

令和7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	「医療の質指標」とは何か。	<p>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」に対応する指標である。</p> <p>令和8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、例年実施している施設基準の届出状況等に係る報告にて報告した場合に、体制評価指数の医療の質向上に向けた取り組みの項目で評価される。</p> <p>【項目】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 4)転倒・転落発生率 5)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 6)手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 7)d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率 8)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 9)身体的拘束の実施率 <p>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</p>	8月25日
2	集計について	共通	様式1の対象患者は、令和6年6月1日から令和7年5月31日までの退院患者だが、その内、令和6年6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。ただし、医療の質の向上に向けた取り組みの項目の4)転倒・転落発生率～9)身体的拘束の実施率の6項目については、令和6年6月1日以降に入院した患者が対象となる。	8月25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25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のか。	集計対象外として差し支えない。	8月25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25日
6	集計について	共通	患者数が0(ゼロ)の場合、0と表記してもよいのか。	患者数が10件未満に該当するので、『令和7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25日
7	集計について	共通	解説の記載は必須か。	各指標に関する解説は任意であるが、患者や住民の目線による病院情報の公表を目的としているので、できる限り対応すること。	8月25日
8	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6年6月から令和7年5月のデータを用いて集計する。	8月25日
9	集計について	共通	当院は、今回の集計期間である令和6年6月から令和7年5月の間に合併があった。集計・公表はどのようにすればよいのか。	<p>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。</p> <p>集計期間の後(令和7年6月以降)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。</p> <p>例1) 令和6年8月に合併 ⇒ 令和6年8月から令和7年5月までの10か月分のデータを集計・公表する。</p> <p>例2) 令和7年6月に合併 ⇒ 合併における主たる病院の令和6年6月から令和7年5月のデータを集計・公表する。</p>	8月25日
10	集計について	共通	様式3の補助票の調査対象期間中に病院再編があった。この場合、どのように集計・公表すればよいのか。	<p>様式3の補助票においては、特定の月にまとめて計上し算出することとなっているため、様式3の補助票を使用する指標においては、病院の再編を含む期間の次の期間より集計すること。(なお、病院が個別に月別のデータを保有している場合は、再編より集計しても差し支えない。)</p> <p>例) 令和6年8月に合併 ⇒ 様式3の補助票を使用する指標においては、令和6年10月から令和7年5月までの8か月分のデータを集計・公表する。</p>	8月25日
11	集計について	共通	様式1と様式3の補助票、両方で集計可能な医療の質指標について、集計期間中に切り替えを行った場合、どのように集計すればよいのか。	<p>各期間において入力している様式で集計を行い、それぞれを足し上げて集計・公表する。</p> <p>なお、どちらの様式を使用したのか、解説欄に記載するのが望ましい。</p> <p>例) 令和6年10月より様式1から様式3の補助票へ入力を切り替えた場合 ⇒ ①令和6年9月までの様式1を集計し分母・分子を算出 ②令和6年10月からは様式3・補助票を集計し分母・分子を算出 ③それぞれ①②の分母・分子を足し上げて、割合を算出する。</p>	8月25日
12	集計について	共通	様式1と様式3の補助票、両方で集計可能な医療の質指標について、両方とも入力しているがどちらで集計すればよいのか。	任意の様式で集計してよい。	8月25日

ID	大項目	項目	質問	回答	掲載日
13	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)～9)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25日
14	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7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25日
15	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. R07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。「R07」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、「3」広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率」の下に、医療の質指標4)～9)を追加すること。	8月25日
16	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25日
17	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25日
18	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7年10月1日時点の状況を報告していただく予定。	8月25日
19	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7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『地域医療指数(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25日
20	公開について	公開後の評価	令和7年10月1日時点の病院情報の公表による評価は、令和6年6月から令和7年5月ま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25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	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25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	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7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25日
23	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いけないのか。	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7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25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	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7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25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	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7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25日
26	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25日
27	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25日
28	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6年6月から令和7年5月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、ID27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25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)	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25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)	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。	8月下旬から9月上旬頃に、全国の平均在院日数が記載されたExcelファイルを、『2025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。	8月25日

ID	大項目	項目	質問	回答	掲載日
31	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6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25日
32	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 050050xx9910xx 1位 20人 050060xx9910xx 1位 20人 050070xx01x0xx 1位 20人 050080xx99000x 1位 20人 050050xx9900x0 ⇒ 1位の「050050xx0200xx」、「050050xx9910xx」、「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 060050xx03xxxx ⇒ 5位の「060050xx97x0xx」か「060050xx03xxxx」のどちらか1つを貴院が選ぶ	8月25日
33	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25日
34	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25日
35	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25日
36	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25日
37	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25日
38	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25日
39	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25日
40	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25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	リスクレベル「中」以上の手術の定義を知りたい。	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25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	令和6年5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6年6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6年6月1日から令和7年5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25日
43	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25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	入院期間中、術中や術前、退院時処方などでのみ抗凝固薬を使用した場合はどのように扱うのか。	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、入院期間中に抗凝固薬が使用された場合は、術中や術前、退院時処方であっても計測に含める。	8月25日																											
45	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。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>■「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</p> <p>手順3で様式1から抽出した対象患者</p> <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>*20240401</td> <td>20240610</td> <td>50</td> <td></td> </tr> <tr> <td>000000001</td> <td>*20240501</td> <td>20240710</td> <td>50</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>手順4でEFファイルから抽出した該当手術一覧</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>データ識別番号</th> <th>入院年月日</th> <th>レセ電コード</th> <th>...</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>000000001</td> <td>*20240401</td> <td>150009410</td> <td></td> </tr> <tr> <td>000000001</td> <td>*20240501</td> <td>150009510</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>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。</p> </div>	データ識別番号	入院年月日	退院年月日	入院時年齢	...	000000001	*20240401	20240610	50		000000001	*20240501	20240710	50		データ識別番号	入院年月日	レセ電コード	...	000000001	*20240401	150009410		000000001	*20240501	150009510		8月25日
データ識別番号	入院年月日	退院年月日	入院時年齢	...																												
000000001	*20240401	20240610	50																													
000000001	*20240501	20240710	50																													
データ識別番号	入院年月日	レセ電コード	...																													
000000001	*20240401	150009410																														
000000001	*20240501	150009510																														
46	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25日																											
47	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。(〇で囲んだ数字は、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25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	令和6年5月31日にEFファイル上で広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率	実施年月日が令和6年6月1日から令和7年5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25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	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、集計に含むか。	集計に含む。	8月25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	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25日																											
51	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退院し、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、入院回数の併せて分母を複数カウントするのか。	入院回数の回数にあわせてカウントする。	8月25日																											
52	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、集計に含むか。	同日に実施した場合も集計に含む。	8月25日																											
53	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。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>■「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</p> <p>手順1で様式1から抽出した対象患者</p> <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>*20240401</td> <td>20240610</td> <td>50</td> <td></td> </tr> <tr> <td>000000001</td> <td>*20240501</td> <td>20240710</td> <td>50</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>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</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>データ識別番号</th> <th>入院年月日</th> <th>レセ電コード</th> <th>...</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>000000001</td> <td>*20240401</td> <td>621078103</td> <td></td> </tr> <tr> <td>000000001</td> <td>*20240501</td> <td>621078106</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>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。</p> </div>	データ識別番号	入院年月日	退院年月日	入院時年齢	...	000000001	*20240401	20240610	50		000000001	*20240501	20240710	50		データ識別番号	入院年月日	レセ電コード	...	000000001	*20240401	621078103		000000001	*20240501	621078106		8月25日
データ識別番号	入院年月日	退院年月日	入院時年齢	...																												
000000001	*20240401	20240610	50																													
000000001	*20240501	20240710	50																													
データ識別番号	入院年月日	レセ電コード	...																													
000000001	*20240401	621078103																														
000000001	*20240501	621078106																														
54	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	以下の患者は分子として計上してよいか。 ・令和6年5月10日に入院 ・令和6年5月11日にEFファイル上で細菌培養同定検査あり ・令和6年6月2日にEFファイル上で広域スペクトル抗菌薬の投与あり ・令和6年6月4日に退院	入院EFファイル・外来EFファイルは「実施年月日が令和6年6月2日から令和7年5月31日までの患者」が対象となるため、分子には含まない。	8月25日																											
55	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	広域スペクトル抗菌薬投与日が複数ある場合、「当該入院日～最初の抗菌薬投与日」までに細菌培養同定検査を実施した患者をカウントする。 なお、患者単位となるため、「当該入院日～最初の抗菌薬投与日」までに細菌培養同定検査を実施しなかったが、当患者に対して最初の抗菌薬投与後に、別の抗菌薬に変更する際に細菌培養同定検査が行われた場合はカウントすることとなる。		8月25日																											

ID	大項目	項目	質問	回答	掲載日
56	集計について	【医療の質指標】5) 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 [様式1を使用し新規集計する場合(DPCデータ以外(電子カルテや看護記録、手術記録など)を用いる場合も含む)]	同一患者における複数回の転倒・転落はまとめて1件とカウントするのか。	同一患者における複数回の転倒・転落によるものは個別にカウントする。ただし、同一患者における同一転倒・転落に対し複数のインシデント・アクシデント報告が提出された場合には、まとめて1件とカウントする。	8月25日
57	集計について	【医療の質指標】6) 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 [様式1を使用し新規集計する場合(DPCデータ以外(電子カルテや看護記録、手術記録など)を用いる場合も含む)]	同一患者に対して、同時に複数の手術が行われた場合や、同一日に複数回の全身麻酔手術を行った場合は、どのようにカウントするのか。	同一患者に対して、同時に複数の手術が行われた場合は、算定件数に関わらず1件とカウントする。同じく、同一日に複数回の全身麻酔手術を行った場合も、最初の1件のみをカウントする。	8月25日
58	集計について	【医療の質指標】7) d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率 [様式1を使用し新規集計する場合(DPCデータ以外(電子カルテや看護記録、手術記録など)を用いる場合も含む)]	同一患者において、計測対象期間中に褥瘡が再発や、異なる部位に発生した場合は、どのようにカウントするのか。	分子の単位は患者数のため、同一患者において、褥瘡が計測期間中に再発や、異なる部位に発生した場合でも、1人とカウントする。	8月25日
59	集計について	【医療の質指標】9) 身体的拘束の実施率	対象患者は精神科や小児病棟、NICUの入院患者も含むのか。	対象患者に該当する場合は含まれる。	8月25日