

令和6年度「医療の質指標」に係るFAQ

ID	大項目	項目	質問	回答	掲載日 (修正日)
1	提出データの概要	2024年4月、5月データの取扱い	「入院月日が2024年6月1日以降の場合に入力する」となっているものは、6月提出分(退院分)についても、入院日が6月以前の場合は入力は不要なのか。	その通り。 現行の低栄養の有無(2023年度調査仕様)は、2024年5年31日までの様式1終了日の様式1に対して適用される。 2024年6月1日以降の様式1終了日の様式1については、2024年度の調査仕様に準じるため、2024年6月1日より前に入院した症例については、入力は不要。	5/17
2	提出データの概要	任意入力項目の取扱い	医療の質指標に係る新設項目について、「入力は任意であるが、機能評価係数Ⅱの評価項目となる」とされているが、データ入力の必要性についてどのように考えればよいか。	他の任意入力項目と同様、DPC制度の参加の有無にかかわらず、当該項目の入力を行わずデータ提出を行って差し支えない。(提出支援ツールにおいて未入力によるエラーは発生せず、データ提出が可能。) ただし、DPC対象病院においては、当該項目の入力及び当該項目の入力を前提とした公表について、機能評価係数Ⅱの体制評価指数の対象となるため留意されたい。	5/17
3	機能評価係数Ⅱにおける評価	DPCデータの提出	医療の質指標に係るDPCデータの提出は、令和7年度の機能評価係数Ⅱにおいてどのように評価されるのか。	令和6年6月～令和6年9月の提出データにおいて、医療の質指標に係る以下の5項目のデータを入力、提出していた場合に、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0.5Pが加算となる。 【様式1】 (1)A001040 患者プロフィール/褥瘡 (2)A004030 栄養情報 ⑨入院後48時間以内の栄養アセスメントの実施 (3)A004040 転倒・転落 (4)A004050 身体的拘束 (5)A007010 手術情報 ⑦予防的抗菌薬投与 ただし、(1)及び(3)については、それぞれ以下のとおり、対応する様式3の入力、提出により代えることができる。 参考:令和6年度診療報酬改定の概要の41ページ https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001221678.pdf#page=41 【様式3】※詳細については後日記布 (1) ・褥瘡(d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡)の発生患者数 ・入院患者延べ数(除外条件に該当する患者を除く) (除外条件) ・日帰り入院の患者 ・入院時に既に褥瘡が発生している患者 ・前の計測期間で褥瘡が発生し、そのまま継続して入院している患者 (3) ・院内での転倒・転落の発生件数 ・インシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落の発生件数 ・入院患者延べ数	5/17
4	機能評価係数Ⅱにおける評価	DPCデータの提出	ID3のFAQについて、(1)及び(3)の項目の入力を様式1において行っていれば、様式3において入力を行わなくても、機能評価係数Ⅱにおいて評価されるのか。	そのとおり。 様式3において入力を行い、様式1において入力を行わない場合についても同様である。	5/17
5	機能評価係数Ⅱにおける評価	DPCデータの提出	医療の質指標に係るDPCデータの提出について、機能評価係数Ⅱにおいて評価されるためには、全ての項目について、入力、提出する必要があるのか。	そのとおり。	5/17
6	機能評価係数Ⅱにおける評価	自院のホームページでの公表	医療の質指標の自院のホームページでの公表は、令和7年度の機能評価係数Ⅱにおいてどのように評価されるのか。	以下の医療の質指標を自院のホームページで公表していた場合に、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ページ https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001221678.pdf#page=25	5/17
7	機能評価係数Ⅱにおける評価	自院のホームページでの公表	医療の質指標の自院のホームページでの公表について、具体的にどのように集計・公表すればよいか。	集計方法等の詳細については、例年8月頃に発行している「病院情報の公表の集計条件等について」において公表する予定。	5/17