

## ※参考資料 インポート時のデータ型について

既存データの取り込みの際は、タブ区切りのText形式ファイルをフィールド（列名）ごとに下記表のデータ型に必ず合わせて下さい。

フィールド名	データ型	サイズ等 (文字数)	Nullの許可	備考
ID	オートナンバー		許可しない	データ識別用の通し番号(インポート時は入力不要だがフィールド自体は必要)
施設コード	文字		9 許可しない	半角数字9文字 県番号(2桁)+医療機関コード(7桁) 必須
データ識別番号	文字		10 許可しない	DPC調査と同じ患者識別ID(半角数字10文字) 必須
入院年月日	文字		8 許可しない	yyyymmdd年月日をあらわす半角数字8文字 必須(例2006年1月1日→20060101)
性別	文字		1 許可しない	1 又は 2の数字から選択 必須(1=男、2=女)
年齢	数値	長整数	許可する	数字
受診日	文字		8 許可しない	yyyymmdd年月日をあらわす半角数字8文字 必須(例2006年1月1日→20060101)
入院の原因となった主たる傷病名	文字		50 許可する	標準病名を記入
入院の原因となった主たる傷病名のICD10	文字		10 許可する	上記のICD10コード
入院時の臓器不全の有無_呼吸不全	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
入院時の臓器不全の有無_心不全	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
入院時の臓器不全の有無_肝不全	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
入院時の臓器不全の有無_腎不全	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
入院時の臓器不全の有無_ショック	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
入院時の臓器不全の有無_敗血症	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
入院時の臓器不全の有無_意識低下	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
入院時の臓器不全の有無_その他	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_1直腸温	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_2平均血圧	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_3心拍数	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_4呼吸数	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_5A-aDO2	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_6PaDO2	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_7動脈血pH	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_8血清HCO3	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_9血清Na	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_10血清K	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_11血清Cre	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_12Ht	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_13WBC	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_14Glasgow_coma_scale	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_15age_points	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_16CHP	数値	長整数型	許可する	長整数型
A_肝_生検で肝硬変	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_肝_門脈圧亢進	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_肝_肝不全	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_心血管系_NYHA_IV度	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_呼吸器系_慢性の拘束性	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_呼吸器系_閉塞性疾患・血管疾患による重度の運動障害	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_呼吸器系_慢性の低酸素血症	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_呼吸器系_高炭酸ガス血症	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_呼吸器系_2次性多血症	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_呼吸器系_重症	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_呼吸器系_人工呼吸器依存状態	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_腎_維持透析	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_免疫不全_免疫抑制剤や長期または大量ステロイド投与	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_免疫不全_化学療法	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_免疫不全_照射療法	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_免疫不全_白血病	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_免疫不全_リンパ腫	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0

A_免疫不全_AIDS	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
頭頸部最大AIS	文字		1 許可する	0,1~6,9のいずれかが入る。外傷患者のみ
顔面最大AIS	文字		1 許可する	0,1~6,9のいずれかが入る。外傷患者のみ
胸部最大AIS	文字		1 許可する	0,1~6,9のいずれかが入る。外傷患者のみ
腹部最大AIS	文字		1 許可する	0,1~6,9のいずれかが入る。外傷患者のみ
四肢最大AIS	文字		1 許可する	0,1~6,9のいずれかが入る。外傷患者のみ
体表最大AIS	文字		1 許可する	0,1~6,9のいずれかが入る。外傷患者のみ
10月31日時点での状態	文字		1 許可しない	1 又は 2の数字から選択 必須(1=退院、2=入院継続)
退室時転帰	文字		1 許可する	1 又は 2の数字から選択(1=死亡、2=死亡以外)
退院日	文字		8 許可する	yyyymmdd年月日をあらわす半角数字8文字 必須(例2006年1月1日→20060101)

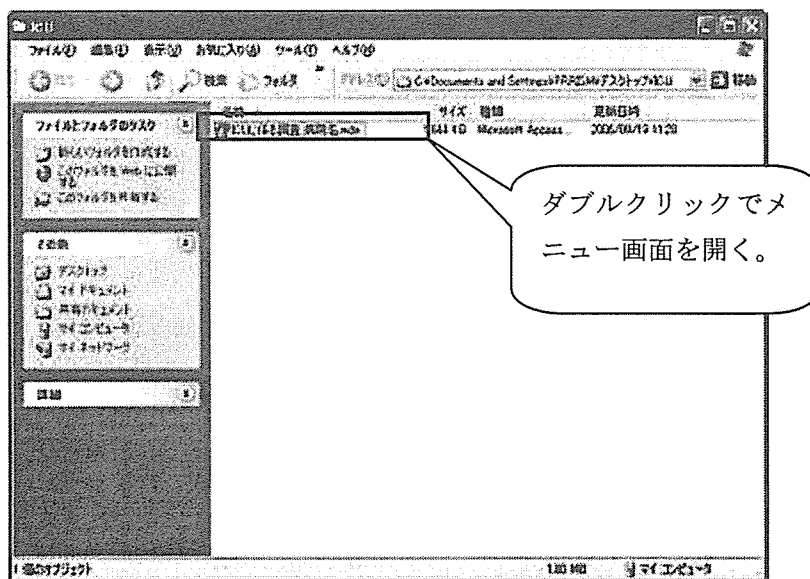
# 平成 18 年度 ICU に係る調査入力支援ソフト 操作手順書

処理概要：「平成 18 年度 ICU に係る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。

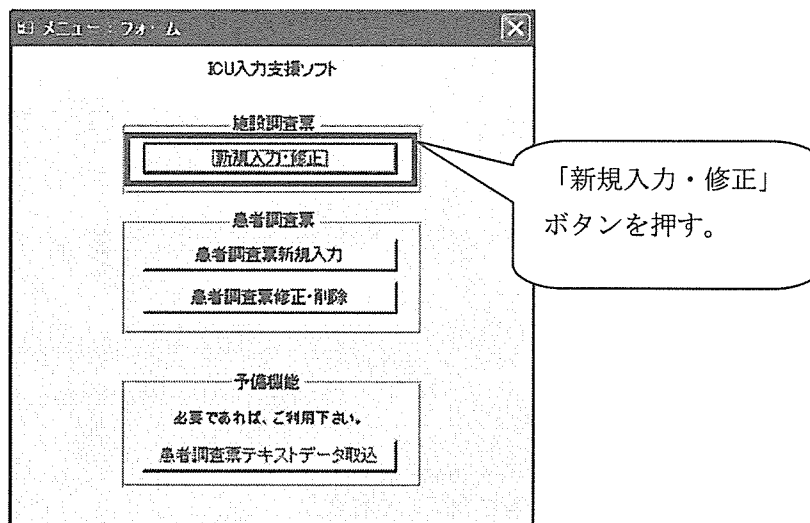
## 1. システムの起動

- パソコン上にコピーした「ICU に係る調査\_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. 施設情報の登録(一番最初に施設調査票から入力始めて下さい)

I. 「メニュー画面」が起動したら、施設調査票の「新規入力・修正」ボタンを押してください。



II. 施設調査票フォーム起動後、貴院の施設コードと施設名ほか、データを入力してください。閉じるときは「×」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。

(施設名以外は、半角数字で入力してください)

① 貴院の施設コードに書き換える。

施設コード: 00000000 (県番号(2桁)+医療機関コード(7桁)の9桁)

施設名: 記入してください

ICUベッド数: 0

運営形態: [ ]

専従医数

	実数	常勤換算
常勤医数	0名	0名
非常勤医数	0名	0名

再掲 専門医数

集中治療専門医数	0名
麻酔専門医数	0名
救急専門医数	0名
その他専門医数	0名

研修医数 初期臨床研修医数: 0名

看護師数: 0名

	実数	常勤換算
再掲 重症集中ケア認定看護師	0名	0名
再掲 救急看護認定看護師	0名	0名

平日医療者配置数 各時間帯の平均数を記載

	医師	看護師	その他(看護助手など)
10時	0名	0名	0名
20時	0名	0名	0名
4時	0名	0名	0名

×ボタン

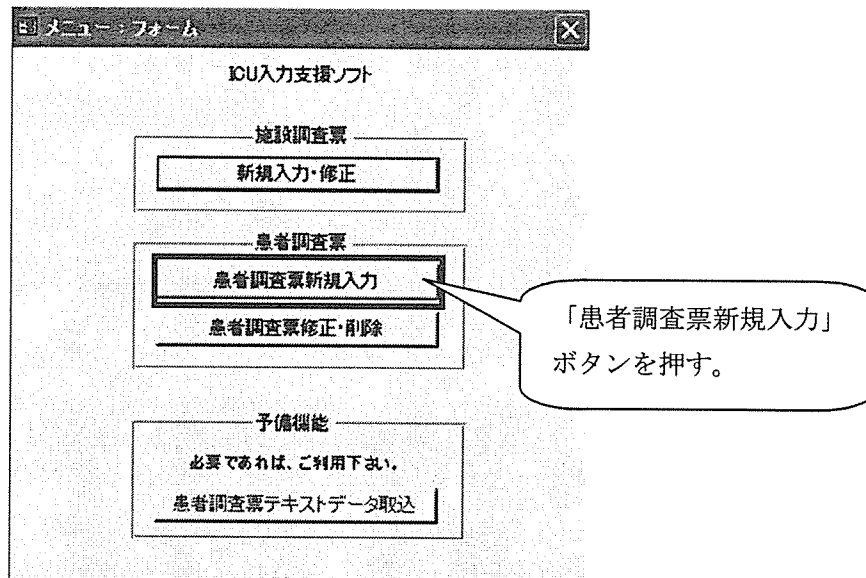
② 貴院の施設名に書き換える。

【初めて入力する場合】あらかじめ、施設コードには「00000000」、施設名には「記入してください」と記入されています。貴院の施設コード、施設名に書き換えてください。その他の数値データには「0」が入っています。貴院のデータを入力、または選択してください。

【修正する場合】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。

### 3. 患者情報の登録

I. 「メニュー画面」で、患者調査票の「患者調査票新規入力」ボタンを押します。



II. 患者調査票フォームが開きます。「施設調査票」にて入力されている施設コードが自動入力されています(貴院の施設コードが出ないときは、施設調査票の入力内容をご確認下さい)。データの入力および選択を完了したら、「登録」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。続けて登録しない場合は、「閉じる」ボタンで終了してください。(「登録」ボタンを押さずに「閉じる」ボタンを押した場合でも入力途中のデータは登録されます。)

施設コードが自動入力されています。

7~12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。

施設コード: 00000000

データ識別番号: [ ]

入院年月日: [ ]

性別: [ ]

年齢: [ ]

入室の原因となった主たる傷病名: [ ]

検索

上記ICD-10: [ ]

入室時の臓器不全の有無:  呼吸不全  心不全  肝不全  腎不全  ショック  敗血症  意識低下  その他

入室後24時間以内APACHE(入力する値は点数ではなく実際の値です。単位にご注意して入力して下さい。)

1 直腸温(°C)	0	慢性疾患の定義(該当項目全て選択して下さい)
2 平均血圧(mmHg)	0	肝 <input type="checkbox"/> 生検で肝硬変
3 心拍数(/min)	0	<input type="checkbox"/> 門脈圧亢進
4 呼吸数(/min)	0	<input type="checkbox"/> 肝不全・肝性昏睡の既往
5 A-aDO <sub>2</sub> (F <sub>i</sub> O <sub>2</sub> =0.5)	0	心血管系 <input type="checkbox"/> 心血管系 NYHA IV度
6 PaO <sub>2</sub> (F <sub>i</sub> O <sub>2</sub> 0.5)	0	呼吸器系 <input type="checkbox"/> 呼吸器系 慢性的拘束性
7 動脈血pH	0	<input type="checkbox"/> 呼吸器系 閉塞性疾患・血管疾患による重度の運動障害
8 血清HCO <sub>3</sub> (mmol/l)	0	<input type="checkbox"/> 呼吸器系 慢性的低酸素血症
9 血清Na(mmol/l)	0	<input type="checkbox"/> 呼吸器系 高炭酸ガス血症
10 血清K(mmol/l)	0	<input type="checkbox"/> 呼吸器系 2次性多血症
11 血清Cre(mg/dl)	0	<input type="checkbox"/> 呼吸器系 重症(40mmHg)肺高血圧症
12 Ht(%)	0	<input type="checkbox"/> 呼吸器系 人工呼吸器依存状態
13 WBC( $\times 10^3/mm^3$ )	0	腎 <input type="checkbox"/> 腎 維持透析
14 Glasgow coma scale	0	免疫不全 <input type="checkbox"/> 免疫不全 免疫抑制剤や長期または大量ステロイド投与
15 age_points(年齢)	0	<input type="checkbox"/> 免疫不全 化学療法
16 CHP(点数: 5 or 2点)	0	<input type="checkbox"/> 免疫不全 照射療法
		<input type="checkbox"/> 免疫不全 白血病
		<input type="checkbox"/> 免疫不全 リンパ腫
		<input type="checkbox"/> 免疫不全 AIDS

※該当する○内の単位で数値をご記入下さい

退室時人工呼吸器装着: [ ]

退室時GCS: [ ] 簡眼(E) [ ] 発語(V) [ ] 運動覚醒(M) [ ]

退室日: [ ]

退室時転帰: [ ]

退室先: [ ]

人工呼吸器装着日数: [ ] 日

血液浄化実施日数: [ ] 日

登録 閉じる

●入室の原因となった主たる傷病名の入力方法について

「検索」ボタンを押すと傷病名の一覧が「標準病名 ICD10」画面に表示されます。画面右にある「選択」ボタンを押すと、ICD10 コードと標準病名が自動的に入力されます。

入力例) 1型糖尿病・関節合併症ありの場合

入室の原因となった主たる傷病名: 糖尿病

検索

上記ICD-10

「糖尿病」と入力し「検索」ボタンを押す。

- ※ 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。
- ※ APACHE 等の入力方法については昨年の Q&A がホームページに掲載されていますので参照下さい。  
(<http://www.prrism.com/ficu/>)



標準病名	ICD-10	
1型糖尿病	E10	選択
1型糖尿病・関節合併症あり	E106	選択
1型糖尿病・眼合併症あり	E103	選択
1型糖尿病・グリアシンドローム合併あり	E101	選択
1型糖尿病・昏睡合併あり	E109	選択
1型糖尿病・神経学的合併症あり	E104	選択
1型糖尿病・腎合併症あり	E102	選択
1型糖尿病・多発糖尿病性合併症あり	E107	選択
1型糖尿病・糖尿病性合併症あり	E106	選択
1型糖尿病・糖尿病性合併症なし	E109	選択
1型糖尿病・末梢循環合併症あり	E105	
1型糖尿病合併妊娠	O240	選択
1型糖尿病性グリアシンドローム	E101	選択
1型糖尿病性昏睡	E109	選択
1型糖尿病性腎症	E102	選択
1型糖尿病性腎症	E103	選択
1型糖尿病性ニューロパチー	E104	選択
1型糖尿病性ニューロパチー	G690	選択
1型糖尿病性網膜症	E108	選択

レコード: 14 / 128 (フィルタ)

「選択」ボタンを押す。

標準病名に「糖尿病」が含まれるデータだけが表示される。

以下のように入力されます。

入室の原因となった主たる傷病名

検索

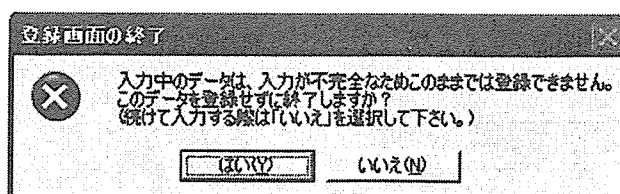
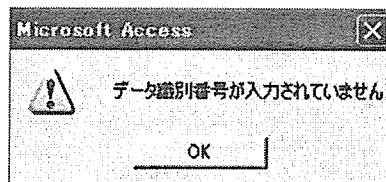
上記ICD-10

自動的に入力された傷病名とICD10コード

●補足

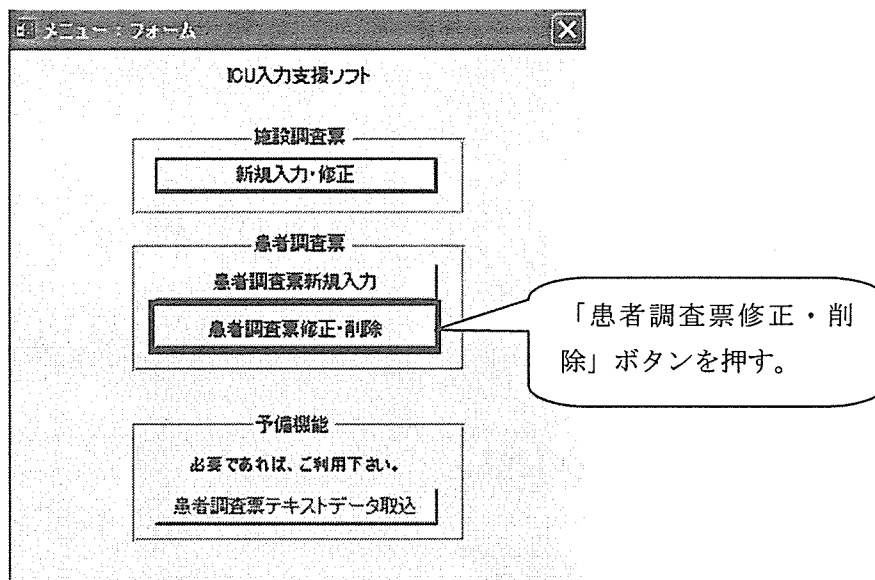
必須入力項目にデータが入力されていない状態で「閉じる」ボタンを押した場合、下記のようなメッセージが表示され、「登録画面の終了」メッセージが表示されます。

※この場合、「いいえ」を押してデータの修正をするか、もしくは「はい」を押して修正したデータ部分を保存せずに画面を閉じるか、のいずれかを選択して下さい。



## 4. 患者情報の修正・削除

I. 「メニュー画面」で、患者調査票の「患者調査票修正・削除」ボタンを押します。



II. 患者調査票修正・削除フォームが開きます。

Microsoft Access - [ICU患者調査票]

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) 挿入(I) 書式(O) レコード(R) ツール(T) ウィンドウ(W) ヘルプ(H)

先頭のデータ << 前のデータ < 次のデータ > 最新のデータ >> このデータの削除 初期状態に戻す

施設コード [000000] 入室日 [20060926 例] 20060101 入室の原因となった主たる傷病名 [型糖尿病・関節合併症等]

データ識別番号 [111111111] 入室経路 [自院入院中] 検索

入院年月日 [20060926 例] 20060101 入室目的 [術後管理] 上記ICD-10 [E106]

性別 [男] 緊急入室 [該当] 入室時の臓器不全の有無  呼吸不全  心不全  肝不全  腎不全  
 ショック  敗血症  意識低下  その他

年齢 [100] 才 前回ICU退室後24時間以内の再入室 [該当]

入室後24時間以内APACHE(入力する値は点数ではなく実際の値です。単位にご注意して入力して下さい)

1 直腸温(℃)	1
2 平均血圧(mmHg)	2
3 心拍数(/min)	3
4 呼吸数(/min)	4
5 A-aDO <sub>2</sub> (FIO <sub>2</sub> =0.5)	5
6 PaO <sub>2</sub> (FIO <sub>2</sub> =0.5)	6
7 動脈血pH	7
8 血清HCO <sub>3</sub> (mmol/l)	8
9 血清Na(mmol/l)	9
10 血清K(mmol/l)	10
11 血清Cre(mg/dl)	11
12 Ht(%)	12
13 WBC( $\times 10^3/mm^3$ )	13
14 Glasgow_coma_scale	14
15 age_points(年齢)	15
16 CHP(点数 5 or 2 点)	16

※該当する○内の単位で数値をご記入下さい

慢性疾患の定義(該当項目全て選択して下さい)

肝  生後で肝硬変  
 門脈圧亢進  
 肝不全・肝性昏睡の既往

心血管系  心血管系 NYHA IV度  
 呼吸器系 慢性の拘束性

呼吸器系  呼吸器系 閉塞性疾患・血管疾患による重度の運動障害  
 呼吸器系 慢性の低酸素血症  
 呼吸器系 高炭酸ガス血症  
 呼吸器系 2次性多血症  
 呼吸器系 重症(40mmHg)肺高血圧症  
 呼吸器系 人工呼吸器依存状態

腎  腎 維持透析

免疫不全  免疫不全 免疫抑制剤や長期または大量ステロイド投与  
 免疫不全 化学療法  
 免疫不全 照射療法  
 免疫不全 白血病  
 免疫不全 リンパ腫  
 免疫不全 AIDS

退室時人工呼吸器装着 [なし]

退室時GCS 開眼(E) [閉眼せず] 発語(V) [発語せず] 運動機能(M) [全く動かぬ]

退室日 [20060927 例] 20060101 退室先 [その他]

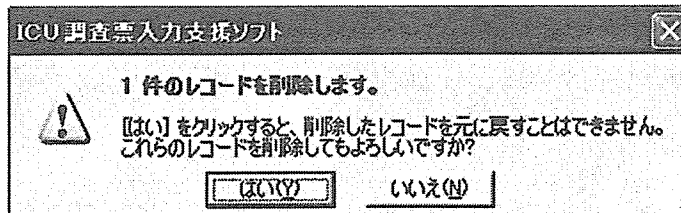
退室時転帰 [悪化] 人工呼吸器装着日数 [10] 日 血液浄化実施日数 [20] 日

開じる

レコード: 1 / 1

フォームビュー

- データの修正について
  - ・ 修正方法については、「患者調査票新規入力」と同じです。詳しくは、P4「患者調査票新規入力」を参照してください。(3.患者情報の登録を参照)
- データの移動について
  - ・ 次のデータや前のデータに移動したいときは、画面左上の「先頭のデータ<<」、「前のデータ<」、「次のデータ>」、「最新のデータボタン>>」ボタンを押します。
- データの新規追加について
  - ・ 新規のデータを追加するときは、メニュー画面より「患者調査票新規入力」ボタンを押してください。(3.患者情報の登録を参照)
- データの削除について
  - ・ 画面上部の「このデータの削除」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。



- 入力中のデータを初期状態に戻したいとき

- ・ 画面右上の「初期状態に戻す」ボタンを押すと、この画面に入力・修正する前の状態の画面に戻ります。

●データの保存について

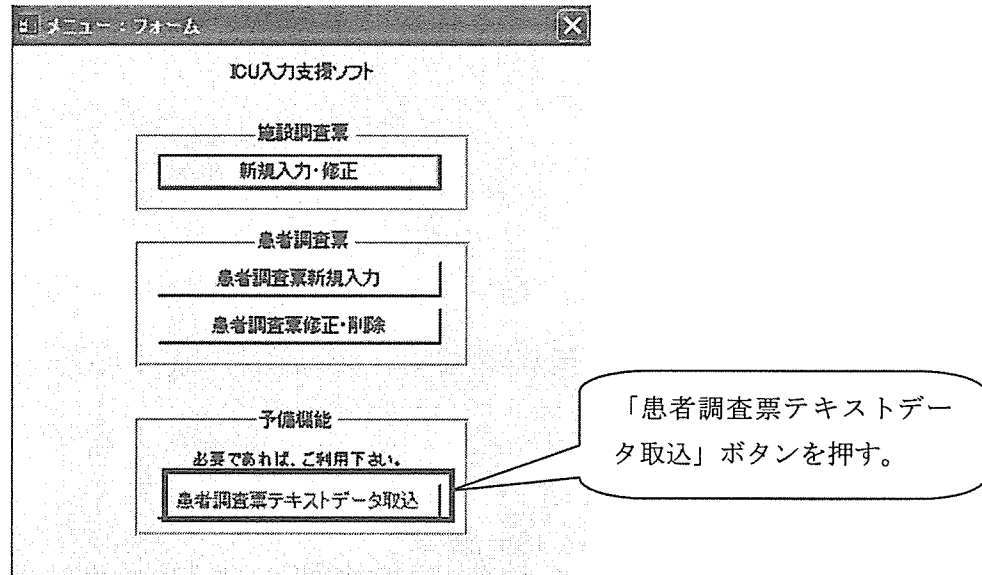
①データは、別のページに移動した時点、又は画面を閉じるときなどに自動で保存されます。

②入力したデータにエラーがあるとメッセージが出て保存や移動、削除が出来ませんのでデータを必ず修正して下さい

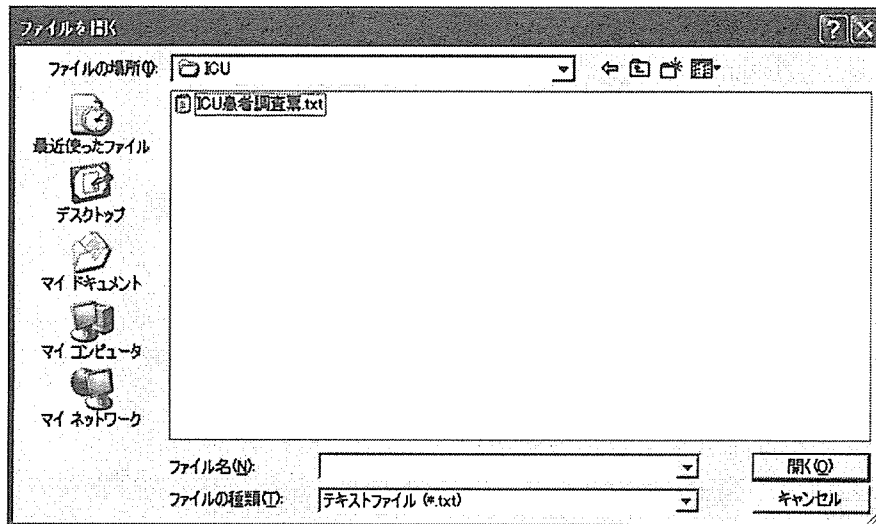
## 5. 患者調査票テキストデータ取込(通常は必要のない操作です)

●既存のデータがある場合、項目数や、データの型などが一致した場合のみインポートが可能です。

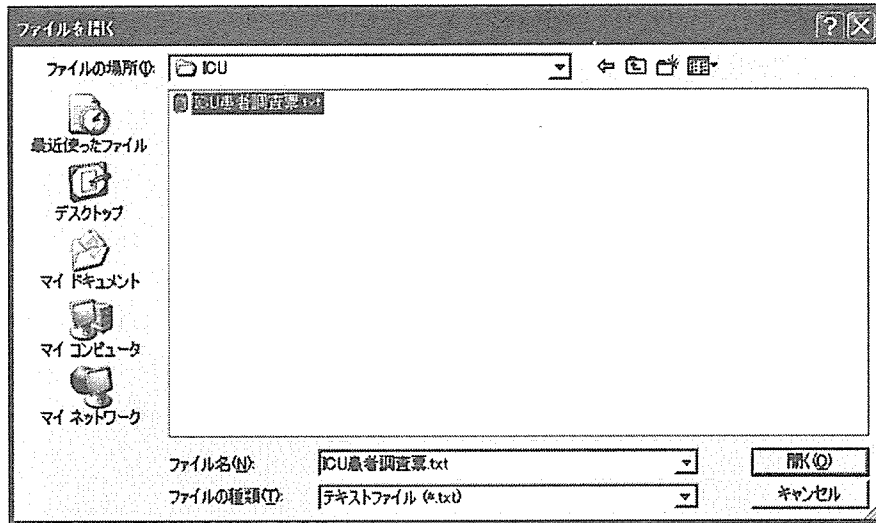
I. メニュー画面で、予備機能の「患者調査票テキストデータ取込」ボタンを押します。



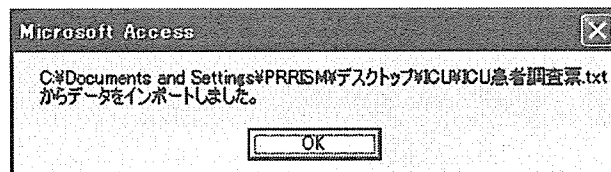
II. 「ファイルを開く」ダイアログボックスが表示されます。



- III. インポートしたいテキストファイルのあるフォルダを選択し、所定のテキスト形式のインポートするファイルを選択する。



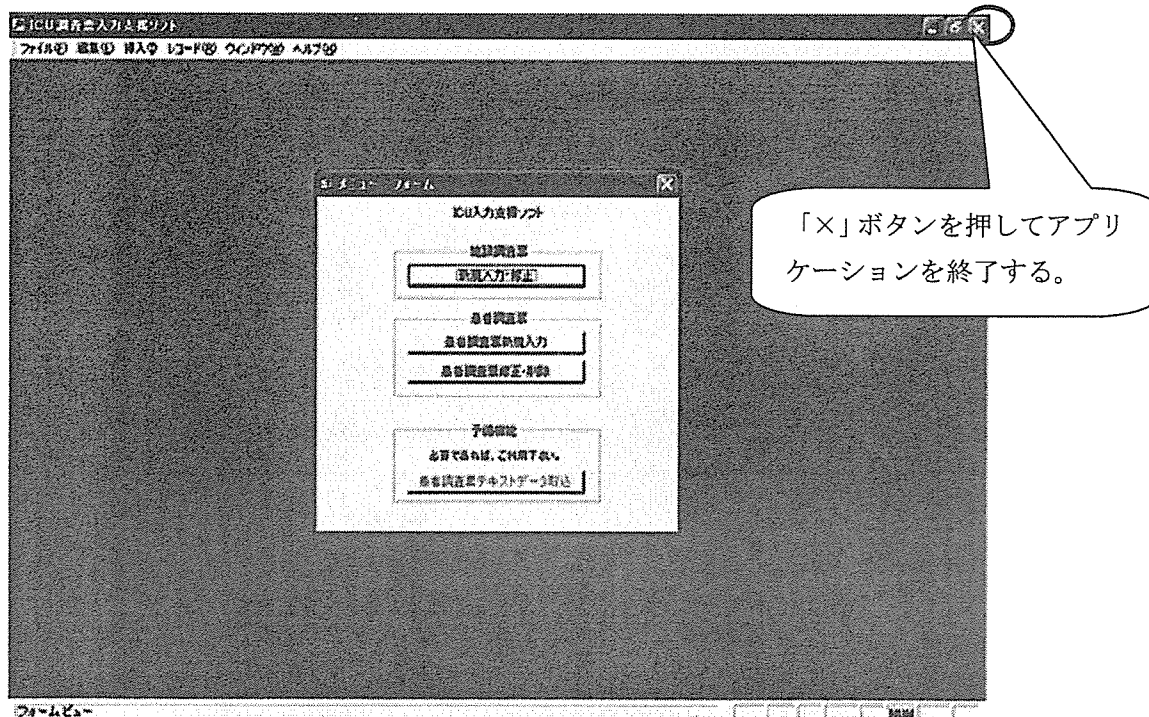
- IV. (選択したファイル名) からデータをインポートしました、と表示されたら、インポートは完了です。



データ型が異なる場合など、エラーメッセージが出て全件インポートできない場合があります。P14 の参考資料を元に確実なデータの作成が必要です。

## 6. 操作の完了

- 右上の「X」ボタンを押し、アプリケーションを終了します。



## 7. データの提出方法(ファイル名の変更)

●データを入力した「ICUに係る調査\_病院名.mde」のファイル名の「病院名」の部分をご自身の名称に変更して、そのままご提出下さい。

例)「ICUに係る調査\_〇〇〇病院.mde」



## ※参考資料 インポート時のデータ型について

既存データの取り込みの際は、タブ区切りのText形式ファイルをフィールド（列名）ごとに下記表のデータ型に必ず合わせて下さい。

フィールド名	データ型	サイズ等(文字数)	Nullの許可	備考
ID	オートナンバー		許可しない	データ識別用の通し番号(インポート時は入力不要だがフィールド自体は必要)
施設コード	文字	9	許可しない	半角数字9文字 県番号(2桁)+医療機関コード(7桁) 必須
データ識別番号	文字	10	許可しない	DPC調査と同じ患者識別ID(半角数字10文字) 必須
入院年月日	文字	8	許可しない	yyyymmdd年月日をあらわす半角数字8文字 必須(例2006年1月1日→20060101)
性別	文字	1	許可しない	1 又は 2の数字から選択 必須(1=男、2=女)
年齢	数値	長整数	許可する	数字
入室日	文字	8	許可する	yyyymmdd年月日をあらわす半角数字8文字 必須(例2006年1月1日→20060101)
入室経路	文字	1	許可する	1~6の数字から選択(1=自院入院中、2=自院外来から直接、3=自院救急外来、4=外部から救急車、5=外部通常外来、6=その他)
入室目的	文字	1	許可する	1~5の数字から選択(1=術後管理、2=術中トラブル、3=生理検査等に伴うトラブル・経過観察、4=治療目的、5=その他)
緊急入室	文字	1	許可する	1 又は 2の数字から選択(1=該当、2=非該当)
前回ICU退室後24時間以内の再入室	文字	1	許可する	1 又は 2の数字から選択(1=該当、2=非該当)
入室の原因となった主たる傷病名	文字	50	許可する	標準病名を記入
入室の原因となった主たる傷病名のICD10	文字	10	許可する	上記のICD10コード
入室時の臓器不全の有無_呼吸不全	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
入室時の臓器不全の有無_心不全	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
入室時の臓器不全の有無_肝不全	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
入室時の臓器不全の有無_腎不全	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
入室時の臓器不全の有無_ショック	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
入室時の臓器不全の有無_敗血症	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
入室時の臓器不全の有無_意識低下	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
入室時の臓器不全の有無_その他	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_1直腸温	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_2平均血圧	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_3心拍数	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_4呼吸数	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_5A-aDO2	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_6PaDO2	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_7動脈血pH	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_8血清HCO3	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_9血清Na	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_10血清K	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_11血清Cre	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_12Ht	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_13WBC	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_14Glasgow_coma_scale	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_15age_points	数値	単精度浮動小数点型	許可する	単精度浮動小数点型
A_16CHP	数値	長整数型	許可する	長整数型
A_肝_生検で肝硬変	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_肝_門脈圧亢進	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_肝_肝不全	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0

A_心血管系_NYHA IV度	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_呼吸器系_慢性の拘束性	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_呼吸器系_閉塞性疾患・血管疾患による重度の運動障害	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_呼吸器系_慢性の低酸素血症	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_呼吸器系_高炭酸ガス血症	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_呼吸器系_2次性多血症	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_呼吸器系_重症	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_呼吸器系_人工呼吸器依存状態	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_腎_維持透析	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_免疫不全_免疫抑制剤や長期または大量ステロイド投与	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_免疫不全_化学療法	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_免疫不全_照射療法	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_免疫不全_白血病	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_免疫不全_リンパ腫	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
A_免疫不全_AIDS	Yes/No	Yes/No	許可する	true/false or -1/0
退室時人工呼吸器装着	文字		1 許可する	1 又は 2の数字から選択(1=あり、2=なし)
退室時GCS	文字		3 許可する	3桁の数字
退室日	文字		8 許可する	yyyymmdd年月日をあらわす半角数字8文字 必須(例2006年1月1日→20060101)
退室時転帰	文字		1 許可する	1~4の数字から選択(1=軽快、2=不変、3=悪化、4=死亡)
退室先	文字		1 許可する	1~6の数字から選択(1=院内、2=院外ICU、3=院外その他、4=退院(自宅)、5=退院(自宅以外)、6=その他)
人工呼吸器装着日数	数値	単精度浮動小数点型	許可する	日数を入力
血液浄化実施日数	数値	単精度浮動小数点型	許可する	日数を入力

施設機能と機能に着目した評価手法の検討  
財務情報と臨床情報を用いた施設別評価の体系についての基礎的検討

報告者（分担研究者）

橋本英樹 東京大学大学院医学系研究科医療経営政策学講座

松田晋哉 産業医科大学公衆衛生学講座

研究協力者

堀口裕正 東京大学大学院医学系研究科医療経営政策学講座

杜蕙珊 東京大学大学院 医学系研究科健康科学・看護学専攻博士課程

研究要旨

病院別係数の廃止に伴い、施設別評価の体系について議論が必要となっている。本分担研究では、1) 施設別支払い評価の目的や条件を諸外国制度との比較分析によって理論的に整理すること、2) その結果、比較可能な標準的財務情報を整備することが必要と考えられたが、さまざまな会計準則が混合している現状を踏まえ、標準的財務情報を得る上での問題点を専門家からの意見聴取を通じて把握すること、そして3) 財務指標と臨床的指標とを併せて実証的に施設機能の類型化を試みることの3つを目標とした。

諸外国の診断群分類を利用した諸制度において、施設別の支払い評価は異なる目的を持ってさまざまな手法が取り入れられており、大きくは市場主導型の米国モデルのように「フェア」な経営環境を用意することを目的にしたものと、病院機能を裏付ける資本整備に国・保険者が積極的に関与する欧州モデルとが見られ、いずれも施設の果たすべき機能を裏付ける標準的財務会計情報の整備を必要としている。しかしわが国においては特に大学病院を中心に病院会計準則と整合性が取れていない現状があり、特に大学学部と病院のセグメンテーションが課題となっている。そこで大学病院を除く、民間・公的病院を中心に集めた財務データを用いた検討を行ったが、3分の1に初歩的ミスが見られ、財務会計情報の質の低さが問題となった。計算された指標では、期待されたように資源投下・効率性と対付加価値額人件費配分率などとの間に有意な相関を認めなかった。今後財務情報の標準化・質の向上の図るとともに、より幅広い病院の参加によって同様の検討を深めていくことが、施設別支払い評価の是非を問ううえで不可欠と思われた。

## A. 目的

本分担研究では、病院施設ごとに支払いを通じて差別的な評価を行うことにつき、理論面、実証面から検討を行うことを目指した。

現行の診断群別日額定額払い方式では、病院別係数により支払い償還額が差別化されている。この係数は入院基本料等加算の状況を主に反映した「機能係数」と、病院の前年度収入の状況を考慮した「調整係数」の組み合わせから構成されているが、その実は「前年度収入保証係数」としての性質が強いものであった。出来高支払いから定額支払いへの制度移行に伴う移行措置的なものとして導入されたものと考えられるが、すでに中医協においても 22 年には廃止される方向で決定されている。これに替わる評価方式については、中医協はじめ方向性は明確に打ち出されていない。

諸外国の診断群分類による医療評価・支払制度においては、すでに施設別評価を含むものがあるが、その目的・背景状況・内容、そして評価手法はさまざまである。また後述するように、その評価の多くは費用構造を考慮したものとなっている。翻ってわが国では、本研究班ならびに中医協専門部会が診療原価の推計を進めてくる過程で、部門別・診断群別原価計算が徐々に広がりつつあるものの、肝腎の財務会計については平成 16 年通達により病院会計準則が改められたにも関わらず、依然として学校法人会計を始めとする種々の準則が入り乱れ、比較困難な状況が続いている。さらに経営主体により資本経費や税優などの違いによる、いわゆる equal footing 問題もあり、比較可能な財務会計データが得られない現在、

推計原価を内部管理に使うことは可能であっても、病院間・経営主体間の比較に用いる場合には解釈が困難で、原価計算結果の政策的利用が進まない要因ともなっている。

費用構造の違いと臨床的病院機能の関連については、「高度医療の提供や人材教育などのために人件費がかかり採算性が悪くなる」などと一般的に言われるものの、これまで実証的な検討はほとんど全くといってよいほどなされていない。少なくとも、病床利用率やベッドあたり医師数・看護師数などと、経常利益率などの従来の財務指標との間には関連が薄いことが先行研究報告から知られている。

そこで本分担研究では以下の 3 つの問題に取り組むこととした。

- 1) 諸外国の診断群分類制度などにおいて、施設別の支払評価がどのような目的で、どのように行われているのかを比較制度論的に検討し、わが国の現行の診療報酬体系・診断群分類制度のもとで、どのような要件が求められるのかを理論的に検討する。
- 2) 病院財務諸表を用いた施設機能の評価を行う上で、特に学校法人会計など病院会計準則と異なる体系で作成されている諸表から、比較可能なデータを得るためになにが必要とされるかを整理する。また従来の指標以外に、どのような指標を検討すべきかを検討する。
- 3) 診断群分類情報を用いた施設機能の評価係数をこれまでの研究班での検討や諸外国での係数などを参考に試算し、これと財務指標との関係を検討する。

## B. 方法