DPC 施設 疾患別患者動態　2021 年版

解　説　書

DPC とは、DPC 対象病院の現状について

01.本データ解析にあたり（厚労省 2021 年開示 最新版）

以下は医療機関別のデータおよび図表

02.疾患別／手術あり・なし含む 患者動態（2019 年度）

03.疾患別／手術あり・なし別 患者動態（2019 年度）

04.疾患別／手術あり・なし別 患者動態　対前年度比較表

（2018 年度　対　2019 年度）

05.疾患別／手術あり・なし別、手術処置１・２での患者動態表

（2019 年度）

06.疾患別 患者動態５年間推移グラフ作成用ソフト

（2015 年度～2019 年度の５年間実績）

07.特大附録 MDC 分類別バブルチャート図作成用ソフト

（2019 年度）

08-.機能評価係数Ⅱレーダーチャート図作成用ソフト

09-.地域医療係数グラフ作成用ソフト

（08.機能評価係数および 09.地域医療係数は今年度据置きとなったため前年度実績を使用）

2019 年度とは（2019 年４月～2020 年３月末実績）

患者動態とは（疾患ごとの年間退院患者数および、平均在院日数）

「DPC 対象病院別、疾患別 手術あり・なし別患者動態表」

Ⅰ、DPC とは

DPC は Diagnosis Procedure Combination の頭文字で、直訳すると「診断」と「治療方法・処置」などの「組み合わせ」を表し、患者の傷病名や年齢、意識や症状のレベル、手術や処置の有無などの治療行為を組み合わせたもので、これらの診断群分類を意味するものです。

また、DPC に基づいて評価される「入院 1 日あたりの定額支払い制度」のことを DPC/PDPS（Diagnosis Procedure Combination /Per-Diem Payment System）＝「診断群分類包括評価」と呼ばれています。

我が国で、この診断群分類包括評価を用いた入院医療費の定額支払い制度は、2003 年より全国 82 の特定機能病院などで開始されました。

2006 年から DPC に基づき定額支払い制度を導入している病院の名称を DPC 対象病院と呼ぶようになりました。

Ⅱ、DPC 報酬について

DPC における総報酬額は、「診断群分類による包括評価」＋「出来高評価」＋「入院時食事療養費」で、診断群分類による包括評価は、「診断群分類点数表」と呼ばれる包括範囲点数表をもとに下記の式で算定し、出来高部分は従来からの診療報酬点数表をもとに算出します。

診断群分類による包括評価＝診断群分類ごとの 1 日当りの点数×医療機関別係数×入院日数×10 円

医療機関別係数は、①基礎係数（医療機関群別に、医療機関の基本的な診療機能を評価したもの）、②機能評価係数Ⅰ（出来高報酬体系における、入院基本料の差額と入院基本料等加算などを係数化したもの）③機能評価係数Ⅱ（DPC/PDPS 参加による医療提供体制全体としての効率改善などへのインセンティブおよび地域において、医療機関が担うべき役割や機能などを評価したもの）④暫定調整係数（従来の調整係数の段階的廃止家庭において、暫定的に設定された係数）の四つの係数で計算されます（Wikipedia より）

DPC を導入した医療機関では、同じ疾患であれば、より低い点数に収まる治療法を選択し、効率的な治療を行うことで、出来高払いよりも高い収益が上げられます。

また患者側からは、治療期間の短縮や、過剰な検査や投薬の削減などのメリットが生まれます。

この様なことから、厚労省は医療費削減の点からも、DPC 対象病院への参入による包括的な点数評価を推進しています。

また、③の機能評価係数Ⅱについては、別添の「機能評価係数Ⅱの作成ソフト」にて、2020 年度の各医療機関の評価を、分り易くレーダーチャート図で表示できる、グラフ化ソフトも添付しておりますので、併せてご利用願います。

Ⅲ、DPC 対象病院の現状について

2021 年６月に厚労省より開示された資料によりますと、一般病床を有する全国の病院 5,786 病院に対し、DPC 対象病院は 2,002 病院で、その割合は 34.6%を占めています。また 200 床以上の病院での施設数割合では、約半数の病院が DPC 対象施設となっております。

一方、病床数でみると DPC 病院の占める割合は 56.7%と約６割を占め、また急性期一般入院基本料等に該当する病床での割合では、８割を超えているとの報告もあります。

DPC対象病院・準備病院の規模（2021年4月1日見込み）　厚労省 診療報酬調査会　2021.06.23資料より

	病院･病床規模	100床未満	100床以上 200床未満	200床以上 300床未満	300床以上 400床未満	400床以上 500床未満	500床以上	計
病院数	一般病床を有する 全国病院数	2,176	1,889	589	489	283	360	5,786
	DPC対象病院数	335	475	309	240	148	248	1,755
	DPC準備病院	169	66	11	1	0	0	247
	DPC病院数計	**504**	**541**	**320**	**241**	**148**	**248**	**2,002**
	DPC病院割合	**23.2%**	**28.6%**	**54.3%**	**49.3%**	**52.3%**	**68.9%**	**34.6%**
病床数	一般病床を有する 全国病床数	110,629	201,006	109,166	139,212	110,479	217,355	887,847
	DPC対象病院病床数	21,530	68,093	76,305	82,705	65,327	167,484	481,444
	DPC準備施設病床数	9,640	9,031	2,620	300	0	0	21,591
	DPC病院病床数計	**31,170**	**77,124**	**78,925**	**83,005**	**65,327**	**167,484**	**503,035**
	DPC病院病床割合	**28.2%**	**38.4%**	**72.3%**	**59.6%**	**59.1%**	**77.1%**	**56.7%**

全国の一般病床を有する病院5,786施設の中で、DPCの病院（準備病院を含む）の数は2,002病院で、その割合は34.6%である。
また、病床数では、全国の一般病床を有する病床数は887,847床に対し、DPC施設の病床数は503,035床で、その割合は56.7%である。

01、本データ解析にあたり

DPC のデータは、厚労省の「中央社会保険医療協議会」の診療報酬調査専門組織（DPC 評価分科会）から、毎年開示される資料を基に解析ならびに作成したものです。

DPC 対象病院には、それぞれの持つ機能での群分けがされており、大学病院本院（大）・特定の要件を満たす医療機関（特）・標準医療機関（標）及び、DPC 準備病院（準）に分けられています。

またこれら DPC 対象病院以外に、準備病院予備群（将来 DPC 病院への参入を希望する施設等）や、一部出来高算定病院も併せて掲載しております。

弊社では、各病院の所在を表わす都道府県名・二次医療圏名・所在地も併せて付記し、医療圏や所在地ごとに絞り込むことで、周辺の医療機関をはじめ、疾患別の地域医療連携の情報ツールとしても活用できるようにしました。

疾患は、01「神経系」～18「その他」までの MDC(Major Diagnostic Categories) 18 種での傷病名（疾患）別、および診療行為（手術あり・なし）別に、医療機関ごとの患者動態（年間退院患者数ならびに平均在院日数）を提示しました。

これら患者動態のデータは、厚労省 DPC 分科会の 2021 年４月に開示された 2019 年度（2019 年４月～2020 年３月まで）のものであり、最新のデータです。

02、疾患別／手術あり・なし含む患者動態表

対象期間 2019 年度（2019 年 4 月～’20 年 3 月末）

各医療機関での疾患別の単純な（手術あり・なしを含んだ）年間退院患者数および、平均在院日数を表にしたものです。

医療圏や所在地を絞り込むことで、疾患別にどの医療機関がその疾患を多く診ているか、地域内での大まかな患者の流れが分り、病院個々の特色（疾患別の強み・弱みなど）を知る上で参考となる表です。

下表は、消化器系疾患の東京都 区中央部医療圏での、「胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍」および「膵臓、脾臓の腫瘍」の患者動態（年間退院患者数および平均在院日数）表です。

疾患別 手術あり・なし含む 患者動態表					分類コード		060050		060060	
06-消化器系				厚労省DPC分科会資料より（2021年03月開示）制作・著作（株）エムシンク	疾患名		肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む）		胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	
注意＝年間退院患者数が9件以下は空白				（2019年4月～2020年3月末実績）	DPC		*Msync*		*Msync*	
告示番号	都道府県	医療圏	所在地	施設名（*Msync*-OHN）	病院群	算定病床数	年間退院患者数	平均在院日数	年間退院患者数	平均在院日数
10019	13東京都	区中央部	港区	東京慈恵会医科大学附属病院	大	###	297	11. 4	55	13. 8
10023	13東京都	区中央部	文京区	日本医科大学付属病院	大	850	272	14. 1	46	16. 9
10024	13東京都	区中央部	文京区	順天堂大学医学部附属順天堂医院	大	###	978	11. 7	111	17. 4
10030	13東京都	区中央部	文京区	東京医科歯科大 附属病院	大	697	228	14. 3	33	11. 0
10031	13東京都	区中央部	文京区	東京大学医学部附属病院	大	###	588	9. 7	171	15. 7
20043	13東京都	区中央部	千代田区	三井記念病院	特	482	277	9. 4	55	15. 2
20044	13東京都	区中央部	中央区	聖路加国際病院	特	497	27	4. 7	13	25. 0
20045	13東京都	区中央部	港区	虎の門病院	特	817	399	19. 1	23	26. 3
20046	13東京都	区中央部	文京区	東京都立 駒込病院	特	793	382	11. 6	56	9. 3
20058	13東京都	区中央部	中央区	国立 がん研究センター 中央病院	特	578	508	8. 6	205	12. 2
30354	13東京都	区中央部	千代田区	都教職員互助会 三楽病院	標	152				
30355	13東京都	区中央部	千代田区	日本大学病院	標	320	141	11. 1		
30356	13東京都	区中央部	港区	JCHO 東京高輪病院	標	144	13	15. 7	15	15. 5
30357	13東京都	区中央部	港区	済生会 東京都済生会中央病院	標	535	102	10. 6	17	11. 2
30358	13東京都	区中央部	港区	国際医療福祉大学 三田病院	標	291	100	15. 0	15	17. 9
30359	13東京都	区中央部	港区	北里大学北里研究所病院	標	191	40	12. 4		
30364	13東京都	区中央部	文京区	大坪会 東都文京病院	標	116				
30365	13東京都	区中央部	台東区	永寿総合病院	標	384	41	9. 9	11	15. 0
30366	13東京都	区中央部	台東区	哺育会 浅草病院	標	90				
30472	13東京都	区中央部	千代田区	東京逓信病院	標	363	87	13. 7	17	25. 8
90115	13東京都	区中央部	千代田区	九段坂病院	準	172	26	4. 7		
90154	13東京都	区中央部	千代田区	佐々木研究所附属 杏雲堂病院	準	138	170	9. 3		
00241	13東京都	区中央部	港区	厚生会 古川橋病院	出算	24				
00242	13東京都	区中央部	港区	順和会 山王病院	出算	78				

手術あり・なしを含んだ退院患者数や平均在院日数なので、ここでは同じ医療圏内での大まかな患者の流れを知るに留め、実際には次の手術あり・なし別の患者動態表を参照願います。

03、疾患別／手術あり・なし別患者動態表

対象期間 2019 年度（2019 年 4 月～’2020 年 3 月末）

02 の表をより詳細に、手術あり・なしに分けて、それぞれの年間退院患者数と平均在院日数を表にしました。

また、他の施設（とりわけ同じ二次医療圏内の医療機関）との比較では、手術件数の多少によりその病院の専門分野が分る点と、手術ありの平均在院日数の比較により、医療スタッフ（専門医・チーム医療・リハビリなど）の充実度や、後方支援病院との連携による在院日数短縮への取り組みなども見えてきます。

表は、腎・尿路系疾患の神奈川県 横浜北部医療圏での「前立腺がん」の手術あり・なし別の患者動態表です。

横浜労災病院よりも済生会横浜市東部病院の方が、手術ありの患者数が多く、また平均在院日数も 6.9 日と横浜労災病院よりも約半分の日数で退院されています。

これは専門スタッフの充実や、リハビリや後方連携施設との関係など、在院日数短縮への取り組みが図られているものと推察されます。

MDC分類別 手術あり・なし別 患者動態表						作成・著作 *Msync*			
下記対象期間内での手術あり・なし別年間退院患者数及び平均在院日数						110080			
対象期間	2019年4月～2020年3月末			年間退院患者数が9件以下は空白	疾患名	前立腺の悪性腫瘍			
11-腎・尿路系疾患				厚労省DPC分科会 2021年3月開示資料より	DPC病院群	手術あり		手術なし	
整理番号	都道府県	二次医療圏	所在地	施設名（*Msync*-OHN）		退院患者数	平均在院日数	退院患者数	平均在院日数
141	14神奈川県	横浜北部	横浜市鶴見区	済生会 横浜市東部病院	特	164	6.9	310	3.0
147	14神奈川県	横浜北部	横浜市青葉区	昭和大学 藤が丘病院	特	22	10.2	327	4.2
707	14神奈川県	横浜北部	横浜市鶴見区	汐田総合病院	標				
708	14神奈川県	横浜北部	横浜市神奈川区	済生会 神奈川県病院	標			47	2.0
717	14神奈川県	横浜北部	横浜市港北区	横浜労災病院	標	97	13.4	492	4.7
718	14神奈川県	横浜北部	横浜市港北区	菊名記念病院	標				
757	14神奈川県	横浜北部	横浜市緑区	青葉会 牧野記念病院	標			10	3.1
758	14神奈川県	横浜北部	横浜市緑区	三喜会 横浜新緑総合病院	標			59	2.1
763	14神奈川県	横浜北部	横浜市青葉区	横浜新都市脳外科病院	標				
764	14神奈川県	横浜北部	横浜市青葉区	たちばな台病院	標				
765	14神奈川県	横浜北部	横浜市都筑区	昭和大学 横浜市北部病院	標			246	4.1
1887	14神奈川県	横浜北部	横浜市青葉区	緑成会 横浜総合病院	準			84	2.7
2249	14神奈川県	横浜北部	横浜市港北区	三星会 大倉山記念病院	出算				
2260	14神奈川県	横浜北部	横浜市都筑区	山本記念会 山本記念病院	出算				

04、疾患別／手術あり・なし別患者動態 対前年度比較表

対象期間（2019 年度 対 2018 年度との比較）

03 の疾患別／手術あり・なし別の患者動態表を使って、前年度との年間退院患者数と平均在院日数を比較化し、その増減を表にしたものです。

前年度との比較により、疾患別の患者数の増減は勿論のこと、平均在院日数の短縮が図られたかなど、その病院の取り組み状況が分ります。

年間退院患者数の表では、対前年度よりも患者数の増加は「青字」で、減少は「赤字」で示しています。平均在院日数に於いても、対前年度よりも短縮された場合は「赤字」で、増加は「青字」で表示しています。

下表は、青森県 青森地域医療圏での「狭心症・慢性虚血性心疾患」の患者動態表です。

手術ありの年間退院患者数で、青森県立中央病院が、対前年度より 66 人増加の 201 人となり、一方青森市民病院が 111 人と対前年度より 42 人減りました。また手術ありの平均在院日数に於いても、青森県立中央病院は 9.1 日と一桁台に比べ、青森市民病院は 18.3 日と約倍の在院日数となっております。

また、青森県立中央病院 2018 年度 9.3 日、2019 年度には 9.1 日と更なる短縮を図られていることが分かります。

疾患別・手術あり・なし別 患者数及び平均在院日数の対前年度比較						050050											
対象期間（2019年4月～2020年3月末 対 2018年4月～'19年3月末）					疾患	狭心症、慢性虚血性心疾患											
作成・著作 Msync				年間退院患者数が9件以下は空白（作成2021年10月）	手術	退院患者数=青は前年度よりも増加・赤（-）は減少、在院日数=青は前年度よりも増加・赤（-）は短縮											
05-循環器系疾患				DPC病院群(大=大学病院、特=特定医療病院、標=標準病院、準=準備病院、出算=出来高算定病院)	病院DPC群	手術あり						手術なし					
						年間退院患者数			平均在院日数			年間退院患者数			平均在院日数		
整理番号	都道府県	二次医療圏	所在地	施設名（Msync-OHN）		2019年4月～2020年3月	2018年4月～2019年3月	対前年比増減	2019年4月～2020年3月	2018年4月～2019年3月	対前年比増減	2019年4月～2020年3月	2018年4月～2019年3月	対前年比増減	2019年4月～2020年3月	2018年4月～2019年3月	対前年比増減
90	02青森県	青森地域	青森市	青森県立 中央病院	特	201	135	66	9.1	9.3	-0.2	213	236	-23	3.3	3.2	0.0
320	02青森県	青森地域	青森市	青森市民病院	標	111	153	-42	18.3	16.7	1.6	136	208	-72	3.5	5.6	-2.1
321	02青森県	青森地域	青森市	慈恵会 青森慈恵会病院	標						-						-
322	02青森県	青森地域	青森市	あおもり協立病院	標	121	117	4	7.2	6.9	0.3	57	46	11	4.4	4.8	-0.4
1805	02青森県	青森地域	青森市	村上新町病院	準						-	10	17	-7	3.5	6.9	-3.4
2153	02青森県	青森地域	平内町	平内町国保 平内中央病院	出算						-						-
2918	02青森県	青森地域	青森市	双仁会 青森厚生病院	出算	33	47	-14	5.4	5.0	0.4	78	113	-35	2.5	2.8	-0.3
3036	02青森県	青森地域	青森市	青森市立 浪岡病院	出算						-						-
3149	02青森県	青森地域	青森市	芙蓉会 村上病院	出算						-						-
3773	02青森県	青森地域	青森市	敬仁会 青森敬仁会病院	出算						-						-
3971	02青森県	青森地域	青森市	芙蓉会 芙蓉会病院	出算						-						-
4803	02青森県	青森地域	青森市	鷹揚郷腎研究所青森病院	出算						-						-
4882	02青森県	青森地域	外ヶ浜町	外ヶ浜町国保 外ヶ浜中央病院	出算						-						-

05、疾患別、手術あり／なし別、手術処置１・２別での患者動態表

対象期間 2019 年度（2019 年４月～’20 年３月末）

前述の疾患ごとの手術あり／なし別の表からさらに詳しく､「手術ありの処置 1･2 別」及び「手術なしの処置 1・2 別」の各医療機関の患者動態を表にしました。

処置 1 とは、血管塞栓術、体外ペースメーキング術、心臓カテーテル法による諸検査等、補完的な手術・処置や、侵襲性の高い検査などを指します。

処置 2 とは、中心静脈注射、人工腎臓、放射線療法、化学療法等、生命維持的な治療やがんの集学的治療などを指します。

尚、手術ありには、具体的な手術・手技例および処置例・定義副病傷も記しておりますので、医学知識の習得や、傷病ごとの研修資料としても活用できます。

下表は、手術あり／なし別、処置 1・2別の大阪府豊能医療圏の「乳がん」での患者動態表です。

2019 年度の大阪大学の乳がんの患者数は、手術ありが 364 件(106 件＋258 件)と手術なしが 238 件で、合計 602 件でした。そのうち処置 2 ありの件数は、手術ありで 81 件と手術なしで 220 件、合計 301 件で、丁度半数の症例に、がんの集学的治療(放射線療法や抗がん剤など)が施されたことになります。

この様に、手術あり・なしの「処置 2」の件数を合算すれば、その疾患に対する医薬品の処方例数も知ることができます。

また処置 2 ありには、包括で処方される医薬品名(一般名)も赤字で記しています。

疾患別・手術=処置1・2別 患者動態表	MDC-09乳房の疾患	作成・著作 Msync (2021年7月)	対象期間	2019年4月1日～2020年3月末 件数≒患者数（上記期間内での）
診断群分類（疾患名）	乳房の悪性腫瘍			
MDCコード	090010	※注意＝ 件数（年間退院患者数）が 9件以下はマスク(空白)表示		
ICD名称（傷病名）	乳房の悪性新生物、乳房の上皮内がん、			
手術あり／なし	手術あり		手術なし	
手術・手技例	乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術、乳がん冷凍凝固摘出術、抗悪性腫瘍剤動脈 静脈または腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置、組織拡張器による再建手術、ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術、動脈皮弁および筋皮弁を用いた乳房再建術、乳腺悪性腫瘍手術・乳房部分切除術、乳腺悪性腫瘍手術乳房切除術、			
定義副傷病	脳腫瘍、胸壁腫瘍、胸膜腫瘍、骨の悪性腫瘍（脊椎を除く）、肺の悪性腫瘍、		脳腫瘍、胸壁腫瘍、胸膜腫瘍、骨の悪性腫瘍（脊椎を除く）、	
処置あり／なし	処置1あり	処置1なし	処置2あり	処置2なし	処置1あり	処置1なし	処置2あり	処置2なし
具体的な処置例 （医薬品の適応疾患での処方例数は「処置2あり」の件数を参照願います）	全・分層植皮術、皮弁作成術・移動術・切断術・遊離皮弁術、動脈弁術・筋弁術・遊離皮弁術、複合組織移植術、自家遊離複合組織移植術（顕微鏡下血管柄付きのもの）、骨移植術（軟骨移植術を含む）、陥没乳頭形成術・再建乳房乳頭形成術、動脈皮弁および筋皮弁を用いた乳房再建術（乳房切除後）一時的に行うもの、		中心静脈注射、人工腎臓、人工呼吸、放射線療法、化学療法あり且つ放射線療法なし、ゲムシタビン塩酸塩、シクロホスファミド＋塩酸エピルビシンあり、パクリタキセル、ドセタキセル、エリブリンメシル酸塩、パクリタキセル（ｱﾙﾌﾞｼﾞ懸濁型）トラスツズマム、ペバシズマブ、ベルツズマブ、トラスツズマブ＋エムタシン、ペムブロリズマブ、アテゾリズマム、				中心静脈注射、人工腎臓、人工呼吸、放射線療法、化学療法あり且つ放射線療法なし、ゲムシタビン塩酸塩、シクロホスファミド＋塩酸エピルビシンあり、パクリタキセル、ドセタキセル、エリブリンメシル酸塩、パクリタキセル（ｱﾙﾌﾞｼﾞ懸濁型）トラスツズマム、ペバシズマブ、ベルツズマブ、トラスツズマブ＋エムタシン、ペムブロリズマブ、アテゾリズマム、	

都道府県	都道府	医療圏	所在地	施設名（Msync-OHN）		件数	平均在院日数	件数	平均在院日数	件数	平均在院日数	件数	平均在院日数	件数	平均在院日数	件数	平均在院日数	件数	平均在院日数	件数	平均在院日数
10057	27大阪府	豊能	吹田市	大阪大学医学部附属病院	大	106	14.2	258	13.5	81	12.0	283	14.2			238	7.6	220	7.4	18	9.7
20115	27大阪府	豊能	吹田市	国立 循環器病研究センター	特																
30894	27大阪府	豊能	吹田市	愛仁会 井上病院	標																
30895	27大阪府	豊能	吹田市	済生会 千里病院	標			97	8.4			93	8.2			81	5.8	63	4.3	18	11.2
30896	27大阪府	豊能	吹田市	市立 吹田市民病院	標			81	8.4			82	8.6			13	21.8	10	25.2		
30897	27大阪府	豊能	吹田市	沖縄徳洲会 吹田徳洲会病院	標			25	9.6			24	9.6								
30912	27大阪府	豊能	池田市	マックシール鉄病院	標																
30926	27大阪府	豊能	豊中市	大阪脳神経外科病院	標																
30927	27大阪府	豊能	豊中市	関西メディカル病院	標	46	8.0	74	10.1			119	9.3			25	13.8	13	13.2	12	14.6

06、医療機関別　疾患別／患者動態５年間推移

対象期間（2015 年度～2019 年度の５年間の実績推移）

02 でも述べましたが、別ファイルにて医療機関ごとの、各疾患（348 疾患）の過去５年間の年間退院患者数（縦棒グラフ）および平均在院日数（折れ線グラフ）を作表できるソフトを収納しました。

疾患ごとの 5 年間の患者数の増減をプロットすることで、病院としてどの疾患を積極的に集患しているか、また周辺の病院も同じように検索することで、どの病院にその疾患が移動したかなど、疾患ごとの患者の流れが見える点と、将来予想にもつながる資料であり、大変興味深いものです。

作表手順

① 「06-疾患別患者動態５年間推移グラフ作成用ソフト」を開き、循環器・消化器など調べたい診断群分類を選びます。

② 都道府県・二次医療圏の順にソートし、最後に医療機関名を選択すると 2015 年度から 2019 年度まで（医療機関によっては 2018 年度～2019 年度の 2 年間だけの場合もある）の各疾患の実績値が表示されます。

③ 選んだ医療機関の５年間の実績値を、左端Ａから右端まで全ての疾患を選択し、次の「貼付けシート」に貼り付けると、別のシートに各疾患別のグラフが表示されます。

尚、「貼付けシート」内には、上段には５年間のデータがある先（5 施設分）、次に４年間のデータのみの先など、医療機関によって過去データの件数が異なりますので、貼付先の指示に従って貼付願います。

出来れば周辺の医療機関を同様に検索しグラフ化することで、疾患別の患者の流れが見えてきます。

また、掲載疾患名については、別添の「疾患名一覧表」を参照願います。

次表は、同じ医療圏（京都市上京区）の京都医科大学病院、京都第二赤十字病院および西陣病院での、消化器系の疾患のうち「結腸の悪性腫瘍」のそれぞれの年間退院患者数および平均在院日数の過去５年間での患者推移を現したグラフです。

特に表の左側「結腸の悪性腫瘍」を参照願います。

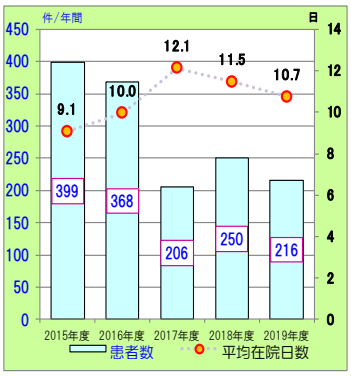
京都第二赤十字病院の年間患者数は 2015 年度 399 人でしたが、2019 年度は 216 人と減少傾向にあります。

中段の京都府立医科大学附属病院は、2015 年度の患者数は 119 人、2019 年度は 227 人と年々増加しております。また下段の西陣病院も患者数は少ないものの増加傾向にあります。

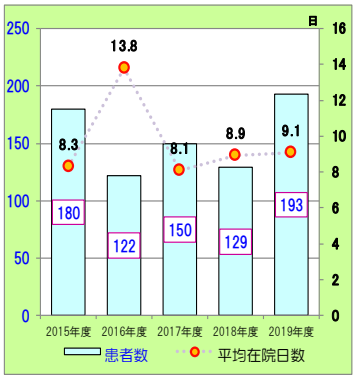
このように同じ医療圏内で、疾患別の患者数の増減を５年間で trend 比較することで、患者の流れが見えてきます。

また、平均在院日数（折線グラフ）の年次変化も大変興味深いです。

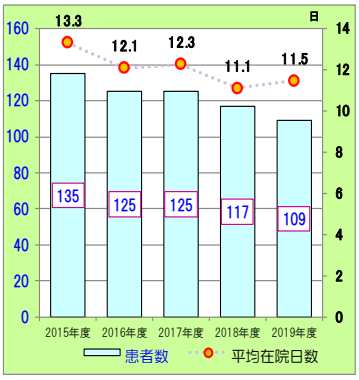
日赤 京都第二赤十字病院



結腸（虫垂を含む）の悪性腫瘍

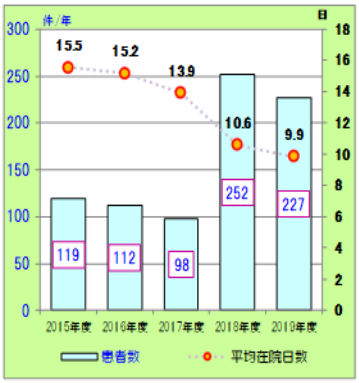


直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍

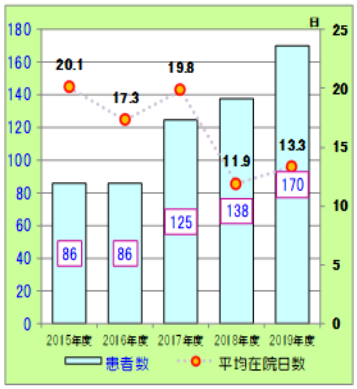


肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む）

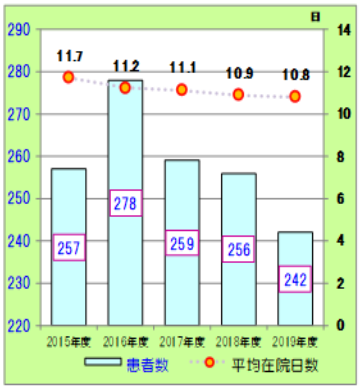
京都府立医科大学附属病院



結腸（虫垂を含む）の悪性腫瘍

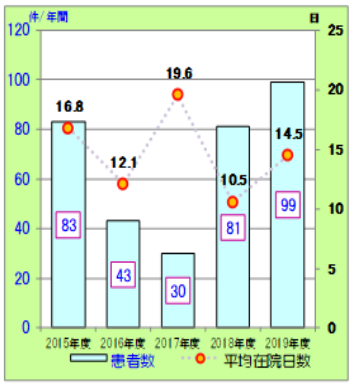


直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍

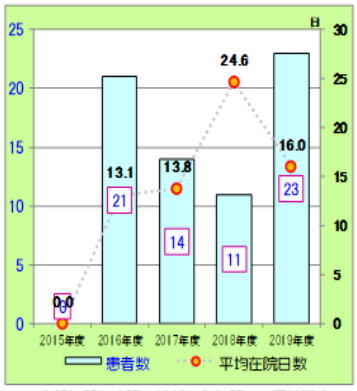


肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む）

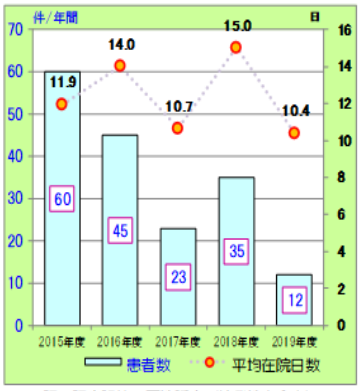
西陣病院



結腸（虫垂を含む）の悪性腫瘍



直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍



肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む）

07、特大附録 MDC（主要診断群）別の患者動態バブルチャート図の作成ソフト

対象期間 2019 年度（2019 年 4 月～’20 年 3 月末）

MDC（Major Diagnostic Category）とは、WHO が制定している ICD-分類「疾患および関連保健問題の国際統計分類第 10 回修正」に基づく 18 の主要診断群のことで、「01 神経系」、「02 眼科」、「03 耳鼻咽喉」、「04 呼吸器」、「05 循環器」、「06 消化器」、「07 筋骨格」、「08 皮膚」、「09 乳房」、「10 内分」、「11 腎・尿路」、「12 女性系」、「13 血液系」、「14 新生児」、「15 小児」、「16 外傷」、「17 精神」、「18 その他」に分類されています。

これら 18 主要診断群の医療機関ごとの患者構成を、全国平均値に合わせた際の「年間退院患者数」と「患者構成の指標」および、「在院日数の指標」に関するデータを厚労省が開示しており、それをグラフによって可視化することで病院の実態が見えてきます。

尚、データには以下の「在院日数の平均の差の理由の検討」ならびに「手法」について表記されており、特に「患者構成の指標」および「在院日数の指標」については、下記をご参照願います。

DPC施設別・診断群分類別・患者動態表（患者構成および在院日数）について

1. 在院日数の平均の差の理由の検討

従来、同一医療機関における、年度ごとの経時的な在院日数の変化の理由については、

・同一医療機関内での、患者構成が変化したことによる影響

・同一医療機関内で、DPC毎の在院日数が変化したことによる影響に分け、集計を行ってきた。

今般、同様の手法を用い、同一期間における、全国の在院日数の平均と、個々の医療機関の在院日数の平均の差を、

・全国平均と個々の医療機関の間で、患者構成が異なることによる影響

・全国平均と個々の医療機関の間で、DPC毎の在院日数の差があることによる影響に分け、集計を行った。

2. 手法

(1)集計対象

平成27年度4月～3月の12カ月間の退院患者に係るデータを使用。

(2)集計条件

集計対象としたデータは、平成27年度。

(3)集計方法

平成27年度調査に参加している、全3191医療機関のデータを用い、DPC毎の在院日数の平均値と、DPC毎の患者構成を集計。

その上で、「患者構成の差」については、各医療機関でのDPC毎の在院日数を、平成27年度全国平均に合わせた上で、

医療機関毎の患者構成を用い、患者構成による差を評価、また、「DPC毎の在院日数の差」については、各医療機関の患者構成を、

平成27年度全国平均に合わせた上で、医療機関毎の在院日数を用い、DPC毎の在院日数の差を評価した。

経時的な変化については、平成27年度の全3191医療機関のDPC毎在院日数平均値および患者構成を用い、

各年度の医療機関毎のデータとの比較を行った。

比較を容易にするために、医療機関別に以下の指標を用いた。DPC毎の在院日数を、各年度全国平均に合わせた際の

医療機関別の在院日数を、平成27年度全調査対象医療機関の全体の在院日数の平均値（12.67日）で除した値を「患者構成の指標」、

また、同じ平均値（12.67日）を、DPC毎の患者構成を各年度全国平均に合わせた際の医療機関別の在院日数で除した値を

「在院日数の指標」とした。

① 「患者構成の指標」＝各年度「全国の在院日数の平均を使用した場合」／ 平成27年度「全国平均値」

② 「在院日数の指標」＝平成27年度「全国平均値」／ 各年度「全国の疾患構成に補正した場合」

（例）

							全診断群分類（2873分類）のうち出現した分類数	
施設名	件数	医療機関別在院日数の平均	全国の在院日数の平均を使用した場合	患者構成の指標	全国の疾患構成に補正した場合	在院日数の指標	出現種類数	割合
A病院	13,545	15.31	13.24	1.04	13.17	0.96	1,478	51.44%
		全国平均値	12.67					

「患者構成の指標」= 13.24 / 12.67 = 1.04 ⇒1.0より多い値は患者構成（重症度や複雑性）が全国平均より高い

「在院日数の指標」= 12.67 / 13.17 = 0.96 ⇒1.0より少い値（補正値が全国平均より多い）は在院日数が全国平均より長い

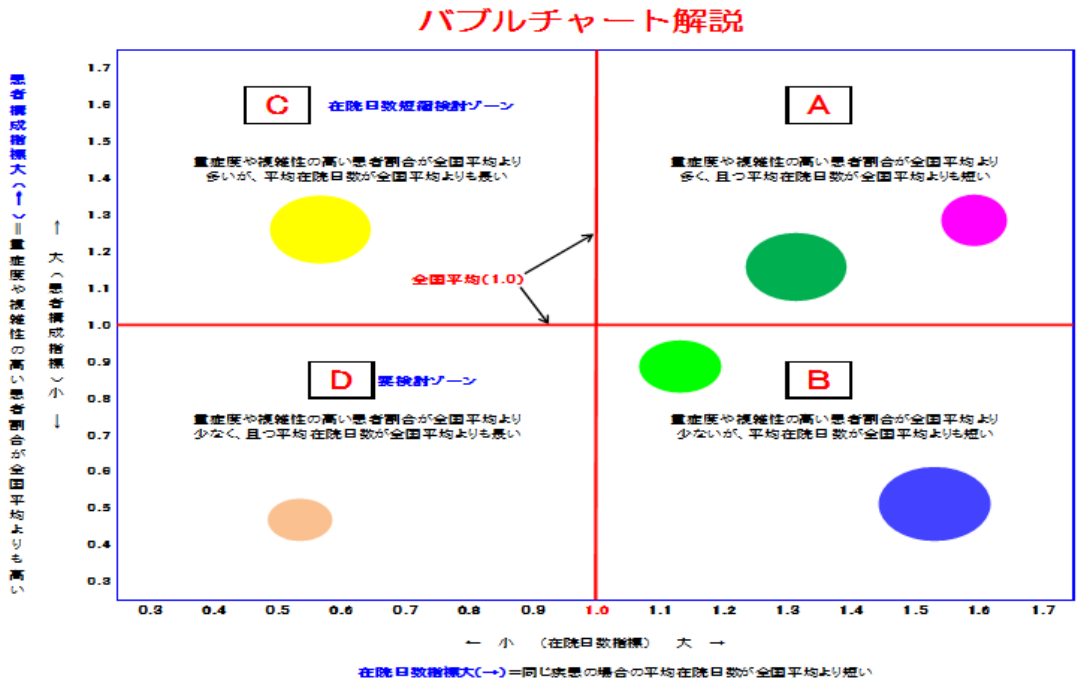
さらに、平成27年度のデータについて全診断群分類（2873分類）のうち、出現種類数と割合について集計した。

バブルチャート作成用ソフトでは、既に各都道府県・二次医療圏・所在地が付記されています。また「件数」、「患者構成の指標」、「在院日数の指標」も掲載されていますので、

調べたい医療機関を最大 20 施設選択ソートし（絞りだし）、別のシートに貼付けるだけで、バブルチャートが出来上がります。

「患者構成の指標」を縦軸に、「在院日数の指標」を横軸にし、「件数」（月間退院患者数）をバブル（円）の大きさで表しています。

以下バブルチャートの解説



上記の表はある医療機関のバブルチャート図です。（赤い縦・横軸線の 1.0 が全国平均値）ピンク色や緑色・黄色・紺色などの円は、それぞれ 18 診断群分類を表し、円の大きさは月間退院患者数を表しています。

Ａゾーンの診断群は、特に縦軸の「患者構成指標」が高いことは、全国平均よりも重症度の高い複雑な疾患を抱えており、なお且つ在院日数も全国平均よりも短いことから、恐らく専門スタッフ（専門医、専任看護師、専門薬剤師、リハビリテーションなどのチーム医療）が充実していると思われます。

Ａ・Ｂゾーンは、在院日数の指標が高いことから、全国平均よりも在院日数が短い状況にあります。このことはリハビリテーションや、後方連携（回復期の受入れ先）との関係が充実しているものと考えられます。

Ｃゾーンにある診断群は、重症度の高い患者が多いため、結果的に在院日数が長いと思われますが、今後は如何に在院日数の短縮を図るか、後方連携病院との関係づくりや、専門スタッフの更なる充実を図る必要があると思われます。

Ｄゾーンにプロットされた診断群は、在院日数の短縮が僅々の課題と考えます。

バブルチャート図「みほん」

「みほん」を参照しながら、対象病院および・二次医療圏などを選び、②の「選んだ施設の貼付け」のシートに貼付けて実行してみましょう。

バブルチャート図「みほん」の作成手順

① 先ず ①「基データ」から都道府県と二次医療圏（大阪市北部医療圏）を選択し、所在地（大阪市北区）を選びソート（絞り込む）し、A 列～CZ 列までの全てのデータを、②「選んだ施設の貼付け」のシートの赤枠内の A 列～CZ 列まで貼り付けます。

② 次に ③「データのソート」のシートに貼り付けたデータが、各所定の箇所に納まっているかを確認します。

③ ③のシートの中央に書かれている「作業手順」を参照しながら、各データの赤枠内の全てをフィルターに掛けて、赤地の「月間退院患者数」の降順の列を選び、↓（降順）にして、患者数の多い順に入れ替えます。（円の大きいものが背面に移動します）

④ シート④「施設バブルグラフ」に入れ替えたデータが反映されます。

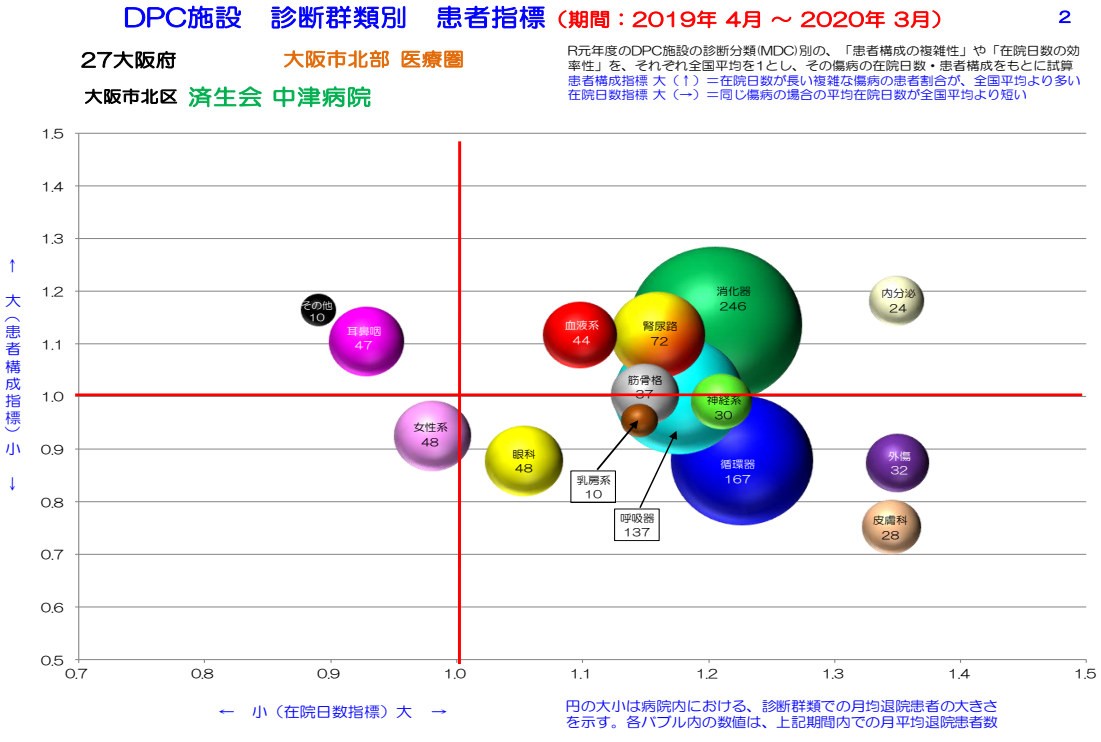
⑤ 同様にシート⑤ 「MDC 分類別グラフ」にも反映されます。

⑥ 縦軸と横軸の範囲が広いので、分り易いように軸の目盛りの部分にカーソルを持っていき、右クリックし「軸の書式設定」をクリックし、軸の範囲指定（最小値と最大値の設定）を行います。

⑦ 縦・横軸の赤い線を 1.0（全国平均値）の位置に合わせます。

⑧ 併せて、各診断群の色も自身の好みの色で変色してみましょう。
先ず色を替えたい円にカーソルを当て、右クリックして「データ系列の書式設定」を選び、次に系列のオプションの「塗りつぶし」を選びます、塗りつぶしの（単色）を押して、塗りつぶしの色を押すと色の設定が出来ます。
また、その下の透過性を調節することで背景の円が表れ、より見やすくなります。

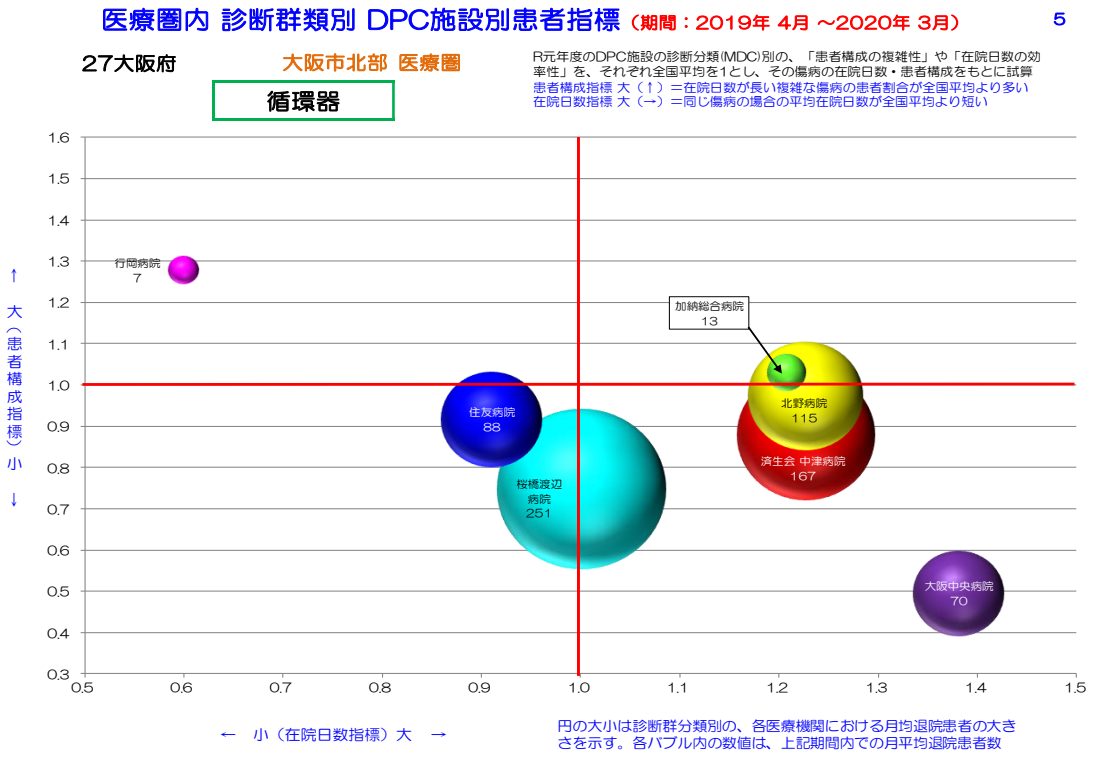
⑨ 下表は大阪市北部医療圏の済生会中津病院のバブルチャート図です。



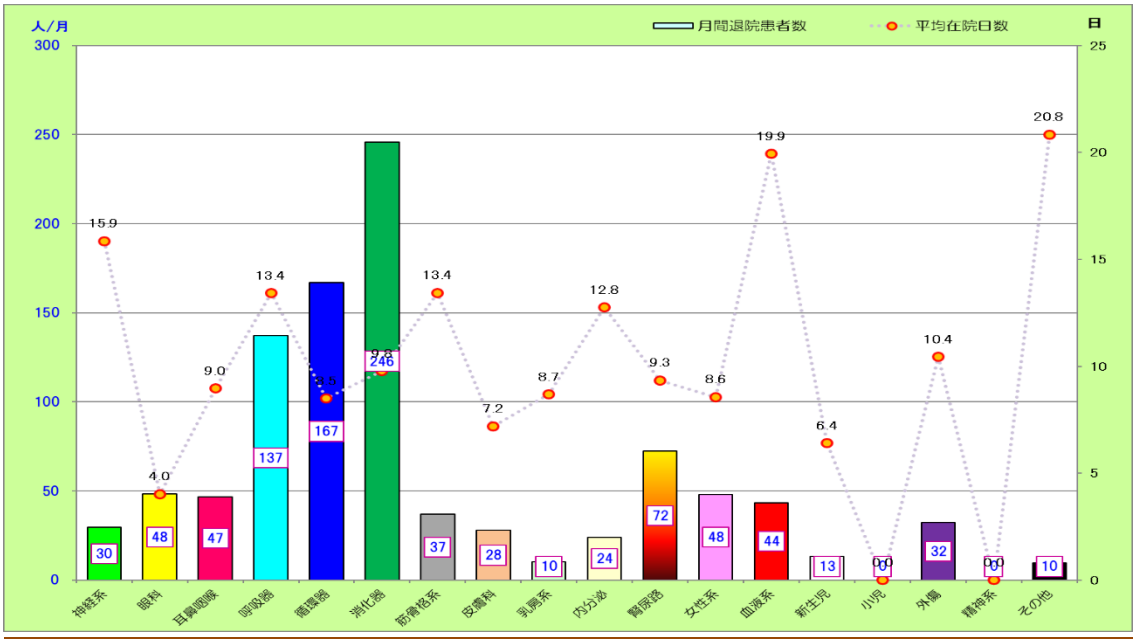
⑩ 併せてプロットした近隣の病院との、MDC 分類別比較用のチャートグラフも、別シートに表示されます。

⑪ 次表は「循環器系」の大阪北部医療圏の各施設を表したチャート図です。

⑫ 四つに仕切られたゾーンに位置する医療機関を検証してみる（11 ページ参照）



⑬ 別シートに病院内の月間退院患者数と平均在院日数のグラフも表示されます。
下表は済生会 中津病院の例です。



08、機能評価係数Ⅱ レーダーチャート図作成用ソフト

尚、今年度の機能評価係数は据え置きとなった為、前年度実績を掲載しています。

機能評価係数Ⅱとは、DPC/PDPS（急性期入院医療の診断群分類に基づく定額報酬算定制度）の医療機関が担うべき役割や、機能に対するインセンティブとして、つぎのような項目を考慮しています。

1）全 DPC 対象病院が目指すべき望ましい医療の実現

a)医療の透明化、b)医療の質的向上、c)医療の効率化、d)医療の標準化、

2）社会や地域の実情に応じて求められている機能の実現（地域における医療資源配分の最適化）a)度先進的な医療の提供機能（高度・先進性）、b)総合的な医療の提供機能（総合性）、c)重症者への対応機能（重症者対応）、d)地域で広範・継続的に求められている機能（4 疾病等）、e)地域の医療確保に必要な機能（5 事業等）

3）具体的な評価内容としては（2018 年 4 月からの評価項目）

①.保険診療係数

DPC 対象病院における、質が尊重された DPC データの提出を含めた適切な保険診療実施・取組・公表を評価、また医療機関群（大学病院群・特定病院群・標準病院群）における総合的な機能を評価

②.効率性係数

各医療機関における、在院日数短縮の努力を評価

③.複雑性係数

各医療機関における患者構成の差を１入院あたり点数で評価

④.カバー率係数

様々な疾患に対応できる総合的な体制について評価

⑤.救急医療係数

救急医療（緊急入院）の対象となる患者治療に要する資源投入の乖離を評価

⑥.地域医療係数

地域医療への貢献を評価（中山間地域や僻地において、必要な医療提供の機能果たしている施設を主として評価）

尚、「後発医薬品係数」は導入した結果、その使用促進に有効であったと考えられ、係数も上限値が、ほぼ平均値となっていることから、機能評価係数Ⅰへ移行しました。

また「重症度係数」については、重症者の診療を評価するという名称と評価の実態が一致しておらず、効率化が不十分な診療自体も評価されるなど、係数を設定した趣旨にあった評価になっていないとのことから廃止となりました。

これら６項目を、各医療機関群別の平均値（中央値）と比較したレーダーチャート図を作成することで、その医療機関の医療提供体制への取組度合が判ります。

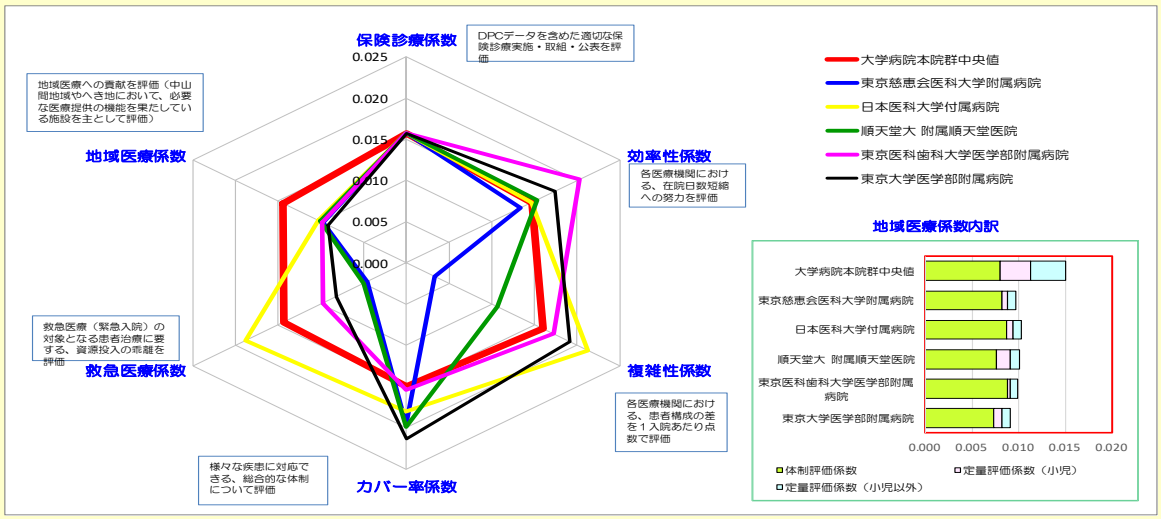
作成ソフトに従って、医療機関群を選択し、次に二次医療圏、医療機関名を選択（最大５施設まで）し、B 列から Q 列までのデータ全てを選び、②のシートに貼り付けると、各医療機関群のシートに表示されます。

下表は東京都内の大学病院群のレーダーチャート図です。

赤色線は全国の大学病院群の中央値で、それとの比較で各病院の取り組み状況が判ります。

2020年 機能評価係数Ⅱ・項目別係数レーダーチャート　医療機関別比較（大学病院本院群）

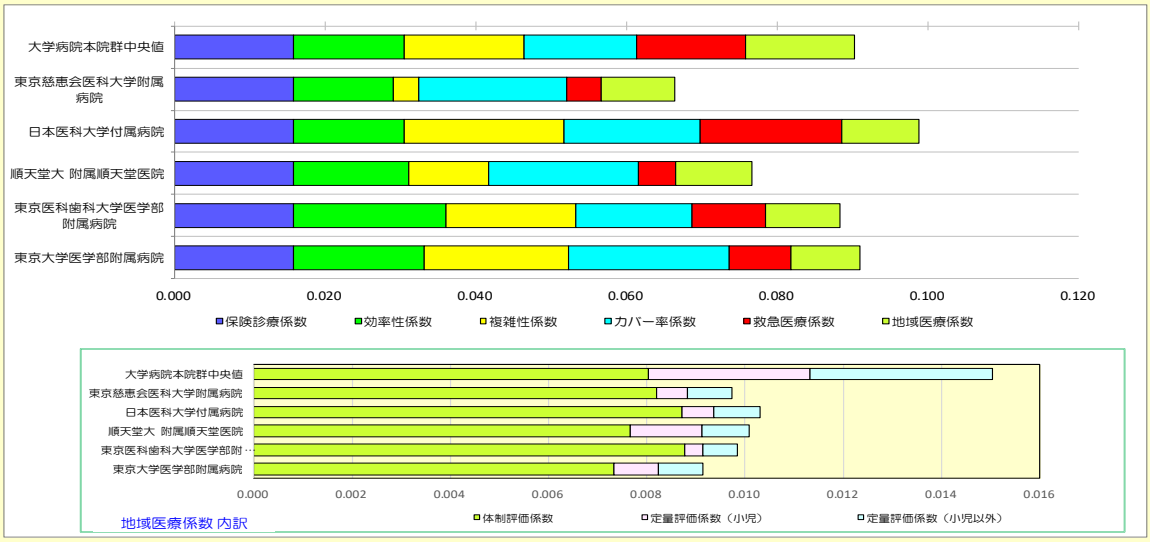
大学病院本院群－１



都道府県	医療圏	所在地	医療機関名	群	保険診療係数	効率性係数	複雑性係数	カバー率係数	救急医療係数	地域医療係数	体制評価係数	定量評価係数（小児）	定量評価係数（小児以外）	機能評価係数Ⅱ合計
			大学病院本院群中央値	大	0.01575	0.01466	0.01597	0.01499	0.01440	0.01446	0.00803	0.00329	0.00373	0.08750
13東京都	区中央部	港区	東京慈恵会医科大学附属病院	大	0.01574	0.01333	0.00332	0.01965	0.00461	0.00974	0.00819	0.00064	0.00090	0.06640
13東京都	区中央部	文京区	日本医科大学付属病院	大	0.01574	0.01471	0.02125	0.01800	0.01883	0.01030	0.00871	0.00065	0.00095	0.09880
13東京都	区中央部	文京区	順天堂大 附属順天堂医院	大	0.01574	0.01528	0.01065	0.01989	0.00499	0.01009	0.00766	0.00146	0.00097	0.07660
13東京都	区中央部	文京区	東京医科歯科大学医学部附属病院	大	0.01574	0.02032	0.01722	0.01538	0.00981	0.00986	0.00877	0.00038	0.00070	0.08830
13東京都	区中央部	文京区	東京大学医学部附属病院	大	0.01574	0.01740	0.01918	0.02130	0.00820	0.00915	0.00733	0.00091	0.00090	0.09100

2020年　機能評価係数Ⅱ・項目別係数　帯グラフ　医療機関別比較（大学病院本院群）

大学病院本院群-1表　B



都道府県	医療圏	所在地	医療機関名	群	保険診療係数	効率性係数	複雑性係数	カバー率係数	救急医療係数	地域医療係数	体制評価係数	定量評価係数（小児）	定量評価係数（小児以外）	機能評価係数Ⅱ合計
			大学病院本院群中央値	大	0.01575	0.01466	0.01597	0.01499	0.01440	0.01446	0.00803	0.00329	0.00373	0.08750
13東京都	区中央部	港区	東京慈恵会医科大学附属病院	大	0.01574	0.01333	0.00332	0.01965	0.00461	0.00974	0.00819	0.00064	0.00090	0.06640
13東京都	区中央部	文京区	日本医科大学付属病院	大	0.01574	0.01471	0.02125	0.01800	0.01883	0.01030	0.00871	0.00065	0.00095	0.09880
13東京都	区中央部	文京区	順天堂大 附属順天堂医院	大	0.01574	0.01528	0.01065	0.01989	0.00499	0.01009	0.00766	0.00146	0.00097	0.07660
13東京都	区中央部	文京区	東京医科歯科大学医学部附属病院	大	0.01574	0.02032	0.01722	0.01538	0.00981	0.00986	0.00877	0.00038	0.00070	0.08830
13東京都	区中央部	文京区	東京大学医学部附属病院	大	0.01574	0.01740	0.01918	0.02130	0.00820	0.00915	0.00733	0.00091	0.00090	0.09100

09、地域医療係数グラフ作成ソフト

今年度の機能評価係数は据え置きの為、地域医療係数も前年度実績を掲載しています。

地域医療係数は、地域医療への貢献を評価するものとして、５疾患５事業などに係る診療体制を評価する「体制評価指数」と、地域で発生する患者に対する各病院の患者シェアを評価する「定量評価指数」の２つの指数の合計で評価しています。

また 2018 年度からは、

1)各領域の整合性の観点から、領域ごとに複数ある項目（がん、脳卒中、災害）はそれぞれ１項目に整理されました。※下段注釈を参照

2)指数値の上限値は、大学病院群および DPC 特定病院群は８点、DPC 標準病院群は６点、となりました。

3)医療計画の見直しに沿って、各領域で診療実績に応じた評価となるよう見直されました。

体制評価項目および概要

① がん・・・・　がんの地域連携実績及びがん診療連携拠点病院等の体制を評価
② 脳卒中・・・　脳卒中の急性期の診療実績を評価
③ 心血管疾患・　緊急時の心筋梗塞の PCI や外科治療の実績及び、急性大動脈解離に対する手術実績を評価
④ 精神疾患・・　精神科入院医療の診療実績を評価
⑤ 災害・・・・　災害時における医療への体制を評価
⑥ 周産期・・・　周産期医療への体制評価
⑦ へき地・・・　へき地の医療への体制を評価
⑧ 救急・・・・　救急車等の受け入れ実績および救急医療の体制を評価
⑨ その他・・・　その他重要な分野への貢献を評価

※注釈：従来あった、「がん地域連携」と「がん拠点病院」を整理して「がん」の１項目となりました。また、「脳卒中地域連携」と「24 時間 tPA 体制」を「脳卒中」の一つに、「災害時における医療」および「EMIS(広域災害・救急医療情報システム)」を「災害」の１項目にそれぞれ整理されました。

作表手順

これら９項目を、作表手順に従って行うことにより、図表が表れます。

先ず、B-地域医療指数 グラフ作成用ソフトを開き、「2019 地域医療指数」のシートより、調べたい医療機関群→都道府県・二次医療圏→医療機関を絞り込み、各医療機関群別に最大５施設までを選択し、A 列から P 列までの項目すべてを②のシートに貼り付けることで、病院群ごとのシートにその評価項目が帯グラフとして表示されます。

併せて各医療機関群の平均値（中央値）や、近隣病院と比較することで、各病院の取り組み状況が判ります。

尚、②の貼付けシートには、それぞれの医療機関群別に貼付け箇所が異なるので要注意。

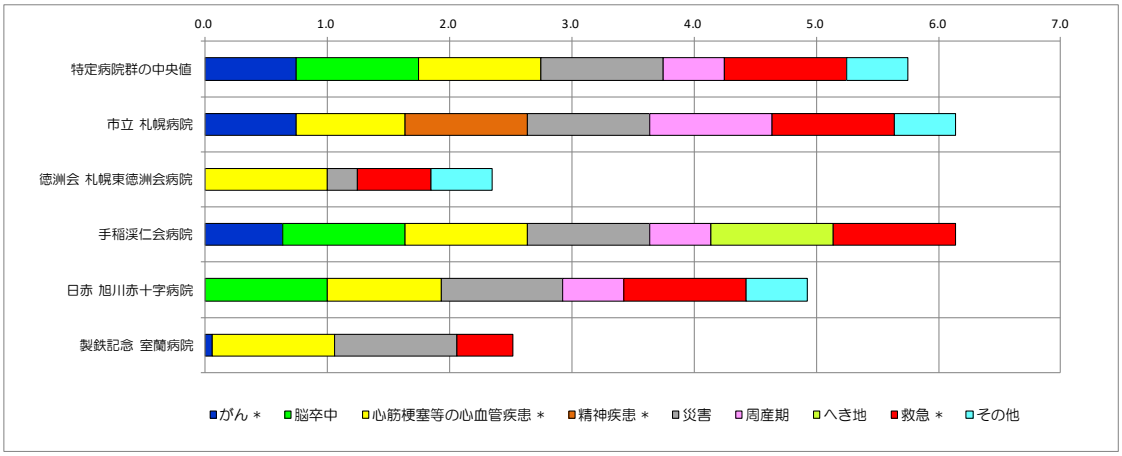
次表は、特定病院群での北海道の地域医療係数（体制評価指数）表です。

全国の特定病院群の中央値（最上部）との比較で、病院の取組状況（積極度）が判ります。

地域医療指数（体制評価指数）内訳の 施設別比較　（特定病院群 ）

2019年 6月 厚労省
DPC分科会資料より

特-1



特定病院群 － 1

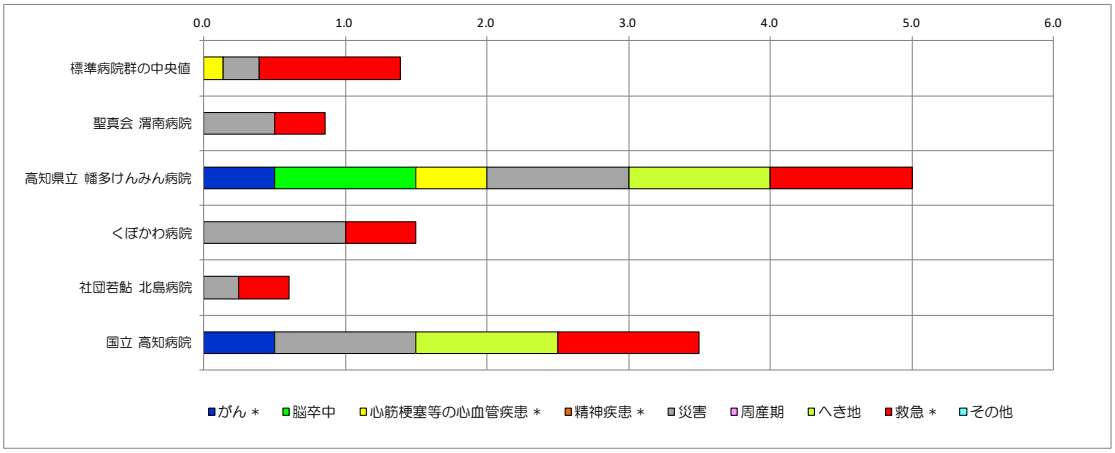
都道府県	医療圏	所在地	医療機関名	医療機関群	がん＊	脳卒中	心筋梗塞等の心血管疾患＊	精神疾患＊	災害	周産期	へき地	救急＊	その他	地域医療指数
			特定病院群の中央値	特	0.75	1.00	1.00	0.00	1.00	0.50	0.00	1.00	0.50	5.00
01北海道	札幌	札幌市中央区	市立 札幌病院	特	0.75	0.00	0.89	1.00	1.00	1.00	0.00	1.00	0.50	6.14
01北海道	札幌	札幌市東区	徳洲会 札幌東徳洲会病院	特	0.00	0.00	1.00	0.00	0.25	0.00	0.00	0.60	0.50	2.35
01北海道	札幌	札幌市手稲区	手稲渓仁会病院	特	0.64	1.00	1.00	0.00	1.00	0.50	1.00	1.00	0.00	6.14
01北海道	上川中部	旭川市	日赤 旭川赤十字病院	特	0.00	1.00	0.93	0.00	1.00	0.50	0.00	1.00	0.50	4.93
01北海道	西胆振	室蘭市	製鉄記念 室蘭病院	特	0.06	0.00	1.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.46	0.00	2.53

下表は標準病院群での高知県の医療機関の地域医療係数（体制評価指数）表です。

地域医療指数（体制評価指数）内訳の 施設別比較　（標準病院群 ）

2019年 6月 厚労省
DPC分科会資料より

標-1



標準病院群 － 1

都道府県	医療圏	所在地	医療機関名	医療機関群	がん＊	脳卒中	心筋梗塞等の心血管疾患＊	精神疾患＊	災害	周産期	へき地	救急＊	その他	地域医療指数
			標準病院群の中央値	標	0.00	0.00	0.14	0.00	0.25	0.00	0.00	1.00	0.00	2.25
39高知県	幡多	土佐清水市	聖真会 渭南病院	標	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	0.00	0.00	0.36	0.00	0.86
39高知県	幡多	宿毛市	高知県立 幡多けんみん病院	標	0.50	1.00	0.50	0.00	1.00	0.00	1.00	1.00	0.00	5.00
39高知県	高幡	四万十町	くぼかわ病院	標	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.50	0.00	1.50
39高知県	中央	越知町	社団若鮎 北島病院	標	0.00	0.00	0.00	0.00	0.25	0.00	0.00	0.35	0.00	0.60
39高知県	中央	高知市	国立 高知病院	標	0.50	0.00	0.00	0.00	1.00	0.00	1.00	1.00	0.00	3.50

以上

お問い合わせ先

制作・著作　㈱エムシンク

〒151-0053　東京都渋谷区代々木 2-4-1 TH ビル 4F
☎ 03-5358-4788　FAX　03-5358-4787
地域医療研究班　担当　森澤 隆久 ☎ 080-5338-3309