令和６年度 杉循環器科内科 病院情報の公表

医療法における病院等の広告規制について（厚生労働省）

医療の質指標

1. 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
2. 血液培養２セット実施率
3. 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率
4. 転倒・転落発生率
5. 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
6. 手術開始前１時間以内の予防的抗菌薬投与率

7. d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率

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

9. 身体的拘束の実施率

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ファイルをダウンロード

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）	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（分子）	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
0	0	0%

血液培養２セット実施率ファイルをダウンロード

血液培養オーダー日数（分母）	血液培養オーダーが１日に２件以上ある日数（分子）	血液培養２セット実施率
77	39	50.65%

敗血症などの重篤な感染症を診断するうえで血液培養は不可欠な検査です。当院の血液培養２セット実施率は、51%となっております。

広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率ファイルをダウンロード

広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数（分母）	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が実施された患者数（分子）	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率
45	30	66.67%

近年、新たな抗菌薬耐性菌が出現し、難治性症例が増えております。

抗菌薬の適正使用には、投与前の適切な検体採取と培養検査が必要です。

転倒・転落発生率ファイルをダウンロード

退院患者の在院日数の総和もしくは入院患者延べ数（分母）	退院患者に発生した転倒・転落件数（分子）	転倒・転落発生率
13932	29	0.00208%

転倒転落によるインシデント影響度分類レベル 3b 以上の発生率ファイルをダウンロード

退院患者の在院日数の総和もしくは入院患者延べ数（分母）	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（分子）	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
13932	2	0.00014%

手術開始前１時間以内の予防的抗菌薬投与率ファイルをダウンロード

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）	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（分子）	手術開始前１時間以内の予防的抗菌薬投与率
0	0	0%

d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率ファイルをダウンロード

退院患者の在院日数の総和もしくは除外条件に該当する患者を除いた入院患者延べ数（分母）	褥瘡（d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡）の発生患者数（分子）	d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率
13442	13	0.10%

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ファイルをダウンロード

65 歳以上の退院患者数（分母）	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（分子）	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
545	543	99.63%

身体的拘束の実施率ファイルをダウンロード

退院患者の在院日数の総和（分母）	分母のうち、身体的拘束日数の総和（分子）	身体的拘束の実施率
13932	575	4.13%

更新履歴