平成22年度 第2回 診療報酬調查専門組織 · DPC評価分科会

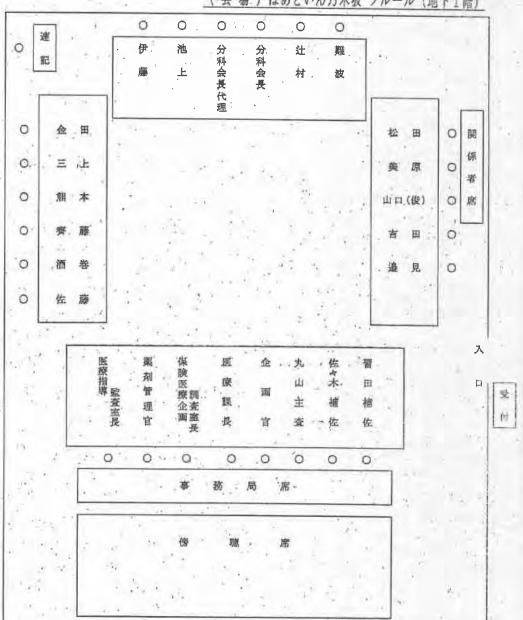
日時: 平成22年5月19日 (水) 15:00~17:00 場所: はあといん乃木坂 フルール (地下1階)

讓 事 次 第

- 1 平成22年度診療報酬改定 (DPC) における高額薬剤の取り扱いに 関する検討結果について
- 2 伏見研究班からの報告について
- 3 平成22年度調査に向けた様式1の見直し(案)について

診療報職調查専門組織 (DPC評価分科会) 座席表

日 時) 平成22年5月19日 (水) 15:00~17:GO 会 場) はあといん乃木坂 フルール (地下1階)



診療報酬調查専門組織·DPC評価分科会委員一覧

<委員>

氏 名	所 属 等
相川·直樹	財団法人国際医学情報センター理事長
池上 直己	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教授
伊藤 澄信	独立行政法人 国立病院機構 総合研究センター 臨床研究統括部長
金田 道弘	社会医療法人綠壮会理事長兼金田病院長 🗸
木下 勝之	医療法人社団九折会 成城木下病院理事長
熊本 一朗	鹿児島大学医療情報管理学教授
小山 信彌	東邦大学医療センター大森病院心臓血管外科部長
齊藤 壽一	社会保険中央総合病院名誉院長
酒卷 哲夫	群馬大学医療情報部教授
佐藤 博	新潟大学教授・医歯学総合病院薬剤部長
嶋森 好子	社団法人東京都看護協会会長
辻村 信正	国立保健医療科学院次長
難波 貞夫	富士重工業健康保険組合総合太田病院病院長
西岡 清	横浜市立みなと赤十字病院名誉院長
松田 晋哉	産業医科大学医学部公衆衛生学教授
美原 盤	財団法人美原記念病院院長
山口 俊晴	癌研究会有明病院消化器外科部長
人直·口山	東京女子医科大学医学部衛生学公衆衛生学第二講座主任教授
. 吉田 英機	昭和大学医学部名誉教授

◎ 分科会長 ○ 分科会長代理

診關組 D-1-1 22.05.19

平成22年診療報酬改定(DPC)における 高額薬剤の取扱いに関する検討結果について

1. 概要

- 平成20年4月から平成22年3月の間に新たに薬価収載又は効能追加が行われた高額薬剤23製品(19薬効)について、平成22年のDPC診療報酬改定における取扱いについて検討を行った。【D-1-2】
- 診断群分類ごとに検討するため、これらの薬剤を薬効別に再整理して検討した。

【参考】 診断群分類にもとづく包括評価の取扱い

- イ)新たな診断群分類を設定して包括評価【パターン [] …12 薬剤
- 口) 既存の診断群分類の中で包括評価【パターンⅡ】 … 4 薬剤
- ハ) 十分なデータが得られず、引き続き出来高算定【パターンⅢ】… 3薬剤
 - ※ 前回分科会の資料では製品毎に計上していたため数値が異なっている。
 - ※ 簡単のため、以下「薬剤」で統一する。

2. 分析の内容と結果

○ 平成22年改定において、データが不足して出来高とした3薬剤【パターンⅢ】 を除き、新たな診断群分類を設定した12薬剤【パターンⅠ】と既存の診断群分類で包括評価した4薬剤【パターンⅡ】の合計16薬剤について、平成22年診療報酬改定に用いたデータにより、以下の分析を行った。

①高額薬剤使用の有無による比較

高額薬剤を使用した症例と、使用していない症例とで、資源投入の状況がどの程度変動するかを比較するため、16の薬剤が関係する診断群分類(但し、薬剤を使用している症例数が10以上のものに限る。)それぞれについて、「平均在院日数の変動」及び「1入院当たりの薬剤費を含む平均医療資源投入量の変動」をプロットし、分布状況を比較した。【D-1-3】

※ 平成22年改定で新たな診断群分類を設定した薬剤 【パターンI】は、分離する前の旧診断群分類 (平成20年改定版) に基づき分析した。

②既存の診断群分類で包括評価した4薬剤【パターンⅡ】の詳細な検討

【パターンⅡ】で包括評価した4薬剤が関係する診断群分類(但し、症例数10以上)に該当する全症例について、高額薬剤の使用の有無を区別しつつ、在院日数と資源投入量をプロットし、分布状況を比較した。【D-1-4】

3. 分析結果の概要

- 高額薬剤の使用による資源投入量、平均在院日数の変動について、平成22年改定で既存の診断群分類で包括評価された薬剤【パターンⅡ】はドキソルビシンを除き、同改定で診断群分類を新設評価した薬剤【パターンⅠ】より変動が小さい傾向が確認された。
- 既存の診断群分類で包括評価した4薬剤【パターンⅡ】が関係する診断群分類のうち、ドキソルビシンについては、その使用の有無により資源投入量に明確な差が認められた。その他の3薬剤(薬剤)については、必ずしも明確な差は認められなかった。

4. 対応 (案)

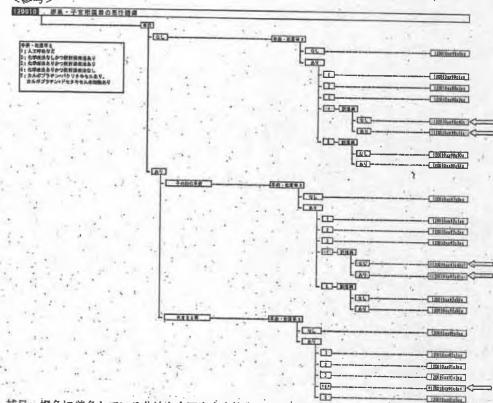
- (1) 考え方
- 分析の結果から、平成22年改定で既存の診断群分類に包括評価された高額薬剤の うち、ドキソルビシンについては、他の高額薬剤との比較を見ても、別の診断群分類 を設定した包括評価の導入について、検討する必要があったものと考えられる。
- O 診療報酬改定後の診断群分類の見直しは財政中立を基本とすべきであり、更に医事会計システムの改修作業等、DPC 対象病院の現場実務に与える影響も著しく大きいため、対応についてはこれらの点も十分に踏まえたものとすべきである。

(2) 具体的な対応

- 1. 上記を踏まえ、診断群分類の見直しについては、今後の DPC 評価分科会における 高額薬剤の取扱いに関する検討を踏まえた上で、平成24年改定において対応する。
- 2. 上記に対応するまで、当面の間、対象となる診断群分類に該当する患者については、 出来高算定とする(当該診断群分類に該当する場合は、<u>ドキソルビシンを使用する</u> しないに拘らず、出来高算定とする)。

【出来高算定とするドキソルビシン関連の診断群分類(合計5つ)】 120010xx97x40x, 120010xx97x41x, 120010xx99x40x, 120010xx99x41x, 120010xx01x4xx 3. 今回の事例も踏まえ、抗がん剤をはじめとする高額薬剤の取扱いをどのように考えるか、特に診断群分類の見直し (精緻化) についてどのような考え方で対応すべきかも含め、引き続き DPC 評価分科会で重点的に検討する。

〈参考〉



補足: 橙色に着色している分岐を今回出来高算定とする。

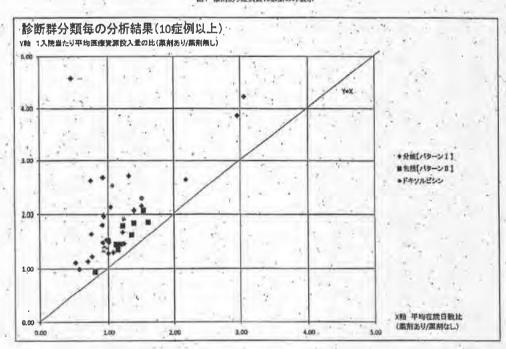
診調組 D-1-2 22.05.19

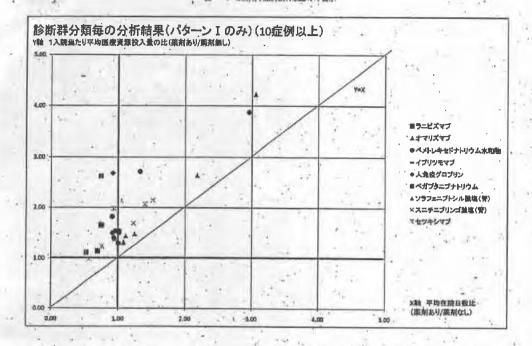
製品名称	一般名分類	機能・機能・	薬価収載または 効能追加年月日	平成22年度改定 での対応
スクサバール(P200mg	ンシフェニントシル製権・	報治切職不能又は転移性の腎臓陰癌。	平成20年4月	新たな診断群分類
2.スーテントカブセル(2.5mg)。	スーチョンシンが開業	①損治切除不能文は転移性の脊縄路癌 ②イマチニブ統抗性の指化管間質腫瘍	平成20年6月	新七な診断群分類 (((OMDC11) 包括((OMDC06)
3 ゼヴァリン イットリウム(パケ)静注用セント	イブリッキマブ チウキセタン 塩化イットリウム(**)	CD29階件の再発以は離冶性の下記疾却 後患性度B細胞性非ポジキンリン(職・アントの細胞リン/配	平成20年6月	新たな鄒斯群分響
よう中田大橋(出山)がかべく くこれが井	インシットレン テセキャッシン 福代インジウム(11)10	イブリッキャブ テウキセタン 塩代インジウム("in) イブリッキャブ チウキセタン(遺伝子超換え)の集積動位の確認	平成20年6月	新たな診断群分類
スロンノンHは#10mg/2ml	アルボトロ・〇・木和智	へいン起因性血小板減少症五型における血栓症の発症抑制	平成20年7月	新たな診断罪分類
レードタックス W 単 後 100mg/20ml	もかキシャブ	EGF内温性の治療切除不能な進行・再発の結晶・直腸癌	平成20年9月	新たな診断罪分類
トサイトグロンジン伝道群が出25mg	抗ちト震魔指数ウサボ密機がログリン	中等症以上の再生不良性貧血 造血除細胞等極の前治療 造血除細胞等確後的急性特性下対宿主病	平成20年9月	新たな診断群分類
マクジェン語中名在洋学語中4クトのMary 80ml	スカプタニブナトリウム	李促	- 平成20年9月	新先位診断罪分類
表言シロストンートールナン 5g/100ml 9数目シロストン・トードナン 50mg/10ml 製造シロストン・トードナン 50mg/10ml 製造シロストン・トードナン 2m/50ml	数機ポリエテレングリコール処理人党会グロブリン	天衛権(ストロイド館の結果・トナンな場合)	平成20年10月	新たな診断部分割
10 計トックス注50	A型ボッリスス容素	小児似性麻痺患者の下鉄鐵箱(2盤以上)に伴う尖足	平成21年2月	如格
ルナンティス様子体以中野落2 hms/0.23mL	ラニピズマブ(遺伝子組換え)	中心落下脈絡膜影生血管を伴う加黔夷強変性症	平成21年2月	新たな診断群分類
ロゾンア度下注用	オマリズマブ(遺伝子組換え)	既存治療によっても確愿症状をコントロールできない異治性の気 修支喘息	平规21年2月	新たな診断群分型
13 日本今 几 注 20mg	デキングバンンのボンーイ献整)	がん化学療法後に増悪した脚巣艦	平成21年4月	包括
14 ネクサバールは200mg	ンラフェインドシル製物	切除不能な肝細胞癌	平成21年5月	包括
7.1人女注射用100mg	スメンルセドナドリウム米岩油	切除不能な進行・再型の非小細胞肺癌	平成21年5月	新九な詩新群分類
上立三分版下注40mg	アダリムマブ(遺伝子組換え) 順新	既存治療で効果不十分な尋常性乾癬及び開節症性乾癬	平成22年1月	引き紙を出来流
17 フェケード点流棒浴曲100	インフリキシマブ(遺伝子組換え)製剤	既存治療で効果不十分な尋案性乾種、開節症性乾癬、膿疱性 軟務及び乾癬性紅皮症	平成22年1月	引き無き出来薬
18 27-44 上兴野用200mg	ゲスンタアン塩酸塩	手術不能又は再發乳鑑	平成22年2月	引き続き出来高

が のの②を区別して計上)

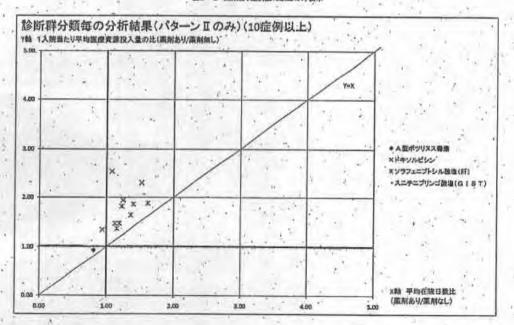
図の見方について(例) **診**顔組 D-1-3 Y軸 . 1入院当たり平均医療資源投入量の比(監索あり/軍利無し) 22, 05, 19 「重解あり」の症例の方が、平均在禁日数が短い上 に、1入除あたりのコストがかかっている Y=X 4,00 2.00 「薬剤あり」の意例の方が平均在鉄日数が長く、1入院あたりのコストが少ない。 1,00 X輪 平均在院日散比 (産剤あり/放剤なし) 2.00 3.00

回1 軍制あり症例数10以上のみ姿派





面2-Ⅱ 高州あり症例数10以上のみ表示



診調組 D-1-4 22.05.19

平成22年度診療報酬改定 (DPC) において 既存の診断群分類の中で包括評価された薬剤について

- 1. 卵巣癌に対するドキソルビシン
- 2. 肝細胞癌に対するソラフェニプトシル酸塩
- 3. 小児脳性麻痺患者に対するA型ボツリヌス毒素
- 4. イマチニブ抵抗性消化管間質腫瘍対するスニチニブリンゴ酸塩

1. 卵巣癌に対するドキソルビシン

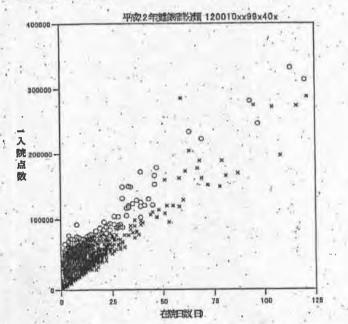
【対象となる疾患】 120010 卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍 22診断群分類中 ドキソルビシン10症例以上 となったのは 4分類

【最多症例数の診断群分類】120010xx99x40x

卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍 手術なし 化学療法ありかつ放射線療法なし 副傷病なし

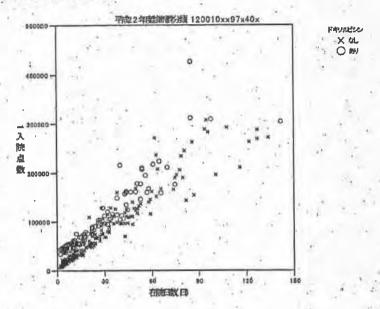
120010xx99x40x	薬剤なし	薬剤あり	全体
件数	4,556	1,394	5,950
平均在院日数(日)	5.80	6.22	- 5.90
一入院での包括範囲出来 高点数平均(点)	18,717	47,257	25,404
ー日当たりの包括範囲出 来高点数平均(点)	3,635	10,018	4,609

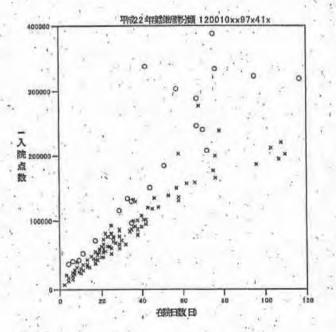
<当該診断群分類における散布図>



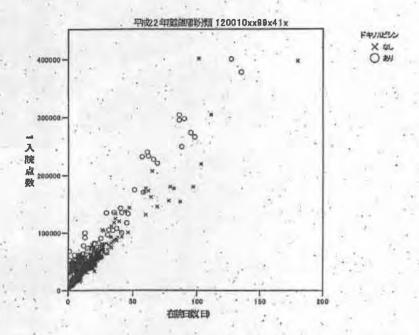
ドキルピシン メ なし 〇 あり

【その他の診断群分類】





ドヤルビシ × なし ・ 〇 別



<参考>

ドキシル注20mg(ドキソルビシン塩酸塩(リポソーム製剤))

・追加となった効能・効果(平成21年4月):

がん化学療法後に増悪した卵巣癌

·用法·用量: .

1回50mg/体表面積(㎡)を投与し、その後、4週間休薬。これを1コースとして投与を繰り返す。

· 薬価: ·

20mg1瓶 96,543円

2. 肝細胞癌に対するソラフェニブトシル酸塩

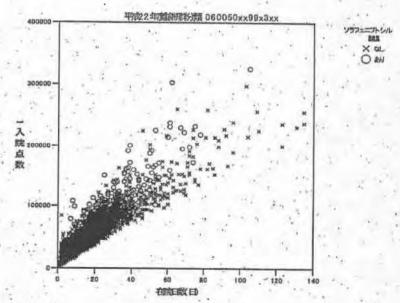
【対象となる疾患】 060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍 36診断群分類中 ソラフェニプトシル酸塩10症例以上 となったのは 7分類

【最多症例数の診断群分類】060050xx99x3xx

肝・肝内胆管の悪性腫瘍 手術なし 化学療法ありかつ放射線療法なし

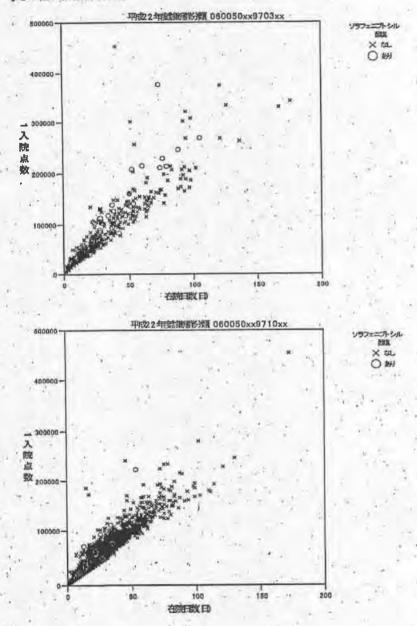
060050xx99x3xx	薬剤なし	薬剤あり	全体
件数	5,200	577	5,777
平均在院日数(日)	12.19	19.58	12,93
一入院での包括範囲出来高 点数平均(点)	37,242	69,824	40,496
一日当たりの包括範囲出来 高点数平均(点)	3,459	3,656	3,478

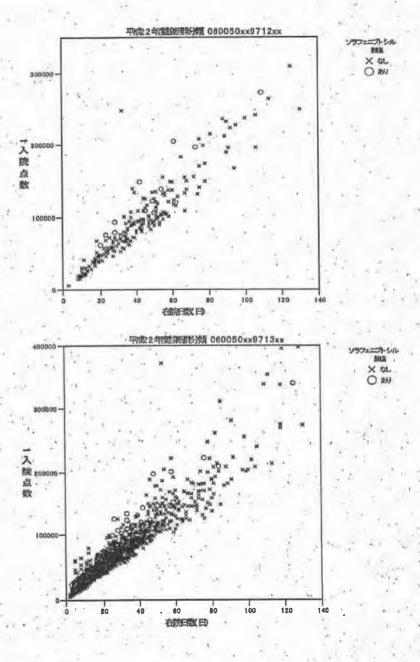
<当該診断群分類における散布図>

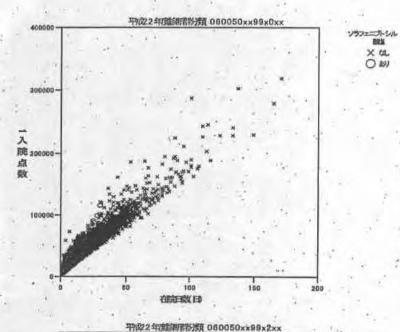


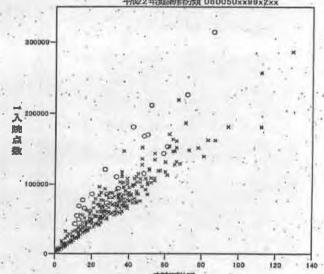
5

【その他の診断群分類】









<参考>

- 、ネクサバール錠200mg(ソラフェニプトシル酸塩)
- ・追加となった効能・効果 (平成21年5月) : 切除不能な肝細胞癌
- ・用法・用量:

1回400mgを1日2回経口投与する。

- 薬価
 - 200mg 1 錠 5, 426. 20円

ソラフェニカーシルレ 酸塩 ※ なし

Oth

3. 小児脳性麻痺患者に対するA型ポツリヌス毒素

【対象となる疾患】

070140 脳性麻痺

140490 手足先天性疾患

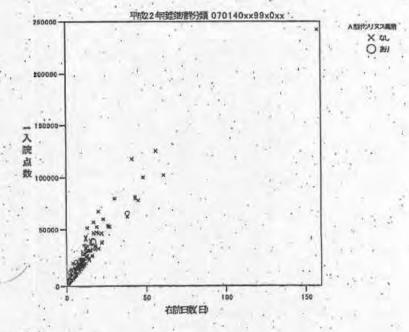
7診断群分類中 A型ボツリヌス毒素10症例以上 となったのは 1分類のみ

070140xx99x0xx

脳性麻痺 手術なし 手術・処置等2なし

070140xx99x0xx	薬剤なし	薬剤あり	全体
件数	332	14	346
平均在院日数(日)	7.67	6,21	7,61
一入院での包括範囲出来高 点数平均(点)	17,737	16,636	17,692
一日当たりの包括範囲出来 高点数平均(点)	2,476	3,275	2,505

<当該診断群分類における散布図>



<総場>

ボトックス注50/ボトックス注100(A型ボツリヌス毒素)

・追加となった効能・効果 (平成21年2月) 小児脳性麻痺患者の下肢痙縮(2歳以上)に伴う尖足

・用法・用量:

4単位/kgを3ヶ月以上間隔をあけて投与

・薬価

100単位1瓶 92,249円 50単位1瓶 51,062円

4. イマチニブ抵抗性消化管間質腫瘍対するスニチニブリンゴ酸塩

[対象となる疾患]

060010 食道の悪性腫瘍 (頸部を含む)

060020 胃の悪性腫瘍

060030 小腸の悪性腫瘍

060035 大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍

060040 直腸肛門(直腸・S状結腸から肛門)の悪性腫瘍

139診断群分類中 スニチニブリンゴ酸塩10症例以上 となったのは 1分類のみ

060030xx99x3xx

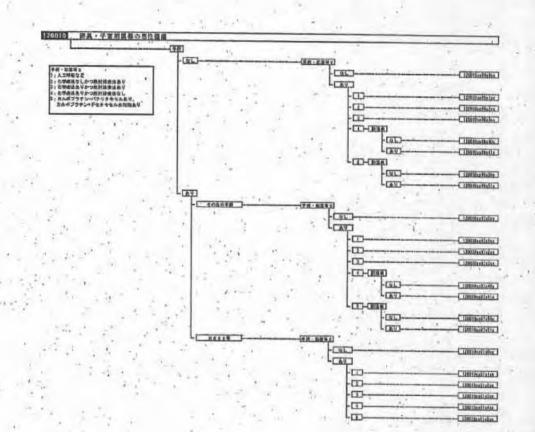
小腸の悪性腫瘍 手術なし 化学療法ありかつ放射線療法なし

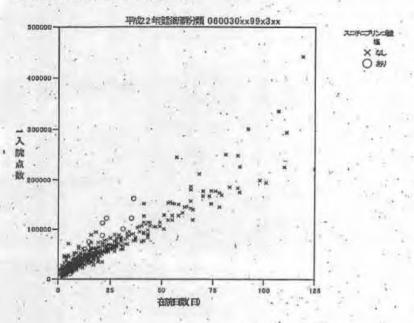
060030xx99x3xx	薬剤なし	薬剤あり	全体
件数	1,377	16	1,393
平均在院日数(日)	10.91	16.75	10.98
一入院での包括範囲出来高 点数平均(点)	35,079	72,494	35,509
一日当たりの包括範囲出来 高点数平均(点)	3,947	4,331	3,951



各疾患における診断群分類のツリー図

1. 卵巣癌に対するドキソルビシン



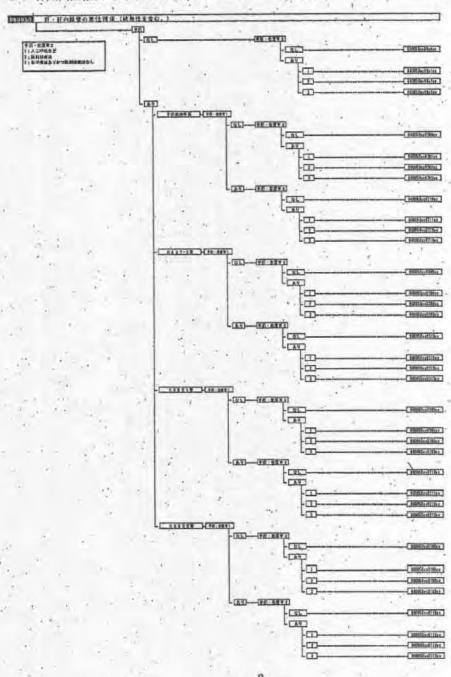


<参考>

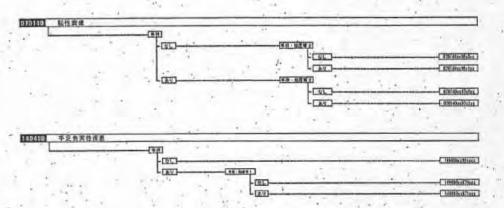
スーテントカプセル12.5mg(スニチニブリンゴ酸塩)

- ・追加となった効能・効果(平成20年6月)
 イマチニプ抵抗性の消化管間質腫瘍
- ・用法・用量:
- 1日1回50mgを4週間連日投与し、その後2週間休薬
- 薬価:
 - 8,546.30円/錠

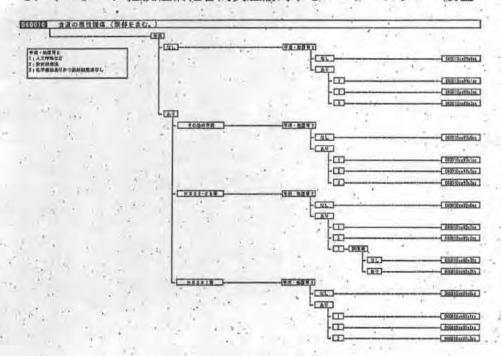
2. 肝細胞癌に対するソラフェニプトシル酸塩

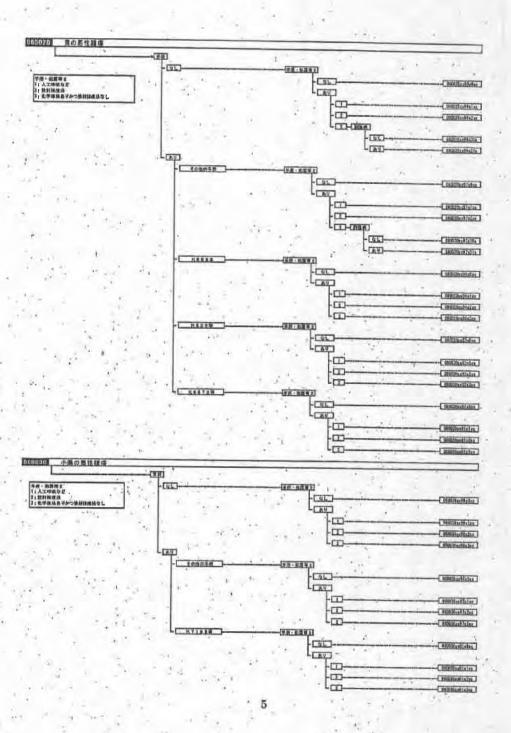


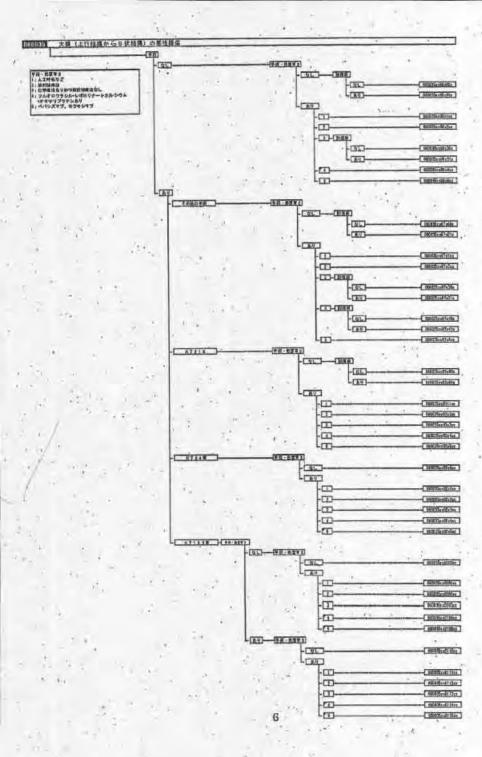
3. 小児脳性麻痺患者に対するA型ボツリヌス毒素

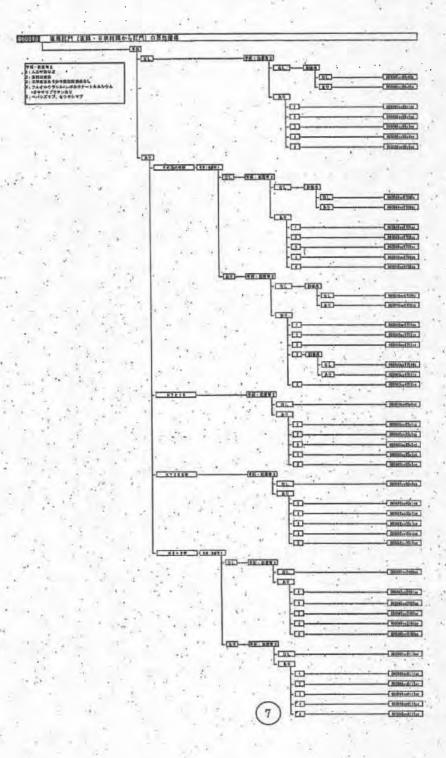


4. イマチニブ抵抗性消化管間質腫瘍対するスニチニブリンゴ酸塩









厚生労働省DPC研究班における これまでの研究成果の紹介(1)

産業医科大学 公衆衛生学教室 松田晋哉

医療の質とは

- ・ 臨床の質
 - 治療成果に関連する指標
 - 安全性に関連する指標
- ・ 経営の質
 - 経営の効率性に関連する指標
 - 経営の安全性に関連する指標
- ・ 制度の質
 - 公平性
 - アクセスのしやすさ
 - 効率性
 - 持続可能性

医療の質を評価する視点

構造(Structure)

過程(Process)

結果(Outcome)

Donabedian (1988)

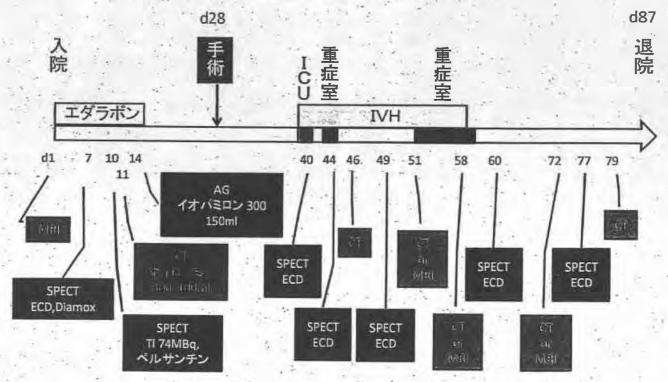
DPCデータとは何か

- 分析可能な全国統一形式の患者臨床情報 +診療行為の電子データセット
- 患者臨床情報
 - -患者基本情報
 - -病名、術式、各種のスコア・ステージ分類
- 診療行為情報
 - -診療行為、医薬品、医療材料
 - 実施日、回数・数量
 - -診療科、病棟、保険種別

1入院中のプロセス (いつ、何を、どれだけ 行ったのか)がわかる

DPCデータをもとに診療プロセスが分析できる

例: 80代女性、両側内頸動脈狭窄症 入院時JCS 0、救急搬送なし、自宅退院



資料: 藤森

調査対象病院におけるギランバレー症候群の状況 (平成20年度データ)

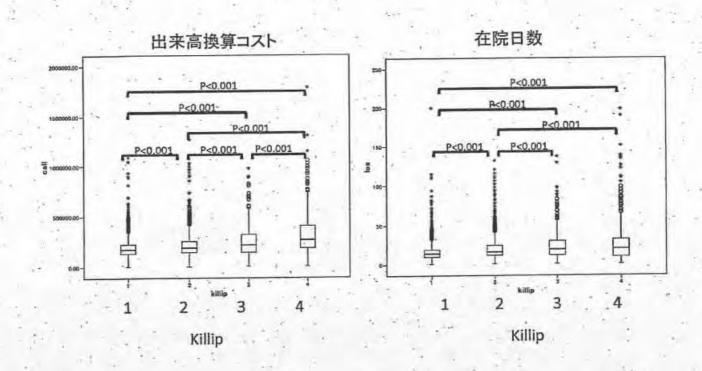
		Fi	sher症候群·		Guila	in-Barre症候群	-
	1. 1	男性	女性	合計	男性	女性	合計
0-9歳	N	1	- 0	1 1	15	9	. 24
14	* %	2.0%	0.0%	1.1%	4.0%	3.8%	3.99
10-19歳	N.	3	- 2	5	24	29	. 53
	× .	- 6,1%	4.7%	. 5.4%	6.4%	12.1%	8.65
20-29歳	N -	. 0	3	3	* 49	25	74
	%	0.0%	7.0%	3.3%	13.0%	10.4%	12.03
30-39歳	N	9	7	16	78	33	111
	*	18.4%	16.3%	17.4%	20.7%	13.8%	18.0%
10-49歳	N	7	9	. 16	56	31	87
	- %	. 14.3%	20.9%	17.4%	14.9%	12.9%	14.19
50-59版.	N	9	9	18	55	. 34	89
	*	18.4%	20.9%	19.6%	14.6%	14.2%	14.43
60-69歳	N	- 18	3	21	48	39	87
	*	36.7%	7.0%	22.8%	12:7%	16.3%	14.1%
70-79版	N	. 1	. B	9	37	23	60
	% -	2.0%	18.6% -	9.8%	9.8%	- 9.6%	9.7%
80-89歳	N	1	2	3	15	. 16	. 31
	%	2.0%	4.7%	3.3%	4.0%	6.7%	5.0%
0歲以上	N	0	0	0	-0	1	1
	*	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.2%
合計	N	49	43	92	377	240	617
-	*	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100,0%	100.0%

厚労省神経難病研究班によるとGBSの年間発生率は1.14/10万人

資料: 松田

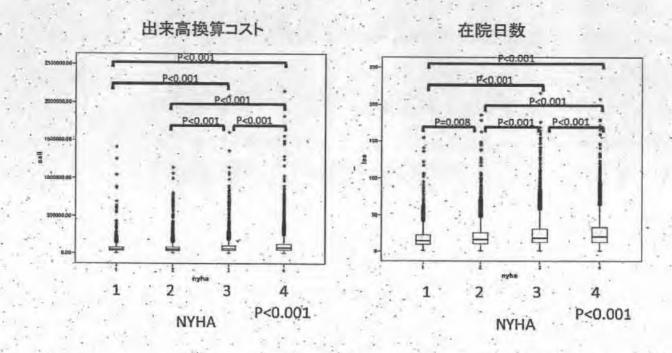
様式1の項目に関連した分析

Killip 分類別にみた医療資源必要度 (平成20年度データ: 050030)

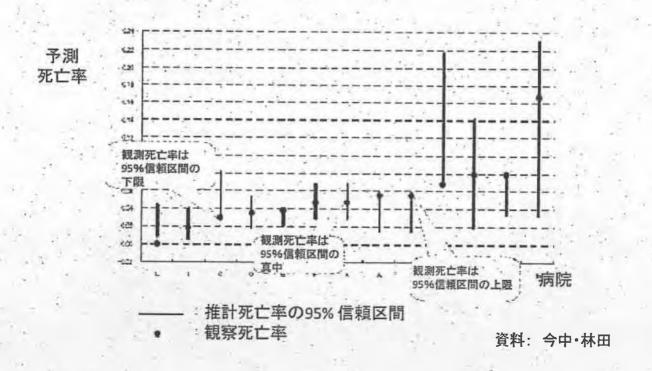


NYHA 分類別にみた医療資源必要度

(平成20年度データ: 050130)

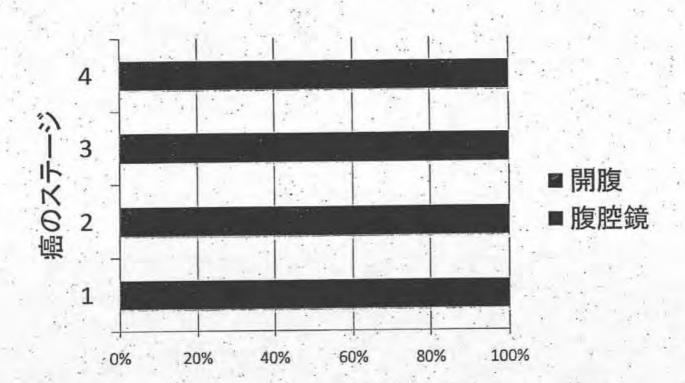


心筋梗塞の予測死亡率



疫学的なアプロ 2000 ■男 1500 三女 1000 500 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 年齡区分 Stage 2%_ 癌のステ SD mean 男性 68.6 ± 10.6 女性 士 11.7 69.5 ■記載なし 3%

癌のstageとアプローチ

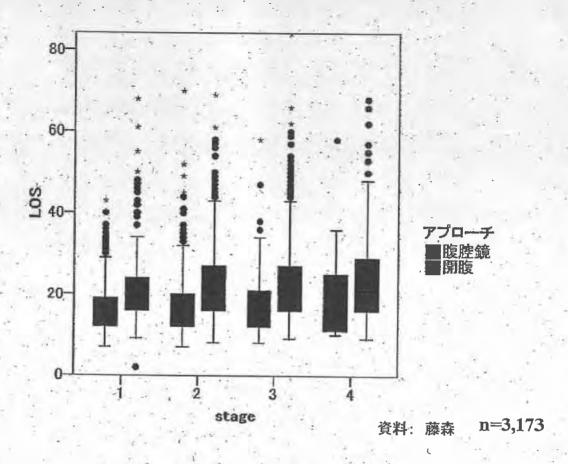


資料: 藤森 n=3,173

n=8,775

資料: 藤森

癌のstage、アプローチ、在院日数



Stage と付加コードの有用性

			肺がん病理		
4 5 5 7 7		不明	小細胞癌	非小細胞癌	p
N (%)		2705 (16.0)	2509 (14.8)	11731 (69.2)	1
退院時転帰	死亡	258 (9.5)	304 (12.1)	1125 (9.6)	<0.001
年齡	中央値(歳)†	70.0	68.0	69.0	<0.001
	65歳以上	1847 (68.3)	1697 (67,6)	7273 (62)	<0.001
性別	男	1789 (66.1)	1986 (79.2)	8142 (69.4)	<0.001
救急車搬送		118 (4.4)	101 (4.0)	419 (3.6)	<0.001
盛ステージ分類	Stage 0	98 (3.6)	17 (0.7)	39 (0.3)	1 11 11-11
	Stage 1	342 (12.6)	184 (7.3)	2270 (19.4)	
	Stage 2	78 (2.9)	97 (3.9)	672 (5.7)	
	Stage 3	282 (10.4)	739 (29.5)	3340 (28.5)	<0.001
	Stage 4	518 (19.1)	1215 (48.4)	4307 (36.7)	
	Stage unknown	1387 (51.3)	257 (10.2)	1103 (9.4)	4.4
癌補助療法	無	2147 (79.4)	722 (28.8)	5136 (43.8)	
	化学療法	385 (14.2)	1427 (56.9)	5174 (44.1)	40.004
and the second	放射線療法	89 (3.3)	113 (4.5)	568 (4.8)	<0.001
	併用療法	84 (3.1)	247 (9.8)	853 (7.3)	
人工呼吸		35 (1.3)	32 (1.3)	165 (1.4)	0.820

病理別化学療法使用レジメ

C34\$ 原発性肺癌

(388種類)

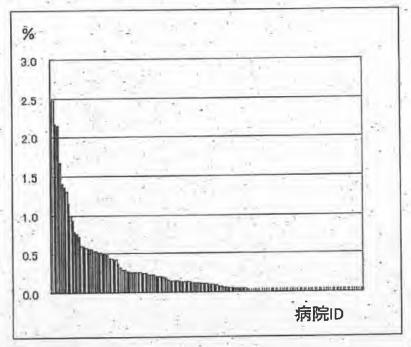
Va	抗がん剤組合せ	刨	000	A.	SHE SE	A Politic	PERK	40 C 01
4	ACCRETATION OF THE PROPERTY AND	盤	市政教	危例数	三物 宗	無位	黑根山	黑積性
1	カルボブラテン + パクリタキセル	2		1696	19.7%		1696	19.79
2	ゲフィチニブ	1	145	607	7.7%	2	2303	28.85
1	エトポシド + カルボブラチン	2	123	482	5.6%	- 3	and in later	32.45
Ü	ドセタキセル水和物	1	100	436	5.1%	4	3221	
ſ.	シスプラチン + 塩酸イリノテカン	2	105	418	4.9%	5		42.33
ũ	カルボブラチン+ドセタキーセル水	2	06	374	4.3%	6	4013	45.63
ï	カルボブラチン+塩酸ゲムシタビ	2	77	322	2.8%	7	4336	50.43
ů			69				24509	53.03
ä	シスプラチジェ酒石酸ビングルビ	20	5 58	1267	211	1000	14876	256,73
o i	境離アムルビジストレーニードは		109				£51:Ub	\$159.43
Ð	カルボブラチン・塩酸イリンテカン	82	51570	231	2.7%		5342	金62-15
2	塩酸ゲムジタビス定置石酸ビグレ	遊	60	214	2.5%	212	€5558	54.55
	頭右側ピクレルビンカニュスト	ŽŒ.	F.T.C. 7.7	2210	24%	1213	15766	而197.05
ű	塩酸ゲエジタビジュビスで行いる	512	S\$ 75	THE LAND	57.2%	EELA	15957	89.25
	OK-4322	115	SA 88.	2168	图2.0%	高15	16125	第71129
	パクリタキャルトのデーター	耞	P. W 49	510.C	91	316	6286	题2313
	シスプラボフト性機が立ジタビス	571	44	PETSE	E186	建订	6447	Ja/4'09
	ネタブラチント、塩酸ケムシタビン							
	塩酸イリンボカンド	248	51	148	E 17%		6744	2 78,45
	シスプラチンではビタキセル水和料	121	E 344	123	21.5%	20	6873	79.99
	デガラビルデギメラジル・オ・カラジル			D-110	1.33	21	6983	E-81.23
	シスプラチン・テガフール・ギメラ			971	1.1%	22	7080	92.31
	カルポプラチン+着石酸ビノレル		30	86	1.0%	23	7165	83.35
	シスプラチン	1	38	82	1,0%	24	7248	84.29
	テガフールウラシル	1		65	0.8%	25	7313	85.01
		1	- 19	42	0.5%	26	7355	85.5%
	カルボブラチン	1	24	40	0.5%	- 27	7395	85.8%
	ネダブラテン+ 酒石酸ビノレルビ	2	2	40	0.5%	27	7435	86.43
	テガフール・ウラシル配合	1	19		0.4%	29		86.8%
	ドセタキセル水和物 + 塩酸ゲムシ	2	10	- 37	0.4%		7510	87.35

資料:桑原

C345 原発性肺癌(小	和田	己浩			(109和	[4]
No 抗がん剤組合せ	【個數	施設数	查例数	96 -	願位	累積和	累積%
1 エトポシド + カルボブラチン	1 2	118	426	24.5%	1	425	24.5%
2 シスプラチン+塩酸イリノテカン	1 2	83	261	15.0%	. 2	587	39.4%
3 エトポシド + シスプラチン	2	66	235	13.5%	3	922	52.9%
41世酸アムルビジン	100	62	197	11.3%	4	-1119	64.2%
5年ガルボブのチンエ 塩酸イリンテカン	VIC 25	56	131	7.5%	5	1250	71.8%
1.6% ガルボブラチンナバクリタキセル	26	37	79	4.5%	6	1329	76.3%
をが、塩酸イリンテカン。 こうこう	SAL	32	61	3,5%	3. 7	_1380	79.8%
世 8 「塩酸フギテカシ」	2.12	18	39	2.2%	8	1429	
9 ゲフィチニブ	1 1	- 9	151	0.9%	9	1000	4 44 44
10 カルボブラチン+塩酸ゲムシタビン	1 2	- 8	14	0.8%	10	1458	
11 エトポシド	. 1	10	12	0.7%	. 11	1470	
12 パクリタキセル	1	7	12	0.7%	_11	1482	
13 カルボブラチン	1 1	7	11:	0.6%	13	1493	85.7%
14 オキサリプラテン + フルオロウラシル・	1 3	2	. 10	0.6%	14	1503	86,3%
15 カルボブラチン + シスプラチン + 塩酸・	9 3	. 5	10	0.6%	14	1513	
16 エトボシド + カルボブラチン + シスプラ	3		9	0.5%	16		
17 エトポシド・カルボブラテン・シスプラ	4		9	man	16	1531	William Co.
18 カルボブラチン + ドセタキセル水和物	2		9	0.5%	15	make	
19 シスプラチン	1.1.	. 8	9	0.5%	16		S. A. Land Contract
20 酒石酸ピノレルビン	1 1	7	9	0.5%	_16	155B	89.4%

C34\$ 原発性肺癌(非小	\細	1胎系	五)		13	124箱	類)
No 抗がん類組合せ	偏数	施設数	症例数	96	順位	黑頂n	紫碧%
1 リカルボブラチン・パクリタキセル	2	154	1520	23.9%	11	1520	23.9%
2 ゲフィチニブ	1	142	532	8.4%	2	2052	32.33
3 ドセタキセル水和物	1	95	408	6.4%	3	2450	-
4 カルボブラテン・ドセタキセル水和物	. 2	62	. 342	5.4%	_4	2802	
5 カルボブラチン+塩酸ゲムシタビン	2	73	291	4.6%	. 5	3093	-
8 シスプラチン+ 酒石酸ビノレルビン	2	57	242	3.6%	and the last of th	3335	52.5%
15世間ゲムンタビジャ語も酸ヒノレルビン。	25	10 1 57	196	3.1%	7	₹3531	55.6%
184 酒石酸ビノレルビン。	能和部	gell 73	188	C3.0%	8	3719	58.6%
と90 塩酸ゲムジタビンジオーは1000000000000000000000000000000000000	图1进	55571	178	2.6%	9	3897	E 51.4%
	1.12	43	145	2.3%	=10	4043	53.7%
111 OK-432	語言	50	144	1 2.3%	25.11	4187	€ 66.0%
112 シスプラチント 塩酸イリンテカン	1.2.	43	143	2.3%	型約12	4330	68.2%
13 ネタブラテント塩酸ゲムシタビント酒石酸	3.0	200		2.2%	13	4472	= 70.4%
ロ4・シスプラチント塩酸ケムシタビン。	225	42	coc 139	2.2%	3 =14	4511	72.6%
315/シスプラチン上ドセタキセル水和物品を	525	43	118	1.9%	15	4729	= 74.5%
(8) テガブニル ギメラジル・オテラジルカリウム	禁運	50.	99	3.1.6%	Jan 18	4828	76.1%
17.カルボブラチン・塩酸イリンテカン	22	31	93	型1.5%	2 17	4921	77.5%
18 ジスプラチンジュナガフール・ギメラジル・オラ		229	88	三1.4%	318	5009	E78.9%
[19] ガルボブラチンド 酒石酸ビブレルビン		29	83	=1.3%	= 19	5092	Section of the Person
20 塩酸イリノテカン	1	27	76	1.2%	201	5168	81.4%

術後感染症の発生頻度 (060210ヘルニアの記載のない腸閉塞)



乳がん患者におけるうつ関連症状の治療の現状

(H20年度データ:女性のみ)

抗うつ剤		F3	F4
あり	度数	130	51
	%	19.6%	7.8%
精神科専門療法		F3	F4
あり	度数	65	. 48
	-%	9.8%	7.3%
緩和ケア		F3	F4
		6	. 8
		0.9%	1.2%
合計	度数	664	658
	%	100.0%	100.0%

副傷病に精神疾患が記載されているとこのような分析が可能

資料: 松田

ADL(BI)の改善に関連する要因の分析 ("010060x099x3xx"リハあり症例のみ、重回帰分析:投入法)

	非標準	化係数	標準化係数	t值	有意確率
110	В.	標準誤差	N-4		
(定数)	104.480	2.060		50.712	0.000
sex	-3.585	0.610	-0.053	-5.875	0.000
入院時年齡	-0.594	0.026	-0.210	-22.951	0.000
BI前	-0.516	0.008	-0.609	-66.252	0.000
リハ日数	0.070	0.033	0.036	2.137	0.033
リハ開始日	-0.291	. 0.095	-0.029	-3.072	0.002
入院日数	-0.335	0.033	-0.179	-10.238	0.000
ケアミックス	2.081	0.943	0.019	2.206	0.027

従属変数:

Barthel Index 変化

説明変数:

SEX 1=男、2=女

BI前 入院時のBarthel Index

ケアミックス 0=ケアミックス以外、1=ケアミックス

"010060x099x3xx": 脳梗塞・手術なし・エダラボンあり

資料: 松田

ISSカテゴリー別患者像

TANTE-	II.	몌	生斗
ISSTIT	<u>'</u>	М	朱礼

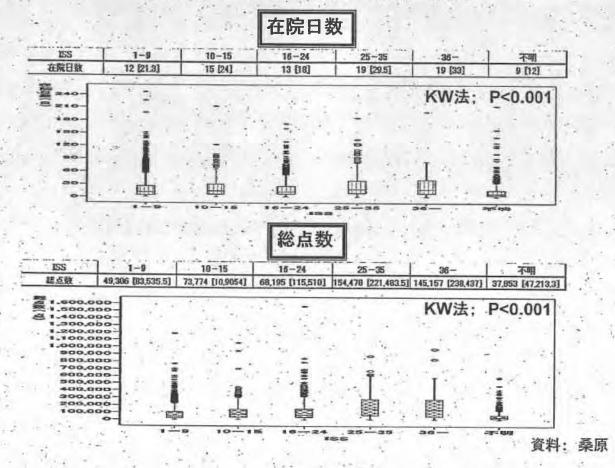
					13.1 aterit	1		_		-			_
					- 4	ISS	2.5		9.3		. 11	1	
		全体	1-9	10-15	16-24		25-35		36-	1997	不明		p
N (%)	}	10192	7918 (77.7)	395 (3.9)	747 (7.3)	1	249 (24)	-	91 (0.9)		792 (7.B)		
施設機能	民間	9016(88.5)	7268 (91.8)	295 (74.7)	544 (72.8)	* **	160 (64.3)	1	64 (70.3)		685 (86.5)		0.001
1	JFDB施設	2546 (25.0)	1769 (69.5)	167 (6.6)	317 (125)		104 (4.1)		43 (1.7)		146 (5.7)	,	(0.001
			1 24	1 11-		7	4.1	1	*.	J			
	3-		./			9							
退院時転帰	死亡	136(1.3)	38 (0.5)	5 (1.3)	25 (3.3)	1	41 (16.5)	1	23 (25.3)	4	4 (05)	1	(0.001
年齢	中央値後) 「	59 [49]	61 [50]	55 [44]	66 [38]		63 [38.5]	-	61 [44]	3	435 [47]		(0.001
	65歲以上	4575(44.9)	3659 (46.2)	139 (35.2)	393 (52.6)	e te	116 (46.6)	.24	40 (44.0)	day.	228 (28.8)		(0.001
性別	男	5389(52.9)	3950 (49.9)	256 (64.8)	492 (65.9)	!	170 (68.3)	1	66 (725)	33 72	455 (57.4)	- (0.001

↑: Kruskal Wallis 検定、他はFisher exact検定 (), M, [], 四分位範囲

				いいだいだい	一洲 集計	2 4	4		1.1
9 1	4	1 .		8.5		ISS			8
	- 1	全体	1-9	10-15	16-24	25-35	36-	不明	р
N (%)		10192	7918 (77.7)	395 (3.9)	747 (7.3)	249 (2.4)	91 (0.9)	792 (7.8)	-
救急車搬送		4799(47.1)	3434 (43.4)	324 (82)	534 (71.5)	- 203 (81.5)	77 (84.6)	227 (28.7)	₹ 0.001
受傷機転	鈍的	7775(76.3)	6184 (78.1)	333 (84.3)	560 (75.0)	188 (75.5)	74 (81.3)	435 (55.1)	⟨ 0.001
受傷部位	頭部麓面	2962(29.1)	1723 (21.8)	221 (55.9)	559 (74.8)	177 (71.1)	75 (824)	207 (26.1)	₹ 0.001
A leaves	類部外傷	485(4.8)	307 (3.9)	43 (10.9)	58 (7.8)	26 (10.4)	10-(11.0)	41 (52)	(0.001
15. W	胸部外傷	1309(128)	810 (102)	156 (39.5)	183 (245)	75 (30.1)	25 (27.5)	60 (7.6)	₹ 0.001
Fu	腹部外傷	1243(12.2)	898 (11.3)	81 (205)	112 (15.0)	51 (20.5)	20 (22.0)	81 (10.2)	- < 0.001
	四肢外傷	6565(64.4)	5505 (69.5)	237 (60.0)	183 (24.5)	61.(24.5)	34 (37.4)	545 (68.8)	₹ 0.001
JCS	意識清明	8648(84.9)	7135 (90.1)	271 (68:6)	381 (51.0)	100 (40.2)	29 (31.9)	732 (92.4)	(0.001
	JCS 1~3	1059(10.4)	627 (7.9)	88 (22.3)	225 (30.1)	60 (24.1)	16 (17.6)	43 (5.4)	
	JCS 10~30	263(2.6)	106 (1.3)	23 (5.8)	84 (11.2)	30 (12.0)	10.(11.0)	10(13)	
7 1	JCS 100~300	222(2.2)	50 (0.6)	13 (3.3)	57 (7.6)	59 (23.7)	36 (39.6)	7 (0.9)	
輸血	赤血球	968(9.5)	663 (B.4)	48 (122)	110 (14.7)	86 (34.5)	39 (42.9)	22 (2.8)	. (0.001
13.00	血素成分	188(1.8)	56 (0.7)	15 (3.8)	52 (7.0)	39 (15.7)	20 (22.0)	6 (0.8)	- < 0.001
	血小板	75(0.7)	20 (0.3)	3 (0.8)	16(21)	19 (7.6)	11 (12.1)	2 (0.3)	(0.001

†: Fisher exact 検定

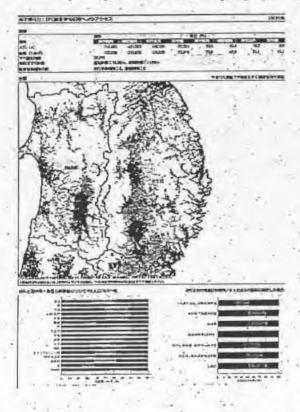
ISSカテゴリー別在院日数、医療費



地域医療の評価

患者住所地(郵便番号)の必要性について

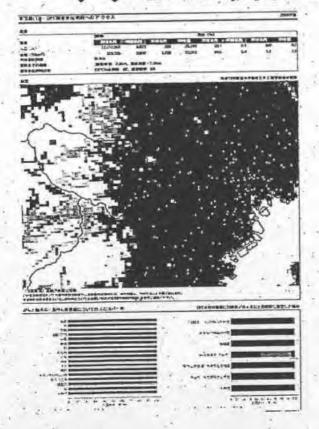
DPC対象病院への アクセスに関するGIS分析結果の例



	-				- 2			ラスカラーを	×
	- 91		_			報行 1907	13000		
an .		27.30	200.00	STORES.	170	a sugar	BU	CONTRACTOR SERVICE	-
AD OU			421,502	140,150	11,739			10.4 III.7	4
en comb		127,378	310,572	135,179	72.114			OB 753	11
CHARLES	383		la senhara			100			7
MDS POEM		GER: N.	Nine:						
Best Contra		as a : hid						4.3	
SP SCHOOL SE	Dir	DINAT:	Labor	R15				1	
	-	-		_	-	-		-	_
Control of the Control	92	-	-		# 150 CD-CH	25.32		CIT I (DOGDING)	161
MODEL .				Mar a	953	45	U.J.	- 1336, 46En	7
ni ana	25,595	2233	234	60,307	25.5	45	11.4	HOUSE, COLD	
d Bud	and a	6316		HL797	242	12.1	- 5	-U.Sen. Likkes	
10 元彩港市	MAN		22.000	45		301	21.8	BYESSON, BESKE	į.
如 天養也 .		BL985-	12977	84	32	957	13	-41.79, TLTIII	
m 2166	1,542	4541	211	100	DER	126	9.6	DASE, LIKE	
四:市場を _	37,923		75,006	- 2211	DLA.	112	102	- ELISAN, ALDER	
in 200-di		14.534	4558	- 2/14	17.0	455	38	26 70 000, 15,700	
d1 -054	10,336	15364	217		17.0	625	19	- III DS), 17.20s	
10. 西京英田寺	0,7162			-	100	111	813	LDNESS, MAKE	
DI WEST		4,212	37,913	EIII	DER	162	0.0	-15 Dec. 8.78m	
13 조꾸층	36534	5541	5	-		756	244	SLANE BLEEN	
14 月曜年春	421000	73.4% 11.833	7,570		85.5	102	4.0	- 15.5-st. 7.4811	1
S SEE	116,010	9440	- "		16.2	933	0.0	-17.064, 16.203	è
101 班子聚 电扫描	2,73e	1540	6789	202		13.8	845	234259, 4280	
以为子哲學物性。		7,222	6.783 E-416	76.	35	423	SLB.	059LEGL 357RD	
O My WHIST	400	1,533	0,410	100	.025	3.8		-E29 197	
世 集子都 淮兴村	15063	12,935	19.5		928	422	4.0	-2199, 131Kr	
DI NAMES OF		360		- 2	54.7	II	-	-10.75%, 7.5K/m	
古 和東西東北部	_25,174	A.476	1961		-	13.0	40.7	57.25. 25.0C	
一 和東西 本出版	1 19700	2.207	-300		73.0	172		-7139, ILEG	
11 新光報金 18年	13,627	400			MED.	11.1	- 7	-74.9m, TZ.160	
中 金倉中長 200年 : 10 大利の子 200年 : 10	2,027	- ILASD	1,770	13		25.8 -	142	GD SARdy, BOAMS	
	307	62%	127		27	03.6	1.9	43.00 24.8Kh	
和 似山麓住田江	-	RAPE.	11510	266	-		347	TERRITOR CLASS	
OF THE PARTY OF	1 -	7	renin	20.003		63	-	ticos etc. «Em	-
		357	1005	4330	3	33	401	345 80.9 (n. 51.3 Co	ė
D TENNE MAIN		37	4111	21	- 5	0.5	57.1	1274 Dec. 47,000	
		2071	238		12	47.8	72	+40.3m; 20.7km	
AT 下面的框 操作器		100	258 254	2.729	1	125	28.5	\$3.900.196. \$1.00m	
	3047	7,998	D	2,000	27.5	722	67	-11.6m 30.00	
11 九年東京大学	199	1,440	1	250	713	787		-20.59, 16240	
2 九万世卷三姓	L164	5,240	11-	100	Delli .	825	6.3	-37.40. 71.50c	
10年大学年代 40	1,194			7.4					
IT TOTAL WHEN	4,160	15,230		- 63	31.4	704	GB	-37.5m, 71.750	

資料: 石川

DPC対象病院への 資料 アクセスに関するGIS分析結果の例



	337					NE PA		
		-	-	SECUR.			F 313.0 3	TOPICA NOTE
15		P.F.			25,743	20.7	0.	
CAL DA		12.001	5.536	368				
per trustrily	. 10	15,125	BAG.	1,234	17,265	84.5	. 64	£ 1.1 - 75
DESIGNATION OF THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NOT THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TW	3.48							
SECTION IN	2000	W (330)	r.	2				
Della desident	E VET	11.50						
CE WORKSONE	- DP-C2	GREET TA	C. HEW	E:44		-		
- Adding		E1			_		_	
	F2				4949	-		新型内部 (計画
COUNTY OF THE PARTY OF THE PART	DOMESTIC STREET	1977	MildOM .	3331	出自方	100	22 E	DANSELD OF ALL
NACTOR WILE.	48,185	+		4 74	13631		*	-52R, 134e.
교육구 3로 주유트	100,513	-		-	100.0	-	*	7.19L UND
日本の23年を2 日本の23年を2	127,752		- 14	1.14	100.9	100	-	JULY THE
	298,641		- 2		100.0	-	2.5	-1.4%, 1.34m
20日日 日本 東京		1			100.5		2	-E26: 124m
노 때문 2 3로 교다로	105, 127		-		100.0	-		-E.669, 1.20m
P. 直型3.3 至 是 60至	WEATH		-		1000			-7-194, Läten
予 通告 2.3 区 美華 国	238,452			-			1000	-629, 1649
M 주강 2 3 또 교육의	414,236				100%		100	
西東京プラボ 4月15日	340.099 *				145.9	-		-549, titte
山東京73年早年	363,600		-		HIELD.			-7.4%, 1.PM
2 年本 3 3 年 本田田	664372			4.1	150.D	-	-	· 1450、1500
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	135.07			- 1	SEC.D	4	14	-10.142, 2.55m
	198,931		-		1000	-		-Z.125, 1.70m
自用亞23萬吳茲斯		100		-	380.0			JUNEAU LUCIO
14 비교 2 3 또 수에도	a 12,201	-	- 2	2	100.0	146		-1256, 2 (fee
医真意23医核菌属	130,534				1058			ADERS, LAWS.
4. 福祉23位登場監	347,064	-			100.0	-	7.7	-8.495, Z.2mm
· 斯克23年70年	3739,644					-		-T.045, Lilian
● 単型33厘米以底	184,MS	-			100.9	-		
2 WEE 2 3 M WHEE	316,864			-	105.2	-		46355, 138m
西事業 2 3 は 単純は	685,689	100	0.0	-	190.0	-	*	-11,29, 2,00h
20 東京 21年 52年	624,388	-		-	4.000			6.83%, 2.28m
アマニンスに可能を	(29.13)	-	1.0	-	1008			-2.7%, Lines .
	65ALB07		-		150.0			- 8,00t, A.58m
		100			199	5.5	3	-139, 1346
DE 八王子本	369.529	- 6.3	- 5	. 0	1933	-	115	537.59, 2298
	165,367	10.7			non		100	- 10.3 H. 2.9 km
ा क्षेत्रकेट	142 173	4.3			1003	- 00	0.0	-679, L70s
	177,517	10.5	- 0				22.0	- 5.215, 1.81ts
g mag.	140,633	279		-	59.6	84	5.0	
% सम्बन	240,164			4	1400.09		1.00	-13.2tf, 4.36m
THE C	109,304	- 2	4.0		100.0		-	1625, 150m
SP 10.75	713,349			A 12	1000.0		1.00	-10.6H, 230n
	403:018				UND D		4. "	-11,5%, 3.60m
E E E E E E E E E E E E E E E E E E E	116.043			-	M00.0		-	-12.49°, 5.700
14 小金井石					100.0			. 7.657, 7.16m
70 小平市	182340		100		100.0	-	1	49.49, 3,00m
12 日間春	100,296	- 3	-		150.0	- 2		-11.49 3.10m
P3 車積小車	142,479							
Du 無分支令 · ·	121,047			-	1600		2.0	15.65E, T.660
多な屋 20	79,174		-		4BCD	100		-7.29, 32tm
73 47 T	35,740	16.00			HEELD.			+5.7%, 1.7km
2011年	76.103				1003	-		-8.2%, 1.39m
	81,602		10	-	100.0			-7.455, 1.Dom
四 東大和衛		- 1			anna .			-2.65s, 1.55m
21 31.26	68,334				100.0	5	100	- 10299 - 2.88m
23 国久安宗市	118.380	1.0	-	+	160,0			-E.2%, 130a
四 如果有能学 ·	C7403	100				* 1		-6.8%, 7.0m
Do SHIP	14420		-		100.0		1 .	
Th THE S	73.074	191	-		M00.0			++ U.T.O., 4.Tem
27 RES	59,166	- 40		1.4	100.0			* 8'359' Ziger .
	93,696	303	12	-	28.6	5.4	CD.	1699, 240s
2月 吳老 英柳年	190.351	7	12		VEQ.0	. 74	-	+ 0.0%, 3.38W
28 अधिक	75.861	- 3	100	1.3	0.089	100		13349, 4409
30 京本田田 阿里町	33,81				COLUMN TWO		_	

DPC公開データを用いた各施設の4疾病5事業への対応状況の分析

福可姓(40): 48	病のTop10病類リスト						
#ATOPIONE UZ					nusing)		
単位 神社コード	ens.	1	自然政	WOD.			DPC 6 B
_1 YA0073	九州大学的程		2384	66,049	564.0	360.9	4
2 YA1364	芝立行改法人国立場院開席の州がんセンター	1	2.691	56,984	443.5	311.4	3
3 XA2138	御立行政党人関立権移制第八州反源センター		2.269	32,013	378.2	174.9	3
4 YA3073	久智火大学規定		2,147	51,585	357.8	282.4	- 3
5 YA0137	新本 研		1,750	25,244	296.7	1543	3
SELVA 5	之九州市立安徽センター	700	UIT	37,900	291.2	207.1	2
7 YATEST -	九州原生率金的民		1,670	25,586	278.3	179.8	2
8 XAD072	副大学4数		1,558	32,585	259.7	178.1	. 2
2 100074	最重互科大学病院		1,418	27,940	2163	152.7	-3
30 YA0212	国家公務員共调組合連合金压的耳 網號		1,463	20,780	232.8	113.6	. 1
SI 4 T CO TOPO E	xi	1	2:4 8 -	数数2の機み会	nu spile ero	Hoten	ものを合け
単位 一 を成コード・	MASS CONTRACTOR OF THE PARTY OF	1000000	政务数	- 是日歌	世到/月	REEL	DPC 51
1 YAB118	独立行政法人国立神段與國共州医療センター		605	6,464	100.8	35.3	100
2 YATEIS	社会落社法人思考的四周生态发布福程采消生会八成都合物。		414	8,569	69.0	46.8	
3 YA1362	社会研除小倉配金剛性	70	401	5,837	66.8	31.9	
4 YXXXXX	医療法人提供全領局提供金額提		294	9,798	49.0	52.5	
T A70172	新療法人管ノ型司兵型マリア利当		: 359	7,116	452	38.9	- 3
-5 AM523	阿阿里共产业或开联任何		229	3,581	39.8	19.6	
Z YX6253	医療法人表神全期合質的性		229	- 3,154	39.8	17.2	8
8 YA0137	多次的 是		210	4,527	35.0	25.3	0 3
9 YATES	医療法人社団區等金萬本的學		205	4,955	342	27.1	4. 2
10 YA0004	福拜和白姆戏	- 201	200	4,136	- 32.3	22.6	
急性の精視室Top10		S	£1.4M+	絶異2の組み合	ochario.	MILL OF	ものを含ま
質な 製作コード		32	应 解数	英田政	数据/用"		DPC 6 H
1 YA1362 2 YA0672	社会可能小會配主導性		2,412	13,529	403.8	72.9	4
-	原學法人使派会描詞推辦企劃與		681	7,147	1125	39.1	
3 YAII215	瓦摩法人 支持会新言質的發	- 1	491	4,933	- 81.8		2 3
4 YA0213	美国基本企业美国联合政 盟	-1	417	2,055	69.5	11.2	30 3
<u>5</u> YAD004	福可和自即發	-	400	3,036	- 65.7	21.5	
2 YA0113 -	独立行政法人国立権代理権九州医療センター	7	395	3,205	65.8	17.5	
Z VA0073	久智术大学程度		309	5,514	51.5	20.1	9 9
8 YADD2	福旺大学病性		309	3,762	. 51.5	20.6	2
2 YAD123	京彦法人曾/皇帝会皇マリア寺に		285	2,432	47.5	123	
10 1740257	九年專生學會所謂		282	2,520	47,0	13.8	2

資料:石川

DPC公開データを用いた医療機関へのアクセスに関する分析



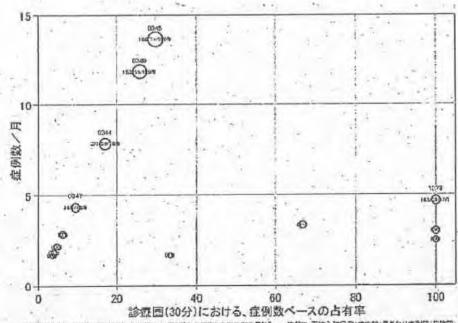
福岡県:人口/面積カバー率

資料: 石川

順位	施設名		症例/月	集績 -	占有率	Ī.
1	熊本赤十字病院(345)		- 13.7	22.3	29.6	
2	済生会匪本病院(349)		11.8	41.6	25.6	
	独立行政法人国立病院機構脈本医療センター (344)		7.8	54.4	17.0	
	天草郡市医師会立天草地域医療センター (1378)		4.7	62.0	100.0	•
-	国家公務員共済組合連合会院本中央病院(347)		- 4.3	69.1	9.4	
- 6	独立行政法人労働者健康福祉機構護本労災病院(691)	-	. 33	74.5	66.7	_
	健康保険人吉総合病院(142)		3.0	79.4	100.0	•
. 8	態本市医師会態本地域医療センター (1375)	-	2.8	84.0	6.1	
9	国保水俣市立総合医療センター (348)	-	2.5	88.1	100.0	
	熊本市立熊本市民港院(346)	1	2.2	91.6	4.7	
-11	熊本大学医学部附属病院(78)		-1.8	94.6	4.0	
12	医療法人社団寿皇会熊本禮能病院(687)	17	1.7	97.3	3.6	
-	健康保険八代総合病院(141)		1.7	100.1	. 33.3	

資料:石川

地域における病院の役割の評価(AMI:平成21年度厚労省データより作成)

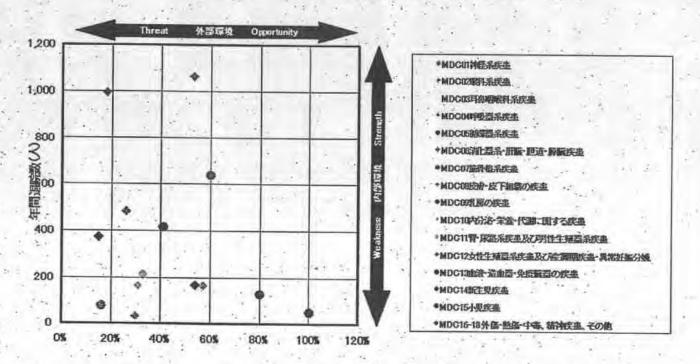


監修副内の占有利は病院等に計算。地域により、信息的だ占有主との変換和ロ異なる。 和語の一平均入院日安/病院報/見数だり定例的/定位数 40-10/mas/mp / 分報:050005 / 前頭祭:13

資料:石川

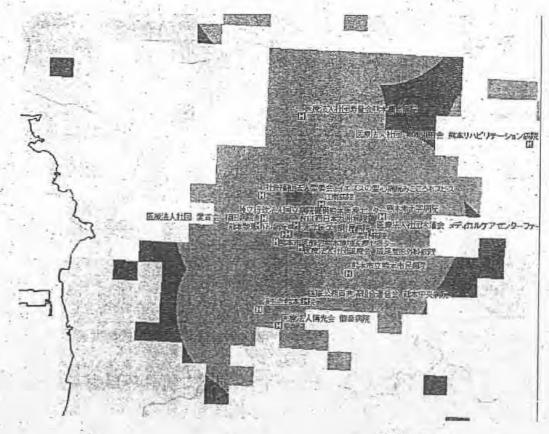
A病院 手術患者二次医療圏シェアの推計(平成19年度データ)

診療分野別二次医療圏内病院シェアSWOT分析



資料:伏見

地域における医療機関の計画的配置の必要性(平成21年度厚労省データより作成)



資料:石川

様式1見直し(案)

伏見研究班の提案(別紙)を元に、最右の列に平成22年度の入力条件(事務局案)を記載した。 〈基本的な考え方〉 調査項目全般について、 〇 現行調査で既に項目が設定されていること 及び 〇 院内の情報システムですでに把握している情報であること の2条件を満たしていること 非必須項目については、「廃止」するか「疾患を限定するなどして必須」とした

	大項目		小項目	内容(入力様式等)	平成21年度入力条件	平成2-2年度入力条件(薬) ・ 変更ある場合は入力記載
1	病院属性等	(1)	施設コード	郵適房県番号 (2桁) 十医療機関コード (7桁) 例 011234567	必須	r i i n
-	2	(2)	診療科コード	「医療資源を最も投入した傷病名」を診 療した科のコードを記入	必須	
1		(3)	統括診療情報番号	1入院サマリは0。転復の度に1、2、3と する、同一疾患での3日以内の再入院はA とする。	必須	
1	データ属性	(1)	データ識別番号	0~9からなる10桁の数字 例 0123456789	必須	7-7-3-1
1		(2)	性別	1.男 2女	必須	
ı		(3)	生年月日	0~9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 側 1970年5月1日→19700501	必須.	
1	130	新	患者住所地域の郵便番号	0~9からなる7桁の数字 例 1008916		新規
1	入退院情報	(1)	入院中の主な診療目的	1.診断・検査のみ 2.教育入院 3:計画 された短期入院の繰り返し(化学療法、 放射健療法、技術) 4.その他の知療	必須	
ı	- 1	(2)	治験実施の有無	0. 無 1. 有	必須	4
1	1	100	入院年月日	0~9からなる8桁の数字 YYYYMDD 例 2009年7月1日→20090701	必須	
		(4)	退院年月日	0~9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2009年7月1日→20090701 入院中の場合は 0000000	必須	4 4
		(5)	転科の有無	0. 無 1. 有	必須	* HOME SALE
		(6)	入院経路	1. 院内出生 2. 一般入院・3. その他病様 からの転換	必須	the state of
ı	25.4	(7)	他院よりの紹介の有無	0. 無 1. 有	3(6)入院経路が2.一般入院の場合のみ必	
	11 (2)	(8)	自院の外来からの入院 予定・緊急入院区分	0. 無 1. 有 1. 予定入院 2. 緊急入院	3(6)入院経路が2.一般入院の場合のみ必 3(6)入院経路が2.一般入院の場合のみ必	A STATE OF THE STA

大項目	1	小項目	内容 (入力様式等)	平成21年度入力条件	平成22年度入力条件(案) 変更ある場合は入力記蔵
	/103	教急車による搬送の有無	0. 無 1. 有	3(6) 入院経路が2. 一般入院の場合のみ必	
*		退院先	1. 外来 (自読) 2. 外来 (他院) 4. 転 院 5. 終了 6. その他病棟への転換 9. その他	必須	内容を追加 老健施設への入所・独居であるか否が
	(15)	退院時転帰	入力要領を参照	必須	
		24時間以内の死亡の有無	0. 入院後24時間以内の死亡無し 1. 入院後24時間以内の死亡有り 2. 教急患者として搬送され、入院前に処 備金、手術審等で死亡有り	必須	
-	(14)	刑凹退院平月日	0~9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2009年6月1日→20090601	必須ではない	初回入院以外は必須
	(15)	前回間一疾病で自読入院の有無	0~9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2009年6月1日→20090601	必須ではない	初回入院以外は必須
	(16)	調査対象となる一般病様		必須	I Su Veni
14	(17)	調査対象となる精神病権 への入院の有無	入力要領を参照	必須	0.4
	(18)	その他の病様への入院の	Separate of Same	必須	4 1 1 4 1
- 3	(19)	模式1開始日	0~9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2009年6月1日→20090501	必須、	E C S PC - C
-	(20)	禄式1級「日」	0~9からなる B 桁の数字 YYYYMMDD 例 2009年6月1日→20090601	- 必須	1 L
診断情報	(1)	主傷病名	退院時サマリの主傷病機に記入された傷 病名	and the second	W .
	(2)		4(1)主傷病に対する1 CD10	必須	
100	(3)	入院の契機となった傷病	入院の契機となった傷病名	必須	
	(4)	1 CD10=-F	4(3) 入院の契機となった協病名に対する ICD10	必須	
	(5)	医療資源を養も投入した 傷病名	医療資源を最も投入した偏病名でレセプトと請求した手術等の診療行為と一致する の の の の の の の の の の の の の	游 镇	
	(6)	1 CD10=-F	4(5) 医療資源を最も投入した傷病名に対 する I C D 10	必須	* + +
· ·	(7)	医療資源を2番目に投入 した傷病名	ELECTRIC E EL LIVERTO DE LE PROPERTO LE	ある場合は必須	14
	(8)	I CD103-F	4(7) 医療資源を2番目に投入した傷病名 に対する I CD10	10 0 At 10 10 W	
	(9)	入院時併存症名1	入院時点で既に存在していた傷病名	ある場合は必須	
1.3	(10)	I CD10=-F	4(9) 入院時併存産名1に対する1 CD10	ある場合は必須	0.04
	(11)	入院時併存症名2	入院時点で既に存在していた傷病名	ある場合は必須	

大項目		小项目	内容 (入力模式等)	平成21年度入力条件	平成22年度入力条件 (案) 変更ある場合は入力記載
	(12)	I CD103-F	4(11) 入院時併存症名 2 に対する 1 C D	ある場合は必須	- SERVINE DISTANCE
	(13)	入院時併存症名3 ·	入院時点で既に存在していた傷病名	ある場合は必須	
	(14)	1 CD103-F	4(13) 入院時併存症名3に対する1 CD	ある場合は必須・	
1 -	(15)	入院時供存症名4	入院時点で既に存在していた協病名	ある場合は必須	
	(16)	ICD103-F	4(15) 入院時併存虚名 4 に対する1 CD	ある場合は必須	
	(17)	入院後発症疾患名 1	入院中に発生した傷病名	ある場合は必須	7
	(18)	1 C D 10 = - F	4(17) 入院後発症疾患名1に対する1C	ある場合は必須	1 1
0	(19)	入院後発症疾患名 2	入院中に発生した傷病名	ある場合は必須	
	(20)	ICD103-F.	4(19) 入院後発症疾患名 2 に対する 1 C D10	ある場合は必須	1
100	(21)	入院後発症疾患名3	入腕中に発生した傷病名	ある場合は必須	
(3/	(22)	1 CD10=-F	4(21) 入院後発症疾患名3に対する1 C D10	ある場合は必須	
	(23)	入院後発症疾患名4	入院中に発生した傷病名	ある場合は必須	
3.5	(24)	10010=-F	4(23) 入院後発症疾患名4に対する1C	ある場合は必須	N. C. T. A. TO
5 手衛情報	(1)	手術名1	名称	ある場合は必須	
	(2)	1 CD8-CM3-F	I CD 9-CMにおける術式コード	必須ではない	原止 (外保速コードが将来整備されるため、) カ場所としては空間として発す)
	(3)	点数表コード	医科診療報酬点数表における手術料に関わるコード	手術名1がある場合は必須	237410110114 44011111111111111111111111111
4 11	(4)	手術回数 -	1. 初回 2. 再手術	手術名1がある場合は必須	7
	(5)	手術側数	1. 右侧 2. 左側 3. 左右	手衛名 1 があり、眼科等の場合必須	
2	(6)	手術日 .	0~9からなる8桁の数字 YYYYMMOD 例 2009年7月1日→20090701	・ 手術名 1 がある場合は必須	
	(7)	麻酔	1. 全身麻酔 2. 硬膜外麻酔 3. 脊椎麻酔 4. 静脈麻酔 5. 馬所麻酔 6. 全麻+硬膜外 7. その他 9. 無	手術名 1 がある場合は必須	Part of the second
	(8)	手術名2	名称	ある場合は必須	La La La Caracteria de
	(9)	I CD 9-CMI-F.	I C D 9~CMにおける術式コード	必須ではない	廃止 (外保速コードが将来整備されるため、入 力場所としては空間として残す)
100	(10)	点数表コード	医科診療報酬点数表における手術料に関 わるコード	手術名2がある場合は必須	21年7月日1日本子個日本大学1
	(11)	手術回数	1. 初回 2. 再手術	手術名2がある場合は必須	
1	(12)	手術側数	1. 右側 2. 左側 3. 左右	・ 手術名 2 があり、 眼科等の場合必須	

3/9

大項目		小項目	内容 (入力模式等)	平成21年度入力条件	平成22年度入力条件(案)
	(13)	手術日	0~9からなる B 桁の数字 YYYYMMDD 例 2009年7月1日→20090701	手術名2がある場合は必須	変更ある場合は入力記載
	(14)	福和	1. 全身麻酔 2. 梗腹外麻酔 3. 脊椎麻酔 4. 静脈麻酔 5. 局所麻酔 6. 全麻+硬膜外 7. その他 9. 無	手術名2がある場合は必須	
18	(15)	手術名3	名称	ある場合は必須	
6	(16)	1 CD9-CM3-F	I CD 9-CMにおける術式コード	必須ではない。	廃止 (外保適コードが将来整備されるため、)
1.0	(17)	点数表コード	医科診療報酬点数表における手術料に関 わるコード	手術名3がある場合は必須	力場所としては空棚として残す)
12 4	(18)	手術回数	1. 初回 2. 再手術	手術名3がある場合は必須	tu .
	(19)	手術側数	1. 右側 2. 左側 3. 左右	手術名3があり。眼科等の場合必須	-
	(20)	手術日	0~9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2009年7月1日→20090701	手衛名3がある場合は必須	z
	(21)	麻酔	1.全身麻酔 2.硬膜外麻酔 3.脊椎麻酔 4.静脈麻酔 5.局所麻酔 6.全麻+硬膜外 7.その他 9. 無	手術名3がある場合は必須	
1).	(22)	手術名 4	名称	ある場合は必須	
. 0	(23)	1CD9-CM3-F	I CD9-CMにおける術式コード	必須ではない	原止 (外保速コードが将来整備されるため、
-	(24)	点数表コード	医科診療報酬点数表における手術料に闘 わるコード	手術名4がある場合は必須	カ場所としては空福として残す)
3	(25)	手術回数	11. 初回 2. 再手衔	手術名4がある場合は必須	
-	(25)	手術側数	1. 右側 2. 左側 3. 左右	手術名4があり、眼科等の場合必須	
T	(27)	手術日	0~9からなる8桁の数字 YYYYMMU5 例 2009年7月1日~20090701	・ 手術名4がある場合は必須	
	(28)	麻酔	1. 全身麻酔 2. 硬膜外麻酔 3. 脊椎麻酔 4. 静脈麻酔 5. 風所麻酔 6. 全麻+硬膜外 7. その他 9. 無	手術名4がある場合は必須	
1 1 3	(29)	手術名 5	名称	ある場合は必須	
0	(30)	icD9-CM⊐-F	I CD 9-CMにおける術式コード	必須ではない	原止 (外保連コードが将来整備されるため。)
	(31)	点数表コード	医科診療報酬点数表における手術料に開 わるコード	手術名5がある場合は必須	カ場所としては空間として残す)

1	大項目		小項目	内容 (入力機式等)	平成21年度入力条件	平成22年度入力条件(案) 変更ある場合は入力記載
T	-	(32)	手術回数	1. 初回 2. 再手術	手術名5がある場合は必須	
и		(33)	手術側数	1.右側 2.左側 3.左右	手術名5があり、眼科等の場合必須	
		(34)	手術日	0~9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2009年7月1日→20090701	手術名5がある場合は必須	
		(35)		1.全身麻酔 2.健腹外麻酔 3.脊椎麻酔 4.静脈麻酔 5.局所麻酔 6.全麻+硬膜外 7.その他	手術名5がある場合は必須	
+	診療情報	(1)	現在の妊娠の有無・・・	0. 無 1. 有 2. 不明	必須	the state of the s
ı	ED THE THE			グラム単位入力 例 3000	新生児疾患の場合必須	V - 1
L				0~9からなる2桁の数字	新生児疾患の場合必須	14
r	1	_	身長	センチメートル単位入力 例 156		必須
1		-	14-en	キログラム単位入力 (小数第一位まで) 例 52.5		必須・
ı	8 Page 1	(4)		喫煙指数=1日の喫煙本数×喫煙年数	必須ではない	必須
		(5)	入院時意識障害がある場合のJCS	0. 無 1. 有 (1~300) R. 不穏 1. 奠尿失 禁 A. 自発性喪失 頻 意識レベル3で自発性喪失の場合 は1341と記録	必須	
1		(6)	退院時意識障害がある場合のJCS	0. 無 1. 有 (1~300) R 不穏 L 葉尿失 禁 A 自発性喪失 例・意識レベル3で自発性喪失の場合 は13AIと記録	必須ではない(人力する場合は死亡地院)	
	- 0	(7)	入院時のADLスコア	10項目の評価視点について数字10桁で記入	必須ではない	必須
	0	(8)	退院時のADLスコア	10項目の評価視点について数字10桁で記入	必須ではない	是多些企业的
١	- 1	(9)	初創ステージ NPUA P分類	入力要領を参照	必須ではない	廃止
	- 0	(10)		0. 初発 1. 再発	必須ではない(入力する場合は医療資源 を最も投入した傷病名が悪性腫瘍に該当 する場合のみ)	必須 (医療資源を最も投入した傷病名が悪性 関係に該当する場合は入力)
l		(11)	UICC病期分類(T)	入力要領を参照	必須ではない (入力する場合は医療資源 を最も投入した傷病名が悪性腫瘍に該当 する場合のみ)	必須 ((10)が初発で有る場合は入力)
-		(12)	UICC病期分類(N)	入力要領在参照	必須ではない(入力する場合は医療資源 を最も投入した傷病名が悪性腫瘍に該当 する場合のみ)	必須 ((10)が初発で有る場合は入力)
-		(13)	UICC病期分類(M)	入力要領を参照	必須ではない (入力する場合は医療資源 を最も投入した協病名が悪性腫瘍に該当 する場合のみ)	必須 ((10)が初発で有る場合は入力)

5/9

大項目		小項目	内容(入力様式等)	平成21年度入力条件	平成22年度入力条件(楽) 変更ある場合は入力記載
0	(14)	がんのStage分類	入力要領を参照	必須ではない(入力する場合は医療資源 を最も投入した傷病名が悪性腫瘍に該当 する場合のみ)	廃止
	(15)	がん患者のPerformance Status	入力要領を参照	必須ではない(入力する場合は医療資源 を最も投入した傷病名が悪性腫瘍に該当 する場合のみ)	廃止
	(16)	脊髄麻痺患者の入院時の 重症度	入力要領を参照	必須ではない (入力する場合は010010、 070030、070330、07034x、070350、 070360、070370、070470、160690、 160870 160990に該当する場合のみ)	廃止
2		入院時 modified Rankin Scale			・ 必須 (医療資源を最も投入した傷病名 MDCO1に該当する場合は入力)
Comme	新	退院時 modified Rankin Scale			(国際報告と記載が、 ・ Michiga Cart All All Doors
a	新	脳卒中の発症時期			(必須) (医療資源を最も投入した傷病名 010020~010070に該当する場合は)
٠.	(17)	Hugh-Jones分類	入力要領を参照	必須ではない(入力する場合は医療資源 を最も投入した傷病名がMDCO4に該当する 場合(6歳未満の小児で分類不能な場合 は除く)のみ)	(医療の第二層と2人化力信頼 MICOAI-映画する資金を元素未満7 分類不能互集会目除の可含人
, -	(18)	心不全のNYHA心機能 分類	1. レベルI 2. レベル目 3. レベル田 4. レベルIV	マグラはもい / 2 もまる個点は医療姿質	必須 (医療資源を最も投入した傷病・ MDC05に該当する場合は入力)
*	(19)	狭心症、慢性虚血性心疾 患(050050)における入 院時の重症度: CCS分 類入院時における重症度	2 为南领太亲照	必須ではない(入力する場合は医療資源 を最も投入した傷病名が050050に該当す る場合のみ)	必須 (医療資源を最も投入した傷病4 050050に該当する場合は入力)
	(20)	急性心筋梗塞 (050030、	1 力量領本条献	必須ではない(入力する場合は医療資源 を最も投入した協病名が050030、050040 に該当する場合のみ)	必須 (医療資源を最も投入した偏病: 050030、050040に該当する場合は、
0		肺炎の重症度分類	1 (1)		必須 (医療資源を最も投入した傷病: 040070 040080に該当する場合は
	(21)	肝硬変のChildーPugh分類	Bil=1、Alb=2、腹水=1、脳症=3、 PT=2の場合は"12132"と配入	必須ではない(入力する場合は医療資源 を最も投入した傷病名が060300に該当す る場合のみ)	2000000000000000000000000000000000000

大項目	1	小項目	内容(入力様式等)	平成21年度入力条件	平成22年度入力条件 (案) 変更ある場合は入力記載
	(22)	急性膵炎の重症度分類	入力要領を参照	必須ではない (入力する場合は医療資源 を最も投入した傷病名が060350に該当す る場合のみ)	. 必須 (医療資源を最も投入した傷病名が 060350に該当する場合は入力)
			入力要領を参照	必須ではない(入力する場合は医療資源 を最も投入した傷病名が130040に該当す る場合のみ)	廃止
	(24)	急性白血病の病型分類 (FAB分類)	入力要領を参照	必須ではない(入力する場合は医療資源 を最も投入した傷病名が130010に該当す る場合のみ)	廃止
		非ホジキン病の病期分類	入力要領を参照	必須ではない(入力する場合は医療資源を最も投入した偏窮名が130030に該当する場合のみ)	廃止
2.1	(26)	Burn index	0~100の数字	熟塩がある場合必須	THE RESERVE TO SERVE THE RESERVE TO SERVE THE RESERVE
8	(27)	その他の重症度分類・名 称	その他使用できる <u>量症</u> 度分類の名称を記入	The state of the s	廃止 (病院が独自に使用している場合があり 空欄として残す)
	(33)	類番号または記号	その他使用できる重症度分類の分類番号 (または記号)を記入	必須ではない	廃止 (判院が独自に使用している場合があり 空欄として残す)
	(29)	救急カテ実施時間(外来受 診一カテ開始までの時間 (定数)	時間を記入(単位H) 例 1時間30分 → 1.5	必須ではない	廃止
	(30)	教急脳血管障害検査実施 時間(外来受診—CT、 MRI開始までの時間 (写教))	時間を記入(単位H) 例 1時間30分	必須ではない	廃止
	(31)	ASA米国麻酔学会(Arneri can Society Anesthesio logists)による分類	入力要領を参照	必須ではない	廃止
		予定しない再手術 (48時 間以内)		必須ではない	·廃止
e 18	(33)	予定しない外来処置後の 入院	0,無 1.有	必須ではない	廃止
11.		○ 2日以内のICUへの再 入室 (48時間以内)	0.無 . 1. 有	必須ではない	廃止
1	(35)	【CUへの緊急入室	0.無 1.有	必須ではない	優止 、
1	(36)	入院時の妊娠週数	2桁の数字	(1) 現在の妊娠の有無が有の場合必須	artistic *

7/5

大項目	-	小項目	内容(入力様式等)	平成21年度入力条件	平成22年度入力条件(案) 変更ある場合は入力記載
	(37)	精神保健福祉法における 入院形態	1. 任意入院 2. 医療保護入院 3. 措置入院 4. 応急入院	必須ではない (入力する場合は精神病床 への入院がある場合のみ)	必須 (医療資源を長も投入した傷病名が MDC17及び01021xに該当する場合又は料 神症床への入院がある場合)
	(38)	精神保健福祉法に基づく 隔離日数	日教を記入(単位 日)	必須ではない (入力する場合は精神病床 への入院がある場合のみ)	必須 (医療資源を最も投入した傷病名が MDC17及び01021xに該当する場合又は料 神病床への入院がある場合)
	(39)	精神保健福祉法に基づく 身体拘束日数	日数を記入(単位 日)	必須ではない (入力する場合は精神病床への入院がある場合のみ)	必須 (医療資源を最も投入した傷病名が MDC17及び01021xに該当する場合又は非 神症床への入除がある場合)
	(40)	入院時GAF尺度	入力要領を参照	医療資源を最も投入した傷病名がMDG17に 該当する場合、必須	必須 (医療資源を最も投入した傷病名が MDC17及び01021xに該当する場合又は利 神窓床への入院がある場合)
4.44	(41)	退院時GAF尺度	入力要領を参照	必須ではない(入力する場合は医療資源 を最も投入した傷病名がMDC17に該当する 場合と精神病床への入院がある場合の み)	機関係の大阪市の公司 ・ (原理の通子展示の人)との面積をい ・ (原理の通子展示の人)とは、面積をい ・ (MOL 反 f O 1 D 2)とは、まままままます。 ・ (関係 は ここの人)という。
	(42)	病名付加コード	入力要領を参照	医療資源を最も投入した傷病名が、 C340、C341、C342、C343、C348、C349、 C445、C493、C73、C783、C788、C792、 C795、C798、C859、D139、D180、D181、 D213、D360、D361、D367、D376、D377、 O481、D485、I50、S364、S368、S378の場 合必須	
- 0		外傷の受傷機転	1: 鈍的 2. 鋭的 3. 不明	必須ではない (入力する場合は160100~ 161060に該当する場合のみ)	原止
3.0	(44)	入院時 Glasgow 'Coma Scale	入力要領を参照・	必須ではない (入力する場合は160100~ 161060に該当する場合のみ)	廃止
	(45)	入院時収縮期血圧	(単位 mnHg)	必須ではない (入力する場合は160100~ 16106Dに該当する場合のみ)	廃止
4	(46)	入院時呼吸回数	(単位 回/分)	必須ではない (入力する場合は160100~ 161060に該当する場合のみ)	廃止
-	(47)	頭頭部最大AIS	入力要領を参照	必須ではない (入力する場合は160100~ 161060に該当する場合のみ)	廃止
97	(48)	額面最大AIS	入力要領を参照	必須ではない (入力する場合は160100~ 161060に該当する場合のみ)	廃止
	(49)	胸部最大AIS	入力要領を参照	必須ではない (入力する場合は160100~ 161060に該当する場合のみ)	廃止

大項目	小項目	内容 (入力様式等)	平成21年度入力条件	平成22年度入力条件(案) 変更ある場合は入力記載
	(50) 腹部最大AIS	人刀要領を参照	必須ではない (入力する場合は160100~ 161060に該当する場合のみ)	廃止
	(51) 四肢般大AIS	人力要領を李煕	必須ではない (入力する場合は160100~ 161060に該当する場合のみ)	廃止
	(52) 体表最大AIS	入力要領を参照	必須ではない(入力する場合は160100~ 161060に該当する場合のみ)	廃止
	(53) 化学療法の有無	0. 無 1. 有(経口) 2. 有(経静脈又は経動脈) 3. 有(その他)	必須	
-	(54) テモソロミド (初回)		必須	

診調組. D-3-2 . 22. 05. 19

下腺付大字は入力条件の提案 2行目以降は付施するコメント 担に刷かけしてあるものは優先度が高いものとして提案されたもの 項目が設定されていること、及び院内情報システムですでに把握している情報であることの2条件を選

整理	項目	現状	項目の意義	コメント
1	患者住所地域の郵便番号	なし	全患者必須 地域ごとの疾病の分布、医療資源投入量がわかり、地域医療計画 に役立つ分析や、疾患の疫学的分析にも極めて有用である。	研究瓶
5	退院先	3(11) 退院先 (必須)	内容の途加(老健施設などへの入所と独居であるか否か) 医療機関へ入院する患者背景の傾向を知る上で、社会的背景である老健施設などへの入所の有無や、独居であるか否かが影響していることは臨床現場では明らかである。	研究班 MDC划検計班
в	手術後合併症の有無と合 併症病名	なし	新規(入院時供存在、入院後発症病名と区別すべき) 同一疾患でも、有後合併症の有無、合併症病名により医療資源の 投入量が異なる。 症例の主病名、併存疾患、重症度、進行度によって、その有後合 併症発症率は変わり、その施設の診療機能の指揮になる。	MDC別検討班入院後統発症における記載の徹底をマニュアル に記載(運用で対応)
7	術後創感染	なし	<u>鉱規</u> 物後創感染を併発した場合、入院期間の延長が認められ、医療資 源も多く投入される。判定基準も確立しており、厚生労働省のサー ペイランス項目となっている。	MDC別検討班: 入院後続発症における配骸の徹底をマニュアル に記蔵(運用で対応)
9	身長、体重	なし	全患者必須 BMが分かり、肥満と疾病リスクや医療費の関連が分析可能となる。体量当たりの薬剤投与登等が推計可能となる。	研究班 MDC別検討班
10	喫煙指数	非必須	全患者必須 喫煙と疾病リスクや医療費の関連が分析可能となる。	研究班 MDC別検討班
	入院時のADLスコア	非必須・・	全患者必須(入院時のみ、退院時は非必須) ADLの状況は各補院が治療している患者の「手間のかかり具合」 を評価する情報として重要	
12	がんの初発、再発	非必須 (悪性腫瘍の 場合のみ入	手術・化学療法・放射線療法患者は必須 痛ステージ別の治療内容・早期アウトカムや医療費が分析可能と なる。	研究班 MDC別検討班

製造業権	現日	現状	項目の意義	コメント
13	UICC病期分類(T.N.M)	非必須 (悪性腫瘍の 場合のみ入	手術・化学復法・放射線療法患者は必須(初発患者のみ) 無ステージ別の治療内容・早期アウトカムや医療養が分析可能と なる。	研究班 MDC別検討班
15	入院時および返院時 modified Rankin Scale (mRS)	なし	MDC91は必須 脳神経疾患の診療において国際的にもよく利用されている。比較 的簡便であり、妥当性・信頼性も実証されている。この指導を用い ることにより、脳神経疾患の機能分類別の治療内容・早期アウトカ ム地原療費が分析可能となる、(入院時のみ必須、遺跡時は非必	研究班 MDC別検討遊
16	脳卒中の発症時期	なし	010020-010070は必須 発症直後の急性期診療の入院か、その後の診療の入院かを区分 する必要があるため、yyyymmddで入力、ただし不明は9999999で	研究班 MDC別検討班
20	肺炎の重症度分類	なし	040070、040080は必須 去は最も簡便な重症度判定であり、妥当性・信頼性も実証されて いる。肺炎の重症度別の治療内容・早期アウトカムや医療費が分 折可能となる。	研究班 MDC別検討班
22	入院時のKillip分類	050030,05004 0は入力(非必	050030,050040は必須 重症度別の治療内容・早期アウトカムや医復費が分析可能とな	MDC別検討班
	入院時のNYHA分類	7	050130は必須 電命度別の治療内容・早期アウトカムや原接要が分析可能とな	MDC別検討班
1	入院時のCCS分類	100	050050は必須 重症度別の治療内容・早期アウトカムや医療費が分析可能とな	MDC別検討班
24	急性膵炎の重症度分類	非必須	080350は必須 量症度別の治療内容・早期アウトカムや医療費が分析可能とな	MDC別検討班
28	入院時併存精神疾患	なし	精神科分類の精緻化に役立つ	MDC別接討班: 入院時併存症・入院後続発症における記載の撤 底をマニュアルに記載(適用で対応)
29	入院後発症精神疾患	なし	精神科分類の精緻化に役立つ	MDC別検討班:入院時代存在・入院後統発症における記載の徹底をマニュアルに記載(採用で対応)
30	精神保健福祉法における 入院形態	非必須 (精神病床入 院がある場合 のみ)	該当する入院の場合は必須 精神科分類の精緻化に役立つ	MDC別接計並
31	精神保健福祉法における 入院形態・ 精神保健福祉法に基づく 隔離日数・ 福維日数・ 最上級を担当 身体和東日野	非必須 (精神病床入 院がある場合 のみ)	該当する入院の場合は必須 精神科分類の精緻化に役立つ	MDC测换計班