リハビリテーション実施患者に対する退院時指導の実施率

- 分 母 入院中にリハビリテーションが実施された退院患者
- 分子 分母のうち、「B005 退院時共同指導料2」または「B006-3 退院時リハビリテーション指導料」 が算定された患者
- 解説 入院中の患者に対するリハビリテーションは、機能回復のための訓練に加え、退院後の安全 な社会復帰に向けた 適切な指導や環境設定が実施されなければなりません。

2023年度

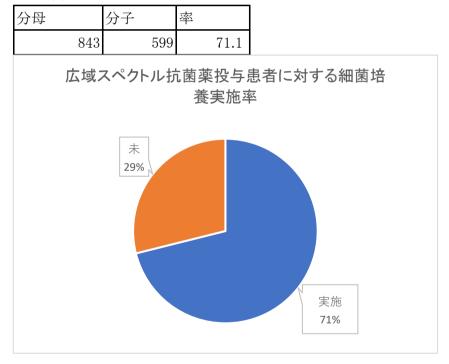
分母	分子	率	
1,757	1,171	66.6	
リハビ	リテーション	ン実施患者 の実施 ^薬	に対する退院時指導
	未 33%		実施 67%

国立病院機構內目標值	80%以上		
国立病院機構內病院集計	2022	2023	
平均 (標準偏差)	49.1% (27.4%)	49.5% (27.9%)	
中央値	50.2 %	52.4 %	
25パーセンタイル	27.4 %	29.4 %	
75パーセンタイル	73.2 %	73.6 %	

広域スペクトル抗菌薬投与患者に対する細菌培養実施率

- 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
- 解説 近年、多剤耐性アシネトバクター属菌や、幅広い菌種に効果を有するカルバペネム系抗菌薬に耐性のある腸内 細菌科細菌など、新たな抗菌薬耐性菌(以下、耐性菌)が出現し、難治症例が増加していることが世界的な問題となっています。不適切な抗菌薬の使用は、耐性菌の発生や蔓延の原因になることから、各医療機関において抗菌薬適正使用支援チーム(Antii mcrobial Stewardship Team: AST)を組織するなど、抗菌薬適正使用を推進する取り組みが求められます。抗菌薬適正使用の鍵を握るのは正確な微生物学的診断であり、抗菌薬投与前の適切な検体採取と培養検査が必要です。

2023年度



国立病院機構內目標值	90%以上			
国立病院機構内病院集計	2022		2023	
平均(標準偏差)	78.4%	(14.6%)	81.4%	(13.1%)
中央値	81.5	%	83.5	%
25パーセンタイル	69.7	%	73.9	%
75パーセンタイル	88.2	%	90.2	%

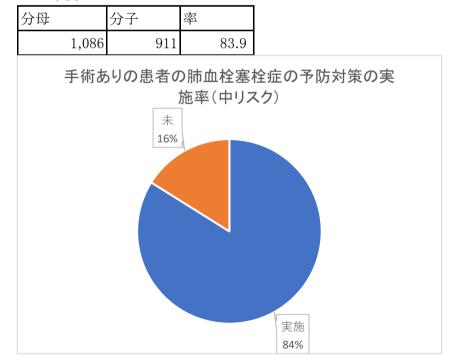
手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

(リスクレベルが中リスク)

- 分 母 肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」または「高」の手術を施行した退院患者数
- 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)を実施した患者数
- 解説 肺血栓塞栓症は、主に下肢の深部にできた血栓(深部静脈血栓症)が剥がれ、血流によって肺動脈に運ばれることで閉塞を引き起こす疾患です。太い血管が閉塞する重篤例では、肺の血流が途絶して死に至ることもあります。深部静脈血栓症や肺血栓塞栓症の発症に至る前に、発症の危険レベルに応じた予防対策の実施が推奨されています。

予防方法としては、静脈還流を促すために弾性ストッキング着用や間歇的空気圧迫装置(足底部や大腿部に カフを装着して空気により圧迫)の使用、抗凝固療法があります。肺血栓塞栓症の予防法の実施は、肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」「高」である手術を施行された患者が対象となります。

2023年度



国立病院機構内目標値	95%以上			
国立病院機構内病院集計	20	22	20)23
平均(標準偏差)	87.4%	(15.8%)	88.4%	(16.0%)
中央値	89.4	%	91.4	%
25パーセンタイル	83.3	%	84.3	%
75パーセンタイル	95.4	%	95.8	%

手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

(リスクレベルが高リスク)

- 分母 肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「高」の手術を施行した退院患者数
- 分子 分母のうち、肺血栓寒栓症の予防対策(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)を実施した患者数
- 解説 肺血栓塞栓症は、主に下肢の深部にできた血栓(深部静脈血栓症)が剥がれ、血流に よって肺動脈に運ばれ ることで閉塞を引き起こす疾患です。太い血管が閉塞する重篤例で は、肺の血流が途絶して死に至ることもあります。深部静脈血栓症や肺血栓塞栓症の発症 に至る前に、発症の危険レベルに応じた予防対策の実施が推奨され ています。

予防方法としては、静脈環流を促すために弾性ストッキング着用や間歇的空気圧迫装置(足 底部や大腿部に カフを装着して空気により圧迫)の使用、抗凝固療法があります。肺血栓塞 法栓症の予防の実施は、肺血栓塞栓 症発症のリスクレベルが「中」「高」である手術を施行さ れた患者が対象となります。

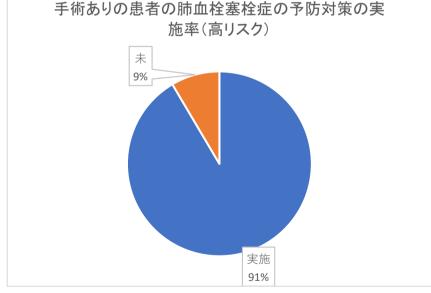
2023年度

八回

分母		分十	举		
	342	313	91.5		
手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対施率(高リスク)					
		未			

杂

ハラ



国立病院機構内目標値	95%以上			
国立病院機構内病院集計	2022		2023	
平均(標準偏差)	94.7%	(14.3%)	95.0%	(14.7%)
中央値	96.7	%	97.7	%
25パーセンタイル	93.5	%	95.1	%
75パーセンタイル	99.5	%	99.6	%

入院患者における総合満足度

- 分 母 各対象病院における計測年度 10 月の退院患者を対象としたアンケートのうち、有効回答だったアンケートの数
- 分子 10 段階の回答のうち、7 以上と回答したアンケートの数
- 解説 国立病院機構では、毎年 10 月に患者満足度調査を行っており、入院患者アンケートでは 10 月に退院した患 者(1 か月の退院患者)を対象にアンケートを実施しています。 アンケートには病院の総合評価としと数十種類の 質問が設定されており、選択方式となって います。本指標では、この設問のうち「全体としてこの病院に満足していますかの項目を病院 満足度として、回答があったものを有効として計算しています。

2023年度

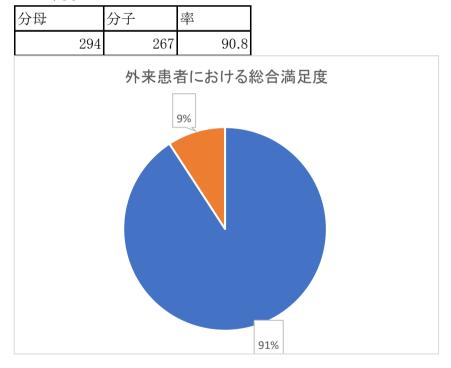


国立病院機構内目標値		
国立病院機構内病院集計	2022	2023
平均(標準偏差)	90.0% (11.0%)	92.0% (11.2%)
中央値	91.7 %	94.2 %
25パーセンタイル	88.2 %	91.0 %
75パーセンタイル	94.1 %	95.7 %

外来患者における総合満足度

- 分 母 各対象病院における任意の 2 日間の外来受診患者を対象としたアンケートのうち、有 効回答だったアンケートの数
- 分子 10 段階の回答のうち 7 以上と回答したアンケートの数
- 解 説 国立病院機構では、毎年 10 月に患者満足度調査を行っており、外来患者アンケートでは任意の 2 日間のうち に外来を受診した患者を対象にアンケートを実施しています。 アンケートには病院の総合評価としと数十種類の質問 が設定されており、選択方式となっています。本指標では、この設問のうち「全体としてこの病院に満足していますか」の項目を病院満足度として、回答があった ものを有効として計算しています。同時に、機能回復に限らず患者の QOL や緩和期に関 わる対応が求められています。

2023年度



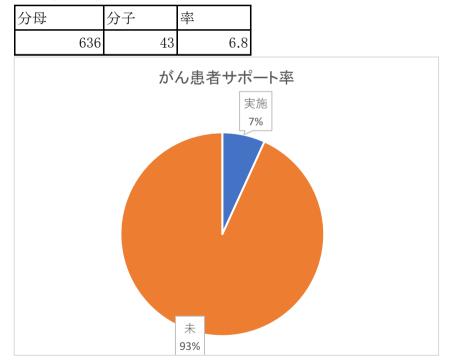
国立病院機構内目標値		
国立病院機構内病院集計	2022	2023
平均(標準偏差)	84.2% (10.7%)	92.0% (11.2%)
中央値	85.5 %	94.2 %
25パーセンタイル	81.2 %	91.0 %
75パーセンタイル	88.2 %	95.7 %

がん患者サポート率

- 分子 がんの退院患者数(実患者数)
- 分 母 分母のうち、「B00123 がん患者指導管理料 イ」の算定があった患者数
- 解説がんと診断された患者に対しては、心理状態に十分配慮された環境で、診断結果や治療方針について分かりやすく説明され、患者が納得の上で治療方針を選択できることが重要です。

本指標で見ている「B00123 がん患者 指導管理料 イ」は、がんで入院した患者に対し、十分 な経験を有する医師が看護師と共同して診療方針等につ いて話し合い、その内容をまとめた 文書を作成して患者に提供した場合に算定できる管理料です。

2023年度



国立病院機構內目標值	40%以上		
国立病院機構內病院集計	2022	2023	
平均 (標準偏差)	13.3% (14.7%)	13.9% (15.6%)	
中央値	8.1 %	8.0 %	
25パーセンタイル	1.1 %	0.0 %	
75パーセンタイル	21.0 %	20.5 %	