

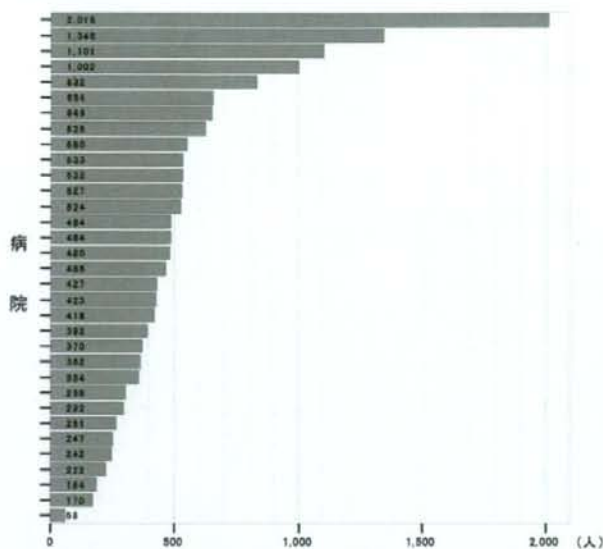
参考資料 G.

集中治療室(ICU)利用状況の病院間比較

目 次

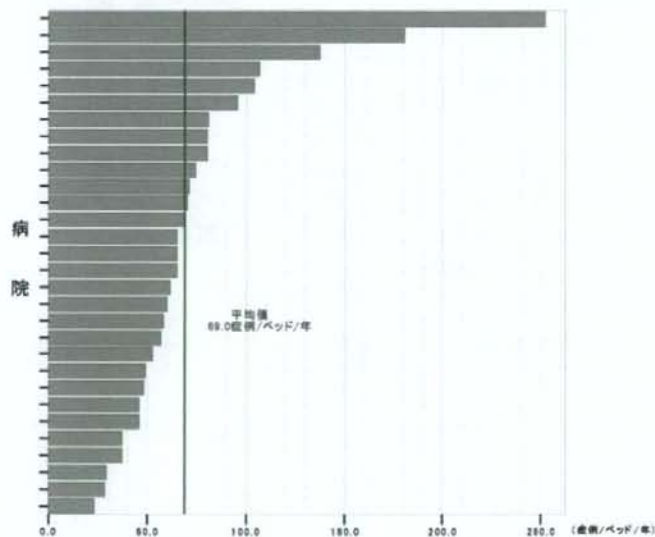
1. 年間集中治療症例数	資-1
2. 1ベッドあたり年間集中治療症例数	〃
3. 年齢階級別症例数	資-2
4. 年齢階級別症例割合 (%)	〃
5. 退院時死亡率	資-3
6. 集中治療加算日数 (中央値)	〃
7. 1入院中集中治療室歳再入室症例数と再入室率 (%)	資-4
8. 人工呼吸施行症例数と割合 (%)	〃
9. 人工呼吸施行日数 (平均値)	資-5
10. 気管切開施行症例数	〃
11. 挿管から気管切開施行までの日数 (平均値)	資-6
12. 人工呼吸施行の有無による集中治療加算日数 (中央値) の違い	〃
13. 人工呼吸離脱率 (%)	資-7
14. 気管切開施行から退院までの日数 (平均値)	〃
15. 透析施行症例数と割合 (%)	資-8
16. ICU入室後透析施行回数 (平均値)	〃
17. 透析施行の有無による集中治療加算日数 (中央値) の違い	資-9
18. 透析離脱率 (%)	〃
19. 1入院あたり入院中の総医療費 (中央値)	資-10
20. ICU入室日から退院までの日数 (中央値)	〃
21. 外科系症例 (surgical) と内科系症例 (medical) の数と割合	資-11
22. 集中治療加算症例対象 ICU 病床利用率 (%)	資-12
23. ICU入室中の総医療費	〃
24. ICU入室中各費用内訳 (中央値)	資-13
25. ICU入室中の1患者1日あたりの医療費	〃
26. ICUの1病床1日あたりの医療費	資-14

1. 年間集中治療症例数



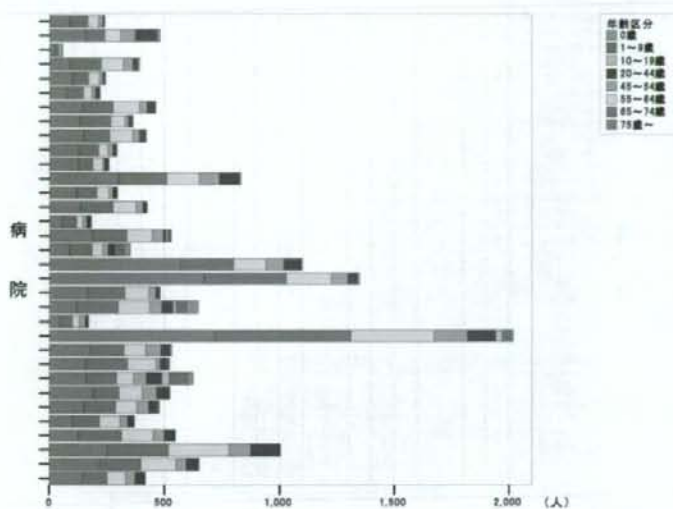
* 2007年1月1日から12月31日の間に退院された症例のうち、特定集中治療室管理料が算定されている症例を集計しています。半年分のデータ提出の病院に関しては症例数の実数の値と推計値が異なって記されています。分析対象病院の年間入室症例数の平均値は531.1人/年でした。

2. 1ベッドあたり年間集中治療症例数

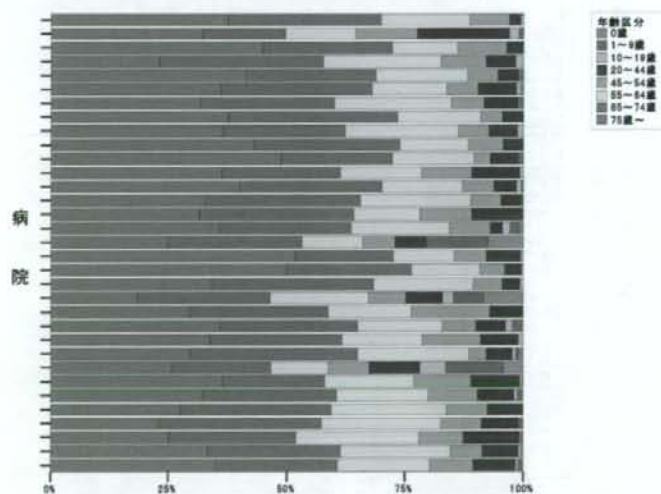


* 本グラフは年間症例数(推計値)/ベッド数で表しています。前頁における症例数(推計値)と違いベッド数を考慮した値で示しています。分析対象病院の平均値は89.0症例/ベッド/年ですが、病院間では約11倍の開きがありました。

3. 年齢階級別症例数

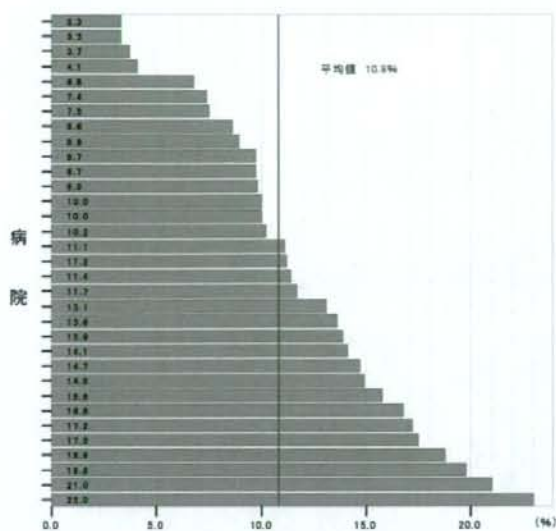


4. 年齢階級別症例割合(%)



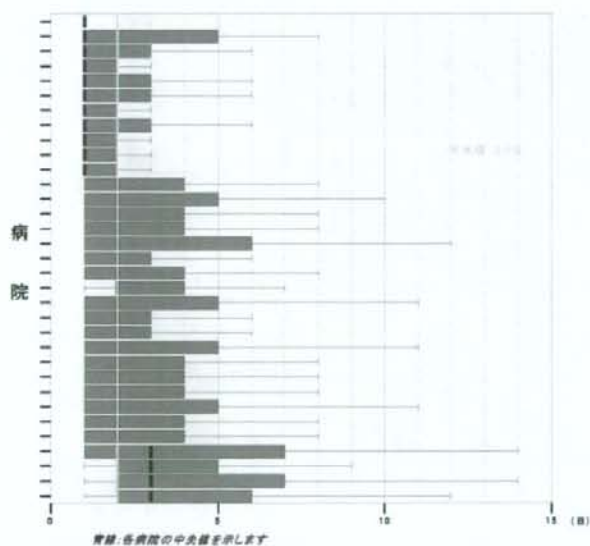
*ほとんどの施設においてICU入室症例の半数以上が65歳以上でした。

5. 退院時死亡率



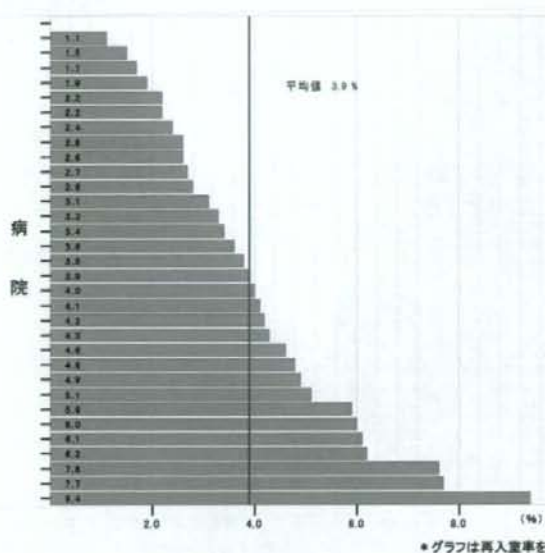
* 退院時転帰が死亡となっている症例の割合を記しています。ICUに入室した症例の約10%は死亡退院でした。また、施設間において差が認められ、最小3.3%、最大23.0%でした。

6. 集中治療加算日数(中央値)



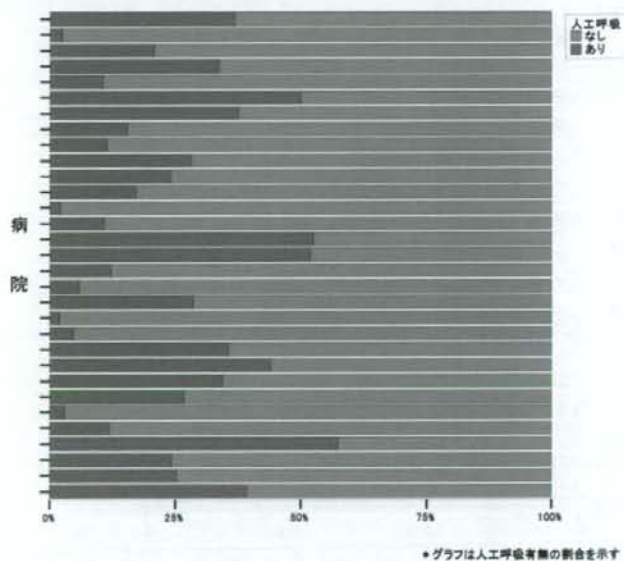
* グラフは中央値を含む箱ひげ図で示しています。集中治療加算日数の中央値はどの施設も3日以内でした。集中治療入室期間を出来るだけ反映するために平均値ではなく中央値を採用しました。つまり、特定集中治療室管理料は14日までの算定であり、特定集中治療室管理料が14日算定されている症例は、14日またはそれ以上にICUに滞在していることを意味していますので、平均値でICU在室日数を比較すると実際の入室期間より過小評価する恐れがあります。

7. 1入院中集中治療室再入室症例数と再入室率(%)



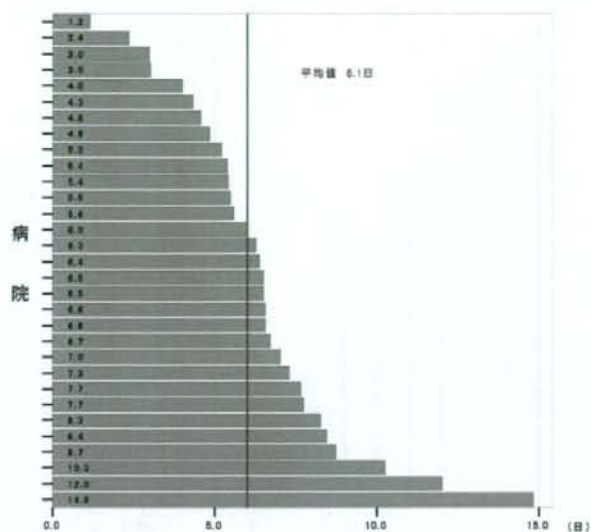
入室回数が2回以上の症例を数えています。分析対象病院の再入室率は平均3.9%であり、最大9.4%でした。Tracy R. McMillanらは、再入室率を下げることはICUの診療の質向上に寄与すると報告しています。

8. 人工呼吸施行症例数と割合(%)



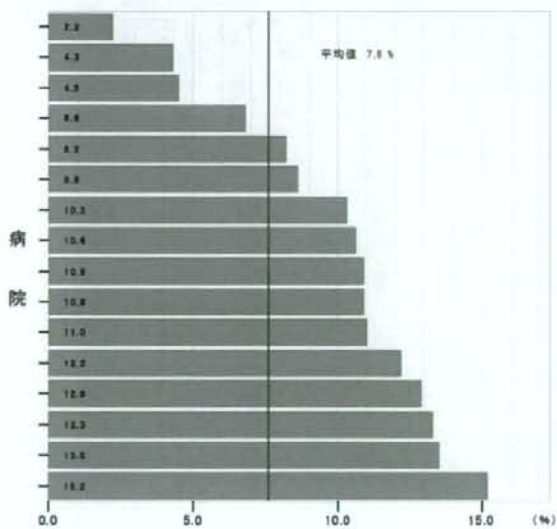
* 人工呼吸施行症例は診療行為コードの人工呼吸に関する項目「190055470」「190120970」「14006810」「114009810」「140069310」「140023510」が算定されていることを条件に抽出しています。人工呼吸症例の割合は最小2.0%、最大57.5%でした。

9. 人工呼吸施行日数(平均値)



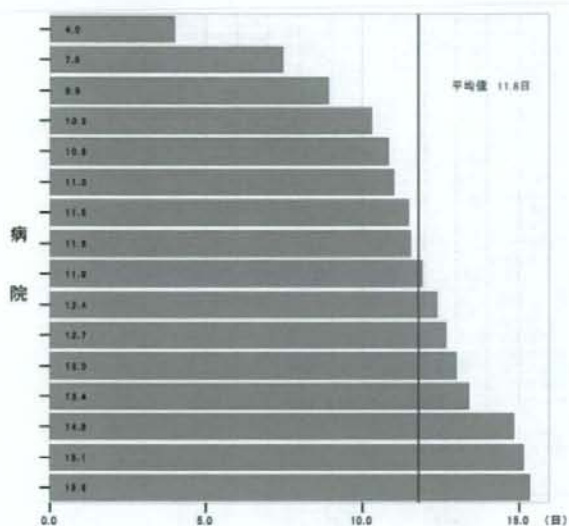
*診療行為コードの人工呼吸に関する項目(前ページ参照)が算定されている日数を数えています。最小1.2日、最大14.8日でした。

10. 気管切開施行症例数



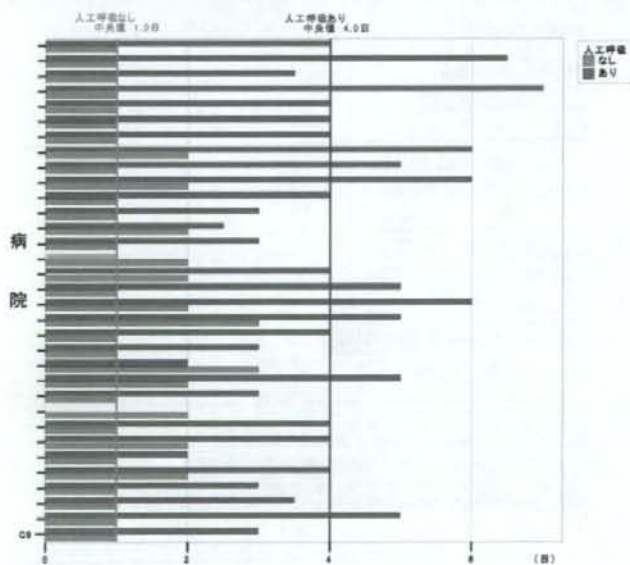
*人工呼吸開始後に気管切開が行われている症例を対象としています。気管切開は診療行為コード「150108210」が算定されていることで判定しています。一施設あたり年間約10例程度気管切開が行われていました。

11. 挿管から気管切開施行までの日数(平均値)



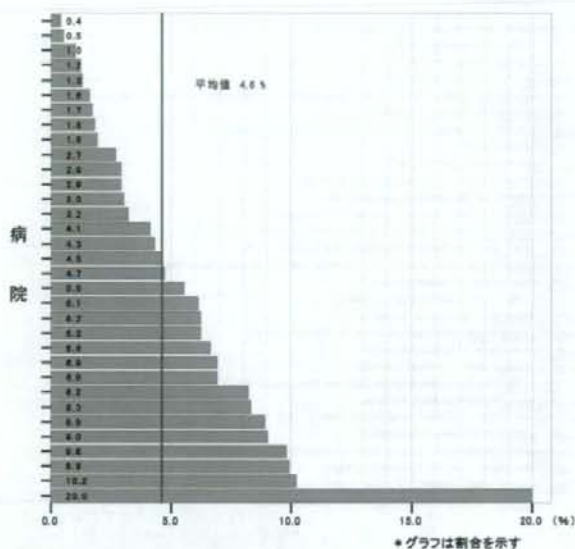
*挿管日は診療行為コードの人工呼吸に関する項目(前ページ参照)が算定された最初の日としています。気管切開の日は診療行為コード「150106210」が算定されている日としています。これらの差を挿管から気管切開までの日としています。
気管切開を行うタイミングは臨床判断に委ねられています。分析対象病院の平均値は11.8日でした。

12. 人工呼吸施行の有無による集中治療加算日数(中央値)の違い



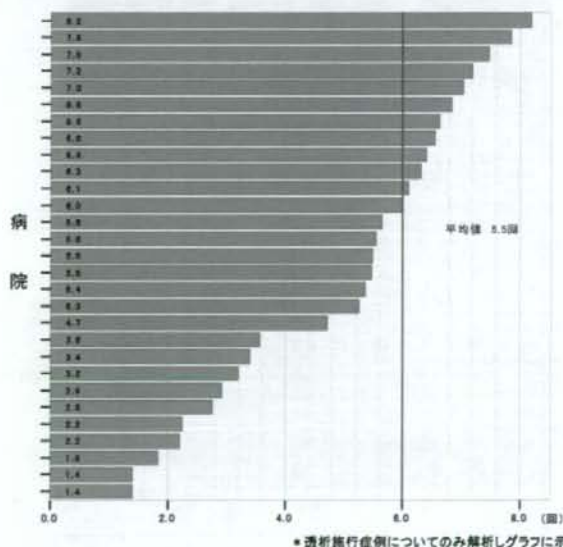
*集中治療室の入室期間の測定はDPCデータからは困難です。そのため、特定集中治療室管理料が算定されている日数をICU滞在期間に代用しています。特定集中治療室管理料は14日間までしか算定が許容されておらず、この点を考慮した解釈が必要があります。
人工呼吸施行症例は施行されていない症例より入室期間が4倍長い結果となりました。

15. 透析施行症例数と割合(%)



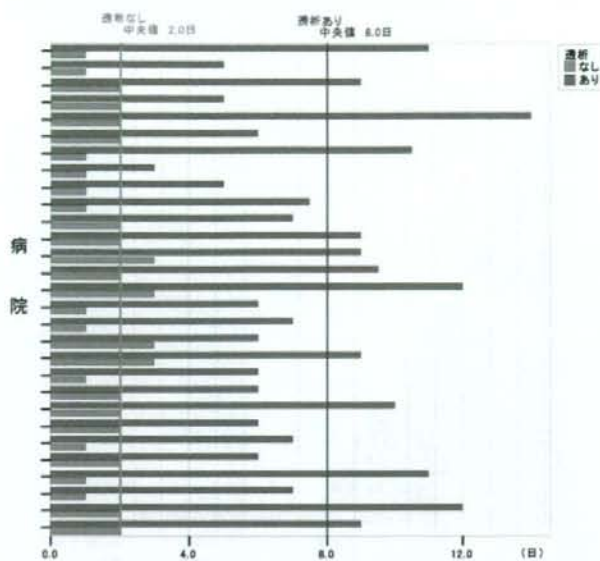
*透析施行症例は診療行為コード「140029850」「140008210」「140008410」「140037250」「140039210」のいずれかが算定されている症例を取っています。分析対象病院の透析症例はICU入室症例の4.6%でした。入室症例の20.0%に透析を施行している施設がありました。

16. ICU入室後透析施行回数(平均値)



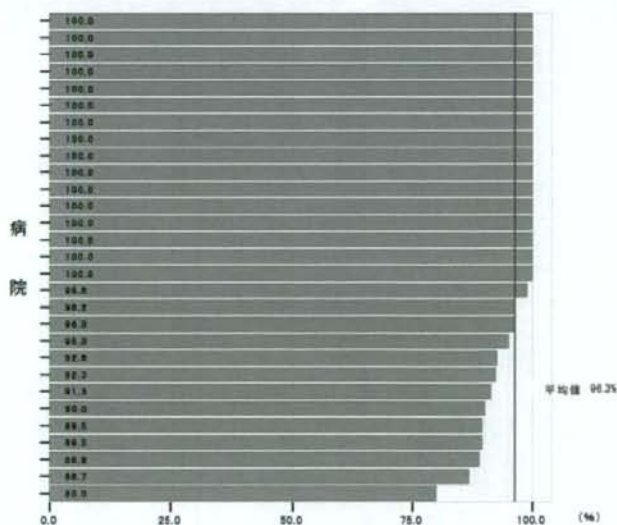
*透析施行症例は診療行為コード「140029850」「140008210」「140008410」「140037250」「140039210」のいずれかが算定されている回数を数えています。分析対象病院の平均透析施行回数は5.5回でした。HDやCHDF等の区別はしていません。

17. 透析施行の有無による集中治療加算日数(中央値)の違い



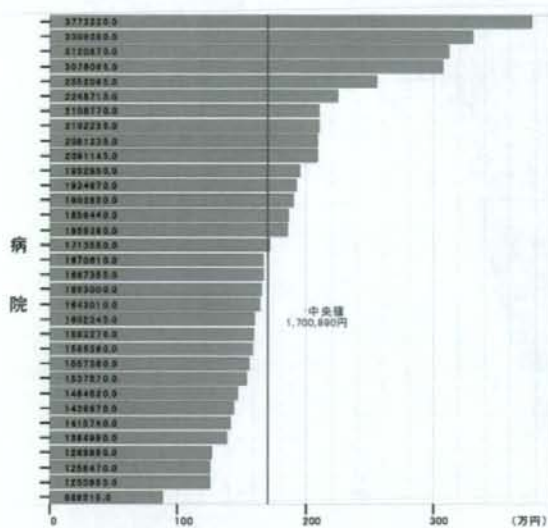
*集中治療室の入室期間の測定はDPCデータからは困難であります。そのため、特定集中治療室管理料が算定されている日数で代用しております。特定集中治療室管理料は14日間までしか算定が許容されておらず、この点を考慮し中央値で表しています。分析対象の全病院をまとめると、透析施行症例のICU在室日数は透析がない症例と比べて4倍長い結果となりました。

18. 透析離脱率(%)



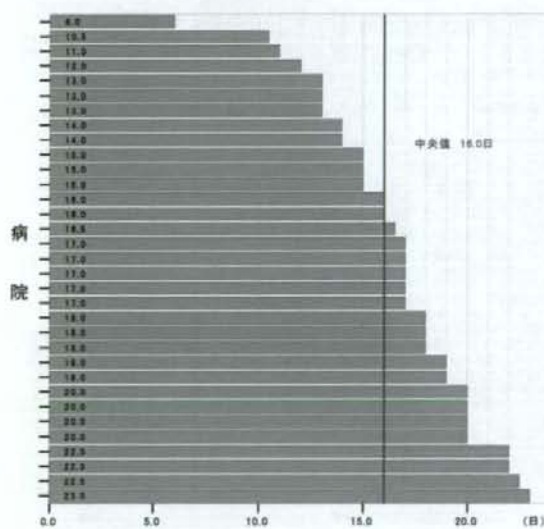
*透析離脱の判断は最終透析日から退院まで9日以上間隔があることを条件としています。ただし、入院期間が91日以上の場合については、入院53日目から60日目まで透析がないことを条件としています。これは週一回のHDなど間歇的に行う透析法を想定して、これ以上間隔があく場合を離脱と判断しました。ICUで行われた透析症例は90%以上が離脱できている結果となりました。

19. 1入院あたり入院中の総医療費(中央値)



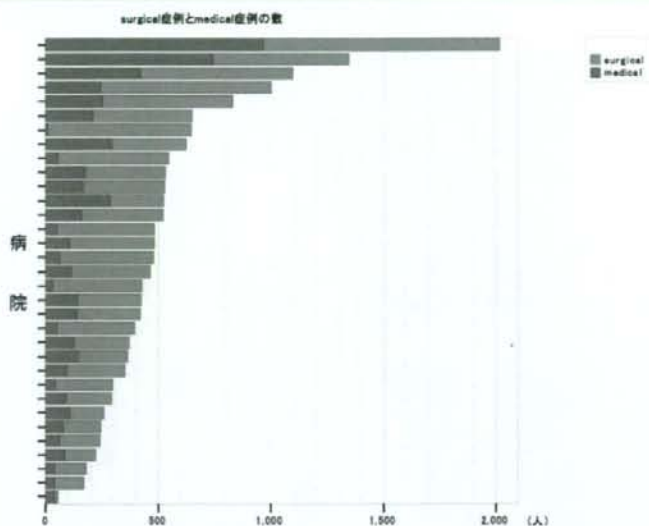
* 医療費は入院中の総医療費を出来高換算した値です。分析対象病院の中央値は約170万円でした。

20. ICU入室日から退院までの日数(中央値)

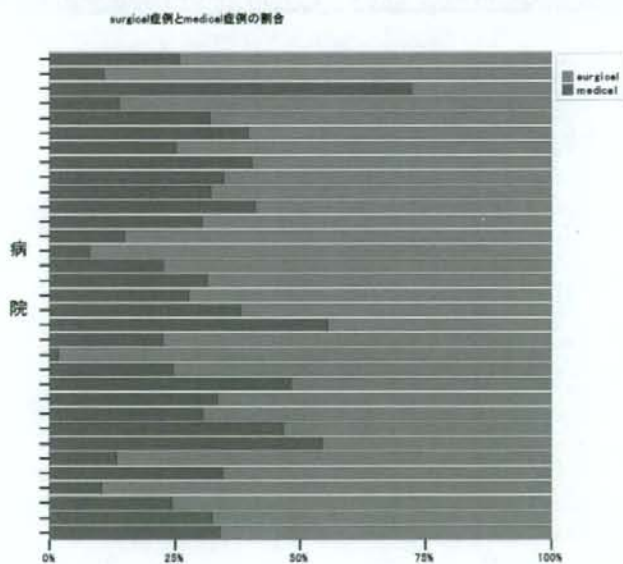


* ICU在室が14日以上の症例についてはDPCデータによるICU在室日の測定は困難であります。そのため、ICU入室日(=特定集中治療室管理料算定初日)を基準に算出しています。ICU入室期間の中央値は約2日であり、ICU退室後も2~3週間程入院していると推測されます。

21. 外科系症例 (surgical) と内科系症例 (medical) の数と割合

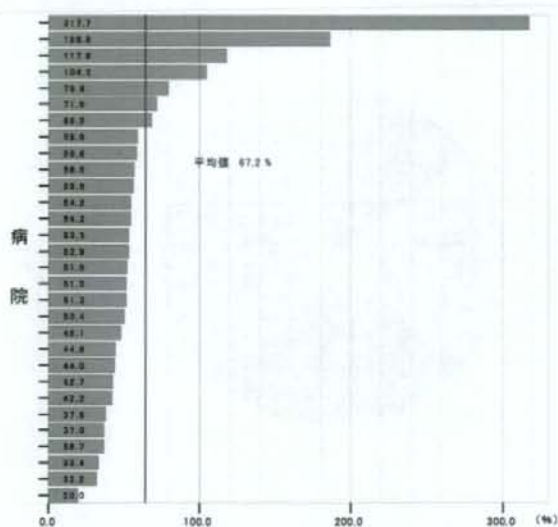


* surgical: 術後症例を表します。具体的には、ICU入室日またはそれ以前に手術(気管切開を除く)が行われている症例を指します。この条件に当てはまらない症例をmedical症例としました。



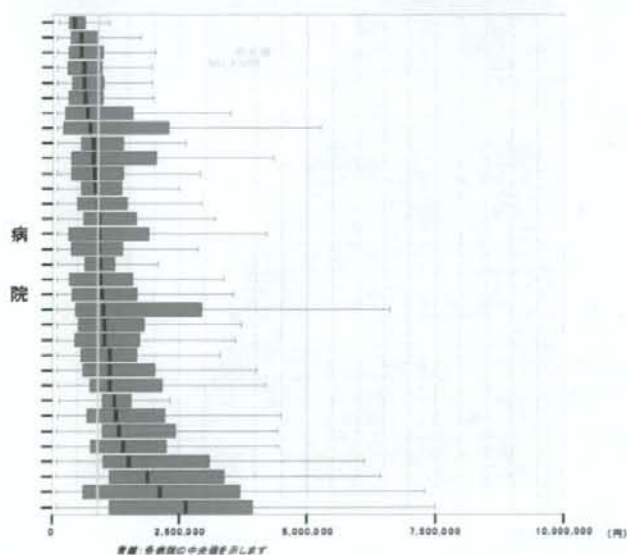
* ほとんど施設はsurgical症例がICU入室症例の多く占めている結果となりました。

22. 集中治療加算症例対象ICU病床利用率(%)



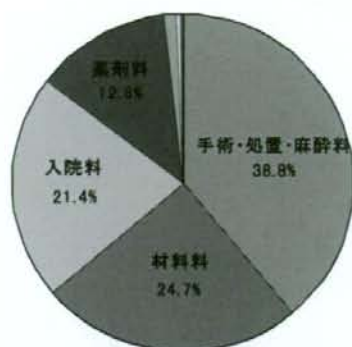
* 計算法: 病床利用率=ICU在室日数の総和/ベッド数/365
 ICU入室期間は特定集中治療室管理料の算定日数で代用しています。DPCデータから15日以上ICUに滞在している症例のICU在室日数は判定できません。このため、長期ICU在室症例がある場合、病床利用率が過小評価されていることとなります。また、一日に数回の入室症例の入れ替えがある場合100%を超える可能性があります。データ提出時にICUのベッド数を申告されていない施設については計算から除外

23. ICU入室中の総医療費



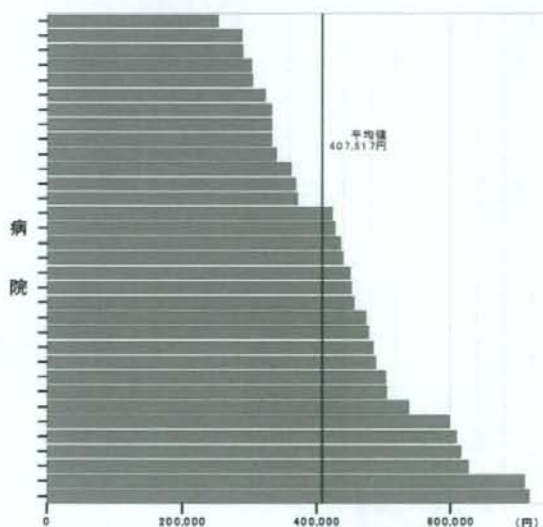
* ICU入室期間中の総医療費を表します。ICU入室期間は特定集中治療室管理料が算定されている日としています。
 ICU入室期間中の総医療費(中央値)は施設間で比較すると最小と最大で約6倍以上の差が見られました。

24. ICU入室中各費用内訳(中央値)



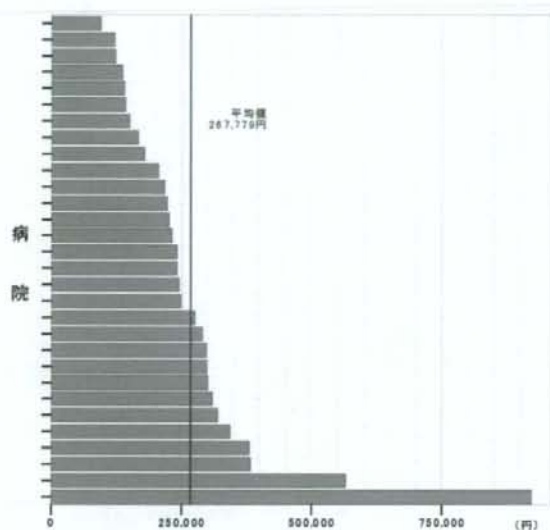
*ICU入室期間中の各医療費の平均値を示しています。手術・処置・麻酔料については、手術日にICUに入室した場合、その日の手術室での手術料が算定されていることになり、ICUでの処置等を正確には反映しておらず注意が必要です。ICUにおいては入院料・材料料・薬剤料が多くを占めていることが推測されます。

25. ICU入室中の1患者1日あたりの医療費



*各病院のICU入室症例1日あたりの医療費を表します。
ICU入室日医療費総和/集中治療加算日数総和で計算します。
ICUに入室すると1症例1日当たり平均約40万円の医療費がかかっています。

26. ICUの1病床1日あたりの医療費



* ICU—ベッドあたりに利用されるコストを表します。
 ICU入室日医療費総和/ベッド数/365で計算します。
 ベッド数の報告されていない病院に関しては計算いたしておりません。
 病院間で約10倍の差が見られ、1日あたり1ベッドにかかる費用は平均は26万円でした。

参考資料 H.

成人市中肺炎の入院治療の分析

目次(資料)

1. 患者背景

1-1 年次別該当症例数の推移	資-1
1-2 2007年全症例の性別・年齢分布	〃
1-3 各施設における2007年の該当症例数	資-2
1-4 各施設における合併症スコアの分布	〃
1-5 喫煙指数記載割合の施設間比較	資-3
1-6 喫煙者における平均喫煙指数の施設間比較	〃

2. 検査資源の利用状況

2-1 入院3日目までの血液培養提出回数	資-4
2-2 入院3日目までの喀痰培養提出回数	〃
2-3 入院3日目までの尿中肺炎球菌抗原の提出状況	資-5
2-4 入院3日目までの尿中肺炎球菌荚膜抗原の提出状況	〃
2-5 入院3日目までの尿中レジオネラ菌抗原の提出状況	資-6
2-6 全入院期間中の抗酸菌分離培養検査の提出回数	〃
2-7 入院1日あたり胸部X線撮影回数	資-7
2-8 入院1日あたり胸部CT撮影回数	〃
2-9 入院1日あたり末梢血液検査・血液像の提出回数	資-8
2-10 入院1日あたりCRPの提出回数	〃

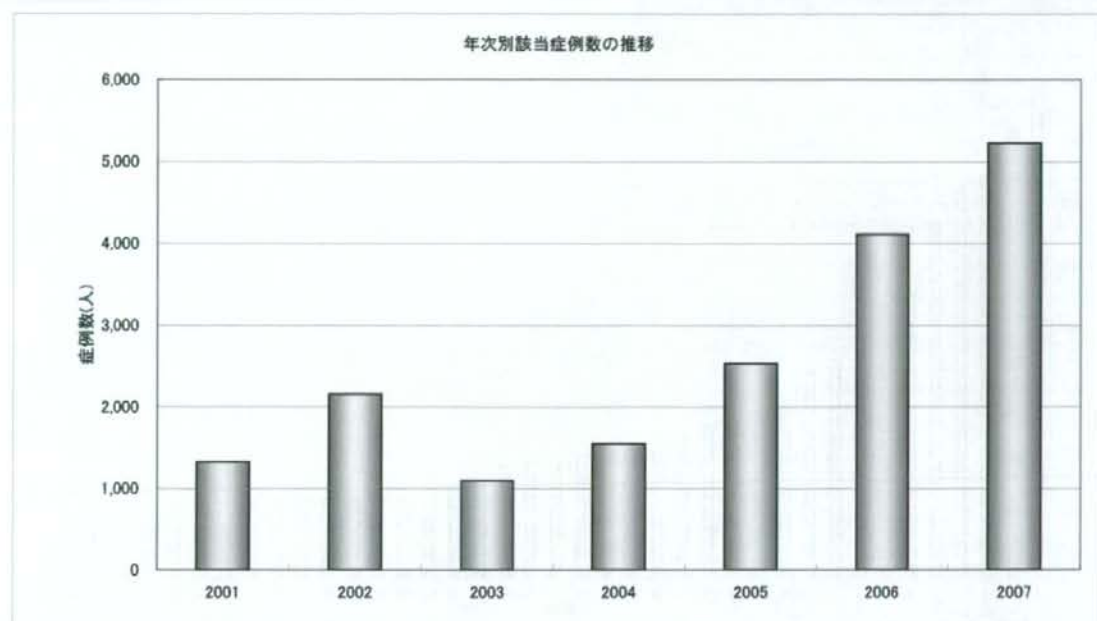
3. 治療資源の利用状況

3-1 注射抗菌薬の投与割合と投与例における平均投与日数	資-9
3-2 入院当初3日間、あるいは全入院期間に抗緑膿菌薬を処方された割合	〃
3-3 ステロイド薬投与症例の割合	資-10
3-4 点滴投与症例の割合と投与例における平均投与期間	〃
3-5 酸素投与症例の割合と投与例における平均投与期間	資-11
3-6 酸素飽和度測定患者の割合と測定例における平均測定日数	〃
3-7 呼吸心拍監視患者の割合と監視例における平均使用日数	資-12
3-8 人工呼吸器使用患者の割合と使用例における平均使用日数	〃
3-9 特定入院料(ICU・HCU)対象患者の割合	資-13
3-10 呼吸器リハビリ実施患者の割合と実施例における平均実施回数	〃
3-11 1入院あたり注射料・投薬料(出来高換算、中央値)	資-14
3-12 入院当初30日間の1日あたり治療費(出来高換算、中央値)	〃

4. 治療の結果

4-1	在院日数の平均値	資-15
4-3	在院日数の中央値	〃
4-4	退院時転帰の内訳	資-16
5. 細菌学的検査と資源利用の関係		
5-1	培養検査の提出割合と抗緑膿菌薬使用割合	資-17
5-2	培養検査の提出割合と注射抗菌薬使用日数	資-18
5-3	培養検査の提出割合と在院日数	〃
5-4	初回投与抗菌薬のうち緑膿菌をカバーする広域抗菌薬の使用割合	資-19
5-5	培養検査の提出率と在院日数中央値の関係	資-20

1-1 年次別該当症例数の推移



1-2 2007年全症例の性別・年齢分布

