

【2-3. データ加工処理詳細】

5. FF1にFF5・EN・FNの結果を付加(1~4の結果を使用)し、各種計算処理を行う

8 JOIN_310_FF5コード変換	
1) FF5のコード→日本語化	
(1) 対象TBL	JOIN_010 FF5
(2) 結合条件	施設コード データ識別番号 入院年月日 退院年月日
(3) 計算値	コード変換 :「コード」参照 実算定期間 :算定期間-入院期間Ⅰ外泊日数-入院期間Ⅱ外泊日数-特定入院期間外泊日数 MDC6 :診断群分類番号1桁目~6桁目 包括評価点数(日) :包括評価点数÷算定期間 (小数点以下1桁まで) 包括評価点数算出(日) :包括評価点数算出÷算定期間 (小数点以下1桁まで) 包括評価点数差分(日) :包括評価点数差分÷算定期間 (小数点以下1桁まで) 包括評価点数算出(加算)(日) :包括評価点数算出(加算)÷算定期間 (小数点以下1桁まで) 包括評価点数(加算)(日) :包括評価点数(加算)÷算定期間 (小数点以下1桁まで) 包括評価点数算出(加算)(F)(日) :包括評価点数算出(加算)(F)÷算定期間 (小数点以下1桁まで) 包括評価点数(加算)(F)(日) :包括評価点数(加算)(F)÷算定期間 (小数点以下1桁まで) 特定入院料加算(日) :特定入院料加算÷算定期間 (小数点以下1桁まで)
(4) 並び替え	施設コード データ識別番号 入院年月日 退院年月日
2) GSVで出力	

【2-3. データ加工処理詳細】

7. 疾病別データマート作成

1. 入院別レセプトコードリスト作成	
1) 入院別レセプトコードリストを作成する	
(1) グループ項目	施設コード データ識別番号 入院年月日(西暦) レセプト電算処理コード コードカウント=明細数
(2) 抽出条件	20030701 ≤ 入院年月日 ≤ 20031031
(3) 並び替え	施設コード データ識別番号 入院年月日 レセプト電算処理コード
2) 結果(csv)を、DB2へロード	
2. KEYリスト作成	
1) 1~5の加工処理で得られたデータのKEY+@のリストを作成する	
(1) KEY+@	施設コード データ識別番号 入院年月日 退院年月日 診断群分類番号
(2) 並び替え	施設コード データ識別番号 入院年月日
2) 結果(csv)を、DB2へロード	

【2-3. データ加工処理詳細】

3. 各マスタ(薬剤/薬物療法名/材料/診療行為)とレセ電コードリスト、およびKEYリストをマッピングし、各種計算を行う																					
1) 各マスタ(薬剤/薬物療法名/材料/診療行為)とレセ電コードリスト、およびKEYリストをマッピングし、各種計算を行う。 マスタごとに処理を行う	薬剤/薬物療法名マスタ 材料マスタ 診療行為マスタ レセ電コードリスト KEYリスト																				
(1) 対象TBL																					
(2) 結合条件	各マスタとレセ電コードリスト レセプト電算処理コード  レセ電コードリストとKEYリスト 施設コード データ識別番号 入院年月日																				
(3) 計算値	合計=Sum(レセ電リスト、コードカウント) 入院数=明細数 1入院平均件数=合計/入院数 最大=Max(レセ電リスト、コードカウント) 最小=Min(レセ電リスト、コードカウント) 金額(1入院平均件数×単価)=1入院平均件数×マスタ、単価 ※薬物療法名を調査時には、単価→平均金額 金額(合計×単価)=合計×マスタ、単価 ※薬物療法名を調査時には、単価→平均金額																				
(4) 抽出条件	診断群分類番号が*で始まるもの 例) <table border="1"> <thead> <tr> <th>対象</th> <th>*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全ての疾病</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>MDC2=01</td> <td>01%</td> </tr> <tr> <td>MDC6=060050</td> <td>060050%</td> </tr> </tbody> </table>	対象	*	全ての疾病	%	MDC2=01	01%	MDC6=060050	060050%												
対象	*																				
全ての疾病	%																				
MDC2=01	01%																				
MDC6=060050	060050%																				
(5) グループ項目	レセプト電算処理コード																				
(6) グループ条件	薬物療法名のみ:薬物療法名≠Null																				
(7) 並び替え	金額(1入院平均件数×単価) (降順)																				
2) 各結果(疾病ごと、マスタごと)をエクセルへ保存																					
4. 上記結果ファイルから、疾病ごとに追加する項目を選択し、追加項目リストを作成																					
1) 上記結果ファイルから、疾病ごとに追加する項目を選ぶ																					
(1) 追加項目 選択基準	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>金額(1入院平均件数×単価)</th> <th>入院数</th> <th>他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬物療法名</td> <td>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>薬剤</td> <td>¥1,000以上</td> <td>10件以上</td> <td>薬物療法名に含まれていない、上位25件</td> </tr> <tr> <td>材料</td> <td>¥1,000以上</td> <td>10件以上</td> <td>上位30件</td> </tr> <tr> <td>診療行為</td> <td>500点以上</td> <td>10件以上</td> <td>加算等は含まない、上位50件 (診療行為名称に右表を含まない)</td> </tr> </tbody> </table>		金額(1入院平均件数×単価)	入院数	他	薬物療法名	なし	なし	なし	薬剤	¥1,000以上	10件以上	薬物療法名に含まれていない、上位25件	材料	¥1,000以上	10件以上	上位30件	診療行為	500点以上	10件以上	加算等は含まない、上位50件 (診療行為名称に右表を含まない)
	金額(1入院平均件数×単価)	入院数	他																		
薬物療法名	なし	なし	なし																		
薬剤	¥1,000以上	10件以上	薬物療法名に含まれていない、上位25件																		
材料	¥1,000以上	10件以上	上位30件																		
診療行為	500点以上	10件以上	加算等は含まない、上位50件 (診療行為名称に右表を含まない)																		
2) 選択した項目のレセ電コードと名称のリストをDB2またはAccessにロード	<table border="1"> <tr> <td>外泊</td> </tr> <tr> <td>加算</td> </tr> <tr> <td>減算</td> </tr> <tr> <td>基本料</td> </tr> <tr> <td>診断料</td> </tr> <tr> <td>実施料</td> </tr> <tr> <td>判断料</td> </tr> </table>	外泊	加算	減算	基本料	診断料	実施料	判断料													
外泊																					
加算																					
減算																					
基本料																					
診断料																					
実施料																					
判断料																					

【2-3. データ加工処理詳細】

5. 疾病別KEYリスト作成/データ抽出	
1) EN~JOINの加工処理で得られたデータから、疾病別KEY+@のリスト作成、およびデータ抽出をする。 外部プログラムで行う。	施設コード データ識別番号 入院年月日
(1) KEY+@	
データ抽出	全項目
(2) 抽出条件	MDC6=(各疾病に該当する基本DPO)
(3) 並び替え	施設コード データ識別番号 入院年月日
2) KEYリストを、追加項目リストと同じ所へロード 抽出データはCSVへ保存 ①	
6. 疾病別KEYリストと追加項目リストをマッピングし、新規項目追加する	
1) 疾病別KEYリストと追加項目リストをマッピングし、項目追加する	
(1) 対象TBL	疾病別KEYリスト (主表) 追加項目リスト レセ電コードリスト
(2) 結合条件	疾病別KEYリストとレセ電コードリスト 施設コード データ識別番号 入院年月日  レセ電コードリストと追加項目リスト レセ電コード
(3) 計算値	追加項目、有無=レセ電コードリストに追加対象のコードがあれば「有」、なければ「無」をセット
2) CSVへ保存 ②	
7. 5で抽出したデータと6で作成したデータをマージ	
1) 5で抽出したデータと6で作成したデータをマージ	
①+②	を外部プログラムでマージ

[2-3. データ加工処理詳細]

2-4. コード一覧  
2-4-1. コード一覧

JOIN 210.FF1コード変換1

様式1

性別	1 男 2 女
年代	入院時年齢: 10歳未満 10代 20代 30代 40代 50代 60代 70代 80代 90歳以上
年齢区分	入院時年齢: 5歳以下 乳幼児 14歳以下 小児 64歳以下 一般 65歳以上 老人
入院中の主な診療目的	1 診断/検査 2 教育 3 計画/短期 4 加療
治療法の有無	0 無 1 有
転科の有無	0 無 1 有
---気候以外からの移動の有無	0 無 1 有
---気候以外への移動の有無	0 無 1 有
入院経路	1 院内出生 2 一般入院
他院よりの紹介の有無	0 無 1 有
自院の外来からの入院	0 無 1 有
予定・緊急入院区分	1 予定 2 緊急
救急搬送による入院の有無	0 無 1 有
退院(転科)先	1 自外来 2 他外来 3 転科 4 転院 5 終了 9 その他
入院から24時間以内の死亡の有無	0 無 1 有
手術1~手術6	1 初 2 再
手術回数	1 片 2 両 3 両の片
手術	1 全身 2 硬膜外 3 脊髄 4 静脈 5 局所 6 全+硬 7 その他 9 無
現在の妊娠の有無	0 無 1 有 2 不明
入院時ADLスコア	1 柙目 食事 2 柙目 移乗 3 柙目 登降 4 柙目 トイレ 5 柙目 入浴 6 柙目 平地歩行 7 柙目 階段 8 柙目 更衣 9 柙目 排便 10 柙目 排尿
入院時ADLスコア	1 柙目 食事 2 柙目 移乗 3 柙目 登降 4 柙目 トイレ 5 柙目 入浴 6 柙目 平地歩行 7 柙目 階段 8 柙目 更衣 9 柙目 排便 10 柙目 排尿
がんの病期(病期)	0 初 1 再
がんの重複の有無	0 無 1 有
痔瘻のChid分類	1 柙目 B11 2 柙目 A1b 3 柙目 腫水 4 柙目 痔瘻 5 柙目 PT
急性膵炎の重症度分類(Stage)	急性膵炎の重症度分類: 1未済 0 2未済 1 9未済 2 15未済 3 28未済 4
閉塞性黄疸値(膵臓)の有無	0 無 1 有
膵臓腫瘍の有無	0 無 1 有
予定しない再手術 48h以内	0 無 1 有
予定しない外来経路後入院	0 無 1 有
ICU入室 48h以内	0 無 1 有
ICU緊急入室	0 無 1 有

JOIN 220.FF1コード変換2

様式1

化学療法の有無	0 無 1 有-経口 2 有-経静/経動 3 その他
放射線療法の有無	0 無 1 有
内服薬法の有無	0 無 1 有
カテーテルの有無	0 無 1 有
インターフェロン療法の有無	0 無 1 有
インシュリン注射薬療の有無	0 無 1 有
血液浄化療法(人工透析)の有無	0 無 1 有
人工呼吸器療の有無	0 無 1 有
酸素経鼻療法の有無	0 無 1 有
経鼻正圧換気装置導入の有無	0 無 1 有
腎臓内挿入	0 無 1 有
ICU治療の有無	0 無 1 有
閉塞性膵炎(膵臓)膵臓結石人の有無	0 無 1 有
膵臓腫瘍(膵臓)膵臓結石人の有無	0 無 1 有
エタゾール局所法人の有無	0 無 1 有
ガンマグロブリンによる治療の有無	0 無 1 有
プロスタグランジン(胃)による治療の有無	0 無 1 有
補助人工心臓の使用の有無	0 無 1 有
人工肺の使用の有無	0 無 1 有
経動脈カテーテルの挿入の有無	0 無 1 有
入院時意識障害(意識)のJCS	意識レベル: 300 9 200 8 100 7 30 6 20 5 10 4 3 3 2 2 1 1
退院時意識障害(意識)のJCS	意識レベル: 300 9 200 8 100 7 30 6 20 5 10 4 3 3 2 2 1 1
ICUのStage分類	分類: 0で始まる 1で始まる 2で始まる 3で始まる 4
腎臓原疾患(腎臓)重症度	重症度 A 5 B 4 C 3 D 2 E 1
多発性骨髄腫の病期分類	分類: 1A 1 1B 2 2A 3 2B 4 3A 5 3B 6
非ホジキンリンパ腫の病期分類	分類: 1で始まる 1 2で始まる 2 3で始まる 3 4で始まる 4
UICC病期分類1	UICC病期分類1参照

[2-3. データ加工処理詳細]

UICC病期分類 N	UICC病期分類1参照
UICC病期分類 M	UICC病期分類1参照





【2-3. データ加工処理詳細】

Eファイル出来高対象/包括対象分割ーレセ電コードベースでの調整対象  
厚労省告示75号(H16版)より

処置(データ区分=40)のうち、出来高対象とするもの

区分	内容
J017	エタノール局所注入
J027(1)	高気圧酸素治療
J038	人工腎臓
J039	血漿交換療法
J040	局所灌流
J041	吸着式血液浄化法
J041-2	血球成分除去療法
J042(2)	腹膜灌流(その他)
J047	カウンターショック
J049	食道圧迫止血チューブ挿入法
J052-2	熱傷温浴療法
J054-2	皮膚レーザー照射療法
J062	腎盂内注入
J122(5)(6)	四肢ギプス包帯(上肢、下肢)(片)、四肢ギプス包帯(体幹～四肢)(片)
J123	体幹ギプス包帯
J124	鎖骨ギプス包帯
J125	ギプスヘッド
J126	斜頸矯正ギプス包帯
J127	先天性股関節脱臼ギプス包帯
J128	脊椎側弯矯正ギプス包帯
J129(4)	治療器具の採型ギプス(義肢器具採型法)(股関節、肩関節離断)

検査(データ区分=60)のうち、出来高対象とするもの

区分D104およびD105の病理学的検査診断・判断料
区分D206およびD295-324までの内視鏡検査
区分D401-419までの診断穿刺・検体採取料

特定入院料(データ区分=92)のうち、包括対象とするもの

区分	内容
A300	救命救急入院料
A301	特定集中治療室管理料
A301-2	ハイケアユニット入院医療管理料
A302	新生児特定集中治療室管理料
A303	総合周産期特定集中治療室管理料
A304	広範囲熱傷特定集中治療室管理料
A305	一類感染症患者入院医療管理料
A307	小児入院医療管理料

### 3. マイニング補足資料

3-1. 平成15年度および平成16年度結果の比較

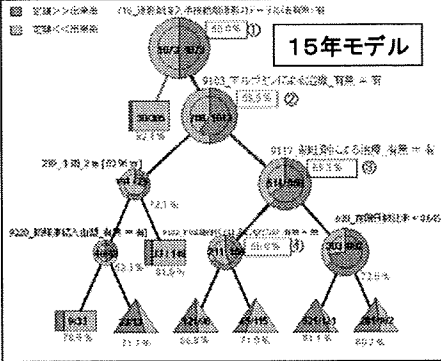
3-2. 他手法の検討



### 3-1. 平成15年度および平成16年度結果の比較

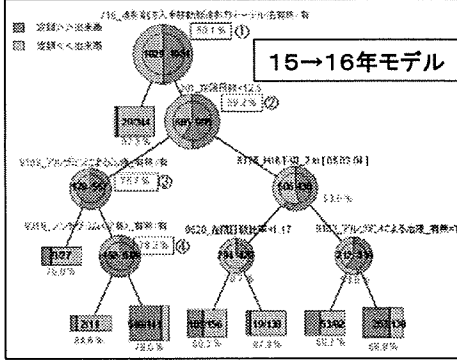


# 15年データに16年制度を適用したら、かなりツリーが変わった！



**15年モデル**

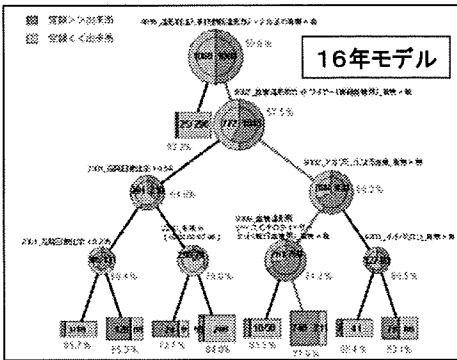
➔



**15→16年モデル**

なぜ「かなり変わった」という印象を受けるか？

1. モデルの安定性はどの程度？  
→9割データで10ケースの15年モデル作成
2. モデルの妥当性は大丈夫？  
→高純度になるように分れていることを確認  
(前回資料: 5月30日)
3. 15年データと16年換算データの明細比較
4. 15年データを15→16年モデルに投入  
(15年定額判定)



**16年モデル**

## モデルの安定性について(060050 15年DPCデータを使用)

データ識別番号の下1桁を利用して、データを1割カットしたモデルを10ケース作成し、これと全件モデルを比較し、15年モデルの安定性をしらべた。

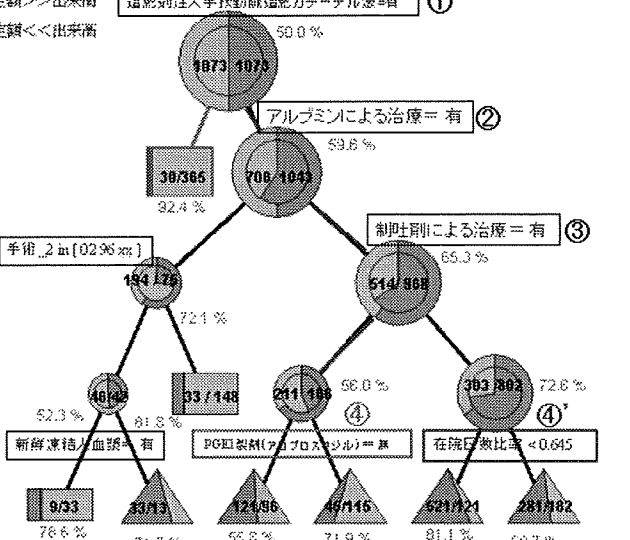
15年度データ

下1桁	件数	%
0	341	10.1
1	341	10.1
2	348	10.3
3	312	9.2
4	326	9.7
5	369	10.9
6	326	9.7
7	333	9.9
8	337	10.0
9	341	10.1
計	3374	100.0

■ 定額>>出来高

■ 定額<<出来高

① 造影剤注入手技動脈造影カテテル法=有

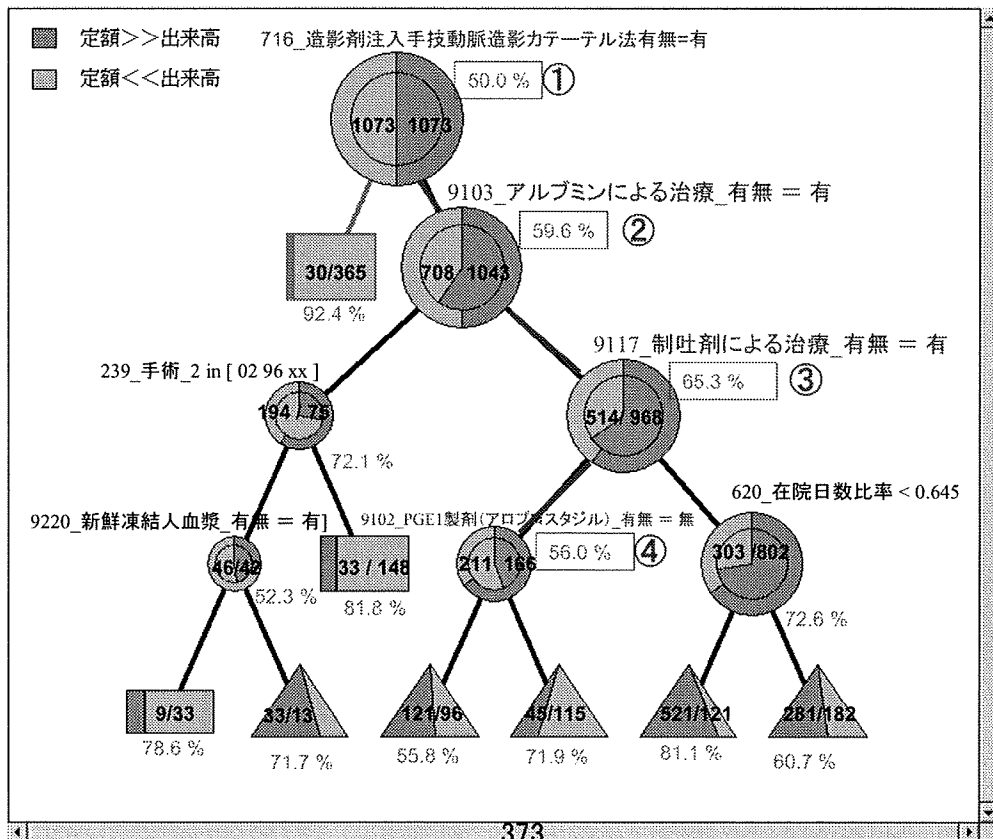


3レベルまでは安定。4レベル目になると右側(④と④')で少々不安定になる。  
○は変化なしのケース: 4/10 , ④の変化: 5/10 , ④'の変化: 3/10



⑧ 上段:全体、下段:下1桁≠8				⑨ 上段:全体、下段:下1桁≠9			
716_造影剤注入手技動脈造影カテーテル法有無=有	1073	1073	50.0%	716_造影剤注入手技動脈造影カテーテル法有無=有	1073	1073	50.0%
9103_アルブミンによる治療_有無=有	708	1043	59.6%	9103_アルブミンによる治療_有無=有	708	1043	59.6%
9117_制吐剤による治療_有無=有	514	968	65.3%	9117_制吐剤による治療_有無=有	514	968	65.3%
9220_新鮮凍結人血漿_有無=有	46	42	52.3%	9220_新鮮凍結人血漿_有無=有	46	42	52.3%
9102_PGE1製剤(アロプリスタジル)_有無=無	211	185	56.0%	9102_PGE1製剤(アロプリスタジル)_有無=無	211	185	56.0%
620_在院日数比率 < 0.645	303	802	72.6%	620_在院日数比率 < 0.645	303	802	72.6%
239_手術_2 in [ 02 96 xx ]	194	73	72.1%	239_手術_2 in [ 02 96 xx ]	194	73	72.1%
9220_新鮮凍結人血漿_有無=有	9	33	78.6%	9220_新鮮凍結人血漿_有無=有	9	33	78.6%
9102_PGE1製剤(アロプリスタジル)_有無=無	33	13	71.7%	9102_PGE1製剤(アロプリスタジル)_有無=無	33	13	71.7%
9102_PGE1製剤(アロプリスタジル)_有無=無	121	96	55.8%	9102_PGE1製剤(アロプリスタジル)_有無=無	121	96	55.8%
9102_PGE1製剤(アロプリスタジル)_有無=無	45	115	71.9%	9102_PGE1製剤(アロプリスタジル)_有無=無	45	115	71.9%
9102_PGE1製剤(アロプリスタジル)_有無=無	521	121	81.1%	9102_PGE1製剤(アロプリスタジル)_有無=無	521	121	81.1%
9102_PGE1製剤(アロプリスタジル)_有無=無	281	182	60.7%	9102_PGE1製剤(アロプリスタジル)_有無=無	281	182	60.7%
373				373			

MDC6=060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む) 定額 vs 出来高(15年→15年)



MDC6=080050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む) 定額 vs 出来高(15年→15年)

①

```

((150_手術経過日数判定 = 1) AND
(803_定額判定 (Δ/日) <=> "定額=出来高") AND
(210_算定期間判定 <= 3) AND
(208_算定期間 = 204_実入院日数))
    
```

②

```

((150_手術経過日数判定 = 1) AND
(803_定額判定 (Δ/日) <=> "定額=出来高") AND
(210_算定期間判定 <= 3) AND
(208_算定期間 = 204_実入院日数) AND
(716_造影剤注入手技動脈造影カテーテル法有無 = "無"))
    
```

③

```

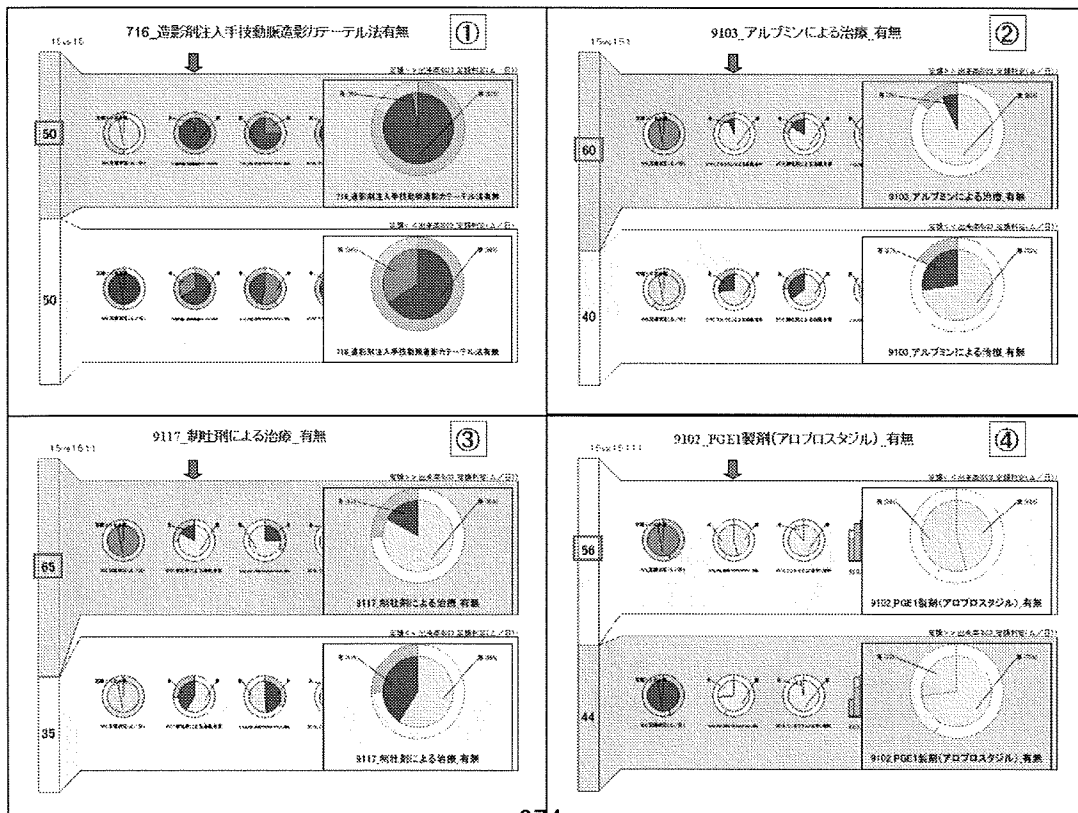
((150_手術経過日数判定 = 1) AND
(803_定額判定 (Δ/日) <=> "定額=出来高") AND
(210_算定期間判定 <= 3) AND
(208_算定期間 = 204_実入院日数) AND
(716_造影剤注入手技動脈造影カテーテル法有無 = "無") AND
(9103_アルブミンによる治療_有無 = "無"))
    
```

④

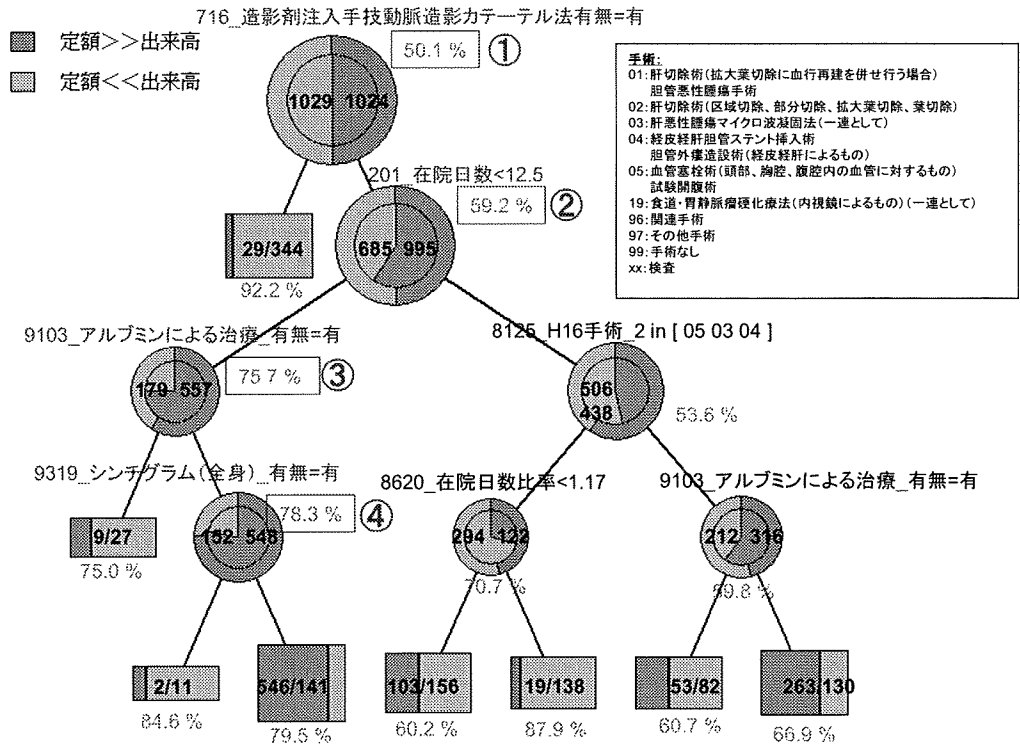
```

((150_手術経過日数判定 = 1) AND
(803_定額判定 (Δ/日) <=> "定額=出来高") AND
(210_算定期間判定 <= 3) AND
(208_算定期間 = 204_実入院日数) AND
(716_造影剤注入手技動脈造影カテーテル法有無 = "無") AND
(9103_アルブミンによる治療_有無 = "無") AND
(9117_制吐剤による治療_有無 = "有"))
    
```

MDC6=080050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む) 定額 vs 出来高(15年→15年)



MDC6=060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む) 定額 vs 出来高(15年→16年)



MDC6=060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む) 定額 vs 出来高(15年→16年)

カテゴリー 値

フィールド名 定数

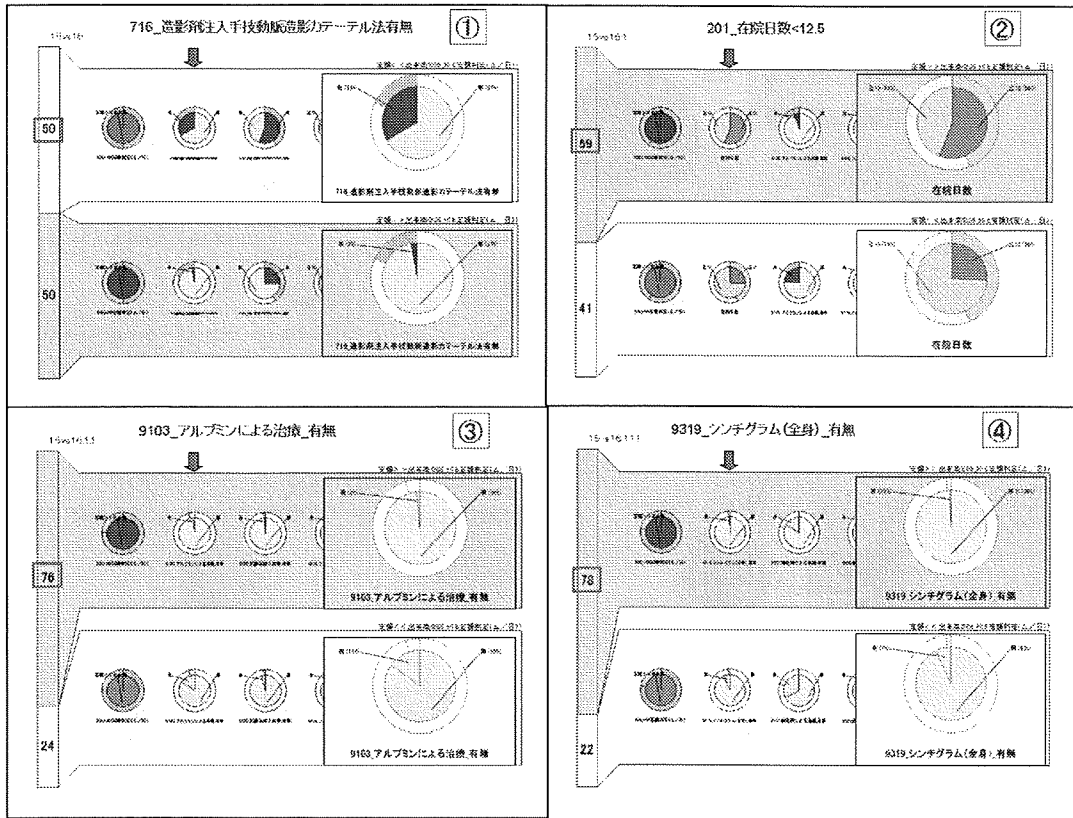
① ((150\_手術経過日数判定=1) AND (806\_H16定額判定 (Δ/日) <=> "定額=出来高") AND (8101\_H16算定期間判定 <= 3) AND (208\_算定期間 = 204\_実入院日数))

② ((150\_手術経過日数判定=1) AND (806\_H16定額判定 (Δ/日) <=> "定額=出来高") AND (8101\_H16算定期間判定 <= 3) AND (208\_算定期間 = 204\_実入院日数) AND (716\_造影剤注入手技動脈造影カテーテル法有無="無"))

③ ((150\_手術経過日数判定=1) AND (806\_H16定額判定 (Δ/日) <=> "定額=出来高") AND (8101\_H16算定期間判定 <= 3) AND (208\_算定期間 = 204\_実入院日数) AND (716\_造影剤注入手技動脈造影カテーテル法有無="無") AND (在院日数 = "≤ 12"))

④ ((150\_手術経過日数判定=1) AND (806\_H16定額判定 (Δ/日) <=> "定額=出来高") AND (8101\_H16算定期間判定 <= 3) AND (208\_算定期間 = 204\_実入院日数) AND (716\_造影剤注入手技動脈造影カテーテル法有無="無") AND (在院日数 = "≤ 12") AND (9103\_アルブミンによる治療\_有無="無"))

MDC6=060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む) 定額 vs 出来高(15年→16年)



MDC6=060050 15年→16年換算 データ 内容(抜粋)

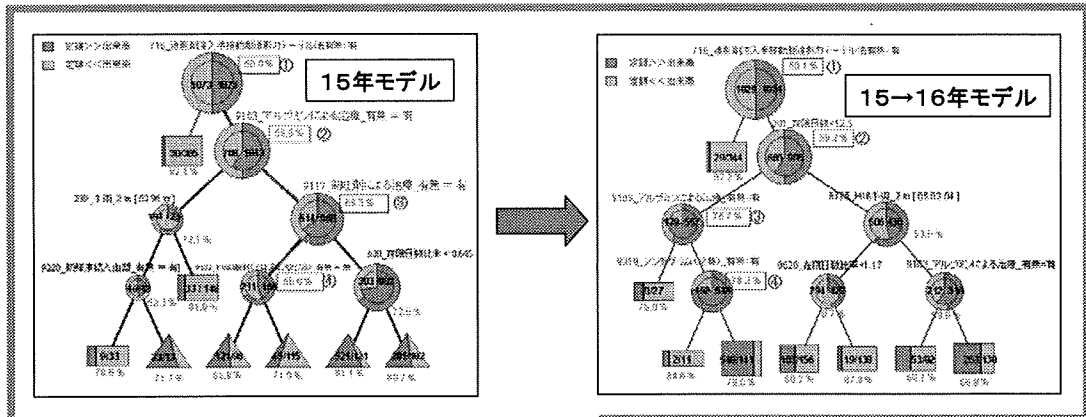
①H16でギャップが縮小している。

在院日数	H15 在院指数	H16 在院指数	実入院日数	算定期間	H15 算定期間判定	H16 算定期間判定	手術経過日数判定	H15 Δ/日	H16 Δ/日	H15定額判定 (Δ/日) 定額>>出来高が-140~4645をとする。	H16定額判定 (Δ/日) 定額>>出来高が-882~2389をとする。	H15 手術	H16 手術	PGE 製剤	アルブミン 治療	シンチ グラム (全身)	制吐 剤による 治療	新鮮 凍結 血漿	造影剤注 入手技動 脈造影カ テーテル 法
10	0.4	0.5	8	8	1	2	1	35668	20990	定額>>出来高	定額>>出来高	5	99	有	無	無	無	無	無
19	0.4	0.5	19	19	1	2	1	6662	4114	定額>>出来高	定額>>出来高	2	2	無	有	無	無	無	無
13	0.5	0.6	13	13	2	2	1	645	-1885	定額≒出来高	定額<<出来高	5	5	有	無	無	有	無	無
20	1.0	0.9	14	14	2	2	1	1501	7124	定額≒出来高	定額>>出来高	99	99	有	無	無	無	無	無
19	1.0	1.3	17	17	2	3	1	8099	7344	定額>>出来高	定額>>出来高	99	99	無	無	無	無	無	無
8	0.4	0.4	8	8	1	1	1	5866	4606	定額>>出来高	定額>>出来高	99	99	無	無	無	無	無	無
9	0.4	0.4	9	9	1	1	1	10377	9117	定額>>出来高	定額>>出来高	5	5	有	無	無	無	無	無
16	0.8	0.8	15	15	2	2	1	-2305	-3501	定額<<出来高	定額<<出来高	5	5	有	無	無	無	有	無
12	0.6	0.7	12	12	2	2	1	-4348	-6296	定額<<出来高	定額<<出来高	99	99	無	有	無	無	無	無
10	0.4	0.5	10	10	1	1	1	4132	2872	定額≒出来高	定額≒出来高	5	5	有	無	無	無	無	無
19	0.7	0.9	16	16	2	2	1	9901	12508	定額>>出来高	定額>>出来高	99	99	無	無	無	無	無	無
20	1.0	1.1	20	20	3	3	1	7259	5310	定額>>出来高	定額>>出来高	99	99	無	無	無	無	無	無
26	1.0	1.4	22	22	2	3	1	2861	1283	定額≒出来高	定額≒出来高	5	5	有	無	無	無	無	無
23	1.2	1.3	23	23	3	3	1	6275	4482	定額>>出来高	定額>>出来高	99	99	無	有	無	無	無	無
5	0.3	0.3	5	5	1	1	1	8862	7602	定額>>出来高	定額>>出来高	99	99	無	無	無	無	無	無
36	1.4	1.6	34	34	3	3	1	3201	1509	定額≒出来高	定額≒出来高	5	5	有	無	無	無	無	無
21	1.1	1.2	17	17	2	2	1	7387	6271	定額>>出来高	定額>>出来高	99	99	無	無	無	無	無	無
20	1.0	1.1	16	16	2	2	1	5196	3789	定額>>出来高	定額≒出来高	99	99	無	無	無	無	無	無
26	0.6	0.7	26	26	2	2	1	3994	882	定額≒出来高	定額≒出来高	2	2	無	有	無	無	有	無
28	1.4	1.9	25	25	3	3	1	-927	-1752	定額<<出来高	定額<<出来高	99	99	有	無	無	無	無	有

②H16で在院指数が大きくなっている。

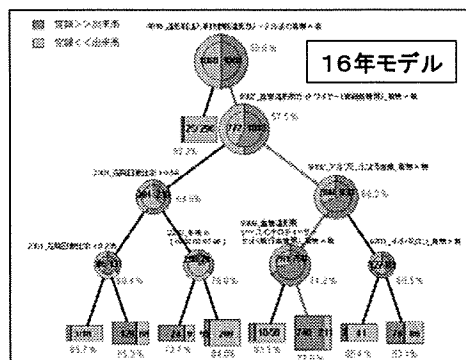
③手術コードに変更がある。

# 15年データに16年制度を適用したら、かなりツリーが変わった！



なぜ「かなり変わった」という印象を受けるか？

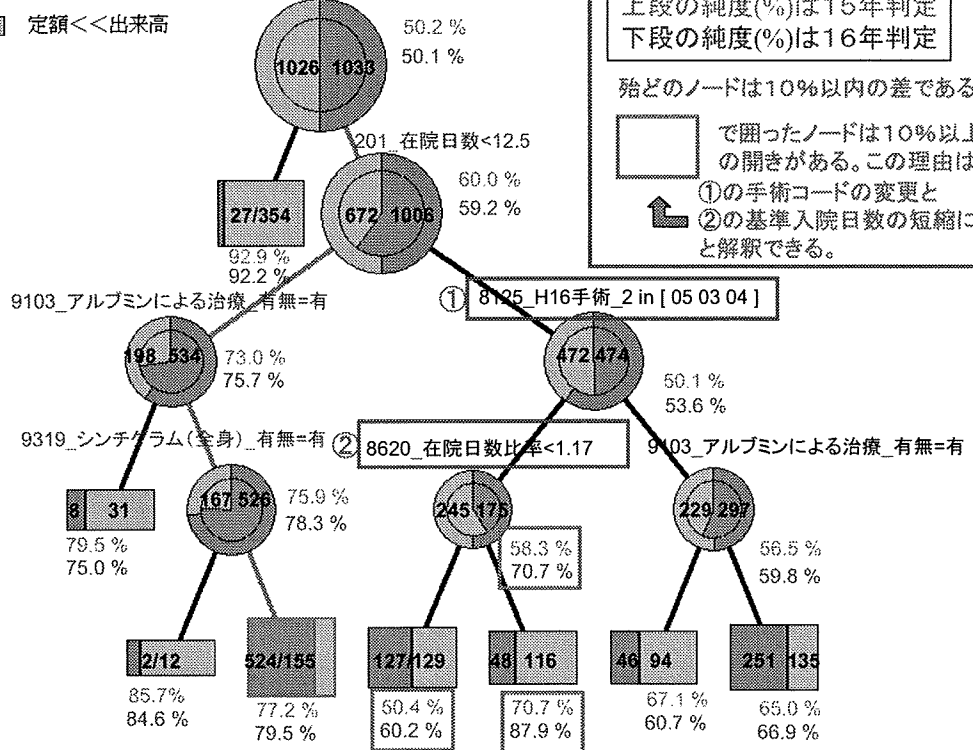
1. モデルの安定性はどの程度？  
→ 9割データで10ケースの15年モデル作成
2. モデルの妥当性は大丈夫？  
→ 高純度になるように分れていることを確認  
(前回資料: 5月30日)
3. 15年データと16年換算データの明細比較
4. 15年データを15→16年モデルに投入  
(15年定額判定)



## MDC6=060050 15年定額判定データを15→16年モデルに投入

716\_造影剤注入手技動脈造影  
カテーテル法有無=有

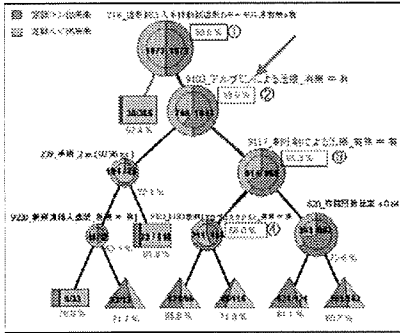
■ 定額>>出来高  
■ 定額<<出来高



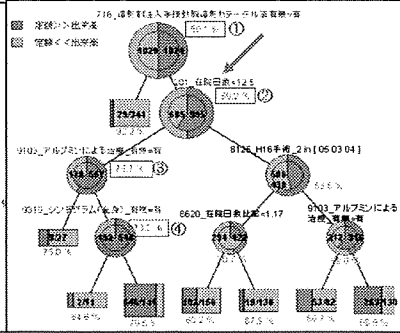


060050 定額 vs 出来高ギャップ ツリー・モデル 比較 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む)

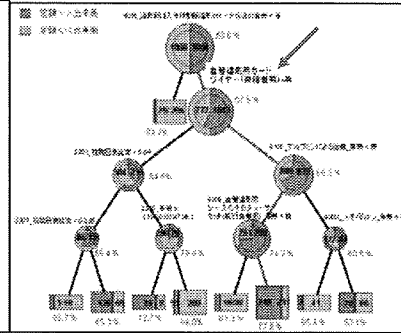
①15年15年  
7月20日



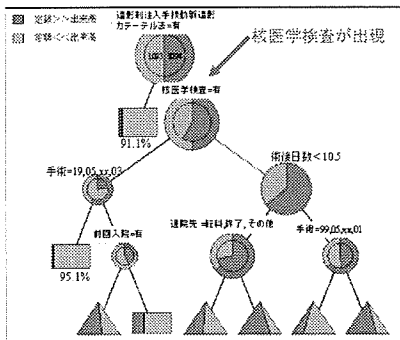
②15年16年  
7月20日



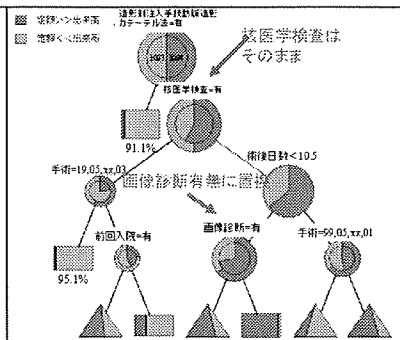
③16年16年  
7月20日



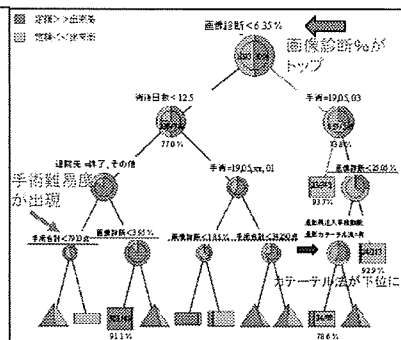
④16年16年  
8月5日



⑤16年16年  
8月5日・画像診断有無追加



⑥16年16年  
8月5日・画像診断%追加



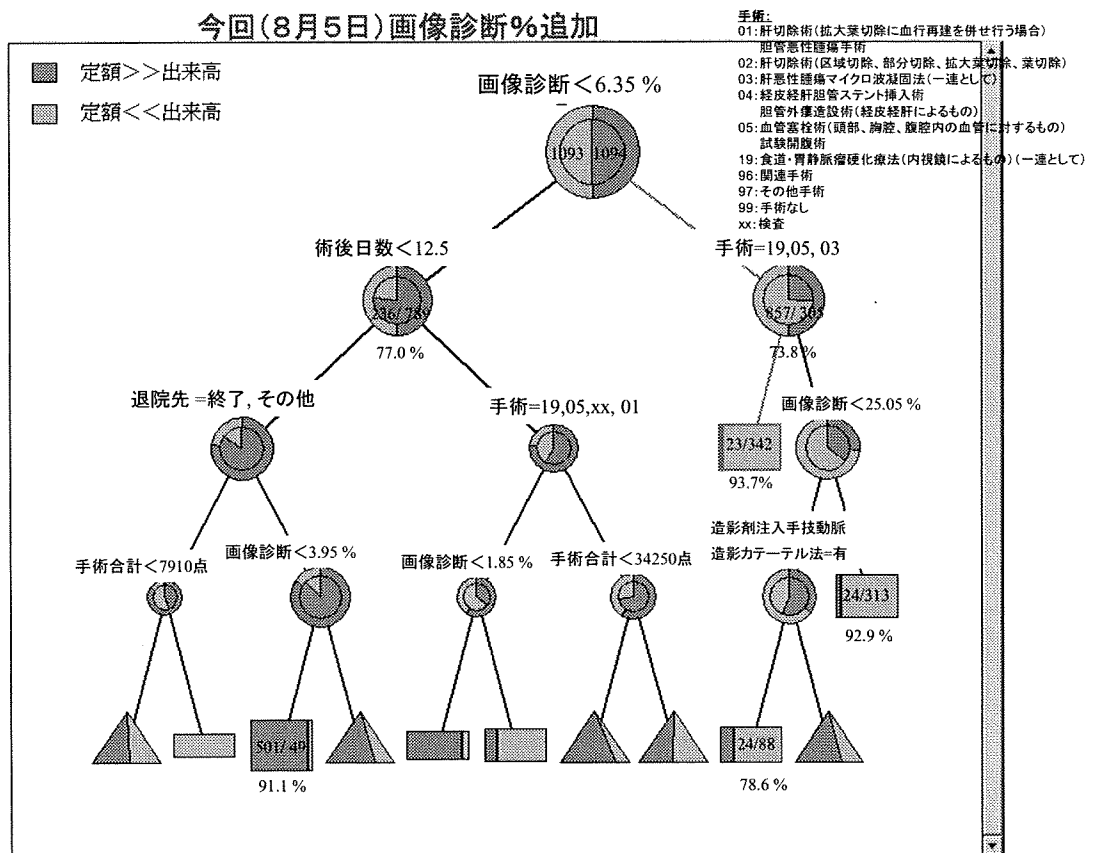
060050 定額 vs 出来高ギャップ ツリー・モデル 比較 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む)

データ 制度 (日付) (備考)	H15 H15 (7月20日)	H15 H16 (7月20日)	H16 H16 (7月20日)	H16 H16 (8月5日)	H16 H16 (8月5日) (画像診断有無追加)	H16 H16 (8月5日) (画像診断%追加)	H15 H15 (8月5日) (画像診断%追加)
レベル1	1 造影剤注入手技動脈 造影カテーテル法	造影剤注入手技動脈 造影カテーテル法	造影剤注入手技動脈 造影カテーテル法	造影剤注入手技動脈 造影カテーテル法	造影剤注入手技動脈 造影カテーテル法	画像診断<6.25%	画像診断<6.65%
レベル2	1					術後日数<12.5	アルブミンによる治療
	2 アルブミンによる治療	在院日数	血管造影用ガイドワイヤ(微細管)	核医学検査	核医学検査	手術 19.05.03	PGE1製剤 (アプロスタジル)
レベル3	1					退院先 終了,その他	手術 19.05.09.07
	2					手術 19.05.xx.01	その他=有
	3 手術	アルブミンによる治療	在院日数比率	手術	手術		
	4 制吐剤による治療	手術	アルブミンによる治療	術後日数	術後日数	画像診断<25.05%	画像診断<16.15%
レベル4	1					手術合計<7910点	
	2					画像診断<3.95%	新鮮凍結人血漿
	3					画像診断<1.85%	プロテアーゼ阻害剤 による治療=有
	4					手術合計<34250点	制吐剤による治療
	5 新鮮凍結人血漿		在院日数比率				
	6	シンチグラム(全身)	手術	前回入院	前回入院		
	7 PGE1製剤 (アプロスタジル)	在院日数比率	イオパミロン	退院先	画像診断有無	造影剤注入手技動脈 造影カテーテル法=有	手術 19.09.06.xx
	8 在院日数比率	アルブミンによる治療	血管造影用シースイントロ デュースーセット (総行血管用)	手術	手術		手術 19.02.xx



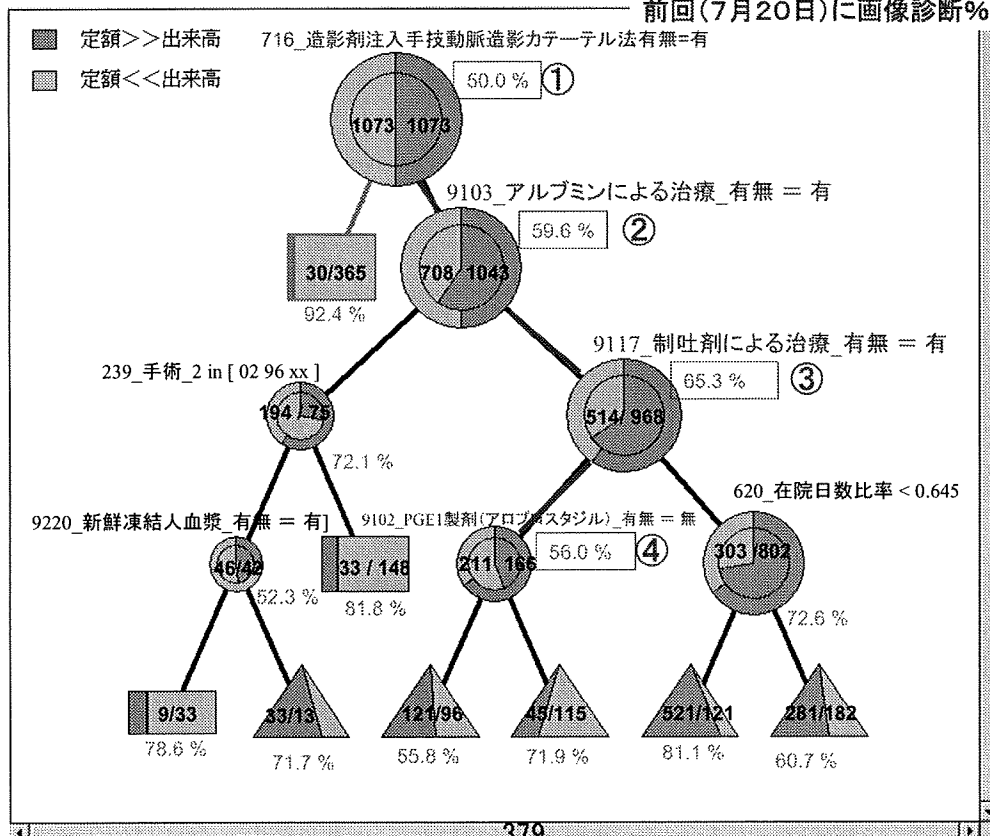
MDC6=060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む) 定額 vs 出来高(16年→16年)

今回(8月5日)画像診断%追加



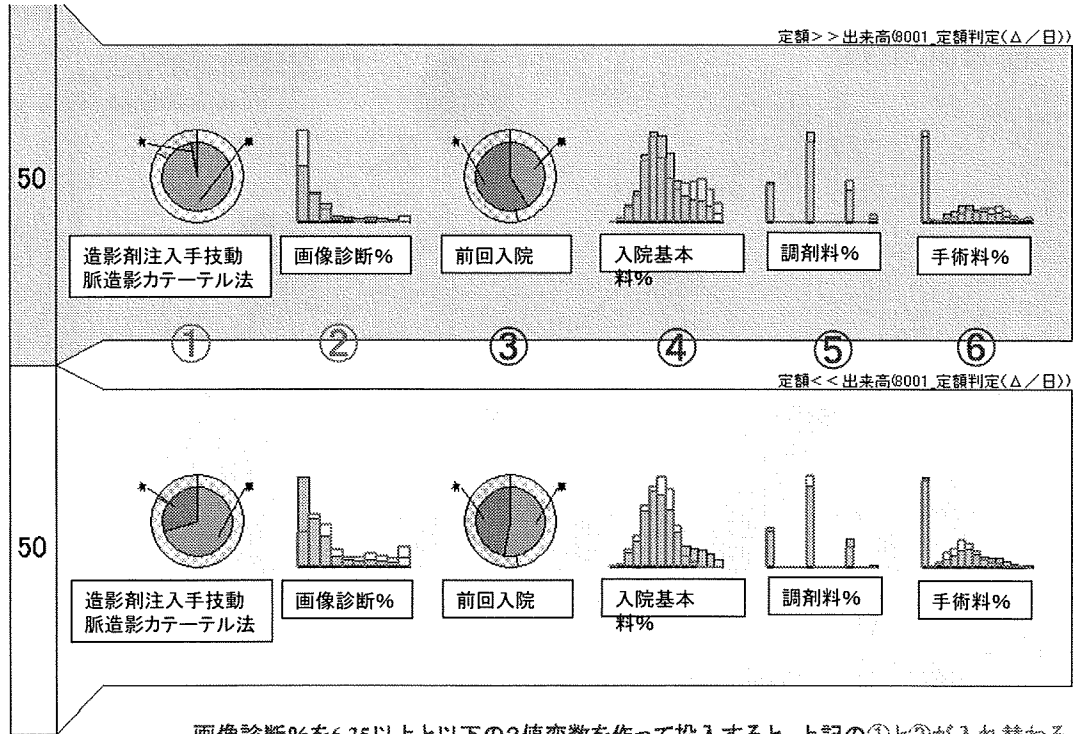
MDC6=060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む) 定額 vs 出来高(15年→15年)

前回(7月20日)に画像診断%追加



080050 定額 vs 出来高ギャップ 2変量 比較 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む)

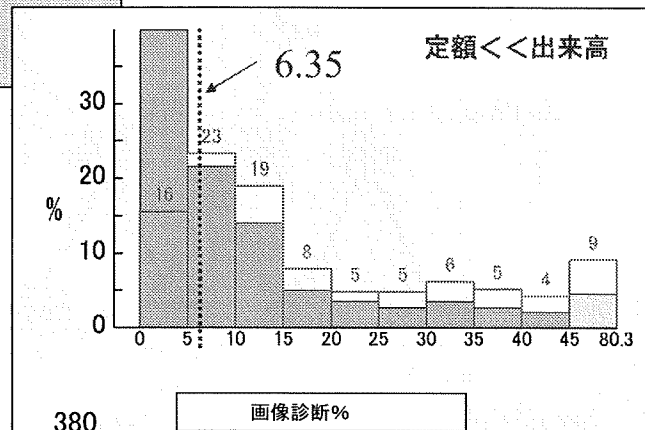
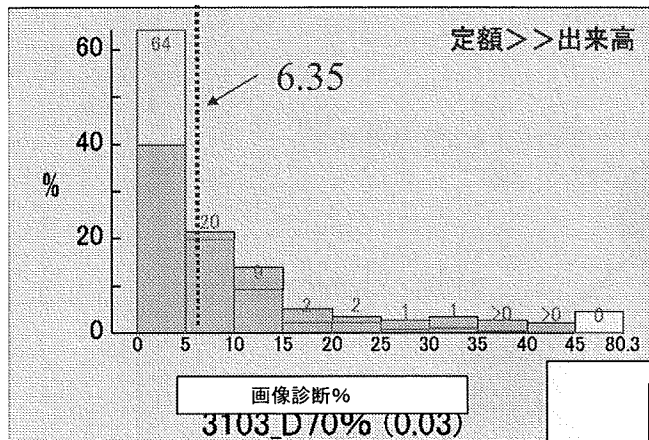
従来の変数+データ区分別%(出来高金額)でx2乗の大きい順に並べてみた。




画像診断%を6.35以上と以下の2値変数を作って投入すると、上記の①と②が入れ替わる

080050 定額 vs 出来高ギャップ 2変量 比較 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む)

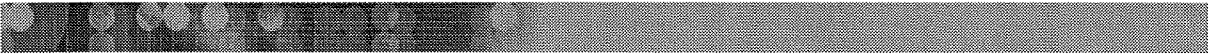
画像診断%の度数分布





## 3-2. 他手法の検討

1. RBF手法の検討
2. ステップワイズ手法の検討
3. 各手法による平成15年度—平成16年度の比較
4. ニューラルネットワーク手法の検討



## 1. RBF手法の検討