

別添1

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

医療の質評価と医療情報の提供に関する調査研究

令和4年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 福井次矢

令和4（2023）年5月

目 次

I. 総括研究報告

| | |
|------------------------|---|
| 医療の質評価と医療情報の提供に関する調査研究 | 1 |
| 福井次矢 | |

II. 研究分担報告

| | |
|--------------------------------|----|
| (1) 医療の質指標(QI)の測定と改善の可視化・検証 | 4 |
| 大出幸子 | |
| 添付資料 測定指標一覧 | 9 |
| 添付資料 測定指標結果(グラフ) | 10 |
| 添付資料 測定指標結果(記述統計) | 21 |
| (2) 医療の質指標としての患者QOL指標の収集—全国調査— | 23 |
| 大出幸子 | |
| 添付資料 参加施設の概要 | 26 |
| 添付資料 患者背景の概要(記述統計) | 27 |
| 添付資料 生活の質(QOL)指標の測定結果(記述統計) | 29 |
| 添付資料 生活の質(QOL)指標の測定結果(グラフ) | 32 |

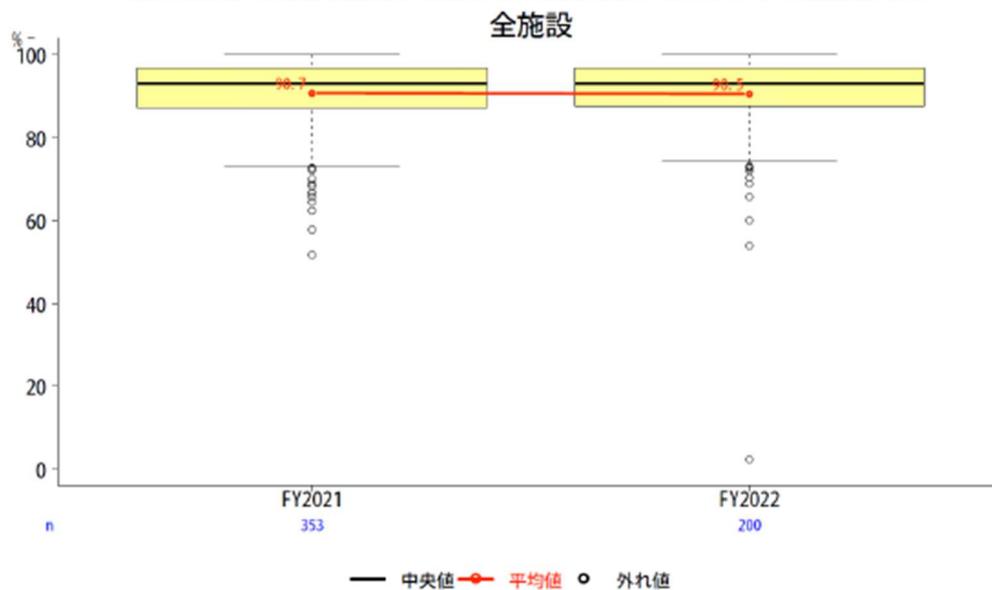
(別表1)

| 指標番号 | 指標番号 枝番 | 共通QI セットか 否か | 算出元 | 指標名 | 分母 | 分子 | 補足 |
|------|------------|--------------------|-----|---|---|--|---|
| 1 | | ○ | 各施設 | 入院患者満足度「全体としてこの病院に満足していますか？」 | 入院患者への満足度調査項目「全体としてこの病院に満足していますか？」の設問有効回答数 | 「非常に満足している」または「やや満足している」と回答した入院患者数 | 評価は、「非常に満足している」「やや満足している」「どちらともいえない」「やや不満である」「非常に不満である」の5段階とする。 |
| 2 | | ○ | 各施設 | 外来患者満足度「全体としてこの病院に満足していますか？」 | 外来患者への満足度調査項目「全体としてこの病院に満足していますか？」の設問有効回答数 | 「非常に満足している」または「やや満足している」と回答した外来患者数 | 評価は、「非常に満足している」「やや満足している」「どちらともいえない」「やや不満である」「非常に不満である」の5段階とする。 |
| 3 | | ○ | 各施設 | 入院患者での転倒転落発生率 | 入院患者延べ数(人日) | 入院中の患者に発生した転倒・転落件数 | |
| 4 | 1 | × | 各施設 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル2または3a以上の発生率 | 入院患者延べ数(人日) | 入院中の患者に発生したインシデント影響度分類レベル2または3a以上(損傷レベル2以上)の転倒・転落件数 | |
| 4 | 2 | × | 各施設 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3a以上の発生率 | 入院患者延べ数(人日) | 入院中の患者に発生したインシデント影響度分類レベル3a以上の転倒・転落件数 | |
| 4 | 3 | ○ | 各施設 | 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 | 入院患者延べ数(人日) | 入院中の患者に発生したインシデント影響度分類レベル3b以上(損傷レベル4以上)の転倒・転落件数 | |
| 5 | | ○ | 各施設 | 1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント報告件数 | 許可病床数 | 調査期間中の月毎のインシデント・アクシデント報告件数×100 | |
| 6 | 1 | ○ | 各施設 | 新規褥瘡発生率(患者延べ数ベース) | 同日入退院患者または褥瘡持込患者または調査月間以前の院内新規褥瘡発生患者を除く入院患者延べ数(人日) | d2(真皮までの損傷)以上の院内新規褥瘡発生患者数 | 留意点:褥瘡のない入院患者延べ数を対象に調査期間中にはじめて入院中に褥瘡が発生した患者数の割合を示すものである |
| 6 | 2 | × | 各施設 | 新規褥瘡発生率(患者数ベース1) | 調査期間前日に入院していた患者数+期間内に新たに入院した患者数-褥瘡持ち込み入院患者-調査期間前日に入院しかつ調査期間前日までに施設内で新規に褥瘡が発生した患者数 | 調査期間内のd2(真皮までの損傷)以上の院内新規褥瘡発生患者数 | 留意点:褥瘡のない入院患者を対象に調査期間中にはじめて入院中に褥瘡が発生した割合を示すものである |
| 6 | 3 | × | 各施設 | 新規褥瘡発生率(患者数ベース2) | 調査期間前日に入院していた患者数+期間内に新たに入院した患者数 | 調査期間内のd2(真皮までの損傷)以上の院内新規褥瘡発生患者数 | 留意点:入院患者を対象に入院期間中にあらたに褥瘡が発生した割合を見るものである |
| 6 | 4 | × | 各施設 | 褥瘡推定発生率 | 調査日の在院数(人) | 入院時に褥瘡なく調査日に褥瘡を保有する患者数+入院時に褥瘡あり他部位に新規発生した患者数 | |
| 7 | | ○ | DPC | 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 | 急性心筋梗塞の診断で入院した患者数 | 入院後早期(2日以内)にアスピリンもしくはクロピドグレルが投与された患者数 | |
| 8 | | ○ | DPC | 脳梗塞患者への早期リハビリ開始率 | 18歳以上の脳梗塞の診断で入院した患者数 | 入院後早期(3日以内)に脳血管リハビリテーション治療を受けた患者数 | |
| 9 | | ○ | DPC | 手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率 | 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 | 肺血栓塞栓症の予防策(弾性ストッキングの着用、間歇的空気圧迫装置の利用、抗凝固療法のうちいずれか、または2つ以上)が実施された患者数 | |
| 10 | 1 | ○ | DPC | 30日以内の予定外再入院率 | 退院患者数 | 前回の退院日が30日以内の救急医療入院患者数 | |
| 10 | 2 | × | DPC | 退院後4週間以内の予定外再入院割合 | 退院患者数 | 前回の退院日から4週間以内に計画外で再入院した患者数 | |
| 11 | | ○ | DPC | 広域抗菌薬使用時の血液培養実施率 | 広域抗菌薬投与を開始した入院患者数 | 投与開始初日に血液培養検査を実施した数 | |
| 12 | 1 | ○ | DPC | 脳卒中患者に対する地域連携バスの使用率 | 脳卒中で入院した患者数 | 「地域連携診療計画加算」を算定した患者数 | |
| 12 | 2 | × | DPC | 脳卒中患者に対する地域連携の実施割合 | 脳卒中で入院した患者数 | 地域連携に関する算定のある患者数 | 地域連携診療計画加算、診療情報提供料(1)、退院時共同指導料2、開放型病院共同指導料(2)、介護支援等連携指導料 |
| 13 | 1 | ○ | DPC | 大腿骨頭部骨折患者に対する地域連携バスの使用率 | 大腿骨頭部骨折で入院し、大腿骨頭部の手術を受けた患者数 | 「地域連携診療計画加算」を算定した患者数 | |
| 13 | 2 | × | DPC | 大腿骨頭部骨折患者に対する地域連携の実施割合 | 大腿骨頭部骨折で入院し、大腿骨頭部の手術を受けた患者数 | 地域連携に関する算定のある患者数 | 地域連携診療計画加算、診療情報提供料(1)、退院時共同指導料2、開放型病院共同指導料(2)、介護支援等連携指導料 |
| 14 | 1 | × | 各施設 | 入院患者満足度「入院中、痛みは十分にコントロールされましたか？」 | 入院患者への満足度調査項目「入院中、痛みのための薬を必要としましたか？」の設問に「はい」と回答し、「入院中、痛みは十分にコントロールされましたか？」の設問有効回答数 | 「常にもう良かった」と回答した入院患者数 | 「一度もそうではなかった」「時々はそうだった」「大体はそうだった」「常にそうだった」の4段階 |
| 14 | 2 | × | 各施設 | 入院患者満足度「病院スタッフは、痛みの状況にあわせて適切に処置をしましたか？」 | 入院患者への満足度調査項目「入院中、痛みのための薬を必要としましたか？」の設問に「はい」と回答し、「病院スタッフは、痛みの状況にあわせて適切に処置をしましたか？」の設問有効回答数 | 「常にもう良かった」と回答した入院患者数 | 「一度もそうではなかった」「時々はそうだった」「大体はそうだった」「常にそうだった」の4段階 |

(図1)

Q1-1 入院患者満足度「全体としてこの病院に満足していますか？」

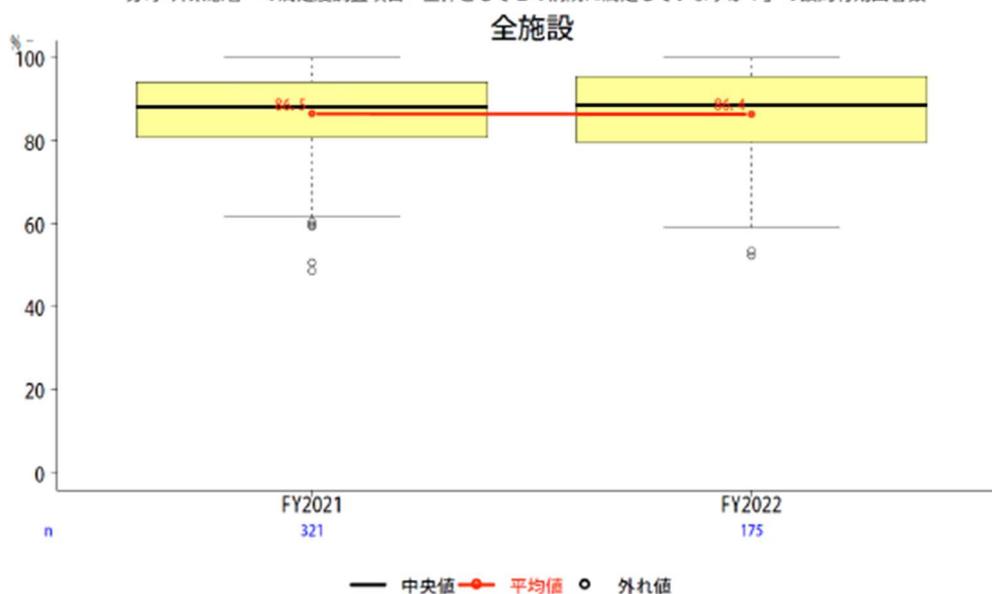
分子:「非常に満足している」または「やや満足している」と回答した入院患者数
分母:入院患者への満足度調査項目「全体としてこの病院に満足していますか？」の設問有効回答数



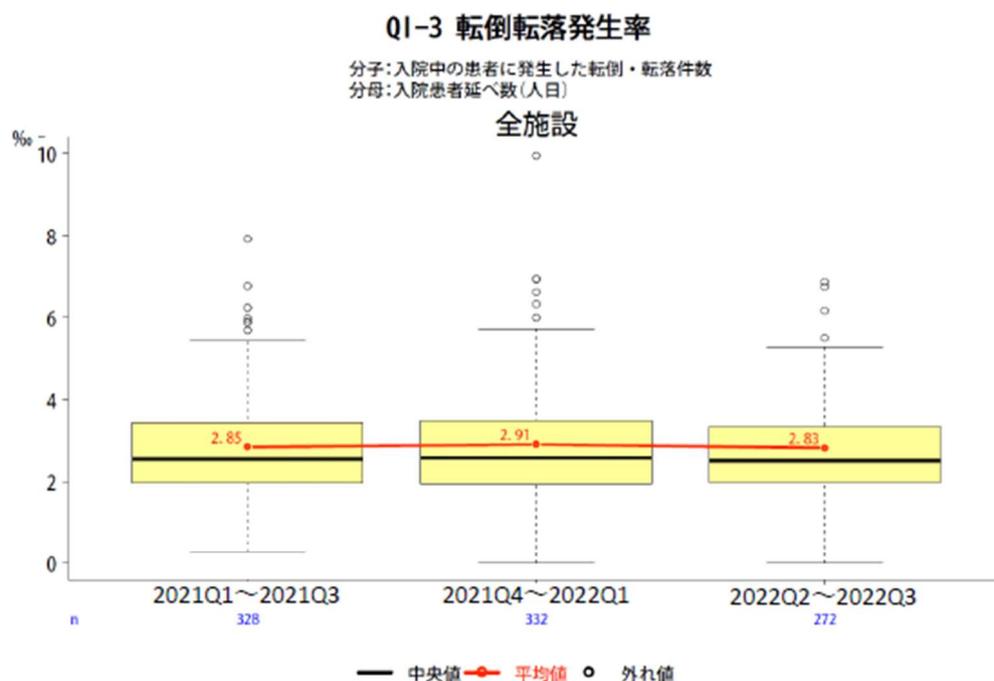
(図2)

Q1-2 外来患者満足度「全体としてこの病院に満足していますか？」

分子:「非常に満足している」または「やや満足している」と回答した外来患者数
分母:外来患者への満足度調査項目「全体としてこの病院に満足していますか？」の設問有効回答数



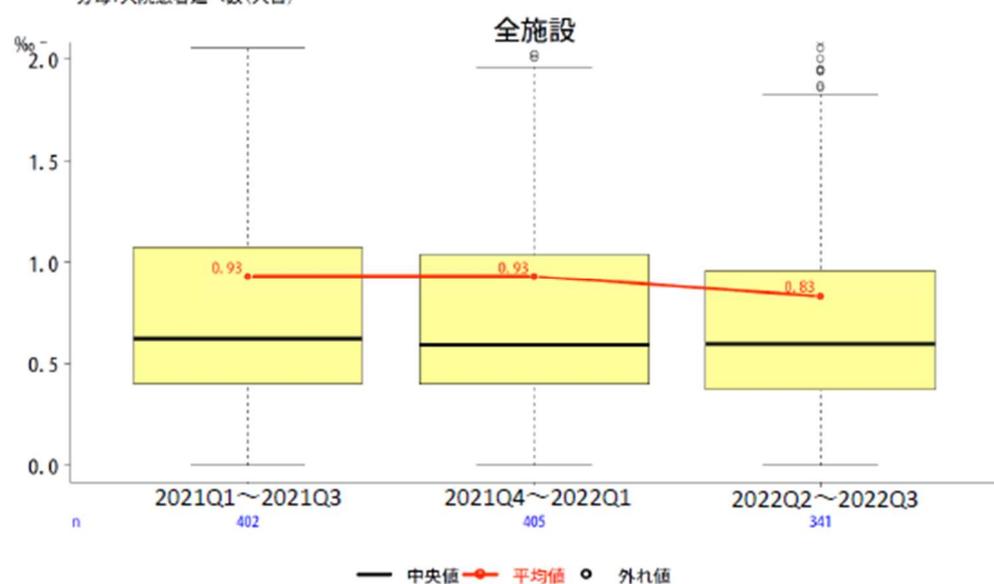
(図3)



(図4)

Q1-4-1 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル2または3a以上の発生率

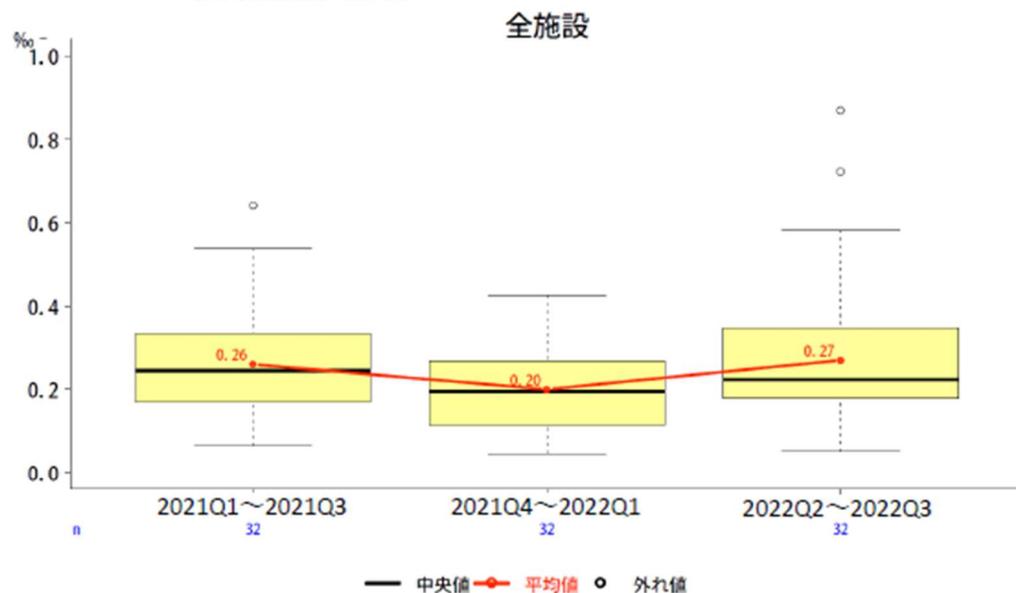
分子:入院中の患者に発生したインシデント影響度分類レベル2または3a以上(損傷レベル2以上)の転倒・転落件数
分母:入院患者延べ数(人日)



(図5)

Q1-4-2 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3a以上の発生率

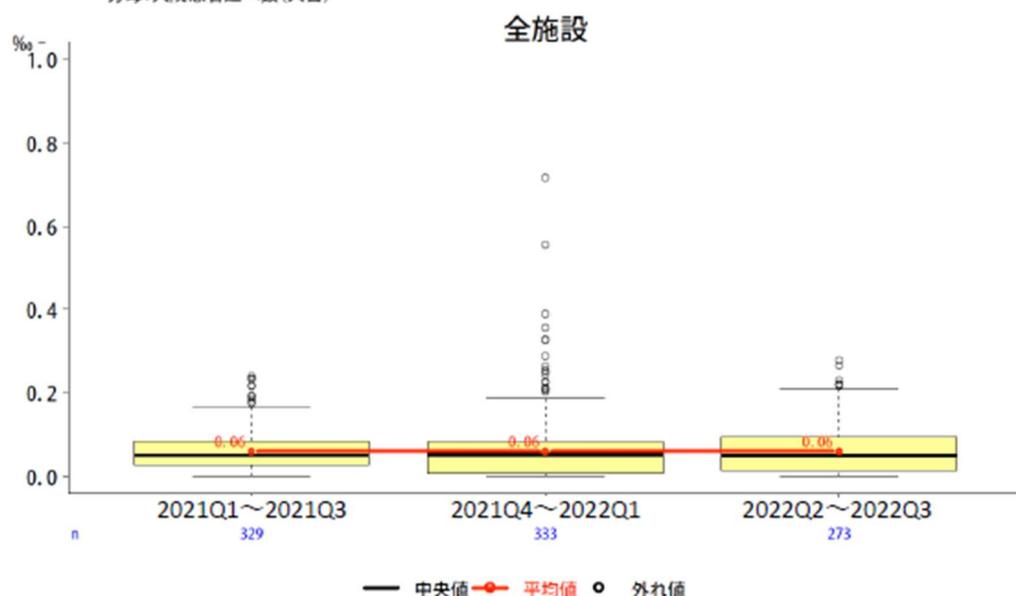
分子:入院中の患者に発生したインシデント影響度分類レベル3a以上の転倒・転落件数
分母:入院患者延べ数(人日)



(図6)

Q1-4-3 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

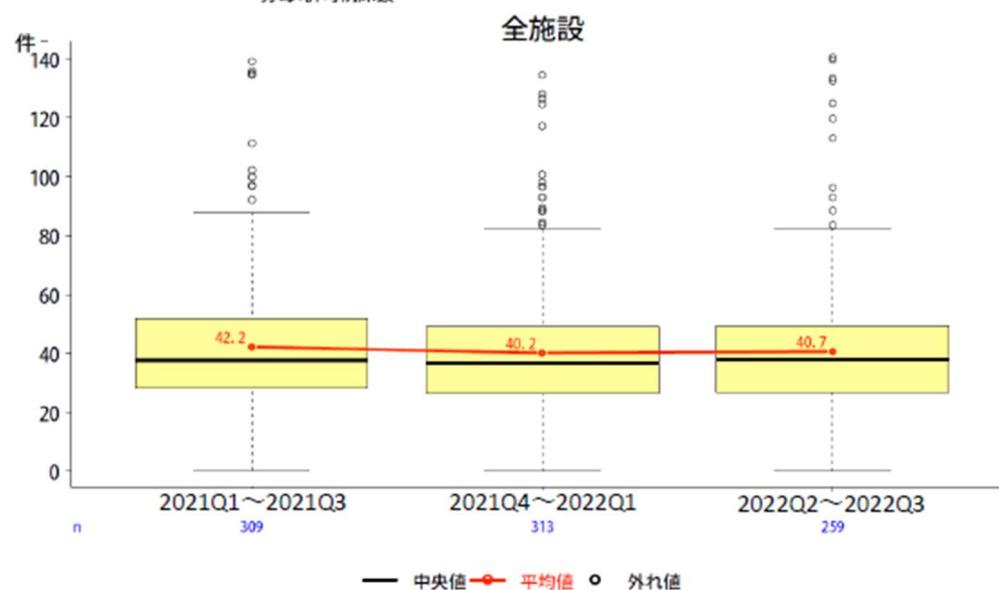
分子:入院中の患者に発生したインシデント影響度分類レベル3b以上(損傷レベル4以上)の転倒・転落件数
分母:入院患者延べ数(人日)



(図7)

Q1-5 1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント報告件数

分子: 調査期間中の月毎のインシデント・アクシデント報告件数×100
分母: 許可病床数

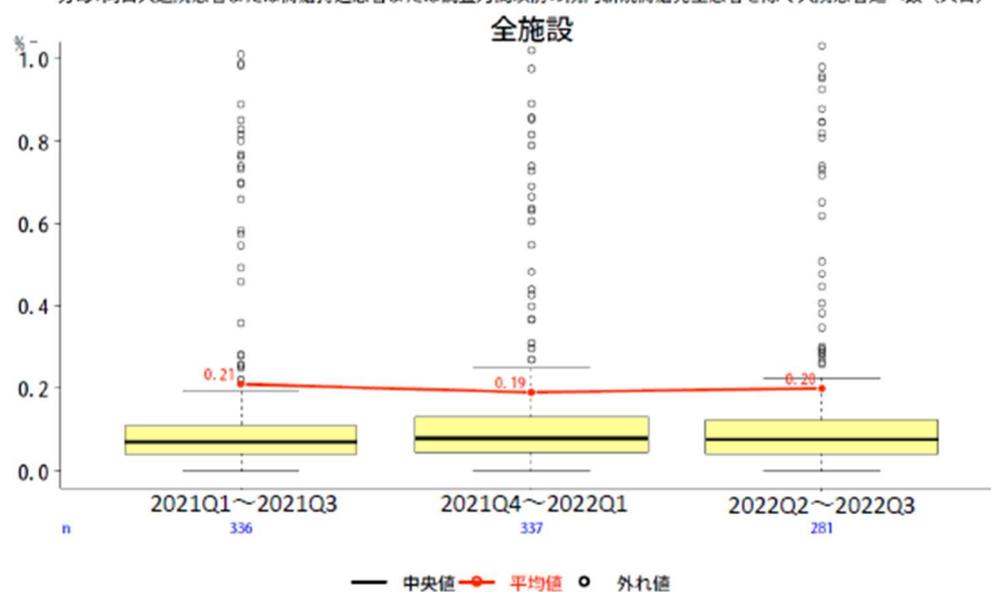


(図8)

Q1-6-1 新規褥瘡発生率 (患者延べ数ベース)

分子: d2以上の院内新規褥瘡発生患者数

分母: 同日入退院患者または褥瘡持込患者または調査月間以前の院内新規褥瘡発生患者を除く入院患者延べ数 (人日)

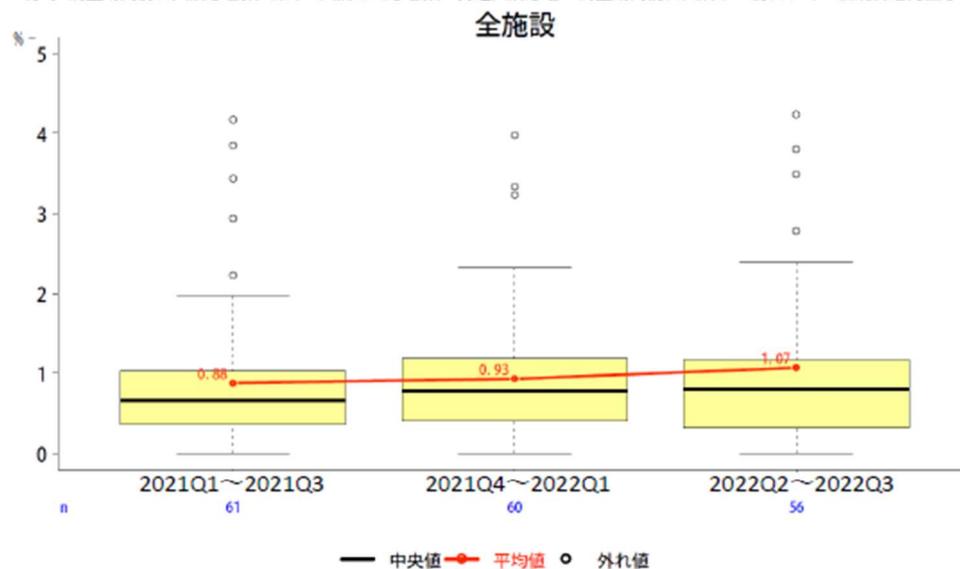


(図9)

Q1-6-2 新規褥瘡発生率（患者数ベース1）

分子：調査期間内のd2以上の院内新規褥瘡発生患者数

分母：調査期間前日入院患者数+新たに入院した患者数-持込入院患者-調査期間前日入院かつ前日までの新規褥瘡発生患者数

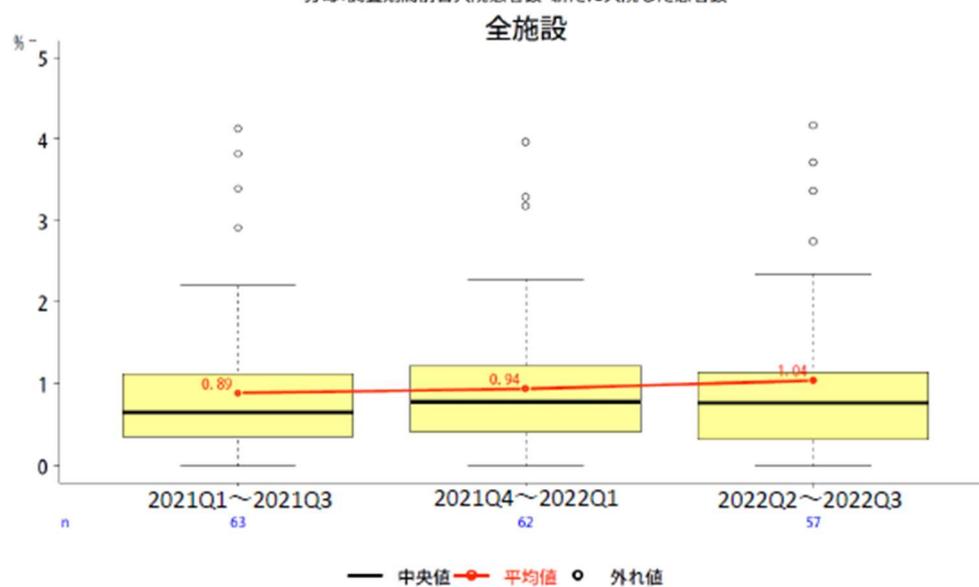


(図10)

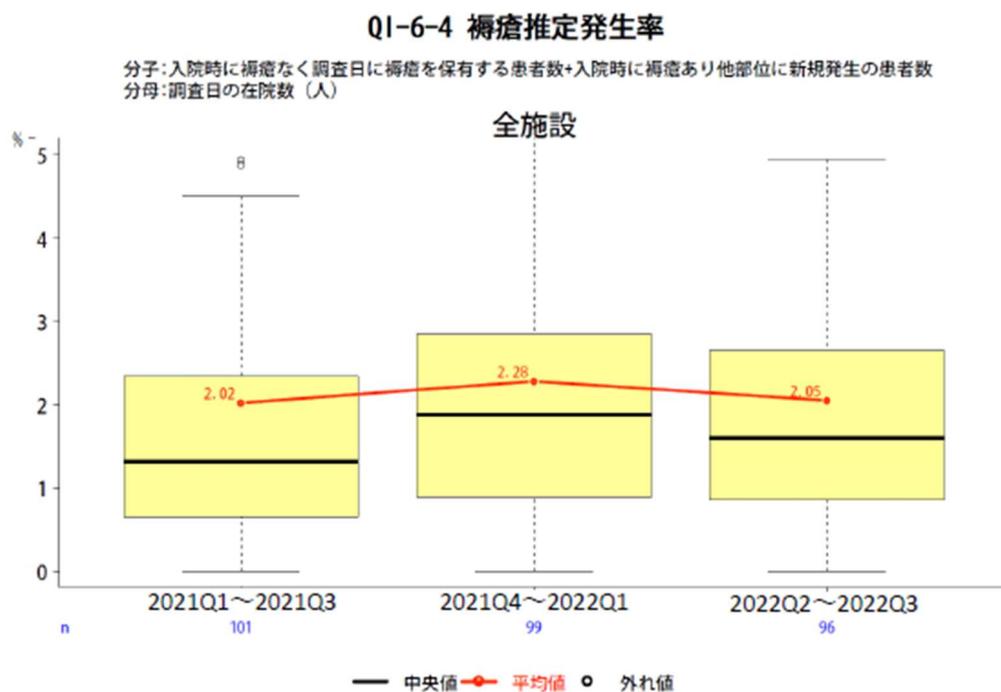
Q1-6-3 新規褥瘡発生率（患者数ベース2）

分子：調査期間内のd2以上の院内新規褥瘡発生患者数

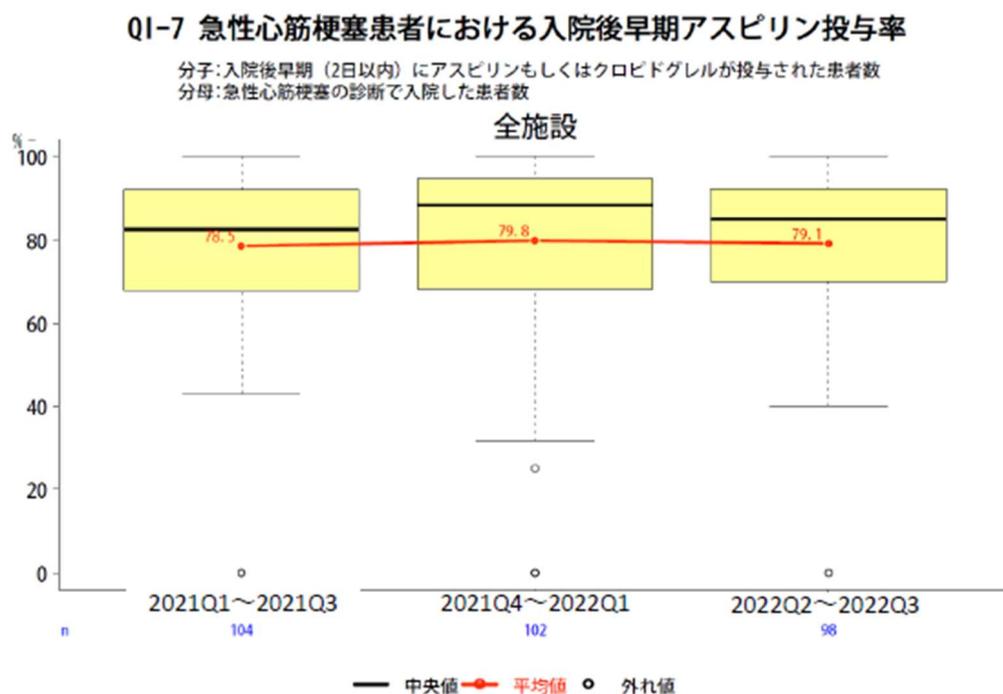
分母：調査期間前日入院患者数+新たに入院した患者数



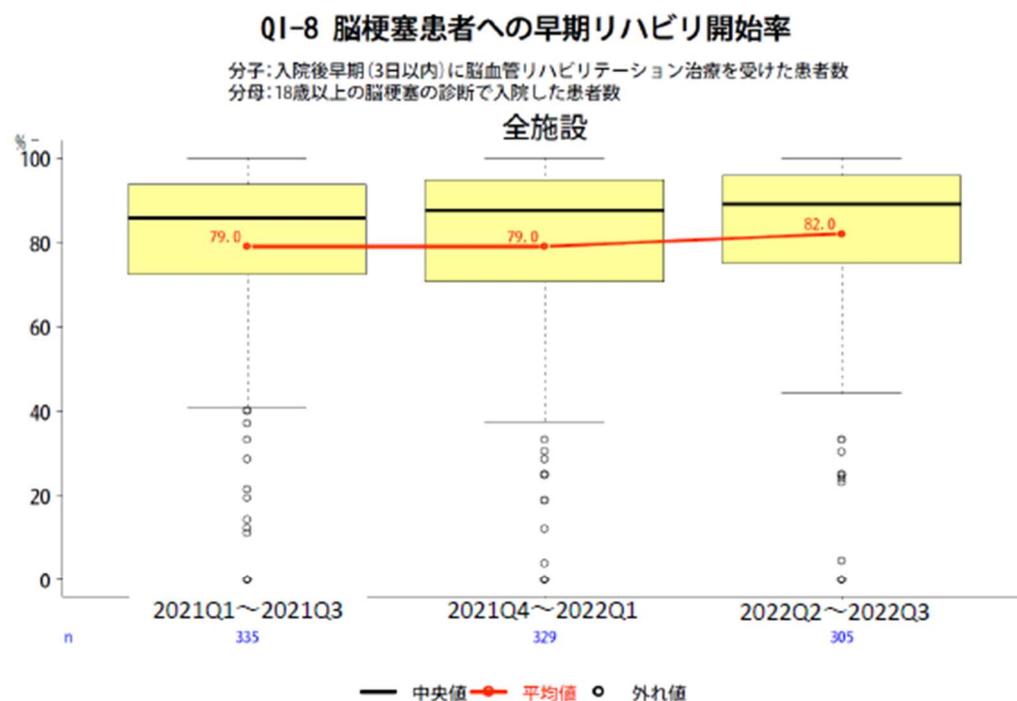
(図11)



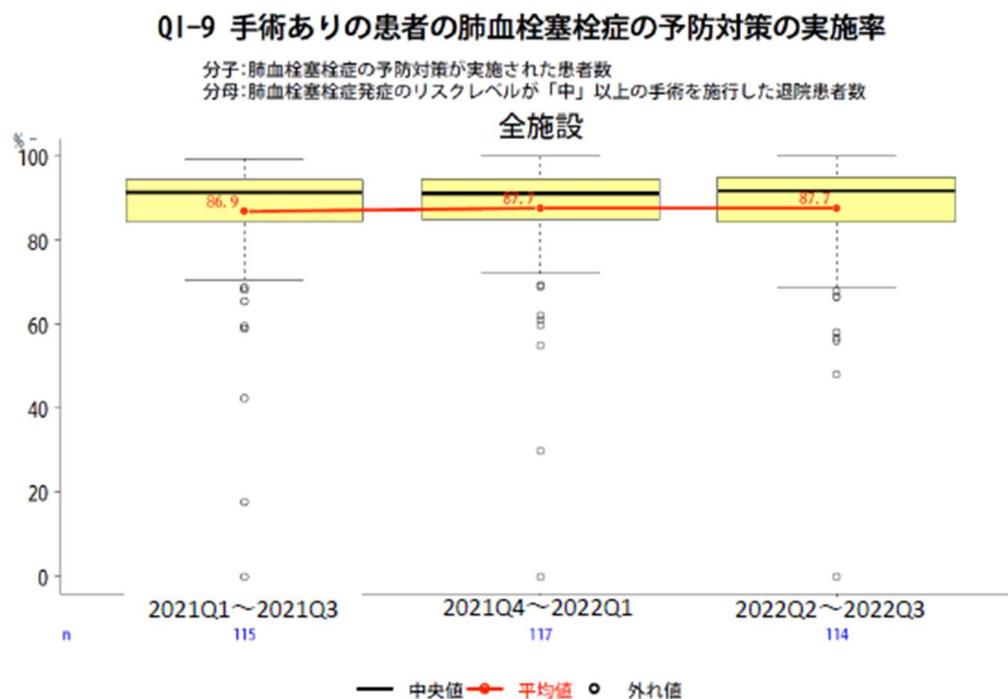
(図12)



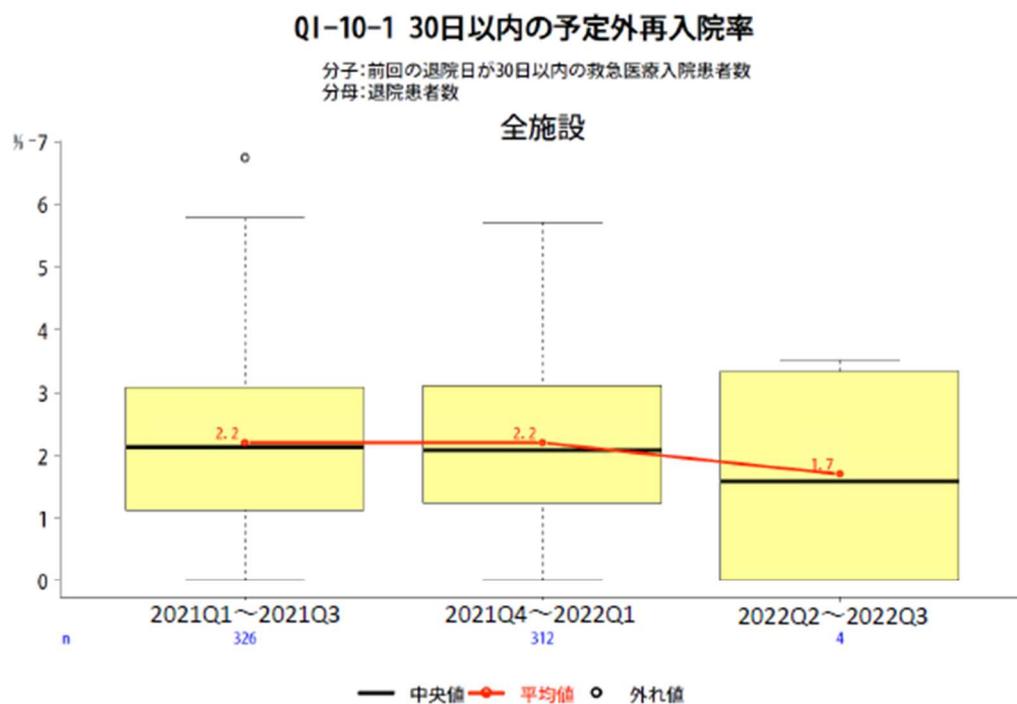
(図13)



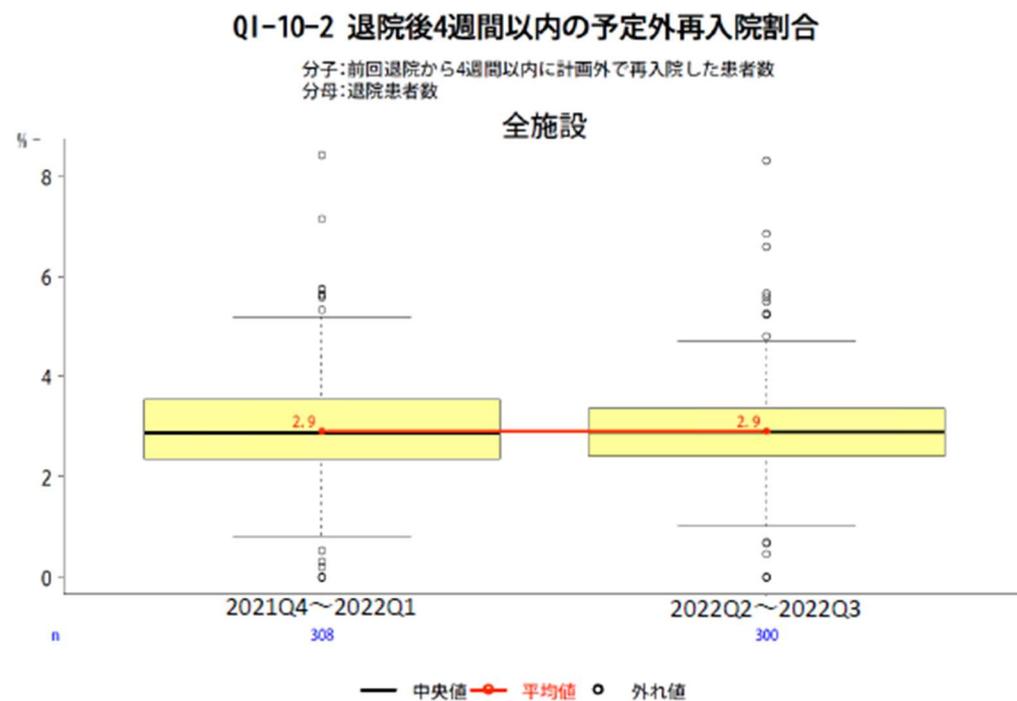
(図14)



(図15)



(図16)

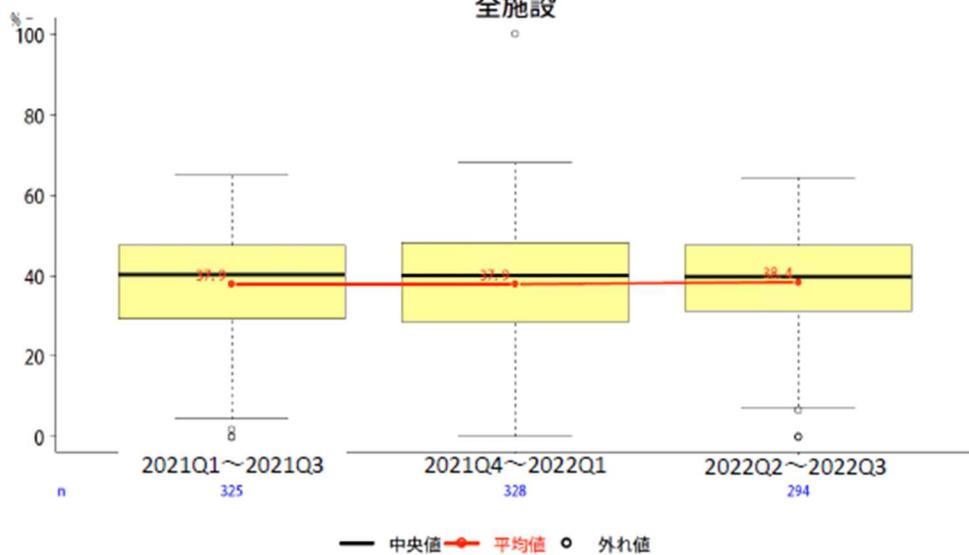


(図17)

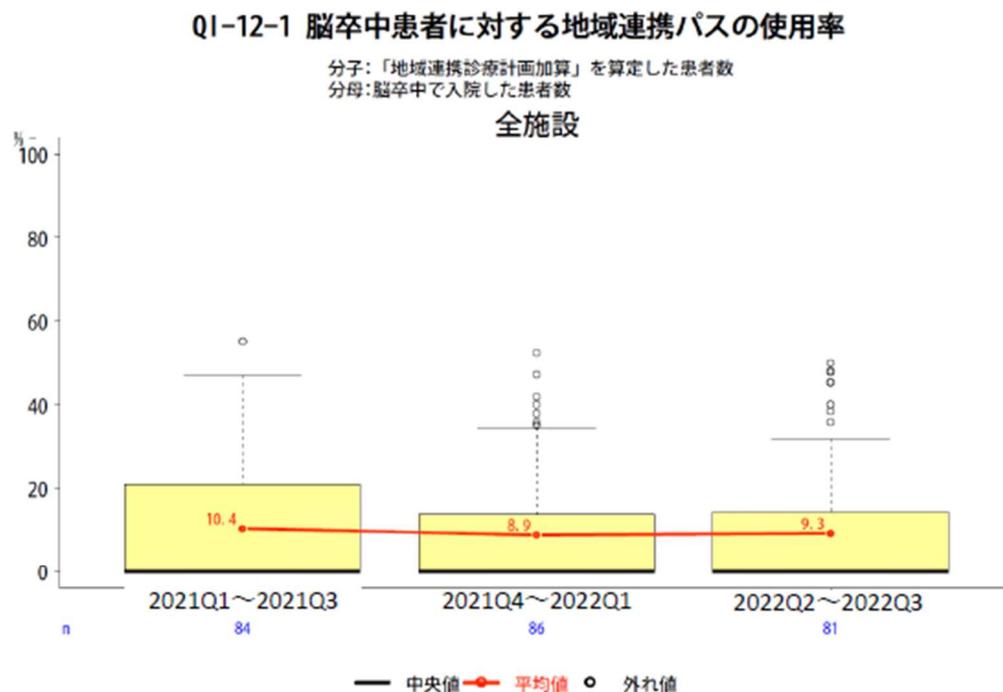
Q1-11 広域抗菌薬使用時の血液培養実施率

分子:投与開始初日に血液培養検査を実施した数
分母:広域抗菌薬投与を開始した入院患者数

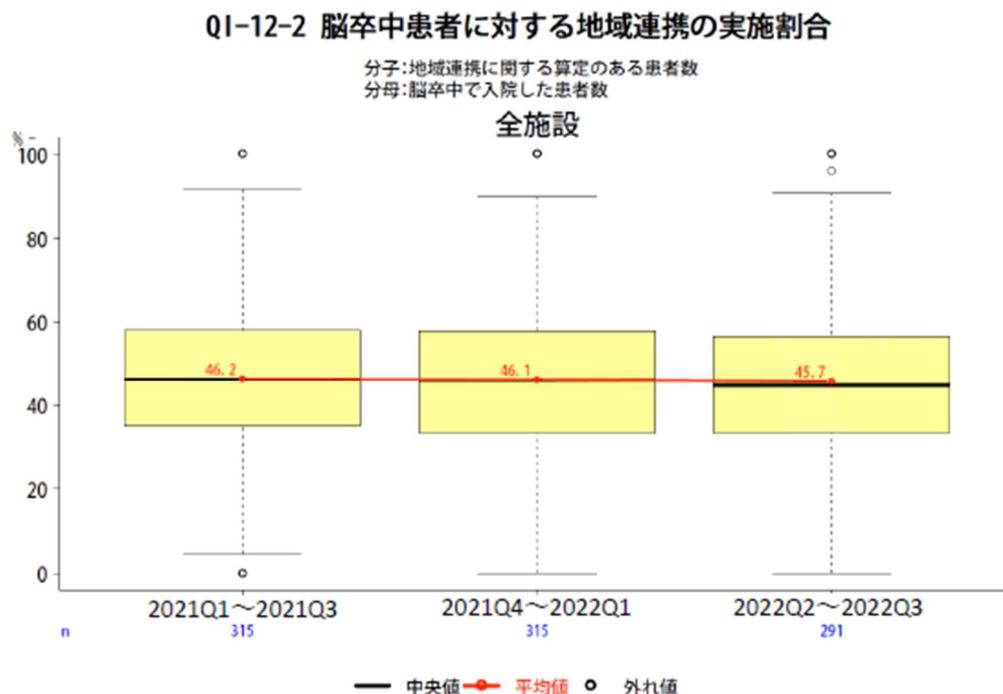
全施設



(図18)



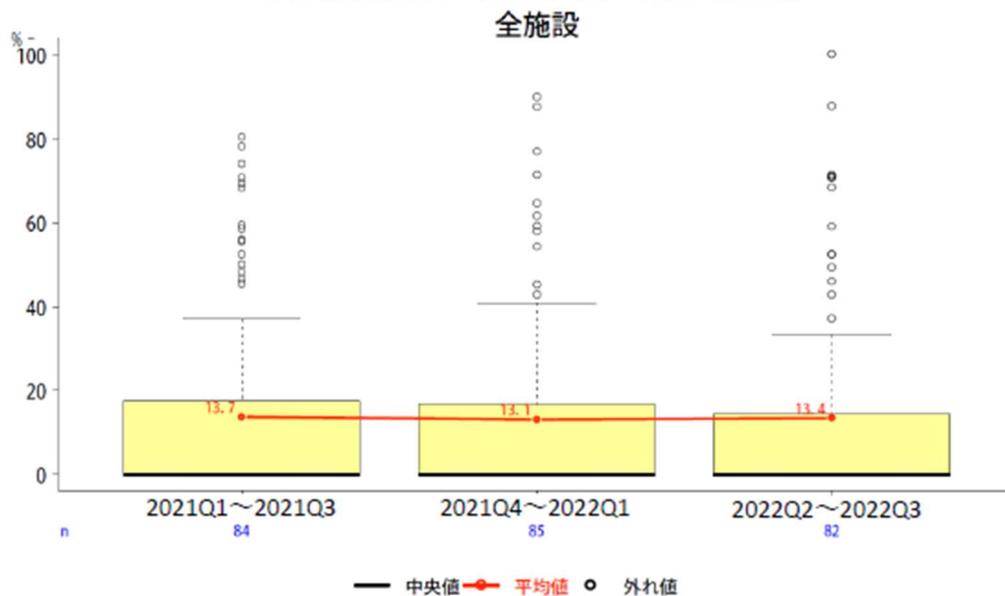
(図19)



(図20)

Q1-13-1 大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携パスの使用率

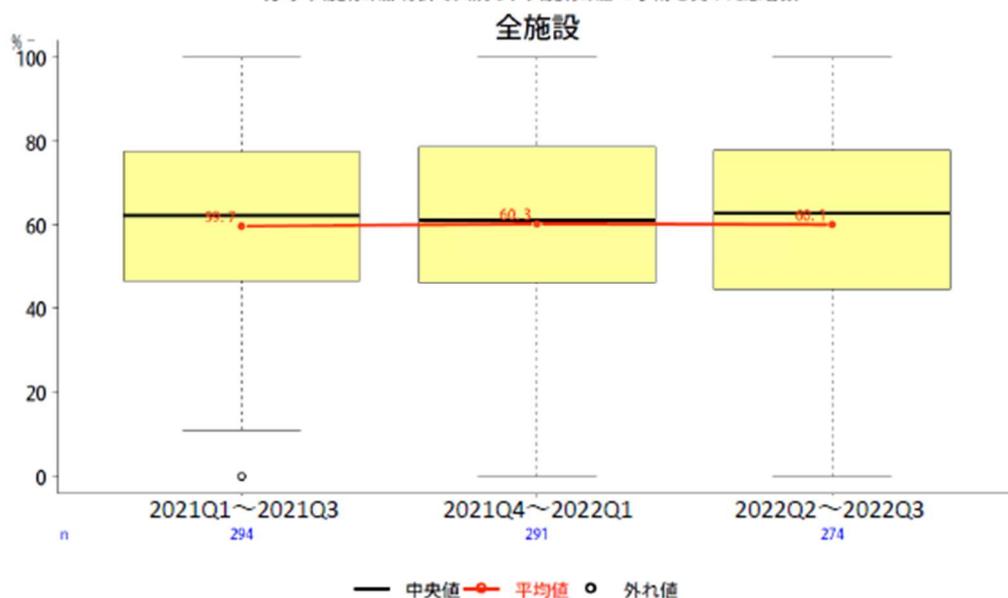
分子:「地域連携診療計画加算」を算定した患者数
分母:大腿骨頸部骨折で入院し、大腿骨頸部の手術を受けた患者数



(図21)

Q1-13-2 大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携の実施割合

分子:地域連携に関する算定のある患者数
分母:大腿骨頸部骨折で入院し、大腿骨頸部の手術を受けた患者数



| 指標No | 指標No 枝番 | 指標名 | 表記期間 | 提出数 | 最小値 | 25%tile | 中央値 | 75%tile | 最大値 | 平均値 |
|------|------------|-----------------------------------|---------------|-----|-------|---------|-------|---------|--------|-------|
| 1 | | 入院患者満足度「全体としてこの病院に満足していますか？」 | 2021年度 | 353 | 51.6% | 87.2% | 93.1% | 96.8% | 100.0% | 90.7% |
| 1 | | 入院患者満足度「全体としてこの病院に満足していますか？」 | 2022年度 | 200 | 2.3% | 87.7% | 93.0% | 96.8% | 100.0% | 90.5% |
| 2 | | 外来患者満足度「全体としてこの病院に満足していますか？」 | 2021年度 | 321 | 48.7% | 80.8% | 88.2% | 94.1% | 100.0% | 86.5% |
| 2 | | 外来患者満足度「全体としてこの病院に満足していますか？」 | 2022年度 | 175 | 52.5% | 79.8% | 88.5% | 95.6% | 100.0% | 86.4% |
| 3 | | 転倒転落発生率 | 2021Q1～2021Q3 | 328 | 0.28% | 1.96% | 2.56% | 3.44% | 23.04% | 2.85% |
| 3 | | 転倒転落発生率 | 2021Q4～2022Q1 | 332 | 0.00% | 1.96% | 2.58% | 3.50% | 19.45% | 2.91% |
| 3 | | 転倒転落発生率 | 2022Q2～2022Q3 | 272 | 0.00% | 1.99% | 2.52% | 3.34% | 20.10% | 2.83% |
| 4 | 1 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル2または3a以上の発生率 | 2021Q1～2021Q3 | 402 | 0.00% | 0.40% | 0.62% | 1.07% | 21.69% | 0.93% |
| 4 | 1 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル2または3a以上の発生率 | 2021Q4～2022Q1 | 405 | 0.00% | 0.40% | 0.59% | 1.04% | 18.71% | 0.93% |
| 4 | 1 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル2または3a以上の発生率 | 2022Q2～2022Q3 | 341 | 0.00% | 0.37% | 0.60% | 0.96% | 7.94% | 0.83% |
| 4 | 2 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3a以上の発生率 | 2021Q1～2021Q3 | 32 | 0.06% | 0.17% | 0.24% | 0.33% | 0.64% | 0.26% |
| 4 | 2 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3a以上の発生率 | 2021Q4～2022Q1 | 32 | 0.05% | 0.11% | 0.20% | 0.27% | 0.43% | 0.20% |
| 4 | 2 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3a以上の発生率 | 2022Q2～2022Q3 | 32 | 0.05% | 0.18% | 0.22% | 0.35% | 0.87% | 0.27% |
| 4 | 3 | 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 | 2021Q1～2021Q3 | 329 | 0.00% | 0.03% | 0.05% | 0.08% | 1.65% | 0.06% |
| 4 | 3 | 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 | 2021Q4～2022Q1 | 333 | 0.00% | 0.01% | 0.05% | 0.08% | 0.72% | 0.06% |
| 4 | 3 | 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 | 2022Q2～2022Q3 | 273 | 0.00% | 0.01% | 0.05% | 0.09% | 0.28% | 0.06% |
| 5 | | 1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント報告件数 | 2021Q1～2021Q3 | 309 | 0.3 | 28.1 | 37.7 | 52.0 | 139.2 | 42.2 |
| 5 | | 1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント報告件数 | 2021Q4～2022Q1 | 313 | 0.0 | 26.4 | 36.6 | 48.9 | 134.4 | 40.2 |
| 5 | | 1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント報告件数 | 2022Q2～2022Q3 | 259 | 0.0 | 26.8 | 37.9 | 49.2 | 140.3 | 40.7 |
| 6 | 1 | 新規褥瘡発生率(患者延べ数ベース) | 2021Q1～2021Q3 | 336 | 0.00% | 0.04% | 0.07% | 0.11% | 5.02% | 0.21% |
| 6 | 1 | 新規褥瘡発生率(患者延べ数ベース) | 2021Q4～2022Q1 | 337 | 0.00% | 0.05% | 0.08% | 0.13% | 4.95% | 0.19% |
| 6 | 1 | 新規褥瘡発生率(患者延べ数ベース) | 2022Q2～2022Q3 | 281 | 0.00% | 0.04% | 0.08% | 0.12% | 4.25% | 0.20% |
| 6 | 2 | 新規褥瘡発生率(患者数ベース1) | 2021Q1～2021Q3 | 61 | 0.00% | 0.36% | 0.66% | 1.03% | 4.16% | 0.88% |
| 6 | 2 | 新規褥瘡発生率(患者数ベース1) | 2021Q4～2022Q1 | 60 | 0.00% | 0.40% | 0.78% | 1.17% | 3.98% | 0.93% |
| 6 | 2 | 新規褥瘡発生率(患者数ベース1) | 2022Q2～2022Q3 | 56 | 0.00% | 0.33% | 0.80% | 1.16% | 5.55% | 1.07% |
| 6 | 3 | 新規褥瘡発生率(患者数ベース2) | 2021Q1～2021Q3 | 63 | 0.00% | 0.36% | 0.65% | 1.12% | 4.13% | 0.89% |
| 6 | 3 | 新規褥瘡発生率(患者数ベース2) | 2021Q4～2022Q1 | 62 | 0.00% | 0.42% | 0.78% | 1.22% | 3.97% | 0.94% |
| 6 | 3 | 新規褥瘡発生率(患者数ベース2) | 2022Q2～2022Q3 | 57 | 0.00% | 0.32% | 0.77% | 1.14% | 5.48% | 1.04% |
| 6 | 4 | 褥瘡推定発生率 | 2021Q1～2021Q3 | 101 | 0.00% | 0.66% | 1.32% | 2.34% | 18.33% | 2.02% |
| 6 | 4 | 褥瘡推定発生率 | 2021Q4～2022Q1 | 99 | 0.00% | 0.89% | 1.87% | 2.85% | 13.91% | 2.28% |
| 6 | 4 | 褥瘡推定発生率 | 2022Q2～2022Q3 | 96 | 0.00% | 0.86% | 1.60% | 2.65% | 10.66% | 2.06% |
| 7 | | 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 | 2021Q1～2021Q3 | 104 | 0.0% | 68.4% | 82.5% | 92.0% | 100.0% | 78.5% |
| 7 | | 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 | 2021Q4～2022Q1 | 102 | 0.0% | 68.4% | 88.2% | 94.6% | 100.0% | 79.8% |
| 7 | | 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 | 2022Q2～2022Q3 | 98 | 0.0% | 70.7% | 84.9% | 92.2% | 100.0% | 79.1% |
| 8 | | 脳梗塞患者への早期リハビリ開始率 | 2021Q1～2021Q3 | 335 | 0.0% | 72.4% | 85.7% | 93.7% | 100.0% | 79.0% |
| 8 | | 脳梗塞患者への早期リハビリ開始率 | 2021Q4～2022Q1 | 329 | 0.0% | 70.7% | 87.5% | 94.7% | 100.0% | 79.0% |
| 8 | | 脳梗塞患者への早期リハビリ開始率 | 2022Q2～2022Q3 | 305 | 0.0% | 75.0% | 89.0% | 95.7% | 100.0% | 82.0% |
| 9 | | 手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率 | 2021Q1～2021Q3 | 115 | 0.0% | 84.5% | 91.4% | 94.5% | 99.4% | 86.9% |
| 9 | | 手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率 | 2021Q4～2022Q1 | 117 | 0.0% | 85.0% | 91.2% | 94.7% | 100.0% | 87.7% |
| 9 | | 手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率 | 2022Q2～2022Q3 | 114 | 0.0% | 84.5% | 91.8% | 95.0% | 100.0% | 87.7% |
| 10 | 1 | 30日以内の予定外再入院率 | 2021Q1～2021Q3 | 326 | 0.0% | 1.1% | 2.1% | 3.1% | 6.7% | 2.2% |
| 10 | 1 | 30日以内の予定外再入院率 | 2021Q4～2022Q1 | 312 | 0.0% | 1.2% | 2.1% | 3.1% | 5.7% | 2.2% |
| 10 | 1 | 30日以内の予定外再入院率 | 2022Q2～2022Q3 | 4 | 0.0% | 0.0% | 1.6% | 3.3% | 3.5% | 1.7% |
| 10 | 2 | 退院後4週間以内の予定外再入院割合 | 2021Q4～2022Q1 | 308 | 0.0% | 2.3% | 2.9% | 3.5% | 8.4% | 2.9% |
| 10 | 2 | 退院後4週間以内の予定外再入院割合 | 2022Q2～2022Q3 | 300 | 0.0% | 2.4% | 2.9% | 3.4% | 8.3% | 2.9% |

| 指標No | 指標No 枝番 | 指標名 | 表記期間 | 提出数 | 最小値 | 25%tile | 中央値 | 75%tile | 最大値 | 平均値 |
|------|------------|---------------------------------|---------------|-----|-------|---------|-------|---------|--------|-------|
| 11 | | 広域抗菌薬使用時の血液培養実施率 | 2021Q1～2021Q3 | 325 | 0.0% | 29.3% | 40.3% | 47.6% | 64.9% | 37.9% |
| 11 | | 広域抗菌薬使用時の血液培養実施率 | 2021Q4～2022Q1 | 328 | 0.0% | 28.6% | 40.1% | 48.2% | 100.0% | 37.9% |
| 11 | | 広域抗菌薬使用時の血液培養実施率 | 2022Q2～2022Q3 | 294 | 0.0% | 31.3% | 39.8% | 47.5% | 64.4% | 38.4% |
| 12 | 1 | 脳卒中患者に対する地域連携バスの使用率 | 2021Q1～2021Q3 | 84 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 20.5% | 55.1% | 10.4% |
| 12 | 1 | 脳卒中患者に対する地域連携バスの使用率 | 2021Q4～2022Q1 | 86 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 13.5% | 52.5% | 8.9% |
| 12 | 1 | 脳卒中患者に対する地域連携バスの使用率 | 2022Q2～2022Q3 | 81 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 14.3% | 50.0% | 9.3% |
| 12 | 2 | 脳卒中患者に対する地域連携の実施割合 | 2021Q1～2021Q3 | 315 | 0.0% | 34.9% | 46.2% | 58.0% | 100.0% | 46.2% |
| 12 | 2 | 脳卒中患者に対する地域連携の実施割合 | 2021Q4～2022Q1 | 315 | 0.0% | 33.3% | 46.0% | 57.8% | 100.0% | 46.1% |
| 12 | 2 | 脳卒中患者に対する地域連携の実施割合 | 2022Q2～2022Q3 | 291 | 0.0% | 33.3% | 44.7% | 56.6% | 100.0% | 45.7% |
| 13 | 1 | 大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携バスの使用率 | 2021Q1～2021Q3 | 84 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 17.1% | 80.4% | 13.7% |
| 13 | 1 | 大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携バスの使用率 | 2021Q4～2022Q1 | 85 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 16.7% | 90.0% | 13.1% |
| 13 | 1 | 大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携バスの使用率 | 2022Q2～2022Q3 | 82 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 14.1% | 100.0% | 13.4% |
| 13 | 2 | 大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携の実施割合 | 2021Q1～2021Q3 | 294 | 0.0% | 46.8% | 62.3% | 77.4% | 100.0% | 59.7% |
| 13 | 2 | 大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携の実施割合 | 2021Q4～2022Q1 | 291 | 0.0% | 46.3% | 61.1% | 78.6% | 100.0% | 60.3% |
| 13 | 2 | 大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携の実施割合 | 2022Q2～2022Q3 | 274 | 0.0% | 44.9% | 62.8% | 77.5% | 100.0% | 60.1% |
| 14 | 1 | 入院患者満足度「痛みは十分にコントロールされましたか？」 | 2021年度 | 3 | 47.9% | 48.4% | 48.9% | 50.1% | 51.2% | 49.3% |
| 14 | 1 | 入院患者満足度「痛みは十分にコントロールされましたか？」 | 2022年度 | 3 | 36.2% | 36.7% | 37.1% | 45.0% | 52.8% | 42.0% |
| 14 | 2 | 入院患者満足度「痛みの状況にあわせて適切に処置をしましたか？」 | 2021年度 | 3 | 64.8% | 66.0% | 67.3% | 68.4% | 69.6% | 67.2% |
| 14 | 2 | 入院患者満足度「痛みの状況にあわせて適切に処置をしましたか？」 | 2022年度 | 3 | 48.1% | 56.9% | 65.7% | 68.2% | 70.7% | 61.5% |

【医療の質指標としての患者 QOL 指標の収集—全国調査—】

A. 研究目的

医療の質指標の測定および情報公開は、医療機関において提供される医療の質を向上させる上で大変重要な活動である。厚生労働省は、2010年度より医療の質指標の評価・公表等推進事業を行い、国民の関心の高い特定の医療分野について、病院が患者満足度、プロセス指標、アウトカム指標などの臨床指標を設定し、医療機関における分析・改善策の検討及び情報の公表を積極的に行うことを推進している。

近年、身体に関わる指標だけではなく、患者満足度や患者の生活の質（QOL）など、患者による主観的な指標が注目されている。例えば、イギリスの NHS (National Health Service) 傘下の全病院で実施されている PROMs (Patient Reported Outcome Measures) プロジェクトでは、Euro-QOL (EQ-5D) という、患者の生活の質 (QOL) を測定する尺度を用いて、患者満足度のデータの情報収集・分析し、医療がどれだけ患者QOLに貢献したかを可視化した。

日本の多くの医療機関で測定されている質指標は、そのほとんどが身体に関わる指標であり、患者QOL値を定量的に、定期的に測定している医療機関は少ない。そのため、医療者は「患者QOL」を重要視して治療方針を立案しなくてはならないが、提供している医療が患者QOLの改善にどの程度貢献できているか等の可視化が出来ないことになる。わが国においても、身体的な指標だけでなく、患者が実際に感じている生活の不便さなどを反映したPROMs データを重要視する活動が必要である。

このような背景のもと、本研究では、データの一般化も可能となるよう、複数の病院におけるQOL指標収集の体制構築を目的としており、その過程において、Health Gain値（術前QOL値と術後QOL値の差分）を術式ごとに分けて分析し、

Health Gain値への影響を検討する

B. 研究方法

患者 QOL 調査票である EQ5D-5L を用いて、消化器外科および整形外科領域で予定手術の20歳以上の患者を対象に入院時、退院時の患者アンケート調査を実施した。11 施設の研究協力医療機関において2022年8月～2023年3月までに実施した。6カ月後に行うアンケート調査への協力の同意が取れた患者でのみ、退院6カ月後（2023年1月～3月）のタイミングでアンケート調査を実施した。研究協力医療機関募集に際して、患者 QOL (EQ-5D-5L) 値の収集に関する個別のオンライン説明会を2022年3月2日～3月31日に、Zoomを用いて実施した。

EQ5D-5L は、5つの健康状態に関する項目と1つの主観的満足度「視覚評価法 (Visual analog Scale: VAS)」に関する項目で構成されている。5つの健康状態に関する項目は、「移動の程度」、「身の回りの管理」、「普段の活動」、「痛み/不快感」、「不安/ふさぎ込み」であり、5段階の回答が要求されている（1. 問題がない 2. 少し問題がある 3. 中程度の問題がある 4. かなりの問題がある 4. 極度の問題がある/できない）。1つの主観的満足度については、0～100点のスコアで評価され、0が最も悪い健康状態、100が最も良い健康状態である。

分析にあたって、5つの健康状態については、「問題はない」、「少し問題がある」を「問題ない群」、「中程度問題がある」、「かなり問題がある」、「極度の問題がある/できない」を「問題あり群」の2群に分類した。変形性股関節症、変形性膝関節症、鼠経ヘルニアに関しては、NHSのPROMsプロジェクトにおける調査結果と比較し検討した。

（倫理面への配慮）

本研究では匿名加工された調査票を用い、情報の収集、分析にあたっては匿名加工処理を行って分析する。

C. 研究結果

本研究での調査に協力が得られた11施設の概要を

表1に示す。

11施設から計461名の患者から回答が得られた。

回答者の性別は、男性が232名（50.3%）、女性221名（47.9%）、年齢層の内訳（カッコ内は、各年代ごとの回答率）は40歳未満31名（6.7%）、40歳から50歳代122名（26.5%）、60歳代122名（24.3%）、70歳代128名（27.8%）、80歳以上51名（11.1%）であった（表2）。

筋・骨格系疾患では、腰部脊柱管狭窄症（11.9%）、変形性膝関節症（9.1%）、変形性股関節症（8.9%）が多く、消化器系疾患では、鼠径ヘルニア（7.6%）、胃がん（3.9%）、直腸がん（3.9%）が多かった（表3）。

EQ5D-5Lを用いた入院時と退院時の健康状態の比較では、筋・骨格系疾患および消化器系の全体については、「移動の程度」「痛み/不快感」「不安/ふさぎ込み」（ $P<0.001$, $P<0.001$, $P<0.001$ ）が有意に改善した（表4）。筋・骨格系疾患に限ると、「移動の程度」「痛み/不快感」「不安・ふさぎ込み」（ $P<0.001$, $P<0.001$, $P<0.001$ ）の項目で改善がみられ（表5）、消化器系疾患に限ると、「ふだんの生活」（ $P=0.011$ ）については退院後悪化した。また、「不安/ふさぎ込み」（ $P=0.002$ ）は改善した（表6）。また、筋・骨格系疾患の中の変形性股関節症、変形性膝関節症については、「移動の程度」と「痛み・不快感」（ $P=0.001$, $P<0.001$, $P=0.02$, $P<0.001$ ）が有意に改善し（表7, 8）、消化器系疾患の中の鼠径ヘルニアについては、「不安/ふさぎ込み」が改善した（ $P=0.039$ ）（表9）。

変形性股関節症と変形性膝関節症、鼠径ヘルニアについては、入院時と退院時の健康状態の間に有意な差はなかった（表10）。

退院時Health Gain値は、筋・骨格系疾患および消化器系疾患の全体：0.03（入院時：0.7±0.22（図1）、退院時：0.73±0.17）、筋・骨格系疾患：0.06（入院時：0.65±0.21、退院時：0.71±0.17）（図2）、消化器系疾患：-0.04（入院時：0.81±0.20、退院時：0.77±0.14）（図5）であった。また、筋・骨格系疾患の変形性股関節症と変形性膝関節症、そして消化器系疾患の鼠径ヘルニアの退院時のHealth Gain値は、それぞれ0.11, 0.09, -0.04であ

った。（表11, 図3, 図4, 図6）

D. 考察

手術による健康状態の改善は、手術前に患者のQOL低下や痛み等を伴う筋・骨格系疾患では、「移動の程度」「痛み・不快感」「不安/ふさぎ込み」の項目について有意な改善がみられた。消化器系疾患における健康状態は、「ふだんの生活」が退院後悪化した一方で、「不安/ふさぎ込み」は改善した。また、筋・骨格系疾患の変形性股関節症、変形性膝関節症については「移動の程度」「痛み・不快感」に改善が見られ、消化器系疾患の鼠径ヘルニアにおいても「不安/ふさぎこみ」が改善されたことが示された。筋・骨格系疾患については手術により患者QOLの改善が見られ、消化器系疾患については、退院直後には普段の生活に制限が残るが、不安やふさぎ込みの症状は改善されたことが示された。

退院時のHealth Gain値については、消化器系疾患では0.04低下したが、筋・骨格系疾患では0.06上昇した。特に変形性股関節症と変形性膝関節症は、長期間にわたり患者QOLに影響を与えるため、退院時のHealth Gain値は、筋・骨格系疾患全体と比較してさらに上昇する傾向のあることが示唆された。

退院6カ月後のHealth Gain値については、今回の調査結果では回答数が少ないため限定的ではあるが、改善が認められた。また、イギリスのNHSの報告では、変形性股関節症と変形性膝関節症、鼠径ヘルニアにおける退院6カ月後のHealth Gain値は、0.333, 0.289, 0.0836と改善している。総合的に考えると、今回の我々のデータも、退院6カ月後のHealth Gain値は改善していることが示唆される。

E. 結論

医療の質は、主として身体的側面と主観的側面について評価される。本研究では、それら両側面を評価するEQ5D-5Lを用いて、筋・骨格系疾患あるいは消化器系疾患を有する461名の患者について、入院時、退院時、そして可能な限り退院後6か月時点でのデータを収集した。

入院時、退院時、退院後の質指標を知ることにより、提供している医療の有効性をより客観的に知ることができ、海外諸国の医療との客観的な比較

も可能となり、結果として、改善の余地があるテーマを見出すことができるはずである。

今回の研究では、少なくとも、筋・骨格系疾患に対し手術を受けた患者のQOLの時系列変化をより詳細に知る必要があり、長期的なフォローアップが重要と考えられた。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表 該当なし
2. 学会発表 該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし

参加施設の概要

表 1 参加施設の概要

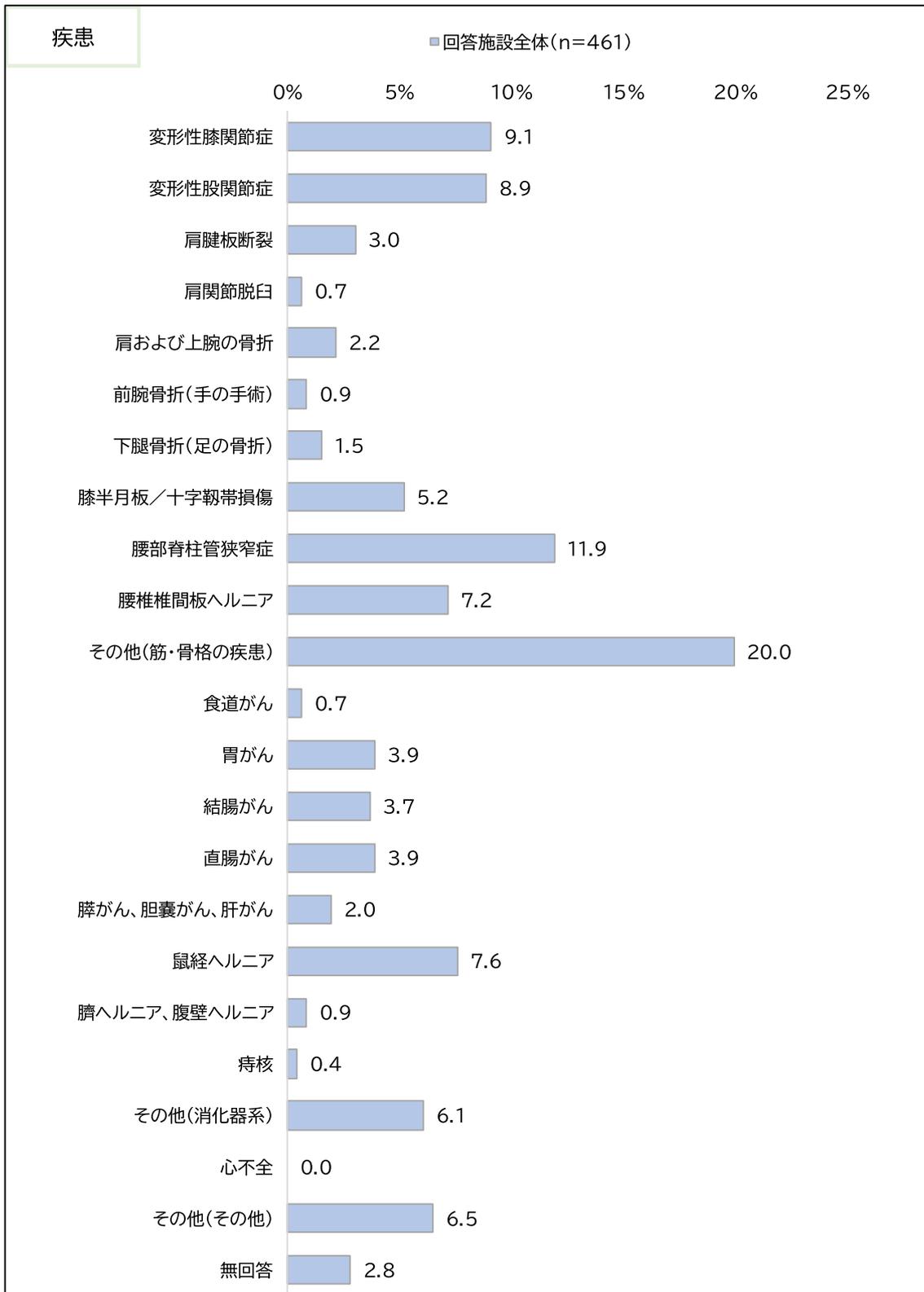
| | 参加施設の種別 | 病床数 | 所在する都道府県 |
|----|---------|-------|----------|
| 1 | 公的医療機関 | 520 床 | 北海道 |
| 2 | 公的医療機関 | 540 床 | 栃木県 |
| 3 | 一般病院 | 241 床 | 埼玉県 |
| 4 | 公的医療機関 | 564 床 | 静岡県 |
| 5 | 一般病院 | 750 床 | 静岡県 |
| 6 | 一般病院 | 500 床 | 京都府 |
| 7 | 一般病院 | 411 床 | 京都府 |
| 8 | 大学病院 | 903 床 | 大阪府 |
| 9 | 一般病院 | 88 床 | 大阪府 |
| 10 | 一般病院 | 386 床 | 大阪府 |
| 11 | 公的医療機関 | 468 床 | 福岡県 |

患者背景の概要

表 2 患者背景の概要 (N=461)

| | | |
|----|---------|-------------|
| 性別 | 男性 | 232 (50.3%) |
| | 女性 | 221 (47.9%) |
| | 不明 | 8 (1.7%) |
| 年齢 | 40歳未満 | 31 (6.7%) |
| | 40-50歳代 | 122 (26.5%) |
| | 60歳代 | 112 (24.3%) |
| | 70歳代 | 128 (27.8%) |
| | 80歳以上 | 51 (11.1%) |
| | 不明 | 17 (3.7%) |

表 3 疾患別



生活の質 (QOL) 指標の測定結果 (記述統計)

表 4 全体の健康項目の入院時・退院時の比較 (N=461)

| | (N数**) | 問題なし* | 問題あり* | P値 |
|----------------|--------|-----------|-----------|--------|
| 移動の程度, n(%) | 入院時** | 288(65.2) | 154(34.8) | <0.001 |
| | 退院時** | 353(78.3) | 98(21.7) | |
| 身の回りの管理, n(%) | 入院時** | 386(86.9) | 58(13.1) | 0.391 |
| | 退院時** | 385(85.4) | 66(14.6) | |
| ふだんの生活, n(%) | 入院時** | 298(67.4) | 144(32.6) | 0.690 |
| | 退院時** | 309(68.7) | 141(31.3) | |
| 痛み/不快感, n(%) | 入院時** | 245(55.4) | 197(44.6) | <0.001 |
| | 退院時** | 349(77.6) | 101(22.4) | |
| 不安/ふさぎ込み, n(%) | 入院時** | 366(82.6) | 77(17.4) | <0.001 |
| | 退院時** | 421(94.0) | 27(6.0) | |

*問題ない群:「問題はない」、「少し問題がある」、問題あり群:「中程度問題がある」、「かなり問題がある」、「極度の問題がある/できない」の2群に分類

**欠損値あり

表 5 筋・骨格系疾患の健康項目の入院時・退院時の比較 (N=307)

| | (N数**) | 問題なし* | 問題あり* | P値 |
|----------------|----------|-----------|-----------|--------|
| 移動の程度, n(%) | 入院時(295) | 163(55.3) | 132(44.8) | <0.001 |
| | 退院時(301) | 221(73.4) | 80(26.6) | |
| 身の回りの管理, n(%) | 入院時(297) | 251(84.5) | 46(15.5) | 0.555 |
| | 退院時(301) | 249(82.7) | 52(17.3) | |
| ふだんの生活, n(%) | 入院時(295) | 170(57.6) | 125(42.4) | 0.124 |
| | 退院時(301) | 192(63.8) | 109(36.2) | |
| 痛み/不快感, n(%) | 入院時(297) | 135(45.5) | 162(54.6) | <0.001 |
| | 退院時(301) | 225(74.8) | 76(25.3) | |
| 不安/ふさぎ込み, n(%) | 入院時(296) | 240(81.1) | 56(18.9) | <0.001 |
| | 退院時(299) | 278(93.0) | 21(7.0) | |

*問題ない群:「問題はない」、「少し問題がある」、問題あり群:「中程度問題がある」、「かなり問題がある」、「極度の問題がある/できない」の2群に分類

**欠損値あり

表 6 消化器系疾患の健康項目の入院時・退院時の比較 (N=129)

| | (N数**) | 問題なし* | 問題あり* | P値 |
|----------------|----------|-----------|----------|-------|
| 移動の程度, n(%) | 入院時** | 106(86.9) | 16(13.1) | 0.891 |
| | 退院時(124) | 107(86.3) | 17(13.7) | |
| 身の回りの管理, n(%) | 入院時** | 113(92.6) | 9(7.4) | 0.840 |
| | 退院時(124) | 114(91.9) | 10(8.1) | |
| ふだんの生活, n(%) | 入院時** | 108(90.0) | 12(10.0) | 0.011 |
| | 退院時** | 96(78.1) | 27(22.0) | |
| 痛み/不快感, n(%) | 入院時** | 94(78.3) | 26(21.7) | 0.678 |
| | 退院時** | 99(80.5) | 24(19.5) | |
| 不安/ふさぎ込み, n(%) | 入院時** | 103(84.4) | 19(15.6) | 0.002 |
| | 退院時** | 118(95.9) | 5(4.1) | |

*問題ない群:「問題はない」、「少し問題がある」、問題あり群:「中程度問題がある」、「かなり問題がある」、「極度の問題がある/できない」の2群に分類

**欠損値あり

表7 変形性股関節症の健康項目の入院時・退院時の比較 (N=41)

| | (N数**) | 問題なし* | 問題あり* | P値 |
|----------------|---------|----------|----------|--------|
| 移動の程度, n(%) | 入院時** | 10(25.0) | 30(75.0) | 0.001 |
| | 退院時** | 25(62.5) | 15(37.5) | |
| 身の回りの管理, n(%) | 入院時(41) | 34(82.9) | 7(17.1) | 0.800 |
| | 退院時** | 34(85.0) | 6(15.0) | |
| ふだんの生活, n(%) | 入院時(41) | 18(43.9) | 23(56.1) | 0.094 |
| | 退院時** | 25(62.5) | 15(37.5) | |
| 痛み/不快感, n(%) | 入院時(41) | 15(36.6) | 26(63.4) | <0.001 |
| | 退院時** | 31(77.5) | 9(22.5) | |
| 不安/ふさぎ込み, n(%) | 入院時(41) | 34(82.9) | 7(17.1) | 0.084 |
| | 退院時** | 38(95.0) | 2(5.0) | |

*問題ない群:「問題はない」、「少し問題がある」、問題あり群:「中程度問題がある」、「かなり問題がある」、「極度の問題がある/できない」の2群に分類

**欠損値あり

表8 変形性膝関節症の健康項目の入院時・退院時の比較 (N=39)

| | (N数**) | 問題なし* | 問題あり* | P値 |
|----------------|--------|----------|----------|--------|
| 移動の程度, n(%) | 入院時** | 19(48.7) | 20(51.3) | 0.020 |
| | 退院時** | 29(74.4) | 10(25.6) | |
| 身の回りの管理, n(%) | 入院時** | 36(92.3) | 3(7.7) | 1.000 |
| | 退院時** | 36(92.3) | 3(7.7) | |
| ふだんの生活, n(%) | 入院時** | 23(59.0) | 16(66.7) | 0.482 |
| | 退院時** | 26(41.0) | 13(33.3) | |
| 痛み/不快感, n(%) | 入院時** | 13(33.3) | 26(66.7) | <0.001 |
| | 退院時** | 30(77.0) | 9(23.1) | |
| 不安/ふさぎ込み, n(%) | 入院時** | 32(82.1) | 7(18.0) | 0.076 |
| | 退院時** | 37(94.9) | 2(5.1) | |

*問題ない群:「問題はない」、「少し問題がある」、問題あり群:「中程度問題がある」、「かなり問題がある」、「極度の問題がある/できない」の2群に分類

**欠損値あり

表9 鼠経ヘルニアの健康項目の入院時・退院時の比較 (N=35)

| | (N数**) | 問題なし* | 問題あり* | P値 |
|----------------|--------|----------|---------|-------|
| 移動の程度, n(%) | 入院時 | 29(87.9) | 4(12.1) | 0.720 |
| | 退院時 | 28(84.9) | 5(15.2) | |
| 身の回りの管理, n(%) | 入院時 | 32(97.0) | 1(3.0) | 0.163 |
| | 退院時 | 29(87.9) | 4(12.1) | |
| ふだんの生活, n(%) | 入院時 | 30(90.9) | 3(9.1) | 0.170 |
| | 退院時 | 26(78.8) | 7(21.2) | |
| 痛み/不快感, n(%) | 入院時 | 25(75.8) | 8(24.2) | 1.000 |
| | 退院時 | 25(75.8) | 8(24.2) | |
| 不安/ふさぎ込み, n(%) | 入院時 | 29(87.9) | 4(12.1) | 0.039 |
| | 退院時 | 33(100) | 0(0) | |

*問題ない群:「問題はない」、「少し問題がある」、問題あり群:「中程度問題がある」、「かなり問題がある」、「極度の問題がある/できない」の2群に分類

**欠損値あり

表 10 変形性股関節症/変形性膝関節症と鼠経ヘルニアの健康項目の入院時・退院時の比較 (N=115)

| | (N 数**) | 変形性股関節症/ 変形性膝関節症 | | P値 |
|-----------------|---------|---------------------|---------|-------|
| | | 問題あり | 問題あり | |
| 移動の程度, n(%)問題あり | 入院時(54) | 50(92.6) | 4(7.4) | 0.189 |
| | 退院時(30) | 25(83.3) | 5(16.7) | |
| 身の回りの管理, n(%) | 入院時(11) | 10(90.9) | 1(9.1) | 0.193 |
| | 退院時(13) | 9(69.2) | 4(30.8) | |
| ふだんの生活, n(%) | 入院時(42) | 39(92.9) | 3(7.1) | 0.095 |
| | 退院時(35) | 28(80.0) | 7(20.0) | |
| 痛み/不快感, n(%) | 入院時(60) | 52(86.7) | 8(13.3) | 0.056 |
| | 退院時(26) | 18(69.2) | 8(30.8) | |
| 不安/ふさぎ込み, n(%) | 入院時(18) | 14(77.8) | 4(22.2) | 0.297 |
| | 退院時(4) | 4(100) | 0(0) | |

**欠損値あり

表 11 生活の質 (QOL) 指標

| | | 入院時 | 退院時 | Health gain |
|---------|----------|-----------|-----------|-------------|
| 全体 | 平均値±標準偏差 | 0.70±0.22 | 0.73±0.17 | 0.03 |
| | 有効回答数 | 436 | 446 | |
| 筋・骨格系全体 | 平均値±標準偏差 | 0.65±0.21 | 0.71±0.17 | 0.06 |
| | 有効回答数 | 292 | 299 | |
| 変形性股関節症 | 平均値±標準偏差 | 0.59±0.16 | 0.70±0.16 | 0.11 |
| | 有効回答数 | 40 | 40 | |
| 変形性膝関節症 | 平均値±標準偏差 | 0.63±0.17 | 0.72±0.16 | 0.09 |
| | 有効回答数 | 39 | 39 | |
| 消化器系全体 | 平均値±標準偏差 | 0.81±0.20 | 0.77±0.14 | -0.04 |
| | 有効回答数 | 118 | 122 | |
| 鼠経ヘルニア | 平均値±標準偏差 | 0.79±0.13 | 0.75±0.12 | -0.04 |
| | 有効回答数 | 33 | 33 | |

**欠損値あり

図1 生活の質（QOL）指標の測定結果：施設全体の傾向

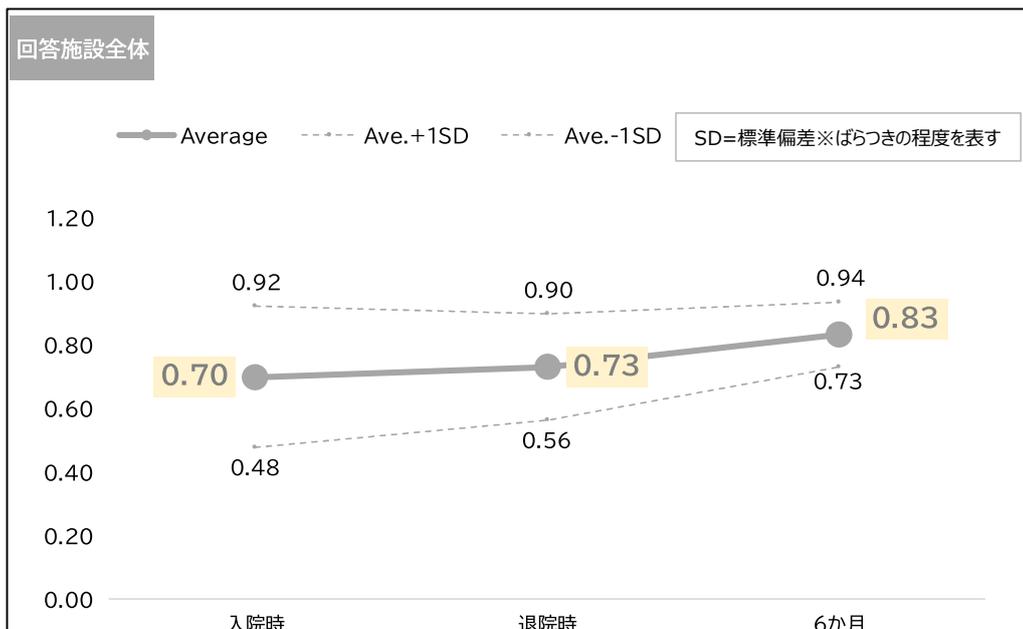


図2 生活の質（QOL）指標の測定結果：筋・骨格系全体

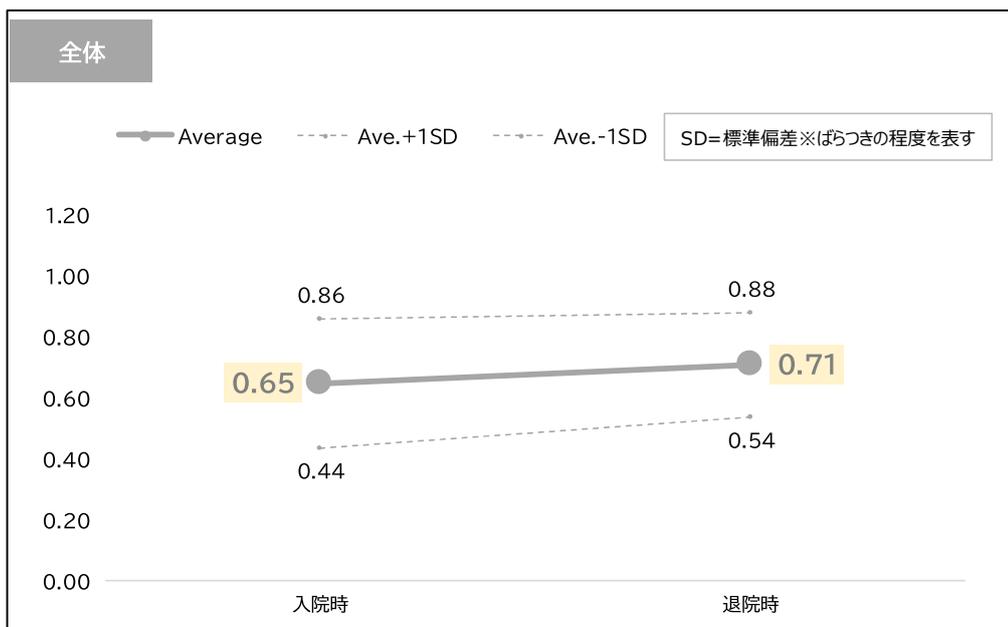


図3 生活の質（QOL）指標の測定結果：変形性股関節症

—●— Average - - - - Ave.+1SD - - - - Ave.-1SD SD=標準偏差※ばらつきの程度を表す

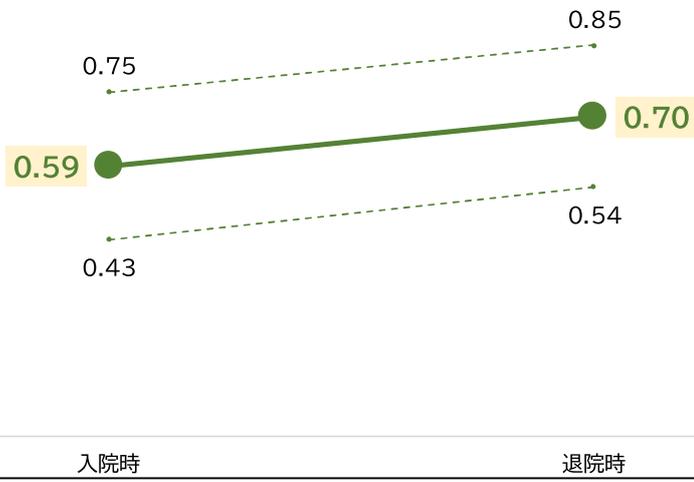


図4 生活の質（QOL）指標の測定結果：変形性膝関節症

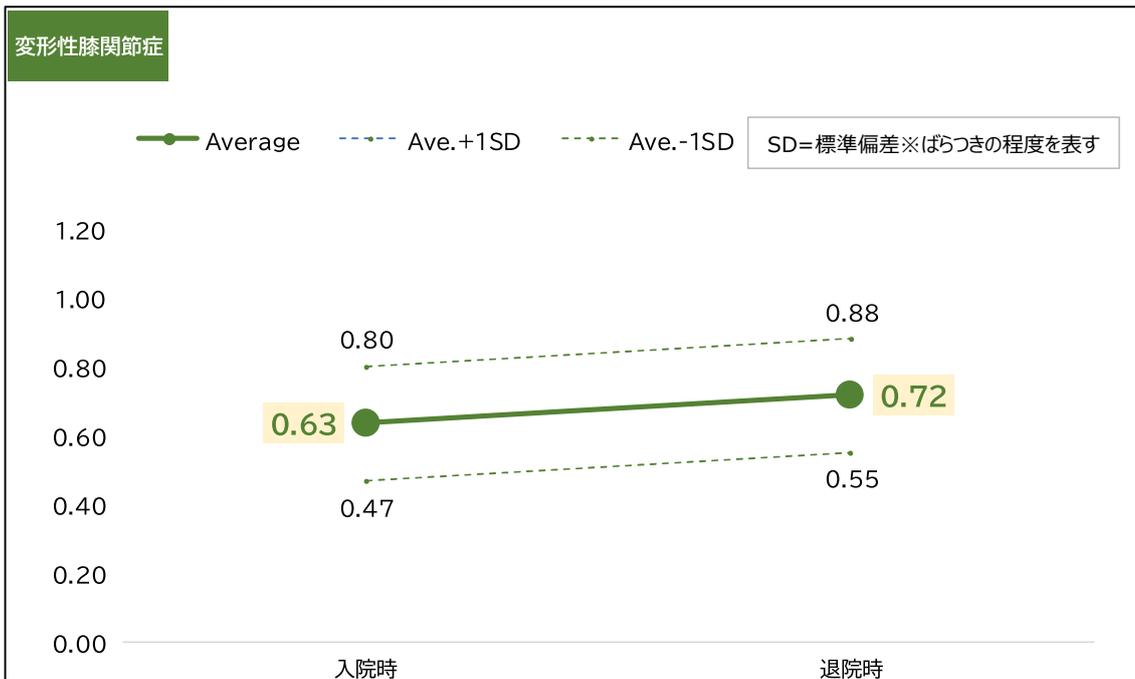


図5 生活の質（QOL）指標の測定結果：消化器系全体

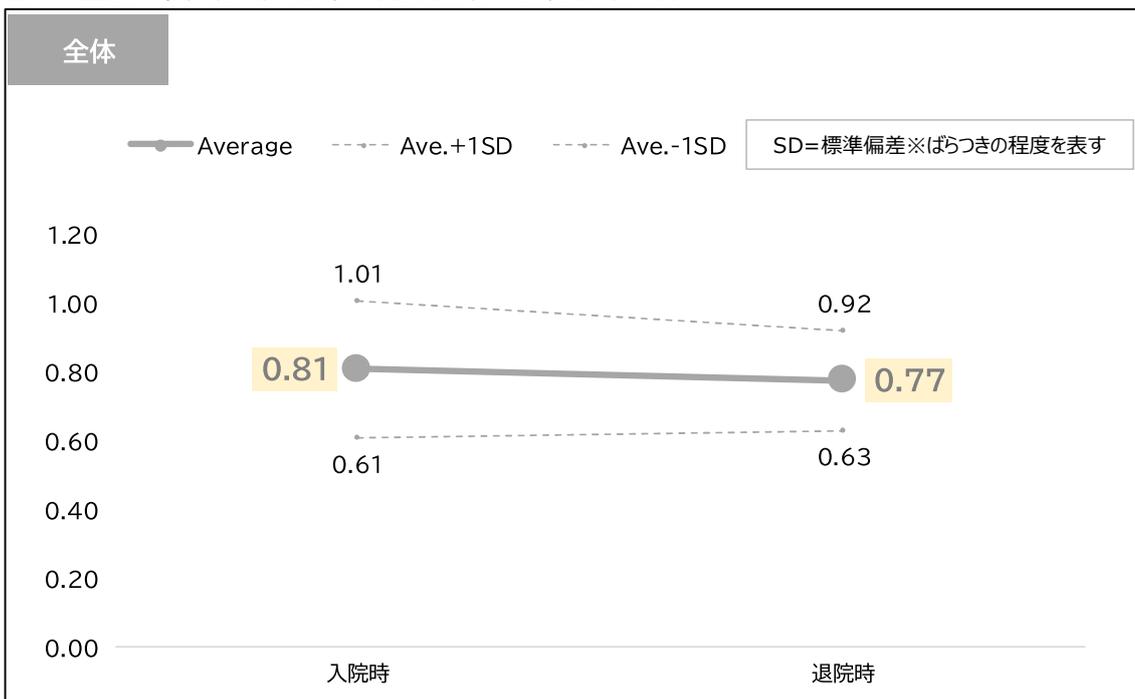
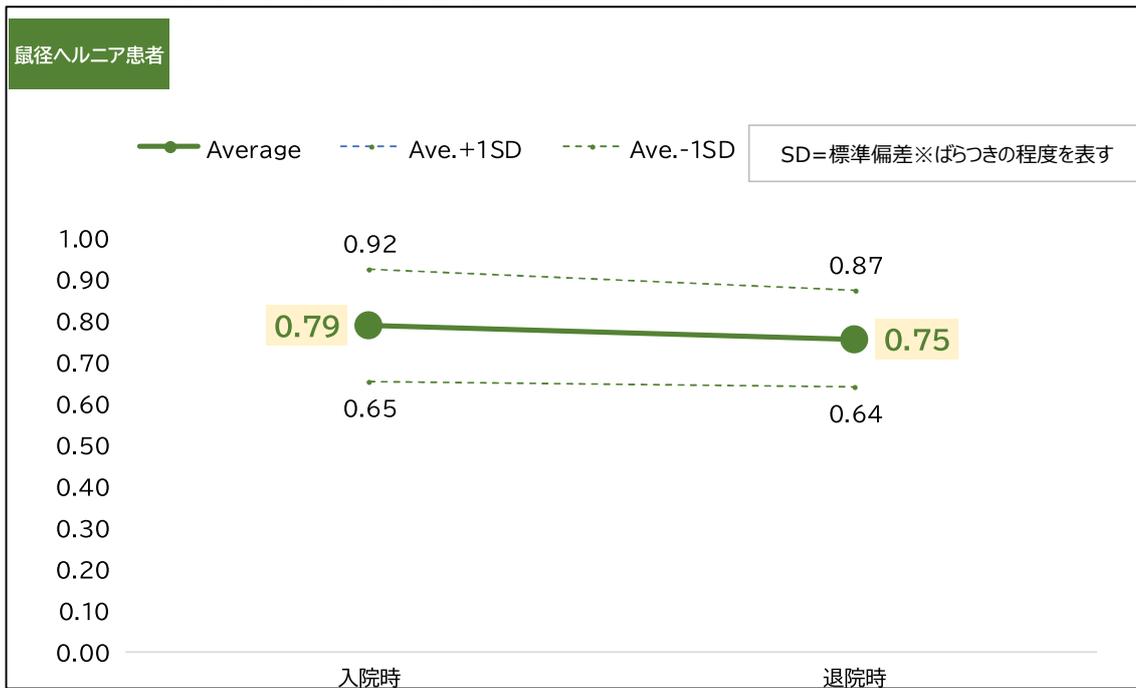


図6 生活の質（QOL）指標の測定結果：鼠経ヘルニア



医療機能情報提供制度における検索サイト全国統一化に向けた調査研究

今年度は、検索サイト全国統一版で用いる際の用語一覧（5508語）を英語、広東語、北京語、韓国語に翻訳を実施した。（添付）

別添4

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト

書籍

| 著者氏名 | 論文タイトル名 | 書籍全体の編集者名 | 書籍名 | 出版社名 | 出版地 | 出版年 | ページ |
|------|---------|-----------|-----|------|-----|-----|-----|
| なし | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

雑誌

| 発表者氏名 | 論文タイトル名 | 発表誌名 | 巻号 | ページ | 出版年 |
|-------|---------|------|----|-----|-----|
| なし | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

別紙4

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍：該当なし

| 著者氏名 | 論文タイトル名 | 書籍全体の 編集者名 | 書 籍 名 | 出版社名 | 出版地 | 出版年 | ページ |
|------|---------|---------------|-------|------|-----|-----|-----|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

雑誌：該当なし

| 発表者氏名 | 論文タイトル名 | 発表誌名 | 巻号 | ページ | 出版年 |
|-------|---------|------|----|-----|-----|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

厚生労働大臣 殿

機関名 東京医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 林 由起子

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業

2. 研究課題名 臨床研修の到達目標・方略・評価等の見直しに向けた研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 茨城医療センター 病院長

(氏名・フリガナ) 福井 次矢 (フクイ ツグヤ)

4. 倫理審査の状況

| | 該当性の有無 | | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1) | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------|--------------------------|
| | 有 | 無 | 審査済み | 審査した機関 | 未審査 (※2) |
| 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 聖路加国際大学 | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

| | |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

| | |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:) |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無 | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:) |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。