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)

地域の実情に応じた医療提供体制の構築を 推進するための政策研究

平成 30 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 今村 知明

(奈良県立医科大学 公衆衛生学講座)

平成 31 (2019) 年 3 月

[総括研究]

【総括研究報告書】地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究
(今村 知明 研究代表者)
A. 研究目的
B. 研究方法
1. 医療計画グループ
2. 病床機能グループ
C. 研究結果
1. 医療計画グループ4
2. 病床機能グループ4
D. 考察6
1. 医療計画グループ6
2. 病床機能グループ6
E. 結論8
F. 健康危険情報8
G. 研究発表8
1. 論文発表8
2. 学会発表9
H. 知的財産権の出願・登録状況12
1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他

[分担研究]
1. 医療計画グループ
【医療計画班①】医療計画指標見直しに向けて 沖縄県庁ヒアリング結果を踏まえて
(河原 和夫、伊藤 達哉、島崎 謙治、田極 春美、伴 正海)
A. 研究目的
B. 研究方法1①-2
C. 研究結果
D. 考察1①-5
E. 結論1①-6
F. 健康危険情報1①-6
G. 研究発表1①-6
1. 論文発表
2. 学会発表
H. 知的財産権の出願・登録状況1①-7
1. 特許取得 ····································

2.	実用新案登録
3.	その他

【医療計画班②】医療計画作成指標のプロセスに係る検討 医療計画担当者へのヒアリ ングをふまえて

(河原 和夫、野田 龍也、伴 正海、伊藤 達哉、田極 春美)

Α.	研究目的
В.	研究方法
С.	研究結果
D.	考察
Ε.	結論
F .	健康危険情報
G.	研究発表
	1. 論文発表12-6
	2. 学会発表12-6
Η.	知的財産権の出願・登録状況12-6
	1. 特許取得12-6
	2. 実用新案登録12-6
	3. その他

2. 病床機能グループ

2-1	【定量分析班①】	構想区域の類型化について	
-----	----------	--------------	--

(藤森 研司、石川 ベンジャミン 光一、伏見 清秀、松田 晋哉)
A. 研究目的
B. 研究方法
C. 研究結果
D. 考察 ···································
E. 結論 ···································
F. 健康危険情報 ····································
G. 研究発表
1. 論文発表
2. 学会発表 ····································
H. 知的財産権の出願・登録状況
1. 特許取得 ····································
2. 実用新案登録
3. その他
添付資料

2-1 【定量分析班②】病床機能報告データを用いた新しい入院基本料評価のためのツール 開発に関する研究(松田 晋哉、得津 慶、村松 圭司)

Α.	研究目的	
В.	研究方法	······2-1②-1

【H30】

С.	研究結果
D.	考察
Ε.	結論
F .	健康危険情報
G.	研究発表
	1. 論文発表
	2. 学会発表
Η.	知的財産権の出願・登録状況
	1. 特許取得
	2. 実用新案登録
	3. その他
参考	5資料

2-2 【地域包括班①】地域包括ケア病棟における受け入れ患者層と運用実態に関する検討 (佐方 信夫、牧野 憲一、木村 慎吾、野田 龍也)

Α.	研究目的
В.	研究方法
С.	研究結果
D.	考察
Ε.	結論
F .	健康危険情報
G.	研究発表
	1. 論文発表
	2. 学会発表
Η.	知的財産権の出願・登録状況
	1. 特許取得
	2. 実用新案登録
	3. その他
別紙	€1 ヒアリング概要
別紙	€2 ヒアリング概要

【地域包括班②】病床機能報告データを用いた地域包括ケア病棟の類型に関する検討 (佐方 信夫、野田 龍也、牧野 憲一、木村 慎吾)

Α.	研究目的
В.	研究方法
С.	研究結果
D.	考察
Е.	結論
	健康危険情報
G.	研究発表
	1. 論文発表
	2. 学会発表

3. その他
H. 知的財産権の出願・登録状況
1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他

2-3 【機能連携班①】 大腿骨近位部骨折地域連携クリニカルパス対象患者の回復期病院に おける転帰情報分析(副島 秀久、町田 二郎)

Α.	研究目的
В.	研究方法
С.	研究結果
D.	考察
Ε.	結論
F .	健康危険情報
G.	研究発表
	1. 論文発表
	2. 学会発表
Н.	知的財産権の出願・登録状況
	1. 特許取得 ····································
	2. 実用新案登録
	3. その他

【機能連携班②】「回復期等移行チェックリスト」と「看護実践用語標準マスター(厚 生労働省標準規格)」との対応の検討

(瀬戸 僚馬、小林 美亜、池田 俊也)

A. 研究目的
B. 研究方法
C. 研究結果 ····································
D. 考察 ···································
E. 結論 ······2-3②-3
F. 健康危険情報 ······2-32-4
G. 研究発表
1. 論文発表
2. 学会発表
H. 知的財産権の出願・登録状況
1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他
参考資料 1
参考資料 2

【機能連携班③】地域医療連携推進法人における医療機能分化の推進・連携の取り組み (小林 美亜)

Α.	研究目的
В.	研究方法
С.	研究結果
D.	考察
Ε.	結論
F .	健康危険情報
G.	研究発表
	1. 論文発表
	2. 学会発表
Н.	知的財産権の出願・登録状況
	1. 特許取得
	2. 実用新案登録
	3. その他

2-4 【実地検証班】医療・介護レセプト情報を用いた胃瘻造設に関する研究

(次橋 幸男、野田 龍也、今村 知明、林 修一郎、長野 典子)

Α.	研究目的
В.	研究方法
С.	研究結果
D.	考察
Ε.	結論
F .	健康危険情報
G.	研究発表
	1. 論文発表
	2. 学会発表
Н.	知的財産権の出願・登録状況
	1. 特許取得
	2. 実用新案登録
	3. その他

 研究成果の刊行に関する一覧表 ····································	1
--	---

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) 「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」

総 括 研 究 報 告 書 (平成 30 年度)

研究代表者 今村 知明 (奈良県立医科大学 教授)

研究要旨

2025 年の地域医療構想の実現に向けて、各都道府県の構想区域において、今後の医療提供体制についての協議が進んでいる。これまで本研究班については、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「病床機能の分化・連携や病床の効率的利用等のために必要となる実現可能な施策に関する研究(H27-医療-一般002)」 を平成27年度から平成29年度までの3年間の研究を通じ、わが国における公衆衛生の専門家が一同に介して研究を進めてきた。その成果については、第七次医療計画を都道府県が着実に策定するために厚生労働省が行う技術的助言(平成29年3月までに公表)のための医療計画の指標の検討・整理を行っただけでなく、病床機能報告データを使った急性期指標の開発、病床機能分化の全国的な事例集の作成といった形で研究班の成果を世の中に発信してきた。

本研究班については、都道府県が地域医療構想(病床機能分化・連携等)を推進、管理していくためのあり方や技術的な助言を行うことを目的として引き続き研究を行う。さらには、次期(第八次)医療計画の分析、策定にあたっての課題抽出及び今後の医療計画を推進し実行するための対策の検討、病床機能報告の定量的基準も含めた基準の開発及び活用方法の検討を行うものとする。都道府県が医療計画を策定した後もきちんと PDCA サイクルが回せるためのしくみづくりや技術的な助言、令和2年度の医療計画の中間見直し(在宅医療等)を見据え、医師確保計画、医療や介護との連携等について課題を整理した上で、NDB や DPC 等のデータ分析を活用しつつ、技術的な助言を行うものとする。

本研究班は、①医療政策の国内最前線の研究者を擁し、体系的なプロセス分析の手 法を用いる ②DPC データ、NDB データ分析の実績を有する研究者を擁し、都道府県 や二次医療圏別の医師偏在等について政策検討に資する分析を行う ③日本医療マネ ジメント学会、日本クリニカルパス学会等と十分な連携をとれる体制により、傘下の 研究者・医療機関から効率的な事例収集を実施することが可能、という3 点の特徴を 有する。これらは研究の独創性のみならず、オールジャパンの体制で地域の実情に応 じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究が可能となる点で、非常に有意義 である。

本研究班は国の「医療計画の見直し等に関する検討会」、「地域医療構想に関するワ ーキンググループ」、「医療従事者の需給に関する検討会」等とも関連して必要に応じ て技術的な助言を進めていく。

1

研究分担者
・松田 晋哉(産業医科大学 教授)
・藤森 研司(東北大学大学院 教授)
・伏見 清秀(東京医科歯科大学大学院 教授)
・ 石川 ベンジャミン 光一(国際医療福祉 大学大学院 教授)
・長谷川 友紀(東邦大学医学部 教授)
・池田 俊也(国際医療福祉大学 教授)
・ 瀬戸 僚馬(東京医療保健大学 准教授)
 小林 美亜(千葉大学医学部附属病院 特命病院教授)
・ 副島 秀久(熊本県済生会 支部長)
・町田 二郎(済生会熊本病院 副院長)
・河原 和夫(東京医科歯科大学大学院 教授)
・野田 龍也(奈良県立医科大学 講師)
・康永 秀生(東京大学大学院 教授)
 ・加藤 源太(京都大学医学部付属病院 准教授)
・佐方 信夫(医療経済研究機構 主任研究員)
研究協力者
・伴 正海(横浜市立大学 共同研究員)
・ 伊藤 達哉(長野県健康福祉部)
・田極 春美(三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式 会社 主任研究員)
・島崎 謙治(政策研究大学院大学 教授)
・得津 慶 (産業医科大学大学院)
・ 村松 圭司 (産業医科大学大学院)
・牧野 憲一(旭川赤十字病院 院長)
・木村 慎吾(石川県健康福祉部)
・林 修一郎(奈良県福祉医療部)
・ 次橋 幸男(奈良県立医科大学/ 天理よろづ相談所病院)
・長野 典子 (奈良県立医科大学)

A. 研究目的

平成 27 年度より都道府県は地域医療構想を 策定し、病床の機能分化・連携、在宅医療・介 護の推進等に取り組んでいる。

国内における先進的事例等を整理しつつ、病 床の機能分化・連携の推進等を推進するそれぞ れの施策について、効果の定量化、プロセスの 分析・整理等を行い、都道府県や医療機関等に おける病床機能の分化・連携や病床の効率的利 用等の推進に資することを目的とする。

B. 研究方法

本研究班は5つの分担班に分けて研究を進め、 班会議を2回開催し、研究の進捗状況の管理、 調整を行いながら進めた。

研究の実施体制は図 1の通りである。



図 1 研究の実施体制

1. 医療計画グループ

1-1. 医療計画班

① 全 47 都道府県の医療計画を、「ロジック モデルの活用」という観点からレビューを行 なった。さらに、ロジックモデルを活用してい た 5 県のうち、沖縄県の医療計画担当者に対 して医療計画の策定過程、ロジックモデル、今 後の医療計画の課題についてヒアリングを実施した。

 5疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖 尿病、精神疾患)および5事業(救急、災害 医療、へき地医療、周産期医療、小児救急医療 を含む小児医療)、在宅医療に係る指標の策定 の体制やプロセスについて、同時の国の関係 者や有識者が一堂に会して、検討開始時期や 検討体制、指標の考え方や狙い振り返りを行 った。

2. 病床機能グループ

2-1. 定量分析班

 地域医療構想のさらなる推進のため、構 想区域を類型化する。特徴が似た構想区域を 類型化することで、全国の構想区域から、議論 の推進のための参考となる区域を見つけるこ とができると考えられる。また、公立・公的病 院の役割の見直しを行う際の基準がより明確 になることも期待される。例えば、政令市のよ うに人口規模が大きい構想区域と地方の人口 10万人程度の構想区域では、区域内の病院数、 医師数等をはじめ、医療資源の状況が異なる。 従って、「似た医療資源の状況の構想区域同士」 であれば、公立・公的病院の役割の見直しの状 況が一定程度比較可能である。

② 構想区域の特徴を表す要素として「①地 理的・社会的」要素と「②医療提供体制」要素 がある。地理的な要素は多数あるが、今回はそ の代表的なものとして人口と面積を用いた。 面積の問題は山、川などの非可住地域を含む ことであり、より正確には可住面積を用いる べきかもしれないが、その場合、アクセスの困 難さが過小評価される課題がある。今後は人 口の集約度や距離を用いた指標が有用と思わ れる。

③ 厚生労働省の病床機能報告制度が提供する各医療施設の報告結果に含まれる病床機能ごとの病床数を二次医療圏ごとに統合した。病床機能は入院基本料の種別に応じて急性期から療養病床まで病期に応じて順に定義した。前処理を行ったデータをもとに、横軸を地域

内の病床機能、縦軸を病床ごとの病床数、バブ ルの大きさを病床の回転率を示唆する変数と して病床数あたりの入院患者数と定義して、 バブルチャートを作成した。バブルは施設ご とに色分けし、どの病床がどの施設に属して いるかを明確にした。また、チャートは任意の 二次医療圏を表示可能とし、急性期から慢性 期までの病期に応じたフィルタリングも可能 とした。作成したチャートは Tableau Public を用いてインターネット上に公開した。

(https://public.tableau.com/profile/kei.toku tsu#!/vizhome/2018-12-11/sheet1_1)

2-2. 地域包括班

地域包括ケア病棟には入棟経路として、自院 他病棟からの転棟、自宅・介護施設からの入院、 他院からの転院の3つの経路がある。それぞれ の経路で入棟する患者層は異なっている可能 性があることから、いずれの経路でも患者が入 棟している病院を調査の対象とした。病院選択 に当たっては、平成29年度病床機能報告デー タにおいて入棟経路で自宅および介護施設か ら直接入棟している割合が30%を超えている 病棟を抽出した。それらのうち、調査の協力を 了承いただいた石川県内の2病院に平成31年 2月に訪問し、面接でヒアリングを実施した。

2-3. 機能連携班

大腿骨近位部骨折で済生会熊本病院へ入院し骨接合術を受け、連携パスを適用され連携施設B病院(以下、B病院と略す)へ転院した患者34名が対象。転帰を①自宅退院、②施設転所、③慢性期病院転院、④急性期病院転院の4群に分け、認知症、ADL、回復期合併症、併存疾患、回復期転退院後の継続受診について検討した。

② 「急性期から回復期等への連携を想定し

た共有情報項目」のうち特に重要な患者情報 を抜粋して回復期等の病院に提供するための 帳票(以下「回復期等移行チェックリスト」と いう)は、電子カルテシステム等の医療情報シ ステムに入力されたデータを抽出して作成す ることで、作成負荷を軽減する方法を提案し た。これを実現するため研究班と標準マスタ 一維持管理団体が協力し、「チェックリスト」 と「標準マスター」の対応表づくりを進めてい った。

③ 平成 30 年 4 月 1 日に認定された地域医 療連携推進法人「日本海ヘルスケアネット」か らヒアリングを行い、実際の取り組みを踏ま え、医療機能分化・連携を行う上での課題につ いてヒアリングをおこなう。

2-4. 実地検証班

奈良県国保データベース(KDB)を用いて、 2013 年度から 2016 年度の 4 年間に実施され た胃瘻造設件数の推移とその背景要因を分析 した。

C. 研究結果

本年度研究によって以下の成果を得た。詳細 については、それぞれ分担研究報告書を参照さ れたい。

1. 医療計画グループ

1-1. 医療計画班

 沖縄県の医療計画担当者へヒアリングを おこない、医療計画の策定過程やロジックモ デルの強み/弱み、今後の課題等を整理した。

② 第七次医療計画策定指標の基本方針と平成28年度末までにどのようなプロセスで指標に落とし込まれたのかを当時の担当者から聴取し整理した。その上で5疾病5事業ごとに医療計画指標の考え方、検討内容、検討プロ

セスについて個別に整理を行った。

- 2. 病床機能グループ
- 2-1. 定量分析班

 人口 10 万人~20 万人未満で面積が小さ い区域において、医療機関総数が似ている(2) ~3施設)区域同士を比較すると、公立・公的 病院の競合(同規模病院で、手術等の実績も同 様)がみられる場合とそうではない場合があ る。競合している場合や実績が少ない場合に、 提供する医療の詳細(疾患像、受け入れている 患者の重症度等)や地理的な条件などを確認 する必要がある。人口 10 万人~20 万人未満 で面積が大きい区域において、医療機関数が 似ている(7~8)区域同士を比較すると、公 立・公的病院の競合(同規模病院で、手術等の 実績も同様)がみられる場合とそうではない 場合がある。公立・公的病院で、救急車受け入 れ、手術等において、大きな公立・公的病院に 比べはるかに件数が少ない病院がある。競合 している場合や実績が少ない場合に、提供す る医療の詳細(疾患像、受け入れている患者の 重症度等)や地理的な条件などを確認する必 要がある。

② 人口 50 万人以上の区域では公立・公的病院が複数あることがほとんどであった。公立・公的病院の競合(同規模病院で、手術等の実績も同様)がみられる場合が多いが、競合している病院の数は異なる。同じような規模の民間病院よりも実績が低い公立・公的病院も見られた。

③ 二次医療圏ごとの年間退棟患者数と、病床あたりの年間退棟患者数を可視化した。朝倉医療圏を例に挙げると、年間退棟患者数と、病床あたりの年間退棟患者数は各々、一般病棟7対1入院基本料では朝倉医師会病院が

5,001 人、108.6、朝倉健生病院が 1,610 人、 40.3、ハイケアユニット入院医療管理料 1 で は、朝倉医師会病院が 538 人、89.7、一般病 棟 10 対 1 入院基本料では、甘木中中央病院が 1,052 人、35.2、地域包括ケア入院医療管理料 1 では、朝倉健生病院が 439 人、14.6、甘木中 央病院が 326 人、9.1、回復期リハビリテーシ ョン病棟入院料 1 では、朝倉健生病院が 236 人、5.9、緩和ケア病棟入院料では、朝倉医師 会病院が 208 人、10.4、障害者施設等 10 対 1 入院基本料では、太刀洗病院が 124 人、2.1、 療養病棟入院基本料 1 では、香月病院が 228 人、3.8、稲永病院が 197 人、3.8、甘木中央病 院が 111 人、2,5、太刀洗病院が 103 人、1.7 であった。

2-2. 地域包括班

地域包括ケア病棟への転棟の経緯、DPC 病床 から地域包括ケア病棟へ転棟するケースの運 用、自宅などから直接地域包括ケア病棟へ入院 するケースの運用、DPC 病床との患者層の違い、 地域包括ケア病棟の導入効果とメリット、運 用・制度上の問題点についてヒアリングで聴取 した情報の整理を行った。詳細については、分 担報告書を参照されたい。

2-3. 機能連携班

 回復期の転帰は自宅退院 56%、施設転所 32%、慢性期病院転院 3%、急性期病院への転 院 9%であった。転帰別の平均年齢、平均在院 日数に有意差はなかった。認知症の併存率は 自宅退院者 47%、施設転所者 82%、慢性期病 院転院者 100%であり、入院時 FIM は自宅退 院者 76、施設転所者 52、慢性期病院転院者 29、 急性期病院転院者 38 であり、認知症と入院時 FIM は転帰を左右する要因と思われた。FIM 運動利得は自宅退院者 24、施設転所者 19、慢 性期病院転院者 5、急性期病院転院者 22、で あり入院時 FIM や認知症の程度が FIM 利得 を左右していると思われた。FIM 認知利得は 自宅退院者 1、施設転所者 0、慢性期病院転院 者-3、急性期病院転院者 3、であり認知 FIM の改善は見られなかった。施設転所者、急性期 病院転院例には脳卒中既往、骨折既往、認知症 の併存が見られた。自宅退院者の53%が回復 期退院後も回復期病院受診歴があり、25%が 継続リハを受けており、FIM 値のさらなる改 善はなかったものの自立通院や運転ができる レベルに改善している例が見られた。

② 本研究班から MEDIS-DC に「共有情報項 目」を提供し、MEDIS-DC において 5 施設程 度の電子カルテシステム等の運用状況を踏ま えて標準マスターとの紐づけ案を作成した。 その案を研究班でも確認し、チェックリスト 対応表(B版)を作成させた。回復期等移行チ エックリストの共有情報項目は、紙媒体に手 書きして作成する運用も想定した構成とした。 このため、共有情報項目と、看護実践用語標準 マスターとでは、情報の粒度に差異を生ずる 箇所もあり、両者を完全一致させることは困 難である。そのため対応表では、必要に応じ一 定の読み替えを行い、回復期等移行チェック リストの共有情報項目ごとに、看護実践用語 標準マスターのどのコードで表現すべきか提 示した。上記研究班の「共有情報項目」には、 5つの大項目があり、その下に小項目と小項目 ごとの選択肢が設けられている。看護実践用 語標準マスターは「看護行為編」「看護観察編」 の2編で構成されており、対応表では、共有 情報項目の大項目ごとに、マスターのいずれ の編を用いて表現するかを統一した。

③ 法人創設の経緯、取り組みの実際、取り組みの課題、ちょうかいネットの活用、心不全の 連携、その他の連携についてヒアリングを行 った。詳細については分担報告書を参照され たい。

2-4. 実地検証班

胃瘻造設術が行われた患者総数は 2152 名で あり、年度別では 2013 年度 586 名、2014 年度 580 名、2015 年度 563 名、2016 年度 423 名で あった。各年度に胃瘻造設術を受けた患者の平 均年齢(SD)は、それぞれ 80.0(10.4)、80.9 (9.2)、80.7(11.7)、79.8(11.1)歳であっ た。2014 年度から 200 床未満の病院、一般病 床と療養病床が主体の病院で胃瘻造設件数が 減少し、2016 年に地域包括ケア病床を新設した 病院において胃瘻造設術の件数が増加してい た。患者在住地域別に 65 歳以上の人口あたり の胃瘻造設者数を分析したところ 2013 年に多 かった二次医療圏(南和、中和)では、2016 年 度に大きく減少して他の医療圏と同等の水準 となっていた。

D. 考察

- 1. 医療計画グループ
- 1-1. 医療計画班

① ロジックモデルについて、国で行われている全国衛生部長会議などで新たなツールとして紹介されることをはじめ、都道府県職員研修などで関係者が学べるようになれば、医療計画の進捗管理を実施する上で有用であると考えられる。

② 平成 32 年度末の中間見し、次の第八次医療計画を見据えて、指標を見直す上では今の指標がどのように利活用されていて、医療計画の評価に役立っているかの確認が必要と考えられる。医療計画に係る指標が多いため、不要なものは、削除していくべきと考えられる。医療計画指標になぜ、その指標が入っているのか、都道府県担当者にわかるような注書き

が必要と考えられる。指標が採用された背景 を記録として残しておくべきと思われる。こ の注書きは研究班の報告書かデータブックに 入れるかどうかを検討すべきである。平成 32 年度末に都道府県が中間見直しを行うのであ れば、今からヒアリングを進めて、そのための 検討体制を整備すべきと考えられる。

2. 病床機能グループ

2-1. 定量分析班

① 全体として同じ類型内であっても、公立・ 公的病院の競合と考えられるケースもあれば、 競合が見られないケースもあった。後者では、 集約化等が行われ、競合が整理されている可 能性がある。今回は病床数・手術件数等がほぼ 同等であるものを競合として扱ったが、今後、 より詳細な分析が必要である。同じような構 想区域を参考に、構想区域の実情を考えなが ら競合の解消が可能かもしれない。地域医療 構想のさらなる推進のため、構想区域を類型 化し、同様な地域の好事例の横展開を図るこ とが必要である。類型化には構想区域の人口 と面積を用い、医療提供の集約度合いを測定 するためジニ係数の考え方を援用した医療資 源分散指数(仮称)および最も地域シェアの高 い医療機関のシェア率を導入したが、さらに アクセスや医療機関の所在の偏りを検討する 必要ある。類型化により調整会議が活発にな り、医療機関の機能分化が進むことが期待さ れる。

② 本研究で地域内にどのような病床が存在 しているかを視覚化したことにより、どのよ うな病床が充足しているのか、または不足し ているのか、競合している施設はどのような 病床機能を持ち備えているのかということが 把握しやすくなった。この視覚化により得ら れる知見は、施設の地域内での戦略を立案す る一助になると考えられた。今回の視覚化ツ ールは厚生労働省から公開されている病床機 能報告結果を元にしているため、情報の利用 に制限がなく、広く公開することが可能であ る。このことは、病床の情報を各施設の内部だ けでなく、地域全体で議論することを容易に した。さらに、これらのデータはTableau Publicを通じて、動的にフィルタリング等の表示 変更ができることから、資料作成の効率化が 期待されるだけでなく、各医療圏での地域医 療構想を検討する際、他の医療圏と比較を行 う、類似した医療圏を探索する等の俯瞰的な 分析を可能にした。本研究により開発された 視覚化ツールは客観データに基づく地域医療 構想を効果的に支援することが期待される。

2-2. 地域包括班

本調査を行った病院では、地域包括ケア病棟 に、急性期病院での治療が終わった患者さん (いわゆるポストアキュート)と、軽症疾患の 患者さん(いわゆるサブアキュート)の両パタ ーンの入院を受け入れていたことが、今回のヒ アリングを通じて把握することができた。これ は、地域包括ケア病棟が期待している役割を十 分に果たしていることを示している。

地域包括ケア病棟の良い適応となるケース は、退院調整により自宅療養できる見通しがあ ることであり、自宅退院の見込みが少ない方が 多く入院する療養病床への転棟とは大きく異 なっている。この点についてはヒアリングを行 った両病院とも強く意識しており、「地域包括 ケア病棟は自宅退院の促進」という考えが浸透 していると考えられた。

2-3. 機能連携班

 自宅退院者に比し施設転所者の認知症併 存率が高かったが、自宅退院者の認知症レベ ルは施設転所者に比較し比較的軽症であった

こと、慢性期病院転院者は認知症の程度が重 度であったことより、認知症の併存とそのレ ベルは転帰を左右する重要な要因と思われた。 自宅退院者や施設転所者においては、認知症 があっても運動 FIM 値の改善が有意であった ことからリハビリの実施は重要である。その 一方で、FIM 利得、すなわちリハビリ介入に よる ADL 改善度の見通しについては、多くの 関係者が経験知に基づいた見通しを持ってい ることが明らかになっている。そのことが一 種の先入感になりリハビリ介入の実質に影響 していないか、パターン化したリハビリにな っていないか、等を検証すべきと思われた。入 院中合併症を発症し急性期病院へ転院した症 例のうち認知症ありでは、有意差はなかった ものの入院時 FIM も FIM 利得もやや低い傾 向があり、合併症発症の危険因子になる可能 性を考える。急性期病院転院者は合併症の発 症時期から、急性期病院でのケア不足が原因 とは言えないと思われる。慢性期病院転院者 は転院先調整と決定に時間がかかる実情があ る。リハビリの実施は必要であるが、入院時 FIM 値の著しく低い場合にリハビリを提供す る施設として回復期が妥当であるかどうかも 議論を必要とすると思われる。

② 医療機関からの「情報共有シート」の様式 に法令または厚生労働省通知による定めはな く、各病院の裁量に委ねられている。このため 各病院で、従来型の「情報共有シート」の是非 について、負担軽減も含めた見直しを行い、回 復期等移行チェックリストを実装するための 検討が必要となる。

③「日本海ヘルスケアネット」の区域では、 「人口減少」「医療需要減少」「超高齢化」に直 面しており、各医療機関が競争原理によって 収益をあげることが期待できない状況であっ

7

た。このため、地域医療連携推進法人を創設す ることで、各医療機関が持続的な健全経営を 達成できる基盤を整備していた。地域医療構 想では、構想区域ごとに設置された「地域医療 構想調整会議」で関係者の協議を通じ、各医療 機関が自主的に病床の機能分化と連携を進め ることとなっている。しかし、実際には、経営 上の利害が衝突するため、機能分化と連携が 上手く進まない場合も多い。地域医療連携推 進法人では、参加医療機関が独立性を保持し ながら、病床を融通しあったり、医薬品等を共 同購入したり、また看護師などの人事交流や 職員の共同研修も可能になることから、経営 効率につながるだけでなく、医療の質保証に も貢献する制度である。

2-4. 実地検証班

本研究の結果、胃瘻造設術の場が中小規模の 一般病床主体の病院からケアミックス型の医 療機関へと移行し、地域間格差が縮小しつつあ ることが示された。2014年度、2016年度の診 療報酬改定において胃瘻造設前後の機能評価 と機能回復訓練の強化、地域包括ケア病棟新設 が行われていることから、これらの医療政策の 影響が、数年の経過で各地域の特に中小規模病 院へと浸透していった可能性がある。

E. 結論

本研究の成果は、わが国の地域医療構想(病 床機能分化・連携)および医療計画(5 疾病 5 事業)の進捗管理にあたって有用なものとして 考えられる。

F.健康危険情報

なし(非該当)

G. 研究発表

- 1. 論文発表
- 中西康裕、今村知明. リーダー・マネジャ ー実践コース【医療制度・経営を知る】. CandY Link. 2018 Apr.
- Manabu Akahane, Akie Maeyashiki, Yasuhito Tanaka & Tomoaki Imamura. The impact of musculoskeletal diseases on the presence of locomotive syndrome. Modern Rheumatology. 2018 Apr;1-6.
- 3) Hayato Yamana, Mariko Kodan, Sachiko Ono, Kojiro Morita, Hiroki Matsui, Kiyohide Fushimi, Tomoaki Imamura, Hideo Yasunaga. Hospital quality reporting and improvement in quality of care for patients with acute myocardial infarction. BMC Health Services Research. 2018 Jul; 18: 523.
- 4) Miwa Kishimoto, Hayato Yamana, Satoki Inoue, Tatsuya Noda, Manabu Akahane, Yusuke Inagaki, Hiroki Matsui, Hideo Yasunaga, Masahiko Kawaguchi, Tomoaki Imamura. Suspected periprosthetic joint infection after total knee arthroplasty under propofol versus sevoflurane anesthesia: a retrospective cohort study. Canadian Journal of Anesthesia. 2018 Aug; 65(8): 893-900.
- 5) 橋本修二、川戸美由紀、山田宏哉、齊藤千 紘、三重野牧子、久保慎一郎、野田龍也、 今村知明、谷原真一、村上義孝. 患者調査 における総患者数の推計の妥当性と応用 に関する研究. 厚生の指標. 2018 Oct;65(12): 1-6.
- Shinya Imai, Manabu Akahane, Tomoaki Imamura. Computed Tomography: Return on Investment and Regional Disparity Factor Analysis. frontiers in Public

Health. 2019 Jan;6: Article380.

- 7) Shuichiro Hayashi, Tatsuya Noda, Shinichiro Kubo, Tomoya Myojin, Tsuneyuki Higashino, Tomoaki Imamura. Variation in fracture risk by season and weather: A comprehensive analysis across age and fracture site using a National Database of Health Insurance Claims in Japan. BONE. 2019 Mar;120; 512-518.
- 8) Shuichiro Hayashi, Tatsuya Noda, Shinichiro Kubo, Tomoya Myojin, Yuichi Nishioka, Tsuneyuki Higashino, Manabu Akahane, Tomoaki Imamura. Data regarding fracture incidence according to fracture site, month, and age group obtained from the large public health insurance claim database in Japan. Data in Brief. In press.
- 9) Yoko KOMURA, Takamichi KOGURE, Kazuo KAWAHARA, Hiroo YOKOZEKI Economic assessment of actual prescription of drugs for treatment of atopic dermatitis: Differences between dermatology and pediatrics in large-scale receipt data Journal of Dermatology 45, p.165~174 2018
- 10) Chiharu Kano, Minoko Takanashi, Asami Suzuki, Kazuo Kawahara, Koichi Chiba, Hideo Nakanishi, Junki Takamatsu, Akiko Kitai, Koki Takahashi Estimate of future blood demand in Japan and the number of blood donations required ISBT Science Series 0, p.1 \sim 7 2018
- Woonkwan Hyun, Kazuo Kawahara, Miyuki Yokota, Sotaro Miyoshi, Kazunori Nakajima, Koji Matsuzaki, Makiko Sugawa The Possibility of Increasing

the Current Maximum Volume of Platelet Apheresis Donation Journal of Medical and Dental Sciences 65 p.89 \sim 98 2018

- 2. 学会発表
- 2018年05月24日~2018年05月26日 (東京都、東京国際フォーラム).第61 回日本糖尿病学会年次学術集会.レセプ ト情報・特定健診等情報データベース (NDB)の利用:日本の全診療報酬情報を 用いた糖尿病の疫学分析.野田龍也、明神 大也、久保慎一郎、西岡祐一、東野恒之、 福島由子、小泉実幸、中島拓紀、中上純子、 毛利貴子、岡田定規、増谷剛、赤井靖宏、 石井均、今村知明.
- 2) 2018年05月24日~2018年05月26日 (東京都、東京国際フォーラム).第61 回日本糖尿病学会年次学術集会.日本の 1型糖尿病患者数と年齢別分布・ナショナ データベース(NDB)を用いた解析.明神 大也、野田龍也、久保慎一郎、西岡祐一、 東野恒之、福島由子、小泉実幸、中島拓紀、 中上純子、毛利貴子、岡田定規、増谷剛、 赤井靖宏、石井均、今村知明.
- 3) 2018年05月24日~2018年05月26日 (東京都、東京国際フォーラム).第61 回日本糖尿病学会年次学術集会.日本の 保険診察全患者における糖尿病治療薬と 入院を要する低血糖/重症低血糖発生リス ク.西岡祐一、野田龍也、福島由子、小泉 実幸、中島拓紀、中上純子、毛利貴子、岡 田定規、増谷剛、赤井靖宏、明神大也、久 保慎一郎、今村知明、石井均.
- 4) 2018 年 05 月 24 日~2018 年 05 月 26 日 (東京都、東京国際フォーラム). 第 61
 回日本糖尿病学会年次学術集会. 日本の 保険診療全疾患を対象としたビグアナイ

ド薬による乳酸アシドーシス入院リスク の検討. 毛利貴子、西岡祐一、福島由子、 小泉実幸、中島拓紀、中上純子、岡田定規、 増谷剛、赤井靖宏、久保慎一朗、明神大也、 野田龍也、東野恒之、今村知明、石井均.

- 5) 2018 年 05 月 24 日~2018 年 05 月 26 日 (東京都、東京国際フォーラム). 第 61 回日本糖尿病学会年次学術集会. 日本に おける糖尿病薬処方の全貌:NDB データ を用いた悉皆調査. 石井均、西岡祐一、福 島由子、小泉実幸、、中島拓紀、中上純子、 毛利貴子、岡田定規、増谷剛、赤松靖宏、 久保慎一郎、明神大也、野田龍也、東野恒 之、今村知明.
- 6) 2018年05月24日~2018年05月26日 (東京都、東京国際フォーラム).第61 回日本糖尿病学会年次学術集会.日本の 糖尿病診療の質・プロセスの解析;ナショナ ルデータベース (NDB)を用いた保険診療 全糖尿病患者の検討.久保慎一郎、野田龍 也、明神大也、西岡祐一、東野恒之、福島 由子、小泉実幸、中島拓紀、中上純子、毛 利貴子、岡田定規、増谷剛、赤井靖宏、石 井均、今村知明.
- 7) 2018年10月02日~2018年10月04日 (千葉県、幕張メッセ国際会議場).第42
 回日本血液事業学会総会.地域医療構想・
 医療計画による医療界の変化と、これが急
 性期・輸血医療に及ぼす影響について.今
 村知明.
- 8) 2018 年 10 月 06 日~2018 年 10 月 07 日 (京都府、京都大学 百周年時計台記念 館). 第5回日本糖尿病医療学学会~糖尿 病者のこころに応える~. 日本の医療を 取り巻く社会環境:その現状と課題. 今村 知明.
- 9) 2018 年 10 月 11 日~2018 年 10 月 12 日
 (奈良県、奈良春日野国際フォーラム 甍

(H30)

~ I・RA・KA~/東大寺総合文化センター). 第 33 回日本整形外科学会基礎学術集会. 世界最大の医療ビッグデータ NDB (ナシ ョナルデータベース)の活用と今後の展望. 今村知明.

- 10) 2018 年 10 月 24 日~2018 年 10 月 26 日 (福島県、ビックパレットふくしま).第
 77 回日本公衆衛生学会総会.地域医療構 想と医療計画を具現化するための施策の 研究. 今村知明、林修一郎、村上淳基、野 田龍也.
- 11) 2018 年 10 月 24 日~2018 年 10 月 26 日 (福島県、ビックパレットふくしま).第
 77 回日本公衆衛生学会総会.回復期病棟 における季節ごとの入院患者数の変化と 在院日数への影響-NDB による分析.林 修一郎、野田龍也、今村知明、明神大也.
- 12) 2018年10月24日~2018年10月26日 (福島県、ビックパレットふくしま).第
 77回日本公衆衛生学会総会.兵庫県内におけるがん診療の地域連携の実態分析. 小川俊夫、喜多村祐里、阪口博政、山口真 寛、八木正行、今村知明、祖父江友孝.
- 13) 2018 年 10 月 24 日~2018 年 10 月 26 日 (福島県、ビックパレットふくしま).第
 77 回日本公衆衛生学会総会.カンジダ菌 血症患者の菌種と薬剤耐性についての分 析. 吉原真吾、赤羽学、今村知明.
- 14) 2018 年 10 月 24 日~2018 年 10 月 26 日 (福島県、ビックパレットふくしま).第
 77 回日本公衆衛生学会総会.レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB): 糖尿病患者の急性冠症候群リスク.西岡祐一、野田龍也、久保慎一郎、明神大也、 東野恒之、毛利貴子、石井均、今村知明.
- 15) 2018 年 10 月 24 日~2018 年 10 月 26 日
 (福島県、ビックパレットふくしま). 第
 77 回日本公衆衛生学会総会. 特定健診等

情報データベース(NDB)の活用:透析患 者追跡と死亡数の検証. 久保慎一郎、野田 龍也、西岡祐一、明神大也、今村知明.

- 16) 2018 年 10 月 24 日~2018 年 10 月 26 日 (福島県、ビックパレットふくしま).第
 77 回日本公衆衛生学会総会.レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB)の活用:外来処方医薬品のクロス集計.明神大也、野田龍也、久保慎一郎、西岡祐一、 今村知明.
- 17) 2018 年 10 月 24 日~2018 年 10 月 26 日 (福島県、ビックパレットふくしま).第
 77 回日本公衆衛生学会総会.レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB)の活用:糖尿病を例にした全国集計.野田龍也、西岡祐一、久保慎一郎、明神大也、東野恒之、今村知明.
- 18) 2018年10月24日~2018年10月26日 (福島県、ビックパレットふくしま).第
 77回日本公衆衛生学会総会.胃瘻造設術 はどこで減少したか:奈良県 KDB データ を用いた後方視的研究.次橋幸男、林修一 郎、野田龍也、明神大也、赤羽 学、今村知 明.
- 19) 2018 年 10 月 24 日~2018 年 10 月 26 日 (福島県、ビックパレットふくしま).第
 77 回日本公衆衛生学会総会.心肺蘇生実施の意向に関する意識調査.中西康裕、赤 羽学、今村知明.
- 20) 2018 年 10 月 24 日~2018 年 10 月 26 日 (福島県、ビックパレットふくしま).第
 77 回日本公衆衛生学会総会.心肺蘇生の 実施歴は講習会の受講歴と関連する.赤 羽学、中西康裕、伊藤雪絵、前屋敷明江、 今村知明.
- 21) 2018 年 10 月 24 日~2018 年 10 月 26 日
 (福島県、ビックパレットふくしま).第
 77 回日本公衆衛生学会総会. レセプトデ

(H30)

ータを用いた病院規模ごとの高齢者悪性 腫瘍に対する放射線治療の評価. 村上淳 基、野田龍也、今村知明.

- 22) 2018年10月27日~2018年10月28日 (福島県、ホテルハマツ).第56回日本 医療・病院管理学会学術総会.医療から見た地域包括ケアを推進するための事例調査.小林美亜、瀬戸僚馬、野田龍也、池田 俊也、長谷川友紀、今村知明.
- 23) 2018 年 11 月 05 日~2018 年 11 月 05 日
 (奈良県、奈良県医師会館). 第 39 回奈
 良県公衆衛生学会. 高齢者施設から要請
 される救急搬送の実態調査. 次橋幸男、赤
 羽学、今村知明、吉井克昌.
- 24) 2018 年 11 月 22 日~2018 年 11 月 25 日 (福岡県、福岡国際会議場/福岡サンパレ ス).第 38 回医療情報学連合大会(第 19 回日本医療情報学会学術大会).レセプト 情報・特定健診等情報データベース(NDB) 利用促進に向けた取り組み・1 患者 1 デー タ化・.明神 大也、野田 龍也、久保 慎一 郎、西岡 祐一、東野 恒之、今村 知明.
- 25) 2018年11月22日~2018年11月25日 (福岡県、福岡国際会議場/福岡サンパレス).第38回医療情報学連合大会(第19回日本医療情報学会学術大会).レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)に対する死亡決定ロジックの手法開発. 久保慎一郎、野田龍也、西岡祐一、明神大也、降旗志おり、東野恒之、瀬楽丈夫、今村知明.
- 26) 2018 年 11 月 22 日~2018 年 11 月 25 日 (福岡県、福岡国際会議場/福岡サンパレス). 第 38 回医療情報学連合大会(第 19 回日本医療情報学会学術大会). 放射線治 療装置(リニアック)導入による採算性に 関する考察. 村上淳基、赤羽学、中西康裕、 今井信也、今村知明.

- 27) 冨田清行、 大家俊夫、 大山功倫、長 谷川久之、 松井健、菅河真紀子、河原 和夫 プライマリ・ケアを巡る制度的枠 組みの変遷と今後の展望. 第77回日本 公衆衛生学会総会、郡山市 2018.
- 28)長谷川久之、松井健、 冨田清行、大山 功倫、 大家俊夫、 菅河真紀子、河原 和夫 医師の過重労働の沿革と現状の考 察. 第77回日本公衆衛生学会総会、郡 山市 2018.

H. 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

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)

「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」

分担研究報告書(平成30年度)

【医療計画班①】医療計画指標見直しに向けて 沖縄県庁ヒアリング結果を踏まえて

研究分担者	河原 和夫	(東京医科歯科大学大学院 政策科学分野 教授)
研究協力者	伊藤 達哉	(長野県健康福祉部医療推進課)
研究協力者	島崎 謙治	(政策研究大学院大学)
研究協力者	田極 春美	(三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社)
研究協力者	伴 正海	(横浜市立大学)

研究要旨

本研究では、平成 30 年度研究において得られた都道府県の医療計画策定プロセスの課題を踏まえ、限られた専門人材、人員体制、時間にも関わらず、アウトカム改善を目指した政策循環の仕組みを実践した沖縄県に注目し、当時の策定プロセスに関わった県職員にアリングを実施することで、今後の一つのモデルを示すことを目的としている。

全都道府県の医療計画をレビューし、ロジックモデルを活用した5県を抽出し、そのう ち沖縄県に対する現地ヒアリング調査を実施した。

調査の結果、県庁内部署横断的にロジックモデルの活用を決め、それぞれの担当者が協 力をしながら11分野のロジックモデルの叩き台を作成し、専門部会に臨んだ結果、関係 者による議論はロジックモデルを中心に、目指すべきアウトカムとアウトカムに寄与す るアウトプットとの因果関係に関する議論や活用されるデータ、アウトプットを出すた めの施策についての議論が活発に行われた。さらに参加した委員の多くから、その後の 継続的な議論の場を求める声が上がり、今後も改善に向けた議論を行う場を設置する方 針となった。

本研究成果は、厚生労働省における医療計画の見直し等に関する検討及び2021(令和 3)年度に医療計画の中間見直しの際の参考資料等として、また、各都道府県が医療計画を進 捗管理していく際の参考資料として活用されることが期待される。

A. 研究目的

平成 29 年度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「病床機能 の分化・連携や病床の効率的利用等のため に必要となる実施可能な施策に関する研 究」(研究代表者 今村知明)(以下、「平

【H30】

成 29 年度研究」)において、第7次医療 計画を策定するプロセスに関してアンケ ート調査が行われ、各都府県における策定 体制の違いが明らかになったと同時に、数 少ない職員数にも関わらず、多くの検討会 を短期間に開催しなければならない実情 や、人事異動の事情もあり専門人材の確 保・育成の困難さについても課題が浮き彫 りとなった。

本研究では、こうした課題に対し、第7 次医療計画の進捗管理や中間見直しに向 け、限られた専門人材、人員体制、時間に も関わらず、アウトカム改善を目指した政 策循環の仕組みを実践した沖縄県に注目 し、当時の策定プロセスに関わった県職員 にヒアリングを実施することで、今後の一 つのモデルを示すことを目的としている。

B. 研究方法

全 47 都道府県の医療計画を、「ロジッ クモデルの活用」という観点からレビュー を行なった。さらに、活用していた5県の うち、沖縄県に対してヒアリングを実施し た。詳細は下記の通り。

(1)調査期間:平成30年11月2~3日

(2)調査依頼先:沖縄県の医療計画担当部署(部長、課長、担当者)

- (3)調査方法:ヒアリング(対面)
- (4) 調査期項目
 - 策定過程
 - ② ロジックモデル
 - ③ 今後の課題
 - ④ その他

(倫理面への配慮)

特になし

C. 研究結果

(1) レビュー

47 都道府県のうち、医療計画本文中にロジ ックモデルを活用しているのは、岩手県、大 阪府、愛媛県、佐賀県、長崎県、沖縄県の5 県であった。ただし、岩手県は重点施策にお いてのみ活用(図1)されているため、全て の施策において活用されたのは4県となった。

(図1)

<重点施策の政策ロジック>

取組内容 →	事業の直接的な 効果 →	中間アウトカム →	最終 アウトカム
たばこ対 策の実施	禁煙希望者を対象 に禁煙支援を実施 企業・事業所等の 受動喫煙防止対策 の実施	成人の喫煙率の 減少 受動喫煙防止対 策を実施してい る職場の割合	がん患者の 年齢調整死 亡率の低下
がん検診 受診率向 上のため の支援	市町村・企業にお けるがん検診受診 率向上の取組	がん検診受診率	がん患者の 年齢調整死 亡率の低下
が が 進 病院 能 強 す る 支 援 等	国の指定要件を満 たすような、がん 診療連携拠点等が 行う取組	がん診療連携拠 点病院の整備圏 域数の維持 (がん医療の均 てん)	がん患者の 年齢調整死 亡率の低下

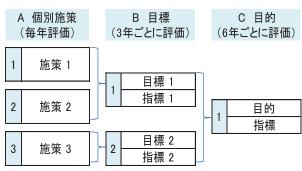
図1(岩手県医療計画より抜粋)

4県のうち、例えば大阪府の医療計画におい ては、第1章第4節の「4. PDCA サイクル に基づく計画推進」の中で、ロジックモデル を活用した政策循環の仕組みについて、以下 のように記載されている。

○そのため、第7次計画では、各疾病事業において、6年後のめざす姿(C:地域住民の健康状態や患者の状態等)を目的に、目標(B:地域の医療のサービスの状況等)を設定し、毎年度、取組(A:施策及び事業)について、具

【H30】

体的に効果検証を行っていきます。



図表 1-4-4 施策・指標マップ

(大阪府医療計画より一部抜粋)

(2) ヒアリング

レビューを踏まえ、3 県の当時の担当者に連 絡を取り、スケジュール等検討した結果、今 回は沖縄県に対してヒアリングを実施するこ ととなった。なお、大阪府に関しては、今回 の策定以前からロジックモデルを一部導入し ていたことから、今回新たに導入するに当た っての経緯をヒアリングするという趣旨から は外れるため、対象外とした。また、3 県の 医療計画策定主担当者に関し、愛媛県担当者 は、国が実施してきた研修会に 2014 年度当 初から、佐賀県担当者は 2015 年度当初から、 沖縄県担当者は 2016 年度途中からそれぞれ 受講しており、計画策定後の 2018 年度から は全員他部署へ異動となっている。

策定過程

- 第6次計画は、医療現場の意見を十分に 聞かないまま県主導で進めた結果、医療 計画の内容は医療関係者に認知されてい ない、体系が複雑といった反省点があっ た。(部長)
- ・ 国の研修でロジックモデルを学んだ後、
 講師を県庁に招いて内部で県職員向けの

勉強会を実施。職員は「PDCA」「アウト カム」「アウトプット」といった用語を 理解できていなかったようで、医療以外 の部署からも参加者が集まった。(担当 者)

- 第6次計画の中身をロジックモデルに落 とし込み、それぞれの担当者に現状を示 すことから始めた。その結果、施策が目 的に向かっていない、目的しか記載され ておらず目標が存在しない、などの事実 が認識された。(担当者)
- 第7次計画を策定するに当たって、まず
 は、基本方針と策定体制を固めた。具体
 的には、ロジックモデルの活用、5疾病
 5事業・在宅ごとに11部会の設置。(部
 長)
- ・ 担当者から国の研修で学んだロジックモデルについての説明を受け、施策が体系だって理解しやすかったため、すぐに関係課長を集め、ロジックモデルの採用と部会の設置について指示。(部長)
- スケジュールやタスクを各担当者と共有し、資料やデータを共有フォルダで管理。
 お互いの部会にはなるべく参加し、会議 資料の説明方法や進め方も共有。(担当 者)
- 各部会は3回の会議を開催。担当者が作成したロジックモデルのたたき台をもとに関係者に議論してもらったが、想像以上に関係者の議論が白熱し、19時開始の部会が、分野によっては22時を過ぎることもあった。(部長)

第1回の部会では、各部会とも、①策定

方針、国の指針の説明、②ロジックモデ ・ 既存の施策ありきではなく、あるべき方 ルの説明、③現状データの提示、第2回 では、ロジックモデルの事務局案を提示 し、それをもとに、アウトカムの設定は どうか、データの妥当性はどうかなど、 委員に議論していただいた(この時が一 番盛り上がった)。(担当者)

- ・ 部会の開催に当たっては、各担当者が事 前に関係者に対して資料説明等を行うな ど、丁寧に運営を行った。県職員が足し げく関係者の元へ通い、何度も説明し、 県としての考えを伝え続けたことが大き かったと思われる。(課長)
- 各担当者が医学的知識を学ぶことが非常 に困難であったが、部会の座長に教えて いただくなど、現場の協力が大きかった。 (担当者)
- 医療計画策定を終えて部会は一旦終了し たが、関係者からは「今後も継続的に進 捗管理に関わらせてほしい」という要望 が挙がったため、今後も定期的に協議の 場を設置する方針。(部長)
- 第7次計画策定を通じて、医師会をはじ。 めとする関係者との関係性が著しく向上 し、医療審議会でも批判の声が上がらな かった。(課長)
- ② ロジックモデル
- ・ 体系だっていて理解しやすく、施策の漏 れやダブりも減るだけでなく、自然と優 先順がつき、やらなくて良い施策もはっ きりする。今後の進捗管理もしやすくな ると思われる。(部長)

- 向性に向けた施策を検討することができ、 例えば糖尿病に関しては、必要なデータ を入手するため、国保連合会にデータ分 析を依頼するための補正予算準備も進ん でいる。(部長)
- ロジックモデルを活用することで、全体 を体系化・スリム化するとともに、論点 を絞ることができた。「やる」「やらな い」の判断がしやすかったため、関係者 からも好評。(課長)
- ・県が行なっている事業の定量化ができ、 県が本来行うべき事業であるにも関わら ず行なっていない事業が明らかになった。 今後、人材、予算といった資源を投入し、 施策を進めていく。(課長)
- ・ 部会での論点が明確になり、自身の興味 のみで発言を繰り返す委員が出てこなか った。(担当者)
- 今後の課題
- 分野によってロジックモデルが弱いとこ ろもあり、今後の改善が必要。(部長)
- 在宅医療分野における議論に関し、県福 祉部局との連携が困難であったため、今 後も引き続き議論が必要。(部長、課長)
- ・ 国の指針が開示されたのが前年度末であ ったため、計画策定のための調査業務の 項目決定が間に合わず、不足データがあ った。指針が前年度の夏~秋頃に出てく れば、早めの協議により必要な予算措置 を策定年度に間に合わせることができる。 (担当者)

- ・国の研修を各担当者に説明するには限界 があり、研修をビデオやweb形式等にす ることで、都道府県の策定体制が強化で きるのではないか。(総務省統計局は YouTubeで講義を配信している)(担当 者)
- ④ その他
- ・ 国の全国衛生部長会などでロジックモデ ルが紹介されれば、もう少し活用された のではないだろうか。(部長)
- ・県内部の人材育成に関しては、少なくとも1年は準備期間がいる。(課長)
- ・策定年度に増やした計画担当の人員枠は
 今後も維持する。(課長)
- 部長からは「既存事業ありきではなく、
 課題に対応している施策・事業を書き入れるように」という指示があり、課長からは「とにかく思うままにどんどん進めよう」と背中を押してもらえた。(担当者)

D. 考察

(1) レビュー

国の研修会でロジックモデルが示され、指 針においても「政策循環の仕組みを一層強化」 と書かれたものの、アウトカムとアウトプッ トの関連性を表したロジックモデルが活用さ れた都道府県は僅かに5県であった。そして、 この5県の担当者は、国の研修でロジックモ デルを学び、そのまま異動なく策定作業に従 事しているが、他にも多くの担当者が同じよ うな状況にある。ここから推察されるのは、 担当者レベルが学んだ事項を、そのまま全部 局横断的な方針まで昇華させることが非常に 困難であり、それまで庁内で実施されてきた 方法で策定を進めていくという大きな流れに はなかなか抗えないという組織内部の事情で ある。この点に関しては、ヒアリングにも指 摘されているように、国で行われている全国 衛生部長会議のような場において、具体的な 新たなツールとして、部長級の役職に対して 情報提供を行うなど働きかけをすることは有 用であると考えられる。または視点を変え、 行政側ではなく、都道府県医師会向けに働き かけるという選択肢も考えられる。

(2)

① 策定過程

平成 29 年度研究において、5 疾病・5 事 業等に係る計画の検討や事業の実施を行う所 属の数が全国平均 6.7 であったように、計画 策定には多くの部署を巻き込む必要があり、 そうなると課長級ではなく、部長級の管理職 の動きが非常に重要になってくる。その点に おいて、沖縄県では部長が積極的に動いたこ とが重要な意味を持っている。

また、限られた開催回数の各部会において、 議論を活発にするために相応の準備をしてき たことが伺われる。まず、庁内担当者レベル が政策循環に関する理解を深めること。さら には第6次計画を検証することで、現状の危 機意識を醸成すること。そして、担当者同士 が協力するだけでなく、部会の座長にも専門 知識に関する教えを請うなど、限られた資源 の中で活用できるものを最大限活用したこと。

最後に、それぞれの担当者が関係者の元へ足 しげく通い、何度も県としての考え方を説明 し続けたこと。恐らく、これらの準備が無け れば、いくら優れたロジックモデルが突然会 議に登場したとしても、議論が白熱すること は無かっただろうと推察される。アリバイ作 りの会議ではなく、関係者に主体的に関わっ てもらうための会議が行われたことは、策定 後も引き続きの議論を関係者が求めたことか らも明白である。

② ロジックモデル

平成 29 年度研究において、計画策定のた めの会議体の数が全国平均 10 であったこと からも分かるように、とにかく会議体が多く、 自ずと開催回数が少なくなる中、アウトカム に向けたアウトプットを出すための施策まで 議論を深めることは非常に困難である。しか し、ロジックモデルを活用することで論点が 明確になり、自身の興味のみで発言する委員 が出てこなかったように、非常に効率的かつ 効果的な議論が可能になったものと考えられ る。

③ 今後の課題

国が開催する都道府県職員研修について は、その内容を録画するなどし、全国の関係 者が学べる環境を整えることは、各都道府県 が今後の計画の進捗管理を実施していく上で、 有用であると考えられる。

また、都道府県が計画策定のための予算ま で含めて準備するためには、国が指針の作成 を通常より前倒しで行う必要があり、今後の 対応が期待される。

E. 結論

今回、沖縄県の医療計画策定過程について ヒアリング調査を行った。都道府県が限られ た資源で多くの業務を行う状況において、ア ウトカム(目的)の設定だけでなく、それを 改善するために実施する施策にまで議論を深 めるためには、ロジックモデルの活用が有用 である可能性が示された。また、沖縄県の事 例は特別に高度な技術や知識が求められては おらず、他の都道府県にとっても実現可能な モデルとして、参考になると考えられるため、 関係者には参考事例として是非活用していた だきたい。

一方で、今回調査しきれなかった、ロジッ クモデルを活用した他の4県については、今 後も引き続き研究を進め、参考となる事例を 抽出すると同時に、多くのロジックモデルを 活用しなかった都道府県についても、調査研 究を行う必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

- 1. 論文発表
- ① Yoko KOMURA, Takamichi KOGURE, Kazuo KAWAHARA, Hiroo YOKOZEKI Economic assessment of actual prescription of drugs for treatment of atopic dermatitis: Differences between dermatology and pediatrics in large-

scale receipt data Journal of Dermatology 45, p.165~174 2018

- 2 Chiharu Kano, Minoko Takanashi, Suzuki. Kazuo Asami Kawahara, Koichi Chiba. Hideo Nakanishi. Junki Takamatsu, Akiko Kitai, Koki Takahashi Estimate of future blood demand in Japan and the number of blood donations required ISBT Science Series 0, $p.1 \sim$ 7 2018
- ③ Woonkwan Hyun, Kazuo Kawahara, Miyuki Yokota, Sotaro Miyoshi, Kazunori Nakajima, Koji Matsuzaki, Makiko Sugawa The Possibility of Increasing the Current Maximum Volume of Platelet Apheresis Donation Journal of Medical and Dental Sciences 65 p.89~98 2018
- 2. 学会発表
- ③ 冨田清行、大家俊夫、大山功倫、長谷川 久之、松井健、菅河真紀子、河原和夫 プライマリ・ケアを巡る制度的枠組みの 変遷と今後の展望.

 第 77 回日本公衆 衛生学会総会、郡山市 2018.
- ② 長谷川久之、松井健、冨田清行、大山功 倫、大家俊夫、菅河真紀子、河原和夫 医師の過重労働の沿革と現状の考察.
 第77回日本公衆衛生学会総会、郡山市 2018.

- H. 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

【H30】

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)

「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」

分担研究報告書(平成30年度)

【医療計画班②】医療計画作成指標のプロセスに係る検討 医療計画担当者へのヒアリングをふまえて

研究分担者 河原 和夫 (東京医科歯科大学大学院 教授) 研究分担者 野田 龍也 (奈良県立医科大学 講師) 研究協力者 伴 正海 (横浜市立大学 共同研究員) 研究協力者 伊藤 達哉 (長野県健康福祉部 医療推進課 主任) 研究協力者 田極 春美 (三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社 主任研究員)

研究要旨

本研究は、第七次医療計画指標の検討体制、指標の考え方、関係者への合意プロセスなど を振り返り、今後の医療計画の中間見直しや第八次医療計画の策定に資することを目的と している。

第七次医療計画の指標の策定にあたっては、国の関係する部署が組織横断的に連携し、 有識者や国の検討部会、関係団体や学会等との調整を経て、指標の集約化および整理がな され、平成28年度末に本研究班の成果物として公表された。

(http://www.naramed-u.ac.jp/~hpm/res_document.html#byosho_shihyo)

医療計画指標は都道府県が医療計画を策定する上での基盤となるものである。その検討 におけるスケジュールやプロセスは大変重要となるため、医療計画指標策定当時の国関係 の担当者にヒアリングをしつつ、検討開始時期や指標策定の狙い、プロセス等を整理した。

都道府県が医療計画を策定するにあたっては、国は毎年医療計画策定支援データブック (以下、データブック)を配布し、支援を行っている。医療計画指標策定に係るスケジュー ルや検討プロセスとも密接に関連しており、指標の狙いや考え方について、国関係者や有 識者、都道府県医療計画担当者等が共有することは大変重要である。

検討開始時期や検討体制、プロセスを把握し明確にすることで、効率的かつ有益な検討 が進められることが期待される。

A. 研究目的

平成 28 年度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)「病床機 能の分化・連携や病床の効率的利用等のため に必要となる実施可能な施策に関する研究」 (研究代表者 奈良県立医科大学 今村知

(H30)

明/地域医療計画関連指標研究分担者 東 京医科歯科大学 河原和夫)の成果物として、 第七次医療計画の「医療体制構築にかかる現 状把握のための指標」が奈良県立医科大学公 衆衛生学講座のホームページにて公開され た。現在、都道府県は医療計画の策定を終え て、第七次医療計画の推進を行っているとこ ろである。第八次医療計画指標の策定に向け ての考え方や示唆をえるため、第七次医療計 画策定に係る状況について、当時の医療計画 担当者にヒアリングをおこない、今後に資す ることを目的とする。

B. 研究方法

5疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖 尿病、精神疾患)および5事業(救急、災害 医療、へき地医療、周産期医療、小児救急医 療を含む小児医療)、在宅医療に係る指標の 策定の体制やプロセスについて、同時の国の 関係者や有識者が一堂に会して、振り返りを 行った。

•	検討開始時期や検討体制、	関係者
•	指標の考え方や狙い	

C. 研究結果

- 第七次医療計画指標の基本方針と平成 28年度末までのスケジュール
- 第六次医療計画にある必須指標の定義は データが現在取れる指標、推奨指標はデ ータが取得できると望ましいという意味 合いである。有識者へのヒアリングを進 めていき、臨床の医師より、「データとし て取得できれば望ましい」という推奨指 標が整理された。
- 第七次医療計画指標をなぜ変えるのかに ついては、都道府県で計画を推進するに あたって、有用でない、事実上取れないデ ータがあるということを踏まえ、真に活 用できる指標に絞り込むことであった。
- 第七次医療計画については、大前提として、都道府県が医療計画のPDCAサイクルを回す上で、取得できる指標に限定するという方針で進めた。
- ・ データを整理し、指標に落とし込む作業

を国で行った。第六次医療計画と比較し て、指標の数が少なくなったのは、がん、 糖尿病、へき地の指標を落としたためで ある。スケジュール的には平成28年度末 間際に当研究班からの公表となった。

- ② 第七次医療計画とデータブックの関係
- 第六次医療計画にある推奨指標はデータ 源が存在しないものがほとんどであり、 提案された推奨指標はほとんどデータブ ックに採択されなかった。これを踏まえ、 指標の変更作業を行い、第七次医療計画 の指標は概ねデータブックに収載された。
- データブックで取得できる指標にするという前提で、作業を進めていく過程で、ナショナルデータベース(以下、NDB)でとのようなデータが取得できる、できないが明確になってきた。
- 第六次医療計画から第七次医療計画にかけては、DPCやNDBなどで使えるデータが飛躍的に増えており、第七次医療計画の指標の作成に当たっては、レセプトデータを基にアウトカム指標を増やすというアプローチも可能となった。
- データブックに収載される指標については、国の担当者が有識者、学会とのコンセンサスを得ながらとりまとめていった。
 その結果、医療計画の策定プロセスの中で、活用が望ましいとされた指標に対して、取得が可能なデータを基に指標が作成されデータブックにが収載されているのが現状。
- 5 疾病 5 事業ごとに特徴や都道府県の医療計画にどのように盛り込んでいくか学会等の温度差があり、全体を統一し、コントロールすることが困難であった。また、時間的な制約もあり、データブックの使い方を丁寧につくりこむことが困難であ

った。

5 疾病 5 事業の検討プロセスや検討経緯

- ・ 学会にヒアリングし、ストラクチャー、プロセス、アウトカムで指標を整理した、がんセンターにある指標を積極的に開示していく方針となった。
- ・国立がん研究センターが整備しているが ん登録のデータなど全数ではなく、解釈 は難しいが、指標として採択した経緯が ある。
- がんの医療体制については、がん対策基本法に基づき、施設基準や治療成績を公表するという枠組みがある。ここが他の疾患と異なる。
- がんの死亡者数については、がんの種類 別に二次医療圏ごとに性/年齢階級別に 集計した。
- 予防・早期発見分野のアウトカムについては、年齢調整の罹患率やがん検診で発見できているかなども入れ込んで、都道府県の医療政策として取り組みやすいものをイメージして整理した。
- 5大がんについては、「指標に見る我が国のがん対策(平成19年)」で地域ごとの5年生存率を出すこととなった。データの精度には改善の余地があるが、5大がんで地域差が生じるのは医療提供体制で検討すべき課題があるのではと考え、データを提供した。
- 第六次医療計画時からの変更点は、スト ラクチャー指標を整理したことがあげら れる。医療機関数や医療機器に関する指 標を削除。ストラクチャー指標が多いと、 リソースを整備することが計画に織り込 まれてしまうためである。
- ・ 国立がん研究センターの調査は毎年実施

されないため、データの更新は毎年行わ れない。データの更新時点を踏まえ、がん 指標の精査・つくりこみも年度末まで時 間を要した。

脳卒中

- ・超急性期脳卒中加算は診療報酬点数上の 加算ではなく、使用された薬剤で集計し ている。t - PA は加算(4時間半)を算 定していなくても実施している医療機関 があるためである。病名とt - PA 薬で集 計した。
- ・ 超急性期脳卒中加算は地方厚生局の届出 情報である。
- 今後は超急性期加算の算定状況を集計し
 てデータブックに収載するかどうかの議
 論が必要と思われる。

急性心筋梗塞

- ・当時、健康局が開催していた「脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方に関する検討会」の議論を反映するようにした。NDBを活用した集計を行うにあたり、診療行為コードを選択する作業は国担当者と有識者で実施。
- PCI は診療報酬点数上で 90 分以内の実施を NDB から集計した。PCI の診療実績を都道府県及び二次医療圏間で比較することは問題ないでと整理した。90 分以内の実施を集計をしているのは PCI の他、冠動脈形成術のみである。
- ・ 虚血性心疾患患者における地域医療連携 計画作成の実施件数については、レセプ ト病名で絞込を行った後に加算をとって いる件数を集計した。
- 後は単純に診療報酬点数の算定件数を計 上しているものが多い。
- ・ 心臓血管外科領域は虚血性心疾患の件数

を集計している。

 ・解離性大動脈瘤と心不全の領域がが整理 しきれていない。解離性大動脈瘤の指標 は簡単には作れない状況である。通知に は概念だけ入れているが、指標はない。

糖尿病

- 第六次医療計画の指標に活用できる糖尿
 病のデータは全くなかった。指標の見直
 しについて、関連する部局と相談した。
- ・ 学会ヒアリングを経て、予防に関する指標が第六次ではなかったので追加することとなった。特定健診の受診率などが追加されているのはそのためである。
- ・ 学会との話し合いを経て、プロセスが重要で検査や治療がしっかり行われているかの地域差を検討していくことが有用ではないかということになった。
- 医療機関や医師数、専門医数については、 アウトカムからさかのぼり、地域で実施 すべき治療ができているか、専門医が充 足しているかなどを検討してもらいやす くするように配慮した。
- 糖尿病の地域連携や病診連携については、 あまり議論が行われず、どのような指標 を採用すればよいかまで検討が至らなか った。
- アウトカム指標の設定が難しく、合併症
 でデータがとれるのは人工透析の新規導
 入患者数程度しかなかった。
- ・当時は糖尿病関連の研究班がなく、指標
 見直しの提案は出されることはなかった。

精神

 ・ 国の担当者とナショナルセンターで検討 を行い、とりまとめた。精神科領域の疾病 別にストラクチャー、プロセス指標を整 理したことが第六次医療計画からの主な 変更点となった。

救急

- 救急医療に関しては、第六次医療計画に 位置付けた指標は、取得できないものが 多かったため、指標数を絞った。救護救 命、入院救急、初期救急、救命後の医療と いう大きな構造は変えていない。各地域 の特徴を表す指標として、データが取得 できると想定されるものを整理していっ た。
- ・ 救急は NDB 指標が多くなく、国で有して
 いる AED マップや消防庁の「救急救護の
 現状」がデータ元である。
- ・ 救急後の医療については、救急管理加算 と退院支援加算の算定状況を NDB から 集計し、データブックには件数と回数デ ータを収載した。

災害医療

 DMAT 事務局や災害医療センターにヒア リングを行ったが、効率的に指標に落と し込む作業が困難であり、災害拠点病院 の指定要件を中心に指標を整理した。

へき地医療

- ・ 医政局が都道府県に対し毎年実施している「へき地現況調査」の結果を基に、医療計画の策定プロセスの中で利活用できるように調整した。
- へき地の医療体制の実績を数値を基に評価することは困難であった。へき地で医療が提供されているかなど、巡回診療を実施している回数(プロセス指標)が中心となった。
- アウトカム指標を設定するのが困難であり、第六次医療計画と同様に指標の設定は見送った。

【H30】

周産期・小児

- 第六次医療計画に位置付けた指標は、取得ができないものが多かったため、指標数を絞ったが、指標の詳細を整理し切れていない
- 消防庁の調査は小児や妊婦といった区分 がないので利活用できず。
- ・ 平成26年度「救急搬送における医療機関の受入状況実態調査」、毎年の「周産期医療体制調査」を指標の検討に使った。

在宅医療

- ・退院支援、在宅療養、急変時、看取りと4
 つの柱に分けて、データが取得できるかどうか整理した。
- 在宅医療にはアウトカム指標がない。人口動態調査等を基にして、在宅死亡数等を指標に設定した場合、在宅での異常死なども含まれてしまうことや、ぎりぎりまで在宅で治療し、最期は病院で死亡した場合が含まれないなどの既存の統計調査を活用する上での課題が存在する。在宅での死亡者数は在宅医療のアウトカムではないという意見があることにも配慮した。死亡者数はプロセス指標として整理した。
- 指標の検討に際しては、国の関連する部 局を交えて議論した。
- NDB 等の診療行為の実績値から在宅医 療のあるべき姿を抽出することは困難で あった。

D. 考察

 平成32年度末の中間見し、次の第八次 医療計画を見据えて、指標を見直す上では 現行の指標がどのように利活用されてい て、医療計画の評価に役立っているかの確 認が必要と考えられる。

- ② 依然として、医療計画に係る指標が多いため、不要なものは、削除していくべきと考えられる。
- ③ 一方で都道府県より、「必要」という意見があった指標については、公表統計から引用できるかどうか、NDBで取得できるかを検討すべきである。
- ④ 医療計画指標になぜその指標が入っているのか、都道府県担当者の理解を助ける説明が必要と考えられる。今後を見据え、指標が採用された背景を記録として残した上で、注書きとして研究班の報告書又はデータブックに収載するかを検討すべきである。
- ⑤ また、医療計画作成指針等に位置づけられた指標について、データブックに収載されていないものは、なぜ収載されていないかも整理したうえで記録しておくべきと考えられる。
- ⑥ 平成 32 年度末に都道府県が中間見直し を行うのであれば、今からヒアリングを進め、指標見直しの検討体制を整備すべきと 考えられる。

E. 結論

現在都道府県は第七次医療計画の推進や 進捗管理がなされている。次の第八次医療計 画の検討へ向けて、関係者における共通認識 が深まり、効率的かつ有益な検討が進められ ることが期待される。

F. 健康危険情報

なし

【H30】

- G. 研究発表
- 1. 論文発表
- なし
- H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)
- 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(地域医療基盤開発推進研究事業)

「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」

分担研究報告書(平成30年度)

【定量分析班①】構想区域の類型化について

研究分担者 藤森 研司(東北大学医学系研究科 公共健康医学講座医療管理学分野 教授) 研究分担者 石川 ベンジャミン 光一(国際医療福祉大学 大学院医学研究科) 研究分担者 伏見 清秀(東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 医療政策情報学 教授) 研究分担者 松田 晋哉(産業医科大学医学部 公衆衛生学教室 教授)

研究要旨

地域医療構想のさらなる推進のため、構想区域を類型化し、同様な地域の好事例の横展開を 図ることを目的とした。類型化には構想区域の人口と面積を用い、医療提供の集約度合いを測 定するためジニ係数の考え方を援用した医療資源分散指数(仮称)および最も地域シェアの高 い医療機関のシェア率を導入した。

結果は平成 31 年 1 月 30 日開催の第 18 回地域医療構想ワーキンググループにおいて参考人 として発表を行った。本報告書にはその際に用いた資料を添付する。

A. 研究目的

地域医療構想が策定され 2 年が経過する が、各地域における調整会議は総論に終始 し、具体的な動きは乏しいと言わざるを得 ない。地域医療構想のさらなる推進のため、 構想区域を一定程度類型化し、同様な地域 の好事例の横展開を図ることが必要と考え られる。

本報告では平成 31 年 1 月 30 日開催の第 18 回地域医療構想ワーキンググループにお いて参考人として発表を行った資料につい て説明する。類型化には構想区域の人口と 面積を用い、医療提供の集約度合いを測定 するためジニ係数の考え方を援用した医療 資源分散指数(仮称)および最も地域シェア の高い医療機関のシェア率を導入した。

B. 研究方法

• 類型化

構想区域を類型化する意義は、調整会議 で議論すべき点が明確にすることであるが、 これまでいくつかの都道府県の調整会議の 議論の様子を見ると、「構想区域ごとの事情」 が強調されることによって、具体的な対応 方針の議論が進まないことがあると考えら れる。また、「都道府県内のみでの比較」が 重視されることによって、重点化等の議論 が進んでいる他県の構想区域の事例が必ず しも参考にされていないと思われる。従っ て特徴が似た構想区域を類型化することで、 全国の構想区域から、議論の推進のための 参考となる区域を見つけることができると 考えられる。

また、公立・公的病院の役割の見直しを行 う際の基準がより明確になることも期待さ れる。例えば、政令市のように人口規模が大 きい構想区域と地方の人口10万人程度の構 想区域では、区域内の病院数、医師数等をは

じめ、医療資源の状況が異なる。従って、「似 た医療資源の状況の構想区域同士」であれ ば、公立・公的病院の役割の見直しの状況が 一定程度比較可能であり、比較の中で、役割 の見直しをさらに進める手がかりが見つか る可能性がある。

構想区域の特徴を表す要素として「①地 理的・社会的」要素と「②医療提供体制」要 素がある。地理的な要素は多数があるが、今 回はその代表的なものとして人口と面積を 用いた。面積の問題は山、川などの非可住地 域を含むことであり、より正確には可住面 積を用いるべきかもしれないが、その場合、 アクセスの困難さが過小評価される課題が ある。今後は人口の集約度や距離を用いた 指標が有用と思われる。

人口は10万人未満、10万~20万人未満、 20万人~50万人未満、50万人~の4区分 とした。人口が少ないほど面積が広いとい う傾向がみられた。

- 医療提供体制としては、病床数
 (高度急性期+急性期)
- ・ 救急車受け入れ台数(年間)
- · 全身麻酔手術件数(月間)
- 経皮的冠動脈形成術(ステント留置術を 含む)(月間)

を平成 29 年度病床機能報告から引用した。 医療機関は「公的・公立等」と「その他」に 分類した。「公的・公立等」には私立の地域 医療支援病院も含まれる。

(倫理面への配慮)特になし

C. 研究結果

人口 10 万人-20 万人未満で面積が小さ い区域において、医療機関総数が似ている (2-3 施設)区域同士を比較すると、公立・ 公的病院の競合(同規模病院で、手術等の実 績も同様)がみられる場合とそうではない 場合がある。競合している場合や実績が少 ない場合に、提供する医療の詳細(疾患像、 受け入れている患者の重症度等)や地理的 な条件などを確認する必要がある。

人口 10 万人-20 万人未満で面積が大き い区域において、医療機関数が似ている(7 -8) 区域同士を比較すると、公立・公的病院の競合(同規模病院で、手術等の実績も同様)がみられる場合とそうではない場合が ある。公立・公的病院で、救急車受け入れ、 手術等において、大きな公立・公的病院に比 べはるかに件数が少ない病院がある。競合 している場合や実績が少ない場合に、提供 する医療の詳細(疾患像、受け入れている患 者の重症度等)や地理的な条件などを確認 する必要がある。

人口 50 万人以上の区域では公立・公的病院が複数あることがほとんどであった。公立・公的病院の競合(同規模病院で、手術等の実績も同様)がみられる場合が多いが、競合している病院の数は異なる。同じような規模の民間病院よりも実績が低い公立・公的病院も見られた。

全体として同じ類型内であっても、公立・ 公的病院の競合と考えられるケースもあれ ば、競合が見られないケースもあった。後者 では、集約化等が行われ、競合が整理されて いる可能性がある。今回は病床数・手術件数 等がほぼ同等であるものを競合として扱っ たが、今後、より詳細な分析が必要である。 同じような構想区域を参考に、構想区域の 実情を考えながら競合の解消が可能かもし れない。

構想区域ごとに、公立・公的病院の果たす 役割は異なるが、特に都市圏以外の医療圏 では、高いシェアを持つ病院が地域の中で

どのような役割を果たしているかを分析す ることが重要と思われた。公立・公的病院等 が分散しているかどうか、定量的に分析す る手法として、「最も規模が大きい病院が持 つ医療圏内のシェア」と併せて、分布の集中 度を測るジニ係数のような考え方を用いて、

「医療資源分散指数(仮称)」を考案した。 指数が大きいほど分散が大きいことを示し、 小さいほど集約を示す。対象の医療機関数 が多いと偏在を適切に示す指標となるが、 医療機関数の少ない地域では課題があった。 例えば地域に二つの医療機関しかなく、一 方が100%であっても指数は0.5となり、集 約が進んでいないように見えてしまう。人 口規模の大きな区域向けの指標と言えよう。 また、最も大きい病院のシェア率による比 較も行った。添付として構想区域の面積、人 口、医療資源分散指数による分散の程度ご とに例を示す。

D. 考察

今回は数例の例示を示すのみであるが、 今後はさらに指標を精査し、全ての構想区 域を人口・面積を用いて類型化した上で、類 型ごとに様々な比較を行ってみる必要があ る。また、定量的に競合の状況がわかる分析 を行う必要がある。実績だけでなく、どのよ うな状態の時に競合していると考えるかを さらに深堀する必要がある。これは構想区 域の類型ごとに異なると思われる。ほかに も公立・公的病院等が公立・公的でなければ 担えない機能に重点化しているかを明確に するための分析が必要である。

医療資源分散指数または1位病院のシェ アによる比較を行うことによって、医療圏 内の医療資源の分散が一定程度分析可能で はないかと考えられる。医療資源分散指数 が低いまたはシェアが大きい病院がある場 合は、大きな病院同士の競合は少ないが、小 規模の公立・公的病院が存在する場合があ り、役割の確認が必要である。医療資源分散 指数が高いまたはシェアが小さい病院が複 数並んでいる場合は、公立・公的病院同士の 競合がある場合があり、役割の確認が必要 であろう。

最後に、構想区域の面積、人口のみならず、 主要な医療機関へのアクセスの検討も需要 である。待てない急性期と待てる急性期を 峻別し、待てない急性期についてはアクセ ス時間を考慮して医療機関の集約化を検討 する必要がある。

E. 結論

地域医療構想のさらなる推進のため、構 想区域を類型化し、同様な地域の好事例の 横展開を図ることが必要である。類型化に は構想区域の人口と面積を用い、医療提供 の集約度合いを測定するためジニ係数の考 え方を援用した医療資源分散指数(仮称)お よび最も地域シェアの高い医療機関のシェ ア率を導入したが、さらにアクセスや医療 機関の所在の偏りを検討する必要ある。類 型化により調整会議が活発になり、医療機 関の機能分化が進むことが期待される。

F. 健康危険情報

なし

- G. 研究発表
- 1. 論文発表
- なし
- 2. 学会発表
 - なし

H. 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

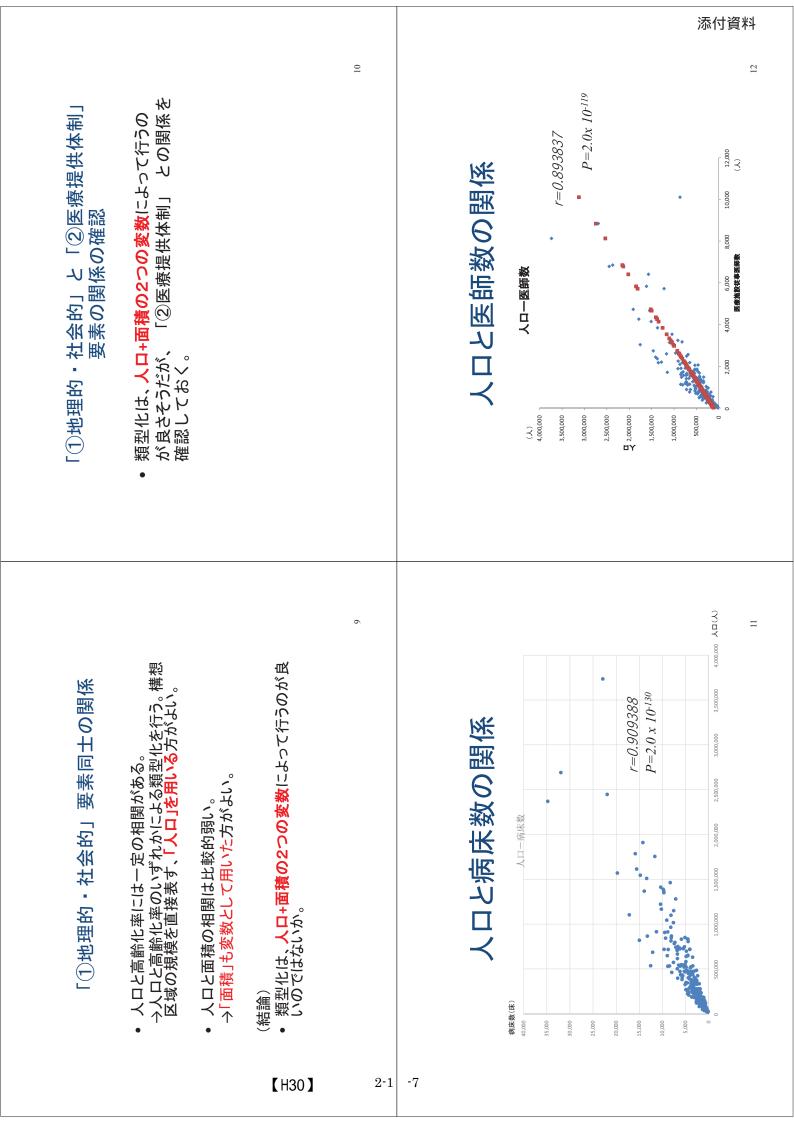
なし

3. その他

なし

構想区域を類型化する意義等(1) は記述の報道の保護論すべき点が明確になる こ、調整会議で議論すべき点が明確になる この非常の議論が進まないことがあると考えられ、 見体的な対応方針の議論が進まないことがあると考えられ、 る。 ③ また、「都道応県内のかでの比較」が重視されるによって、 見体的な対応方針の議論が進まないことがあると考えられ、 る。 ③ また、「都道応県内のかでの比較」が重視されるによって、 すしも参考にされていない 小は「おうに、たいる他県の構想区域の事例が必ずしも参考にされていない ◆ 特徴が化たのための参考となる区域を見つけることが できる。 ◆ 10.1 ◆ 11.1<		<i>とのような指標を用いて、構成 し、機械 の 機動 化 たい (1)</i> とのような指載 たます 要素 と し て (1) 地理的・ 社会的 1) 要素 と (2) 医療提供 休制 1) 要素 が あ る。 (1) 健健 + 社会的 1 要素 が あ る。 (1) (1) 健健 + 社会的 1 要素 (1) 他理的 + 社会的 1 要素 (1) 他 1 = 1 = 1 = 1 = 1 = 1 = 1 = 1 = 1 = 1
	2-1	<section-header><text><list-item><list-item></list-item></list-item></text></section-header>

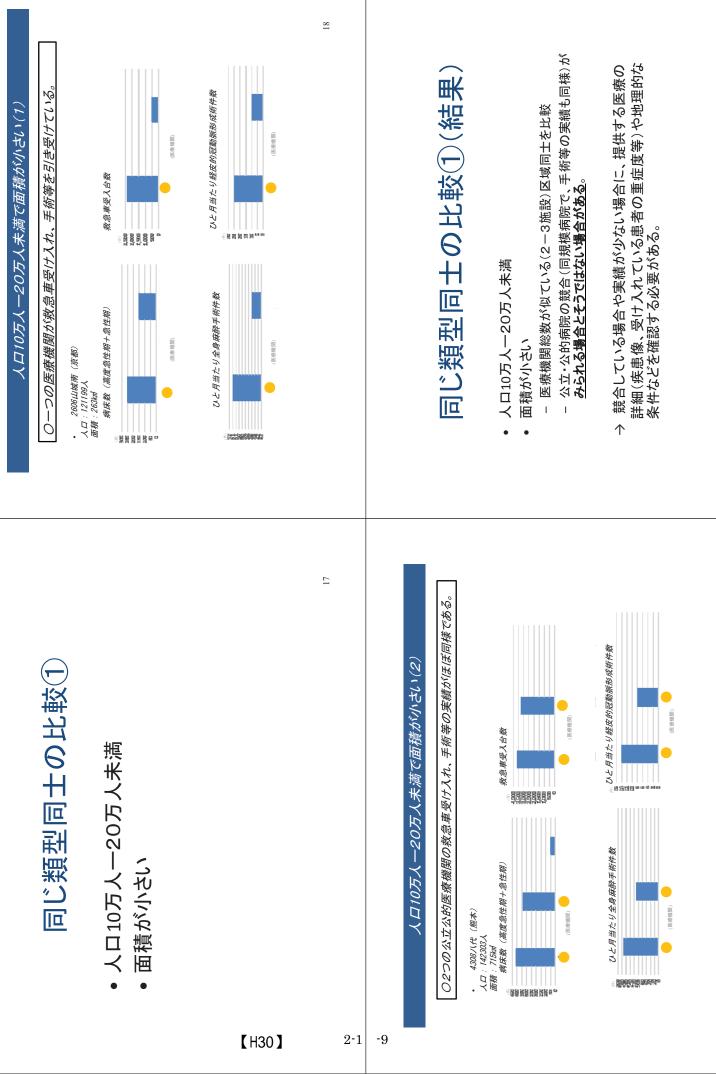
添付資料		
出典など	以下構想区域ごとの分析を実施 出典は以下の通り。 一高齢化率(住民基本台帳調査 H29.1.1) 一高齢化率(住民基本台帳調査 H29.1.1) 一医師数(平成28年医師歯科医師薬剤師調査) 一病床数(平成29年病床機能報告) 一人口10万人当たり病師数(同上) 一人口10万人当たり病床数(同上)	<figure><figure><figure></figure></figure></figure>
「①地理的・社会的」要素による類型化	 ・構想区域の「①地理的・社会的」要素として、基本的なものは以下の通り。 ・ 1 ・ 二 ・	<figure><figure></figure></figure>
	【H30】 2-1	-6



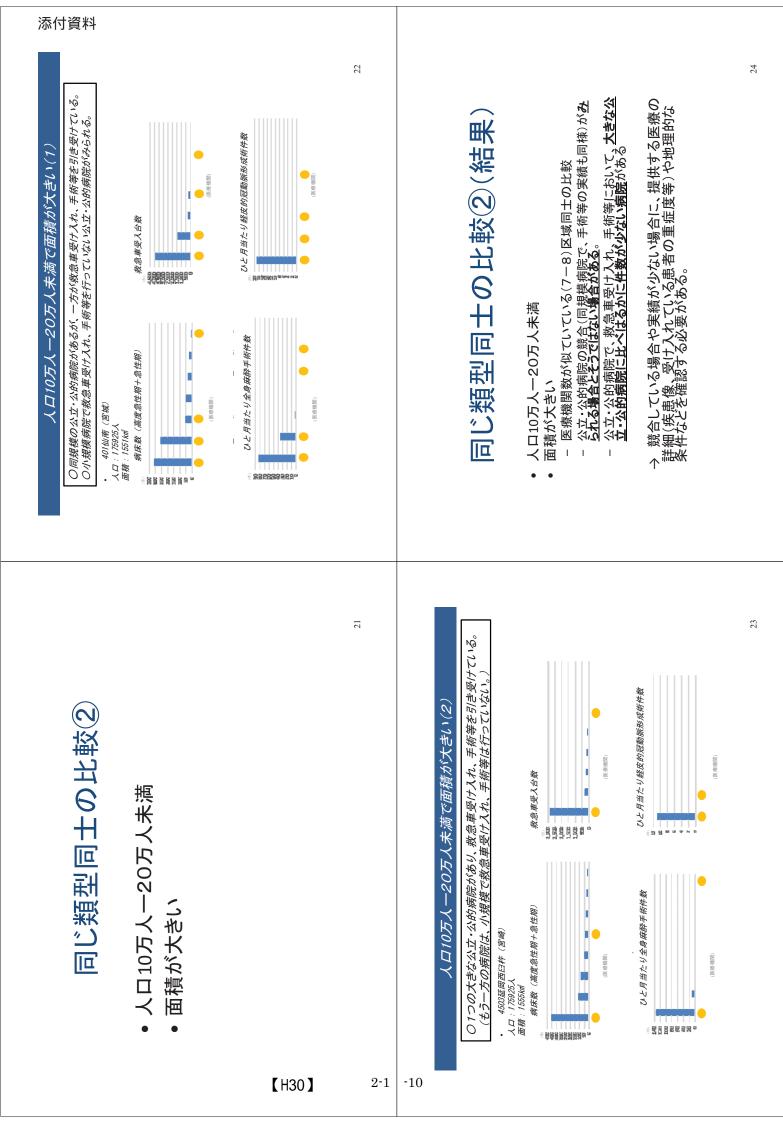
添付資料		
「①地理的・社会的」と 「②医療提供体制」要素の関係の確認(結果)	 ・ 人口と医師数、病床数等は一定の相関があり、 人口によって、一定程度の「②医療提供体制」 が説明される。 ・ 構想区域の類型化は、「地理的・社会的」要素 の「人口+面積」で行うことでよいのではないか。 	 内に、ののので、のので、のので、のので、のので、のので、のので、のので、のので、の
人口と人口あたり病床数の関係		カロン国内にないたいでは、クロは、人口50万人の中格市学の要件)、20万人で4つに区分する。それぞれ、面積の中央値は、10万人で4つに区分する。それぞれ、面積の中央値は、10万人で4つに区分する。それぞれ、面積の中央値は、10万人で4つに区分する。それぞれ、面積の中央値は、105人が割 205人が割 205人が 205人が割 2

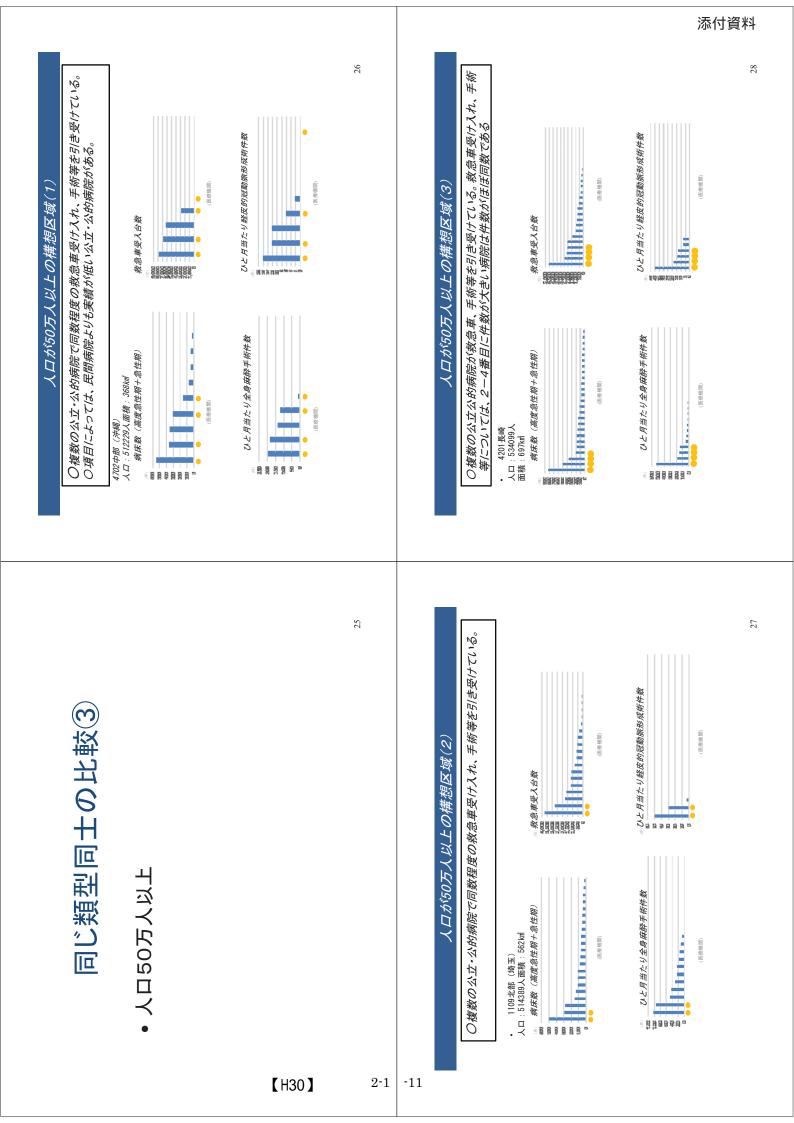
【H30】

2-1 -8



添付資料





添付資料	
<section-header><section-header><section-header><text><text></text></text></section-header></section-header></section-header>	「医療資源分散指数(仮称)の概要: ふる地域の救急車受入台数の例 (医療資源分散指数(仮称)の概要: ふる地域の救急車受入台数の例 CE (こ) の (の) の (の) の (の) の (の) の (の) の (の) の (の) の (の) の (の) の (の) の (の) の (の) の (の) の の の の
<section-header></section-header>	 希知反域ごとに、公立・公的病院の果たす役割は異なるが、特に都市圏以外の医療圏では、高いシェアを持つ病院が地域の中でどのような役割を果たしているかを分析することが重要 公立・公的病院等が分散しているかどうか、定量的に分析する手法として、「最も規模が大きい病院が持つ医療圏内のシェア」と併せて、分布の集中度を測るジニ係数のような考え方を用いて、「医療資源分散指数(仮称)」を考案した。

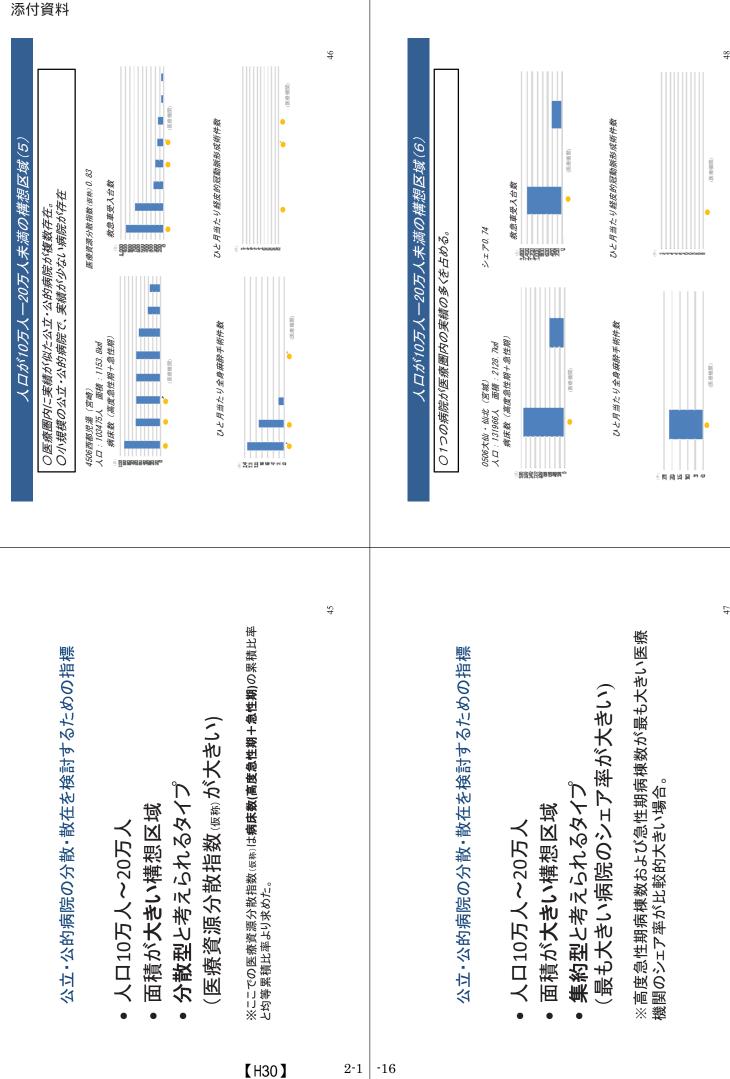
添付資料 36 「医療資源分散指数(仮称)」の概要:ある地域の救急車受入台数の例 ※ここでの医療資源分散指数_(仮称)は病床数(高度急性期+急性期)の累積比率 ○同等規模の医療機関が複数存在し、医療資 公立・公的病院の分散・散在を検討するための指標 医療資源が分散している地域 医療資源分散指数:0.848 ⇒医療資源分散指数が高い。 O医療資源分散指数の値が高いほど、医療資源が分散していることを表している。 B構想区域 救急車受入台数 (医療資源分散指数 (遞称)が小さい) 源が分散している。 集約型と考えられるタイプ 面積が小さい構想区域 人口10万人~20万人 医療資源があまり分散していない地域 ○少数の医療機関に医療資源が集中している。 と均等累積比率より求めた。 医療資源分散指数:0.406 ⇒医療資源分散指数が低い。 A構想区域 救急車受入台数 • 00 35 0.2 C/1 0.6 医療資源分散指導 「医療資源分散指数(仮称)」の概要:ある地域の救急車受入台数の例 0.04 0.08 0.13 0.17 0.21 0.25 0.25 0.71 0.75 0.79 0.83 0.88 0.98 0.92 0.2 0.4 0.6 現錄質描法指指指 国内致い う日に用 * > 医療機関を救急車受入台数の低い順に並べ、医療機関数の累積比率を横軸に、救急車受入台数の累 高度急性期・急性期病床数のシェア率と 1日50/5以上 LTISUF A RUE 14,405 15,252 16,099 16,094 16,947 17,794 18,641 19,489 19,489 20,336 847 1,695 2,542 3,389 4,237 5,084 5,084 ローレンツ曲線 累積均等 累積救急車受入台数 (数息車受入台数 救急車受入台数 0.25 1.0 500 10.75 80 0.17 0.28 0.28 0.35 0.42 0.58 0.58 0.73 0.2 2/1 0.6 医综策部分数指数 医療資源分散指数 人口20-50万 回信状い 最非指示所可發展 (御田雅館の 2 TZ0-50FA 14 28 58 97 3,455 4,336 5,678 7,064 8,582 8,582 11,699 14,818 > 救急車受入台数が完全に均等に分配された場合の直線 170 20 3 00 人口10-20万人 面積広い 田倉倉原小数諸技 報語品小問風發風 人山10-20万 国議策い 0.04 0.08 0.13 0.17 0.17 0.21 0.25 0.25 0.71 0.75 0.79 0.83 0.88 0.92 0.92 病院 救急車受入台数 累積医療機関数 医療機関数の 10 積比率を縦軸にとって描いた曲線 例:ある地域の救急車受入台数に関するデータ 20 21 22 23 24 24 8.0 10 0 ローフソシ 曲線 とは 〇均等分配線とは 人口10万人未満 面積狭い 人口10万人未真 面積広い 05 1 国際資源分数指数 10 14 39 30 622 881 1,342 1,346 1,518 3,117 3,119 3,119 都混福尔照軍機匹 23 10.0 is US 970 1.0 10 3 5 3 【H30】 2 - 1-13

添付資料							
公立・公的病院の分散・散在を検討するための指標 • 人口10万人~20万人	 ・ 面積が小さい構想区域 ・ 集約型と考えられるタイプ ・ ま約型と考えられるタイプ ・ もも大きい病院のシェア率が大きい) ※高度急性期病棟数および急性期病棟数が最も大きい医療 ・	38		公立・公的病院の分散・散在を検討するための指標	 ・ 人口10万人~20万人 ・ 面積が小さい構想区域 ・ 分散型と考えられるタイプ 	(取も入さい海院のンエノ挙が小らい)	※高度急性期病棟数および急性期病棟数が最も大きい医療機関のシェア率が比較的小さい場合。
人口が10万人一20万人未満の構想区域(1) 06度療資源分散指数(仮称)は低く.規模の大きな病院が区域内の実績の大半を占める。 0小規模の公立・公的病院で、実績が少ない病院が存在 12075月(天業) 12075月(天業) 12075月(天業) 12075月(天業) 12075月(天業) 12075月(日本) 12055月(日本) 12075月(日本) 12075月(日本) 12055 (120556](120556](1205556](1205566](1205566666666666666666666666666666666666	(Edealer) (Edealer) ひと月当たり全身麻酔手術件数		-14 人口が10万人一20万人未満の構想区域(2)	〇高度急性期・急性期医療はひとつの医療機関で提供されている。	2503 甲貨(滋賀) 人口: 146828人 面積: 552/m ¹ 有所於數(高度急性期十急性期) 1488.88 1488.98	ひと月当たり全身麻酔手術件数 ひと月当たり全身麻酔手術件数	(intervention of the second se

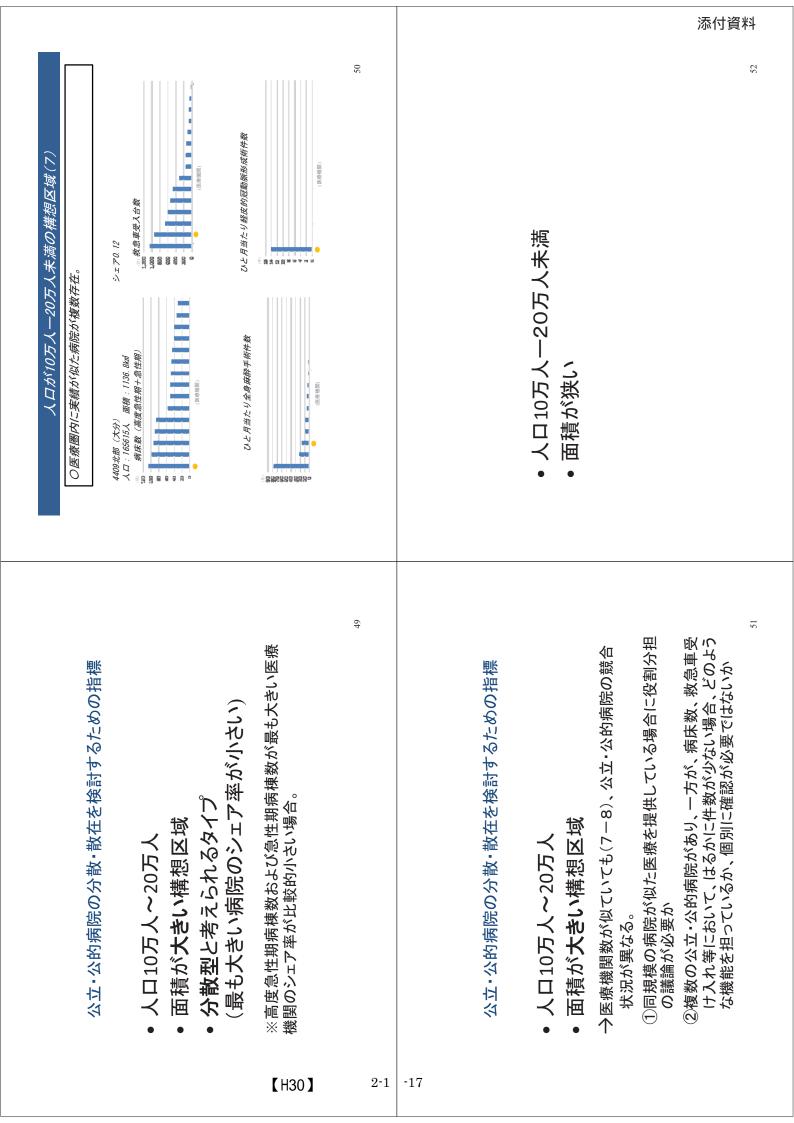


43

添付資料



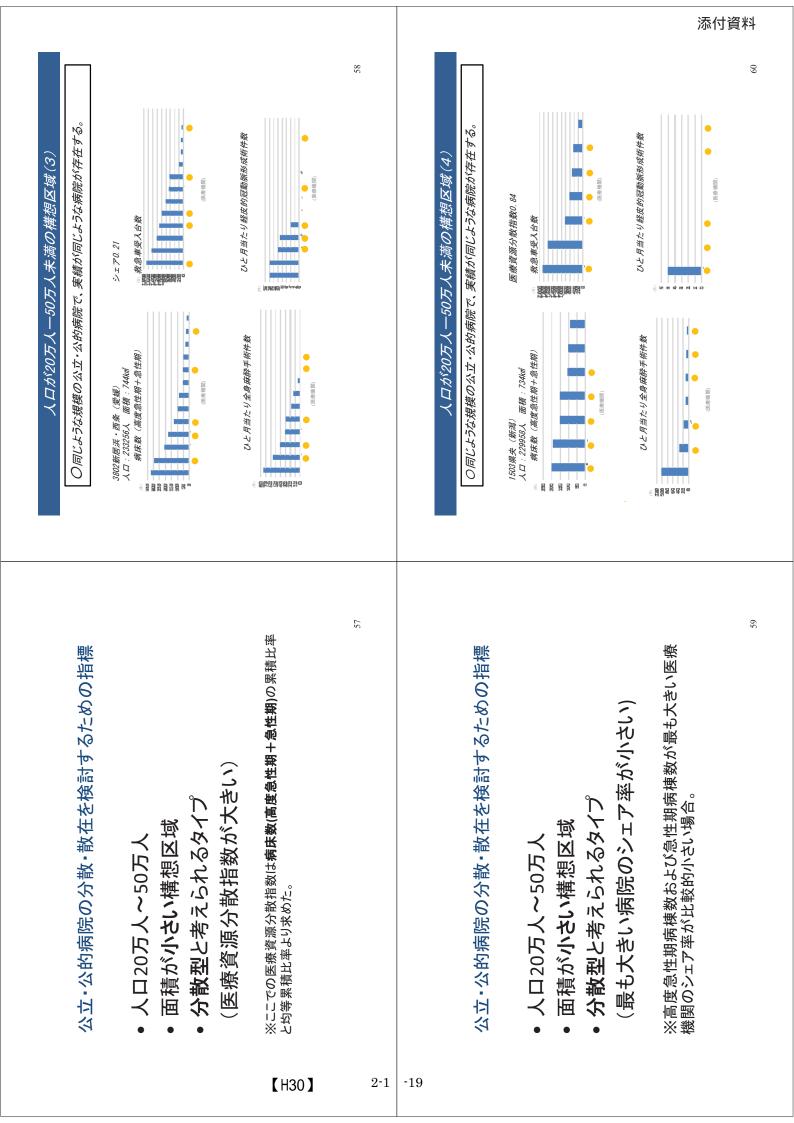
-16





【H30】

2 - 1-18



添付資料		
公立・公的病院の分散・散在を検討するための指標 公立・公的病院の分散・散在を検討するための指標 、 して20万人~50万人 ・ 一面積が大きい構想区域 ・ 面積が大きい構想区域 ・ 一方のうえう ・ 一方のうえう ・ 一方のうえう ・ 一方のうえう ・ 一方のうえう ・ 一方のうえる ・ 一一のうえる ・ 一一のうえる ・ 一一のうえる ・ 一一のうえる ・ 一一のうえる ・ 一一のうえる ・ 一一のうえる ・ 一つうのうえる ・ 一つうのう ・ 一つうのうえる ・ 一つうつう ・ 一つうのう ・ 一つうのう ・ 一つうつう ・ 一つうの ・ 一つうつう ・ 一つうつう ・ 一つうつう ・ 一つうつう ・ 一つう ・ 一つう ・ 一つうつう ・ 一つう ・ 一つう ・ ・ ・ ・ ・ ・ 一つう ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	62	 公立・公的病院の分散・散在を検討するための指標 公口20万人~50万人 ・ 一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一
同じ須型同士の比較①(結果) 同じ須型同士の比較①(結果) ・、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、、	5	<section-header><figure><figure></figure></figure></section-header>

公立・公的病院の分散・散在を検討するための指標	 ・ 人口20万人~50万人 ・ 面積が大きい構想区域 ・ 分散型と考えられるタイプ (医療資源分散指数が大きい) 	※ここでの医療資源分散指数は 病床数(高度急性期+急性期) の累積比率 と均等累積比率より求めた。	99		公立・公的病院の分散・散在を検討するための指標	 ・ 人口20万人~50万人 ・ 面積が大きい構想区域 ・ 分散型と考えられるタイプ 	(最も大きい病院のシェア率が小さい)	※高度急性期病棟数および急性期病棟数が最も大きい医療機関のシェア率が比較的小さい場合。	₹ 1 .1
人口が20万人一50万人未満の構想区域(6) O規模が大きい病院が医療圏内の実績の多くを占める。 O小規模の公立・公的病院で、実績が少ない病院が存在する。	·ソ : 読み : 読み : 読み : 読み : : : : : : : : : : : : : : : : : : :	Cと打当たり全身旗船手術件数 Cと打当たり全身旗船手術件数 「日本日本の 「日本日本日本の 「日本日本の 「日本日本の 「日本日本の 「日本日本の 「日本日本日本の 「日本日本の 「日本日本の 「日本日本の 「日本日本日本の 「日本日本日本の 「日本日本日本日本の 「日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本	3	-21	人口が2001人一2001人人2001人人2001人人2001人人2001年18日にある。 の規模が大きい病院が医療圏内の実績の多くを占める。 の小規模の公立・公的病院で、実績が少ない病院が存在する。	2104東濃(岐阜) 人口:3420554人 面積:1563kh 人口:3420554人 面積:1563kh 病床数(高度急性期+急性期) m m m m m m m m m m m m m m m m m m m	ひと月当たり全身麻酔手術件数 ひと月当たり全身麻酔手術件数		67

添付資料

 (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	人口が20万人一50万人未満の構想区域(8) 0同じような規模の公立・公的病院で、実績が同じような病院が存在する。 0小規模の公立・公的病院で、実績が少ない病院が存在する。	今後の検討への提案	添付資料
。 (参考) 地理的条件についての 考え方の例	シェア0.17 教急車受入合数 (Reference) (Dと月当たり経安的冠動脈形成術件数 (Efference)		
麦。 .要 見	69	70	
	麦。 医夏增	(参考)地理的条件についての 考え方の例	

【H30】

2-1 -22



-1 -23

添付資料

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)

「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」

分担研究報告書(平成30年度)

【定量分析班②】病床機能報告データを用いた新しい入院基本料評価のための ツール開発に関する研究

研究分担者	松田	晋哉	(産業医科大学医学部	公衆衛生学教室	教授)
-------	----	----	------------	---------	-----

研究協力者 得津 慶 (産業医科大学大学院 医学系研究科 医学専攻)

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 講師)

研究要旨

【目的】病床の機能分化を進めるために、入院基本料別の診療体制の可視化を行った

- 【方法】病床機能報告制度をもとに、二次医療圏ごとに病床機能、病床数、回転率を 視覚化した
- 【結果】二次医療圏ごとの年間退棟患者数と、病床あたりの年間退棟患者数を可視化 した
- 【結論】公開データを元に作成した病床機能視覚化ツールは、客観的データに基づく 地域医療構想を支援することが期待される

A. 研究目的

地域医療構想は、平成28年度末に全ての 都道府県が策定し、現在その具体的対応方 針の策定に向け構想区域ごとに調整会議等 が実施されている。地域医療構想策定にあ たっては、地域の医療需要に応じて各医療 施設の病床機能を適切に転換し分化させて いく必要がある。自施設の機能分化の方向 性を検討するにあたって地域内の施設の病 床機能の情報を得るために、平成30年度に 開始された厚生労働省の病床機能報告制度 が提供する病床機能報告結果を活用するこ とが必要不可欠だが、報告データには多数 の施設と病床データが含まれているため、 その全体像を把握するのは容易ではない。

そこで本研究では、厚生労働省から提 供されたデータをもとに議論を進めるた めの、病床機能を可視化するツールの開 発を行った。

B. 研究方法

厚生労働省の病床機能報告制度が提供す る各医療施設の報告結果に含まれる病床機 能ごとの病床数を二次医療圏ごとに統合し た。病床機能は入院基本料の種別に応じて急 性期から療養病床まで病期に応じて順に定 義した。

前処理を行ったデータをもとに、横軸を地 域内の病床機能、縦軸を病床ごとの病床数、 バブルの大きさを病床の回転率を示唆する 変数として病床数あたりの入院患者数と定 義して、バブルチャートを作成した。バブル は施設ごとに色分けし、どの病床がどの施設 に属しているかを明確にした。また、チャー トは任意の二次医療圏を表示可能とし、急性 期から慢性期までの病期に応じたフィルタ リングも可能とした。作成したチャートは Tableau Public を用いてインターネット上 に公開した。

(https://public.tableau.com/profile/kei.tok utsu#!/vizhome/2018-12-11/sheet1_1)

(倫理面への配慮)特になし

C. 研究結果

二次医療圏ごとの年間退棟患者数と、病床 あたりの年間退棟患者数を可視化した。朝倉 医療圏を例に挙げると、年間退棟患者数と、 病床あたりの年間退棟患者数は各々、一般病 棟7対1入院基本料では朝倉医師会病院が 5,001人、108.6、朝倉健生病院が1,610人、 40.3、ハイケアユニット入院医療管理料1で は、朝倉医師会病院が538人、89.7、一般病 棟 10 対1入院基本料では、甘木中中央病院 が 1,052人、35.2、地域包括ケア入院医療管 理料1では、朝倉健生病院が439人、14.6、 甘木中央病院が 326 人、9.1、回復期リハビ リテーション病棟入院料1では、朝倉健生病 院が236人、5.9、緩和ケア病棟入院料では、 朝倉医師会病院が208人、10.4、障害者施設 等10対1入院基本料では、太刀洗病院が124 人、2.1、療養病棟入院基本料1では、香月病 院が 228 人、3.8、稲永病院が 197 人、3.8、 甘木中央病院が111人、2,5、太刀洗病院が 103人、1.7であった。

D. 考察

本研究で地域内にどのような病床が存在 しているかを視覚化したことにより、どのよ うな病床が充足しているのか、または不足し ているのか、競合している施設はどのような 病床機能を持ち備えているのかということ が把握しやすくなった。この視覚化により得 られる知見は、施設の地域内での戦略を立案 する一助になると考えられた。

朝倉医療圏を具体例として挙げると、急性 期では、一般病棟7対1入院基本料が5,001 人と多く、ハイケアユニットも有している朝 倉医師会病院が地域内の主な急性期医療を 提供する機能を担っていると考えられた。回 復期では、一般病床が10対1入院基本料と していることに加え、地域包括ケア病棟入院 料、回復期リハビリテーション病棟入院料を 多く算定している甘木中央病院が地域内で 主な回復期医療を提供する機能を持つと考 えられた。朝倉健生病院は地域包括ケア病棟 入院料では甘木中央病院よりも患者数が多 い一方で、一般病床 7 対1入院基本料では 1.610 人と朝倉医師会病院に比して少ない ため、比較的小規模な急性期から回復期まで の役割を担っていると考えられた。また慢性 期は、障害者施設等入院基本料や療養病棟入 院基本料等を主に算定している大刀洗病院 や稲永病院等が担っていることがわかった。

また、今回の視覚化ツールは厚生労働省か ら公開されている病床機能報告結果を元に しているため、情報の利用に制限がなく、広 く公開することが可能である。このことは、 病床の情報を各施設の内部だけでなく、地域 全体で議論することを容易にした。さらに、 これらのデータは tableau public を通じて、 動的にフィルタリング等の表示変更ができ ることから、資料作成の効率化が期待される だけでなく、各医療圏での地域医療構想を検 討する際、他の医療圏と比較を行う、類似し た医療圏を探索する等の俯瞰的な分析を可 能にした。

したがって、本研究により開発された視覚

化ツールは客観データに基づく地域医療構 想を効果的に支援することが期待される。

E. 結論

公開データを元に作成した病床機能視覚 化ツールは、客観的データに基づく地域医療 構想を支援することが期待される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

- 2. 学会発表
- なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

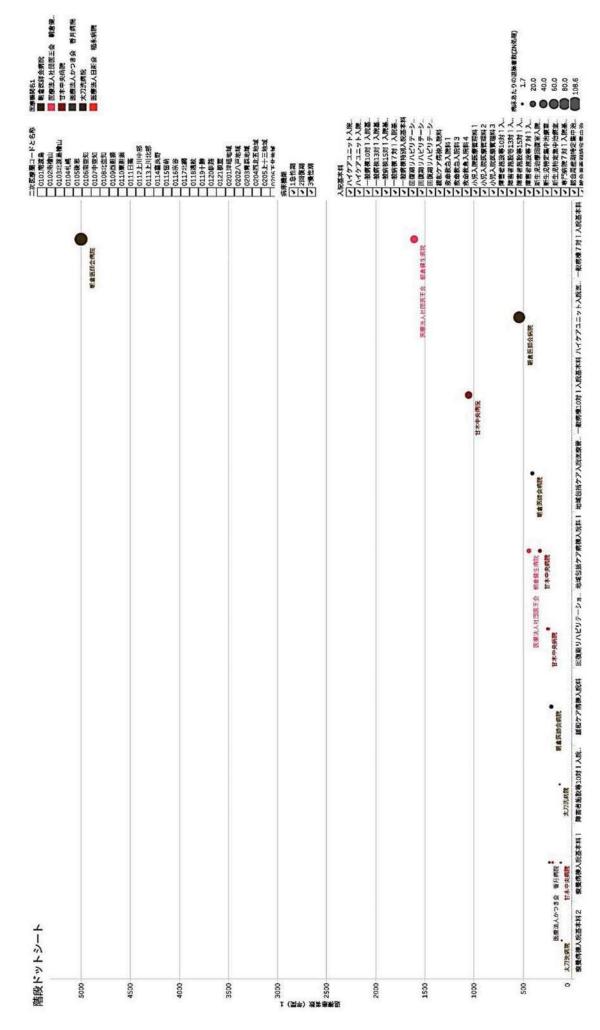
なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

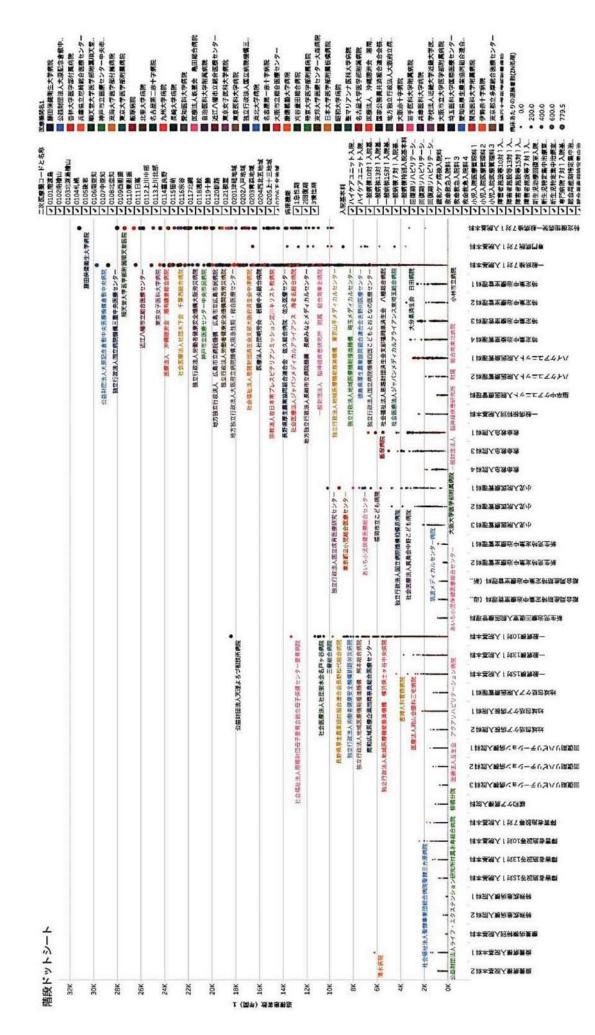




(参考資料) 朝倉医療圏

【H30】

(参考資料) 全国医療圈



2-1@-5

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) 「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」 分担研究報告書(平成30年度)

【地域包括班①】地域包括ケア病棟における受け入れ患者層と 運用実態に関する検討

研究分担者	佐方	信夫	(医療経済研究機構研究部 主任研究	:員)
研究分担者	野田	龍也	(奈良県立医科大学公衆衛生学教室	講師)
研究協力者	牧野	憲一	(旭川赤十字病院 院長)	
研究協力者	木村	慎吾	(石川県健康福祉部地域医療推進室	次長)

研究要旨

地域包括ケアの推進のため「地域包括ケア病棟入院料」が診療報酬で設定され、 現在多くの病院が設置してきている。しかし、地域包括ケア病棟が実際どのように 運用されているのか、その実態に関する情報は少ない。当分担班では、地域包括ケ ア病棟の現場でのオペレーションや受け入れている患者層の把握を目的にヒアリン グ調査を実施した。

地域包括ケア病棟への入棟については、院内からの転棟、自宅からの入院のいず れも病棟管理を行う看護師が病態を評価した上で入棟を判断し、その判断過程にお いて、自宅退院の見通しや診療報酬、病床の稼働状況も考慮するというプロセスで あった。地域包括ケア病棟は、DPC病床のような医療・看護必要度や平均在院日数 の基準が厳しい病棟では、時間をかけて療養することが困難な患者層が入院できる ため、急性期病院や診療所からのニーズも多く、それらの受け皿として機能してお り、地域包括ケアの推進に一定の役割を果たしていると考えられた。

A. 研究目的

地域包括ケアの充実および病院の機能 分化を推進するために、診療報酬制度では 平成 24 年度診療報酬改定で「地域包括ケ ア病棟入院料」が設定され、現在多くの病 院が届出を行っている。この地域包括ケア 病棟は、一般的に自宅で療養する高齢者が 軽度の肺炎になった場合などに入院する 急性期的な機能(サブアキュート)と急性 期の治療後にリハビリと退院調整を行う 回復期的な機能(ポストアキュート)の役 割を担うとされている。 しかしながら、地域包括ケア病棟の運用 には病院ごとに大きなばらつきがあるこ とが指摘されており、地域包括ケアの推進 にどのように寄与しているかについては 必ずしも明らかでない。もとより、地域包 括ケア病棟が実際の医療現場でどのよう に運用されて、その役割を果たそうとして いるのかについての情報は少なく、収益を 上げるツールとして利用されているとい う意見さえある。

そこで、本研究では、地域包括ケア病棟 の実際の運用や受け入れている患者層に

(H30)

ついて把握し、本病棟が地域包括ケアの推 進にどのような機能を果たしているのか 理解することを目的としてヒアリング調 査を行った。

B. 研究方法

地域包括ケア病棟には入棟経路として、 自院他病棟からの転棟、自宅・介護施設か らの入院、他院からの転院の3つの経路が ある。それぞれの経路で入棟する患者層は 異なっている可能性があることから、いず れの経路でも患者が入棟している病院を 調査の対象とした。病院選択に当たっては、 平成29年度病床機能報告データにおいて 入棟経路で自宅および介護施設から直接 入棟している割合が30%を超えている病 棟を抽出した。それらのうち、調査の協力 を了承いただいた石川県内の2病院に平成 31年2月に訪問して、面接でヒアリングを 実施した。

①石川県能美市 芳珠記念病院

(平成 31 年 2 月 21 日ヒアリング実施)② 石川県白山市 公立つるぎ病院

(平成31年2月21日ヒアリング実施) ヒアリングにおいては、いずれの施設に も以下の項目を質問した。また、本項目は 事前に質問内容として通知した上で、聞き 取り調査を実施した。

- 地域包括ケア病棟への転換の経緯と導入後の調整
- (2) DPC 病床から当該病棟へ転棟するケ ースの運用
- (3) 当該病棟へ自宅などから直接入院する ケースの運用
- (4) 当該病棟で治療する患者層と DPC 病床の患者層の違い
- (5) 当該病棟での入院医療のメリット
- (6) 当該病棟における運用もしくは制度上 の問題点

(倫理面への配慮)

本研究は個人情報等を扱っておらず、倫 理的配慮を要しない。また、本報告書に記 載する内容の公開については、ヒアリング を行った施設に事前に確認を行った。

C. 研究結果

各質問項目についてのヒアリングにお いて、両病院に共通して聴取された内容お よび両病院で異なる見解で特徴的な内容 について、その概要を以下に記す。

- 1.地域包括ケア病棟への転換の経緯と 導入後の調整
- ・両病院とも以前から亜急性期入院管理料 を算定しており、診療報酬の誘導に従っ て地域包括ケア病棟の点数に移行した。
 亜急性期病棟からの転換では、人員配置
 や医師・看護師間のやりとりで大きな変 化はなかった。
- ・旧7対1看護配置の病床から転換した病
 棟もあったが、そこでは導入時に医師側
 の不安があった。
- 入棟対象となる患者層について、地域包括ケア病棟の導入時に院内で検討しており、手術後に自宅退院予定だが退院調整が必要な者、高齢者のごく軽度の肺炎だがリハビリを要する者など具体的な患者像を職員間で共有した。
- ・当該病棟の導入時には、周辺医療機関(急 性期病院と診療所)にどのような患者さんを受け入れることができるのかを説 明しており、このような取り組みが持続 的な患者紹介につながった。
- DPC 病床から当該病棟へ転棟するケ ースの運用
- ・自院の DPC 病床から地域包括ケア病棟 へ転棟するタイミングとしては、患者さ

【H30】

んの状態が安定して急性期を過ぎたと 判断された場合や DPC の各診断群分類 における標準在院日数(入院期間Ⅱ)を 超えた場合が目安になる。

- ・実際の運用では、主にベッドコントロー ル担当の看護師が急性期病棟の看護師 長と定期的にミーティングを行い、転棟 のタイミングを判断している。
- ・転棟の判断には、患者さんの病態、自宅 退院の見通し、60日以内に退院が可能か どうかを評価基準とし、DPC病床の稼働 状況、診療報酬上の点数についても考慮 に入れることがある。
- ・患者さんに対しては、入院時に状態が安定した場合には転棟する可能性がある 旨を説明しており、患者側からの不満は ほぼない。
- 3.当該病棟へ自宅などから直接入院する ケースの運用
- ・DPC病床と地域包括ケア病棟のどちらの病棟へ入院するかは、入院時に患者の病態や状態安定後のリハビリや退院調整の要否を看護師が評価を行って、最終的に医師が判断するという仕組みになっている。
- ・判断の基準として、病態が重い場合は必ず DPC 病床に入院する。地域包括ケア病棟でも対応できる治療内容の場合は、両方の病床の稼動状況や診療報酬上の評価を考慮して判断する。この場合、医事課の職員も検討に加わっている。
- ・必ずしも入院時は DPC 病床に入った方 が病院の運営上良いというわけではな く、転棟しないことのメリット(病棟ス タッフが同じ、転棟の時間的コストやリ スクが発生しない等)もある。
- 診療報酬の多寡はケースバイケースであり、厳密に予測できるわけではないこと

から、病態を中心に総合的に判断すると いう考え方である。

- ・地域包括ケア病棟の運用を重ねるうちに、 よく見られる症例のパターン等が把握 できたため、ある程度のルールを作って おり、どちらの病棟(DPC か地ケア病棟) に入院するかルールに基づき判断でき るようになっている疾患もある。
- 4.地域包括ケア病棟と DPC 病床の入院 時の患者層の違い
- ・DPC 病床へ入院する患者層との一番の 違いは、病態の重さである。病状が不安 定であるうちは、基本的には DPC 病床 で治療する。
- 治療にあたって高度な医療処置や薬剤を 使用する場合においては DPC 病床で、 処置の少ない、診療密度の高くない患者 については地域包括ケア病棟へ直接入 院できるかを検討することが一般的で ある。
- ・特に地域包括ケア病棟では、医療・看護 必要度の基準が DPC 病床(急性期一般 入院基本料)のように高い水準が求めら れないため、軽症の場合は地域包括ケア 病棟に入院するという認識が定着して いる。
- ・急性期病院からの紹介では、治療が終了 して退院可能だが自宅退院のために介 護サービスなど療養環境の調整が必要 なケース、診療所からはご家族の都合で 一次的に軽度のリハビリ入院が必要に なったケースが先方のニーズと合致し ているようで、よく紹介される。
- 5. 当該病棟の導入効果とメリット
- ・両病院とも地域包括ケア病棟を導入して
 も平均在院日数や病床稼働率にそれほど大きな変化はなかった。

- ・メリットとしては、比較的時間をかけて 退院調整が行えるということや、包括算 定であるために柔軟なリハビリテーシ ョンを行うことが可能であり、これによ り自宅への退院準備を進められること である。
- ・軽い受傷に対するリハビリテーションや 自宅の療養環境整備に係る入院など医 療・看護必要度の低い患者さんを入院で 対応しやすくなった。
- 6. 当該病棟における運用もしくは制度上 の問題点
- 診療報酬上の問題としては、入院期間が 短くなった場合と長くなった場合の両 方に問題がある。
- ・早期に退院をした場合は、収支が悪くなる一方、漫然と入院を継続している方が収益の上がるため、早期退院に関するインセンティブがより必要ではないか。
- ・一人の患者が同じ病名で3ヶ月以内に再入院した場合(悪性腫瘍と一部難病は1ヶ月)、一連の入院として算定日数が通算されてしまうので、上限の60日を超えてしまう。心不全やCOPDの患者さんなどは再増悪することも頻回にあるため、制度上の対応が必要ではないか。

D. 考察

本調査を行った病院では、地域包括ケア 病棟に、急性期病院での治療が終わった患 者さん(いわゆるポストアキュート)と、 軽症疾患の患者さん(いわゆるサブアキュ ート)の両パターンの入院を受け入れてい た。

サブアキュート・ポストアキュートの症 例はいずれも、本来は急性期一般入院基本 料のような病棟での入院継続が適当とは いえない。地域包括ケア病棟はこのような ケースの受け皿になっていることが、今回 のヒアリングを通じて把握することがで きた。これは、地域包括ケア病棟が期待し ている役割を十分に果たしていることを 示している。

地域包括ケア病棟の良い適応となるケ ースは、退院調整により自宅療養できる見 通しがあることであり、自宅退院の見込み が少ない方が多く入院する療養病床への 転棟とは大きく異なっている。この点につ いてはヒアリングを行った両病院とも強 く意識しており、「地域包括ケア病棟は自 宅退院の促進」という考えが浸透している と考えられた。

地域包括ケア病棟への新規入院患者さ んの割り振りについては、病態・診療報酬・ 病床の稼働状況を中心に総合的に判断し て決定されていた。これは、旧7対1入院 基本料など急性期の病床を効率的に利用 し、そこまで医療資源を要しないケースは 看護配置が比較的少ない病棟で治療する ということになり、病床の適切な利用を進 められているとも考えられる。これを可能 にした要因として、比較的寛容な施設基準 が挙げられる。すなわち、地域包括ケア病 棟では、医療・看護必要度の基準について DPC 病床のように高い水準が求められず、 平均在院日数の制限も緩いため、退院調整 で時間がかかりそうなケースや、レスパイ ト入院などの軽症の場合を受けられると 推察される。

患者の入院時の割り振り、転棟タイミン グの調整については、収益に基づいた操作 が懸念されがちである。しかし、それらは ベッドコントロールの検討要因の一つで はあるものの、実際の医療現場においては、 それ以上に本病棟の使いやすさによるニ ーズが多く、多様な患者の受け皿として機 能しているため、収益のみではベッドコン トロールしがたい状況も多いことが推察 される。特に、今回のヒアリング先のよう に様々な経路から入院を受けており、一定 の稼働率を保っている医療機関において は、収益のみを目的とした地域包括ケア病 棟の運用は少ないのではないかと考えら れた。

E. 結論

地域包括ケア病棟は、急性期後の療養や ごく軽症の病態の治療において、現行の制 度下で適切な入院先として機能している。 その入棟判断においては、病棟管理の看護 師等により病態の評価、自宅退院の見通し、 診療報酬、病床の稼働状況を考慮した、一 定のプロセスで決定されており、円滑に運 用されていると考えられた。

(謝辞)

当分担研究班のヒアリングにご協力い ただいた芳珠記念病院、公立つるぎ病院の 皆様方に深謝いたします。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

- 1. 論文発表 なし
- 2. 学会発表
 - なし

H. 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

(別紙1) ヒアリング概要 (石川県能美市内)

平成 31 年 2 月 21 日実施

市政概況

人口総数:50,179人 男:24,909人 女:25,270人 (平成 29 年 12 月 31 日時点)

面積:84.14 km²

高齢化率:24.91% (平成 29 年 12 月 31 日時点)

お話をお伺いした病院概況:芳珠記念病院

一般病床 200 床 (急性期一般入院料1:86 床、地域包括ケア:82 床、障害者:32 床)
療養病床 120 床 (医療療養:60 床、介護療養:60 床)
計 320 床

芳珠記念病院における取り組み

1)地域包括ケア病棟に転換する前から現在までの病棟(床)転換の経緯について

- (1)①地域包括ケア病棟届出前の状況および転換に際しての問題点について
 - ・芳珠記念病院では、以前から療養病棟、障害者病棟、亜急性期入院医療管理料の届出を 段階的行って、ケア・ミックス病院になった経緯があった。今回は、以前の亜急性期入院 医療管理料を地域包括ケア病棟へ転換したため、人員配置や入院する患者層などにそれほ ど大きな変更はなかった。
- (2) 当該病棟の届出にあたり地域の医療機関や院内での調整について

[H30]

- ・地域包括ケア病棟の運営にあたり、最初に取り組んだことは、院内の職員(主に医師)に 対して、どのような患者層(疾患の種類や予定在院日数)の入院に適しているのかを説明 して、入院時に選択できるように教育することであった。医師がどの病棟に入院するかを 最終的に決定するため、この理解を得ることが特に必要であった。当初は在院日数が長期 になる患者も入院できると思っていたり、入院期間の見込みが入院診療計画書に記載され ていなかったりしたことから、それらの評価を行うように徹底した。
- ・周囲に競合の医療機関はないため、当該病棟の届出に関して調整などは行っていない。集 患のために多くの医療機関に当該病棟で受け入れることができる患者層を説明して回っ た。高次医療機関では、急性期後の患者、診療所からは軽症急性期の患者(レスパイトも 含め)が入院できることを説明した。また、退院調整にもう少し時間がかかる、自宅での 療養を可能にするためのリハビリ等包括的な取り組みが必要、食思不振などの患者さんも

入院できることを説明した。在院日数や制度の問題についても説明して回ったところ、結 果として多くの患者さんの紹介を得ることができている

2)地域包括ケア病棟の運用実態と導入の効果について

(1) 全体について

- ・当該病棟の病床稼働率は 90%程度であり、病院全体の在宅復帰率はおおむね横ばいである。在院日数もあまり変わりないが、病床全体の回転率は上がっているため、療養病床の稼働率が低下している。
- ・当該病棟の制度を利用して、Point of Care(POC)リハビリテーションと呼ぶ、自宅療養に 向けた短時間訓練などの介入を入院中に細かく実施する仕組みを取り入れており、自宅復 帰に貢献できている。
- ・前述のPOCリハビリテーション実施に伴い、毎週のミーティングで個々の患者さんの状態を把握して、退院前の現在地を評価し、必要なリハビリ等包括的な取り組みの検討が進んでいる。
- ・看護業務はDPC病棟のような医療処置は多くないが、当該病棟では退院調整を含む、家族とのやりとりなどが多いため、コミュニケーションを要する仕事が多い。また、回転率が上昇しているため、当該病棟でも業務は忙しくなってきている。
- (2) ポストアキュート機能(DPC 病床から当該病棟へ転棟するケースの運用)について
 - ・転棟の判断は、毎週看護師長とベッドコントロール担当看護師のミーティングがあり、急 性期を過ぎた転棟可能な患者さんをピックアップして検討している。患者さんの DPC に おける標準入院期間や DPC 病床、地域包括ケア病棟の稼動状況なども判断材料としてい る。
 - ・事前に転棟することを患者さんにも説明しているので、それに関する患者さん側からの不満などはない。
 - ・リハビリ(その他職種の介入を含む)要否の判断は、当該病棟専従のPTおよび看護師が 入棟する患者さんをみて、必要と考えれば医師に進言する。医師側でもDPC病棟の時か らリハビリをオーダーしているケースもあり、その場合は当該病棟での継続を申し送る。
 - ・基本的に、リハビリ単位数の計算は PT 側で行っており、従事者一人あたりの実施上限も それほど気にせずに運営できている。
 - ・主治医は急性期病棟から同じ医師が転棟した後も担当している。
- (3) サブアキュート機能(当該病棟へ直接入院するケースの運用を中心に)について
 - ・DPC と地域包括ケア病棟のどちらの病棟に入るかは、基本的には医師が患者さんの病態 を見て判断することとしているが、ベッドコントロール担当の看護師が最初に評価を行っ ており、医師に提案する形となっている。
 - ・入棟先の検討では、看護師のみならず、医事課職員も検討に加わり、疾患、重症度(必要な処置)、患者の生活機能、病床の稼働状況、見込み入院期間、診療報酬などを考慮して決める。
 - ・地域包括ケア病棟の運用を重ねていくうちに、頻度の高い疾患や典型的な入退院のパター

【H30】

ンが徐々に分かってきた。このため、当院に入院の多い疾患については、どちらの病棟へ 最初入るかについて既に検討しており、一定数の疾患について入棟先を判断するスキーム が概ね決まっている。

- ケースによっては、見込み入院期間などによって、地域包括ケア病棟に直接入院するよう な場合がある。具体的には、リハビリ(その他職種の介入)が必要であるとか、退院調整 が必要なことが入院時から明らかな場合には、転棟の手間やリスク、コストを考えると、 最初から地域包括ケア病棟に入院するケースもある。
- ・直接入院すると転棟に係る看護師の時間削減、リスク削減、患者さんの安心につながり、 病棟の担当スタッフとも慣れるので、時間をかけて治療できるメリットがある。単純に診 療報酬だけの比較ではなく、トータルコストで検討してどちらが有益、効率的であるか検 討する。医師は同じなので、治療内容が変わるわけではない。
- ・レスパイトや在宅で療養環境を整えるためのリハビリ入院などは、医療必要度が高い方で あれば入院期間2週間を目安にして、地域包括ケア病棟で受け入れている。

3)地域包括ケア病棟の診療報酬について

- ・診療報酬のコストはほかの入院基本料に比べて利益は少ないと感じている。特に制度上の 問題として、リハビリ等の包括的な取り組みを十分に行って早く在宅復帰を達成すると、 初期の費用がかかる一方で、コストが十分に反映されない。病床稼働率との関係もあるが 介入が少ない長期の入院と比べて、収益的にはよくない。早期退院に対する強いインセン ティブが必要と感じる。
- 4) その他
 - ・本病院は、当該病棟から老健や施設への退院が少ないが、それは中間施設を経由する必要 がないほどに地域包括ケア病棟で、ADLや栄養状態等の回復、薬剤の総合評価・調整を行 った上で在宅復帰しているからと考えられる。介護が主な方のための老健等の介護施設と、 医療と介護が必要な方のための地域包括ケア病棟は、役割分担ができており自然に連携が 減少している。

(別紙2) ヒアリング概要 (石川県白山市内)

平成 31 年 2 月 21 日実施

市政概況

人口総数:113,616人 男:55,646人 女:57,970人 (平成 29 年 12 月 31 日時点)

面積: 754.93 km

高齢化率: 26.96% (平成 29 年 12 月 31 日時点)

お話をお伺いした病院概況:公立つるぎ病院 総病床数 152 床 一般病床 45 床 地域包括ケア病床 54 床 療養病床 53 床

公立つるぎ病院における取り組み

1)地域包括ケア病棟に転換する前から現在までの病棟(床)転換の経緯について

(1)①地域包括ケア病棟届出前の状況および転換に際しての問題点について

- ・地域包括ケア病棟の届け出前は亜急性期入院医療管理料を届け出ていたが、診療報酬改定
 で地域包括ケア病棟になったため、猶予期間終了直前に一部転換して、その後 54 床まで
 拡大した。
- ・元々10対1入院基本料の病棟において、平均在院日数が退院調整などで長くなりがちであったが、地域包括ケア病棟に転換してそれらの入院の受け皿となった
- ・地域包括ケア病棟へ転換した際には、どのような患者さんを入棟させるべきなのか模索していた。当初は、救急車による入院などは基本的に全て DPC 病床へ入院というルールで 運用したり、試行錯誤していた。
- ・地域包括ケア病棟を運用していく中で、退院支援とリハビリに力を入れよう、と院内で話がまとまった。しかし、実際にどのように退院支援の介入を行うか、リハビリはどのように行うのがよいのか、という点はまだ色々と試しながら行っている段階である。
- (2) 当該病棟の届出にあたり地域の医療機関や院内での調整について
- ・地域の医療機関(診療所や高次医療機関)へ地域包括ケア病棟を開設した旨の周知を行い、
 急性期後の患者さんの受け入れが可能であることを幅広に周知した。長年人材などの点で
 も交流のある急性期病院から転院してくるケースが多いが、それ以外の急性期病院へも宣伝を行い、患者さんを紹介してもらえるように呼びかけた。以前は白山市にゆかりのある

(H30)

人が転院してくることが主だったが、現在ではそうでない人も紹介してもらえるようになっている。

2)地域包括ケア病棟の運用実態と導入の効果について

(1) 全体について

- ・病床稼働率は地域包括ケア病棟を導入してから改善したというよりは、導入前年に医師数 が減少したことで診療できる患者数が減少し、その後に体制を整えたことで患者数(病床 稼働率)が回復した。(病床利用率 H24 年 85%、H25 年 76%、H26 年 76%、H27 年 82%、 H28 年 88%)
- ・地域包括ケア病棟を導入した時から退院支援をしっかりと行おうという趣旨で、ミーティングも定期開催することとした。ミーティングの回数は3回(入院時、中間、退院時)行っている。
- ・地域包括ケア病棟は 60 日間入院できるため、じっくりと退院調整に取り組めるが、そのために退院支援に入るタイミングが遅くなることや、理学療法士や医師、看護師の退院時期のすり合わせができておらず、十分な退院調整ができていないと感じる事例が時々ある。
- ・地域包括ケア病棟の看護師の労働負荷は、DPC 病床のように動き回るようなことはないが、家族とのやりとり、ケアマネージャーへの連絡などコミュニケーションが求められるため、時間はかかっており労働負荷はそれほど軽くない。
- (2) ポストアキュート機能(DPC 病床から当該病棟へ転棟するケースの運用)について
 - ・DPC 病床から地域包括ケア病棟への転棟の判断は、病棟師長と退院調整室ナースの集ま る会議で検討する。概ね、DPC 点数表の入院期間Ⅱ、Ⅲを目安に転棟できないか考えてい る。
 - ・病棟の利用状況によって、どちらの病棟に入院するのか調整することもあり、概ねその判断は看護師サイドで提案して医師が了承するという仕組みになっている。例えば、DPC病棟が満床になり、新しい急性期の患者が入院するため、状態の安定している患者さんに地域包括ケア病棟へ転棟してもらうこともある。
 - ・リハビリの要否は、担当する看護師や病棟師長が患者さんの状態を見ながら検討して、医師に進言することが多い。入院中に医師自らリハビリをオーダーすることもある。
 - ・主治医は DPC 病床から地域包括ケア病棟へ転棟しても変わらない。患者さんは医師が変わらないので安心して療養を継続でき、転棟すれば最大 60 日間入院できるのでゆっくりと退院調整できる。
- (3) サブアキュート機能(当該病棟へ直接入院するケースの運用を中心に)について
 - ・入院する病棟については、基本的に救急車での来院や救急医療管理加算の対象となる患者 は DPC 病床に入院する。検査・処置が必要な患者さんも DPC 病床へ入院する。例えば、 レスパイト入院や社会的入院(介護者の病気などによる在宅医療の継続困難)等は、医療 看護必要度が低いこともあり、地域包括ケア病棟に入院する。あとはベッドコントロール 担当看護師の判断による。療養病床はほとんど病床が空かない状態であり、DPC と地域包 括ケア病棟間のベッドコントロールにあまり関係しない。

(H30)

- ・本病院では、DPC/PDPSの医療機関別係数が低いため、診療報酬上では必ずしも DPC 病 床の方が地域包括ケア病棟より高い点数になるとは言えない。しかし、診療報酬を厳密に 比較して、どちらの病棟に入院するか決めているわけではない。
- ・リハビリが必要な場合は、地域包括ケア病棟では包括になるため DPC 病棟に入院する。
- ・他院から地域包括ケア病棟に直接入院するケースで多いのは、脳外科単科病院からの肺炎、
 (高度)急性期病院からの終末期、急性期病院からの退院調整依頼、回復期リハビリ病棟
 適応外のリハビリ等である。
- ・当該病棟に直接入院させるメリットは、在院日数や医療看護必要度を気にしなくて良い点である。ただし、入院期間が60日越えるケースもあるので注意が必要である。
- ・また、療養病棟には医療区分が低くて入棟できない患者さんでも、当該病棟では受け入れ 可能で排泄ケアやおむつ管理などの対応を看護補助の人が時間をかけて行える。
- ・DPC 病床で受けられず、地域包括ケア病棟で受けやすいのはレスパイト入院である。

3)地域包括ケア病棟の診療報酬について

- ・入院期間が 60 日を越えるケース(施設の順番待ちなど)が現行の診療報酬では対応が困 難になる。
- ・当該病棟の入院中に再び肺炎になったりして、退院が遅れたりするケースでは、嚥下訓練などがもう一回必要になる。この場合、入院期間の60日を超えてしまうことがあり、診療報酬上でかなり厳しい点数になる
- ・施設基準で定められている、夜間配置の常時6人が厳しい基準であると感じる。従事者の 負担が減らない。
- ・治癒がありえない慢性心不全や COPD などでは増悪して再入院してくるが、診療報酬上 で通算されるため、二度目の入院では地域包括ケア病棟への入院が難しくなる点も問題で ある。

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) 「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」 分担研究報告書(平成30年度)

【地域包括班②】病床機能報告データを用いた地域包括ケア病棟の 類型に関する検討

研究分担者 佐方 信夫 (医療経済研究機構研究部 主任研究員) 研究分担者 野田 龍也 (奈良県立医科大学公衆衛生学教室 講師) 研究協力者 牧野 憲一(旭川赤十字病院 院長) 研究協力者 木村 慎吾 (石川県健康福祉部地域医療推進室 次長)

研究要旨

地域包括ケアの推進を目的に設定された「地域包括ケア病棟入院料」については、 入棟経路の偏りなど、その運用状況に大きなばらつきがあることが知られている。 一方で、このばらつきがどの程度であるのか具体的に示した調査は少なく、そのば らつきがアウトカムと関連しているのかも不明である。そこで、本研究では病床機 能報告の公開データを用いて、地域包括ケア病棟の入棟経路の特徴による類型化を 行い、それと関連する要因の検討および各類型での診療状況に差があるのか検討し た。病院ごとの集計データを K-means 法により3群にクラスタリングしたところ、 入棟経路が「大半の患者が院内他病棟からの転棟である」群が明瞭に区別され、「院 内転棟はほとんどなく、自宅からの直接入院と他院からの転院で占められている」 群も全病院数の2割強認められた。これら2群の中間にあたる「院内転棟と自宅か らの入院が半分ずつ程度」の群では、平均在院日数が他の2郡よりも短く、自宅退 院する患者の割合も高かった。地域包括ケア病棟の機能をより把握するためには、 今後、これらの類型における受け入れ患者層の違いを具体的に調査する必要があると 考えられた。

A. 研究目的

本病棟に関する定量的な情報から病棟の 機能を具体的に解釈することを目的として、 病床機能報告の公開データを用いて地域包 括ケア病棟の機能の類型化とその要因の検 討を行った。

B. 研究方法

1. データ源 平成 29 年度病床機能報告の公開データ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuit e/bunya/open_data_00002.html

(平成 30年11月22日アクセス)

2. 分析対象と使用したデータ項目

上記データ(病院票)で算定している病床 が"地域包括ケア病棟1"または"地域包括 ケア病棟 2"を有する医療機関を抽出した。 "地域包括ケア入院医療管理料"については、 その入院料以外の患者も病棟データの中に

(H30)

含まれるため、今回の解析では対象としな かった。

入棟および退棟の経路については"1か 月間"の患者数の数値を使用した。病床数に ついては、稼動病床数を使用した。稼働率に ついては、在棟延べ患者数(年間)/(稼動 病床数×365日)で算出し、平均在院日数に ついては、在棟延べ入棟患者数(年間)/ {(新規入棟患者数(年間)+退棟患者数(年 間))/2}により算出した。

3. 統計解析

上記で抽出した病棟のデータを医療機関 ごと入院料別に集計した。重症度・医療看護 必要度について、同一入院料の複数の病棟 を集計する際には病棟の病床数の加重平均 で算出した。その上で、地域包括ケア病棟入 院料(1と2)のデータのみ抽出し、各病院 の入棟患者のうち、自宅・介護施設から入棟 した患者の割合、他院からの転院で入棟し た患者の割合、自院の他病棟から転棟して きた患者の割合を算出して記述統計で示し た。そして、算出した数値を変数として Kmeans 法により、地域包括ケア病棟をもつ 医療機関を3群へ分類した。

分類した 3 群について、関連する病院お よび地域のストラクチャー要因を多項ロジ スティック回帰分析で検討した。従属変数 は上記の分類(3 群)、独立変数はこれまで 検討会・調査等で指摘されたことのある要 因を選択し、合計病床数(一般病床+療養病 床)、合計病床数における療養病床の割合、 DPC 対象か否か、在宅療養支援病院または 在宅療養後方支援病院か否か、2次医療圏に おける地域包括ケア病棟のシェア、2次医療 圏の人口密度とした。

また、分類した3群について、平均在院日 数、自宅退院・介護施設へ退院の割合につい て差があるかどうか、ANOVA を用いて検定 した。

(倫理面への配慮)特になし

C. 研究結果

1. 入院経路の記述統計とヒストグラム

地域包括ケア病棟を有する病院のうち、 データに未報告部分がなかった 959 病院を 分析対象とした。分析対象の全病院におけ る、地域包括ケア病棟の入棟経路の割合の 平均値について表 1 で示す。入棟経路で最 も多いのは、院内多病棟からの転棟で 59.6%、次いで自宅・介護施設からの直接入 院が 30.7%、転院による入棟の割合が 9.4% であった。

	病院数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
院内転棟の割合	959	59.6%	33.8%	0.0%	100.0%
転院による入棟の割合	959	9.4%	16.2%	0.0%	94.6%
自宅から直接入院	959	30.7%	26.4%	0.0%	100.0%

表 1 病院ごとの入院経路の割合

地域包括ケア病棟への各入棟経路につい て病院ごとの割合をヒストグラムで示した。 院内の転棟により入棟する割合は、病院 によって最小0%(転棟による入棟なし)か ら最大100%(入棟患者の全てが院内転棟に よる)まで存在していた。

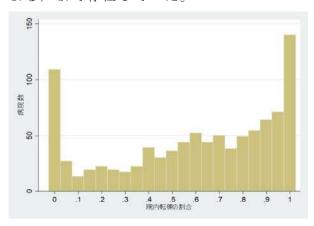


図1 院内転棟による入棟の割合

(H30)

他院からの転院による入棟の割合は 423 病院が 0%(転院による入棟患者なし)であ ったが、50%を超える病院も 29 病院存在し た。

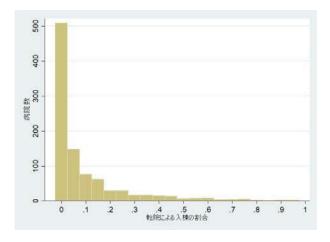


図2 転院による入棟の割合

自宅・介護施設から地域包括ケア病棟へ 直接入院する入棟経路の割合は0%(病棟に 直接入院する患者なし)の病院が154 病院 存在する一方で、50%を超える病院も238 病院存在した。

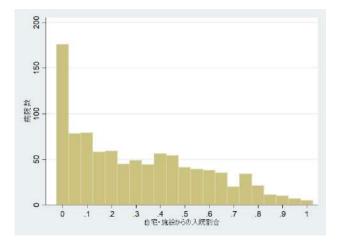


図 3 自宅・介護施設からの入棟の割合

 2.入院経路の割合によるクラスタリング 3つの入院経路(院内転棟、転院、自宅・ 異界後施設等)の割合を変数として、地域包 括ケア病棟をもつ病院を3群にクラスタリングした。3群における各変数の平均値を表 2に示した。

クラスター1 では院内他病棟からの転棟 と自宅等からの直接入院が半数程度ずつで、 少し転院患者がいるような病院のグループ であった。

クラスター2 では入棟患者の多くが、自 宅・介護施設から直接入院しており、他院か らの転院による入棟も多い一方、院内他病 棟からの転棟の患者は少ないという病院の グループであった。

クラスター3 では大半の患者が院内他病 棟からの転棟であり、自宅等からの直接入 院や他院からの転院による入棟がほとんど ないという病院のグループであった。

各群の入棟経路別のヒストグラムを図 4 ~図6に示す。

病院数					
院内転棟の割合(%), mean (SD)					
転院による入棟の割合(%), mean (SD)					
自宅から直接入院(%), mean (SD)					

クラスタ	クラスター1		1 クラスター2		
317	317		-	418	
54.8	11.4	8.6	10.5	90.7	8.9
5.4	8.8	27.8	22.7	2.5	5.4
39.7	12.9	62.9	21.3	6.8	7.2

表 2 各群の入院経路の割合

【H30】

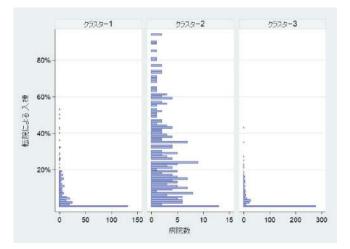


図 4 院内転棟による入棟の割合(群ごと)

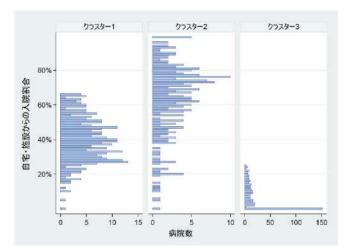


図5 転院による入棟の割合(群ごと)

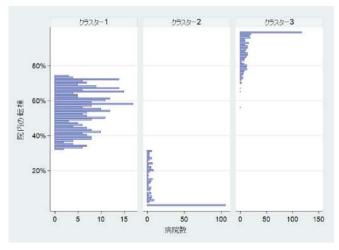


図 6 自宅・施設から入棟した割合(群ごと)

3.類型に関連する因子について
 入棟経路の特徴をもとにクラスタリング

した上記の類型について、関連する因子を 多項ロジスティック回帰分析により検討し た(表3)。クラスター1(自宅からの直接入 院と院内転棟が半分ずつ)を基準とすると、 DPC対象病院ではなく、合計病床における 療養病床の割合が高い病院はクラスター2

(院内転棟がほとんどなく、転院や直接入 院が多い)となる可能性が高くなった。また、 DPC対象病院でないことは、クラスター1よ りもクラスター3(大半が院内転棟による入 棟)に分類される可能性を高くした。

一方で、2次医療圏内における地域包括ケ ア病棟のシェアや2次医療圏の人口密度、 在宅療養(後方)支援病院については、類型 化(入棟経路の特徴)においては、統計学的 に明らかな関連は認めなかった。

	历史	標準	D	95	5%
	係数	誤差	P>z	Conf.Interv	
クラスター1	(base	outcome	e)		
クラスター2					
合計病床数	0.00	0.00	0.00	-0.01	0.00
療養病床割合	2.40	0.44	0.00	1.54	3.26
DPC対象	-1.38	0.25	0.00	-1.87	-0.90
地域医療支援病院	0.03	0.42	0.94	-0.80	0.86
在宅療養(後方) 支援	0.34	0.21	0.11	-0.07	0.75
地ケア病床シェア	0.39	0.41	0.34	-0.42	1.20
2次医療圏・人口密度	0.04	0.03	0.21	-0.02	0.09
切片	0.27	0.31	0.37	-0.33	0.87
クラスター3					
合計病床数	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00
療養病床割合	-0.17	0.44	0.69	-1.03	0.68
DPC対象	-0.42	0.20	0.03	-0.80	-0.03
地域医療支援病院	0.18	0.24	0.46	-0.29	0.65
在宅療養(後方) 支援	-0.24	0.17	0.15	-0.57	0.08
地ケア病床シェア	0.18	0.30	0.56	-0.42	0.78
2次医療圏・人口密度	0.02	0.02	0.29	-0.02	0.07
切片	0.22	0.25	0.38	-0.27	0.70

表 3 類型と関連する因子の検討

4. 各類型におけるアウトカム

①平均在院日数

各類型における病院の平均在院日数(地

【H30】

域包括ケア病棟のみ)のばらつきを図 7 に 示す。

地域包括ケア病棟の平均在院日数はクラ スター1 の病院の平均値が最も短く、 ANOVAによる分析でも平均値について3群 間で有意な差を認めた。

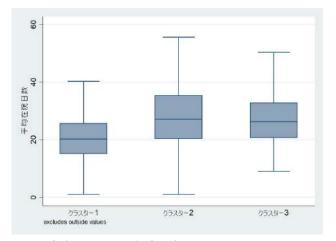


図7 各類型の平均在院日数

	Mean	Std. Dev.	Freq.
1	21.903736	16.294192	31
2	28.378756	12.6162	224
3	27.308635	10.766015	418
	25.771987	13.514802	959
	2	1 21.903736 2 28.378756 3 27.308635	1 21.903736 16.294192 2 28.378756 12.6162

表 4-1 各類型の平均在院日数

Source	SS	df		MS	F		Prob > F
Between groups	7252.5402	2	2	3626.2	7	20.67	0
Within groups	167726.04	1	956	175.445	6		
Total	174978.58	3	958	182.649	9		

表 4-2 各類型の平均在院日数 ANOVA

②自宅・介護施設への退院割合(%)

各類型における病院ごとの自宅・介護施 設への退院割合のばらつきをそれぞれ示し た。

自宅への退院割合はクラスター2 が 3 群 の中で最も低く、介護施設への退院割合は クラスター2 が最も高かった。逆に、クラス ター1 が自宅退院への割合が 3 群の中で最

[H30]

も高く、介護施設への退院割合が最も低かった。いずれも ANOVA による分析では、平均値について3群間で有意な差を認めた。

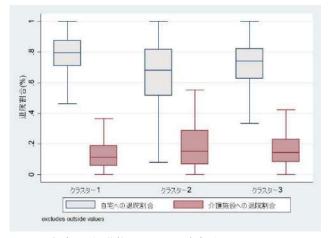


図 8 自宅・介護施設への退院割合

クラスタ 2 64.7547 21.64812 2 クラスタ 3 72.32995 14.57785 4	領型		Mean	Std. Dev.	Freq.
クラスタ 3 72.32995 14.57785	クラスタ	1	76.87539	15.03459	317
	クラスタ	2	64.7547	21.64812	224
T 70.00000 17.01.100	クラスタ	3	72.32995	14.57785	418
Total 72.06306 17.21438	Fotal		72.06306	17.21438	959

表 5-1 自宅への退院割合

Source	SS	df		MS	F	F	Prob > F
Between groups	19335	.34	2	9667	.67	34.94	0
Within groups	26455	3.5	956	276.72	296		
Total	28388	8.8	958	296.33	349		

表 5-2 自宅への退院割合 (ANOVA)

類型		Mean Std. Dev. Freq.	
クラスタ	1	0.137211 0.110354	317
クラスタ	2	0.189437 0.156722	224
クラスタ	3	0.16396 0.110721	418
Total		0.161069 0.124301	959

表 5-3 介護施設への退院割合

Source	SS	df		MS		F	Prob >	F
Between groups	0.3643	197	2	0.182098	345	12.1		0
Within groups	14.43	376	956	0.015102	209			
Total	14.80	018	958	0.015450)73			

表 5-4 介護施設への退院割合 (ANOVA)

D. 考察

病院の地域包括ケア病棟を入院経路の割 合の特徴を元に 3 群にクラスタリングした ところ、以前より厚生労働省の審議会等で 指摘されていた、「大半の患者が院内他病棟 からの転棟している」群(クラスター3)が 明瞭に区別された一方で、当該入院料設定 時に想定されていた「院内転棟はほとんど なく、自宅からの直接入院と他院からの転 院で占められている」群(クラスター2)も 全病院数の2割強認められた。また、上記2 群の中間にあたる「院内転棟と自宅からの 入院が半分ずつ程度」群(クラスター1)は、 他 2 群よりも平均在院日数は短く、自宅へ の退院割合が高いという結果であった。急 性期病床を有する病院では、急性期後の患 者も多くいることから、地域包括ケア病棟 に転棟する患者が一定割合存在することは 想定される。その中でも、地域から直接入院 を受ける姿勢を示している病院では、地域 包括ケアの取り組みが進んでおり、このよ うな良好な結果につながっている可能性が ある。

この仮説を検証するには、各群の間で地 域包括ケア病棟に入院している患者層に違 いがないか調べる必要があるとともに、実 際に現場において早期退院や自宅退院に対 するどのような取り組みがなされているか、 在院日数が短く自宅退院の高い病院で共通 する取り組みがあるか等を把握することが 必要であると考えられた。 今回の調査研究では、病床機能報告デー タを用いたため病棟・病院単位の分析のみ であるが、今後 DPC データなど患者個票を 持つデータを利用することで、患者層を調 整した上での地域包括ケア病棟のパフォー マンスが測定可能になると考えられた。

E. 結論

地域包括ケア病棟の入棟経路の割合によ って、本病棟を病院単位で類型化すること が可能であった。各類型において、診療実績 の違いがある可能性が示唆されており、今 後この違いが患者背景によるのか、病院自 体の取り組みの結果であるのか検証してい く必要があると考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

- 1.論文発表
- なし
- 2. 学会発表
 - なし

H. 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

【H30】

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)

「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」

分担研究報告書(平成30年度)

【機能連携班①】大腿骨近位部骨折地域連携クリニカルパス対象患者の 回復期病院における転帰情報分析

研究分担者 副島 秀久(社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部熊本県済生会 支部長) 研究分担者 町田 二郎(社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院 副院長)

研究要旨

【目的】Basic Outcome Master(BOM)を用いた大腿骨近位部骨折地域連携クリニカ ルパス(以下、連携パスと略す)を適用した患者の回復期病院における転帰情報分 析を行い、慢性期に移行する患者アウトカム情報を収集する上での課題を明らかに したい。【研究方法】大腿骨近位部骨折で済生会熊本病院へ入院し骨接合術を受け、 連携パスを適用され連携施設 B 病院(以下、B 病院と略す)へ転院した患者 34 名 が対象。転帰を①自宅退院、②施設転所、③慢性期病院転院、④急性期病院転院の 4 群に分け、認知症、ADL、回復期合併症、併存疾患、回復期転退院後の継続受診に ついて検討した。【結果と考察】①回復期の転帰は自宅退院 56%、施設転所 32%、 慢性期病院転院3%、急性期病院への転院9%であった。②転帰別の平均年齢、平均 在院日数に有意差はなかった。③認知症の併存率は自宅退院者 47%、施設転所者 82%、慢性期病院転院者 100%であり、入院時 FIM は自宅退院者 76、施設転所者 52、慢性期病院転院者 29、急性期病院転院者 38 であり、認知症と入院時 FIM は転 帰を左右する要因と思われた。④FIM 運動利得は自宅退院者 24、施設転所者 19、 慢性期病院転院者 5、急性期病院転院者 22、であり入院時 FIM や認知症の程度が FIM 利得を左右していると思われた。⑤FIM 認知利得は自宅退院者1、施設転所者 0、慢性期病院転院者-3、急性期病院転院者3、であり認知 FIM の改善は見られなか った。⑥施設転所者、急性期病院転院例には脳卒中既往、骨折既往、認知症の併存 が見られた。⑦自宅退院者の53%が回復期退院後も回復期病院受診歴があり、25% が継続リハを受けており、FIM 値のさらなる改善はなかったものの自立通院や運転 ができるレベルに改善している例が見られた。

【結論】①入退院時 FIM 値が回復期病院における転帰を左右する。③FIM 値を左 右する重要要因は認知症のレベルである。④医療介護連携に必要な医療情報項目の minimum requirement を整理する必要がある。⑤病名情報は精度管理が不十分で ある。⑥認知症の有無と重症度の把握のための標準的な評価方法の導入議論が必要 である。⑦回復期以後の継続医療、やリハビリの必要性、適切性、そのアウトカム を評価する指標が必要である。

[H30]

A. 研究目的

本研究では当院と連携回復期病院(B病院とする)との2施設間で運用するBasic Outcome Master(BOM)を用いた大腿骨近 位部骨折地域連携クリニカルパス(以下、 連携パスと略す)を適用した患者の回復期 病院における転帰情報分析を行い、慢性期 に移行する患者アウトカム情報を収集する 上での課題を明らかにしたい。

B. 研究方法

1)対象と研究期間

2017年12月1日から2018年7月31日 のあいだに大腿骨近位部骨折で済生会熊本 病院へ入院し骨接合術を受け、連携パスを 適用され B 病院へ転院した患者34名が対 象である。

2)研究方法

 日本クリニカルパス学会から刊行され ている BOM を用いた連携パスを作成し、 当院と B 病院間で運用した。オーバービュ ーパスと日めくりパスを導入し、ADL アウ トカムを日めくりパスに設定した。

② ADLの評価指標は Functional Independence Measure(FIM)を使用した。運動については自宅退院に影響する「清拭」「トイレ動作」「移乗(ベッド車椅子)」「移乗(トイレ)」「移動(歩行)」の5項目を評価した。認知については「理解」「表出」「社会的交流」「問題解決」「記憶」について評価した。

③ 認知症の有無は認知 FIM 値および看 護記録より判断したが、具体的な数値基 準までは設けなかった。考察において認 知症の重症度は認知 FIM 値に基づいて評 価した。 ④ 併存疾患、合併症については原則とし
 てカルテ病名を採用し、看護記録、医師記
 録を参考にした。

⑤ 転院後に発生した合併症について検討 を加えた。

⑥ 転帰後の回復期病院への受診状況について検討を加えた。

 ⑦ 以上を転帰別に検討した。転帰は「自宅 退院(自宅)」「施設転所(施設)」「慢性 期病院転院(慢性期)」「急性期病院転院 (急性期病院)」の4群とした。

(倫理面への配慮)

本研究は 2015 年に厚生労働省と文部科学 省が作成した「人を対象とする医学系研究に 関する倫理指針」に基づき実施した。本研究 は既存のデータを利用した観察研究であり、 研究結果に個人を特定できる情報が含まれる こともない。連携パスを適用する際に、デー タを臨床研究に利用することは患者、家族の 同意取得済みであり、実際の研究実施に当た っては倫理上の問題がないように配慮した。

C. 研究結果

① 患者背景

男:女=5:29、平均年齢 85.9±6.4 歳

② 転帰別症例数

自宅 19 例、施設 12 例、慢性期病院 1 例、急 性期病院 3 例。慢性期病院転院例が 1 例であ ったため 4 群間有意差検定は実施しなかった。

③ 転帰別年齢平均値

慢性期病院転院者を除けば転帰別年齢に有

意差はない。いずれも 80 歳代であった(図1)。

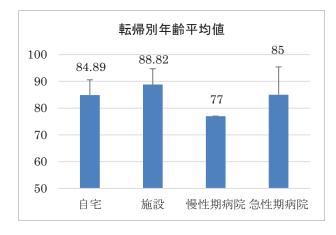


図1:転帰別年齡平均值

④ 転帰別在院日数平均值

施設転所者の在院日数がやや短い傾向で あったが、慢性期病院転院症例を除いても 転帰別在院日数に有意差はなかった。回復 期入院期間は約 60 日程度であった(図 2)。

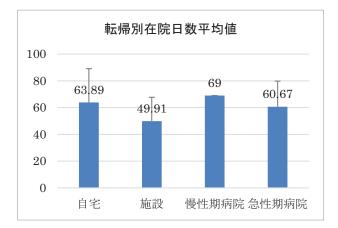


図 2: 転帰別在院日数平均值

⑤ 回復期以降転帰症例

自宅退院症例が半数を超え、施設転所者 は11例32%であった。急性期、慢性期への 転院を必要とする入院長期化症例は12%で あった(図3)。



図 3: 回復期以降転帰症例

⑥ 転帰別認知症割合

回復期病院でルーティンに HDSR 評価は なされていなかったが、病名および看護記 録と認知 FIM 項目の評価から認知症の有無 を評価した。自宅退院者の 47%は認知症で あった(図 4)。施設転所者の認知症割合は 82%と高かった(図 5)。慢性期病院転院者 は 1 名であり認知症であった。本例は脳梗 塞の既往があり、のちほど提示するように 入院時 FIM 値も利得も低く、寝たきりに近 い状態であった(図 6)。急性期病院転院者 の 67%は認知症であった(図 7)。

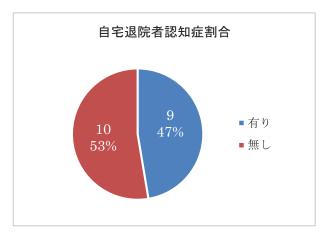


図 4: 自宅退院者認知症割合

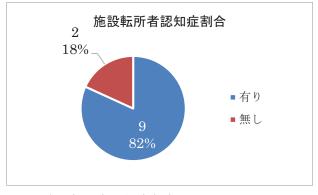


図 5: 施設転所者認知症割合

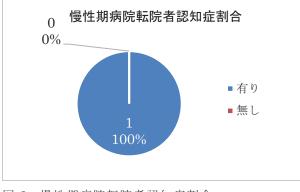


図 6:慢性期病院転院者認知症割合

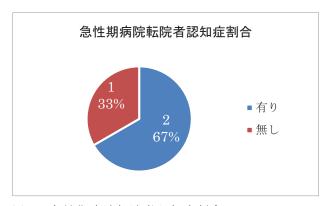


図 7:急性期病院転院者認知症割合

⑦ 転帰別 FIM 利得平均值

慢性期病院転院者を除いても FIM 利得に 有意差はなかった(図 8)。運動・認知別 FIM 利得平均値でみると、認知 FIM 値について は慢性期病院転院者を除き大きな改善はな かった(図 9)。運動 FIM 値についても、 慢性期病院転院者を除き大きな改善はなか ったが、自宅退院者と施設転所者を比較す

[H30]

ると施設転所者が低い傾向にあった(図 9)。

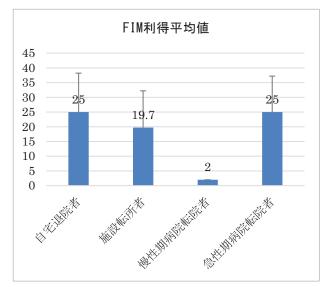
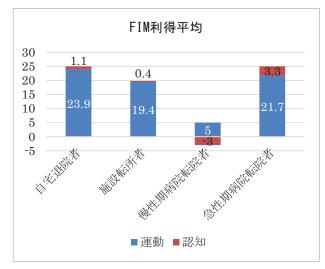


図 8: 転帰別 FIM 利得平均值





⑧ 入院時 FIM 平均值

慢性期転院者を除く 3 群間の有意差はな かったが、自宅退院者と施設転所者、自宅退 院者と急性期病院転院者の間には有意差が あり、自宅退院者、施設転所者、急性期病院 転院者、慢性期病院転院者の順に入院時 FIM 値が低下する傾向が窺われた(図 10)。 運動・認知別入院時 FIM 値については、自 宅退院者の認知 FIM 値が高い傾向であった (図 11)。

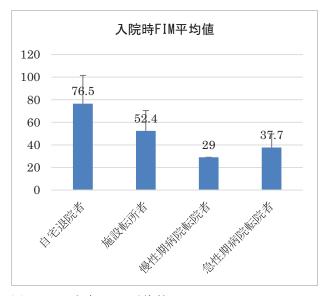


図 10:入院時 FIM 平均值

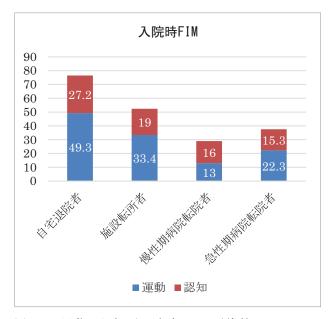


図 11:運動·認知別入院時 FIM 平均值

⑨ 急性期病院転院症例の詳細

3 例が急性期病院に転院した。その理由と して胆嚢炎、くも膜下出血、骨癒合不全と 様々で、一定の傾向はなかった。またいずれ も回復期病院転院後 1 か月以上経過してい た。2 例は認知症であり両者とも骨折の既往 があり、片方は脳梗塞の既往があり転倒の 高リスク群であった(図 12-1、図 12-2)。

	急 性 期 病 院 転 院理由	急性 期 在院 日数	回復期 在院日数	急性期転 時 FIM(運 動/認知)
Case1	胆囊炎	13	39	41 (30/11)
Case2	くも膜 下出血	10	68	90 (60/30)
Case3	骨癒合 不全	10	75	57 (42/15)

図 12-1:急性期病院転院症例

	認知症	併存疾患
Case1	有り	高血圧症、認知症、右上腕 近位骨折
Case2	無し	高血圧症、糖尿病
Case3	有り	高血圧症、心原性脳塞栓 症、腰椎圧迫骨折、両変形 性膝関節症、心房細動、 緑内障、白内障、未破裂動 脈瘤

図 12-2:急性期病院転院症例

⑩ 転帰別 FIM 推移

自宅退院者は回復期入院後 30 日程度で FIM 改善度は頭打ちになる傾向であった。 改善は運動主体であり認知の改善はほとん どなく、悪化もなかった(図 13)。施設転 所者は回復期入院後 60 日程度まで少しづつ 運動が改善したが、認知はほとんど改善も 悪化もなかった(図 14)。慢性期病院転院 者はほぼ寝たきりに近く、入院時 FIM も低 く運動の改善はなく、認知はやや悪化した (図 15)。急性期病院転院者は回復期入院 後 60 日程度まで少しづつ運動が改善し、わ ずかに認知も改善した(図 16)。

(H30)

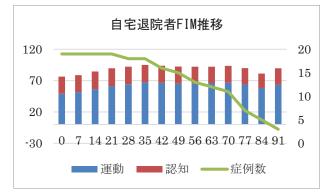


図 13: 自宅退院者 FIM 推移



図 14:施設転所者 FIM 推移

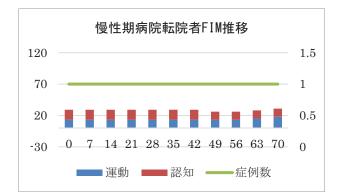
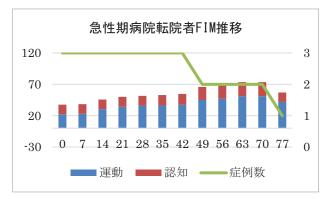


図 15:慢性期病院転院者 FIM 推移



[H30]

図 16:急性期病院転院者 FIM 推移

回復期病院転退院後の受診・継続リハビリ

自宅退院者の約半数が回復期病院外来を 受審し、約 1/4 が外来で継続リハビリを受け ていた。継続リハビリによる FIM 利得はな かったが、診療記録からは、FIM 値に現れ ない運動のスムースさの改善や気分の改善 があった。施設転所者は 11 名中わずかに 1 例のみ外来を受診し継続リハビリを受けて いた。認知症があり FIM 値の改善はなかっ た。研究期間中の慢性期病院転院者、急性期 病院転院者の再受診歴はなかった(図 17-1、 図 17-2)。

	回復期病 院受診率	継続リハ 実施率	継続リハ者 認知症併存率
自宅退院	10/19	5/19	2/5
施設転所	1/11	1/11	1/1
慢性期 病院転院	0/1	0/1	0/1
急性期 病院転院	0/3	0/3	

図 17-1:回復期病院転退院後の受診・継続リハビリ

	退院時 FIM 平均値	継続リハ 後 FIM 平均値	再入 院	併存疾 患転帰
自宅退院	115	116	無し	不明
施設転所	65	64	無し	不明
慢性期 病院転院	18		無し	不明
急性期 病院転院	44		不明	不明

図 17-2:回復期病院転退院後の受診・継続リハビリ

① 転帰別併存疾患

認知症以外の併存疾患についてカルテ病 名情報より記す。自宅退院者には高血圧症 を中心とした比較的軽症循環器疾患の併存 が多く、あとは多様な併存疾患がみられた (図 18)。カルテ病名では認知症は2例で あったが、図 4 でも指摘されたように実際 には9例に認知症があった。

施設転所者には他群に比較すると骨折の 既往が目立った。カルテ病名では認知症は5 例であったが、図5で指摘したように9例 に認知症があった(図19)。

慢性期病院転院者には脳梗塞、誤嚥性肺 炎、反対側大腿骨近位部骨折の既往があっ た(図 20)。また認知症の病名はなかった。

急性期病院転院者には2例に骨折の既往、 1例に脳梗塞と心房細動の併存があった(図 21)。認知症の診断名は1例にあったが、実際には図6で示したように2例に認知症の 併存があった。



図 18: 自宅退院者併存疾患



図 19:施設転所者併存疾患







図 21:急性期病院転院者併存疾患

[H30]

① 転帰別 FIM 運動・認知値

自宅退院者の入院時運動 FIM 値は認知症 なしでは認知症ありに比し有意に高値であ り(*p<0.05)、退院時は有意差はないものの 高値の傾向であった。また認知症の有無に かかわらず退院時は有意に FIM 値が増加し た(#p<0.02)(図 22)。施設転所者の入退院時 運動 FIM 値は認知症なしでは認知症ありに 比し有意に高値であった(*p<0.05)。また認 知症の有無にかかわらず退院時は有意に FIM 値が増加した(#p<0.02)(図 22)。自宅退 院者と施設転所者の間に入退院時運動 FIM 値の有意差はなかった。慢性期、急性期病院 転院者は少数のため有意差検定はできなか った(図 22)。



図 22:転帰別運動 FIM 値

自宅退院者、施設転所者の入退院時認知 FIM 値は認知症なしでは認知症ありに比し 有意に高値であった(*p<0.05)。また認知症 の有無にかかわらず入退院時認知 FIM 値に は有意差がなかった(図 23)。慢性期、急性期 病院転院者は少数のため有意差検定はでき なかった(図 23)。

自宅退院者と施設転所者の認知症あり患 者の認知 FIM 値に有意差はなかったが、自 宅退院者の認知 FIM 値が高値の傾向であっ た(図 23)。



図 23: 転帰別認知 FIM 値

D. 考察

自宅退院者に比し施設転所者の認知症併 存率が高かったが、自宅退院者の認知症レ ベルは施設転所者に比較し比較的軽症であ ったこと、慢性期病院転院者は認知症の程 度が重度であったことより、認知症の併存 とそのレベルは転帰を左右する重要な要因 と思われた。自宅退院者や施設転所者にお いては、認知症があっても運動 FIM 値の改 善が有意であったことからリハビリの実施 は重要である。その一方で、FIM 利得、すな わちリハビリ介入による ADL 改善度の見通 しについては、多くの関係者が経験知に基 づいた見通しを持っていることが明らかに なっている。そのことが一種の先入感にな りリハビリ介入の実質に影響していないか、 パターン化したリハビリになっていないか、 等を検証すべきと思われた。

入院中合併症を発症し急性期病院へ転院 した症例のうち認知症ありでは、有意差は なかったものの入院時 FIM も FIM 利得も やや低い傾向があり、合併症発症の危険因 子になる可能性を考える。急性期病院転院 者は合併症の発症時期から、急性期病院で のケア不足が原因とは言えないと思われる が、高齢者の骨折受傷と手術によるストレ スが遠因として非手術関連合併症を発症す る警戒時期として受傷後 2 か月程度は注意 期間とみるべきであろう。

慢性期病院転院者は転院先調整と決定に 時間がかかる実情がある。もちろんリハビ リの実施は必要であるが、入院時 FIM 値の 著しく低い場合にリハビリを提供する施設 として回復期が妥当であるかどうかも議論 を必要とすると思われる。

入院時 FIM 値はその後の FIM 利得を左 右しており、それは認知症の程度が影響し ていると思われた。そしてそれが結果とし て転帰にも影響していることが明らかにな った。認知 FIM 値についてはリハビリによ り改善はなかったが、慢性期病院転院者を 除いて悪化もなかった。現状のリハビリ内 容について再考することも必要と思われた。

転帰別平均在院日数に有意差はなかった が、施設転所者は若干短い傾向があった。こ れは施設転所者には認知症者が多く、理学 療法士の経験上認知レベルが低値である場 合に FIM 利得が期待できないと認識してお

り、回復期に長く入院するメリットを感じ ていないこと、もともと施設入所者であり、 戻る施設が決まっている場合が多かったこ とが要因と思われた。一方でリハビリによ る FIM 改善度と入院期間の関係性について は、自宅退院者では 35 日で FIM 値は頭打 ちになるにもかかわらず平均在院日数が 63 日であり乖離があると思われた。認知症な し自宅退院者の平均在院日数は52日、認知 症あり自宅退院患者の平均在院日数は77日 であり有意に長く、家族の受け入れの問題 や自宅改修の問題などが影響している。退 院後の受診や継続リハには認知症の有無は 影響していない。施設転所者は認知症あり の平均在院日数が短く、元々の施設に戻る ことが既定路線であることが影響していた。 認知症なしでは転所調整に時間を要したと 思われる。

自宅退院者や施設転所者における回復期 退院後再受診の妥当性、必要性の評価や、継 続リハのアウトカムを FIM で測定できない ことを定量的に評価することが困難であっ たし、転退院後再受診のない患者の情報把 握が全くできなかった。今後は慢性期病院、 介護施設との医療情報交換が必要である。 適時適切な医療と介護を提供することがで きなければ、加齢とともに様々な病態を 次々に発症する悪循環を断ち切ることはで きず、そのためには医療情報は不可欠であ る。慢性期病院や介護施設では看護師数が 少なく、患者評価に耐える診療記録、看護記 録が乏しいため、医療介護連携に必要な医 療情報項目の minimum requirement を整 理する必要がある。特に回復期以後の継続 医療、やリハビリの必要性、適切性、そのア

ウトカムを評価する指標が必要である。

その点病名情報は重要でありレセプトベ ースで収集可能であるが、病名の精度管理 が不十分である。特に認知症の有無につい ては病名情報のみでは真の認知症病態把握 が困難であった。認知症の有無とその重症 度は患者の将来を左右し、医療介護者にと っても対応方針を左右する極めて重要な因 子であり、標準的な評価方法の導入議論が 必要である。

E. 結論

 Basic Outcome Master(BOM)を用いた 大腿骨近位部骨折地域連携クリニカルパス を適用した患者の回復期病院における転帰 情報分析を行った。

 入退院時 FIM 値が回復期病院における 転帰を左右することが明らかになった。

③ FIM 値を左右する重要要因は認知症の レベルであることが明らかになった。

施設や慢性期病院に転院転所した患者の医療情報把握が適時適切な医療介護を提供する上で重要であり、連携に必要な医療情報項目の minimum requirement を整理する必要がある。

⑤ 病名情報はデータ収集が容易であるが 精度管理が不十分であることも課題である。

⑥ 認知症の有無と重症度の把握は患者に とっても医療介護者にとっても重要課題で あり、標準的な評価方法の導入議論が必要 である。

⑦ 回復期以後の継続医療、やリハビリの必要性、適切性、そのアウトカムを評価する指標が必要である。

F. 健康危険情報

本研究では大腿骨頚部骨折連携パス適用患 者の健康状態に有害もしくは危険な状態が 発生した症例はない。

G. 研究発表

1. 論文発表

現時点で未発表。連携パス導入効果に関 する検証に関して今後発表予定あり。

2. 学会発表

現時点で未発表。連携パス導入効果に関 する検証に関して今後発表予定あり。

H. 知的財産権の出願・登録状況

- 特許取得
 現時点で予定なし
- 実用新案登録
 現時点で予定なし

その他
 特に該当なし

(H30)

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)

「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」

分担研究報告書(平成30年度)

【機能連携班②】「回復期等移行チェックリスト」と

「看護実践用語標準マスター(厚生労働省標準規格)」との対応の検討

研究分担者 瀬戸 僚馬(東京医療保健大学 准教授) 研究分担者 小林 美亜(千葉大学医学部附属病院 特命病院教授) 研究分担者 池田 俊也(国際医療福祉大学 教授)

研究要旨

地域医療構想の推進は地域における医療連携および病床機能の分化が重要である。と りわけ、今後の医療需要を見据えて、急性期と回復期、慢性期の供給バランスを考える ことが構想区域における地域医療構想調整会議をはじめ医療機関の間で考えなければな らない事項となる。

本機能連携班では、急性期から急性期以降の医療機関(回復期、慢性期等)へ、スムースな患者移行を実現するためのチェックリストについて検討を行った。

病床機能分化を推進するためには、急性期の病院から回復期や慢性期を担う病院や有 床診療所、介護医療院、訪問看護ステーション等への円滑な移行が不可欠である。しか しながら患者を移行するにあたっては必要な生活情報の提供が滞りがちである。

この課題を解決するために手入力(手書き)、医療機関ごとの非統一的な項目による 「情報提供シート」から厚生労働省標準規格に基づく電子カルテデータを活用し、シス テムの支援・統一項目による「回復期等移行チェックリスト」が利活用されることが期 待される。

A. 研究目的

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)「病床機能の分化・連携 や病床の効率的利用等のために必要となる 実施可能な施策に関する研究」班(現:「地 域の実情に応じた医療提供体制の構築を推 進するための政策研究」班)において、昨年 度は「急性期から回復期等への連携を想定し た共有情報項目」を検討した。同報告書では、 この共有情報項目については「医療機関特性 や患者特性により、ここまでは詳細な情報は 必要としない、さらに詳細な情報を欲しいな ど、ばらつきがみられた」と指摘している。 このため、当該情報を記載した「情報共有シ ート」も、ばらつきを想定する中で最小公倍 数的に項目が多くなり、記載に大幅な手間が かかることも懸念される。

本年度においてはその中でも特に重要な 患者情報を抜粋して回復期病院に提供する ための帳票(以下、「回復期等移行チェック リスト」)を作成するにあたり、電子カルテ システム等の医療情報システムに入力され たデータを抽出した帳票作成を支援するた め、回復期等移行チェックリストの情報共有 項目と「看護実践用語標準マスター」の紐づ けを行うことを目的とする。

B. 研究方法

①本班では「共有情報項目」のうち特に重要な患者情報を抜粋して回復期等の病院に提供するための帳票(以下「回復期等移行チェックリスト」という)は、電子カルテシステム等の医療情報システムに入力されたデータを抽出して作成することで、作成負荷を軽減する方法を提案した。これを実現するため研究班と標準マスター維持管理団体が協力し、「チェックリスト」と「標準マスター」の対応表づくりを進めていく計画について、平成29年10月16日の同研究班会議で了承を経た。本計画は、平成30年2月9日の地域医療計画策定研修会で公表するとともに、同研修会資料の一部として厚生労働省ホームページでも公開した。

②一般社団法人医療情報システム開発セン ター(MEDIS-DC)では厚生労働省の高度医 療情報普及推進事業による委託を受け、 ICD-10対応標準病名マスター等の各種マス ターの維持管理を実施しており、回復期等移 行チェックリストに関係する用語としては

「看護実践用語標準マスター」が存在する。 厚生労働省医政局長・政策統括官通知「保健 医療情報分野の標準規格(厚生労働省標準規 格)について」(医政発 0521 第 2 号、政統 発 0521 第 1 号、平成 30 年 5 月 21 日最終改 正)においては、「今後厚生労働省において 実施する医療情報システムに関する各種施 策や補助事業等においては、厚生労働省標準 規格の実装を踏まえたものとする」とされて いるところ、看護実践用語標準マスターも厚 生労働省標準規格の一つであることから、回 復期等移行チェックリストを情報システム

(H30)

から抽出する際には、自ずと同マスターの実 装を踏まえたものとなる。

③ MEDIS-DC においても、研究班が作成し た共有情報項目を、看護実践用語標準マスタ ーを用いて表現することは、上記通知に「厚 生労働省標準規格の実装は(中略)地域医療 連携や医療安全に資するもの」とあることか ら、高度医療情報普及推進事業による受託の 一環としても積極的に取り組むべき活動と 判断している。また、MEDIS-DC が設置し ている「看護領域の標準化委員会看護実践用 語標準マスター普及推進作業班」(主査:瀬 戸僚馬・東京医療保健大学准教授)は、研究 班の分担研究者でもあり協力体制を構築し やすいため、同作業班を担当組織として対応 表の作成に着手し、併せて従来の枠組みにと らわれない 「戸籍謄本型」の帳票例を検討し た。

④ MEDIS-DC が対応表の作成を行うにあ たっては、普及推進作業班への委員派遣を通 じ、一般社団法人保健医療福祉情報システム 工業会(JAHIS)からも、技術的な助言及び協 力を得た。

⑤ なお、同研究班では、平成 31 年 2 月 8 日 の同研究班会議での合意を経て、これらの病 期や施設等にも幅広く活用することを想定 し、「回復期等移行チェックリスト」と呼称 する。

(倫理面への配慮) 特になし

C. 研究結果

- 対応表の定義の考え方
 - ・研究班から MEDIS-DC に「共有情報項目」

を提供し、**MEDIS-DC**において5施設程 度の電子カルテシステム等の運用状況を 踏まえて標準マスターとの紐づけ案を作 成した。その案を研究班でも確認し、チェ ックリスト対応表(B版)を作成させた。 ・回復期等移行チェックリストの共有情報 項目は、紙媒体に手書きして作成する運 用も想定した構成とした。このため、共有 情報項目と、看護実践用語標準マスター とでは、情報の粒度に差異を生ずる箇所 もあり、両者を完全一致させることは困 難である。そのため対応表では、必要に応 じ一定の読み替えを行い、回復期等移行 チェックリストの共有情報項目ごとに、 看護実践用語標準マスターのどのコード で表現すべきか提示した。(参考資料 1) ・上記研究班の「共有情報項目」には、5つ

- の大項目があり、その下に小項目と小項 目ごとの選択肢が設けられている。
- ・看護実践用語標準マスターは「看護行為 編」「看護観察編」の2編で構成されており、対応表では、共有情報項目の大項目ご とに、マスターのいずれの編を用いて表 現するかを統一した。

(機能連携班)情報共有項目の大分類	(MEDIS-DC) マスターの編別
1. 基本情報	看護実践用語標準マスター 看護 観察 編・看護 行為 編
 2.診療に係る情報 	看護実践用語標準マスター 看護 <u>観察</u> 編・看護 <u>行為</u> 編
 認知・精神機能に	看護実践用語標準マスター
係る情報	看護 <u>観察</u> 編・看護 <u>行為</u> 編
 4.身体・感覚器に	看護実践用語標準マスター
係る情報	看護 <u>観察</u> 編
5. ADL 等の生活に	看護実践用語標準マスター
関する情報	看護 <u>観察</u> 編・看護 <u>行為</u> 編

図表 1 本研究班(機能連携班)と MEDIS-DC マスターの関係

② 電子カルテシステムから回復期等移行チ ェックリストを出力する場合の書式例 ・医療機関がこれまで紙媒体で用いられて きた、「情報共有シート」は、枠線と項目 見出しが固定された書式であったため、 臨床上の必要性に関わらず、自ずと網羅 性が要求されて記載負荷が大きいものに なっています。研究班の報告書でも必ず しも情報の網羅性を確保する必要はない ことを明示しており、かつ記載負荷を軽 減する必要性を指摘している。

\searrow	紙媒体における	電子カルテシステ
	従来型の	ムから出力する
	「情報共有シート」	「回復期等移行チ
		ェックリスト」
枠 線	固定的に描画	可変性をもって描
		画
項目	必要性にかかわらず	必要な項目だけを
見出し	全項目を表示	表示
字数制	あり	
限	(もしくは文字の大	なし
	きさを小さくして調	
	整)	
記載の	様式に合わせる	既に電子カルテシ
考え方	(このため手入力が	ステムに蓄積され
	多くなる)	たデータに合わせ
		る
図表 2	従来型の「情報共有シ	ート」と「回復期
;	等移行チェックリスト	」の違い

D. 考察

医療機関からの「情報共有シート」の様式 に法令または厚生労働省通知による定めはな く、各病院の裁量に委ねられている。このた め各病院で、従来型の「情報共有シート」の 是非について、負担軽減も含めた見直しを行 い、回復期等移行チェックリストを実装する ための検討が必要となる。

E. 結論

・従来は医療機関や地域で用語がバラバラな上にどの時点の患者の状態像か不明瞭な「情報共有シート」で情報収集されていたが、今後は急性期を標榜するどの医療機関からも、直近の状態を反映し、標準用語で記載された「チェックリスト」で情報収

集が可能となることが期待される。

・なお、回復期等移行チェックリスト使用病院に従前書式との併用が生じないよう、構想区域内における医療機関と医療機関の間での共有が重要となる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

- 2. 学会発表
- なし

H. 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

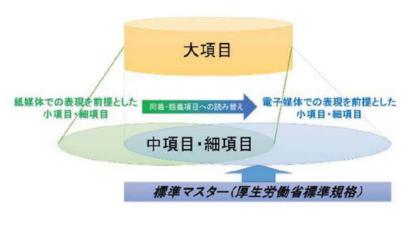
なし

3. その他

なし

(参考資料1)回復期等移行チェックリストの共有情報項目と、看護実践用語標準マスターの 対応、読み替えの考え方

 対応表では、回復期等移行チェ ックリストの共有情報区目と、 標準マスターの項目を、必ずし も「1対1」で対応させていな い。概ね標準マスターの方が情 報の粒度は細かいため、一つの 共有情報項目に対し、標準マス ターでは複数のコードを対応さ せる「1対多」の項目も、多数存 在する。



⁽出典:研究班報告書 2-32-7)

(例)回復期等移行チェックリストの情報共有項目では「食事の見守り」は1項目ですが、 これに相当するマスター項目は4項目あります。4項目のうち何れかが医療情報システム に入力されていれば、チェックリスト上は該当ありとして出力することを想定している。

ADL	等の生活に関する情報	報					看護行為	
	項目 🔻	選択肢▼	記載	種別	管理番号	階層	階層名称	備考
•	食事							ケアを行う ⇒ ケアが必要な状況 が発生している と判断
	必要度項目	自立						「自立」を明確に示す項目はない
		部分介助		基本	12000057	A001/B003/C026/D002	日常生活ケア/栄養・食事ケア/食 事介助(ハイリスク)/部分介助	
				基本	12000061	A001/B003/C027/D002	日常生活ケア/栄養・食事ケア/食 事介助(ロウリスク)/部分介助	
		全介助		基本	12000056	A001/B003/C026/D001	日常生活ケア/栄養・食事ケア/食 事介助(ハイリスク)/全介助	
				基本	12000060	A001/B003/C027/D001	日常生活ケア/栄養・食事ケア/食 事介助(ロウリスク)/全介助	
			中华华尔	基本	12000058	A001/B003/C026/D003	日常生活ケア/栄養・食事ケア/食事介助(ハイリスク)/継続的観察	
			等移行 クリスト	基本	12000059	自 記 うう A001/B003/C026/D004 一 一 注 -	日常はシア保護国家の代表	
				基本	12000062	A001/B003/C027/D003	日常生活クマ/栄養 食事ケア/食事介助(ロウリスク)/継続的観察	
			只日	基本	12000063	A001/B003/C027/D004	<mark> </mark> ケア, <mark>芝華</mark> 、ミ事ケア/食 手ケッテ・ロウ <mark> フク </mark> 断続的観 察	

② 対応表では、回復期等移行チェックリストの情報共有項目に記載されていても、異状がないため電子カルテシステム等へ入力されない可能性が低い項目を「空欄」で表現している。

(例)食事が「自立」の場合は介助が行われないため、実施入力も発生しない。よって食 事欄に出力される情報がないことで、間接的に、食事介助が「自立」であることを示す。

[H30]

③ この対応表では、回復期移行チェックリストの情報共有項目に記載されていても、マスターと紐づけを行っていない項目もある。研究班の報告書においても、情報共有項目は「原則どの疾患・手術であっても、必要な共有情報項目を選択し、自由に組み合わせることのできる形式で利用可能なもの」として提案されており、その全項目を回復期等移行チェックリストに記載するような運用は想定されていない。このため、他の文書等でより信頼性の高い情報が提供されると考えられる事項、電子カルテシステムからの客観的なデータを抽出しにくい事項等については、「該当なし」と記載している。

(例1)「感染症」については、検体検査結果がより客観的な情報であり、これを添付 することも容易であるため、紐づけを行っていない。

(例2)「服薬の自立度」は、客観的なデータを抽出しにくい項目である。これは治療 上の必要性や生活機能訓練の方向性など、様々な要素で「服薬管理の必要性」が判断さ れることに加え、その行動を自立して実施できるかも、認知機能や服薬動作などを多面 的に評価して判断する必要がある。対応表でも認知機能や上肢の可動域等は紐づけを行 っており、これらの情報を提供することで回復期病院としてもある程度は「服薬の自立 度」を伺い知ることができるため、マスターとの紐づけは行っていない。 (参考資料2)

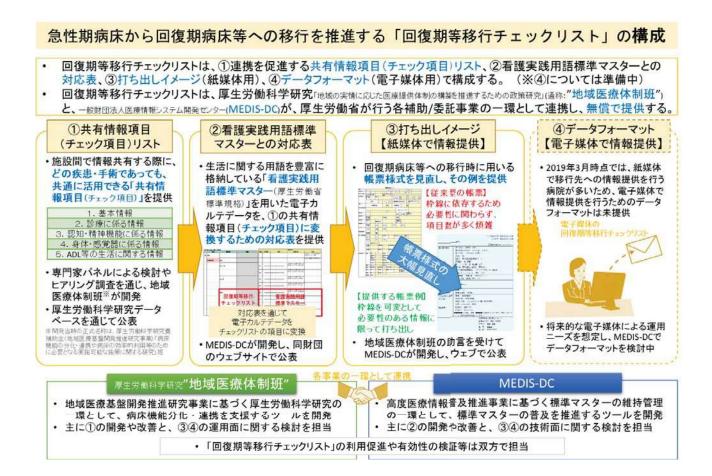
急性期病床から回復期病床等への移行を推進する「回復期等移行チェックリスト」の目的

 病床機能分化を推進するためには、急性期の病院から、回復期や慢性期を担う病院・診療所・介護医療院・訪問看護ス テーション等への円滑な移行が不可欠である。しかし、移行に際して必要な生活情報の提供が滞りがちである。
 この課題を解決するため任意書式・手入力(手書き)・非統一的な項目による「情報提供シート」から、厚生労働省標準規格 に基づく電子カルテデータを活用しシステムの支援・統一項目による「回復期等移行チェックリスト」への転換を推進する。



急性期病床から回復期病床等への移行を推進する「回復期等移行チェックリスト」の運用 急性期病床(病院) 日々の記録類を標準マスターを用いて入力すれば、いつでも半自動で「チェックリスト」を作成可能 (従来は・・・電子カルテの記録類を参照し、病院や地域で項目がバラバラな「情報共有シート」を手作業で作成) 回復期病床等(病院等) どの病院からも、直近の状態を反映し、標準用語で記載された「チェックリスト」で情報収集が可能 (従来は・・・病院や地域で用語がバラバラな上にどの時点の患者状態か不明瞭な「情報共有シート」で情報収集) 急性期病床(病院) 回復期病床等 [1878年8月1998] 移行の時点 受入調整の時点 日々の業務 移行先を探す時点 受入の時点 厚生労働省 厚労科研"地域医療体制班"で 標準規格の 整理した統一項目を活用 標準マスター を活用 ſΤ 確認・修正を 受入前の調整 先 ケアの計画・実施、 「回復期等移行 経て に活用 患者の観察に伴う チェックリスト」の 受入後のケアに 「チェックリスト」 電子カルテ入力 出力 活用 を確定 電子カルテシステムに蓄積された 項目統一による 受入業務の 患者の生活情報 半自動化による 文書作成の ケアの 情報提供 (診療、認知·精神機能、身体·感覚器、ADL等) 貫性向上 の迅速化 負担軽減 負担軽減 厚生労働省標準規格を用いた標準的なデ

【H30】



 生 ジェンジョン ジェンジョン 生 ジェンジョン 生 ジェンジョン シェンジョン シェンジョ	項目 者氏名 年 生月 生日 餘	選択肢 大正·昭和·平成·西暦 1月~12月	記載 氏名記載(漢字・ふりがな) 致儀記入	看護行為(V3.3) 管理番号(階層):階層名称		石護観察(V. 管理番号:観察名称 =結果 DP・1ルから取得する	3.3) 備考
 生 ジェンジェンジェンジェンジェンジェンジェンジェンジェンジェンジェンジェンジェンジ	者氏名 年 生月 生日 齡	大正・昭和・平成・西暦 1月~12月	氏名記載(漢字・ふりがな)	管理番号(隋唐):隋唐名称	電子カルテ・患者プロ	=結果 ロファイルから取得する	(8 - 7
 生 ジェンジェンジェンジェンジェンジェンジェンジェンジェンジェンジェンジェンジェンジ	年 生月 生日 齡	1月~12月					
 誕生 年間 <li< td=""><td>生月 生日 齡</td><td>1月~12月</td><td>ACTE DO A</td><td></td><td></td><td></td><td></td></li<>	生月 生日 齡	1月~12月	ACTE DO A				
 誕生 年(1) 年(1) 年(2) <li< td=""><td><u>生日</u> 齢</td><td>1 0 010</td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td></td></li<>	<u>生日</u> 齢	1 0 010				1	
性? 住所 電話 緊? か? か? か?		1日~31日				1	
住 電 2 2 3 2 3 2 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	21		退院時年齡記入			1	
電話 緊注 か? か? か?		女性·男性	自宅住所記入			1	
緊? か? か?	話番号		自宅電話記入.携帯番号記入				
か; か; か;	急時連絡先		緊急連絡先の電話番号記入			1	
か 7		有·無	有の場合、名称・TEL・FAX・E-mail記入				
<u>か</u> 同	かりつけ歯科医		有の場合、名称・TEL・FAX・E-mail記入			1	
		有·無	有の場合、名称・TEL・FAX・E-mail記入			i	
	居省	<u>夫</u> 妻					
		息子	長男、次男、三男など、該当者を全て記入		電子カルテ・想	者プロファイルから取得する	
		娘	長女、次女、三女など、該当者を全て記入				
		義父					
		義母					
		実父 実母					
		孫	孫息子、孫娘など該当者記入				
		兄弟	兄、弟、義兄、義弟など、該当者を全て記入				
		姉妹	姉、妹、義姉、義妹など、該当者を全て記入				
1		叔父					
1		叔母					
		<u>知人</u> その他	間柄記入				
同	居者	夫	INTITION I				
1		妻					
1		息子	長男、次男、三男など、該当者を全て記入		電子カルテ・思	者プロファイルから取得する	
1		娘	長女、次女、三女など、該当者を全て記入				
		義父					
1		養母 実父					
		実母					
		孫	孫息子、孫娘など該当者記入				
		兄弟	兄、弟、義兄、義弟など、該当者を全て記入				
		姉妹	姉、妹、義姉、義妹など、該当者を全て記入				
		叔父					
		叔母 知人					
		その他	間柄記入				
Ξ	介護者の介護状		協力度合い、介護力などの特記事項記入		雷子力11年,唐	者プロファイルから取得する	
辺	ーパーソン		キーパンソンを記入		-413 131757 143		
		生活保護	4-7.5752能入		電子カルテ・患	者プロファイルから取得する	
۳ ۲		その他	特記事項記入		-0310111		
		無					
定		申請中					
		要支援1 要支援2			電子カルテ・忠	者プロファイルから取得する	
		要介護1					
		要介護2					
		要介護3					
		要介護4					
Re:	害高齢者の日常	要介護5					
±		J1					
		J2			電子カルテ・思	者プロファイルから取得する	
		A1					
1		A2					
		B1 B2					
1		C1					
		C2					
認	知症高齢者の日	自立					
1763	生活自立度	1			#7445 m	孝ブロコッノ しゃくひょう オフ	
		Па Пb			モナガルナ・思	者プロファイルから取得する	
1		Ша					
1		ШЬ					
1		IV					
÷		M					
小州	体障害者手帳	1級 2級					
1		2級 3級			電子カルティ書	者プロファイルから取得する	
1		4級					
1		5級					
+		6級				Building the state of the state of the	
비趣	別(身体障害者)				電子カルテ・思	者プロファイルから取得する	
捷		2種 1級					
T		2級			電子カルテ・思	者プロファイルから取得する	
		3級					
	育手帳(採用に						
	わせて選択)	障害の程度				Minimum day to be an an an an	
5		最重度、重度、中度、軽度			電子カルテ・思	者プロファイルから取得する	
5		一般的な等数 A、B					
ø;		その他					
5				1			
5		A1、マルA、A2、A					
(⁵⁾		B1, B, B2, C					
b;		B1、B、B2、C 東京都愛の手帳					
	***	B1, B, B2, C					
	宅介護支援事業 名	B1、B、B2、C 東京都愛の手帳	TEL·FAX記入		電子カルテ・思	者プロファイルから取得する	

1 / 38 ページ

_																					_													
_																						_		服業の目立度	_			1 口 供		 副作用や管理に注意を要する薬剤 	容			- 27
_			血液透析														ベースメーカー	#	1				王汀明見守り	目立 部分介助 今个时	見守り	部分介助不可	피	その奇	山間から20単 山間等や東 山間等で東 形式でんかん道 第二マロイド性消炎鏡痛 第(NSAID) 形(ハーキンソン東 治(NSAID) 分子種的道 山液擬刻・着血 山液擬刻・着血	降圧製 抗不整脈薬 抗血小板薬 睡睍薬 抗不安薬	古黒	HBs-AG HCV-Ab TPHA 不RSA その他	角無	通択肢
																											87×	その他の場合には、記入			有の場合には、記入	その他の場合には、記入	有の場合には、記人	記載
	12002063(A005/B031/C242/D539): 機器などの装着に伴うケア/その他の原源機器・医療用物品/交換時管理/ 血液透析カテーテル	12002049(A005/B031/C241/D539): 掲述などの反省に伴うケア/その他の医療機容・医療用物品/留置時で理/ 面接透析カテーテル	12002035(A005/8031/C240/D539): 機器などの装着に伴っケア/その他の原源機器・医療用物品/挿入時管理/ 血液透析カテーテル														12002098(005/B030/C239/D554): 機器などの装着に伴うケア/NE 機器/ME 機器作動状態の確認/ 体外式ペースメーカー		Free to active the second s	同一グループの看護行為と看護制務の面方が存在して	同一クループで複数項目・複数件数存在する場合は、基準日時に一番近いたのを1件採用する	基準目時の過去24時間以内に行為が予定or実施されていれば、第4階層修飾語を出力する。 第4時間後にはなったい/10000/18~1 第2 時間になるをあたいます。					影響者のない。	计论学数学 调转录纸					検査結果を	▲ 「「「「「」」」
31003829: 梁赤(血液洗析カテーテル刺入館)	▶ 31003734:出血(血液設新カテーテル刺入部)	310037		31005990:NRS 疼痛(体外式パースメーカー刺入部)	31003975: ベースメーカー作動不全	31003974: ペースメーカー作動不全	31003966:添洋源(体外式ペースメーカー洞入曲)	31003965: びらん範囲(体外式ペースメーカー刺入部)	31003964: びらん (体外式ペースメーカー刺入部)	31003962: 反漸消弱(体外式ペースメーカー初入部)	31003961:浸出液(体外式ペースメーカー刺入部)	31003960: 溶漓(体外式ペースメーカー列入部)	31003321: 発訴(体外式ペースメーカー列入部同用) 31003386: 出血(体外式ペースメーカー列入部同用)	31001887:出血量(体外式ペースメーカー刺入部)	31001877:血腫粕囲(体外式ペースメーカー刺入部)	31000445:発売(体外式ペースメーカー列入部) 31001415:出血(体外式ペースメーカー列入部)	31000378:巨種(中かなパーノメーガータ)人事)	測しば判断できないため質目をす、ナータの代子住している規目の分批力する	A NATIONAL AND A NAME AND AND A NAME AND A NA	ている場合は、基準日	タロロロセクシング シートロスト組みのMorreson アフト 変数件数存在する場合は、基準日時に一番近いものを1件採用する	福田々殺かさ		項目なし、回復期発佈施設で判断する		項目ない 回復期等施設で判断する	認定理想になるという そのと 施設により にはモナルルテルにんノロノアイルかつ取得する	オス ノ体(の) トップけ 電子 カルテキ わけ ゴロコッイル から 即 怨 オス	退除神処方確を添付する		施設によってはプロファイルから取得する	後留結果を添付する/ 施設によってはプロファイルから取得する	検査結果を添付する/施設によってはプロファイルから取得する	編考 留理語号: 説祭名称=(純果)
Geor	特定文字「 自 激励者」を出									~ を出力する	7	[X-2X-	林浩今之				I				ASCI-CHIMANAL													編考

2 / 38 ページ

点淌(中心静脈)	'n			*
<u></u> 憲	点滋(中心静熙))	点滩(末梢)	讀 読述 5 5	iii 党 知
				10 10 10
12002239(A005/B031/C240/05.24): 場話などの該着に伴うケアイその他の医療領導等・医療用物品/挿入時管理/末病時低損人式中 4200229年元化5/B031/C241/0524): 増話などの該着に伴うケアイその他の医療機器・医療用物品/留置時管理/末病時時損人式中	12001492(A005/B031/C2440): 掲載おとが反差曲にギンケアイでの他の医療現益。医療用物品/挿入時管理/中心制制成テーテル 12001499(A005/B031/C241/D440): 現活などの装備にギンケアイでの他の医療現益。医療用物品/空助時管理/中心制制カテーテル 掲載などの装備にギンケア/その他の医療現益。医療用物品/空助時管理/中心制制カテーテル	12001年52月の531(2年47)(141) 現語52-02歳(日をシアアくの100素)現経3 (窓用市物品)(挿入時管理)(未初時頃カテーテル 12001491(A005/B031(2241)) 現表などの気帯に存ったアイとの他の医療現経3・医療用物品//留置時管理/未初時頃かテーテル 12001499(A005/B031)(2242/D441)) 現語5などの気帯に存ったアイその他の医療現経3・医療用物品/公認時管理/未初時頃かテーテル	12002034(A005/B031/C240/D538): 撮影などの装着にギウケア/その他の医療機器・医療用物品/神入時管理/ 個認識新カテーテル 12002048(A005/B031/C241/D538): 機能などの装着にギウケア/その他の医療機器・医療用物品/空助時管理/ 個認過新カテーテル 1200262(A005/B031/C242/D538): 撮影などの装着にギウケア/その他の医療機器・医療用物品/空助時管理/ 個認過新カテーテル	
31005992: NRS 家海(中心滑脈)テーテル型人他) 31004996: 未時謝拠律人式中心静態のテーテル準人長 31004997: 末時静態挿入式中心静態のテーテル挿入長	31001/99: 中心報題がテーテル挿入気 31001/99: 中心報題がテーテル挿入気 31001/99: 中心報題がテーテル挿入気 31001/99: 中心報題がテーテル挿入気 31001980: 小小和形がテーテル挿入気 31001980: 小小和形がテーテル挿入気 3100308: シークシークション 3100308: シークシークション 3100308: シークシークション 3100308: シークシークション 3100309: シークシークション 3100309: シークシークション 3100309: 三酸シークシークション 3100309: 三酸シークシークション 3100309: 三酸シークシークション 3100309: 三酸ション 3100309: 三酸ション 3100309: 三酸ション 3100309: 三酸ション 3100309: 三酸ション 3100314: シーグション 3100315: 三酸ション 3100315: 三酸ション 3100316: 三酸ション 3100317: シーグション 3100317: シーグション 3100317: シーグション 3100317: シーグション 3100318:	31004649 : 現計版 (末州開始のテーアル時入地) 31001851 : 輸送區 (末州開始の) 31001857 : 販売資料 (末州開始的テーアル持入部) 31004065 : 理治工えルギー間 (末州開始的) 31004065 : 理治工えルギー間 (末州開始的)	31002578:出血廠(施設活転がテーテル出口物) 31003651:排泳庫(施設活転) 31003652:腓泳庫(施設活転) 31003653:排泳庫長(施設活転) 31003653:非泳庫長(施設活転) 31003653:非泳庫長(施設活転) 31003653:非泳庫長(施設活転) 31003653:非泳庫長(施設活転) 31003651:北海庫(施設活転) 31003651:北海市(地区活転) 31003651:北海市(地区活転) 31003651:北海市(地区活転) 31003651:北市(地区活転) 31003651:北市(地区活転)) 31003651:北市(地区活転)) 31003651:北市(地区活転)) 31003651:北市(地区活転)) 31003651:北市(地区活転)) 31003651:北市(地区活転)) 31003651:北市(地区活転)) 31003651:北市(地区活転)) 31003831:北市(地区活転)) 31003831:10:10:10:10:10:10:10:10:10:10:10:10:10	 編考 総理語号:総配名称):=(結果) 31003840:単振((血液活杯):=アル系(人街)) 31003840:単振((血液活杯):=アル系(人街)) 31003827:単振((シャント):= アル系(山田)) 31003827:単振((シャント):= -アル系(山田)) 31003837:単振((シャント):= -アル系(山田))

診療に係る情報 1週行為 (V3.3)

【H30】

																												(手)の一下
	気管切開																	人工呼吸器										通択肢
																												記載
	12001847(A001/B009/C081/D486): 日常生活ケア/呼吸ケア/総築形成入/気管切開用マスク	12002113(A005/B031/C242/D546): 場場などの統省にギンケア/その他の医療場路・医療用物品/交換時管理/ 気管カニューレ	12002107(A005/B031/C241/D546): 機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留置時管理/気管カニューレ	12002101(A005/B031/C240/D546): 機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/ 気管カニューレ	12002059(A005/B031/C242)D555): 撮話などの医袖に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交換時管理/縦衛気管内接管 チューフ	12002045(A005/B031/C241/D535): 撮影などの装着に伴シケア/その他の医療撮影・医療用物品/留置時管理/種類気管内挿管 手ュープ	12002031(A005/B031/C240/D535): 掲芯などの装着に従ったアノその他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/経験気管内挿管	12002055(A005/B031/C242/D554): 撮話などの装着に伴うケア/その他の医療撮話・医療用物語/交換時管理/ 経口気管内博管 手コープ	1400450年(4003)10031/10334); 場話などの装着に伴うケア/その他の医療撮影。医療用物品/留置時管理/ 経口気管内将管 チューブ	12002439(A005)49331(2240)10534): 規語などの変通に伴うケア/その他の原源規語・医療用物品/挿入時管理/諸口質管内搏管 手にす	12001912(A005/B031/C242/D517): 撮話などの装着にギンケア/その他の医療撮話・医療用物品/交換時管理/気管内搏管チューブ	12001901(A005/B031/C241/D517): 機器などの装着にギシケア/その他の医療機器・医療用物品/留置時管理/気管内搏管チューブ	12001890(A005/B031/C240/D517): 機器などの装着に伴うアア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/気管内搏管チューブ	12001045(A005/B030/C239/D344): 機器などの装着にギンケア/M E 機器/M E 機器/転動状態の確認/人工呼吸器	12000608(A005/B031/C247/D181): 機器などの装着に伴っケア/その他の医療機器・医療用物品/交換/気管カニューレ内間	12000591(A005/B031/C245/D181): 機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/洗浄/気管カニューレ内間	12000683(A001/B009/C276/D000): 日ボ生治ケア/呼吸ケア/気管カニューレの開始開稿/	12000175(A001/B009/C078/D000): 日常生港ケア/呼吸ケア/ 気管カニューレ管理/									***04577人でやり、いついくいないのであり、 「細胞などの気が日にピシケア/その他の医療機器・医療用物品/交換時管理/末梢静脈挿入式中 心静脈力テーテル	1700023449(A1MS/RD317/C242705247) 1700023449(A1MS/RD317/C242705247)
																												察続
3100737:皮质滑脂(低低切解的) 3100432:出血(気度切解的) 3101440:脂肪(気管切解的) 3101866:出血酶(気度切解的)	31000447:発赤(気管切開部)					31003696: 経費気管内挿管チューブ挿入長	31003695: 經鼻氣管內挿管チューブ挿入長		31003694: 経口氣雷內理暫至1—77年入長	31003693:鉛口氣醫內準醫チュープ挿入長									31005013:漫出版(末梢静脉挿入式中心静脉力テーテル刺入部间组) 31006009:NRS痉痛(末梢静脉挿入式中心静脉力テーテル刺入部)	31005011:0520 (木村時期団ヤ人以中に0時期00アーデル297へ回29回0) 31005012:出血(末村路朝時利入式中心静脈のテーデル利入部/周囲)	 31005008: 葉液選罪2((末梢)静脈挿入式中心-静脈力テーテル挿入部) 31005009: 空気(末梢)静脈挿入式中心-静脈力テーテル-挿入部)	31005006:反應減減。(未相避強速/人式中心静動のテーテル約人部) 31005007:逐漸(未補酔無挿人式中心静動のテーテル約人部)		31005003:浸出設(末岸静脈挿入式中心静脈カテーテル刻入部) 31005004:塩窪感(末岸静脈挿入式中心静脈カテーテル刻入部)	31005001: 浦服(未相論新計中人式中心神動のテーテル列人語) 31005002:出血(末相論新評挿入式中心神動のテーテル列入語)			
					力する	特定×子1艘 鼻気管内挿管 チューブ 1を出	At the standard of the	2000	ロ気管内挿管 チューブ」を出	特定文字[経													లు లు	新)」を出力す	満 (未梢静脈) 場るよう かん	- 特定文字[点		痛地

		道であってす。 注すた器メトーマ 家路メトーマ		*フーソ 	終身カニューレ リザーバー		事務に除る情報 通目 通防策
		地置内容、設定等、特記事項記 人 人	加級山谷 紀今將 体的中语的 1	処置内容、設定等、特記事項記 処置内容、設定等、特記事項記 入	知靈內容、說定等、特記事項記入 処置內容、說定等、特記事項記入 処置內容、說定等、特記事項記入		前舞
12001200((A003)B0404)(こ145)(D404); 新編・平図25時(J889)5手込・処価の指導(住宅部築計論を含む)/ストーマ管理の指導/物 日間の1200(2005)(2005)(2145)(D405); 計論・平図25時(J889)5手込・処価の指導(住宅部築計論を含む)/ストーマ管理の指導/物 日間・平図25時(J889)5手込・処価の指導(住宅部築計論を含む)/ストーマ管理の指導/次 12005472((A003)B020)(2145)(D445); 指導・平図25時(J889)5手込・処価の指導(住宅部築計論を含む)/ストーマ管理の指導/次 1200548(A003)B020)(2145)(D445); 指導・平図25時(J889)5手込・処価の指導(住宅部築計論を含む)/ストーマ管理の指導/派 15001548(A003)B020)(2145)(D445); 16055560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 1705560(A003)B020)(2145)(D445); 1705560(A003)B020)(2145)(D445); 17055560(A003)B020)(2145)(D445); 1705560(A003)B020)(2145)(D445); 1705560(A003)B020)(2145)(D445); 1705560(A003)B020)(2145)(D445); 1705560(A003)B020)(145)(D445); 1705560(A003)B020)(2145)(D445); 1705560(A003)B020)(145)(D445); 1705560(A003)B020)(145)(D445); 1705560(A003)B020)(145)(D445); 1705560(A003)B	第2508752(2003/8020/C145/D243): 12008752(2003/8020/C145/D243): 127088752(2003/32(2003)) 127088752(2003)) 1380-781258/(2003)) 1380-7812588/(2003)) 1380-7812588/(2003)) 1380-7812588/(2003)) 1380-7812588/	1200935(A005/B031/G307/D182): 地話などの認識に伴うアア/その他の医療服装5、医療用時指点//排液/ 常管留置パッグ 12000539(A005/B031/C247/D182): 地路などの認識に伴うアア/その他の医療服装5、医療用時指点/空池/ 常管留置パッグ 12000730(A003/B020/C145/D241): 指導・学習込起り(反影均手技・処価の指導(在宅療養指導を含む)/ストーマ管理の指導/ス 1400575(A003/B020/C145/D242): 指導・学習支援)(医療均手技・処価の指導(在宅療養指導を含む)/ストーマ管理の指導/面 1400575(A003/B020/C145/D242):	12000299(A003/B020/C148/D119): 指導・子習支援/医療が手技・処置の指導(在宅療養指導を含む)/肥尿病管理の指導/面 離自己潮変	0 <mark>過去72時間</mark> 以内に行為が予。 参旅語が存在しない(D000)場合 ・ ブ で複数項目・複数件数存在で	 12000178(A001/B009/C081/D066)): 日本生活ケア/呼吸みケア/感染吸入ノ ぬカニューレ		新編器号(政語): 政語名称
	1 			項目名称のみ			寨地
	31000940:昭定 (ストーマ) 31000940:昭定 (ストーマ) 31000941:破軍 (ストーマ) 31000942:ストーマ防出 31000942:ストーマ防出 31000943:岐廣傳酒 (ストーマ別囲)	n日々し 31000338:浮雕(ストーマ) 31000938:ストーマ色	HEALTAN WARNEN (1997) 31000302:血脈瘤 (自己測定) 31000303:血脈瘤	₩ ₩ ₩ ₩ ₩ ₩	 31006195 *・M D R P U (気管切開チューブ固定用ひも) 31001577 : 確契股 入量 ※方法が特定できない 項目なし (別換 1) 	3出出後(気管社) カフピモ(気管子) カフピモ(気管子) (東京吸ら目電)(電子) 味素限及目物と調 味須吸ら目物と調 味須吸ら目物と調 味須吸ら目物と調 い 病須吸ら目物と調 い たのを)(気管払)) 気 に り (気管え)呼吸音 気管え)呼吸音 気管え)呼吸音 気管え)呼吸音 気管え)呼吸音 気管え)呼吸音 気管え)呼吸音 気管え)呼吸音 気管え)呼吸音 気管え) (気管社)	
			特定文字「 伯 職測定 を出 力する	定項目名称のみ	村定又子1歳 満晩入」を出 力する	精定文字[気 静む知ら出 力する	痛れ

[國別完件]	◎尿(自己◎尿) 【個別条件】	膀胱留置カーテール							
>	2. 処置内容、設定等、特記事項記 入	処置内容、設定等、特記事項記 入							記載
	基準日時の過去72時間以内に行為が予定or実施されていれば、項目各称(将定文字)を出 力する	ドレーンに含む				12000654(A001/B004/C040/D000): 日林生活ケア/排泄ケア/尿管留職/	場話などの影響に伴うケアノその他の医療機器・医療用物品/失快/レレンパッグ 12000936(A005/B031/C307/D183): 機器などの影響に伴うケアノその他の医療機器・医療用物品/用液/レレンパッグ	12000943(A005/B031/C24/10355): 掲載器などの装着に伴うケアその他の医療制能・医療用物語/交換/ストーマ袋 1200660/A005/B031/C24/10183):	
	項目名称のみ								寨地
潮田 SC	1	Ct	31003598: 155A、(人工用止判制用) 31003395: 出班 (人工用止判制用) 31003395: 累出後 (人工用止判制用)	31003261: 約約94冊 (人工肛門周囲) 3100326: 決勝準備 (人工肛門周囲) 31003336: 勝順(人工肛門周囲)	31003564 に次期編集(人工の際以例用) 31003359 に分析人(人工防衛用用) 31003371 : 線形(人工防衛用用) 31003375 : 端胝(人工防衛用用) 31003375 : 端瓜(人工防衛用用) 31003375 : 端山(人工防衛用用)				(諸県) (新潟) (新潟)
			カする	特定文字「人工肛門」た出	特定文字「人工膀胱液出力する				察线

															II.	Ţ																						■ 対
															#第(教父のら場合、部位ごとに追 泊)	1411年1月1日 1411年1月1日 1411年1月1日 1411月1日 1411月1月1日 1411月1日 1411月1月1日 1411月1日 1411月1日 1411月1日 1411月1日 1411月1日 1411月1月1月1月1月1月1月1月1月1月1月1月1月1月1月1月1月1月																						「「「」」「「」」「「」」「」」「」」「」」」
							ボケット	據死組織	肉芽形成	漫出液	葉さ	有	無			やの前	硬膜外カテーテル	ドレーン												経鼻胃管栄養	帰ろう	胃ろう				【個別条件】	導尿-2	通択肢
												有の場合、部位記入	有の場合、部位記入		処置内容、設定等、特記事項記 入	その他の場合には、記人	処置内容、設定等、特記事項記入	処置内容、設定等、特記事項記入												災直凶谷、設定寺、特記事項記 入	处面内谷、波定寺、特記拳坝記 入 始二十四 初二号 林司市在司	处巴内谷、武史寺、仲記寺坝記 入	29兩1時129143 1947-19411					記録
										項目ない			「無」は判断できないため着目せず、データの存在し	同一グループの看護行為と看護観察の両方が存在してい	産業日本の営业24時間以外にするか、学長の実施、おくてくれては、第4条開催が開発を出けする。 第4条関係的制造が存在しない(DOO)場合は、第3、開催行業会後に出力する。 第一クループで抱む項目・抱む件数存在する場合は、基準日時に一番近いものを1件開現する			-1×									1200052(A001/B003/C024/D014): 日常生活ケア/米強-克事ケア/經智米論/経典				ドレーンに含む	ドレーンに含む		12000082(A001/B004/C038/D000): 日常生活ケア/排泄ケア/ 導尿 /	同一グループの看護行為と看護観察の両方が存在してい	anc Liny years かっていませいのないですようやく (くつうつ)を目また。 かっていません たんしょう 通道 日本に一番近いものの日本を対象日本として採用する	基準日を含む過去3日間連続で1日1回以上の行為が 予定or実施 されていれば、第4 購磨修飾 55をいわする 第4 職業総合がおんちだいたいOPO001個合け 第5 部署をなたいわする	一 で で の の の の の の の の の の の の の
													いため着目せず、	いる場合は、最近	項目名称のみ							T			11/J W	545760 JC	特定文字「離								いる場合は、場望	ALL CONTRACT	-	癖机
3100337:補給(場所組織)=[01:n 0,02:N 1,03:N 2) Sitter:(F4013) 31002818:0ESJGN-R(場所組織)=(01:n 0,02:N 3,03:N 6) Sitter:(F4014)	31002817:DESIGN-R (時期時間) =(01:g0,02:g1,03:g3,04:G 4,05:G5,06:G6) Abatemit/Anthra	31001386:褥瘡(肉芽形成)=(01:g0,02:g1,03:g2,04:G3,05:G4,06:G 5) Jausseuro Annon	31003990: K式スケール(温潤)=(01:0,02:1) る日総四(R1005)	31003251: プレーデンQスケール(温潤) = [01: 1,02: 2,03: 3,04: 4] ^{友は蛇地(は1003)}	31002814:DESIGN-R(浸出液)=[01:e0,02:e1,03:e3,04:E6] 页i她把(F4008)	31001382:標確(浸出液) = (01:e0,02:e1,03:e2,04:E3) 列認即(R4007)	31001374: 練宿プレーデンスケール(温潤)=(01:1,02:2,03:3,04:4) 返回地町/は1000)	31002813:DESIGN-R(深さ)=(01:d0,02:d1,03:d2,04:D3,05:D 4,06:D5,07:U) summification	31002547: 博翁深邃度(IAET) =(01:I度,02:I度,03:II度,04:IV度) 刻燃肥(87003)	31002546: 補資深違度 (NPUAP) =(01:1度,02:工度,03:Ⅲ度,04:Ⅳ度) 列基型(87003)	31001381: 褥瘡(深さ) =(01:d 0,02:d 1,03:d 2,04:D 3,05:D 4,06:D 5) 列掌型(R4005)	31001380 : 祷覧部位= (コメント・・・)	データの存在している項目のみ出力する	同一グループ の看滅行為と看護観察の両方が存在している場合は、基準日時に一番近い項目(日時が同じてあれば <mark>有源行為</mark> を優先)で判断する	基準日時の過去8日以均に制築が予定or素給されていれば、項目名時と結果価を出力する 各項目が強約件約件在する場合は、基準日時に一器近いものを1.件質用する	が目的	ドレーンに含む	ドレーンに含む	31004087:水分煤炭量(濃薄)	31004078: 経腸栄養摂取量(腸痿)	31004063:授取エネルギー量(勝種)	31004075;新振天振投职副(反演演) 31004075;新振天振投职副(反演演》	31004074: 経腸栄養摂取量(食道瘻)	31004061: 摂取工Aルギー量(良道療)	310040/1:於那木樂地及圖(於學可問) 310040/1:於那木樂地及圖(於學可問)	31004070:経腸栄養摂取量(経鼻胃管)	31004059:想职工不儿芊-瞿(轻辱嗜智)	31004086:水分视取量(背缘)	31004076: 経娠光発摂収量(博徳) 31004077: 終娠光発視収量(博徳)	31004062: 渋坂工不ルギー量(背漆)		マーンに含む	31000307:尿量(間影導尿)	31000306:尿量(緯尿)	グループの増減行為に増減観察の両方が存在している場合は、基準日時に一番近い項目(日時が同じであれば有調行為を優先)で判断する	ステナーモルスタシー(RetArguedenteevy) 同一グループで複数項目・複数件数存在する場合は、基準日時に一番近いものを1件採用する	基準日を含む過去3日間連続で1日1回以上の触察が「予定or実施されていれば項目名称(特定 クタ)を出ったス(4日の語は400のかい)	11200000000000000000000000000000000000
全て出力 全て出力	全て出力	3 全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力) 全て出力	全て出力	全て出力		文字型			項目名称と結 果値を出力				出力する	御光橋」で	精売(小学)[編	出力する	「「「「「「」」では、「」」では、「」」では、「」」では、「」」では、「」」では、「」」では、「」」では、「」」では、「」」では、「」」では、「」」では、「」」では、「」」では、「」」では、「」」では、「			「おかすろ	特定文字「解		瀬 沢満 」を	特定文字[胃			出力する	オルド×土線 別で		加田白竹のの		編載

					緊 護	
				項目	等港に家や津茹	
处置方法				選択肢		
22入				記載		
14001349(4001/19010(-3808(2000)) 日常生活ケア(潮湿ケア)+離逸の予防/ 12001855(A001/19010(-369/2000)): 日常生活ケア(潮湿ケア)体圧分散用見の使用/	4 8 9 9 4 9 4 9 9 4 18 9 4 9 19 9 5 9 19 9 5 9 1			管理器号(階層):階層名称	看蹑行為(V3.3)	診療に係る情報
				森が		
頭目記し		31002819 : DESIGN-R (ポケット) =(01: p 0,02: P 6,03: P 9,04: P 1 2,05: P 2,4)	31001388: 裸羅(ボケット)=(01:なし,02:-P1,03:-P2,04:-P3,05:-P4) 列準型(R7008)	管理番号:観察名称=(結果)	看護観察(V3.3)	
		全て出力) 全て出力	痛め		

診療に係る情報(別表1)

	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	偏考	新法教祭(V3.3) 管理論号 教育名称	特定文字
12000398 A005/8031/C240/D132	機器おどの装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/輸液ルート	#2. ⁷⁵	31000014 輪液量	104.2.7
12000494 A005/8031/C242/D132	機器などの液着に伴うケアノその他の原葉機器・医療用効品/留置時管理/輸発ルート 機器などの液着に伴うケアノその他の原葉機器・医療用物品/立度時管理/輸液ルート		31001850 輸設量(中心執法) 31001851 報准量(本格執法)	8778.A-1-
			31003125 総摂取エネルギー量(輸後) 31003176 総必要エネルギー量(輸後)	
12000200 0005/8031/0240/0122	根語などの減額に445ケア/その他の医療機能・医療用物品/挿入時若理/問己留置かテーテル		31004088 総幹波量 31003256 皮膚遺迹(胃管カテーテル神ス部成剤)	
12000447 A005/6031/C241/D133	現活などの装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用物品/留書時管理/質管留面のデーテル		31003304 発赤 (高雲カテーテル挿入砂周囲)	
12000495 A005/5031/C242/D133	根認などの諸者に伴うケア/その他の医療機能・医療用物品/交流結合理/資産留置カテーテル	-	31003331 雄康 (青老カテーテル挿入形美国) 31003354 ぴらん (青管パテーテル挿入部両国)	問題はテーテル
			3100.3370 出血(周至カテーテル挿入印刷回)	
12000400 A005/5031/C240/D134	根据出どの装置に伴うケア/その他の医療規設・医療用物品/挿入時管理/EDFューブ		31003393 漫出波 (胃管カテーテル挿入創) 31002533 E D チューブ挿入長	
	様為などの活動に伴うシアノその他の体象機論・画象用物品/留置時管理/とつチュープ 根認などの活動に伴うケアノその他の医療機論・医療用物品/交換時管理/とつチューブ		31002534 EDチューブ挿入長	モロチューブ
12000401 A005/8031/C240/D135 12000449 A005/8031/C241/D135	機器以の装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入局管理/原連留置はテーテル	-	31001822 尿量(示逆消費カテーテル) 31001823 尿量(尿道消費者カテーテル)	
12000497 A005/5031/C242/D135			31001824 保適留置がテーテル対決症状	
			31001825 尿道留着カテーテル刺激症状 31003259 粘膜濃度(尿激症者のテーテル挿入部)	尿道留護カテーテル
			3100.3308 発赤(宗道梁置カテーテル挿入部演動) 3100.3335 種康(宗道密置カテーテル挿入部演員)	artial mail (12 - 5 Ar
			3100.3374 出血(宗道梁重カテーテル挿入部連動)	1
			31003397 漫出波(原道留置カテーテル挿入即周囲) 31006192 MORPU(伝道留置カテーテル)	
	機調などの装着に伴うりアイでの他の医療機器・医療用物品/律ス時 管理/イレウス管 機高などの装着に伴うシアノその他の医療機器・医療用物品/管書時 管理/イレウス管		31000267 イレウス回探液量 31000268 イレウス暗探液性状	
12000498 A005/8031/C242/D136	機構以近の装着に伴うケアノモが他の医療機器・医療用約品/交換時管理パレウス管		31000269 イレウス管排液性状	
			31000220 イレウス管排液色調 31000271 イレウス管排液色調	イルウス差
			31001778 イレウス管持入長 31001779 イレウス管持入長	
			3100.3514 イレウス管持後量	
12000403 A005/5031/C240/D137 12000451 A005/6031/C241/D137	「構成などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/編入時音型/背撞カテーテル 構成などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留置時管型/再度3分ーテル	_	3100.0272 間線カテーテル構造量 3100.0273 関連カテーテル構造量	
12000499 AD05/5031/C242/D137	構成などの装置に分うケア(その信の医療保護・医療用物品)交換結合型/調理カテーテル		31000274 間種カテーテル財閥性状	
			31000275 肖瓊2テーテル排後色語 31000276 貫像2テーテル排活色語	
			31001760 肖度カテーテル挿入兵 31001781 肖響カテーテル挿入長	1 00 000 0 000 0
			31003305 洗赤 (両瘤カテーテル挿入部)周囲)	四度にテーデル
		-	31003332 構成(尚澤方テーテル挿入品表田) 31003371 出血(尚澤方テーテル挿入品表田)	
			3100.3394 漫出波《胃瘻カテーテル挿入部(周囲)	
			31003515 西域カテーテル供換量 31003697 再該2テーテル挿入長	
12000404 A005/8031/C240/0138	機器は201後期に伴うケア/その作の原原場路・医療用鉄路/挿入時管理/協会にレーン	-	31003698 青竜カテーテル挿入長 31000077 松奈ドレーン排液環	
12000452 A005/8031/C241/D136	一般為しどの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留置時管理/現空にレーン		31000078 緊差ドレーン排液性状	
12000500 A005/8031/C242/D138	機器などの装着に付5ケア/その他の医療機器・医療用効品/交後時管理/協会化ーン		31000079 転車ドレーン排液由状 31000080 凝産ドレーン排液色調	
			31000081 総空ドレーン相波色調 31001472 植物(縦室ドレーン)	脳空化レーン
			31001724 脳空ドレーン挿入長	
		-	31001725 岐南ドレーン挿入品 31003482 岐空ドレーン排液量	
12000405 A005/5031/C240/D139	「細胞はどの活動に伴うケアノその他の医療機能・医療用物品/挿入時音楽/使用下ドレーン」		31000087 録順下ドレーン事液量 31000068 親順下ドレーン排液性状	
12000453 A005/8031/C241/2139 12000501 A005/8031/C242/2139	機器以近の装着に伴うケア/その他の係象機器・医療用物品/留置時管理/硬度下ドレーン 機器はどの装着に伴うケア/その他の接触機器・医療用物品/交換時管理/硬度下ドレーン		31000089 使展下ドレーン導液性状	
			31000090 課題下ドレーン推進色調 31000091 健康下ドレーン推進色調	総理下ドレーン
			31001832 健康下ドレーン挿入長	
			31001833 健康下ドレーン第入長 31003483 健康下ドレーン療液量	
12000406/A005/8031/C240/D140 12000454/A005/8031/C241/D140	機器おどの送着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/破壊外ドレーン 機器などの活着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/国動時管理/破損タドレーン	-	31000092 健康外ドレーン港液量 31000093 機振がドレーン環液性状	
12000502 A005/8031/C242/D140	根据おどの液晶に伴うケア/その他の医療保護・医療用約品/交流時営業/提供外ドレーン		31000094 疑腸外モレーン療液性状	
			31000095 硬度外ドレーン排液色調 31000096 硬度外ドレーン排液色調	破壊外ドレーン
			31001726 税損分ドレーン増入員 31001727 税損分ドレーン増入員	
			31003464 硬度外ドレーン探波量	
12000407/A005/8031/C240/D141 12000455/A005/8031/C241/D141	機造などの装着に付うクア/その作的医療機能・医療用物語/挿入時管理/項下部ドレーン(石) 機能などの装着に付うケア/その作の医療機能・医療用物語/描書時管理/項下部ドレーン(石)	-	31000117 頃下部ドレーン弾攻量(石) 31000118 頃下部ドレーン弾攻性状(石)	
12000503 A005/8031/C242/D141	機高以近の装着に伴うクア/モの他の医療場話・医療用数路/交換時管理/唯下部ドレーン(右)		31000119 増下部ドレーン単独性状(右) 31000120 線下部ドレーン事液性状(右)	
			31000121 限下部ドレーン排液色詞(右)	右頭下部ドレーン
		-	31003489 頃下部ドレーン構成量(左) 31001736 頃下部ドレーン挿入長(右)	
		_	31001737 槇下部ドレーン挿入役(右)	
12000408/A005/8031/C240/D142 12000456/A005/8031/C241/D142	根据おどの装着に伴うケア/その他の医療規論・医療用物品/留敷時管理/項下部ドレーン(左)	-	31000122 根下部ドレーン排液量(左) 31000123 根下部ドレーン排液増せ(左)	
12000504 A005/8031/C242/D142	機器以びの装着に付うケア/その他の医療機器・医療用物器/交換時間型/順下部ドレーン(左)		31000124 頃下部ドレーン環境性状(左) 31000125 頃下部ドレーン環境性制(左)	
			31000126 撤下部ドレーン環境色調(症)	左領下部ドレーン
		-	31001738 頃下部ドレーン挿入長(左) 31001739 頃下部ドレーン挿入長(左)	
12000409 4005/8031/0340/0143	模裁以上の装着に伴うケア/その他の医療規算・医療用め高/抑入局管理/規程ドレーン(右)	1	31003490 頃下部ドレーン滞成量(左) 31000042 間腔ドレーン排液量(右)	
12000457 A005/8031/C241/D143	「秘密はどの後着に伴うケア/その他の医療機能・活動用物品/留置時管理/胸目モレーン(右)		31000043 開墾ドレーン排液性状(右)	
12000505[AD05/8031/C242/D143	機器などの装着に伴うケア/その他の医療機能・医療用物品/交進局管理/胸控パーン(右)		31000044 開陸ドレーン部派性状(右) 31000045 開始ドレーン部派性説(右)	
			31000046 程度ドレーン排液色調(右)	右胸控ドレーン
			31001710 単語ドレーン挿入長(石) 31001711 単語ドレーン挿入長(石)	
			31003475 海控ドレーン排決第(石) 31003597 邦役性総数(乙期暦ドレーン)	
12020110 4005 2024 20 15 20	構成はどの協議に使うケアパテの他の医療保護・医療用物品/購入協管理/保健用レーン(加)		31003599 彩気 (右胸位ドレーン)	
12000458 A005/8031/C241/D144	機器は2の装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留置時管理/胸腔にレーン(左)		31000047 線歴ドレーン排液量(症) 31000048 弾歴ドレーン排液量(症)	
12000506 A005/8031/C242/D144	根認などの装着に付うケア/その他の医療機器・医療用物品/交流結合理/胸腔内レーン(左)		31000049 毎週ドレーン排液性炎(左) 31000050 弾腔ドレーン排液色調(左)	-
			31000051 開墾ドレーン排液色調(左)	左胸腔ドレーン
			31001712 開始ドレーン挿入長(左) 31001713 開始ドレーン挿入長(左)	
			31003476 物語ドレーン排液量(左) 31003598 中没性移動(左胸語ドレーン)	
			3100.3558 中級工務額(二面積下レーン) 3100.3600 利気(左胸控ドレーン)	
12000412 A005/8031/C240/D146 12000460 A005/8031/C241/D146	観然などの後期にサラクア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/頻修ドレーン(右) 掲載などの装着にサラクア/その他の医療機器・医療用物品/留置時管理/頻修ドレーン(右)			
12000508 A005/8031/C242/O146	根語は2の展着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交換局管理/胸部ドレーン(石)			
12000413 A005/8031/C240/D147 12000461 A005/8031/C241/D147	根語は20)液準に伴うケア/その作の休療保護・医療用約46/留置時管理/個的ドレーン(左)			
12000509 A005/8031/C242/D147 12000415 A005/8031/C240/D149	(経営したの装着に伴うクア/その他の保険機器・医療用約品/交援局 営産/胸部化レーン(左) 機器などの装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用約品/交援局 営産/機構換 下ドレーン(右)		31000062 横翔真下ドレーン根液量(石)	
12000463 A005/8031/C241/D149	機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留置時管理/模問度下パレーン(右)		31000063 機構成下向>排液性状(右)	
12000511 A005/ 5031/C242/O149	提応以応该第に作うクア/その他の医療機論・医療用款品/交換局管理/機構成下ドレーン(右)		31000064 横翔泉下FL ン根液性(た(石) 31000065 横翔県下FL ン様液色調(石)	
			31000066 横橋線下Fレーン標液色調(石)	右横隔線下ドレーン
			31003429 提倡様下ドレーン指表量(右) 31001718 提倡使下ドレーン挿入長(右)	
12000416-0005/3021/0240/0210	機器しどの装着に伴うケア/その他の任意機能・医療用物品/挿入局管理/機構度下れーン(左)		31001719 成開造下たーン挿入長(右) 31001720 成開度下たーン挿入長(左)	
12000464 A005/8031/C241/0150	根認などの装着に伴うケア/その他の医療規制・医療用物品/留置時管理/模規模下ドレーン(左)		31001721 採環膜下ドレーン挿入長 (左)	
12000512 A005/8031/C242/D150	機器などの装着に伴うファイモの他の医療機器・医療用物品/交換局管理/機構成下ドレーン(左)		31000067 株構造下ドレーン排液量(左) 31000068 株構造下ドレーン排液量(左)	左援隔壁下ドレーン
			31000069 横扇原下ドレーン信楽性状(ム)]

診療に係	6情報	(別表	1)
------	-----	-----	----

準備 号 取職		偏考		特定文字
12000-110-0005/2021-02340/2	152 様語などの装着に伴うクア/そか他の医療爆発・医療用約品/挿入時世型/鎖目下ドレーン(本)		31000070 機構築下Fレーン探液色調(左) 31000071 機構度下Fレーン探液色調(左) 31000127 鏡伊下Fレーン探波圏(右)	
12000466 A005/B031/C241/D	152 機器などの装着に伴うケア/その作の保障機器・実際用参码(留置時営者)相目下ドレーン(市) 152 機器などの装着に伴うケア/その他の保険機器・実際用参码(支援時営者/相目下ドレーン(市)		31000128 銀槽 TFレーン接流性状(石) 31000129 銀骨下ドレーン振流性状(石)	
12000114 R00.(2031/C242/0	The second control and the second sec		31000130 銀骨下ドレーン擦液色調(右)	右顧骨下ドレーン
			31000131 銀骨下ドレーン爆壊色詞(右) 31003491 銀骨下ドレーン爆壊色詞(右)	220041244000
			31001740 領種下ドレーン挿入岳(左) 31001741 復世下ドレーン挿入長(左)	
12000467 A005/8031/C241/D			31000132 鎮健下ドレーン事液量(左) 31000133 銀門下ドレーン排液性状(左)	
12000515 A005/8031/C242/D	153 機器などの装置に伴うケア/その他の医療機能・医療用物品/交流時音型/組骨下ドレーン(左)		31000134 銀母下ドレーン帯液性状(左) 31000135 銀骨下ドレーン帯液色剤(左)	左頭側下ドレー:
			31000136 領緯下ドレーン事後色詞(左) 31001742 領得下ドレーン挿入長(左)	
			31001743 額増下ドレーン第入長(左) 31003492 鎖目下ドレーン療液量(左)	
	154 根語は2018者に伴5クア/そかわめ医療機器・医療用均品/第4月営業/預部ドレーン(右) 154 機器は2018者に伴5クア/その他の医療機器・医療用均品/留置時管帯/預部ドレーン(右)	-	31000137 第四ドレーン相接層(石) 31000138 第四ドレーン相接種(石)	
12000516 A005/8031/C242/D	154 機器などの液準に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交換時管理/領部ドレーン(右)		31000139 第8日Fレーン相限性化(右) 31000140 第8Fレーン相激色現(右)	
			31000141 第8日レーン相限性調(石) 31003493 第8日レーン相限量(右)	右頚部ルーン
			31001244 388ドレーン挿入長(右)	
12000421 A005/B031/C240/D	155 機器などの装着に伴うケア/その作の医療機器・医療用物器/挿入時管理/顕命ドレーン(左)		31001745 第10ドレーン律入長(右) 31000142 第10ドレーン排放量(左)	
12000469 A005/8031/C241/D 12000517 A005/8031/C242/D	155 機器は2の装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留置時若理/領的ドレーン(左) 155 機器は2028着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交換時者型/領的ドレーン(左)		31000143 第8Fレーン制度性沢(左) 31000144 第8Fレーン制度性沢(左)	
			31000145 第約ドレーン相談色調(左) 31000196 第約ドレーン相談色調(左)	左頭部ドレーン
			31001746 編3Fレーン挿入長(左) 31001747 第3Fレーン挿入長(左) 31003494 編3Fレーン排波器(左)	
12000424 A005/8031/C240/D	158 機器以応装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/肝筋区域ルーン		31003494 議部ドレーン排液量 (22) 31000347 肝剤区域ドレーン排液量	
12000472 A005/5031/C241/D 12000520 A005/5031/C242/D	158 根語などの装着に伴うケア/その作の医療機器・医療用約品/留着時音理/肝範回域パーン		31000148 肝前医域科ン構液性状 31000149 肝前医域科ン構液性状	
Contractor of the second second second	Desire donarda cine o sub o 1 dona i internetionen seren datemen bereden internetionen et al.		31000150 所前区域ドレーン将後色調 31000151 所前区域ドレーン排後色調	和前国城市1
			3100174B 肝前区域科。一>挿入長	
2000125 4005 2001			31001749 肝前区域凡>神入長 31003495 肝前区域凡>神及量 21003495 用前区域凡>神及量	
	159 機器は202後地に伴うケア/その住の医療機器・医療用約品/留着時管理/肝後回域ドレーン		31000152 肝後区域ドレーン標準単 31000153 肝後医域ドレーン構造性状	
12000521 A005/8031/C242/D	159 構造などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交換時音型/肝後区域凡ーン		31000154 井謐区域ドレーン律液性状 31000155 井後区域ドレーン律液性調	年後区域ドレー
			310025号 肝後回域和一>探液色詞 310025号 肝後回域和一>探入员	() NELIZINE) (P
			31002545 肝後区域内レーン挿入員 31003496 肝後区域ドレーン排洩量	
12000426 A005/8031/C240/D 12000474 A005/8031/C241/D	160 機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用約46/増入時営産/町洋湖トレーン 160 機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用約46/留着時営産/円注動ドレーン		31000157	
12000522 A005/5031/C242/O	160 根認はどの装着に伴うケア/その他の皮積機器・医療用物品/交換時営業/印度部ドレーン		31000159 肝尿剤ドレーン療法性化 31000160 肝尿酸ドレーン療法色調	v 2000.000000
			31000151 林宋期以上一支御後色調 31001750 府津部ドレーン挿入長	打球的ドレーン
			31001751 肝床即ドレーン挿入長	
	161 根語はどの後着に伴うケア/その性の医療保証・医療用物品/律人時登車/所切酸准用レーン		31003497 歴史部ドレーン御夜量 31000162 所以時間ドレーン御夜量	
12000425 A005/8031/C241/D 12000523 A005/8031/C242/D			31000163 井切爾面ドレーン排液性状 31000164 井切爾面ドレーン排液性状	
			31000165 拼切離重和一之標液色調 31000166 肝切離重和一之標液色調	利用の設定でし
			31001752 肝切解面化>神入長 31001753 肝切解面化>神入長	
12000428 A005/8031/C240/0	162 機器おどの液準に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/ワインスロー孔ドレーン		31003498 肝切酸面白ーン将液量 31000167 ワインスロー孔ドレーン将液量	
12000476 AD05/8031/C241/D	162 機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/倍置時管理/ウインスロー孔ドレーン 162 機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交通時管理/ワインスロー孔ドレーン		31000168 ウインスロー孔ドレーン環境性状 31000169 ワインスロー孔ドレーン環境性状	
1.000.0.11100.0.000.052 0.07	The manufacture (1997) is a primate were a new pream a first primate p		31000170 ワインスロールドレーン将液色調 31000171 ワインスロールドレーン将液色調	9/220-11.F
			31001754 ウインスロー孔ドレーン挿入長	
			31001755 2インスロールドレーン挿入長 31003499 2インスロールドレーン様本量	
2000477 A005/5031/C241/D	163 横部は20装着にサラクア/その他の医療機能・医療用効品/目入時管理/ダグラス第ドレーン 163 極端は20装着にサラケア/その他の医療機能・医療用物品/回着時管理/ダグラス第ドレーン		31000172 ダブラス第ドレーン排放量 31000173 ダグラス第ドレーン排放量	
2000525 A005/8031/C242/D	163 概認したの法書に伴うケアノその他の医療機論・医療用物品/交換時管理/ダリラス変化ーン		31000174 ダゲラス高ドレーン相接性1次 31000175 ダゲラス高ドレーン相接色調	ダグラス際ドレー
			31000176 ダウス高ドレーン相接色調 31001756 ダウス高ドレーン相接色調	
			31001757 ダブラス高ドレーン挿入兵 31003500 ダブラス高ドレーン排液量	
2000430 A005/8031/C240/D 2000428 A005/9031/C241/D	164 機器以応装着に付5クア/その住の医療機器・医療用物品/挿入は管理/モリン(高約> 164 提高以応装着に付5クア/その住の医療機器・医療用物品/植物医理/モリン(高約>		31000177 モリソン湾ドレーン(排液量 31000178 モリソン湾ドレーン(排液量	
2000526 A005/8031/C242/D	164 根拠などの装着に伴うクアパネル作りを使用時に、医療用物は小価額時目増くモリン派ドレーン 利益などの装着に伴うクアパネル作りの原爆場話・医療用物は少女後時管理/モリン派ドレーン		31000179 モリン湾ドレーン排決性状 31000180 モリン族ドレーン排決性制	
		-	31000181 モリンン高ドレーンは彼色調	
			31001758 セリンと語ドレーン挿入長 31001759 モリンと語ドレーン挿入長 31001759 モリン語ドレーン挿入長	
	167 機器以(の実着に伴う)/ア/その他の医療機能・医療用物品/挿入目若型/胆管(ルーン		31003501 セリンスボドレーン併決量 31000182 配意ドレーン相決量	
2000481 A005/8031/C241/D 2000529 A005/8031/C242/D	167 機器おどの装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用物品/留着時間/形営用/-> 167 機器おどの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交流時管理/配置内/->		31000183 単管ドレーン相能目状 31000184 粗管ドレーン相能性状	
			31000165 単常ドレーン排放色調 31000186 旭君ドレーン排放色調	- 胆管ドレーン
			31001760 単数ドレーン挿入長 31001761 粗新ドレーン挿入長	
2000436 A005/5031/C240/D	170 梯線はどの装着に伴うケア/その他の医療機能・医療用物品/挿入時管理/開設にノーン		31003502 単世ドレーン相換量 31000197 特話ドレーン相波量	
2000484 A005/B031/C241/D	170 機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留置時管理/序書にレーン 170 機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交流時管理/障害にレーン		31000198 売吉ドレーン相波性状 31000199 特谷ドレーン相波性状	
	area antonio antonio antonio di antonio antonio antonio antonio dalla della della della della della della della		31000200 辞音ドレーン排液色調 31000201 降音ドレーン排液色調	膵管化レーン
			31001/66 醇暦ドレーン押入長	
2000.120 6 200 000 000			31001267 勝新ドレン体入長 31003505 勝新ドレーン排液量 31001615 FTCD排液量	
2000486 A005/B031/C241/D	172<		31001790 PTCDチューブ挿入長	
2000534 A005/8031/C242/D	172 掲載などの液準に伴うケア/その他の医療機能・医療用物品/交換時管理/PTCD		31001791 PTCDチュー2挿入長 31001826 PTCD標液性状	PTCD
		-	31001827 PTCD排漫性状 31001828 PTCD排漫性師	-1.6.0
			31001829 PTCD持续低調 31003522 PTCD持续低調	
2000439 A005/8031/C240/0	1/3 機器などの装着に伴うクア/その作の医療機器・医療用数器/挿入時管理/ドエミロ		31003522 PTC 03F表面 31000207 PT 5 D排後篇 31000208 PT 5 D排後儀	
	173 (機器以近の装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用の品/留置時音型/タTBD 173 機器以近の装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用の品/留面音型/タTBD		31000209 PT 5 D排液性状	
			31000210 PT B D 排液色調 31000211 PT B D 排液色調	PTBD
			31001768 PT B D チューブ挿入岳 31001769 PT B D チューブ挿入岳 31003506 PT B D 排次量	
2000440 A005/8031/C240/D	174、機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/後期原意ルーン		31000217 後援原陸ドレーン将液量	
2000488 A005/B031/C241/O	174 根認は2の活動に伴うケア/その他の医療機能・医療用助品/留動局管理/後期度使日/ーン 174 機器などの活動に伴うケア/その他の医療機能・医療用助品/会活動管理/後期度使日/ーン		31000218 後康庚控ドレーン将承性状 31000219 後康庚注ドレーン将承性状	
2000536(A005/8031/C242//5			3100.0220 総態度性ドレーン得後色調	and the second se

10 / 38 ページ

診療に係る情報(別表1)

「埋備号	東廣		備考	新法敬章 (V3.3) 常理書与 就發名称	特定文字
				31001772 後進県控ドレーン押入長 31001773 後期県担托レーン押入長	
12000441	1 A005/6031/C240/D175	機器は2の映着に伴うケア/その代の信頼機器と否認用総価/挿入時管理/腎は部ドレーン 機器は2の読着に伴うケア/その他の信頼機器と否認用総価/備置時管理/腎は部ドレーン		31003508 鉄旗環控パレーン排液量 31000222 開床部ドレーン排液量 31000223 開床部ドレーン排液量	
		総裁などの装着に伴うシア/その他の医療機器・医療用約品/留書時音型/管定部ドレーン 機器などの装着に伴うシア/その他の医療機器・医療用約品/交換約音型/管定部ドレーン		31000224 雪床部ドレーン掛液性状	
			_	31000225 菁床即ドレーン御液色即 31000226 青床部ドレーン御液色詞	特味剤ドレーン
				31001775 暫床部ドレーン挿入長	
12000442	2 A005/8031/C240/D176	機器は2013着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入局管理/腹壁ドレーン	_	31002383 間床部ドレーン押入表 31003509 間床部ドレーン研究量 31000237 複批ドレーン研究量	
12000490	0 A005/6031/C241/D176	税約は2の装着に外3クア/その他の医療機能・医療用約44/留置時間増/後期にレーン 税約などの装着に件3クア/その他の医療機能・医療用約44/留置時間増/度性ドレーン		31000238 施歴ドレーン用液(目炎) 31000239 施歴ドレーン相液(目炎)	
1000000		And the second		3100-02-40 應差ドレーン排版色調	施設ドレーン
			_	31000241 施祉ドレーン(非決色)項 31001776 施佐ドレーン(市入長) 31001776 施佐ドレーン(市入長)	
			-	31001777 縦原ドレーン挿入長 31003510 単原ドレーン排液量	
12000491	1 A005/8031/C241/D177	構造以どの装着に伴うクア(その他の医療機器・医療用物品/無人時管型/環境控化→> 輸送などの液着に伴うクア(その他の医療機器・医療用物品/留着時管型/環境性化→>		31000252 撤損時ドレーン療液量 31000253 撤退府ドレーン療液性状	
12000539	9/A005/B031/C242/D177	根語は200装着に伴うシア/その他の医療機論・医療用地品/交換時首型/復興時ドレーン		31000254 撤廃位ドレーン御抜生状 31000255 標準控ドレーン弾液性調	
				31000256 撤増陸ドレーン排決任期 31001836 撤増陸ドレーン挿入長 31001837 撤増陸ドレーン挿入員	and the second s
				31001837 原連控ドレーン増入高 31003511 常道控ドレーン連攻集	
	4 A005/B031/C240/D178 2 A005/B031/C241/D178	根築などの実着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品√挿入時音理/ゆ合言料レーン 秘密などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留着時管理/ゆ合言料レーン		31000257 改合部ドレーン排液量 31000258 改合部ドレーン排液量状	
12000540	0 A005/8031/C242/D178	構築などの装着に伴うケア/その他の医療機能・医療用や品/交換局管理/協会部ドレーン		3100.0259 吻合部ドレーン推接性状	Photo MIN
				31000260「独合部ドレーン療液色調 31000261 取合部ドレーン療液色調	吻合部ドレーン
				31001840 改合部ドレーン用入設 31001841 改合部ドレーン編入員 31001417 保備ドレーン相及員	
12000924	4 A005/5031/C241/0211	機器は201歳着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入局管理/環律ドレーン 総器は201楽者に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留置時管理/磁性にレーン		31001418 転借ドレーン印液(由火	
12000923	7.4005/8031/C242/D211	機器などの演藝に伴うクア/その他の医療機関・医療用助品/交換局管理/隔槽ドレーン		31001419 脇槽ドレーン排液性法 31001420 緑槽ドレーン排液性調	
				31001421 緑槽ドレーン供液の周 31001473 拍動(総増ドレーン)	超増化ーン
			_	31001784 船唐10-ン権入長 31001785 粘増化ーン権入長	
				31003518 基理ドレーン(1)液量	
12001080		根語などの装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用物品/留着時管理/取管・空房均合部ドレーン		31000167 軽信・空間時合位ドレーン排液量 31000188 配管・空間時合印ドレーン排液量	
12001090	6 A005/8031/C242/D366	根語は201後期に伴うケア/その他の医療機器・医療用効品/交換局管理/拒督・空間助会知らレーン		31000189 肥香・空陽時合師ドレーン排放性状 31000190 肥香・空陽時合師ドレーン排放色調	
			_	31000191 拒否・空陽哈合称ドレーン得後色調 31001762 拒否・空陽哈合称ドレーン得後色調	但君·臺場吻合部
				31001763 単常、空陽物合部ドレーン挿入長 31001821 出血(肥管・空陽肉合部ドレーン)	
			_	31001893 出血量 (単管・空間な合部ドレーン) 3100389 出血 (単管・空間な合部ドレーン)	
				31003503 単言・空場物合部ドレーン排液量	
12001081	1 A005/8031/C241/D367	相談は20該着に対5ケア/その他の医療保護・医療用物品/揮人時音準/燁・査護地合部ドレーン 相談は20該着に伴5ケア/その他の医療機能・医療用物品/留置時管理/様・査護功会部ドレーン		31000192 弊· 空線改合部ドレーン原液量 31000193 弊・空線改合部ドレーン療液性状	
12001097	7 A005/5031/C242/D367	程源は2016第第に伴うケア/その住の皮障機器・医療用約品/交流時音単/単・重慮吻合部ドレーン		31000194 弊· 妄線取合部ドレーン療液性状 31000195 際・盗腸取合部ドレーン療液色調	
				31000196 弊・至傷寒合部ドレーン事後色調 31001764 弊・盗傷寒合部ドレーン挿入員	牌·空德吻合部F
				31001765 際・空得攻合部ドレーン第入長	1-2 1-2
				31001820 出血(陸・空陽地合部ドレーン) 31001892 出血量(陸・空陽地合部ドレーン)	
			-	31003388 出血(PF-室康地合部ドレーン(用風) 31003504 際・空場地合部ドレーン(用風)	
1200108.	2 A005/8031/C241/D368	構築などの装飾に伴うケア(その)加肉原爆機器・医療用物品/押入時管理/専用協調/レーン 物器などの液晶に伴うケア(その他の医療機器・実験用物品/留着時管理/専販部別レーン		31001645 藝術信仰凡ーン将來色詞 31001646 藝術信仰凡ーン将來色詞	
12001098	8 A005/8031/C242/D368	秋葉はどの該着に伴うケア/その他の医療機能・医療用約品/交換局管理/得期始節ドレーン		31001647 幕断端即内シーン排液性沃 31001648 弊断病則トレーン排液性状	-
			_	31001649 特新信仰パーン探測量 31001792 特新信仰パーン神入長	開発時には留からレーン
				31001293 勝新端節四>棟入員	
	7 A005/8031/C240/D371	根語などの装着に伴うケア/その他の医療機能・医療用物品/挿入時管理/論的時合表用しーン		31003523 時新端部ドレーン排液量 31001788 通知均合部ドレーン挿入員	
	3 A005/8031/C241/D371 9 A005/8031/C242/D371	結志以近の装着にサラクア/その作の医療機能・医療用物品/留着時費用/通知所含約トレーン 経済以近の装着にサラケア/その他の反療機能・医療用物品/交換時容用/通知時合約トレーン		31001769 30回均合部ドレーン市人長 31001597 10回均合部ドレーン排放色調	
			-	31001598 鎌部物合部ドレーン排液(空調 31001599 踊部))の合部ドレーン排液(生状	500000000
				31001600 漢部物合部ドレーン特殊性状 31001601 第部物合部ドレーン特殊性状	
1200110	A (MC (0404 AP345 (90235	根語は20後着に伴うケア/その性の医療提倡・医療用の品/交換時音測/段目下ドレーン	_	31003521 第回時合部ドレーン排決量 31000057 解理下ドレーン排決量	
12001068	8 A005/8031/C240/D372	一税総は100法着に伴うシア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/胸目下ドレーン	_	31000057 時間下下レーン研究性化 31000058 時間下下レーン研究性化 31000059 時間下下レーン研究性化	
12001084	4 A005/9031/C241/D372	、根語おどの活着に伴うケア/その他の英層保護・医療用物品/留書局管理/胸留下ドリーン		31000060 物骨下ドレーン激波色調	
				31000061 弊情下ドレーン第3色調 31001716 弊得下ドレーン挿入長	
			-	31001717 頻降下ドレーン挿入長 31003478 静静下ドレーン挿波豊	
12001065	A005/8031/C240/0373	報源は20回該者に伴うケアノその他の医療援助・医療用約品/挿入時管理/スワン・オンツカテーテル 総第25回該者に伴うケアノその他の医療機能・医療用約品/留置時管理/スワン・オンツカテーテル		31001794 スワン・ガンツカテーテル挿入長 31001795 スワン・ガンツカテーテル挿入長	
	1 A005/8031/C242/D373	報告したの装着に伴うクアノその住い医療機能・医療件が高い交換時費増/スリン・ガンタルテーノル 報告したの装着に伴うクアノその住い医療機能・医療件が高い交換時費増/スリン・ガンタルテーテル	-	31003079 びらん (スワン・ガンタカテーテル将人部)	
				31003061 びらん範囲(スワン・ガンツカテーテル和入部) 31003064 統結(スワン・ガンツカテーテル和入部)	
				31003088 種派(スワン・ガンツカテーテル和(入部) 31003093 出血(スワン・ガンツカテーテル和(入部)	
				31003095 退出液 (スワン・カンツカテ テル利人部) 31003097 様準感 (スワン・ガンツカテ テル利人部)	スワン・ガンタカテー
				31003107(15年6)(ハン・ガンツガニーフル利人加) 31003136(皮膚液準(スワン・ガンツガテーテル利人加) 31003136(皮膚液準(スワン・ガンツガテーテル利人加)	1
				31003141 疾痛(スワン・ガンツカテーテル刺入部)	
				3100.3329 発赤(スウン・ガンウカテーテル刺入が周囲) 3100.3352 幕波(スウン・ガンウカテーテル刺入印周囲)	
				31003368 びらん (スワン・ガンツカテーテル利入律周囲) 31003391 出血 (スワン・ガンツカテーテル利入律周囲)	
				31003411 漫出版(スペン・カンツカテーテル利入部所編) 31005975 NRS 原導(スワン・ガンラカテーテル利入部)	
12001070	0 A005/8031/C240/D374	●語しじの装着に作っシア/その伯の医療機器・医療用約品/抑入時管理/創創パレーン 報告に20後着に伴うケア/その伯の医療機器・医療用約品/抑入時管理/創約パレーン		31001466創作ドレーン相次量 31001466創作ドレーン相次量	
		物語ららの表面にインタイノモック加加液体の含む、活動作物物体、単量可能で完成のアレーン 相談などの装着にインタア/モの他の医療機能・医療用物品/交換時管理/創設ドレーン	-	31001468 創創ドレーン排液性状	
				31001469 創部ドレーン財政色調 31001420 創部ドレーン財政色調	創印ドレーン
				31001834 創設Fレーン挿入長 31001835 創設Fレーン挿入長	
12001021	1 A005/5031/C240/D375	機器以上的装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/服装内ルーン		31003520 創造ドレーン相接筆 31001422 航表ドレーン相接量	
12001082	7 A005/8031/C241/0375	のかんここの第41年アンパインが上げたのである。また時にの約1年4月1日まで第6日でアン 補品にどいる第41年4月27年の中から医療場合。医療中等な品で増加した中からたパーン 構成にという第41年4月37月その中から医療場合。医療中等な品で進用に普通が成またレーン		31001422 新たビーン市営業 31001423 私表ビーン市営業 31001424 私表ビーン和港市火	
1200110	3 8.003/0031/0242/0375	NERGELWARTER, TF 22 F / CATERIAL ROOMS, COMPENSED / 2018/01 C/16/2010/ 22		31001425 協表Fレーン排液色調	
				31001426「蘇表ドレーン用液色源 31001471 範疇(協表ドレーン)	「「「「「「「」」」」
				31001786 松表ドレン体入長 31001767 協表ドレン体入長	
			-	31003519 第3日レーバース構築量 31003519 第32日- 河市設量 31003998 第32度カテーテル汗入兵	
120010-1	2 5 005 (90 21 27 40 20 20	根据はどの装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用約局/挿入時管理/展技度カテーナル			

11 / 38 ページ

【H30】

診療に係る情報(別表1)

管理曲号 東殿	● 構造行為 (V3.3) (素聚名称)	偏考	管理番号	新法観察(V3.3) 教育名称	特定文字
12001073 A005/8031/C240/0377 12001089 A005/8031/C241/0377	機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/PTGBD 機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留園時管理/PTGBD		31000214	PTGBD排液佳状	PTGBD
12001105 A005/8031/C242/D377 12001074 A005/8031/C240/D378	報告は200後希に伴うケア/その他の保険機器・活動用約品/挿入時管理/皮下ドレーン		31000262	皮下ドレーン排液量	
	機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留置時音型/皮下ドレーン 機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交換時音型/皮下ドレーン		31000263 31000264	板下ドレーン相源性状 度下ドレーン相波性状	
			31000265	皮下Rレーン相波色調 皮下Rレーン相波色調	皮下ドレーン
			31001838	度下向レーン挿入長 度下向レーン挿入長	
12001075 A005/8031/C240/D379	機器は201支着に伴うクァノモの他の医療機器・医療用物品/挿入局管理/腎療2庁ーナル		3100.3513	皮下ドレーン用液量 腎療カナーテル挿入長	
12001091 A005/5031/C241/D379	構設などの装飾に伴う方で、その他の医療機能・医療用物品/留動容量学習権力テーテル 機器などの装飾に伴う方で、その他の医療機能・医療用物品/定識局容量学習権力テーテル		31003911	智慧カテーテル挿入兵	間接力テーテル
12001076[A005/B031/C240/D380	根語はどの液着に伴うケア/その他の医療保護・医療用物品/挿入局管理/唱音ドレーン		31000112	局替ドレーン排液量	
12001092/A005/B031/C241/D380 12001108/A005/B031/C242/D380	機器以位装着に伴うケア(その他の体態機器・医療用物器/留置時管理/医骨にレーン 機器は20接着に伴うケア/その他の態態機器・医療用物品/空機局管理/医骨にレーン		31000114	振得ドレーン排液性状 展開ドレーン排液性状	
			31000116	紙骨内ルーン相波色調 腸骨内ルーン相波色調	総督印レーン
				総冊内レーン挿入長 期間ドレーン挿入長	
12001077/A005/6031/C240/D381	根語は2の液着に443ケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/液電力テーテル		31003488	総冊ドレーン(相波量 編集25テーテル研波量	
12001093(A005/B031/C241/D381	税満などの装着に伴うケア/そか生の医療機器・医療用約品/留置時音電/病費カテーテル 税務などの装着に伴うケア/その生の医療機器・医療用約品/交流時音電/病費カテーテル		31000278	結構カテーテル非液性状 結構カテーテル非液性状	
				程度力テーテル排送性1火 程度力テーテル排送の調 程度力テーテル排送の調	
			31001782	帰腹コテーテル挿入長	思想カテーテル
			31003306	紙度25-5ル押入長 発赤(造産カテーラル排入那周囲)	
			3100 3372	標康(総度カテーテル挿入部判問) 出血(組織カテーテル挿入部判問)	
			31003516	接出液(陽痿カテーテル採入部周囲) 親編カテーテル俳波篇	
12001078 A005/8031/C240/D382 12001094 A005/8031/C241/D382	機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入局管理/下級部ドレーン 機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留着時管理/下級部ドレーン		31003661	下朝部ドレーン推波量 下朝部ドレーン推波量	
12001110 A005/5031/C242/D382	機器などの活着に伴うケア/その他の高原爆撃・高原用物品/交換時管型/下機器环レーン		31003663	下朝御ドレーン推進性状 下朝御ドレーン推進性状	
				下側即ドレーン排液色調	下朝却ドレーン
			31003667	下朝部市レーン挿入長	
12001079 A005/8031/C240/D383	構造などの活動に付つらア/その(生の医療機器・医療用物品/挿入時管理/SBチューブ		31003668 31000097	〒- 488ドレーン挿入長 S B デューブ俳波羅 S B デューブ俳波羅	
12001095 A005/8031/C241/D383 12001111 A005/8031/C242/D383	機器は2010歳期に伴うケア/その住め医療機器・医療用約品/留着時管理/S-8チューブ 機器は2013歳期に伴うケア/その住め医療機器・医療用約品/交流時管理/S-8チューブ		31000099	SBチューブ排液性以	
			31000100	S 8 デュープ計扱色調 S 8 デューブ計扱色調	S 8∓2−J
			31001728	5 8 デューブ挿入長 5 8 デューブ挿入長	
12001435/4005/8031/0240/0433	根語などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用め高/挿入時音理/硬度外留置カテーテル		3100 3465	S Bチューブ排液量 硬原外留置カテーテル挿入長	
12001436 A005/B031/C241/D433	総合したの装飾に伴うりブノモの作の区象後回・医療件が高く医療性が高く使用の使用の使用カテーテル 経営した防装飾に伴うりブノモの他の改産後回・医療性が高く交流時を用力を使用の出産カテーテル			観察が密調カテーテル挿入長	(続税外留着257-デ ル
	根語はどの装着に伴うクア/その他の医療機能・医療用効品/挿入時管理/心臓ドレーン		31000052	心臓ドレーン相波量	
	相談などの基準に何うアパモの相応医療保護・医療用や師/申算時世年の5週10/12 機能などの装着に伴うケアパモの他の医療保護・医療用物品/交換時管理/心療パレーン		31000054	心費ドレーン用液性状 心嚢ドレーン相液性状	
			31000056	心響用レーン相波色調 心療用レーン相波色調	心察ドレーン
			31001714	心嚢ドレーン挿入長 心嚢ドレーン挿入長	
12001/185/A005/8031/C240/D436	構成したの装着に伴うケア/その/5の医療機器・医療用物品/伸入時管理/前級開ドレーン		31003477	心着ドレーン排液量 前線開ドレーン挿入長	
12001493 A005/8031/C241/0436	経営などの法論に伴うケア/その他の医療振器・医療用物語/術園時営港/前間語ドレーン 機器などの装飾に伴うケア/その他の医療機器・医療用物語/交換時営港/前時語ドレーン		31002491	前線路ドレーン増入長 前線路ドレーン増速量	
1200130130037003700370030	Association to 25.12 Control on the second state of the second state of the second state of the second se		3100.2493	前編開ドレーン激液性状	前級階ドシーン
			31002495	前編隋ドレーン推測性状 前編隋ドレーン研究色調	
			3100.3524	前線間ドレーン爆攻色詞 前線間ドレーン帯液量	
12001494 A005/8031/C241/D437	機器などの装着に伴うケアパラカ化の医療機器・医療用物品/排入時音速/模括成下ドレーン 機器などの装着に伴うケアパラの他の医療機器・医療用物品/留着時音速/模括成下ドレーン		31002498	税構成下科ルーン挿入長 税構成下ドルーン挿入長	
12001502 A005/B031/C242/D437	機器以近回装着に伴うケア/その他の原態機器・医療用物品/交換局管理/機関原下ドレーン		31002499 31002500	税構成下ドレーン排液量 税構成下ドレーン排液性状	
			31002501	機構構下的ハーン開液性状 機構成下ドレーン指液性調	横環検下ドレーン
			31002503	検腸線下ドレーン接液色調 検腸膜下ドレーン排液量	
1 2001 4972 10005 (8021 20140 20428	HIND IN MARKANING AND A MARKANY PARAMANANY AN HIND. TO SANTANANA AND A MARKANING AND A MARKANING AND A		31003460	横陽県下Fレーン将液量(左)	
12001495[A005/9031/C241/D438	機器などの装着に伴うケア/その他の価格機器・医療用物品/伸入時管理/RTED 機器などの装着に伴うケア/その他の医療提醒・医療用物品/留着時を運用/RTED		31002512	RT8Dチュージ挿入長 RT8Dチュージ挿入長	
12001503(4005/6031/0242/0438	機器などの装着に伴うクァイモの他の医療機器・医療用効品/交換局管理/ATED		31002514	RTBD排液量 RTBD排液性状	RTBD
			31002516	RTSD排液生状 RTSD排液色調	35967733
			3100.3527	RTBD 惊夜色調 RTBD 排液量	
12001489/A005/8031/C240/D439 12001497/A005/8031/C241/D439	(視惑ひどの装着に付ちケア/その他の医療保護・医療用物品/抑入時管理/研賛直接客レーン 視惑などの活着に付うケア/その他の医療保護・医療用物品/留着時管理/物賛直要高ドレーン			勝敗直部高ドレーン挿入長 勝僚道部高ドレーン挿入長	
12001505/A005/B031/C242/D439	機器以2の装着に4507/その他の医療機器・医療用約品/交後局管理/機能言語高ドレーン		31002506	務務直護客ドレーン排液量 務務直護高ドレーン排液性状	
			31002508	務務直接高ドレーン排決性状 務務直接高ドレーン排決性研	脱脂直腸調ドシーン
			31002510	務款直腸高下>排液色調	
	機器以上の実態に伴うクア/その他の医療機器・医療用物品/排入時管理/中で斜面ロテーテル		31001796	務務直接高ドレーン律波量 中心時間のデーテル抑入員	
	機器は201歳者に付507/その作の医療機器・医療用約4%と運動時能用/中心計加2テーテル 構設は201歳者に445577/その作の医療機器・医療用約4%/交性時営用/中心詳細17テーテル		3100 3080	中心静脉のテーテル押入炎 びらん(中心静脉カテーテル利入部)	
A THE REAL POINT ADDRESS ADDRES			31003085	056ん範囲(中心静脈のテーテル刺入部) 硬結(中心静脈のテーテル刺入部)	
			31003094	経療(中心静説カテーテル刺入部) 出血(中心解説カテーテル刺入部)	
			31003096	浸出波(中心静脈ファーテル利入部) 推理感(中心静脈ファーテル利入師)	
			31003135	発赤(中心時期カテーテル刺入部) 皮膚清漆(中心部局カテーテル刺入部)	中心静能カテーテル
			31003148	產黨(中心韓國加テーテル教入部)	
			31003330	変形開れ(中心静脉カテーテル神入胆) 発売(中心静脈カテーテル刺入部所開)	
			31003369	種族(中心静脈カテーテル和入部成肥) びらん(中心静脈カテーテル和入部周囲)	
			31003412	出血(中心静脈カテーテル刺入部清肥) 漫出液(中心静脈カテーテル刺入部清肥)	
	機器以上の蒸落に伴うシア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/本格研究のフラーテル		31005962 31003157	NR599編(中心編開カテーテル刺入部) 菜泡湯れ(木相朝原カテーテル挿入部)	
12001491 A005/8031/C241/D441	検索などの装着に伴うクアノその行き医療機論・医療用い品/留置時管理/未詳時前のテーテル 検索などの装着に伴うクアノその他の医療機論・医療用い品/交換時管理/本指許部のテーテル		31006249	推定感(末梢静能25~テル村入部)	末梢前転なーテル
12001488 A005/8031/C240/D442	相応1200歳第に作う57/その作の区域 保証・医療件 物語/用入時(合理/ENBD 将認ね200歳第に伴う57/その作の医療保証・医療件物品/開着時合理/ENBD		31002535	EN 5 D チューブ神入長 EN 5 D チューブ神入長	
12001/96/A005/8031/C241/CA42	機器などの装着に伴うシア/モの小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小小		31002537	ENBD排改性状 ENBD排液性状	
	Reproduced and the second				ENBD
	Telescope weighted in 2022 (Construction on the respective only a provide the construction of the construc		33002539	ENBD排液但時	CHOD
			31002539 31002540 31002541	ENBD排支回時 ENBD排支回時 ENBD排支回時 ENBD排支開	
12001504/A005/B031/C242/D442	100000000000112771207100000000000000000		31002539 31002540 31002541 31003529 31003529 31002868	ENBD排發色時 ENBD排液色調	CN SD

12 / 38 ページ

診療に係る情報(別表1)

管理曲号	献商		備考	長期限事(V3.3) 管理番号 (1026月) 31002871 所下面(リーン学校会)	特定文字
1200128	2 6005 (2024 // 240 // 265	機高な2の後着に伴うケア/その作の医療機能・実験所均衡/挿入時管理/探皮部皮下ドレーン(石)		31002872 井下面ドレーン排液色調 31003530 井下面ドレーン排液色調 31002990 探波部度下ドレーン排液量(石)	
1200179	3 A005/8031/C240/D466 9 A005/8031/C241/D466 9 A005/8031/C242/D466	機論などの装着に伴うカア/その他の医療機器・医療所約品/留置時管理/探皮部皮下ドレーン(右)		31002990 株式部長 ドレーン研究量(石) 31002991 株式部成下ドレーン構築情味(石) 31002992 株式部長下ドレーン構築情味(石)	右探皮師皮下ドレー
				31002993 採皮部度下ドレーン採液色調(右) 31002994 採皮部度下ドレーン排液色調(右)	>
1200178	8 A005/6031/C240/D467	構造おどの装着に付5クア/その作の医療機器・医療用版品(用入時管理/展度用で下レーン(左) 構造などの装着に付5分/その作の医療機器・医療用版品(個面時管理/展長的皮下ドレーン(左)	_	31003531 採営部度下ドレーン構改量(名) 31002995 採営部度下ドレーン排放量(名) 31002996 採営部度下ドレーン排放性状(名)	
1200180	0 A005/8031/C242/D467	構造したの装飾にサンジアとかれの活動機構設・活動用物品/交換時管型/研究部門を下レーン(左) 構造したの装飾にサンジアとかれの活動機構設・活動用物品/交換時管型/研究部門を下レーン(左)	_	31002997 探皮部度下ドレーン排液性状(な) 31002998 探皮部度下ドレーン排液性球(な)	上採度的成下ドレ- ン
				31002999 採皮部度下ドレーン排液色調(左) 31003532 採皮部度下ドレーン排液量(左)	
1200179	9 A005/8031/C240/D468 5 A005/8031/C241/D468 1 A005/8031/C242/D468	根語は近い装着に伴らクバモが他の医療機器・医療用物品(作品)時間型(低度)取在下レーン(右) 相応は2000歳間(学らクバモの他の医療理器・医療用物品)(留面)時間型(相反)30(下レーン(右) 税益しご完美能に伴らクバモの他の医療提倡・医療用物品)(空機)4首型(低度30)度下レーン(右)		31003000 植成部度下ドレーン排放量(右) 31003001 植設部度下ドレーン排放性状(右) 31003002 植成部度下ドレーン排放性状(右)	右柱皮肌皮下ドレー
1200180	1/A005/5031/C242/5468	1988年のこのある時にキシンプでの目の認識が確認。2019年5月6日、2019年6日、2019年6日、2019年5日、1997年20日の	-	31003002 権度部度下ドレーン排除告題(右) 31003003 権度部度下ドレーン排除告題(右) 31003004 権度部度下ドレーン排除告題(右)	2
1200179	0 A005/8031/C240/D469	構築などの装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用総晶/挿入時管理/経費部度下ドレーン(左)		3100.3533 植皮部皮下ドレーン排液量(石) 3100.3005 植皮部皮下ドレーン排液量(石)	
1200179 1200180	6 A005/8031/C241/D469 2 A005/8031/C242/D469	根語は201後期に至うケア/その他の医療機器・医療用物品/留置時管理/根安部皮下ドレーン(左) 根語以近の装着に至らケア/その他の医療機器・医療用物品/支援時管理/低安部皮下ドレーン(左)		31003006 植食部度下ドレーン排液性状(左) 31003007 植皮部皮下ドレーン排液性状(左)	左捕の制度下ドレー
				31003008 構成器度下レーン研究の調(左) 31003009 構成器度下レーン研究の調(左) 31003534 構成器度下レーン研究量(左)	
1200179	7 A005/8031/C241/D470	総成以(の装着に伴う/ア/そかれの医療機器・医療用物品/律入時管理/皮下ドレーン(右) 総合以(の装着に伴う/ア/そのれの医療機器・医療用物品/留願時管理/皮下ドレーン(右)		31003010 皮下ドレーン排液量(市) 33003011 皮下ドレーン排液量(市)	
1200180	3 A005/8031/C242/0470	戦闘シンの装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用約品/交流時営型/皮下ドレーン(右)		31003012 皮下ドレーン排脱性状(右) 31003013 皮下ドレーン排放色調(右)	右皮下ドシーン
1000170				31003014 皮下ドレーン相波色調(た) 31003555 皮下ドレーン相波色調(た)	
1200179	2 A005/ 5031/C240/0471 8 A005/ 5031/C241/0471 4 A005/ 5031/C242/0471	相談は2018年期に伴うクア(その作用医療保護・医療用物品(増入料管理)度「FU> (左) 構造32(018第8に伴うクア)その作用医療保護・医療用物品(増置時管理)使下U> (左) 構成42(018第8に伴うクア)その作用医療保護・医療用物品(支出部管理)度下U> (左)		31003015 度下ドレーン用液量(22) 31003016 度下ドレーン用液性次(左) 31003017 度下ドレーン用液(料次(左)	
				31003018 皮下ドレーン非接色詞(左) 31003019 皮下ドレーン非接色調(左)	左皮下ドレーン
1200187	8 A005/9031/C240/0508	根語はどの装着にサラケア/その他の医療提絡・医療用約48/挿入時音増/食蜜増カテーテル		31003536 皮下ドレーン排波量(左) 31003307 発赤(貸道療力テラル第入BI同問)	
		検査などの装着に付うケア/その作の医療機器・医療用効品/留着に管理/含素増カテーテル 検索などの装着に伴うケア/その作の医療機器・医療用効品/営業に含む増力含益増カテーテル		31003334 職康(鉄道環1テーテル県入部両面) 31003373 出血(鉄道環1テーテル県入部両面) 31003396 通出版(鉄道環1テーテル挿入部両面)	会演響カテーテル
		総活などの活動に伴うケア/その他の医療場合、医療用や品/目入時営売/協会に―>(右) 制品などの活動に伴うケア/その他の医療場合・医療用や品/信置に発売/協会に―>(右)	_	31003457 鉱空ドレーン排設量(石) 31003458 鉱空ドレーン排設量(石)	
1200190	4 A005/8031/C242/0509	報路などの後者にギンケア/その他の医療場話・医療用助品/交換局管理/偏差ドレーン(石)		31003537 SS室Fレーン肝液性状(石) 31003538 SS室Fレーン肝液性状(石)	
				31003539 監査ドレーン用限色調(石) 31003540 緊亜ドレーン用限色調(石)	右握空ドレーン
				31003541 基金ドレーン律入長(右) 31003542 基金ドレーン律入長(右) 31003591 約載(右茹至ドレーン)	
		税払払2の採用にかうケア/その他の皮板保設。次便用約43/種人は営業/編章にハン(左) 税払お2の政務にかうケア/その他の皮原提出・医療用約43/世界は登場/協会に一つ(左)		31003459 新設(上海注ビーン) 31003459 総容ドレーン申表量(左) 33003460 総空ドレーン申表量(左)	
1200190	5 A005/5031/C242/0510	組織などの基準に伴うケア/その作の医療機能・医療用効品/交換時間理/協会にハーン(左)		31003543 緑率ドレーン排液性状(左) 31003544 緑奎ドレーン排液性状(左)	
				31003545 載電ドレン財液色源(左) 31003546 凝空ドレン財液色源(左) 31003547 凝蛋ドレン挿入長(左)	左張室ドレーン
				31003547 基金ドレーン挿入長(左) 31003548 基金ドレーン挿入長(左) 31003598 熱動(左眉座ドレーン)	
		相当などの装着に付うタア/その他の危険場合・医療用約43/特入は管理/磁信化・・->(右) 相当などの装着に付うケア/その他の危険場合。吉療用約43/世界に関連/磁信化・->(右)		31003552 町間 (空間部・シーク) 31003461 総理ドレーン排放量(告) 31003462 総理ドレーン排放量(告)	
1200190	6/A005/8031/C242/D511	種語などの装着に作うケア/その生の医療機器・医療用物品/交換時冒環/福澤氏ルーン(白)		31003549 経済国ヘーン相関性状(私) 31003550 経済国ヘーン相関性状(石)	
				31003551 疑信中レーン相波色調(右) 31003552 旋信ドレーン相波色調(右) 31003553 疑信ドレーン相波色調(右)	右服標的レーン
				31003553 励催ドレーン作人長(石) 31003554 防衛ドレーン挿入長(石) 31003593 熱動(右筋横ドレーン)	
1200188	5 A005/8031/C240/D512 6 A005/8031/C241/D512	構造以の改善に作ら27/40代の医療機器・医療用物品/押入時費型/屈濃ドレーン(左) 総築以の改善に伴ら27/40代の医療機器・医療用物品/留置時営型/保濃ドレーン(左)	_	31003463 絵唐ドレーン排放量(左) 31003464 緑唐ドレーン排放量(左)	
1200190	7 A005/8031/C242/D512	報告は2028者に付597/その作の医療機能・医療用量品/交換局管理/医律にレーン(左)		31003555 結構ドレーン排放性状(左) 31003556 基礎ドレーン排放性状(左)	
				31003557 始唐ドレーン相独色語(左) 31003558 総暦ドレーン相波色語(左)	左崩壊ドレーン
			_	31003559 励用ドレーン挿入長(左) 31003560 励用ドレーン挿入長(左) 31003594 転数(左筋情ドレーン)	
1200189	7 A005/8031/C241/D513	総局は20後期に伴らケア/そかりの後期機能・医療用効品/挿入時管理/管床部ドレーン(市) 構成は20歳期に伴うケア/その他の医療機能・医療用約品/留面時管理/管床部ドレーン(市)		31003471 賢床部ドレーン排液量(右) 31003472 閏床部ドレーン排液量(右)	
1200190	8 A005/8031/C242/0513	観察はどの装着に伴うクア/その性の医療機器・医療用物品/交換時管理/胃床部ドレーン(右)		31003579 間床部ドレーン事後性状(右) 31003580 暫床部ドレーン環境性状(右)	石質床部ドレーン
				31003581 電床部ドレーン非法色部(右) 31003582 青井部ドレーン構成色部(右) 2100362 青井部ドレーン構成色部(右)	
1200188	7.4005/9031/C240/0514	根語は200歳期に伴うケア/その他の医療機器・医療用約46/挿入局管理/資本部ドレーン(左)		31003563 警泳器ドレーン挿入長(石) 31003564 暫定部ドレーン挿入長(石) 31003473 警泳器ドレーン挿及量(石)	
1200189	8 A005/8031/C241/D514	総築以上の装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用的品/留置時営理/管理部ドロー>(広) 総営設の装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用的品/交流時営理/管体部ドレー>(広)		31003474 青床部ドレーン委抜量(左) 31003585 青床部ドレーン変換性状(左)	
				31003596 暦床部ドレーン建設性状(左) 31003587 暦床部ドレーン建設合調(左)	左戦病的ドレーン
				31003568 青洋部ドレーン探波色譜(左) 31003589 青井部ドレーン挿入長(左) 31003590 青洋部ドレーン挿入長(左)	
1200188	8 A005/8031/C240/D515 9 A005/5031/C241/D515	税高は2の装着に伴う57/その作の医療機器・医療用物品/押入時度用/品費ドレーン(右) 税高は2の装着に伴う57/その作の医療機器・医療用物品/留着時営業(機関内レーン(右)		31003467 勝骨ドレーン排放量(5) 31003468 紙傾ドレーン排放量(5)	
1200191	0 A005/8031/C242/D515	補品以近の装着に伴う27/その他の医療機器・医療用や品(交換時費用/振骨内/>(右)		31003567 総件ドレーン用限性状(右) 31003568 総種ドレーン用版性状(右)	右道骨ドシーン
				31003569 部時ドレーン相独の調(右) 31003570 編目ドレーン相波色源(左) 31003571 部月ドレーン相次長(右)	
1200168	9 A005/8031/C240/2516	根語320波動に伴うケバモル他の座原機器・医療用物品/挿入局管型/環時ペーン(左)		31003572 湯崎下レーン市入長(石) 31003572 湯崎下レーン市入長(石) 31003469 湯崎ドレーン市決量(左)	
1200190	0 A005/6031/C241/0516	総合などの装着に伴うケア/その作の医療機器・医療用的品/留着時音視/信貸ドレーン(左) 総合などの装着に伴うケア/その作の医療機器・医療用的品/交換時管理/信貸ドレーン(左)		31003470 暦骨ドレーン排液量(左) 31003573 勝門ドレーン排液量(左)	
				31003574 帰暦ドレーン排液性状(左) 31003575 帰目ドレーン排液性尿(左)	左張骨代シーン
				31003576 馬峰ドレーン用液色源(左) 31003577 船骨ドレーン挿入長(左) 31003578 船峰ドレーン挿入長(左)	
1200190	1 A005/8031/C241/0517	根葉以上の滅差に45%タア/そか他の医療機能-医療用約46/増入局管理/気管内律管デューブ 物語以上の減差に45%タア/そか他の医療機能-医療用約46/留置時管理/気管/発行9月管フューブ		310035761miPTシーズや入区(点) 31006153 MORPU(気管の時間チューブ)	気管内持営チューブ
1200191 1200189	2 A005/8031/C242/0517 1 A005/8031/C240/0518	観察およの実着に伴うケア/その他の医療機能・医療用約品/立法局容理/気管内律管デューブ 概惑などの装着に伴うケア/その他の医療機能・医療用約品/挿入時管理/容額ドレーン		31003465 音動ドレーン川波士	
	2 A005/5031/C241/D518 3 A005/5031/C242/D518	総裁したの装着に伴うシアノモットにの在原規制・正原用の結果(留着時首型/奇観れーン 秘密したの装着に伴うシアノモットの図画規制・医療用の品/空視時管理/奇観れーン		31003466 管題ドレーン供液量 31003561 管題ドレーン供液量	
				31003562 全球ドレーン印度付け 31003563 斉幹ドレーン印度色調 31003564 全球ドレーン印度色調	帝撤 ペーン
				31003505 容数ドレーン押入長 31003506 容数ドレーン押入長	
1200199		根語は2の装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/特人局管理/団皮下ドレーン		31003595 約勤(将数ドレーン) 31003449 ほぼ下ドレーン事項量	
		根語などの装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用約品/留置時管理/頭皮干ドレーン		3100.3450 原度下ドレーン排液量	

13 / 38 ページ

診療に係る情報(別表1)

理備号	東廣	● 構造行為 (v3.3)■ 解除名称	偏考		特定文字 頭皮下ドレーン
				310034531弦原下ドレーン構成性状 310034541個度下ドレーン構成性状 310034551個度下ドレーン構成性	19859 MNU-2
				31003456 焼皮下ドレーン挿入後 31003596 転動(頭皮下ドレーン)	
1200202	3 A005/8031/C240/0527 7 A005/8031/C241/0527	根語に200支着に作う27/その他の医療機論・医療用約品/押入時管理/模括パーン 根拠などの装着に伴う27/その他の医療機能・医療用約品/留置時管理/例控内ノーン	_	33001464 円殻性移動(物理ドレーン) 31001465 構築(物理ドレーン)	-
		種語などの装着に伴うりア/その作の医療機器・医療用や品/交換時音車/伽管ドレーン		31003641 単位ドレーン相接筆 31003642 単純ドレーン相接筆	
				31003643 御徳下レーン相強性状 31003644 御徳下レーン相流性状	胸腔にしーン
			-	3100360年 時時下レーン相決色調 31003646 朝建ドレーン相決色調	
			_	31003647	-
1200202	4 A005/B031/C240/0528	株成以に装着に伴うケア/その他の医療機能・医療用物品/押入時管理/銀骨下ドレーン 根高以どの液晶に伴うケア/その他の医療機能・医療用物品/個質時管理/銀骨下ドレーン		31003648 帰住ドレーン挿入長 31003677 独行下ドレーン排入量	
1200203	8 A005/8031/C241/0528 2 A005/8031/C242/0528	時間は200歳年に伴うケアイでの190歳度後後を支援所約466個単価に営業/相当トトレーン 経営したに装着に伴らケア/その住の医療保護・医療用約48/次法時営業/諸目下ドレーン		31003678 組織下ドレーン振発量 31003679 銀骨下ドレーン構成性状	
				31003680 通煙下ドレーン排液性状 31003681 銀門下ドレーン排液性計	- 銀月下ドレーン
				31003662 鎮障下ドレーン研究色調 31003683 鎮骨下ドレーン弾入長	
1200202	5 A005/8031/C240/D529	戦闘などの装着に伴うケア/その他の医療機能・医療用約品/挿入時音運/頭部ドレーン	_	31003684 猿博下ドレーン挿入長 31003685 第部ドレーン挿液量	
1200203	9 A005/8031/C241/0529 3 A005/8031/C242/0529	根語は200後期に伴うケア(その他の医療機能・医療用約46/留置時営業/後部ドレーン 根据に200後期に伴うケア(その他の医療機能・医療用約46/空後時営業/領部ドレーン	_	31003686 第83ドレーン排設職 31003687 第8ドレーン排設価	-
				31003668 1983ドレーン用限性状 31003669 第47ドレーン相限性状	類部民ノーシ
				31003690 撮影ドレーン相独色調 31003691 策部ドレーン様入長	_
		秘密などの装着に伴うケア/その他の医療機能・医療用効品/挿入時音楽/下級部ドレーン(市)		31003692 30部ドレーン挿入長 31001730 下部部ドレーン挿入長 (右)	
1200204	0 A005/8031/C243/D530 4 A005/8031/C242/D530	機器以近の装着に伴うクア/その作の医療機器・医療用物品/留着時着理/下幅部ドレーン(七) 総営业との装着に伴うケア/その作の医療機器・医療用物品/交流結省理/下幅部ドレーン(七)		31001731 下朝鮮ドレーン押入長(石) 31000102 下朝鮮ドレーン明夜篇(石)	
_			-	31000103 下顎部ドレーン排液性状(右)	右下戦略ドレーン
				31000104 〒初期ドレーン研究性化 (右) 31000105 〒列駅ドレーン研究性和 (右) 31000106 〒初駅ドレーン研究性和 (右)	-
1200202	7.4005/8031/C240/0531	根語は2の扱着に伴うケア/その他の医療機能・医療用約4品/挿入時管理/下級33ドレーン(左)		3100.3486 下頭炉ドレーン排液量(白) 3100.0107 下間部ドレーン排液量(白)	-
1200204	1/A005/8031/C241/D531	●結果2の装着に付うケブ(その加速度後載) 医原用 秋温(留着中容 単/下 短目レーン(左) 相応などの装着に伴うケブ(その他の医療後載) 医原用 秋温(安美時音声/下 短日レーン(左)		31000108 下顎部ドレーン俳速性状(左)	
11.0542.03	2 100 2 00 2 00 1 00 R 1 0 3 3 1			31000109 〒朝田ドレーン第6巻雪林 (左) 31000110 〒開始ドレーン第5巻3町 (左) 31000111 〒朝田ドレーン第5巻の前 (左)	左下顧問ドレーン
				31001732 下領部ドレーン押入長(左) 31001733 下朝部ドレーン押入長(左)	
1200202	8 A005/8031/C240/0532	間語などの後期に伴うケア/その作の医療機能・医療性性品/挿入時音増/現代即度下ドレーン		31003487 下朝時ドレーン排攻量(左)	
1200204	2 A005/8031/C241/0532 6 A005/8031/C242/0532	総議以近の装着に伴うりアイでの他の医療機器・医療用い病(留置時音型/保険部後下に)> 機高以近の装着に伴うりアイの他の医療機器・医療用い病(安置時音型/保険部長下に)>			
1200202	9 A005/8031/C240/D533 3 A005/8031/C241/D533	税高に20回業額に伴う/ア/その他の医療機器・医療用地品/増入局管理/相反動使下ドレーン 税高に20回業額に伴う/ア/その他の医療機器・医療用地品/留面和管理/相支部使下ドレーン			-
1200205	7 A005/8031/C242/O533	構成にした基準に付うケアノさか作り改革保護・医療用約6歳/文律師管理学科医安部(タードレーン 構成にした基準に付うケアノさか作り改革保護・医療用約6歳/文律師管理学科医安部(タードレーン 構成にといな事に付うケアノさか作り改革保護・医療用約5歳/律入時管理/将に完成が評問ティープ		31003693 経口気管内押管チュープ沖入長	
1200204	0 A005/8031/C240/D534 4 A005/8031/C241/D534 8 A005/8031/C242/D534	10日の2018年に伴うケアノその作用の推測部と10月中期により「中国日子」により「中国日子」 構成にいる業能に伴うケアノその作用の推測部と10月中間には、「自転日本」が「一定日中間日子」 総議によいる業能に伴うケアノその作用の原規機器・医療用物品/交換時営港/低口加管内排営子」-プ		31003694 程口気管理報告于2-ブ挿入長	- 経口気管内挿管 - チューブ
1200203	1 A005/8031/C240/D535	秘密などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/管鼻気管内揮音チューブ		3100.3695 役員気営作業等チューブ挿入長 3100.3696 信募気管持罪管チューブ挿入長	程募気管内押管
1200205	5 A005/8031/C241/2535 9 A005/8031/C242/2535	総裁以の波動に伴シッパその他の医療機器・医療用物品(菌動物管理/結果な管内神管チューブ 経営以の返職に伴シケア/その他の医療機器・医療用物品/皮薬時管理/結果な農業営内神管チューブ			-J1-J
1200204	2 A005/8031/C240/0536 6 A005/8031/C241/0536	検路などの装着に伴うクア(その他の医療機器・医療用物品/特入時言者/製造生ライン 転転は2028者に伴うクア/その他の医療機器・医療用物品(普爾時言者/製造生ライン		31003732 出血(取用王ライン利入部) 31003826 発売(取用王ライン利入部)	
1200206	0 A005/8031/C242/D536	線路しとの装着に伴うシア/その他の医療機器・医療用約48/交換時管理/1141月至フイン		31003838 構築(数形狂ンイン制入部) 31003844(税約(数形狂ンイン制入部)	数期在ライン
				31003845 年編(動成王マン刺入部) 31005983 NR5年時時(動作王マン刺入部)	
1200203	3 A005/8031/C240/0537	総語などの液準に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/血種肥内用レーン		31006197 MORPU (動卵圧ライン) 31003701 直線照内Fレーン排液量	
		総裁以近の装着に伴うケアパモの他の医療機器・医療用物品/留置時管理/血環処内ドレーン 総裁以近の装着に伴うケアパモの他の医療機器・医療用物品/交換時管理/血管把内ドレーン		31003702 血腫腔内バレン排液量 31003703 血腫腔内ドレーン排液性状	
				31003704 血腫腔内科ン構液性状 31003705 歯爆除内科ン構液色調	血療控内ドレーン
				31003706」 血種控内以一二枚液色詞 31003707 血種控内以一二枚液色詞 31003708 血種控内以一二杯入鼻	-
1200203	4 A005/B031/C240/D538	構造などの装着に伴うクア/その他の医療機論・医療用や品/押入時者理/確認されロテーテル		3100.2578 出血量(應該透析力テーテル出口部)	
1200204 1200206	8 A005/8031/C241/D538 2 A005/8031/C242/D538	経営は20該割に利うケア/その他の皮積機器・医療用物品/留着時音準/施展改約カテーテル 総営は20該割に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交換時音準/使用透明カテーテル		31003733 出血(距線送がカテーテル出口部) 31003828 発赤(1股原送析カテーテル出口部)	- 腹膜透析カテーテル
				31003835 ひらん (原稿:馬がカテーテル出口部) 31003839 種族(接点:ボカテーテル出口部)	Internation of the
1200203	5 A005/8031/C240/D539	林嘉辺の波着に伴うクァノモの住の在原機器・画像用物品/抑入時管理/血液透析ルテーアル	_	31003842 澤出液 (爆弾透析カテーテル出口部) 31003699 血液透析カテーテル押入員	
1200204	9 A005/8031/C241/0539	根据は2の後着に伴うケア/その作の医療保護・医療用物品/能量時産増/血液透析のテーテル 総括以2の装着に付うケア/その付の医療保護・医療用物品/交後時管理/血液透析のテーテル		31003700 血液透析カテーテル構入長 31003734 出血(血液透析カテーテル構入剤)	
				31003829 録赤 (止め近ちカテ テル教入部) 31003836 びらん (血液汚がカテーテル教入部)	血液透析カテーテル
				3100 3840 種族(血液恐らカテーテル教入部) 3100 3843 退出球(血液恐がカテーテル教入部)	-
1200202	2 A005/5031/C240/0540	報告は200後者に伴うケアノその作の医療視路・医療用金品/挿入局営者/項下部ドレーン 税款220後者に伴うケアノその他の医療規器・医療用金品/留置時営者/項下部ドレーン		31003669 頃下形下し 2 新改量 31003670 頃下部ドレーン御改量	-
		輸送などの液晶に伴うケア/その他の医療保護・医療用がAB/交流時管理/項下部Fレーン	-	31003671 頃下部ドレーン御夜性状 31003672 頃下部ドレーン御夜性秋	-
				31003673 項下部ドレーン測測会調	頭下部ドレーン
			-	310036741 摂下部ドレーン構造色用 310036751 損下部ドレーン構入長 310036761 損下部ドレーン挿入長	
1200202	8 AD05/5031/C240/D541	根語などの装着に伴うケア/その他の医療機能、医療用約4品/指入結果準/大動用内バルーンカテーテル	_	310030761度「南市ローン州入長 31003916度濃濃線(大動炉内パルーンロテーテル制入部内側)	
1200208	1 A005/8031/C241/D541	根語はどの装着に伴うクア/その他の医療機能・医療用物品/留書時管理/大動用内パルーンカテーテル		31003917 発赤(大動前内/(ルーン2)テーテル料入部周囲)	
1200208	4 A005/5031/C242/0543	根据はどの基準に至らりア/その他の医療機能・医療用物品/支援時管理/大動用内バルーンカテーテル		31003918 和康(大阪街内バルーンカテーテル村人名洪第日) 31003919 出血(大阪田内バルーンカテーテル村入沼湾第日)	
				31003920 漫出波(大動国内バルーンカテーテル刺入助剤園) 31003921 びらん(大動国内バルーンカテーテル刺入師剤園)	- 大動用内バル->/
				31003922 (F5A載題)(大助的内バルーンカテーテル対入部時間) 31003923 経守悟(大助師句「ルーンカテーテル対入部)	7 71
				31003924 破結(大助的内バルーンカテーテル利人部) 31003925 油源(大助的内バルーンカテーテル利人部)	
				31003926 血緯範囲(大和県内バルーンカテーテル利入部) 31003927 塔湯(大動前内バルーンカテーテル利入部)	-
1200207	9 A005/8031/C240/D542	機器などの装着に付5クア/その他の医療機器・医療用約48/挿入時管理/信皮的心和補助供主のテーテル		31005987 NR5用湯(大阪間4/0レンカテーテル納入部) 31003904 程度的心影構動約点カテーテル輸入長	_
1200208	2 A005/9031/C241/0542 5 A005/8031/C242/0542	根語は2の展着に伴うケア/その他の医療援助・医療用約品/留置時管理/経安的心局補助供重力テーテル		31003905 程度的心局補助局面カテーテル挿入長 31003906 程度的心局補助度面カテーテル挿入長	
			_	31003907 程度的心心確認に面力テーテル挿入長 31003928 皮膚遺産(経営的心心が補助に血力テーテル新入的支援)	-
			_	31003929 に用きに、注意さてたり時間がデールが、人間の間 31003929 営用、付援的に心特権の対面カテーナが人と利用 31003930 履康(経営的心特権の対面カテーナル利入部周囲)	
				3100.3930 福康(総数的心理)権の統領が正力テープが引入的な同時) 3100.3931 出血(総数的心力を確認が振動力テープが引入的英国) 3100.3932 福出波(税数の心心を確認が振動力テーデル利入却)利用)	视觉的心脉循环的
				3100.39.33 びらん(経度的心理補助設施力テーテル制入部時間)	由カテーテル
				31003934 びん 載詞(単位的心料補助用面カテーテル料入部周囲) 31003935 接注信 (程度的心料補助成面カテーテル料入部) 2402302 (営作)(2005) (営作)(2005)	-
				31003936 線結(総統約心時編約店面カテーテル利入用) 31003957 直通(経営的心時編約店面カテーテル利入用)	
				31003938 血線範囲(経営的心時補助院面カテーナル新入部) 31003939 尽適(提供的心時補助院面カテーナル新入部)	
				31005988 NRS/座海(経度約心積極過視進力テーテル和入即)	

14 / 38 ~-9

(曲弓) (乳間)	新接行為 (V3.3) 開發名称	偏考	新法録章 (V3.3) 覚堤曲月 鉄銀る非 特定文字
2002083 A005/8031/C241/D543 2002086 A005/8031/C242/D543	機器などの装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用物品/留着時管理/径皮的心容体動送金カテーテル 機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交換時管理/径皮的心容体動送金カテーテル	-	31003941 発赤(程度的心却構動送血カテーデル制入部署国) 31003942 構版(経度的心時構動送血カテーテル制入部署国)
			31003943 出血(経営的心部補助送血カテーデル利入部週回) 31003944 漫出波(経営的心部補助送血カテーデル利入部周囲)
			31003945(2%)、(程度的心肝辅助送血カラーテル制入部周囲) 210030.45(2%)、(経度的心肝辅助送血カラーテル制入部周囲) 歴度的心肝
		_	3100.3947 报评感(程度的心质辅助选生力テーテル利入部)
			31003948 統括(経度的心非確認送血力テーテル和入部) 31003949 血源(経度的心非確認定面力テーテル和入部)
		-	31003950 直滞範囲(特徴的心理補助送血カテーテル外入部) 31003951 海陽(線度的心理補助送血カテーテル料入部)
2002099 A005/5031/C240/D544	掲載などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/硬度下ドレーン(右)		31005969 NRS 原源(経営的心)時期防逆血カテーテル利入部) 31004043 繰渡下ドレーン第改量(右)
2002105 A005/8031/C241/0644	機器などの変化に伴うクアノモル性の原原機器・医療用物品(留置時管理/環境下ドレーン(右) 機器などの浸着に伴うケアノモル性の医療情話・医療用物品(交換時管理/硬度下ドレーン(右)		3100404 親原下下レーン御気重(右) 31004045 線原下ドレーン御気性状(右)
2002111 1000/04517024270544	HERBIC AROUNT TO THE CARDON STRONG WE REAR THREE STRONG WERE TO THE		31004046 観測下ドレーン排液性状(右) + 0016-0
			3100404/ 観察ドドレーン(第後色調(石) 31004048 観察ドドレーン(第後色調(石)
		-	31004049 健康下ドレーン第入長(右) 31004050 機原下ドレーン導入長(右)
	観然などの活動に伴うケア/その作の医療装飾・医療用約4品/挿入局部増小硬度下ドレーン(広) 構設しどの活動に伴うケア/その作の医療装飾・医療用約4品/留置時管理/硬度下ドレーン(左)		31004051 課題下ドレーン研究量(左) 31004052 課題下ドレーン部改量(左)
2002112 / 005/ 6031/C242/0545	機器などの影響に伴うケアノその他の医療場路・医療性効果の実施管理/破壊(トレーン(在)		3100-4053 提供下下->-浙说性统 (左) 3100-4053 提展下下->-浙说性统 (左)
			3100-0054 税額 ドローン部務性数 (生) 左税額下ド 3100-0055 税額下ドレーン部務性数 (左) 3100-0056 税額下ドレーン部務性額 (左)
			31004056 観波下ドレーン準後色調(左) 31004057 観線下ドレーン準入長(左)
2002101 0005/8031/C240/0546	機器おどの装着に伴うクア/その他の医療機器・医療性物品/押入時管理/気管刀ニューレ		31004058 陳原下ドレーン第入員(左) 31000451 発水(カニューレ祥入部) 気管バニュー
2002107 A005/8031/C241/D546	機器はどの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留置時管理/気管カニューレ		31001454 羅藤(カニューレ推入部)
2002113 A005/8031/C242/0546	「提送ひとの送着に伴うクア/その他の医療後諾・医療用物品/交換時管理/気管刀ニューレー		31001455 健語(カニューレ将入部) 31003325 発売(カニューレ将入部)を回り
			31003350 種墨 (カニューレ特入20時間) 31006194 MORPU (気管切開カニューレ)
2002102 4:005 (2021 /0240 /0547			31006196 MORPU (酸麦カニューレ) 31003827 没赤 (シャントカテ テル経業部)
2002108 A005/8031/C241/D547	機能などの装着に伴うクア/その他の医療機能・医療用物品/留着時管理/ミャントのテーラル		3100.3827 第6年(ジャントカテーテル編集曲の 3100.3837 程康(ジャントカテーテル編集曲の
002114 A005/8031/C242/0547 002103 A005/8031/C240/0548	機器以加減着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/直接20テーナル		
002109 A005/ 9031/C241/D548 002115 A005/ 8031/C242/D548	根語はどの該着に伴うケア/その性の医療機器・医療用物品/留着時者理/直進力テーテル		
002104 A005/8031/C240/0549	根語はどの装着に伴うケア/その他の医療機能・医療用物品/様人時管理/ボート配置計		31003158 単後期れ(皮下接込泉ボート第人部) ボート解散 31003312 学校(ボート第八部) オート解散
002110 A005/8031/C241/D549 002116 A005/8031/C242/D549	機器などの活動に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留面は管理/ボート留面計 機器などの液動に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/空障時管理/ボート留面計		31003312 第末(ボート福込み部) 31003338 種族(ボート権込み部)
			31003377 出血 (ボート)(電話の部) 31003401 (現出後 (ボート)(電話の部)
			31003958 泰務(川一ト市区39部) 31003959 皮膚濃厚(八一ト市区39部)
			31003920(293人)(水-小商达为85)
			31003971 びらん載題(ボート指込み形) 31003972 接手感(ボート描込み即)
			31003973 線結 (ボート(広みお) 31005991 N.R 5 編編 (ボート(広みお))
002189 A005/5031/C240/0572	様為などの装着に伴うクァ/その他の医療機器・医療用物品/押入時管理/オトガイ部ドレーン 様認などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留置時管理/オトガイ部ドレーン		31005196 オトジイ部ドレーン排放量 31005197 オトガイ部ドレーン排放量
	機器などの装着に伴うクアノその他の医療機器・医療用物品/交換局管理/オトガイ部ドレーン		310051987.1571/0FL-ン将強性状 31005199.71が70FL-ン将強性状 31005199.71が70FL-ン将強性状
			31005200 オトガイ部ドレーン排液色調 31005200 オトガイ部ドレーン排液色調
			31005201 オトボイ(部ドレーン制造色調 31005202 オトボイ部ドレーン挿入画
003103 4005 (8031 (5340 (5533	機器は201装着に付507/その/50回振奏器・医療用約4品/伸入時管理/インプラント周囲ドレーン		31005203 オトゲイ印印レーン挿入長
002247 A005/9031/C241/D573	根語などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/耐着時管理/インプラント周囲ドレーン		31005220 インプント内囲化ーン排液量 31005221 インプント両囲化ーン排液量
002302 A005/8031/C242/D573	機器などの装着に伴うケア/その住の医療機器・医療用物品/交換時層増/インプラント周囲ドレーン		31005222 インプリント周囲化ーン供換性状 31005223 インプラント周囲化ーン研修性状 インプラント
		_	31005224 インプロント周囲氏ーン状態色調 レーン 31005225 インプロント周囲氏ーン状態色調
			31005226 インプラント周囲ドレーン増入長
002193 A005/B031/C240/D574	機器などの展着に伴うケア/その他の医療機器・医療用約品/挿入時音想/鎖目上ドレーン	-	31005227 インプラント周囲ドレーン挿入長 31005228 領理上ドレーン排液量
002248 A005/8031/C241/0574 002303 A005/8031/C242/0574	構成にに改善に伴う577(その作の医療場話・医療用物品/留書時管理/取員上ドレーン 構成したの実着に伴う577(その他の医療機能・医療用物品/支援時管理/取員上ドレーン		31005229 録骨上ドレーン排液量 31005230 銀骨上ドレーン排液性状
1012-1012 (Sold (Sold (1752-16)) (Sold (1751) 4	and the second of the second		31005231 銀骨上ドレーン療液性状 00日 トロッ
			31005233 銀骨上ドレーン御夜色調 31005233 銀骨上ドレーン御夜色調
			31005234 絶様上ドレーン挿入長 31005235 銀骨上ドレーン挿入長
002194 A005/B031/C240/0575	根認は2の活動に伴うケア/その他の医療機器・医療用税品/導入時管理/期間上ドレーン(市) 機認などの活動に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留置時管理/期間上ドレーン(右)		31005236 値様上ドレーン潮液量(左) 31005237 線得上ドレーン擦液量(左)
002304 A005/9031/C242/0575	機器は200装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交換時管理/領費上ドレーン(市)		31005238 御骨上ドレーン事務性状 (右)
			31005239 鎮得上ドレーン増減性状(右) 31005240 銀骨上ドレーン増減性状(右) た該骨上ドレーン増減性剤(右)
			31005241 銀母上ドレーン構成色調(石) 31005242 銀鐸上ドレーン第入長(右)
002195 0.005/5021/0240/2524	掲載などの後期に#F5ケア/その作の医療機器、医療用参加に挿入時管理/規模上ドレーン(左)		31005243 第月上ドレーン挿入長(石) 31005244 第時上ドレーン挿入長(石)
002250 A005/8031/C241/D576	税差おどの装着に伴ろケア/その他の医療機能・医療用物品/留置時管理/協同上ドレーン(左)	1	31005245(銀骨上ドレーン(物液量(左))
002305/A005/9031/C242/0576	機器ねどの液晶に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品が交換局管理/規模上ドレーン(石)		310052% 領標上ドレーン滞発性状(左) 310052% 領標上ドレーン滞発性状(左) 51005247 領理上ドレーン滞発性状(左) 左磁増上ド
			31005248 独特上ドレーン形況や課(左) (こ) (こ) (こ) (こ) (こ) (こ) (こ) (こ) (こ) (こ
			31005250 録骨上ドレーン挿入艮(左)
002187 A005/8031/C240/0577	根語22の装着に伴う27/その作の医療機器・医療用や466/用入時食理/個質下ドレーン(右)		31005251 銀母上ドレーン増入長 (左) 31005252 御母下ドレーン増発量(右)
	(経営などの活動に伴うケア/その他の医療保護・医療用物品/留動時営業/原則下ドレーン(元) 税高などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交換時能型/原則下ドレーン(元)		31005253 弊縁下ドレーン御法量(右) 31005254 弊骨下ドレーン御法性状(右)
			31005255 勝目下ドレーン専攻性統(右)
			31005256 時間下ドレーン療法会語(右) 31005257 標時下ドレーン療法会語(右)
			31005258 静骨下ドレーン挿入長(た) 31005259 韓母下ドレーン挿入長(た)
002188 A005/8031/C240/0578 002243 A005/9031/C241/0578	機器は2の装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用物品/押入局管理/胸閉下ドレーン(左) 機器は20装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用物品/開着局管理/胸閉下ドレーン(左)		31005200 時間下ドレーン療法園(左) 31005261 時間下ドレーン療法園(左)
	構成したの影響に伴うケア/その他の保険機構・高級用物品/交換局管型/動向下ドレーン(左)		31005262 野陸下ドレーン接接性状(左)
			31005263、帰骨下ドレーン第後性状(左) 左腕骨下ド 31005264 瞬門下ドレーン療液色調(左)
			31005265 御骨下ドレーン御洗色詞(左) 31005266 御骨下ドレーン挿入長(左)
002196-0005/8031/0240/2520	機器ひどの装着に付ちケア/その街の医療機器・医療用物品/挿入時電燈/骨盤底ドレーン	-	31005267 勝博下ドレーン挿入長(左) 31005268 骨額底ドレーン擦液量
002251 A005/8031/C241/0579	根語は2の該着に伴うケアノその他の医療場路・医療用効品/留置時営準/智慧進ドレーン		31005269 骨額癌ドレーン汚液量
002306 A005/5031/C242/D579	機構以上の装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用物品/交換時管理/骨盤癌にパーン		31005220 料理使ドレーン非液性状 31005221 野原族ドレーン市及性状 母語原ドレ
			31005272 料磁洗ドレーン研放在詞 31005273 骨額洗ドレーン排液性詞
			31005274 段磁底ドレーン挿入長
	根因は2の話着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時音楽/骨編度ドレーン(市)		31005225 骨頭病ドレーン挿入長 31005276 骨頭原ドレーン研究量(名)
2002252 A005/8031/C241/D580 2002307 A005/8031/C242/D580	機器などの装着に伴うクア/その作の医療機器・医療用効品/留書時管理/骨骼先ドレーン(七) 機器などの装着に伴うクア/その他の医療機能・医療用効品/支進時管理/骨盤医ドレーン(市)		31005277 貴雄高ドレーン療法量(右) 31005278 貴雄庶ドレーン療法性統(右)
	A CONTRACT OF A		31005229 骨髄底ドレーン排液性状(右) た何酸度ド
			3100 52 60 10 000 150 - 550 93 524 (21)
			31005281 骨盤底ドレーン増減色詞(右)
			31005262 貫動(ボレーン)(人口) 31005262 貫動(ボレーン)(人口) 31005263 貫動(ボレーン)(人口)

診療に係る情報(別表1)

診療に係る情報(別表1)

日連曲号 潮殿	希提行為(V3.3) 和祭名称	偏考	新法银票(V3.3) 管理语句 就理名称	特定文字
12002308 A005/B031/C242/D58:	機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交換局管理/骨閣底ドレーン(左)		31005286 科議院ドレーン俳波性状(左) 31005287 斜線地ドレーン排液性状(左)	左骨髄底ドレーン
			31005288 母盧進ドレーン御液色詞(左) 31005289 母臨進ドレーン御液色詞(左)	
			31005290 母磁医凡ーン挿入長(左) 31005291 母銀医凡ーン挿入長(左)	
12002199 A005/8031/C240/D58 12002254 A005/8031/C241/D58	・ 総裁以公式選挙に伴うクアパモがたの医療場合・医療所もある/増入を営業/目録が内容レーン 総裁以公式署に伴うクアパモがたの医療場合・医療所もある/留置を経営/目録が内容レーン 総裁以公式業務に伴うクアパモがたの医療場合・医療用もあん/空間に経営の内容レーン に	_	31005292 号級控内内ーン排液量 31005293 骨額控内トーン排液量	
12002309 A005/5031/C242/058	・相談などの装置に伴うケアノその他の医療保険・医療用効品/支援時音音型/音楽時内にレーシー		31005294 個礎控内に一つ排液性状 31005295 骨額控内に一つ排液性状	日朝徳内パレーン
			31005296 新羅波内凡ーン接液色調 31005297 野猫腔内凡ーン接液色調	
		-	31005298 銅磁控内ドレーン挿入長 31005299 骨磁腔内ドレーン挿入長	
12002255 A005/8031/C241/058.	 ・根語は20没着に伴うケア/その他の医療場路・医療用物品/挿入局管理/骨盤所内に-ン(右) ・核語は20没着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留置時管理/骨盤所内に-ン(右) 		31005300 骨間腔内にレーン排液量(右) 31005301 骨間腔内にレーン排液量(右)	
12002310 A005/8031/C242/058:	3. 根語などの液着に伴うケア/その他の医療保護・医療用物品/交換局管理/骨層層内にレーン(た)		31005302 骨銀径内ドレーン排液性状(右) 31005303 骨線使内ドレーン排液性状(右)	右骨髄腔内形しー
		-	31005304 費銀程内ドレーン排液色調(右) 31005305 野雄雄内ドレーン排液色調(右)	
			31005306 骨額腔内にレーン挿入長(右) 31005307 骨額腔内にレーン挿入長(右)	
12002256 A005/8031/C241/D58-	 「根語はどの液晶に伴うケアノモの他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/骨層把内化・ン(左) 「根語はどの液晶に伴うケアノモの他の医療機器・医療用物品/留置時管理/骨盤門内化・ン(左) 		31005308 骨額防内レーン排液量(左) 31005309 骨腿腔内内レーン排液量(左)	
12002311 A005/ 9031/C242/2584	程務などの活動に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交流時管理/骨骼把内化ーン(左)		31005310 骨瘤腔内化ーン排液性状(左) 31005311 骨瘤腔内化ーン排液性状(左)	左側線的内心・
			31005312 野蘭陸内モーン排液性調(左) 31005313 野蘭腔内モーン排液性調(左)	
			31005314 骨髄腔内Fレーン挿入長(左) 31005315 骨髄腔内Fレーン挿入長(左)	
12002202 A005/6031/C240/058 12002257 A005/6031/C241/058	6 根認などの基準に伴うケア/その他の医療機能・医療用約品/留着時管理/単星部ドレーン		31005316 州逐部ドレーン勝夜量 31005317 州経部ドレーン勝流量	
12002312 A005/8031/C242/258	・機器などの装着に伴うシア/その他の医療場話・医療用効品/交流時管理/供述部ドレーン		31005318 用語的レーン(新進性)、 31005319 用語的レーン(新進性)、	用投設ドレーン
			31005320 単述部ドレーン推進色調 31005321 単球部ドレーン推進色調	
			31005322 州径部ドレーン挿入長 31005323 州径部ドレーン挿入長	
12002203 A005/8031/C240/D580 12002258 A005/9031/C241/D580	・ 根部はどの接着に伴うケア/その他の医療視路・医療用物品/留着時音増/県径部ドレーン(右)		31005324 州区部ドレーン御後重(右) 31005325 州区部ドレーン御後重(右)	
12002313 A005/5031/C242/D586	・ 機器などの装着に付うクアノその他の医療機器・医療用効器/交流時着型/用の登部ドレーン(右)		31005326 州(怨却ドレーン(常速性状(右) 31005327 州(経御ドレーン(新波性状(右)	右邦短節ドレーン
			31005328 単語部ドレーン療液色調(右) 31005329 単語部ドレーン療液色調(右)	
			31005330 州径部ドレーン挿入長(石) 31005331 州区部ドレーン挿入長(石)	
12002259 A005/8031/C241/058	2 税款などの装着に伴うケアパマの他の医療機器・医療用約46(増入時登場/供認知レーン(左) 1 税款などの装着に伴うケアパモの作り医療機器・医療用約46(増量時営場/用が割子レーン(左)		31005332 料経部ドレーン排液量(左) 31005333 料経部ドレーン排液量(左)	
12002314_A005/B031/C242/D58	・ 構築などの家種に伴うケアパモの他の医療機器・医療用約4時/支援局管理/用/2011-ン(左)		31005334 県経際ドレーン療液性状(左) 31005335 県送部ドレーン療液性状(左)	左鼡褶節ドレーン
			31005336 県経部ドレーン部液色詞(左) 31005337 県経部ドレーン療液色詞(左)	
			31005338 単規語ドレーン弾入員(左) 31005339 用語語ドレーン挿入員(左)	
12002205 A005/8031/C240/D58/ 12002260 A005/8031/C241/D58/	6 機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用約品/留置時管理/限の適応ドレーン		31005340 総の5度印ドレーン排液量 31005341 陸の5時印ドレーン排液量	
12002315 A005/5031/C242/D58	3 構造はどの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/空境時音準/除かう遮部ドレーン		31005342 総か3階部ドレーン排液性状 31005343 陸の3底部ドレーン排液性状 31005344 酸の5底部ドレーン排液性球	除から肥富時に一つ
		-	31005345 触の3底部ドレーン排液色調	
			31005346 期の5度20ドレーン挿入長 31005347 船の5度20ドレーン挿入長	
12002261 A005/8031/C241/D589			31005348 気管後ドレーン事務量 31005349 気管使ドレーン療液量	
12002316 A005/8031/C242/058	1 掲載おどの活着に伴うケア/その他の医療場路・医療用効品/交換局管理/気管徴ドレーン		31005350 気管傍ドレーン滞発性状 31005351 気管傍ドレーン療液性状	安置傍にレーン
			31005352 気管像ドレーン研究色調 31005353 気管倍ドレーン構成色調	ALC 01 0 17
			31005354 気管傍ドレーン第入長 31005355 気管傍ドレーン第入長	
12002262 A005/B031/C241/O590	1 掲載おどの装着に付う57/その他の医療場話・医療用や品(押入時管理/気管係ドレーン(右) 1 機器がどの装着に伴う577/その他の医療機器・医療用や品(留置時管理/気管係ドレーン(右)		31005362 気管例ドレーン押入良(右) 31005363 気管倍ドレーン挿入良(右)	
12002317 A005/8031/C242/D59	9 機器はどの装着に付うりア/その作の医療機器・医療用効品/交換時管理/気管備ドレーン(石)		31005356 気能例ドレーン御夜屋(石) 31005357 気能例ドレーン御夜屋(石)	石気管傍ドレーン
			31005358 気管例ドレーン排液性状(右) 31005359 気管保ドレーン排液性状(右)	
			31005360 気管傍ドレーン排液色詞(石) 31005361 気管傍ドレーン排液色詞(石)	
12002263[A005/9031/C241/059]			31005364 気管傍ドレーン排液量(左) 31005365 気管傍ドレーン排液量(左)	
12002318 A005/8031/C242/259	1 機器おどの装着に伴うウア/その他の医療機器・医療用物品/交換局管理/支管傍ドレーン(左)	-	31005366 気医傍ドレーン排液性状(左) 31005367 気管傍ドレーン排液性状(左)	左気管傍ドレーン
			31005368 気管係ドレーン構成色調(左) 31005369 気管係ドレーン構成色調(左)	
			31005370 気管例ドレーン挿入長(点) 31005371 気管領ドレーン挿入長(左)	
12002240 A005/9031/C241/0592	2 機械おどの装着に付うケア/その他の医療機器 医療用物品/挿入時管型/被推領原用シーン(右) 物品おどの活着に付うケア/その他の医療機器 医療用物品/留置時管型/被推薦原用シーン(右)		31005372 総施原控凡ーン将液量(石) 31005373 被源原控凡ーン将液量(石)	
12002295 A005/8031/C242/059	・ 機器などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用約品/交後局管理/徹底原語(レーン(右)		31005374 後原康捷ドレーン排液性状(石) 31005375 後康康任ドレーン排液性状(石)	
			31005376 靴原度控パーン排液色詞(右) 31005377 鉄度模控ドレーン排液色詞(右)	GROWING .
			31005378 < 後期度世科レーン挿入高(石) 31005379 後期度世科レーン挿入島(石)	1
12002186 A005/8031/C240/059 12002241 A005/8031/C241/059	(機器などの装着に伴うクア/その住の医療機論・医療用効品/留置時管理/被損感疫化ーン(左)		31005380 鉄旗展世内レーン探液量(左) 31005381 鉄旗模作ドレーン探液量(左)	
12002296 A005/8031/C242/D59	3 相談などの装着に至らケア/その他の化療保護・水療用物品/支性時営業/後地境将「レーン(左)		31005382(統領績府以一)構造性状(左) 31005383(統規模作ドレー)構造性状(左)	左後旗崩挫に
			31005384 後期頃時日、 > 排液色調(左) 31005385 後援環境日、 > 排液色調(左)	and sold of
			31005386 総原項控約レーン挿入長(左) 31005367 後度原控約レーン挿入長(左)	
12002209 A005/6031/C240/059- 12002264 A005/8031/C241/059-	1 根語などの装着に伴うクアノその他の医療機器・医療用物品/留置時管理/耳下部ドレーン		31005368 町下部ドレーン事活量 31005369 町下部ドレーン療活量	
12002319 A005/5031/C242/0594	#認知などの後期に伴うケアノその性の医療機器・医療用物品/交換局管理/目下部ドレーン		31005390 町下部ドレーン第36性状 31005391 町下部ドレーン第36性状	耳下部ドレーン
			31005392 町下部ドレーン新客色調 31005393 町下部ドレーン爆攻色調	
			31005394 町下部ドレーン挿入長 31005395 町下部ドレーン挿入長	
12002210 A005/9031/C240/059 12002265 A005/8031/C241/059	「提認さ2の液剤に伴うケアノその他の医療援診・医療用砂品/挿入時管理/耳下部ドレーン(石) (提認などの液剤に伴うケアノその他の医療規能・医療用約品/留書時管理/耳下部ドレーン(石)		31005396 町下部ドレーン排液量(石) 31005397 町下部ドレーン排液量(石)	
12002320 A005/8031/C242/059			31005398 料下約ドレーン研究性状(石) 31005399 料下部ドレーン部務性状(石)	
			31005400 町下部ドレーン御後告詞(石) 31005401 町下部ドレーン爆焼告詞(石)	右間下部ドレーン
			31005402 日下部ドレーン挿入長(右) 31005403 日下部ドレーン挿入長(右)	
12002211 A005/8031/C240/D590 12002266 A005/8031/C241/2590	・ 税法おどの送着に伴うケアノモの化の医療保護・医療性効益/挿入時管理/日下部ドレーン(左) 税法などの送着に伴うケアノモの他の医療保護・医療性効益/留着時管理/日下部ドレーン(左)		31005404日下部ドレーン市後輩(左) 31005405日下部ドレーン市後輩(左)	
12002321 A005/8031/C242/259			31005400日下部ドレーン研究性況(左) 31005407日下部ドレーン研究性況(左)	
			31005408日下部ドレーン研究色明(左) 31005409日下部ドレーン研究色明(左)	左耳下部ドレーン
			31005410 町下部ドレーン挿入長(左) 31005411 町下部ドレーン挿入長(左)	
	7 根認おどの装着に付かりア/その他の医療機器・医療用数器/挿入時管理/上級局ドレーン		31005411日 ド約10-258人後(左) 31005418 上線開作レーン挿入長	

診療に係る情報(別表1)

IDEM NSL PEAD DEML PEAD DEML PEAD DEML 1200221/2007/0014/02/02/001 Max/2008/001/001/001/001/001/001/001/001/001/	************************************
Image: space in the s	上 631MIPシーン
10001400000000000000000000000000000000	
1.000214.00000014 Mascing Rev 077 contrastent between weather and the set of the	
1.000214 001-001-02 LODOR BADD228 001-027-028 001-027-028 001-028-028 BADD228 001-027-028 001-028-028 1.000214 001-0201-028-029 BADD228 001-027-028-028 BADD228 001-027-028-028 BADD228 001-027-028-028 1.000214 001-0201-028-029 BADD228 001-027-028-028 BADD228 001-027-028-028 BADD228 001-027-028-028 1.000214 001-0201-028-029 BADD228 001-027-028-028 BADD228 001-027-028-028 BADD228 001-027-028-028 1.000214 001-0201-028-029 BADD228 001-027-028-028 BADD228 001-028-028 BADD228 001-028-028 1.000214 001-028-029 BADD228 001-028-028 BADD228 001-028-028 BADD228 001-028-028 BADD228 001-028-028 1.000214 001-028-029 BADD228 001-028-029 BADD228 001-028-028	
1.002214.009.0011-C4.0729 BAD/238.07927424748898.28991982-0848.87 1.002214.009.0011-C4.0729 BAD/238.07927424748988.28991982-0410 1.002214.009.0011-C4.0729 BAD/238.07927424748898.28991982-0410 1.002214.0792748248 1.002214	
1000214 A000 (001 C 40:000 1000214 A0000 (001 C 40:000 <t< td=""><td>大腹筋前面ドノーン</td></t<>	大腹筋前面ドノーン
1.302234 (100)(501/C4.000) 884(2)(素能でやンデをわたる際細胞、素細胞細胞、含血症 要人類的変化、> (10) 3000532(急能能化、> 248(2.8) 3000532(急能化、> 248(2.8) 3000532(急能化、> 348(2.8) 3000532(急能化、> 348(2.8) 3000532(急能化、> 348(2.8) 3000532(急能化、> 348(2.8) 3000532(急能化、> 348(2.8) 3000532(black = 248(2.8) 300	
Image: Section 2016 (1985) Image: Section 2016 (1985) <th< td=""><td>右大胸腺前面ドレー</td></th<>	右大胸腺前面ドレー
日本の11 日本の12 日本02 日本の12 日本02 日a02 日a02	2
1000216 1000216	
1.800235.400/(B11)(24)(250) 日本ににの事業についていたいである。 1.800235.400/(B11)(24)(250) 1.800	
1002201 <	
1000101 1000101	左大胸腺前面ドレー
1002701 A005(901)に240(2001) 期品にござ着いたりシアナであれる医療の確認していたい 3001201 人間的いいし、シャク・34 あんあ 1202271 A005(901)に240(2001) 期品にござ着いたりシアナであれる医療の正確的いたし、シーク 3001201 人間的いし、シャク・34 あんあ 1202271 A005(901)に240(2001) 期品にござ着いたりシアナであれる医療の正確的いたし、シーク 3001201 人間的いし、シーク・34 あんあ 1202272 A005(901)に240(2001) 期品にござ着いためのいたい 3001201 人間的いし、シーク 1202272 A005(901)に240(2002) 期品にござ着いためのいたい 3001201 人間のいたい 1202272 A005(901)に240(2002) 期品にござ着いためのいたい 3001201 人間のいたい 1202272 A005(901)に240(2002) 期品にござ着いためのいたい 3001201 人間のいたい 1202272 A005(901)に240(2002) 期品にござ着いたかいたい 3001201 人間のいたい 1202272 A005(901)に240(2002) 期品にござ着いたかいたい 3001201 間のいたい 1202272 A005(901)に240(2002) 期品にござ着いたかいたい 3001201 間のいたい 1202272 A005(901)に240(2002) 期品にござ着いためのいたい 3001201 間のいたい 1202272 A005(901)に240(2002) 期品にござ着いためのいたい 3001201 間のいたい 1202272 A005(901)に240(2002) 期品にござ着いたかい 3001201 間のいたい 1202272 A005(901)に240(2002) 期品にござ着いたかい 3001201 間のいたい 1202272 A005(901)に240(2002) 期品にござ着いたかい 3001201 間のいたい 12002276 A005(901)に240(2002) 期品にござ着いたかい	
1.100271A00/1001/F240001 1842/0948/1997/16406484 2999/16406494 2999/1842/0-2 3001/04/1999/162/04/162/04/162/04/	
22022224ABS(2931/C24/2601	
1001121 1001121 第回223 第回2233 第回2233 第回2233	
1000271 / 0005 (2011 C240 / 2004) 0.3000 / 2011 (2012 / 2004)	野損出時ドレーン
12.00221/A005/90314C240/200 13002542410206 13002527A005/90314C240/200 13002528A005/90314C240/200 13002528A005/977604/0059848-2898/9848/98498/8848/977604/0059848-2898/9848/98490-2 13002528A005/90314C240/200 13002528A005/977604/0059848-2898/9848/98498/9848/98-2 13002528A005/90314C240/200 13002528A005/90314C240/200 13002528A005/977604/0059848-2898/9848/98498/984890-7 13002528A005/90314C240/200 13002528A005/90314C240/200 13002528A005/977604/0059848-2898/9848/98498/984890-7 13002528A005/977604/0059848-2898/9848/98498/984890-7 13002528A005/90314C240/200 13002528A005/97604/0059848-2898/9848/98498/97604/8848-298848 13002528A005/90314C240/200 13002528A005/97604/0059848-2898/9848/98498/97604/8848/984848/98	
12.002272/A009/031/C41/0402 12.002272/A009/031/C41/0402 12.002272/A009/031/C41/0402 12.002272/A009/031/C41/0402 12.002272 12.002272 12.00227 12.0027 12.00227 12.00227 12.00227	
12002219 1300.2102 第200500 第300.2102 第300.2102 第300.2102 第300.2102 第300.2102 第300.2102 #800.2202 第200500 #800.2202 <td< td=""><td>右臀袋出剤ドレーン</td></td<>	右臀袋出剤ドレーン
1.2002.16(0.06/.9031/C240/2603 構造2028年にやっアくらかれの医療場合: 医卵形物品/用品類を見て構造:0トーン(点) 31005481 第200.28(0.05/.9031/C240/2603 構造2028年にやっアくらかれの医療場合: 医卵形物品/用品類を見て構造:0トーン(点) 12002.227.0.005/9031/C240/2603 構造2028年にやっアくらかれの医療場合: 医卵形物品/用品類を見て構造:0トーン(点) 31005481 第200548 #200548 <	
12002221 (A00/931/C241/0503 相応202%和にやシップをかたが原用線子 医療用機具で置用に用ー>2 (金) 3100540 常能に用い-2 (金) 3100550 常能用い-2 (金) 3100550 常能用い-2 (金) 3100550 常能用い-2 (金) 3100540 常能に用い-2 (金) 3100540 常能に用い-2 (金) 3100550 常能用い-2 (金) 3100550 常能に用い-2 (金) 3100550 常能用い-2 (金) 3100550 常能用い-2 (金) 31005	
12002219 ADD/5031/C240/2004 制品以に変換に行うプスかたの意味得は、変更の 3001540 第3001540 第30015540 第30015540 第30015550 第30015500 第30015500 第30015500 第30015500 第30015500 第30015500 第30015500 第30	
	左貫嶺出部ドレーン
12002174 31001912 第2002174 31001912 第2002174 31001912 第2002174 31001912 第2002174 31001912 第20021 #20021 #20021 #20021 #20021 #20021 #20021 #20021 #20021 #20021 #20021 #20021 #20021 #20021 <td></td>	
2002274 A005/931/C24/2505 12002327 A005/931/C24/2505 12002327 A005/931/C24/2505 12002327 A005/931/C24/2505 12002327 A005/931/C24/2505 12002320 A005/931/C24/2505 1200230 A005/931/C24/2505 1200230 A005/931/C24/2505 1200230 A005/931/C24/2505 1200230 A005/931/C24/2505 1200231 A005/931/C24/2505 1200232 1200231 A005/931/C24/2505 1200232 1200232 1200232 120023	
12002220 1300/9495 第単地気(第二部)に、ジョ源消失 12002220 A005/5031/C240/2605 第週2023(第単い気(第二部)に、ジョ源洗り) 3300/9497 第単地気(第二部)に、ジョ源洗り) 12002220 A005/5031/C240/2605 第週2023(第二部)に、ジョ源洗り) 3300/95031/C240/2605 第週2023(第二部)に、ジョ源洗り) 12002220 A005/5031/C240/2605 第週2023(第二部)に、ジョ源洗り) 3300/95031/C240/2605 第週2023(第二部)に、ジョ源洗り) 1200221 A005/5031/C240/2605 第週2023(第二部)に、ジョ源洗り) 3300/95031/C240/2605 第週2023(第二部)に、ジョ源洗り) 12002221 A005/5031/C240/2605 第週2023(第二部)に、ジョ源洗り) 3300/95031/C240/2605 第週300/95031/C240/2605 12002221 A005/5031/C240/2605 第週2023(第二部)に、ジョ源洗り) 3300/95031/C240/2605 第週300/95031/C240/2605 12002276 A005/5031/C240/2605 第週300/95031/C240/2605 第週300/95031/F240/7605 第週300/95031/F240/7605 12002276 A005/5031/C240/2605 第週2023(第二部)には、第週第用地域(常用地域)(空用能量)(一)(12) 3300/95031(第回部)にし、ジョ源洗り 3300/95031(第回部)にし、ジョ源洗り 12002276 A005/5031/C240/2605 第週300/95031(第回部)にし、ジョ源洗り 3300/95031(第回部)にし、ジョ源洗り 3300/95031(第回部)にし、ジョ源洗り 12002276 A005/5031/C240/2605 第週300/9501(第回部)にし、ジョ源洗り 3300/9501(第回部)にし、ジョ源洗り <td></td>	
	翻甲状腺液出部系
	>
12002275 A005/931/C242/2505 1882/228番にや527/そかたの原始端上変勝用984(電動管理所勝時に→2 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005501 計算時に→2第後型 3005521 計算時に→2第後型 3005521 計算時に→2第後型 3005521 計算時に→2第後型 3005521 計算時に→2第後型 3005521 計算時に→2第後型 3005521 計算時に→2第後型	
12002221 A005/931/C240/X60 3300/55021 相関的に-ン-第Rを引 3300/55021 相関的に-ン-第Rを引 3300/5512 相関的に-ン-第Rを引 3300/5513 相関的に-ン-第Rを引 3300/5513 相関的に-ン-第Rを引 3300/5513 相関的に-ン-第Rを引 3300/5513 相関的に-ン-第Rを引 3300/5513 相関的に-ン-第Rを引 3300/5513 相関のに-ン-第Rを引 3300/5513 相関的に-ン-第R 第R (点) 1200227 A005/931/C240/X60 相互の振興に-ン-1(2) 3300/5513 相関的に-ン-第R 第R (点) 3300/5513 相関のに-ン-第R 第R (点) 1200227 A005/931/C240/X60 相互の振興に-ン-1(2) 3300/5513 相関のに-ン-第R 第R (点) 3300/5513 相関のに-ン-第R 第R (点) 1200227 A005/931/C240/X60 相互の振興に-2010 3300/5513 相関のに-ン-第R 第R (点) 3300/5513 相関のに-ン-第R 第R (点) 3300/5513 相関のに-ン-第R 第R (点) 1200227 A005/931/C240/X60 相関のに-ン-第R 第R (点) 3300/552 相関のに-ン-第R 第R (点) 3300/552 相関のに-ン-第R 第R (点) 3300/552 相関のに-ン-第R 第R (点) 1200227 A005/931/C240/X60 相関のにいつ-第R 第R (点) 3300/522 相関のに-ン-第R 第R (点) 3300/552 相関のに-ン-第R 第R (点) 3300/552 相関のに-ン-第R 第R (点) 3300/552 相関のに-ン-第R 第R (点) 3300/552 相関のに-ン-第R 第R (点) 3300/552 相関のに-ン-第R 第R (点) 3300/552 相関のに-ン-第R 3300/552 相関のに-ン-第R 第R (点) 3300/552 相関のに-ン-第R 3300/552 相関のに-ン-第R 3300/552 相関のに-ン-第R 3300/552 相関のに-ン-第R	
	前御部ドレーン
	11241231-2-2
12002276 A005/9331/C241/566 機能設定改業和に仲27/そ少作の医療保護・医療性秘病(生態時世界の情報目下レー> (5) 3005501 (前期にレー> 288.2 (5) 3005501 3005501 (5) 3005501 3005501 (5) 3005501 3005501 3005501 3005501 3005501 3005501 3005501 30055	
12002331 A005/5031/C242/5566 総議法25案欄に至う27/そかたの医療編集-医療用物品(空海障害用/前期部ドレー> (た) 31005101 (計算時に>滞除されてた) 3100511 (計算時に>滞除されてた) 31005511 (計算時に>滞除されてた) 31005521 (計算時に>滞除日 31005521 (計算時に> 31005521 (目前時に> 31005521 (目前時に> 31005521 (目前時に> 31005521 (目前時に>) 31005521 (目前時に> 31005521 (目前時に>) 31005521 (目前時に>) 31005521 (目前時に>) 31005521 (目前時に>) 31005521 (目前時に>) 31005521 (目前日) 411111	
1002321 新聞時に→一部後急程 (2) 3100531 新聞時に→一部後急程 (2) 3100551 新聞時に→一部後急度 (2) 3100552 新聞に→一部後急度 (2) 3100552 新聞に→一部後急度 (2) 3100552 新聞に→一部後急度 (2) 3100552 第目、一部後急度 (2) 3100552 (2) 新聞に→一部後急度 (2) 3100552 (2) 新聞に→一部後音度 (2) 3100552 (2) 新聞に→-2) 3100552 (2) 新聞に→-2)	
	右前腕部ドレーン
2002227,A005/931/C240/X607 機能設定284に45527/そかれの影響器を激明や954(年秋日間線10-> 2(2) 31005516(前層の10-2第後着(2) 2002277,A005/931/C242/X607 機能設定284に45527/そかれの影響器-激明や954(2) 1002337,A005/931/C242/X607 機能設定284に45527/そかれの影響器-激明や954/2後時差現/回線目に-> (2) 31005518(前層の10-2第後着(2) 31005518(前層の10-2第後者)(2) 31005528(前層の10-2第後者)(2) 31005528(前層の10-2第後者)(2) 31005528(前層の10-2第後者)(2) 31005528(前層の10-2第後者)(2) 31005528(前層の10-2第後者)(2) 31005528(前層の10-2第後者)(2) 31005528(前層の10-2第後者)(2) 31005528(前層の10-2第後者)(2) 31005528(前層の10-2第後者)(2) 31005528(前層の10-2第後者)(2) 31005528(前層の10-2第後者)(2) 31005528(前層の10-2第後者)(2) 31005528(前層の10-2第後者)(2) 31005528(前目の10-2第後者)(2) 31005528(前目の10-2第後者)(2) 31005528(前目の10-2第後者)(2) 31005528(前目の10-2第後者)(2) 31005528(前目の10-2第後者)(2) 31005528(前目の10-2第後者)(2) 31005528(前目の10-2 3100558(10-2	
12002332/A005/9031/C242/0507 朝田の5/9031/C242/0507 朝田の5/9031/C242/0507 朝田の5/9031/C242/0507 12002332/A005/9031/C242/0507 朝田の5/9031/C242/0507 朝田の5/9031/C242/0507 朝田の5/9031/C242/0507 120022332/A005/9031/C242/0507 朝田の5/9031/C242/0507 朝田の5/9031/C242/0507 朝田の5/9031/C242/0507 12002233/A005/9031/C242/0507 朝田の5/9031/C242/0507 朝田の5/9031/C242/0507 朝田の5/9031/C242/0507 12002233/A005/9031/C242/0508 朝田会公司書店/中方/700010万楽福祉 支援市地局公司書籍市場定役前日下レーン 朝田の5/9031/C242/0507 朝田会公司書籍市場日 12002233/A005/9031/C242/0508 朝田会公司書館市長年、長期市場高(電販売)井下レーン 朝田の5/9031/C242/0508 朝田会公司書籍市場定役前時間用 12002333/A005/9031/C242/0508 朝田会公司書籍市場高(電販売)井下レーン 朝田の5/9031/C242/0508 朝田会公司書店 12002333/A005/9031/C242/0508 朝田会公司書店 東第市場高(空販売)井下レーン 朝田の5/9031/C242/0508 12002333/A005/9031/C242/0508 朝田会公司書店 東第市場高(空販売)井下レーン 朝田の5/9031/C242/0508 12002333/A005/9031/C242/0508 朝田会公司書店 第田の5/9031/C242/0508 朝田の5/9031/C242/0508 12002333/A005/9031/C242/0508 朝田会公司書店 第田の5/9031/C242/0508 朝田会公司 12002333/A005/9031/C242/0508 朝田会公司書店 第田会公司 第田会公司 12005/9031/C	_
コークション コー コー コー コー コー コー コー コー コーシー コー	
31005522 新聞時に-294人店(左) 12002223 A005/9031/C240/X608 報告にかって/その作の原準指令 表現作物点(学用物)に行いっついういういういういういういういういういういういういういういういういういうい	左前胸部ドレーン
12002273/005/931/10240/2608 開始に沙漠和ビ仲シアプでかかの原始後に発展性効素(第時物品(学科を使用化サントン) 3100552月(世行下レーン) 2300552月(サイドレーン) 230052月(サイドレーン) 230052月(サイドレーン) 230052月(サイドレーン) 230052月(サイドレーン) 230052月(サイドレーン) 230052月(サイドレーン) 2300552月(サイドレーン) 2300552月(サイビー)) 2300552月(サイビー)) 2300552月(サイビー)) 2300552月(サイビー)) 2300552月(サイビ	
12002333/005/9031/C242/2508 検益2028年に行う27/そかれ必須増加・支援性能型(変介下ドレー> 33005526(東行下ドレー) 連載支払 33005526(東行下ドレー) 連載支払 33005528(東行下ドレー) 連載支払 33005528(東行下ドレー) 連載支払 33005528(東行下ドレー) 連載支払	
33005528(東行下)	
	度対TFレーン
24M332010C71 CT22 27MA38	
1200224 A005/9031/C240/2609 根高以2024年にかつアプチの作用を構成を発展していた。 31007531 世外下にレーン対応者 31007531 世外下にレーン対応者	
12002279/A005/5031/0241/0509 線路は2015第50/F2か化の仮板線線 後原用物品/位置新培業/位弁上ドレーン 31005533 使弁上ドレーン事務量 12002334 A005/9031/0242(20609 機器の2003第5(行かア)での他の振機器・医原用物品/交換局管理/成弁上ドレーン 3100553 使弁上ドレーン連接性状	
31005535(按弁上ドレーン運動性約 31005536(按弁上ドレーン運動性) 31005536(按弁上ドレーン運動性)	皮弁上ドレーン
31005537度分上に>運送色調 31005538度力上に>運送色調	
31005539 安全上に	
10022351005/9831/C241/0510 機器とごを構成にラップでから加速機構は 医原形 時間 (単位) 医卵(間に) - 300556 副目前にアーク決壊量 12022301,005/9831/C241/0510 機器とご決壊 化5227(20世の医療指定 医原形時間、個動症 現自時間にレー> 31005541 副値目ドレーショス種 12022351,005/9831/C2421/0510 機器とご決壊 化5227(20世の医療指定 医原形時間、個動症 現自時間ドレー> 31005542 副値目ドレーショス種	
120023557(005)9531(244/2610 時間などの後期に51.97)7557(10100000002)25999月後9100017572 9 31003554(2010010000002)2599月後9100017572 9 31003554(2010010000002)2599月後9100017572 9 31003554(2010010000002)2599月後910017572 9 31003554(20100000002)2599月後910017572 9 31003554(201000000002)2599月後910000000000000000000000000000000000	調申目11月レーン
31005545 解理施計シーン研究性調	
31005546 網路初小小規入長 31005547 網線形小一小規入長	
1200226 A005/9031/C240/2011 総裁2028第に伴う27(その他の原題編集)-医療用の副体入詞管理/個別回知レーン(市) 31005548 部語E(以一ン環境量(市) 12002281 A005/9031/C241/2611 検惑2028第に伴う27(その他の原題会)-医療用の副体の一個の設計レーン(市) 31005549 部級目に一つ連接量(市)	
12002336 A105/5031/C242/2611 機器以均減着に伴分アパウルや正原機器を実施用物品(空波局管型(開始計ジーン(木)) 31005550 部(総計ジーン準決性状(木)) 31005551 評(総計ジーン準決性状(右))	右副項類ドレーン
3100552 副総語(い)-3第3後48(名) 3100552 副総語(い)-3第3後48(名) 3100553 副総語(い)-3第3後48(名)	
31002554 編邦総Fルーン編入長(左) 31002555 編第総FNーン編入長(左)	
12002227 A005/5031/0240/0512 総裁22の装着にや307/その化力の振発語、医療用の品(第二部)を定義用限的にレーン (立) 31005556 認識者にレーン専務書(左) 12002282/A005/9031/0241/0612 総裁22の送着にや507/その化の低発設・医療用物品(電源局管理/周囲部ドレーン (左) 31005557 部務3ドレーン接換量(左)	
12002337/A005/9031/C242(2612 相応以応後期に年5クア/その作の皮療術品:支援用地協力交換給管理/周期的レーン(左) 3100355.8 副縦目にン準没性化(左) 3100355.9 副縦目にン準没性化(左) 3100355.9 副縦目にン準没性化(左)	
310035560 即昭44	左副頃間ドレーン

診療に係る情報(別表1)	

日準備号	新殿	新設行為 (V3.3) 潮楽名約	偏弯	新活動草 (V3.3) 管理番号 秋四名林 31005562 副 図ボレーン将入員 (左)	特定文学
12002228	4005/3031/0240/2613	根属などの装着に伴うケア/その他の医療機能・医療用物品/挿入時音型/板高氏/ーン		31003563 開催他ドレーン挿入長(左) 31005563 開催他ドレーン挿入長(左)	
12002283	A005/8031/C241/0613	報告は201後期に伴うケア/その住の医療機能・医療用装品/留置時管理/検察ドレーン		31005565 熱高ドレーン排液量	_
12002338	A000/9031/C242/0013	機構以上の装着に45-97/その他の医療機器・医療用約4品/交流時管理/核菌パレーン		31005566 戦第ドレーン出版性状 31005567 戦流ドレーン出版性状	一酸高ルーン
				31005568 焼房ドレーン相後色調 31005569 酸素ドレーン相後色調	indente e
				31005570 戦銃ドレーン挿入長 31005571 戦銃ドレーン挿入長	
12002229	A005/8031/C240/D614	相談はどの第第に利うケア/その他の皮板爆撃・医療用物品/類入時音/型/皮容化/トン(右) 検索はどの装着に行うケア/その他の医療機能・医療用物品/留面時管理/皮原化/トン(右)	-	31005522 解薬ドレーン用液量(店) 31005573 (数高ドレーン用液量(石)	_
12002284	A005/5031/C242/D614	報告になる。 「「「「「「」」」」」)」)」)」「「「」」」」」)」)」)」)」)」) 「「「」」」」)」)」)」)」)」」)」」)」」)」」)」)」)」)」)」)」	1	31005574 紙紙ドレーン印液 転火(右)	_
				31005875 構造ドレーン制設住式(右) 31005676 構造ドレーン制設佐調(右) 31005677 構造ドレーン制設佐調(右)	白酸高和ノーン
				31005577 統高ドレーン相接色調(右) 31005578 統高ドレーン挿入長(右)	
				31005579 融演ドレーン挿入長(右)	
12002285	A005/8031/C241/D615	相応おどの後裔に伴うケアノモル他の医療機能・医療用物品/挿入時管理/板原ドレーン(左) 構造おどの装着に伴うケアノモル他の医療機能・医療用物品/配置時管理/板原ドレーン(左)		31005560 (統計ドレーン制改編(左) 31005581 (統計ドレーン制改編(左)	
12002340	A005/8031/C242/D615	相認ねどの液剤に伴うケア/その他の医療機器・医療用約品/交換時管理/検察ドレーン(左)	-	31005582 戦楽ドレーン制制生化 (左) 31005583 戦楽ドレーン制液性沢 (左)	-
				31005564 戦略ドレーン財漫色源(左) 31005585 戦闘ドレーン財漫色源(左)	一左勝嵩杉レーン
				31005586 敷高ドレーン挿入長(左)	_
12002231	A005/8031/C240/D616	税高などの送着に付う57/その他の医療機論・医療用約品/挿入時音想/医院前望凡ーン		31005587 (統高ドレーン律入長(在) 31005588 (統領操ドレーン排洩量	
		総裁は2の装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用物品/留置時着型/接続前空パーン 構造などの装着に伴うクア/その他の医療機器・医療用物品/交換時着型/接触前望パーン		31005569 移動剤型ドレーン採用量 31005590 移動剤業ドレーン採用性状	
				31005591 特徴剤型ドレーン探索性状 31005592 特徴剤薬ドレーン探索色調	18時前壁ドレー:
				31005593 新聞前望的ノーン協復俗調	
				31005594 株徴前端Fレーン挿入長 31005595 接数前端Fレーン挿入長	
		総裁に近い装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/挿入時管理/博士線ドレーン 総裁にどの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留着時管理/様士線ドレーン		31005596 標上線ドレーン排液量 31005597 際上線ドレーン排液量	_
12002342	A005/8031/C242/D617	総語などの話着に伴うケア/その他の在原爆器・医療用物品/交換時管理/停止録ドレーン		31005598 弊上級ドレーン環境性状	
				31005599 巻上線ドレーン事後性状 31005600 際上線ドレーン弾後空詞	一杯上線化レーン
				31005601 際上線ドレーン事液色調 31005602 際上線ドレーン挿入長	-
13003777	A 005 (203+ 223+5 10+	1822		31005603 陸上観ドレーン挿入長	
12002288	A005/8031/C241/D618	機器などの装着に行うクア(その他の医療機器・医療用物品/罪入時管型/前器部ドレーン 戦器などの接着に行うクア(その他の医療機器・医療用物品/留置時管型/前数部ドレーン		31005604 (計算的時レーン(加速量) 31005605 (計算時時レーン(加速量)	
12002343	A005/8031/C242/D618	植器などの装着に伴うケア/その伯の医療機器・医療用効器/交換時管理/前路部ドレーン		31005606 航額部ドレーン爆壊性状 31005607 航額部ドレーン爆壊性状	
				31005607 単数部ドレーン接続性化 31005608 単数部ドレーン接続性制 31005609 単数部ドレーン接続性制	前頭部ドレーン
				31035610 前第即ドレーン挿入員	
12002234	A005/B031/C240/CX119	根葉以び装着に伴う/ア/その他の医療機器・医療用約品/挿入時管理/食道・窒暖時合即パレーン		31005611 単語がドレーン理入長 31005612 貴意・嘉県吻合部ドレーン理液量	
12002289	A005/8031/C241/D619 A005/8031/C242/D619	報告に2013歳に作う27/その作の医療機器・医療用が34/留願時間や(食道・空道物合部ドレーン 相応22/15歳素に伴う27/その作の医療機器・医療用が34/安律時営業/食道・空道物合剤ドレーン		31005613 良道・空陽吻合郎ドレーン排液量 31005614 食道・空陽吻合郎ドレーン排液量	-
		internet of the second s		31005615 食道・空場物合部ドレーン用液性状	食道·空肠吻合
				31005616 (黄道・空観地合師内レーン排液色調 31005617 (食道・空間吻合部ドレーン排液色調	1-2
				31005618 食業・空線地合加ドレーン挿入長 31005619 食道・空線地合加ドレーン挿入長	-
		磁調設との減着に伴うケア/その他の医療保護・医療用約品/株入時音源/後諾陽溝 Rレーン		31003512 取合部ドレーン部液量	-
12002345	A005/8031/C242/D620	総築設に改善に伴うケア/その他の医療機能・医療用約品/面置時管理/傍結席/ドレーン 総容設に改善に伴うケア/その他の医療機能・医療用約品/交換時管理/傍結席業パーン		31005620 伊納男茶ルーン探波量 31005621 伊納馬溝ドレーン探波量	
			-	31005622 保結瑞済ドレーン将液性状 31005623 保結瑞済ドレーン排液性状	傍記線溝ドレーン
				31005624 保護環環民小一将來色調 31005625 保結病常民人一>排液色調	
				31005626 保結張満担一ン挿入長	
12002236	A005/5031/C240/0021	株器以北の装着に伴びクア/その他の医療機器・医療用約品/特入時 芭 理/倍結構満 ローン(右)	-	31005627 傍話街溝ドレーン挿入長 31005628 傍緒瑪溝門レーン挿池量(右)	
12002291	A005/9031/C241/0621	総括は2の装着に伴うケンパモの他の医療場路・医療用約464(質量防管理/倍祛風薬ドレーン(右) 総築は2の装着に伴うケアパモが他の医療機器・医療用約464(交通防管理/倍祛風薬ドレーン(右)	2 72	31005629 傍話病害ドレーン将復量(石) 31005630 傍緒病害ドレーン将復世状(石)	_
12002340	A005/3031/C242/5021	(WAACC) 設備にサンソノ(CAAED) 体理(WAAF) 体理(HAAEA) と2017年度(小学校)(新聞) セーン(た)		31005631 傍結機構ドレーン摂液性状(右)	白色結腸満下ン
			-	31005632 伝統講演科ーン排液色調(右) 31005633 保結講演科レーン排液色調(右)	
				31005633 供結選業ドレーン排洩色調(石) 31005634 供結選業ドレーン排入長(石) 31005635 供結選業ドレーン押入長(石)	
12002237	A005/8031/C240/0622	相談ねどの話着に伴うケア/元の他の反映機論・医療用幼品/挿入時間準/供読書講印パーン(左)		31005636 保結膨満ドレーン修液量 (左)	-
		税回じたの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/質量時管理/傍結尿清凡(>(左) 税満などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/交換時管理/倍結尿清凡(>(左)	-	31005637 倍結環常和レーン特測量(左) 31005638 保結環常和レーン情測性状(左)	
				31005639 傍緒環溝ドレーン将激性状(左) 31005640 傍結環溝ドレーン排激性説(左)	左保結機関ドレ
				31005641 傍結環営ドレーン排液色詞(左)	
				31005642 保結構業にレン様入長(左) 31005643 保結構業にレン样入長(左)	
12002238	A005/8031/C240/0623 A005/8031/C241/0623	税需おどの装備に伴うケア/その作り医療保護・医療用効品/抽入時管理/労労耗費カテーテル 税益ひどの装着に行うケア/その作の医療保護・医療用約品/留着料管理/労労務経営カテーテル		31005652 構態(信音相信カテーテル教入部) 31005654 漢液第1(信音相信カテーテル教入部)	-
12002348	A005/B031/C242/0623	10.3.2.5、新聞にサンデアというになるなな。この方では、単単な目前の目的についた。 総括ねどの装着に伴うケアノその作の装置後載を含めたり、なり、大学時間単一体育社習力テーテル	-	31005655 西端(傍脊柱管カテーテル新入部)	傍脊柱管カテーキ
				31005653 浅木(信音種管カテーテル刺入部) 31006039 NRS将属(信音社管カテーテル刺入部)	-
12002294	A005/8031/C241/0624	総論などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用地品/挿入局管理/末梢時間挿入式中心時間ロテーテル 総結などの装着に伴うケア/その他の医療機器・医療用物品/留着時管理/末梢時間挿入式中心時間カテーテル		31004996 本橋静原準入式中心静原3万一テル挿入長 31004997 末橋静原挿入式中心静原3万一テル挿入長	
12002349	AD05/8031/C242/D624	観察以近の装着に伴うシア/その他の医療機器・医療用約45/交流局管理/本時期原類入式中心時前のテーテル		31004998 びらん、(本相称取用へ式中心(統化カーラル) 31004999 びらん(総理)(未期時以伴人式中心(結成カラーテル)(入部)	
				31005000 税結(木樹醇原律入式中心醇原カテーテル刺入即)	-
				31005001 群康(未精幹部門入式中心静説375 テル教入部) 31005002 出血(末精静振祥入式中心静説375 - テル教入部)	-
				31005003 (港出版(未持結時年人式中心結時27-テル利人部) 31005004 程建語(未持結時2番人式中心結時27-テル利人部)	-
				31005005 発赤 (未指約55年入式中心約55万一テル約入部) 31005006 皮膚遺瘍 (未指約55種入式中心約55万テラル利入部)	ー末時節原準入3 一心静脈がテーテリ
				31005007 疼痛(未稍醇原律入式中心發展カテーナル刺入節)	1000 (000000000000000000000000000000000
				31005008 津南湖れ(末梢静居津入式中心静居カテーテル挿入部) 31005009 発赤(末梢静居神入式中心静居カテーテル刺入部実際)	
				31005010 構成 (木都範囲中入式中心部団のテラル教入部支票)) 31005011 (ダム、(木相範囲中入式中心部団のテラル教入部実際)	
				31005012出血(末梢静振萍入雪中心静振力三元ル和入浴周囲)	
				31005013 退出波(未精静脈率入式中心翻動力テーテル利入部周囲) 31006009 NRS 原湯(未精靜原準入式中心翻動力テーテル利入部)	
		根語以近の装着に付っケア/その他の医療機器・医療用約33/用入時管理/オトガイ部ドレーン(在) 根語などの装着に付っケア/その他の医療機器・医療用約35/留着時営理/オトガイ部ドレーン(在)		31005204 オトダイ部ドレーン探索量(石) 31005205 オトガイ部ドレーン探索量(石)	-
12002300	A005/8031/C242/0632	間のらこの液面にサンソノモの10%加速の4%の原理が多数の簡単時間増化/オイロドレーン(ヒ) 相差などの装着に付ちケア/その伯の医療機器・医療用効品/交流時着増/オトガイロドレーン(七)	1	31005206 オトポイ部ドレーン得液怪状(右)	
		Compare in successful to a constant of an interaction of the Section Constant of the HURLAND CONSTANT OF THE HURLAND CONSTANT OF THE HURLAND CONSTA		31005207 オトガイ郎ドレーン博派性状(右) 31005208 オトダイ郎ドレーン博派告題(右)	右木がイ部ドレ
				31005209 オトが1億円レーン特徴色調(石) 31005210 メトが1億円レーン特徴色調(石)	
10111	1. 5.4.5 (0.4.5			31005211 パトダイ部ドレーン挿入長(右)	
12002246	A005/8031/C241/D633	総裁したの実着に伴うケアノその他の医療機能・医療用物品/挿入時若型/オトガイ部ドレーン(左) 視惑したの装着に伴うケアノその作の医療機能・医療用物品/留着時食型/オトガイ部ドレーン(左)		3100.5212 水が10回レーン排海量(左) 3100.5213 水が10回レーン排油量(左)	-
12002301	A005/8031/C242/0633	相応は2008年に45万万/その他の防衛保護に防御用約44/支担時営業/オトガイロドレーン(左)		31005214 オトが「即ドレーン採売性4K(左) 31005215 オトガイ的ドレーン採売性4K(左)	-
			1	31005216 オトボイ郎氏ハーン博液色調(左)	左右小疗(節内)
		·		31005217 ストバイ修ドレーン博復伯額(左) 31005218 ストガイ修ドレーン博復伯額(左)	-
				31005219 (トゲイ部ドレーン押入長 (左) 31000324 出血 (ドレーン挿入部)	
				31000455 発赤(ドレーン挿入部) 31001244 桜海(ドレーン挿入部)	
		1	1	31001244 86編(ドレーン第人部) 31001412 ドレーン博復農	-1

18 / 38 ページ

【H30】

診療に	係る	情報	(91	촋	1)

Manyara.	- 141-141	●満行為(V3.3)	(¥3.3)	2022/01/2020
理描号	新聞	潮業名称	前考 管理番号 就發名称	特定文字
			31001450 翻墨 (下レーン将入部)	
			31001667 得出地(ドレーン挿入部)	-
			31001842 ドレーン博復性状	-
			31001843 ドレーン博復性な 31001844 ドレーン博復任詞	-
			31001845 ドレーン開発色調	
			31001846 粒ノーン構入帯	-
			31001847 ドレーン株人長 31001882 出血量 (ドレーン株入部)	
			31001882 出血量 (ドレーン挿入器)	
			31002518 びらん(ドレーン構入部) 31002519 びらル縦剣(ドレーン構入部)	
			31002519 (25人戦) (ドレーン挿入部)	
			31002520 経注感(ドレーン挿入版)	- FU->
			31003276 佐藤濃厚(ドレーン挿入部周囲) 31003326 発赤(ドレーン挿入部周囲)	
			31003320 茂水 (ドレーン中へ高小雨の) 31003346 種原 (ドレーン中へ高小雨の)	-
			31003354(単語) 110 5年(11日) 31003366(154,11日)	-
			31003382151曲(ドレーン病入形(周囲))	-
			31003382 計画(ドレーン第入部内例) 31003406 帰出版(ドレーン挿入部内例)	
	-		31003517 ドレーン博復量	
			31005901 NRS/座海(ドレーン挿入部)	
			31006054 ドレーン連接実気	
			310060551約2-22標道東京	_
			31006056 続性集(ドレーン排油) 31006057 録歴道徳保健集(ドレーン排油)	-
			10010057 緑原田登座様美(ドレーン研注) 21001050 開始(ドレーン研注)	-
			31005058 歴史(ドレーン登現) 31006059 (使用(ドレーン登現)	-
			31006053 使用(ドレーン構成) 31006060 原来(ドレーン構成)	-
			3100/00/01 席数良 (ドレーン構造)	
			31000448 能來(27-7小神人部)	
			31000707 (/SA, (カテーテル挿入師)	
			31000728 推車感(2F-テル挿入部)	
			31001406 疾癌(カテーテル挿入店)	
			31001453 構態(カテーテル样入的)	-
			31002049 (25人編編) (カテーテル挿入点))	_
			31002408 出血(カテーテル神入部) 24002522 由二三川(神入市)	-
			31002522 77 テル権人長 31002523 77 一元ル権人長	カテーテル
			31003275(安康道隆(75)-745年入局初回) 31003275(安康道隆(75)-745年入前7回) 31003323(李木(72-745年入前7回) 31003339(東海)(ア・345年入前7回)	
			31003323 発表 (カテーテル挿入(印画))	-
			31003349 離滅(カテーテル博入印図图)	-
			31003365[びらん(カテーテル中人部周囲)	
			31003841(導出液(カテーテル描入器)	
			31005915 NR S 経満(12デーデル構入部) 31006124 掲出設件状(12デーデル挿入部)	
			31006174 漫出設性状(15テーテル挿入部)	-
			31006175 漫出速全調(15テーテル導入部)	-
_			31002524 橙口間管凡シ挿入長	一般口背管ドレーン
			31002525 塔口商首に一5种人長 31001222 休島南首に一5种人長 31001223 休島南首に一5种人長 31001223 4日青首に一5种人長	
			316017231按算管理。2世代版	一経典背景ドレーン
			31002890 第赤 (總原外17テーテル導入部)	
			31001235日間に10~7年2月 31002890(第十(総理外力テーテル将入部) 31002891計畫(領理外力テーテル構入部)	
			31002892 月頃 (原現外Dテーナル用人品) 31002893 組織 (原現外Dテーナル用人品)	
			31002893 離康(梁頫外カテーテル編入部)	
			31002894 びらん (破壊外力テーテル挿入部)	
			31002895 [25:6] 範囲 (逆域外カテーテル等人用)	
			31002896 授序語(観日外カテーナル挿入部)	-
			31002898 総結 (単規2)カテーテル(単入8))	使得外カテーテル
			3100.2899 (現出後、(現現外)カテーナル神入(部) 3100.3155 憲法規定((研修外)カテーナル神入(部)	105347-775-77
			310032771度 唐清潔(伊藤秋カテーテル語入 80周濃)	-
			31003328 発赤(硬度外力テーテル第人的原則)	
			31003328(第二年回発行)・チオ第二日第四日 31003328(第二年回発行)・チオ第二日第四日 31003351(第二年)・伊美元(第二日) 31003357(1254、(第四日)・デオ第二人前年間) 31003350(出血、(第四日)・デオ第二人前年間)	
			31003367 からん (破壊分カテーテル挿入器周囲)	
			31003390 出血(硬度外5テーテル押入部周囲)	
			31003410)浸出液(使用外力テーテル挿入形成素明)	-
			31005972 NR5 接通(視察外のテーデル挿入86)	-
			31003912 智慧力テーテル挿入長(石) 31003913 智慧力テーテル挿入長(石)	- 右背板/オーラ)
			310(321.5 回2017 - 775年人長 (日) 310(3014 昭和5年 - 平田第1 年 (左)	
			3100.3914 開発力テーテル挿入長(左) 3100.3915 開催力テーデル挿入長(左)	- 左背極/15-71
			31003911 目後のシートの第大要(注) 31005444 大胸防後国ドレーン排放量	
			31005445 大胸的後南ドレーン排液量	
			31005446 大胸筋後国ドレーン排送性状	
			31035446 大阪防後面ドレーン排決性状 31005447 大阪防後面ドレーン排決性状	大阪紡績東和
			31005448 大阪防後国ドレーン制設会調 31005449 大阪防衛街ドレーン制設会調	CHERORE BOLL
			31005449 大阪防護面ドレーン俳技企調	
			31005450 大阪防装面ドレーン挿入員	
			31005451 大阪防装面ドレーン挿入長	
	-		31005452 大師師後国ドレーン排決量(右) 21005452 大師師後国ドレーン排決量(右)	-
			31005453 大阪6後賀ドレーン研設量(右) 31005454 大阪防装質ドレーン研設性状(右)	-
			31003454(入時時後国ドレーン研究生気(石) 31005455(大衛時後国ドレーン研究性気(石)	右大胸筋液度
-			3100 3933 人類的後面ドレーン建設合調(も)	2
			31005457 大阪防後南川レーン球球任調(右)	
			31005457 大阪防後間ドレーン研決任調(右5) 31005458 大阪防後間ドレーン挿入長(毛)	
			31005459 大概防後面下> 港入長(右)	
			31005460 大阪防殺菌ドレーン(排放量(左)	
			31005461 大阪前後間ドレーン研技量(左)	
			310054621大幅時後面下レーン研究性は(注)	-
			31005463 大勝時後首ドレーン時期193 (左) 31005464 大勝時後首ドレーン時期293 (左)	左大胸脉後;[]
			31005464 大關節後面下L->-3排決色調(左)	2
_			31005465 大阪防殺官ドレーン守護性調(左)	
			31005466 大阪約後南ドレーン挿入長(左)	-
			31005467 大麻防後国ドレーン押入長(左) 31006191 MORPU(血管新聞)テーテル)	血管管理カテー

19 / 38 ~-ジ

						•																							•				開始
					100	周辺症状														110		中核症状					1-1		認知症の種類		10	認知症診断の有無	認知・精神機能に係る情報
幻覚·幻視 麥想	ろう便	興食	ςς	暴言·暴力	撫							その街	失行	失認	天諸			山 光雄雄地	短期記憶障害	無				またら認知症不明	正常圧水頭症	若年性アルコール体	前頭側頭型	同日常有	アルツハイマー型	查	無		没 通択肢
									記入															T									-
																							-										記録
		項目なつ			「無」は判断できない	I										日常生活ケア/意思送通ケア/意思送通の撮助(失語)/ 軽度	日常生活ケア/意思运通ケア/意思运通の撮助(失語)/ 御度 12001713(A001/B012/C347/D066):		follow 1	「無」は判断できないため着目せず、データの存在してい	同一グループの智識行為	する 同一グループで複数項目・複数件数存在する場合は、基準日時に一番近いものを1件採用する	基準日時の過去24時間以内に行為が予定or実施されていれば、項目名称(特定文字)を出力				項目なし			項目なし	「無」は判断できないため着目せず、	I	
					小ため着目せず、テ												出力する			いため着目せず、 デ	象と看護観察の両		-								小ため着目せず、テ		編載
31004194、道都要領=(01:-,02:±,03:+,04:++) 多!毕卑(R4003) 31004195:消難要領=(コメント・・・)	31002674: 糖状腺 =(01:-,02:±,03:+,04:++) 列举型(R4003)	31001616: 扫翻叙分 =(01:,02:±,03:+,04:++) 列举班(R4003)	31004200: 爆力 =(01:-,02:±,03:+,04:++) 列粹距(R4003)	31004199: 爨〓= (01:-,02:±,03:+,04:++) 列弊型(R4603)	無川は判断できないため着目せず、データの存在している项目のみ出力する	入院へ基準日時の間に制限が実施されていれば、項目名称と結果層・単位を出力する 各項目が地数件数件在する場合は、基準日時に一番近いものを1件属用する	31001148:失算=(01:-,02:+) 列举型(R4001)	31001147: 失喜 =(01:-,02:+) 列弊型(R4001)	31001146:失踪=(01:-,02:+) 列举型(R4001)	31001144: 失行 =(01:-,02:+) 列举型(R4001)	31001145: 失認= (01:-,02:+) 列粹型(R4001)	31002243:過號性失語=〔01:-,02:+〕 列學型(R4001〕	31002242:運動性失調=(01:-,02:+) 列学型(R4001)	多)弊限(尺1015)	列率四(R4003) 31003612: ニーチャムスケール(見当識) = (01:5.02:4.03:3.04:2.05:1.06:0)	31001238:失見当進=(01:-,02:±,03:+,04:++)				データの存在している項目のみ出力する	グループの看護行為と看護観察の両方が存在している場合は、両方を出力する	各項目が彼数件数存在する場合は、基準日時に一番近いものを1件採用する	入院へ基準日時の間に制築が実施されていれば「頂日久珠と絵里稿・地位を出力する				項目ない			31003149:MMSE(総得点)=〇点 31003150:長谷川式崩易知能評価スケール(総得点)=〇点	データの存在している項目のみ出力する	入院〜基準日時の間に販売が実施されていれば、項目名称と純果価・単位を出力する 各項目が地数件数件在する場合は、基準日時に一番近いものを1件提用する	新編観察 (V3.3) 管理語号: 観察名称=(詩東)
全て出力 文字型	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力		項目名称と結 果値を出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	王(田刀							来で出力	福田を続く詳							数值型(99) 数值型(99)		項目名称と結 果値を出力	编北

認知・精神機能に係る情報

【H30】

																																													その街	介護拒否	3	異食	
																																													記入				2000
																								_		_																							(調査号(関題): 認識名称 備考
列操型(R4003)	31004163:郭寶安想=(コメント・・・) 31004164:心気妄想=(コメント・・・)	列举型(R4003)		31004161:背田妄想=(コメンナ・・・)	31004160:貧困妄想=〔01:-,02:±,03:+,04:++〕 別地加いなの3)	31004159:恋愛妄想=(コメント・・・)	シュレウエュンジ - ANASSISTAN - マンユ・・・, マン・エ , マン・エ , マン・エ , マン・エ , マン・ エ , アン・ エ エ ノ 列挙型(R4003)	31004157:猪喝黄糖=(コメント・・・) 31004157:猪喝黄糖=(コメント・・・)	学様理(R4003)	31004156: 9明妄想=(01:-,02:±,03:+,04:++)	31004155:宗教委想=(コメンナ・・・)	31004154: 派教委想 =〔01:-,02:主,03:+,04:++ J 列雄四(R4003〕	31004153: ●新承措=(コメンテ・・・)	51004152、1995年4月~(01、7,02、4,05、1,04、1 下) 列準提(R4003)	31004151:湖路安建=(コメンテ・・)	列萃型(R4003)	31004150:城柘安想=(JA/T・・・) 31004150:城柘安想=(JA/T・・・)	学様理(R4003)	31004148:被毒窦想=〔01:-,02:±,03:+,04:++〕	<u>27年平(Retous)</u> 31004147 : 注覈妄想=(コメント・・・)	31004146:313(3)(01:-,02:エ,03:+,04:++) あい然用/04003)	31004145:國家做講=(コメンテ・・・)	列举型(R4003)	31004144 : 関係変想=(コメンテ・・・」 31004144 : 関係変想=(コメンテ・・・」	列举型(R4003)	31004142:追踪妄想=(Jx/Y***) 31004142:追踪妄想=(01:-,02:±,03:+,04:++)	列举型(R4003)	31004140: 迫害妄想=(01:-,02:±,03:+,04:++)	29 平臣(R4003) 31004139 : 李提倫魏=「コメンナ・・・]	31004138: 安護總總=(01:-,02:±,03:+,04:++)	31002656: 誇大妄想 =(コメンナ・・・)	31002655: 跨大賽想=(01:-,02:±,03:+,04:++)	31002652: 兼規知道=(コメンテ・・・)	31002651: 張聰知覚=(01:-,02:±,03:+,04:++) 利認知(R4003)	31002650 : 安提設着=(コメント・・・)	31002649: 扳胡跑墙 =〔01:-,02:±,03:+,04:++〕 列雄型(R4003)	31002648: 後想気分=(コメント・・・)	31002647: 安禄英方= (01:-,02:±,03:+,04:++」 列举型(R4003)	31002646 : 被害安想=(コメンナ・・・)	31002645:被害免想=(01:-,02:±,03:+,04:++) 利益四(R4003)	列苹型(R4003)		う1001437、Jute=(01、- ,02、エ,03、+ ,04、+ +) 列韓盟(R4003)	31001202:2111101-01-01-01-01-01-01-01-01-01-01-01-	31001201:XJ期=(01:-,02:±,03:+,04:++) 列擎型(R4003)	为4年期(R4001)	列塔坦(R4001)	206 : 38 = (01:-,((理都号: 観察名称=[結果]
全て出力	又子聖	II CHAS	全7出力	文字型	全て出力	文字型	全て出力	又子聖	All states in	全7出力	文字型	全て出力	文字型	全て出力	又子型	出力しない	×	出力しない	(01:-)(t	四字型	101:一元4	文字型	出力しない	×子聖 (01:-)は	出力しない	ステモ (01:-)は	出力しない	(01:-)/t	南本本	(01:-)#	文字型	全て出力	文字型	全て出力	文字型	全て出力	文字型	全て出力	文字型	全て出力	全て出力	文字型	全て出力	文字型	全て出力	全て出力	an unare	全て出力	瘤地

						 ■ 高次											 ■ ±∧		∎ ₹	∎ ₹λ				∎ ±۸				
						高次脳機能障害											せん妄の症状		せん妄の発症機序					せん妄の有無				1
	胰節失行 大語 運動 大語 高輝 音 常	聴覚失認	触覚失認	視覚失認	漂					その街	見当議障害	睡眠障害	意識混濁	昼夜逆転	暴力	興奮		熟せん妄 震戦せん妄	術後せん妄 夜間せん妄	通活動性せん妄 低活動性せん妄 混合型せん妄		楂	撫					這次改
																												記録
22 / 38 ページ		項目ない			「無」は判断できないと	1								項目なし			I		項目なし	期日ない	項目ない		「無」は判断できないため着日せず、]				管理计专(联盟):附属各种
		31002549:半侧空脑原税=(01:-,02:右,03:左) 列举距(R7013)	31002243:爆现压头器=(01:-,02:+) 列擎型(R4001)	31004242;建加1年天18日=101;-,02;+) 列擎型(R4001)	無」は判断できないため着目せず、データの存在している項目のみ出力する	入院~基準日時の周に配数が実施されていれば、項目名降と純果価・単位を出力する 各項目が確認体影体長分在する場合は、基準日時に一緒近いものを1件算用する	31004210: 緊張將性與第 =(01:-,02:±,03:+,04:++) 例準即(R4003)	31004200: 裏力=(01:-,02:±,03:+,04:++) 列弊型(R4003)	31004121: 昼夜逆転 =(01:-,02:±,03:+,04:++) 列举型(R4003)	31004118: 購閱傳讀=(01:,02:±,03:+,04:++) 列举型(R4003)	の時期(R1015)	31002692 : 精神運動興奮=(コメント・・・) 31002692 : 精神運動興奮=(コメント・・・)	31002691:精神運動興奮=〔01:-,02:±,03:+,04:++〕	31002557: 認識記測の程度 =(01:倍宗,02:傍嶋,03:隔嶋,04:層種) 列萃取(R7092)	31001238: 失見当講 =〔01:-,02:±,03:+,04:++〕 列萃型(R4003)	31001226: 興奮= 〔01:-,02:±,03:+,04:++〕 列萃型(R4003)	入院〜基準日時の周に記録が実施されていれば、項目名称と結果種・単位を出力する 各項目が地設け数字在する場合は、基準日時に一番近いものを1件採用する		項目ない	項目なし	31004117:初間論委=(01:-,02:±,03:+,04:++) 列率型(R4003)	31001182:魏襄=[01:-,02:±,03:+,04:++] 列举型(R4003)	とめ着目せず、データの存在している項目のみ出力する	入院~基準目的の間に戦弱が実施されていれば、項目名称と結果値・単位を出力する 各項目が確然件数学在する場合は、基準目時に一最近いものを1件採用する	31004233:介護務府=(01:-,02:±,03:+,04:++) 列率型(R4003)	31004232: 介源拒否 =(01:-,02:±,03:+,04:++) 列举型(R4003)	列本理(84003) 31004167: 協力策構 (コント・・・)	9月5 11004166;虚集衰期=(01:-,02:±,03:+,04:++)
		全て出力	全て出力	全て出力		項目名称と結 果瘤を出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	?) 全て出力	11 文字型		全て出力	全て出力	全て出力	項目名称と結 果値を出力				全て出力	全て出力		項目名称と結果確を出力	全て出力	全て出力	全て出力 文字型	

認知・精神機能に係る情報



•				
運動失調		麻痺の部位 (複数選択)	ا سر ا ید	麻痺
	右 右 左 左 手そ上下 注の 上下上下 上小 化酸酸酸酸酸酸酸酸酸酸酸酸酸酸酸酸		联 忙	
_				
I	瀬田枝	I	項目ない	I
			ないため着日せず、	
(31002489:健手脳カテスト(MMT)(左下腱)=〇 入院~基準日時の間に制限が実施されていれば、項目名称と結果種・単位を出力する 各項目が抱然件数件在する場合は、基準日時に一指近いものを1件規則する	33000794: #436, (46,0) = (01: -,02: 4,03: +,04: ++) jegu (7,600) 31001073: #60(#5,03) #1201075: #60(#5,03) 31001077: #60(#5,03) 31001077: #60(#5,03) 31001077: #60(#5,03) 31001077: #60(#5,03) 31001077: #60(#5,03) 31001079: #60(#5,03) 31001079: #60(#5,03) 31001079: #60(#5,03) 31001079: #60(#5,03) 31001079: #60(#5,03) 31001079: #60(#5,03) 31001079: #60(#5,03) 31001149: #60(1, -,02: +,03: +,04: ++) 31001499: #60(1, -,02: +,03: +,04: ++) 31001499: #60(1, -,02: +) 31001499: #60(1, -,02: +) 31001499: #60(1, -,02: +) 31001499: #60(1, -,02: +) 31002493: #49(5)77, (MMT) (5, 1, 0) 31002493: #49(5, 0) 31002497: #40(5, 1) 31002497: #40(5, 1) 31002497: #40(5, 1) 31002497: #40(5, 1) 31002497: #40(7, 1)	入院~基準日時の間に認知が実施されていれば、項目名称と偽黒価・単位を出力する 各項目が抱然件が存在する場合は、基準日時に一番近いものを1件採用する	無は判断できないため着目せず、データの存在している項目のみ出力する 31003870: 病卿 =(01:-,02:+) 参照短辺(R4001) 31003871: 病卿 =(コメント・・・)	入院〜基準日時の間に観察が実施されていれば、項目名称と純果種・単位を出力する 各項目が地数件数存在する場合は、基準日時に一番近いものを1件採用する
数価(9) 項目名称と結 果価を出力	表して出力 表して出力 参加(6) 支: 参加(6) 表して出力 参加(6) 支: 多し、安全面 多し、安全面 大子面 多し、安全面 大子面 大子面 冬し、大子面 大子面 大子面 大子面	項目名称と結果確を出力	全て出力 文字型	項目名称と結果確を出力

身体・感覚器に係る情報

身体・感覚器に係る情報

																	 •		 •					
	终痛の程度(フェイ ススケール)		疼痛の程度(NRS)											终痛の部位 (複数選択)			疼痛の有無		FIM(退院時)		FIM(入院時)	J.	身体・感覚器に係る情報	
															恤	無						通択肢		
																						記載		
が目的に	I	項目ない											期目むし	1	項目ない	いなをひ短ばお「獣」	Ι	項目ない	1	項目がし	1	管理描号(附置): 附属名称	有淵行為(V3.3)	身体・感覚器に係る情報
																小わ着目せず、ラ						備的		
31001930:第 第編設法 (フェイススケール) =(01:0,02:1,03:2,04:3,05:4,06:5) 全て出力 列弊担(R1004)	入院〜基準日時の間に配限が実施されていれば、項目全体と結果種・単位を出力する 各項目が彼然件数存在する場合は、基準日時に一番近いものを1件採用する	別表3 = [01:0/10,02:1/10,03:2/10,04:3/10,05:4/10,06:5 /10,07:6/10,08:7/10,09:8/10,10:9/10,11:10/10) 列弊型(R1017)		33006448;BPS(合計)=○計 別最2 =(01:-,02:±,03:+,04:++) 列類4提(R4003)	31006147:BPS(人工呼吸器との同調性)=(01:1,02:2,03:3,04:4) 寿川効理(P1003)	31006146:BPS(上肢の動き)=(01:1,02:2,03:3,04:4) 利益期/R1009)	ysubsetu/chaoses 31006145:BPS(表情)=(01:1,02:2,03:3,04:4) Xeletetu/chaoo	31001928: : 病解器度(VAS) =〇cm 31001929: : 病解器度(VAS) =(01:浦みない,02:軽度,03:中等度,04:強度,05:激 涌)	31000491: 副场期位 =(01:全体,02:右根源约,03:左侧原铅,04:顶顶鉛,05:前顶 器,06:後頭筋) Newsucration	31000488: 寒冷解激による頭痛=〔01:-,02:+〕 忍は弦理(84001)	31000484: 疼痛持続時間=99:99	31000480:非務備開闢=[01:持術時9,02:脂術時9,03:突突的] 別地地UR70331	31000472:第週期中止=UXシト・・・) 3100475:第級律理=01366,02:撤済,03:表在住活,04:深絶高,05:放散高,06:圧 並承,07:緊張性調,08:抬動高,09:差引請,10:察稿,11:隔撃性高,12:けいれん病,13:約 整高,14:絞把高,15:神管性高,16:汕涌)		31000470: 務編 =(01:-,02:±,03:+,04:++) 列粹型(R4003)	「無」は判断できないため着目せず、データの存在している項目のみ出力する	基準日時の過去72時間以内に転転が予定の実施されていれば、項目名称と結果種を出力する 各項目が地站件部件在する場合は、基準日時に一番近いものを1件採用する	31002476:FIM(合計)=〇点	入院〜基準日時の間に観察が実施されていれば、項目名称と結果値・単位を出力する 各項目が複数件数存在する場合は、基準日時に一番近いものを1件採用する	31002476 : F I M (合計) = 〇点	入院日時ま24時間の間に現時が実施されていれば、項目名称と結果確在出力する 各項目が地数件数字在する場合は、入院日時に一構造いものを採用する	曾種指号:親深名称=(結果)	有貨幣票 (V3.3)	
) 全て出力	項目名称と結 果値を出力	5 全て出力	項目名称と結 果値を出力	数值(99) 全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	数値(99.9) 全て出力	全て出力	全て出力	2 数值型 数值(99)	全て出力	<u>又字型</u> 王 全て出力	5 東値を出力	全て出力		5 果価を出力	数值(999)	項目名称と結 果価を出力	数值(999)	果偭を出力	備考 項目名称と結		

26 / 38 ページ

2-32-34

					 •																										 •		筆
補聴器使用の有無					聴力障害	眼鏡使用の有無																									視力障害	項目	「最非能に変る事業
	聞こえない、その他	あまり聞こえない	あるが日常生活に支障な し	濂		作 熊																				その奇	見えない	あまり見えない	あるが日常生活に支障な し	兼		通択肢	
																																記載	
項目ない				「無」は判断できないため着目せず、	I	項目ない																					項目なつ			「無」は判断できないため着目せず	I	管理番号(戰層): 戰層名称	看護行為(V3.3)
項目なし	31001122: 總力歸著(左) =(01:-,02:±,03:+,04:++) 列準提(R4003)	31001121: 課力障害(右)=(01:-,02:±,03:+,04:++) 列弊型(R4003)	31004368: 曝力障害 =〔01:-,02:±,03:+,04:++〕 列举型(R4003)	データ	入院〜基準日時の福に観察が実施されていれば、項目名称と偽某種・単位を出力する 各項目が抱然件が存在する場合は、基準日時に一番近いものを1件採用する	項目なし	310044855: 國霸 =(01:-,02:±,03:+,04:++) 列幣型(R4003)	31003796: 税野欠損(左)=(01:-,02:+) 3100396: 税野欠損(左)=(01:-,02:+)	31003795: 税野大損(右)=(01:-,02:+) 参回総型(784001)	3100374:祝鮮大損=(01:-,02:+)	31002401:かずみ服=(01:-,02:±,03:+,04:++) み回読担(74003)	31002398:550を=(01:-,02:±,03:+,04:++) 参は雑型(784003)	31002375: 眼球挖掘=(01:-,02:±,03:+,04:++)	31001564: 獲編(左角際) =(01:-,02:±,03:+,04:++) 网球把I(74003)	31001563: 披稿(右角膝) =(01:-,02:±,03:+,04:++) ^{8 統刑(44003)}	31001562:調媒类出(左)=(01:-,02:±,03:+,04:++)	31001565: 國務変出(右) =(01:-,02:±,03:+,04:++) 参回整理(784003)	31001558: 開眼不全(左) =(01:-,02:±,03:+,04:++) 利時期(PadON3)	31001557: 開墾不全(右)=(01:-,02:±,03:+,04:++) 列欧四(R4003)	31000854: 眼華閃碧=(01:-,02:±,03:+,04:++)	31000852: 硼酸精碳蛋白=[01:-,02:±,03:+,04:++] 列陸四(R4003)	31000831: 観耀(左)=(01:-,02:±,03:+,04:++) 刻は乾四(R4003)	310047:湖東(01:-,02:±,03:+,04:++) 利10427:湖東(01:-,02:±,03:+,04:++)	31000846: 諸明顯=(01:-,02:±,03:+,04:++) 8/100846: 諸明顯=(01:-,02:±,03:+,04:++)	31000842:眼睛(右)=(01:-,02:±,03:+,04:++) Mittantonon	31000833:週級結款着白=(01:-,02:±,03:+,04:++)	31004371: 祝力障害(右)=(01:-,02:+) 参照統四(784001)	31004370: 初力降害(左) =(01:-,02:+) 列萃型(R4001)	31004369:300月開書=(01:-,02:+) 列雄四(R4001)	データの存在している項目のみ出力する	入院〜基準日時の間に認知が実施されていれば、項目名称と結果層・単位を出力する 各項目が抱然件が存在する場合は、基準日時に一番近いたのを1件採用する	────────────────────────────────────	看護観察(V3.3)
	全て出力	全て出力	全て出力		項目名称と結果価を出力		全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力	全て出力		項目名称と語 果価を出力	備考	

身体・感覚器に係る情報 1973年(103-3)

【H30】

身体・感覚器に係る情報(別表2,3)

	起票名称
31000325 31000478	疼痛(排尿時) 在译
31000478	
31000495	
31000496	廖帝 (周部)
	疼痛 (右胸部)
	奏斎(左胸部) 第1章 (三山和朝堂)
	疼痛(肩甲間部) 疼痛(腹部)
	痉痛(右上腹部)
31000504	廖浠(右下腹部)
	疼痛(左上腹部)
31000506	客痛(左下腹部)
31000508	廖滿(石側腹部) 逐涌(心高部)
31000510	定用(记录品) 定语(語句)
31000512	廖·瑞(下腹部)
31000513	寒端 (左季肋部)
	客痛(左側腹部)
31000516	
31000518 31000519	
	疼痛 (創部)
31000574	瘙痒(前胸部)
31000740	<u>考</u> 痛(刻入部)
31000844	
	痉痛(痔核) 疼痛(外性器)
31000976	王承 (外性器)
	灼熱唇(尿道)
	彦浦(尾道)
	灼熱感 (注)
31001013	
31001014	2/10m 廖希(関節)
	疼痛 (顏面)
31001073	疼痛(舌咽神経)
31001244	疼痛(ドレーン挿入部)
31001245	疼痛 (呪順)
	変痛(恥骨部) 変況(1. 茶町部)
31001393	疼痛(石季防衛) 疼痛(胸骨部)
31001395	疼痛 (腰背部)
	寒痛 (四肢)
	疼痛 (下肢)
	変痛 (外陸部) 変え (今時回)
	彦涌(会陰部) 疼清(皮膚)
	痉痛(創 周囲)
31001404	啓帰(発売船)
31001405	逐涌(資利部)
31001406	※涌(カテーテル沖人部)
31001407	疼痛 (乳房) #89%
31001410	业 目示 (下腹部)
31001565	疼痛 (右耳)
31001566	疼痛(左耳)
	疼痛 (上腹部)
	放散病 (右時間)
31001563	放散: 南(左背部) 叩打: 痛(醫部)
31001602	◎·□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
	疼痛 (口腔)
31001675	疼痛(ワイヤー刺入部)
31001867	廖涌 (川伊時)
	疼痛(左鼡経部) 変素(左単接部)
	変通(右鼡径部) 疼痛(膈瘤動時)
	疼痛 (長部)
	疼痛(嚥下時)
	灼烈感(胃)
31002103	王追痛 (ギブスによる) 疼痛 (左手関節)
31002110	※所(左手関節) 寒涌(右手関節)
	疼痛 (左肘関節)
31002113	疼痛 (右肘関節)
31002114	廖谣(左肩関節)
31002115	疼痛 (右肩関節)
	空痛(左股関節)
	疼痛(右股関節) 疼痛(左膝関節)
	zmm (在解開的) 疼痛 (右膝開節)
31002120	寒痛(左足関節)
31002121	疼痛(右足関節)
	疼痛 (脱肛時)
31002272	廖浦 (肖部) 李甫 (上時)
31002273	
PISSUULE	変痛 (左上肢) 疼痛 (右上肢)
31002275	疼痛 (左前策)
31002275	and the first state of the second state of the
31002275 31002276 31002277	疼痛 (石則))
31002275 31002276 31002277 31002278	寒痛 (左上頭)
31002275 31002276 31002277 31002278 31002279	疼痛(左上隙) 疼痛(右上隙)
31002275 31002276 31002277 31002278 31002279 31002280	廖晞 (左上殉) 莲蒲 (右上策) 彦، (左手)
31002275 31002276 31002277 31002278 31002279 31002280 31002281	疼痛(左上隙) 疼痛(右上隙)

	觀察名称	
	疼痛程度(1	
	NR S疼痛 NR S疼痛	
	NRS疼痛	
31005882		
31005883	NRS疼痛	(左上胞部)
	NRS疼痛	
31005885	NRS疼痛	(右側腹部)
31005886	NRS疼痛	(心隔部)
	NRS疼痛	
31005896	NR S疼痛	(外性器)
31005897	NRS疼痛	(永道)
31005898	NRS疼痛	(Gand)
	NRS疼痛	
	NRS疼痛	
		(ドレーン挿入部)
	NRS疼痛	
	NRS疼痛	
	NRS疼痛 NRS疼痛	
	NRS線編	
31005907	NRS疼痛	(四肢)
31005908	NRS熔痛	(下肢)
31005909	NRS疼痛	(外標問)
	NR S疼痛	
	NRS疼痛	
	NRS疼痛	
	NR S疼痛	
	NRS疼痛	
		(カテーテル挿入部)
31005916	NR S疼痛	(20.05)
	NRS療痛	
	NRS疼痛	
	NRS疼痛	
		(8119)
31005921	NR S疼痛	
31005922	NRS推捕	(ワイヤー刺入部)
	NRS疼痛	
	NR S疼痛	
	NRS 經漸	
	NR S疼痛	
	NR S疼痛	
	NRS 疼痛	
	NRS疼痛 NRS疼痛	
		(右手関節) (人見(85約)
31005931	NR S疼痛	
31005932	NRS疼痛 NRS疼痛	
31005933	NRS經滿 NRS疼痛	(20/mp0.ml) (2/
31005934	NR S疼痛	(x.x.4.56)
	NR S疼痛 NR S疼痛	
	NRS/經濟 NRS/經濟	
	NR S疼痛	
	NRS 經濟 NRS 經濟	
	NRS疼痛 NRS疼痛	
31005943	NDCODE	(apple)
31005944	NRS經濟 NRS經濟	(月日) (上肢)
31005945	NR S疼痛	(左上肢)
31005946	NRSIZE	(右上陸)
31005940	NRS疼痛 NRS疼痛	(左前)寝)
	NR S 穆浦	
	NRS疼痛	
	NRS挖漏	
	NR S廖浦	
	NRS疼痛	
	NRS疼痛	
	NR S 疼痛	
		(左大屋前面)
		(右大館前面)
		(左大駆後間)
	NRSIS	(右大屋後面)
		(左下服候蘭)
31005960	NRSI	(右下胞前間)
		(左下屋後面)
		(右下壓後蘭)
	NRS感痛	
	NRS疼痛	
	NR S疼痛	
	NR S疼痛	
	- + + + Set Fait and	7 L 8 00210-)
31005967	NRS探護	1/11 [12:4900]
31005967 31005968	NRS疼痛 NRS疼痛	
31005967 31005968 31005969	NRS疼痛	(右上)文·素(南) (左上肢・緊痛) (右下肢・影満)

身体・感覚器に係る情報(別表2,3)

管理醫与	観察	名称
31002284	湾痛	(左大腿前面)
31002285	廖漏	(右大腿前面)
31002286	疼痛	(左大腿後面) (上)2000円)
31002287	逆痛	(右大墜後面) (左下腿前面)
		(右下腿前面)
		(左下部後面)
		(右下腿後面)
31002292	疼痛	(左足)
31002293	疼痛	(右足)
		高(腸骨探取創部)
31002765	疼痛	(手掌)
31002766	逐漸	(定版) (IEdition)
31002788	<u>参</u> 用 夜温	(有上版•契涡)
31002850	灾痛	(左上陵·婴谒)
		(右下肢-谿湖)
31002852	疼痛	(左下肢·翼)
31002858	届け	
		(硬膜外カテーテル挿入部)
31003026		
31003086		(The)
31003139 31003140		
31003141	恋来	(フロン・ガンツカテーテルの(入会))
31003142	漆痛	(スワン・ガンツカテーテル和人部) (右下隊)
31003143	疼痛	(右大腿)
31003144	疼痛	(左下腿)
31003145	廖漏	(左大腿)
		(放射線照射部位)
31003147	逐漸	(入語) (内と教師55二 二月20日3-005)
		(中心静脈カテーテル刺入部) (動脈圧ライン刺入部)
		(Summit 21) 240(Amp) (シース挿入部)
		(上肢·緊痛)
		(下肢・繁満)
31003927	疼痛	(大動脈内パルーンカテーテル別入部)
31003939	廖痛	(経皮的心肺補助児血カテーテル刺入部)
31003951	疼痛	(経度的心肺補助送血力テーテル刺入部)
31003960	を清 かっつ	(体外式パースメーカー刺入部)
31003908	珍用	(ボート値込み部) (シース抜去部)
31004381	次席	()
31004382	寒痛	(カテーテル抜去部) (ドレーン抜去部)
31004383	疼痛	(硬膜外力テーテル抜去部)
31004470		
31004471		(左眼)
31004472		
31004474 31004475		
31004549 31004550	索痛	(右南)
31004551		
31004552		
31004553	莲痛	(供信約名印)
31004554	求漏	
		(左側風雷))
31004555	疼痛	
31004720	疼痛 疼痛	(右殿部)
31004720 31004721	疼痛 疼痛 疼痛	(右殿部) (左殿部)
31004720 31004721 31004977	疼痛 疼痛 疼痛	(右胯部) (左胯部) (探皮部)
31004720 31004721 31004977 31004977	痉痃 寒寒 寒寒 寒寒 寒寒	(右股前) (左股前) (探皮前) (按方前)
31004720 31004721 31004977 31004987 31005007 31005007 31005035	痉痉痉痉痉痉痉 痉痉痛痛痛痛痛	(右股部の) (在股部の) (後定第3) (成字部の) (末岸部部総称入式中心静脈カテーテル3)入部。 (目後書。)
31004720 31004721 31004977 31004987 31005007 31005035 31005039	<u>落</u> 磨露 寒寒寒寒寒寒寒寒寒寒	(右部約0) (在時約0) (後次約0) (按介約0) (按介約0) (本記簿約0(多人式中心静脈カテーテル30)人前5) (目前約0) (目前の10回))
31004720 31004721 31004977 31004987 31005007 31005007 31005035 31005039 31005040	<u>寒</u> 席 寒寒 寒寒 寒寒 寒寒 寒寒 寒寒 寒寒	(右於約5) (左於約5) (後次約5) (後次約5) (大計算約5本支工中心静脈カテーテル35)入前5) (自治和5月) (手指用5月)(約5) (手指用5月)(約5) (手指用5月)(約5)
31004720 31004721 31004977 31004987 31005007 31005035 31005039 31005040 31005041	<u>落寒寒落寒寒寒寒</u> 寒寒	(右腔部の) (左原部の) (後定部の) (後定部の) (後定部の) (未可容部地をあし立中心静脈カテーテルの)入部の) (目を報意) (目を報意) (目を報意) (目を第一回、回)) (右手指の(回))
31004720 31004721 31004977 31004987 31005007 31005035 31005039 31005040 31005041 31005042	<u>京客客客客客客客客</u> 客客	(右部部の) (在時期) (後次約) (後六部) (按六部) (支行部) (支行部の) (手指示規則) (手指示規則) (右手指示規則) (左手指示規則) (左手指示規則)
31004720 31004721 31004977 31004987 31005007 31005035 31005039 31005040 31005040 31005041 31005042 31005043	<u>寒寒寒寒寒寒寒寒寒寒</u> 寒寒	(右股部の) (左股部の) (後定発の) (成子部の) (大局部部総長入式中心部務のテーテルの)入部。 (目率意定) (本局部総議長入式中心部務のテーテルの)入部。 (日本総合) (日本総合) (本市局の)(目的) (左手指の)(利用)) (左手指の)(利用)) (右第一号目の利用))
31004720 31004721 31004977 31004987 31005007 31005035 31005039 31005040 31005040 31005041 31005042 31005043	<u>落寒寒落寒寒寒寒寒寒寒</u> 寒寒	(右陸部の) (在陸部の) (後定部の) (後定部の) (後定部の) (東洋部部総本九堂中心静脈カテーテル30人部8) (目を報う) (目を報う) (日を第一日の周囲) (右手指の周囲) (右手二日の周囲) (右第二日の周囲)
31004720 31004927 31004987 31005035 31005035 31005035 31005040 31005041 31005041 31005043 31005045 31005045 31005045	<u>这友家这友家这友家这友家这</u> 友家	(右陸部の) (在陸部の) (後定発明) (後定年的) (東洋部務総長入式中心静脈力テーテル利入船) (信を発見) (右手指加利用) (右手指加利用) (右手指加利用) (右第二部加利用) (右第二部加利用) (右第二部加利用) (右第二部加利用)
31004720 31004927 31004927 31005007 31005007 31005035 31005040 31005041 31005042 31005043 31005044 31005045 31005045 31005046	<u>这友家这友家这友家这友家这</u> 友家这	(4.6%約) (4.6%約) (4.2%約) (42746) (42746) (42746) (4.6%
31004720 31004721 31004927 31004987 31005035 31005039 31005040 31005040 31005041 31005044 31005044 31005044 31005044 31005047	<u>这京家在京家在京家西京市</u> 港港港	(右陸部の) (右陸部の) (右辺部の) (海文部の) (海文部の) (海文部の) (海文部の) (二十時部時後本)、立中心静脈力テーテル30(入前8) (日本市・日川山南和) (右半市の山南和) (右半市の山南和) (右二十市川山南和) (右二十市川山南和) (右二十市川山南和) (右二市・日川山南和) (右二市・田川山南和) (右二市・日川山南和) (右二市・日山南和) (石山南和) (石山南
31004720 31004721 31004977 31005035 31005035 31005035 31005040 31005042 31005043 31005043 31005043 31005045 31005047 31005047 31005048	空空察空寒空寒空寒空寒空寒空寒空寒	(右陸部の) (右陸部の) (金原和の) (後定和の) (後定和の) (後定和の) (後定本の) (本市場部総計本入立中心御歌のテーテルが未高の) (日本市・日本の和の) (右手書の「小田市の) (右手書の「小田市の) (右手二部の「山田の) (右第二部の山田四) (右部山田四) (右部山田四) (右部山田四) (右部山田四) (右田田四) (右部山田四) (右田田四) (右部山田四) (右部山田田四) (右部山田田四) (右部山田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田
31004720 31004721 31004977 31005035 31005035 31005035 31005040 31005042 31005043 31005043 31005043 31005045 31005047 31005047 31005048	空空察空寒空寒空寒空寒空寒空寒空寒	(右陸部の) (右陸部の) (金原和の) (後定和の) (後定和の) (後定和の) (後定本の) (本市場部総計本入立中心御歌のテーテルが未高の) (日本市・日本の和の) (右手書の「小田市の) (右手書の「小田市の) (右手二部の「山田の) (右第二部の山田四) (右部山田四) (右部山田四) (右部山田四) (右部山田四) (右田田四) (右部山田四) (右田田四) (右部山田四) (右部山田田四) (右部山田田四) (右部山田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田
31004720 31004721 31004977 31004987 31005007 31005007 31005042 31005042 31005042 31005042 31005043 31005045 31005045 31005048 31005048 31005048	空宠察空宠察空宠察空宠察定宠察空宠。	(右陸部の) (右陸部の) (右陸部の) (後次部) (後次部) (後次部の) (第二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十
31004720 31004721 31004977 3100507 3100507 31005007 31005003 31005041 31005043 31005043 31005044 31005044 31005044 31005044 31005047 31005047 31005047 31005047 31005047 31005047	空寒寒寒寒寒空寒寒空寒寒寒寒寒寒寒寒寒寒	(4.6%8) (4.6%8) (4.5%8) (
1004720 31004721 31004977 31004987 3100507 31005039 31005040 31005040 31005042 31005043 31005043 31005045 31005046 31005048 31005048 31005048 31005048 31005051 31005051	空寒寒空寒空寒空寒空寒空寒空寒寒空寒寒空寒寒	(右於約5) (右於約5) (右於約5) (右於約5) (法方約8) (法方約5) (二十四7,000)
31004720 31004721 31004977 31004987 3100507 31005039 31005040 31005040 31005042 31005046 31005046 31005047 31005048 31005048 31005048 31005048 31005054 31005054 31005054 31005054 31005054	空寒寒空寒空寒寒寒寒寒寒寒寒寒寒寒寒寒寒	(- 伝統的) (- 伝統的) (金麗知道) (金麗知道) (東洋都明(美力式中心海)取万テーテル30 人称) (白海道) (中日田辺園) (七千日田辺園) (七千日田辺園) (七千日田辺園) (七第一日田辺園) (七第一日田辺園) (七第二日辺園) (七第二日辺園) (七第二日辺園) (七第三日) (七第三日) (七第三日) (七第三日) (七第三日) (七第三日) (七) (七) (七) (七) (七) (七) (七) (七
31004720 31004721 31004977 31004987 3100507 31005039 31005040 31005040 31005042 31005046 31005046 31005047 31005048 31005048 31005048 31005048 31005054 31005054 31005054 31005054 31005054	空寒寒空寒空寒寒寒寒寒寒寒寒寒寒寒寒寒寒	(- 伝統的) (- 伝統的) (金麗知道) (金麗知道) (東洋都明(美力式中心海)取万テーテル30 人称) (白海道) (中日田辺園) (七千日田辺園) (七千日田辺園) (七千日田辺園) (七第一日田辺園) (七第一日田辺園) (七第二日辺園) (七第二日辺園) (七第二日辺園) (七第三日) (七第三日) (七第三日) (七第三日) (七第三日) (七第三日) (七) (七) (七) (七) (七) (七) (七) (七
11004720 11004721 11004727 11004967 11005005 11005005 11005004 11005040 11005040 11005040 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005054 11005054 11005055 11005555 11005555 11005555 11005555 11005555 11005555 11005555 11005555 11005555 11005555 1100555	这家家莲家察莲家落落家莲家落莲家莲莲家莲家莲家莲莲家莲	(4-約約) (4-約約) (金沢約)
31004720 31004721 31004927 31004987 31005035 31005039 31005043 31005043 31005043 31005043 31005043 31005043 31005043 31005043 31005043 31005043 31005045 31005055 31005055 31005055 31005055	空寒寒空寒寒空寒寒空寒寒空寒寒空寒寒空寒寒寒寒寒寒	(- 伝統的) (- 伝統的) (金麗和の) (金麗和の) (金麗和の) (金麗和の) (白海和の) (白海和の) (白海和の) (白海和の) (七子生活の(山海和) (七子士活の(山海和) (七子一七市(山南和) (七声一七市(山南和) (七声二七川山南和) (七声二七川山南和) (七声二七川山南和) (七声二七川山南和) (七声二七川山南和) (七声二七川山南和) (七声二七川山南和) (七声二七川山南和) (七声二十川山南和) (七声二十川山南和) (七声二十川山南和) (七声二十川山南和) (七声二十川山南和) (七声二十川山南和) (七声二十川山南和) (七声二十川山南和) (七声二十川山南和) (七声二十川山南和) (七声二十川山南和)
31004720 31004721 31004977 31004987 31005035 31005035 31005039 31005042 31005042 31005044 31005044 31005044 31005044 31005044 31005044 31005044 31005045 31005055 31005055 31005055 31005055 31005057 31005058	这家家这定家这定家这定家这定家这定家这定家这定家这定家这	(- 伝統の) (左統約) (左統約) (伝統約) (保全和) (保全和) (二十篇約(統治人文中心論)数万テーテル3(人称) (冒地像) (二十篇初(以前別) (左手指の(以前別) (左手指の(以前別) (左第一指の(以前別) (左第一指の(以前別) (左第一指の(以前別) (左第二指の(以前別)) (左第二指の(以前別) (左第二指の(以前別)) (左第二指の(以前別)) (在第二指の(以前別)) (在第二指の(以前別)) (在第二指の(以前別)) (在第二指の(以前別)) (在第二指の(以前別)) (在第二指(以前別)) (在第二指(以前別)) (在第二指(以前別)) (在第二指(以前別)) (在第二指(以前別)) (在第二指(以前別)) (在第二指(以前別)) (日第二((二))) (日第((-1))) (日((-1))) (日((-1))) (日
31004720 31004721 31004977 31004967 31005007 31005003 31005039 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 31005054 31005054 31005055 31005055 31005055 31005055 31005057 31005057	这京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京	(- 伝統の) (- 伝統の) (金麗知の) (徳文化の) (徳文化の) (小村高秋(本文化中心海)取カテーテルの)入前3) (白淡色の) (中日川の周的) (左平日前小周周) (左平日前小周周) (左第一日前小周周) (左第一日前川周囲) (左第一日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲)
31004720 31004721 31004977 31004967 31005007 31005003 31005039 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 31005054 31005054 31005055 31005055 31005055 31005055 31005057 31005057	这京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京	(- 伝統の) (- 伝統の) (金麗知の) (徳文化の) (徳文化の) (小村高秋(本文化中心海)取カテーテルの)入前3) (白淡色の) (中日川の周的) (左平日前小周周) (左平日前小周周) (左第一日前小周周) (左第一日前川周囲) (左第一日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲)
31004720 31004721 31004977 31004967 31005007 31005003 31005039 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 31005054 31005054 31005055 31005055 31005055 31005055 31005057 31005057	这京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京家在京	(- 伝統の) (- 伝統の) (金麗知の) (徳文化の) (徳文化の) (小村高秋(本文化中心海)取カテーテルの)入前3) (白淡色の) (中日川の周的) (左平日前小周周) (左平日前小周周) (左第一日前小周周) (左第一日前川周囲) (左第一日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲) (左第二日前川周囲)
31004720 31004720 31004927 31004967 31005035 31005039 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 31005054 31005054 31005055 3100555 300555 31005555555555	<u>这定察定在察在在察在在察在在察在在察在在察在在察在在察在在</u> 察在在	(- 伝統の) (- 伝統の) (金麗知の) (徳文化の) (徳文化の) (小村高秋(本文化中心海)取万テーテルの) 入約3 (白海和の) (中日の(周知) (本平時の(海和) (本平時の(海和) (本子中山の海和) (本市一日の(海和) (本市)
11004720 11004720 11004727 11004967 11005007 11005007 11005007 11005007 11005041 11005041 11005042 11005043 11005046 11005046 11005046 11005046 11005046 11005046 11005046 11005057 11005057 11005057 11005058 11005057 11005058 1100558 1100558 1100558 1100558 1100558 1100558 11005888 11005888 11005888 11005888 11005888 11005888 11005	<u>这定察定严察这定察在京察在定察这定察这座察在</u> 定察 <u>在</u> 察空空察 <u>在</u> 察空空	(- 伝統の) (- 伝統の) (金麗知の) (金麗知の) (金麗知道、 (金麗和の) (金麗和の) (金麗和の) (七十日) (七十日) (七
31004720 31004720 31004777 31004967 31005057 31005005 31005039 31005042 31005042 31005042 31005043 31005043 31005044 31005044 31005044 31005049 31005049 31005049 31005049 31005049 31005049 31005055 31005055 31005055 31005055 31005055 31005056 31005056 31005056 31005064 31005064 310050647 310050647	<u>这定察定在察空定察空空察空空察空空察空空察空空察空空察空空察空空</u> 察空空察空空	(- 伝統的) (- 伝統的) (五原物的) (金原物的) (金原物的) (金麗文化) (東洋和の周囲) (本手指のの周囲) (本手指のの周囲) (本音等一部の周囲) (本音等一部の周囲) (本音等一部の周囲) (本音等一部の周囲) (本音等一部の周囲) (本第二部) (本第二部) (本
11004720 11004720 11004727 11004967 11005005 11005005 11005040 11005040 11005040 11005040 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005050 11005050 11005055 11005055 11005056 11005064 11005064 11005064 11005064 11005065 11005064 11005065 11005055 11005065 110050	空宫察烂摩察空空察空空察空空察空座察空空察空空察空空察空空察空空察空空察空空察空	(- 伝統の) (- 伝統の) (金沢和の) (金沢和の) (金沢和の) (東子和の) (大和学報知(本文中心御歌カテーテルの)人前の) (日連続の) (子目の川周囲) (金子山川周囲) (金子) (金子山川周囲) (金子) (金子) (金子) (金子) (金子) (金) (金) (金) (金) (金) (金) (金) (金
11004720 11004720 11004727 11004967 11005007 11005007 11005007 11005007 1100504 1100504 1100504 1100504 1100504 1100504 1100504 1100504 1100504 1100504 1100504 1100504 1100504 1100504 1100504 1100504 1100505 1100	<u>这定察这定察空空察空空察这定察空空察空空察这定察这定察这定要这定要这定要这一</u>	(- 伝統の) (- 伝統の) (金形約の) (後次約) (後次約) (少計約の) (少計約の) (少計約の) (少計約の) (二十日初の約) (二十日初のの約) (二十日初の約) (二十日初のの約) (二十日初の約) (二十日初の約)
31004720 31004720 31004721 31004967 31004967 31005035 31005039 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100504 3100505 3100505 3100505 3100505 3100505 3100505 3100505 3100505 3100505 3100506 3100505 3100506 3100506 3100505 3100506 3100506 3100505 3100506 3100505 3100506 3100505 3100506 3100505 3100506 3100505 3100506 3100505 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100505 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100506 3100507 3100506 310056 31	<u>这友家这定家这友家在京家这定家这定家这家家在京家这一家这家家这家家在家家在家家在家庭家</u>	(右陸部の) (右陸部の) (右陸部の) (佐安和の) (佐文和の) (大田湾部総委,太中心静脈カテーテル列入部) (日本の) (日本の) (七手山の周囲) (右手山の周囲) (右手山の周囲) (右第一山の周囲) (右第一山の周囲) (右第二山の周囲) (右第三山の周囲) (右第二山の周囲) (右第二山の周囲) (特殊の子主知知人書) (特殊の子主の形人書)
11004720 11004720 11004727 11004967 11005007 11005007 11005007 11005004 11005041 11005041 11005042 11005043 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005044 11005045 11005045 11005055 1100555 110555 1105	空宫察空宫察空宫察空宫察空宫察空宫察空宫察空宫察空宫察空宫察空宫察空宫察空宫察空	(右接線の) (右接線の) (右接線の) (後次後の) (後次後の) (第二時の) (年二時間の) (二十時間の) (二十時間の) (二十時間の) (二十時の) (二十日の)
31004720 31004721 31004721 31004967 31004967 31005035 31005039 31005043 31005043 31005043 31005043 31005043 31005043 31005043 31005043 31005043 31005043 31005045 31005045 31005055 31005555 3105555 310055555 310055555 31005555555555	空发察这定察这定察康定察察这定察察这座察这座察这座察这座察这座察这座察这座察这座察过了。	(右陸部の) (右陸部の) (右陸部の) (佐安和の) (佐文和の) (大田湾部総委,太中心静脈カテーテル列入部) (日本の) (日本の) (七手山の周囲) (右手山の周囲) (右手山の周囲) (右第一山の周囲) (右第一山の周囲) (右第二山の周囲) (右第三山の周囲) (右第二山の周囲) (右第二山の周囲) (特殊の子主知知人書) (特殊の子主の形人書)

別表3 管理番号	轻寒头称	
		(硬模外カテーテル挿入部)
31005972	NR S疼痛	(下限)
	NRS疼痛 NRS疼痛	
21005974	NDC 27	
31005975		(スワン・ガンツカテーテル刺入部)
	NRS疼痛 NPC疼痛	
31005977	NRS疼痛	(有入规)
	NRS疼痛	
	NRS疼痛	
		(放射線照射部位)
	NRS 疼痛	
		(中心静脈カテーテル刺入部)
		(動脈圧ライン刺入部)
31005984	NRS疼痛	(シース挿入部)
31005985	NRS疼痛	(上肢·緊端)
31005986	NRSasa	(下時,竪辺)
31005087	NDCOX	(大動脈病のパルートカテーテルカリスを))
31005988	NRS感痛	(経疫的心肺補助脱血カテーテル利入部)
31005989	NRSARIA	(経皮的心肺補助党血力テーテル利入部) (経皮的心肺補助党血力テーテル利入部) (経皮的心肺補助送血力テーテル利入部)
31005990	NRS	(体外式ペースメーカー刺入部)
31005991	NRSIM	(ボート植込み用)
		(シース抜去部)
		(カテーデル抜去部) (ドレーン45 本部)
		(ドレーン抜去部) (A00664.5mm)
		(꺶 殿 外カテーテル 抜去部) (ケードロン
31005996	NRS疼痛	MORE CONTRACT
31005997	NRS疼痛	(ALIN)
31005998	NRS疼痛	())
31005999	NRS疼痛 NRS疼痛	(石屑)
31006000	NRS疼痛	(左肩)
31006001	NKS採油	(IR)
31006002	NRS 疼痛	(便理部)
31006003	NRS溶痛	(右側胸部)
	NRS疼痛	
	NRS疼痛	
	NRS標編	
	NRS疼痛	
31006008	NRS逻编	(成計畫)
31006009	NRSION	(末梢静脈挿入式中心静脈力テーテル刺入部)
31006010	NRS探索	(自議創)
31006011	NRS	(手指爪周囲)
31006011	NDCD	(石手指爪周囲)
31006012	NID C 法中	(447-16/10/0/20/
31000013	NKS接浦 NDC/Mm	(左手指八司田) (と第一世の1980)
51006014	NRSEM	(右第一指爪/周囲) (大第一指爪/周囲)
		(左第一指爪(割問)
		(右第二指爪/周囲)
31006017	NRS疼痛	(左第二指爪周囲)
		(右旗三指爪(郡四)
31006019	NRS疼痛	(左第三指爪间囲)
		(右第四指爪)副周)
		(左第四指印]制度)
31006022	NRSIA	(右第五指爪周囲)
31006023	NRSPA	(た第五指爪周囲)
31006024	NRS感潮	(足能爪周囲)
31006025	NRS感潮	(右足趾爪周囲)
31006026	NRS探潮	〈左足趾爪周囲〉
31006027	NRSIE	(右第一批四周期)
		(左第一趾爪司囲)
31006020	NRS	(右第二趾爪周囲)
		(左第二趾(U和四) (左第二趾(U和四)
		(右第三趾爪)(周囲) (人第三番町 周囲)
31006032	NECON	(左第三趾爪周囲) (左第四點和(周囲)
31000033	NR 598m	(右前四趾口(周囲)
51006034	NKS终端	(左第四趾爪/周囲)
31006035	NRS經济	(右第五趾爪周囲)
31006036	NRS廖渝	(左第五趾川切問問)
31006037	NRS疼痛	(持続皮下注射则入部) (持続皮下注射板去部)
31006038	NR S疼痛	(持続皮下注射拔去部)
31006039	NR S 疼痛	(傍谷社管カテーテル则人部)
31006040	NRS疼痛	(傍谷柱管カテーテル抜去部)
31006041	NRS疼痛	(コロストミー周囲)
		(イレオストミー周囲)
		(回腸導管周囲)
		(尿管皮膚疼周囲)
31006045	NRSI	(防災頭に)
31006046	NRS疼痛	(醫療店)用)
21006047	NOCOM	(大概)(()()())
31006047	NRCIEST	(石質獲得用) (左腎獲得用)
31006040	N D C ODer	(小橋田県橋合和)
21006050	NDCOM	(会陰切開総合部) (会陰切開総合部)
31000050	NDCON	(会陰影傷) (15 an)
31006051	NRS線編	LENDER Frender and L
	NRS疼痛	
	NRS疼痛	
31006227	NRS總痛	(ビン料)入留5)
		(ビン和)入部周囲)

身体・感覚器に係る情報(別表2,3)

理普号	観察名称	
31005770	疼痛 (膀胱瘘周囲)	
31005812	廖瑞 (醫療周囲)	
31005813	疼痛(右腎瘦周囲)	
31005814	疼痛 (左臂應問囲)	
31005824	疼痛 (会陰切開縫合部)	
31005825	疼痛 (会陰禦偏縫合部)	
31005834	疼痛 (乳腫)	
31005835	廖痛 (石乳調)	
31005836	疼痛 (左乳頭)	
31006178	() () () () () () () () () () () () () (
31006235	廖瑞(ビン朝入部)	
31006244	疼痛 (ビン朝入部周囲)	

別表3 管理器局 網際名称

■ (手入 管)			■ 機 密	飲			■)食
義歯の自己管理 (手入れ・着脱・保 管)				度形態の 工犬	制限		
	下뻅邮分床	上顎全船床 下顎全船床 上顎部分床	演	水器湯:: - 小型 - 2005 -	# オロリー参展 淡白参展 塩分参展 オリウム参展 その徳	館公分町 全分助 見守り	自立
	義徳の範囲記入	義歯の範囲記入					
と認識目時の過去24時間以内に行為が予定の実施されていれば、項目名称(物定文字)を出 あするにあった カする の一方の一丁で複数項目・複数件数存在する場合は、基準目時に一番近いものを1 存詞用する 内一クループで複数項目・複数件数存在する場合は、基準目時に一番近いものを1 存詞用する 内一クループで	12001375(0A001/9001/C013/C003): 日本主法アデル線型アナ(憲法法学)/編誌が制題第 12001379(0A001/9001/C013/C004): 日本主法アナ/編述アノ電話法学/回話が影響第 12001721(0A001/9002/C349/D006): 日本主法アナ/編集: 東次ケナ/憲語法書/2004 12001721(0A001/9002/C349/D0457): 日本主法アナ/編集: 東次ケナ/憲語法書/2004 12001721(0A001/9002/C349/D0457):	1200027(A001/6001/C013/C000); 日本は始ケア(高級ケア)を通知法例 12001376(A001/8001/C013/C001); 日本生おケア(高級ケア)を通知法例(部分10) 日本生活ケア(高級ケア)を通知法例(部分10)	部中日本のはないでは、1000000000000000000000000000000000000	读 期才	使用 才	12000057(A001/B003)C026(D002): 四葉主法アア(米華・売却アア(金単小的 (ハイリスク) / 御分介袖 12000056(A001/B003)C026(D003): 二四葉主法アア/米華・売却アア(金単小的 (ハイリスク) / 御読的観躍 12000056(A001/B003)C027(D001): 二四葉主法アア/米華・売却アア(金単小的 (ハイリスク) / 御読的観躍 12000066(A001/B003)C027(D002): 二四葉主法アア/米華・売却アア(全単小的 (ハワリスク) / 御読的観躍 12000065(A001/B003)C027(D002): 二四葉主法アア/米華・売却アア(全単小的 (ハワリスク) / 御読的観躍 12000065(A001/B003)C027(D002): 二四葉主法アア/米華・売却アア(全単小的) (ハワリスク) / 御読的観躍 12000065(A001/B003)C027(D004): 二四葉主法アア/米華・売助ア/全単小的 (ハワリスク) / 御読的観躍	基準日本の調査な44期間以外に行為が予定の実施されていれば、第4年期間を構成能しまする。 第4年期間後的批分手とよい、000001時合は、第3階度がある後に出力する。 第一クループで複数項目・複数件数存在する場合は、基準日本に一番なたいのを1年期用する 第一クループの着添行為と着添脱系の両方が存在してし 12000056(A001/B003/C026/D001): 12000056(A001/B003/C026/D001):
	特定文字「 義 - 歳あり 」を 出力する			- ダのマスタに依?	ーダのマスダに依?		る場合は、農業
基準日時の過去72時間以外に動類が予定の実施されていれば項目名称(特定文字)を出力 する(出来)のような時代の) 同一フループでも数件数件数件数件をする場合は、基準日時に一部だいものを1件採用する		31004955: A D L 紫阔指的	아쓰찌포		食事オークのマスクに依存するため、食事薬を添付		2017年後、日本市の時間では、1月10日を開き出したする。 当は、第3期間部分の会社が生まった。 日本、第3期間部分の会社が生まる出していていば、項目名称と納実種を出たすする 日本通名は、基準日時に一部近いものを1件採用する 第一クループの指示行為と智識観察の両方が存在している場合は、基準日時に一部近い項目(日時が同じであれば有温行為を優先)で判断する 第一クループの指示行為と智識観察の両方が存在している場合は、基準日時に一部近い項目(日時が同じであれば有温行為を優先)で判断する 31002774:全手時の 01): 01): 1(1/1/27)/全介時
5 項目名称と結 果値を出力		特定文字「 義あり 」を 出力する	- 項目名称を出				5 项目名称と結 果癒を出力 全 全 全て出力

ADL等の生活に関する情報

																								ĮŞ
	極動												度	ロ腔ケアの自立	義樹トラブル								Ť	
お材料 (1) 行きが明らして 子 (1) 子 (1) 一									見守り	全介助	部分介思	立目			古·慧				見守り	주피	留心公暇	đ	温坎訳	
																							記載	
12000100(A001/B005/C047/D026): 日常生港ケア(移動ケア(移動ケア(形法) 年時子 12000660(A001/B005/C048/D000): 日常生港ケア(移動ケア) 地行介助 (社)/ 12000662(A001/B005/C049/D000): 日常生港ケア(移動ケア) 地行介助(地行動)	基準日時の過去24時間以内に行為が予定の実施まれていれば、第4時間律約語を出力する。 第4時間律約認ら存在しない(OOOO)場合は、第3時間行為名称を出力する 各項目が態め件数存在する場合は、基準日時に一番近いものを1件採用する			42001389(-1002/2003)、0433(-0004). 日常主法シア/高麗シア/曲羅各介助(吸引爆使用)/全介助 12001385(A001/8001/C015(D002): 日常生活シア/高麗シア/曲羅各介助(吸引爆使用)/部分介助	12001383(A001/B001/C014/D004): 日常生活ケア/海渠ケア/含軟/商務的概要	12001382(A001/B001/C014/D003): 日常生活ケア/清潔ケア/為 敏/総務的観察	12001381(A001/B001/C014/D002): 日常生活ケア/清潔ケア/含 敏/部分介助	12001380(A001/B001/C014/D001): 日常生活ケア/清潔ケア/含敬/全介助	12001371(A001/B001/C011/D004): 日常生活ケア/滑濃ケア/口腔清拭/断続的観葉	12001370(A001/B001/C011/D003): 日常生港ケア/海源ケア/口腔消扰/継続的感察	12001369(A001/B001/C011/D002): 日常生活ケア/薄濃ケア/口 腔清拭/部分介助	12001368(A001/B001/C011/D001): 日常生港ケア/清潔ケア/ 口腔薄拭/全介助	21990 月一クルー プで複数項目・複数件数存在する場合は、基準日時に一番近いものを1件提用する	時の過去24時間以内に行為が予定o	- 項目なし		12001721(A001/B002/C349/D457): 日常生活ケア/整容・更次ケア/ 義歯装着/取り外し	12001720(A001/B002/C349/D456): 日常生活ケア/整容・更次ケア /義歯転換/転換	12001379(A001/B001/C013/D004): 日常生活ケア/滑線ケア/ 渦線洗浄/断続的観察	12001378(A001/B001/C013/D003): 日常生活ケア/清潔ケア/ 義徳洗浄/継続的観繁	12001377(A001/B001/C013/D002): 日常生港ケア/海源ケア /義識洗浄/部分介助	12001376(400)(2001); 日常生治疗7/满端 分/ 痛能洗净/全介的	曹建設で(陶器): 陶器石物	111月11日、111日日の一日日の一日日の一日日の一日日の一日日の一日日の一日の一日の一日の一日の一
													<u>)</u>	+ (944									1	11.15
項目ない	I	31003300:ADL含載=(01:自立,02:添続的観嘆,03:網絡的観察,04:部分介制,05: 全介制) 列率如(R7122)	31002773: 幽陽者 =(01:自立,02: 所被约脱跌,03: 網絡约脱跌,04: 船分介的,05: 全介 的) 列寧坦(R7122)										y > 0、track-main-sentrese-V 用ークループで彼然項目・彼然作数存在する場合は、基準日時に一番近い宅のを1件採用する	以内に観察が予定or実施されていれば項目名称(特定文字)を出力	項目ない	31004955:ADL 離離相對=(01:自立,02:添統的戰鬥,03:維統的戰鬥,04:創分)? 即,05:全介的) 列寧坦(R7122)						(7680) 列寧輝(R7122)	31002860:藏識洗净=(01:自立,02:所統的觀察,03:總統的觀察,04:部分介助,05:全	
		全て出力	全て出力										果値を出力	項目名称と結		全て出力						全て出力	10	語書

ADL等の生活に関する情報

	•		•
	起唇動作		■ 移動自立度
e 音 合 分 分 子 子 の の の の		 田 立 中 分 切 切	建 方向
			1
12001392(A001/B037/C331/O001): 12001392(A001/B037/C331/O002):日常 日常生港ケア/起意地を並用(本位の変換)(場合)(12001392(A001/B037/C331/O002):日常 日常生港ケア/起意地を運用(本位の変換)(場路的認識 12001392(A001/B037/C331/O003): 日常生港ケア/起意地を運用(本位の変換)(場路的認識 12001392(A001/B037/C332/O001): 日常生港ケア/起意地を運用(本位の変換)(場路的認識 12001398(A001/B037/C332/O001): 日常生港ケア/起意地を運用(本位の変換)(場路的認識 12001398(A001/B037/C332/O001): 日常生港ケア/起意地を運用(本位の変換)(場路的認識 12001398(A001/B037/C332/O001): 日常生港ケア/起意地を運用(本位の変換)(場路的認識 12001398(A001/B037/C332/O001): 日常生港ケア/起意地を運用(本位の変換)(場路的認識 12001398(A001/B037/C332/O001): 日常生港ケア/起意地を運用(本位の変換)(場路的認識 12001401(A001/B037/C332/O001): 日常生港ケア/起意地を運用(本位の変換)(場合)(3232/O001): 日常生港ケア/起意地を運用(本位の変換)(第6)(3332/O001):	基準日本の過去2本時間以外にごみが予定の実施されていれば、第4本限制を解説を出けます。 第4 環境能能加速行をは、ない人のののし場合は、第3期間行み会体を出けます。 同一クループで抱起原目・抱設件数件在する場合は、基準日本に一番近いものを1 作取用する 同一クループで抱起原目・抱設件数件在する場合は、基準日本に一番近いものを1 作取用する	12000095(A001/B005/C046/D001): 12000096(A001/B005/C046/D002) 日常生活ケア/移動ケア/移動/別(御5/046/D002) 日常生活ケア/移動ケア/移動/別(御5/046/D003) 日常生活ケア/移動ケア/移動/別(御5/046/D004): 日常生活ケア/移動ケア/移動/別(御5/046/D004): 日常生活ケア/移動ケア/移動/別(御5/046/D004):	三日本の過去24時間以内に行為が予定の「実施をすべいれば、第4期間候施設を出力する。 基準日本の過去24時間以内に行為が予定の「実施されていれば、第4期間候施設を出力する。 第4期間候参加が存在する場合は、第3期間行為名称を出力する 同一グループで複数項目・複数件数存在する場合は、基準日本に一番近いものを1件期間する
	ころ語合は、 機道		8
31004497: 盛位保持 =(01:可能(自公),02.可能(補助與約刀),03:不可能) 列率與(K7022)	定い子類もなていれば、第4月間の修練課を出力する。 およ初・3期間時である外容と出力する で3時合は、各部目時に一部近いものを1件規制する 毎月日が確認件部分体する時合は、基準日時に一部近いのを1件規制する 毎月日が確認件部分体する時合は、基準日時に一部近いのを1件規制する 毎月一ブループの復還行為と復識問題の取力が好なしている場合は、基準日時に一部近い項目(日時か同じであれば希望行為を優先)で判断する	Image: system in the system in th	管理管理する。 入院〜基準日間の間に関係が実施されていれば、項目名称と結果値・単位を出力する 各項目が複数件数存在する場合は、基準日時に一器近いものを1件規程する
全て出力	項目名称と結 果頓を出力	(((((((((((((185 項目名称と結 果確を出力

ADL等の生活に関する情報

	■ #	■ 発	
	请 精 定 立 度	諸標 方 法	
自 部 全 見立 谷 介 守 分 介 ゆ ひ ゆ り	大浴 減度 (株) (株) (株) (株) (株) (株) (株) (株) (株) (株)		温织肢
			記載
12000001(A001/B001/C001/D001); 日常生港ケア/開端ケア/入線(金介面) 12000003(A001/B001/C001/D003); 日常生港ケア/開端ケア/入線(加合) 12000003(A001/B001/C001/D003); 日常生港ケア/開端ケア/入線(加合) 12000003(A001/B001/C001/D003); 日常生港ケア/開端ケア/入線(金介面) 日常生港ケア/開端ケア/入線(金介面) 日常生港ケア/開端ケア/入線(金介面) 12000005(A001/B001/C001/D386); 日常生港ケア/開端ケア/入線(金介面) 12000005(A001/B001/C001/D386); 12000005(A001/B001/C001/D386); 12001133(A001/B001/C001/D386); 1200005(A001/B001/C001/D386); 12000005(A001/B001/C001/D386); 12000005(A001/B001/C001/D386); 12000005(A001/B001/C001/D386); 12000005(A001/B001/C001/D386); 日常生港ケア/開ぶサア/ トキャートキ/旧参大小市 12000005(A001/B001/C002/D002); 日常生港ケア/開ぶサア/ トキートキ/旧参大小市 12000005(A001/B001/C002/D002); 日常生港ケア/帰線サア/海ボケア・キーキャーキャーキャーキャーキャーキャーキャーキャーキャーキャーキャーキャーキャ		日本生活ケア(起気が403/003) 日本生活ケア(起気が403/003) 12001403/003/0037 (11001403/003) 12001403/003/0037 (110014004) 12001403/0037 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0037 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 12001403/0039 (110014004) 120014039	12001403/A001/B037/C333/D0031: 12001403/A001/B037/C333/D0031:
			寨北
	1945 - INDUA VOUCE I TINNE 9 9 00): 00): 00): 00): 00): 00): 00): 00)	31002411:上半身起き上が9=(01:自立,02:高速が戦略,03:線延労戦略,04:部分介 助,05:全介助) 列爆曜(R7122) 31002859: 綿蛋位保持(伸子) =(01:可能(支えなし),02:可能(美えあり),03:不 可能) 3100498: 綿蛋位保持(車伸子) =(01:可能(自立),02:可能(補助具めり),03: 不可能) 列爆曜(R7022) 31004504: 品蛋位保持 =(01:同近,02:可能(補助具めり),03:不可能) 列爆曜(R7022) 31004504: AD L 体位変換 =(01:同立,02:活動的戦略,03:線越的戦略,04:部分介 助,05:全介助 助爆曜(R7122)	管理器号: 認须名称=(話現)
	項目名称と結 果確を出力	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	編載

	爪きり自立度		更衣自立度		整變自立度			ш.
自立 部分介助 全介助 見守り		自女 部分分 助 全分助 見守り		自女 部分分 邸 全分助 見寺ら				党 玩
								21 27
12000036(A001/B002/C020/D001): 12000036(A001/B002/C020/D001): 12000376(A001/B002/C020/D003): 日本生法ケア(地容・現去ケア/URD)/ 加持の地域 12000376(A001/B002/C020/D003): 日本生法ケア/地容・現去ケア/URD)/ 加減的地域 日本生法ケア/地容・現去ケア/URD)/ 加減的地域 日本生法ケア/地容・現去ケア/URD)/ 加減的地域		日常生活がア/福祉・東衣ケア/東衣/都的観察 日常生活がア/福祉・東衣ケア/東衣/都的 日2000649(A001/B002/C023/D003): 日常生活がア/福祉・東衣ケア/東衣/福納的観察 日常生活がア/福祉・東衣ケア/東衣/福納的観察 日常生活がア/福祉・東衣ケア/東衣/高橋的観察	基準日本の過去了2時間以火はご活動が予定の実施されていたは、約4期間を約5時におりする。 別4 実際保修的が存在していたののの地域は、約3 SUBMCであるを含めたはわする。 同一クループで激怒項目・激怒件数件数子なする場合は、基準日時に一器近い市のを1 作規門する 同一クループで激怒項目・激怒件数件数子はある場合は、基準日時に一器近い市のを1 作規門する	日常生活がアパ酸学,東公子ア/酸制/(新藤)的観察 日常生活がアパ酸学,東公子ア/酸制/(全小的): 日常生活がアパ酸学,東公子ア/酸制/(全小的): 日常生活がアパ酸学,東公子ア/酸制/(新藤)的観察 日常生活がアパ酸学,東公子ア/酸制/(新藤的観察	畿準日時の過去8日以内に行為が 予定or実施 されていれば、第3 第階行為各称と第4 際間修 部誌を出力する。 阿一グループで複数項目・複数件数存在する場合は、基準日時に一番近いてのを1 件以用する 関一グループの復帰行為と省級観察の両方が存在してい			1934年今(現職):現職小奏
	この語心は、脚襟目		「る職心は、劇禅		この弱心は、観禅			1 1 1
	7月間に観察が実施されていれば、項目を持と続果価・単位を出力する 20年在する場合は、基準日時に一番近いものを1件採用する 目(日時が同じてられば再進行為を優先)で判断する	31002775: 更表 =(01:自立,02:断施约敏感,03:維統约敏感,04:部分介制,05:全介 助) 列寧絕(R7122)	22週間以外に認効が実施されていれば、項目名特と結果層を出力する 8件在する場合は、基準目時に一番近いものを1件採用する 目(目時が同じであれば <mark>有潔行為</mark> を優先)で判断する	31004956: ADL機製 =(01:自立,02:弱減労酸額,03:糊除労酸額,04:紛分介物,05: 全介物) 多原築肥(R7122)	実施されていれば、第3 郭陽府行為名称と第4 新陽修 入院〜基準日時の間に観察が実施されていれば、項目名称と結果種・単位を出力する る場合は、基準日時に一番近いものを1 作説用する 関一クループの看護行為と看護観察の両方が存在している場合は、基準日時に一番近い項目(日時が同じであれば <mark>有濃行為</mark> を優先)で判断する 関一クループの看護行為と看護観察の両方が存在している場合は、基準日時に一番近い項目(日時が同じであれば <mark>有濃行為</mark> を優先)で判断する	2) A D L 洗髮=(01:目立,02:IS)肺的眼睛,03:根括你娘眼睛,04:IB分介的,05: 2)	31004533: ADLシャワー第=(01:自立,02:栃純が酸四,03:維続が酸四,04:紛分介 助,05:全介酸) 多域型(尽7122) 31004537: ADL部分シャワー第=(01:自立,02:栃純が酸四,03:維続が酸四,04:紛分 71的,05:金介酸) 多可能(05:金介酸) 31004533: ADL部分(10:自立,02:栃純が酸四,03:維続が酸四,04:紛分 分類型(尽7122) 31004533: ADL部分(10:自立,02:栃純が酸四,03:維続が酸四,04:紛分 分類型(C7122)	1914番号: 総築名様=1検果) 31004535:ADL入浴=(01:自立,02:前純的総務,03:総統的総務,04:部分介的,05: 全介的) 列学型(R71122)
	項目名称と結 果値を出力	全て出力	項目名称と結 果価を出力	全て出力	項目名称と結 果癒を出力	全て出力 全て出力	全て出力 全て出力	(編考 全て出力)

ADL等の生活に関する情報

小田 「日本
構成行為(V3.3) 修理部内の読去7.2時間以外に行為が 予定の実施 されていれば、第4 4階層参加度出力する。 第一パループ (地域)用 - 地域件 妨存在する場合は、第3 3階間行為ら時を出力する。 第一パループ (地域)用 - 地域件 妨存在する場合は、第4 4階層参加度出力する。 第一パループ (地域)用 - 地域件 妨存在する場合は、基準目時に一番近いもの意力が存在していれば、第4 4階層参加度と出力する。 日本市主法デア/経営・更たご?/555/00013 日本市主法デア/経営・更たご?/555/00013 日本生法デア/経営・更たご?/555/00003 日本生法デア/経営・更たご?/555/00001 日本生法デア/経営・更たご?/555/00003 日本生法デア/経営・更たご?/555/00001 日本生法デア/1555/0001/90002(C019)F0001) 日本生法デア/1555/0001/9002(C019)F0001) 120000354(A001/9002/C019)F0003) 日本生法デア/1555/0001/9002(C019)F0003) 120000354(A001/9002/C019)F0003) 日本生法デア/1555/0001/9004(C019)F0003) 12000037(A001/9004/C038/F0001) 12000037(A001/9004/C038/F0001) 12000037(A001/9004/C038/F0001) 12000037(A001/9004/C038/F0001) 12000037(A001/9004/C038/F0001) 12000037(A001/9004/C038/F0001) 12000037(A001/9004/C038/F0001) 12000037(A001/9004/C038/F0001) 12000138(F001/9004/C038/F0001) 12000138(F001/9004/C038/F0001) 12000138(F001/9004/C038/F0001) 12000138(F001/9004/C038/F0001) 12000138(F0001/9004/C038/F0001)
新潟研究 (V3.3) 病害 新潟研究 (V3.3) 新潟制成 (V3.3) Benefits (47) (47) (54,8) (

			■ 排泄自立度	
		思 - 1 - 4 - 5 - 5 - 5 - 5 - 5 - 5 - 5 - 5	白	
120000637/A001/B004/C030/D002): 日常生活がアプ州港ビアブ /ボータブルトレル港ご作協/部分介始 12000648/A001/B004/C031/D004/C031/D001 12000648/A001/B004/C031/D001 12000648/A001/B004/C031/D001 12000648/A001/B004/C031/D001 12000648/A001/B004/C031/D001 12000648/A001/B004/C031/D001 12000648/A001/B004/C032/D001 12000649/A001/B004/C032/D001 12000649/A001/B004/C032/D001 12000649/A001/B004/C032/D001 1200071/A001/B004/C032/D001 1200071/A001/B004/C032/D001 1200071/A001/B004/C032/D001 1200071/A001/B004/C032/D001 1200071/A001/B004/C032/D001 1200071/A001/B004/C032/D001 1200071/A001/B004/C032/D001 1200071/A001/B004/C032/D001 1200071/A001/B004/C032/D001 12000553/A001/B004/C039/D004 12000553/A001/B004/C039/D000 12000553/A001/B004/C039/D000 12000553/A001/B004/C039/D000 12000553/A001/B004/C039/D000	12000688(A00/J8064/C052/D000): 日常生活ケア(H12077/K9-K20) 12002405(A001/B004/C052/D001): 日常生活ケア(H12077/K9-K20) 日常生活ケア(H12077/K9-K20)(2001): 日常生活ケア(H12077/K9-K20)(2001): 日常生活ケア(H12077/K9-K20)(2001): 日常生活ケア(H12077/K9-K20)(2001): 日常生活ケア(H12077/K9-K20)(2001): 日常生活ケア(H12077/K9-K20)(2001): 日常生活ケア(H12077/K9-K20)(2001): 日常生活ケア(H12077/K9-K20)(2001): 日常生活ケア(H12077/K9-K20)(2001):	12000087(A001/B004/C041/D000); 日常生法ケア/H1池ケア/ オムツ交換 / 12001386(A001/B004/C041/D001); 日常生法ケア/H1池ケア/ オムツ交換/全小曲 12001387(A001/B004/C041/D002); 日常生法ケア/H1池ケア/ オムツ交換/相談的起版 12001389(A001/B004/C041/D003); 日常生法ケア/H1池ケア/ オムツ交換/相談的起版 12001389(A001/B004/C041/D004);	496日時の治去之444間以水に行為が予定の「実施されたいれば、第33階層行為名称と第4家間 (約68)設に出けする。 同一クループで激励項目・激励件数件40%はないていれば、第33階層行為名称と第4家間 同一クループで激励項目・激励件数件40%は高には、基準目時に一番近しものを1件取用する 同一クループで激励項目・激励件数件40%は高い、基準目時に一番近しものを1件取用する 目かりに一番近し 目の10%20 日の10%20 目の10%20 日 日の10%20 日 日の10%20 日 日の10%20 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	12000033(AOU2)(BO04/CO39)(BO03):昭純69(BBR 日常年法がアナ川部シアナ(自己規模の支援) 日常年法がアナ川部シアナ(自己規模の支援) 日常年法がアナ川部シアナ(名の規模の支援) 日常年法がアナ川部シアナ(名の規模の支援) 日常年法がアナ川部シアナ(名の規模の支援) 日常年法がアナ川部シアナ(名の見合)(BO01) 日常年法がアナ川部シアナ(名の見合)(BO01) 日常年法がアナ川部シアナ(名の見合)(BO01) 日常年法がアナ川部シアナ(名の見合)(BO01) 日常年法がアナ川部シアナ(名の見合)(BO01) 日常年法がアナ川部シアナ(名の見合)(BO01) 日常年法がアナ川部シアナ(名の見合)(BO01) 日常年法がアナ川部シアナ(名の見合)(BO01)(日4) 12001143(AO05)(BO03)(C241)(D439)) 1200143(AO05)(B03)(C241)(D439)) 1200143(AO05)(B03
			「いる」	第4 副階級節 第4 副階級節 語を出力する 語を出力する 語を出力する 語を出力する
		31002776: おむつ笑論 =(01:自立,02:新純小範疇,03:補純的範疇,04:部分介地,05: 至介的) 外寧坦(R7122)	入院〜基準日時の間に配易が実施されていれば、項目名称と純果電・単位を出力する 各項目が地数件数分在する場合は、基準日時に一番近いモのを1件取用する 13003303:ADL場准数件=(01:自立,02:高級的服務,03:親級的服務,04:部分介 助,05:金介部) 助,05:金介計3	
		全日出力	項目名称に結 果確を出力 全て出力	

ADL等の生活に関する情報

		•				∏≧
		排便コントロー ル				ADL号の生活に関する情報 項目
	瓜 下 便好 一座 一座 一座					11戦 通択肢
						記載
1200051 (A001/B004/C034/D000): FTM:#: Sor-P XUSH:#*7 262846X1489785 (G646/7085977.F.2.X) / 1200075 (A001/B004/C034/D019): FTM:#: Sor-P XUSH:#*7 2787846X1440086 (F64674577.F.2.X) / F648 1200075 (A001/B004/C034/D012): FTM:#: Sor-P XUSH:#*7 2787846X1440086 (F64674577.F.2.X) / F648 1200075 (A001/B004/C034/D012): FTM:#: Sor-P XUSH:#*7 2787846X1440086 (F64674577.F.2.X) / F6488 12000555 (A001/B004/C034/D012): FTM:#: Sor-P XUSH:#*7 2787846X1440086 (F64674577.F.2.X) / F6488 12000555 (A001/B004/C034/D012): FTM:#: Sor-P XUSH:#*7 2787846X140086 (F64674577.F.2.X) / F6488 12000555 (A001/B004/C034/D012): FTM:#: Sor-P XUSH:#*7 28886X1440086 (F64674577.F.2.X) / F6488 12000552 (A001/B004/C034/D012): FTM:#: Sor-P XUSH:#*7 28886X1440086 (F64674577.F.2.X) / F6488 12000552 (A001/B004/C034/D012): FTM:#: Sor-P XUSH:#*7 28886X1440086 (F64674577.F.2.X) / F6488 12000757 (X001/B004/C035/D012): FTM:#: Sor-P XUSH:#*7 28886X1440086 (F64674577.F.2.X) / F6488 12000757 (X001/B004/C035/D012): FTM:#: Sor-P XUSH:#*7 XUSH:#XUSH	12006550(A001/B004/C033/D000): 日本にもぶアンドロジャア / 個部部 新設す/ 12000072(A001/B004/C033/D017): 日本にもSP-ア / 和当がア / 和言であり:// 御書課 件 12000073(A001/B004/C033/D018) 日本生活ケア/用決地ケア/開言運動/控進/ 撤請マッサージ	基準日を含め当去4日間に行為が、予定の実施されていれば、第4 現職修飾語を出力する。第4 距離修飾語が存在してい(10000)場合は、第3 退職行為名称を出力する 各項目が複数件数存在する場合は、基準日時に一番近いものを1 件段用する		日元王六77月11日77月20日20日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日	1.2000083(W01/B004(C039/D004)) RMMPMMMM 日常生設たアメ(H連步ア)自己場底の支援(12001142(A001/B004/C039/D004)) 12001142(A001/B004/C039/D000)) 日常生設たアメ(H連步ア)(自己場底の支援(の話例) 日常生活か了(H連步ア)(安逸家養耕地介加) 12001143(A001/B004/C309/D001))	1300000374001/0004/0030/0031-0031-0031-0031-0031-0031-0031
						察院
	31005873: 下海回数=○回/日 3100029: 鹿田数=○回/日 31000038: 鹿柱状=(01:市道鹿,02:梁鹿,03:秋鹿,04:沼状鹿,05:水装鹿,06:お液 鹿,07:脂肪性鹿,08:不時化鹿,09:胎鹿,10:タール鹿,11:血鹿,12:類短衛,13:將行鹿) 列季塩(R7069)	基準日時を含む過去4日間に歓読が 実施 されていれば、項目名称と読集値・単位を出力する 各項目が変数件数存在する場合は、全ての値を時発列に出力する	31004951:ADL移映(トイレ)=(01:自立,02:前続約範疇,03:網続約範疇,04:部 分斤的,05:全介部) 列季型(R7122) 31004952:ADL移映(ポータブルトイレ)=(01:自立,02:前続約範疇,03:線続約載 案,04:部分斤約,05:全斤約) 列季型(R7122)	31004548:ADLパット交換=(01:自立,02:認時が強調,03:維持が衰退,04:部分介 助,05:全介助) 約(変担(尺7122)		普羅語号: 観察名称=(結果)
	数値(99) 数値(99) 全て出力	項目名称と結 果値を出力	全て出力 全て出力	全て出力		寵批

ADL等の生活に関する情報

【H30】

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) 「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」

分担研究報告書(平成30年度)

【機能連携班③】地域医療連携推進法人における 医療機能分化の推進・連携の取り組み

研究分担者 小林 美亜 (千葉大学医学部附属病院 特命病院教授)

研究要旨

地域医療構想を達成するための一つの選択肢として、地域医療連携推進法人制 度が創設されている。本研究では、平成30年4月1日に地域医療連携推進法人に 認定された日本海へルスケアネットからヒアリングを行い、実際の取り組みを踏 まえ、課題について検討することを目的にした。

ヒアリングを通じて、地域医療構想の実現に向け、各医療機関が競合することな く、それぞれの医療機関の経営の健全化を進めるための方策として、地域医療連携 推進法人は有用であると考えられた。また、地域医療連携推進法人として、ICT を 活用した地域連携パスや診療情報共有による医療介護連携、フォーミュラリーの 構築、ポリファーマシーの解消に向けた取り組みは、業務の効率化や医療の質保証 にも貢献していた。引き続き、医療従事者の確保と有効活用が課題となっている。

A. 研究目的

平成 26 年に改正された医療法において、 各都道府県は、地域医療構想の策定を進め、 医療提供体制の整備を図ることが求められ ている。その達成のための一つの選択肢と して、地域の医療機関相互間の機能の分担・ 連携を推進し、質の高い医療を効率的に提 供するための新たな制度が地域医療連携推 進法人制度である。

当該制度は、医療機関の機能の分担及び 業務の連携を推進するための方針を定め、 それに沿って参加する医療機関の機能の分 担及び業務の連携を推進することを目的と する一般社団法人を、都道府県知事が地域 医療連携推進法人として認定する仕組みと なっている。また、地域医療連携推進法人に は、介護事業等を実施する非営利法人も参 加することができることになっており、介 護との連携も図りながら、地域医療構想の 達成及び地 域包括ケアシステムの構築に 資する役割を果たすことが期待されている。

平成 30 年 12 月 1 日現在、7 法人が地域 医療連携推進法人として認定されている。 本研究では、平成 30 年 4 月 1 日に認定され た日本海ヘルスケアネットからヒアリング を行い、実際の取り組みを踏まえ、課題につ いて検討することを目的にした。

B. 研究方法

「日本海ヘルスケアネット」の推進区域 は、酒田市、鶴岡市、飽海郡遊佐町、東田川 郡庄内町、東田川郡三川町と「庄内二次医療 圏」全域となっている。参加9法人は酒田市 に存在しており、「地方独立行政法人山形 県・酒田市病院機構(日本海総合病院、日本 海酒田リハビリテーション病院)」、「日本海 八幡クリニックほか5診療所」、「医療法人 健友会(本間病院)」、「医療法人宏友会(上 田診療所)」、「社会福祉法人光風会」、「医療 法人山容会(山容病院:精神科専門)」、「社 会福祉法人かたばみ会」、「一般社団法人酒 田地区医師会十全堂」、「一般社団法人酒田 地区歯科医師会」、「一般社団法人酒田地区 薬剤師会」となっている。精神科の専門病院、 全国で初めて地域(酒田地区)の医師会、歯 科医師会、薬剤師会が揃って参加している 特色がある。

本研究では、まず「日本海ヘルスケアネッ ト (病床数 2000 強、職員数 2381 人)」の代 表理事である栗谷義樹氏から、当該地域医 療連携推進法人について、全体的な取り組 みの実際についてヒアリングを行った。続 いて、基幹病院である"①日本海総合病院"、 救急も担う一方で療養病床、訪問看護ステ ーションも持つ"②本間病院"、回復期病床 を持つ "③日本海酒田リハビリテーション 病院"、在宅療養を支える "④一般社団法人 酒田地区医師会十全の訪問看護ステーショ ンスワン"、かかりつけ医の役割を担う"⑤ さとう内科"、介護保険事業を担う"⑥社会 福祉法人酒田市社会福祉協議会"を訪問し、 それぞれの機能の観点から、担当者(医師、 看護師、社会福祉士、事務職)から連携(特 に、心不全連携)を推進するための取り組み (例:ちょうかいネットの活用)と今後の課 題についてヒアリングを行った。

(倫理面への配慮)特になし

C. 研究結果

1. 日本海ヘルスケアネットの全体の取り 組みについて

(1)地域医療連携推進法人創設の経緯

庄内地域においても、急速に少子高齢化 や過疎化が進んでおり、山形県が進める地 域医療構想の実現を図るためにも、地域包 括ケアシステムのモデルを構築することが 急務の課題となっていた。そして、医療、介 護、福祉等の切れ目のないサービスを将来 にわたって安定的に提供するためには、地 域で消耗戦を際限なく続けることを終わり にし、過当競争から病院を救い、利害を相一 致して、地域の医療・介護事業の経営の安定 化を図り、持続可能なものにする必要があ った。

具体的には、各病院が単独でそれぞれ独 立したままで機能分化しようとすると、経 営上の利害により衝突し、共倒れとなり、上 手くいかなくなるため、地域の中で複数の 病院をグループ化して、病床や診療科を設 定、医療機器の設置や共同購入等の効率化 を図り、また病院単独ではなく地域で必要 な医業費用を効率化する仕組みが必要とな った。また、庄内地域では、医師、歯科医師、 薬剤師は、山形県全体の人口 10 万人あたり の平均を下回っており、看護師は山形県全 体の人口10万人あたりの平均を大きく下回 っている。また、へき地診療所が7か所設置 されており、日本海総合病院が「へき地拠点 病院」となり、代診医の地域医療支援活動を 実施しているものの、医療従事者の継続確 保が必要となっていた。そのために、医師や 看護師不足、それ以外の医療専門職不足へ の対応を行うことも求められていた。

(2) 取り組みの実際

(2) 取り _約 項目	実施している業務内容
人事交流/ 派遣体制の 整備/	 ・医療法人健友会(本間病院) への医師(日当直医)の派遣 増
並 開 職員の共同 研修	・訪問看護ステーションへの看 護師派遣
	 ・派遣の形態、給与等の調整及 び協定等の検討
	 ・不足する職種の相互補完、人 材育成の相互派遣
	 ・参加法人の採用計画、不足する職種等の共有
	 ・退職予定者への職員募集状況の情報提供
	 ・休日・夜間診療等の応援体制の整備
	・定年を迎える医師の就労機会 の確保
維持透析機 能の重点・	 ・職員研修の共同実施 ・日本海総合病院の慢性維持 透析患者を本間病院に移行
集約化	 本間病院の患者増加に対応 する職員派遣計画の立案、施 設・機器設備計画の立案
	・送迎バス対応
地域フォー ミュラリー	 フォーミュラリーについて の意見交換会
	 ・地域フォーミュラリー検討 に向けた基礎データの収集、 試算作成
	 フォーミュラリー講演会の 実施
	 ・地域フォーミュラリーの作 成
検査機能の 重点・集約	・部門システムの連携等を含 む運用方法の検討
化	 ・経費削減を図るため日本海 総合病院に検査部門をセン ター化
診療機能の 重点・集約 化	 ・急性期機能の集約化(救急、 手術部門等の調整)

電子カルテ 等の共有	 ・電子カルテの共有化に向け た検討・協議 ・空床情報の共有化(退院調 整、退院支援等でも活用)・協 議
高度医療機 器 (CT・ MRI等)の 共同利用	 ・高額医療機器一覧の作成、費用、収支等の把握 ・二重投資による経費削減。そのために、手術・検査等の機能集約化
介護連携	 ・地域包括ケアのあり方の検 討・協議 ・訪問看護ステーションの運 営効率化、統合化の協議
ICT 等によ る広報活動/ ロゴマーク の作成	 ・共通ロゴマークの作成・表示 ・ホームページの開設、定期機 関紙の発行
患者、住民向けセミナーの開催	・啓発セミナーの開催

(3) 取り組みの課題

医療介護従事者の派遣体制の整備や人材 育成、人事交流に関する取り組みは既に行 われているものの、参加法人の共通の課題 として、スタッフの確保があげられていた。 医師会や歯科医師会では「医師数の減少と 高齢化」、訪問看護ステーションでは給与の 処遇などの面から「看護師不足」の問題を抱 えていた。現在、基幹病院が訪問看護ステー ション等に人材を派遣しているが、派遣先 では基幹病院と同等の給与額を支払うこと が困難であることから、基幹病院が派遣先 の人件費を補助することで、派遣者の給与 が減額とならないように保証している。こ のように人件費の面からの派遣体制の整備 は引き続き課題となっている。

2. ちょうかいネットの活用

(1) 導入経緯

「ちょうかいネット」の導入背景には、各

【H30】

医療機関でのインフラが整備され、院内で の情報共有は進んできたものの、地域医療 連携の情報共有手段は紙媒体であったため、 効率化を図るために電子化された手段が求 められた。また医師会から、電子カルテの診 療録を開示して欲しいといった強い要望が あったことにもよる。このため、平成22年 5月に、酒田地区の関連機関で、地域協議会 を設立し、医療情報の共有による急性期、回 復期、慢性期、在宅医療に至るまで、一貫し た治療方針のもとに切れ目のない医療を提 供できる地域医療連携体制の構築を目指し、 システムの検討が開始された。酒田地区医 師会、酒田地区歯科医師会、酒田地区薬剤師 会、県庄内総合支庁保健企画課等の行政、日 本海総合病院、日本海酒田リハビリテーシ ョン病院、本間病院、酒田市ケアマネ連絡協 議会等の12機関からなる酒田地区医療情報 ネットワーク協議会が作られ、「地域医療連 携パス検討委員会」「システム構築検討委員 会」「介護連携ワーキンググループ」の専門 部会が設置されている。

(2) システムの概要

地域医療情報共有システムには「ID-Link」 が採用されている。ID-Link では、医療機関 ごとの ID (患者番号)を Link (結びつけ) することで、連携機関の医療情報を一画面 で表示できるシステムである。患者ごとに アクセス権を設定し、患者から同意を得た 範囲で医療情報を共有することが可能とな っている。患者からの同意は、1 枚の同意書 で複数の医療機関と患者情報を共有するこ との承諾を示す書式となっている。情報開 示施設は開示用サーバーを設置し、データ センターでは医療情報の保管を行わないよ うにし、データセンター、情報開示施設、閲 覧施設間では暗号化通信を行い、情報漏え い防止が図られている。患者情報を閲覧す る施設の参加費用は無料となっており、利 用手続きやアクセス権の設定は、日本海総 合病院に設置された事務局で一元化して行 われている。

ちょうかいネットは、診療録、各種オーダ ー情報、検査結果、放射線画像、放射線レポ ート、病理レポートを開示しており、開示さ れている全ての画像ファイル(DICOM)の ダウンロード及び保存を紹介機関の医療機 関に許可している特長がある。紹介先の病 院では、ダウンロードした画像を自院の PACS に取り組むことが可能であり、効率的 な資料提供につながっている。患者の登録 患者数は、年々増加し、36,571名(平成 30 年 12 月末現在)となっており、庄内人口の 約 13.1%である。

情報開示施設は(平成 30 年 12 月末現在) 7 施設、閲覧施設は、病院 14 施設、診療所 75 施設、歯科診療所 20 施設、老健施設 12 施設、訪問看護ステーション 9 施設、薬局 21 施設、福祉施設 41 施設となっている。ま た、医療と介護の連携の促進のため、ケアマ ネジャーにも診療情報が公開されている。 これにより、ケママネジャーが、事前に、病 院から依頼があった患者の情報を収集する ことができ、依頼先の病院の看護師から直 接、情報収集をしたり、何度も病院を訪問し て患者情報を収集する手間が省けたりする ことから、連携の推進だけでなく、業務の効 率化にもつながっている。

(3) 連携等への活用

ちょうかいネットでは、救急患者対応機能(Emergency Medical Service: EMS機能) を使うことで、搬送元病院から基幹病院で ある日本海総合病院への救急搬送の効率的 かつスムーズな連携を可能にしている。具

体的には、連携施設の患者 ID 番号が判明し ている場合、患者 ID 入力欄に「患者 ID@ ems」と入力することで、救急対応での開示 を許可している施設の診療情報の取得と開 示(1ヶ月分の最新データ)が自動的に行わ れるようになっている。例えば、搬送元病院 で大動脈乖離などの緊急搬送症例が発生し た場合、基幹病院がその患者情報を即時に 取得することが可能であり、搬送の必要が あるかどうかの判断の決定に役立っている。 また、搬送患者が到着するまでに 3D 画像処 理や手術室の準備などができるため、患者 が搬送元から基幹病院に到着するまでの時 間が 30~70 分の短縮につながっている。さ らに、やまがた健康推進機構と連携し、健康 診断の情報を地域で共有することも可能と なっている。

現在、完全非公開型の医療公開 SNS (MedicalCare STATION)の活用も開始し ている。利用は招待・承認制となっている。 例えば、かかりつけ医が自分の患者を担当 する訪問看護師を招待し、訪問看護師が承 認することでかかりつけ医と情報のやりと りが可能となる。写真・動画・ファイル(フ ァイルの種類を問わない)の添付が簡単な ことに加え、パソコン、タブレット端末、ス マホでも利用が可能であり、クラウドにデ ータが保存されるため、災害時でも使用可 能となっている。かかりつけ医と訪問看護 師の連携において、SNS を使うことで、緊 急案件以外での電話連絡が不要になり、両 者にとって連絡に係る負担の軽減につなが っている。

薬剤に関しては、「お薬情報共有システム」 を導入している。地域保健薬局から調剤情 報をリアルタイムに収集・名寄せを行い、地 域全体で薬情報を統合し、一元化が図れる システムとなっている。このシステムの導 入により、入院時に持参薬の確認が容易と なり、また併用禁忌などの情報を取得する ことで医療安全を保証することができ、さ らにポリファーマシーの解消につながって いる。

(4) ちょうかいネット活用による効果

ちょうかいネットの導入により、新規退 院支援件数は、平成23年は7721件であっ たが、平成29年には16784件と、2倍以上 に増加した。また退院支援から転院までの 情報共有が図られ、連携がスムーズになっ たことから、平均在院日数の短縮にも貢献 している。特に退院支援中に情報を開示す ることが可能であることから、転院手続き がスムーズになっている。

また、ちょうかいネットは勤務医の負担 軽減策にもなっている。具体的には、かかり つけ医へのレポートをちょうかいネットに 開示することで診療情報提供書の記載の簡 素化につながっている。ちょうかいネット を活用しているクリニックでは、紹介患者 の病院での診療・説明内容をあらかじめ確 認することで、実際に患者がどの程度、理解 しているのかがわかり、介入することに役 立っているとのことであった。また、従来の 病診連携では、病院に紹介後、返書や診療情 報提供書が届くまで経過がわからなかった が、ちょうかいネットにより、自分の患者の 状況を毎日、確認することができることか ら、継続的に患者をフォローアップするこ とが可能とのことであった。さらに、病院の 診療録の閲覧は、医師の生涯教育効果もあ り、自身が病院に紹介した患者の診断が妥 当なものであったかどうかを確認したり、 最新の治療方法等についても知ることがで きる機会となっているとのことであった。

3. 心不全連携

「日本海ヘルスケアネット」では、日本海 総合病院に高度急性期と一般急性期を集約 させ、本間病院が慢性疾患の急性増悪した サブキュートやポストアキュート、在宅医 療支援などを担い、日本海酒田リハビリテ ーション病院に看取りが必要となる患者を 受け入れる体制を整備している。

今後の高齢者の増加に伴い、更に心不全 患者の増加が見込まれている。現在、日本海 総合病院の心不全患者の平均年齢は83.2歳 であり、90歳以上が30%を占めている。高 齢者の心不全患者の入院は長期化しやすこ とから、急性期のみで心不全患者を対応し た場合、他の急性期患者を受け入れること ができなくなり、急性期医療に対応できな くなる問題が発生する。このため、心不全の 急性期治療を日本海総合病院が担当し、急 性期治療が終えた後に入院治療がさらに必 要な患者や在宅で急性増悪した患者を本間 病院が受け入れ、心不全のターミナル患者 で看取りが必要な患者については療養病床 を持つ日本海酒田リハビリテーションが受 け入れる体制を構築している。日本海総合 病院と本間病院では定期的に心不全の多職 種カンファレンスを実施する中で双方が共 有したい情報を相談しあい、その情報項目 を共有できるシートを作成して活用するこ とで、情報連携をスムーズにする工夫を図 っている。

このような体制を構築した背景に、順応 性 自 動 制 御 換 気 (Adaptive Servo Ventilation: ASV)を適用している患者やト ルバプタンを内服している患者は、医療費 が高額になるため、療養病棟や老人保健施 設の入所判定が通らないといったことがあ った。また、高齢者の心不全は再発してくり 返すケースが多いことから、施設側も受け 入れに慎重にならざるを得ない状況であっ た。さらに、包括支払い方式の地域包括ケア 病棟は、高額な薬剤が必要となる患者を受 け入れることにより、病院の持ち出しが発 生するため、ポストアキュートとしての転 院先として困難となっていた。介護保険と の関連では、新規介護保険申請の場合、その 患者が自宅退院あるいは施設に転院できる 体制までに調整を要する期間が最速でも約 2ヶ月かかり、入院が長期化し、新規患者を 受け入れられなくなるという問題が生じて いた。

このため、一般病棟入院基本料 10 対 1 を 算定している本間病院がポストアキュート 機能を担い、心不全連携が上手く進む仕組 みの構築を図っていた。しかしながら、心不 全の急性期後に対応できる医師がいなけれ ば、当該連携を推進できないため、本間病院 の循環器医師が日本海総合病院の治療に参 加できる機会を設けたり、ちょうかいネッ トを通じて急性期の治療内容と経過を閲覧 することで治療方法を学ぶ機会を提供した り、またコンサルテーションがいつでもで きる体制を築きあげており、このような取 り組みが連携の推進に貢献していた。この 仕組みにより、日本海総合病院から本間病 院への循環器内科の転院患者数(月平均)は、 平成 27 年度は 2.50 人であったが、平成 30 年度は 4.38 人と増加している。

4. その他の連携

その他の取り組みとして、日本海総合病 院の救急外来に圧迫骨折の患者が搬送され た場合、自院の病床を経由せずに、回復期の 機能を持つ酒田リハビリテーション病院に 直に入院する仕組みが整備されていた。ま た日本海総合病院から看取り目的で療養病 床になった患者については、週に1回、日本 海総合病院の緩和ケアチームの医師が来院 し、酒田リハビリテーション病院の緩和ケ アチームと連携を図っていた。その他には、 クリニックを開業する医師も、酒田リハビ リテーション病院の当直を当番制で担当し、 医師不足の対応を図っていた。

D. 考察

「日本海ヘルスケアネット」の区域では、 「人口減少」「医療需要減少」「超高齢化」に 直面しており、各医療機関が競争原理によ って収益をあげることが期待できない状況 であった。このため、地域医療連携推進法人 を創設することで、各医療機関が持続的な 健全経営を達成できる基盤を整備していた。 地域医療構想では、構想区域ごとに設置さ れた「地域医療構想調整会議」で関係者の協 議を通じ、各医療機関が自主的に病床の機 能分化と連携を進めることとなっている。 しかし、実際には、経営上の利害が衝突する ため、機能分化と連携が上手く進まない場 合も多い。地域医療連携推進法人では、参加 医療機関が独立性を保持しながら、病床を 融通しあったり、医薬品等を共同購入した り、また看護師などの人事交流や職員の共 同研修も可能になることから、経営効率に つながるだけでなく、医療の質保証にも貢 献する制度である。

「人口減少」「医療需要減少」「超高齢化」 の問題を抱えている構想区域においては、 共倒れによる地域医療の衰退に歯止めをか け、医療介護連携を強化しながら、機能分化 を推進するための方策の一つとして、地域 医療連携推進法人の創設は有用な選択肢と 考える。しかしながら、経営母体が異なる複 数の医療機関、地元の医師会、介護施設など をまとめあげるためには、強靭なリーダー シップを持つリーダーが必要であり、また 文化の異なる医療機関・施設間での様々な 調整も必要となる。地域医療連携推進法人 を担うリーダーやフォロワーの育成、複数 の医療機関・施設のそれぞれが Win-Win の 関係になれるマネジメントが課題となるだ ろう。

医師、看護師などの医療従事者の不足の 問題を抱えている地域では、地域全体で医 療人材をどのように効率的に配置し、活用 するかが重要な課題となる。「日本海ヘルス ケアネット」では、基幹病院が訪問看護ステ ーションに看護師を派遣したり、クリニッ クを開業する医師も当直をしたりといった 対応を講じている。医療従事者不足への対 策は、派遣なども含め、引き続きの課題であ る。

「日本海ヘルスケアネット」では、ちょう かいネットを活用しており、医療者だけで なく、介護を担うケアマネジャーにも必要 な範囲で情報を公開し、医療介護連携の推 進に貢献していた。今後の医療機関と介護 機関との情報共有の在り方を検討する上で 有用な示唆となるであろう。

高齢者の心不全や肺炎は入院を長期化さ せたり、再入院の原因となる。急性期病院で は、高齢者の心不全や肺炎の救急患者の受 け入れは困難であることから、肺炎や心不 全の地域医療連携の推進は重要な鍵を握る ことになる。「日本海へルスケアネット」の 心不全連携の試みは、急性期、亜急性期、回 復期をシームレスにつなげるための一つの モデルとなるだろう。

E. 結論

地域医療構想の実現に向け、各医療機関 が競合することなく、それぞれの医療機関 の経営の健全化を進められることから、地 域医療連携推進法人は有用である。また、地 域医療連携推進法人として、ICT による地域 連携パスの活用と情報共有、フォーミュラ リーの構築、ポリファーマシーの解消に向 けた取り組みを行うことで、業務効率の向 上や医療の質保証にも貢献していた。引き 続き、医療従事者の確保と有効活用が課題 となっている。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

- 2. 学会発表
- なし

H. 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(地域医療基盤開発推進研究事業) 「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」 分担研究報告書(平成30年度)

【実地検証班】医療・介護レセプト情報を用いた胃瘻造設に関する研究

研究協力者	次橋 幸男	(奈良県立医科大学	公衆衛生学講座/	
		公益財団法人 天理	よろづ相談所病院)	
研究分担者	野田 龍也	(奈良県立医科大学	公衆衛生学講座	講師)
研究代表者	今村 知明	(奈良県立医科大学	公衆衛生学講座	教授)
研究協力者	林 修一郎	(奈良県福祉医療部	部長)	
研究協力者	長野 典子	(奈良県立医科大学	公衆衛生学講座)	

研究要旨

奈良県国保データベース(KDB)を用いて、2013年度から2016年度の4年間に実施された 胃瘻造設件数の推移とその背景要因を分析した。胃瘻造設術が行われた患者総数は2152名で あり、2013年度586名、2014年度580名、2015年度563名、2016年度423名と減少傾向 にあった。このうち、200床未満の病院における胃瘻造設術は2013年度の276件から2016 年度には140件と大きく減少していた。一方で、400床以上の病院においては胃瘻造設術の件 数に大きな変化は認められなかった。患者在住地域の二次医療圏別に、65歳以上の人口あた りの胃瘻造設者数を分析したところ、2013年に多かった二次医療圏(南和、中和)が2016年 度には大きく減少して他の医療圏と同等の水準となっていた。本研究の結果から、2013年か ら2016年にかけて特に200床未満の中小規模病院を中心として胃瘻造設術が減少したこと、 胃瘻造設の地域間格差が縮小したことが示された。

A. 研究目的

奈良県の国保データベース(KDB)を用い て胃瘻造設減少に関連する要因を探索する。

B. 研究方法

研究デザイン:横断研究

対象:奈良県在住の国民健康保険加入者、後 期高齢者医療制度加入者 調査期間:2013年4月~2017年3月 主な調査項目:胃瘻造設術(経皮的内視鏡下

(H30)

胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)(医
科分類コード K664)、病床数、病床タイプ
(一般、地域包括ケア、回復期、療養病床)、
在住地域(二次保健医療圏別)

(倫理面への配慮)

本研究は、奈良県立医科大学医の倫理審査会の承認を得て実施された。

C. 研究結果

胃瘻造設術が行われた患者総数は2152名 であり、年度別では2013年度586名、2014 年度580名、2015年度563名、2016年度 423名であった。各年度に胃瘻造設術を受け た患者の平均年齢(SD)は、それぞれ80.0 (10.4)、80.9(9.2)、80.7(11.7)、79.8 (11.1)歳であった。

2014 年度から 200 床未満の病院、一般病 床と療養病床が主体の病院で胃瘻造設件数 が減少し、2016 年に地域包括ケア病床を新 設した病院において胃瘻造設術の件数が増 加していた。

患者在住地域別に 65 歳以上の人口あたり の胃瘻造設者数を分析したところ 2013 年に 多かった二次医療圏(南和、中和)では、2016 年度に大きく減少して他の医療圏と同等の 水準となっていた。

D. 考察

本研究の結果、胃瘻造設術の場が中小規模 の一般病床主体の病院からケアミックス型 の医療機関へと移行し、地域間格差が縮小し つつあることが示された。2014年度、2016 年度の診療報酬改定において胃瘻造設前後 の機能評価と機能回復訓練の強化、地域包括 ケア病棟新設が行われていることから、これ らの医療政策の影響が、数年の経過で各地域 の特に中小規模病院へと浸透していった可 能性がある。

今後の研究計画としては、胃瘻造設術を受けた患者の疾患背景、胃瘻造設術後の生存期 間、そして介護保険レセプト情報を突合させ て胃瘻造設術後の療養環境や医療介護費を 明らにすることで、胃瘻造設に関するより臨 床的な評価と、医療経済的な評価を行う予定 である。

E. 結論

奈良県内においても、2013年から2016年 にかけて特に200床未満の中小規模病院を 中心として胃瘻造設術が減少し、胃瘻造設の 地域間格差も縮小していた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

 1. 論文発表 なし

2. 学会発表

次橋幸男,赤羽 学,林修一郎,野田龍也,明 神大也,今村知明.胃瘻造設件数の減少の その要因分析:奈良県 KDB データを用いた 後方視的研究.第 77 回日本公衆衛生学会総 会.2019.10.24. 郡山(福島)

H. 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

3 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
中西康裕、今村知明	リーダー・マネジャー 実践コース【医療制 度・経営を知る】	今村知明	CandY Link	メディ カ出版	日本	2018	e ラー ニング

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	卷名	ページ	出版年
Manabu Akahane, Akie Maeyashiki, Yasuhito Tanaka & Tomoaki Imamura	The impact of musculoskeletal diseases on the presence of locomotive syndrome	Modern Rheumatology		1-6	2018
Hayato Yamana, Mariko Kodan, Sachiko Ono, Kojiro Morita, Hiroki Matsui, Kiyohide Fushimi, Tomoaki Imamura, Hideo Yasunaga	Hospital quality reporting and improvement in quality of care for patients with acute myocardial infarction	BMC Health Services Research	18	523	2018
Miwa Kishimoto, Hayato Yamana, Satoki Inoue, Tatsuya Noda, Manabu Akahane, Yusuke Inagaki, Hiroki Matsui, Hideo Yasunaga, Masahiko Kawaguchi, Tomoaki Imamura	Suspected periprosthetic joint infection after total knee arthroplasty under propofol versus sevoflurane anesthesia: a retrospective cohort study	Canadian Journal of Anesthesia	65(8)	893-900	2018
橋本修二、川戸美由紀、 山田宏哉、齊藤千紘、三 重野牧子、久保慎一郎、 野田龍也、今村知明、谷 原真一、村上義孝	患者調査における総患者数の推 計の妥当性と応用に関する研究	厚生の指標	65(12)	1-6	2018
Shinya Imai, Manabu Akahane, Tomoaki Imamura	Computed Tomography: Return on Investment and Regional Disparity Factor Analysis	frontiers in Public Health	6	Article380	2019
Shuichiro Hayashi, Tatsuya Noda, Shinichiro Kubo, Tomoya Myojin, Tsuneyuki Higashino, Tomoaki Imamura	Variation in fracture risk by season and weather: A comprehensive analysis across age and fracture site using a National Database of Health Insurance Claims in Japan	BONE	120	512-518	2019

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	卷名	ページ	出版年
Shuichiro Hayashi, Tatsuya Noda, Shinichiro Kubo, Tomoya Myojin, Yuichi Nishioka, Tsuneyuki Higashino, Manabu Akahane, Tomoaki Imamura	Data regarding fracture incidence according to fracture site, month, and age group obtained from the large public health insurance claim database in Japan	Data in Brief	23	Article 103780	2019
Yoko Komura, Takamichi Kogure, Kazuo Kawahara, Hiroo Yokozaki	Economic assessment of actual prescription of drugs for treatment of atopic dermatitis: Differences between dermatology and pediatrics in large-scale receipt data	Journal of Dermatology	45	165-174	2018
Chiharu Kano, Minoko Takanashi, Asami Suzuki, Kazuo Kawahara, Koichi Chiba, Hideo Nakanishi, Junki Takamatsu, Akiko Kitai, Koki Takahashi	Estimate of future blood demand in Japan and the number of blood donations required	ISBT Science Series	0	1-7	2018
Woonkwan Hyun, Kazuo Kawahara, Miyuki Yokota, Sotaro Miyoshi, Kazunori Nakajima, Koji Matsuzaki, Makiko Sugawa	The Possi-bility of Increasing the Current Maximum Volume of Platelet Apheresis Donation	Journal of Medical and Dental Sciences	65	89-98	2018