



東北大学



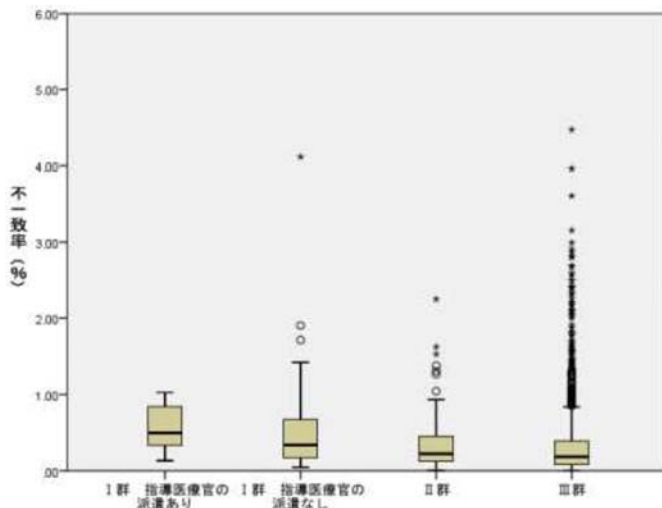
# 適切なコーディングと 病院情報の公開について

東北大学 大学院医学系研究科  
公共健康医学講座 医療管理学分野  
藤森 研司

2017年11月18日 伏見班セミナーin鳥取

## 医療機関種別毎のコーディング不一致率

- ・ H27・H28において指導医療官の派遣実績のある I 群、その他 I 群、II 群、III 群について、当該医療機関の症例のうち、H28年度1年間のDPCデータについて、コーディング不一致の症例数の分布
- ・ コーディング不一致とは、実際に選択された診断群分類番号と、様式1およびEFファイル等から抽出し機械的に選択した診断群分類番号が異なっているものと定義。
- ・ III 群については、6%を超える医療機関が2あるが、図の視認性の観点から削除。



	H27	H28	H29
派遣人数	3	5	7

医療機関群	最大値	中央値
I 群 (派遣あり)	1.03%	0.50%
I 群 (派遣無し)	4.11%	0.34%
II 群	2.25%	0.22%
III 群	11.50%	0.18%
全医療機関	11.50%	0.19%

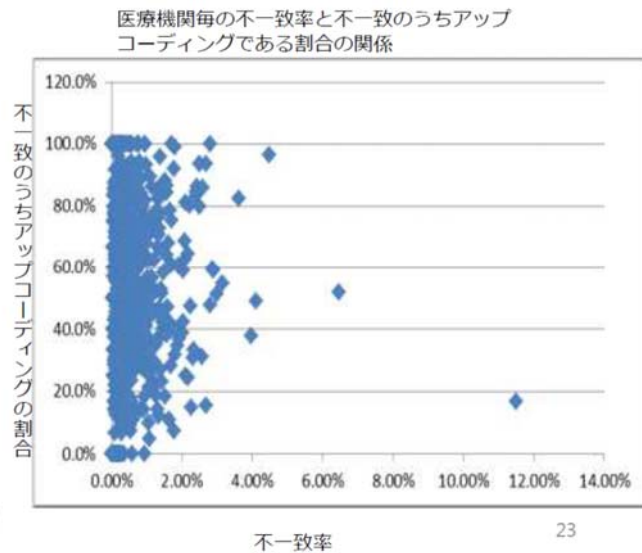
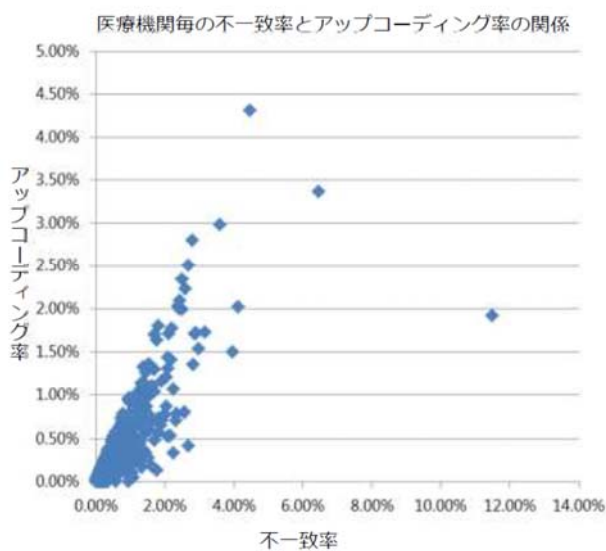
※ III 群において、不一致率が6%以上となる2医療機関については表示していない

22

2

# アップコーディングに関する分析

- ・ H28年度のDPCデータにおける、コーディングの不一致率とアップコーディング率の関係、不一致率と不一致率のうちアップコーディングである割合の関係を示した。
- ・ アップコーディングとは、実際に選択された診断群分類番号と、様式1およびEFファイル等から抽出し機械的に選択した診断群分類番号が異なり、実際のコーディングが高得点となるものと定義。
- ・ 不一致の割合が高い医療機関がアップコーディングが多い率が高いというわけではない。
- ・ 不一致のうち、100%がアップコーディングであった病院は173あった。



H29.8.4 DPC評価分科会

## 病院情報の公表

- ・ 市民に対する情報公開
- ・ 様式1の精度向上
- ・ 分析力と説明力の向上

数値の公開そのものより、急性期病院とはどのような考えで、どのような医療を行っているのかを市民に知ってもらうことが目的。

# 今年度の指標

- ① 年齢階級別退院患者数
- ② 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
- ③ 初発の5大癌のUICC病期分類別ならびに再発患者数
- ④ 成人市中肺炎の重症度別患者数等
- ⑤ 脳梗塞のICD10別患者数等
- ⑥ 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
- ⑦ その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

5

地方独立行政法人 広島市立病院機構  
広島市立広島市民病院  
Hiroshima City Hiroshima Citizens Hospital

English アクセス お問い合わせ サイトマップ

Google カスタム検索

文字サイズ 小 中 大

TEL : 082-221-2291 FAX : 082-223-5514

Menu

- トップページ
- 病院紹介
- 診療科・センター・部門・教室
- がん治療
- 救急医療
- HIV診療
- 地域医療連携
- 外業のご案内
- 入院のご案内
- アクセス
- 院内のご案内
- 広報・募集
- 院内での各種活動状況
- 臨床研究に関するお知らせ

救急医療 (救命センター)

がん治療

医療機器の紹介

HIV診療

看護部の紹介

HIPRAC

病院からのお知らせ

2017.9.22  
個人情報を含むUSメモリの紛失について (お知らせ)

2017.7.23  
新築の社会事業部誌の発行について (発行期間 平成29年9月15日～平成30年5月下旬)

2017.3.18  
ひろしま医療情報ネットワーク (HIMネット) に  
よる診療情報開示を希望される皆様へ

がん拠点病院 K-net > K-netとは

よくあるご質問 > 患者さんへのお知らせ > 数字で見る広島市民病院 >

最新情報

6

**Menu**

- トッページ
- 病院紹介
- 診療科・センター・部門・教室
- がん治療
- 救急医療
- HIV診療
- 地域医療連携
- 外来のご案内
- 入院のご案内
- アクセス
- 院内のご案内
- 広報・募集
- 院内での各種活動状況
- 臨床研究に関するお知らせ

**救急・時間外受診**

**セカンド  
オピニオン外来**

**認定情報**

日本医療機能評価機構  
**認定病院**

地域がん診療連携  
指定病院

トッページ > 広島市立広島市民病院 病院指標 > 平成28年度

**平成28年度 広島市立広島市民病院 病院指標**



医療法における病院等の広告規制について（厚生労働省）

**【集計項目】**

- 年齢階級別退院患者数
- 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
- 初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数
- 成人市中肺炎の重症度別患者数等
- 脳梗塞のICD10別患者数等
- 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
- その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

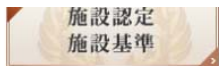
**年齢階級別退院患者数** [ファイルをダウンロード](#)

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	1,875	438	604	1,139	1,639	1,878	3,923	4,791	2,698	411

**解説：**

入院患者は、60歳未満の占める割合が39.0%、70歳以上の占める割合が40.7%と、高齢の患者に偏ること無く、各年齢層の患者がほぼまんべんなく入院しています。また、当院は総合周産期母子医療センターの指定を受けていることもあり、10歳未満の入院患者は全体の9.7%を占めています。

**例） 広島市民病院 内科**



**採用について**

- 医師募集**
- 初期研修医募集
  - 後期研修医募集
  - スタッフ医師募集



**診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）** [ファイルをダウンロード](#)

内科（血液内科を含む）

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
060020xx04x0xx	胃の悪性腫瘍 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術 手術処置2 なし	188	9.19	9.02	0.53	71.74
060340xx03x00x	胆管（肝内外）結石、胆管炎 限局性腹腔膿瘍手術等 手術処置2 なし 定義副傷病 なし	162	9.95	11.06	3.70	69.64
060050xx97x0xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） その他の手術あり 手術処置2 なし	124	12.41	11.74	3.23	75.73
060050xx99x00x	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） 手術なし 手術処置2 なし 定義副傷病 なし	80	5.79	10.33	6.25	67.50
060140xx97x00x	胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄（穿孔を伴わないもの） その他の手術あり 手術処置2 なし 定義副傷病 なし	64	9.83	10.93	3.13	68.48

**解説：**

胃癌に対するESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）を多く実施しており、質・安全性の高い手技を展開しています。胆・膵領域では、閉塞性黄疸や急性胆管炎、急性膵炎の緊急入院患者が多く、内視鏡的結石除去術や胆道ドレナージ術を積極的にに行っています。肝細胞癌に対するRFA（経皮的ラジオ波焼灼療法）の件数も多く、TACE（肝動脈化学塞栓術）も内科担当医自らが行うことで、肝予備能を十分考慮し長期的なQOL（生活の質）を重視した治療を実践しています。また、上部消化管出血の救急患者に対しては、緊急内視鏡検査による止血処置を積極的に行っています。

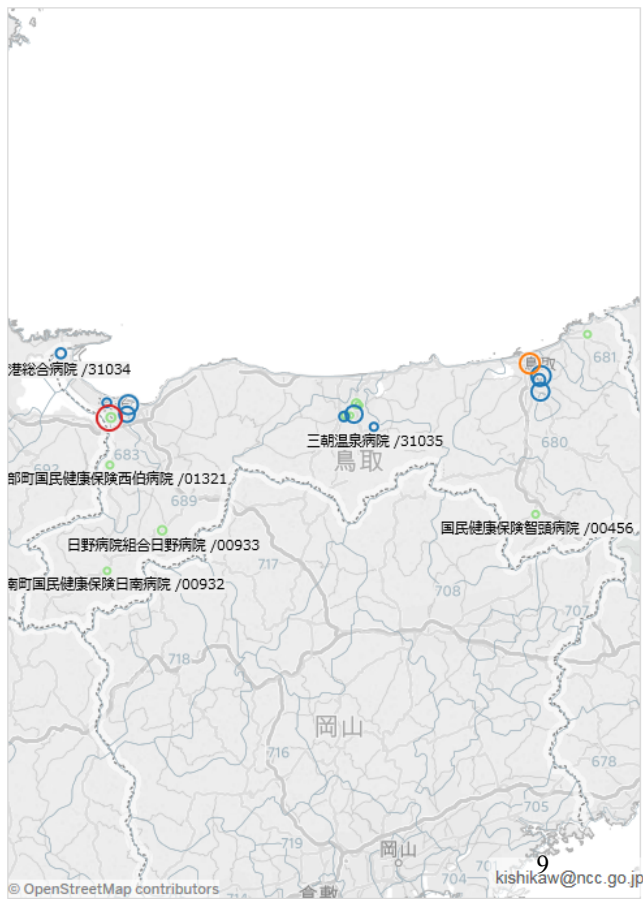
厚労省DPC調査参加施設(H27/2015)

都道府県 31 鳥取県

2次医療圏 (すべて)

病院名 (すべて)

PREF	MED2	CITY	HOSPtitle	DPC6 分類数	症例 数/月	病床数	病床 (%)	DPC 病床数
31 鳥取県	3101 東部 鳥取市	31201	鳥取県立中央病..	127	590.8	254.9	60.5%	421
			鳥取赤十字病院 ..	97	436.4	193.9	48.5%	400
			鳥取市立病院 /3..	113	427.5	164.2	48.3%	340
			鳥取生協病院 /3..	49	124.9	58.4	39.0%	150
31302 岩..	31328 智..	岩美町国民健康..	14	31.5	15.2	31.6%	48	
		国民健康保険智..	15	24.8	9.8	20.8%	47	
3102 中部 倉吉市	31203	鳥取県立厚生病..	78	338.8	158.8	52.2%	304	
		清和会垣田病院 ..	21	102.2	42.6	53.2%	80	
		十字会野島病院 ..	25	70.9	26.3	28.0%	94	
		里仁会北岡病院 ..	5	58.7	9.5	15.9%	60	
		清生会谷口病院 ..	8	24.5	7.4	17.7%	42	
		共済会清水病院 ..	11	18.0	7.3	21.6%	34	
		藤井政雄記念病..	2	2.9	0.5	4.6%	10	
		三朝温泉病院 /3..	10	17.7	5.8	8.4%	69	
3103 西部 米子市	31202	鳥取大学医学部..	168	910.3	384.6	59.1%	651	
		山陰労災病院 /3..	108	468.6	224.1	58.5%	383	
		NHO米子医療セ..	73	293.9	131.6	52.6%	250	
		同委会博愛病院 ..	45	104.8	39.2	49.0%	80	
	31204 境..	31389 南..	境港総合病院 /3..	32	87.2	28.5	27.1%	105
			南都町国民健康..	2	10.7	3.7	7.6%	49
	31401 日..	31402 日..	日南町国民健康..	9	16.5	7.1	15.4%	46
			日野病院組合日..	7	13.9	10.3	13.9%	74



厚労省DPC調査(H27/2015)

43,984ビュー | Koichi B. Ishikawa

厚労省DPC調査(H27/2015)データを利用したポートフォリオです。

English | pyconok | Japanese 登録済み上げ 文字サイズ (中) 大 背景色 標準 白

健康の喜びの共有  
**鳥取大学医学部附属病院**  
TOTTORI UNIVERSITY HOSPITAL

〒683-8504 鳥取県米子市西町34番地1 (TEL) 0859-33-1111

サイト内検索

---

病院のご紹介    診療科・部門    採用情報

社会で関心の高い病気をテーマにおとどけます

**とりだい病院オータムセミナー**

**よくわかる!**

**身近にある最新医療**

詳細はこちら

入場無料  
申込不要

**① 診療時間のご案内**

初診受付時間 8:30~10:30  
再診受付時間 8:30~11:00  
診療開始時間 9:00  
休診日 土・日・祝日・年末年始

**② 交通アクセス**

外來診療日一覧    米子駅から徒歩15分 米子市通園バスで8分  
外來診療曜日一覧    病院へのアクセス    駐車場のご案内  
あんしんご来院ガイド

外來受診の方へ

入院される方へ

医療機関の皆様へ

**当院からのお知らせ**

すべて

トピックス

イベント

報道発表

採用情報

- 2017-11-10
イベント
 11月14日(木)に健康ミニ講座「病気のサインに気づいたとき、あなたにできること」を開催いたします
- 2017-11-10
トピックス
 中津テレビ放送「聞いて納得!医療最新情報」~2017年11月のテーマは「パーキンソン病」
- 2017-11-09
トピックス
 第180回「もうちょっと知りたいとりだい病院 健康ミニ講座」を開催しました
- 2017-11-04
採用情報
 採用情報を更新しました
- 2017-11-02
トピックス
 とりだい病院ニュース第42号を発行しました

お知らせ一覧を見る

10

## 病院のご紹介

鳥取大学医学部附属病院の紹介

### 基本情報

	病院長あいさつ >		基本理念と目標 >		病院概要 >
	病院の組織について >		患者さんの権利と義務 >		個人情報保護に関する当院の基本方針 >
	学生の病院実習のご協力へのお願い >		アクセスと施設案内 >		お問い合わせ一覧 >

### 実績・取り組み

	病院の実績 >		年報 >		病院評価指標 >
	DPCデータによる病院指標 >		患者さん満足度調査 >		情報公開 >
	企業等からの資金提供状況の公表(平成28年度) >		ヘリポート >		先端医療への取り組み >



## 病院のご紹介

### 基本情報

病院長あいさつ >
基本理念と目標 >
病院概要 >
病院の組織について >
患者さんの権利と義務 >
個人情報保護に関する当院の基本方針 >
学生の病院実習のご協力へのお願い >
アクセスと施設案内 >
お問い合わせ一覧 >

### 実績・取り組み

病院の実績 >
年報 >
病院評価指標 >
DPCデータによる病院指標 >

## DPCデータによる病院指標

平成28年度 鳥取大学医学部附属 病院指標

[医療法における病院等の広告規制について \(厚生労働省\)](#)

- [1. 年齢階級別退院患者数](#)
- [2. 診断群分類別患者数等 \(診療科別患者数上位5位まで\)](#)
- [3. 初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数](#)
- [4. 成人市中肺炎の重症度別患者数等](#)
- [5. 脳梗塞のICD10別患者数等](#)
- [6. 診療科別主要手術別患者数等 \(診療科別患者数上位5位まで\)](#)
- [7. その他 \(D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率\)](#)

### 年齢階級別退院患者数

[ファイルをダウンロード](#)

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	1265	515	370	749	1006	1344	3275	3397	2090	270

## 病院のご紹介

### 基本情報

病院長あいさつ >
基本理念と目標 >
病院概要 >
病院の組織について >
患者さんの権利と義務 >
個人情報保護に関する当院の基本方針 >
学生の病院実習のご協力へのお願い >
アクセスと施設案内 >
お問い合わせ一覧 >

### 実績・取り組み

診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）

[ファイルをダウンロード](#)

消化器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (白院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バ ス
060050xx97x0xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（統括性を 含む。） その他の手術あり 手術・処 置等2 なし	86	14.17	11.74	4.65	77.14	
060050xx0300xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（統括性を 含む。） 肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療 法（一過として）等 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 なし	82	11.22	8.70	0.00	73.93	
060050xx99x30x	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（統括性を 含む。） 手術なし 手術・処置等2 3あり 定義副傷病 なし	79	9.71	10.87	0.00	73.00	
060340xx03x00x	胆管（肝内外）結石、胆管炎、胆嚢 性炎症腫瘍手術等 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし	66	11.55	11.06	6.06	73.67	
060050xx99x00x	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（統括性を 含む。） 手術なし 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし	64	9.58	10.33	3.13	70.27	

女性診療科/婦人科腫瘍科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (白院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バ ス
120180xx01xxxx	胎児及び胎児付産物の異常 子宮 全摘術等	76	14.86	9.88	0.00	34.53	
12002xxx99x40x	子宮頸・体部の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 4あり 定義副傷病 なし	74	5.88	5.12	0.00	56.55	
120060xx02xxxx	子宮の良性腫瘍 経腔鏡下様式子 宮全摘術等	69	6.42	6.29	0.00	42.71	
12002xxx99x0xx	子宮頸・体部の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 なし	59	3.63	9.34	0.00	58.53	
120010xx99x50x	卵巣・子宮付属器の悪性腫瘍 手術 なし 手術・処置等2 5あり 定義 副傷病 なし	53	6.55	4.92	0.00	70.43	

- 病院の実績 >
- 年報 >
- 病院評価指標 >
- DPCデータによる病院指  
標 >
- 患者さん満足度調査 >
- 情報公開 >
- 企業等からの資金提供状況  
の公表（平成28年度） >
- ヘリポート >
- 先端医療への取り組み >
- とりたい病院を知る >
- 公開講座・講演会 >
- 当院の広報物 >
- 治験・臨床研究のご案内 >
- その他ご案内 >

初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数

[ファイルをダウンロード](#)

	初発					再発	病期分類 基準（※）	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	96	11	10	26		60	1	7,6
大腸癌	48	28	39	46	14	65	1	7,6
乳癌	45	72	31	12		40	1	7,6
肺癌	86	44	71	108	21	297	1	7,6
肝癌	39	49	20	12		228	1	7,6

※ 1：UICC TNM分類，2：癌取り扱い規約

成人市中肺炎の重症度別患者数等

[ファイルをダウンロード](#)

	患者数	平均 在院日数	平均年齢
軽症	15	15.07	55.80
中等症	62	22.13	72.44
重症	12	19.50	77.42
超重症			
不明			

その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

ファイルをダウンロード

ダウンロード

DPC	傷病名	入院実績	症例数	発生率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一		
		異なる	16	0.11
180010	敗血症	同一	29	0.20
		異なる	22	0.15
180035	その他の真菌感染症	同一		
		異なる		
180040	手術・処置等の合併症	同一	61	0.43
		異なる		

鳥取県立中央病院  
Tottori Prefectural Central Hospital

患者さんへ 医療関係者へ 採用情報 入札情報 サイトマップ お問い合わせ

研修医募集 看護師募集

現在の位置: 病棟層→中央病棟

新着情報

- 【採用情報】車務（非常勤職員）の募集 11月09日
- 【採用情報】薬剤師（非常勤職員）の募集 11月01日
- 【採用情報】臨床心理士（非常勤職員）の募集 11月01日
- 【採用情報】看護助手（非常勤職員）の募集 11月01日
- 【採用情報】薬剤師・臨時事務（非常勤職員）の募集 11月01日
- 【採用情報】看護師（非常勤職員）の募集 10月31日
- 【関連公告】新鳥取県立中央病院仕舞選定公募型プロポーザルの実施について 10月24日
- 【お知らせ】インフルエンザ予防接種の実施について 10月17日
- 【お知らせ】「糖尿病週間記念講演会 2017」開催 10月03日
- 【お知らせ】平成28年度 鳥取県立中央病院 病院指標を掲載しました 09月29日
- 【採用情報】視能訓練士（非常勤職員）の募集 09月25日
- 【採用情報】調理員（非常勤職員）の募集 09月25日
- 平成29年度市民講座開催日程のお知らせ 05月11日
- 脳性麻痺と診断されて現在当院に通院されている患者様へ 04月05日
- クレジットカードによる窓口支払いについて 03月01日
- 【採用情報】薬剤師（非常勤職員）の募集 10月28日
- 【関連公告】空調機器ドレン管洗浄業務委託 08月09日
- 【お知らせ】患者満足度調査結果のご報告 2015 11月27日
- 【お知らせ】鳥取県未来人材育成奨励金支援助成金（リンク） 09月16日

平成30年12月 新病院開院予定!

診療部門等

- 各診療科・部門・チーム
- 看護局
- 地域連携センター
- がん相談支援センター
- 臨床研修センター
- 医療安全対策室
- 感染防止対策室

公開セミナー・研修会

地域医療支援病院

地域がん診療連携拠点病院

地域周産期母子医療センター

各種データ

病院情報の公表

VIMS  
Vital Information Management System



- ▶ [受診案内](#)
- ▶ [入院案内](#)
- ▶ [お見舞い・面会](#)
- ▶ [病院概要](#)
- ▶ [交通案内](#)
- ▶ [館内施設](#)
- ▶ [お知らせ](#)
- ▶ [広報誌「赤れんが」](#)



## 病院情報の公表

[もどる](#)

平成28年度の診療報酬改定において、DPCデータを用いた病院情報の公表が決定されました。病院情報の公開とは、医療機関のDPCデータの質の向上及びデータの分析力と説明力の向上を、目的としています。

公開する情報は、下記の指標についてです。

1. 年齢階級別退院患者数
2. 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）
3. 初発の5大癌のUICC病期分類別ならびに再発患者数
4. 成人市中肺炎の重症度別患者数等
5. 脳梗塞のICD10別患者数等
6. 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）
7. その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

## 病院指標

- [平成28年度鳥取県立中央病院指標](#)
- [平成27年度鳥取県立中央病院指標](#)

# 平成28年度 鳥取県立中央病院 病院指標

[医療法における病院等の広告規制について（厚生労働省）](#)

1. [年齢階級別退院患者数](#)
2. [診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）](#)
3. [初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数](#)
4. [成人市中肺炎の重症度別患者数等](#)
5. [脳梗塞のICD10別患者数等](#)
6. [診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）](#)
7. [その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）](#)

## 年齢階級別退院患者数

[ファイルをダウンロード](#)

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	1031	240	243	546	411	754	2069	2148	1725	321

入院患者の年齢階級別患者数の指標です。

70歳～79歳の年齢の入院患者が最も多くなっています。

未成年の患者（0歳～19歳）の入院患者割合は13.4%、70歳以上の入院患者割合は44.2%でした。

■内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バ ス
040040xx99040x	肺の悪性腫瘍/手術名:手術なし/手術・処置等1:なし/手術・処置等2:4あり/定義副傷病:なし	151	13.0	12.35	0.7	67.7	
040040xx9910xx	肺の悪性腫瘍/手術名:手術なし/手術・処置等1:あり/手術・処置等2:なし	141	3.8	3.68	0.7	72.0	
130030xx99x40x	非ホジキンリンパ腫/手術名:手術なし/手術・処置等2:4あり/定義副傷病:なし	120	16.9	16.83	1.7	69.5	
040040xx99000x	肺の悪性腫瘍/手術名:手術なし/手術・処置等1:なし/手術・処置等2:なし/定義副傷病:なし	98	18.9	14.83	8.2	72.8	
060340xx03x00x	胆管（肝内外）結石、胆管炎/手術名:限局性腹腔膿瘍手術等/手術・処置等2:なし/定義副傷病:なし	70	13.4	11.06	2.9	74.9	

肺がん、慢性閉塞性肺疾患、呼吸器感染症、びまん性肺疾患など呼吸器全般の診断・治療をしています。肺がん診療については放射線科、胸部外科、緩和ケア科などと密に連携して対応しています。

また、食道、胃、腸、肝臓疾患などの原因検査を担当しています。地域癌拠点病院の強みを生かし、胃癌、大腸癌、肝癌などの5大癌や、食道癌、膵癌、胆道癌などの難治がんに対して、先端の診断技術や治療法を取り入れ、安全かつ安心を第一に診療に取り組んでいます。

そして、白血病、骨髄異形症候群、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など造血器腫瘍の化学療法を積極的に行い、造血幹細胞移植も行っています。そのほか、再生不良性貧血、血小板減少性紫斑病、凝固異常症のほか各種造血機能障害疾患へも対応しています。

さらには、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症などの生活習慣病を中心に、甲状腺疾患などの内分泌疾患も併せて診療しています。

	初発					再発	病期分類 基準(※)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	81	8	11	49	22	53	1	7
大腸癌	31	32	48	82	32	146	1	7
乳癌	17	9	2	1	2	6	1	7
肺癌	106	6	110	208	117	179	1	7
肝癌	10	5	5	3	5	54	1	7

※ 1：UICC TNM分類，2：癌取り扱い規約

※ 1：UICCTNM分類，2：癌取り扱い規約

当院に入院し、がん診療を受けた5つの代表的がん疾患（5大癌）の診療情報の指標です。はじめての治療（初発）時のがんの進行度（Stage：ステージ）と再発で治療を受けた患者数を集計しました。当院にがん治療のために入院した患者の、がんの進行度の最頻値は、胃癌：Stage I、大腸がん：Stage IV、乳がん：Stage I、肺がん：Stage IV、肝がん：Stage Iです。

その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

ファイルをダウンロード

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発生率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	2	0.021
		異なる	3	0.031
180010	敗血症	同一	44	0.459
		異なる	38	0.396
180035	その他の真菌感染症	同一	1	0.010
		異なる	0	0.000
180040	手術・処置等の合併症	同一	42	0.438
		異なる	5	0.052

入院医療費の支払い制度（DPC包括医療費支払い制度）から見た入院患者数と保険請求した患者数割合の指標です。入院の合併症として代表的な、会計上使用するDPC分類から4つの患者数を集計しました。当院は、4つの分類の中では、敗血症が最も多くなっています。

21

日本赤十字社 鳥取赤十字病院

サイズ 小

病院のご案内 患者様へのご挨拶 交通アクセス サイトマップ

Japanese Red Cross Society

ホーム 患者様・ご家族の方へ お見舞い・面会の方へ 医療関係者の方へ 採用情報

産婦人科・小児科 病棟のご案内

内視鏡

私たちはやさしく丁寧な看護をこころがけ、患者さんの笑顔に寄り添います。

患者さん、安心、安

赤十字病院ってどんな病院ですか？ 紹介状が必要ですか？ 各診療科の受付は何時まで？ 駐車場は利用できるの？ 各種書類の申込みはどうするの？

新着情報・お知らせ

2017年11月10日【公募】ホームページリニューアル委員 プロポーザル募集について（12月4日締切）

2017年11月8日【診療】休診のご案内 こころの診療科 産婦人科

2017年9月28日【更新】平成28年度 鳥取赤十字病院 病院指標を掲載しました。

2017年9月12日【採用】平成29年度 事務員募集案内掲載しました。

新棟建設速報

鳥取赤十字病院建設 特別審査をお願いします

医師募集 健診センター 地域医療支援病院 研修会案内

診療部 看護部 薬剤部

22



患者様・ご家族の方へ

お見舞い・面会の方へ

医療関係者の方へ

採用情報

ホーム > 病院のご案内

### 病院のご案内

- ▶ 病院のご案内
- ▶ 理念・基本方針
- ▶ 倫理規程
- ▶ 院長挨拶
- ▶ 当病院の沿革
- ▶ 施設概要
- ▶ 医療機関指定状況
- ▶ 日本医療機能評価機構認定病院
- ▶ 地域医療支援病院
- ▶ 医療機器の更新について
- ▶ 各種診療実績
- ▶ 保険外併用医療費について
- ▶ プライバシーポリシー
- ▶ 鳥取赤十字病院 創立100周年のあゆみ



## 病院のご案内

- ▶ 理念・基本方針
- ▶ 院長挨拶
- ▶ 施設概要
- ▶ 日本医療機能評価機構認定病院
- ▶ 医療機器の更新について
- ▶ 保険外併用医療費について
- ▶ 鳥取赤十字病院 創立100周年のあゆみ
- ▶ 倫理規程
- ▶ 当病院の沿革
- ▶ 医療機関指定状況
- ▶ 地域医療支援病院
- ▶ 各種診療実績
- ▶ プライバシーポリシー

3



患者様・ご家族の方へ

お見舞い・面会の方へ

医療関係者の方へ

採用情報

ホーム > 病院のご案内 > 各種診療実績

### 病院のご案内

- ▶ 病院のご案内
- ▶ 理念・基本方針
- ▶ 倫理規程
- ▶ 院長挨拶
- ▶ 当病院の沿革
- ▶ 施設概要
- ▶ 医療機関指定状況
- ▶ 日本医療機能評価機構認定病院
- ▶ 地域医療支援病院
- ▶ 医療機器の更新について
- ▶ 各種診療実績
- ▶ 科別入院・外来患者数
- ▶ ICD分類別診療実績
- ▶ 平成28年度 鳥取赤十字病院 病院指標
- ▶ 保険外併用医療費について
- ▶ プライバシーポリシー
- ▶ 鳥取赤十字病院 創立100周年のあゆみ



## 各種診療実績

### 各種アンケート結果

- ・ 外来アンケート結果
- ・ 退院時アンケート結果
- ・ 健診アンケート結果

### 各種統計

- ・ 科別入院・外来患者数
- ・ ICD分類別診療実績
- ・ DPCデータによる病院指標

24



## Web ページが見つかりません

HTTP 404

可能性のある原因:

- アドレスに入カミスがある。
- リンクをクリックした場合には、リンクが古い場合があります。

対処方法:

- アドレスを再入力する。
- 前のページに戻る。
- メインのサイトに移動して必要な情報を探す。
- [詳細情報](#)

25



患者様・ご家族の方へ

お見舞い・面会の方へ

医療関係者の方へ

採用情報

ホーム > 病院のご案内 > 各種診療実績

### 病院のご案内

- ▶ 病院のご案内
- ▶ 理念・基本方針
- ▶ 倫理規程
- ▶ 院長挨拶
- ▶ 当病院の沿革
- ▶ 施設概要
- ▶ 医療機関指定状況
- ▶ 日本医療機能評価機構認定病院
- ▶ 地域医療支援病院
- ▶ 医療機器の更新について
- ▶ **各種診療実績**
- ▶ 科別入院・外来患者数
- ▶ ICD分類別診療実績
- ▶ 平成28年度 鳥取赤十字病院 病院指標
- ▶ 保険外併用医療費について
- ▶ プライバシーポリシー
- ▶ 鳥取赤十字病院 創立100周年のあゆみ



### 各種診療実績

#### 各種アンケート結果

- 外来アンケート結果
- 退院時アンケート結果
- 健診アンケート結果

#### 各種統計

- 科別入院・外来患者数
- ICD分類別診療実績
- DPCデータによる病院指標

26

病院のご案内	
▶	病院のご案内
▶	理念・基本方針
▶	倫理規程
▶	院長挨拶
▶	当病院の沿革
▶	施設概要
▶	医療機関指定状況
▶	日本医療機能評価機構認定病院
▶	地域医療支援病院
▶	医療機器の更新について
▶	各種診療実績
▶	科別入院・外来患者数
▶	ICD分類別診療実績
▶	平成28年度 鳥取赤十字病院 病院指標
▶	保険外併用医療費について
▶	プライバシーポリシー

## 平成28年度 鳥取赤十字病院 病院指標

[医療法における病院等の広告規制について（厚生労働省）](#)

1. 年齢階級別退院患者数
2. 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
3. 初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数
4. 成人市中肺炎の重症度別患者数等
5. 脳梗塞のICD10別患者数等
6. 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
7. その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

### 年齢階級別退院患者数 [ファイルをダウンロード](#)

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	561	163	192	294	395	647	1391	1448	1604	507

平成28年度1年間に退院した患者数を年齢階級別に10歳刻みで集計しています。年齢は入院時の年齢です。合計7,202人の患者さんが退院されました。中でも60代以上の患者さんは全体のおよそ7割を占めており、地域社会の高齢化が反映されています。若年層では、骨折などの整形外科手術が必要となる患者さんが多くなっています。また、小児科があり小児救急にも積極的に取り組んでいるので、10歳までの患者さんも多く診療しています。

### 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで） [ファイルをダウンロード](#)

#### ■ 内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バ ス
060340xx03x00x	胆管結石、胆管炎などの内視鏡治療	108	7.68	11.06	4.63	77.60	
110310xx99xx0x	腎臓または尿路の感染症の治療	44	12.52	12.43	9.09	76.39	
0400801499x001	75歳以上の肺炎治療	43	16.26	13.60	9.30	83.60	
060050xx97x0xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍の内視鏡治療	42	13.43	11.74	2.38	78.95	
060020xx04x0xx	胃の悪性腫瘍の内視鏡治療	38	9.16	9.02	0.00	74.08	

肺炎の治療は主に抗生物質点滴投与により行われています。高齢者が多く、在院日数が全国より長くなっています。  
2型糖尿病の治療は糖尿病療養指導士である看護師や管理栄養士とともに患者さんのライフスタイルに合わせた生活習慣の見直しや血糖コントロールの改善を目標とした教育入院を行います。  
胆管結石、胆管の手術治療は患者さんの侵襲の少ない手術として内視鏡的治療が行われています。

初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数

[ファイルをダウンロード](#)

	初発					再発	病期分類基準(※)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	51	16	10	52	66	14	1	7
大腸癌	23	46	97	64	60	82	1	6,7
乳癌	35	31	16	-	12	11	1	7
肺癌	-	-	-	0	-	-	1	7
肝癌	-	13	-	0	32	49	1	7

※?1: UICC TNM分類, 2: 癌取り扱い規約

当院は消化器センターを設置しており、消化器系のがんが多いのが特徴です。早期胃癌では内視鏡的ながんの切除、腹腔鏡下胃切除、腹腔鏡、内視鏡合同手術にも取り組んでいます。大腸癌も多く症例で腹腔鏡手術を行っています。乳がんは近年増加してきており、専門医師、認定看護師、薬剤師など他職種がチームを組んで患者さんの診療にあたっています。

脳梗塞のICD10別患者数等

[ファイルをダウンロード](#)

ICD10	傷病名	発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
G45\$	一過性脳虚血発作及び関連症候群	3日以内	29	7.03	78.03	0.00
		その他	-	-	-	-
G46\$	脳血管疾患における脳の血管(性)症候群	-	0	0.00	0.00	0.00
I63\$	脳梗塞	3日以内	220	23.73	76.85	39.22
		その他	35	18.86	73.63	4.31
I65\$	脳実質外動脈の閉塞及び狭窄, 脳梗塞に至らなかったもの	-	-	-	-	-
I66\$	脳動脈の閉塞及び狭窄, 脳梗塞に至らなかったもの	-	-	-	-	-
I675	もやもや病<ウイリス動脈輪閉塞症>	-	0	0.00	0.00	0.00
I679	脳血管疾患, 詳細不明	-	0	0.00	0.00	0.00

虚血性脳卒中中の入院数は合わせて280名以上にのぼり、約90%の方が発症後3日以内の入院です。一過性脳虚血発作であれば一週間程度で退院されますが、脳梗塞では4割強がリハビリ病院へ転院されるため、平均すると24日弱の入院期間となっています。

その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

[ファイルをダウンロード](#)

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発生率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	-	-
		異なる	20	0.28
180010	敗血症	同一	20	0.28
		異なる	33	0.46
180035	その他の真菌感染症	同一	-	-
		異なる	-	-
180040	手術・処置等の合併症	同一	26	0.36
		異なる	-	-

これら4つの疾患は、臨床ゼロにすることはできませんが、少しでも改善すべきものとして示すものです。

主となる傷病名（最も医療資源を投入した病名）と入院の契機となった病名が「同一」か「異なる」かにより、分けて集計を行っています。「異なる」ということは、元々診療目的で入院していた病名とは違う病気をもっていた、または入院中に発症した病気の治療が主だったことを表します。

播種性血管内凝固症候群は、感染症などによって起こる全身性の重篤な病態です。癌や感染症で入院後も全身状態が悪化して播種性血管内凝固や敗血症といった重症な病態になってしまった症例です。

手術・術後の合併症は、どのような術式や、どのような患者さんでも、一定の確率で起こりうるもので、医療ミスとは異なります。当院ではそのほとんどが、主たる病名と入院の契機となった病名が同一という結果でした。



# 平成28年度 山陰労災病院 病院指標

[医療法における病院等の広告規制について（厚生労働省）](#)

1. 年齢階級別退院患者数
2. [診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）](#)
3. [初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数](#)
4. [成人市中肺炎の重症度別患者数等](#)
5. [脳梗塞のICD10別患者数等](#)
6. [診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）](#)
7. [その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）](#)

## 年齢階級別退院患者数 [ファイルをダウンロード](#)

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	543	108	197	289	304	495	1276	1690	1566	433

平成28年4月1日から平成29年3月31日までの退院した患者数を10歳刻みの年齢階級別で示した表です。  
 当院の退院患者数が最も多い年齢階級は70代となっています。  
 未成年の患者（0～19歳）の割合は9.43%、70歳以上の割合は53.46%となっています。

33

## 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで） [ファイルをダウンロード](#)

### ■ 消化器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バス
060340xx03x00x	胆管結石、胆管炎 限局性腹腔膿瘍手術等 処置2なし 副傷病なし	62	12.05	11.06	3.23%	74.45	
060050xx97x0xx	肝、肝内胆管の悪性腫瘍 その他の手術 処置2なし	42	21.12	11.74	9.52%	75.62	
060130xx99x60x	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症 手術なし 処置1なし 処置2なし 副傷病なし	24	11.96	7.44	0.00%	68.71	
060040xx99x60x	直腸肛門の悪性腫瘍 手術なし 処置2:アバスチン(6) 副傷病なし	22	4.95	4.41	0.00%	65.27	
060350xx99x00x	急性脾炎 手術なし 処置2なし 副傷病なし	20	12.60	11.84	0.00%	63.60	

上記に示す5分類を含め、胃、食道や膵・胆道系の化学療法、炎症性腸疾患、肝炎治療等、消化器疾患幅広く力を入れています。  
 当科での主要疾患は、消化管（食道から大腸）、肝臓、胆嚢、胆道、膵臓疾患であり、内科学会、消化器病学会、消化器内視鏡学会、消化器がん検診学会、肝臓学会等の指導施設、認定施設ないしは教育病院となっており、指導医、専門医、認定医の資格を持った医師等が検査や診療に当たっています。  
 疾患の早期診断、早期治療をモットーとし、早朝カンファレンス、内視鏡検診会、症例検討などを行い、医師同士あるいはコメディカルとも協力しながら患者サイドに立った医療の提供を目指しています。

34

■ 整形外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 バス
160800xx01xxxx	股関節大腿近位骨折 人工骨頭挿入術 肩、股等	121	29.77	27.63	74.38%	83.93	
160690xx99xx0x	胸椎、腰椎以下骨折損傷 手術なし 副傷 病なし	59	26.61	50.57	45.76%	80.71	
07040xxx01xxxx	股関節骨頭壊死、股関節症 人工関節再 置換術等	50	29.48	24.42	10.00%	68.62	
070350xx97xxxx	椎間板変性、ヘルニア その他の手術	33	20.70	17.07	9.09%	53.52	
160780xx97xx0x	手関節周辺骨折脱臼 その他の手術 副 傷病なし	26	8.19	4.37	3.85%	48.15	

当科の診療内容は、骨折・脱臼・脊椎損傷などの外傷性疾患はもちろんのこと、関節疾患、脊椎疾患、手の外科、骨粗鬆症、末梢神経障害などです。

当科で行っている診療内容は

【骨折などの外傷、骨関節感染症】：骨折などの外傷は、最も重要な分野です。骨折の治療はスピーディーさが大切です。麻酔科や内科の協力をいただき、早期にかつ安全に手術を行う環境を整備しています。

【関節外科】：変形性関節症・関節リウマチが主な対象です。股関節や膝関節の人工関節や、比較的若い症例には、骨切り術などの関節温存手術を行っています。2014年より、人工関節はナビゲーション手術や3D立体モデルによる手術支援の併用を行っています。

【関節リウマチ】：内服薬のメトトレキサートを軸とし、疾患活動性に応じて生物学的製剤を使用し、寛解を目指します。

【脊椎脊髄外科】：頸椎症性脊髄症、腰部脊柱管狭窄症、椎間板ヘルニアに対して、年間150例程度の手術を行っています。手術は金属固定材を併用しますので、早期退院が可能です。

【手の外科・上肢末梢神経障害】：手の骨・腱・靭帯損傷、手根管症候群、肘部管症候群などが主な対象です。鳥取県唯一の手外科専門医の山下優嗣医師が微小血管外科・再接着などを行います。

【小児整形】：股関節疾患と上肢の先天性障害が主になります。小児科にサポートしていただいています。

【骨粗鬆症】：当院では骨代謝マーカーと骨密度測定装置（DXA）を用いて、治療のモニタリングを行っています。骨密度測定は、骨折し易い部位（脊椎・大腿骨）で測定するのが理想的です。骨密度測定のための依頼も簡便に利用できる体制をつくりました。

【スポーツ障害】：膝半月板障害、靭帯損傷などが主な対象となります。専門的なスポーツ障害については鳥取大学と連携して治療にあたります。

■ 産婦人科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 バス
120170xx99x0xx	早産、切迫早産 手術なし 処置2なし	33	17.42	20.79	9.09%	31.15	
120070xx02xxxx	卵巣の良性腫瘍 卵巣部分切除術(腔式を 含む) 腹腔鏡によるもの等	20	5.15	6.42	0.00%	46.55	
120180xx01xxxx	胎児及び胎児付属物の異常 子宮全摘術 等	16	8.63	9.88	0.00%	33.38	
120060xx02xxxx	子宮の良性腫瘍 腹腔鏡下腔式子宮全摘 術等	11	6.82	6.29	0.00%	44.27	
120060xx01xxxx	子宮の良性腫瘍 子宮全摘術等	11	7.45	10.05	0.00%	44.82	

産婦人科は平成26年4月21日から外来診療を開始し、6月から分娩を取り扱っています。婦人科手術はできる限りminimum invasive surgeryをめざし入院期間の短縮を図っています。地域の医療施設と鳥大病院をつなぐ2次医療施設として、手術を含む救急疾患にも対応しています。現在は、産婦人科専門医2名で診療を行っており、鳥取大学から不定期で診療応援をいただいております。

婦人科は異所性妊娠、卵巣嚢腫の茎捻転や卵巣出血などの緊急手術が必要な救急疾患の受け入れも行っています。現在は、主に婦人科良性疾患を対象に手術を行っています。可能な限り腹腔鏡下手術を取り入れ、できるだけ手術創を小さく目立たないようにして入院日数の短縮を行っております。骨盤臓器脱の手術は高齢の方が多いため入院日数は1週間以内としています。

生殖医学領域では、若年の月経困難症、月経不順、卵巣機能不全および性器奇形などもご紹介いただいております。MRI検査や手術などは待機期間がほとんどない状況で適切な処置が可能となっています。更年期障害などのホルモン補充療法も個々の症例に合わせて適切に対応しています。不妊症については、精液検査や子宮卵管造影の検査も可能で近隣の医院からの検査依頼にも対応しています。体外受精や顕微受精はできませんが人工授精までの治療を行っております。

産科は、鳥取県西部地域における当院の産婦人科の置かれている現状から、総合周産期母子医療センターである鳥取大学医学部附属病院と産婦人科診療所との中間的な総合病院の産科施設としての役割を担っております。当然、一般のリスクのない正常妊娠の方の分娩も取り扱っておりますが、他の疾患を持った妊娠やハイリスク妊娠などの症例が多く、スタッフと治療方針を検討しながら診療を行っています。さらに、最近増加している、社会的にリスクのある妊婦さんの受け入れも行っており地域の行政機関との連携も行っております。また、当院の特徴として、不育症患者は鳥取県西部地区のみならず、鳥取県内全域から鳥根県東部まで広い範囲からご紹介いただいております。今後さらに地域との連携を深め、地域の方々へ信頼されるよう日々の診療にあたりたいと考えています。

その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

[ファイルをダウンロード](#)

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発生率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	-	-
		異なる	16	0.23%
180010	敗血症	同一	17	0.25%
		異なる	38	0.55%
180035	その他の真菌感染症	同一	-	-
		異なる	-	-
180040	手術・処置等の合併症	同一	91	1.32%
		異なる	17	0.25%

入院医療費の支払制度（DPC包括医療費支払い制度）から見た入院患者数と保険請求した患者数割合の指標です。入院の合併症として代表的な、会計上使用するDPC分類から4つ、患者数等を集計しています。  
 なお、「180040手術・処置等の合併症」は、国際的な疾病等の分類（ICD-10分類）の表現を用いた分類表現であり、主病名の治療よりも入院中に他の合併症の医療資源が優先された分類であり、当院は1.56%ありました。  
 その内訳のうち最も多いのは透析シャント閉塞（発生率：0.80%）、次に術後血腫等（発生率：0.15%）、人工関節のゆるみ等（発生率：0.13%）となっています。

37

## 医政局事業：共通指標セット

- 医政局において、平成22年度より、「**医療の質の評価・公表等推進事業**」を実施。本事業は、国民の関心の高い分野について、医療の質の評価・公表等を実施し、その結果を踏まえた、分析・改善策の検討を行うことで、医療の質の向上及び質の情報の公表を推進することを目的としている。
- 平成29年度事業においては、本事業に参加する病院団体に共通指標を用い、その一部を公表することとしている

- 中心静脈カテーテル挿入時の気胸発生率
- 急性心筋梗塞患者におけるアスピリン(入院早期)
- 急性心筋梗塞患者におけるアスピリン(退院時)
- Door to Balloon
- 脳梗塞の早期リハビリテーション
- 誤嚥性肺炎患者に対する喉頭ファイバーあるいは嚥下造影検査
- 予防的抗菌薬(術後24時間および48時間以内停止)

39

- 服薬指導(全体と薬剤指導管理料2)
- 栄養指導(特別食の算定)
- 手術あり患者の肺血栓塞栓症の予防対策
- 手術あり患者の肺血栓塞栓症発生率
- 広域抗菌剤使用時の血液培養の実施
- 血液培養時の2セット実施率
- 地域連携パス(脳卒中、大腿骨頸部骨折)

40

# 薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン(2016.4.5)【数値目標のまとめ】

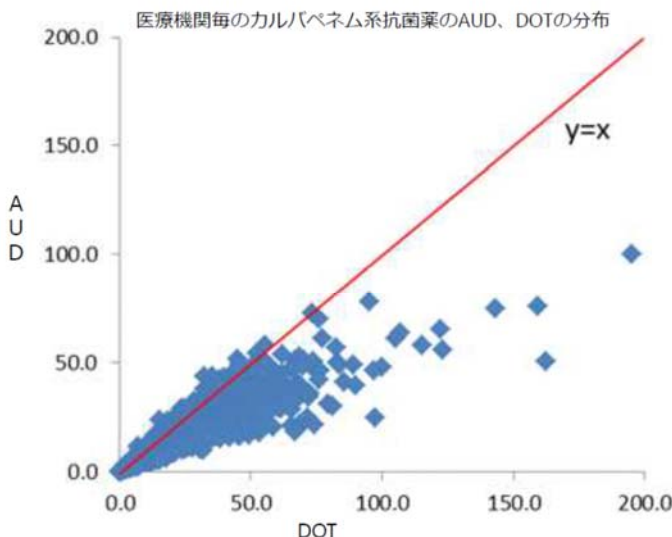
指標微生物の薬剤耐性率			
	指標	2014年	2020年(目標値)
医療分野	肺炎球菌のペニシリン非感受性率	48%	15%以下
	大腸菌のフルオロキノロン耐性率	45%	25%以下
	黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率	51%	20%以下
	緑膿菌のカルバペネム耐性率	17%	10%以下
	大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率	0.1-0.2%	0.2%以下(同水準)
畜産分野	大腸菌のテトラサイクリン耐性率	45%	33%以下
	大腸菌の第3世代セファロスポリン耐性率	5%	G7同水準
	大腸菌のフルオロキノロン耐性率	5%	G7同水準

ヒトの抗微生物剤の使用量(人口千人あたりの一日抗菌薬使用量)		
指標	2013年	2020年(目標値)
全体	15.8	33%減
経口セファロスポリン、フルオロキノロン、マクロライド	11.6	50%減
静注抗菌薬使用量	1.2	20%減

※動物の抗微生物剤使用量の指標については、今後1年以内に、適正使用に係る具体的な行動計画とともに数値目標を設定

2017.9.28 DPC評価分科会

- ・ DPC対象病院における平成28年度DPCデータからカルバペネム系抗菌薬（メロペネム、イミペネム、ドリペネム、ピアペネム、パニペネム）のAUD（抗菌薬使用密度）、DOT（抗菌薬治療日数）を分析。
- ・ AUDは医療機関の診療規模を補正する指標であり、DOTと併せて他施設との使用量の比較が可能となる。このような指標を医療機関毎に把握し、他施設との比較や自施設の診療内容を把握することは抗菌薬の適正使用に資する。



- ・ AUD=H28.4~H29.3月までのカルバペネム系抗菌薬の総使用量(g)×1000/DDD×当該期間の総入院患者延べ入院日数
- ・ DOT=H28.4~H29.3月までのカルバペネム系抗菌薬の延べ投与日数×1000/当該期間の総入院患者延べ入院日数
- ・ DDD=抗菌薬ごとに定められた1日投与量
- ・ カルバペネム系薬剤のうち、オラベネムについてはDDDが把握不能だったため集計対象外とした。
- ・ 腎機能の悪い患者が多い施設や小児科病院ではAUDが低くなる等、単純に数値の大小で評価出来るものではないことに留意する必要がある。

## これからの期待

- DPCコーディングの質を確保することが、正しいマネジメントの出発点
- 病院情報の公開は「病院の顔」であり、徒や疎かにすべきことではない
- 急性期を担う医療機関から市民への発信として、記載内容の充実をお願いしたい
- 今後はEFファイルを使用したプロセス指標も公開対象