

ExcelでDPCデータ分析②

- 自院のDPCデータを活用しよう -

2015/8/25 DPCサマーセミナー

国立病院機構 今井志乃ぶ

医療経済研究機構 清水沙友里



本プログラムの流れ

1日目：DPCデータ分析の基礎①

DPCデータを用いた分析とは？

DPCデータを確認してみよう

分析に必要な前処理をしよう

lesson1 MDC別手術の有無別件数を集計してみよう

lesson2 MDC別手術実施率を集計してみよう

lesson3 MDC別平均在院日数を集計してみよう

2日目：DPCデータ分析の基礎②

一日目のまとめ

lesson4 退院経路を集計してみよう

lesson5 65歳未満および65歳以上の患者における
入院中の大腿骨骨折の発症率を集計してみよう

lesson6 急性脳梗塞患者の入院死亡率を集計してみよう

lesson7 DPC 6 桁別症例数トップ5の患者数・平均年齢・
平均在院日数を集計してみよう

1日目のまとめ

DPC調査データの概要

ファイル名	内容
様式 1 患者単位で把握	簡易診療録情報 (カルテのサマリーのような情報)
様式 3 施設単位で把握	施設情報 (病床数、届け出入院料、加算の算定状況など)
様式 4 ^(※) 施設単位で把握	医科保険診療以外の診療の有無に関わる情報
D ファイル 患者単位で把握	診断群分類点数表により算定した患者にかかる診療報酬請求情報 (DPC レセプトの情報) ⇒ DPC 対象病院のみ提出
EF 統合ファイル 患者単位で把握	入院患者の医科点数表に基づく出来高点数算定情報 (出来高レセプトの情報)
外来 EF 統合ファイル 患者単位で把握	外来診療患者の医科点数表に基づく出来高点数算定情報 (外来の 出来高レセプトの情報)

※ 2015 年度以降様式 4 は様式 1 に統合される予定

■ 平成 2 6 年度「D P C 導入の影響評価に係る調査」 実施説明資料

厚生労働省 保険局 医療課

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000046158.pdf>

■ 平成 2 4 年度退院患者調査の結果報告について

厚生労働省中医協DPC分科会資料

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000023522.html>

様式1・EFファイルのリンケージ

平成23年度より統合

様式1	Eファイル	Fファイル
施設コード	施設コード	施設コード
データ識別番号(患者)	データ識別番号(患者)	データ識別番号(患者)
退院年月日	退院年月日	退院年月日
入院年月日	入院年月日	入院年月日
患者属性	データ区分番号	データ区分番号
入院情報	順序番号	順序番号
診断情報	行為点数	行為明細番号
手術情報	行為薬剤料	レセプト電算コード
診療情報	行為材料料	行為明細点数
DPCコード	行為回数	行為明細薬剤料
Dファイル	実施年月日	行為明細材料料

引用)伏見 2010.12.05セミナー資料

テキストの付録を確認しよう！！

DPCデータで出来ること

①病院経営の視点

- 出来高と包括の請求額を比較し、無駄を洗い出す
- 他施設と比較して自院の立ち位置（患者構成）を確認する。

②政策提言の視点

- 診療報酬の改訂について要望する際に、DPCデータの分析を活用する。
- 診療報酬点数は、データの蓄積により分析され、決定される。

③研究の視点

- 診療行為の評価・健全経営の為には、提供する医療サービスの質が高いことが大切、と考える経営者もいる。
- 薬剤疫学研究/臨床疫学研究

様式 1 の項目を解読するには？

仕様書（「DPC導入の影響評価に係る調査」実施説明資料）を熟読し、各変数の定義を確認する。

（http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/k/enkou_iryuu/iryuuhoken/dl/h26_dpc_1.pdf）

または、（テキスト巻末付録 様式 1 2013年度版）

※ 分析するデータに合わせた年度のものを使う

- ☐ 病名は何種類入力されていますか？
- ☐ 死亡退院はどこに入力されていますか？
- ☐ ADLはどのように解釈しますか？

すべて仕様書に書いてあります。

EFファイルの項目を解読するには？

- フィルターをかけて、全体を俯瞰してみる。
仕様書（「D P C導入の影響評価に係る調査」実施説明資料）を熟読し、各変数の定義を確認する。

（http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/dl/h26_dpc_1.pdf）

または、（テキスト巻末付録 EF統合ファイル）

- データ区分とは？
- レセプト電算コードとは？
→手術点数表コード（Kコード）との関連
- 医薬品の分類はどうする？→HOTマスタの活用
- 様式1とのリンケージはどうする？

- 病名マスタ（ICD10対応標準病名マスタ）

「病名くん」などフリーソフトで閲覧可
小規模分析には、ICD-10一覧で充分

- 手術・処置マスタ

Kコード関連 外保連試案

- 臨床検査マスタ（生理機能検査を含む）

- 医薬品HOTコードマスタ

- 医療機器マスタ

- 画像検査

様式1で利用

EFファイルで利用

- 看護実践用語標準マスタ

＜看護行為編＞ ＜手術観察編＞

- 症状所見マスタ＜身体所見編＞

- 歯科分野マスタ＜病名＞ ＜手術処置＞

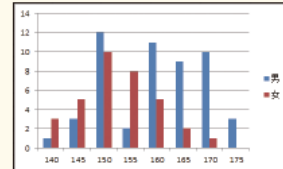
DPCデータの分析では、
これらのコードがレセプト
電算コードと紐付けら
れている事が重要！！

Excelで作れる様々なグラフ

Excelでグラフを作るときには、そのデータで何を伝えたいのか、どのようなグラフにすれば分かりやすいのかを考えて、グラフの種類を選びましょう。Excelで作れる代表的なグラフを紹介します。

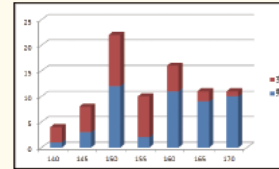
数量を比較しやすいグラフ

棒グラフ



棒の高さで数量を比較

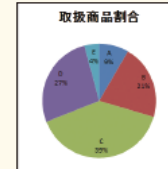
積み上げ棒グラフ



棒の高さで全体量を比較し、色で要素ごとの割合も分かる

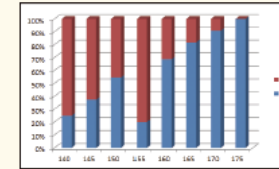
割合を比較しやすいグラフ

円グラフ



扇形の面積の広さで割合が分かる

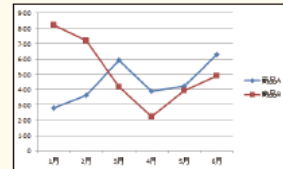
100%積み上げ棒グラフ



棒の高さを100%として、要素ごとの割合を比較

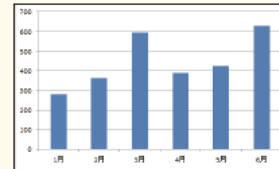
推移がわかりやすいグラフ

折れ線グラフ



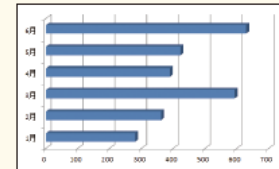
データを示すポイントを線で結ぶことで、時間経過などによる推移を見る

棒グラフ



時間軸でグラフ棒を並べることで、量の推移が分かる

横棒グラフ



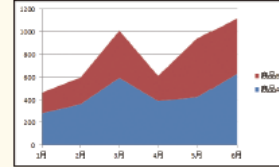
縦棒グラフの変形。推移を見る場合には、縦棒より有効な場合もある

面グラフ



折れ線グラフの変形。領域を塗り分けることで、データの大きさを明確に見せる

積み上げ面グラフ



一番上のラインが総量の推移を示し、色の割合で要素ごとの量が分かる

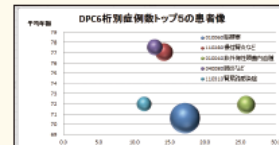
分布が分かりやすいグラフ

散布図



2つの項目を縦軸と横軸にとり、各要素を点を配置。相関関係や分布を示す

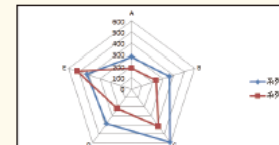
バブルチャート



散布図に加えて、各要素の量を点の大きさで示す

バランスが分かりやすいグラフ

レーダーチャート



項目ごとのデータを線で結ぶことで、バランスを見る

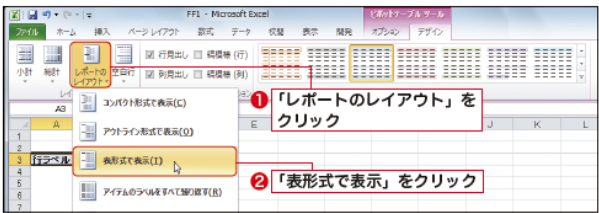
Lesson4

退院経路を集計しよう

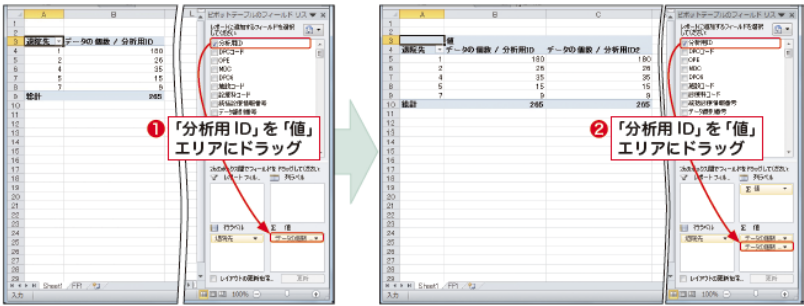
退院経路(退院先別の患者数と比率)をピボットテーブルで集計

「行ラベル」の見出しを変更するため、「デザイン」リボンの「レポートのレイアウト」をクリックし、「表形式で表示」をクリックする

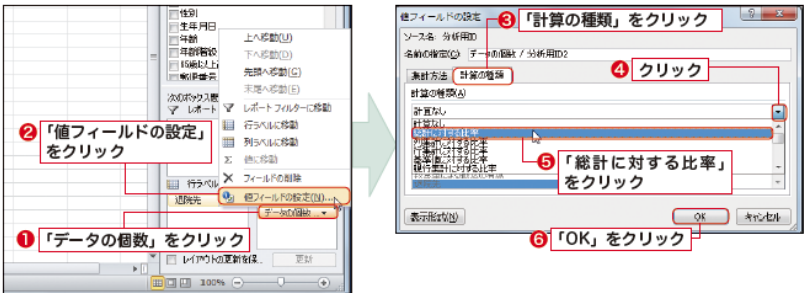
「表形式で表示」にすることで、A3セルの表示が「行ラベル」から「退院先」に変わります。



退院先別の患者数と比率を集計するため、「分析用 ID」を「値」エリアに2回ドラッグする
「値」エリアに「分析用 ID」を2回ドラッグすることで、2つの集計列ができます。



「値」エリアで2つ目の「データの個数」をクリックし、「値フィールドの設定」を選択。「計算の種類」を「総計に対する比率」に設定する




退院先の区分 < 2014 年度～>

区分	
0	院内の他病棟への転棟
1	家庭への退院（当院に通院）
2	家庭への退院（他の病院・診療所に通院）
3	家庭への退院（その他）
4	他の病院・診療所への転院
5	介護老人保健施設に入所
6	介護老人福祉施設に入所
7	社会福祉施設、有料老人ホームなどに入所
8	終了（死亡等）
9	その他

< 2014 年度改定前>

区分	
1	外来（自院）
2	外来（他院）
4	転院
5	終了
6	その他病棟への転棟
7	介護施設
9	その他
0	不明



	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									

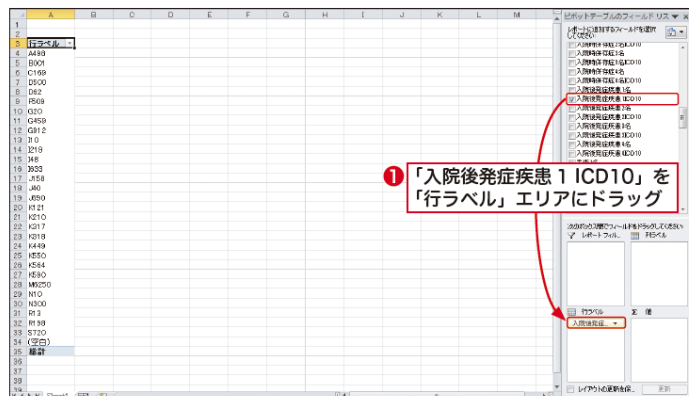
Lesson5

**65歳未満および65歳以上の患者
における入院中の大腿骨骨折の発
症率を集計しよう**

入院中に大腿骨骨折(ICD10がS72\$)を発症した65歳未満及び65歳以上の患者数をピボットテーブルで集計しよう

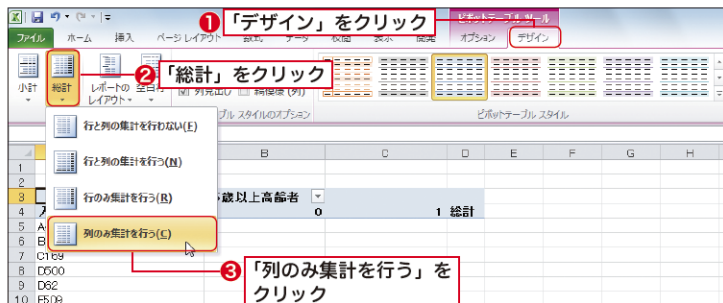
『様式1』において、入院中に発生した疾患は、「入院後発症疾患1〜4」として入力されているため、まず「入院後発症疾患1 ICD10」を「行ラベル」エリアにドラッグする

この操作で、画面の左側には、「入院後発症疾患1 ICD10」が「行ラベル」(行の見出し)として表示されます。



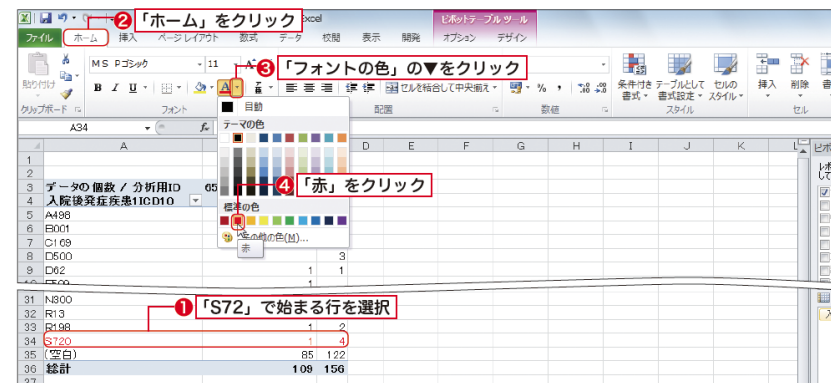
行の集計は不要なため、「デザイン」リボンの「総計」をクリックし、「列のみ集計を行う」をクリックする

「デザイン」リボンで「総計」をクリックし、「列のみ集計を行う」をクリックします。



大腿骨骨折の ICD-10 は、「S72\$」(4桁目はワイルドカード<任意の文字>。S720、S721 など)なので、「入院後発症疾患1 ICD10」のうち、該当するものを選択し、データを目立たせる

画面の例では、「S72\$」に該当するのは「S720」のみでした。「S720」に関するデータが目立つよう、文字色を変更しておくといでしょう。なお、S72で始まるデータが多いような場合は、81 ページ操作4で紹介する通りピボットのフィルター機能を使ってデータを絞り込みます。



この例では、「入院後発症疾患1 ICD10」に「S72\$」が入力されている 65 歳未満患者が1人、65 歳以上患者が4人いることが判明しました。同時に、全体で65 歳未満患者が109人、65 歳以上患者が156人であることが分かります。

続けて、「入院後発症疾患2〜4」に関する集計作業に移るため、シートの名称を「入院後発症疾患1」に変更しておきましょう。

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	大腿骨骨折の患者数				65歳以上の高齢患者における入院中の大腿骨骨折の発生率				
2		65歳未満	65歳以上						
3					大腿骨骨折		計		
4	入院後発症疾患1	1	4		あり	なし			
5	入院後発症疾患2	0	1		65歳未満	1件(0.9%)	108件	109	
6	入院後発症疾患3	0	0		65歳以上	5件(3.2%)	151件	156	
7	入院後発症疾患4	0	0						
8	計	1	5						
9									
10		65歳未満	65歳以上						
11	大腿骨骨折あり	1	5						
12	発生率	0.9%	3.2%						
13	大腿骨骨折なし	108	151						
14	患者数合計	109	156						

Lesson6

急性脳梗塞患者の入院死亡率を集計しよう

最も医療資源を投入した傷病名が脳梗塞(ICD10:I63\$)の患者のうち、①[脳卒中の発症時期]から数えて3日以内に入院②退院時転機が[死亡]の2つの条件を満たす患者を集計しよう

脳梗塞の ICD-10 は「I63\$」（4 桁目はワイルドカード<任意の文字>。I630、I631 など）なので、「医療資源最傷病 ICD10」のうち、該当するものを選択する

脳梗塞の「ICD-10」は、I630、I631 など、「I63」で始まります。ピボットテーブルのフィルター機能を使って、「I63」で始まるデータだけを抽出します。

①「医療資源最傷病 ICD10」の▼をクリック

②「ラベルフィルター」の「指定の値で始まる」をクリック

③「I63」と入力

④「OK」をクリック

脳卒中の件数を集計するため「分析用 ID」を「値」エリアにドラッグする

「I63」で始まる「ICD-10」の件数が表示され、「総数」欄に合計の件数が表示されます。

①「分析用 ID」を「値」エリアにドラッグ

脳梗塞の件数が「29」だと分かる

脳卒中の発症時期を絞り込むため、「脳卒中発症時期」を「レポートフィルター」エリアにドラッグする

ここからは、発症時期が3日以内のデータに絞り込みます。単一の条件でデータを絞り込む場合は、「レポートフィルター」を使うことで、表が見やすくなります。

レポートフィルターが表示される

①「脳卒中発症時期」を「レポートフィルター」エリアにドラッグ

レポートフィルターを使って、脳卒中の発症時期が「3日以内」のデータに絞り込む

脳卒中の発症時期の区分は下記の通りです。

区分	
1	発症 3日以内
2	発症 4日以降 7日以内
3	発症 8日以降
4	無症候性（発症日なし）

ここでは「発症 3日以内」に絞り込みたいので、「1」を選択します。

レポートフィルターを使って、「退院時転帰」が「死亡」のデータに絞り込む

退院時転帰の区分は下記の通りです。

区分	
1	最も医療資源を投入した傷病が治癒したと判断される場合
2	最も医療資源を投入した傷病が軽快したと判断される場合
3	最も医療資源を投入した傷病（白血病、潰瘍性大腸炎、クローン病等）が寛解したと判断される場合
4	最も医療資源を投入した傷病が不変と判断される場合
5	最も医療資源を投入した傷病が憎悪したと判断される場合
6	最も医療資源を投入した傷病による死亡
7	最も医療資源を投入した傷病以外による死亡
9	その他（検査入院含む）

ここでは「最も医療資源を投入した傷病による死亡」に絞り込みたいので、「6」を選択します。

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	脳卒中発症時期	1								
2	退院時転帰	6								
3										
4	医療資源最傷病 ICD10	データの 個数 / 分析用 ID								
5	I633	2				急性脳梗塞	29	100.0%		
6	I638	1				うち、発症3日以内	8	27.6%		
7	総計	3				うち、退院時死亡	3	10.3%		
8										

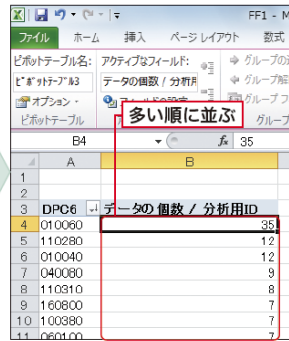
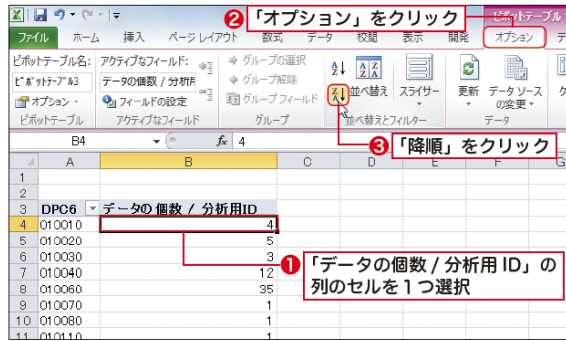
Lesson7

**DPC6桁別症例数トップ5の患者
数・平均年齢・平均在院日数を集
計しよう**

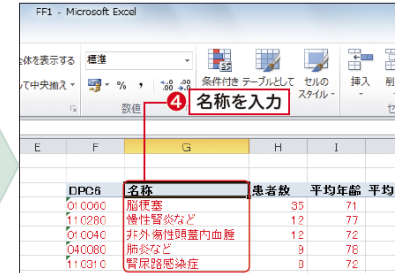
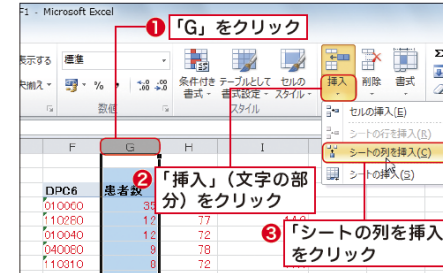
DPC6桁別の症例数、平均年齢、平均在院日数をピボットテーブルで集計し、バブルチャートで表示しよう

「分析用 ID」が入ったセルを選択し、分析用 ID の個数に応じて降順に並べ替える

「データの個数 / 分析用 ID」列のセルを 1 つ選び、「オプション」リボンの「降順」ボタンを押すと、分析用 ID の個数、すなわち患者数の多い順に並べ替わります。

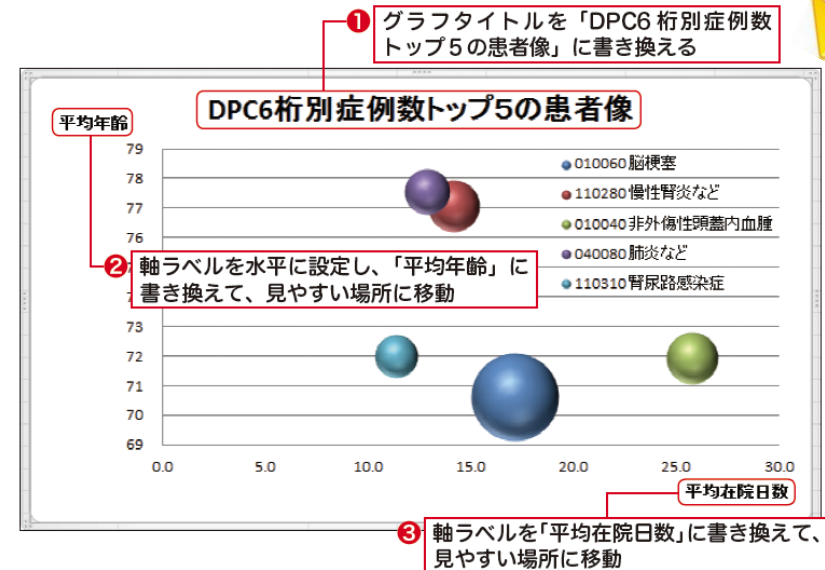


グラフにしたときの見栄えを考え、DPC6 桁の隣に列を挿入し、DPC6 桁が表す名称を入力する
DPC6 桁が表す名称は DPC 電子実数表などで確認しましょう。



これで、DPC6 桁別の症例数、平均年齢、平均在院日数の集計表ができました。

DPC6	データの個数 / 分析用 ID	平均 / 年齢	平均 / 在院日数
010000	35	71	171
110280	12	77	142
010040	12	72	258
040080	9	78	128
110310	8	72	114
160800	7	80	439
110380	7	53	36
010010	6	56	62
120100	6	70	220
060335	6	57	97
050050	6	87	25
080150	6	55	98
010020	5	59	416
150010	4	35	45
080020	4	77	235
040081	4	82	295
060130	4	67	93
070343	4	70	235
010019	4	54	176
100260	3	26	480
130050	3	53	297
010020	3	81	142
080040	3	52	357
160740	3	47	133
060140	3	51	98
030400	3	61	27
080160	3	77	60
110320	3	67	410
160850	3	63	327
180890	3	71	287
070341	3	69	287
080011	3	55	87
110280	3	50	257
090005	2	73	710
050210	2	31	615
050170	2	41	916



ここまでが集計の基礎！ もっと深い分析をするなら..



☑ 診療行為と結びつけた分析

⇒ EFファイルとリンケージ

☑ クリニカルパス・ガイドラインと連動した分析

⇒ マスタの活用

☑ 厚生労働省公開データを用いた地域分析

⇒ 自院の実力は？



伏見清秀 監修・今井志乃ぶ 著
／日経ヘルスケア 編

価格：本体9,200円＋税

- A4変型、●約200ページ
- 書籍＋CD-ROM 1枚

本書の主な内容

DPCに関する基礎知識
～DPCについて知ろう

Excelを駆使

自院のDPCデータを活用する
～まずは自院の特徴を知ろう

Section1 データを用意して集計・分析にトライ

Section2 基礎・応用で分かる 集計・分析の実際

Excelを駆使

厚生労働省のDPC公開データ
を活用する

～自院の実力・地域での位置づけを知ろう

Section1 データを用意して集計・分析にトライ

Section2 基礎・応用で分かる集計・分析の実際

序章 DPC の基礎知識とデータ活用の意義 7

I. DPC 制度の概要	8
II. DPC データの活用	12
III. DPC データ分析の実際	15
Column※2014 年度診療報酬改定の概要と今後の方向性	20

第1章 自院の DPC データを活用する～まずは自院の特徴を知ろう 23

Section 1 データを用意して集計・分析にトライ	24
STEP 1 データを準備する	24
Column※2014 年度以降の『様式 1』を使う場合は	28
STEP 2 データを加工する	29
Column※関数を入力するときのポイント	37
STEP 3 集計・分析にトライ	43
Column※ピボットテーブル・ピボットグラフを使う利点	51
Section 2 集計・分析の実際【基礎編】やってみよう!	52
Lesson 1 MDC 別手術の有無別件数を集計⇒棒グラフで表示	52
Lesson 2 MDC 別手術実施率を集計⇒100%積み上げ棒グラフで表示	58
Lesson 3 MDC 別平均在院日数を集計⇒棒グラフで表示	62
Lesson 4 退院経路を集計	66
Lesson 5 65 歳未満および 65 歳以上の患者における入院中の 大腿骨骨折の発生率を集計	71
Lesson 6 急性脳梗塞患者の入院死亡率を集計	80
Lesson 7 DPC6 桁別症例数トップ 5 の患者数、平均年齢、平均在院日数を集計 ⇒バブルチャートで表示	85
Column※Excel で作れる様々なグラフ	97
Section 3 集計・分析の実際【応用編】その悩みに答えます!	98
Q1 当院は平均在院日数がなかなか短縮できません。どうすればいいのでしょうか?	98
Q2 手術件数の多いトップ 3 の術式について、症例数、術前・術後日数を ホームページに掲載することになりました。 という手順で進めればいいのでしょうか?	106

Q3 予定入院の患者には、できる限り入院前に必要な画像診断を実施して おきたいと考えています。何かいい方法はあるのでしょうか?	122
Q4 診療内容を分析した上で、病棟ごとに効果的な看護師の傾斜配置につなげたいと 考えています。という手順で進めればいいのでしょうか?	134
Q5 薬剤費の節減に向け、後発医薬品の使用を推進したいと考えています。 効率の良い方法がありますか?	140
Q6 院内で急性心筋梗塞の診療ガイドラインがどれだけ遵守されているのか 確認したいと考えています。何かいい方法はありませんか?	152
Q7 院内で作成した大腿骨頸部骨折のクリニカルパスの運用がうまくいっているのかを 確認したいのですが、という手順で進めればいいのでしょうか?	162

第2章 厚生労働省のDPC公開データを活用する～自院の実力を把握しよう 179

Section 1 データを用意して集計・分析にトライ	180
STEP 1 データを準備する	180
STEP 2 データを加工する	183
STEP 3 集計・分析にトライ	184
Section 2 集計・分析の実際【基礎編】やってみよう!	194
Lesson 1 県内および同規模医療機関における MDC 別平均在院日数の比較	194
Lesson 2 二次医療圏内医療機関における胆管結石の手術実績と地域シェアの把握	207
Lesson 3 県内医療機関 (DPC III 群病院のみを対象) における 機能評価係数 II の経年比較	216
Section 3 集計・分析の実際【応用編】その悩みに答えます!	236
Q1 当院は複数の診療科を有しています。ただ、最近は経営環境が悪化しており、 診療機能の絞り込みが避けられないと感じています。 どうすれば効果的な経営戦略を立てられるのでしょうか?	236
Q2 当院は脳神経外科の専門病院です。最近は患者数が伸び悩んでいることから、 新規市場の開拓に向けて、どの地域にどんな営業をかけるべきなのかを 探りたいと考えています。何かいい方法はあるのでしょうか?	253
Q3 当院は在院日数が短縮し効率化が進んだにもかかわらず、 機能評価係数 II の効率性係数が下がりました。 改善のための目標設定はどうしたらいいですか?	264
Q4 地方自治体の職員の者です。2015 年度から始まる地域医療ビジョンの 策定に向けて、県内二次医療圏内の急性期医療を手がける各病院の診療密度を 把握したいと考えています。何かいい方法がありますか?	273

DPC公表データのピボットテーブルでの分析

福岡県全数データ - Microsoft Excel

ピボットグラフ ツール

ファイル ホーム 挿入 ページレイアウト 数式 データ 校閲 表示 デザイン レイアウト 書式 分析

挿入からグラフを選択

グラフ 1

5 - 循環器系疾患

病院名

- 久留米大学病院
- 社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院
- 社会保険久留米第一病院
- 医療法人天神会新古賀病院
- 医療法人社団高邦会高木病院
- 医療法人天神会古賀病院21
- 医療法人社団シマダ嶋田病院
- 医療法人聖峰会田主丸中央病院
- 神代病院
- 医療法人社団高野会くるめ病院
- 医療法人松風海内蔵病院

MDCコード MDC名称

レポート フィルター

二次医療圏名 手術有無 がん 脳卒中 急性心筋梗塞 糖尿病

合計 / 患者数

列ラベル

5 総計

行ラベル

循環器系疾患

病院名	患者数	合計
久留米大学病院	330	330
社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院	214	214
社会保険久留米第一病院	0	0
医療法人天神会新古賀病院	439	439
医療法人社団高邦会高木病院	241	241
医療法人天神会古賀病院21	0	0
医療法人社団シマダ嶋田病院	0	0
医療法人聖峰会田主丸中央病院	46	46
神代病院	0	0
医療法人社団高野会くるめ病院	0	0
医療法人松風海内蔵病院	0	0
総計	1270	1270

レポート フィルター

二次医療圏名 手術有無 がん 脳卒中 急性心筋梗塞 糖尿病

合計 / 患者数

列ラベル

5 総計

行ラベル

循環器系疾患

病院ID 都道府県コード 都道府県名 二次医療圏コード 二次医療圏名 病院名 DPC傷病名コード DPC傷病名 MDCコード MDC名称 手術有無 MDC名称 がん 脳卒中

次のボックス間でフィールドをドラッグしてください

レポート フィルター

二次医療圏名 手術有無 がん 脳卒中

MDCコード MDC名称

軸フィールド (項目)

病院名

Σ 値

合計 / 患者数

レイアウトの更新を保留する

更新

コピー先を選択し、Enter キーを押すか、貼り付けを選択します。

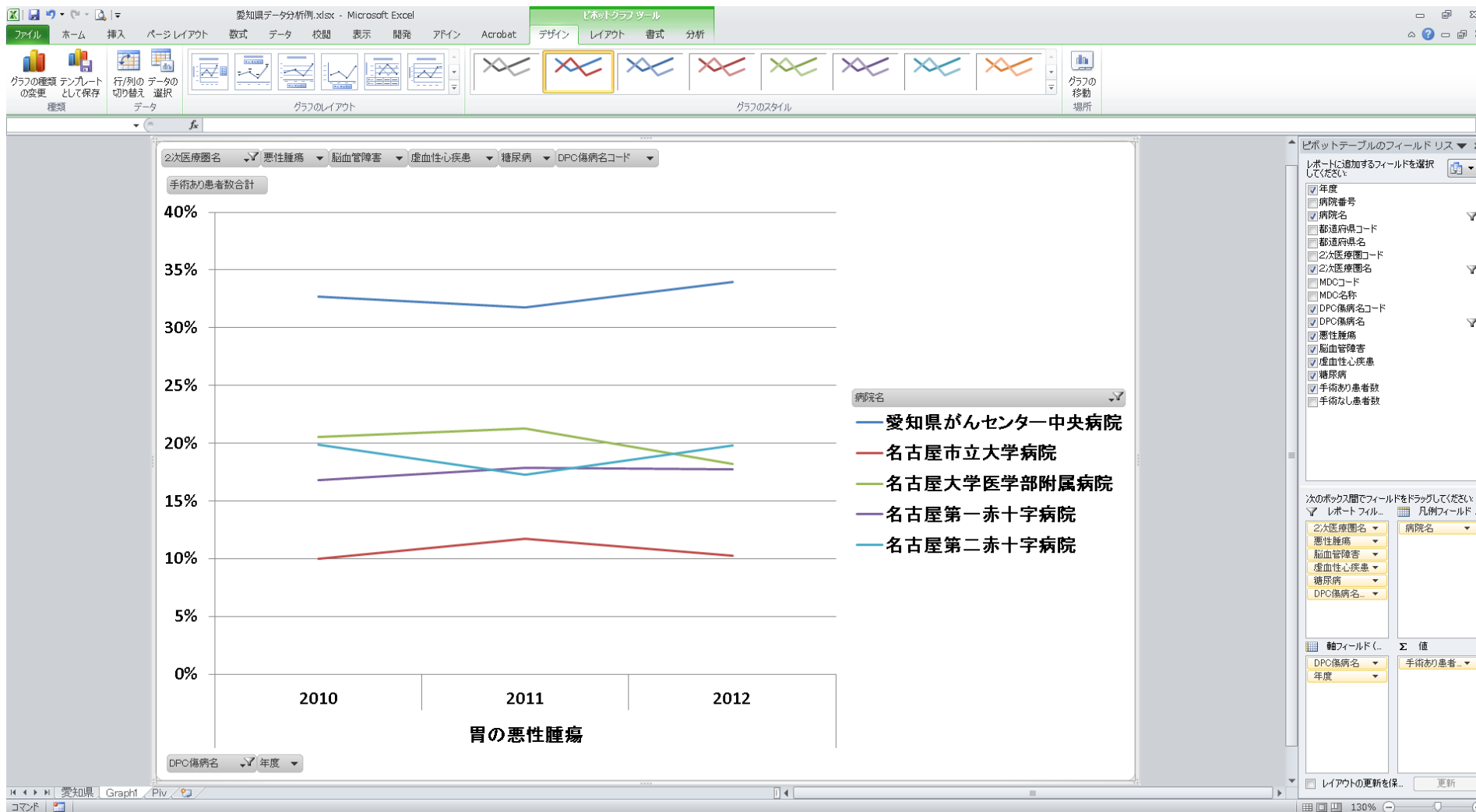
スタート 110131 都道府県DPC... Microsoft Excel - 福...

デスクトップの検索

10:12

DPC公表データのピボットテーブルでの分析

二次医療圏内上位5病院の患者シェアの年次推移



厚生労働省ホームページから利用可能なデータの例

名称	リンク	内容
中央社会保険医療協議会 診療報酬調査専門組織各分科会	http://www.mhlw.go.jp/shingi/chuo.html#soshiki	・ 議事録、資料の一覧
平成26年9月5日 D P C 評価 分科会資料	http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000056344.html	・ H25調査最終報告 ・ DPC分類別在院日数、症例数 ・ 在院日数の平均の差の理由の検討等
平成25年9月20日 D P C 評価 分科会資料	http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000023522.html	・ H24調査最終報告
平成24年8月21日 D P C 評価 分科会資料	http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002hs9l.html	・ H23調査最終報告
平成23年11月7日 D P C 評価 分科会資料	http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001u23a.html	・ H22調査最終報告
平成22年6月30日 D P C 評価 分科会資料	http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/06/s0630-7.html	・ H21調査最終報告
平成21年5月14日 D P C 評価 分科会資料	http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/05/s0514-6.html	・ H20調査最終報告
平成20年5月9日 D P C 評価 分科会資料	http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/05/s0509-3.html	・ H19調査最終報告

東京都主要病院の比較(主要な手術患者数・H22データ)

	0100 10	050050	050050	060010	060010	060020	060035	060050	06007x	070220	070230	090010
	脳腫瘍	狭心症、慢性虚血性心疾患	狭心症、慢性虚血性心疾患	食道の悪性腫瘍(頸部を含む。)	食道の悪性腫瘍(頸部を含む。)	胃の悪性腫瘍	大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)	膵臓、脾臓の腫瘍	股関節症(変形性を含む。)	膝関節症(変形性を含む。)	乳房の悪性腫瘍
施設名	01	02 CABG	03 PCI	01 侵襲的	02 内視鏡	01	01	01+02 肝切除	01+02 膵切除	01	01	97(輸血以外の再掲)
東京慈恵会医科大学附属病院	10	37	122	14	53	112	50	20	10	98	46	213
東京医科大学病院	41	42	154	12	25	48	63	22	25	60	50	186
東京女子医科大学病院	168	15	301	32	37	117	104	83	62	11	34	173
慶應義塾大学病院	111	14	173	26	63	84	63	22	13	85	38	177
日本医科大学付属病院	21	20	92	15	27	79	72	31	0		19	102
順天堂大学医学部附属順天堂医院	71	96	281	95	76	104	71	69	36	37	29	328
昭和大学病院		16	206	41	36	59	64	17	0	44	33	216
東邦大学医療センター大森病院	19		105	20	34	63	61	14	0	45	100	90
日本大学医学部附属板橋病院	67	30	176		23	31	39	132	0	45	142	180
帝京大学医学部附属病院	22	38	135			33	43	32	0	37	30	105
杏林大学医学部付属病院	42	25	71		22	49	62	13	16	45	53	146
独立行政法人国立がん研究センター中央病院	39			61	121	216	111	58	47			304
東京医科歯科大学医学部附属病院	72	25	82	38	62	72	70	93	17	85	63	88
東京大学医学部附属病院	63	38	290	33	37	118	76	74	27	49	55	162
財団法人聖路加国際病院		10	146		20	32	51	0	0	27	30	505
日本赤十字社医療センター	18		101	12		66	79	95	0	16	12	91
社会福祉法人 三井記念病院		50	213		11	45	52	0	0		12	154
東京都立駒込病院	36			27	93	126	114	37	11	22	29	231
東京都立墨東病院	21		128		12	59	57	35	0	12	18	87
駿河台日本大学病院		12	108			39	31	0	0		33	73
財団法人 癌研究会 有明病院				66	94	367	208	100	41			874

■ 年間50例以上、■ 年間100例以上