

# 医療機関における臨床指標・質指標の測定後調査

【調査実施主体】

平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金/地域医療基盤開発推進研究事業  
「医療情報の適切な評価・提供及び公表等の推進に関する研究」(研究代表者: 福井 次矢)  
「共通 QI セット」の作成と測定および分析、制度的対応の検討」(分担研究者: 嶋田 元)

わが国では、平成 17 年頃から、国立病院機構や聖路加国際病院などで、臨床指標・質指標の測定、公表の試みが開始され、その動向を全国的な展開にすべく、厚生労働省は平成 22 年度に医療の質の評価・公表等推進事業を開始しました。平成 29 年度の医療の質の評価・公表等推進事業で共通指標セットならびに共通定義が公表され、日本病院会と全日本病院協会が実施者として選定されました。

この度、平成 29 年度医療の質の評価・公表等推進事業に参加されている医療機関を対象に、共通指標セットならびに共通定義の現状を知るために、アンケート調査を行うことになりました。御多忙のところ、大変恐縮ですが、質問項目へのご回答・ご協力をお願い申し上げます。

## 【記入上の注意】

1. この調査票は、**病院の管理者**の方にご記入願います。
2. 調査票は、同封の返信用封筒を使用して『**平成 30 年 2 月 28 日**』までにご返送ください。ご回答いただきました内容については、次のように取り扱います。
  - ① 調査票の送受信にかかわる個人情報は当該調査目的以外には使用いたしません。
  - ② 統計的に処理し、事業所名等が特定できないようにいたします。
  - ③ 調査の拒否や、調査項目の一部への回答拒否があっても、そのことで不利益が生ずることはありません。
  - ④ 調査結果は、報告書として公表されます。

本調査は平成 29 年度医療の質の評価・公表等推進事業共通指標セットならびに共通定義に関する調査であり、本テーマに関する制度への賛否を問うものでも、制度への参加の意思表示をしていただくものでもありません。

なお、調査内容や実施の方法についてご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

<アンケート内容に関する問い合わせ先>

〒104-0045 東京都中央区築地 3-6 聖路加臨床学術センター 6 階 情報システムセンター : 担当者 嶋田 元  
TEL 03-5550-7026 / FAX 03-5550-7022 受付時間: 9:00-17:30

		問 1.この指標を計測することが、自施設の質を改善することに役立つと思いますか？	問 2.この指標を計測することは、困難でしたか？	問 3.全施設で測定すべきと思う指標を選択してください。【いくつでも○】
分類	指標名	1 まったく役に立たない 2 あまり役に立たない 3 どちらとも言えない 4 少し役立つ 5 とても役立つ	1 非常に困難 2 やや困難 3 どちらとも言えない 4 やや容易 5 非常に容易	
1	入院患者満足度	患者満足度「a.全体としてこの病院に満足していますか？」	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
2	入院患者満足度	患者満足度「b.入院の原因となった病気や症状に対する診断や治療方針について、医師から受けた説明は十分でしたか？」	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
3	入院患者満足度	患者満足度「c.入院の原因となった病気や症状に対する診断や治療方針について、医師の説明を受けた際の疑問や意見は、医師に伝えられましたか？」	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
4	外来患者満足度	患者満足度「a.全体としてこの病院に満足していますか？」	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
5	外来患者満足度	患者満足度「b.診断や治療方針について、今日までに医師から受けた説明は十分でしたか？」	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
6	外来患者満足度	患者満足度「c.診断や治療方針について、医師の説明を受けた際の疑問や意見は、医師に伝えられましたか？」	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
7	職員満足度	職員満足度「a.友人や家族が病気や怪我を患ったときに、あなたの施設を薦めたいと思いますか？」	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
8	医療安全	転倒・転落 a.入院患者での転倒転落発生率	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
9	医療安全	転倒・転落 b.入院患者での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	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
10	医療安全	インシデント・アクシデント a.1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント発生件数	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
11	医療安全	インシデント・アクシデント b.全報告中医師による報告の占める割合	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
12	医療安全	褥瘡発生率	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

13	医療安全	中心静脈カテーテル挿入時の気胸発生率	1 2 3 4 5	対象外	
14	がん	がん a.新規に悪性腫瘍と診断された患者のうち、複数の診療科による治療方針の検討がなされた割合	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
15	がん	麻薬処方患者における痛みの程度の記載率	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
16	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞患者におけるアスピリン a. 急性心筋梗塞患者における入院後早期アスピリン投与率	1 2 3 4 5	対象外	
17	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞患者におけるアスピリン b. 急性心筋梗塞患者における退院時アスピリン投与率	1 2 3 4 5	対象外	
18	急性心筋梗塞	Door-to-Balloon a.急性心筋梗塞で病院に到着してから PCI までの時間が 90 分以内の患者の割合	1 2 3 4 5	対象外	
19	脳卒中	早期リハビリテーション a. 脳梗塞患者への早期リハビリ開始率	1 2 3 4 5	対象外	
20	肺炎	誤嚥性肺炎患者に対する喉頭ファイバースコープあるいは嚥下造影検査の実施率	1 2 3 4 5	対象外	
21	糖尿病	血糖コントロール a.糖尿病薬物治療患者の血糖コントロール	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
22	抗菌薬	予防的抗菌薬 a. 手術開始前 1 時間以内の予防的抗菌薬投与率	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
23	抗菌薬	予防的抗菌薬 b. 術後 24 時間以内の予防的抗菌薬投与停止率	1 2 3 4 5	対象外	
24	抗菌薬	予防的抗菌薬 c. 術後 48 時間以内の予防的抗菌薬投与停止率	1 2 3 4 5	対象外	
25	チーム医療	服薬指導 a.薬剤管理指導実施率	1 2 3 4 5	対象外	
26	チーム医療	服薬指導 b. 安全管理が必要な医薬品に対する服薬指導実施率	1 2 3 4 5	対象外	
27	チーム医療	栄養指導 a. 糖尿病・慢性腎臓病患者への栄養管理実施率	1 2 3 4 5	対象外	
28	病院全体	手術ありの患者の肺血栓塞栓症 a. 手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率	1 2 3 4 5	対象外	
29	病院全体	手術ありの患者の肺血栓塞栓症 b. 手術ありの患者の肺血栓塞栓症の発生率	1 2 3 4 5	対象外	
30	病院全体	再入院 (30 日) a.30 日以内の予定外再入院率	1 2 3 4 5	対象外	

31	病院全体	職員の予防接種 a.職員におけるインフルエンザワクチン予防接種率	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
32	病院全体	高齢者での事前指示 a. 80 歳以上の入院患者中、事前指示の記録がある患者の割合	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
33	感染管理	血液培養の実施 a. 広域抗菌薬使用時の血液培養実施率	1 2 3 4 5	対象外	
34	感染管理	血液培養の実施 b. 血液培養実施時の2セット実施率	1 2 3 4 5	対象外	
35	地域連携	地域連携パス a.脳卒中患者に対する地域連携パスの使用率	1 2 3 4 5	対象外	
36	地域連携	地域連携パス b.大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携パスの使用率	1 2 3 4 5	対象外	

問4 貴院の開設者〔1つだけ〇〕

1. 国（厚生労働省、国立病院機構、国立大学法人、労働者健康福祉機構、国立高度専門医療研究センター、地域医療機能推進機構、その他）
2. 公的医療機関（都道府県、市町村、地方独立行政法人、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会）
3. 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）
4. 医療法人（医療法人）
5. 個人（個人）
6. その他（公益法人、私立学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人）

問5 貴院の所在地〔1つだけ〇〕

- |          |         |         |          |          |
|----------|---------|---------|----------|----------|
| 1. 北海道   | 2. 青森県  | 3. 岩手県  | 4. 宮城県   | 5. 秋田県   |
| 6. 山形県   | 7. 福島県  | 8. 茨城県  | 9. 栃木県   | 10. 群馬県  |
| 11. 埼玉県  | 12. 千葉県 | 13. 東京都 | 14. 神奈川県 | 15. 新潟県  |
| 16. 富山県  | 17. 石川県 | 18. 福井県 | 19. 山梨県  | 20. 長野県  |
| 21. 岐阜県  | 22. 静岡県 | 23. 愛知県 | 24. 三重県  | 25. 滋賀県  |
| 26. 京都府  | 27. 大阪府 | 28. 兵庫県 | 29. 奈良県  | 30. 和歌山県 |
| 31. 鳥取県  | 32. 島根県 | 33. 岡山県 | 34. 広島県  | 35. 山口県  |
| 36. 徳島県  | 37. 香川県 | 38. 愛媛県 | 39. 高知県  | 40. 福岡県  |
| 41. 佐賀県  | 42. 長崎県 | 43. 熊本県 | 44. 大分県  | 45. 宮崎県  |
| 46. 鹿児島県 | 47. 沖縄県 |         |          |          |

問6 病院名をご記入ください。

病院名 ( )

問7 貴院の規模(病床数)をご記入ください。

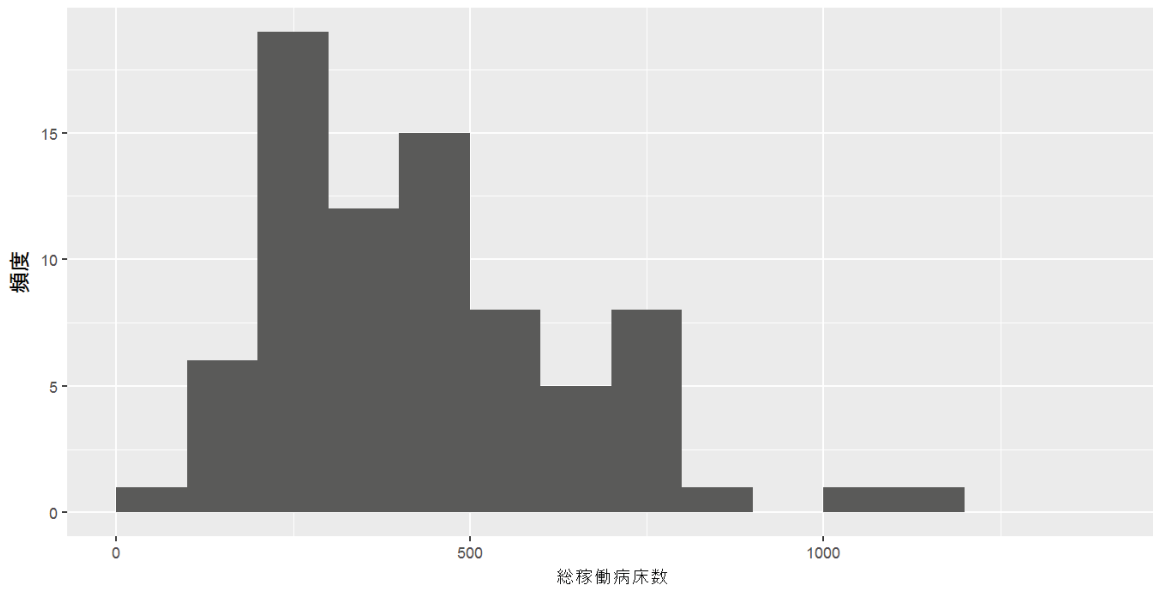
総稼働病床数 ( )

問 8 貴院の病床区分〔いくつでも○〕

1. 一般病床（精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床）
2. 療養病床（主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床）
3. 精神病床（精神疾患を有する者を入院させるための病床）
4. 感染症病床（感染症法に規定する一類感染症、二類感染症及び新感染症の患者を入院させるための病床）
5. 結核病床（結核の患者を入院させるための病床）

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

回答施設病床別ヒストグラム



総稼働病床数 (mean + SD [Range]) = 435.6 ± 207.6 [99-1166]

図1. 回答施設の病床別ヒストグラム

問1.この指標を計測することが、自施設の質を改善することに役立つと思いますか？

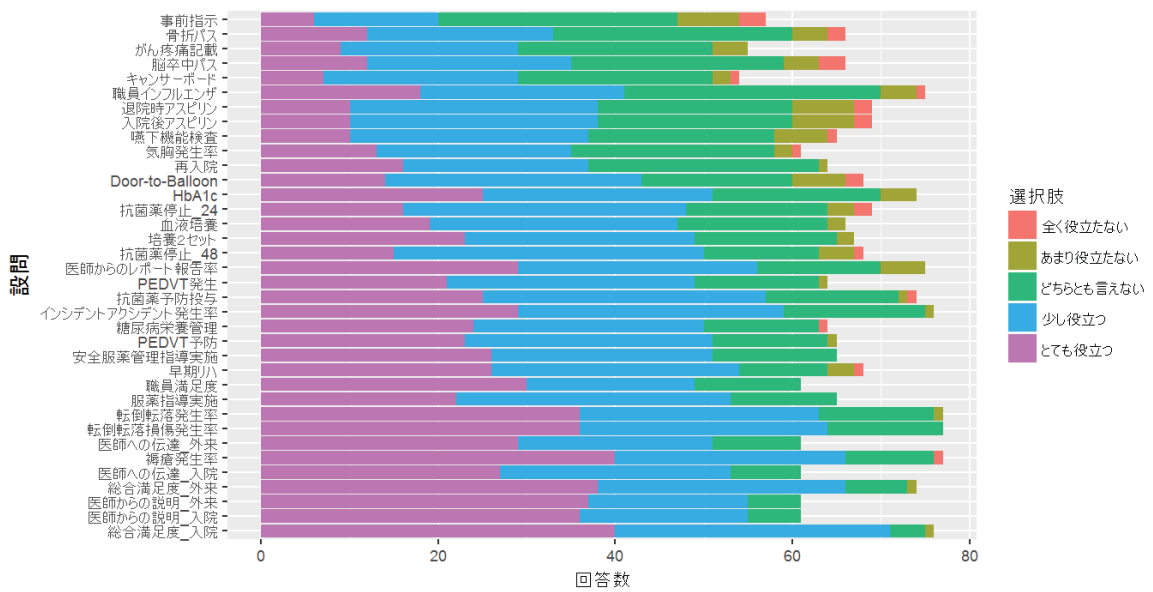


図2. 共通指標セットは自施設の質を改善するか

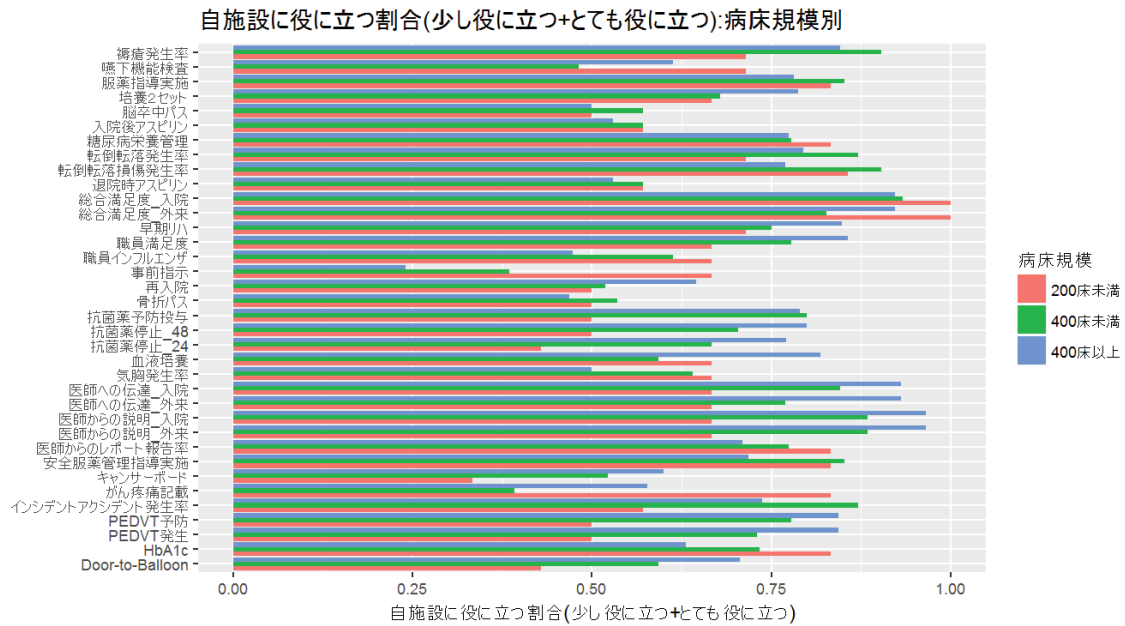


図3.病床規模別の共通指標セットが自施設に役に立つ割合

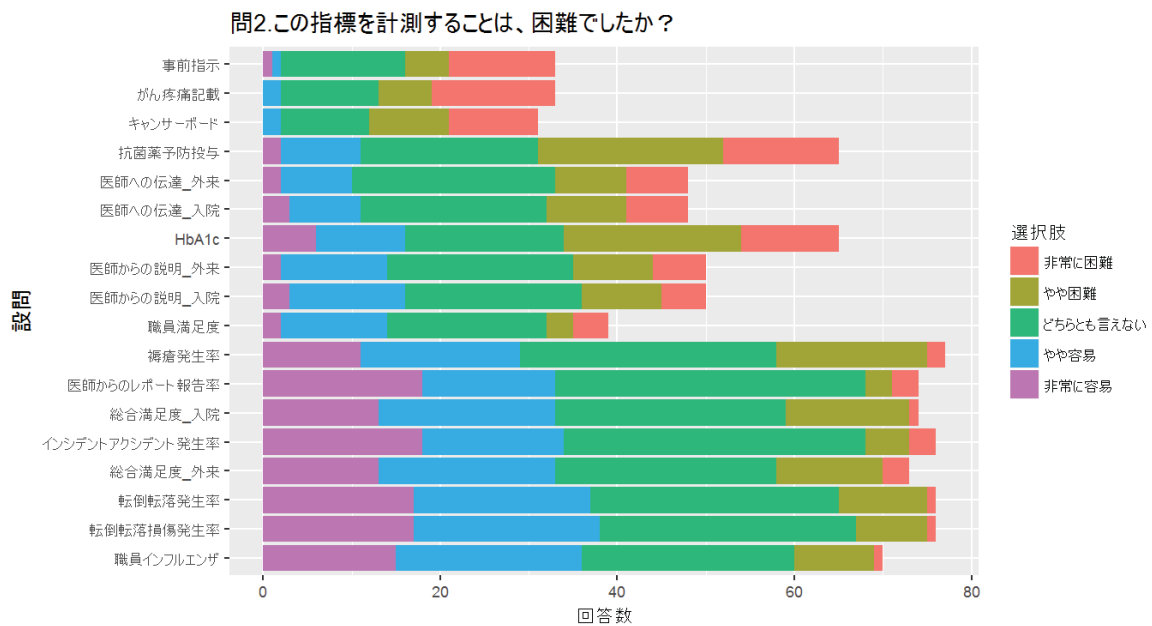


図4.共通指標セットは計測が容易か(DPC指標を除く)

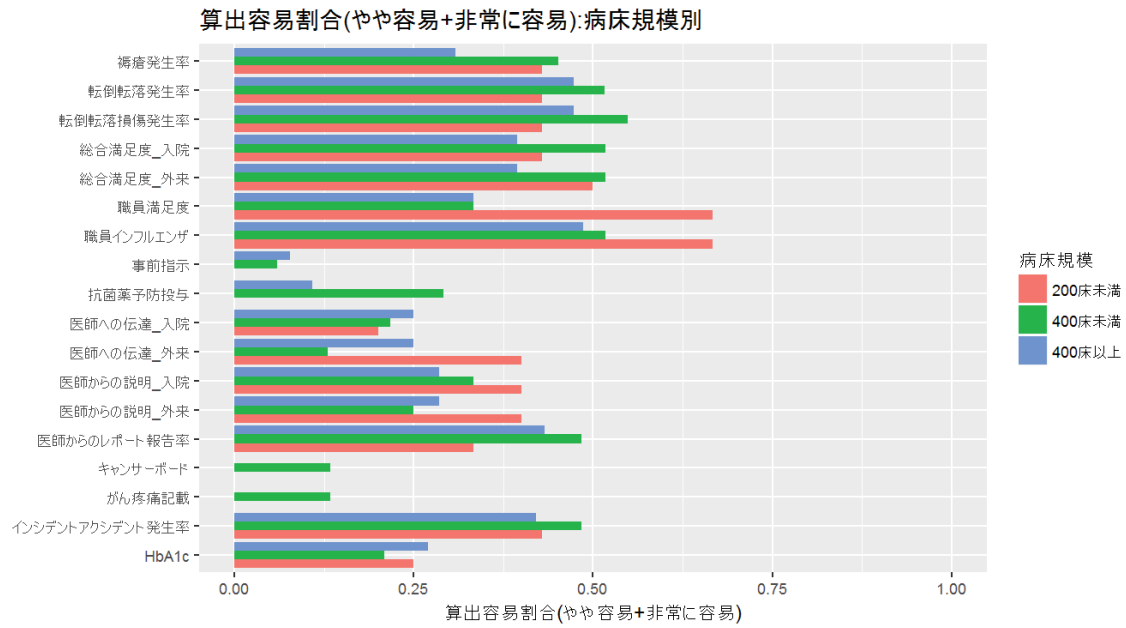


図5. 病床規模別の算出容易割合

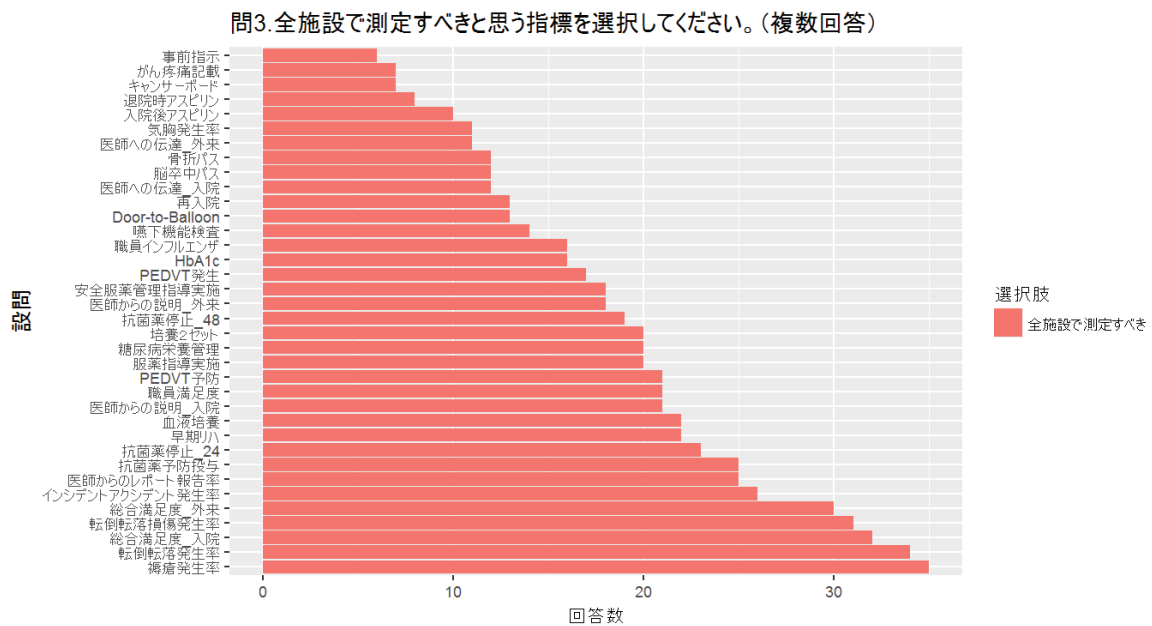


図6. 全国で測定すべき共通指標セット



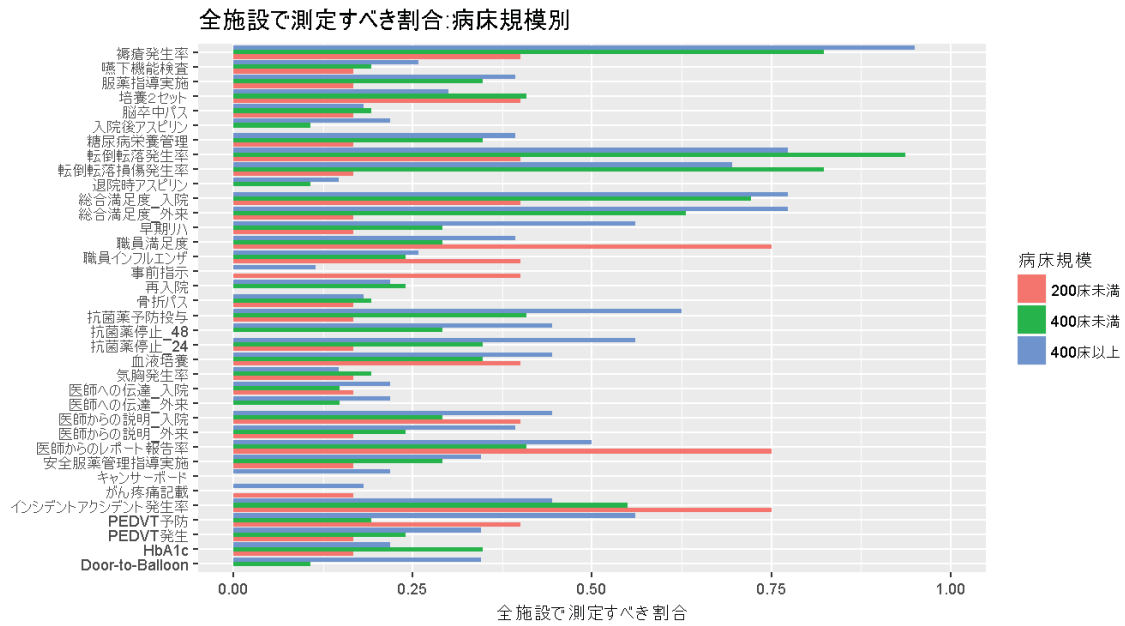


図7. 病床規模別の全施設で測定すべき指標結果

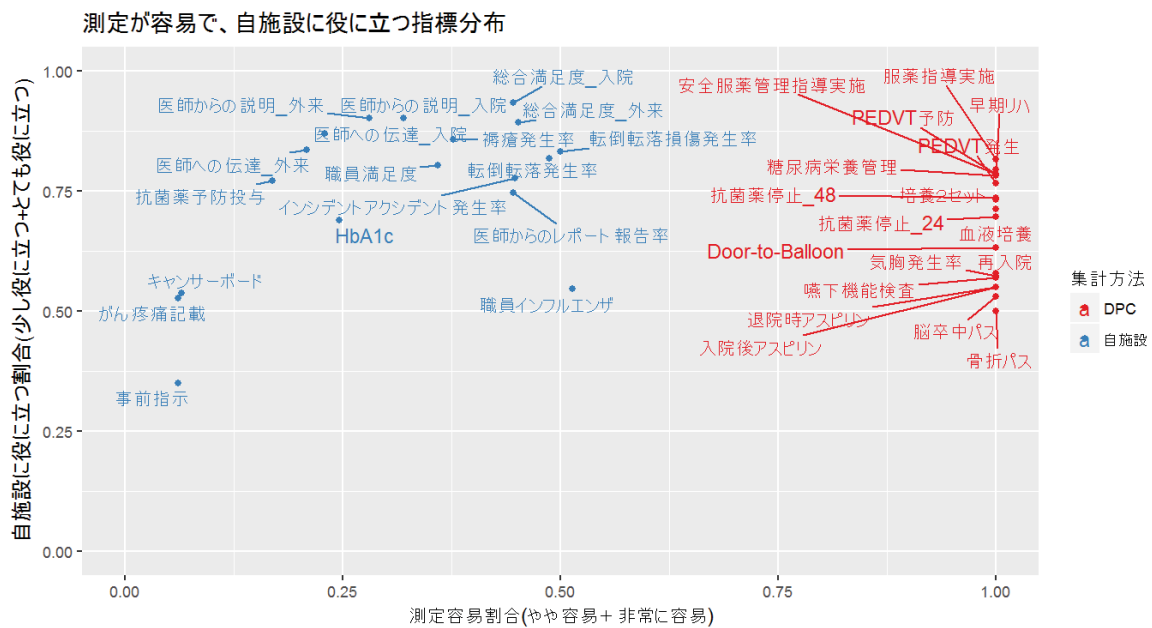


図8. 測定が容易で自施設に役立つ指標分布

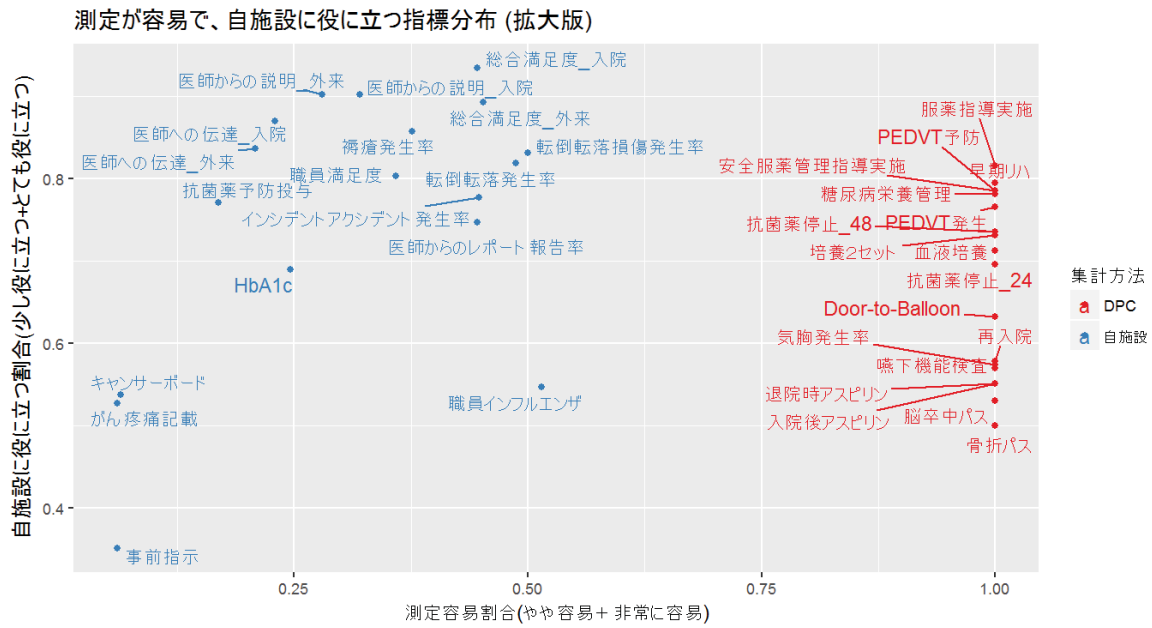


図9. 測定が容易で自施設に役立つ指標分布 (拡大版)

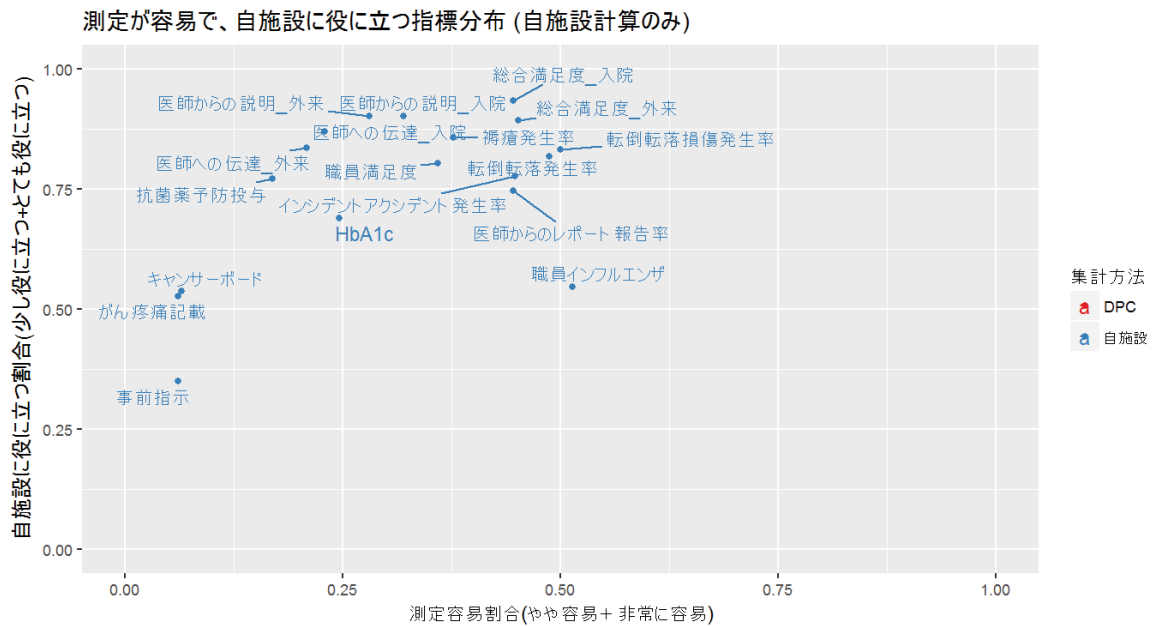


図10. 測定が容易で自施設に役立つ指標分布 (自施設計算のみ)

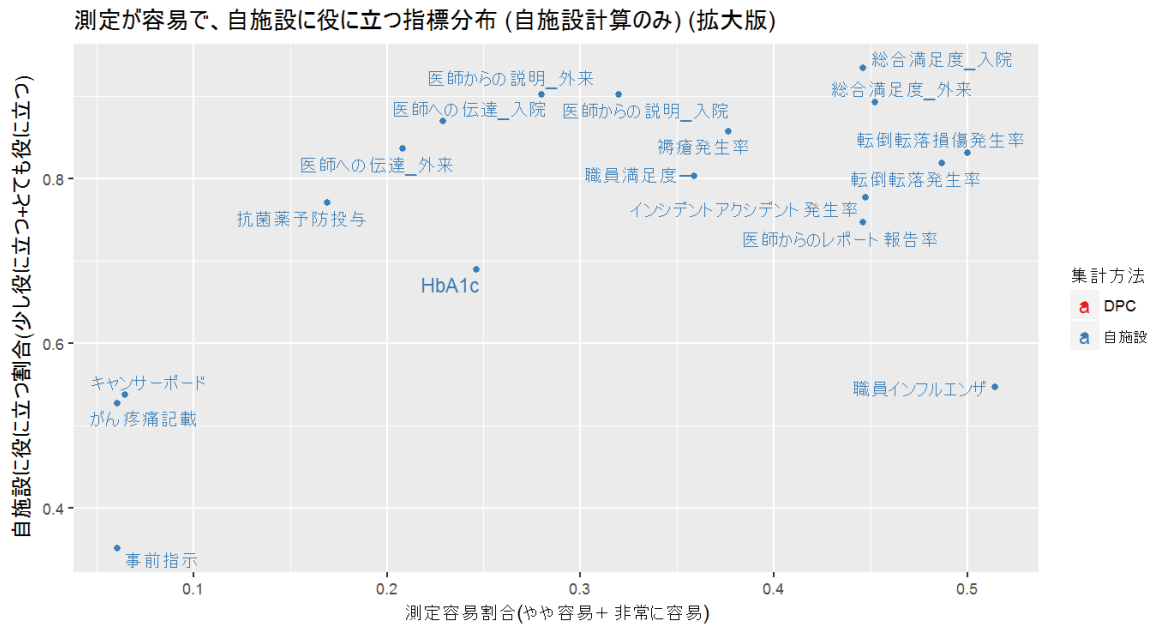


図11. 測定が容易で自施設に役立つ指標分布(自施設計算のみ)(拡大版)

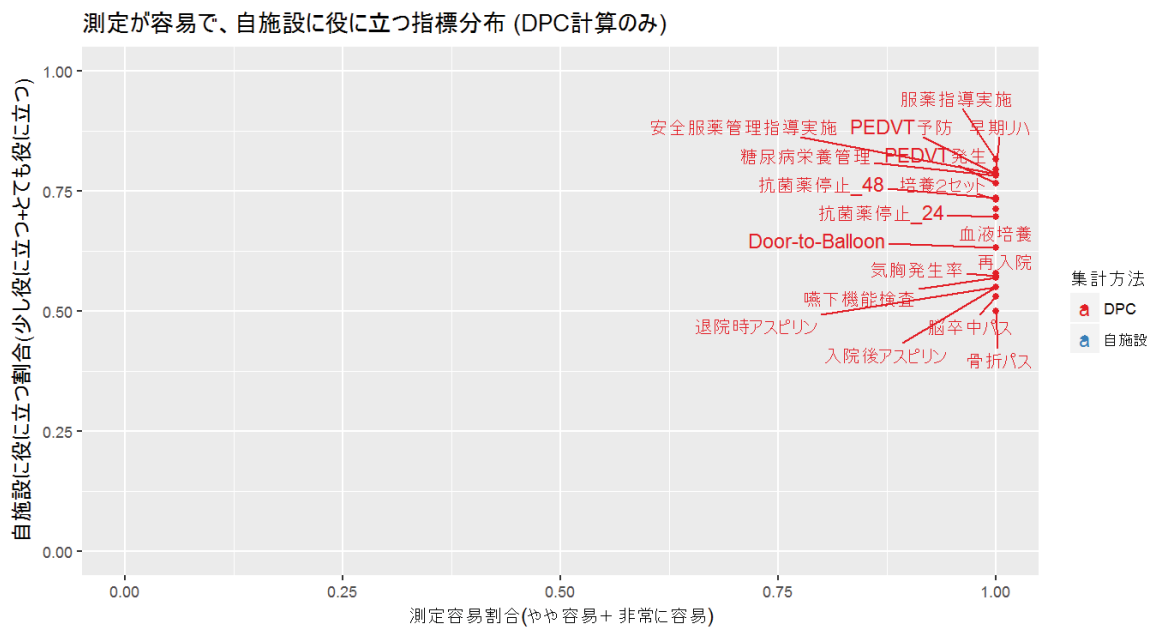


図12. 測定が容易で自施設に役立つ指標分布(DPC計算のみ)

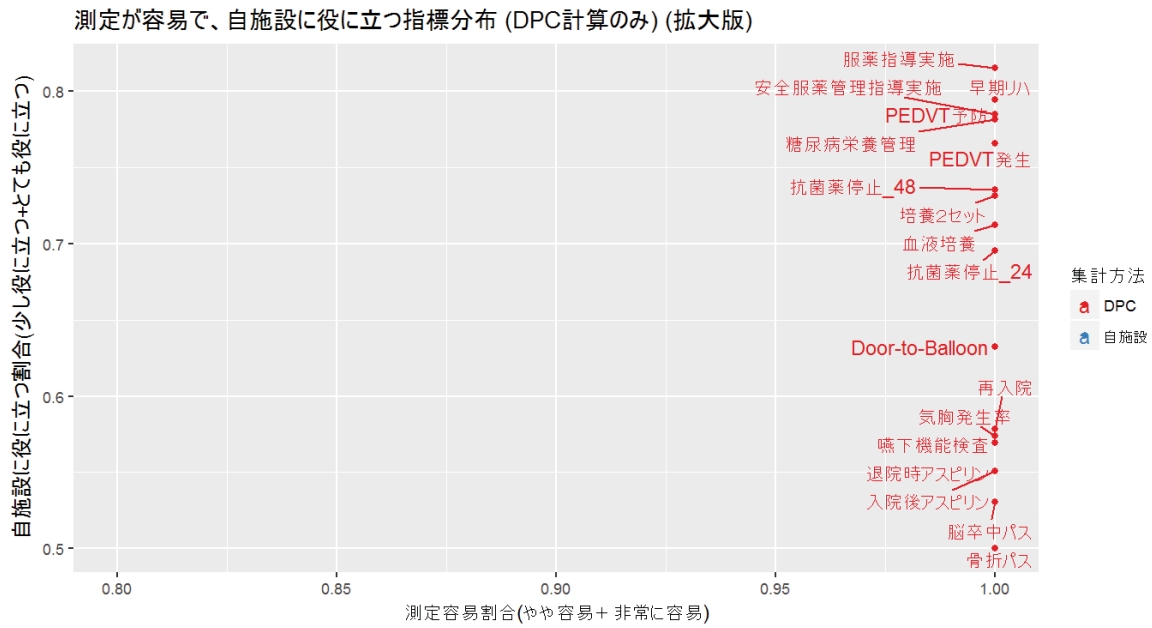


図13. 測定が容易で自施設に役立つ指標分布(DPC計算のみ)(拡大版)

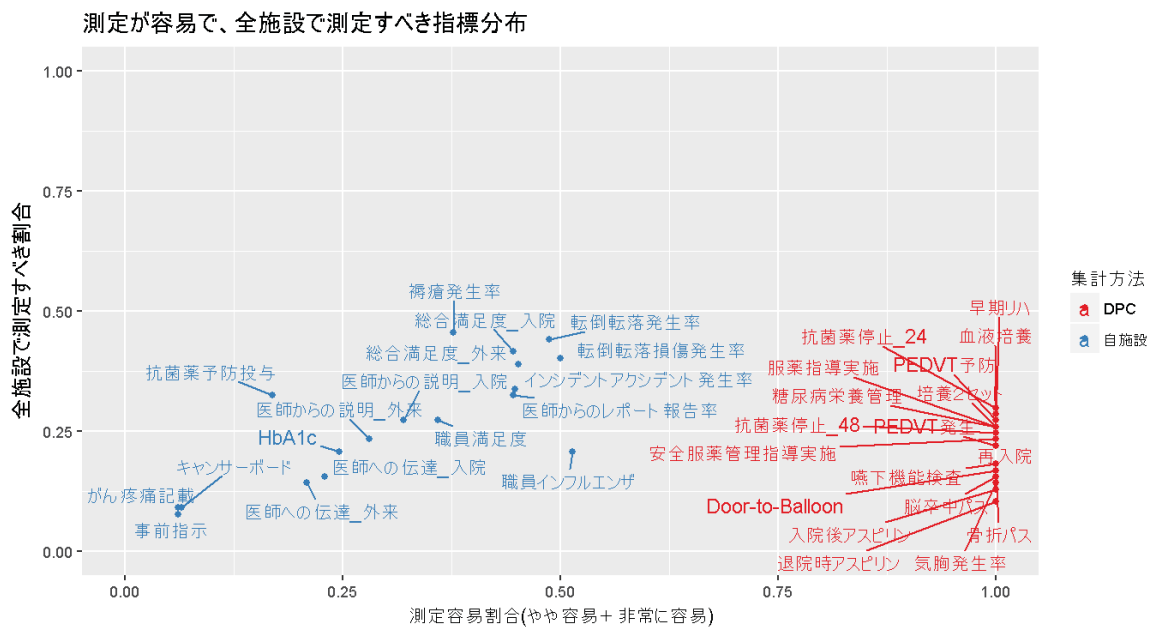


図14.測定が容易で全施設で測定すべき指標

測定が容易で、全施設で測定すべき指標分布 (拡大版)

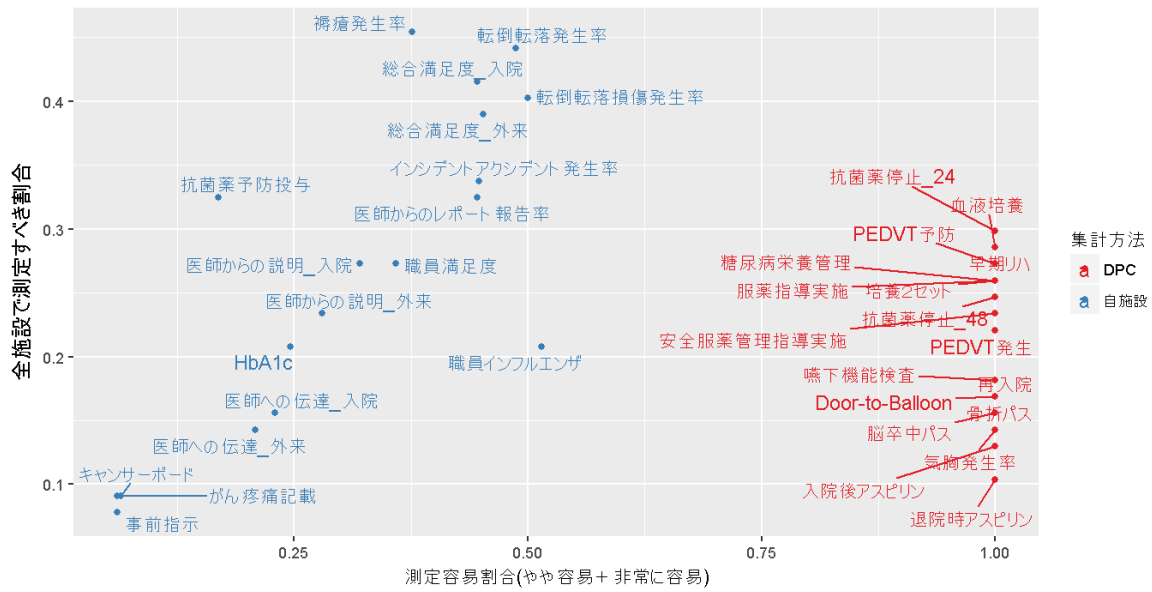


図15.測定が容易で全施設で測定すべき指標(拡大版)

測定が容易で、全施設で測定すべき指標分布 (自施設計算のみ)

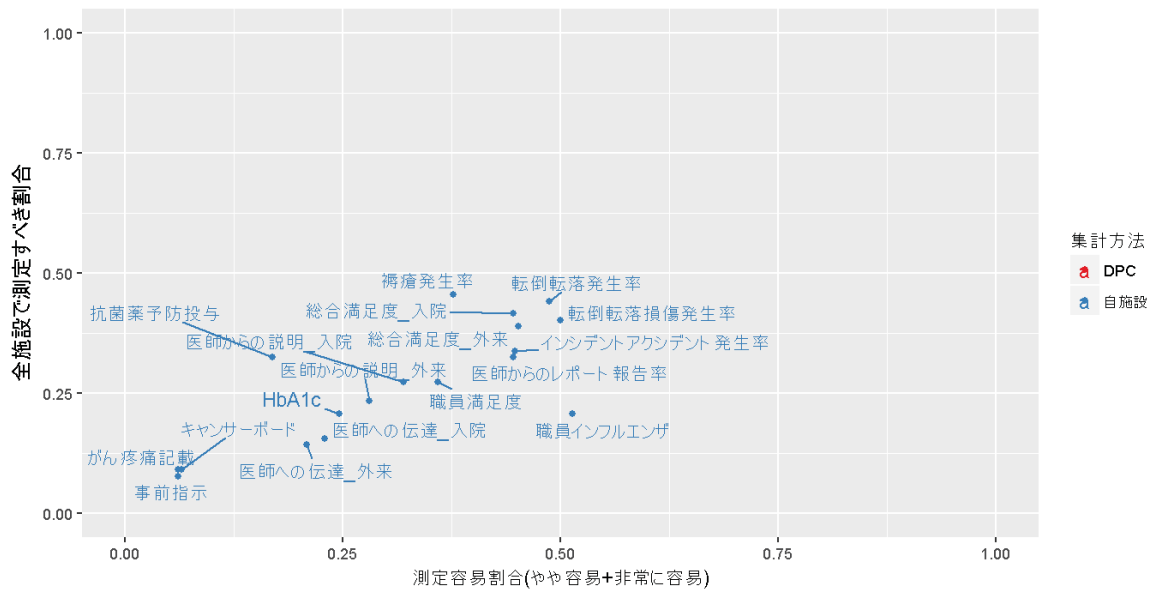


図16.測定が容易で全施設で測定すべき指標(自施設計算のみ)

測定が容易で、全施設で測定すべき指標分布 (自施設計算のみ) (拡大版)

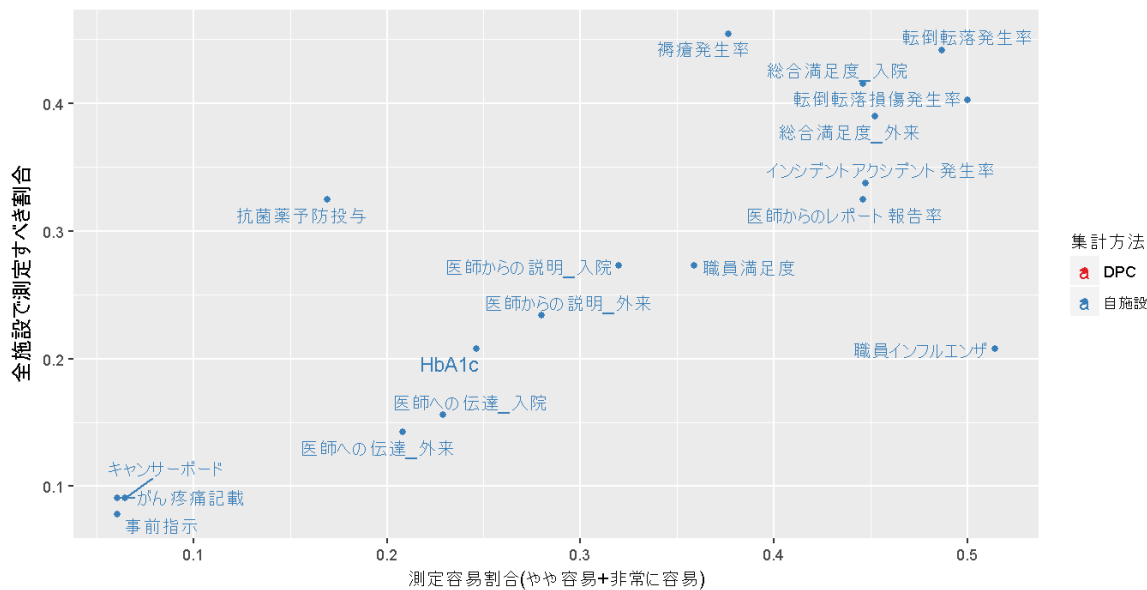


図17.測定が容易で全施設で測定すべき指標(自施設計算のみ)(拡大版)

測定が容易で、全施設で測定すべき指標分布 (DPC計算のみ)

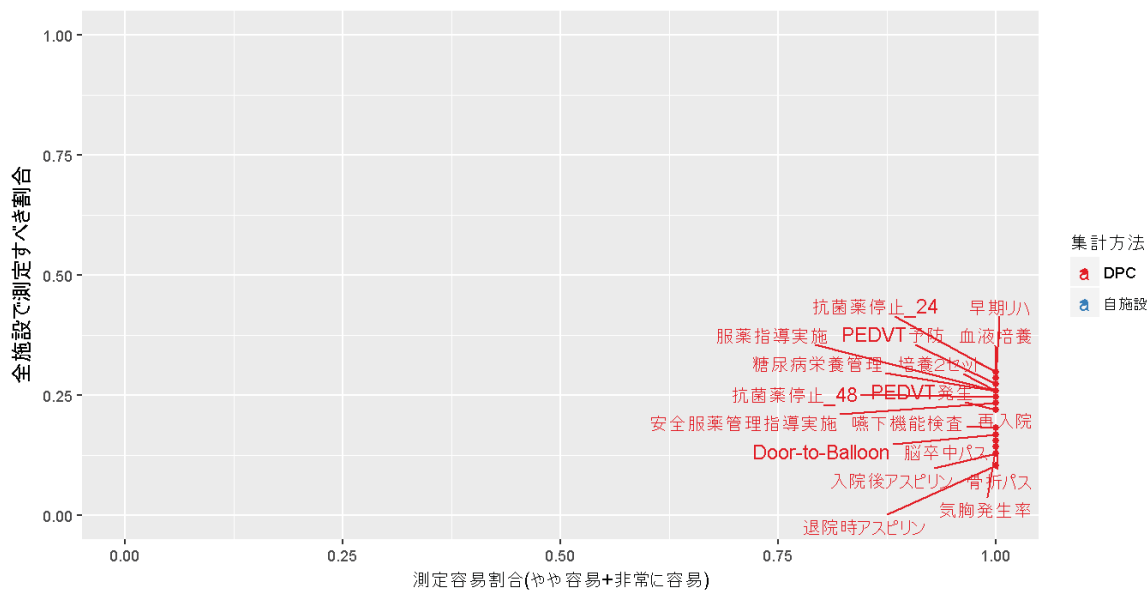


図18.測定が容易で全施設で測定すべき指標(DPC計算のみ)(拡大版)

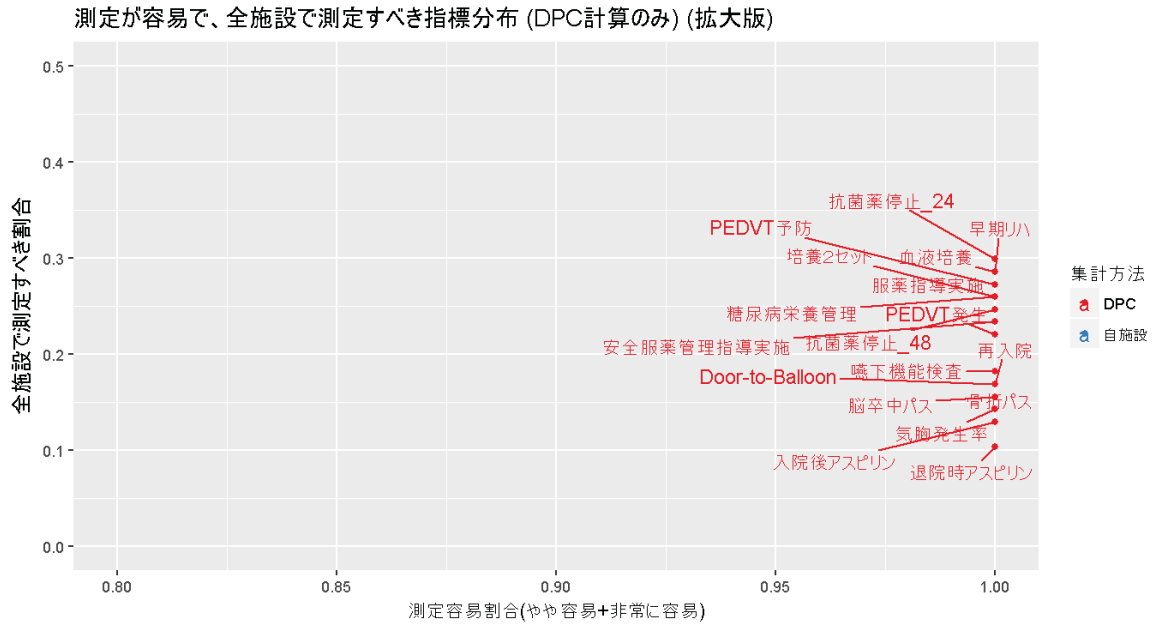


図19.測定が容易で全施設で測定すべき指標(DPC計算のみ)(拡大版)

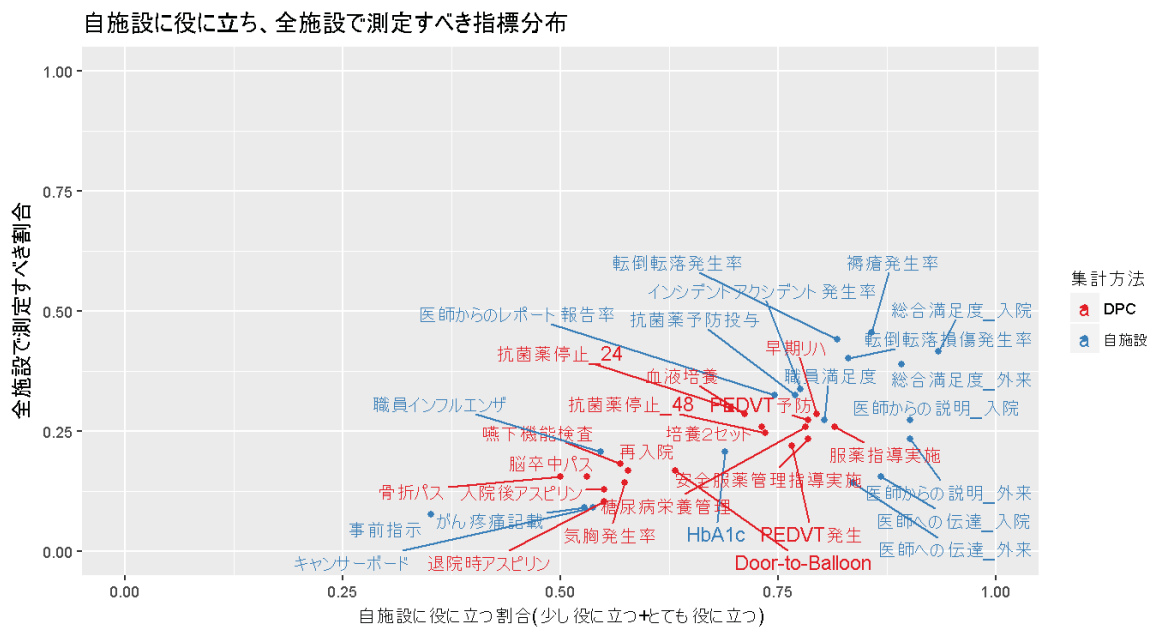


図20.自施設に役に立ち、全施設で測定すべき指標

自施設に役に立ち、全施設で測定すべき指標分布 (拡大版)

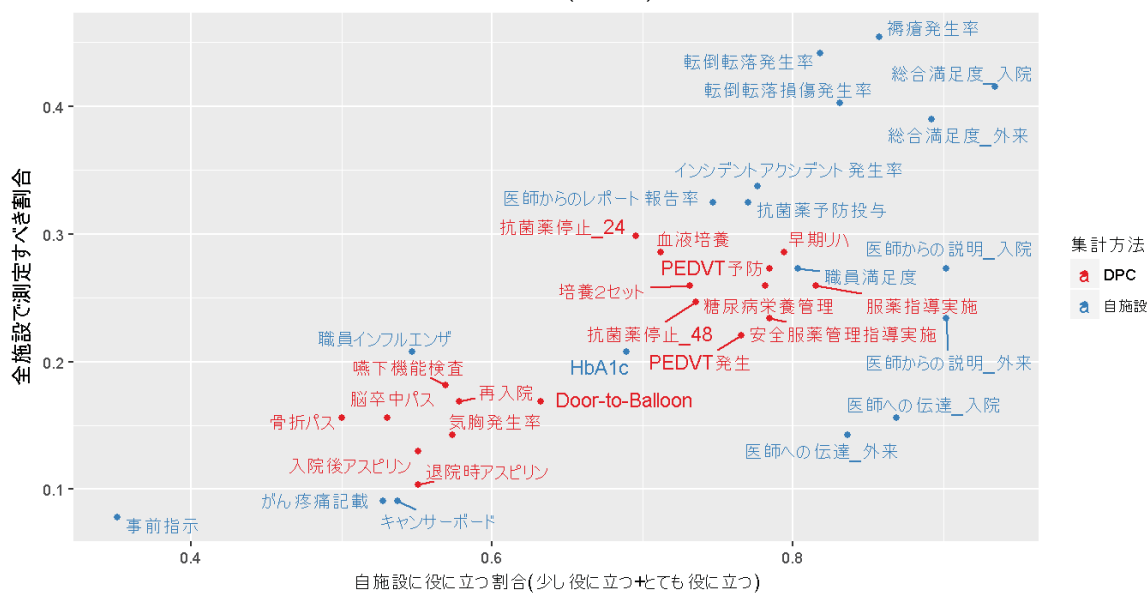


図21.自施設に役に立ち、全施設で測定すべき指標(拡大版)

自施設に役に立ち、全施設で測定すべき指標分布 (自施設計算のみ)

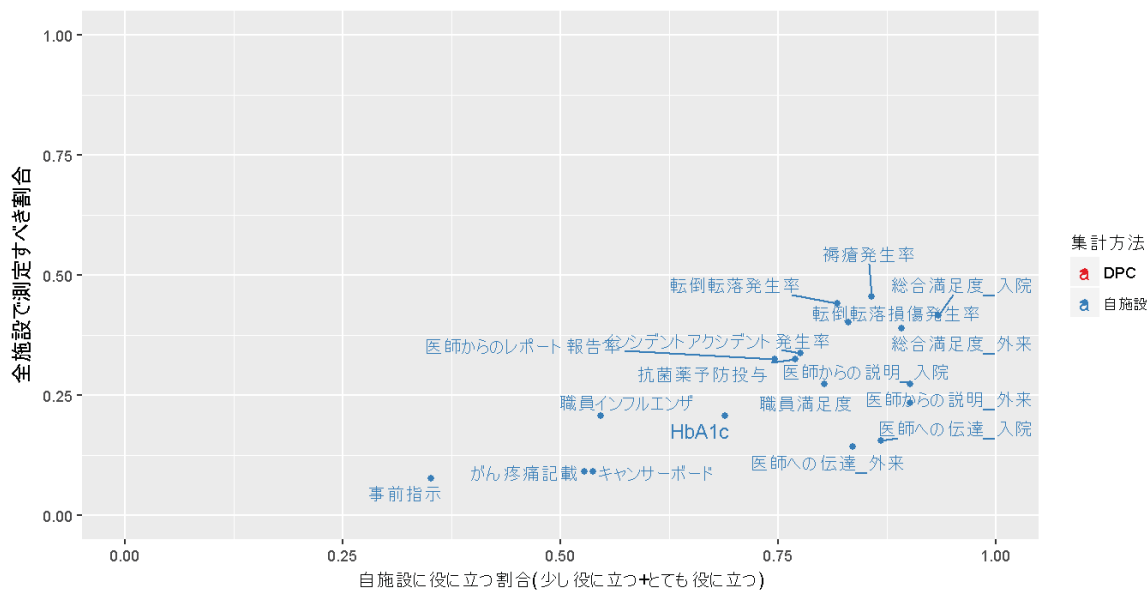


図22.自施設に役に立ち、全施設で測定すべき指標(自施設計算のみ)



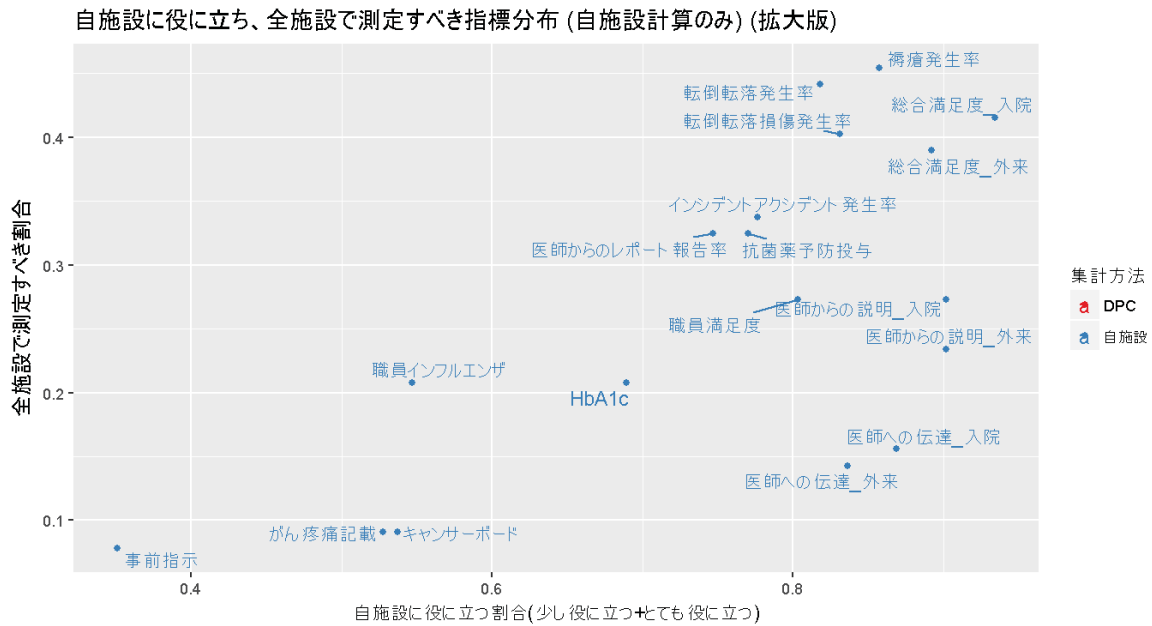


図23. 自施設に役に立ち、全施設で測定すべき指標 (自施設計算のみ) (拡大版)

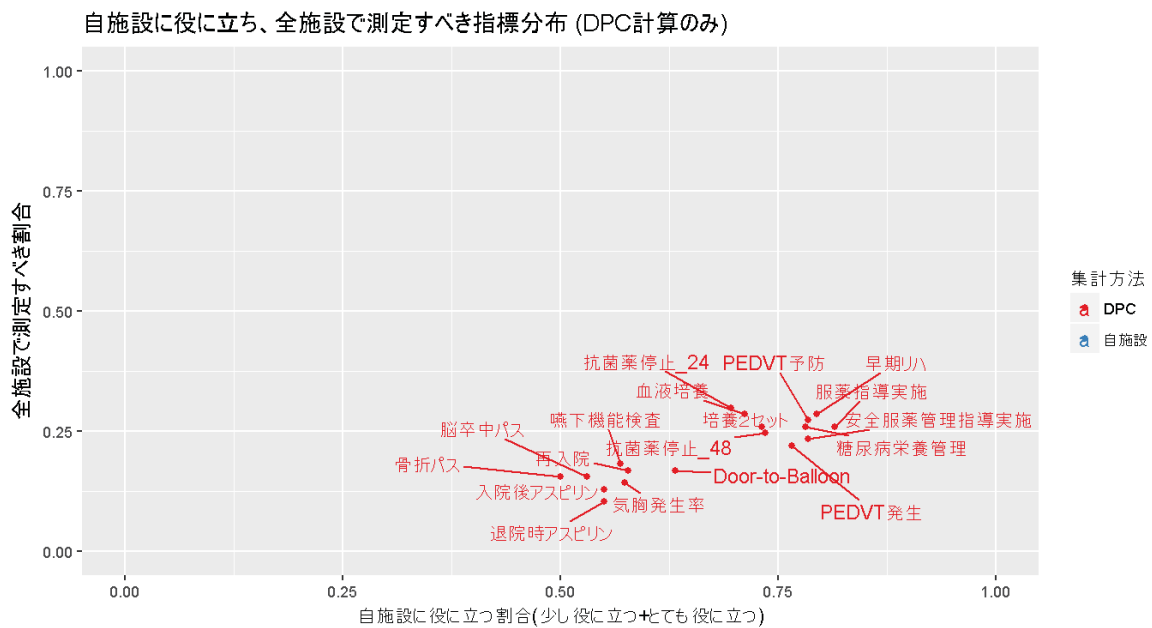


図24. 自施設に役に立ち、全施設で測定すべき指標 (DPC計算のみ)

自施設に役に立ち、全施設で測定すべき指標分布 (DPC計算のみ) (拡大版)

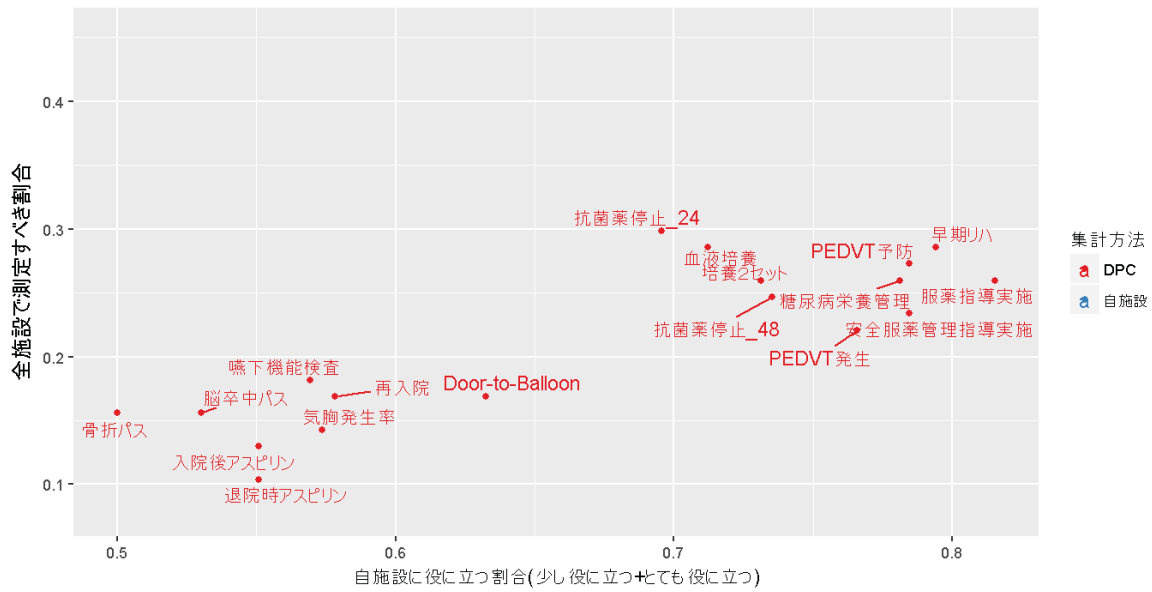


図25. 自施設に役に立ち、全施設で測定すべき指標 (DPC計算のみ) (拡大版)

自施設に役に立つ割合 (少し役に立つ+とても役に立つ): 団体間相関

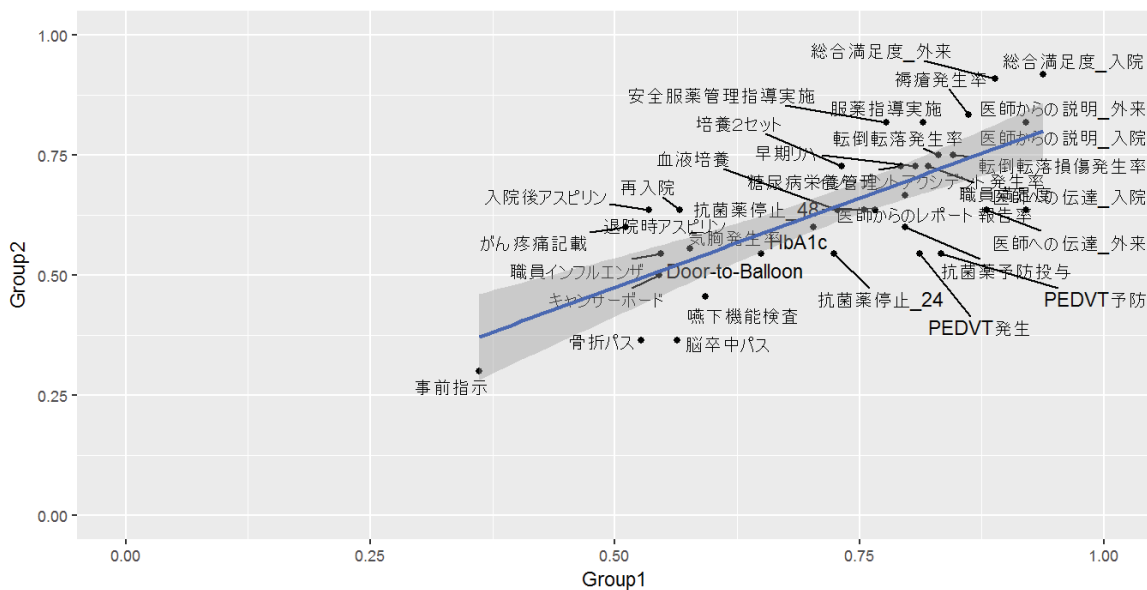


図26. 自施設に役に立つ割合の団体間相関

自施設に役に立つ割合(少し役に立つ+とても役に立つ):団体間相関(拡大版)

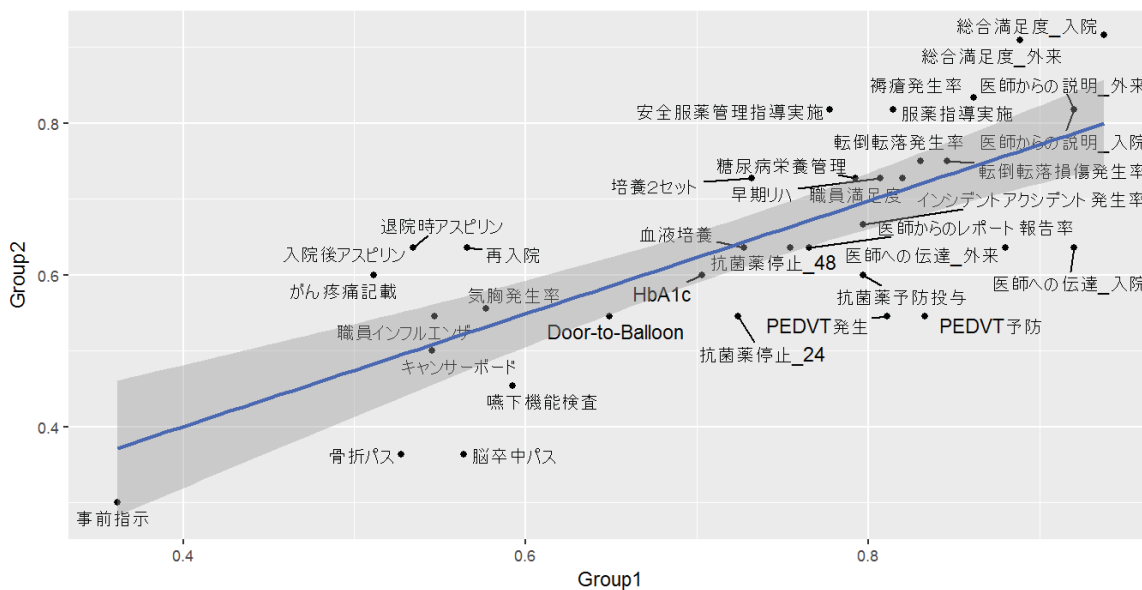


図27.自施設に役に立つ割合の団体間相関(拡大版)

自施設計算:測定容易割合(やや容易+非常に容易):団体間相関

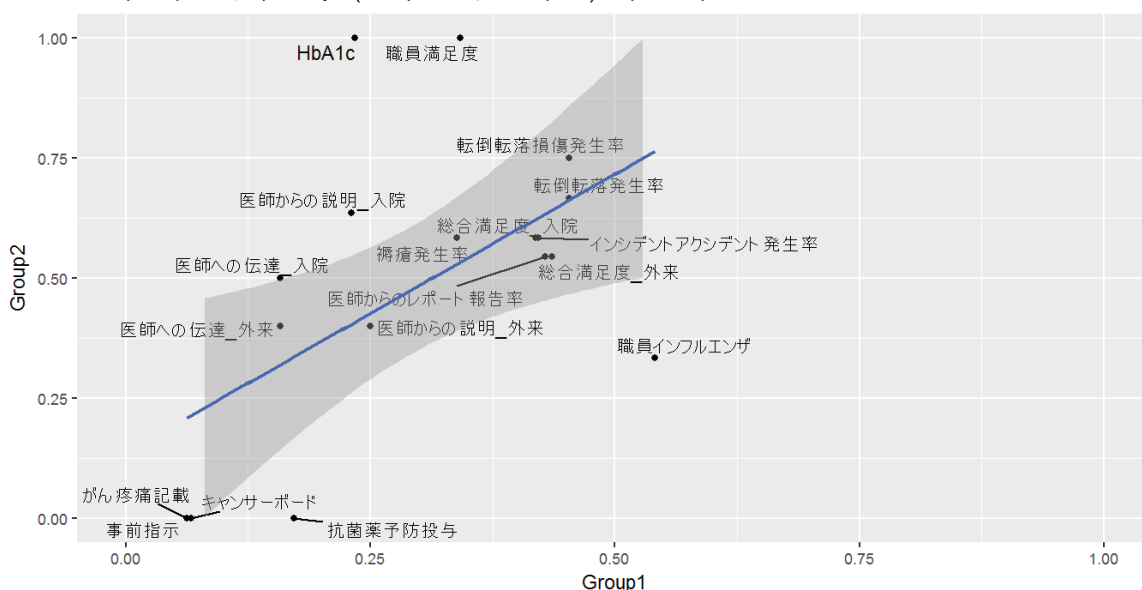


図28.測定容易割合の団体間相関(自施設計算のみ)

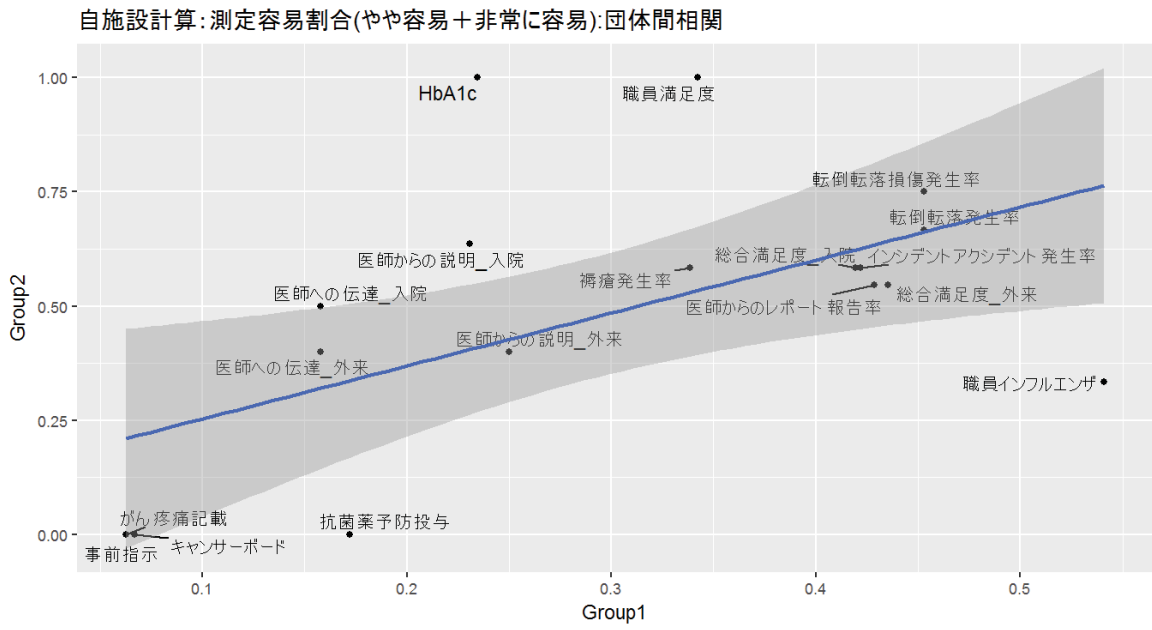


図29.測定容易割合の団体間相関(自施設計算のみ)(拡大版)

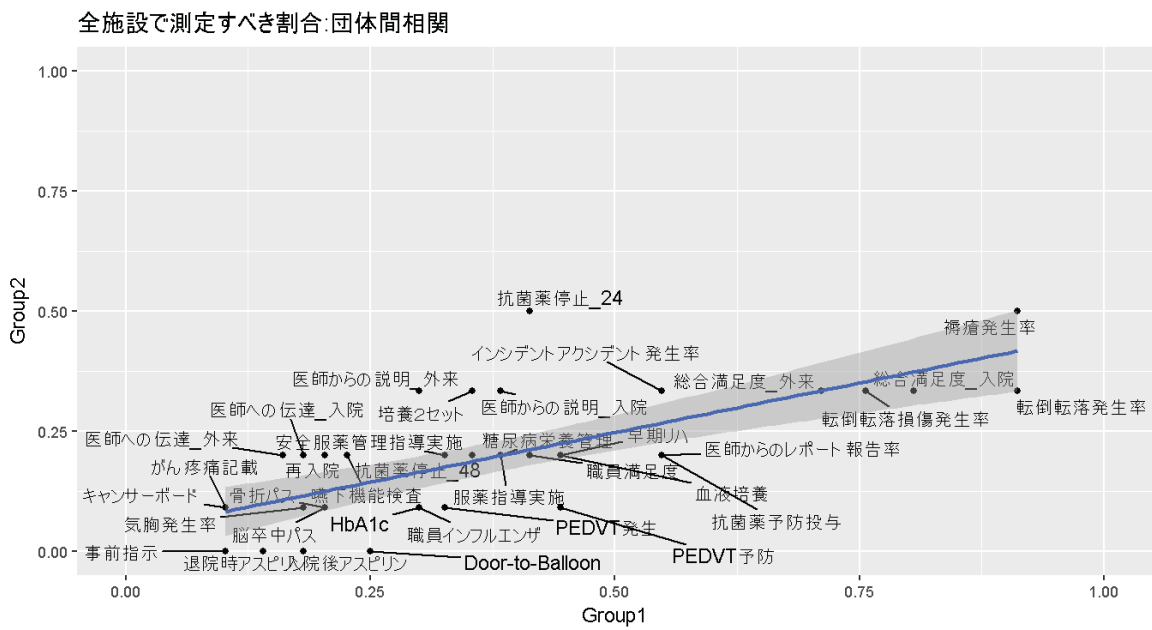


図30.全施設で測定すべき指標の団体間相関

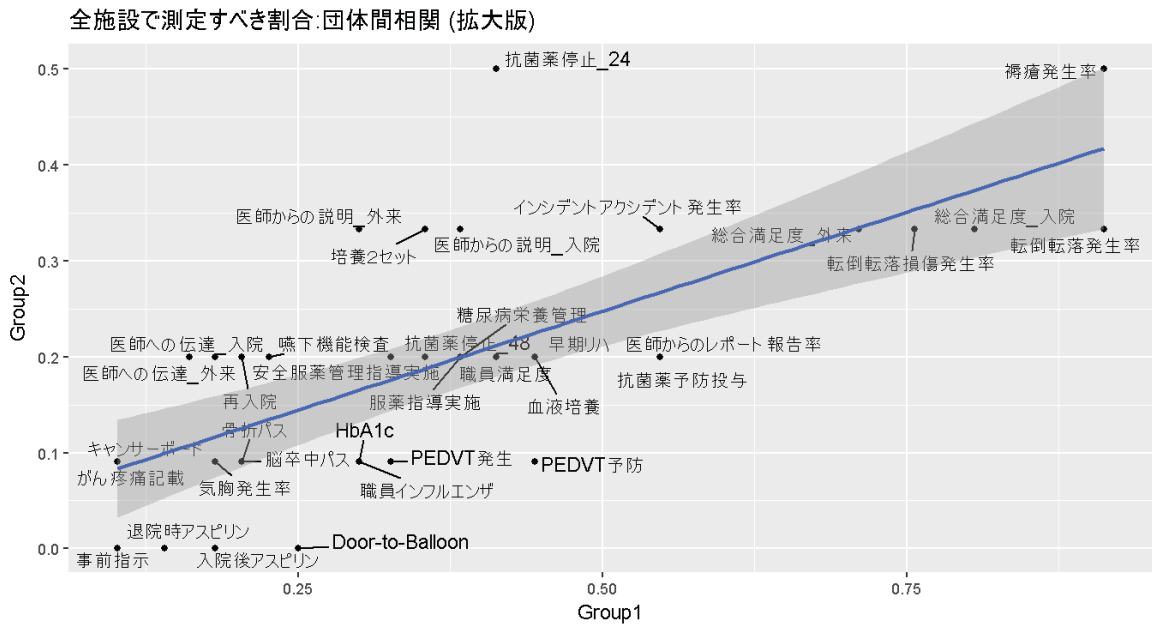


図31.全施設で測定すべき指標の団体間相関(拡大版)

表1. 自施設に役に立つ割合

自施設に役に立つ割合(少し役に立つ+とても役に立つ)	200床未満	400床未満	400床以上	平均	分散
がん疼痛記載	0.833	0.391	0.577	0.601	0.049265026
事前指示	0.667	0.385	0.240	0.430	0.047085163
PEDVT予防	0.500	0.778	0.844	0.707	0.033279482
抗菌薬停止_24	0.429	0.667	0.771	0.622	0.030869237
PEDVT発生	0.500	0.731	0.844	0.692	0.030697192
抗菌薬予防投与	0.500	0.800	0.789	0.696	0.028984303
医師からの説明_外来	0.667	0.885	0.966	0.839	0.02389307
医師からの説明_入院	0.667	0.885	0.966	0.839	0.02389307
抗菌薬停止_48	0.500	0.704	0.800	0.668	0.023461363
インシデント/アクシデント発生率	0.571	0.871	0.737	0.726	0.022512506
Door-to-Balloon	0.429	0.593	0.706	0.576	0.01943981
がんボード	0.333	0.522	0.600	0.485	0.01878877
医師への伝達_入院	0.667	0.846	0.931	0.815	0.018218452
医師への伝達_外来	0.667	0.769	0.931	0.789	0.01776503
嚥下機能検査	0.714	0.481	0.613	0.603	0.013624649
血液培養	0.667	0.593	0.818	0.692	0.013222385
HbA1c	0.833	0.733	0.632	0.733	0.010176465
職員インフルエンザ	0.667	0.613	0.474	0.584	0.009919112
褥瘡発生率	0.714	0.903	0.846	0.821	0.009390795
職員満足度	0.667	0.778	0.857	0.767	0.009154279
気胸発生率	0.667	0.640	0.500	0.602	0.008014815
総合満足度_外来	1.000	0.828	0.923	0.917	0.007460359
再入院	0.500	0.519	0.645	0.555	0.006242188
転倒転落発生率	0.714	0.871	0.795	0.793	0.006138995
安全服薬管理指導実施	0.833	0.852	0.719	0.801	0.005198063
早期リハ	0.714	0.750	0.848	0.771	0.004830697
転倒転落損傷発生率	0.857	0.903	0.769	0.843	0.004634474
培養2セット	0.667	0.679	0.788	0.711	0.0044637
医師からのレポート報告率	0.833	0.774	0.711	0.773	0.003772099
総合満足度_入院	1.000	0.933	0.923	0.952	0.001744466
脳卒中パス	0.500	0.571	0.500	0.524	0.00170068
服薬指導実施	0.833	0.852	0.781	0.822	0.001340038
骨折パス	0.500	0.536	0.469	0.501	0.001122715
糖尿病栄養管理	0.833	0.778	0.774	0.795	0.001099463
退院時アスピリン	0.571	0.571	0.529	0.557	0.000588471
入院後アスピリン	0.571	0.571	0.529	0.557	0.000588471

表2. 測定容易割合

測定容易割合(やや容易+非常に容易)	200床未満	400床未満	400床以上	平均	分散
職員満足度	0.667	0.333	0.333	0.444	0.037037037
抗菌薬予防投与	0.000	0.292	0.108	0.133	0.021741759
医師への伝達_外来	0.400	0.130	0.250	0.260	0.018243541
職員インフルエンザ	0.667	0.517	0.486	0.557	0.009344273
医師からの説明_外来	0.400	0.250	0.286	0.312	0.006139456
褥瘡発生率	0.429	0.452	0.308	0.396	0.005975968
がん疼痛記載	0.000	0.133	0.000	0.044	0.005925926
がんサーボード	0.000	0.133	0.000	0.044	0.005925926
医師からのレポート報告率	0.333	0.484	0.432	0.417	0.005854689
総合満足度_外来	0.500	0.517	0.395	0.471	0.004397493
総合満足度_入院	0.429	0.517	0.395	0.447	0.004002417
転倒転落損傷発生率	0.429	0.548	0.474	0.484	0.003661913
医師からの説明_入院	0.400	0.333	0.286	0.340	0.00329554
転倒転落発生率	0.429	0.516	0.474	0.473	0.001917177
事前指示	0.000	0.059	0.077	0.045	0.001617493
インシデント/アクシデント発生率	0.429	0.484	0.421	0.444	0.001176786
HbA1c	0.250	0.208	0.270	0.243	0.000997197
医師への伝達_入院	0.200	0.217	0.250	0.222	0.000644297

表3. 全施設で測定すべき割合

全施設で測定すべき割合	200床未満	400床未満	400床以上	平均	分散
転倒転落損傷発生率	0.167	0.824	0.696	0.562	0.121274487
総合満足度_外来	0.167	0.632	0.773	0.524	0.100562623
褥瘡発生率	0.400	0.824	0.950	0.725	0.082978662
転倒転落発生率	0.400	0.938	0.773	0.703	0.07583032
職員満足度	0.750	0.292	0.393	0.478	0.057976663
抗菌薬予防投与	0.167	0.409	0.625	0.400	0.052575949
抗菌薬停止_48	0.000	0.292	0.444	0.245	0.050990226
事前指示	0.400	0.000	0.114	0.171	0.04244898
総合満足度_入院	0.400	0.722	0.773	0.632	0.040883923
早期リハ	0.167	0.292	0.560	0.339	0.040389815
抗菌薬停止_24	0.167	0.348	0.560	0.358	0.038757936
PEDVT予防	0.400	0.192	0.560	0.384	0.033988955
医師からのレポート報告率	0.750	0.409	0.500	0.553	0.031163912
Door-to-Balloon	0.000	0.107	0.345	0.151	0.031146614
インシデントアクシデント発生率	0.750	0.550	0.444	0.581	0.024084362
再入院	0.000	0.240	0.219	0.153	0.017650521
がんサージボード	0.000	0.000	0.219	0.073	0.015950521
糖尿病栄養管理	0.167	0.348	0.393	0.302	0.014334777
服薬指導実施	0.167	0.348	0.393	0.302	0.014334777
医師からの説明_外来	0.167	0.240	0.393	0.267	0.013317536
医師への伝達_外来	0.000	0.148	0.219	0.122	0.01246401
入院後アスピリン	0.000	0.107	0.219	0.109	0.011964551
がん疼痛記載	0.167	0.000	0.182	0.116	0.010177533
HbA1c	0.167	0.348	0.219	0.244	0.008698674
安全服薬管理指導実施	0.167	0.292	0.345	0.268	0.008365399
PEDVT発生	0.167	0.240	0.345	0.250	0.008017986
職員インフルエンザ	0.400	0.240	0.258	0.299	0.007678668
医師からの説明_入院	0.400	0.292	0.444	0.379	0.006175412
退院時アスピリン	0.000	0.107	0.147	0.085	0.005783196
培養2セット	0.400	0.409	0.300	0.370	0.003663912
血液培養	0.400	0.348	0.444	0.397	0.002338755
嚥下機能検査	0.167	0.192	0.258	0.206	0.002222498
医師への伝達_入院	0.167	0.148	0.219	0.178	0.001340038
気胸発生率	0.167	0.192	0.147	0.169	0.000514898
骨折パス	0.167	0.192	0.182	0.180	0.000166177
脳卒中パス	0.167	0.192	0.182	0.180	0.000166177