

E. 結論

DPC 分類の精緻化の試みを、MDC6『虚血性腸炎（DPC6 桁分類 060190）』『腸重積（DPC6 桁分類 060200）』『ヘルニアの記載のない腸閉塞（DPC6 桁分類 060210）』を用いて行った。

現行支払い制度(dDPC)は、LOS,cALL,cDPC に比較し、各因子の説明力が小さかった。またいずれの医療費関連指標においても、処置（中心静脈栄養、人工呼吸・透析など）が相対的に大きな影響を持っていた。支払い分類

方法を妥当に簡素化する観点において、臨床疾患分類としての基本 DPC そのものの違いに大きなものはなく、これら基本 DPC の統合の妥当性に問題はないと考えられる。

F. 研究発表

平成 17 年 1 月現在未発表

G. 知的所有権の取得状況

該当せず

-
- i 支払い分類としては、症例数 20 例以上、目的とする変数の変動係数が 1 未満という規則で、支払い分類が作成される。
 - ii DPC は 14 桁コードから構成されている。その左の 6 桁は臓器と病理・病勢の組み合わせを意味する。基本 DPC ともいう
 - iii 入院基本料等加算、指導管理、リハビリテーション、精神科専門療法、手術・麻酔、放射線治療、心臓カテーテル法による諸検査、内視鏡検査、診断穿刺・検体採取、1000 点以上の処置については、従来どおりの出来高評価である。それ以外の入院加算料、特定入院基本料、画像および画像診断合計、検査合計、処置合計、内服、頓服、外用、麻毒、注射、皮下筋肉内注射、注射その他合計などは包括範囲支払い評価とし、包括範囲総点数とした
 - iv 疾患群に対して行われる手術群、処置群、副傷病名群、重症度などを、学会（保険医療に詳しい専門医集団）から意見集約し、最大公約数として定義テーブルに表記している。このテーブルを基にして、症例数や変動係数に留意しながら樹形図や支払いが決定されることが望ましいが、データに基づいた臨床的妥当性の検証が更に行われることが望ましい
 - v 臨床的概念を重視し、臨床病名とそれに対する手術、処置、更には副傷病や各重症度を階層的に樹形図として表記している
 - vi 自治体立の特定機能病院、民間病院以外に、社会保険病院、日赤、労災病院、済生会病院。
 - vii 大学付属病院と国立がんセンター、循環器センター。
 - viii 病態では、急性虚血 K550,K559、慢性虚血 K551-8、麻痺性 K560、腸重積 K561、絞扼 K562、管腔内閉塞 K563-4、癒着バンド K565、術後腸閉塞 K913、腸閉塞明示なし K566-7 とした。
 - ix 手術は 5 項目収集しており、組み合わせがあった場合、難易度の順に優先選択し、カテゴリー化している。診療報酬点数コード上のコードから、人工肛門（腸瘻）K725,K726、腸重積非観血的整復K7151、癒着剥離K714,K714-2、腸重積観血的整復K7152,K734、腸切除 K716\$,K716-2,K717,K719\$,K719-2,K724,K735,K735-2とした。気管切開は別途K386として収集した。手術がない場合や、これ以外の手術は1つに集約した。
 - x K6121
 - xi 診療報酬点数コード上の K386
 - xii C(Comorbidity),C(Complication)と称する。更に Complication を併発症（入院後手術、処

置と直接因果関係のない疾患)と続発症(入院後行われた手術・処置に直接因果関係のあるもの)とに区別することがある。今回併発症は深部静脈血栓症や肺梗塞としている。また手術処置関連続発症は各MDC毎に、T81\$-87\$から妥当なものを拾っている。

xiii 今回副傷病として、MD指標、Charlson指標を活用したのは、現行定義テーブルの副傷病がMDC間(DPC間ですら)整合性がなく、未整理のままであり、これを整理する目的もかねて前述副傷病をリストアップし、これに深部静脈血栓、肺塞栓を追加した。肝障害のところにも妥当と思われるICD10コードをMD指標に追加している。悪性疾患のDPCにおいては、悪性新生物のMD指標はカウントしなかった。

xiv ICD10コードではE102-8,E112-8,E122-8,E132-8,E142-8とMD指標では定義している。

xv E100,E110,E120,E130,E140,E101,E111,E121,E131,E141,E109,E119,E129,E139,E149

xvi F00-F021,F03\$,G30\$-G311

xvii G81\$,G041,G820,822-3

xviii J40,J41\$-47\$,J60-1,J62\$,J63-5,J66\$,J67\$,J961,J969

xix I70\$,I71\$,I72\$,I73,I771,R02

xx N01\$,N03\$,N05\$,N07\$,N19,N25\$

xxi N18\$

xxii M05-M06,M08-M09,M32\$-M34\$,M35\$

xxiii K700,K701,K709,K710,K713-716,K718,K719,,K721,K729,K73\$,K748,K760-761,K768-769

xxiv I850,I859K702-704,K711,K712,K717,K720,K740-746,K762-767

xxv C00\$-C96\$,D890,Z85\$

xxvi I21\$,I22\$,I252

xxvii I60\$-69\$,G45\$,G46\$

xxviii K25\$-28\$

xxix A\$\$\$\$,B\$\$\$\$

xxx N17\$

xxxi J960

xxxii I50\$

xxxiii B150,B160,B162,B190,K720

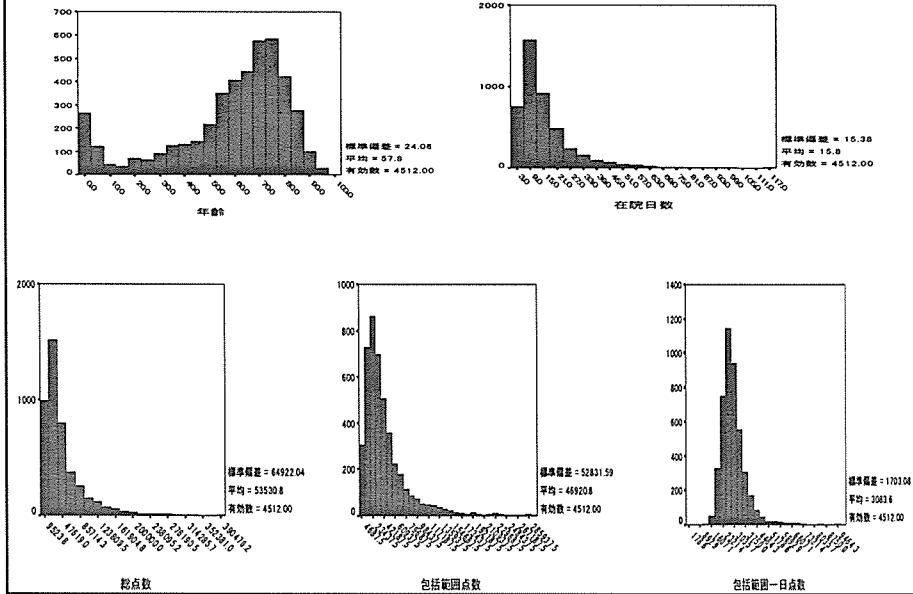
xxxiv D65

xxxv I260,I269,I80\$

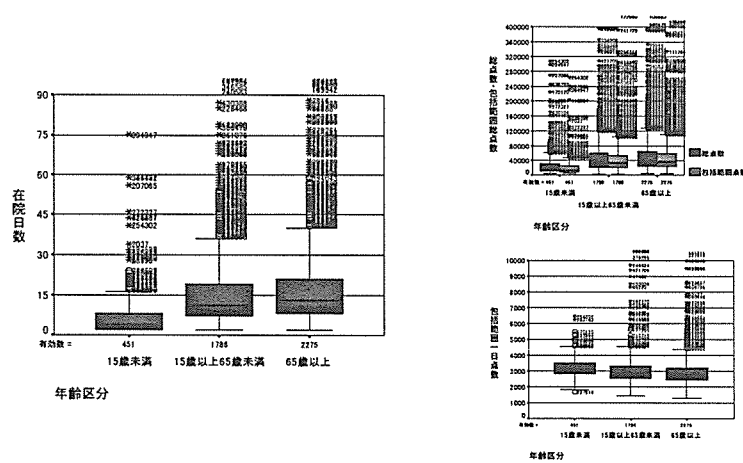
xxxvi T81\$-87\$を手術関連続発症とした。創感染、出血、膿瘍形成、人工物挿入合併症などが該当する。

xxxvii 対照は年齢では15歳以上65歳未満群、女性、地域では関東、私立とした。部位は腸閉塞明示なし群、手術などでは『手術なし他群』を対照とした。他因子は無群を対照とした。説明因子が10症例以下の場合は、因子投入しなかった。

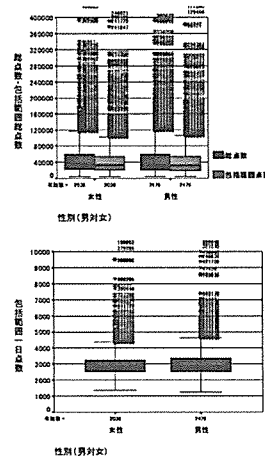
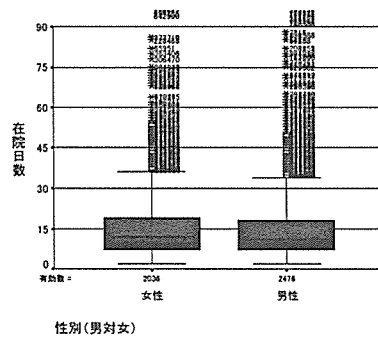
図A群



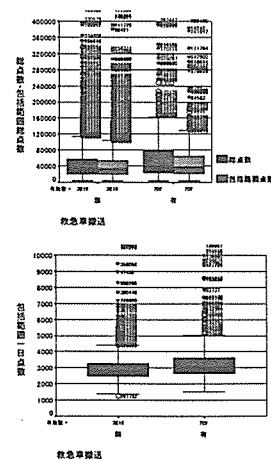
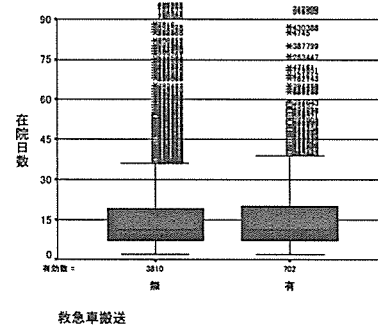
図B群(年齢)



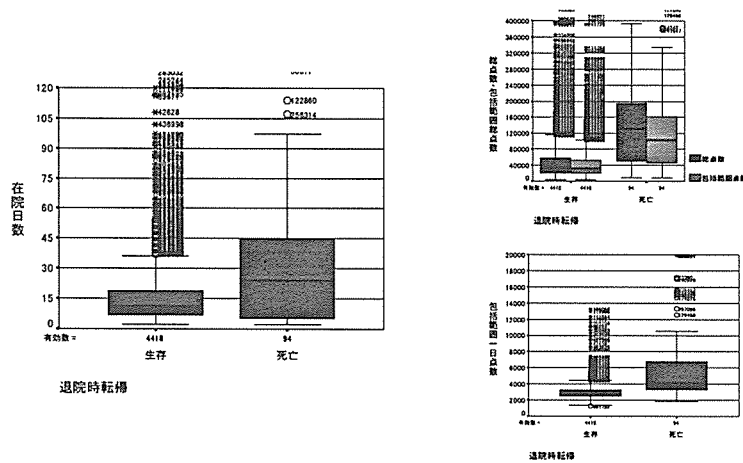
図B群(性別)



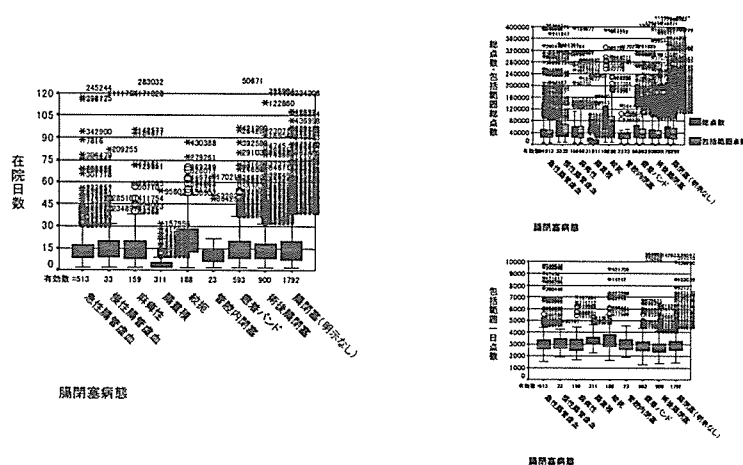
図B群(救急車搬送)



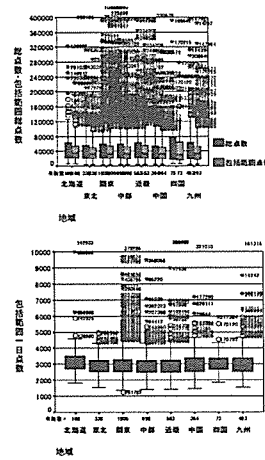
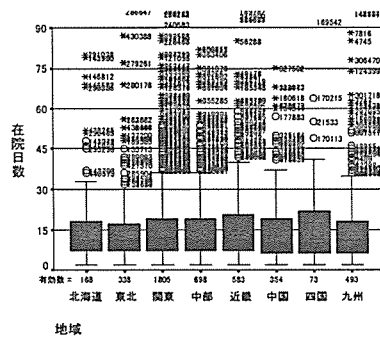
図B群(退院時転帰)



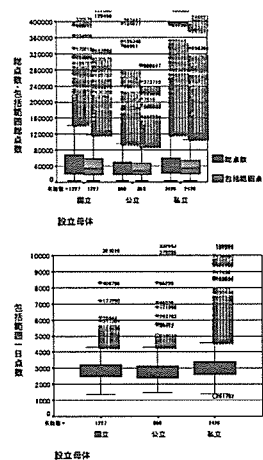
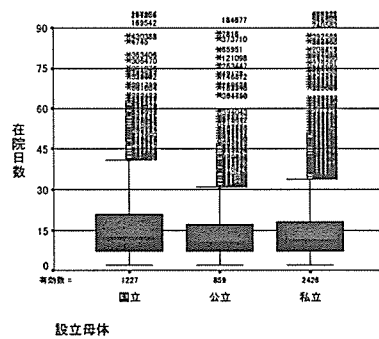
図B群(病態)



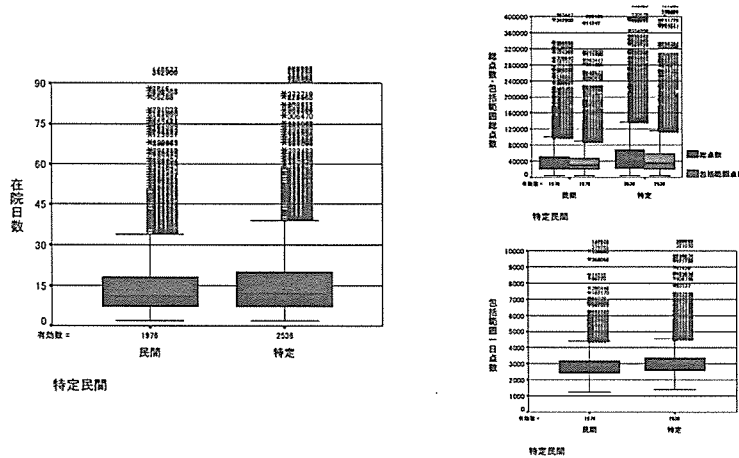
図B群(地域施設)



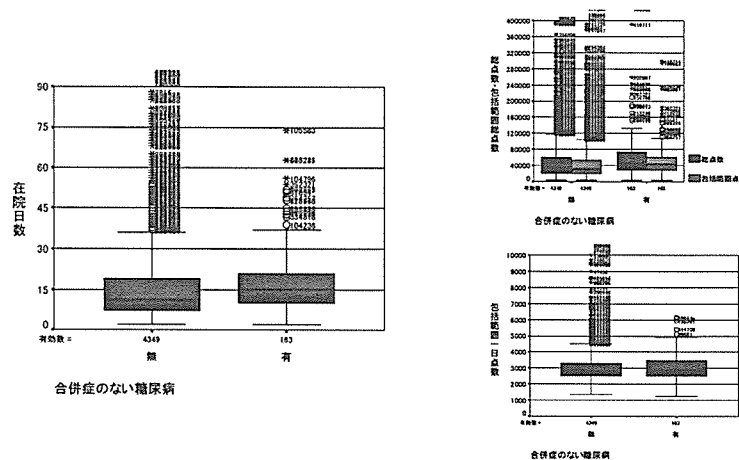
図B群(施設母体)



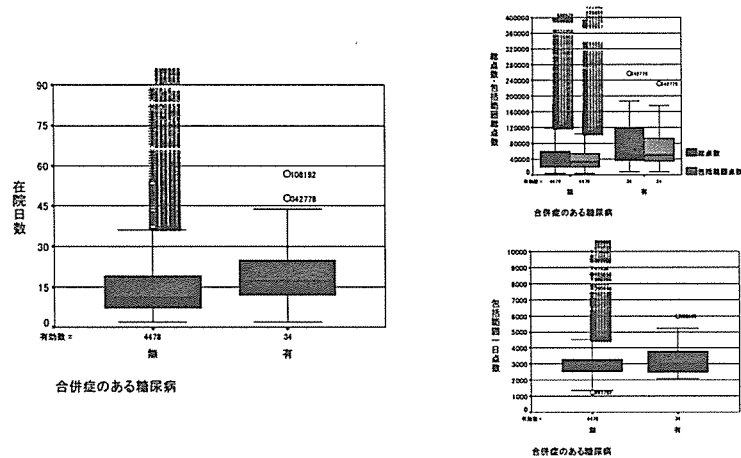
図B群(施設機能)



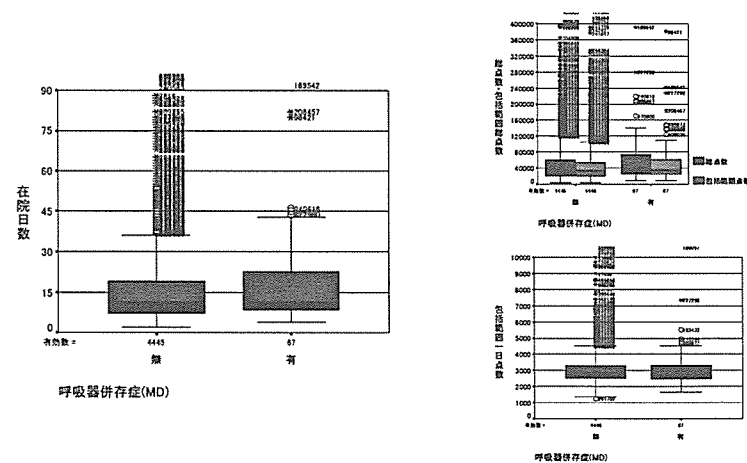
図B群(合併症のない糖尿病)



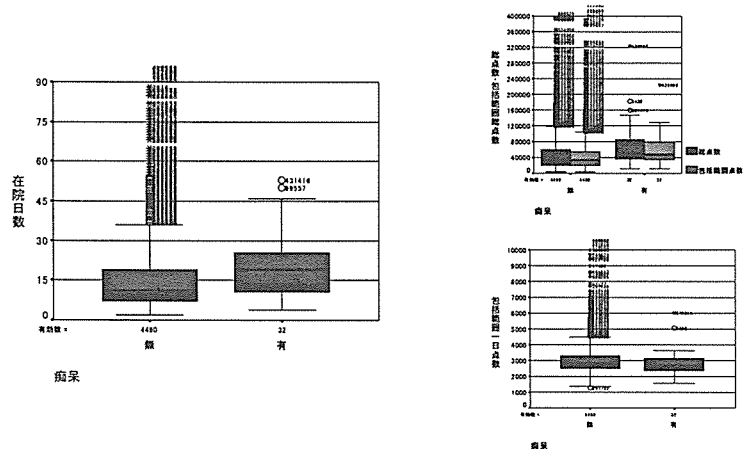
図B群(合併症のある糖尿病)



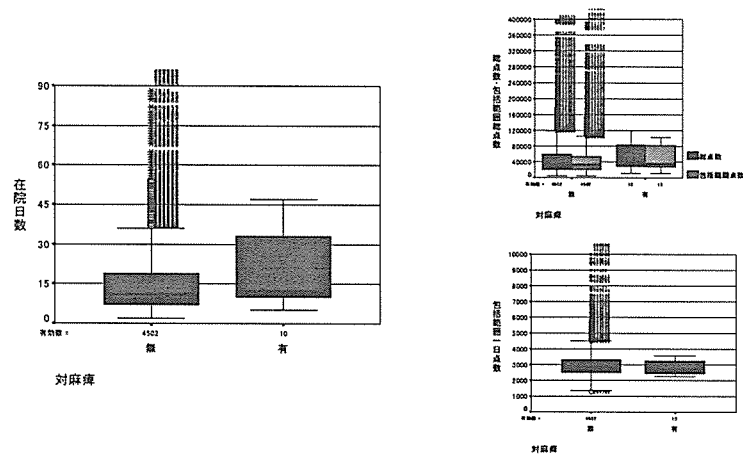
図B群(呼吸器併存症)



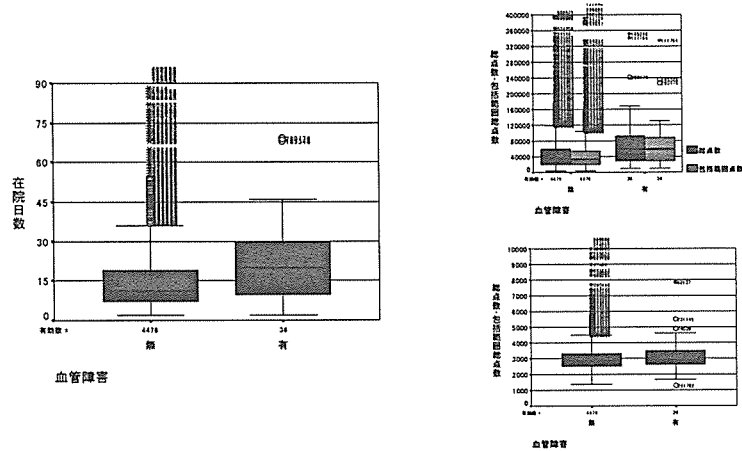
図B群(痴呆)



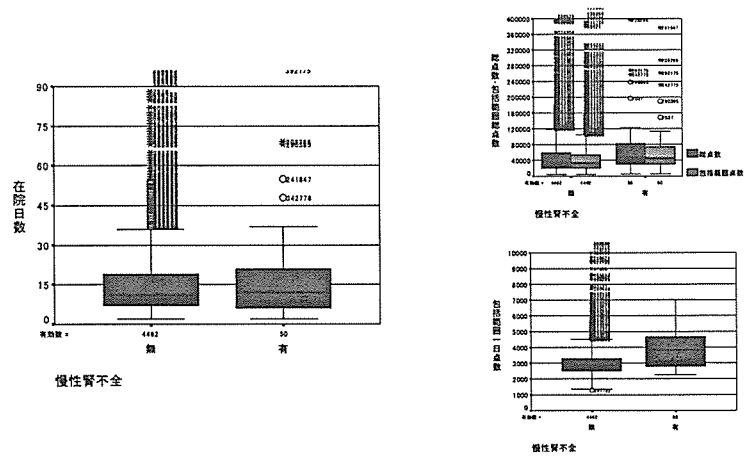
図B群(对麻痹)



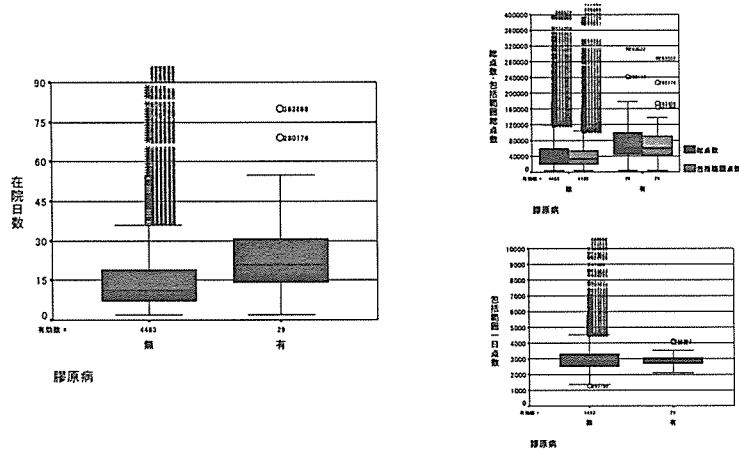
図B群(血管障害)



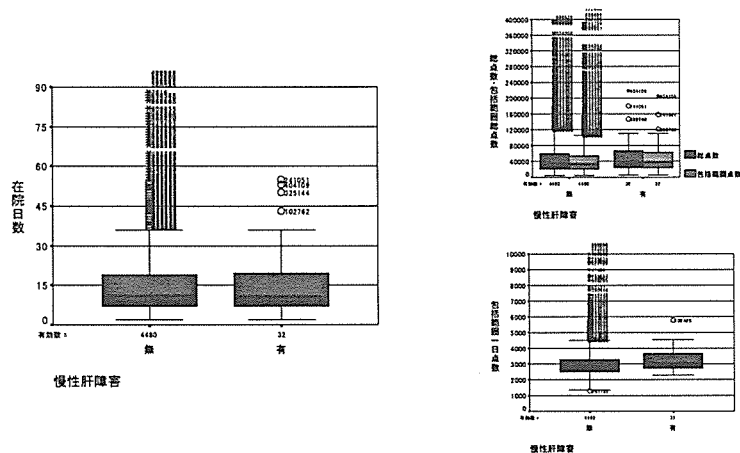
図B群(慢性腎不全)



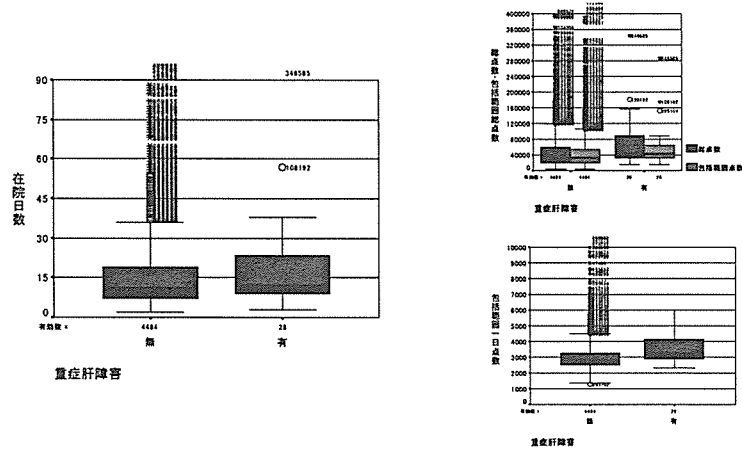
図B群(膠原病)



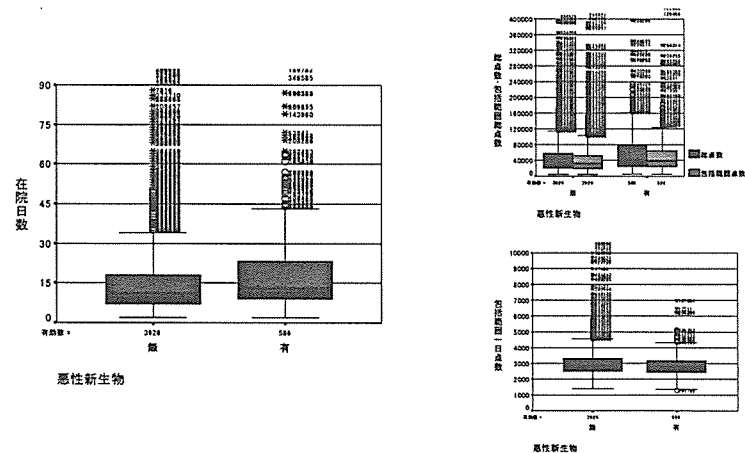
図B群(慢性肝障害)



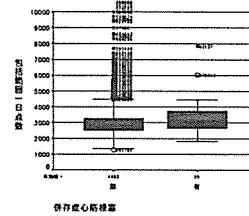
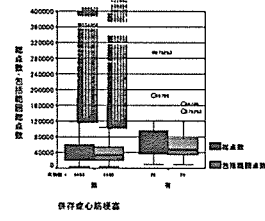
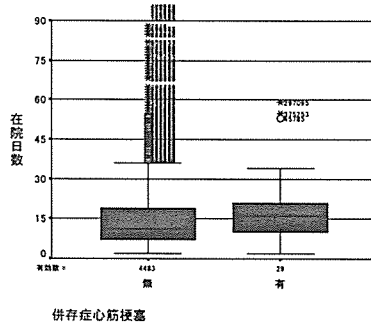
図B群(重症肝障害)



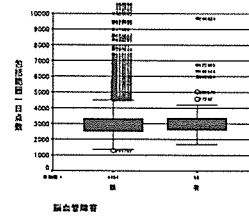
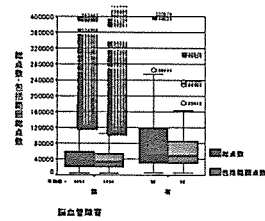
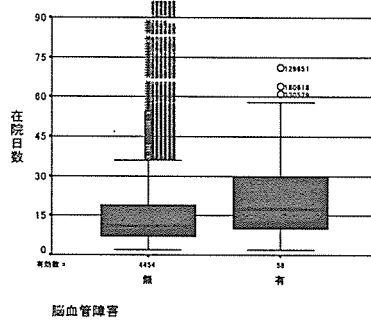
図B群(悪性新生物)



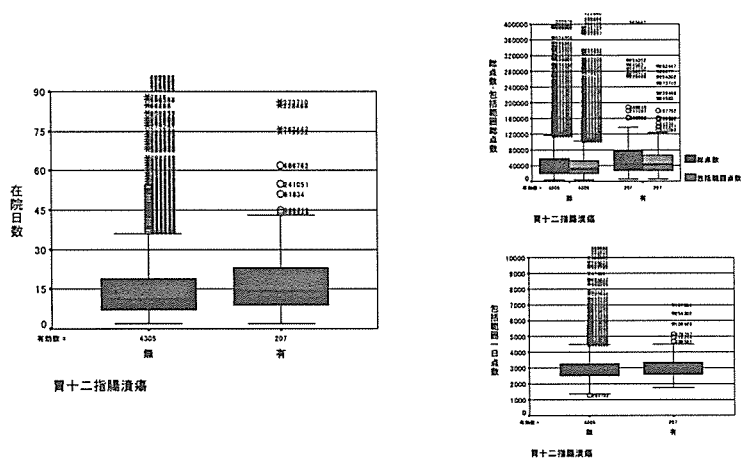
図B群(併存急性心筋梗塞)



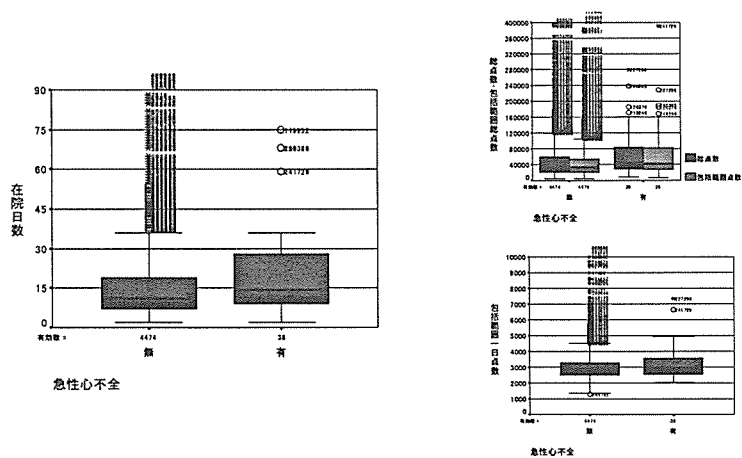
図B群(併存脳血管障害)



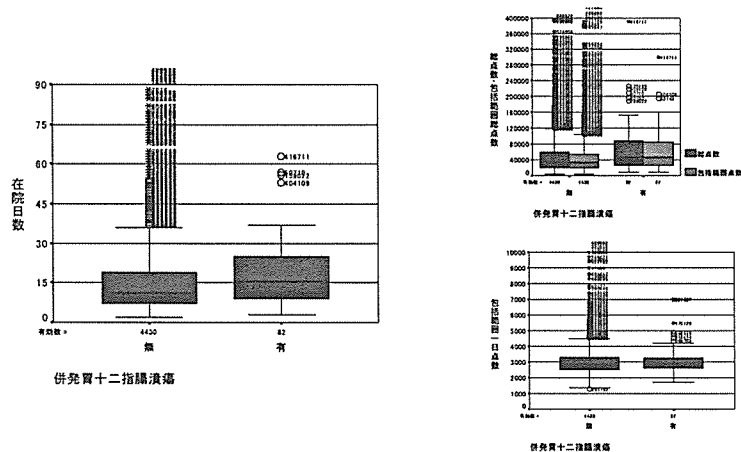
図B群(併存胃十二指腸潰瘍)



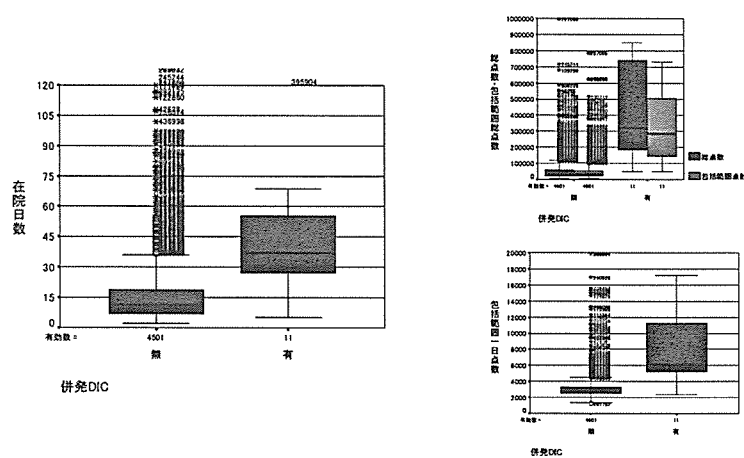
図B群(併存急性心不全)



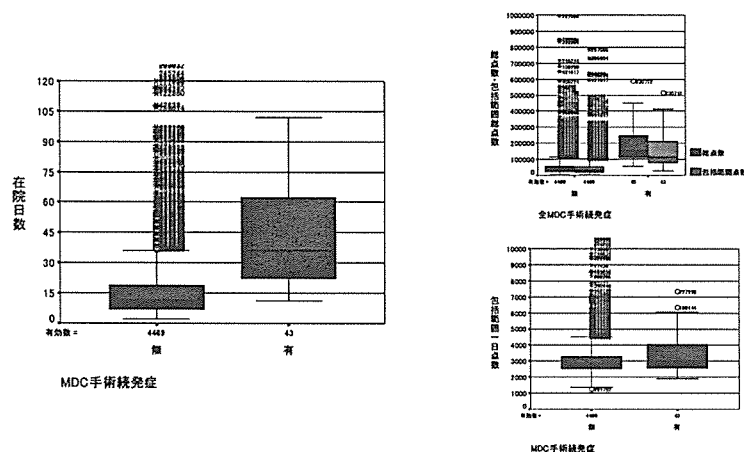
図B群(併発胃十二指腸潰瘍)



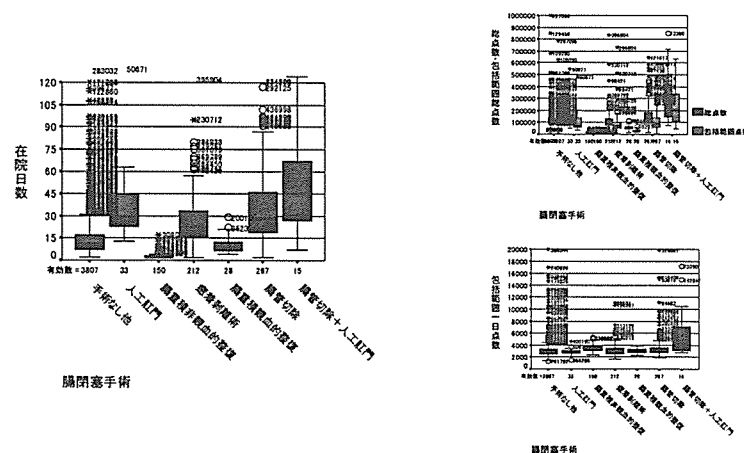
図B群(併発DIC)



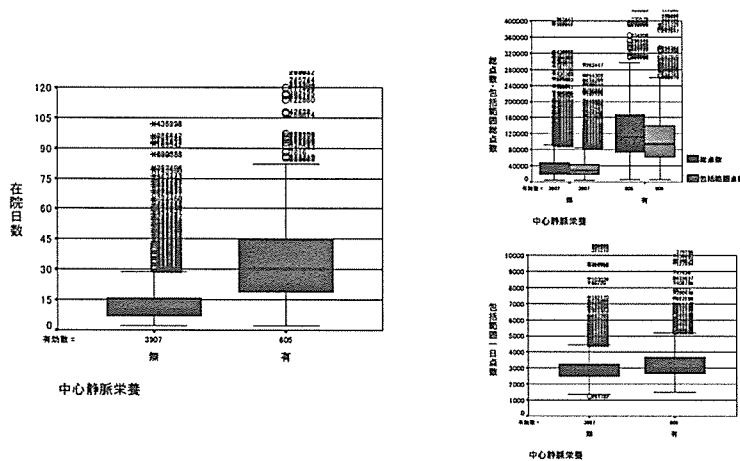
図B群(手術関連続発症)



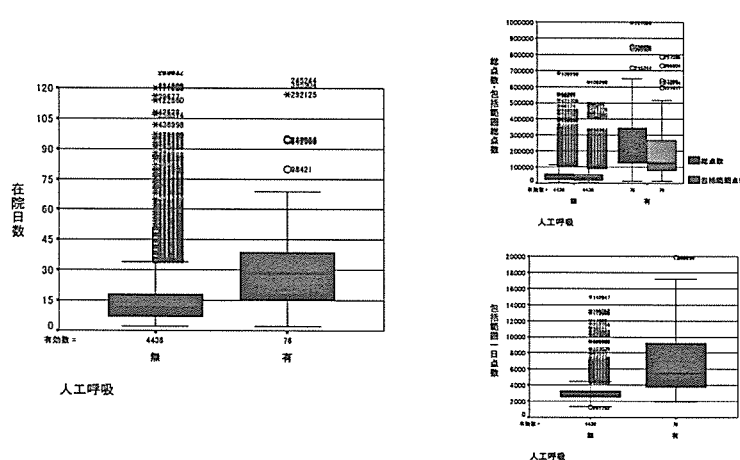
図B群(手術)



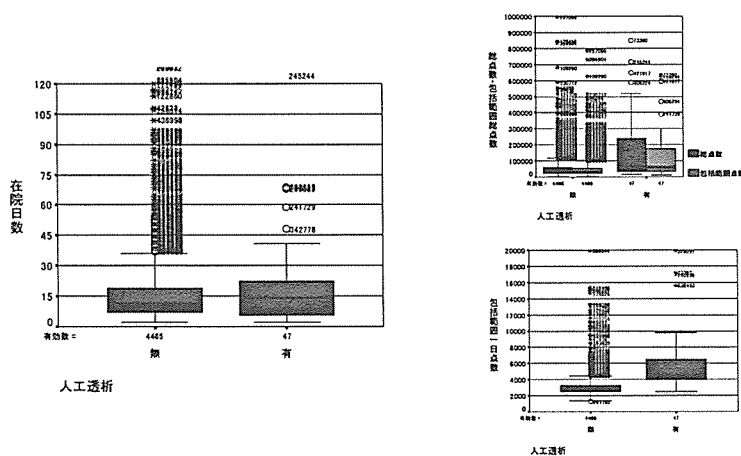
図B群(中心静脈)



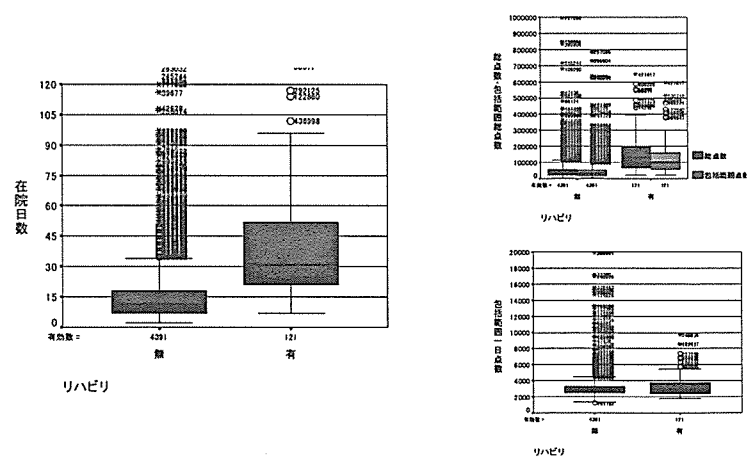
図B群(人工呼吸)



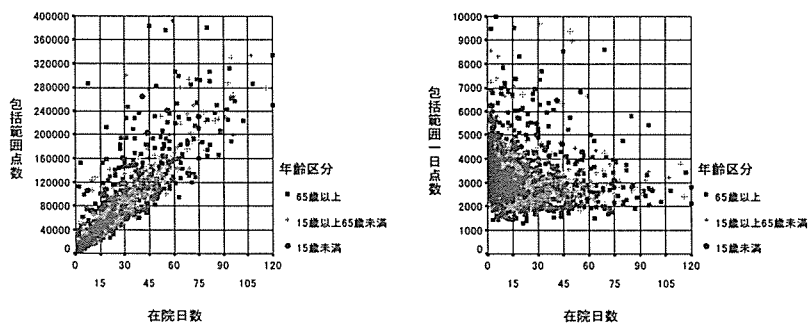
図B群(人工透析)



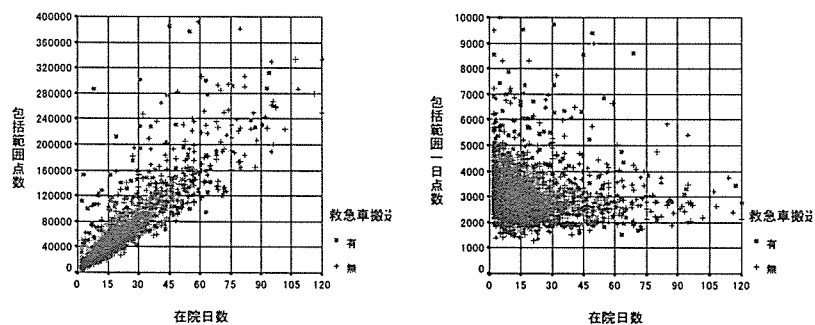
図B群(リハビリ)



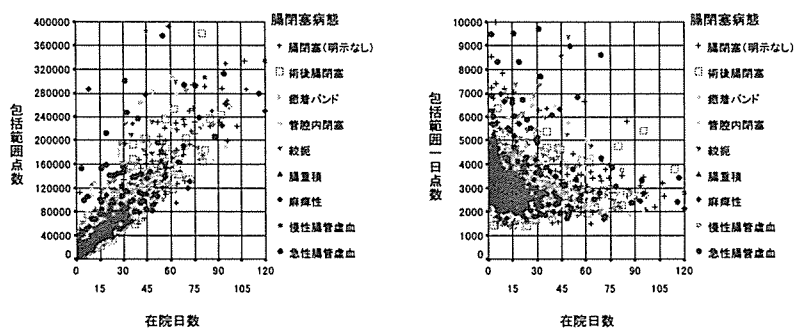
図B群(年齢)



図B群(救急車搬送)



図B群(病態)



図B群(手術)

