

平成29年度医療の質の評価・公表推進事業における臨床評価指標

D P C 以外病院（診療所含む）

2020年3月

恩賜財団 済生会

目次

I. はじめに	1
II. 報告書の概要	2
III. 各指標の計測結果	6
(1)無料低額診療実施割合	6
(2)無料低額診療相談件数	9
(3)患者からの苦情に対する処理割合	11
(4)インシデント・アクシデント調査	13
(5)医療ソーシャルワーカー業務担当職員数	15
(6)入院患者の満足度	17
(7)外来患者の満足度	19
(8)公費負担医療患者の割合	21
(9)回復期リハビリテーション病棟退院患者の在宅復帰率	24
(10)退院時共同指導の実施率	26
(11)介護支援連携指導の実施率	28
(12)糖尿病療養指導士一人あたりの外来通院患者総数	30
(13)糖尿病合併症管理料算定者一人あたりの外来通院患者総数	32
(14)手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の予防対策の実施率	34
(15)手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の院内発生率	36
(16)術後の大腿骨頸部/転子部骨折の発生率	38
(17)がんの傷病別件数	40
公費対象レセプト種別コード一覧	42

I. はじめに

済生会は明治 44 年、「無告ノ窮(キユウ)民ニシテ醫(イ)藥(ヤク)給セス、天壽(ジユ)ヲ終フルコト能(アタ)ハサルハ、朕力最(モツトモ)軫(シン)念シテ措(オ)カサル所ナリ、乃(スナハ)チ施藥(ヤク)救療、以(モツ)テ濟(サイ)生ノ道ヲ弘(ヒロ)メムトス」という明治天皇の勅語に基づき創立されました。以後、済生会は長年にわたり、この「生命を救う道」を広めるという目的のもと、我が国における医療と福祉の向上を目的として活動をしています。

社会経済環境の成熟化と医療技術の革新により、我が国の医療水準は進歩し続けています。現在、医療の質は国民の最大の関心事の一つであり、したがって医療機関はこの国民の要望に応えることが求められています。我が国の医療提供体制にあってその重要な一翼を担っている済生会はこの要望に応えるため日々医療の質向上に努めています。しかしながら、その努力が自己満足に過ぎないものであれば意味がありません。そこで、平成 23 年度の厚生労働省における「医療の質の評価・公表推進事業」への参加を契機に、済生会における医療の内容を国民の方々に開示することでさらなる医療の質向上をはかることとしました。済生会が行っている事業は医療のみではなく、介護や福祉もあります。こうした事業の質を総合的に向上させる目的で平成 24 年度からは医療だけでなく、介護についても質評価指標の設定と公表を行うこととしました。この報告書では済生会の各施設が行っている平成 26 年度の医療・介護の内容を主に過程（プロセス）と結果（アウトカム）の視点から公表しています。

指標の設定に際しては、国立病院機構などの先行事例を参考にできる限り他組織との比較もできるようにしました。また、済生会の設立の趣旨に鑑みて評価すべき独自の指標（例えば、公費負担医療患者の割合や連携の状況など）も設定しています。本報告書で明らかなように、各指標において施設間にばらつきがあります。しかしながら、これは単純に質の良い・悪いを反映しているものではありません。これらの指標は各施設の置かれた立地条件や受け入れ患者の重症度によって変わります。重要なことはこうした指標の差がどのような要因に拠っているのかを、結果としてのデータから各施設が検討し、そして改善すべきものは改善していくという PDCA サイクルが恒常的に機能することが重要なのです。

ところで、こうした指標の公開は 1 回限りのものであっては意味がありません。継続的にその変化が閲覧できるように、データに関してもできうる限りすでに各施設が収集している情報をもとに指標作成ができるように工夫しています。

今年度の事業では DPC 以外病院（診療所含む）は以下の 17 指標が設定されています。もちろん、これだけで国民が望む情報のすべてが網羅されているわけではありません。今後、済生会内部に設置された医療の質に関する委員会での検討結果を踏まえて、指標の追加を継続的に行っていく予定です。

済生会における医療の評価指標の測定結果の公表が、他団体における類似事業とともに我が国の医療の質向上に寄与することを期待しています。

社会福祉法人 恩賜財団 済生会

2020 年 3 月

Ⅱ．報告書の概要

【医療・介護の質評価とは】

一般に医療の質は構造（ストラクチャー）、過程（プロセス）、結果（アウトカム）の3つの側面から評価されます（Donnabedian, 1960）。具体的には、構造とはその施設がどのような機材と人員体制を持っているのか、過程は診療の内容、そして結果は診療の結果を評価しようというものです。

医療には常に不確実性が伴います。その不確実性を克服するために医療者は診療技術の研鑽に日々努力をし、また新たな診療技術の開発に努めています。医療の持つこのような特性から、医療の質を絶対的な基準で評価することは難しく、相対的な評価がその基本となります。

済生会では、国立病院機構での臨床指標の取り組みを元に以下の項目を設定しました。

各指標の臨床的意義については各項目を参照してください。

表1 済生会 DPC 以外病院における医療の質の評価・公表事業における 25 指標の一覧

D P C 病院		D P C 以外病院（診療所含む）		老健・特養	
1	無料低額診療実施割合	1	無料低額診療実施割合（※）	1	入所者の要介護度の人数割合
2	無料低額利用相談件数	2	無料低額利用相談件数（※）	2	第三者評価による施設評価制度認定状況
3	患者からの苦情に対する処理割合	3	患者からの苦情に対する処理割合（※）	3	認知症専門ケアにおける研修修了状況
4	インシデント・アクシデント調査	4	インシデント・アクシデント調査（※）	4	福祉施設の低所得者負担軽減利用入所者の割合★
5	医療ソーシャルワーカー業務担当職員数	5	医療ソーシャルワーカー業務担当職員数（※）	5	措置入所対象者の受入れ状況★
6	入院患者の満足度	6	入院患者の満足度	6	在宅からの受入れ状況
7	外来患者の満足度	7	外来患者の満足度	7	難病・障害を有した方の入所者数
8	公費負担医療患者の割合	8	公費負担医療患者の割合	8	特定の医療行為を行った入所者の割合
9	回復期リハビリテーション病棟退院患者の在宅復帰率	9	回復期リハビリテーション病棟退院患者の在宅復帰率	9	所定疾患に関する施設対応状況☆
10	手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の予防対策の実施率	10	退院時共同指導の実施率	10	おむつ使用率
11	手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の院内発生率	11	介護支援連携指導の実施率	11	胃瘻や経管栄養からの経口摂取可能となった割合
12	術後の大腿骨頸部/転子部骨折の発生率	12	糖尿病療養指導士一人あたりの外来通院患者数	12	口腔機能維持管理に関する実施割合
13	手術難易度分類別の患者割合	13	糖尿病合併症管理料算定者一人あたりの外来通院患者総数	13	介護老人保健施設における在宅復帰率☆
14	出血性胃・十二指腸潰瘍に対する内視鏡的治療（止血術）の施行率	14	手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の予防対策の実施率	14	ターミナルケアの実施状況☆
15	人工関節置換術手術後 3 日以内の早期リハビリテーション	15	手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の院内発生率	15	看取り介護の実施状況★

	開始率				
16	脳卒中地域連携パス使用率	16	術後の大腿骨頸部/転子部骨折の発生率	16	インシデント・アクシデント調査
17	大腿骨頸部骨折地域連携パスの使用率	17	がんの傷病別件数	17	無料低額利用相談件数☆
18	急性期病棟における退院調整の実施率			18	無料低額利用実施割合☆
19	退院時共同指導の実施率			19	利用者からの苦情に対する処理割合
20	介護連携指導の実施率			20	入所者（家族含む）の満足度調査
21	急性心筋梗塞の早期リハビリ実施率				
22	door-to-balloon time が 90 分以内の割合				
23	糖尿病療養指導士一人あたりの外来通院患者数				
24	糖尿病合併症管理料算定者一人当たりの外来通院患者総数				
25	胃がん手術 術後在院日数が延びた患者の割合				
26	大腸がん手術 術後在院日数が延びた患者の割合				
27	腹腔鏡下胃がん手術術後在院日数が延びた患者割合				
28	腹腔鏡下大腸がん手術術後在院日数が延びた患者割合				
29	脳卒中患者の平均在院日数				
30	乳がんの患者に対する乳房温存手術の施行率				
31	大腸がんのステージ別入院患者割合				
32	肝がんのステージ別入院患者割合				
33	I 期原発性肺癌手術例における胸腔鏡下手術の実施率				
34	急性心筋梗塞患者に対する退院時アスピリンあるいは硫酸カルシウム処方率				
35	P C I を施行した救急車搬送患者の入院死亡率				
36	急性脳梗塞患者に対する入院後 3 日以内の早期リハビリテーション開始率				
37	急性脳梗塞患者に対する入院翌日までの頭部 C T もしくは M R I の施行率				
38	急性脳梗塞患者における入院死亡率				
39	がん患者に対する緩和ケアの施行率				

40	人工関節置換術/人工骨頭挿入術における手術部位感染予防のための抗菌薬の3日以内および7日以内中止率				
41	肺癌患者における術後感染発症率				

【調査参加施設及び計測期間】

各評価指標の計測は、平成 29 年度に恩賜財団済生会に属する下記の DPC 対象外病院 7 施設、診療所 8 施設を利用した方のデータをもとに行っています。指標ごとの計測期間は各指標の説明に示しています。

種別	コード	施設名	都道府県	住所	許可病床数 定員数
DPC 以外病院	033010225	岩泉病院	岩手	下閉伊郡岩泉町岩泉字中家 19-1	98
DPC 以外病院	111700368	鴻巣病院	埼玉	鴻巣市八幡田 849	379
DPC 以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	愛知	名古屋市西区栄生 1-1-18	199
DPC 以外病院	242705150	明和病院	三重	多気郡明和町大字上野 435	214
DPC 以外病院	350311776	湯田温泉病院	山口	山口市朝倉町 4-55	142
DPC 以外病院	380210603	今治第二病院	愛媛	今治市北日吉町 1-7-43	30
DPC 以外病院	404419164	大牟田病院	福岡	大牟田市大字田隈 810	196
診療所		有芸診療所	岩手	下閉伊郡岩泉町上有芸字猿ヶ淵 5-4	無床
診療所		安家診療所	岩手	下閉伊郡岩泉町安家字松林 120-2	無床
診療所		大川診療所	岩手	下閉伊郡岩泉町大川字下町 65-1	無床
診療所		釜津田診療所	岩手	下閉伊郡岩泉町釜津田字沢口 36-1	無床
診療所		小本診療所	岩手	下閉伊郡岩泉町小本字南中野 239-1	無床
診療所		陸前高田診療所	岩手	陸前高田市気仙町字中井 194	無床
診療所		宮城県済生会こどもクリニック	宮城	仙台市宮城野区東仙台 6-1-1	無床
診療所		済生会春日診療所	福島	伊達郡川俣町字五百田 20-1	無床
診療所		山木屋診療所	福島	伊達郡川俣町山小屋字大清水 2	無床
診療所		波崎診療所	茨城	神栖市波崎 8968	無床
診療所		内牧クリニック	埼玉	春日部市内牧 3149	無床
診療所		渋谷診療所	東京	渋谷区渋谷 3-2-3 帝都青山ビル 2階	無床
診療所		県庁内診療所	岡山	岡山市北区内山下 2-5-1 丸の内会館 1F	無床
診療所		国体町診療所	岡山	岡山市北区国体町 3-12	無床
診療所		昭和町診療所	岡山	岡山市北区昭和町 12-15	無床
診療所		小田診療所	愛媛	喜多郡内子町小田 130	10

【データの表示について】

- 各評価指標の集計において、原則として測定対象が 10 症例以上ある病院のみを対象としています。これは個人が特定されてしまうことを防止するためです。
- データに不備がある施設については、集計対象から外している場合があります。
- 計測結果は原則として 100 分率 (%) の単位を用いています。これは計算結果をわかりやすく表示するためです。

Ⅲ. 各指標の計測結果

(1)無料低額診療実施割合

分子：総患者数（延数）

分母：無料低額診療患者数（延数）

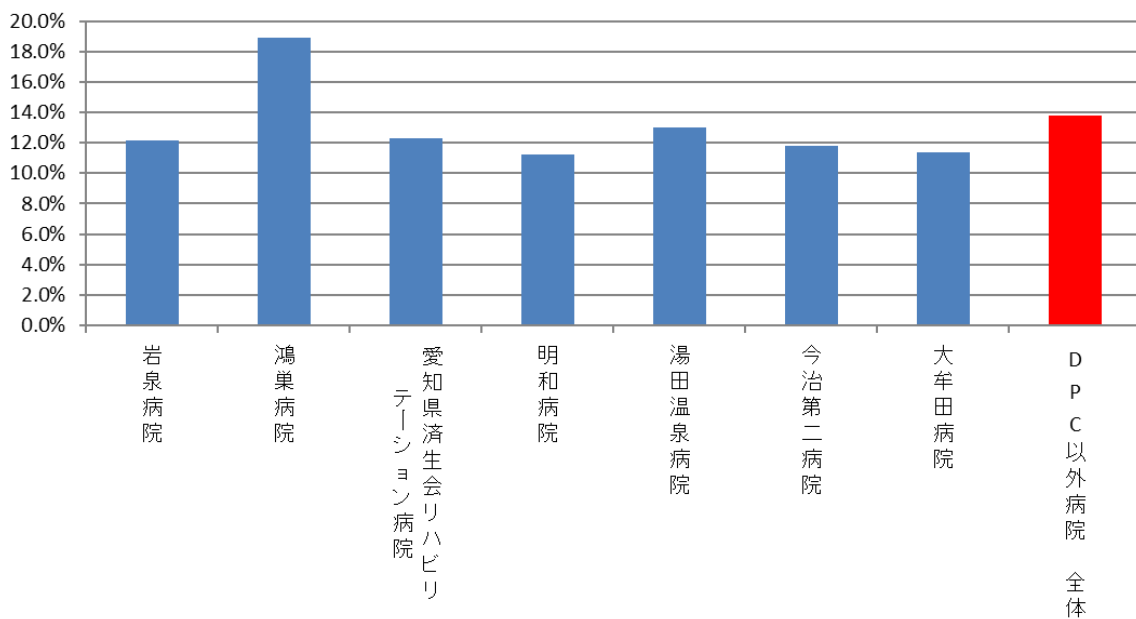
- ・各施設が自治体へ報告している数とする。

収集期間： 平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月

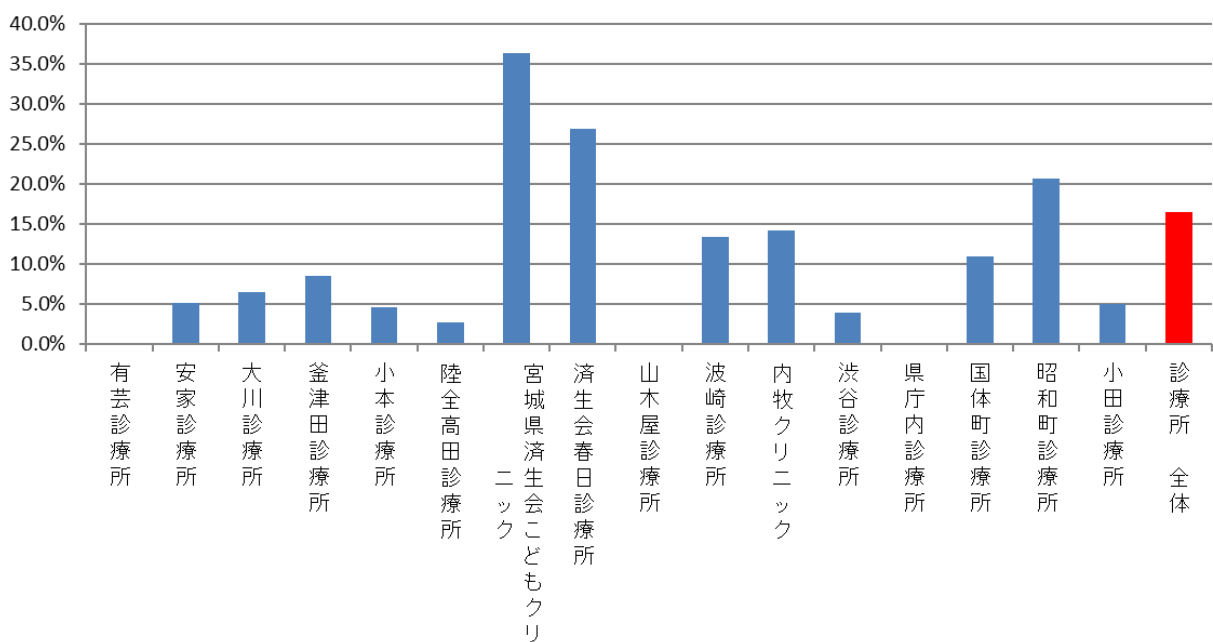
指標 1：無料低額診療実施割合

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	分母 (総患者数) (延数)	分子 (無料定額対 象患者数) (延数)	実施率
DPC以外病院	033010225	岩泉病院	54,883	6,678	12.2%
DPC以外病院	111700368	鴻巣病院	166,500	31,457	18.9%
DPC以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	66,571	8,174	12.3%
DPC以外病院	242705150	明和病院	82,244	9,224	11.2%
DPC以外病院	350311776	湯田温泉病院	65,662	8,526	13.0%
DPC以外病院	380210603	今治第二病院	23,428	2,758	11.8%
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	143,029	16,282	11.4%
		DPC以外病院 全体	602,317	83,099	13.8%
診療所		有芸診療所	30	0	0.0%
診療所		安家診療所	98	5	5.1%
診療所		大川診療所	92	6	6.5%
診療所		釜津田診療所	142	12	8.5%
診療所		小本診療所	132	6	4.5%
診療所		陸全高田診療所	11,843	315	2.7%
診療所		宮城県済生会こどもクリニック	7,315	2,663	36.4%
診療所		済生会春日診療所	2,188	590	27.0%
診療所		山木屋診療所	392	0	0.0%
診療所		波崎診療所	5,204	694	13.3%
診療所		内牧クリニック	11,074	1,574	14.2%
診療所		渋谷診療所	11,026	426	3.9%
診療所		県庁内診療所	2,496	0	0.0%
診療所		国体町診療所	8,320	908	10.9%
診療所		昭和町診療所	271	56	20.7%
診療所		小田診療所	9,693	478	4.9%
		診療所 全体	21,840	3,597	16.5%

010001_無料低額診療実施割合 (DPC以外の病院)



010001_無料低額診療実施割合 (診療所)



(2)無料低額診療相談件数

無料低額診療相談件数

- ・相談対応職員の職種は問わない。
- ・施設内文書に記録された、医療費の支払いに係る相談とする。
- ・施設外で行われた相談は対象外とする。

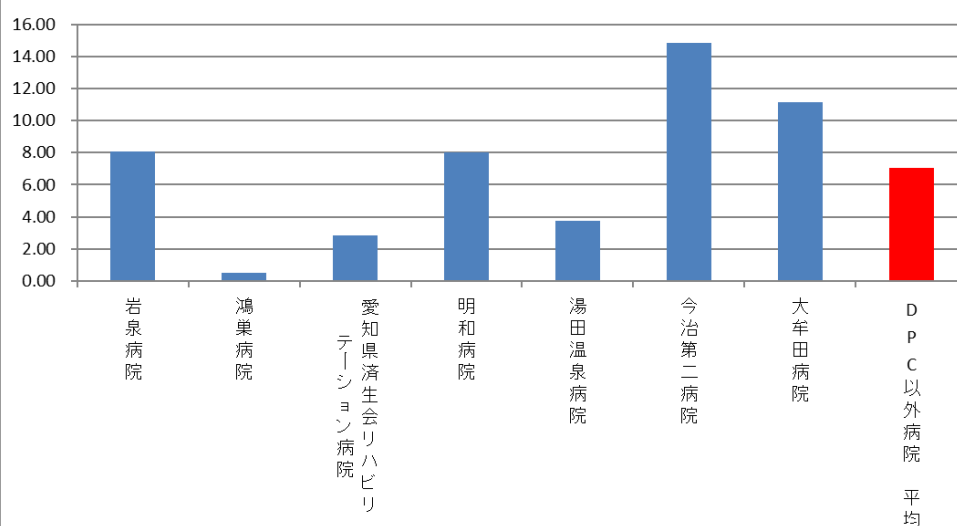
収集期間： 平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月

済生会は「生命を救う道」を広めるという理念のもと無料低額診療を行っています。これは、疾患により生計困難をきたす恐れのある方、または経済的理由により医療等を受けがたい方に対して、適切な医療を保障することを目的として、医療費などの支払いの一部またはすべてを免除して診療を行う事業です。この事業への取り組みのレベルを評価するのがこの指標です。

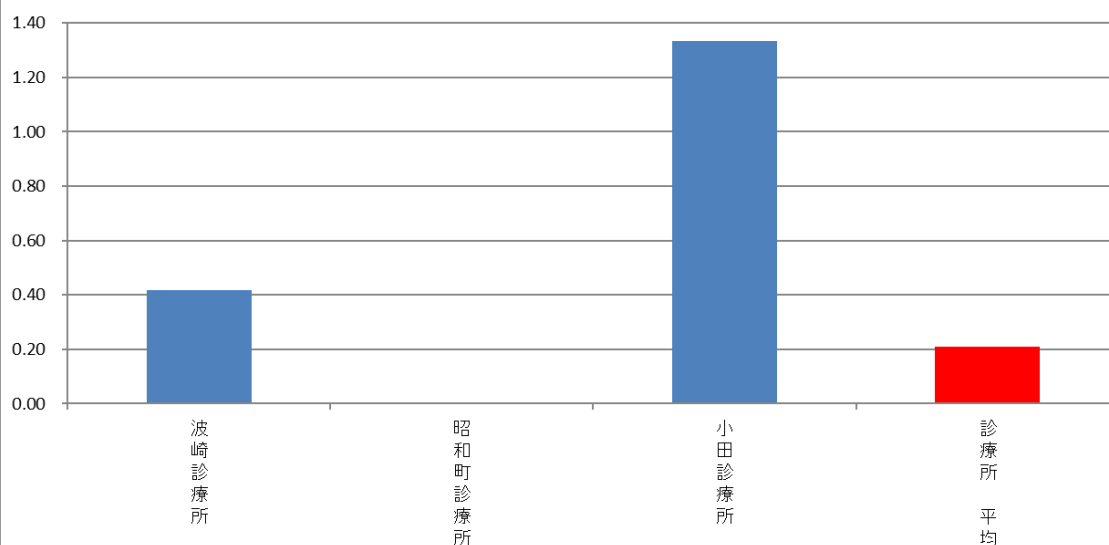
指標 2：無料低額診療相談件数

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	相談件数 (月平均)
DPC以外病院	033010225	岩泉病院	8.08
DPC以外病院	111700368	鴻巣病院	0.50
DPC以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	2.83
DPC以外病院	242705150	明和病院	8.00
DPC以外病院	350311776	湯田温泉病院	3.75
DPC以外病院	380210603	今治第二病院	14.83
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	11.17
		DPC以外病院 平均	7.02
診療所	082910354	波崎診療所	0.42
診療所	3320700184	昭和町診療所	0.00
診療所	383610197	小田診療所	1.33
		診療所 平均	0.21

010002_無料低額診療相談件数
(DPC以外の病院)



010002_無料低額診療相談件数
(診療所)



(3)患者からの苦情に対する処理割合

分子：回答し処理した苦情件数

- ・委員会等にて対応を検討したか否かを問わず、施設内文書に記録された苦情に対する回答数とする。

分母：総苦情件数

- ・苦情対応職員の職種は問わない。
- ・施設内文書に記録された苦情と投書による苦情の合計とする。

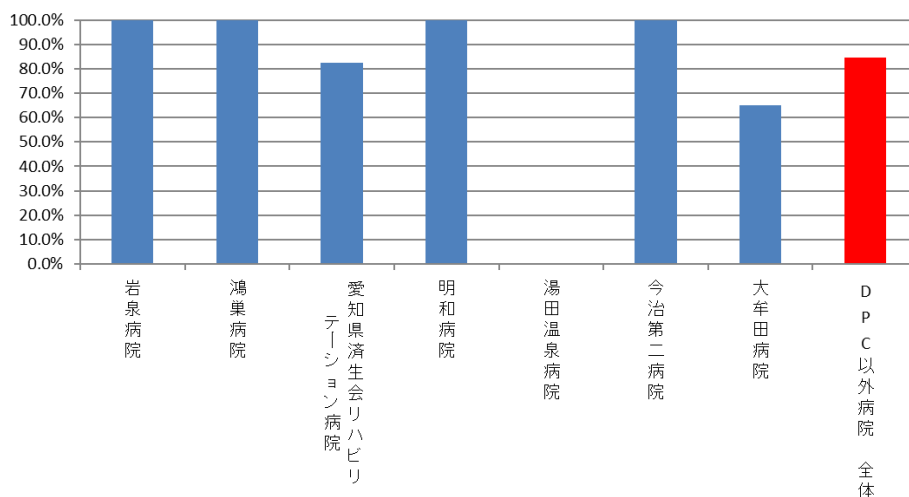
収集期間： 平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月

患者からの苦情は医療の質改善に役立つ貴重な情報源です。必ずしも対応可能な事例ばかりではありませんが、対応を行った件数の割合を指標化することでサービスの質改善への取り組みを評価しようというものです。

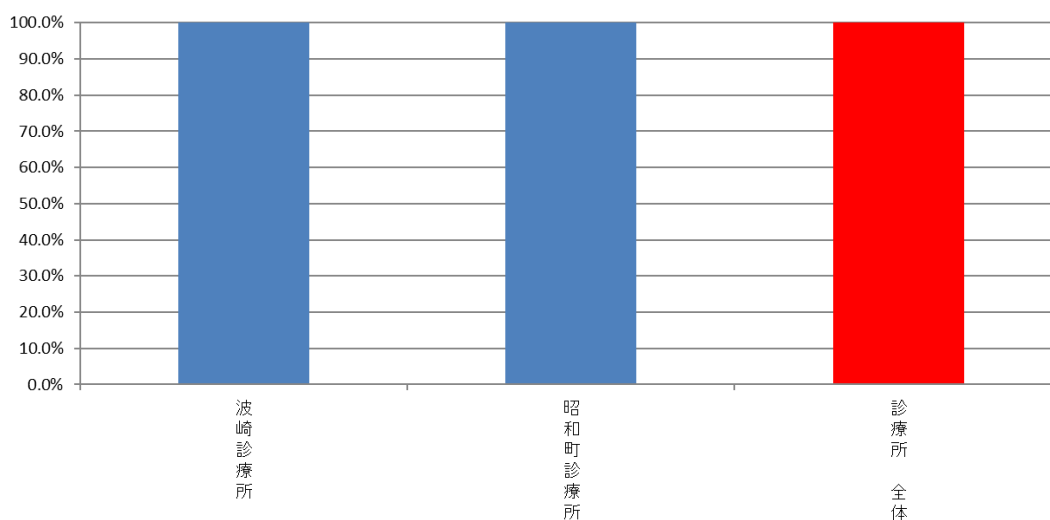
指標 3：患者からの苦情に対する処理割合

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	総苦情件数	回答し処理した苦情件数	処理割合
DPC以外病院	033010225	岩泉病院	10	10	100.0%
DPC以外病院	111700368	鴻巣病院	3	3	100.0%
DPC以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	40	33	82.5%
DPC以外病院	242705150	明和病院	61	61	100.0%
DPC以外病院	350311776	湯田温泉病院	0	0	－
DPC以外病院	380210603	今治第二病院	15	15	100.0%
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	66	43	65.2%
		DPC以外病院 全体	195	165	84.6%
診療所	082910354	波崎診療所	1	1	100.0%
診療所	3320700184	昭和町診療所	57	57	100.0%
		診療所 全体	58	58	100.0%

010003_患者からの苦情に対する処理割合
(DPC以外の病院)



010003_患者からの苦情に対する処理割合
(診療所)



(4)インシデント・アクシデント調査

分子：アクシデント件数

分母：総インシデント・アクシデント件数

収集期間： 平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月

インシデント（偶発事象）とは、医療行為によって患者さんやご家族に障害もしくは不利益を及ぼさないもので、『ヒヤリ』としたり『ハット』したりしたものをいいます。

アクシデント（医療事故）とは、医療行為によって患者さんやご家族に障害もしくは不利益を及ぼしたものをいいます。

以下はインシデント・アクシデントの分類基準の表です。参考にしてください。

インシデント・アクシデントの分類基準

患者への影響レベル基準

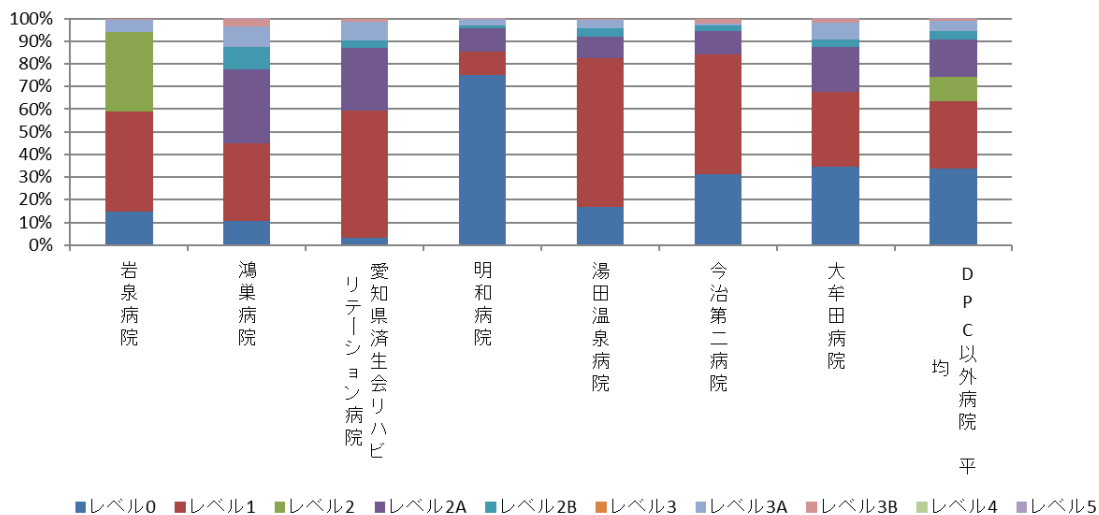
分類	患者への影響度		内容
インシデント	レベル0		間違ったことが実施されるまえに気づいた場合
	レベル1		間違ったことが実施されたが、患者には変化がなかった場合
	レベル2		事故により患者に変化が生じ、一時的な観察が必要となったり、安全確認のために検査が必要となったが、治療の必要がなかった場合
アクシデント	レベル3	a	事故のため一時的な治療が必要となった場合
		b	事故のため継続的な治療が必要となった場合
	レベル4	a	事故により長期にわたり治療が続く場合（機能障害の可能性はない）
		b	事故による障害が永続的に残った場合
	レベル5		事故が死因となった場合
	その他		自殺企図や暴力、クレームなど

身体への侵襲を伴う医療行為は常にインシデント・アクシデントが発生する危険があります。その発生をできる限り防ぐことは医療安全の基本です。また、仮にインシデント・アクシデントが生じてしまった場合、その原因をきちんと調査して同じようなことが起こらないように防止対策をとることが求められます。そのためにはインシデント・アクシデントをきちんと記録することが必要です。本事業ではインシデント・アクシデント総数に対するレベル 3b 以上のアクシデントの割合も指標化しています。なお、インシデントをどの範囲までとるかは施設によって異なるため、インシデントの報告数が多い施設で医療安全に関して高い問題があるわけではありません。なお、参考の分類基準ではレベル 2 が 1 つですが、施設によっては 2A、2B と細かく分類している施設もあります。

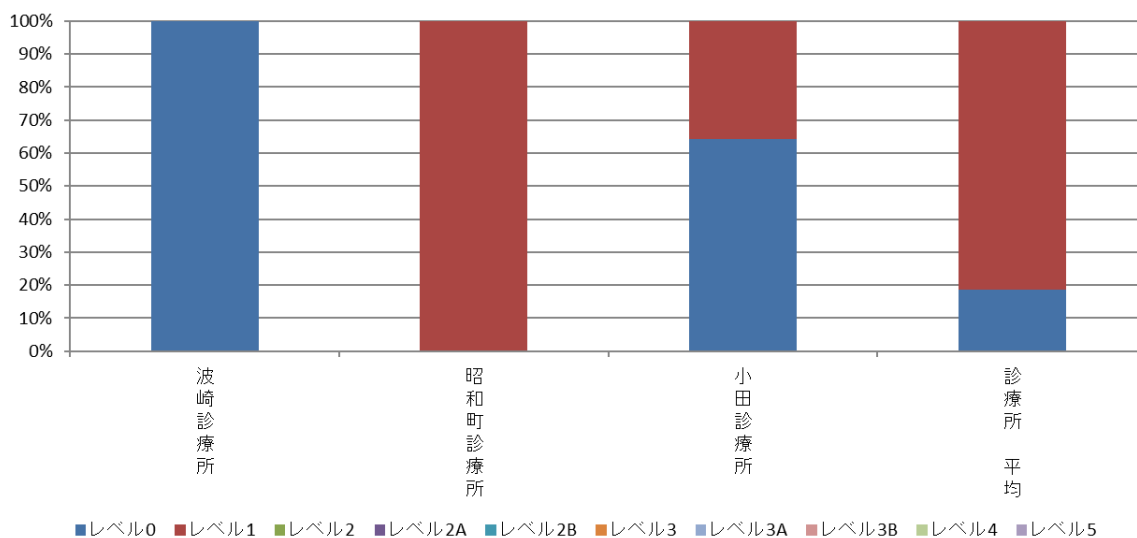
指標 4：インシデント・アクシデント調査

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	総数 (月平均)	レベル3 (3B)以上 (月平均)	レベル0	レベル1	レベル2	レベル2A	レベル2B	レベル3	レベル3A	レベル3B	レベル4	レベル5
DPC以外病院	033010225	岩泉病院	22.5	0.1	3.3	9.9	7.9	-	-	-	1.3	0.1	0.0	0.0
DPC以外病院	111700368	鴻巣病院	57.3	2.1	6.1	19.6	-	18.8	5.7	-	5.2	1.9	0.0	0.2
DPC以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	48.9	0.6	1.6	27.5	-	13.5	1.6	-	4.2	0.6	0.0	0.0
DPC以外病院	242705150	明和病院	154.5	0.4	116.0	15.7	-	16.4	2.0	-	4.0	0.4	0.0	0.0
DPC以外病院	350311776	湯田温泉病院	62.3	0.3	10.5	41.0	-	5.8	2.5	-	2.3	0.3	0.0	0.0
DPC以外病院	380210603	今治第二病院	19.5	0.4	6.1	10.3	-	2.0	0.5	-	0.2	0.4	0.0	0.0
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	90.2	1.7	31.3	29.8	-	17.8	3.0	-	6.7	1.6	0.0	0.1
		DPC以外病院 平均	65.0	0.8	25.0	22.0	7.9	12.4	2.5	-	3.4	0.8	0.0	0.0
診療所	082910354	波崎診療所	0.3	0.0	0.3	0.0	0.0	-	-	0.0	-	-	0.0	0.0
診療所	3320700184	昭和町診療所	1.1	0.0	0.0	1.1	0.0	-	-	0.0	-	-	0.0	0.0
診療所	383610197	小田診療所	1.2	0.0	0.8	0.4	0.0	-	-	0.0	-	-	0.0	0.0
		診療所 平均	0.7	0.0	0.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

010004_インシデント・アクシデント調査 (DPC以外の病院)



010004_インシデント・アクシデント調査 (診療所)



(5)医療ソーシャルワーカー業務担当職員数

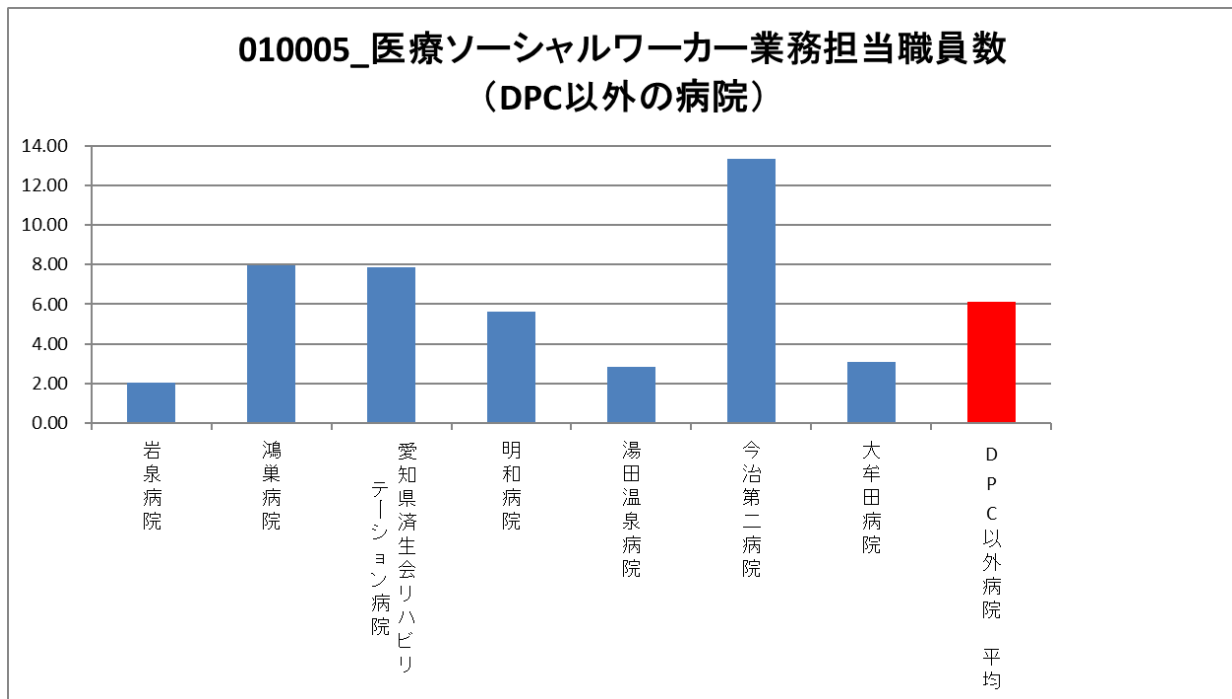
医療ソーシャルワーカー業務に従事している職員数

- ・ 社会福祉士等の資格の有無は問わず、相談業務に従事している職員とする。

収集期間： 平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月

指標 5：医療ソーシャルワーカー業務担当職員数

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	MSW配置人数	MSW配置人数 (200床あたり)
DPC以外病院	033010225	岩泉病院	1.0	2.04
DPC以外病院	111700368	鴻巣病院	15.1	7.97
DPC以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	7.8	7.84
DPC以外病院	242705150	明和病院	6.0	5.61
DPC以外病院	350311776	湯田温泉病院	2.0	2.82
DPC以外病院	380210603	今治第二病院	2.0	13.33
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	3.0	3.06
		DPC以外病院 平均	5.3	6.10



(6)入院患者の満足度

入院患者の退院または転院時にアンケート調査を実施

分子：分母の対象患者における得点範囲 1～5 点

(5.大変満足、4.やや満足、3.どちらでもない、2.やや不満、1.大変不満) を合計した点数

分母：各対象病院における 1 ヶ月間の退院患者数のうち有効回答患者数（患者家族による回答を含む）

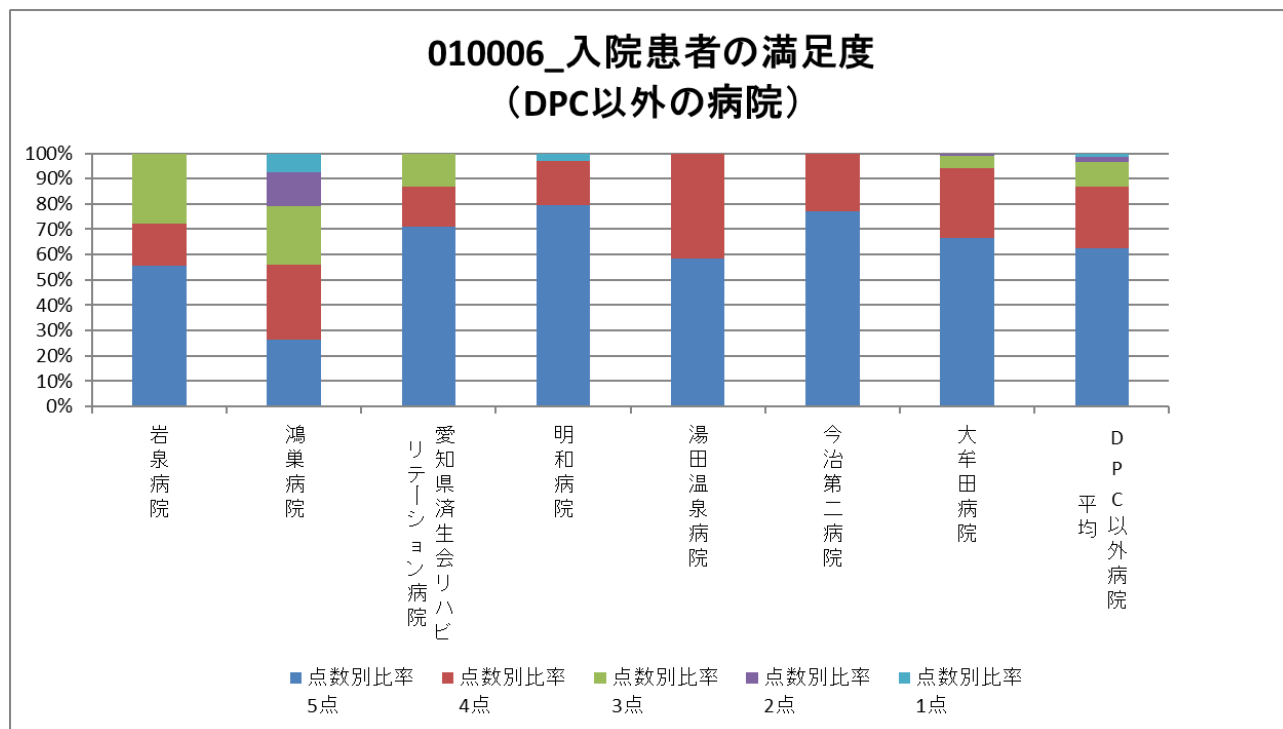
収集期間： 平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月の任意の 1 か月間

患者満足度とは、医療の質を患者側の視点で評価するものです。医療の質は治療の質とケアの質とに分けて考えることができます。医療の質は手技の確実性、信頼性、適切な情報提供、臨床判断などの要素から構成され、ケアの質は公平性、親切な対応、人間的な対処、価値の共有などの要素から構成されます。

患者満足度に関するこれまでの研究結果によると、医療者とのコミュニケーションの質が総合的な満足度に関係していることが指摘されています。患者満足度調査については、各施設で評価内容が異なっていることから、本事業では総合的満足度の結果のみを示しています。

指標 6：入院患者の満足度

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	有効 回答数	平均点	点数別 比率 5点	点数別 比率 4点	点数別 比率 3点	点数別 比率 2点	点数別 比率 1点
DPC以外病院	033010225	岩泉病院	18	4.28	55.6%	16.7%	27.8%	0.0%	0.0%
DPC以外病院	111700368	鴻巣病院	254	3.31	24.6%	27.5%	21.5%	12.4%	7.1%
DPC以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	38	4.58	71.1%	15.8%	13.2%	0.0%	0.0%
DPC以外病院	242705150	明和病院	34	4.71	79.4%	17.6%	0.0%	0.0%	2.9%
DPC以外病院	350311776	湯田温泉病院	12	4.58	58.3%	41.7%	0.0%	0.0%	0.0%
DPC以外病院	380210603	今治第二病院	13	4.77	76.9%	23.1%	0.0%	0.0%	0.0%
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	104	4.60	66.3%	27.9%	4.8%	1.0%	0.0%
		DPC以外病院 平均	473	4.40	61.8%	24.3%	9.6%	1.9%	1.4%



(7)外来患者の満足度

外来患者にアンケート調査を実施

分子：分母の対象患者における得点範囲 1～5 点

(5.大変満足、4.やや満足、3.どちらでもない、2.やや不満、1.大変不満)を合計した点数

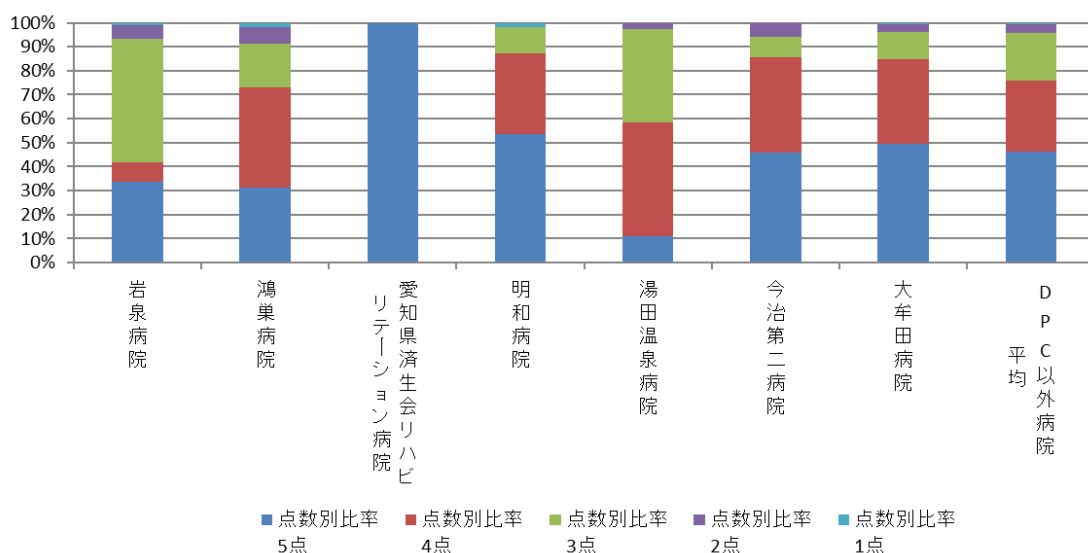
分母：各対象病院における任意の 1 日間の外来患者数のうち有効回答患者数

収集期間：平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月の任意の 1 日間（平均的な 1 日を選定）

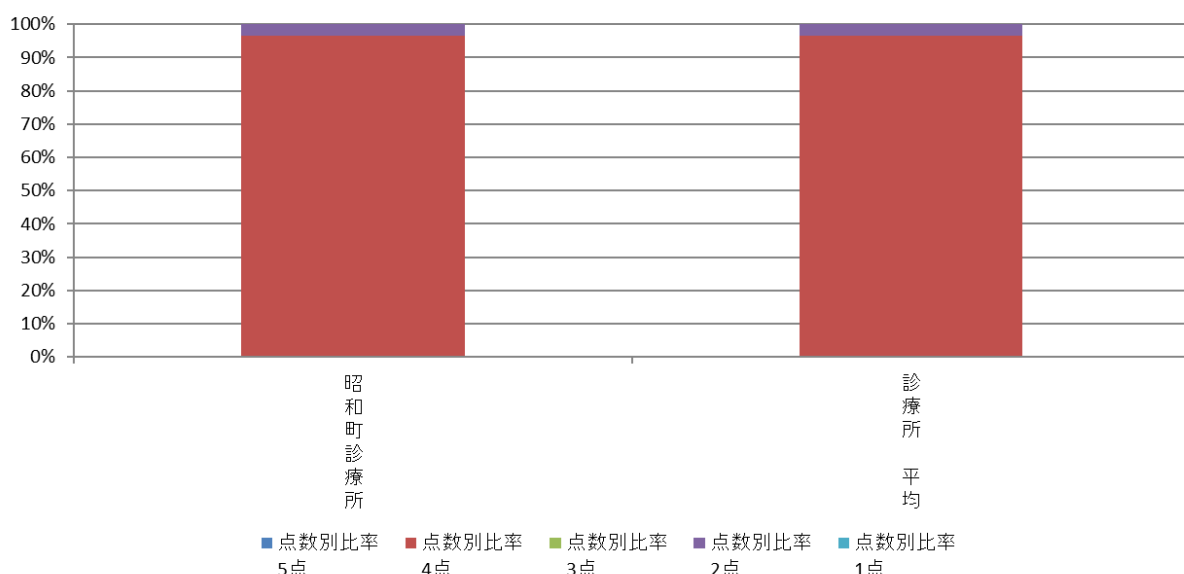
指標 7：外来患者の満足度

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	有効 回答数	平均点	点数別 比率 5点	点数別 比率 4点	点数別 比率 3点	点数別 比率 2点	点数別 比率 1点
DPC以外病院	033010225	岩泉病院	184	3.68	33.7%	8.2%	51.6%	5.4%	1.1%
DPC以外病院	111700368	鴻巣病院	130	3.91	31.0%	41.5%	17.9%	7.1%	1.6%
DPC以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	4	5.00	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
DPC以外病院	242705150	明和病院	54	4.37	53.7%	33.3%	11.1%	0.0%	1.9%
DPC以外病院	350311776	湯田温泉病院	36	3.67	11.1%	47.2%	38.9%	2.8%	0.0%
DPC以外病院	380210603	今治第二病院	35	4.26	45.7%	40.0%	8.6%	5.7%	0.0%
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	150	4.29	49.3%	35.3%	11.3%	3.3%	0.7%
		DPC以外病院 平均	593	4.17	46.4%	29.4%	19.9%	3.5%	0.7%
診療所	3320700184	昭和町診療所	636	3.93	0.0%	96.5%	0.0%	3.5%	0.0%
		診療所 平均	636	3.93	0.0%	96.5%	0.0%	3.5%	0.0%

010007_外来患者の満足度
(DPC以外の病院)



010007_外来患者の満足度
(診療所)



(8)公費負担医療患者の割合

分子：分母のうち、公費医療が適用された患者数

分母：退院患者数、外来患者数

公費負担医療制度には以下の制度がある（法別番号）。

- ①感染症予防・医療法の結核治療（法別番号 10、11）
- ②生活保護法（12）
- ③戦傷病者特別救済法（13、14）
- ④障害者自立支援法（15、16、21、24）
- ⑤児童福祉法（17、52、53、79）
- ⑥原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（18、19）
- ⑦精神保健福祉法（20）
- ⑧麻薬及び向精神取締法（22）
- ⑨母子保健法（養育医療）（23）
- ⑩感染症法（28、29）
- ⑪特定疾患治療事業（51）
- ⑫肝炎治療特別推進事業に係る医療の給付（38）
- ⑬中国残留邦人等の医療支援給付（25）
- ⑭心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療給付（30）
- ⑮石綿による健康被害の救済（66）

本分析においては、レセプト種別コードの公費併用及び公費単独のレセプトを公費負担医療患者とした（巻末表 1 を参照）。

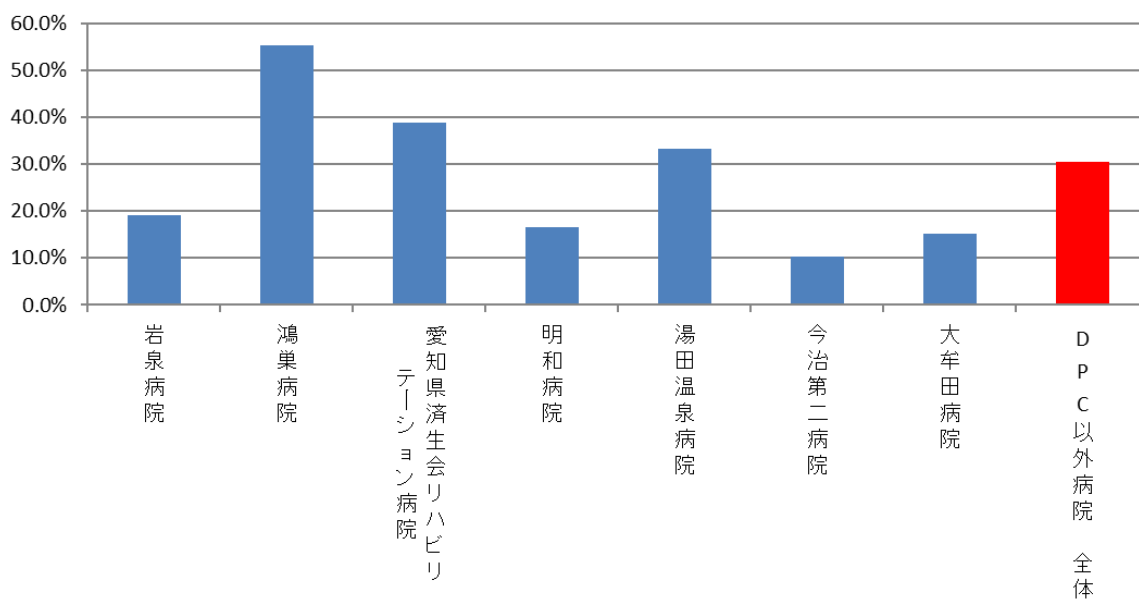
収集期間： DPC 以外病院：平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月

済生会は「生命を救う道」を広めるという理念のもと、公的な支援を必要とする患者の治療に積極的に取り組んでいます。この活動を評価する指標の一つとして、公費負担医療制度の対象となっている患者の割合を算出したものがこの指標です。

指標 8：公費負担医療患者の割合（入院）

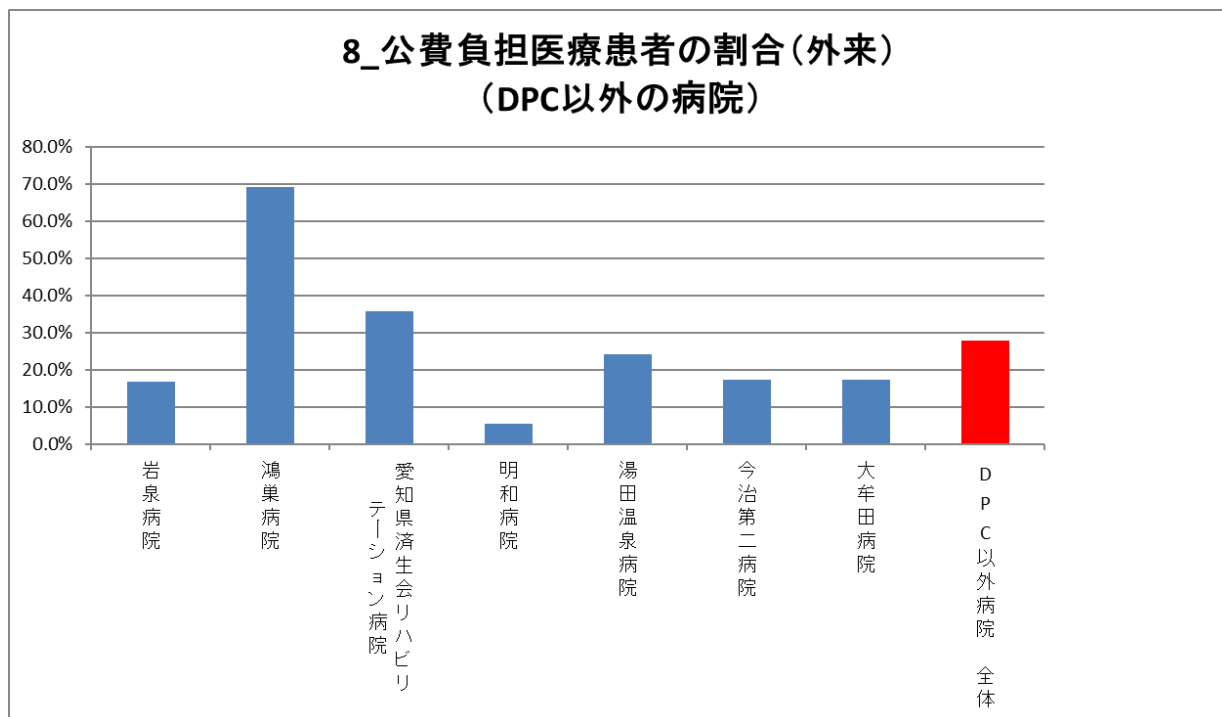
医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	母数	分子	割合
DPC以外病院	033010225	岩泉病院	634	121	19.1%
DPC以外病院	111700368	鴻巣病院	1619	894	55.2%
DPC以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	1365	530	38.8%
DPC以外病院	242705150	明和病院	1003	166	16.6%
DPC以外病院	350311776	湯田温泉病院	426	142	33.3%
DPC以外病院	380210603	今治第二病院	250	26	10.4%
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	1715	259	15.1%
		DPC以外病院 全体	7012	2138	30.5%

8_公費負担医療患者の割合（入院）
（DPC以外の病院）



指標 8：公費負担医療患者の割合（外来）

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	母数	分子	割合
DPC以外病院	033010225	岩泉病院	6275	1058	16.9%
DPC以外病院	111700368	鴻巣病院	6265	4338	69.2%
DPC以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	247	88	35.6%
DPC以外病院	242705150	明和病院	1908	103	5.4%
DPC以外病院	350311776	湯田温泉病院	1289	312	24.2%
DPC以外病院	380210603	今治第二病院	1686	292	17.3%
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	12291	2130	17.3%
		DPC以外病院 全体	29961	8321	27.8%



(9)回復期リハビリテーション病棟退院患者の在宅復帰率

分子：分母のうち、退院先が在宅の患者数

分母：回復期リハビリテーション病棟の退院患者数

・在宅には居宅および施設（老健除く）を含む

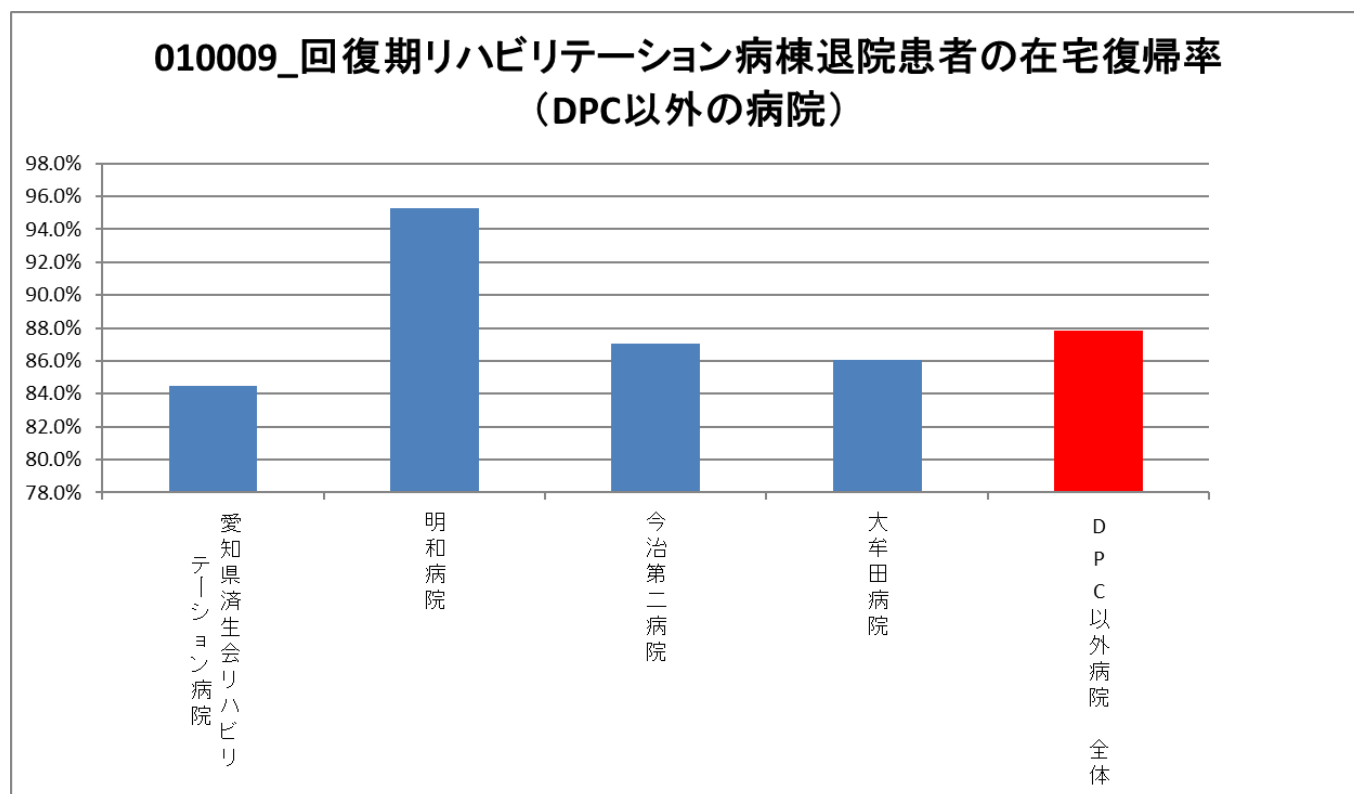
収集期間： DPC 以外病院：平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月

回復期リハビリテーション病棟の目的は、脳卒中や大腿骨頸部骨折の急性期における治療を受けた後の患者に、密度の濃いリハビリテーションサービスを提供することで、在宅での生活に戻れるようにすることです。本指標は回復期リハビリテーション病棟が、この目的をどのくらい達成できているのかを評価するものです。

ただし、ここでいう在宅には自宅以外の施設、例えばケアハウスなども含まれます。

指標 9：回復期リハビリテーション病棟退院患者の在宅復帰率（割合）

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	総退院患者数	在宅・居宅系介護施設等に退院した患者数	在宅復帰率
DPC以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	1030	779	84.5%
DPC以外病院	242705150	明和病院	566	464	95.3%
DPC以外病院	380210603	今治第二病院	226	188	87.0%
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	196	167	86.1%
		DPC以外病院 全体	2018	1598	87.9%



(10)退院時共同指導の実施率

分子：分母のうち、「退院時共同指導2」が算定された患者数

分母：退院患者数

ただし、以下の場合を除外する。

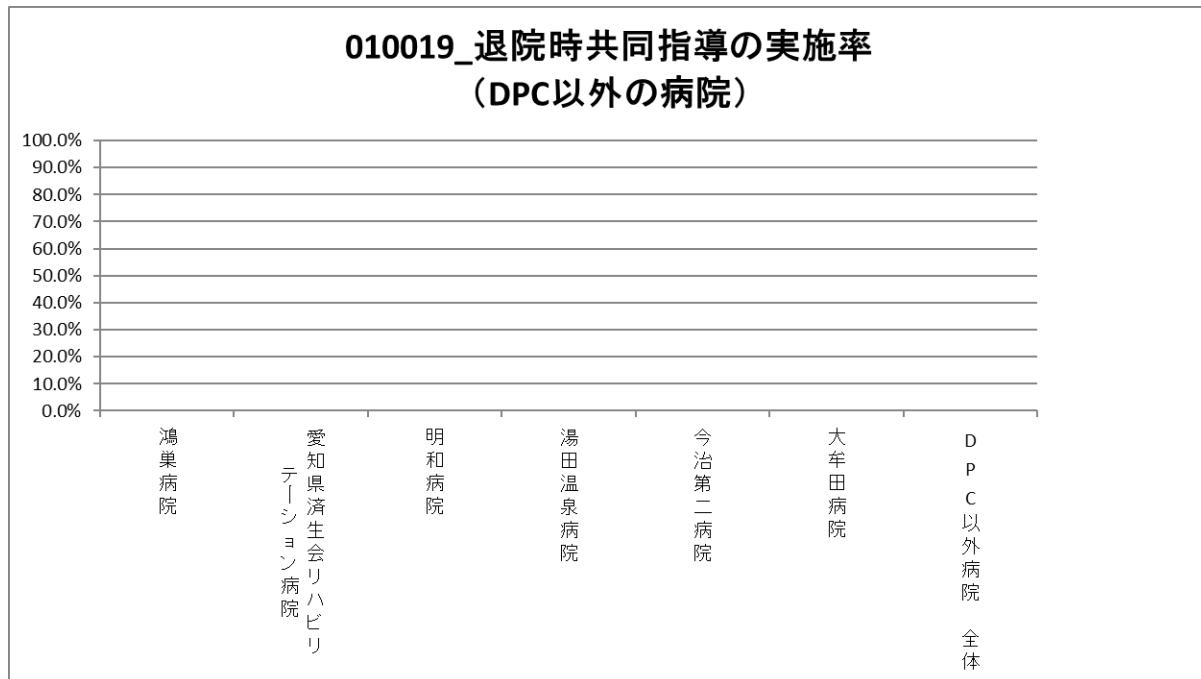
- ・ 転院、介護施設への転所、死亡

収集期間： DPC 以外病院：平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月

退院時共同指導とは入院中の患者の退院時における円滑な情報共有を進めるため、入院中の医療機関の医師と、地域での在宅療養を担う医師や医療関連職種が共同して指導を行った場合に診療報酬上で評価を行うというものです。本指標は各施設の地域の医療機関との連携のレベルを評価するものです。

指標 10：退院時共同指導の実施率

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	母数	分子	割合
DPC以外病院	111700368	鴻巣病院	589	0	0.0%
DPC以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	977	0	0.0%
DPC以外病院	242705150	明和病院	735	0	0.0%
DPC以外病院	350311776	湯田温泉病院	164	0	0.0%
DPC以外病院	380210603	今治第二病院	223	0	0.0%
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	1700	0	0.0%
		DPC以外病院 全体	4388	0	0.0%



(11)介護支援連携指導の実施率

分子：分母のうち、「介護支援連携指導料」が算定された患者数

分母：退院患者数（65歳以上）

ただし、以下の場合を除外する。

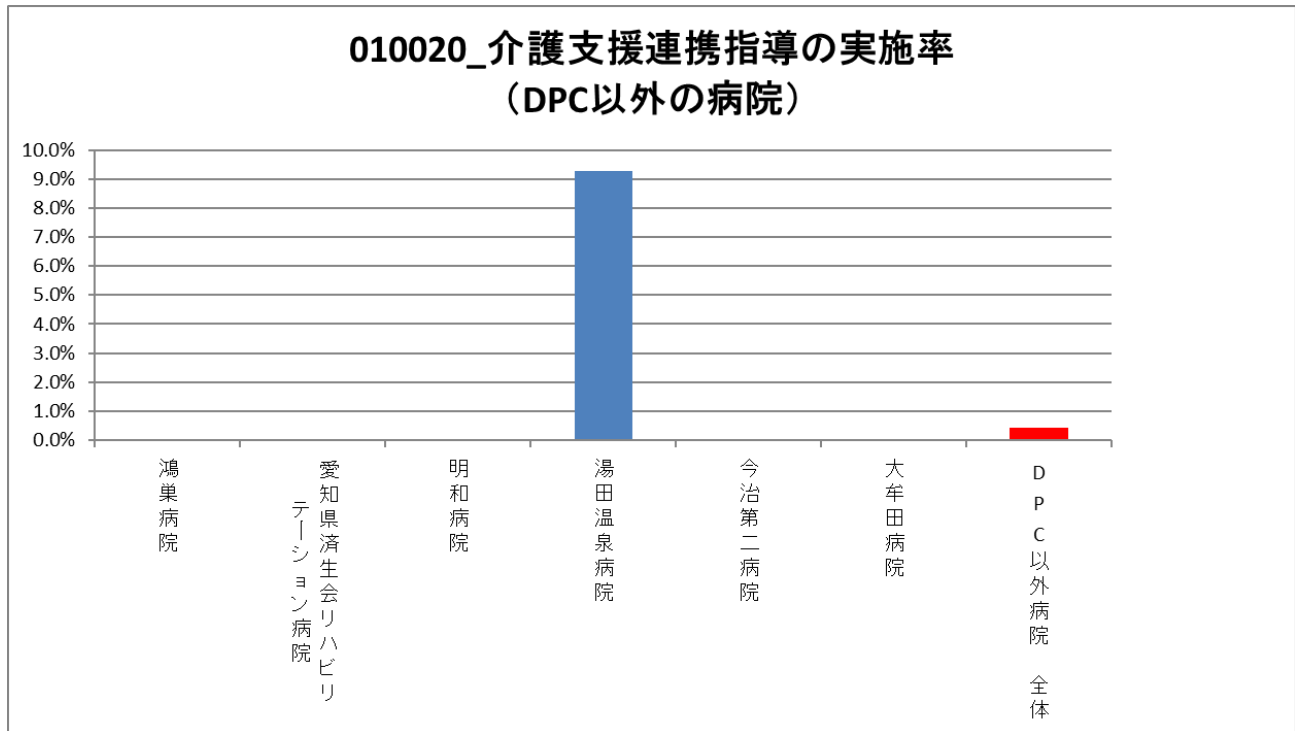
- ・退院時転帰が死亡であった患者
- ・退院先が転院であった患者

収集期間： DPC 以外病院：平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月

高齢者の患者の中には、急性期病院における治療とリハビリテーションを受けた後、介護保険サービスが必要となる方が少なくありません。この場合、医療と介護との緊密な連携が必要となりますが、そのような情報共有が診療報酬上では介護支援連携指導料として評価されています。本指標は上記除外基準以外の 65 歳以上の退院患者のうち、当該加算の算定となった患者の割合を計算し、各施設の医療と介護の連携レベルを評価しようとするものです。

指標 11：介護支援連携指導の実施率

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	母数	分子	割合
DPC以外病院	111700368	鴻巣病院	176	0	0.0%
DPC以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	820	0	0.0%
DPC以外病院	242705150	明和病院	619	0	0.0%
DPC以外病院	350311776	湯田温泉病院	151	14	9.3%
DPC以外病院	380210603	今治第二病院	185	0	0.0%
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	1279	0	0.0%
		DPC以外病院 全体	3230	14	0.4%



(12)糖尿病療養指導士一人あたりの外来通院患者総数

分子：糖尿病で外来通院中の患者総数〔実数〕

※「糖尿病で外来通院中の患者総数」の定義は、経口血糖下降剤かインスリン、あるいは GLP - 1 アナログで治療中の患者

分母：糖尿病療養指導士（CDE）数〔実数〕

※「糖尿病療養指導士（CDE）の数」の定義は、評価期間内に当該医療機関に在籍した CDE 数で、期間内に辞職した場合は評価期間に対する在籍期間の割合で算定するものとする。

収集期間： DPC 以外病院：平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月

糖尿病の治療においては患者自身の日常生活における自己管理がとても重要です。糖尿病療養指導士（Certificated Diabetes Educator）は医師とともに患者の自己管理を指導する専門職です。糖尿病とその療養指導に関する専門的知識を持つ看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士に与えられる資格です。

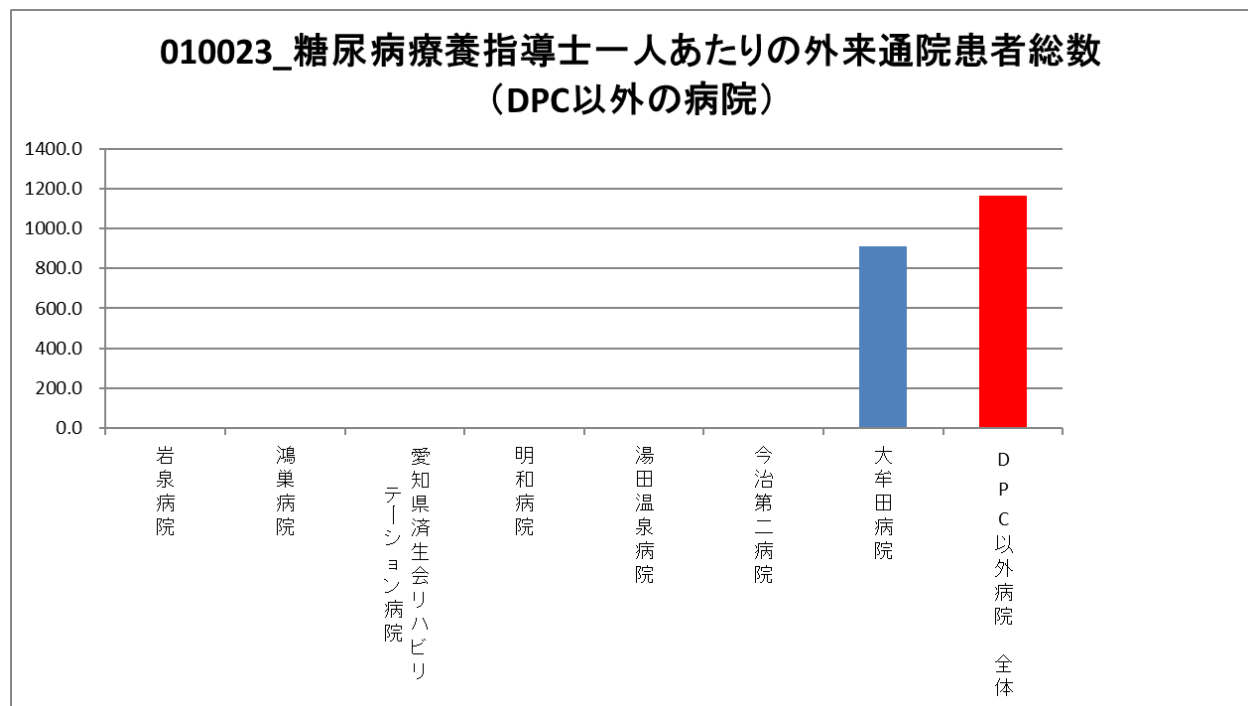
ここでは糖尿病の療養指導の質を評価する目的で、糖尿病療養指導士の人員数を見るとともに、糖尿病療養指導士一人あたりの外来通院患者総数を指標化しています。

指標 12：糖尿病療養指導士一人あたりの外来通院患者総数

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	糖尿病療養指導士の人数	糖尿病外来患者数 (実数)	割合
DPC以外病院	033010225	岩泉病院	0	136	-
DPC以外病院	111700368	鴻巣病院	0	88	-
DPC以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	0	12	-
DPC以外病院	242705150	明和病院	0	835	-
DPC以外病院	350311776	湯田温泉病院	0	563	-
DPC以外病院	380210603	今治第二病院	0	127	-
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	7	6373	910.4
		DPC以外病院 全体	7	8134	1162.0

※対象は糖尿病療養指導士調査を提出した施設。

※母数=0 は、糖尿病療養指導士調査にて人数が 0 と回答のあった施設。



(13)糖尿病合併症管理料算定者一人当たりの外来通院患者総数

分子：糖尿病で外来通院中の患者総数〔実数〕

※「糖尿病で外来通院中の患者総数」の定義は、経口血糖下降剤かインスリン、あるいは GLP - 1 アナログで治療中の患者

分母：糖尿病合併症管理料算定者〔実数〕

収集期間： DPC 以外病院：平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月

糖尿病合併症管理料とは次に掲げるいずれかの糖尿病足病変ハイリスク要因を有する外来患者で、医師が糖尿病足病変に関する指導の必要性があると認めた場合に、月 1 回に限り算定するものです。

A.足潰瘍、足趾・下肢切断既往

B.閉塞性動脈硬化症

C.糖尿病神経障害

この管理料は、専任の常勤医師又は当該医師の指示を受けた専任の常勤看護師が、上記の患者に対して爪甲切除、角質除去、足浴等を必要に応じて実施するとともに、足の状態の観察方法、足の清潔・爪切り等の足のセルフケア方法、正しい靴の選択方法についての指導を行った場合に算定するものです。

糖尿病合併症管理料算定者一人当たりの外来通院患者総数という指標は各施設におけるリスクの高い糖尿病患者の割合を評価するものです。

指標 13：糖尿病合併症管理料算定者一人当たりの外来通院患者総数

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	糖尿病合併症管理料算定患者数	糖尿病外来患者数 (実数)	割合
DPC以外病院	033010225	岩泉病院	0	136	-
DPC以外病院	111700368	鴻巣病院	0	88	-
DPC以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	0	12	-
DPC以外病院	242705150	明和病院	0	835	-
DPC以外病院	350311776	湯田温泉病院	0	563	-
DPC以外病院	380210603	今治第二病院	0	127	-
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	0	6373	-
		DPC以外病院 全体	0	8134	-

(14) 手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

分子：分母のうち、肺血栓塞栓症予防管理料（弾性ストッキングまたは間歇的空気圧迫装置を用いた計画的な医学管理）が算定されている、あるいは抗凝固薬（低分子量ヘパリン、低用量未分画ヘパリン、合成Xa阻害剤、用量調節ワルファリン）が処方された患者数

分母：肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した退院患者数（リスクレベルが「中」以上の手術は『肺血栓塞栓症/深部静脈血栓症（静脈血栓塞栓症）の予防ガイドライン』に準じて抽出）ただし、15歳未満は除外。

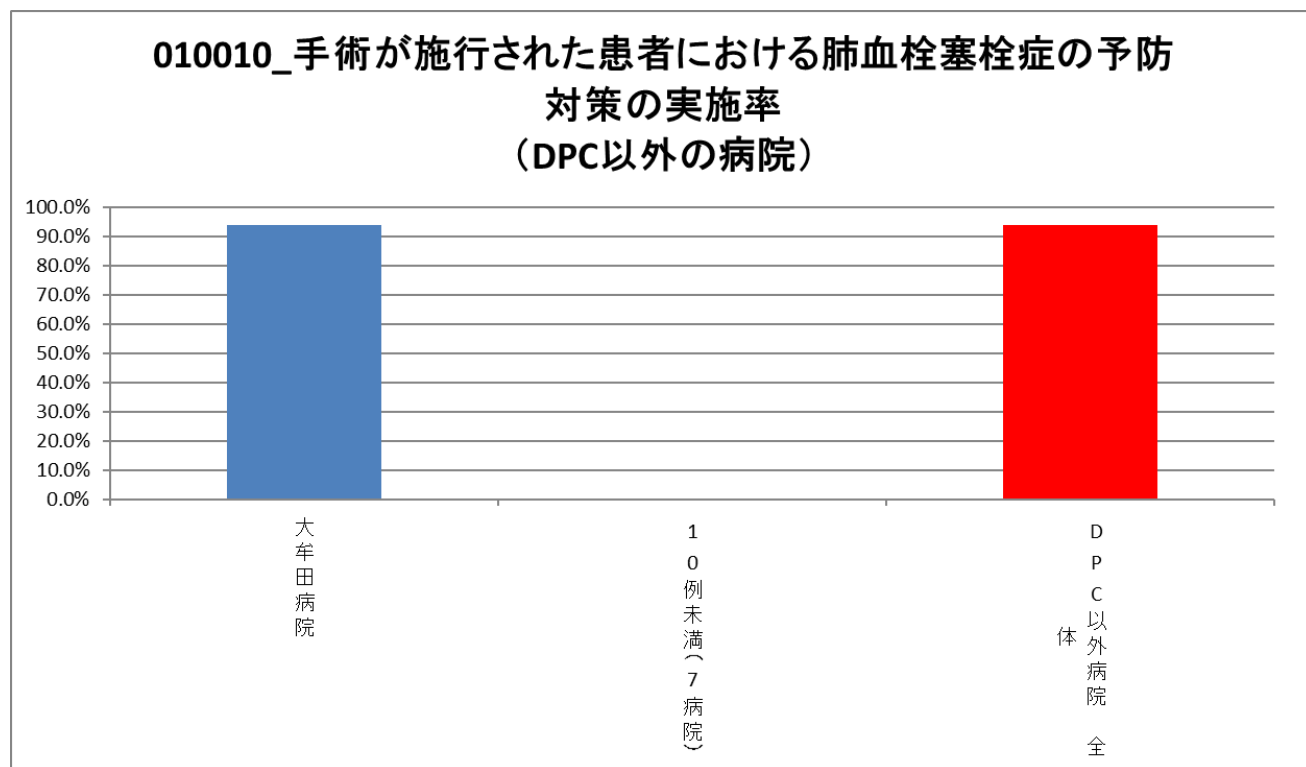
収集期間： DPC 以外病院：平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月

肺血栓塞栓症は、主に下肢の深部静脈にできた血栓（深部静脈血栓症）が血流によって運ばれ、肺動脈に閉塞を起こしてしまうもので、手術後の安静臥位がそのリスクになると考えられています。肺血栓塞栓症は、血栓の大きさや血流の障害の程度によって軽症から重症までその程度はさまざまですが、時に肺血流が途絶えて肺機能が低下し、死に至ることもあります。

多くの研究が行われた結果、肺血栓塞栓症のリスク要因が明らかになってきており、近年では危険レベルに応じて適切な対策が取られるようになってきました。具体的なものとしては、弾性ストッキングの着用、間歇的空気圧迫装置の利用、抗凝固薬などの薬物的予防などが「肺血栓塞栓症/深部静脈血栓症予防ガイドライン」に基づいて行われています。

指標 14：手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	母数	分子	割合
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	137	129	94.2%
DPC以外病院		10例未満(7病院)	0	0	-
		DPC以外病院 全体	137	129	94.2%



(15)手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の院内発生率

分子：分母のうち、入院後発症疾患名に「肺塞栓症」が記載されている患者数

分母：肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した退院患者数（リスクレベルが「中」以上の手術は『肺血栓塞栓症/深部静脈血栓症（静脈血栓塞栓症）の予防ガイドライン』に準じて抽出）ただし、15歳未満は除外

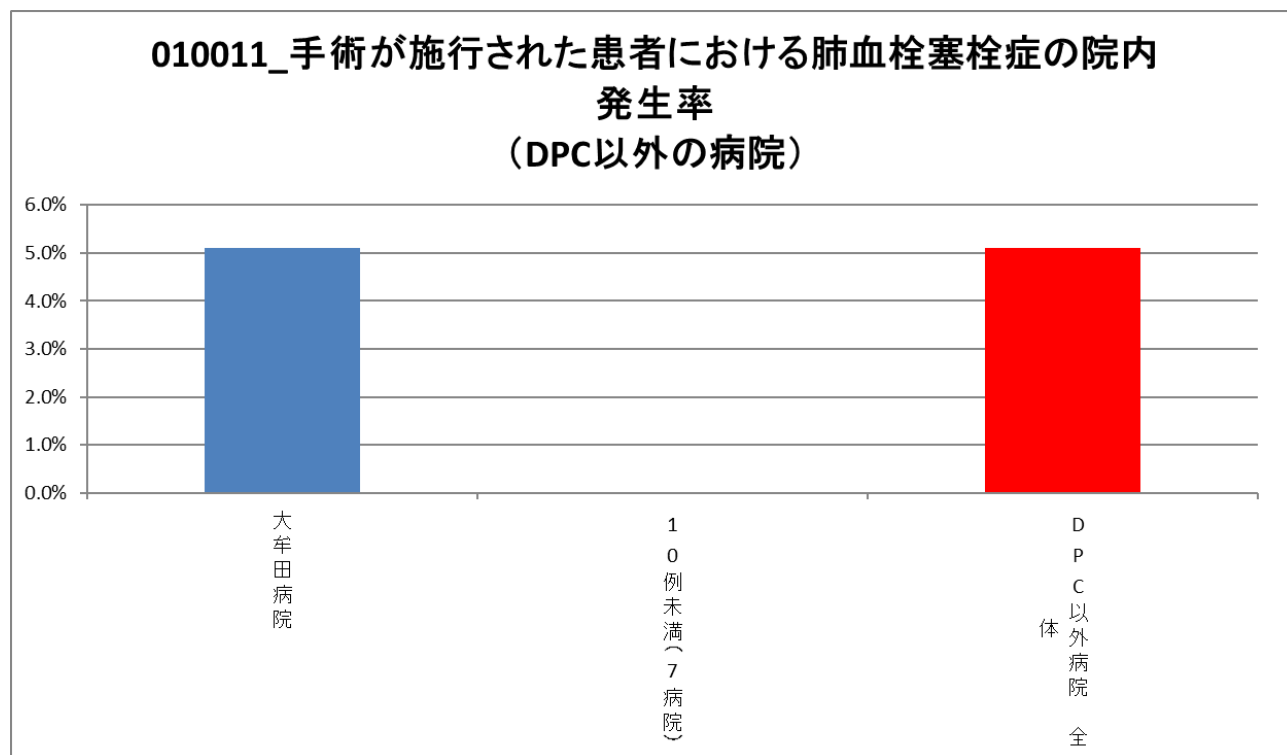
収集期間： DPC 以外病院：平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月

肺血栓塞栓症は、呼吸困難や胸痛、動悸といった他の心肺疾患などでも現れる症状を呈するため、その診断は必ずしも容易ではありません。そのため、不幸にして亡くなられた患者さんの解剖を行って初めて肺塞栓症が発見されることもあります。

また、リスクに応じた適切な予防対策を行っていても、その発生を防ぐことができない場合があります。

指標 15：手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の院内発生率

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	母数	分子	割合
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	137	7	5.1%
DPC以外病院		10例未満(7病院)	0	0	-
		DPC以外病院 全体	137	7	5.1%



(16)術後の大腿骨頸部/転子部骨折の発生率

分子：分母のうち、レセプト病名から推計された入院後発症疾患名に「大腿骨転子部骨折」あるいは「大腿骨頸部骨折」が記載され、入院中の2回目以降の手術が下記のいずれかを含む場合の患者数。

1. 大腿骨頭回転骨切り術、2. 大腿骨近位部（転子間を含む）骨切り術、3. 人工骨頭挿入術のいずれかが施行された患者数

分母：手術が施行された退院患者の術後在院日数の総計（術後在院患者延べ数）。ただし、レセプトにある病名のいずれかに以下の記載がある患者は除外

・けいれん、失神、脳卒中、昏睡、心停止、中毒、外傷、せん妄その他の精神科疾患、低酸素性脳症、リンパ腫、骨腫瘍、自傷行為による怪我

収集期間： DPC 以外病院：平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月

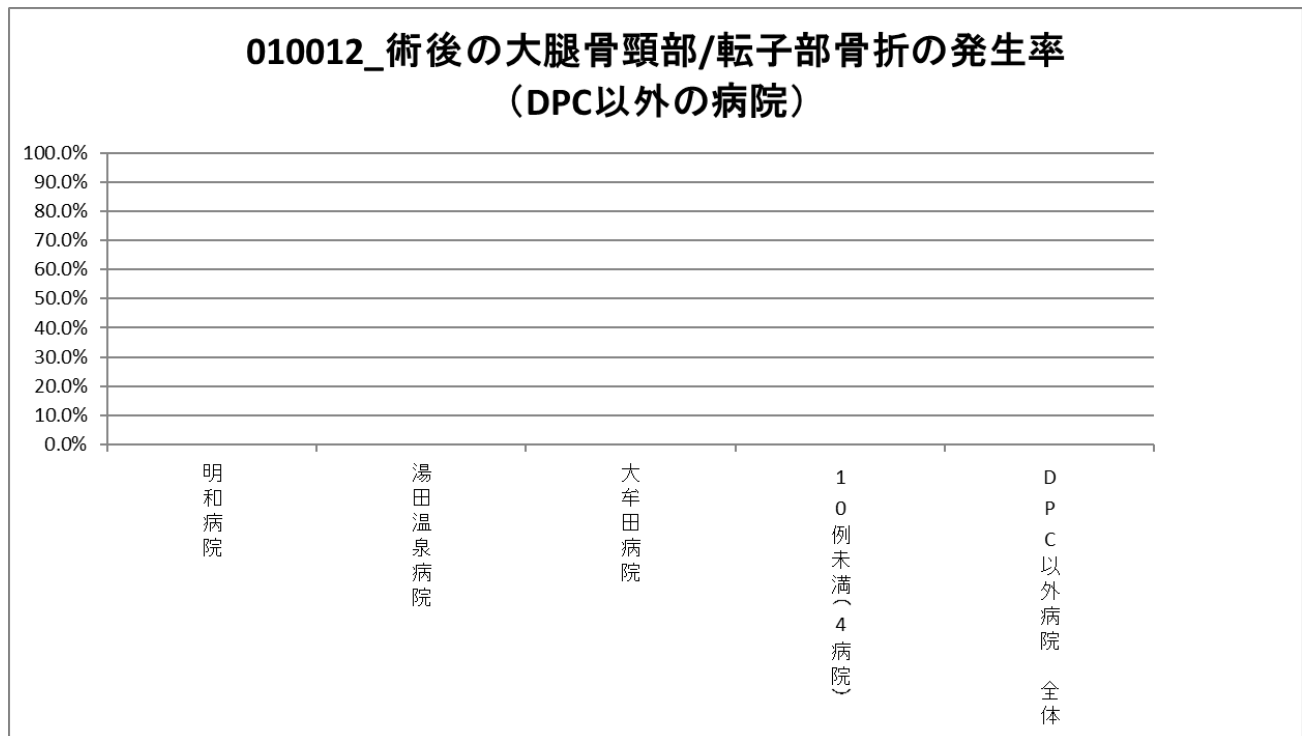
術後に、院内で転倒や転落によって骨折などが発生した場合、患者さんの療養生活の質は大きく低下し、また在院日数の延長や追加的な治療の結果、医療費も増大するなど種々の弊害が生じます。

手術を受けたこと自体が転倒・転落のリスクになりますが、加えて手術を受けた患者さんは痛みや不眠などの症状を和らげるために薬剤を投与されることがあり、さらにそのリスクが増大します。

病院では患者さんの転倒・転落事故を防ぐために、そのリスクを個別に評価し、その予防対策に努めていますが、その危険性を完全になくすことはできません。ただし、転倒・転落を起こしても骨折に至らないようにするために、その衝撃を吸収するヒッププロテクターや床材の採用など、各施設は種々の努力を行っています。

指標 16：術後の大腿骨頸部/転子部骨折の発生率

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	母数	分子	割合
DPC以外病院	242705150	明和病院	119	0	0.0%
DPC以外病院	350311776	湯田温泉病院	170	0	0.0%
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	7228	0	0.0%
DPC以外病院		10例未満(4病院)	0	0	-
		DPC以外病院 全体	7517	0	0.0%



(17)がんの傷病別件数

分子：分母のうち、がんの疾患別患者数

分母：がんの退院患者数

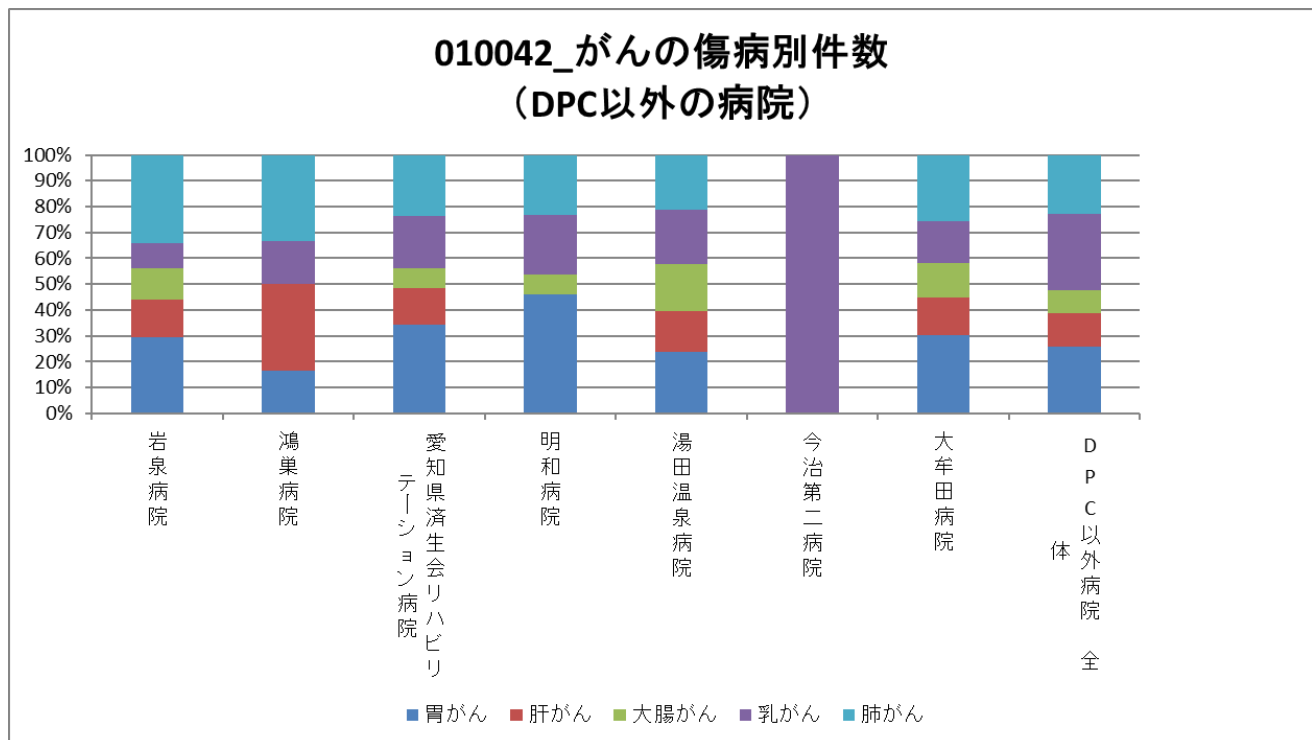
対象は以下の疾患とする

- ・胃がん、大腸がん（結腸・直腸、肛門管）、肺がん、乳がん、肝がん（肝細胞がん、肝内胆管がん）における疾患別退院患者数

収集期間： DPC 以外病院：平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月

指標 17：がんの傷病別件数

医療機関種別	医療機関コード	医療機関名	%				
			胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん	肺がん
DPC以外病院	033010225	岩泉病院	29.3%	14.6%	12.2%	9.8%	34.1%
DPC以外病院	111700368	鴻巣病院	16.7%	33.3%	0.0%	16.7%	33.3%
DPC以外病院	230400417	愛知県済生会リハビリテーション病院	34.4%	14.1%	7.8%	20.3%	23.4%
DPC以外病院	242705150	明和病院	46.2%	0.0%	7.7%	23.1%	23.1%
DPC以外病院	350311776	湯田温泉病院	23.7%	15.8%	18.4%	21.1%	21.1%
DPC以外病院	380210603	今治第二病院	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
DPC以外病院	404419164	大牟田病院	30.5%	14.2%	13.7%	15.9%	25.8%
		DPC以外病院 全体	25.8%	13.1%	8.6%	29.5%	23.0%



公費対象レセプト種別コード一覧

巻末表1 公費対象レセプト種別コード一覧		
コード	社会保険診療報酬支払基金	国民健康保険団体連合会
1121	//・医保と1種の公費併用・本人・入院	//・国保と1種の公費併用・世帯主・入院
1122	//・//・本人・入院外	//・//・世帯主・入院外
1123	//・//・未就学者・入院	//・//・未就学者・入院
1124	//・//・未就学者・入院外	//・//・未就学者・入院外
1125	//・//・家族・入院	//・//・その他・入院
1126	//・//・家族・入院外	//・//・その他・入院外
1127	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院
1128	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院外	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院外
1129	//・//・高齢受給者7割・入院	//・//・高齢受給者7割・入院
1120	//・//・高齢受給者7割・入院外	//・//・高齢受給者7割・入院外
1131	//・医保と2種の公費併用・本人・入院	//・国保と2種の公費併用・世帯主・入院
1132	//・//・本人・入院外	//・//・世帯主・入院外
1133	//・//・未就学者・入院	//・//・未就学者・入院
1134	//・//・未就学者・入院外	//・//・未就学者・入院外
1135	//・//・家族・入院	//・//・その他・入院
1136	//・//・家族・入院外	//・//・その他・入院外
1137	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院
1138	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院外	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院外
1139	//・//・高齢受給者7割・入院	//・//・高齢受給者7割・入院
1130	//・//・高齢受給者7割・入院外	//・//・高齢受給者7割・入院外
1141	//・医保と3種の公費併用・本人・入院	//・国保と3種の公費併用・世帯主・入院
1142	//・//・本人・入院外	//・//・世帯主・入院外
1143	//・//・未就学者・入院	//・//・未就学者・入院
1144	//・//・未就学者・入院外	//・//・未就学者・入院外
1145	//・//・家族・入院	//・//・その他・入院
1146	//・//・家族・入院外	//・//・その他・入院外
1147	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院
1148	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院外	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院外
1149	//・//・高齢受給者7割・入院	//・//・高齢受給者7割・入院
1140	//・//・高齢受給者7割・入院外	//・//・高齢受給者7割・入院外
1151	医科・医保と4種の公費併用・本人・入院	医科・国保と4種の公費併用・世帯主・入院
1152	//・//・本人・入院外	//・//・世帯主・入院外
1153	//・//・未就学者・入院	//・//・未就学者・入院
1154	//・//・未就学者・入院外	//・//・未就学者・入院外
1155	//・//・家族・入院	//・//・その他・入院
1156	//・//・家族・入院外	//・//・その他・入院外
1157	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院
1158	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院外	//・//・高齢受給者一般・低所得者・入院外
1159	//・//・高齢受給者7割・入院	//・//・高齢受給者7割・入院
1150	//・//・高齢受給者7割・入院外	//・//・高齢受給者7割・入院外
1211	//・公費単独・入院	
1212	//・//・入院外	
1221	//・2種の公費併用・入院	
1222	//・//・入院外	
1231	//・3種の公費併用・入院	
1232	//・//・入院外	
1241	//・4種の公費併用・入院	
1242	//・//・入院外	
1327	//・後期高齢者と1種の公費併用・一般・低所得者・入院	//・後期高齢者と1種の公費併用・一般・低所得者・入院
1328	//・//・一般・低所得者・入院外	//・//・一般・低所得者・入院外
1329	//・//・7割・入院	//・//・7割・入院
1320	//・//・7割・入院外	//・//・7割・入院外
1337	//・後期高齢者と2種の公費併用・一般・低所得者・入院	//・後期高齢者と2種の公費併用・一般・低所得者・入院
1338	//・//・一般・低所得者・入院外	//・//・一般・低所得者・入院外
1339	//・//・7割・入院	//・//・7割・入院
1330	//・//・7割・入院外	//・//・7割・入院外
1347	//・後期高齢者と3種の公費併用・一般・低所得者・入院	//・後期高齢者と3種の公費併用・一般・低所得者・入院
1348	//・//・一般・低所得者・入院外	//・//・一般・低所得者・入院外
1349	//・//・7割・入院	//・//・7割・入院
1340	//・//・7割・入院外	//・//・7割・入院外
1357	//・後期高齢者と4種の公費併用・一般・低所得者・入院	//・後期高齢者と4種の公費併用・一般・低所得者・入院
1358	//・//・一般・低所得者・入院外	//・//・一般・低所得者・入院外
1359	//・//・7割・入院	//・//・7割・入院
1350	//・//・7割・入院外	//・//・7割・入院外

コード	社会保険診療報酬支払基金	国民健康保険団体連合会
1421		〃 ・退職者と1種の公費併用・本人・入院
1422		〃 ・ 〃 ・本人・入院外
1423		〃 ・ 〃 ・未就学者・入院
1424		〃 ・ 〃 ・未就学者・入院外
1425		〃 ・ 〃 ・家族・入院
1426		〃 ・ 〃 ・家族・入院外
1431		〃 ・退職者と2種の公費併用・本人・入院
1432		〃 ・ 〃 ・本人・入院外
1433		〃 ・ 〃 ・未就学者・入院
1434		〃 ・ 〃 ・未就学者・入院外
1435		〃 ・ 〃 ・家族・入院
1436		〃 ・ 〃 ・家族・入院外
1441		〃 ・退職者と3種の公費併用・本人・入院
1442		〃 ・ 〃 ・本人・入院外
1443		〃 ・ 〃 ・未就学者・入院
1444		〃 ・ 〃 ・未就学者・入院外
1445		〃 ・ 〃 ・家族・入院
1446		〃 ・ 〃 ・家族・入院外
1451		医科・退職者と4種の公費併用・本人・入院
1452		〃 ・ 〃 ・本人・入院外
1453		〃 ・ 〃 ・未就学者・入院
1454		〃 ・ 〃 ・未就学者・入院外
1455		〃 ・ 〃 ・家族・入院
1456		〃 ・ 〃 ・家族・入院外