

## 「病院情報の公表」について

### 1. 経緯

「病院情報の公表」については、平成24年度診療報酬改定に向けた検討の中で、機能評価係数Ⅱにおける追加導入を検討すべき項目（診療情報の提供や活用等、診療の透明化や改善の努力を評価）として検討が行われ、平成28年度診療報酬改定において、機能評価係数Ⅱの保険診療指数の新たな項目として「病院情報の公表」を追加し、平成29年度から導入することとされ、具体的な公表内容として以下のような集計項目が了承された。

- 1) 年齢階級別退院患者数
- 2) 診療科別症例数の多いものから3つ
- 3) 初発の5大癌のUICC病期分類別ならびに再発患者数
- 4) 成人市中肺炎の重症度別患者数等
- 5) 脳梗塞のICD10別患者数
- 6) 診療科別主要手術の術前、術後日数症例数の多いものから3つ
- 7) その他（DICの請求率等）

### 2. 今後の対応案

#### (1) 平成28年度

##### 1) 公表の時期

平成29年度に評価する対象病院は、平成28年10月1日時点で病院情報を公表している病院とし、平成28年10月のDPCに係る定例報告の中で、報告を求める。

##### 2) 公表内容等

具体的な集計条件や作成手順については、別紙1とする（「病院情報の公表」に向けた準備を各病院が進められるよう、平成28年8月10日に集計条件等の案を事務連絡で示したところ）。

#### (2) 平成29年度以降

平成28年度の「病院情報の公表」の実績を踏まえ、平成29年度以降の「病院情報の公表」の評価に向けて、必要に応じて見直しを行う。

# 平成 28 年度 病院情報の公表の集計条件等について (案)

## 1. 目的

病院情報の公開について、以下の通り目的を設定する。

- ・ 医療機関の DPC データの質の向上
- ・ 医療機関の DPC データの分析力と説明力の向上

## 2. 集計項目

- 1) 年齢階級別退院患者数
- 2) 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位 3 位まで）
- 3) 初発の 5 大癌の UICC 病期分類別ならびに再発患者数
- 4) 成人市中肺炎の重症度別患者数等
- 5) 脳梗塞の ICD10 別患者数等
- 6) 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位 3 位まで）
- 7) その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

## 3. 集計条件および集計方法

### 《共通事項》

- 使用するデータ
  - ◇ 様式 1
  - ◇ 様式 4
  - ◇ D ファイル
- 集計条件
  - ◇ 様式 1
    - ・ 平成 27 年 4 月 1 日から平成 28 年 3 月 31 日までの退院患者であり、一般病棟に 1 回以上入院した患者
    - ・ 入院した後 24 時間以内に死亡した患者又は生後 1 週間以内に死亡した新生児は集計対象外
    - ・ 臓器移植（『厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部を改正する件（平成 28 年厚生労働省告示第 73 号）』に規定）は集計対象外。

◇ 様式4

- ・ 医科レセプトのみもしくは歯科レセプトありの患者

■ 集計方法

単に数値を示すだけでなく、「医療機関のホームページの内容の適切なあり方に関する指針（医療機関ホームページガイドライン）について（依頼）」（平成24年9月28日付け医政発0928第1号厚生労働省医政局長通知。以下「医療機関ホームページガイドライン」という。）に定められた範囲内で特性等について必要にして十分な解説を行う。医療機関ホームページガイドラインは下記ウェブサイトにて入手可能であるので適宜参照されたい。

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu/kokokukisei/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kokokukisei/)

◇ 患者数

- ・ 親様式のみを用いてカウントした患者数とする
  - 統括診療情報番号が「0」で、様式1の病棟に関するフラグにおいて、「調査対象となる一般病棟への入院の有無」が「1」のレコードを1患者としてカウント。（統括診療情報番号がAおよびBのレコードは除外）  
※（7）は例外とし、子様式がある場合は子様式を用いて集計を行うこと（個別項目参照）
- ・ 10未満の数値の場合は、－（ハイフン）を記入。
  - 例えば、「2）診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）」において、患者数が10未満の場合は、「患者数」にはハイフンを入力し、「平均在院日数（全国）」以外の項目にも、同様にハイフンを入力する。

◇ 在院日数

- ・ 在院日数は、親様式の様式1開始日から様式1終了日までの日数とする  
平成27年4月1日に入院し、平成27年4月2日に退院した患者の在院日数は2日である。

《個別事項》

1) 年齢階級別退院患者数

- ・ 一般病棟の年齢階級別(10歳刻み)の患者数を示す。
- ・ 年齢は、親様式における様式1開始日時点とする。
- ・ 年齢階級は90歳以上を1つの階級として設定する。

2) 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）

各診療科別に患者数の多いDPC14桁分類についてDPCコード、名称、患者数、自院の平

均在院日数、全国の平均在院日数、転院率、平均年齢、患者用パス（任意）、解説を示す。

- ・ D ファイルの「D29 分類番号」を DPC コードとして用い、様式 1 と D ファイルを結合して集計する。D ファイルにおいて、1 患者で複数の DPC コードがある場合は、D ファイルの DPC コード（D29 分類番号）から直近のものを採用する。
- ・ 自院ホームページに掲載する際の診療科名は、現在、医療法施行規則令（昭和 23 年政令第 326 号）第 3 条の 2 第 1 項の規定に基づき広告することができる診療科名を使用する。
- ・ 一般病棟の中における転科においては、主たる診療科は医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する科で集計。
- ・ 同じ疾患に対し複数科で診療を行った場合も、様式 1 に登録されている診療科（医療資源を最も投入した傷病の診療を担当した医師の所属する診療科）で集計。  
※医療法に基づいて標榜している診療科名を採用するため、様式 1 に登録されている診療科で集計した後に変換が必要。公開する時は必ず標榜している診療科名を表示し、変換元の様式 1 診療科コード（複数診療科を合算する場合は半角セミコロン” ; ” で区切って列記）を、表示されない形式で公開ページに埋め込む。（公開ページへの記述方法は別紙参照。）  
例）× 肛門科 210 → ○肛門外科 210
- ・ 平成 27 年度の DPC コード別の平均在院日数（全国値）は、現時点では公表されていないため、平均在院日数の全国値が記載された Excel ファイルの数値（後日公表）を使用する。
- ・ 「転院」については、退院先が「4 他の病院・診療所への転院」とし、転院患者数 / 全退院数を転院率とする。
- ・ 患者用パスを公開したい場合は、リンクを設けることも可能。

### 3) 初発の 5 大癌の UICC 病期分類別ならびに再発患者数

- ・ 5 大癌について初発患者は UICC の TNM から示される病期分類による患者数を、再発患者（再発部位によらない）は期間内の患者数とする。
- ・ 患者数は延患者数とする。
  - 例えば一連の治療期間に入退院を繰り返すなどを行った場合は、同一患者に入退院を繰り返した回数分をかけた延患者とする。
- ・ 様式 1 の項目「がん患者/初発・再発」が 0（初発）かつ医療資源を最も投入した傷病名に対する ICD10 が、胃癌の場合は C16\$, 大腸癌の場合は C18\$・C19・C20、乳癌の場合は C50\$, 肺癌の場合は C34\$, 肝癌の場合は C22\$ における各患者数をカウントする。（注：治療前に得られた TNM 分類情報と医療資源を最も投入した傷病名が必ずしも紐づかない場合もある。）

	がん患者/初発・再発	医療資源を最も投入した傷病名に対する ICD10
胃癌	0 (初発)	C16\$
大腸癌		C18\$・C19・C20
乳癌		C50\$
肺癌		C34\$
肝癌		C22\$

- ・ 参考資料の UICC TNM 分類の病期 (Stage)マトリクスを参考にし、5 大癌の Stage I からIVの患者数を入力。
- ・ 各癌それぞれについて、Stage の判定 (UICC 病期分類及びに癌取り扱い規約) に使用した版数を入力。同癌のうち複数の版数が混在する場合は、カンマ区切りを用いて列記すること。
- ・ 大腸癌と肝癌については、様式1の「癌取り扱い規約に基づくがんの Stage 分類」を利用しても構わない。その際、UICC 病期分類か「癌取り扱い規約」がわかるよう病期分類列に、UICC 病期分類の場合「1」を、「癌取り扱い規約」の場合「2」を入力のこと。
- ・ TNM 分類が不正確等で病期 (stage) が不明な場合は、「不明」としてカウントする。
- ・ Stage が「0」のものは集計対象外とする。

#### 4) 成人市中肺炎の重症度別患者数等

- ・ 成人の市中肺炎 (平成 27 年度様式1の肺炎重症度分類の7桁目=5 に相当) につき、重症度別に患者数、平均在院日数、平均年齢を示す。
- ・ 入院契機傷病名および最も医療資源を投入し傷病名に対する ICD10 コードが J13 ~J18\$ で始まるものに限定する。
- ・ 重症度分類は、A-DROP スコアを用いる。重症度分類の各因子が一つでも不明な場合は「不明」と分類する。重症度の計算には年齢・性別因子を考慮すること。

Age (年齢)	男性 70 歳以上、女性 75 歳以上
Dehydration (脱水)	BUN 21mg/dL 以上または脱水あり
Respiration	SpO2<=90% (PaO2 60Torr 以下)
Orientation (意識障害)	意識障害あり
Pressure (収縮期血圧)	収縮期血圧 90 mmHg 以下

※5 点満点で、1 項目該当すれば 1 点、2 項目該当すれば 2 点。

## 5) 脳梗塞の ICD10 別患者数

- ・ 脳梗塞の病型別の患者数、平均在院日数、平均年齢、転院率を示す。
- ・ 最も医療資源を投入した傷病の ICD10 (G45\$, G46\$, I63\$, I65\$, I66\$, I675, I679) 別に集計する。
- ・ 発症日から「3 日以内」「その他」に分けた数値を記載する。発症日から「3 日以内」「その他」に分けて 10 未満になることが多い場合、分けずに合計した数値を記載する。
  - 「3 日以内」「その他」とその「合計値」を記載する場合、10 未満の数値が推計できないよう注意すること。
- ・ 「転院」については、退院先が「4 他の病院・診療所への転院」とし、転院患者数 / 全退院数を転院率とする。

## 6) 診療科別主要手術別患者数等 (診療科別症例数上位 3 位まで)

- ・ 同一手術において複数の手術手技を行った場合、主たるもののみカウントする。具体的には、平成 27 年度「DPC 導入の影響評価に係る調査」実施説明資料で「入院中に複数の手術を行った場合は、「連番」を利用して複数行に記入をする。その際は主たる手術 (又は点数の最も高い手術) を連番 1 に入力する」と記載されているとおり、連番 1 の手術をカウントする。複数の診療科に転科している患者がそれぞれの科で手術を行った場合術前日数は、様式 1 にある「医療資源を最も投入した傷病名」の診療科として、主たる手術のみをカウントする。
- ・ 診療科別に手術件数の多い順に 3 術式について、患者数、術前日数、術後日数、転院率、平均年齢及び患者用パス (任意) を示す。
- ・ 輸血関連 (K920\$) は除外。
- ・ 創傷処理、皮膚切開術、非観血的整復術、徒手整復術、軽微な手術 (下表を参照)、およびすべての加算は除外。
- ・ 術前日数は様式 1 開始日から主たる手術の手術日まで (手術日当日は含まない) の日数、術後日数は主たる手術の手術日から (手術日当日は含まない) 様式 1 終了日まで。
- ・ 「転院」については、退院先が「4 他の病院・診療所への転院」とし、転院患者数 / 全退院数を転院率とする。  
診療科名は「2) 診断群分類別患者数等 (診療科別患者数上位 3 位まで)」と同様の取扱いとする。

### 【軽微な手術リスト】

K コード	診療行為名称
-------	--------

K0001	創傷処理（筋肉、臓器に達するもの（長径 5 cm 未満））
K0002	創傷処理（筋肉、臓器に達するもの（長径 5 cm 以上 10cm 未満））
K0003	創傷処理（筋肉、臓器に達するもの（長径 10cm 以上））
K0004	創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの（長径 5 cm 未満））
K0005	創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの（長径 5 cm 以上 10cm 未満））
K0006	創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの（長径 10cm 以上））
K000-21	小児創傷処理（6 歳未満）（筋肉、臓器に達するもの（長径 2.5cm 未満））
K000-22	小児創傷処理（6 歳未満）（筋肉、臓器に達するもの（長径 2.5cm 以上 5 cm 未満））
K000-23	小児創傷処理（6 歳未満）（筋肉、臓器に達するもの（長径 5 cm 以上 10cm 未満））
K000-24	小児創傷処理（6 歳未満）（筋肉、臓器に達するもの（長径 10cm 以上））
K000-25	小児創傷処理（6 歳未満）（筋肉、臓器に達しないもの（長径 2.5cm 未満））
K000-26	小児創傷処理（6 歳未満）（筋肉、臓器に達しないもの（長径 2.5cm 以上 5 cm 未満））
K000-27	小児創傷処理（6 歳未満）（筋肉、臓器に達しないもの（長径 5 cm 以上 10cm 未満））
K000-28	小児創傷処理（6 歳未満）（筋肉、臓器に達しないもの（長径 10cm 以上））
K0011	皮膚切開術（長径 10cm 未満）
K0012	皮膚切開術（長径 10cm 以上 20cm 未満）
K0013	皮膚切開術（長径 20cm 以上）
K0441	骨折非観血的整復術（肩甲骨、上腕、大腿）
K0442	骨折非観血的整復術（前腕、下腿）
K0443	骨折非観血的整復術（鎖骨、膝蓋骨、手、足その他）
K0611	関節脱臼非観血的整復術（肩、股、膝）
K0612	関節脱臼非観血的整復術（胸鎖、肘、手、足）
K0613	関節脱臼非観血的整復術（肩鎖、指（手、足）、小児肘内障）
K0621	先天性股関節脱臼非観血的整復術（両側）（リーメンビューゲル法）
K0622	先天性股関節脱臼非観血的整復術（両側）（その他）
K117	脊椎脱臼非観血的整復術
K117-2	頸椎非観血的整復術
K117-3	椎間板ヘルニア徒手整復術
K121	骨盤骨折非観血的整復術
K333-3	鼻骨骨折徒手整復術
K428	下顎骨折非観血的整復術
K430	顎関節脱臼非観血的整復術
K432	上顎骨折非観血的整復術

## 7) その他 (DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

- ・ DIC の症例数を算出する場合は、子様式がある場合は子様式を用いて症例数をカウント。具体的には、様式 1 の病棟に関するフラグにおいて、「調査対象となる一般病棟への入院の有無」が「1」、かつ「調査対象となる精神病棟への入院の有無」が「0」、かつ「調査対象となるその他の病棟への入院の有無」が「0」のレコードを 1 症例としてカウント。
- ・ 様式 1 の精度向上を図るために、個々の様式 1 (子様式がある場合は子様式) の最も医療資源を投入した傷病名が播種性血管内凝固(DPC6 桁 130100)、敗血症(DPC6 桁 180010)、その他の真菌症(DPC6 桁 180035)、手術・術後の合併症(DPC6 桁 180040)について、入院契機病名(DPC6 桁レベル)の同一性の有無を区別して症例数をカウントする。同一性の有無とは、上記 4 つの各医療資源最傷病の症例(DPC6 桁レベル)について、様式 1 の入院契機傷病名に対する ICD10 コードが、下記表の医療資源最傷病名に対応する ICD10 コードに該当している場合は「同一」とする。同一性の有無を区別した各症例数(個々の様式 1 ベース)の、全退院患者数に対する発生率を示す。
- ・ 手術・処置等の合併症についても、誤解を与えないようその内訳を説明に記す。

医療資源最傷病名	対応する ICD10 コード
播種性血管内凝固(DPC6 桁 130100)	D65 D683 O723
敗血症(DPC6 桁 180010)	A021 A327 A391 A392 A393 A394 A395 A398 A399 A40\$ A41\$ B007 B250 B252 B376 B377 B387 B393 B407 B417 B427 B447 B464
その他の真菌症(DPC6 桁 180035)	A43\$ A44\$ B35\$ B36\$ B370 B372 B373 B374 B378 B379 B380 B381 B382 B383 B388 B389 B390 B391 B392 B394 B395 B399 B400 B401 B402 B403 B408 B409 B410 B418 B419 B420 B421 B428 B429 B430 B432 B438 B439 B448 B449 B451 B452 B453 B457 B458 B459 B460 B461 B462 B463 B465 B468 B469 B47\$ B48\$ B49
手術・術後の合併症(DPC6 桁 180040)	T80\$ T81\$ T820 T822 T823 T824 T825 T826 T827 T828 T829 T83\$ T84\$ T85\$ T87\$ T880 T881 T882 T883 T884 T885 T886 T888 T889



#### 4. 公表ページの作成手順

別紙を参照のこと。

#### 5. 関係法令

医療機関のホームページに、集計項目の結果を「病院情報の公表」として公開するにあたっては、医療機関ホームページガイドラインを遵守すること。

また、医療機関ホームページガイドラインを遵守していることを明らかにするため、公表ページにおいて、医療機関ホームページガイドライン等の関連資料が掲載されている厚生労働省ホームページ「医療法における病院等の広告規制について」

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu/kokokukisei/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kokokukisei/)  
をリンク先として示し、当該ガイドライン等を遵守している旨を示すこと。

#### 【参考資料】 癌取扱い規約に基づくがんの Stage 分類について

(出典：平成 27 年度「DPC 導入の影響評価に係る調査」実施説明資料より抜粋)

取扱い規約	版	部位	Stage 分類
大腸癌取扱い規約	7	結腸・直腸	0
			I
			II
			III NOS
			III a
			III b
			IV
		肛門管	0
			I
			II
			III NOS
			III a
			III b
			IV
原発性肝癌取扱い規約	5	肝細胞癌	I
			II

			III
			IVNOS
			IVA
			IVB
		肝内胆管癌	I
			II
			III
			IVNOS
			IVA
			IVB

## 【参考資料】UICC TNM 分類の病期 (Stage) について

(出典：「国立がん研究センターがん情報サービス 『がん登録・統計』 院内がん登録実務者のためのマニュアル 部位別テキスト (2014年11月版) 胃・大腸・肝・肺・乳腺より抜粋：[http://ganjoho.jp/reg\\_stat/can\\_reg/hospital/info/doc/manual.html](http://ganjoho.jp/reg_stat/can_reg/hospital/info/doc/manual.html))

### ①胃癌

#### 5. 病期分類

##### 1) UICC TNM 分類(第7版) 【標準項目】

##### T-原発腫瘍 【240】【280】

原発腫瘍の壁深さを評価する。

m, sm などの記号で表記されていることも多い。

内視鏡所見や病理所見をもとに、壁深さを評価した上で、表5を参考に、T分類を決定する。

- T1a 粘膜(m)**  
 粘膜上皮 上皮内癌の表記がある場合はT1a\*  
 粘膜固有層  
 粘膜筋板
- T1b 粘膜下層(sm)**
- T2 固有筋層(mp)**
- T3 漿膜下層(ss)**
- T4a 漿膜を貫通(se)**
- T4b 隣接臓器に浸潤(si)**

- 胃の隣接臓器とは脾、横行結腸、肝、横隔膜、膵、腹壁、副腎、腎、小腸(十二指腸を除く)、後腹膜を指す。
- 胃から十二指腸や食道に浸潤が及んでいる場合には、これらの中で最も深い浸潤により分類する。
- 胃結腸間膜内、肝胃間膜内、または大網や小網内に進展する腫瘍で、臓膜の穿孔を伴わない場合はT3に分類する。

※ わが国の院内がん登録では、上皮内癌(Tis)は用いず、病理所見などで上皮内癌(Tis)と確認できれば、T1aとして登録する。表5を参考に、T分類を決定する。

##### N-所属リンパ節転移 【250】【290】

原発部位が、胃食道接合部である場合とそれ以外で分けて、表5を参考に所属リンパ節への転移の個数を評価する。

超音波内視鏡所見やCT所見などの画像診断所見をもとに、所属リンパ節転移を評価する。個数が不明の場合は、1カ所に少なくとも1個と判断して個数をカウント。

- N0 所属リンパ節転移なし**
- N1 1~2 個の所属リンパ節転移**
- N2 3~6 個の所属リンパ節転移**
- N3 7 個以上の所属リンパ節転移**
- N3a 7~15 個の所属リンパ節転移**
- N3b 16 個以上の所属リンパ節転移**

表4 壁深さとUICC T分類との関係

壁深さ	UICC T分類【第7版】	(参考) UICC T分類【第6版】
m	T1a	T1
sm	T1b	T1
mp	T2	T2a
ss	T3	T2b
se	T4a	T3
si	T4b	T4



図5 壁深さの記号《胃》

表5 所属リンパ節と取扱い規約の領域リンパ節《胃》

部位	UICC TNM 分類での所属リンパ節名	取扱い規約【第14版】
胃食道接合部癌(C16.0)	右噴門	#1 右噴門
	左噴門	#2 左噴門
	左胃動脈	#7 左胃動脈幹
	腹腔動脈	#9 腹腔動脈周囲
	横隔膜下	#19 横膈下
	横隔膜上下に含まれる	#20 食道裂孔部
胃食道接合部癌以外(C16.1~C16.9)	下部縦隔傍食道	#110 胸部下部傍食道
	横隔膜上	#111 横膈上
	右噴門	#1 右噴門
	左噴門	#2 左噴門
	小彎	#3 小彎
	大彎	#4 大彎
	幽門上	#5 幽門上
	幽門下	#6 幽門下
	左胃動脈	#7 左胃動脈幹
	総肝動脈	#8 総肝動脈
	腹腔動脈	#9 腹腔動脈周囲
脾門	#10 脾門	
脾動脈幹	#11 脾動脈幹	
肝十二指腸靭帯	#12 肝十二指腸間膜内	
幽門下の一部	#14v 腸門膜内(上横膈膜静脈谷)	

**M-遠隔転移【260】【300】**

画像所見(CT/MRI、超音波検査)等から遠隔転移を評価する。

胃癌においては、肝転移(取扱い規約表記:H1)、腹膜転移(P1)以外にも、手術が行われた場合の腹腔洗浄細胞診(CY1)が陽性の場合も遠隔転移として扱う。

**M0** 遠隔転移なし

**M1** 遠隔転移あり

表 UICC TNM 分類【第7版】病期(Stage)のマトリクス《胃》

UICC TNM 分類 【第7版】		N0	N1	N2	N3	
					N3a	N3b
T1	T1a	I A	I B	II A	II B	II B
	T1b					
T2		I B	II A	II B	III A	III A
T3		II A	II B	III A	III B	III B
T4	T4a	II B	III A	III B	III C	III C
	T4b	III B	III B	III C	III C	III C
M1		IV	IV	IV	IV	IV

## ②大腸癌

### 5. 病期分類

#### 1) UICC TNM 分類(第7版) 【標準項目】

##### T-原発腫瘍【240】【280】

( )内には取扱い規約第7版の壁深度を付記  
原発腫瘍の壁深度を評価する。

**m, sm** などの記号で表記されていることも多い。

内視鏡所見や病理所見をもとに、壁深度を評価した上で、表4を参考に、T分類を決定する。

- Tis<sup>1</sup>** 上皮内腫瘍または粘膜固有層に浸潤 (M)  
**T1** 粘膜下層(SM)  
**T2** 固有筋層(MP)  
**T3** 漿膜下層(SS)、または腹膜被覆のない結腸  
 あるいは直腸の周囲組織(A)  
**T4a** 臓側腹膜を貫通(SE)  
**T4b** 隣接臓器に浸潤(SI, AI)<sup>2</sup>

- 1 Tisは癌細胞が上皮の基底膜(上皮内)または粘膜固有層(粘膜内)に限局し、粘膜筋板から粘膜下層への進展を伴わない。
- 2 肉眼的に、他の臓器や組織に癒着している腫瘍は、cT4bに分類する。しかし、顕微鏡的に癒着部に腫瘍が認められない場合は、解剖学的な壁浸潤深度によってpT1~3に分類する。

##### N-所属リンパ節【250】【290】

原発部位が、どの亜部位かで分けて、表5を参考に所属リンパ節への転移の個数を評価する。

超音波内視鏡所見やCT所見などの画像診断所見をもとに、所属リンパ節転移を評価する。個数が不明の場合は、1カ所に少なくとも1個と判断して個数をカウント。

- N0** 所属リンパ節転移なし  
**N1** 1-3個の所属リンパ節転移  
**N1a** 1個の所属リンパ節転移  
**N1b** 2-3個の所属リンパ節転移  
**N1c** Tumor Deposits<sup>注</sup>  
**N2** 4個以上の所属リンパ節転移  
**N2a** 4-6個の所属リンパ節転移  
**N2b** 7個以上の所属リンパ節転移

注: 漿膜下層あるいは漿膜のない傍結腸・傍直腸結合組織に衛星結節(Deposits)が存在し、所属リンパ節転移がない場合をいう

表4. 壁深度と UICC T 分類との関係

壁深度	UICC T 分類 【第7版】	《参考》 UICC T 分類 【第6版】
<b>M</b>	<b>Tis</b>	Tis
<b>SM</b>	<b>T1</b>	T1
<b>MP</b>	<b>T2</b>	T2
<b>SS,A</b>	<b>T3</b>	T3
<b>SE</b>	<b>T4a</b>	T4
<b>SI,AI</b>	<b>T4b</b>	T4



図4 Tumor deposits

##### M-遠隔転移【260】【300】

- M0** 遠隔転移なし  
**M1** 遠隔転移あり  
**M1a** 1 臓器(肝臓、肺、卵巣、所属リンパ節以外のリンパ節)に限局する転移  
**M1b** 2 臓器以上、または腹膜転移

表5 UICC 第7版と取扱い規約第8版のリンパ節対応表《結腸および直腸》

垂部位	UICC TNM 分類 所属リンパ節名	取扱い規約(第8版) 対応する リンパ節番号			取扱い規約対応 リンパ節名
			腸管傍リンパ節		
虫垂 (V)	回結腸	#201 ~203	腸管傍リンパ節	#201	結腸傍
			中間リンパ節	#202	回結腸
			主リンパ節	#203	回結腸根
盲腸 (C)	回結腸	#201 ~203	腸管傍リンパ節	#201	結腸傍
			中間リンパ節	#202	回結腸
			主リンパ節	#203	回結腸根
	右結腸	#211 ~213	腸管傍リンパ節	#211	結腸傍
			中間リンパ節	#212	右結腸
			主リンパ節	#213	右結腸根
上行結腸 (A)	回結腸	#201 ~203	腸管傍リンパ節	#201	結腸傍
			中間リンパ節	#202	回結腸
			主リンパ節	#203	回結腸根
	右結腸	#211 ~213	腸管傍リンパ節	#211	結腸傍
			中間リンパ節	#212	右結腸
			主リンパ節	#213	右結腸根
	中結腸	#221 ~223	腸管傍リンパ節	#221	結腸傍
			中間リンパ節	#222	中結腸
			主リンパ節	#223	中結腸根
肝曲	中結腸	#221 ~223	腸管傍リンパ節	#221	結腸傍
			中間リンパ節	#222	中結腸
			主リンパ節	#223	中結腸根
	右結腸	#211 ~213	腸管傍リンパ節	#211	結腸傍
			中間リンパ節	#212	右結腸
			主リンパ節	#213	右結腸根
横行結腸 (T)	右結腸	#211 ~213	腸管傍リンパ節	#211	結腸傍
			中間リンパ節	#212	右結腸
			主リンパ節	#213	右結腸根
	中結腸	#221 ~223	腸管傍リンパ節	#221	結腸傍
			中間リンパ節	#222	中結腸
			主リンパ節	#223	中結腸根
	左結腸	#231 ~232	腸管傍リンパ節	#231	結腸傍
			中間リンパ節	#232	左結腸
下腸間膜	#253	主リンパ節	#253	下腸間膜根	
脾曲	中結腸	#221 ~223	腸管傍リンパ節	#221	結腸傍
			中間リンパ節	#222	中結腸
			主リンパ節	#223	中結腸根
	左結腸	#231 ~232	腸管傍リンパ節	#231	結腸傍
			中間リンパ節	#232	左結腸
	下腸間膜	#253	主リンパ節	#253	下腸間膜根
下行結腸 (D)	左結腸	#231 ~232	腸管傍リンパ節	#231	結腸傍
			中間リンパ節	#232	左結腸
	下腸間膜	#253	主リンパ節	#253	下腸間膜根

亜部位	UICC TNM 分類 所属リンパ節名	取扱い規約(第8版) 対応する リンパ節番号			取扱い規約対応 リンパ節名
S状結腸 (S)	S 状結腸	#241	腸管傍リンパ節	#241	結腸傍
		~242	中間リンパ節	#242	S状結腸
		#252	中間リンパ節	#252	下腸間膜幹
	左結腸	#231	腸管傍リンパ節	#231	結腸傍
		~232	中間リンパ節	#232	左結腸
	上直腸	#251	腸管傍リンパ節	#251	直腸傍
~252		中間リンパ節	#252	下腸間膜	
下腸間膜	#251,#253	主リンパ節	#253	下腸間膜根	
		腸管傍リンパ節	#251	直腸傍	
直腸 S 状結腸	#252	中間リンパ節	#252	下腸間膜	
直腸 (RS, Ra, Rb)	上直腸	#251	腸管傍リンパ節	#251	直腸傍
		~252	中間リンパ節	#252	下腸間膜
	中直腸	#251	腸管傍リンパ節	#251	直腸傍
	下直腸	#251	腸管傍リンパ節	#251	直腸傍
	下腸間膜	#253	主リンパ節	#253	下腸間膜根
	内腸骨	#263	側方リンパ節	#263	内腸骨
	直腸間膜(直腸周囲)	#251	腸管傍リンパ節	#251	直腸傍
	外側仙骨	#260	その他	#260	外側仙骨
仙骨前	#270	その他	#270	正中仙骨	
仙骨鉚(Gerota)			#270	正中仙骨	

表 UICC TNM 分類【第7版】病期(Stage)のマトリクス《結腸および直腸》

UICC TNM 分類 【第7版】	N0	N1			N2	
		N1a	N1b	N1c	N2a	N2b
Tis	0					
T1	I	ⅢA	ⅢA	ⅢA	ⅢA	ⅢB
T2	I	ⅢA	ⅢA	ⅢA	ⅢB	ⅢB
T3	ⅡA	ⅢB	ⅢB	ⅢB	ⅢB	ⅢC
T4	T4a	ⅡB	ⅢB	ⅢB	ⅢC	ⅢC
	T4b	ⅡC	ⅢC	ⅢC	ⅢC	ⅢC
M1	M1a	ⅣA	ⅣA	ⅣA	ⅣA	ⅣA
	M1b	ⅣB	ⅣB	ⅣB	ⅣB	ⅣB

### ③乳癌

#### 5. 病期分類

##### 1) UICC TNM 分類(第7版) 【標準項目】

##### T-原発腫瘍 【240】【280】

原発腫瘍の皮膚浸潤/胸壁浸潤の状況および最大径を評価する。

※ より進展している状況(乳癌では T4)に合致しているかを評価した上で、評価を行う。

①皮膚浸潤を理学的検査(視診/触診/聴診など)で評価する。

視診:皮膚潰瘍形成、浮腫(peu d'orange: 橙皮状皮膚を含む)、触診:皮膚衛星結節

②胸壁浸潤を理学的検査(視診/触診/聴診など)で評価する。

触診:胸壁(小胸筋、大胸筋は含まない)に固定して可動性がなくなる

③最大径をMMG(マンモグラフィ)、超音波検査、MRI等の画像診断で評価する。

※ pT:病理学的所見では手術標本の浸潤部分の最大径で測定する。

なお、生検などによる組織診で、非浸潤癌の診断があるときは、Tisとする。

**Tis** 非浸潤癌 (DCIS(非浸潤性導管癌)、LCIS(非浸潤性小葉癌)、非浸潤性 Paget 病など)

**T1** 最大径が 2cm 以下の腫瘍

**T1mi** 最大径が 0.1cm 以下の微小浸潤<sup>注1</sup>

**T1a** 0.1cm < 最大径 ≤ 0.5cm

**T1b** 0.5cm < 最大径 ≤ 1.0cm

**T1c** 1.0cm < 最大径 ≤ 2.0cm

**T2** 2.0cm < 最大径 ≤ 5.0cm

**T3** 5.0cm < 最大径で、理学的に T4 の所見が認められないもの

**T4** 腫瘍の大きさに関係なく、胸壁および/または皮膚<sup>注2</sup>への直接的な広がりを示す腫瘍

**T4a** 触診で胸壁固定を認めるもの

**T4b** 触診または視診で、潰瘍形成/皮膚の浮腫/衛星結節など、皮膚への直接浸潤を認めるもの

**T4c** T4a(胸壁固定)の所見と T4b(皮膚所見)の所見の両方を認めるもの

**T4d** 炎症性乳癌<sup>注3</sup>と記載されているもの

注1 基底膜をこえた周囲組織への癌細胞の広がり、最大径が 0.1cm

注2 病理学的な真皮への浸潤所見だけで皮膚所見ありとはしない(理学的検査所見が必須)

注3 炎症性乳癌は、癌細胞が皮膚のリンパ管を閉塞することによって起こる病態で、皮膚の乳房全体が固い硬結を示す状況で通常、腫瘍を伴わない。

表4 T因子《乳房》

		最大径	胸壁固定	皮膚所見
<b>Tis</b>			なし	なし
<b>T1</b>	<b>T1mi</b>	最大径 ≤ 0.1cm	なし	なし
	<b>T1a</b>	0.1cm < 最大径 ≤ 0.5cm	なし	なし
	<b>T1b</b>	0.5cm < 最大径 ≤ 1.0cm	なし	なし
	<b>T1c</b>	1.0cm < 最大径 ≤ 2.0cm	なし	なし
<b>T2</b>		2.0cm < 最大径 ≤ 5.0cm	なし	なし
<b>T3</b>		5.0cm < 最大径	なし	なし
<b>T4</b>	<b>T4a</b>	腫瘍最大径と無関係	あり	なし
	<b>T4b</b>	腫瘍最大径と無関係	なし	あり
	<b>T4c</b>	腫瘍最大径と無関係	あり	あり
	<b>T4d</b>	腫瘍最大径と無関係	炎症性乳癌の記載	

進行している  
癌からは  
合致するものを  
下向きに  
優先していく



**N-所属リンパ節転移 【250】【290】**

触診、超音波検査所見やCT所見などの画像診断所見をもとに、所属リンパ節転移を評価する。

臨床分類(cN)と病理学的分類(pN)は基準が違うので、注意する。

腋窩リンパ節の「可動」「固定」について特に記述ない場合は、「可動」と考えてcNを決定する。

所属リンパ節は、

- ① 同側 腋窩リンパ節(レベルⅠ、レベルⅡ)
- ② 同側 胸骨傍リンパ節
- ③ 同側 鎖骨下リンパ節(腋窩リンパ節レベルⅢ<sup>※</sup>)
- ④ 同側 鎖骨上リンパ節

※ 鎖骨下LN(リンパ節)＝腋窩LNレベルⅢと考えてよい

表5 cN 因子(臨床分類)《乳房》

UICC TNM 分類 【第7版】	腋窩リンパ節 (レベルⅠ、レベルⅡ)		胸骨傍 リンパ節	鎖骨下 リンパ節 (レベルⅢ)	鎖骨上 リンパ節
	可動	固定			
cN0	なし	なし	なし	なし	なし
cN1	あり	なし	なし	なし	なし
cN2	cN2a	?	あり	なし	なし
	cN2b	なし	なし	あり	なし
cN3	cN3a	?	?	?	あり
	cN3b	可動/固定いずれか あり		あり	なし
	cN3c	?	?	?	?

↑  
進行している  
場合はから  
分類するのを  
下から上に  
確認していく

「？」は、転移陽性/陰性いずれでもかまわない

表6 pN 因子(病理学的分類)《乳房》

UICC TNM 分類 【第7版】	腋窩リンパ節 (レベルⅠ、レベルⅡ)	胸骨傍 リンパ節	鎖骨下 リンパ節 (レベルⅢ)	鎖骨上 リンパ節	
pN0	なし	なし	なし	なし	
pN1	pN1mi	0.2mm < 微小転移の大きさ ≤ 2.0mm または 2.0mm 以下の転移で細胞数 200 以上			
	pN1a	1~3 個	なし	なし	なし
	pN1b	なし	微小転移	なし	なし
	pN1c	1~3 個	微小転移	なし	なし
pN2	pN2a	4~9 個	なし	なし	なし
	pN2b	なし	あり	なし	なし
pN3	pN3a	10 個以上	なし	なし	なし
		なし	なし	1 個以上	なし
	pN3b	1 個以上	1 個以上	なし	なし
	pN3c	4 個以上	微小転移	なし	なし
	pN3c	?	?	?	1 個以上

↑  
進行している  
場合はから  
分類するのを  
下から上に  
確認していく

「？」は、転移陽性/陰性いずれでもかまわない

**M-遠隔転移【260】【300】**

画像所見(CT/MRI、超音波検査)等から遠隔転移を評価する。

**M0** 遠隔転移なし

**M1** 遠隔転移あり

表 UICC TNM分類【第7版】病期(Stage)のマトリクス《乳房》

UICC TNM 分類 【第7版】		N0	N1				N2		N3		
			N1mi	N1a	N1b	N1c	N2a	N2b	N3a	N3b	N3c
<b>Tis</b>		0									
<b>T1</b>	<b>T1mi</b>	IA	IB	IIA			IIIA		IIIC		
	<b>T1a</b>										
	<b>T1b</b>										
	<b>T1c</b>										
<b>T2</b>		IIA	IIB	IIB			IIIA		IIIC		
<b>T3</b>		IIB	IIIA	IIIA			IIIA		IIIC		
<b>T4</b>	<b>T4a</b>	IIIB	IIIB	IIIB			IIIB		IIIC		
	<b>T4b</b>										
	<b>T4c</b>										
	<b>T4d</b>										
<b>M1</b>		IV	IV	IV			IV		IV		

## ④肺癌

### 5. 病期分類

#### 1) UICC TNM分類(第7版) 【標準項目】

##### T-原発腫瘍【240】【280】

原発腫瘍の①腫瘍径、②直接浸潤、③肺内転移、④主気管支浸潤を評価する。

上記全てを評価して、表3 T因子変換表《肺》に当てはめ、一番進んでいる(数の大きい)T因子を選ぶ。

腫瘍径が5cm以下でT2a以下となり、他の要素でT2となった場合は、T2a

T2aとT2bは、腫瘍径がその範囲に合致して、他の要素がそれより進んでいない場合のみ選択する。

① 腫瘍(最大)径 ※《肺》における腫瘍径は他の部位と異なり、非浸潤部の含んだ腫瘍径で評価する

- 1) 2cm以下
- 2) 2cmを越え、3cm以下
- 3) 3cmを越え、5cm以下
- 4) 5cmを越え、7cm以下
- 5) 7cmを越える

② 直接浸潤

- 1) 肺内に限局し、臓側胸膜には達しない 取扱い規約：PL0またはpl0
- 2) 臓側胸膜に浸潤した状況 取扱い規約：PL1,2またはpl1,2
- 3) 臓側胸膜を越え、壁側胸膜(横隔膜を含む)に浸潤 取扱い規約：PL3またはpl3
- 4) 縦隔内の器官(脂肪組織を含む)に直接浸潤 心臓、大血管、気管、反回神経、食道、椎体など

③ 肺内転移

- 1) 肺内転移なし
- 2) 同側の同一肺葉
- 3) 同側の異なる肺葉
- 4) 対側の肺 ← 対側に肺内転移が存在する場合はT因子ではなく、M因子として評価(M1a)

④ 主気管支浸潤 ← 片肺全摘(袖状切除等の特殊な手術ではなく)が可能かどうかを評価

- 1) 主気管支への浸潤なし、かつ肺門に及ぶ無気肺/閉塞性肺炎なし
- 2) 気管分岐部から2cm以上離れた浸潤あり、または肺門に及ぶが片肺全野に及ばない無気肺/閉塞性肺炎あり
- 3) 気管分岐部から2cm未満までの浸潤あり、または片肺全野に及ぶ無気肺/閉塞性肺炎あり
- 4) 気管分岐部に浸潤

表3. T因子評価-変換表《肺》

		腫瘍(最大)径	直接浸潤	主気管支浸潤		肺内転移
				気管支鏡所見	肺門に及ぶ無気肺*	
T1	T1a	腫瘍径 ≤ 2cm	胸膜に及ぶ浸潤なし	浸潤なし	なし	なし
	T1b	2cm < 腫瘍径 ≤ 3cm	—	—	—	—
T2	T2a	3cm < 腫瘍径 ≤ 5cm	臓側胸膜	分岐部から2cm以上	片肺の一部	なし
	T2b	5cm < 腫瘍径 ≤ 7cm	—	—	—	—
T3		7cm < 腫瘍径	壁側胸膜	2cm未満	片肺全野	同側 同一肺葉
T4			縦隔内	分岐部に浸潤		同側 他肺葉

※ 無気肺ではなく、閉塞性肺炎と記載される場合もある。

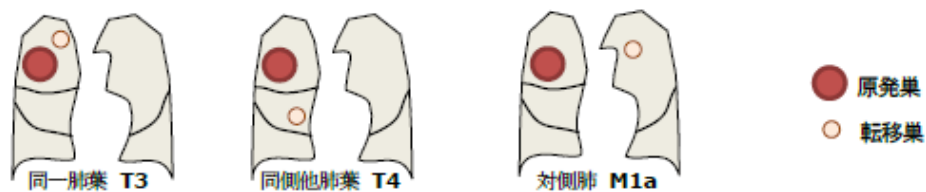


図6 肺内転移のパターン



図7 主気管支浸潤のパターン

#### N-所属リンパ節転移【250】【290】

肺癌の所属リンパ節は、①肺内リンパ節、②肺門リンパ節、③縦隔リンパ節(同側/正中)、④縦隔リンパ節(対側)、⑤肺門リンパ節(対側)、⑥肺内リンパ節(対側)、⑦鎖骨上・前斜角筋リンパ節

これらを、表5のように分類して、

- |                 |           |                                 |
|-----------------|-----------|---------------------------------|
| 1) 同側 肺内・肺門リンパ節 | <b>N1</b> | リンパ節番号 #10～#14                  |
| 2) 同側・正中 縦隔リンパ節 | <b>N2</b> | リンパ節番号 #2～#9                    |
| 3) それ以外の所属リンパ節  | <b>N3</b> | リンパ節番号 #1 または前斜角筋リンパ節、対側の所属リンパ節 |
- 上記全てを評価して、表4 N因子対応表(肺)に当てはめ、一番進んでいる(数の大きい)N因子を選ぶ。

表4 N因子対応表(肺)

UICC TNM 分類での所属リンパ節名		取扱い規約でのリンパ節番号	取扱い規約でのリンパ節名	備考	
<b>N3</b>	頸部・鎖骨上リンパ節	番号なし	前斜角筋リンパ節		
		*	#1 (LR)	鎖骨上リンパ節	付番変更
<b>N2</b>	縦隔リンパ節		#2 (LR)	上部気管傍リンパ節	
		*	#3	血管前・気管後リンパ節	
		*	#3a	血管前リンパ節	
			#3p	気管後リンパ節	
			#4 (LR)	下部気管傍リンパ節	
			#5	大動脈下リンパ節	左縦隔のみ
			#6	大動脈傍リンパ節	左縦隔のみ
			#7	気管分岐下リンパ節	
			#8	食道傍リンパ節	
	#9	肺靭帯リンパ節			
<b>N1</b>	肺門リンパ節		#10	主気管支周囲リンパ節	
			#11	葉気管支間リンパ節	
	肺内リンパ節		#12	葉気管支周囲リンパ節	従来は肺門リンパ節に分類
			#13	区域気管支周囲リンパ節	
	#14	亜区域気管支周囲リンパ節			

- N0** 所属リンパ節転移なし
- N1** 同側気管支周囲、  
および/または同側肺門および肺内リンパ節の転移で、原発腫瘍の直接浸潤を含む
- N2** 同側縦隔リンパ節転移、および/または気管分岐下リンパ節の転移
- N3** 対側縦隔、対側肺門、同側または対側斜角筋前、鎖骨上のリンパ節転移

**M-遠隔転移 【260】【300】**

画像所見(CT/MRI、超音波検査)等から遠隔転移を評価する。

- M0** 遠隔転移なし
- M1** 遠隔転移あり
  - M1a** 対側肺葉に肺内転移  
または悪性胸水(癌性胸膜炎、胸膜播種)あるいは悪性心嚢水(癌性心膜炎、心膜播種)
  - M1b** M1a 以外の遠隔転移

表 UICC TNM 分類【第7版】病期(Stage)のマトリクス《肺》

UICC TNM 分類 【第7版】		N0	N1	N2	N3
Tis		0			
T1	T1a	I A	II A	III A	III B
	T1b	I A	II A	III A	III B
T2	T2a	I B	II A	III A	III B
	T2b	II A	II B	III A	III B
T3		II B	III A	III A	III B
T4		III A	III A	III B	III B
M1	M1a	IV	IV	IV	IV
	M1b	IV	IV	IV	IV

## ⑤肝癌

### 《肝細胞癌》

#### 5. 病期分類

##### 1) UICC TNM 分類(第7版) 【標準項目】

##### 5-1 肝細胞癌

##### T-原発腫瘍《肝細胞癌》【240】【280】

原発腫瘍の①肝癌破裂、②胆嚢以外の隣接臓器直接浸潤、③門脈への侵襲、④肝静脈への侵襲、および⑤個数、⑥腫瘍(最大)径を評価する。

上記すべてを評価して、表5 T分類早見表《肝細胞癌》に当てはめ、一番進んでいる(数の大きい)T分類を選ぶ。

##### ①肝癌破裂

- 1) なし
- 2) あり

##### ②胆嚢以外の隣接臓器への直接浸潤

- 1) なし
- 2) あり

##### ③門脈侵襲

- 1) vp0 門脈侵襲なし
- 2) vp1 門脈3次分枝まで侵襲
- 3) vp2 門脈2次分枝まで侵襲
- 4) vp3 門脈1次分枝まで侵襲
- 5) vp4 門脈本幹まで侵襲

##### ④肝静脈侵襲

- 1) w0 肝静脈侵襲なし
- 2) w1 肝静脈末梢枝まで侵襲
- 3) w2 右肝静脈、中肝静脈、左肝静脈まで侵襲
- 4) w3 下大静脈まで侵襲

##### ⑤個数

- 1) 単発 1個
- 2) 多発 2個以上

##### ⑥腫瘍(最大)径

- 1) 5cm以下
- 2) 5cmを超える

**T1** 単発で脈管浸潤なし

**T2** 単発で脈管浸潤あり、あるいは多発性で最大径 $\leq$ 5cm

**T3a** 多発性で最大径 $>$ 5cm

**T3b** 門脈vp3、vp4 または肝静脈w2、w3 に浸潤

**T4** 胆嚢以外の隣接臓器に直接浸潤、あるいは肝癌破裂

表4 (UICC 第7版T分類早見表)《肝細胞癌》

	取扱い規約による記載情報	腫瘍の形態(腫瘍数・腫瘍径)			
		単発	多発		
			最大径 ≤ 5cm	5cm < 最大径	
脈管浸襲 その他	門脈・肝静脈への浸襲なし 門脈 浸襲なし かつ 肝静脈 浸襲なし	Vp0 Vv0	T1	T2	T3a
	門脈の区域枝または肝静脈の末梢枝までの浸襲 門脈 第2次より末梢(第3次分枝) または第2次分枝に浸襲 または 肝静脈 末梢枝に浸襲	Vp1 Vp2 Vv1	T2	T2	T3a
	門脈または肝静脈の大分枝への浸襲 門脈 第1次分枝(右枝・左枝)または 門脈本幹または対側門脈浸襲 または 肝静脈 右・中・左肝静脈本幹に浸襲 下大静脈に浸襲	Vp3 Vp4 Vv2 Vv3	T3b	T3b	T3b
	肝癌破裂 胆嚢以外の隣接臓器に直接浸襲		T4	T4	T4

③ 単発・多発、  
最大径を評価

① 左の状況が  
あれば、T4

N-所属リンパ節《肝細胞癌》【250】【290】

- N0 所属リンパ節転移なし
- N1 所属リンパ節転移あり

【UICCにおける所属リンパ節】《肝細胞癌》

肝門部リンパ節、肝臓リンパ節(固有肝動脈に沿うもの)、傍門脈リンパ節(門脈に沿うもの)、  
腎静脈より上方の腹部大静脈に沿うリンパ節(横隔膜下リンパ節を除く)

表5 UICC 所属リンパ節と取扱い規約の対照表《肝細胞癌》

亜部位	UICCTNM 分類 所属リンパ節名	肝癌取扱い規約(第5版)		【参考】 胆道癌取扱い規約(第5版)	
		対応 リンパ節番号	対応 リンパ節名	対応 リンパ節番号	対応 リンパ節名
肝	肝門	#12	肝十二指腸 間膜内	#12c	胆嚢管
	肝臓 (固有肝動脈周囲)			#12h	肝門
				#12a	肝動脈周囲
				#12b	胆管周囲
門脈周囲	#12p	門脈周囲			
	腎静脈上方の 腹部大静脈に沿った	対応番号なし		対応番号なし	

※ 取扱い規約では、#1, #2, #3, #7, #8, #9, #10, #11, #12, #13, #14, #15, #16, #17, #18, #19, #20, #110, #111 という広範囲なリンパ節が所属リンパ節となっているが、UICC TNM 分類では主に肝門部のリンパ節が所属リンパ節とされており、上記(#12のみ)を所属リンパ節とする。

M-遠隔転移 《肝細胞癌》【260】【300】

- M0 遠隔転移なし
- M1 遠隔転移あり

表 UICC TNM分類【第7版】病期(Stage)のマトリクス《肝細胞癌》

UICC TNM 分類 【第7版】		NO	N1
T1		I	IVA
T2		II	IVA
T3	T3a	III A	IVA
	T3b	III B	IVA
T4		III C	IVA
M1		IVB	IVB

《肝内胆管癌》

5-2 肝内胆管癌

T-原発腫瘍《肝内胆管癌》【240】【280】

原発腫瘍の①胆管細胞癌のタイプ、②漿膜を超えた直接浸潤、③門脈への侵襲、④肝静脈への侵襲、および⑤個数、を評価する。

上記すべてを評価して、表11T分類早見表《肝内胆管癌》に当てはめ、一番進んでいる(数の大きい)T分類を選ぶ。

①胆管細胞癌のタイプ

- 1) 胆管浸潤型
- 2) 腫瘤形成型
- 3) 胆管内発育型

②漿膜を超えた直接浸潤

- 1) なし
- 2) あり

③門脈侵襲

- 1) vp0 門脈侵襲なし
- 2) vp1 門脈3次分枝まで侵襲
- 3) vp2 門脈2次分枝まで侵襲
- 4) vp3 門脈1次分枝まで侵襲
- 5) vp4 門脈本幹まで侵襲

④肝静脈侵襲

- 1) w0 肝静脈侵襲なし
- 2) w1 肝静脈末梢枝まで侵襲
- 3) w2 右肝静脈、中肝静脈、左肝静脈まで侵襲
- 4) w3 下大静脈まで侵襲

⑤個数

- 1) 単発 1個
- 2) 多発 2個以上

**T1** 単発で脈管浸潤なし

**T2a** 単発で脈管浸潤を伴う腫瘍

**T2b** 多発性の腫瘍(脈管侵襲の有無は問わない)

**T3** 臓側腹膜(漿膜)を貫通、  
あるいは 直接、隣接臓器・組織に浸潤

**T4** 胆管浸潤型



表10 〈UICC 第7版 T分類早見表〉《肝内胆管癌》

	取扱い規約による記載情報	腫瘍の形態		
		単発	多発	
脈管浸襲 その他	門脈・肝静脈への侵襲なし か 門 脈 侵襲なし つ 肝静脈 侵襲なし	Vp0 Vv0	T1	T2b
	門脈または肝静脈への浸潤 また 門 脈 侵襲あり は 肝静脈 侵襲あり	Vp1 以上 Vv1 以上	T2a	T2b
	漿膜外あるいは直接他臓器への浸潤 また 臓腑腹膜(漿膜)を貫通して浸潤 は 直接、隣接する臓器・組織に浸潤	② 左の状況があれば、T3	T3	T3
	胆管浸潤型	① 左の状況があれば、T4	T4	T4

N-所属リンパ節 《肝内胆管癌》【250】【290】

- N0 所属リンパ節転移なし
- N1 所属リンパ節転移あり

【UICCにおける所属リンパ節】《肝内胆管癌》

《肝右葉》 肝門部リンパ節(総胆管、肝動脈、門脈、胆嚢管)、  
十二指腸周囲リンパ節、脾周囲リンパ節

《肝左葉》 肝門部リンパ節(総胆管、肝動脈、門脈、胆嚢管)、胃肝間膜リンパ節

※ 腹腔動脈幹リンパ節、または大動脈周囲リンパ節、  
あるいは大静脈周囲リンパ節への転移は遠隔転移「M1」の扱いとなる

表11 UICC 所属リンパ節と取扱い規約の対照表《肝内胆管癌》

亜部位	UICC TNM 分類 所属リンパ節名	肝癌取扱い規約(第5版)		【参考】 胆道癌取扱い規約(第5版)			
		対応 リンパ節 番号	対応 リンパ節名	リンパ節 番号	リンパ節 名称		
右 肝内 胆管	肝門	#12	肝十二指腸間膜内	#12a	肝動脈周囲		
				#12b	胆管周囲		
				#12c	胆嚢管		
				#12h	肝門		
				#12p	門脈周囲		
	十二指腸周囲	#13	脾頭後部	#13a	上脾頭後部		
				#13b	下脾頭後部		
		#17	脾頭前部	#17a	上脾頭前部		
				#17b	下脾頭前部		
	脾臓周囲	#10	脾門リンパ節	#10	脾門リンパ節		
		#11	脾動脈幹リンパ節	#11	脾動脈幹リンパ節		
		#13	脾頭後部	#13a	上脾頭後部		
				#13b	下脾頭後部		
		#14	腸間膜根部	#14	腸間膜根部		
#17		脾頭前部	#17a	上脾頭前部			
	#17b		下脾頭前部				
#18	下脾	#18	下脾				
左 肝内 胆管	肝門	#12	肝十二指腸間膜内	#12a	肝動脈周囲		
				#12b	胆管周囲		
				#12c	胆嚢管		
				#12h	肝門		
				#12p	門脈周囲		
	胃肝	#1	右噴門	#1	右噴門		
				#2	左噴門	#2	左噴門
						#3	小彎
				#7	左胃動脈幹	#7	左胃動脈幹
				#8	総肝動脈幹	#8	総肝動脈幹
				#9	腹腔動脈周囲	#9	腹腔動脈周囲

※ 胆道癌取扱い規約は、肝癌取扱い規約に比べて、所属リンパ節が細分されているため、参考として付記した。

M-遠隔転移 《肝内胆管癌》 【260】【300】

- M0 遠隔転移なし
- M1 遠隔転移あり

表 UICC TNM 分類【第7版】病期(Stage)のマトリクス《肝内胆管癌》

UICC TNM 分類 【第7版】		N0	N1
T1		I	IVA
T2	T2a	II	IVA
	T2b	II	IVA
T3		III	IVA
T4		IVA	IVA
M1		IVB	IVB

## 別紙 「病院情報の公表」ページの作成手順

### ・ 概要

#### ➤ 公開形式

病院情報の公開は Web ページで行うこと。指標公開ページにおいては、各指標に規定の属性等の情報を付加すること。また、各指標はテキストデータの形式での公開も行い、そのデータは指標公開ページからダウンロードできること。

#### ➤ 公開までの作業の流れ

Web ページの作成に際しては、統一的な表記のためのテンプレートを公開する他、集計値の入力のみでテンプレートに準じた各種ファイルを出力できるツールや、独自で作成する場合の規約も提供する。各医療機関は、いずれかの方法を選択して公開用ページを作成すること。

各手法における、作成～公開までの想定される作業フローを次頁図「公開までの作業フロー」で示す。

各手法の説明は、本書「III. 各作成手法における説明・手順」の以下で示す項を参照すること。

#### ・ ツールを使用する場合

- P.5 「1. テンプレート作成ツールの利用方法」

#### ・ テンプレートを編集する場合

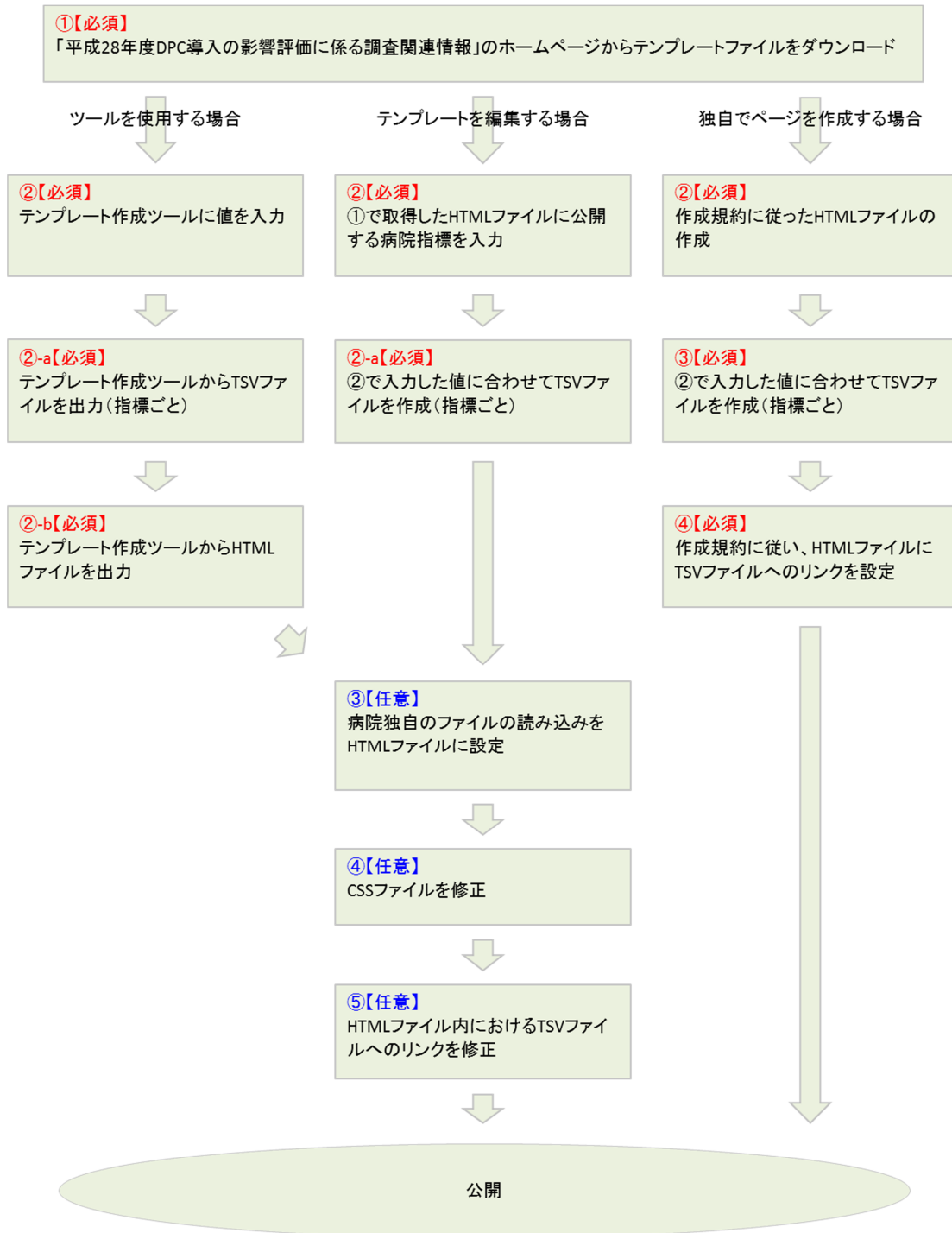
- P.14 「2. テンプレート HTML ファイルを利用した公開ページ作成手順」  
TSV ファイルについては、P.41 「4. ダウンロード用テキストファイル項目定義」

#### ・ 独自で作成する場合

- P.36 「3. 病院指標公開ページの作成規約(テンプレートを利用しない場合)」  
TSV ファイルについては、P.41 「4. ダウンロード用テキストファイル項目定義」

また、共通で利用されるテンプレートファイルについては、「II. 各作成手法共通」「1. テンプレートファイルについて」を参照。

図 公開までの作業フロー



## ・ 各作成手法共通

### ➤ テンプレートファイルについて

#### ☆ テンプレートの適用範囲と注意事項

Web ページの作成に際して、標準的な表示例、付加情報挿入の実例を示すためにテンプレートを提供する。公開の際、テンプレートをそのまま利用することもできるが、Web ページはその特性として既に公開しているページとのレイアウト等の統一が必要になる場合がある。その際は、テンプレートを以下の方法を用いてカスタマイズするか、別途示す規約に沿って自作する。

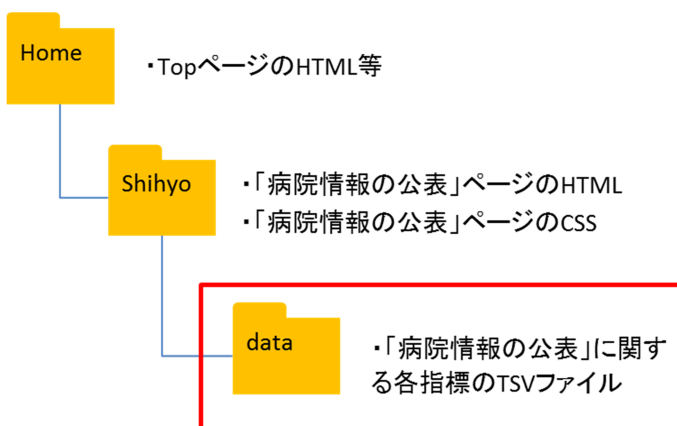
- ・ テンプレートに含まれる Cascading Style Sheets (以下、CSS) ファイルの修正
- ・ 病院独自の CSS ファイルの読み込み
- ・ 病院独自の JS ファイルの読み込み
- ・ テンプレート HTML ファイルの修正 ※1
- ・ 独自に「病院情報の公表」ページの作成 ※1

※1 HTML ファイルの修正や、新規作成の場合は、本書の次項以降を参照し作成すること

また、テンプレートでは TSV ファイルへのリンクがあらかじめ作成されている。配布時のリンク先はテンプレートの HTML ファイルを基準とした相対パス (./data) を指定しているため、下図を参考に TSV ファイルを配置すること。ただし、Web サイトの構成等により指定の場所に TSV ファイルを配置できない場合は任意の場所に配置し、テンプレート HTML のリンク先を配置した場所に合わせて修正すること。

下図は配置の例である。構成は公開している Web サイトごとに異なる。

※2 TSV ファイルの詳細な仕様に関しては本書の「IV.テキストファイル項目定義」を参照のこと



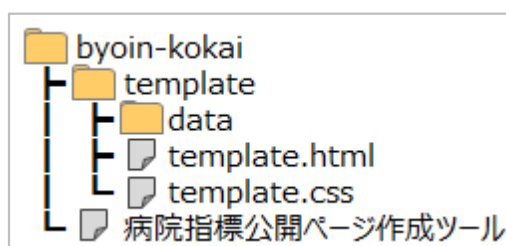
この作業は、配布されたテンプレートを使用するとき、他、ファイル出力ツールで出力した HTML についても、テンプレートと同じ仕様になっているため、同様の対応が必要となる。

#### ◇ 取得方法

「平成 28 年度 DPC 導入の影響評価に係る調査関連情報」のホームページにアクセスし、画面の指示に従ってダウンロードする。

#### ◇ ダウンロードファイル説明

取得したファイルを圧縮解凍ソフトで展開すると以下のような構成のフォルダとなる。(利用環境によっては、ピリオド”.”以降の拡張子は表示されない。)



「template」フォルダ以下一式がテンプレートファイルとなる。また、病院指標公開ページ作成ツールへのインターネットショートカットファイル（病院指標公開ページ作成ツール）が含まれる。

「data」フォルダは template.html からの相対的な TSV ファイル配置位置を示すものであり、配布時点では空となっている。

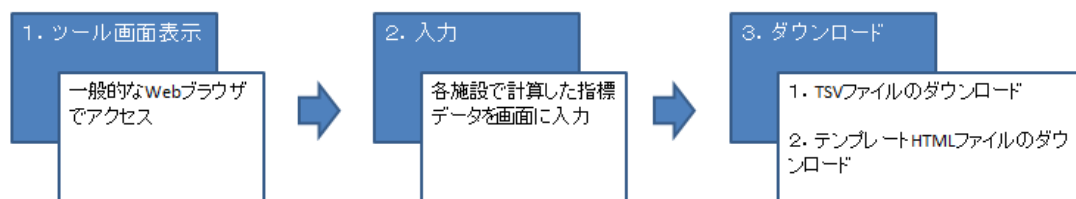
### III. 各作成手法における説明・手順

#### テンプレート作成ツールの利用方法

テンプレート作成ツールは、病院情報を公開するための HTML ファイルおよび TSV ファイルの作成を支援するツールである。テンプレート作成ツールの利用にあたっては以下の内容に注意し利用すること。

- ・ 入力値は自動で保存されない。作成途中で中断等をする場合はツールの一時保存機能を利用すること。(P.11「入力値の一時保存について」を参照)
- ・ **F5** キーやブラウザの再読み込みボタン等で画面を再読み込みした場合、入力値はすべてクリアされる（初期表示状態に戻る）。
- ・ 入力値の変換や補正は行わない。例えば 10 症例以下の場合の－（ハイフン）表示や、% 表示などはツールでは変換しない。
- ・ ツールでの自動入力を行わない。例えば DPC コードからの名称の自動入力を行わない。

ツール利用の流れは以下である。



### ① ツールへのアクセス

インターネットに接続している PC でテンプレート作成ツールの URL にアクセスする。

URL : <https://byoin-shihyo.prrism.com>

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://byoin-shihyo.prrism.com>. The page title is "病院指標公開ページ作成...". The main content area is titled "平成27年度 病院指標" and includes a link to "医療法における病院等の広告規制について (厚生労働省)". Below this, there is a section for "年齢階級別退院患者数" with a "ファイルをダウンロード" button. A table with columns for age groups (0~, 10~, 20~, 30~, 40~, 50~, 60~, 70~, 80~, 90~) and a row for "患者数" is visible. Below the table is a large empty text input area. At the bottom, there is a section for "診断群分類別患者数等 (診療科別患者数上位3位まで)" with another "ファイルをダウンロード" button and input fields for "診療科名" and "診療科コード".

### ② 公開する値の入力

- ・ 施設名を入力

This screenshot shows the "病院指標" section of the application. The "平成27年度" label is followed by a text input field containing "〇〇病院", which is highlighted with a red box. The "病院指標" label is to the right of the input field. Below the input field is a link to "医療法における病院等の広告規制について (厚生労働省)". The "年齢階級別退院患者数" section and the table below it are also visible.

- ・ 公表する値の入力

各指標に対し、公表する値や解説を入力する。

This screenshot shows the data entry section of the application. The "平成27年度 〇〇病院 病院指標" header is at the top. Below it is the link to "医療法における病院等の広告規制について (厚生労働省)". The "年齢階級別退院患者数" section is followed by a table with columns for age groups (0~, 10~, 20~, 30~, 40~, 50~, 60~, 70~, 80~, 90~) and a row for "患者数". The table is highlighted with a red box. Below the table is a large empty text input area, also highlighted with a red box.



- ・ 診療科別など、1つの指標内で複数の表を作成が必要な場合の入力  
指標の下部にある追加ボタンをクリックすると入力エリアが追加される。次は「診療科を追加」ボタンをクリックし、診療科毎の入力エリアを追加する例である。

診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで） ファイルをダウンロード

診療科名:  診療科コード:

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用パス
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="追加"/> <input type="button" value="削除"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="追加"/> <input type="button" value="削除"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="追加"/> <input type="button" value="削除"/>

診療科を追加

診療科名:  診療科コード:   診療科の入力エリアが追加される

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用パス
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="追加"/> <input type="button" value="削除"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="追加"/> <input type="button" value="削除"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="追加"/> <input type="button" value="削除"/>

診療科を追加

### ③ 各指標 TSV ファイルの出力

指標の入力完了後、各指標にある「ファイルをダウンロード」ボタンをクリックする。クリックすると入力値が TSV ファイルとして保存することができる。保存の方法はブラウザにより異なるため、利用しているブラウザに合わせて保存すること。

下図は Internet Explorer 11 での保存例である。

初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数 ファイルをダウンロード

	初発					再発	病期分類 基準 (※)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

xxx.xxx.xxx から qi03\_uicc\_type.tsv (67 バイト) を開くか、または保存しますか?

#### ④ テンプレート HTML ファイルの出力

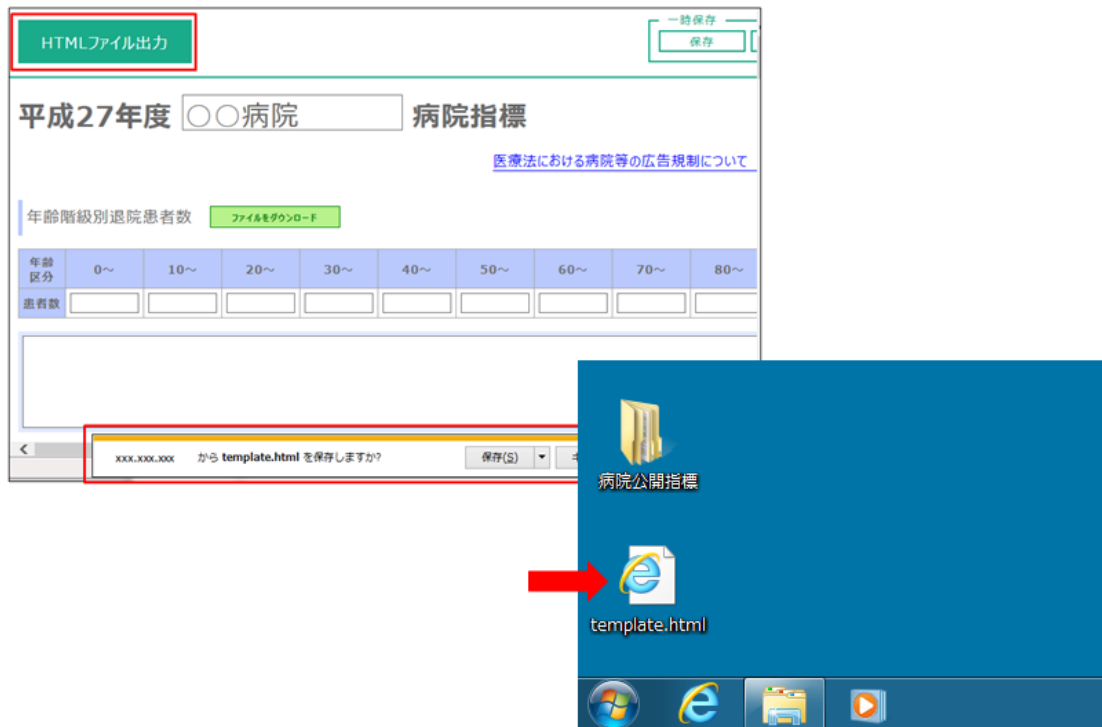
全ての入力を完了後、画面上部にある「HTML ファイル出力」ボタンをクリックする。クリックすると入力値が反映された HTML ファイルが保存できる。保存の方法はブラウザにより異なるため、利用しているブラウザに合わせて保存すること。

下図は Internet Explorer 11 での保存例である。

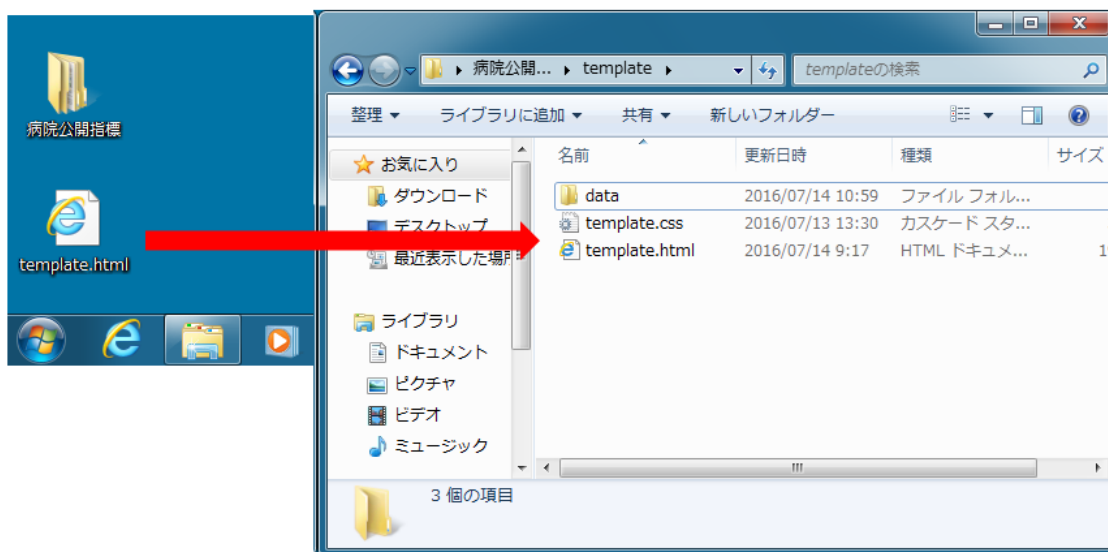
年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～
患者数									

#### ⑤ テンプレート HTML の確認

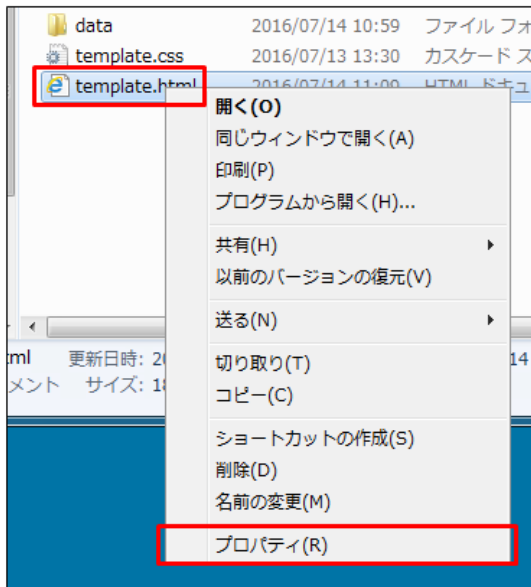
保存した HTML ファイルは利用者の PC 上で表示の確認が可能である。「平成 28 年度 DPC 導入の影響評価に係る調査関連情報」のホームページから取得できるテンプレートファイルに含まれる template.html を④にて保存したファイルで上書きして確認を行う。次の図はデスクトップに解凍した template.html を上書きして確認する例である。



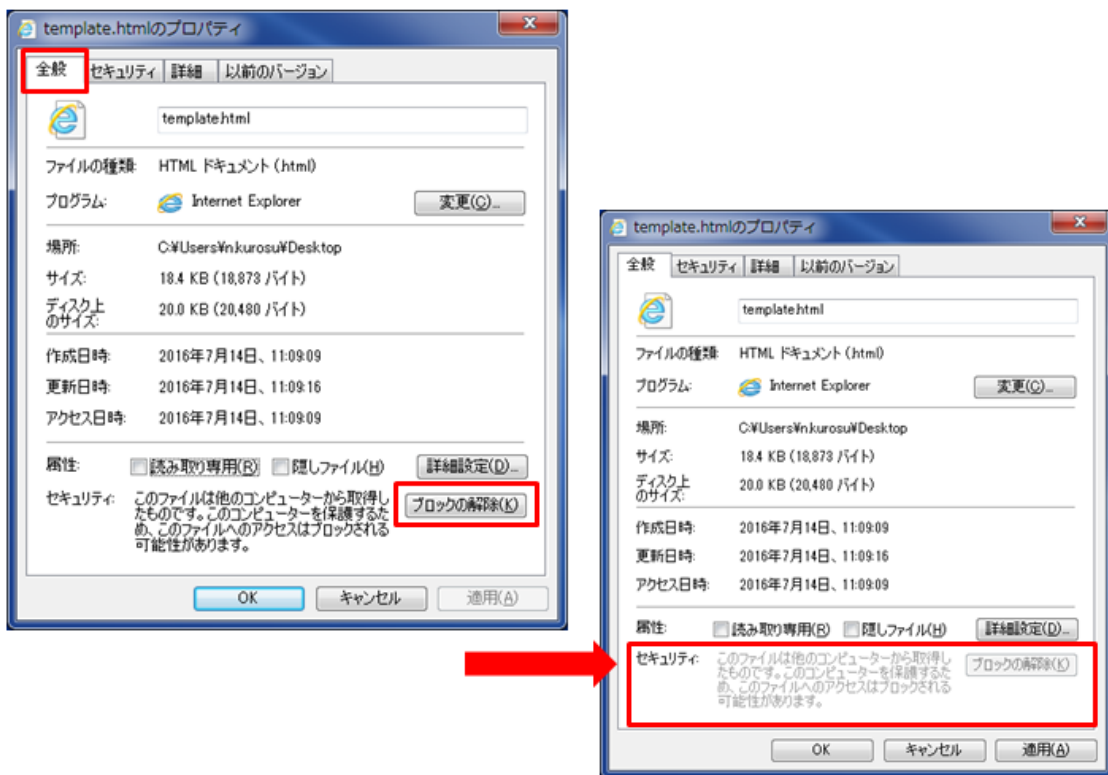
ツールからデスクトップに template.html を保存



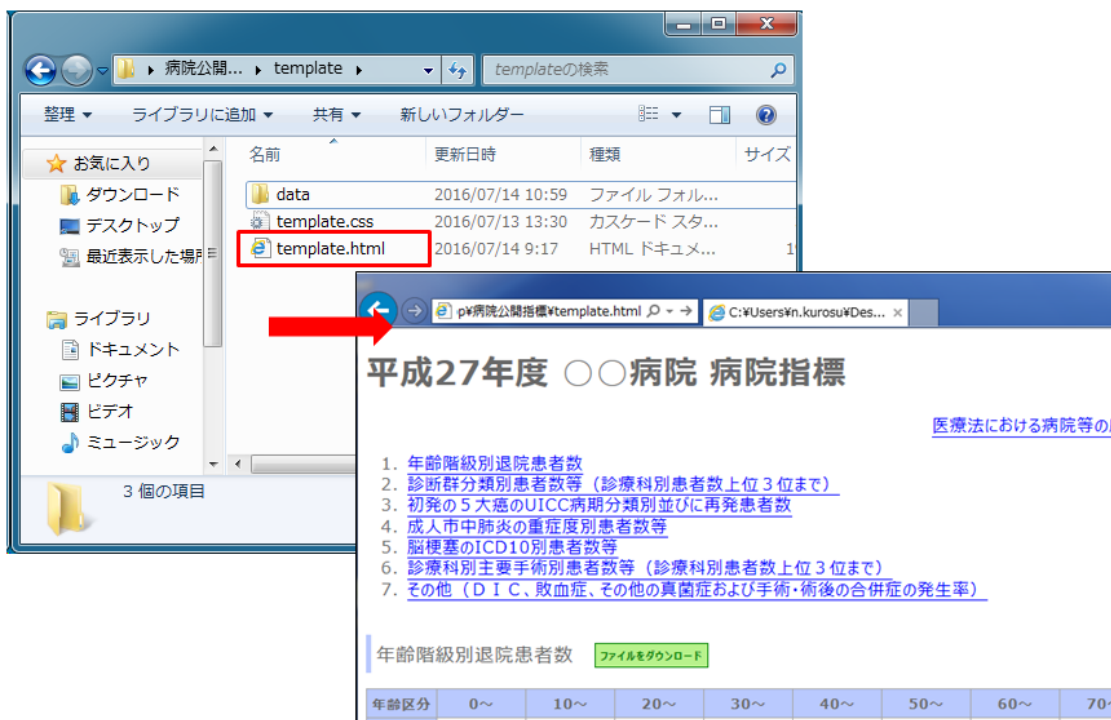
あらかじめデスクトップに解凍しておいたテンプレートファイルの template.html を、ツールにて作成した template.html で上書きする。



上書きした template.html を右クリックし、「プロパティ」をクリックする。



全般タブの下部にある「ブロックの解除」ボタンをクリックし、その後は「OK」ボタンをクリックしていきプロパティ画面を終了する。



template.html をダブルクリックで開き、確認をおこなう。

#### ■ 入力値の一時保存について

本ツールでは入力値の一時保存が可能である。一時保存は、現在のツール上での入力値をデータとするファイル(以下、一時保存ファイルという)を利用者の PC にダウンロードし、再び利用する際にダウンロードした一時保存ファイルを読み込ませることで実現している。データベースやサーバでの保存はセキュリティの観点から一切行わない。そのため、一時保存ファイルを削除してしまった場合の入力値の復元は不可能であるため、ファイルの管理には十分な注意をすること。

一時保存は以下のような状況においての利用を推奨している。

- ・ 入力作業を途中で中断する場合
  - 一時保存ファイルを読み込ませて入力を再開
- ・ 複数人での入力を行う場合
  - 次に入力する担当者に一時保存ファイルを渡す
- ・ すべての入力完了時
  - データの修正等が発生した場合に、一時保存ファイルを読み込ませて修正

**一時保存ファイルを編集した場合、読み込みができなくなる可能性があるため、一時保存ファイルの編集は行わないこと。**

以下に、一時保存の手順を示す。

- ・ 入力値の保存

画面右上の「保存」ボタンをクリックする。クリックすると入力値が反映された一時保存ファイル (save.dat) が保存できる。保存の方法はブラウザにより異なるため、利用しているブラウザに合わせて保存すること。

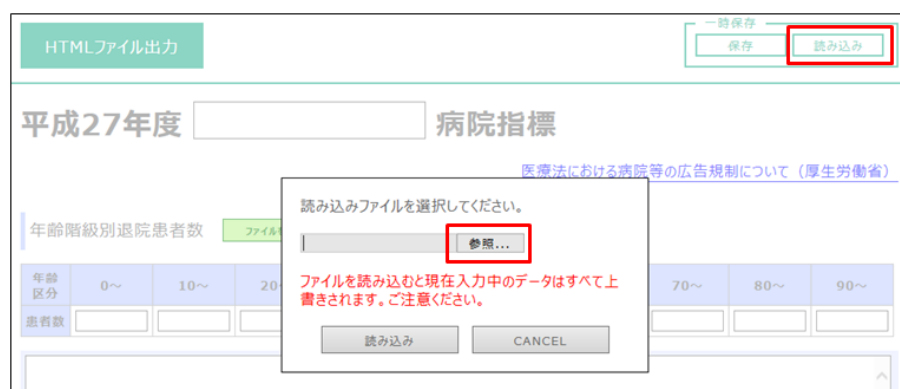
下図は Internet Explorer 11 での保存例である。



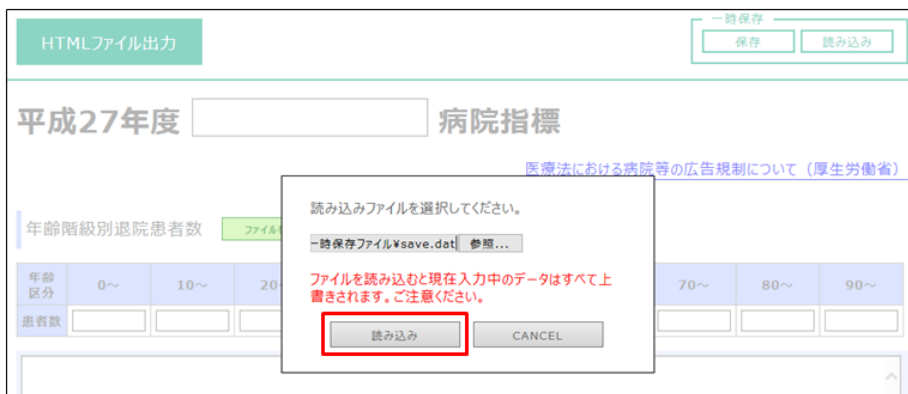
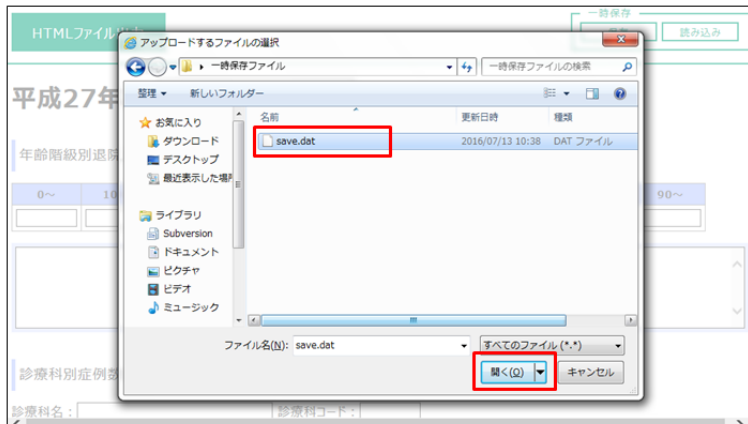
- ・ 一時保存ファイルの読み込み

画面右上の「読み込み」ボタンをクリックする。ファイル選択のダイアログが表示されるので、読み込みたい一時保存ファイルを選択し、ダイアログ上の「読み込み」ボタンをクリックする。

読み込み時に画面上で入力した値があった場合に、上書きされるので注意すること。



読み込みたい一時保存ファイルを選択



一時保存した入力値が画面に反映される



## ➤ テンプレート HTML ファイルを利用した公開ページ作成手順

本項では、病院指標（病院情報）を公開する各医療機関が、公開用 Web ページを作成するにあたって、テンプレート HTML ファイルを（テキストエディタなどで）直接編成する場合の記述方法について説明している。

本説明の対象者は、HTML フォーマットの基本を理解している方を前提としている。

### 1. 前提

- ・ 各指標の値は、ブラウザ上では表形式での表示となる。本テンプレートでは<table>タグでの記述となっている。
- ・ 各指標に対する解説は、<div>タグでの記述となっている。
- ・ 書き換え対象となる位置には、対応する HTML コメント（” <!-- ” , ” --> ” で囲まれた文字列）が表記されている。書き換え箇所を特定する際に参考にすること。

### 2. 準備

- ・ 配布テンプレート一式内にあるファイル「template.html」を、任意のテキストエディタで開く。

### 3. 注意事項

#### 【文字コードについて】

文字コードは各医療機関のホームページ（サイト）の設定に合わせて変更する。配布するテンプレートは” UTF-8 ” の設定になっている。変更する際は、以下2か所で希望の文字コードへの書き換えが必要となる。

#### 《HTML 変更箇所》

配布するテンプレートでは、<meta>タグ内において、文字コードが” charset=UTF-8 ” となっている。例えば文字コードを” Shift\_JIS ” に変更する場合は、” UTF-8 ” を” Shift\_JIS ” に書き換える。

```
TYPE HTML PUBLIC "-//W3C//DTD HTML 4.01 Transitional//EN" "http://www.w3.org/TR/
<head>
  <meta http-equiv="Content-Type" content="text/html; charset=UTF-8"/>
  <!-- CSS import -->
```

#### 《テンプレートファイル保存時》

配布するテンプレートでは、「名前を付けて保存」する際の文字コードセットは「UTF-8」 となっている。例えば文字コードを「Shift\_JIS」に変更する場合は、「SJIS」を選択し保存する。

#### 【CSS でのデザイン変更について】



ページのデザインは、ヘッダ部で宣言している CSS を入れ替えることで自由に変更可能である。変更の方法として、配布したテンプレート CSS ファイルの内容をテキストエディタなどで直接変更する方法と、医療機関独自の CSS を用いる方法がある。各タグで宣言している「class」属性値は、テンプレート HTML ファイル上では"template-table"などになっているが、「class」の入れ替えは可能である。

### 【CSS のパスの変更について】

配布したテンプレートでは、CSS のパスが、同じフォルダに入っていることを前提として記載されている。同じ階層にない場合は、そのパスを入力する。

```
<head>
  <meta http-equiv="Content-Type" content="text/html; charset=UTF-8"/>
  <!-- CSS import -->
  <link type="text/css" rel="stylesheet" href="template.css"/>
  <!-- このtitle内には施設名+「病院指標」を入力してください。 -->
  <title></title>
</head>
```

ここに CSS のパスを入力する

### 【各指標にある「ファイルをダウンロード」について】

各指標における「ファイルをダウンロード」ボタンにより、記入した指標値をタブ区切りのテキストファイルとしてダウンロードできるようにする。TSV ファイルの配置場所を変更する場合は、各指標のパスを変更する。

年齢階級別退院患者数 [ファイルをダウンロード](#)

0歳	10歳	20歳	30歳	40歳	50歳

このパスを変更する

```
別退院患者数 -->
id="qi01">年齢階級別退院患者数<a class="csv_btn qi_data_link" href="./data/qi01_age_series.tsv"
table id="age_series">
```

### 【更新履歴について】

配布したテンプレートの最後方に記載された<!-- 【更新履歴】 -->コメントに着目する。

```
<!-- 【更新履歴】 -->
<div class="div-title-hist" id="up_hist">更新履歴</div>
<dl class="hist_list" id="up_hist_list">
  <!-- 更新履歴を追加する場合は、下記のタグを -->
```

配布時のテンプレートでは、一つの更新履歴に対応している。更新履歴を増やす場合

には、“① 更新履歴を増やす場合” から順に従う。更新履歴を増やさない場合には“② 更新履歴の記入箇所” から順に従う。

#### ①更新履歴を増やす場合

- i. <!-- 更新履歴を追加する場合は、下記の dt タグ、dd タグをセットでコピーして (5) の下もしくは (6) の上に張り付けてください -->のコメントに従って、記入箇所を追加する。

```
div-title-hist" id="up_hist">更新履歴</div>  
st-list" id="up_hist_list">  
更新履歴を追加する場合は、下記のdtタグ、ddタグをセットでコピーして (5) の下もしくは (6) の上に張り付けてください  
(5) -->  
更新履歴の日付をdt内に入力してください。 -->  
<dt>  
</dt>  
更新履歴の詳細をdd内に入力してください。 -->  
<dd>  
</dd>  
(6) -->
```

#### ②更新履歴の記入箇所

《入力例》

【ファイル内容】

```
<!-- (5) -->  
<!-- 更新履歴の日付をdt内に入力してください。 -->  
<dt>2016/10/10</dt>  
<!-- 更新履歴の詳細をdd内に入力してください。 -->  
<dd>「脳梗塞のICD10別患者数等」更新</dd>  
<!-- (6) -->
```

↓

【ブラウザでの表示】

**更新履歴**

2016/10/10 「脳梗塞のICD10別患者数等」更新

《書き換え箇所の説明》

- i. <!-- 更新履歴の日付を dt 内に入力してください。 -->コメント行の下に記載された <dt>タグに更新履歴の日付を入力する。
- ii. <!-- 更新履歴の詳細を dd 内に入力してください。 -->コメント行の下に記載された <dd>タグに更新履歴の詳細を入力する。

```

<div class="div-title" id="up_hist" /更新履歴</div>
<dl class="hist_list" id="up_hist_list">
  <!-- 更新履歴を追加する場合は、下記のdtタグ、ddタグをセットでコ
  <!-- (5) -->
  <!-- 更新履歴の日付をdt内に入力してください。 -->
  <dt></dt>
  <!-- 更新履歴の詳細をdd内に入力してください。 -->
  <dd></dd>
  <!-- (6) -->
</dl>

```

これらの箇所が書き換え対象となる

#### 4. 各指標別の説明

##### 1) 年齢階級別退院患者数

###### ① 指標値の記入箇所

《入力例》

**【ファイル内容】**

```

<tr><!-- 年齢階級別退院患者数はこのtd内に入力してください -->
  <td class="number-cell">254</td>
  <td class="number-cell">122</td>
  <td class="number-cell">136</td>
  <td class="number-cell">223</td>
  <td class="number-cell">356</td>
  <td class="number-cell">436</td>
  <td class="number-cell">885</td>
  <td class="number-cell">902</td>
  <td class="number-cell">1,125</td>
  <td class="number-cell">879</td>
</tr>

```

**【ブラウザでの表示】**

0~	10~	20~	30~	40~	50~	60~	70~	80~	90~
254	122	136	223	356	436	885	902	1,125	879

《書き換え箇所の説明》

- i. HTML コメント<!-- **【指標1】年齢階級別退院患者数** -->の下に記載された id="age\_series"属性のある<table>タグが、書き換え対象の表となる。

```

<!-- 【指標1】年齢階級別退院患者数 -->
<div class="div-title" id="qi01">年齢階級別退院患者数</div>
<table class="template-table" id="age_series">
  <tr>
    <th>0~</th>

```

- ii. <!-- 年齢階級別退院患者数はこの td 内に入力してください -->コメントが記載された<tr>タグ内において、<td>タグに指標値を入力する。上から年齢階級「0～」 「10～」…の順に、ブラウザ表示の左から対応している。

```

</tr>
<tr><!-- 年齢階級別退院患者数はこのtd内に入力してください -->
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
</tr>
</table>

```

この範囲が書き換え対象となる

② 解説の記入箇所

《入力例》

**【ファイル内容】**

```

</table>
<!-- 年齢階級別退院患者数の解説はこのdiv内に入力してください -->
<div class="comment" id="age_series_comment">当院は・・・
</div>

```

↓

**【ブラウザでの表示】**

254	122	136	223	356	436
当院は・・・					

《書き換え箇所の説明》

- i. <!-- 年齢階級別退院患者数の解説はこの div 内に入力してください -->コメント行の下に記載された id="age\_series\_comment"の<div>タグに解説を入力する。

```

</tr>
</table>
<!-- 年齢階級別退院患者数の解説はこのdiv内に入力してください -->
<div class="comment" id="age_series_comment">

```

## 2) 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）

テンプレート内の HTML コメント<!-- 【指標2】診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで） -->に着目する。

```
<!-- 【指標2】診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで） -->
<div class="div-title" id="qi02">診断群分類別患者数等（診療科別患者数
<div id="clinical_departments_top3">
```

配布時のテンプレートは、1つの診療科分を用意している。診療科を増やす場合には、以下の“① 診療科を増やす場合”から順に従う。診療科を増やさない場合には“② 指標値の記入箇所”から順に従う。

### ① 診療科を増やす場合

- i. <!-- (1) 診療科を増やす場合はここから (2) までをコピーして (2) の下に張り付けてください。 -->のコメントに従う。
- ii. id="cd\_top3\_nm\_0"などのidの連番は、増やした診療科分に対して、“0”を“1”、“2”…に書き換えることで更新を行う。idの連番を書き換える箇所は、下記の赤線に示すように4箇所である。

```
【指標2】診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで） -->
lass="div-title" id="qi02">診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）<a class="csv_btn
d="clinical_departments_top3">
<!-- (1) 診療科を増やす場合はここから (2) までをコピーして (2) の下に張り付けてください。
<!-- このdiv内には診療科名を入力してください。 -->
<div id="cd_top3_nm_0"></div>
<!-- このhiddenのvalue値に診療科コードを入力してください。 -->
<input type="hidden" value="" id="cd_top3_cd_0"/>
<table class="template-table" id="cd_top3_tbl_0">

</table>
<!-- 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで） 診療科別の解説はこのdiv内に入力してください
<div class="comment" id="cd_top3_comment_0">
</div>
<!-- (2) ここまで -->
```

② 指標値の記入箇所

《入力例》

【ファイル内容】

```
<tr><!-- 診療科別患者数上位1位である症例数の情報はここのtd内に入力してください -->
<td>050030xx9911xx</td>
<td>急性心筋梗塞（続発性合併症を含む）、再発性心筋梗塞</td>
<td class="number-cell">100</td>
<td class="number-cell">〇〇</td>
<td class="number-cell">△△</td>
<td class="number-cell">□□</td>
<td class="number-cell">60</td>
<td>*****</td>
</tr>
```



【ブラウザでの表示】

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用パス
050030xx9911xx	急性心筋梗塞（続発性合併症を含む）、再発性心筋梗塞	100	〇〇	△△	□□	60	*****

《書き換え箇所の説明》

- i. HTML コメント<!-- 【指標2】診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで） -->行の下に記載された id="cd\_top3\_tbl\_0"属性のある<table>タグが、書き換え対象の表となる。

```
<!-- 【指標2】診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで） -->
<div class="div-title" id="qi02">診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）
<div id="clinical_departments_top3">
  <!-- (1) 診療科を増やす場合はここから (2) までをコピーして (2) の下に張
  <!-- このdiv内には診療科名を入力してください。 -->
  <div id="cd_top3_nm_0"></div>
  <!-- このhiddenのvalue値に診療科コードを入力してください。 -->
  <input type="hidden" value="" id="cd_top3_cd_0"/>
  <table class="template-table" id="cd_top3_tbl_0">
  <tr>
```

- ii. <!-- このdiv内には診療科名を入力してください。 -->コメント行の下に記載された<div>タグに、診療科名を入力する。

```
<!-- このdiv内には診療科名を入力してください。 -->
<div id="cd_top3_nm_0"></div>
```

- iii. <!-- この hidden の value 値に診療科コードを入力してください。 -->コメント行の下に記載された<input>タグの value="" に、診療科コードを入力する。診療科コードを複数入力する場合は、";"（セミコロン）で区切って入力する。

```
<!-- このhiddenのvalue値に診療科コードを入力してください。
<input type="hidden" value="" id="cd_top3_cd_0"/>
<table class="template-table" id="cd_top3_tbl_0">
```

- iv. <!-- 診療科別患者数上位 1 位である症例数の情報はここ の td 内に入力してください -->コメントが記載された<tr>タグ内において、<td>タグに指標値を入力する。上から「DPC コード」「DPC 名称」「患者数」…の順に、ブラウザ表示の項目名の左から対応している。

```
<tr><!-- 診療科別患者数上位 1 位である症例数の情報はここ の td 内に入力してください -->
  <td></td>
  <td></td>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
</tr>
```

この範囲が書き換え対象となる

- v. ivで最下部の<td>タグに患者用パスを入力する。患者用パスを追加する場合は、1つの DPC コードにつき作成は3つまでとし、対象の<td>タグ内に収まるようにする。患者用パスは、<a>タグを使用し属性を href として下記の入力例のように入力する。

《入力例》

```
<tr><!-- 診療科別患者数上位 1 位である症例数の情報はここ の td 内に入力してください -->
  <td>050030xx9911xx</td>
  <td>急性心筋梗塞（続発性合併症を含む）、再発性心筋梗塞</td>
  <td class="number-cell">100</td>
  <td class="number-cell">〇〇</td>
  <td class="number-cell">△△</td>
  <td class="number-cell">□□</td>
  <td class="number-cell">60</td>
  <td>
    <a href="リンク先URL">*****</a>
    <a href="リンク先URL">◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇</a>
    <a href="リンク先URL">●●●●●●●●●●</a>
  </td>
</tr>
```

この部分に患者用パスを入力(3つまで)

vi. 「診療科別患者数上位2位である症例数」「診療科別患者数上位3位である症例数」についても、各コメントの記載された<tr>タグ内において、iv～vと同様に、<td>タグに指標値を入力する。

vii. 増やした診療科についても、上述と同様にして指標値を入力する。

### ③ 解説の記入箇所

《入力例》

**【ファイル内容】**

```
</table>
<!-- 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで） 診療科別の解説は
<div class="comment" id="cd_top3_comment_0">当院は・・・
</div>
```

↓

**【ブラウザでの表示】**

050050XX9911XX	を含む）、再発性心筋梗塞	100	00
当院は・・・			

《書き換え箇所の説明》

i. <!-- 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで） 診療科別の解説はこのdiv内に入力してください -->コメント行の下に記載されたid="cd\_top3\_comment"の<div>タグに解説を入力する。

```
<!-- 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで） 診療科別の解説はこのdiv内に入力
<div class="comment" id="cd_top3_comment_0">当院は・・・
</div>
```



### 3) 初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数

#### ① 指標値の記入箇所

《入力例》

**【ファイル内容】**

```
<tr><!-- 胃癌の情報はここのtd内に入力してください -->
<th>胃癌</th>
<td class="number-cell">15</td>
<td class="number-cell">10</td>
<td class="number-cell">-</td>
<td class="number-cell">-</td>
<td class="number-cell">-</td>
<td class="number-cell">12</td>
<td class="number-cell">1</td>
<td class="number-cell">7</td>
</tr>
```

**【ブラウザでの表示】**

	初発					再発	病期分類 基準 (※)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	15	10	-	-	-	12	1	7

《書き換え箇所の説明》

- i. HTML コメント<!-- **【指標3】初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数** --> 行の下に記載された id="uicc\_type"属性のある<table>タグが、書き換え対象の表となる。

```
<!-- 【指標3】初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数 -->
<div class="div-title" id="qj03">初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数





```

- ii. <!-- 胃癌の情報はここの td 内に入力してください -->コメントが記載された<tr>タグ内において、<td>タグに指標値を入力する。上から「Stage I」「Stage II」…の順に、ブラウザ表示の項目名の左から対応している。

```
<tr><!-- 胃癌の情報はここのtd内に入力してください -->
<th>胃癌</th>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
</tr>
```

この範囲が書き換え対象となる

- iii. 「大腸癌」「乳癌」「肺癌」「肝癌」についても、各コメントが記載された<tr>タグ内において、iiと同様に、<td>タグに指標値を入力する。

② 解説の記入箇所

《入力例》

【ファイル内容】

```
<span>※&nbsp;1：UICC TNM分類，2：癌取り扱い規約</span>  
<!-- 初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数の解説はこのdiv内に入力  
<div class="comment" id="uicc_type_comment">当院は・・・  
</div>
```



【ブラウザでの表示】

※ 1：UICC TNM分類，2：癌取り扱い規約
当院は・・・

《書き換え箇所の説明》

- i. <!-- 初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数の解説はこのdiv内に入力してください -->コメント行の下に記載された id="uicc\_type\_comment"の<div>タグに解説を入力する。

```
<!-- 初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数の解説はこのdiv内に入力してください -->  
<div class="comment" id="uicc_type_comment">  
</div>
```

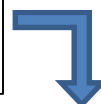
#### 4) 成人市中肺炎の重症度別患者数等

##### ① 指標値の記入箇所

《入力例》

##### 【ファイル内容】

```
<tr><!-- 重症度 0の情報はここのtd内に入力してください -->
  <th>重症度_0</th>
  <td class="number-cell">10</td>
  <td class="number-cell">□□</td>
  <td class="number-cell">△△</td>
</tr>
```



##### 【ブラウザでの表示】

	患者数	平均 在院日数	平均年齢
重症度 0	10	□□	△△

《書き換え箇所の説明》

- i. HTML コメント<!-- 【指標 4】 成人市中肺炎の重症度別患者数等 -->行の下に記載された id="com\_acquired"属性のある<table>タグが、書き換え対象の表となる。

```
<!-- 【指標 4】 成人市中肺炎の重症度別患者数等 -->
<div class="div-title" id="qj04">成人市中肺炎の重症度別患者数等<a class="
table class="template-table" id="com_acquired"
<tr>
```

- ii. <!-- 重症度 0 の情報はここの td 内に入力してください -->コメントが記載された<tr>タグ内において、<td>タグに指標値を入力する。上から「患者数」「平均在院日数」「平均年齢」の順に、ブラウザ表示の項目名の左から対応している。

```
<tr><!-- 重症度 0の情報はここのtd内に入力してください -->
  <th>重症度_0</th>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
</tr>
```

この範囲が書き換え対象となる

- iii. 「重症度 1」「重症度 2」「重症度 3」「重症度 4」「重症度 5」についても、各コメントが記載された<tr>タグ内において、ii と同様に、<td>タグに指標値を入力する。

## ② 解説記述箇所

《入力例》

**【ファイル内容】**

```
<table>
<!-- 成人市中肺炎の重症度別患者数等の解説はこのdiv内に入力してくだ
<div class="comment" id="com_acquired_comment">当院は・・・
</div>
```

↓

**【ブラウザでの表示】**

不明	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	△△
----	----	--------------------------	--------------------------	--------------------------	----

当院は・・・

《書き換え箇所の説明》

- i. <!-- 成人市中肺炎の重症度別患者数等の解説はこの div 内に入力してください -->  
コメント行の下に記載された id="com\_acquired\_comment"の<div>タグに解説を入力する。

```
<!-- 成人市中肺炎の重症度別患者数等の解説はこのdiv内に入力してください -->
<div class="comment" id="com_acquired_comment">
</div>
```

## 5) 脳梗塞の ICD10 別患者数等

配布時のテンプレートは、「発症日から」を「3 日以内」と「その他」に分ける場合に対応している。「発症日から」を「3 日以内」と「その他」に分けない場合には、以下の「①指標値の記入箇所」の“《書き換え箇所の説明》ii (b)”に従う。

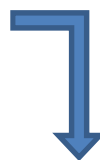
### ① 指標値の記入箇所

《入力例》

(a) 「発症日から」を「3 日以内」と「その他」に分ける場合

#### 【ファイル内容】

```
<tr><!-- I63$の情報はこここのtd内に入力してください -->
  <th rowspan="2">I63$</th>
  <th rowspan="2" class="left_align">脳梗塞</th>
  <th>3日以内</th>
  <td class="number-cell">10</td>
  <td class="number-cell">□□</td>
  <td class="number-cell">■●</td>
  <td class="number-cell">△△</td>
</tr>
<tr>
  <th>その他</th>
  <td class="number-cell">15</td>
  <td class="number-cell">▲▲</td>
  <td class="number-cell">○○</td>
  <td class="number-cell">●●</td>
</tr>
```



【ブラウザでの表示】

ICD10	傷病名	発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
I63\$	脳梗塞	3日以内	10	□□	■●	△△
		その他	15	▲▲	○○	●●

(b) 「発症日から」を「3 日以内」と「その他」に分けない場合

#### 【ファイル内容】

```
<tr><!-- G45$の情報はこここのtd内に入力してください -->
  <th>G45$</th>
  <th class="left_align">一過性脳虚血発作及び関連症候群</th>
  <th>-</th>
  <td class="number-cell">10</td>
  <td class="number-cell">◇◇</td>
  <td class="number-cell">◆◆</td>
  <td class="number-cell">▼▼</td>
</tr>
```



【ブラウザでの表示】

ICD10	傷病名	発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
G45\$	一過性脳虚血発作及び関連症候群	-	10	◇◇	◆◆	▼▼

《書き換え箇所の説明》

- i. HTML コメント<!-- 【指標5】脳梗塞のICD10別患者数等 -->行の下に記載された id="ci\_icd10"属性のある<table>タグが、書き換え対象の表となる。

```
<!-- 【指標5】脳梗塞のICD10別患者数等 -->  
<div class="div-title" id="qi05">脳梗塞のICD10別患者数等  
<table class="template-table" id="ci_icd10">
```

- ii. (a) 「発症日から」を「3日以内」と「その他」に分ける場合

<!-- G45\$の情報はここのtd内に入力してください -->のコメントが記載された1つ目と2つ目の<tr>タグ内において、<td>タグに指標値を入力する。上から「患者数」「平均在院日数」「平均年齢」「転院率」の順で、ブラウザ表示の項目名の左から対応している。

```
<tr><!-- G45$の情報はここのtd内に入力してください -->  
  <th rowspan="2">G45$</th>  
  <th rowspan="2" class="left_align">一過性脳虚血発作及び関連症候群</th>  
  <th>3日以内</th>  
  <td class="number-cell"></td>  
  <td class="number-cell"></td>  
  <td class="number-cell"></td>  
  <td class="number-cell"></td>  
</tr>  
<tr>  
  <th>その他</th>  
  <td class="number-cell"></td>  
  <td class="number-cell"></td>  
  <td class="number-cell"></td>  
  <td class="number-cell"></td>  
</tr>
```

この範囲が書き換え対象となる

- (b) 「発症日から」を「3日以内」と「その他」に分けない場合

<!-- G45\$の情報はここのtd内に入力してください -->のコメントが記載された1つ目の<tr>タグ内において、1つ目と2つ目の<th>タグの rowspan="2"を削除すること。「発症日から」の<th>タグは、「-」（ハイフン）に書き換える。また、同<tr>タグ内の<td>タグに、指標値を入力する。上から「患者数」「平均在院日数」「平均年齢」「転院率」の順に、ブラウザ表示の項目名の左から対応している。

<!-- G45\$の情報はここのtd内に入力してください -->のコメントが記載された2つ目の<tr>タグは削除する。

```

<tr><!-- G45$の情報はここのtd内に入力して
<th rowspan="2">G45$</th>
<th rowspan="2" class="left_align">関連症候群</th>
<th>3日以内</th>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
</tr>
<tr>
<th>その他</th>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
</tr>

```

この範囲は削除対象となる

この範囲が書き換え対象となる

この範囲は削除対象となる

iii. 「G46\$」「I63\$」「I65\$」「I66\$」「I675」「I679」についても同様に、各コメントが記載された<tr>タグ内を書き換える。ii で記述したように (a)、(b) を選択し、各指標値を入力する。

② 解説の記入箇所

《入力例》

**【ファイル内容】**

```

<!-- 脳梗塞のICD10別患者数等の解説はこのdiv内に入力してください -->
<div class="comment" id="ci_icd10_comment">当院は・・・
</div>

```

↓

**【ブラウザでの表示】**

		その他
当院は・・・		

《書き換え箇所の説明》

i. <!-- 脳梗塞のICD10別患者数等の解説はこのdiv内に入力してください -->コメント行の下に記載された id="ci\_icd10\_comment" の<div>タグに解説を入力する。

```

<!-- 脳梗塞のICD10別患者数等の解説はこのdiv内に入力してください -->
<div class="comment" id="ci_icd10_comment">
</div>

```

6) 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）

テンプレート内のHTMLコメント<!-- 【指標6】診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位まで） -->に着目する。

```
<!-- 【指標6】診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位まで） -->
<div class="div-title" id="qi06">診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数
<div id="ope_days_top3">
```

配布時のテンプレートは、1つの診療科分を用意している。診療科を増やす場合には、以下の“① 診療科を増やす場合”から順に従う。診療科を増やさない場合には“② 指標値の記入箇所”から順に従う。

① 診療科を増やす場合

- i. <!-- (3) 診療科を増やす場合はここから (4) までをコピーして (4) の下に張り付けてください。 -->のコメントに従う。
- ii. id="ope\_top3\_nm\_0"など id の連番は、増やした診療科分に対して、“0”を“1”、“2”…に書き換えることで更新を行う。id の連番を書き換える箇所は、下記の赤線に示すように4箇所である。

```
【指標6】診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位まで） -->
:lass="div-title" id="qi06">診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）<a class="c
d="ope_days_top3">
<!-- (3) 診療科を増やす場合はここから (4) までをコピーして (4) の下に張り付けてください。 -->
<!-- このDIV内には診療科名を入力してください。 -->
<div id="ope_top3_nm_0"></div>
<!-- このhiddenのvalue値に診療科コードを入力してください。 -->
<input type="hidden" value="" id="ope_top3_cd_0"/>
<table class="template-table" id="ope_top3_tbl_0">

```

---

```
<!-- 診療科別主要手術別患者数等… 診療科別の解説はこのdiv内に入力してください -->
<div class="comment" id="ope_top3_comment_0">
</div>
<!-- (4) ここまで -->
```



② 指標値の記入箇所

《入力例》

【ファイル内容】

```
<tr><!-- 診療科別患者数上位 1 位の情報はこここのtd内に入力してください -->
  <td>K6335</td>
  <td>鼠径ヘルニア手術</td>
  <td class="number-cell">100</td>
  <td class="number-cell">□□</td>
  <td class="number-cell">■ ■</td>
  <td class="number-cell">○○</td>
  <td class="number-cell">▲▲</td>
  <td>*****</td>
</tr>
```



【ブラウザでの表示】

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均述語日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K6335	鼠径ヘルニア手術	100	□□	■ ■	○○	▲▲	*****

《書き換え箇所の説明》

- i. HTML コメント<!-- 【指標 6】 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位 3 位まで） -->行の下に記載された id=" ope\_top3\_tbl\_0"属性のある<table>タグが、書き換え対象の表となる。

```
<!-- 【指標 6】 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位 3 位まで） -->
<div class="div-title" id="qi06">診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数
<div id="ope_days_top3">
  <!-- (3) 診療科を増やす場合はここから (4) までをコピーして (4)
  <!-- このDIV内には診療科名を入力してください。 -->
  <div id="ope_top3_nm_0"></div>
  <!-- このhiddenのvalue値に診療科コードを入力してください。 -->
  <input type="hidden" value="" id="ope_top3_cd_0"/>
  <table class="template-table" id="ope_top3_tbl_0">
```

- ii. <!-- この div 内には診療科名を入力してください。 -->コメント行の下にある<div>タグに、診療科名を入力する。

```
<!-- このDIV内には診療科名を入力してください。 -->
<div id="ope_top3_nm_0"></div>
```

- iii. <!-- この hidden の value 値に診療科コードを入力してください。 -->コメント行の下に記載された<input>タグの value="" に診療科コードを入力する。診療科コード

を複数入力する場合は、”；”（セミコロン）で区切って入力する。

```
<!-- このhiddenのvalue値に診療科コードを入力してください。
<input type="hidden" value="" id="ope_top3_cd_0"/>
<table class="template-table" id="ope_top3_tbl_0">
```

- iv. <!-- 診療科別患者数上位 1 位の情報はここ の td 内に入力してください -->コメントが記載された<tr>タグ内において、<td>タグに指標値を入力する。上から「Kコード」「名称」「患者数」の順に、ブラウザ表示の項目名の左から対応している。

```
<tr><!-- 診療科別患者数上位 1 位の情報はここ の td 内に入力してください -->
<td></td>
<td></td>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
<td class="number-cell"></td>
<td></td>
</tr>
```

この範囲が書き換え対象となる

- v. ivで最下部の<td>タグに患者用パスを入力する。患者用パスを追加する場合は、1つのDPCコードにつき作成は3つまでとし、対象の<td>タグ内に収まるようにする。患者用パスは、<a>タグを使用し、属性をhrefとして下記の入力例のように入力する。

《入力例》

```
<tr><!-- 診療科別患者数上位 1 位の情報はここ の td 内に入力してください -->
<td>K6335</td>
<td>鼠径ヘルニア手術</td>
<td class="number-cell">100</td>
<td class="number-cell">□□</td>
<td class="number-cell">■</td>
<td class="number-cell">○○</td>
<td class="number-cell">▲▲</td>
<td><a href="リンク先URL">*****</a>
<a href="リンク先URL">◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇</a>
<a href="リンク先URL">●●●●●●●●●●</a></td>
</tr>
```

この部分に患者用パスを入力(3つまで)

- vi. 「診療科別患者数上位 2 位の情報」「診療科別患者数上位 3 位の情報」についても、各コメントが記載された<tr>タグ内において、iv～vと同様に、<td>タグに指標値を入力する。

vii. 増やした診療科についても、上記と同様にして入力する。

③ 解説の記入箇所

《入力例》

**【ファイル内容】**

```
<!-- 診療科別主要手術別患者数等… 診療科別の解説はこのdiv内に入力して  
<div class="comment" id="ope_top3_comment_0">当院は・・・  
</div>
```

↓

**【ブラウザでの表示】**

K6335	鼠径ヘルニア手術	100	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------	----------	-----	--------------------------	--------------------------	--------------------------

当院は・・・

《書き換え箇所の説明》

- i. <!-- 診療科別主要手術別患者数等… 診療科別の解説はこの div 内に入力してください -->コメント行の下に記載された<div>タグに解説を入力する。

```
<!-- 診療科別主要手術別患者数等… 診療科別の解説はこのdiv内に入力してください -->  
<div class="comment" id="ope_top3_comment_0">  
</div>
```

## 7) その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

### ① 指標値の記入箇所

《入力例》

#### 【ファイル内容】

```
<tr><!-- 130100の情報はここのtd内に入力してください -->
  <th rowspan="2">130100</th>
  <th rowspan="2" class="left_align">播種性血管内凝固症候群</th>
  <th>同一</th>
  <td class="number-cell">20</td>
  <td class="number-cell">□□</td>
</tr>
<tr>
  <th>異なる</th>
  <td class="number-cell">30</td>
  <td class="number-cell">■ ■</td>
</tr>
```



#### 【ブラウザでの表示】

DPC	傷病名	入院契機	症例数	請求率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	20	□ □
		異なる	30	■ ■

《書き換え箇所の説明》

- i. HTML コメント<!-- 【指標7】 その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率） -->行の下に記載された id="dic\_rate"属性のある<table>タグが、書き換え対象の表となる。

```
<!-- 【指標7】 その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）
<div class="div-title" id="qj07">その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後
<table class="template-table" id="dic_rate">
```

- ii. <!-- 130100の情報はここのtd内に入力してください -->コメントに記載された<tr>タグ内において、<td>タグに指標値を入力する。「入院契機」の区分に関わらず、上から「症例数」「請求率」の順になっており、ブラウザ表示の項目名の左から対応している。

```

<tr><!-- 130100の情報はここのtd内に入力してください -->
  <th rowspan="2">130100</th>
  <th rowspan="2" class="left_align">播種性血管内凝固症候群</th>
  <th>同一</th>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
</tr>
<tr>
  <th>異なる</th>
  <td class="number-cell"></td>
  <td class="number-cell"></td>
</tr>

```

この範囲が書き換え対象となる

iii. 「敗血症」「その他の真菌感染症」「手術・処置等の合併症」についても、各コメントが記載された<tr>タグ内において、iiと同様に、<td>タグに指標値を入力する。

② 解説の記入箇所

《入力例》

【ファイル内容】

```

<!-- その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）の解説は
<div class="comment" id="dic_rate_comment">当院は・・・
</div>

```

↓

【ブラウザでの表示】

	異なる	30	■ ■
--	-----	----	-----

当院は・・・

《書き換え箇所の説明》

i. <!-- その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）の解説はこの div 内に入力してください -->コメント行の下に記載された id="dic\_rate\_comment"の<div>タグに解説を入力する。

```

<!-- その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）の解説は
<div class="comment" id="dic_rate_comment">
</div>

```

➤ **病院指標公開ページの作成規約(テンプレートを利用しない場合)**

本項では、病院指標を公開する Web ページを各医療機関が独自に作成するにあたって必要となる要素等の規約について記述する。規約を参照のうえで Web ページを作成すること。

◇ **指標構成イメージと用語の定義**

規約の説明に当たり、全指標に共通する指標構成イメージと用語の定義について次に示す。

- ・ 指標見出し欄 (div 要素を使用)

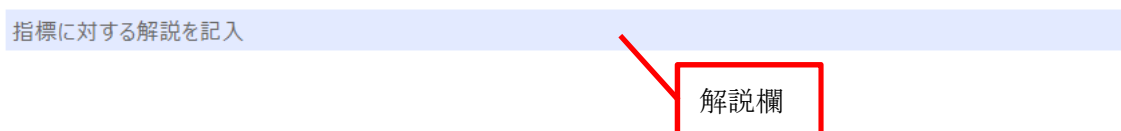


- ・ 指標欄 (table 要素を使用)

ICD10	傷病名	発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
G45\$	一過性脳虚血発作及び関連症候群	3日以内				
		その他				
G46\$	脳血管疾患における脳の血管(性)症候群	-				
I63\$	脳梗塞	3日以内				
		その他				
I65\$	脳実質外動脈の閉塞及び狭窄, 脳梗塞に至らなかったもの	3日以内				
		その他				
I66\$	脳動脈の閉塞及び狭窄, 脳梗塞に至らなかったもの	3日以内				
		その他				

Diagram annotations: A red box labeled '行見出し' points to the first column (ICD10). A red box labeled '列見出し' points to the second column (傷病名). A red box labeled '指標データ' points to the data columns (患者数, 平均在院日数, etc.).

- ・ 解説欄 (div 要素を使用)



- ・ 更新履歴 (dl 要素を使用)



## ◇ 全指標共通

病院指標はページ分けを行わず、全指標を1ページに纏めて掲載する。

### 【指標見出し欄の「ファイルをダウンロード」について】

指標データをタブ区切りのテキストファイルとしてダウンロードできるようにリンクを作成する。ダウンロード用のテキストファイルに関する詳細は、「4. ダウンロード用テキストファイル項目定義」を参照。

### 【指標欄(table 要素)について】

- ・「行見出し」、「列見出し」は、公開テンプレート HTML を参照し、同構成にする。
- ・「指標データ」は、公開テンプレート HTML を参照し、class 名が” number-cell”の項目には、数値(桁数区切りのカンマ(,)や小数点のポイント(.)を含む)、または、症例数や患者数が 10 未満の場合や表示なしを意味するハイフン(-)以外は入力せず、また、画像挿入による表示は行わない。

### 【更新履歴について】

- ・全指標(1 ページ)に対して1つ設定する。
- ・「更新日」、「更新履歴」は、公開テンプレート HTML を参照し、同構成にする。

構成	要素	属性	属性値
更新履歴	dl	id	up_hist_list

## ◇ 指標別

- 年齢階級別退院患者数

### ■作成時に必須となる属性、属性値

構成	要素	属性	属性値
指標欄	table	id	age_series
解説欄	div	id	age_series_comment

- 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）

この指標は、診療科名毎に「指標欄」、「解説欄」を設ける。





- 成人市中肺炎の重症度別患者数等

■作成時に必須となる属性、属性値

構成	要素	属性	属性値
指標欄	table	id	com_acquired
解説欄	div	id	com_acquired_comment

- 脳梗塞の ICD10 別患者数等

■作成時に必須となる属性、属性値

構成	要素	属性	属性値
指標欄 ※1	table	id	ci_icd10
解説欄	div	id	ci_icd10_comment

※1 「行見出し」の「発症日から3日以内」と「その他」を分ける場合は、1つのICD10内で2行に、分けない場合は、1つのICD10に対して1行に「指標データ」を設定する。

- 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）

この指標は、診療科名毎に「指標欄」、「解説欄」を設ける。

■作成時に必須となる属性、属性値

構成	要素	属性	属性値
診療科名	div	id	ope_top3_nm_* ※1
診療科コード	input	id	ope_top3_cd_* ※1
		type	hidden
		value	※2
指標欄	table	id	ope_top3_tbl_* ※1
解説欄	div	id	ope_top3_comment_* ※1

※1 末尾のアスタリスク(\*)は、診療科ブロック別に、連番の属性値を設定する。連番の数值は、同じブロック内の診療科名、指標欄、解説欄の属性値が同じ数值になるように合わせる。

※2 診療科名の集計対象とした様式1の診療科コードを入力。

・「患者用パス」について

指標「2）診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）」を参照。

- その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

■作成時に必須となる属性、属性値

構成	要素	属性	属性値
指標欄	table	id	dic_rate
解説欄	div	id	dic_rate_comment

## ➤ ダウンロード用テキストファイル項目定義

本項では、病院公開指標に付加するダウンロード用の TSV ファイルについて、ファイル仕様・項目定義を説明する。テンプレート作成ツールを使用せず Web ページを作成する場合、本書の説明に則り TSV ファイルを作成し、公開すること。

### ◇ 注意事項

- ・ 統計値（数値、“-”）については、半角文字とする
- ・ 必須でない項目について、入力値がない場合その項目を空欄とし、区切り文字は省略しないこと

### ◇ ファイル仕様（共通）

区切り文字	タブ
改行コード	CRLF
文字コード	Shift_JIS
ヘッダ行	なし
ファイル名称	（各指標による）

### ◇ 作成するファイルのイメージ

例) 「1) 年齢階級別退院患者数」の場合

カラム数

①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
254	122	136	223	356	436	885	902	1,125	879

各カラムの区切りとしてタブを入れる

◇ **指標別項目定義**

● **年齢階級別退院患者数**

ファイル名称		qi01_age_series.tsv
カラム	項目	説明
1	0代	(集計条件に準ずる)
2	10代	
3	20代	
4	30代	
5	40代	
6	50代	
7	60代	
8	70代	
9	80代	
10	90代	

● **診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）**

ファイル名称		qi02_clinical_departments_top3.tsv	
カラム	項目	説明	
1	診療科コード	(集計条件に準ずる)	
2	診療科		
3	順序番号	診療科ごとに患者数の多いものから連番	
4	DPCコード	(集計条件に準ずる)	
5	名称		
6	患者数		
7	平均在院日数（自院）		
8	平均在院日数（全国）		
9	転院率		
10	平均年齢		
11	患者用パス 1_表記		
12	患者用パス 1_URL		「患者用パス 1_表記」に記載がある場合必須
13	患者用パス 2_表記		(集計条件に準ずる)
14	患者用パス 2_URL	「患者用パス 2_表記」に記載がある場合必須	
15	患者用パス 3_表記	(集計条件に準ずる)	
16	患者用パス 3_URL	「患者用パス 3_表記」に記載がある場合必須	

- 初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数

ファイル名称		qi03_uicc_type.tsv
カラム	項目	説明
1	癌の部位	各行ごとに「胃癌」「大腸癌」「乳癌」「肺癌」「肝癌」を入力
2	Stage I	(集計条件に準ずる)
3	Stage II	
4	Stage III	
5	Stage IV	
6	不明	
7	再発	
8	病期分類基準	
9	版数	

- 成人市中肺炎の重症度別患者数等

ファイル名称		qi04_com_acquired.tsv
カラム	項目	説明
1	重症度	行ごとに「重症度0」～「重症度5」, 「不明」を入力
2	患者数	(集計条件に準ずる)
3	平均在院日数	
4	平均年齢	

- 脳梗塞のICD10別患者数等

ファイル名称		qi05_ci_icd10.tsv
カラム	項目	説明
1	ICD10	行ごとに集計対象のICD10コードを入力
2	傷病名	「ICD10」に対応する傷病名
3	発症日から	集計した単位に合わせ、行ごとに「3日以内」「その他」[-]を記載
4	患者数	(集計条件に準ずる)
5	平均在院日数	
6	平均年齢	
7	転院率	

● 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）

ファイル名称		qi06_ope_days_top3.tsv
カラム	項目	説明
1	診療科コード	(集計条件に準ずる)
2	診療科	
3	順序番号	診療科ごとに患者数の多いものから連番
4	Kコード	(集計条件に準ずる)
5	手術名称	
6	患者数	
7	平均術前日数	
8	平均術後日数	
9	転院率	
10	平均年齢	
11	患者用パス 1_表記	
12	患者用パス 1_URL	「患者用パス 1_表記」に記載がある場合必須
13	患者用パス 2_表記	(集計条件に準ずる)
14	患者用パス 2_URL	「患者用パス 2_表記」に記載がある場合必須
15	患者用パス 3_表記	(集計条件に準ずる)
16	患者用パス 3_URL	「患者用パス 3_表記」に記載がある場合必須

● その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

ファイル名称		qi07_dic_rate.tsv
カラム	項目	説明
1	DPC 上6桁	行ごとに [130100] [180010] [180035] [180040] を記載
2	傷病名	「DPC 上6桁」に対応する傷病名を記載
3	入院契機傷病との同一性の有無	行ごとに入院契機傷病との同一性について、[同一] [異なる] を記載
4	症例数	(集計条件に準ずる)
5	請求率	