

## 匿名データの利用に係る誓約書

平成 22 年 11 月 5 日

社会保険診療報酬支払基金理事長 殿

提供依頼申出者 所属及び職名 北里大学医学部 講師  
氏名 荻野 美恵子



難治性疾患の医療費構造に関する研究班によって特定疾患レセプトデータの匿名データを使用するに当たり、下記の事項を遵守することを誓約いたします。

## 記

- 1 提供された匿名データを提供依頼申出書に記載した目的以外に利用しないこと。また、利用者として記載した者以外の第三者に提供しないこと。
- 2 提供を受けた匿名データにより作成した学術研究の成果等は、公表すること。公表を行わなかったものは中間成果物として消去し、利用は行わないこと。
- 3 学術研究成果の公表に際しては、支払基金から匿名データの提供を受けた旨を明記するとともに、匿名データを基に利用者が独自に作成・加工した成果物等についてはその旨を明記すること。
- 4 提供された匿名データは、借り受けた匿名データを支払基金に返却するまで、他に漏れないよう次により適正に管理すること。また、匿名データを用いて生成した中間生成物についても同様とすること。
  - (1) 提供された匿名データの利用場所（保管場所を含む。）は、施錠可能な間仕切りのある部屋に限定すること。
  - (2) 匿名データの利用時のコンピュータの環境として、インターネット等の外部ネットワークに接続した状態としないこと。
  - (3) 匿名データを使用する PC 等に、アンチウイルスソフトの導入、セキュリティホール対策の導入、ID・パスワード認証の導入、スクリーンロックの導入が図られていること。
  - (4) 外部ネットワークに接続する可能性のあるコンピュータや利用者以外の者が使用するコンピュータに匿名データ及び中間生成物を残留させない措置をとること。
- 5 匿名データ利用終了後は、ハードディスク、紙媒体等の匿名データ及び中間生成物を消去し、提供された電子媒体を必ず返却すること。
- 6 提供された匿名データについて、個人・団体等を特定しようとする試みは行わないこと。
- 7 その他匿名データの利用に際しては、支払基金の指示に従うこと。

## II. 分担研究報告

厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）  
分担研究報告書

## 病院運営医療法人グループ（関連社会福祉法人等含む）における 管理会計制度の現状に関する調査研究

研究分担者 荒井 耕 一橋大学大学院商学研究科 准教授

### 研究要旨

患者へのトータルサービスを提供する複数の施設事業を運営する医療法人グループにおける施設事業別の損益計算や予算管理の現状は、患者への医療提供方法に大きな影響を与えうる。そのため、こうした管理会計制度の現状を把握することは、医療費構造への影響の程度を推察し、適切な償還制度を構築する上で、極めて重要である。

### A. 研究目的

難治性疾患はもちろんのこと、機能分化と連携による医療提供が推進されている今日では多くの疾患において、患者は複数の施設事業からのサービスを受けている。こうした現状において、同一の医療法人グループが複数の機能の異なる施設事業を運営するようになってきている。そうした状況下においては、各医療法人グループが施設事業ごとに損益計算や予算管理、事業計画管理をするのかどうかという管理会計のあり方が、各施設の患者退院時期や提供サービス内容に影響を与える。そのため、医療法人グループの管理会計のあり方が、難治性疾患をはじめとして多くの疾患の医療費構造に影響を与えている。それゆえ、医療法人グループにおける管理会計の現状を把握し、医療費構造への影響の程度についての示唆を与える。

### B. 研究方法

ある程度の規模を有する病院を運営する医療法人グループを対象として、法人グループ内の各施設事業を経営するための管理会計の仕組みに関するアンケート調査を実施した。具体的には、分担研究者らが別途構築済みの医療法人財

務諸表データベースに収集されている病院を有する 3808 医療法人の中から、医業収益 10 億円以上の医療法人を抽出し、郵送質問調査を実施した。調査対象法人数 2271 法人中、200 法人から回答を得た（回収率約 9%）。

なお医療法人グループの損益計算制度に関するアンケート調査であるため、人権等に関する問題は特になく、倫理面の配慮は特に必要がない。

### C. 研究結果

アンケート調査結果によれば、94%の医療法人において、施設事業別損益計算がなされている。また実施法人中の 73%の医療法人において、施設事業別の利益目標が設定されている。さらに、47%の法人で施設事業別損益計算結果を業績評価に利用しており、その約半数の業績評価に利用している法人のうち 69%の法人ではその結果をボーナス等（金銭的インセンティブ）に反映している。さらに施設事業別の収入予算（83%）や支出予算（79%）も設定して、予算管理がなされている。加えて、施設事業運営の基本方針・計画である施設事業別事業計画を策定している法人は全体の 86%であり、策定法人

では、収入額（事業計画策定法人中の97%）や損益率・差額（85%）、患者単価（76%）、平均在院日数（74%）、病床稼働率（89%）などの計画（目標）値がほとんどの法人において設定されており、かなり重視されている。医療の質との関連が深いと考えられる、患者満足度（37%）、褥創発生率（35%）、再入院率（21%）、パス適用率（17%）などの目標値の設定よりもはるかに重視されている。また地域連携と関連すると考えられる、患者紹介率（38%）や患者逆紹介率（30%）などの目標値の設定も、財務・効率性関連の目標値設定と比べてはるかに軽視されている。

#### D. 考察

いまやほとんどの医療法人において施設事業別損益計算がなされ、7割以上の法人において施設事業別の利益目標が設定されている。そして、損益計算結果は半数の法人で業績評価に利用されており、その評価結果は7割の法人において医療職員への金銭的なインセンティブとリンクしている。また施設事業別の予算管理制度や事業計画制度を通じて、直接的な財務成果や平均在院日数、病床稼働率などの効率性の成果の目標管理がなされており、医療の質や地域連携の目標管理よりも重視されている。

これらの施設事業別管理会計制度の諸実態を総合すると、患者の施設退院時期や提供サービス内容は、管理会計制度によりかなり影響を受けている可能性が高い。つまり、各疾患の医療費構造は、相当程度、医療法人の管理会計制度の影響を受けていると推察される。こうした実態

は、独立採算でサービスを提供することが期待されている民間の医療法人としては当然のことである。退院時期や提供サービス内容が管理会計制度により影響を受けることが医療的観点から望ましくないとするならば、そうした影響を出さないように、各種施設事業の採算性を適切に考慮した償還制度を構築する努力が必要であろう。そしてそうした償還制度の構築のためには、診療報酬点数（収益）ベースではなく、各法人で実際に発生している原価ベースでの、各種行為・サービス・事業のコスト構造分析を、価格設定主体である厚生労働省が中心となって本格的に実施していく必要がある。

#### E. 結論

病院運営医療法人における各施設事業でのサービス内容や施設事業間連携のタイミングに影響を与える管理会計制度の実態を定量的・定性的に継続的に把握し続けておくことは、疾患の医療費構造への影響の程度を推察し、医療提供内容・方法への影響を小さく抑えることのできる適切な償還制度を今後構築していく上で、極めて重要である。

#### F. 研究発表

1. 論文発表 2011年2月時点では、なし
2. 学会発表 2011年2月時点では、なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし

厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）  
分担研究報告書

## DPC 調査データを用いたわが国の難病患者数推計の方法論に関する検討

研究分担者 伏見 清秀 東京医科歯科大学大学院医療情報システム学分野 教授

### 研究要旨

難治性特定疾患の患者数と医療費の推計は困難である。本研究では DPC 調査データを用いて難病関連の医療費を推計する手法を検討した。難病疾患を ICD10 コードにマッピングした上で、退院患者数と出来高換算医療費を 2009 年 DPC 調査より集計して、疾患別患者数、疾患別 1 入院あたり医療費を推計した。ついで、電子レセプトの保険者番号等とリンクさせて集計分析を試みたところ、電子レセプトデータから対話的に詳細な難病医療費分析を可能とするシステムを QlikView®インメモリ OLAP 分析ツールを用いて開発することに成功し、疾患毎に大きく異なる診療行為発生パターンと医療費構造を可視化することができた。今後、このような電子レセプト分析により、難病の医療費構造分析が進み、難病疾患の診療と研究に貢献することが期待された。

### A. 研究目的

難治性特定疾患等に関する患者数、医療費等に関するデータベースが無いため、総患者数、総医療費等を推計することが非常に困難となっている。

本研究では、平成 21 年 7 月から 10 月の DPC 調査データを用いてわが国の特定疾患患者数および医療費を推計する手法、およびそれらの意義と限界点を明らかにすることを目的に、予備的な検討を実施した。

### B. 研究方法

推計総患者数は DPC 調査様式 1 の 12 の病名フィールドの ICD10 コードより特定疾患を同定して、入院患者数を推計した。

入院医療費は、厚生労働科学研究班が集めた 812 病院 1,611,756 件の DPC 調査データより特定疾患に関連する DPC の 1 入院あたり診療区分別医療費を推計した。診療区分は、10：指導管理料、20：内服、30：注射、40：処置、50：

手術麻酔、60：検査、70：画像診断、80：リハビリ、放射線治療等、90：入院料、97：食事に分けて集計し、それぞれの手法の推計の課題、改善点等を検討した。

ついで、電子レセプトデータからのデータベース構築と DPC データ等の分析手法の応用の可能性を検討した。以下の手順で分析を進めた。

(1) 電子レセプトデータを DPC データ様式 1、EF ファイルフォーマットに変換して SQL サーバーに DB を構築した。(2) レセプト数、診療実日数、保険点数合計、公費診療実日数、公費点数を[傷病名称]、[ICD10]、[傷病名区分]、[主病名]、入外区分、支払審査機関、レセプト区分別に集計。(3) QlikView 10®にて ICD10 別、傷病名称別の 1 件当たり診療日数、公費点数等を集計。

それぞれの手法の推計の課題、改善点等を検討した。

### (倫理面への配慮)

患者個人情報を用いていないため、患者個人が同定されるおそれはない。また、個別の医療機関等が同定される情報は記載しなかった。

## C. 研究結果

レセプトデータベース分析では、傷病名称コードを指定してレセプトあたりの難病の医療費を集計比較した。傷病毎の医療費構造を決定する診療行為、薬剤、材料等をあきらかとした。

データベースは以下の形式のテーブルに集約し、分析に用いた(図表1)。**①**プロフィール(患者個人の情報。患者情報、保険情報等)、**②**傷病名(1疾病毎にレコードを作成)、**③E**ファイル(Eファイル形式に編集した明細情報)、**④F**ファイル(Fファイル形式に編集した明細情報)、**⑤EF**ファイル(EF統合ファイル形式に編集した明細情報)、**⑥**様式1(DPC請求レセプトの時作成され、主に様式1の一部項目)、**⑦CD**ファイル(DPCレセプトの時作成され、包括対象項目)、**⑦View\_公費維持** "公費情報を維持ちで参照するためVIEWテーブル。

傷病別、入院外来別の診療行為別医療費はQlivView10®でインメモリ OLAP 分析を行った。分析画面の例を図表2に示す。リアルタイムで、傷病を選択して、診療行為別の医療費等の分析を行うことが可能であった。

それらの分析を進めて、難病傷病別入院外来別の一人一ヶ月あたりの医療費の状況を分析した(図表3)。潰瘍性大腸炎入院では、血球成分除去療法が平均52000円程度で高額であり、直腸切除等の手術も大きな医療費要因であった。検査では内視鏡、組織病理診断などが多く、画像診断、リハビリテーションがやや高額であった。

潰瘍性大腸炎外来では、比較的low額であるが血球成分除去、内視鏡、組織病理検査など入院

と同様の傾向であった。

パーキンソン病入院では、人工呼吸、鼻腔栄養、喀痰吸引などの基礎呼吸栄養管理、脳刺激装置植え込み術、胃瘻造設術、脳血管疾患等リハビリテーション料等が主な医療費要因であった。

パーキンソン病外来では、一般検査、MRI、CT等の一般的な検査・画像診断とリハビリテーションが主要な医療費要因であった。

重症筋無力症入院では、血漿交換療法、人工呼吸、縦隔腫瘍摘出術、抗アセチルコリンレセプター抗体価等疾患特異的な大きな医療費要因が認められた。

重症筋無力症外来では、同様の傾向を認めた。

## D. 考察

本研究の結果より以下のことが明らかとなった。

1. 難病疾患の患者の抽出には、Eファイルの保険者フィールドを使うことができないことが明らかとなった。電子レセプトには複数の保険者データが記録されているため、DPC電子レセプト等のデータとリンクして特定疾患の患者を抽出する方法を検討する必要があると考えられた。
2. 患者数の推計では、ICD10コードへの対応の検証が必要となる。特に稀少疾患の多い難病では、ICD10コードと疾患概念が必ずしも1対1に対応していないため、ICD10コードを基とした患者数統計から難病患者数を推計する際は、問題が生じることがあることを念頭に、分析を進める必要がある。
3. 複数の傷病を持つ特定疾患患者の推計の誤差が大きい可能性がある。特に難病疾患では複数の傷病を同時に有する場合がありますと考えられるが、本研究では、DPC調査データの12の病名フィールドのいずれかに関連する疾病が登録されている症例を抽出する手法を用いたので、

併存症として難病を持つ患者のデータも抽出されたと考えられる。一方、わが国の患者調査では主要となる1傷病名のみが登録されているため、併存症等として多く認められる疾患が過小評価されてしまう危険性を考慮する必要がある。

複数傷病名を登録しているDPC調査等のデータを活用して、登録傷病名数が患者数推計および医療費にどのような影響を与えているかについて、今後検討を進める必要がある。

4. レセプトデータをDPCデータの構造に変換することにより、DPCデータ分析手法を応用して、傷病別の診療プロセス分析、詳細な医療費構造の分析を容易に進めることが可能であることが示された。

5. 疾患特異的に医療費に大きな影響を与える診療行為等が定量的に明らかとされた。

## E. 結論

本研究により、DPC調査データを用いた難病疾患の疾病構造と医療費構造を推計する手法と、その有効な点、限界点があきらかとなった。

## F. 研究発表

1. 論文発表 特になし
2. 学会発表 特になし

## G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得：特になし
2. 実用新案登録：特になし
3. その他：特になし

図表 1. データベースのテーブル構造

テーブル名			
プロフィール			
No	項目名	属性	項目説明
1	RecID	varchar(30)	
2	施設コード	varchar(32)	
3	データ識別番号	varchar(32)	
4	生年月日	varchar(8)	
5	年齢	int	診療月の1日時点の年齢
6	性別	varchar(1)	1: 男 2: 女
7	レセプト科区分	varchar(2)	REの診療科の先頭をセット
8	診療科区分	varchar(3)	レセプト科区分をDPC調査データの診療科に置き換えて設定
9	入外区分	varchar(1)	レセプト種別の奇数偶数で判断 奇数: 入院"0" 偶数: 外来"1"
10	入院年月日	varchar(8)	
11	退院年月日	varchar(8)	
12	診療年月	varchar(6)	
13	請求年月	varchar(6)	
14	支払審査機関	varchar(1)	1: 社会保険診療報酬支払基金 2: 国民健康保険団体連合会
15	レセプト区分	smallint	0: DPCLレセプト 1: 総括レセプト 2: 総括対象DPCLレセプト 3: 総括対象医科入院レセプト 9: 出来高レセ 10: 調剤レセ
16	レセプト種別コード	varchar(4)	4桁の保険の組み合わせ情報
17	在院日数	smallint	
18	保険区分	varchar(50)	保険者番号の先頭2桁
19	保険者番号	varchar(50)	
20	被保険者記号	varchar(50)	適用保険がない場合公費1負担者を設定
21	被保険者番号	varchar(50)	適用保険がない場合公費1受給者を設定
22	保険日数	int	
23	保険点数	float	
24	審査後保険点数	float	
25	公費1負担者	varchar(50)	
26	公費1受給者	varchar(50)	
27	公費1日数	int	
28	公費1点数	float	
29	審査後公費1点数	float	
30	公費1負担	float	
31	公費2負担者	varchar(50)	
32	公費2受給者	varchar(50)	
33	公費2日数	int	
34	公費2点数	float	
35	審査後公費2点数	float	
36	公費2負担	float	
37	公費3負担者	varchar(50)	
38	公費3受給者	varchar(50)	
39	公費3日数	int	
40	公費3点数	float	
41	審査後公費3点数	float	
42	公費3負担	float	
43	公費4負担者	varchar(50)	
44	公費4受給者	varchar(50)	
45	公費4日数	int	
46	公費4点数	float	
47	審査後公費4点数	float	
48	公費4負担	float	



テーブル名			
プロフィール			
No	項目名	属性	項目説明
49	傷病名コード1	varchar(7)	医科レセは、傷病名(SY)を主病名の有無、発生順で格納。DPCLレセは、格納位置固定になる 01:傷病名(医療資源を最も投入した傷病名)
50	ICD101	varchar(10)	
51	主病名1	varchar(2)	DPCLレセは傷病名区分
52	傷病名称1	varchar(100)	
53	開始日1	varchar(8)	
54	転帰1	varchar(1)	
55	傷病名コード2	varchar(7)	02:副傷病名
56	ICD102	varchar(10)	
57	主病名2	varchar(2)	DPCLレセは傷病名区分
58	傷病名称2	varchar(100)	
59	開始日2	varchar(8)	
60	転帰2	varchar(1)	
61	傷病名コード3	varchar(7)	11:主傷病名
62	ICD103	varchar(10)	
63	主病名3	varchar(2)	DPCLレセは傷病名区分
64	傷病名称3	varchar(100)	
65	開始日3	varchar(8)	
66	転帰3	varchar(1)	
67	傷病名コード4	varchar(7)	21:入院の契機となった傷病名
68	ICD104	varchar(10)	
69	主病名4	varchar(2)	DPCLレセは傷病名区分
70	傷病名称4	varchar(100)	
71	開始日4	varchar(8)	
72	転帰4	varchar(1)	
73	傷病名コード5	varchar(7)	31:医療資源を2番目に投入した傷病名
74	ICD105	varchar(10)	
75	主病名5	varchar(2)	DPCLレセは傷病名区分
76	傷病名称5	varchar(100)	
77	開始日5	varchar(8)	
78	転帰5	varchar(1)	
79	処方箋発行施設	varchar(9)	調剤レセのみ処方箋を発行した医療機関の番号が入る
80	レセ番号	int	保険切り替え時前後の判別用
81	子レセ番号	int	総括レコード関連の時、個々のレコード識別用SEQ
82	生年月日キー	varchar(32)	REの生年月日をハッシュ化した値
83	氏名キー	varchar(32)	REの氏名をハッシュ化した値
84	名寄キー1	varchar(32)	保険者番号、被保険者記号、男女区分、生年月日をハッシュ化した値
85	名寄キー2	varchar(32)	氏名、男女区分、生年月日をハッシュ化した値

テーブル名			
傷病名			
No	項目名	属性	項目説明
1	RecID	varchar(30)	
2	施設コード	varchar(32)	
3	データ識別番号	varchar(32)	
4	生年月日	varchar(8)	
5	年齢	int	診療月の1日時点の年齢
6	性別	varchar(1)	
7	レセプト科区分	varchar(2)	
8	診療科区分	varchar(3)	レセプト科区分をDPC調査データの診療科に置き換えて設定
9	診療年月	varchar(6)	
10	請求年月	varchar(6)	
11	傷病名コード	varchar(7)	
12	ICD10	varchar(5)	
13	主病名	varchar(2)	01 : 主病名
14	傷病名称	varchar(200)	
15	開始日	varchar(8)	
16	転帰	varchar(1)	
17	レセ番号	int	保険切り替え時前後の判別用
18	子レセ番号	int	総括レコード関連の時、個々のレコード識別用SEQ
19	傷病名区分	varchar(2)	DPCLレセの時有効 01:傷病名(医療資源を最も投入した傷病名) 02:副傷病名 11:主傷病名 21:入院の契機となった傷病名 31:医療資源を2番目に投入した傷病名 41:入院時併存傷病名(1) 42:入院時併存傷病名(2) 43:入院時併存傷病名(3) 44:入院時併存傷病名(4) 51:入院後発症傷病名(1) 52:入院後発症傷病名(2) 53:入院後発症傷病名(3) 54:入院後発症傷病名(4)
20	レコード種別	varchar(2)	SB:DPCレセの病名 SY:医科レセの病名
21	SEQ	int	シーケンスをレセプトの記載順に採番
22	死因フラグ	varchar(1)	DPCレセの時、SBの死因をセット

テーブル名			
Eファイル			
No	項目名	属性	項目説明
1	RecID	varchar(30)	医療機関コード
2	施設コード	varchar(32)	
3	データ識別番号	varchar(32)	
4	退院年月日	varchar(8)	—
5	入院年月日	varchar(8)	
6	データ区分	varchar(2)	調剤レセは、一桁目にCを付けて剤形コードを付加 C0:内服 (一包化薬の内服部分) C1:内服 C2:内滴 C3:屯服 C4:注射 C5:外用 C6:浸煎 C7:湯 C8:一包 C9:材料
7	順序番号	varchar(4)	
8	病院点数マスタコード	varchar(12)	—
9	レセ電算コード	varchar(9)	
10	解釈番号	varchar(20)	—
11	診療行為名称	varchar(64)	対応するレセ電マスタから取り出し
12	行為点数	float	
13	行為薬剤料	float	
14	行為材料料	float	
15	円点区分	varchar(1)	
16	行為回数	int	回数
17	レセ合計点数	float	
18	レセプト種別コード	varchar(4)	レセプト種別
19	実施年月日	varchar(8)	C O、N I から作成。 データが無ければ診療年月+“00”を設定
20	レセプト科区分	varchar(2)	—
21	医師コード	varchar(10)	—
22	病棟コード	varchar(10)	—
23	病棟区分	smallint	—
24	入外区分	varchar(1)	レセプト種別の奇数偶数で判断 奇数:入院“0” 偶数:外来“1”
25	施設タイプ	varchar(3)	—
26	診療年月	varchar(6)	診療年月
27	請求年月	varchar(6)	再請求判別のため
28	処方年月日	varchar(8)	
29	レセ番号	int	保険切り替え時前後の判別用
30	子レセ番号	int	総括レコード関連の時、個々のレコード識別用SEQ
35	負担区分	varchar(2)	当該レコードに記載された負担区分コードをセット
31	レセプト区分	smallint	

テーブル名			
Fファイル			
No	項目名	属性	項目説明
1	RecID	varchar(30)	
2	施設コード	varchar(32)	
3	データ識別番号	varchar(32)	
4	退院年月日	varchar(8)	—
5	入院年月日	varchar(8)	
6	データ区分	varchar(2)	診療識別 調剤レセは、一桁目にCを付けて剤形コードを付加 C0:内服 (一包化薬の内服部分) C1:内服 C2:内滴 C3:屯服 C4:注射 C5:外用 C6:浸煎 C7:湯 C8:一包 C9:材料
7	順序番号	varchar(4)	
8	行為明細番号	varchar(3)	
9	病院点数マスタコード	varchar(12)	—
10	レセ電算コード	varchar(9)	
11	解釈番号	varchar(10)	—
12	診療明細名称	varchar(64)	対応するマスタから取り出し
13	使用量	float	SI:数量データ IY, T0:使用量
14	基準単位	varchar(3)	レセ電マスタの単位をコード化
15	行為明細点数	float	
16	行為明細薬剤料	float	
17	行為明細材料料	float	
18	レセ合計点数	float	
19	円点区分	varchar(1)	マスタの点数種別より設定
20	出来高実績点数	float	
21	出来高包括フラグ	varchar(1)	診療行為マスタのDPC適用区分
22	診療年月	varchar(6)	診療年月
23	請求年月	varchar(6)	
24	レセプト科区分	varchar(2)	—
25	行為回数	int	
26	実施年月日	varchar(8)	
27	処方年月日	varchar(8)	
28	レセ番号	int	保険切り替え時前後の判別用
29	子レセ番号	int	総括レコード関連の時、個々のレコード識別用SEQ
35	入外区分	varchar(1)	
35	負担区分	varchar(2)	当該レコードに記載された負担区分コードをセット
31	レセプト区分	smallint	

テーブル名			
EFファイル			
No	項目名	属性	項目説明
1	RecID	varchar(30)	
2	施設コード	varchar(32)	
3	データ識別番号	varchar(32)	
4	退院年月日	varchar(8)	
5	入院年月日	varchar(8)	
6	データ区分	varchar(2)	調剤レセは、一桁目にCを付けて剤形コードを付加 C0:内服(一包化薬の内服部分) C1:内服 C2:内滴 C3:屯服 C4:注射 C5:外用 C6:浸煎 C7:湯 C8:一包 C9:材料
7	順序番号	varchar(4)	
8	行為明細番号	varchar(3)	
9	病院点数マスタコード	varchar(12)	—
10	レセ電算コード	varchar(9)	
11	解釈番号	varchar(10)	—
12	診療行為名称	varchar(64)	
13	使用量	float	
14	基準単位	varchar(3)	
15	行為明細点数	float	
16	行為点数	float	
17	行為薬剤料	float	
18	行為材料料	float	
19	行為回数	int	
20	レセ合計点数	float	
21	レセプト種別コード	varchar(4)	
22	実施年月日	varchar(8)	
23	処方年月日	varchar(8)	
24	レセプト科区分	varchar(2)	
25	診療科区分	varchar(3)	
26	医師コード	varchar(10)	
27	病棟コード	varchar(10)	
28	病棟区分	smallint	
29	入外区分	varchar(1)	レセプト種別の奇数偶数で判断 奇数:入院"0" 偶数:外来"1"
30	施設タイプ	varchar(3)	
31	診療年月	varchar(6)	
32	請求年月	varchar(6)	
33	レセ番号	int	保険切り替え時前後の判別用
34	子レセ番号	int	総括レコード関連の時、個々のレコード識別用SEQ
35	負担区分	varchar(2)	当該レコードに記載された負担区分コードをセット
31	レセプト区分	smallint	

テーブル名			
様式1			
No	項目名	属性	項目説明
1	RecID	varchar(30)	
2	施設コード	varchar(32)	
3	データ識別番号	varchar(32)	
4	退院年月日	varchar(8)	
5	入院年月日	varchar(8)	
6	レセプト科区分	varchar(2)	
7	診断群分類番号	varchar(14)	
8	DPC転帰区分	varchar(1)	
9	死因	varchar(100)	
10	転科の有無	varchar(1)	
11	病棟移動	varchar(1)	
12	予定緊急入院区分	varchar(1)	
13	前回退院年月日	varchar(8)	
14	前回同一疾病で自院入院の有無	varchar(1)	
15	入院時年齢	int	
16	出生時体重	int	
17	JCS	varchar(3)	
18	BurnIndex	varchar(5)	
19	重症度等	varchar(100)	
20	GAF	varchar(3)	
21	傷病名コード01	varchar(7)	
22	修飾語コード01	varchar(80)	
23	傷病名称01	varchar(200)	
24	ICD10コード01	varchar(5)	
25	傷病名区分01	varchar(2)	
26	死因01	varchar(1)	
27	傷病名コード02	varchar(7)	
28	修飾語コード02	varchar(80)	
29	傷病名称02	varchar(200)	
30	ICD10コード02	varchar(5)	
31	傷病名区分02	varchar(2)	
32	死因02	varchar(1)	
33	傷病名コード03	varchar(7)	
34	修飾語コード03	varchar(80)	
35	傷病名称03	varchar(200)	
36	ICD10コード03	varchar(5)	
37	傷病名区分03	varchar(2)	
38	死因03	varchar(1)	
39	傷病名コード04	varchar(7)	
40	修飾語コード04	varchar(80)	
41	傷病名称04	varchar(200)	
42	ICD10コード04	varchar(5)	
43	傷病名区分04	varchar(2)	
44	死因04	varchar(1)	
45	傷病名コード05	varchar(7)	
46	修飾語コード05	varchar(80)	
47	傷病名称05	varchar(200)	
48	ICD10コード05	varchar(5)	
49	傷病名区分05	varchar(2)	
50	死因05	varchar(1)	
51	傷病名コード06	varchar(7)	
52	修飾語コード06	varchar(80)	
53	傷病名称06	varchar(200)	
54	ICD10コード06	varchar(5)	
55	傷病名区分06	varchar(2)	
56	死因06	varchar(1)	
57	傷病名コード07	varchar(7)	

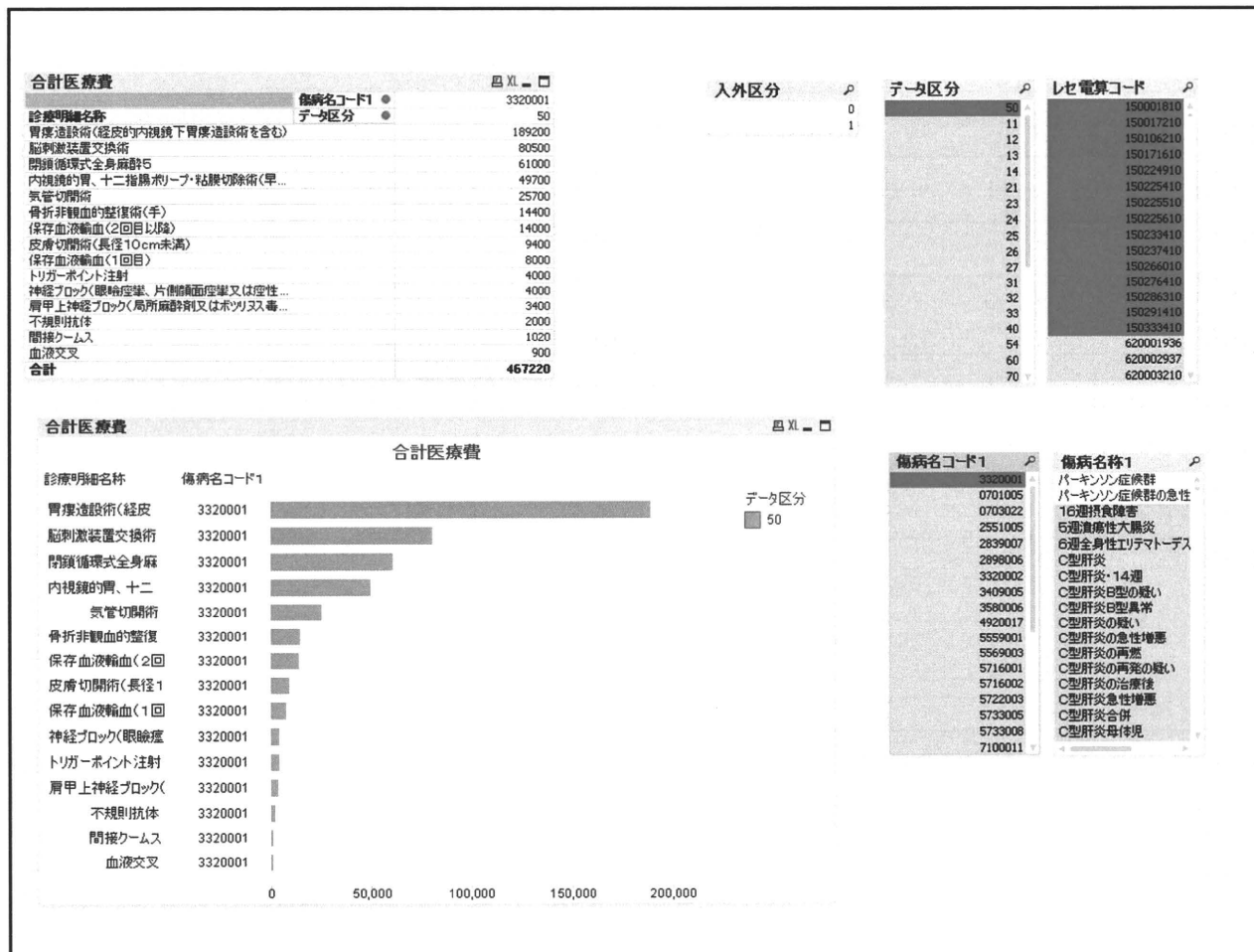
テーブル名			
様式1			
No	項目名	属性	項目説明
58	修飾語コード07	varchar(80)	
59	傷病名称07	varchar(200)	
60	ICD10コード07	varchar(5)	
61	傷病名区分07	varchar(2)	
62	死因07	varchar(1)	
63	傷病名コード08	varchar(7)	
64	修飾語コード08	varchar(80)	
65	傷病名称08	varchar(200)	
66	ICD10コード08	varchar(5)	
67	傷病名区分08	varchar(2)	
68	死因08	varchar(1)	
69	傷病名コード09	varchar(7)	
70	修飾語コード09	varchar(80)	
71	傷病名称09	varchar(200)	
72	ICD10コード09	varchar(5)	
73	傷病名区分09	varchar(2)	
74	死因09	varchar(1)	
75	傷病名コード10	varchar(7)	
76	修飾語コード10	varchar(80)	
77	傷病名称10	varchar(200)	
78	ICD10コード10	varchar(5)	
79	傷病名区分10	varchar(2)	
80	死因10	varchar(1)	
81	傷病名コード11	varchar(7)	
82	修飾語コード11	varchar(80)	
83	傷病名称11	varchar(200)	
84	ICD10コード11	varchar(5)	
85	傷病名区分11	varchar(2)	
86	死因11	varchar(1)	
87	傷病名コード12	varchar(7)	
88	修飾語コード12	varchar(80)	
89	傷病名称12	varchar(200)	
90	ICD10コード12	varchar(5)	
91	傷病名区分12	varchar(2)	
92	死因12	varchar(1)	
93	傷病名コード13	varchar(7)	
94	修飾語コード13	varchar(80)	
95	傷病名称13	varchar(200)	
96	ICD10コード13	varchar(5)	
97	傷病名区分13	varchar(2)	
98	死因13	varchar(1)	
99	調整係数	varchar(6)	
100	診療年月	varchar(6)	
101	請求年月	varchar(6)	
102	レセ番号	int	保険切り替え時前後の判別用
103	子レセ番号	int	総括レコード関連の時、個々のレコード識別用SEQ

テーブル名		※レコード内容はEFファイルと同じ	
CDファイル			
No	項目名	属性	項目説明
1	RecID	varchar(30)	
2	施設コード	varchar(32)	
3	データ識別番号	varchar(32)	
4	退院年月日	varchar(8)	
5	入院年月日	varchar(8)	
6	データ区分	varchar(2)	調剤レセは、一桁目にCを付けて剤形コードを付加 C0:内服(一包化薬の内服部分) C1:内服 C2:内滴 C3:屯服 C4:注射 C5:外用 C6:浸煎 C7:湯 C8:一包 C9:材料
7	順序番号	varchar(4)	
8	行為明細番号	varchar(3)	
9	病院点数マスタコード	varchar(12)	—
10	レセ電算コード	varchar(9)	
11	解釈番号	varchar(10)	—
12	診療行為名称	varchar(64)	
13	使用量	float	
14	基準単位	varchar(3)	
15	行為明細点数	float	
16	行為点数	float	
17	行為薬剤料	float	
18	行為材料料	float	
19	行為回数	int	
20	レセ合計点数	float	
21	レセプト種別コード	varchar(4)	
22	実施年月日	varchar(8)	
23	処方年月日	varchar(8)	
24	レセプト科区分	varchar(2)	
25	診療科区分	varchar(3)	
26	医師コード	varchar(10)	
27	病棟コード	varchar(10)	
28	病棟区分	smallint	
29	入外区分	varchar(1)	レセプト種別の奇数偶数で判断 奇数:入院"0" 偶数:外来"1"
30	施設タイプ	varchar(3)	
31	診療年月	varchar(6)	
32	請求年月	varchar(6)	
33	レセ番号	int	保険切り替え時前後の判別用
34	子レセ番号	int	総括レコード関連の時、個々のレコード識別用SEQ
35	負担区分	varchar(2)	当該レコードに記載された負担区分コードをセット
31	レセプト区分	smallint	



テーブル名			
View_公費縦持			
No	項目名	属性	項目説明
1	RecID	varchar(30)	
2	施設コード	varchar(32)	
3	データ識別番号	varchar(32)	
4	生年月日	varchar(8)	
5	年齢	int	診療月の1日時点の年齢
6	性別	varchar(1)	1: 男 2: 女
7	入外区分	varchar(1)	レセプト種別の奇数偶数で判断 奇数:入院"0" 偶数:外来"1"
8	入院年月日	varchar(8)	
9	退院年月日	varchar(8)	
10	診療年月	varchar(6)	
11	請求年月	varchar(6)	
12	支払審査機関	varchar(1)	1:社会保険診療報酬支払基金 2:国民健康保険団体連合会
13	レセプト区分	smallint	0:DPCLレセプト 1:総括レセプト 2:総括対象DPCLレセプト 3:総括対象医科入院レセプト 9:出来高レセ 10:調剤レセ
14	レセプト種別コード	varchar(4)	4桁の保険の組み合わせ情報
15	在院日数	smallint	
16	保険区分	varchar(50)	保険者番号の先頭2桁
17	保険者番号	varchar(50)	
18	被保険者記号	varchar(50)	適用保険がない場合公費1負担者を設定
19	被保険者番号	varchar(50)	適用保険がない場合公費1受給者を設定
20	保険日数	int	
21	公費SEQ	int	1~4までの数値で、プロフィールの公費1~4に対応
22	公費負担者	varchar(50)	
23	公費受給者	varchar(50)	
24	公費日数	int	
25	公費点数	float	
26	公費負担	float	
27	処方箋発行施設	varchar(9)	調剤レセのみ処方箋を発行した医療機関の番号が入る
28	レセ番号	int	保険切り替え時前後の判別用
29	子レセ番号	int	総括レコード関連の時、個々のレコード識別用SEQ
30	生年月日キー	varchar(32)	REの生年月日をハッシュ化した値
31	氏名キー	varchar(32)	REの氏名をハッシュ化した値
32	検索キー1	varchar(32)	保険者番号、被保険者記号、男女区分、生年月日をハッシュ化した値
33	検索キー2	varchar(32)	氏名、男女区分、生年月日をハッシュ化した値

図表 2. QlikView を用いたインメモリ OLAP 分析例



図表 3. 難病傷病別入院外来別診療区分別の一人 1 ヶ月あたりの医療費の状況

潰瘍性大腸炎入院	傷病名コード1	5569003
	レセプト枚数	290
	データ区分	40
診療明細名称	一人一ヶ月あたり医療費	
血球成分除去療法		51,655
人工呼吸(5時間超)		1,214
人工腎臓(その他)		1,151
鼻腔栄養		263
酸素吸入		258
ドレーン法(ドレナージ)(その他)		210
創傷処置(100cm <sup>2</sup> 未満)		205
創傷処置(100cm <sup>2</sup> 以上500cm <sup>2</sup> 未満)		201
喀痰吸引		175
	データ区分	50
診療明細名称	一人一ヶ月あたり医療費	
直腸切除・切断術(超低位前方切除術)(経肛門的結腸囊肛門吻合)		24,186
腹腔鏡下結腸切除術(全切除、亜全切除)		15,817
結腸切除術(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)		11,276
人工肛門閉鎖術(腸管切除を伴う)		10,862
自動縫合器(4個)加算		8,276
腹腔鏡下直腸切除・切断術(低位前方切除術)		5,524
閉鎖循環式全身麻酔5		4,152
直腸切除・切断術(切断術)		3,455
閉鎖循環式全身麻酔4		2,985
内視鏡的大腸ポリープ切除術		2,957
自動縫合器加算		2,586
保存血液輸血(2回目以降)		2,112
人工肛門造設術		2,045
内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術(その他)		1,848
人工肛門閉鎖術(腸管切除を伴わない)		1,776
保存血液輸血(1回目)		1,593
痔瘻根治手術(複雑)		1,531
直腸切除・切断術(低位前方切除術)		1,524
中心静脈栄養用埋込型カテーテル設置(頭頸部その他)		1,490
自動縫合器(3個)加算		1,293
超音波凝固切開装置等加算		1,241
硬膜外麻酔(頸・胸部)併施加算		1,216
自動吻合器(1個)加算		1,138
胆嚢摘出術		1,048
直腸切除・切断術(切除術)		931
小腸結腸内視鏡的止血術		926
腸管癒着症手術		752
体外衝撃波腎・尿管結石破碎術		666
小腸瘻閉鎖術(腸管切除を伴う)		576
帝王切開術(選択帝王切開)		517
子宮筋腫摘出(核出)術(腹式)		500
十二指腸空腸吻合術		462
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用埋込型カテーテル設置(頭頸部その他)		441
急性汎発性腹膜炎手術		414
小腸切除術(悪性腫瘍手術以外の切除術)		403
不規則抗体		393
半月板切除術(関節鏡下)		383
自動吻合器加算		379
閉鎖循環式全身麻酔3		378
痔核手術(根治手術)		370
自動縫合器(2個)加算		345
裂肛根治手術		322
痔瘻根治手術(単純)		259
麻酔管理料(閉鎖循環式全身麻酔)		248
内視鏡的胆道ステント留置術		236
小腸・結腸狭窄部拡張術(内視鏡)		226
痔核手術(PPH)		220
脊椎麻酔		205
間接クームス		291
血液交叉		163
内視鏡的消化管止血術		149
吸引娩出術		143
肛門周囲膿瘍切開術		141
輸血管理料1		138

創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(長径5cm以上10cm未満)		117
自己血輸血(6歳以上)(液状保存)		103
	データ区分	60
診療明細名称		一人一ヶ月あたり医療費
EF-上行結腸及び盲腸		27,205
T-M		11,986
内視鏡下生検法		10,059
EF-S状結腸		6,517
病理診断料		6,037
EF-胃・十二指腸		4,678
EF-下行結腸及び横行結腸		4,562
生化学的検査(1)判断料		1,748
免疫学的検査判断料		1,658
血液学的検査判断料		1,504
超音波検査(断層撮影法)(胸腹部)		1,151
末梢血液一般		1,039
ECG12		820
病理判断料		785
EF-直腸		721
基本的検体検査実施料(4週間超)		721
GPT		719
GOT		717
EF-小腸(その他)		703
検体検査管理加算(3)		652
CRP(定量)		651
微生物学的検査判断料		590
グルコース		553
像		539
HCV抗体価精密		505
細菌培養同定(消化管)		457
BUN		455
クレアチニン		454
検体検査管理加算(2)		448
Na及びCl		444
K		443
超音波(UCG)(断層撮影法とMモード法)		425
LDH		412
BIL/総		407
TP		400
ALP		383
糖試験紙法(血)		370
γ-GTP		361
Alb		344
基本的検体検査実施料(4週間以内)		338
生化学的検査(2)判断料		313
尿一般		303
Tcho		291
白血球中サイトメガロウイルスpp65抗原		283
Amy		253
経皮的動脈血酸素飽和度		247
細菌薬剤感受性(1菌種)		242
経皮的針生検法		221
呼吸心拍監視(3時間超)(7日以内)		291
CPK		205
粘膜点墨法加算		190
UA		190
基本的検体検査判断料		187
フェリチン		174
ChE		170
インフルエンザウイルス抗原精密		166
CA19-9精密		160
CEA精密		159
免疫染色病理組織標本作製(その他)		157
血液ガス分析		155
嫌気性培養加算		154
HBs抗原精密		154
TG		148
入院患者初回加算		144
尿・糞便等検査判断料		141