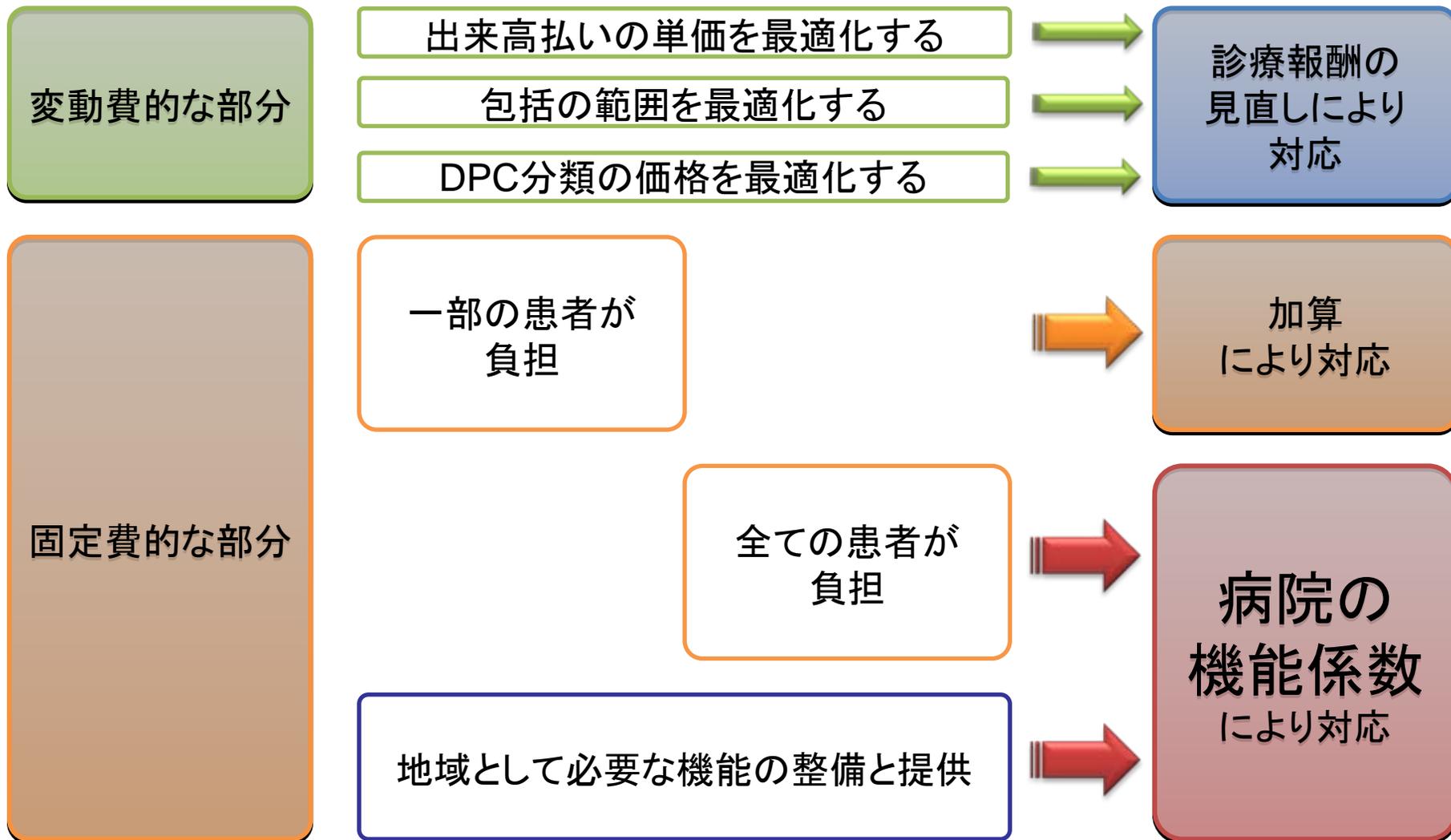


# 病院機能係数の考え方について②

「包括払い方式が医療経済及び医療提供  
体制に及ぼす影響に関する研究」班  
(H19-政策-指定-001)

# 支払いを最適化するための方策(案)



# 機能評価係数検討の具体的作業

## データの集計

- 具体的な指標・項目を定めて集計を行う
- データの品質(特に診療情報)を確認する

## ばらつきの分析

- 指標ごとの「ばらつき」を分析する
- 指標間(特に施設の外的基準など)の関連性について分析する

## 評価方法の検討

- 適切な対応方法を選択する
  - 診療報酬の見直し
  - 機能係数、加算、その他の方法による評価

コストをどう反映するのか？ベースとなる財務諸表の精度向上が鍵

# 現在研究班で検討している項目の例

## プロセス

- プロセスの「ばらつき」に関する検討…手術・処置、化学療法
- 診療プロセスの「妥当性」の評価
- 包括範囲についての検証：化学療法、高額処置・材料など

## ケースミックス と パフォーマンス

- 複雑な傷病の診療を評価する「複雑性指数」
- 効率よい診療を評価する「効率性指標」
- 稀少な傷病の診療を評価する「稀少性指数」
- 重症患者への対応状況：副傷病スコア（Charlsonスコア）

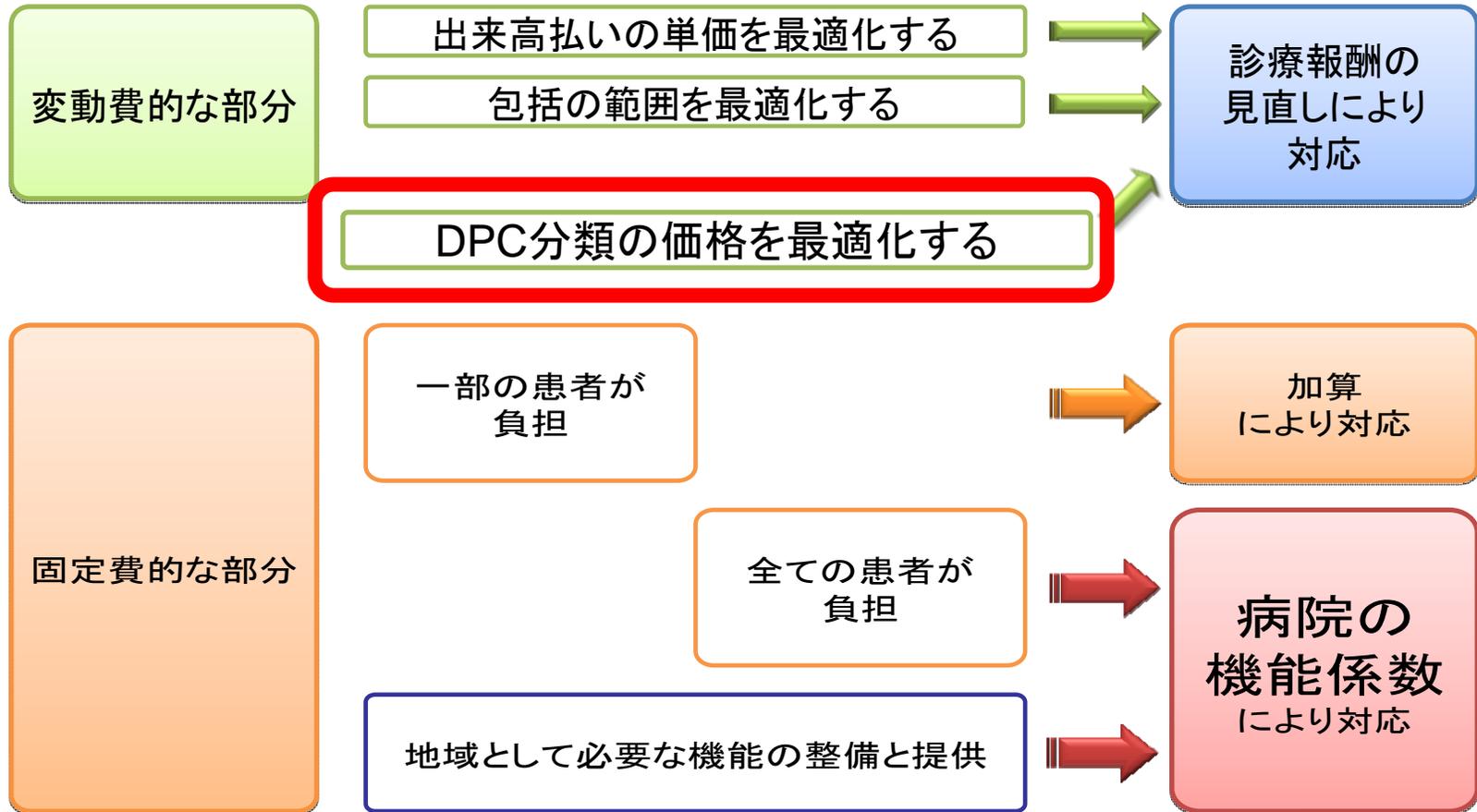
## ストラクチャー (構造)

- 施設の外的基準→構造及び人的資源等についての調査
- 望ましい5基準の状況：救急医療、ICU、画像診断、麻酔、病理…
- 診療情報の質の評価：EFファイルの適切性、ICD10コーディング…

## 地域での役割 (貢献度)

- 患者シェア、専門性、希少性の高い疾患、難易度の高い手術…
- 4疾病・5事業への対応状況

# DPC分類の最適化について



# DPC分類の改善について

- DPC分類の目標
  - 分類により、医療資源の投入量を予測する
- 予測の対象とする尺度
  - 入院日数 および 医療費用(コスト)
- 予測のために利用する2つの軸
  - 疾患(患者)の違い および 診療行為の違い
- 具体的な改善の方向性
  - 予測精度を向上させる ..... 精緻化
  - より少ない分類で同等な効果を得る..... 簡素化

# DPC分類での医療資源予測

予測に利用する情報		予測値への影響
疾患 (患者)	医療資源を最も投入した傷病名	最も基本的な情報として、日数・コストの双方に影響
	年齢・出生体重等	診療行為の選択に影響 →行為の有無を通じてコストに影響
	副傷病	
	重症度	
診療行為	手術	行為の有無 →コストに直接影響
	手術・処置等1	行為の組み合わせパターン →治療に必要な入院日数に影響
	手術・処置等2	

# 分類の技法：診療行為の違い

- 治療に関する分類軸の使い分け
    - － 治療の要となる手術 → 手術
    - － 補完的な手術・処置 → 手術・処置等1
    - － 侵襲性の高い検査 → 手術・処置等1
    - － 生命維持的な治療 → 手術・処置等2
    - － がんの集学的治療 → 手術・処置等2
- ↓
- 新規技術の採用あるいは旧技術の廃止にあわせて見直しが必要

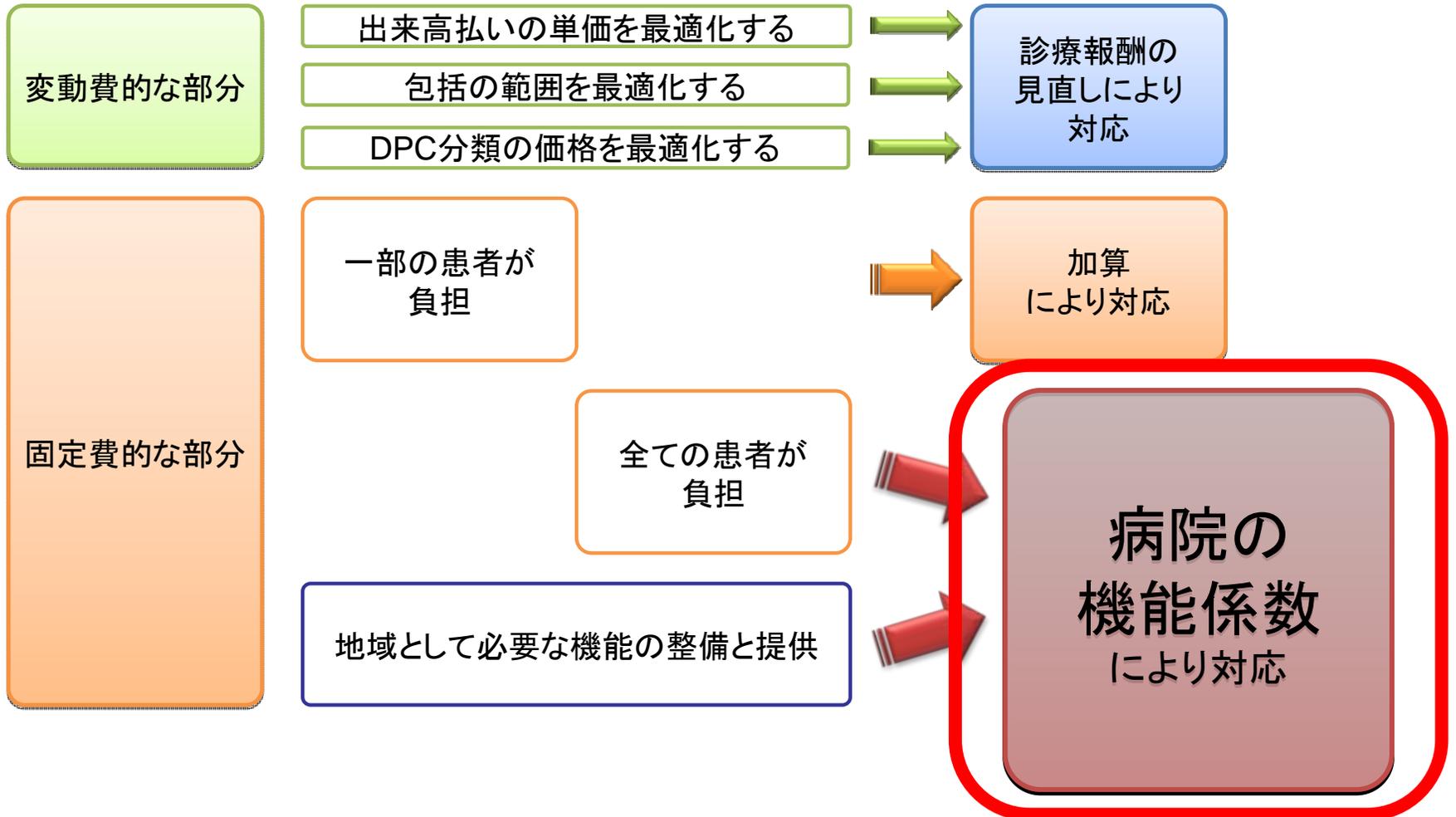
# 分類の技法：疾患（患者）の違い

- 患者特性の違いに起因する、診療行為選択の変化は、実施された診療行為自体で評価
    - － 手術、手術・処置等1および2 の精査により解決
  - 療養に必要な日数への影響については、調査データに従って評価
    - － 副傷病については系統的な採用ルールあり
- ↓
- 対応方法が明確なものについては継続的な見直しが不可欠
  - 施設内・施設間の診療のバラツキが大きい現状では、細かな患者特性の違いによる影響の評価には限界がある

# DPC分類改善の作業項目

- DPC6桁分類(医療資源を最も投入した傷病名)の見直し
- 手術、手術・処置等1および2の見直し
  - 手術のグルーピング(01,02...97)の変更
  - 新規技術の採用と、旧技術の廃止
  - 高額薬剤への対応
- 副傷病の見直し
- +
- 年齢・出生体重等および重症度の見直し

# 病院機能係数について



# 現在研究班で検討している項目の例

## プロセス

- プロセスの「ばらつき」に関する検討…手術・処置、化学療法
- 診療プロセスの「妥当性」の評価
- 包括範囲についての検証：化学療法、高額処置・材料など

## ケースミックス と パフォーマンス

- 複雑な傷病の診療を評価する「複雑性指数」
- 効率よい診療を評価する「効率性指標」
- 希少な傷病の診療を評価する「稀少性指数」
- 重症患者への対応状況：副傷病スコア（Charlsonスコア）

## ストラクチャー (構造)

- 施設の外的基準→構造及び人的資源等についての調査
- 望ましい5基準の状況：救急医療、ICU、画像診断、麻酔、病理…
- 診療情報の質の評価：EFファイルの適切性、ICD10コーディング…

## 地域での役割 (貢献度)

- 患者シェア、専門性、希少性の高い疾患、難易度の高い手術…
- 4疾病・5事業への対応状況

# プロセスについて

## プロセス

- プロセスの「ばらつき」に関する検討…手術・処置、化学療法
- 診療プロセスの「妥当性」の評価
- 包括範囲についての検証：化学療法、高額処置・材料など

## ケースミックス と パフォーマンス

- 複雑な傷病の診療を評価する「複雑性指数」
- 効率よい診療を評価する「効率性指標」
- 稀少な傷病の診療を評価する「稀少性指数」
- 重症患者への対応状況：副傷病スコア（Charlsonスコア）

## ストラクチャー （構造）

- 施設の外的基準→構造及び人的資源等についての調査
- 望ましい5基準の状況：救急医療、ICU、画像診断、麻酔、病理…
- 診療情報の質の評価：EFファイルの適切性、ICD10コーディング…

## 地域での役割 （貢献度）

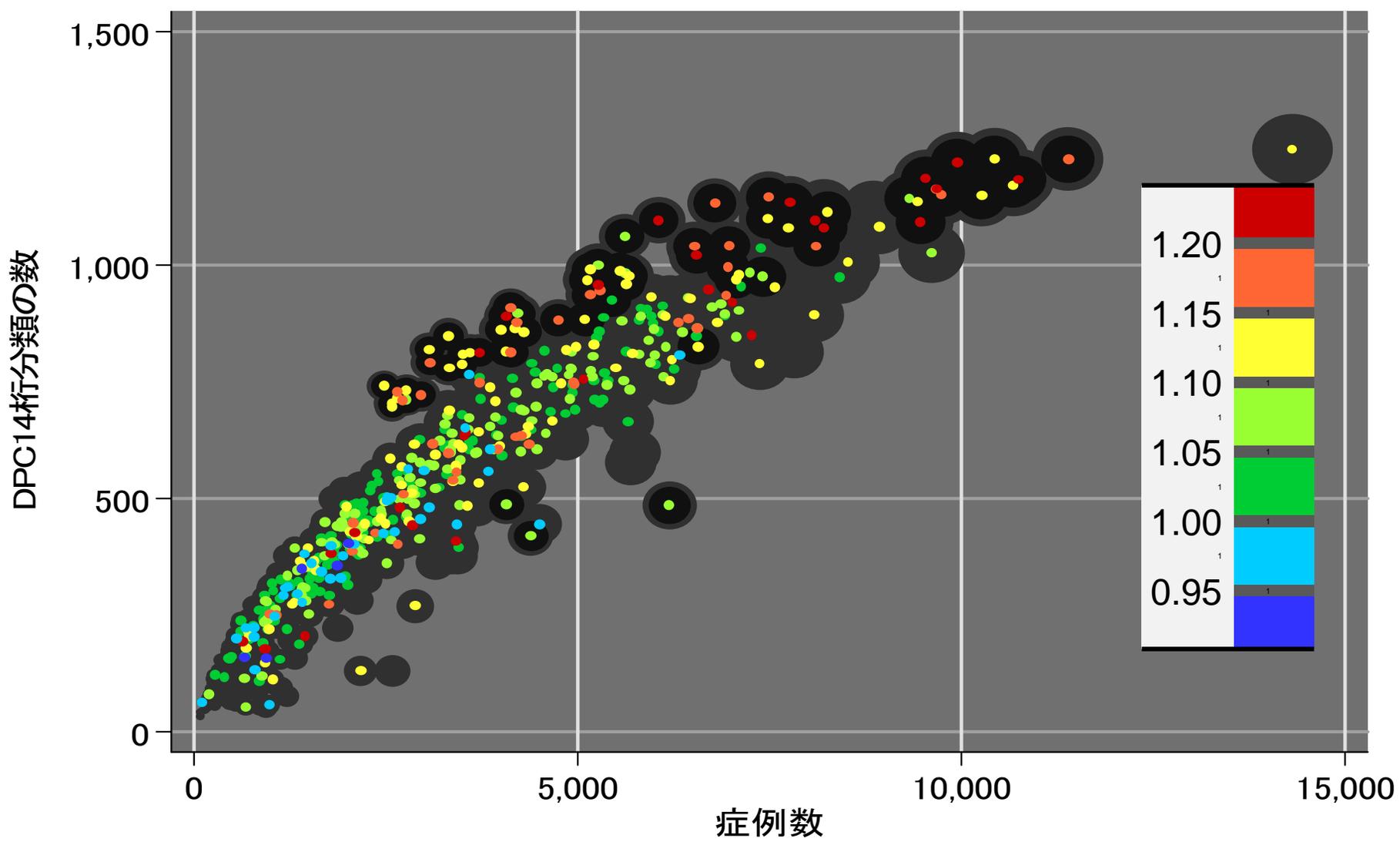
- 患者シェア、専門性、希少性の高い疾患、難易度の高い手術…
- 4疾病・5事業への対応状況

# H20調整係数

松田班H19調査参加病院(965施設中549施設)

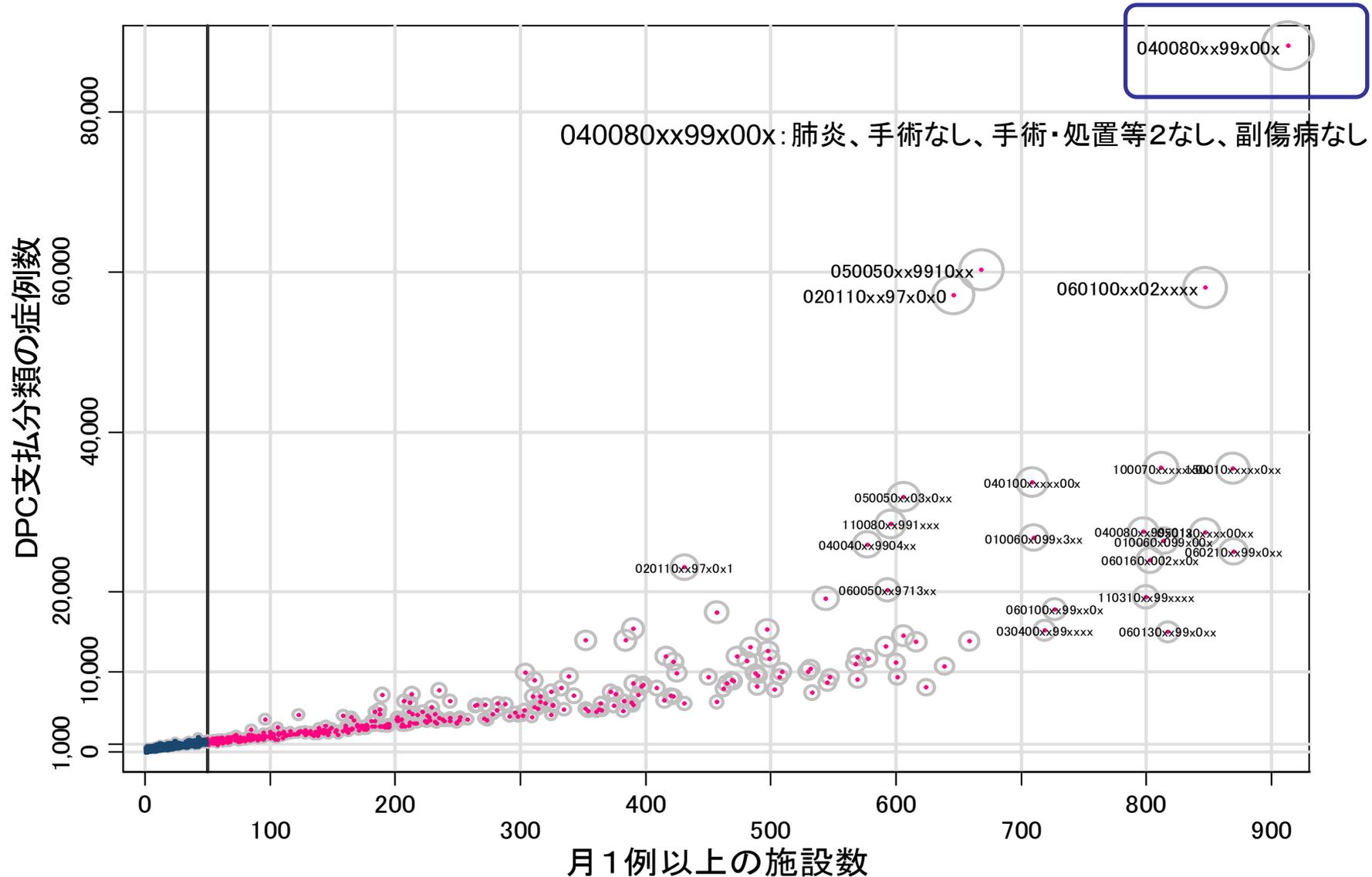
調整係数	色	病院数	特定機能病院	その他の病院
1.20	赤	30	14	16
1.15	オレンジ	44	20	24
1.10	黄	111	35	76
1.05	黄緑	154	13	141
1.00	緑	167	1	166
0.95	青	38		38
	青	5		5
	小計	549	83	466

# H20調整係数：各病院の症例数と分類数

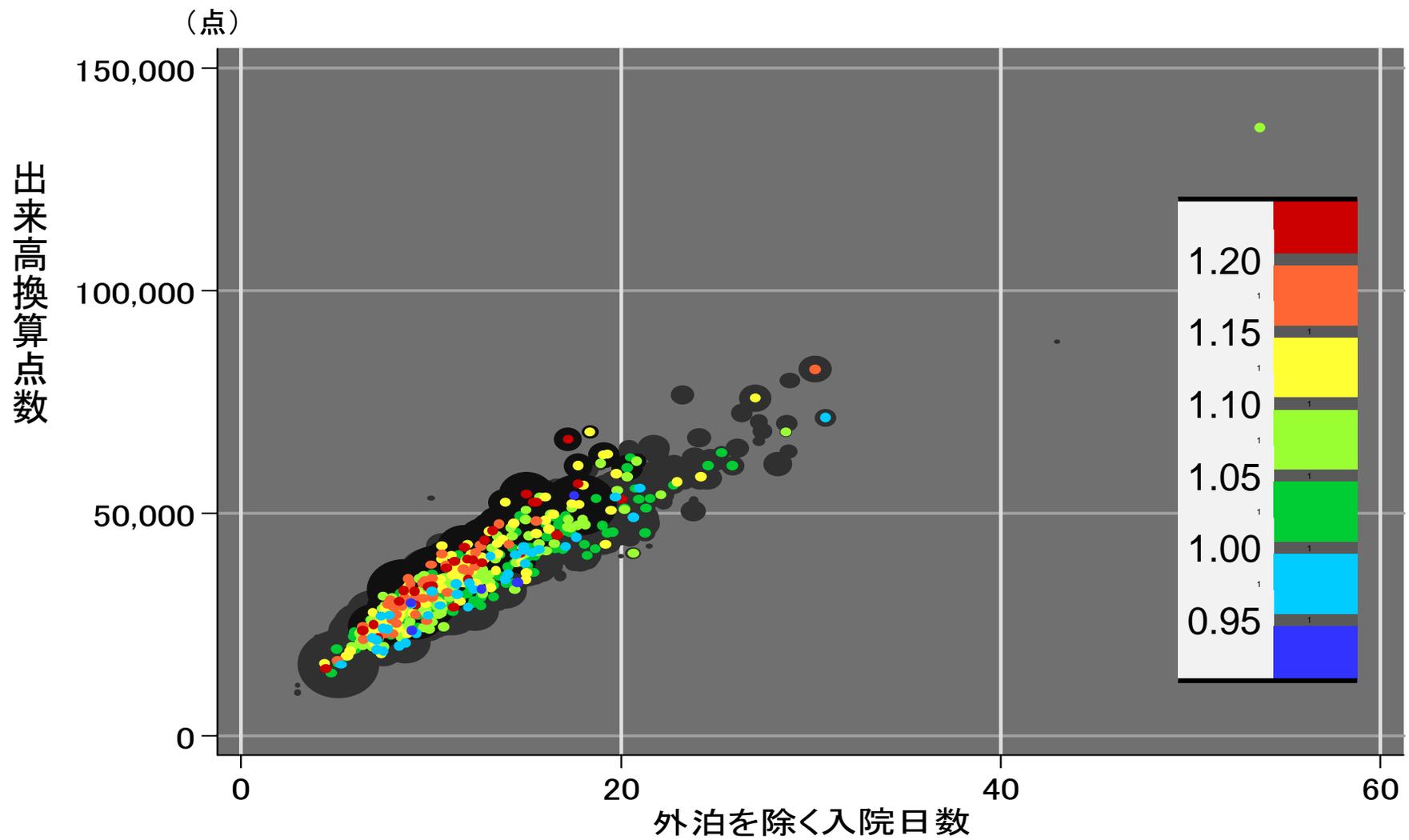


赤(30) / 1.20 / 橙(44) / 1.15 / 黄(111) / 1.10 / 黄緑(154) / 1.05 / 緑(167) / 1.00 / 水色(38) / 0.95 / 青(5)

# DPC支払分類の算定施設数と症例数

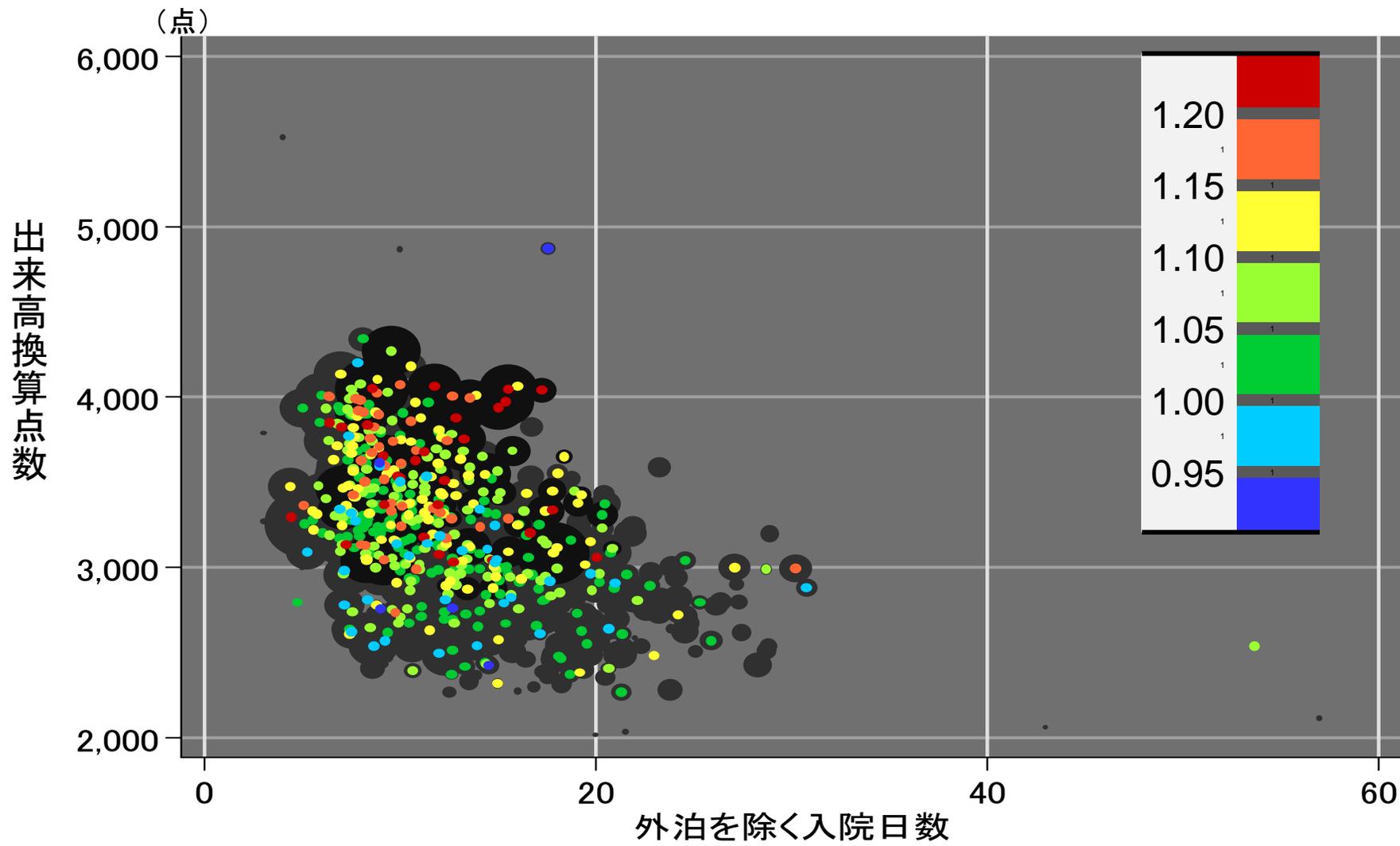


# 入院日数と1入院当たり包括範囲診療行為 (肺炎、手術なし、手術・処置等2なし、副傷病なし)



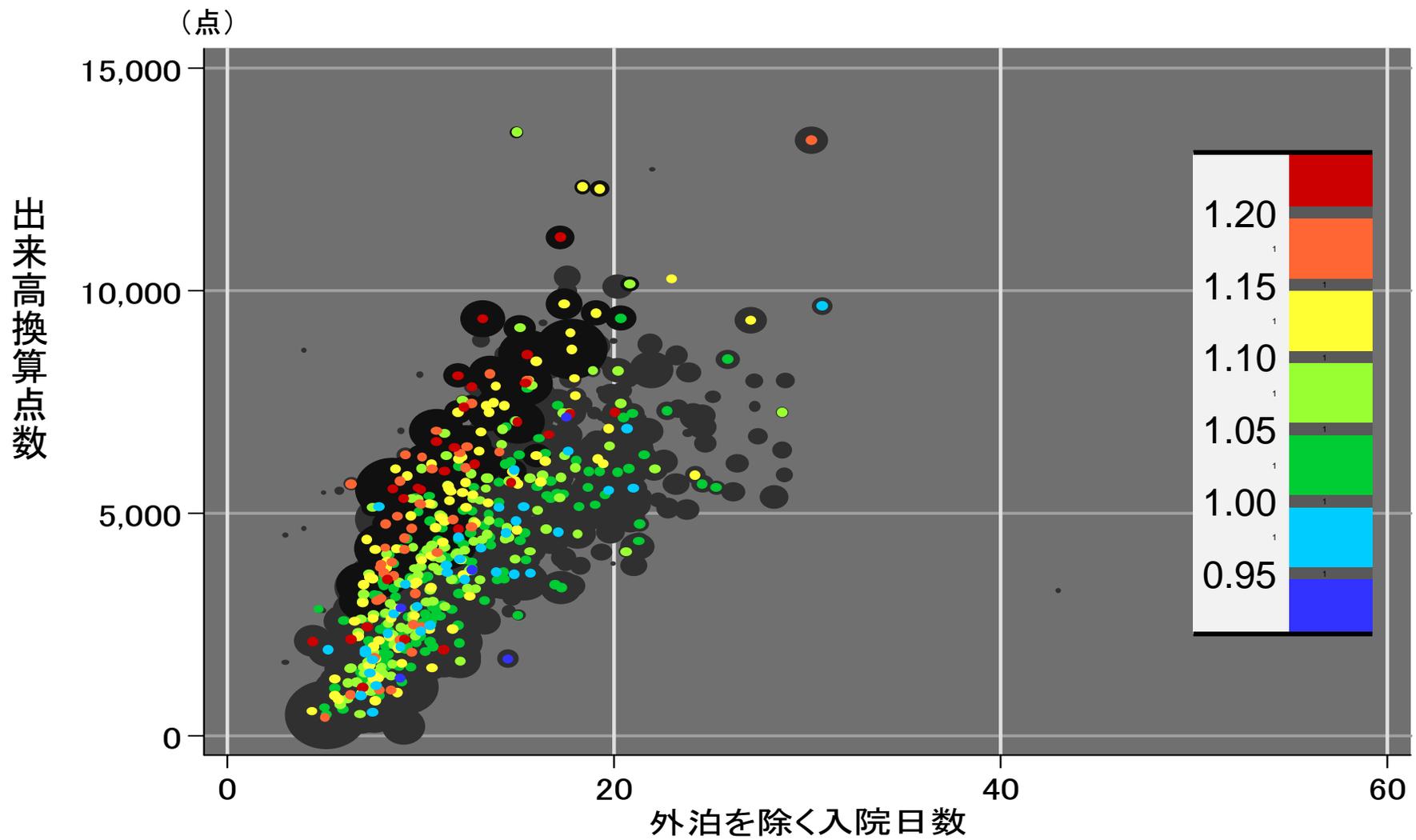
赤(30) / 1.20 / 橙(44) / 1.15 / 黄(111) / 1.10 / 黄緑(154) / 1.05 / 緑(167) / 1.00 / 水色(38) / 0.95 / 青(5)

# 入院日数と1日当たり包括範囲診療行為 (肺炎、手術なし、手術・処置等2なし、副傷病なし)



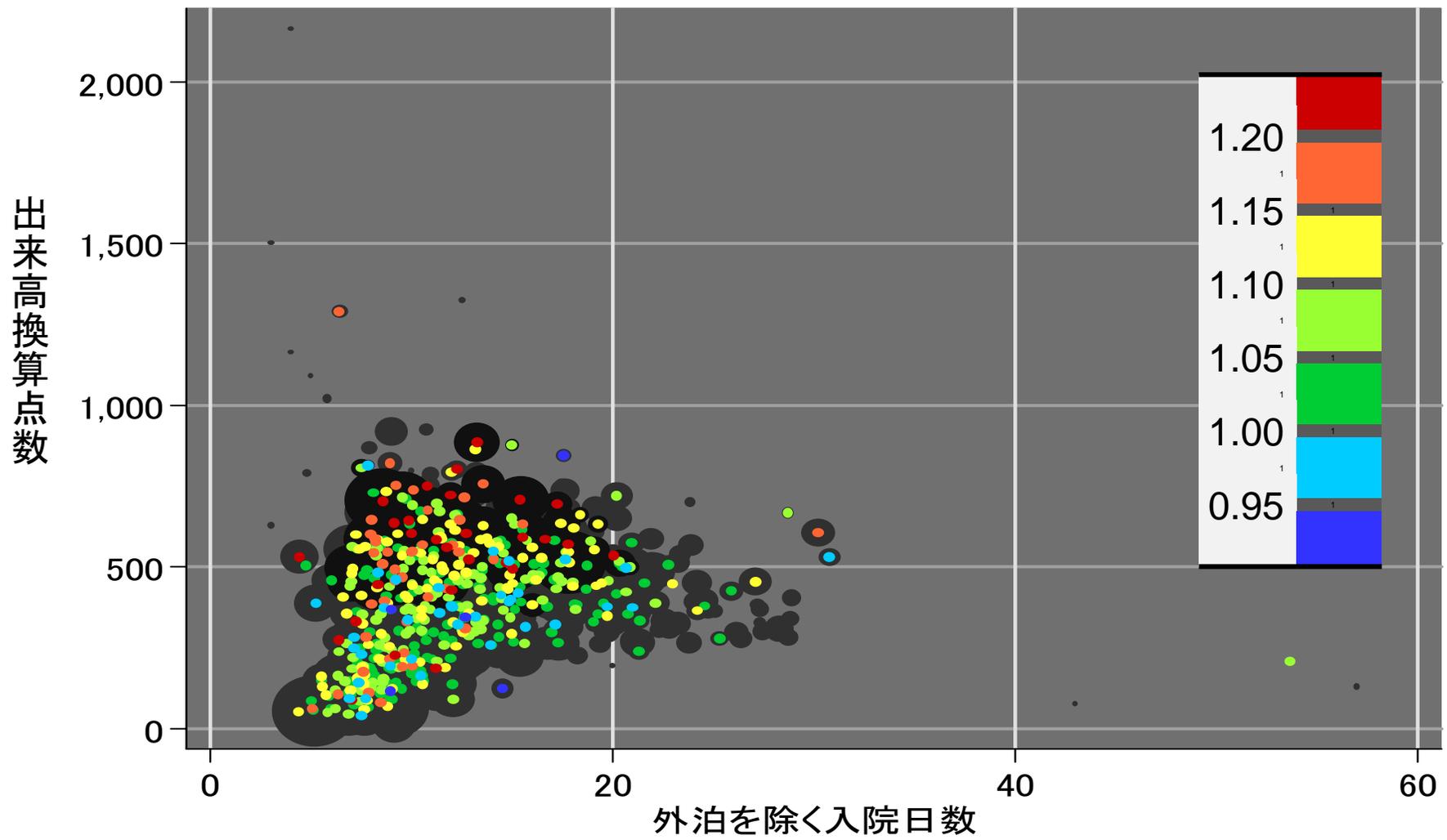
赤(30) / 1.20 / 橙(44) / 1.15 / 黄(111) / 1.10 / 黄緑(154) / 1.05 / 緑(167) / 1.00 / 水色(38) / 0.95 / 青(5)

# 入院日数と1入院当たり検査・画像診断 (肺炎、手術なし、手術・処置等2なし、副傷病なし)



赤(30) / 1.20 / 橙(44) / 1.15 / 黄(111) / 1.10 / 黄緑(154) / 1.05 / 緑(167) / 1.00 / 水色(38) / 0.95 / 青(5)

# 入院日数と1日当たり検査・画像診断 (肺炎、手術なし、手術・処置等2なし、副傷病なし)

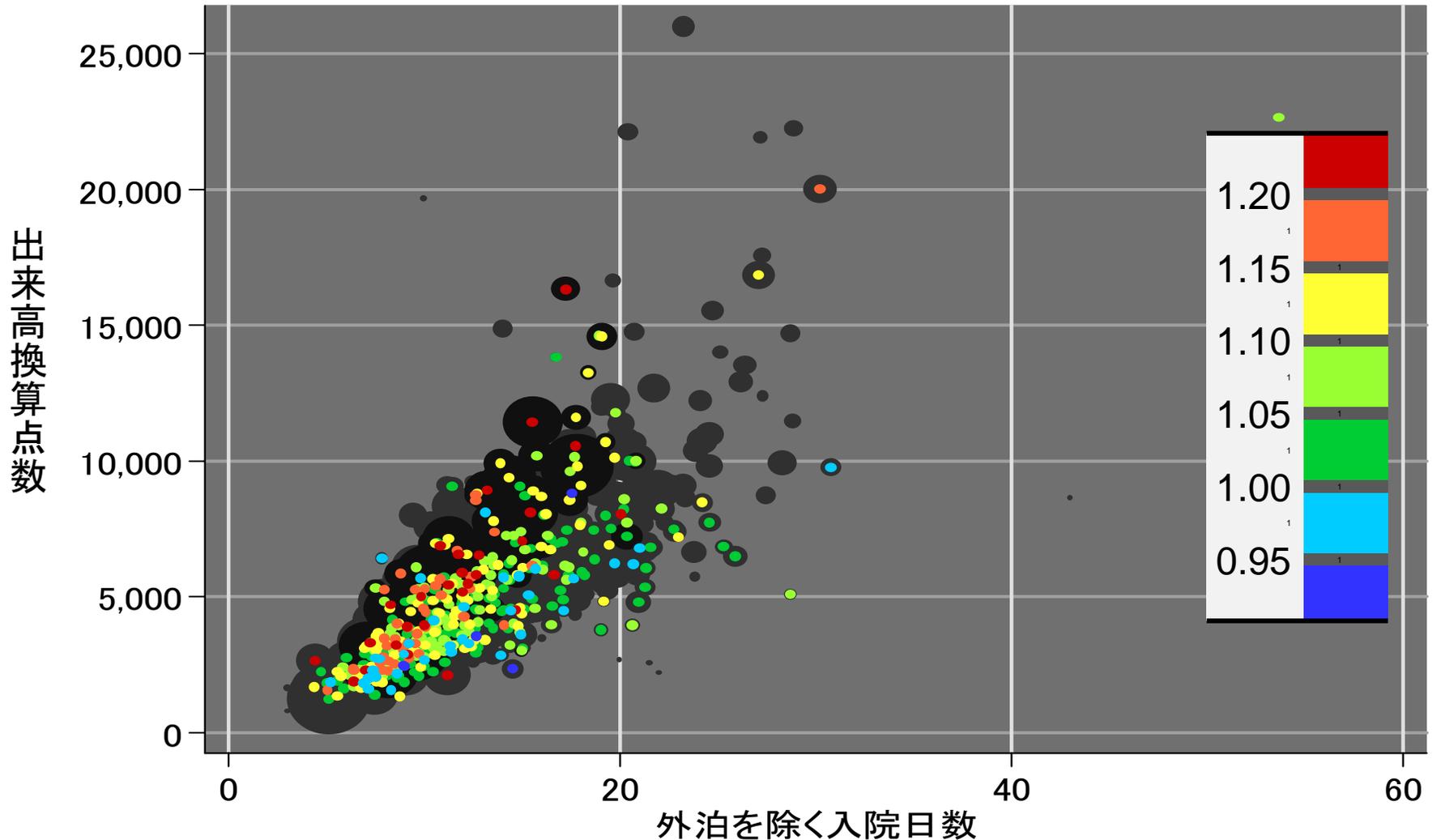


赤(30) / 1.20 / 橙(44) / 1.15 / 黄(111) / 1.10 / 黄緑(154) / 1.05 / 緑(167) / 1.00 / 水色(38) / 0.95 / 青(5)

# 入院日数と1入院当たり薬剤費

(肺炎、手術なし、手術・処置等2なし、副傷病なし)

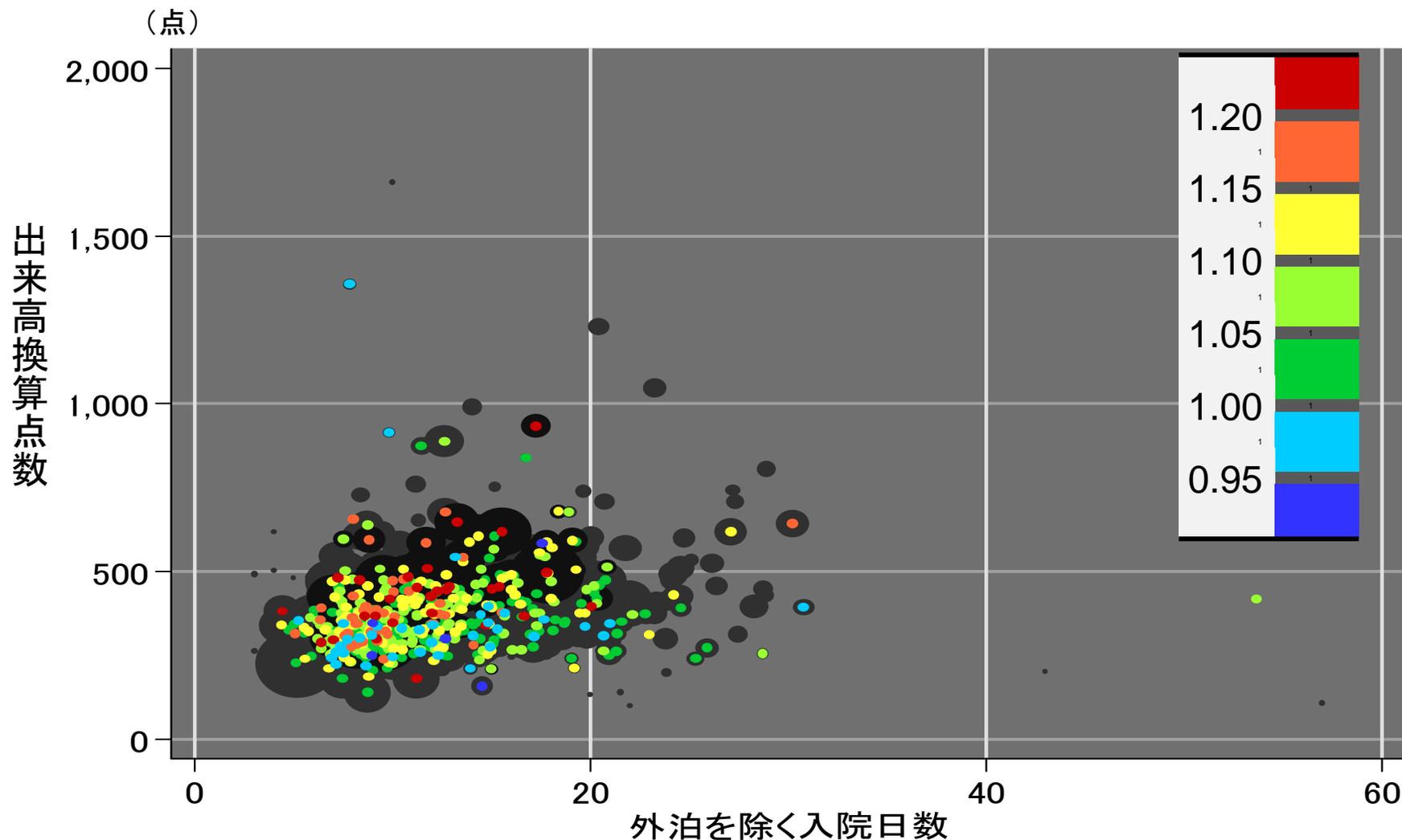
(点)



赤(30) / 1.20 / 橙(44) / 1.15 / 黄(111) / 1.10 / 黄緑(154) / 1.05 / 緑(167) / 1.00 / 水色(38) / 0.95 / 青(5)

# 入院日数と1日当たり薬剤費

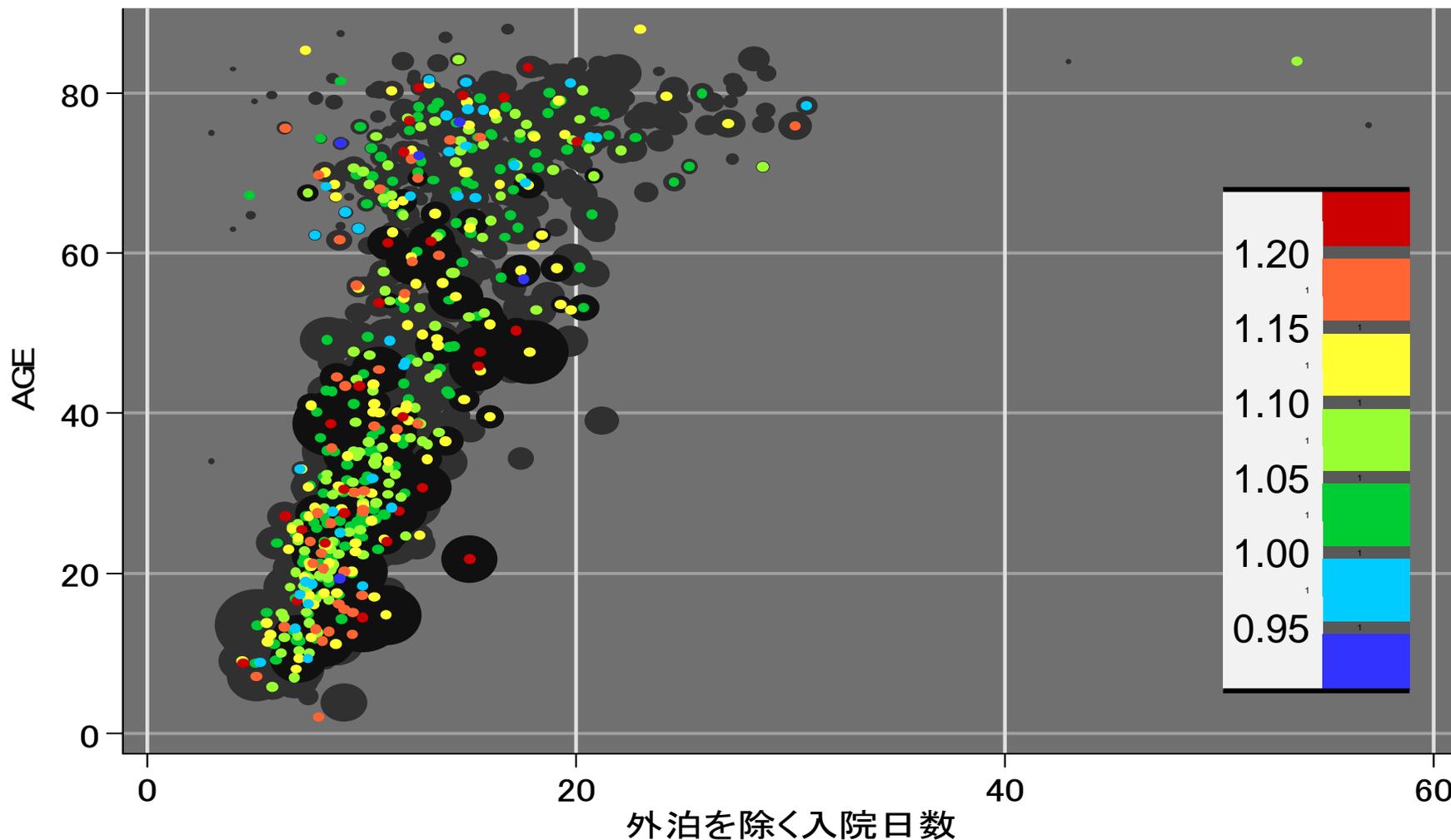
(肺炎、手術なし、手術・処置等2なし、副傷病なし)



赤(30) / 1.20 / 橙(44) / 1.15 / 黄(111) / 1.10 / 黄緑(154) / 1.05 / 緑(167) / 1.00 / 水色(38) / 0.95 / 青(5)

# 入院日数と平均年齢 (AGE)

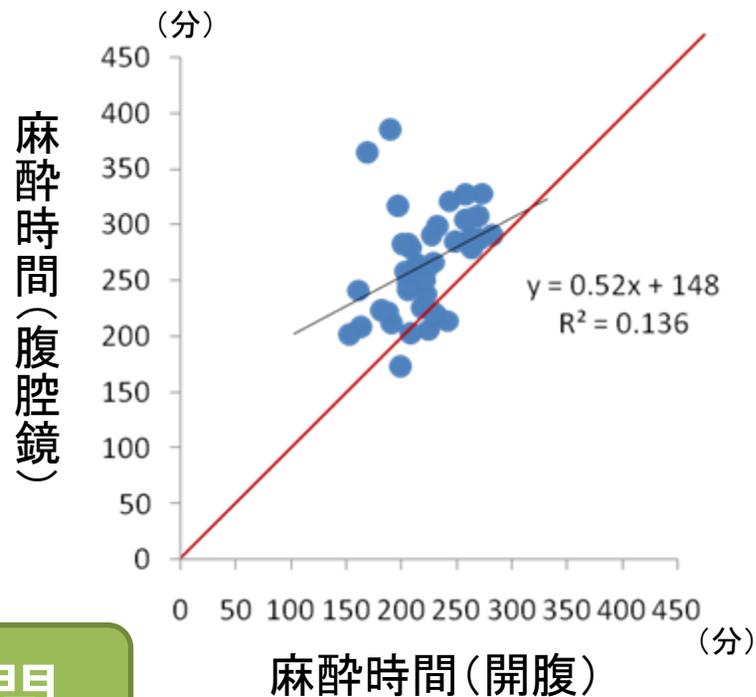
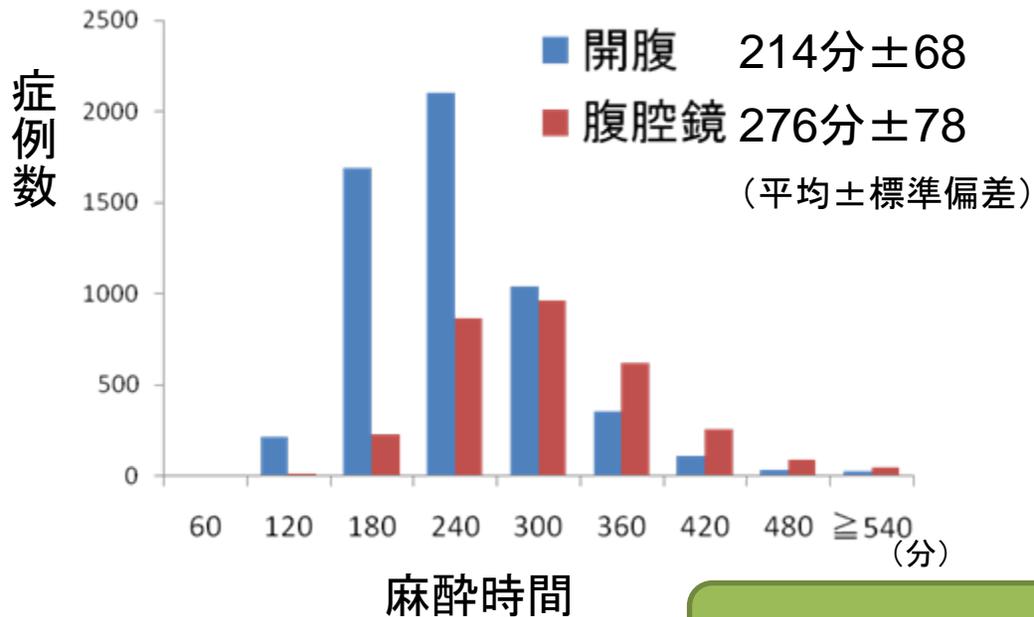
(肺炎、手術なし、手術・処置等2なし、副傷病なし)



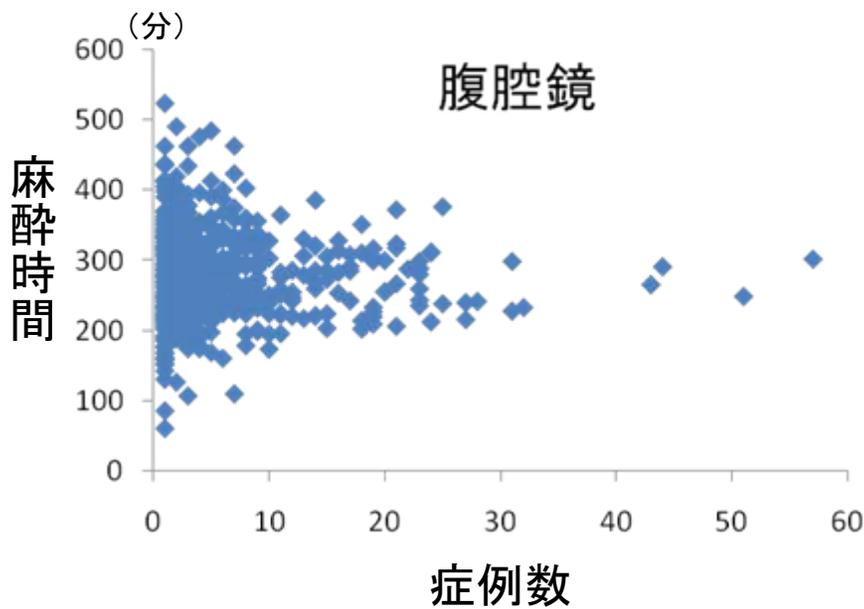
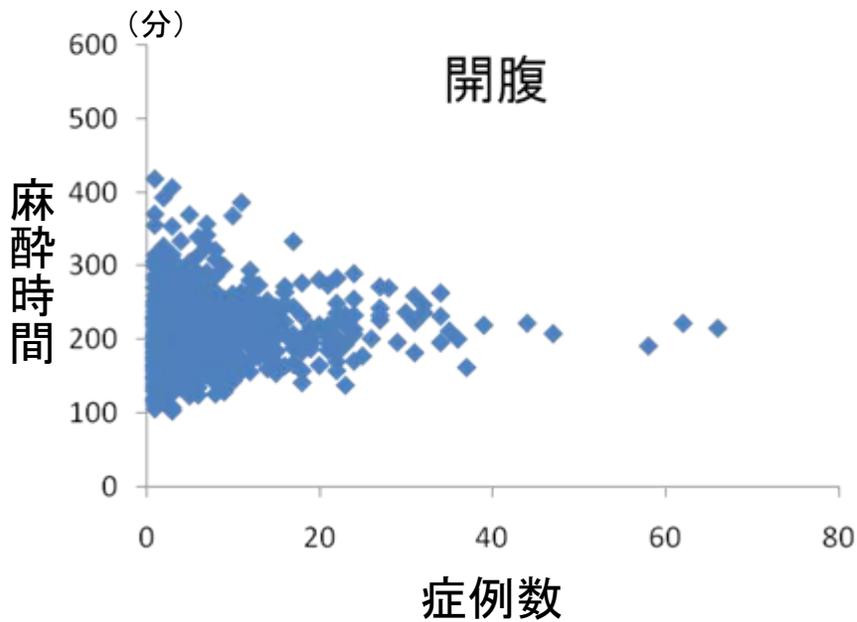
赤(30) / 1.20 / 橙(44) / 1.15 / 黄(111) / 1.10 / 黄緑(154) / 1.05 / 緑(167) / 1.00 / 水色(38) / 0.95 / 青(5)



# ばらつきの内容分析①

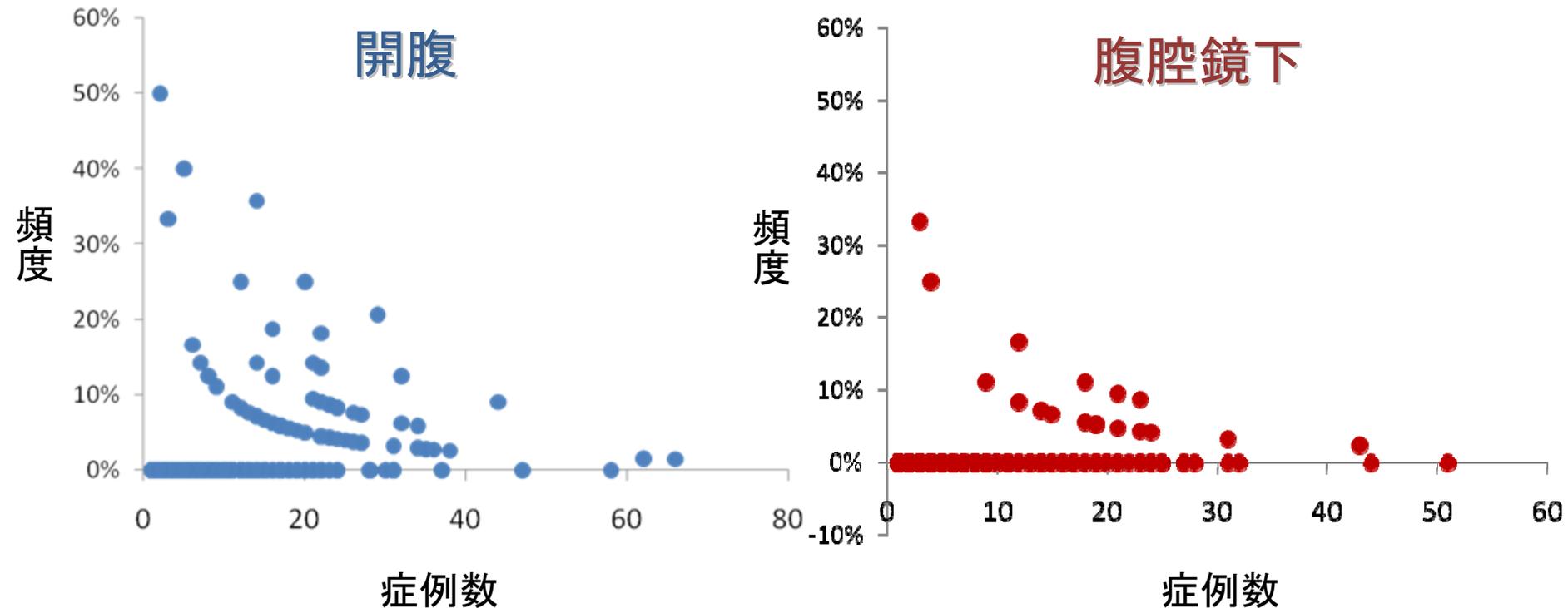


麻醉時間



# 輸血

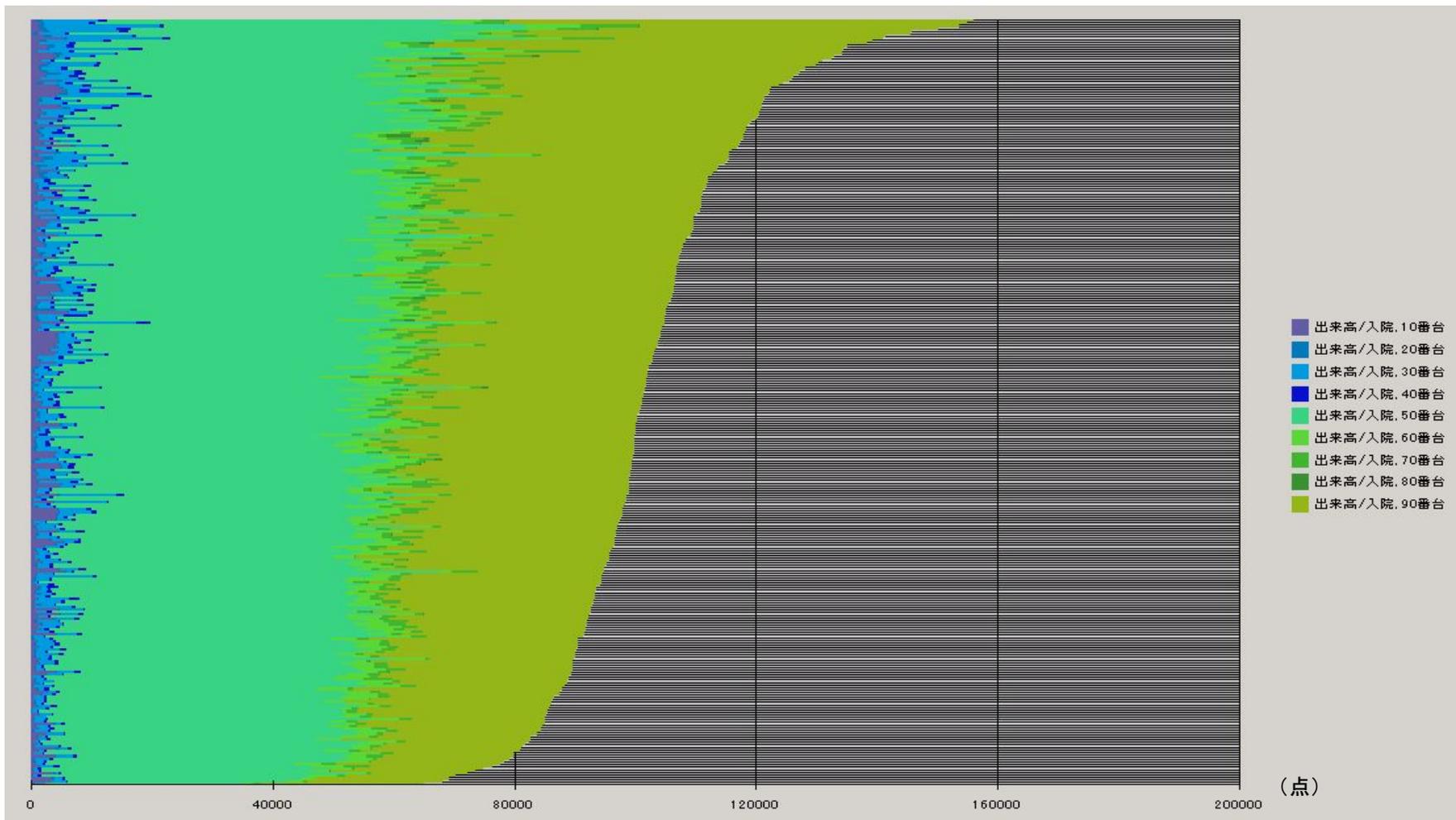
アプローチ	輸血頻度	平均輸血量 (200ml由来換算)
開腹	5.47%	3.2 袋
腹腔鏡下	1.34%	3.5 袋



# 医療機関毎のばらつき(1)

(前立腺の悪性腫瘍 前立腺悪性腫瘍手術あり)

各医療機関

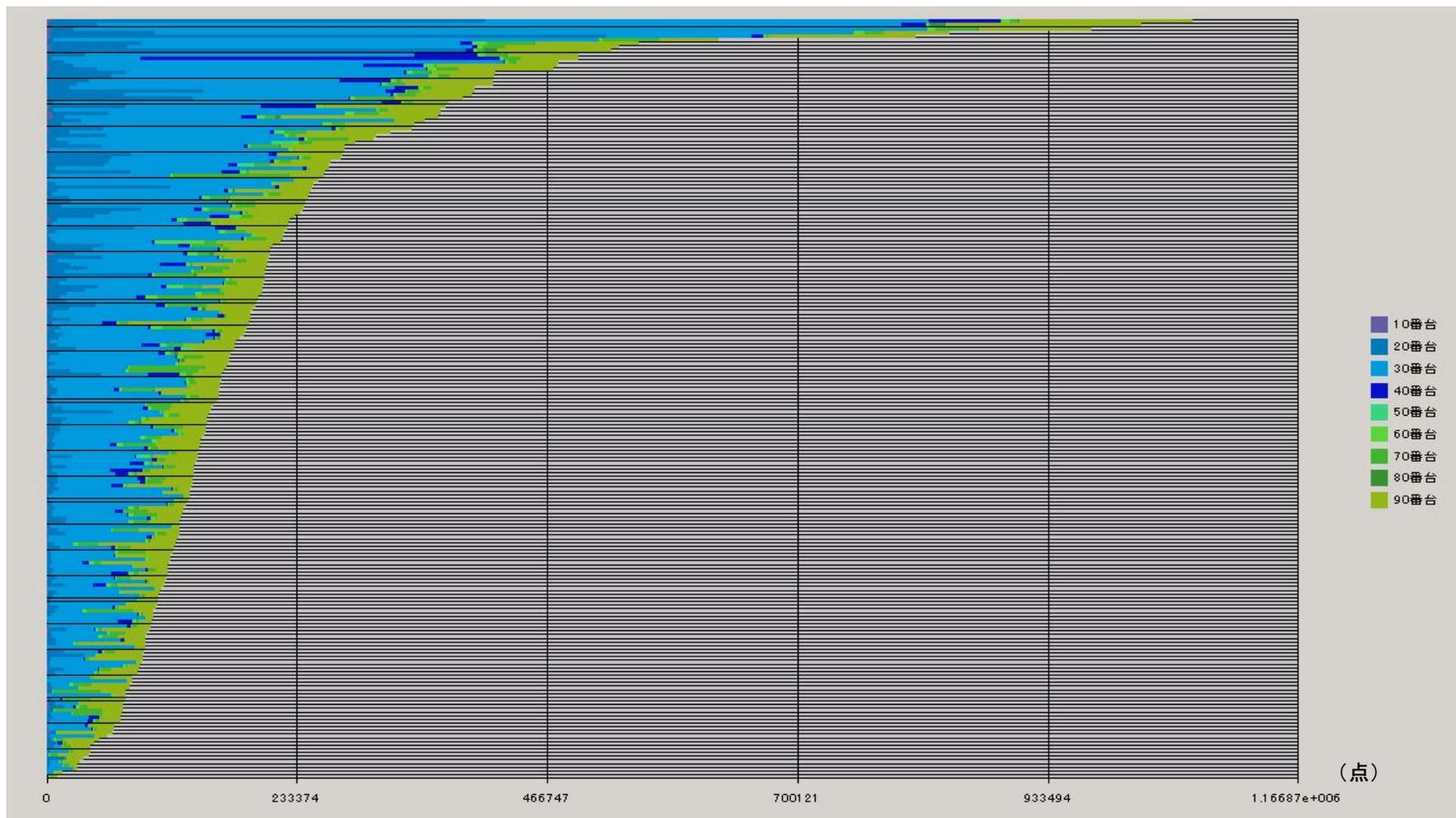


10番台:初再診料、指導、在宅 20番台:調剤、内服等 30番台:注射等 40番台:処置 50番台:手術・麻酔  
60番台:検査・病理 70番台:画像診断 80番台:その他 90番台:入院料

# 医療機関毎のばらつき(2)

(前立腺の悪性腫瘍・手術なし・手術処置等1なし・手術処置等2(化学療法)あり)

各医療機関

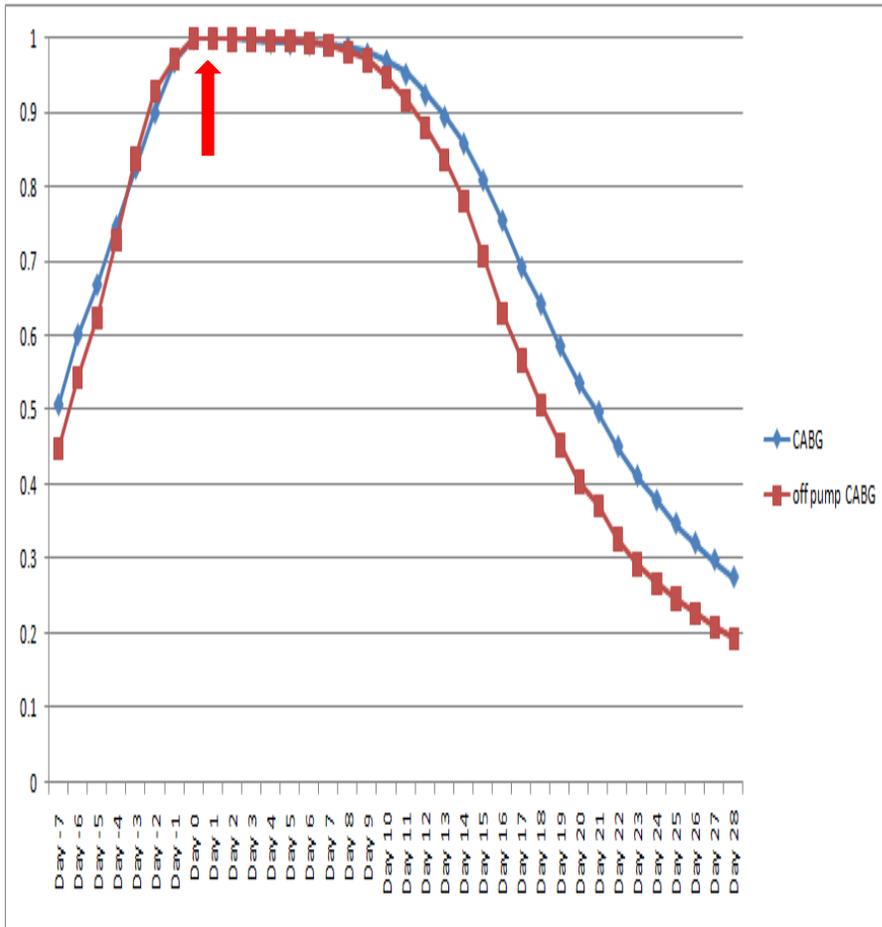


10番台:初再診料、指導、在宅 20番台:調剤、内服等 30番台:注射等 40番台:処置 50番台:手術・麻酔  
60番台:検査・病理 70番台:画像診断 80番台:その他 90番台:入院料

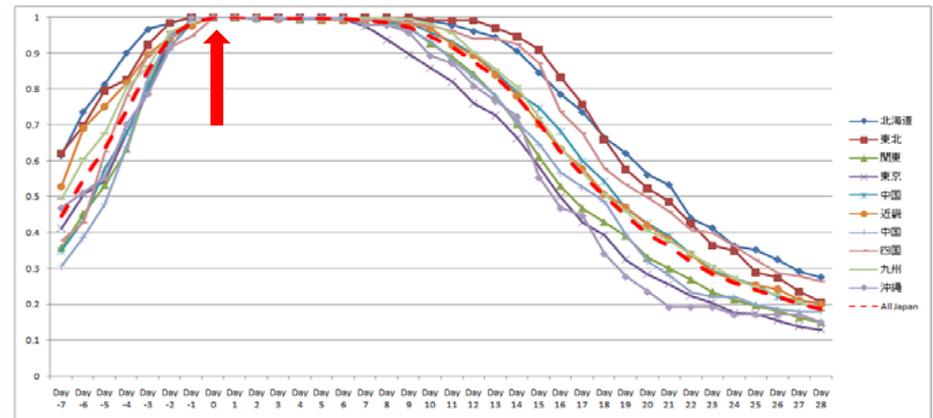
# E、Fファイルから見る外科診療プロセスと「医療の質」

## 手術前後在院患者割合曲線(Day -7 to Day 28) CABG

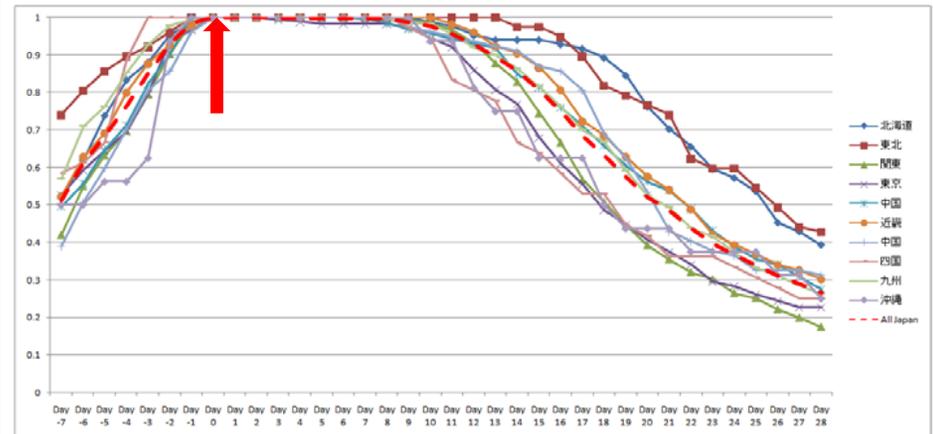
Overall CABG and off pump CABG



Elective off pump CABG (mortal case excluded)



Elective CABG (mortal case excluded)



Excluding cases with concurrent aneurysmectomy or stent insertion for TAA or AAA

CABG: 冠動脈大動脈バイパス移植術、TAA: 弓部大動脈瘤、AAA: 腹部大動脈瘤

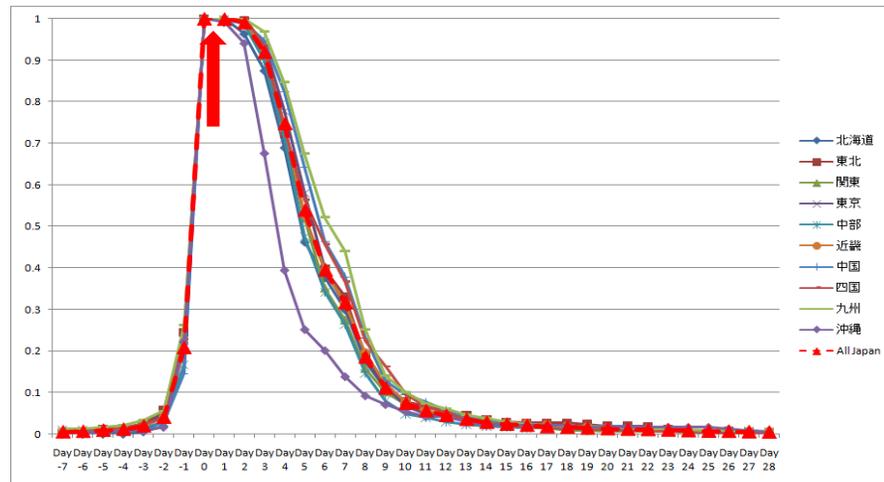
# E、Fファイルから見る外科診療プロセスと「医療の質」

## 手術前後在院患者割合曲線(Day -7 to Day 28) Appendectomy

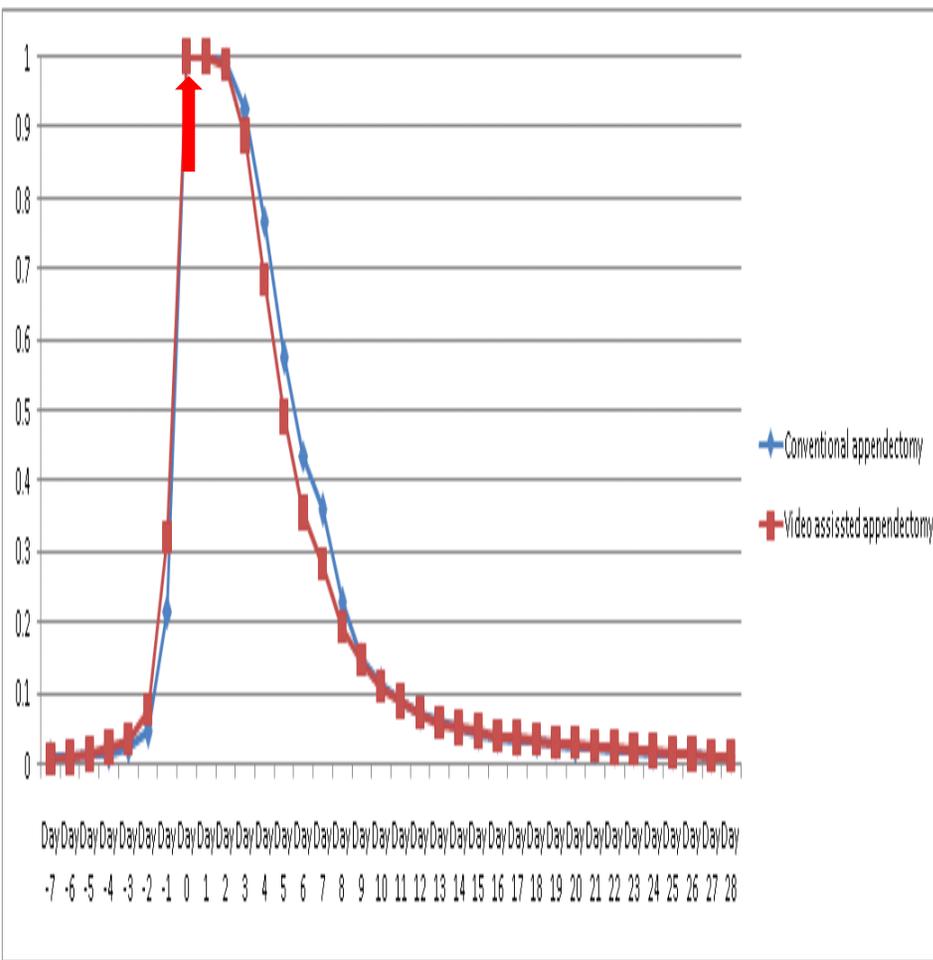
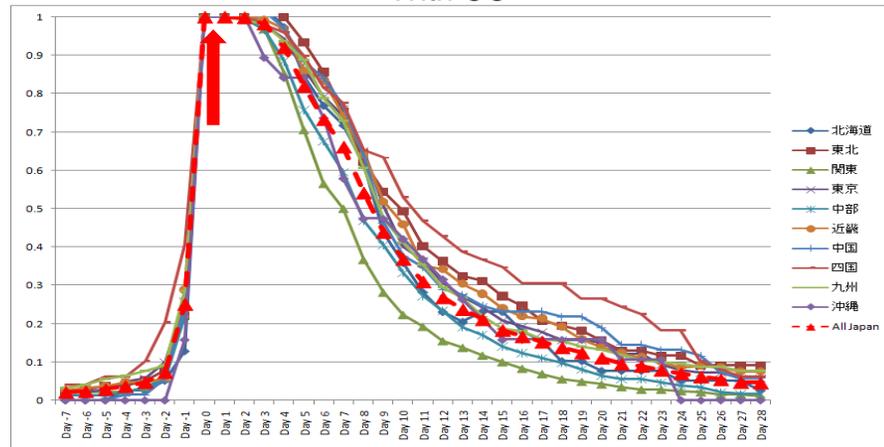
1. Overview of appendectomy
2. A look of regional variation (conventional appendectomy with or without CC)

CC:Co-morbidity Complication 併存症 続発症

Without CC



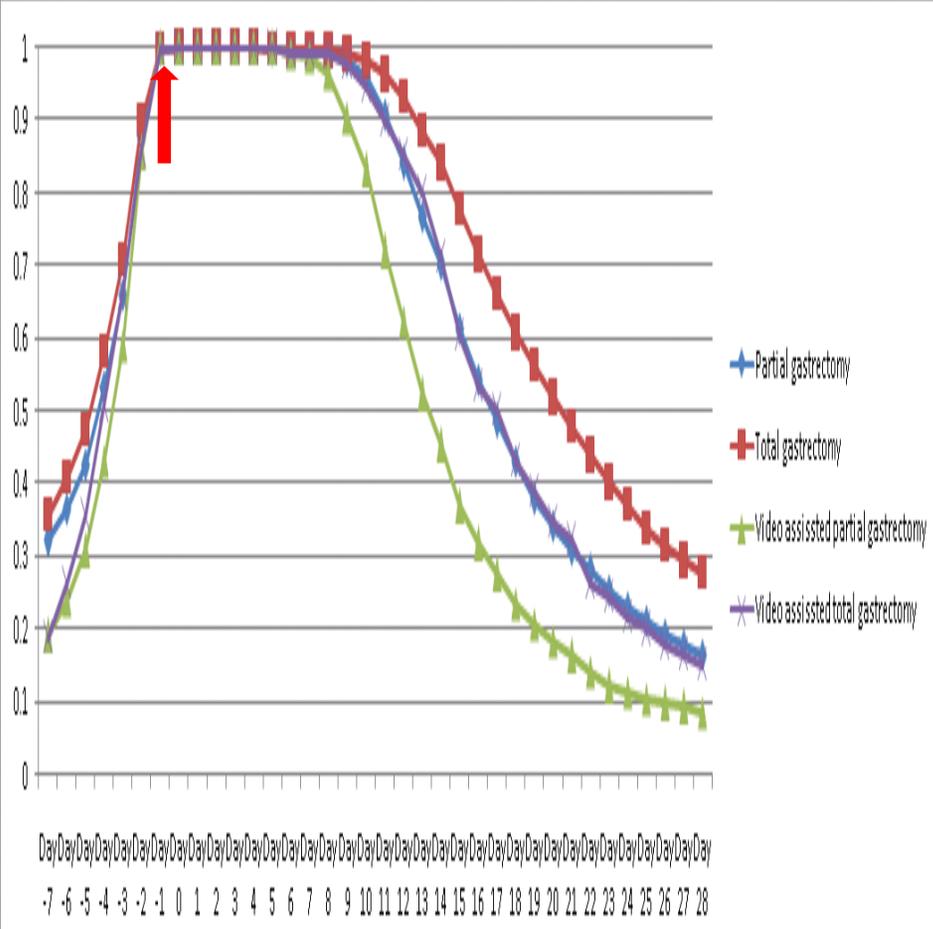
With CC



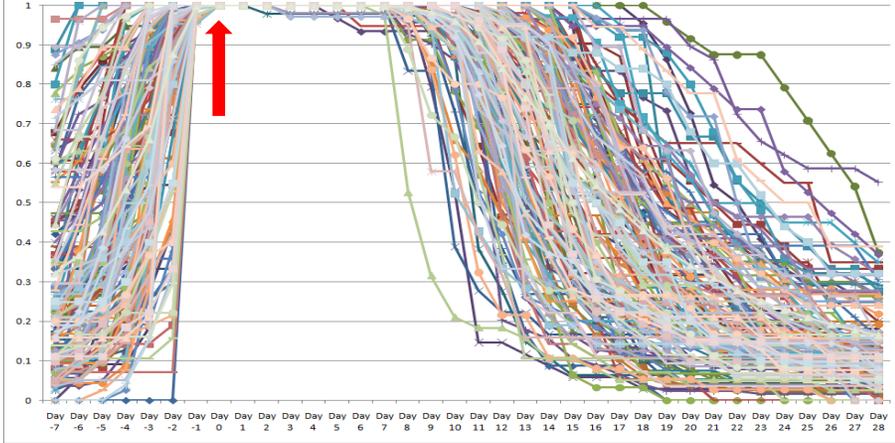
# E、Fファイルから見る外科診療プロセスと「医療の質」

## 手術前後在院患者割合曲線(Day -7 to Day 28) gastrectomy for gastric cancer

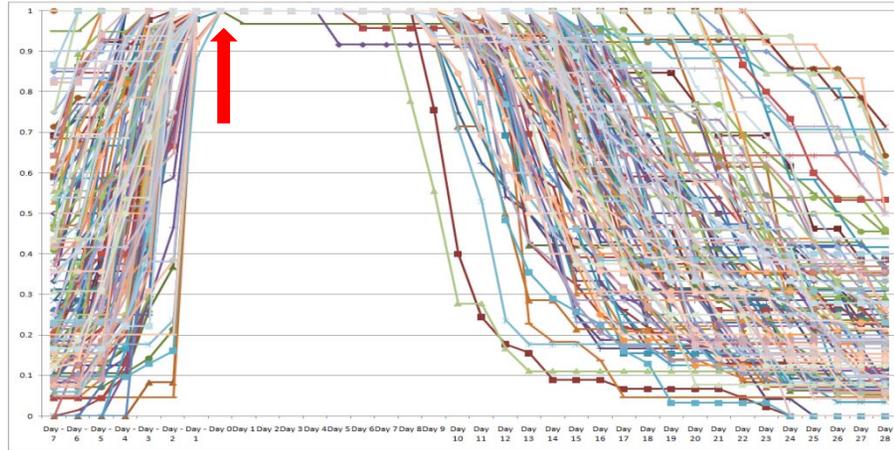
- 1. Overview of gastrectomy
- 2. A look of hospital variation (partial gastrectomy  $\geq 18$ , total gastrectomy  $\geq 12$  cases / 6months)



Partial gastrectomy (164 hospitals)

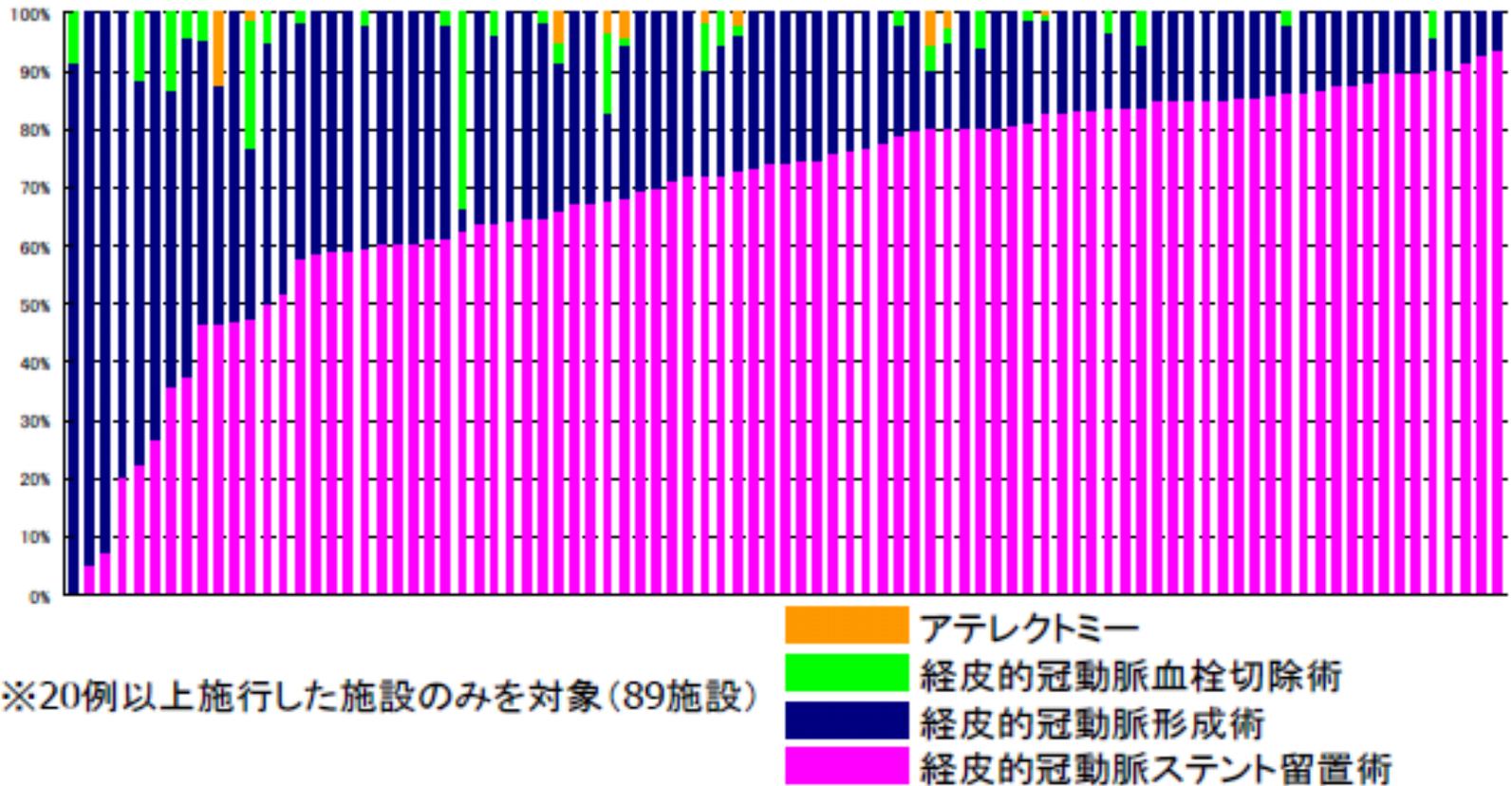


Total gastrectomy (144 hospitals)



# 医療プロセスの分析

狭心症・慢性虚血性心疾患における  
経皮的冠動脈インターベーションの施行割合  
(N = 4,316) [0500503×05~08]



# ケースミックスとパフォーマンスについて

## プロセス

- プロセスの「ばらつき」に関する検討…手術・処置、化学療法
- 診療プロセスの「妥当性」の評価
- 包括範囲についての検証: 化学療法、高額処置・材料など

## ケースミックス と パフォーマンス

- 複雑な傷病の診療を評価する「複雑性指数」
- 効率よい診療を評価する「効率性指標」
- 希少な傷病の診療を評価する「稀少性指数」
- 重症患者への対応状況: 副傷病スコア (Charlsonスコア)

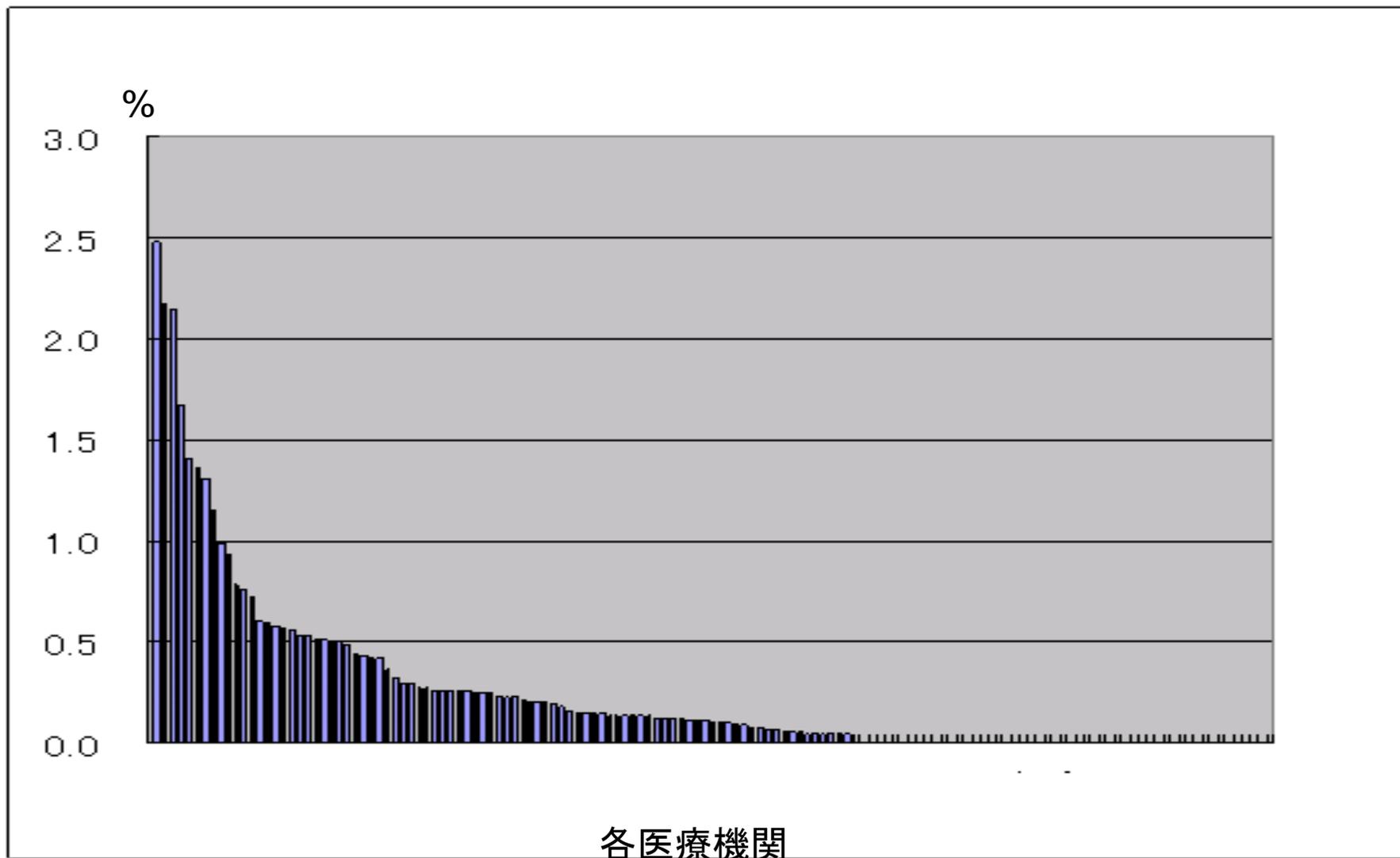
## ストラクチャー (構造)

- 施設の外的基準→構造及び人的資源等についての調査
- 望ましい5基準の状況: 救急医療、ICU、画像診断、麻酔、病理…
- 診療情報の質の評価: EFファイルの適切性、ICD10コーディング…

## 地域での役割 (貢献度)

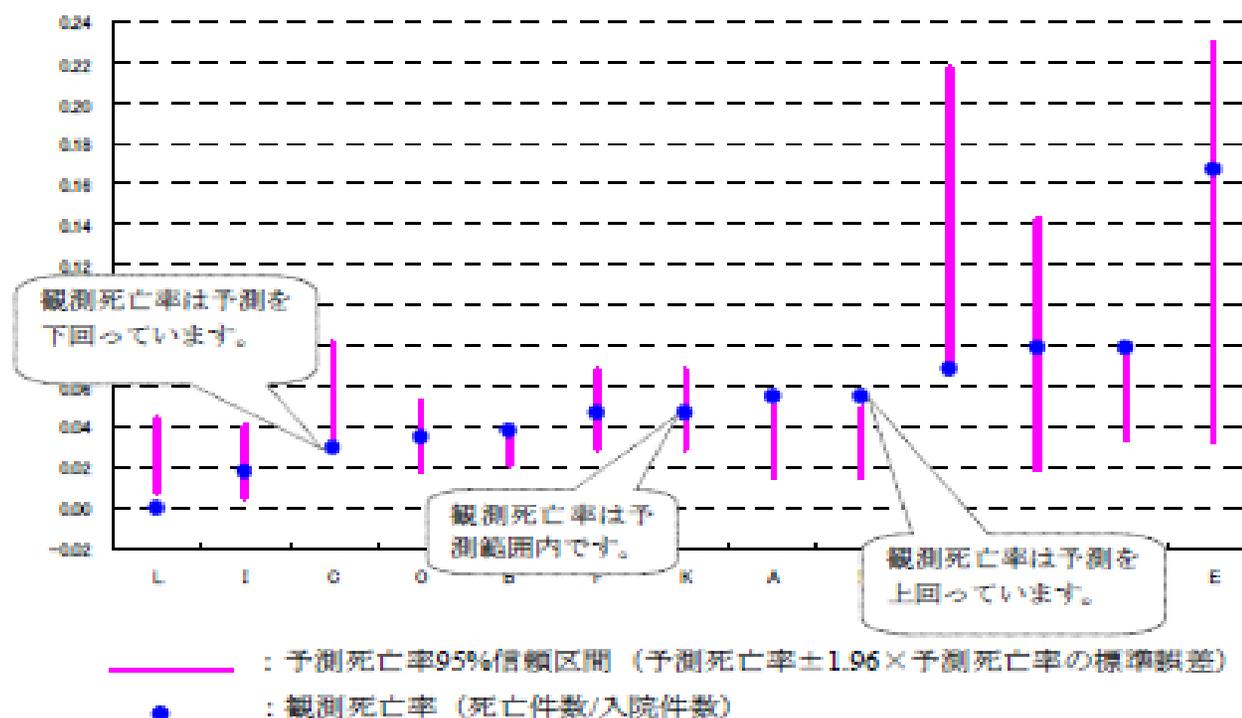
- 患者シェア、専門性、希少性の高い疾患、難易度の高い手術…
- 4疾病・5事業への対応状況

# 術後感染症の発生頻度 (060210ヘルニアの記載のない腸閉塞)



# 医療アウトカムの分析

## MDC05 循環器系の疾患/急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞の観測死亡率と予測死亡率



\*症例数20以下の病院は死亡率が不安定な為解析対象外としています。

# ストラクチャー(構造)について

## プロセス

- プロセスの「ばらつき」に関する検討…手術・処置、化学療法
- 診療プロセスの「妥当性」の評価
- 包括範囲についての検証：化学療法、高額処置・材料など

## ケースミックス と パフォーマンス

- 複雑な傷病の診療を評価する「複雑性指数」
- 効率よい診療を評価する「効率性指標」
- 稀少な傷病の診療を評価する「稀少性指数」
- 重症患者への対応状況：副傷病スコア(Charlsonスコア)

## ストラクチャー (構造)

- 施設の外的基準→構造及び人的資源等についての調査
- 望ましい5基準の状況：救急医療、ICU、画像診断、麻酔、病理…
- 診療情報の質の評価：EFファイルの適切性、ICD10コーディング…

## 地域での役割 (貢献度)

- 患者シェア、専門性、希少性の高い疾患、難易度の高い手術…
- 4疾病・5事業への対応状況

# 施設調査の概要(1)

	A	B	C	D	E
3					
4	施設基準名称	今回届け出	備考:該当する施設基準通知		
5	臨床研修病院入院診療加算	<input type="checkbox"/>	2		
6	超急性期脳卒中加入算	<input type="checkbox"/>	3		
7	妊産婦緊急搬送入院加算	<input type="checkbox"/>	3の2		
8	診療録管理体制加算	<input type="checkbox"/>	4		
9	医師事務作業補助体制加算	<input type="checkbox"/>	4の2		
10	緩和ケア診療加算	<input type="checkbox"/>	14		
11	精神科応急入院施設管理加算	<input type="checkbox"/>	15		
12	がん診療連携拠点病院加算	<input type="checkbox"/>	18		
13	ハイリスク妊婦管理加算	<input type="checkbox"/>	22の2		
14	ハイリスク分娩管理加算	<input type="checkbox"/>	23		
15	救命救急入院料	<input type="checkbox"/>	第1		
16	特定集中治療室管理料	<input type="checkbox"/>	2		
17	ハイケアユニット入院医療管理料	<input type="checkbox"/>	3		
18	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	<input type="checkbox"/>	4		
19	新生児特定集中治療室管理料	<input type="checkbox"/>	5		
20	総合周産期特定集中治療室管理料	<input type="checkbox"/>	6		
21	広範囲熱傷特定集中治療室管理料	<input type="checkbox"/>	7		
22	一類感染症患者入院医療管理料	<input type="checkbox"/>	8		
23	特殊疾患入院医療管理料	<input type="checkbox"/>	9		
24	小児入院医療管理料1	<input type="checkbox"/>	10		
25	小児入院医療管理料2	<input type="checkbox"/>	10		
26	小児入院医療管理料3	<input type="checkbox"/>	10		
27	小児入院医療管理料4	<input type="checkbox"/>	10		
28	回復期リハビリテーション病棟入院料1	<input type="checkbox"/>	11		
29	回復期リハビリテーション病棟入院料2	<input type="checkbox"/>	11		
30	亜急性期入院医療管理料1	<input type="checkbox"/>	12		
31	亜急性期入院医療管理料2	<input type="checkbox"/>	12		
32	緩和ケア病棟入院料	<input type="checkbox"/>	14		
33	精神科救急入院料	<input type="checkbox"/>	15		
34	精神科急性期治療病棟入院料1	<input type="checkbox"/>	16		
35	精神科急性期治療病棟入院料2	<input type="checkbox"/>	16		
36	精神科救急・合併症入院料	<input type="checkbox"/>	16の2		
37	精神療養病棟入院料	<input type="checkbox"/>	17		
38					

# 施設調査の概要(2)

1	社会保険事務所への施設基準届出の状況(平成20年4月現在):特掲		
2	該当するものについて「今回届け出」を■につけかえてください(ブルダウンになっています)		
3			
4	名 称	今回届出	施設基準通知
5	在宅療養支援病院	<input type="checkbox"/>	14の2
6	長期継続頭蓋内脳波検査	<input type="checkbox"/>	24
7	光トポグラフィー及び中枢神経磁気刺激による誘発筋電図	<input type="checkbox"/>	25
8	神経磁気診断	<input type="checkbox"/>	26
9	神経学的検査	<input type="checkbox"/>	26の2
10	補聴器適合検査	<input type="checkbox"/>	27
11	画像診断管理加算1	<input type="checkbox"/>	30
12	画像診断管理加算2	<input type="checkbox"/>	30
13	画像診断管理加算(歯科診療に係るものに限る。)	<input type="checkbox"/>	31
14	遠隔画像診断	<input type="checkbox"/>	32
15	ポジトロン断層撮影又はポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	<input type="checkbox"/>	33
16	CT撮影及びMRI撮影	<input type="checkbox"/>	34
17	冠動脈CT撮影加算	<input type="checkbox"/>	35
18	心臓MRI撮影加算	<input type="checkbox"/>	36
19	外来化学療法加算1	<input type="checkbox"/>	37
20	外来化学療法加算2	<input type="checkbox"/>	37
21	心大血管疾患リハビリテーション料(I)	<input type="checkbox"/>	38
22	心大血管疾患リハビリテーション料(II)	<input type="checkbox"/>	39
23	脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	<input type="checkbox"/>	40
24	脳血管疾患等リハビリテーション料(II)	<input type="checkbox"/>	40の2
25	脳血管疾患等リハビリテーション料(III)	<input type="checkbox"/>	41
26	運動器リハビリテーション料(I)	<input type="checkbox"/>	42
27	運動器リハビリテーション料(II)	<input type="checkbox"/>	43
28	呼吸器リハビリテーション料(I)	<input type="checkbox"/>	44
29	呼吸器リハビリテーション料(II)	<input type="checkbox"/>	45
30	難病患者リハビリテーション料	<input type="checkbox"/>	46
31	障害児(者)リハビリテーション料	<input type="checkbox"/>	47
32	集団コミュニケーション療法料	<input type="checkbox"/>	47の2
33	精神科作業療法	<input type="checkbox"/>	48
34	内視鏡下椎弓切除術、内視鏡下椎間板摘出(切除)術(後方切除術に限る。)	<input type="checkbox"/>	58
35	内視鏡下椎間板摘出(切除)術(前方摘出術に限る。)、内視鏡下脊椎固定術(胸椎又は腰椎前方固定)	<input type="checkbox"/>	59
36	頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)	<input type="checkbox"/>	59の2

# 施設調査の概要(3)

施設全体の人員配置				
医		師	常勤	0人
			非常勤(常勤換算)	0人
歯科医		師	常勤	0人
			非常勤(常勤換算)	0人
薬剤		師	(常勤換算)	0人
保健		師	実人員	0人
			(常勤換算)	0人
助産		師	実人員	0人
			(常勤換算)	0人
看護		師	実人員	0人
			(常勤換算)	0人
准看護		師	実人員	0人
			(常勤換算)	0人
看護業務補助者			(常勤換算)	0人
理学療法士			(常勤換算)	0人
作業療法士			(常勤換算)	0人
視能訓練士			(常勤換算)	0人
義肢装具士			(常勤換算)	0人
歯科衛生士			(常勤換算)	0人
歯科技工士			(常勤換算)	0人
社会福祉士			(常勤換算)	0人
介護福祉士			(常勤換算)	0人
言語聴覚士			(常勤換算)	0人
精神保健福祉士			(常勤換算)	0人
診療放射線技師			(常勤換算)	0人
診療工			(常勤換算)	0人
臨床検査技師			(常勤換算)	0人
衛生検査技師			(常勤換算)	0人

# 施設調査の概要(4)

A	B	C	D	E
<b>診療基本情報</b>				
	外来患者数(2008年9月一ヶ月の実績)		0人	延べ人数
	院外処方箋の発行率(%)		0%	全処方箋発行数における院外処方箋の占める割合(%)
	分娩数(2007年4月～2008年3月実績)		0件	死産も含む
<b>病院指定関連など</b>				
	施設指定の状況 (複数回答可) 該当項目に○を入力してください		1 地域医療支援病院 2 災害拠点病院 3 がん診療連携拠点病院 4 開放型病院 5 特定承認保険医療機関 6 特殊疾患入院施設又は 特殊疾患療養病棟を有する病院 7 老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院 8 緩和ケア病棟を有する病院	
	救急告示 の有無		1 有 2 無	
	救急医療 体制(複数回答可)		1 初期 2 二次 3 三次(救命救急センター)	
<b>許可病床数</b>				
	精神病床		0床	届出病床数を記載してください
	感染症病床		0床	
	結核病床		0床	
	療養病床		0床	
	一般病床		0床	
	合計		0床	上記5種を自動的に足し合わせます
	上記のうち経過的旧その他の病床			
	特例許可老人病床(再掲)		0床	
	特例許可老人病床以外の老人病床(再掲)		0床	

# 施設調査の概要(5)

A	B	C	D	E	F	G	H
高額検査など装置(放射線関連)の配備状況 (欄が足りなければ、挿入してください)							補足
高額検査など装置(放射線関連)の配備状況 (欄が足りなければ、挿入してください)							
		性能		導入年度 (元号)	一日平均 患者数		以下、患者数は平日の平均、すべて算定ベース
	CT(以下、列挙)		列				
	CT		列	H 年			
	CT		列	H 年			
	CT		列	H 年			
	CT		列	H 年			
	CT		列	H 年			
	CT		列	H 年			
	IVR/CT			H 年			
	治療計画用CT			H 年			
	MRI(以下、列挙)		テスラ	H 年			
	MRI		テスラ	H 年			
	MRI		テスラ	H 年			
	MRI		テスラ	H 年			
	MRI		テスラ	H 年			
	MRI		テスラ	H 年			
	SPECT(以下、列挙)		検出器	H 年			検出器数を記載ください
	SPECT		検出器	H 年			
	SPECT		検出器	H 年			
	SPECT		検出器	H 年			
	SPECT		検出器	H 年			

# 地域における病院の役割

## プロセス

- プロセスの「ばらつき」に関する検討…手術・処置、化学療法
- 診療プロセスの「妥当性」の評価
- 包括範囲についての検証：化学療法、高額処置・材料など

## ケースミックス と パフォーマンス

- 複雑な傷病の診療を評価する「複雑性指数」
- 効率よい診療を評価する「効率性指標」
- 希少な傷病の診療を評価する「稀少性指数」
- 重症患者への対応状況：副傷病スコア（Charlsonスコア）

## ストラクチャー (構造)

- 施設の外的基準→構造及び人的資源等についての調査
- 望ましい5基準の状況：救急医療、ICU、画像診断、麻酔、病理…
- 診療情報の質の評価：EFファイルの適切性、ICD10コーディング…

## 地域での役割 (貢献度)

- 患者シェア、専門性、希少性の高い疾患、難易度の高い手術…
- 4疾病・5事業への対応状況

## 福岡県(40)：4疾病のTop10病院リスト

[→全病院](#) | [→4疾病](#) | [→がん](#) | [→脳卒中](#) | [→心筋梗塞](#) | [→糖尿病](#)

## がんTop10病院リスト

注：手術・処置2の組み合わせ分類で10症例以上のものを合算

順位	病院コード	病院名	症例数	延日数	症例/月	病床数	DPC6数
1	YA0075	九州大学病院	3,384	66,049	564.0	360.9	40
2	YA1364	独立行政法人国立病院機構九州がんセンター	2,691	56,984	448.5	311.4	20
3	YA0138	独立行政法人国立病院機構九州医療センター	2,269	32,013	378.2	174.9	30
4	YA0073	久留米大学病院	2,147	51,685	357.8	282.4	34
5	YA0137	飯塚病院	1,780	28,244	296.7	154.3	31
6	YA1361	北九州市立医療センター	1,747	37,908	291.2	207.1	22
7	YA0257	九州厚生年金病院	1,670	25,586	278.3	139.8	23
8	YA0072	福岡大学病院	1,558	32,585	259.7	178.1	29
9	YA0074	産業医科大学病院	1,418	27,940	236.3	152.7	30
10	YA0252	国家公務員共済組合連合会浜の町病院	1,403	20,780	233.8	113.6	19

## 脳卒中Top10病院リスト

注：手術・処置2の組み合わせ分類で10症例以上のものを合算

順位	病院コード	病院名	症例数	延日数	症例/月	病床数	DPC6数
1	YA0138	独立行政法人国立病院機構九州医療センター	605	6,464	100.8	35.3	2
2	YA1355	社会福祉法人恩賜財団済生会支部福岡県済生会八幡総合病院	414	8,569	69.0	46.8	3
3	YA1362	社会保険小倉記念病院	401	5,837	66.8	31.9	2
4	YA0672	医療法人徳洲会福岡徳洲会病院	294	9,798	49.0	53.5	3
5	YA0135	医療法人雪ノ聖母会聖マリア病院	289	7,116	48.2	38.9	3
6	YA0253	福岡県済生会福岡総合病院	239	3,581	39.8	19.6	3
7	YA0255	医療法人天神会新古賀病院	239	3,154	39.8	17.2	3
8	YA0137	飯塚病院	210	4,627	35.0	25.3	3
9	YA0355	医療法人社団高邦会高木病院	205	4,955	34.2	27.1	2
10	YA0664	福岡和白病院	200	4,136	33.3	22.6	3

## 急性心筋梗塞Top10病院リスト

注：手術・処置2の組み合わせ分類で10症例以上のものを合算

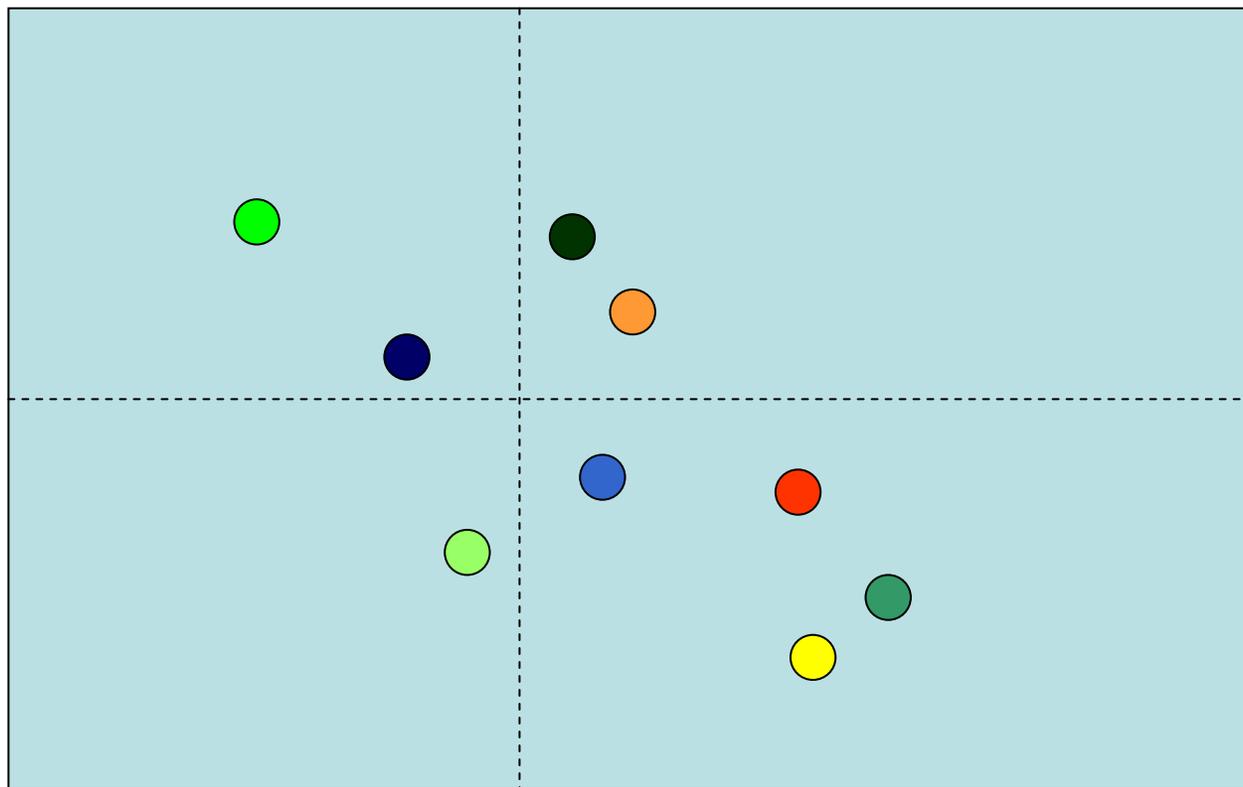
順位	病院コード	病院名	症例数	延日数	症例/月	病床数	DPC6数
1	YA1362	社会保険小倉記念病院	2,423	13,529	403.8	73.9	2
2	YA0672	医療法人徳洲会福岡徳洲会病院	681	7,147	113.5	39.1	2
3	YA0255	医療法人天神会新古賀病院	491	4,933	81.8	27.0	2
4	YA0253	福岡県済生会福岡総合病院	417	2,055	69.5	11.2	2
5	YA0664	福岡和白病院	400	3,936	66.7	21.5	2
6	YA0138	独立行政法人国立病院機構九州医療センター	395	3,205	65.8	17.5	2
7	YA0073	久留米大学病院	309	5,514	51.5	30.1	2
8	YA0072	福岡大学病院	309	3,762	51.5	20.6	2
9	YA0135	医療法人雪ノ聖母会聖マリア病院	285	2,432	47.5	13.3	2
10	YA0257	九州厚生年金病院	282	2,520	47.0	13.8	2

# 4疾病5事業の評価

(医療機関評価モデルの例)



症例数

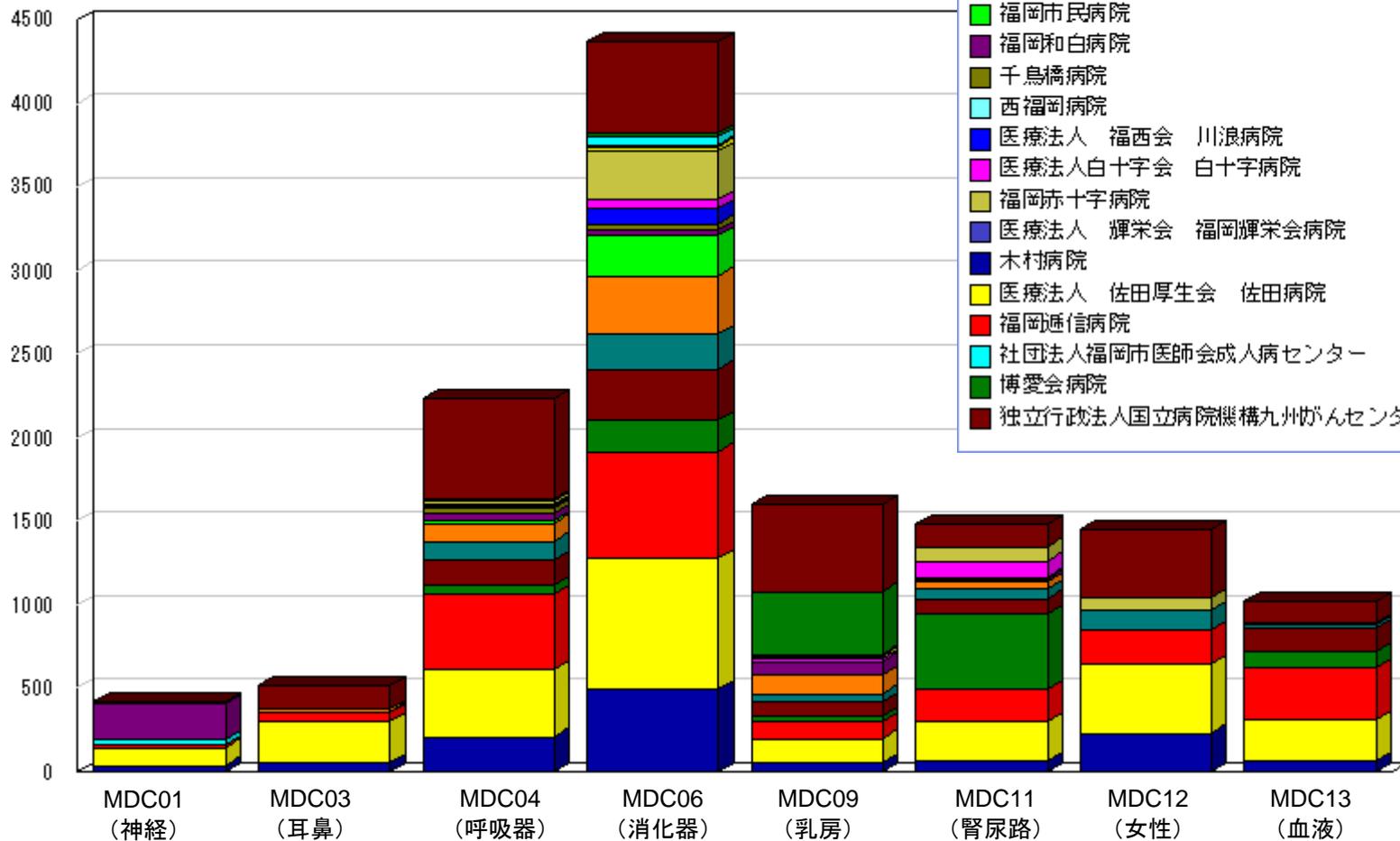
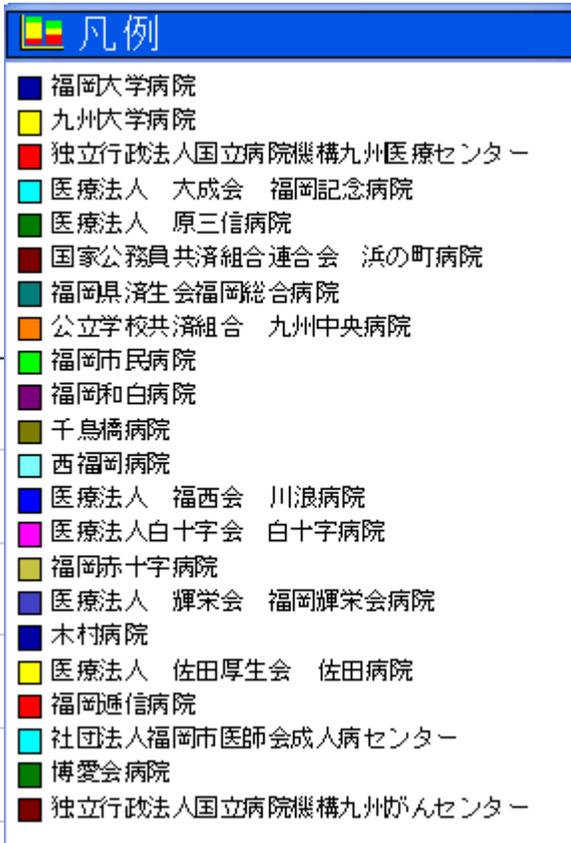


- がん手術
- がん化療
- がん放治
- 脳血管障害

- 心筋梗塞
- 救急患者
- 分娩数
- 新生児患者

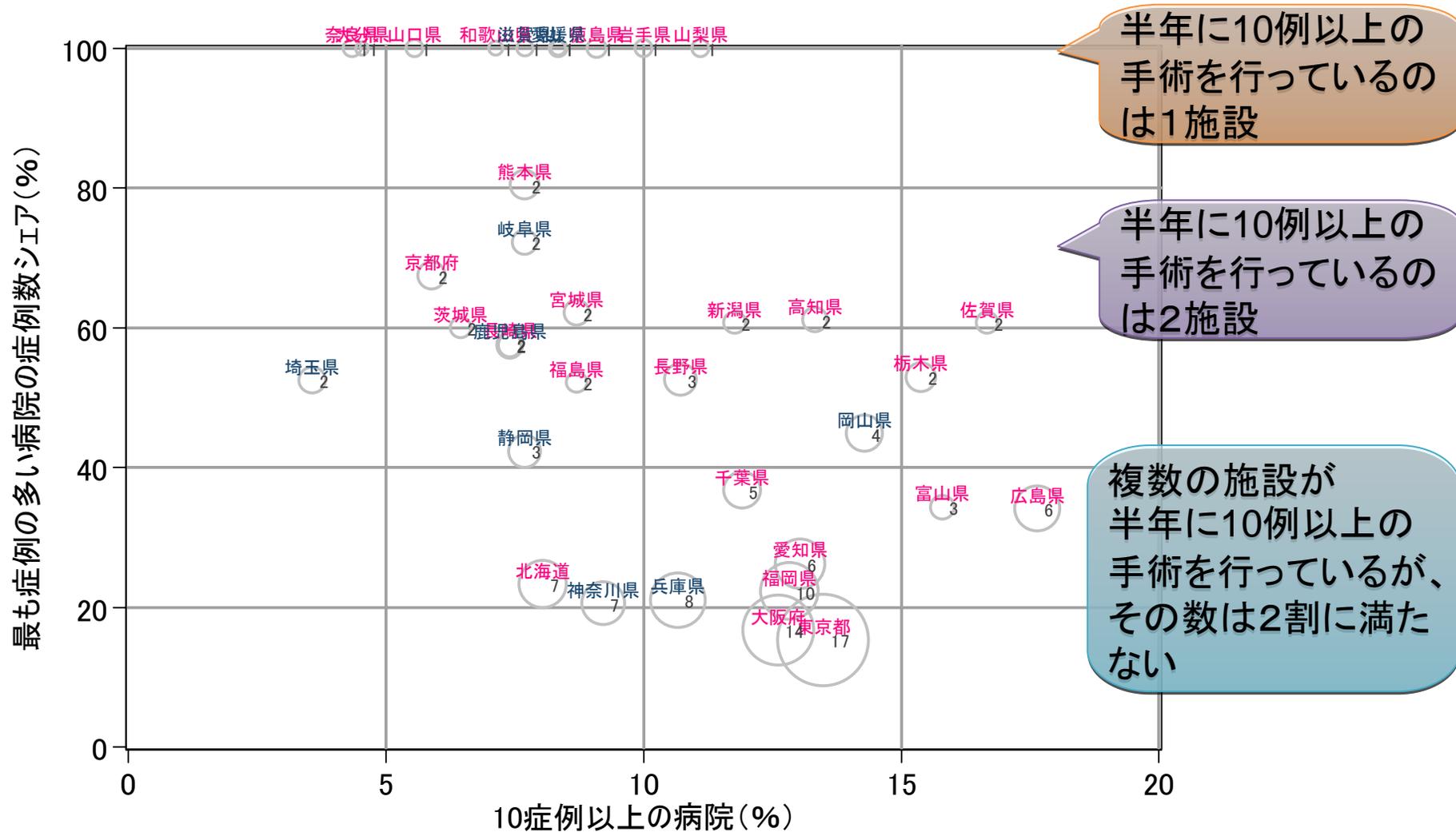
占有率

## 地域における病院の役割の評価 (がん診療：全症例)



# 地域における病院の役割

060050(肝臓がん)/手術03(肝切除術 部分切除等)



半年に10例以上の手術を行っているのは1施設

半年に10例以上の手術を行っているのは2施設

複数の施設が半年に10例以上の手術を行っているが、その数は2割に満たない