

部署（五十音順）	指標名
医療安全管理室	患者確認行為実施率
	入院患者における口頭指示インシデント発生率、口頭指示ルール遵守率
	看護師による点滴流速変更の代行入力後の医師の承認率
	現況調査票_入院患者で転倒・転落の結果、骨折または頭蓋内出血が発生した件数
	入院・外来患者における引き継ぎエラーによるインシデント発生件数・発生率
	入院・外来患者における患者誤認発生率
	入院・外来患者における転倒・転落発生率、損傷率
	超高リスク患者への適切な看護計画立案率調査
	タイムアウト、サインアウト記載率（手術室における手術時）
	タイムアウト・サインアウト記載率（侵襲的手技実施時）
	マーキング実施率、左右誤認手術発生率（手術室における手術時）
	麻酔に関する有害事象についてのモニタリング
	手術前診断と手術後診断の相違に関するモニタリング
	腹腔穿刺・胸腔穿刺のテンプレート記載率調査
	警鐘事例に関するモニタリング
医療対話推進室	医療メディエーションの認知促進によるコンフリクト状況の改善
栄養部	患者満足度調査（嗜好調査）
AST	AMR対策による耐性率の評価
	AST介入・助言後の応需状況と適正使用状況
	J-SIPHE使用による抗菌薬使用状況の把握
	外来患者における急性下痢症と急性気道感染症
	血液培養陽性患者の抗菌薬適正使用率
	広域抗菌薬・抗真菌薬の不適正な使用に対するAST介入・助言
	広域抗菌薬使用患者の血液培養実施率
	職員教育・啓発
NST	耐性が問題となる内服抗菌薬の使用量
	栄養スクリーニングからNST介入までのフロー順守
化学療法センター	疑義照会による化学療法薬剤の適正量の改善
看護部	①常勤看護職員離職率②新卒看護職員離職率
	4C：入退院時自殺リスクアセスメント実施率向上
	5B：超高リスク患者の転倒未発生率
	5C：看取り時の患者・家族の苦痛の緩和
	6A:CAUTI発生率の減少
	6B:超高リスク患者の転倒未発生率
	7A：入院期間中にNRS7以上の強い痛みがある患者割合の低減
	7B:身体拘束器具使用件数の低減
	8A:無痛分娩時のタイムアウト・サインアウト（プロセス評価）
	8B:手指衛生実施率
	9A・化学療法センター：グレード3以上の血管外漏出発生件数の維持
	9B：褥瘡発生率の低下（全体とエアマット使用患者）
	10A：医療関連機器褥瘡の予防
	10B:医療関連機器褥瘡発生患者数の減少
	11S：外国人患者エクスペリエンスの向上
	HCU：MRSA（HAI）発生の低減
	ICU/CCU/SCU：ICU入室患者の記憶のゆがみ発生率の低減
	一般外来：一般外来から入院した患者の外来滞在時間4時間以上の割合減少
	外来1・2階：1・2階外来から入院した患者の外来滞在時間4時間以上の割合減少
	地下1階：ペインクリニック科受診患者の転倒・転落件数の減少
	患者サポートセンター／がん相談支援センター：がん相談支援センターの院内外新規相談件数の増加
	患者サポートセンター／退院支援・総合相談：看護師、社会福祉士等が介護支援専門員または相談支援専門員とともに指導を実施した件数
	患者サポートセンター／入院支援：来室時間からPFM終了までの滞在時間の短縮
	救急センター：来院から15分以内にトリアージを実施した患者の割合
	血液浄化室：血液浄化室における、下肢末梢動脈疾患指導管理加算取得割合の増加
	血管検査室：タイムアウト・サインアウト（プロセス評価）
	手術室：タイムアウト・サインアウト（プロセス評価）
	内視鏡センター：タイムアウト・サインアウト（プロセス評価）
	放射線科：タイムアウト・サインアウト（プロセス評価）
	予防医学センター：タイムアウト・サインアウト（プロセス評価）
	CVポートによる輸液投与中患者のケア手順順守率
	現況調査票_Ⅱ度以上の褥瘡の新規発生件数
	看護部疼痛チーム：NRS7以上の患者において薬剤投与された患者割合（術後1日目）
	看護部疼痛チーム：術後疼痛ケアの現状調査（術後1日目にNRS7以上の疼痛が発生した術式上位5つ）
	看護部疼痛チーム：疼痛に対して薬剤投与された患者のうち、NRSが（NRS3に）低下した患者割合
患者サービス向上委員会	患者体験および患者満足度調査
感染対策推進室	医療関連感染や感染症のアウトブレイクなどに関するモニタリング
	院内感染症サーベイランス（CAUTIサーベイランス）
	院内感染症サーベイランス（CLABSIサーベイランス）
	院内感染症サーベイランス（SSIサーベイランス）
	院内感染症サーベイランス（VAPサーベイランス）
	各種耐性菌検出情報の収集
	血液曝露事例減少に向けた取り組み血液曝露発生件数の推移
	手指衛生実施率の向上・改善
	接触感染対策実施率の向上・改善
	その他感染関係全般 届出感染症（感染症法）の発生状況
緩和ケアチーム	入院時強い痛みがある患者への専門科介入率と退院時痛みの程度
クリティカルパス委員会	現況調査票_入院患者のうちパス適用患者数
契約担当	委託契約に係わる品質データに関するモニタリング
	医療機器の選択における品質と安全への影響に関するモニタリング
手術室・手術部	手術における安全な輸血の実施

褥瘡対策チーム	医療関連機器褥瘡推定発生率の低下
	褥瘡推定発生率の低下
診療情報管理室	一週間以内の再入院率に関するモニタリング
	外来サマリー有用性調査
	救急搬送の記載に関するモニタリング
	現況調査票_退院後4週間以内の計画外の再入院件数
	現況調査票_退院後4週間以内の計画的再入院件数
	初診時・入院時必須記載項目に関するモニタリング
	退院サマリ作成率に関するモニタリング
総務担当	「脆弱な患者の虐待の疑いへの対応マニュアル」フローに基づく院長報告実績
	患者等からの苦情・要望等に対する改善
蘇生急変対応委員会	EMコールに関するモニタリング
	早期警戒徴候対応手順順守率
鎮静WG	処置鎮静のリカバリーケアの記載率
	処置鎮静の安静解除の記載率
	処置鎮静の鎮静前気道評価の記載率
	処置鎮静の有害事象（予期せぬユニット移行）
	処置鎮静の有害事象（予期せぬ入院）
	処置鎮静許可医師の「鎮静薬研修」の受講率
疼痛WG	入院期間中強い痛みがある患者への専門家介入率と退院時の痛みの程度
	「疼痛管理講習会」の受講率
QI室(品質保証室)	DNAR意向の記録と登録手順順守率
	「初診時・入院時患者要因評価・包括同意確認テンプレート」の記載率
	ユニット(ICU/HCU)入退室基準モニター
	簡易手術記録記載率
	救急センター退出時の患者状態テンプレート記載率
	現況調査票_24時間以内の再手術件数
	現況調査票_手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与件数
	現況調査票_術後の肺塞栓発生件数
	拘束解除テンプレート記載率（病棟別、病院全体）
	拘束患者同意書取得状況
	拘束具のべ使用日数(診療科別)
	拘束具のべ使用日数(病棟別)
	拘束具使用人数(診療科別)
	拘束具使用人数(病棟別)
	拘束指示記載率(診療科別)
	拘束指示記載率(病棟別)
	拘束率(病棟別)
	患者ごとの拘束日数（DPC機能評価係数Ⅱ関連）
	身体拘束患者延べ日数（病棟別、病院全体）
	身体拘束具使用延べ患者延べ日数：看護管理指標月次報告資料(病棟別)
	入院拘束予防率
	併発症発生率(病棟別・のべ日数)
	併発症発生率(病棟別・人数)
	病棟別リスク有患者拘束具5種の使用数・使用率（病棟別）
	快刺激に関するスクリーニングおよびアセスメント
	ケアカンファレンステンプレートの使用状況
	手術前診断と手術後診断の相違に関するモニタリング
	十分なインフォームドコンセント（雛形同意書）
	人工股関節全置換術バス
	精神疾患の既往歴がある入院患者
	早期警戒徴候システム検討班関連指標②ハイケア病棟への移行数：ICU・HCU
	早期警戒徴候システム検討班関連指標①ハイケアユニット外での心肺停止例数
	報告書管理体制加算関連：生理・内視鏡に関する重要フラグ
	報告書管理体制加算関連：読影（想定外・パニックフラグ）
	報告書管理体制加算関連：病理（重要フラグ）
	報告書管理体制加算関連：病理・内視鏡・RILレポートの重要（救急）フラグ
	免疫抑制・化学療法施行患者HBV・DNA測定率
放射線科・放射線部	緊急読影モニタリング
	至急読影モニタリング
滅菌・供給部	SIP：世界保健機関（WHO）ガイドライン違反率
薬剤部	level3b以上の薬剤関連インシデントの防止
	壊死起因性抗がん剤の血管外漏出発生率
	外観/名称類似医薬品の管理
	疑義照会によるニアミスの改善
	休薬関連エラー対策のプロセス・アウトカム評価
	調剤におけるニアミスの報告
	副作用に関するモニタリング
輸血部	薬剤関連ニアミス報告の分析・対策（麻薬）
	輸血ガイドラインに関するモニタリング
リハビリテーション科・医療部	リハビリテーションの早期介入
	現況調査票_急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始件数
	現況調査票_人工膝関節全置換術患者の早期リハビリテーション開始件数
臨床検査部	POCT関連(血糖測定)のモニタリング
	パニック値の報告（血液）
	パニック値の報告（生化学）
	パニック値の報告（生理）
	パニック値の報告（微生物）
	血液培養ボトルの適正血液量接種率の向上