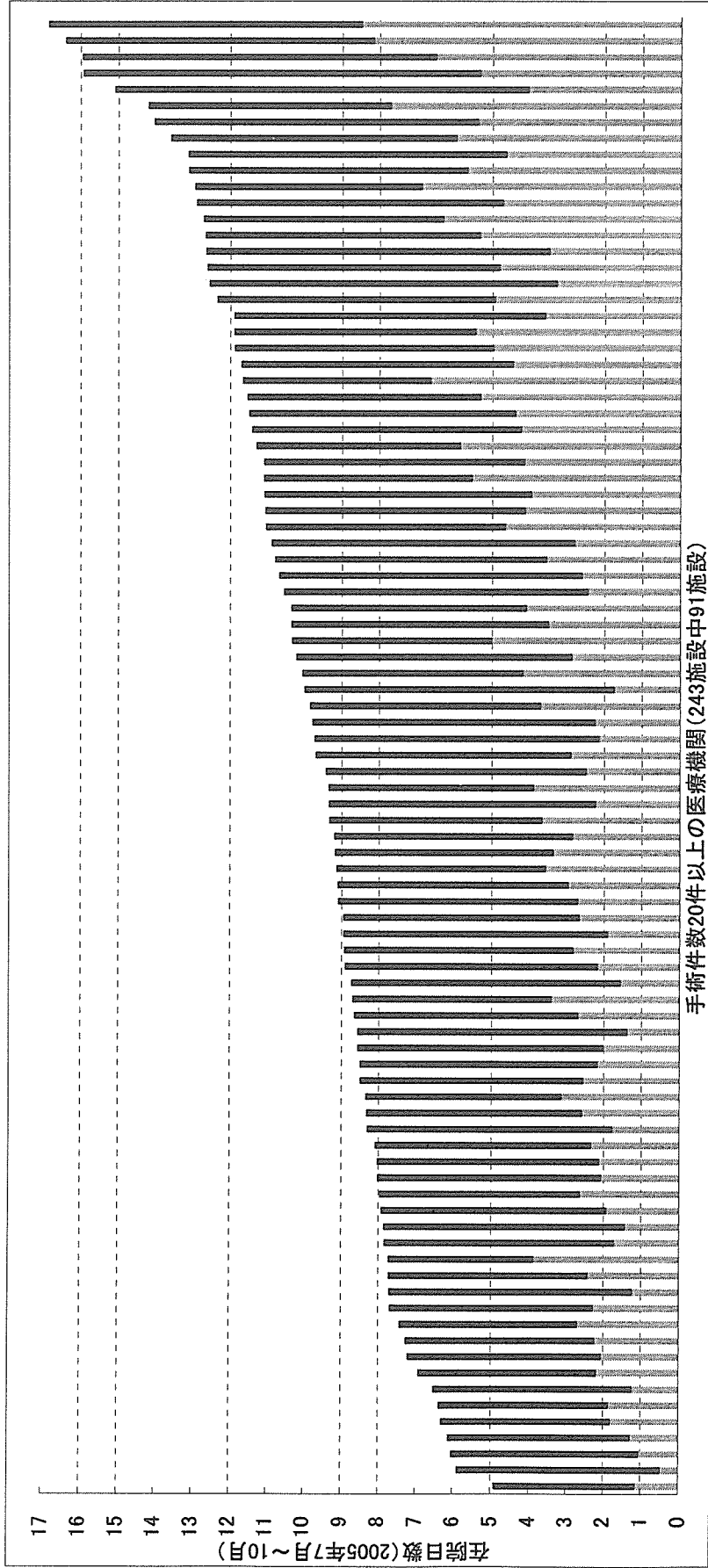


腹腔鏡下術胆嚢摘出術における平均在院日数(N = 2,615)

分類名	解析対象DPO番号の範囲		開腹		腹腔鏡		パーセンタイル										
	060330x03	060335x03	060330x04	060335x04	060335x04	060340x11	平均値	標準偏差	最小値	最大値	5	10	25	50	75	90	95
胆嚢摘出術							10.1	2.5	4.9	16.9	6.4	7.3	8.3	9.7	11.6	13.1	14.7
在院日数											6.4						
術後在院日数							6.6	1.4	3.8	11.1	4.7	5.0	5.6	6.4	7.3	8.3	8.9
術前在院日数							3.5	1.7	0.5	8.5	1.3	1.7	2.2	3.0	4.5	5.7	6.6



【図の説明】

外れ値両側5%を除外し、件数20件以上の施設を解析対象とした。

■ : 術前在院日数

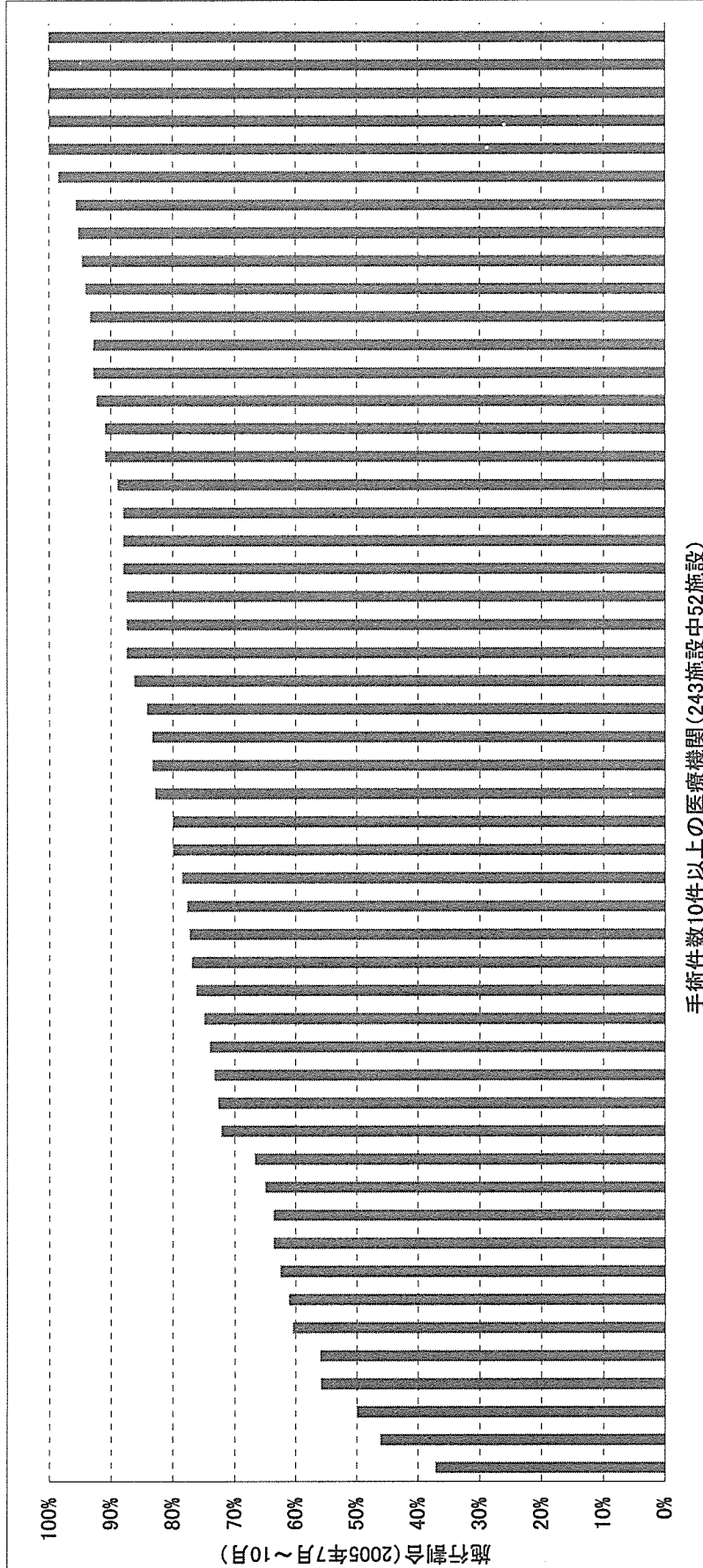
■ : 術後在院日数

【コメント】

- ・腹腔鏡利用の平均在院日数は、開腹術の平均在院日数と比べて有意に短かった。(10.1日 v.s. 20.6日、 $p < 0.001$)
- ・外れ値下位2.5%未満に58件が相当したが、そのうち13件と10件と9件がそれぞれ1施設で占められていた。

股関節症における人工関節置換術施行割合 (N = 995)

解析対象DPC番号の範囲		パーセンタイル										
分類名	解析内容	平均値	標準偏差	最小値	最大値	5	10	25	50	75	90	95
股関節症(変形性を含む)	人工関節置換術施行割合	80%	15%	37%	100%	53%	61%	73%	83%	92%	98%	100%



【図の説明】

手術件数上位25%の施設を解析対象(10件以上)とした。

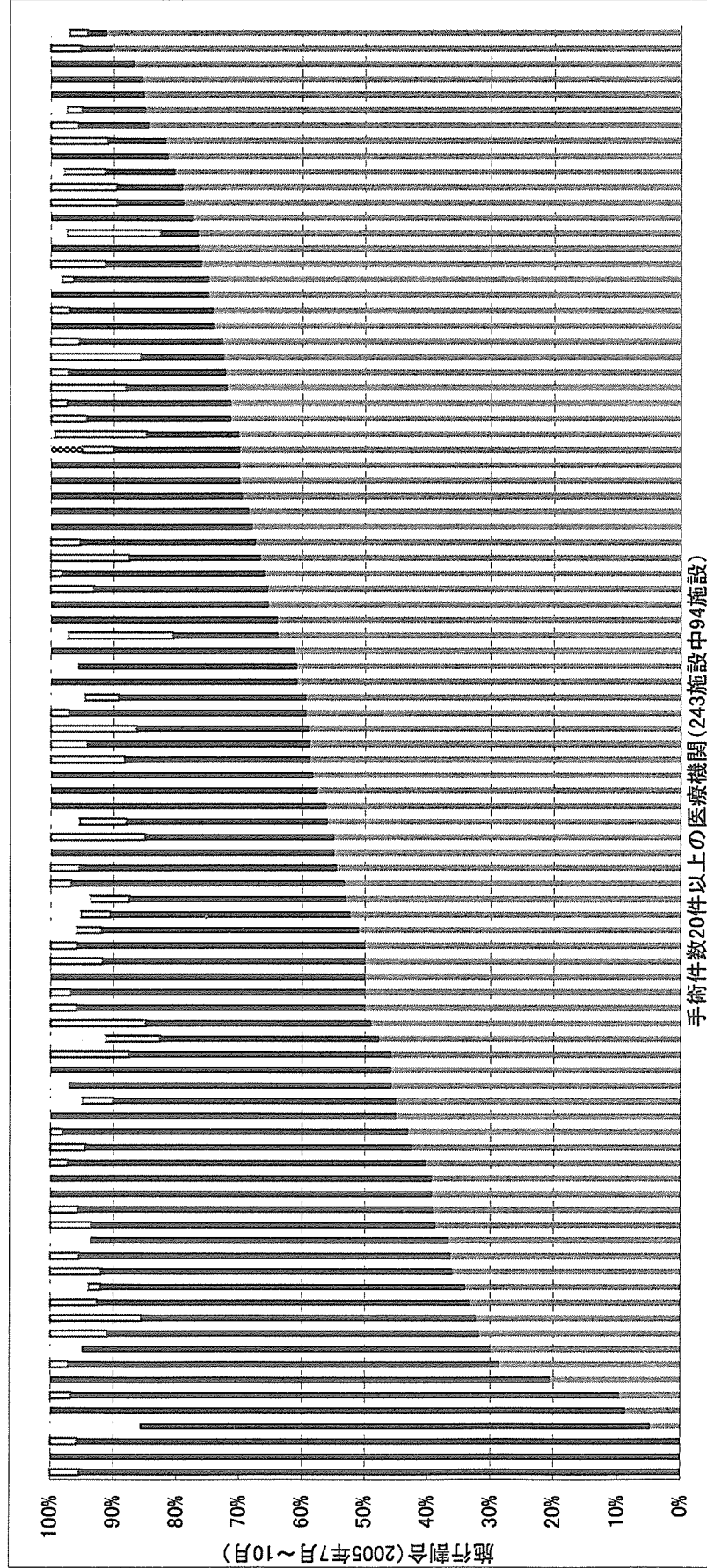
■ : 人工関節置換術[DPC手術コード:02]

【コメント】

手術件数上位25%(10件以上)の施設を解析対象としたところ、解析対象施設は52施設であった。股関節症症例における人工関節置換術の施行割合は、全体で80%であったが、最低37%から最高100%まで大きなバラツキがあることが示された。

乳癌手術症例の術式別手術施行割合 (N = 3,678)

分類名	解析対象DPC番号の範囲	解析対象	パーセンタイル											
			平均値	標準偏差	最小値	最大値	5	10	25	50	75	90	95	
乳房の悪性腫瘍	0900103x01	拡大乳房切除術施行割合	0%	1%	0%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		乳房切除術(胸筋切除あり)施行割合	1%	2%	0%	14%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	6%	
		単純乳房切除術施行割合	4%	5%	0%	17%	0%	0%	0%	3%	7%	12%	15%	
		乳房切除術(胸筋切除なし)施行割合	38%	22%	3%	100%	10%	13%	23%	35%	53%	61%	83%	
		乳房部分切除術《乳房温存術》施行割合	56%	21%	0%	91%	9%	32%	45%	59%	72%	80%	85%	



【図の説明】

20件以上の施設を対象とし、ICD-10:C50を使用した

■:乳房部分切除術《乳房温存術》[DPC手術コード:01かつKコード:K4762/K4763]

■:単純乳房切除術[DPC手術コード:01かつKコード:K4761]

■:拡大乳房切除術施行件数[DPC手術コード:01かつKコード:K4766]

■:乳房切除術(胸筋切除なし)[DPC手術コード:01かつKコード:K4764]

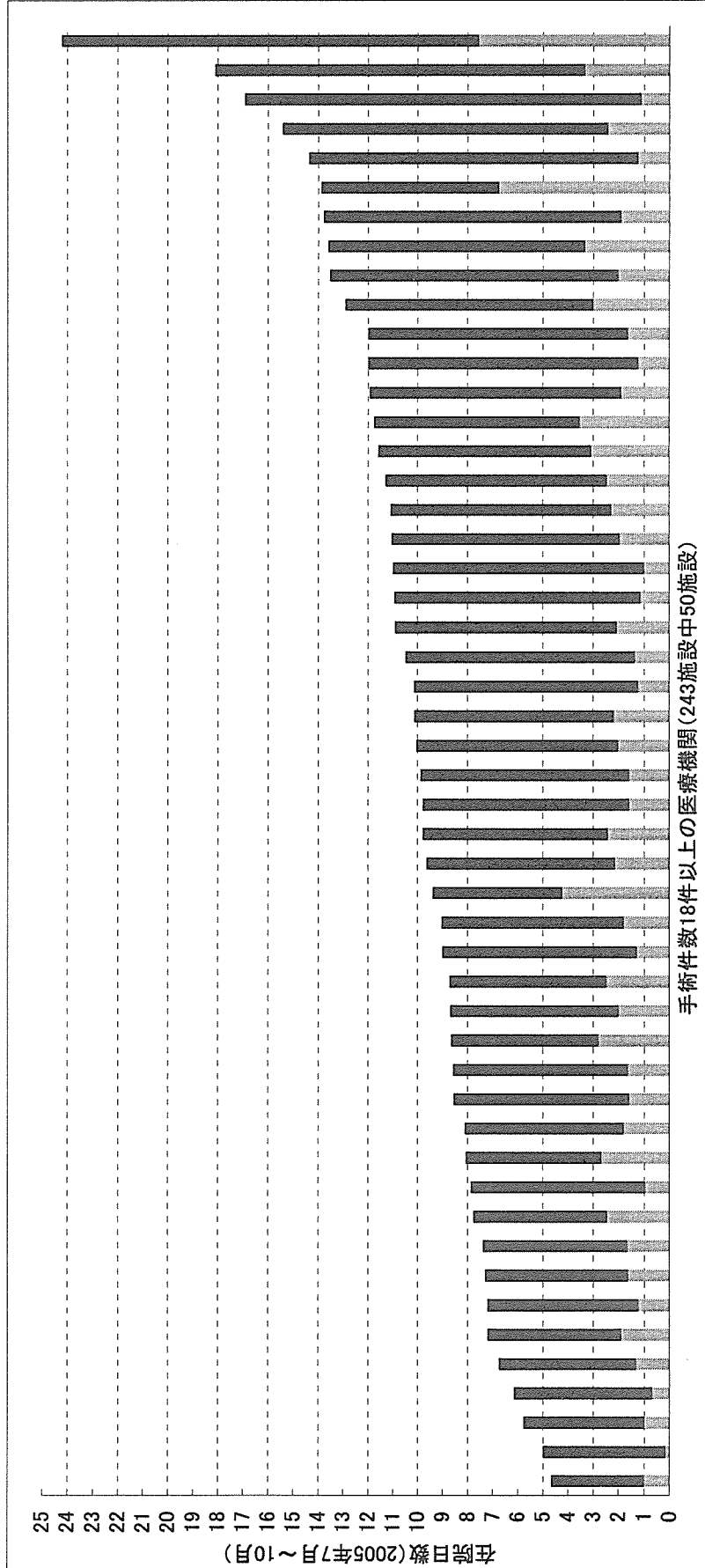
■:乳房切除術(胸筋切除あり)[DPC手術コード:01かつKコード:K4765]

【コメント】

手術件数20件以上の94施設を解析対象とした。乳房温存術は乳房切除術より施行割合が18%多く、乳癌手術症例全体の半数以上を占めていた。1施設あたりの乳房温存術施行割合の中央値は59%であったが、施設間のバラツキは大きく、最小0%、最大91%であった。

乳房温存術施行症例における平均在院日数 (N = 1,599)

分類名	解析対象DPC番号の範囲		パーセンタイル										
	0900103x01	解析対象	平均値	標準偏差	最小値	最大値	5	10	25	50	75	90	95
乳房の悪性腫瘍における乳房部分切除術(乳房温存術)施行症例		在院日数	10.4	3.5	4.7	24.2	5.9	7.2	8.2	10.0	11.9	13.9	16.2
		術後在院日数	8.3	2.9	3.7	16.7	5.0	5.3	6.0	8.0	9.9	12.0	14.0
		術前在院日数	2.1	1.3	0.2	7.6	1.0	1.0	1.3	1.9	2.5	3.3	3.9



【図の説明】

外れ値両側5%を除外し、件数上位25%(18件以上)の施設を解析対象とした。
ICD-10: C50、K4762を用いた。

■ : 術前在院日数

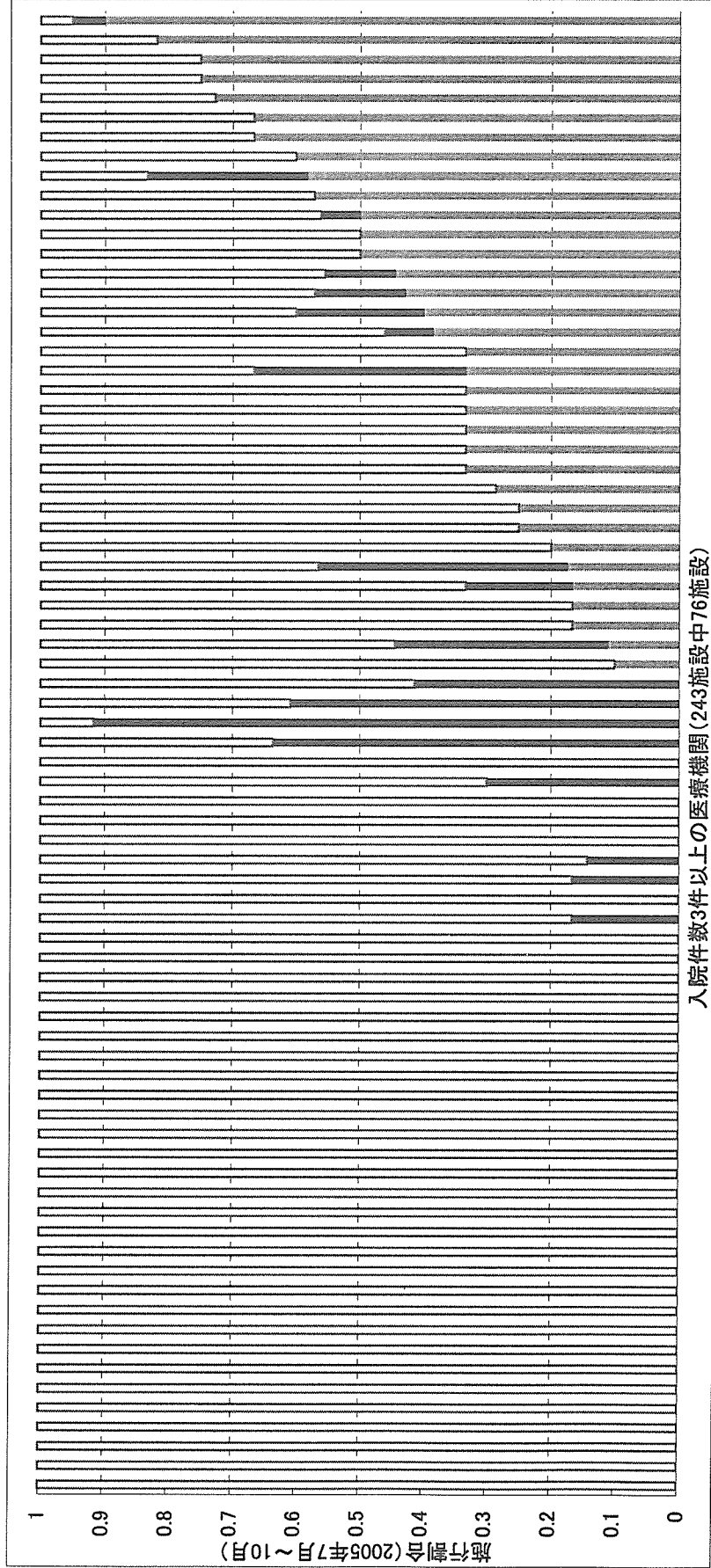
■ : 術後在院日数

【コメント】

手術件数18件以上(件数上位25%に相当)の50施設を解析対象とした。在院日数は中央値10.0日で4.7日から24.2日までパツキがあった。比較的コントロール可能な術前在院日数は、中央値1.9日、最小0.2、最大7.6日であり、術後在院日数は、中央値8.0日、最小3.7日、最大16.7日となり、術前術後ともパツキがみられた。術前在院日数が0の施設の入院件数は30件以上を有している。

甲状腺機能亢進症の治療内訳割合(N = 522)

分類名	解析対象DPC番号の範囲										パーセンタイル					
	1001403x01	1001403x02	1001403x99x0	1001403x99x1	1001403x99x2	平均値	標準偏差	最小値	最大値	5	10	25	50	75	90	95
甲状腺機能亢進症						74%	29%	5%	100%	23%	33%	49%	83%	100%	100%	100%
対象	手術なし															
	内科的療法															
	手術療法															
						19%	26%	0%	90%	0%	0%	0%	0%	33%	59%	73%



【図の説明】

件数上位25% (3件以上) の施設を解析対象とした。

■ : 手術療法 [DPC手術コード: 01, 02]

□ : 手術および処置なし [DPC手術コード: 99かつDPC処置2: コード0]

■ : 内科的療法 I131 (放射線性ヨード) 内用療法, エタノールの局所注入, 放射線療法

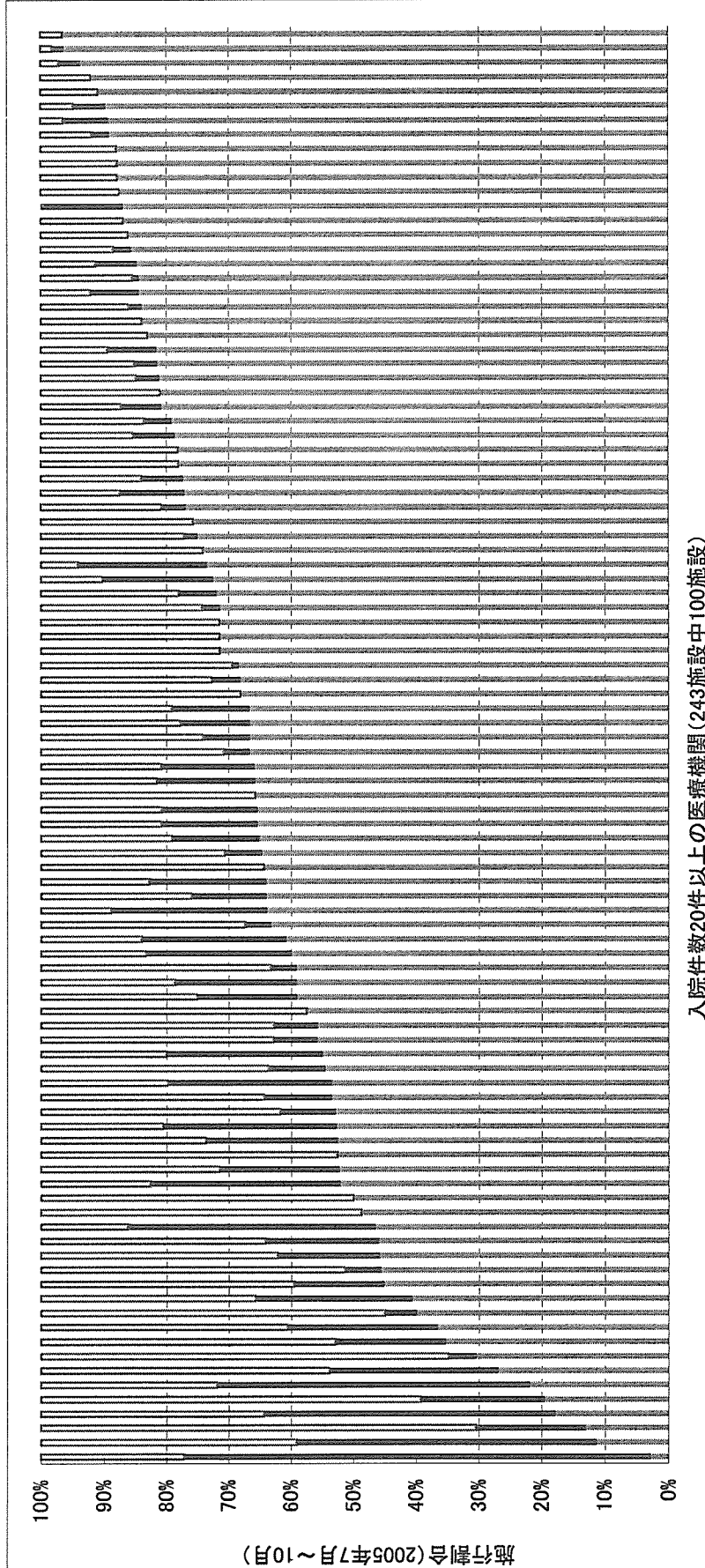
[DPC手術コード: 99かつDPC処置2コード: 1, 2]

【コメント】

- ・甲状腺機能亢進症では、全体として手術療法が全症例の19%(99件)、内科的療法が7%(38件)であった。
- ・治療法として、外科的治療を選択するか内科的治療を選択するかは、医療機関により大きく異なっていた。

上部尿路結石症の治療内訳 (N = 4,648)

分類名	解析対象DPC番号の範囲 1101203											
	対象	平均値	標準偏差	最小値	最大値	5	10	25	50	75	90	95
上部尿路結石症	尿管結石根治療に占めるその他の割合	24%	14%	0%	70%	5%	9%	14%	22%	34%	43%	50%
	尿管結石根治療に占めるTULの割合	11%	13%	0%	74%	0%	0%	0%	6%	17%	25%	31%
	尿管結石根治療に占めるESWLの割合	65%	20%	3%	97%	22%	40%	53%	67%	81%	88%	90%



入院件数20件以上の医療機関(243施設中100施設)

【図の説明】

件数20件以上の施設を解析対象とした。

■: 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術(ESWL)[DPC手術コード:04]

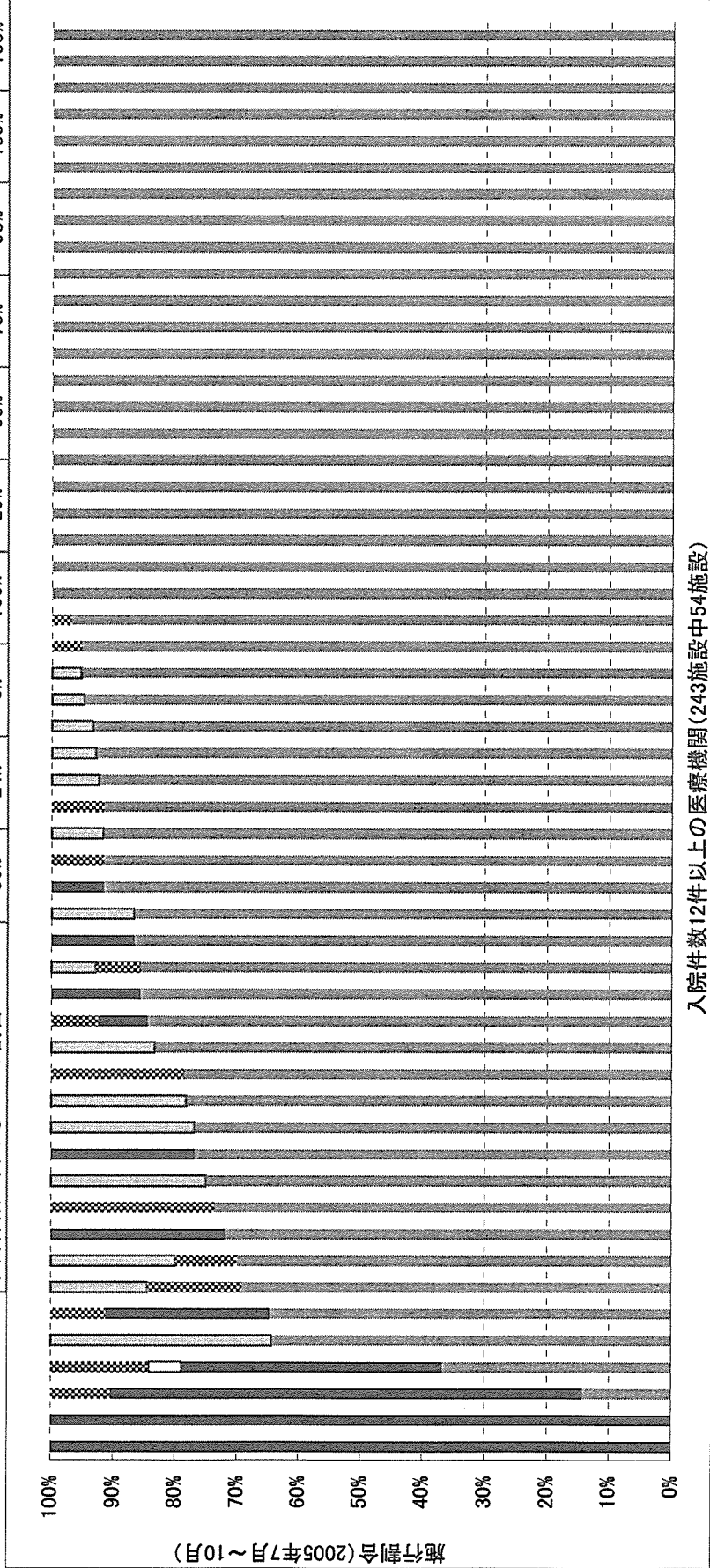
■: その他[DPC手術コード:01,03,97,99]

【コメント】

・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術の割合が平均で7割に達しているもの、施設によるバラツキは大きかった。

前立腺肥大症に施行する手術の術式選択(N = 1,010)

分類名	解析対象DPC番号の範囲	解析内容	パーセンタイル											
			平均値	標準偏差	最小値	最大値	5	10	25	50	75	90	95	
前立腺肥大症	1102003x02および1102003x04(1102003x01から1102003x97に対して)	手術件数に占める被膜下摘出手術の割合	4%	8%	0%	36%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	16%	22%
		手術件数に占める内視鏡手術の割合	3%	6%	0%	26%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	9%	16%
		手術件数に占める経尿道的高温度治療の割合	0%	1%	0%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		手術件数に占める経尿道的レーザーの割合	8%	22%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	25%	54%
		手術件数に占めるTURの割合	85%	24%	0%	100%	29%	66%	78%	93%	100%	100%	100%	100%



【図の説明】

件数上位25%(12件以上)の施設を解析対象とした。

■:経尿道的レーザー前立腺切除術[DPC手術コード:04かつKコード:K841-2]

■:尿道狭窄内視鏡手術[DPC手術コード:03]

■:経尿道的前立腺手術[DPC手術コード:02]

■:経尿道的前立腺高温度治療[DPC手術コード:04かつKコード:K841-3]

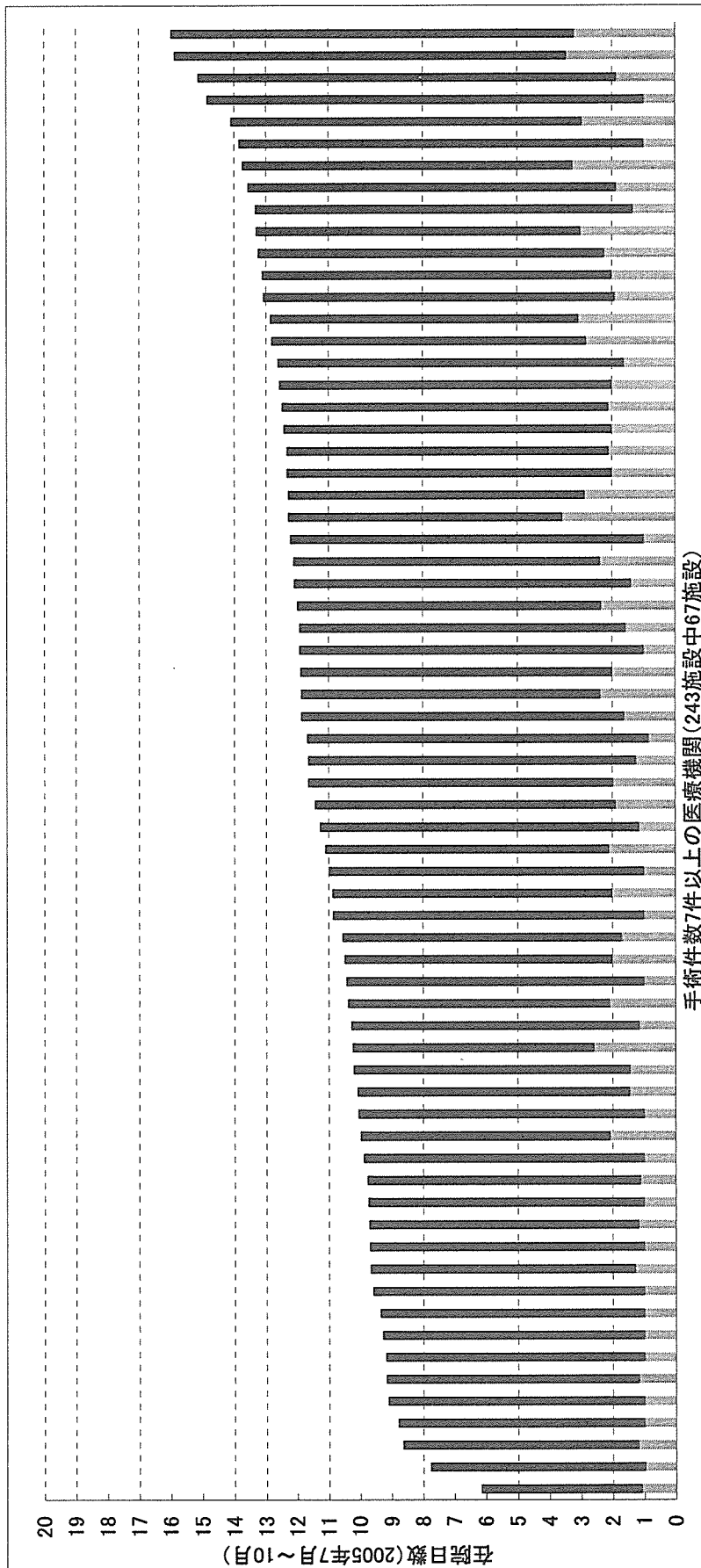
■:前立腺被膜下摘出手術[DPC手術コード:01]

【コメント】

- ・経尿道的アプローチがほとんどを占め、なかでも経尿道的前立腺手術の割合が顕著に高かった。全件をレーザーで行う施設も多くみられた。
- ・経尿道的前立腺手術以外の術式では、かなりの施設差がみられた。

子宮の良性腫瘍・子宮筋腫核出術等施行症例における平均在院日数(N = 926)

分類名	解析対象DPC番号の範囲	1200603x01	パーセンタイル											
			解析内容	平均値	標準偏差	最小値	最大値	5	10	25	50	75	90	95
子宮の良性腫瘍			在院日数	11.4	1.9	6.2	16.0	8.9	9.3	10.0	11.7	12.5	13.6	14.6
			術後在院日数	9.7	1.6	5.1	13.9	7.7	8.1	8.7	9.7	10.5	11.4	12.7
			術前在院日数	1.7	0.7	0.8	3.6	1.0	1.0	1.0	1.6	2.1	2.9	3.2



【図の説明】

外れ値両側5%を除外し、件数上位25%(7件以上)の施設を解析対象とした。

解析対象予一タには、DPC手術コード:01における子宮筋腫核出術[Kコード:K8721, K8722]が含まれる。

■:術前在院日数

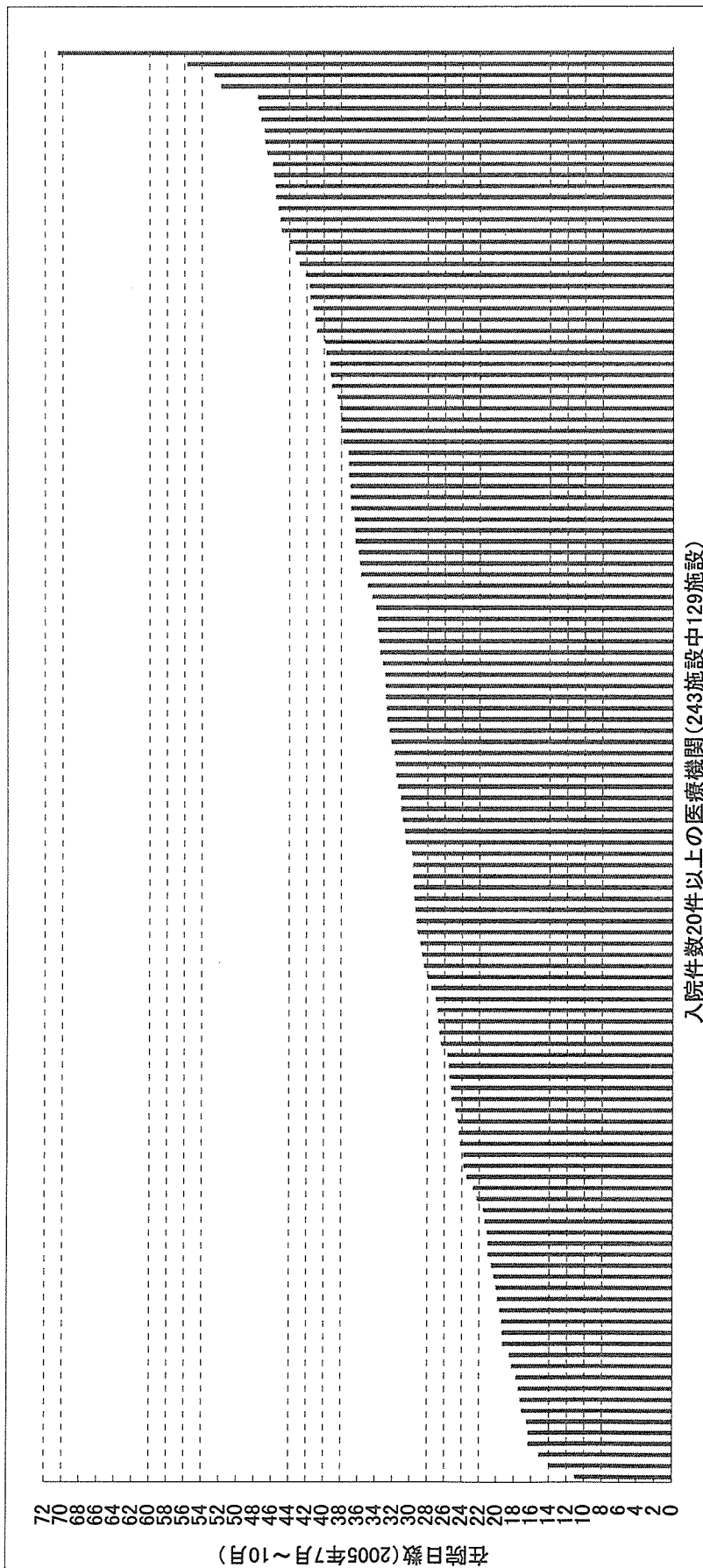
■:術後在院日数

【コメント】

外れ値両側5%を除外し、手術件数7件以上(件数上位25%)の67施設を解析対象とした。術前在院日数は1~4日に分布していて施設間のバラツキは小さく、術後在院日数も約1~2週間の分布であった。

血液・造血系悪性疾患における平均在院日数(N = 9,525)

解析対象DPC番号の範囲		パーセンタイル										
1300103から1300603および1300803		平均値	標準偏差	最小値	最大値	5	10	25	50	75	90	95
分類名	解析内容	32.0	10.1	11.0	70.5	17.2	19.4	24.5	31.7	38.1	45.6	47.1
急性白血病/ホジキン病/非ホジキンリンパ腫/多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物/慢性白血病、骨髄増殖性疾患/骨髓異形成症候群/再生不良性貧血	在院日数											



【図の説明】

外れ値両側5%を除外し、件数20件以上の施設を解析対象とした。

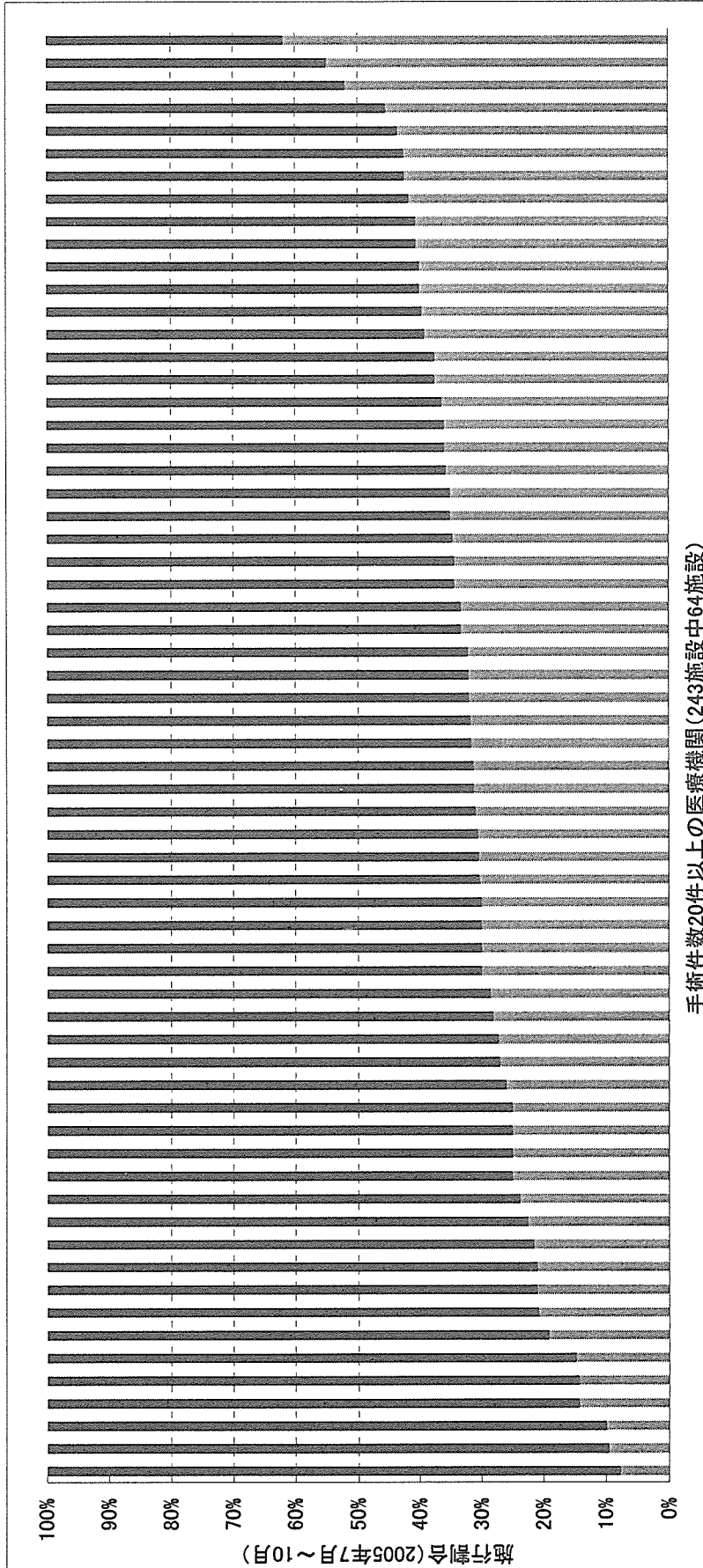
■ : 平均在院日数

【コメント】

-血液・造血系悪性疾患の平均在院日数は、11.0日から70.5日まで6倍のバラツキがみられた。

股関節大腿近位骨折(全部位)における手術施行割合(N = 2,066)

分類名	解析対象DPC番号の範囲		パーセンタイル										
	1608003		平均値	標準偏差	最小値	最大値	5	10	25	50	75	90	95
股関節大腿近位骨折	解析内容		69%	10%	38%	92%	55%	58%	63%	69%	75%	80%	86%
	骨折観血的手術	施行割合	31%	10%	8%	62%	14%	20%	25%	31%	37%	42%	45%
	解析内容												
	人工骨頭置換術	施行割合											



【図の説明】

手術件数上位25%の施設を解析対象(手術件数:20件以上)とした。

■ :人工骨頭挿入術[DPC手術コード:01]

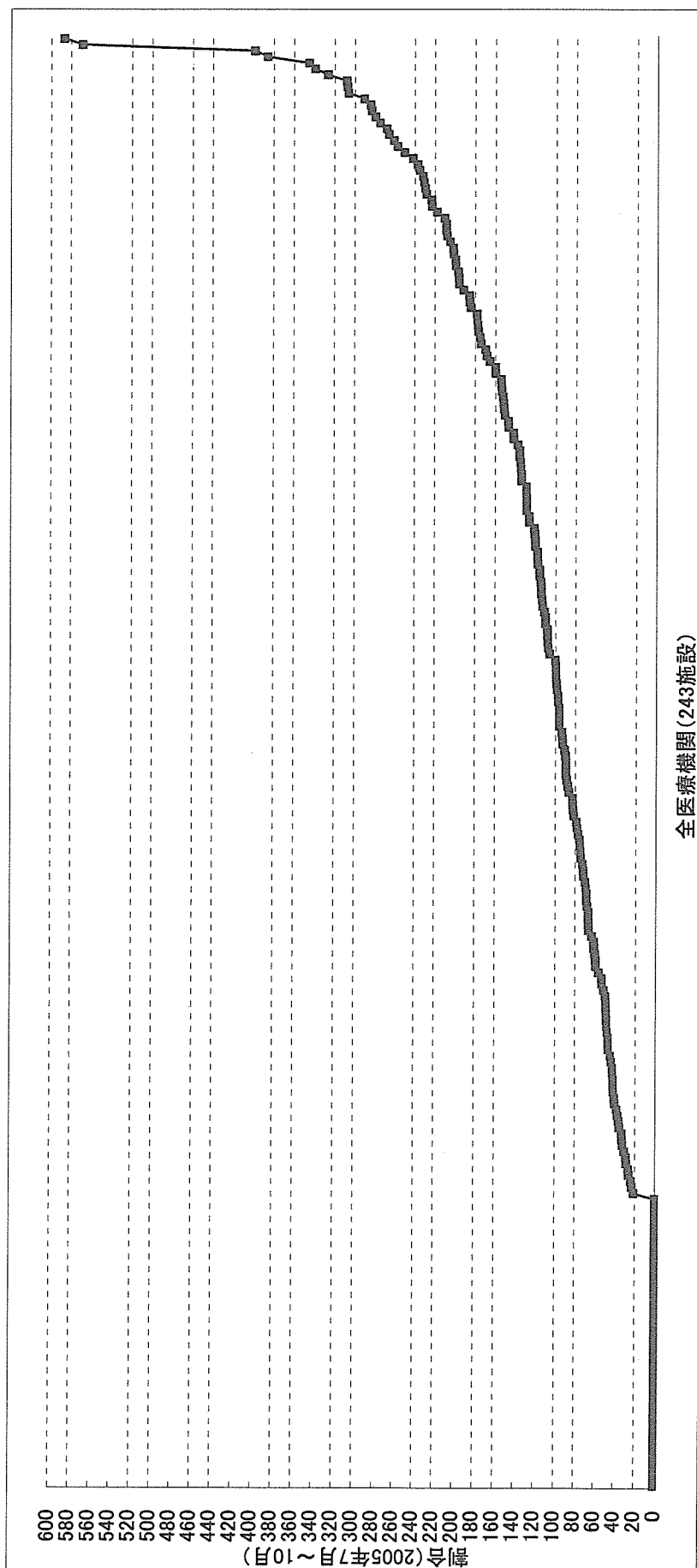
■ :骨折観血的手術[DPC手術コード:02、K0461]

【コメント】

4か月間の手術件数が20件以上であった64施設を解析対象とした。大腿骨近位骨折(全部位:頸部、転子部、骨幹部を含む)における術式を「人工骨頭挿入術」と「骨折観血的(整復内固定)手術」の二つに分類したところ、全体的には、関節外骨折に対する手術である骨折観血的手術が70%を占めていた。術式の内訳は施設間で大きなバラツキがあり、観血的(整復内固定)手術の割合はおよそ40%から90%まで分布していた。

全MDCにおける肺塞栓症発生率(10万患者・日当たり)(N = 10,437,250)

分類名	解析内容	パーセンタイル										
		平均値	標準偏差	最小値	最大値	5	10	25	50	75	90	95
肺塞栓	10万患者・日当たり肺塞栓症発生率	105.5	97.4	0.0	586.8	0.0	0.0	35.4	89.1	151.9	230.2	282.5



【図の説明】

—■— : 肺塞栓症発生率(10万患者・日当たり)

【コメント】10万患者・日当たりの発生率を施設別に算出したところ、中央値で89.1件/10万患者・日、最大で586.8件/10万患者・日の発生率であった。

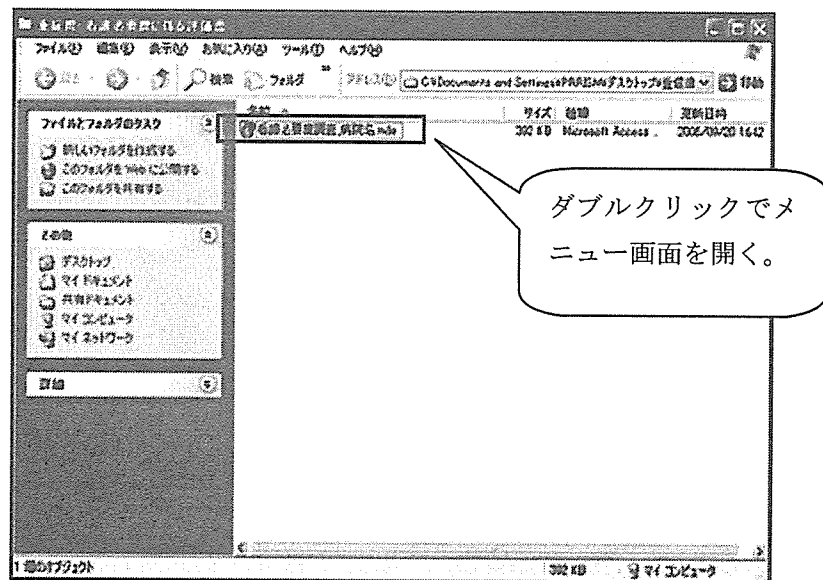
平成 18 年度看護必要度調査入力支援ソフト
操作手順書

処理概要：「看護必要度調査入力支援ソフト」は、貴院のデータ作成を簡便化するためのシステムです。

動作環境：Microsoft Office2000以降のMicrosoft Accessがインストールされている端末のみ動作を保障します。

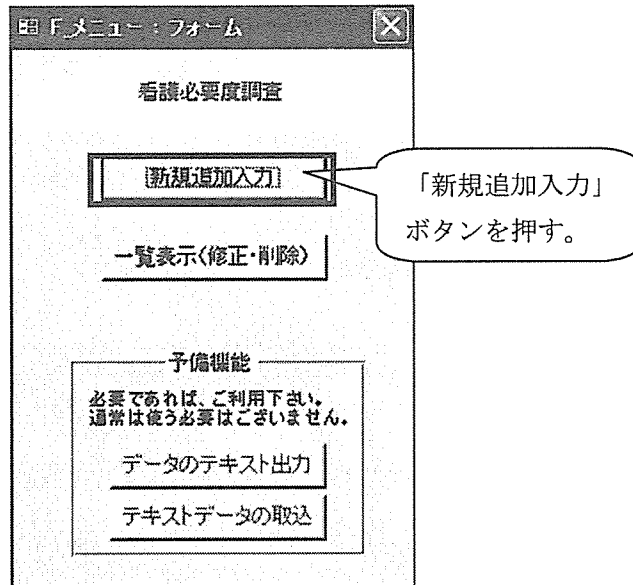
1. システムの起動

- パソコン上にコピーした「看護必要度調査_病院名.mde」をダブルクリックし、メニュー画面を起動します。



2. 新規追加入力

I. 「メニュー画面」が起動したら、「新規追加入力」ボタンを押してください。



II. 新規入力フォーム起動後、貴院の施設コードと施設名ほか、データを入力、または選択してください。閉じるときは「閉じる」ボタンを押してください。データは、自動的に保存されています。

続けて次のデータを登録する場合は、画面右下の「データの追加」ボタンを押してください。続けて次のデータを登録できる画面になります。続けてデータの入力をしない場合は、「閉じる」ボタンで終了してください。（「データの追加」ボタンを押さずに「閉じる」ボタンを押した場合でもデータは登録されます。）

施設名以外は、半角数字で入力してください。

重症度看護必要度

看護必要度調査

施設コード: _____ 施設名: _____ 新生児
 病棟コード: _____ 患者識別コード: _____ 入院年月日(例): _____ 例)20050701

A モニタリング及び処置等

	0点	1点	2点
1 創傷処置	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
2 蘇生術の施行	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
3 血圧測定	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> 1~10回	<input type="radio"/> 11回以上
4 時間尿測定	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
5 呼吸ケア	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
6 点滴ライン同時3本以上	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
7 心電図モニター	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
8 輸液ポンプの使用	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
9 動脈圧測定(動脈ライン)	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
10 シリンジポンプの使用	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
11 中心静脈圧測定(中心静脈ライン)	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
12 人工呼吸器の装着	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
13 輸血や血液製剤の使用	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
14 肺動脈圧測定(スワンガンツカテーテル)	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	
15 特殊な治療法等(CHDF,IABP,PCPS,補助人工心臓,ICP測定等)	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	

7月~12月調査で使っているのと同じ患者識別コードを入れて下さい。

A得点: 0

B 患者の状況等

	0点	1点	2点
16 床上安静の指示	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> できない	
17 どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> 何かにつままれ ばできる	<input type="radio"/> できない
18 寝返り	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> できない	
19 起き上がり	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> できない	
20 座位保持	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> 支えがあれ ばできる	<input type="radio"/> できない
21 移乗	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> 見守り・ 一部介助が必要	<input type="radio"/> できない
22 移動方法(主要なもの1つ)	<input type="radio"/> 自力歩行・ つまみ歩き	<input type="radio"/> 補助器具(歩行器 等)を使用する歩行 (歩行杖含む)	<input type="radio"/> 移動なし
23 口腔清潔	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> できない	
24 食事摂取	<input type="radio"/> 介助なし	<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助
25 衣服の着脱	<input type="radio"/> 介助なし	<input type="radio"/> 一部介助	<input type="radio"/> 全介助
26 他者への意思の伝達	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> できる時と できない時がある	<input type="radio"/> できない
27 診療・療養上の指示が通じる	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ	
28 危険行動への対応	<input type="radio"/> ない	<input type="radio"/> ある	

B得点: 0

閉じる

「閉じる」ボタン

入力チェック用
にお使い下さい。

「データの追加」
ボタン

データの追加

レコード: 14 / 1

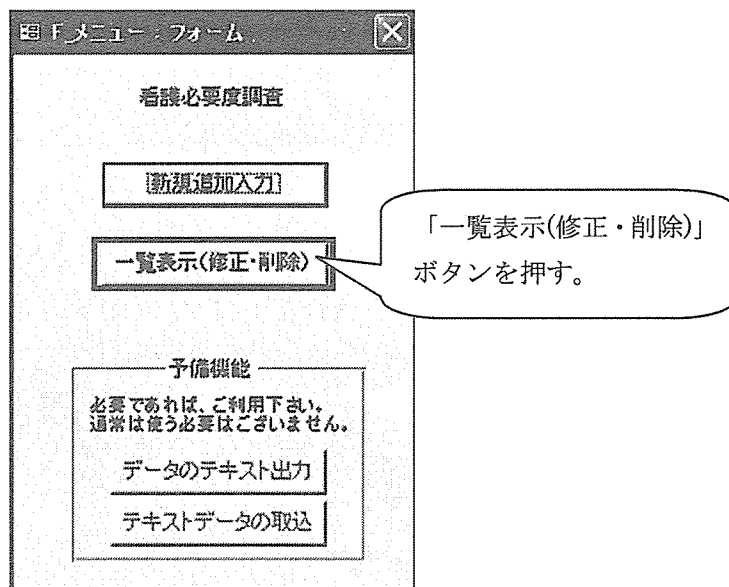
※ 2回目以降の入力は、「施設コード」、「施設名」は、初回に登録したものが自動的に入力されています。

※ データ識別番号は、「7月~12月調査」で使っているのと同じ患者識別コードを入れて下さい。

※ 入力内容についてはホームページのQ&Aを参照下さい。(http://www.prrism.com/kango/)

3. 一覧表示(修正・削除)

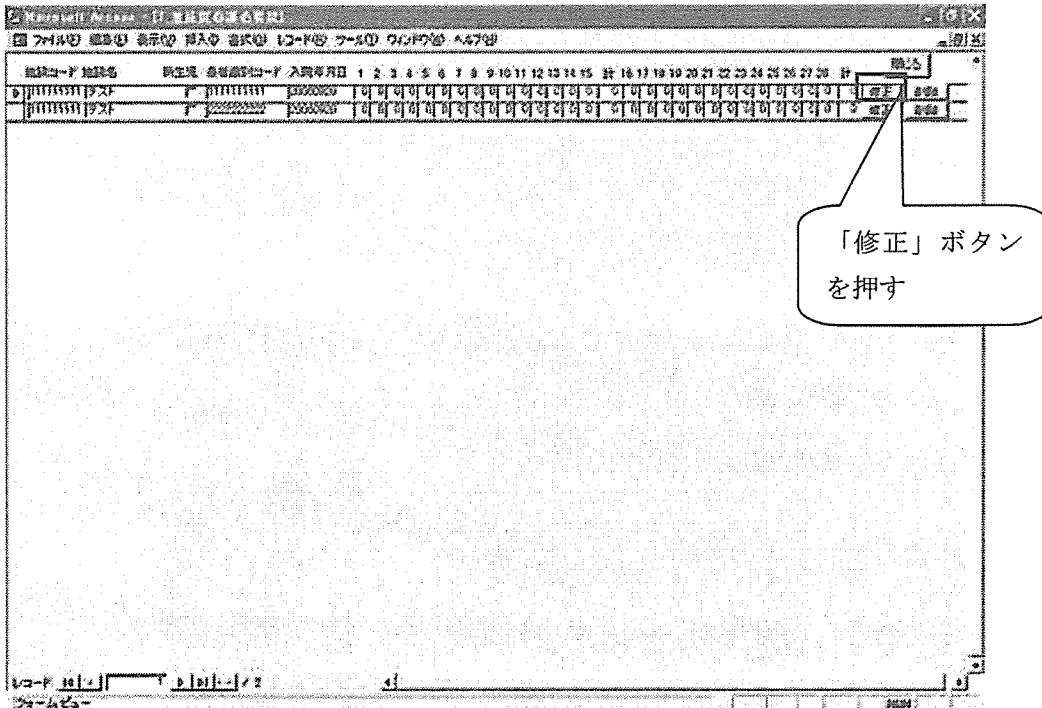
I. 「メニュー画面」で、「一覧表示(修正・削除)」ボタンを押します。



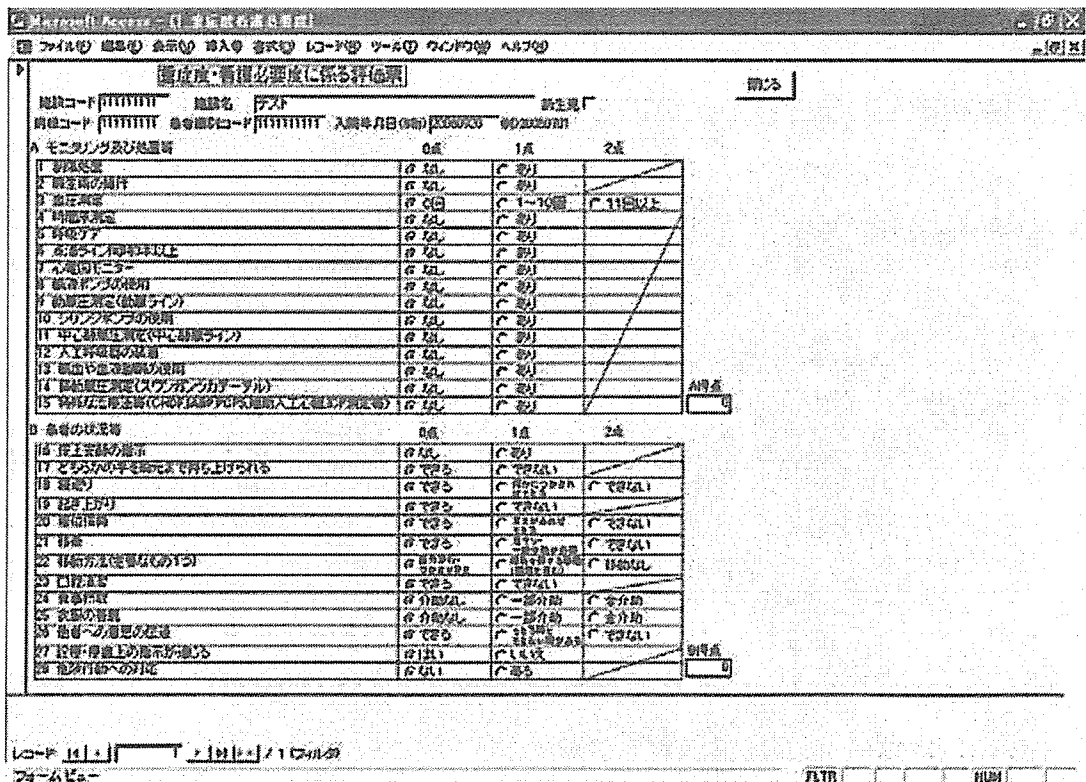
II. 一覧表示フォームが開きます。

【修正する場合】

修正したいデータの「修正」ボタンを押します。該当データの詳細画面が表示されますので、必要に応じて前回入力したデータの書き換えを行ってください。

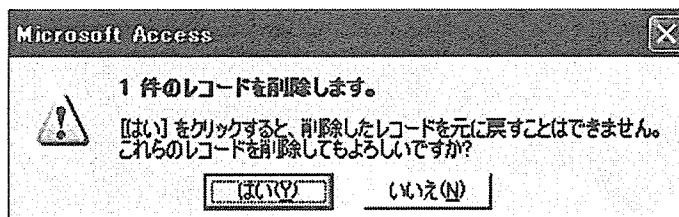
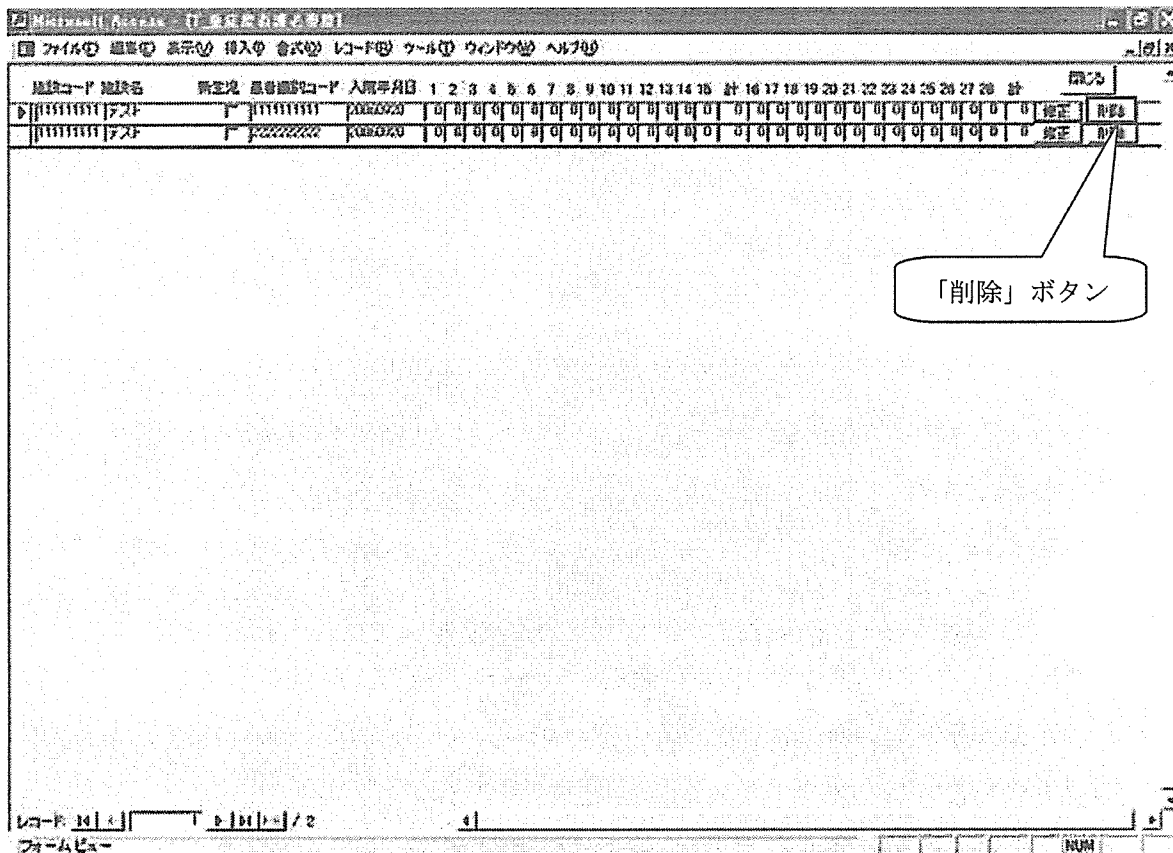


選択した症例のみが表示される



【削除する場合】

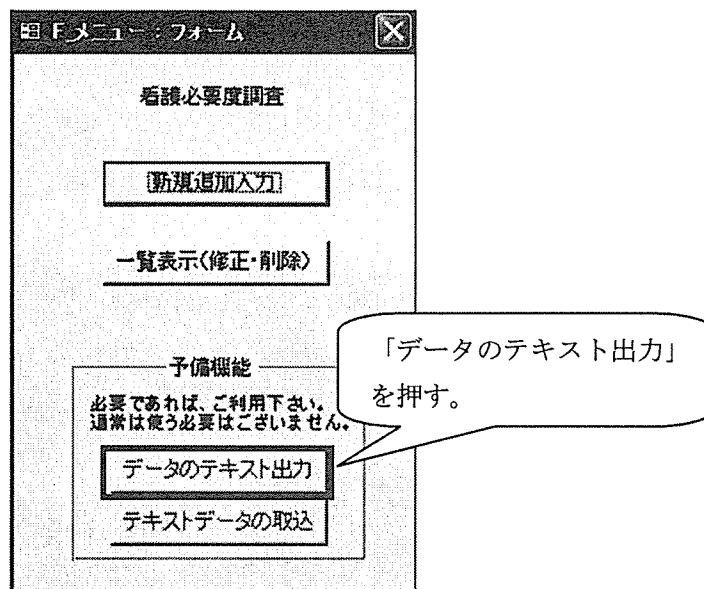
削除したいデータの「削除」ボタンを押してください。下記のようなメッセージが表示され、「はい」を押します。データは元には戻りませんので十分注意して削除してください。



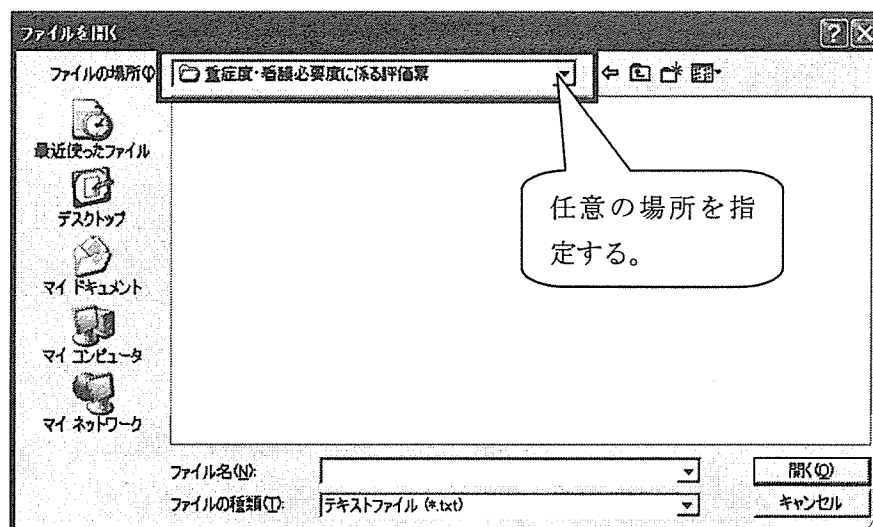
4. データのテキスト出力

●病棟ごとに入力して後でマージ(データ結合)ができるようにエクスポートとインポート機能を用意しています。

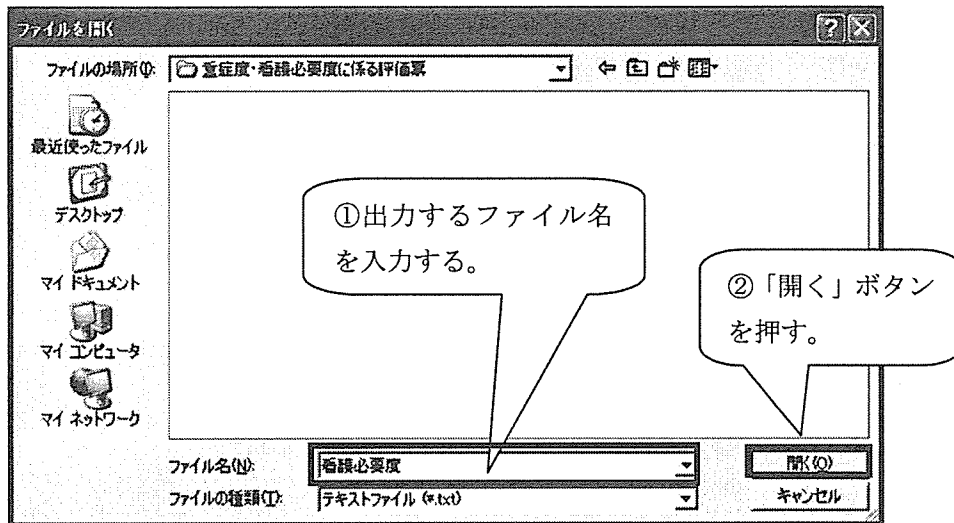
I. メニュー画面で、予備機能の「データのテキスト出力」ボタンを押します。



II. 「ファイルを開く」ダイアログボックスが表示されます。ファイルの場所は出力したい場所を指定することができます。



Ⅲ. 出力するファイル名を入力し、「開く」ボタンを押します。



Ⅳ. (入力したファイル名) にデータをエクスポートしました、とメッセージ表示されたら、エクスポートは完了です。

