

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

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で、どのような医療を行っているのかを市民に知ってもらうことが目的。

2

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

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－(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(生年月日,入院日,Y)
- 10才刻み年齢区分は、
=INT(年齢/10)*10
- 90才以上のtop codingは、
=IF(年齢区分>90,90,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

技術ポイント④

- 各癌それぞれについて、Stageの判定（UICC病期分類及びに癌取り扱い規約）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「癌取り扱い規約に基づくがんのStage分類」を利用しても構わない
 - UICC病期分類が「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

- 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	通 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	○	UICC 病期分類 (T)	入力要領を参照
				4	○	UICC 病期分類 (N)	入力要領を参照
				5	○	UICC 病期分類 (M)	入力要領を参照
				6	○	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	○	癌取り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¹⁶

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

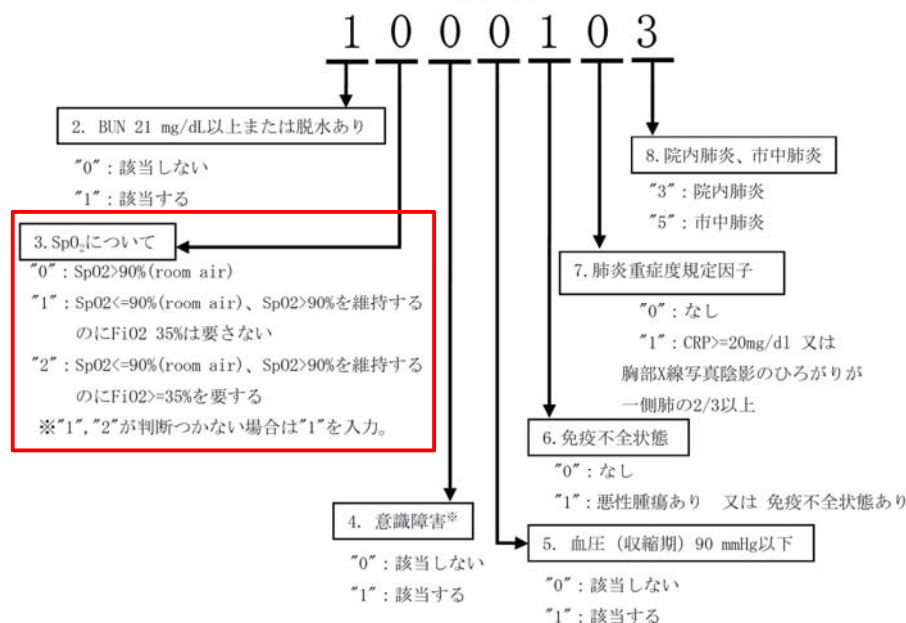
17

身体所見, 年齢による肺炎の重症度分類 (A-DROP システム)

1. 男性70歳以上, 女性75歳以上
2. BUN 21mg/dL以上または脱水あり
3. SpO₂ 90%以下 (PaO₂ 60Torr以下)
4. 意識障害*
5. 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

<入力方法>



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
- SpO₂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する。

24

- ・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



27



28

例) 広島市民病院 内科

▲このページのTOPへ

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 (血液内科を含む)

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
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
060340xx03x0xx	胆管 (肝内外) 結石、胆管炎 胆管性胆管狭窄手術等 手術・処置等2なし 副傷病なし	151	11.35	10.93	8.61	71.30
060050xx97x0xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍 (結実性を含む。) 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しても万全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も積極的に施行し、質・安全性の高い手術を展開しています。胆・膵領域では、胆管性黄疸や急性胆管炎、急性膵炎の緊急入院患者が多く、内視鏡的胆石除去術や胆道ドレーナージ術、あるいはEUS-FNA (超音波内視鏡下穿刺吸引術) による膵癌の早期診断などを積極的に行っています。肝細胞癌に対するRFA (経皮的ラジオ波凝固療法) の件数も多く、TACE (肝動脈化学塞栓術) 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
福井大学 福井大学医学部 English

サイト内を検索します 検索

・サイトマップ ・リンク集 文字の大きさ A A

お車で来院される皆様へ
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
～既存棟改修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 採用情報・ボランティア募集

病院広報室 手術支援ロボット「ダヴィンチ Si」 da Vinci Si SURGICAL SYSTEM

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28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科外来は5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 当院が「診療放射線技師を募集しています。」(応募締切:28.11.30)

2016/11/10 お知らせ 福井市議会自由民主党議員会による病院施設見学会が行われました。

2016/11/10 採用情報 平成28年度福井大学医学部附属病院医員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
福井大学 福井大学医学部 English

サイト内を検索します 検索

・サイトマップ ・リンク集 文字の大きさ

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ページ > 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

病院からのお知らせ

お知らせ一覧へ

ご案内

● 外来受付時間
■ 午前 8 時 30 分～午前 11 時
(予約のない方のみ)

● 面会時間
■ 平日 (月～金曜日)
午後 3 時～午後 7 時 30 分

■ 土曜・日曜、祝日
年末年始 (12月29日～1月3日)
午後 1 時～午後 7 時 30 分

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

病院の取り組み
がん診療 | 医療の取り組み | 国際的な医療連携 | 先進医療 | 患者さんへのお願い | 患者の権利の権利 | 入院していることなどの権利 | NCD事業への参加について | 医療安全の取り組み

病院のデータ
関連機関 | 医療機関認定状況 | 学会等認定制度による施設認定一覧 | 企業等からの資金提供状況の公表についてお知らせ | 医療従事者情報

病院情報公開
病院情報公開ページに基づく情報

特定機能病院 福井大学医学部附属病院

病院の概要

病院の概要

福井大学医学部附属病院ホームページ > 病院の概要 > 病院指標(DPCデータに基づく指標)

平成27年度 福井大学医学部附属病院 病院指標

医療法における病院等の公表規制について (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. 初発の5大癌のICC診断分類並びに再発患者数
4. 成人市中継発の重篤な別患者数
5. 転院率のICD10別患者数
6. 診療科別手術手術別患者数等 (診療科別患者数上位3位まで)
7. その他 (D I C、敗血症、その他の重篤な合併症および手術・術後の合併症の発生率)

年齢階級別退院患者数 ファイルをダウンロード

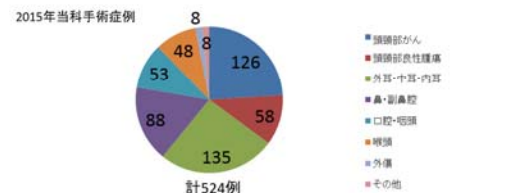
年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	610	324	358	531	698	1171	2609	2813	1662	198

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。一方で福井県周産期医療センターの認定を受けており、9歳以下の小児は5.6%を占めています。

32

KC3-1	名称	患者数	平均 年齢(歳)	平均 病期(年)	転倒率	平均年 齢(歳)	患者数 /人
K319	膝変形性半月	67	3.0	8.9	0.0%	49.6	
K340-6	内股関節・膝・副関節半月Ⅳ型(内副関節の半)	27	2.4	7.6	0.0%	57.3	
K4611	甲状腺部分切除術、甲状腺腫瘍摘出術 片葉のa-b 場合	27	2.6	7.0	0.0%	60.4	
K3772	口蓋扁桃摘出術 (現出)	27	2.6	7.6	0.0%	25.6	

[illegible][illegible]

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
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った患者さんの数を示しています。

[illegible]

日本赤十字社 福井赤十字病院

検索欄 Google検索

患者さん 医療関係者

文字の大きさを変更する [A] [B] [C]

トップ > 病院情報

[▶ 病院方針](#)
[▶ 病院内](#)
[▶ 外来受診](#)
[▶ 入院・看会](#)
[▶ 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

D 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す。これにより医療の質を客観的に評価することが可能となります。

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Q推進事業への参加を機に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、順次指標数を増やしていく予定です。

D 平成27年度

診療ガイドライン一覧

D 詳しくはこちら

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. 初発の5大癌の10人に1人が再発し、2人に1人が再発患者数
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 [ファイルをダウンロード](#)

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6,393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 用パス
100070xxxxxxx	2型糖尿病（糖尿病性クモ膜下出血を除く）	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 悪性腫瘍なし	39	26.00	17.69	0.00	67.10	
040080x099x0xx	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（全国平均よりも早く）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も行っており、十二分に回復することを目指した療養を提供します。
3. 3番目に多い症例は肺炎です。血液などの病気の加え、肺炎になった場合は重症ですので入院の上厳重な管理を行います。

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	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・処置等の合併症	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生率を示したものです。

1. 病気の治療を進める過程で、ウイルスや細菌による感染症や合併症を発症する場合があります。これらの発生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っとも行ったことを示しています。
3. 「手術・処置等の合併症」266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ます。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「-」表記としています。

38

The screenshot shows the homepage of Fukuoka Red Cross Hospital. It features a navigation bar with links to various departments and services. The main content area includes a large image of the hospital building, a list of services such as 'Central Medical Center', 'Nursing Center', 'Emergency Center', 'Maternity Center', and 'Health Center'. There is also a section for 'Hospital Information' and a 'Contact Us' section. The website is designed to provide comprehensive information about the hospital's services and location.



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. 初発の5大癌の10人に1人が再発し、2人に1人が再発患者数
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、個人を特定できず可能性を考慮し「-」で表示しています。

年齢階級別退院患者数 [ファイルをダウンロード](#)

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急救急センターやハイリスク分娩に対応する総合周産期母子医療センターとしての機能、県がん診療連携拠点病院として先進的ながん治療の提供など、県全域をカバーする総合病院としての役割を担っています。
新生児ががん患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約1割、60歳以上の患者さんが全体の約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](#)

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 用パス
170020xxxxxxx	精神作用物質使用による精神および行動の障害 定義範囲内なし	19	1.37	2.54	0.0%	34.00	患者パス
161070xxxxxxx	薬物中毒（その他の中毒） 手術・処置等2 なし 定義範囲内なし	18	2.11	3.58	5.6%	45.00	患者パス
161060xx99x0xx	詳細不明の頭痛等 手術なし 手術・処置等2 なし	17	1.76	3.71	0.0%	42.24	患者パス

救命救急センターはER方式を採用しており、軽症から重症の患者さんまで診療しています。生命にかかわる重大疾患の疑いのある方を速く診療するために、県民がたき火を燃やしているように、診療の確立と決定を待たずに医療を行います。初期治療の後で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（麻薬類など）、薬物（アルコールなど）の過剰服用時の緊急対応、食物、薬物、毒物などによりアレルギー反応が激しく起こるアナフィラキシーに対しては救急医が主治医となり入院加療を行うことがあります。多くの症例で2～3日の入院加療で退院することが可能ですが、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り集中治療室（ICU）への入院が必要となる場合があります。このような長期入院の患者さんには内科科専門医が継続治療をすることになっています。

40

福井県立病院

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
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、「透析シャントの閉塞、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「シャント」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



42



43



44

※ - は10件以下

この指標は、医療の質に資するため、臨床上来たりはならないものの、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・処置等の合併症について入院契機病(入院のきっかけとなった病)との同一性の有無を区別して対象患者数と発症率を示したものです。

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起こり得るものです。

年齢階級別退院患者数 CSVファイルをダウンロード

入院時の満年齢を10歳刻みの年齢階級別にし、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。

診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位3位まで) CSVファイルをダウンロード

DPC14併分類(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)、転院率、平均年齢、解説を示しています。

【 DPC14桁分類(DPCコード) 】

診察時間を決定する。入院期間中にもっとも医療費が投入された病名と、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。

小兒科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (本院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
010230c89x00x	てんかん、 手術なし、手術・処置等なし、定義副路病なし	50	6.16	7.03	0	7.10
140500c89xxxx	骨動骨先天・性形成異常 手術なし	14	3.21	5.89	0	10.29
140010c199x00x	妊婦明病部妊娠、低出生産量に関連する障害(出生 体重は、2,500g以上) 手術なし、手術・処置等なし、定義副路病なし	13	7.23	6.17	0	0

小児科では、小児に関わる問題に幅広く対応しています。神経、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、代謝など多くの分野で、専門的医療を提供しています。また、大学病院の役割として稀少疾患にもできるだけ対応するとともに、必要に応じて専門病棟を確保して全人の医療を行うことを方針としています。

中央診療施設に設置されているがんセンターやIBDセンターにも参画し、それぞれの疾患病棟において1人1人に対する専門治療を行っている。

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ファイルも活用し、プロセス指標も作成予定

51