

各位

公益社団法人 全日本病院協会
会長 猪口 雄二
医療の質向上委員会
委員長 今村 康宏

2024年度「診療アウトカム評価事業」新規参加のお願い

平素は、本会事業活動につきまして、ご理解・ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

近年、医療技術の高度化・複雑化に伴い、ガイドラインや根拠に基づく医療（EBM）など、医療の質を測定・評価する考え方が広がる一方で、患者や国民の意識の変化から、医療の質への関心が高まり、医療の質の向上及び質に関する情報の公表が求められています。

令和6年度診療報酬改定ではDPC/PDPSの機能評価係数Ⅱにおける新たな評価として医療の質指標（3テーマ9指標）の提出、公表、が追加されました。現時点ではデータを提出、公表するだけで加算が可能ですので、DPC対象病院におかれましてはお忘れのないようご準備ください。

なお、指標は提出することが目的ではありません。各病院で達成すべき目的を定めて、目的達成に向けて邁進していただければと存じます。

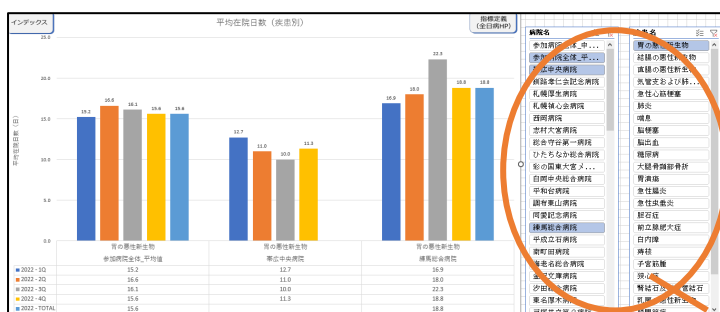
今後も診療報酬に臨床指標が追加されることが想定されます。当協会では、臨床指標を用いた評価・公表を行うことで医療の質の可視化、各病院での改善活動（PDCAサイクル）を促すことを目的に、2010年度より本事業を開始し、その後も参加病院の医療の質の向上に資する臨床指標（指標一覧は別紙2参照）を開発、公表してまいりました。本事業でも上記、医療の質指標（3テーマ9指標）についても現在開発中で2024年度より追加予定です（別紙2参照）。

厚労省に提出しているDPCデータ（※1）をお送りいただくだけで、参加病院同士でのベンチマーク分析（※2）が可能になりますので、各病院での改善活動に活用いただければと存じます。

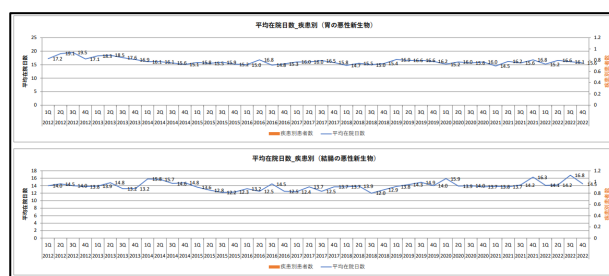
本事業の目的は指標データを利用して医療の質向上に資する経営改善の仕組みをすることです。そのためには1病院でも多くの参加が必要です。本趣旨をご理解いただきご参加いただきたくお願い申し上げます。

本事業に参加された病院にはフィードバックとして、エクセルのピボットグラフを用いた簡易分析システム（分析対象となるデータは当協会HPに公表されるデータのみ）をお送りいたします。特定の病院、全病院集計との比較が容易にできるだけでなく、継続して参加いただければ自院の経年比較も可能となりますので是非、ご利用ください。2020年度より参加病院個別のレポートも作成しております。今までに提出されたデータから各指標の値がどのように変化しているか確認が可能です。

●簡易分析システム サンプル



●病院個別レポート サンプル



比較対象病院、疾患等を選択可能

2020年度より慢性期（療養、回りハ、地域包括ケア）を対象とした指標16指標を追加いたしました。慢性期の指標は入棟経路別、病棟別に分類し、更に療養病棟は病棟毎に目的別（在宅復帰、看取り等）に分類して比較可能です。

※1 患者満足度調査等のDPCデータを使用しない指標もありますが、提出は任意です。

※2 ベンチマーク分析は「急性期」、「慢性期」の2つのグループに分けて分析します。

どちらのグループに入るかは自院の状況に応じてご選択ください。

記

1. 対象施設：DPCデータを提出可能な病院
2. 参加費用：①MEDI-ARROWS IIIrd 参加病院 無料（※）
※MEDI-ARROWS IIIrd 利用料は病院負担
②MEDI-ARROWS IIIrd 「未」参加病院
会員 60,500円（税込）／年、非会員 71,500円（税込）／年
3. 指標：70指標（指標一覧は別紙2参照）
4. 提出データ：2024年度DPCデータ（様式1、様式4、D、E、F、H）※
※①転倒・転落発生率、②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、③d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率のデータ提出方法については現在検討中。
※DPCデータ以外の提出データについて別途ご案内いたします。
5. 提出方法：①MEDI-ARROWS IIIrd 参加病院はMEDI-ARROWS IIIrd にデータをアップロードしてください。
②MEDI-ARROWS IIIrd 「未」参加病院にはオンラインでのアップロード方法を申込後に別途ご案内いたします。
6. 提出期限：①第1四半期（4-6月）、第2四半期（7-9月） 2024年11月末
②第3四半期（10-12月） 2025年2月末
③第4四半期（1-3月） 2025年5月末
7. 公表等：本事業参加病院名は原則として当協会HPで公開します。
●これまでの公開状況は以下のURLで参照できます。
全日本病院協会 診療アウトカム評価事業HP
<http://www.ajha.or.jp/hms/qualityhealthcare/>
8. 参加申込：・＜別紙1＞に必要事項を記載のうえ2024年9月6日（金）までにご返信ください。
・参加希望病院のうちMEDI-ARROWS IIIrd 「未」参加病院については後日、請求書をお送りいたします（①転倒・転落発生率、②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、③d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率のデータ提出方法決定後を予定）。

【問合せ先】

公益社団法人全日本病院協会（診療アウトカム評価事業担当）

TEL：03-5283-7441 FAX：03-5283-7444 E-mail：dpc@ajha.or.jp

<別紙1>

全日本病院協会事務局 行

新規

2024年度 診療アウトカム評価事業 参加承諾書

2024年度 診療アウトカム評価事業への参加を了承します。

下記事項をご記入のうえ、メール (dpc@ajha.or.jp) 又は FAX (03-5283-7444) にて 9月6日(金)までに全日本病院協会事務局までお送りください。

施設名			
住所	〒		
DPC 対応	<input type="checkbox"/> DPC 対象病院 <input type="checkbox"/> DPC 準備病院 <input type="checkbox"/> 未参加		
MEDI-ARROWSⅢrd	<input type="checkbox"/> 参加している <input type="checkbox"/> 未参加		
病床数	合計 床 内訳 一般 床 うち(地域包括ケア 床、回りハ 床) 療養 床 うち(地域包括ケア 床、回りハ 床) 精神 床、結核・感染症 床)		
担当者	氏名		
	Mail		
	TEL		FAX

【ベンチマーク分析 グルーピング希望 (いずれかにチェックしてください)】

- 急性期病院グループ
- 慢性期病院グループ
- 両方

【療養病棟(地域包括ケア病棟、回復期リハ病棟を除く)の目的(最も当てはまるもの 1つ にチェックしてください)】

- 急性期医療後に在宅復帰目的で継続的なりハビリテーションが必要な(ポストアキュート)患者
- 在宅療養継続のために一時的に急性期医療が必要な(サブアキュート)患者
- 終末期医療(あるいは看取り)が必要な患者
- 認知症(またはフレイル)ケアが必要な患者
- 神経難病患者
- 医療依存度の高い維持期ケア(ポストアキュート)患者
- その他()

【問合せ先】

公益社団法人全日本病院協会(診療アウトカム評価事業担当)

TEL: 03-5283-7441 FAX: 03-5283-7444 E-mail: dpc@ajha.or.jp