

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「効率性指数」
- 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

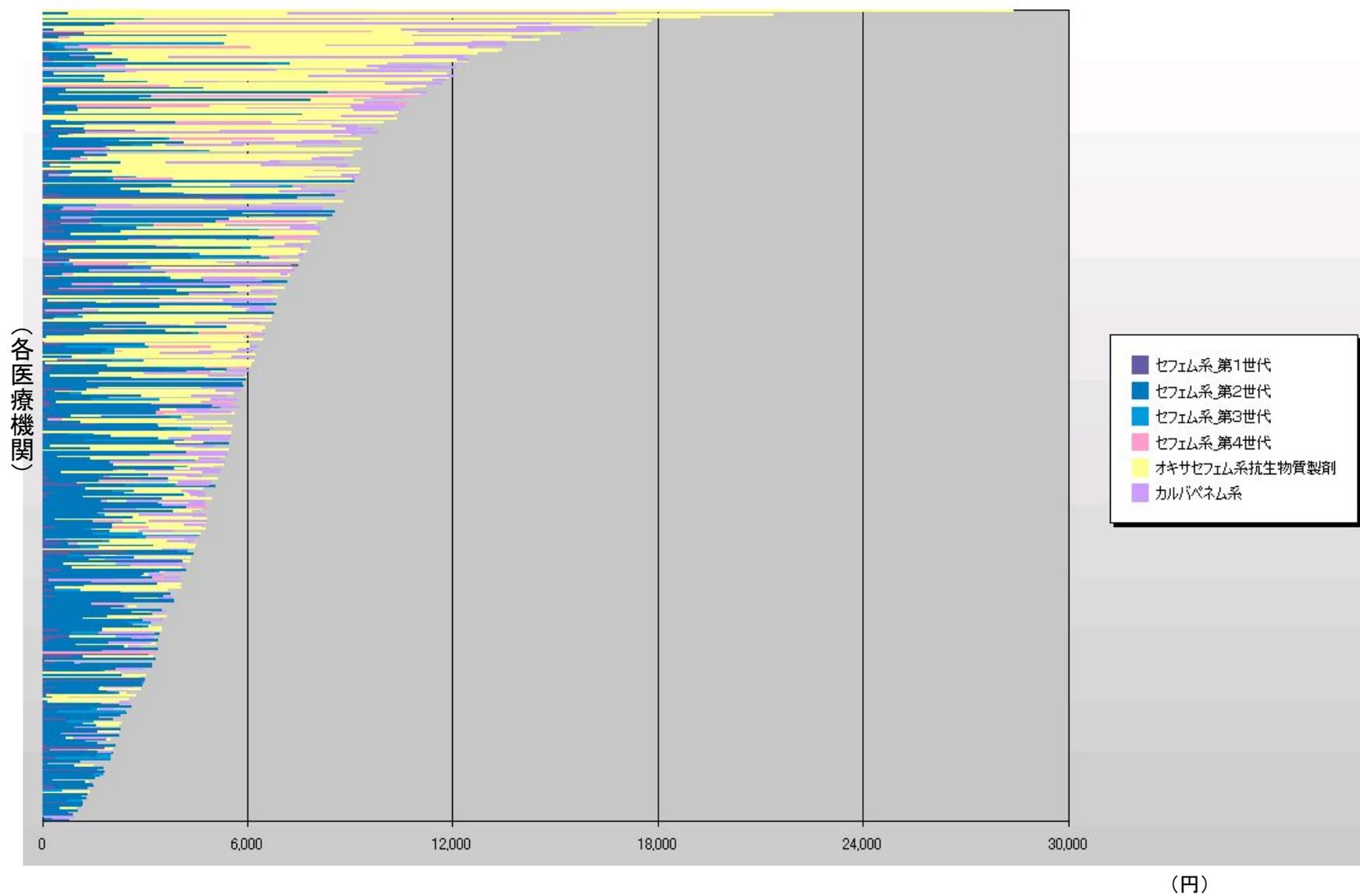
松田研究班の分析対象データ

入院調査	調査 期間	病院数			退院数(万)			
		厚労省	松田班	←%	厚労省	松田班	←%	
H14	2002	7-10月	83	83	100	30	26	87
H15	2003	7-10月	173	185*		45	44	
H16	2004	7-10月	215	174	81	56	45	80
H17	2005	7-10月	392	249	64	100	73	73
H18	2006	7-12月	731	262	36	258	108	42
H19	2007	7-12月	1,428	926	65	394	299	76

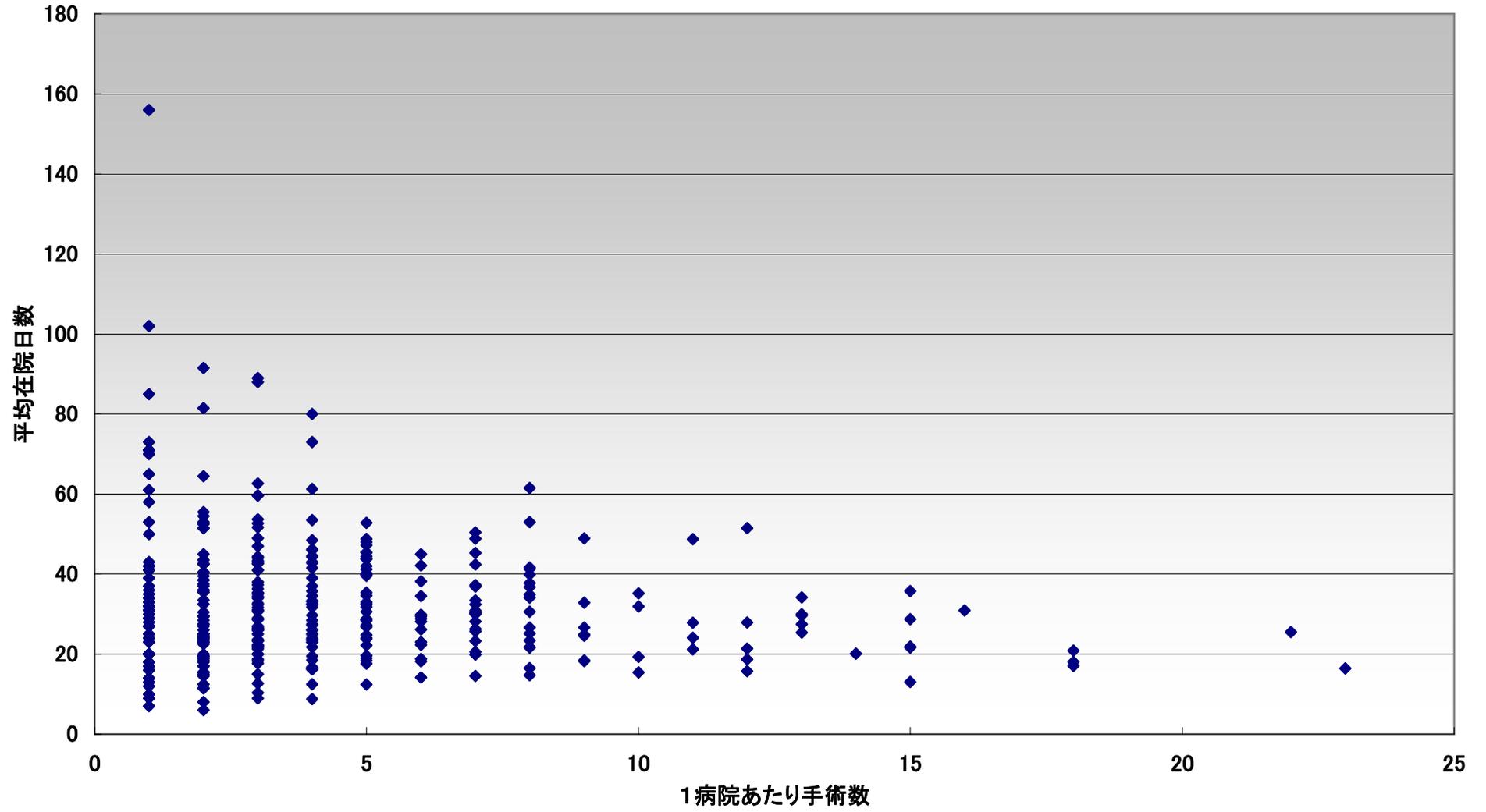
注：*には、厚労省調査に不参加の施設を含む

ばらつき^①の検討

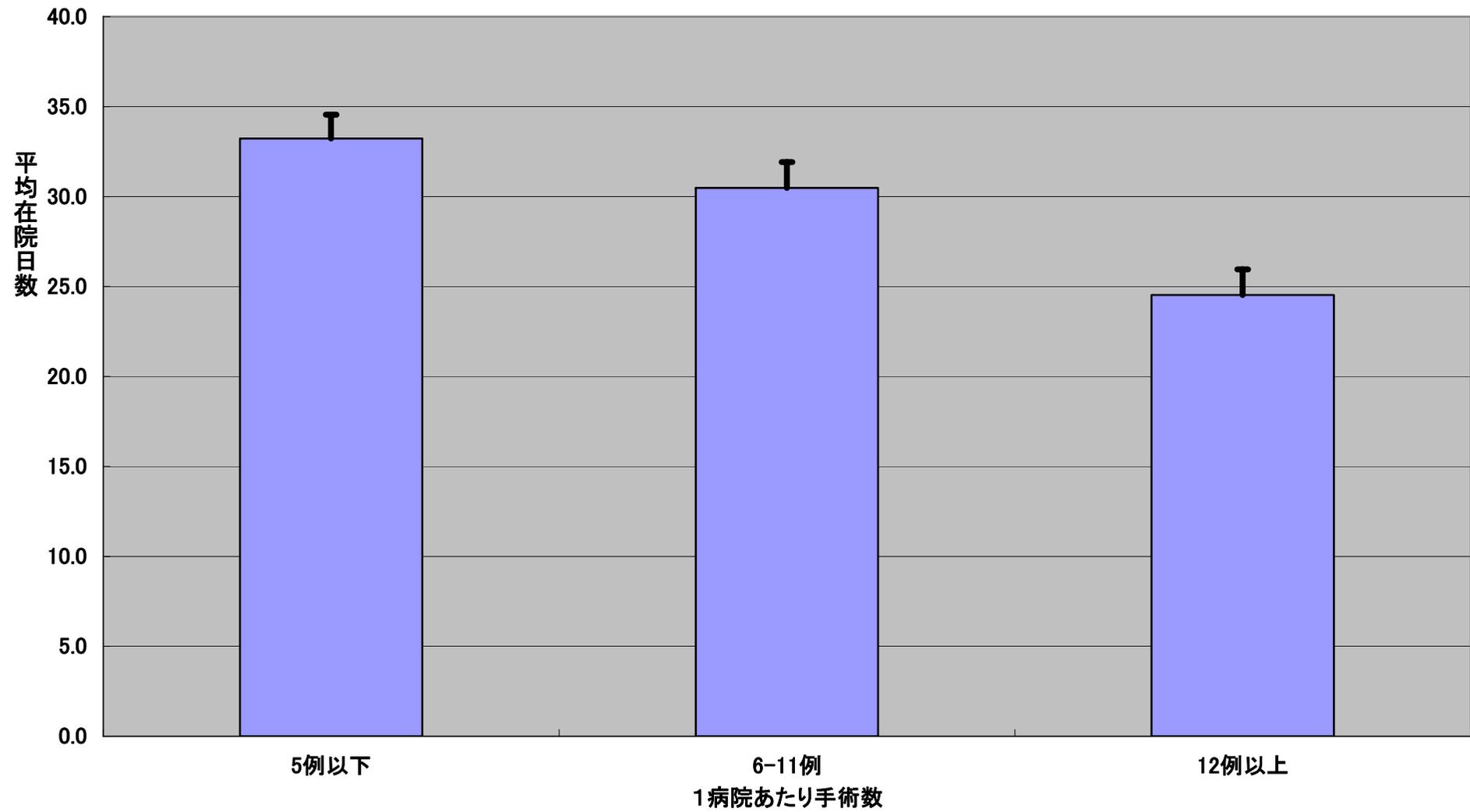
060150xx02xx0x 虫垂炎・虫垂切除術等・副傷病なし	## 明細合計／入院	All ICU在室日数	06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患
All OUTCOME	All データ区分	All 開設者	All 後発品
All 手術コード	1/6	All 都道府県	All 入院経過日
All 入院目的			



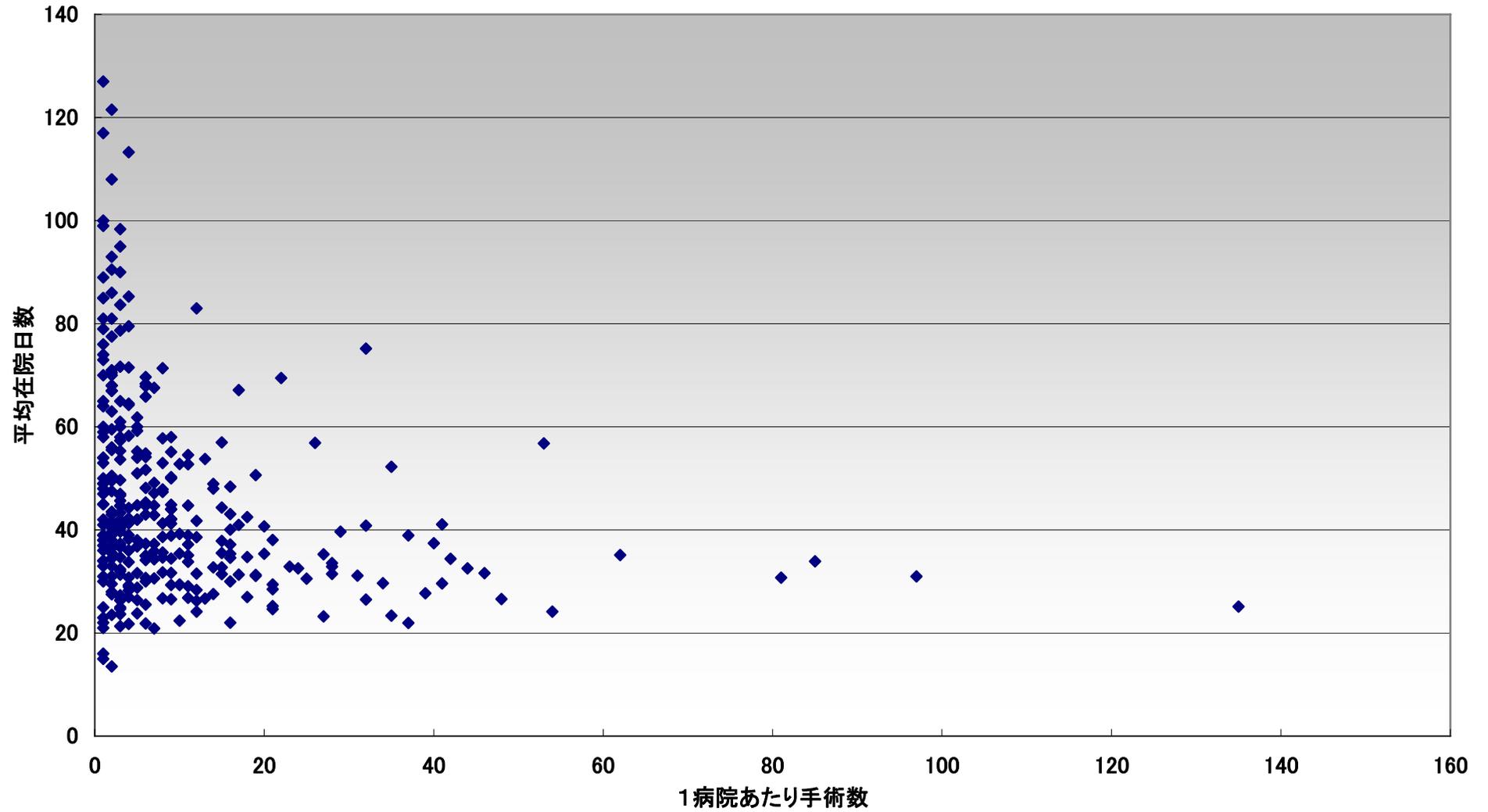
手術数と平均在院日数(腹腔鏡下胆嚢摘出術)



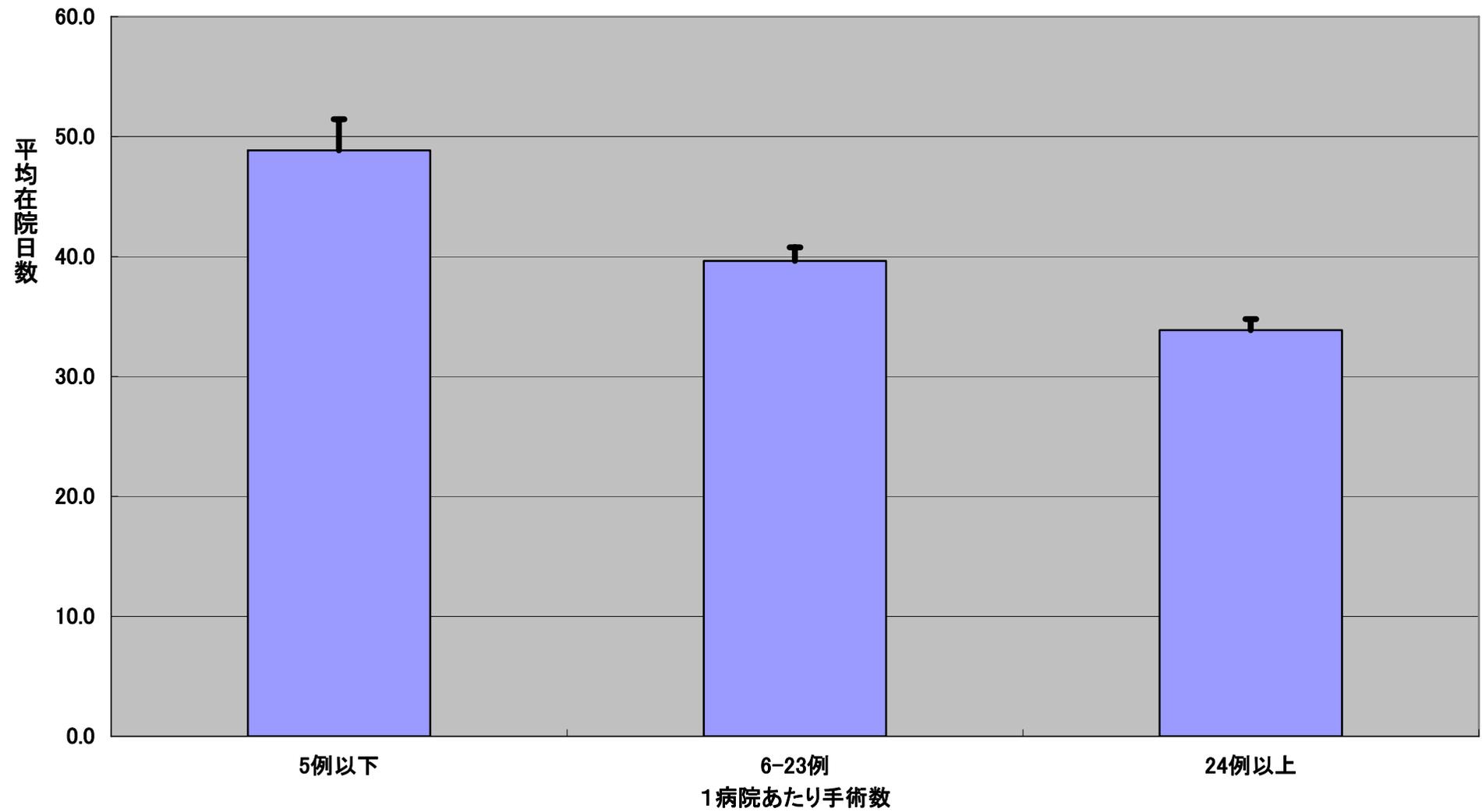
手術数と平均在院日数の集計



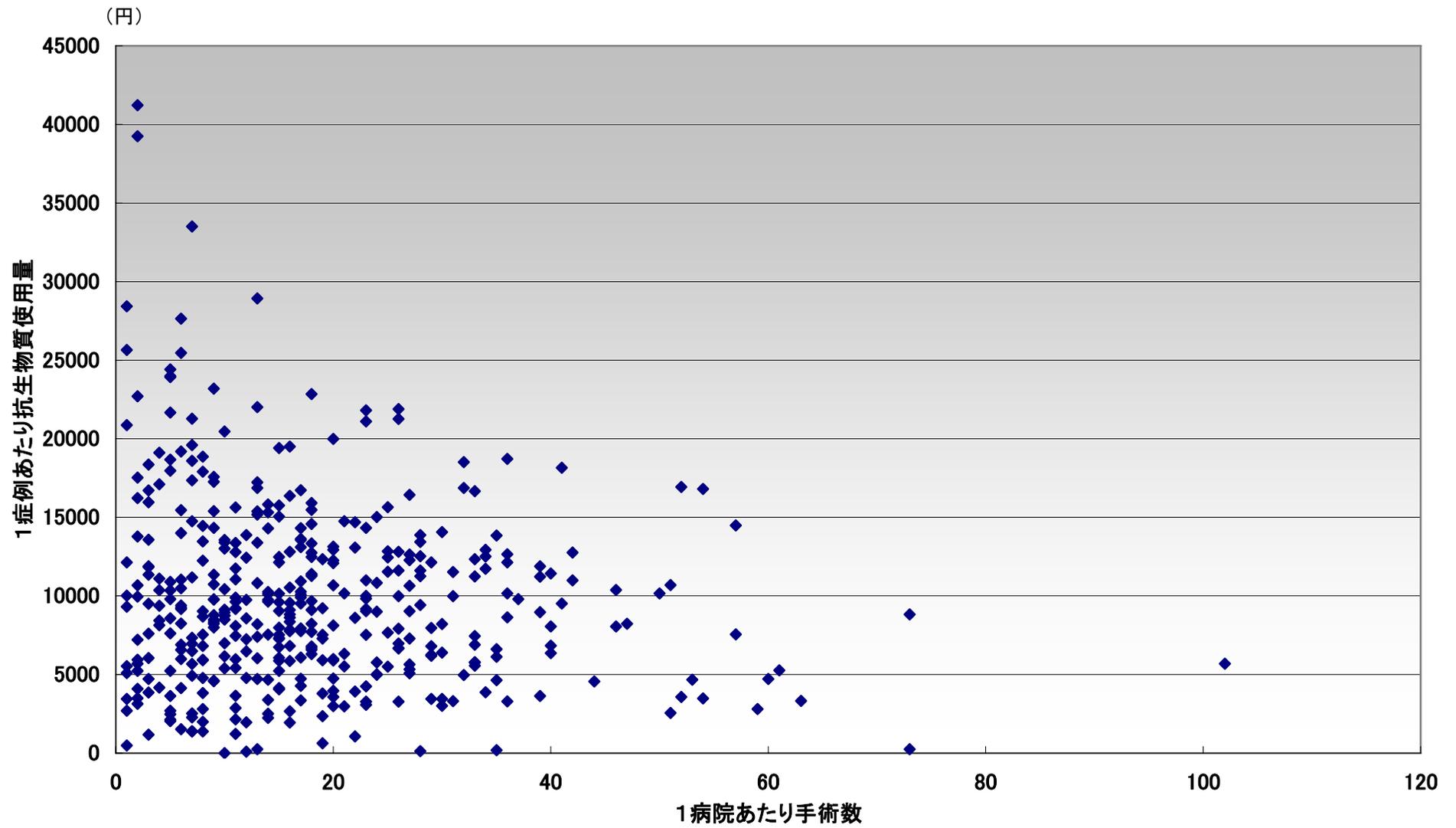
手術数と平均在院日数(大腿骨頭再置換術等手術処置等1なし)



手術数と平均在院日数の集計

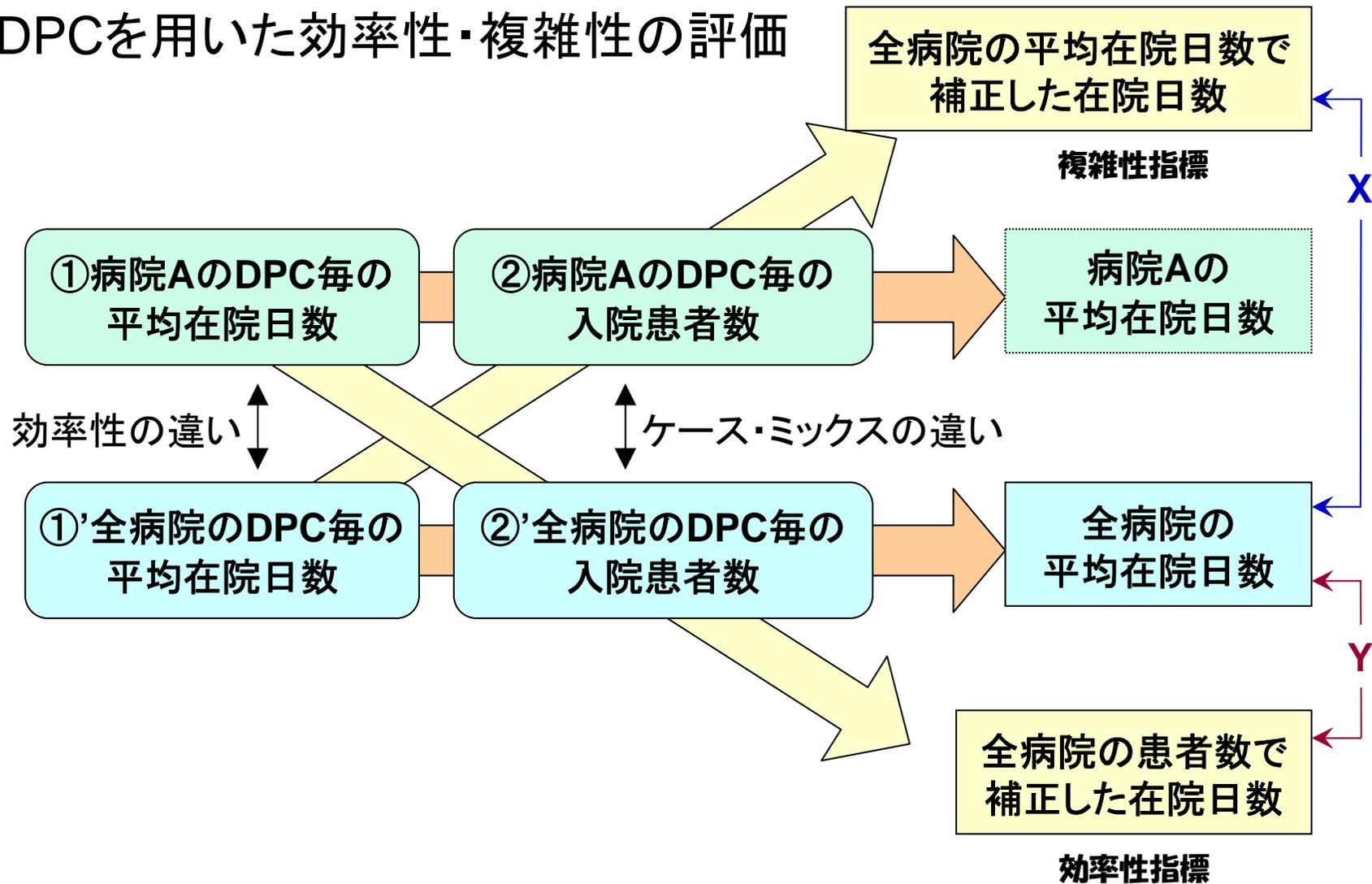


手術数と抗生物質使用量(虫垂炎単純切除術・合併症なし)



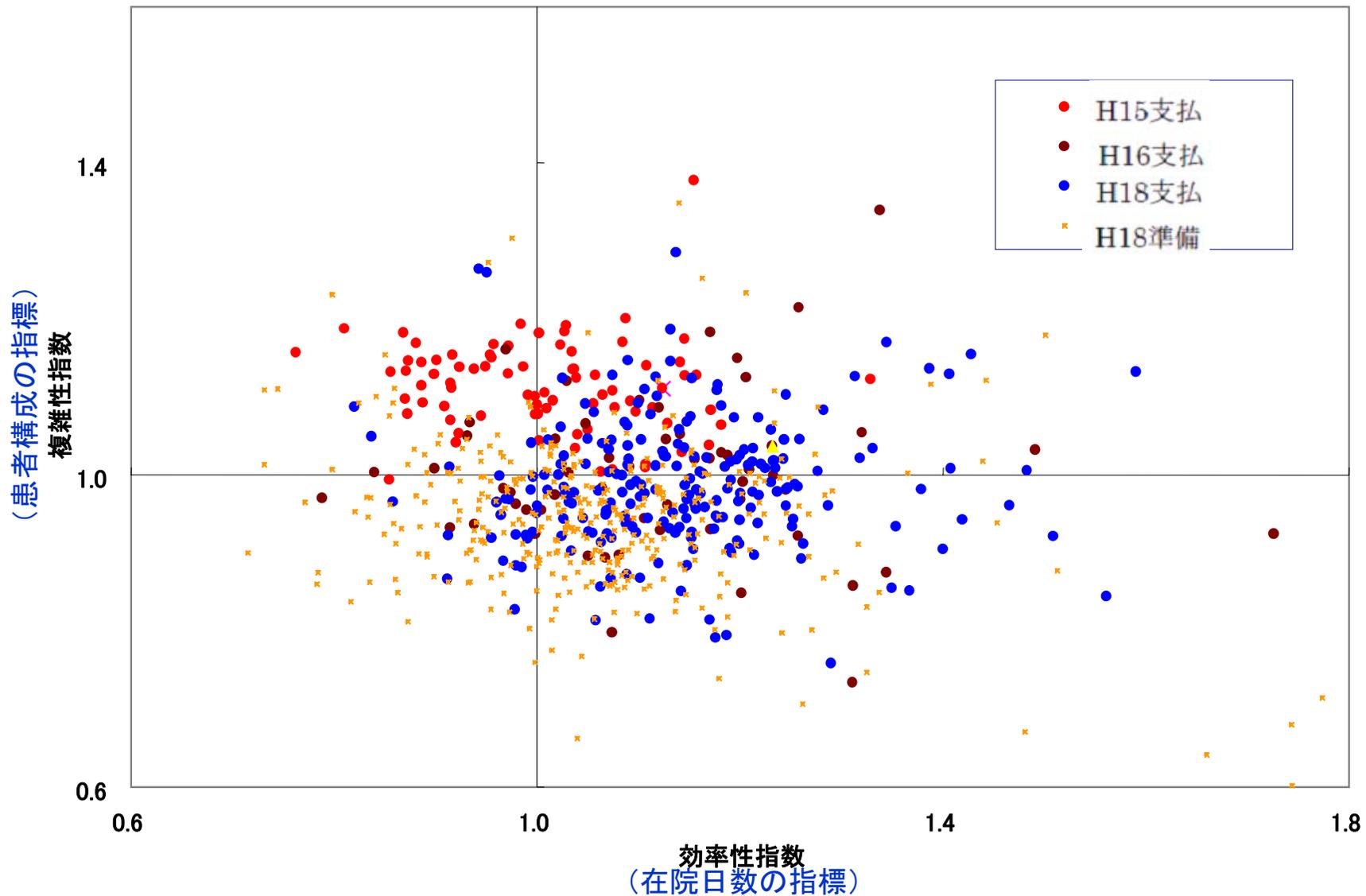
ケースミックスの違いの検討

DPCを用いた効率性・複雑性の評価



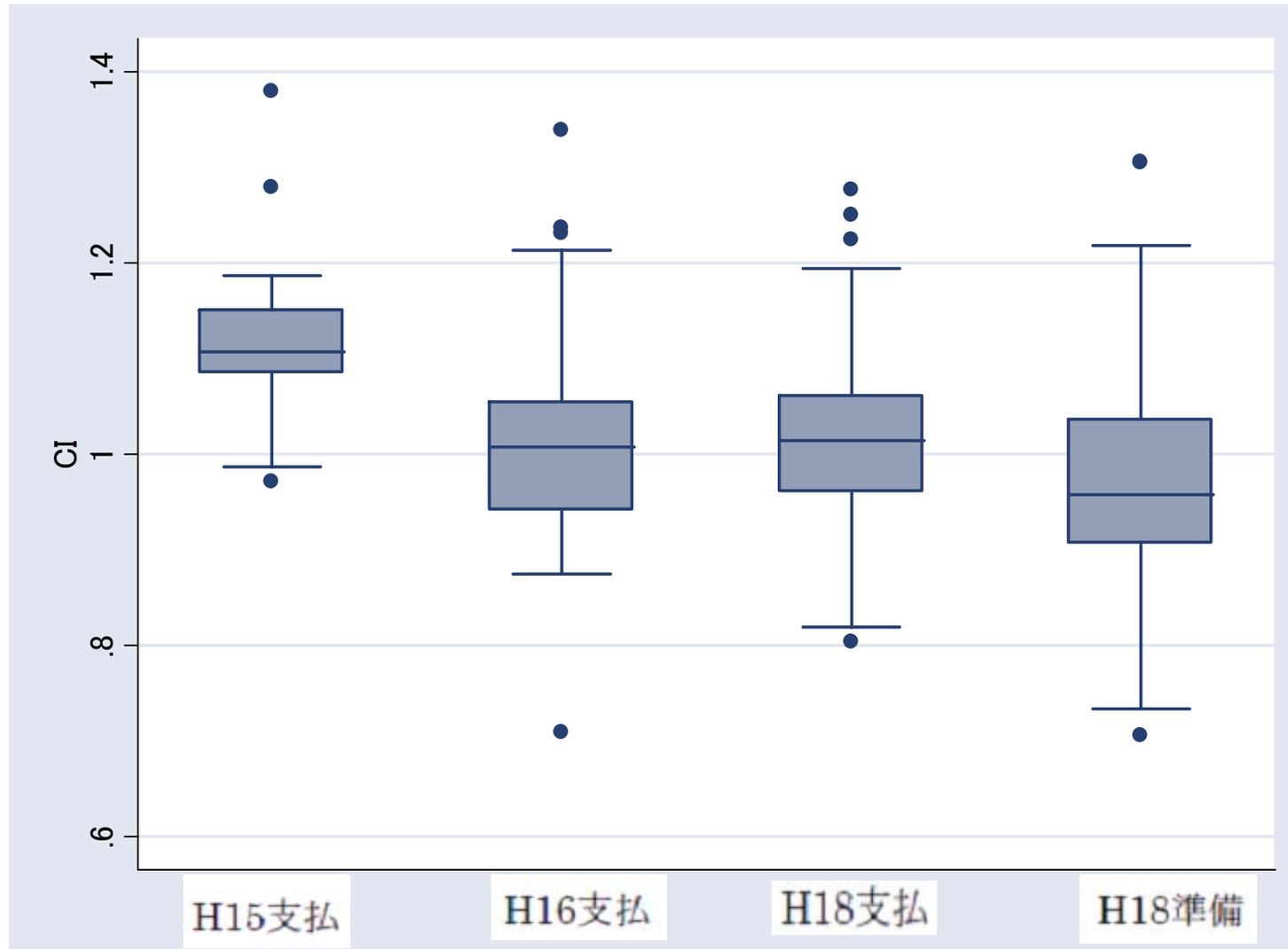
X: 患者構成の指標, Y: 在院日数の指標

DPCを用いた病院機能の評価の例



複雑性指数 = $\frac{\text{全病院の平均在院日数で補正した在院日数}}{\text{全病院の平均在院日数}}$
効率性指数 = $\frac{\text{全病院の平均在院日数}}{\text{全病院の患者数で補正した在院日数}}$

医療機関別の患者構成の指標(CI)



医療機関の機能を評価するための指標の候補

□傷病の稀少性を評価する指標

○意義

地域の基幹的医療機関は、地域の一般医療機関で診療することの難しい特殊な疾患、難病等の診療を受け持っていることが多い。このような医療機関は、多様な疾病や特殊な傷病を持つ患者へ専門的医療を提供できるように、人員、設備等の面で充実した体制をとっていると考えられる。そこで、これらの稀少な疾患の診療に対応している医療機関の機能を評価するための指標として、受療患者の傷病の稀少性を評価する「稀少性指数」を考案した。

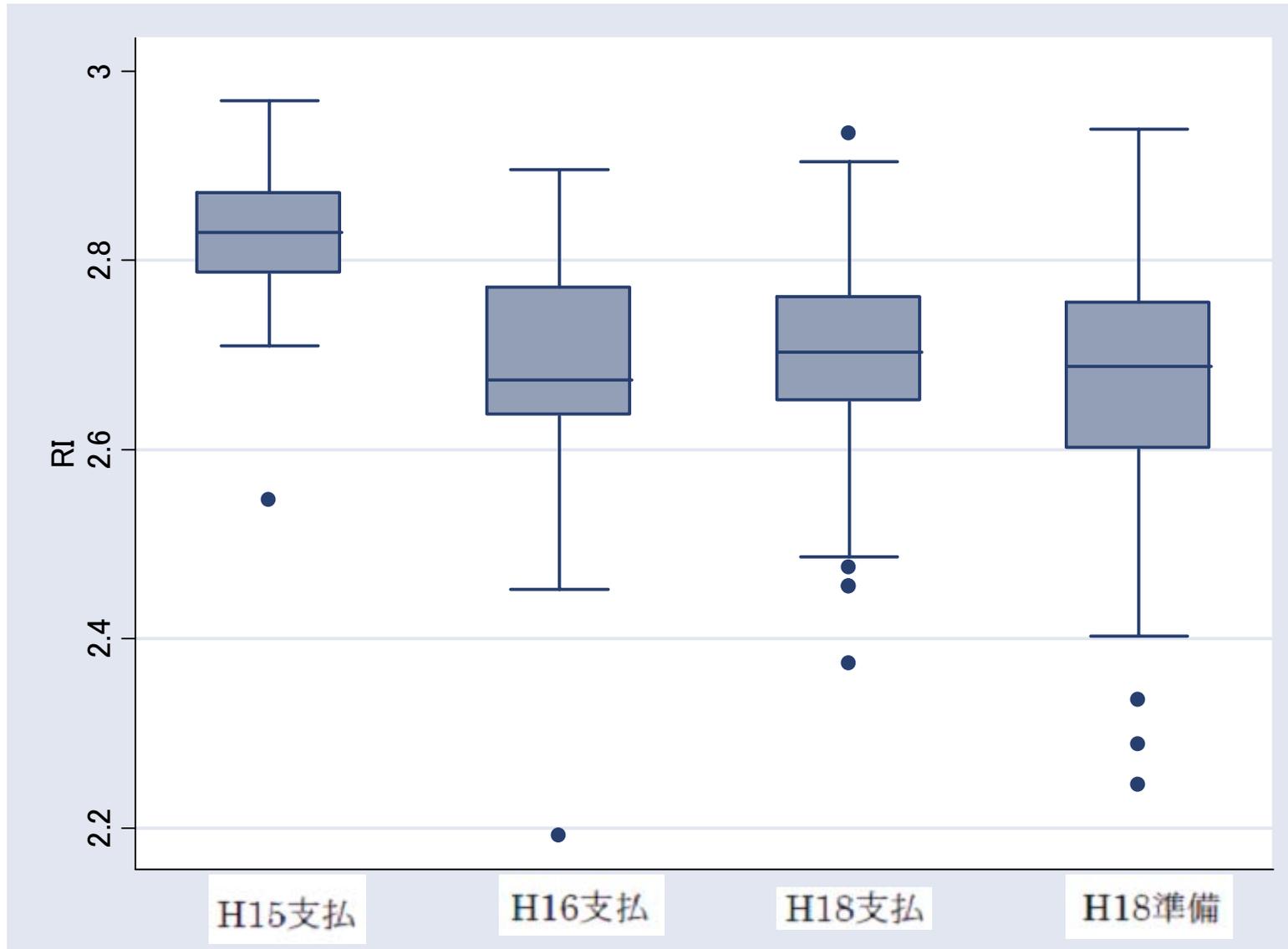
○定義

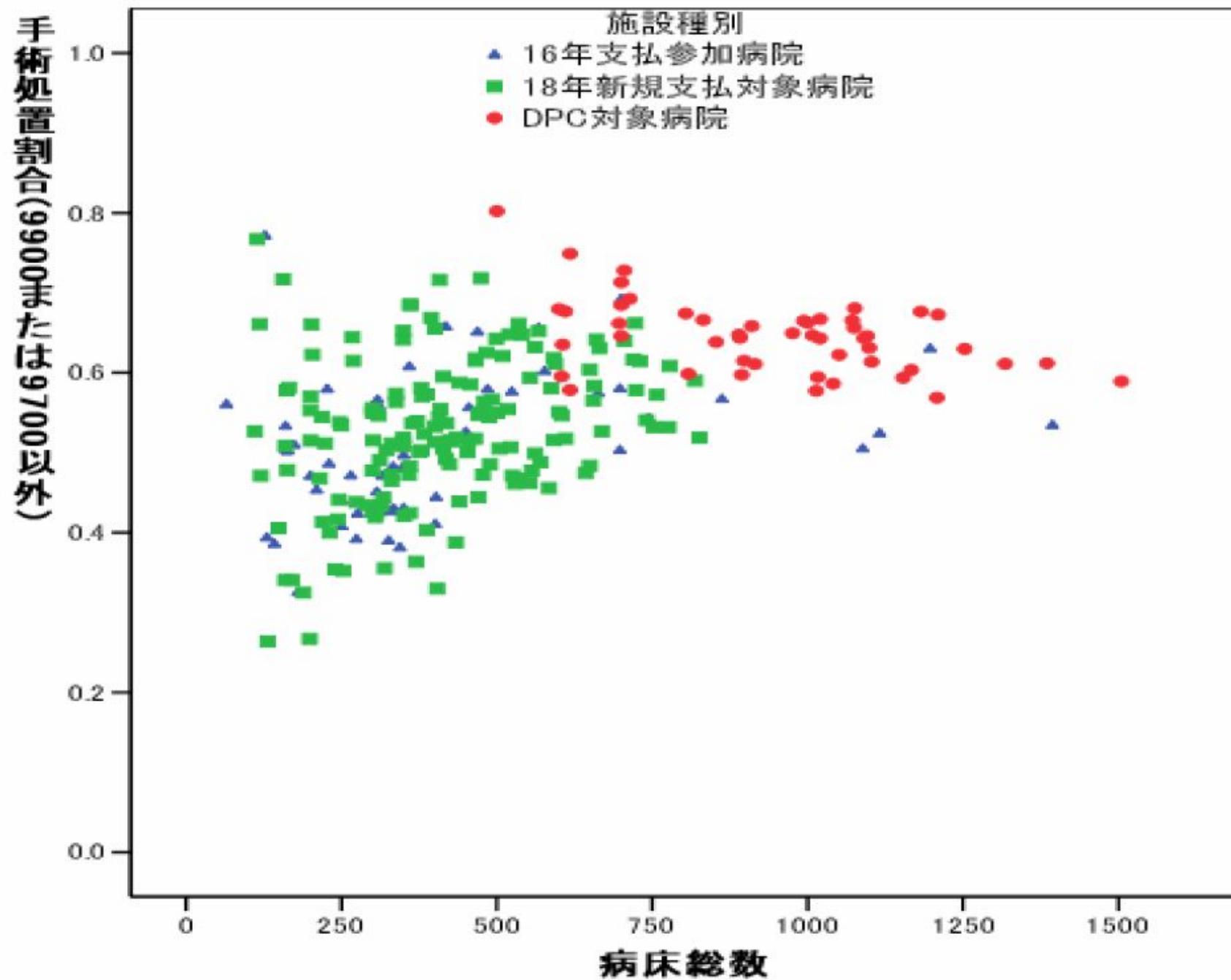
傷病の稀少性の指標は、生物の種の稀少性を示すために用いられる Shannon の稀少性指数を応用して、DPC 傷病名分類毎の稀少性指数を

$$-1 \log (\text{患者調査より求めた DPC 傷病名分類毎の総受療患者数割合})$$

と、定義した。医療機関の稀少性指標は、受療患者の稀少性指数の平均値として求めた。

医療機関別の稀少性指数(RI)





手術症例の稀少性指数と全症例稀少性指数

