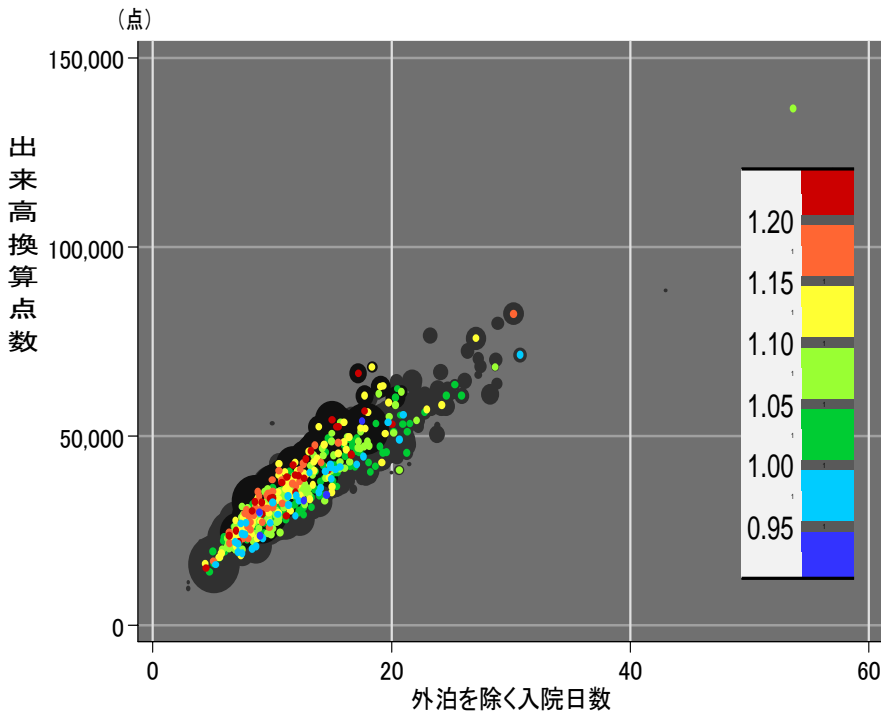


プロセスについて1-①

【これまでの検討】

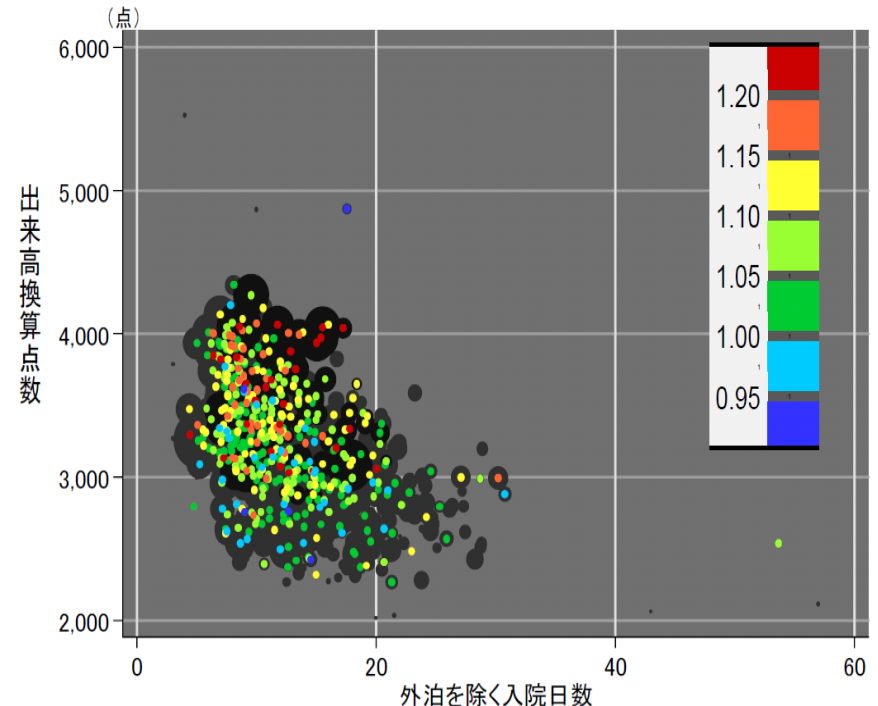
- 同じ診断群分類であっても、医療資源の投入量や入院期間に「ばらつき」が大きいことが示されている。

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)



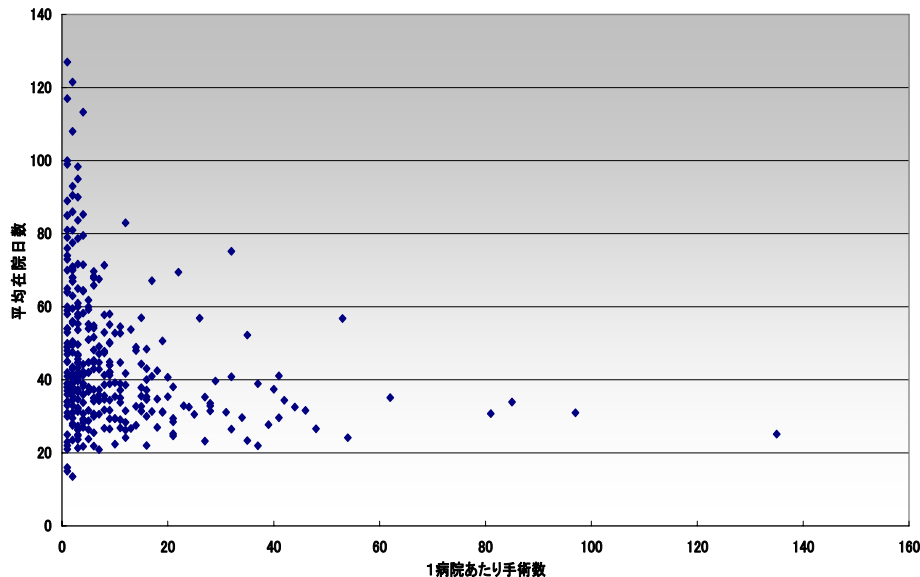
赤(30)/1.20/橙(44)/1.15/黄(111)/1.10/黄緑(154)/1.05/緑(167)/1.00/水色(38)/0.95/青(5)

プロセスについて1-②

【これまでの検討】

- 例えば、手術症例数が多い場合に平均在院日数や抗生剤使用量が一定に集約する(標準化・効率化)傾向が見られている。症例数に応じて標準化・効率化が進んでいるのではないか。

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)



手術数と抗生物質使用量(虫垂炎単純切除術・合併症なし)

