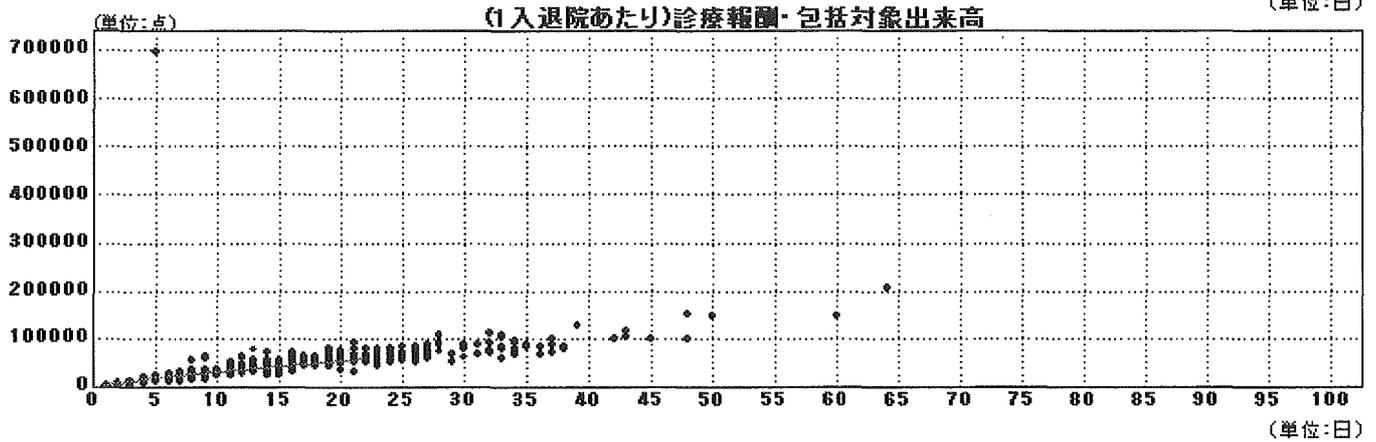
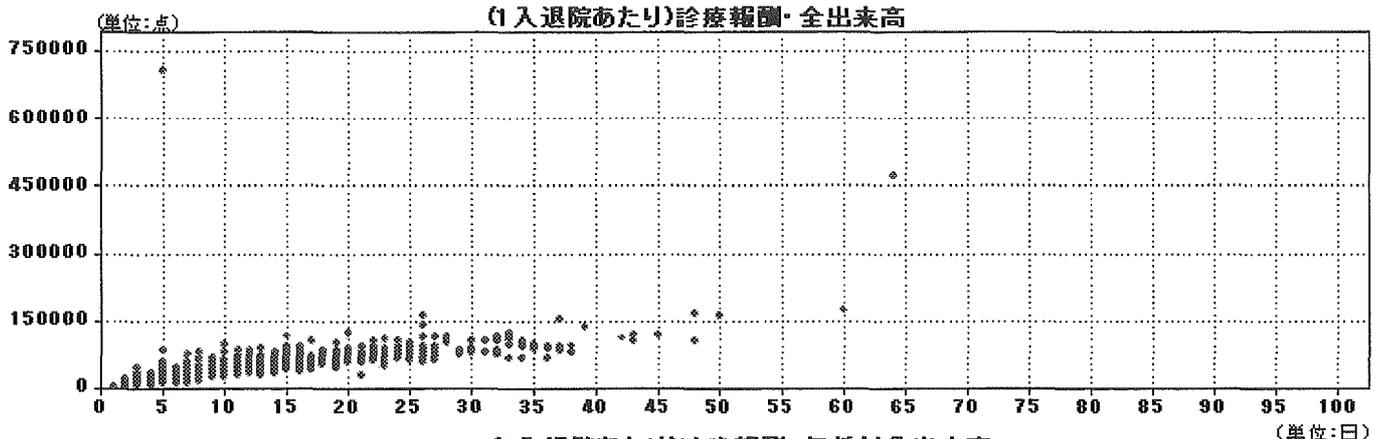


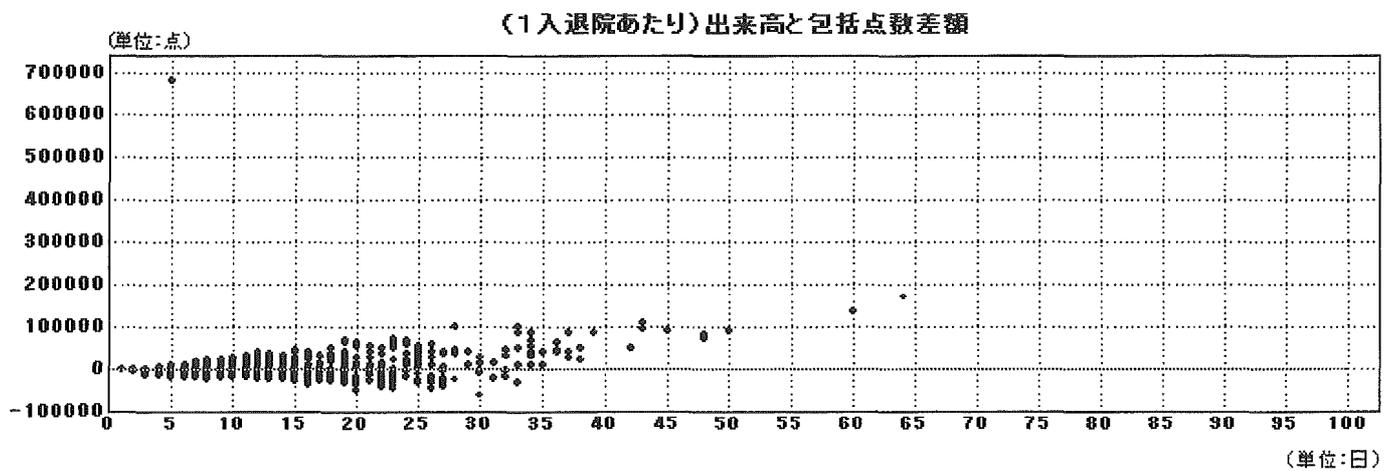
条件名:平成16年度

DPC:[0500503x99000x] 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:なし 処置等2:なし 副傷病:なし



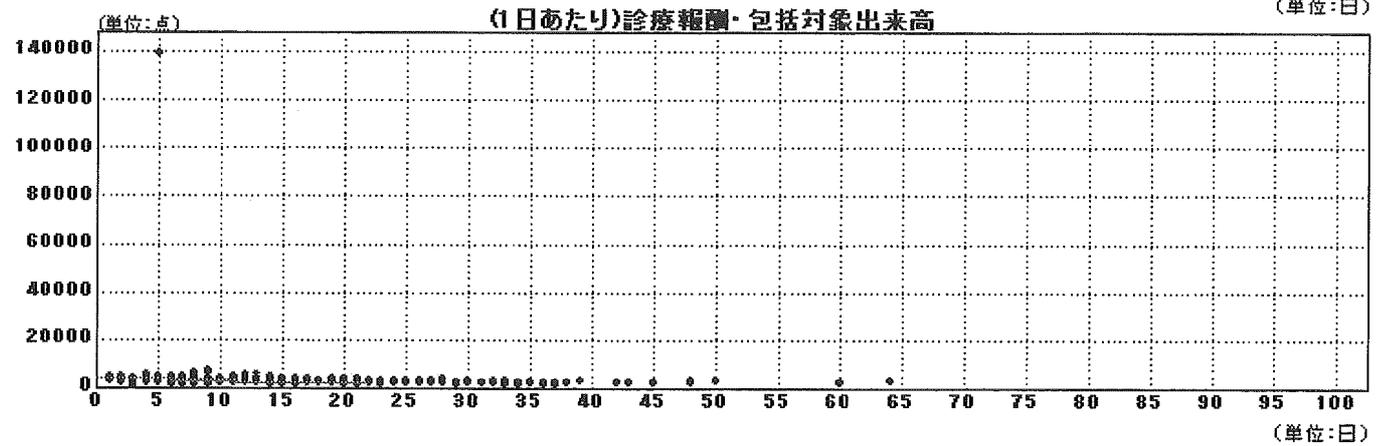
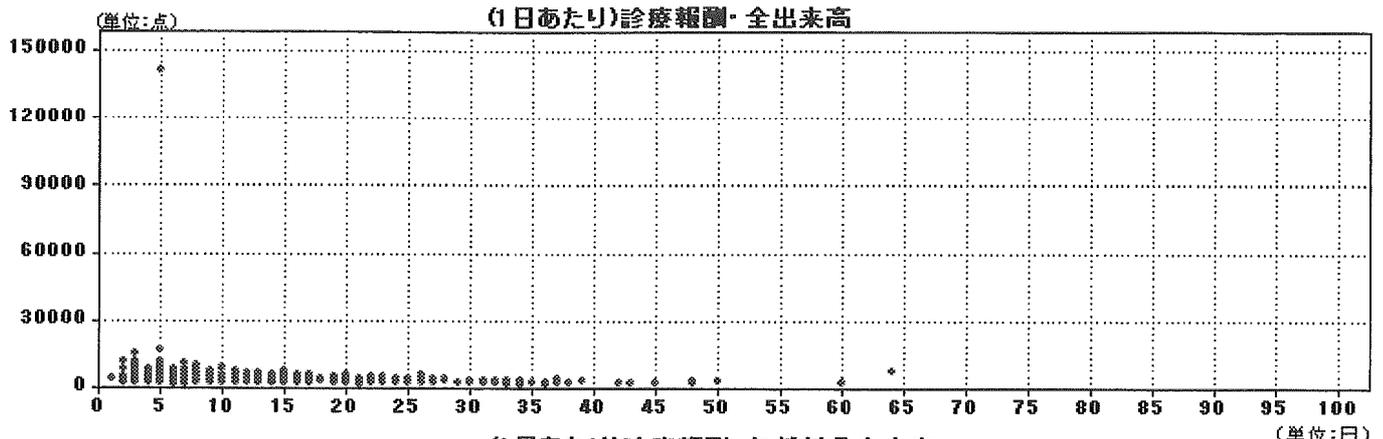
条件名:平成16年度

DPC:[0500503x99000x] 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:なし 処置等2:なし 副傷病:なし



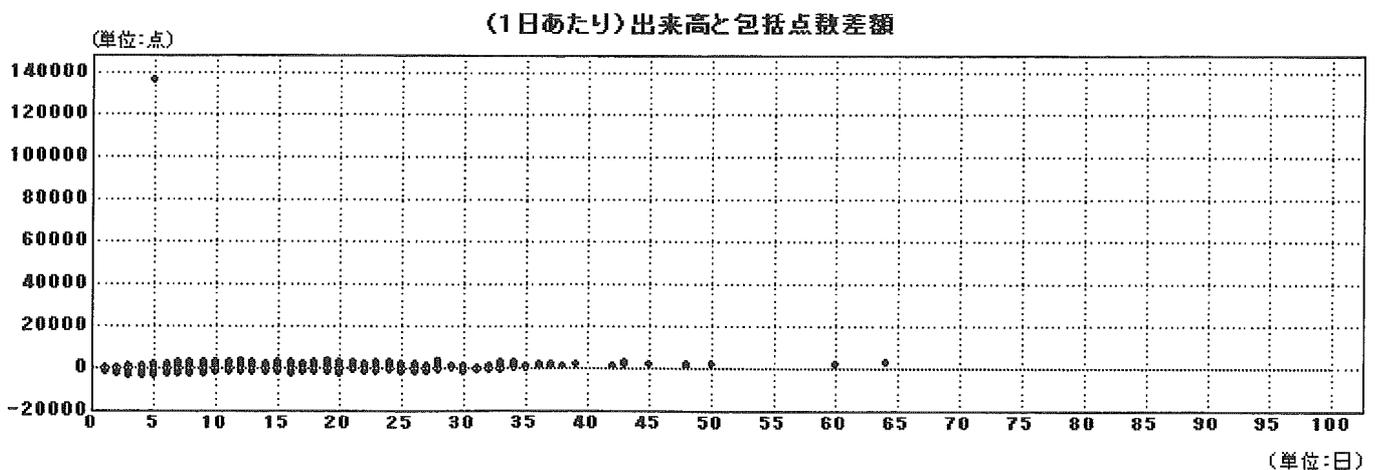
条件名:平成16年度

DPC:[0500503×99000×] 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:なし 処置等2:なし 副傷病:なし



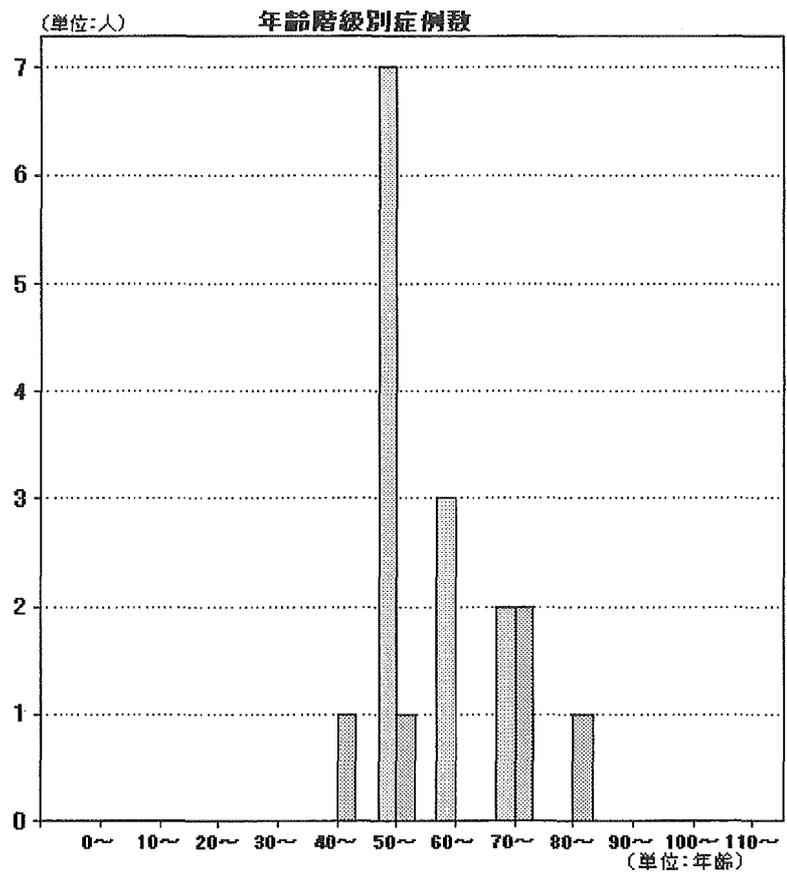
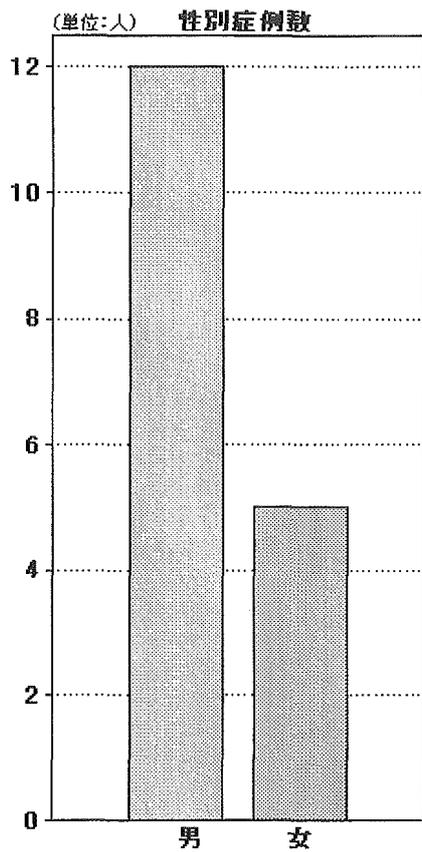
条件名:平成16年度

DPC:[0500503×99000×] 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:なし 処置等2:なし 副傷病:なし



案件名:平成16年度

DPC:[0600603×9901××] 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:なし 処置等2:あり

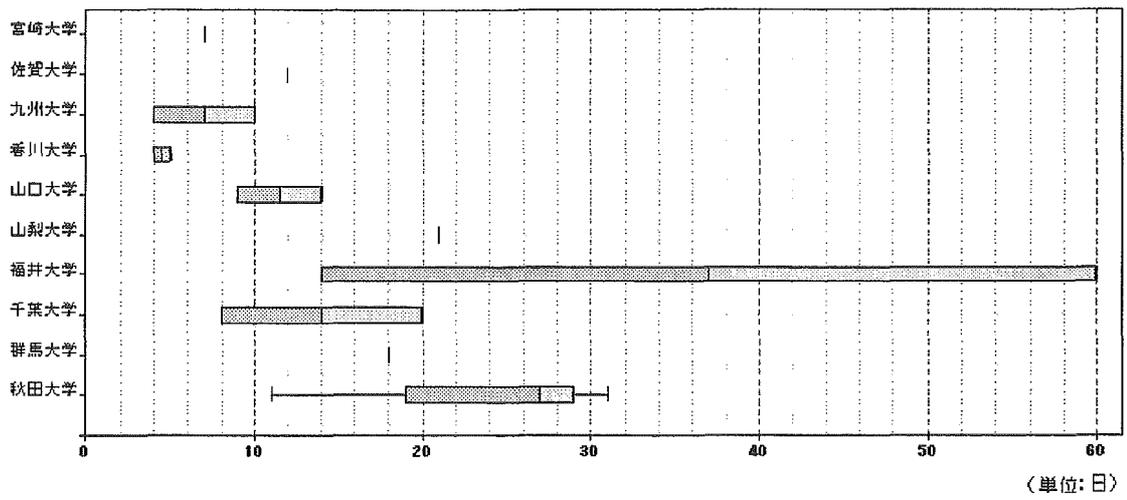


性別	症例数	年齢階級	男性	女性
男性	12	0~	0	0
女性	5	10~	0	0
		20~	0	0
		30~	0	0
		40~	0	1
		50~	7	1
		60~	3	0
		70~	2	2
		80~	0	1
		90~	0	0
		100~	0	0
		110~	0	0

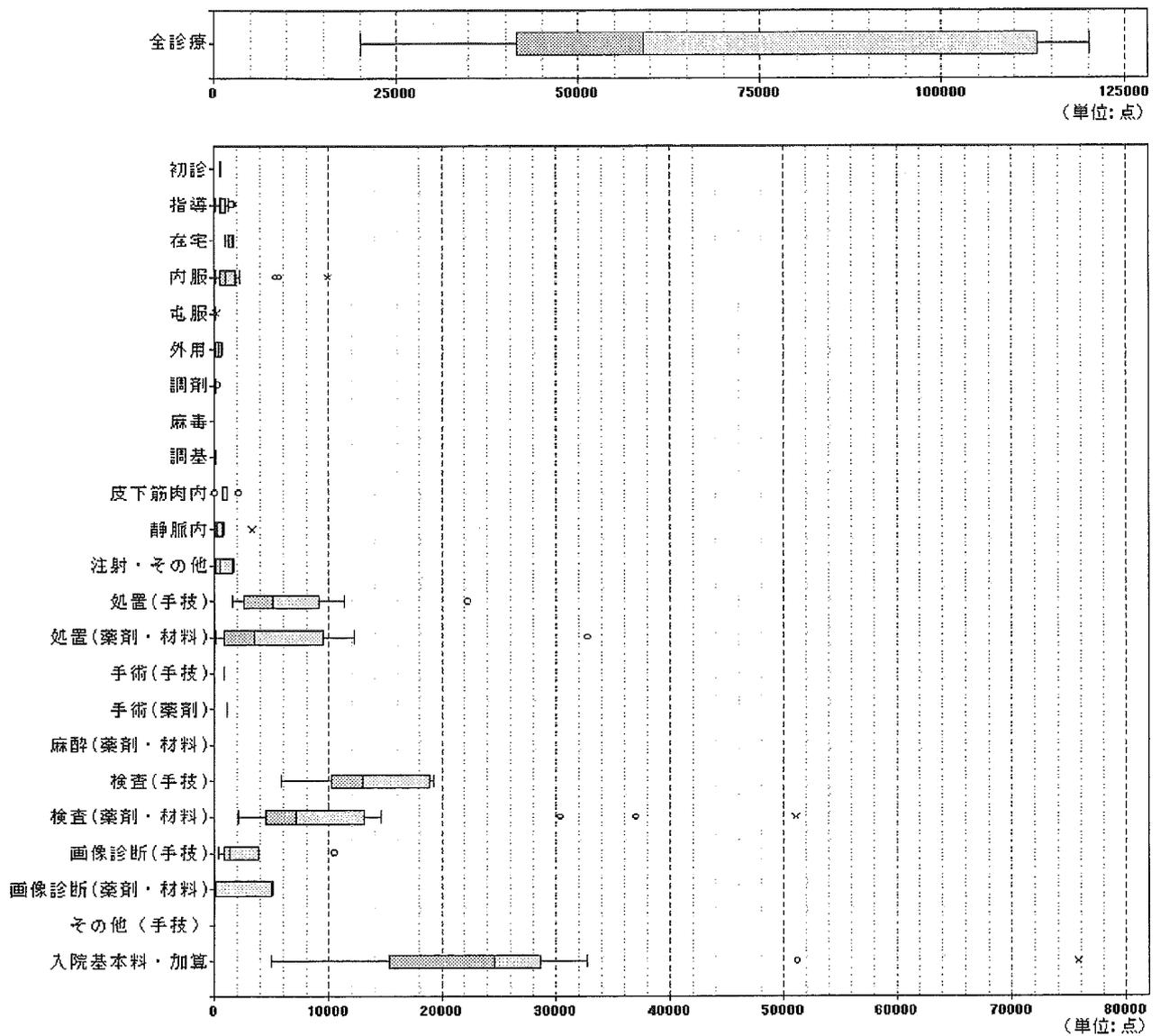
条件名:平成16年度

DPC:【0500503x9901xx】 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:なし 処置等2:あり

施設別在院日数



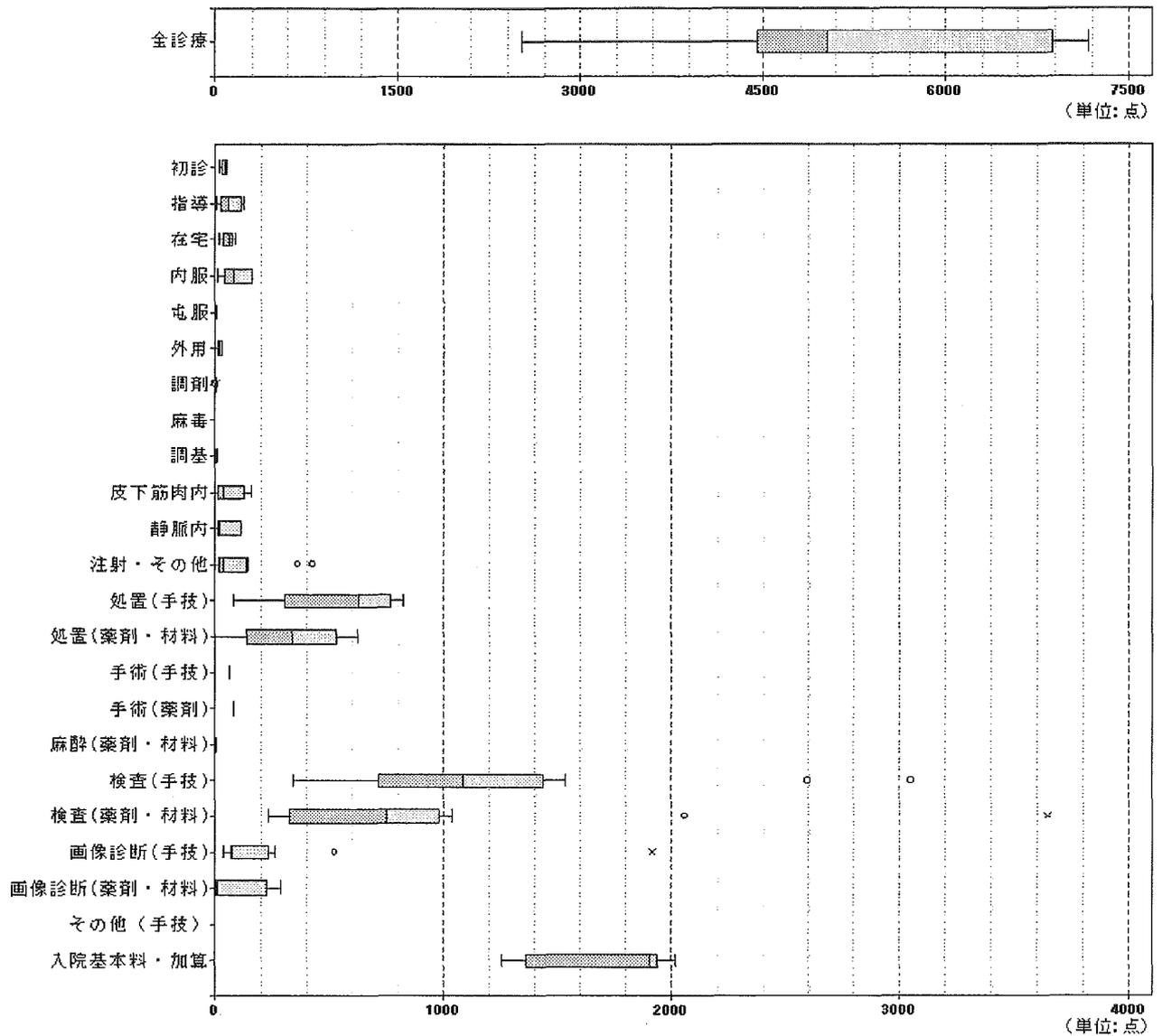
(1入退院あたり)診療報酬区分別箱ひげ図



条件名:平成16年度

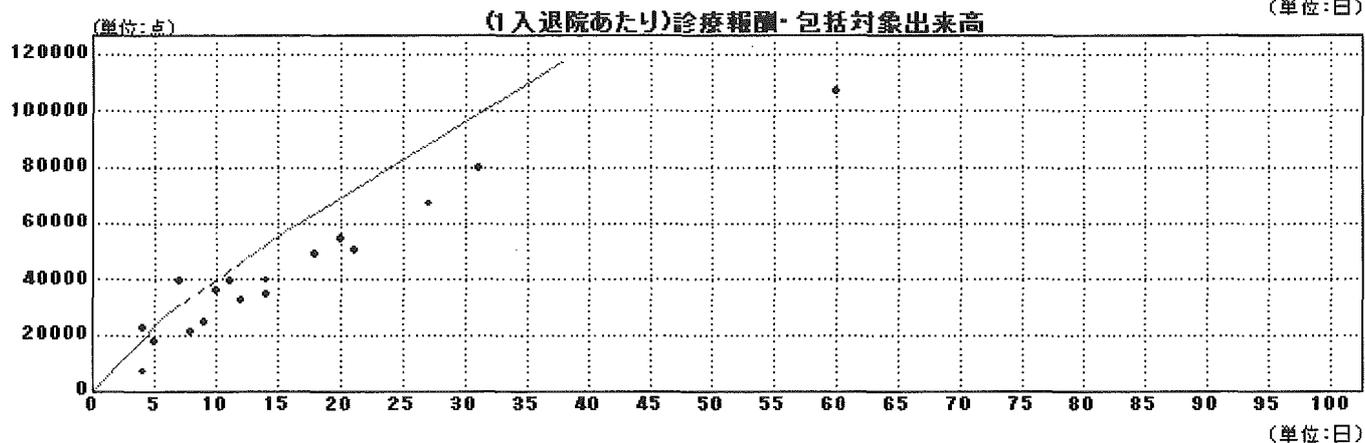
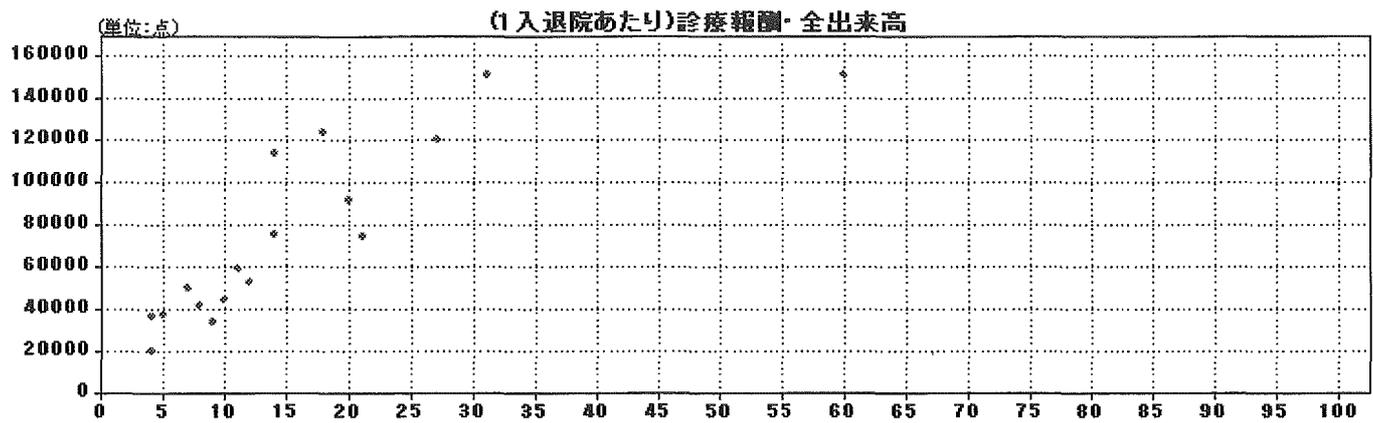
DPC:【0500503x9901xx】 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:なし 処置等2:あり

(1日あたり)診療報酬区分別箱ひげ図



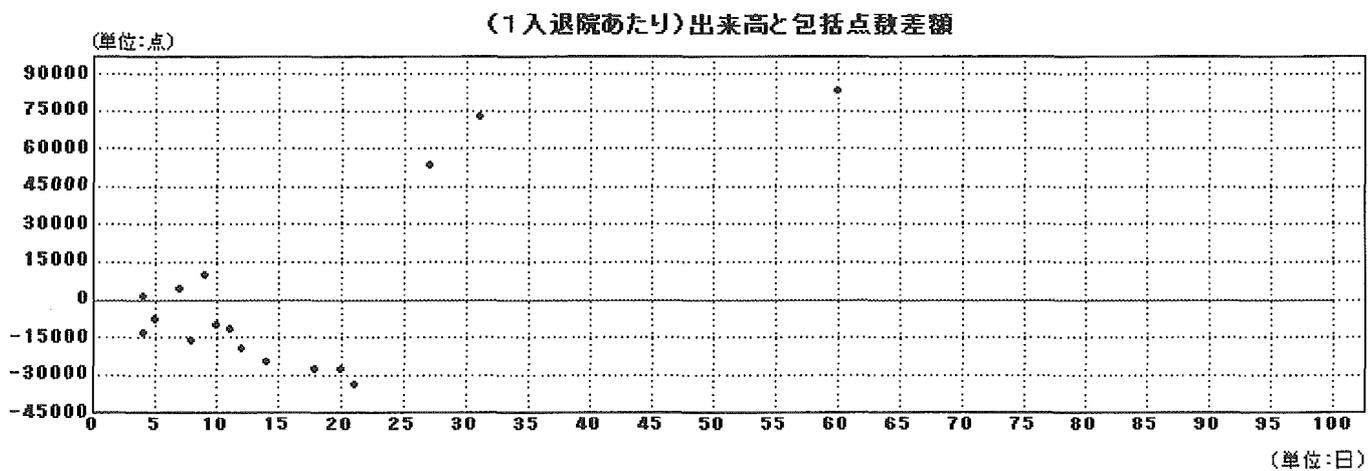
条件名:平成16年度

DPC:[0600503x9901xx] 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:なし 処置等2:あり

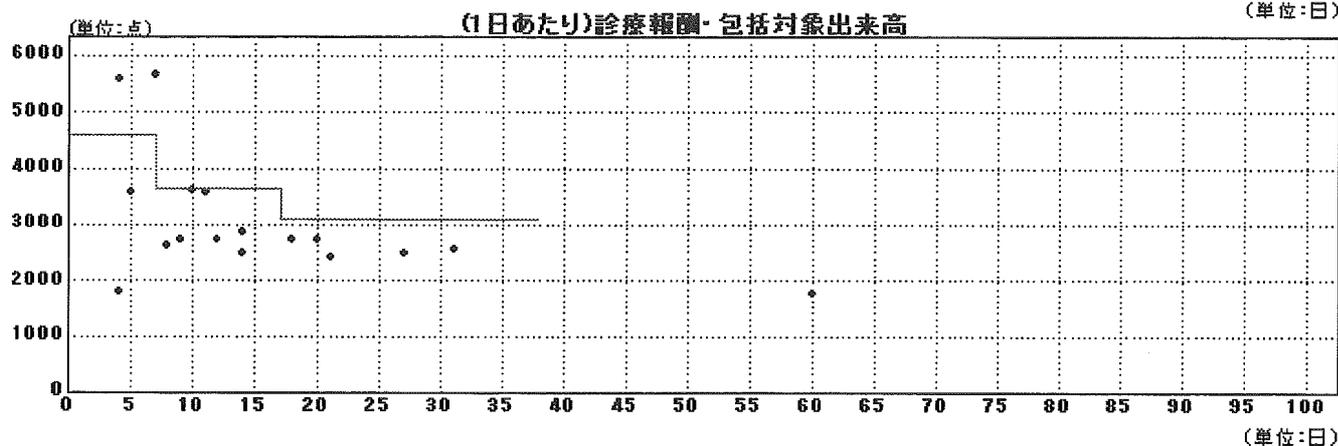
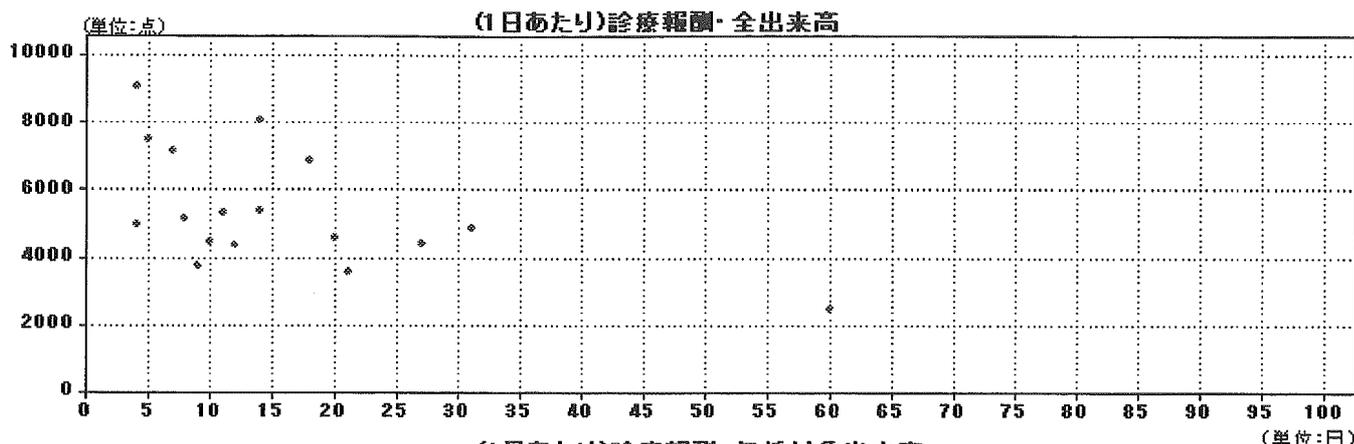


条件名:平成16年度

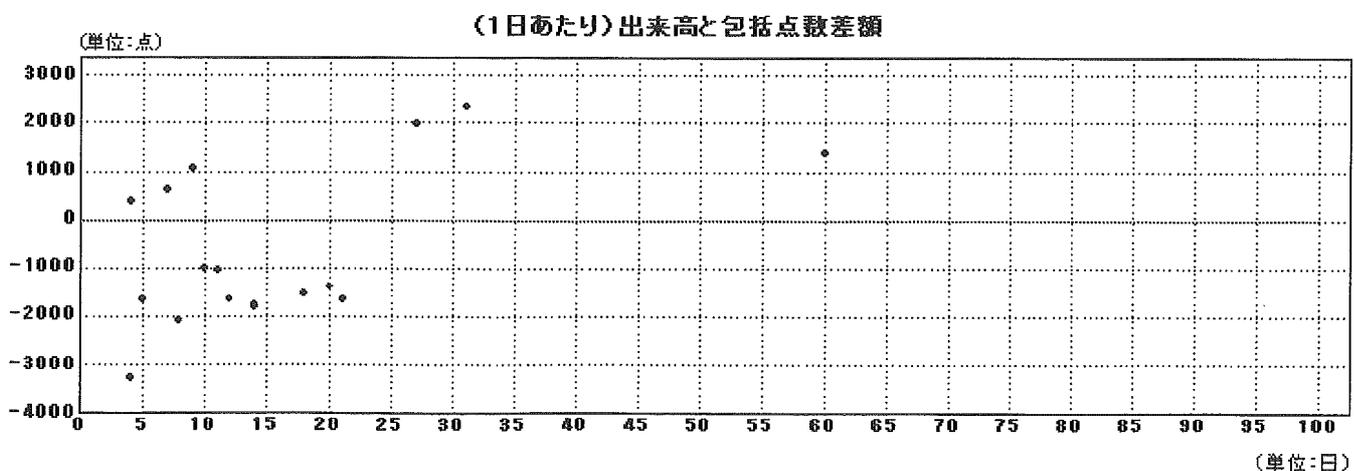
DPC:[0600503x9901xx] 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:なし 処置等2:あり



条件名:平成15年度
 DPC:[0500503×9901××] 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:なし 処置等2:あり

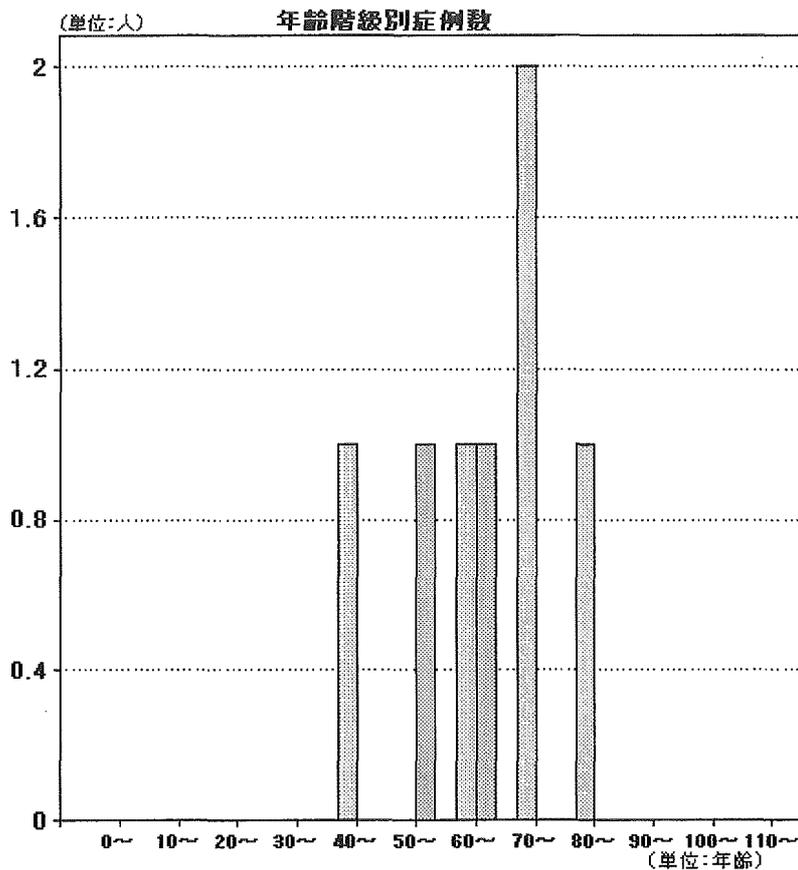
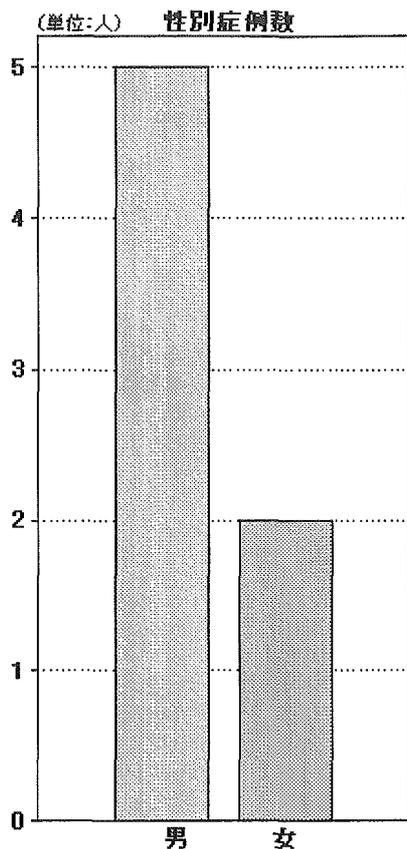


条件名:平成16年度
 DPC:[0500503×9901××] 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:なし 処置等2:あり



案件名:平成16年度

DPC:[0500503x992x00] 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:あり

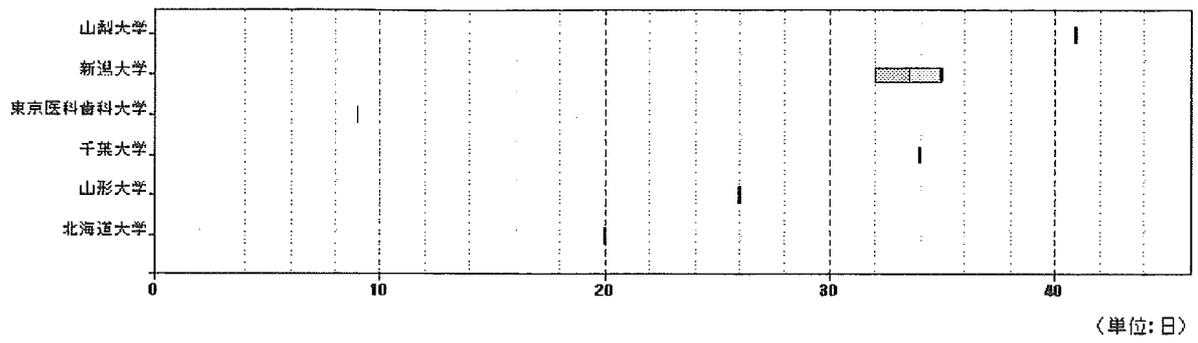


男性	女性	年齢階級	男性	女性
5	2	0~	0	0
		10~	0	0
		20~	0	0
		30~	0	0
		40~	1	0
		50~	0	1
		60~	1	1
		70~	2	0
		80~	1	0
		90~	0	0
		100~	0	0
		110~	0	0

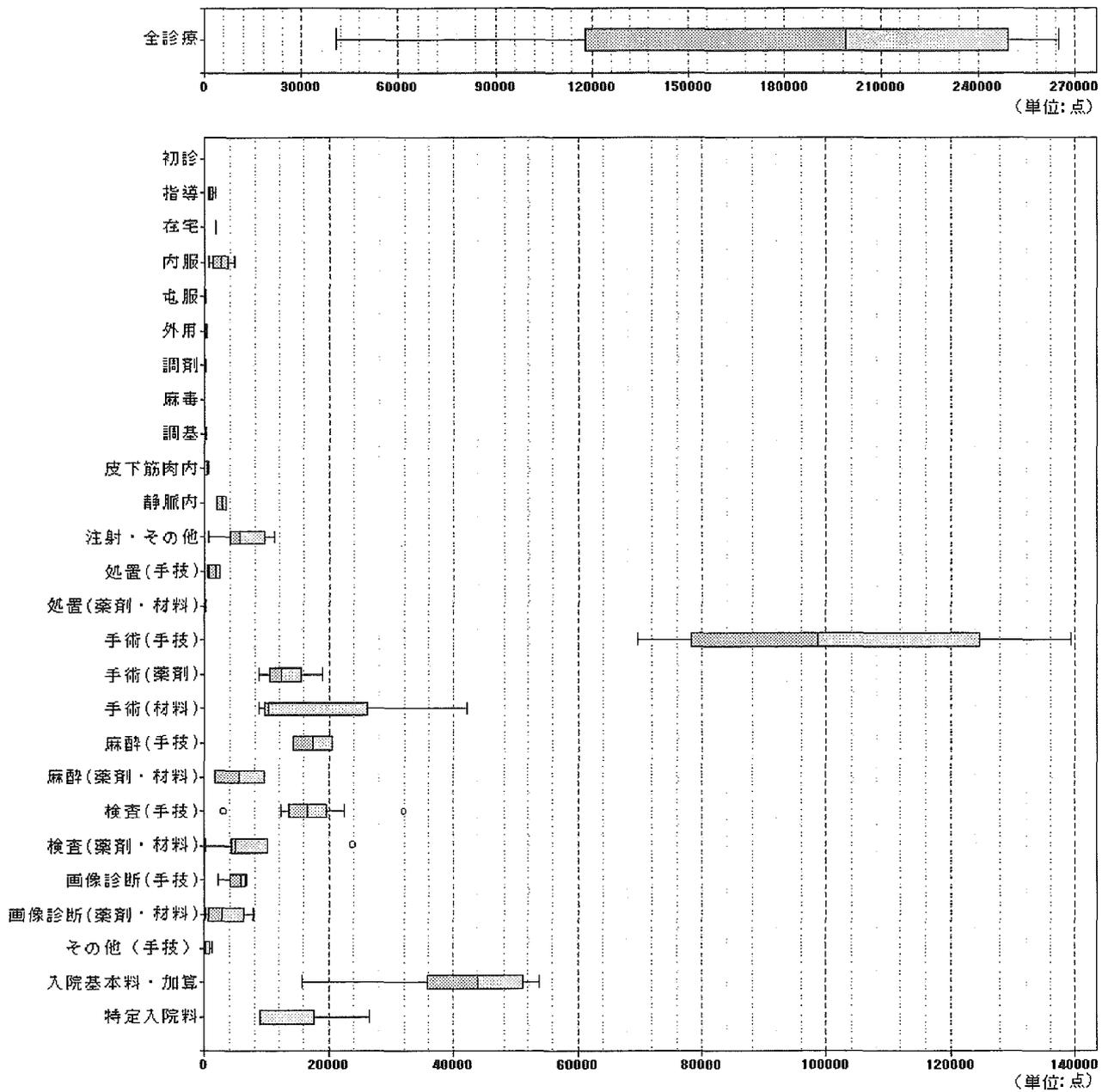
条件名:平成16年度

DPC:【0500503x992xxx】狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:あり

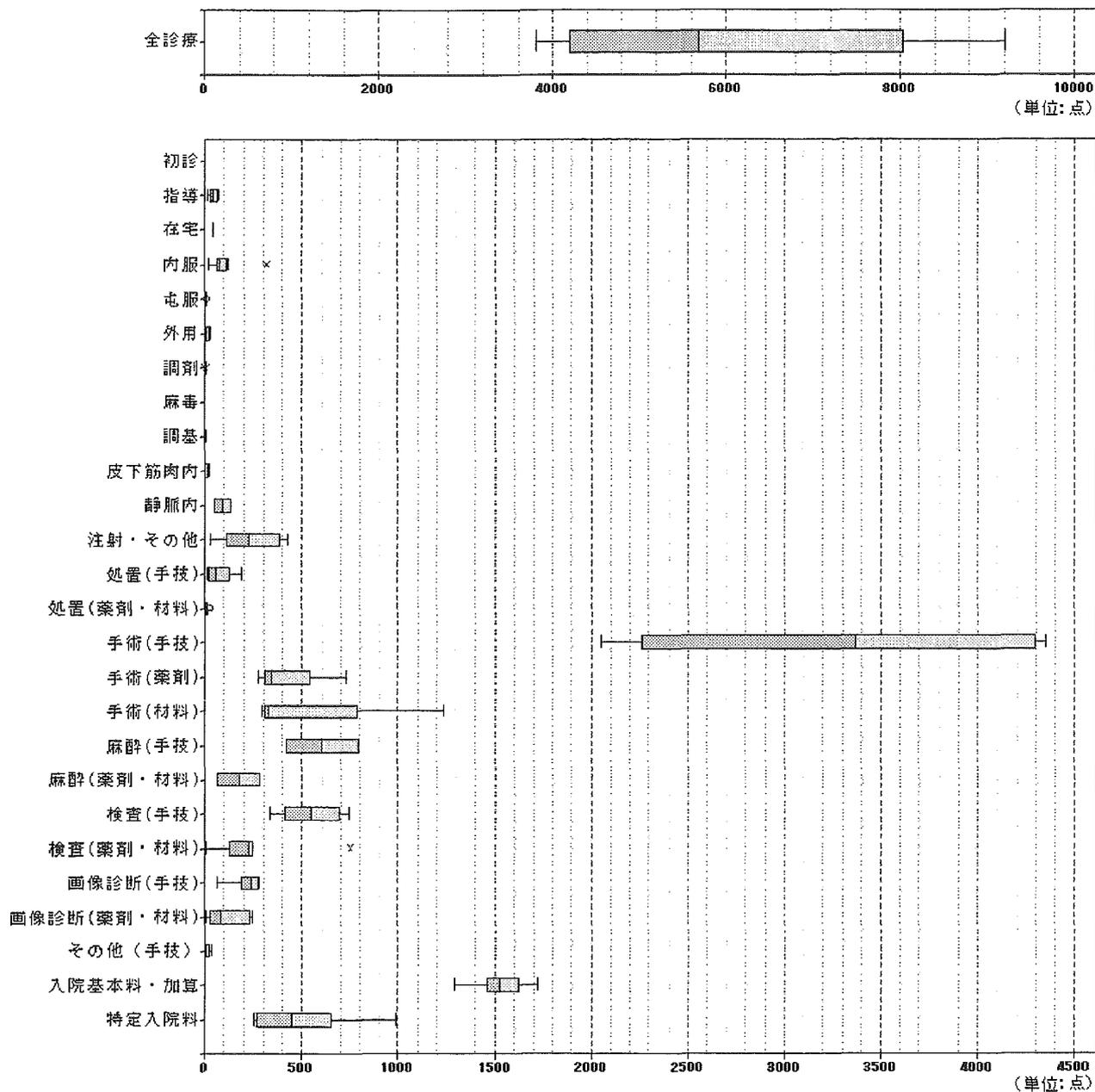
施設別在院日数



(1入退院あたり)診療報酬区分別箱ひげ図

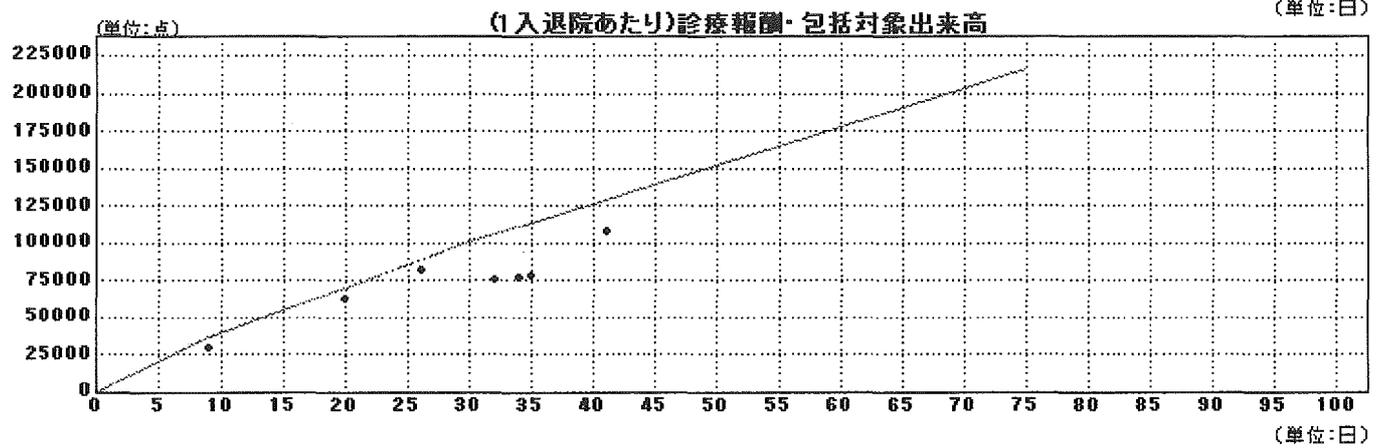
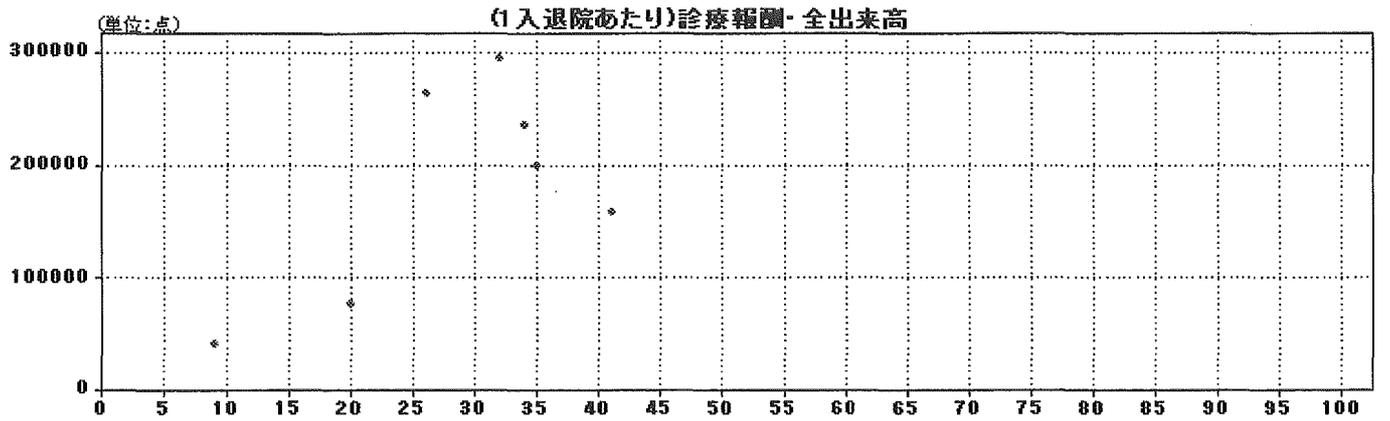


(1日あたり)診療報酬区分別箱ひげ図



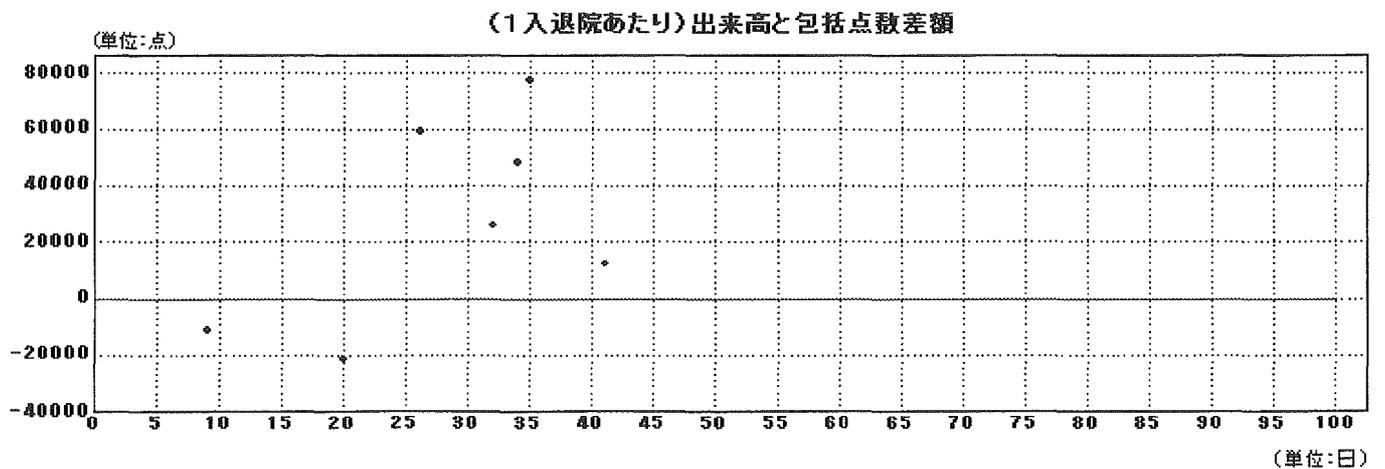
条件名:平成16年度

DPC:[0600503×992×××] 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:あり

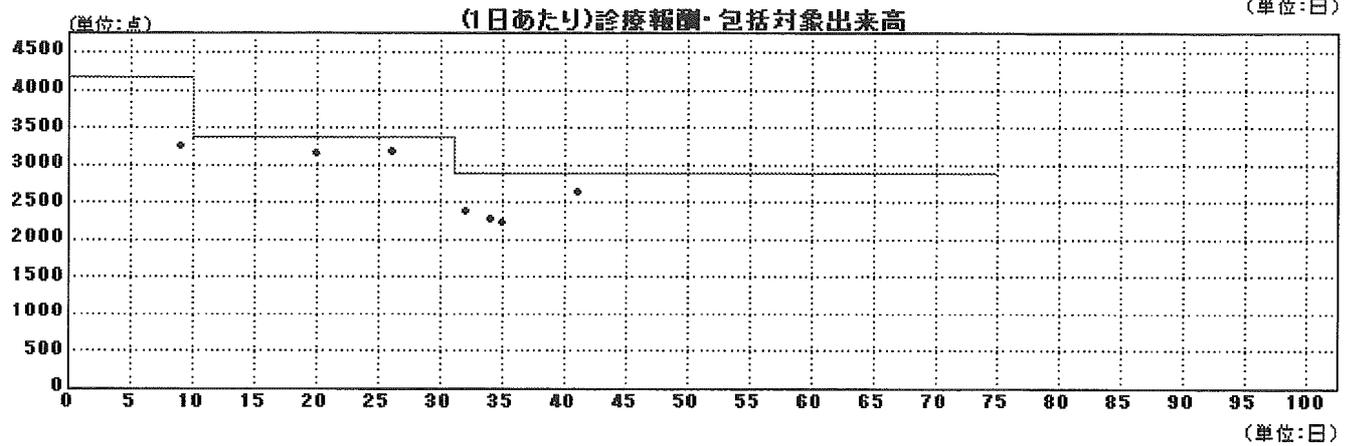
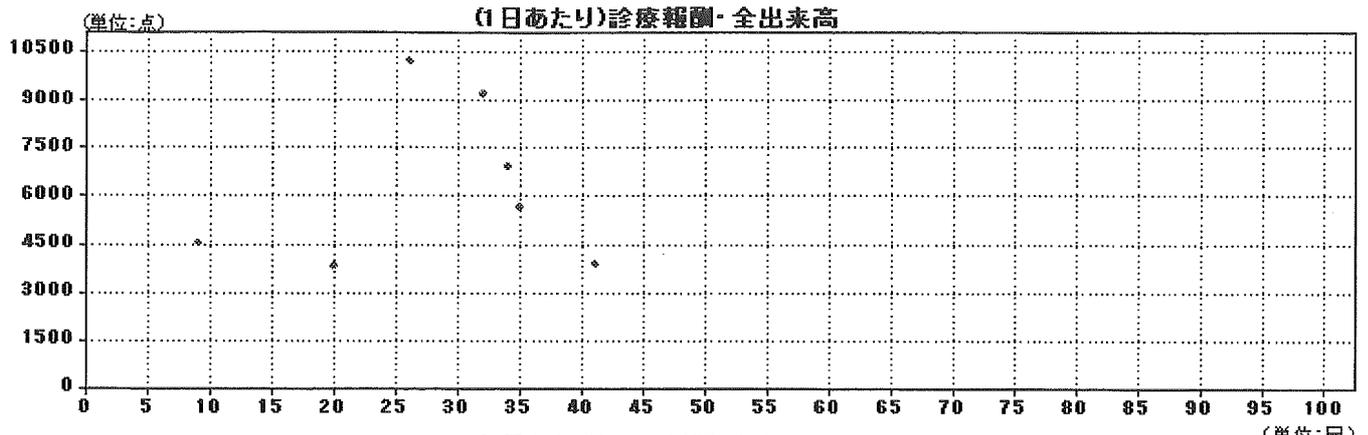


条件名:平成16年度

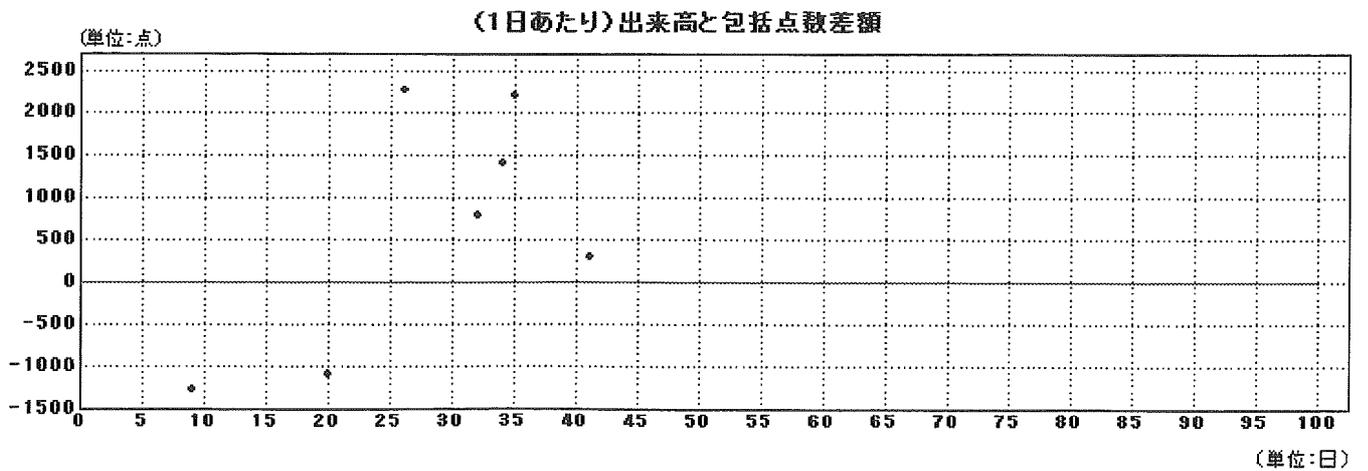
DPC:[0600503×992×××] 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:あり



条件名:平成16年度
 DPC:[0600603x992x∞] 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:あり



条件名:平成16年度
 DPC:[0600603x992x∞] 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術:なし 処置等1:あり



参考資料 2

DPC プロセス・ベンチマーキング分析結果の概要

DPC プロセス・ベンチマーキング分析結果の概要

1. プロセス・ベンチマーキングとは

診療プロセスを医療機関相互、あるいは”Best Practice”と比較することにより、診療プロセスの改善を通して医療の質の向上を図ること。DPC 調査の EF ファイルの解析によりプロセス・ベンチマーキングを行うことができる。

2. DPC プロセス・ベンチマーキング分析の方法

DPC 分類毎に入院経過中の手術、検査・画像診断、投薬注射等の実施状況を直接比較することにより、”Best Practice”を探っていく。例えば、診療の効率性のベンチ・マーキングなどによって、ある医療機関の平均在院日数が平均値より長いことがわかったような場合、その改善を図る必要がある。しかし、その病院で平均在院日数が長い原因を突き止めることは容易なことではない。ただ、在院日数を減らせ、という医療機関管理者のかけ声だけで終わってしまうことも少なからずあろう。

ここで、プロセス・ベンチマーキングの手法を用いると、DPC 分類毎の個別の疾患で、手術をはじめとして注射、画像診断、ICU の利用状況などを1日単位のタイムスケールで、他の医療機関と直接比較することができる。手術が入院後何日目ぐらいに実施されているか、入院後画像診断はどの程度実施されているのか、入院後の点滴注射はいつ頃行われているのか、ICU はどのように利用されているのか等が手に取るようにわかり、他の医療機関と比較することができる。

このような情報を活用して、診療プロセスを他の医療機関と比較しながら、「ベスト・プラクティス」を目指して、改善を積み重ねていくことで、診療の効率化がはかられ、在院日数の短縮や、病床回転の向上に結びつけることができるとともに、医療経営の観点からも、より合理的な診療方針を決定することができる。

3. DPC プロセス・ベンチマーキング分析の結果の見方

プロセス・ベンチマーキングの結果は図1のような形で表される。本報告書に収載した分析は、DPC 傷病名分類毎、手術の有無別に、診療報酬区分毎の解析である。より詳細な DPC 分類毎の解析や個別診療行為毎の明細データの解析も実施したが、本報告書ではスペースの関係から収載を省略した。

グラフでは、X軸方向に入院日からの経過日数を取り、Y軸方向に各国立大学附属病院のデータが並んで示される。Y軸の一番手前には、国立大学附属病院の平均値が表示されている。垂直方向のZ軸は1日当たりの診療区分毎の診療報酬点数が表示されている。

図1には DPC010010 脳腫瘍手術有り症例の画像診断の1入院症例1日当たりの平均点数を示した。国立大学附属病院では、入院後第2日が最も高く、この日に画像診断が実施されている症例が多いことが示されている。福井医科大学、滋賀医科大学などでは入院後5日目以降により多くの画像診断が実施されていることがわかる。各病院ではこのような情報を元に診療プロセスの見直しを行うことができると考えられる。

図2には、DPC020110 白内障、水晶体の疾患、手術有り症例の手術点数の1入院当たりの入院経過日毎の点数を示した。多くの病院では入院後2日目に大部分の手術が実施されているが、一部の大学附属病院では、入院後4日目以降に手術が実施されることが多いことがわかる。

図3、図4は、DPC040040 肺の悪性腫瘍、手術有り症例の手術と画像診断の1入院当たりの入院経過日毎の点数を示した。手術の点数の状況からは、手術の実施日は入院後3日目頃から10日目頃までと、医療機関間で大きな差異があることがわかる。その原因を、画像診断などの診療行為の状況と合わせて分析することで明らかにすることができる。図4の画像診断の実施状況を見ると、入院後の画像診断の実施までに時間がかかると、手術実施までの時間が長くなる可能性が示されている。このような分析から診療プロセス効率化の鍵を見いだすことができる。

ここでは、ごく一部の分析例を示したが、他の疾患についても同様な方法で解析する事により、それぞれの大学附属病院の特徴や改善すべき点などを明らかにすることができると考えられる。

本報告書では、DPC010010 脳腫瘍、DPC020110 白内障、水晶体の疾患、DPC040040 肺の悪性腫瘍、DPC050050 狭心症、慢性虚血性心疾患、DPC060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む)、DPC070040 骨軟部の悪性腫瘍(黒色腫を除く)、DPC090010 乳房の悪性腫瘍、DPC100070 2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く)、DPC110080 前立腺の悪性腫瘍、DPC120010 卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍、の10疾患の手術有り、無しについて、点滴注射、手術、画像診断、特定入院料の点数を分析したグラフを掲載した。

図 1

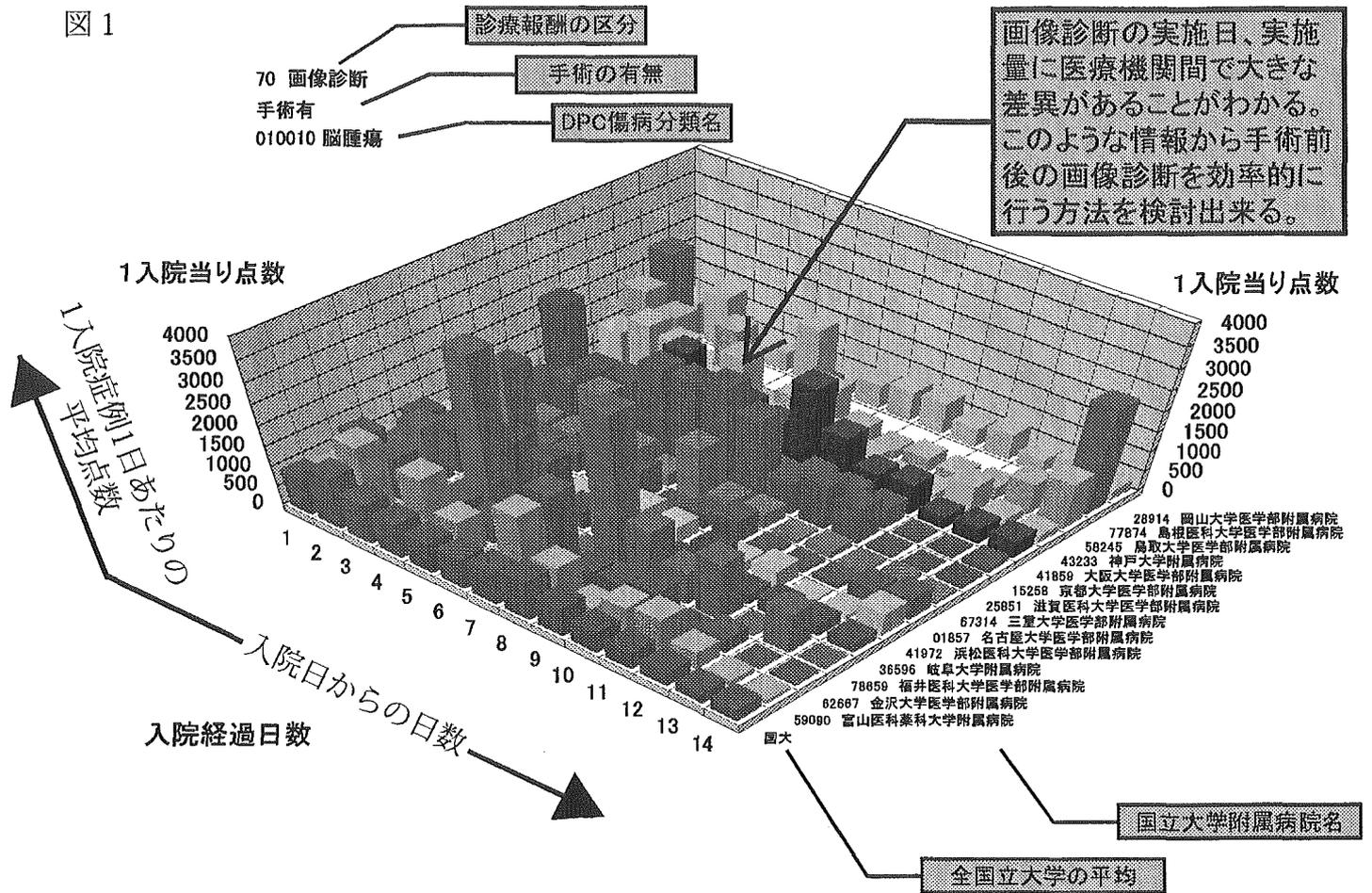


図 2

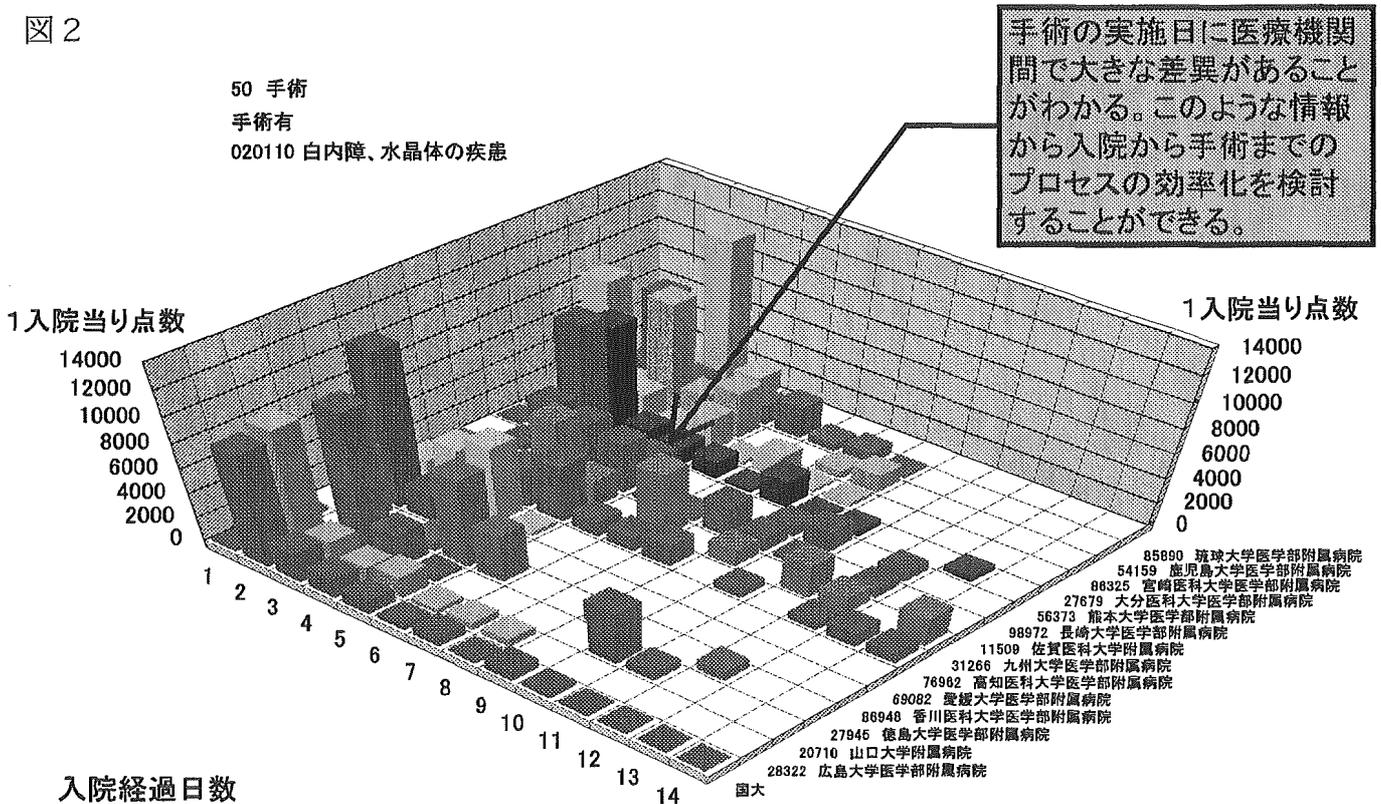


図 3

50 手術
手術有
040040 肺の悪性腫瘍

手術の実施日は入院後3日目から10日目までと、医療機関間で大きな差異がある。その原因を、画像診断などの診療行為の状況と合わせて分析することで明らかにすることができる。

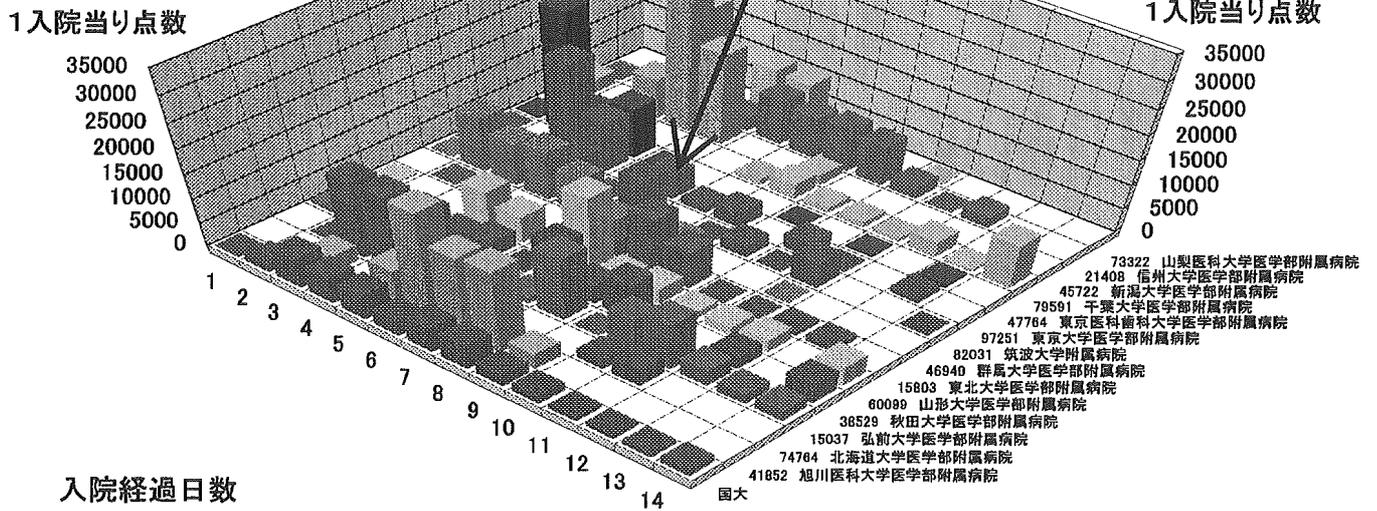
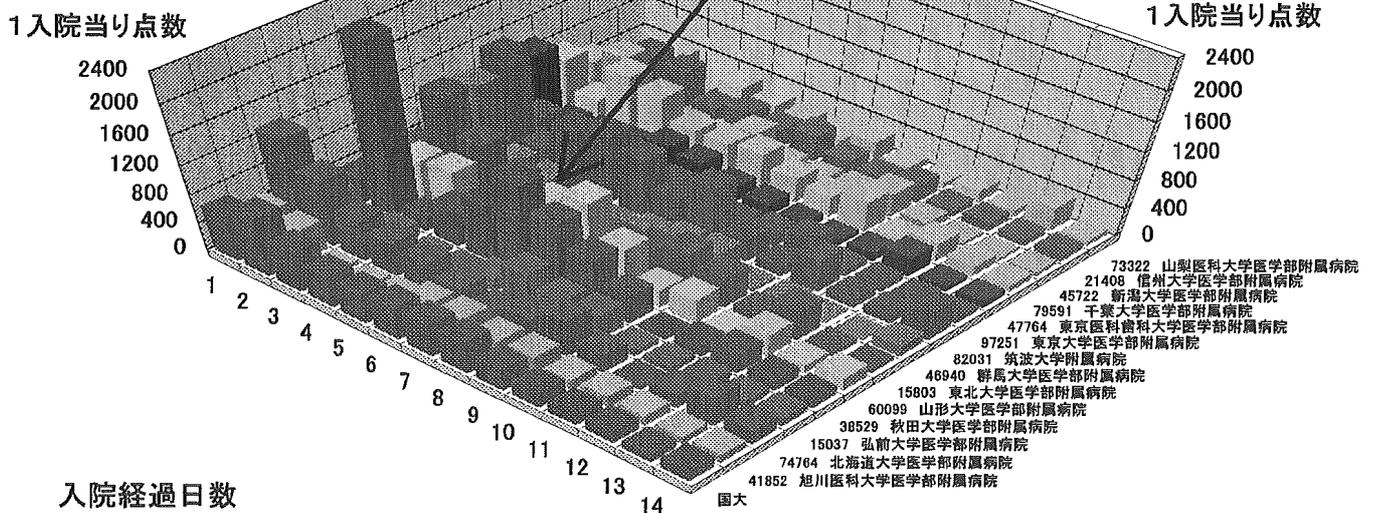


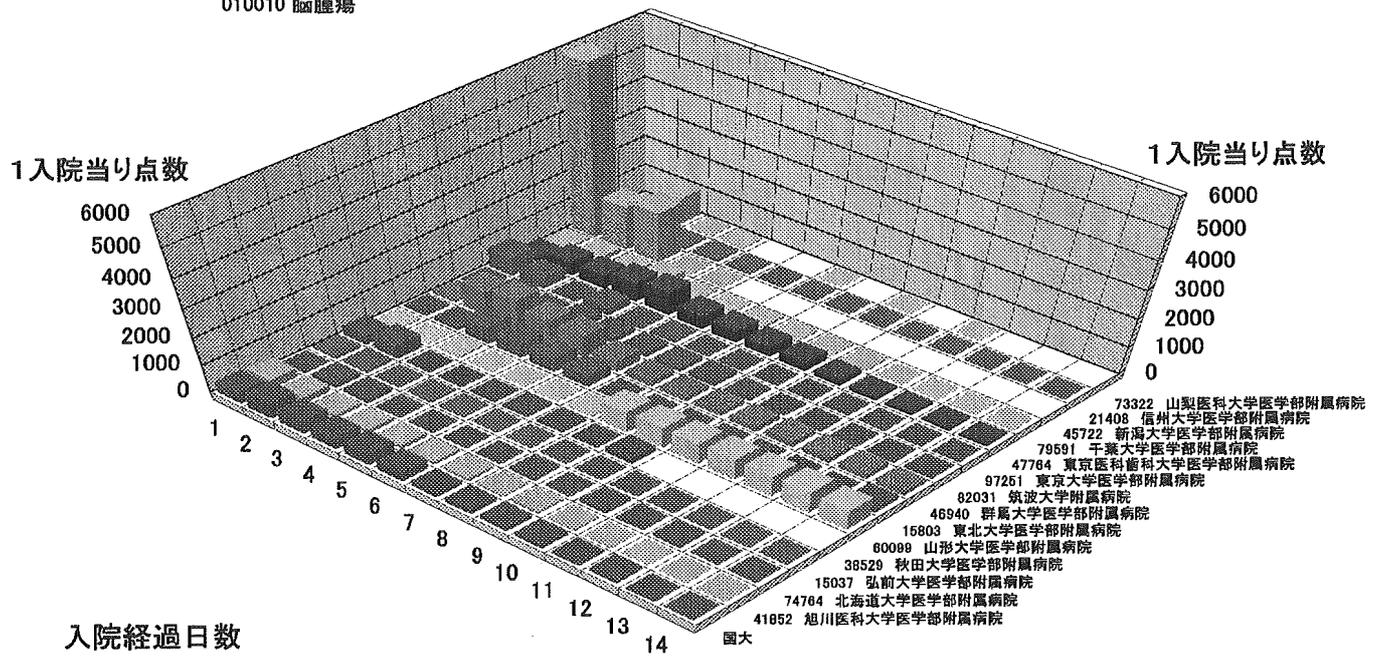
図 4

70 画像診断
手術有
040040 肺の悪性腫瘍

入院後の画像診断の実施に時間がかかると手術実施までの時間が長くなる可能性が示されている。このような分析から診療プロセス効率化の鍵を見いだすことができる。



33 点滴注射等
手術無
010010 脳腫瘍



33 点滴注射等
手術無
010010 脳腫瘍

