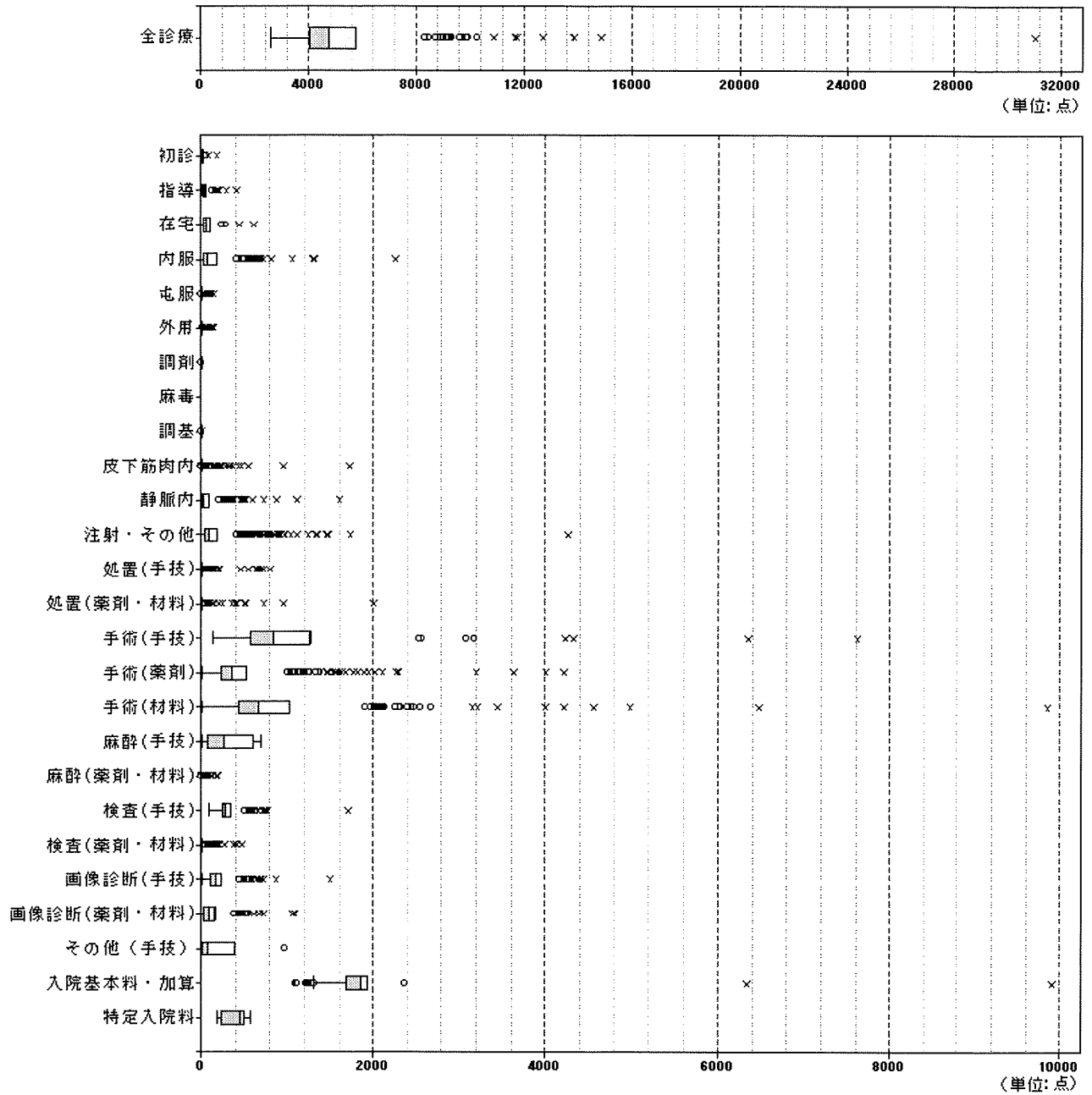
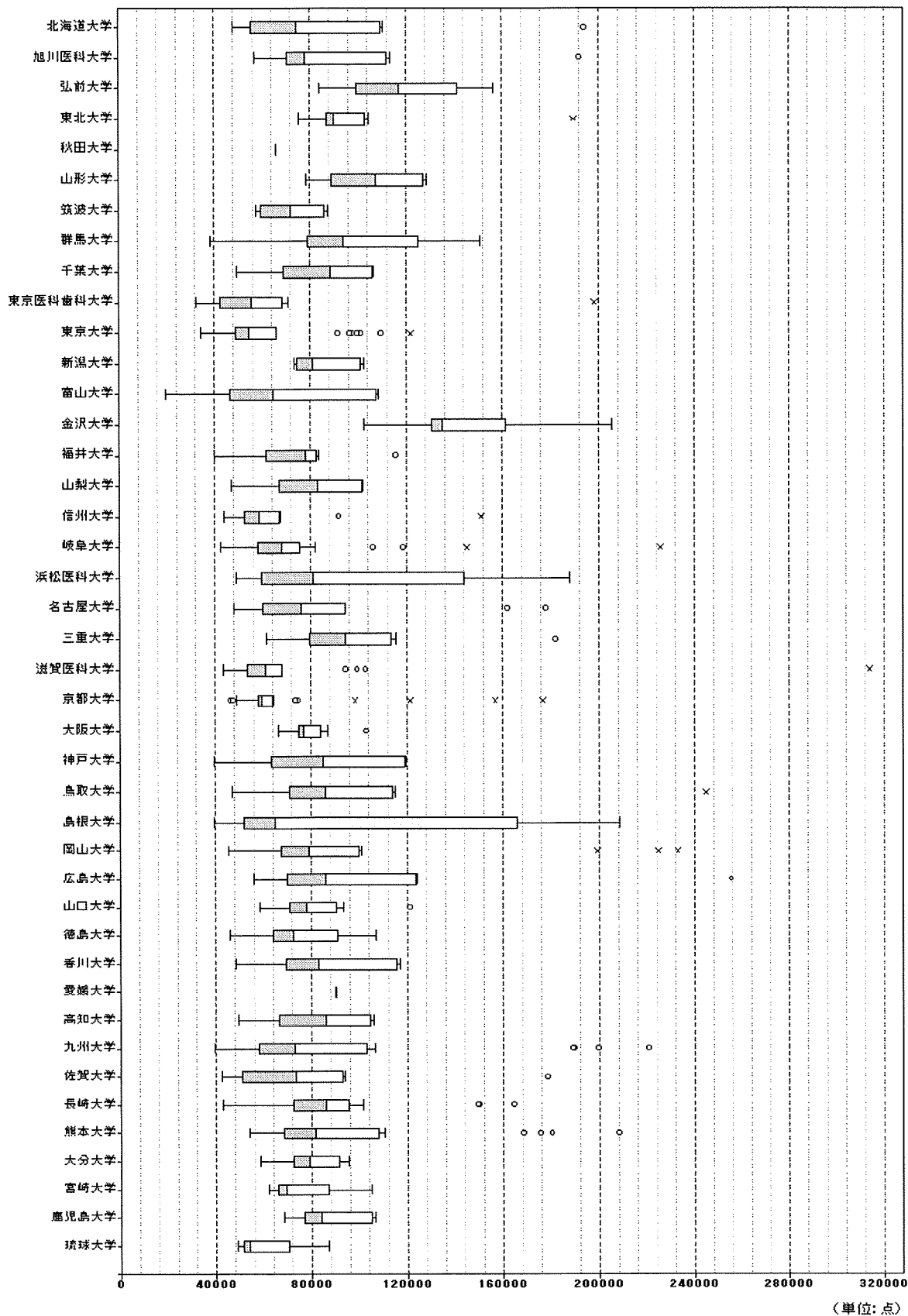


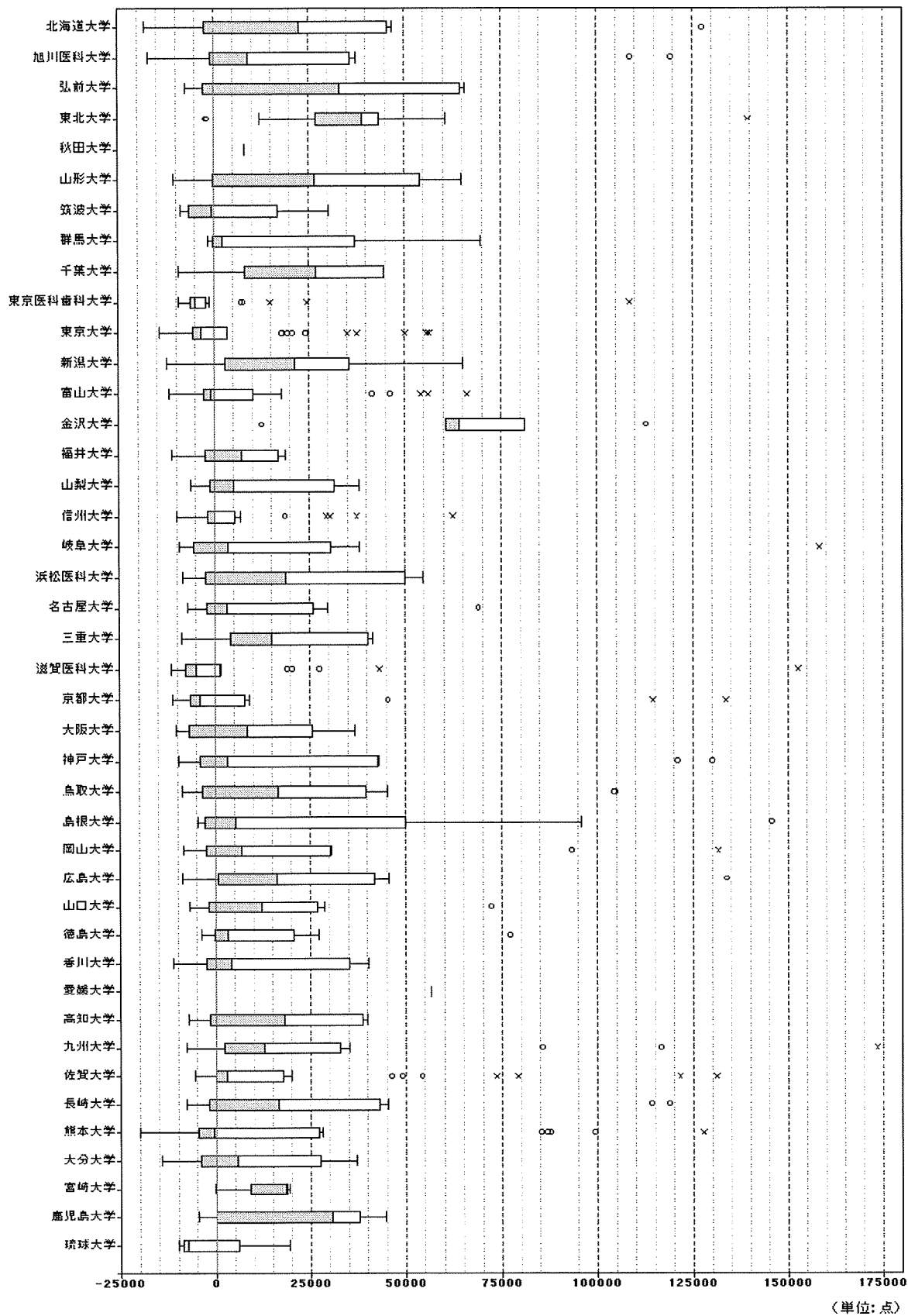
(1日あたり)診療報酬区分別箱ひげ図



(一入退院あたり)病院別診療報酬箱ひげ図

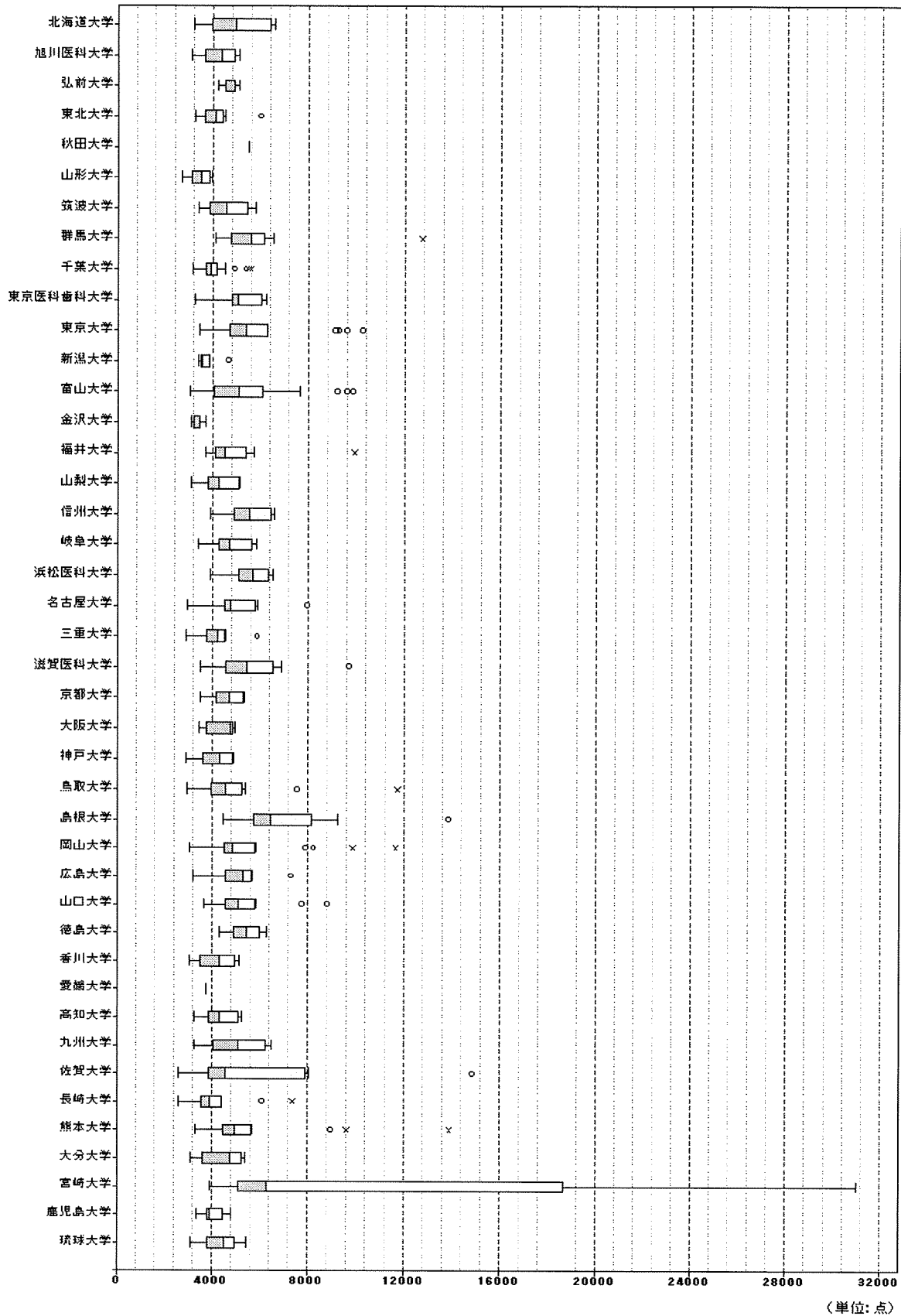


(一入退院あたり)病院別診療報酬差分箱ひげ図

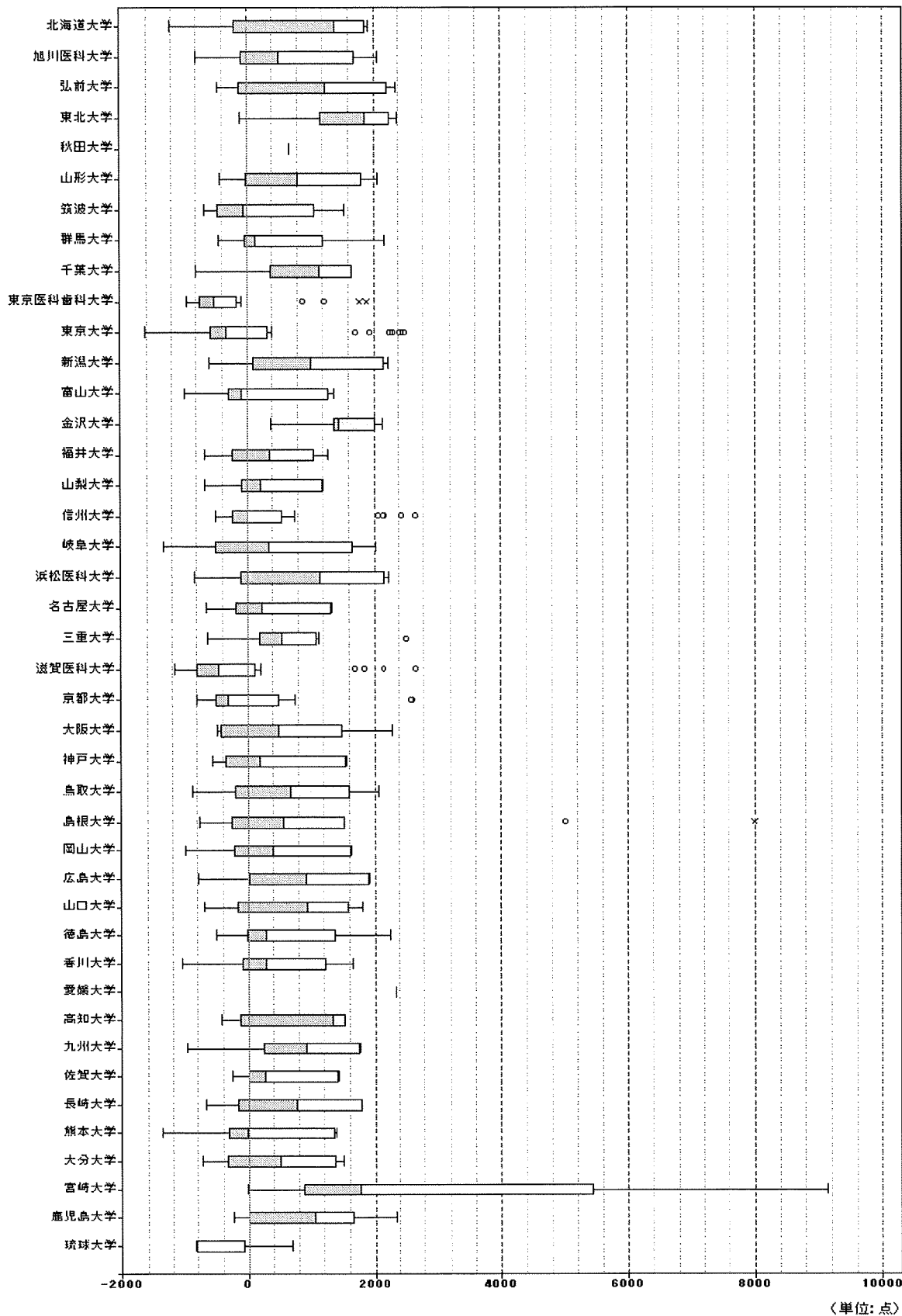


(単位:点)

(一日あたり)病院別診療報酬箱ひげ図

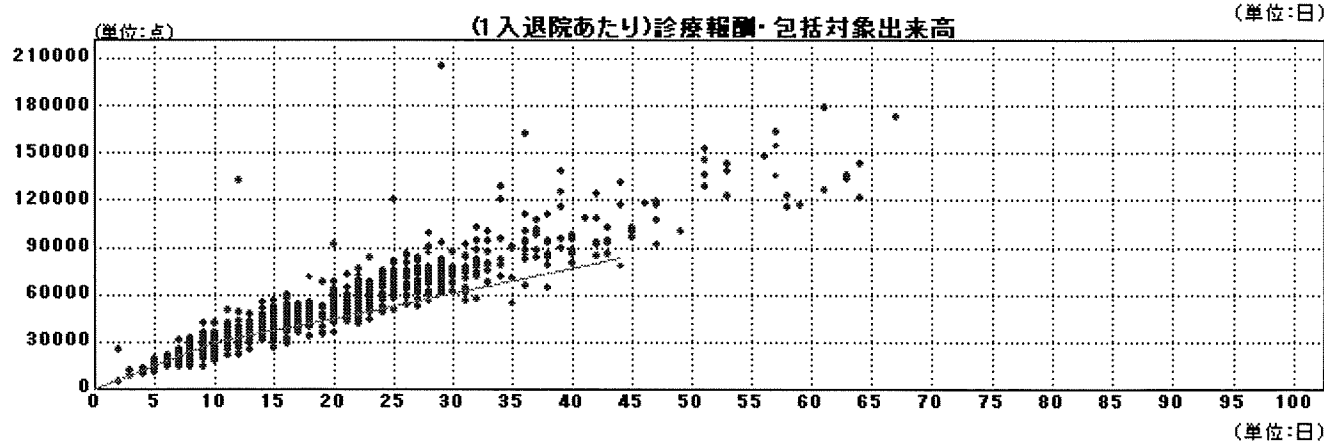
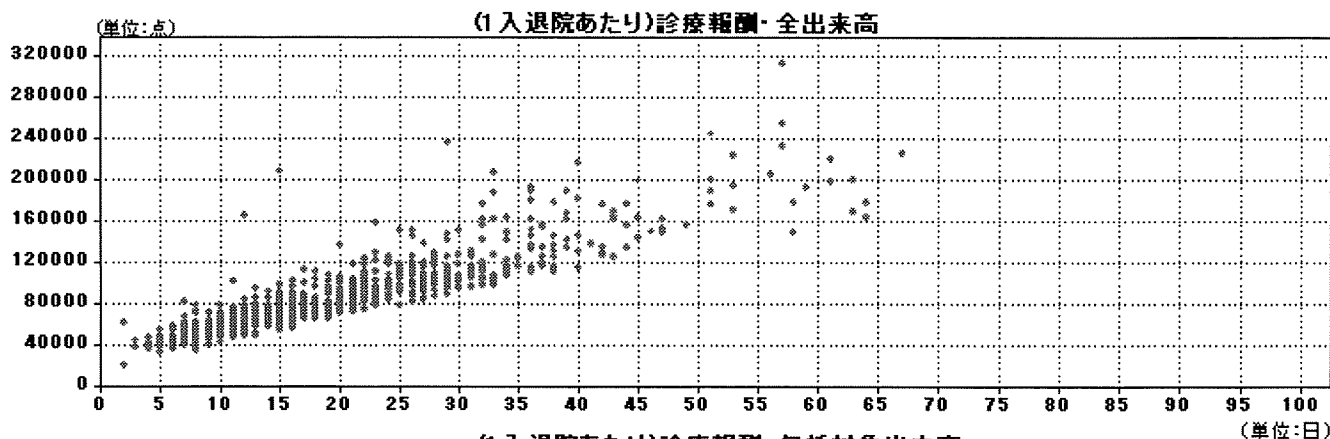


(一日あたり)病院別診療報酬差分箱ひげ図



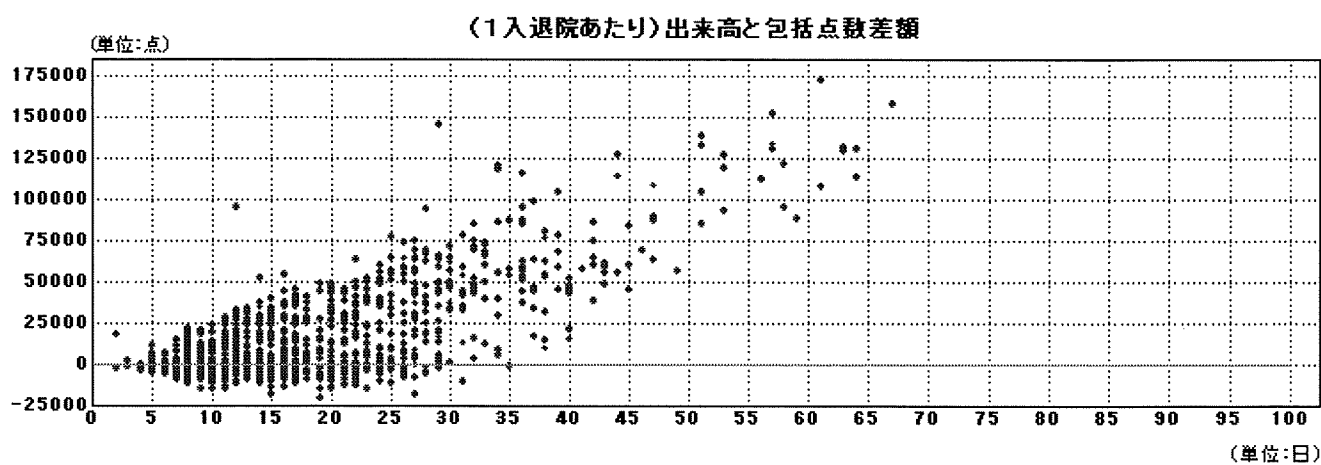
条件名:平成17年度

DPC:[0600503x05x11x] 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(統発性を含む。) 手術:血管塞栓術 頭部、胸腔、腹腔内の血管に対するもの等 処置等2:あり 副傷病:1あり



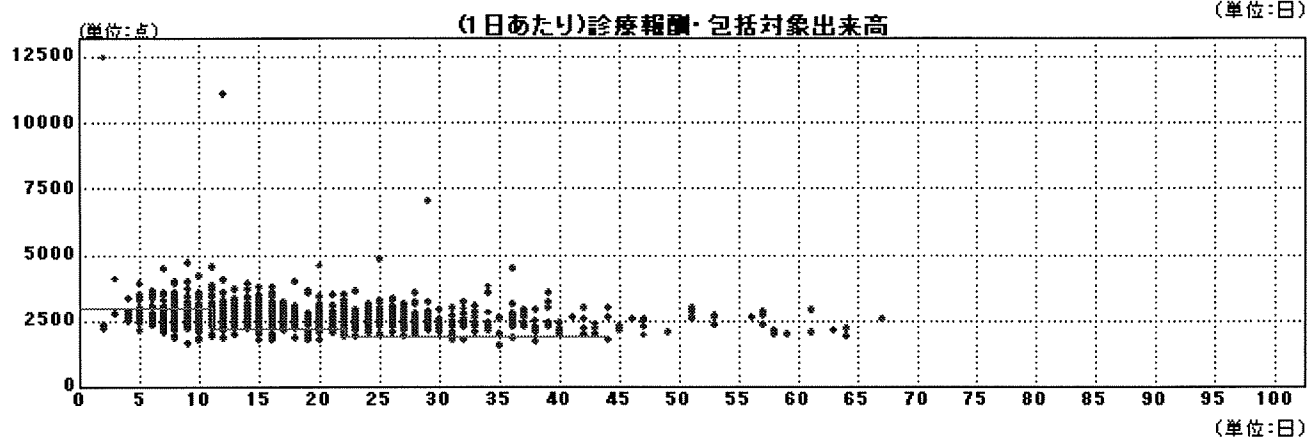
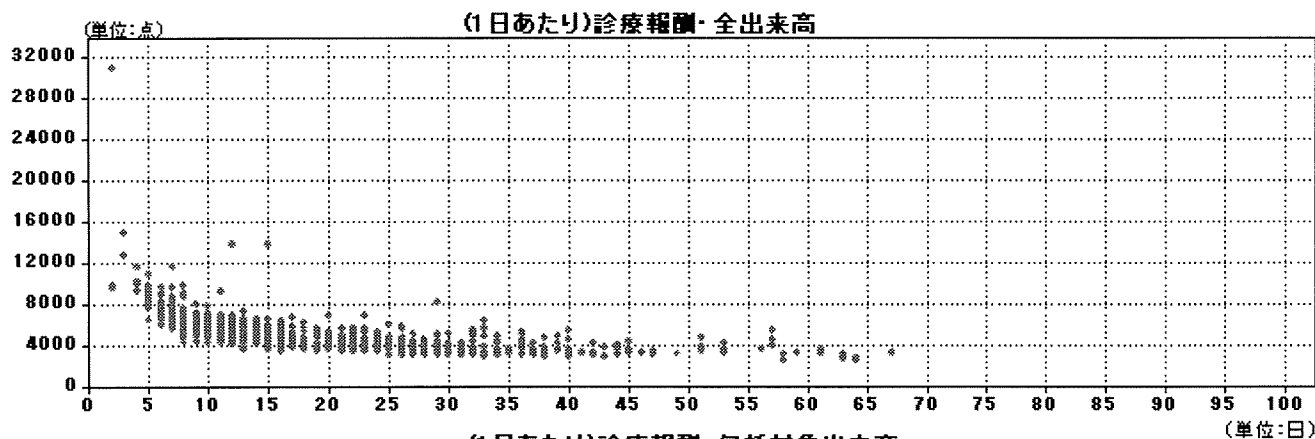
条件名:平成17年度

DPC:[0600503x05x11x] 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(統発性を含む。) 手術:血管塞栓術 頭部、胸腔、腹腔内の血管に対するもの等 処置等2:あり 副傷病:1あり



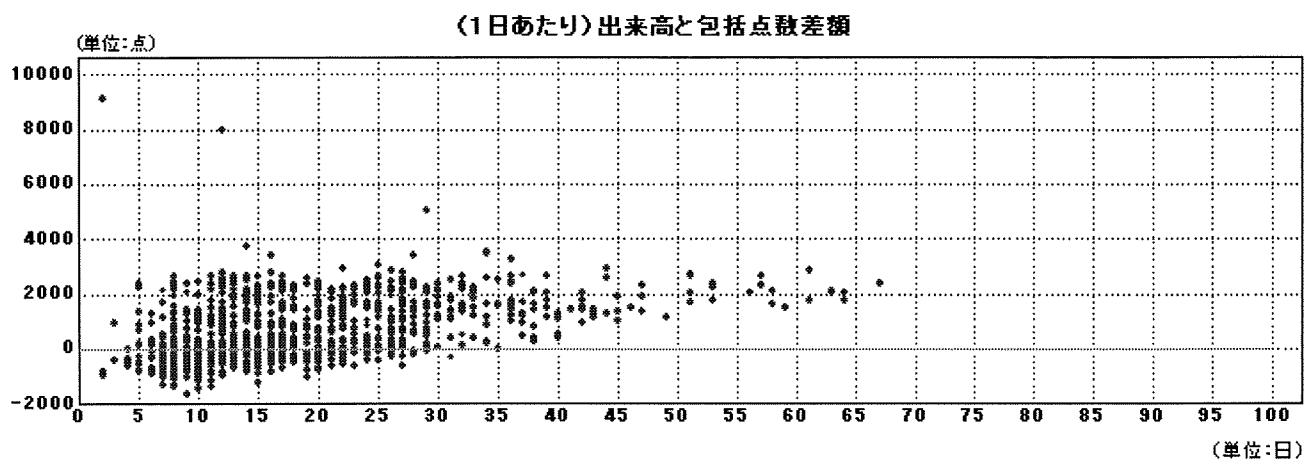
案件名:平成17年度

DPC:[0600503×05×11×] 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(統発性を含む。) 手術:血管塞栓術 頭部、胸腔、腹腔内の血管に対するもの等 処置等2:あり 副傷病:1あり



案件名:平成17年度

DPC:[0600503×05×11×] 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(統発性を含む。) 手術:血管塞栓術 頭部、胸腔、腹腔内の血管に対するもの等 処置等2:あり 副傷病:1あり

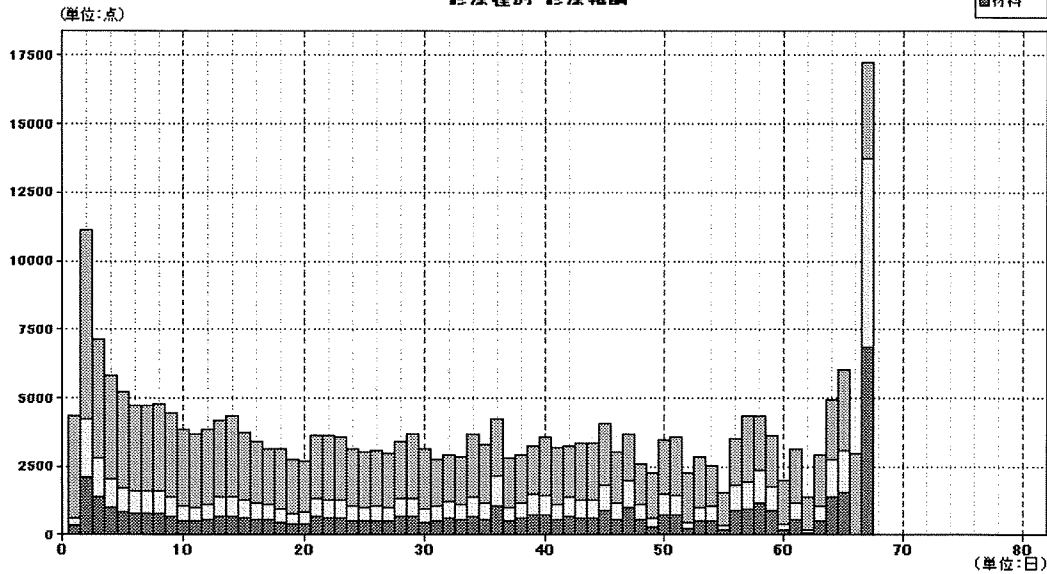


条件名:平成17年度

DP-C:[0600503×06A11×] 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(精発性を含む。) 手術:血管塞栓術 頭部、胸腔、腹腔内の血管に対するもの等 処置等2:あり 副傷病:1あり

■手技
□薬剤
■材料

診療種別・診療報酬



条件シート名:【平成17年度】

基本統計量

診療区分名	サンプル数	最小値	最大値	合計	平均	分散	標準偏差	変動係数	尖度	歪度
初診	28	255	555	13540	483.57	6505.10	80.65	16.68	4.946251	-1.583688
指導	931	220	4020	810430	870.49	346431.44	588.58	67.61	6.305023	1.633299
在宅	108	81	11070	155770	1442.31	2187671.75	1479.08	102.55	20.490665	3.30843
内服	983	1	44775	2453296	2495.72	10565295.21	3250.43	130.24	35.942667	3.945411
屯服	581	1	3206	53550	92.17	65390.02	255.71	277.44	82.301522	7.9536
外用	691	1	6369	112186	162.35	169473.50	411.67	253.57	112.608641	9.10972
調剤	1034	7	427	97447	94.24	5114.25	71.51	75.88	5.601953	1.440418
麻毒	275	1	54	2541	9.24	94.54	9.72	105.23	6.568529	1.761755
調基	669	42	126	34230	51.17	332.60	18.24	35.64	4.6976	1.688167
皮下筋肉内	760	6	61969	286179	376.55	7291891.97	2700.35	717.13	367.464928	17.288835
静脈内	740	6	32099	973122	1315.03	4574472.16	2138.80	162.64	73.907861	6.315218
注射・その他	1052	10	46367	3294373	3131.53	24724269.81	4972.35	158.78	20.04298	3.536367
処置(手技)	548	35	41105	363287	662.93	5727687.98	2393.26	361.01	167.977032	11.216064
処置(薬剤・材料)	711	1	22494	260475	366.35	2647623.92	1627.15	444.15	114.697811	9.824976
手術(手技)	1078	5550	42688	14858925	13783.79	12393756.70	3520.48	25.54	14.065289	3.159197
手術(薬剤)	1078	213	44132	6719762	6233.55	17004516.61	4123.65	66.15	15.942573	2.671928
手術(材料)	1077	34	147830	12362577	11478.72	52780808.33	7265.04	63.29	131.049874	8.392915
麻酔(手技)	17	100	20020	140280	8251.76	28675379.24	5354.94	64.89	2.641586	-0.025542
麻酔(薬剤・材料)	131	1	3078	23815	181.79	283917.64	532.84	293.10	14.625891	3.481476
検査(手技)	1078	300	19460	5751767	5335.59	9902562.36	3146.83	58.98	4.767996	1.273369
検査(薬剤・材料)	586	2	11406	223089	380.70	1240524.19	1113.79	292.56	55.63249	6.764166
画像診断(手技)	1004	110	20485	3427954	3414.30	6815133.96	2610.58	76.46	7.950828	1.780522
画像診断(薬剤・材料)	898	19	32413	1972675	2196.74	7479832.75	2734.93	124.50	27.873778	3.777925
その他(手技)	51	100	43530	483811	9486.49	175378775.54	13243.07	139.60	3.878446	1.428723
入院基本料・加算	1078	3928	183810	34130072	31660.55	257221974.14	16038.14	50.66	11.614304	1.77811
特定入院料	5	3718	28970	68248	13649.60	79143824.64	8896.28	65.18	2.111759	0.701938
全診療	1078	19240	313491	89073401	82628.39	1201174751.79	34657.97	41.94	7.775721	1.797571

参考資料 4

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。

図 1

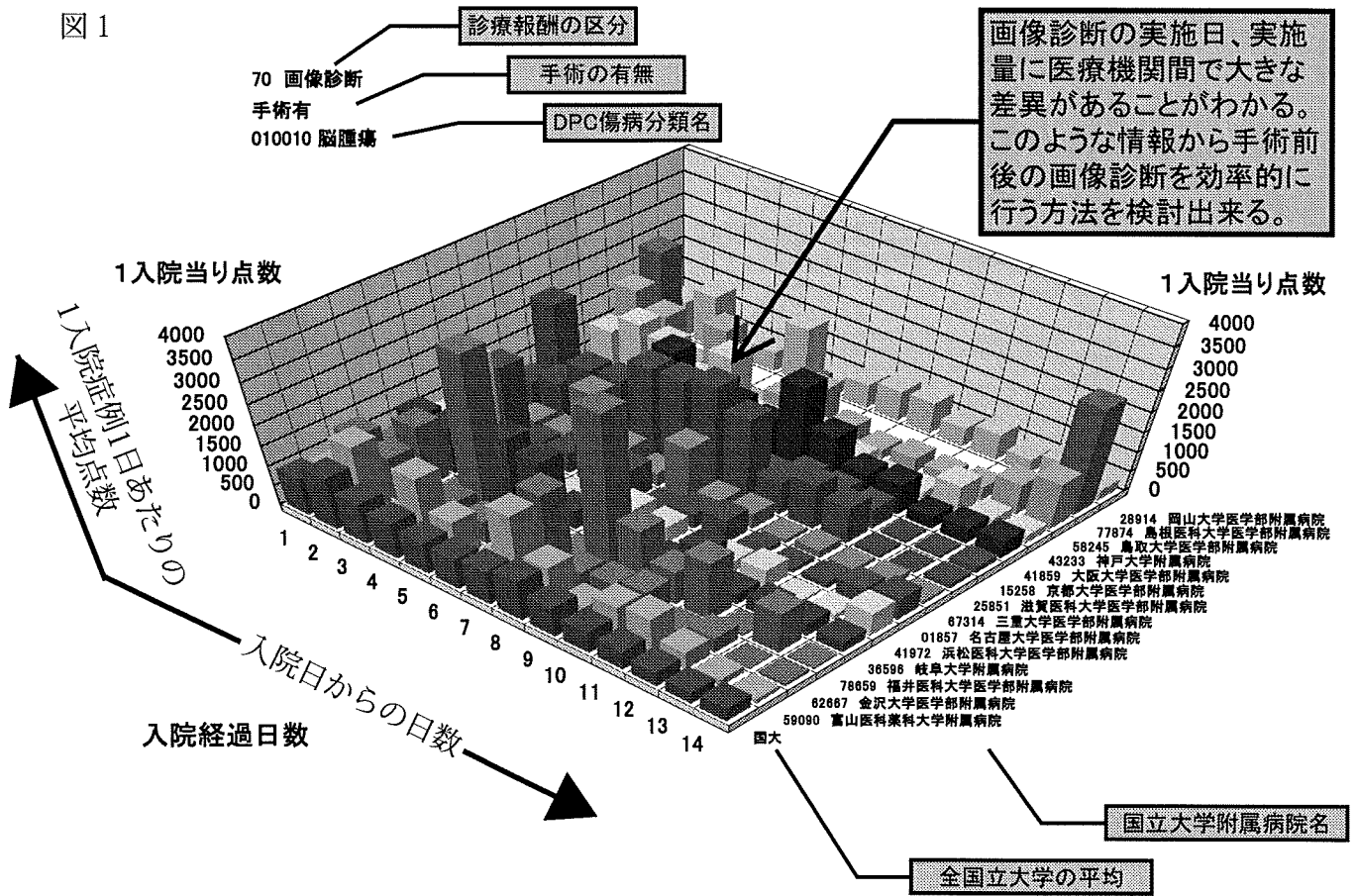


図 2

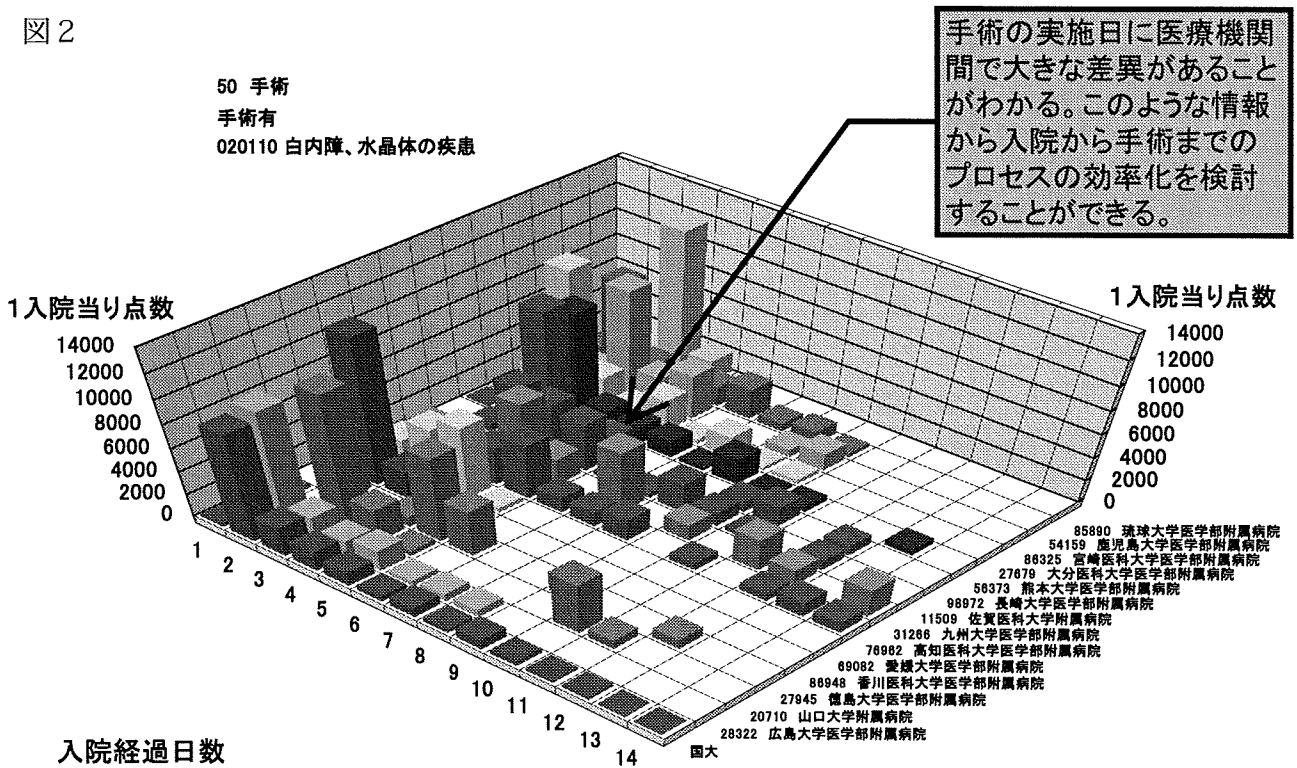


図3

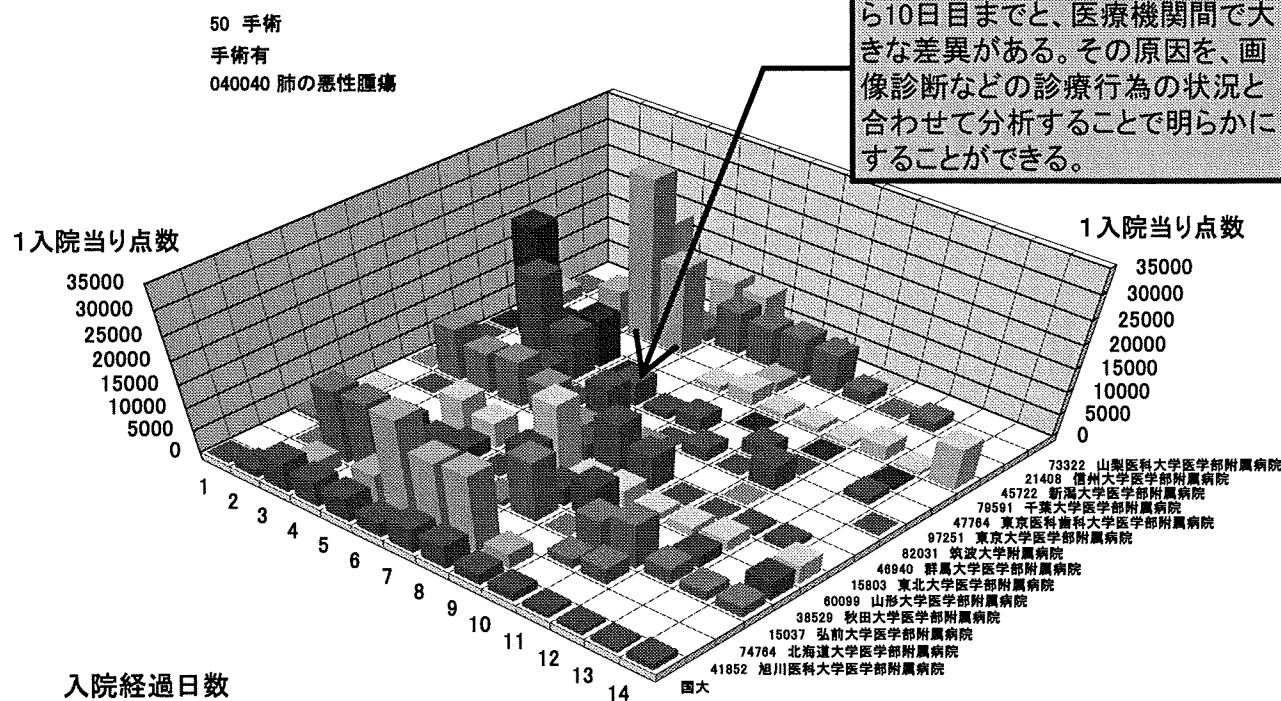
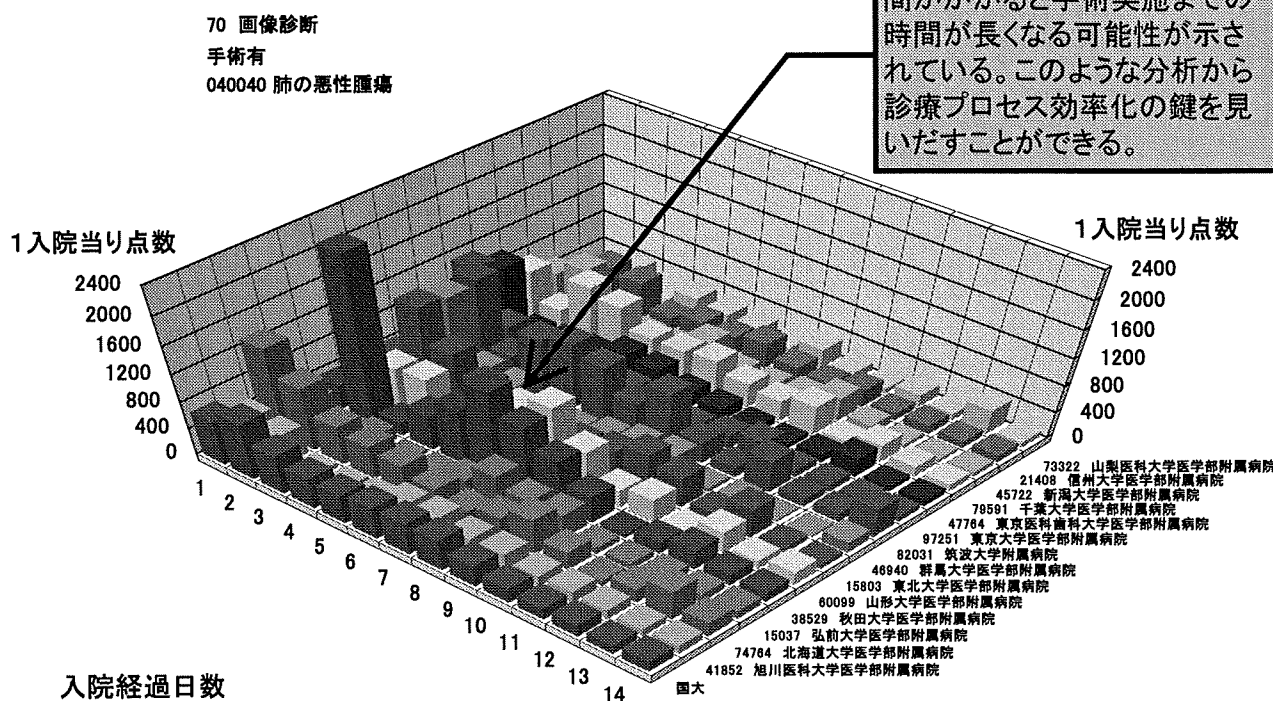
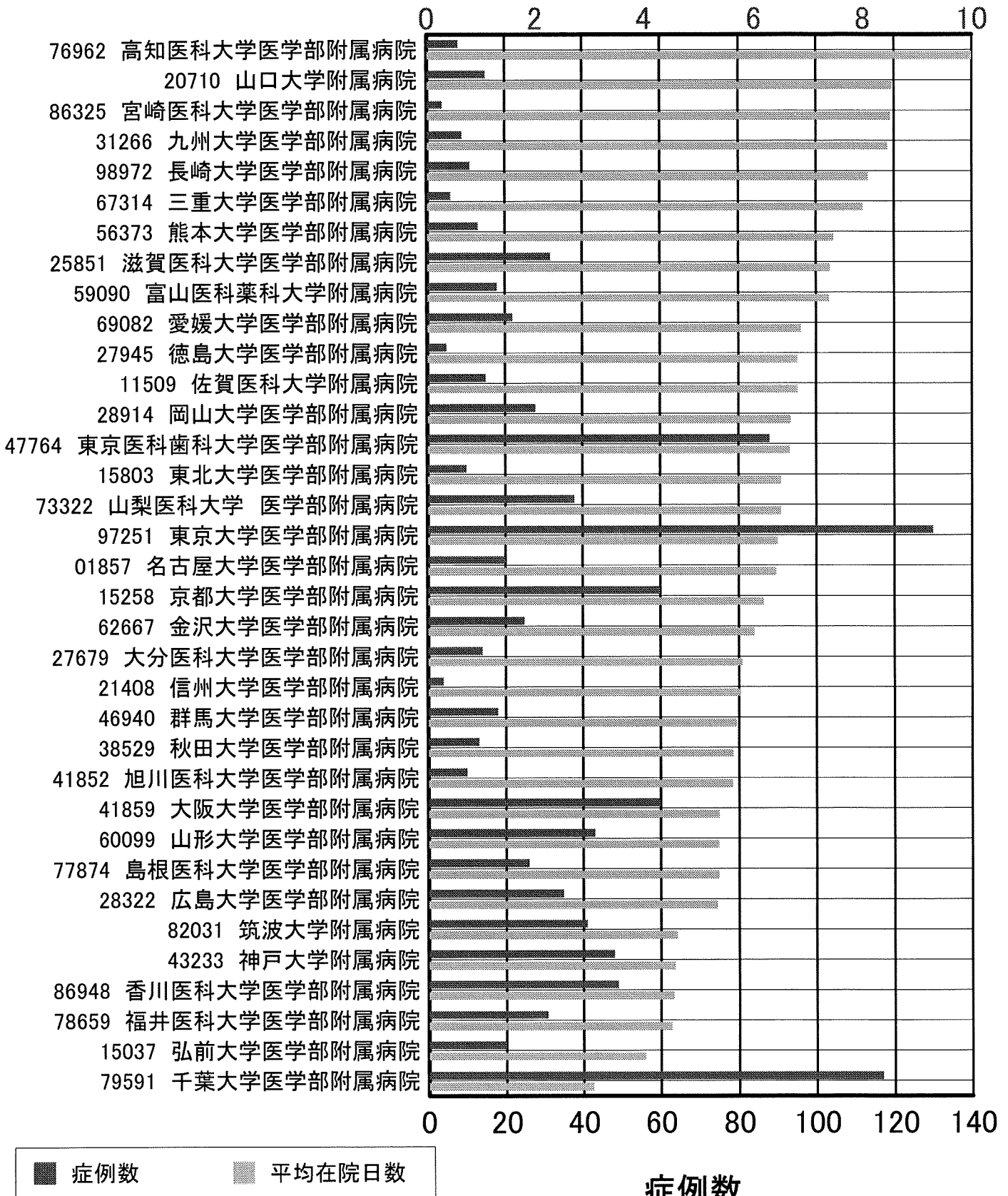


図4



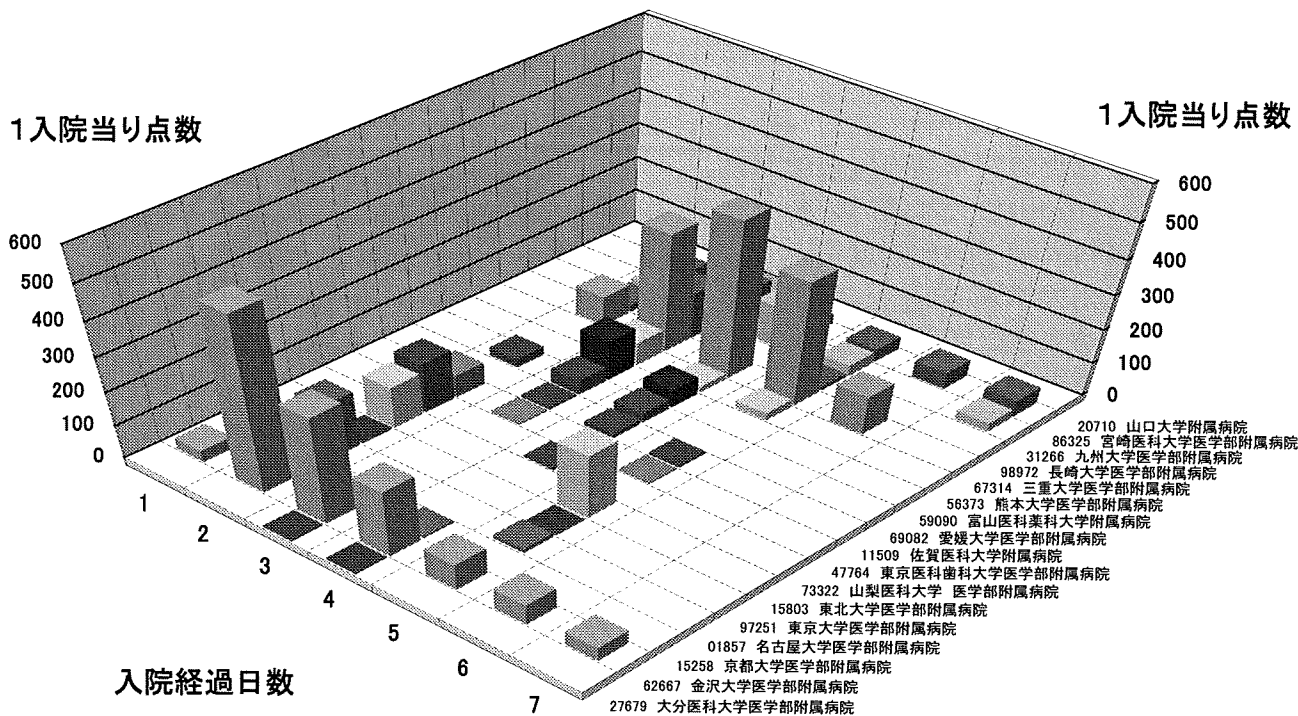
0201103x01x000 白内障、水晶体の疾患白内障手術+眼内レンズ挿入
術手術・処置等2なし副傷病なし片眼

平均在院日数



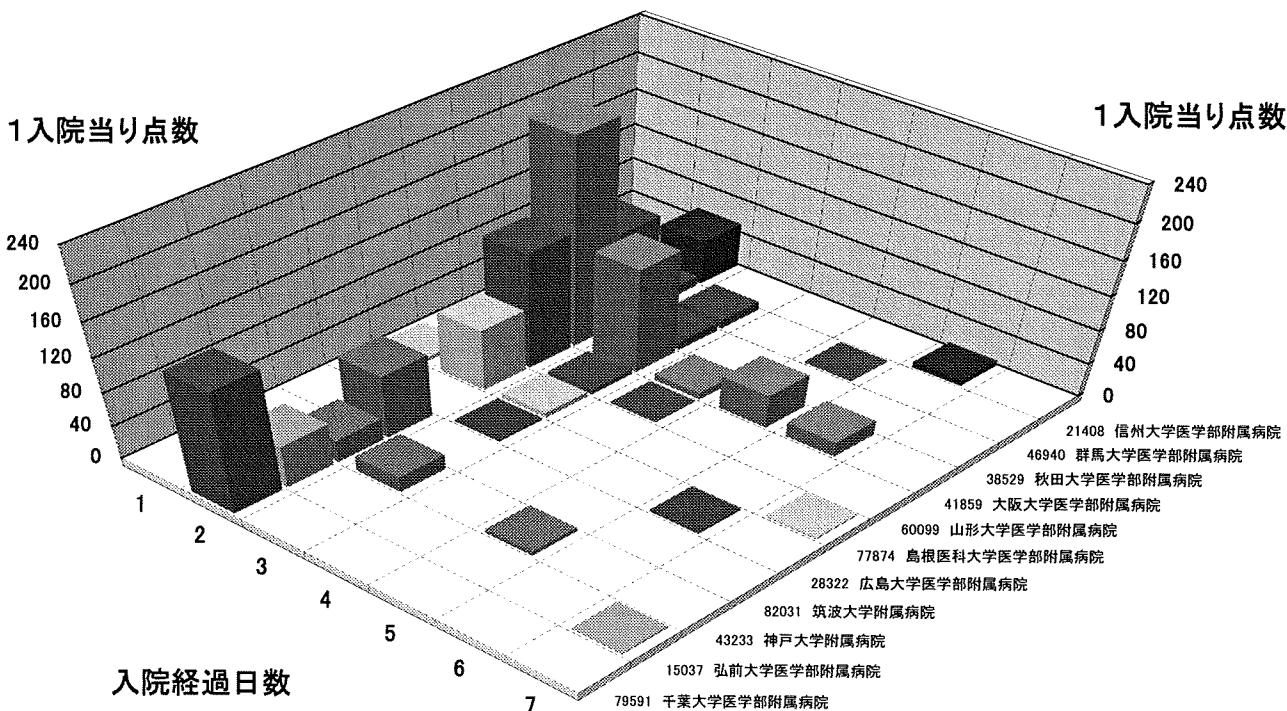
33 点滴注射等

0201103x01x000 白内障、水晶体の疾患白内障手術+眼内レンズ挿入術手術・処置等2なし副傷病なし片眼



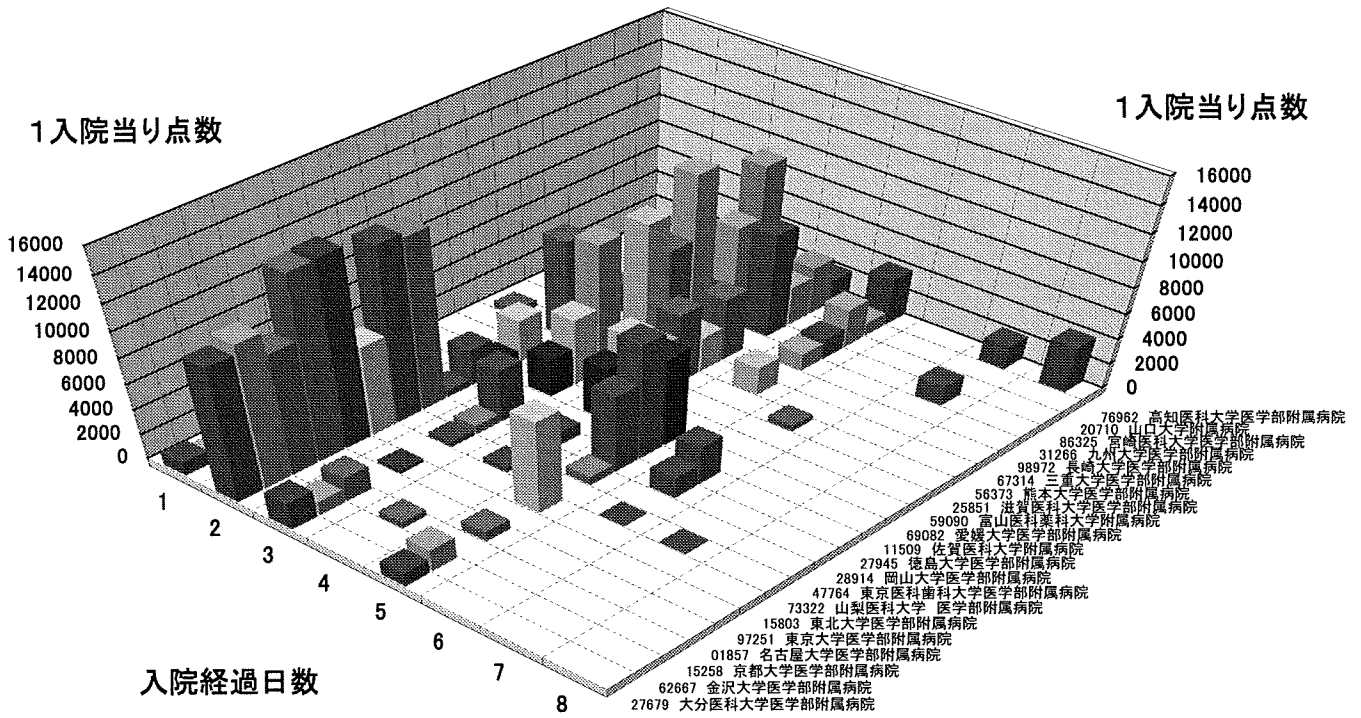
33 点滴注射等

0201103x01x000 白内障、水晶体の疾患白内障手術+眼内レンズ挿入術手術・処置等2なし副傷病なし片眼



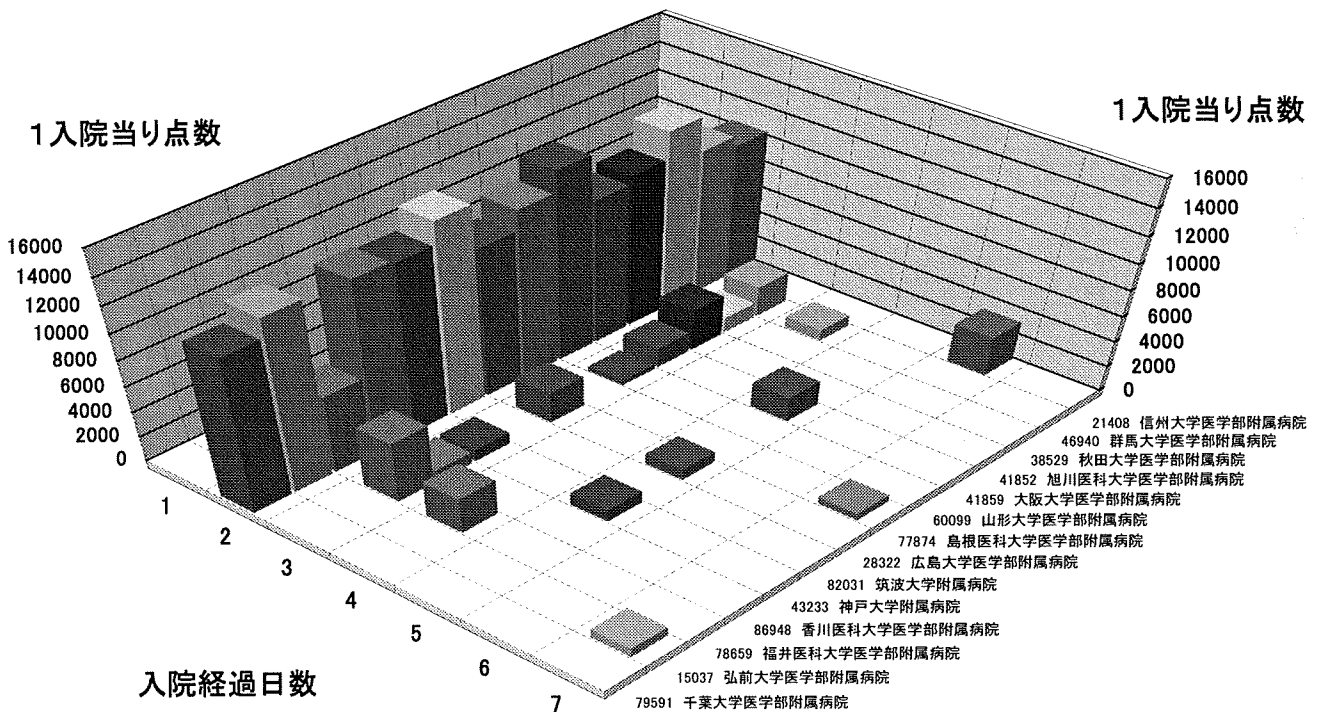
50 手術

0201103x01x000 白内障、水晶体の疾患白内障手術+眼内レンズ挿入術手術・処置等2なし副傷病なし片眼



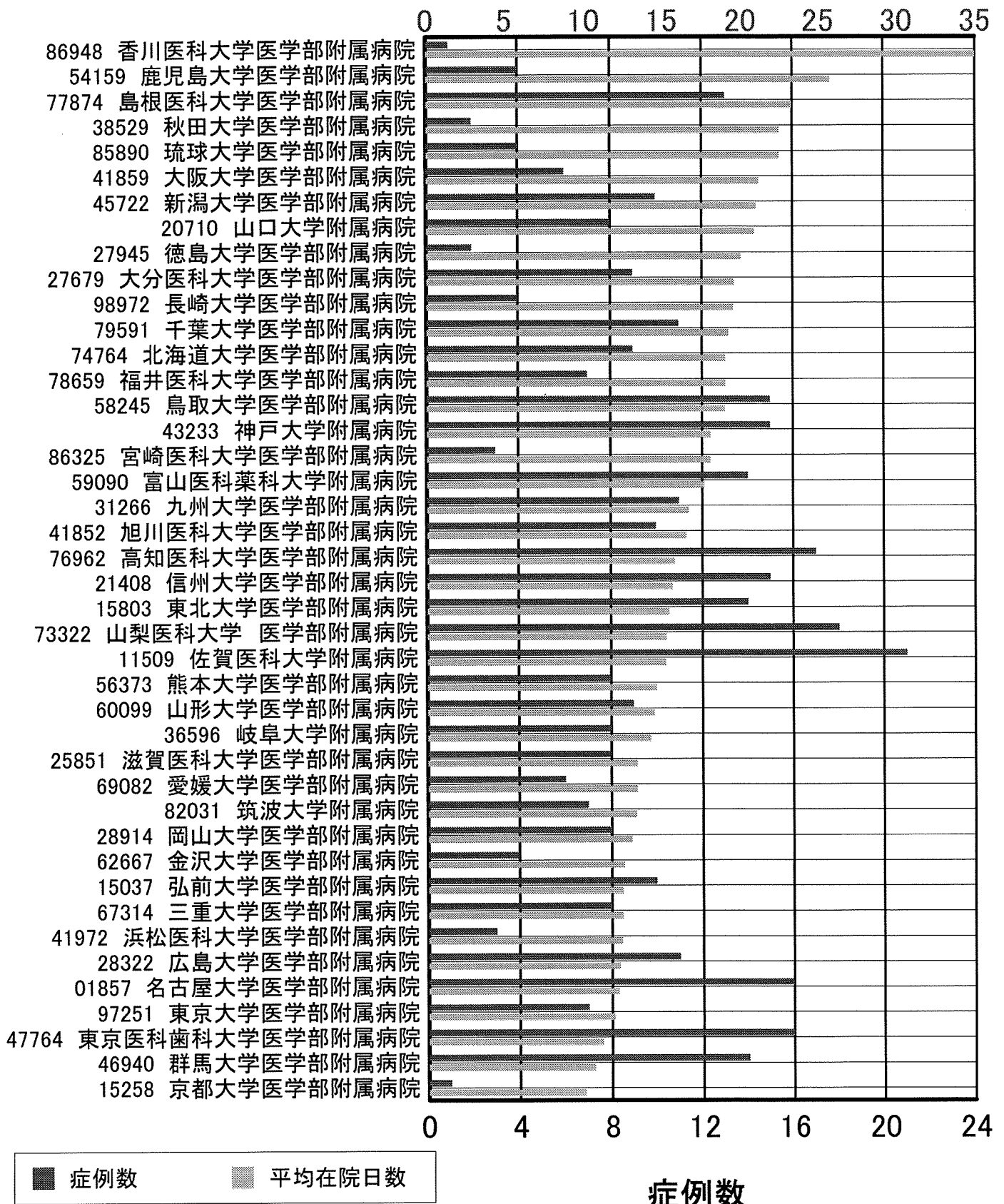
50 手術

0201103x01x000 白内障、水晶体の疾患白内障手術+眼内レンズ挿入術手術・処置等2なし副傷病なし片眼



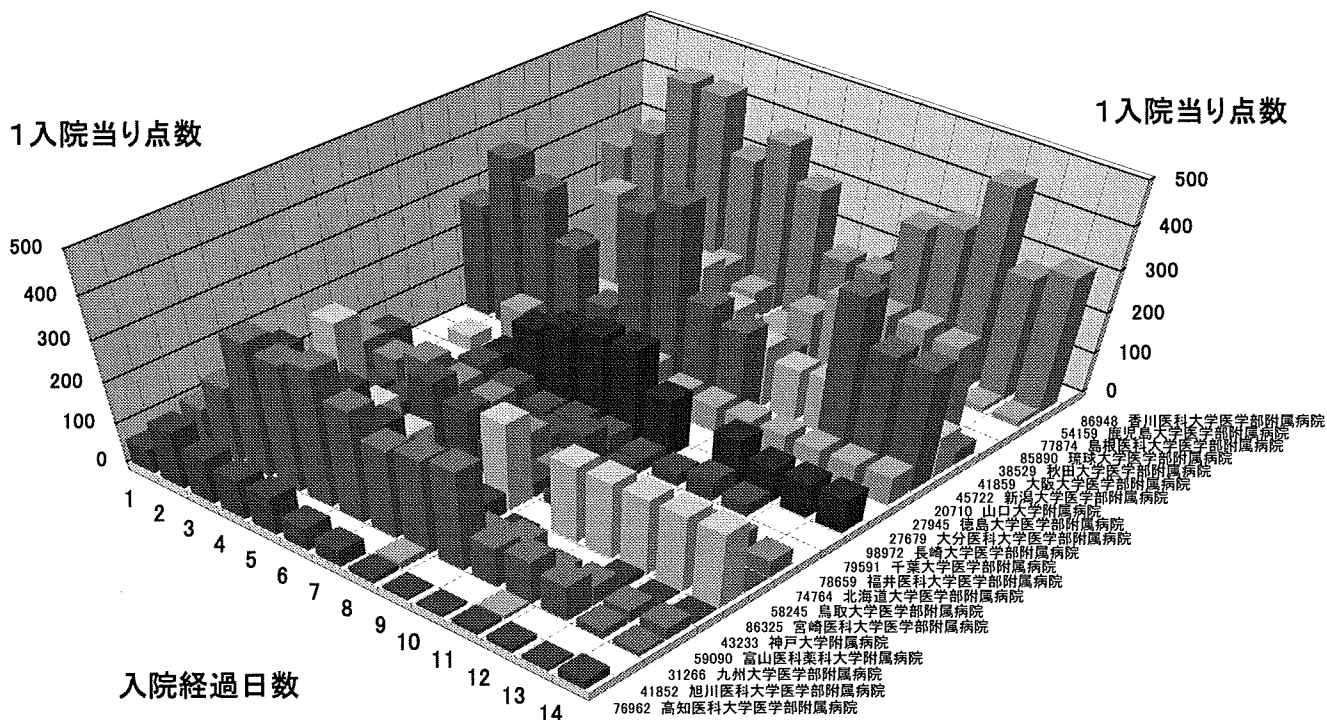
0502103x9701xx 徐脈性不整脈手術あり手術・処置等1なし手術・処置等21あり

平均在院日数



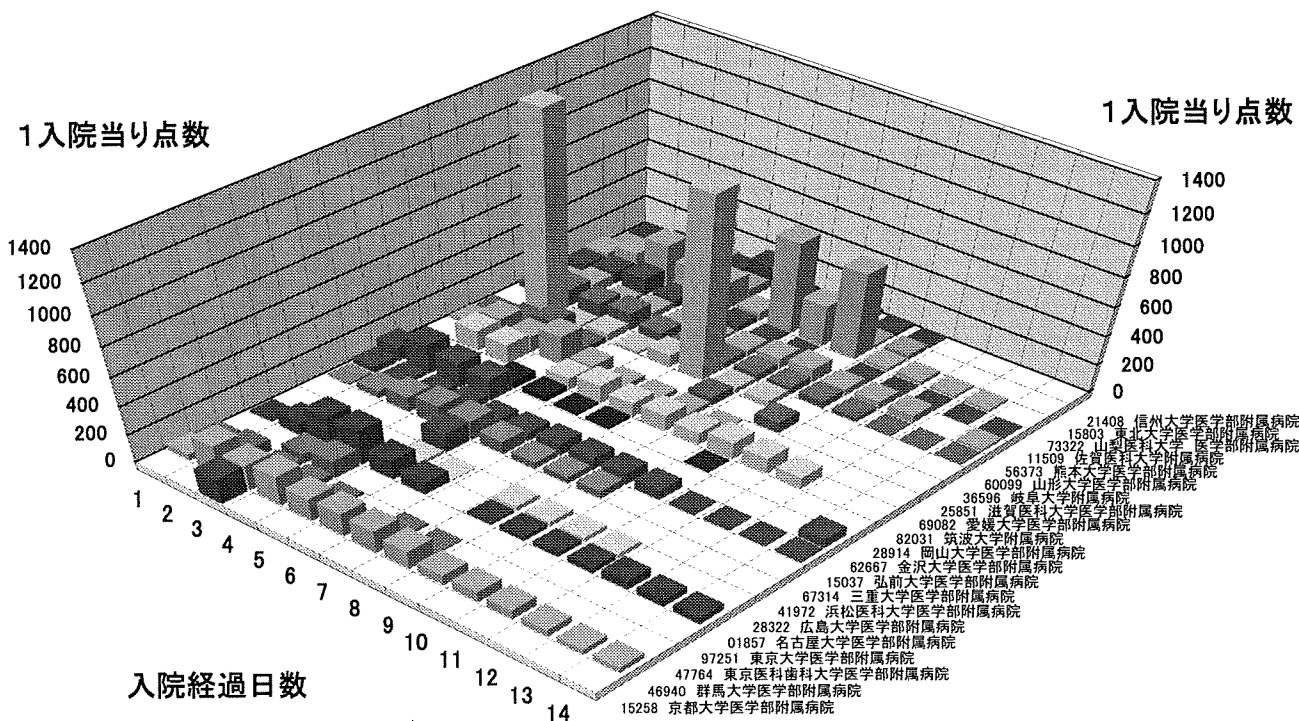
33 点滴注射等

0502103x9701xx 徐脈性不整脈手術あり手術・処置等1なし手術・処置等21あり



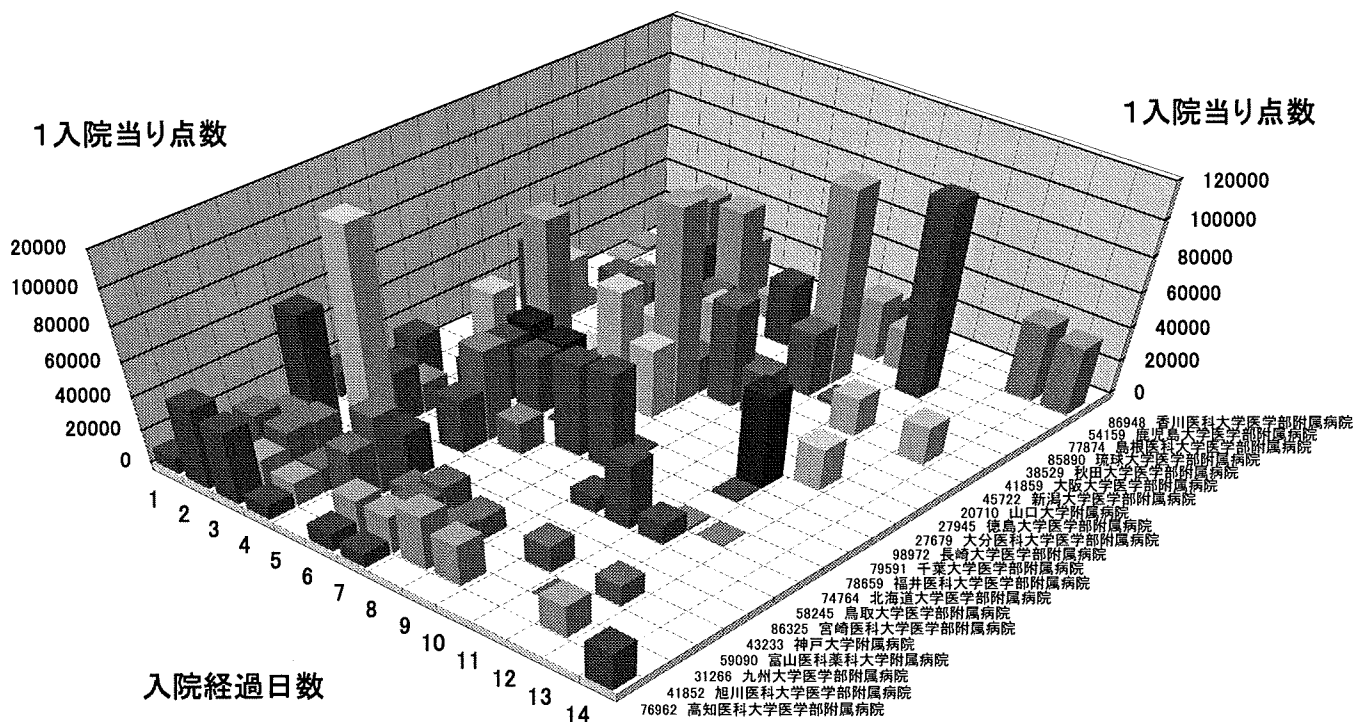
33 点滴注射等

0502103x9701xx 徐脈性不整脈手術あり手術・処置等1なし手術・処置等21あり



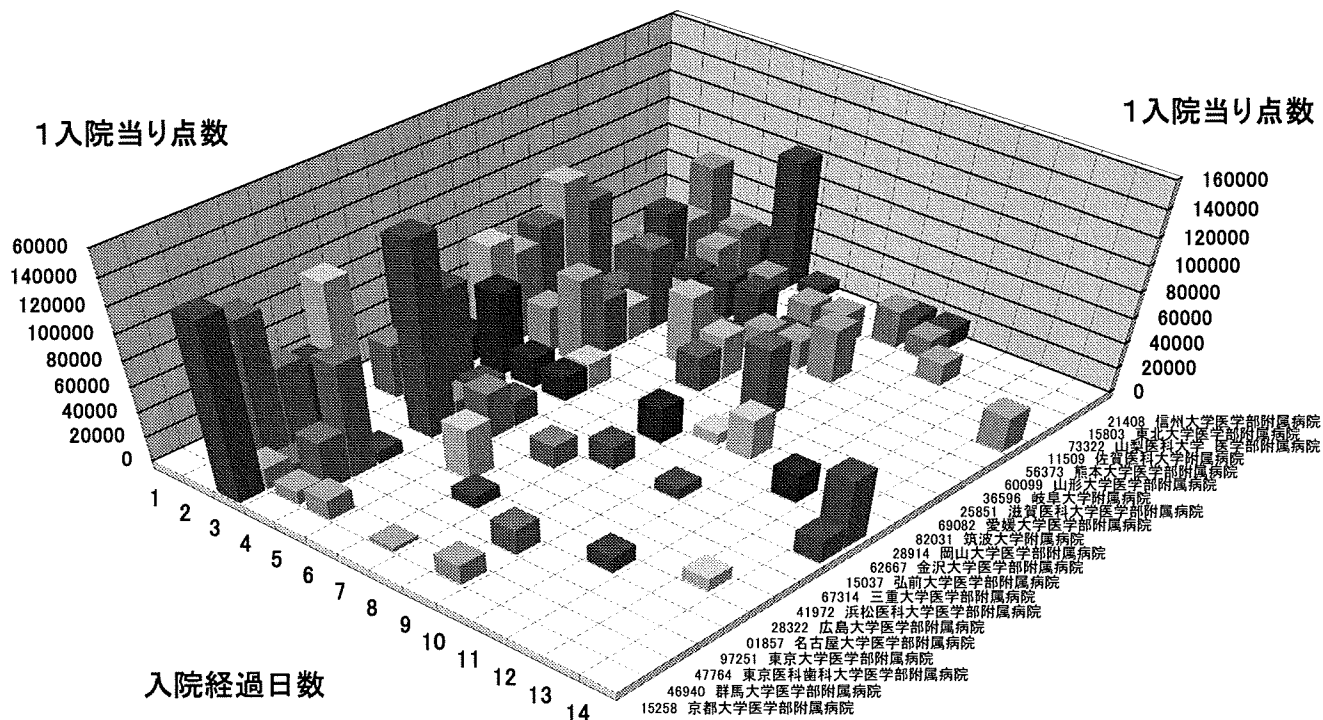
50 手術

0502103x9701xx 徐脈性不整脈手術あり手術・処置等1なし手術・処置等21あり



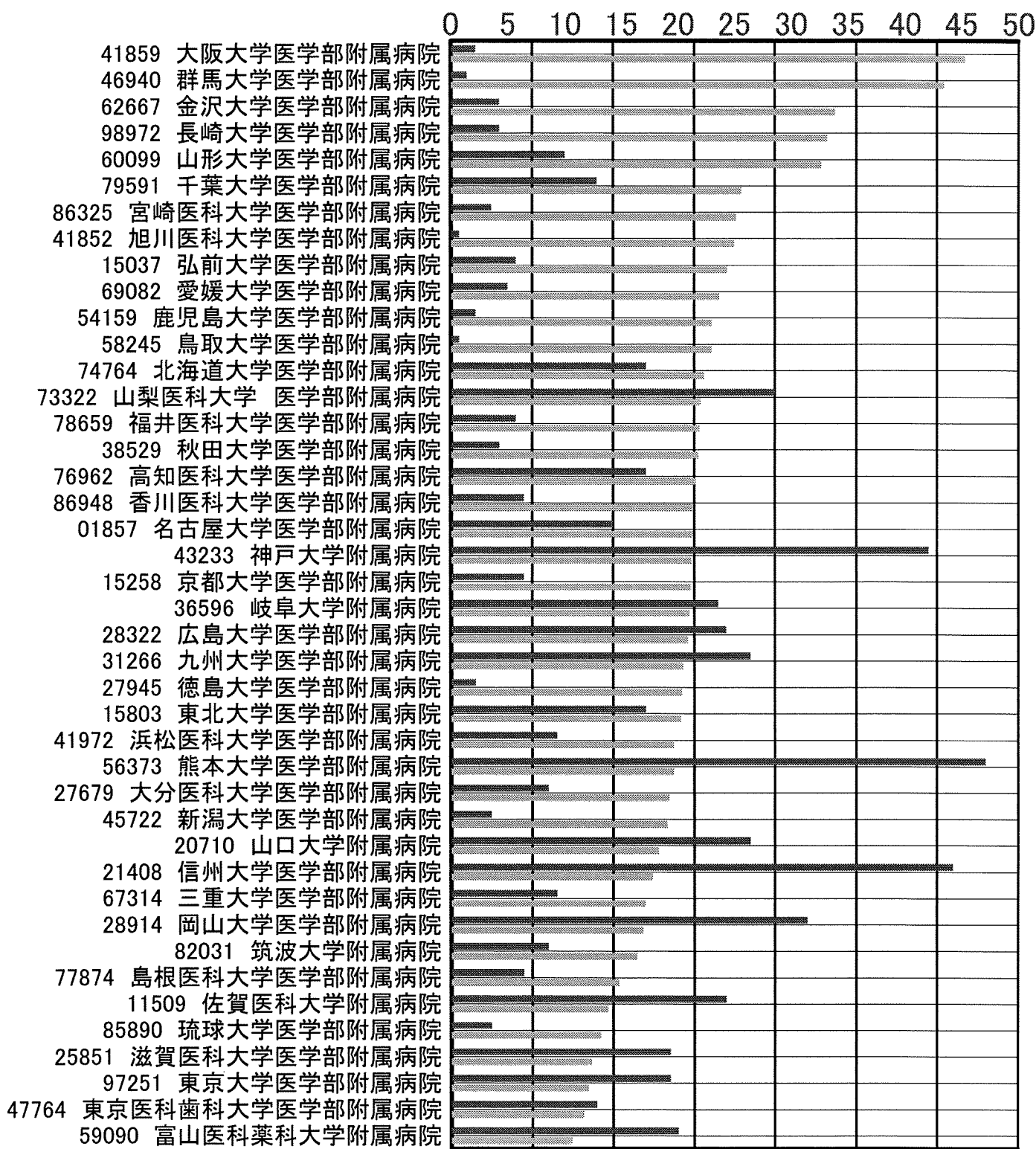
50 手術

0502103x9701xx 徐脈性不整脈手術あり手術・処置等1なし手術・処置等21あり



0600503x05x11x 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)血管塞栓術 頭部、胸腔、腹腔内の血管に対するもの等手術・処置等2あり副傷

平均在院日数



■ 症例数 ■ 平均在院日数

症例数