

件(0.1%)、急性呼吸不全 5 件(0.0%)、心不全 32 件(0.2%)、急性肝不全 2 件(0.0%)、DIC18 件(0.1%)であった。

入院後急性併発症では、急性心筋梗塞 3 件(0.0%)、脳血管障害 16 件(0.1%)、胃十二指腸潰瘍 104 件(0.6%)、感染症 1 件(0.0%)、急性腎不全 8 件(0.0%)、急性呼吸不全 3 件(0.0%)、心不全 9 件(0.1%)、急性肝不全 6 件(0.0%)、DIC68 件(0.4%)、静脈血栓塞栓、肺梗塞 39 件(0.2%)、手術関連続発症 172 件 (1.0%) であった。

手術は、人工肛門造設 19 件 0.1%)、外性器腫瘍手術 66 件(0.4%)、胎状奇胎手術 89 件(0.5%)、卵巣切除 1676 件(9.5%)、腹腔鏡下卵巣切除 941 件(5.3%)、子宮頸部切除 1067 件(6.1%)、腔式子宮筋腫核出術 86 件(0.5%)、子宮筋腫核出術 717 件(4.1%)、腹腔鏡下子宮筋腫核出術 684 件(3.9%)、腹腔鏡下腔式子宮全摘出 151 件(0.9%)、子宮全摘出 3115 件 17.7%)、後腹膜腫瘍手術 208 件(1.2%)であった。再建手術（皮膚移植）6 件(0.0%)、再建手術（有茎、遊離組織移植）7 件(0.0%)、再建手術（骨移植）0 件(0.0%)であった。

施行処置は血管塞栓術 50 件(0.3%)、化学療法 7031 件(39.9%)、放射線療法 438 件(39.9%)、併用療法 356 件(2.0%)であった。中心静脈栄養 448 件 (2.5%)、人工呼吸 124 件 (0.7%)、人工透析 37 件 (0.2%)、リハビリは 116 件 (0.7%)、気管切開 2 件(0.0%)であった。

医療費関連指標である LOS,cALL,cDPC、に関して各説明因子ごとの箱ひげ図を見ると、救急車搬送、外陰癌、子宮頸部癌で高かったが、施設地域母体機能で差がなかった。入院後急性併発症（特に DIC）や手術続発症が高かった。手術には後腹膜腫瘍手術、癌補助療

法は併用療法が高く、処置では中心静脈など各処置施行群も高かった。

一方 dDPC については、年齢では差がなく、卵巣卵管癌が高かった。施設地域母体機能、副傷病で差はなかった。手術では人工肛門が高く、化学療法、人工透析が高かった（図 B 群）。

各目的変数の分布は、LOS, cALL ,cDPC では右に裾をひく 1 峰性分布、dDPC は対称的な 1 峰性分布であった（図 B 群）。LOS,cALL,cDPC の重回帰分析では、決定係数は各々 0.373(施設因子投入後 0.385),0.456(0.464),0.365 (0.377)であった（表 C 群）。dDPC では決定係数は 0.290(0.301)であった（表 C 群）。

説明因子のうち、特に標準化係数に関して、大きくかつ有意確率が 0.05 以下のものを順にみると、LOS（施設因子投入による分析）では人工肛門造設（標準化係数 0.342）、子宮全摘出（標準化係数 0.320）であった。cALL では子宮全摘出（標準化係数 0.477）、人工肛門造設（標準化係数 0.407）、cDPC では人工肛門造設（標準化係数 0.382）、子宮全摘出（標準化係数 0.294）、dDPC では化学療法（標準化係数 0.264）、卵巣卵管癌（標準化係数 186）であった（図 C 群）。副傷病に関しては、大きな影響をもつ疾患はなかった。

死亡退院のリスク因子分析では上述モデルでは、中心静脈栄養 21.42 [95%信頼区間：14.79-31.03]、併発 DIC23.17 [95%信頼区間：8.26-64.98]で、母体、地域差は特定 0.683 [95%信頼区間：0.479-0.974]であった（Hosmer-Lemeshow 適合度検定、有意確率:0.250)であった。

D.考察

診断群分類（手術、処置、副傷病名、重症度）の臨床的妥当性を LOS,cALL,cDPC,dDPC から分析し、支払い分類として継続的に精緻化または簡素化していく作業は必要と思われる。現行の一日定額支払いのもとでは、各説明因子の決定係数は、一件当たり包括額など他の3つの医療費関連指標に比較し小さかった。しかしどの評価指標にしる、影響する因子を同定し、これらが妥当に評価されるべきであるのは急務である。

今回、特に女性生殖器腫瘍関連として『卵巢・子宮付属器の悪性腫瘍（DPC6 桁分類 120010）』『子宮頸・体部の悪性腫瘍（DPC6 桁分類 120020）』『外陰の悪性腫瘍（DPC6 桁分類 120030）』『膣の悪性腫瘍（DPC6 桁分類 120040）』『胎盤の悪性腫瘍、胞状奇胎（DPC6 桁分類 120050）』『子宮の良性腫瘍（DPC6 桁分類 120060）』『卵巢の良性腫瘍（DPC6 桁分類 120070）』『女性生殖器の良性腫瘍（その他）（DPC6 桁分類 120080）』の診断群分類において、包括範囲一日点数の観点では処置（化学療法）と臨床疾患群（卵巢卵管癌）は他の因子に比較し、大きく支払いに影響している。つまり包括範囲に該当する処置において、出来高評価となった診療行為（ここでは放射線療法、リハビリ）と等しく同じに扱うべきでなく、また前記処置もどれか一つでも出現した場合、『有無評価』だけでいいかという問題を昨年度に引き続き提起している。

今回、これら基本 DPC には多数病態があり、病態の観点で比較検討したが、他の治療関連因子に比較しその差異が大きい病態は卵巢卵管癌であり、これら基本 DPC の統合に

妥当性の議論が必要であろう。卵巢卵管癌の基本 DPC120010 は別途分離分類が必要かもしれない。

E.結論

DPC 分類の精緻化の試みを、女性生殖器腫瘍関連として MDC12『卵巢・子宮付属器の悪性腫瘍（DPC6 桁分類 120010）』『子宮頸・体部の悪性腫瘍（DPC6 桁分類 120020）』『外陰の悪性腫瘍（DPC6 桁分類 120030）』『膣の悪性腫瘍（DPC6 桁分類 120040）』『胎盤の悪性腫瘍、胞状奇胎（DPC6 桁分類 120050）』『子宮の良性腫瘍（DPC6 桁分類 120060）』『卵巢の良性腫瘍（DPC6 桁分類 120070）』『女性生殖器の良性腫瘍（その他）（DPC6 桁分類 120080）』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。また包括範囲一日点数においても、処置（化学療法）と臨床疾患群（卵巢卵管癌）が相対的に大きな影響を持っていた。これらの個別の配慮が必要であろう。

今回、これら基本 DPC には多数病態があり、病態の観点で比較検討したが、他の治療関連因子に比較しその差異が大きいのが卵巢卵管癌であり、この臨床疾患群別途分離分類が必要かもしれない。

F.研究発表

平成 17 年 1 月現在未発表

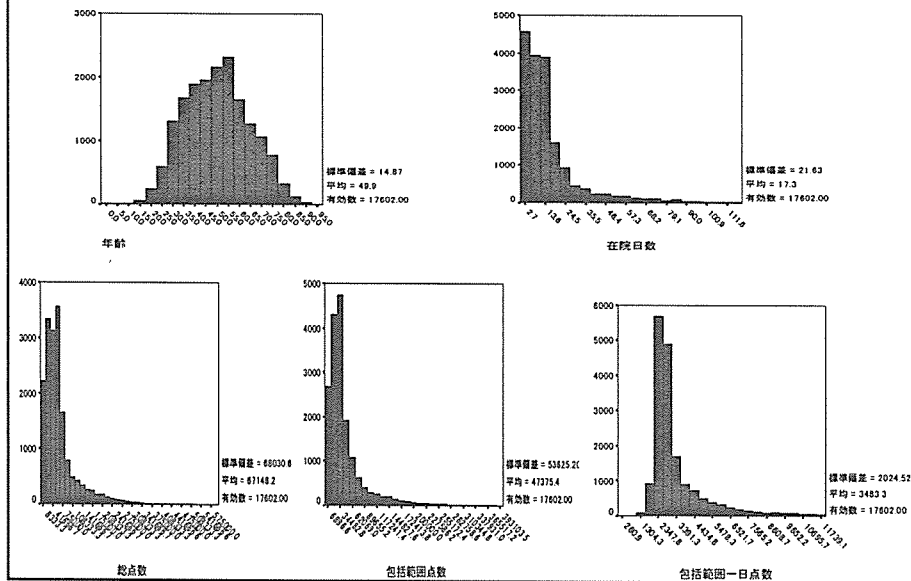
G.知的所有権の取得状況

該当せず

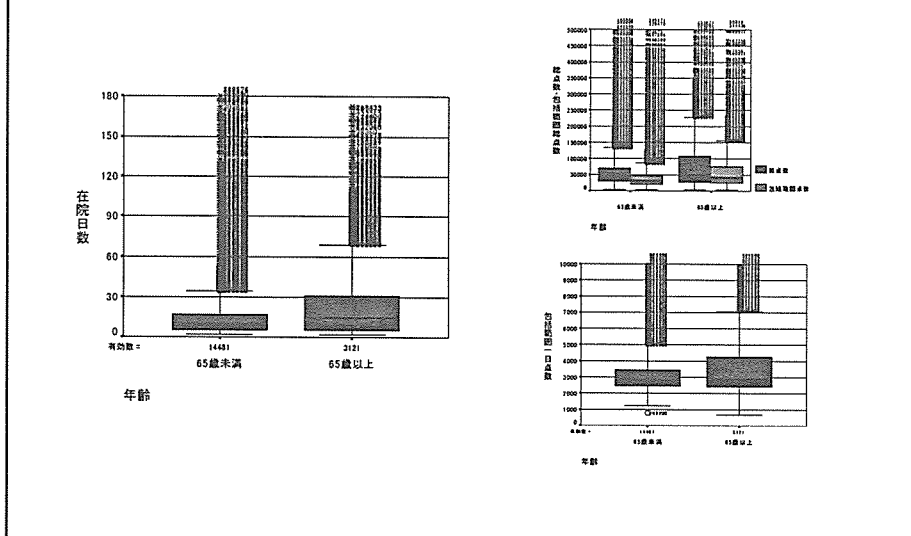
- i 支払い分類としては、症例数 20 例以上、目的とする変数の変動係数が 1 未満という規則で、支払い分類が作成される。
- ii DPC は 14 桁コードから構成されている。その左の 6 桁は臓器と病理・病勢の組み合わせを意味する。基本 DPC ともいう
- iii 入院基本料等加算、指導管理、リハビリテーション、精神科専門療法、手術・麻酔、放射線治療、心臓カテーテル法による諸検査、内視鏡検査、診断穿刺・検体採取、1000 点以上の処置については、従来どおりの出来高評価である。それ以外の入院加算料、特定入院基本料、画像および画像診断合計、検査合計、処置合計、内服、頓服、外用、麻毒、注射、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 腫瘍部位では、外陰癌 C51\$,C52,D071-2、外陰部良性腫瘍 D28\$,N891-3,N902-4、子宮頸部癌 C53\$,子宮頸部上皮内癌 D06\$,子宮頸部異形成 N87\$,子宮体部癌 C54\$,D070、子宮筋腫良性腫瘍 D250-2,D259,D261,D267,D269,D390,D287,D289、
 卵巣卵管癌 C56,C570,C573-4,C796、卵巣良性腫瘍 D27,D282,D391-2、
 絨毛性疾患（癌含む）C58,C010-1,C019、子宮悪性腫瘍部位不明 C55,C578-9,D073 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、人工肛門造設 K726、外性器腫瘍手術 K849,K850\$,K856、胞状奇胎手術 K911、卵巣切除 K885,K889,K8871,K8881、腹腔鏡下卵巣切除 K8882,K8872、子宮頸部切除 K867,K876、腔式子宮筋腫核出術 K871,K8722、子宮筋腫核出術 K8721、腹腔鏡下子宮筋腫核出術 K872-3,K872-3,K873、腹腔鏡下腔式子宮全摘出 K887-2、子宮全摘出 K877,K879、後腹膜腫瘍手術 K880,K643 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 K012\$,K013\$,K014
- xi K015\$,K016,K017,K019,K020,K021,K022
- xii K6121
- xiii 診療報酬点数コード上の K386
- xiv 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。
- xv 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。

xvi 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。
 xvii E100, E110, E120, E130, E140, E101, E111, E121, E131, E141, E109, E119, E129, E139, E149
 xviii F00-F021, F03\$, G30\$-G311
 xix G81\$, G041, G820, 822-3
 xx J40, J41\$-47\$, J60-1, J62\$, J63-5, J66\$, J67\$, J961, J969
 xxi I70\$, I71\$, I72\$, I73, I771, R02
 xxii N01\$, N03\$, N05\$, N07\$, N19, N25\$
 xxiii N18\$
 xxiv M05-M06, M08-M09, M32\$-M34\$, M35\$
 xxv K700, K701, K709, K710, K713-716, K718, K719,, K721, K729, K73\$, K748, K760-761, K768-769
 xxvi I850, I859, K702-704, K711, K712, K717, K720, K740-746, K762-767
 xxvii C00\$-C96\$, D890, Z85\$
 xxviii I21\$, I22\$, I252
 xxix I60\$-69\$, G45\$, G46\$
 xxx K25\$-28\$
 xxxi A\$\$\$, B\$\$\$
 xxxii N17\$
 xxxiii J960
 xxxiv I50\$
 xxxv B150, B160, B162, B190, K720
 xxxvi D65
 xxxvii I260, I269, I80\$
 xxxviii 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。
 xxxix 対照は年齢では 65 歳未満群、女性、地域では関東、私立とした。部位は『子宮悪性腫瘍部位不明』、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。

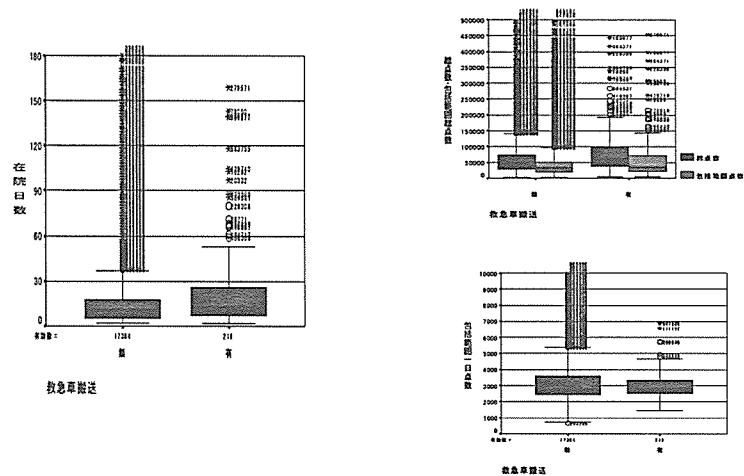
図A群



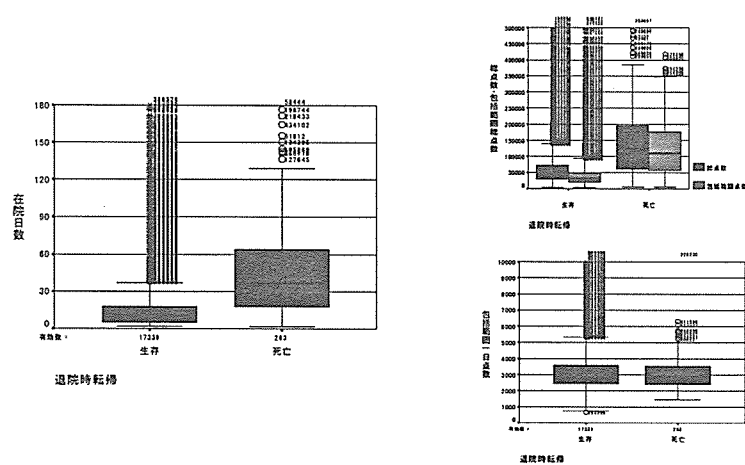
図B群(年齢)



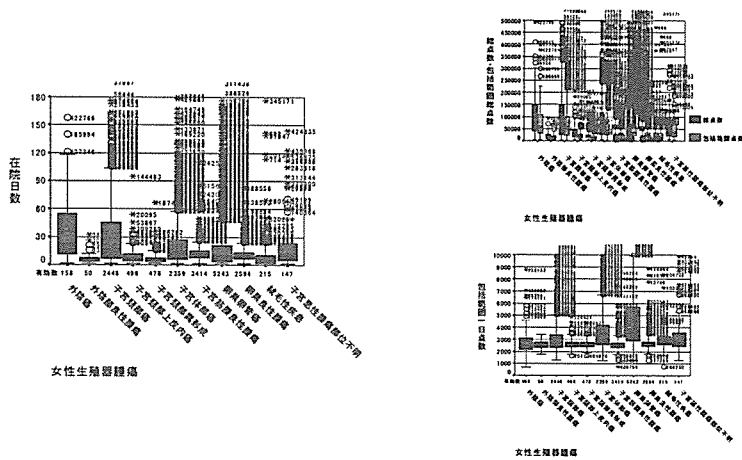
図B群(救急車搬送)



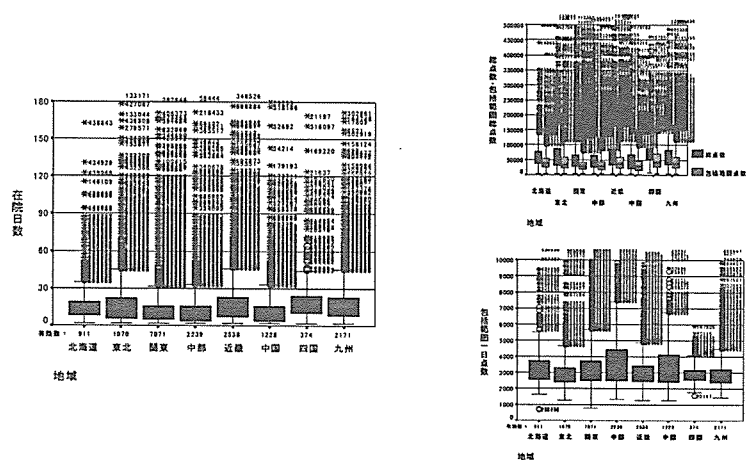
図B群(退院時転帰)



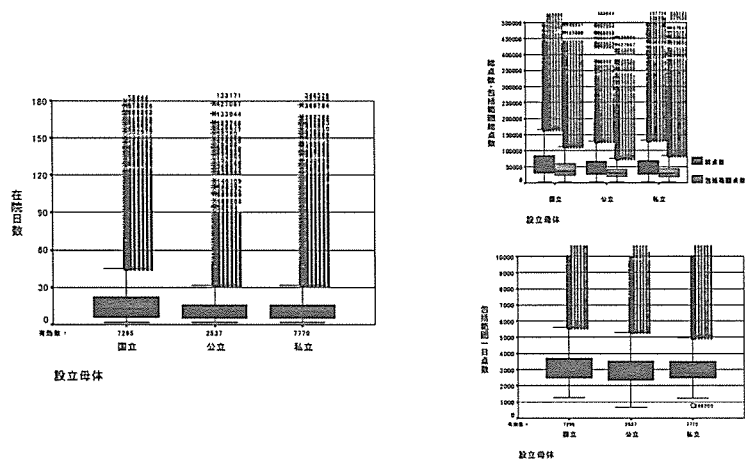
図B群(病態)



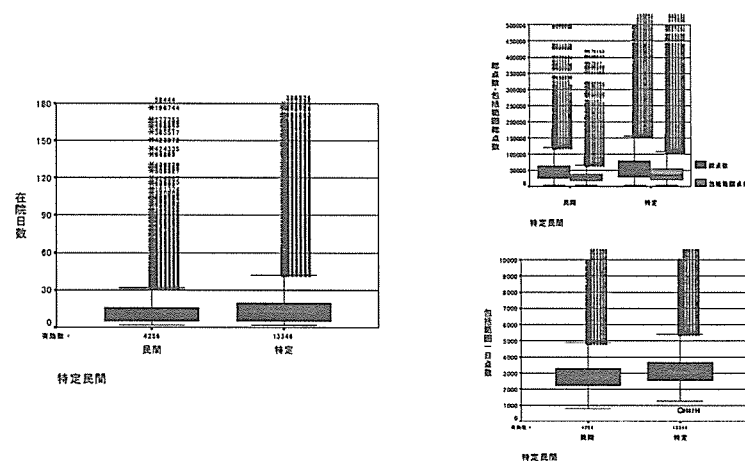
図B群(地域施設)



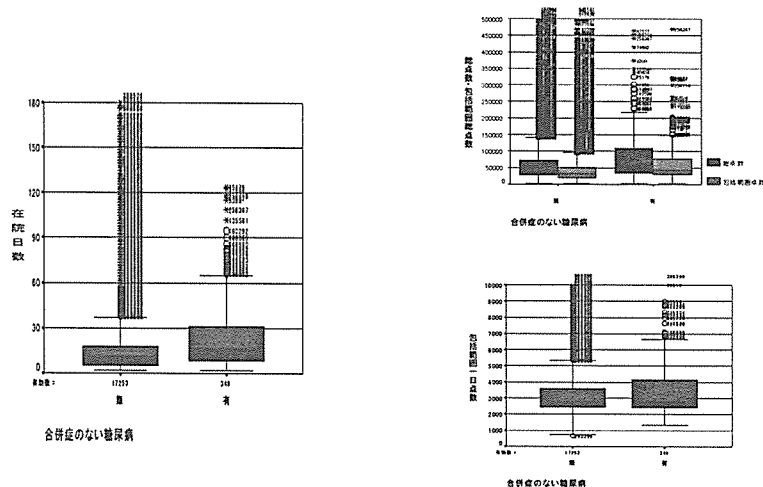
図B群(施設母体)



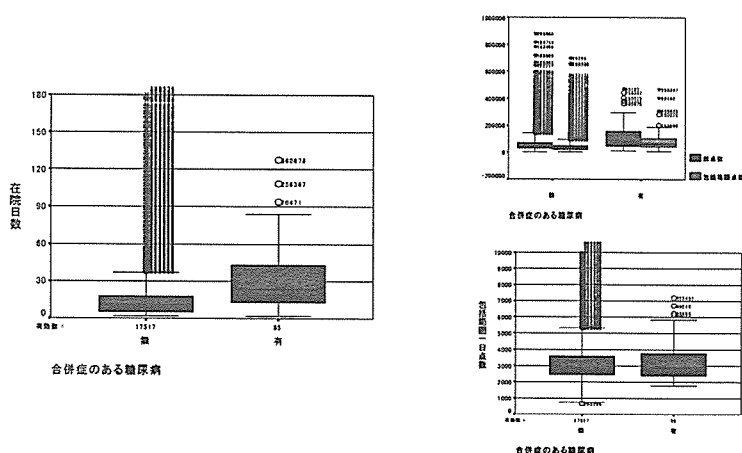
図B群(施設機能)



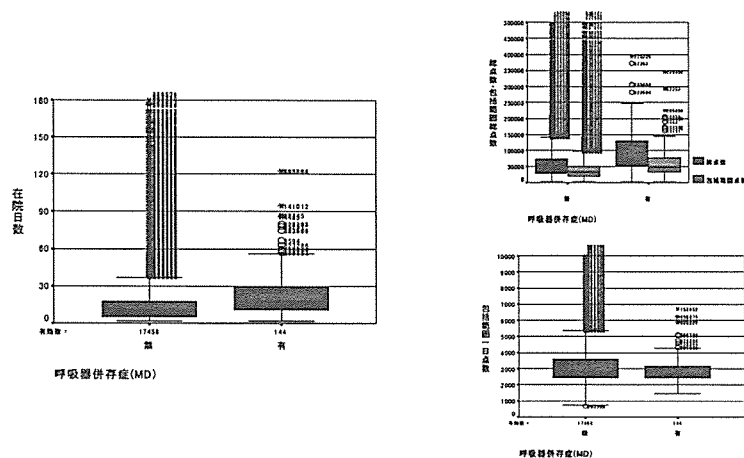
図B群(合併症のない糖尿病)



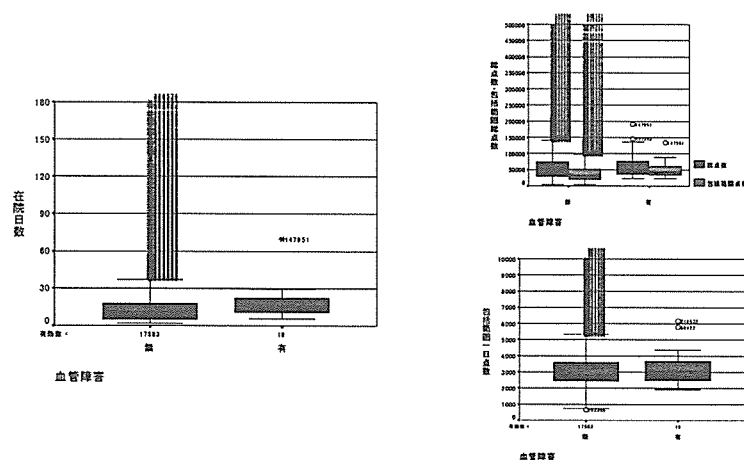
図B群(合併症のある糖尿病)



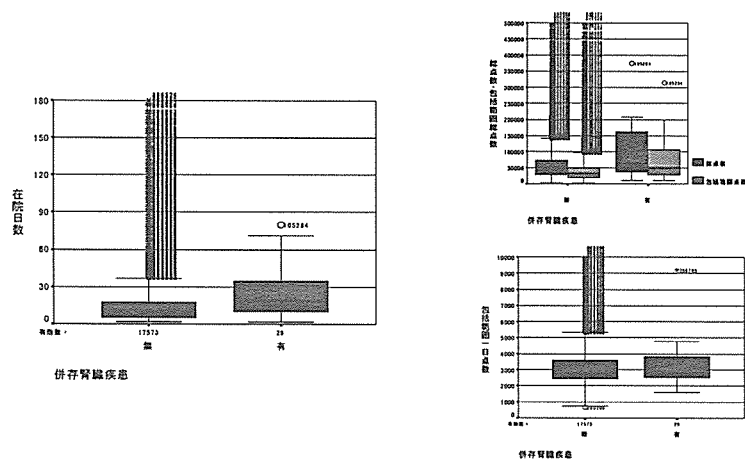
図B群(呼吸器併存症)



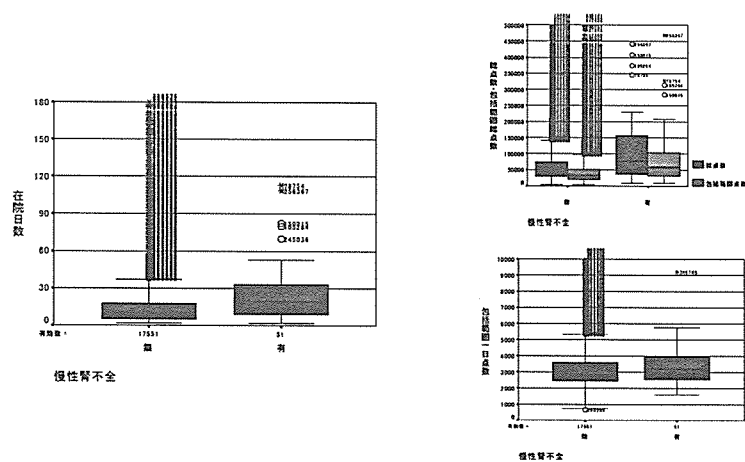
図B群(末梢血管障害)



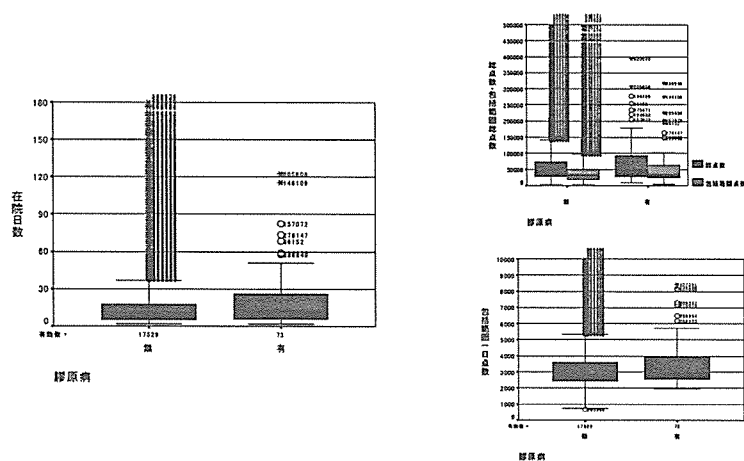
図B群(腎臓疾患)



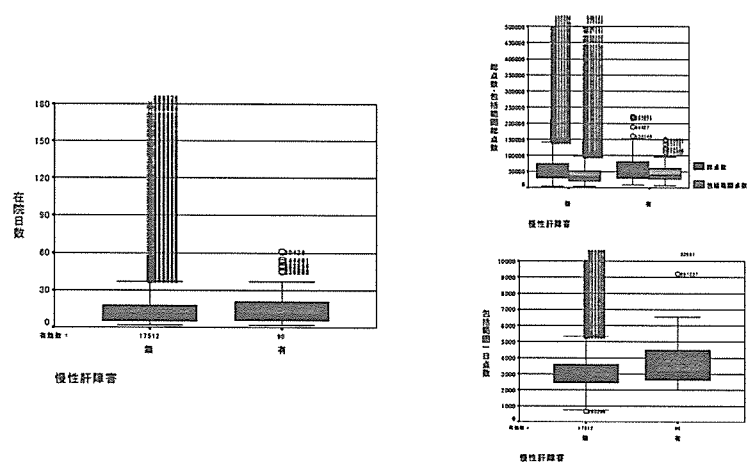
図B群(慢性腎不全)



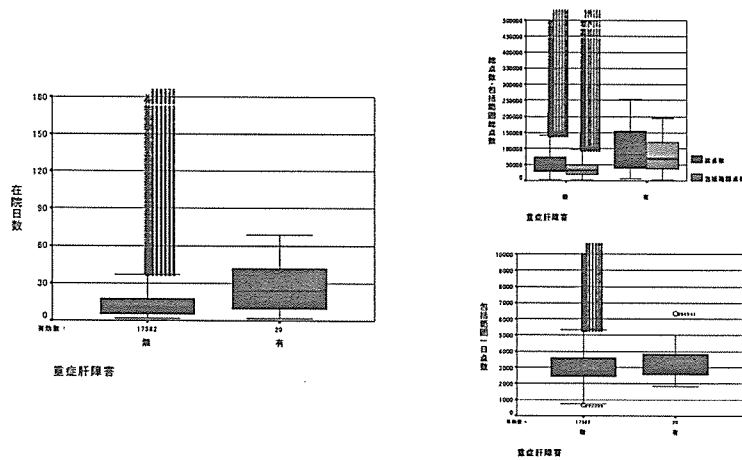
図B群(膠原病)



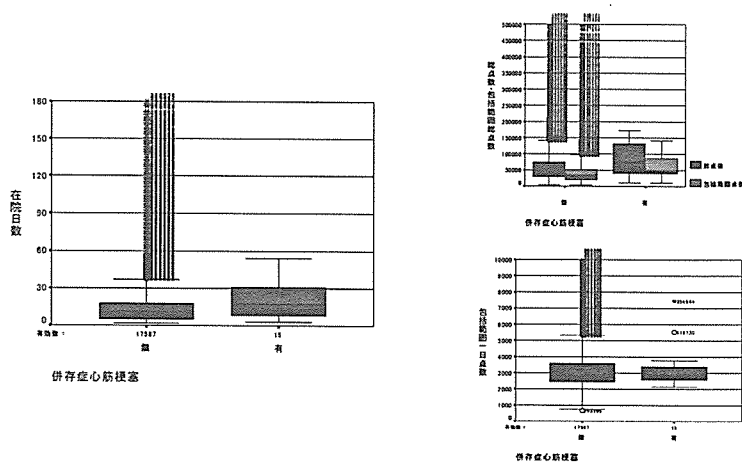
図B群(慢性肝障害)



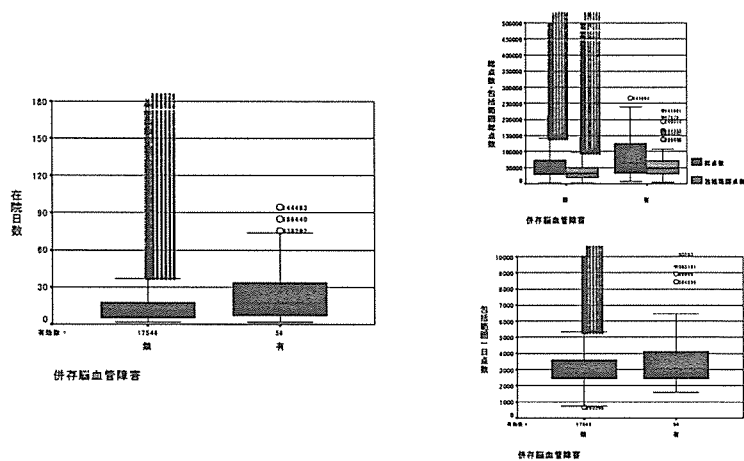
図B群(重症肝障害)



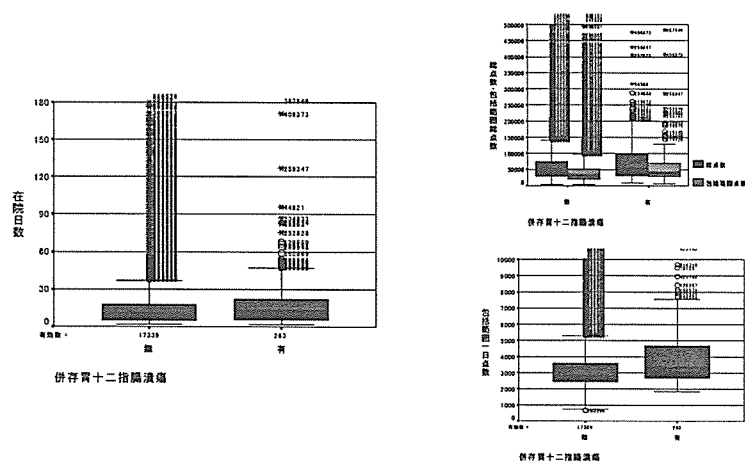
図B群(併存急性心筋梗塞)



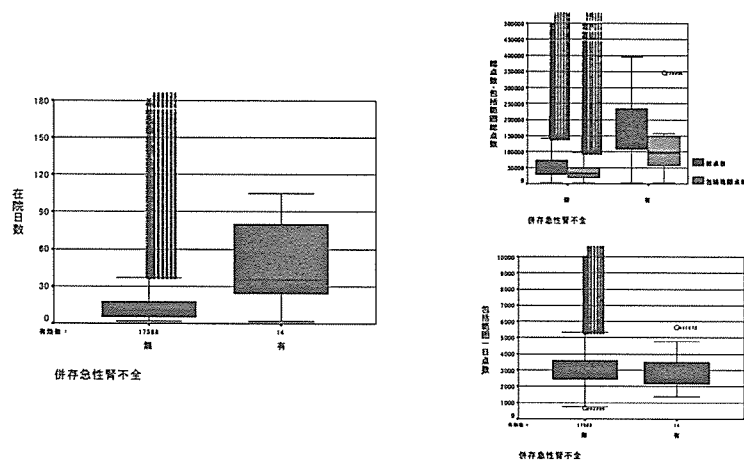
図B群(併存脳血管障害)



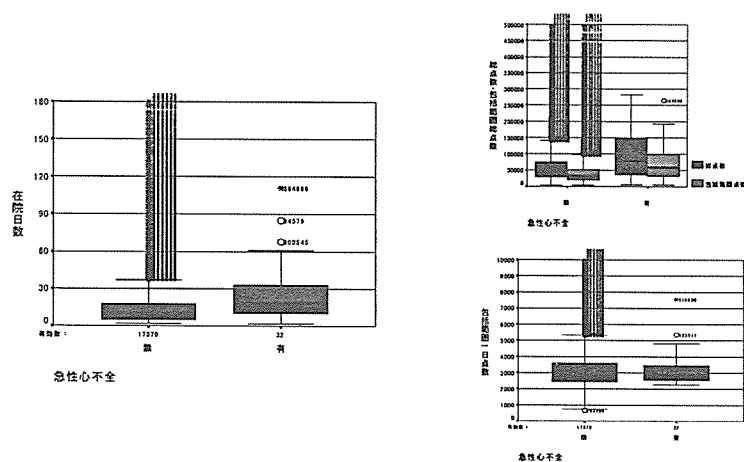
図B群(併存胃十二指腸潰瘍)



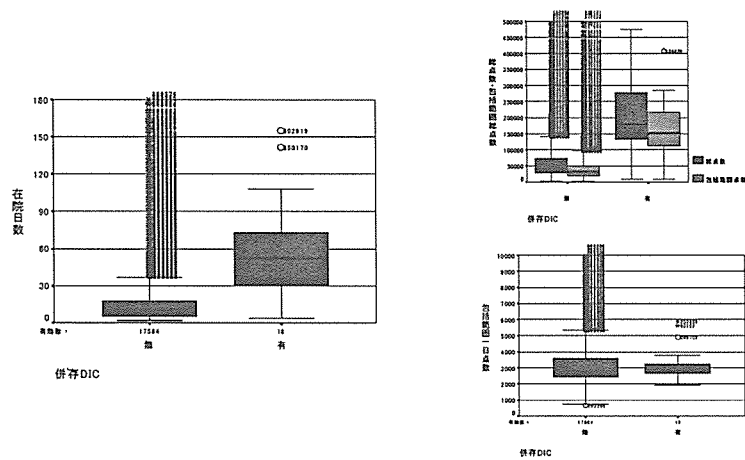
図B群(併存急性腎不全)



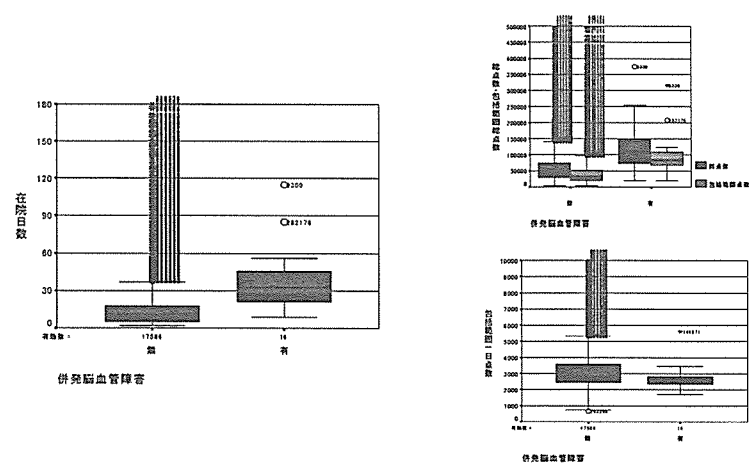
図B群(併存急性心不全)



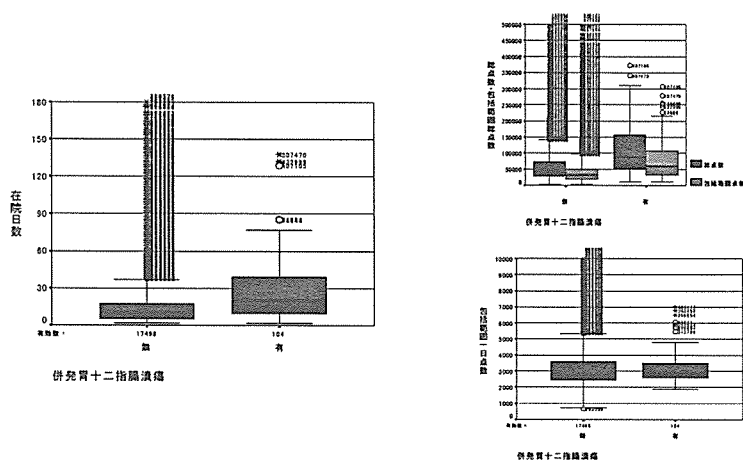
図B群(併存DIC)



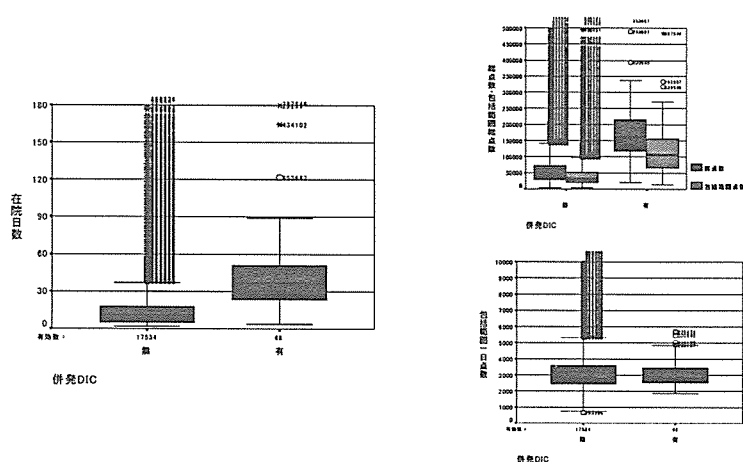
図B群(併発脳血管障害)



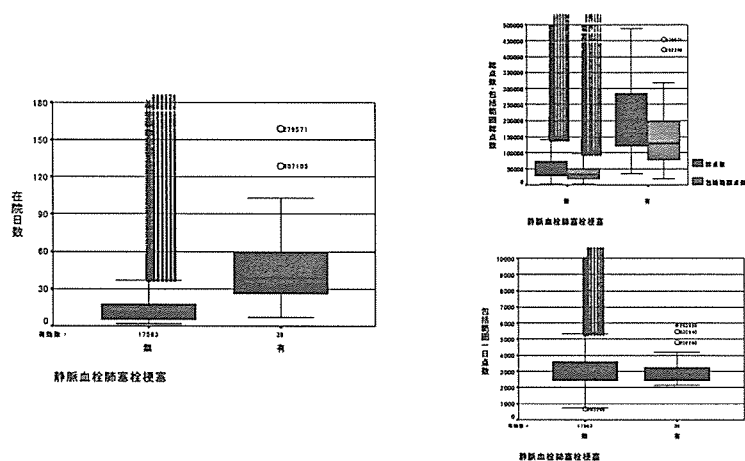
図B群(併発胃十二指腸潰瘍)



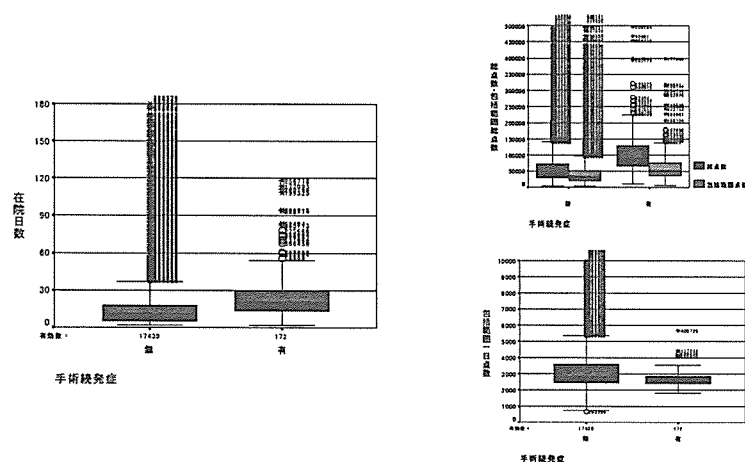
図B群(併発DIC)



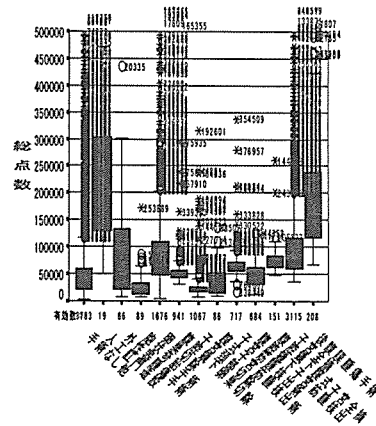
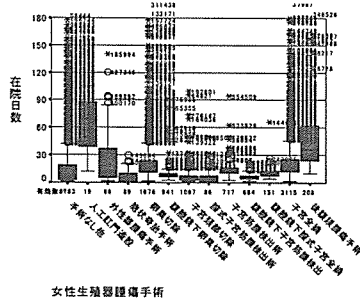
図B群(静脈血栓肺梗塞)



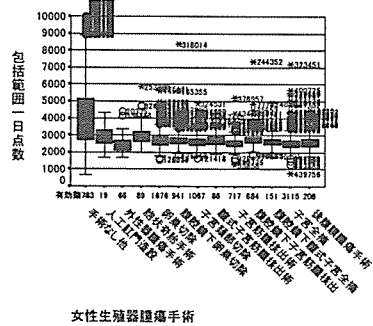
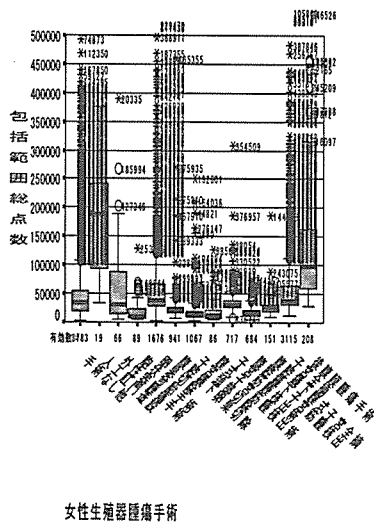
図B群(手術関連続発症)



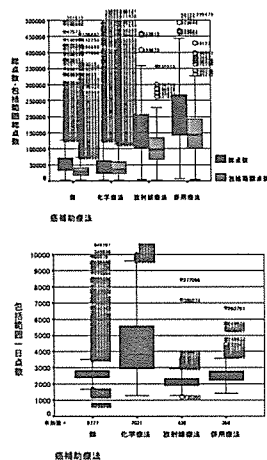
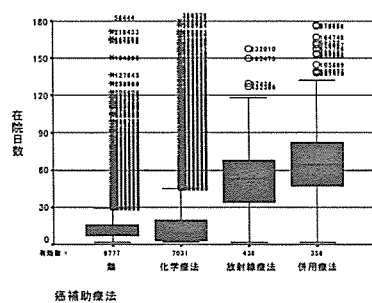
図B群(手術)



図B群(手術)



図B群(癌補助療法)



図B群(血管塞栓術)

