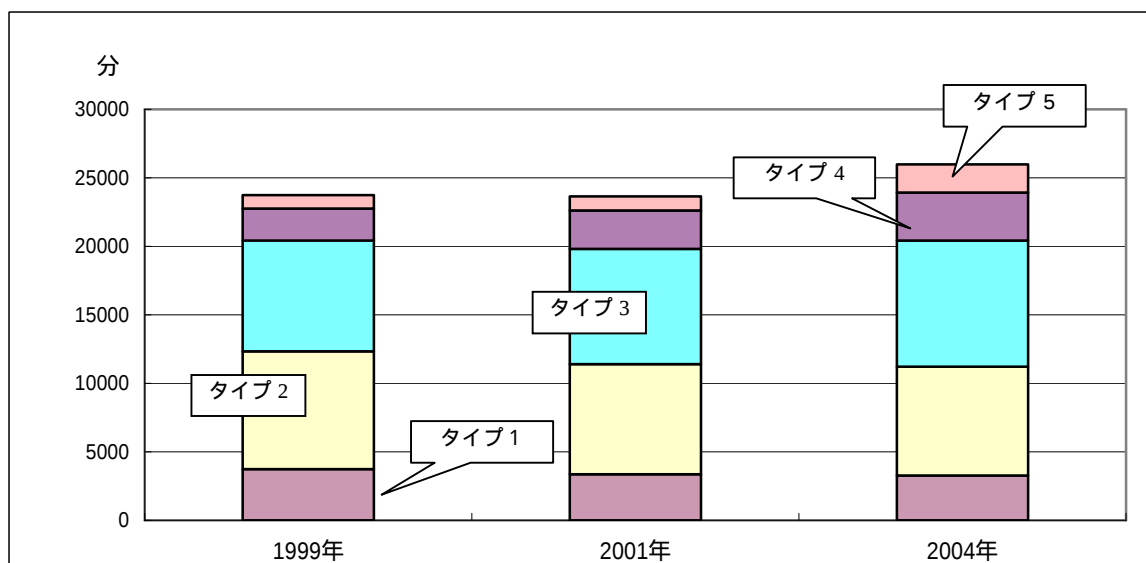
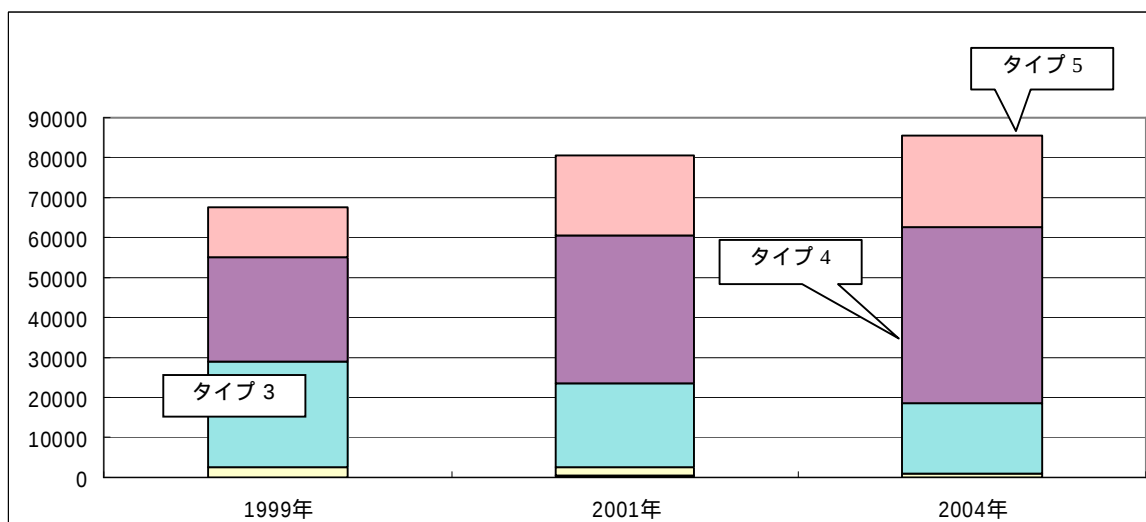




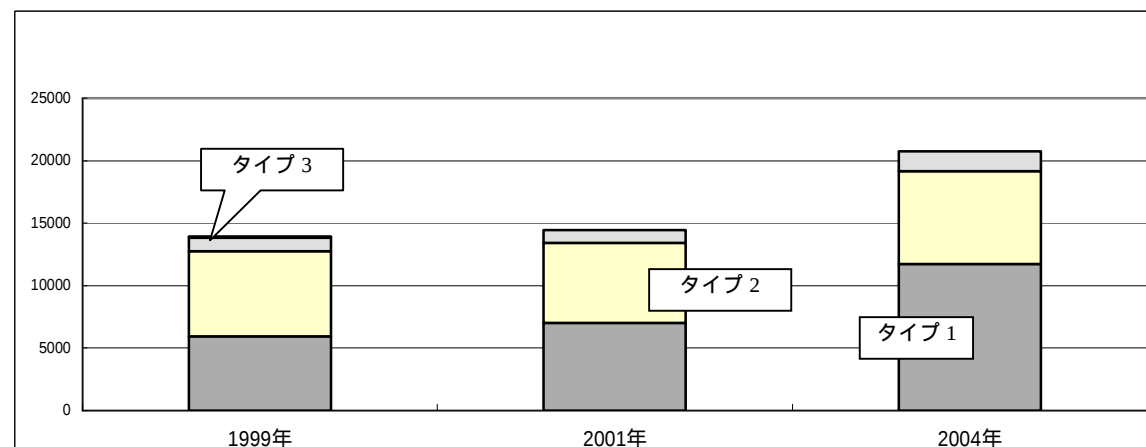
(1999、2001、2004 年 7 月データ)

図 4-2 1 か月の看護業務量の変化 (I C U)



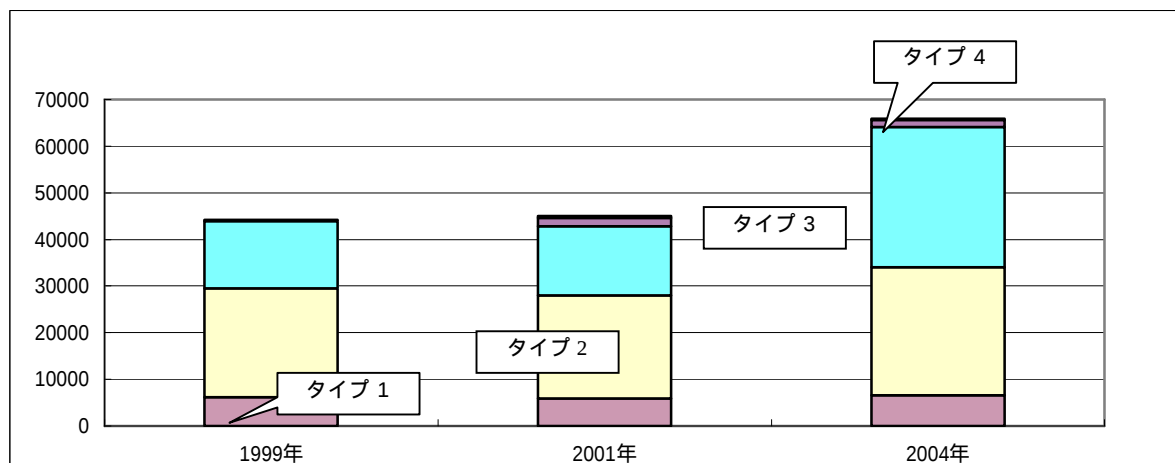
(1999、2001、2004 年 7 月データ)

図 4-3 1 か月の看護業務量の変化 (眼科)



(1999、2001、2004 年 7 月データ)

図 4 - 4 1 か月の看護業務量の変化（脳外）



（1999、2001、2004 年 7 月データ）

図 5 - 1 看護師 1 人当たり 1 月間の看護業務量（ICU）

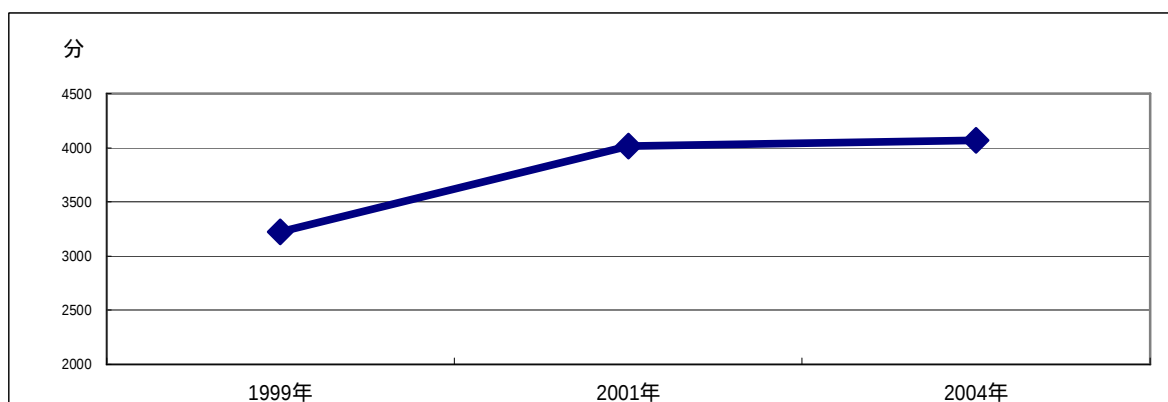


図 5 - 2 看護師 1 人当たり 1 月間の看護業務量（眼科）

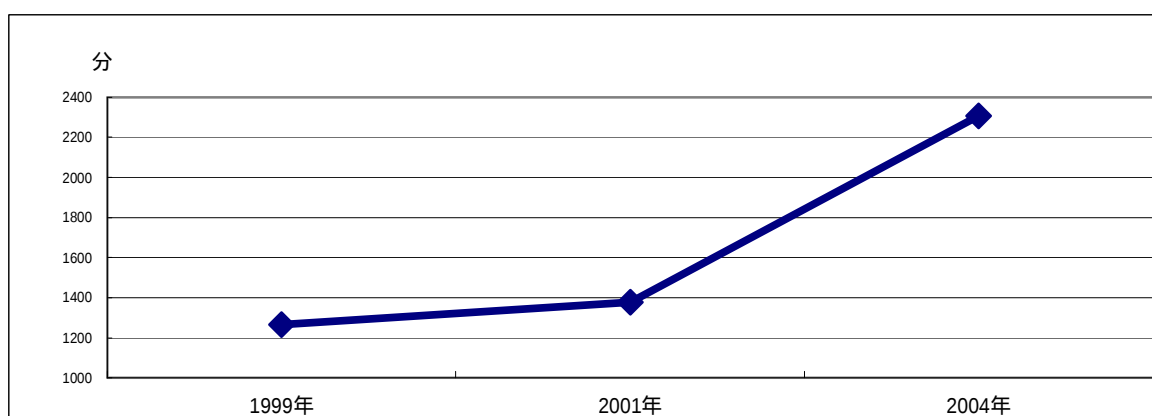
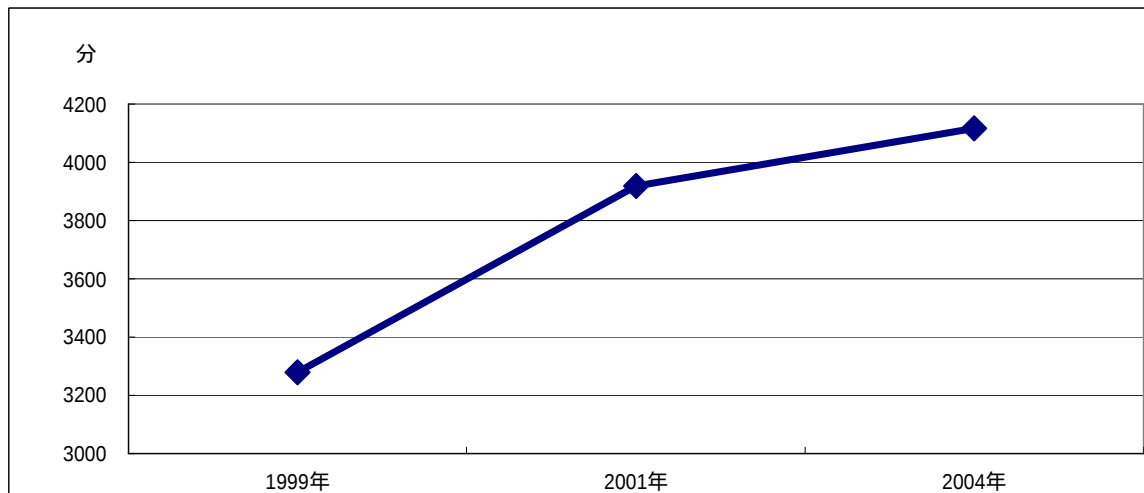


図 5 - 3 看護師 1 人当たり 1 月間の看護業務量（脳外）



考察

- 1 DPC 導入以前に比し DPC 導入後に特徴的に看護業務量に影響を及ぼしていると推測される当院の医療、看護状況及びその推移からは次のことが言える。

平均在院日数の短縮と病床数の削減はわが国の医療政策上の最重点課題であるが、急性期を扱う特定機能病院である当院において、DPC 導入以前に比し DPC 導入後にみられる特徴的なことは 入院患者の増加・計画的な入院患者数の増加、退院患者数と死亡患者数の増加、平均在院日数の短縮（DPC 導入後は 15.95～15.82 日で推移）、平均病床回転率の増加（DPC 導入後は 1.92 回転で推移）、第 3 次救命救急センター外来患者数および入院患者数の増加傾向である。とりわけ、平均在院日数の短縮は 1999 年度 19.6 日から 2000 年度 18.8 日、2001 年度 18.2 日、2002 年度 17.4 日と短縮しつづけ 2003 年度 DPC 導入後は 15.9 日に短縮された。6 年間で 3.7 日の短縮が行なわれている。

濃沼によれば、急性期病床と仮想病床について、平均在院日数の短縮による仮想病床数の増加は、500 床の病院で 20 日の在院日数を 4 日間短縮すると 579 床となり 79 床が増えたと同じ意味を持つと示している。1033 床の当院に当てはめて在院日数を 4 日間短縮の試算をすると、1197 床となり、164 床が増えたと同じ意味を持つことになる。1 病棟の定床を 35 床とした場合、約 5 つの病棟分に相当する。

病床回転率は 1999 年 1.56 回、2000 年度 1.62 回、2001 年度 1.68 回、2002 年度 1.75 回、2003 年度 1.92 回、DPC 導入後は 1.92 回と高速回転をしている。これは一月に 1 床を患者約 2 名が使用するという意味である。

在院日数が短縮し回転率が上昇していることは、当然入院患者数を多く扱い、退院患者数も多く扱うことになる。しかし、医療供給システムの変化は殆んどないことから、実収入を上げるためには、平均在院日数の短縮化と病床回転率のアップを図ることが経営上やむを得ず行なっているのが実情である。さらに実収入をあげるために経営上やむを得ず人員を増やさずに運営をすることが余儀なくされる。第 3 次救命救急センターの外来患者・入院患者の増加は重症患者を受け入れていることを示す指標である。いわゆる手のかかる患者の受け入れが増えていることを示している。したがってこれらの現象に対して、1 施設の自助努力の結果として、医療従事者 1 人当たりの業務量の負担によっての運営を余儀なくされる事態がおきている。この現象は、医療関係者の疲弊を招き、医療安全が確保できない事態に追い込まれ、ゆとりのないきわめて過酷で危険な状態を生み出す。これが実態である。これらの現象は、1 病院では解決できない事態であり、保健医療システム全体のあり方が問われる事態を招いているのが現状である。医療関係者の疲弊の現状から見て病床数の見直しと安全な医療が提供できるための医療従事者、特に医師、看護師、その他のコメディカルの必要人員のシミュレーションが今後の課題となる。

- 2 KNS から見た看護業務量及びタイプ別患者構成比に対する結果からは次のことが言える。資料 3 は DPC 導入前に比し、DPC 導入以後看護業務量に著しい変化のあったものである。顕著な増加変数は、入院件数、入院業務時間、移動リハ業務時間、食事業務時間、バイタルに関する業

務時間、その他の処置・検査の業務時間、清潔業務時間、輸液輸血製剤業務時間の8変数であり、DPC導入以後看護業務量の特徴的な顕著な減少変数は、特別な指導時間業務、特別な心理ケア業務時間、呼吸小業務時間の3変数である。

DPC導入以後、看護業務量に影響を及ぼす変数として著しい増加は入院件数で1日の入院の動きを見ると、予定入院は日勤帯に集中しており、緊急入院は準夜勤帯で増加している。DPC導入以後の看護業務量の比較においては、著しい有意な増加があったのは、入院業務時間である。入院時の看護業務は、予定入院・緊急入院ともにCPの説明、入院歴聴取や病棟内オリエンテーション、入院診療計画書や診療に関する情報提供の説明・同意などが主なものであるが、入院件数の増加による看護業務が投入されている。

DPC導入以後、著しい増加のあった移動リハ業務時間については、移動・リハビリテーションに関する援助を行なった患者が対象となる。看護業務内容は、歩行介助、体位交換、移動動作の介助、衣服の着脱訓練などの移動援助、およびリハビリテーション、特に呼吸リハビリテーションは呼吸練習を含むスクイーミング・喀痰の排出・舌の運動等の実施などである。車椅子、ストレッチャー、スケールベッドへの移動、手術・検査・治療の送迎、浴室、トイレ（ベッドからコモード）への移動介助、患者を安全に保つためのナースの付き添いなど、これらの業務が顕著に増大している。これらはクリテカルパスの導入や早期離床によるリハビリテーションの早期開始などが影響していると考えられる。さらに早期離床のため1つの行為にかかる時間が延長しているためである。

DPC導入以後、著しい増加のあった食事業務時間については、食事に関する援助を行なった患者が対象となる。看護業務内容は、食事を摂取するまでの動機づけや摂取しやすい体位の工夫、誤嚥の危険があるために付き添っている時間、経管栄養に伴う援助などである。リハビリテーションの早期開始と同様に経口摂取の開始が早くなったために見守りや根気よく摂取を促す時間が増えたためである。

DPC導入以後、著しい増加のあった、バイタルサインに関する業務時間については、バイタルサインの観察を行なった患者が対象である。看護業務内容は体温測定、脈拍測定、呼吸測定、血圧測定、CVP測定、心電図モニターの観察、分娩経過の観察（1期、2期）意識レベルの観察など高度な知識に基づく状況判断やケアの集中を必要とするものなどである。これはいわゆる手のかかる観察が必要なハイケア、集中ケア、重症ケアの患者が増加したことによるものである。

その他の処置・検査の業務時間については、各種病棟の手術（気管切開、開胸、開腹、切開など）の介助、処置（挿管、各種内視鏡、各種生検、血液透析・血漿交換などの体外循環治療、各種牽引、胃洗浄、導尿、膀胱洗浄、洗腸など）、各種穿刺（胸腔、腹腔、骨髄など）、各種チューブ挿入時の介助（中心静脈カテーテル、大動脈バルンパンピングカテーテル、スワングアンツカテーテル、腹腔ドレーンなど）、各種チューブ、ドレーン挿入中のケア（CVルート交換、排液ボトル・バッグの交換など）を行なった患者が対象である。看護業務内容はこれらの各項目に対して処置・検査の実施または介助を行なったものである。ハイケアケア、集中ケア、重症ケア患者の増加により昼夜を問わずこれらのケアが提供されているためである。

DPC導入以後、著しい増加のあった清潔大業務時間は、清潔に関する援助を行なった患者が対象である。看護業務内容は入浴、シャワー浴、清拭、洗髪、陰部洗浄、手浴、足浴及び口腔内清拭、歯磨きの介助などである。これは自力で動けない患者ケア度の高いいわゆる手のかかるハイケア、集中ケア、重症ケア患者が増えていることによるものと褥創対策に関する看護ケアが確実に提供されるようになったためである。

DPC導入以後、著しい増加のあった、輸液血液製剤業務時間は、輸液及び血液製剤及び自己血輸血が血管内に点滴注入された患者が対象である。看護業務内容は輸液中の観察およびボトル・バッグの交換、バルトロール、注入ポンプのシリンジ交換などである。これは昼夜を問わず常時治療を要するハイケア、集中ケア、重症ケア患者の増加によるものである。

DPC導入以後、著しい減少のあった特別な指導業務時間は継続して30分以上に及んで指導を行なった患者あるいは家族が対象である。看護業務内容は専門の知識・技術などの指導、つまり糖尿病、心疾患、腎疾患への保健指導、精神科における運動療法の指導、ストーマケアの指導、失声患者への指導などである。これらは、CPの導入と必要時事前説明を行い同意を得るためのインフォームド・コンセントの浸透により、まとまって30分以上に及んで指導を行なう時間が減少したことによるものである。

DPC導入以後、著しい減少のあった特別な心理ケア業務時間は、継続して30分以上に及んで心理・精神的ケアを行なった患者あるいは家族が対象である。看護業務内容は継続して30分以上に及んで指導を行なった患者あるいは家族が対象である。看護業務内容は精神症状又は異常行動の見られ

る患者に監視・観察を要する、病識がなく治療・看護がスムーズに受け入れられない、痛みや動揺が著しい場合、分娩後母親の動揺が著しい場合、精神不安定で自殺企画があり監視が必要な場合などである。これらに対しては、予測して看護計画を立案しアセスメントを行い看護を実施していることによるものと忙しいためにゆとりをもって患者のコミュニケーションをとる時間が確保できないことの両方が考えられる。この変数に関しては今後補正係数の検討が必要である。

DPC 導入以後、著しい減少のあった呼吸ケア小業務時間はスクイーミング、呼吸練習、ネブライザーなどによる呼吸ケアが行なわれており、短時間で吸引やタッピングなどが少なくなっているためと考えられる。抽出された顕著に変化した変数の看護業務については、病棟に出向き看護師が行なっているケアの実際場面の観察とヒアリングを実施し確認を行い検証した。

タイプ別患者数における比較においては、DPC 導入以後著しい減少があったのは、タイプ 0=セルフケア、タイプ 1=少量ケア、タイプ 2=中量ケアである。有意な増加があったのは、タイプ 3=ハイケア、タイプ 4=集中ケアである。著しい有意な増加があったのは、タイプ 5=重症ケアである。セルフケア、少量ケア、中量ケアは減少し、ハイケア、集中ケア、重症ケアが増加している。昼夜を問わず、ハイケア、集中ケア、重症ケアの患者が増加しており、病院の傾向として患者のハイケア化、集中ケア化、重症ケア化がますます進んでいることが明らかになった。ハイケア化、集中ケア化、重症ケア化の変化に対応可能な安全な医療・看護を提供するための人員配置の検討が早急の課題である。

本調査の限界

今回の調査は都市近郊型の一急性期特定機能病院の実態であり、一般化することはできない。

結論

- 1 DPC 導入後は、いわゆる手のかかるハイケア患者、集中ケア患者、重症ケア患者の受け入れが増加傾向にある。
- 2 看護業務量が増大しているため、看護師一人一人に業務量の負荷がかかっている可能性が高い。
- 3 急性期特定機能病院において看護業務量が増大しているということは、医師およびその他のコメディカルの業務も増大していることが推測できる。

過去 5 年間のトレンドでは平均在院日数が 4 日間短縮し、病床回転数は 1.56 から 1.92 に増加し、入院患者の年齢構成は 60 歳以上の患者割合が 36.7%から 41.9%に増加している。医療は高度・複雑化し手のかかる患者が増加している。DPC 導入後はさらに高速化させスピードをあげざるを得ないゆとりのない危険な事態になっている。実収入を上げるために医療供給体制を見直さないまま、人員を増やさずに医療を進めざるを得ない。そのため医療従事者を疲労疲弊に追い込んでいる現状がある。これは急性期医療の現場に身をおき感じ取る実感でもある。医療安全の確保が担保できない危険な状態は放置できない事態である。今回の調査結果は特定機能病院である一大学病院の結果であることから保健医療システム全体のあり方とともに今後広域的な実証研究が早急に必要である。

謝辞

本研究にあたり、DPC 評価分科会においてご意見を賜りました委員の諸先生方、また本研究を遂行するにあたり、ご指導を賜りました関係の皆様方に深謝致します。

注 1) 共通評価表「重症度・看護必要度に係る評価表」に関しては、1996 年筒井孝子らにより、急

性期入院医療における看護サービスの新たな指標として「看護必要度」の開発の研究が開始され平成13年度に患者アセスメント項目(Ver 3)が完成した。2003年4月より、特定集中治療室管を算定している治療室に重症度評価として導入が行なわれ、2004年4月よりハイケア病棟評価として、「重症度・看護必要度に係る評価表」項目により患者評価を行うこととなった。

注2) 看護業務量の推計モデルには、因子評価(Factor evaluation)と原型評価(Prototype evaluation)方式が知られており、因子評価は看護業務分類コードに沿って実施した看護業務をチェックし積み上げ、行った看護ケア量について看護師が費やした時間を推定する。原型評価はさまざまな状況の組み合わせを考えそれぞれどれくらい時間がかかっているのかというパターンに基づいて患者に必要な看護提供量を推定する方式。

注3) 平均病床回転率 = 入院稼動日数 / 平均在院日数
入院稼動日数はその期間の稼動日数

参考文献

- 1) 岩澤和子・筒井孝子：看護必要度—看護サービスの新たな基準—日本看護協会出版会、p.3, 2003
- 2) 筒井孝子：「看護必要度」の研究と応用 新しい看護管理システムのために、医療文化社 p.20-231, 2004
- 3) 濃沼信夫：医療のグローバルスタンダード エルゼビア・サイエンス株式会社、ミクス p.33, 2004
- 4) 虎の門病院看護部：TNS「忙しさの」の尺度と看護人員配置、メディカルフレンド社、p.16-28, 1996

	項目名	配点
1	入院	5
2	緊急入院	5
3	退院	0
4	死亡	6
5	転入	1
6	転出	1
7	病棟内転床	1
8	外出・外泊	0
9	手術	0
10	病棟内手術	0
11	分娩	0
12	意思疎通の困難	1
13	移動リハビリ 大 21分以上	5
14	移動リハビリ 小 20分以下	2
15	清潔 大 21分以上	5
16	清潔 小 20分以下	2
17	食事 大 21分以上	5
18	食事 小 20分以下	2
19	排泄嘔吐 大 21分以上	5
20	排泄嘔吐 小 20分以下	2
21	バイタルサイン 大 9回以上	6
22	バイタルサイン 中 5～8回	3
23	バイタルサイン 小 4回	2
24	呼吸 大 21分以上	6
25	呼吸 小 20分以下	2
26	輸液 大 9本以上	5
27	輸液 中 4～8本	3
28	輸液 小 1～3本	1
29	皮膚及び創傷 大 21分以上	5
30	皮膚及び創傷 小 20分以下	1
31	その他の処置・検査 大 31分以上	5
32	その他の処置・検査 中 11～30分	3
33	その他の処置・検査 小 10分以下	1
34	救急蘇生	6
35	特別な指導	6
36	特別な心理・精神的ケア	6

1 2 . 意思疎通の困難

失見当識、興奮状態、盲目、聾、失語症
または言語障害、気管孔形成、口頭摘出
などにより日常のコミュニケーション
をとるのに障害のある患者。

1 3 ・ 1 4 . 移動・リハビリテーション

歩行回介助、体位交換、移動動作の介助、
体位交換、移動動作の介助、衣服の着脱
訓練などの移動援助、およびリハビリテ
ーションの実施、車椅子、ストレッチャ
ー、スケールベッドへの移動等

1 5 . バイタルサイン

体温測定、脈拍測定、呼吸測定、血圧測
定、脳圧測定、CVP測定、心電図モニ
ターの観察、分娩経過の観察、意識レベ
ルの観察などで高度な知識に基づく状
況判断やケアの集中を必要とするもの。

1 6 . 呼吸ケア

口腔内および期間内分泌液の吸引、ネブ
ライザー、タッピング・スクイーピング、
ドレナージ、呼吸練習、気管内カニュー
レ・人工呼吸器装着中の呼吸ケアなど

2 6 ・ 2 7 ・ 2 8 . 輸液・血液製剤

輸液中の観察およびボトルバッグの交換

3 1 ・ 3 2 ・ 3 3 . その他の処置・検査

処置・検査の実施又は介助を行った患者、検査・処置の
ためのオリエンテーション
を行った患者

3 5 . 特別な指導

継続して30分以上に及んで指導を行った患者あるい
は家族

3 6 . 特別な心理・精神ケア

継続して30分以上に及んで心理。精神的ケアを行っ
た患者あるいは家族

資料 1-2 用語の定義等

看護ケアの考え方

看護師が行う看護業務は多種多様であるが、その全体を見ると大きく直接ケアと間接ケアに分けることができる。

直接ケア： 看護師が患者に直接行なう処置、ケア。移動・清潔・食事・排泄介助、観察、輸液管理、呼吸、創傷処置など。KNSでは、KNSチェックリストの配点ゼロの5項目を除く31項目と直接ケアXを言う。(直接ケアとはチェックリスト以外のケア項目を包括したもの)

直接ケア時間： KNSより算出した推定直接ケア時間を言う。

直接ケア時間の算出方法：

各勤務帯において、KNSケアチェックガイドに基づき患者ひとりひとりに提供したケア項目(36項目)のチェックを行なう。

項目ごとの配点から患者得点を集計しタイプ分類を行なう。(11項目は自動入力)

各タイプの患者数にタイプ別平均時間(タイムスタディ調査結果により、1点=4分としタイプごとの得点によって設定している)を乗じてタイプ別に直接ケア時間を求める。

を合計し全患者のタイプ別直接ケア時間を求める。

さらに、患者数に「直接ケアX」(タイムスタディ調査結果により患者一人当たりの平均時間を設定している)を乗じて「直接ケアX」(分)を求める。

とを加算してその病棟単位で提出したと推定される直接ケア時間を算出する。

直接ケアX：

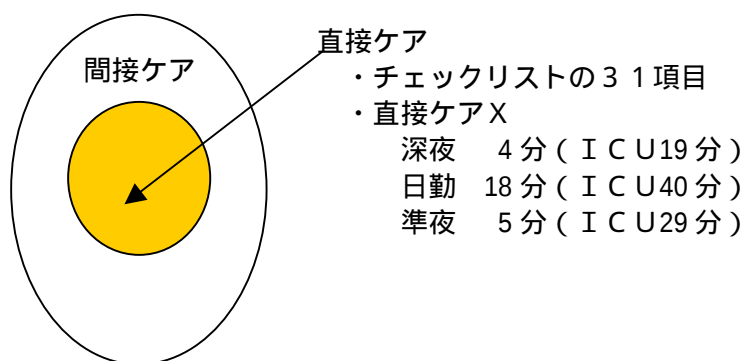
	深夜	日勤	準夜
一般病棟	4分	18分	5分
I C U	19分	40分	29分

直接ケアXの項目内容：

検査説明、採血(3回まで/各勤務帯)、静脈採血、血液培養介助、絆創膏テスト尿採取、尿量測定、尿定性検査(ケトン体測定、尿蛋白測定、尿糖測定)、検温、身体測定、体重測定、腹囲測定、握力測定、飲水量測定、褥瘡の計測、新生児横断指数の計測、対光反射の観察、経鼻カニューラの装着確認、サチュレーションモニターの観察、心電図モニターの装着・除去、ペースメーカ装着・作動確認、ギャッジベッドの操作、クベースの点検、シーツ交換、ベッドメイキング、環境整備、温度調節(室内)、換気、食事の準備、下膳・配膳、微量輸液ポンプの作動確認、チューブ抜去、点滴ルート抜去、ルート交換、ヘパリンロック、輸液のセット交換、輸液の滴数調節、筋肉注射、静脈注射、皮下注射、皮内注射、皮内テスト、鼻出血に対する処置、吃逆時の処置、血管確保介助、術前臍処置、コミュニケーション、日常会話、遊び、巡視、温電法・冷電法、湿布・メンタ湿布、結髪・整髪・洗面、爪きり・髭剃り、耳掃除・義歯の手入れ、含嗽介助、寝衣交換、集団指導、手術前オリエンテーション、手術前日の荷物の確認、プリメディケーション、抑制、回診介助、診察介助、光線療法、与薬、経口与薬、経皮吸収薬の貼用、座薬挿入、点眼・点鼻、乳幼児の術後点眼

間接ケア： 直接ケア以外の看護業務を言う。直接ケアを行なうための準備・後片付け、申し送り、看護記録、カンファレンス、その他管理業務などである。

看護師が日々行う看護業務全体図



KNS患者タイプ

タイプ	タイプの説明	具体的タイプの説明	KNS得点
0	セルフケア	自分で身の回りのことができる患者	0点
1	少量ケア	身の回りのことに一部介助が必要か、治療の為に少量のケアが必要な患者	1～4点
2	中量ケア	身の回りのことに介助を要し中等度の観察とケアが必要な患者（一般病棟の患者）	5～10点
3	ハイケア	広範な看護ケアと観察を必要とする患者（個室管理、ハイケア患者）	11～20点
4	集中ケア	呼吸、循環、代謝の集中管理が必要な患者（ICU入室患者）	21～27点
5	重症ケア	非常に多くのケアが必要な患者、緊急を要し生命が危険な状態にある患者（急変の可能性が高い極めて重篤な患者）	28点以上

タイプ	得点	平均得点 (A)	平均時間 B=A ×4分	患者数	直接ケア時間 B×患者数
0	0	0			
1	1～4	2.0			
2	5～10	6.8			
3	11～20	13.5			
4	21～27	24.5			
5	28以上	32.2			
計			分	人	分

総直接ケア時間=タイプ別直接ケア時間の合計+ 総直接ケア X

総直接ケア X= (直接ケア X) × 患者数

DPC導入前後1年間のKNS項目別時間数の比較

	DPC前1年	DPC後1年
	2002年度	2003年度
入院	206,780	222,420
緊急入院	151,840	157,860
死亡	18,864	20,808
転入	10,788	11,096
転出	12,116	12,164
病棟内転床	61,256	62,896
意志疎通の困難	128,544	137,984
移動・リハ大21分以上	1,067,776	1,147,260
移動・リハ小20分以下	2,069,840	2,104,000
清潔大	775,480	767,260
清潔小	1,281,440	1,266,136
食事大	469,340	501,640
食事小	1,312,712	1,333,928
排泄嘔吐大	834,720	839,920
排泄嘔吐小	2,004,200	1,984,400
vital大	244,512	267,840
vital中	239,556	240,288
vital小	756,640	740,280
呼吸ケア大	940,800	1,031,688
呼吸ケア小	822,168	783,600
輸液血液製剤大	126,320	132,600
輸液血液製剤中	760,704	775,380
輸液血液製剤小	982,692	985,928
皮膚創傷ケア大	161,000	169,620
皮膚創傷ケア小	460,708	457,328
その他処置検査大	178,300	211,480
その他処置検査中	198,780	224,304
その他処置検査小	495,360	503,956
救急蘇生	17,232	15,624
特別な指導	291,264	263,544
特別な心理精神ケア	896,616	873,840
合計	17,978,348	18,247,072

共通評価票（重症度・看護必要度）を用いた調査結果の概要

1 目的

- 共通評価票を用いて、調査対象とした診断群分類における1入院期間の看護投下量について調査する。
- 上記について、病院間のバラツキ等について把握する。

2 調査対象

- 調査対象医療機関は、以下のとおり。
 - ・ 北里大学病院（以下、神奈川）
 - ・ 鹿児島大学医学部附属病院（以下、鹿児島）
 - ・ 京都大学医学部附属病院（以下、京都）
 - ・ 獨協医科大学病院（以下、栃木）
 - ・ 聖隷浜松病院（以下、静岡）
- 調査対象疾患は、以下のとおり。
 - ・ 脳梗塞
 - ・ 白内障
 - ・ 肺の悪性腫瘍
 - ・ 狭心症
 - ・ 胃の悪性腫瘍
 - ・ 肝・肝内胆管の悪性腫瘍
 - ・ 乳房の悪性腫瘍
 - ・ 前立腺の悪性腫瘍
 - ・ 子宮頸・体部の悪性腫瘍
 - ・ 非ホジキンリンパ腫

3 調査期間

- 平成17年1月5日～平成17年3月5日

4 調査結果

- 調査期間中、860人分のデータを回収した。そのうち、DPCコード10桁一致の456人分データについて分析した。結果は別紙のとおり。

病院の概況調査

		神奈川	鹿児島	京都	栃木	静岡
府県コード		1	2	3	4	5
開設者		その他の法人	独立行政法人	独立行政法人	医療法人	その他の法人
一般病床	許可病床数	1033	775	1107	1125	744
	稼動病床数	950	773	1107	1095	744
療養病床	許可病床数					
	稼動病床数					
感染症病床	許可病床数		7			
	稼動病床数		7			
結核病床	許可病床数		13	53		
	稼動病床数		13	53		
精神病床	許可病床数		45	80	42	
	稼動病床数		45	80	42	
平均入院患者数		826.72	578.60	946.00	1055.40	648.50
病床利用率		87.02	87.70	76.30	92.80	93.50
平均在院日数		15.79	26.60	25.20	18.70	13.81
死亡率		4.10	1.37	1.70	3.60	3.34
看護師数	常勤職員	855	447	600	785	590
	非常勤職員	23	24	103	38	8
	常勤換算	15.90	18.00	101.50	30.96	4.30
准看護師数	常勤職員	4	3	8	4	8
	非常勤職員	1	0	0	8	1
	常勤換算	0.70	0.00	0.00	6.63	0.30
看護補助者数	常勤職員	104	11	9	76	142
	非常勤職員	22	12	49	14	21
	常勤換算	16.40	9.00	36.00	10.49	15.00
日勤	開始	8:00	8:00	8:00	8:00	8:30
	終了	16:30	16:45	16:45	16:20	17:00
夜勤	開始		16:00			16:30
	終了		9:30			9:00
準夜勤	開始	15:30	16:00	15:45	16:00	16:30
	終了	23:45	0:45	0:30	0:20	1:00
深夜勤	開始	23:00	0:00	0:00	0:00	0:30
	終了	8:30	8:45	8:45	8:20	9:00
早出	開始		7:00	7:30	7:00	6:30
	終了		15:45	16:45	15:20	15:00
遅出	開始		8:30	11:15	12:00	12:30
	終了		17:15	20:00	20:20	21:00
その他勤務帯1	開始	8:15	10:00			8:30
	終了	16:30	18:45			21:45
その他勤務帯2	開始	8:45	12:00			20:45
	終了	17:00	20:45			9:30
リリーフ体制の有無		有	無	無	無	有
クリニカル・パスの有無	脳梗塞	1			0	1
	白内障	1			1	1
	肺の悪性腫瘍	1			0	1
	狭心症	1			0	1
	胃の悪性腫瘍	0			1	1
	肝・肝内胆管の悪性腫瘍	1			0	1
	乳房の悪性腫瘍	1			1	1
	前立腺の悪性腫瘍	1			0	1
	子宮頸・体部の悪性腫瘍	0			0	1
	非ホジキンリンパ腫	0			0	1
クリニカル・パス上の入院期間(日)	脳梗塞	14				28
	白内障	3/5			7	8
	肺の悪性腫瘍	20				5
	狭心症	4				7
	胃の悪性腫瘍				16	12
	肝・肝内胆管の悪性腫瘍	10				5
	乳房の悪性腫瘍	10			6	10
	前立腺の悪性腫瘍	11				12
	子宮頸・体部の悪性腫瘍					9
	非ホジキンリンパ腫					21

看護必要度 1人あたり平均(DPCコード 上10桁一致)

看護必要度 1人あたり平均	患者数	在院期間							
		日	S.D.	A	S.D.	B	S.D.	A+B	S.D.
■ 全体	456	12.1	8.9	19.0	17.4	19.9	43.2	38.9	53.6
神奈川	138	7.7	7.0	10.8	13.1	10.6	15.0	21.4	25.8
鹿児島	57	19.2	9.5	29.6	21.1	26.8	31.6	56.4	46.3
京都	72	14.0	7.9	19.8	15.3	14.1	13.8	34.0	25.7
栃木	46	15.4	9.4	29.2	18.8	14.3	14.1	43.5	27.2
静岡	143	11.5	8.4	19.0	15.9	30.7	70.3	49.7	81.3
脳梗塞	59	16.5	10.5	23.5	18.5	59.7	103.1	83.3	117.3
神奈川	12	16.7	7.0	20.9	11.2	24.3	32.7	45.3	40.9
鹿児島	2	14.0	4.2	18.0	7.1	43.0	14.1	61.0	21.2
京都	2	22.0	4.2	31.0	9.9	40.5	6.4	71.5	16.3
栃木	4	17.8	10.4	29.8	20.3	21.3	13.3	51.0	28.4
静岡	39	16.2	11.9	23.6	20.9	76.4	122.5	100.0	139.8
白内障	145	6.1	4.0	5.8	5.1	4.0	8.8	9.8	11.6
神奈川	76	3.4	1.0	2.5	1.1	2.3	2.2	4.7	2.6
鹿児島	18	11.3	3.0	9.9	3.5	9.9	17.6	19.8	18.6
京都	13	12.8	2.9	13.1	3.0	5.8	7.8	18.8	8.8
栃木	6	10.3	4.0	18.7	9.0	13.5	17.0	32.2	20.7
静岡	32	6.0	2.1	5.9	2.0	2.4	7.5	8.3	8.0
肺の悪性腫瘍	20	19.3	5.7	42.8	8.7	27.0	11.8	69.8	16.1
神奈川	9	22.1	6.0	42.3	12.0	21.3	2.0	63.7	11.7
鹿児島	3	19.7	3.5	44.3	4.5	42.3	6.4	86.7	2.5
京都	1	26.0	0.0	41.0	0.0	25.0	0.0	66.0	0.0
栃木	7	14.4	2.2	43.0	6.3	27.9	16.1	70.9	20.9
静岡	0	-	-	-	-	-	-	-	-
狭心症	60	8.5	5.5	16.1	11.5	18.6	16.4	34.6	25.9
神奈川	18	8.1	5.1	16.8	8.7	23.7	10.3	40.5	17.9
鹿児島	6	15.0	9.8	26.2	16.4	20.7	18.2	46.8	33.7
京都	20	6.8	3.0	9.1	4.6	9.9	7.8	19.0	9.8
栃木	3	8.3	6.7	23.7	24.6	14.7	17.8	38.3	42.3
静岡	13	8.6	4.8	19.4	11.7	24.7	25.8	44.1	35.8
胃の悪性腫瘍	14	19.4	7.8	45.1	18.7	35.6	39.0	80.7	54.1
神奈川	0	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島	4	29.5	5.9	64.8	22.2	60.3	61.6	125.0	76.6
京都	1	24.0	0.0	62.0	0.0	90.0	0.0	152.0	0.0
栃木	1	13.0	0.0	28.0	0.0	17.0	0.0	45.0	0.0
静岡	8	14.6	1.9	35.4	5.0	18.8	7.4	54.1	9.1
肝・肝内胆管の悪性腫瘍	53	16.0	9.4	20.9	15.3	18.1	22.0	39.0	28.8
神奈川	3	11.0	2.6	11.7	1.5	12.3	3.2	24.0	1.7
鹿児島	8	23.4	8.6	24.9	8.8	38.0	49.9	62.9	55.7
京都	18	13.2	7.1	17.9	12.1	15.9	7.9	33.8	15.4
栃木	14	17.9	13.3	27.4	23.4	9.9	11.8	37.4	28.3
静岡	10	13.8	4.6	16.8	8.7	19.1	6.9	35.9	11.1
乳房の悪性腫瘍	47	9.6	3.2	17.2	6.5	16.6	7.0	33.8	10.3
神奈川	14	9.7	2.9	13.8	4.6	16.6	4.3	30.4	7.6
鹿児島	1	18.0	0.0	33.0	0.0	13.0	0.0	46.0	0.0
京都	2	7.0	1.4	7.5	2.1	6.0	5.7	13.5	3.5
栃木	2	14.0	2.8	23.5	6.4	13.0	1.4	36.5	7.8
静岡	28	9.0	2.9	18.6	5.7	17.8	7.9	36.4	10.1
前立腺の悪性腫瘍	18	24.6	4.9	43.7	12.9	14.8	8.1	58.5	15.6
神奈川	0	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島	3	27.7	3.1	54.7	11.0	27.0	11.4	81.7	17.0
京都	9	24.6	4.8	38.7	9.4	13.4	3.8	52.1	8.6
栃木	3	27.3	3.1	54.7	18.6	7.0	5.3	61.7	17.0
静岡	3	18.7	4.2	36.7	5.9	14.7	4.5	51.3	10.3
子宮頸・体部の悪性腫瘍	23	22.4	9.0	40.8	19.5	29.3	18.1	70.1	33.5
神奈川	1	12.0	0.0	15.0	0.0	20.0	0.0	35.0	0.0
鹿児島	10	25.3	9.9	46.0	16.3	37.2	23.0	83.2	34.3
京都	5	22.0	5.2	38.2	22.3	25.0	16.2	63.2	38.3
栃木	1	16.0	0.0	31.0	0.0	24.0	0.0	55.0	0.0
静岡	6	20.8	10.2	40.2	24.2	22.2	7.2	62.3	29.7
非ホジキンリンパ腫	17	14.8	10.6	20.2	16.6	6.9	18.4	27.1	32.0
神奈川	5	16.6	10.5	24.8	22.1	17.2	31.9	42.0	53.1
鹿児島	2	28.0	14.1	33.5	29.0	0.0	0.0	33.5	29.0
京都	1	27.0	0.0	34.0	0.0	5.0	0.0	39.0	0.0
栃木	5	12.0	6.6	17.4	6.7	5.4	11.5	22.8	17.3
静岡	4	6.3	6.6	7.8	6.0	0.0	0.0	7.8	6.0

府県別にみた患者属性（DPCコード 上10桁一致）

		N					%						
		合計	府県					合計	府県				
			神奈川	鹿児島	京都	栃木	静岡		神奈川	鹿児島	京都	栃木	静岡
合計		456	138	57	72	46	143	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
性別													
	男	231	65	34	46	25	61	50.7	47.1	59.6	63.9	54.3	42.7
	女	225	73	23	26	21	82	49.3	52.9	40.4	36.1	45.7	57.3
年齢													
	40歳未満	9	1	1	1		6	2.0	0.7	1.8	1.4	0.0	4.2
	40歳代	33	8	5	3	4	13	7.2	5.8	8.8	4.2	8.7	9.1
	50歳代	78	22	15	10	5	26	17.1	15.9	26.3	13.9	10.9	18.2
	60歳代	132	37	13	29	17	36	28.9	26.8	22.8	40.3	37.0	25.2
	70歳代	147	44	19	24	17	43	32.2	31.9	33.3	33.3	37.0	30.1
	80歳以上	57	26	4	5	3	19	12.5	18.8	7.0	6.9	6.5	13.3
	平均年齢	66.6	68.5	64.1	66.8	66.7	65.5						
	標準偏差	11.5	11.6	11.9	9.5	9.4	12.6						
手術の有無													
	有	380	121	53	69	37	100	83.3	87.7	93.0	95.8	80.4	69.9
	無	76	17	4	3	9	43	16.7	12.3	7.0	4.2	19.6	30.1
転帰													
	自宅へ	437	135	48	72	44	138	95.8	97.8	84.2	100.0	95.7	96.5
	他の医療機関へ	14	2	9			3	3.1	1.4	15.8	0.0	0.0	2.1
	他の福祉施設等へ	3	1			1	1	0.7	0.7	0.0	0.0	2.2	0.7
	死亡退院	2				1	1	0.4	0.0	0.0	0.0	2.2	0.7
診断群分類(DPCコード 上10桁一致)													
	脳梗塞	59	12	2	2	4	39	12.9	8.7	3.5	2.8	8.7	27.3
	白内障	145	76	18	13	6	32	31.8	55.1	31.6	18.1	13.0	22.4
	肺の悪性腫瘍	20	9	3	1	7		4.4	6.5	5.3	1.4	15.2	0.0
	狭心症	60	18	6	20	3	13	13.2	13.0	10.5	27.8	6.5	9.1
	胃の悪性腫瘍	14		4	1	1	8	3.1	0.0	7.0	1.4	2.2	5.6
	肝・肝内胆管の悪性腫瘍	53	3	8	18	14	10	11.6	2.2	14.0	25.0	30.4	7.0
	乳房の悪性腫瘍	47	14	1	2	2	28	10.3	10.1	1.8	2.8	4.3	19.6
	前立腺の悪性腫瘍	18		3	9	3	3	3.9	0.0	5.3	12.5	6.5	2.1
	子宮頸・体部の悪性腫瘍	23	1	10	5	1	6	5.0	0.7	17.5	6.9	2.2	4.2
	非ホジキンリンパ腫	17	5	2	1	5	4	3.7	3.6	3.5	1.4	10.9	2.8

※DPC

- | | | |
|----|------------|----------------------------------|
| 1 | 0100603099 | 脳梗塞(JCS30未満)、手術・処置等なし、副傷病名あり |
| 2 | 0201103X01 | 白内障、水晶体の疾患、白内障手術+眼内レンズ挿入術、両眼 |
| 3 | 0400403X02 | 肺の悪性腫瘍、肺悪性腫瘍手術 |
| 4 | 0500503X08 | 狭心症、慢性虚血性心疾患、経皮的冠動脈形成術 |
| 5 | 0600203X02 | 胃の悪性腫瘍、胃切除術(腹腔鏡下によるものを含む)、悪性腫瘍手術 |
| 6 | 0600503X05 | 肝・肝内胆管の悪性腫瘍、血管塞栓術、手術・処置等あり、副傷病あり |
| 7 | 0900103X01 | 乳房の悪性腫瘍、乳腺悪性腫瘍手術等、片側 |
| 8 | 1100803X01 | 前立腺の悪性腫瘍、前立腺精嚢悪性腫瘍手術 |
| 9 | 1200203X01 | 子宮頸・体部の悪性腫瘍 子宮悪性腫瘍手術 |
| 10 | 1300303X99 | 非ホジキンリンパ腫、手術なし、化学療法あり、副傷病なし |

診断群分類別にみた患者属性（DPCコード 上10桁一致）

N

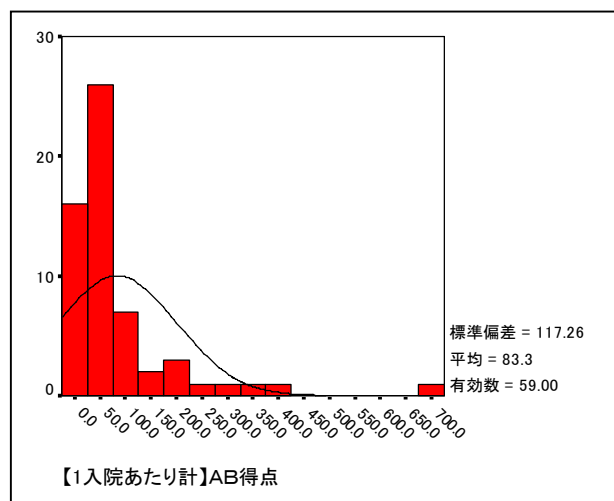
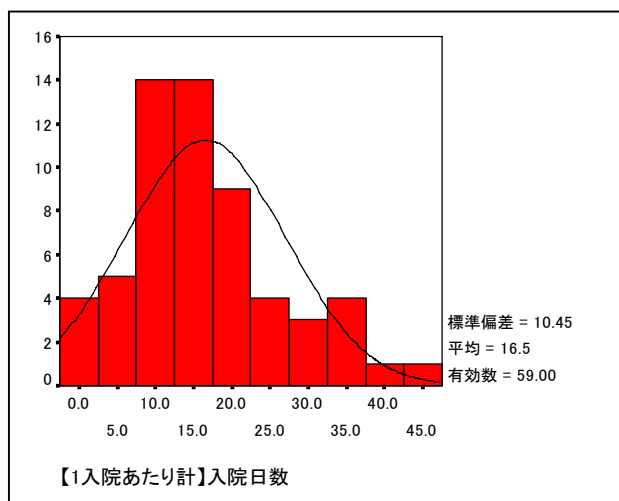
%

	診断群分類(DPCコード 上10桁一致)											診断群分類(DPCコード 上10桁一致)										
	合計	脳梗塞	白内障	肺の悪性腫瘍	狭心症	胃の悪性腫瘍	肝・肝内胆管の悪性腫瘍	乳房の悪性腫瘍	前立腺の悪性腫瘍	子宮頸・体部の悪性腫瘍	非ホジキンリンパ腫	合計	脳梗塞	白内障	肺の悪性腫瘍	狭心症	胃の悪性腫瘍	肝・肝内胆管の悪性腫瘍	乳房の悪性腫瘍	前立腺の悪性腫瘍	子宮頸・体部の悪性腫瘍	非ホジキンリンパ腫
合計	456	59	145	20	60	14	53	47	18	23	17	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
性別																						
男	231	33	67	12	49	8	37		18		7	50.7	55.9	46.2	60.0	81.7	57.1	69.8	0.0	100.0	0.0	41.2
女	225	26	78	8	11	6	16	47		23	10	49.3	44.1	53.8	40.0	18.3	42.9	30.2	100.0	0.0	100.0	58.8
年齢																						
40歳未満	9	1	1					3		4		2.0	1.7	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	6.4	0.0	17.4	0.0
40歳代	33	2	3		7	3	1	11		2	4	7.2	3.4	2.1	0.0	11.7	21.4	1.9	23.4	0.0	8.7	23.5
50歳代	78	9	18	3	9	4	9	13	4	8	1	17.1	15.3	12.4	15.0	15.0	28.6	17.0	27.7	22.2	34.8	5.9
60歳代	132	15	30	8	20	3	22	15	10	2	7	28.9	25.4	20.7	40.0	33.3	21.4	41.5	31.9	55.6	8.7	41.2
70歳代	147	19	55	9	22	3	21	4	4	7	3	32.2	32.2	37.9	45.0	36.7	21.4	39.6	8.5	22.2	30.4	17.6
80歳以上	57	13	38		2	1		1			2	12.5	22.0	26.2	0.0	3.3	7.1	0.0	2.1	0.0	0.0	11.8
平均値	66.6	69.3	71.6	66.6	65.5	62.2	66.8	57.2	63.9	57.1	62.7											
標準偏差	11.5	11.5	10.8	8.3	10.8	11.7	7.5	10.5	6.0	12.7	12.5											
手術の有無																						
有	380		145	20	60	14	53	47	18	23		83.3	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0
無	76	59									17	16.7	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
転帰																						
自宅へ	437	51	141	20	59	10	52	47	18	23	16	95.8	86.4	97.2	100.0	98.3	71.4	98.1	100.0	100.0	100.0	94.1
他の医療機関へ	14	6	2		1	4	1					3.1	10.2	1.4	0.0	1.7	28.6	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0
他の福祉施設等へ	3	1	2									0.7	1.7	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
死亡退院	2	1									1	0.4	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.9

0100603099

脳梗塞、(JCS30未満)、手術・処置等なし、副傷病名あり

患者数	入院日数		看護必要度得点					
	日	S.D.	A	S.D.	B	S.D.	A+B	S.D.
59	16.54	10.45	23.51	18.47	59.75	103.07	83.25	117.26



【1入院あたり計】入院日数 × AB得点

【1入院あたり計】入院日数

相関係数	有意確率	N
0.677	0.000	59

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	82.30432	4	20.576	0.178	0.949
グループ内	6252.34	54	115.784		
合計	6334.644	58			

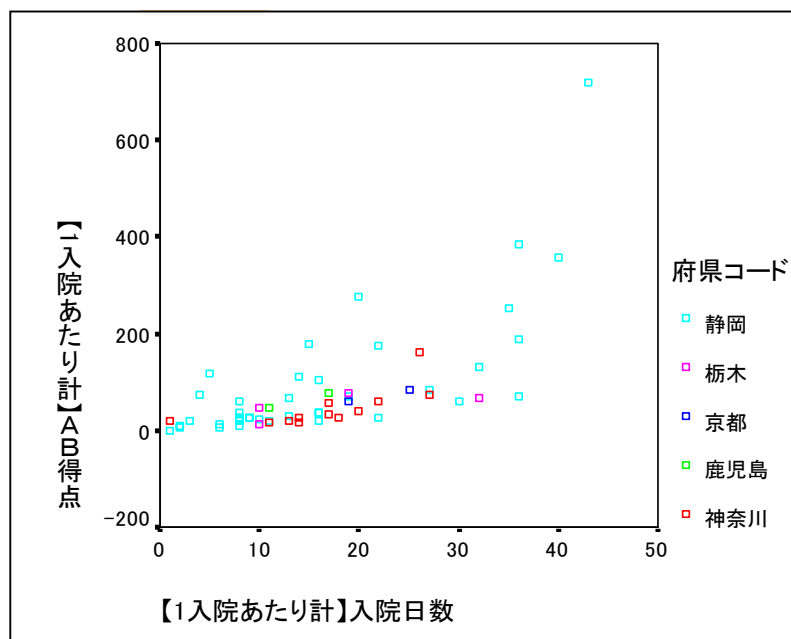
【府県別平均】

	入院日数	AB得点
神奈川	16.7	45.3
鹿児島	14.0	61.0
京都	22.0	71.5
栃木	17.8	51.0
静岡	16.2	100.0

【1入院あたり計】AB得点

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	33696.44	4	8424.109	0.596	0.667
グループ内	763786.8	54	14144.199		
合計	797483.2	58			

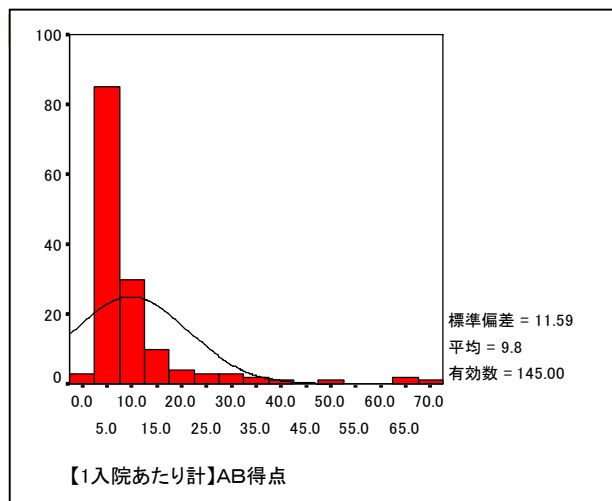
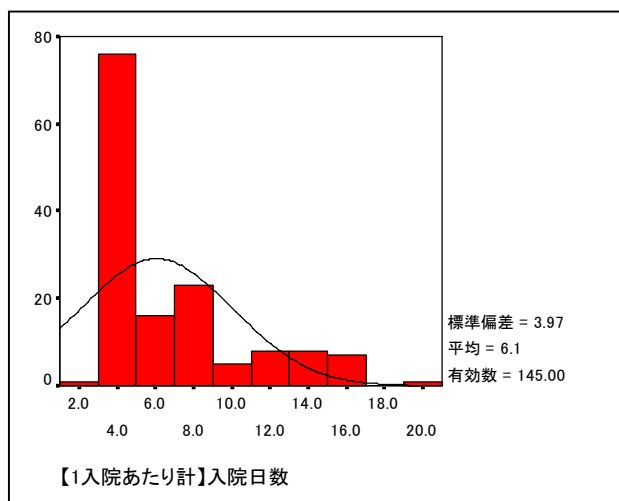
有意確率	
A	0.886
B	0.551



0201103X01

白内障・水晶体の疾患、白内障手術＋眼内レンズ挿入術、両眼

患者数	入院日数		看護必要度得点					
	日	S.D.	A	S.D.	B	S.D.	A+B	S.D.
145	6.07	3.97	5.77	5.11	4.03	8.78	9.81	11.59



【1入院あたり計】入院日数 × AB得点

相関係数	有意確率	N
0.658	0.000	145

【1入院あたり計】入院日数

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	1724.932	4	431.233	110.496	0.000
グループ内	546.3788	140	3.903		
合計	2271.31	144			

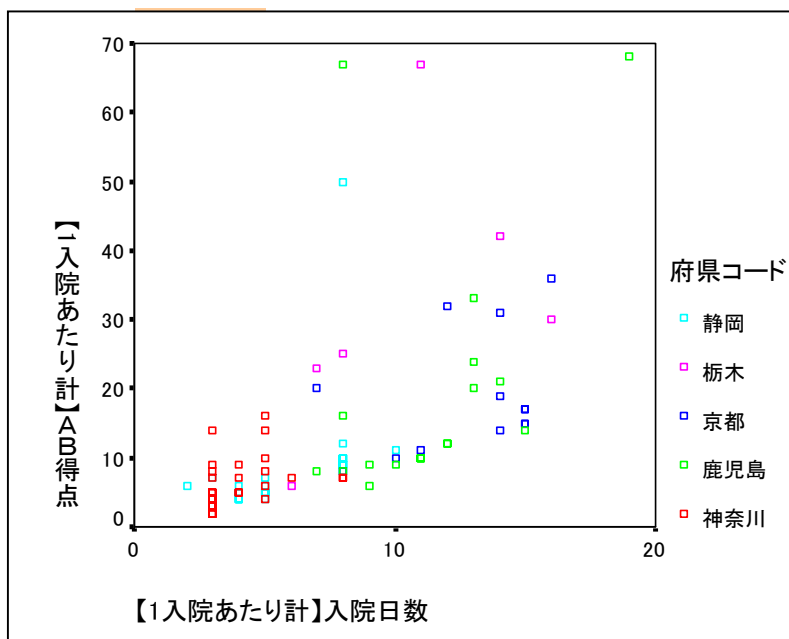
【府県別平均】

	入院日数	AB得点
神奈川	3.4	4.7
鹿児島	11.3	19.8
京都	12.8	18.8
栃木	10.3	32.2
静岡	6.0	8.3

【1入院あたり計】AB得点

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	7893.612	4	1973.403	24.140	0.000
グループ内	11444.98	140	81.750		
合計	19338.59	144			

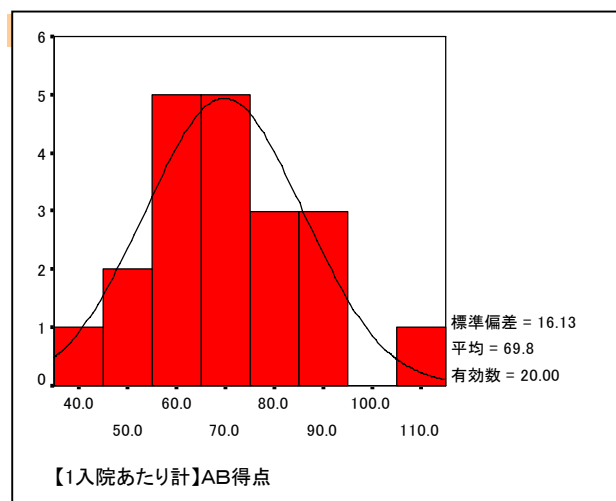
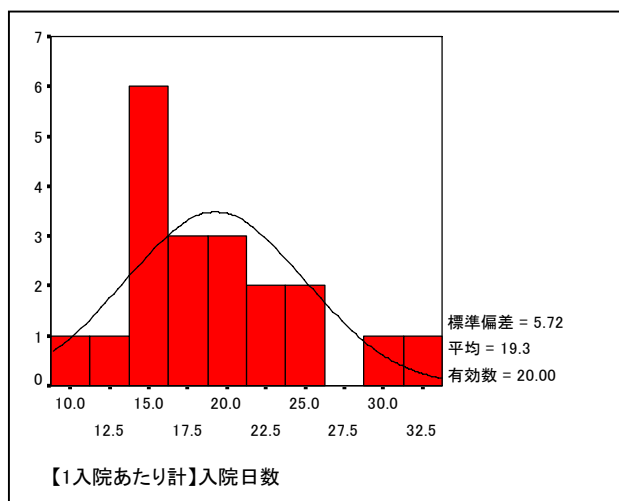
有意確率	
A	0.000
B	0.000



0400403X02

肺の悪性腫瘍、肺悪性腫瘍手術

患者数	入院日数		看護必要度得点					
	日	S.D.	A	S.D.	B	S.D.	A+B	S.D.
20	19.25	5.72	42.80	8.70	26.95	11.85	69.75	16.13



【1入院あたり計】入院日数 × AB得点

相関係数	有意確率	N
0.264	0.261	20

【1入院あたり計】入院日数

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	282.4802	3	94.160	4.441	0.019
グループ内	339.2698	16	21.204		
合計	621.75	19			

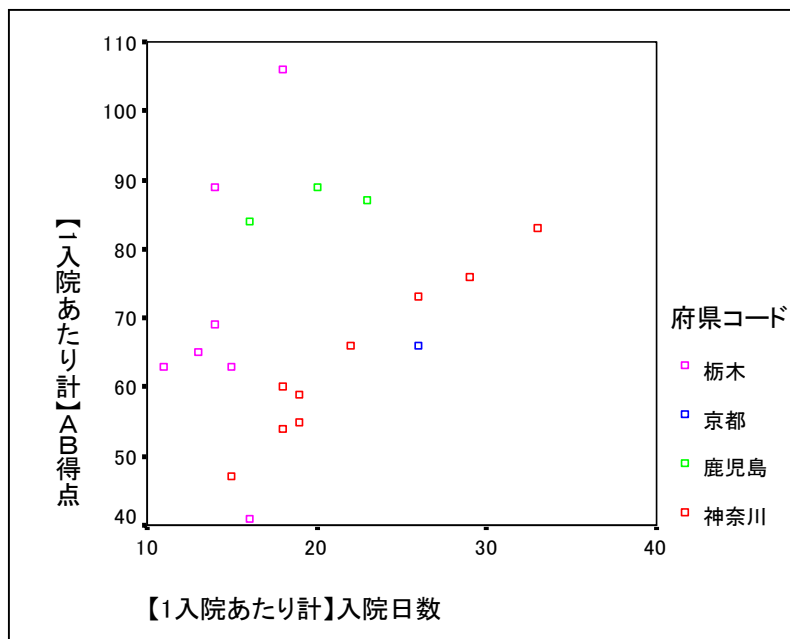
【府県別平均】

	入院日数	AB得点
神奈川	22.1	63.7
鹿児島	19.7	86.7
京都	26.0	66.0
栃木	14.4	70.9
静岡	-	-

【1入院あたり計】AB得点

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	1214.226	3	404.742	1.736	0.200
グループ内	3729.524	16	233.095		
合計	4943.75	19			

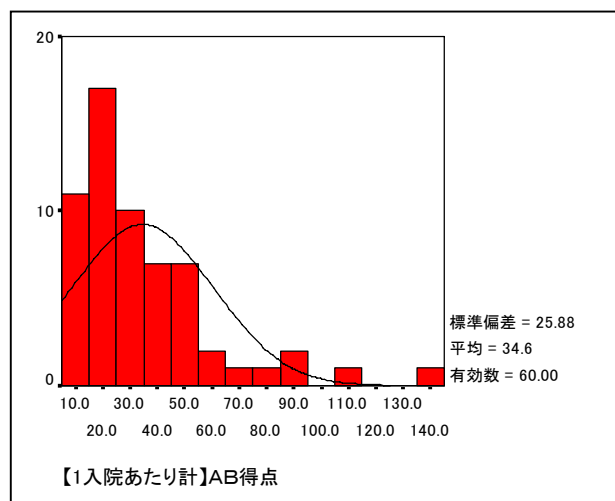
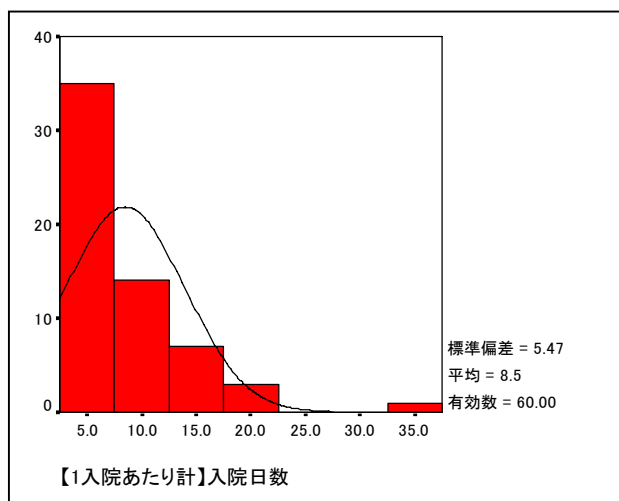
有意確率	
A	0.986
B	0.051



0500503X08・0500503X05

狭心症・慢性虚血性心疾患、経皮的冠動脈形成術・ステント留置術

患者数	入院日数		看護必要度得点					
	日	S.D.	A	S.D.	B	S.D.	A+B	S.D.
60	8.47	5.47	16.07	11.49	18.55	16.36	34.62	25.88



【1入院あたり計】入院日数 × AB得点

【1入院あたり計】入院日数

相関係数	有意確率	N
0.792	0.000	60

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	315.0453	4	78.761	2.988	0.026
グループ内	1449.888	55	26.362		
合計	1764.933	59			

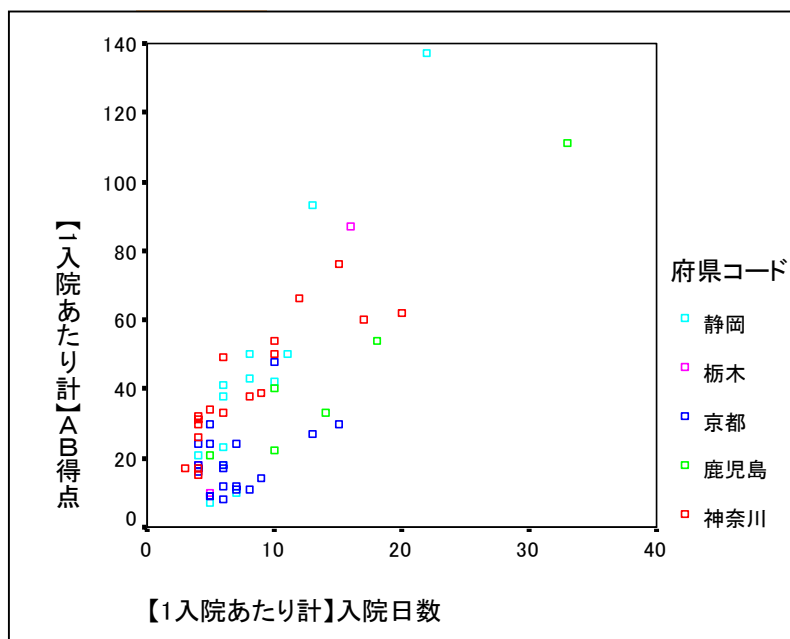
【府県別平均】

	入院日数	AB得点
神奈川	8.1	40.5
鹿児島	15.0	46.8
京都	6.8	19.0
栃木	8.3	38.3
静岡	8.6	44.1

【1入院あたり計】AB得点

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	7632.31	4	1908.078	3.292	0.017
グループ内	31873.87	55	579.525		
合計	39506.18	59			

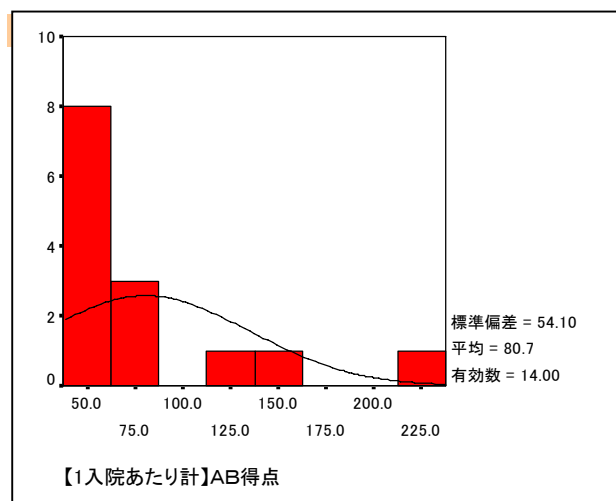
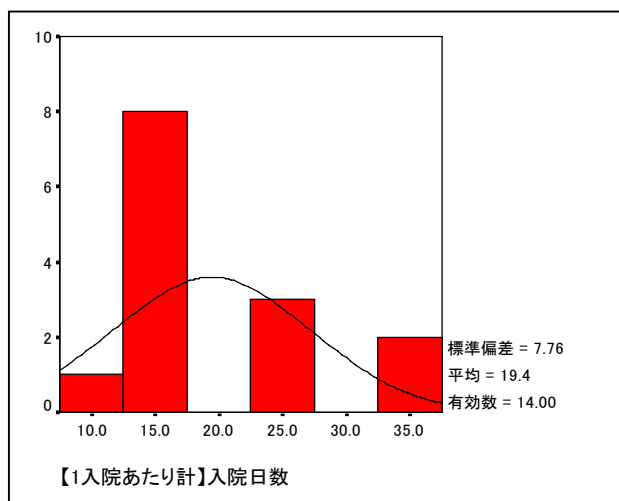
	有意確率
A	0.003
B	0.042



0600203X02

胃の悪性腫瘍、胃切除術(腹腔鏡下によるものを含む)、悪性腫瘍手術

患者数	入院日数		看護必要度得点					
	日	S.D.	A	S.D.	B	S.D.	A+B	S.D.
14	19.43	7.76	45.14	18.67	35.57	38.99	80.71	54.10



【1入院あたり計】入院日数 × AB得点

相関係数	有意確率	N
0.843	0.000	14

【1入院あたり計】入院日数

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	652.5536	3	217.518	16.620	0.000
グループ内	130.875	10	13.088		
合計	783.4286	13			

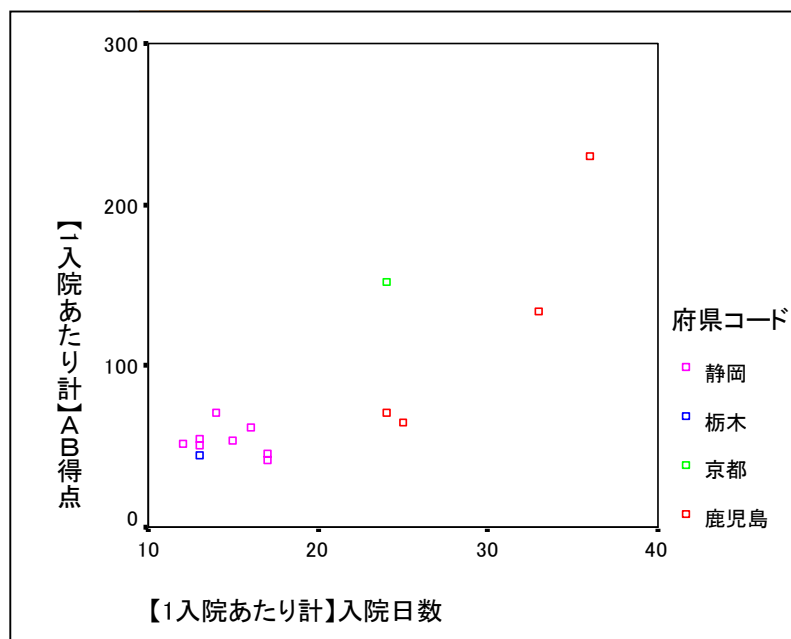
【府県別平均】

	入院日数	AB得点
神奈川	—	—
鹿児島	29.5	125.0
京都	24.0	152.0
栃木	13.0	45.0
静岡	14.6	54.1

【1入院あたり計】AB得点

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	19857.98	3	6619.327	3.638	0.052
グループ内	18196.88	10	1819.688		
合計	38054.86	13			

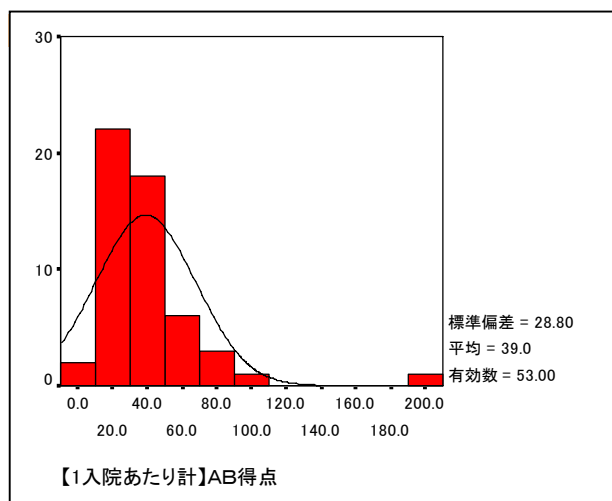
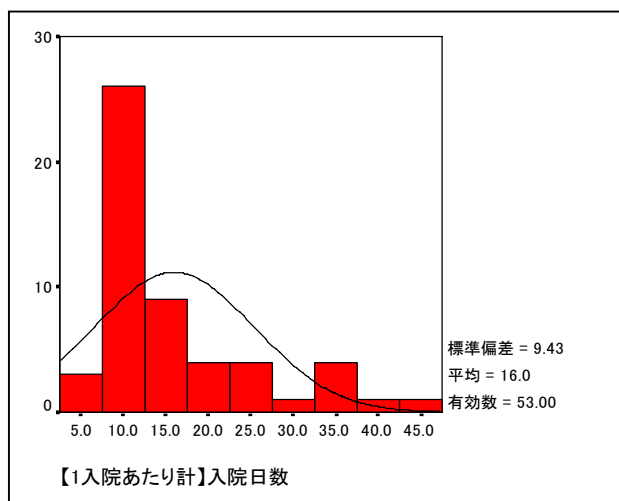
有意確率	
A	0.015
B	0.143



0600503X05

肝・肝内胆管の悪性腫瘍、血管塞栓術、手術・処置等あり、副傷病あり

患者数	入院日数		看護必要度得点					
	日	S.D.	A	S.D.	B	S.D.	A+B	S.D.
53	15.96	9.43	20.91	15.29	18.08	21.96	38.98	28.80



【1入院あたり計】入院日数 × AB得点

【1入院あたり計】入院日数

相関係数	有意確率	N
0.730	0.000	53

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	745.6241	4	186.406	2.305	0.072
グループ内	3882.3	48	80.881		
合計	4627.925	52			

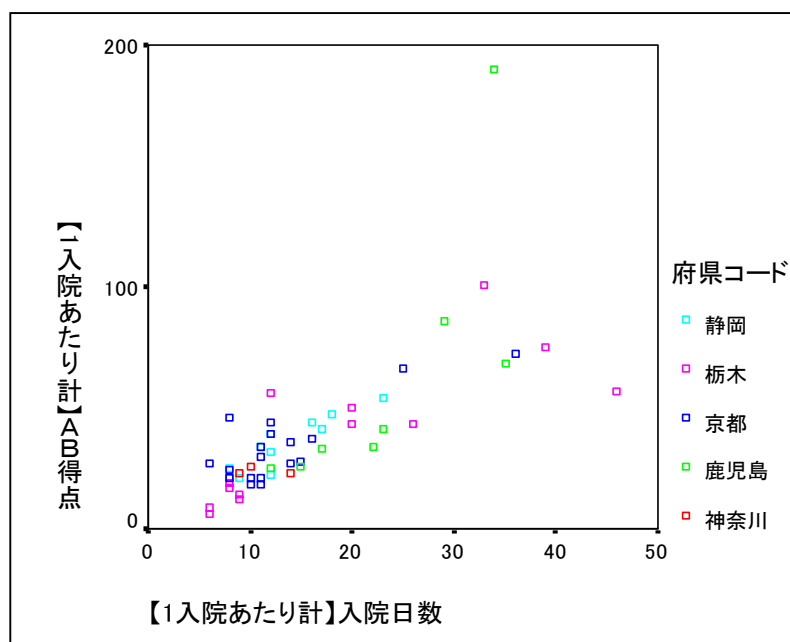
【府県別平均】

	入院日数	AB得点
神奈川	11.0	24.0
鹿児島	23.4	62.9
京都	13.2	33.8
栃木	17.9	37.4
静岡	13.8	35.9

【1入院あたり計】AB得点

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	5849.492	4	1462.373	1.883	0.129
グループ内	37269.49	48	776.448		
合計	43118.98	52			

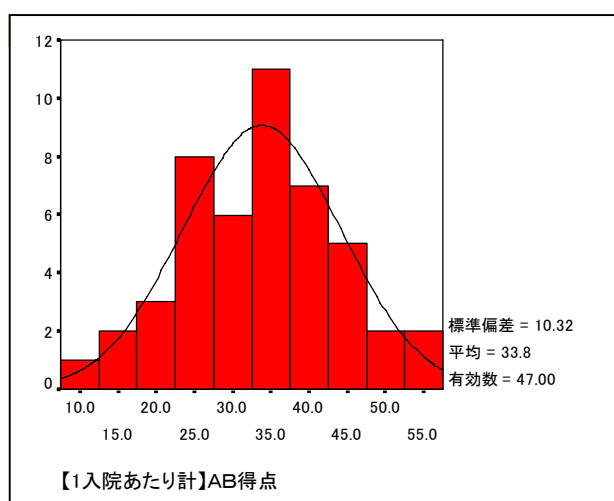
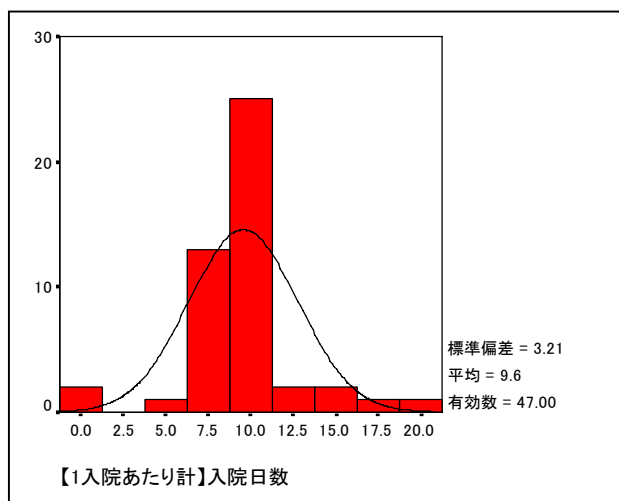
有意確率	
A	0.232
B	0.056



0900103X01

乳房の悪性腫瘍、乳腺悪性腫瘍手術等、片側

患者数	入院日数		看護必要度得点					
	日	S.D.	A	S.D.	B	S.D.	A+B	S.D.
47	9.55	3.21	17.19	6.47	16.64	7.01	33.83	10.32



【1入院あたり計】入院日数 × AB得点

相関係数	有意確率	N
0.522	0.000	47

【1入院あたり計】入院日数

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	131.7956	4	32.949	4.048	0.007
グループ内	341.8214	42	8.139		
合計	473.617	46			

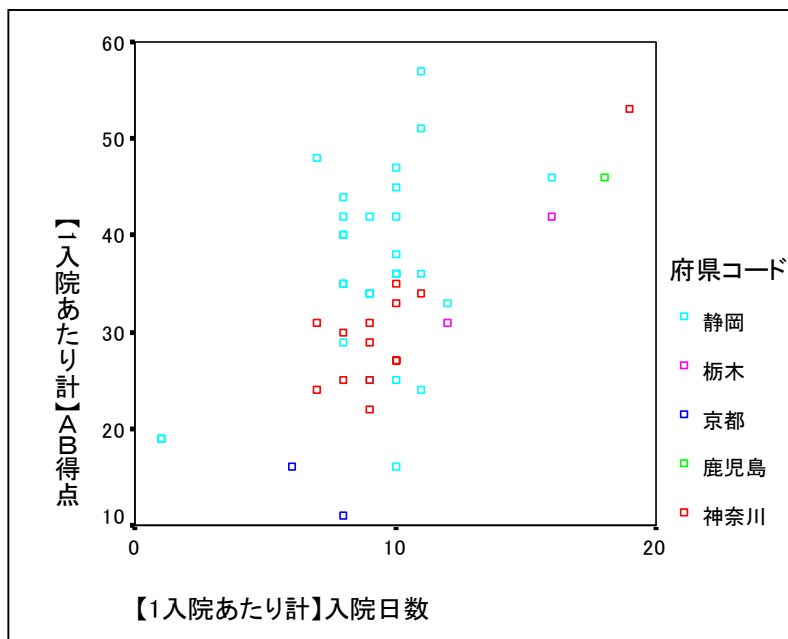
【府県別平均】

	入院日数	AB得点
神奈川	9.7	30.4
鹿児島	18.0	46.0
京都	7.0	13.5
栃木	14.0	36.5
静岡	9.0	36.4

【1入院あたり計】AB得点

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	1329.781	4	332.445	3.912	0.009
グループ内	3568.857	42	84.973		
合計	4898.638	46			

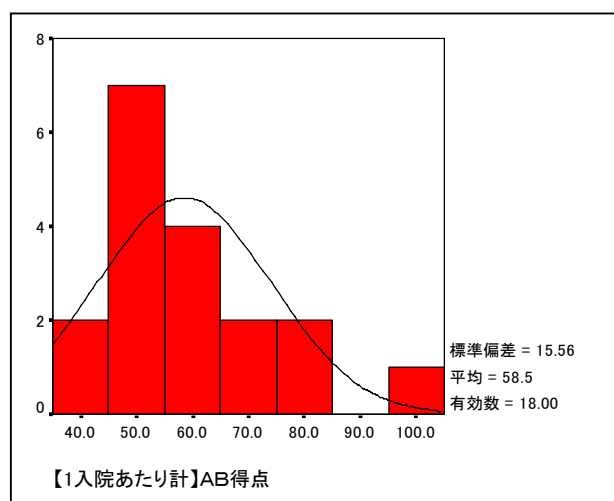
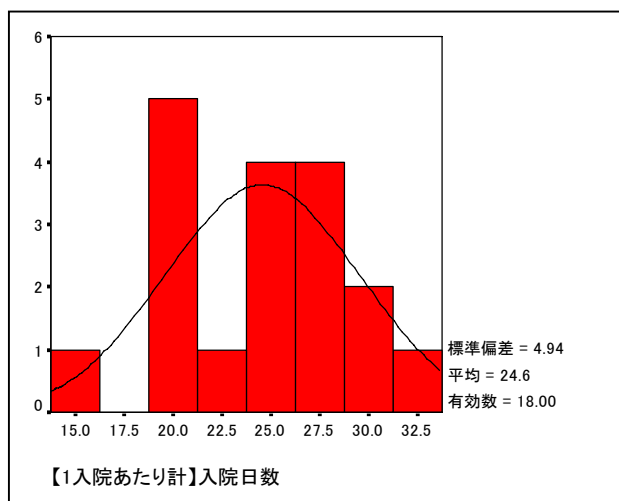
有意確率	
A	0.000
B	0.186



1100803X01

前立腺の悪性腫瘍、前立腺精嚢悪性腫瘍手術

患者数	入院日数		看護必要度得点					
	日	S.D.	A	S.D.	B	S.D.	A+B	S.D.
18	24.56	4.94	43.67	12.86	14.83	8.11	58.50	15.56



【1入院あたり計】入院日数 × AB得点

相関係数	有意確率	N
0.469	0.049	18

【1入院あたり計】入院日数

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	156.2222	3	52.074	2.823	0.077
グループ内	258.2222	14	18.444		
合計	414.4444	17			

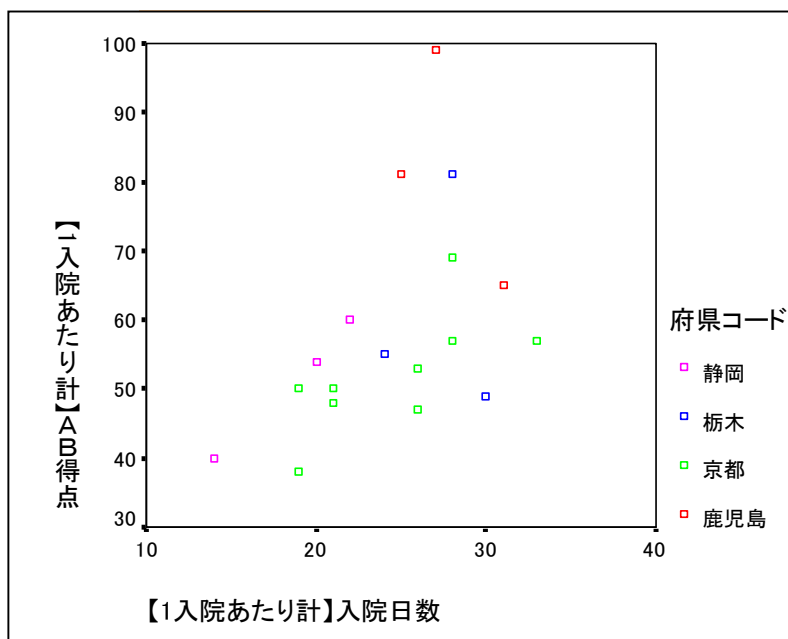
【府県別平均】

	入院日数	AB得点
神奈川	—	—
鹿児島	27.7	81.7
京都	24.6	52.1
栃木	27.3	61.7
静岡	18.7	51.3

【1入院あたり計】AB得点

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	2161.611	3	720.537	5.165	0.013
グループ内	1952.889	14	139.492		
合計	4114.5	17			

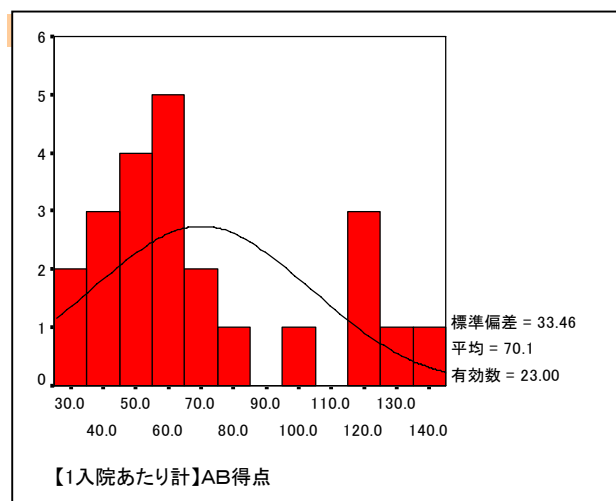
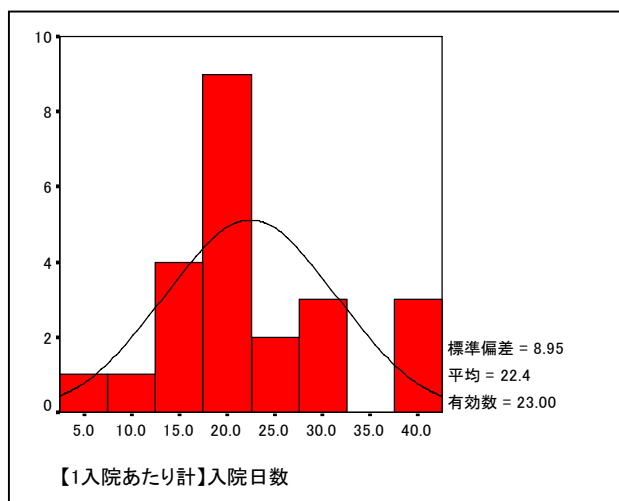
	有意確率
A	0.067
B	0.006



1200203X01

子宮頸・体部の悪性腫瘍、子宮悪性腫瘍手術

患者数	入院日数		看護必要度得点					
	日	S.D.	A	S.D.	B	S.D.	A+B	S.D.
23	22.43	8.95	40.78	19.52	29.30	18.12	70.09	33.46



【1入院あたり計】入院日数 × AB得点

【1入院あたり計】入院日数

相関係数	有意確率	N
0.850	0.000	23

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	248.7188	4	62.180	0.739	0.578
グループ内	1514.933	18	84.163		
合計	1763.652	22			

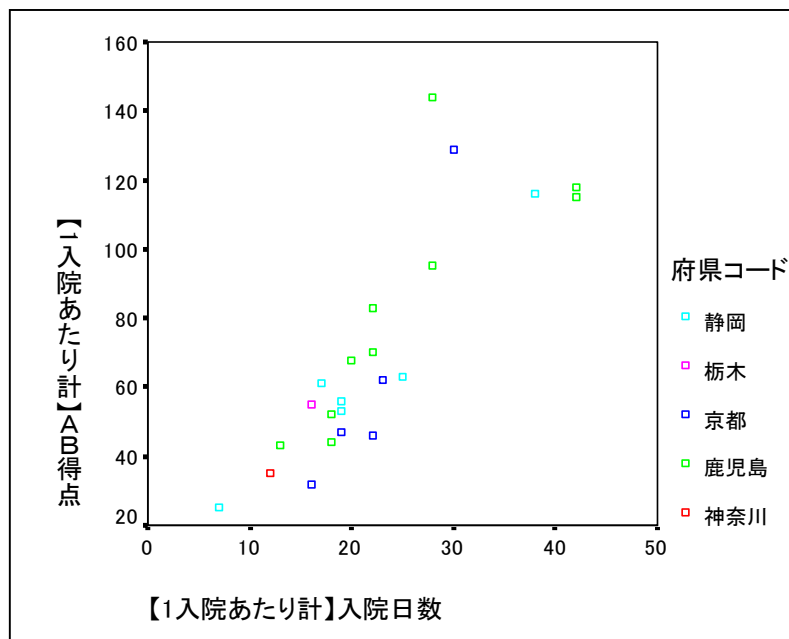
【府県別平均】

	入院日数	AB得点
神奈川	12.0	35.0
鹿児島	25.3	83.2
京都	22.0	63.2
栃木	16.0	55.0
静岡	20.8	62.3

【1入院あたり計】AB得点

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	3776.093	4	944.023	0.815	0.532
グループ内	20855.73	18	1158.652		
合計	24631.83	22			

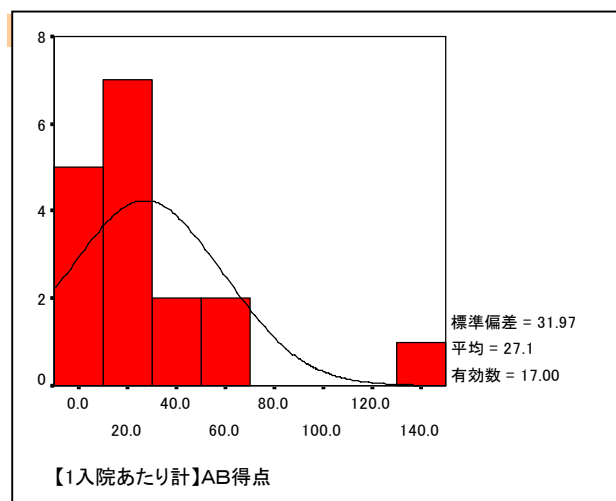
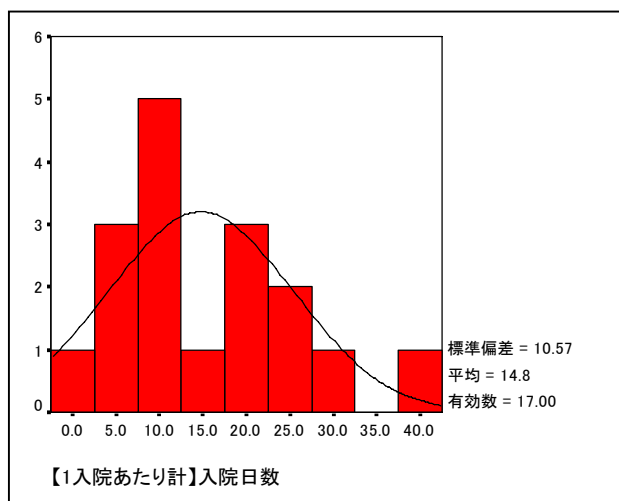
有意確率	
A	0.630
B	0.518



1300303X99

非ホジキンリンパ腫手術なし、化学療法あり、副傷病なし

患者数	入院日数		看護必要度得点					
	日	S.D.	A	S.D.	B	S.D.	A+B	S.D.
17	14.76	10.57	20.18	16.58	6.94	18.43	27.12	31.97



【1入院あたり計】入院日数 × AB得点

【1入院あたり計】入院日数

相関係数	有意確率	N
0.903	0.000	17

	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	845.1088	4	211.277	2.686	0.083
グループ内	943.95	12	78.663		
合計	1789.059	16			

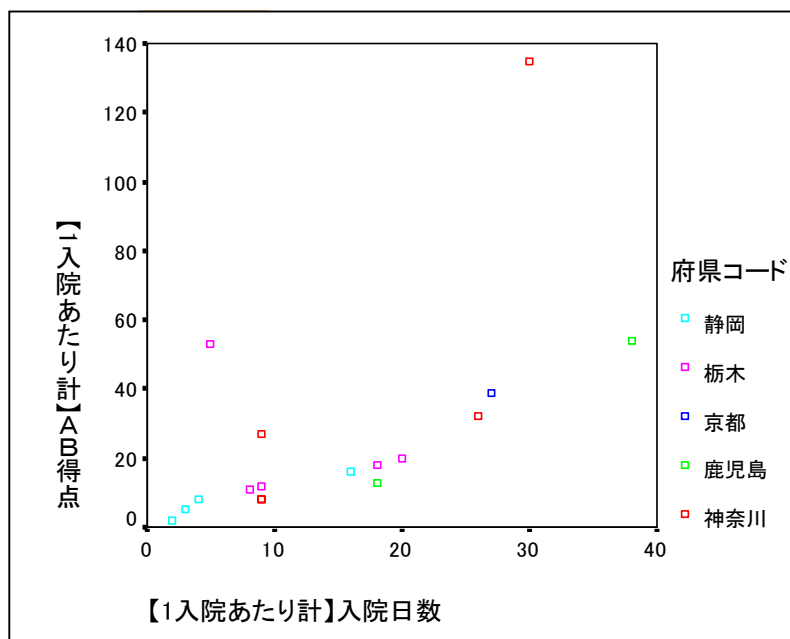
【府県別平均】

	入院日数	AB得点
神奈川	16.6	42.0
鹿児島	28.0	33.5
京都	27.0	39.0
栃木	12.0	22.8
静岡	6.3	7.8

【1入院あたり計】AB得点

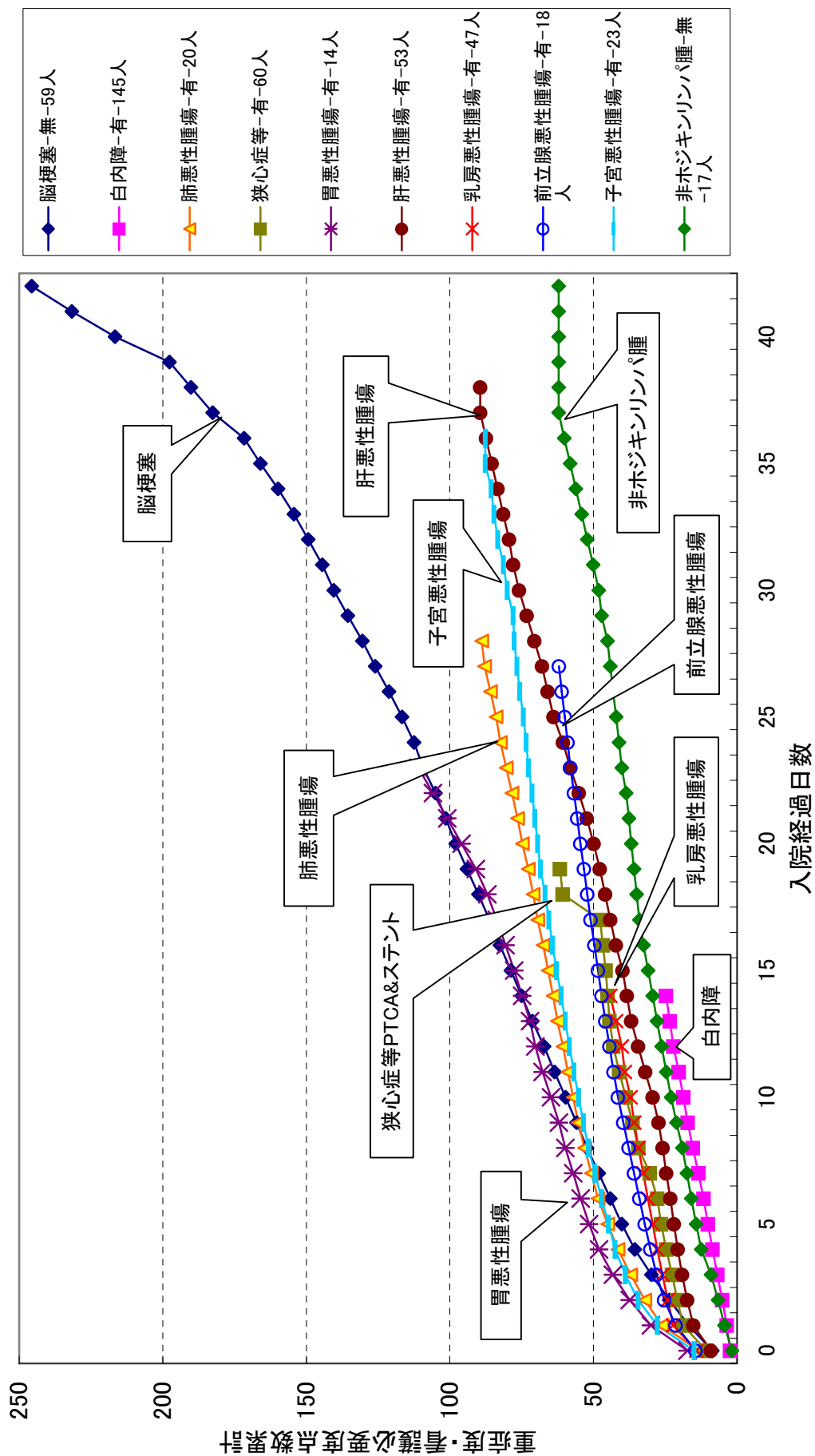
	平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
グループ間	2923.715	4	730.929	0.653	0.636
グループ内	13434.05	12	1119.504		
合計	16357.76	16			

有意確率	
A	0.335
B	0.708



DPC-10桁 基準日からの重症度・看護必要度の累計
基準日 手術無=入院日 手術有=手術日

n=456



(参考) 1日当たりの最大得点; A(モニタリング及び処置等)+B(患者の状況等)=36点