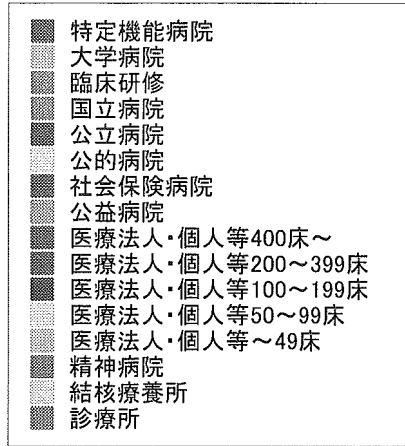
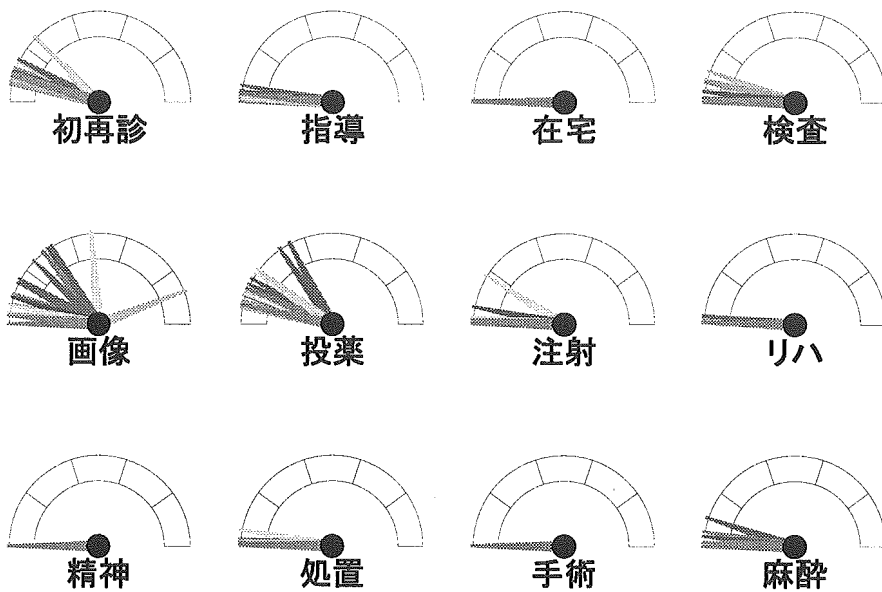


診療区分別医療機関分類別点数

腰椎症及び坐骨神経痛

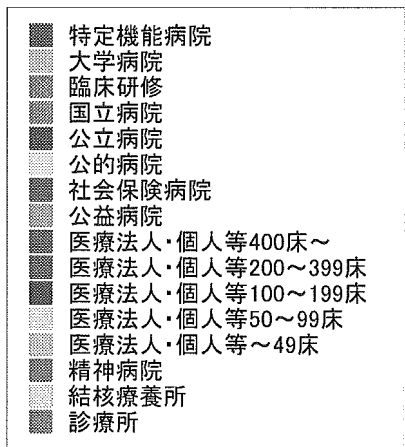
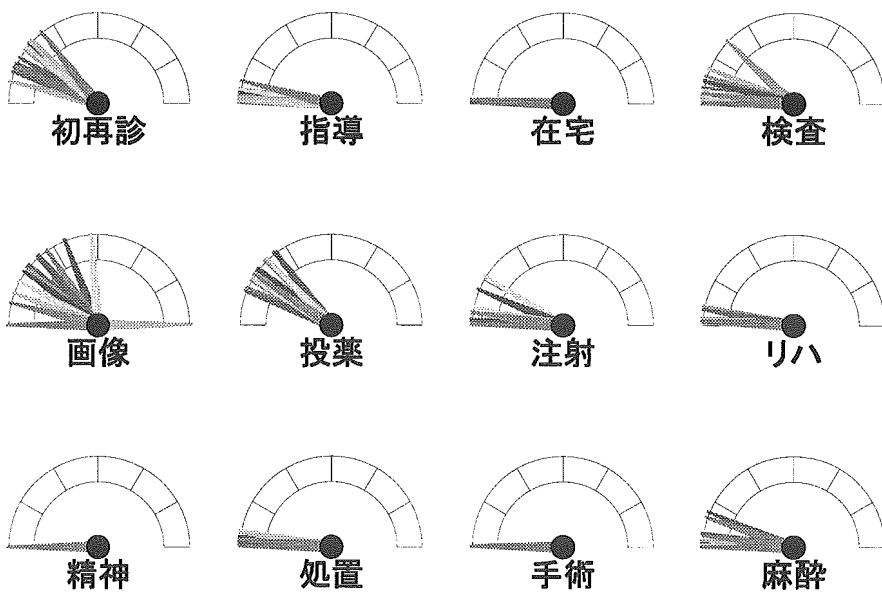
W点/W日



診療区分別医療機関分類別点数

腰椎症及び坐骨神経痛

W点/W件



8-5. 診療区分別個別医療機関別点数

○チャート様式

形式:	メーターチャート
グループ:	診療報酬診療大区分
系列:	個別医療機関
ページ:	医療機関機能大分類(主要 5 分類) x DPC 傷病名分類(主要 38 傷病) x (1日当たり点数、1件当たり点数)

○視点

疾病毎に同じ医療機関機能分類内の個々の医療機関の診療区分別点数のバラツキを評価するのに適している。これは、診療区分別の視点から、外来医療費の評価方法を検討する上で、どの診療区分のバラツキが大きいのか、どの診療区分のバラツキがあまりないか、等の視点からの分析に適している。

診療区分別に見たときに、バラツキが多い部分は、その疾患における診療内容が個々の医療機関によって、かなり異なっていることを意味するので、たとえば、そのような部分の診療報酬点数を包括的に評価しようとするばあいは、個々の医療機関の違いを適切に評価する必要があることを意味する。一方、診療区分別の点数があまり大きくないか、あるいはバラツキが小さい場合は、医療機関の機能の違いによってもその疾患のその診療区分の診療内容にはあまり違いがないことを意味するであろう。従って、そのような診療区分は包括的に評価することも容易であると言える。尚、投薬については、院外処方の評価が困難であるため分析対象からは除外している。

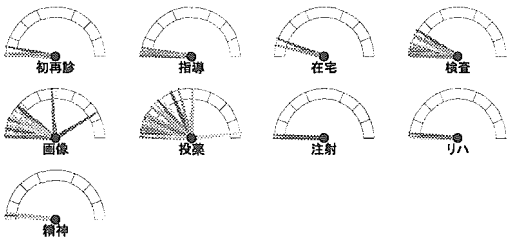
○分析結果の要点

- ・結核では、高機能な病院ほど検査、画像診断にバラツキが大きい。一方、それ以外の病院では在宅が高点数となっている。
- ・胃癌では、病院では検査、画像診断、注射のバラツキが大きいのに対して、診療所では、在宅のバラツキが大きくなっている。
- ・結腸癌では、病院で検査、画像診断にバラツキが大きいのに対して、診療所では在宅のバラツキが大きい。
- ・直腸癌では、公的病院で特に検査、画像にバラツキが大きく、診療所では全般にバラツキが大きい。
- ・肝癌では、臨床研修、公的病院で特に検査、画像にバラツキが大きく、診療所ではほとんどバラツキが見られない。
- ・肺癌では、病院で画像にバラツキが大きく、診療所で在宅のバラツキが大きい。
- ・乳癌では、病院で画像、注射のバラツキが大きく、診療所で在宅、注射のバラツキが大きい。
- ・子宮癌では、病院で検査、画像にバラツキが大きい。
- ・悪性リンパ腫では、検査、画像、注射でバラツキが大きい。
- ・パーキンソン病では全般にバラツキは小さいが、診療所では在宅に違いがある。

- ・白内障では外来手術の実施状況の差異が診療所で特に大きい。
- ・メニエール病では、検査、画像で差が大きい。
- ・くも膜下出血では、画像診断に差が大きい。
- ・脳内出血では、画像とリハに差が大きい。
- ・脳梗塞では、画像のバラツキが大きい。
- ・動脈硬化症では、バラツキは小さい。
- ・痔核では、検査のバラツキが大きい。
- ・肺炎では、在宅、検査、画像のバラツキが大きい。
- ・急性気管支炎では、検査のばらつきが大きい。
- ・慢性副鼻腔炎では、検査のバラツキが大きい。
- ・気管支炎では、検査、画像のバラツキが大きい。
- ・喘息ではあまりバラツキは見られない。
- ・胃潰瘍では、検査のバラツキが大きい。
- ・胃炎では、検査のみバラツキが大きい。
- ・アルコール性肝疾患では、検査のみバラツキが大きい。
- ・慢性肝炎では、検査のみのバラツキが大きい。
- ・肝硬変では、検査、画像のバラツキが大きい。
- ・皮下膿瘍では、検査、手術のバラツキが大きい。
- ・脊椎症では、画像のバラツキが大きい。
- ・椎間板障害では、画像のみバラツキがある。
- ・腰椎症では、画像のみバラツキが大きい。
- ・尿路結石症では、検査、画像のバラツキが大きい。
- ・前立腺肥大症では、画像のバラツキがやや大きい。
- ・妊娠中毒症では、あまりバラツキはない。
- ・発育障害では、指導、検査にバラツキがある。
- ・異常所見では、検査、画像にバラツキが大きい。
- ・熱傷では、処置にバラツキが大きい。
- ・中毒では、検査、処置にバラツキが認められる。

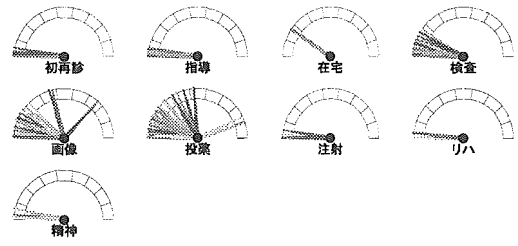
診療区分別医療機関別点数分布
特定機能病院

副検査
WA/WB



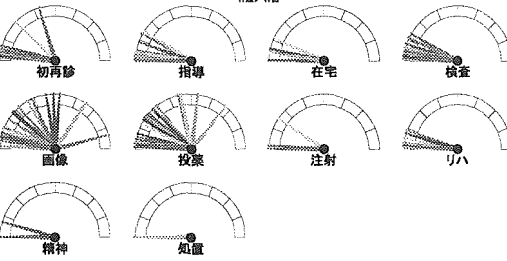
診療区分別医療機関別点数分布
特定機能病院

副検査
WA/W件



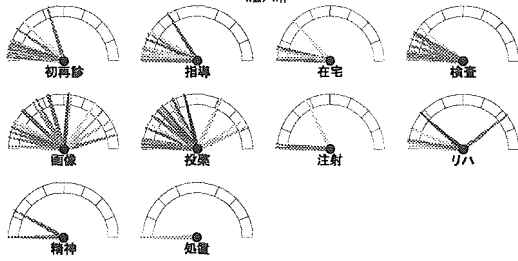
診療区分別医療機関別点数分布
臨床研修病院等

副検査
WA/WB



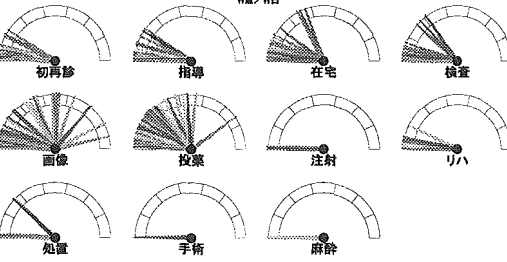
診療区分別医療機関別点数分布
臨床研修病院等

副検査
WA/W件



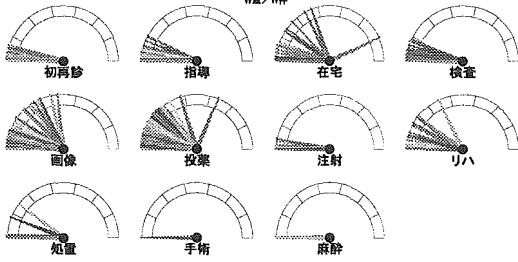
診療区分別医療機関別点数分布
公的病院等

副検査
WA/WB



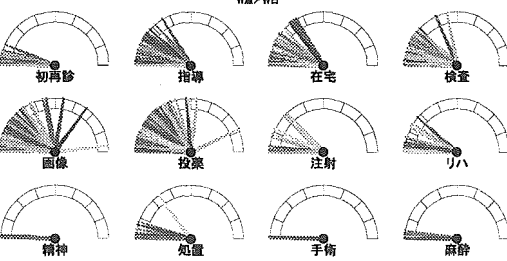
診療区分別医療機関別点数分布
公的病院等

副検査
WA/W件



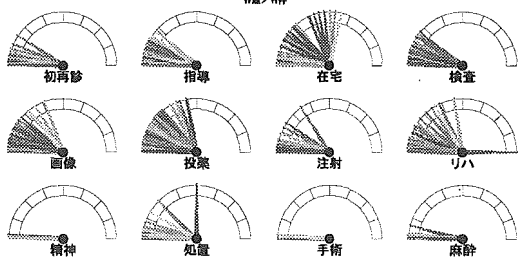
診療区分別医療機関別点数分布
民間病院等

副検査
WA/WB



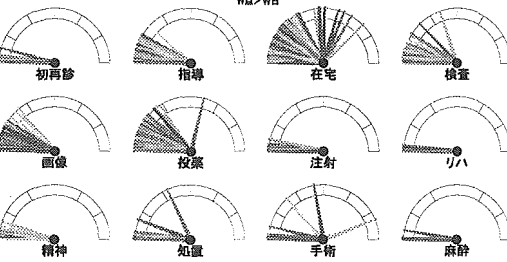
診療区分別医療機関別点数分布
民間病院等

副検査
WA/W件



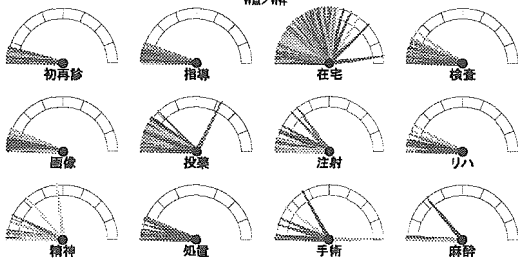
診療区分別医療機関別点数分布
診療所

副検査
WA/WB



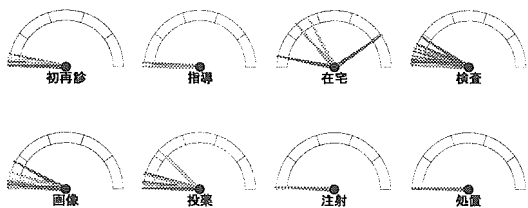
診療区分別医療機関別点数分布
診療所

副検査
WA/W件



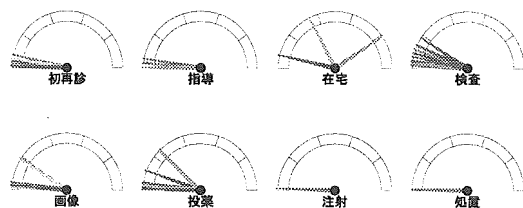
診療区分別医療機関別点数分布
特定機能病院

肺炎
Wd/Wf



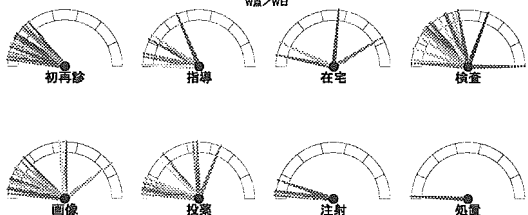
診療区分別医療機関別点数分布
特定機能病院

肺炎
Wd/Wf



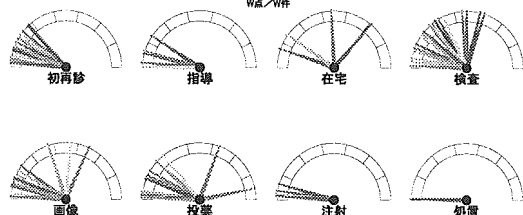
診療区分別医療機関別点数分布
臨床研修病院等

肺炎
Wd/Wf



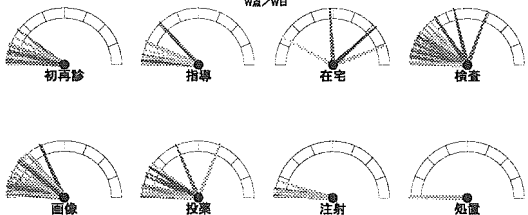
診療区分別医療機関別点数分布
臨床研修病院等

肺炎
Wd/Wf



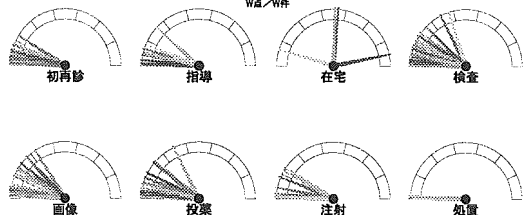
診療区分別医療機関別点数分布
公の病院等

肺炎
Wd/Wf



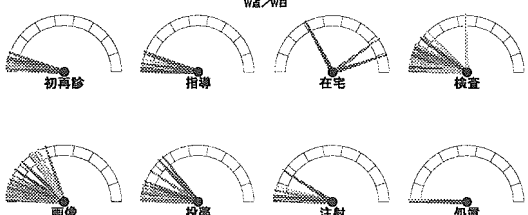
診療区分別医療機関別点数分布
公の病院等

肺炎
Wd/Wf



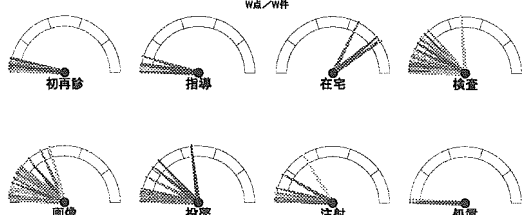
診療区分別医療機関別点数分布
民間病院等

肺炎
Wd/Wf



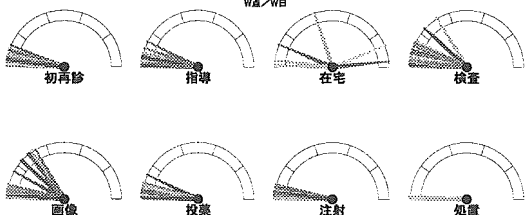
診療区分別医療機関別点数分布
民間病院等

肺炎
Wd/Wf



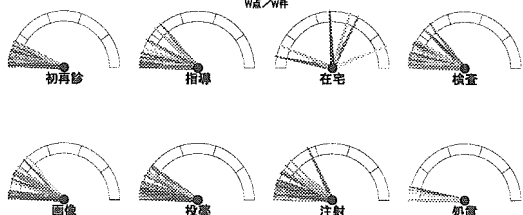
診療区分別医療機関別点数分布
診療所

肺炎
Wd/Wf



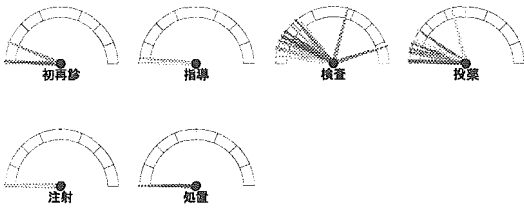
診療区分別医療機関別点数分布
診療所

肺炎
Wd/Wf



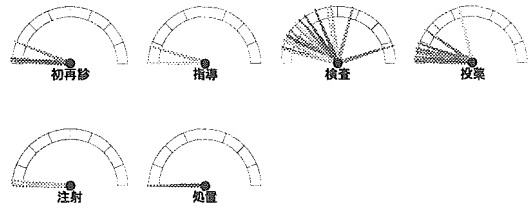
診療区別医療機関別点数分布
特定機能病院

慢性肝炎(アルコール性のものを除く)
W品/W日



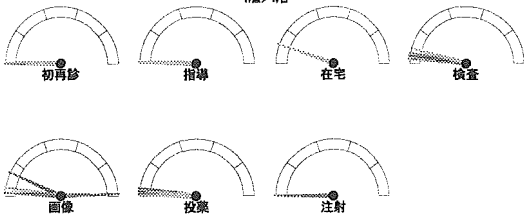
診療区別医療機関別点数分布
特定機能病院

慢性肝炎(アルコール性のものを除く)
W品/W件



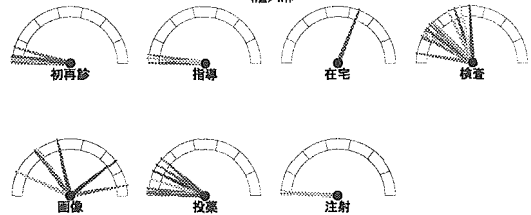
診療区別医療機関別点数分布
臨床研修病院等

慢性肝炎(アルコール性のものを除く)
W品/W日



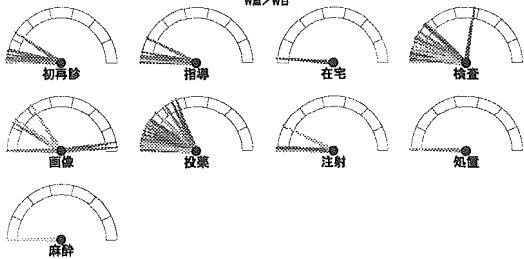
診療区別医療機関別点数分布
臨床研修病院等

慢性肝炎(アルコール性のものを除く)
W品/W件



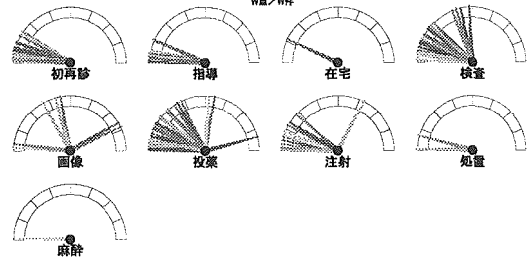
診療区別医療機関別点数分布
公的病院等

慢性肝炎(アルコール性のものを除く)
W品/W日



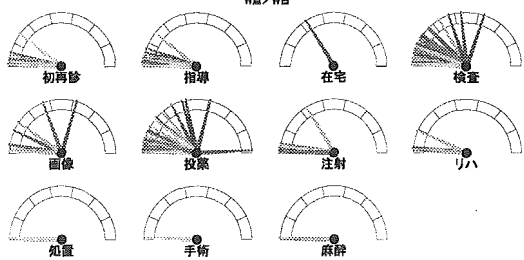
診療区別医療機関別点数分布
公的病院等

慢性肝炎(アルコール性のものを除く)
W品/W件



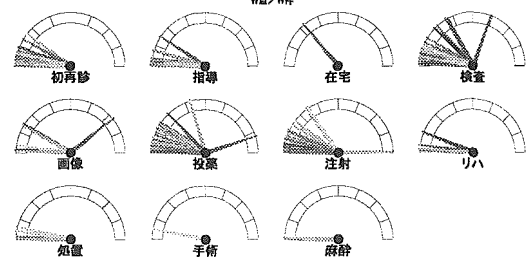
診療区別医療機関別点数分布
民間病院等

慢性肝炎(アルコール性のものを除く)
W品/W日



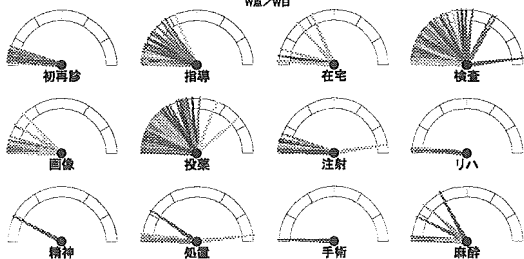
診療区別医療機関別点数分布
民間病院等

慢性肝炎(アルコール性のものを除く)
W品/W件



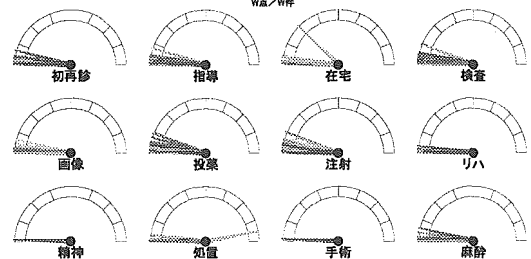
診療区別医療機関別点数分布
診療所

慢性肝炎(アルコール性のものを除く)
W品/W日



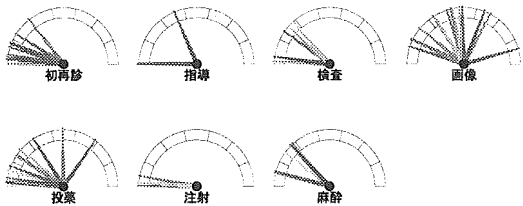
診療区別医療機関別点数分布
診療所

慢性肝炎(アルコール性のものを除く)
W品/W件



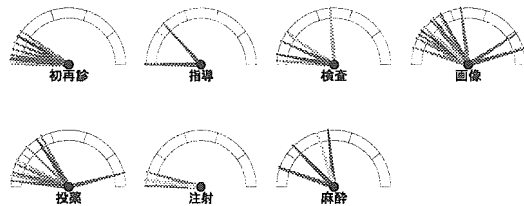
診療区分別医療機関別点数分布
特定機能病院

腰痛症及び坐骨神経痛
W点/WB



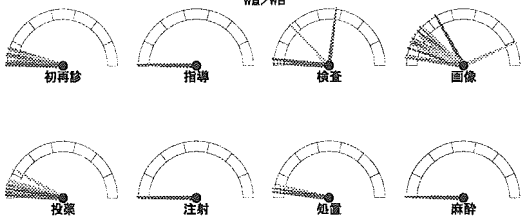
診療区分別医療機関別点数分布
特定機能病院

腰痛症及び坐骨神経痛
W点/W件



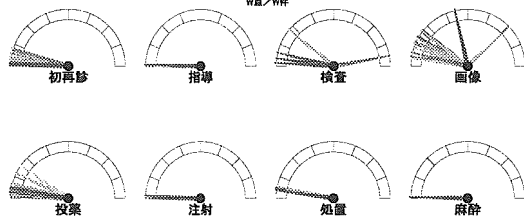
診療区分別医療機関別点数分布
臨床研修病院等

腰痛症及び坐骨神経痛
W点/WB



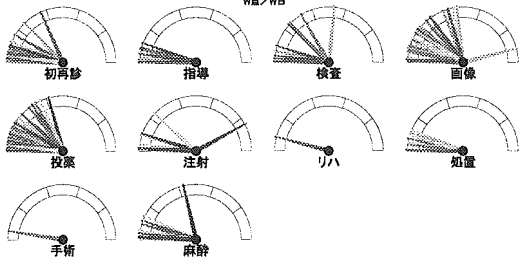
診療区分別医療機関別点数分布
臨床研修病院等

腰痛症及び坐骨神経痛
W点/W件



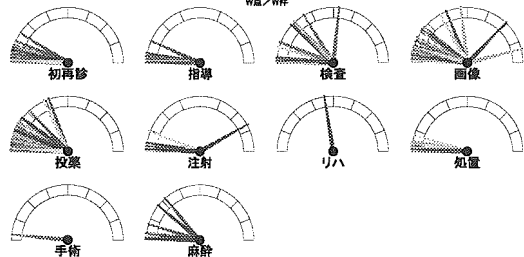
診療区分別医療機関別点数分布
公的病院等

腰痛症及び坐骨神経痛
W点/WB



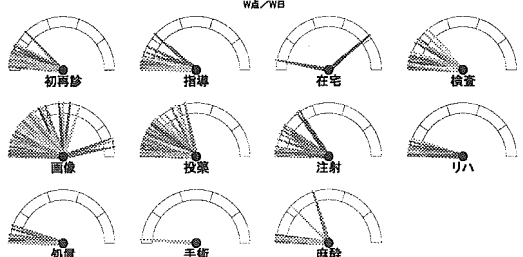
診療区分別医療機関別点数分布
公的病院等

腰痛症及び坐骨神経痛
W点/W件



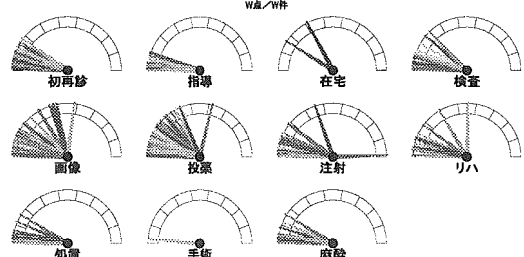
診療区分別医療機関別点数分布
民間病院等

腰痛症及び坐骨神経痛
W点/WB



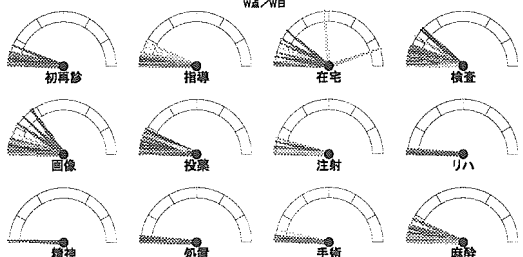
診療区分別医療機関別点数分布
民間病院等

腰痛症及び坐骨神経痛
W点/W件



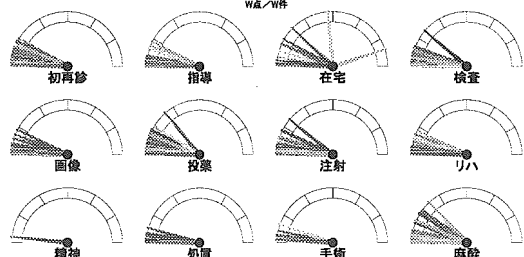
診療区分別医療機関別点数分布
診療所

腰痛症及び坐骨神経痛
W点/WB



診療区分別医療機関別点数分布
診療所

腰痛症及び坐骨神経痛
W点/W件



D. 考察

患者調査、社会医療診療行為別調査等の既存統計調査の個票から作成した多次元データベースの分析によって、外来診療の評価指標の候補を明らかとした。外来の診療内容、特別な診療行為、地域シェア、受療距離等が外来診療の機能に影響していることが考えられた。今後、これらの外来診療に係る情報がレセプトの電算化等で電子的に収集されるようになれば、さらに詳細に入院診療と外来診療を広汎に評価・分析することが可能となることが示唆された。これらの外来診療データの集積と分析によって、外来診療が適切に評価され、外来診療の視点からの医療機関機能分化が進むとともに、地域に於ける外来診療の適切な連携体制が築かれていくことが期待される。また、このことによって、我が国の外来診療を含めた医療の質と効率性の向上に寄与することが期待される。

疾病分類、医療機関機能分類、診療区分に関する多次元集計による可視化レポートは、今後の様々な研究の基礎データとして活用されることが期待される。また、このような多次元集計レポートの方法論は幅広く応用することができるので、官庁統計の可視化、医療機関機能評価の可視化、医療経済分析の可視化等で活用されることが期待される。

また、外来疾患の地域プロファイリング法とそれを応用した地域マーケット分析は地域における医療機関の外来機能を評価するおおきなツールとなることが期

待される。特に、医療過疎地域での外来機能の確保に観点からはさらに検討をすすめ地域医療計画、医療費の適正化等の施策に深く関連してくるものと考えられる。

受療距離に関する分析では、地域特性、疾病特性、医療機関特性相互の複雑な関連性が示された。今後は、これらの結果をさらに多変量解析等で詳細に分析し、外来診療の機能の特徴づける因子を詳細に明らかにしていくとともに、外来医療の効率性の向上につながる政策提言をあげるための分析を続ける必要がある。

診療行為の視点からの外来機能の分析では、医療機関の外来機能の違い、診療区分別の医療資源の消費状況、これらの疾病特異性を明らかとした。

疾病分類、医療機関機能分類、診療区分に関する多次元集計による可視化レポートは、今後の様々な研究の基礎データとして活用されることが期待される。外来診療の医療費評価のあり方についても、全般的には医療機関間の差異が大きいので包括的な評価は難しいようであるが、診療報酬区分を区切ることによって、また、疾患別にせんとくすることによって包括的な評価も可能な部分もあると考えられた。さらに、このような多次元集計レポートの方法論は幅広く応用することができるので、官庁統計の可視化、医療機関機能評価の可視化、医療経済分析の可視化等で活用されることが期待される。

今後は、これらの結果をさらに多変量解析等で詳細に分析し、外来診療の機

能を特徴づける因子を詳細に明らかにしていくとともに、外来医療の効率性の向上につながる政策提言をあげるための分析を続ける必要がある。

E. 結論

患者調査、社会医療診療行為別調査等の既存統計調査の個票から作成した多次元データベースの分析によって、外来診療の評価指標の候補を明らかとした。外来の診療内容、特別な診療行為、地域シェア、受療距離等が外来診療の機能に影響していることが考えられた。今後、これらの外来診療に関する情報がレセプトの電算化等で電子的に収集されるようになれば、さらに詳細に入院診療と外来診療を広く評価・分析することが可能となることが示唆された。これらの外来診療データの集積と分析によって、外来診療が適切に評価され、外来診療の視点からの医療機関機能分化が進むとともに、地域に於ける外来診療の適切な連携体制が築かれていくことが期待される。また、このことによって、我が国の外来診療を含めた医療の質と効率性の向上に寄与することが期待される。

本研究の成果は、患者調査、レセプトデータ等、継続的網羅的経済的に収集されるレジストリデータに基づいて、傷病、診療行為、患者、地域の視点から外来診療を多角的総合的に評価する方法を示した点にある。本研究で示した外来機能評価手法は、汎用性が高く低コストで継続的に適用可能であり、地域における

適切な外来診療機能の配置、医療資源配分、医療設備の配置等の地域保健医療提供体制の整備と充実に活用されることが期待される。

一方、プライマリ・ケアの観点からは、糖尿病、高血圧、喘息等の外来診療感受性病態(ACSC)の入院率を指標とした外来機能の評価が、外来診療の質の地域差の把握とその解消につながることを期待される。専門的医療の観点からは、患者調査、レセプトデータ等のレジストリデータに基づく外来手術、外来画像診断等を指標とした医療機関単位の外来機能の評価が、機能的な連携と分担を促進し、外来診療全体質と効率性の向上につながることを期待される。

診療報酬情報を活用した医療機関の外来機能の評価方法として、医療サービス提供の多次元解析による可視化の方法を検討し、その大きな可能性を明らかとするとともに、診療区分別の医療サービス必要量から外来機能を疾病別に特徴づける指標を示した。

また、地域患者プロファイリングと外来シェア分析により外来機能の評価方法を示した。さらに、疾病、地域特性を含めて検討することにより、平均受療距離が医療機関の外来機能の特性を反映している可能性が示された。

本研究結果による医療機関の外来診療機能の類型化は、医療連携体制の構築と診療報酬上での評価方法について検討への応用が期待される。

将来的には、地域における適切な外来診療機能の配置、医療資源配分、医療設備の配置等の地域保健医療提供体

制の整備と充実に活用できる。また、外来医療費の適正化にはコモンディーズに係わる医療費の制御が必要であり、受療患者の疾病像による外来機能評価を医療資源配分に反映させる必要がある。さらに、専門的な外来診療を提供する医療機関の整備が外来受療率を低下させ、外来医療の効率化に寄与する可能性が示唆された。

F.研究発表

Fushimi, K., Hashimoto, H. Imanaka, Y., Kuwabara, K., Horiguchi, H., Ishikawa, KB. Matsuda, S. Refinement of DPC classification facilitated by OLAP analysis of patient profiles and medical procedures. Proceedings of the 20th conference of PCS/E, 395-402. (2004).

G.知的所有権の取得状況

該当なし。