

VI. 参加病院中央値の推移ベンチマーク

列・記号の意味

指標：●厚労省事業対象(2017年、2018年)

傾向：前年の病院全体での「四分値範囲(IQR.75%値と25%値の差)×0.25」を基準として比較。

↑改善 ↓悪化、→大きな変化なし、一未集計・分母ゼロなど比較不能、☆新指標など前年のデータなし

参加病院中央値 2016 年～ 2018 年の推移

※ベンチマーク集計は毎日更新しています。過去の月のデータを再入力した場合、ベンチマークへの反映は翌日以降になります。

領域	対象	項目	指標	指標名	2016年	2017年	2018年	単位	記号	傾向
					指標値	指標値	指標値			
①病院全体 A.標準的・効率的医療	全病院●	1		クリバス使用率	19.07	21.91	20.02	%	→	-0.07
	DPC●	2A		在院日数：DPCⅡ期間患者割合(全国平均在院日数以内の割合)	57.01	59.37	59.81	%	→	0.05
	DPC●	2B		在院日数：DPCⅢ期間超患者割合(外れ値の割合)	4.30	2.65	2.25	%	→	0.24
	全病院	3A		採用薬品数	1091.00	1128.00	1125.00	品目	→	0.00
	全病院	3B		新規採用数／採用薬品数	2.85	2.75	2.87	%	→	0.05
	全病院	3C		ジェネリック薬品／採用薬品数	23.72	23.97	25.15	%	→	0.16
	全病院	3D		特定薬効群採用数合計／流通製品数合計	18.29	18.59	18.83	%	→	-0.03
	全病院	3E		特定薬効群採用数／流通製品数(降圧剤)	17.33	15.34	15.16	%	→	0.02
	全病院	3F		特定薬効群採用数／流通製品数(血糖降下剤)	21.26	21.48	22.66	%	→	-0.09
	全病院	3G		特定薬効群採用数／流通製品数(ベンゾジアゼピン系)	25.25	23.23	24.24	%	→	-0.07
	全病院	3H		特定薬効群採用数／流通製品数(抗アレルギー剤)	19.64	17.41	16.96	%	→	0.04
	全病院●	4		高齢者の内服定期薬7剤以上の割合	44.21	43.71	44.63	%	→	-0.06
	全病院●	5		入院早期の栄養ケアアセスメント実施割合	70.70	76.29	72.04	%	→	-0.10
	全病院●	6A		65歳以上低栄養の改善 A)アルブミン検査2回以上実施した割合	85.34	86.36	86.76	%	→	0.02
①病院全体 B.全身ケア(栄養管理・褥瘡)	全病院●	6B		65歳以上低栄養の改善 B)退院直近の血清アルブミン値が3.0g/dl以上になった割合	24.34	26.89	25.70	%	→	-0.09
	全病院●	7A		褥瘡新規発生率 A)d1発生率	0.33	0.30	0.33	%	→	-0.05
	全病院●	7B		褥瘡新規発生率 B)d2以上発生率	0.83	0.92	0.83	%	→	0.10
	全病院●	8A		入院患者の転倒・転落発生率	4.40	4.53	4.52	‰	→	0.01
	全病院●	8B		治療を必要とする転倒・転落発生率	0.29	0.32	0.35	‰	→	-0.09
	全病院●	8C		損傷レベル4以上の転倒・転落発生率	0.04	0.03	0.03	‰	→	0.02
	全病院●	9		病棟における薬剤関連事故事象発生率	0.24	0.29	0.30	%	→	-0.04
	全病院●	10A		病棟におけるポンプの設定ミス発生率	0.08	0.06	0.05	‰	→	0.09
	全病院●	10B		病棟における不具合による輸液事故事象発生率	0.00	0.00	0.00	‰	→	0.00
	DPC●	11		中心静脈カテーテル挿入時の合併症の割合	0.00	0.00	0.00	%	→	0.00
	全病院●	12		注射針およびそれに準ずる鋭利な器具による皮膚の損傷からの血液曝露事例割合	0.10	0.09	0.09	‰	→	0.00
	全病院●	13		中心静脈カテーテル関連血流感染発生率	2.62	2.11	2.43	‰	→	-0.11
	全病院●	14		総黄色ブドウ球菌検出患者の内のMRSA比率	60.42	57.89	53.49	%	→	0.20
	全病院●	15		アルコール手洗い洗剤使用割合	15.68	17.00	16.42	ml/人	→	-0.05
①病院全体 C.安全管理	全病院●	16		尿道留置カテーテル使用率	13.26	12.87	11.63	%	→	0.14
	全病院	17		尿路感染症の新規発生率(尿路感染症治療目的の入院は除く)	2.23	1.88	1.53	‰	→	0.18
	DPC●	18		尿路感染症の新規発生率(入院件数当たり)	0.00	0.00	0.00	%	→	0.00
	DPC●	19		血液培養平均実施回数(1患者1日当たり)	1.81	1.87	1.88	セット/人日	→	0.04
	DPC●	20		塩酸バンコマイシンでの血中濃度の測定割合	82.61	83.59	83.33	%	→	-0.01
	全病院●	21		リハビリテーション実施率	51.96	58.40	59.12	%	→	0.03
	全病院●	22		誤嚥性肺炎に対する嚥下評価・訓練実施割合	68.42	69.41	74.09	%	→	0.15
	DPC●	23		薬剤師介入までの日数	6.03	5.51	5.58	日/件	→	-0.01
	全病院●	24		ケアカンファレンス実施割合	48.01	52.21	53.42	%	→	0.04
	全病院	25		職業歴の初診時医師記録への記載割合	18.16	22.88	20.97	%	→	-0.07
	全病院●	26		退院後7日以内の予定外・緊急再入院割合	0.90	1.06	1.10	%	→	-0.06
	全病院	27		退院後2週間以内のサマリー記載割合	91.77	91.96	92.24	%	→	0.01
	全病院●	28		剖検率	0.42	0.89	0.75	%	→	-0.06
	DPC●	29		E難度、D難度手術実施割合	73.29	73.21	73.10	%	→	-0.01
①病院全体 D.感染管理	全病院●	30A		入院手術患者の術後48時間以内緊急再手術割合	0.00	0.00	0.00	%	→	0.00
	全病院●	30B		1入院期間中の手術後30日以内緊急再手術割合	0.44	0.31	0.44	%	→	-0.14
	DPC●	31		待機的手術で術当日、翌日に6単位以上の輸血(RCC)を必要とした患者および自己血に加えて保存血輸血をした患者の割合	4.77	3.80	3.81	%	→	0.00
	DPC●	32A		QIP各術式に対する周術期抗菌薬投与日数(頭蓋内血腫除去術)	2.53	2.43	2.74	日/件	↓	-0.33
	DPC●	32B		QIP各術式に対する周術期抗菌薬投与日数(胃切除術)	2.55	2.40	2.76	日/件	↓	-0.29
	DPC●	32C		QIP各術式に対する周術期抗菌薬投与日数(胆のう摘出術)	1.59	1.50	1.62	日/件	→	-0.13
	DPC●	32D		QIP各術式に対する周術期抗菌薬投与日数(人工骨頭挿入術および人工関節置換術)	2.12	2.08	2.09	日/件	→	-0.02
	DPC●	32E		QIP各術式に対する周術期抗菌薬投与日数(乳房切除術)	1.04	1.05	1.08	日/件	→	-0.03
	DPC●	32F		QIP各術式に対する周術期抗菌薬投与日数(甲状腺手術)	1.00	1.58	1.33	日/件	↑	0.25
	DPC●	32G		QIP各術式に対する周術期抗菌薬投与日数(前立腺悪性腫瘍手術)	3.67	3.67	2.83	日/件	↑	0.83
	DPC●	32H		QIP各術式に対する周術期抗菌薬投与日数(子宮良性疾患手術)	1.93	1.90	1.90	日/件	→	0.00
	DPC●	32I		QIP各術式に対する周術期抗菌薬投与日数(子宮悪性腫瘍手術)	1.71	1.50	1.57	日/件	→	-0.05
	DPC●	32J		QIP各術式に対する周術期抗菌薬投与日数(卵巣良性疾患手術)	1.50	1.98	1.60	日/件	↑	0.31
	DPC●	32K		QIP各術式に対する周術期抗菌薬投与日数(子宮付属器悪性腫瘍手術)	1.29	1.67	1.00	日/件	↑	0.44
②個別疾患 A.脳梗塞	DPC●	33A		急性脳梗塞発症から3日以内のリハビリテーション開始割合	77.78	70.80	75.96	%	→	0.14
	DPC●	33B		急性脳梗塞患者におけるリハビリ実施日数	39.00	35.67	35.59	日/件	→	0.00
	DPC●	33C		リハビリを受けた急性脳梗塞患者における1日当たり単位数	4.65	4.86	4.81	単位/日	→	-0.02
	DPC●	33D		急性脳梗塞患者の在院日数	51.76	51.33	49.43	日/件	→	0.07
②個別疾患 B.心筋梗塞	DPC●	34		急性心筋梗塞患者に対する入院後24時間以内のアスピリン処方率	79.44	81.58	88.24	%	→	0.20
②個別疾患 C.糖尿病	全病院●	35		糖尿病の患者の血糖コントロール	46.45	48.42	75.80	%	↑	1.94

領域	指標			2016年	2017年	2018年		傾向	
	対象	項目	指標名	指標値	指標値	指標値	単位	記号	対QR比
②個別疾患 D.がん	DPC●	36A	初発がん患者のStage I 以内割合(自院外来経由)	30.10	30.82	32.79	%	→	0.10
	DPC●	36B	初発がん患者のStage I 以内割合(他院経由)	26.32	24.00	25.00	%	→	0.05
	全病院●	37	胃がん手術後平均在院日数	22.89	24.79	24.49	日/人	→	0.03
	DPC●	38	Stage I II (cN0)乳がん手術患者に対するセンチネルリンパ節生検実施率	71.33	75.00	80.00	%	→	0.05
	DPC●	39	T1-2,N0M0乳がん手術患者に対する腋下リンパ節郭清実施率	1.56	0.00	0.00	%	→	0.00
	DPC●	40	腫瘍径2cm以下のStage I II 浸潤乳がんに対する乳房温存手術割合	61.11	66.67	52.50	%	↓	-0.26
	DPC●	41	緩和ケア中がん患者の定量的疼痛評価実施割合	5.00	2.51	0.00	%	→	-0.08
②個別疾患 E.精神科領域	全病院●	42	高齢者への認知機能スクリーニングの実施	19.34	21.49	25.53	%	→	0.16
②個別疾患 F.呼吸器疾患	DPC●	43A	市中肺炎来院時の尿中肺炎球菌抗原実施割合	45.50	40.40	41.35	%	→	0.05
	DPC●	43B	市中肺炎来院時の血液培養提出割合	44.61	40.45	43.71	%	→	0.10
	DPC●	43C	市中肺炎来院当日の抗生剤投与割合	86.78	89.39	88.84	%	→	-0.07
	DPC●	44A	院内肺炎患者の在院日数	30.81	32.55	35.36	日/件	→	-0.21
	DPC●	44B	院内肺炎患者の抗生剤投与日数	16.46	16.56	16.71	日/件	→	-0.02
	DPC●	44C	院内肺炎患者の抗線菌薬投与割合	50.00	49.68	51.47	%	→	-0.07
	DPC●	44D	院内肺炎患者の治療軽快割合	60.61	62.93	63.35	%	→	-0.03
②個別疾患 G.心不全	DPC●	45	急性心不全におけるリスク調整院内死亡率	0.90	0.88	0.87	%	→	0.02
②個別疾患 H.消化器	DPC●	46	急性膵炎入院患者における入院2日以内の造影CT撮影割合	46.29	51.00	43.11	%	→	-0.19
	DPC●	47	急性膵炎入院患者における入院最初の3日間の経腸栄養実施割合	0.00	0.00	0.00	%	→	0.00
	DPC●	48	急性胆嚢炎入院患者における入院2日以内超音波検査実施割合	45.45	33.33	44.44	%	↑	0.37
③診療機能 A.救急医療	全病院●	49A	救急車受け入れ数	66.92	57.63	62.71	件	→	0.04
	全病院●	49B	救急車要請数	96.11	85.92	96.17	件	→	0.07
	全病院●	49C	受け入れ割合	81.41	80.55	80.35	%	→	-0.01
	全病院●	49D	入院割合	44.69	45.80	44.13	%	→	-0.11
	全病院●	50A	心拍再開割合	20.34	10.18	14.29	%	→	0.13
	全病院●	50B	心拍再開し生存退院した割合	0.00	8.01	4.55	%	→	-0.17
	DPC●	51	救急搬送により入院した患者の救命率	90.09	89.88	90.66	%	→	0.15
③診療機能 B.周産期医療	DPC●	52	全分娩中ハイリスク妊娠またはハイリスク分娩管理対象者の割合	3.46	5.49	3.47	%	→	-0.16
③診療機能 C.小児医療	DPC●	53A	DPC病院における、時間外または深夜入院の小児患者数	0.58	0.42	0.14	件	→	-0.14
	DPC●	53B	DPC病院小児入院患者件数に占める、時間外または深夜入院の割合	18.91	16.11	14.38	%	→	-0.09
④地域連携・在宅	DPC●	54	悪性腫瘍、認知症又は誤嚥性肺炎等の急性呼吸器感染症における入院後7日以内の退院支援計画作成	8.58	15.26	14.11	%	→	-0.06
	全病院●	55	在宅療養カンファレンス割合	9.46	11.90	12.45	%	→	0.04
	全病院●	56A	紹介患者率	14.07	15.68	16.67	%	→	0.05
	全病院●	56B	逆紹介患者率	21.00	23.17	21.85	%	→	-0.07
⑤人権尊重	全病院●	57A	医療保険適用病床における身体抑制患者1人あたり抑制日数	12.58	13.82	13.95	日/人	→	-0.02
	全病院●	57B	医療保険適用病床における抑制割合	0.11	0.11	0.10	日/人	→	0.16
	全病院●	57C	身体抑制解除・軽減の検討間隔(抑制延べ日数/検討延べ回数)	7.03	4.97	1.69	日	↑	0.27
	全病院	58A	医薬品副作用被害救済制度申請件数	0.00	0.00	0.00	件	→	0.00
	全病院	58B	副作用で入院または入院期間が延長した患者の数	0.08	0.04	0.00	件	→	0.06
	全病院	59A	患者・家族から申請があって閲覧・複写など対応したもの(訴訟・警察依頼は除く)	0.75	0.75	0.83	件	→	0.08
	全病院	59B	配布型開示割合	0.00	0.00	0.00	%	→	0.18
	全病院	59C	電子カルテ閲覧利用人数割合	0.00	0.00	0.00	%	→	0.00
	全病院●	60A1	患者アンケート総合評価で「満足している」と答えた入院患者の割合	86.01	87.23	85.00	%	→	-0.22
⑥患者満足	全病院●	60A2	患者アンケート回収率(入院患者)	51.45	45.96	42.30	%	→	-0.09
	全病院●	60B1	患者アンケート総合評価で「満足している」と答えた外来患者の割合	82.69	85.37	81.76	%	→	-0.19
	全病院●	60B2	患者アンケート回収率(外来患者)	81.06	71.25	76.60	%	→	0.12
	全病院	61A	職員満足度 アンケート回収率	83.56	83.42	78.91	%	→	-0.24
⑦職員満足(任意指標)	全病院	61B	職員満足度 患者の目的達成/有効回答数	59.04	54.46	58.95	%	↑	0.33
	全病院	61C	職員満足度 親しい人に利用を推める/有効回答数	55.09	39.94	41.31	%	→	0.06
	全病院	61D	職員満足度 やりがいを感じる/有効回答数	54.88	54.70	55.69	%	→	0.05

2018年度指標

改善の方向が明確

厚20（職員予防接種）

厚5（インシデント・アクシデント）

24 ケアカンファ実施

15 アルコール使用量

16 尿道カテ使用率

27 14 日退院サマリ

55 在宅カンファ

56 紹介・逆紹介

57 身体抑制

厚17（栄養指導）

8 転倒転落

10 ポンプ輸液事故

12 誤刺

14 MRSA比率

28 剖検率

7 褥瘡新規発生

9 薬剤有害事象発生

30 緊急再手術

58 医薬品副作用救済

改善の方向が不明確

22 嚥下評価訓練

1 クリパス使用率

5 栄養アセスメント

21 リハ実施率

厚11（AMI Door-to-Balloon）

厚13（嚥下評価）

3 採用薬品数

26 7 日再入院

既存データ・
電子データの活用

19 血培回数

20 VCM 血中濃度

32 周術期抗菌薬日数

33 脳梗塞リハ

34 心筋梗塞アスピリン

43 市中肺炎検査

54 がん退院支援

23 薬剤師早期介入

41 緩和ケア疼痛評価

44 院内肺炎診療

46 肺炎造影CT

47 肺炎経腸栄養

48 胆嚢炎早期超音波

2 DPC 在院日数

38 乳がんセンチネル

39 乳がん郭清

40 乳がん温存術

11 CV カテ合併症

18 尿路感染新規発生

29 D/E 難度手術

31 手術輸血量

36 初発がん早期割合

45 心不全院内死亡率

51 救急救命率

53 小児時間外

52 ハイリスク分娩

42 認知機能評価

4 高齢者多剤内服

49 救急車受入

35 糖尿病管理

17 尿路感染新規発生

37 胃がん在院日数

6 低栄養改善率

厚21（高齢者事前指示）

50 心拍再開

59 カルテ開示数

13 CV カテ血流感染

厚8（カンサーボード）

データ収集が大変

25 職業歴記載

60 患者満足度

61 職員満足度