

## 集計条件について

### 《集計対象》

令和 5 年度に退院又は転棟した患者

### 《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	181
DPC 標準病院群	1497
DPC 準備病院	250
出来高算定病院	4294

### 《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（試行データは集計対象除外）。

### 《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

### 《各種集計について》

各種集計（⑤、⑥を除く）については告示番号（令和 5 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 4 年度の告示番号。令和 4 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。

### 《集計条件・公表条件》

次ページ①～⑨（⑤、⑥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。

- (1) 診断群分類を用いた集計および MDC 別集計には、令和 4 年度診断群分類を使用。
- (2) 下記項目に該当する場合は分析対象から除外した。なお、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も集計より除外した。

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	①、⑤、⑦、 ⑧、⑨	②～④	⑥
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） ※2	○	○	○
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	○	○	○
令和 5 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（医療資源に最も投入した傷病名が自然分娩 等となる症例）	○	○	○
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。

#### 《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、実施した手術が輸血関連手技（K920 輸血、K920-2 輸血管理料および K923 術中術後自己血回収術）のみの症例の場合は「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、入院情報（他院よりの紹介等）、入院経路、退院先、退院時転帰の集計については、それぞれ様式 1 の性別、入院情報（他院よりの紹介の有無等）、入院経路、退院先、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（その他病棟の入院を含む在院日数についても集計。その際、※2 の条件はその他病棟への入院があった症例も集計対象としている）。
- 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 の入院時併存症及び入院後発症疾患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（K920 輸血）については EF ファイル及び様式 1 より集計。

⑥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	17620	441	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	在院日数平均	レジメン
1	8420	60.1%	60.1%	1152	91.1%	25.7	ゲムシタビン塩酸塩(1)
2	2055	14.7%	74.8%	646	51.1%	31.6	ゲムシタビン塩酸塩(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	ゲムシタビン塩酸塩(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)

⑦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 輸血管理料および K923 術中術後自己血回収術以外を指す。

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（実施した手術が、輸血関連手技（K920 輸血、K920-2 輸血管理料および K923 術中術後自己血回収術）のみの症例は「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（実施した手術が、輸血関連手技（K920 輸血、K920-2 輸血管理料および K923 術中術後自己血回収術）のみの症例は、「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：慢性維持透析を行った場合 1、2：慢性維持透析を行った場合 2、3：慢性維持透析を行った場合 3、4：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。