

201232044A

平成24年度厚生労働科学研究補助金(政策科学推進研究事業)研究報告書

医療計画を踏まえた医療の 連携体制構築に関する評価に関する研究

(H24-医療-指定-037)

総括報告書

平成 25 年 3 月

研究代表者 松田 晋哉

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進事業）

総括研究報告書

「医療計画を踏まえた医療の連携体制構築に関する評価に関する研究」報告書

研究代表者 松田 晋哉 産業医科大学医学部 教授
研究分担者 伏見 清秀 東京医科歯科大学大学院・医療政策情報学分野 教授
研究分担者 藤森 研司 北海道大学病院医地域医療指導医支援センター 特任准教授
研究分担者 石川 B 光一 国立がん研究センターがん対策情報センター
がん医療費調査室 室長
研究分担者 尾形 裕也 九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学 教授
研究分担者 伊藤 弘人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所
社会精神保健研究部 部長
研究協力者 村松 圭司 産業医科大学医学部 専修医

目的：二次医療圏ごとの傷病構造、患者の受療動向などに関する分析を総合的に行うためのツールを用いて、医療計画を評価するための方法論を作成した。また、それを都道府県担当者に習得してもらうことを目的に研修会を開催した。

方法：1) NDB、DPC、患者調査データを用いて二次医療圏ごとの傷病構造、患者の受療動向などに関する分析を総合的に行うための方法論を構築するとともに資料集を作成した。また、医療計画の5疾病5事業を中心に医療計画の進捗状況及び医療の質評価のための指標を作成した。さらに以上の情報を地理情報システム（GIS）を用いて視覚化する方法論を考案した。2) 研究成果について厚生労働省及び都道府県の医療計画策定担当者を対象とした研修会を開催した。

結果：今回開発した方法論を用いることで、各都道府県の二次医療圏ごとの現状と課題を将来推計も含めて可視化することが可能となった。都道府県担当者を対象とした研修会でも参加者のほとんどがこのシステムを用いて分析をすることができるようになった。

考察：今回開発した方法論を用いることで、既存の資料を活用して、各都道府県の医療計画の内容を将来推計も含めて検討することが可能であることが示された。しかしながら、各都道府県のIT環境には差があり、また参加者のITスキルにも大きな差があった。本研究で開発したシステムが十分活用されるためには、その前提となるIT環境の整備とITスキルに関する体系的な研修が必要であると考えられる。

結論：我々が開発した方法論をもちいることで各医療圏の課題を将来推計も含めて検討することが可能であることが示された。

A. 研究目的

我々は厚生労働省の National Database (NDB) を用いて 47 都道府県の 2 次医療圏別に傷病構造及び受療動向、さらには主たる傷病についての連携や在宅医療の状況を検討するための基礎資料を平成 23 年度の研究事業として作成した。また、患者調査や DPC データを用いて同様の分析もすでに行っている。これらのデータは平成 24 年度に開始される各都道府県の第 6 次医療計画策定の貴重な資料となるものである。しかしながら、その活用のための方法論についてはまだ固まっていない。そこで本研究ではこれらのデータをもとに医療計画に有用と考えられる指標の設定を行い、それを活用するための方法論の開発を行った。また、都道府県の医療計画担当者を対象とした研修会等を開催することで、医療計画の策定・評価に関する支援を行うことを目的とした。

B. 研究方法

1) 我々がこれまでの研究で作成してきた NDB、DPC、患者調査データを用いて二次医療圏ごとの傷病構造、患者の受療動向などに関する分析を総合的に行うための方法論を構築するとともに資料集を作成した。また、医療計画の 5 疾病 5 事業を中心に医療計画の進捗状況及び医療の質評価のための指標を作成した。さらに以上の情報を地理情報システム GIS を用いて視覚化する方法論を考案した。

2) 研究成果について厚生労働省及び都道府県の医療計画策定担当者を対象とした研修会を開催した。

C. 研究結果（詳細は各論）

1) Excel, Access, Qlikview を用いた DPC データ分析～厚労省公開データを用いて～：平成 23 年度厚生労働省 DPC 公開データ（平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月）を用いて、二次医療圏ごとの救急医療及びがん医療の現状を Excel、Access、Qlikview により可視化する方法論を開発した。さらにそれを実習形式で都道府県担当者に学んでもらうためのセミナーを開催した。DPC データを Access で加工して分析用 Excel ファイルを作成し、それを Pivot table あるいは Qlikview を用いて可視化することで、医療計画の策定及び評価に活用できる資料を簡単に作成できることが示され、また参加した都道府県担当者もおおむねこの作業を行うことができた。

2) 患者調査の結果を用いた地域別将来患者数推計のシステム開発：患者調査のデータと国立社会保障人口問題研究所『日本の市区町村別将来推計人口』のデータを用いて開発した二次医療圏ごとの入外別患者数を推計するシステムを用いて、各都道府県の担当者がそれぞれの地域における二次医療圏ごとの将来の傷病構造の変化を推計する実習を行った。研修に参加した都道府県担当者の全員がこのシステムを使って、推計を行うことができた。しかしながら、参加者間の IT スキルに若干の差があり、今後各都道府県が自立してこのような分析を行うことが可能になるためには、ある程度インテンシブな研修を体系的に行う

ことが必要であると考えられた。

- 3) GIS で二次医療圏の状況を可視化する－NDB 活用実践的 QGIS 演習－：平成 24 年度の厚生労働省科研費事業の「医療計画を踏まえ医療の連携体制構築に関する評価に関する研究」（研究代表者：河原 和夫、東京医科歯科大学【H22—医療—指定—047】）成果として、National Database（以下、NDB）から平成 22 年度下半期の全国の電子レセプトを使用して、二次医療圏別に 210 の指標（提供体制及び受療動向）を作成し、都道府県に配布した。今回の研究ではこのデータをオープンソースの GIS ソフトである Quantum GIS（QGIS）を利用して、二次医療圏別のコロプレイス図を作成する演習を行った。
- 4) 患者のアクセシビリティを考慮した GIS による地域医療提供体制の分析：地域における医療機関の機能と配置に基づいて患者視点からのアクセシビリティについて検討し、地域保健医療計画の立案に必要な基礎資料を整備することを目的として、GIS による急性期入院医療を中心とした地域医療提供体制の分析を行なった。その結果、現在の医療提供体制による地域のカバー状況や地域の人口に基づく需給のバランスについての可視化を実現することができた。

D. 考察

今回開発した方法論を用いることで、既存の資料を活用して、各都道府県の医療計

画の内容を将来推計も含めて検討することが可能であることが示された。しかしながら、各都道府県の IT 環境には差があり、また参加者の IT スキルにも大きな差があった。本研究で開発したシステムが十分活用されるためには、その前提となる IT 環境の整備と IT スキルに関する体系的な研修が必要であると考えられる。

また、そのような IT ベースのツールに加えて、重要項目を要点化した紙ベースの資料集の作成・配布も必要であろう。平成 24 年度研究では福岡県を例にその案を作成した。平成 25 年度研究では関係者のヒアリング等も行うことで、そのような資料集を整備し、またその活用マニュアルについても作成する予定である。

E. 結論

我々がこれまでの研究で作成してきた NDB、DPC、患者調査データを用いて二次医療圏ごとの傷病構造、患者の受療動向などに関する分析を総合的に行うための方法論を活用することで、各医療圏の課題を将来推計も含めて検討することが可能であることが示された。今後、この方法論が広く活用されるためのマニュアルの整備が必要である。これについては平成 25 年度研究で対応する予定である。

F. 健康危険情報

特に関係なし。

G. 研究発表

特に関係なし。

Excel, Access, Qlikview を用いた DPC データ分析
～厚労省公開データを用いて～

研究代表者 松田晋哉 産業医科大学医学部公衆衛生学教室
研究協力者 村松圭司 産業医科大学医学部公衆衛生学教室

要旨：

平成 15 年に特定機能病院等 82 施設を対象に開始された DPC 制度は、平成 24 年には準備病院も含めると 1750 施設がその対象となった。これは病床数では 50 万床に相当し、一般病床 90 万床の半数以上が DPC で評価される体制となった。したがって、この DPC 関連の公開情報を用いることでかなりの程度まで各地域の医療の現状を把握することが可能になっている。

本研究では平成 23 年度厚生労働省 DPC 公開データ（平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月）を用いて、二次医療圏ごとの救急医療及びがん医療の現状を Excel、Access、Qlikview により可視化する方法論を開発した。さらにそれを実習形式で都道府県担当者に学んでもらうためのセミナーを開催した。

DPC データを Access で加工して分析用 Excel ファイルを作成し、それを Pivot table あるいは Qlikview を用いて可視化することで、医療計画の策定及び評価に活用できる資料を簡単に作成できることが示され、また参加した都道府県担当者もおおむねこの作業を行うことができた。

このような分析を都道府県の担当者が行えるようにするために、都道府県レベルでの IT 環境の整備と系統的な研修会の実施が必要である。

1. はじめに

平成 15 年に特定機能病院等 82 施設を対象に開始された DPC 制度は、平成 24 年には準備病院も含めると 1750 施設がその対象となっている。病床数では 50 万床に相当し、一般病床 90 万床の半数以上が DPC で評価される体制となったのである。誤解を恐れずに言えば、DPC はわが国の急性期入院医療を評価するための基本的枠組みになったといえるであろう。

現在の医療計画ではいわゆる 5 疾病 5 事業への対応に関する明確な記述が求められている。救急医療およびがん診療は現在国民がその充実を最も求めているものであり、平成 22 年度及び平成 24 年度の診療報酬の改定においても、これらの領域が高く評価されたところである。諸外国に比較して決して十分ではない医療資源で国民の期待に沿った医療を提供

するためには、医療資源の適正配分を考える必要がある。これまではそれを具体的に検討するための情報が不足していたが、DPC 対象病院が 1750 病院に増えたことで、DPC 関連の公開情報を用いることでかなりの程度まで各地域の医療の現状を把握することが可能になった。本研究では平成 23 年度厚生労働省 DPC 公開データ（平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月）を用いて、二次医療圏ごとの救急医療及びがん医療の現状を Excel、Access、Qlikview により可視化する方法論を開発した。さらにそれを実習形式で都道府県担当者に学んでもらうためのセミナーを開催した。

2. 方法及び結果

次頁以降に可視化する方法について PowerPoint を用いて詳しく説明した。また、添付の CD に資料作成に必要な Excel データ、Access ファイルを保存した。

3. 考察

本研究により、厚生労働省が Excel ベースで公開している各年度の DPC データを Access で加工して分析用 Excel ファイルを作成し、それを Pivot table あるいは Qlikview を用いて可視化することで、医療計画の策定及び評価に活用できる資料を簡単に作成できることが示された。参加した都道府県の担当者も全員が、このプロセスを難なく学ぶことが可能であった。しかしながら、少なからぬ都道府県が Office 2000 などの非常に古いバージョンの Excel を使用しており、都道府県の IT 環境の整備が必要であることが明らかとなった。また、Excel や Access の利用スキルについても参加者間の差が大きく、今後、都道府県が主体的にデータ分析を行って医療計画の策定及び評価を行っていくためには、系統的な IT スキルの研修が必要であると思われる。

また、研究班としてもファイルベースでの資料提供に加えて、必要最小限のものについては紙ベースの資料を作成し、配布する必要があるだろう。今回の研究ではそのベータ版として福岡県を対象にそのような資料の案を作成した（参考資料 1）。

Excel, Access, Qlikview®
を用いたDPCデータ分析
～厚労省公開データを用いて～

産業医科大学
公衆衛生学教室
松田晋哉

本日お話しすること

1. DPCとは何か？

2. 分析用DPCデータの作成

3. DPCデータの活用 -QVを用いて-

4. まとめ

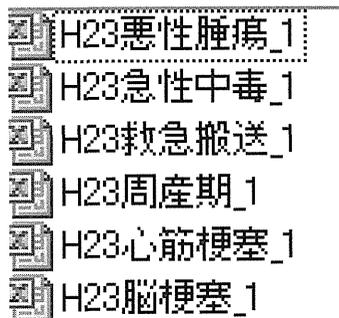
今回配った資料の一覧(松田分)

	}	お助けファイル(1)
	}	実習で使用する データ(1)
	→	お助けファイル(2)
	}	実習で使用する データ(2)
	}	実習で使用する データ(3)

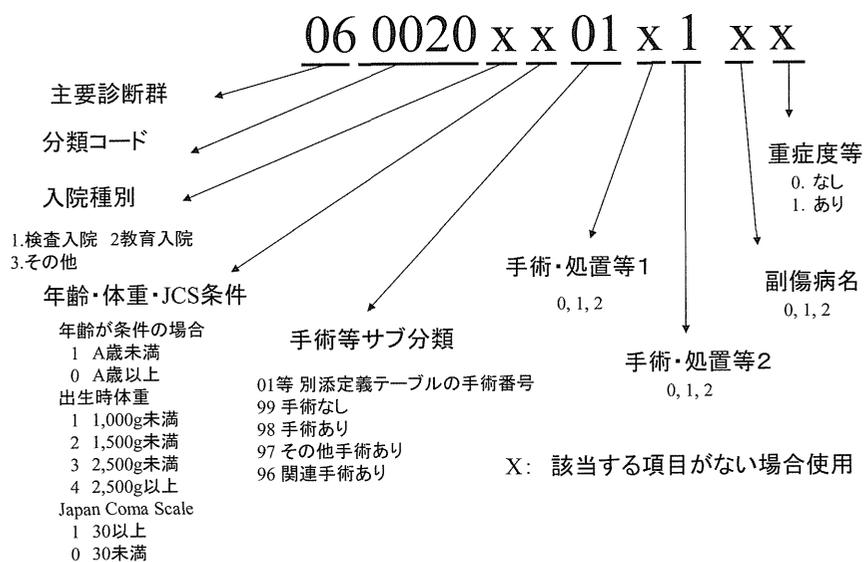
お助けファイルの中身(1) (Excel_PivotT処理済)

- H23悪性腫瘍
- H23急性中毒
- H23救急搬送
- H23周産期
- H23心筋梗塞
- H23脳梗塞

お助けファイルの中身(2) (QV分析用)



診断群分類コードの構成

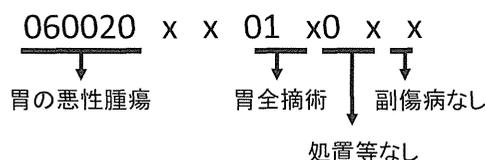


DPCの基本的考え方

- 各患者を「病名」と「行われた医療行為」との組み合わせで分類する方法
- 例えば「胃の悪性腫瘍、開腹胃全摘術(処置等、副傷病なし)」という形で患者を分類する



このままではコンピューターで処理できないので、これを14桁の数字で表現する。



DPCデータとは何か

- 分析可能な全国統一形式の患者臨床情報
+ 診療行為の電子データセット
- 患者臨床情報
 - 患者基本情報
 - 病名、術式、各種のスコア・ステージ分類
- 診療行為情報
 - 診療行為、医薬品、医療材料
 - 実施日、回数・数量
 - 診療科、病棟、保険種別

DPCデータから何が分かるか

- 患者の臨床情報
 - 全国共通の「簡易退院サマリ」
- 「いつ」「何を」「どれ程」行ったか
 - (誰がオーダ、どの診療科・病棟の)
- 診療行為を時系列で把握
 - レセプト情報から自動的、電子化
- 診療プロセスの可視化
 - 平均像とバラツキ

DPC調査対象病院の状況

- 準備病院を含めると1750病院・50万床以上
(平成24年度)
- 地理的な分布をみると
 - ほぼ全国がカバーされる

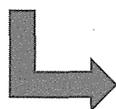
DPC調査対象病院から提出される臨床データはフォーマットが標準化されかつ電子化されておりわが国の急性期医療を評価するための重要なデータベースとなっている

参考図表： 主要診断群(MDC)の分類

主要診断群(MDC)	MDC日本語表記
01	神経系疾患
02	眼科系疾患
03	耳鼻咽喉科系疾患
04	呼吸器疾患
05	循環器系疾患
06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患
07	筋骨格系疾患
08	皮膚・皮下組織の疾患
09	乳房の疾患
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患
12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患
14	新生児疾患、先天性奇形
15	小児疾患
16	外傷・熱傷・中毒
17	精神疾患
18	その他の疾患

公開データの加工(1)

	A	B	C	D	E	F	G
1			060010				
2			食道の悪性腫瘍(頸部を含む。)				
3			件数				
告示番号	施設名	99	97	97(輸血以外の再掲)	02	01	
5	1 札幌医科大学附属病院	16	19	11	11	-	
6	2 北海道大学病院	75	10	-	45	11	
7	3 旭川医科大学病院	20	10	-	13	-	
8	4 弘前大学医学部附属病院	50	-	-	11	38	
9	5 岩手医科大学附属病院	77	15	-	43	19	
10	6 東北大学病院	236	33	22	82	44	
11	7 秋田大学医学部附属病院	120	-	-	59	35	
12	8 国立大学法人山形大学医学部附属病院	65	-	-	18	13	
13	9 公立大学法人福島県立医科大学附属病院	96	24	23	22	11	
14	10 筑波大学附属病院	35	-	-	19	11	
15	11 自治医科大学附属病院	154	-	-	28	44	
16	12 獨協医科大学病院	165	20	12	25	44	

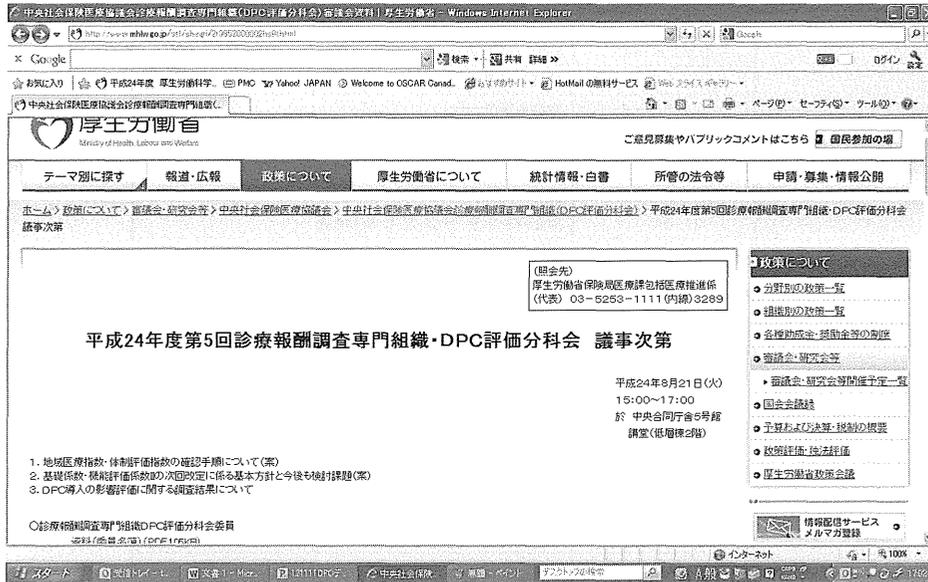


変数名の最初に060010(食道の悪性腫瘍)を付与。
10症例未満(表中「-」で表記)は便宜上「0」に変換

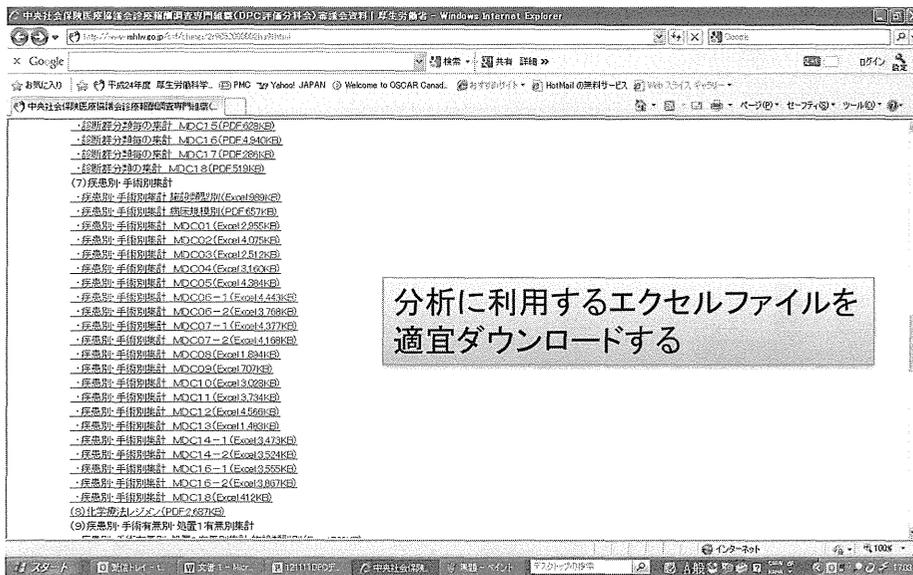
	A	B	C	D	E	F	G
1			060010				
2			食道の悪性腫瘍(頸部を含む。)				
3			件数				
告示番号	施設名	060010_99	060010_97	060010_97(輸血以外)	060010_02	060010_01	
5	1 札幌医科大学附属病院	16	19	11	11	0	
6	2 北海道大学病院	75	10	0	45	11	
7	3 旭川医科大学病院	20	10	0	13	0	
8	4 弘前大学医学部附属病院	50	0	0	11	38	
9	5 岩手医科大学附属病院	77	15	0	43	19	
10	6 東北大学病院	236	33	22	82	44	
11	7 秋田大学医学部附属病院	120	0	0	59	35	
12	8 国立大学法人山形大学医学部附属病院	65	0	0	18	13	
13	9 公立大学法人福島県立医科大学附属病院	96	24	23	22	11	
14	10 筑波大学附属病院	35	0	0	19	11	
15	11 自治医科大学附属病院	154	0	0	28	44	
16	12 獨協医科大学病院	165	20	12	25	44	

H23年度の公開データは<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002hs9l.html>を参照

厚生労働省公開データ



厚生労働省公開データ



公開データの加工(2)

MDCごとに主要を集約。

手術あり(01,02,...,97)(*op)、合計(*t)のそれぞれについて再集計

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	告示番号	施設名	M01op	M01t	M02op	M02t	M03op	M03t	M04op	M04t
2	1	札幌医科大学附属病院	49	97	0	0	85	172	147	321
3	2	北海道大学病院	25	112	18	18	228	394	183	739
4	3	旭川医科大学病院	42	107	0	0	89	107	95	299
5	4	弘前大学医学部附属病院	44	90	0	0	132	181	76	284
6	5	岩手医科大学附属病院	48	93	0	0	126	182	151	551
7	6	東北大学病院	122	212	0	0	150	261	127	835
8	7	秋田大学医学部附属病院	36	175	14	14	170	224	89	357
9	8	国立大学法人山形大学医学部附属病院	51	91	0	0	72	119	88	354
10	9	公立大学法人福島県立医科大学附属病院	41	74	0	0	71	131	125	504
11	10	筑波大学附属病院	111	275	0	0	77	163	116	441
12	11	自治医科大学附属病院	54	172	0	0	120	208	168	576
13	12	新潟医科大学病院	60	207	0	0	88	143	138	876
14	13	国立大学法人群馬大学医学部附属病院	47	106	10	10	123	264	203	486
15	14	埼玉医科大学病院	0	0	0	0	16	16	10	181
16	15	防衛医科大学校病院	32	79	0	0	68	100	29	101
17	16	千葉大学医学部附属病院	57	101	0	0	112	160	183	663
18	17	東京慈恵会医科大学附属病院	17	47	0	0	183	339	140	486
19	18	東京医科大学病院	55	122	34	34	107	190	280	1134
20	19	東京女子医科大学病院	211	433	0	0	67	126	170	853
21	20	慶應義塾大学病院	128	185	0	0	138	219	196	1287
22	21	日本医科大学付属病院	25	53	0	0	88	144	87	604
23	22	順天堂大学医学部附属順天堂医院	85	170	0	0	206	399	331	782
24	23	昭和大学病院	0	20	0	0	28	60	67	426
25	24	東邦大学医療センター大森病院	17	50	0	0	0	12	117	740
26	25	日本大学医学部附属板橋病院	65	143	0	0	74	153	84	344

加工済みデータ(h23tumor)は配布したCDに入っています

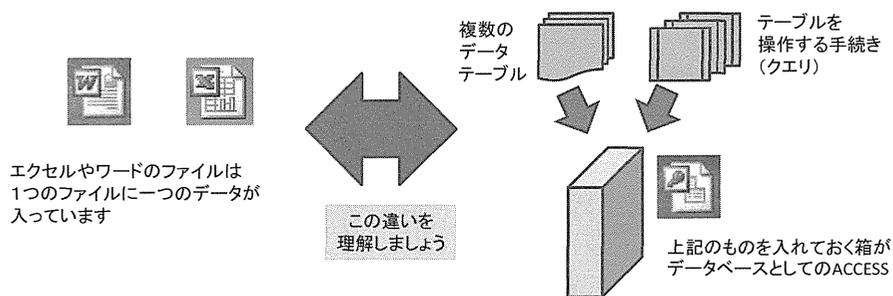
施設と都道府県、二次医療圏の対応表

	A	B	C	D	E	F
1	告示番号	都道府県No	都道府県	医療圏番号	医療圏	医療圏1
2	1	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
3	2	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
4	3	1	北海道	0112	上川中部	0112上川中部
5	83	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
6	84	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
7	85	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
8	86	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
9	87	1	北海道	0109	西胆振	0109西胆振
10	88	1	北海道	0109	西胆振	0109西胆振
11	145	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
12	146	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
13	147	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
14	148	1	北海道	0112	上川中部	0112上川中部
15	149	1	北海道	0112	上川中部	0112上川中部
16	150	1	北海道	0120	釧路	0120釧路
17	151	1	北海道	0117	北網	0117北網
18	360	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
19	361	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
20	362	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
21	363	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
22	364	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
23	365	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
24	366	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
25	367	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
26	368	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
27	369	1	北海道	0104	札幌	0104札幌
28	370	1	北海道	0101	南渡島	0101南渡島
29	371	1	北海道	0101	南渡島	0101南渡島
30	372	1	北海道	0101	南渡島	0101南渡島

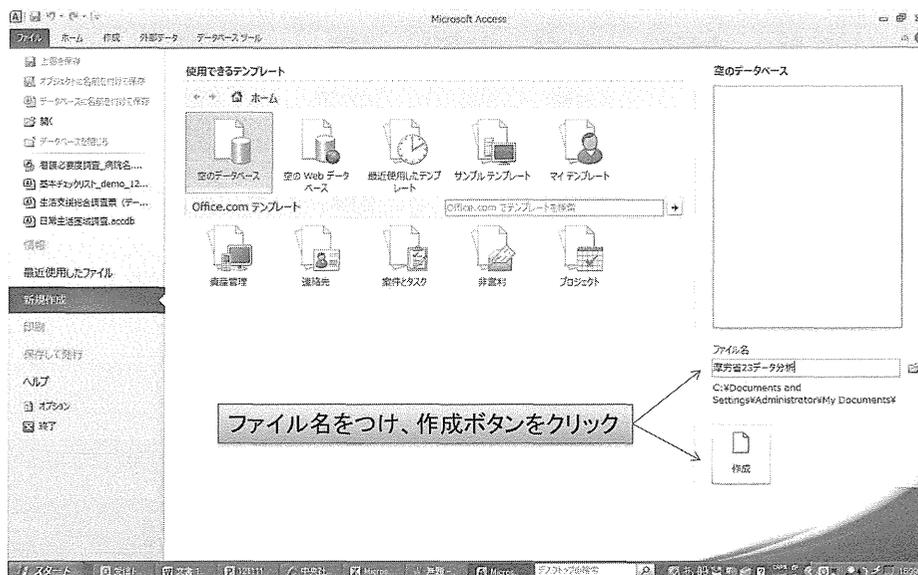
データ(医療圏マスタ)は配布したCDに入っています

ACCESSとは何か？

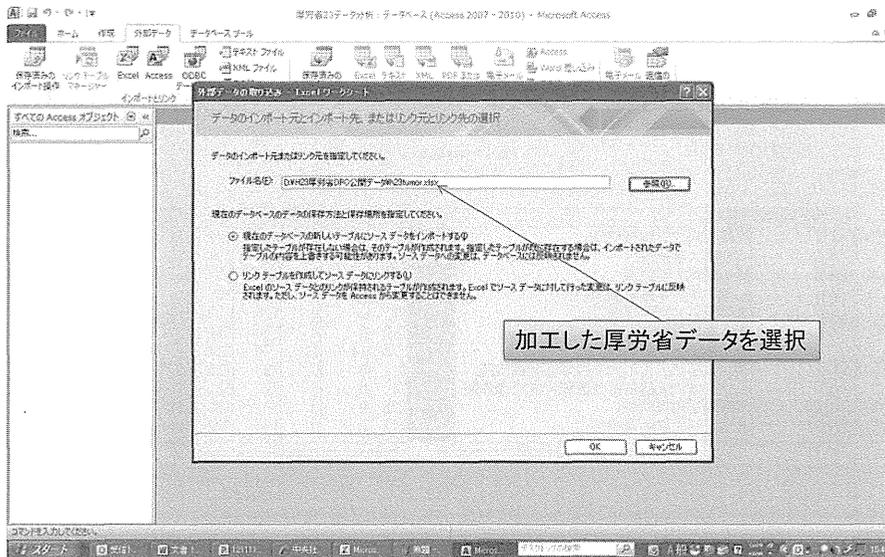
- ACCESSはデータベースソフトです
- では、データベースとは何でしょう？



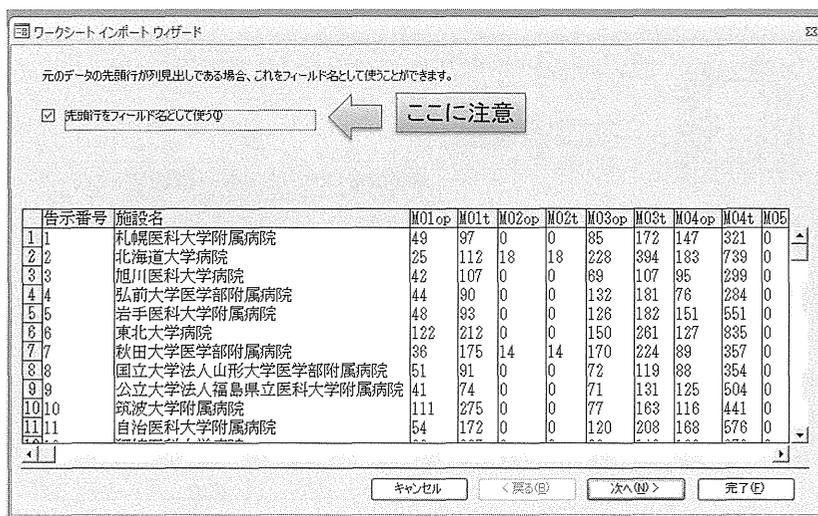
アクセスを開く



加工用テーブルを選択する



加工用テーブルを取り込む



取り込む変数の型を定義する

ワークシートインポートウィザード

インポートのオプションをフィールドごとに指定できます。下の部分でフィールドを選択し、「フィールドのオプション」でオプションを指定してください。

フィールドのオプション

フィールド名(M): M01op データ型(D): 階層別データ型

インデックス(S): 1 このフィールドをインポートしない(S)

告示番号	施設名	M01op	M01t	M02op	M02t	M03op	M03t	M04op	M04t	M05	
1	1	札幌医科大学附属病院	49	97	0	0	85	172	147	321	0
2	2	北海道大学病院	25	112	18	18	228	394	183	739	0
3	3	旭川医科大学病院	42	107	0	0	69	107	95	299	0
4	4	弘前大学医学部附属病院	44	90	0	0	132	181	76	284	0
5	5	岩手医科大学附属病院	48	93	0	0	126	182	151	551	0
6	6	東北大学病院	122	212	0	0	150	261	127	835	0
7	7	秋田大学医学部附属病院	36	175	14	14	170	224	89	357	0
8	8	国立大学法人山形大学医学部附属病院	51	91	0	0	72	119	88	354	0
9	9	公立大学法人福島県立医科大学附属病院	41	74	0	0	71	131	125	504	0
10	10	筑波大学附属病院	111	275	0	0	77	163	116	441	0
11	11	自治医科大学附属病院	54	172	0	0	120	208	168	576	0

キャンセル < 戻る(B) 次へ(F) > 完了(F)

主キーの設定

ワークシートインポートウィザード

新規テーブルには主キーを設定すると便利です。主キーがあるとテーブルの各レコードを一意に識別できるので、目的のデータを見つけやすくなります。

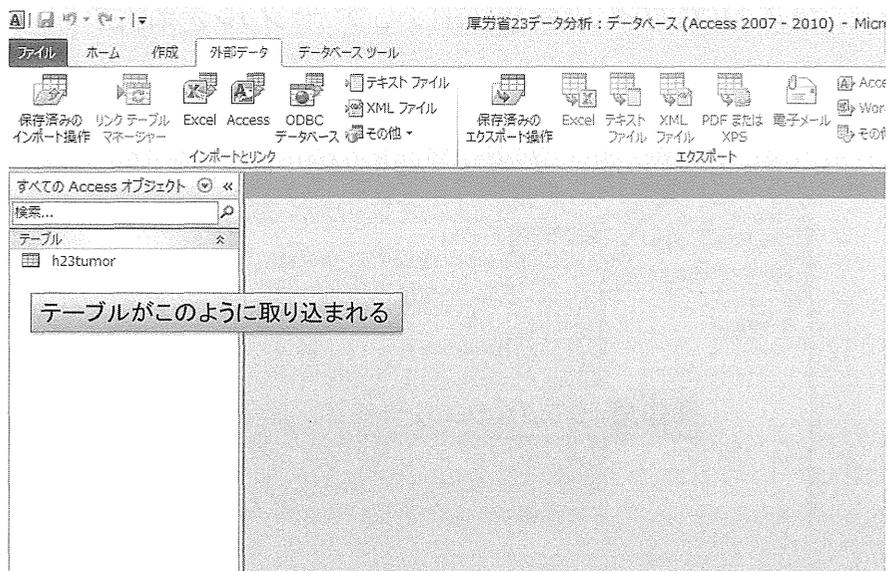
主キーを自動的に設定する(A)
 次のフィールドに主キーを設定する(C)
 主キーを設定しない(D)

今回の分析では主キーは設定しない

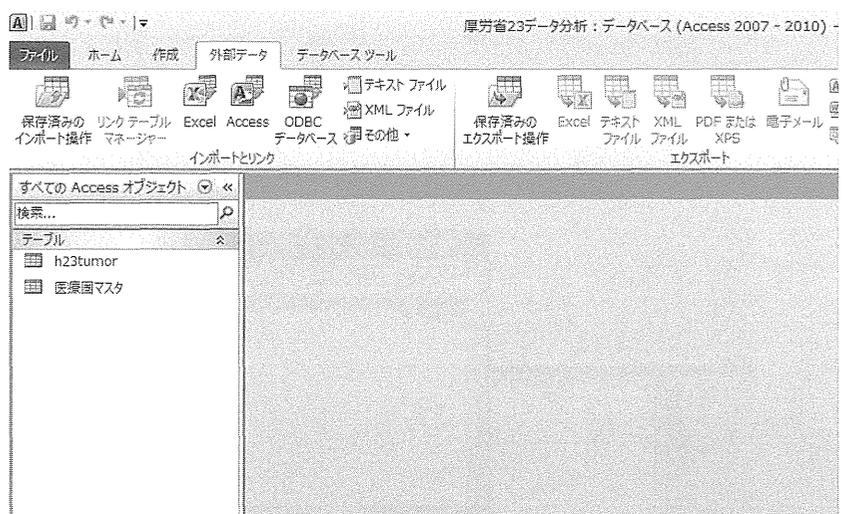
告示番号	施設名	M01op	M01t	M02op	M02t	M03op	M03t	M04op	M04t	M05	
1	1	札幌医科大学附属病院	49	97	0	0	85	172	147	321	0
2	2	北海道大学病院	25	112	18	18	228	394	183	739	0
3	3	旭川医科大学病院	42	107	0	0	69	107	95	299	0
4	4	弘前大学医学部附属病院	44	90	0	0	132	181	76	284	0
5	5	岩手医科大学附属病院	48	93	0	0	126	182	151	551	0
6	6	東北大学病院	122	212	0	0	150	261	127	835	0
7	7	秋田大学医学部附属病院	36	175	14	14	170	224	89	357	0
8	8	国立大学法人山形大学医学部附属病院	51	91	0	0	72	119	88	354	0
9	9	公立大学法人福島県立医科大学附属病院	41	74	0	0	71	131	125	504	0
10	10	筑波大学附属病院	111	275	0	0	77	163	116	441	0
11	11	自治医科大学附属病院	54	172	0	0	120	208	168	576	0

キャンセル < 戻る(B) 次へ(F) > 完了(F)

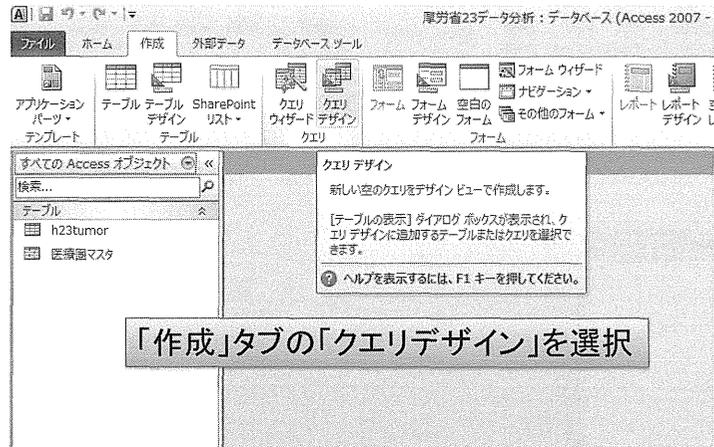
テーブルの確認



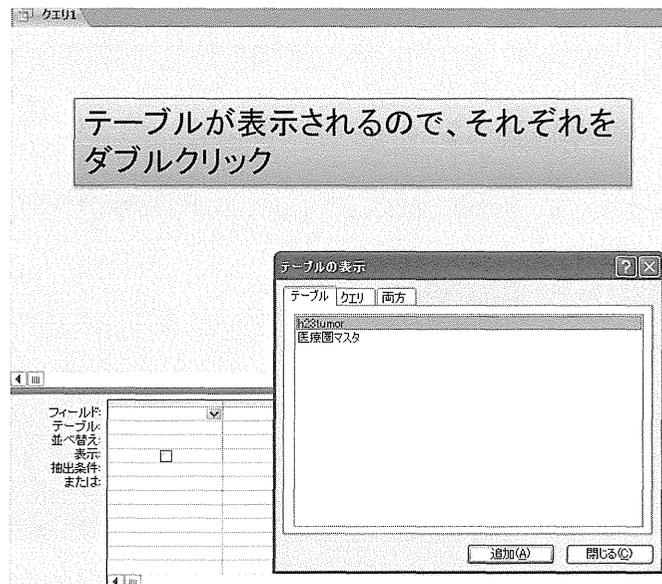
施設所在地のテーブル(医療圏マスタ)も取り込む



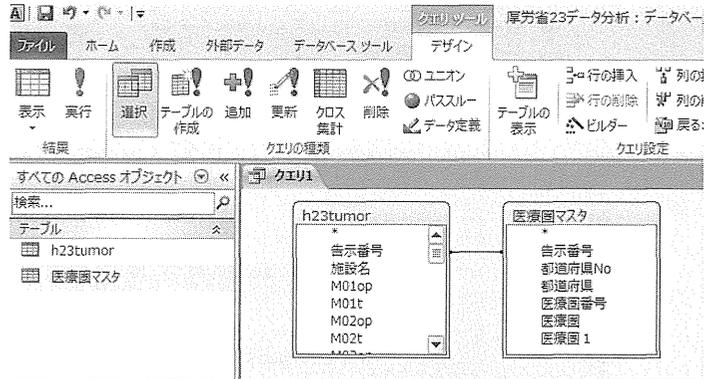
クエリデザインを使用してテーブルを結合



クエリデザインを使用してテーブルを結合



2つのテーブルを結合する



画面上段のエリアに2つの表が取り込まれる。
この二つを「告示番号」でつなぐ。マウスで選択してドラッグすればつながる。

2つのテーブルを結合する

②集計ボタンをおまじないとしてクリック

①「医療圏マスタ」の告示番号、都道府県と医療圏1、h23tumorテーブルの施設名及びM01opからt合計までを画面下段のフィールドに入力(変数名をドラッグするあるいはダブルクリックすればよい)

フィールド	告示番号	施設名	都道府県	医療圏1	M01op	M01t
テーブル	医療圏マスタ	h23tumor	医療圏マスタ	医療圏マスタ	h23tumor	h23tumor
集計	グループ化	グループ化	グループ化	グループ化	グループ化	グループ化
並べ替え						
表示	<input checked="" type="checkbox"/>					
抽出条件						
また						