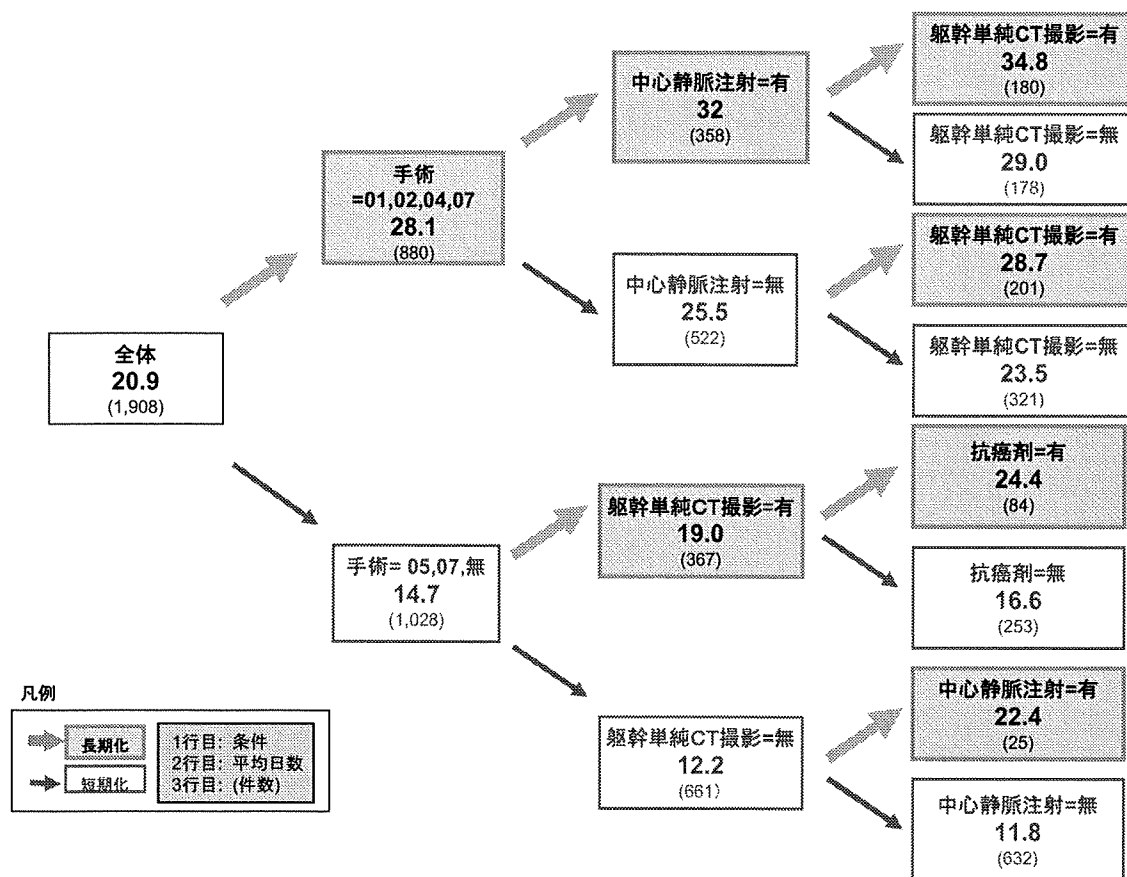


DPC6=060020 胃の悪性腫瘍 在院日数 回帰木分析



DPC6=060020 胃の悪性腫瘍 在院日数 回帰木分析

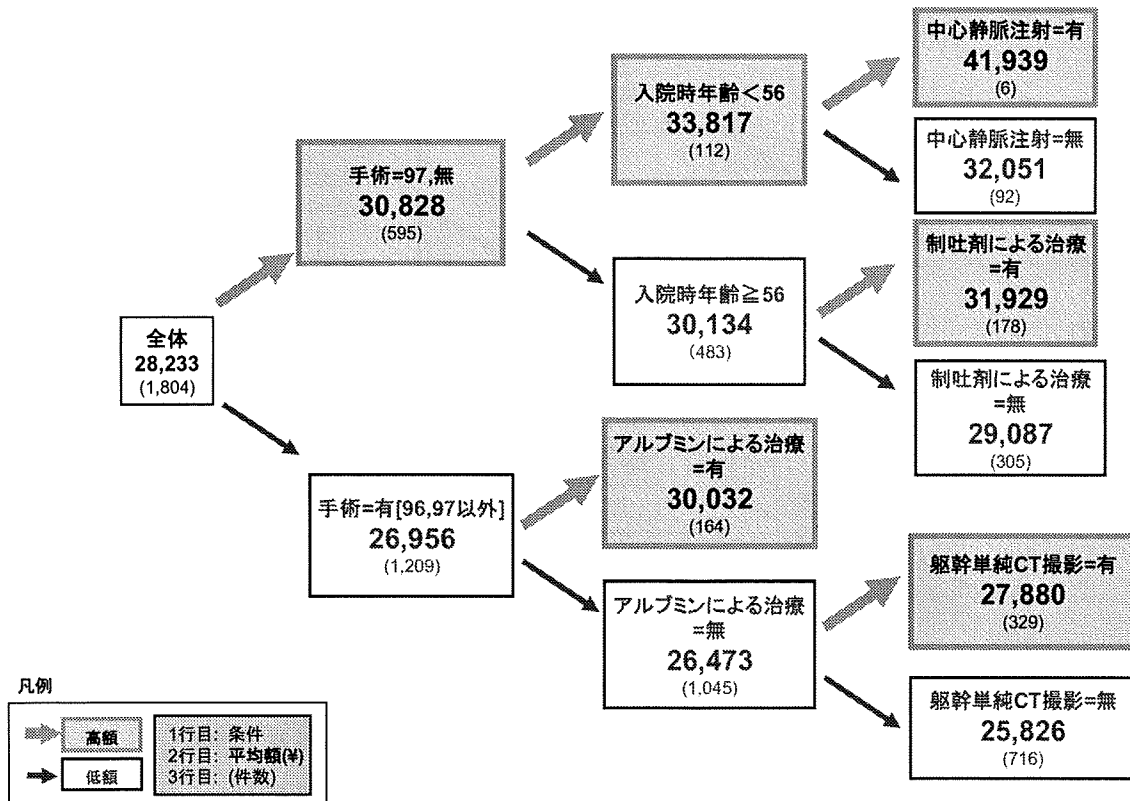
**在院日数 回帰木分析から分かる在院日数の変化要因**

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

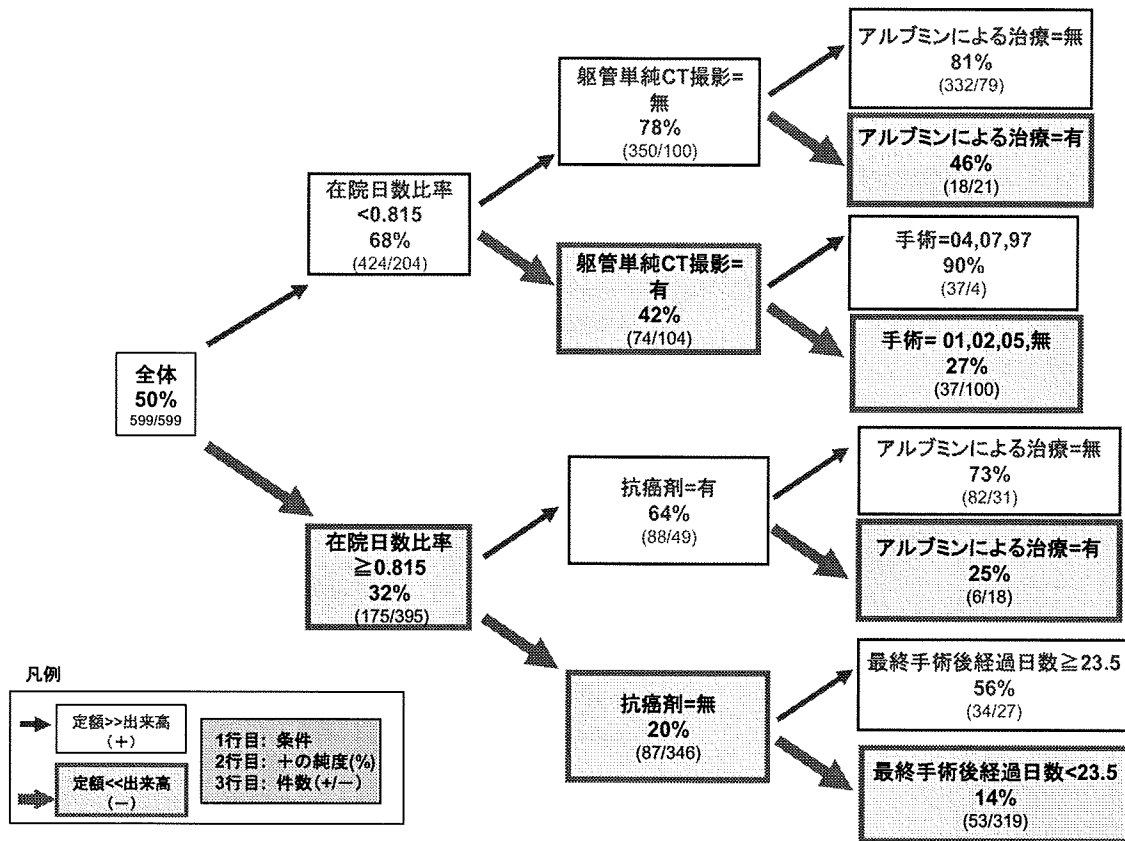
**出来高換算額/日 回帰木分析から分かる出来高額の变化要因**

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。

- 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: 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 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

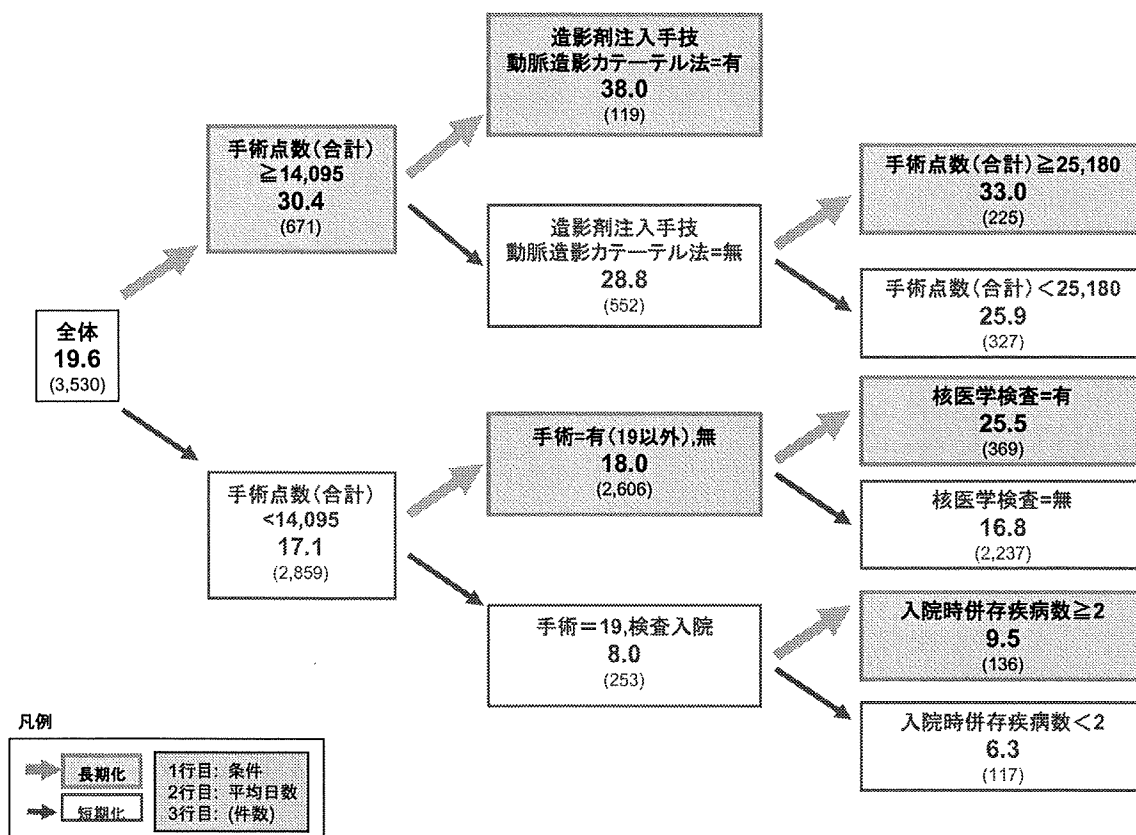
以下の条件の下では、特に顕著に 定額が出来高を下回る傾向がある。

- 在院日数比率 ≥0.815
- 経管単純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: 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=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

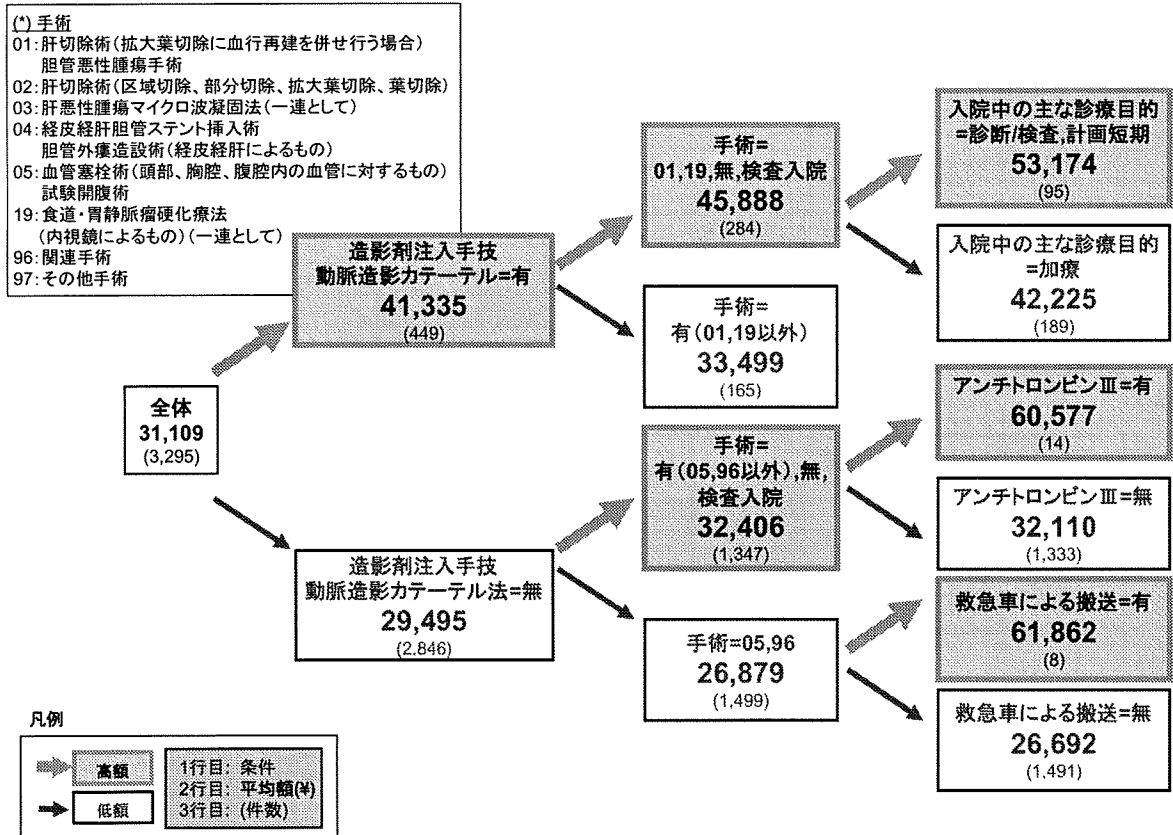
**在院日数 回帰木分析から分かる在院日数の変化要因**

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



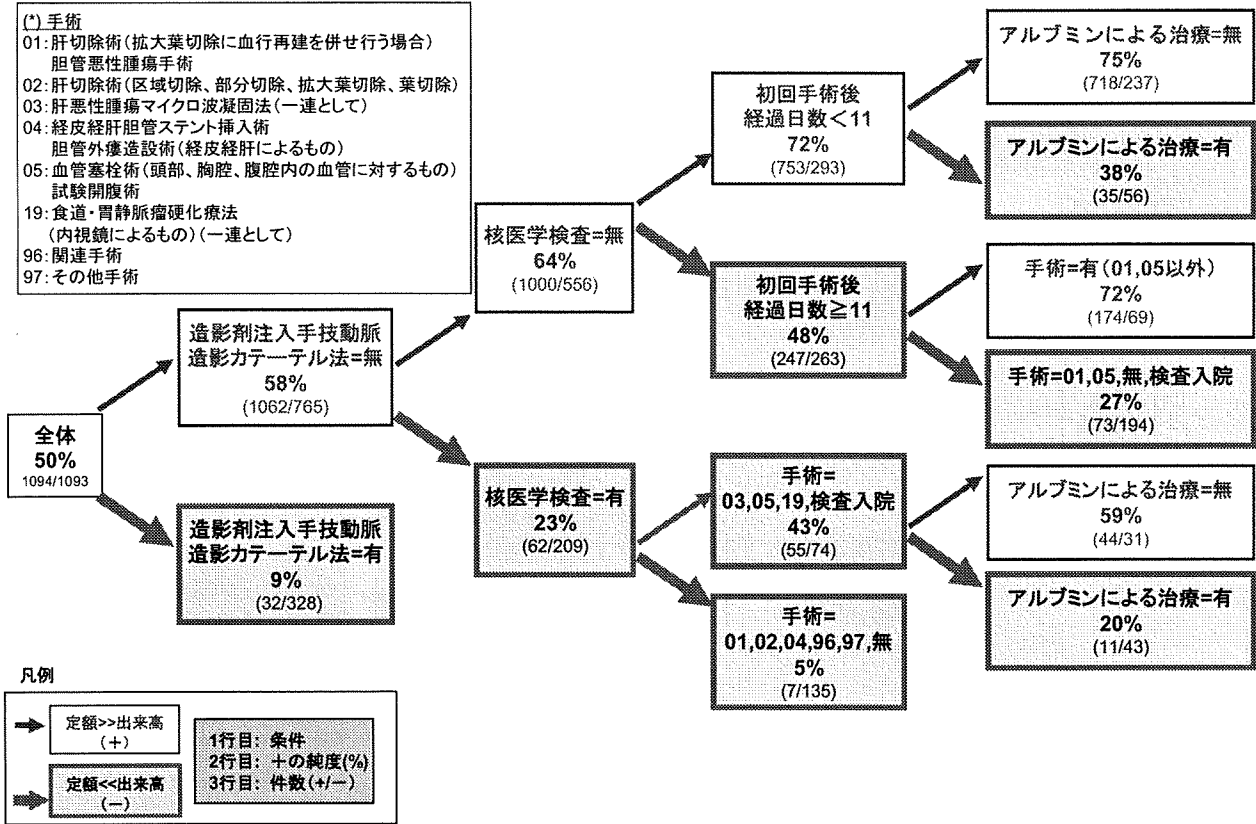
DPC6=060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む) 出来高換算額/日 回帰木分析

**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
- アンチトロンビン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**

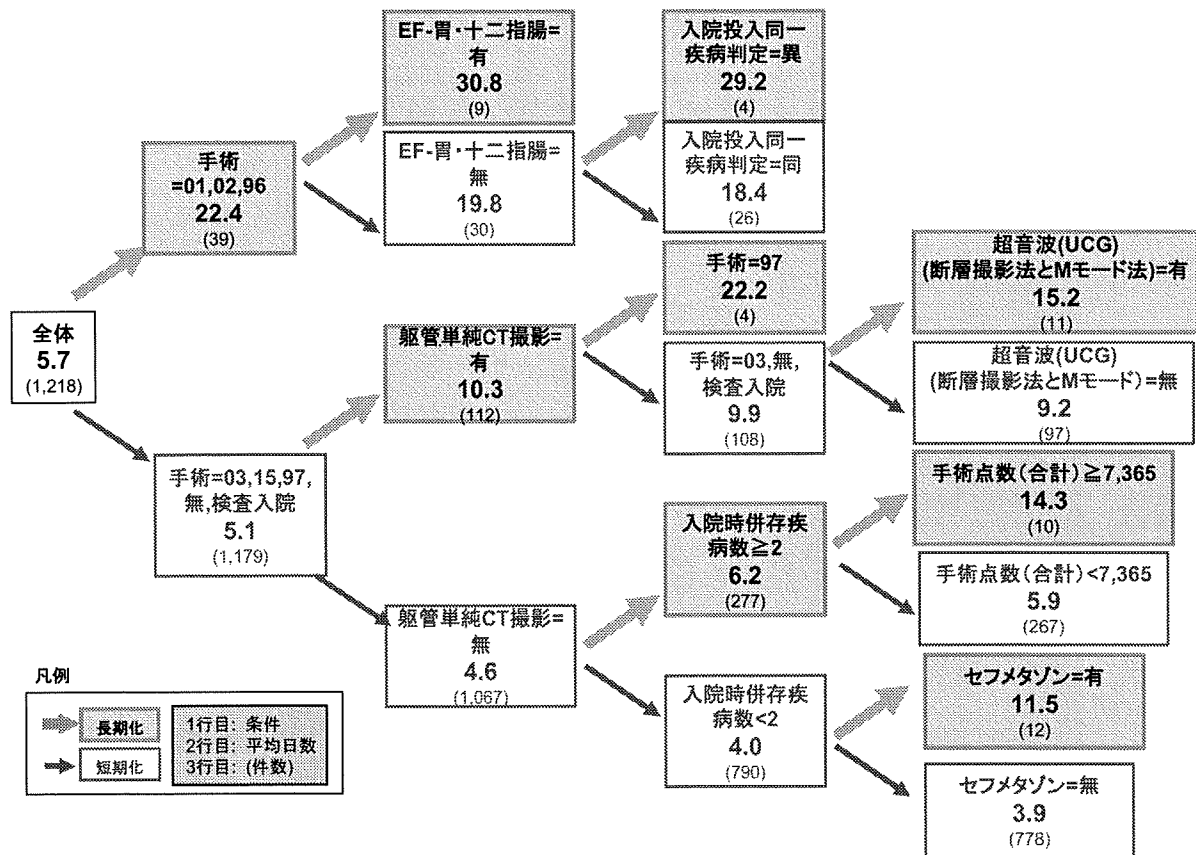
以下の条件の下では、特に顕著に 定額が出来高を下回る傾向がある。

- 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。

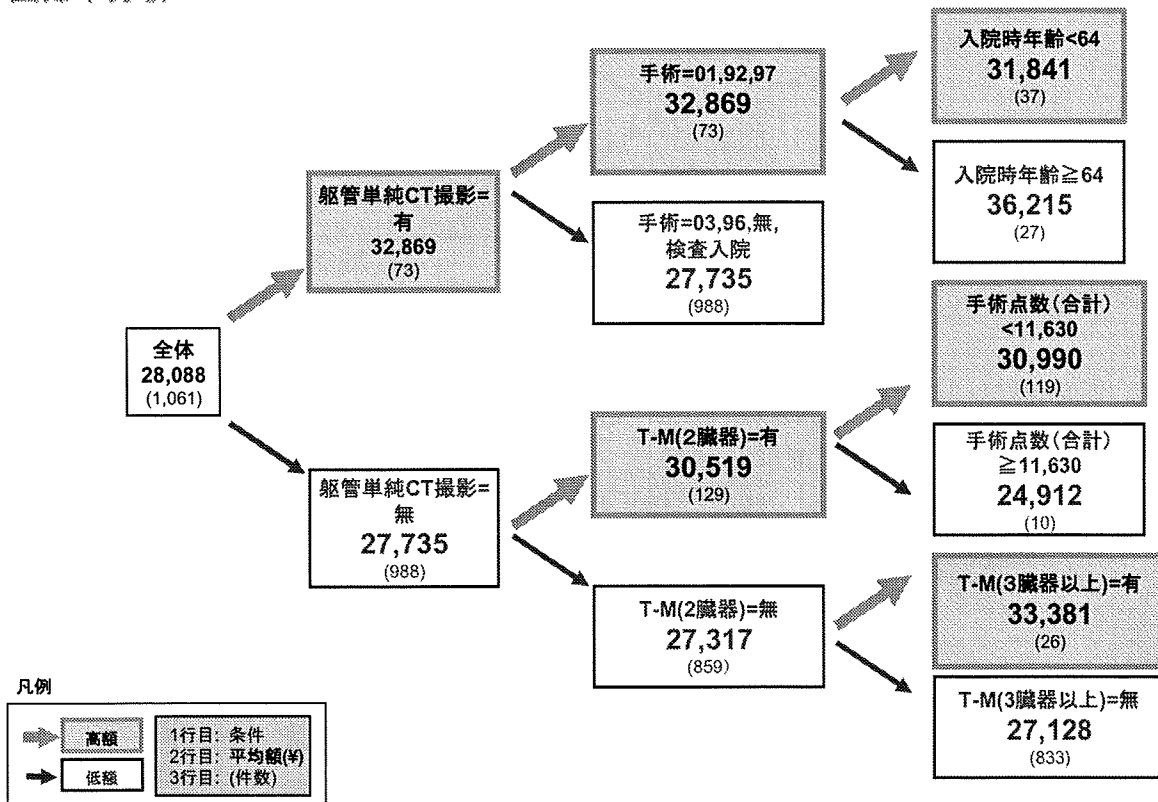
- 手術=01,02,96,97
- EF-胃・十二指腸=有
- 超音波(UCG)(断層撮影法とMモード法)=有
- 手術点数(合計)≥7,365
- セフメタゾン=有
- 入院投入同一疾病判定=異
- 入院時併存疾病数≥2
- 超音波(UCG)(断層撮影法とMモード法)=有

(\*)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  
腹腔鏡下腸管癒着剝離術  
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

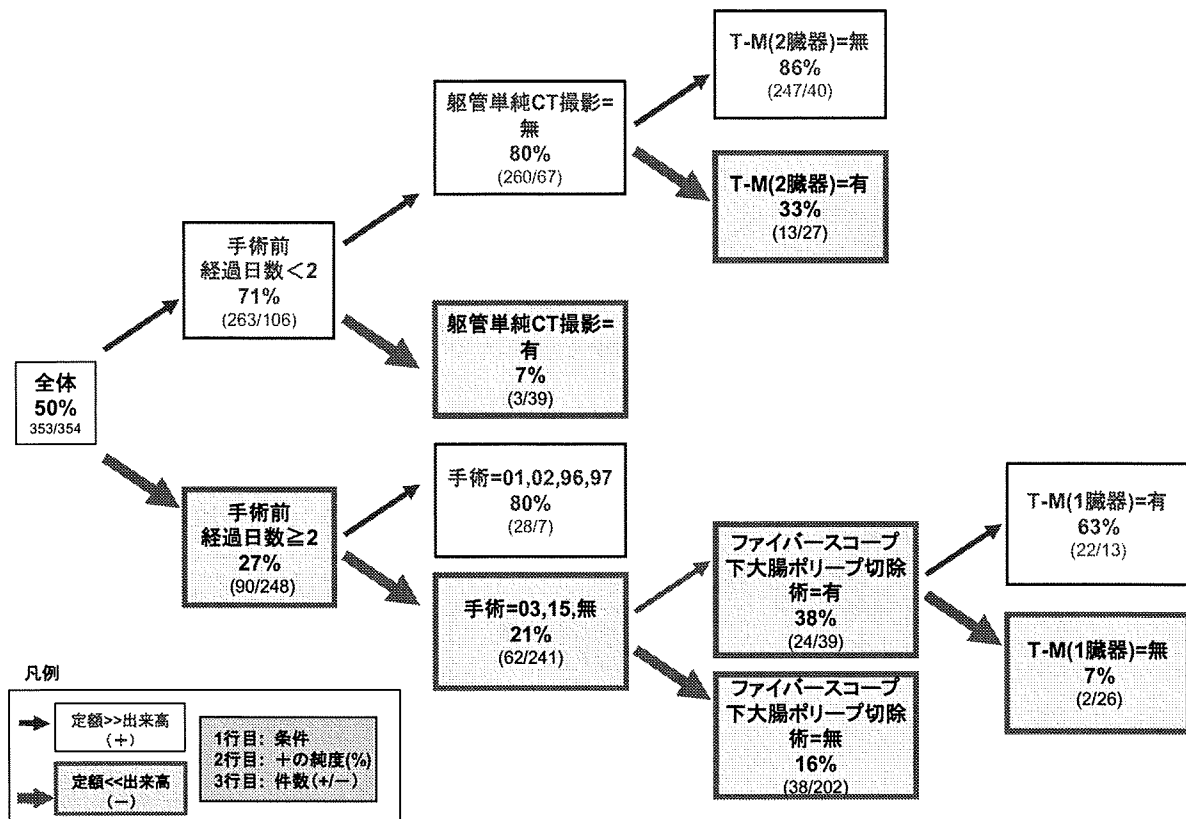
出来高換算額/日 回帰木分析から分かる出来高額の变化要因

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。

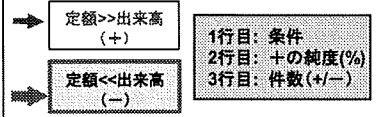
- 尿管単純CT撮影=有
- 手術=01,92,97
- T-M(2臓器)=有
- 入院時年齢<64
- 手術点数(合計)<11,630
- T-M(3臓器以上)=有

- (\*)手術
- |  |   |
|--|---|
| 01: 小腸腫瘍、小腸憩室摘出術<br>小腸切除術<br>結腸腫瘍、結腸憩室摘出術、結腸ポリープ切除術<br>結腸切除術 | 96: 人工肛門修整術<br>人工肛門造設術<br>腹腔鏡下腸管癒着剥離術<br>直腸切除・切断術<br>人工肛門閉鎖術<br>結腸癒着閉鎖術<br>小腸癒着閉鎖術<br>腸閉鎖症手術<br>腸狭窄部切開縫合術<br>腹壁外腸管前置術<br>腸吻合術<br>破裂腸管縫合術<br>試験開腹術<br>腸切開術 |
| 02: 腹腔鏡下小腸切除術<br>腹腔鏡下結腸切除術                                   | 97: その他手術   |
| 03: 直腸腫瘍摘出術<br>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                                     |   |

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



凡例



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

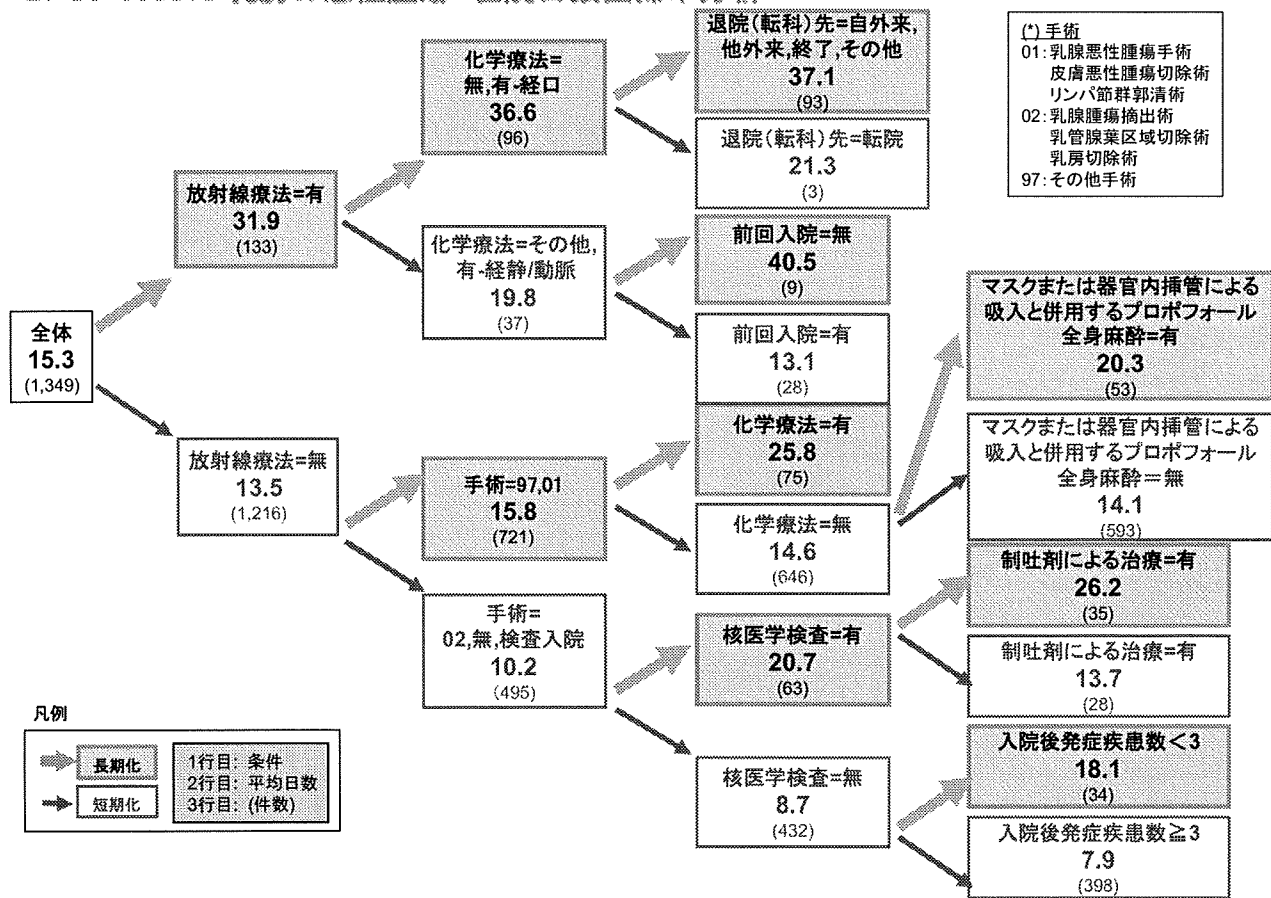
定額/出来高ギャップ分析から分かる問題点

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
- 尿管単純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=090010 乳房の悪性腫瘍

DPC6=090010 乳房の悪性腫瘍 在院日数回帰木分析



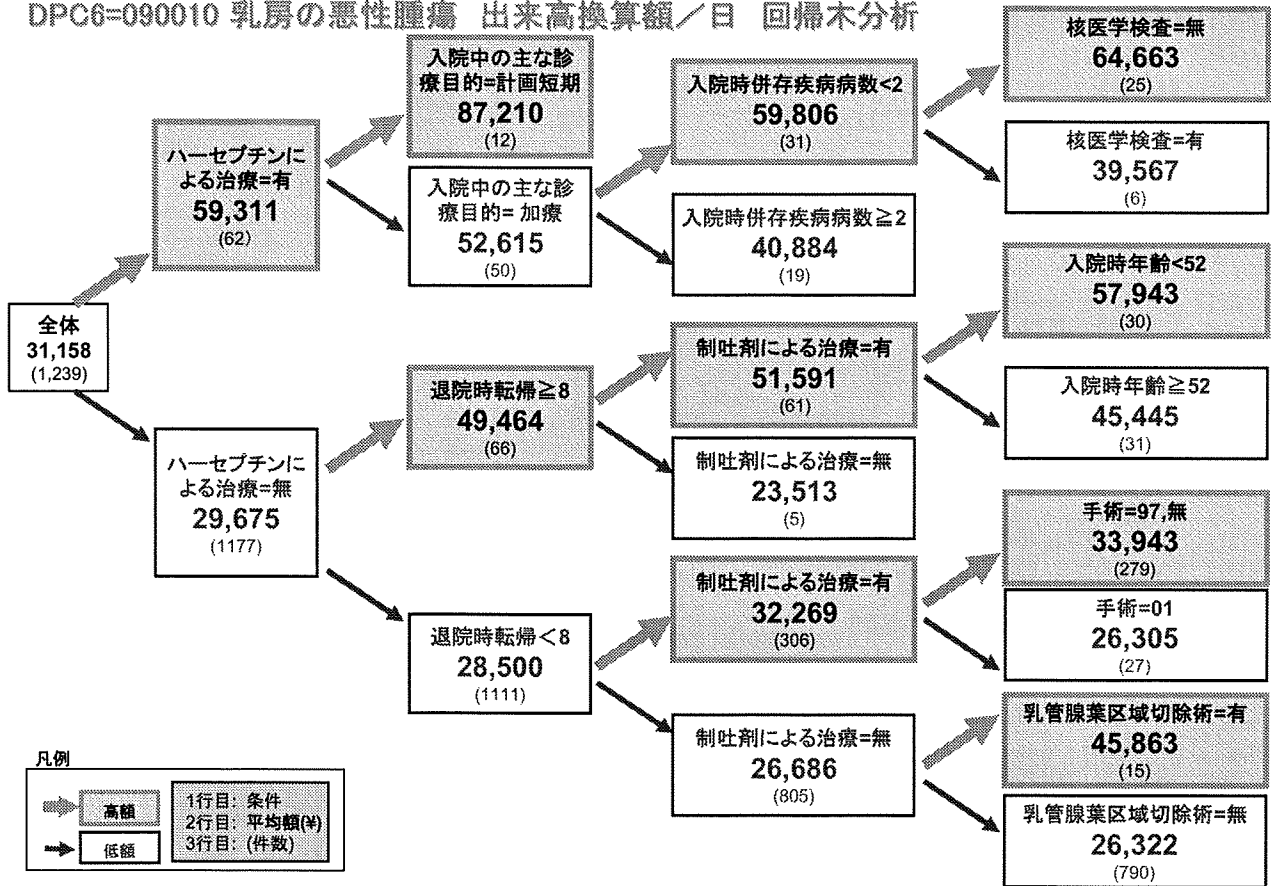
DPC6=090010 乳房の悪性腫瘍 在院日数回帰木分析

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。

- ・放射線療法無=有
- ・化学療法=その他 無
- ・前回入院=無
- ・退院(転科)先=自外来,他外来,終了,その他
- ・手術=97 01
- ・化学療法=無,有-経口
- ・マスクまたは器管内挿管による吸入と併用するプロポフォール全身麻酔\_有無=有
- ・核医学検査=有
- ・制吐剤による治療=有
- ・入院後発症疾患数<3

DPC6=090010 乳房の悪性腫瘍 出来高換算額/日 回帰木分析



DPC6=090010 乳房の悪性腫瘍 出来高換算額/日 回帰木分析

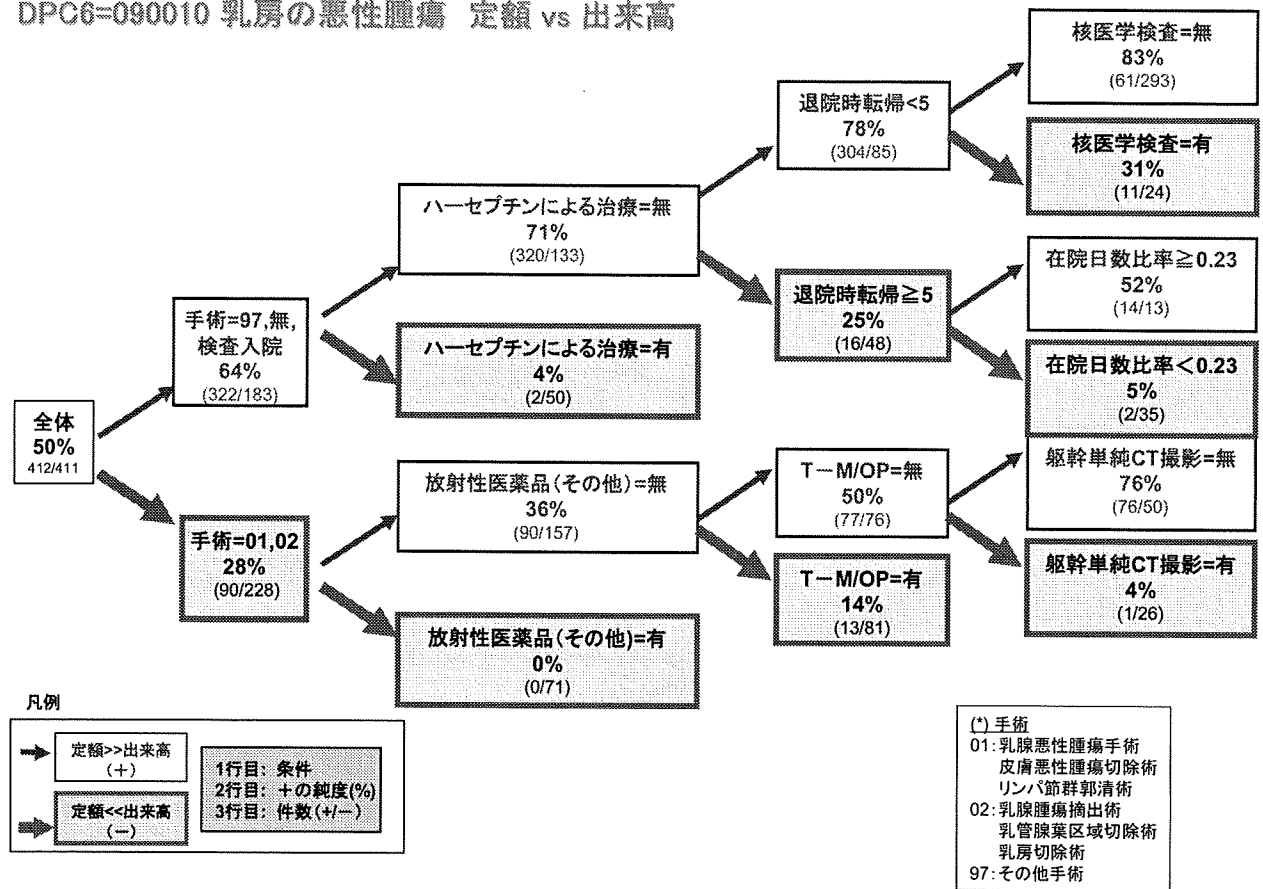
**出来高換算額/日 回帰木分析から分かる出来高額の变化要因**

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。

- ハーセプチンによる治療=有
- 入院中の治療目的=計画短期
- 退院時転帰≥8 (\*)
- 入院時併存疾病病数<2
- 制吐剤による治療\_有無=有
- 核医学検査=有
- 乳管腺葉区域切除術=有
- 入院時年齢<52
- 手術=97,無 (\*)

(*) 退院時転帰	(*) 手術
1: 治癒	01: 乳腺悪性腫瘍手術
2: 軽快	皮膚悪性腫瘍切除術
3: 寛解	リンパ節群郭清術
4: 不変	02: 乳腺腫瘍摘出術
5: 増悪	乳管腺葉区域切除術
6: 死亡	乳房切除術
7: その他死亡	97: その他手術
9: その他	

DPC6=090010 乳房の悪性腫瘍 定額 vs 出来高



DPC6=090010 乳房の悪性腫瘍 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。

- 手術=01,02
- ハーセプチンによる治療=有
- 放射性医薬品(その他)=有
- 退院時転帰≥5 (\*)
- T-M/OP=無
- 在院日数比率<0.23
- 躯幹単純CT撮影=有

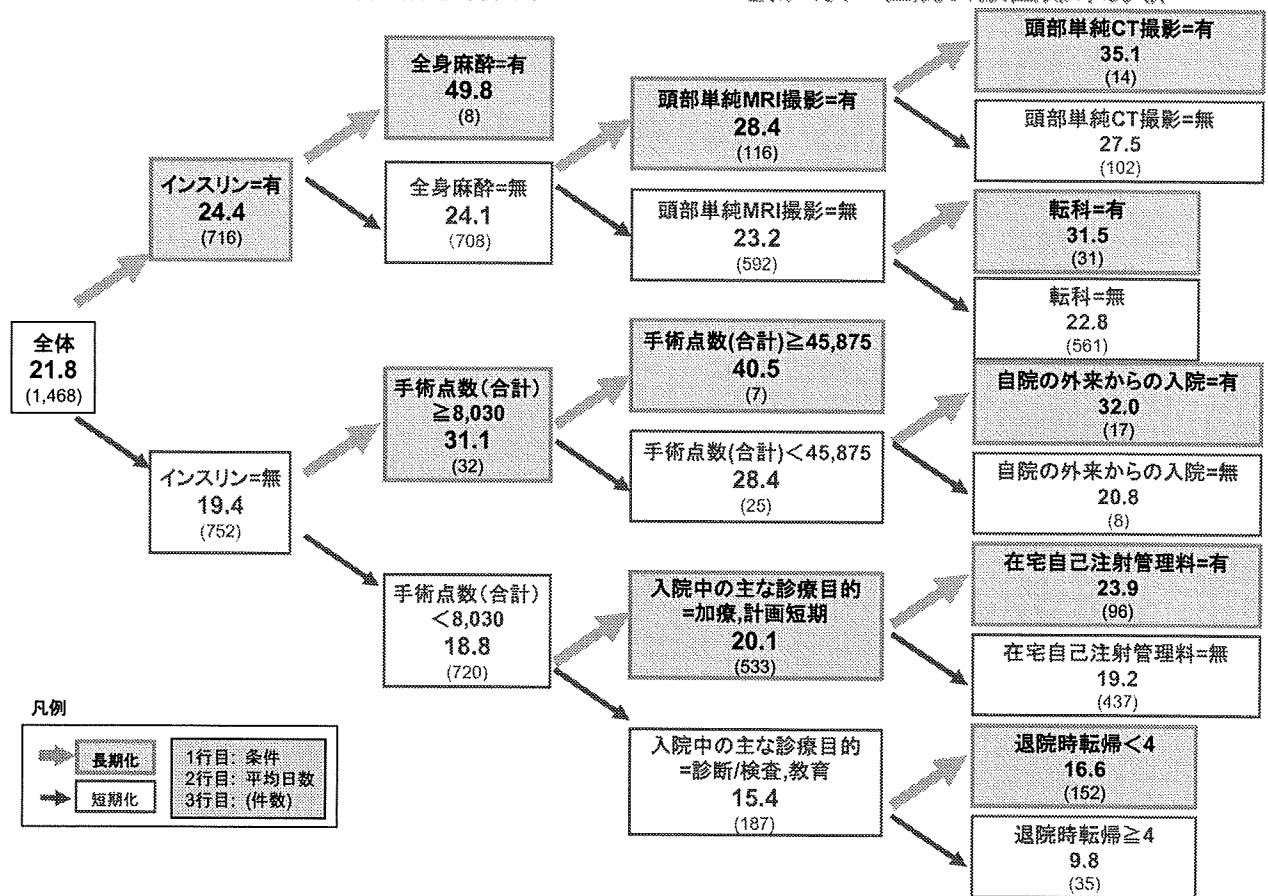
- (\*) 退院時転帰**
- 1 : 治癒
  - 2 : 軽快
  - 3 : 寛解
  - 4 : 不変
  - 5 : 増悪
  - 6 : 死亡
  - 7 : その他死亡
  - 9 : その他

DPC6=100070

2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く)



DPC6=100070 2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く。) 在院日数回帰木分析



凡例



DPC6=100070 2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く。) 在院日数回帰木分析

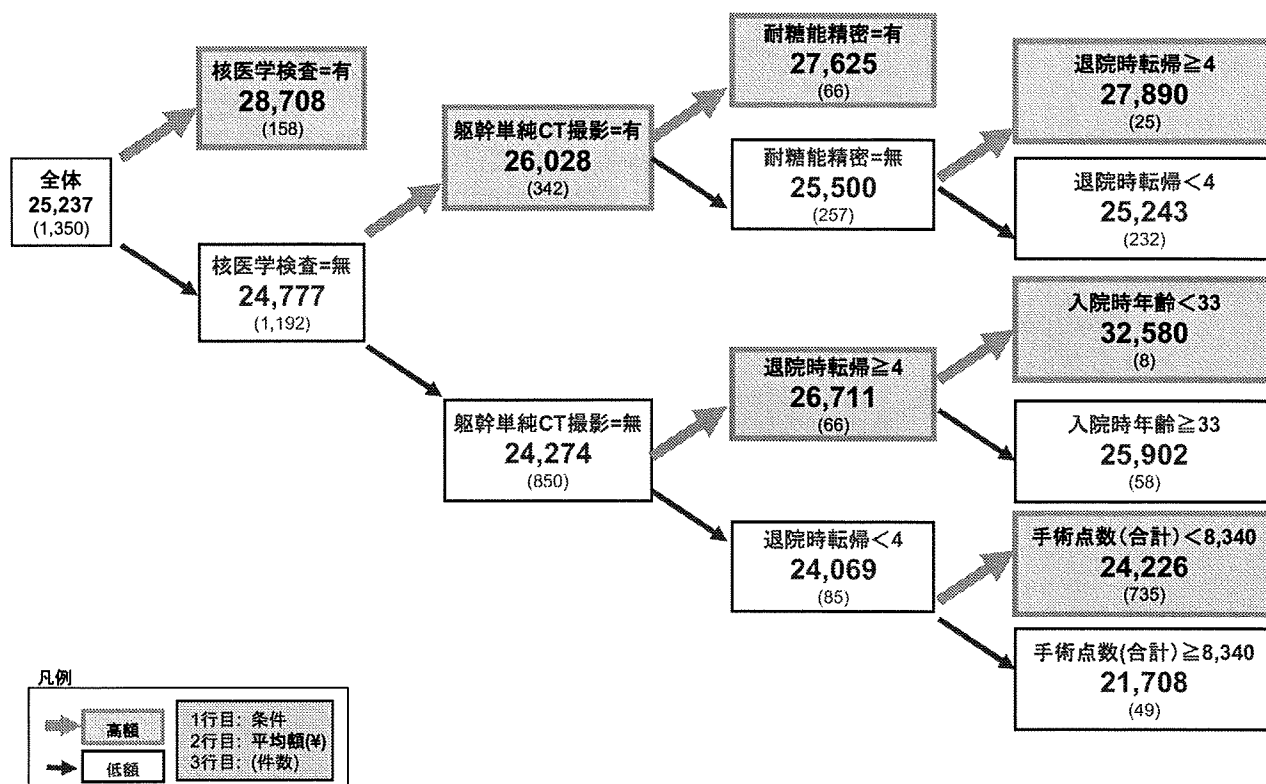
在院日数回帰木分析から分かる在院日数の変化要因

以下の要因によって在院日数が長くなる傾向がある。

- インスリン=有
- 全身麻酔=有
- 頭部単純MRI撮影=有
- 頭部単純CT撮影=有
- 手術点数(合計) ≥8,030
- 入院中の主な診療目的=加療,計画短期
- 自院の外来からの入院=有
- 転科=有
- 退院時転帰 <4 (\*)
- 在宅自己注射指導管理料=有

(\*) 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



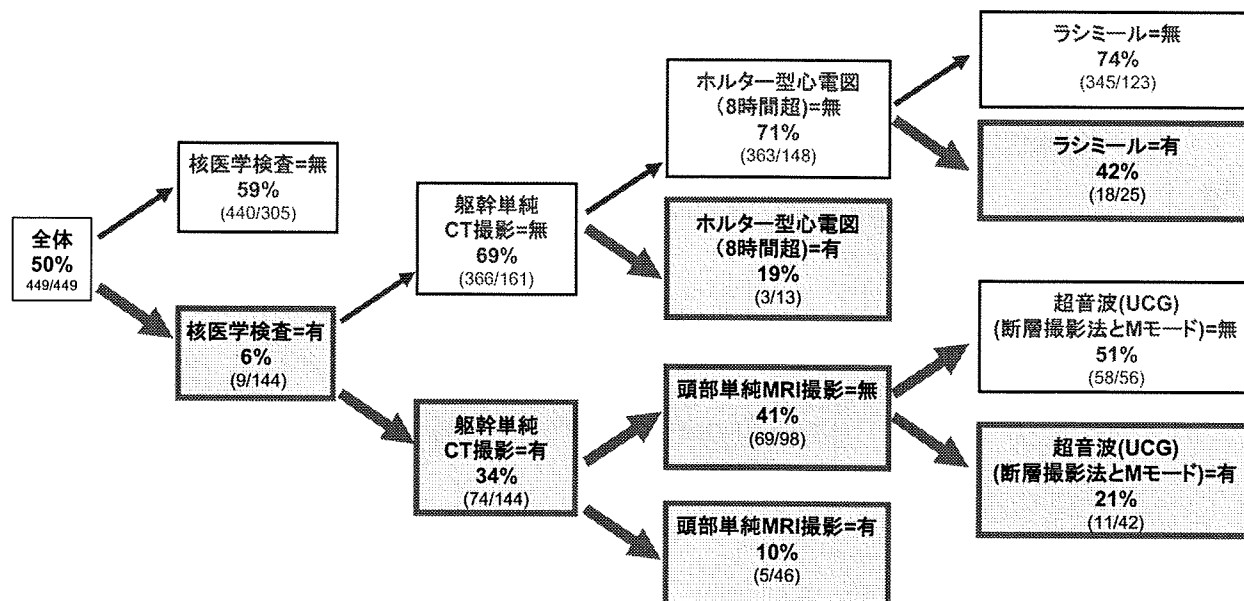
出来高換算額/日 回帰木分析から分かる出来高額の变化要因

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。

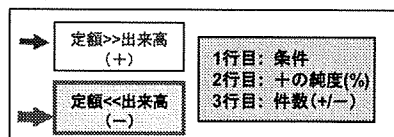
- 核医学検査=有
- 躯幹単純CT撮影=有
- 耐糖能精密=有
- 退院時転帰 ≥ 4 (\*)
- 入院時年齢 < 33
- 手術点数(合計) < 8,340

- (\*) 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=100070 2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く) 定額 vs 出来高



凡例



DPC6=100070 2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く) 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。

- 核医学検査=有
- ホルター型心電図(8時間超)=有
- 頭部単純MRI撮影=有
- 超音波(UGI)(断層撮影法とMモード)=有

DPC6=110080 前立腺の悪性腫瘍