



東北大学



## 病院指標 その作成と公表の論点整理

東北大学 大学院医学系研究科  
公共健康医学講座 医療管理学分野  
藤森 研司

2016年12月10日 伏見班セミナーin福井

単に数値を示すだけでなく、医療機関  
ホームページガイドラインに定められた  
範囲内で特性等について必要にして十  
分な解説を行う。

3

## 病院情報公開の目的

- ・市民に対する情報公開
- ・様式1の精度向上
- ・分析力と説明力の向上

数値そのものより、急性期病院とはどのような考え方で、どのような医療を行っているのかを市民に知つてもらうことが目的。

2

## 設定された指標

- ① 年齢階級別退院患者数
- ② 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)
- ③ 初発の5大癌のUICC病期分類別ならびに再発患者数
- ④ 成人市中肺炎の重症度別患者数等
- ⑤ 脳梗塞のICD10別患者数等
- ⑥ 診療科別主要手術別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)
- ⑦ その他(DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

4

## 共通項目

- 平成27年4月1日から平成28年3月31日までの退院患者(入院日は問わない)であり、一般病棟に1回以上入院した患者
- 様式4**は1か2(医科レセプトのみもしくは歯科レセプトあり)を使用
- 親様式のみ**を用いて患者数をカウント(⑦指標を除く)
- 在院日数は外泊を含む
- 入院した後24時間以内に死亡した患者又は生後1週間以内に死亡した新生児、臓器移植は集計対象外
- 10未満はー(ハイフン)を記入

5

## 技術ポイント①

- Excelで扱うには、様式1の必要項目を横持ちとし、DPC14桁コードを連結することがスタート地点
- DPC14桁コードはDファイルから抽出できるが、医事データから出力が早道
- 親様式とは、統括診療情報番号が「0」の様式1 →ケアミックスの医療機関は特に注意

6

## ①年齢階級別退院患者数

- 一般病棟の年齢階級別(10歳刻み)の患者数を示す
- 但し、90才以上は一つの階級とする
- 年齢は親様式における様式1開始日時点とする

7

## 技術ポイント②

- 入院時年齢はExcelではDATEDIF関数で求める  
 $=DATEDIF(\text{生年月日}, \text{入院日}, Y)$
- 10才刻み年齢区分は、  
 $=INT(\text{年齢}/10)*10$
- 90才以上のtop codingは、  
 $=IF(\text{年齢区分}>90, 90, \text{年齢区分})$

8

## ②診断群分類別患者数等 (診療科別患者数上位3位まで)

- 自院ホームページに掲載する際の診療科名は、現在、**医療法施行規則令**に基づき広告できる診療科名を使用する
- 一般病棟内の転科においては、主たる診療科は医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する科で集計
- 上位3つに限定され、追加はできない
- 同位が複数ある場合は、貴院がチョイス

9

- 医療法に基づいて標榜している診療科名を採用するため、様式1に登録されている診療科で集計した後に**変換が必要**
  - 公開する時は**必ず標榜している診療科名**を表示し、変換元の様式1診療科コード(複数診療科を合算する場合は半角セミコロン";"で区切って列記)を、表示されない形式で公開ページに埋め込む。

10

- 「転院」については、退院先が「4 他の病院・診療所への転院」とし、転院症例数／全退院数を転院率とする
- 来年度以降、CCP matrix対象のDPCは、まとめる必要がありそう

11

【消化器内科】

DPCコード	名称	症例数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢	患者用パス(URL)

【循環器内科】

DPCコード	名称	症例数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢	患者用パス(URL)

続く.....

12

## 技術ポイント③

- 在院日数はExcelではDATEDIF関数で求める  
=DATEDIF(入院日,退院日,D)
- 診療科の変換はvlookup関数が手ごろ
  - ピボットテーブルで集計前に変換のこと

13

## ③初発の5大癌のUICC病期分類別 ならびに再発患者数

- 5大癌について初発患者はUICCのTNMから示される病期分類による患者数を、再発患者(再発部位によらない)は期間内の患者数とする
- 癌はCコードに限定
- 患者数は**延患者数**とする
  - 例えば一連の治療期間に入退院を繰り返すなどを行った場合は、同一患者に入退院を繰り返した回数分をかけた延患者とする。

14

- 各癌それぞれについて、Stageの判定(UICC病期分類及びに癌取扱い規約)に使用した版数を入力
  - 同癌のうち複数の版数が混在する場合は、カンマ区切りを用いて**列記**すること
- 大腸癌と肝癌については、様式1の「癌取扱い規約に基づくがんのStage分類」を利用して構わない
  - UICC病期分類か「癌取り扱い規約」がわかるよう病期分類列に、UICC病期分類の場合「1」を、「癌取り扱い規約」の場合「2」を入力のこと
- Stageが「0」のものは集計対象外

15

## 技術ポイント④

- 様式1のTNM/stageの持ち方を理解する

コード	ペイロード 種別	レコード必須 条件等 有	連番	ペイ ロー ド番 号	項目 必須 条件 有	項目名	内容(入力様式等)
CAN0020	がん患者 /UICC TNM	※9	-	2	-	空欄	空欄
				3	<input type="radio"/>	UICC 病期分類(T)	入力要領を参照
				4	<input type="radio"/>	UICC 病期分類(N)	入力要領を参照
				5	<input type="radio"/>	UICC 病期分類(M)	入力要領を参照
				6	<input type="radio"/>	UICC 病期分類(版)	6. 第6版 7. 第7版
CAN0030	がん患者 /Stage	※10	-	2	-	空欄	空欄
				3	<input type="radio"/>	癌取扱い規約に基づくが んの Stage 分類	入力要領を参照

- ペイロード3,4,5を連結して一つの文字列とし、TNMとstageの関連をテーブルとして用意し、vlookup関数で引用するのがお勧め<sup>16</sup>

## ④成人市中肺炎の重症度別患者数等

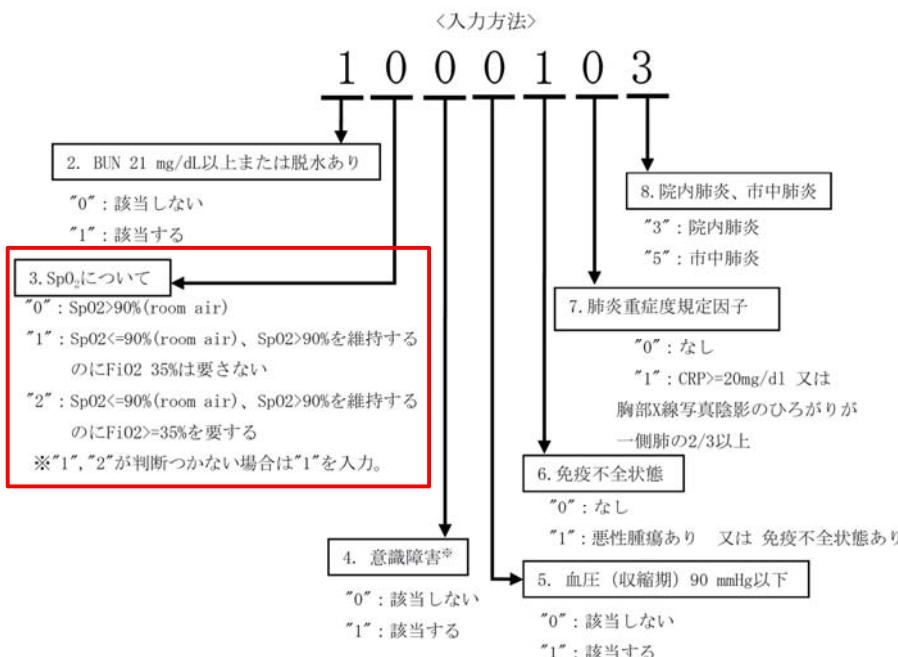
- 成人の市中肺炎(平成27年度様式1の肺炎重症度分類の7桁目=5)が対象
  - 院内肺炎(平成27年度様式1の肺炎重症度分類の7桁目=3)は除外
- 入院契機傷病名および最も医療資源を投入し傷病名に対するICD10コードがJ13～J18\$で始まるものに限定

17

## 身体所見、年齢による肺炎の重症度分類 (A-DROP システム)

- 男性70歳以上、女性75歳以上
- BUN 21mg/dL以上または脱水あり
- SpO<sub>2</sub> 90%以下(PaO<sub>2</sub> 60Torr以下)
- 意識障害\*
- 血圧(収縮期) 90mmHg以下

軽症：	上記5つのいずれも満たさない	→ 外来治療
中等症：	上記1つまたは2つを有する	→ 外来または入院
重症：	上記3つを有する	→ 入院
超重症：	上記4つまたは5つ。またはショック	→ ICU入院



## 技術ポイント⑤

- 様式1の肺炎重症度分類の7桁目で、市中肺炎か否かをまず判別
- ICD-10で対象疾患を限定
- 様式1の肺炎重症度分類の1～4桁目をバラす
- SpO<sub>2</sub>は1か2なので、いずれでも1に変換
- 対象年齢は性別によって異なることに注意  
=IF(性別=1,IF(年齢>=70,1,0),IF(年齢>=75,1,0))

20

## ⑤脳梗塞のICD-10別症例数

- 脳梗塞の病型別の患者数、平均在院日数、平均年齢、転院率を示す。
- 最も医療資源を投入した傷病のICD10(G45\$,G46\$,I63\$,I65\$,I66\$,I675,I679)別に集計する。

21

- 発症日から「3日以内」「その他」に分けた数値を記載する。
  - 発症日から「3日以内」「その他」に分けて10未満になることが多い場合、分けずに合計した数値を記載する。
  - 「3日以内」「その他」とその「合計値」を記載する場合、10未満の数値が推計できないよう注意すること。
- 「転院」については、退院先が「4 他の病院・診療所への転院」とし、転院患者数／全退院数を転院率とする。

22

## 技術ポイント⑥

- 最も医療資源を投入した傷病名のICD10から脳梗塞の各区分を作成するには、ICD10と区分の対応テーブルを用意してvlookup関数で引用がお勧め

23

## ⑥診療科別主要手術別患者数等 (上位3つまで)

- 同一手術において複数の手術手技を行った場合、**主たるもののみカウント**する。
  - 具体的には、平成27年度「DPC導入の影響評価に係る調査」実施説明資料で「入院中に複数の手術を行った場合は、「連番」を利用して複数行に記入をする。
  - その際は主たる手術(又は点数の最も高い手術)を連番1に「入力する」と記載されているとおり、**連番1の手術をカウント**する。
  - 複数の診療科に転科している患者がそれぞれの科で手術を行った場合術前日数は、**様式1**にある「医療資源を最も投入した傷病名」の診療科として、主たる手術のみをカウント<sup>24</sup>する。

- ・診療科別に手術件数の多い順に3術式について、患者数、術前日数、術後日数、転院率、平均年齢及び患者用パス(任意)を示す
- ・輸血関連(K920\$)は除外
- ・創傷処理、皮膚切開術、非観血的整復術、徒手整復術の軽微な手術、加算は除外(説明書に一覧表あり)
- ・上位3つに限定され、追加はできない
- ・同位が複数ある場合は、貴院がチョイス

25

## ⑦その他(DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

- ・子様式がある場合は**子様式を用いて症例数をカウント**(請求ベースの考え方)
- ・同一性の有無とは、各医療資源最傷病の症例(DPC6桁レベル)について、様式1の入院契機傷病名に対するICD10コードが、医療資源最傷病名に対応するICD10コードに該当している場合は「同一」とする。
- ・同一性の有無を区別した各症例数(個々の様式1ベース)の、全退院患者数に対する発生率(**請求の発生率**)を示す。

26

地方独立行政法人 広島市立病院機構  
広島市立広島市民病院  
Hiroshima City Hiroshima Citizen Hospital

Menu: トップページ, 病院紹介, 診療科・センター・部門・教室, がん治療, 救急医療, HIV診療, 地域医療連携, 外来のご案内, 入院のご案内, アクセス, 国内外の活動, 広報・報道, 国内外での各種活動状況

最新の大動脈弁治療 TAVI

救急医療 (救命センター)

がん治療

医療機器の紹介

HIV診療

看護部の紹介

HIPRAC

ご来院のみなさまへ

外来・時間外受診

セカンドオピニオン外来

外来のご案内 入院のご案内 百会のご案内 診療科・部門で探す

認定情報

医療の質 一患者さんのためのよりよい医療を目指して

臨床指標の公開 がん登録

チーム医療 クリニカルパス

施設認定 施設基準

病院からのお知らせ

2016.11.8 「平成28年度 地域医療連携活性化事業」 大会 募集要項(エントリー)が公募開始されました。

2016.10.19 「平成28年度 地域医療連携活性化事業」 大会 募集要項(エントリー)が公募開始されました。

2016.9.16 TAVI(特カニアール大動脈弁置換術)を安全かつ確実に実施していくために、緊急時高圧ポートゲートの導入について検討して検討しました。

2016.8.16 平成28年度 最新医療技術総括(第1回)を開催致しました。研究を発表された専門の方々へ

よくあるご質問 患者さんへのお知らせ 病院で見る広島市民病院

27

地方独立行政法人 広島市立病院機構  
広島市立広島市民病院  
Hiroshima City Hiroshima Citizen Hospital

Menu: トップページ, 病院紹介, 診療科・センター・部門・教室, がん治療, 救急医療, HIV診療, 地域医療連携, 外来のご案内, 入院のご案内, アクセス, 国内外の活動, 広報・報道, 国内外での各種活動状況

トップページ > 平成27年度 広島市立広島市民病院 病院概要

平成27年度 広島市立広島市民病院 病院概要

医療法における病院等の広告規制について(厚生労働省)

病院情報の公表にあたっては、「医療機関ホームページガイドライン」(厚生労働省)を遵守しています。

【集計項目】

年齢階級別退院患者数

診断群分類別患者数等 (診療科別患者数上位3位まで)

初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数

成人市中肺炎の重症度別患者数等

脳梗塞のICD10別患者数等

28

## 例) 広島市民病院 内科

診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位 3位まで）

DPCコード	DPC名稱	患者数	平均在院日数 (直前)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
060020xx04x0xx	胃の悪性腫瘍 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術 手術・処置等2なし	180	9.78	9.20	0.56	71.16
060340xx03x00X	胆管（肝内外）結石、胆管炎 胆嚢胆管癌手術等 手術・処置等2なし 副腎病なし	151	11.35	10.93	8.61	71.30
060050xx97x00x	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（癌発性を含む。）その他 の手術あり 手術・処置等2なし	136	11.85	11.98	1.47	75.44

**解説：**  
消化器、内分泌・糖尿病、腎、血液、感染症における各領域の専門医がそろっており、救急外来からの緊急入院患者や複雑な合併症をかかえた患者に対する多面的な体制で診療に当たっています。胃癌に対するESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）を多く実施しており、食道・大腸疾患に対するESDも積極的に実施。質・安全性の高い手術を展開しています。胆・脾領域では、悪性黄疸や急性胆管炎、急性肝炎の緊急入院患者が多く、内視鏡的結石除去術や胆道ドレナージ術、あるいはEUS-FNA（超音波内視鏡下穿刺吸引術）による脾腫の早期診断などを積極的に行ってています。肝細胞癌に対するRFA（経皮的ラジオ波焼灼療法）の件数も多く、TACE（肝動脈化膿栓塞術）も内科担当医が行うことで、長期的なQOLを重視した治療を実践しています。

29

特定機能病院 福井大学医学部附属病院

▲このページのTOPへ ファイルをダウンロード

お車での来院される皆様へ  
外来駐車場有料のご案内

患者・ご家族の皆様へ

医療従事者の皆様へ

病院再整備計画ホームページ  
～既存構造改修CG動画配信中～

病院の概要 受診のご案内 診療科・部門のご案内 地域連携のご案内 交通・施設のご案内

病院の取り組み 医療安全の取り組み

病院広報室 手術支援ロボット「ダヴィンチ Si」

新着情報 イベント 採用情報 お知らせ 新聞・TV等

専門ドックのご案内  
がん診療推進センター  
看護部  
医学研究支援センター  
臨床教育研修センター  
福井メディカルシミュレーションセンター

平成29年4月1日から初診時負担金が変わりました。  
外科及び歯科口腔外専門外来は8月29日(月)から仮設外来で診療を行います。  
新病棟の看護助手さんを募集します。

新着情報

2016/11/11 採用情報 《常勤》診療放射線技師を募集しています。(応募締切H28.11.30)  
2016/11/10 お知らせ 札幌市議会自由民主党議員会による門脇施設見学会が行われました。  
2016/11/10 採用情報 平成29年度福井大学医学部附属病院医募集要項を掲載しました。

特定機能病院 福井大学医学部附属病院

病院の概要 受診のご案内 診療科・部門のご案内 地域連携のご案内 交通・施設のご案内

福井大学医学部附属病院ホーム > 病院のご案内

患者・ご家族の皆様へ 医療従事者の皆様へ

病院の概要

病院の紹介 病院長あいさつ 基本理念 病院の概要 総務課 沿革 交通・施設のご案内

病院の取り組み 病院の方針 受診の流れ 医師の紹介会員登録 関連機関への連携 NPO事業への参加について 国際交流の取り組み

病院のデータ 開院記念 医療機関認定状況等 学会登記制度による施設認定一覧 企業等からの資金提供扶助の公表について お問い合わせ 問題行動指標

病院情報公開 DPCデータに基づく作成

ホームへ戻る 病院からのお知らせ お知らせ一覧へ

ご案内

- 外来受付時間
- 面会時間
- 土曜・日曜、祝日

年齢階級別退院患者数

年齢区分	0~	10~	20~	30~	40~	50~	60~	70~	80~	90~
患者数	610	324	358	531	698	1171	2609	2813	1662	198

患者数

平成27年度の退院患者数は10,974人で前年度よりも増加しています。  
少子高齢化といわれていますが、当院の年齢分布を見ても70歳代の患者が最も多く25.6%に上っています。  
一方で福井県高齢者保健センターの認定を受けており、9歳以下の児童は5.6%を占めています。

32

## 福井大学

### ■耳鼻咽喉科・頭頸部外科

手術名	患者数	平均 手術日数	平均 手術回数	転院率	平均年齢	患者相対 人
K319 脳室穿刺成手術	67	3.0	8.9	0.0%	49.6	
K340-6 内視鏡下鼻・副鼻腔手術IV型 (乳突副鼻腔手術)	27	2.4	7.6	0.0%	57.3	
K4611 单状腺部分切除術、甲状腺腫摘出手術 片葉のみの場合は	27	2.6	7.0	0.0%	60.4	
K3722 口蓋扁桃手術(摘出)	27	2.6	7.6	0.0%	25.6	

「鼓室形成術」は耳聴覚の原因となる慢性中耳炎、真珠腫瘍中耳炎など難治性中耳炎に対する手術です。

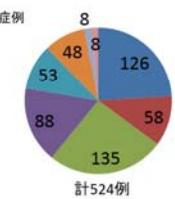
当科では、鼓室形成術の他にも、人工内耳置換手術、聽神経腫瘍摘出手術に至るまであらゆる耳疾患に対応しております。

「内視鏡下鼻・副鼻腔手術型」は鼻と副鼻腔の慢性副鼻腔炎(ちのうえん)に対する手術です。内視鏡で鼻の中から鏡アーブなどで切開し、副鼻腔を洗浄します。当科では近年、慢性副鼻腔炎の約6割に内視鏡(好色性副鼻腔炎)に対する手術も積極的に行っております。

「甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出手術 片葉のみの場合」は通常甲状腺の良性腫瘍や早期の甲状腺がんに行われる手術です。当科では甲状腺腫瘍(良性および悪性)に対して年間60台~100台の手術を行っています。

「口蓋扁桃手術(摘出)」は蝶形筋膜扁桃炎や小児の喉頭狭窄症にて行います。

【2015年当科手術症例】



当科では年間500例以上の耳鼻咽喉科疾患の手術を行っています。  
頭頸部がんの手術には、甲状腺がん、舌がん、口腔がん、喉頭がん、喉頭癌がん、唾液腺がん、中耳・外耳がんなどを始めます。  
耳科では、外耳炎、慢性中耳炎、乳突炎などの外耳や真珠腫瘍の中耳炎に対する手術です。大半の神経が腫瘍に沿った場合には神経腫瘻摘出を含む手術を行っています。  
頭頸部良性腫瘍の中耳炎、耳管炎、甲状腺、嚙下腺、甲状腺などの良性腫瘍の摘出手術です。多くは中高年齢の患者さんに見られます。甲状腺腫瘍の中耳炎に対する手術では、内視鏡下鼻・副鼻腔手術とともに手術を行っています。  
鼻・副鼻腔手術内視鏡を用いて、鼻の中や副鼻腔内部の病変を手術で取り除きます。近年では骨増生副鼻腔炎の中耳炎の手術で内視鏡(好色性副鼻腔炎)に対する手術を行っています。またアレルギー性鼻炎で鼻づまりの手術には内視鏡下鼻の通りを改善する手術を行っています。  
喉頭手術は声帯がハーブなどを切離し、声をよくする手術です。  
外傷手術は多発頭頸部外傷に付ける手術です。頭頸部骨折は眼球の動きが妨げられ、物が二重に見えます。当科では全国に先駆けてC型バイパス導入しています。

33

## 福井大学

その他 (D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

[ファイルをダウンロード]

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発生率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	-	-
		異なる	-	-
180010	敗血症（1歳以上）	同一	32	0.29%
		異なる	20	0.18%
180035	その他の真菌感染症	同一	-	-
		異なる	-	-
180040	手術・処置等の合併症	同一	47	0.43%
		異なる	-	-

ここに示す「入院契機と同一」とは入院時にすでに播種性血管内凝固症候群やその他の真菌症と診断されている患者さんで、「入院契機と異なる」は入院した時は別の傷病名でしたが、その後の治療していく中で播種性血管内凝固症候群等に変わった患者さんの数を示しています。

34

35

## 日本赤十字社 福井赤十字病院

トップ > 病院情報

> 病院方針 > 病院案内 > 外来受診 > 入院・面会 > 診療科紹介 > 各種ご相談

### 病院情報

>> 病院情報の公表

>> 臨床指標

### 診療科紹介

### 部門紹介

### 専門医療チーム

### フロアガイド

### 交通アクセス



### 病院情報の公表・臨床指標

#### 病院情報の公表

平成27年度

#### 臨床指標

臨床指標は、医療の質を具体的な数値として示したもので、これにより医療の質を客観的に評価することができます。

医療の質は、①構造②過程③結果の3つの側面から評価されます。

当院では、2011年度より日本病院会QI推進事業への参加を藉りて臨床指標への取り組みを開始しました。現在は、当該事業における指標について取り組んでいるところですが、今後は、一般の方が、当院の実績や取り組みを分かりやすく受け取れる情報を公開できるように、漸次指標数を増やしていく予定です。

平成27年度

### 診療ガイドライン一覧

詳しくはごちら

36

## 平成27年度 福井赤十字病院 病院指標

医療法における病院等の広告規制について (厚生労働省)

1. 年齢階級別退院患者数
2. 診断群分類別患者数等 (診療科別患者数上位3位まで)
3. 初発5大疾患のUICC病期分類別並びに再発患者数
4. 成人市中肺疾の重症度別患者数等
5. 脳梗塞中のCD10別患者数等
6. 診療科別主要手術別患者数等 (診療科別患者数上位3位まで)
7. その他 (D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

### 年齢階級別退院患者数

年齢区分										
0~	10~	20~	30~	40~	50~	60~	70~	80~	90~	
患者数	692	200	320	573	861	1133	2756	3427	2509	457

退院時の年齢階級別の内訳は、20歳未満892人（6.9%）、20歳以上60歳未満は2,887人（22.3%）、60歳以上は9,149人（70.8%）であり、70歳以上に限っても、393人（49.5%）となっています。  
なお、わが国の総人口に占める70歳以上の人口の割合は、平成26年時点では18.7%となっています。

### 診断群分類別患者数等 (診療科別患者数上位3位まで)

ファイルをダウンロード

■内料						
DPCコード	DPC名稱	患者数	平均 在院日数 (直前)	平均 在院日数 (全期)	転院率	平均年齢
100070xxxxxxxx	2型糖尿病 (糖尿病性クアドリーシスを除く。)	128	13.97	15.35	0.78	63.65
130030xx99x40x	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等 2~4あり 副腫病なし	39	26.00	17.69	0.00	67.10
040080xx99x0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎 (15歳以上) 手術なし 手術・処置等 2なし	32	16.59	14.34	3.13	67.94

1. 最も多い症例は2型糖尿病です。糖尿病についての検査、療養指導、血糖改善をほぼ2週間で（全国平均よりも早目に）確実に行います。  
2. 次に多い症例は、リンパ腫の1つである非ホジキンリンパ腫です。退院後通常生活に円滑に移れるように、厳重な管理の下で治療を行います。入院中からリハビリなどを行っており、十二分に回復することを目指し療養を提供します。  
3. 3番目に多い症例は肺炎です。血液などの病気に加え、肺炎になった場合は重症ですので入院の上級な管理を行います。

37

## 福井赤十字病院

その他 (D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

ファイルをダウンロード

DPC	偏病名	入院契機	症例数	発生率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	-	-
		異なる	21	0.16
180010	敗血症	同一	33	0.26
		異なる	73	0.56
180035	その他の真菌感染症	同一	-	-
		異なる	11	0.09
180040	手術・姑息等の合併症	同一	266	2.06
		異なる	17	0.13

これらの指標は感染症や合併症の発症率を示したものです。

1. 病気やけの治療を進める過程で、ウイルスや細菌による感染や合併症を発症する場合があります。これらの発症率は低いほうが良いのですが、免疫力が低下している時に合併して発症することが多いため、管理が難しい症例と言えます。改善できるよう努めています。
2. 入院契機の列の「同一」とはその症状が原因で入院となったことを示し、「異なる」とは他の症状で入院をしていたが、その症状の治療をもつとも行ったことを示しています。
3. 「手術・処置等の合併症」1266件の約7割(178件)が「経皮的シャント拡張術・血栓除去術」を施行した症例です。  
人工透析に使用する「透析シャント」は手術によって作成します。作成されたシャントを使用し、人工透析を続けていく中で、シャントの狭窄・閉塞といった障害が必ず生じます(合併症)。その際に行うのが「経皮的シャント拡張術・血栓除去術」です。継続した治療が必要な透析においては必須の治療と言え、開業医の先生からの紹介件数も多くなっています。

10症例未満については「-」表記とされています。

38

39

## 平成27年度 福井県立病院 病院指標

医療法における病院等の広告規制について (厚生労働省)

1. 年齢階級別退院患者数
2. 診断群分類別患者数等 (診療科別患者数上位3位まで)
3. 初発5大疾患のUICC病期分類別並びに再発患者数
4. 成人市中肺疾の重症度別患者数等
5. 脳梗塞中のCD10別患者数等
6. 診療科別主要手術別患者数等 (診療科別患者数上位3位まで)
7. その他 (D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

(\*) 各表において、患者数・症例数が10未満の場合は、個人を特定できてしまう可能性を考慮し「-」表示しています。

### 年齢階級別退院患者数

年齢区分	0~	10~	20~	30~	40~	50~	60~	70~	80~	90~
患者数	1078	319	387	631	710	1138	2401	2890	2003	395

福井県立病院は、三次救急医療を担う救命救急センター/ハイスクールに対応する総合周産期母子医療センターとしての機能、癌がん診療連携拠点病院として先進的ながん治療など、県域をカバーする基幹病院としての役割を担っています。  
新生児から高齢者まで幅広い年齢層の患者さんの診療を行っており、特に、10歳未満の小児が全体のおよそ1割、60歳以上の患者さんが全体のおよそ6割を占めています。

### 診断群分類別患者数等 (診療科別患者数上位3位まで)

ファイルをダウンロード

■一般内科						
DPCコード	DPC名稱	患者数	平均 在院日数 (直前)	平均 在院日数 (全期)	転院率	平均年齢
170020xxxxxxxxxx	精神作用物質服用による精神および行動の障害 定義既往病なし	19	1.37	2.54	0.0%	34.00 患者平均
161070xxxxxxxxxx	薬物中毒 (その他の中毒) 手術・処置等 2なし 定義既往病なし	18	2.11	3.58	5.6%	45.00 患者平均
161060xx99xxxx	詳細不明の循環器 手術なし 手術・処置等 2なし	17	1.76	3.71	0.0%	42.24 患者平均

救命救急センターはER方式を採用していて、軽症から重症の患者さんまで診療しております。生命にかかわる重大疾患の疑いのある方をはじめとして診療するため、来院された患者さんはドアリマジックを行ない、診療の順番を決定させていただいております。初期治療の後に入院が必要となった場合は専門科医師に連絡し入院加療を行います。精神作用物質 (睡眠剤など)、薬物 (アルコールなど) の過量服用時の意識障害、薬物、薬物、錠されなどによりアルセーフ反応が激しく起こるアナフィラキシーよりしては救急医が主担当となり入院加療を行なっています。多くの方では3日以内で退院することができますが、条件によっては多くの日数を要したり、人工呼吸などの処置が必要となる場合もあります。このような長期入院の患者さんは内科専門医が総合治療をすることになります。

40

## 福井県立病院

その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

[ファイルをダウンロード](#)

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発生率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	—	—
		異なる	—	—
180010	敗血症	同一	49	0.41%
		異なる	—	—
180035	その他の真菌感染症	同一	—	—
		異なる	—	—
180040	手術・処置等の合併症	同一	116	0.97%
		異なる	—	—

播種性血管内凝固症候群（DIC）：この発生率の平成26年度全国平均は0.17%とされていますので、当院ではかなり低く、10症例未満となっています。

敗血症：この発生率の平成26年度全国平均は0.56%ですので、当院は低くなっています。  
特に入院のきっかけとなった病名（入院契機）と同一の症例数が49例であり、入院時にすでに重症となっている敗血症の患者さんを多く受け入れているといえます。

一方、入院のきっかけとなった病名と異なる敗血症患者は10症例未満であり、当院入院後に敗血症を引き起こした症例は少ないことがわかります。

手術・処置等の合併症：手術や処置を行う場合に一定の割合で発生してしまういわゆる“医療ミス”を示すものではありません。  
116例のうち、「透析シヤントの閉塞、機能低下」というものが69例と半分以上を占めています。  
これは、血液透析のため腕に入れた“シヤント”が、時の経過とともに劣化し、入れ替えが必要となった場合の傷病名です。

41

The screenshot shows the official website of Fukui-ken Saiseikai Hospital. The main content area displays a large image of the hospital building and a news feed with recent posts. The sidebar on the right contains a navigation menu with links such as '患者さん', '医療機関の方', '健診/PETセンター', '職員募集', and '病院の紹介'. A red arrow points from the bottom right towards this sidebar.

42

This screenshot shows the 'Hospital Introduction' section of the website. It features a large image of the hospital building, a portrait of the president, and various links related to the hospital's facilities and services. A red arrow points from the bottom right towards the sidebar navigation menu.

43

This screenshot shows the 'Hospital Information Disclosure' section. It includes a title '病院情報の公表', a subtitle '平成27年度 福井県済生会病院 病院指標', and a detailed list of hospital statistics and performance metrics. A red arrow points from the bottom right towards the sidebar navigation menu.

44

## 福井県済生会病院

診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)

[ファイルをダウンロード]

### ■内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 バズ
100070xxxxxxxxxx	2種糖尿病(糖尿病型 クリアード・シス型等 <)	146	14.01	15.95	0.68%	60.29	
180040xxxxxxxxxx	手術-内臓等の合併症 (直折・カット閉鎖等) 手術(内視鏡的)・レーザー 挿導的・血管除去等 等、あるいは人工 呼吸・人工腎臓等	79	2.34	3.40	0.00%	67.81	
180090xxxxxxxxxx	非セバキソリノリ腫 手術(直・内視鏡的)・副腫瘍 (筋膜切開性腫瘍)な し	95	20.89	17.69	0.00%	70.44	

### ■呼吸器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 バズ
040080xxxxxx-0x	肺炎・急性気管支炎、 急性細気管支炎(5歳 以上) 手術なし・危険 度2人工呼吸なし	219	16.05	14.34	4.11%	76.00	
040081xxxxxx-0x	肺結核(既往・未病なし 危険度2人工呼吸なし) 副腫瘍(肺梗死) なし	100	29.03	21.69	18.00%	61.71	
040090xxxxxx-0x	肺の悪性腫瘍 手術な し 悪性(気管支腫瘍 直腸癌の転移癌等 等)なし、危険度(化学 療法あり)つ放射線 療法なし	79	15.15	13.38	0.00%	66.00	

45

## 福井県済生会病院

その他(DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

[ファイルをダウンロード]

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発生率
180100	播種性血管内凝固症候群	同一	-	-
		異なる	-	-
180010	敗血症	同一	45	0.39%
		異なる	15	0.13%
180035	その他の真菌感染症	同一	-	-
		異なる	-	-
180040	手術・処置等の合併症	同一	121	1.05%
		異なる	-	-

※ - は10件以下

この指標は、医師の質に資するため、臨床上にはなりえないものの、少しでも改善すべきものとして、播種性血管内凝固症候群、敗血症、その他の真菌症、手術・処置等について入院契機病(入院のきっかけとなった傷病)との同一性の有無を区別して対象患者数と発生率を示したもので。

手術・処置等の合併症のほとんどは、透析のシャント閉塞で血栓除去を行うもので、長年透析を行う過程では起こり得るもので。

46

## 広島大学病院

English 中文 文通アクセス・地図 照会先一覧 サイトマップ サイト内検索

病院の概要 DPCコードに基づく病院情報の公表(平成22年度)

DPCとは、「Diagnosis Procedure Combination」(診断分類 JD)の略称です。

(Diagnosis Procedure Combination; JD combination)の略称です。  
平成19年3月より、診断分類に基づき、特定疾患群を対象に導入された、急性期入院医療を対象とする診断群分類に基づく1日あたり回付料制度です。  
料金計算において料金を算出する対象の方または算出され、入院される患者さんの病歴や状態などの違いに応じて定められた1日あたりの定額の医療費を算出し、入院料を計算する方式です。  
料金算定は、1日あたりの料金が決まります。また、宿泊制度が適用されるのは、入院基本料や検査、投薬、注射、画像診断等の費用によって決まります。  
ただし、病院や治療内容によっては、この算定方法に該当しない場合があり、その場合は通常の入院費の算定方法となります。  
DPC制度の対象病院は、DPC請求料は別途、診療報酬カルテ・診療報酬請求用セミク申清書を一ヶ月毎に厚生労働省に提出することが義務付けられています。

この度の病院情報の公表は、提出したDPCデータから、全国統一の定義と形式に基づき作成した診療情報を公開するものです。

● 使用するデータ

- ・種式1...診療報酬(主傷病名、入院の目的、手術術式等)
- ・種式2...診療報酬(主傷病名(既往歴等以外のもの)による診療費)
- ・種式3...診療報酬(主傷病名(既往歴等以外のもの)による診療費)
- ・ローリー...[診断分類JD表示により算定した患者に係る診療報酬請求用情報]

※患者情報はすべて匿名化されています。

● 対象となる患者データ

- ・平成22年4月1日から平成22年3月31までの退院患者で、一般病棟に入院した患者

※集計対象外:  
・入院した後即時退院した患者  
・入院した後即時死亡した患者  
・重症外来、外来・自療者・自費・正味分娩・治験・先進医療の患者

● 患者数等の表記について

- ・患者数が10人未満の場合は、患者数等”-(ハイフン)”としています。

► 医療法における病院等の広告規制について(厚生労働省)

1. 年齢別別



► 医療法における病院等の広告規制について(厚生労働省)

1. 年齢別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別

2. 診断群分類別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別

3. 入院時別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別

4. 入院時別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別

5. 臨機表(CTD)別別別別

6. 診断別別別別別別別別別別別別別別別別別別

7. その他(DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

► 年齢別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別別

入院時の満年齢を10歳未満の年齢階級別にし、90歳以上については1つの階級として集計し、患者数の分布を示しています。

年齢区分	0~	10~	20~	30~	40~	50~	60~	70~	80~	90~
患者数	667	440	580	861	1,393	1,940	4,283	4,152	1,727	145

► 診断群分類別別別別別別別別別別別別別別別別

DPC14行分類(DPCコード)の患者数を診療科別に集計し、上位3位までのDPCコード、DPC名称、患者数、平均在院日数(自院)、平均在院日数(全国)、料率等、年齢別、年齢別

► DPC14行分類(DPCコード) [診断群分類を表示するコードです。] 入院期間中にもって医療施設が投入された傷病名と、入院期間中に行われた医療行為等の組み合わせによって決定されます。

診療報酬改定時に見直しが行われ、平成22年改定により、現在は4,918分類となっています。

### ● 小児科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	料率	平均年齢
010230xxxxxx00	てんかん 手術・手術等及び定義副病なし	50	6.16	7.03	0	7.10
140500xxxxxx00	骨髄移植先天性形態異常 手術なし	14	3.21	5.89	0	10.29
140010xxxxxx00	妊娠期問題妊娠、低出生体重に陥る障害(出生 体重2,500g以上) 手術なし・手術等及び定義副病なし	13	7.23	6.17	0	0

小児科では、小児に関する門間に幅広く対応しています。癲癇、精神、内分泌、アレルギー、膠原病、循環器、腎臓、新生児フォローアップ、代謝などの分野で、専門的医療を提供しています。また、大学附属の役割として稀少疾患に立ち向かう対応とともに、必要に応じ専門領域を横断して全人的医療を行ふことを方針としています。中央診療施設にて設置されているてんかんセンターとBDセンターにも參画し、それぞれの疾患領域において小児に対する専門治療を行っています。

## ホームページ作成のポイント

- ・市民向け説明文について院内で十分な合意形成を
- ・病院長が自らが目を通すべし
- ・自院のホームページと一貫性のあるデザインを
- ・指標の前提条件を述べるべし
  - 集計の対象外となる患者の要件を示す

49

## 今後の課題

- ・H28年度にCCP matrixが導入されたが、DPC14桁別の集計をどのようにまとめるか
- ・細かすぎるDPC14桁、Kコードをどのようにまとめるか
- ・がんステージ分類の集計を述べ入院数から実患者数へ
- ・上位3つの制限を解消できるか
- ・その他にふさわしい指標はないか

50

## まとめ

- ・「病院情報の公開」は毎年更新
- ・院外への情報の公開は時代の流れ
  - 保険診療指数で0.05の加点で、おそらくは作成にかかる費用は捻出
- ・院外へ自院の実力を広報する良い機会ととらえ、市民目線の説明文を充実する
  - 説明文の作成は時間がかかるので早めに着手がおすすめ
- ・しばらくは様式1が中心だが、今後はEFファイアルも活用し、プロセス指標も作成予定

51