

# 令和 6 年度 医療の質の評価・臨床評価指標



日本赤十字社  
Japanese Red Cross Society

日本赤十字社 医療事業推進本部

医療の質・研修部 医療課

[令和 8 年 2 月作成]

### [著作権について]

本臨床評価指標内のコンテンツ（文章・詳細なロジック・資料・画像等）の著作権は、日本赤十字社が保有しております。本臨床指標のコンテンツを許可なく、複製、転用、販売など二次利用することを禁じます。ただし、医療機関自らが活用する場合や、研究を目的とした利用については例外とします。その際は、引用元（※リンク先を含む）を明記の上、ご利用ください。商用での利用を希望される場合は、日本赤十字社医療事業推進本部までご相談ください。

日本赤十字社 医療事業推進本部

医療の質・研修部 医療課

TEL：03-3437-7504（直通）

E-mail：iryokakari@jrc.or.jp

## はじめに

日本赤十字社病院グループでは、安心して安全な医療を提供するために質の高い医療の提供に努めています。その一環として、わが国において医療の質に関する関心が高まる中、患者さんをはじめ国民の皆さんの期待に応えるべく、赤十字病院グループ全体として良質な医療の提供をさらに推進することを目的に、平成30年度より厚生労働省の「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加しております。

私たちは、平成25年度より医療の質評価制度の仕組み作りを行い、平成26年度には、医療の質の改善につなげるための臨床指標の可視化（集計・分析）及び各赤十字病院へのフィードバックを半期ごとに行える体制を整え、各施設における計測結果の活用を幅を広げ、「医療の質評価制度」を導入しており、以来継続して赤十字病院間におけるバラツキの少ない良質な医療の均てん化を目指しています。

医療の質の評価の公表にあたっては、患者さんや国民の皆さんがお知りになりたい情報を検討し、各施設にて医療の質の改善につながる可能性の高い臨床評価指標を掲載することとしました。しかし、これらの結果は必ずしも病院間の優劣、質の差を表すものではありません。赤十字病院グループにおける医療の質向上、良質な医療サービスの提供、体制整備を目的としていることをご理解いただきたいと思います。

赤十字病院グループ「医療の質評価制度」の推進及び厚生労働省「医療の質の評価・公表等推進事業」への参加が、各病院にて自らの医療を評価し、改善に役立てられるためのツールとして活用されることを願うとともに、患者さんや国民の皆さんに対する透明性の高い医療サービスの提供、ひいては我が国の医療の質の向上にも寄与することを期待しています。

# 目次

報告書の見方 .....	1
臨床評価指標	
患者・職員満足度	
■ 01 患者満足度①「全体としてこの病院に満足していますか？」 .....	3
■ 02 患者満足度②「入院の原因となった病気や症状に対する診断や治療方針について、医師から受けた説明は十分でしたか？」 .....	5
■ 03 患者満足度③「全体としてこの病院に満足していますか？」 .....	7
■ 04 患者満足度④「診断や治療方針について、今日までに医師から受けた説明は十分でしたか？」 .....	9
■ 05 職員満足度「友人や家族が病気や怪我を患ったときに、あなたの施設を薦めたいと思いますか？」 .....	11
医療安全	
■ 06 転倒・転落①「入院患者での転倒転落発生率」 .....	13
■ 07 転倒・転落②「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」 .....	15
■ 08 インシデント・アクシデント①「1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント発生件数」 .....	17
■ 09 インシデント・アクシデント②「全報告中医師による報告の占める割合」 .....	19
■ 10 褥瘡推定発生率 .....	21
■ 11 中心静脈カテーテル挿入時の気胸発生率 .....	23
急性心筋梗塞	
■ 12 急性心筋梗塞患者におけるアスピリン①「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」 .....	25
■ 13 急性心筋梗塞患者におけるアスピリン②「急性心筋梗塞患者におかる退院時アスピリン投与率」 .....	27
■ 14 Door-to-Balloon「急性心筋梗塞で病院に到着してからPCIまでの時間が90分以内の患者の割合」 .....	29

## 脳卒中

- 15 早期リハビリテーション「脳梗塞患者への早期リハビリ開始率」 ..... 31

## 抗菌薬

- 16 予防的抗菌薬「術後24時間以内の予防的抗菌薬投与停止率」 ..... 33
- 17 予防的抗菌薬「術後48時間以内の予防的抗菌薬投与停止率」 ..... 35
- 18 予防的抗菌薬「手術前1時間以内の予防的抗菌薬投与率」 ..... 37

## チーム医療

- 19 服薬指導「薬剤管理指導実施率」 ..... 39
- 20 服薬指導「安全管理が必要な医薬品に対する服薬指導実施率」 ..... 41
- 21 栄養指導「糖尿病・慢性腎臓病患者への栄養管理実施率」 ..... 43

## 病院全体

- 22 手術ありの患者の肺血栓塞栓症「手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率」 ... 45
- 23 手術ありの患者の肺血栓塞栓症「手術ありの患者の肺血栓塞栓症の発生率」 ..... 47
- 24 再入院（30日）「30日以内の予定外再入院率」 ..... 49
- 25 職員の予防接種「職員におけるインフルエンザワクチン予防接種率」 ..... 51

## 感染管理

- 26 細菌培養の実施「広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率」 ..... 53
- 27 血液培養の実施「血液培養実施時の2セット実施率」 ..... 55

## 地域連携

- 28 地域連携パス「脳卒中患者に対する地域連携の実施割合」 ..... 57
- 29 地域連携パス「大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携の実施割合」 ..... 59

## 心臓血管外科系

- 30 心臓血管外科（冠動脈疾患、弁膜症）の主要手術死亡率 ..... 61
- 31 心臓血管外科（冠動脈疾患、弁膜症）の主要手術後の脳梗塞発症率 ..... 63

## 栄養ケアアセスメント（新規項目）

- 32 65歳以上の患者の入院早期の栄養ケアアセスメント実施割合 ..... 65

## 身体拘束（新規項目）

- 33 身体拘束率 ..... 67

## 参加施設（90施設）

施設名	略称
日本赤十字社医療センター	医療C
旭川赤十字病院	旭川
伊達赤十字病院	伊達
釧路赤十字病院	釧路
北見赤十字病院	北見
栗山赤十字病院	栗山
浦河赤十字病院	浦河
小清水赤十字病院	小清水
置戸赤十字病院	置戸
函館赤十字病院	函館
清水赤十字病院	清水
八戸赤十字病院	八戸
盛岡赤十字病院	盛岡
仙台赤十字病院	仙台
石巻赤十字病院	石巻
秋田赤十字病院	秋田
福島赤十字病院	福島
水戸赤十字病院	水戸
古河赤十字病院	古河
芳賀赤十字病院	芳賀
那須赤十字病院	那須
足利赤十字病院	足利
前橋赤十字病院	前橋
原町赤十字病院	原町
さいたま赤十字病院	さいたま
小川赤十字病院	小川
深谷赤十字病院	深谷
成田赤十字病院	成田
武蔵野赤十字病院	武蔵野
大森赤十字病院	大森
東京かつしか赤十字母子医療センター	母子C
横浜市立みなと赤十字病院	みなと
秦野赤十字病院	秦野
相模原赤十字病院	相模原
長岡赤十字病院	長岡
富山赤十字病院	富山
金沢赤十字病院	金沢
福井赤十字病院	福井
山梨赤十字病院	山梨
長野赤十字病院	長野
諏訪赤十字病院	諏訪
安曇野赤十字病院	安曇野
川西赤十字病院	川西
下伊那赤十字病院	下伊那
飯山赤十字病院	飯山
高山赤十字病院	高山

施設名	略称
岐阜赤十字病院	岐阜
静岡赤十字病院	静岡
浜松赤十字病院	浜松
伊豆赤十字病院	伊豆
裾野赤十字病院	裾野
日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第一病院	名一
日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第二病院	名二
伊勢赤十字病院	伊勢
大津赤十字病院	大津
大津赤十字志賀病院	大津志賀
長浜赤十字病院	長浜
京都第一赤十字病院	京一
京都第二赤十字病院	京二
舞鶴赤十字病院	舞鶴
大阪赤十字病院	大阪
高槻赤十字病院	高槻
姫路赤十字病院	姫路
多可赤十字病院	多可
神戸赤十字病院	神戸
日本赤十字社和歌山医療センター	和医療C
鳥取赤十字病院	鳥取
松江赤十字病院	松江
益田赤十字病院	益田
岡山赤十字病院	岡山
岡山赤十字病院玉野分院	岡山玉野
広島赤十字・原爆病院	広島・原爆
庄原赤十字病院	庄原
三原赤十字病院	三原
山口赤十字病院	山口
小野田赤十字病院	小野田
徳島赤十字病院	徳島
高松赤十字病院	高松
松山赤十字病院	松山
高知赤十字病院	高知
福岡赤十字病院	福岡
今津赤十字病院	今津
嘉麻赤十字病院	嘉麻
唐津赤十字病院	唐津
日本赤十字社長崎原爆病院	長崎原爆
日本赤十字社長崎原爆諫早病院	長崎諫早
熊本赤十字病院	熊本
大分赤十字病院	大分
鹿児島赤十字病院	鹿児島
沖縄赤十字病院	沖縄

## 報告書の見方

### [計測対象および計測期間]

- 各指標の計測は、日本赤十字社に属する病院（90病院）において、令和6年4月1日～令和7年3月31日に退院した患者を対象としています。

### [計測上の留意点]

- 指標の計測にあたり、計測対象の分母が中央値の10%未満の場合（一部例外指標あり）、またはデータの不備が認められた場合は、計測の対象から除外しています。

### [計測方法]

$$\frac{\text{【分子】の定義（上段）}}{\text{【分母】の定義（下段）}} \times 100(\%) \text{ もしくは } \times 1,000(\%)$$

- 計測結果をわかりやすく標記するために、100分率もしくは1,000分率を用いています。
- 各指標は、DPC対象病院において厚生労働省への提出が義務付けられているDPCデータや、診療報酬明細書（レセプト）データ等を用いて算出しています。そのため、実際の状況と乖離している可能性もあります。

### [計測結果について]

- 各指標の表中には、計測対象となった各病院の分子および分母の該当数、測定結果を100分率もしくは1,000分率の単位で表示しています。また、病院ごとの実施率の平均値、標準偏差、中央値も表示しています。
- 満足度などの指標は、算出した数値が高いか低いかだけでは患者特性等の影響により一概に評価を行うことが困難なため、病院名を匿名化しています。
- 引続き、提出データの精度向上及び施設間比較に耐え得る普遍的な計測方法の確立を目指すとともに、適正かつ必要な臨床指標の検討を継続します。

## [公表にあたり（注意点）]

- 計測マニュアルに沿って実施していますが、施設によってはデータの出所や集計の方法にバラツキがあり、精度はまだ一定しているとは言えません。
- 指標によっては、保険診療の算定条件により、各施設提出データの数値に影響がみられるものがあります。
- 指標によっては、明確な定義に則ったりリスク調整が行えているものと、そうでない指標が混在しています。従って、各施設でデータを活用される際には、経時的な変化をとらえるために活用してください。
- 引続き、提出データの精度向上及び施設間比較に耐え得る普遍的な計測方法の確立を目指すとともに、適正かつ必要な臨床指標の検討を継続します。

## 患者・職員満足度

### 01

#### 入院患者満足度

患者満足度①「全体としてこの病院に満足していますか？」

#### [計測条件]

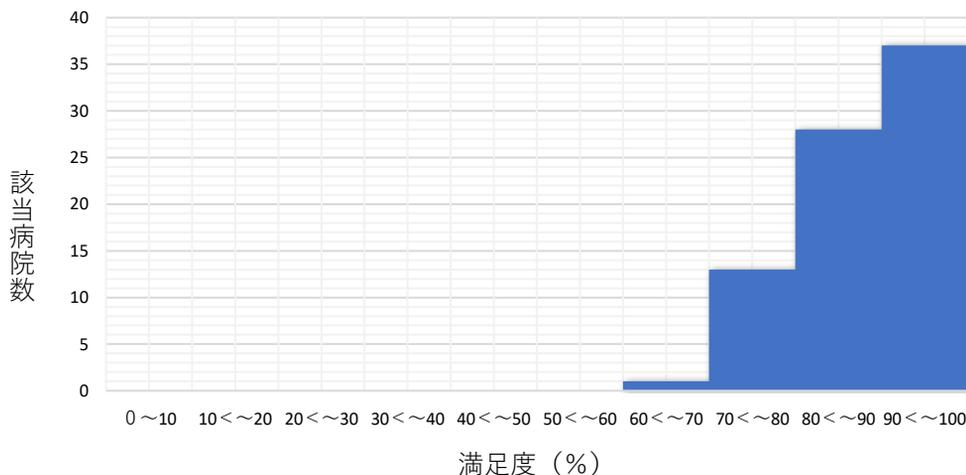
分子 分母のうち「非常に満足している」または「やや満足している」と回答した入院患者数

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

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

調査期間・時期は各施設、任意としています。満足度調査の質問項目は各施設で複数設定されていますが、今回の調査では『全体としてこの病院に満足していますか？』と次指標『入院の原因となった病気や症状に対する診断や治療方針について、医師から受けた説明は十分でしたか？』の二つの質問を集計しています。各施設では様々な改善の総合的評価をこの指標で確認しています。



集計項目	集計値
対象病院数	79
平均値	87.8
標準偏差	7.9
中央値	89.6

施設番号	分子	分母	満足度(%)
57	102	103	99.0
81	356	363	98.1
89.2	101	103	98.1
49	1,155	1,181	97.8
33	371	380	97.6
24	233	239	97.5
50	68	70	97.1
30	269	277	97.1
86	58	60	96.7
3	3,721	3,859	96.4
51	132	137	96.4
2	365	379	96.3
61	102	106	96.2
39	97	101	96.0
78	120	125	96.0
70	164	171	95.9
63	222	232	95.7
72	139	146	95.2
84	114	120	95.0
11	53	56	94.6
4	16	17	94.1
82	125	133	94.0
5	196	209	93.8
15	222	237	93.7
56	197	211	93.4
88	223	239	93.3
54	27	29	93.1
64	175	189	92.6
16	49	53	92.5
74	315	342	92.1
77	46	50	92.0
92	55	60	91.7
68	112	123	91.1
41	30	33	90.9
31	143	158	90.5
28	114	126	90.5
20	74	82	90.2
8	52	58	89.7
26	26	29	89.7
71	120	134	89.6

施設番号	分子	分母	満足度(%)
17	180	203	88.7
14	204	231	88.3
18	232	263	88.2
75	318	362	87.8
73	69	79	87.3
91	120	138	87.0
90	326	375	86.9
58.2	13	15	86.7
52	19	22	86.4
37	371	432	85.9
21	193	225	85.8
62	54	63	85.7
83	286	334	85.6
58	345	403	85.6
85	150	176	85.2
59	236	281	84.0
43	87	104	83.7
19	95	114	83.3
38	82	99	82.8
79	173	209	82.8
27	19	23	82.6
6	126	153	82.4
48	92	112	82.1
22	225	274	82.1
42	186	230	80.9
13	93	118	78.8
60	158	201	78.6
12	642	829	77.4
29	410	530	77.4
74.2	36	47	76.6
1	303	401	75.6
25	160	214	74.8
93	14	19	73.7
35	46	63	73.0
46	45	62	72.6
87	29	40	72.5
7	21	29	72.4
36	131	181	72.4
9	19	29	65.5

## 患者・職員満足度

### 02

#### 入院患者満足度

患者満足度②「入院の原因となった病気や症状に対する診断や治療方針について、医師から受けた説明は十分でしたか？」

#### [計測条件]

分子

分母のうち「十分だった」または「まあまあ十分だった」と回答した入院患者数

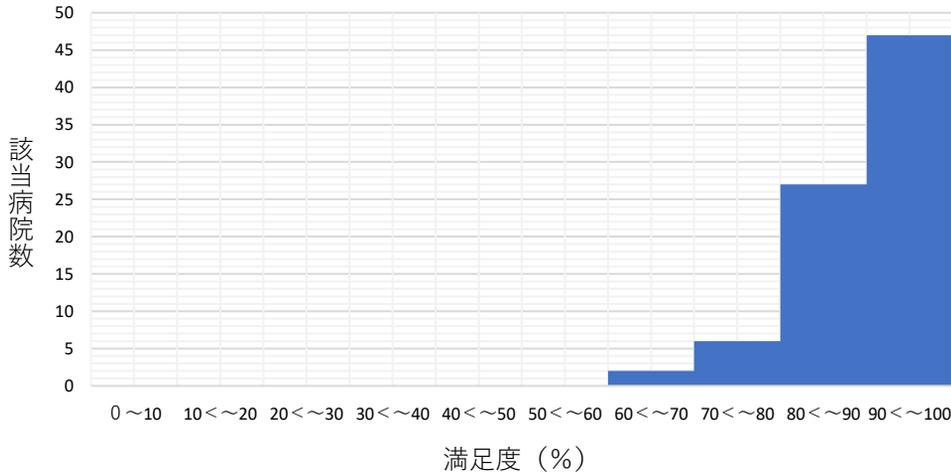
分母

入院患者への満足度調査項目「入院の原因となった病気や症状に対する診断や治療方針について、医師から受けた説明は十分でしたか？」の設問有効回答数

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

調査期間・時期は各施設、任意としています。満足度調査の質問項目は各施設で複数設定されていますが、今回の調査では『入院の原因となった病気や症状に対する診断や治療方針について、医師から受けた説明は十分でしたか？』と前指標の『全体としてこの病院に満足していますか？』の二つの質問を集計しています。各施設では本指標の結果をもとに、患者さんとの情報共有やコミュニケーションの妥当性を見直します。



集計項目	集計値
対象病院数	82
平均値	89.7
標準偏差	7.3
中央値	91.5

施設番号	分子	分母	満足度(%)
4	17	17	100.0
61	105	105	100.0
57	106	107	99.1
89.2	102	103	99.0
50	94	95	98.9
17	206	209	98.6
49	1,146	1,166	98.3
77	56	57	98.2
33	373	380	98.2
81	364	371	98.1
23	300	309	97.1
39	104	108	96.3
15	230	239	96.2
56	203	211	96.2
31	152	158	96.2
73	76	79	96.2
3	3,878	4,039	96.0
84	114	119	95.8
24	225	235	95.7
71	132	138	95.7
65	280	294	95.2
74	325	342	95.0
78	118	125	94.4
85	166	176	94.3
27	65	69	94.2
64	178	189	94.2
43	94	100	94.0
41	31	33	93.9
70	159	170	93.5
89	85	91	93.4
29	491	526	93.3
90	349	375	93.1
58	375	403	93.1
28	117	126	92.9
54	26	28	92.9
91	128	138	92.8
68	114	123	92.7
72	135	146	92.5
16	49	53	92.5
1	370	401	92.3
82	122	133	91.7

施設番号	分子	分母	満足度(%)
2	344	377	91.2
12	756	829	91.2
63	210	231	90.9
5	177	195	90.8
88	225	248	90.7
60	181	201	90.0
75	325	362	89.8
26	26	29	89.7
51	250	282	88.7
22	326	368	88.6
86	62	70	88.6
92	53	60	88.3
21	202	230	87.8
25	186	214	86.9
11	52	60	86.7
58.2	13	15	86.7
30	240	277	86.6
37	372	430	86.5
52	19	22	86.4
18	226	263	85.9
83	285	334	85.3
36	154	181	85.1
13	100	118	84.7
14	195	231	84.4
93	16	19	84.2
38	85	101	84.2
62	53	63	84.1
48	94	112	83.9
6	127	153	83.0
59	232	281	82.6
8	53	65	81.5
20	65	80	81.3
79	168	209	80.4
9	23	29	79.3
42	178	229	77.7
46	48	63	76.2
87	34	46	73.9
19	84	114	73.7
7	21	29	72.4
35	42	61	68.9
74.2	31	47	66.0

## 患者・職員満足度

### 03

#### 外来患者満足度

##### 患者満足度③「全体としてこの病院に満足していますか？」

#### [計測条件]

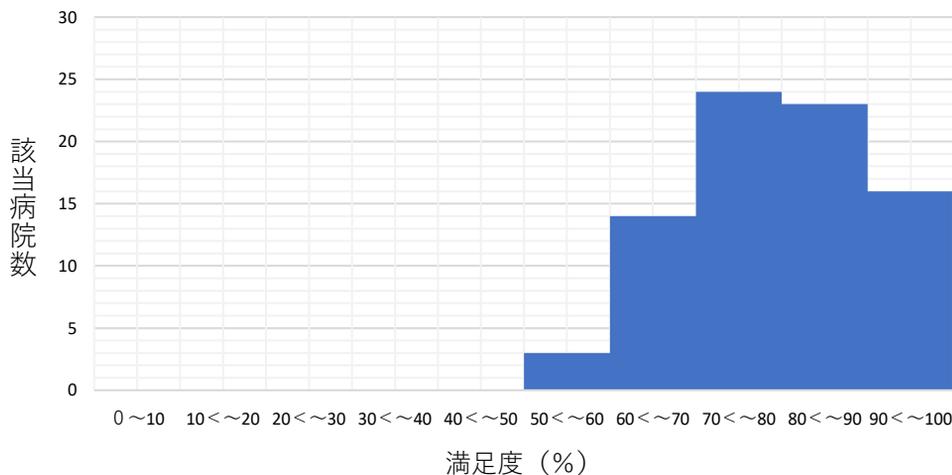
分子 分母のうち「非常に満足している」または「やや満足している」と回答した外来患者数

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

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

調査期間・時期は各施設、任意としています。満足度調査の質問項目は各施設で複数設定されていますが、今回の調査では『全体としてこの病院に満足していますか？』と次指標『診断や治療方針について、今日までに医師から受けた説明は十分でしたか？』の二つの質問を集計しています。各施設では様々な改善の総合的評価をこの指標で確認しています。



集計項目	集計値
対象病院数	80
平均値	79.4
標準偏差	10.8
中央値	79.1

施設番号	分子	分母	満足度(%)
61	393	399	98.5
3	437	450	97.1
78	74	77	96.1
33	685	717	95.5
49	248	260	95.4
63	881	937	94.0
24	303	323	93.8
84	317	338	93.8
89.2	86	92	93.5
30	555	595	93.3
77	231	253	91.3
12	175	192	91.1
56	1,222	1,343	91.0
64	187	206	90.8
50	455	503	90.5
15	798	885	90.2
81	107	119	89.9
20	436	486	89.7
54	77	86	89.5
2	386	436	88.5
88	324	369	87.8
31	187	213	87.8
26	69	79	87.3
11	82	94	87.2
86	81	93	87.1
5	310	356	87.1
57	179	206	86.9
72	310	360	86.1
16	146	170	85.9
38	81	95	85.3
83	658	781	84.3
43	398	473	84.1
51	201	239	84.1
18	928	1,110	83.6
73	48	58	82.8
75	558	686	81.3
25	249	307	81.1
74	466	577	80.8
41	87	108	80.6
70	516	651	79.3

施設番号	分子	分母	満足度(%)
45	94	119	79.0
27	67	85	78.8
82	363	463	78.4
79	239	307	77.9
22	230	298	77.2
58	465	605	76.9
91	233	304	76.6
14	133	174	76.4
37	455	596	76.3
17	273	359	76.0
71	183	241	75.9
42	561	744	75.4
90	543	727	74.7
4	152	205	74.1
21	183	248	73.8
68	149	202	73.8
39	139	192	72.4
93	90	125	72.0
1	580	814	71.3
8	32	45	71.1
48	317	449	70.6
60	90	128	70.3
59	329	468	70.3
92	94	135	69.6
28	166	239	69.5
85	701	1,012	69.3
6	222	325	68.3
9	189	278	68.0
74.2	59	87	67.8
35	150	223	67.3
87	130	194	67.0
19	144	222	64.9
62	231	363	63.6
52	44	70	62.9
46	315	507	62.1
58.2	152	249	61.0
29	575	953	60.3
13	96	161	59.6
7	59	102	57.8
80	86	169	50.9

## 患者・職員満足度

### 04

#### 外来患者満足度

患者満足度④「診断や治療方針について、今日までに医師から受けた説明は十分でしたか？」

#### [計測条件]

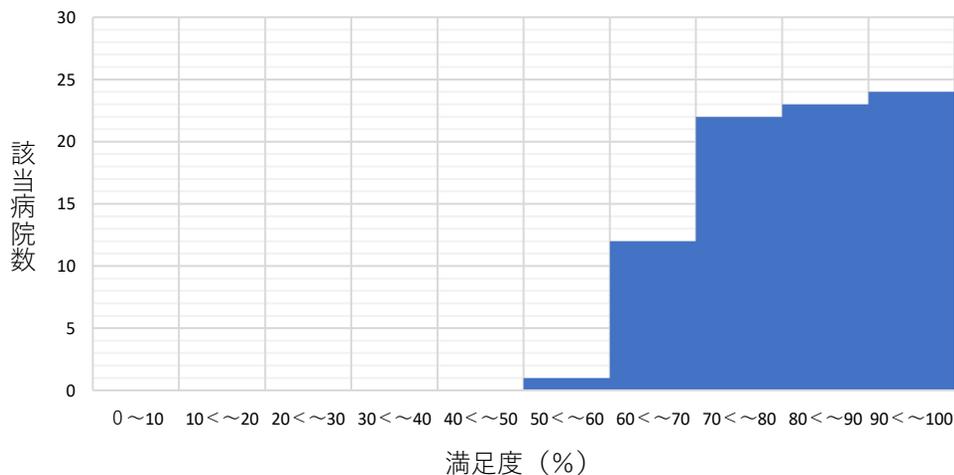
分子 分母のうち「十分だった」または「まあまあ十分だった」と回答した外来患者数

分母 外来患者への満足度調査項目「診断や治療方針について、今日までに医師から受けた説明は十分でしたか？」の設問有効回答数

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

調査期間・時期は各施設、任意としています。満足度調査の質問項目は各施設で複数設定されていますが、今回の調査では『診断や治療方針について、今日までに医師から受けた説明は十分でしたか？』の質問を集計しています。各施設では本指標の結果をもとに、患者との情報共有やコミュニケーションの妥当性を見直します。



集計項目	集計値
対象病院数	82
平均値	83.9
標準偏差	9.6
中央値	84.2

施設番号	分子	分母	満足度(%)
57	200	202	99.0
23	368	372	98.9
89	91	92	98.9
11	87	88	98.9
49	258	261	98.9
78	76	77	98.7
61	403	410	98.3
33	703	717	98.0
25	297	303	98.0
3	446	457	97.6
12	187	192	97.4
54	93	96	96.9
41	108	114	94.7
56	1,265	1,343	94.2
24	301	321	93.8
77	291	314	92.7
17	360	389	92.5
30	556	603	92.2
38	87	95	91.6
51	241	265	90.9
85	1,007	1,108	90.9
63	883	976	90.5
72	325	360	90.3
64	201	223	90.1
81	113	126	89.7
73	52	58	89.7
43	339	381	89.0
15	826	940	87.9
88	323	371	87.1
50	434	502	86.5
86	70	81	86.4
31	184	213	86.4
74	75	87	86.2
4	176	205	85.9
84	287	335	85.7
20	419	496	84.5
27	76	90	84.4
2	358	425	84.2
68	168	202	83.2
91	252	304	82.9
71	220	266	82.7

施設番号	分子	分母	満足度(%)
5	254	308	82.5
1	671	814	82.4
18	914	1,110	82.3
92	111	135	82.2
87	157	195	80.5
74	463	577	80.2
16	136	170	80.0
82	367	459	80.0
45	94	119	79.0
79	241	307	78.5
26	58	74	78.4
14	132	169	78.1
60	97	127	76.4
29	702	931	75.4
80	127	169	75.1
8	36	48	75.0
21	186	248	75.0
52	52	70	74.3
93	92	125	73.6
9	204	278	73.4
59	343	468	73.3
90	530	727	72.9
35	158	218	72.5
37	429	593	72.3
46	365	507	72.0
22	214	298	71.8
7	73	102	71.6
83	555	781	71.1
39	134	192	69.8
6	226	325	69.5
89	129	188	68.6
19	138	205	67.3
28	160	239	66.9
58	400	605	66.1
75	193	294	65.6
58	160	249	64.3
62	224	358	62.6
48	279	449	62.1
42	459	740	62.0
70	392	644	60.9
13	92	158	58.2

## 患者・職員満足度

05

### 職員満足度

「友人や家族が病気や怪我を患ったときに、あなたの施設を薦めたいと思いますか？」

#### [計測条件]

分子

分母のうち「強くそう思う」または「ややそう思う」と回答した職員数

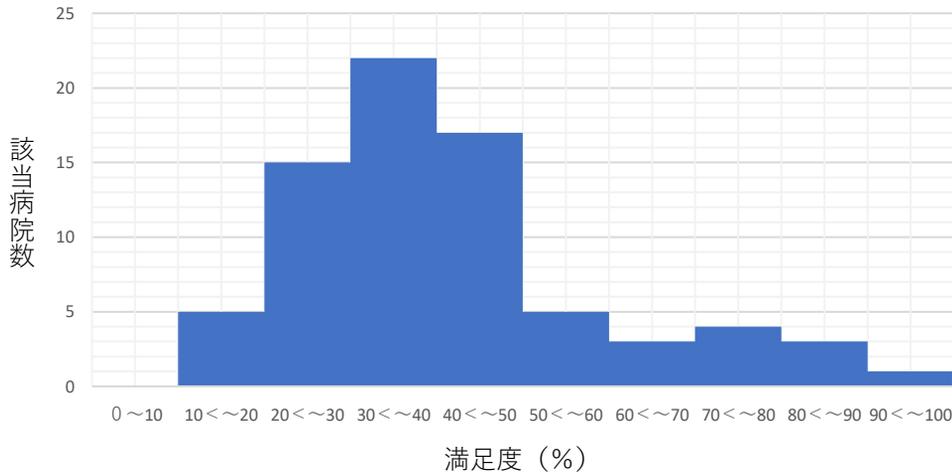
分母

職員満足度調査項目「友人や家族が病気や怪我を患ったときに、あなたの施設を薦めたいと思いますか？」の設問有効回答数

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

調査期間・時期は各施設、任意としています。職員満足度調査の質問項目は各施設で複数設定されていますが、今回の調査では『友人や家族が病気や怪我を患ったときに、あなたの施設を薦めたいと思いますか？』について、集計しています。職員自身が内部からの視点で医療を評価したものであり、働きがいや職場環境等を評価した職員満足度とは若干意味合いが異なるかもしれません。



集計項目	集計値
対象病院数	75
平均値	42.0
標準偏差	18.4
中央値	38.4

施設番号	分子	分母	満足度(%)
81	362	367	98.6
92	165	195	84.6
54	64	77	83.1
12	98	118	83.1
23	666	834	79.9
91	110	138	79.7
58.2	125	157	79.6
86	98	124	79.0
3	462	664	69.6
60	428	649	65.9
6	632	1,022	61.8
2	499	833	59.9
5	298	561	53.1
57	552	1,053	52.4
77	78	151	51.7
30	412	814	50.6
65	375	754	49.7
43	195	396	49.2
70	337	691	48.8
20	108	225	48.0
40	362	758	47.8
58	288	605	47.6
49	190	400	47.5
59	421	894	47.1
52	87	195	44.6
72	386	879	43.9
45	36	83	43.4
7	42	97	43.3
74	155	363	42.7
34	409	961	42.6
82	216	512	42.2
17	127	307	41.4
88	136	334	40.7
26	229	576	39.8
37	323	815	39.6
61	277	702	39.5
14	157	403	39.0
29	269	701	38.4

施設番号	分子	分母	満足度(%)
83	151	395	38.2
38	166	435	38.2
15	48	126	38.1
79	181	483	37.5
75	259	705	36.7
31	170	467	36.4
73	216	601	35.9
80	60	169	35.5
63	492	1,388	35.4
68	113	328	34.5
13	56	164	34.1
89.2	40	119	33.6
41	62	195	31.8
55	574	1,809	31.7
28	149	474	31.4
50	140	449	31.2
39	92	306	30.1
84	36	120	30.0
64	55	192	28.6
93	46	163	28.2
67	54	203	26.6
62	41	157	26.1
74.2	37	142	26.1
85	209	808	25.9
11	31	127	24.4
46	49	203	24.1
71	37	157	23.6
25	53	229	23.1
18	86	381	22.6
21	71	342	20.8
10	15	73	20.5
8	24	118	20.3
51	57	294	19.4
35	56	295	19.0
87	28	152	18.4
48	123	702	17.5
44	11	86	12.8

## 医療安全

### 06

#### 転倒・転落① 「入院患者での転倒転落発生率」

##### [計測条件]

分子 入院中の患者に発生した転倒・転落件数

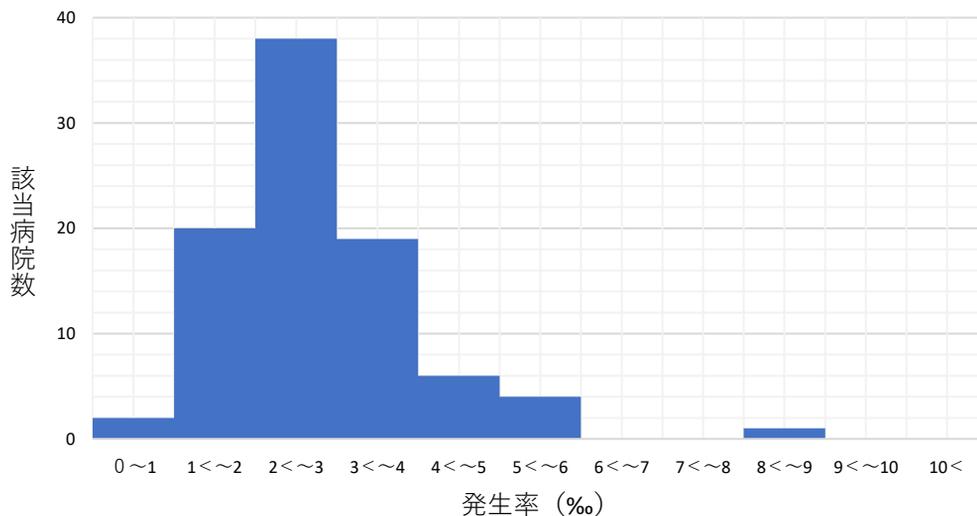
分母 入院患者延べ数（人日）

##### [解説]

日本医療機能評価機構が実施している医療の質可視化プロジェクトの評価指標の一つです。（IFC-03）

入院患者の転倒・転落は、患者が自立的に活動される限り、完全に防ぎきれものではありませんが、骨折や内出血などをきたすことがあり、『発生率』を少しでも減らすために各施設で努力を続けています。要因としては、環境の変化や疾患、治療、手術などに起因するものなど様々です。これらの要因に対し、インシデント報告を分析し、環境の整備や患者の行動を予測した未然防止につなげます。

赤十字病院グループでは、「転倒転落予防活動に関する手引書」を作成し、事例分析から導かれた予防策を全施設で共有、実践し、転倒・転落発生リスクを低減していく取り組みを推進しています。



集計項目	集計値
対象病院数	90
平均値	2.78
標準偏差	1.21
中央値	2.65

施設番号	分子	分母	発生率(‰)
68	758	90,919	8.34
49	399	67,054	5.95
77	317	57,706	5.49
4	337	64,506	5.22
20	253	50,306	5.03
52	88	18,018	4.88
72	744	170,795	4.36
64	347	81,123	4.28
18	216	52,646	4.10
34	768	188,658	4.07
39	286	70,742	4.04
9	82	20,603	3.98
80	96	25,607	3.75
8	139	37,968	3.66
21	428	117,034	3.66
82	498	136,544	3.65
25	134	37,114	3.61
75	661	183,190	3.61
45	49	13,604	3.60
31	373	103,926	3.59
51	216	62,444	3.46
55	843	245,735	3.43
62	163	48,299	3.37
36	119	35,350	3.37
15	325	96,601	3.36
81	447	136,480	3.28
70	689	210,494	3.27
2	410	128,735	3.18
86	171	53,951	3.17
61	508	163,666	3.10
5	301	101,125	2.98
46	215	72,453	2.97
92	94	32,118	2.93
87	97	33,322	2.91
1	516	177,689	2.90
89.2	104	35,877	2.90
71	319	110,718	2.88
54	77	27,033	2.85
83	517	181,969	2.84
7	75	26,547	2.83
16	436	154,925	2.81
58	538	194,581	2.76
93	165	60,316	2.74
12	66	24,311	2.71
63	703	259,255	2.71

施設番号	分子	分母	発生率(‰)
57	537	206,882	2.60
24	457	176,566	2.59
89	262	101,424	2.58
74	329	127,645	2.58
88	246	96,488	2.55
35	180	71,218	2.53
90	433	172,633	2.51
13	284	113,771	2.50
38	281	115,399	2.44
41	138	57,165	2.41
60	324	136,352	2.38
19	186	78,920	2.36
43	184	79,012	2.33
50	296	129,611	2.28
30	459	207,172	2.22
48	242	110,521	2.19
84	226	106,999	2.11
58.2	75	35,588	2.11
56	485	236,080	2.05
79	197	96,263	2.05
22	282	138,729	2.03
23	373	183,599	2.03
29	404	200,477	2.02
91	197	102,750	1.92
85	323	170,827	1.89
42	385	209,296	1.84
65	331	181,201	1.83
37	313	171,789	1.82
11	41	23,067	1.78
28	223	127,939	1.74
3	254	145,982	1.74
6	246	148,717	1.65
27	106	65,443	1.62
26	328	209,210	1.57
78	84	53,955	1.56
10	43	27,688	1.55
40	208	142,324	1.46
73	124	87,805	1.41
44	30	24,228	1.24
59	160	133,308	1.20
14	75	64,697	1.16
67	30	26,010	1.15
17	140	136,539	1.03
74.2	22	24,561	0.90
33	5	27,248	0.18

## 医療安全

### 07

#### 転倒・転落②

「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」

#### [計測条件]

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 以上の転倒・転落件数

分母 入院患者延べ数（人日）

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

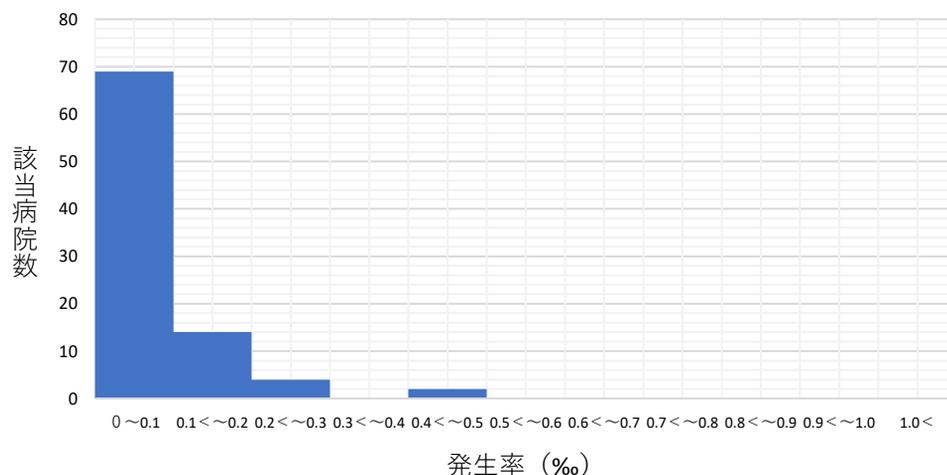
日本医療機能評価機構が実施している医療の質可視化プロジェクトの評価指標の一つです。（IFC-03）

入院患者の転倒転落は、患者が自立的に活動される限り、完全に防ぎきれものではありませんが、骨折や内出血などをきたすことがあり、影響度の高い転倒・転落の『発生率』を集計し、転倒しても被害をゼロに近づけるために各施設で努力を続けています。

赤十字病院グループでは、「転倒転落予防活動に関する手引書」を作成し、事例分析から導かれた予防策を全施設で共有、実践し、転倒・転落発生リスクを低減していく取り組みを推進しています。

#### [参考] インシデント影響度分類

レベル	障害の継続性	障害の程度	障害の内容
レベル 5	死亡		死亡（原疾患の自然経過によるものを除く）
レベル 4b	永続的	中等度～高度	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う
レベル 4a	永続的	軽度～中等度	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない
レベル 3b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など）
レベル 3a	一過性	中等度	簡単な処置や治療を要した（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など）
レベル 2	一過性	軽度	処置や治療は行わなかった（患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた）
レベル 1	なし		患者への実害はなかった（何らかの影響を与えた可能性は否定できない）
レベル 0			エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった



集計項目	集計値
対象病院数	89
平均値	0.08
標準偏差	0.07
中央値	0.06

施設番号	分子	分母	発生率(%)
51	27	62,444	0.43
50	54	129,611	0.42
92	9	32,118	0.28
10	7	27,688	0.25
42	45	209,296	0.22
14	13	64,697	0.20
68	14	90,919	0.15
67	4	26,010	0.15
49	10	67,054	0.15
45	2	13,604	0.15
31	14	103,926	0.13
34	23	188,658	0.12
80	3	25,607	0.12
72	20	170,795	0.12
36	4	35,350	0.11
52	2	18,018	0.11
46	8	72,453	0.11
74	14	127,645	0.11
48	12	110,521	0.11
30	21	207,172	0.10
93	6	60,316	0.10
18	5	52,646	0.09
90	16	172,633	0.09
87	3	33,322	0.09
89	9	101,424	0.09
82	12	136,544	0.09
41	5	57,165	0.09
35	6	71,218	0.08
88	8	96,488	0.08
12	2	24,311	0.08
75	15	183,190	0.08
25	3	37,114	0.08
29	16	200,477	0.08
4	5	64,506	0.08
54	2	27,033	0.07
64	6	81,123	0.07
60	10	136,352	0.07
79	7	96,263	0.07
15	7	96,601	0.07
22	9	138,729	0.06
62	3	48,299	0.06
56	14	236,080	0.06
81	8	136,480	0.06
37	10	171,789	0.06
57	12	206,882	0.06

施設番号	分子	分母	発生率(%)
2	7	128,735	0.05
63	14	259,255	0.05
77	3	57,706	0.05
1	9	177,689	0.05
43	4	79,012	0.05
40	7	142,324	0.05
28	6	127,939	0.05
85	8	170,827	0.05
27	3	65,443	0.05
73	4	87,805	0.05
24	8	176,566	0.05
83	8	181,969	0.04
23	8	183,599	0.04
11	1	23,067	0.04
61	7	163,666	0.04
39	3	70,742	0.04
44	1	24,228	0.04
74.2	1	24,561	0.04
20	2	50,306	0.04
5	4	101,125	0.04
70	8	210,494	0.04
7	1	26,547	0.04
86	2	53,951	0.04
55	9	245,735	0.04
71	4	110,718	0.04
38	4	115,399	0.03
58	6	194,581	0.03
58.2	1	35,588	0.03
84	3	106,999	0.03
89.2	1	35,877	0.03
8	1	37,968	0.03
21	3	117,034	0.03
19	2	78,920	0.03
59	3	133,308	0.02
3	3	145,982	0.02
16	3	154,925	0.02
78	1	53,955	0.02
13	2	113,771	0.02
65	3	181,201	0.02
17	2	136,539	0.01
26	2	209,210	0.01
6	1	148,717	0.01
9	0	20,603	0.00
33	0	27,248	0.00

## 医療安全

### 08

#### インシデント・アクシデント①

「1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント発生件数」

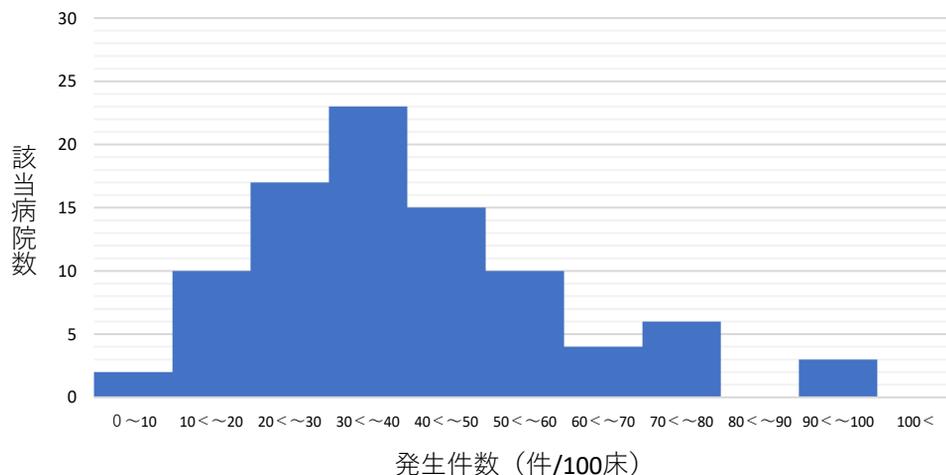
#### [計測条件]

分子 調査期間中の月毎のインシデント・アクシデント発生件数×100

分母 許可病床数

#### [解説]

インシデントは比較的軽い、影響度（前項参照）の小さい事故、アクシデントは影響度の大きい事故をさしています。広義の医療事故とは過誤の有無に関わらず、患者や医療者に何らかの被害を与えたあるいは与える可能性のある有害事象をいいます。インシデント・アクシデントが生じてしまった場合は、原因を調査し、再発防止策を早急にとることが重要となりますが、そのためにはインシデント・アクシデントをきちんと報告することが必要となります。本指標は『発生件数』とありますが、正確には『報告件数』です。『報告件数』は多い方が医療安全への意識が高いと評価されていましたので、「多い方がよい」と考えられており、「事故が多い」こととは意味合いが違うことに注意が必要です。また、施設ごとに報告基準が異なり、施設間の比較は難しいのが現状です。



集計項目	集計値
対象病院数	90
平均値	40.68
標準偏差	19.31
中央値	36.66

施設番号	分子	分母	発生件数
63	80,500	823	97.81
89.2	12,558	130	96.60
77	23,725	248	95.67
24	42,092	555	75.84
90	37,092	490	75.70
60	45,175	602	75.04
70	51,758	700	73.94
33	7,075	98	72.19
81	28,458	405	70.27
28	31,975	474	67.46
4	21,842	330	66.19
83	37,983	585	64.93
88	18,825	304	61.92
55	50,675	852	59.48
21	21,558	364	59.23
56	47,167	801	58.88
34	36,500	624	58.49
1	39,742	693	57.35
22	26,142	460	56.83
16	24,067	460	52.32
29	36,775	710	51.80
31	17,792	344	51.72
64	17,108	335	51.07
30	30,008	611	49.11
25	9,708	199	48.79
82	24,583	507	48.49
71	16,308	350	46.60
85	23,617	511	46.22
49	14,258	311	45.85
58	30,717	672	45.71
80	4,125	92	44.84
86	7,658	180	42.55
15	16,542	389	42.52
58.2	6,292	150	41.94
59	20,050	492	40.75
57	24,975	620	40.28
45	2,250	56	40.18
44	3,367	84	40.08
6	20,992	532	39.46
2	17,850	455	39.23
38	15,725	401	39.21
93	11,758	302	38.93
61	25,500	667	38.23
20	7,550	200	37.75
89	11,608	315	36.85

施設番号	分子	分母	発生件数
72	21,842	599	36.46
46	10,283	284	36.21
26	22,850	638	35.82
91	12,000	340	35.29
18	10,433	296	35.25
75	19,875	565	35.18
51	10,892	312	34.91
74	17,317	500	34.63
3	17,892	520	34.41
13	14,050	412	34.10
42	22,633	680	33.28
43	10,517	316	33.28
14	11,392	354	32.18
84	12,125	402	30.16
8	5,892	196	30.06
36	3,967	132	30.05
10	2,850	95	30.00
9	2,583	87	29.69
23	16,025	540	29.68
54	3,083	104	29.65
37	17,425	588	29.63
27	8,717	302	28.86
65	16,058	560	28.68
35	8,817	308	28.63
79	10,667	377	28.29
62	5,375	198	27.15
50	12,342	465	26.54
5	12,367	487	25.39
39	6,567	262	25.06
92	2,842	120	23.68
40	11,567	529	21.87
87	2,875	135	21.30
73	5,742	284	20.22
48	7,825	394	19.86
41	5,233	264	19.82
17	8,300	447	18.57
7	1,908	103	18.53
19	6,517	387	16.84
11	2,317	147	15.76
52	1,283	84	15.28
68	4,492	310	14.49
78	3,175	232	13.69
67	1,175	96	12.24
74.2	825	83	9.94
12	550	91	6.04

## 医療安全

### 09

### インシデント・アクシデント② 「全報告中医師による報告の占める割合」

#### [計測条件]

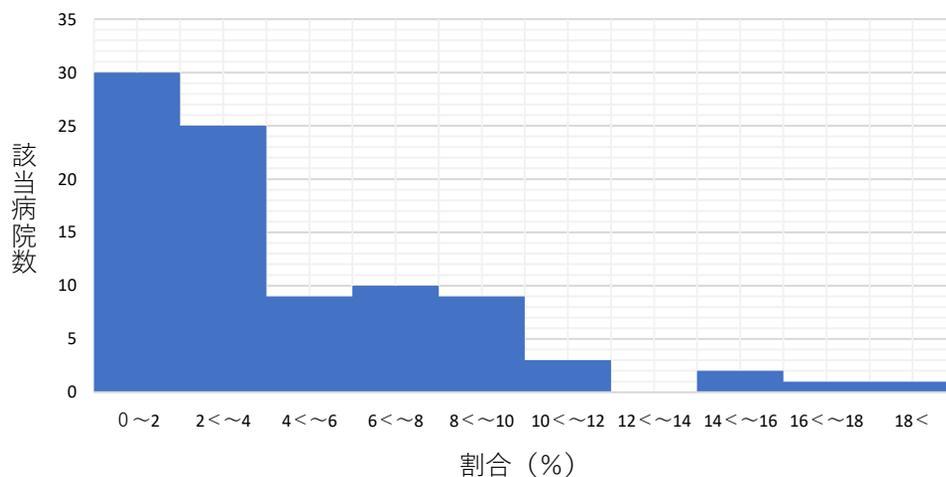
分子 分母のうち医師が提出したインシデント・アクシデント報告総件数

分母 調査期間中の月毎のインシデント・アクシデント報告総件数

#### [解説]

インシデントは比較的軽い、影響度（前項参照）の小さい事故、アクシデントは影響度の大きい事故をさしています。広義の医療事故とは過誤の有無に関わらず、患者や医療者に何らかの被害を与えたあるいは与える可能性のある有害事象をいいます。インシデント・アクシデントが生じてしまった場合は、原因を調査し、再発防止策を早急にとることが重要となりますが、そのためにはインシデント・アクシデントをきちんと報告することが必要となります。

科学的な根拠は不明ですが、「インシデントレポート総数が病床数の5倍、そのうち1割が医師からの報告」というのが透明性のおおよその目安と言われています。一般に医師からの報告が少ないことが知られており、この値が高いことは医師の医療安全意識が高い組織である可能性がありますが、病院の規模や機能により、発生率が異なることもあり、施設間の比較は難しいといえます。



集計項目	集計値
対象病院数	90
平均値	4.8
標準偏差	6.9
中央値	3.1

施設番号	分子	分母	割合(%)
60	325	541	60.1
56	959	5,660	16.9
55	887	6,081	14.6
65	272	1,927	14.1
2	221	2,142	10.3
57	326	3,213	10.1
50	150	1,496	10.0
68	209	2,163	9.7
83	440	4,558	9.7
30	345	3,601	9.6
63	974	10,467	9.3
28	349	3,837	9.1
42	246	2,716	9.1
90	366	4,469	8.2
82	242	2,956	8.2
46	100	1,234	8.1
84	110	1,455	7.6
58	268	3,686	7.3
70	442	6,211	7.1
34	309	4,380	7.1
61	211	3,060	6.9
38	128	1,887	6.8
40	97	1,441	6.7
85	188	2,872	6.5
17	72	1,118	6.4
48	58	939	6.2
20	54	906	6.0
21	146	2,587	5.6
81	190	3,436	5.5
4	142	2,621	5.4
31	108	2,135	5.1
14	64	1,367	4.7
79	58	1,280	4.5
3	91	2,147	4.2
1	200	4,987	4.0
64	82	2,053	4.0
89	55	1,393	3.9
73	27	689	3.9
33	32	849	3.8
51	51	1,362	3.7
35	39	1,058	3.7
88	89	2,447	3.6
16	99	2,888	3.4
29	145	4,413	3.3
24	158	5,051	3.1

施設番号	分子	分母	割合(%)
19	25	800	3.1
37	67	2,165	3.1
26	84	2,742	3.1
43	38	1,262	3.0
15	57	1,985	2.9
6	78	2,717	2.9
93	40	1,411	2.8
74	58	2,078	2.8
13	45	1,686	2.7
58.2	20	755	2.6
91	33	1,440	2.3
72	60	2,709	2.2
27	23	1,046	2.2
75	50	2,385	2.1
92	7	341	2.1
67	3	156	1.9
39	15	788	1.9
45	5	270	1.9
5	25	1,484	1.7
25	18	1,165	1.5
23	29	1,923	1.5
22	45	3,137	1.4
18	143	10,433	1.4
59	32	2,406	1.3
49	22	1,711	1.3
77	36	2,847	1.3
36	6	476	1.3
71	23	2,139	1.1
74.2	1	99	1.0
41	6	628	1.0
62	6	645	0.9
7	2	229	0.9
52	1	154	0.6
10	2	342	0.6
87	2	345	0.6
86	3	964	0.3
78	1	381	0.3
89.2	3	1,507	0.2
8	1	707	0.1
9	0	310	0.0
11	0	278	0.0
44	0	404	0.0
54	0	370	0.0
80	0	495	0.0
12	0	66	0.0

## 医療安全

### 10 褥瘡推定発生率

#### [計測条件]

分子

除外条件に該当する患者を除いた褥瘡（d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡）の新規発生患者数

分母

除外条件に該当する患者を除いた入院患者延べ数

<除外条件>

- ①入院患者延べ数のうち、同一の日に入院及び退院した患者
- ②入院患者延べ数のうち、入院時刻から24時間以内に発生した褥瘡を持つ患者
- ③入院患者延べ数のうち、入院時すでに褥瘡（d1,d2,D3,D4,D5,DTI,U）のいずれかの褥瘡保有が記録されていた患者
- ④③のうち、計測対象期間より前に褥瘡（d1,d2,D3,D4,D5,DTI,U）の院内発生が確認され、継続して入院している患者

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

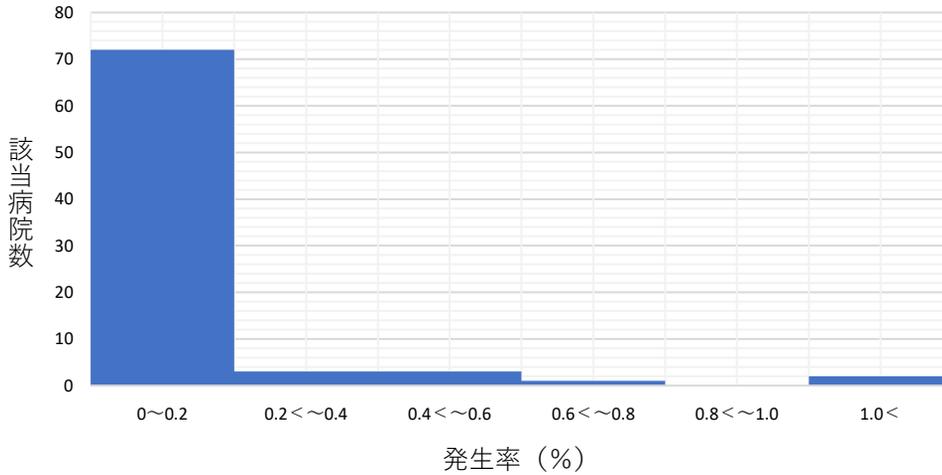
日本医療機能評価機構が実施している医療の質可視化プロジェクトの評価指標の一つです。（IFC-03）

褥瘡の発生は、患者の生活の質（QOL）を低下させる要因となり、在院日数の長期化にもつながります。

患者の栄養状態等によっては褥瘡が発生しやすい状況もありますが、褥瘡対策チームとも協力し、計画に基づいた適切な褥瘡予防対策を実施し、発生率を低下させることが求められます。褥瘡予防対策は、提供されるべき医療の重要な項目であり、栄養管理、日常ケアの質評価に関係します。

[参考] 日本褥瘡学会 DESIGN-R®2020（2020年改訂版褥瘡経過評価用）

Depth（深さ）	内容
d0	皮膚損傷・発赤なし
d1	持続する発赤
d2	真皮までの損傷
D3	皮下組織までの損傷
D4	皮下組織を超える損傷
D5	関節腔、体腔に至る損傷
DTI	深部損傷褥瘡（DTI）疑い
DU	壊死組織で覆われ深さの判定が不能



集計項目	集計値
対象病院数	81
平均値	0.15
標準偏差	0.29
中央値	0.08

施設番号	分子	分母	発生率(%)
56	479	23,084	2.08
70	115	7,244	1.59
90	189	27,048	0.70
30	108	19,594	0.55
89	56	11,335	0.49
13	37	9,133	0.41
85	46	15,885	0.29
6	349	148,717	0.23
35	134	66,329	0.20
54	52	26,304	0.20
17	263	133,085	0.20
24	330	176,566	0.19
68	121	69,310	0.17
50	173	101,892	0.17
11	34	23,067	0.15
18	65	45,159	0.14
78	76	53,955	0.14
4	45	32,418	0.14
37	222	167,694	0.13
45	20	15,145	0.13
31	125	103,626	0.12
34	223	187,469	0.12
61	181	163,666	0.11
75	193	174,620	0.11
16	171	154,925	0.11
83	20	18,231	0.11
10	30	27,685	0.11
82	141	135,830	0.10
12	25	24,265	0.10
73	61	60,045	0.10
25	36	35,952	0.10
80	25	25,257	0.10
72	166	170,374	0.10
9	20	20,603	0.10
46	70	72,379	0.10
88	90	96,277	0.09
63	196	213,784	0.09
20	46	50,306	0.09
48	98	107,850	0.09
43	65	76,150	0.09
23	147	173,715	0.08

施設番号	分子	分母	発生率(%)
38	86	111,276	0.08
77	43	56,514	0.08
86	41	53,925	0.08
44	17	23,091	0.07
26	127	172,834	0.07
2	89	127,788	0.07
60	92	136,260	0.07
40	86	129,155	0.07
55	158	241,843	0.07
49	42	65,137	0.06
8	24	37,968	0.06
39	42	66,546	0.06
19	49	78,703	0.06
28	79	127,264	0.06
71	66	108,007	0.06
41	32	52,913	0.06
84	61	106,725	0.06
81	77	136,743	0.06
58	87	156,790	0.06
1	80	145,734	0.05
65	75	143,512	0.05
14	29	62,538	0.05
3	65	145,982	0.04
62	20	46,092	0.04
42	83	204,691	0.04
64	27	70,451	0.04
57	77	204,177	0.04
74	52	140,226	0.04
21	43	117,304	0.04
59	45	128,288	0.04
58.2	12	34,694	0.03
27	3	8,689	0.03
15	31	90,705	0.03
74.2	8	24,561	0.03
51	19	59,428	0.03
93	14	52,834	0.03
22	17	100,878	0.02
5	11	84,944	0.01
91	12	102,669	0.01
33	2	27,248	0.01

## 医療安全

### 11 中心静脈カテーテル挿入時の気胸発生率

#### [計測条件]

分子 分母のうち入院後医原性気胸が発生した患者数

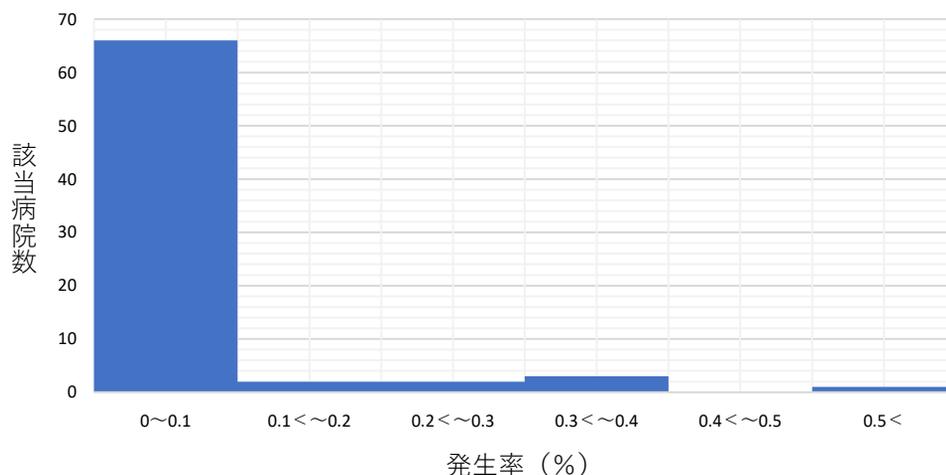
分母 中心静脈カテーテルが挿入された患者数

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

(気胸の発生数はDPC登録データから、集計しております)

中心静脈カテーテル挿入術は、長期の栄養管理を必要とする患者、循環作動薬など適切に血管内に注入される薬剤を持続的に投与する場合に不可欠とされる処置です。心臓近くの中心静脈に向けて様々な部位からカテーテルを挿入しますが、首や胸の静脈を穿刺する際に肺を損傷し、気胸を発生することがあり、中心静脈カテーテル挿入術の重大な合併症の一つです。各施設は、挿入技術を標準化し、技術認定などをして、合併症を減らすための努力を払っていますが、その成果を評価する指標の一つが本指標です。



集計項目	集計値
対象病院数	74
平均値	0.03
標準偏差	0.10
中央値	0.00

施設番号	分子	分母	発生率(%)
90	3	569	0.5
6	1	254	0.4
50	1	270	0.4
3	1	286	0.3
28	1	367	0.3
42	1	484	0.2
29	1	532	0.2
30	1	579	0.2
38	0	644	0.0
75	0	638	0.0
1	0	540	0.0
57	0	536	0.0
24	0	517	0.0
70	0	486	0.0
60	0	463	0.0
7	0	432	0.0
16	0	424	0.0
17	0	411	0.0
34	0	403	0.0
85	0	398	0.0
26	0	348	0.0
56	0	340	0.0
37	0	336	0.0
74	0	312	0.0
23	0	289	0.0
2	0	284	0.0
82	0	274	0.0
61	0	273	0.0
58	0	267	0.0
72	0	252	0.0
59	0	228	0.0
22	0	227	0.0
83	0	222	0.0
55	0	221	0.0
18	0	211	0.0
15	0	210	0.0
48	0	199	0.0

施設番号	分子	分母	発生率(%)
13	0	197	0.0
64	0	193	0.0
65	0	177	0.0
19	0	171	0.0
89	0	168	0.0
31	0	163	0.0
84	0	163	0.0
93	0	161	0.0
81	0	158	0.0
5	0	155	0.0
91	0	147	0.0
40	0	146	0.0
41	0	103	0.0
68	0	97	0.0
14	0	94	0.0
73	0	89	0.0
21	0	80	0.0
51	0	69	0.0
35	0	68	0.0
71	0	68	0.0
88	0	68	0.0
77	0	63	0.0
4	0	58	0.0
10	0	54	0.0
27	0	52	0.0
49	0	50	0.0
33	0	40	0.0
79	0	40	0.0
11	0	37	0.0
39	0	30	0.0
78	0	28	0.0
46	0	26	0.0
89.2	0	20	0.0
7	0	18	0.0
62	0	18	0.0
80	0	17	0.0
25	0	11	0.0

## 急性心筋梗塞

12

### 急性心筋梗塞患者におけるアスピリン① 「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」

#### [計測条件]

分子

分母のうち入院後早期（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

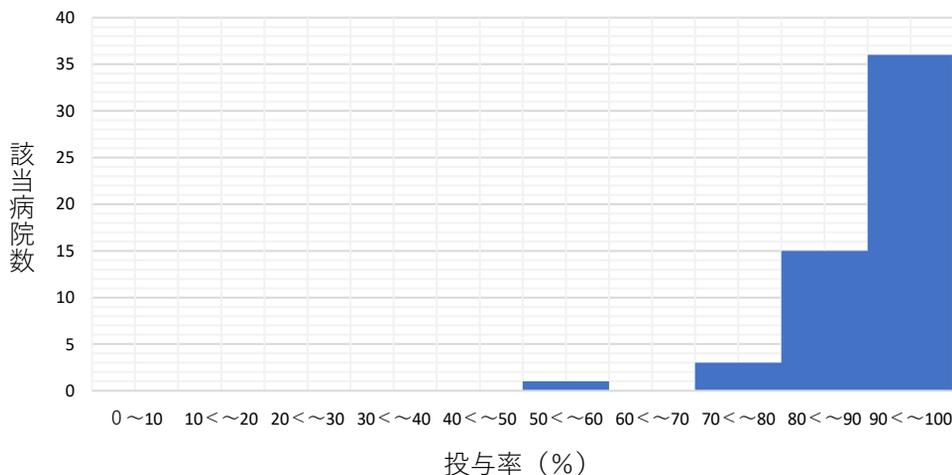
分母

急性心筋梗塞の診断で入院した患者数

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

急性心筋梗塞は心臓に血液を送っている冠動脈が動脈硬化等によって細くなり、それが血栓などで詰まってしまうことによって、心筋が壊死してしまう疾患です。心筋梗塞発症後の予後を改善する目的で、血栓の形成抑制効果のあるアスピリンあるいは硫酸クロピドグレルなどの早期投与が推奨されています。本指標は心筋梗塞の二次予防としての標準的な診療が行われているかを測る指標となります。



集計項目	集計値
対象病院数	55
平均値	90.4
標準偏差	7.1
中央値	92.7

施設名	分子	分母	投与率(%)
山梨	42	42	100.0
姫路	57	57	100.0
大分	17	17	100.0
深谷	96	99	97.0
熊本	209	216	96.8
福島	57	59	96.6
さいたま	137	142	96.5
八戸	54	56	96.4
足利	156	162	96.3
長岡	74	77	96.1
成田	131	137	95.6
徳島	167	175	95.4
名一	94	99	94.9
武蔵野	187	197	94.9
高松	91	96	94.8
福井	49	52	94.2
安曇野	48	51	94.1
名二	156	166	94.0
益田	31	33	93.9
秦野	29	31	93.5
高山	43	46	93.5
京二	85	91	93.4
福岡	85	91	93.4
大津	82	88	93.2
和医療C	160	172	93.0
旭川	53	57	93.0
秋田	26	28	92.9
高知	38	41	92.7

施設名	分子	分母	投与率(%)
松山	114	124	91.9
唐津	34	37	91.9
沖縄	22	24	91.7
石巻	115	126	91.3
みなと	104	114	91.2
北見	51	56	91.1
諏訪	60	66	90.9
京一	67	74	90.5
前橋	81	90	90.0
長浜	27	30	90.0
那須	98	110	89.1
庄原	15	17	88.2
芳賀	51	58	87.9
大阪	86	98	87.8
岡山	36	42	85.7
神戸	42	49	85.7
伊勢	119	139	85.6
松江	76	89	85.4
医療C	28	33	84.8
広島・原爆	27	32	84.4
大森	102	123	82.9
長崎原爆	14	17	82.4
浜松	39	48	81.3
富山	38	48	79.2
長野	46	62	74.2
高槻	8	11	72.7
金沢	6	10	60.0

## 急性心筋梗塞

13

### 急性心筋梗塞患者におけるアスピリン② 「急性心筋梗塞患者における退院時アスピリン投与率」

#### [計測条件]

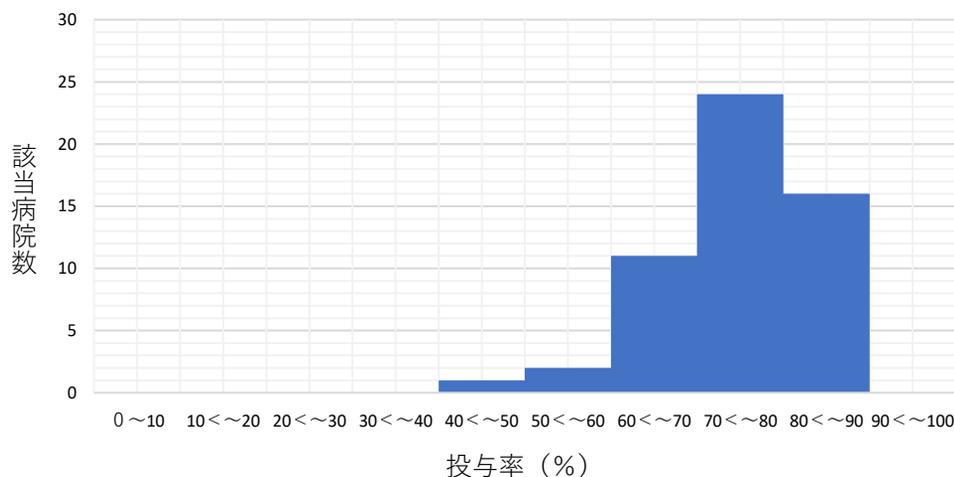
分子 分母のうち退院時にアスピリンもしくはクロピドグレルが投与された患者数

分母 急性心筋梗塞の診断で入院した患者数

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

急性心筋梗塞は、栄養分や酸素によって心臓の筋肉を養う「冠動脈」が動脈硬化によって細くなり、そこに血栓ができたり、またそこに他から運ばれた血栓が詰まってしまうことで、血液が完全に流れなくなり、心臓の筋肉の細胞が壊死してしまう病気です。アスピリンあるいは硫酸クロピドグレルは血栓形成を抑制する作用があります。そこで、心筋梗塞の再発を予防するために、これらの薬剤を投与することが求められます。ただし、本指標の測定結果は、アスピリンあるいは硫酸クロピドグレルの処方対象とならない患者（例：これらの薬剤に対してアレルギーがあった、冠動脈に高度狭窄は認められたが血栓性梗塞なしの病態像であった等）が分母に含まれていることに留意する必要があります。



集計項目	集計値
対象病院数	54
平均値	75.0
標準偏差	8.9
中央値	75.0

施設名	分子	分母	投与率(%)
山梨	35	39	89.7
さいたま	120	134	89.6
旭川	45	51	88.2
芳賀	50	57	87.7
高松	77	89	86.5
名一	81	94	86.2
秦野	24	28	85.7
大津	74	87	85.1
京二	73	88	83.0
唐津	28	34	82.4
姫路	46	56	82.1
足利	128	156	82.1
高知	32	39	82.1
益田	27	33	81.8
安曇野	40	49	81.6
成田	106	131	80.9
医療C	24	30	80.0
深谷	74	93	79.6
長浜	23	29	79.3
大阪	76	96	79.2
松山	95	121	78.5
沖縄	18	23	78.3
福岡	67	86	77.9
福井	40	52	76.9
長崎原爆	13	17	76.5
大森	90	120	75.0
北見	39	52	75.0

施設名	分子	分母	投与率(%)
和医療C	126	168	75.0
伊勢	96	129	74.4
松江	61	82	74.4
岡山	29	39	74.4
浜松	34	46	73.9
前橋	64	87	73.6
武蔵野	135	184	73.4
大分	11	15	73.3
みなと	76	104	73.1
那須	76	104	73.1
福島	41	57	71.9
諏訪	44	62	71.0
長岡	50	71	70.4
徳島	114	163	69.9
富山	30	43	69.8
熊本	142	204	69.6
石巻	81	119	68.1
長野	37	55	67.3
秋田	17	26	65.4
高山	30	46	65.2
八戸	35	54	64.8
神戸	31	48	64.6
京一	44	70	62.9
名二	97	158	61.4
広島・原爆	18	30	60.0
庄原	8	15	53.3
高槻	5	11	45.5

## 急性心筋梗塞

### 14

#### Door-to-Balloon

「急性心筋梗塞で病院に到着してからPCIまでの時間が90分以内の患者の割合」

#### [計測条件]

分子 分母のうち来院後 90 分以内に手技を受けた患者数

分母 18歳以上の急性心筋梗塞で PCI を受けた患者数

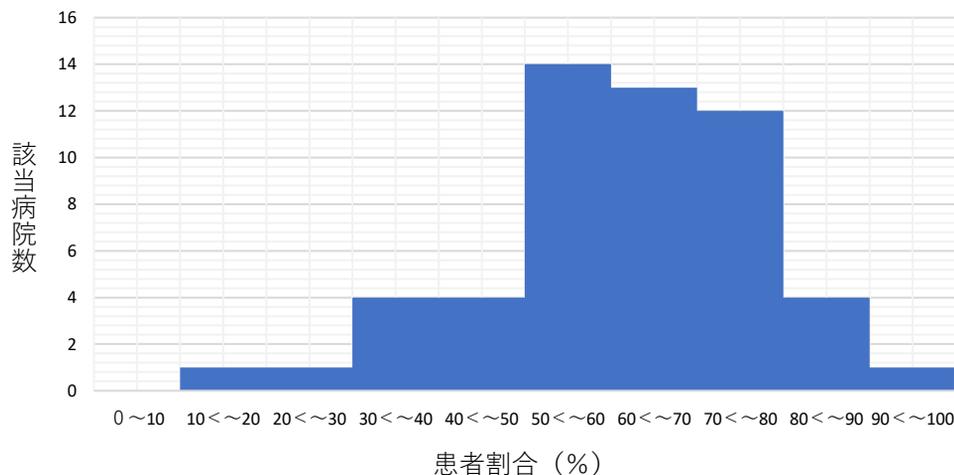
※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

(DPCデータから集計した当指標は、急性心筋梗塞で入院して翌日にPCIを施行した患者数も分子に入っております。)

急性心筋梗塞の治療には、発症後可能な限り早期に閉塞した冠動脈の血流を再開させる治療（再灌流療法）を行うことが生命予後の改善には重要になります。PCI（カテーテル治療）はそのための重要な治療法です。

病院到着（door）からPCI（balloon）までの時間は、急性心筋梗塞と診断されてから緊急心臓カテーテル検査と治療のためのスタッフならびにカテーテル室の準備、さらにPCIの手技までを含む複合的な時間であり、Door-to-balloon時間と呼ばれます。具体的にはDoor-to-Balloon時間が90分以内であること、90分以内に再灌流療法が施行されたこと、生存率や治療後の経過に寄与することが知られています。



集計項目	集計値
対象病院数	54
平均値	61.1
標準偏差	15.6
中央値	62.4

施設名	分子	分母	患者割合(%)
長浜	29	32	90.6
庄原	12	14	85.7
名一	67	79	84.8
神戸	20	24	83.3
唐津	28	34	82.4
大分	11	14	78.6
徳島	117	150	78.0
秋田	21	27	77.8
八戸	41	55	74.5
旭川	41	56	73.2
医療C	19	26	73.1
高槻	8	11	72.7
長野	39	54	72.2
名二	90	125	72.0
安曇野	33	46	71.7
松山	75	106	70.8
さいたま	78	111	70.3
益田	23	33	69.7
那須	70	101	69.3
福井	35	51	68.6
福岡	50	73	68.5
大津	58	86	67.4
高松	55	83	66.3
松江	51	78	65.4
高山	26	40	65.0
伊勢	75	119	63.0
山梨	27	43	62.8

施設名	分子	分母	患者割合(%)
北見	31	50	62.0
京一	40	65	61.5
深谷	55	91	60.4
諏訪	35	60	58.3
福島	35	60	58.3
京二	46	80	57.5
熊本	108	191	56.5
成田	76	135	56.3
前橋	41	74	55.4
長岡	36	65	55.4
武蔵野	84	153	54.9
石巻	59	111	53.2
沖縄	10	19	52.6
高知	18	35	51.4
浜松	20	39	51.3
姫路	25	49	51.0
足利	59	117	50.4
岡山	19	38	50.0
広島・原爆	14	28	50.0
富山	19	39	48.7
みなと	47	97	48.5
和医療C	55	144	38.2
秦野	9	25	36.0
大阪	26	79	32.9
大森	28	88	31.8
芳賀	11	49	22.4
長崎原爆	2	14	14.3

## 脳卒中

15

### 早期リハビリテーション 「脳梗塞患者への早期リハビリ開始率」

#### [計測条件]

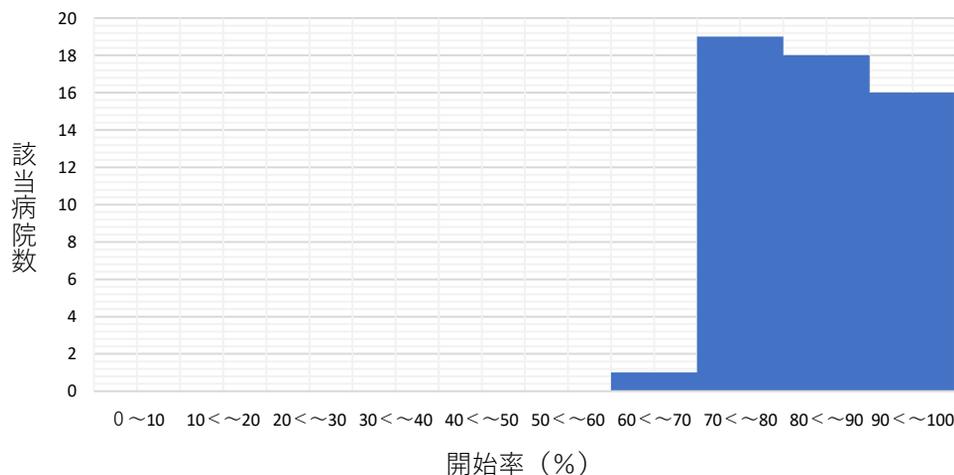
分子 分母のうち入院後早期（3日以内）に脳血管リハビリテーション治療を受けた患者数

分母 18歳以上の脳梗塞の診断で入院した患者数

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

脳梗塞は、脳の血管が細くなったり、血管に血栓が詰まることで、脳に酸素や栄養が送られなくなり、その部位の脳組織が壊死あるいは壊死に近い状態に陥ってしまう病気です。脳梗塞により、運動障害、言語障害、感覚障害等の後遺症が残ることがあります。脳梗塞の後遺症によって、寝たきりになると、筋萎縮・筋力低下、関節拘縮、肺炎、褥瘡、抑うつ等の症状が現れる廃用症候群が起こります。廃用症候群の発生を防止するためには、早期からのリハビリテーションが重要になります。そして、日常生活の自立と早期の社会復帰につなげていくことが求められます。なお、施設の体制によっては、理学療法士または作業療法士による本格的なリハビリテーションの開始日が休日に該当した場合、リハビリテーションの開始が1日遅れる場合があります。



集計項目	集計値
対象病院数	65
平均値	79.4
標準偏差	14.2
中央値	80.7

施設名	分子	分母	開始率(%)
諏訪	227	231	98.3
旭川	446	456	97.8
北見	231	237	97.5
安曇野	119	124	96.0
足利	229	240	95.4
福井	270	283	95.4
八戸	314	331	94.9
盛岡	72	76	94.7
京二	331	351	94.3
飯山	46	49	93.9
石巻	249	267	93.3
大森	213	229	93.0
名二	378	407	92.9
長野	204	220	92.7
沖縄	24	26	92.3
熊本	521	573	90.9
高知	143	159	89.9
唐津	116	129	89.9
松江	200	226	88.5
岡山	147	167	88.0
益田	147	168	87.5
高山	158	181	87.3
鳥取	99	116	85.3
徳島	157	184	85.3
山梨	29	34	85.3
山口	86	101	85.1
姫路	108	128	84.4
神戸	90	107	84.1
那須	130	156	83.3
長岡	161	196	82.1
名一	263	322	81.7
深谷	72	89	80.9
富山	138	171	80.7

施設名	分子	分母	開始率(%)
福島	177	221	80.1
相模原	8	10	80.0
長崎原爆	8	10	80.0
芳賀	113	143	79.0
静岡	153	194	78.9
さいたま	134	170	78.8
浜松	93	120	77.5
秋田	134	173	77.5
伊達	17	22	77.3
長浜	89	116	76.7
大阪	161	210	76.7
みなと	126	165	76.4
広島・原爆	63	83	75.9
松山	176	238	73.9
古河	25	34	73.5
福岡	158	217	72.8
京一	177	244	72.5
大分	26	36	72.2
和医療C	259	364	71.2
成田	224	317	70.7
金沢	23	33	69.7
水戸	9	13	69.2
前橋	117	181	64.6
伊勢	223	347	64.3
武蔵野	153	242	63.2
高松	86	139	61.9
大津	186	314	59.2
秦野	94	160	58.8
小川	25	47	53.2
医療C	54	108	50.0
岐阜	6	15	40.0
庄原	12	49	24.5

## 抗菌薬

### 16

#### 予防的抗菌薬

「術後 24 時間以内の予防的抗菌薬投与停止率」

#### [計測条件]

分子

分母のうち手術翌日に予防的抗菌薬が投与されていない件数

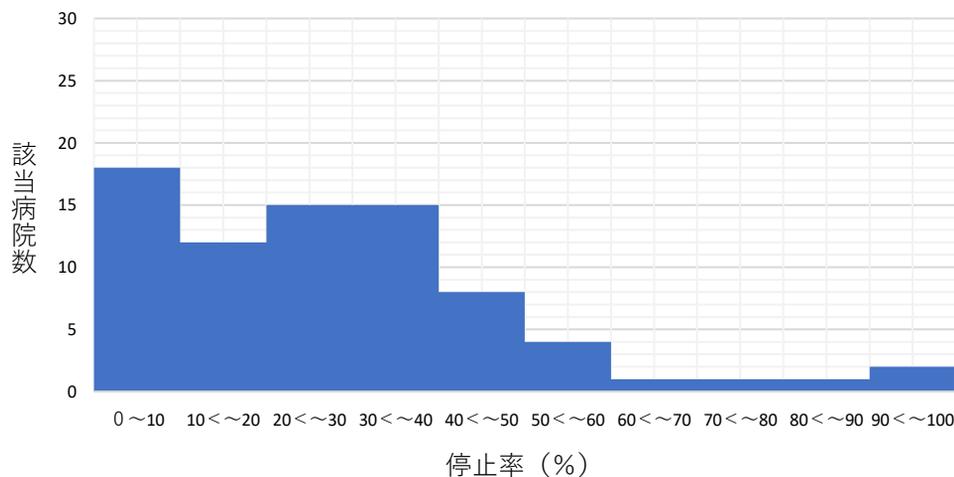
分母

入院手術件数  
(股関節人工骨頭置換術・膝関節置換術・血管手術・大腸手術・子宮全摘除術)

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

手術後の手術部位感染 (SSI) を予防する対策の一つとして、手術前後の抗菌薬投与があり、手術開始前から終了後 2～3 時間まで、体内の抗菌薬濃度を適切に保つことで、感染を予防できる可能性が高くなります。一方、不必要に長期間投与することは、抗菌薬による副作用の出現や耐性菌の発生につながる恐れがあり、医療費の増大にもつながるとされ、多くの手術では術後24時間以内に投与をやめることが推奨されています。しかし、人工関節を挿入する場合はガイドライン上術後24時間から48時間の投与が推奨されており、本指標の対象である「股関節人工骨頭置換術・膝関節置換術・血管手術・大腸手術・子宮全摘除術」のうち、股関節人工骨頭置換術の割合が高いと投与停止率が低くなるため、施設間の比較は困難です。



集計項目	集計値
対象病院数	77
平均値	28.1
標準偏差	20.8
中央値	25.4

施設名	分子	分母	停止率(%)
鹿児島	141	146	96.6
伊達	42	45	93.3
相模原	104	117	88.9
旭川	221	301	73.4
深谷	132	204	64.7
松江	212	379	55.9
福岡	440	828	53.1
前橋	218	428	50.9
長野	226	446	50.7
熊本	336	684	49.1
芳賀	141	313	45.0
水戸	151	338	44.7
武蔵野	328	743	44.1
石巻	236	537	43.9
山口	168	387	43.4
みなと	176	421	41.8
富山	116	279	41.6
高山	98	258	38.0
和医療C	313	828	37.8
名一	232	621	37.4
北見	141	390	36.2
大津	177	490	36.1
大阪	231	644	35.9
山梨	48	135	35.6
唐津	84	243	34.6
高松	119	356	33.4
医療C	139	425	32.7
小川	43	132	32.6
釧路	62	196	31.6
福井	141	447	31.5
高槻	37	123	30.1
益田	46	153	30.1
さいたま	256	860	29.8
長崎原爆	54	187	28.9
徳島	133	471	28.2
那須	68	248	27.4
京一	148	552	26.8
京二	169	662	25.5
沖縄	46	182	25.3

施設名	分子	分母	停止率(%)
岡山	89	353	25.2
長岡	120	493	24.3
岐阜	31	129	24.0
姫路	142	623	22.8
原町	14	62	22.6
広島・原爆	106	482	22.0
高知	79	371	21.3
名二	149	725	20.6
大分	44	234	18.8
大森	42	229	18.3
鳥取	63	345	18.3
秋田	64	364	17.6
飯山	4	24	16.7
松山	152	921	16.5
伊勢	131	825	15.9
諏訪	58	481	12.1
秦野	24	200	12.0
福島	46	392	11.7
八戸	36	316	11.4
庄原	9	86	10.5
三原	5	51	9.8
古河	10	108	9.3
浜松	24	275	8.7
静岡	46	577	8.0
栗山	1	14	7.1
舞鶴	14	196	7.1
仙台	40	610	6.6
足利	25	470	5.3
長浜	18	393	4.6
函館	1	26	3.8
金沢	4	121	3.3
浦河	1	38	2.6
神戸	9	342	2.6
盛岡	7	330	2.1
成田	10	617	1.6
安曇野	0	115	0.0
大津志賀	0	44	0.0
裾野	0	15	0.0

## 抗菌薬

### 17

#### 予防的抗菌薬

「術後 48 時間以内の予防的抗菌薬投与停止率」

#### [計測条件]

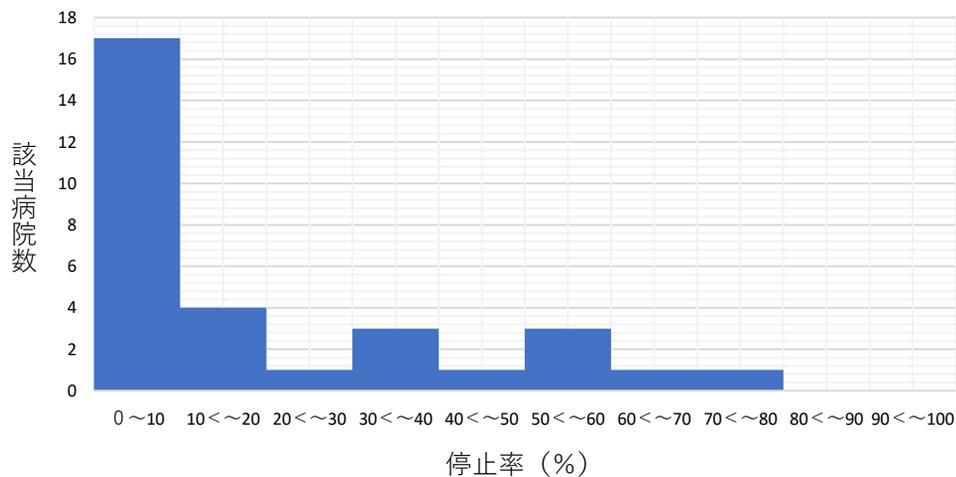
分子 分母のうち術後 2 日目に予防的抗菌薬が投与されていない件数

分母 入院手術件数（冠動脈バイパス手術・そのほかの心臓手術）

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

手術後の手術部位感染（SSI）を予防する対策の一つとして、手術前後の抗菌薬投与があり、手術開始前から終了後 2～3 時間まで、体内の抗菌薬濃度を適切に保つことで、感染を予防できる可能性が高くなります。一方、不必要に長期間投与することは、抗菌薬による副作用の出現や耐性菌の発生につながる恐れがあり、医療費の増大にもつながるとされ、心臓の手術では術後48時間以内に投与をやめることが推奨されています。



集計項目	集計値
対象病院数	31
平均値	18.3
標準偏差	22.6
中央値	7.1

施設名	分子	分母	停止率(%)
武蔵野	57	78	73.1
姫路	20	31	64.5
大阪	56	96	58.3
松江	26	46	56.5
伊勢	70	126	55.6
松山	46	112	41.1
熊本	38	102	37.3
徳島	64	176	36.4
医療C	26	74	35.1
みなと	31	143	21.7
高松	23	135	17.0
前橋	9	75	12.0
長岡	2	18	11.1
さいたま	11	109	10.1
名一	12	147	8.2
名二	10	141	7.1

施設名	分子	分母	停止率(%)
成田	3	55	5.5
和医療C	5	98	5.1
足利	2	59	3.4
大津	1	36	2.8
深谷	1	38	2.6
京一	1	60	1.7
長野	1	91	1.1
諏訪	0	78	0.0
京二	0	44	0.0
神戸	0	35	0.0
福岡	0	35	0.0
高知	0	21	0.0
大森	0	20	0.0
富山	0	18	0.0
静岡	0	18	0.0

## 抗菌薬

18

### 予防的抗菌薬

「手術前1時間以内の予防的抗菌薬投与率」

#### [計測条件]

分子 分母のうち手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬が投与された手術件数

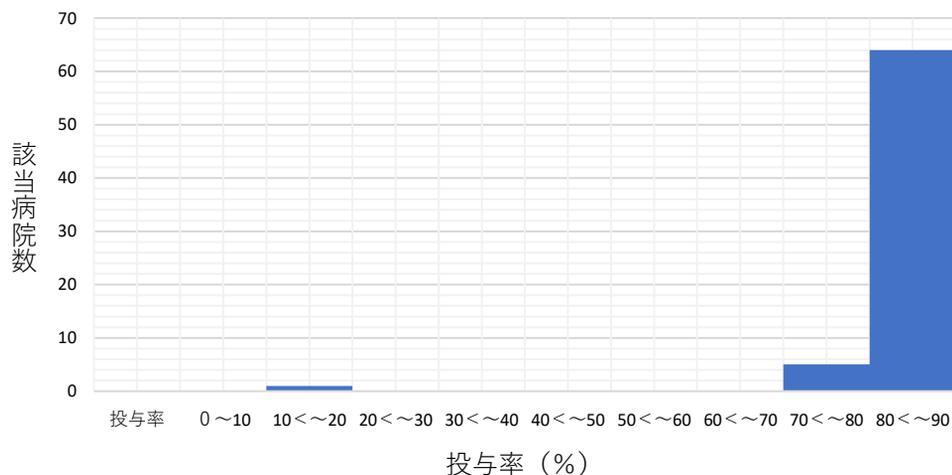
分母 全身麻酔手術で、予防的抗菌薬投与が実施された手術件数

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

日本医療機能評価機構が実施している医療の質可視化プロジェクトの評価指標の一つです。(IFC-03)

現在、細菌感染を起こしていないが、手術後の感染をできるだけ防ぐために、抗生物質をあらかじめ投与することを予防的抗菌薬投与といます。開胸、開腹を伴う手術等は、手術開始直前に抗菌薬を点滴などで投与することにより、手術後の感染を抑えることが期待されています。



集計項目	集計値
対象病院数	90
平均値	96.6
標準偏差	9.3
中央値	98.8

施設番号	分子	分母	実施率(%)
6	1,478	1,478	100.0
18	1,244	1,244	100.0
46	150	150	100.0
62	597	597	100.0
92	280	280	100.0
55	3,436	3,437	100.0
24	2,555	2,557	99.9
81	2,934	2,937	99.9
75	2,114	2,117	99.9
59	1,342	1,344	99.9
16	2,596	2,600	99.8
71	1,264	1,266	99.8
61	2,953	2,958	99.8
82	2,234	2,239	99.8
58	1,717	1,721	99.8
23	1,535	1,539	99.7
34	2,490	2,499	99.6
56	1,909	1,916	99.6
3	1,996	2,005	99.6
91	798	802	99.5
13	1,330	1,337	99.5
4	183	184	99.5
51	489	492	99.4
29	2,124	2,139	99.3
20	281	283	99.3
5	1,156	1,165	99.2
90	2,919	2,942	99.2
19	1,360	1,371	99.2
85	2,799	2,824	99.1
70	4,215	4,253	99.1
89	1,212	1,223	99.1
79	1,497	1,512	99.0
60	2,591	2,618	99.0
83	2,546	2,575	98.9
57	2,661	2,692	98.8

施設番号	分子	分母	実施率(%)
63	3,175	3,215	98.8
30	2,744	2,779	98.7
41	233	236	98.7
65	2,728	2,764	98.7
68	1,267	1,284	98.7
15	1,182	1,199	98.6
50	2,260	2,293	98.6
43	608	617	98.5
38	518	526	98.5
84	1,666	1,694	98.3
27	415	422	98.3
31	580	590	98.3
77	430	438	98.2
26	3,469	3,537	98.1
36	276	282	97.9
74	2,272	2,323	97.8
88	922	943	97.8
22	664	681	97.5
14	1,514	1,553	97.5
37	2,021	2,081	97.1
1	2,233	2,300	97.1
2	1,829	1,888	96.9
17	1,536	1,587	96.8
49	676	706	95.8
21	950	994	95.6
64	751	804	93.4
72	1,799	1,928	93.3
35	759	817	92.9
42	1,999	2,184	91.5
73	583	655	89.0
93	440	496	88.7
40	1,511	1,713	88.2
48	422	480	87.9
28	974	1,192	81.7
39	119	470	25.3

## チーム医療

19

### 服薬指導

「薬剤管理指導実施率」

#### [計測条件]

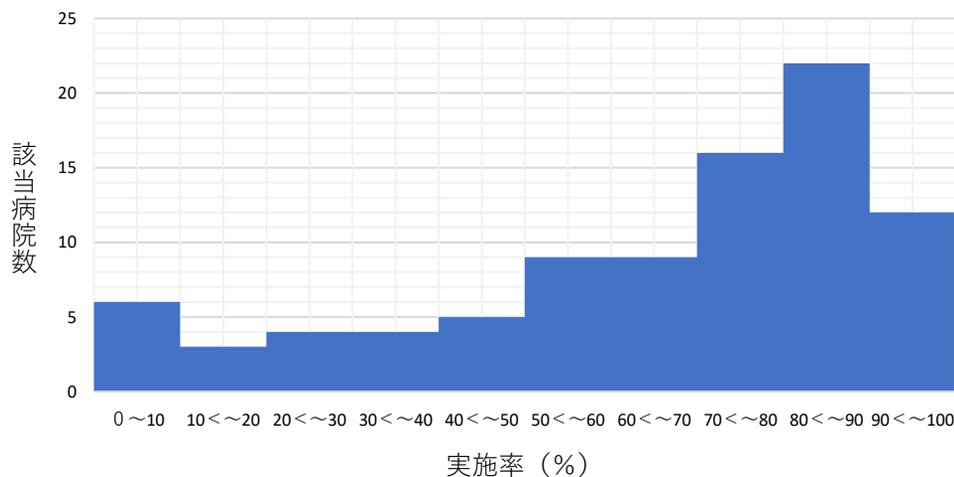
分子 分母のうち薬剤管理指導を受けた患者数

分母 入院患者数

#### [解説]

服薬指導（薬剤管理指導業務）とは、入院患者の薬歴管理と服薬指導を介して、患者に服薬方法や副作用などの情報を提供し、安全な薬物療法につなげるとともに、患者から得られた情報を医師にフィードバックすることにより、薬物療法を支援する業務のことを言います。

入院患者に対する『薬剤管理指導実施率』は、薬剤師による質の高い医療への関与を測る指標となりますが、患者の特性によっては薬剤管理指導の必要性が異なり、病院間の比較は困難です。



集計項目	集計値
対象病院数	90
平均値	64.0
標準偏差	26.5
中央値	72.9

施設名	分子	分母	実施率(%)
神戸	6,939	7,158	96.9
高槻	6,174	6,454	95.7
京二	14,578	15,286	95.4
栗山	686	743	92.3
岐阜	5,440	5,900	92.2
京一	13,786	14,963	92.1
足利	11,491	12,526	91.7
置戸	467	511	91.4
那須	9,686	10,608	91.3
大森	7,878	8,636	91.2
さいたま	18,092	19,844	91.2
深谷	8,969	9,881	90.8
松山	15,687	17,532	89.5
みなと	14,223	16,186	87.9
盛岡	5,230	5,964	87.7
大阪	19,317	22,156	87.2
大津	14,584	16,821	86.7
岡山	10,837	12,527	86.5
旭川	10,961	12,766	85.9
徳島	11,793	13,740	85.8
釧路	7,734	9,070	85.3
伊勢	14,151	16,632	85.1
函館	908	1,075	84.5
和医療C	17,195	20,497	83.9
福島	5,907	7,042	83.9
医療C	12,016	14,333	83.8
水戸	5,106	6,136	83.2
益田	5,274	6,367	82.8
石巻	10,951	13,284	82.4
鳥取	6,034	7,369	81.9
富山	7,563	9,269	81.6
武蔵野	16,143	20,009	80.7
名二	18,176	22,563	80.6
姫路	13,724	17,146	80.0
小川	2,807	3,511	79.9
高山	5,610	7,054	79.5
飯山	2,018	2,597	77.7
芳賀	6,312	8,149	77.5
諏訪	8,636	11,335	76.2
福岡	11,858	15,694	75.6
熊本	11,789	15,617	75.5
大津志賀	653	873	74.8
名一	14,956	20,038	74.6
長崎原爆	6,307	8,527	74.0
八戸	6,407	8,721	73.5

施設名	分子	分母	実施率(%)
唐津	4,942	6,831	72.3
山口	6,293	8,733	72.1
秋田	6,992	9,787	71.4
高知	6,192	8,817	70.2
長岡	9,610	13,711	70.1
高松	8,271	11,889	69.6
広島・原爆	8,928	13,063	68.3
静岡	7,282	10,970	66.4
清水	539	839	64.2
安曇野	3,384	5,314	63.7
大分	5,172	8,296	62.3
前橋	9,055	14,602	62.0
長浜	5,856	9,487	61.7
原町	1,299	2,135	60.8
沖縄	2,838	4,774	59.4
金沢	2,211	3,820	57.9
成田	8,751	15,370	56.9
長野	8,916	16,028	55.6
古河	1,738	3,192	54.4
松江	7,280	13,393	54.4
仙台	3,787	6,973	54.3
福井	6,279	12,183	51.5
岡山玉野	132	260	50.8
相模原	986	2,059	47.9
多可	480	1,032	46.5
三原	1,640	3,679	44.6
庄原	1,489	3,497	42.6
長崎諫早	769	1,893	40.6
秦野	2,111	5,397	39.1
裾野	303	795	38.1
伊達	1,008	3,006	33.5
鹿兒島	443	1,454	30.5
浜松	1,748	5,837	29.9
北見	3,440	11,630	29.6
嘉麻	150	639	23.5
下伊那	171	847	20.2
母子C	377	2,236	16.9
山梨	455	3,763	12.1
浦河	210	1,809	11.6
舞鶴	216	2,270	9.5
川西	28	459	6.1
今津	6	359	1.7
小野田	3	426	0.7
小清水	2	634	0.3
伊豆	0	856	0.0

## チーム医療

20

### 服薬指導

「安全管理が必要な医薬品に対する服薬指導実施率」

#### [計測条件]

分子

分母のうち「B008薬剤管理指導料1 特に安全管理が必要な医薬品が投薬又は注射されている患者に対して行う場合」が算定された患者数

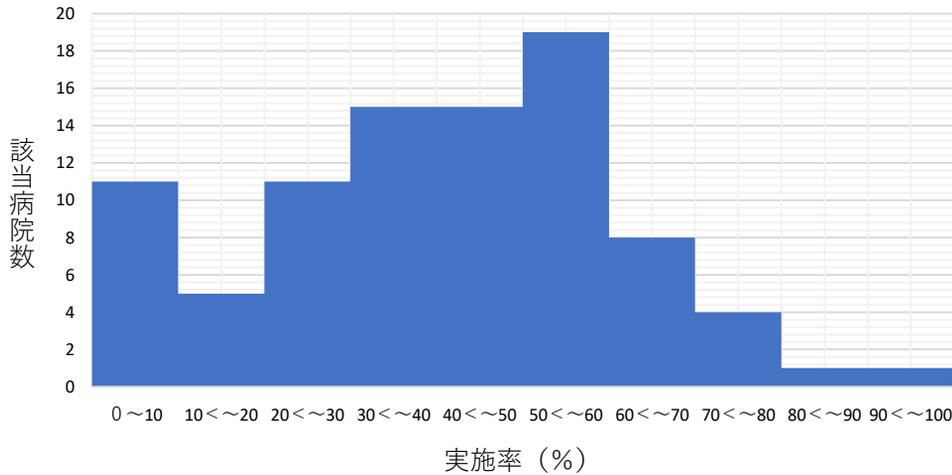
分母

特に安全管理が必要な医薬品として、別表に定める医薬品のいずれかが投薬又は注射されている患者数

#### [解説]

特に安全管理が必要な医薬品（ハイリスク薬）に対する服薬指導により、その適正使用を促すとともに、患者のアドヒアランス（患者が積極的に治療方針の決定に参加し、その決定に従って治療を受けること）の向上につながることも期待されます。

入院患者に対する『安全管理が必要な医薬品に対する服薬指導実施率』は、薬剤師による質の高い医療への関与を測る指標となりますが、算定のための条件があり、服薬指導の実態はあっても条件を満たさないため実施率に反映されていない場合もあります。



集計項目	集計値
対象病院数	90
平均値	39.6
標準偏差	21.3
中央値	41.3

施設番号	分子	分母	実施率(%)
7	512	546	93.8
11	620	690	89.9
73	2,637	3,525	74.8
10	272	368	73.9
27	1,399	1,894	73.9
74	5,590	7,813	71.5
3	5,923	8,992	65.9
28	4,007	6,102	65.7
46	1,098	1,682	65.3
68	2,893	4,486	64.5
64	2,289	3,555	64.4
71	2,921	4,574	63.9
60	6,130	9,792	62.6
5	2,861	4,767	60.0
63	7,996	13,812	57.9
67	270	476	56.7
16	4,781	8,525	56.1
14	1,664	2,983	55.8
18	2,431	4,367	55.7
26	7,276	13,107	55.5
61	5,094	9,430	54.0
17	3,512	6,519	53.9
89	2,810	5,240	53.6
81	4,397	8,206	53.6
84	2,615	4,946	52.9
70	7,209	13,646	52.8
1	4,965	9,490	52.3
49	1,386	2,720	51.0
19	1,495	2,941	50.8
31	2,725	5,387	50.6
13	2,691	5,363	50.2
58	4,288	8,553	50.1
23	4,322	8,637	50.0
22	3,099	6,253	49.6
40	3,235	6,630	48.8
34	5,349	10,999	48.6
91	2,337	4,837	48.3
55	5,941	12,356	48.1
48	1,770	3,683	48.1
83	5,172	10,779	48.0
88	1,890	4,078	46.3
82	3,225	7,495	43.0
74.2	78	182	42.9
43	1,323	3,106	42.6
85	4,360	10,424	41.8

施設番号	分子	分母	実施率(%)
89.2	335	821	40.8
58.2	209	514	40.7
90	4,465	11,046	40.4
37	3,216	8,700	37.0
36	342	979	34.9
65	3,422	9,815	34.9
72	3,028	8,855	34.2
2	2,470	7,229	34.2
78	466	1,388	33.6
21	1,247	3,717	33.5
24	3,061	9,178	33.4
30	4,354	13,147	33.1
56	4,526	13,855	32.7
93	1,049	3,212	32.7
38	1,670	5,250	31.8
42	3,293	10,663	30.9
29	3,077	10,058	30.6
75	2,464	8,061	30.6
50	1,983	6,914	28.7
92	302	1,064	28.4
35	807	2,896	27.9
51	872	3,173	27.5
79	1,243	4,558	27.3
20	473	1,833	25.8
25	258	1,005	25.7
4	448	1,786	25.1
57	2,569	10,265	25.0
59	1,113	4,843	23.0
6	1,505	7,069	21.3
15	639	3,255	19.6
87	63	368	17.1
39	366	2,246	16.3
8	125	889	14.1
41	194	1,911	10.2
12	37	437	8.5
77	76	2,126	3.6
62	30	1,453	2.1
33	12	735	1.6
86	2	259	0.8
54	3	426	0.7
80	2	304	0.7
9	1	297	0.3
52	0	584	0.0
45	0	540	0.0
44	0	277	0.0

## チーム医療

### 21

#### 栄養指導

「糖尿病・慢性腎臓病患者への栄養管理実施率」

#### [計測条件]

分子

分母のうち特別食加算の算定回数

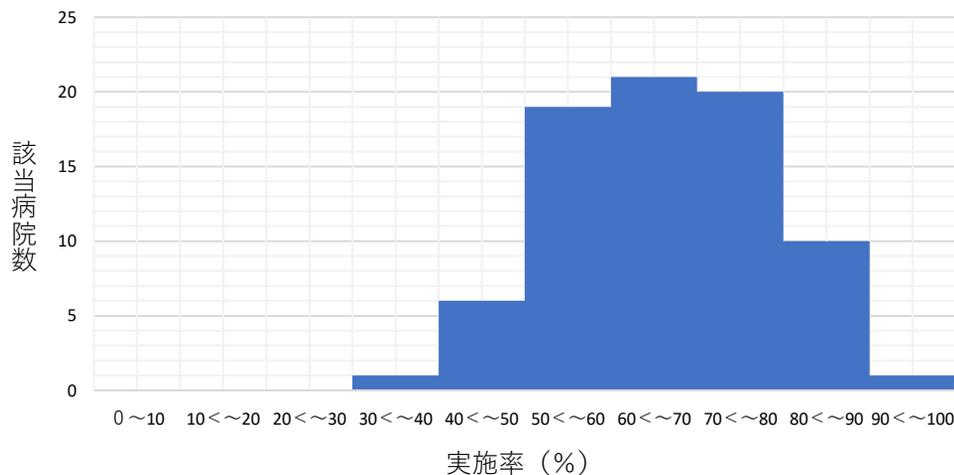
分母

18歳以上の糖尿病・慢性腎臓病患者で、それらへの治療が主目的ではない入院患者の食事回数

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

糖尿病や慢性腎臓病の患者は、食事も重要な治療の一つになります。入院時に提供される食事には、通常食と治療のために減塩や低脂肪などに配慮した特別食があります。管理栄養士による積極的な栄養管理の介入、栄養指導は、医療の質の向上につながります。



集計項目	集計値
対象病院数	78
平均値	66.1
標準偏差	12.4
中央値	65.7

施設名	分子	分母	実施率(%)
釧路	54,786	56,386	97.2
相模原	11,075	12,412	89.2
山口	31,097	35,378	87.9
小川	32,903	37,771	87.1
長崎諫早	18,227	20,950	87.0
仙台	29,916	34,681	86.3
岐阜	45,700	53,309	85.7
庄原	25,473	31,060	82.0
八戸	56,792	69,809	81.4
鹿児島	19,739	24,367	81.0
伊達	34,215	42,324	80.8
浜松	37,907	47,531	79.8
高知	44,311	55,659	79.6
岡山玉野	4,412	5,589	78.9
松山	80,728	103,153	78.3
今津	16,436	21,332	77.0
徳島	68,388	90,230	75.8
大森	19,352	25,596	75.6
長岡	63,172	84,280	75.0
鳥取	38,722	52,236	74.1
福島	30,609	41,378	74.0
嘉麻	906	1,227	73.8
福岡	87,472	119,076	73.5
医療C	46,303	63,753	72.6
松江	54,454	75,102	72.5
神戸	47,628	66,014	72.1
旭川	59,473	82,516	72.1
足利	71,008	98,891	71.8
福井	75,397	105,584	71.4
舞鶴	12,397	17,564	70.6
大分	34,151	48,580	70.3
高山	37,551	53,740	69.9
唐津	39,698	57,132	69.5
芳賀	60,519	89,291	67.8
長浜	30,673	45,387	67.6
安曇野	44,195	65,808	67.2
川西	4,718	7,111	66.3
三原	17,357	26,161	66.3
名一	72,198	109,353	66.0

施設名	分子	分母	実施率(%)
沖繩	23,617	36,087	65.4
古河	18,722	28,700	65.2
秦野	26,605	41,294	64.4
岡山	60,093	94,753	63.4
石巻	53,859	85,145	63.3
さいたま	57,848	91,864	63.0
高松	60,027	96,351	62.3
武蔵野	46,428	74,774	62.1
盛岡	21,916	35,424	61.9
大阪	74,484	120,489	61.8
金沢	37,393	60,666	61.6
原町	15,795	25,766	61.3
富山	30,381	50,584	60.1
名二	63,625	108,033	58.9
静岡	44,965	76,837	58.5
深谷	46,891	80,621	58.2
秋田	38,860	66,978	58.0
山梨	13,344	23,108	57.7
姫路	58,688	101,639	57.7
長崎原爆	29,528	51,277	57.6
和医療C	49,362	85,874	57.5
熊本	73,034	127,865	57.1
北見	45,939	80,745	56.9
伊豆	749	1,324	56.6
伊勢	88,363	157,083	56.3
水戸	18,595	34,378	54.1
那須	40,520	76,329	53.1
みなと	58,141	111,481	52.2
成田	49,472	95,194	52.0
前橋	62,737	124,769	50.3
益田	26,169	52,108	50.2
広島・原爆	49,293	98,349	50.1
京一	46,885	94,677	49.5
諏訪	38,801	80,554	48.2
飯山	16,118	33,881	47.6
長野	49,098	104,185	47.1
京二	34,071	78,085	43.6
大津	29,696	73,866	40.2
高槻	18,880	50,413	37.5

## 病院全体

22

手術ありの患者の肺血栓塞栓症  
「手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率」

## 〔計測条件〕

分子

分母のうち肺血栓塞栓症の予防対策（弾性ストッキングの着用、間歇的空気圧迫装置の利用、抗凝固療法のいずれか、または2つ以上）が実施された患者数

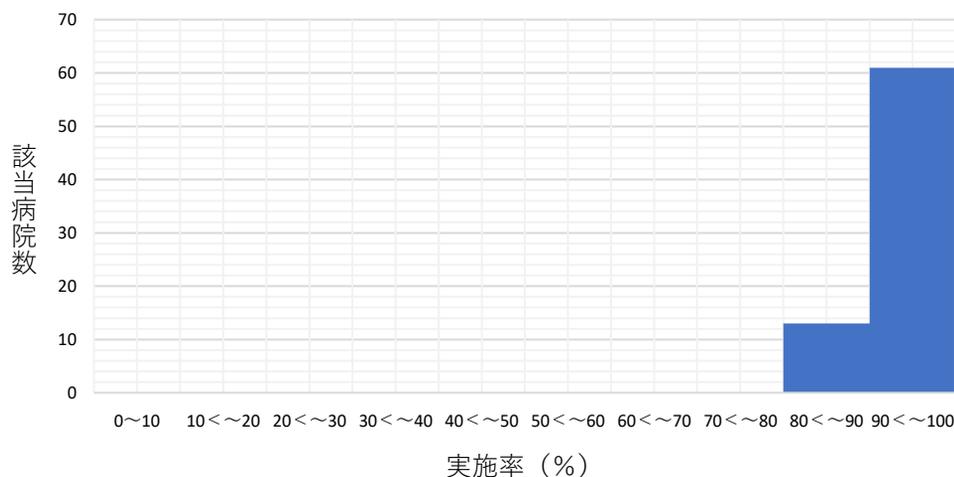
分母

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

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

## 〔解説〕

肺血栓塞栓症はエコノミークラス症候群ともいわれ、特に下肢の静脈血栓が流れて肺の血管に詰まることで呼吸困難や胸痛を引き起こし、死に至ることもある疾患です。寝たきりの方や手術後に発症することが多く、弾性ストッキングの着用や間歇的空気圧迫装置、抗凝固薬の投与など適切な予防対策が必要となります。本指標はガイドライン上、肺血栓塞栓症を引き起こすリスクが「中」以上の手術を受けた患者に対する、予防対策の実施割合を測定しています。



集計項目	集計値
対象病院数	74
平均値	93.4
標準偏差	3.5
中央値	94.2

施設番号	分子	分母	実施率(%)
92	295	299	98.7
33	606	615	98.5
57	2,429	2,472	98.3
78	276	281	98.2
77	377	385	97.9
19	1,319	1,348	97.8
21	1,021	1,045	97.7
41	369	378	97.6
1	2,168	2,222	97.6
15	1,276	1,309	97.5
55	3,159	3,247	97.3
13	922	949	97.2
91	911	939	97.0
16	2,102	2,169	96.9
56	2,592	2,677	96.8
49	572	591	96.8
81	1,832	1,893	96.8
74	1,768	1,832	96.5
46	112	117	95.7
84	1,364	1,425	95.7
18	938	981	95.6
22	1,443	1,515	95.2
37	1,709	1,795	95.2
93	575	604	95.2
61	1,899	1,996	95.1
71	933	981	95.1
43	555	584	95.0
82	1,525	1,605	95.0
28	1,240	1,306	94.9
14	1,191	1,255	94.9
88	903	952	94.9
85	1,993	2,105	94.7
6	1,576	1,667	94.5
3	1,309	1,386	94.4
58	1,820	1,929	94.3
30	2,597	2,755	94.3
65	2,429	2,579	94.2

施設番号	分子	分母	実施率(%)
17	1,425	1,513	94.2
36	242	257	94.2
4	145	154	94.2
89	1,001	1,064	94.1
51	678	724	93.6
68	1,037	1,113	93.2
31	840	902	93.1
64	590	634	93.1
24	1,561	1,680	92.9
62	517	558	92.7
70	2,632	2,841	92.6
79	1,199	1,295	92.6
8	124	134	92.5
83	1,962	2,127	92.2
38	931	1,010	92.2
34	1,773	1,929	91.9
26	3,090	3,364	91.9
35	653	716	91.2
5	789	867	91.0
29	1,763	1,939	90.9
75	1,532	1,691	90.6
42	1,489	1,645	90.5
27	334	370	90.3
63	2,162	2,396	90.2
2	1,391	1,546	90.0
23	1,337	1,487	89.9
72	1,389	1,550	89.6
50	2,045	2,293	89.2
40	1,582	1,783	88.7
73	537	608	88.3
90	1,831	2,087	87.7
48	706	805	87.7
59	1,393	1,595	87.3
39	339	390	86.9
20	196	226	86.7
25	151	179	84.4
60	1,662	2,002	83.0

## 病院全体

23

手術ありの患者の肺血栓塞栓症  
「手術ありの患者の肺血栓塞栓症の発生率」

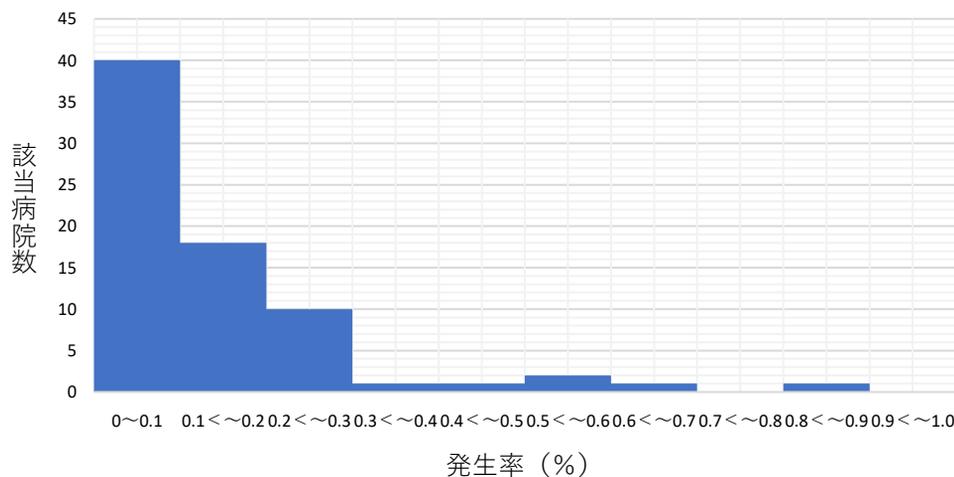
## 〔計測条件〕

分子	分母のうち肺血栓塞栓症を発症した患者数
分母	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

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

## 〔解説〕

肺血栓塞栓症はエコノミークラス症候群ともいわれ、特に下肢の静脈血栓が流れて肺の血管に詰まることで呼吸困難や胸痛を引き起こし、死に至ることもある疾患です。寝たきりの方や手術後に発症することが多く、弾性ストッキングの着用や間歇的空気圧迫装置、抗凝固薬の投与など適切な予防対策が必要となります。本指標はガイドライン上、肺血栓塞栓症を引き起こすリスクが「中」以上の手術を受けた患者が実際に肺血栓塞栓症を発症した割合を測定しています。多くの施設で予防対策の実施率は高く、発生率は非常に低いですが、その相関関係は不明です。



集計項目	集計値
対象病院数	80
平均値	0.1
標準偏差	0.2
中央値	0.1

施設番号	分子	分母	発生率(%)
22	13	1,517	0.9
51	5	724	0.7
21	6	1,079	0.6
49	3	595	0.5
88	5	1,002	0.5
16	8	2,200	0.4
73	2	675	0.3
61	6	2,044	0.3
27	1	371	0.3
77	1	387	0.3
48	2	813	0.2
41	1	426	0.2
3	3	1,440	0.2
26	7	3,371	0.2
91	2	966	0.2
71	2	981	0.2
14	2	1,257	0.2
64	1	635	0.2
79	2	1,298	0.2
30	4	2,847	0.1
35	1	716	0.1
29	3	2,159	0.1
84	2	1,446	0.1
19	2	1,452	0.1
50	3	2,309	0.1
83	3	2,368	0.1
82	2	1,679	0.1
6	2	1,695	0.1
65	3	2,593	0.1
57	3	2,606	0.1
74	2	1,834	0.1
34	2	1,946	0.1
37	2	1,950	0.1
18	1	982	0.1
81	2	2,009	0.1
70	3	3,039	0.1
90	2	2,136	0.1
55	3	3,277	0.1
1	2	2,258	0.1
63	2	2,663	0.1

施設番号	分子	分母	発生率(%)
56	2	2,704	0.1
15	1	1,518	0.1
17	1	1,530	0.1
72	1	1,554	0.1
2	1	1,569	0.1
59	1	1,596	0.1
24	1	1,814	0.1
85	0	2,110	0.0
60	0	2,002	0.0
58	0	1,938	0.0
40	0	1,796	0.0
75	0	1,700	0.0
42	0	1,674	0.0
23	0	1,568	0.0
28	0	1,325	0.0
68	0	1,116	0.0
89	0	1,065	0.0
38	0	1,043	0.0
13	0	1,018	0.0
5	0	1,013	0.0
31	0	1,005	0.0
33	0	642	0.0
93	0	635	0.0
43	0	584	0.0
62	0	562	0.0
39	0	391	0.0
92	0	299	0.0
78	0	282	0.0
36	0	264	0.0
20	0	240	0.0
25	0	179	0.0
4	0	154	0.0
8	0	138	0.0
46	0	118	0.0
58.2	0	67	0.0
11	0	63	0.0
54	0	41	0.0
7	0	28	0.0
45	0	23	0.0
87	0	12	0.0

## 病院全体

24

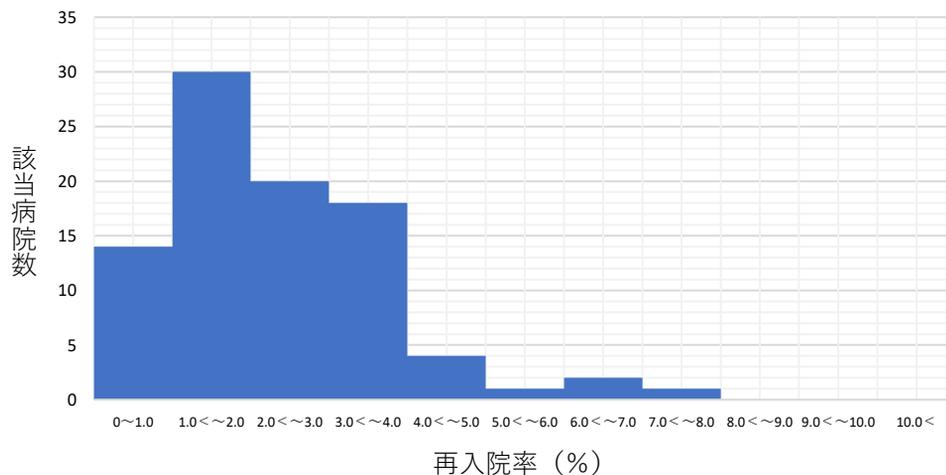
再入院（30日）  
「30日以内の予定外再入院率」

## 〔計測条件〕

分子	分母のうち前回の退院日が30日以内の救急医療入院患者数
分母	退院患者数

## 〔解説〕

患者の中には、退院後30日以内に予定外の再入院をすることがあります。その背景としては、前回入院時の治療が不十分であったこと、回復が不完全な状態で早期退院が行われたことなどの要因が考えられます。予定外の再入院という定義が、ややあいまいなことは否めませんが、これを継続的に追跡し、原因を振り返ることが安全な状態で退院することにつながります。



集計項目	集計値
対象病院数	90
平均値	2.4
標準偏差	1.5
中央値	2.1

施設番号	分子	分母	再入院率(%)
7	58	741	7.8
46	181	2,594	7.0
67	67	1,032	6.5
22	562	10,449	5.4
77	153	3,438	4.5
2	484	11,139	4.3
43	215	5,314	4.0
16	528	13,115	4.0
65	672	16,959	4.0
4	118	3,006	3.9
3	500	12,762	3.9
70	784	20,390	3.8
29	579	15,181	3.8
57	626	16,441	3.8
25	81	2,135	3.8
64	242	6,454	3.7
72	486	13,179	3.7
12	30	838	3.6
63	778	22,005	3.5
82	408	11,641	3.5
87	22	639	3.4
49	203	5,897	3.4
48	237	6,893	3.4
20	108	3,192	3.4
11	34	1,075	3.2
1	440	13,957	3.2
6	334	11,484	2.9
26	558	19,606	2.8
9	18	634	2.8
30	555	19,650	2.8
24	402	14,375	2.8
52	23	855	2.7
39	102	3,817	2.7
61	405	15,257	2.7
34	384	15,805	2.4
23	300	12,431	2.4
28	235	9,763	2.4
51	139	5,827	2.4
35	128	5,397	2.4
50	249	10,807	2.3
58.2	20	873	2.3
21	179	7,978	2.2
58	373	16,679	2.2
36	46	2,059	2.2
74	261	12,492	2.1

施設番号	分子	分母	再入院率(%)
73	128	6,256	2.0
60	285	14,724	1.9
41	71	3,695	1.9
27	67	3,507	1.9
78	66	3,522	1.9
42	295	15,766	1.9
17	178	9,617	1.9
40	224	12,118	1.8
84	157	8,588	1.8
83	314	17,256	1.8
37	246	13,599	1.8
93	84	4,647	1.8
59	161	9,149	1.8
56	391	22,262	1.8
88	119	6,799	1.8
81	228	13,603	1.7
55	304	19,676	1.5
79	125	8,407	1.5
18	103	7,041	1.5
85	226	15,489	1.5
19	86	6,088	1.4
14	81	5,762	1.4
31	118	8,418	1.4
5	119	8,552	1.4
62	30	2,270	1.3
68	93	7,158	1.3
90	194	15,586	1.2
8	21	1,745	1.2
15	80	6,653	1.2
75	156	13,001	1.2
89	93	8,527	1.1
71	66	7,362	0.9
91	67	8,295	0.8
92	11	1,454	0.8
44	3	458	0.7
54	5	795	0.6
38	56	9,244	0.6
45	4	829	0.5
33	7	1,584	0.4
89.2	7	1,893	0.4
13	31	8,625	0.4
10	0	511	0.0
80	0	426	0.0
86	0	359	0.0
74.2	0	260	0.0

## 病院全体

25

## 職員の予防接種

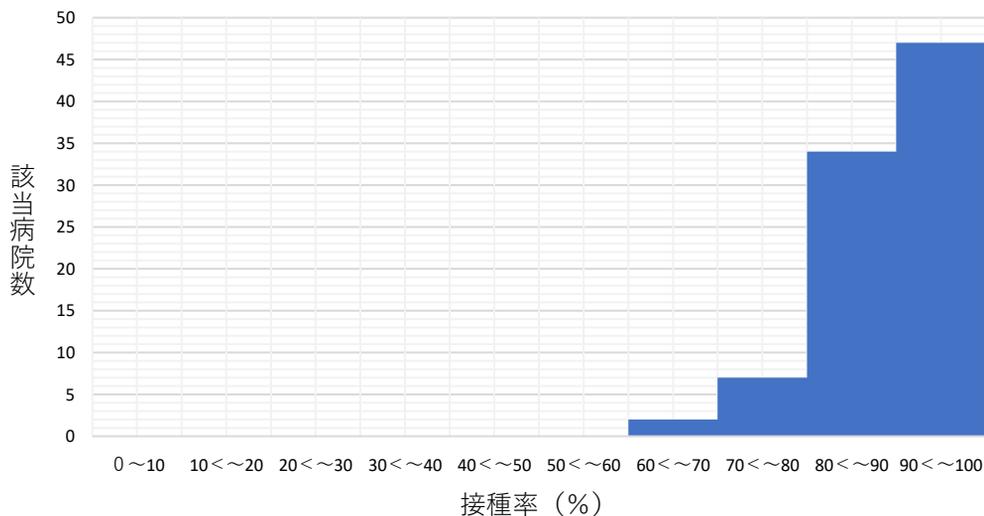
「職員におけるインフルエンザワクチン予防接種率」

## 〔計測条件〕

分子	インフルエンザワクチンを予防接種した職員数
分母	職員数（休職中の職員は除く）

## 〔解説〕

インフルエンザ等の感染症の診断や治療のために医療機関を受診する患者に接することの多い職員は、自身が感染しないよう心がけており、免疫力が低下している患者に対しては、職員からの感染を防止する必要があります。本指標は、院内感染防止対策に積極的に取り組んでいる施設の姿勢が評価されますが、アレルギー等で接種が出来ない場合もあり、100%とはなりません。



集計項目	集計値
対象病院数	90
平均値	89.1
標準偏差	7.1
中央値	90.2

施設番号	分子	分母	接種率(%)
10	101	101	100.0
81	1,039	1,052	98.8
50	977	990	98.7
16	1,249	1,269	98.4
61	1,306	1,338	97.6
25	295	303	97.4
27	461	474	97.3
17	976	1,005	97.1
59	879	908	96.8
1	1,586	1,640	96.7
4	343	355	96.6
83	1,623	1,682	96.5
15	579	601	96.3
42	1,255	1,303	96.3
19	615	639	96.2
13	659	686	96.1
29	1,293	1,359	95.1
51	448	471	95.1
54	95	100	95.0
49	487	513	94.9
24	1,385	1,462	94.7
40	1,053	1,114	94.5
38	701	742	94.5
21	708	750	94.4
39	395	420	94.0
89	729	776	93.9
26	1,470	1,571	93.6
82	1,053	1,127	93.4
6	1,136	1,216	93.4
2	1,059	1,136	93.2
70	1,510	1,621	93.2
23	1,105	1,187	93.1
89.2	183	197	92.9
33	204	220	92.7
5	622	672	92.6
79	756	817	92.5
87	184	199	92.5
77	362	392	92.3
65	1,199	1,301	92.2
8	201	219	91.8
22	924	1,009	91.6
28	804	882	91.2
75	1,124	1,241	90.6
58.2	143	158	90.5
84	720	797	90.3

施設番号	分子	分母	接種率(%)
63	1,558	1,729	90.1
74	1,120	1,244	90.0
3	1,000	1,113	89.8
31	641	714	89.8
18	541	603	89.7
92	204	228	89.5
43	516	577	89.4
52	194	218	89.0
55	1,504	1,696	88.7
80	146	165	88.5
14	490	555	88.3
45	133	151	88.1
62	284	323	87.9
73	506	578	87.5
71	555	634	87.5
56	1,587	1,818	87.3
48	737	846	87.1
37	1,104	1,272	86.8
7	128	148	86.5
57	1,091	1,267	86.1
78	314	365	86.0
86	165	192	85.9
35	389	454	85.7
30	1,357	1,592	85.2
68	630	745	84.6
11	113	135	83.7
9	116	139	83.5
46	310	373	83.1
12	98	118	83.1
36	230	278	82.7
91	545	672	81.1
85	923	1,139	81.0
60	1,191	1,473	80.9
72	1,030	1,276	80.7
64	423	525	80.6
44	87	108	80.6
90	1,305	1,657	78.8
20	295	375	78.7
88	476	622	76.5
34	1,017	1,342	75.8
58	1,278	1,691	75.6
41	248	330	75.2
74.2	114	160	71.3
67	157	230	68.3
93	375	569	65.9

## 感染管理

### 26

#### 細菌培養の実施

「広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率」

##### [計測条件]

分子 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

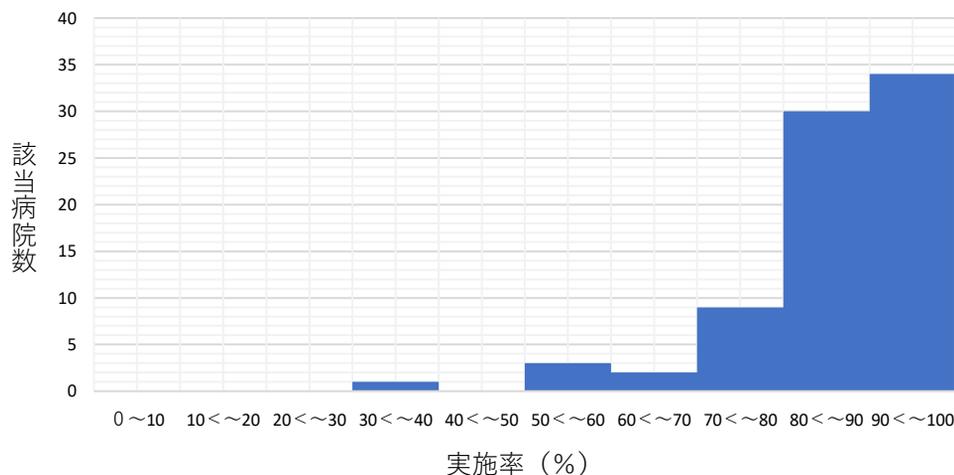
分母 広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

##### [解説]

日本医療機能評価機構が実施している医療の質可視化プロジェクトの評価指標の一つです。(IFC-02)

血液は通常無菌状態に保たれていますが、感染が起こった場所から血液内へ病原体が進入すると、病原体が全身に広がり、菌血症や敗血症という重篤な感染症となります。それを防ぐためには、感染症に罹患したら、細菌感染症の可能性を考慮して、速やかに病原体を特定し治療に効果的な抗菌薬を選択する必要があります。血液内の病原体の有無を調べることを「血液培養検査」といいます。血液培養検査を実施せずに、むやみに広域抗菌薬を使用すると耐性菌の蔓延や細菌の耐性化を助長する可能性があります。本指標は適正な抗菌薬の使用状況を評価する指標となります。



集計項目	集計値
対象病院数	79
平均値	85.7
標準偏差	11.0
中央値	88.6

施設名	分子	分母	実施率(%)
前橋	1,139	1,178	96.7
高山	304	315	96.5
京一	1,133	1,176	96.3
唐津	270	281	96.1
沖縄	519	542	95.8
武蔵野	717	749	95.7
松江	653	690	94.6
広島・原爆	1,364	1,444	94.5
名一	1,064	1,127	94.4
原町	101	107	94.4
静岡	583	618	94.3
大津	1,272	1,349	94.3
庄原	174	185	94.1
神戸	357	380	93.9
高知	882	939	93.9
大分	461	491	93.9
さいたま	1,272	1,365	93.2
医療C	1,224	1,314	93.2
高松	899	966	93.1
大阪	1,954	2,101	93.0
小川	404	435	92.9
釧路	463	499	92.8
熊本	1,018	1,098	92.7
みなと	1,238	1,344	92.1
名二	1,842	2,002	92.0
鹿児島	78	85	91.8
石巻	1,130	1,233	91.6
旭川	683	748	91.3
徳島	1,054	1,162	90.7
京二	685	756	90.6
芳賀	628	694	90.5
高槻	623	689	90.4
伊達	165	183	90.2
和医療C	1,530	1,699	90.1
大森	509	567	89.8
岡山	1,082	1,206	89.7
成田	1,129	1,270	88.9
福岡	1,301	1,465	88.8
長岡	1,320	1,489	88.7
長野	1,795	2,025	88.6

施設名	分子	分母	実施率(%)
諏訪	907	1,024	88.6
伊勢	735	830	88.6
足利	695	787	88.3
安曇野	433	491	88.2
那須	1,065	1,209	88.1
福井	878	1,003	87.5
秦野	410	469	87.4
益田	329	377	87.3
姫路	1,234	1,416	87.1
北見	783	899	87.1
富山	672	772	87.0
松山	1,002	1,159	86.5
長浜	542	630	86.0
浜松	436	510	85.5
福島	218	258	84.5
函館	103	122	84.4
金沢	214	254	84.3
秋田	441	525	84.0
長崎原爆	813	974	83.5
浦河	116	139	83.5
多可	51	63	81.0
栗山	148	183	80.9
古河	295	366	80.6
鳥取	534	663	80.5
舞鶴	71	89	79.8
岐阜	327	413	79.2
山口	460	586	78.5
長崎諫早	104	134	77.6
深谷	1,006	1,305	77.1
水戸	558	735	75.9
山梨	352	482	73.0
三原	192	264	72.7
八戸	774	1,096	70.6
仙台	456	690	66.1
今津	49	80	61.3
相模原	91	153	59.5
嘉麻	54	100	54.0
飯山	218	409	53.3
盛岡	356	1,015	35.1

## 感染管理

27

### 血液培養の実施 「血液培養実施時の2セット実施率」

#### [計測条件]

分子 血液培養オーダーが1日に2件以上ある日数（人日）

分母 血液培養オーダー日数（人日）

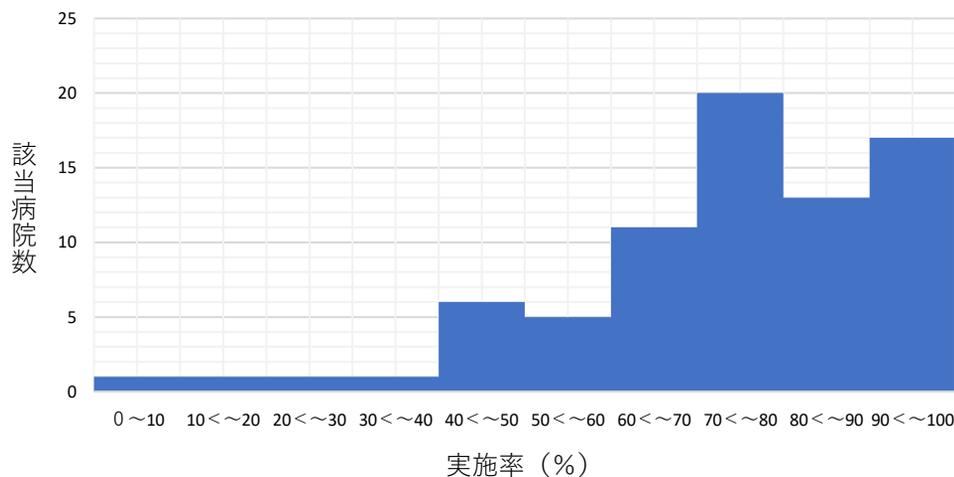
※分母が10症例未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

（DPCデータ上の数値を表示しています）

日本医療機能評価機構が実施している医療の質可視化プロジェクトの評価指標の一つです。（IFC-01）

病原体は血流中にばらついて存在することがあり、血液培養検査1セットの検査では原因菌を特定すること（検出感度）が限られてしまいます。血液培養検査を2セット施行した場合の検出感度は、1セットの場合と比べて約30%近くその検出率は向上すると言われており、血液培養検査実施時は2セット以上採取することが世界的なスタンダードとなっています。本指標は、各施設で適切な感染症治療が行われているかを評価する上で重要な指標となります。



集計項目	集計値
対象病院数	76
平均値	73.1
標準偏差	20.0
中央値	76.6

施設名	分子	分母	実施率(%)
長崎諫早	218	220	99.1
伊勢	5,384	5,450	98.8
長崎原爆	1,987	2,015	98.6
神戸	1,630	1,691	96.4
伊達	914	956	95.6
山口	1,558	1,630	95.6
鹿児島	351	370	94.9
原町	489	518	94.4
名一	7,635	8,103	94.2
大森	1,885	2,013	93.6
さいたま	3,984	4,264	93.4
富山	2,207	2,373	93.0
安曇野	795	860	92.4
福島	661	721	91.7
飯山	395	434	91.0
旭川	2,425	2,674	90.7
小川	1,407	1,560	90.2
相模原	401	447	89.7
石巻	5,089	5,688	89.5
名二	7,645	8,549	89.4
金沢	956	1,080	88.5
足利	2,836	3,246	87.4
諏訪	2,382	2,728	87.3
舞鶴	203	235	86.4
大津	5,127	5,961	86.0
庄原	881	1,026	85.9
水戸	917	1,071	85.6
秋田	1,293	1,534	84.3
静岡	2,716	3,294	82.5
大阪	7,055	8,599	82.0
伊豆	187	235	79.6
長岡	3,189	4,087	78.0
沖縄	2,160	2,779	77.7
高山	1,834	2,366	77.5
和医療C	3,781	4,885	77.4
鳥取	1,278	1,657	77.1
岡山	2,839	3,691	76.9
三原	223	291	76.6

施設名	分子	分母	実施率(%)
松江	2,303	3,006	76.6
成田	4,977	6,500	76.6
京一	4,681	6,182	75.7
熊本	3,929	5,296	74.2
京二	3,272	4,414	74.1
武蔵野	5,026	6,856	73.3
古河	691	949	72.8
長浜	1,447	2,014	71.8
徳島	1,712	2,403	71.2
八戸	1,151	1,622	71.0
芳賀	1,808	2,575	70.2
高槻	1,594	2,271	70.2
みなと	3,857	5,527	69.8
那須	2,324	3,444	67.5
松山	2,953	4,416	66.9
浜松	892	1,340	66.6
唐津	1,497	2,252	66.5
医療C	3,560	5,425	65.6
益田	1,191	1,829	65.1
栗山	182	288	63.2
盛岡	263	419	62.8
前橋	3,282	5,238	62.7
福岡	2,697	4,368	61.7
北見	1,497	2,529	59.2
深谷	1,238	2,133	58.0
高松	2,001	3,695	54.2
姫路	2,530	4,713	53.7
福井	1,344	2,580	52.1
浦河	239	521	45.9
山梨	102	225	45.3
広島・原爆	2,921	6,619	44.1
釧路	1,097	2,508	43.7
大津志賀	164	380	43.2
仙台	333	831	40.1
長野	1,817	5,184	35.1
秦野	336	1,364	24.6
岐阜	128	885	14.5
母子C	0	382	0.0

## 地域連携

28

### 地域連携パス 「脳卒中患者に対する地域連携の実施割合」

#### [計測条件]

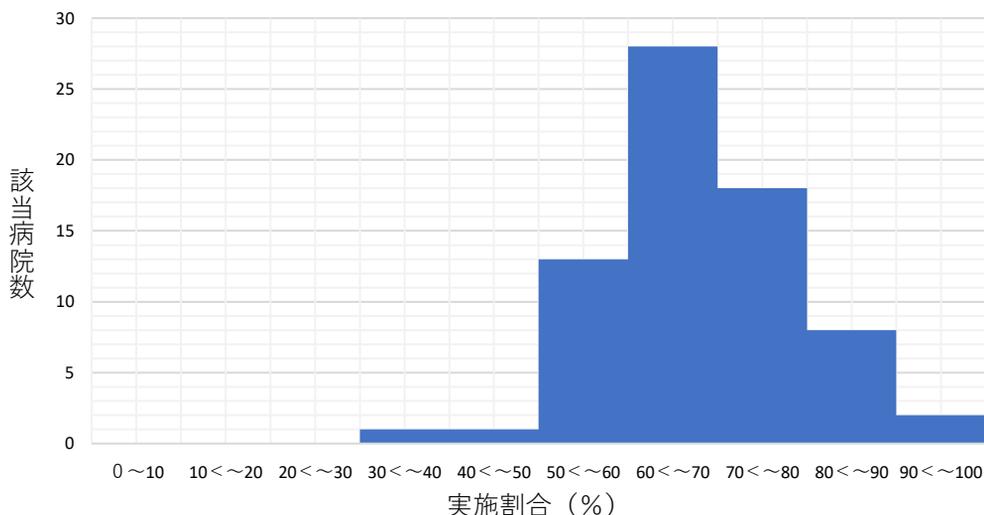
分子 分母のうち地域連携に関する算定のある患者数

分母 脳卒中で入院した患者数

※分母が10症例未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

クリニカルパスとは、治療の標準化を目的に、想定される治療や検査等を時間軸に沿ってまとめた診療プラン・スケジュールのことです。地域連携クリニカルパスは長期間の治療を見据え、「急性期病院」から、「回復期病院」や「かかりつけの診療所」にて切れ目のない標準的治療を実践するために、地域の医療施設にまでつなぐことを考えたクリニカルパスのことを言います。脳卒中の治療が終了した後も継続的な医学的管理とリハビリテーションの継続は大変重要です。脳卒中患者に対する地域連携クリニカルパスの使用率を見ることは、地域医療に関する医療体制を評価することにつながります。地域連携診療計画加算という診療報酬の算定要件の制限上、何らかの連携が行われていても、使用率に反映されていない場合もあります。



集計項目	集計値
対象病院数	71
平均値	68.3
標準偏差	11.1
中央値	67.6

施設名	分子	分母	実施割合(%)
鳥取	132	142	93.0
盛岡	109	119	91.6
岡山	224	252	88.9
京一	354	409	86.6
安曇野	154	178	86.5
大分	48	56	85.7
長崎諫早	12	14	85.7
長崎原爆	17	20	85.0
長浜	158	186	84.9
山口	142	173	82.1
熊本	830	1,047	79.3
京二	487	618	78.8
相模原	11	14	78.6
成田	421	542	77.7
浜松	184	239	77.0
さいたま	291	382	76.2
伊達	28	37	75.7
小川	49	65	75.4
益田	171	229	74.7
諏訪	257	347	74.1
多可	19	26	73.1
山梨	40	55	72.7
八戸	469	646	72.6
富山	195	272	71.7
那須	250	353	70.8
秋田	225	320	70.3
徳島	267	380	70.3
深谷	136	194	70.1
芳賀	196	280	70.0
神戸	163	234	69.7
秦野	187	270	69.3
名二	490	715	68.5
石巻	336	491	68.4
姫路	155	227	68.3
みなと	230	337	68.2
沖縄	25	37	67.6

施設名	分子	分母	実施割合(%)
和医療C	436	646	67.5
名一	361	537	67.2
浦河	12	18	66.7
伊勢	448	673	66.6
福島	270	407	66.3
旭川	591	892	66.3
静岡	289	441	65.5
唐津	144	221	65.2
大森	279	429	65.0
伊豆	11	17	64.7
長岡	253	392	64.5
福岡	243	377	64.5
広島・原爆	117	182	64.3
高知	217	338	64.2
長野	253	403	62.8
飯山	70	113	61.9
高松	153	249	61.4
大津	342	557	61.4
前橋	225	367	61.3
福井	321	524	61.3
庄原	51	85	60.0
北見	249	421	59.1
岐阜	14	24	58.3
古河	35	60	58.3
足利	310	533	58.2
松山	327	566	57.8
高山	170	300	56.7
武蔵野	286	521	54.9
原町	7	13	53.8
高槻	11	21	52.4
金沢	28	54	51.9
大阪	227	441	51.5
医療C	154	306	50.3
水戸	8	16	50.0
舞鶴	4	13	30.8

## 地域連携

29

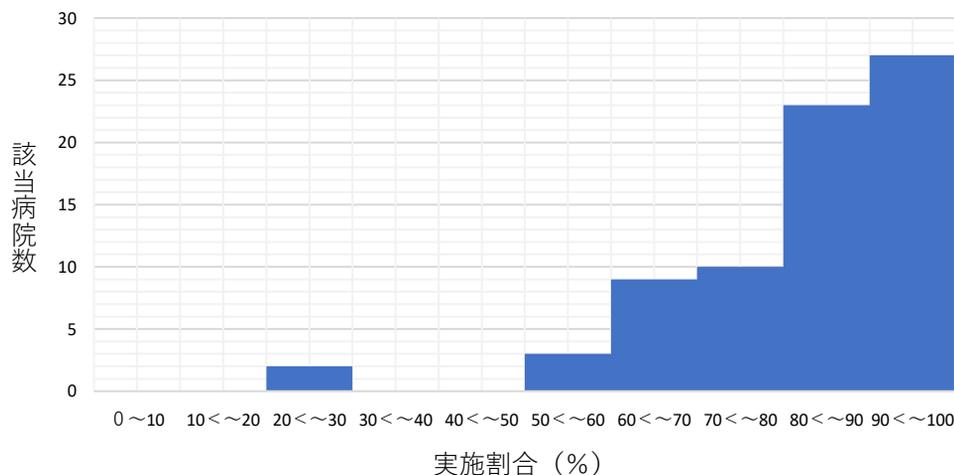
### 地域連携パス 「大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携の実施割合」

#### [計測条件]

分子	分母のうち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 ※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

クリニカルパスとは、治療の標準化を目的に、想定される治療や検査等を時間軸に沿ってまとめた診療プラン・スケジュールのことです。地域連携クリニカルパスは長期間の治療を見据え、「急性期病院」から、「回復期病院」や「かかりつけの診療所」にて切れ目のない標準的治療を実践するために、地域の医療施設にまでつなぐことを考えたクリニカルパスのことを言います。急性期における治療が終了した後も継続的な医学的管理とリハビリテーションの継続は大変重要です。大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携クリニカルパスの使用率を見ることは、地域医療に関する医療体制を評価することにつながります。地域連携診療計画加算という診療報酬の算定要件の制限上、何らかの連携が行われていても、使用率に反映されていない場合もあります。



集計項目	集計値
対象病院数	74
平均値	82.3
標準偏差	15.2
中央値	85.3

施設名	分子	分母	実施割合(%)
松江	80	80	100.0
八戸	79	79	100.0
姫路	24	24	100.0
熊本	72	72	100.0
広島・原爆	176	179	98.3
和医療C	107	109	98.2
高知	105	107	98.1
京一	44	45	97.8
大分	40	41	97.6
徳島	76	78	97.4
成田	64	66	97.0
福岡	125	130	96.2
静岡	109	114	95.6
大阪	39	41	95.1
名一	64	68	94.1
石巻	77	82	93.9
唐津	61	65	93.8
松山	84	90	93.3
山口	55	59	93.2
長岡	63	68	92.6
さいたま	46	50	92.0
福井	52	57	91.2
武蔵野	51	56	91.1
安曇野	39	43	90.7
浜松	106	117	90.6
神戸	83	92	90.2
大森	46	51	90.2
盛岡	43	48	89.6
前橋	60	67	89.6
長崎原爆	41	46	89.1
高槻	40	45	88.9
名二	126	142	88.7
鳥取	78	88	88.6
伊勢	134	153	87.6
岡山	48	55	87.3
みなと	76	88	86.4
岐阜	64	75	85.3

施設名	分子	分母	実施割合(%)
秋田	52	61	85.2
福島	67	79	84.8
旭川	138	163	84.7
長浜	75	89	84.3
高松	31	37	83.8
那須	41	49	83.7
諏訪	68	82	82.9
北見	66	80	82.5
大津	102	124	82.3
沖縄	66	81	81.5
芳賀	35	43	81.4
深谷	25	31	80.6
足利	90	112	80.4
益田	23	29	79.3
仙台	15	19	78.9
小川	50	64	78.1
富山	57	73	78.1
秦野	46	59	78.0
裾野	14	18	77.8
長野	64	85	75.3
釧路	22	30	73.3
高山	47	65	72.3
水戸	31	44	70.5
相模原	17	25	68.0
庄原	24	36	66.7
舞鶴	36	55	65.5
古河	15	23	65.2
三原	9	14	64.3
京二	37	59	62.7
鹿児島	10	16	62.5
山梨	23	37	62.2
原町	18	29	62.1
金沢	21	35	60.0
医療C	23	40	57.5
浦河	11	20	55.0
栗山	3	12	25.0
飯山	4	17	23.5

## 心臓血管外科系

### 30 心臓血管外科（冠動脈疾患、弁膜症）の主要手術死亡率

#### [計測条件]

分子 分母のうち退院時転帰が「死亡」の患者数

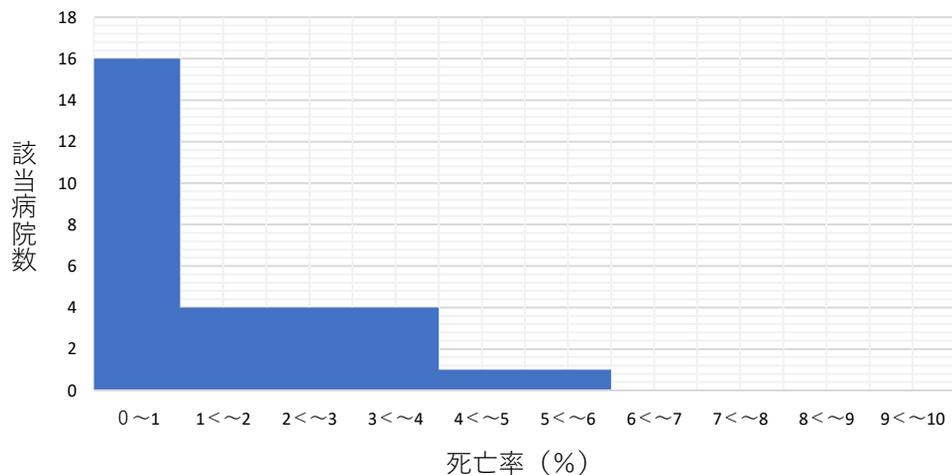
分母 予定入院で、心臓血管外科（冠動脈疾患、弁膜症）の主要な手術が施行された患者数  
 ※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

心臓血管外科の主要な手術（冠動脈+弁膜症）の死亡率です。予定入院の患者のみの解析です。手術前のリスク評価による死亡率の補正を行っておりませんので、死亡率の順位は、医療の質を厳密に反映しているものではないとご理解ください。

#### [参考] 対象手術

手術コード	手術名	手術コード	手術名
K5521	冠動脈、大動脈バイパス移植術（1吻合）	K5551	弁置換術（1弁）
K5522	冠動脈、大動脈バイパス移植術（2吻合以上）	K5552	弁置換術（2弁）
K552-21	冠動脈、大動脈バイパス移植術 （人工心肺を使用しないもの）（1吻合）	K5553	弁置換術（3弁）
K552-22	冠動脈、大動脈バイパス移植術 （人工心肺を使用しないもの）（2吻合）	K555-21	経カテーテル弁置換術（経心尖大動脈弁置換術）
K5541	弁形成術（1弁）	K555-22	経カテーテル弁置換術（経皮的大動脈弁置換術）
K5542	弁形成術（2弁）	K555-23	経カテーテル弁置換術（経皮的肺動脈弁置換術）
K5543	弁形成術（3弁）	K555-31	胸腔鏡下弁置換術（1弁）
K554-21	胸腔鏡下弁形成術（1弁）	K555-32	胸腔鏡下弁置換術（2弁）
K554-22	胸腔鏡下弁形成術（2弁）	K557-3	弁輪拡大術を伴う大動脈弁置換術



集計項目	集計値
対象病院数	30
平均値	1.3
標準偏差	1.7
中央値	0.0

施設番号	分子	分母	死亡率(%)
60	3	51	5.9
26	5	100	5.0
34	4	109	3.7
56	4	110	3.6
85	1	29	3.4
29	1	33	3.0
82	3	111	2.7
63	2	75	2.7
23	1	42	2.4
30	1	45	2.2
83	1	67	1.5
42	1	72	1.4
70	1	78	1.3
55	3	238	1.3
81	0	117	0.0

施設番号	分子	分母	死亡率(%)
57	0	102	0.0
90	0	73	0.0
2	0	65	0.0
72	0	46	0.0
24	0	42	0.0
28	0	27	0.0
58	0	26	0.0
61	0	26	0.0
68	0	25	0.0
65	0	23	0.0
50	0	13	0.0
31	0	12	0.0
84	0	12	0.0
37	0	10	0.0
38	0	10	0.0

## 心臓血管外科系

### 31 心臓血管外科（冠動脈疾患、弁膜症）の主要手術後の脳梗塞発生率

#### [計測条件]

分子 分母のうち入院後に脳梗塞を発症した患者数

分母 予定入院で、心臓血管外科（冠動脈疾患、弁膜症）の主要な手術が施行された患者数

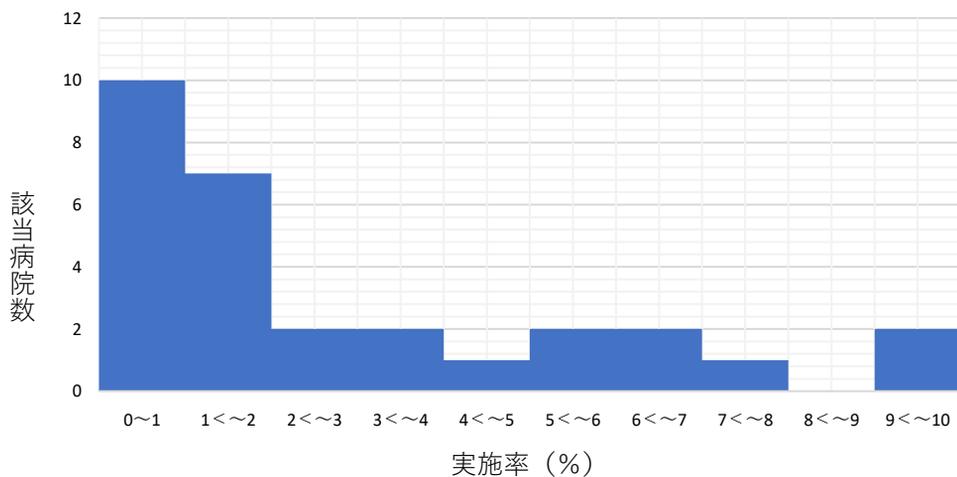
※分母が中央値が10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

心臓外科の主要な手術（冠動脈+弁膜症）の患者の入院後脳梗塞の発生率です。予定入院の患者のみの解析です。手術手技との直接関連の無い脳梗塞も混入している可能性が有り、手術対象となる患者の全身像の影響があるかも知れません。

#### [参考] 対象手術

手術コード	手術名	手術コード	手術名
K5521	冠動脈、大動脈バイパス移植術（1吻合）	K5551	弁置換術（1弁）
K5522	冠動脈、大動脈バイパス移植術（2吻合以上）	K5552	弁置換術（2弁）
K552-21	冠動脈、大動脈バイパス移植術 （人工心肺を使用しないもの）（1吻合）	K5553	弁置換術（3弁）
K552-22	冠動脈、大動脈バイパス移植術 （人工心肺を使用しないもの）（2吻合）	K555-21	経カテーテル弁置換術（経心尖大動脈弁置換術）
K5541	弁形成術（1弁）	K555-22	経カテーテル弁置換術（経皮的大動脈弁置換術）
K5542	弁形成術（2弁）	K555-23	経カテーテル弁置換術（経皮的肺動脈弁置換術）
K5543	弁形成術（3弁）	K555-31	胸腔鏡下弁置換術（1弁）
K554-21	胸腔鏡下弁形成術（1弁）	K555-32	胸腔鏡下弁置換術（2弁）
K554-22	胸腔鏡下弁形成術（2弁）	K557-3	弁輪拡大術を伴う大動脈弁置換術



集計項目	集計値
対象病院数	30
平均値	3.7
標準偏差	5.8
中央値	1.9

施設番号	分子	分母	実施率(%)
50	4	13	30.8
37	1	10	10.0
29	3	33	9.1
58	2	26	7.7
85	2	29	6.9
90	5	73	6.8
83	4	67	6.0
63	4	75	5.3
65	1	23	4.3
68	1	25	4.0
28	1	27	3.7
26	3	100	3.0
24	1	42	2.4
60	1	51	2.0
57	2	102	2.0

施設番号	分子	分母	実施率(%)
34	2	109	1.8
82	2	111	1.8
42	1	72	1.4
70	1	78	1.3
55	3	238	1.3
56	1	110	0.9
81	0	117	0.0
2	0	65	0.0
72	0	46	0.0
30	0	45	0.0
23	0	42	0.0
61	0	26	0.0
31	0	12	0.0
84	0	12	0.0
38	0	10	0.0

## 栄養ケアアセスメント

### 32 65歳以上の患者の入院早期の栄養ケアアセスメント実施割合

#### [計測条件]

分子

分母のうち入院後48時間以内に栄養ケアアセスメントが行われたことがカルテに記載された患者数

分母

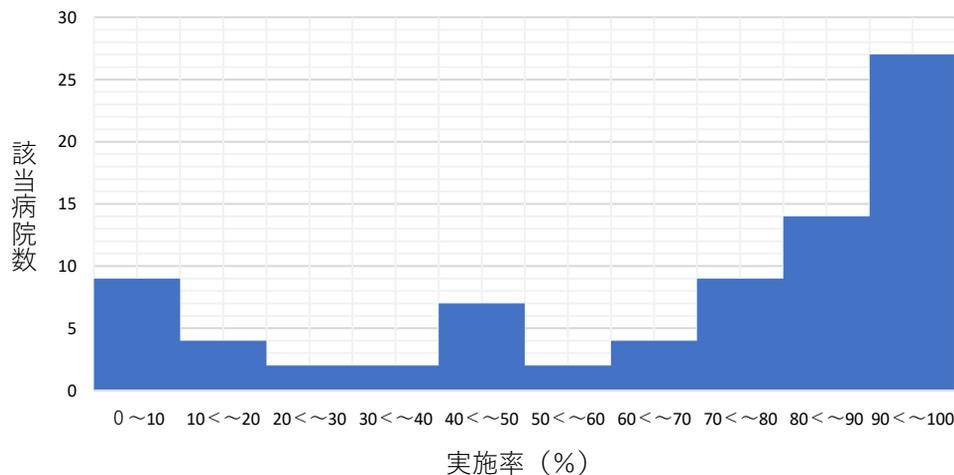
65歳以上の退院患者数

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

日本医療機能評価機構が実施している医療の質可視化プロジェクトの評価指標の一つです。(CRM-02)

早期に低栄養リスクを評価し適切な介入をすることで、在院日数の短縮、予後改善につながります。



集計項目	集計値
対象病院数	80
平均値	66.8
標準偏差	32.8
中央値	81.0

施設番号	分子	分母	実施率(%)
4	2,487	2,487	100.0
6	6,246	6,246	100.0
8	1,120	1,120	100.0
21	4,374	4,374	100.0
89	6,617	6,617	100.0
89.2	1,482	1,482	100.0
71	3,641	3,656	99.6
7	690	697	99.0
20	1,685	1,724	97.7
14	2,847	2,937	96.9
22	1,020	1,056	96.6
90	8,441	8,771	96.2
72	8,326	8,665	96.1
49	3,970	4,164	95.3
3	8,015	8,433	95.0
46	2,010	2,127	94.5
50	5,388	5,757	93.6
93	2,765	2,963	93.3
12	627	673	93.2
82	6,800	7,315	93.0
57	10,150	10,923	92.9
36	1,653	1,783	92.7
56	11,178	12,111	92.3
23	6,995	7,633	91.6
41	1,943	2,133	91.1
29	8,146	8,943	91.1
63	10,271	11,335	90.6
79	3,736	4,221	88.5
27	437	507	86.2
2	6,012	6,981	86.1
55	8,879	10,325	86.0
5	2,786	3,266	85.3
70	10,944	12,834	85.3
54	525	617	85.1
60	7,394	8,697	85.0
19	2,428	2,863	84.8
13	2,398	2,844	84.3
37	6,380	7,692	82.9
35	3,342	4,101	81.5
34	6,249	7,701	81.1

施設番号	分子	分母	実施率(%)
84	3,617	4,471	80.9
75	5,745	7,182	80.0
81	7,222	9,102	79.3
65	6,635	8,523	77.8
24	4,900	6,303	77.7
16	4,993	6,569	76.0
43	2,939	3,880	75.7
38	4,562	6,031	75.6
59	2,718	3,608	75.3
28	4,584	6,345	72.2
26	7,693	11,169	68.9
68	3,280	4,803	68.3
92	765	1,122	68.2
61	6,175	9,462	65.3
83	6,238	11,574	53.9
25	720	1,386	51.9
88	1,707	3,533	48.3
31	2,425	5,100	47.5
64	1,789	3,911	45.7
17	3,780	8,481	44.6
85	2,985	7,148	41.8
73	1,850	4,477	41.3
67	449	1,115	40.3
77	1,060	2,877	36.8
78	870	2,626	33.1
39	799	2,731	29.3
40	1,399	6,344	22.1
51	650	3,391	19.2
18	919	4,832	19.0
30	1,328	10,266	12.9
58	1,002	8,533	11.7
87	56	560	10.0
48	215	3,739	5.8
74.2	0	24,561	0.0
74	0	12,527	0.0
42	0	10,746	0.0
52	0	677	0.0
58.2	0	510	0.0
10	0	476	0.0
44	0	448	0.0

## 身体拘束

### 33 身体拘束率

#### [計測条件]

分子 分母のうち身体拘束日数の総和

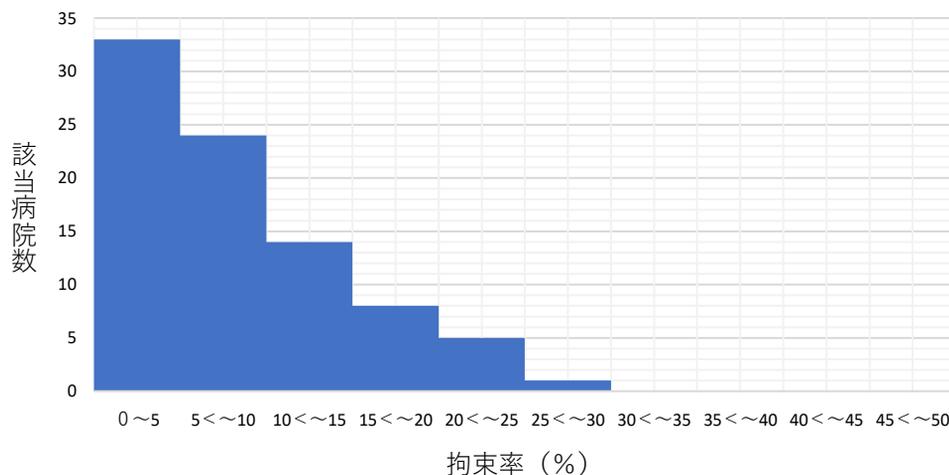
分母 退院患者の在院日数の総和

※分母が中央値の10%未満の施設のデータは集計から除外

#### [解説]

日本医療機能評価機構が実施している医療の質可視化プロジェクトの評価指標の一つです。(CRM-03)

身体的拘束は、制限の程度が強く、また、二次的な身体的障害を生ぜしめる可能性もあるため、代替方法が見出されるまでの間のやむを得ない処置として行われる行動の制限であり、できる限り早期に他の方法に切り替えるよう努めなければならないものとされています。施設や医療機関などで、患者を、「治療の妨げになる行動がある」、あるいは「事故の危険性がある」という理由で、安易にひもや抑制帯、ミトンなどの道具を使用して、患者をベッドや車椅子に縛ったりする身体拘束は慎むべきものです。



集計項目	集計値
対象病院数	86
平均値	8.5
標準偏差	6.9
中央値	7.0

施設番号	分子	分母	拘束率(%)
54	8,525	27,339	31.2
74.2	6,991	24,561	28.5
70	52,347	210,494	24.9
24	42,010	176,566	23.8
38	21,689	100,751	21.5
22	24,022	111,623	21.5
56	48,305	235,634	20.5
7	3,545	19,756	17.9
67	5,664	31,990	17.7
29	35,266	200,475	17.6
52	3,179	18,246	17.4
31	18,048	103,926	17.4
84	12,879	77,785	16.6
10	5,141	32,795	15.7
28	18,715	122,749	15.2
26	26,774	182,705	14.7
34	26,401	188,836	14.0
88	11,221	89,852	12.5
41	5,780	46,666	12.4
6	18,280	148,170	12.3
51	7,496	62,444	12.0
20	5,934	50,306	11.8
35	8,126	72,416	11.2
44	2,628	24,164	10.9
4	6,978	64,506	10.8
46	7,504	69,801	10.8
42	22,417	216,496	10.4
43	7,941	78,085	10.2
8	2,083	20,506	10.2
50	12,719	129,322	9.8
16	16,417	167,648	9.8
77	5,618	57,706	9.7
3	14,045	144,508	9.7
37	11,496	122,646	9.4
73	7,578	80,969	9.4
17	12,931	140,107	9.2
12	2,172	24,311	8.9
80	2,234	25,237	8.9
68	7,461	90,919	8.2
13	9,007	111,489	8.1
55	16,729	212,792	7.9
60	12,312	163,280	7.5
61	12,096	163,666	7.4

施設番号	分子	分母	拘束率(%)
21	7,505	112,266	6.7
72	10,114	152,600	6.6
74	7,984	140,362	5.7
75	9,045	160,987	5.6
19	3,732	67,558	5.5
93	3,276	60,316	5.4
11	1,199	22,158	5.4
57	9,885	188,433	5.2
36	1,690	33,286	5.1
65	7,233	143,541	5.0
18	3,378	67,950	5.0
86	2,306	47,332	4.9
2	6,303	130,686	4.8
59	4,222	89,189	4.7
87	1,674	35,523	4.7
30	9,605	210,227	4.6
58	5,758	136,657	4.2
90	6,657	172,633	3.9
71	3,995	110,718	3.6
81	4,323	123,624	3.5
27	447	13,083	3.4
82	4,441	135,880	3.3
89	3,019	100,024	3.0
40	3,823	131,853	2.9
79	2,628	91,447	2.9
85	3,555	128,355	2.8
89.2	892	35,323	2.5
14	1,368	64,697	2.1
63	4,169	207,575	2.0
92	490	31,779	1.5
83	2,754	183,417	1.5
91	1,037	73,085	1.4
39	705	61,738	1.1
23	1,736	153,470	1.1
64	760	67,519	1.1
49	554	61,283	0.9
62	390	47,941	0.8
25	189	28,308	0.7
5	388	69,908	0.6
15	123	95,551	0.1
9	18	20,603	0.1
48	25	74,548	0.0
58.2	0	17,126	0.0