

図3 a 040040 (肺) のトップ5レジメンの入院1日あたり出来高換算薬剤費用

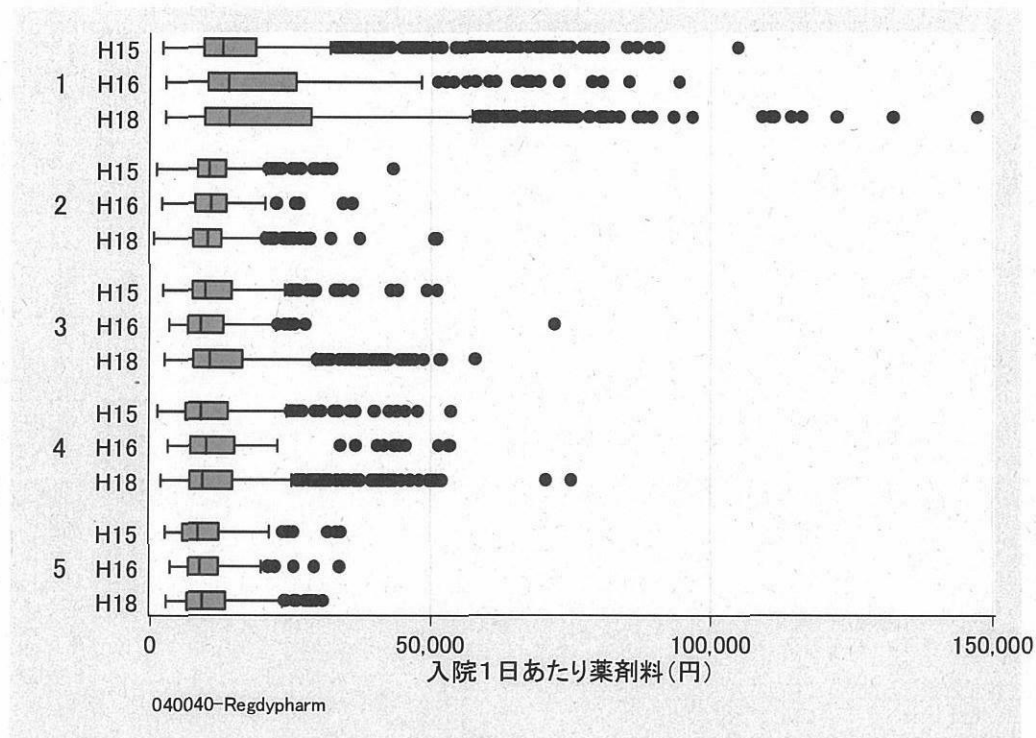


図3 b 090010 (乳房) のトップ5レジメンの入院1日あたり出来高換算薬剤費用
090010 (乳房)

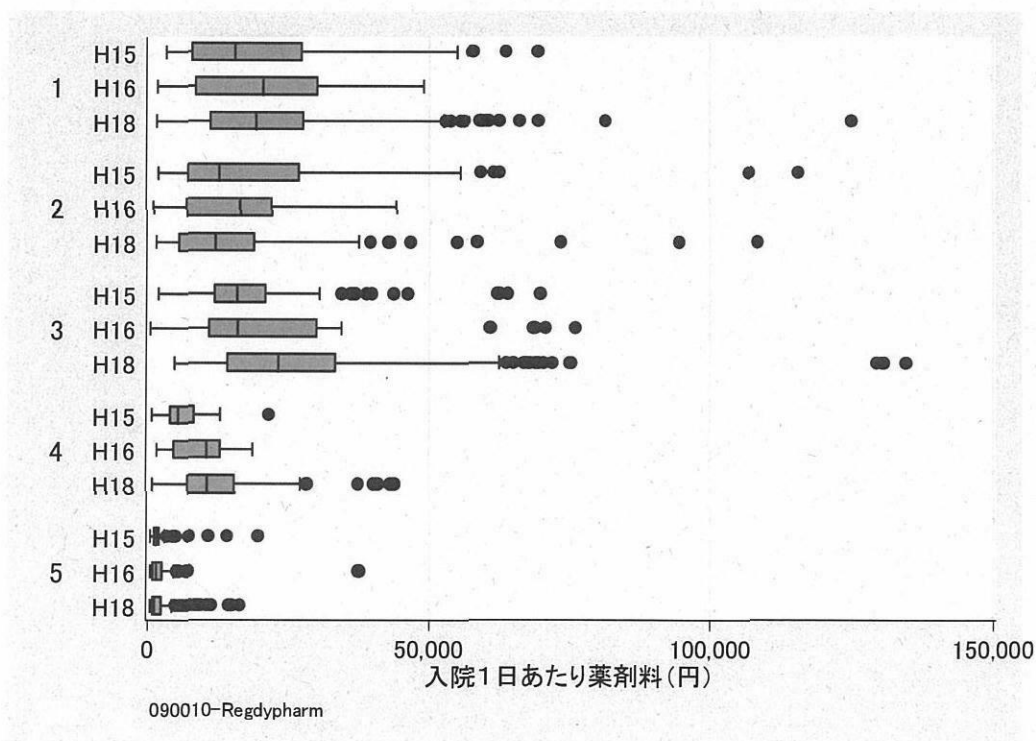
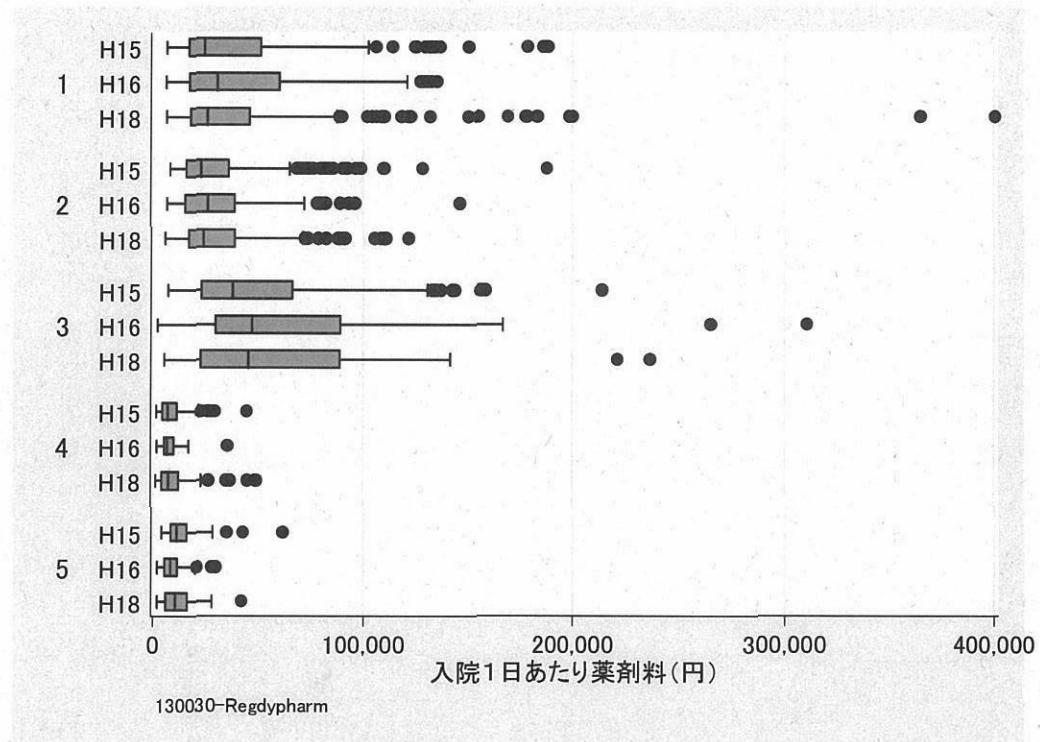


図 3 c 130030 (非ホジキンリンパ腫) のトップ5レジメンの入院1日あたり出来高換算薬剤費用



医療機関の機能を評価するための指標の検討

DPC データを用いた放射線診断・放射線治療の検討

藤森研司（北海道大学病院 医療マネジメント寄附研究部門）

○ 意義

調整係数の廃止に伴い、施設別評価の体系について議論が必要となっている。画像診断、放射線治療の提供体制は、急性期病院としての診療基盤として位置付けられているところであるが、医療機関の機能と結びつけた分析が待たれるところである。DPC データ（放射線診断・放射線治療）を用い、各病院の画像診断、放射線治療の activity の評価を行った。

○ 定義

研究班に対する平成 18 年度調査参加病院 262 施設から提出された DPC データ（様式 1、E ファイル、F ファイル）を用いて、診療区分 70 である放射線診断と診療区分 80 である放射線治療について、検査件数（放射線診断）、治療患者数（放射線治療）の分析を行った。

放射線診断については多様な検査手法があるが、今回は代表的事例として 1.5T MRI について検討を行った。また、放射線治療についてはすべての治療手技について検討を行った。

1) 1.5T MRI

MRI は 1.5T 以上とそれ未満で電算レセプトコードが異なるので、「170020110 単純 MRI 撮影（1.5 テスラ以上の機器）」で抽出を行った。MRI 全体としては、「170022290 CT、MRI（2回目以降）」にも相当数の検査が含まれるはずであるが、これは電算レセプトコード上、CT と MRI の区別がされないため、DPC データからも弁別されない。従って、ここで抽出をしているのは、同月初回かつ CT 検査に先立った MRI 検査のみと言える。

分析は DPC 14 桁レベルで行い、各病院の症例数が 10 例以上ある病院を対象とした。一患者あたり一入院あたりの 1.5T MRI の平均検査数を求めた。

なお、1.5T MRI はそれ未満の磁場強度の MRI より購入費・建設費・維持費ともに高価であり、各病院にとっての支出負担も大きいと考えられる。

2) 放射線治療

放射線治療は全体としての件数が少ないため、DPC 14 桁レベルではなく DPC 6 桁レベルで検討を行った。治療法により数十回に分割されるものと 1 回で行われるものがあるため、治療回数の比較だけでは意義づけが難しい。また、一回当たりの所要時間や技術的難易度も多様であるため、今回の分析では実患者数として集計を行った。

各病院で各 DPC 6 桁の患者数に対する放射線治療を受けた患者数から比率を求めた（放