
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

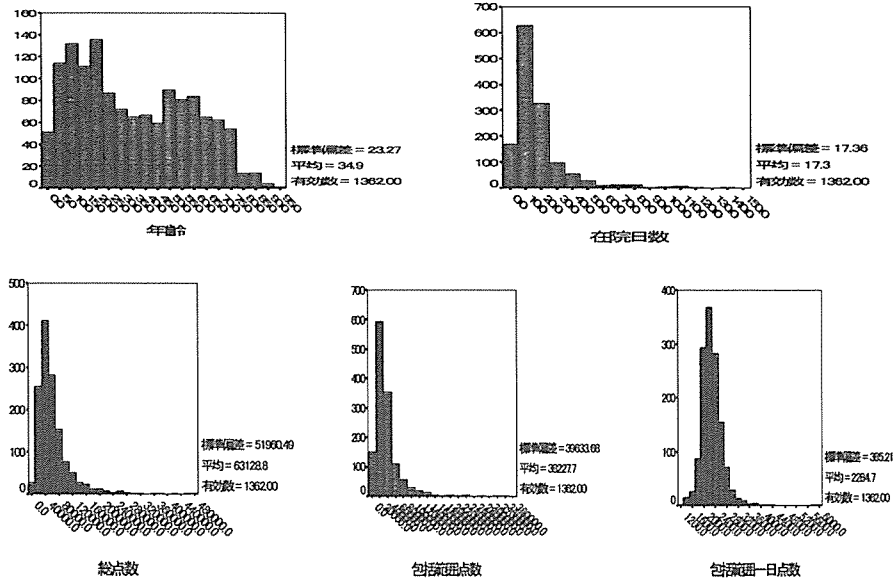
xxxiv D65

xxxv I260,I269,I80\$

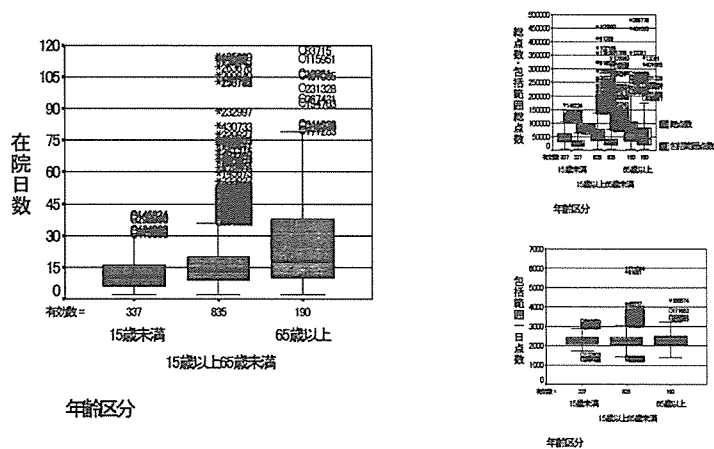
xxxvi T81\$-87\$を手術関連続発症とした。創感染、出血、膿瘍形成、人工物挿入合併症などが該当する。

xxxvii 対照は年齢で 15 歳以上 65 歳未満群、女性、地域では関東、私立とした。病態は『皮膚皮下』ほか、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。

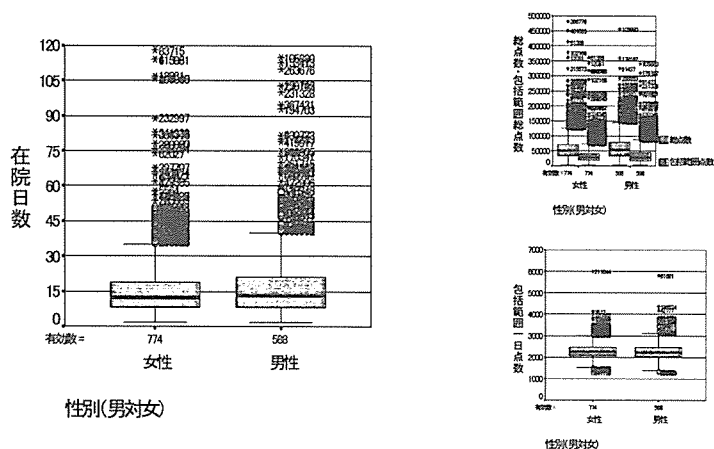
図A群



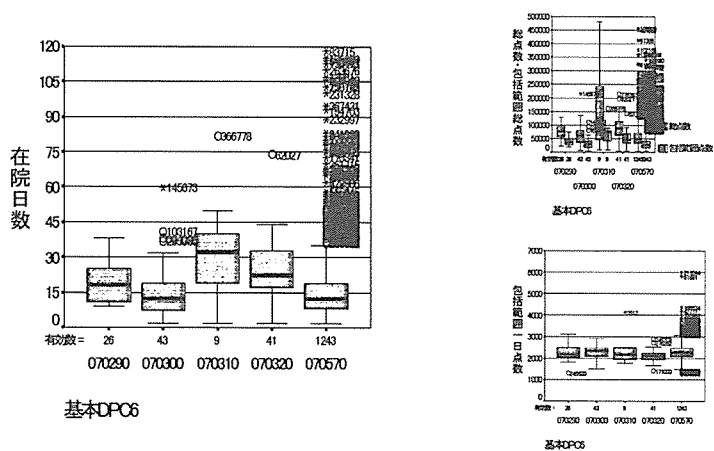
図B群(年齢)



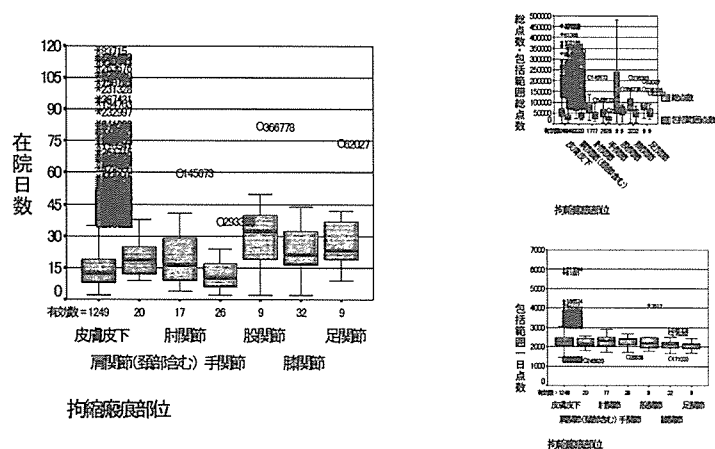
図B群(性別)



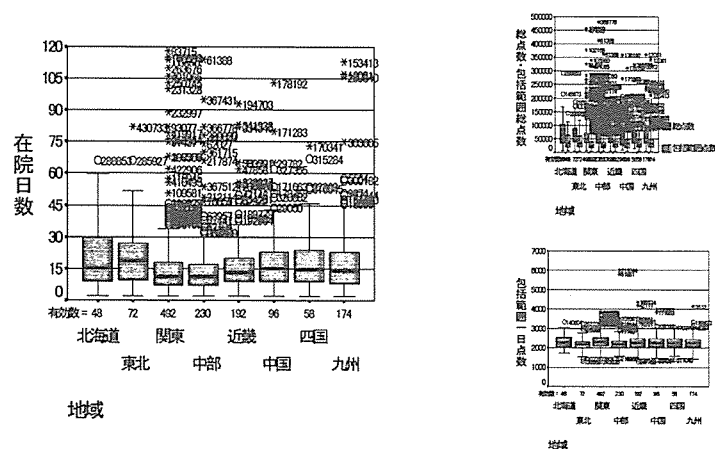
図B群(基本DPC別)



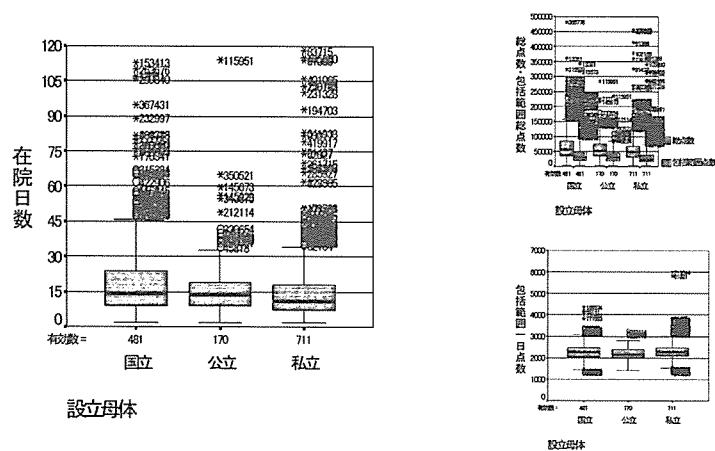
図B群(部位)



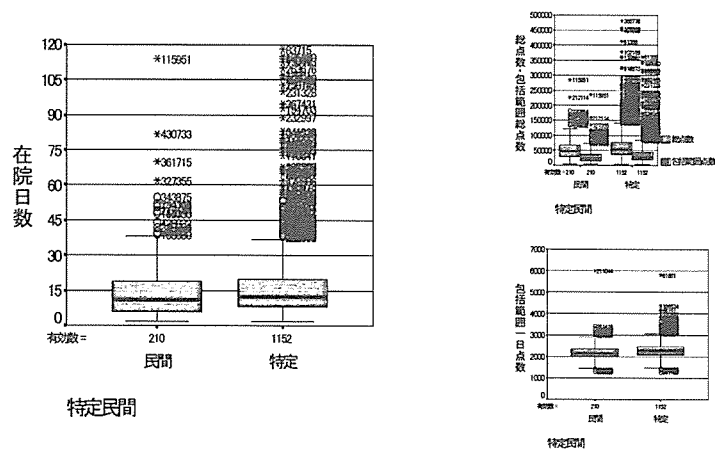
図B群(地域施設)



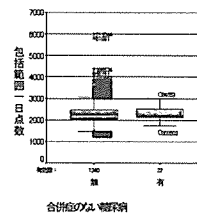
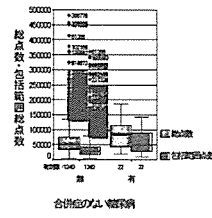
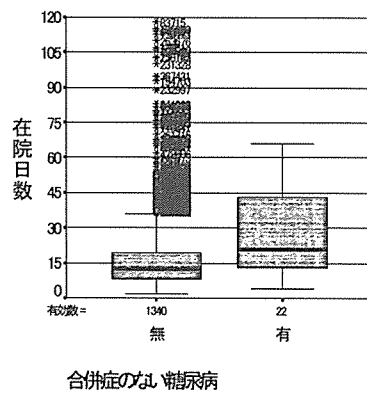
図B群(施設母体)



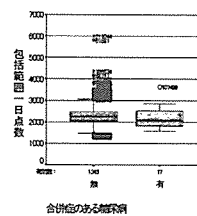
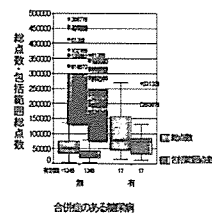
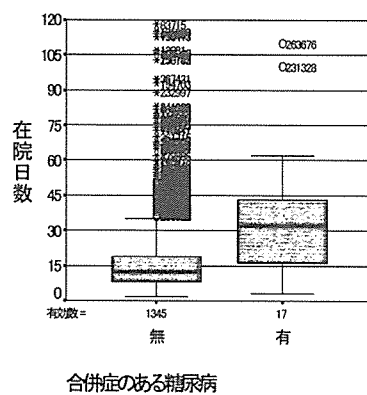
図B群(施設機能)



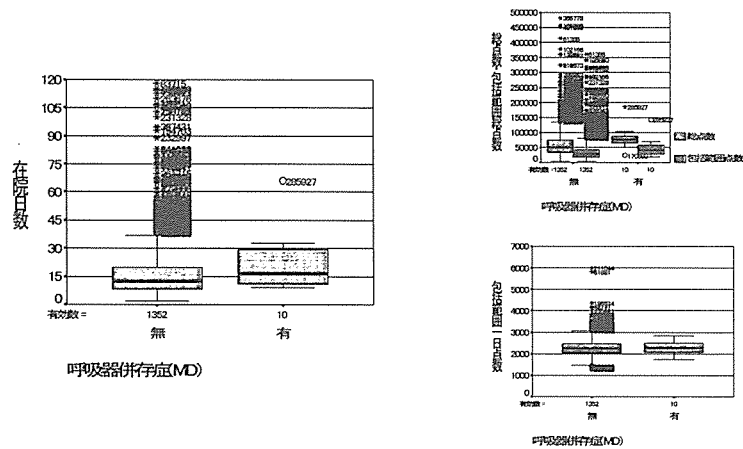
図B群(合併症のない糖尿病)



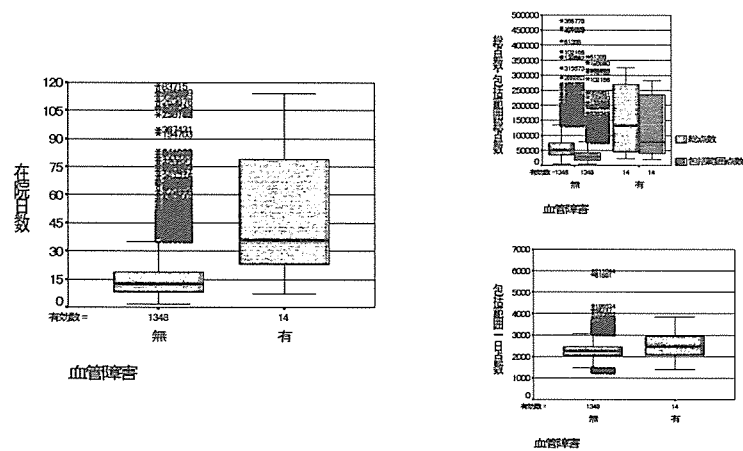
図B群(合併症のある糖尿病)



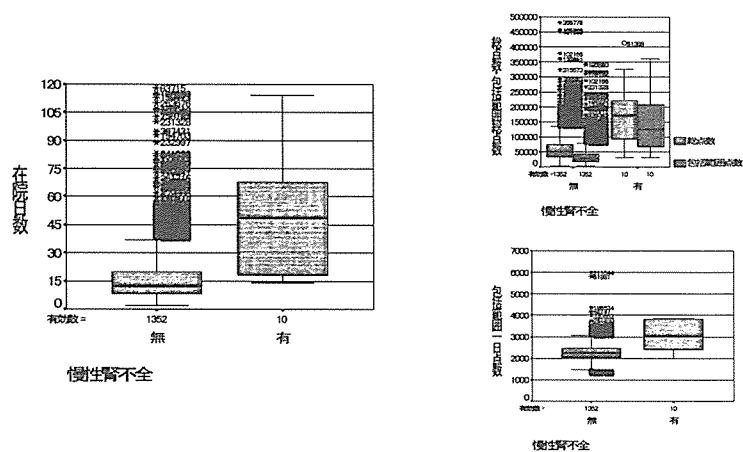
図B群(呼吸器併存症)



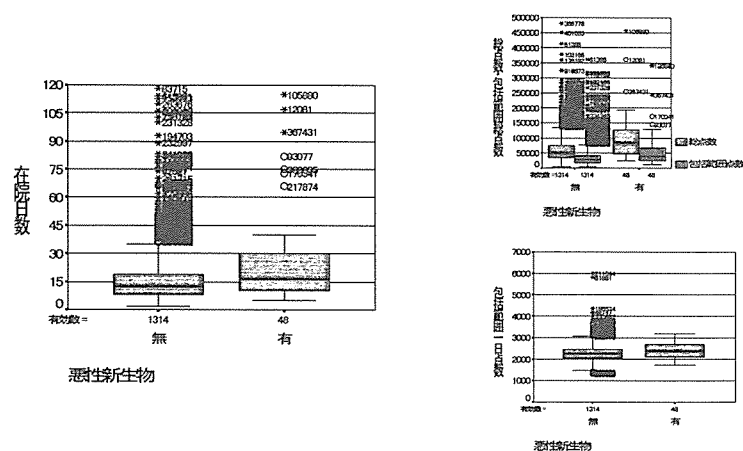
図B群(血管障害)



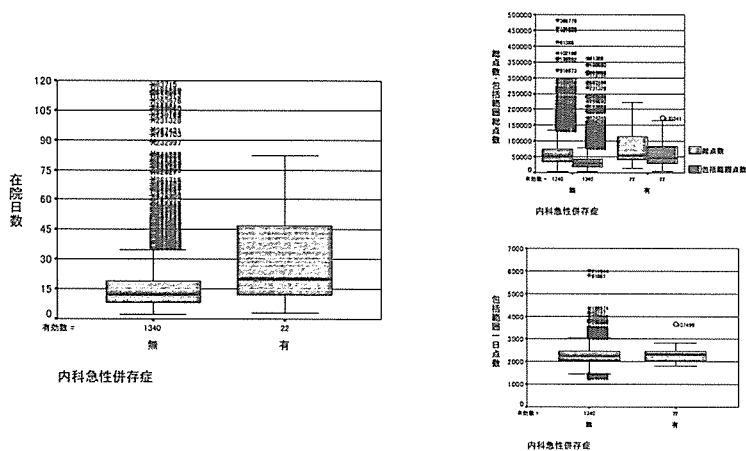
図B群(慢性腎不全)



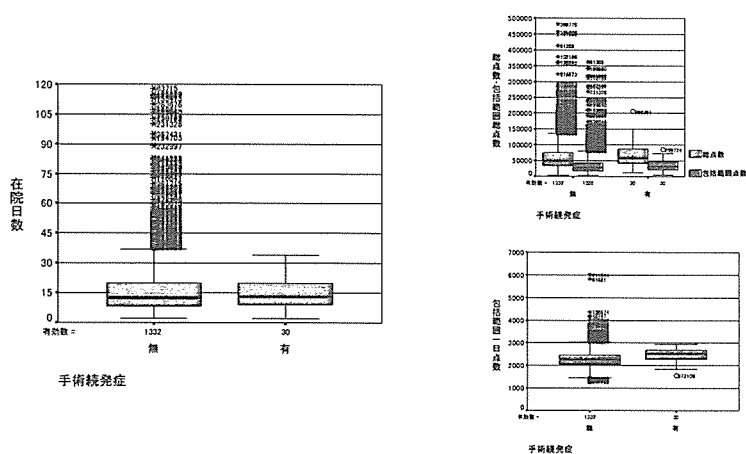
図B群(悪性新生物)



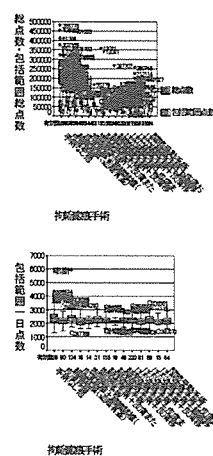
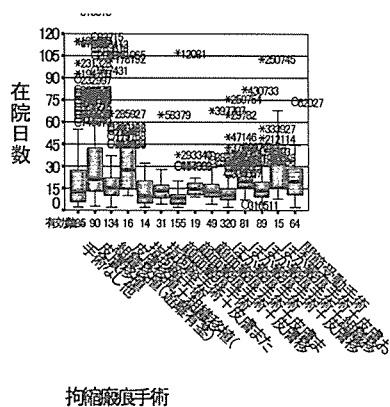
図B群(内科急性併存症)



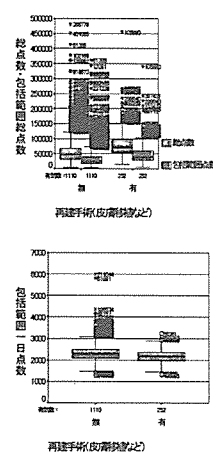
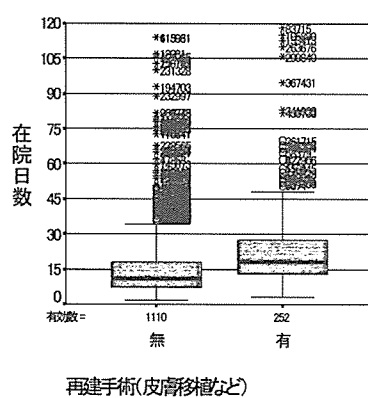
図B群(手術関連続発症)



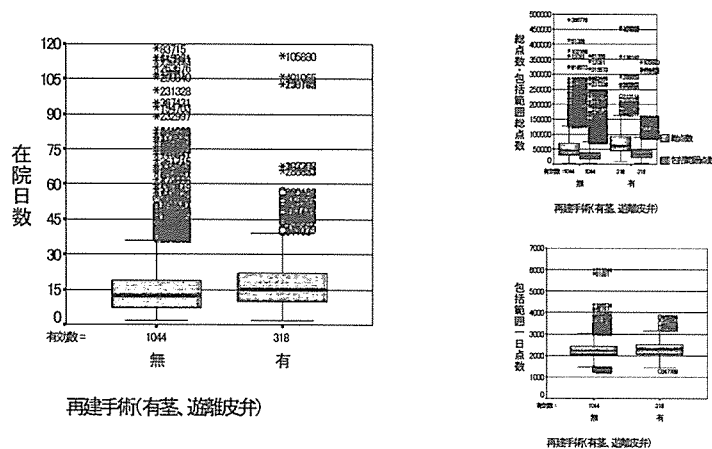
図B群(手術)



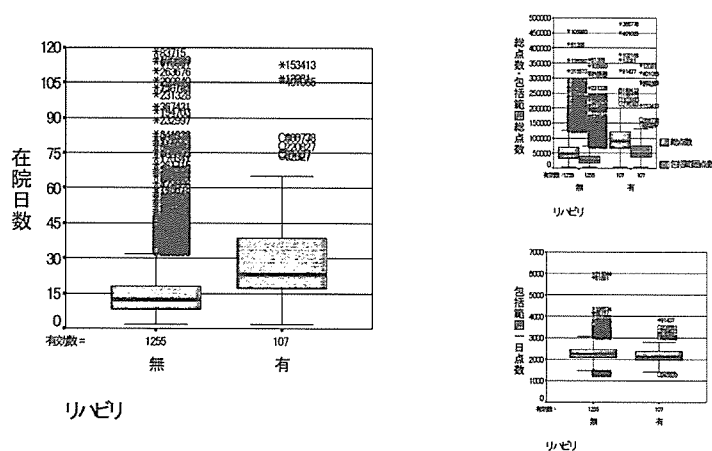
図B群(再建手術:皮膚移植)



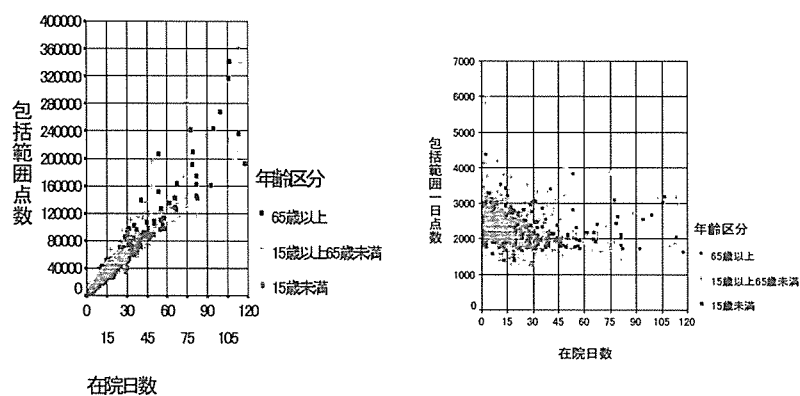
図B群(再建手術:遊離有茎組織移植)



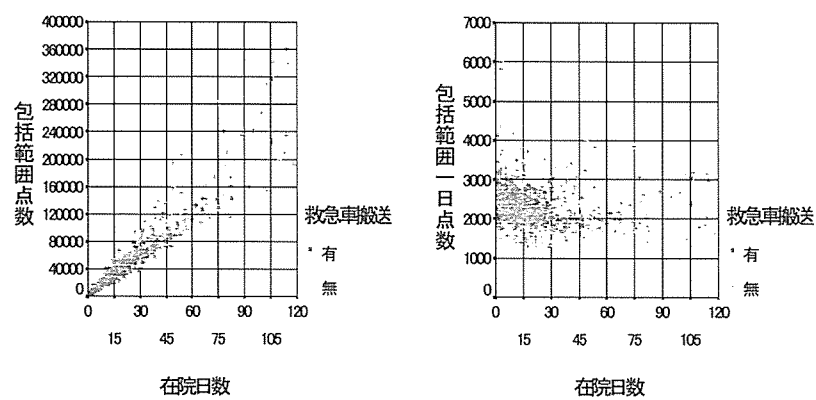
図B群(リハビリ)



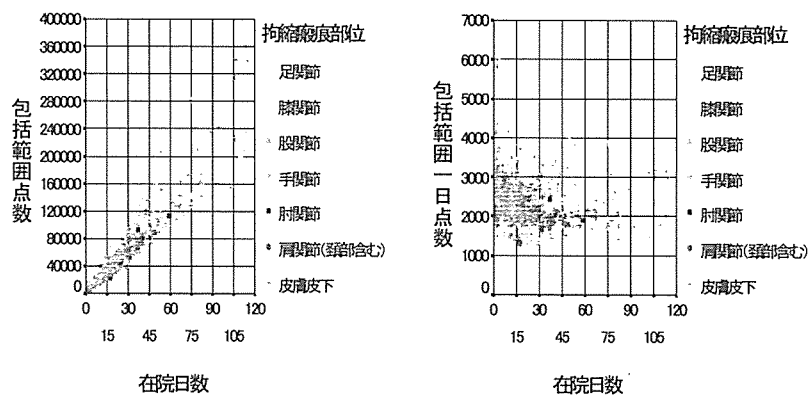
図B群(年齢)



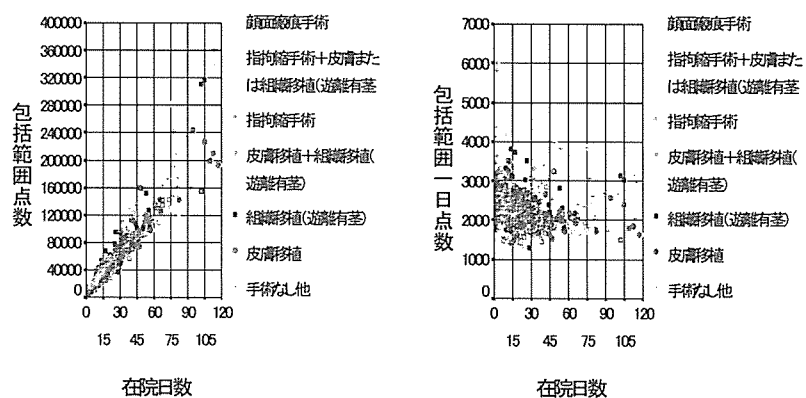
図B群(救急車搬送)



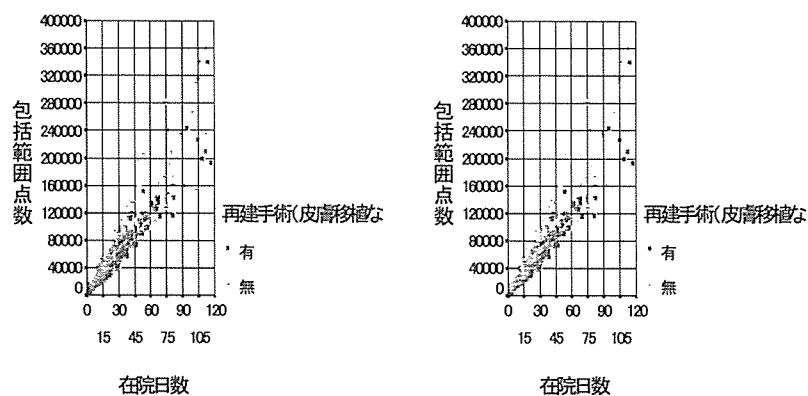
図B群(部位)



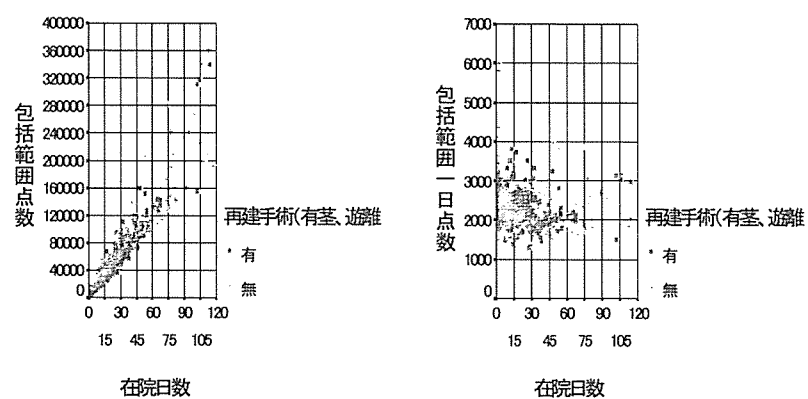
図B群(手術)



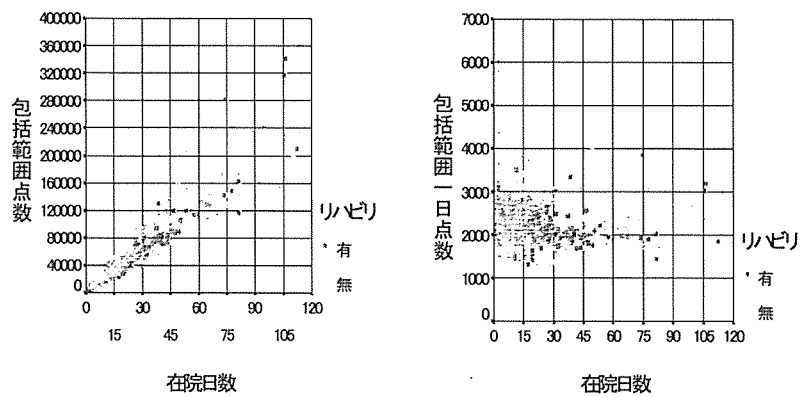
図B群(再建手術:皮膚移植)



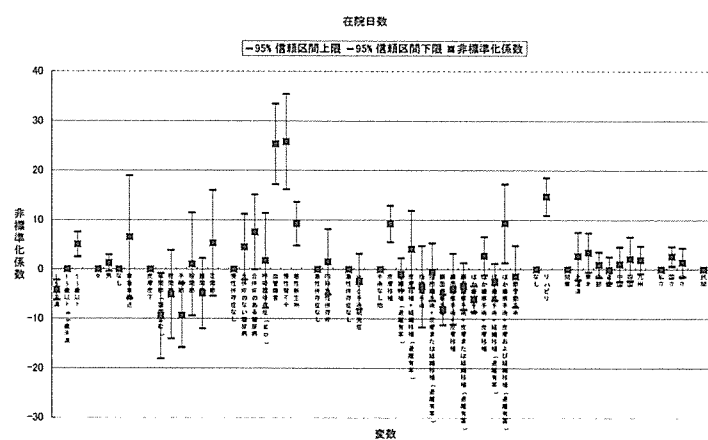
図B群(再建手術:遊離有茎組織移植)



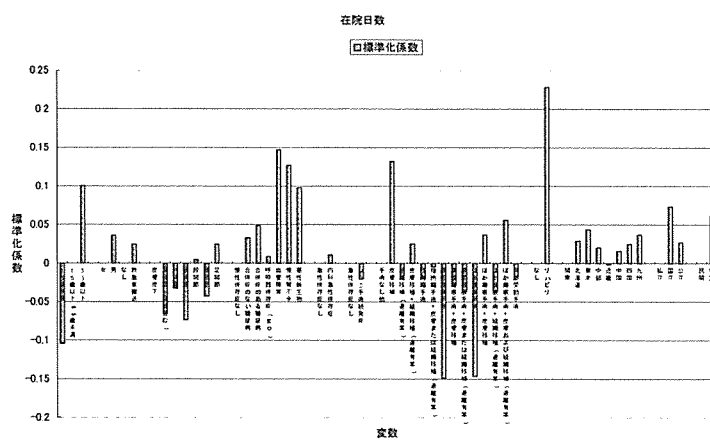
図B群(リハビリ)



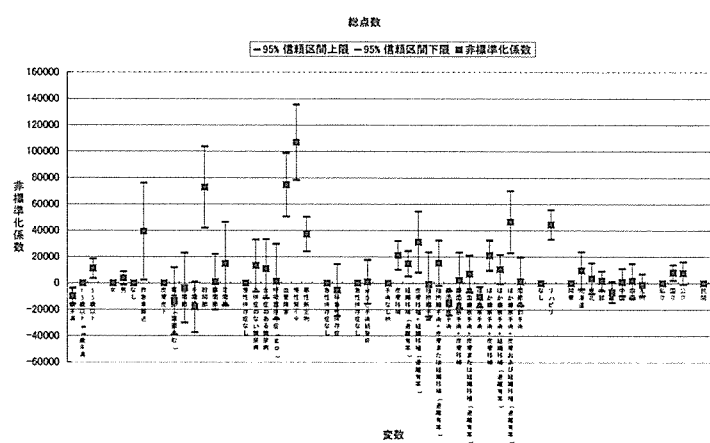
図C群(LOS分析)



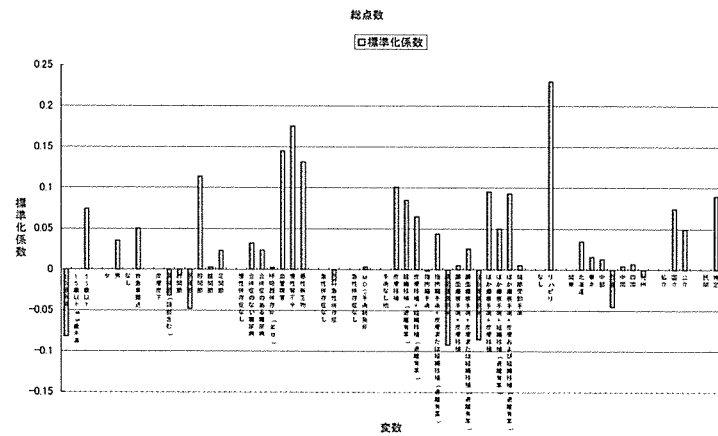
図C群(LOS分析)



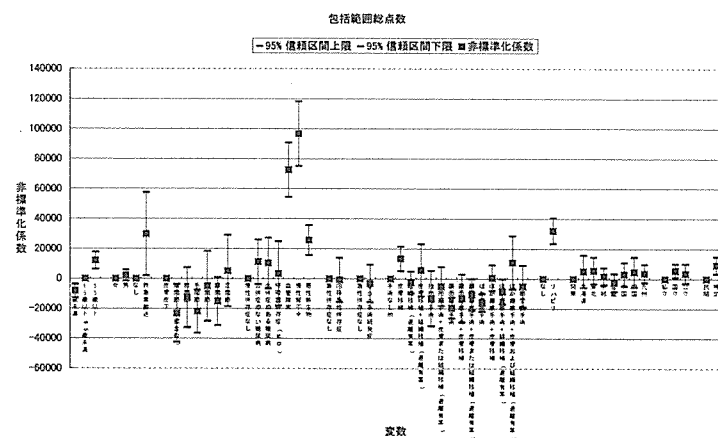
図C群(cALL分析)



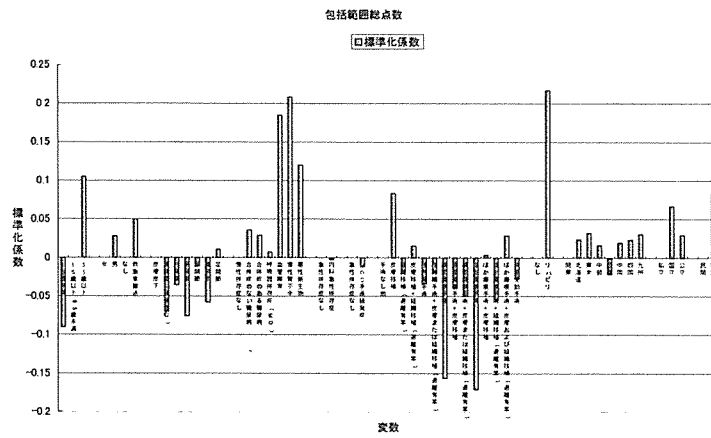
図C群(cALL分析)



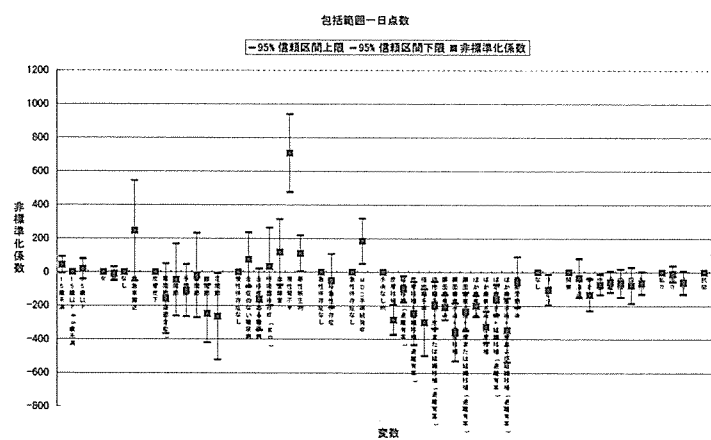
図C群(cDPC分析)



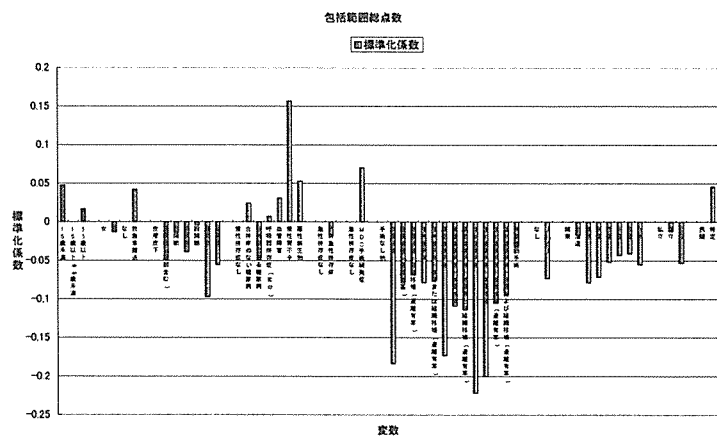
図C群(cDPC分析)



図C群(dDPC分析)



図C群(dDPC分析)



平成 16 年度厚生科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）
診断群分類を活用した医療サービスのコスト推計に関する調査研究
研究報告書

診断群分類の精緻化（支払い分類簡素化の視点から）

MDC7,13

『全身性臓器障害を伴う自己免疫疾患（DPC6 桁分類 070560）』『脊椎関節リウマチ、強直性脊椎炎（DPC6 桁分類 070470）』『上肢(肩から手まで)のリウマチ（DPC6 桁分類 070480）』『下肢のリウマチ(股関節を除く)(DPC6 桁分類 070490)』『股関節リウマチ(DPC6 桁分類 070500)』『痛風、関節の障害(その他)（DPC6 桁分類 070510）』『アレルギー性紫斑病（DPC6 桁分類 130110）』『その他の筋骨格系、結合組織の疾患（DPC6 桁分類 071030）』

報告者

桑原	一彰	京都大学大学院医学研究科	医療経済学分野	研究協力者
今中	雄一	京都大学大学院医学研究科	医療経済学分野	教授 分担研究者

診断群分類（DPC）の問題点を継続的に分析し、より妥当な評価体制につなげていくことは急務である。臨床分類としての診断群分類を支払い分類として管理可能なものに簡素化しようとする場合、疾患群に投入される資源として何が一番大きな因子（疾患なのか、疾患に投入される治療なのか）なのかを模索することは必要である。今回、免疫性全身性臓器障害の観点から MDC7,13 の DPC6 桁コード『全身性臓器障害を伴う自己免疫疾患（DPC6 桁分類 070560）』『脊椎関節リウマチ、強直性脊椎炎（DPC6 桁分類 070470）』『上肢(肩から手まで)のリウマチ（DPC6 桁分類 070480）』『下肢のリウマチ(股関節を除く)（DPC6 桁分類 070490）』『股関節リウマチ（DPC6 桁分類 070500）』『痛風、関節の障害(その他)（DPC6 桁分類 070510）』『アレルギー性紫斑病（DPC6 桁分類 130110）』『その他の筋骨格系、結合組織の疾患（DPC6 桁分類 071030）』という、全身性臓器障害をもたらす免疫疾患関連診断群分類を選択し、その分類の妥当性検証を、平成 15 年度 7 月から 10 月にかけて収集されたデータをもとに行った。各医療費関連指標において、（中心静脈栄養、リハビリ、人工透析など）に配慮（別途独立評価）を要することが判明した。また、臨床分類としての診断群分類を保ちながら、支払い分類方法を妥当に簡素化・効率化する観点において、包括範囲一日点数の分析では臨床疾患群としての自己免疫疾患各種病態の観点で見ると、上肢 RA 以外、基本 DPC 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。

A.研究背景と目的

平成 15 年度 4 月より特定機能病院において
順次支払いに導入された診断群分類（DPC）

は、保険医療に精通する臨床専門科集団の意見を参考にしながら、翌 16 年にも見直しが行われ、民間病院の試行的適応されながら今