

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フローの完遂率
	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
	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・外来患者における患者誤認発生率
	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）
	腹腔穿刺・胸腔穿刺のテンプレート記載率調査
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
NST	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：拘束解除テンプレート記載率
	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：手指衛生実施率
	10B：手指衛生実施率
	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：超高リスク患者の転倒転落未発生率
	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／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
	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
	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
	血管撮影室：手指衛生実施率
	手術室：縫合針の紛失数
	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：問診において待ち時間30分以上となった日数の割合減少
	CVポートによる輸液投与中患者のケア手順順守率
	Ⅱ度以上の褥瘡の新規発生件数
	麻薬の鍵の管理
	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：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
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	入院中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
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	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
	退院後 4 週間以内の計画的再入院件数
	退院後 4 週間以内の計画外の再入院件数
	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	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）
	処置鎮静の鎮静前気道評価の記載率
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
品質保証室	DNAR意向の記録と登録手順順守率
	救急センター退出時の患者状態テンプレート記載率
	24時間以内の再手術件数
	手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与件数
	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）
	身体的拘束の実施割合（令和8年度の診療報酬改定関連）
	入院拘束予防率
	延べ拘束日数・拘束人数
	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
	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・RIレポート
	報告書管理体制加算関連：読影
	報告書管理体制加算関連：病理
	免疫抑制・化学療法施行患者HBV・DNA測定率
	処置鎮静許可医師の「鎮静薬研修」の受講率
	「疼痛管理講習会」の受講率
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	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
	薬剤関連ニアミス報告の分析・対策（麻薬）
輸血部	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
	脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始件数
	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 尿試験紙のモニタリング
	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