

平成26年5月20日

全日本病院協会会員病院
各位

公益社団法人 全日本病院協会
会長 西澤 寛俊
医療の質向上委員会
委員長 飯田 修平

全日本病院協会「DPC分析事業 (MEDI-TARGET)」 平成26年度新規参加病院募集のご案内

平素は当協会の活動につきまして格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当協会では、DPCデータを、単なる請求データではなく、医療の質、医療経営の質を向上させる重要なデータであるとして、参加病院が自院において、DPCデータによる経営分析を安価で行える分析システム【名称：MEDI-TARGET】をニッセイ情報テクノロジー(株)のご協力のもと提供しております。

DPCデータを厚生労働省に提出するだけでなく、MEDI-TARGET を活用することで、自院の経営分析、医療サービスの質の評価を行うことをお勧めいたします。

また、本事業にご参加いただきますと、当協会で開催しております「医療の質評価・公表事業」に参加することが可能となります。(詳細は事務局までお問い合わせ下さい。)

この度、平成26年からの標記事業への新規参加病院を募集いたしますので、是非ともご検討いただきますよう宜しくお願い申し上げます。

<全日病DPC分析システム (MEDI-TARGET) の主な特徴>

1. 多様な分析指標
DPCデータを用いた分析を積極的に行っている病院が活用している指標が組み込まれています。
2. ベンチマーク分析
当事業参加病院だけではなく、当協会以外のDPC病院(一部)とも比較が可能です。
3. その他
 - ①自院で自由なデータ抽出・分析が行えます。
 - ②DPCコードの点検など様々なオプションメニューを用意しています。
 - ③診療報酬等の制度改正にも即時対応します。

<平成26年度参加病院募集について>

参加を希望される場合は別紙「DPC分析事業参加申込書」に必要事項をご記入のうえ、全日病事務局にFAXにてお送りください。

なお、年度途中での参加も可能です。

別紙チラシに記載の「MEDI-TARGET 体験セミナー(無償)」に是非ご参加いただき、実際のシステムをご体験下さい。

(お申込・お問い合わせ先)

公益社団法人 全日本病院協会事務局 DPC分析事業担当
〒101-8378 東京都千代田区猿楽町 2-8-8 住友不動産猿楽町ビル 7F
TEL 03-5283-7441 FAX 03-5283-7444 E-mail dpc@ajha.or.jp

全日病DPC分析システム（MEDI-TARGET）について

1. 価格（税別）

利用開始月から3月末日までの年間利用となります。利用開始翌年度からは、年度更新となります。

| （※税別費用） | 初期費用 | 利用料（年額） （2ユーザまで） | 平成26年度計 （初年度） | 次年度以降 |
|---------|----------|---------------------|------------------|----------|
| 会員病院 | 190,000円 | 500,000円 | 690,000円 | 500,000円 |
| 非会員病院 | | 612,000円 | 802,000円 | 612,000円 |

※1月あたり45,000円（税込、会員病院の場合）と非常に安価です。

年度途中の参加の場合、初年度は参加月から年度末までの月割となります。

2. 病院内に新たなサーバーが不要

インターネットを利用したサービス提供（ASP）となるため、病院内に新たにサーバー等を設置する必要はありません。データのセキュリティ面でも安心です。ADSL以上（光ケーブル推奨）の回線があれば、新たに回線を用意する必要もありません。

3. 使用データは厚生労働省へ提出するDPCデータのみ

分析に必要なデータは厚生労働省へ提出するデータと同一形式のため、追加でのデータ作成や修正という新たな負荷はありません。

4. 診療情報分析

各病院でよく使われている分析の視点を予め準備しているため、すぐに利用が可能です。見たい箇所をクリックしていただくだけで課題発見から原因追求することができ、様々な視点からの分析で、診療の効率化や改善効果を評価できます。

5. 自由分析

自由分析は自由自在なデータ抽出ができ、簡単操作で表の作成、グラフの挿入、データのエクспортまでサポートしています。データの計算処理などの手間を省力化するために予めデータを使いやすい形に2次加工した状態でご用意しています。

6. 病院指標ベンチマーク

比較したい病院を自由に選択できますので自院と類似の病院群と比較することにより現実的なポジショニングを把握できます。また形成されたグループ内で病院実名表示でも分析可能です。

7. 拡張機能

厚生労働省の公開データを用い、自院が位置する地域における機能分担を探るための「マーケティング分析」「地域シェア分析」が可能です。

また自院でコーディングしたDPCコードに対し、様式1、E、Fに登録された診療実績にて、コーディングしたDPCコードと比較し、手術や処置1、処置2、副傷病、JCSなどの重症度に、漏れ・誤りがないか点検する「DPCコード点検」が可能です。※有償オプションサービス

8. 来院患者マップ分析

様式1ファイルの「患者住所の郵便番号」よりエリアを特定し、患者数や地域人口に対する来院患者の比率をマッピングします。「地域人口に対する来院患者の比率」を表示できるためエリア特性に沿ったマーケティング戦略の立案が可能です。疾患（MDC、DPC6桁、DPC14桁）、緊急/予定入院、紹介、救急搬送、年代など、さまざまな条件を組み合わせたマップ分析が可能です。※有償オプションサービス

機能の詳細、参加申し込みについては全日病ホームページもご参照ください。

【全日病HP】 <http://www.ajha.or.jp/hms/dpc/>

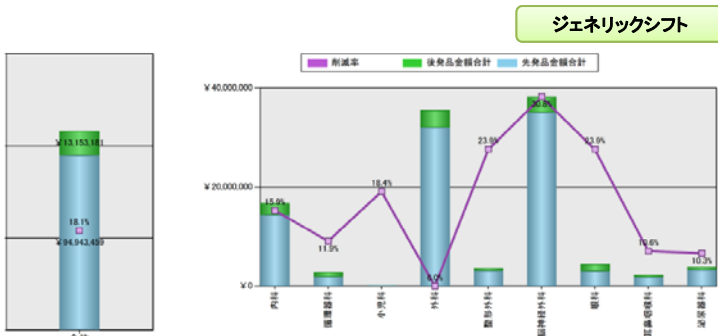
MEDI-TARGETのご紹介

■ 診療情報分析システム

MEDI-TARGETは分析シーンに応じたコンテンツを体系的に構成しており、分析者の視点に立った解り易さと使い易さを追求し、定型分析画面を充実させています。

ジェネリックシフト / 代替薬品リスト

使用薬剤について先発品と後発品の使用状況を可視化し、すべての薬剤を最安値に切り替えた場合のジェネリックシフトのポテンシャルを把握することが可能です。



診療科別 / MDC別 / DPC別などで分析可能

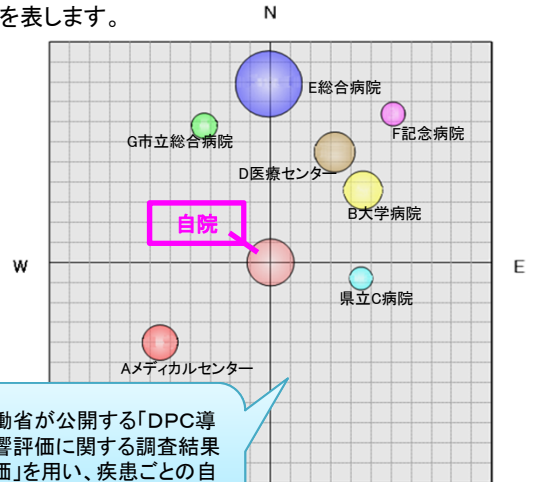
代替薬品リスト

| No. | 先/後 | 使用薬剤 | 原価 | 総使用量 | 薬剤金額 | 先/後 | 代替候補薬剤 | 代替薬剤原価 | 代替薬剤金額 | 削減率 | 削減率 |
|-----|-----|---------------------------|-----------|-----------|------------|-----|-------------------------|-----------|------------|----------|-------|
| 2 | 先 | エタゾロン吸入麻酔薬 20mL | ¥6,895.00 | 290.00 | ¥1,822,170 | 後 | エタゾロン点静注30mg/10mL(20mL) | ¥4,852.00 | ¥1,163,000 | ¥659,170 | 36.2% |
| 3 | 先 | セボフラン吸入麻酔薬 | ¥63.40 | 15,461.78 | ¥1,002,827 | 後 | エタゾロン点静注30mg/10mL(20mL) | ¥5,091.00 | ¥1,272,750 | ¥549,423 | 30.2% |
| 4 | 先 | 20°C未満専用セボフラン吸入麻酔薬 100mL付 | ¥1,705.00 | 441.00 | ¥762,826 | 後 | エタゾロン点静注30mg/10mL(20mL) | ¥5,091.00 | ¥1,272,750 | ¥549,423 | 30.2% |
| 5 | 先 | エタゾロン吸入麻酔薬 1% 0.85mL | ¥7,714.10 | 93.00 | ¥717,411 | 後 | エタゾロン点静注30mg/10mL(20mL) | ¥4,852.00 | ¥1,163,000 | ¥659,170 | 36.2% |

「代替薬品リスト」では代替候補薬剤を調査可能

マーケティング分析

自病院を中心とした近隣病院との東西南北の方向と距離の位置関係を表します。



厚生労働省が公開する「DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価」を用い、疾患ごとの自病院と近隣医療機関との地域シェア分析が可能です。

※バブルサイズ：一ヶ月あたりの症例数
※目盛の単位：1km

入院曜日別実施率分析

ユーザからの要望により機能追加！！

| 入院曜日 | 手術1手術曜日 | | | | | | | 全体 | 入院曜日率 |
|----------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | | |
| 日 | 15 | 9 | 6 | 2 | 8 | 4 | 44 | 2.2% | |
| 月 | 1 | 119 | 276 | 122 | 36 | 6 | 560 | 27.7% | |
| 火 | 8 | 91 | 216 | 24 | 14 | 2 | 355 | 17.6% | |
| 水 | 6 | 15 | 73 | 215 | 146 | 6 | 461 | 22.8% | |
| 木 | 11 | 9 | 7 | 69 | 144 | 6 | 246 | 12.2% | |
| 金 | 1 | 74 | 16 | 13 | 8 | 14 | 220 | 10.9% | |
| 土 | 9 | 51 | 13 | 10 | 6 | 6 | 133 | 6.6% | |
| 全体 | 26 | 278 | 426 | 443 | 366 | 414 | 66 | 2019 | 100.0% |
| 手術1手術曜日率 | 1.3% | 13.8% | 21.1% | 21.9% | 18.1% | 20.5% | 3.3% | 100.0% | |
| 当日・前日入院率 | 92.3% | 46.0% | 86.2% | 65.2% | 77.6% | 57.5% | 78.8% | 68.4% | |
| 2日前入院率 | 3.8% | 18.3% | 1.4% | 27.5% | 6.6% | 35.3% | 9.1% | 17.6% | |

入院から一週間以内に手術が行われた症例について、入院曜日および手術曜日の関係を可視化します。

■ 自由分析

MEDI-TARGETに取込んだデータは、院内で自由に活用できるよう二次加工したうえで公開しています。自由分析よりデータを抽出し、ExcelやAccessなどの機能を用いて病院独自の視点で多様な分析が可能です。

● 自由分析カスタム抽出条件の強化

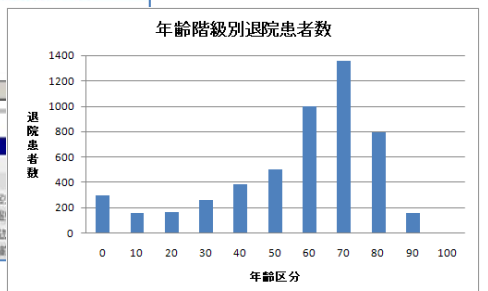
院内にて独自に定義した抽出条件を保存し、再利用する事が可能です。

病院指標の公開が進むなか、これまでに他病院でも実績のある指標の定義は、あらかじめプリセット条件として登録公開しています。

自由分析 プリセット抽出条件一覧

条件区分: プリセット抽出条件
抽出データ: 全て
抽出条件名: *

| No. | 抽出データ | 説明 |
|-----|--------|------------------------|
| 1 | 患者診療情報 | (1)【患者統計関連】患者診療科別患者数 |
| 2 | 患者診療情報 | (1)【患者統計関連】患者診療科別患者数 |
| 3 | カルテ情報 | (2)【患者統計関連】成人市中診療科別患者数 |
| 4 | カルテ情報 | (2)【患者統計関連】成人市中診療科別患者数 |
| 5 | カルテ情報 | (2)【患者統計関連】成人市中診療科別患者数 |
| 6 | 患者診療情報 | (3)【手術統計関連】手術科別手術患者数 |



■病院指標ベンチマーク

疾患ごとの医療資源投入傾向や臨床指標を、病院間で比較します。

パスベンチマーク

DPC(疾患単位)、手術、診療行為(レセ電算コード単位)などの切り口により、診療行為のパスや診療プロセスを他病院と比較します。

| 自病院: | | 手術経過日数: | レセ電算 | 手術単 | 3日割 | 2日割 | 1日割 | 1日割 | 2日割 | 3日割 |
|------|--------------------|---------|------|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|
| 10 | 診療時処方マニピュレーション(薬物) | ¥3,000 | 4% | | | | | 4% | | |
| 20 | 数値 | | | 5% | | | | 4% | | |
| | 2325 ファモチリン | | | 4% | | | | 4% | | |
| | 2329 シムブラスターナトリウム | | | 4% | | | | 4% | | |
| | 2959 ミカドール | | | 4% | | | | 4% | | |
| 30 | 注射 | | | 4% | 4% | 4% | 4% | 20% | 10% | 4% |
| | 3311 生埋食療費 | 40% | | | | | | 4% | | |
| | 3334 ヘルパンシトウイルス | 17% | | | | | | 10% | 9% | 4% |
| | 3259 パルセーフ | 40% | | | | | | 4% | | |
| 50 | 手術 | | | | | | | 70% | | |
| | 内視鏡的胆嚢摘出術 | | | | | | | 9% | | |
| | 内視鏡的胆嚢摘出術 | | | | | | | 9% | | |
| | 内視鏡的胆嚢摘出術(腹腔鏡) | | | | | | | 9% | | |
| 60 | 検査 | | | | | | | 4% | | |
| | N600 | | | | | | | 4% | | |
| | D626 検体検査利用料 | | | | | | | 10% | 70% | |
| | N606 検体検査料 | 50% | | | | | | 4% | 9% | |
| 70 | 薬費 | | | | | | | 100% | | |
| | E601 写真診断 | 100% | | | | | | 4% | | |
| | E602 撮影 | 100% | | | | | | 4% | | |
| | E200 エンデュスター撮影(CT) | 4% | | | | | | 4% | 4% | |
| 90 | 入院 | | | | | | | 9% | 9% | 13% |
| | 入院時食事療費(1) 食 | ¥640 | | | | | | 9% | 9% | 20% |
| | 特別食加算(食事療費) | ¥70 | 52% | | | | | 4% | 20% | 9% |
| | 食費加算(食事療費) | ¥50 | 65% | | | | | 9% | 67% | 20% |

自病院の診療行為パス統計

| 比較対象病院: | | 手術経過日数: | レセ電算 | 手術単 | 3日割 | 2日割 | 1日割 | 1日割 | 2日割 | 3日割 |
|---------|--------------------|---------|------|------|-----|-----|-----|------|-----|-----|
| 10 | 診療 | ¥4,000 | 6% | | | | | 6% | | |
| 30 | 注射 | | | 100% | | | | 100% | 10% | |
| | 3319 経口薬 | | | 6% | | | | 6% | | |
| | 3319 エムトース加アセトアミノ酸 | | | 6% | | | | 6% | | |
| | 3327 トラネキサム酸 | | | 6% | | | | 6% | | |
| 40 | 検査 | | | | | | | 100% | | |
| | 2357 クラリス | ¥450 | 6% | | | | | 6% | | |
| | 1214 監製付片 | 13% | | | | | | 6% | | |
| 50 | 手術 | | | | | | | 94% | | |
| | 内視鏡的胆嚢摘出術 | | | | | | | 75% | | |
| | 内視鏡的胆嚢摘出術(腹腔鏡) | | | | | | | 75% | | |
| 60 | 検査 | | | | | | | 94% | | |
| | N600 | | | | | | | 100% | | |
| | D626 検体検査利用料 | 94% | | | | | | 100% | 10% | |
| | N606 検体検査料 | 94% | | | | | | 100% | | |
| 70 | 薬費 | | | | | | | 94% | | |
| | E601 写真診断 | 94% | | | | | | 94% | | |
| | E602 撮影 | 94% | | | | | | 94% | | |
| | E600 透視診断 | 94% | | | | | | 100% | | |
| 90 | 入院 | | | | | | | 100% | | |
| | 入院時食事療費(1) 食 | ¥640 | 100% | | | | | 100% | | |
| | 食費加算(食事療費) | ¥50 | 25% | | | | | 25% | | |

比較対象病院の診療行為パス統計

出現割合状況比較

患者属性、DPC(疾患単位)、手術、レセ電算コード、薬価基準コードなど、詳細な単位で分母/分子を独自に定義し、診療行為の実施率を他病院と比較します。



●出現状況割合比較のカスタム抽出条件の強化
院内にて独自に定義した抽出条件を保存し、再利用する事が可能です。

■有償オプションサービス

DPCコード点検サービス

DPCコードの精度向上を目的とした DPCコード点検サービス(DPCコード点検機能、病名変更シミュレーション機能)をご利用いただけます。誤請求防止に向け迅速な対応が可能です。

- ポイント① ダウンコーディングの防止
- ポイント② レセプト前に点検の実施が可能

来院患者マップ分析

どの地域から どの患者が どれくらい

来院しているかを分析することで、新規患者の獲得へ導きます。

薄い色：来院患者が少ない

濃い色：来院患者が多い

■詳細な条件を指定

- 患者の属性：疾患、年代、紹介、救急搬送、転帰など
- 色分けテーマ：患者数、地域人口に対する患者比率、在院日数など

・様式1ファイルの「患者住所の郵便番号」より、エリアを特定します。

・疾患 (MDC、DPC6桁、DPC14桁)、緊急/予定入院、紹介、救急搬送、年代など、さまざまな条件を組み合わせたマップ分析が可能です。

■表示方法を指定

- 区分：500m四方、1Km四方、市町村、町丁目
- 色の透過度 など

