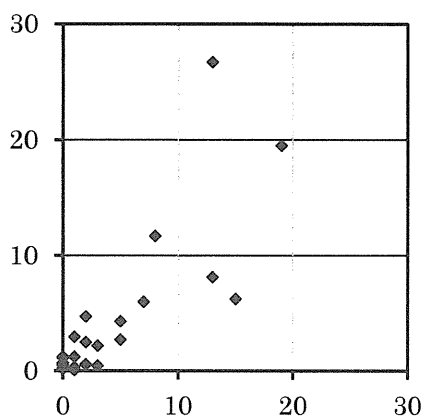


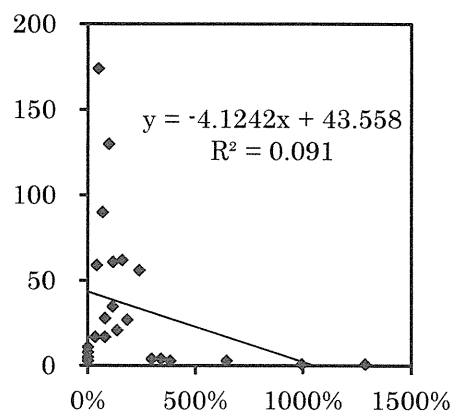
脳出血 2008年

分析施設数	24
分析患者数	825人
女性割合	46.4%
手術割合	38.7%
救急搬送割合	62.7%
死亡退院割合	12.5%
CCI 平均値	1.0
平均年齢	69.0歳
平均在院日数	31.7日

観察死亡数(X)×予測死亡数(Y)



HSMR (X)×患者数(Y)

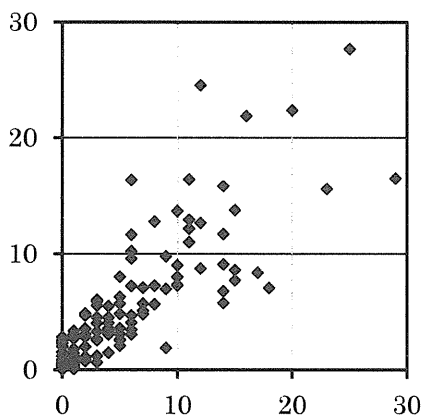


予測死亡数が観察死亡数よりも多い施設の割合：50.0%

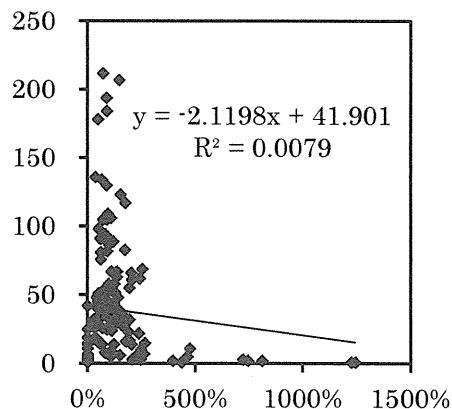
脳出血 2009年

分析施設数	149
分析患者数	5,857人
女性割合	47.3%
手術割合	44.1%
救急搬送割合	59.0%
死亡退院割合	11.9%
CCI 平均値	1.2
平均年齢	68.0歳
平均在院日数	30.8日

観察死亡数(X)×予測死亡数(Y)



HSMR (X)×患者数(Y)

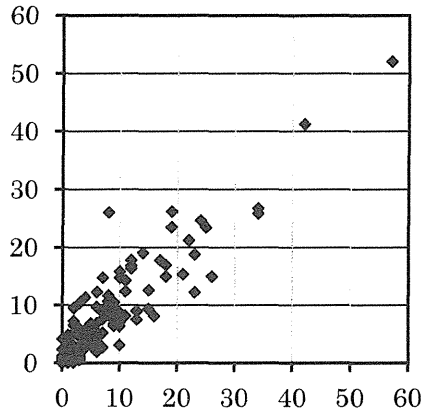


予測死亡数が観察死亡数よりも多い施設の割合：58.4%

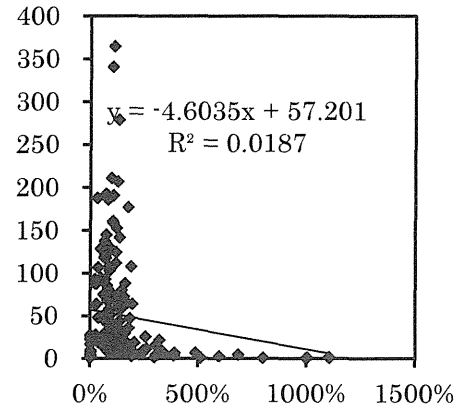
脳出血 2010年

分析施設数	168
分析患者数	8,591人
女性割合	46.6%
手術割合	43.1%
救急搬送割合	61.0%
死亡退院割合	11.5%
CCI 平均値	1.2
平均年齢	68.2歳
平均在院日数	34.3日

観察死亡数(X)×予測死亡数(Y)



HSMR (X)×患者数(Y)

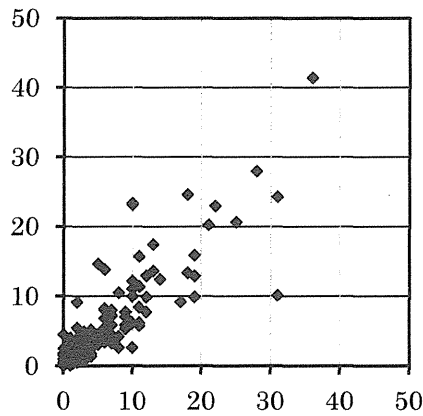


予測死亡数が観察死亡数よりも多い施設の割合：57.7%

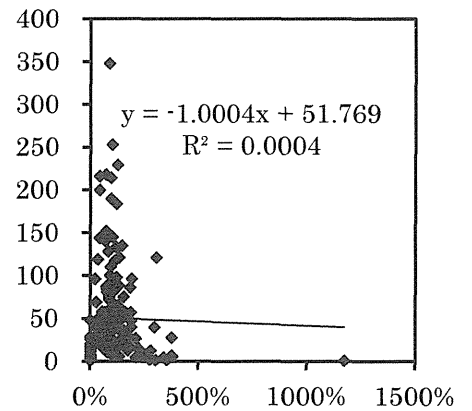
脳出血 2011年

分析施設数	145
分析患者数	7,353人
女性割合	46.8%
手術割合	42.9%
救急搬送割合	60.9%
死亡退院割合	10.7%
CCI 平均値	1.1
平均年齢	68.8歳
平均在院日数	38.6日

観察死亡数(X)×予測死亡数(Y)



HSMR (X)×患者数(Y)

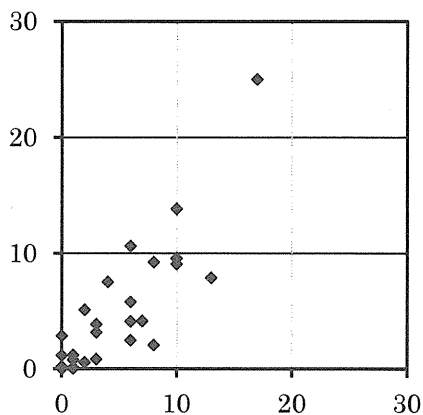


予測死亡数が観察死亡数よりも多い施設の割合：56.6%

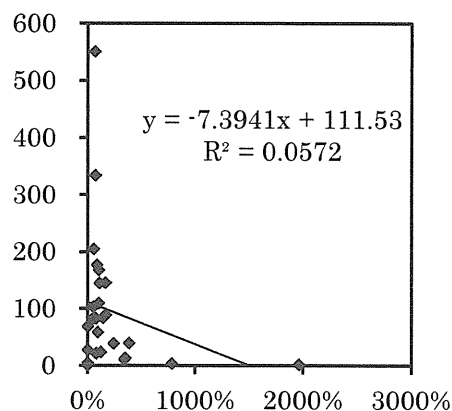
脳梗塞 2008年

分析施設数	27
分析患者数	2,596人
女性割合	43.6%
手術割合	6.7%
救急搬送割合	43.7%
死亡退院割合	4.9%
CCI 平均値	1.1
平均年齢	73.9歳
平均在院日数	25.1日

観察死亡数(X)×予測死亡数(Y)



HSMR (X)×患者数(Y)

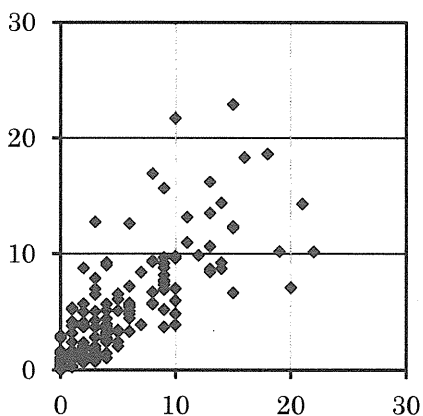


予測死亡数が観察死亡数よりも多い施設の割合：51.9%

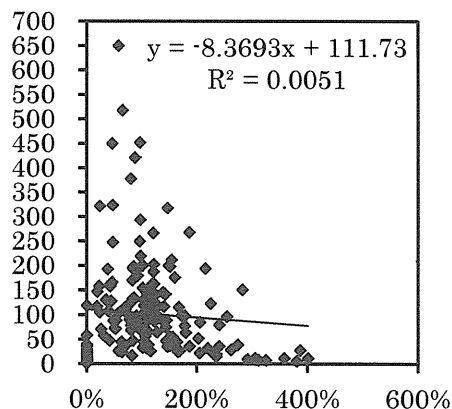
脳梗塞 2009年

分析施設数	169
分析患者数	17,374人
女性割合	43.5%
手術割合	9.1%
救急搬送割合	38.8%
死亡退院割合	4.8%
CCI 平均値	1.2
平均年齢	73.6歳
平均在院日数	22.9日

観察死亡数(X)×予測死亡数(Y)



HSMR (X)×患者数(Y)

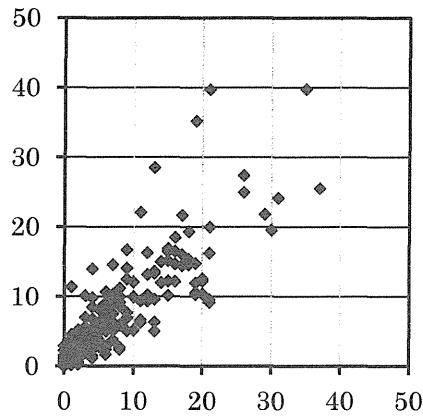


予測死亡数が観察死亡数よりも多い施設の割合：50.3%

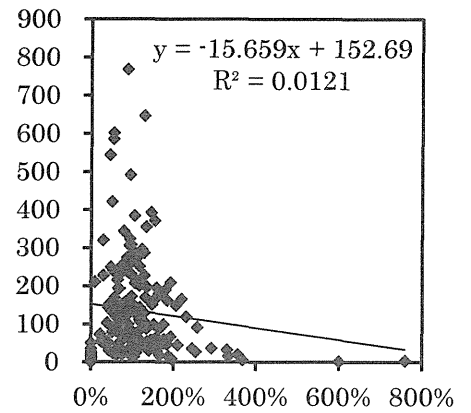
脳梗塞 2010年

分析施設数	177
分析患者数	24,009人
女性割合	42.5%
手術割合	11.2%
救急搬送割合	39.8%
死亡退院割合	5.9%
CCI 平均値	1.3
平均年齢	73.9歳
平均在院日数	26.2日

観察死亡数(X)×予測死亡数(Y)



HSMR (X)×患者数(Y)

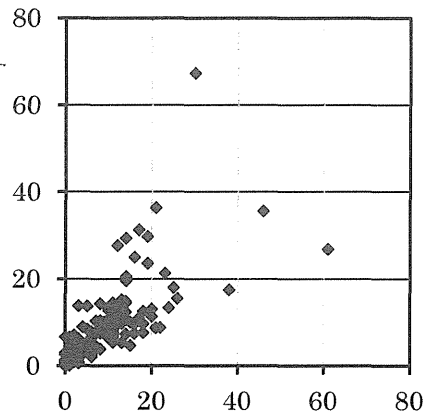


予測死亡数が観察死亡数よりも多い施設の割合：53.1%

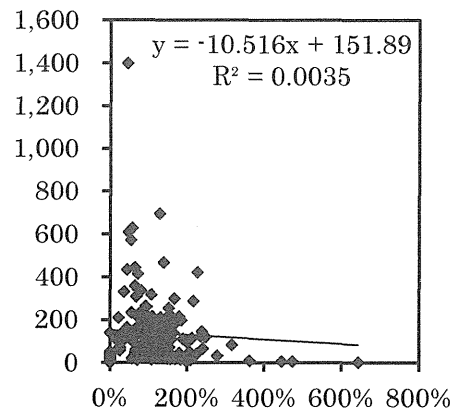
脳梗塞 2011年

分析施設数	156
分析患者数	21,936人
女性割合	43.6%
手術割合	10.8%
救急搬送割合	42.5%
死亡退院割合	5.9%
CCI 平均値	1.3
平均年齢	74.1歳
平均在院日数	27.5日

観察死亡数(X)×予測死亡数(Y)



HSMR (X)×患者数(Y)

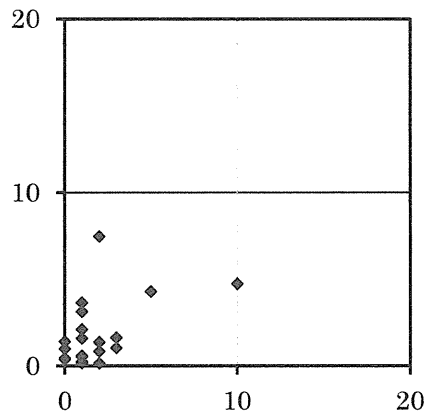


予測死亡数が観察死亡数よりも多い施設の割合：53.8%

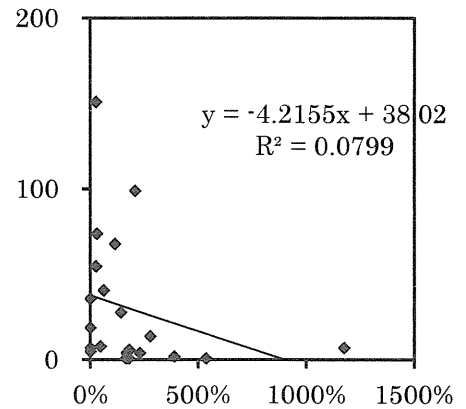
急性心筋梗塞 2008年

分析施設数	21
分析患者数	631人
女性割合	27.3%
手術割合	86.1%
救急搬送割合	63.5%
死亡退院割合	6.0%
CCI 平均値	1.0
平均年齢	68.6歳
平均在院日数	15.0日

観察死亡数(X)×予測死亡数(Y)



HSMR (X)×患者数(Y)

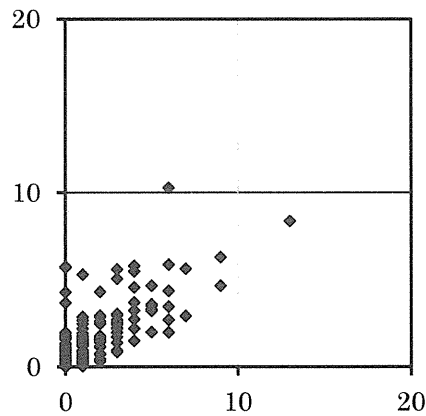


予測死亡数が観察死亡数よりも多い施設の割合：42.9%

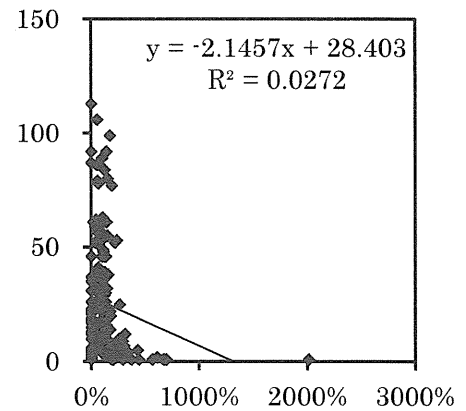
急性心筋梗塞 2009年

分析施設数	147
分析患者数	3,770人
女性割合	27.9%
手術割合	83.9%
救急搬送割合	50.2%
死亡退院割合	7.2%
CCI 平均値	1.1
平均年齢	68.7歳
平均在院日数	16.8日

観察死亡数(X)×予測死亡数(Y)



HSMR (X)×患者数(Y)

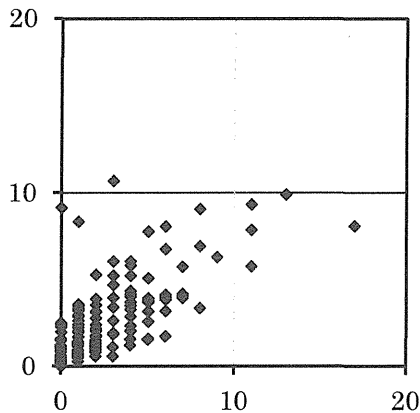


予測死亡数が観察死亡数よりも多い施設の割合：51.7%

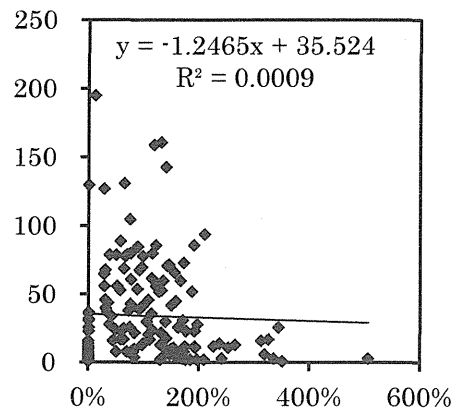
急性心筋梗塞 2010年

分析施設数	151
分析患者数	5,182人
女性割合	27.8%
手術割合	83.4%
救急搬送割合	49.2%
死亡退院割合	7.5%
CCI 平均値	1.2
平均年齢	69.2歳
平均在院日数	17.9日

観察死亡数(X)×予測死亡数(Y)



HSMR (X)×患者数(Y)

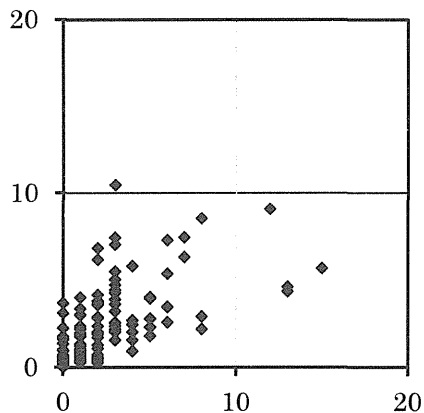


予測死亡数が観察死亡数よりも多い施設の割合：57.6%

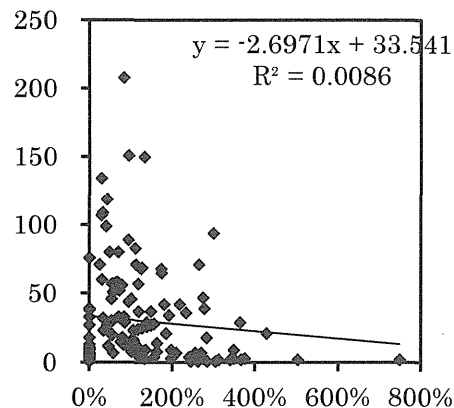
急性心筋梗塞 2011年

分析施設数	138
分析患者数	4,208人
女性割合	28.7%
手術割合	82.4%
救急搬送割合	50.5%
死亡退院割合	7.3%
CCI 平均値	1.3
平均年齢	69.1歳
平均在院日数	18.2日

観察死亡数(X)×予測死亡数(Y)



HSMR (X)×患者数(Y)



予測死亡数が観察死亡数よりも多い施設の割合：55.8%

表 2 Medi-Target 参加年数別予測死亡数>観察死亡数となった年数

【肺炎】

参加年数	データ提出年数のうち 予測死亡数>観察死亡数となった年数	施設数	
1	0	3	42.9%
	1	4	57.1%
	小計	7	100.0%
2	0	12	34.3%
	1	10	28.6%
	2	13	37.1%
	小計	35	100.0%
3	0	25	19.4%
	1	27	20.9%
	2	29	22.5%
	3	48	37.2%
	小計	129	100.0%
4	0	3	18.8%
	1	1	6.3%
	2	5	31.3%
	3	5	31.3%
	4	2	12.5%
	小計	16	100.0%

【脳梗塞】

データ提出年数	データ提出年数のうち 予測死亡数>観察死亡数となった年数	施設数	
1	0	2	28.6%
	1	5	71.4%
	小計	7	100.0%
2	0	7	21.2%
	1	16	48.5%
	2	10	30.3%
	小計	33	100.0%
3	0	30	22.7%
	1	32	24.2%
	2	33	25.0%
	3	37	28.0%
	小計	132	100.0%
4	0	3	20.0%
	1	4	26.7%
	2	3	20.0%
	3	3	20.0%
	4	2	13.3%
	小計	15	100.0%

【脳出血】

データ提出年数	データ提出年数のうち 予測死亡数>観察死亡数となった年数	施設数	
1	0	5	31.3%
	1	11	68.8%
	小計	16	100.0%
2	0	9	20.5%
	1	13	29.5%
	2	22	50.0%
	小計	44	100.0%
3	0	18	16.4%
	1	35	31.8%
	2	27	24.5%
	3	30	27.3%
	小計	110	100.0%
4	0	1	7.7%
	1	5	38.5%
	2	0	0.0%
	3	2	15.4%
	4	5	38.5%
	小計	13	100.0%

【急性心筋梗塞】

データ提出年数	データ提出年数のうち 予測死亡数>観察死亡数となった年数	施設数	
1	0	10	47.6%
	1	11	52.4%
	小計	21	100.0%
2	0	9	23.7%
	1	12	31.6%
	2	17	44.7%
	小計	38	100.0%
3	0	18	17.3%
	1	26	25.0%
	2	32	30.8%
	3	28	26.9%
	小計	104	100.0%
4	0	2	16.7%
	1	4	33.3%
	2	5	41.7%
	3	0	0.0%
	4	1	8.3%
	小計	12	100.0%

表3 疾患別ケアの標準化分析に関連する特性

肺炎	2008年	2009年	2010年	2011年	合計
分析対象施設数	26	168	176	155	186
高標準化群	9	56	59	52	62
中標準化群	8	56	58	51	62
低標準化群	9	56	59	52	62
分析対象患者数（人）	4,608	32,890	51,893	44,347	133,740
高標準化群	1,497	13,620	22,514	14,449	57,264
中標準化群	2,015	10,800	15,802	16,203	43,617
低標準化群	1,096	8,470	13,577	13,695	32,859
平均患者年齢（歳）	56.4	46.9	44.8	50.1	47.5
CCI 平均値	0.90	0.88	0.92	1.07	0.96
平均在院日数（日）	17.7	15.2	16.0	17.8	16.5
平均在院日数標準偏差	24.7	20.1	24.2	27.3	24.4
33 パーセンタイル値	15.8	14.8	16.0	17.3	17.3
66 パーセンタイル値	26.7	20.4	25.1	27.2	27.2
死亡退院割合（%）	12.7	9.2	9.7	10.2	9.9

脳出血	2008年	2009年	2010年	2011年	合計
分析対象施設数	22	131	154	132	177
高標準化群	7	44	51	44	59
中標準化群	8	43	52	44	59
低標準化群	7	44	51	44	59
分析対象患者数（人）	823	5,839	8,577	7,340	22,620
高標準化群	351	1,801	1,999	1,868	7,375
中標準化群	278	2,196	3,732	3,413	8,332
低標準化群	194	1,842	2,846	2,059	6,913
平均患者年齢（歳）	69.0	68.0	68.2	68.8	68.4
CCI 平均値	1.01	1.23	1.20	1.14	1.18
平均在院日数（日）	31.7	30.8	34.3	38.6	34.7
平均在院日数標準偏差	39.2	33.6	37.2	42.5	38.4
33 パーセンタイル値	21.3	19.0	21.2	25.9	24.4
66 パーセンタイル値	28.9	29.9	32.8	42.7	37.9
死亡退院割合（%）	16.7	12.7	12.7	11.5	13.4

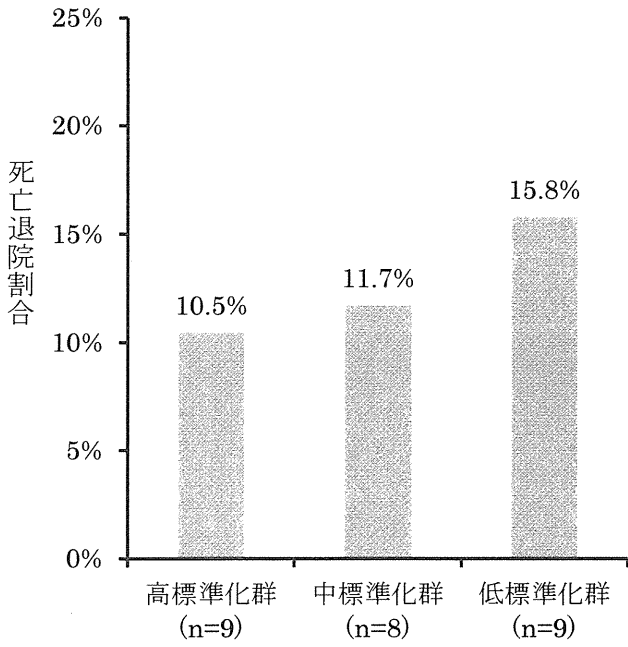
脳梗塞	2008年	2009年	2010年	2011年	合計
分析対象施設数	26	168	175	155	187
高標準化群	9	56	58	52	62
中標準化群	8	56	58	51	63
低標準化群	9	56	59	52	62
分析対象患者数（人）	2,595	17,373	24,007	21,935	65,915
高標準化群	1,364	5,921	7,664	8,310	23,079
中標準化群	518	4,817	7,984	5,831	20,152
低標準化群	713	6,635	8,359	7,794	22,684
平均患者年齢（歳）	73.9	73.6	73.9	74.1	73.9
CCI 平均値	1.12	1.18	1.28	1.28	1.25
平均在院日数（日）	25.1	22.9	26.2	27.5	25.7
平均在院日数標準偏差	32.4	26.8	32.9	35.8	32.5
高標準化群	21.8	17.5	20.1	21.1	20.6
中標準化群	40.9	24.5	30.2	34.8	32.2
死亡退院割合	8.8	5.3	7.2	6.7	6.3

急性心筋梗塞	2008年	2009年	2010年	2011年	合計
分析対象施設数	18	124	135	130	165
高標準化群	6	41	45	43	55
中標準化群	6	42	45	44	55
低標準化群	6	41	45	43	55
分析対象患者数（人）	628	3,747	5,166	4,200	13,781
高標準化群	117	1,047	1,442	955	3,195
中標準化群	323	1,556	2,202	1,694	6,043
低標準化群	188	1,144	1,522	1,551	4,543
平均患者年齢（歳）	68.5	68.7	69.2	69.1	69.0
CCI 平均値	1.03	1.11	1.23	1.30	1.21
平均在院日数（日）	15.0	16.8	17.9	18.2	17.6
平均在院日数標準偏差	12.2	14.2	16.6	20.1	17.0
高標準化群	7.4	8.2	10.4	9.7	10.7
中標準化群	10.5	13.6	16.7	15.6	16.0
死亡退院割合（%）	14.9	11.7	13.8	13.1	15.2

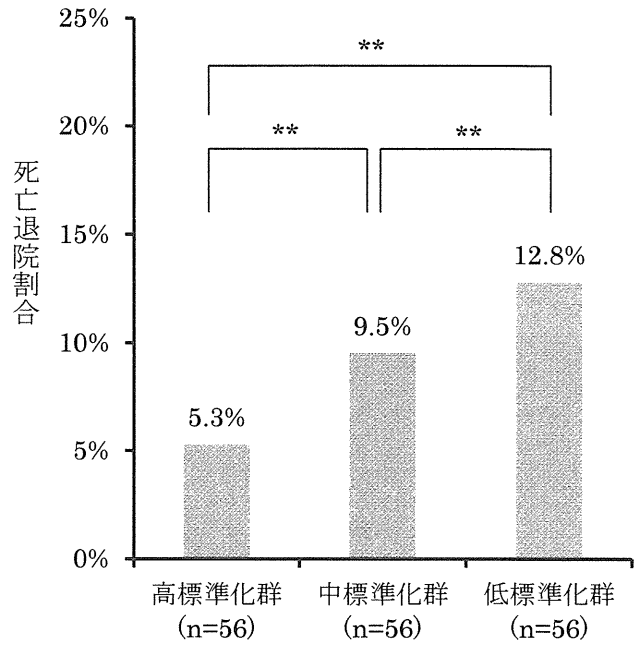
図2 ケアの標準化の度合いと死亡退院割合の関係

肺炎

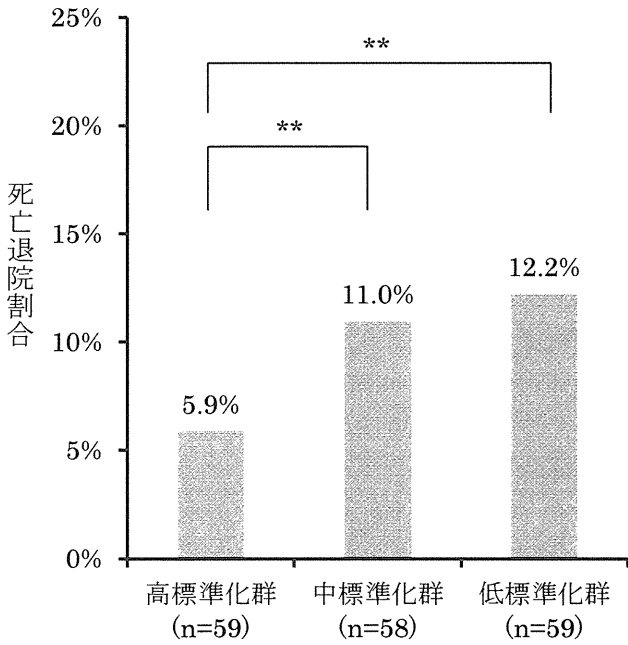
2008年



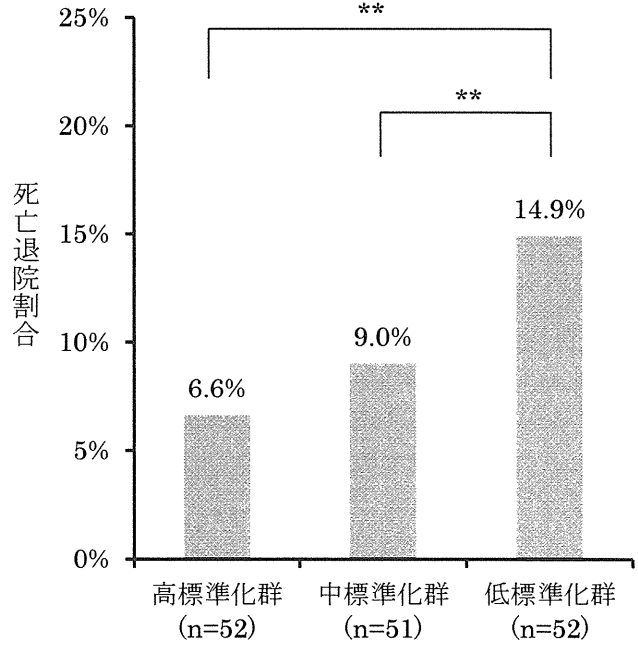
2009年



2010年



2011年

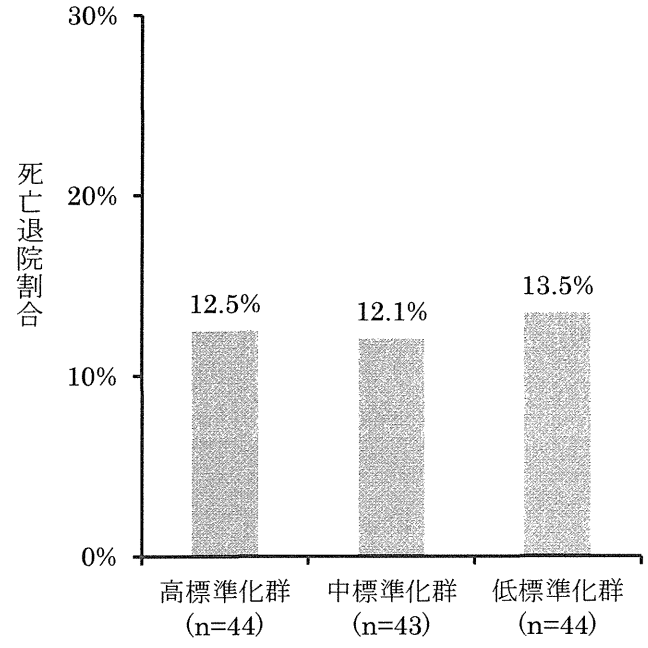
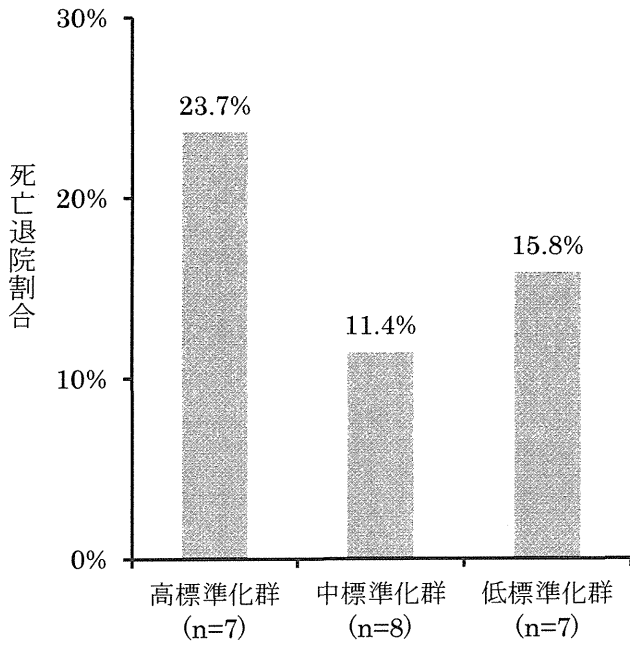


(** : p < 0.01 by ANOVA)

脳出血

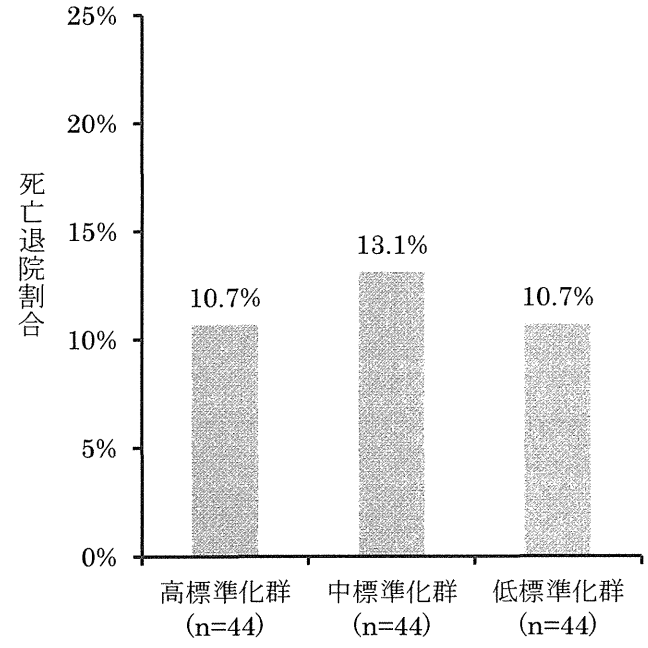
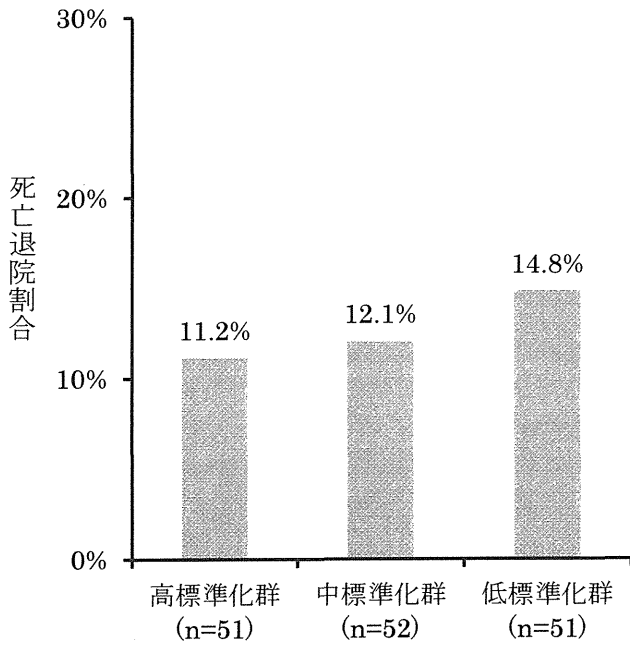
2008年

2009年



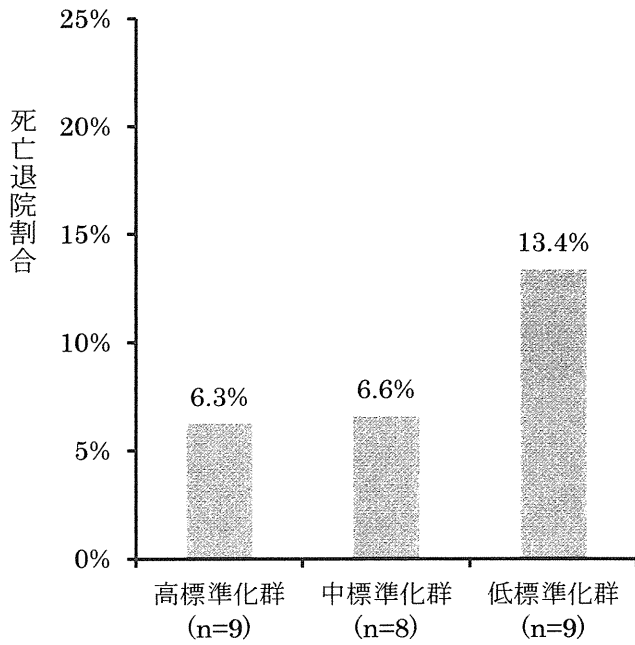
2010年

2011年

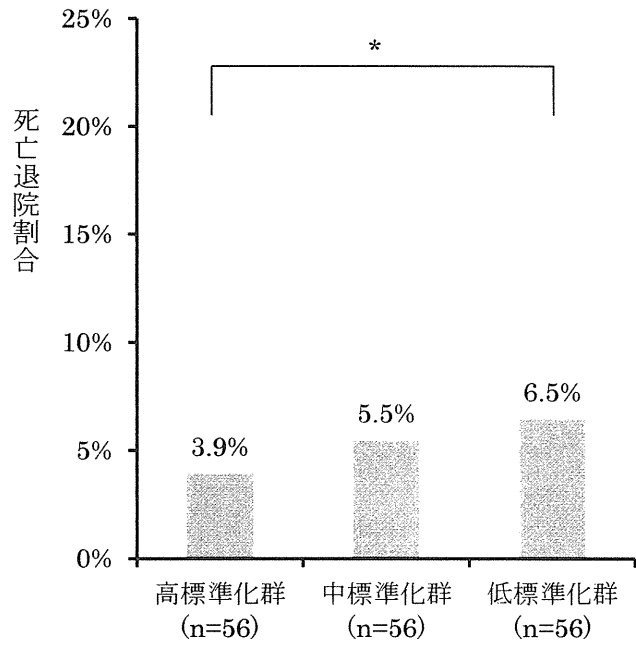


脳梗塞

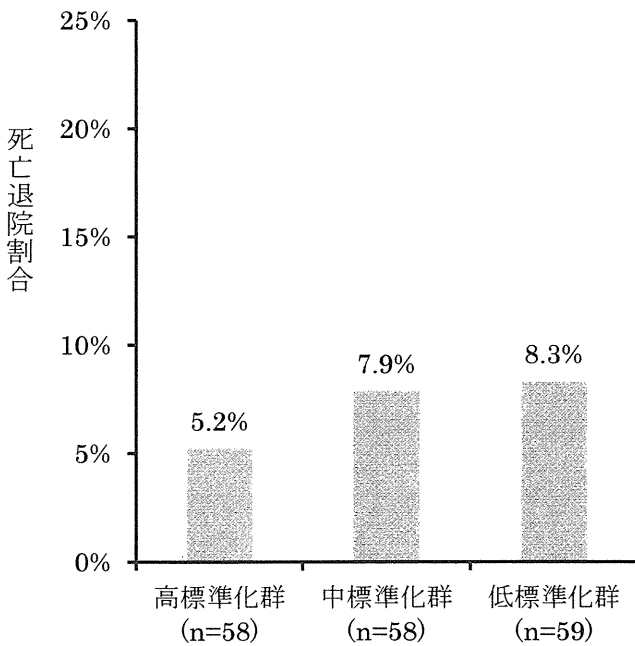
2008年



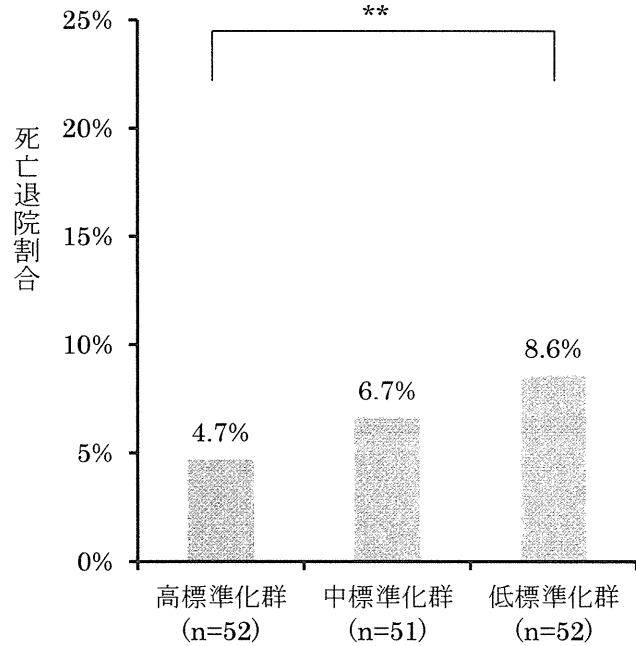
2009年



2010年



2011年

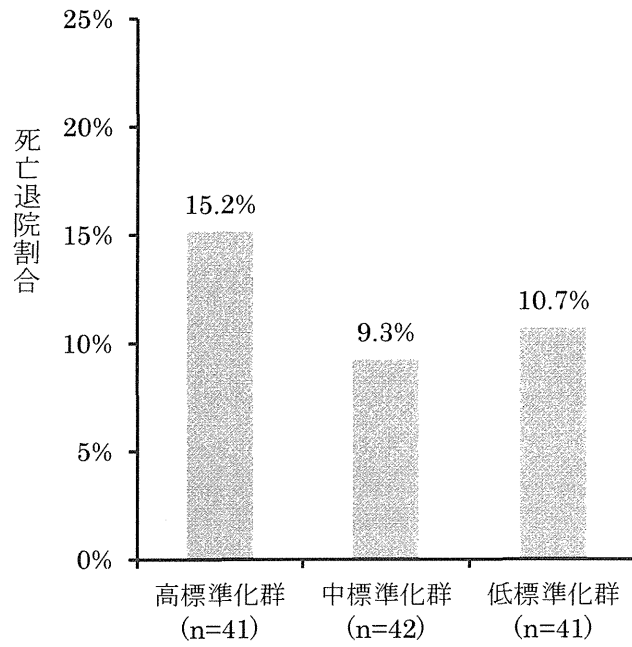
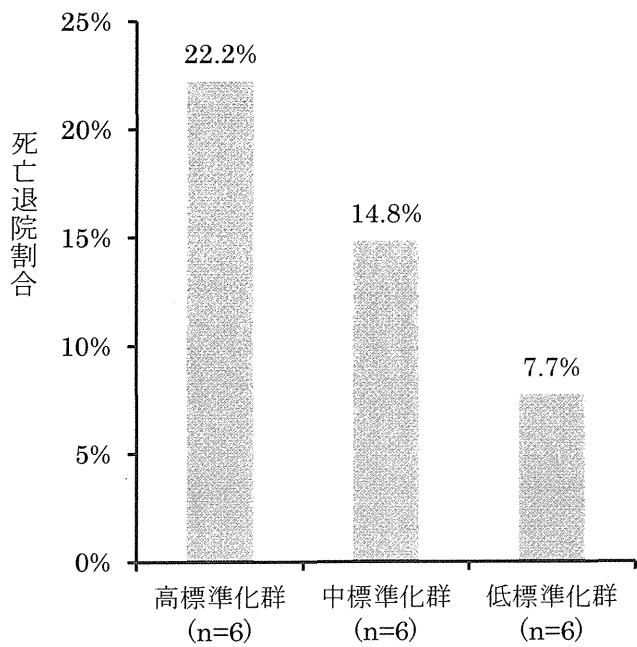


(** : $p < 0.01$, * : $p < 0.05$ by ANOVA)

急性心筋梗塞

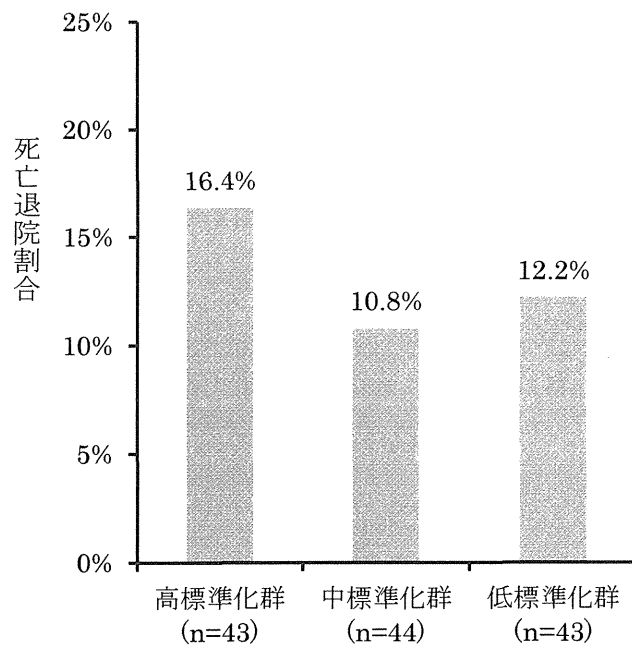
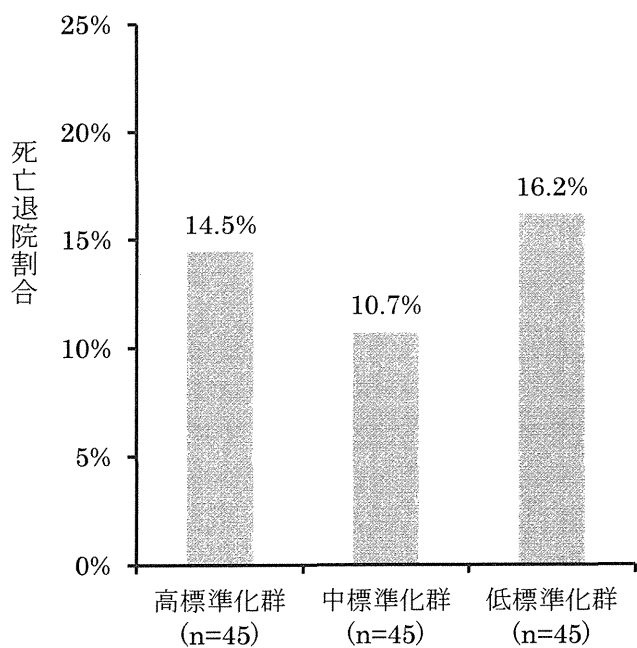
2008年

2009年



2010年

2011年



資料 1

平成 24 年 1 月 4 日

診療ガイドラインについてのアンケート調査のお願い

厚生労働科学研究「EBMに基づく診療ガイドラインの
導入が医療に与える影響に関する調査」
研究代表者 長谷川 友紀

EBM 手法に基づいた診療ガイドラインの整備は、医療の標準化を確保し、質の向上を図るための有力な手法です。2000 年以降厚生労働科学研究費補助金等により開発が進められ、現在は各学会の自主的な活動として年間約 30 本（改定版も含む）が作成されております。診療ガイドラインの評価手法の開発、診療ガイドライン作成のためのプログラムの策定、支援体制の整備は、良質な診療ガイドラインを効率的に作成する上で重要な役割を有します。

私どもの研究班では、上記の目的を達成するため、これまでに診療ガイドライン作成を行った方を対象にアンケート調査を実施し、作成上の問題点、考えられる支援体制などについて明らかにしたいと考えております。ご多忙のおり、まことに恐縮ではありますが、アンケート調査にご協力賜りますよう、よろしくごお願い申し上げます。

アンケート調査ご回答の注意

○ 診療ガイドライン作成にあたって実際に主導的な立場で取りまとめを行われた方にご回答をお願いします。

○集計の都合上、2013 年 1 月 30 日までにご返送ください。

お忙しいところまことに恐縮ではありますが、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

<連絡先>

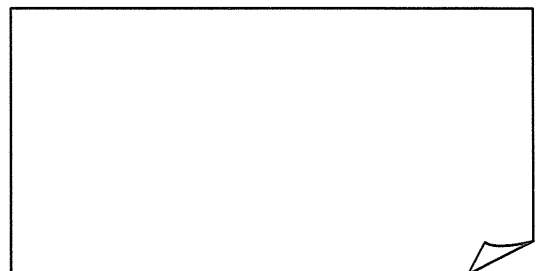
〒143-8540 大田区大森西 5-21-16

東邦大学医学部社会医学講座

電話 03-3762-4151 内 2415

FAX 03-5493-5417

担当：瀬戸、北澤



問 2. 診療ガイドラインを作成した費用についてお聞きします。

問 2-1 診療ガイドラインを作成した費用についてお聞きします。
直接に必要な費用はいくら位でしたか 約 () 千円

問 2-2 上記の金額には、メンバーの人件費は含まれていますか？
1 はい 2 いいえ



「2 いいえ」の場合、メンバー1人当たり作業に要した時間はどれくらいですか
約 () 時間

問 2-3 診療ガイドライン作成の総費用における、厚生労働科学研究費、その他の公的な研究費、学会の負担支出等の内訳をお答えください。

厚生労働科学研究費	約 () %
その他の公的な研究費	約 () %
学会の負担	約 () %
その他 ()	約 () %
合計	100 %

問 3. 文献検索についてお聞きします。

問 3-1 使用したデータベースは何ですか。それぞれの言語について使用したデータベースを全て記入してください。

日本語	(<u>使用したもの全てに○をつけてください</u>) 1. 医学中央雑誌 2. JMED 3. その他 ()
英語	(<u>使用したもの全てに○をつけてください</u>) 1. PubMed 2. Cochrane Library 3. その他 ()
その他言語	名称・言語を記入してください。

問 3-2 文献検索においてライブラリアン、その他の文献検索の専門家の支援を受けましたか。
1 はい 2 いいえ

問 3-3 診療ガイドラインのデータベース (National Guideline Clearinghouse など) を利用した
検索は行いましたか。
1 はい 2 いいえ

問 3-4 過去に作成された当該疾患・関連疾患の診療ガイドラインを参考にしましたか。
1 はい 2 いいえ

問 5. 情報が得られない場合の対応についてお聞きします。

問 5-1 当該疾患の自然経過・検診方法・診断方法・治療方法などについて、EBM の手法により診療ガイドラインを作成するための情報は十分に得られましたか。それぞれについて、最もあてはまるもの 1 つに○をつけてください。

(自然経過について)

- 1 25%以下 について情報を得ることが出来た
- 2 26-50%以下 について情報を得ることが出来た
- 3 51-75%以下 について情報を得ることが出来た
- 4 76-100% について情報を得ることが出来た

(検診方法について)

- 1 25%以下 について情報を得ることが出来た
- 2 26-50%以下 について情報を得ることが出来た
- 3 51-75%以下 について情報を得ることが出来た
- 4 76-100% について情報を得ることが出来た

(診断方法について)

- 1 25%以下 について情報を得ることが出来た
- 2 26-50%以下 について情報を得ることが出来た
- 3 51-75%以下 について情報を得ることが出来た
- 4 76-100% について情報を得ることが出来た

(治療方法について)

- 1 25%以下 について情報を得ることが出来た
- 2 26-50%以下 について情報を得ることが出来た
- 3 51-75%以下 について情報を得ることが出来た
- 4 76-100% について情報を得ることが出来た

問 5-2 情報が得られない場合についてはどのように対応しましたか。

最もあてはまるもの 1 つに○をつけてください。

- 1 「情報がない」と診療ガイドラインに記載したのみ
- 2 「情報がない」と記載するとともに、当該部分については継続して調査研究の課題とした
- 3 「情報がない」と記載するとともに、専門家パネルにより治療方法などの推奨を行った
- 4 その他 (具体的に: _____)

問 6. 関係団体との連携・調整についてお聞きします。それぞれについて、最もあてはまるもの1つに○をつけてください。

関係学会・研究会など	1 診療ガイドライン作成の最初から協同して進めた 2 診療ガイドラインの原案ができた段階で、意見を聴取した 3 診療ガイドラインが公開された後に、パブリックオピニオンとして意見を聴取した 4 その他（具体的に： <input type="text"/> ） 5 連携・調整を目的とした活動は行わなかった
一般医の代表（医師会など）	1 診療ガイドライン作成の最初から協同して進めた 2 診療ガイドラインの原案ができた段階で、意見を聴取した 3 診療ガイドラインが公開された後に、パブリックコメントとして意見を聴取した 4 その他（具体的に： <input type="text"/> ） 5 連携・調整を目的とした活動は行わなかった
患者団体など	1 診療ガイドライン作成の最初から協同して進めた 2 診療ガイドラインの原案ができた段階で、意見を聴取した 3 診療ガイドラインが公開された後に、パブリックコメントとして意見を聴取した 4 その他（具体的に： <input type="text"/> ） 5 連携・調整を目的とした活動は行わなかった
その他（具体的に：）	1 診療ガイドライン作成の最初から協同して進めた 2 診療ガイドラインの原案ができた段階で、意見を聴取した 3 診療ガイドラインが公開された後に、パブリックコメントとして意見を聴取した 4 その他（具体的に： <input type="text"/> ） 5 連携・調整を目的とした活動は行わなかった

問 7. 診療ガイドライン編集方法についてお聞きします。

問 7-1 薬剤名の取り扱いはどうしましたか。

- 1 原則として一般名を用いた 2 原則として商品名を用いた

問 7-2 医療保険で認められていない治療方法についての取り扱いはどうしましたか。最もあてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1 診療ガイドラインの対象としなかった
 2 医療保険の対象でないことを明記して、診療ガイドラインで取扱った
 3 医療保険については特に明記せず、診療ガイドラインで取扱った

問 7-3 編集にあたって、特に留意した点は何ですか。あてはまるもの全てに○をつけてください。

- 1 臨床現場での一般医の利用しやすさ
 2 専門医の意見を取りまとめてコンセンサスを形成すること
 3 推奨内容が臨床現場で実施できるかどうかという導入可能性
 4 推奨内容の医学的・科学的な正確性・厳密性
 5 EBM手法に忠実に従うこと
 6 電子化しやすいこと・電子媒体での提供
 7 医療費の低減・効率的な医療の提供
 8 国民向けの知識の提供
 9 その他（）

問 7-4 その他、編集にあたって苦勞された点がありましたらお書きください。

具体的に：