

令和6年度「病院情報の公表」にかかるFAQ

ID	大項目	項目	質問	回答	掲載日
1	集計について	共通	病院情報の公表に追加されている「医療の質指標」とは何か。	令和7年度以降の体制評価指数で評価される「医療の質指標の自院のホームページでの公表(0.25P)」に対応する指標である。 令和7年度機能評価係数Ⅱにおいては、以下の医療の質指標を自院のホームページにおいて公開していた場合に、体制評価指数の医療の質向上に向けた取り組みの項目に0.25Pが加算となる。 【項目】 1)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 2)血液培養2セット実施率 3)広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率 参考: 令和6年度診療報酬改定の概要の25、26、30ページ https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001221678.pdf#page=25	8月8日
2	集計について	共通	様式1の対象患者は、令和5年4月1日から令和6年3月31日までの退院患者だが、その内、令和5年4月1日以前に入院した患者も対象になるのか。	入院年月日に関わらず、当該期間に退院した患者が対象となる。	8月8日
3	集計について	共通	在院日数について、外泊の取り扱いはどのようにするか。	外泊は除外せず、在院日数に含める。	8月8日
4	集計について	共通	年齢不明な患者は、集計対象外にしてもよいか。	集計対象外として差し支えない。	8月8日
5	集計について	共通	平均在院日数、転院率、平均年齢、平均術前日数などの小数点以下の桁数に指定はあるか。	特に決まりはないが、数値の精度を重視する観点から、小数点以下第3位を四捨五入して小数点以下第2位までを表示することを推奨している。	8月8日
6	集計について	共通	患者数が0(ゼロ)の場合、0と表記してもよいか。	患者数が10件未満に該当するので、『令和6年度病院情報の公表の集計条件等について』の「3. 集計条件および集計方法」に記載のとおり、「-」（ハイフン）と入力する。	8月8日
7	集計について	共通	DPCデータを使用するとの事だが、DPC調査事務局に提出したデータを使用しなければならぬのか。データに誤りを確認し、提出後に院内で修正したデータの使用は可能か。	調査事務局に提出した最終版の令和5年度データを用いて集計する。	8月8日
8	集計について	共通	当院は、今回の集計期間である令和5年度の途中で合併があった。集計・公表はどのようにすればよいか。	集計期間の途中で合併があった病院については、合併後の病院の診療データとして提出しているデータで集計を行う。 集計期間の後(公表する年度)に合併があった病院については、合併における主たる病院のデータで集計を行う。また、解説欄にて、合併があった点と合併における主たる病院の実績である点を説明することが望ましい。 例1) 令和5年6月に合併 ⇒ 令和5年6月から令和6年3月までの10か月分のデータを集計・公表する。 例2) 令和6年4月に合併 ⇒ 合併における主たる病院の令和5年度データを集計・公表する。	8月8日
9	公開について	公開全般	医療の質指標を公開せず、病院指標のみ公開してもよいか。その場合はどのようにすればよいか。	医療の質指標を公開せず、病院指標のみ公開を行ってもよい。 事務局の提供するテンプレートを利用する場合は、病院指標1)～7)の集計値および解説を入力し、医療の質指標1)～3)の集計値および解説は空白とすること。 病院指標を公開せず、医療の質指標のみ公開を行う場合も同様である。	8月8日
10	公開について	公開全般	集計条件や作成手順を遵守せず、独自の集計や作成を実施してもよいか。	必ず『令和6年度病院情報の公表の集計条件等について』および『病院情報の公表』ページの作成手順』に則ってWebページを作成する。 なお、集計条件や作成手順について不明な点があれば問い合わせ先(dpc@prism.com)にメールにて質問すること。	8月8日
11	公開について	公開全般	昨年作成したテンプレートファイルを修正したいが、問題ないか。	問題ない。『病院情報の公表』ページの作成手順』の「2. R06テンプレートHTMLファイルを利用した公開ページ作成手順」に従うこと。「R06」用のテンプレートファイルの修正手順であるため、昨年作成されたテンプレートファイルとの違いに留意して修正すること。 医療の質指標の公表を行う場合は、「7) その他(DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)」の下に、医療の質指標1)～3)を追加すること。	8月8日
12	公開について	公開全般	当院はテンプレートを使わず、独自に病院情報の公表のWebページを作成している。「病院指標」「医療の質指標」のそれぞれで別のWebページを作成してもよいか。	問題ない。その場合は、「病院情報の公表」のWebページの中に、「病院指標」「医療の質指標」のそれぞれのWebページのリンクを掲載する形とすること。	8月8日
13	公開について	公開時期	いつから「病院情報の公表」Webページを公開してもよいか。	準備が整い次第、「病院情報の公表」Webページを公開して差し支えない。	8月8日
14	公開について	公開時期	評価を受けるにあたり、「病院情報の公表」がHPに公開されていなければいけない期限はあるのか。	例年実施している施設基準の届出状況等に係る報告において、「病院情報の公表」の「病院指標」「医療の質指標」を含め、令和6年10月1日時点の状況を報告していただく予定。	8月8日
15	公開について	公開後の手続き	病院情報の公表後に届出や報告は必要か。	例年実施している施設基準の届出状況等に係る報告において、「病院情報の公表」の「病院指標」「医療の質指標」を含め、令和6年10月1日時点の状況を報告していただく予定。 報告内容等の詳細は、例年9月末頃に発出される事務連絡『地域医療指標(体制評価指数)等の確認に係る届出について』を参照のこと。	8月8日

ID	大項目	項目	質問	回答	掲載日
16	公開について	公開後の評価	令和6年10月1日時点の病院情報の公表による評価は、令和5年度データでの集計結果の公開・報告で決まるのか。	その通り。前年度以前に公開された「病院情報の公表」ページの有無は問わない。	8月8日
17	公開について	公開後の評価	令和7年度機能評価係数Ⅱにおける、病院情報の公表の評価内容に変更はあるか。	・病院指標1)～7)は、令和6年度体制評価指数では医療の質向上に向けた取組において1Pとしての評価であったが、令和7年度体制評価指数では0.25Pとしての評価となる。 ・医療の質指標1)～3)は、令和7年度体制評価指数において新規追加となり、医療の質向上に向けた取組において0.25Pとしての評価となる。 参考: 令和6年度診療報酬改定の概要の30ページ https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001221678.pdf#page=30	8月8日
18	集計について	【病院指標】「診療科別患者数上位5位まで」となっている集計項目について	上位6位以下を追加可能か。	上位6位以下の追加はできない。 2)診断群分類別患者数等、6)診療科別主要手術別患者数等とともに同様である。	8月8日
19	集計について	【病院指標】「診療科別患者数上位5位まで」となっている集計項目について	診療科の上位3位全ての患者数が10未満の場合は、その診療科の表の掲載はなくてもよいか。	そのとおり。 2)診断群分類別患者数等、6)診療科別主要手術別患者数等とともに同様である。『令和6年度病院情報の公表の集計条件等について』のフローチャートも参照のこと。 なお、掲載が不要な診療科において、フローチャートの※2)の指示に沿った内容のみ掲載することは問題ない。	8月8日
20	集計について	【病院指標】「診療科別患者数上位5位まで」となっている集計項目について	1位から5位のコードがいずれも患者数10件以上であるが、1位から5位まで全て公表しなければならないのか。	3位までは指標の公表が必須、4位・5位は任意である。ただし、4位を公表せず5位を公表する、といったことは認められない。 公表しない場合の表示方法は『令和6年度病院情報の公表の集計条件等について』のフローチャートを参照のこと。	8月8日
21	集計について	【病院指標】「診療科別患者数上位5位まで」となっている集計項目について	1位から3位のコードが患者数10件以上、4位以降のコードが患者数10件未満であるが、どのように公表すればよいか。	3位までは指標の公表が必須、4位・5位は禁止である。 公表しない場合の表示方法は『令和6年度病院情報の公表の集計条件等について』のフローチャートを参照のこと。	8月8日
22	集計について	【病院指標】「診療科別患者数上位5位まで」となっている集計項目について	1位のコードが患者数10件以上、2位以降のコードが患者数10件未満であるが、どのように公表すればよいか。	1位は指標の公表が必須、2位～5位は禁止である。 公表しない場合の表示方法は『令和6年度病院情報の公表の集計条件等について』のフローチャートを参照のこと。	8月8日
23	公開について	【病院指標】「診療科別患者数上位5位まで」となっている集計項目について	標榜している診療科名に対して、変換元の様式1診療科コードを複数合算する場合は、どのようにしたらよいか。	半角のセミコロン「;」で区切って、表示されない形式で公開ページに埋め込む。	8月8日
24	集計について	【病院指標】「診療科別患者数上位5位まで」となっている集計項目について	診療科名は、届出している標榜診療科名でないといけないのか。院内標榜科でもよいのか。	届出の有無は問わない。また、院内標榜科でもかまわないが、その場合、医療法に基づいた標榜診療科名とすること。	8月8日
25	集計について	【病院指標】「診療科別患者数上位5位まで」となっている集計項目について	当院は、今回の集計期間である令和5年度の途中で診療科の統合があった。集計・公表はどのようにすればよいか。	以下1～3のいずれの方法でも問題ない。 1 年間の実績を統合後の科としてまとめて集計・公表 2 年間の実績を統合前の科に分けて集計・公表 3 統合前の期間の実績は統合前の科で、統合後の期間の実績は統合後の科で集計・公表 ただし、掲載する診療科については、ID24のとおりでなければならない。 また、解説欄にて、診療科の統合があった点と計上方法を説明することが望ましい。	8月8日
26	集計について	【病院指標】2)診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)	転院率の計算式で「転院患者数/全退院数」の全退院数は何を指しているのか。	診療科ごとの各DPCコードにおける全退院患者数とする。	8月8日
27	集計について	【病院指標】2)診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)	平均在院日数の全国値が記載されたExcelファイルは、いつどこに公表されるのか。	令和4年度診療報酬改定時点の診断群分類に基づく令和5年度の全国平均在院日数は、『2024年度DPCの評価・検証等に係る調査関連情報』のWebページのリンク先から、ダウンロード可能。	9月11日
28	集計について	【病院指標】2)診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)	令和5年度はDPC準備病院だったためDファイルを作成していなかったが、どのように対応すればよいか。	2)診断群分類別患者数等の項目についての集計が困難な場合、集計はせずコメントを残す。 その作成手順等は、『別紙「病院情報の公表」ページの作成手順』の「Ⅳ.集計ができない場合の対応」を参照。	8月8日
29	集計について	【病院指標】2)診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)	上位5位までに同患者数が複数ある場合、どうすればよいか。	同じ患者数が同順位で複数の場合、以下の例のように選択をする。 例1) 1位 20人 050050xx0200xx 1位 20人 050050xx9910x0 1位 20人 050060xx9910xx 1位 20人 050070xx01x0xx 1位 20人 050080xx99000x 1位 20人 050050xx9900x0 ⇒ 1位の「050050xx0200xx」、「050050xx9910x0」、「050060xx9910xx」、「050070xx01x0xx」、「050080xx99000x」、「050050xx9900x0」のうち5つを貴院が選ぶ 例2) 1位 20人 060100xx03xxxx 2位 15人 060340xx03x00x 3位 13人 060102xx97xxxx 4位 12人 060185xx99x0xx 5位 11人 060050xx97x0xx 5位 11人 060050xx030xxx ⇒ 5位の「060050xx97x0xx」か「060050xx030xxx」のどちらか1つを貴院が選ぶ	8月8日

ID	大項目	項目	質問	回答	掲載日																											
30	集計について	【病院指標2】診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)	7日以内の再入院となった場合は、一連となった再入院も別として患者数にカウントしてよいか。	統括診療情報番号「0」のレコードをベースとした集計となるので、7日以内の再入院となった場合は、一連となった再入院であっても、別として患者数にカウントすること。例えば、1回目が肺癌、2回目が肺炎で一連となる7日以内の再入院症例では、肺癌と肺炎を各1件としてカウントする。	8月8日																											
31	公開について	【病院指標3】初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数	同癌のうち複数の版数が混在する場合は、どのようにしたらよいか。	半角カンマ","で区切って列記する。	8月8日																											
32	集計について	【病院指標3】初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数	がん登録データを使ってもよいか。	不可。使用するデータは「様式1」と「様式4」とし、様式1のUICC病期分類のTNMまたは癌取扱規程に基づくがんのStage分類から算出。	8月8日																											
33	集計について	【病院指標4】成人市中肺炎の重症度別患者数等	成人とは何歳からか。	18歳以上を対象患者とする。	8月8日																											
34	集計について	【病院指標5】脳梗塞の患者数等	転院率の計算式で「転院患者数/全退院数」の全退院数は何を指しているのか。	脳梗塞の全退院患者数とする。	8月8日																											
35	集計について	【病院指標6】診療科別主要手術別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)	転院率の計算式で「転院患者数/全退院数」の全退院数は何を指しているのか。	各手術における全退院患者数とする。	8月8日																											
36	集計について	【病院指標6】診療科別主要手術別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)	上位5位までに同患者数が複数ある場合、どうすればよいか。	同じ患者数が同順位で複数の場合、以下の例のように選択をする。 例1) 1位 20人 K7181 1位 20人 K672-2 1位 20人 K719-3 1位 20人 K718-21 1位 20人 K720 1位 20人 K7211 ⇒ 1位の「K7181」、「K672-2」、「K719-3」、「K718-21」、「K720」、「K7211」のうち5つを貴院が選ぶ 例2) 1位 20人 K5131 2位 15人 K513-4 3位 14人 K5111 4位 11人 K5113 5位 10人 K514-21 5位 10人 K514-23 ⇒ 5位の「K514-21」か「K514-23」のどちらか1つを貴院が選ぶ	8月8日																											
37	集計について	【病院指標7】その他(DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)	発生率の計算で全退院患者数は、播種性血管内凝固症候群などの傷病名別の退院患者数か。	傷病名別ではなく、貴院の全退院患者数とする。	8月8日																											
38	集計について	【医療の質指標1】リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓症の予防対策の実施率	リスクレベル「中」の定義を知りたい。	別表のエクセルの「別表1」シートに掲載された手術を実施した患者が該当する。	8月8日																											
39	集計について	【医療の質指標1】リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓症の予防対策の実施率	令和5年3月31日にEFファイル上でリスクレベル「中」以上の手術があり、令和5年4月1日に退院した患者は、集計に含まれるのか。	実施年月日が令和5年4月1日から令和6年3月31日までのEFファイルの実績が対象となるため、集計に含まない。	8月8日																											
40	集計について	【医療の質指標1】リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓症の予防対策の実施率	1人の患者に複数回手術を行った場合はどのように扱うのか。	患者数単位での集計のため、同一患者に複数回手術を行った場合も「1」とカウントする。	8月8日																											
41	集計について	【医療の質指標1】リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓症の予防対策の実施率	術中のみに抗凝固薬を使用した場合であっても「抗凝固薬の使用あり」としてよいのか。	分子は、「分母のうち、肺血栓症の予防対策が実施された患者数」であるため、術中のみに抗凝固薬を使用した場合であっても、肺血栓症予防対策として抗凝固薬を使用した場合は分子に該当する。	8月8日																											
42	集計について	【医療の質指標1】リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓症の予防対策の実施率	分母の手順5において「4で絞り込んだ患者数を分母とする」とあるが、具体的にどのように患者数を集計するのか。	手順3で様式1から抽出した患者データと、手順4でEFファイルから抽出した患者データを比較し、「データ識別番号」と「入院年月日」が一致する患者を絞り込む。 分子の手順2「1で絞り込んだ患者数を分子とする」についても同様である。 ■「データ識別番号」と「入院年月日」が一致する患者を絞り込むイメージ図 手順3で様式1から抽出した対象患者 <table border="1"> <thead> <tr> <th>データ識別番号</th> <th>入院年月日</th> <th>退院年月日</th> <th>入院時年齢</th> <th>...</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>000000001</td> <td>20230401</td> <td>20230410</td> <td>50</td> <td></td> </tr> <tr> <td>000000001</td> <td>20230501</td> <td>20230510</td> <td>50</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> 手順4でEFファイルから抽出した該当手術一覧 <table border="1"> <thead> <tr> <th>データ識別番号</th> <th>入院年月日</th> <th>手術コード</th> <th>...</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>000000001</td> <td>20230401</td> <td>150009410</td> <td></td> </tr> <tr> <td>000000001</td> <td>20230501</td> <td>150009510</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> データ識別番号と入院年月日の両方が一致するデータを絞りつける。	データ識別番号	入院年月日	退院年月日	入院時年齢	...	000000001	20230401	20230410	50		000000001	20230501	20230510	50		データ識別番号	入院年月日	手術コード	...	000000001	20230401	150009410		000000001	20230501	150009510		8月8日
データ識別番号	入院年月日	退院年月日	入院時年齢	...																												
000000001	20230401	20230410	50																													
000000001	20230501	20230510	50																													
データ識別番号	入院年月日	手術コード	...																													
000000001	20230401	150009410																														
000000001	20230501	150009510																														
43	集計について	【医療の質指標2】血液培養2セット実施率	1人の患者の右腕と左腕に、それぞれオーダーがある場合はどのように扱うのか。	同日に血液を2か所以上から採取した場合、当該日を「1日に2回以上実施した日」としてカウントする。	8月8日																											

ID	大項目	項目	質問	回答	掲載日																											
44	集計について	【医療の質指標】2)血液培養2セット実施率	以下2名の入院患者がいる場合、どのように扱うのか。(○で囲んだ数字は、血液培養の実施回数) Aさん:1月1日に②回、同月2日に①回、同月3日に②回 Bさん:1月1日に②回、同月2日に②回	1患者あたり1日ごとに実施した日数を集計する。 ・分母は、同一日に複数人に実施している場合は、その患者の合計数を日数で計上する。 ・分子は、同一日に2セット以上採取している患者の合計数を日数で計上する。 質問の例の場合、 分母は、Aさんの1月1日、1月2日、1月3日、Bさんの1月1日、1月2日の合計で【5日】とみなす。 分子は、Aさんの1月1日、1月3日、Bさんの1月1日、1月2日の合計で【4日】とみなす。 計測値は4(日)÷5(日)=80%、として集計する。	8月8日																											
45	集計について	【医療の質指標】3)広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	令和5年3月31日にEFファイル上で広域スペクトルの抗菌薬の投与があり、令和5年4月1日に退院した患者は、集計に含まれるか。	実施年月日が令和5年4月1日から令和6年3月31日までのEFファイルの実績が対象となるため、集計に含まれない。	8月8日																											
46	集計について	【医療の質指標】3)広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	入院中の手術時に広域スペクトル抗菌薬を投与した場合は、集計に含まれるか。	集計に含む。	8月8日																											
47	集計について	【医療の質指標】3)広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	1人の患者に複数種類・複数回の広域スペクトル抗菌薬の投与を行った場合はどのように扱うのか。	患者数単位での集計のため、同一患者に複数種類・複数回の広域スペクトル抗菌薬の投与を行った場合も「1」とカウントする。	8月8日																											
48	集計について	【医療の質指標】3)広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	同一患者が同月に複数回入院し、その都度対象となる広域スペクトル抗菌薬を使用した場合、入院の回数に併せて分母を複数カウントするのか。	入院の回数にあわせてカウントする。	8月8日																											
49	集計について	【医療の質指標】3)広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	分子について、広域スペクトル抗菌薬の処方と細菌培養同定検査を同じ日に実施した場合は、集計に含まれるか。	同日に実施した場合も集計に含む。	8月8日																											
50	集計について	【医療の質指標】3)広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	分母の手順3において「2で抽出した患者を分母とする。」とあるが、具体的にどのように患者数を集計するのか。	手順1で様式1から抽出した患者データと、手順2でEFファイルから抽出した患者データを比較し、「データ識別番号」と「入院年月日」が一致する患者を絞り込む。 ■「データ識別番号」と「入院年月日」が一致する患者を絞り込むイメージ 手順1で様式1から抽出した対象患者 <table border="1"> <thead> <tr> <th>データ識別番号</th> <th>入院年月日</th> <th>退院年月日</th> <th>入院時年齢</th> <th>...</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>000000001</td> <td>20230401</td> <td>20230410</td> <td>50</td> <td></td> </tr> <tr> <td>000000001</td> <td>20230501</td> <td>20230510</td> <td>50</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> 手順2でEFファイルから抽出した該当広域スペクトル抗菌薬一覧 <table border="1"> <thead> <tr> <th>データ識別番号</th> <th>入院年月日</th> <th>レセプトコード</th> <th>...</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>000000001</td> <td>20230401</td> <td>621078102</td> <td></td> </tr> <tr> <td>000000001</td> <td>20230501</td> <td>621078106</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> データ識別番号と入院年月日の両方が一致するデータを紐づける。	データ識別番号	入院年月日	退院年月日	入院時年齢	...	000000001	20230401	20230410	50		000000001	20230501	20230510	50		データ識別番号	入院年月日	レセプトコード	...	000000001	20230401	621078102		000000001	20230501	621078106		8月8日
データ識別番号	入院年月日	退院年月日	入院時年齢	...																												
000000001	20230401	20230410	50																													
000000001	20230501	20230510	50																													
データ識別番号	入院年月日	レセプトコード	...																													
000000001	20230401	621078102																														
000000001	20230501	621078106																														