

経済に及ぼす影響の検証

本研究は平成 15 年度から特定機能病院等に導入された急性期入院医療の DPC 分類による包括評価制度が医療資源消費のばらつきに及ぼす影響を、診療報酬データを用いて分析を試みたものである。平成 15 年度、16 年度、17 年度、18 年度のデータから以下の傾向が確認された。

① 包括評価の導入に伴い、多くの DPC 分類において在院日数や総点数の平均値の減少が変動係数の減少を伴って生じた病院が多かったことが示されたが、平均値や変動係数が増加した病院もあったことが観察された。

② 多くの DPC 分類において 15 年度に在院日数や総点数の平均値および変動係数の大きかった病院ほど包括評価導入後の平均値と変動係数の減少が大きという傾向が見られた。その結果、包括評価導入に伴い、各病院の在院日数や総点数の平均値、変動係数がある水準に収斂する傾向を示した DPC 分類も見られた。

このように DPC 分類に基づく包括評価の導入に伴い、各病院において多くの DPC 分類で医療資源消費量のばらつきが縮小する傾向が観察された。さらに各病院の資源投入量が一定の水準に収斂する傾向を示した DPC 分類も見られた。これらのことから、包括評価は医療の標準化に対して一定の影響を与えている可能性が示唆された。

6) DPC 導入の地域医療体制への影響の分析に関する研究

DPC 試行病院協議会を通じて、主に民間の試行的適用病院のデータを分析した結果、DPC 対象病院では電子化やクリニカルパスの利用が、非常に進んでいた。このことは DPC 導入が医療の IT 化促進に働いていることを示している。また、DPC 制度ではレセ電算において厚生省標準レセ電算マスターへの対応を必須にしており、このことも我が国の医療情報の標準化を促進していることが示唆された。

7) 「DPC におけるアウトライヤー症例の検討研究班」:

DPC 対象病院 22、DPC 準備病院 2、合計 24 病院を対象として、DPC 包括評価導入の影響評価に係る調査（7 月から 10 月退院患者調

査）と同一の資料を分析して、定義に基づいたアウトライヤー症例を抽出した。また、調査データ入力システムを作成してアウトライヤーの発生理由を調査した。全施設でみると DPC 適用退院症例 84,788 件中、アウトライヤー症例数は 27,737 件でアウトライヤー発生率は 32.7%であった。アウトライヤー発生率の最も高い施設は、43.4%、最も低い施設は 27%であった。発生率の分布を見てみると、42~44% 2 施設、32%~38% 14 施設、27%~31% 7 施設と 3 種類に区分が可能であり、施設の特徴があるものと考えられた。いずれにしてもアウトライヤーは確率的に必ずある程度は発生するものであり、今後仮に DPC を用いた支払い方式が 1 日あたり包括から 1 件当たり包括になるのであれば、その取り扱いをどのようにするかについて、諸外国の例を参考にしながら件乙する必要があると考えられる。

8) 「DPC 導入が臨床検査に及ぼす影響の検討」「DPC 導入が画像検査に及ぼす影響の検討」班:

DPC 導入が臨床検査、画像診断にどのような影響を及ぼしたかについて、個々の検査レベルで分析することが、DPC で収集しているデータ、具体的には EF ファイルを用いて分析することが可能であることが示された。このことは、包括支払い制度においてその発生が懸念される過少診療を予防するあるいはスクリーニングする上でも、現行の DPC 調査の枠組みが有用であることを示している。したがって、現在国レベルで検討されている電子レセプトに関しては、DPC の枠組みが参考にされるべきであると考えられる。

E. 結論

本研究の結論は以下のとおりである。(1) 全国約 220 の DPC 対象病院等から収集した診療録及び診療報酬明細書のデータ及びコストデータに基づき、各 DPC の部門別原価を推計することを試みた。(2) その結果、出来高をベースとして開発されてきたわが国のレセコンを活用することで、施設種別によらず、ほぼ同じ手法によって DPC 別原価の推計が可能であることが実証された。(3) DPC 調査に関連して収集されている情報を用いて、臨床面、医療経済面の両方から各施設のパフォーマンスを比較評価することが可能で

ある。平成 17 年度研究では、そのような仕組みを OLAP やポートフォリオを活用したベンチマーキングシステムとして構築した。(4)データに基づいて分類の精緻化を継続的に行っていく仕組みについても実証的な検討を行った。(5)DPC に基づく包括評価が粗診粗療につながらないようにするためには、ガイドラインの策定が有用であり、今回臨床検査を対象にそのようなガイドラインの作成を行った。(6)DPC 導入に成功した病院の情報システムをモデル事例とすることで、看護の負荷についても DPC 単位で評価する実証研究が行われ、その可能性が示唆された。

F. 健康危険情報 特に関係なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 松田晋哉：DPC は医療の質を改善するか，Clinician '04 (2004)，No. 533:971-4.
2. 松田晋哉：DPC と病院マネジメント，福岡県医報 (2004)，No.1339：14-15.
3. 松田晋哉：DPC とこれからの医療，Rosai Forum (2004)，October：5-13.
4. 松田晋哉：創感染と医療費 DPC 導入により予測される影響，Infection Control (2004)，Vol.13 (12)：55-57.
5. 松田晋哉：DPC (Diagnosis Procedure Combination) の概要，EBM ジャーナル (2004)，No.6 (1)：84-89.
6. Matsuda, S, Fushimi, K., Hashimoto, H., Imanaka, Y., Kuwabara, K., Horiguchi, H., Ishikawa, KB., Anan, M., Enami, T., Nakamura, K., Nishiyama, M. Development of clinical indicators associated with DPC. Proceedings of the 20th conference of PCS/E, 510-513. (2004).
7. 松田晋哉：DPC による傷病構造の推計，社会保険旬報 (2005)，No.2234：10-16.
8. 松田晋哉：DPC に基づく包括支払い制度の現状と課題，日本消化器病学会誌 (2005)，Vol.102 (4)：413-419.
9. 松田晋哉：診療報酬包括化の課題，教育与医学 (2005)，Vol.39 (2)：59-67.
10. 松田晋哉：医療の枠組みは変わる DPC，保健の科学(2005)，Vol. 47 (4)：253-259.
11. 松田晋哉：基礎から読み解く DPC 入門 (2005)，東京：医学書院.
12. 松田晋哉 (編著)：DPC と病院マネジメント (2005)，東京：じほう.
13. 松田晋哉 (編)：DPC 基礎調査の手びき (平成 17 年度版) (2005)、東京：社会保険研究所.
14. 松田晋哉：DPC に基づく包括支払い制度の現状と問題点，日本消化器病学会雑誌，2005.
15. 松田晋哉：医療の枠組みは変わる：DPC (Diagnosis Procedure Combination)，保健の科学，(2005)，Vol. 47 (4)：253-259.
16. 松田晋哉：診療報酬包括化の課題，教育与医学，(2005)，No.622：59-67.
17. 松田晋哉：診断群分類導入の国際的動向と医療費への影響，田中滋・他 (監修)「講座 医療経済・政策学」第 6 巻『医療制度改革の国際比較』(2006)勁草書房.
18. 松田晋哉：DPC による傷病構造の推計，社会保険旬報(2005)，No.2234：10-16.
19. 松田晋哉：「DPC とこれからの医療」-DPC と情報公開-，社会保険旬報(2005)，No.2262：23-27.

20. 松田晋哉：「DPC とこれからの医療」－DPC を用いたベンチマーキング－，社会保険旬報(2005)，No. 2265：20-25.
21. 松田晋哉：医療制度改革について，日本医事新報 (2005)，No. 4260：57-61.
22. 松田晋哉：DPC ハンドブックについて，神経治療学 (2005)，Vol.22 (5)：579-584.
23. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 1 神経系 (2005)、東京：社会保険研究所.
24. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 2 眼科系 (2005)、東京：社会保険研究所.
25. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 3 耳鼻咽喉科系(2005)、東京：社会保険研究所.
26. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 4 呼吸器系 (2005)、東京：社会保険研究所.
27. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 5 循環器系 (2005)、東京：社会保険研究所.
28. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 6 消化器系 (2005)、東京：社会保険研究所.
29. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 7 筋骨格系 (2005)、東京：社会保険研究所.
30. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 8 皮膚・皮下組織系 (2005)、東京：社会保険研究所.
31. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 9 内分泌・栄養・代謝系 (2005)、東京：社会保険研究所.
32. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 10 泌尿器・男性生殖器系 (2005)、東京：社会保険研究所.
33. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 11 産婦人科・女性生殖器系 (2005)、東京：社会保険研究所.
34. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 12 血液・免疫臓器系 (2005)、東京：社会保険研究所.
35. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 13 新生児・小児科系 (2005)、東京：社会保険研究所.
36. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 14 外傷・熱傷・中毒・異物、その他疾患(2005)、東京：社会保険研究所.
37. 松田晋哉：臨床医のための DPC 入門 (2006)、じほう.
38. 西田博、黒澤博身、松田晋哉、橋本英樹：わが国における冠動脈疾患のコスト，血管医学 (2005)，Vol. 7 (1)：59-70.
39. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 1 神経系 (2006)、東京：社会保険研究所.
40. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 2 眼科系 (2006)、東京：社会保険研究所.
41. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 3 耳鼻咽喉科系(2006)、東京：社会保険研究所.
42. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 4 呼吸器系 (2006)、東京：社会保険研究所.
43. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 5 循環器系 (2006)、東京：社会保険研究所.
44. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 6 消化器系 (2006)、東京：社会保険研究所.
45. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 7 筋骨格系 (2006)、東京：社会保険研究所.
46. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 8 皮膚・皮下組織系 (2006)、東京：社会保険研究所.
47. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 9 内分

- 泌・栄養・代謝系 (2006)、東京：社会保険研究所。
48. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 10 泌尿器・男性生殖器系 (2006)、東京：社会保険研究所。
49. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 11 産婦人科・女性生殖器系 (2006)、東京：社会保険研究所。
50. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 12 血液・免疫臓器系 (2006)、東京：社会保険研究所。
51. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 13 新生児・小児科系 (2006)、東京：社会保険研究所。
52. 松田晋哉 (編)：DPC ハンドブック 14 外傷・熱傷・中毒・異物、その他疾患 (2006)、東京：社会保険研究所。
53. 松田晋哉：基礎から読み解く DPC 第 2 版 (2007)、医学書院。
54. 松田晋哉 (2006)：DPC とは何か、日本医事新報、No.4282. 1.
55. 松田晋哉：ドイツの医療制度と診断群分類、社会保険旬報、No.2286. 28-37.
56. 松田晋哉 (2006)：DPC の概要、いざい、Vol.1 Autumn. 8-13.
57. Shinya Matsuda, Kiyohide Fushimi, Hideki Hashimoto, Yuichi Imanaka, Kazuaki Kuwabara, Hiromasa Horiguchi, Kohichi B Ishikawa, Makoto Anan, Kenshi Hayashida and Kenji Fujimori. (2006). Japan Case Mix Project ? a trial of DPC based hospital management by BSC -. Proceedings of the 22nd conference of PCS/I.
58. Shinya Matsuda, Kiyohide Fushimi, Hideki Hashimoto, Yuichi Imanaka, Kazuaki Kuwabara, Hiromasa Horiguchi, Kohichi B Ishikawa, Makoto Anan, Kenshi Hayashida and Kenji Fujimori. (2006). Japan Case Mix Project ? a trial of DPC based clinical study -. Proceedings of the 22nd conference of PCS/I.
59. Shinya Matsuda, Kiyohide Fushimi, Hideki Hashimoto, Yuichi Imanaka, Kazuaki Kuwabara, Hiromasa Horiguchi, Kohichi B Ishikawa, Makoto Anan, Kenshi Hayashida and Kenji Fujimori. Round-table discussion -Casemix and monitoring of clinical outcomes- Japanese DPC. Proceedings of the 22nd conference of PCS/I.
60. Shinya Matsuda (2007). Casemix as a tool for transparency of medical services, JSSP, (in press).
61. 伏見清秀：「DPC とこれからの医療」－地域医療計画の策定・評価への患者調査データの活用－，社会保険旬報 (2005)，No.2241: 18-25.
62. 伏見清秀：DPC データ活用ブック (2006)、じほう。
63. Fushimi, K., Ishikawa, K.B., Hashimoto, H., Horiguchi, H., Kuwabara, K., Imanaka, Y., Hayashida, K., Anan, M., Akioka, M., Hisatomi, Y., Ueda, K.,

- Matsuda, S. (2006) Assessment of clinical process variance by DPC administrative data. Proceedings of the 22nd conference of PCS/I.
64. 伏見清秀. DPC を利用した地域医療の評価～地域疾病構造と医療機能の可視化の試み～第1回. 医療経済研究機構レター, (2006)、144: 8-13.
 65. 伏見清秀. DPC を利用した地域医療の評価～地域疾病構造と医療機能の可視化の試み～第2回. 医療経済研究機構レター, (2006)、145: 1-5.
 66. 伏見清秀. DPC を利用した地域医療の評価～地域疾病構造と医療機能の可視化の試み～第3回. 医療経済研究機構レター, (2006)、146: 8-13.
 67. Nishiyama, T., Matsuda, S., Imamura, T., Kobayashi, A., Nakamura, T., Fushimi, K. Estimation of disease structure based of DPC and its application for disease management. Proceedings of the 21th conference of PCS/I, 269-272. (2005).
 68. Fushimi, K., Matsuda, S. Application of DPC case mix system and national patient data base to the arrangement of regional medical care plan and the estimation of health care expenditures in Japan. Proceedings of the 21th conference of PCS/I, 430-435. (2005).
 69. 伏見清秀. 情報管理. DPC と病院マネジメント (松田晋哉編). (2005) 41-49. じほう. 東京
 70. 伏見清秀. OLAP. DPC と病院マネジメント (松田晋哉編). (2005) 118-128. じほう. 東京
 71. 伏見清秀. DPC とマーケティング. DPC と病院マネジメント (松田晋哉編). (2005) 146-157. じほう. 東京
 72. 伏見清秀. DPC とヘルスケアインフォマティクス. 民間病院 DPC 導入事例集 (伏見清秀、松田晋哉編著). (2005) 23-38. じほう. 東京
 73. 伏見清秀. 地域医療計画の策定・評価への患者調査データの活用. 社会保険旬報, 2241:18-25 (2005).
 74. Fushimi, K., Hashimoto, H., Imanaka, Y., Kuwabara, K., Horiguchi, H., Ishikawa, KB, Matsuda, S. Refinement of DPC classification facilitated by OLAP analysis of patient profiles and medical procedures. Proceedings of the 20th conference of PCS/E, 395-402. (2004).
 75. Fushimi, K., Ishida, T., Nishioka, K. Data Mining Analyses for DPC refinement in Japan. Proceedings of the 20th conference of PCS/E, 234-243. (2004).
 76. Fushimi, K, Hashimoto, H, Imanaka, Y, Kuwabara, K, Horiguchi, H, Ishikawa, KB and Matsuda, S. Functional mapping of hospitals by diagnosis-dominant case-mix analysis. BMC Health Services Research (in press), 2007.
 77. 桑原一彰 今中雄一 松田晋哉. DPC と

- これからの医療⑩—DPC の精緻化作業。
東京:社会保険旬報, 2004, No2219; 50-60.
78. 桑原一彰 今中雄一. 外科医の技術料について考える—外科のあるべき診療報酬体系 (医師の立場から). 東京:日本外科学会雑誌, 2005, 106(1); 44-49.
 79. Kuwabara K, Imanaka Y, Matsuda S, Fushimi K, Hashimoto H, Ishikawa KB, Horiguchi H. Profiling of resource use variation among six diseases treated at 82 Japanese special functioning hospitals, based on administrative data. Health Policy. 2006; 78(2-3): 306-318.
 80. 阿南誠、秋岡美登恵、久富洋子、我が国の診断群分類 (DPC) の概要、そしてどう取り組めばいいのか、医事業務(2004)、VOL. 11(239)、3-11
 81. 阿南誠、秋岡美登恵、DPC と診療情報管理士の役割、社会保険旬報(2004)、2225号、14-19
 82. 阿南誠、診療情報管理からみた DPC、病院(2004)、VOL. 6(8)、653-657
 83. 阿南誠、秋岡美登恵、久富洋子、上田京子、診療データの品質保証と診療 情報管理士「DPC 導入におけるデータ検証の立場から」、第 24 回医療情報学連合大会(第 5 回日本医療情報学会学術大会) CD 論文集(2004)
 84. 秋岡 美登恵、阿南誠、柴田 実和子、上田京子、DPC 導入における診療情報管理士の役割、診療録管理 (2004)、vol.16(2)、124
 85. 阿南誠、秋岡 美登恵、久富洋子、上田京子、DPC 導入に伴う ICD コーディングの問題点について (第二報)、診療録管理 (2004)、vol.16(2)、69
 86. 久富洋子、阿南 誠 秋岡 美登恵、上田京子、DPC 導入に伴う大量データの ICD コード検証の方法について、診療録管理 (2004)、vol.16(2)、119 久富洋子、阿南誠、DPC 導入に伴う ICD コーディングの問題点について、診療録管理、VOL.18、NO.2、153 頁、2006 年
 87. 阿南誠、久富洋子、DPC 対応傷病名マスターの開発と提案、診療録管理、VOL.18、NO.2、159 頁、2006 年
 88. 阿南誠、秋岡美登恵、柴田実和子、上田京子、久富洋子、DPC 分類にみる ICD の構造的な問題点について、診療録管理 (2005)、VOL.17(1)、35-38
 89. 久富洋子、阿南誠、秋岡美登恵、上田京子、DPC 導入に伴う大量傷病名データの検証について、診療録管理 (2004)、VOL.17(1)、48-50
 90. 阿南誠、秋岡美登恵、他(共著)、DPC と病院マネジメント(2005)、じほう、210-219
 91. 阿南誠、秋岡美登恵、上田京子、久富洋子、DPC 導入に伴う ICD コーディングの問題点について (第三報)、診療録管理 (2005)、VOL.17(2)、118
 92. 久富洋子、阿南誠、秋岡美登恵、上田京子、ICD コーディングにおける精度向上方策の検討、診療録管理 (2005)、VOL.17(2)、119

93. 秋岡美登恵、阿南誠、柴田実和子、DPC 導入における診療情報管理士の役割(第2報)、診療録管理(2005)、VOL.17(2)、135
94. 久富洋子、阿南誠、DPC 導入に伴う ICD コーディングの問題点について、診療録管理(2006)、VOL.18(2)、153
95. 阿南誠、久富洋子、DPC 対応傷病名マスターの開発と提案、診療録管理(2006)、VOL.18(2)、159
96. Anan, M., Akioka, M., Fushimi, K., Ishikawa, K., Hashimoto, H., Horiguchi, H., Kuwabara, K., Imanaka, Y., Hisatomi, Y., Ueda, K., Matsuda, S., ICD10 code modification corresponding to DPC system in Japan., Proceedings of the 22nd. PCSI (Patient classification systems international conference), Singapore.
97. 阿南誠、久富洋子、情報システム導入による病院経営の効率化、新医療(2006)、NO.377、127-130
98. 阿南誠、今回の診療報酬改定をいかに乗り越えるか：急性期病院の視点から、週間・医学界新聞(2006)、第2689号、2.
99. Hayashida K, Imanaka Y, Otsubo T, Fukuda T, Kuwabara K, Matsuda S, Fushimi K, Ishikawa KB, Hashimoto H, Horiguchi H, Anan B. The Japanese casemix classification project: The development and analysis of a cost database. Proceedings of the 22nd Patient Classification Systems International Conference. October, 2006.
100. Imanaka Y, Hayashida K, Fukuda H, Otsubo T, Kuwabara K, Matsuda S, Fushimi K, Ishikawa KB, Hashimoto H, Horiguchi H, Anan B. Cost versus price in the Japanese payment system through hospital patient casemix classification. Proceedings of the 22nd Patient Classification Systems International Conference. October, 2006.
101. Eiji Aramaki, Takeshi Imai, Masayo Kashiwagi, Masayuki Kajino, Kengo Miyo, Kazuhiko Ohe: Toward Medical Ontology via Natural Language Processing, International Joint Conference on Natural Language Processing (IJCNLP) workshop OntoLex2005, pp.53-58, 2005.
102. 荒牧英治, 今井健, 梶野正幸, 美代賢吾, 大江和彦: 情報検索手法による長い病名の自動 ICD コーディングに関する研究. 第26回医療情報学連合大会論文集, 852-855, 2006.
103. Hideo YASUNAGA, Hiroo IDE, Tomoaki IMAMURA, and Kazuhiko OHE: Influence of Japan's New Diagnosis Procedure Combination-Based Payment System on the Surgical Sector: Does it Really Shorten the Hospital Stay? Surgery Today, 36(7), 577-585, 2006.
104. 馬娟, 今井健, 波多野賢二, 大江和彦: 日本語標準病名マスターを英語版 SNOMED-CT にマッピングする手法に関する研究. 第26回医療情報学連合大会論文集, 512-515, 2006
105. 大江和彦: 電子カルテシステムにおける

- 標準用語マスターとオントロジーの活用.
第 26 回医療情報学連合大会論文
集, 140-141, 2006.
106. 波多野賢二, 田代朋子, 大江和彦: 合成語
病名用語に対する ICD コードマスターの
開発. 医療情報学, 25 (Suppl), 943-944,
2005.
107. 福田敬, 池田俊也, 石川ベンジャミン光
一, 遠藤久夫: 急性期医療の包括評価・
支払い方式に伴う医療資源の消費量変化
に関する研究, 社会保険旬報 (2005), No.
2265: 20-25.
108. 石川ベンジャミン光一: DPC とがん診療,
癌と化学療法 (2004), 31 (8): 1169-1173.
109. 石川ベンジャミン光一: がん化学療法の
医療経済学的背景と外来治療へのシフト,
MEDICO (2004), 35 (7): 19-22.
110. 石川ベンジャミン光一: 包括医療制度と
がん化学療法, 化療ニュース (2004),
13 (1): 1-3.
111. 石川ベンジャミン光一: 包括医療の導入
とがん化学療法, コンセンサス癌治療
(2004), 3 (3): 160-162
112. 石川ベンジャミン光一: DPC による医療
マネジメントーデータに基づく診療の変
革, EBM ジャーナル (2005), 6 (6): 94-98.
113. 石川ベンジャミン光一: 癌化学療法と
DPC, 癌と化学療法 (2006),
33 (2): 159-163.
114. 石川ベンジャミン光一: 包括医療 (DPC)
におけるがん化学療法, 呼吸器科 (2006),
10 (4): 334-339.
115. 藤森研司: 自院における DPC データ分
析の実際 (前編) -MS-Excel, MS-Access
を使用して-, 社会保険旬報 (2006)
2301: 38-45
116. 藤森研司: 自院における DPC データ分析
の実際 (後編) -OLAP ツールを使用して
-, 社会保険旬報 (2007) 2303: 72-79.
117. 西田博, 黒澤博身, 松田晋哉, 橋本英樹
「わが国における冠動脈疾患治療のコス
ト」 血管医学 2006, 7 (1); 59-70.
118. 橋本英樹 DPC とバランストスコアカー
ド 松田晋哉 編集 DPC と病院マネ
ジメントじぼう 2005 年 8 月
pp129-136.
119. 橋本英樹 DPC 導入による診療への影響
EBM ジャーナル 2005, 6 (2); 120-123.
120. 橋本英樹 外科医の技術は診療報酬上正
当に評価されているか 日本外科学会雑
誌 2005, 206 (3), 258-262.
121. 橋本英樹: 諸外国における外科の技術料
評価, 日本外科学会雑誌
2005, 106 (3); 258-262
122. 橋本英樹: 国際標準からみたわが国の診
療日本の医療費は適正か 2005,
7 (2); 207-210 Cardiovascular Med-Surg
123. 橋本英樹: エビデンス時代の医療改革
DPC 導入による診療への影響 診療の質
は変わるのか, EBM ジャーナル
2005, 6 (2); 248-251.
124. 橋本英樹 「CABG は生き残ることができ
るか 冠動脈バイパス術とカテーテル治
療の医療経済的視点から」 ハートナーシ
ング 2005, 18; 280-283.
125. 橋本英樹 「診断群分類で医療はいかに変
わるか 診断群分類と病院管理」 医療,
2004, 58; 185-186.
126. 橋本英樹 「DPC の課題と今後の展望」
月刊薬事 2004, 46 (1); 67-69.

「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研究」 平成18年度調査の概要

産業医科大学公衆衛生学 松田晋哉
健康保険医療情報総合研究所 山口治紀

1. 調査客体数

今年度の調査客体数内訳は下表のとおりである。

DPC対象病院		データ提出病院数	最終分析対象病院
特定機能病院 (A)	国大協	9	9
	医大協	29	29
	公立	1	1
	国立	1	1
	小計	40	40
特定機能病院以外(B)	独立行政法人国立病院機構	9	8
	公立	21	20
	社会保険	18	18
	その他民間	134	132
	小計	182	178
(A)+(B)	合計	222	218

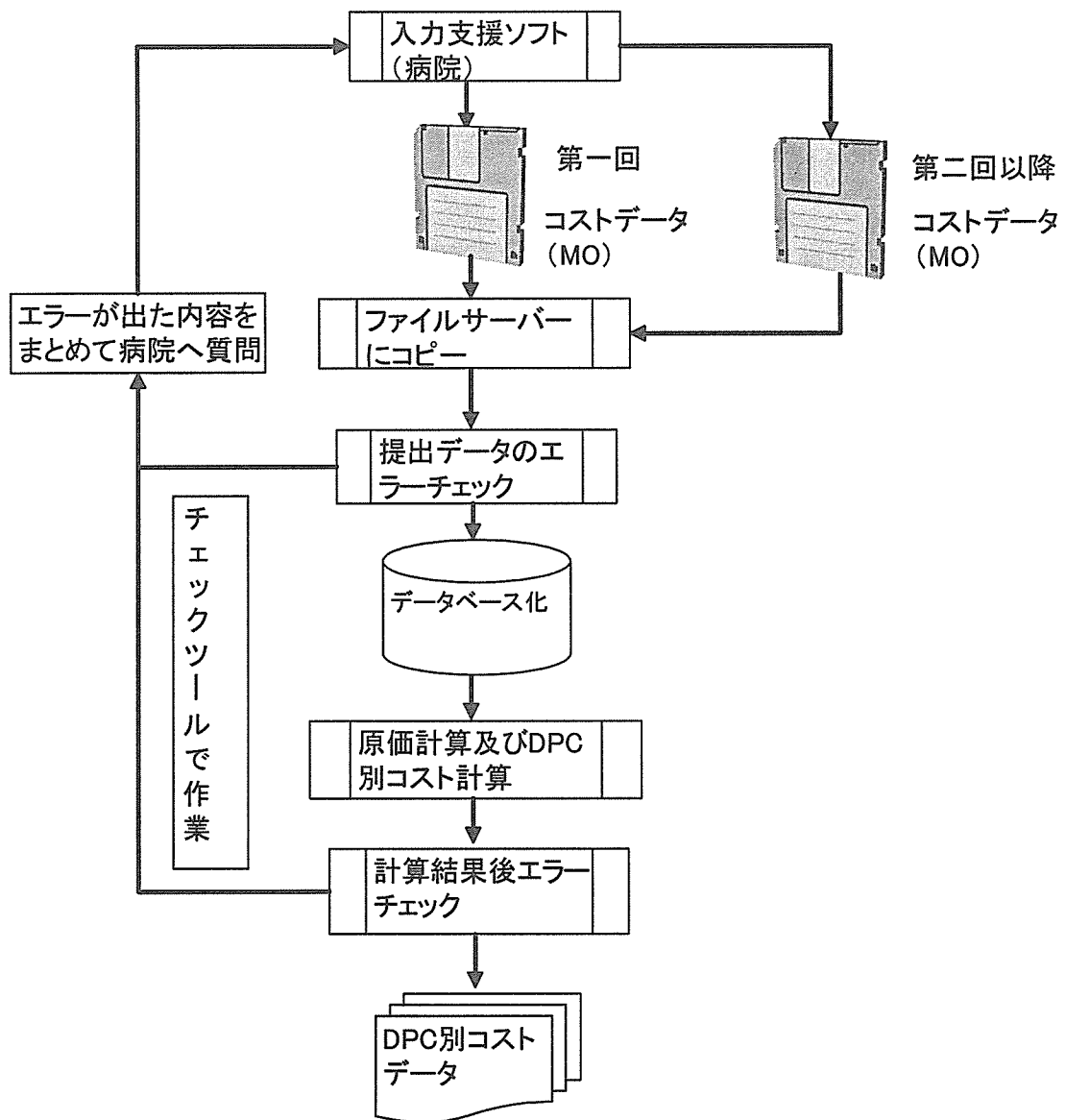
データ提出病院数 222 施設に対して、最終分析対象病院 218 施設となった原因は以下のとおりである。

- データは提出したが、提出データに不備が多く質問後、データ修正が難しいと辞退
1 施設
- D ファイルの不整合が発覚し、DPC 別コスト計算が不可能
3 施設

なお、辞退ではないもののデータ提出の無かった病院が 1 施設あった。

2. データの収集から集計

平成17年度調査を踏まえて、平成18年度調査においては、正確で簡便かつ確実なデータ収集を可能とする方法論の見直しと改善を実施した。下図はデータの収集からDPC別コスト集計までの大まかな流れを示したものである。



2.1 入力支援ソフト

今年度も昨年度に引き続き、データの収集には入力支援ソフトを使用した。今年度の特徴および昨年度からの改善点を以下に示す。

項目	平成18年度入力支援ソフト	改善点	平成17年度入力支援ソフト	平成16年度調査票
病院情報入力 (施設コード、施設名)	・各病院に配布したため、これらの情報は既に登録済み (固有のパスワードでのみ使用可能)	・誤入力およびデータの漏えいを防ぐ	・各病院が入力	(別紙)
部署登録	・月ごとに部署を登録 ・病棟コードの誤入力及び診療共通部門の解釈番号の設定の誤入力を避けるためにチェック機能を追加	・各コード入力時のチェック機能 ・コピーボタン追加により各月の部署設定を容易化	・一回の入力で各調査票に反映	・各調査票ごとに設定
データ区分別収入登録	・保険対象、対象外の入院及び外来の手技、薬剤、診療材料の金額を診療区分別に入力	・正確にデータを把握するため、保険対象と対象外別に数値を入力するようにした	・調査票L、調査票Kを簡易に作成し、正確に計算できる方法を確立	・調査票L(入院・外来、保険・保険外点数比率) ・調査票K(診療共通部門の入院・外来比率)
配賦基準データ登録	・病床数、床面積及び延患者数を入力	・誤入力を防ぐため、入力方法を工夫した	一枚のシートにまとめて入力	・調査票H(延患者数) ・調査票I(面積・病床数)
勤務実績登録	・医師及び医師以外の職員数登録 ・医師及び医師以外の実績登録	・医師実績の入力を選択方式(ランク別・個人別)にし病院の対応に多様性を持たせた	・調査票Aと調査票Cをまとめることでデータ入力を容易化	・調査票A(診療科別医師・歯科医師勤務比率) ・調査票B(医師・歯科医師以外の所属別職員数) ・調査票C(業務実態別、医師・歯科医師その他職員数)
コストデータ登録	・年間コストデータ登録 ・月間コストデータ登録	・年間と月間を分けることにより誤入力を防ぐ ・新病院会計準則にも適用した勘定科目を設定	・月間コストデータ登録	・調査票D(材料費) ・調査票E(賃借料) ・調査票F(委託費) ・調査票G(減価償却費) ・調査票J(損益計算書)
登録状況確認	・各データ入力が正しく行われているか集計値を参考に確認可能			

～ 平成18年度入力支援ソフトの全体的改善点 ～

- 昨年のデータを返却することにより、部署設定からコストデータを参考数値として確認できる。
- ソフトの操作手順及び入力すべきデータの仕様をヘルプ機能により、ユーザーがほとんど迷うことなくデータを入力できることを可能とした。
- 部署設定は調査対象月単位で行うこととし、調査対象期間中の設備導入や病棟変更などの変化に対応可能とした。

- 減価償却費や病棟など調査月による変動がない場合は、コピー機能により容易に前月データを活用して当月入力ができる。
- 各登録画面にて集計結果を確認できるため、入力ミスを減少できる。
- 未登録データが残った状態でデータが提出されないよう、登録状況確認を設定することにより全て登録済みになるまで提出用データが出力できない機能を追加した。

2.2 データ収集方法

平成17年度コスト調査で収集したデータを参考値として入力支援ソフトに登録した上で、平成18年度参加病院に入力支援ソフトを配布した。提出用出力データ（MDB ファイル）は入力支援ソフトの機能により強固なパスワードがかけられ、媒体を通して提出された。

2.3 エラーチェック及び集計

収集したデータは論理チェックを加えて、統計的チェックができるようにシステム機能を強化したことで、チェックを迅速にかけるとともにより効率的にエラーデータを発見可能とした。

エラーチェック後、各病院に対して質問状をメールで送り、訂正をしたデータは媒体で再提出していただき、収集したデータに対し再度エラーチェックというデータクリーニングを繰り返すことで、集計用データの精度向上を図る。これらの過程を経て、原価計算・DPC別コスト計算を行った。

3. 結果

- 前月データを当月入力分にコピーする機能やコストデータ入力後の集計結果確認機能追加といった入力支援ソフトの機能向上、及び入力項目に関する仕様を表示するヘルプ画面や単位の表示等の画面構成の見直しによりユーザーへの入力作業負担軽減・誤入力削減を図った。これにより、病院でのデータ入力がより早く正確に行えるよう改善できた。結果的に、精度の高いデータを収集することが可能となった。
- 今回、収集データのエラーチェックにおけるシステム化の範囲を拡大した。具体的な例を挙げると、病棟における医師の勤務実績が全く無いことはないという仮定の下に、医師の勤務実績有無を病棟別でチェックし、各病棟での医師実績が入力漏れされていないことを確認できた。また、コストデータに関しては一床当たり換算し、科目別に施設間別のばらつきをもとにアウトライヤー病院を抽出し、さらに昨年のデータとも比較した上で、確認が必要な病院については、問い合わせその妥

当性を確認し、データの精緻化を図った。なお、一部の病院で昨年度 DPC 別コスト集計対象外の要因となった給食費のデータエラーについては、一日一症例当たりの給食総コストとしてデータを検証して、必要に応じて病院に確認をとった。

- 今年度は患者の診療報酬集計に D ファイルを用いて計算した。しかし、病院によっては包括評価対象症例が、その病院の一般病棟における全症例の半分にも満たないケースがあり、この場合 D ファイルの精度が疑わしいことから DPC 別コスト集計の対象外とした。

- DPC 別コスト集計結果

DPC 別コスト集計の結果において昨年度と比較した場合、収入に対するコストの比率の変動幅が減少している。

- ・ H17 年度 コスト合計/診療報酬：2.60～0.48(196,460 症例)
- ・ H18 年度 コスト合計/診療報酬：1.57～0.44(342,704 症例)

この改善要因として、以下の点が考えられる。

- ① 延べ患者数調査データの精度向上による、病棟別原価率と診療行為別原価率の精度が改善された。

昨年度調査において、実患者数と思われる数値が入力されていた病院や入力場所を誤っている病院が散見され、データチェックで発見できた場合は修正を依頼してきた。

本年度は、病院における習熟が進んだことに加えて、前述の入力支援ソフトの改善などの結果、病院から提出されるデータの精度が向上したと考えられる。

- ② EF ファイルのレセプト電算処理システムコードが必須となった結果、診療共通部門における診療行為の把握精度が向上し、症例別のコスト積み上げ精度が向上したと考えられる。

4. 考察

今年度は平成 17 年度と比較して、入力支援ソフトの機能改善と前年度データを同ソフトに取り込んで返したことにより、提出データの修正要請や確認が必要な病院数は減少したものの、各病院とも 1~3 回の問い合わせを必要とした。提出データのエラーチェック後における質問に対して、病院側の理解が深まってきたことに加えて入力支援ソフトで修正した結果を同ソフトのデータ出力機能で再提出してもらうことにより、回答を迅速かつ正確に得られるようになった。その結果、分析用データベースを早期に確定できるとともに、DPC 別コスト計算が短期間のうちに正確に集計をすることが可能となった。これは、入力支援ソフト（前年度データ付）の配布、病院におけるデータ作成、データチェックと再提出、提出データのクリーニングそして DPC 別コスト計算という一連の方法が確立しつつあるといえる。また、病院側の対応方法もほぼ定着してきたと考えられる。

今後、精度向上を狙って、さらに統一した詳細なデータ収集に取り組むことの可能性を示唆しているとも考えられる。

平成 18 年度 DPC コスト推計結果

大学病院・特定機能病院以外 178 施設

700 症例以上

DPC	名称	症例数	1症例当たり入院日数	コスト合計	給与費合計				
					医師給	看護師給	医療技術員給	事務員給	技能労務員給
010040x099x00x	非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)(JCS30未満)手術なし 手術・処置等2 なし 副	936	17	40,503	4,816	14,237	3,943	2,434	784
010060x099x00x	脳梗塞(JCS30未満)手術なし 手術・処置等2 なし 副	4,075	11	39,161	4,463	12,668	3,697	2,218	778
010060x099x20x	脳梗塞(JCS30未満)手術なし 手術・処置等2	797	12	46,567	4,987	12,363	3,949	1,982	1,436
010060x099x3xx	2あり 副傷病なし 脳梗塞(JCS30未満)手術なし 手術・処置等2	3,294	18	47,163	4,352	13,020	4,465	2,369	759
010080xx99x00x	3あり 脳脊髄の感染を伴う炎症 手術なし 手術・処置等	1,342	7	36,658	5,036	12,957	2,005	2,015	701
010230xx99x00x	2 なし 副傷病なし てんかん 手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病	1,642	6	38,651	5,075	14,518	2,842	2,249	793
020110xx97x0x0	白内障、水晶体の疾患 手術あり 手術・処置等2	7,160	4	56,377	9,863	16,940	2,213	2,268	737
020110xx97x0x1	なし 片眼 白内障、水晶体の疾患 手術あり 手術・処置等2	3,354	8	53,504	9,289	15,955	2,231	2,070	779
030230xx97xxxx	なし 両眼 扁桃、アデノイドの慢性疾患 手術あり	1,927	8	39,235	6,693	13,658	1,862	1,895	729
030250xx99xxxx	睡眠時無呼吸 手術なし	2,178	2	30,648	4,504	11,753	1,720	2,468	488
030270xxxxxxx	上気道炎	2,181	4	35,310	5,251	14,063	1,519	1,876	676
030350xx97xxxx	慢性副鼻腔炎 手術あり	1,151	8	55,377	10,992	17,103	2,377	2,210	929
030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	2,010	5	33,891	4,304	12,118	2,538	2,119	714
030428xxxxxxx	突発性難聴	908	10	34,310	4,235	11,430	2,239	1,729	802
040040xx01x0xx	肺の悪性腫瘍 肺悪性腫瘍手術等 手術・処置等	1,013	15	71,977	14,734	19,949	4,305	2,551	988
040040xx9900xx	2 なし 肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1 なし 手	1,693	14	35,260	4,556	11,130	2,001	1,832	638
040040xx9904xx	術・処置等2 なし 肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1 なし 手	3,390	15	40,387	4,693	10,958	1,637	1,662	621
040040xx99100x	術・処置等2 4あり 肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1 あり 手	1,565	4	38,864	5,980	11,409	3,300	1,865	625
040060xx99xxxx	肺の悪性腫瘍 手術なし 副傷病なし	1,782	5	34,783	4,600	12,476	1,865	1,804	730
040080xx99x00x	急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎 手術なし 肺炎、急性気管支炎、急性細菌気管支炎 手術なし	10,972	9	35,409	4,615	12,612	2,181	2,060	748
040080xx99x01x	手術・処置等2 なし 副傷病なし 肺炎、急性気管支炎、急性細菌気管支炎 手術なし	3,788	16	35,891	4,301	11,993	2,497	2,106	693
040100xxxxxx0xx	手術・処置等2 なし 副傷病あり 喘息 手術・処置等2 なし	5,203	6	37,595	5,446	14,367	1,862	2,049	860

DPC	名称	症例数	1症例当たり入院日数	コスト合計	給与費合計				
					医師給	看護師給	医療技術員給	事務員給	技能労務員給
040110xxxx0xx	間質性肺炎 手術・処置等2 なし	866	18	35,591	4,696	11,648	2,491	1,931	673
040200xx99x00x	気胸手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病なし	805	7	33,104	4,524	11,570	2,289	1,965	654
050030xx03x0xx	急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞 経皮的冠動脈ステント留置術等 手術・処置等2 なし	1,267	15	136,006	10,950	22,987	4,151	3,811	1,062
050050xx03x0xx	狭心症、慢性虚血性心疾患 経皮的冠動脈ステント留置術等 手術・処置等2 なし	4,541	5	240,302	13,043	20,650	4,523	3,558	958
050050xx9910xx	狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置等1 あり 手術・処置等2 なし	10,104	3	64,416	8,420	13,400	4,873	2,851	774
050070xx9900xx	類脈性不整脈 手術なし 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 なし	1,081	7	40,561	5,123	13,915	2,903	2,544	753
050130xxxx00xx	心不全 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 なし	3,036	18	41,130	4,753	13,679	2,786	2,586	844
050180xx01xxxx	静脈・リンパ管疾患 下肢静脈瘤手術等	937	5	48,364	9,406	16,187	2,250	2,226	709
050210xx97x0xx	徐脈性不整脈 手術あり 手術・処置等2 なし	1,490	12	163,198	5,962	14,470	2,714	2,789	915
060020xx0200xx	胃の悪性腫瘍 胃切除術 悪性腫瘍手術等 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 なし	1,025	20	55,726	10,834	16,446	3,012	2,275	851
060020xx99x0xx	胃の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 なし	1,059	11	35,911	5,063	11,626	2,131	1,982	658
060020xx99x3xx	胃の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 3あり	1,126	11	38,703	4,772	10,819	1,685	1,783	572
060035xx0100xx	大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍 結腸切除術 全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術等 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 なし	1,271	20	51,327	9,525	15,661	2,630	2,161	744
060035xx99x0xx	大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 なし	1,063	6	36,863	5,446	11,991	2,263	2,086	595
060035xx99x30x	大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 3あり 副傷病なし	1,780	4	56,855	4,175	11,154	1,597	1,877	609
060040xx99x3xx	直腸肛門(直S状結腸から肛門)の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 3あり	1,549	4	58,714	4,018	11,649	1,522	1,940	567
060050xx0400xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。) 肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法(一連として)等 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 なし	784	11	44,273	7,673	12,868	2,460	1,746	672
060050xx9710xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。) その他の手術あり 手術・処置等1 あり 手術・処置等2	763	13	47,941	6,313	12,138	2,158	1,882	749
060050xx9713xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。) その他の手術あり 手術・処置等1 あり 手術・処置等2	1,922	14	52,003	6,987	12,338	2,419	1,925	750
060050xx99x0xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。) 手術なし 手術・処置等2 なし	1,690	12	34,649	4,504	11,036	1,979	1,835	650

DPC	名称	症例数	1症例当たり入院日数	コスト合計	給与費合計				
					医師給	看護師給	医療技術員給	事務員給	技能労務員給
010040x099x00x	非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)(JCS30未満)手術なし 手術・処置等2 なし 副	936	17	40,503	4,816	14,237	3,943	2,434	784
010060x099x00x	脳梗塞(JCS30未満)手術なし 手術・処置等2 なし 副	4,075	11	39,161	4,463	12,668	3,697	2,218	778
010060x099x20x	脳梗塞(JCS30未満)手術なし 手術・処置等2	797	12	46,567	4,987	12,363	3,949	1,982	1,436
010060x099x3xx	脳梗塞(JCS30未満)手術なし 手術・処置等2	3,294	18	47,163	4,352	13,020	4,465	2,369	759
010080x99x00x	脳脊髄の感染を伴う炎症 手術なし 手術・処置等2	1,342	7	36,658	5,036	12,957	2,005	2,015	701
010230x99x00x	てんかん 手術なし 手術・処置等2 なし 副	1,642	6	38,651	5,075	14,518	2,842	2,249	793
020110x97x0x0	白内障、水晶体の疾患 手術あり 手術・処置等2	7,160	4	56,377	9,863	16,940	2,213	2,268	737
020110x97x0x1	白内障、水晶体の疾患 手術あり 手術・処置等2	3,354	8	53,504	9,289	15,955	2,231	2,070	779
030230x97xxxx	扁桃、アデノイドの慢性疾患 手術あり	1,927	8	39,235	6,693	13,658	1,862	1,895	729
030250x99xxxx	睡眠時無呼吸 手術なし	2,178	2	30,648	4,504	11,753	1,720	2,468	488
030270xxxxxxx	上気道炎	2,181	4	35,310	5,251	14,063	1,519	1,876	676
030350x97xxxx	慢性副鼻腔炎 手術あり	1,151	8	55,377	10,992	17,103	2,377	2,210	929
030400x99xxxx	前庭機能障害 手術なし	2,010	5	33,891	4,304	12,118	2,538	2,119	714
030428xxxxxxx	突発性難聴	908	10	34,310	4,235	11,430	2,239	1,729	802
040040x01x0xx	肺の悪性腫瘍 肺悪性腫瘍手術等 手術・処置等2	1,013	15	71,977	14,734	19,949	4,305	2,551	988
040040x9900xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1	1,693	14	35,260	4,556	11,130	2,001	1,832	638
040040x9904xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1	3,390	15	40,387	4,693	10,958	1,637	1,662	621
040040x99100x	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1	1,565	4	38,864	5,980	11,409	3,300	1,865	625
040060x99xxxx	急性扁桃炎、急性咽喉頭炎 手術なし	1,782	5	34,783	4,600	12,476	1,865	1,804	730
040080x99x00x	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎 手術なし	10,972	9	35,409	4,615	12,612	2,181	2,060	748
040080x99x01x	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎 手術なし	3,788	16	35,891	4,301	11,993	2,497	2,106	693
040100xxxxx0xx	喘息 手術・処置等2	5,203	6	37,595	5,446	14,367	1,862	2,049	860

DPC	材料費 合計		医薬品費 合計				診療材料費 合計			経費 合計			委託費 合計			
	材料費 合計	医薬品費 合計	直課 医薬品費		非直課 医薬品費		直課 診療材料	非直課 診療材料	給食用 材料費	検査 委託費	寝具 委託費	医事 委託費	委託費 合計	検査 委託費	寝具 委託費	医事 委託費
			直課 医薬品費	非直課 医薬品費	直課 診療材料	非直課 診療材料										
			1,974	195	1,152	996										
010040x099x00x	3,985	2,169	1,974	195	1,152	375	996	445	4,411	172	138	485	2,880	172	138	485
010060x099x00x	5,334	3,608	3,410	198	1,054	392	857	477	4,003	246	139	514	2,957	246	139	514
010060x099x20x	10,705	8,430	8,296	134	1,420	892	865	517	4,293	320	139	514	3,018	320	139	514
010060x099x3xx	12,221	10,622	10,406	216	954	300	890	409	4,138	232	130	475	2,916	232	130	475
010080xx99x00x	5,132	3,785	3,549	236	734	111	804	432	3,438	287	116	485	2,661	287	116	485
010230xx99x00x	3,019	1,428	1,201	227	1,012	229	968	393	4,100	323	133	511	2,932	323	133	511
020110xx97x0x0	12,009	6,880	6,691	188	4,012	19	4,709	401	4,864	85	124	559	3,278	85	124	559
020110xx97x0x1	11,113	6,051	5,881	170	3,990	37	4,598	426	4,514	108	117	586	3,342	108	117	586
030230xx97xxxx	5,054	2,462	2,337	125	1,824	90	2,081	420	3,479	67	119	497	2,645	67	119	497
030250xx99xxxx	1,397	340	176	163	597	24	748	285	3,922	184	117	429	2,088	184	117	429
030270xxxxxxx	3,057	1,749	1,600	149	802	43	906	359	3,422	194	123	512	2,588	194	123	512
030350xx97xxxx	9,310	3,451	3,229	222	4,651	278	5,123	458	4,639	103	115	489	3,217	103	115	489
030400xx99xxxx	2,730	1,387	1,154	233	783	186	767	389	3,663	271	131	456	2,882	271	131	456
030428xxxxxxx	5,184	3,622	3,460	162	907	373	708	481	3,132	143	108	520	2,754	143	108	520
040040xx01x0xx	13,406	5,508	5,098	410	6,042	1,423	6,024	450	6,064	233	129	596	4,079	233	129	596
040040xx9900xx	6,554	4,873	4,669	203	1,105	518	747	417	3,236	205	120	492	2,670	205	120	492
040040xx9904xx	12,321	10,935	10,734	201	740	187	729	470	3,041	178	103	549	2,633	178	103	549
040040xx99100x	5,569	3,352	2,940	411	1,443	453	1,322	442	3,768	566	116	469	3,125	566	116	469
040060xx99xxxx	4,651	3,279	3,042	237	796	56	893	424	3,212	270	119	474	2,634	270	119	474
040080xx99x00x	4,471	3,007	2,788	219	917	216	852	396	3,464	276	129	467	2,646	276	129	467
040080xx99x01x	5,586	3,919	3,653	266	1,070	450	814	403	3,401	320	131	447	2,662	320	131	447
040100xxxxx0xx	3,876	2,508	2,335	173	802	128	837	403	3,619	181	124	525	2,731	181	124	525

DPC	減価償却費		減価償却費合計					研究研修費			法人経費
	その他の委託費	減価償却合計	医療用器械備品償却費	建物減価償却費	その他の器械備品償却費	その他の減価償却費	研究研修費	研究研修費			
								研究研修費	法人経費		
010040x099x00x	2,084	2,400	609	1,414	260	116	167	167	447		
010060x099x00x	2,058	2,544	684	1,527	238	95	149	149	351		
010060x099x20x	2,046	2,968	887	1,697	273	110	192	192	676		
010060x099x3xx	2,079	2,318	634	1,319	249	116	164	164	442		
010080xx99x00x	1,773	2,230	535	1,329	258	108	151	151	333		
010230xx99x00x	1,965	2,535	626	1,477	316	116	167	167	419		
020110xx97x0x0	2,509	3,660	1,230	2,034	272	124	258	258	287		
020110xx97x0x1	2,532	3,623	1,189	2,049	262	122	248	248	340		
030230xx97xxxx	1,962	2,687	729	1,522	279	156	195	195	340		
030250xx99xxxx	1,359	1,961	471	1,177	203	110	151	151	196		
030270xxxxxxxx	1,760	2,368	477	1,428	309	155	190	190	299		
030350xx97xxxx	2,510	4,001	1,383	2,096	377	146	300	300	298		
030400xx99xxxx	2,023	2,267	621	1,274	253	119	152	152	403		
030428xxxxxxxx	1,983	2,426	632	1,387	289	118	154	154	225		
040040xx01x0xx	3,121	5,024	1,860	2,585	411	168	361	361	516		
040040xx9900xx	1,853	2,263	591	1,364	212	96	147	147	232		
040040xx9904xx	1,802	2,395	605	1,476	230	85	127	127	299		
040040xx99100x	1,975	2,677	889	1,418	255	115	170	170	376		
040060xx99xxxx	1,771	2,278	504	1,376	272	127	166	166	367		
040080xx99x00x	1,774	2,124	477	1,295	246	106	162	162	326		
040080xx99x01x	1,764	2,170	517	1,309	238	105	139	139	342		
040100xxxxx0xx	1,901	2,247	477	1,385	274	111	171	171	368		

DPC	名称	症例数	1症例当 り入院日 数	コスト 合計	給与費 合計				
					医師給	看護師給	医療技術員給	事務員給	技能労務員給
040110xxxx0xx	間質性肺炎 手術・処置等2 なし	866	18	35,591	4,696	11,648	2,491	1,931	673
040200xx99x00x	気胸 手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病なし	805	7	33,104	4,524	11,570	2,289	1,965	654
050030xx03x0xx	急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞 経皮的冠動脈ス テント留置術等 手術・処置等2 なし	1,267	15	136,006	10,950	22,987	4,151	3,811	1,062
050050xx03x0xx	狭心症、慢性虚血性心疾患 経皮的冠動脈ステ ント留置術等 手術・処置等2 なし	4,541	5	240,302	13,043	20,650	4,523	3,558	958
050050xx9910xx	狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処 置等1 あり 手術・処置等2 なし	10,104	3	64,416	8,420	13,400	4,873	2,851	774
050070xx9900xx	頻脈性不整脈 手術なし 手術・処置等1 なし 手 術・処置等2 なし	1,081	7	40,561	5,123	13,915	2,903	2,544	753
050130xxxx00xx	心不全 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 なし	3,036	18	41,130	4,753	13,679	2,786	2,586	844
050180xx01xxxx	静脈・リンパ管疾患 下肢静脈瘤手術等	937	5	48,364	9,406	16,187	2,250	2,226	709
050210xx97x0xx	徐脈性不整脈 手術あり 手術・処置等2 なし	1,490	12	163,198	5,962	14,470	2,714	2,789	915
060020xx0200xx	胃の悪性腫瘍 胃切除術 悪性腫瘍手術等 手術 処置等1 なし 手術・処置等2 なし	1,025	20	55,726	10,834	16,446	3,012	2,275	851
060020xx99x0xx	胃の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 なし	1,059	11	35,911	5,063	11,626	2,131	1,982	658
060020xx99x3xx	胃の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 3あり	1,126	11	38,703	4,772	10,819	1,685	1,783	572
060035xx0100xx	大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍 結腸切 除術 全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術等 手 術・処置等1 なし 手術・処置等2 なし	1,271	20	51,327	9,525	15,661	2,630	2,161	744
060035xx99x0xx	大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍 手術な し 手術・処置等2 なし	1,063	6	36,863	5,446	11,991	2,263	2,086	595
060035xx99x30x	大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍 手術な し 手術・処置等2 3あり 副傷病なし	1,780	4	56,855	4,175	11,154	1,597	1,877	609
060040xx99x3xx	直腸肛門(直S状結腸から肛門)の悪性腫瘍 手術 なし 手術・処置等2 3あり	1,549	4	58,714	4,018	11,649	1,522	1,940	567
060050xx0400xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)肝悪 性腫瘍マイクログ波凝固法(一連として)等 手術・処 置等1 なし 手術・処置等2 なし	784	11	44,273	7,673	12,868	2,460	1,746	672
060050xx9710xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)その 他の手術あり 手術・処置等1 あり 手術・処置等2	763	13	47,941	6,313	12,138	2,158	1,882	749
060050xx9713xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)その 他の手術あり 手術・処置等1 あり 手術・処置等2	1,922	14	52,003	6,987	12,338	2,419	1,925	750
060050xx99x0xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)手術 なし 手術・処置等2 なし	1,690	12	34,649	4,504	11,036	1,979	1,835	650