

日医発第 375 号 (地域)

令和 8 年 5 月 22 日

都道府県医師会

担 当 理 事 殿

公益社団法人日本医師会

常任理事 今 村 英 仁

(公印省略)

医療の質向上のための体制整備事業への協力について (医療の質可視化プロジェクト)

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

今般、厚生労働省医政局総務課より本会对し、事務連絡「医療の質向上のための体制整備事業への協力について (依頼)」が発出されました。また、公益財団法人日本医療機能評価機構より「医療の質向上のための体制整備事業における医療の質可視化プロジェクトへのご協力について (ご依頼)」の文書による協力依頼がありました。

本件は、日本医療機能評価機構による取組として、参加を希望する協力病院が「医療安全」「感染管理」「ケア」に関連した医療の質指標を定期的に計測するプロジェクトについて周知を依頼するものです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知頂くとともに、病院をはじめとした貴会管下関係機関への周知につき、ご高配賜りますようお願いいたします。

財日医機評第8-3号  
2026年5月20日

公益社団法人 日本医師会  
会長  
松本 吉郎 殿

公益財団法人日本医療機能評価機構  
医療の質向上のための体制整備事業  
理事 亀田 俊忠  
(公印省略)

医療の質向上のための体制整備事業における  
医療の質可視化プロジェクトへのご協力について (ご依頼)

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。日頃より、当機構の事業の推進に多大なご理解とご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、当機構では今年度も、全国規模で医療の質を可視化し、継続的な改善を支援する「医療の質可視化プロジェクト」を実施いたします(詳細別紙)。

本プロジェクトでは、経時的変化をとおして自院の状況を把握できるよう、医療機関の規模・機能に関わらず、共通の定義に基づく9つの医療の質指標(以下、9指標)を用いて定期的に計測を行い、その結果を他施設比較が可能な形でフィードバックします。また、本プロジェクトで扱う指標の活用事例なども発信する予定です。

本プロジェクトの最大の特徴は、国に提出するDPCデータを用いて計測が可能である点です。診療報酬制度において、医療の質向上に向けた取組が評価されることにより、DPC対象病院を中心に、9指標データの計測及び公表が定着し始めています。今年度も引き続き、制度に準拠した運用を継続します。

つきましては、病院勤務の貴会会員の皆様に、本プロジェクトをご案内いただきますようお願いいたします。

末筆ながら、貴会の一層の発展をお祈り申し上げます。

敬具

# 2026年度 医療の質可視化プロジェクト

本プロジェクトは、我が国の全病院を対象に、指標を活用して医療の質を可視化するプロジェクトです。病院の役割・規模等にかかわらず、本事業で検討した質管理に重要な指標を計測し、医療の質の更なる向上を目指すオールジャパンの取組です。医療の質向上に向けた各病院の日頃の努力を可視化するために、是非、本プロジェクトにご協力ください。

## ～医療の質可視化プロジェクト（概要）～

目的	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 全国の病院を対象に医療の質指標を活用した継続的な計測活動を実施。</li><li>○ 経時的変化、他施設比較を通じて現状を客観的に把握し改善の契機とする。</li></ul>								
実施期間	2026年6月1日～2027年3月31日								
対象	医療の質指標を用いた計測に関心のある全国の病院								
計測する指標	下記の3テーマ、9指標を計測いただきます（詳細は次頁をご参照ください）。 <table border="1"><thead><tr><th>テーマ</th><th>質指標</th></tr></thead><tbody><tr><td>医療安全</td><td>①転倒・転落(件数), ②転倒・転落(3b以上), ③肺塞栓の予防(リスクレベル「中」以上)</td></tr><tr><td>感染管理</td><td>④血培2セット, ⑤広域抗菌薬使用時の細菌培養, ⑥予防的抗菌薬投与</td></tr><tr><td>ケア</td><td>⑦褥瘡発生(d2以上), ⑧入院早期の栄養アセスメント(65歳以上), ⑨身体的拘束</td></tr></tbody></table>	テーマ	質指標	医療安全	①転倒・転落(件数), ②転倒・転落(3b以上), ③肺塞栓の予防(リスクレベル「中」以上)	感染管理	④血培2セット, ⑤広域抗菌薬使用時の細菌培養, ⑥予防的抗菌薬投与	ケア	⑦褥瘡発生(d2以上), ⑧入院早期の栄養アセスメント(65歳以上), ⑨身体的拘束
テーマ	質指標								
医療安全	①転倒・転落(件数), ②転倒・転落(3b以上), ③肺塞栓の予防(リスクレベル「中」以上)								
感染管理	④血培2セット, ⑤広域抗菌薬使用時の細菌培養, ⑥予防的抗菌薬投与								
ケア	⑦褥瘡発生(d2以上), ⑧入院早期の栄養アセスメント(65歳以上), ⑨身体的拘束								
ご対応事項	8か月分のデータをもとに各指標について計測を行っていただき、原則、下記タイミングで2回データを提出いただきます。 <table border="1"><thead><tr><th>集計期間</th><th>提出時期(予定)</th></tr></thead><tbody><tr><td>2025年10-12月/2026年1-3月(計6か月分)</td><td>2026年7月31日(金)</td></tr><tr><td>2026年4-5月*(2か月分)</td><td>2026年10月30日(金)</td></tr></tbody></table> <p>*26年度診療報酬改定の影響をふまえ、今年度は改定前の定義・手順で運用するため、集計期間を調整しています。</p>	集計期間	提出時期(予定)	2025年10-12月/2026年1-3月(計6か月分)	2026年7月31日(金)	2026年4-5月*(2か月分)	2026年10月30日(金)		
集計期間	提出時期(予定)								
2025年10-12月/2026年1-3月(計6か月分)	2026年7月31日(金)								
2026年4-5月*(2か月分)	2026年10月30日(金)								
メリット	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 医療安全、感染管理、ケアに関連した代表的な指標を可視化できます。分母・分子の定義は、診療報酬制度に準拠しているため、国に提出するDPCデータを用いて計測が可能です。</li><li>○ 自院における経時的変化および他施設比較をとおして、自院の現状を客観的に把握できます。</li><li>○ 計測結果の解釈を深めるノウハウの提供、指標を活用した質改善の契機となるセミナーなどを予定しています。</li></ul>								
申込期間	2026年11月30日まで								
申込方法	以下のフォームに必要事項を入力の上お申込みください。 <a href="https://hosp.jcqh.or.jp/public/seminar/view/6962">https://hosp.jcqh.or.jp/public/seminar/view/6962</a>								

本プロジェクトに関する詳細は、本事業オフィシャルサイトまで  
[https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/event/kashika\\_project\\_2026/](https://jq-qiconf.jcqh.or.jp/event/kashika_project_2026/)



## 2026年度 可視化プロジェクトで扱う指標

- 診療報酬制度に準拠しているため、すべての指標をDPCデータで計測可能です。
- 計測の際は、複数のデータソースから1種類を選んで計測いただきます。

詳細な計測手順書は6月初旬にオフィシャルサイトに掲載予定です(基本的に昨年度と同じ定義・手順です)。

指標名	分子	分母	データソース*
<b>医療安全</b>			
1 転倒・転落発生率	退院患者に発生した転倒・転落件数	退院患者の在院日数の総和	DPC[様式1]
	転倒・転落の発生件数	入院患者延べ数	DPC[様式3] またはSV*2
2 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	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	退院患者の在院日数の総和	DPC[様式1]
	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	入院患者延べ数	DPC[様式3] またはSV*2
3 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	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	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	DPC [様式1,EFファイル]
<b>感染管理</b>			
4 血液培養2セット実施率	血液培養オーダが1日に2件以上ある日数	血液培養オーダ日数	DPC [EFファイル]
5 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	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査が実施された患者数	広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数	DPC [様式1,EFファイル]
6 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率	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	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	DPC[様式1] またはSV
<b>ケア</b>			
7 d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率	除外条件に該当する患者を除いた褥瘡(d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡)の新規発生患者数	退院患者の在院日数の総和	DPC[様式1]
		除外条件に該当する患者を除いた入院患者延べ数	DPC[様式3] またはSV
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	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	65歳以上の退院患者数	DPC[様式1] またはSV
9 身体的拘束の実施率	分母のうち、身体的拘束日数の総和	退院患者の在院日数の総和	DPC[様式1]
		入院患者延べ数	SV

\*1: データソースとは、当該指標の計測に必要な診療情報です。DPCやサーベイランスデータが該当します。

\*2: SV(サーベイランスデータ)は、診療記録(電子カルテや看護記録など)や独自調査などのデータを想定しています。サーベイランスデータを用いる指標の場合は、各施設の実情に応じて測定可能なデータをご利用ください。

事 務 連 絡  
令和 8 年 5 月 20 日

(別 記) 御中

厚生労働省医政局総務課

医療の質向上のための体制整備事業への協力について（依頼）

医療施策の推進については、日頃より格別の御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

厚生労働省医政局に設置された「医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会」において、医療の質の向上のための対応について議論され、「これまでの既存の取組を最大限に活かすことを前提とし、医療の質の評価・公表に積極的に取り組む病院団体等の協力を得ながら、『医療の質向上のための協議会』を立ち上げ、医療機関、病院団体等を支援する枠組みを構築」することとされています。本検討会の議論を踏まえ、厚生労働省の財政支援を受け、公益財団法人日本医療機能評価機構（以下「評価機構」という。）が医療の質向上のための体制整備事業を実施しています。

各団体におかれましては、評価機構から依頼する「医療の質向上のための体制整備事業における医療の質可視化プロジェクトへのご協力について（財日医機評第 8 号 2026 年 5 月 20 日付）」について、特段の配慮をお願い申し上げます。

以上

(別 記)

公益社団法人 日本医師会

公益社団法人 日本看護協会

一般社団法人 日本病院会

一般社団法人 日本慢性期医療協会

公益社団法人 全国自治体病院協議会

公益社団法人 全日本病院協会

社会福祉法人 恩賜財団 済生会

全日本民主医療機関連合会

独立行政法人 国立病院機構

独立行政法人 地域医療機能推進機構

独立行政法人 労働者健康安全機構

日本赤十字社