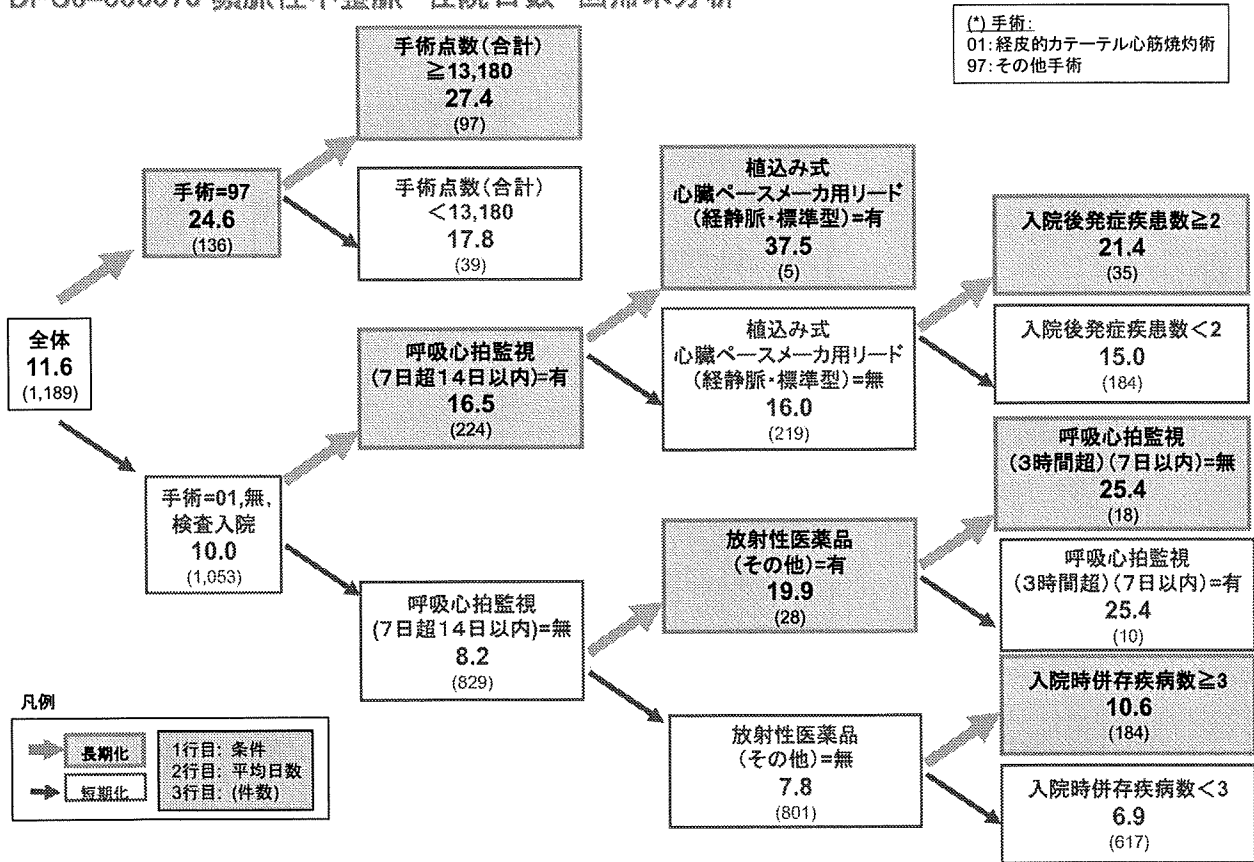


DPC6=050070 頻脈性不整脈 在院日数 回帰木分析



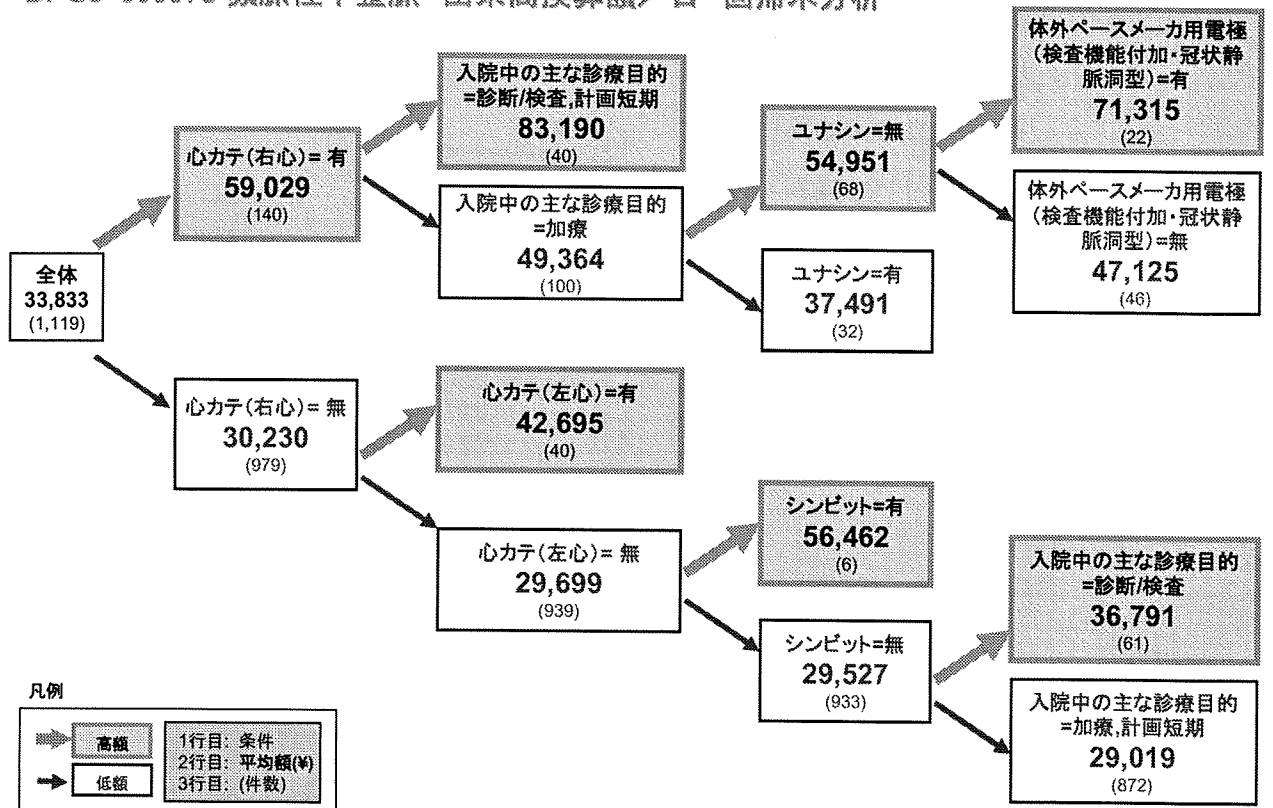
DPC6=050070 頻脈性不整脈 在院日数 回帰木分析

在院日数 回帰木分析から分かる在院日数の変化要因

以下の要因によって在院日数が長くなる傾向がある。

- 手術=97
- 手術点数(合計) ≥ 13,180
- 呼吸心拍監視(7日超14日以内)=有
- 植込み式心臓ペースメーカ用リード(経静脈・標準型)=有
- 放射性医薬品(その他)=有
- 入院後発症疾患数 ≥ 2
- 呼吸心拍監視(3時間超)(7日以内)=無
- 入院時併存疾病数 ≥ 3

DPC6=050070 頻脈性不整脈 出来高換算額/日 回帰木分析



凡例

⇒	高額	1行目: 条件
→	低額	2行目: 平均額(*)
		3行目: (件数)

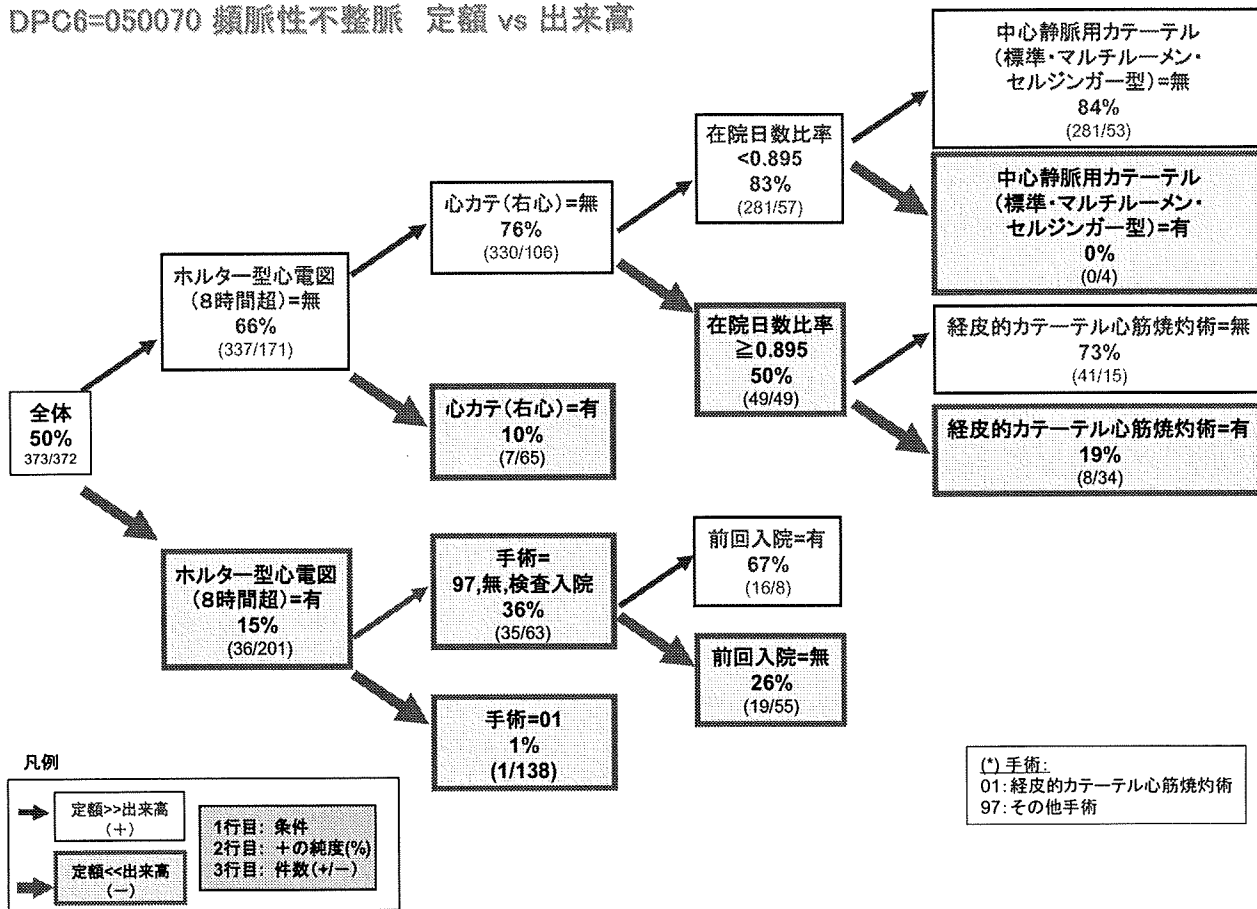
DPC6=050070 頻脈性不整脈 出来高換算額/日 回帰木分析

出来高換算額/日 回帰木分析から分かる出来高額の变化要因

以下の場合に1日あたりの出来高換算額(包括対象部分)が高くなる傾向がある。

- 心カテ(右心)=有
- 入院中の主な診療目的=診断/検査,計画短期
- 心カテ(左心)=有
- ユナシン=無
- シンビット=有
- 体外ペースメーカー用電極(検査機能付加・冠状静脈洞型)=有

DPC6=050070 頻脈性不整脈 定額 vs 出来高



DPC6=050070 頻脈性不整脈 定額 vs 出来高

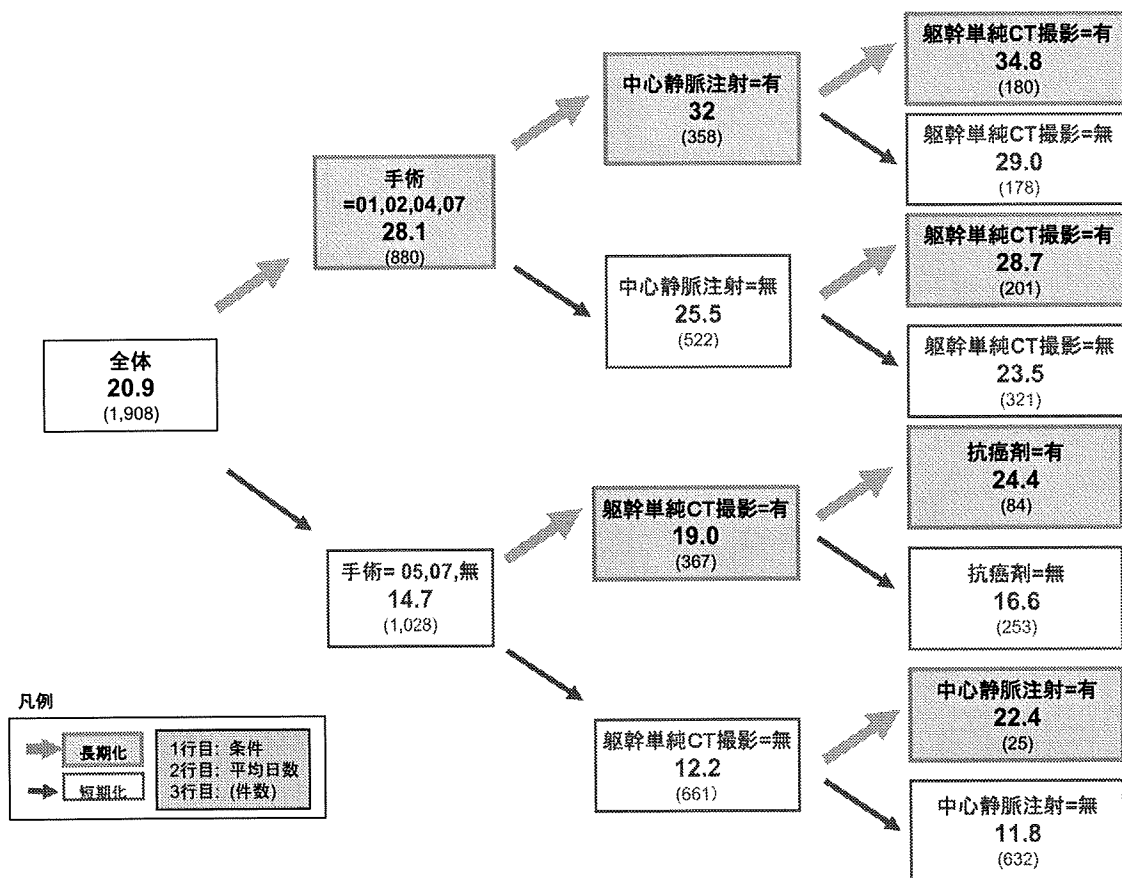
定額/出来高ギャップ分析から分かる問題点

以下の条件の下では、特に顕著に 定額が出来高を下回る傾向がある。

- ホルター型心電図(8時間超)=有
- 心カテ(右心)=有
- 手術=01
- 前回入院=無
- 中心静脈用カテーテル(標準・マルチルーメン・セルジンガー型)=有
- 経皮的カテーテル心筋焼灼術=有

DPC6=060020 胃の悪性腫瘍

DPC6=060020 胃の悪性腫瘍 在院日数 回帰木分析



凡例



DPC6=060020 胃の悪性腫瘍 在院日数 回帰木分析

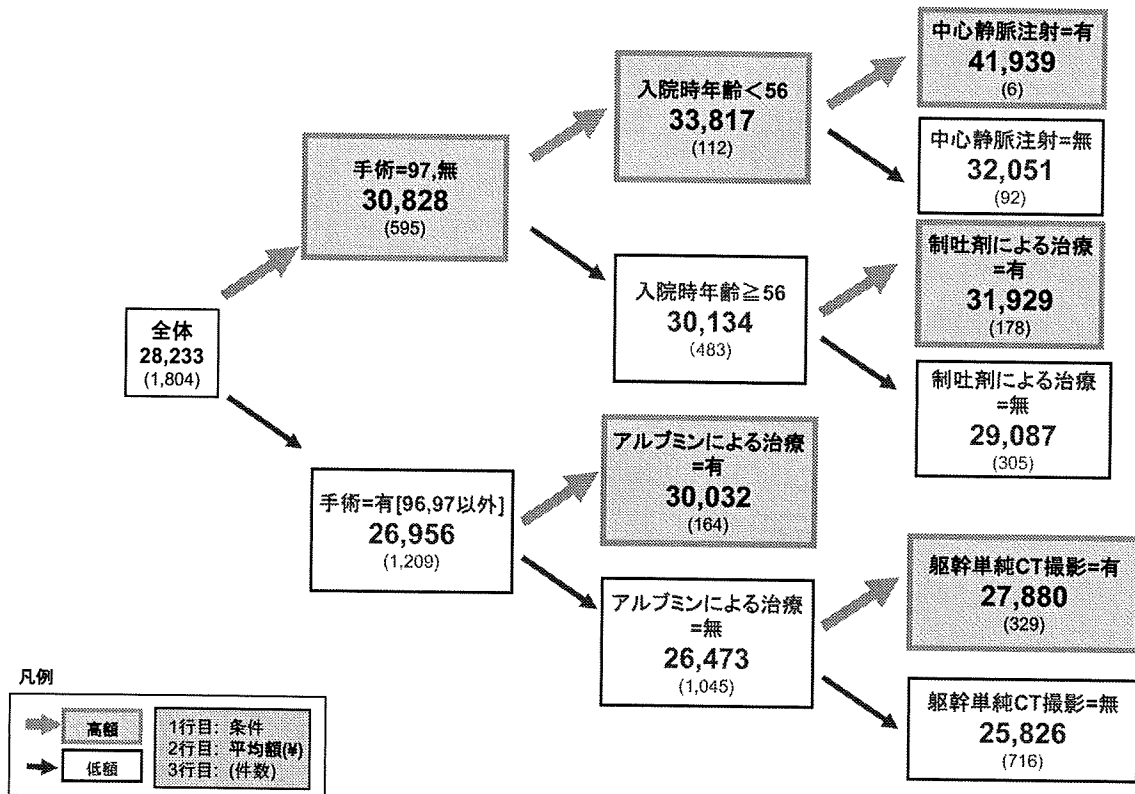
在院日数 回帰木分析から分かる在院日数の変化要因

以下の要因によって在院日数が長くなる傾向がある。

- 手術=01,02,04,07
- 中心静脈注射=有
- 躯幹単純CT撮影=有
- 抗癌剤=有

- (*)手術
- 01:胃全摘術
 - 02:胃切除術
 - 04:胃腸吻合術
胃瘻造設術
試験開腹術
 - 05:内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術
 - 07:内視鏡的消化管止血術
 - 96:膵体尾部腫瘍切除術
脾摘出術
胆嚢摘除術
 - 97:その他手術

DPC6=060020 胃の悪性腫瘍 出来高換算額/日 回帰木分析



DPC6=060020 胃の悪性腫瘍 出来高換算額/日 回帰木分析

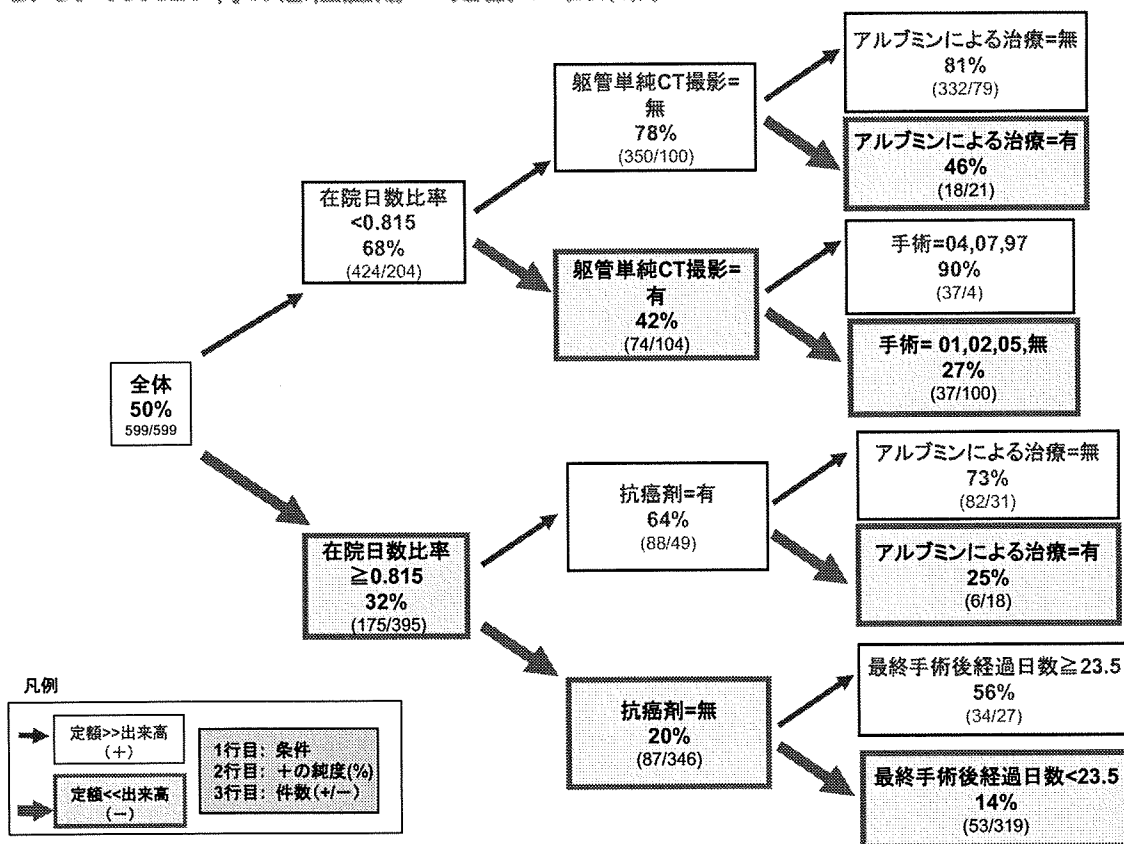
出来高換算額/日 回帰木分析から分かる出来高額の変化要因

以下の場合に1日あたりの出来高換算額(包括対象部分)が高くなる傾向がある。

- 手術=97,無
- 入院時年齢<56
- アルブミンによる治療=有
- 中心静脈注射=有
- 制吐剤による治療=有
- 躯幹単純CT撮影=有

- (*)手術
- 01: 胃全摘術
 - 02: 胃切除術
 - 04: 胃腸吻合術
胃瘻造設術
試験開腹術
 - 05: 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術
 - 07: 内視鏡的消化管止血術
 - 96: 臍体尾部腫瘍切除術
脾摘出術
胆嚢摘除術
 - 97: その他手術

DPC6=060020 胃の悪性腫瘍 定額 vs 出来高



DPC6=060020 胃の悪性腫瘍 定額 vs 出来高

定額/出来高ギャップ分析から分かる問題点

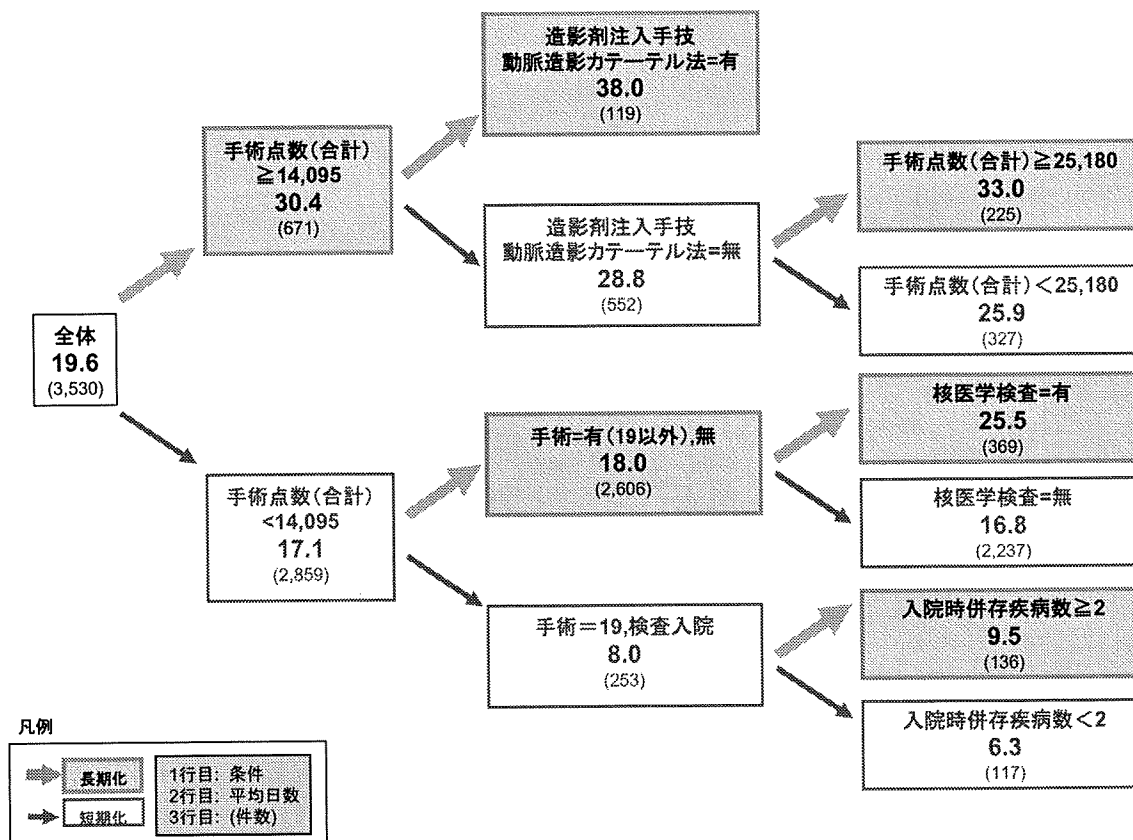
以下の条件の下では、特に顕著に 定額が出来高を下回る傾向がある。

- 在院日数比率 ≥ 0.815
- 尿管単純CT撮影=有
- 抗癌剤=無
- アルブミンによる治療=有
- 手術= 01,02,05,無
- 最終手術後経過日数 < 23.5

- (*) 手術
- 01: 胃全摘術
 - 02: 胃切除術
 - 04: 胃腸吻合術
胃瘻造設術
試験開腹術
 - 05: 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術
 - 07: 内視鏡的消化管止血術
 - 96: 臍体尾部腫瘍切除術
脾摘出術
胆嚢摘除術
 - 97: その他手術

DPC6=060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む)

DPC6=060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。) 在院日数 回帰木分析



DPC6=060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。) 在院日数 回帰木分析

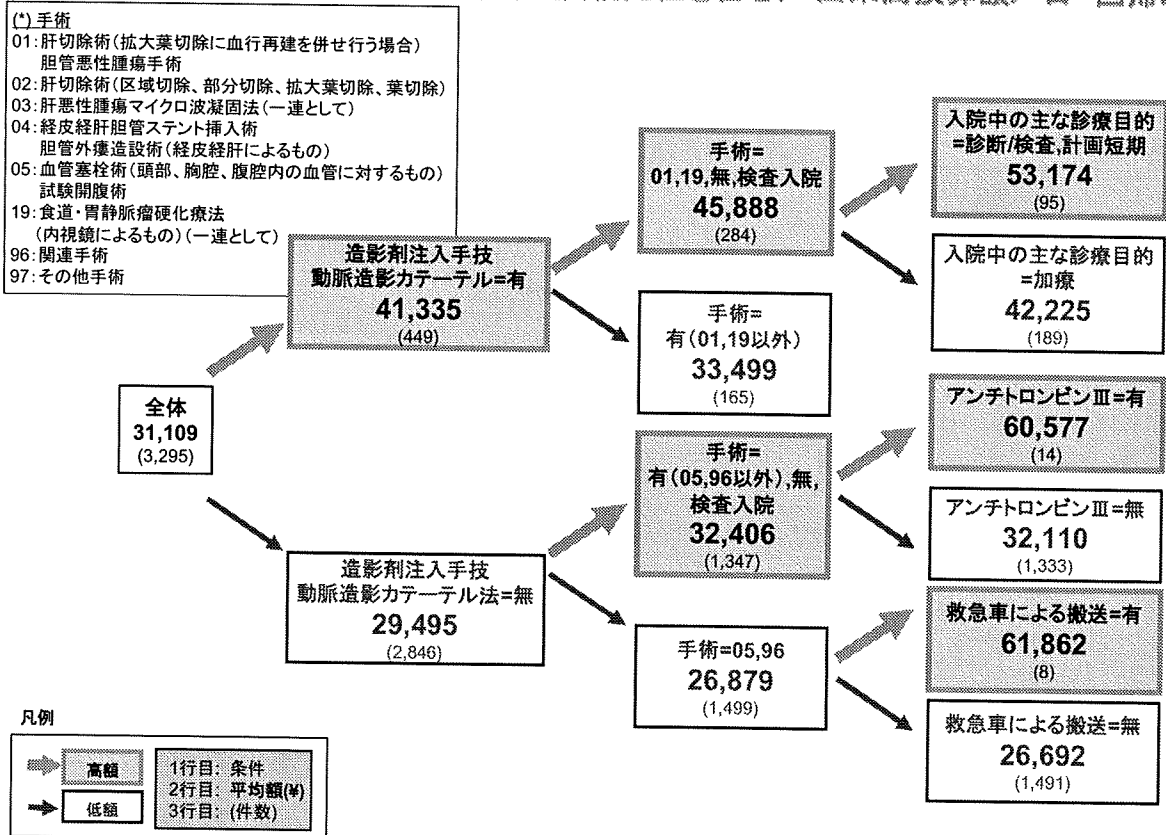
在院日数 回帰木分析から分かる在院日数の変化要因

以下の要因によって在院日数が長くなる傾向がある。

- 手術点数(合計) ≥ 14,095
- 造影剤注入手技動脈造影カテーテル法=有
- 手術有(19以外),無
- 核医学検査=有
- 入院時併存疾病数 ≥ 2

- (*)手術
- 01: 肝切除術(拡大葉切除に血行再建を併せ行う場合)
胆管悪性腫瘍手術
 - 02: 肝切除術(区域切除、部分切除、拡大葉切除、葉切除)
 - 03: 肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法(一連として)
 - 04: 経皮経肝胆管ステント挿入術
胆管外瘻造設術(経皮経肝によるもの)
 - 05: 血管塞栓術(頭部、胸腔、腹腔内の血管に対するもの)
試験開腹術
 - 19: 食道・胃静脈瘤硬化療法
(内視鏡によるもの)(一連として)
 - 96: 関連手術
 - 97: その他手術

DPC6=060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む) 出来高換算額/日 回帰木分析



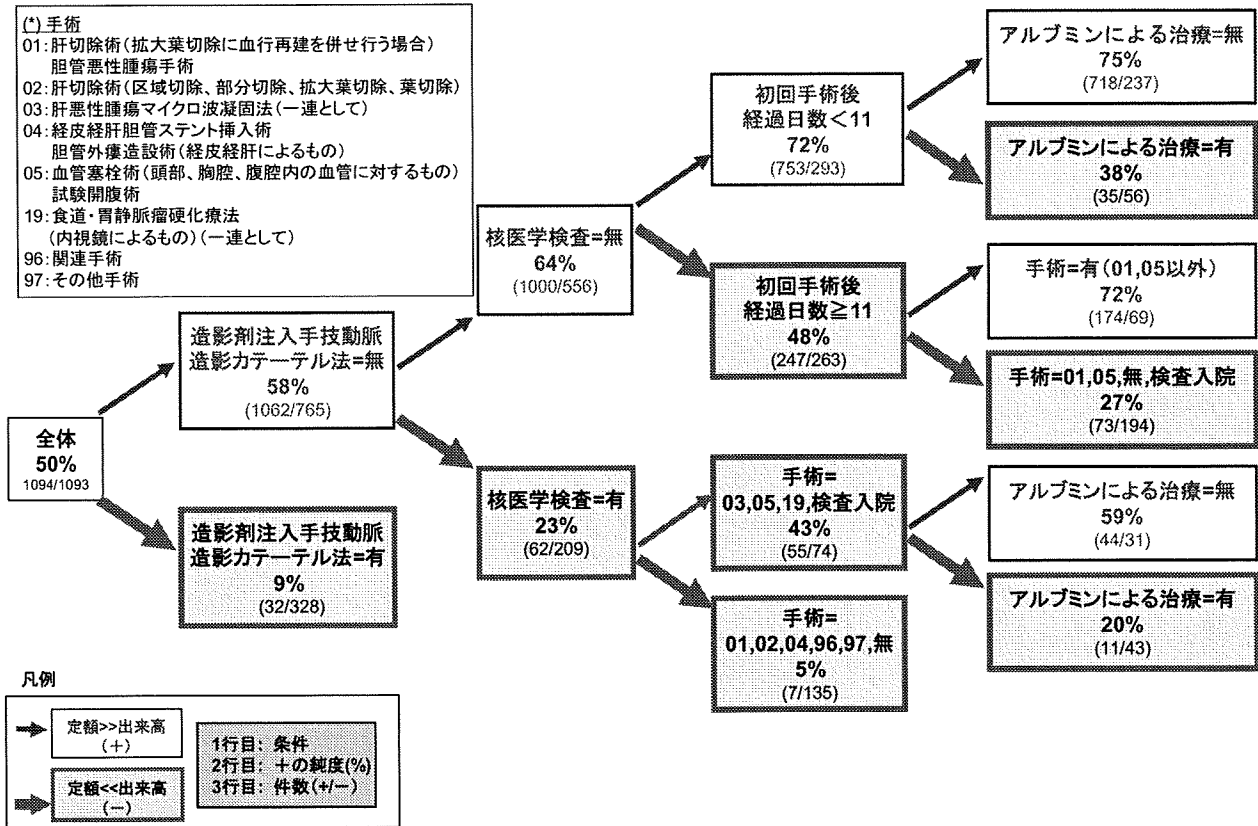
DPC6=060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む) 出来高換算額/日 回帰木分析

出来高換算額/日 回帰木分析から分かる出来高額の变化要因

以下の場合に1日あたりの出来高換算額(包括対象部分)が高くなる傾向がある。

- 造影剤注入手技動脈造影カテーテル法=有
- 手術=01-04,19,97,無,検査入院
- 入院中の主な診療目的=診断/検査,計画短期
- アンチトロンピンⅢ=有
- 救急車による搬送=有

DPC6=060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む) 定額 vs 出来高



DPC6=060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む) 定額 vs 出来高

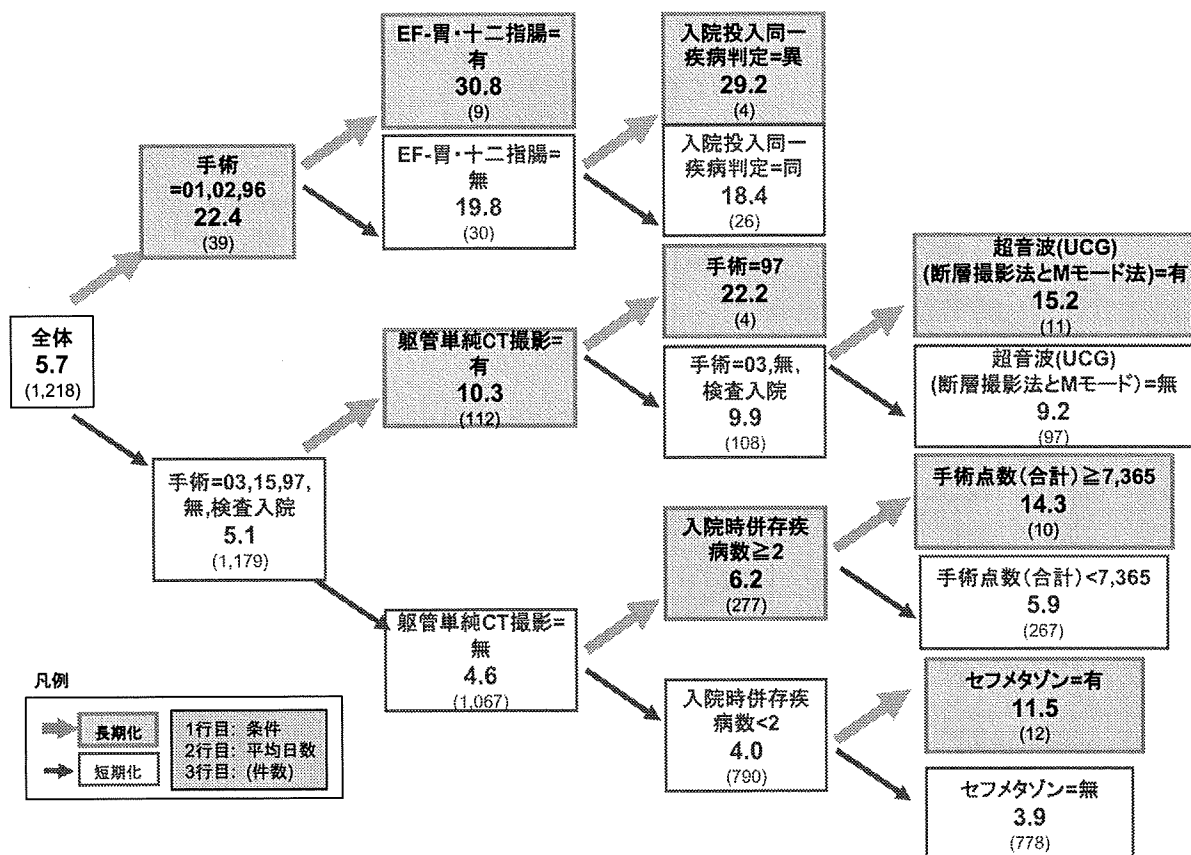
定額/出来高ギャップ分析から分かる問題点

以下の条件の下では、特に顕著に定額が出来高を下回る傾向がある。

- ・造影剤注入手技動脈造影カテーテル法=有
- ・核医学検査=有
- ・手術=03,05,19,検査入院
- ・アルブミンによる治療=有

DPC6=060100 小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。)

DPC6=060100 小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。) 在院日数 回帰木分析



DPC6=060100 小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。) 在院日数 回帰木分析

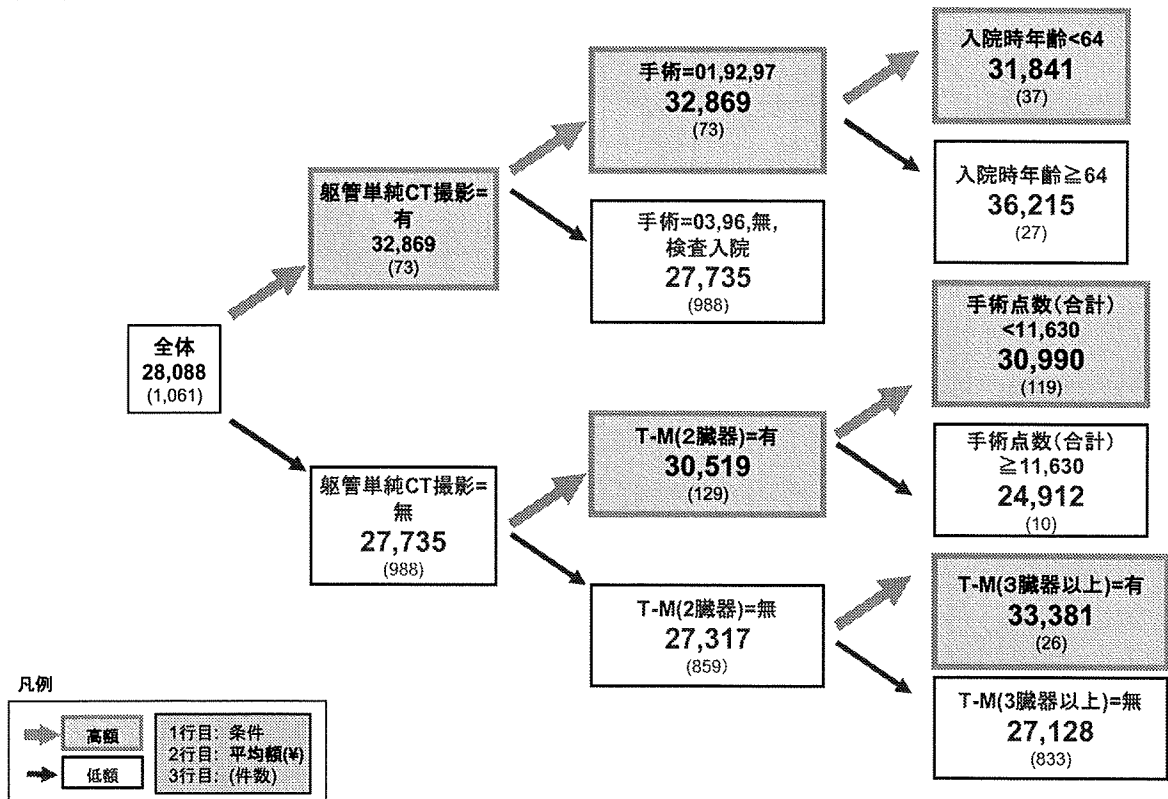
在院日数 回帰木分析から分かる在院日数の変化要因

以下の要因によって在院日数が長くなる傾向がある。

- 手術=01,02,96,97
- EF-胃・十二指腸=有
- 超音波(UCG)(断層撮影法とMモード法)=有
- 手術点数(合計) ≥7,365
- セフメタゾン=有

- (*) 手術
- 01: 小腸腫瘍、小腸憩室摘出術
小腸切除術
結腸腫瘍、結腸憩室摘出術、結腸ポリープ切除術
結腸切除術
 - 02: 腹腔鏡下小腸切除術
腹腔鏡下結腸切除術
 - 03: 直腸腫瘍摘出術
内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術
 - 15: 小腸結腸内視鏡的止血術
 - 18: 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術
 - 96: 人工肛門修整術
人工肛門造設術
腹腔鏡下腸管癒着剥離術
直腸切除・切断術
人工肛門閉鎖術
結腸瘻閉鎖術
小腸瘻閉鎖術
腸閉鎖症手術
腸狭窄部切開縫合術
腹壁外腸管前置術
腸吻合術
破裂腸管縫合術
試験開腹術
腸切開術
 - 97: その他手術

DPC6=060100 小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。) 出来高換算額/日
 回帰木分析



DPC6=060100 小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。) 出来高換算額/日
 回帰木分析

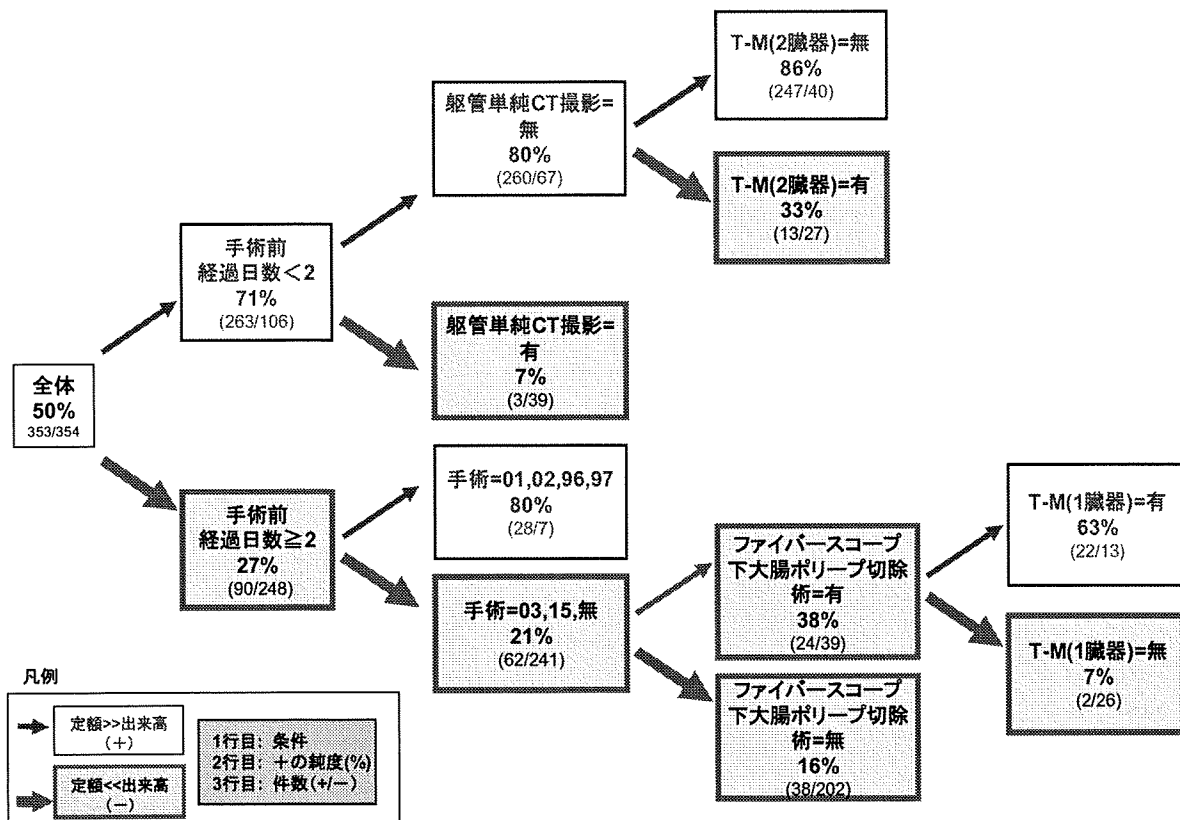
出来高換算額/日 回帰木分析から分かる出来高額の变化要因

以下の場合に1日あたりの出来高換算額(包括対象部分)が高くなる傾向がある。

- 尿管単純CT撮影=有
- 手術=01,92,97
- T-M(2臓器)=有
- 入院時年齢<64
- 手術点数(合計)<11,630
- T-M(3臓器以上)=有

- | | |
|--------------------------|-------------|
| (*)手術 | 96: 人工肛門修整術 |
| 01: 小腸腫瘍、小腸憩室摘出術 | 人工肛門造設術 |
| 小腸切除術 | 腹腔鏡下腸管癒着剥離術 |
| 結腸腫瘍、結腸憩室摘出術、結腸ポリープ切除術 | 直腸切除・切断術 |
| 結腸切除術 | 人工肛門閉鎖術 |
| 02: 腹腔鏡下小腸切除術 | 結腸瘻閉鎖術 |
| 腹腔鏡下結腸切除術 | 小腸瘻閉鎖術 |
| 03: 直腸腫瘍摘出術 | 腸閉鎖症手術 |
| 内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術 | 腸狭窄部切開縫合術 |
| 15: 小腸結腸内視鏡的止血術 | 腹壁外腸管前置術 |
| 18: 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術 | 腸吻合術 |
| | 破裂腸管縫合術 |
| | 試験開腹術 |
| | 腸切開術 |
| | 97: その他手術 |

DPC6=060100 小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。) 定額 vs 出来高



DPC6=060100 小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。) 定額 vs 出来高

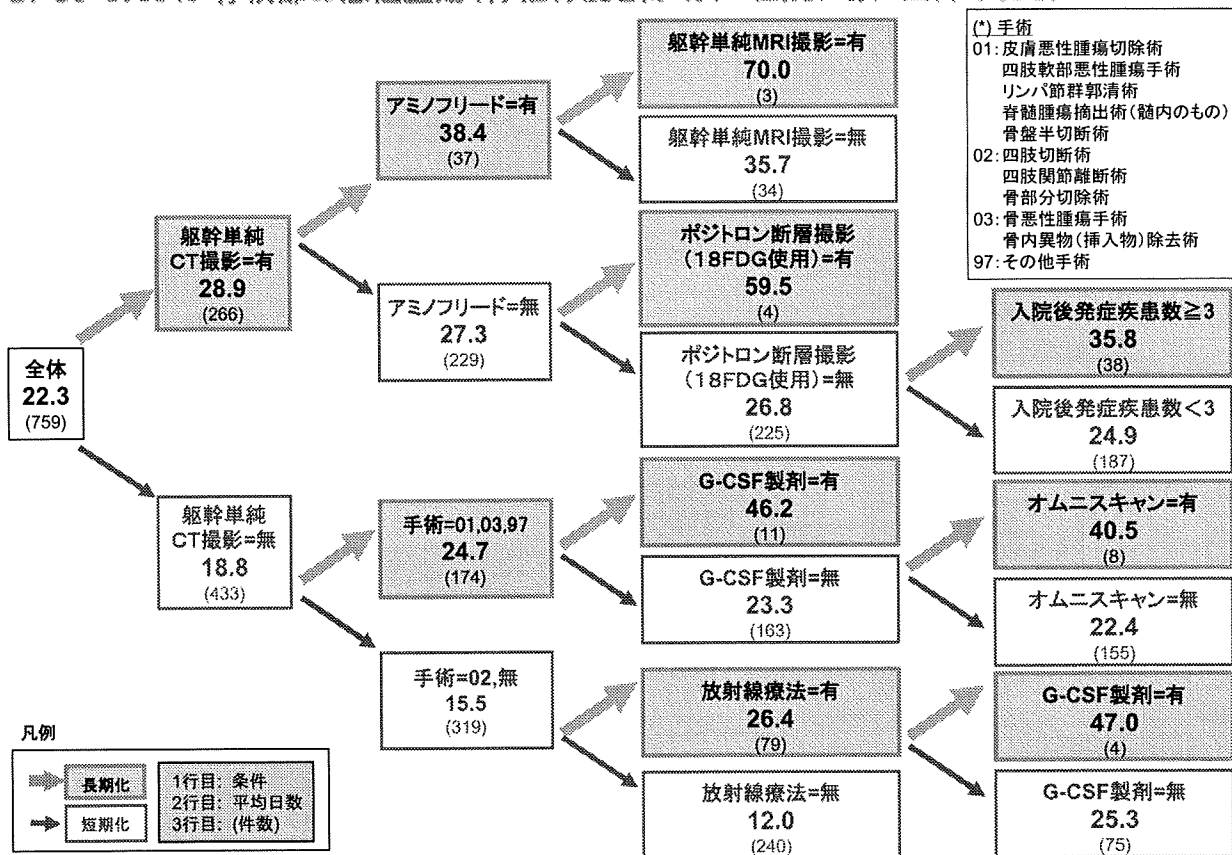
定額/出来高ギャップ分析から分かる問題点

以下の条件の下では、特に顕著に 定額が出来高を下回る傾向がある。

- 手術前経過日数 ≥ 2
- 駆管単純CT撮影=有
- 手術=03,15,無
- ファイバースコープ下大腸ポリープ切除=無
- T-M(1臓器)=無

DPC6=070040 骨軟部の悪性腫瘍(脊椎脊髄を除く。)

DPC6=070040 骨軟部の悪性腫瘍(脊椎脊髄を除く。) 在院日数 回帰木分析



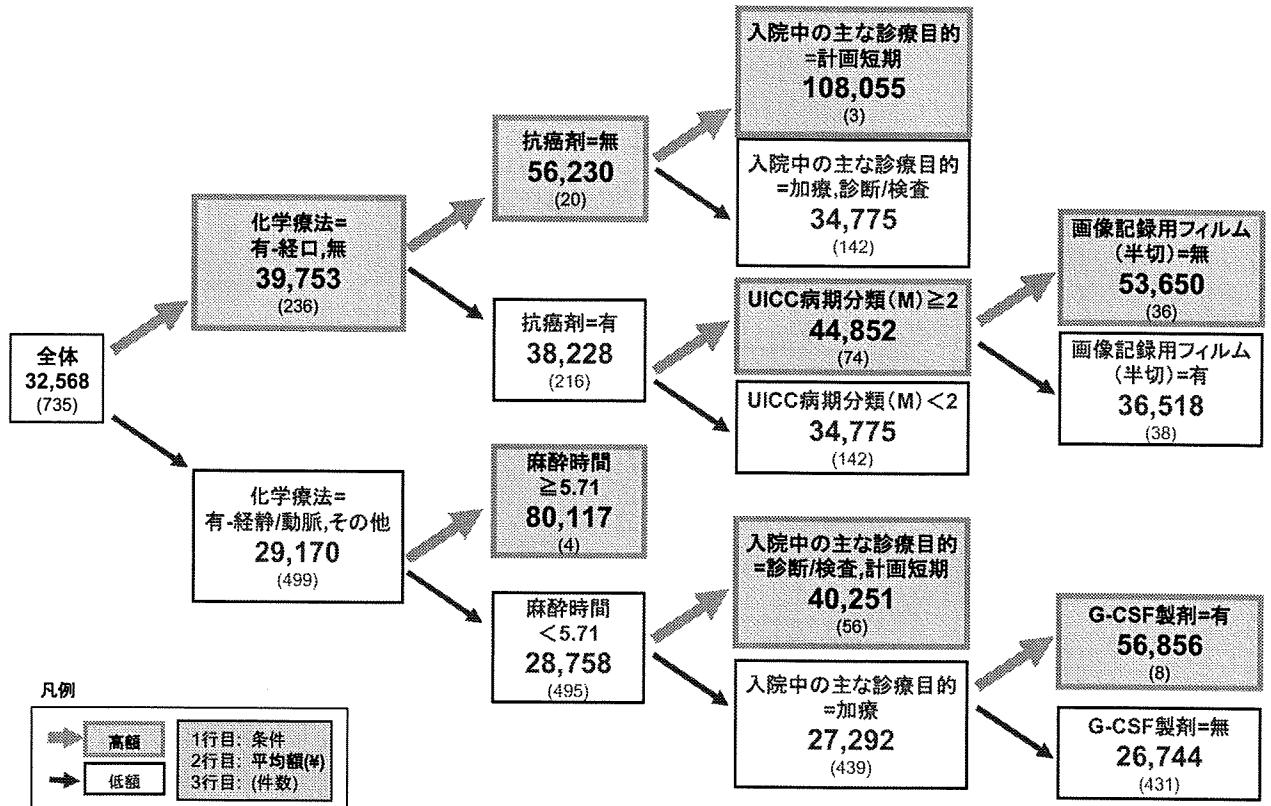
DPC6=070040 骨軟部の悪性腫瘍(脊椎脊髄を除く。) 在院日数 回帰木分析

在院日数 回帰木分析から分かる在院日数の変化要因

以下の要因によって在院日数が長くなる傾向がある。

- 躯幹単純
- CT撮影=有
- アミノフリード=有
- 手術=01,03,97
- 躯幹単純MRI撮影=有
- ポジトロン断層撮影(18FDG使用)=有
- G-CSF製剤=有
- 放射線療法=有
- 入院後発症疾患数≥3
- オムニスキャン=有

DPC6=070040 骨軟部の悪性腫瘍(脊椎脊髄を除く。) 出来高換算額/日 回帰木分析



DPC6=070040 骨軟部の悪性腫瘍(脊椎脊髄を除く。) 出来高換算額/日 回帰木分析

出来高換算額/日 回帰木分析から分かる出来高額の変化要因

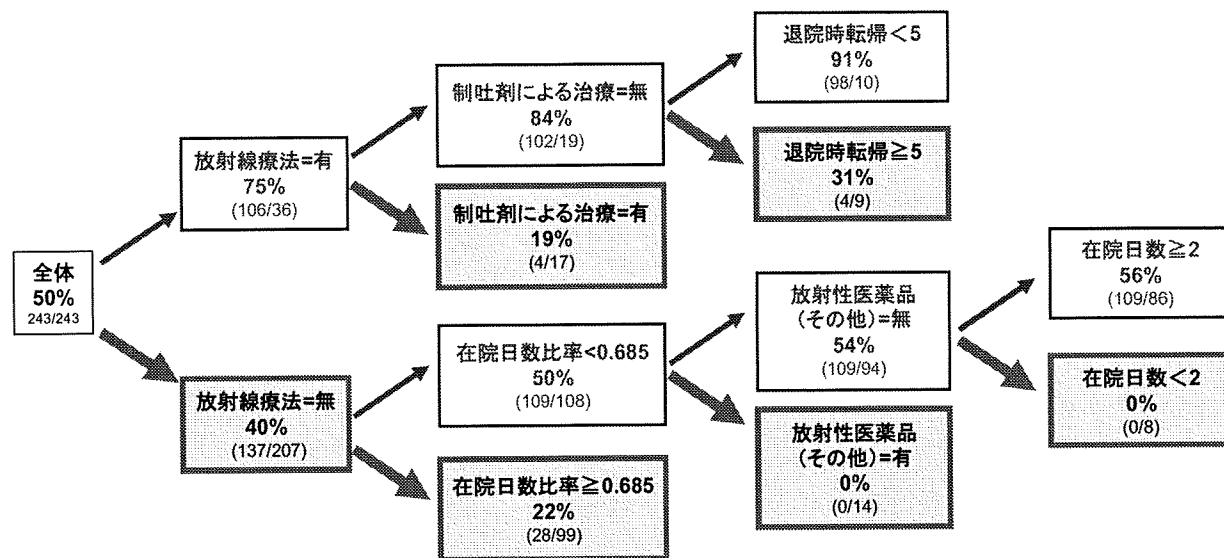
以下の場合に1日あたりの出来高換算額(包括対象部分)が高くなる傾向がある。

- 化学療法=有-経口,無
- 抗癌剤=無
- 麻酔時間 ≥ 5.71
- 入院中の主な診療目的=計画短期
- UICC病期分類(M) ≥ 2 (*)
- 画像記録用フィルム(半切)=無
- G-CSF製剤=有

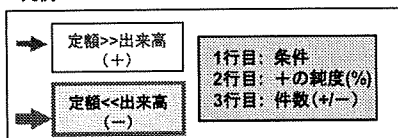
(*) UICC病期分類(M-遠隔転移の有無)

0	: MX	(評価が不可能)
1	: M0	(転移無し)
2	: M1	(転移有り)
3	: M1a	(転移有り)
4	: M1b	(転移有り)
5	: M1c	(転移有り)

DPC6=070040 骨軟部の悪性腫瘍(脊椎脊髄を除く。) 定額 vs 出来高



凡例



(*) 退院時転帰

- 1 : 治癒
- 2 : 軽快
- 3 : 寛解
- 4 : 不変
- 5 : 増悪
- 6 : 死亡
- 7 : その他死亡
- 9 : その他

DPC6=070040 骨軟部の悪性腫瘍(脊椎脊髄を除く。) 定額 vs 出来高

定額/出来高ギャップ分析から分かる問題点

以下の条件の下では、特に顕著に 定額が出来高を下回る傾向がある。

- 制吐剤による治療=有
- 在院日数比率 ≥ 0.685
- 放射性医薬品(その他)=有
- 在院日数 < 2

DPC6=070220 股関節症(変形性を含む。)