

齢化社会に向かう日本における持続可能な良質な医療提供体制に、有用な貢献が可能である。

診療科アンケートに関しては、平成 23 年度結果との比較を中心に考察する。

### 1)入力に関わる職種

入力に関わる職種については、研修医を除く診療科に所属する医師の入力が最も多く、次いで医師事務作業補助および診療情報管理士の事務専門職であった。平成 23 年度と平成 26 年度を比較すると、事務専門職の関与が増加していることが分かる。病院内での医師事務作業補助者の配置は、診療報酬請求において一定の配置人数に応じて評価されているため<sup>12</sup>、各施設において導入している診療科が多い可能性が示唆される。また、施設における医師事務作業補助者への業務内容として NCD 登録を依頼していることも考えられる<sup>13</sup>。一方で診療科長などの医師の入力も増加している。略語や専門的な用語など入力のためにある程度の知識を必要とするため、結果として医師でなければ入力または確認することが出来ないといった要因も考えられる。医師が関与することで、情報の正確性が向上することが期待出来る一方、医師の作業負担が増加することとなる。施設規模によって入力に関わる職種に違いがあることも考えられるため、今後は、各施設規模を検証するような調査項目の検討が必要である。

また、これらを解消し医師の負担を軽減するためには、分かりやすい項目表示に加えて補足説明等で今以上に入力をサポートするような画面表示の検討が必要と考えら

れた。症例登録システムの使いやすさに関しては、ユーザビリティの向上が重要となる<sup>14</sup>。諸外国における EMR 普及において、システムの複雑さや学習時間、データ入力時間などが障害として挙げられている<sup>15 16</sup>。NCD においても、これらの軽減によってさらなる有用性、真正性・正確性の向上が期待できる。

### 2)入力時期

入力時期については、平成 23 年度に比べて、一定期間ごとにまとめて入力するという診療科が減少している。平成 26 年度では選択肢が多少異なっているため考察には注意が必要なものの、可能な限り速やかに入力するよう心掛けている診療科が増加傾向であるため、利用者によるリアルタイムな入力作業に影響を与えることの無いよう引き続き検討する必要がある。

### 3)入力手順

入力手順については、平成 23 年度では、原資料となる診療情報を参照しながら入力を行っている診療科が最も多く 63.3%であったが、平成 26 年度調査では 19.1%と減少していた。また、ファイルメーカーやアクセスなどに一旦データを集積し入力する診療科の割合も 21.6%から 1.2%に減少している。一方で、電子カルテをはじめとした診療情報システムを NCD に修正し、入力を行っている診療科が最も多く 31.0%であった。ファイルメーカー等を利用した入力が減少している背景として、ファイルメーカーを利用して診療科で独自にデータベースを構築している医師による入力体制から、電子カルテや院内情報を活用する医師事務作業

補助者や診療情報管理士による入力体制へ変化している可能性が考えられる。

尚、その他と回答した診療科が平成 23 年度の 1.7%から平成 26 年度では 51.6%へ著しく増加している。その他に対する詳細な回答を収集していない為、この部分については引続き検討の余地がある。

#### 4)領域別項目

各領域独自に、学会による施設認定や専門医等の配置、診療ガイドラインに沿った診療提供の体制などを調査した。専門医等の在籍に関しては、在籍数に応じて診療提供体制に違いが出る可能性も考えられる。また、診療提供体制についても、大半の項目では診療科として原則的に統一した提供を行っている回答が多かったが、施設では推奨しているものの診療科の担当医師による、特に行っていないといった回答が多い調査項目見受けられた。これらの項目に関しては、施設規模や専門医の数など、背景をしっかりと捉えたうえで良し悪しを判断する必要があるため、必要な情報を加えながら引き続き検討する必要がある。

医療に関する臨床プロセスや機器、技術は日々発展しているため、今後も継続的に本調査を実施する事が重要であると考えられる<sup>17</sup>。

本調査は、NCD 利用者登録によって ID を取得したユーザーであれば誰でも可能となるよう設定しているため、必ずしも診療科としての意見が反映されているとは限らないことに配慮する必要がある。

病理については、2016 年秋頃の症例登録開

始を目処に検討及びシステム開発に関して作業が進められている。2016 年 2 月時点で、90%以上は項目が確定し 2015 年度内に仕様が最終確定する予定である。NCD 移行後の成果物として、「剖検登録データベース」「施設情報登録データベース」「印刷物『剖検輯報』用データダウンロード機能」を予定している。NCD への移行により、これまで問題点とされていた、ソフトウェア開発やバージョン管理、印刷物に関する編集への不安を解決できるものと期待される。また、報告施設毎の提出に係るばらつき（提出媒体が電子と紙の混在、提出の遅れ、データの品質管理）についても統一される。

フィードバックでは、これまで NCD では、心臓血管外科領域と消化器外科領域の 2 つの領域にて、リスクモデルを用いた<リアルタイムフィードバック>、及び、<Risk Calculator>、そして、ベンチマーキング手法を用いた、<施設診療科の患者背景とパフォーマンスの全国比較>、という 3 つの形態で蓄積データの還元を行ってきた。外科系学会を中心とする現在の NCD においては、手術による介入リスクを、術後 30 日死亡や手術関連死亡、合併症の発症といった、比較的短期的なアウトカムを入力項目として構築することができ、また還元することも可能である。今後、NCD に既に登録している呼吸器外科領域や、脳外科領域等においても引き続きこのリスクモデルの構築やベンチマーキング手法を用いた全国との比較によるパフォーマンスの確認は医療の質の向上に向け継続して行っている必要がある。また、循環器内科医による心血管インターベンション治療や NCD には未登録ではあるが、消化器内科による内視鏡

治療にも展開可能である。

一方で、外科系学会の中には、乳腺外科領域の様に、手術介入による死亡リスクや合併症の発症頻度は極めて限定的であり、それらが生じる理由が手術介入より以前の治療過程に起因することが多い等、医療の質を測る上で、治療過程全体を評価する必要がある領域がある。乳癌学会では、このような治療過程を評価するための指標として、**QI(Quality Indicator)**指標や治療ガイドラインを作成し、推奨治療を提示してきた。これらの指標を基に、ベンチマーキング手法を用いて各施設診療科のガイドライン遵守状況として提示することができる他、症例登録時に推奨治療として提案することも可能である。この手法は、乳腺外科領域のみならず、糖尿病治療をはじめとする内科系の治療等、経過が緩慢で長期間の治療経過にて医療の質を評価することが必要な幅広い内科分野に展開が可能である。

## E. 結論

本研究により、NCDにおける2014年手術症例について、外科専門医制度上で認められた手術を登録した施設の都道府県別の分布、手術症例数、消化器・腹部内臓、乳腺、呼吸器、心臓・大血管、末梢血管、頭頸部・体表・内分泌外科、小児の7つの領域別の手術症例数および各領域の主な手術に対する手術件数が明らかとなった。脳神経外科領域においては、2015年1月より全国の施設が入力を開始しとなり、2016年2月時点で約13万件的症例登録がされている（その内、承認済み約5.5万件）。また、病理については2016年秋頃の症例登録を予定して

おり、2015年度内に入力に関する仕様が確定される。さらに、現在NCDが行っているNCD Feedback機能は、蓄積データから医療の質の向上につながる手法として、NCDに参画している他領域においても、未参画の領域においても、適切に使用すれば活用効果の高いことが期待される。しかしながら、現在これらのFeedback機能が臨床現場にとって、活用されている頻度や活用方法が明らかとなっていない。今後は現在未開発の他領域への展開を図るとともに、Feedback機能の活用を促し、適切に医療の質向上へ繋げる取り組みが重要である。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

Hiroya T, Hiroaki M, Mitsukazu G, Yuko K, Hideo B, Wataru K, Naohiro T, Tohru N, Mitsuo S, Kenichi S, Masaki M. A Risk Model for Esophagectomy Using Data of 5354 Patients Included in a Japanese Nationwide Web-Based Database. *Annals of Surgery* 2014; 260(2): 259-66.

Taku I, Shun K, Hiroaki M, Ikuko U, Shiro I, Takahiro O, Yutaro N, Kentaro H, Yuichiro M, Akio K, Takahiro H, Keiichi F. Appropriateness atings of Percutaneous Coronary Intervention in Japan and Its Association With the Trend of Noninvasive Testing. *J Am Coll Cardiol Intv* 2014; 7(9): 1000-1009.

Yoshiyuki T, Hiroaki M, Noboru M, Hideki O, Akihiko U, Shinichi T. Brain Protection During Ascending Aortic Repair for Stanford Type A Acute Aortic Dissection Surgery. *Circulation Journal* 2014; 78(10): 2431-2438.

Hiroaki M, Mitsukazu G, Hideki H, Noboru M, Arata M, Ai T, Norimichi H, Minoru O, Clifford K, Tadashi I. Challenges and prospects of a clinical database linked to the board certification system. *Surgery Today* 2014; 44(11): 1991-1999.

Nagahide M, Hiroaki M, Mitsukazu G, Naohiro T, Hideo B, Wataru K, Tohru N, Mitsuo S, Yuko K, Kenichi S, Masaki M. Mortality After Common Rectal Surgery in Japan: A Study on Low Anterior Resection From a Newly Established Nationwide Large-Scale Clinical Database. *Diseases of the Colon & Rectum* 2014; 57(9): 1075-1081.

Kazushige K, Soichiro I, Hironori Y, Eiji S, Joji K, Hiroaki M, Toshiaki W. Nomogram Prediction of Metachronous Colorectal Neoplasms in Patients With Colorectal Cancer. *Annals of Surgery* 2014; 00:1-7. Hiroaki M, Ai T, Noboru M, Shinichi T. Operative Mortality and Complication Risk Model for All Major Cardiovascular Operations in Japan. *The Annals of Thoracic Surgery* 2014; 99(1): 130-9.

Miyata H, Murakami A, Tomotaki A, Takaoka T, Konuma T, Matsumura G, Sano S, Takamoto S. Predictors of 90-day mortality after congenital heart surgery: The first report of risk models from a Japanese database. *J Thorac Cardiovasc Surg* 2014; 148(5): 2201-6.

Ishihara S, Hayama T, Yamada H, Nozawa K, Matsuda K, Miyata H, Yoneyama S, Tanaka T, Tanaka J, Kiyomatsu T, Kawai K, Nozawa H, Kanazawa T, Kazama S, Yamaguchi H, Sunami E, Kitayama J, Hashiguchi Y, Sugihara K, Watanabe T. Prognostic

Impact of Primary Tumor Resection and Lymph Node Dissection in Stage IV Colorectal Cancer with Unresectable Metastasis: A Propensity Score Analysis in a Multicenter Retrospective Study. *Annals of Surgical Oncology* 2014; 21(9): 2949-2955.

Mizuno A, Kohsaka S, Miyata H, Koide K, Asano T, Ohki T, Negishi K, Fukuda K, Nishi Y. Radial coronary interventions and post-procedural Complication rates in the real world: a report from a Japanese multicenter percutaneous coronary intervention registry . *International Journal of Cardiology* 2014; 172(1): 226-227.

Tomotaki A, Miyata H, Hashimoto H, Murakami A, Ono M. Results of data verification of the Japan congenital cardiovascular database, 2008 to 2009. *World J Pediatr Congenit Heart Surg* 2014; 5(1): 47-53.

Umehara N, Miyata H, Motomura N, Saito S, Yamazaki K. Surgical results of reoperative tricuspid surgery: analysis from the Japan Cardiovascular Surgery Database†. *Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery* 2014; 19: 82-87.

Nakagoe T, Miyata H, Gotoh M, Anazawa T, Baba H, Kimura W, Tomita N, Shimada M, Kitagawa Y, Sugihara K, Mori M. Surgical risk model for acute diffuse

peritonitis based on a Japanese nationwide database: an initial report on the surgical and 30-day mortality. *Surg Today* 2014.

Murakami A, Hirata Y, Motomura N, Miyata H, Iwanaka T, Takamoto S. The National Clinical Database as an Initiative for Quality Improvement in Japan. *Korean J Thorac Cardiovasc Surg* 2014; 47(5): 437-443.

Dohi M, Miyata H, Doi K, Okawa K, Motomura N, Takamoto S, Yaku H. The off-pump technique in redo coronary artery bypass grafting reduces mortality and major morbidities propensity score analysis of data from the Japan Cardiovascular Surgery Database . *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery* 2014; 47(2): 299-308.

Watanabe M, Miyata H, Gotoh M, Baba H, Kimura W, Tomita N, Nakagoe T, Shimada M, Kitagawa Y, Sugihara K, Mori M. Total gastrectomy risk model: data from 20,011 Japanese patients in a nationwide internet-based database . *Annals of Surgery* 2014; 260(6): 1034-9.

Anazawa T, Miyata H, Gotoh M. Cancer registries in Japan: National Clinical Database and site-specific cancer registries. *Int J Clin Oncol* 2014.

- 友滝愛, 宮田裕章, 岩中督.  
NCD とがん登録. 内分泌甲状腺外会誌  
2014; 31(1): 29-33.
- 瀬戸泰之, 李基成, 愛甲丞, 宮田裕章,  
澤芳樹, 桑野博行. 外科臨床研究の実践  
NCD を用いた外科臨床研究の実践. 日本外  
科学会雑誌 2014; 115 巻臨増 3: 44-46.
- Numasawa Y, Kohsaka S, Miyata H,  
Kawamura A, Noma S, Suzuki M,  
Nakagawa S, Momiyama S, Naito S,  
Fukuda K. Impact of Body Mass Index on  
In-Hospital Complications in Patients  
Undergoing Percutaneous Coronary  
Intervention in a Japanese Real-World  
Multicenter Registry. PLoS One 2015;  
10(4).
- Kawai K, Ishihara S, Yamaguchi H,  
Sunami E, Kitayama J, Miyata H,  
Watanabe T. Nomogram prediction of  
metachronous colorectal neoplasms in  
patients with colorectal cancer. Ann Surg  
2015; 261(5): 926-32.
- Inohara T, Kohsaka S, Abe T, Miyata H,  
Numasawa Y, Ueda I, Nishi Y, Naito K,  
Shibata M, Hayashida K, Maekawa Y,  
Kawamura A, Sato Y, Fukuda K.  
Development and validation of a pre-  
percutaneous coronary intervention risk  
model of contrast-induced acute kidney  
injury with an integer scoring system.  
Am J Cardiol 2015; 115(12): 1636-42.
- Miyata H, Ezoe S, Hori M, Inoue M,  
Oguro K, Okamoto T, Onishi K, Onozaki K,  
Sakakibara T, Takeuchi K, Tokuda Y,  
Yamamoto Y, Yamazaki M, Shibuya K.  
Health Care 2035 Advisory Panel. Japan's  
vision for health care in 2035. Lancet  
2015; 385(9987): 2549-50.
- Endo A, Kawamura A, Miyata H, Noma S,  
Suzuki M, Koyama T, Ishikawa S,  
Nakagawa S, Takagi S, Numasawa Y,  
Fukuda K, Kohsaka S. JCD-KICS  
Investigators Angiographic Lesion  
Complexity Score and In-Hospital  
Outcomes after Percutaneous Coronary  
Intervention. PLoS One 2015; 10(6).
- Saze Z, Miyata H, Konno H, Gotoh M,  
Anazawa T, Tomotaki A, Wakabayashi G,  
Mori M. Risk Models of Operative  
Morbidities in 16,930 Critically Ill  
Surgical Patients Based on a Japanese  
Nationwide Database.  
Medicine (Baltimore) 2015; 94(30): e1224.
- Nishi H, Miyata H, Motomura N, Toda K,  
Miyagawa S, Sawa Y, Takamoto S.  
Propensity-matched analysis of  
minimally invasive mitral valve repair  
using a nationwide surgical database.  
Surg Today 2015; 45(9): 1144-52.
- Inohara T, Kohsaka S, Miyata H, Ueda I,  
Hayashida K, Maekawa Y, Kawamura A,  
Numasawa Y, Suzuki M, Noma S, Nishi Y,  
Fukuda K. Real-World Use and

Appropriateness of Coronary Interventions for Chronic Total Occlusion (from a Japanese Multicenter Registry).

Am J Cardiol 2015; 116(6): 858-64.

Kurita N, Miyata H, Gotoh M, Shimada M, Imura S, Kimura W, Tomita N, Baba H, Kitagawa Y, Sugihara K, Mori M. Risk Model for Distal Gastrectomy When Treating Gastric Cancer on the Basis of Data From 33,917 Japanese Patients Collected Using a Nationwide Web-based Data Entry System.

Ann Surg 2015; 262(2): 295-303.

Hoashi T, Miyata H, Murakami A, Hirata Y, Hirose K, Matsumura G, Ichikawa H, Sawa Y, Takamoto S.

The current trends of mortality following congenital heart surgery: the Japan Congenital Cardiovascular Surgery Database. Interact Cardiovasc Thorac Surg 2015; 21(2): 151-6.

Takahara T, Wakabayashi G, Beppu T, Aihara A, Hasegawa K, Gotohda N, Hatano E, Tanahashi Y, Mizuguchi T, Kamiyama T, Ikeda T, Tanaka S, Taniai N, Baba H, Tanabe M, Kokudo N, Konishi M, Uemoto S, Sugioka A, Hirata K, Taketomi A, Maehara Y, Kubo S, Uchida E, Miyata H, Nakamura M, Kaneko H, Yamaue H, Miyazaki M, Takada T. Long-term and perioperative outcomes of laparoscopic versus open liver resection for hepatocellular carcinoma with propensity

score matching: a multi-institutional Japanese study. J Hepatobiliary Pancreat Sci 2015; 22(10): 721-7.

Beppu T, Wakabayashi G, Hasegawa K, Gotohda N, Mizuguchi T, Takahashi Y, Hirokawa F, Taniai N, Watanabe M, Katou M, Nagano H, Honda G, Baba H, Kokudo N, Konishi M, Hirata K, Yamamoto M, Uchiyama K, Uchida E, Kusachi S, Kubota K, Mori M, Takahashi K, Kikuchi K, Miyata H, Takahara T, Nakamura M, Kaneko H, Yamaue H, Miyazaki M, Takada T. Long-term and perioperative outcomes of laparoscopic versus open liver resection for colorectal liver metastases with propensity score matching: a multi-institutional Japanese study.

J Hepatobiliary Pancreat Sci 2015; 22(10): 711-20.

Nakamura M, Wakabayashi G, Miyasaka Y, Tanaka M, Morikawa T, Unno M, Tajima H, Kumamoto Y, Satoi S, Kwon M, Toyama H, Ku Y, Yoshitomi H, Nara S, Shimada K, Yokoyama T, Miyagawa S, Toyama Y, Yanaga K, Fujii T, Kodera Y; Study Group of JHBPS; JSEPS, Tomiyama Y, Miyata H, Takahara T, Beppu T, Yamaue H, Miyazaki M, Takada T. Multicenter comparative study of laparoscopic and open distal pancreatectomy using propensity score-matching. J Hepatobiliary Pancreat Sci 2015; 22(10): 731-6.

- Ri M, Miyata H, Aikou S, Seto Y, Akazawa K, Takeuchi M, Matsui Y, Konno H, Gotoh M, Mori M, Motomura N, Takamoto S, Sawa Y, Kuwano H, Kokudo N. Effects of body mass index (BMI) on surgical outcomes: a nationwide survey using a Japanese web-based database. *Surg Today* 2015; 45(10): 1271-9.
- Nakagoe T, Miyata H, Gotoh M, Anazawa T, Baba H, Kimura W, Tomita N, Shimada M, Kitagawa Y, Sugihara K, Mori M. Surgical risk model for acute diffuse peritonitis based on a Japanese nationwide database: an initial report on the surgical and 30-day mortality. *Surg Today* 2015; 45(10): 1233-43.
- Ueki C, Miyata H, Motomura N, Sakaguchi G, Akimoto T, Takamoto S. Off-pump versus on-pump coronary artery bypass grafting in patients with left ventricular dysfunction. *J Thorac Cardiovasc Surg* 2015; S0022-5223(15): 02329-6.
- Ikegami Y, Kohsaka S, Miyata H, Ueda I, Fuse J, Sakamoto M, Shiraishi Y, Numasawa Y, Negishi K, Nakamura I, Maekawa Y, Momiyama Y, Fukuda K. Outcomes of Percutaneous Coronary Intervention Performed With or Without Preprocedural Dual Antiplatelet Therapy. *Circ J* 2015; 79(12): 2598-607.
- Kohsaka S, Miyata H, Ueda I, Masoudi FA, Peterson ED, Roe MT, Fukuda K, Rumsfeld JS. An international comparison of patients undergoing percutaneous coronary intervention: A collaborative study of the National Cardiovascular Data Registry (NCDR) and Japan Cardiovascular Database—Keio interhospital Cardiovascular Studies (JCD-KiCS). *Am Heart J* 2015; 170(6): 1077-85.
- Anazawa T, Paruch JL, Miyata H, Gotoh M, Ko CY, Cohen ME, Hirahara N, Zhou L, Konno H, Wakabayashi G, Sugihara K, Mori M. Comparison of National Operative Mortality in Gastroenterological Surgery Using Web-based Prospective Data Entry Systems. *Medicine (Baltimore)* 2015; 94(49): e2194.
- Inohara T, Miyata H, Ueda I, Maekawa Y, Fukuda K, Kohsaka S. Use of Intra-aortic Balloon Pump in a Japanese Multicenter Percutaneous Coronary Intervention Registry. *JAMA Intern Med* 2015; 175(12): 1980-2.
- Niikura N, Tomotaki A, Miyata H, Iwamoto T, Kawai M, Anan K, Hayashi N, Aogi K, Ishida T, Masuoka H, Iijima K, Masuda S, Tsugawa K, Kinoshita T, Nakamura S, Tokuda Y. Changes in tumor expression of HER2 and hormone receptors status after neoadjuvant chemotherapy in 21 755 patients from the



Japanese breast cancer registry.  
Ann Oncol 2015; 27(3): 480-7.

Kohsaka S, Miyata H, Motomura N, Imanaka K, Fukuda K, Kyo S, Takamoto S. Effects of Preoperative  $\beta$ -Blocker Use on Clinical Outcomes after Coronary Artery Bypass Grafting: A Report from the Japanese Cardiovascular Surgery Database. Anesthesiology 2016; 124(1): 45-55.

Gotoh M, Miyata H, Hashimoto H, Wakabayashi G, Konno H, Miyakawa S, Sugihara K, Mori M, Satomi S, Kokudo N, Iwanaka T. National Clinical Database feedback implementation for quality improvement of cancer treatment in Japan: from good to great through transparency. Surg Today 2016; 46(1): 38-47.

Kawai M, Tomotaki A, Miyata H, Iwamoto T, Niikura N, Anan K, Hayashi N, Aogi K, Ishida T, Masuoka H, Iijima K, Masuda S, Tsugawa K, Kinoshita T, Nakamura S, Tokuda Y. Body mass index and survival after diagnosis of invasive breast cancer: a study based on the Japanese National Clinical Database—Breast Cancer Registry Cancer Medicine. Epub ahead of print 2016.

金 成海, 松井 彦郎, 犬塚 亮, 芳本 潤, 宮田 裕章, 小野 安生, 矢崎 諭, 大月 審一, 小林 俊樹, 富田 英. 日本 Pediatric

Interventional Cardiology (JPIC) 学会データベースの構築. 日本小児循環器学会雑誌 2015; 31(1-2): 30-38.

平原 憲道, 宮田 裕章, 岩中 督, 斉藤 延人, 丸山 啓介, 宮脇 哲. 脳神経外科をとりまく医療・社会環境 説明責任を果たす医療ビッグデータ National Clinical Database(NCD)とは何か. Neurological Surgery 2015; 43(10): 945-953.

北郷 実, 宮田 裕章, 北川 雄光. 専門医制度における NCD の意義と課題. Surgery Frontier 2015; 22(4): 311-314.

宮田 裕章. 臨床現場の改善とさらなる価値の創出に向けたビッグデータの活用. Surgery Frontier 2015; 22(4): 315-318.

穴澤 貴行, 宮田 裕章, 後藤 満一. NCD と ACS-NSQIP の国際比較. Surgery Frontier 2015; 22(4): 319-324.

若林 剛, 今野 弘之, 宇田川 晴司, 海野 倫明, 遠藤 格, 國崎 主税, 武富 紹信, 丹黒 章, 橋本 英樹, 正木 忠彦, 本村 昇, 吉田 和弘, 渡邊 聡明, 宮田 裕章, 神谷 欣志, 平原 憲道, 後藤 満一, 森 正樹, 一般社団法人 National Clinical Database.

National Clinical Database (消化器外科領域)Annual Report 2014. 日本消化器外科学会雑誌 2015; 48(12): 1032-1044.

宮田裕章, 迫井正深, 浅原利正, 門田守人. 人口減少社会に挑む地域医療. 医学会新聞 2016; 3156: 1-7.

高橋 新, 平原 憲道, 宮田 裕章, 小野 稔,  
後藤満一, 岩中督. 臨床データベースへの  
入力から見える我が国の診療提供体制: 施  
設診療科調査報告. 臨床雑誌外科 2016;  
78(3): 285-297.

友滝 愛, 高橋 新, 平原 憲道, 福地 絵梨子,  
隈丸 拓, 野川 裕記, 香坂 俊, 宮田 裕章.  
National Clinical Database におけるデー  
タの利活用とデータの品質管理・品質保証.  
診療情報管理 in press.

## 2. 学会発表

徳田順之, 宮田裕章, 本村昇, 大島英揮,  
碓氷章彦, 高本眞一. JACVSD を用いた収  
縮性心膜炎手術の検討.  
第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会  
2014 年 2 月.

村上新, 宮田裕章, 友滝愛, 高岡哲弘,  
松村剛毅, 小沼武史, 廣瀬圭一, 大久保剛,  
立石実, 平田康隆, 本村昇, 佐野俊二,  
高本眞一. JCCVSD 報告 先天性心疾患  
外科治療のリスクモデル.  
第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会  
2014 年 2 月.

宮田裕章, 友滝愛, 平原憲道, 岩中督,  
橋本英樹, 小野稔, 本村昇, 平田康隆,  
村上新, 高本眞一. 医療の質向上におい  
て, 今後の心臓血管外科手術データベース  
が果たすべき役割.  
第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会  
2014 年 2 月.

土肥正浩, 土井潔, 宮田裕章, 本村昇,  
眞鍋嘉一郎, 吉山敦, 大平卓, 山本経尚,  
渡辺太治, 大川和成, 高本眞一, 夜久均.  
Redo CABG における Off-Pump Technique  
の優位性の検討 JACVSD に基づく解析.  
第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会  
2014 年 2 月.

齋藤綾, 本村昇, 宮田裕章, 月原弘之,  
許俊鋭, 小野稔, 高本眞一. 高齢者に対す  
る CABG のリスク分析 JACVSD 登録症  
例を用いた年齢層別比較.  
第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会  
2014 年 2 月.

西宏之, 宮田裕章, 本村昇, 戸田宏一,  
宮川繁, 澤芳樹, 高本眞一. 弁膜症手術に  
対する MICS の進歩 本邦における右小開  
胸僧帽弁形成術の有用性および安全性の検  
討.  
第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会  
2014 年 2 月.

村上新, 本村昇. NCD の利活用 専門医  
制度, 医療水準評価のこれから 日本心臓血  
管外科手術データベース(JCVSD).  
第 114 回日本外科学会定期学術集会  
2014 年 4 月.

大井啓司, 宮田裕章, 本村昇, 坂田隆造,  
吉田哲矢, 長岡英気, 木下亮二, 高本眞一.  
神経学的イベント既往例に対する CABG の  
治療戦略.  
第 114 回日本外科学会定期学術集会 2014  
年 4 月.

米倉竹夫, 宮田裕章, 臼井規朗, 前田貢作.  
NCD の利活用 専門医制度, 医療水準評価  
のこれから 小児外科領域における NCD の  
利活用. 第 114 回日本外科学会定期学術  
集会 2014 年 4 月.

宮田裕章, 友滝愛, 平原憲道, 野川裕記,  
橋本英樹, 小野稔, 榑野正人, 國土典宏,  
岩中督. National Clinical Database にお  
ける 2014 年の現状と課題. 第 114 回日  
本外科学会定期学術集会 2014 年 4 月.

岩中督, 宮田裕章, 友滝愛.  
National Clinical Database の意義と現状.  
第 43 回日本脊椎脊髄病学会学術集会  
2014 年 4 月.

岩中督, 宮田裕章, 友滝愛.  
National Clinical Database の構築と現状.  
第 50 回日本小児外科学会学術集会  
2014 年 5 月.

米倉竹夫, 宮田裕章, 臼井規朗, 古村眞,  
岡本晋弥, 佐々木隆士, 尾藤祐子, 高安肇,  
家入里志, 藤野明浩, 藤代準, 前田貢作,  
日本小児外科学会データベース委員会.  
小児外科領域における NCD の現状と 2 階  
建て部分(医療水準評価関連項目)の構築に  
ついて. 第 50 回日本小児外科学会学術集  
会 2014 年 5 月.

宮田裕章, 平原憲道, 友滝愛, 岩中督.  
小児外科領域における大規模臨床データベ  
ースの可能性. 第 50 回日本小児外科学会  
学術集会 2014 年 5 月.

宮田裕章, 友滝愛, 平原憲道, 新倉直樹,  
徳田裕, 岩中督. NCD 登録を用いた研究  
の現状と乳癌領域への応用. 第 22 回日本  
乳癌学会総会 2014 年 7 月.

岩本高行, 宮田裕章, 友滝愛, 新倉直樹,  
阿南敬生, 木下貴之, 徳田裕. 乳癌ビク  
データを用いたガイドラインの評価と予後  
予測ツールの開発に向けて. 第 22 回日本  
乳癌学会総会 2014 年 7 月.

新倉直樹, 宮田裕章, 友滝愛, 岩本高行,  
穂積康夫, 徳田裕. 乳癌登録を用いた  
Quality Indicator の算出と医療の均てん化  
に向けて. 第 22 回日本乳癌学会総会  
2014 年 7 月.

宮田裕章, Jennifer Paruch, 後藤満一,  
Mark Cohen, 穴澤貴行, 今野弘之, 杉原健  
一, Lynn Zhou, Clifford Ko, 森正樹.  
Evaluating procedure details of Japanese  
and U.S. Gastroenterological surgery  
patients. 第 69 回日本消化器外科学会総  
会 2014 年 7 月.

後藤満一, 宮田裕章, 今野弘之, 若林剛,  
森正樹. 癌治療における NCD の果たす役  
割. 第 52 回日本癌治療学会学術集会  
2014 年 8 月.

友滝愛, 高橋新, 宮田裕章.  
National Clinical Database 2011 年手術症  
例におけるデータの質の検証. 第 40 回日  
本診療情報管理学会 2014 年 9 月.

高本眞一. 本邦における外科手術データベース事業. 第 55 回日本脈管学会総会 2014 年 10 月.

岩中 督, 宮田 裕章. 疾患レジストリーの現状と未来 レジストリーからの医療政策提言 外科学会のとらえ. 第 58 回日本腎臓学会学術総会 2015 年 6 月.

臼井 規朗, 藤代 準, 藤野 明浩, 家入 里志, 高安 肇, 尾藤 祐子, 佐々木 隆士, 岡本 晋弥, 古村 眞, 宮田 裕章, 平原 憲道, 渡辺 栄一郎, 米倉 竹夫, 日本小児外科学会データベース委員会. 新しい小児外科専門医制度の現況と展望 新しい専門医制度における NCD-P の利活用. 第 52 回日本小児外科学会学術集会 2015 年 5 月.

後藤 満一. National Clinical Database による医療水準の把握と改善に向けた取り組み. 第 37 回日本産婦人科手術学会 2015 年 10 月.

片岡 明美, 徳永 えり子, 増田 慎三, 枝園 忠彦, 宮下 美香, 川畑 貴美子, 友滝 愛, 宮田 裕章, 木下 貴之, 徳田 裕. 日本乳癌学会全国乳がん患者登録調査による若年性乳癌の予後解析結果. 第 24 回日本乳癌学会学術総会 2015 年 7 月.

河合 賢朗, 友滝 愛, 宮田 裕章, 新倉 直樹, 岩本 高行, 阿南 敬生, 木下 貴之, 増田 しのぶ, 津川 浩一郎, 徳田 裕. NCD-乳癌登録を用いた乳がん患者における Body mass index と再発・死亡リスクとの関連. 第 24 回日本乳癌学会学術総会 2015 年 7 月.

新倉 直樹, 友滝 愛, 宮田 裕章, 岩本 高行, 河合 賢朗, 阿南 敬生, 木下 貴之, 増田 しのぶ, 津川 浩一郎, 徳田 裕, 日本乳癌学会登録委員会. NCD 乳癌登録を用いた術前化学療法における ER, PgR, HER2 の変化の検討. 第 24 回日本乳癌学会学術総会 2015 年 7 月.

新倉 直樹, 岩本 高行, 友滝 愛, 宮田 裕章, 河合 賢明, 阿南 敬生, 木下 貴之. ビッグデータの活用 NCD-乳癌登録を用いた臨床研究及び, クオリティーインディケーターへの展開 乳癌登録を用いた乳癌治療の均てん化へ向けた研究. 第 24 回日本乳癌学会学術総会 2015 年 7 月.

宮田 裕章, 隈丸 拓, 新倉 直樹, 岩本 高行, 友滝 愛, 河合 賢朗, 阿南 敬生, 木下 貴之, 徳田 裕. ビッグデータの活用 NCD-乳癌登録を用いた臨床研究及び, クオリティーインディケーターへの展開 NCD 乳癌登録の現状と医療の質向上の向けた今後の論点. 第 24 回日本乳癌学会学術総会 2015 年 7 月.

木下 貴之, 阿南 敬生, 福井 直仁, 石田 孝宣, 津川 浩一郎, 岩本 高行, 増田 しのぶ, 増岡 秀次, 新倉 直樹, 宮田 裕章, 徳田 裕. ビッグデータの活用 NCD-乳癌登録を用いた臨床研究及び, クオリティーインディケーターへの展開 乳癌登録の現状と課題. 第 24 回日本乳癌学会学術総会 2015 年 7 月.

阿南 敬生, 木下 貴之, 増岡 秀次, 石田 孝宣, 林 直輝, 飯島 耕太郎, 青儀 健二郎,

新倉 直樹, 増田 しのぶ, 津川 浩一郎, 河合 賢朗, 岩本 高行, 宮田 裕章, 徳田 裕. ビッグデータの活用 NCD-乳癌登録を用いた臨床研究及び, クォリティーインディケーターへの展開 National Clinical Database(NCD)乳癌登録データを利用した研究課題の公募と選考基準. 第24回日本乳癌学会学術総会 2015年7月.

竹内 裕也, 宮田 裕章, 川久保 博文, 小澤 壯治, 宇田川 晴司, 大杉 治司, 後藤 満一, 今野 弘之, 北川 雄光. 食道癌の内視鏡下手術 2015年までの総括 我が国における胸腔鏡下食道切除術 その現状とエビデンスの構築に向けて. 第69回日本食道学会学術集会 2015年7月.

高橋 新, 友滝 愛, 平原 憲道, 福地 絵梨子, 隈丸 拓, 宮田 裕章. National Clinical Database におけるデータの管理と利活用. 第41回日本診療情報管理学会学術大会 2015年9月.

國土 典宏, 宮田 裕章, 森 正樹, 岩中 督. 医療事故調査結果の情報収集・分析・再発防止 外科医療における医療事故調査結果の情報収集・分析・再発防止 日本外科学会の取り組み. 第10回医療の質・安全学会学術集会 2015年11月.

竹内 裕也, 宮田 裕章, 川久保 博文, 小澤 壯治, 宇田川 晴司, 大杉 治司, 松原 久裕, 北川 雄光. 内視鏡外科手術の現状と将来(食道, 胃) 本邦における胸腔鏡下食道切除術の現状と将来. 第77回日本臨床外科学会総会 2015年11月.

宮田 裕章. NCD は若手外科医にどう役立つのか ビッグデータ時代における医療の質向上と持続可能性 若手外科医の活用という視点から. 第77回日本臨床外科学会総会 2015年11月.

丸橋 繁, 後藤 満一, 宮田 裕章, 見城 明, 木村 隆, 佐藤 直哉, 渡辺 淳一郎, 森 正樹, 一般社団法人日本消化器外科学会データベース委員会. NCD は若手外科医にどう役立つのか NCD データの活用法と今後の展開(肝胆膵外科領域). 第77回日本臨床外科学会総会 2015年11月.

神谷 欣志, 今野 弘之, 後藤 満一, 宮田 裕章, 菊池 寛利, 平松 良浩, 川端 俊貴, 太田 学, 坂口 孝宣, 森 正樹, 一般社団法人日本消化器外科学会データベース委員会. NCD は若手外科医にどう役立つのか NCD データの活用法と今後の展開 消化管外科領域. 第77回日本臨床外科学会総会 2015年11月.

本村 昇. 我が国の循環器関連データベースの現状と将来 心臓血管外科手術データベース, JACVSD の現状と将来. 第29回日本冠疾患学会学術集会 2015年11月.

#### G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

## 参考文献

- 1 本村昇. 心臓血管外科領域のさらなる発展. 日外会誌 2014; 115(1):22-28.
- 2 宮田裕章, 友滝愛, 大久保豪, 本村昇, 村上新, 木内貴弘, 橋本英樹, 後藤満一, 岩中督. 臨床データベースにおける科学的質の評価II: 医療水準評価に用いるデータの信頼性と中立性. 外科治療 2011;104(4):381-386.
- 3 一般社団法人 日本消化器外科学会. NCD (消化器外科領域) データマネージャーセミナー資料. 2013年7月.
- 4 一般社団法人日本外科学会. 外科専門修練カリキュラム. 参考 手術手技一覧対応表 (到達目標3)  
Available from:  
<http://www.jssoc.or.jp/procedure/specialist/curriculum-2.pdf>  
(Accessed on 2016/03/01)
- 5 一般社団法人 National Clinical Database  
<http://www.ncd.or.jp/>  
(2016年3月1日アクセス)
- 6 大久保豪, 宮田裕章, 橋本英樹, 後藤満一, 村上新, 本村昇, 岩中督. NCDの現状: 診療科の登録状況と入力体制. 臨外 2012; 67(6): 746-751.
- 7 Miyata H, Motomura N, Murakami A, Takamoto S; Japan Cardiovascular Surgery Database. Effect of benchmarking projects on outcomes of coronary artery bypass graft surgery: challenges and prospects regarding the quality improvement initiative. J Thorac Cardiovasc Surg. 2012; 143,6:1364-9.
- 8 後藤満一, 宮田裕章, 今野弘之, 森正樹. 特集 National Clinical Databaseの現状とこれから 3.消化器外科領域におけるNCDの利活用. 日本外科学会雑誌 2014 115(1):8-12.
- 9 Gotoh M, Miyata H, Hashimoto H, Wakabayashi G, Konno H, Miyakawa S, Sugihara K, Mori M, Satomi S, Kokudo N, Iwanaka T. National Clinical Database feedback implementation for quality improvement of cancer treatment in Japan: from good to great through transparency. Surg Today. 2016;46(1):38-47.
- 10 岩中督, 宮田裕章, 大久保豪, 友滝愛. 特集 NCDの理念. 臨床外科 2012; 67(6): 742-745.
- 11 研究代表者 岩中督. 厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業. National Clinical Databaseを用いた医療資源の状況把握並びに適正配置に関する研究. 平成26(2014)年3月.
- 12 厚生労働省 平成26年度診療報酬改定関係資料(通知).  
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000038904.pdf>  
(2016年3月1日アクセス)
- 13 日本医師事務作業補助研究会. 医師事務作業補助者業務指針試案.  
[http://ishijimu.umin.jp/pdf/sisinsian\\_20130416\\_fix.pdf](http://ishijimu.umin.jp/pdf/sisinsian_20130416_fix.pdf)  
(2016年3月1日アクセス)
- 14 ニールセン J: 2章 ユーザビリティとは? ユーザビリティエンジニアリング原論: ユーザーのためのインタフェースデザイン. 東京電機大学出版局, 東京, 19-38, 2002.
- 15 Boonstra A, Broekhuis M. Barriers to the acceptance of electronic medical records by physicians from systematic review to taxonomy and interventions. BMC Health Serv Res, 10: 231, 2010.

---

<sup>16</sup> Simon SR, Kaushal R, Cleary PD, et al. Correlates of electronic health record adoption in office practices: a statewide survey. *J Am Med Inform Assoc* 14(1): 110-117, 2007.

<sup>17</sup> 宮田裕章, 本村昇, 月原弘之, 入江嘉仁, 高本眞一. 日本の心臓外科医療の体制および臨床プロセスの現状 成人心臓外科施設調査報告. *日本心臓血管外科学会雑誌* 2009; 38(3): 184-192.

表1-1 NCD 2013年手術症例実施施設\*の都道府県別の分布  
 (\*外科専門医制度上認められる術式が登録された施設)

都道府県	NCD 施設数	%	都道府県	NCD 施設数	%
<北海道・東北>			<関西>		
北海道	181	5.2	三重県	49	1.4
青森県	40	1.2	滋賀県	35	1.0
岩手県	31	0.9	京都府	90	2.6
宮城県	52	1.5	大阪府	261	7.6
秋田県	30	0.9	兵庫県	171	5.0
山形県	27	0.8	奈良県	38	1.1
福島県	53	1.5	和歌山県	34	1.0
<関東・甲信越>			<中国・四国>		
茨城県	80	2.3	鳥取県	16	0.5
栃木県	54	1.6	島根県	20	0.6
群馬県	69	2.0	岡山県	62	1.8
埼玉県	156	4.5	広島県	98	2.8
千葉県	133	3.9	山口県	53	1.5
東京都	328	9.5	徳島県	27	0.8
神奈川県	180	5.2	香川県	39	1.1
<北陸>			愛媛県	47	1.4
新潟県	49	1.4	高知県	33	1.0
富山県	30	0.9	<九州・沖縄>		
石川県	40	1.2	福岡県	141	4.1
福井県	26	0.8	佐賀県	29	0.8
山梨県	29	0.8	長崎県	44	1.3
長野県	55	1.6	熊本県	53	1.5
岐阜県	52	1.5	大分県	56	1.6
静岡県	79	2.3	宮崎県	48	1.4
愛知県	142	4.1	鹿児島県	58	1.7
			沖縄県	31	0.9



表1-2 NCD 2014年手術症例実施施設\*の都道府県別の分布

(\*外科専門医制度上認められる術式が登録された施設)

都道府県	NCD 施設数	%	都道府県	NCD 施設数	%
<北海道・東北>			<関西>		
北海道	185	5.3	三重県	50	1.4
青森県	41	1.2	滋賀県	36	1.0
岩手県	36	1.0	京都府	89	2.5
宮城県	54	1.5	大阪府	259	7.4
秋田県	31	0.9	兵庫県	172	4.9
山形県	27	0.8	奈良県	38	1.1
福島県	55	1.6	和歌山県	38	1.1
<関東・甲信越>			<中国・四国>		
茨城県	79	2.3	鳥取県	17	0.5
栃木県	55	1.6	島根県	21	0.6
群馬県	64	1.8	岡山県	63	1.8
埼玉県	153	4.4	広島県	106	3.0
千葉県	137	3.9	山口県	50	1.4
東京都	338	9.7	徳島県	28	0.8
神奈川県	181	5.2	香川県	34	1.0
<北陸>			愛媛県	49	1.4
新潟県	50	1.4	高知県	33	0.9
富山県	30	0.9	<九州・沖縄>		
石川県	43	1.2	福岡県	143	4.1
福井県	25	0.7	佐賀県	29	0.8
山梨県	28	0.8	長崎県	46	1.3
長野県	53	1.5	熊本県	56	1.6
岐阜県	51	1.5	大分県	60	1.7
静岡県	84	2.4	宮崎県	47	1.3
愛知県	143	4.1	鹿児島県	59	1.7
			沖縄県	30	0.9

表2-1. 領域別・NCD術式ごとの2013年手術件数

1. 消化器および腹部内臓

NCD術式番号	NCD術式名	手術件数
01)食道		
NQ0472	食道周囲膿瘍切開誘導術(頸部)	21
NQ0568	胸腔・腹腔シャントバルブ設置術	324
NQ0574	頸部食道悪性切除術(消化管再建を伴う)(頸部, 胸部, 腹部の操作)	29
NQ0575	頸部食道悪性切除術(消化管再建のみを施行)(耳鼻科・頭頸科との合同)	45
OQ0003	食道縫合術(穿孔または損傷)(頸部)	43
OQ0004	食道縫合術(穿孔または損傷)(開胸)	129
OQ0005	食道縫合術(穿孔または損傷)(開腹)	50
OQ0018	食道異物摘出術(頸部)	21
OQ0024	食道憩室切除術(頸部)	23
OQ0026	食道良性腫瘍摘出術(胸腔鏡下)	40
OQ0027	食道切除再建術(頸部・胸部・腹部の操作)	326
OQ0028	食道切除再建術(胸部・腹部の操作)	159
OQ0029	食道切除再建術(腹部の操作)	51
OQ0035	食道悪性腫瘍切除術(切除のみ)(胸部食道)	184
OQ0036	食道悪性腫瘍切除術(切除のみ)(腹部食道)	79
OQ0039	食道悪性腫瘍切断術(消化管再建を併う)(頸部、胸部、腹部の操作)(血管吻合を伴わない)	2174
OQ0040	食道悪性腫瘍切断術(消化管再建を併う)(頸部、胸部、腹部の操作)(血管吻合を伴うもの)	305
OQ0041	食道悪性腫瘍切断術(消化管再建を併う)(胸部、腹部の操作)	1193
OQ0042	食道悪性腫瘍切断術(消化管再建を併う)(腹部の操作)	236
OQ0043	食道悪性腫瘍切除術(消化管再建を併う)(頸部、胸部、腹部の操作)(血管吻合を伴わない)(胸腔鏡下)	1880

NCD術式番号	NCD術式名	手術件数
OQ0044	食道悪性腫瘍切断術(消化管再建を併う)(頸部、胸部、腹部の操作)(血管吻合を伴うもの)(胸腔鏡下)	119
OQ0045	食道悪性腫瘍切断術(消化管再建を併う)(胸部、腹部の操作)(血管吻合を伴わない)(胸腔鏡下)	246
OQ0048	食道再建・食道空置バイパス作成術	138
OQ0049	食道瘻造設術	169
OQ0050	食道瘻閉鎖術	21
OQ0051	食道気管支瘻手術	30
OQ0052	食道噴門形成術(腹腔鏡下)	222
OQ0053	食道噴門形成術(腹部・胸部)	67
OQ0054	特発性食道拡張症手術	85
OQ0056	食道切除後二次的再建術(消化管利用)(血管吻合を伴わない)	138
OQ0057	食道切除後二次的再建術(消化管利用)(血管吻合を伴う)	103
OQ0058	食道壁静脈瘤結紮術	157
OQ0059	食道離断術(食道静脈瘤手術)(脾摘を伴う)	35

02)横隔膜・ヘルニア・腸間膜など

NQ0471	横隔膜裂孔ヘルニア手術	97
NQ0481	横隔膜縫合術(経胸)	118
NQ0482	横隔膜縫合術(経腹)	194
NQ0483	横隔膜縫合術(胸腔鏡下)	124
NQ0484	横隔膜縫合術(腹腔鏡下)	43
NQ0486	食道裂孔ヘルニア手術(経腹)	325
NQ0487	ヘルニア手術・閉鎖孔ヘルニア	1801
NQ0489	ヘルニア手術・会陰ヘルニア	32
OQ0065	横隔膜縫合術(胸腹合併)	50

NCD術式番号	NCD術式名	手術件数
OQ0070	食道裂孔ヘルニア手術(腹腔鏡下)	480
OQ0071	腹壁瘻手術(腹腔に通ずる)	468
OQ0073	ヘルニア手術(腹腔鏡下)・鼠径ヘルニア	24420
OQ0074	ヘルニア手術(直視下)・鼠径ヘルニア	109688
OQ0075	ヘルニア手術(腹腔鏡下)・大腿ヘルニア	562
OQ0076	ヘルニア手術(直視下)・大腿ヘルニア	5060
OQ0077	ヘルニア手術・腰ヘルニア	107
OQ0079	ヘルニア手術・内ヘルニア	954
OQ0082	試験開腹術(診断、組織試験採取)	5855
OQ0083	腫瘍試験切除術(鏡視下)	587
OQ0084	限局性腹腔膿瘍手術・横隔膜下膿瘍	206
OQ0085	限局性腹腔膿瘍手術・ダグラス窩膿瘍	345
OQ0086	限局性腹腔膿瘍手術・虫垂周囲膿瘍	1704
OQ0087	限局性腹腔膿瘍手術・その他のもの	1366
OQ0088	急性汎発性腹膜炎手術(腹腔内貯留膿汁処置および排膿誘導)	10479
OQ0089	汎発性腹膜炎手術(腹腔鏡下)	929
OQ0094	大網と腸間膜および後腹膜腫瘍摘出術(腸切除を伴わない)	1337
OQ0095	大網と腸間膜および後腹膜腫瘍摘出術(腸切除を伴う)	406
OQ0096	臍腸管瘻手術(腸管切除を伴わない)	29
OQ0097	臍腸管瘻手術(腸管切除を伴う)	30