

2018年度

国立大学病院データベースセンター

年次報告書

Contents

- 1 はじめに
 - 1.1 データベース管理委員会委員長ご挨拶
- 2 国立大学病院データベースセンター概要
 - 2.1 国立大学病院データベースセンター センター長ご挨拶
 - 2.2 組織の沿革
 - 2.3 運営体制
- 3 国立大学病院データベースセンターが実施している調査について
- 4 巻末資料

本書における略称

特段の断りがない限り以下の通りとします。

正式名称	略称
国立大学病院データベースセンター	DBC
国立大学附属病院長会議常置委員会 データベース管理委員会	データベース管理委員会
データベースセンター運営委員会	DBC 運営委員会
国立大学附属病院長会議	病院長会議
国立大学附属病院長会議常置委員会	常置委員会
病院評価指標検討ワーキング	病院評価指標検討WG
病院機能指標プロジェクトチーム	病院機能指標PT
国立大学病院病院機能指標調査	病院機能指標調査

※ 国立大学附属病院長会議は平成31年（2019年）4月1日付で
一般社団法人国立大学病院長会議に法人化されました。
本書は2018年度年次報告書のため、法人化前の旧称を用いています。

2

国立大学病院 データベースセンター 概要





国立大学病院データベースセンター
センター長

塩崎 英司

(東京大学副理事・
医学部附属病院事務部長)

平素、DBCの活動に対して各大学病院の皆様にはご協力を賜り深く感謝いたします。

DBCは国立大学附属病院長会議の常置委員会のもとに設置されたデータベース管理委員会が運営を行っており、DBC自体は東京大学医学部附属病院に設置されております。

このたび、DBCの活動の記録として2018年度年報を発刊することとなりました。

DBCは、平成18年（2006年）に設置され、平成30年（2018年）で開所以来13年目を迎えました。

DBCの役割は、各国立大学病院の様々なデータを収集・分析し、各国立大学病院の発展のためフィードバックを行うことでありました。現在では、13年間の管理委員会委員・DBCスタッフの努力により収集されたデータ間の整合性・定義の精査・新たなデータ収集計画等、着実に発展してきたところです。平成29年（2017年）4月から大坪副センター長を迎え、事務長職も配置して新たな組織運営体制となり、また、平成30年度から特任助教1名、特任専門職員5名、SE1名の充実した体制となりました。

各国立大学病院と連携したデータを活用した支援活動としては、平成30年4月の診療報酬改定における看護必要度について、DBCとして分析した結果をまとめて公表しました。平成31年（2019年）1月には熊本で開催された「大学病院情報マネジメント部門連絡会議」において独自セッションを開催し、DBCの現在の活動状況を報告するとともに、DBCの情報を基にした各大学病院の経営改善の具体的な事例を実務担当者の皆様に発表していただきました。

今後とも、各国立大学病院においてフィードバックされたDBCを活用するため、ブロック内病院経営研修会等の支援も続けていきたいと考えています。全国国立大学病院関係者におかれましては、今後もDBCの活動にご理解とご協力をお願いいたします。

2 組織の沿革

平成18年（2006年）

- 6月 常置委員会においてデータベース管理委員会設置を承認
- 8月 データベース管理委員会開催（全体調整会議）
- 9月 データベースセンター開所式

2006年

平成19年（2007年）

- 4月 ● 常置委員会の下、データベース管理委員会を設置
- 病院機能指標調査開始

平成20年（2008年）

- 4月 名称を「国立大学病院データベースセンター」とし組織編成される

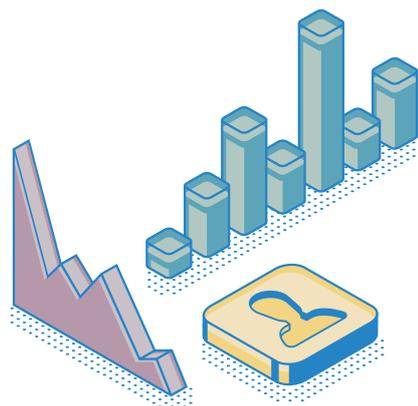
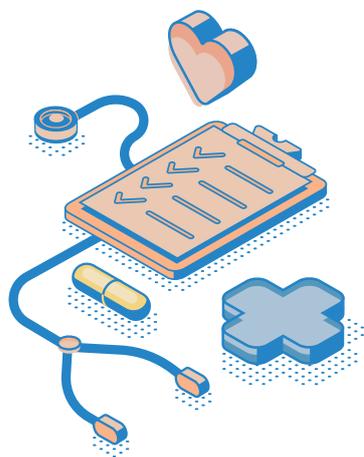
平成22年（2010年）

- 6月 病院長会議においてDBCで病院機能指標調査・収集を行うことを決定

2010年

2015年

2020年



3 運営体制

DBCは、病院長会議、常置委員会が指名した委員長と委員長が指名した委員で構成された「データベース管理委員会」を中心に東京大学医学部附属病院内組織として運営しています。

DBCは、国立大学病院のミッション達成に向けた経営支援のため、病院長会議や各国立大学病院の役割、責任、権限を明確にした体制の下でDBCの活動を推進しています。

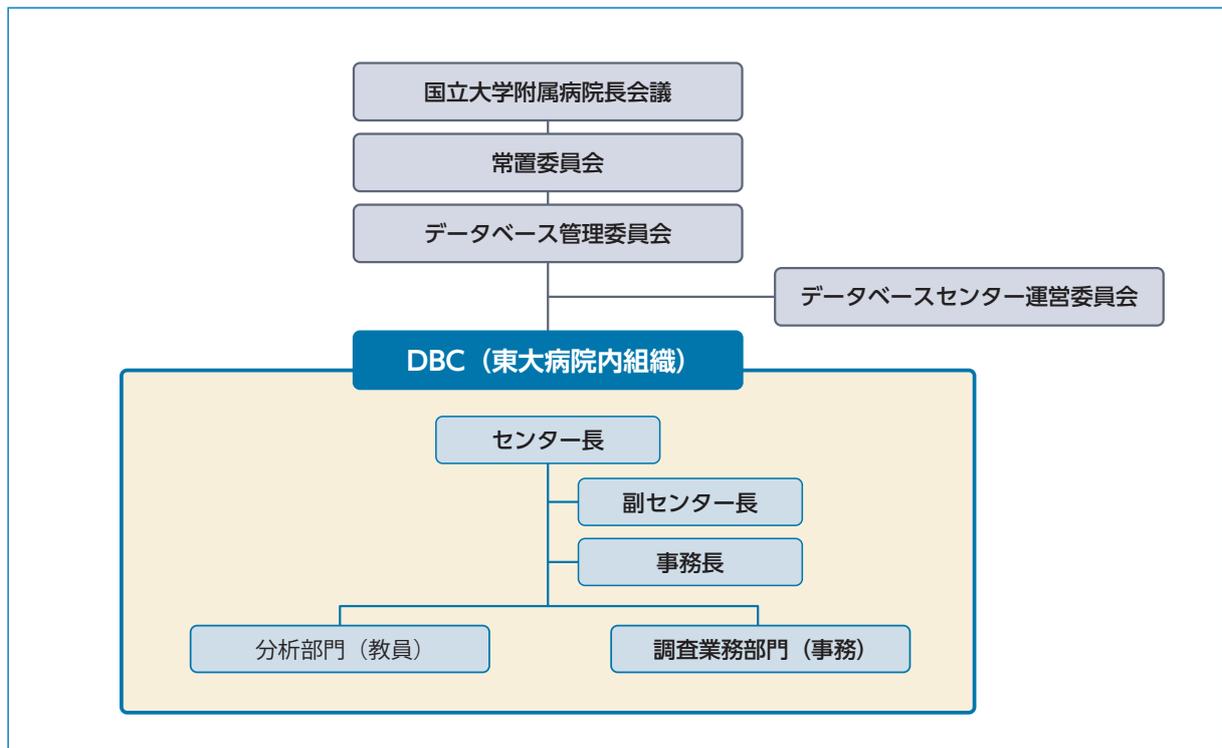
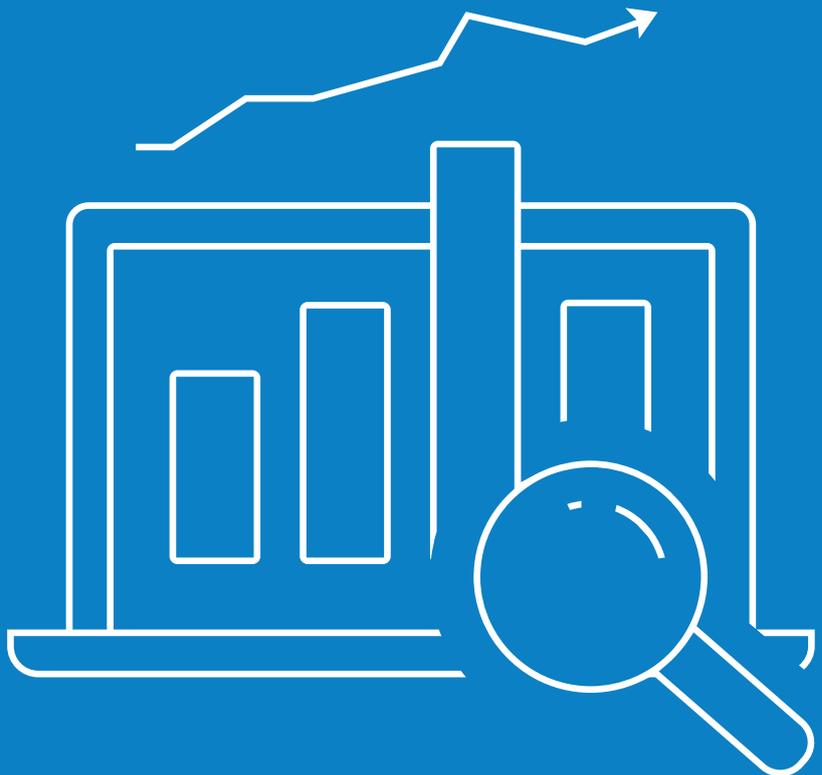


図2-1 「DBC組織体制」

3

国立大学病院
データベースセンターが
実施している
調査について



調査 と スケジュール

国立大学病院に求められる課題の達成及び国立大学病院の教育・研究機能が果たす社会的貢献及び高度先進医療並びに地域医療の最後の砦である国立大学病院の社会的存在意義を示すべく、DBCでは、データベース管理委員会によって承認された「国立大学病院病院機能指標調査」を行っています。調査の詳細については次頁以降を参照ください。

1 調査の目的/沿革

目的

本調査は、個々の国立大学病院が主体的に現状把握及び今後の取組みの目標値として諸活動に活かすとともに、取り組み状況や客観的な成果を社会に対するアピール材料として活用されることを目的としています。

沿革

平成20年（2008年） 10月	病院機能指標の作成検討を行うため、戦略検討ワーキンググループの下に評価指標検討スモールワーキンググループを設置することが常置委員会にて決定
平成21年（2009年） 4月	常置委員会にて、病院機能指標の目的と評価指標を定めた「国立大学附属病院の主体的取り組みに関する評価指標のまとめ～より質の高い大学病院を目指して～」を承認 評価指標は、4つの機能（診療、教育、研究、地域・社会貢献）に関連する全54項目を設定
平成22年（2010年） 6月	病院長会議にてDBCが病院機能指標調査を実施することが決定
平成22年（2010年） 9月	DBCにて「病院機能指標調査」を開始
平成23年（2011年） 3月	常置委員会にて、病院機能指標を病院長会議ホームページ、各国立大学病院のホームページで公開することが決定
平成26年（2014年） 10月	常置委員会にて、病院長会議のグランドデザインで取りまとめた「国際化」「運営」などが含まれてないことから、「教育・研修・研究に関する評価検討部会」と「診療・運営に関する評価検討部会」の2部会から成る病院評価担当部会を廃止 病院機能指標調査の新たな実行組織として病院評価指標検討WGを設置
平成29年（2017年） 6月	病院長会議にて国際化、運営、歯科の3つの機能と、新指標28項目と追加することを承認（全82項目を設定。うち、新指標1項目は不実施）
平成30年（2018年） 6月	病院長会議にて、臨床教育調査で実施していた、2調査項目を機能指標調査の新項目として追加することを決定 昨年度、不実施となった新指標1項目は削除することを承認（全83項目を設定）

2 調査方法

調査対象病院は42国立大学病院（附属病院本院）、2歯学部附属病院（東京医科歯科大学、大阪大学）の計44施設が対象です。

調査項目及び項目定義などを病院評価指標検討WGが検討し、病院長会議の承認を経て調査項目及び項目定義などが確定します。DBCでは確定した調査項目及び定義を基に調査票を作成し、調査を実施します。

各病院から受領した調査票の値については、DBCが委嘱した病院機能指標PTにて確認を行い、必要に応じて各病院に疑義照会を行います。

なお、一部データについてはDBCが実施している診療組織調査、財務調査及びDPCデータから転用しています。DPCデータから算出した項目に関しては、算出時の詳細な条件と算出時に用いたマスタを報

告書巻末の付録として掲載しています。

また、一部調査項目では、一部の病院が回答不能もしくは集計困難となる場合があります。その場合、集計値欄の下に病院数と理由を記載し、集計から除外しています。

病院機能指標PT 構成メンバー

(座長) 伏見 清秀 (東京医科歯科大学大学院 医療政策情報学分野 教授 / 特別研究教授)

(委員) 藤森 研司 (東北大学大学院 医学系研究科 公衆衛生学専攻 公共健康医学講座 医療管理学分野 教授)

小林 美亜 (千葉大学医学部附属病院 病院長企画室 地域医療連携部 特命病院教授)

水口 俊介 (東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 医歯学系専攻老化制御学講座 高齢者歯科学分野 教授)

大坪 徹也 (DBC)

星本 弘之 (DBC)

3 調査スケジュール

病院機能指標調査は年1回調査を実施しており、7月から調査を開始し、各病院から提出された調査票の値を10月から12月にかけて病院機能指標PTにて協議します。協議の結果、異常値などの可能性が疑われた数値については各病院に確認の依頼を行います。

病院機能指標調査の成果物としては、「各大学用報告書」と「公開用報告書」があります。今年度は例年と同様に平成29年度各大学用報告書を平成31年2月に配信し、平成29年度公開用報告書は令和元年6月に一般公開を予定しています。

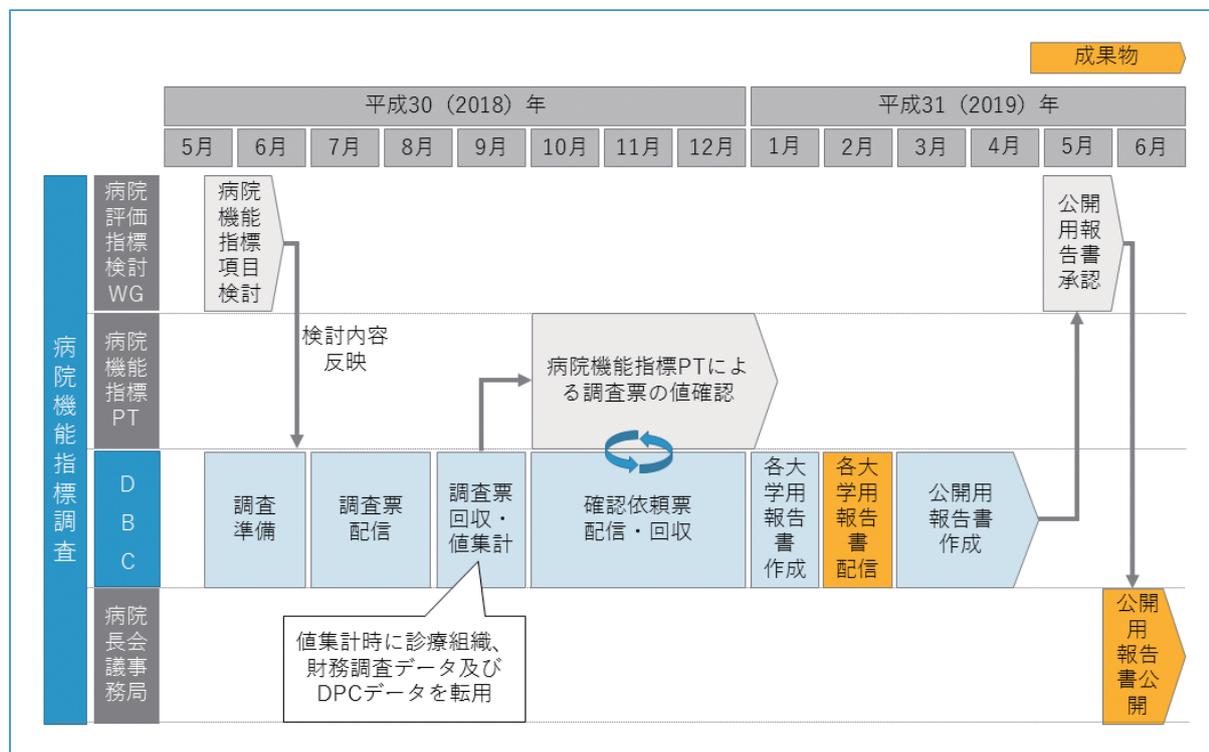


図3-5 「病院機能指標調査 年間スケジュール」



病院機能指標調査の成果物

各大学用報告書	大学別に調査結果数値を集計した報告書です。各大学が自大学の取り組み状況や成果を自大学のホームページに掲載できるよう集計しています
公開用報告書	国立大学附属病院の取り組み状況や成果を積極的にアピールするための報告書です。国立大学附属病院全体の値及び平均値、中央値、最大値、最小値を示した表、箱ひげ図を指標別に表現し、各指標に対して解説文を加えています。国立大学附属病院全体の指標として、病院長会議のホームページを通じて一般公開されています

4 主な調査内容

平成29年度病院機能指標調査は、診療、教育、研究、地域医療、国際化、運営、歯科という7つの機能に関連する全83調査項目について調査を行っています。

特に今年度は従前臨床教育調査で実施していた「初期臨床研修指導医講習会の新規修了者数」、「専門研修（基本領域）新規登録者数」の2項目が調査項目として新規に追加されました。また、平成28年度の新規調査項目であり、定義見直しのために病院機能指標への掲載が見送られた「全医療従事者向け研修・講習会開催数」、「研究推進を担当する専任教員数」、「地域医療行政への関与件数」、「海外大学病院及び医学部との交流協定締結数」の4項目についても今年度より掲載対象となりました。

詳細な調査項目につきましては巻末資料を参照ください。

表3-4 「病院機能指標調査 主な調査項目」

大分類	指標の例
診療に係る項目 (32項目)	<ul style="list-style-type: none"> 高度医療評価制度・先進医療診療実施数 手術室内での手術件数 緊急時間外手術件数
教育に係る項目 (17項目)	<ul style="list-style-type: none"> 初期研修医採用人数(医科) 専門医、認定医の新規資格取得者数 指導医数
研究に係る項目 (5項目)	<ul style="list-style-type: none"> 治験の実施症例件数 医師主導治験件数
地域医療に係る項目 (5項目)	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急患者数 二次医療圏外からの外来患者の割合
国際化に係る項目 (4項目)	<ul style="list-style-type: none"> 自病院で総合窓口での患者対応が可能な言語数 病院ホームページの対応言語数(日本語を除く)
運営に係る項目 (11項目)	<ul style="list-style-type: none"> 病床稼働率 平均在院日数 現金収支率
歯科に係る項目 (9項目)	<ul style="list-style-type: none"> 研修指導歯科医数 歯科衛生士の受入実習学生数 歯科領域の特定疾患患者数

5 取組みと課題

常置委員会は、各病院において本調査結果を今後も活用し、より質の高い病院の実現に取り組むと同時に、社会に対し客観的な成果の発信を行い国立大学附属病院への理解とゆるぎない信頼を得るための積極的な姿勢と努力を積み重ねられることを期待しています。しかし、現状では病院機能指標がホームページ上で公開されていない、または更新が滞っている病院が複数ありました。

今後はそれらの病院について各病院での公表の支援を行うとともに、国立大学附属病院全体の病院機能指標の一般公開を継続的に行い、国立大学附属病院全体取り組み状況や客観的な成果を社会に対してアピールしていきたいと考えています。

また、国立大学附属病院の10年後の将来像を定めた「グランドデザイン2016」の活動成果について本調査結果を活用できるよう、現行の指標項目について利活用されていない項目を把握し、調査項目の見直しについて病院評価指標検討WGを中心として継続的に行っていききたいと考えています。

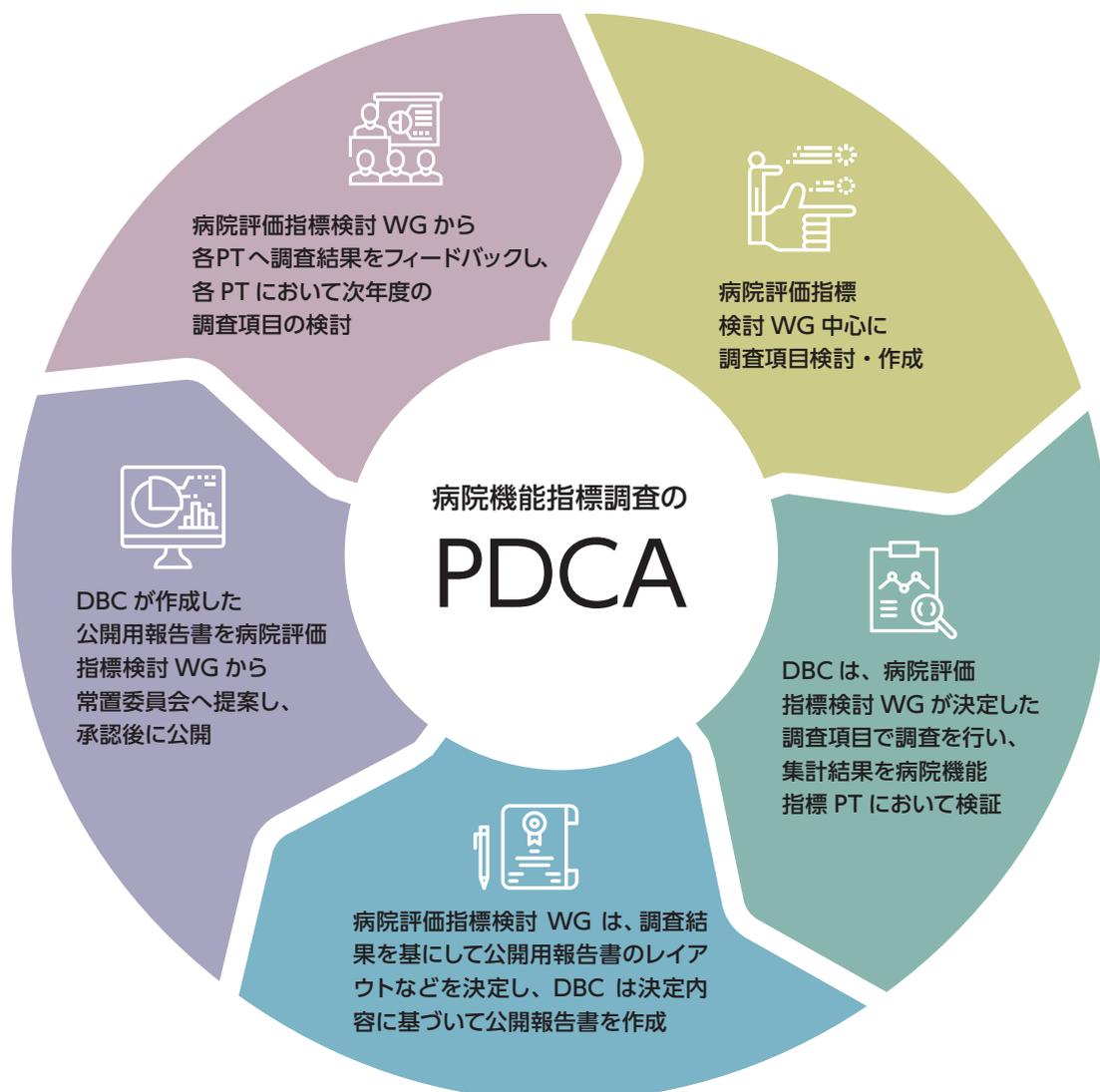


図3-6 「病院機能指標調査のPDCA」

4

卷末資料



国立大学病院病院機能指標調査 調査項目一覧

機能	項目番号	指標名
診療に係る項目	1	高度医療評価制度・先進医療診療実施数
	2	手術室内での手術件数
	3	緊急時間外手術件数
	4	手術技術度DとEの手術件数
	5	手術全身麻酔件数
	6	重症入院患者の手術全身麻酔件数
	7	臓器移植件数(心臓・肝臓・小腸・肺・脾臓)
	8	臓器移植件数(骨髄)
	9	脳梗塞の早期リハビリテーション実施率
	10	急性心筋梗塞患者における入院当日もしくは翌日のアスピリン投与率
	11	新生児のうち、出生時体重が1500g未満の数
	12	新生児特定集中治療室(NICU)実患者数
	13	緊急帝王切開数

機能	項目番号	指標名	
診療に係る項目	14	直線加速器による定位放射線治療患者数	
	15	放射線科医がCT・MRIの読影レポート作成を翌営業日までに終えた割合	
	16	放射線科医が核医学検査の読影レポート作成を翌営業日までに終えた割合	
	17	病理組織診断件数	
	18	術中迅速病理組織診断件数	
	19	薬剤管理指導料算定件数	
	20	外来でがん化学療法を行った延べ患者数	
	21	無菌製剤処理料算定件数	
	22	褥瘡発生率	
	23-1	手術あり肺血栓栓塞症予防対策実施率	
	23-2	手術あり患者の肺血栓栓塞症の発生率	
	24	多剤耐性緑膿菌 (MDRP) による院内感染症発生患者数	
	25	CPC (臨床病理検討会) の検討症例率	
	26	新規外来患者数	
	27	初回入院患者数	
	28	10例以上適用したクリニカルパス (クリティカルパス) の数	
	29	在院日数の指標	
	30	患者構成の指標	
	31	指定難病患者数	
	32	超重症児の手術件数	
	教育に係る項目	33	初期研修医採用人数 (医科)
		34	他大学卒業の初期研修医の採用割合 (医科)
		35	専門医、認定医の新規資格取得者数
		36	指導医数
		37	専門研修コース (後期研修コース) の新規採用人数 (医科)
		38	看護職員の研修受入数 (外部の医療機関などから)
		39	看護学生の受入実習学生数 (自大学から)
		40	看護学生の受入実習学生数 (自大学以外の養成教育機関から)
		41	薬剤師の研修受入数 (外部の医療機関などから)
		42	薬学生の受入実習学生数 (自大学から)
		43	薬学生の受入実習学生数 (自大学以外の養成教育機関から)
		44	その他医療専門職の研修受入数 (外部の医療機関などから)

機能	項目番号	指標名
教育に係る項目	45	その他医療専門職学生の受入実習学生数(自大学から)
	46	その他医療専門職学生の受入実習学生数(自大学以外の養成教育機関から)
	47	全医療従事者向け研修・講習会開催数及び参加人数
	48	初期臨床研修指導医講習会の新規修了者数
	49	専門研修(基本領域)新規登録者数
研究に係る項目	50	治験の実施症例件数
	51	治験審査委員会・倫理委員会で審査された自主臨床試験の件数
	52	医師主導治験件数
	53	研究論文のインパクトファクター合計点数
	54	研究推進を担当する専任教員数
地域医療に係る項目	55	救命救急患者数
	56	二次医療圏外からの外来患者の割合
	57	公開講座等(セミナー)の主催数
	58	地域への医師派遣数
	59	地域医療行政への関与件数
国際化に係る項目	60	自病院で総合窓口での患者対応が可能な言語数(日本語を除く)
	61	院内案内の表示言語数(日本語を除く)
	62	病院ホームページの対応言語数(日本語を除く)
	63	海外大学病院及び医学部との交流協定締結数
運営に係る項目	64	病床稼働率
	65	平均在院日数
	66	病床回転数
	67	紹介率(医科)
	68	逆紹介率(医科)
	69	一般病棟の重症度,医療・看護必要度
	70	後発医薬品使用率(数量ベース)
	71	現金収支率(病院セグメント)
	72	業務損益収支率(病院セグメント)
	73	債務償還経費占有率 ※一部、DBC保有データより値取得
	74	院外処方せん発行率

機能	項目番号	指標名
歯科に係る項目	75	研修指導歯科医数
	76	専門医, 認定医の新規資格取得者数 (歯科)
	77	初期研修歯科医採用人数
	78	歯科衛生士の受入実習学生数
	79	年間延べ外来患者数 (歯科)
	80	周術期口腔機能管理料算定数
	81	歯科領域の特定疾患患者数
	82	紹介率 (歯科)
	83	逆紹介率 (歯科)

国立大学病院データベースセンター在籍教職員

(平成31年3月31日現在)

職名		氏名
センター長		塩崎 英司
副センター長		大坪 徹也
事務長		小出 利一
分析部門	特任助教	星本 弘之
調査業務部門	特任専門職員	守野 隆寛
		平岡 晃
		内田 彩華
		梅澤 未佳
		高野 稚依菜



国立大学病院データベースセンター 2018年度 年次報告書

発行年月 2019年6月

発行者 国立大学法人東京大学医学部附属病院
国立大学病院データベースセンター

〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1中央棟北8F

連絡先 DBC-QA@umin.ac.jp

ホームページ (URL): <http://plaza.umin.ac.jp/dbcenter/>

©2019国立大学病院データベースセンター.

本書の複製にかかる複製、譲渡、公衆送信(送信可能化を含む)の各権利は当センターが保有します。

本書の無断複製は著作権法上での例外を除き禁じられています。複製される場合は、そのつど事前に、国立大学病院データベースセンターの許諾を得てください。