

分析対象データについて

1. 令和3年度調査に係る分析対象データの状況

- 令和3年4月から翌年3月の退院又は転棟した患者に係るもの。
- 本集計において、原則、分析対象外としたのは以下のとおり。
 - ・ 診療録情報の重複提出
 - ・ 在院日数1日以下
 - ・ 外泊>=在院日数
 - ・ 年齢0歳未満120歳超
 - ・ 入退院年月日、生年月日の誤り
 - ・ 一般病棟以外の病棟との移動あり（DPC対象病棟とならない入院料を算定しているもの）※
 - ・ 24時間以内の死亡
 - ・ 移植手術あり
 - ・ 自費のみ
 - ・ DPC該当せず
 - ・ 令和3年3月31日以前入院、4月から翌年3月退院以外のもの。当概年度新規出来高算定病院については、試行データ合格後の本データ提出開始月以前入院、本データ提出開始月から翌年3月退院以外のもの
 - ・ 治験の実施
 - ・ 生後7日以内の死亡
 - ・ 当該年度厚生労働大臣が定めるもの
 - ・ 当該年度において辞退届（データ提出加算辞退届等）の提出を行った医療機関

※ 「3. 各種集計について」のうち、2)在院日数の状況においては、その他病棟への入院を含むデータ等を除外せずに集計対象としている表もある。

○ 集計対象施設数

施設類型	施設数
大学病院本院群	82
DPC 特定病院群	156
DPC 標準病院群	1514
DPC 準備病院	242
出来高算定病院	3738

2. 平成29年度～令和3年度調査の再集計結果との比較の条件

- 分析対象データは、平成29年度～令和3年度の調査データにおいても、全て上記の条件に整理（入院期間については、当該年度の入院期間を適用）。
- 当該年度出来高算定病院の取り扱い
集計対象期間内に提出された本データを集計対象としている（試行データは集計対象外）。
- 震災等の影響による医療機関データの取り扱い
以下、震災等の影響により提出データの全月のデータが不足している。
 - ・ 平成28年（2016年）熊本地震による影響
東熊本病院

3. 各種集計について

- 各種集計（10,12,16,17 を除く）については告示番号（令和 3 年度の告示番号。ただし、DPC 準備病院においては「9」始まりの調査参加年度毎の施設コード順、出来高算定病院においては「0」始まりの調査参加年度毎の施設コード順）、通番（令和 2 年度の告示番号。令和 2 年度調査参加病院である DPC 準備病院および出来高算定病院においては調査参加年度毎の施設コード順。当該年度より参加の病院は「-」）を付けている。

1) 分析対象外としたデータの状況

医療機関別、施設類型別での集計表となり、分析対象外としたデータの状況について各項目の件数を集計。

分析対象該当率については、 $(\text{分析対象数} \div \text{一般病棟に入院があったデータ}) \times 100$ とし、分析対象外とした理由が複数該当する場合は、各理由に重複して件数に計上している。

- ・令和 3 年度

2) 在院日数の状況

医療機関別、施設類型別での集計表となり、在院日数の状況について平均在院日数、変動係数、最小値、パーセンタイル値、最大値を集計。

- ・一般病棟のみでの入院：平成 29 年度～令和 3 年度
- ・精神病棟以外（一般病棟、その他病棟）での入院：平成 29 年度～令和 3 年度
- ・その他病棟のみでの入院：平成 30 年度～令和 3 年度

3) 在院日数の平均の差

医療機関別、施設類型別での集計表となり、令和 2 年度と令和 3 年度の在院日数の差を比較し理由（診断群分類毎の在院日数の差による影響、もしくは診断群分類の構成の差による影響）を検討。診断群分類については令和 2 年度診断群分類を用いる。

- ・令和 2 年度～令和 3 年度

4) 救急車による搬送の有無

医療機関別、施設類型別での集計表となり、様式 1 の「救急車による搬送の有無」について、搬送ありの割合を集計。また、1 カ月当たりの救急車による搬送ありの件数を集計。なお、入院経路が「家庭からの入院」「他の病院・診療所の病棟からの転院」「介護施設・福祉施設に入所中」の場合を対象としている。

- ・平成 29 年度～令和 3 年度

5) 救急医療入院

医療機関別、施設類型別での集計表となり、様式 1 の「予定・救急医療入院」について、予定外入院および救急医療入院の割合を集計。また、1 カ月当たりの件数を集計。なお、入院経路が「家庭からの入院」「他の病院・診療所の病棟からの転院」「介護施設・福祉施設に入所中」の場合を対象としている。

- ・平成 29 年度～令和 3 年度

6) 他院よりの紹介の有無

医療機関別、施設類型別での集計表となり、様式 1 の「他院よりの紹介の有無」について、紹介ありの割合を集計。また、1 カ月当たり紹介ありの件数を集計。なお、入院経路が「家庭からの入院」「他の病院・診療所の病棟からの転院」「介護施設・福祉施設に入所中」の場合を対象としている。

- ・平成 29 年度～令和 3 年度

7) 入院経路及び退院先の状況

医療機関別、施設類型別での集計表となり、様式1の「入院経路」「退院先」について、各項目の割合を集計。

- ・入院経路：平成29年度～令和3年度
- ・退院先：平成29年度～令和3年度

8) 退院時転帰の状況

医療機関別、施設類型別での集計表となり、様式1の「退院時転帰」について、各項目の割合を集計。

- ・平成29年度～令和3年度

9) 再入院の状況

医療機関別、施設類型別での集計表となり、再入院率、同一疾患での4週間以内の再入院率、同一疾患での4週間を超えての再入院率、異なる疾患での4週間以内の再入院率および異なる疾患での4週間を超えての再入院率を集計。再入院については当該年度下記期間において判定しており、同一疾患については前回入院の医療資源最傷病名と今回入院の医療資源最傷病名を同一疾患と定義している。

- ・平成29年度～令和3年度

10) MDC 構成比

施設類型別での集計表となり、MDC別患者構成を全診断群分類のうち出現した診断群分類の割合、包括評価診断群分類のうち出現した診断群分類の割合、包括評価診断群分類に該当した患者の割合および手術を受けた患者の割合を集計。なお、診断群分類については令和2年度診断群分類を用いており、手術については様式1手術情報より取得。ただし、輸血関連手技(K920輸血、K920-2輸血管材料およびK923術中術後自己血回収術)のみの場合は手術なしとして集計。

- ・令和2年度～令和3年度

11) 施設別 MDC 比率

医療機関別、施設類型別での集計表となり MDC 別比率を集計。なお、診断群分類については令和2年度診断群分類を用いる。

- ・令和3年度

12) 診断群分類別在院日数

施設類型別での集計表となり、診断群分類別の件数、平均在院日数および変動係数を集計。なお、診断群分類については令和2年度診断群分類を用いる。

- ・令和2年度～令和3年度

13) 在院日数の平均の差_MDC別

医療機関別、施設類型別での集計表となり、全国の平均在院日数と平均在院日数の差の理由について、患者構成が異なることによる影響か DPC 毎の在院日数の差があることによる影響かを集計して指数化。また、当該年度においては MDC 別に集計（ただし症例数が10症例未満については非表示）。なお、診断群分類については令和2年度診断群分類を用いる。

- ・令和2年度～令和3年度

ただし、MDC別については令和3年度のみ

14) 手術・化学療法・放射線療法・全身麻酔について

医療機関別、施設類型別での集計表となり、手術あり、化学療法あり、放射線療法あり、救急車搬送ありおよび全身麻酔ありを集計。

手術は様式 1 手術情報より取得。ただし、K920 輸血、K920-2 輸血管管理料および K923 術中術後自己血回収術は除外。化学療法は悪性腫瘍の分類に該当し、かつ EF ファイルに抗悪性腫瘍剤があった場合を有りとしている。放射線療法については、EF ファイルに特掲診療料の放射線治療（血液照射を除く。）があった場合を有りとしている。救急車搬送ありは様式 1 の「救急車による搬送の有無」が有りで、かつ、入院経路が「家庭からの入院」「他の病院・診療所の病棟からの転院」「介護施設・福祉施設に入所中」の場合を有りとしている。全身麻酔については L007 開放点滴式全身麻酔または L008 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を行った場合を有りとしている。

・令和 3 年度

15) 精神病棟の集計

施設類型別での集計表となり、精神病棟のみに入院した症例を対象に在院日数の状況、分析対象該当率を集計。分析対象該当率については、 $(\text{分析対象数} \div \text{精神病棟に入院があったデータ}) \times 100$ 。

また、ICD-10 区分別に手術有無別（ただし、K920-2 輸血管管理料は除外）より、救急車搬送有無別、GAF 尺度別に件数、平均在院日数および変動係数を集計。なお、GAF 尺度が不明であった場合は 0 とする。

・令和 3 年度

16) 様式 1 について

施設類型別での集計表となり、様式 1 の子様式等の件数を転棟別に件数、平均在院日数等を集計。

・令和 3 年度

17) 医療圏別 MDC 別患者数

二次医療圏別、三次医療圏別での集計表となり、様式 1 の「患者住所地域の郵便番号」を使用して MDC 別の件数を集計。ただし症例数が 10 症例未満については「-」マークで表示。なお、「患者住所地域の郵便番号」が複数の二次医療圏を跨る場合は、それぞれの二次医療圏に件数を計上。

・令和 3 年度