 全国平均（200床～399床以下）



計算定義・計算方法

分母：治療薬物モニタリング（TDM）を行うべき抗MRSA薬を投与された症例数

分子：分母のうち、薬物血中濃度を測定された症例数

指標の説明・定義

有効血中濃度の維持および副作用の抑制に、治療薬物モニタリング（TDM）が重要となる抗MRSA薬の使用に際した、TDMの実施を測定する指標です。