



DiNQL®

Database for improvement of Nursing Quality and Labor
労働と看護の質向上のためのデータベース(DiNQL)事業

日本手術看護学会
会員・所属病院
対象

『周術期看護』の質向上に向け

DiNQLを活用しよう！

～DiNQL事業における「周術期看護」の新設に関する説明会～

日本看護協会

日本手術看護学会

プログラム

- 11:00 日本手術看護学会 挨拶
日本手術看護学会 理事長 ミルズしげ子
- 11:05 DiNQL事業の説明
日本看護協会医療政策部看護情報課
- 11:25 周術期看護の質向上に向けた、DiNQL事業での
『周術期看護』の質評価への期待や、活用方法の提案
日本手術看護学会
- 11:40 DiNQL事業に参加するには
－2024年度 事業参加募集について－
日本看護協会医療政策部看護情報課
- 11:45 質疑応答
日本看護協会・日本手術看護学会
- 11:55 日本看護協会 挨拶
日本看護協会 常任理事 吉川久美子



Database for improvement of Nursing Quality and Labor

労働と看護の質向上のためのデータベース(DiNQL)事業

DiNQL事業の説明

日本看護協会 医療政策部看護情報課



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

本日の内容

1. DiNQL事業の概要
2. DiNQL事業でできること
3. 新設する『周術期看護の状況』について
4. 『周術期看護の状況』の活用方法
5. DiNQLデータの政策提言に向けた活用

1. DiNQL事業の概要

DiNQL事業とは

日本看護協会では、2015年度より、看護職が健康で安心して働き続けられる環境整備と看護の質向上を目指し、臨床現場でのデータを活用した看護の質改善活動を支援する質評価事業としてDiNQL事業に取り組んでいる。

<事業の目的>

看護職が健康で安心して働き続けられる環境整備と看護の質向上のために、

- ①収集したデータを政策提言のためのエビデンス構築に活用し、看護政策の実現を目指す
- ②看護実践を可視化し、データに基づく改善活動の強化を図る

2023年度の参加病院・参加病棟数

- 2023年度は全国の**607病院(4,945病棟)**(2023/12/31現在)が事業に参加している。

病院機能別

特定機能病院	38病院
地域医療支援病院	221病院
一般病院	348病院

病床規模別

100床未満	63病院	400床台	59病院
100床台	141病院	500～ 800床未満	103病院
200床台	102病院	800床以上	30病院
300床台	109病院		

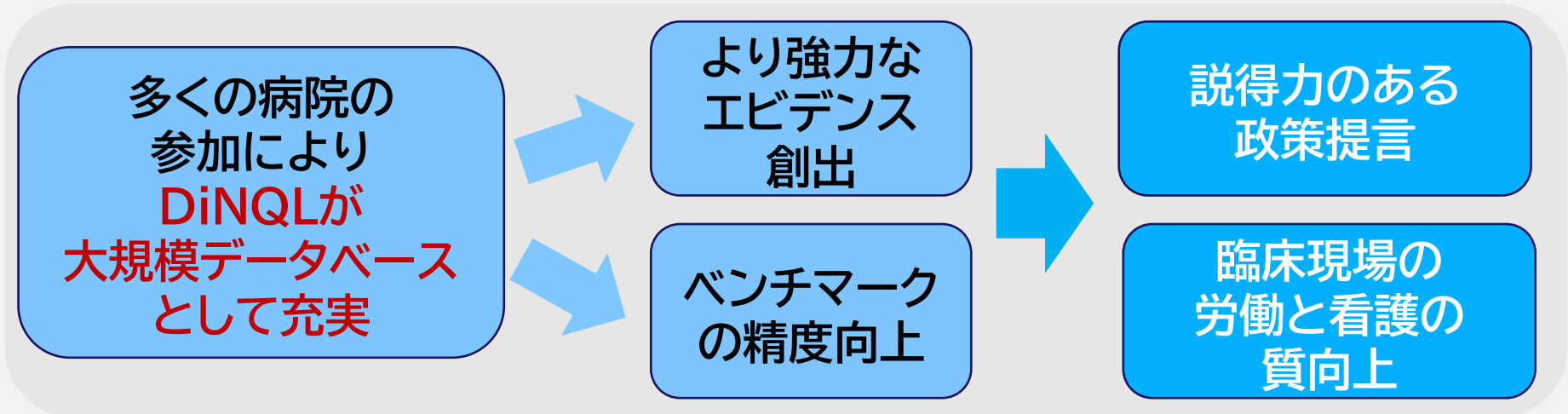


DiNQL事業の目指す姿

今以上の**参加病院数の増加**



看護を代表する大規模データベースへの発展



2024年度 周術期看護の質評価をするカテゴリの新設

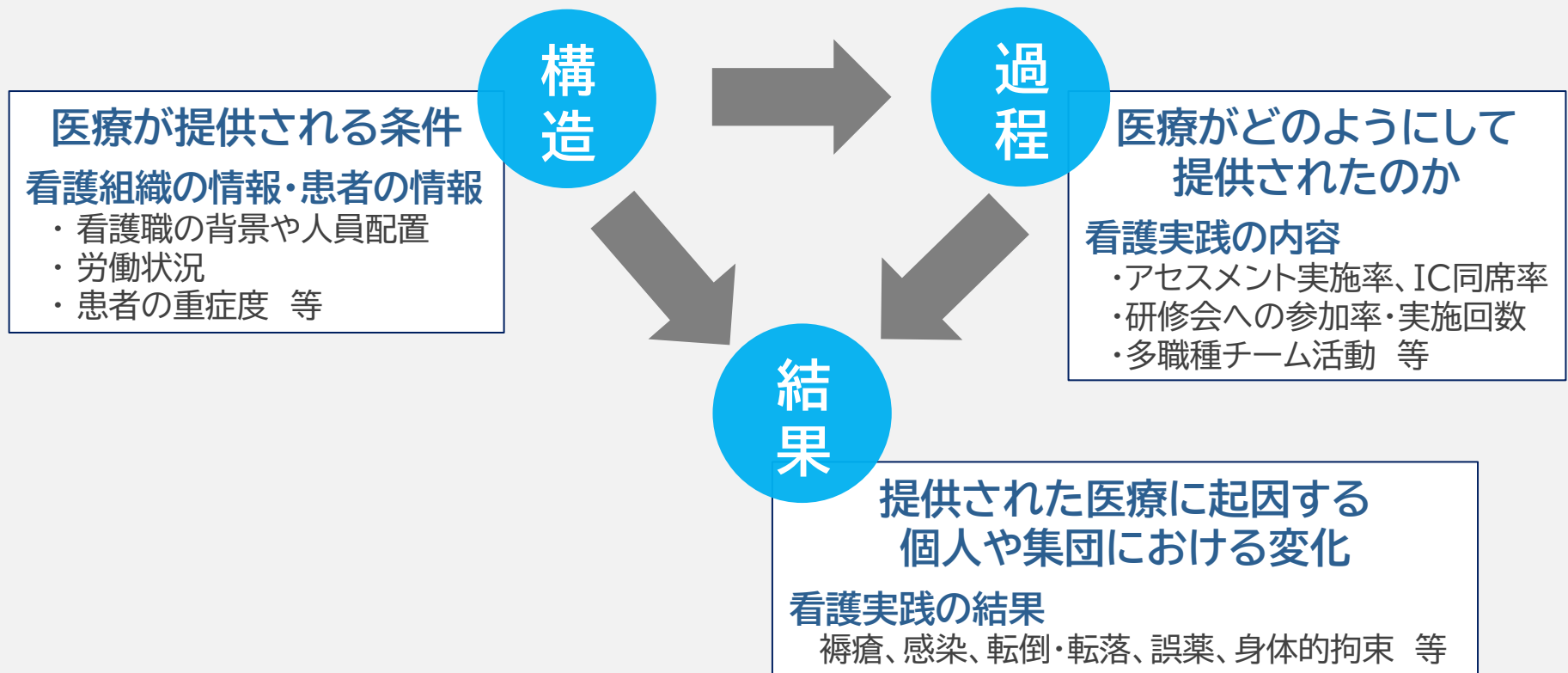
- 安全で質の高い医療・周術期看護を提供するためには、周術期看護の可視化および質評価が重要である。
- 手術室は院内に1部署で院内比較ができないため、他病院と比較する方法が求められており、DiNQL事業の参加病院からも周術期看護の質評価のニーズが高かった。
- 手術室看護師の看護実践を評価できる「[周術期看護の状況](#)」
[カテゴリ](#)を新設した。

2. DiNQL事業でできること

質を評価する3つの側面

「構造(ストラクチャー)」「過程(プロセス)」「結果(アウトカム)」(Donabedian,1980)

の側面から、看護の質評価の指標を構成している。



DiNQLで扱うデータ項目

- 労働と看護の質に関する目的別に13カテゴリ(計188項目)^{※1}で整理。
- 病棟ごとに月単位で入力。
- データ入力頻度は自由に選択可能。(10月分データは可能な限り入力)
- 入力する項目は病院・病棟の課題に応じて自由に選択可能。
(必須項目は必ず入力が必要)
- 「年に1度の入力項目」と、「月1度または定期的に入力する項目」がある。
(約6割の項目は初回入力以降、自動的にコピー)
- 質指標の定義は、各団体の定義を参考に、可能な限り共通にしている。

カテゴリ	項目数	カテゴリ	項目数	カテゴリ	項目数	カテゴリ	項目数
病院・病棟の 基礎情報	32	患者像・看護職 の労働状況	28	診療報酬の 算定状況 ^{※2}	37	褥瘡ケアの 取組み	10
感染対策の 取組み	8	転倒・転落防止 の取組み	6	医療安全の 取組み	8	身体的拘束の 状況	2
入退院支援・ 外来の状況	14	精神病床の 状況	11	産科病棟の 状況	14	小児病棟の 状況	5
周術期看護の 状況	13						

2024
NEW

※1:2024年度版のデータ項目一覧は本会公式ホームページに掲載予定
 ※2:令和6年度診療報酬改定等への対応のため、2024年7月までに
 データ項目の変更があります。

例) 『周術期看護の状況』のみベンチマーク評価したい

- 『周術期看護の状況』のみの入力でも事業に参加可能。
- 『周術期看護の状況』のみベンチマーク評価したい場合は、
必須項目3項目と当該カテゴリの任意の項目のみの入力で構いません。

必須項目

カテゴリ名	カテゴリ名
病院・病棟の基礎情報	1. 設置主体
病院・病棟の基礎情報	2. 病院機能 (特定機能病院・地域医療支援病院・一般病院)
病院・病棟の基礎情報	4. 許可病床数・稼働病床数 (病床区分別の許可病床数)



『周術期看護の状況』で入力したい項目のみ
(※1項目からでもよい)

最低4項目の入力から
ベンチマーク評価
できます



データ入力方法

データ入力はインターネット経由で、パソコンから行う。
入力方法は2種類。

(下記1.2のどちらかを選択、あるいは両者を併用することも可)

1. ITシステムのデータ入力画面を利用する方法 (Web UIへ直接入力)

2. エクセルテンプレートからデータをアップロードする方法 (Excelファイル)

DiNQLエクセルテンプレート ver. 10.0

Excel形式の場合
1. 出力する病棟を選択して、値を編集します。
2. 入力データの指数チェックボタンを押して指数エラーがないか確認
3. エラー (赤いセル) がない状態になるまで指数チェックを行います
4. DiNQLのデータ入力画面からこのファイルをアップロードし、

カテゴリ	データ項目	入力値説明	必須項目	自動	自由記載欄	病棟	病棟1	病棟2	病棟3	病棟4	病棟5
褥瘡ケアの取組み	1. 褥瘡ケアに関する研修の実施時間	1: あり 0: なし ※褥瘡ケアに関する研修の実施方法:対面式 ※褥瘡ケアに関する研修の実施方法:DVDやE-Learning 対面式による研修の年間実施回数 単位: 回/年, 入力形式: 000	●	●		●					
	研修方法:対面式	1: あり 0: なし ※褥瘡ケアに関する研修の実施方法:対面式 ※褥瘡ケアに関する研修の実施方法:DVDやE-Learning 対面式による研修の年間実施回数 単位: 回/年, 入力形式: 000	●	●		●					
	研修方法:DVDやE-Learning	1: あり 0: なし ※褥瘡ケアに関する研修の実施方法:対面式 ※褥瘡ケアに関する研修の実施方法:DVDやE-Learning 対面式による研修の年間実施回数 単位: 回/年, 入力形式: 000	●	●		●					
褥瘡ケアに関する研修への年間延べ参加者数	1. あり 0: なし ※褥瘡ケアに関する研修の実施方法:対面式 ※褥瘡ケアに関する研修の実施方法:DVDやE-Learning 対面式による研修の年間実施回数 単位: 回/年, 入力形式: 000	1: あり 0: なし ※褥瘡ケアに関する研修の実施方法:対面式 ※褥瘡ケアに関する研修の実施方法:DVDやE-Learning 対面式による研修の年間実施回数 単位: 回/年, 入力形式: 000	●	●		●					
	研修方法:対面式	1: あり 0: なし ※褥瘡ケアに関する研修の実施方法:対面式 ※褥瘡ケアに関する研修の実施方法:DVDやE-Learning 対面式による研修の年間実施回数 単位: 回/年, 入力形式: 000	●	●		●					
	研修方法:DVDやE-Learning	1: あり 0: なし ※褥瘡ケアに関する研修の実施方法:対面式 ※褥瘡ケアに関する研修の実施方法:DVDやE-Learning 対面式による研修の年間実施回数 単位: 回/年, 入力形式: 000	●	●		●					
褥瘡対策の実施内容	1. あり 0: なし ※褥瘡対策チームの設置 ※褥瘡対策チームの設置(医師(主治医・担当医)ありの場合のみ回答) ※褥瘡対策チームの設置(医師(皮膚科・形成外科)ありの場合のみ回答) ※褥瘡対策チームの設置(医師(皮膚科・形成外科)ありの場合のみ回答) ※褥瘡対策チームの設置(医師(皮膚科・形成外科)ありの場合のみ回答) 単位: 回/年, 入力形式: 000	1: あり 0: なし ※褥瘡対策チームの設置 ※褥瘡対策チームの設置(医師(主治医・担当医)ありの場合のみ回答) ※褥瘡対策チームの設置(医師(皮膚科・形成外科)ありの場合のみ回答) ※褥瘡対策チームの設置(医師(皮膚科・形成外科)ありの場合のみ回答) ※褥瘡対策チームの設置(医師(皮膚科・形成外科)ありの場合のみ回答) 単位: 回/年, 入力形式: 000	●	●		●					
	医師(主治医・担当医)	1: あり 0: なし ※褥瘡対策チームの設置 ※褥瘡対策チームの設置(医師(主治医・担当医)ありの場合のみ回答) ※褥瘡対策チームの設置(医師(皮膚科・形成外科)ありの場合のみ回答) ※褥瘡対策チームの設置(医師(皮膚科・形成外科)ありの場合のみ回答) 単位: 回/年, 入力形式: 000	●	●		●					
	医師(皮膚科・形成外科)	1: あり 0: なし ※褥瘡対策チームの設置 ※褥瘡対策チームの設置(医師(主治医・担当医)ありの場合のみ回答) ※褥瘡対策チームの設置(医師(皮膚科・形成外科)ありの場合のみ回答) ※褥瘡対策チームの設置(医師(皮膚科・形成外科)ありの場合のみ回答) 単位: 回/年, 入力形式: 000	●	●		●					

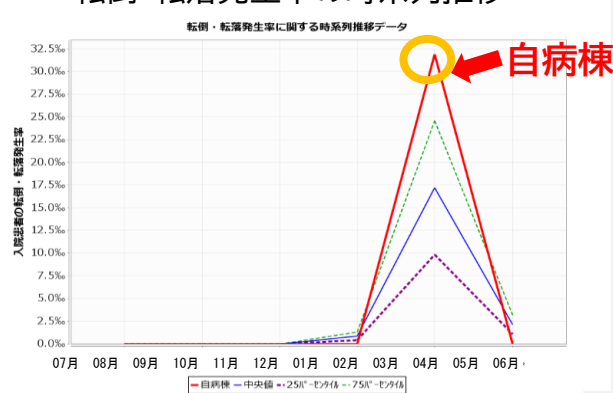
ベンチマーク評価の機能

- ベンチマーク評価では、入力したデータをもとに、患者アウトカム(褥瘡、感染、転倒・転落、誤薬)別に、病院・病棟の強み・弱みや、取組み成果の経時的な変化、他病院の中での立ち位置等を把握できる。

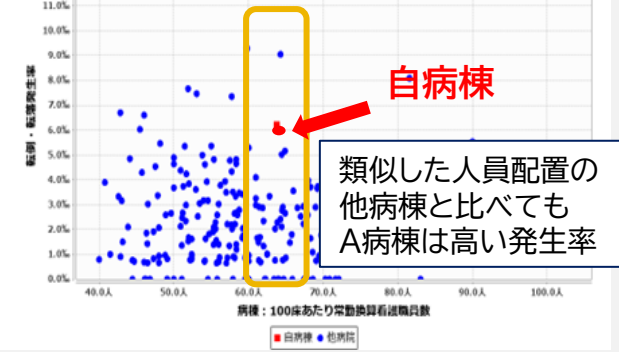
病棟の強み・弱みを把握したい アウトカム別のレーダーチャート



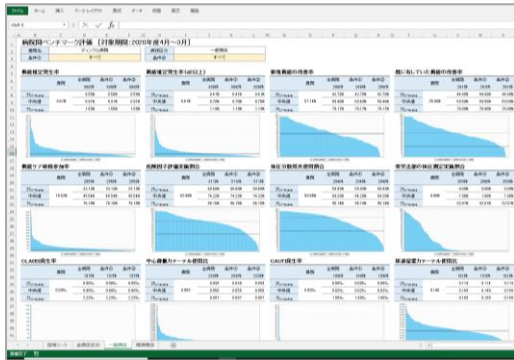
経時的な変化を確認したい 転倒・転落発生率の時系列推移



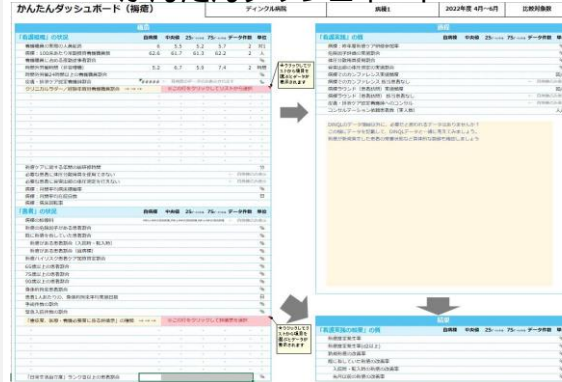
自病棟の立ち位置を確認したい 転倒転落発生率と100床あたりの 常勤看護職員数の散布図



病院間の比較をしたい 病院間ベンチマーク評価レポート



構造・過程・結果の枠組みで比較したい かんたんダッシュボード



病院・病棟の概要を把握したい 病院・病棟分析レポート



3. 新設する『周術期看護の状況』について

各項目の紹介(何を意図した項目か等)

- 日本手術看護学会の協力の下、13項目を作成した
- カテゴリ名は、手術室では術中の看護だけでなく、術前から術後の手術侵襲から回復するプロセスを通した看護が重要との意見から“周術期看護”とした

『周術期看護の状況』のデータ項目

手術室の看護師が行う術前・術中・術後を通じた看護実践の可視化、および手術室の看護職員配置の把握を目的に、下記13項目を作成した。

項目一覧

(詳細な項目内容は参考資料を参照)

1. 手術室の基本情報 手術室数、稼働率、看護体制 等	8. 皮膚・神経障害予防 体制整備状況、発生件数
2. 手術件数 予定・予定外手術、夜間手術、全身麻酔	9. 体温管理 体制整備の状況、シバリング発生件数 等
3. 手術室の看護要員数(実人数)	10. 手術室における患者・手術部位の 誤認防止 誤認防止の体制整備の状況、発生件数 等
4. 手術室の看護要員の常勤換算数 看護職員数や看護補助者数、手術室1室あたりの 手術室に在籍する看護職員数 等	11. 体内遺残防止 体制整備の状況、鋼製器具紛失等の件数
5. 手術看護の経験年数別の 看護職員の割合	12. WHO手術安全チェックリストの使用
6. 勤務形態別の手術室看護職員配置数 勤務体制、日勤・夜勤別の看護職員配置数 等	13. 術後看護 術後訪問の実施状況
7. 術前看護 術前外来・術前訪問の実施状況	

データ項目を選定した意図

1. 術前・術中・術後を通じた、 手術室看護師による看護実践の可視化

術前

- 術前外来の実施率
- 術前訪問の実施率
- 主に実施した看護職員の種別（手術室看護師、外来看護師等）等

術中

- 手術下での褥瘡発生率や神経障害発生率
- 術後シバリング発生率
- 昨年度の患者誤認件数・手術部位誤認件数
- 昨年度の鋼製器具紛失件数・ガーゼカウント不一致件数 等

術後

- 術後訪問の実施率

2. 手術室の看護職員配置の把握

➤ 手術室の看護要員数を把握する

- 看護職員・看護補助者の常勤換算数
- 1日あたりの日勤・夜勤別の看護職員数配置数
- 手術看護認定看護師数・特定行為研修修了者数
- 手術室1室あたりの手術室に在籍する看護職員数 等

➤ 手術室の稼働状況を把握する

- 手術室数と月間平均稼働率
- 1か月間の手術件数、予定外手術の割合、夜間手術割合、全身麻酔手術割合
- 1か月間の1日平均手術件数
- 看護職員1人1ヶ月あたりの手術件数 等

4. 『周術期看護の状況』の活用方法について

おすすめデータ入力項目、どのようなことができるか等

2024年7月から入力できます。

※トライアル参加も同様



グラフの表示方法

- データ入力された数値をもとに、レーダーチャート、時系列推移、散布図等のグラフを用いて他病院とのベンチマーク評価をする。
- レーダーチャート等に表示させたい項目は自由に選択できる。

DiNQL Database for Improving Nursing Quality and Labor

お知らせ データ入力 **ベンチマーク結果** 分析レポート アカウント 学習コンテンツ | 取り組み事例

デインクル病院 ログアウト

年度: 2022年度
四半期・月: 10月
病院/病棟: 病院

お気に入り: [同規模病院]

	病院	病棟
入力件数	296/422	2873/3938
選択件数	7/296	37/2873
院内比較		0/40

レーダーチャート軸選択

選択した項目を軸1から順に、時計回りでチャートグラフを作成します

	カテゴリ	項目
軸1	選択してください	選択してください
軸2	選択してください	選択してください
軸3	選択してください	選択してください
軸4	選択してください	選択してください

表示

ダウンロード
かんたんダッシュボード
推移表(PDF形式)
すべて(PDF形式)

▼ 自由選択
レーダーチャート
時系列推移
散布図
全ての項目を見る

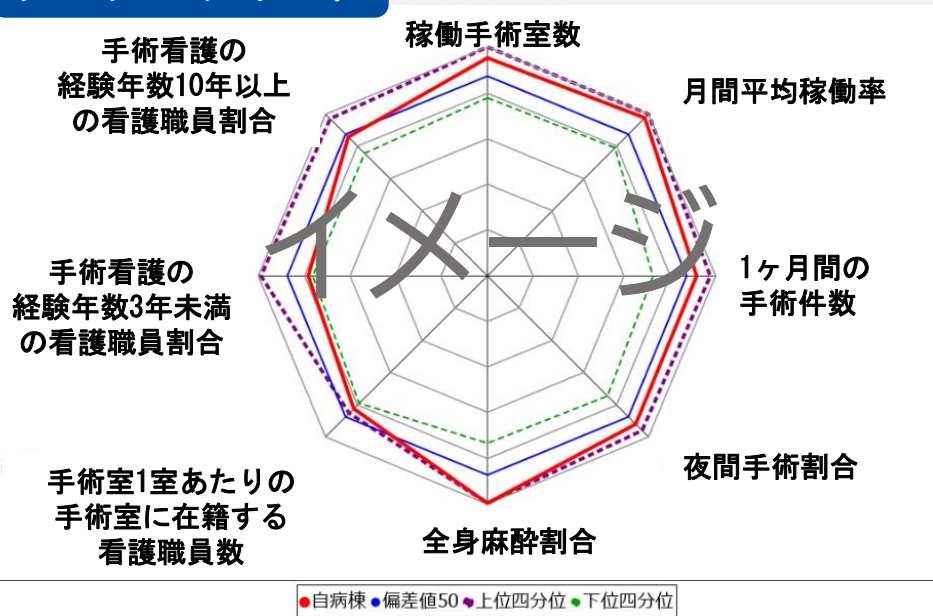
	カテゴリ	項目
軸1	周術期看護の状況	手術室の基本情報 稼働手術室数
軸2	周術期看護の状況	手術室の基本情報 手術室の月間平均稼働率
軸3	周術期看護の状況	手術室の基本情報 1カ月間の手術件数
軸4	選択してください	選択してください

グラフに表示させたい項目は自由に選択可能

周術期看護に関する、おすすめデータ項目とベンチマーク

①手術室の大まかな状況を他病院と比較したい

レーダーチャート



指標項目	自施設	中央値	25% tile	75% tile	データ件数
稼働手術室数	12室	8室	4室	16室	500件
月間平均稼働率	88%	85%	40%	95%	500件
1ヶ月間の手術件数	400件	330件	220件	517件	500件
夜間手術割合	5.2%	4.8%	0.5%	6.5%	450件
全身麻酔割合	75.0%	60.5%	40.1%	75.0%	460件
手術室1室あたりの手術室に在籍する看護職員数※	3.8人/室	3.2人/室	2.5人/室	4.5人/室	500件
手術看護の経験年数3年未満の看護職員割合	13.2%	16.5%	9.0%	20.0%	480件
手術看護の経験年数10年以上の看護職員割合	40.5%	35.0%	25.5%	60.1%	480件

※:手術室1室あたりの手術室に在籍する看護職員数 = A ÷ B

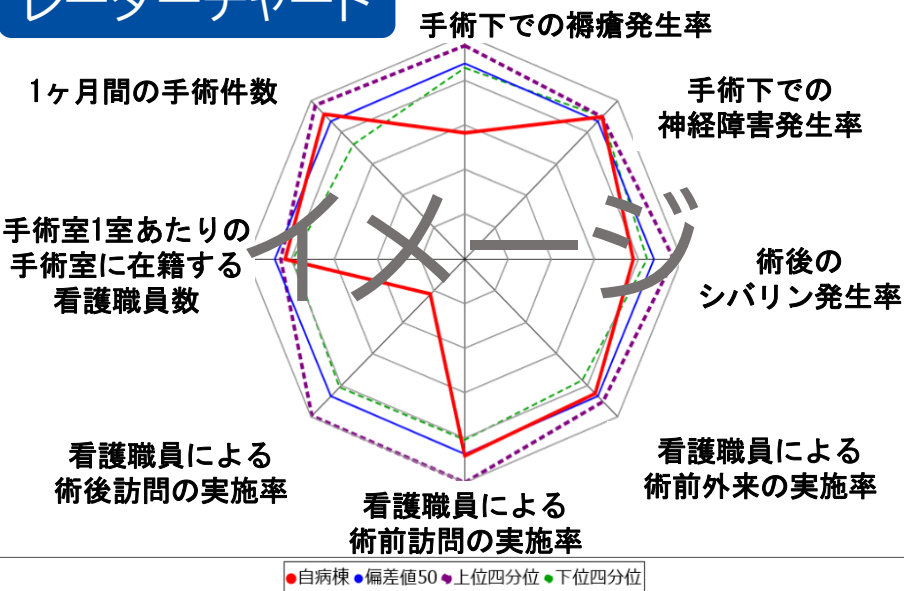
A:手術室の看護職員数(常勤換算数)

B:稼働手術室数

周術期看護に関する、おすすめデータ項目とベンチマーク

②手術看護に係るアウトカムを他病院と比較したい

レーダーチャート



指標項目	自施設	中央値	25% Tile	75% tile	データ件数
手術下での褥瘡発生率	1.4%	0.2%	0.0%	0.7%	480件
手術下での神経障害発生率	0.0%	0.04%	0.0%	0.05%	400件
術後のシバリン発生率	1.2%	0.5%	0.1%	1.0%	400件
看護職員による術前外来の実施率	75.0%	84.8%	55.0%	92.0%	400件
看護職員による術前訪問の実施率	68.5%	66.8%	45.0%	88.5%	400件
看護職員による術後訪問の実施率	20.5%	68.5%	35.8%	90.0%	400件
手術室1室あたりの手術室に在籍する看護職員数	3.8人/室	3.2人/室	2.5人/室	4.5人/室	500件
1ヶ月間の手術件数	400件	330件	220件	517件	500件

※:手術室1室あたりの手術室に在籍する看護職員数 = A ÷ B
 A:手術室の看護職員数(常勤換算数)
 B:稼働手術室数

周術期看護に関する、おすすめデータ項目とベンチマーク(つづき)

かんたんダッシュボードでは、周術期看護に関する項目のベンチマーク評価結果を一覧可能

周術期看護関連 項目一覧		ディンクル病院			2024年度10月	比較対象数： 500/608
項目		自病棟	中央値	25パーセンタイル	75パーセンタイル	データ件数 単位
病院機能	病院機能	地域医療支援病院 ← 自病院のみ表示				
	DPC対象病院	DPC特定病院群 (旧II群) ← 自病院のみ表示 (1:実施)				
看護職員に占める認定看護師の割合	(A課程)手術看護	1	0	0	1	500 人
	(B課程)手術看護	0	0	0	0	500 人
勤務形態別の手術室看護職員配置数	術後疼痛管理等に係る特定行為研修修了者	1	0	0	1	300 人
術後疼痛管理チーム加算	術後疼痛管理チーム加算の算定	あり ← 自病院のみ表示				
周術期等専門的口腔衛生処置	周術期等専門的口腔衛生処置1の算定	なし ← 自病院のみ表示				
	周術期等専門的口腔衛生処置2の算定	なし ← 自病院のみ表示				
手術室の基本情報	稼働手術室数	12	8	4	16	500 室
	手術室の月間平均稼働率	88	85	40	95	500 %
	1ヶ月間の手術室稼働実日数	15	12	5	21	500 日
	1ヶ月間の手術患者在室時間の合計	840	672	105	2646	500 時間
	手術室の看護体制	手術室と回復室で1看護単位 ← 自病院のみ表示				
手術件数	1ヶ月間の手術件数	400	33	220	517	500 件
	1ヶ月間の1日平均手術件数	26.6	2	12	32.4	500 件/日
	予定外手術の割合	15	11.5	4.8	21.8	450 %
	夜間手術の割合	5.2	4.8	0.5	6.5	450 %
	全身麻酔の割合	75	60.5	40.1	75	460 %
手術室の看護要員の常勤換算数 (非管理職)	手術室の看護職員の常勤換算数 (非管理職)	40	30	10	80	500 人
	手術室看護補助者 (非管理職・常勤換算)	4	3	1	8	500 人
	手術室1室あたりに在籍看護職員数	3.8	3.2	2.5	4.5	500 人
	手術室看護職員1人1ヶ月間あたりの手術件数	10	11	6	18	500 件
	患者手術時間あたりにかける看護時間	6.3	9.2	4.5	10.8	450 時間
手術看護の経験年数別の看護職員の割合	手術室 1年未満の看護職員割合	4.7	5.5	1.5	10.2	480 %
	手術室 1年以上 3年未満の看護職員割合	8.5	11	3.5	15.6	480 %
	手術室 3年以上 5年未満の看護職員割合	20.6	23	8.5	31.2	480 %
	手術室 5年以上10年未満の看護職員割合	25.4	25.5	12.4	32.5	480 %
	手術室 10年以上15年未満看護職員割合	17.7	12.5	6.5	18.5	480 %
	手術室 15年以上20年未満看護職員割合	9.1	10.5	2.4	16.7	480 %
	手術室 20年以上25年未満看護職員割合	8	9	1.4	14.6	480 %
	手術室 25年以上の看護職員割合	5	3	0.5	4.5	480 %
	手術室 3年未満の看護職員割合	13.2	16.5	9	20	480 人
	手術室 10年以上の看護職員割合	40.5	35	25.5	60.1	480 人

5. DiNQLデータの政策提言に向けた活用

DiNQLに蓄積されたデータは、臨床現場の看護の質改善活動への活用とともに、診療報酬改定等の政策形成の場でも活用している。

例) 認知症ケア加算における認知症看護認定看護師等の評価 <令和2年度改定>

認知症ケア加算2(当時、複数の9時間以上の研修を修了した看護師を各病棟に配置)の算定について、病院内に認知症看護認定看護師等の「専門性の高い看護師」が配置されている場合は、配置されていない場合と比べて身体的拘束の実施が低減していることを数値で示した結果、評価体制が変更され、「専門性の高い看護師」の配置と、研修修了者の病棟配置を両方行った場合の評価の新設につながった。

例) 急性期病院の病棟看護師配置のありかたについて <令和4年度改定>

看護職員配置について7対1以上の手厚い配置を求めるにあたり、高度な医療を提供する急性期病院では、患者に安全な医療・看護を提供するために、すでに5対1～6対1の看護師配置を行っている実態をDiNQLデータを活用し示した。

その他にも、国の様々な検討会等で看護職の立場から発言する際や政策要望書において、看護実践や労働状況、看護職員配置等の実態を示すデータとして活用している。

『周術期看護』の質向上に向けDiNQLを活用しよう!

—DiNQL事業における「周術期看護」の新設に関する説明会—

周術期看護の質向上に向けた DiNQL事業での『周術期看護』

—質評価への期待，活用方法の提案—



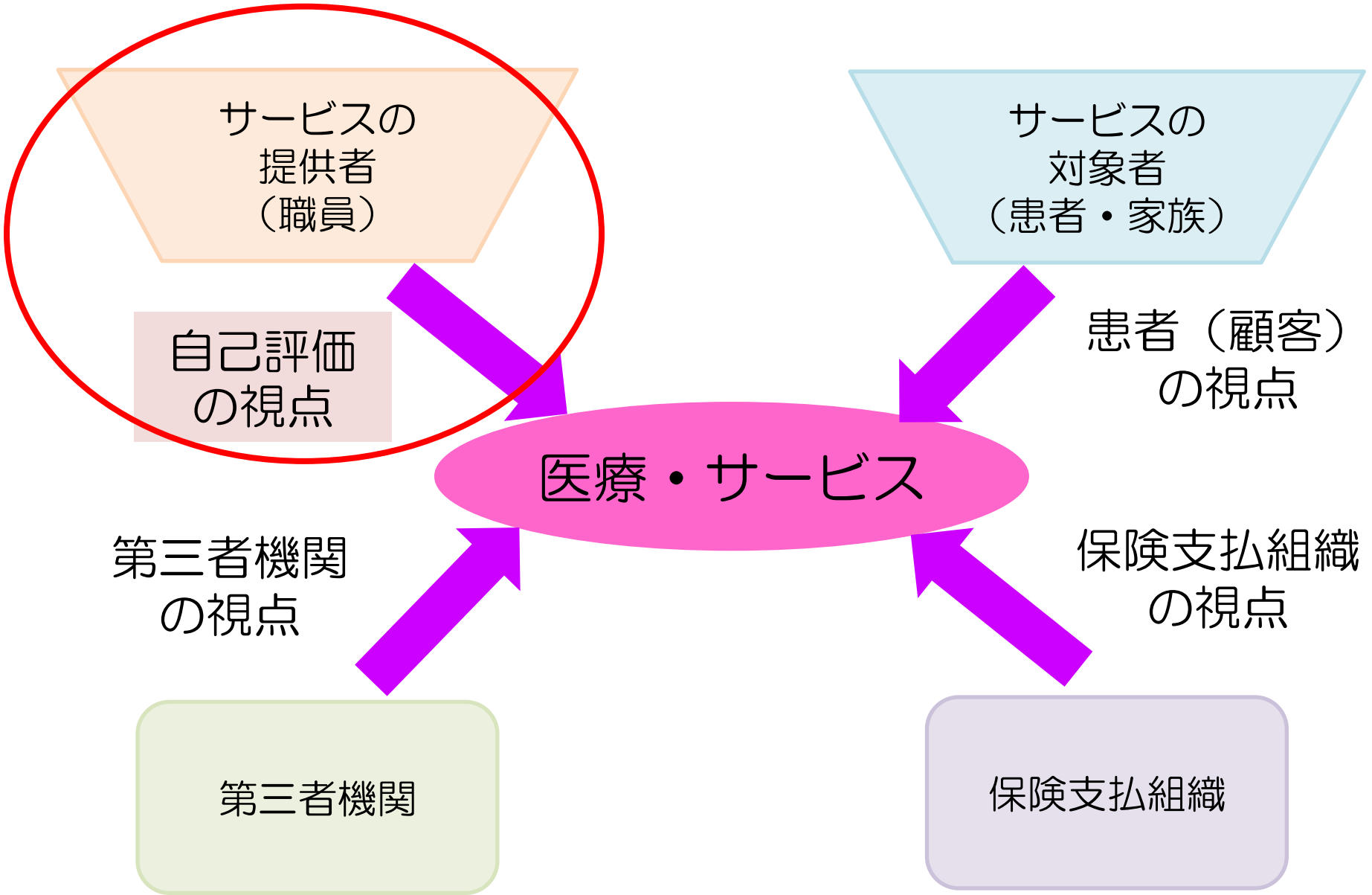
日本手術看護学会

手術看護の質評価プロジェクト

木村三香

2024.04.20

医療の質の評価の視点



手術室での看護ケアと看護師の業務を客観的に捉える



可視化により可能になったこと

- 業務の内容と量を客観的に把握する
- 効率化につなげる



手術看護における『質』は...？

- 手術看護の質はどうすれば可視化できるか
- どんな評価指標であれば測定（観察）できるか

日本看護協会 DiNQL

(労働と看護の質データベース事業)



Database for improvement of Nursing Quality and Labor

- 看護職が健康で安心して働き続けられる環境整備と看護サービスの質の向上
- 評価指標項目は12のカテゴリー別に計170項目
うち必須項目10項目 (2019年時点)
- **手術室は対象に含まれない**



- 手術看護の独自性を反映した評価体系構築の必要性
⇒ 「手術看護の質評価のためのマトリックス表およびExcel版評価指標入力票〈ver.1.1〉」公開
- 日本看護協会DiNQLとの連携の模索 (2019年～)

手術看護の質を評価する4領域

	領域名	大項目数	中項目数
I	個別看護ケアに関わる領域	5	13
II	看護管理に関わる領域	4	20
III	安全管理に関わる領域	3	16
IV	手術部（室）組織運営に関わる領域	5	5



『周術期看護の状況』 13項目を抽出

手術看護の質評価への期待

▶手術看護の質を評価する目的

手術看護の特色を形成しているケアや業務の要素とその内容について、指標を用いて定量化し分析を行い、そこで実践されている手術看護がある一定のレベルであることを保証し、その質の改善と向上を図ること。



自施設で特に重要な優先度の高い項目を評価する
【DiNQL 13項目】

+

手術看護の質評価Excel版評価指標入力票〈ver.1.1〉

▶日本手術看護学会としての今後の方向性

- DiNQL事業「周術期看護の状況」との整合性，データベースの共有，『周術期看護の質の評価』として再定義
- 評価指標を用いた質管理の普及活動，実践報告/成果発表の推進

活用方法の提案

質の評価の入力で経時的変化を確認し、質の改善につなげる

Excel版評価指標入力票<ver.1.1>

指標	視点	番号	項目	病院	手術室	データ入力内容	データ把握なし	説明・定義		
1. 術前看護	1)		術前外来	●		術前外来実施の有無	○あり	なし	術前外来とは、 <u>術室に設置し</u> 、かつ手術室看護師が関わっているものを指す 術前オリエンテーションなど、術前看護を実施している	
						「(「あり」の場合)の稼働日()日/週				□
						患者数()人/月				
						術前外来の基準・手順の有無	○あり	○なし		
2)			術前訪問	●		術前訪問実施の有無	○あり	○なし	麻酔方法に関わらず入院による手術の全てを対象とする	
						「(「あり」の場合)〇ひと月の訪問件数(22.1)件/10月～3月平均				□
						ひと月の全手術件数(463.)件/10月～3月平均				
						術前訪問の基準・手順の有無	○あり	○なし		
2. 術中看護	1)		皮膚・神経障害予防	●		皮膚障害予防に関する基準・手順の有無	○あり	○なし	皮膚に発見された圧迫しても消滅しない発赤で、手術前にはなかったもの、アープや消毒薬のあとも含む 反応性発赤は圧迫すると消滅するため含まない。退室時に発見された破傷・BTL・褥瘡を含む	
						「(「あり」の場合)基準の遵守状況				
						□ほぼ遵守されている				
						□遵守されないことが時々ある				
						□遵守されないことが頻繁にある				
						皮膚障害予防に関する基準・手順の定期的な整備	○している	○していない		
						「(「している」の場合)〇定期的(1)回/年	□臨時			
						退室時の発赤の件数				□
						〇(34)件/年				
						神経障害予防に関する基準・手順の有無	○あり	○なし		
						「(「あり」の場合)基準の遵守状況				
						□ほぼ遵守されている				
□遵守されないことが時々ある										
□遵守されないことが頻繁にある										
神経障害予防に関する基準・手順の定期的な整備	○している	○していない								
「(「している」の場合)〇定期的(1)回/年	□臨時									
退室時に麻酔でできた神経障害の件数			□							
〇(1)件/年										
2)			体温管理	●		体温管理に関する基準・手順の有無	○あり	○なし	手術室にはなかったもの	
						「(「あり」の場合)基準の遵守状況				

- 項目が多くて集計するのが大変 (4領域, 大項目数計17)
- 医療情報システムでカウントできない項目がある



- 項目を分担してカウント
- システムを変更

これは大変...
取り組みをためらう最大の要因

DiNQL 「周術期看護の状況」 13項目
+ 必須10項目

活用方法の工夫

<ver.1.1> I. 個別看護ケアに関わる領域

視点 指標	a. 構造 Structure 手術看護が提供される条件	b. 過程 Process 手術看護師によって行われる看護活動	c. 結果 Outcome 提供された手術看護に起因する 個人・集団の変化
1. 術前看護 1) 術前外来 2) 術前訪問	1) 術前外来の基準・手順の有無 定期的な整備 2) 術前訪問の基準・手順の有無 定期的な整備	術前外来の実際 術前訪問の実際	術前外来実施の有無, ひと月の実施患者数 術前訪問率 (分母: ひと月の入院による全手術件数)
2. 術中看護 1) 皮膚・神経障害予防	1) 皮膚障害予防に関する基準・手順の有無 定期的な整備 2) 神経障害予防に関する基準・手順の有無 定期的な整備	基準・手順・ガイドライン・マニュアルの順守	褥瘡・神経障害発生率 (退室時の発赤の有無: 年間件数) (退室時に確認できた神経障害の有無: 年間件数)
2) 体温管理	1) 体温管理に関する基準・手順の有無 定期的な整備	基準・手順・ガイドライン・マニュアルの順守	術後シバリングの有無 (退室時: 月間件数)
3) 感染予防	1) 感染予防に関する基準・手順の有無 定期的な整備	基準・手順・ガイドライン・マニュアル	1カ月間の手指消毒液の使用量 手袋の術中交換時間 ゴーグルの使用 除毛の有無



DiNQL周術期看護の状況
【8 皮膚・神経障害予防】
【9 体温管理】

データ収集

□ 役割/担当を組織化する

- 入力, 集計, 分析, 改善策の検討, マニュアルの検討
- 関連部門の協力, 部署内の意思決定

□ 収集/集計方法をそろえる

- 確実な看護記録, 報告のルールを確認する
- 報告する項目, ルール, データ集積場所を決め, 記録/入力する
- 報告の負担を少なくする工夫
- データの開示/共有



<皮膚障害予防>

* 質評価導入前

構造	マニュアルあり
過程	勉強会の開催（1回/年）
結果	<p>発生数の継続的な把握ができていなかった</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 褥瘡・MDRPU・スキンテア等の分類が不十分で報告数が正確でない✓ 報告漏れがある✓ 個別の振り返りや対策にとどまり、同じような事例を繰り返す✓ DTI（深部損傷褥瘡）と考えられる皮膚障害発生が4件報告される年もあった（年間手術件数約2700件）

* 質評価導入以降

◆ 褥瘡対策チーム（リンクナースと院内認定褥瘡専任看護師）中心の活動

⇒ 「褥瘡」「MDRPU」「スキんテア」「その他の皮膚損傷」の項目ごとに発生件数を把握，傾向・対策を検討しスタッフへ周知する

構造	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの定期的な改訂 ・具体的な予防対策の手順を作成
過程	<ul style="list-style-type: none"> ・「褥瘡」「MDRPU」「スキんテア」の学習会開催 ・体位シミュレーションの継続開催 ・予防対策の徹底，標準化，教育 ・発生状況を周知し対策を検討 ・被膜材/被覆材/除圧物品などの検討，整備 ・皮膚障害発生時の皮膚・排泄ケア認定看護師によるフォロー
結果	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的なデータ収集 ・3ヶ月ごとに発生状況を集計し，傾向を把握

自施設の経時的変化の把握による測定・評価・改善の
サイクルの確立

<体温管理>

* 質評価導入前

	201△年	1年後
構造	マニュアルなし	マニュアル作成
過程	<ul style="list-style-type: none"> 勉強会の開催なし 加温装置が少ない 体温管理に関する知識が不足 	<ul style="list-style-type: none"> 勉強会を開催 シバリングが多く発生している術式から加温装置を使用する優先度を決定 術前からの保温対策の強化, 徹底
結果	<ul style="list-style-type: none"> 継続的なデータ収集はしていない 学習会のために記録からシバリング発生件数をカウントすると10件/月発生していた 	<ul style="list-style-type: none"> 継続的なデータ収集はしていない 看護記録からの抽出で2件/月発生していた

* 質評価導入以降

構造	マニュアルの定期的な改訂
過程	勉強会を定期的に行う 予防対策の検討・教育
結果	継続的なデータ収集 3ヶ月ごとにシバリング発生状況を集計し、傾向の把握・共有

【発生状況】 消化器外科腹腔鏡手術での発生が多い
【対策】 加温方法の検討・加温装置の購入

【発生状況】 短時間手術・TUR手術での発生が続いた
【対策】 術前からの保温の強化
TUR手術では加温装置利用を標準使用

術中低体温（36.5℃以下）での発生は減っている
→術中低体温ゼロを目指し、
保温・加温の強化
観察の徹底
疼痛対策



『質』を可視化するDiNQLと〈ver.1.1〉 活用による期待

- 構造・過程・結果を評価できる
- 現状把握・分析により具体的な対策を立てることができる
- 状況を共通認識でき、対策の必要性に説得力を持たせることができる
- 対策の成果を実感できるので、モチベーションや学習意欲が高まる
- 質評価への意識が高まり、改善活動が継続拡大しケアの質向上につながる



自施設の経時的変化を把握することで、質の変化を評価し、さらなる質の向上へとつながる



【DiNQL周術期看護の状況】

大規模データベースに基づいたベンチマーク指標の活用

- 偏差値からの相対的評価
- 周術期看護全体の底上げ（ベースラインの向上）



Database for improvement of Nursing Quality and Labor

労働と看護の質向上のためのデータベース(DiNQL)事業

DiNQL事業に参加するには —2024年度 事業参加募集について—

日本看護協会 医療政策部看護情報課



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

すでにDiNQL事業へ参加されている病院

- データ収集や運用方法などについて、病院のDiNQL担当者と手術室の看護管理者等で打ち合わせを行い、データ入力・改善活動を進めてください。
- ITシステムから、アカウント画面の「利用カテゴリ」で、『周術期看護の状況』にチェックをつけてください。(デフォルトの設定ではチェックがついています)

The screenshot shows the DiNQL account management interface. The 'アカウント' (Account) menu is open, and '利用カテゴリ' (Usage Category) is selected. The dropdown menu shows '病院' (Hospital) and '周術期看護' (Perioperative Care) with a checked checkbox. A blue arrow points from the '周術期看護' option in the dropdown to a larger view of the same option in the main table, which also has a checked checkbox. A pink callout box contains the following instructions:

- ①「アカウント」画面から「利用カテゴリ」をクリック
- ②『周術期看護』の「利用する」に☑をつける

管理番号	病棟名	診療科目	利用する	利用する	利用する	利用する	利用する	利用する	利用する	利用する	利用する	利用する	利用する	利用する	利用する
2	2F病棟	☑利用する	☑												
1	3F病棟	☑利用する	☑												
3	testRe2	☑利用する	☑												
4	test2	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する
5	UT病棟	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する
6	UT2	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する
7	x	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する	☑利用する

登録

DiNQL事業へまだ参加されていない病院

1. 手術室スタッフと参加を検討する

- 周術期看護の質評価の重要性について説明し、手術室内で参加を検討する。

※このとき、周術期看護の質評価、看護の質向上の必要性について、手術室看護師が理解し、意見がまとまっていると、看護部長や看護部に説明しやすくなる

2. 看護部長へ説明する

- 手術室看護師長は、DiNQL事業への参加について看護部長へ説明し、看護部全体でも参加を検討する。

※全部署参加しなくても、[手術室のみ参加することも可能](#)

- データ収集や入力体制等を、看護部長や手術室の看護管理者、看護師等で話し合う。

3. 施設長の承認を得る

- 看護部長は施設長に説明を行い、施設長(病院長等)の署名(または記名押印)のある参加同意書を得る。

参加申し込みフォームでの参加病棟情報の入力について

1. 手術室と病棟の両方で参加する場合

「参加病棟の情報」の入力欄には、病棟(ICU、HCU等含む)のみの情報を登録してください。手術室はこの欄には登録しないでください。

2. 手術室のみ参加の場合

DiNQLのシステム上、必ず1病棟の登録が必要です。そのため、ダミーでもいいので、1つ病棟を登録してください。(※登録した病棟のデータが入力可能となりますが、入力は不要です)

2024年度DiNQL事業 参加申し込み

初めてDiNQLに参加される病院様向け

はじめに
● 基本条件および事業実施要項の許諾
● 基礎情報の入力
● 入力内容のご確認
● 受付完了

病院・病棟の基礎情報の詳細を以下に入力して下さい。最後までスクロールしすべての項目を確認して下さい。ヘルプをクリックすると、医療機関番号の入力や病棟の追加など操作方法の詳細い説明を読むことができます。

ヘルプ

■ 病院の基礎情報

医療機関番号: **必須** 1234567 (7桁)

医療機関名: **必須** DiNQL病院

医療機関名ふりがな: **必須** でいんくるびょういん

郵便番号: **必須** 150-0001 (例: 150-0001)

■ 参加病棟の情報

DINQL事業に参加する病棟の情報を入力してください。

参加病棟数: [1] 病棟

管理番号	病棟名	病床区分	病床機能	診療科	参加開始年度	データ登録済月数
新規 * A	A病棟	一般病床	急性期機能	内科系		

参加病棟の情報はここに入力。最低1病棟の登録が必要！(ダミー可)

2024年度 募集概要

募集期間

2024年3月1日(金曜日)～6月10日(月曜日)
※募集期間以降も参加は随時受け付けます
※2023年度事業参加病院は、自動継続参加となります(手続不要)

参加費

無料

日本看護協会ホームページ ▶ ピックアップ ▶ DiNQL事業 をクリック。
「参加申込(病院)について」のページをご覧ください。

事業実施要項、基本条件等

- [2024年度事業実施要項](#)
- [事業に関する基本条件](#)
- [参加同意書](#)

申し込み手続きの詳細

2024年度の新規参加申し込み期間は2024年3月1日(金曜日)～6月10日(月曜日)です。
※2023年度以降、明示的に参加辞退を申し出ない限り、翌年度の事業にも自動的に継続参加となります。
※2022年度以前にDiNQL事業に参加し、2023年度に事業に不参加だった病院さまは、2024年度以降に再度参加される場合も「新規参加申込みの場合」に沿ってお手続きをお願いします。

新規参加申し込みの場合(2022年度以前にDiNQL事業に参加し、2023年度に不参加だった場合を含む)

1. 参加申し込み手続き

- 1) 申込専用サイト(下記ボタン)から病院や病棟の基礎情報の登録

病院基礎情報	医療機関コード、病院名、住所、電話番号、設置主体、稼動病床数、病院機能、全病棟数
担当者情報	氏名、職位、メールアドレス
参加病棟情報	病棟名、病床区分、病床機能、主な診療科等

[新規参加病院用 申込フォームはこちら](#)

申込み方法

トライアル参加

参加前にDiNQLシステムを体験できます

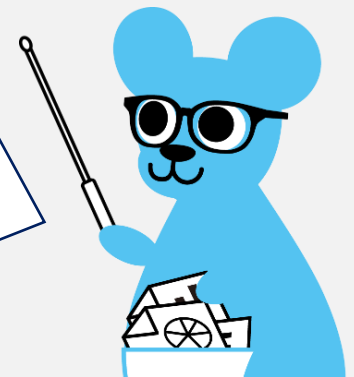
DiNQL事業への参加を検討する際に、操作方法やベンチマーク機能の確認・体験ができる「トライアル参加」が可能。

ご希望の場合は、最終ページの担当部署宛にご連絡ください。

- 画面動作
- データ入力の体験
- ベンチマーク結果の表示

(他施設との比較体験も可能。ただし、実際の数値とは異なるダミーの数値との比較となる) 等を体験できます

ただし、『周術期看護の状況』に関するトライアルをご希望の場合は2024年7月以降になります。



(参考)DiNQL参加病院による取り組み事例

日本看護協会公式ホームページでは、DiNQL事業に参加している病院の実際の取り組み事例を一部紹介している。

事業参加病院がどのようにデータを活用し取り組みを進めているか、ぜひご覧いただきたい

(<https://www.nurse.or.jp/nursing/database/case/index.html>)

参加病院の取り組み事例紹介

このページでは、DiNQL事業に参加している病院の中から、実際の取り組み事例を一部紹介しています。DiNQL事業参加病院がどのようにデータを活用し取り組みを進めているか、ぜひご参考にしてください。

DiNQL利活用の推進に向けたDiNQL活用推進委員会の設置と取り組み内容

【地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪国際がんセンター(大阪府)】

2015年度からDiNQL事業に参加。DiNQL利活用の推進に向けて、DiNQL活用推進委員会を院内に設置し、データ入力の負担軽減や入力したデータの精度向上、データの利活用についての取り組みを行いました。(2023年4月20日掲載)



[記事の全文はこちらをご覧ください。](#)

呼吸器内科病棟の時間外労働時間の削減に向けて

【医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院(愛知県)】

2015年からDiNQL事業に参加。意識調査を行うとともにDiNQLデータと院内データから、病棟の時間外労働時間が長い原因を明らかにし、スタッフの業務軽減に向けた取り組みを行いました。(2020年3月25日掲載)



[記事の全文はこちらをご覧ください。](#)

病棟機能移行後の安全管理と労働環境改善への取り組み

【社会医療法人財団大樹会 総合病院 回生病院(香川県)】

2014年からDiNQL事業に参加。病棟機能移行後の安全管理と労働環境改善のために、DiNQLデータを活用し、多職種協働で転倒・転落を防ぐ取り組みを行いました。(2022年2月28日掲載)



[記事の全文はこちらをご覧ください。](#)

初めてDiNQLを利用する病院向けの オンライン講習会を開催予定

DiNQLにスムーズに取り組めるよう、新規参加病院を対象に、院内の体制整備やデータ入力方法、ベンチマーク結果の見方等を中心にした内容を説明します。

事業の詳細は下記QRコードからご覧ください



ご不明な点は担当部署までお問い合わせください

【担当部署】日本看護協会 医療政策部 看護情報課

TEL:03-5778-8495

Email:database@nurse.or.jp

カテゴリ	番号	項目名	入力単位	データ期間	自動コピー	算定式 (入力された値に基づき、自動計算 されて、表示されます。) 下線付きは2023年度からの修正箇所	データ項目 ○：単一選択型の項目、□：複数選択型の項目 下線付きは2023年度からの修正箇所
周術期看護の状況	1	手術室の基本情報	病院	対象月の1ヶ月間	○ (手術室稼働実日数・手術患者在室時間の合計以外)	<p>稼働手術室数 () 室</p> <p>手術室の月間平均稼働率 (自動計算) % 1ヶ月間の手術室稼働実日数 () 日 1ヶ月間の手術患者在室時間の合計 () 時間/月</p> <p>手術室の看護体制 ○手術室のみで1看護単位 ○手術室と回復室で1看護単位 ○手術室と中央滅菌材料室で1看護単位 ○手術室と中央滅菌材料室と回復室で1看護単位 ○手術室と上記以外の部門で1看護単位 ()</p> <p>手術を行う診療科 <input type="checkbox"/>外科 <input type="checkbox"/>呼吸器外科 <input type="checkbox"/>心臓血管外科 <input type="checkbox"/>乳腺外科 <input type="checkbox"/>気管食道外科 <input type="checkbox"/>消化器外科 <input type="checkbox"/>泌尿器科 <input type="checkbox"/>肛門外科 <input type="checkbox"/>脳神経外科 <input type="checkbox"/>整形外科 <input type="checkbox"/>形成外科 <input type="checkbox"/>皮膚科 <input type="checkbox"/>美容外科 <input type="checkbox"/>眼科 <input type="checkbox"/>耳鼻咽喉科 <input type="checkbox"/>産科 <input type="checkbox"/>婦人科 <input type="checkbox"/>小児外科 <input type="checkbox"/>小児歯科 <input type="checkbox"/>麻酔科 <input type="checkbox"/>救急科 <input type="checkbox"/>歯科・歯科口腔外科 <input type="checkbox"/>内科 <input type="checkbox"/>呼吸器内科 <input type="checkbox"/>循環器内科 <input type="checkbox"/>消化器内科 <input type="checkbox"/>腎臓内科 <input type="checkbox"/>神経内科 <input type="checkbox"/>糖尿病内科 <input type="checkbox"/>血液内科 <input type="checkbox"/>アレルギー科 <input type="checkbox"/>リウマチ科 <input type="checkbox"/>小児科 <input type="checkbox"/>精神科 <input type="checkbox"/>心療内科 <input type="checkbox"/>その他の診療科 ()</p> <p>手術室の月間平均稼働率 () % 手術室の月間平均稼働率 = $A \div (B \times C \times D) \times 100$ A: 1か月間の手術患者の患者在室時間の合計 B: 1日の手術室の定時稼働時間数 (9時間) C: 1ヶ月間の手術室稼働実日数 D: 稼働手術室数</p>	
周術期看護の状況	2	手術件数	病院	対象月の1ヶ月間、昨年度の1年間	○ (昨年度1年間の手術件数のみ)	<p>1ヶ月間の1日平均手術件数 () 件 1ヶ月間の1日平均手術件数 = $A \div B$ A: 1か月間の手術件数 B: 1ヶ月間の手術室稼働実日数</p> <p>予定外手術の割合 () % 予定外手術の割合 = $C \div A \times 100$ C: 1ヶ月間の予定外手術の件数 A: 1ヶ月の手術件数</p> <p>夜間手術の割合 () % 夜間手術の割合 = $D \div A \times 100$ D: 1ヶ月間の夜間手術件数 A: 1ヶ月の手術件数</p> <p>全身麻酔の割合 () % 全身麻酔の割合 = $E \div A \times 100$ E: 1ヶ月間の全身麻酔の件数 A: 1ヶ月の手術件数</p>	<p>1ヶ月間の手術件数 () 件 内訳) 予定手術 () 件 予定外手術 () 件</p> <p>うち、夜間の手術 () 件 全身麻酔の件数 () 件</p> <p>昨年度1年間の手術件数 () 件</p>
周術期看護の状況	3	手術室の看護要員数(実人数)	病院	対象月の1ヶ月間	○	<p>資格別の手術室の看護要員数(管理職含む・実人数) () 人 資格別の手術室の看護要員数(管理職含む・実人数) = $A+B+C$ A: 正規雇用職員(フルタイム勤務正職員) B: 正規雇用職員(短時間勤務正職員) C: 非常勤職員</p>	<p>手術室の看護師(実人数) ①正規雇用職員:フルタイム勤務正職員 () 人 ②正規雇用職員:短時間勤務正職員 () 人 ③上記①②以外の職員(非常勤) () 人 ④上記①②のうち管理職 () 人 ※その他、准看護師、看護補助者、助産師、保健師についてもそれぞれ入力します。</p>
周術期看護の状況	4	手術室の看護要員の常勤換算数(非管理職)	病院	対象月の1ヶ月間	○	<p>手術室の看護職員数(常勤換算数) () 人 手術室の看護職員数(常勤換算数) = $A+B+C+D$ A: 手術室の看護師数(常勤換算数) B: 手術室の准看護師数(常勤換算数) C: 手術室の助産師数(常勤換算数) D: 手術室の保健師数(常勤換算数)</p> <p>手術室1室あたりの手術室に在籍する看護職員数 () 人 手術室1室あたりの手術室に在籍する看護職員数 = $(A+B+C+D) \div E$ A+B+C+D: 手術室の看護職員数(常勤換算数) E: 手術室数</p> <p>手術室看護職員1人1ヶ月あたりの手術件数 () 件 手術室看護職員1人1ヶ月あたりの手術件数 = $F \div (A+B+C+D)$ F: 1ヶ月間の手術件数(周術期看護の状況2) A+B+C+D: 手術室の看護職員数(常勤換算数)</p> <p>患者手術時間あたりにかける看護時間 () 時間 患者手術時間あたりにかける看護時間 = $G \div H$ G: 手術室看護師の勤務時間の合計 ※150時間(一人の看護職員が1ヶ月に提供できる勤務時間数の目安) × 当該月の手術室看護職員数(常勤換算数) H: 当該月の手術患者の患者在室時間の合計</p>	<p>手術室の看護師(非管理職・常勤換算) () 人 手術室の准看護師(非管理職・常勤換算) () 人 手術室の看護補助者(非管理職・常勤換算) () 人 手術室の助産師(非管理職・常勤換算) () 人 手術室の保健師(非管理職・常勤換算) () 人</p>

カテゴリ	番号	項目名	入力単位	データ期間	自動コピー	算定式 (入力された値に基づき、自動計算されて、表示されます。) 下線付きは2023年度からの修正箇所	データ項目 ○：単一選択型の項目、□：複数選択型の項目 下線付きは2023年度からの修正箇所
周術期看護の状況	5	手術看護の経験年数別の看護職員の割合	病院	対象月の1ヶ月間	○	手術看護の経験年数別の看護職員割合 $(\quad)\%$ $\text{手術看護の経験年数別の看護職員割合} = A \div B \times 100$ 手術看護の経験年数3年未満の看護職員割合 $(\quad)\%$ $\text{手術看護の経験年数3年未満の看護職員割合} = A \div B \times 100$ 手術看護の経験年数10年以上の看護職員割合 $(\quad)\%$ $\text{手術看護の経験年数10年以上の看護職員割合} = A \div B \times 100$ A：手術看護の経験年数別の看護職員数 (管理職を含む・実人数) B：手術室の看護職員数(管理職を含む・実人数)	1年未満 (\quad) 人 1年以上3年未満 (\quad) 人 3年以上5年未満 (\quad) 人 5年以上10年未満 (\quad) 人 10年以上15年未満 (\quad) 人 15年以上20年未満 (\quad) 人 20年以上25年未満 (\quad) 人 25年以上 (\quad) 人 不明 (\quad) 人
周術期看護の状況	6	勤務形態別の手術室看護職員配置数	病院	対象月の1ヶ月間	○		<input type="checkbox"/> 交代制勤務 (勤務時間が規定されている交代制) <input type="checkbox"/> 当直制 (施設内で待機し、必要時に勤務につく) <input type="checkbox"/> オンコール体制 (緊急時対応可能な範囲に待機し、呼び出しに応じて勤務につく) 1日あたりの日勤(午前10時時点)に勤務する看護職員数(実人数) 予定手術稼働日 (\quad) 人 それ以外の日 (\quad) 人 1日あたりの夜勤(午前2時時点)に勤務する看護職員数(実人数) 予定手術稼働日 (\quad) 人 それ以外の日 (\quad) 人 1日あたりの当直勤務を担当する看護職員数(実人数) 予定手術稼働日 (\quad) 人 それ以外の日 (\quad) 人 1日あたりのオンコール対応する看護職員数(実人数) 予定手術稼働日 (\quad) 人 それ以外の日 (\quad) 人 【手術室所属の特定行為研修を修了した看護職員数(管理職含む)】 術後疼痛管理等に係る特定行為研修修了者 (\quad) 人
周術期看護の状況	7	術前看護	病院	対象月の1ヶ月間	○(術前外来を実施した患者数以外)・ ○(術前訪問を実施した患者数以外)	<術前外来> 看護職員による術前外来の実施 \quad <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし (「あり」の場合) 術前外来の基準・手順の有無 \quad <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 稼働日 (\quad) 日/週 実施した看護職員の種別 <input type="checkbox"/> 手術室看護師 <input type="checkbox"/> 外来看護師 <input type="checkbox"/> 手術看護認定看護師 <input type="checkbox"/> 術後疼痛管理等に係る特定行為研修修了者 1ヶ月間の実施した患者数 (\quad) 人/月 <術前訪問> 看護職員による術前訪問の実施 \quad <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし (「あり」の場合) 術前訪問の基準・手順の有無 \quad <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 実施した看護職員の種別 <input type="checkbox"/> 手術室看護師 <input type="checkbox"/> 手術看護認定看護師 <input type="checkbox"/> 術後疼痛管理等に係る特定行為研修修了者 1ヶ月間に実施した患者数 (\quad) 人/月	
周術期看護の状況	8	皮膚・神経障害予防	病院	対象月の1ヶ月間	○(基準・手順の有無のみ)	手術下における褥瘡ハイリスク患者割合 $(\quad)\%$ $\text{手術下における褥瘡ハイリスク患者割合} = A \div B \times 100$ A：1ヶ月間の手術のうち、褥瘡ハイリスク患者数 B：1ヶ月の手術件数 術前の皮膚脆弱性の評価、および褥瘡予防ケアの実施率 $(\quad)\%$ $\text{術前の皮膚脆弱性の評価、および褥瘡予防ケアの実施率} = C \div B \times 100$ C：術前に皮膚脆弱性を評価し、褥瘡予防ケアを実施した患者数 B：1ヶ月の手術件数 手術下での褥瘡発生率 $(\quad)\%$ $\text{手術下での褥瘡発生率} = D \div B \times 100$ D：1ヶ月間の術中に褥瘡が発生した患者数 B：1ヶ月の手術件数 手術下での神経障害発生率 $(\quad)\%$ $\text{手術下での神経障害発生率} = E \div B \times 100$ E：1ヶ月間の退室時に確認できた神経障害が発生した患者数 B：1ヶ月の手術件数	<皮膚障害予防> 皮膚障害予防に関する基準・手順の有無 \quad <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 1ヶ月間の手術のうち、褥瘡ハイリスク患者数 (\quad) 人 1ヶ月間の術前に皮膚脆弱性を評価し、褥瘡予防ケアを実施した患者数 (\quad) 人 1ヶ月間の術中に褥瘡が発生した患者数 (\quad) 人 <神経障害予防> 神経障害予防に関する基準・手順の有無 \quad <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 1ヶ月間の退室時に確認できた神経障害が発生した患者数 (\quad) 人

カテゴリ	番号	項目名	入力単位	データ期間	自動コピー	算定式 (入力された値に基づき、自動計算されて、表示されます。) 下線付きは2023年度からの修正箇所	データ項目 ○：単一選択型の項目、□：複数選択型の項目 下線付きは2023年度からの修正箇所
周術期看護の状況	9	体温管理	病院	対象月の1ヶ月間	○(基準・手順の有無のみ)	術後のシバリング発生率 () % 術後のシバリング発生率 = $A \div B \times 100$ A: 1ヶ月間の退室時に確認できたシバリングの件数 B: 1ヶ月の手術件数	体温管理に関する基準・手順の有無 ○あり ○なし 1ヶ月間の退室時に確認できたシバリングの件数 () 件
周術期看護の状況	10	手術室における患者・手術部位の誤認防止	病院	対象月の1ヶ月間	○		【患者誤認防止】 基準・手順の有無 ○あり ○なし 手術入室時の患者確認の実施 ○あり ○なし 昨年度1年間の患者誤認件数 () 件/年 【手術部位誤認防止】 基準・手順の有無 ○あり ○なし 手術部位のマーキングの実施 ○あり ○なし 昨年度1年間の手術部位誤認件数 () 件/年 【患者・手術部位誤認防止】 手術開始前のタイムアウトの実施 ○あり ○なし
周術期看護の状況	11	体内遺残防止	病院	対象月の1ヶ月間	○		器材カウントに関する基準・手順の有無 ○あり ○なし 昨年度1年間の鋼製器具紛失件数 () 件/年 昨年度1年間のガーゼカウント不一致件数 () 件/年
周術期看護の状況	12	WHO手術安全チェックリストの使用	病院	対象月の1ヶ月間	○		WHOの手術安全チェックリスト使用の有無 ○あり ○なし
周術期看護の状況	13	術後看護	病院	対象月の1ヶ月間	○(1ヶ月間の術後訪問件数以外)	術後訪問の実施率 () % 術後訪問の実施率 = $A \div B \times 100$ A: 1ヶ月間の術後訪問件数 B: 1ヶ月の手術件数	看護職員による術後訪問の実施 ○あり ○なし (「あり」の場合) 術後訪問の形態: ○看護師のみの個別訪問 ○医療チームでのラウンド 術後訪問の基準・手順の有無 ○あり ○なし 1ヶ月間の術後訪問を実施した患者数 () 人

カテゴリ	番号	項目名	入力単位	データ期間	自動コピー	算定式 (入力された値に基づき、自動計算されて、表示されます。) 下線付きは2023年度からの修正箇所	データ項目 ○：単一選択型の項目、□：複数選択型の項目 下線付きは2023年度からの修正箇所
病院・病棟の基礎情報	1	設置主体	病院	対象月の1ヶ月間	入力なし		<input type="radio"/> 国 (厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、独立行政法人地域医療機能推進機構、独立行政法人、その他) <input type="radio"/> 都道府県・市町村・地方独立行政法人・公立大学法人 <input type="radio"/> 公的医療機関 (地方公共団体の組合、国民健康保険団体連合会、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会) <input type="radio"/> 社会保険関係団体 (健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合) <input type="radio"/> 医療法人 <input type="radio"/> 個人 <input type="radio"/> 学校法人 (私立大学) <input type="radio"/> 公益社団法人、公益財団法人 <input type="radio"/> その他 (社会福祉法人、医療生活協同組合、会社、その他の法人)
病院・病棟の基礎情報	2	病院機能【必須】	病院	対象月の1ヶ月間	一度入力したら、毎月システム側で自動コピーされる(上書き修正可)以下○とする。		病院機能 <input type="radio"/> 特定機能病院 <input type="radio"/> 地域医療支援病院 <input type="radio"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 救急医療体制 <input type="checkbox"/> 三次救急医療施設認定 <input type="checkbox"/> 二次救急医療施設認定 <input type="checkbox"/> 救急告示病院 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> がん診療連携拠点病院 <input type="checkbox"/> DPC (診断群分類別包括評価) 対象病院 <input type="checkbox"/> 大学病院本院群 (旧 I 群) <input type="checkbox"/> DPC 特定病院群 (旧 II 群) <input type="checkbox"/> DPC 標準病院群 (旧 III 群) <input type="checkbox"/> 在宅療養支援機能 <input type="checkbox"/> 在宅療養支援病院 <input type="checkbox"/> 在宅療養後方支援病院 <input type="checkbox"/> 周産期母子医療センター <input type="checkbox"/> 総合周産期母子医療センター <input type="checkbox"/> 地域周産期母子医療センター <input type="checkbox"/> 精神科の救急医療体制 <input type="checkbox"/> 常時対応型施設 <input type="checkbox"/> 病院群輪番型施設 <input type="checkbox"/> 身体合併症対応型施設 <input type="checkbox"/> 小児の医療体制 <input type="checkbox"/> 小児中核病院 <input type="checkbox"/> 小児地域医療センター <input type="checkbox"/> 小児地域支援病院 <input type="checkbox"/> 訪問看護体制 <input type="checkbox"/> 病院併設訪問看護ステーションがある <input type="checkbox"/> 訪問看護を担う部署がある <input type="checkbox"/> 病棟や外来から訪問看護を実施
病院・病棟の基礎情報	3	算定している入院基本料・特定入院料等【必須】	病院・病棟	対象月の1ヶ月間	○		【主な病床区分】 <input type="radio"/> 一般病床 <input type="radio"/> 療養病床 <input type="radio"/> 感染症病床 <input type="radio"/> 結核病床 <input type="radio"/> 精神病床 【病床機能】 <input type="radio"/> 高度急性期機能 <input type="radio"/> 急性期機能 <input type="radio"/> 回復期機能 <input type="radio"/> 慢性期機能 <input type="radio"/> 該当せず 【入院基本料と特定入院料について】 <input type="radio"/> 入院基本料のみ (特定入院料の算定なし) <input type="radio"/> 特定入院料の算定のみ <input type="radio"/> 入院基本料と特定入院料の双方あり 【入院基本料】 <input type="checkbox"/> 急性期一般入院基本料 <input type="checkbox"/> 入院料1 <input type="checkbox"/> 入院料2 <input type="checkbox"/> 入院料3 <input type="checkbox"/> 入院料4 <input type="checkbox"/> 入院料5 <input type="checkbox"/> 入院料6 <input type="checkbox"/> 地域一般入院基本料 <input type="checkbox"/> 入院料1 <input type="checkbox"/> 入院料2 <input type="checkbox"/> 入院料3 <input type="checkbox"/> 療養病棟入院基本料 <input type="checkbox"/> 入院料1 <input type="checkbox"/> 入院料 <input type="checkbox"/> 特定機能病院入院基本料 (<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 結核 <input type="checkbox"/> 精神) <input type="checkbox"/> 7対1 <input type="checkbox"/> 10対1 <input type="checkbox"/> 13対1 <input type="checkbox"/> 15対1 <input type="checkbox"/> 結核病棟入院基本料 <input type="checkbox"/> 7対1 <input type="checkbox"/> 10対1 <input type="checkbox"/> 13対1 <input type="checkbox"/> 15対1 <input type="checkbox"/> 18対1 <input type="checkbox"/> 20対1 <input type="checkbox"/> 精神病棟入院基本料 <input type="checkbox"/> 10対1 <input type="checkbox"/> 13対1 <input type="checkbox"/> 15対1 <input type="checkbox"/> 18対1 <input type="checkbox"/> 20対1 <input type="checkbox"/> 専門病院入院基本料 <input type="checkbox"/> 7対1 <input type="checkbox"/> 10対1 <input type="checkbox"/> 障害者施設等入院基本料 <input type="checkbox"/> 7対1 <input type="checkbox"/> 10対1 <input type="checkbox"/> 13対1 <input type="checkbox"/> 15対1 【急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料、療養病棟入院料2、結核病棟入院基本料、精神病棟入院基本料を届け出ている病棟で、下記の算定有無】 <input type="checkbox"/> 夜勤時間特別入院基本料の算定あり (*月平均夜勤時間が72時間以下という基準のみを満たさなくなった場合に算定する) 【特定入院料】 【病院・病棟】 <input type="checkbox"/> 救命救急入院料 (<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4) <input type="checkbox"/> 特定集中治療室管理料 (<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4) <input type="checkbox"/> ハイケアユニット入院医療管理料 (<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2) <input type="checkbox"/> 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 <input type="checkbox"/> 小児特定集中治療室管理料 <input type="checkbox"/> 新生児特定集中治療室管理料 (<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2) <input type="checkbox"/> 総合周産期特定集中治療室管理料 (<input type="checkbox"/> 母体・胎児 <input type="checkbox"/> 新生児) <input type="checkbox"/> 新生児治療回復室入院医療管理料 <input type="checkbox"/> 一類感染症患者入院医療管理料 <input type="checkbox"/> 特殊疾患入院医療管理料 <input type="checkbox"/> 小児入院医療管理料 (<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5) <input type="checkbox"/> 回復期リハビリテーション病棟入院料 (<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5) <input type="checkbox"/> 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料 <input type="checkbox"/> 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料 (<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4) <input type="checkbox"/> 特殊疾患病棟入院料 (<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2) <input type="checkbox"/> 緩和ケア病棟入院料 (<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2) <input type="checkbox"/> 精神科救急急性期医療入院料 <input type="checkbox"/> 精神科急性期治療病棟入院料 (<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2) <input type="checkbox"/> 精神科救急・合併症入院料 <input type="checkbox"/> 児童・思春期精神科入院医療管理料 <input type="checkbox"/> 精神療養病棟入院料 <input type="checkbox"/> 認知症治療病棟入院料 (<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2) <input type="checkbox"/> 特定一般病棟入院料 (<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2) <input type="checkbox"/> 地域移行機能強化病棟入院料

カテゴリ	番号	項目名	入力単位	データ期間	自動コピー	算定式 (入力された値に基づき、自動計算されて、表示されます。) 下線付きは2023年度からの修正箇所	データ項目 ○：単一選択型の項目、□：複数選択型の項目 下線付きは2023年度からの修正箇所
病院・病棟の基礎情報	4	許可病床数・稼働病床数【必須】	病院・病棟	対象月の1ヶ月間	○	$\text{稼働病床数} = \text{一般病床数} + \text{療養病床数} + \text{感染症病床数} + \text{結核病床数} + \text{精神病床数}$	病院の許可病床数 () 床 病院の稼働病床数 () 床 (内訳) 一般病床 () 床 療養病床 () 床 感染症病床 () 床 結核病床 () 床 精神病床 () 床 病棟の稼働病床数 () 床 (内訳) 一般病床 () 床 療養病床 () 床 感染症病床 () 床 結核病床 () 床 精神病床 () 床
病院・病棟の基礎情報	8	病棟の診療科名称【必須】	病棟	対象月の1ヶ月間	○		病棟の診療科について、3つのうち1つをチェックしてください 病棟の診療科 ○内科系 ○外科系 ○内科と外科の混合病棟 入院患者の診療科名称にすべてチェックしてください <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 呼吸器内科 <input type="checkbox"/> 循環器内科 <input type="checkbox"/> 消化器内科(胃腸内科) <input type="checkbox"/> 腎臓内科 <input type="checkbox"/> 神経内科 <input type="checkbox"/> 糖尿病内科(代謝内科) <input type="checkbox"/> 血液内科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> アレルギー科 <input type="checkbox"/> リウマチ科 <input type="checkbox"/> 感染症内科 <input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 心療内科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 呼吸器外科 <input type="checkbox"/> 心臓血管外科 <input type="checkbox"/> 乳腺外科 <input type="checkbox"/> 気管食道外科 <input type="checkbox"/> 消化器外科(胃腸外科) <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> 肛門外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 形成外科 <input type="checkbox"/> 美容外科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科 <input type="checkbox"/> 小児外科 <input type="checkbox"/> 産婦人科 <input type="checkbox"/> 産科 <input type="checkbox"/> 婦人科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション科 <input type="checkbox"/> 放射線科 <input type="checkbox"/> 麻酔科 <input type="checkbox"/> 病理診断科 <input type="checkbox"/> 臨床検査科 <input type="checkbox"/> 救急科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> 矯正歯科 <input type="checkbox"/> 小児歯科 <input type="checkbox"/> 歯科口腔外科 ⇒ チェックした診療科の中で、もっとも患者数が多い診療科名称 () 科 ⇒ 単科病棟の場合：標榜診療科 () 科 ⇒ 混合病棟の場合：「ユニットマネジメント」の実施 ○あり ○なし
病院・病棟の基礎情報	10	看護要員(実人数)【必須】	病棟	対象月の1ヶ月間	○		看護師(実人数) ①正規雇用職員：フルタイム勤務正職員 () 人 ②正規雇用職員：短時間勤務正職員 () 人 ③上記①②以外の職員(非常勤) () 人 ④上記①②のうち管理職 () 人 ※准看護師、看護補助者、助産師、保健師の職員数も同様に(看護補助者については内数として介護福祉士資格保有者数も)入力します。
病院・病棟の基礎情報	11	看護要員の常勤換算数(非管理職)【必須】	病院・病棟	対象月の1ヶ月間	○	$\text{100床あたりの常勤換算看護職員数} () \text{人}$ $\text{100床あたりの常勤換算看護師数} () \text{人}$ $\text{100床あたりの常勤換算看護補助者数} () \text{人}$ $\text{100床あたり常勤換算看護職員数} \cdot \text{看護師数} \cdot \text{看護補助者数} = A \div B \times 100$ A：常勤換算看護職員数・看護師数・看護補助者数 B：稼働病床数	看護師(非管理職・常勤換算) () 人 准看護師(非管理職・常勤換算) () 人 看護補助者(非管理職・常勤換算) () 人 助産師(非管理職・常勤換算) () 人 保健師(非管理職・常勤換算) () 人
病院・病棟の基礎情報	13	看護要員(管理職を含む・実人数)【必須】	病院	1ヶ月間の	○		看護師(実人数) () 人 准看護師(実人数) () 人 看護補助者(実人数) () 人 うち介護福祉士資格保有者 () 人 助産師(実人数) () 人 保健師(実人数) () 人 ※資格別の看護職員等(管理職を含む・実人数)を自動計算します。入力の必要はありません。
				対象月の1ヶ月間	入力なし	$\text{資格別の看護職員等(管理職を含む・実人数)} = A + B + C$ A：正規雇用職員(フルタイム勤務正職員) B：正規雇用職員(短時間勤務正職員) C：非常勤職員	
患者労働・状況看護	1	在院患者延べ人数【必須】	病棟	対象月の1ヶ月間		$\text{一日平均在院患者数} () \text{人}$ $\text{一日平均在院患者数} = A \div B$ A：1ヶ月間の病棟の在院患者延べ人数 B：該当月の日数	$\text{1ヶ月間の病棟の在院患者延べ人数} () \text{人}$ ※対象月の1ヶ月間における毎日の在院患者数(24時現在の在院患者数+退院した患者数)の合計を入力してください。

カテゴリ	番号	項目名	入力単位	データ期間	自動コピー	算定式 (入力された値に基づき、自動計算されて、表示されます。) 下線付きは2023年度からの修正箇所	データ項目 ○：単一選択型の項目、□：複数選択型の項目 下線付きは2023年度からの修正箇所
患者像・労働状況・看護職	2	入院実患者数【必須】	病棟	対象月の1ヶ月間			1ヶ月間の病棟の入院実患者数（実人数）（ ）人
患者像・看護職の労働状況	28	平均在院日数【病棟単位：必須】	病院	1年間の ○ 昨年度の		病院の年間平均在院日数 = $A \div B$ A：月間在院患者延べ人数の4月～翌年3月までの合計 B：（年間の新入院患者数＋年間の退院患者数） $\div 2$	病院の昨年度の年間平均在院日数（ ）日 *左記の計算式を用いて計算した値を入力してください
			病棟	対象月の1ヶ月間		月間平均在院日数 = $A \div B$ A：当該病棟における1ヶ月間の在院患者延べ人数 B：（当該病棟における1ヶ月間の新入棟患者数＋当該病棟における1ヶ月間に転出した患者数） $\div 2$ 病棟の病床回転率（ ）% 病棟の病床回転率 ＝当該月の暦日数 \div 月間平均在院日数	病棟の月間平均在院日数（ ）日 *左記の計算式を用いて計算した値を入力してください