

集計条件について

《集計対象》

平成 24 年度退院患者

《集計対象施設数》

施設類型		施設数
DPC 対象病院	平成 15 年度 DPC 参加病院	82
	平成 16 年度 DPC 参加病院	61
	平成 18 年度 DPC 参加病院	215
	平成 20 年度 DPC 参加病院	353
	平成 21 年度 DPC 参加病院	564
	平成 22 年度 DPC 参加病院	109
	平成 23 年度 DPC 参加病院	59
	平成 24 年度 DPC 参加病院	58
DPC 準備病院	平成 18,19 年度新規 DPC 準備病院	63
	平成 20 年度新規 DPC 準備病院	32
	平成 21 年度新規 DPC 準備病院	16
	平成 22 年度新規 DPC 準備病院	18
	平成 24 年度新規 DPC 準備病院	110
出来高算定病院	平成 24 年度出来高算定病院	34

《集計条件・公表条件》

次ページ①～⑨（⑤、⑦を除く）は症例数が 10 症例未満および 0 件の医療機関は公表の対象外として、‘－’ マークで表示した。

- 診断群分類を用いた集計および MDC 別集計には、平成 24 年度診断群分類を使用。
- 下記項目に該当する場合は分析対象から除外した。

集計条件については下記の通り集計①～⑨の内容により集計の条件を変更している。

分析対象外項目	①⑤～⑨	②～④
診療録情報の重複提出	○	○
レセプトデータの不足	○	○
在院日数 1 日以下 ※1	○	
外泊 ≥ 在院日数	○	○
年齢 0 歳未満 120 歳超	○	○
入退院生年月日の誤り	○	○
1 日当りの点数が 1200 点未満	○	○
自費のみ、保険と他制度の併用及び臓器提供者等	○	○
一般病棟以外の病棟との移動（一般病棟以外の入院あり）	○	○
24 時間以内の死亡 ※1	○	
特定入院料なしで入院基本料 0 点以下	○	○
治験の実施	○	○

移植手術あり	○	○
平成 24 年 3 月 31 日以前入院の患者	○	○
厚生労働大臣が定めるもの	○	○
生後 7 日以内の死亡 ※1	○	
DPC 該当せず	○	○
同日再入院	○	○

※ 今回の集計においてアウトライヤー処理を行っていない。

※ 平成 24 年度出来高算定病院については 5 月 31 日以前入院、6 月 30 日以前退院の患者を除く。

《集計表について》

①MDC 別・医療機関別件数（割合）

手術の「有り」「無し」は様式 1 に手術があったものを「有り」として集計。但し K920 輸血、K920-2 輸血管理料、K923 術中術後自己血回収術のみの場合は「無し」として集計。

②予定・救急医療入院区分の医療機関別・MDC 別集計

様式 1 の予定・救急医療入院区分を集計。

分析対象外項目の「生後 7 日以内の死亡」、「24 時間以内の死亡」、「在院日数 1 日以下」の 3 項目についても分析対象として集計。※1

③救急車による搬送の有無の医療機関別・MDC 別集計

様式 1 の救急車による搬送の有無を集計。

分析対象外項目の「生後 7 日以内の死亡」、「24 時間以内の死亡」、「在院日数 1 日以下」の 3 項目についても分析対象として集計。※1

④入院から 24 時間以内の死亡の有無の医療機関別・MDC 別集計

様式 1 の入院から 24 時間以内の死亡の有無を集計。

分析対象外項目の「生後 7 日以内の死亡」、「24 時間以内の死亡」、「在院日数 1 日以下」の 3 項目についても分析対象として集計。※1

⑤診断群分類毎の集計

出現しなかった項目（件数 0）については空欄で表示。

- ・性別、入院経路、退院時転帰の集計についてはそれぞれ様式 1 の性別、入院経路、退院時転帰より集計
- ・年齢は
年齢＝様式 1 の入院年月日－様式 1 の生年月日
として集計。
- ・在院日数は
在院日数＝様式 1 終了日－様式 1 開始日＋1－EF ファイルから集計した外泊日数
として集計
- ・医療資源を最も投入した傷病 ICD10 集計
医療資源最多傷病 ICD10 の件数の上位 10 の ICD10 コードを表示。（但し、同順位のものについては ICD10 コードの昇順で表示）

- 入院時併存症及び入院後発症疾患 ICD10 集計
様式 1 の入院時併存症 1~4 及び入院後発症疾患 1~4 から疑い病名を除く ICD10 件数を集計し、ICD10 の件数の上位 10 の ICD10 コードを表示。(但し、同順位のものについては ICD10 コードの昇順で表示)
1 症例に同 ICD10 入力の場合は 1 件とカウント。
- 手術集計
K920 輸血、K920-2 輸血管理料、K923 術中術後自己血回収術は集計対象から除外。
様式 1 の手術 1~5 点数表コードから件数を集計し、K コードの件数の上位 10 の術式を表示。(但し、同順位のものについては K コードの昇順で表示)。様式 1 上、手術側数が 3.左右となっていた場合 2 件とカウント。
- 主要処置等
集計項目の人工呼吸、中心静脈注射、人工腎臓については EF ファイルより集計。輸血については EF ファイル及び様式 1 より集計。

⑥疾患別手術別集計

疾患（診断群分類番号頭 6 桁）別に手術（診断群分類番号 9,10 桁目）毎に件数、割合、平均在院日数を集計。

尚、再掲の輸血以外とは、K920 輸血、K920-2 輸血管理料、K923 術中術後自己血回収術以外を指す。

⑦化学療法のレジメン

悪性腫瘍の疾患（診断群分類番号頭 6 桁）別に、化学療法のレジメン別件数、割合、平均在院日数を集計（上位 30）。

悪性腫瘍の疾患で 100 件に満たなかったものは集計より除外。

レジメン欄の括弧内の数字は上表の薬剤を表す。

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
症例数	1799	941	744	297	220	109	86	84	82	80	59	57	55	50	49	42	38	37	33
↑%	78.8%	28.1%	5.3%	2.1%	1.6%	0.8%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.2%
使用レジメン数	71	47	37	28	19	4	13	5	18	11	3	9	14	8	9	9	10	3	6
↑%	37.4%	24.7%	19.5%	14.7%	10.0%	2.1%	6.8%	2.6%	9.5%	5.8%	1.6%	4.7%	7.4%	4.2%	4.7%	4.7%	5.3%	1.6%	3.2%
施設数	1207	911	202	93	70	88	28	28	70	67	13	54	26	21	37	32	18	30	30
↑%	95.5%	72.1%	16.0%	7.4%	5.5%	7.0%	2.2%	2.2%	5.5%	5.3%	1.0%	4.3%	2.1%	1.7%	2.9%	2.5%	1.4%	2.4%	2.4%

順位	症例数	←割合	←累積	施設数	←割合	←平均在院日数	レジメン
1	8420	60.1%	60.1%	1152	91.1%	25.7	ゲムシタピン塩酸塩(1)
2	2055	14.7%	74.8%	646	51.1%	31.6	ゲムシタピン塩酸塩(1)+テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合(2)
3	1711	12.2%	87.0%	663	52.5%	27.9	テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合(2)
4	236	1.7%	88.7%	88	7.0%	14.2	ゲムシタピン塩酸塩(1)+シスプラチン(3)
5	133	0.9%	89.7%	31	2.5%	9.9	イリノテカン塩酸塩水和物(5)+シスプラチン(3)
6	123	0.9%	90.5%	43	3.4%	8.3	シスプラチン(3)
7	105	0.7%	91.3%	85	6.7%	29.7	イマチニブメシル酸塩(6)

⑧疾患別手術有無別処置 1・2 有無別

疾患（診断群分類番号頭 6 桁）別手術有無（K920 輸血、K920-2 輸血管理料、K923 術中術後自己血回収術のみは「無し」として集計）別に手術処置等 1・2 有無別に件数、割合、平均在院日数を集計。

⑨MDC 別手術有無別処置 2 の有無別集計

処置 2 が定義されている疾患（診断群分類番号頭 6 桁）を対象に、MDC 別手術有無（K920 輸血、K920-2 輸血管管理料、K923 術中術後自己血回収のみは「無し」として集計）別に手術処置等 2 有無別に件数、割合を集計。また、全ての疾患を対象に、人工呼吸、人工腎臓（1：慢性時維持透析を行った場合、2：慢性維持透析濾過（複雑なものを行った場合）、3：その他の場合）、中心静脈注射があったものについて件数、割合を集計。