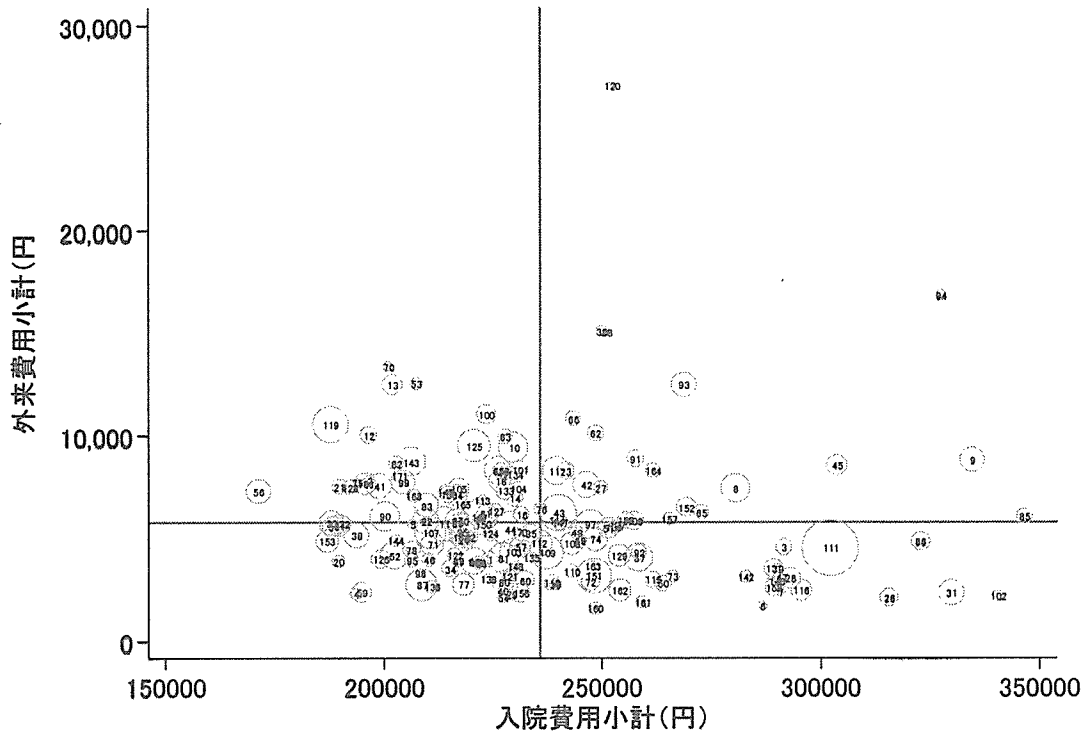


図21 施設別の入院費用小計(円)と外来費用小計(円)



020110xx97x0x0-postOp15days

DPC に対応した審査システムの開発に関する研究

分担研究者	吉田 英機	昭和大学医学部泌尿器科学教室	教授
研究協力者	富士 幸蔵	昭和大学医学部泌尿器科学教室	助教授
	杉原 弘晃	昭和大学医学部泌尿器科学教室	兼任講師
	井原 裕宣	杏林大学医学部総合医療学講座	非常勤講師

A 研究目的

診断群分類（DPC）による診療報酬包括評価は平成 15 年度より導入され、平成 16 年度に第 1 回目の見直しが行われ、平成 18 年度には診療報酬改定に伴い 2 度目の見直しがなされて現在に至っている。DPC 自体は二度の見直しにより、より簡略化・精緻化されている。

一方、DPC による診療報酬請求を行っている医療機関数は当初の特定機能病院等 82 施設から、現在は 460 余施設に増加している。それに伴い、DPC 診療報酬明細書（以下、DPC レセプト）による診療報酬請求が増加している。しかし、DPC 自体や DPC による診療報酬請求システムに比し、審査システムに関する研究・開発は DPC 開始当初から立ち後れた感があり、未だ明確な変革がなされていないのが実情である。医療費の適正配分だけでなく、適切かつ十分な医療が国民に提供されているか否かのチェックという意味からも、診療報酬の審査・監査システムは必要不可

欠なものであり、DPC に対応した審査システムの構築が急務である。

そこで我々は、DPC による包括評価で診療報酬算定を行っている医療機関（以下、DPC 病院）から社会保険診療報酬支払基金に提出された実際の DPC レセプトを分析し、DPC による診療報酬請求上の不備や問題点を検討した。さらに、これらの不備や問題点が発生する DPC 病院側の要因を調査するために、DPC 病院における DPC 決定および確認プロセスを実地調査すると共に、DPC 病院の病院情報システム調査とそのベンダー毎の問題点抽出をアンケート調査により行った。

また、現在の DPC レセプト審査の実情把握を目的として、DPC レセプトを実際に審査している社会保険診療報酬支払基金審査員に対しても、DPC 理解度や DPC レセプト審査に関する意見をアンケート形式およびインタビュー形式で調査した。これらの結果を踏まえて、現状の紙ベースの DPC レセプトにおける審査システムと、

電子レセプトを基本とするいわば次世代の審査システムに関して考察した。

B 研究方法

① DPC レセプトの検証

社会保険診療報酬支払基金において、返戻や査定の対象となったDPCレセプトを対象として、その問題点を分析した。

尚、個人情報保護の観点から患者や当該施設が同定しうる情報を削除したレセプトを用い検証を行った。

② DPC 病院に対する調査

平成 17 年 6 月現在の DPC 病院 144 施設 (DPC 対象病院である 82 施設および試行的適用病院 62 施設) を対象にアンケート調査を行った。調査期間は平成 17 年 6 月 1 日～20 日とし、調査項目は 1)レセプト電算処理システムの導入状況、2)DPC オーダーシステムの導入状況、3)医事システムの状況 4)DPC レセプトのチェック方法、5)DPC レセプトの審査 (返戻・査定) 状況、6)審査マニュアルの必要性とした。なお、集計に際しシステムに関する問題はベンダー毎に集計した。

また、DPC 対象病院である大学附属病院 2 施設と、試行的適用病院である国立病院 1 施設および民間病院 4 施設を視察し、DPC 決定・確認プロセス、DPC レセプト作成プロセスと病院情報システムの実情を視察した。

③ 社会保険診療報酬支払基金に対する調査

3 ヶ所の社会保険診療報酬支払基金の協力を得て、審査委員会の審査委員 307

名を対象に平成 17 年 10 月 15 日～21 日の期間に無記名式アンケート調査を行った。

調査項目は 1)審査委員の DPC 理解度、2)DPC レセプトの問題点、3)DPC レセプトの審査状況 4)審査マニュアルの必要性とした。尚、この 3 審査委員会を合計すると、一ヶ月に計 38 病院 (全 DPC 病院の 26.4%) から提出される平均 24,700 枚の DPC レセプトを審査していた。

また、DPC レセプト審査の現状調査のため、担当圏内に DPC 病院が多数存在し、電子レセプトも受理している社会保険診療報酬支払基金での審査状況を視察した。

④ 海外の審査方法調査

海外における診断群分類包括支払い制度 (DRG/PPS) での審査システムを調査・検討した。

特に、米国 (カリフォルニア州) の PRO およびフランス保健省 (Ministere de la Sante)、全国被用者疾病金庫 (CNAMTS)、イルドフランス地方疾病金庫 (CRAMIF) に関しては訪問調査も行った。

C 研究結果

① DPC レセプトの検証

返戻や査定対象となった DPC レセプトの不備・問題点は大きく別すると、(1) 医事会計システム自体の問題および入力ミス、(2) DPC 決定時の問題の 2 点に集約された。必須記載事項の記入漏れ、ICD-10 に則っていない傷病名の使用、退院時調整や点数計算の誤り等に代表されるような単純な事務的ミスから、いわゆる up-coding とされる診断群誤選択や同日の退院・再

入院など、診療報酬過請求を意図的に行っているのではないかと思われるものまで、多岐にわたった。

② DPC 病院に対する調査

DPC 病院の实地調査から、DPC レセプトの不備・問題点が発生する要因として各医療機関での DPC 決定・確認プロセスおよび DPC レセプト作成プロセスで、(1) 医師が決定した DPC や医療情報を診療情報管理士等が検証・評価するシステムが存在しても、その関与の手順・程度は施設ごとに異なりデータの信憑性に施設間差が生じること、(2) DPC レセプト作成時に、いわゆる“手入力”が介在していること、(3) 入・出力情報の整合性に対するメカニカル・チェックシステムが進んでおらず、人的チェックに頼っていること、(4) 各医療機関の有する医療情報・オーダリング・医事会計システムにより、入力内容や操作性が異なり、エラーの内容や出現頻度に差の出る可能性があることなどが考えられた。

さらに、DPC 病院 144 施設を対象とした、病院情報システム調査とそのベンダー毎の問題点抽出を目的としたアンケート調査では、DPC オーダリングシステムは 81%の施設に、DPC 医事システムは 98%の施設に導入されており、両者とも 3~4 社のベンダーで約 2/3 以上のシェアを占めていた。しかし、一方、レセプト電算処理システムは、費用や導入労力、審査機関との連携などの問題のため、58%の施設にしか導入されていなかった。しかも、レセプトチェックソフトを導入している施設は 20%程度であり、殆どが人の目視によ

るチェックが行われていた。

また、審査方法や審査基準の公表・統一し、地域間や審査委員間の格差の是正を求める意見が多かった。

③ 社会保険診療報酬支払基金に対する調査

社会保険診療報酬支払基金での实地調査では、電子レセプトでさえもそれを印字し、全て紙ベースで審査が行われていた。DPC 施設コードと診断群コードから請求診療報酬額等をチェックする簡単な PC システムはあったが、レセプトに記載されている各データ間の整合性までをチェックするシステムは未だ構築されていなかった。すなわち、機械的スクリーニング等のレセプト電算化に伴うメリットは現在のところ見受けられなかった。

3ヶ所の社会保険診療報酬支払基金の協力を得て、審査委員会の審査委員 307 名を対象にしたアンケート調査（回収率 73.6%）では、自己評価による DPC 理解度では、約 1/4 が「良く理解できている」と回答していたが、約 1/5 は「あまり理解できていない」「全く理解できていない」と回答していた。審査委員の所属医療機関別に比較すると、DPC 病院に勤務している審査員では理解良好群が約 75%を占めていたが、DPC 病院勤務以外の審査委員では理解良好群が 50%弱であり、DPC 病院に勤務している審査委員の方に有意に理解良好群が多かった ($p=0.008$)。

また、DPC レセプトの記入漏れ・記入ミス率に対する審査委員の印象は、約 85%の審査委員が 20%以下と回答していた。

現在の DPC 審査状況に関しては、審査委

員全体では約 60%が「十分審査できている」あるいは「まずまず出来ている」と回答しており、DPC 審査における審査委員間での差に関しても、「ある」あるいは「ない」と回答した審査委員はそれぞれ 26.5%、25.7%とほぼ同数であった。

一方、DPC 審査に関するガイドラインが必要か否かの質問に対しては、80%以上の審査委員が必要を感じており、逆に「必要ない」と回答した審査委員は皆無であった。

D 考察

支払基金に提出された DPC レセプトの検証を行った結果、その不備・問題点が 1) DPC 決定時の問題と、2) 医事会計システム自体の問題および入力ミスに集約できる。このうち、医事会計システムや入力ミスに関する事務的問題は、各 DPC 病院で採用されているシステムと密接に関係していた。

DPC 病院は、DPC 調査などへの協力の必要があり、病院情報システムの IT 化が進んだ医療機関である。しかも、DPC による診療報酬包括評価が導入される以前から、これらの IT システムを導入していた施設が多い。現在の我が国の病院情報 IT システムは従来の出来高評価を基準に構築されおり、それを DPC に対応させるため DPC 用のオプションを追加したものが大勢を占めている。そのため、従来の出来高システムと追加された DPC 用システムの間で連携が取れていなかったり、エラーが生じたりしている。病名オーダーリングシステムや医事電算システムが外来などの出来高用と DPC 用の両者が併存し、互

いに連携していないことなどは多くの DPC 病院で見受けられる。また、出来高システムに DPC 用システムを付け足しただけの現行の病院情報システムが、レセプト電算処理の普及を遅らせている大きな要因でもあり、高度な機械的チェックシステムを組み込むことができない原因でもあった。DPC オーダリングシステムでは 4 社、DPC 医事システムでは 3 社でシェアの大半を占めているが、これらのベンダーが DPC と出来高制の違いを良く理解し現状を把握した上で、早急に改善を図ることが望まれる。さらに、行政もベンダーに対し事態の重要性を説明する必要があると思われた。

米国における Clearing House のようなレセプト作成専門機関は日本にはなく、我が国の DPC 医療機関の現状では、DPC レセプト作成時の事務的ミスはある程度避けられない。そのため、DPC に対応した審査システムの構築が急務である。

日本と同じく社会保険制度を持ち、DRG/PPS を導入して間もないフランスでは、DRG/PPS の導入以前に電子レセプトを普及させ、レセプトの事務審査は機械的に行える環境を整備していた。我が国でも電子レセプトの推進が行われており、近い将来、米国やフランスのように事務審査は機械的に行われるであろうが、現状は医学的審査のみならず事務審査までも依然として紙ベースで行われている。

そこで、現在の紙ベースでの審査システムと、将来的な電子レセプトでの審査に関し、別々に考察する。

まず、現状の紙ベースでの審査システムについてであるが、この場合、事務的審査シ

ステムから考えねばならない。審査機関では、事務職員により最初の事務的審査が行われている。この時点で記載漏れや点数計算ミスは発見されているが、多大な労力が要求される。傷病名や診断群分類と診療関連情報、出来高部分の手術や処置との整合性に関しても、事務職員により点検されているが、殆どが医学的審査の一部として医家審査委員にゆだねられている。そのため、DPC レセプト審査を行う事務職員や審査委員には DPC に関する知識だけでなく、ICD コーディングに関する知識も必要となる。不備・問題点のあるレセプト凡例集や留意すべき ICD コード一覧表、DPC レセプト審査マニュアルなどの審査における指針となるものを作成し、審査機関事務職員や審査委員の負担軽減を図る必要がある。

また、我々の行った審査委員に対するアンケート調査では、DPC レセプト審査を行っている審査委員の DPC 理解度には幅があり、概して DPC 病院に勤務している審査委員の方が DPC 理解度が高かった傾向がみられた。そこで、出来高レセプト審査と切り離して、DPC 病院出身の審査委員を中心とした DPC レセプト専属の審査委員会を設置する方法も考えられる。DPC 病院は関東や関西など大都市近郊に集中しているため、地方では DPC 病院に所属する審査委員を確保することが難しい。そこで、DPC レセプト審査委員会は東京や大阪など DPC 病院に所属する審査委員の確保が比較的容易な所にだけ設置し、全国の DPC レセプトを集中して審査する必要がある。

いずれにせよ、現行の紙ベースによるレセ

プト審査では、多大な労力を要し、審査機関の事務職員や審査委員の個人的審査能力に頼らざるをえない。

次に、電子レセプトを前提とした審査システムについて考察する。電子レセプトでは、事務的審査は機械的に行うことが比較的容易であり、事務職員による点検作業は大幅に軽減され、事務職員の作業内容はレセプト内容の統計的処理・分析に移行するであろう。米国はもとより、ドイツやフランスでは、統計学的手法を用いて重点的に審査すべき診断群分類や医療機関を推定し、医学的審査においてそれを検証している。この方法は、追従型の審査方法となる欠点を有するが、個人の審査能力に依存するところが少なく効率的であるという利点を有する。また、医療機関への直接監査でも、その根拠を明確に示せる利点も有している。現在の我が国の法体系では、DPC レセプト審査機関である社会保険診療報酬支払基金や国保連合会には医療機関への立ち入り審査は認められていないが、統計的手法により立ち入り審査の根拠が示せるなら保険者審査機関の権限強化も考慮の必要があると思われる。医家審査委員の側から見ても、レセプト点検から立ち入り審査に業務移行が行われ、より専門的知識が活かされるのではないと思われる。

医療費削減を求められている現状では、医療費の適正配分は必要不可欠であり、公平かつ十分な医療が国民に提供されているかの監視も含め、診療報酬審査システムは重要なものである。電子レセプトを前提とし、統計的手法も加味した新しい審査システムの構築が必要不可欠である。

DPC に対応した審査システムの開発
診断群分類別手術出現状況、手術分野別診断群分類出現状況の分析
（診断群分類選択妥当性検証の視点から）
MDC11 『腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患』

報告者

吉田	英機	昭和大学医学部泌尿器科学教室	分担研究者
桑原	一彰	九州大学大学院医学研究院 医療経営管理学講座	分担研究者
久富	洋子	アイネット・システムズ株式会社	研究協力者

研究要旨：

2003 年 4 月に診断群分類（DPC）が支払い制度導入されて以来、その選択の妥当性検証を系統的に行う手法は長らく望まれてきた。診断群分類を決定する根拠となる定義テーブルに関しては、関係学会と断続的に検討されてきたところではあるが、実際その選択・運用状況を事後的に検証審査する仕組みの構築は、施設に対する妥当な診断群分類選択推奨、それによる医療のプロファイリングの妥当性向上、実態的な支払い評価設定のために必須であると考え。今回、診断群分類別の手術出現情報の分析と、その逆の施行手術別の診断群分類出現に関する分析を行った。この基本的な分析は、施設の診断群分類選択の妥当性の検証を行うためには初歩的なことである。具体的には、診断群分類別の手術が出現度数やその割合において、上位を占める手術とそうでない手術を明示することで、支払い審査側が施設に他の妥当な診断群分類選択を促すことに資すると基礎資料になると考える。同時にこの分析は、定義テーブルに掲載すべき手術と、掲載されているが実際に稀な手術を明示することで、定義テーブルの更なる妥当性検証に資することにもなる。

今回、MDC11 『腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患』を選択し、診療報酬体系上の手術コード（輸血関連は除外）が出現した患者を選択し、診断群分類別の手術件数の検証を、平成 17 年度 7 月から 10 月にかけて収集された 4 ヶ月データをもとに行った。さらに外科系保険連合試案（第 6 版）を活用し、『副腎、腎・腎盂、尿管、膀胱、前立腺、尿道、陰囊・精巣・精巣上体・精管・精索、陰茎』の手術分野別の出現診断群分類件数の検証を行った。それによると、MDC11 『腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患』の患者数は 63,799 件(8.24%)、分析対象手術コードは延べ 31,333 件、副腎、腎・腎盂、尿管、膀胱、前立腺、尿道、陰囊・精巣・精巣上体・精管・精索、陰茎の手術は 24,172 件(77.15%)であった。逆に、副腎、腎・腎盂、尿管、膀胱、前立腺、尿道、陰囊・精巣・精巣上体・精管・精索、陰茎』分野の延べ手術件数 25,868 件で、この中で MDC11 の診断群分類が選択されていた手術件数 22,478 件(86.90%)であった。

診断群分類と手術の関係は妥当なものと思われたが、幾つかの診断群分類で MDC11 以外の手術情報も散見された。この種の手術に対しては、相対的に多い順から、該当患者の手術情報

を分析し、妥当な診断群分類か否かの検証を行う必要があると考える。同じ議論の延長として、今後処置や化学療法薬剤に関して同様の分析を行うことで、実データを反映した診療プロセスの分析明示化が可能になり、診断群分類選択の妥当性や診療の標準化に資すると考える。

A. 研究背景と目的

平成 15 年度 4 月より特定機能病院において順次支払いに導入された診断群分類（DPC）は、保険医療に精通する臨床専門科集団の意見を参考にしながら、翌 16 年、18 年度にも見直しが行われた。その間、調査対象病院も増加し、平成 18 年 12 月時点で DPC 支払い対象病院 360 施設、DPC 準備病院 371 施設となっている。その経過中、厚生労働省は診断群分類の臨床分類や支払い評価分類としての妥当性検証を継続的に行っている。

しかしながら、診断群分類選択が妥当か否か、実際運用上の妥当性審査の仕組みに関する分析と提言は十分とは言いきれない。一方、伏見らは、診断群分類調査にあたっての提供データ（様式 1ⁱⁱ、EF ファイルⁱⁱⁱ）を活用した診療プロセスの分析と可視化を通して、医療の標準化に資する分析は、数多く提供されている。この同じ視点に立って、診断群分類毎に行われた手術情報を活用して、分類と手術との関係に関して単純集計を行い、診断群分類選択の妥当性検証を行うための基礎資料を作成することは肝要であると考えられる。

そもそも診断群分類には、臨床的観点で妥当であるという『臨床的分類』にたった定義テーブル^{iv}がまず最初にあり、それに則って一入院あたりの医療資源投入の弁別的妥当性検証の結果としての『支払い評価分類』が作成されるべきである。しかしながら、支払い評価分類選択の恣意性を許容する可能性は、診断群分類に内包する問題である。この解消には、①支払い分類としてそれを解決する方法、②分類選択の規則・マニュアルを作成する方法、③選択の妥当性を審査検証し、支払

い側で施設にフィードバックする方法など、色々考えられよう。どの方法をとるにせよ、実際統計に基づいた基礎的分析を行った上で、施策を講じねばならない。この基礎的分析は診断群分類の定義の妥当性の見直し（掲載手術リストも漏れ）や、診断群分類と施行手術の関連を通じた支払い分類の妥当性検証に資するものとなる。

今回、診断群分類調査期間に作成提出されたデータを活用し、診断群分類 14 桁コードが割り振られた一患者毎に施行された手術情報を収集・データベース化し、診断群分類 14 桁コードの左から 6 桁コード（以下基本 DPC）^v毎の手術施行内容の収集分析と、逆に前述データに収載されている施行手術毎の出現診断群分類を分析した。この研究目的は、

- ① 定義テーブル上にある、手術内容の臨床的妥当性の検証
- ② 支払い運用、施設が選択された診断群分類と施行手術内容の合理性検証への基礎資料提供である。

B. 研究方法

分析対象：

『診断群分類を活用した医療サービスのコスト推計に関する調査研究班（主任研究者：松田晋哉 産業医科大学教授）』に、平成 17 年度 7 月から 10 月までの退院患者に係る調査データの提出に同意をいただいた医療機関 288 施設（特定機能病院 53 施設：患者数 221,624 件、民間病院 235 施設：患者数 553,054 件）、合計患者数 774678

件の患者情報（様式 1）が対象である。

今回の分析にあたってのデータベース作成の手順は以下の通りである。

- ① 調査データでは患者毎に、手術情報は最大 5 つまで掲載されている。これを立て持ちに並び替えて、欠損値も含めて 3,873,390 件(774,678×5)の手術情報データとした。この際、手術に関しては支払い情報としての対応コードと、臨床的意味のある手術フラグを抽出した^{vi}。
- ② 次に手術コード情報が欠損している 3,391,579 件を除去した。
- ③ そして、手術情報は外科系保険連合試案第 6 版を活用しながら、妥当な手術を選択し、一方輸血関連 K コードや平成 16 年度定義テーブルに定義されない K 以外のアルファベットで始まるコード 96 種類 (17,253 件) を除外した^{vii}。最終的に分析対象手術情報 464,558 件がデータベースとなった。
- ④ ③のデータベースで、基本 DPC6 別の患者延べ数、および手術コード毎の延べ件数を集計した。

以上のデータベースから、MDC11『腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患』のデータを抽出、または手術分野『副腎、腎・腎盂、尿管、膀胱、前立腺、尿道、陰囊・精巣・精巣上体・精管・精索、陰茎』のデータを抽出し分析対象とした。
分析方法：

イ) ③のデータベースから、MDC11『腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患』の患者の手術情報に関して、基本 DPC 別に手術分野別手術情報集計（度数と患者数に占める割合）を算出した。

ロ) ③のデータベースから、手術分野『副腎、腎・腎盂、尿管、膀胱、前立腺、尿道、陰囊・精巣・精巣上体・精管・精索、陰茎』の手術情報を選択し、該当する基本 DPC の度数と手術件数に占める割合を算出した。

C. 結果

合計患者数 774,678 件のうち、MDC11『腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患』の患者数は 63,799 件(%)で、分析対象手術コードは合計 31,333 件出現した。施行された手術分野は、その他・頸部 4 件(0.04%)、ぶどう膜 11 件(0.11%)、リンパ管・リンパ節 61 件(0.6%)、胃・十二指腸 249 件(2.45%)、陰茎 440 件(4.32%)、陰囊・精巣・精巣上体・精管・精索 1287 件(12.64%)、横隔膜 1 件(0.01%)、開心術および循環遮断を要する手術 7 件(0.07%)、開心術補助手段 9 件(0.09%)、外陰・会陰 5 件(0.05%)、外耳 1 件(0.01%)、角膜・強膜 4 件(0.04%)、肝 17 件(0.17%)、眼房・網膜 70 件(0.69%)、眼瞼 4 件(0.04%)、眼窩・涙腺 1 件(0.01%)、顔面 3 件(0.03%)、顔面骨・顎関節 2 件(0.02%)、気管支・肺 11 件(0.11%)、胸腔・胸膜 2 件(0.02%)、胸壁組織 2 件(0.02%)、筋膜・筋・腱鞘 15 件(0.15%)、空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸 333 件(3.27%)、形成手術 40 件(0.39%)、口腔前庭・口底・頬粘膜・舌・口峽 3 件(0.03%)、喉頭・気管 54 件(0.53%)、甲状腺・上皮小体 102 件(1%)、産科手術 7 件(0.07%)、四肢関節・靭帯 48 件(0.47%)、四肢骨 68 件(0.67%)、四肢切断・離断・再接合 99 件(0.97%)、子宮 56 件(0.55%)、子宮付属器 12 件(0.12%)、手・足 17 件(0.17%)、縦隔 2 件(0.02%)、食道 27 件(0.27%)、心・心膜・肺動脈・冠血管 42 件(0.41%)、腎・腎盂 7851 件(77.13%)、水晶体・硝子体 276 件(2.71%)、静脈 122 件(1.2%)、脊髄・末梢神経・交感神経 8 件(0.08%)、脊椎・骨盤 25 件(0.25%)、前立腺 3928 件(38.59%)、胆嚢・胆管 108 件(1.06%)、中耳 43 件(0.42%)、直腸 32 件(0.31%)、頭蓋・脳 26 件(0.26%)、動脈 3977 件(39.07%)、乳腺 7 件(0.07%)、尿管 2887 件(28.36%)、尿道 958 件(9.41%)、皮膚皮下組織 559 件(5.49%)、鼻 15 件(0.15%)、副腎 7 件(0.07%)、副鼻腔 118 件(1.16%)、腹壁・ヘルニア 153 件(1.5%)、腹膜・後腹膜・腸間膜・大網 252 件(2.48%)、涙嚢・涙管 1 件(0.01%)、肛門・

その他 20 件(0.2%)、脾 8 件(0.08%)、膀胱 6814 件(66.94%)、膣 16 件(0.16%)、腓 6 件(0.06%)であった。これらを MDC11 に属する基本 DPC 別に表現したのが図表 1 である。この内割合が 10% 以上のものは太字下線網掛けしており、5~10% のものは薄い網掛けのみとした。

手術分野『副腎、腎・腎盂、尿管、膀胱、前立腺、尿道、陰嚢・精巣・精巣上体・精管・精索、陰茎』の手術件数 25,868 件であった。手術分野別にみると、陰茎 550 件(2.13%)、陰嚢・精巣・精巣上体・精管・精索 2178 件(8.42%)、腎・腎盂 8417 件(32.54%)、前立腺 3964 件(15.32%)、尿管 1332 件(5.15%)、尿道 1232 件(4.76%)、副腎 366 件(1.41%)、膀胱 7829 件(30.27%)であった。その基本 DPC6 は 214 種類で、手術延べ件数に占める基本 DPC の割合を図表 2 の通りである。この内割合が 10% 以上のものは太字下線網掛けしており、5~10% のものは薄い網掛けのみとした。

D. 考察

MDC11 『腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患』の患者の手術情報が存在するものを対象にしたデータベースを、基本 DPC 毎に手術情報を 1 つ 1 つ確認すると、手術領域が MDC11 領域(副腎、腎・腎盂、尿管、膀胱、前立腺、尿道、陰嚢・精巣・精巣上体・精管・精索、陰茎)に関連するものが相対的に多く見られ、まず診断群分類と選択された手術情報の整合性は確保されていると思われた。しかしながら、この中で、『110260: ネフローゼ症候群』では、K7212 内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術 10 件 (18.87%)、K2762 網膜光凝固術 6 件 (11.32%)、K300 鼓膜切開術 5 件 (9.43%)、K6065 動脈形成術、吻合術 4 件 (7.55%) と若干違和感のあるものが散見された。K6065 動脈形成術、吻合術は血液透析用の内シヤント関連手術としても、他の手術は該当する臓

器の診断群分類に該当するの否か、再度該当する手術コードをもつ患者を選択し、全ての手術情報を見直す必要があると考える。同様の議論は、『110280: 慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全』において、K283 眼内レンズ挿入術 85 件 (1.58%)、K2824 白内障手術(超音波摘出術) 78 件 (1.45%) も行う必要があろう。

逆の視点で、手術分野『副腎、腎・腎盂、尿管、膀胱、前立腺、尿道、陰嚢・精巣・精巣上体・精管・精索、陰茎』のデータベースで、選択された基本 DPC を集計したところ、MDC11 の基本 DPC が大半を占めた。それ以外の MDC でも基本 DPC を割合の多いものから、かつ手術件数が 100 例以上のものを見ると、K754-2 腹腔鏡下副腎摘出術『100180: 副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍』213 件 (93.01%)、K819 尿道下裂形成手術『140580: 先天性下部尿路疾患』131 件 (88.51%)、K836 停留精巣(睾丸)固定術『140590: 停留精巣』526 件 (79.34%)、K778 腎盂形成手術『140560: 先天性水腎症』59 件 (59.00%)、K771 経皮的腎嚢胞穿刺術『140550: 先天性嚢胞性腎疾患』40 件(39.60%)、K7981 膀胱結石、異物摘出術経尿道的手術『060340: 胆管(肝内外)結石』247 件(19.19%)、K8352 陰? 水腫手術『060160: 鼠径ヘルニア』53 件 (14.68%)、K836 停留精巣(睾丸)固定術『140580: 先天性下部尿路疾患』94 件(14.18%)、K8232 尿失禁手術 その他のもの『120090: 生殖器脱出症』27 件 (14.14%)、K835 陰? 水腫手術 交通性陰? 水腫手術『060160: 鼠径ヘルニア』34 件 (13.82%)、K7981 膀胱結石、異物摘出術経尿道的手術『060345: 胆管炎』142 件 (11.03%) であった。先述の K7981 膀胱結石、異物摘出術経尿道的手術『060345: 胆管炎』142 件 (11.03%) はその手術がその基本 DPC に単独に表現されているのは問題であるが、実際定義テーブルではこれは手術フラグがなく、定義テーブ

ルの妥当性を損なうものではない。出現基本 DPC はまず妥当なものと判断できる。

今後更なる妥当性検証としては、データベース上の手術コードと基本 DPC と、定義テーブルにある基本 DPC と手術コードをリンクさせて、定義テーブル上の手術フラグを表現することで、臨床的観点からの妥当性を検証する必要がある。もし手術フラグが振られていない場合は、再度学会との話し合いを至急持つ必要がある。

今回の分析では、手術非施行例の患者データをまず除外し、少なくとも分析対象の手術が一例でも存在していた患者に関して、延べ手術件数、延べ基本 DPC ベースで手術件数および割合を算出している。これとは別に、一患者一基本 DPC の観点で、基本 DPC 数を算出し、延べ手術件数と割合を算出する方法もある。どちらにしても、妥当性判断を序数的に行う場合（つまり多いものから順に妥当と判断する）、どちらの立場でもいいかもしれないが、出現割合 10%以上という基数的分析の場合は、後者のほうがベターと考える。

定義テーブルの臨床的妥当性向上や、審査の観点に立った診断群分類と施行手術の妥当的關係に関して、実態統計を元に序数的にせよ基数的にせよ選択の是非判断することは合理的と考える。同時に支払い分類としての診断群分類のあり方への提言も可能となる。

施設の診断群分類選択の妥当性審査は以上のような実態統計を元に行うのは当然のこととして、これとは別に、施設に診断群分類選択の恣意性を許容することがあるなら、結果的にどちらの分類を選択しても支払いは同じという分類のあり方、更には診断群分類選択のマニュアルなり規則なりを施設側ベンダー側に提供することも肝要であると考え。

E. 結論

平成 17 年度 7 月から 10 月までの退院患者に

係る調査データ（患者数 774,678 件）の患者情報の施行手術に関して、分析対象延べ手術件数は 464,558 件であり、この中で MDC11 『腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患』関連の診断群分類患者を選択し、診断群分類別の手術件数の検証を行った。更に外科系保険連合試案（第 6 版）を活用し、同じデータベースから『副腎、腎・腎盂、尿管、膀胱、前立腺、尿道、陰嚢・精巣・精巣上体・精管・精索、陰茎』の手術分野別の出現診断群分類件数の検証を行った。

MDC11 『腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患』の患者数は 63,799 件(8.24%)、分析対象手術コードは延べ 31,333 件、副腎、腎・腎盂、尿管、膀胱、前立腺、尿道、陰嚢・精巣・精巣上体・精管・精索、陰茎の手術は 24,172 件(77.15%)であった。逆に、副腎、腎・腎盂、尿管、膀胱、前立腺、尿道、陰嚢・精巣・精巣上体・精管・精索、陰茎』分野の延べ手術件数 25,868 件で、この中で MDC11 の診断群分類が選択されていた手術件数 22,478 件(86.90%)であった。MDC11 の観点からも、手術領域からも妥当な手術選択であり、また妥当な診断群分類選択であった。しかしながら、幾つかの他の臓器に関連する手術も散見された。これら手術を洗濯した患者情報に立ち返り、他の選択された手術情報を再度検証する必要があると思われた。

同じ手法で他の MDC や手術領域で分析を行い、診断群分類選択の妥当性審査や定義テーブルの妥当性検証に繋げる必要があると考えられた。

F. 研究発表

平成 18 年 3 月現在未発表

G. 知的所有権の取得状況

該当せず

H. 参考文献

1. 手術報酬に関する外保連試案【第6版】. 外科学会社会保険委員会連合平成 17 年 11 月、東京.
2. 伏見清秀, DPC 調査電子データを用いた診療プロセスの視点からの医療の質の評価手法に関する研究 平成 18 年度厚生科学研究補助金(政策科学推進研究事業) 分担研究報告書

i MDC: Major Diagnostic Category.

ii 患者属性、入退院情報、傷病情報、手術情報、各種臨床情報が含まれる。

iii 診療報酬請求レセプトを電子化したもので、診療明細情報(E ファイル)や行為明細情報(F ファイル)が細かく記載されている。薬剤、行為や実施日、数量、単位、金額情報などである。

iv 定義テーブルには傷病情報としての ICD10 コードとその傷病に妥当な手術情報各種、処置情報各種、副傷病情報、重症度などが掲載されている。この定義テーブルは診断群分類決定の根拠となるものであり、支払い分類を決定するものでもある。したがってこの妥当性検証を継続的に行うことにより、色々なポテンシャル(診療プロファイル、審査)を生み出すのである。

v 診断群分類には 14 桁コードが患者毎に付与される。それぞれのスロットには意味があり、左から 6 桁は傷病情報である。この 6 桁を基本 DPC (または DPC6) と称する。これは、臓器と病理を明示した ICD10 コードによって定義されており、傷病情報となる。

vi 手術フラグは定義テーブル上その基本 DPC に臨床的妥当と判断された手術に関して、数字が小さい順に重み付けされたコード(難易度や手間がかかる観点)であり、対応コードは支払い設定のために、あまり資源投入量に差異がないと判断されまとめられたコードである。

vii 以下の手術コードは分析対象外とした。

opeK	★点数表名称	opeK の カウント	opeK	★点数表名称	opeK の カウント
D2061	Kコード以外	1	J019	Kコード以外	7
D2062	Kコード以外	8	J024	Kコード以外	6
D2202 口	Kコード以外	1	J0271 イ	Kコード以外	2
D235	Kコード以外	2	J030	Kコード以外	1
D2762	Kコード以外	1	J034	Kコード以外	4
D286	Kコード以外	1	J0382	Kコード以外	2
D295	Kコード以外	9	J041	Kコード以外	1
D301	Kコード以外	4	J0421	Kコード以外	1
D302	Kコード以外	5	J043	Kコード以外	4
D304	Kコード以外	3	J0532	Kコード以外	1
D308	Kコード以外	12	J0533	Kコード以外	1
D3131	Kコード以外	1	J054-22	Kコード以外	2
D3133	Kコード以外	1	J060	Kコード以外	2
D314	Kコード以外	1	J063	Kコード以外	2
D317	Kコード以外	10	J066	Kコード以外	1

D318	Kコード以外	5	J073	Kコード以外	1
D319	Kコード以外	7	J086	Kコード以外	1
D320	Kコード以外	9	J087	Kコード以外	2
D322	Kコード以外	1	J103	Kコード以外	1
D403	Kコード以外	1	J116	Kコード以外	2
D4042	Kコード以外	1	J1222	Kコード以外	1
D407	Kコード以外	1	J1223	Kコード以外	3
D408	Kコード以外	1	J1225	Kコード以外	2
D409	Kコード以外	2	J1226	Kコード以外	1
D412	Kコード以外	10	J123	Kコード以外	1
D413	Kコード以外	90	K9201	輸血(自家採血輸血)	139
D414	Kコード以外	2	K9202	輸血(自家採血輸血)	11708
D415	Kコード以外	1	K9202 イ	輸血(保存血液輸血)	478
D4162	Kコード以外	3	K9202 ロ	輸血(保存血液輸血)	142
D4171	Kコード以外	4	K9203	輸血(自己輸血)	1680
D41712	Kコード以外	5	K9204	交換輸血	22
D4177	Kコード以外	2	K923	術中術後自己血回収術	2316
D4179	Kコード以外	1	K930	薬剤	1
D4183	Kコード以外	2	KK01	Kコード以外	35
E0033	Kコード以外	5	KK02	Kコード以外	237
G003	Kコード以外	9	KK03	Kコード以外	34
G003-3	Kコード以外	1	L0021	Kコード以外	1
G005-2	Kコード以外	1	L0022	Kコード以外	1
J0001	Kコード以外	4	L003	Kコード以外	3
J0002	Kコード以外	1	L008	Kコード以外	14
J0011	Kコード以外	3	L1001	Kコード以外	22
J001-2	Kコード以外	1	L1002	Kコード以外	2
J0021	Kコード以外	2	L1003	Kコード以外	1
J0022	Kコード以外	1	L1004	Kコード以外	4

J005	Kコード以外	1	L1006	Kコード以外	1
J010	Kコード以外	4	L105	Kコード以外	1
J017	Kコード以外	8	M001-2	Kコード以外	33
J018	Kコード以外	3	M001-3	Kコード以外	74

図表1

DPC6	名称	opek	★手術分野	★点数表名称	外科連携易 度5版	opekのかわ の合計	DPC6のかわ ント	割合
110010	腎の悪性腫瘍	K773	腎・腎盂	腎(尿管)悪性腫瘍手術	D-2	1083	1369	79.11%
110010	腎の悪性腫瘍	K6121	動脈	血管塞栓術 頭部、胸腔、腹腔内の血管に対するもの	C-3	50	1369	3.65%
110010	腎の悪性腫瘍	K772	腎・腎盂	腎摘出術	C-3	23	1369	1.68%
110010	腎の悪性腫瘍	K769	腎・腎盂	腎部分切除術	D-3	19	1369	1.39%
110010	腎の悪性腫瘍	K6191	静脈	静脈血栓摘出術 閉塞を伴うもの	C-1	15	1369	1.10%
110010	腎の悪性腫瘍	K672	胆嚢・胆管	胆嚢摘除術 (開腹によるもの)	D-2	14	1369	1.02%
110010	腎の悪性腫瘍	K6055	動脈	胆嚢摘除術、吻合術 その他の動脈	D-3	11	1369	0.80%
110010	腎の悪性腫瘍	K620	静脈	下大静脈フィルター留置術	D-1	9	1369	0.66%
110010	腎の悪性腫瘍	K783-2	尿管	経尿道的尿管ステント留置術	D-1	9	1369	0.66%
110010	腎の悪性腫瘍	K672-2	胆嚢・胆管	腹腔鏡下胆嚢摘出術	D-2	7	1369	0.51%
110010	腎の悪性腫瘍	K0004	皮膚皮下組織	創傷処理 筋肉・臓器に達しないもの(長径5センチメートル未満)	B-1	6	1369	0.44%
110010	腎の悪性腫瘍	K636	腹腔・後腹膜・腸間膜・大網	試験開腹兼トローナー手術(十二指腸空嚢術含む。)	C-1	4	1369	0.29%
110010	腎の悪性腫瘍	K7021	脾	脾体尾部腫瘍切除術 脾尾側切除術(腫瘍摘出術を含む。)	C-3	4	1369	0.29%
110010	腎の悪性腫瘍	K711	脾	脾摘出術	D-2	4	1369	0.29%
110010	腎の悪性腫瘍	K0461	四肢骨	骨折観血的手術 肩甲骨、上腕、大腿	D-1	3	1369	0.22%
110010	腎の悪性腫瘍	K643	腹腔・後腹膜・腸間膜・大網	後腹膜悪性腫瘍手術	D-2	3	1369	0.22%
110010	腎の悪性腫瘍	K6951	肝	肝切除術 部分切除	D-1	3	1369	0.22%
110010	腎の悪性腫瘍	K7191	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	結腸切除術 小範囲切除	D-1	3	1369	0.22%
110010	腎の悪性腫瘍	K7212	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術 その他のポリープ・粘膜切除術	D-1	3	1369	0.22%
110010	腎の悪性腫瘍	K754-2	副腎	腹腔鏡下副腎摘出術	D-3	3	1369	0.22%
110010	腎の悪性腫瘍	K771	腎・腎盂	経皮的腎嚢胞穿刺術	B-3	3	1369	0.22%
110010	腎の悪性腫瘍	K783-3	尿管	経尿道的尿管ステント抜去術	C-1	3	1369	0.22%
110010	腎の悪性腫瘍	K797	膀胱	膀胱内凝血除去術	C-3	3	1369	0.22%
110010	腎の悪性腫瘍	K8036	皮膚皮下組織	膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術	B-3	2	1369	0.15%
110010	腎の悪性腫瘍	K0002	皮膚皮下組織	トル未摘	C-1	2	1369	0.15%
110010	腎の悪性腫瘍	K0003	皮膚皮下組織	創傷処理 筋肉・臓器に達するもの(長径10センチメートル以上)	C-1	2	1369	0.15%
110010	腎の悪性腫瘍	K5981	開心術補助手段	人工心臓(1回につき)	C-2	2	1369	0.15%
110010	腎の悪性腫瘍	K6232	静脈	精脈形成術 吻合術 腹腔内精脈	C-2	2	1369	0.15%
110010	腎の悪性腫瘍	K6262	リンパ管・リンパ節	リンパ節摘出術 長径3センチメートル以上	C-1	2	1369	0.15%
110010	腎の悪性腫瘍	K6272	リンパ管・リンパ節	リンパ節群摘出術 頸部(深在性)	D-2	2	1369	0.15%
110010	腎の悪性腫瘍	K6335	腹壁・ヘルニア	ヘルニア手術 鼠径ヘルニア	C-1	2	1369	0.15%
110010	腎の悪性腫瘍	K678	胆嚢・胆管	体外衝撃波胆石砕砕術(一連につき)	C-2	2	1369	0.15%
110010	腎の悪性腫瘍	K7162	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	小腸切除術 悪性腫瘍手術	D-1	2	1369	0.15%
110010	腎の悪性腫瘍	K756	副腎	副腎悪性腫瘍手術	D-3	2	1369	0.15%
110010	腎の悪性腫瘍	K775	腎・腎盂	経皮的腎(腎盂)瘻造設術	D-1	2	1369	0.15%
110010	腎の悪性腫瘍	K783	尿管	経尿道的尿管狭窄拡張術	D-3	2	1369	0.15%
110010	腎の悪性腫瘍	K830	陰囊・精巣上体・精管・精索	精巣(睾丸)摘出術	B-3	2	1369	0.15%
110010	腎の悪性腫瘍	K877	子宮	子宮全摘術	D-2	2	1369	0.15%
110010	腎の悪性腫瘍	K0001	皮膚皮下組織	創傷処理 筋肉・臓器に達するもの(長径5センチメートル未満)	B-2	1	1369	0.07%
110010	腎の悪性腫瘍	K0051	皮膚皮下組織	皮膚・皮下腫瘍摘出術(露出部) 長径2センチメートル未満	B-3	1	1369	0.07%
110010	腎の悪性腫瘍	K0052	皮膚皮下組織	皮膚・皮下腫瘍摘出術(露出部以外) 長径3センチメートル未満	C-1	1	1369	0.07%
110010	腎の悪性腫瘍	K0061	皮膚皮下組織	皮膚悪性腫瘍切除術 単純切除	B-2	1	1369	0.07%
110010	腎の悪性腫瘍	K0062	皮膚皮下組織	皮膚悪性腫瘍切除術 単純切除	C-3	1	1369	0.07%
110010	腎の悪性腫瘍	K0151	形成手術	皮弁作成術、移動術、切断術、懸延皮弁術 25平方センチメートル未満	C-2	1	1369	0.07%
110010	腎の悪性腫瘍	K0152	形成手術	O平方センチメートル未満	D-2	1	1369	0.07%
110010	腎の悪性腫瘍	K083	四肢関節・韌帯	鋼線等による直達牽引(初日。観血的に行った場合の手技料を含む。)	E-3	1	1369	0.07%
110010	腎の悪性腫瘍	K136	脊椎・骨盤	背椎・骨盤悪性腫瘍手術	B-2	1	1369	0.07%
110010	腎の悪性腫瘍	K1692	頭蓋・脳	頭蓋内腫瘍摘出術 その他のもの	E-1	1	1369	0.07%
110010	腎の悪性腫瘍	K2762	眼房・網膜	網膜光凝固術 その他の特殊なもの(一連につき)	E-1	1	1369	0.07%
110010	腎の悪性腫瘍	K2824	水晶体・硝子体	白内障手術 超音波摘出術	E-1	1	1369	0.07%
110010	腎の悪性腫瘍	K283	水晶体・硝子体	眼内レンズ挿入術	E-1	1	1369	0.07%

図表1

110030	腎の良性腫瘍	K781	尿管	経尿道的尿路結石除去術(超音波下に行った場合も含む。)	D-3	1	55	1.82%
110040	他)	K8036	膀胱	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的)	C-3	66	168	39.29%
110040	他)	K783-2	尿管	経尿道的尿管ステント留置術		7	168	4.17%
110040	他)	K816	尿道	外尿道腫瘍切除術	B-2	7	168	4.17%
110040	他)	K830	陰囊・精巣・精巣上体・精管・精索	精巣(嚢丸)摘出術	B-3	7	168	4.17%
110040	他)	K8331	陰囊・精巣・精巣上体・精管・精索	精巣(嚢丸)悪性腫瘍手術(両側)高位精巣摘出術	D-1	7	168	4.17%
110040	他)	K0061	皮膚・皮下組織	皮膚・皮下腫瘍摘出術(露出部以外)長径3センチメートル未満	B-2	6	168	3.57%
110040	他)	K773	腎・腎盂	腎(尿管)悪性腫瘍手術	D-2	6	168	3.57%
110040	他)	K802	膀胱	膀胱腫瘍摘出術	C-3	5	168	2.98%
110040	他)	K0062	皮膚皮下組織	一トル未満	B-3	4	168	2.38%
110040	他)	K785	尿管	経尿道的腎盂尿管腫瘍摘出術	D-3	4	168	2.38%
110040	他)	K800	膀胱	膀胱頭室切除術	C-3	4	168	2.38%
110040	他)	K8282	陰茎	包茎手術 環状切除術	B-3	4	168	2.38%
110040	他)	K832	陰囊・精巣・精巣上体・精管・精索	精巣上体(嚢丸)摘出術	C-1	4	168	2.38%
110040	他)	K765	腎・腎盂	経皮的腎盂腫瘍切除術(経皮的腎嚢造設術を含む。)	E-1	3	168	1.79%
110040	他)	K7981	膀胱	膀胱結石・異物摘出術(経尿道的)	C-2	3	168	1.79%
110040	他)	K8034	膀胱	膀胱悪性腫瘍手術全摘(回腸又は結腸導管を利用して尿路変更を行うもの)	E-1	3	168	1.79%
110040	他)	K766	腎・腎盂	経尿道的尿管ステント除去術	C-2	2	168	1.19%
110040	他)	K783-3	尿管	膀胱悪性腫瘍手術切除	D-2	2	168	1.19%
110040	他)	K8031	膀胱	膀胱悪性腫瘍手術 陰茎切除	C-1	2	168	1.19%
110040	他)	K8271	前立腺	経尿道的前立腺手術	D-3	2	168	1.19%
110040	他)	K841	陰茎	陰茎悪性腫瘍手術	E-1	1	168	0.60%
110040	他)	K5142	気管支・肺	肺悪性腫瘍手術 1側肺全摘又は1肺葉を超えるもの	D-1	1	168	0.60%
110040	他)	K6273	リンパ管・リンパ節	リンパ節鞘剥離術 鎖骨上窩及び下窩	C-1	1	168	0.60%
110040	他)	K6331	腹壁・ヘルニア	ヘルニア手術 腹壁瘻痕ヘルニア	C-1	1	168	0.60%
110040	他)	K643	腹腔・後腹膜・腸間膜・大網	後腹膜悪性腫瘍手術	D-2	1	168	0.60%
110040	他)	K7161	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	小腸切除術 悪性腫瘍手術以外の切除術	C-3	1	168	0.60%
110040	他)	K726	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	人工肛門造設術	C-1	1	168	0.60%
110040	他)	K771	腎・腎盂	経皮的腎(腎盂)穿刺術	B-3	1	168	0.60%
110040	他)	K775	腎・腎盂	経皮的腎(腎盂)嚢造設術	D-1	1	168	0.60%
110040	他)	K797	膀胱	膀胱内瘻血除去術	C-1	1	168	0.60%
110040	他)	K8012	膀胱	膀胱単純摘除術 その他のもの	D-2	1	168	0.60%
110040	他)	K8172	尿道	尿道悪性腫瘍摘出術 内視鏡による場合	D-2	1	168	0.60%
110040	他)	K819	尿道	尿道下裂形成手術	E-1	1	168	0.60%
110040	他)	K824	陰茎	陰茎尖手コングローム切除術	B-1	1	168	0.60%
110040	他)	K8272	陰茎	陰茎悪性腫瘍手術 陰茎全摘	D-3	1	168	0.60%
110040	他)	K8351	陰囊・精巣・精巣上体・精管・精索	陰囊水腫手術 交通性陰囊水腫手術	C-1	1	168	0.60%
110040	他)	K8352	陰囊・精巣・精巣上体・精管・精索	陰囊水腫手術 その他	B-3	1	168	0.60%
110040	他)	K843	前立腺	前立腺精嚢悪性腫瘍手術	D-3	1	168	0.60%
110040	他)	K877	子宮	子宮全摘術	D-2	1	168	0.60%
110050	後腹膜疾患	K6421	腹膜・後腹膜・腸間膜・大網	腹膜・後腹膜腫瘍摘出術 切除を要しないもの	C-2	59	451	13.08%
110050	後腹膜疾患	K6183	静脈	中心静脈栄養導入型カテーテル設置 頸部その他の設置した場合	C-1	41	451	9.09%
110050	後腹膜疾患	K635	腹膜・後腹膜・腸間膜・大網	胸水・腹水・嚢腫嚢縮療法	C-1	33	451	7.32%
110050	後腹膜疾患	K783-2	尿管	経尿道的尿管ステント留置術	C-1	32	451	7.10%
110050	後腹膜疾患	K636	腹腔・後腹膜・腸間膜・大網	試験閉腹塞ドレーナージ術(十二指腸空置術含む。)	C-1	30	451	6.65%
110050	後腹膜疾患	K726	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	人工肛門造設術	C-1	30	451	6.65%
110050	後腹膜疾患	K643	腹腔・後腹膜・腸間膜・大網	後腹膜悪性腫瘍手術	D-2	20	451	4.43%
110050	後腹膜疾患	K606-23	動脈	設置した場合	D-3	12	451	2.66%
110050	後腹膜疾患	K724	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	腸吻合術	C-2	12	451	2.66%
110050	後腹膜疾患	K606-22	動脈	合	D-3	9	451	2.00%
110050	後腹膜疾患	K6822	胆嚢・胆管	胆管外嚢造設術 縫皮経肝によるもの	C-3	9	451	2.00%
110050	後腹膜疾患	K664	胃・十二指腸	胃嚢造設術(経皮的内視鏡下胃嚢造設術を含む。)	C-1	8	451	1.77%
110050	後腹膜疾患	K775	腎・腎盂	経皮的腎(腎盂)嚢造設術	D-1	8	451	1.77%
110050	後腹膜疾患	K714	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	腸管癒着症手術	C-2	7	451	1.55%

図表1

110050	後腹膜疾患	K662	胃・十二指腸	胃腸吻合術(ブライアン手術を含む。)	C-3	6	451	1.33%
110050	後腹膜疾患	K8881	子宮付膈嚢	子宮付膈嚢摘出術(前腹) 開腹によるもの	D-1	6	451	1.33%
110050	後腹膜疾患	K0004	皮膚皮下組織	創傷処理 筋肉・臓器に達しないもの(長径5センチメートル未満)	B-1	5	451	1.11%
110050	後腹膜疾患	K6042	腹膜・後腹膜・腸間膜・大網	大網 腸間膜 後腹膜腫瘍摘出術 腸切除を伴うもの	C-3	5	451	1.11%
110050	後腹膜疾患	K3221	食道	食道狭窄拡張術 直達鏡によるもの	C-3	4	451	0.89%
110050	後腹膜疾患	K6182	静脈	中心静脈穿刺型カテーテル設置 四肢に設置した場合	C-1	4	451	0.89%
110050	後腹膜疾患	K7191	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	結腸切除術 小範囲切除	D-1	4	451	0.89%
110050	後腹膜疾患	K7193	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	ものを含む。	D-3	4	451	0.89%
110050	後腹膜疾患	K783-3	尿管	経尿道的尿管ステント抜去術		4	451	0.89%
110050	後腹膜疾患	K0001	皮膚皮下組織	創傷処理 筋肉・臓器に達するもの(長径5センチメートル未満)	B-2	3	451	0.67%
110050	後腹膜疾患	K0011	皮膚皮下組織	皮膚切開術 長径10センチメートル未満	B-1	3	451	0.67%
110050	後腹膜疾患	K300	中耳	鼓膜切開術	B-1	3	451	0.67%
110050	後腹膜疾患	K386	喉頭・気管	気管切開術	B-3	3	451	0.67%
110050	後腹膜疾患	K6321	腹壁・ヘルニア	腹壁腫瘍摘出術 形成手術を必要としない場合	B-3	3	451	0.67%
110050	後腹膜疾患	K641	腹膜・後腹膜・腸間膜・大網	大網切除術	B-3	3	451	0.67%
110050	後腹膜疾患	K654	胃・十二指腸	内視鏡的消化管止血術	C-2	3	451	0.67%
110050	後腹膜疾患	K7162	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	小腸切除術 悪性腫瘍手術	D-1	3	451	0.67%
110050	後腹膜疾患	K5522	心・心臓・肺動脈・冠血管	ベームレーザー移植術 経静脈経電極の場合	B-3	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K606-21	動脈	場合	D-3	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K620	静脈	下大静脈フィルター留置	D-1	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K6262	リンパ管・リンパ節	リンパ節摘出術 長径3センチメートル以上	C-1	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K6277	リンパ管・リンパ節	リンパ節群摘出術 後腹膜	D-1	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K6335	腹壁・ヘルニア	ヘルニア手術 鼠径ヘルニア	C-1	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K672	胆嚢・胆管	胆嚢摘除術 (開腹によるもの)	D-2	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K681	胆嚢・胆管	胆嚢外囊造設術	C-3	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K6821	胆嚢・胆管	胆嚢外囊造設術 経腹腔によるもの	D-1	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K689	胆嚢・胆管	経皮経肝胆管ステント挿入術	D-1	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K6951	肝	肝切除術 部分切除	D-1	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K697-3	肝	肝悪性腫瘍ラジオ波凝固療法	C-2	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K7291	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	腸閉鎖症手術 腸管切除を伴わないもの	C-2	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K7402	直腸	直腸切除・切開術 低位前方切除術(内視鏡下によるものを含む。)	E-1	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K772	腎・腎盂	腎摘出術	C-3	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K774	腎・腎盂	腎(腎盂)腫造設術	C-3	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K783	尿管	経尿道的尿管狭窄拡張術	D-3	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K877	子宮	子宮全摘術	D-2	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K889	子宮付膈嚢	子宮付膈嚢悪性腫瘍手術(両側)	D-2	2	451	0.44%
110050	後腹膜疾患	K0061	皮膚皮下組織	皮膚・皮下腫瘍摘出術(鏡出部以外) 長径3センチメートル未満	B-2	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K028	筋膜・筋・腱鞘	腱鞘切開術(関節鏡下によるものを含む。)	B-3	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K0443	四肢骨	骨折非閉鎖的修復術 鎖骨、膝蓋骨、手、足、その他	B-3	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K1742	頭蓋・脳	水頭症手術 シェント手術	C-3	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K513	気管支・肺	胸腔鏡下肺切除術	D-2	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K5231	食道	食道異物摘出術 直達鏡又は内視鏡によるもの	D-1	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K5342	横膈膜	横膈膜癒合術 縫合及び経腹	D-2	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K6062	動脈	動脈形成術、吻合術 胸腔内動脈(大動脈を除く。)	E-1	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K6261	リンパ管・リンパ節	リンパ節摘出術 長径3センチメートル未満	B-3	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K6312	腹壁・ヘルニア	腹壁手術 腹腔に通じるもの	C-2	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K6322	腹壁・ヘルニア	腹壁腫瘍摘出術 形成手術を必要とする場合	C-1	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K6372	腹膜・後腹膜・腸間膜・大網	限局性腹腔腫瘍手術 ダグラス窩腫瘍	C-2	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K6374	腹膜・後腹膜・腸間膜・大網	限局性腹腔腫瘍手術 その他のもの	C-2	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K639	腹膜・後腹膜・腸間膜・大網	急性汎発性腹膜炎手術	C-3	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K6552	胃・十二指腸	胃切除術(腹腔鏡補助)下によるものを含む。悪性腫瘍手術	D-1	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K663	胃・十二指腸	十二指腸空腸吻合術	C-2	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K6871	胆嚢・胆管	内視鏡的乳頭切開術 乳頭括約筋切開のみのもの	D-1	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K6972	肝	肝内胆管外囊造設術 経皮経肝によるもの	C-3	1	451	0.22%

図表1

110050	後腹膜疾患	K7161	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	小腸切除術 悪性腫瘍手術以外の切除術	C-3	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K718-2	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	腹腔鏡下虫垂切除術	D-2	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K7212	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	内視鏡的結腸ポリプ・粘膜切除術 その他のポリプ・粘膜切除術	D-1	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K725	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	小腸結腸内視鏡的止血術	D-1	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K735-2	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	腸瘻造設術・虫垂瘻造設術	C-1	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K7362	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	小腸・結腸狭窄部拡張術(内視鏡による)	D-2	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K7401	直腸	人工肛門修整術 その他のもの	C-1	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K754	副腎	直腸切除術 切除術(腹腔鏡下によるものを含む。)	D-1	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K754-2	副腎	副腎摘出術(副腎部分切除術を含む。)	D-1	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K758	腎・腎盂	腹腔鏡下副腎摘出術	D-3	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K786	尿管	腎周囲腫瘍切除術	C-1	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K787	尿管	尿管尿管吻合術	C-3	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K7982	膀胱	尿管尿管吻合術	D-1	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K8036	膀胱	膀胱結石・異物摘出術膀胱高位切開術	C-1	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K8039	膀胱	膀胱壁切除術	C-1	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K805	膀胱	膀胱悪性腫瘍手術経尿道的手術	C-3	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K8332	陰囊・精巣・精巣上体・精管・精索	膀胱悪性腫瘍手術	B-3	1	451	0.22%
110050	後腹膜疾患	K879	子宮	子宮悪性腫瘍手術(両側) その他	D-3	1	451	0.22%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K773	腎・腎盂	子宮悪性腫瘍手術	E-1	1	451	0.22%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K8036	膀胱	腎(尿管)悪性腫瘍手術	D-2	495	792	92.50%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K783-2	尿管	膀胱悪性腫瘍手術経尿道的手術	C-3	73	792	9.22%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K785	尿管	経尿道的尿管ステント留置術	C-3	53	792	6.69%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K775	腎・腎盂	経尿道的腎尿管腫瘍摘出術	D-3	27	792	3.41%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K8012	膀胱	経尿道的腎(腎盂)瘻造設術	D-1	15	792	1.89%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K8031	膀胱	膀胱再摘除術 その他のもの	D-2	13	792	1.64%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K783-3	尿管	膀胱悪性腫瘍手術切除	D-2	13	792	1.64%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K783	尿管	経尿道的尿管ステント除去術	D-2	11	792	1.39%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K799	膀胱	経尿道的尿管狭窄拡張術	D-3	9	792	1.14%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K8011	膀胱	膀胱壁切除術	C-1	7	792	0.88%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K0004	皮膚皮下組織	膀胱壁切除術 腸管利用の尿管変更を行うもの	D-3	6	792	0.76%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K6183	静脈	創傷処理 筋肉・腸管に達しないもの(長径5センチメートル未満)	B-1	4	792	0.51%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K636	腹膜・後腹膜・腸間膜・大網	中心静脈栄養導管型テーテル設置 頸部その他に設置した場合	C-1	4	792	0.51%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K786	尿管	試験閉塞トレナーシ術(十二指腸空置術含む。)	C-1	4	792	0.51%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K6065	動脈	尿管膀胱吻合術	C-3	4	792	0.51%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K6277	リンパ管・リンパ節	動脈形成術 吻合術 その他の動脈	D-3	3	792	0.38%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K654	胃・十二指腸	リンパ節摘除術 後腹膜	D-1	3	792	0.38%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K662	胃・十二指腸	内視鏡的消化管止血術	C-2	3	792	0.38%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K7212	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	胃腸吻合術(フライング手術を含む。)	C-3	3	792	0.38%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K672	胆嚢・胆管	内視鏡的結腸ポリプ・粘膜切除術 その他のポリプ・粘膜切除術	D-1	3	792	0.38%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K772	腎・腎盂	胆嚢摘除術(開腹によるもの)	D-2	2	792	0.25%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K784	尿管	腎摘出術	C-3	2	792	0.25%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K787	尿管	残存尿管摘出術	D-2	2	792	0.25%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K805	膀胱	尿管尿管吻合術	D-1	2	792	0.25%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K0011	皮膚皮下組織	膀胱瘻造設術	B-3	2	792	0.25%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K0021	皮膚皮下組織	皮膚閉閉術 長径10センチメートル未満	B-1	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K0051	皮膚皮下組織	皮膚・皮下腫瘍摘出術(嚢出部) 長径2センチメートル未満	B-3	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K128	脊椎・骨盤	皮膚・皮下腫瘍摘出術(嚢出部) 長径2センチメートル未満	C-3	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K2762	眼房・網膜	脊椎・骨盤内異物(挿入物)除去術	E-1	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K2824	水晶体・硝子体	網膜光凝固術 その他特殊なもの(一連につき)	E-1	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K283	気管支・肺	眼内レンズ挿入術	E-1	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K513	気管支・肺	眼内レンズ挿入術	E-1	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K514-2	気管支・肺	胸腔鏡下肺切除術	D-2	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	K5221	食道	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術	E-1	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍			食道狭窄拡張術 直達鏡によるもの	C-3	1	792	0.13%

図表1

110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	動脈	K6021	血管結紮術 開胸又は開腹を伴うもの	C-1	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	動脈	K6121	血管塞栓術 頭部、胸腔、腹腔内の血管に対するもの	C-3	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	腹壁・ヘルニア	K6331	ヘルニア手術 腹壁瘢痕ヘルニア	C-1	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	胆嚢・胆管	K6822	胆管外瘻造設術 結皮瘻肝によるもの	C-3	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	K7191	結腸切除術 小範囲切除	D-1	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	K7193	ものを含む。）根治手術	D-3	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	肛門・その他	K7433	痔核手術(脱肛を含む。)根治手術	B-3	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	腎・腎盂	K765	膀胱悪性腫瘍切除術(経皮的腎造設術を含む。)	E-1	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	腎・腎盂	K769	腎部分切除術	D-3	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	腎・腎盂	K771	経皮的腎造設術	B-3	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	尿管	K7822	尿管切石術 膀胱近接部	C-2	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	膀胱	K796	膀胱周囲腫瘍切除術	C-1	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	膀胱	K797	膀胱内凝血除去術	C-1	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	膀胱	K800	膀胱憩室切除術	C-3	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	膀胱	K8032	膀胱悪性腫瘍手術全摘(腸管等を利用して尿管変更を行わないもの)	E-1	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	尿道	K814	外尿道口切開術	B-2	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	陰囊・精巣・精巣上体・精管・精索	K830	精巣(嚢丸)摘出術	B-3	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	前立腺	K841	経尿道的前立腺手術	B-3	1	792	0.13%
110060	腎盂・尿管の悪性腫瘍	前立腺	K843	前立腺精嚢悪性腫瘍手術	D-3	1	792	0.13%
110070	膀胱腫瘍	膀胱	K8036	膀胱悪性腫瘍手術全摘(腸管等を利用して尿管変更を行わないもの)	C-3	4649	5891	78.92%
110070	膀胱腫瘍	膀胱	K8034	膀胱悪性腫瘍手術全摘(回腸又は結腸管を利用して尿管変更を行うもの)	E-1	244	5891	4.14%
110070	膀胱腫瘍	膀胱	K8032	膀胱悪性腫瘍手術全摘(腸管等を利用して尿管変更を行わないもの)	E-1	111	5891	1.88%
110070	膀胱腫瘍	尿管	K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	D-1	81	5891	1.37%
110070	膀胱腫瘍	腎・腎盂	K775	経皮的腎(腎盂)造設術	D-1	71	5891	1.21%
110070	膀胱腫瘍	膀胱	K8035	膀胱悪性腫瘍手術全摘(代用膀胱を利用して尿管変更を行うもの)	E-1	71	5891	1.21%
110070	膀胱腫瘍	動脈	K6121	血管塞栓術 頭部、胸腔、腹腔内の血管に対するもの	C-3	56	5891	0.95%
110070	膀胱腫瘍	膀胱	K797	膀胱内凝血除去術	C-1	39	5891	0.66%
110070	膀胱腫瘍	膀胱	K8031	膀胱悪性腫瘍手術切除	D-2	38	5891	0.65%
110070	膀胱腫瘍	膀胱	K800	膀胱憩室切除術	C-3	35	5891	0.59%
110070	膀胱腫瘍	尿管	K790	尿管皮膚瘻造設術	C-2	34	5891	0.58%
110070	膀胱腫瘍	膀胱	K802	膀胱腫瘍摘出術	C-3	28	5891	0.48%
110070	膀胱腫瘍	腎・腎盂	K773	腎(尿管)悪性腫瘍手術	D-2	24	5891	0.41%
110070	膀胱腫瘍	尿道	K821	尿道狭窄内視鏡手術	D-2	23	5891	0.39%
110070	膀胱腫瘍	動脈	K606-22	経尿道的前立腺手術	D-3	21	5891	0.36%
110070	膀胱腫瘍	尿道	K841	尿道悪性腫瘍摘出術 内視鏡による場合	D-3	21	5891	0.36%
110070	膀胱腫瘍	尿管	K8172	経尿道的尿管ステント抜去術	D-2	14	5891	0.24%
110070	膀胱腫瘍	尿管	K783-3	創傷処理 筋肉、臓器に達しないもの(長径5センチメートル未満)	12	5891	0.20%	
110070	膀胱腫瘍	皮膚皮下組織	K0004	創傷処理 筋肉、臓器に達しないもの(長径5センチメートル未満)	B-1	11	5891	0.19%
110070	膀胱腫瘍	尿道	K8171	尿道悪性腫瘍摘出術 摘出	D-2	11	5891	0.19%
110070	膀胱腫瘍	子宮	K877	子宮全摘術	D-2	11	5891	0.19%
110070	膀胱腫瘍	動脈	K606-23	設置した場合	D-3	10	5891	0.17%
110070	膀胱腫瘍	腎・腎盂	K774	腎(腎盂)造設術	C-3	10	5891	0.17%
110070	膀胱腫瘍	膀胱	K805	膀胱瘻造設術	B-3	10	5891	0.17%
110070	膀胱腫瘍	膀胱	K7981	膀胱結石、異物摘出術経尿道的手術	C-2	9	5891	0.15%
110070	膀胱腫瘍	水晶体・硝子体	K2824	白内障手術 超音波摘出術	E-1	8	5891	0.14%
110070	膀胱腫瘍	皮膚皮下組織	K0003	創傷処理 筋肉、臓器に達するもの(長径10センチメートル以上)	C-1	7	5891	0.12%
110070	膀胱腫瘍	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	K7212	内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術 その他のポリープ・粘膜切除術	D-1	7	5891	0.12%
110070	膀胱腫瘍	腎・腎盂	K768	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術(一連につき)	C-3	7	5891	0.12%
110070	膀胱腫瘍	水晶体・硝子体	K283	眼内レンズ挿入術	E-1	6	5891	0.10%
110070	膀胱腫瘍	動脈	K6065	動脈形成術、吻合術 その他の動脈	D-3	5	5891	0.08%
110070	膀胱腫瘍	胃・十二指腸	K654	内視鏡的消化止血術	C-2	5	5891	0.08%
110070	膀胱腫瘍	空腸・回腸・盲腸・虫垂・結腸	K726	人工肛門造設術	C-1	5	5891	0.08%
110070	膀胱腫瘍	腎・腎盂	K772	腎摘出術	C-3	5	5891	0.08%
110070	膀胱腫瘍	尿管	K783	経尿道的尿管狭窄拡張術	D-3	5	5891	0.08%