

## 令和5年度 病院指標・医療の質指標について

病院指標・医療の質指標とは、DPC データを基に厚生労働省が定めた病院情報の公表の集計条件に沿って取りまとめたものです。

この病院指標・医療の質指標は、令和5年度中に当院を退院した患者さんのデータを集計の対象として作成しています。

診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）は、症例数の多い DPC 14 桁分類（DPC コード）を、各診療科別に集計したもので、項目は DPC コードに対する患者数、平均在院日数（自院・全国）、転院率、平均年齢で、各診療科別に上位5つを掲載しています。

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）は、症例数の多い手術件数を各診療科別に集計したもので、項目は、手術術式の点数表コード（Kコード）に対する患者数、平均術前日数、平均術後日数、転院率、平均年齢で、各診療科別に上位5つを掲載しています。

各指標のなかで、10未満の数値は「-」と表示しています。

### 【病院情報の公表 集計項目】

#### 1-1 病院指標

- 1) 年齢階級別退院患者数
- 2) 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
- 3) 初発の5大癌の UICC 病期分類別ならびに再発患者数
- 4) 成人市中肺炎の重症度別患者数等
- 5) 脳梗塞の患者数等
- 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）
- 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）

#### 1-2 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

### 2 集計条件および集計方法

#### 《共通事項》

#### ■使用するデータ

- ◇様式1
- ◇様式4
- ◇Dファイル
- ◇入院 EF ファイル（医療の質指標の公表で使用）
- ◇外来 EF ファイル（医療の質指標の公表で使用）

## ■集計条件

### ◇様式1

- ・令和5年4月1日から令和6年3月31日までの退院患者であり、一般病棟に1回以上入院した患者
- ・入院した後24時間以内に死亡した患者又は生後1週間以内に死亡した新生児は集計対象外
- ・臓器移植（『厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部を改正する件（令和6年厚生労働省告示第101号）』に規定）は集計対象外

### ◇様式4

医科レセプトのみもしくは歯科レセプトありの患者

### ◇入院 EF ファイル・外来 EF ファイル

実施年月日が令和5年4月1日から令和6年3月31日までの患者

## ■集計方法

### ◇患者数

- ・親様式のみを用いてカウントした患者数とする。
- ・10未満の数値の場合は、－(ハイフン)を記入する。  
例えば、「2）診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）」において、患者数が10未満の場合は、「患者数」にはハイフンを入力し、「平均在院日数（全国）」以外の項目にも、同様にハイフンを入力する。

### ◇在院日数

- ・在院日数は、親様式の様式1開始日から様式1終了日までの日数とする。  
令和5年4月1日に入院し、令和5年4月2日に退院した患者の在院日数は2日である。

## 《個別事項》 病院指標

### 1) 年齢階級別退院患者数

- ・一般病棟の年齢階級別(10歳刻み)の患者数を示す。
- ・年齢は、親様式における様式1開始日時点とする。
- ・年齢階級は90歳以上を1つの階級として設定する。

### 2) 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

各診療科別に患者数の多い DPC 14 桁分類について DPC コード、名称、患者数、自院の平均在院日数、全国の平均在院日数、転院率、平均年齢、患者用パス(任意)、解説を示す。

- ・Dファイルの「D29 分類番号」を DPC コードとして用い、様式1とDファイルを結合して集計する。Dファイルにおいて、1患者で複数のDPCコードがある場合は、DファイルのDPCコード(D29 分類番号)から直近のものを採用する。
- ・一般病棟の中における転科においては、主たる診療科は医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する科で集計する。
- ・「転院」については、退院先が「4 他の病院・診療所への転院」とし、転院患者数/全退院数を転院率とする。

### 3) 初発の5大癌のUICC病期分類別ならびに再発患者数

- ・5大癌について初発患者はUICCのTNMから示される病期分類による患者数を、再発患者(再発部位によらない)は期間内の患者数とする。
- ・患者数は延患者数とする。
  - 例えば一連の治療期間に入退院を繰り返すなどを行った場合は、同一患者に入退院を繰り返した回数分をかけた延患者とする。
- ・様式1の項目「がん患者/初発・再発」が0(初発)かつ医療資源を最も投入した傷病名に対するICD10が、胃癌の場合はC16\$、大腸癌の場合はC18\$・C19・C20、乳癌の場合はC50\$、肺癌の場合はC34\$、肝癌の場合はC22\$における各患者数をカウントする。

### 4) 成人市中肺炎の重症度別患者数等

- ・成人の市中肺炎(令和5年度様式1の肺炎重症度分類の7桁目=5に相当)につき、重症度別に患者数、平均在院日数、平均年齢を示す。
- ・入院契機傷病名および最も医療資源を投入した傷病名に対するICD10コードがJ13~

J18\$ で始まるものに限定する。

- ・重症度分類は、A-DROP スコアを用いる。重症度分類の各因子が一つでも不明な場合は「不明」と分類する。重症度の計算には年齢・性別因子を考慮する。

#### 5) 脳梗塞の患者数

- ・脳梗塞の患者数、平均在院日数、平均年齢、転院率を示す。
- ・医療資源を最も投入した傷病の ICD10 が I63\$ である症例を集計する。
- ・発症日から「3日以内」「その他」に分けた数値を記載する。発症日から「3日以内」「その他」に分けて10未満になることが多い場合、分けずに合計した数値を記載する。
- ・「転院」については、退院先が「4 他の病院・診療所への転院」とし、転院患者数／全退院数を転院率とする。

#### 6) 診療科別主要手術別患者数等（診療科別症例数上位5位まで）

- ・同一手術において複数の手術手技を行った場合、主たるもののみカウントする。具体的には、2023 年度「DPC 導入の影響評価に係る調査」実施説明資料で「入院中に複数の手術を行った場合は、「連番」を利用して複数行に記入をする。その際は主たる手術（又は点数の最も高い手術）を連番1に入力する」と記載されているとおり、連番1の手術をカウントする。複数の診療科に転科している患者がそれぞれの科で手術を行った場合術前日数は、様式1にある「医療資源を最も投入した傷病名」の診療科として、主たる手術のみをカウントする。
- ・診療科別に手術件数の多い順に5術式について、患者数、術前日数、術後日数、転院率、平均年齢及び患者用パス（任意）を示す。
- ・輸血関連（K920\$）は除外する。創傷処理、皮膚切開術、非観血的整復術、徒手整復術、軽微な手術およびすべての加算は除外する。
- ・術前日数は様式1開始日から主たる手術の手術日まで（手術日当日は含まない）の日数、術後日数は主たる手術の手術日から（手術日当日は含まない）様式1終了日までとする。
- ・「転院」については、退院先が「4 他の病院・診療所への転院」とし、転院患者数／全退院数を転院率とする。
- ・診療科名は「2 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）」と同様の取扱いとする。

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)

- ・DICの症例数を算出する場合は、子様式がある場合は子様式を用いて症例数をカウントする。具体的には、様式1の病棟に関するフラグにおいて、「調査対象となる一般病棟への入院の有無」が「1」、かつ「調査対象となる精神病棟への入院の有無」が「0」、かつ「調査対象となるその他の病棟への入院の有無」が「0」のレコードを1症例としてカウントする。
- ・様式1の精度向上を図るために、個々の様式1（子様式がある場合は子様式）の最も医療資源を投入した傷病名が播種性血管内凝固(DPC 6桁 130100)、敗血症(DPC 6桁 180010)、その他の真菌感染症(DPC 6桁 180035)、手術・処置後の合併症(DPC 6桁 180040)について、入院契機病名(DPC 6桁レベル)の同一性の有無を区別して症例数をカウントする。同一性の有無とは、上記4つの各医療資源最傷病の症例(DPC 6桁レベル)について、様式1の入院契機傷病名に対する ICD10 コードが、下記表の医療資源最傷病名に対応する ICD10 コードに該当している場合は「同一」とする。同一性の有無を区別した各症例数（個々の様式1ベース）の、全退院患者数に対する発生率を示す。

医療資源を最も投入した傷病名	対応する ICD10 コード
播種性血管内凝固症候群 (DIC) ※DPC 上6桁が 130100	D65
敗血症 ※DPC 上6桁が 180010	A021 A327 A391 A393 A395 A40\$ A41\$ B377 B387 B393 B407 B417 B427 B464
その他の真菌感染症 ※DPC 上6桁が 180035	A43\$ A44\$ B35\$ B36\$ B370 B372 B373 B374 B378 B379 B380 B381 B382 B383 B388 B389 B390 B391 B392 B394 B395 B399 B400 B401 B402 B403 B408 B409 B410 B418 B419 B420 B421 B428 B429 B430 B432 B438 B439 B447 B448 B449 B451 B452 B453 B457 B458 B459 B460 B461 B462 B463 B465 B468 B469 B47\$ B48\$ B49
手術・処置等の合併症 ※DPC 上6桁が 180040	T80\$ T81\$ T820 T822 T823 T824 T825 T826 T827 T828 T829 T83\$ T84\$ T850 T851 T853 T854 T855 T856 T857 T858 T859 T87\$ T880 T881 T882 T883 T884 T885 T886 T888 T889

《個別事項》 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塞栓症の予防対策の実施率

- ・集計値は次の式で算出した値とする。(分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数 / 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)  $\times 100$

2) 血液培養2セット実施率

- ・集計値は次の式で算出した値とする。(血液培養オーダーが1日に2件以上ある日数 / 血液培養オーダー日数)  $\times 100$

3) 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率

- ・集計値は次の式で算出した値とする。(分母のうち、入院日以降抗菌薬処方日までの間に細菌培養同定検査が実施された患者数 / 広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数)  $\times 100$