

医療の質指標 計測情報の公表事項 検討報告書

2025(令和7)年3月18日

厚生労働省補助事業

医療の質向上のための体制整備事業

公益財団法人日本医療機能評価機構

医療の質指標 計測情報の公表事項 検討報告書
はじめに

DPC機能評価係数Ⅱにおける9指標の扱い

令和6年度診療報酬改定では、本事業の医療の質可視化プロジェクトで扱う9指標のデータ公表がDPC機能評価係数Ⅱの評価対象となった。このうち3指標(以下赤枠内)は令和6年10月1日時点の公表状況をふまえて評価される。

DPC機能評価係数Ⅱにおける扱い

指標名	評価対象となる公表データ	評価時期
MSM-03	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	令和5年4月1日～令和6年3月31日の1年間
IFC-01	血液培養2セット実施率	令和7年度以降
IFC-02	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	※具体的には令和6年10月1日時点の公表状況をふまえて評価
MSM-01	転倒・転落発生率	(評価時期は令和8年度以降であるが、扱いの詳細は次年度に決定する。)
MSM-02	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	
IFC-03	手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率	
CRM-01	d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率	
CRM-02	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	
CRM-03	身体的拘束の実施率	

計測情報の公表に向けて

- 公表対象となる3指標について [【「病院情報の公表」に関する資料】](#) (2024年8月)にて、以下の公表項目が定められた(以下図参照)。
⇒分母・分子の定義, 分母・分子の実績値, 計測値, 数値を補足するための「解説」
- 一方、本事業では実施要綱やこれまでの取組実績をふまえ、医療広告規制などとの調整を念頭に置きつつ、「質改善に資する公表」を目指した幅広い公表事項を厚生労働省へ提案する方針とした。
- 本書では、「病院情報の公表」で示された公表事項を基盤とし、計測情報の公表事項(案)を示す。提案内容は、医療広告規制の範疇から外れる部分もあると想定するが、院内における自主的な質改善活動の促進に向けた公表事項をご検討いただきたい。なお、将来的には質指標の公表内容を一般化し、医療法における広告可能事項になるよう対応いただきたい。

<webページイメージ> [「病院情報の公表」Webページの作成支援ファイル](#)より抜粋

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
定義(分母) 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)	定義(分子) 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	
実績値(分母)	実績値(分子)	計測値	
解説 <ul style="list-style-type: none">・「医療広告ガイドライン」に定められた範囲内で特性等について必要にして十分な解説を行う。・集計条件に示した計算方法から変更した場合や、計測値の掲載が難しい場合、その旨も記載する。			

医療課が定める集計条件及び公表手順に沿って計測した場合に限り
広告可能事項*

*【出典】医療広告ガイドライン(P28)：(15)その他前各号に掲げる事項に準ずるものとして厚生労働大臣が定める事項 (第15号関係) - コ 広告告示第4条第12号関係

これまでの経緯と今後の検討方針

抜粋:第20回協議会(2024/11/7)資料

これまでは「質改善に資する公表」を目指した幅広い公表事項を検討する想定だったが(①)、今年度、国から限定的な公表事項が示されたことを受け(②)、今後は本事業で検討する内容を国に提案する方針とした(③)。また、次年度以降も国の動向に合わせて対応する(④⑤)。

	23年度	24年度	25年度～(想定)
国		②医療広告規制における「広告可能事項」として、限定的な公表事項が示された(#4)。 ・可視化プロジェクトで扱う3指標が対象 ・公表主体はDPC対象病院に限られる	④提案内容の反映 ・直近では令和7年度「病院情報の公表」等への反映を想定。 ・なお、提案内容をいつどのような形で反映するかは厚生労働省側の判断に委ねる。
本事業	①「質改善に資する公表」を目指した幅広い公表事項の検討(#6-7)。	③本事業における検討方針 医療広告規制などとの調整を念頭に、「 <u>質改善に資する公表</u> 」を <u>目指した幅広い公表事項を検討し、厚生労働省へ提案する。</u>	⑤国の方針をふまえた運営と継続的な検討・提案 ・国の方針に基づいて事業運営を進める。 ・9指標以外の指標やDPC対象病院以外の病院における公表のあり方を引き続き検討し提案する。

(参考)本事業における計測情報公表のあり方

<本事業における公表*の基本的な考え方>

*ここでの「公表」とは、本事業で設定した医療の質指標の計測情報を広く一般(公)に発表することを意図する。

事業目的	(a)現場の自主的な質改善活動を充実させる	(b)医療の質を可視化し信頼性を向上させる
目的	「公表」は、医療現場の自主的な質改善活動のモチベーションを高める契機及び社会における医療の信頼性を向上させることが目的である。	
意義	<ul style="list-style-type: none"> ・ 質向上に向けた組織的な質改善活動を充実させる契機となる。 ・ 質向上に向けた組織のガバナンス及び管理者のリーダーシップを強化する。 	医療の質指標の意義や質改善に対する取組を適切に理解し、把握し続けることで、医療への信頼を高められる。



カテゴリ	公表先	目的
各病院による 自院の計測情報 の公表	患者・市民など不特定多数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自院の質向上に向けた取組を広く周知する。 ・ 患者・市民など不特定多数の人々がいつでも閲覧できる状況下で、院内における質改善への意識を高める。 ・ 質向上に向けた管理者のリーダーシップを強化する。
参考 本事業による 複数施設の計測情報 の公表	全国の医療機関	医療の質指標の活用(計測および質改善活動)を普及・促進させる。
	上記以外	医療の質向上に向けた医療の質指標の活用を広く周知・啓発する。

続き)各病院による公表内容イメージ(23年度検討時点)

一部改変：第18回協議会(2024. 3. 13)資料

- QI標準化・普及部会では、可視化プロジェクト協力病院が自院の計測結果を公表する場合、計測に使用した「計測ワークシート(本事業から各病院へ配布)」及び定義やデータの解釈等を、一定の書式に記載できるモデル書式を作成する案が出ている。
- なお、患者・市民に分かりやすい表現や、改善活動の記載などの提案もあり、具体的な書式・記載内容等を引き続き検討する。また、医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会での議論の方向性や医療広告ガイドライン、「病院情報の公表」の方針もふまえる。

【公表内容(イメージ)】

<計測ワークシート>



<計測の定義・データの解釈など>

計測の意義	広域抗菌薬を使用する際、投与開始時に血液培養検査を行うことは、望ましいプラクティスとなります。…
分母	血液培養オーダ日数
分子	血液培養オーダが1日に2件以上ある日数
データソース	DPC
データ解釈時の留意点	血液培養については、オーダや診療報酬算定と強く関係している項目ですので、病院による把握漏れの可能性も考慮する必要があります。
参考文献	<ul style="list-style-type: none">・(公財)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, 「2023年度 医療の質可視化プロジェクト適用指標 計測手順書」・(公財)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, 「2023年度 医療の質可視化プロジェクト 集計結果報告書」

医療の質指標 計測情報の公表事項 検討報告書
本事業における検討内容

本事業で検討した公表事項

- 本事業では、国が定めた「病院情報の公表」における項目を軸に、A-Dのカテゴリに分けて項目や補足情報の追加を検討した(下線部分)。
- なお、各項目の特性をふまえ、「令和7年度 病院情報の公表」に反映可能と思われる事項と、将来的に制度に反映いただくことを想定した事項とに振り分けた。

病院情報の
公表項目

本事業で検討した公表事項(案)

「R7年度 病院情報の公
表」に反映可能と思われ
る事項

制度への反映を想定し
た公表事項

検討内容の詳細

病院情報の 公表項目	本事業で検討した公表事項(案)	「R7年度 病院情報の公 表」に反映可能と思われ る事項	制度への反映を想定し た公表事項	検討内容の詳細	
定義	A. 指標情報	計測の意義	○	○	項目追加：A1(#10)
		定義	○	○	
		データソース	○	○	項目追加：A2(#11)
実績値 計測値	B. 自院の計測結果	計測対象期間		○	項目追加：#12
		実績値	○		
		計測値	○		
解説	C. 計測値の解釈	参照値		○	項目追加：C1(#13)
		解説	○	○	補足情報追加： C2(#14-15)
	D. 改善に向けた取組	改善に向けた取組	○	○	項目追加：#16

検討内容(A. 指標情報：A1. 指標の説明)

A. 指標情報

A1. 計測の意義

【提案内容】

計測の目的・意義を記載してはどうか。

なお、本情報は本事業がオフィシャルサイトに公表する内容*1から引用*2可能としてはどうか。

*1：オフィシャルサイトに公表する内容とは、指標検索サイトや集計結果報告書を想定する。

*2：引用とは出典元を明記のうえ、必要な箇所を抜粋すること、または関連ページへのリンク掲載を想定する。

[提案理由]

- 患者・市民を含む閲覧者が指標への理解を深められる。
- 指標を活用した質の可視化、質改善活動の意義を知ることができる。

[今後の検討事項]

- 現在、集計結果報告書に掲載する「計測の意義」は各協力団体の表記を抜粋しているが、内容の粒度にばらつきがある。
- そのため、今後本事業において記載内容を構造化し、内容の統一を図ったうえで、集計結果報告書に掲載予定である。

[参考：「医療の質指標基本ガイド」P17より一部抜粋]

(前略)公表に際しては、読み手に誤解なく情報を伝えなければならないことに留意が必要である。例えば、計測結果だけでなく、計測の目的や意義、計測値の改善に至るプロセスも合わせて取り扱うことが重要である。

検討内容 (A. 指標情報 : A2. データソース)

A. 指標情報

A2. データソース

【提案内容】

定義や計測手順に関連する情報として、計測に使用したデータソース*を明記してはどうか。

*「データソース」とは指標の計測に必要な診療情報(DPC様式1, DPC様式3, サーベイランスデータを想定)を意味する。

[提案理由]

- 9指標の中には、DPC様式1でも様式3でも計測可能な指標（転倒・転落発生率や褥瘡発生率など）が含まれるが、病院はいずれかひとつのデータソースで計測することが想定される。そこで、計測結果とともに計測に使用したデータソースの情報があると、閲覧者は計測方法を正しく把握できる。
- また、将来的に質指標の公表内容が一般化された際、DPC対象病院以外の病院でも9指標をどのようなデータで計測したかを示すことで、閲覧者へのわかりやすい情報提供につながる。

検討内容(B. 自院の計測結果：計測対象期間)

B. 自院の計測結果

計測対象期間

【提案内容】

- 実績値や計測値を補足する情報として、計測対象期間を明記してはどうか。
※計測対象期間の定めは特に設けないが、「病院情報の公表」にあたっては、医療課が定める計測対象期間に準ずることを想定
- なお、継続的に計測している場合は、時系列で計測値を示すことを可能としてはどうか。

[提案理由]

- ・ いつ時点の計測値か、どれくらいの期間(3か月分や1年分など)における計測値かを閲覧者が正しく解釈できる。
- ・ 時系列で示して質向上に向けた取組の変化を随時把握、公表することで、院内における質改善への意識を高められる。

[今後の検討事項]

- ・ 過去のデータは時系列で示す際、計測開始当初からとしてよいか。
- ・ データの鮮度を保つために、公表の更新頻度などを定めるべきか。

[掲載イメージ(参照例)]

[「医療広告規制におけるウェブサイト等の事例解説書」](#) - (13) データの内訳が示されていない手術件数 (P20)
“手術件数において、対象期間を明示した上で1年ごとに集計したものを複数年に渡って示すことが望ましい。”

[参考資料：「医療の質指標基本ガイド」P34より一部抜粋]

4.2.3 改善への取り組み

改善チーム会議や委員会は定期的に開催し、改善状況の時系列の評価や他病院との相対的な比較等により、改善を要する領域を常に見直す。

検討内容(C. 計測値の解釈：C1. 参照値)

C. 計測値の解釈

C1. 参照値

【提案内容】

参照値(全国平均値, 全国中央値など)を示してはどうか。

なお、本情報は参照値を掲載するサイト・資料から引用*可能としてはどうか。

*：引用とは出典元を明記のうえ、必要な箇所を抜粋すること、または関連ページへのリンク掲載を想定する。

[提案理由]

- ・ 院内における質向上に向けた取組の実態を把握するうえでの客観的な事実である。
- ・ 閲覧者が他病院との相対的な比較ができる状況下で、質改善への意識を高められる。

[備考]

- ・ 医療課が扱う範囲で可視化プロジェクト(母数約700病院)の参照値を扱うことは難しいと想定するため、将来的な検討内容である。
- ・ なお、参考として記載する場合、参照値は病院間の質の差を評価するものではないことや、多様な役割・規模の病院を母集団とした値のため単純に比較できない旨を明記する必要がある。

[参考：「医療の質指標基本ガイド」P34より一部抜粋]

改善チーム会議や委員会は定期的を開催し、改善状況の時系列の評価や他病院との相対的な比較等により、改善を要する領域を常に見直す。

検討内容(C. 計測値の解釈：C2. 解説)

C. 計測値の解釈

C2. 解説

【提案内容】

- 「病院情報の公表の集計条件等について」に示されている解説に記載する事項に加え、質指標や計測精度の限界、自院の機能・規模の特徴等をふまえた計測値の特徴を記述してはどうか(#15参照)。

「病院情報の公表の集計条件等について」に示されている解説に記載する事項

- ・ 「医療広告ガイドライン」に定められた範囲内で特性等について必要にして十分な解説を行う。
- ・ 集計条件に示した計算方法から変更した場合や、計測値の掲載が難しい場合、その旨も記載する。

- 特にアウトカム指標(転倒・転落発生率など)には、患者要因(患者の年齢, 性別など)といった、提供される医療以外の様々な要因が影響を及ぼすことを明記してはどうか。

【提案理由】

公表に際しては、読み手に誤解なく情報を伝えなければならないことに留意が必要である。なぜその計測値になるのか丁寧な補足説明をすることで、閲覧者は正しく計測値を解釈でき、病院側も公表に前向きになることが期待される。

[参考：「医療の質指標基本ガイド」P17より一部抜粋]

計測結果は病院の規模・機能の違いや患者特性等を踏まえた結果であること、医療の質の一断面であり決して医療の質全体を評価するものではないこと、順位付けを示すものでないことも明記する必要がある。

計測値の解釈：解説に記載する内容

項目		記載内容	[参考]医療の質可視化プロジェクト集計結果報告書の該当ページ*2
1	質指標の限界	医療の質を定量化できるのはごく一部の側面に過ぎないという限界があります*1。	P9
2	計測の精度の限界	<u>【DPC対象病院以外を含め、全国の病院を対象とする場合】</u> 特にサーベイランスデータを使って計測した場合、計測対象とする範囲やデータ収集の粒度などが施設によって異なることが想定されるため、計測の精度が一定していない可能性があります。	P9
3	全般	<u>【「参照値」など他施設比較に関する事項を掲載する場合】</u> 他施設比較は病院間の優劣や質の差を表すものではありません。参照値は多様な役割・規模の病院のデータを基にしていますので、単純に比較できるものでもありません。	P1
	統計的な限界	<u>【DPC対象病院以外を含め、全国の病院を対象とする場合】</u> 病院の特性や計測に使用したデータソースなどによって、分母・分子の実数が少ないと、計測結果が不安定になる場合があります。	P9
	アウトカム指標への配慮	<ul style="list-style-type: none"> 転倒・転落発生率などのいわゆる成果(アウトカム)指標は、患者特性(年齢、性別、重症度、併存疾患等)の影響があります。 インシデントレポートの運用は施設で異なるため、多くレポートを出している施設ほど、転倒・転落発生率が見た目上多く見える可能性があります。 	P9, 15-22, 25-32
	特定の指標への配慮	「IFC-01血液培養2セット実施率」では、24年7-10月頃に発生した企業による血液培養ボトルの出荷調整が、当該期間の計測結果に影響を及ぼしている可能性があります。	P41-44

*1：第5領域. 医療の質:医療の質指標(日本医療・病院管理学会)より一部抜粋

*2：報告書上では、上記の「記載内容(案)」ベースとしつつ、本事業で実施する「医療の質可視化プロジェクト」の特性に応じた表記に一部変更しています。

検討内容(D.改善に向けた取組)

D.改善に向けた取組

【提案内容】

計測値の解釈をふまえた院内における質向上に向けた取組を記載してはどうか。
その際、「病院情報の公表」ページへの記載に限定せず、取組に関連するページへのリンクも可能としてはどうか。

[提案理由]

自院の質向上に向けた取組を広く周知できる。

[参考：「医療の質指標基本ガイド」P17より一部抜粋]

(前略)公表に際しては、読み手に誤解なく情報を伝えなければならないことに留意が必要である。例えば、計測結果だけでなく、計測の目的や意義、計測値の改善に至るプロセスも合わせて取り扱うことが重要である。

検討内容をふまえた公表内容イメージ

転倒・転落発生率

ファイルをダウンロード

計測の意義	<p>入院中の患者の転倒やベッドからの転落は少なくありません。原因としては、入院という環境の変化によるものや疾患そのもの、治療・手術などによる身体的なものなどさまざまなものがあります。</p> <p>転倒・転落の指標としては、転倒・転落によって患者に傷害が発生した率と、患者への傷害に至らなかった転倒・転落事例の発生率との両者を指標とすることに意味があります。転倒・転落による傷害発生事例の件数は少なくても、それより多く発生している傷害に至らなかった事例もあわせて報告して発生件数を追跡するとともに、それらの事例を分析することで、より転倒・転落発生要因を特定しやすくなります。</p> <p>こうした事例分析から導かれた予防策を実施して転倒・転落発生リスクを低減していく取り組みが、転倒による傷害予防につながります。</p> <p style="text-align: right;">(公財)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「指標検索サイト」より抜粋</p>
-------	---

計測対象期間	使用したデータソース	退院患者の在院日数の総和(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	参照値(※)
X月～X月	DPC様式1				参照値(X月-X月)
Y月～Y月					

参照値を掲載するサイト・資料のリンク

解説	<ul style="list-style-type: none"> 計測値には患者特性（年齢、性別、重症度、併存疾患等）の影響があります。 当院ではXXといった場合もインシデントレポートを提出しているため、計測値が見た目上多く見える可能性があります。 当院では…
改善に向けた取組	<p>当院では…</p> <p>※詳細な取組はこちら(別ページへのリンク)</p>

医療の質向上のための体制整備事業 関係者一覧

(敬称略・五十音順)

医療の質向上のための協議会 (運営委員会)	<p>今村 英仁 遠藤 謙司 河原林 正敏 *座長 草場 鉄周 楠岡 英雄 小阪 真二 桜井 なおみ 柴山 卓夫 進藤 晃 西尾 俊治 福井 次矢 松原 了 山本 圭子 横江 正道 吉川 久美子</p>	<p>公益社団法人日本医師会 常任理事 独立行政法人労働者健康安全機構 理事 全日本民主医療機関連合会 理事 医療法人北海道家庭医療学センター 理事長 独立行政法人国立病院機構 名誉理事長 公益社団法人全国自治体病院協議会 副会長 がんセンター・ソリューションズ株式会社 代表取締役社長 独立行政法人国立病院機構 中国四国グループ担当理事 公益社団法人 全日本病院協会 東京都支部長 一般社団法人 日本慢性期医療協会 常任理事 一般社団法人日本病院会 QI委員会 委員長 社会福祉法人恩賜財団済生会 理事 独立行政法人地域医療機能推進機構 理事 日本赤十字社 医療事業推進本部 医療の質・研修部次長 公益社団法人 日本看護協会 常任理事</p>
QI標準化・普及部会	<p>青木 拓也 鴨打 正浩 國澤 進 鈴木 理恵 林田 賢史 東 尚弘 *部会長 的場 匡亮 矢野 諭</p>	<p>東京慈恵会医科大学 総合医科学研究センター 臨床疫学研究部 准教授 九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学講座 教授 京都大学 大学院医学研究科 社会医学系専攻 医療経済学分野 准教授 公益社団法人日本看護協会 医療政策部 看護情報課 専門職 東京大学大学院医学系研究科 社会連携講座ナースングデータサイエンス講座特任教授 東京大学大学院医学系研究科 公衆衛生学分野 教授 昭和大学大学院 保健医療学研究科 准教授 一般社団法人日本慢性期医療協会 副会長</p>
(公財)日本医療機能評価機構	<p>亀田 俊忠 菅原 浩幸 川崎 悦子 浅野 由莉 石川 瑞葵</p>	<p>医療の質向上のための体制整備事業 執行理事 統括調整役 教育研修事業部 兼 評価事業推進部 課長代理 評価事業推進部 主任 評価事業推進部</p>