

9指標の計測結果

(2025年3月10日時点)

Step1～Step4. 各種データの構成

*今年度プロジェクトでは、診療報酬改定前の計測対象期間(23年10月-24年5月)をI期間, J期間, K期間の3つに区分し、改定後の期間(24年6月-9月)をL期間と定めた。

Step		#	カテゴリ	対象指標	区分	スライド番号
Step1	9指標すべての計測率	1-1	病床規模別	9指標	IJK・L*	3
		1-2	DPC参加状況別	9指標	IJK・L*	4
Step2	指標ごとの計測率	2-1	指標ごと(全体概要)	9指標	I・J・K・L*	5
		2-2	病床規模別：診療報酬改定前後で区分	DPC既存3指標・DPC新規6指標	IJK・L*	6, 7
		2-3	病床規模別：データソースで区分	DPC新規6指標	様式1・様式3・SV	8, 9
		2-4	DPC参加状況別：診療報酬改定前後で区分	DPC既存3指標・DPC新規6指標	IJK・L*	10, 11
		2-5	DPC参加状況別：データソースで区分	DPC新規6指標	様式1・様式3・SV	12, 13
Step3	指標ごとの手順書の遵守率	3-1	指標ごと(全体概要)	9指標	I・J・K・L*	14
		3-2	病床規模別：手順書使用グループ対象	DPC既存3指標・DPC新規6指標	IJ・K・L*	15-17
		3-3	DPC参加状況別：手順書使用グループ対象	DPC既存3指標・DPC新規6指標	IJ・K・L*	18-20
		3-4	データソース別(全体概要)	DPC新規6指標	様式1・様式3・SV	21
		3-5	病床規模別：手順書使用グループ対象	DPC新規6指標	様式1・様式3・SV	22, 23
		3-6	DPC参加状況別：手順書使用グループ対象	DPC新規6指標	様式1・様式3・SV	24, 25
		(参考)	遵守率80%を下回った指標・病床の深堀	該当指標	代替手順などのテキスト分析	26
Step4	計測結果・定性データの把握	4-1	病床規模別	DPC既存3指標	I・J・K・L*	30-32
				DPC新規6指標	IJK・L*・様式1・様式3・SV	35-40
		4-2	DPC参加状況別	DPC既存3指標	I・J・K・L*	33
				DPC新規6指標	IJK・L*・様式1・様式3・SV	41-43

Step1. 9指標すべての計測率(#1-1:病床規模別)

- 運用の方針として、協力病院には原則9指標すべての計測を依頼しつつも、実際は病院の判断で計測を割愛してもよいこととした。
- その結果、プロジェクト実施期間を通して9指標を計測した病院は、診療報酬改定前(IJK)で約46%(606病院中278病院)、改定後(L)は各病床規模で計測率が増加し、全体では約58%(635病院中369病院)であった。

[参考]2023年度 552病院中257病院(46.6%)

上段:病院数, 下段:病床規模別計測率

	1		2		3		4		5		6		7		8		9			計	
	IJK	L	IJK	L	IJK	L	IJK	L	IJK	L	IJK	L	IJK	L	IJK	L	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L
199床以下	1 (0.6%)	0 (0.0%)	3 (1.7%)	2 (1.1%)	9 (5.0%)	5 (2.6%)	8 (4.4%)	9 (4.8%)	16 (8.8%)	17 (9.0%)	17 (9.4%)	17 (9.0%)	33 (18.2%)	29 (15.3%)	25 (13.8%)	23 (12.2%)	69 (38.1%)	87 (46.0%)	+7.9%	181 (100.0%)	189 (100.0%)
200-399床	0 (0.0%)	1 (0.5%)	1 (0.5%)	2 (1.0%)	9 (4.7%)	5 (2.6%)	15 (7.9%)	13 (6.6%)	7 (3.7%)	2 (1.0%)	16 (8.4%)	7 (3.6%)	23 (12.1%)	19 (9.7%)	22 (11.6%)	18 (9.2%)	97 (51.1%)	129 (65.8%)	+14.8%	190 (100.0%)	196 (100.0%)
400-599床	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.7%)	1 (0.7%)	3 (2.2%)	2 (1.4%)	10 (7.5%)	9 (6.2%)	6 (4.5%)	5 (3.4%)	8 (6.0%)	5 (3.4%)	14 (10.4%)	15 (10.3%)	18 (13.4%)	11 (7.5%)	74 (55.2%)	98 (67.1%)	+11.9%	134 (100.0%)	146 (100.0%)
600床以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (3.0%)	3 (2.9%)	9 (8.9%)	7 (6.7%)	3 (3.0%)	3 (2.9%)	5 (5.0%)	0 (0.0%)	5 (5.0%)	6 (5.8%)	9 (8.9%)	10 (9.6%)	29 (28.7%)	20 (19.2%)	38 (37.6%)	55 (52.9%)	+15.3%	101 (100.0%)	104 (100.0%)
計	1 (0.2%)	1 (0.2%)	8 (1.3%)	8 (1.3%)	30 (5.0%)	19 (3.0%)	36 (5.9%)	34 (5.4%)	34 (5.6%)	24 (3.8%)	46 (7.6%)	35 (5.5%)	79 (13.0%)	73 (11.5%)	94 (15.5%)	72 (11.3%)	278 (45.9%)	369 (58.1%)	+12.2%	606 (100.0%)	635 (100.0%)

Step1. 9指標すべての計測率(#1-2:DPC参加状況別)

DPC参加状況別でみると、プロジェクト実施期間を通して9指標を計測した病院は、準備病院や提出加算病院も含め、DPCデータを扱う病院群すべてで診療報酬改定後(L)に計測率が上昇した。特に、特定病院, 標準病院, 準備病院では大幅に上昇し、6~7割の計測率であった。

上段:病院数, 下段:病床規模別計測率, 青色セル: IJK期間と比較して計測率が上昇した箇所

	1		2		3		4		5		6		7		8		9			計	
	IJK	L	IJK	L	IJK	L	IJK	L	IJK	L	IJK	L	IJK	L	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L		
大学病院 本院	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.0%)	0 (0.0%)	5 (15.2%)	4 (11.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.0%)	0 (0.0%)	1 (3.0%)	3 (8.8%)	2 (6.1%)	2 (5.9%)	9 (27.3%)	6 (17.6%)	14 (42.4%)	19 (55.9%)	+13.5%	33 (100.0%)	34 (100.0%)
特定病院	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (2.5%)	3 (3.5%)	2 (2.5%)	2 (2.4%)	3 (3.7%)	2 (2.4%)	3 (3.7%)	3 (3.5%)	4 (4.9%)	1 (1.2%)	8 (9.9%)	7 (8.2%)	18 (22.2%)	12 (14.1%)	41 (50.6%)	55 (64.7%)	+14.1%	81 (100.0%)	85 (100.0%)
標準病院	1 (0.3%)	1 (0.3%)	2 (0.6%)	2 (0.5%)	15 (4.2%)	8 (2.0%)	29 (8.0%)	27 (6.9%)	18 (5.0%)	7 (1.8%)	26 (7.2%)	14 (3.6%)	23 (6.4%)	24 (6.1%)	55 (15.2%)	44 (11.3%)	192 (53.2%)	264 (67.5%)	+14.3%	361 (100.0%)	391 (100.0%)
準備病院	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (9.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (18.2%)	1 (9.1%)	1 (9.1%)	0 (0.0%)	1 (9.1%)	2 (18.2%)	6 (54.5%)	8 (72.7%)	+18.2%	11 (100.0%)	11 (100.0%)
提出加算 病院	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.0%)	1 (1.1%)	7 (7.0%)	5 (5.3%)	4 (4.0%)	5 (5.3%)	10 (10.0%)	11 (11.7%)	12 (12.0%)	13 (13.8%)	39 (39.0%)	36 (38.3%)	8 (8.0%)	5 (5.3%)	19 (19.0%)	18 (19.1%)	+0.1%	100 (100.0%)	94 (100.0%)
該当なし	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (10.0%)	2 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (10.0%)	3 (15.0%)	1 (5.0%)	3 (15.0%)	6 (30.0%)	4 (20.0%)	3 (15.0%)	3 (15.0%)	6 (30.0%)	5 (25.0%)	-5.0%	20 (100.0%)	20 (100.0%)
計	1 (0.2%)	1 (0.2%)	8 (1.3%)	8 (1.3%)	30 (5.0%)	19 (3.0%)	36 (5.9%)	34 (5.4%)	34 (5.6%)	24 (3.8%)	46 (7.6%)	35 (5.5%)	79 (13.0%)	73 (11.5%)	94 (15.5%)	72 (11.3%)	278 (45.9%)	369 (58.1%)	+12.2%	606 (100.0%)	635 (100.0%)

Step2. 指標ごとの計測率(#2-1)

- 診療報酬改定後(L)では、すべての指標で計測率が上昇している。特にIFC-03, CRM-02, CRM-03の上昇幅が8~12ポイントと大きい(赤枠内)。
- なお、IJK間ではあまり計測率の変動がないことから、以降は診療報酬改定前の期間として合算し、改定後との変化を把握する。

計測期間		I期間			J期間			K期間			L期間		
		提出病院数		600	601		601		635				
計測病院数(N)・計測率(%)		N	%		N	%		N	%		N	%	
				差分(L-I)			差分(L-J)			差分(L-K)			
医療安全	MSM-01	転倒・転落(件数)	550	91.7	+2.9	551	91.7	+2.9	553	92.0	+2.6	601	94.6
	MSM-02	転倒・転落(3b以上)	582	97.0	+2.2	583	97.0	+2.2	582	96.8	+2.4	630	99.2
	MSM-03	肺塞栓の予防 (リスクレベル「中」以上)	462	77.0	+1.7	465	77.4	+1.3	468	77.9	+0.8	500	78.7
感染管理	IFC-01	血培2セット	504	84.0	+1.0	505	84.0	+1.0	501	83.4	+1.6	540	85.0
	IFC-02	広域抗菌薬使用時の細菌培養	480	80.0	+1.7	479	79.7	+2.0	478	79.5	+2.2	519	81.7
	IFC-03	予防的抗菌薬投与	406	67.7	+10.7	407	67.7	+10.7	402	66.9	+11.5	498	78.4
ケア	CRM-01	褥瘡発生(d2以上)	540	90.0	+4.6	540	89.9	+4.7	542	90.2	+4.4	601	94.6
	CRM-02	入院早期の栄養ケア(65歳以上)	428	71.3	+10.1	429	71.4	+10.0	428	71.2	+10.2	517	81.4
	CRM-03	身体的拘束	456	76.0	+9.4	457	76.0	+9.4	462	76.9	+8.5	542	85.4

病床規模別の計測率(#2-2:DPC既存3指標)

- DPCデータに既存の3指標では、改定前後に関わらず計測率60%の基準を上回っている(赤枠部分)。
- 病床規模別で見ると、いずれの病床規模も大幅な増減はみられない。なお、MSM-03の199床以下では改定前(IJK)に計測率が60%を下回ったが(グレー部分)、改定後(L)に2.8ポイント上昇し、60%を超えた。

上段:病院数, 下段:病床規模別計測率

	MSM-03 肺塞栓の予防			IFC-01 血培2セット			IFC-02 広域抗菌薬使用時の細菌培養			計	
	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L
199床以下	106 (58.6%)	116 (61.4%)	+2.8%	145 (80.1%)	154 (81.5%)	+1.4%	140 (77.3%)	147 (77.8%)	+0.4%	181 (100.0%)	189 (100.0%)
200-399床	158 (83.2%)	163 (83.2%)	0.0%	169 (88.9%)	173 (88.3%)	-0.7%	161 (84.7%)	166 (84.7%)	0.0%	190 (100.0%)	196 (100.0%)
400-599床	123 (91.8%)	133 (91.1%)	-0.7%	118 (88.1%)	128 (87.7%)	-0.4%	112 (83.6%)	123 (84.2%)	+0.7%	134 (100.0%)	146 (100.0%)
600床以上	86 (85.1%)	88 (84.6%)	-0.5%	86 (85.1%)	85 (81.7%)	-3.4%	81 (80.2%)	83 (79.8%)	-0.4%	101 (100.0%)	104 (100.0%)
計	473 (78.1%)	500 (78.7%)	0.7%	518 (85.5%)	540 (85.0%)	-0.4%	494 (81.5%)	519 (81.7%)	+0.2%	606 (100.0%)	635 (100.0%)

病床規模別の計測率(#2-2:DPC新規6指標)

- DPCデータに新規追加された6指標では、改定前後に関わらず計測率60%の基準を上回っている。また、いずれの病床規模でも改定後の計測率が上昇している。特にIFC-03, CRM-02, CRM-03では一部の病床規模で計測率が10ポイント以上上昇した(青枠部分)。
- なお、IFC-03の600床以上では改定前(IJK)に計測率が60%を下回ったが(グレー部分)、改定後(L)に18.5ポイント上昇し、60%を超えた。

上段:病院数, 下段:病床規模別計測率

	MSM-01 転倒・転落(件数)			MSM-02 転倒・転落(3b以上)			IFC-03 予防的 抗菌薬投与			CRM-01 褥瘡発生 (d2以上)			CRM-02 入院早期の栄養ア セスメント			CRM-03 身体的拘束			計	
	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L
199床 以下	171 (94.5%)	181 (95.8%)	+1.3%	179 (98.9%)	188 (99.5%)	+0.6%	116 (64.1%)	127 (67.2%)	+3.1%	169 (93.4%)	181 (95.8%)	+2.4%	135 (74.6%)	156 (82.5%)	+8.0%	139 (76.8%)	162 (85.7%)	+8.9%	181 (100.0%)	189 (100.0%)
200- 399床	173 (91.1%)	184 (93.9%)	+2.8%	183 (96.3%)	195 (99.5%)	+3.2%	132 (69.5%)	160 (81.6%)	+12.2%	169 (88.9%)	185 (94.4%)	+5.4%	136 (71.6%)	165 (84.2%)	+12.6%	149 (78.4%)	171 (87.2%)	+8.8%	190 (100.0%)	196 (100.0%)
400- 599床	123 (91.8%)	137 (93.8%)	+2.0%	132 (98.5%)	145 (99.3%)	+0.8%	108 (80.6%)	130 (89.0%)	+8.4%	123 (91.8%)	141 (96.6%)	+4.8%	92 (68.7%)	114 (78.1%)	+9.4%	106 (79.1%)	123 (84.2%)	+5.1%	134 (100.0%)	146 (100.0%)
600床 以上	93 (92.1%)	99 (95.2%)	+3.1%	96 (95.0%)	102 (98.1%)	+3.0%	60 (59.4%)	81 (77.9%)	+18.5%	90 (89.1%)	94 (90.4%)	+1.3%	72 (71.3%)	82 (78.8%)	+7.6%	73 (72.3%)	86 (82.7%)	+10.4%	101 (100.0%)	104 (100.0%)
計	560 (92.4%)	601 (94.6%)	+2.2%	590 (97.4%)	630 (99.2%)	+1.9%	416 (68.6%)	498 (78.4%)	+9.8%	551 (90.9%)	601 (94.6%)	+3.7%	435 (71.8%)	517 (81.4%)	+9.6%	467 (77.1%)	542 (85.4%)	+8.3%	606 (100.0%)	635 (100.0%)

病床規模別の計測率(#2-3:データソース区分)

- 転倒・転落の指標(MSM-01, MSM-02)では、いずれの病床規模でもSVを選択した施設が6割以上である。また、様式1のほうが様式3より計測率が高い。
- IFC-03では様式1とSVが拮抗しており、199床以下以外の病床規模では、様式1を選択した施設がSVより相対的にやや高い。

上段:病院数, 下段:病床規模別計測率

	MSM-01 転倒・転落(件数)				MSM-02 転倒・転落(3b以上)				IFC-03 予防的抗菌薬投与		
	様式1	様式3	SV	計 (L期間)	様式1	様式3	SV	計 (L期間)	様式1	SV	計 (L期間)
199床以下	42 (23.2%)	25 (13.8%)	114 (63.0%)	181 (100.0%)	40 (21.3%)	25 (13.3%)	123 (65.4%)	188 (100.0%)	54 (42.5%)	73 (57.5%)	127 (100.0%)
200-399床	41 (22.3%)	26 (14.1%)	117 (63.6%)	184 (100.0%)	40 (20.5%)	27 (13.8%)	128 (65.6%)	195 (100.0%)	82 (51.3%)	78 (48.8%)	160 (100.0%)
400-599床	32 (23.4%)	20 (14.6%)	85 (62.0%)	137 (100.0%)	32 (22.1%)	21 (14.5%)	92 (63.4%)	145 (100.0%)	69 (53.1%)	61 (46.9%)	130 (100.0%)
600床以上	23 (23.2%)	10 (10.1%)	66 (66.7%)	99 (100.0%)	20 (19.6%)	12 (11.8%)	70 (68.6%)	102 (100.0%)	41 (50.6%)	40 (49.4%)	81 (100.0%)
計	138 (23.0%)	81 (13.5%)	382 (63.6%)	601 (100.0%)	132 (21.0%)	85 (13.5%)	413 (65.6%)	630 (100.0%)	246 (49.4%)	252 (50.6%)	498 (100.0%)

続き)

- 褥瘡発生率(CRM-01)および身体的拘束(CRM-03)では、いずれの病床規模でもSVでの計測率が様式1を上回った。また、褥瘡発生率では様式1のほうが様式3より計測率が高い。
- 栄養ケア(CRM-02)では様式1とSVが拮抗しており、400-599床では、様式1を選択した施設がSVより相対的にやや高い。

上段:病院数, 下段:病床規模別計測率

	CRM-01 褥瘡発生(d2以上)				CRM-02 入院早期の栄養ケア(65歳以上)			CRM-03 身体的拘束		
	様式1	様式3	SV	計 (L期間)	様式1	SV	計 (L期間)	様式1	SV	計 (L期間)
199床以下	46 (25.4%)	18 (9.9%)	117 (64.6%)	181 (100.0%)	66 (36.5%)	90 (49.7%)	156 (86.2%)	60 (33.1%)	102 (56.4%)	162 (89.5%)
200-399床	47 (25.5%)	19 (10.3%)	119 (64.7%)	185 (100.5%)	73 (39.7%)	92 (50.0%)	165 (89.7%)	65 (35.3%)	106 (57.6%)	171 (92.9%)
400-599床	37 (27.0%)	22 (16.1%)	82 (59.9%)	141 (102.9%)	64 (46.7%)	50 (36.5%)	114 (83.2%)	56 (40.9%)	67 (48.9%)	123 (89.8%)
600床以上	23 (23.2%)	10 (10.1%)	61 (61.6%)	94 (94.9%)	37 (37.4%)	45 (45.5%)	82 (82.8%)	31 (31.3%)	55 (55.6%)	86 (86.9%)
計	153 (25.5%)	69 (11.5%)	379 (63.1%)	601 (100.0%)	240 (39.9%)	277 (46.1%)	517 (86.0%)	212 (35.3%)	330 (54.9%)	542 (90.2%)

DPC参加状況別の計測率(#2-4:DPC既存3指標)

- DPC参加状況別でみると、DPCデータに既存の3指標はすべての指標において基準を上回っている(赤枠部分)。
- 一方、MSM-03の提出加算病院群と該当なし群で計測率60%を下回り(グレー部分)、内容を精査したところ、計測困難理由のほとんどが「手術を施行していない」であった。

上段:病院数, 下段:病床規模別計測率

	MSM-03 肺塞栓の予防			IFC-01 血培セット			IFC-02 広域抗菌薬使用時の細菌培養			計	
	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L
大学病院本院	28 (84.8%)	30 (88.2%)	+3.4%	26 (78.8%)	27 (79.4%)	+0.6%	23 (69.7%)	24 (70.6%)	+0.9%	33 (100.0%)	34 (100.0%)
特定病院	74 (91.4%)	74 (87.1%)	-4.3%	77 (95.1%)	77 (90.6%)	-4.5%	73 (90.1%)	75 (88.2%)	-1.9%	81 (100.0%)	85 (100.0%)
標準病院	330 (91.4%)	356 (91.0%)	-0.4%	314 (87.0%)	340 (87.0%)	0.0%	299 (82.8%)	329 (84.1%)	+1.3%	361 (100.0%)	391 (100.0%)
準備病院	8 (72.7%)	9 (81.8%)	+9.1%	9 (81.8%)	10 (90.9%)	+9.1%	9 (81.8%)	10 (90.9%)	+9.1%	11 (100.0%)	11 (100.0%)
提出加算病院	26 (26.0%)	25 (26.6%)	+0.6%	76 (76.0%)	71 (75.5%)	-0.5%	74 (74.0%)	67 (71.3%)	-2.7%	100 (100.0%)	94 (100.0%)
該当なし	7 (35.0%)	6 (30.0%)	-5.0%	16 (80.0%)	15 (75.0%)	-5.0%	16 (80.0%)	14 (70.0%)	-10.0%	20 (100.0%)	20 (100.0%)
計	473 (78.1%)	500 (78.7%)	+0.7%	518 (85.5%)	540 (85.0%)	-0.4%	494 (81.5%)	519 (81.7%)	+0.2%	606 (100.0%)	635 (100.0%)

DPC参加状況別の計測率(#2-4:DPC新規6指標)

- DPCデータに新規追加された6指標は、すべての指標において基準を上回っている(赤枠部分)。特にIFC-03, CRM-01, CRM-02では一部の群で計測率が10-20ポイント上昇した(青枠部分)。
- 一方、IFC-03の提出加算病院群と該当なし群で計測率60%を下回り(グレー部分)、内容を精査したところ、計測困難理由のほとんどが「手術を施行していない」であった。

上段:病院数, 下段:病床規模別計測率

	MSM-01 転倒・転落(件数)			MSM-02 転倒・転落(3b以上)			IFC-03 予防的 抗菌薬投与			CRM-01 褥瘡発生 (d2以上)			CRM-02 入院早期の栄養アセス メント			CRM-03 身体的拘束			計	
	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L	差分 (L-IJK)	IJK	L
大学病院 本院	32	34	3.0%	32	34	3.0%	17	26	25.0%	30	32	3.2%	26	26	-2.3%	26	30	9.4%	33	34
	(97.0%)	(100.0%)		(97.0%)	(100.0%)		(51.5%)	(76.5%)		(90.9%)	(94.1%)		(78.8%)	(76.5%)		(78.8%)	(88.2%)		(100.0%)	(100.0%)
特定病院	77	82	1.4%	79	83	0.1%	58	74	15.5%	72	76	0.5%	58	66	6.0%	62	74	10.5%	81	85
	(95.1%)	(96.5%)		(97.5%)	(97.6%)		(71.6%)	(87.1%)		(88.9%)	(89.4%)		(71.6%)	(77.6%)		(76.5%)	(87.1%)		(100.0%)	(100.0%)
標準病院	324	364	3.3%	349	388	2.6%	281	344	10.1%	326	374	5.3%	250	326	14.1%	268	331	10.4%	361	391
	(89.8%)	(93.1%)		(96.7%)	(99.2%)		(77.8%)	(88.0%)		(90.3%)	(95.7%)		(69.3%)	(83.4%)		(74.2%)	(84.7%)		(100.0%)	(100.0%)
準備病院	11	11	0.0%	10	11	9.1%	9	11	18.2%	10	11	9.1%	8	11	27.3%	10	10	0.0%	11	11
	(100.0%)	(100.0%)		(90.9%)	(100.0%)		(81.8%)	(100.0%)		(90.9%)	(100.0%)		(72.7%)	(100.0%)		(90.9%)	(90.9%)		(100.0%)	(100.0%)
提出加算 病院	96	90	-0.3%	100	94	0.0%	38	32	-4.0%	96	91	0.8%	78	73	-0.3%	85	81	1.2%	100	94
	(96.0%)	(95.7%)		(100.0%)	(100.0%)		(38.0%)	(34.0%)		(96.0%)	(96.8%)		(78.0%)	(77.7%)		(85.0%)	(86.2%)		(100.0%)	(100.0%)
該当なし	20	20	0.0%	20	20	0.0%	13	11	0.0%	17	17	0.0%	15	15	0.0%	16	16	0.0%	20	20
	(100.0%)	(100.0%)		(100.0%)	(100.0%)		(65.0%)	(55.0%)		(85.0%)	(85.0%)		(75.0%)	(75.0%)		(80.0%)	(80.0%)		(100.0%)	(100.0%)
計	560	601	2.2%	590	630	1.9%	416	498	9.8%	551	601	3.7%	435	517	9.6%	467	542	8.3%	606	635
	(92.4%)	(94.6%)		(97.4%)	(99.2%)		(68.6%)	(78.4%)		(90.9%)	(94.6%)		(71.8%)	(81.4%)		(77.1%)	(85.4%)		(100.0%)	(100.0%)

DPC参加状況別の計測率(#2-5:データソース区分)

- 転倒・転落の2指標はSV > 様式1 > 様式3の順に計測率が高い。
- データ提出加算病院では、いずれの指標もSVによる計測率が約80~90%と高い。
- DPC対象病院(大学病院本院, 特定病院, 標準病院)は、様式1による計測率が相対的に高い。特にIFC-03は様式1による計測率がSVを上回った。

上段:病院数, 下段:病床規模別計測率

DPC対象病院	MSM-01 転倒・転落(件数)				MSM-02 転倒・転落(3b以上)				IFC-03 予防的抗菌薬投与			
	様式1	様式3	SV	計 (L期間)	様式1	様式3	SV	計 (L期間)	様式1	SV	計 (L期間)	
大学病院本院	12 (35.3%)	4 (11.8%)	18 (52.9%)	34 (100.0%)	10 (29.4%)	5 (14.7%)	19 (55.9%)	34 (100.0%)	18 (69.2%)	8 (30.8%)	26 (100.0%)	
特定病院	18 (22.0%)	12 (14.6%)	52 (63.4%)	82 (100.0%)	17 (20.5%)	13 (15.7%)	53 (63.9%)	83 (100.0%)	40 (54.1%)	34 (45.9%)	74 (100.0%)	
標準病院	94 (25.8%)	57 (15.7%)	213 (58.5%)	364 (100.0%)	93 (24.0%)	58 (14.9%)	237 (61.1%)	388 (100.0%)	177 (51.5%)	167 (48.5%)	344 (100.0%)	
準備病院	4 (36.4%)	0 (0.0%)	7 (63.6%)	11 (100.0%)	4 (36.4%)	0 (0.0%)	7 (63.6%)	11 (100.0%)	4 (36.4%)	7 (63.6%)	11 (100.0%)	
提出加算病院	6 (6.7%)	5 (5.6%)	79 (87.8%)	90 (100.0%)	6 (6.4%)	5 (5.3%)	83 (88.3%)	94 (100.0%)	3 (9.4%)	29 (90.6%)	32 (100.0%)	
該当なし	4 (20.0%)	3 (15.0%)	13 (65.0%)	20 (100.0%)	2 (10.0%)	4 (20.0%)	14 (70.0%)	20 (100.0%)	4 (36.4%)	7 (63.6%)	11 (100.0%)	
計	138 (23.0%)	81 (13.5%)	382 (63.6%)	601 (100.0%)	132 (21.0%)	85 (13.5%)	413 (65.6%)	630 (100.0%)	246 (49.4%)	252 (50.6%)	498 (100.0%)	

続き)

- 褥瘡発生率はSV > 様式1 > 様式3の順に計測率が高い。
- データ提出加算病院では、いずれの指標もSVによる計測率が約80~90%と高い。
- 栄養ケアでは、DPC対象病院で様式1による計測率がSVと同等もしくは上回った。

上段:病院数, 下段:病床規模別計測率

DPC対象病院	CRM-01 褥瘡発生(d2以上)				CRM-02 入院早期の栄養ケア(65歳以上)			CRM-03 身体的拘束		
	様式1	様式3	SV	計 (L期間)	様式1	SV	計 (L期間)	様式1	SV	計 (L期間)
	大学病院本院	12 (37.5%)	3 (9.4%)	17 (53.1%)	32 (100.0%)	15 (57.7%)	11 (42.3%)	26 (100.0%)	13 (43.3%)	17 (56.7%)
特定病院	20 (26.3%)	11 (14.5%)	45 (59.2%)	76 (100.0%)	33 (50.0%)	33 (50.0%)	66 (100.0%)	35 (47.3%)	39 (52.7%)	74 (100.0%)
標準病院	111 (29.7%)	50 (13.4%)	213 (57.0%)	374 (100.0%)	181 (55.5%)	145 (44.5%)	326 (100.0%)	151 (45.6%)	180 (54.4%)	331 (100.0%)
準備病院	3 (27.3%)	0 (0.0%)	8 (72.7%)	11 (100.0%)	5 (45.5%)	6 (54.5%)	11 (100.0%)	4 (40.0%)	6 (60.0%)	10 (100.0%)
提出加算病院	7 (7.7%)	3 (3.3%)	81 (89.0%)	91 (100.0%)	3 (4.1%)	70 (95.9%)	73 (100.0%)	7 (8.6%)	74 (91.4%)	81 (100.0%)
該当なし	0 (0.0%)	2 (11.8%)	15 (88.2%)	17 (100.0%)	3 (20.0%)	12 (80.0%)	15 (100.0%)	2 (12.5%)	14 (87.5%)	16 (100.0%)
計	153 (25.5%)	69 (11.5%)	379 (63.1%)	601 (100.0%)	240 (46.4%)	277 (53.6%)	517 (100.0%)	212 (39.1%)	330 (60.9%)	542 (100.0%)

Step3. 指標ごとの手順書遵守率(#3-1)

- すべての指標において各期間とも手順書遵守率80%の基準を上回った(赤枠部分)。ただし、IFC-03の手順書遵守率は他の指標と比べて相対的に低い。
- 診療報酬改定前後で遵守率にあまり差異はない。

指標	I期間			J期間			K期間			L期間		
	使用	未使用	計*									
MSM-01 転倒・転落(件数)	542 (98.5%)	8 (1.5%)	550 (100.0%)	542 (98.5%)	8 (1.5%)	550 (100.0%)	540 (98.0%)	11 (2.0%)	551 (100.0%)	581 (96.7%)	20 (3.3%)	601 (100.0%)
MSM-02 転倒・転落(3b以上)	541 (93.0%)	41 (7.0%)	582 (100.0%)	541 (93.0%)	41 (7.0%)	582 (100.0%)	538 (92.9%)	41 (7.1%)	579 (100.0%)	578 (91.9%)	51 (8.1%)	629 (100.0%)
MSM-03 肺塞栓の予防	409 (88.5%)	53 (11.5%)	462 (100.0%)	411 (88.6%)	53 (11.4%)	464 (100.0%)	411 (88.2%)	55 (11.8%)	466 (100.0%)	447 (89.4%)	53 (10.6%)	500 (100.0%)
IFC-01 血培2セット	451 (89.5%)	53 (10.5%)	504 (100.0%)	450 (89.3%)	54 (10.7%)	504 (100.0%)	448 (89.6%)	52 (10.4%)	500 (100.0%)	496 (91.9%)	44 (8.1%)	540 (100.0%)
IFC-02 広域抗菌薬使用時の細菌培養	440 (91.9%)	39 (8.1%)	479 (100.0%)	438 (91.6%)	40 (8.4%)	478 (100.0%)	440 (92.1%)	38 (7.9%)	478 (100.0%)	486 (93.6%)	33 (6.4%)	519 (100.0%)
IFC-03 予防的抗菌薬投与	335 (82.5%)	71 (17.5%)	406 (100.0%)	335 (82.5%)	71 (17.5%)	406 (100.0%)	332 (83.0%)	68 (17.0%)	400 (100.0%)	432 (86.7%)	66 (13.3%)	498 (100.0%)
CRM-01 褥瘡発生(d2以上)	483 (89.4%)	57 (10.6%)	540 (100.0%)	483 (89.4%)	57 (10.6%)	540 (100.0%)	485 (89.6%)	56 (10.4%)	541 (100.0%)	543 (90.5%)	57 (9.5%)	600 (100.0%)
CRM-02 入院早期の栄養ケア	416 (97.2%)	12 (2.8%)	428 (100.0%)	416 (97.0%)	13 (3.0%)	429 (100.0%)	410 (96.0%)	17 (4.0%)	427 (100.0%)	493 (95.4%)	24 (4.6%)	517 (100.0%)
CRM-03 身体的拘束	424 (93.0%)	32 (7.0%)	456 (100.0%)	424 (93.0%)	32 (7.0%)	456 (100.0%)	432 (93.9%)	28 (6.1%)	460 (100.0%)	514 (94.8%)	28 (5.2%)	542 (100.0%)

*合計は、手順書どおり計測したか不明の件数を除外している。なお、手順書遵守状況は、病院側の自己申告に基づいた情報である。

病床規模別の遵守率(#3-2:DPC既存3指標)

- 病床規模別にみると、DPCデータに既存の3指標は改定前後で手順の変更はないが、多くの病床規模で改定後(L)に遵守率が上昇した。
- 特に199床以下における遵守率が相対的に高い。

*病院にはIJ・K・Lに分けた形で手順書通り計測したかを聞いた。I期間とJ期間は同じ計測方法となるため、データを統合した。

病床規模	MSM-03 肺塞栓の予防						IFC-01 血培2セット						IFC-02 広域抗菌薬使用時の細菌培養					
	IJ期間*		K期間		L期間		IJ期間*		K期間		L期間		IJ期間*		K期間		L期間	
199-	90	(90.0%)	92	(90.2%)	110	(94.8%)	130	(95.6%)	129	(94.9%)	150	(97.4%)	121	(92.4%)	119	(91.5%)	140	(95.2%)
	100		102		116		136		136		154		131		130		147	
200-399	136	(88.9%)	139	(88.0%)	142	(87.1%)	147	(89.6%)	151	(90.4%)	158	(91.3%)	145	(92.9%)	148	(93.1%)	156	(94.0%)
	153		158		163		164		167		173		156		159		166	
400-599	107	(87.0%)	105	(86.1%)	117	(88.0%)	101	(85.6%)	95	(82.6%)	112	(87.5%)	104	(92.9%)	103	(92.8%)	114	(92.7%)
	123		122		133		118		115		128		112		111		123	
600+	76	(88.4%)	76	(89.4%)	78	(88.6%)	73	(84.9%)	73	(89.0%)	76	(89.4%)	70	(87.5%)	70	(89.7%)	76	(91.6%)
	86		85		88		86		82		85		80		78		83	
計	409	(88.5%)	412	(88.2%)	447	(89.4%)	451	(89.5%)	448	(89.6%)	496	(91.9%)	440	(91.9%)	440	(92.1%)	486	(93.6%)
	462		467		500		504		500		540		479		478		519	

[左欄] 上段: 遵守病院数、下段: 計測病院数 [右欄] 遵守率
 青字: IJK期間と比較して計測率が上昇した箇所

病床規模別の遵守率(#3-2:DPC新規6指標)

- 転倒・転落の2指標は、診療報酬改定前後で遵守率にあまり差異はなく90%程度の遵守率であるが、改定後(L)は多くの病床規模で微減した。
- 一方、IFC-03は600床以上の遵守率が他の病床規模と比べるとやや低く、80%の基準を下回ったが、改定後(L)に7ポイントほど上昇した。

*病院にはIJ・K・Lに分けた形で手順書通り計測したかを聞いた。I期間とJ期間は同じ計測方法となるため、データを統合した。

病床規模	MSM-01 転倒・転落(件数)						MSM-02 転倒・転落(3b以上)						IFC-03 予防的抗菌薬投与					
	IJ期間*		K期間		L期間		IJ期間*		K期間		L期間		IJ期間*		K期間		L期間	
199-	166	(98.2%)	162	(97.0%)	175	(96.7%)	168	(94.9%)	164	(94.3%)	175	(93.6%)	100	(89.3%)	97	(89.0%)	115	(90.6%)
	169		167		181		177		174		187		112		109		127	
200-399	168	(99.4%)	170	(99.4%)	179	(97.3%)	167	(92.8%)	168	(93.3%)	179	(91.8%)	104	(82.5%)	107	(84.3%)	140	(87.5%)
	169		171		184		180		180		195		126		127		160	
400-599	117	(98.3%)	118	(97.5%)	134	(97.8%)	116	(89.9%)	117	(90.0%)	132	(91.0%)	89	(82.4%)	87	(82.1%)	114	(87.7%)
	119		121		137		129		130		145		108		106		130	
600+	91	(97.8%)	90	(97.8%)	93	(93.9%)	90	(93.8%)	89	(93.7%)	92	(90.2%)	42	(70.0%)	41	(70.7%)	63	(77.8%)
	93		92		99		96		95		102		60		58		81	
計	542	(98.5%)	540	(98.0%)	581	(96.7%)	541	(93.0%)	538	(92.9%)	578	(91.9%)	335	(82.5%)	332	(82.8%)	432	(86.7%)
	550		551		601		582		579		629		406		401		498	

[左欄]上段:遵守病院数、下段:計測病院数 [右欄]遵守率
青字: IJK期間と比較して計測率が上昇した箇所

続き)

- ケアの3指標は総じて遵守率は約80～90%である。また、診療報酬改定前後で遵守率にあまり差異はないが、CRM-01, CRM-03では、200-599床で改定後(L)に微増した。
- 一方、CRM-03の600床以上の遵守率は他の病床規模と比べるとやや低い。

*病院にはIJ・K・Lに分けた形で手順書通り計測したかを聞いた。I期間とJ期間は同じ計測方法となるため、データを統合した。

病床規模	CRM-01 褥瘡発生(d2以上)						CRM-02 入院早期の栄養ケア(65歳以上)						CRM-03 身体的拘束					
	IJ期間*		K期間		L期間		IJ期間*		K期間		L期間		IJ期間*		K期間		L期間	
199-	155	(93.4%)	153	(92.2%)	168	(93.3%)	133	(99.3%)	130	(97.7%)	151	(96.8%)	137	(99.3%)	133	(97.8%)	159	(98.1%)
	166		166		180		134		133		156		138		136		162	
200-399	143	(88.3%)	147	(88.6%)	165	(89.2%)	127	(96.2%)	128	(95.5%)	158	(95.8%)	132	(91.7%)	139	(94.6%)	162	(94.7%)
	162		166		185		132		134		165		144		147		171	
400-599	105	(85.4%)	104	(86.0%)	124	(87.9%)	87	(95.6%)	85	(94.4%)	108	(94.7%)	94	(92.2%)	97	(92.4%)	119	(96.7%)
	123		121		141		91		90		114		102		105		123	
600+	80	(89.9%)	81	(92.0%)	86	(91.5%)	69	(97.2%)	67	(95.7%)	76	(92.7%)	61	(84.7%)	63	(87.5%)	74	(86.0%)
	89		88		94		71		70		82		72		72		86	
計	483	(89.4%)	485	(89.6%)	543	(90.5%)	416	(97.2%)	410	(96.0%)	493	(95.4%)	424	(93.0%)	432	(93.9%)	514	(94.8%)
	540		541		600		428		427		517		456		460		542	

[左欄]上段:遵守病院数、下段:計測病院数 [右欄]遵守率
青字: IJK期間と比較して計測率が上昇した箇所

DPC参加状況別の遵守率(#3-3:DPC既存3指標)

DPC参加状況別にみると、DPCデータに既存の3指標は診療報酬改定前後であまり差異はみられないが、標準病院群では改定後(L)にいずれの指標も遵守率が微増した。

*病院にはIJ・K・Lに分けた形で手順書通り計測したかを聞いた。I期間とJ期間は同じ計測方法となるため、データを統合した。

DPC 参加状況	MSM-03 肺塞栓の予防						IFC-01 血培2セット						IFC-02 広域抗菌薬使用時の細菌培養					
	IJ期間*		K期間		L期間		IJ期間*		K期間		L期間		IJ期間*		K期間		L期間	
	大学病院 本院	26 28	(92.9%)	27 28	(96.4%)	28 30	(93.3%)	22 26	(84.6%)	23 26	(88.5%)	23 27	(85.2%)	20 23	(87.0%)	20 23	(87.0%)	22 24
特定病院	66 74	(89.2%)	65 74	(87.8%)	64 74	(86.5%)	66 77	(85.7%)	65 74	(87.8%)	68 77	(88.3%)	63 72	(87.5%)	65 72	(90.3%)	66 75	(88.0%)
標準病院	279 321	(86.9%)	280 324	(86.4%)	317 356	(89.0%)	271 304	(89.1%)	272 308	(88.3%)	314 340	(92.4%)	270 289	(93.4%)	273 292	(93.5%)	315 329	(95.7%)
準備病院	8 8	(100.0%)	8 8	(100.0%)	8 9	(88.9%)	9 9	(100.0%)	9 9	(100.0%)	9 10	(90.0%)	8 9	(88.9%)	8 9	(88.9%)	8 10	(80.0%)
提出加算 病院	24 25	(96.0%)	24 25	(96.0%)	24 25	(96.0%)	70 73	(95.9%)	65 68	(95.6%)	68 71	(95.8%)	65 71	(91.5%)	61 68	(89.7%)	62 67	(92.5%)
該当なし	6 6	(100.0%)	7 7	(100.0%)	6 6	(100.0%)	13 15	(86.7%)	14 15	(93.3%)	14 15	(93.3%)	14 15	(93.3%)	13 14	(92.9%)	13 14	(92.9%)
計	409 462	(88.5%)	412 467	(88.2%)	447 500	(89.4%)	451 504	(89.5%)	448 500	(89.6%)	496 540	(91.9%)	440 479	(91.9%)	440 478	(92.1%)	486 519	(93.6%)

[左欄]上段:遵守病院数、下段:計測病院数 [右欄]遵守率
青字: IJK期間と比較して計測率が上昇した箇所

DPC参加状況別の遵守率(#3-3:DPC新規6指標)

- 転倒・転落の2指標は改定前後に関わらず、すべての病院群で遵守率が90%以上である。
- IFC-03は大学病院本院、特定病院で遵守率が70%台であったが(グレー部分)、改定後(L)には基準の80%を上回った。

*病院にはIJ・K・Lに分けた形で手順書通り計測したかを聞いた。I期間とJ期間は同じ計測方法となるため、データを統合した。

DPC 参加状況	MSM-01 転倒・転落(件数)						MSM-02 転倒・転落(3b以上)						IFC-03 予防的抗菌薬投与					
	IJ期間*		K期間		L期間		IJ期間*		K期間		L期間		IJ期間*		K期間		L期間	
	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率
大学病院 本院	31	(96.9%)	31	(96.9%)	32	(94.1%)	31	(96.9%)	31	(96.9%)	31	(91.2%)	13	(76.5%)	12	(75.0%)	21	(80.8%)
	32		32		34		32		32		34		17		16		26	
特定病院	75	(98.7%)	74	(98.7%)	79	(96.3%)	75	(94.9%)	74	(96.1%)	79	(95.2%)	43	(74.1%)	43	(74.1%)	63	(85.1%)
	76		75		82		79		77		83		58		58		74	
標準病院	311	(98.7%)	315	(98.1%)	352	(96.7%)	310	(90.9%)	314	(91.0%)	350	(90.2%)	227	(83.2%)	229	(84.2%)	300	(87.2%)
	315		321		364		341		345		388		273		272		344	
準備病院	11	(100.0%)	10	(90.9%)	10	(90.9%)	10	(100.0%)	9	(90.0%)	10	(90.9%)	7	(100.0%)	8	(88.9%)	10	(90.9%)
	11		11		11		10		10		11		7		9		11	
提出加算 病院	94	(97.9%)	90	(97.8%)	88	(97.8%)	95	(95.0%)	91	(94.8%)	89	(94.7%)	32	(84.2%)	30	(85.7%)	27	(84.4%)
	96		92		90		100		96		94		38		35		32	
該当なし	20	(100.0%)	20	(100.0%)	20	(100.0%)	20	(100.0%)	19	(100.0%)	19	(100.0%)	13	(100.0%)	10	(100.0%)	11	(100.0%)
	20		20		20		20		19		19		13		10		11	
計	542	(98.5%)	540	(98.0%)	581	(96.7%)	541	(93.0%)	538	(92.9%)	578	(91.9%)	335	(82.5%)	332	(82.8%)	432	(86.7%)
	550		551		601		582		579		629		406		401		498	

[左欄]上段:遵守病院数、下段:計測病院数 [右欄]遵守率
青字: IJK期間と比較して計測率が上昇した箇所

続き)

- CRM-03は大学病院本院で改定後(L)に遵守率が基準の80%を下回ったが、特定病院, 標準病院では改定後(L)に微増した。
- 提出加算病院における遵守率が相対的に高い。

[左欄]上段:遵守病院数、下段:計測病院数 [右欄]遵守率

DPC 参加状況	CRM-01 褥瘡発生(d2以上)						CRM-02 入院早期の栄養ケア(65歳以上)						CRM-03 身体的拘束					
	IJ期間*		K期間		L期間		IJ期間*		K期間		L期間		IJ期間*		K期間		L期間	
	大学病院 本院	30 30	(100.0%)	30 30	(100.0%)	30 32	(93.8%)	24 25	(96.0%)	24 25	(96.0%)	22 26	(84.6%)	21 26	(80.8%)	21 26	(80.8%)	23 30
特定病院	64 71	(90.1%)	64 69	(92.8%)	70 76	(92.1%)	57 58	(98.3%)	56 58	(96.6%)	64 66	(97.0%)	55 61	(90.2%)	55 61	(90.2%)	71 74	(95.9%)
標準病院	274 316	(86.7%)	279 322	(86.6%)	332 373	(89.0%)	237 245	(96.7%)	235 246	(95.5%)	312 326	(95.7%)	239 258	(92.6%)	251 266	(94.4%)	316 331	(95.5%)
準備病院	9 10	(90.0%)	8 10	(80.0%)	9 11	(81.8%)	8 8	(100.0%)	7 8	(87.5%)	9 11	(81.8%)	10 10	(100.0%)	9 10	(90.0%)	9 10	(90.0%)
提出加算 病院	89 96	(92.7%)	87 93	(93.5%)	85 91	(93.4%)	75 77	(97.4%)	73 75	(97.3%)	71 73	(97.3%)	83 85	(97.6%)	80 81	(98.8%)	79 81	(97.5%)
該当なし	17 17	(100.0%)	17 17	(100.0%)	17 17	(100.0%)	15 15	(100.0%)	15 15	(100.0%)	15 15	(100.0%)	16 16	(100.0%)	16 16	(100.0%)	16 16	(100.0%)
計	483 540	(89.4%)	485 541	(89.6%)	543 600	(90.5%)	416 428	(97.2%)	410 427	(96.0%)	493 517	(95.4%)	424 456	(93.0%)	432 460	(93.9%)	514 542	(94.8%)

※手順書どおりに計測したか否かは、病院側の自己申告に基づいた情報である。20

データソース別の手順書遵守率(#3-4)

- 6指標とも様式1, 様式3を選択した場合の遵守率は100%に近い。
- 一方、IFC-03ではSVを選択した場合の遵守率が基準の80%を下回った(グレー部分)。

指標	様式1			様式3			SV		
	使用	未使用	計*	使用	未使用	計*	使用	未使用	計*
MSM-01 転倒・転落(件数)	135 (97.8%)	3 (2.2%)	138 (100.0%)	80 (98.8%)	1 (1.2%)	81 (100.0%)	366 (95.8%)	16 (4.2%)	382 (100.0%)
MSM-02 転倒・転落(3b以上)	129 (97.7%)	3 (2.3%)	132 (100.0%)	84 (100.0%)	0 (0.0%)	84 (100.0%)	365 (88.4%)	48 (11.6%)	413 (100.0%)
IFC-03 予防的抗菌薬投与	241 (98.0%)	5 (2.0%)	246 (100.0%)	(該当せず)			191 (75.8%)	61 (24.2%)	252 (100.0%)
CRM-01 褥瘡発生(d2以上)	151 (98.7%)	2 (1.3%)	153 (100.0%)	69 (100.0%)	0 (0.0%)	69 (100.0%)	323 (85.4%)	55 (14.6%)	378 (100.0%)
CRM-02 入院早期の栄養ケア(65歳以上)	235 (97.9%)	5 (2.1%)	240 (100.0%)	(該当せず)			258 (93.1%)	19 (6.9%)	277 (100.0%)
CRM-03 身体的拘束	207 (97.6%)	5 (2.4%)	212 (100.0%)	(該当せず)			307 (93.0%)	23 (7.0%)	330 (100.0%)

*合計は、手順書どおり計測したか不明の件数を除外している。なお、手順書遵守状況は、病院側の自己申告に基づいた情報である。

病床規模別の遵守率 (#3-5 : データソース区分)

- 病床規模別にみると、いずれの病床規模でもDPCデータ(様式1, 様式3)を使った場合の遵守率は90-100%である。
- 一方、IFC-03では多くの病床規模でSVを使った場合の遵守率が基準の80%を下回った(グレー部分)。

病床規模	MSM-01 転倒・転落(件数)						MSM-02 転倒・転落(3b以上)						IFC-03 予防的抗菌薬投与			
	様式1		様式3		SV		様式1		様式3		SV		様式1		SV	
	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率
199-	42	(100.0%)	25	(100.0%)	108	(94.7%)	40	(100.0%)	24	(100.0%)	111	(90.2%)	54	(100.0%)	61	(83.6%)
	42		25		114		40		24		123		54		73	
200-399	40	(97.6%)	26	(100.0%)	113	(96.6%)	39	(97.5%)	27	(100.0%)	113	(88.3%)	80	(97.6%)	60	(76.9%)
	41		26		117		40		27		128		82		78	
400-599	32	(100.0%)	20	(100.0%)	82	(96.5%)	32	(100.0%)	21	(100.0%)	79	(85.9%)	68	(98.6%)	46	(75.4%)
	32		20		85		32		21		92		69		61	
600+	21	(91.3%)	9	(90.0%)	63	(95.5%)	18	(90.0%)	12	(100.0%)	62	(88.6%)	39	(95.1%)	24	(60.0%)
	23		10		66		20		12		70		41		40	
計	135	(97.8%)	80	(98.8%)	366	(95.8%)	129	(97.7%)	84	(100.0%)	365	(88.4%)	241	(98.0%)	191	(75.8%)
	138		81		382		132		84		413		246		252	

続き)

- ケアの3指標では、いずれの病床規模においてもDPCデータ(様式1, 様式3)を使った場合の遵守率がSVの場合よりも相対的に高く90-100%である。ただし、600床以上では、他の病床規模と比べて様式1の遵守率が低い。
- 一方、CRM-01の400-599床ではSVを使った場合の遵守率が基準の80%を下回った(グレー部分)。

病床規模	CRM-01 褥瘡発生(d2以上)						CRM-02 入院早期の栄養ケア(65歳以上)				CRM-03 身体的拘束			
	様式1		様式3		SV		様式1		SV		様式1		SV	
199-	45	(97.8%)	18	(100.0%)	105	(90.5%)	65	(98.5%)	86	(95.6%)	60	(100.0%)	99	(97.1%)
	46		18		116		66		90		60		102	
200-399	47	(100.0%)	19	(100.0%)	99	(83.2%)	72	(98.6%)	86	(93.5%)	63	(96.9%)	99	(93.4%)
	47		19		119		73		92		65		106	
400-599	37	(100.0%)	22	(100.0%)	65	(79.3%)	63	(98.4%)	45	(90.0%)	55	(98.2%)	64	(95.5%)
	37		22		82		64		50		56		67	
600+	22	(95.7%)	10	(100.0%)	54	(88.5%)	35	(94.6%)	41	(91.1%)	29	(93.5%)	45	(81.8%)
	23		10		61		37		45		31		55	
計	151	(98.7%)	69	(100.0%)	323	(85.4%)	235	(97.9%)	258	(93.1%)	207	(97.6%)	307	(93.0%)
	153		69		378		240		277		212		330	

DPC参加状況別の遵守率(#3-6: データソース区分)

- DPC参加状況別にみると、DPCデータ(様式1, 様式3)を使った場合の遵守率は90-100%である。
- 一方、IFC-03ではDPC対象病院でSVを使った場合の遵守率が基準の80%を下回った(グレー部分)。

DPC参加 状況	MSM-01 転倒・転落(件数)						MSM-02 転倒・転落(3b以上)						IFC-03 予防的抗菌薬投与			
	様式1		様式3		SV		様式1		様式3		SV		様式1		SV	
	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率	件数	遵守率
大学病院 本院	11	(91.7%)	4	(100.0%)	17	(94.4%)	9	(90.0%)	5	(100.0%)	17	(89.5%)	17	(94.4%)	4	(50.0%)
	12		4		18		10		5		19		18		8	
特定病院	17	(94.4%)	11	(91.7%)	51	(98.1%)	16	(94.1%)	13	(100.0%)	50	(94.3%)	39	(97.5%)	24	(70.6%)
	18		12		52		17		13		53		40		34	
標準病院	93	(98.9%)	57	(100.0%)	202	(94.8%)	92	(98.9%)	58	(100.0%)	200	(84.4%)	174	(98.3%)	126	(75.4%)
	94		57		213		93		58		237		177		167	
準備病院	4	(100.0%)	0	-	6	(85.7%)	4	(100.0%)	0	-	6	(85.7%)	4	(100.0%)	6	(85.7%)
	4		0		7		4		0		7		4		7	
提出加算 病院	6	(100.0%)	5	(100.0%)	77	(97.5%)	6	(100.0%)	5	(100.0%)	78	(94.0%)	3	(100.0%)	24	(82.8%)
	6		5		79		6		5		83		3		29	
該当なし	4	(100.0%)	3	(100.0%)	13	(100.0%)	2	(100.0%)	3	(100.0%)	14	(100.0%)	4	(100.0%)	7	(100.0%)
	4		3		13		2		3		14		4		7	
計	135	(97.8%)	80	(98.8%)	366	(95.8%)	129	(97.7%)	84	(100.0%)	365	(88.4%)	241	(98.0%)	191	(75.8%)
	138		81		382		132		84		413		246		252	

[左欄] 上段: 遵守病院数、下段: 計測病院数 [右欄] 遵守率

続き)

- ケアの3指標でも、DPCデータ(様式1, 様式3)を使った場合の遵守率がSVの場合よりも相対的に高く90-100%である。ただし、大学病院本院は他の群と比べて様式1の遵守率が低い。
- 一方、一部の群でSVの遵守率が基準の80%を下回った(グレー部分)。

DPC参加状況	CRM-01 褥瘡発生(d2以上)					CRM-02 入院早期の栄養ケア(65歳以上)					CRM-03 身体的拘束			
	様式1		様式3		SV	様式1		SV	様式1		SV			
大学病院本院	11	(91.7%)	3	(100.0%)	16	(94.1%)	13	(86.7%)	9	(81.8%)	12	(92.3%)	11	(64.7%)
	12		3		17		15		11		13		17	
特定病院	20	(100.0%)	11	(100.0%)	39	(86.7%)	32	(97.0%)	32	(97.0%)	34	(97.1%)	37	(94.9%)
	20		11		45		33		33		35		39	
標準病院	110	(99.1%)	50	(100.0%)	172	(81.1%)	179	(98.9%)	133	(91.7%)	148	(98.0%)	168	(93.3%)
	111		50		212		181		145		151		180	
準備病院	3	(100.0%)	0	-	6	(75.0%)	5	(100.0%)	4	(66.7%)	4	(100.0%)	5	(83.3%)
	3		0		8		5		6		4		6	
提出加算病院	7	(100.0%)	3	(100.0%)	75	(92.6%)	3	(100.0%)	68	(97.1%)	7	(100.0%)	72	(97.3%)
	7		3		81		3		70		7		74	
該当なし	0	-	2	(100.0%)	15	(100.0%)	3	(100.0%)	12	(100.0%)	2	(100.0%)	14	(100.0%)
	0		2		15		3		12		2		14	
計	151	(98.7%)	69	(100.0%)	323	(85.4%)	235	(97.9%)	258	(93.1%)	207	(97.6%)	307	(93.0%)
	153		69		378		240		277		212		330	

参考) 手順書遵守率80%を下回った主な指標 (IFC-03・L期間, SV計測)における計測状況

- 診療報酬改定後の計測において、手順書とは異なる方法の詳細を整理したところ、既存の院内規定や病院団体の定義で計測した施設が含まれている。
- なお、一部改定前の定義で計測していると思われる内容もある(眼科・局所麻酔を除外など)。

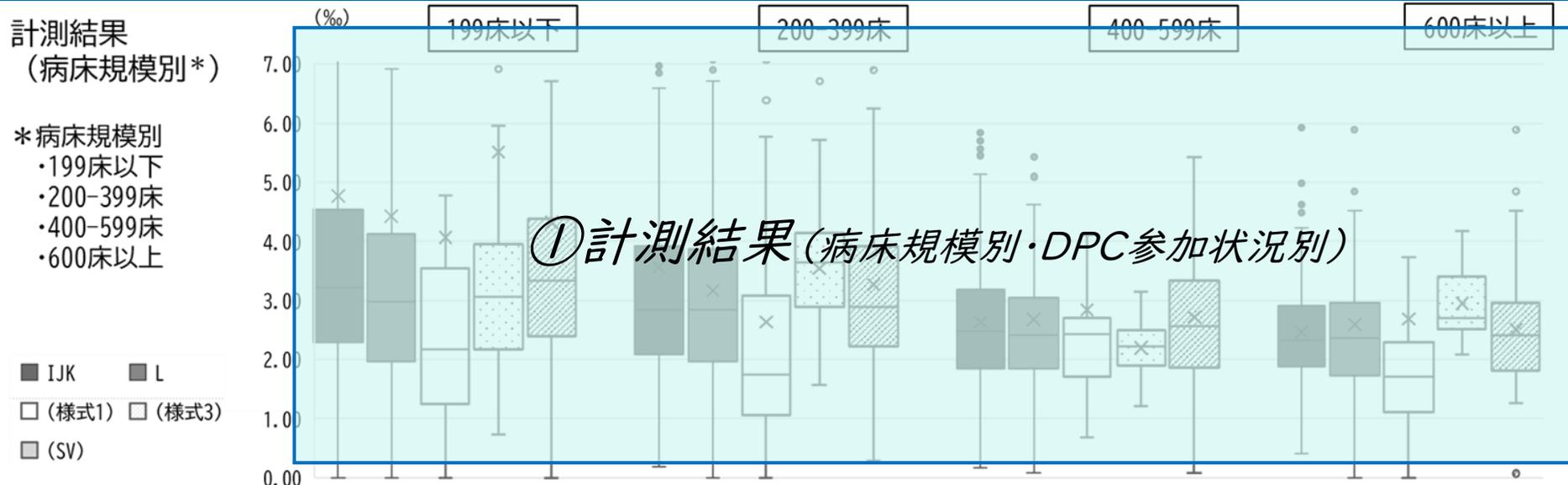
病床規模	DPC参加状況	主な計測代替手段
199-	DPC標準病院群	<ul style="list-style-type: none"> 全身麻酔の中でも、特定の症例(人工妊娠中絶を除外など)を分母とした。(1件) 院内の規定に準じた。(1件) 院内所定のシステムや手術記録を使用して集計(1件)
199-	データ提出加算取得病院	<ul style="list-style-type: none"> 眼科の手術は除外(1件) ガイドラインに掲載された手術のみを集計(1件)
200-399	DPC標準病院群	<ul style="list-style-type: none"> 院内所定のシステムや手術記録を使用して集計(3件) 術後60分まで抗菌薬の投与時間を含めている。(1件)
400-599	DPC特定病院群	<ul style="list-style-type: none"> 病院団体のプロジェクトにあわせ、分母は特定術式のみ(1件) 眼科・局所麻酔手術以外の手術を分母とした(1件) 全身麻酔の手術件数を分母、同日に抗菌薬を使用した症例を分子に含む(1件)
400-599	DPC標準病院群	病院団体のプロジェクトにあわせ、分母は特定術式のみ(1件)
600+	大学病院本院群	院内所定のシステムや手術記録を使用して集計(1件)
600+	DPC特定病院群	<ul style="list-style-type: none"> 院内の規定に準じた。(2件) 病院団体のプロジェクトにあわせ、分母は特定術式のみ(1件)
600+	DPC標準病院群	手術日当日の抗菌薬を投与した場合を分子(1件)

[参考]診療報酬改定前後の定義

	改定前	改定後
分母	手術室で行った手術件数	全身麻酔手術で、予防的抗菌薬が実施された手術件数
分子	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	同じ

Step4. 計測結果・定性データの把握

Step4では、645病院の計測結果及び計測後に実施したアンケートで得られた病院からの意見等をもとに検証を進める。以降のスライドは、以下構成で結果を示す。



質指標に関する
病院の評価
(N=186)

【回答率】
XX.X%(XXX/XXX病院)

指標の重要度	計測の容易性									
	重要	様式1			様式3			SV		
		容易	未選択*	計	容易	未選択*	計	容易	未選択*	計
重要	49 (19.1%)	155 (60.5%)	204 (79.7%)	48 (38.1%)	60 (47.6%)	108 (85.7%)	138 (47.9%)	95 (33.0%)	233 (80.9%)	
未選択*	12 (4.7%)	40 (15.6%)	52 (20.3%)	7 (5.6%)	11 (8.7%)	18 (14.3%)	26 (9.0%)	29 (10.1%)	55 (19.1%)	
計	61 (23.8%)	195 (76.2%)	256 (100.0%)	55 (43.7%)	71 (56.3%)	126 (100.0%)	164 (56.9%)	124 (43.1%)	288 (100.0%)	

②病院からの評価(指標の重要性、計測の容易性)

主な意見

③病院からのご意見

[参考] 病院からの評価(指標の重要性、計測の容易性)に使用した設問

Q2	<p>指標の重要性</p> <p>今回扱った9指標のうち、<u>貴院が質向上を目指すうえで重視している指標</u>をすべて選択してください。</p>	<p>複数選択</p>	<p><input type="checkbox"/>MSM-01(転倒・転落(件数)) <input type="checkbox"/>MSM-02(転倒転落(3b以上))</p> <p><input type="checkbox"/>MSM-03(肺塞栓の予防)</p> <p><input type="checkbox"/>IFC-01(血培2セット) <input type="checkbox"/>IFC-02(広域抗菌薬使用時の細菌培養)</p> <p><input type="checkbox"/>IFC-03(予防的抗菌薬投与)</p> <p><input type="checkbox"/>CRM-01(d2以上の褥瘡発生率) <input type="checkbox"/>CRM-02(入院早期の栄養ケア)</p> <p><input type="checkbox"/>CRM-03(身体的拘束)</p> <p><input type="checkbox"/>あてはまるものはない</p>
Q3	<p>計測の容易性(データソース別)</p> <p>DPC【<u>様式1・EFファイル</u>】で計測しやすかった指標をすべて選択してください。</p>	<p>複数選択</p>	<p><input type="checkbox"/>MSM-01(転倒・転落(件数)) <input type="checkbox"/>MSM-02(転倒転落(3b以上))</p> <p><input type="checkbox"/>MSM-03(肺塞栓の予防)</p> <p><input type="checkbox"/>IFC-01(血培2セット) <input type="checkbox"/>IFC-02(広域抗菌薬使用時の細菌培養)</p> <p><input type="checkbox"/>IFC-03(予防的抗菌薬投与)</p> <p><input type="checkbox"/>CRM-01(d2以上の褥瘡発生率) <input type="checkbox"/>CRM-02(入院早期の栄養ケア)</p> <p><input type="checkbox"/>CRM-03(身体的拘束)</p> <p><input type="checkbox"/>様式1・EFファイルで計測していない</p> <p><input type="checkbox"/>計測しやすい指標はない</p>
Q4	<p>DPC【<u>様式3</u>】で計測しやすかった指標をすべて選択してください。</p>	<p>複数選択</p>	<p><input type="checkbox"/>MSM-01(転倒・転落(件数)) <input type="checkbox"/>MSM-02(転倒転落(3b以上))</p> <p><input type="checkbox"/>CRM-01(d2以上の褥瘡発生率) <input type="checkbox"/>様式3で計測していない</p> <p><input type="checkbox"/>計測しやすい指標はない</p>
Q5	<p><u>サーベイランスデータ</u>(電子カルテや手術記録, 院内報告など)で計測しやすかった指標をすべて選択してください。</p>	<p>複数選択</p>	<p><input type="checkbox"/>MSM-01(転倒・転落(件数)) <input type="checkbox"/>MSM-02(転倒転落(3b以上))</p> <p><input type="checkbox"/>IFC-03(予防的抗菌薬投与) <input type="checkbox"/>CRM-01(d2以上の褥瘡発生率)</p> <p><input type="checkbox"/>CRM-02(入院早期の栄養ケア) <input type="checkbox"/>CRM-03(身体的拘束)</p> <p><input type="checkbox"/>サーベイランス (電子カルテや手術記録, 院内報告など)で計測していない</p> <p><input type="checkbox"/>計測しやすい指標はない</p>

DPCデータに既存の3指標

医療安全

- MSM-03: リスクレベル中以上の手術患者の肺塞栓の予防対策実施率

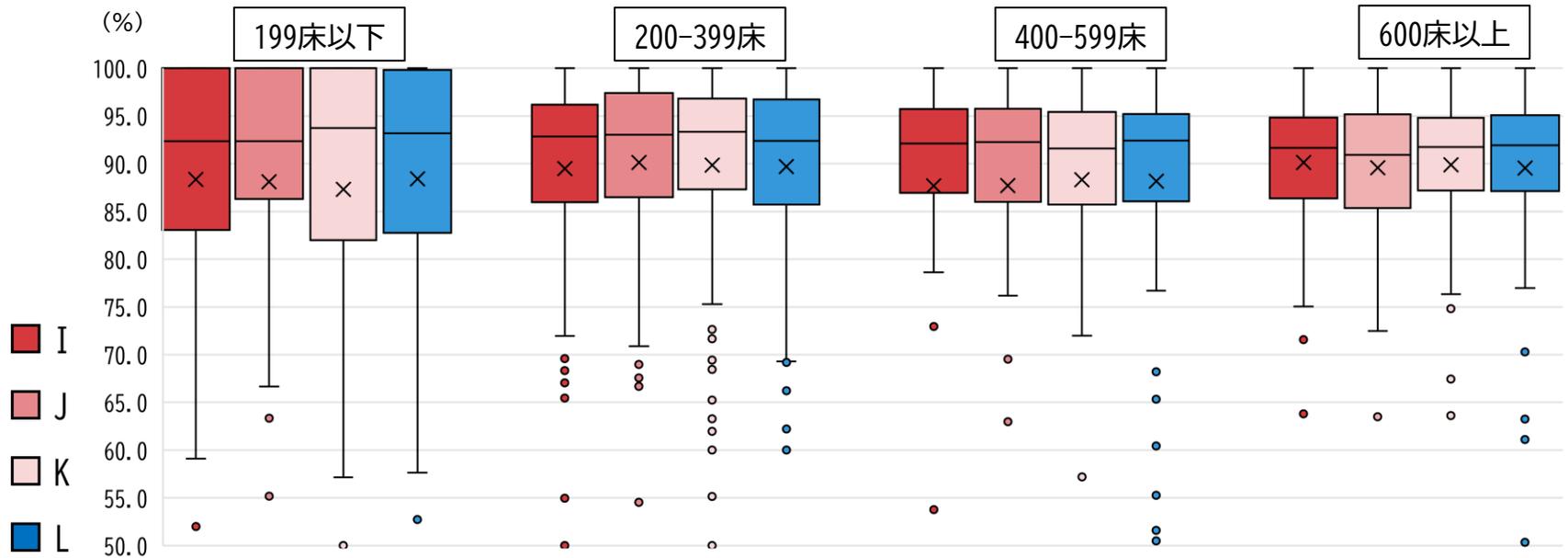
感染管理

- IFC-01: 血培2セット実施率
- IFC-02: 広域抗菌薬使用時の細菌培養

病床規模別(#4-1) : MSM-03(肺塞栓の予防)

計測結果
(病床規模別*)

*病床規模別
・199床以下
・200-399床
・400-599床
・600床以上



質指標に関する病院の
評価 (N=462)

【回答率】
71.6%(462/645病院)

指標の重要度	計測の容易性					
	2024年度			(参考：昨年度)		
	容易	未選択*	計	容易	未選択*	計
重要	72 (19.8%)	109 (30.0%)	181 (49.9%)	79 (23.6%)	70 (20.9%)	149 (44.5%)
未選択*	61 (16.8%)	121 (33.3%)	182 (50.1%)	35 (10.4%)	151 (45.1%)	186 (55.5%)
計	133 (36.6%)	230 (63.4%)	363 (100.0%)	114 (34.0%)	221 (66.0%)	335 (100.0%)

主な意見

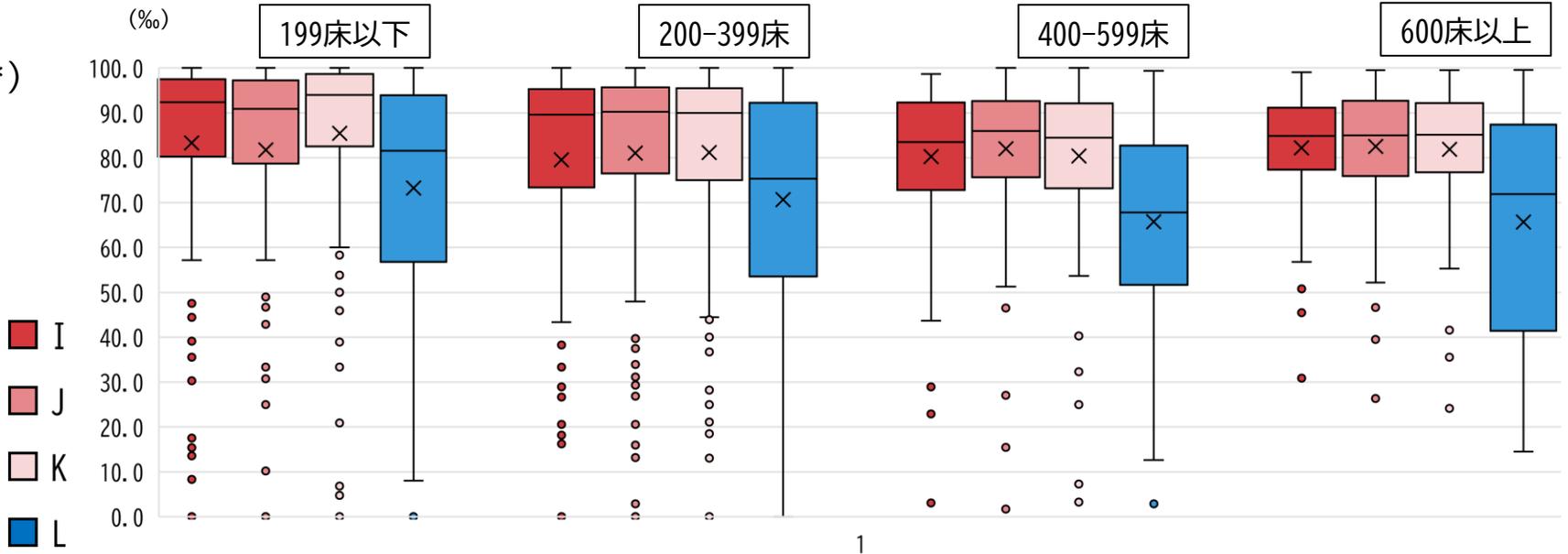
- ・ 分母分子とも作業工程が多いため、もう少しシンプルな手順で抽出できるように改善して欲しい。(1件)
- ・ 様式1のデータやEFファイルのデータを入れると、自動集計されるような仕組みや簡単に計測できるツールがほしい。(3件)

*未選択は、当該指標を選択しなかった場合(「あてはまるものはない」、「計測しやすい指標はない」の選択も含む)の件数

病床規模別(#4-1)：IFC-01(血液培養2セット実施率)

計測結果
(病床規模別*)

*病床規模別
・199床以下
・200-399床
・400-599床
・600床以上



質指標に関する病院の
評価 (N=462)

【回答率】
71.6%(462/645病院)

指標の重要度	計測の容易性					
	2024年度			(参考：昨年度)		
	容易	未選択*	計	容易	未選択*	計
重要	89 (24.5%)	112 (30.9%)	201 (55.4%)	108 (32.2%)	66 (19.7%)	174 (51.9%)
未選択*	65 (17.9%)	97 (26.7%)	162 (44.6%)	42 (12.5%)	119 (35.5%)	161 (48.1%)
計	154 (42.4%)	209 (57.6%)	363 (100.0%)	150 (44.8%)	185 (55.2%)	335 (100.0%)

主な意見

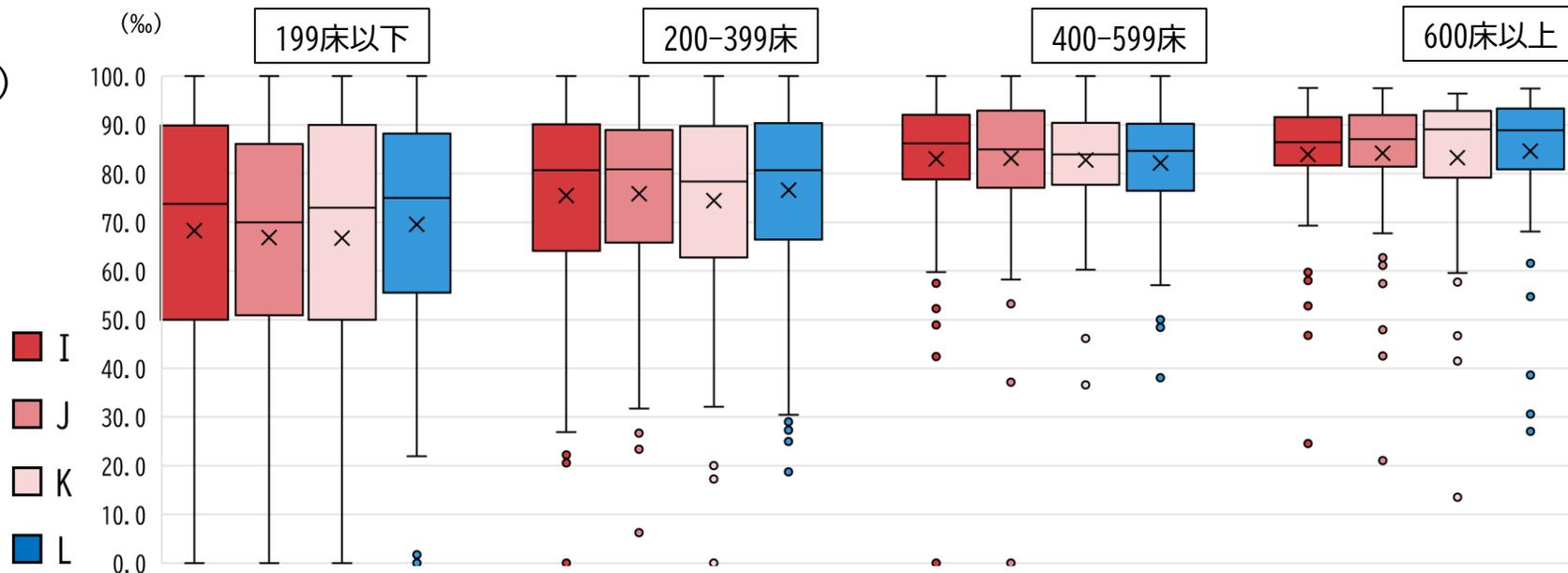
- ・ 評価・比較するうえでは入院と外来は分けて算出することが望ましいのではないかと。(1件)
- ・ 他院との比較のためには、小児を除くデータとしていただきたい。(2件)
- ・ 9指標に入るほど優先度が高いと思えないが、選定された理由を知りたい。(1件)

*未選択は、当該指標を選択しなかった場合(「あてはまるものはない」、「計測しやすい指標はない」の選択も含む)の件数

病床規模別(#4-1)：IFC-02(広域抗菌薬使用時の細菌培養)

計測結果
(病床規模別*)

*病床規模別
・199床以下
・200-399床
・400-599床
・600床以上



質指標に関する病院の
評価 (N=462)

【回答率】
71.6%(462/645病院)

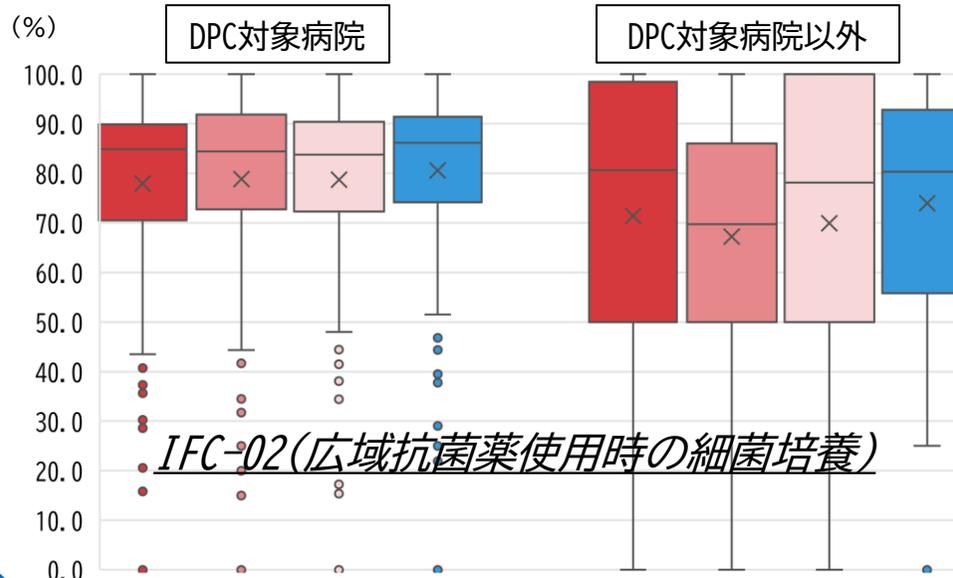
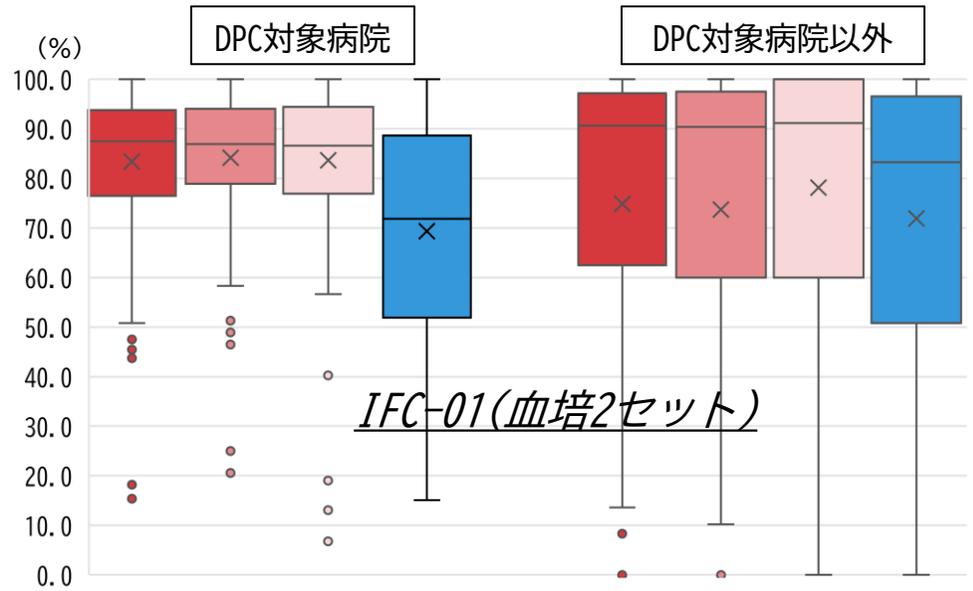
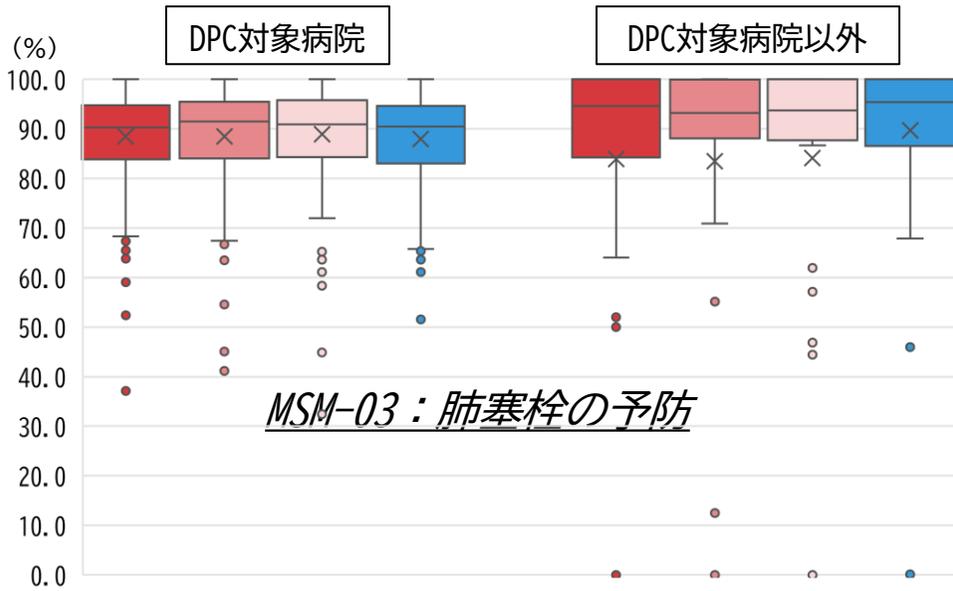
指標の重要度	計測の容易性					
	2024年度			(参考：昨年度)		
	容易	未選択*	計	容易	未選択*	計
重要	87 (24.0%)	112 (30.9%)	199 (54.8%)	71 (21.2%)	105 (31.3%)	176 (52.5%)
未選択*	57 (15.7%)	107 (29.5%)	164 (45.2%)	26 (7.8%)	133 (39.7%)	159 (47.5%)
計	144 (39.7%)	219 (60.3%)	363 (100.0%)	97 (29.0%)	238 (71.0%)	335 (100.0%)

主な意見

- ・加工作業に時間がかかるため、自動集計や簡単に計測できるツールがほしい。(1件)
- ・様式1は退院患者、EFは在院期間の患者が対象のため抽出が難しい。(3件)
- ・期間が2か月や4か月になると比較しづらい。(1件)
- ・対象とする検査の検体や薬剤投与までの期間をもう少し明確にしていきたい。(1件)
- ・分子を「抗菌薬処方日の直近●月(日)の間」や「抗菌薬処方前24h」としてはどうか。(2件)

*未選択は、当該指標を選択しなかった場合(「あてはまるものはない」、「計測しやすい指標はない」の選択も含む)の件数

DPC参加状況別(#4-2) : MSM-03, IFC-01, IFC-02



- I
- J
- K
- L

DPCデータに新規追加された6指標

医療安全

- MSM-01:転倒・転落発生率
- 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

感染管理

- IFC-03:手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与

ケア

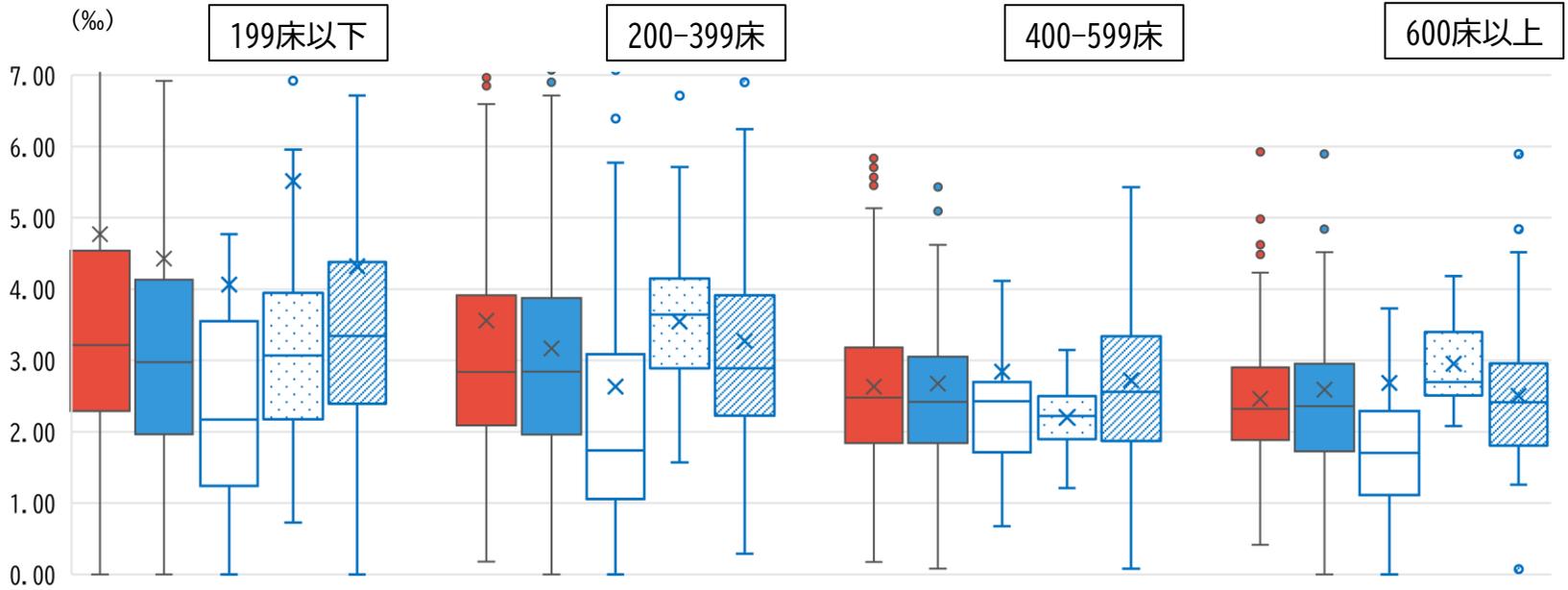
- CRM-01:d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率
- CRM-02:65歳以上の患者の入院早期の栄養アセスメント実施割合
- CRM-03:身体的拘束の実施率

病床規模別(#4-1) : MSM-01(転倒・転落:件数)

計測結果
(病床規模別*)

*病床規模別
 ・199床以下
 ・200-399床
 ・400-599床
 ・600床以上

■ IJK ■ L
 □ (様式1) □ (様式3)
 ■ (SV)



質指標に関する
病院の評価
(N=462)

【回答率】
71.6%(462/645病院)

指標の重要度	計測の容易性									
	重要	様式1			様式3			SV		
		容易	未選択*	計	容易	未選択*	計	容易	未選択*	計
重要	73 (20.1%)	217 (59.8%)	290 (79.9%)	65 (37.4%)	81 (46.6%)	146 (83.9%)	200 (48.9%)	133 (32.5%)	333 (81.4%)	
未選択*	14 (3.9%)	59 (16.3%)	73 (20.1%)	10 (5.7%)	18 (10.3%)	28 (16.1%)	34 (8.3%)	42 (10.3%)	76 (18.6%)	
計	87 (24.0%)	276 (76.0%)	363 (100.0%)	75 (43.1%)	99 (56.9%)	174 (100.0%)	234 (57.2%)	175 (42.8%)	409 (100.0%)	

主な意見

- ・ 数値が高めに出してしまうため、分子からインシデント影響度分類レベル0やヒヤリ・ハットの症例を除外してはどうか。(6件)
- ・ 毎月サーバランスからの統計がよいのではないか。(2件)
- ・ 定義を70歳以上に限定していただくと使いやすい指標になる。(1件)

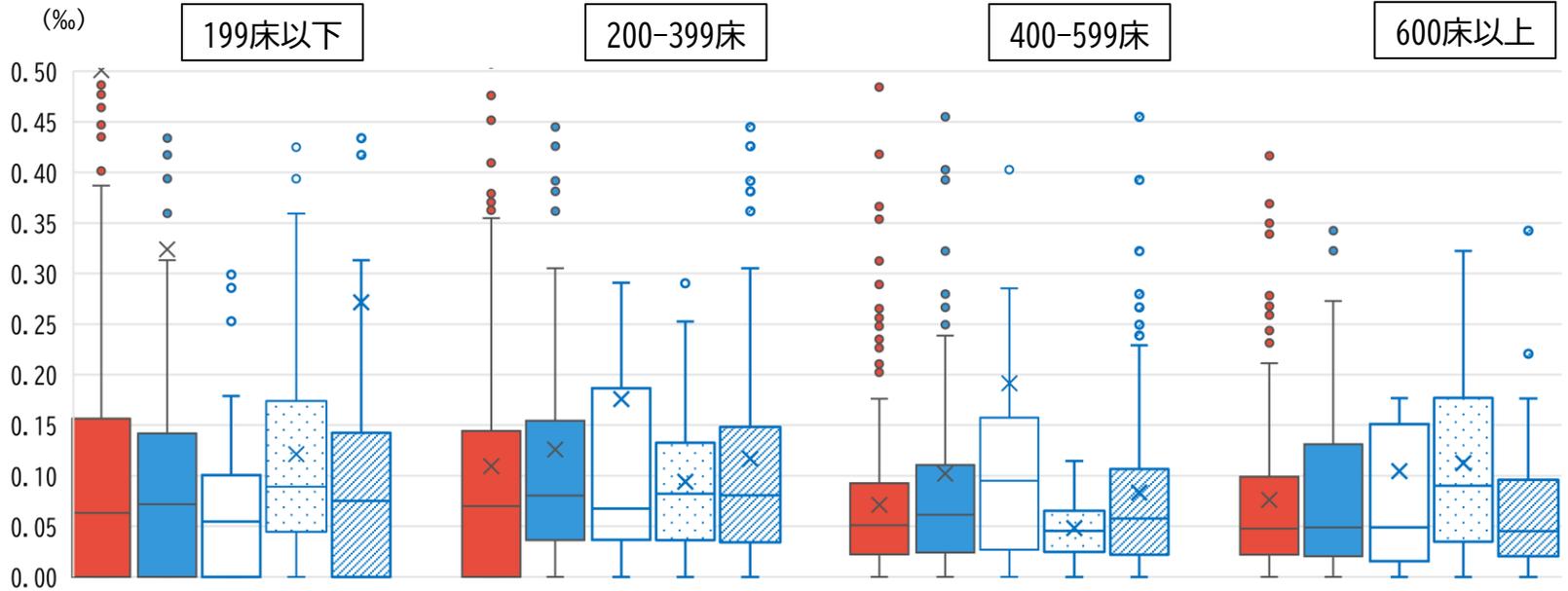
*未選択は、当該指標を選択しなかった場合(「あてはまるものはない」、「計測しやすい指標はない」の選択も含む)の件数

病床規模別(#4-1) : MSM-02(転倒・転落:3b以上)

計測結果
(病床規模別*)

*病床規模別
・199床以下
・200-399床
・400-599床
・600床以上

■ IJK ■ L
□ (様式1) □ (様式3)
■ (SV)



質指標に関する
病院の評価
(N=462)

【回答率】
71.6%(462/645病院)

計測の容易性

指標の重要度		様式1			様式3			SV		
		容易	未選択*	計	容易	未選択*	計	容易	未選択*	計
	重要	67 (18.5%)	212 (58.4%)	279 (76.9%)	62 (35.6%)	72 (41.4%)	134 (77.0%)	193 (47.2%)	129 (31.5%)	322 (78.7%)
未選択*	11 (3.0%)	73 (20.1%)	84 (23.1%)	7 (4.0%)	33 (19.0%)	40 (23.0%)	33 (8.1%)	54 (13.2%)	87 (21.3%)	
計	78 (21.5%)	285 (78.5%)	363 (100.0%)	69 (39.7%)	105 (60.3%)	174 (100.0%)	226 (55.3%)	183 (44.7%)	409 (100.0%)	

主な意見

※MSM-01より一部再掲

- ・ 毎月サーバランスからの統計がよいのではないか。(2件)
- ・ 定義を70歳以上に限定していただくと使いやすい指標になる。(1件)

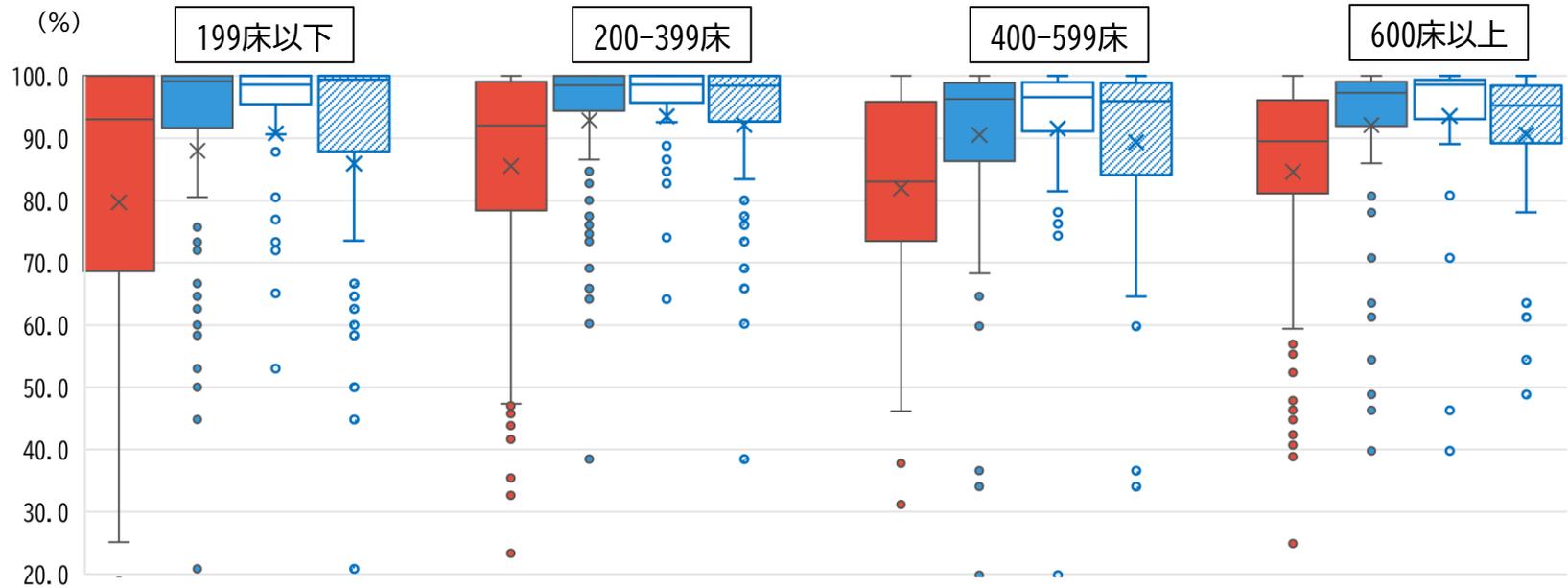
*未選択は、当該指標を選択しなかった場合(「あてはまるものはない」、「計測しやすい指標はない」の選択も含む)の件数

病床規模別(#4-1)：IFC-03(予防的抗菌薬投与)

計測結果
(病床規模別*)

*病床規模別
・199床以下
・200-399床
・400-599床
・600床以上

■ IJK
■ L
□ (様式1)
□ (SV)



質指標に関する病院の
評価 (N=462)

【回答率】
71.6%(462/645病院)

指標の重要度	計測の容易性						
		様式1			SV		
		容易	未選択*	計	容易	未選択*	計
重要	59 (16.3%)	123 (33.9%)	182 (50.1%)	46 (11.2%)	147 (35.9%)	193 (47.2%)	
未選択*	43 (11.8%)	138 (38.0%)	181 (49.9%)	27 (6.6%)	189 (46.2%)	216 (52.8%)	
計	102 (28.1%)	261 (71.9%)	363 (100.0%)	73 (17.8%)	336 (82.2%)	409 (100.0%)	

主な意見

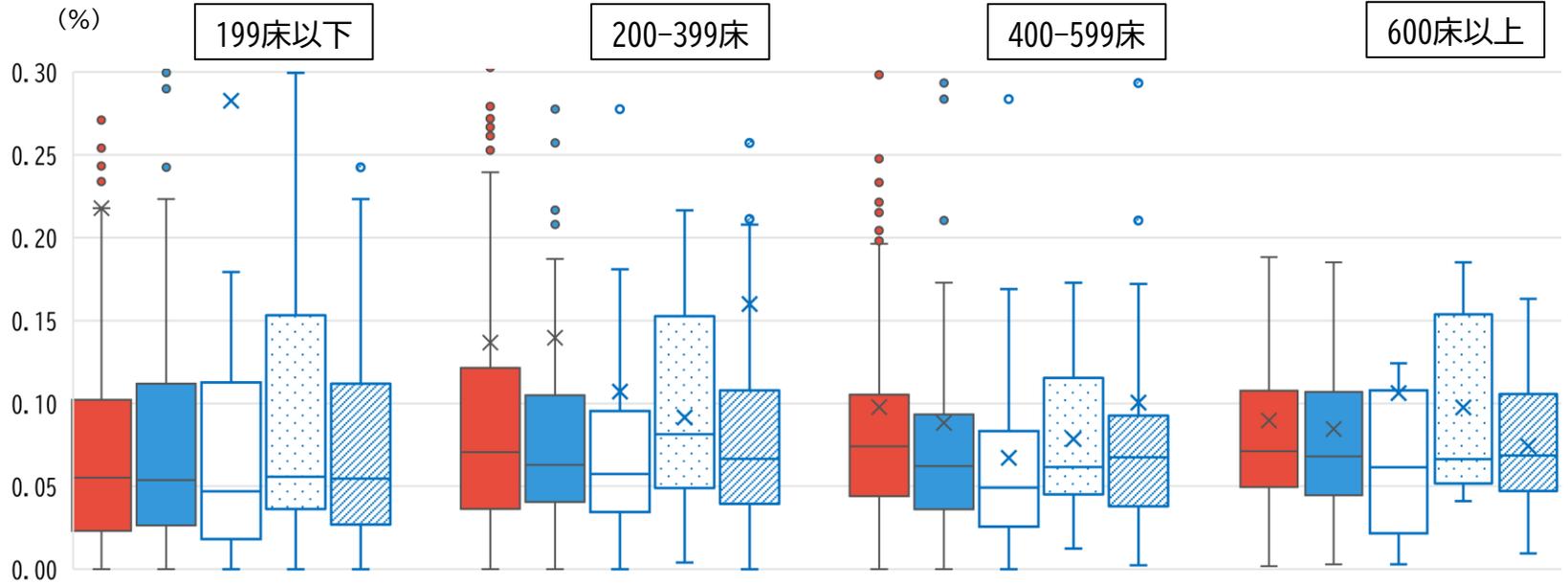
- ・ 分母を全身麻酔に限定したことにより、現場の負担が減った。(2件)
- ・ 分子「手術前1時間以内」を確認するのが大変、それをDPC様式に反映するのも手間(3件)
- ・ 抗菌薬の選択や投与量に関しても適正かどうか評価する必要がある。(1件)
- ・ バンコマイシンとキノロン系薬は2時間前以内に投与を開始することになっているので、全ての抗菌薬が手術開始前1時間以内投与が適正とは言えない。(1件)

病床規模別(#4-1) : CRM-01(褥瘡発生 : d2以上)

計測結果
(病床規模別*)

*病床規模別
・199床以下
・200-399床
・400-599床
・600床以上

■ IJK ■ L
□ (様式1) □ (様式3)
■ (SV)



質指標に関する
病院の評価
(N=462)

【回答率】
71.6%(462/645病院)

指標の重要度	計測の容易性									
		様式1			様式3			SV		
		容易	未選択*	計	容易	未選択*	計	容易	未選択*	計
重要	55 (15.2%)	193 (53.2%)	248 (68.3%)	44 (25.3%)	82 (47.1%)	126 (72.4%)	137 (33.5%)	154 (37.7%)	291 (71.1%)	
未選択*	14 (3.9%)	101 (27.8%)	115 (31.7%)	12 (6.9%)	36 (20.7%)	48 (27.6%)	21 (5.1%)	97 (23.7%)	118 (28.9%)	
計	69 (19.0%)	294 (81.0%)	363 (100.0%)	56 (32.2%)	118 (67.8%)	174 (100.0%)	158 (38.6%)	251 (61.4%)	409 (100.0%)	

主な意見

- ・ 分母は延べ患者数とするよりも実患者数とした方が、指標の値を感覚的に理解しやすい。(2件)
- ・ 分母の除外要件が多く、各項目の算出手順が複雑で、特に治癒した入院患者から除外するのが困難である。(1件)
- ・ 毎月サーバランスからの統計がよいのではないか。(1件)
- ・ 手順がわかりにくかったので、実例も含めてもう少し詳細に知りたかった。(1件)

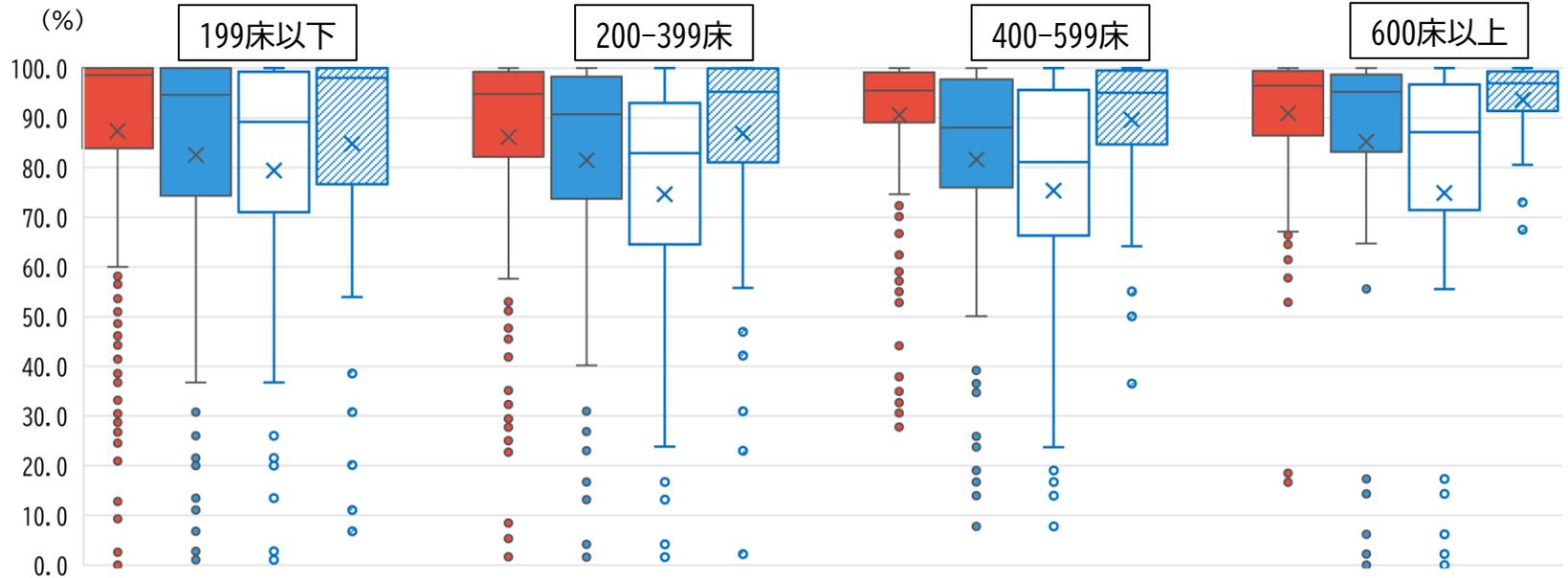
*未選択は、当該指標を選択しなかった場合(「あてはまるものはない」、「計測しやすい指標はない」の選択も含む)の件数

病床規模別(#4-1)：CRM-02(入院早期の栄養ケア)

計測結果
(病床規模別*)

*病床規模別
・199床以下
・200-399床
・400-599床
・600床以上

■ IJK
■ L
□ (様式1)
□ (SV)



質指標に関する病院の
評価 (N=462)

【回答率】
71.6%(462/645病院)

指標の重要度	計測の容易性					
	様式1			SV		
	容易	未選択*	計	容易	未選択*	計
重要	70 (19.3%)	126 (34.7%)	196 (54.0%)	64 (15.6%)	153 (37.4%)	217 (53.1%)
未選択*	26 (7.2%)	141 (38.8%)	167 (46.0%)	26 (6.4%)	166 (40.6%)	192 (46.9%)
計	96 (26.4%)	267 (73.6%)	363 (100.0%)	90 (22.0%)	319 (78.0%)	409 (100.0%)

主な意見

- ・年齢だけでなく、入院期間も限定してはどうか。当日入院、短期入院患者は除外したほうが良い。(4件)
- ・急性期とその他で分けて考えた方が良い。(1件)
- ・入院後48時間以内とは、具体的にいつからいつまでなのか具体例を明示してほしい。(1件)
- ・改定後の定義で、栄養アセスメントが行われたとみなして良い状態について記載してほしい。(1件)

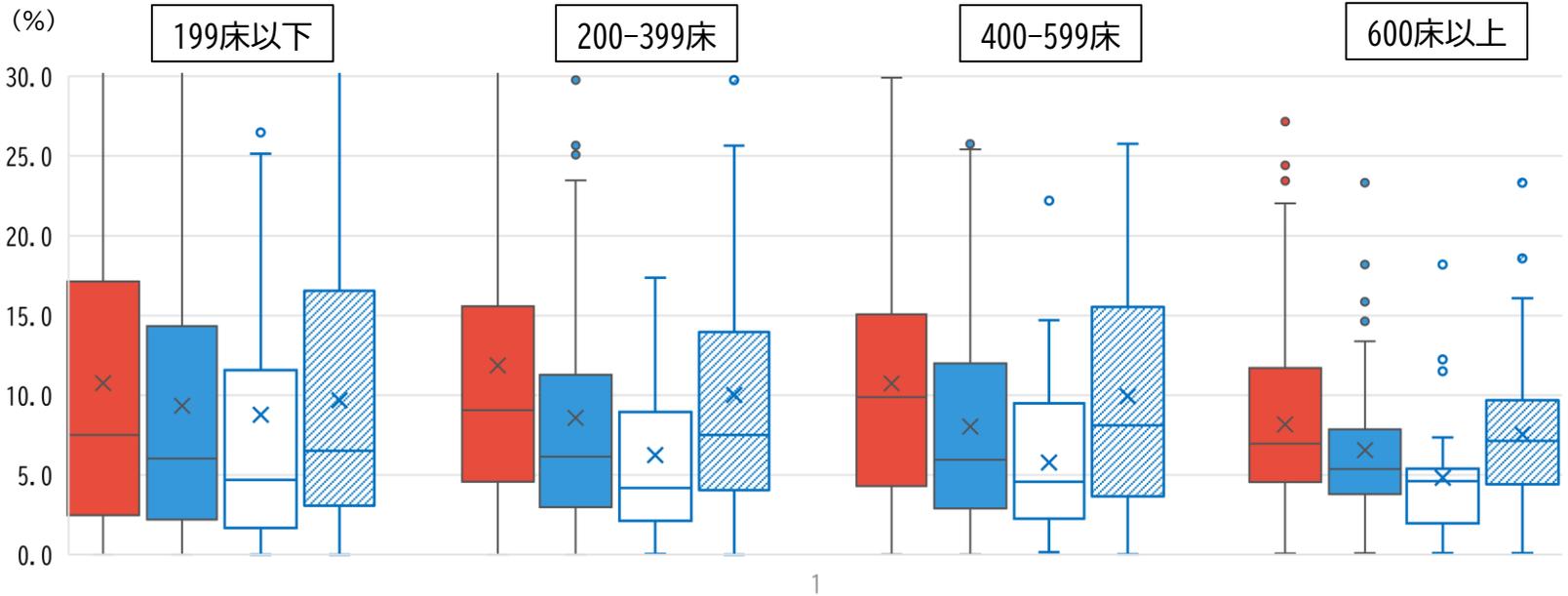
*未選択は、当該指標を選択しなかった場合(「あてはまるものはない」、「計測しやすい指標はない」の選択も含む)の件数

病床規模別(#4-1) : CRM-03(身体的拘束)

計測結果
(病床規模別*)

*病床規模別
・199床以下
・200-399床
・400-599床
・600床以上

■ IJK
■ L
□ (様式1)
■ (SV)



質指標に関する病院の
評価 (N=462)

【回答率】
71.6%(462/645病院)

指標の重要度	計測の容易性					
	様式1			SV		
	容易	未選択*	計	容易	未選択*	計
重要	70 (19.3%)	216 (59.5%)	286 (78.8%)	121 (29.6%)	209 (51.1%)	330 (80.7%)
未選択*	9 (2.5%)	68 (18.7%)	77 (21.2%)	10 (2.4%)	69 (16.9%)	79 (19.3%)
計	79 (21.8%)	284 (78.2%)	363 (100.0%)	131 (32.0%)	278 (68.0%)	409 (100.0%)

主な意見

- ・身体的拘束の定義が記載されているが、具体的にリスト化してほしい。4点柵や離床センサーを含めるのが迷った。(7件)
- ・小児・眼科・耳鼻咽喉科・産科などそもそも身体拘束の必要性がない診療科を除くべきである。(3件)
- ・身体拘束の実施日数はカルテ記録を全て見て確認するなど、計測の負担が大きい。(4件)

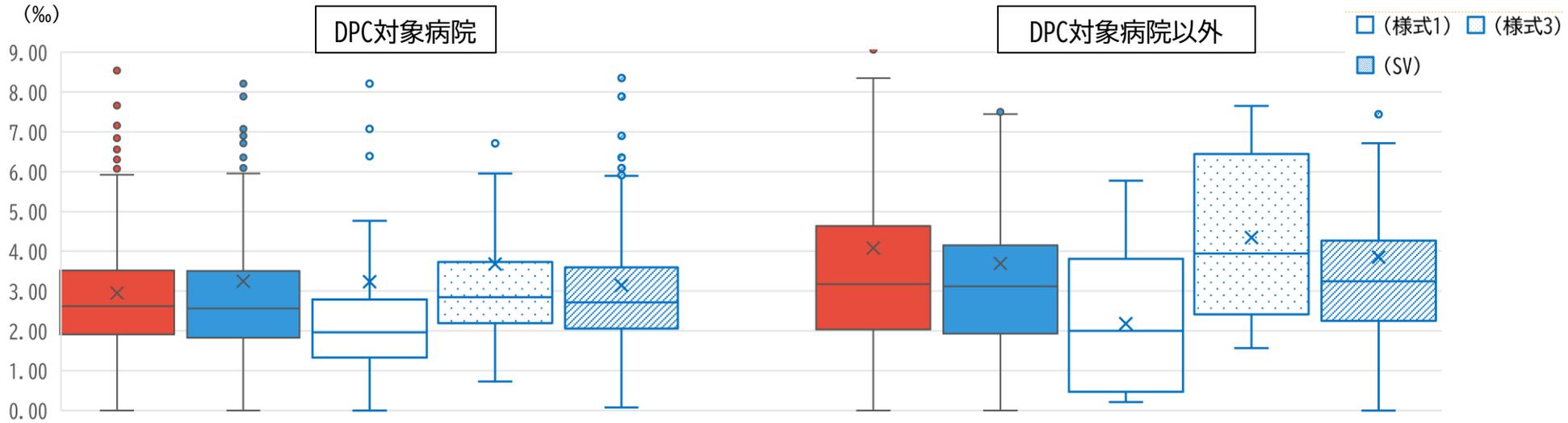
*未選択は、当該指標を選択しなかった場合(「あてはまるものはない」、「計測しやすい指標はない」の選択も含む)の件数

DPC参加状況別(#4-2) : MSM-01(転倒・転落:件数), MSM-02(転倒・転落:3b以上)

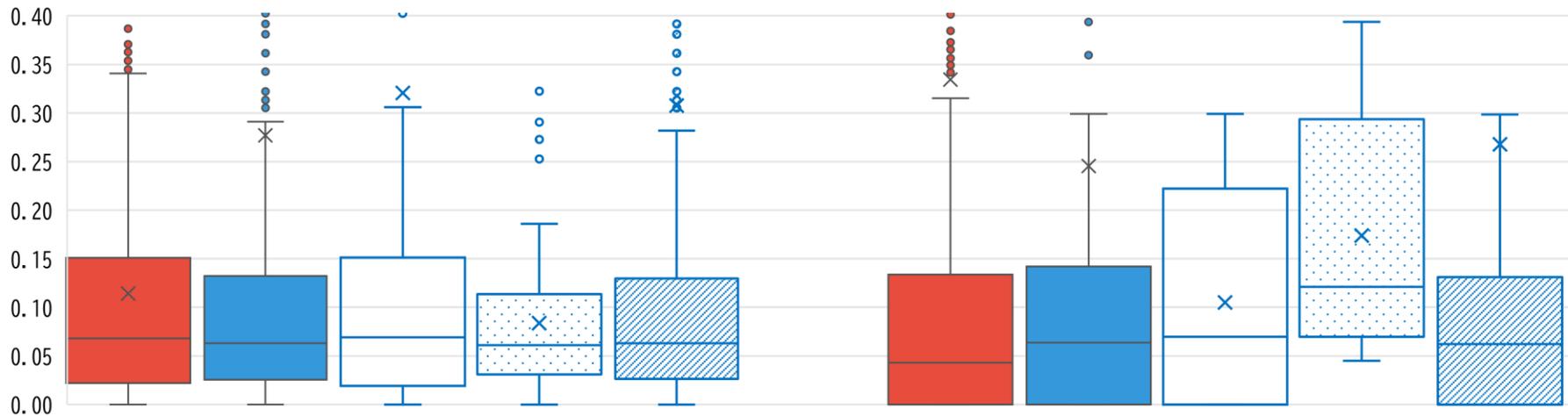
DPC対象病院(大学病院本院, 特定病院, 標準病院)

DPC対象病院以外(準備病院, 提出加算病院, 該当なし)

MSM-01(転倒・転落:件数)



MSM-02(転倒・転落:3b以上)

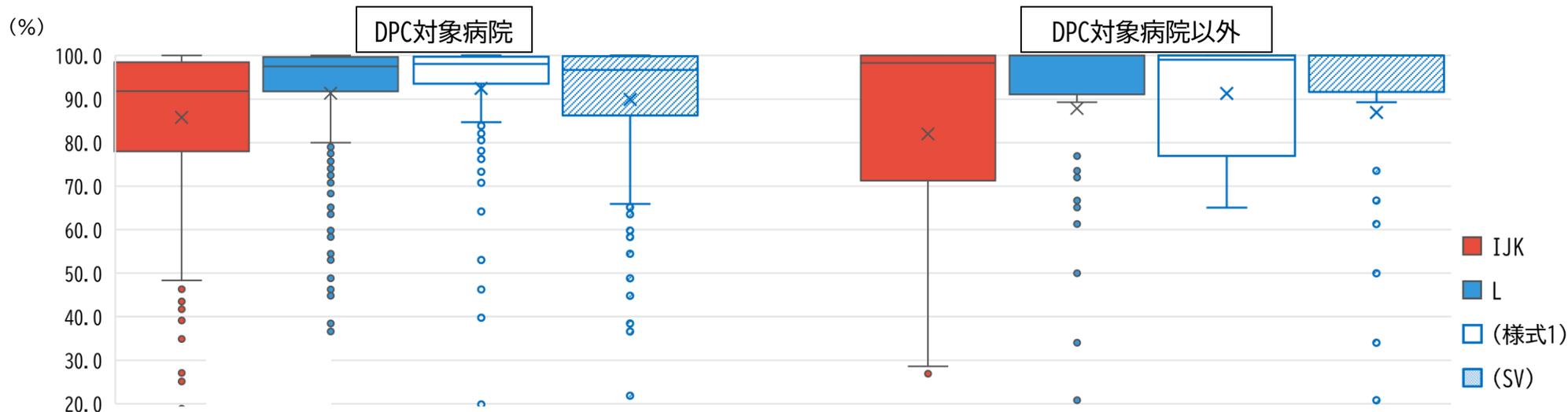


DPC参加状況別(#4-2) : IFC-03(予防的抗菌薬投与), CRM-01(褥瘡発生 : d2以上)

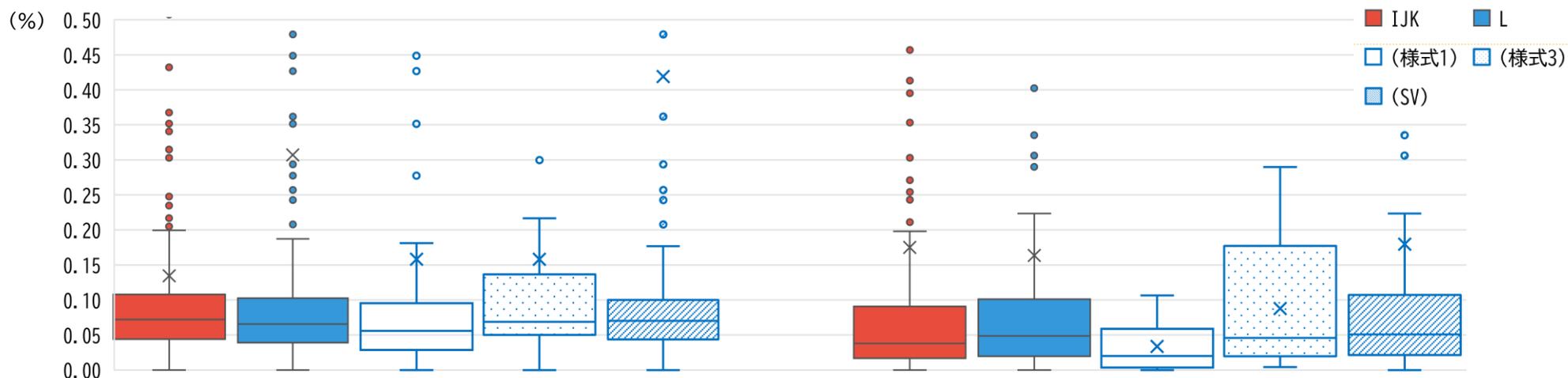
DPC対象病院(大学病院本院, 特定病院, 標準病院)

DPC対象病院以外(準備病院, 提出加算病院, 該当なし)

IFC-03(予防的抗菌薬投与)



CRM-01(褥瘡発生 : d2以上)

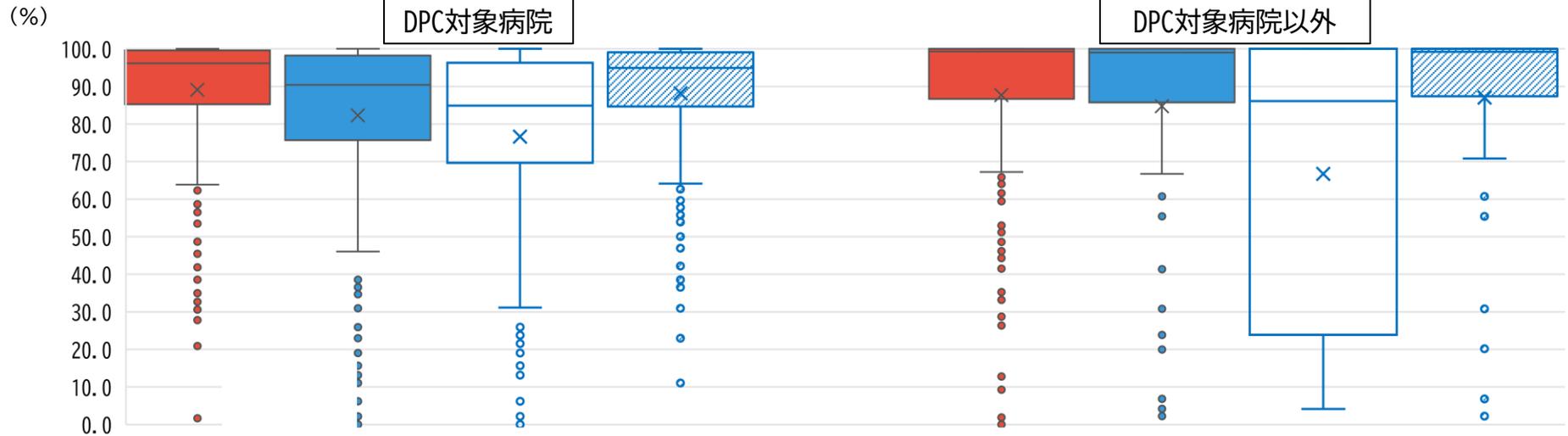


DPC参加状況別(#4-2) : CRM-02(入院早期の栄養ケア), CRM-03(身体的拘束)

DPC対象病院(大学病院本院, 特定病院, 標準病院)

DPC対象病院以外(準備病院, 提出加算病院, 該当なし)

CRM-02(入院早期の栄養ケア)



CRM-03(身体的拘束)

