＜ 資料編 ＞

資料１．協力施設

施設名	法人名	所在地	病床数
１．定山渓病院	医療法人渓仁会	北海道札幌市	386（一般 141、療養 245）
２．南小樽病院	医療法人社団青優会	北海道小樽市	131（療養 131）
３．聖ヶ丘病院	医療法人譲仁会	北海道伊達市	288（療養 288）
４．附属美原記念病院	財団法人脳血管研究所	群馬県伊勢崎市	189（一般 90、療養 99）
５．富家病院	医療法人社団富家会	埼玉県ふじみ野市	202（一般 85、療養 117）
６．総泉病院	医療法人社団誠馨会	千葉県千葉市	353（療養 353）
７．永生病院	医療法人社団永生会	東京都八王子市	628（一般 164、精神 70、療養 394）
８．三愛病院	特定医療法人社団愛有会	東京都八王子市	180（療養 180）
９．大久野病院	医療法人財団利定会	東京都日の出町	158（療養 158）
10．緑成会病院	財団法人多摩緑成会	東京都小平市	146（療養 146）
11．久米川病院	特定医療法人社団愛有会	東京都東村山市	156（一般 42、療養 114）
12．大内病院	医療法人社団大和会	東京都足立区	414（精神 414）
13．鶴巻温泉病院	医療法人社団三喜会	神奈川県秦野市	591（一般 145、療養 446）
14．流杉病院		富山県富山市	301（療養 301）
15．光ヶ丘病院	医療法人社団紫蘭会	富山県高岡市	237（一般、67 療養 170）
16．上條記念病院	医療法人心泉会	長野県松本市	151（一般 34、療養 117）
17．嵯峨野病院	財団法人仁風会	京都府京都市	180（療養 180）
18．京都南西病院	財団法人仁風会	京都府京都市	135（療養 135）
19．千里リハビリテーション病院	医療法人社団和風会	大阪府箕面市	172（一般 14、療養 158）
20．新仁会病院	医療法人新仁会	大阪府和泉市	171（一般 36、療養 135）
21．弥刀中央病院	医療法人康生会	大阪府東大阪市	107（療養 107）
22．春木病院	財団法人岸和田農友協会	大阪府岸和田市	149（療養 149）
23．浜寺中央病院	医療法人恵泉会	大阪府堺市	107（療養 107）
24．泉佐野優人会病院	医療法人康生会	大阪府泉佐野市	273（療養 273）
25．山本第一病院	医療法人山紀会	大阪府大阪市	120（療養 120）
26．宮地病院	医療法人明倫会	兵庫県神戸市	158（一般 44、療養 114）
27．いなみ野病院	医療法人社団仙齢会	兵庫県加古川市	290（療養 290）
28．東浦平成病院	医療法人社団淡路平成会	兵庫県淡路市	200（一般 48、療養 152）
29．北淡路病院	医療法人社団幸仁会	兵庫県淡路市	58（療養 58）
30．平成病院	医療法人社団淡路平成会	兵庫県南あわじ市	150（療養 150）
31．南淡路病院	医療法人社団南淡千遥会	兵庫県南あわじ市	170（療養 85、精神 85）
32．福山記念病院	医療法人紅萌会	広島県福山市	103（一般 33、療養 70）
33．光風園病院	医療法人愛の会	山口県下関市	210（一般 60、療養 150）
34．博愛記念病院	医療法人平成博愛会	徳島県徳島市	210（一般 108、療養 102）
35．橋本病院	医療法人社団和風会	香川県三豊市	156（一般 29、精神 67、療養 60）
36．松山リハビリテーション病院	医療法人財団慈強会	愛媛県松山市	326（一般 116、療養 210）
37．有吉病院	医療法人笠松会	福岡県富若市	146（療養 146）
38．聖ヶ塔病院	医療法人財団聖十字会	熊本県熊本市	349（一般 150、療養 199）
39．立神リハビリテーション温泉病院	医療法人厚生会	鹿児島県枕崎市	110（療養 110）

資料２．臨床指標

（１）患者満足度に関するアウトカム指標

調査票項目	内　容	収集期間
1.（A）患者満足度 （退院）	分子：「この病院に満足している」と回答した患者数 分母：退院時の患者満足度調査に回答した患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（B）患者満足度 （在院）	分子：「この病院に満足している」と回答した患者数 分母：月末の患者満足度調査に回答した患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め

（２）病院全体に関するアウトカム指標

調査票項目	内容	収集期間
（医療） 2．入院時の医療区分の３か月後の改善率	分子：入院時の医療区分が３か月後に改善した患者数 分母：３か月前に入院した患者数 ７月入院患者から対象。	平成24年10月～12月の毎月末締め
（看護・介護） 3．入院時の ADL（障害高齢者の日常生活自立度判定基準）の３か月後の改善率	分子：入院時の ADL が３か月後に改善した患者数 分母：３か月前に入院した患者数 ７月入院患者から対象。死亡退院者も含む。	平成24年10月～12月の毎月末締め
（看護・介護） 4．入院時の ADL 区分の３か月後の改善率	分子：入院時の ADL 区分が３か月後に改善した患者数 分母：３か月前に入院した患者数 ７月入院患者から対象。死亡退院者も含む。	平成24年10月～12月の毎月末締め
（看護・介護） 5. 入院時の要介護度の３か月後の改善率	分子：入院時の要介護度が３か月後に改善した患者数 分母：３か月前に入院した患者数 ７月入院患者から対象。	平成24年10月～12月の毎月末締め
（リハビリテーション） 6. 入院時の FIM の３か月後の改善率	分子：入院時の FIM が３か月後に改善した患者数 分母：３か月に入院した患者数 ７月入院患者から対象。	平成24年10月～12月の毎月末締め
（リハビリテーション） 7．入院時の BI の３か月後の改善率	分子：入院時の BI が３か月後に改善した患者数 分母：３か月前に入院した患者数 ７月入院患者から対象。	平成24年10月～12月の毎月末締め
（医療） 8．肺炎の新規発生率	分子：１か月の肺炎新規発生患者数 分母：１か月の１日の平均入院患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（医療） 9．肺炎の治癒率	分子：１か月の間に肺炎の治癒が確認された患者数 分母：１か月の間に肺炎の治療を実施した患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（医療） 10．尿路感染症の新規発生率	分子：１か月の尿路感染症の新規発生患者数 分母：月末日の入院患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（医療） 11．尿路感染症の治癒率	分子：１か月の間に尿路感染症の治癒が確認された患者数 分母：１か月の間に尿路感染症の治療を実施した患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（医療） 12．入院時、尿道カテーテルが留置されている患者の１か月後の抜去率	分子：30 日後に尿道カテーテルが抜去されている患者数 分母：入院時、尿道カテーテルが留置されていた患者数 ７月入院患者から対象。	平成 24 年８月～12月の毎月末締め

調査票項目	内容	収集期間
（薬剤） 13．内服薬定期処方の見直しの平均頻度（日）	分子：１か月の日数 分母：（１か月間の内服定期薬処方箋枚数／内服定期薬投与患者数）	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（薬剤） 14．注射薬処方の見直しの平均頻度（日）	分子：１週間の日数 分母：（１週間の注射薬処方箋枚数／注射薬投与患者数）	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（検査） 15．検査未実施率	分子：１か月の間に血液検査、尿検査、X-P 等のいずれも施行されなかった患者数 分母：月末日の入院患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（検査） 16．起炎菌検索と細菌培養感受性検査の実施率	分子：起炎菌検索と細菌培養感受性検査の実施件数 分母：新規に罹患した感染症数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（栄養） 17．低栄養の改善率	分子：２か月以内にアルブミン値が 3.0mg/dl 未満から 3.0mg/dl 以上になった患者数 分母：起点日のアルブミン値が 3.0mg/dl 未満の患者数	平成 24 年９月～12月の毎月末締め
（栄養） 18．経管栄養(中心静脈栄養・胃ろう・経鼻)から経口摂取可能になった患者率（１か月以内）	分子：１か月以内に少しでも経口摂取可能となった患者数 分母：経管栄養患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（医療安全） 19．転倒・転落などによる重症事故の発生率	分子：転倒または転落などによる重症事故の１か月間の患者数 分母：転倒または転落の１か月間の患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（看護・介護） 20．抑制が行われている患者の比率	分子：１か月の間に１日でも抑制が行われた患者数 分母：月末日の入院患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（看護・介護） 21．褥瘡患者の持込みの比率	分子：持込み褥瘡の患者数 分母：褥瘡のある全患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（看護・介護） 22．褥瘡の治癒率	分子：褥瘡が治癒した患者数 分母：褥瘡のある全患者数 治癒までの期間は治療開始後２か月以内に限定。	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（リハビリテーション） 23．ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ提供率（１人１月あたり実施日数）	分子：１か月の実施対象者における個別療法実施延べ日数 分母：１か月の１日あたり平均入院患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（リハビリテーション） 24．ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ提供時間（１人１日あたり単位数）	分子：１か月の実施総単位数 分母：１か月の入院患者延べ数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（地域連携） 25．急性期病院からの新規入院患者紹介率	分子：急性期病院からの紹介入院患者数 分母：新規入院患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（地域連携） 26．在宅系からの新規入院患者紹介率	分子：在宅および居住系施設からの新規入院患者数 分母：新規入院患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（地域連携） 27．在宅復帰率	分子：在宅退院患者数 分母：全退院患者数（死亡退院を除く）	平成 24 年７月～12月の毎月末締め

資料３．調査説明資料

「医療の質の評価･公表等推進事業」

【 調査説明資料 】

平成２４年７月

「医療の質の評価・公表等推進事業」調査事務局

日本慢性期医療協会　担　当：

〒162-0067　東京都新宿区富久町 11-5　シャトレ市ヶ谷２階

ＴＥＬ：０３－３３５５－３１２０

ＦＡＸ：０３－３３５５－３１２２

１．調査の目的

国民の関心の高い特定の医療分野について、一定水準の医療の質を維持するために、医療の質を評価するための臨床指標を設定して定常的にモニタリングし、データを収集・公開することを目的とします。

２．調査の実施

本調査は、厚生労働省医政局から平成 23 年度医療の質の評価・公表等推進事業補助金を受け、日本慢性期医療協会が実施するものです。

調査の実施にあたっては、みずほ情報総研株式会社が調査協力を行います。みずほ情報総研株式会社は、財団法人日本情報処理開発協会認定のプライバシーマークの取得企業です（認定番号：11820010（06））。

３．調査結果の取り扱い

調査データは、日本慢性期医療協会のホームページ上にて国民に対して公開します。病院名の公表もいたしますので、ご了承ください。

本調査により収集されたデータは、本調査の趣旨以外の目的で使用されることはありません。

４．調査の対象（対象病棟）

本調査は、日本慢性期医療協会の会員で、事前に調査趣旨にご賛同いただきご協力を受諾していただいた 40 の医療機関を対象としています。調査対象とする病床は、下記のとおりです。

【本調査の調査対象病床】

調査対象病床	説　明
一般病床（13:1、15:1）	一般病床（13:1 および 15:1）を対象とします。
医療療養病床（20:1、25:1）	医療保険適用の療養病床で、回復期リハビリテーション以外の療養病床を対象とします。
回復期リハビリテーション	療養病床の回復期リハビリテーションを対象とします。一般病床の回復期リハビリテーションは対象としません。
介護療養病床	介護保険適用の療養病床（介護療養型医療施設）を対象とします。
老人性認知症疾患療養病棟	老人性認知症疾患療養病棟を対象とします。
認知症治療病棟	精神病床の認知症治療病棟を対象とします。

協力医療機関におかれまして、調査対象とする病棟として、前記の調査対象病床にあてはまる病棟を１病棟ずつ選定してください。

【病棟選定の例】

一般、療養、回復期リハ病床を持つＡ病院では、
「一般病床 15:1」として西病棟を、
「医療保険適用の療養病床 20:1」として東１病棟を、
「療養病床の回復期リハビリテーション」として東２病棟を、
選定しました。

５．調査の内容（病院情報、臨床指標）

本調査は、「病院情報調査票」と「臨床指標調査票」の２つから構成されます。

「病院情報調査票」は、病院に関する基本情報を収集するものです。記入者は師長を想定しています。

「臨床指標調査票」は、医療の質に関する指標情報を収集するものです。臨床指標は 27 指標あり、以下のような構成になっています。記入者は師長を想定しています。

①患者満足度に関するアウトカム指標

調査票項目	内　容	収集期間
1.（A）患者満足度（退院）	分子：「この病院に満足している」と回答した患者数 分母：退院時の患者満足度調査に回答した患者数	平成 24 年７月～12 月の毎月末締め
（B）患者満足度（在院）	分子：「この病院に満足している」と回答した患者数 分母：月末の患者満足度調査に回答した患者数	平成 24 年７月～12 月の毎月末締め

※（A）患者満足度（退院）は退院時に患者が記入した結果を、（B）患者満足度（在院）は月末に患者が記入した結果を、師長にてとりまとめてご提出いただきます。

②病院全体に関するアウトカム指標

調査票項目	概略内容	収集期間
（医療） 2．入院時の医療区分の３か月後の改善率	分子：入院時の医療区分が３か月後に改善した患者数 分母：３か月前に入院した患者数 ７月入院患者から対象。	平成 24 年 10 月～12 月の毎月末締め
（看護・介護） 3．入院時の ADL（障害高齢者の日常生活自立度判定基準）の３か月後の改善率	分子：入院時の ADL が３か月後に改善した患者数 分母：３か月前に入院した患者数 ７月入院患者から対象。死亡退院者も含む。	平成 24 年 10 月～12 月の毎月末締め
（看護・介護） 4．入院時の ADL 区分の３か月後の改善率	分子：入院時の ADL 区分が３か月後に改善した患者数 分母：３か月前に入院した患者数 ７月入院患者から対象。死亡退院者も含む。	平成 24 年 10 月～12 月の毎月末締め

調査票項目	内　容	収集期間
（看護・介護） 5. 入院時の要介護度の３か月後の改善率	分子:入院時の要介護度が３か月後に改善した患者数 分母：３か月前に入院した患者数 ７月入院患者から対象。	平成24年10月～12月の毎月末締め
（リハビリテーション） 6. 入院時の FIM の３か月後の改善率	分子：入院時の FIM が３か月後に改善した患者数 分母：３か月に入院した患者数 ７月入院患者から対象。	平成24年10月～12月の毎月末締め
（リハビリテーション） 7. 入院時の BI の３か月後の改善率	分子：入院時の BI が３か月後に改善した患者数 分母：３か月前に入院した患者数 ７月入院患者から対象。	平成24年10月～12月の毎月末締め
（医療） 8. 肺炎の新規発生率	分子：１か月の肺炎新規発生患者数 分母：１か月の１日の平均入院患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（医療） 9. 肺炎の治癒率	分子：１か月の間に肺炎の治癒が確認された患者数 分母：１か月の間に肺炎の治療を実施した患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（医療） 10. 尿路感染症の新規発生率	分子：１か月の尿路感染症の新規発生患者数 分母：月末日の入院患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（医療） 11. 尿路感染症の治癒率	分子:１か月の間に尿路感染症の治癒が確認された患者数 分母：１か月の間に尿路感染症の治療を実施した患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（医療） 12. 入院時、尿道カテーテルが留置されている患者の１か月後の抜去率	分子：30 日後に尿道カテーテルが抜去されている患者数 分母：入院時、尿道カテーテルが留置されていた患者数 ７月入院患者から対象。	平成 24 年８月～12月の毎月末締め
（薬剤） 13. 内服薬定期処方の見直しの平均頻度（日）	分子：１か月の日数 分母：（１か月間の内服定期薬処方箋枚数／内服定期薬投与患者数）	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（薬剤） 14. 注射薬処方の見直しの平均頻度（日）	分子：１週間の日数 分母：（１週間の注射薬処方箋枚数／注射薬投与患者数）	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（検査） 15. 検査未実施率	分子：１か月の間に血液検査、尿検査、X-P 等のいずれも施行されなかった患者数 分母：月末日の入院患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（検査） 16. 起炎菌検索と細菌培養感受性検査の実施率	分子：起炎菌検索と細菌培養感受性検査の実施件数 分母：新規に罹患した感染症数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め
（栄養） 17. 低栄養の改善率	分子：２か月以内にアルブミン値が 3.0mg/dl 未満から 3.0mg/dl 以上になった患者数 分母：起点日のアルブミン値が 3.0mg/dl 未満の患者数	平成 24 年９月～12月の毎月末締め
（栄養） 18. 経管栄養(中心静脈栄養・胃ろう・経鼻)から経口摂取可能になった患者率（１か月以内）	分子:１か月以内に少しでも経口摂取可能となった患者数 分母：経管栄養患者数	平成 24 年７月～12月の毎月末締め

調査票項目	内　容	収集期間
（医療安全） 19. 転倒・転落などによる重症事故の発生率	分子:転倒または転落などによる重症事故の１か月間の患者数 分母：転倒または転落の１か月間の患者数	平成 24 年７月～12 月の毎月末締め
（看護・介護） 20. 抑制が行われている患者の比率	分子：１か月の間に１日でも抑制が行われた患者数 分母：月末日の入院患者数	平成 24 年７月～12 月の毎月末締め
（看護・介護） 21. 褥瘡患者の持込みの比率	分子：持込み褥瘡の患者数 分母：褥瘡のある全患者数	平成 24 年７月～12 月の毎月末締め
（看護・介護） 22. 褥瘡の治癒率	分子：褥瘡が治癒した患者数 分母：褥瘡のある全患者数 治癒までの期間は治療開始後２か月以内に限定。	平成 24 年７月～12 月の毎月末締め
（リハビリテーション） 23. リハビリテーション提供率（１人１月あたり実施日数）	分子:１か月の実施対象者における個別療法実施延べ日数 分母：１か月の１日あたり平均入院患者数	平成 24 年７月～12 月の毎月末締め
（リハビリテーション） 24. リハビリテーション提供時間（１人１日あたり単位数）	分子：１か月の実施総単位数 分母：１か月の入院患者延べ数	平成 24 年７月～12 月の毎月末締め
（地域連携） 25. 急性期病院からの新規入院患者紹介率	分子：急性期病院からの紹介入院患者数 分母：新規入院患者数	平成 24 年７月～12 月の毎月末締め
（地域連携） 26. 在宅系からの新規入院患者紹介率	分子：在宅および居住系施設からの新規入院患者数 分母：新規入院患者数	平成 24 年７月～12 月の毎月末締め
（地域連携） 27. 在宅復帰率	分子：在宅退院患者数 分母：全退院患者数（死亡退院を除く）	平成 24 年７月～12 月の毎月末締め

６．調査の実施に際して

（１）調査の回答期間について

「病院情報調査票」は、８月１日を調査基準日として、別紙調査票にご回答いただき、８月 10 日までに調査事務局あてにＦＡＸまたは E-Mail にてご返送ください。

「臨床指標調査票」は、７月から 12 月までの毎月末に、別紙調査票にご回答いただき、翌月の 10 日までに調査事務局あてにＦＡＸまたは E-Mail にてご返送ください。

（2）回答期間

「病院情報調査票」

	8月1日基準日 8/10 提出
・病院情報など	○

「臨床指標調査票」

	7月分 8/10 提出	8月分 9/10 提出	9月分 10/10 提出	10 月分 11/10 提出	11 月分 12/10 提出	12 月分 1 /10 提出
1．患者満足度	○	○	○	○	○	○
2．入院時の医療区分の３か月後の改善率	―	―	―	○	○	○
3．入院時の ADL（障害高齢者の日常生活自立度判定基準）の３か月後の改善率	―	―	―	○	○	○
4．入院時の ADL 区分の３か月後の改善率	―	―	―	○	○	○
5．入院時の要介護度の３か月後の改善率	―	―	―	○	○	○
6．入院時の FIM の３か月後の改善率	―	―	―	○	○	○
7．入院時の BI の３か月後の改善率	―	―	―	○	○	○
8．肺炎の新規発生率	○	○	○	○	○	○
9．肺炎の治癒率	○	○	○	○	○	○
10．尿路感染症の新規発生率	○	○	○	○	○	○
11．尿路感染症の治癒率	○	○	○	○	○	○
12．入院時、尿道カテーテルが留置されている患者の１か月後の抜去率	―	○	○	○	○	○
13．内服薬定期処方の見直しの平均頻度（日）	○	○	○	○	○	○
14．注射薬処方の見直しの平均頻度（日）	○	○	○	○	○	○
15．検査未実施率	○	○	○	○	○	○
16．起炎菌検索と細菌培養感受性検査の実施率	○	○	○	○	○	○
17．低栄養の改善率	―	―	○	○	○	○
18．経管栄養(中心静脈栄養・胃ろう・経鼻)から経口摂取可能になった患者率（１か月以内）	○	○	○	○	○	○
19．転倒・転落などによる重症事故の発生率	○	○	○	○	○	○
20．抑制が行われている患者の比率	○	○	○	○	○	○
21．褥瘡患者の持込みの比率	○	○	○	○	○	○
22．褥瘡の治癒率	○	○	○	○	○	○
23．リハビリテーション提供率（１人１月あたり実施日数）	○	○	○	○	○	○
24．リハビリテーション提供時間（１人１日あたり単位数）	○	○	○	○	○	○
25. 急性期病院からの新規入院患者紹介率	○	○	○	○	○	○
26．在宅系からの新規入院患者紹介率	○	○	○	○	○	○
27．在宅復帰率	○	○	○	○	○	○

（3）お問い合せについて

調査の実施に際して、不明な点等がありましたら、下記までお問合せください。

「医療の質の評価・公表等推進事業」調査事務局
日本慢性期医療協会　担　当：
〒162-0067　東京都新宿区富久町 11-5　シャトレ市ヶ谷２階
ＴＥＬ：０３－３３５５－３１２０
ＦＡＸ：０３－３３５５－３１２２
jmcsoumu@jamcf.jp

本調査の実施に際しては、お忙しい中、病院ならびに職員の皆様にご負担をおかけいたしますが、何卒、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

＜ 臨床指標調査票の記入方法 ＞

臨床指標の算出方法、考え方は以下のようです。

1　患者満足度

（計算式）　「満足している」「まあ満足している」と回答した患者数 [　　人]

（A）退院患者：退院時の患者満足度調査に回答した患者数 [　　人]

（B）在院患者：　月末の患者満足度調査に回答した患者数 [　　人]

①医療		②ケア		③リハ		④総合	
退院患者	在院患者	退院患者	在院患者	退院患者	在院患者	退院患者	在院患者
満足（　）人	満足（　）人	満足（　）人	満足（　）人	満足（　）人	満足（　）人	満足（　）人	満足（　）人
回答（　）人	回答（　）人	回答（　）人	回答（　）人	回答（　）人	回答（　）人	回答（　）人	回答（　）人

下記の調査票を、退院する患者、および月末に在院する患者に回答依頼し、その後に、退院・在院患者別にとりまとめます。患者ご本人の回答が難しい場合は、ご家族の回答でかまいません。

（お手数ですが、コピーしてお使いください。貴病院で、独自に患者満足度調査を行っている場合は、その結果を転記していただいてかまいません。）

今後、当病院の提供サービスの向上を図るために、以下についてご意見をご記入ください。

①入院中の病院の医療について、どのようにお感じになりましたか。

1．満足している
2．まあ満足している
3．どちらともいえない
4．あまり満足していない
5．満足していない

理由は（ご自由にお書きください）

②入院中の病院の生活（ケア）について、どのようにお感じになりましたか。

1．満足している
2．まあ満足している
3．どちらともいえない
4．あまり満足していない
5．満足していない

理由は（ご自由にお書きください）

③入院中の病院のリハビリテーションについて、どのようにお感じになりましたか。

1．満足している
2．まあ満足している
3．どちらともいえない
4．あまり満足していない
5．満足していない

理由は（ご自由にお書きください）

④当病院の提供サービスを総合して、どのようにお感じになりましたか。

1．満足している
2．まあ満足している
3．どちらともいえない
4．あまり満足していない
5．満足していない

理由は（ご自由にお書きください）

２　入院時の医療区分の３か月後の改善率（医療療養病床を対象とします）

（計算式）　$\dfrac{\text{入院時の医療区分が３か月後に改善した患者数 [　　人]}}{\text{３か月前に入院した患者数 [　　人]}} \times 100 =$ [　　%]

【注】

７月入院患者から調査対象としますが、データが得られるのは 10 月（11 月提出）分からとなります。

入院時の医療区分をもとに、死亡退院者も含めて算出します。

医療区分の該当病棟でない場合は、「該当しない」に○をつけて下さい。

【評価基準】

医療区分の改善した患者（算定期間に限りのない患者は除く）とは、「医療区分 3 から、2 または 1 への改善」、「2 から 1 への改善」がみられた患者です。

３　入院時の ADL（障害高齢者の日常生活自立度判定基準）の３か月後の改善率

（計算式）　$\dfrac{\text{入院時の ADL が３か月後に改善した患者数 [　　人]}}{\text{３か月前に入院した患者数 [　　人]}} \times 100 =$ [　　%]

【注】

７月入院患者から調査対象としますが、データが得られるのは 10 月（11 月提出）分からとなります。

入院時の判定基準をもとに、死亡退院者も含めて算出します。

障害高齢者の日常生活自立度判定の該当病棟でない場合は、「該当しない」に○をつけて下さい。

【評価基準】

ADL の改善した患者（算定期間に限りのない患者は除く）とは、「ランクＣから、ＢまたはＡ、Ｊへの改善」、「ランクＢからＡまたはＪへの改善」「ランクＡからＪへの改善」があった患者です。

４　入院時の ADL 区分の３か月後の改善率（医療療養病床を対象とします）

（計算式）　$\dfrac{\text{入院時の ADL 区分が３か月後に改善した患者数 [　　人]}}{\text{３か月前に入院した患者数 [　　人]}} \times 100 =$ [　　%]

【注】

７月入院患者から調査対象としますが、データが得られるのは 10 月（11 月提出）分からとなります。

入院時の ADL 区分をもとに、死亡退院者も含めて算出します。

ADL 区分の該当病棟でない場合は、「該当しない」に○をつけて下さい。

【評価基準】

ADL 区分の改善した患者（算定期間に限りのない患者は除く）とは、「ADL 区分 3 から、2 または 1 への改善」、「2 から 1 への改善」があった患者です。

5　入院時の要介護度の３か月後の改善率（介護療養病床を対象とします）

（計算式）　$\dfrac{\text{入院時の要介護度が 3 か月後に改善した患者数 [　　人]}}{\text{3 か月前に入院した患者数 [　　人]}} \times 100 =$ [　　%]

【注】

７月入院患者から調査対象としますが、データが得られるのは 10 月（11 月提出）分からとなります。

入院時の要介護度をもとに、死亡退院者も含めて算出します。

要介護度の該当病棟でない場合は、「該当しない」に○をつけて下さい。

6　入院時の FIM の３か月後の改善率

（計算式）　$\dfrac{\text{入院時の FIM が 3 か月後に改善した患者数 [　　人]}}{\text{3 か月前に入院した患者数 [　　人]}} \times 100 =$ [　　%]

【注】

７月入院患者から調査対象としますが、データが得られるのは 10 月（11 月提出）分からとなります。

死亡退院者も含めて算出します。

ＦＩＭの判定をしていない場合は、「判定していない」に○をつけて下さい。

7　入院時の BI の３か月後の改善率

（計算式）　$\dfrac{\text{入院時のＢＩが 3 か月後に改善した患者数 [　　人]}}{\text{3 か月前に入院した患者数 [　　人]}} \times 100 =$ [　　%]

【注】

７月入院患者から調査対象としますが、データが得られるのは 10 月（11 月提出）分からとなります。

死亡退院者も含めて算出します。

ＢＩの判定をしていない場合は、「判定していない」に○をつけて下さい。

8　肺炎の新規発生率

（計算式）　$\dfrac{\text{1 か月の肺炎新規発生患者数 [　　人]}}{\text{1 か月の 1 日の平均入院患者数 [　　人]}} \times 100 =$ [　　%]

【注】

肺炎治療目的の入院は除きます。死亡退院者も含めて算出します。

【評価基準】

予防対策を重視した指標であり、あくまで新規発生率です。計算式は、公衆衛生学的な罹患率（発生率）ではなく、簡略化した方法として、1 か月の 1 日の平均入院患者数を分母として、同期間内における新規発生者を分子とした%（＝100 人当たりの発生数）を用いるものとしました。

9　肺炎の治癒率

（計算式）

$$\frac{\text{1か月の間に肺炎の治癒が確認された患者数 [　　人]}}{\text{1か月の間に肺炎の治療を実施した患者数 [　　人]}} \times 100 = [\quad\quad\ \%]$$

【注】

肺炎治療目的の入院も含みます。

10　尿路感染症の新規発生率

（計算式）

$$\frac{\text{1か月の尿路感染症の新規発生患者数 [　　人]}}{\text{月末日の入院患者数 [　　人]}} \times 100 = [\quad\quad\ \%]$$

【注】

尿路感染症治療目的の入院は除きます。初発、再発は問いません。

【評価基準】

尿路感染症とは、腎臓、尿管、膀胱、尿道などの尿路が細菌に感染している疾患です。尿沈さ（尿を遠心分離機にかける検査）の結果、尿中に細菌が認められる、または白血球尿（尿中の白血球数が基準値：10/HPF を超えている）である場合で、尿路感染症の治療を実施している状態です。

11　尿路感染症の治癒率

（計算式）

$$\frac{\text{1か月の間に尿路感染症の治癒が確認された患者数[　　人]}}{\text{1か月の間に尿路感染症の治療を実施した患者数 [　　人]}} \times 100 = [\quad\quad\ \%]$$

【注】

尿路感染症治療目的の入院も含みます。

12　入院時、尿道カテーテルが留置されている患者の１か月後の抜去率

（計算式）

$$\frac{\text{30 日後に尿道カテーテルが抜去されている患者数 [　　人]}}{\text{入院時、尿道カテーテルが留置されていた患者数 [　　人]}} \times 100 = [\quad\quad\ \%]$$

【注】

７月入院患者から調査対象としますが、データが得られるのは８月（９月提出）分からとなります。

13　内服薬定期処方の見直しの平均頻度（日）

（計算式）

$$\frac{\text{１か月間の内服定期薬処方箋枚数 [　　枚]}}{\text{内服定期薬投与患者数 [　　人]}} = \text{A}$$

$$\frac{\text{一か月の日数（　　日）}}{\text{A}} = \text{見直しの頻度[　　日]}$$

【評価基準】

① 内服定期薬の見直しが適切におこなわれているか、同一処方が漫然と継続されていないかを評価します。

② 見直しをした結果、現在の処方が適切であり、継続処方とする場合もありますが、処方箋はその都度必要なものとします。

14　注射薬処方の見直しの平均頻度（日）

（計算式）

$$\frac{\text{１週間の注射薬処方箋枚数 [　　枚]}}{\text{注射薬投与患者数 [　　人]}} = \text{B}$$

$$\frac{\text{１週間の日数（７日）}}{\text{B}} = \text{見直しの頻度[　　日]}$$

【注】

同一注射薬が一日複数回処方のある場合は、「1」とカウントします。

定期注射薬が 2 本以上ある場合も、1 週間として、「1」でカウントします。

注射処方箋がない場合は、指示出し数で計算します。

【評価基準】

① 定期処方・臨時処方（抗生剤も含む）の注射薬の見直しが適切に行われているか、病態が変化した場合は適切に変更されているか、同一注射薬が漫然と長期に処方・投与されていないかを評価します。

② 定期処方は見直しをした結果、現在の処方が適切であり、継続処方とする場合もありますが、処方箋はその都度必要なものとします。

15　検査未実施率

（計算式）

$$\frac{\text{１か月の間に血液検査、尿検査、X-P 等のいずれも施行されなかった患者数 [　　人]}}{\text{月末日の入院患者数 [　　人]}} \times 100 = [\quad\quad \%]$$

16　起炎菌検索と細菌培養感受性検査の実施率

（計算式）

$$\frac{\text{起炎菌検索と細菌培養感受性検査の実施件数 [　　件]}}{\text{新規に罹患した感染症数 [　　人]}} \times 100 = [\quad\quad \%]$$

【注】

月末日からさかのぼり、延べ患者数に対する１か月間の実施率を算出します。

起炎菌検索と細菌培養感受性検査の両方を行っている件数とします。

分母の「新規罹患感染症数」とは、例えば１人の患者が１か月の間に新規の感染症に２回罹患した場合、２人と数えます。

17　低栄養の改善率

（計算式）

$$\frac{\text{２か月以内にアルブミン値が 3.0mg/dl 未満から 3.0mg/dl 以上になった患者数 [　　人]}}{\text{起点日のアルブミン値が 3.0mg/dl 未満の患者数 [　　人]}} \times 100 = [\quad\quad \%]$$

【評価の基準】

７月入院患者から調査対象としますが、データが得られるのは９月（10 月提出）分からとなります。

アルブミン値が 3.0mg/dl という基準は、ＢＵＮの上昇（＞25mg/dl）を伴う脱水がない場合に限ります。

18　経管栄養(中心静脈栄養・胃ろう・経鼻)から経口摂取可能になった患者率（１か月以内）

（計算式）

$$\frac{\text{１か月以内に少しでも経口摂取可能となった患者数 [　　人]}}{\text{経管栄養患者数 [　　人]}} \times 100 = [\quad\quad \%]$$

【評価基準】

１か月間に中心静脈栄養及び胃瘻または経鼻より、摂食訓練も含めて一口でも経口摂取へと可能になった場合をカウントします。

19　転倒・転落などによる重症事故の発生率

（計算式）

$$\frac{\text{転倒または転落などによる重症事故の１か月間の患者数 [\quad 人]}}{\text{転倒または転落の１か月間の患者数 [\quad 人]}} \times 100 = [\quad \%]$$

【注】

ここでの「重症事故」とは、国立大学病院医療安全管理協議会による影響度分類の「レベル３b 以上」（一過性の軽度なもの以上の事故）とします。

【評価の目的】

転倒・転落はまったくゼロにはできないが、アセスメントシート（貴院作成のものでかまいません）を用いて患者の状態を評価し、転倒・転落を防止する取り組みを評価します。その中で重症事故（骨折、頭部外傷など）の割合を、上記計算式で求めます。

20　抑制が行われている患者の比率

（計算式）

$$\frac{\text{１か月の間に１日でも抑制が行われた患者数 [\quad 人]}}{\text{月末日の入院患者数 [\quad 人]}} \times 100 = [\quad \%]$$

21　褥瘡患者の持込みの比率

（計算式）

$$\frac{\text{持込み褥瘡の患者数 [\quad 人]}}{\text{褥瘡のある全患者数 [\quad 人]}} \times 100 = [\quad \%]$$

【評価基準】

褥瘡とは「床ずれ」のことで、寝たきりなどで同じ姿勢を長時間続けていることにより、骨の出っぱったところに体重がかかり、十分血液が回らなくなって皮膚や肉が死んでしまう疾患です。

１か月の途中で褥瘡の治療をした患者もカウントします。

22　褥瘡の治癒率

（計算式）

$$\frac{\text{褥瘡が治癒した患者数[\quad 人]}}{\text{褥瘡のある全患者数 [\quad 人]}} \times 100 = [\quad \%]$$

【注】

治療までの期間は治療開始後２か月以内に限ります。

23　リハビリテーション提供率（１人１月あたり実施日数）

（計算式）　$\frac{\text{１か月の実施対象者における個別療法実施延べ日数［　　日］}}{\text{１か月の１日あたり平均入院患者数［　　人］}}$ ＝[　　日/人]

【評価の目的】

リハビリテーションは、施行されない期間が長く続くと効果が低下してしまいます。回復や維持目的のリハビリテーションが効率よく提供されていることを頻度的な視点で確認します。

【注】

算定限度を超えて実施している日数もカウントします。

【評価基準・説明文】

実施対象者とは、医師が疾患別リハビリテーションとして個別療法を PT･OT･ST の何れかを処方中の患者です。

個別療法実施日数とは、個別リハビリテーションの実施日数です。医師の指示による PT･OT･ST の何れかを個別に 20 分以上実施した場合に１とカウントでき、40 分以上実施した場合においても１とカウントします。

なお、ST の集団コミュニケーション療法などの集団療法、摂食機能療法、病棟におけるレクリエーション活動、その他 PT･OT･ST 以外によるリハビリテーションは含めないものとします。

24　リハビリテーション提供時間（１人１日あたり単位数）

（計算式）　$\frac{\text{１か月の実施総単位数 [　　単位]}}{\text{１か月の入院患者延べ数 [　　人]}}$ ＝[　　単位/人]

【評価の目的】

患者に対してのリハビリテーションがどの程度実施されているかについて、その量的な側面から確認します。

【注】

算定限度を超えて実施している日数もカウントします。

【評価基準】

実施総単位数とは、医師が疾患別リハビリテーションとしての個別療法を PT･OT･ST の何れかを処方中の患者が対象で、それら患者の調査の月内における疾患別リハビリテーションの実施単位数合計です。なお、ST の集団コミュニケーション療法などの集団療法、摂食機能療法、病棟におけるレクリエーション活動、その他 PT･OT･ST 以外によるリハビリテーションは含めません。

延べ患者数とは、リハの処方にかかわらず入院患者の延数とします。

25　急性期病院からの新規入院患者紹介率

（計算式）

$$\frac{\text{急性期病院からの紹介入院患者数 [　　人]}}{\text{新規入院患者数 [　　人]}} \times 100 = [\quad\quad\ \%]$$

【評価基準】

急性期病院の定義は、ＤＰＣ病院、特定機能病院、地域医療支援病院、救急告示病院とします。

26　在宅系からの新規入院患者紹介率

（計算式）

$$\frac{\text{在宅および居住系施設からの新規入院患者数 [　　人]}}{\text{新規入院患者数 [　　人]}} \times 100 = [\quad\quad\ \%]$$

【評価基準】

急性期病院からの紹介入院だけではなく、居住系施設（特養、有料老人ホームなど。老人保健施設は除きます）や自宅からの急性期疾患患者や慢性疾患の急性増悪の患者を受け入れることも、慢性期病院の重要な役割です。

25 と両立しない病院も出てくる可能性がありますが、2 つとも重要な機能であるため、あえて項目を独立させています。

27　在宅復帰率

（計算式）

$$\frac{\text{在宅退院患者数 [　　人]}}{\text{全退院患者数（死亡退院を除く）[　　人]}} \times 100 = [\quad\quad\ \%]$$

【注】

死亡退院を除きます。

「在宅」には居住系施設を含みます。

資料４．調査票

（１）病院情報調査票

「医療の質の評価･公表等推進事業」

病院情報調査

【 病院情報調査票 】

貴施設名	
所在地	都道　　市区 府県　　町村
記入者	職名 氏名
連絡先	TEL（　　）－（　　）－（　　）
記入日	月　　日

Ⅰ　８月１日現在の、貴施設の基本情報についてご記入ください。

	病床種別	病床数
総病床数		床
介護保険	介護保険病床総数	床
	（再掲）療養病棟（介護療養型医療施設）★	床
	老人性認知症疾患療養病棟　★	床
医療保険	一般病床総数	床
	（再掲）回復期リハビリテーション病棟	床
	亜急性期病棟	床
	特殊疾患病棟	床
	障害者施設等入院基本料算定病棟	床
	緩和ケア病棟	床
	一般病床 13:1　★	床
	一般病床 15:1　★	床
	療養病床総数	床
	（再掲）療養病棟 20:1（医療療養）　★	床
	療養病棟 25:1（医療療養）　★	床
	回復期リハビリテーション病棟 ★	床
	精神病床総数	床
	（再掲）認知症治療病棟　★	床
	特殊疾患病棟	床

※ ★は、本調査における調査対象です。（「調査説明資料」をご参照ください）

項目	回　答
日本医療機能評価機構認定	１．あり　　２．なし

（２）臨床指標調査票

「医療の質の評価･公表等推進事業」

臨床指標調査

【 臨床指標調査票 】

貴施設名	
所在地	都道　　市区 府県　　町村
記入者	職名 氏名
連絡先	TEL（　　）－（　　）－（　　）
病棟名・病床数	病棟名（　　）病床数（　　）
病床種別 **（○をつけてください）**	１．介護療養　　２．認知症疾患療養病棟（介護保険） ３．一般 13:1　　４．一般 15:1 ５．医療療養 20:1　　６．医療療養 25:1 ７．回復期リハ　　８．認知症治療病棟（精神）
記入日	月　　日
調査対象月 **（○をつけてください）**	１．７月分（８月 10 日〆切）　　２．８月分（９月 10 日〆切） ３．９月分（10 月 10 日〆切）　　４．10 月分（11 月 10 日〆切） ５．11 月分（12 月 10 日〆切）　　６．12 月分（１月 10 日〆切）

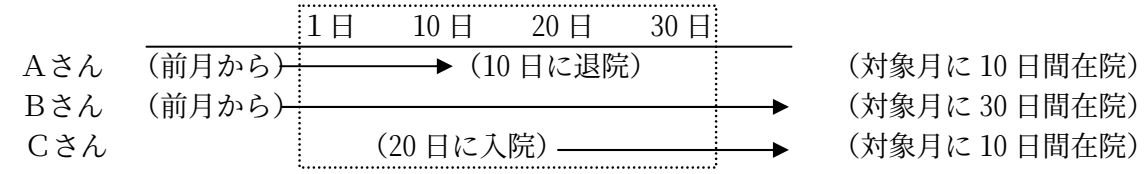
Ⅰ　調査対象月の病棟入院患者の基本情報についてご記入ください。

（１ヵ月の入院患者実人数と延人数）

項　目	回　答
対象病棟における入院患者実人数および延人数	実人数（　　）人 延人数（　　）人

※入院患者実人数は、対象月に在院していた患者の人数で、延数は各患者のその月の入院に数を足し上げた数となります。

例えば、ある月にＡさん、Ｂさん、Ｃさんが下記のように入院していた場合、



入院患者実人数は３人、延数は 50 人となります。

（治療の状況について）

※複数回答

項　目	回　答
対象月に各疾患の治療を受けた患者数 ※　人数は実人数でお答えください。 ※　１人の患者が複数の治療を受けている場合は、複数でカウントしてください。	脳血管疾患　（　　）人 骨折（大腿骨、脊髄等）　（　　）人 認知症　（　　）人 心疾患　（　　）人 パーキンソン病関連疾患　（　　）人 悪性新生物（がん）　（　　）人 糖尿病　（　　）人 うつ・躁うつ　（　　）人 肺気腫・慢性閉塞性肺疾患　（　　）人 てんかん　（　　）人 慢性腎機能障害・腎不全　（　　）人 肺炎（誤嚥性肺炎を含む）　（　　）人 気管支喘息　（　　）人 高血圧症　（　　）人 麻痺　（　　）人 廃用症候群　（　　）人

Ⅱ１か月間の入退院について

１か月間に入退院された患者について、入院元と退院先ごとに人数をお書き下さい。

経　路	入院元（人）	退院先（人）
自宅		
在宅系施設		
特別養護老人ホーム		
老人保健施設		

経　路				入院元（人）	退院先（人）
院内	介護保険	療養病床			
		認知症疾患療養病床			
	医療保険療養病床	２０：１			
		２５：１			
	回復期リハ病棟				
	亜急性期病棟				
	特殊疾患病棟				
	障害者施設等				
	緩和ケア病棟				
	一般病床	７：１			
		１０：１			
		１３：１			
		１５：１			
		上記以外（　　）			
	精神	認知症治療病棟			
		特殊疾患病棟			
		その他の精神病床			
院外	介護保険	療養病床			
		認知症疾患療養病床			
	医療保険療養病床	２０：１			
		２５：１			
		不明			
	回復期リハ病棟				
	亜急性期病棟				
	特殊疾患病棟				
	障害者施設等				
	緩和ケア病棟				
	一般病床 （　）内には、救急指定病院に入退院された場合の人数をお書き下さい。	７：１	ケアミックス型	（　　）	（　　）
			ケアミックス型以外	（　　）	（　　）
		１０：１	ケアミックス型	（　　）	（　　）
			ケアミックス型以外	（　　）	（　　）
		１３：１	ケアミックス型	（　　）	（　　）
			ケアミックス型以外	（　　）	（　　）
		１５：１	ケアミックス型	（　　）	（　　）
			ケアミックス型以外	（　　）	（　　）
		不明・その他（　　）		（　　）	（　　）
	精神	認知症治療病棟			
		特殊疾患病棟			
		その他の精神病床			
	不明　・　その他（　　）				
死亡					
その他（不明）					
計				人	人

（注）「ケアミックス」とは、一般病床と療養病床をあわせもつ病院を指します。
療養病床は、医療保険、介護保険、回復期リハのどの種別でも結構です。

III　調査対象月末日を基準日として、病棟入院患者の状況についてご記入ください。

項　目		回　答
平均年齢（小数点第２位を四捨五入してください）		（　　.　）歳
年齢	１００歳以上	（　　）人
	９０歳代	（　　）人
	８０歳代	（　　）人
	７０歳代	（　　）人
	６０歳代	（　　）人
	５０歳代	（　　）人
	５０歳未満	（　　）人
入院患者の「医療区分」（医療療養） ※　「医療区分」の該当病棟でない場合は、「該当しない」に○をつけてください。人数は延人数（保険算定延患者数）でお答えください。		・該当しない 1　（　　）人 2　（　　）人 3　（　　）人
障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度） ※　人数は実人数でお答えください。		・判定していない J　（　　）人 A　（　　）人 B　（　　）人 C　（　　）人
認知症高齢者の日常生活自立度 ※　人数は実人数でお答えください。		・判定していない なし（　　）人 Ⅰ　（　　）人 Ⅱ　（　　）人 Ⅲ　（　　）人 Ⅳ　（　　）人 M　（　　）人 判定不能(　　)人
「ＡＤＬ区分」（医療療養） ※　「ＡＤＬ区分」の該当病棟でない場合は「該当しない」に○をつけてください。人数は実人数でお答えください。		・該当しない 1（　　）人 2（　　）人 3（　　）人
「要介護度」（介護保険対象病棟） ※　「要介護度」の該当病棟でない場合は「該当しない」に○をつけてください。 人数は実人数でお答えください。		・該当しない Ⅰ（　　）人 Ⅱ（　　）人 Ⅲ（　　）人 Ⅳ（　　）人 Ⅴ（　　）人

Ⅳ　調査対象月に係る、臨床指標についてご記入ください。

※ 数値は、すべて小数点第２位を四捨五入してください。０人の場合は「０」を記入してください。

1.患者満足度							
算出値							
①医療		②ケア		③リハ		④総合	
退院患者	在院患者	退院患者	在院患者	退院患者	在院患者	退院患者	在院患者
満足(　　)人	(　　)人	満足(　　)人	(　　)人	満足(　　)人	(　　)人	満足(　　)人	(　　)人
回答(　　)人	(　　)人	回答(　　)人	(　　)人	回答(　　)人	(　　)人	回答(　　)人	(　　)人
満足度(　.　)%	(　.　)%	満足度(　.　)%	(　.　)%	満足度(　.　)%	(　.　)%	満足度(　.　)%	(　.　)%

※ 数値は、すべて小数点第２位を四捨五入してください。０人の場合は「０」を記入してください。

調査項目	算出値
（医療） 2．入院時の医療区分の３ヵ月後の改善率	・該当しない [　　人] ―――――― ⇒ [　　.　　%] [　　人]
（看護・介護） 3．入院時の ADL（障害高齢者の日常生活自立度判定基準）の３ヵ月後の改善率	・該当しない [　　人] ―――――― ⇒ [　　.　　%] [　　人]
（看護・介護） 4．入院時の ADL 区分の３ヵ月後の改善率	・該当しない [　　人] ―――――― ⇒ [　　.　　%] [　　人]
（看護・介護） 5．入院時の要介護度の３ヵ月後の改善率	・該当しない [　　人] ―――――― ⇒ [　　.　　%] [　　人]
（リハビリテーション） 6．入院時の FIM の３ヵ月後の改善率	・判定していない [　　人] ―――――― ⇒ [　　.　　%] [　　人]
（リハビリテーション） 7．入院時の BI の３ヵ月後の改善率	・判定していない [　　人] ―――――― ⇒ [　　.　　%] [　　人]
（医療） 8．肺炎の新規発生率	[　　人] ―――――― ⇒ [　　.　　%] [　　人]
（医療） 9．肺炎の治癒率	[　　人] ―――――― ⇒ [　　.　　%] [　　人]

※ 数値は、すべて小数点第２位を四捨五入してください。０人の場合は「０」を記入してください。

調査項目	算出値
（医療） 10．尿路感染症の新規発生率	[　　人] ―――――― ⇒ [　　.　%] [　　人]
（医療） 11．尿路感染症の治癒率	[　　人] ―――――― ⇒ [　　.　%] [　　人]
（医療） 12．入院時、尿道カテーテルが留置されている患者の１ヵ月後の抜去率	[　　人] ―――――― ⇒ [　　.　%] [　　人]
（薬剤） 13．内服薬定期処方の見直しの平均頻度（日）	[　　枚] ―――――― ⇒ A [　　人] [　　日] ―――――― ⇒[　　.　日] A
（薬剤） 14．注射薬処方の見直しの平均頻度（日）	[　　枚] ―――――― ⇒ B [　　人] [　7　日] ―――――― ⇒[　　.　日] B
（検査） 15．検査未実施率	[　　人] ―――――― ⇒ [　　.　%] [　　人]
（検査） 16．起炎菌検索と細菌培養感受性検査の実施率	[　　件] ―――――― ⇒ [　　.　%] [　　人]
（栄養） 17．低栄養の改善率	[　　人] ―――――― ⇒ [　　.　%] [　　人]
（栄養） 18．経管栄養(中心静脈栄養・胃ろう・経鼻)から経口摂取可能になった患者率（１カ月以内）	[　　人] ―――――― ⇒ [　　.　%] [　　人]
（医療安全） 19．転倒・転落などによる重傷事故の発生率	[　　人] ―――――― ⇒ [　　.　%] [　　人]
（看護・介護） 20．抑制が行われている患者の比率	[　　人] ―――――― ⇒ [　　.　%] [　　人]
（看護・介護） 21．褥瘡患者の持込みの比率	[　　人] ―――――― ⇒ [　　.　%] [　　人]

※ 数値は、すべて小数点第２位を四捨五入してください。０人の場合は「０」を記入してください。

調査項目	算出値
（看護・介護） 22. 褥瘡の治癒率	[　　人] ―――――― ⇒ [　　.　%] [　　人]
（リハビリテーション） 23. リハビリテーション提供率（１人１月あたり実施日数）	[　　日] ―――――― ⇒ [　　.　日/人] [　　人]
（リハビリテーション） 24. リハビリテーション提供時間（１人１日あたり単位数）	[　　単位] ―――――― ⇒[　　.　単位/人] [　　人]
（地域連携） 25. 急性期病院からの新規入院患者紹介率	[　　人] ―――――― ⇒ [　　.　%] [　　人]
（地域連携） 26. 在宅系からの新規入院患者紹介率	[　　人] ―――――― ⇒ [　　.　%] [　　人]
（地域連携） 27. 在宅復帰率	[　　人] ―――――― ⇒ [　　.　%] [　　人]

Ⅴ　「慢性期医療の臨床指標」あるいは、慢性期医療のあり方などについてご意見がございましたらお書きください。

ありがとうございました。

（３）事後評価調査票

厚生労働省医政局「平成 24 医療の質の評価・公表等推進事業」
協力施設におけるデータ収集に関する調査

「平成 24 年度医療の質の評価・公表等推進事業」におきまして、７月から 12 月にわたり、データの収集にご協力賜りまして、ありがとうございます。

当事業の成果についてとりまとめるにあたり、医療の質を今後も維持、向上するために、協力施設からご意見等をお聞かせいただきたく、簡単なアンケート調査を実施することになりました。

ご多忙の折、誠に恐縮ですが、何卒ご協力くださいますようお願い申し上げます。

【ご回答の方法】

○お忙しいところ恐縮ですが、2013 年３月６日（水）までにご記入いただき、FAX にて日本慢性期医療協会事務局までご返送ください。

日本慢性期医療協会　「医療の質の評価・公表等推進事業」事務局

TEL　０３－３３５５－３１２０　　FAX　０３－３３５５－３１２２

貴施設名	
記入者	部署・役職名 氏名
連絡先	TEL（　　）－（　　）－（　　）
病床種別 **（ご協力いただいた病棟すべて、○はいくつでも）**	１．介護療養　　２．認知症疾患療養病棟（介護保険） ３．一般 13：1　　４．一般 15：1 ５．医療療養 20：1　　６．医療療養 25：1 ７．回復期リハ　　８．認知症治療病棟（精神）

１．本事業にご協力いただくにあたり、データの収集・管理・回答等を円滑に進めるために、担当を設けたり、人員を増やす等の体制整備をされましたか。

１．はい　⇒（具体的な内容：　　）

２．いいえ

２．収集データは、現場の専門職や職員に還元されましたか。

１．はい

２．いいえ　⇒（今後は、　１．還元の予定あり　　２．還元について検討する　　３．還元はしない　　４．わからない）

３．本事業への協力を契機として、医療の質を改善するために病院として新たに取り組まれたこと、工夫した点はございますか。

１．はい　⇒ ２．いいえ	具体的な内容：

４．ご回答いただいたデータについて、収集期間内（７～12 月）にバラつきがみられる場合、考えられる理由は何でしょうか。

５．本事業への協力を通じて、下記の点について効果はありましたか。

医療の質の向上について	１．あり　⇒ ２．なし	具体的な内容：
職員の意識向上について	１．あり　⇒ ２．なし	具体的な内容：
外部（患者等）の反応について	１．あり　⇒ ２．なし	具体的な内容：
その他	１．あり　⇒ ２．なし	具体的な内容：

６．本事業への協力にあたり、下記の点について問題点・課題がありましたか。また、改善に向けた対応策はありましたか。

【技術面から】

準備段階 （データ収集方法の検討、確定について）	１．あり　⇒ ２．特になし	内容 対応策
データ収集段階 （収集頻度や収集方法について）	１．あり　⇒ ２．特になし	内容 対応策

データ分析、リスク調整（データの集計・分析や収集にともなうリスク（もしあれば）について）	1．あり　⇒（内容 対応策） 2．特になし
臨床指標の公表後について	1．あり　⇒（内容 対応策） 2．特になし

【体制、コスト面から】

準備段階（データ収集方法の検討、確定について）	1．あり　⇒（内容 対応策） 2．特になし
データ収集段階（収集頻度や収集方法について）	1．あり　⇒（内容 対応策） 2．特になし
データ分析、リスク調整（データの集計・分析や収集にともなうリスク（もしあれば）について）	1．あり　⇒（内容 対応策） 2．特になし
臨床指標の公表後について	1．あり　⇒（内容 対応策） 2．特になし

7．医療の質の評価と公表について、ご意見等ございましたらご自由にお書きください。

◆　ご協力いただき、大変ありがとうございました　◆