

レセプト自動傷病分類ソフト

**P D M**

Ver 3.0

(Propotional Disease Magnitude)

操作説明書

作成日：2003年10月14日

発案・設計 岡本悦司（国立保健医療科学院）

製 作 バイオコミュニケーションズ株式会社

## PDM 法とは

皆保険制をとるわが国では、レセプトは地域や集団の傷病構造を把握する有力な医療情報です。レセプト統計において傷病分類は、複数の傷病が記載されたレセプトについては分類する人の主観的判断で主傷病を一つ選択する、いわゆる「主傷病選択法」がとられています。しかしながら、この方法は分類する人によって判断が異なったりして客観性や再現性に乏しく、また、たとえば糖尿病と高血圧が記載されたレセプトがもし高血圧に分類されるとインスリンも高血圧の治療費に分類される、といった矛盾があります。何より主傷病分類法は人間による作業であるため、時間と手間がかかり、何億もの膨大なレセプトを短期間に分類することは不可能です。

PDM 法はレセプトの点数や日数を、それに記載された全ての傷病名に一定の「重み」を与えて比例配分してゆく分類法です。PDM 法によれば、客観的かつ自動的な傷病分類が可能となり、もし共通の「重み」を用いれば、たとえばA市とB町国保ではどちらが糖尿病の医療費がかかっているか、またC村で糖尿病対策をする前と後とで糖尿病の医療費が増えたか減ったか、等を客観的に比較することも可能となります。裏返せば、では傷病ごとの「重み」をどう決めるか？が最大の課題となります。

重みの決め方としては、たとえば DRG も一種の重みといえますし、外国では専門医にアンケートして重みを測定しようという試みもあります。PDM 法では、これまで患者調査で得られた「主傷病となる確率」や社会医療診療行為別調査で得られた傷病ごとの「一件当たり点数・日数」を用いたこともあります。本プログラムではデフォルトでは、各傷病名を含むレセプトの一日当たり点数、一件当たり日数を単純平均する方法がとられます（むろんそれ以外の独自の重みファイルを使うことも可能です）。単純平均とは一見単純すぎるようにもみえますが、その重みによる分類結果は、社会医療診療行為別調査のような全国規模のデータを重みに使った場合ときわめてよく一致することが確認されています。PDM 法は、対象となるレセプトデータがある程度異なっても結果が大きくは左右されない「頑健(robust)」な手法といえるでしょう。

## PDM 法のあゆみ

「全ての傷病名を分析し、点数や日数といった医療の資源消費を定量的かつ自動的に傷病分類できないか」そう考えた岡本(当時近畿大学講師)は 94 年頃「診療報酬明細書による傷病構造の解析」研究に着手(94 年度文部省科学研究費奨励研究)。95 年 6 月米国、シカゴで開催された第 12 回 Association of Health Service Research においてその基本概念を発表し、同年 10 月山形で開催された日本公衆衛生学会で開催された「第 1 回レセプト情報の活用を考える自由集会」において BASIC で組んだ初歩的なプログラムを公表しました。PDM(Proportional Disease Magnitude)法と名付けられた本手法の概念は、厚生統計分野の代表的な学術誌である「厚生指針」96 年 6 月号に掲載されました。

PDM 法の最大のネックは、記載された多数の傷病名をコード化し入力しなければならない「手作業」にあります。レセプト電算化も期待されたほどには進展せず、実用化へは遠い道のりの状態が続きました。1999 年には健康保険組合連合会による「レセプト分析による医療機関評価」研究が行なわれ、そこで PDM 法により傷病構造を補正して医療費の額や在院日数の長短を異なった医療機関間で比較することが試みられました。この時作成された Excel の VBA プログラムはインターネット(resept.com)上で公表され、関係者の関心を集めました。しかし、このプログラムも誰でも気軽に使用できるほどユーザーフレンドリーではありませんでした。

2001 年、岡本は旧国立公衆衛生院に移り、愛媛県、宮城県の国民健康保険団体連合会が実施している全疾病分類の解析に着手。また「レセプト情報の利活用と個人情報保護のあり方に関する研究(主任研究者:小林廉毅)」に分担研究者として参画、その助成によりそれまでコンピューターに強い人でなければ使用できなかったプログラムが

Windows 上で誰でも簡単に使用できるプログラムとして完成しました。

## PDM 法の今後

PDM 法の実用化とレセプト電算化が進展すれば、全国民の受療状況や疾病の流行状況を月単位で把握することが可能になり、はれて医療「費」情報を医療情報として活用する可能性が開けます。レセプト情報については以前より MEDIAS という月報情報システムがインターネット上で提供されており医療機関種別医療費も近年では提供されていますが、傷病別医療費はまだ提供されていません。将来は MEDIAS にも PDM 法による傷病別医療費情報が提供され、たとえばインフルエンザの流行状況をレセプトの件数や医療費で把握することや、がん登録に代わるようながんの発生状況の把握システムも可能となるでしょう。

PDM 法は医学疫学研究のためだけでなく行政上も役立つと考えられます。たとえば毎年公表される医療費マップと高医療費市町村の指定も、現在では一人当たり医療費のみで評価され傷病別には評価されません。PDM 法を年齢階級別に適用すれば、たとえばC型肝炎の多い地域ではC型肝炎の医療費を除外して地域差指数を算出することも可能になります。あるいは健康日本 21 の事業として生活習慣病の医療費マップを作ることも検討に値しましょう。レセプト情報から得られる傷病分類は、地域保健医療計画の策定から保健事業の経済評価にいたるまで幅広い応用可能性を秘めています。

本プログラムが国保、社保をとわず、医療保険や保健事業関係者によって積極的に活用されることを祈ります。

## レセプトデータの準備

レセプトデータは整理、日数、点数、傷病コード(1)～傷病コード(30)の33項目のデータをカンマ区切りのCSV形式でご用意ください。

Excel形式のレセプトデータがある場合には、上記の33項目について、カンマ区切りのCSV形式で保存したものを  
ご用意ください。

データフォーマットは下記の通りです。

	項目	摘要
1	整理	一連 を付番してください
2	日数	レセプトの日数
3	点数	レセプトの点数
4	傷病コード(1)	社会保険表章用の 119 分類コードを使用
5	傷病コード(2)	
6	傷病コード(3)	
7	傷病コード(4)	
・	・	
・	・	
・	・	
27	傷病コード(27)	
28	傷病コード(28)	
29	傷病コード(29)	
30	傷病コード(30)	

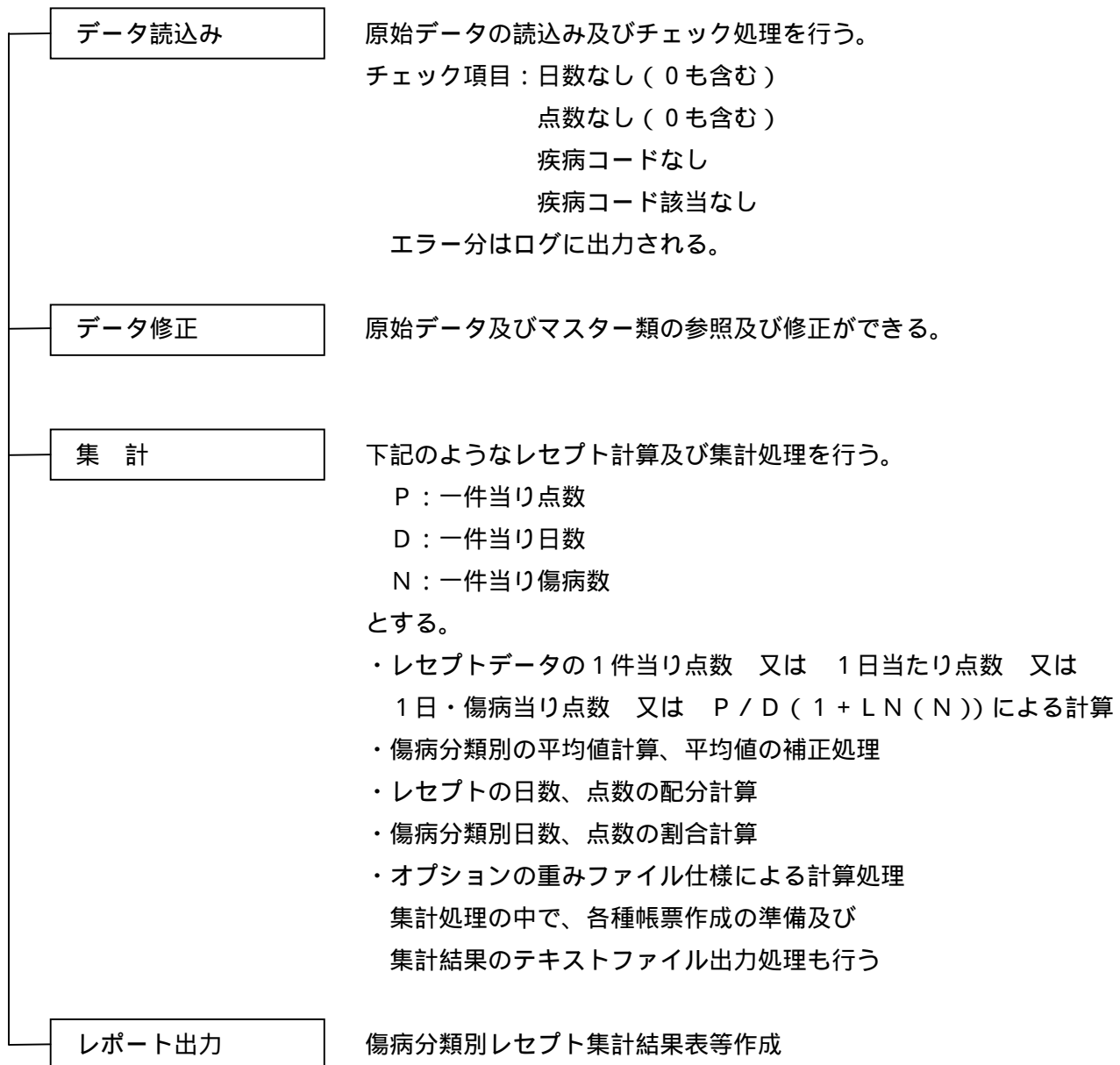
\* 傷病テーブルは、社会保険表章用の119分類のものが用意されています。

\* 重み付けのオプションテーブルは、各傷病分類毎に日数及び1日当り点数を設定した内容となります。

\* 参考までに、下記の重み付けファイルが用意されています。

- ・1999SICS-ip.csv :1999年社会医療調査による傷病別1件当り日数,1日当り点数[入院]
- ・1999SICS-op.csv :1999年社会医療調査による傷病別1件当り日数,1日当り点数[外来]
- ・1999PtSurvey-ip.csv :1999年患者調査による傷病別の主傷病となる割合(日数、点数共通)[入院]
- ・1999PtSurvey-op.csv :1999年患者調査による傷病別の主傷病となる割合(日数、点数共通)[外来]
- ・all-one.csv :全ての傷病の重みを等しいとしたもの

## システムの機能構成



## ・操作方法

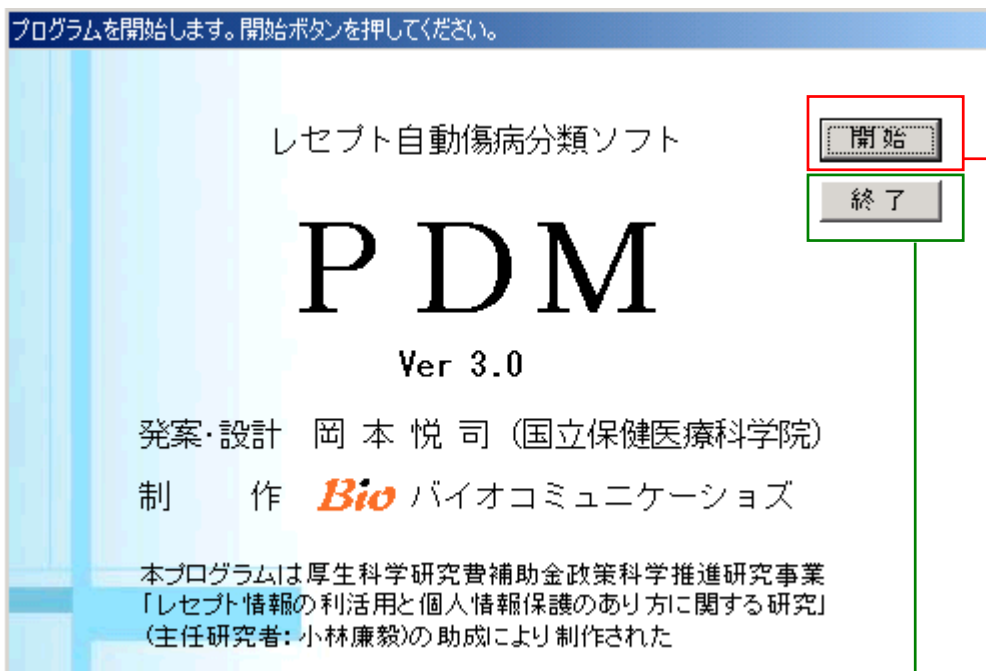
### 1.起動方法

#### 1-1.起動方法

Windowsを立ち上げた状態で操作を始めて下さい。

Windowsのスタートメニューから、プログラム - レセプト自動傷病分類ソフトをダブルクリックして下さい。

下図の画面が立ち上がります。



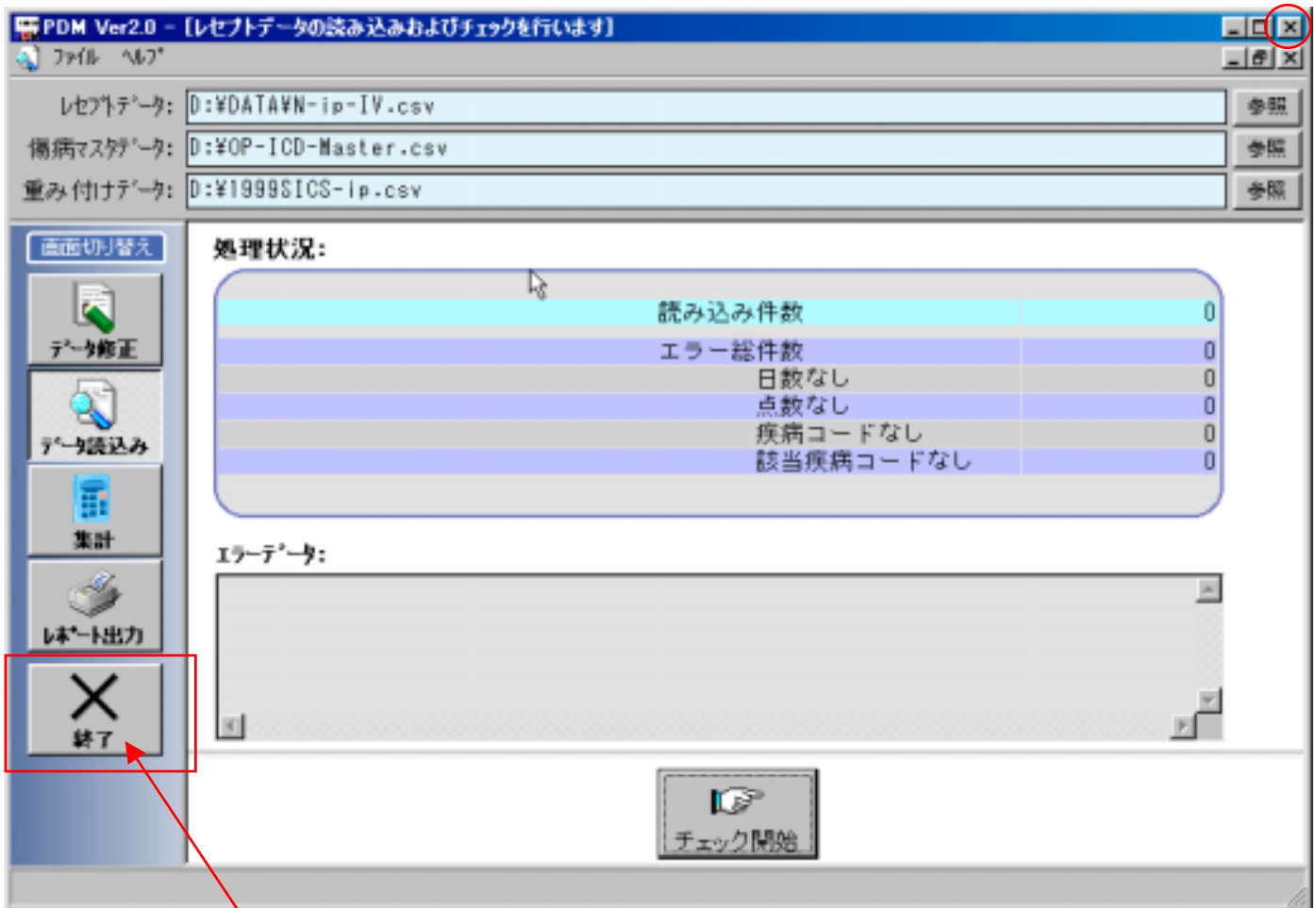
“開始”をクリックするとPDMシステム画面が表示されます。

当システムの立ち上げを中止する場合は“終了”を押して下さい。

## 2. PDMシステム画面

### 2-1. PDMシステム画面

PDMシステム画面が表示されます。



システムを終了させる場合は、画面切り替えメニューの“終了”ボタンが右上の×をクリックして下さい。

通常の処理手順は下記ようになります。

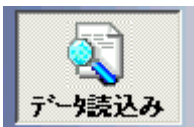
- ・ レセプトデータ及び傷病マスタデータ，重み付けデータの指定
- ・ データ読み込み
- ・ データ修正
- ・ 集計
- ・ レポート出力

上記の順に沿って、以下説明をします。

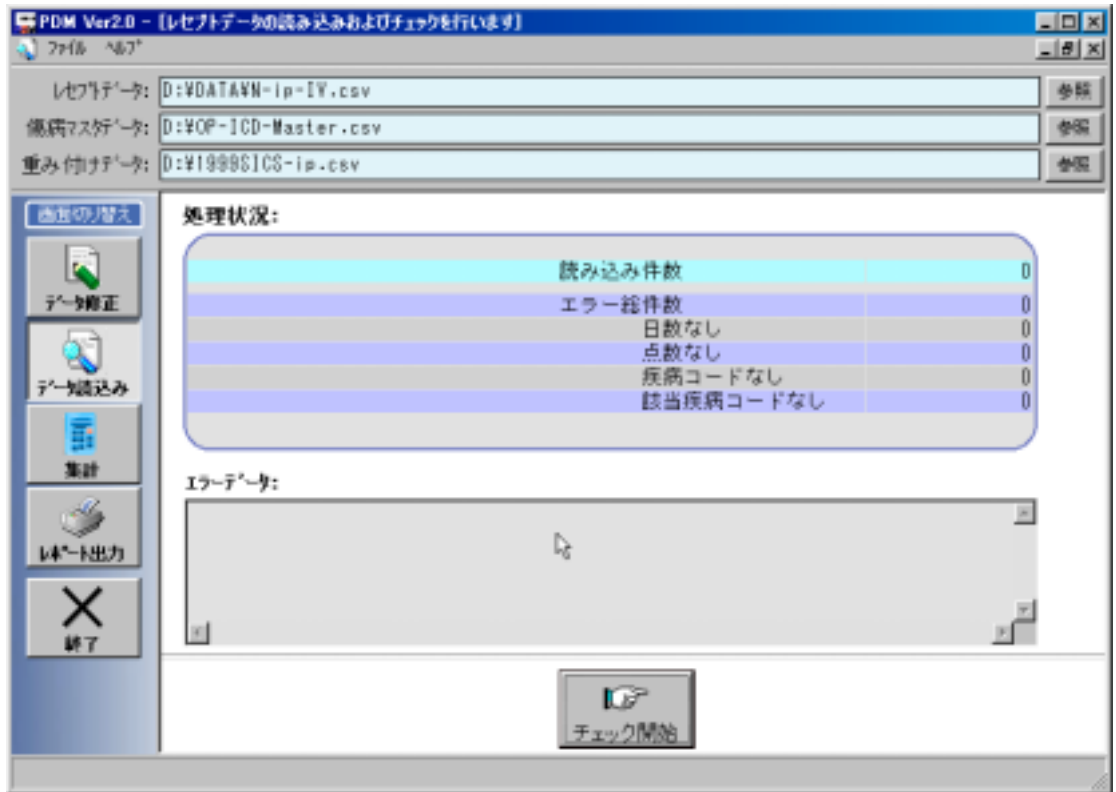
画面切り替えメニューのうち、処理したいメニュー項目ボタンをクリックして下さい。

### 3. データ読み込み

#### 3-1. データ読み込み画面



画面切り替えメニューで“データ読み込み”を選択すると、次の画面を表示します。



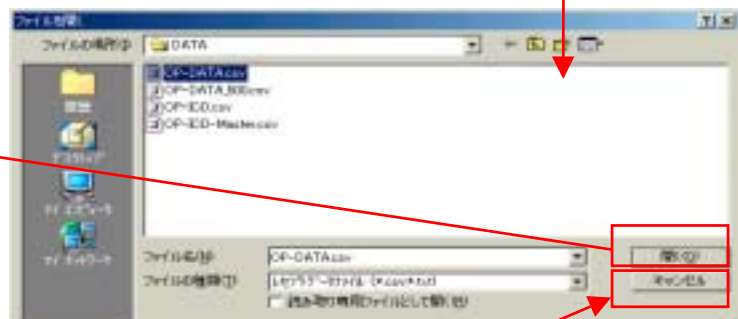
#### 3-2. ファイルの指定

読み込むデータファイルを指定します。参照ボタンをクリックしてください。下記の画面を表示します。

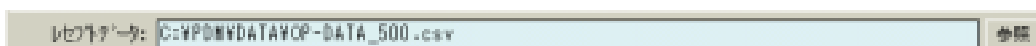
レセプトデータを指定します。



該当する読み込み用ファイルを選択して下さい。  
その後に“開く”ボタンをクリックしてください。  
元の画面に戻ります。



ファイル指定の処理を取り止める場合は、“キャンセル”ボタンが右上の×をクリックして下さい。



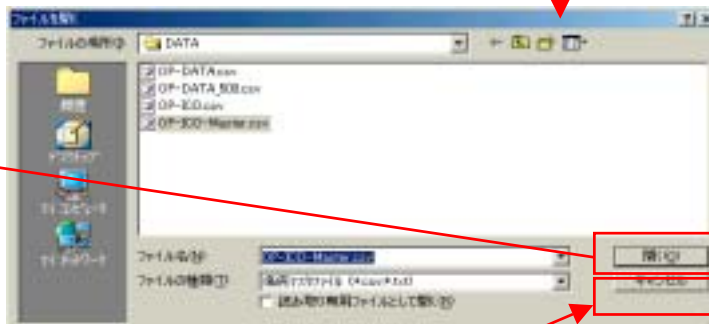
読み込むレセプトデータが指定されました。

読み込むデータファイルを指定します。参照ボタンをクリックしてください。下記の画面を表示します。

傷病マスタデータを指定します。

傷病マスタデータ:

該当する読み込み用ファイルを選択して下さい。  
その後“開く”ボタンをクリックしてください。  
元の画面に戻ります。



ファイル指定の処理を取り止める場合は、“キャンセル”ボタンが右上の×をクリックして下さい。

傷病マスタデータ:

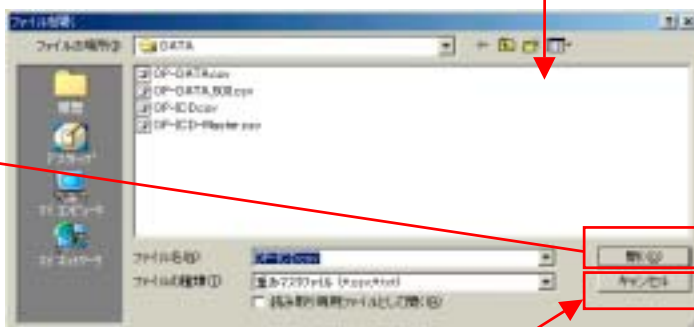
読み込む傷病マスタデータが指定されました。

読み込むデータファイルを指定します。参照ボタンをクリックしてください。下記の画面を表示します。

重み付けデータを指定します。

重み付けデータ:

該当する読み込み用ファイルを選択して下さい。  
その後“開く”ボタンをクリックしてください。  
元の画面に戻ります。



ファイル指定の処理を取り止める場合は、“キャンセル”ボタンが右上の×をクリックして下さい。

重み付けデータ:

読み込む重み付けデータが指定されました。

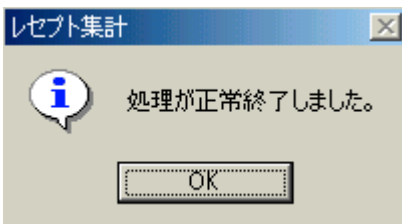
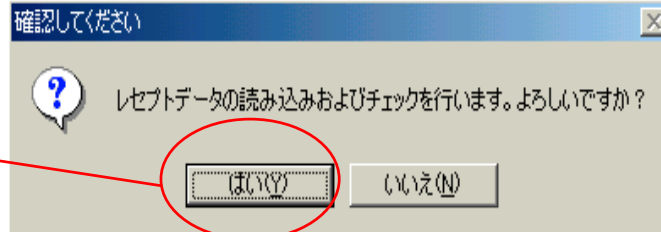
### 3 - 2 . データ読み込み処理

読み込みデータファイルを指定後、



をクリックすると、下記画面を表示します。

読み込みファイルが正しいか確認し、はい(Y)をクリックしてください。  
データを読み込み、エラーチェックを開始します。



処理終了のメッセージが出力されます。OKをクリックしてください。

処理中、処理状況が表示されます。エラーデータについて確認し、必要であれば、データを修正してください。修正方法については後述します。

#### 処理状況:

読み込み件数	15754
エラー総件数	10
日数なし	0
点数なし	0
疾病コードなし	0
該当疾病コードなし	10

#### エラーデータ:

```

<0000365> RCEP-04 : 17107,1,13700,201,1112,505,1009,903,901,74,0,0,0,0,0,0,0
<0001628> RCEP-04 : 17597,1,4470,603,74,0,0,0,0,0,0,0,0,0,0,0,0
<0003759> RCEP-04 : 16006,2,5240,801,75,1006,0,0,0,0,0,0,0,0,0,0,0
<0007056> RCEP-04 : 2976,2,16230,1105,1306,1800,1309,74,1305,1310,902,1003,1006,0,0,0,0
<0007635> RCEP-04 : 12916,1,6720,1201,75,0,0,0,0,0,0,0,0,0,0,0,0
<0010656> RCEP-04 : 2320,3,16610,901,75,403,0,0,0,0,0,0,0,0,0,0,0
    
```

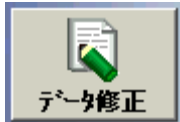
何件めのデータがエラーなのか示している。

#### <エラーコード>

- RCEP-01: レセプトデータに日数が入っていない
- RCEP-11: レセプトデータの日数に不正な値が入っている
- RCEP-02: レセプトデータに点数が入っていない
- RCEP-21: レセプトデータの点数に不正な値が入っている
- RCEP-03: レセプトデータに傷病コードが1つも入っていない  
もしくは正しい傷病コードが1つも入っていない
- RCEP-04: レセプトデータの傷病コードが傷病マスタに存在しない

## 4. データ修正

### 4-1. データ修正



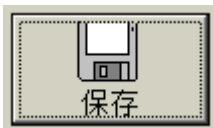
画面切り替えメニューで“データ修正”を選択すると、次の画面を表示します。  
タグをクリックすると、レセプトデータ、傷病マスタデータ、重みマスタデータ  
それぞれの画面が表示されます。

No.	エラー	レセプト番号	日数	点数	傷病 1	傷病 2	傷病 3	傷病 4
1		1 577	2	13100	101	1011	1107	1111
2		1 617	2	11040	101	1202	1800	1202
3		1 627	2	10900	101	1202	1800	1202
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								

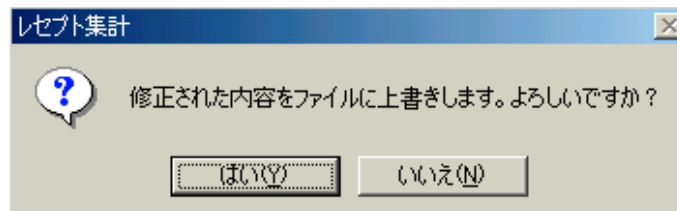
No.	コード	名称
1	101	腸管感染症
2	102	結核
3	103	主として性的伝播様式をとる感染症
4	104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患
5	105	ウイルス肝炎
6	106	その他のウイルス疾患
7	107	真菌症
8	108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症
9	109	その他の感染症及び寄生虫症
10	201	胃の悪性新生物
11	202	結腸の悪性新生物
12	203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
13	204	肝及び肝内胆管の悪性新生物
14	205	気管、気管支及び肺の悪性新生物
15	206	乳房の悪性新生物

修正したい箇所をクリックし、修正します。

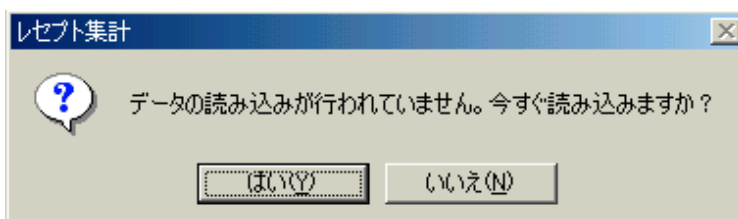


をクリックし、修正したデータを上書き保存します。次のメッセージが表示されるので、「はい」をクリックしてください。

上書き保存を取り止めるときは、「いいえ」をクリックしてください。

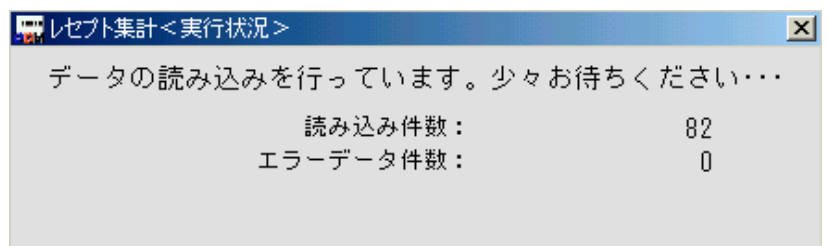


<メモ>



データを読み込む前にデータ修正画面を表示すると、左のようなメッセージが表示されます。

「はい」をクリックすると、読み込みを始めます。  
ただし、エラー情報などは表示されませんので、  
前述の **データ読み込み処理** 手順に従うことを  
推奨いたします。



## 5. 集計

### 5 - 1 . 集計



#### 集計処理時のオプション:

点数の重み計算法を選択してください。  
一件当たり点数P，一件当たり日数D，一件当たり傷病数Nとします。

点数の重み計算法:  点数平均の補正方法:

- 重み付けデータを使用する       日数配分結果データファイルを出力する  
 点数配分結果データファイルを出力する  
 集計結果をテキストファイルに出力する

ファイルパス:

傷病分類別 日数、点数の集計:	読み込み件数	0
	集計済み件数	0
各レセプト内の傷病分類別 配分日数、配分点数の集計:	読み込み件数	0
	集計済み件数	0



画面切り替えメニューで“集計”を選択すると、次の画面を表示します。

“集計処理時のオプション”を確認します。

デフォルトでは次のような設定になっています。適宜、変更してください。

#### 集計処理時のオプション:

点数の重み計算法を選択してください。  
一件当たり点数P，一件当たり日数D，一件当たり傷病数Nとします。

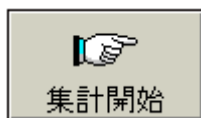
点数の重み計算法:  点数平均の補正方法:

- 重み付けデータを使用する       日数配分結果データファイルを出力する  
 点数配分結果データファイルを出力する  
 集計結果をテキストファイルに出力する

ファイルパス:

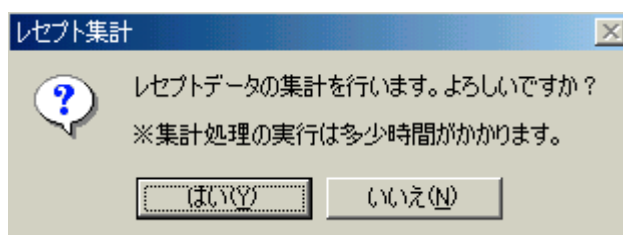
#### <デフォルトで設定されている内容>

- 重み計算の方法 = 4 : P / D ( 1 + L N ( N ) )  
補正次数 = 自動  
重み付けデータを使用する = 未チェック  
集計結果をテキストファイルに出力 = 未チェック  
集計結果を出力するファイル名 = <PDMのインストールフォルダ> ¥RESULT\_yymmdd\_hh\_mm.csv  
日数配分結果データファイルを出力 = 未チェック  
点数配分結果データファイルを出力 = 未チェック



集計処理を開始します。次のメッセージが表示されます。

もう一度集計処理時のオプションを確認の上、「はい」をクリックしてください。  
集計開始の指示を取り止める場合は「いいえ」をクリックしてください。



集計処理を行います。

傷病分類別 日数、1日当り点数の集計、各レセプト内の傷病分類別 配分日数、配分点数の集計件数が  
カウントアップ表示されます。

傷病分類別 日数、1日当り点数の集計:

読み込み件数	500
集計済み件数	488

各レセプト内の傷病分類別 配分日数、配分点数の集計:

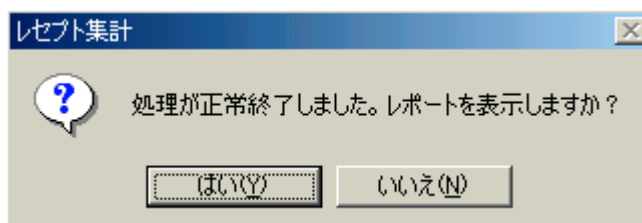
読み込み件数	500
集計済み件数	488

集計処理が終わると下記のメッセージが表示されます。

すぐにレポートを表示したいときは「はい」を、そうでなければ「いいえ」をクリックしてください。

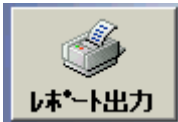
「いいえ」を選んでも、次の読み込み処理、集計処理を行うまでは任意のタイミングでレポート表示を  
することが可能です。

レポート表示には多少時間がかかります。

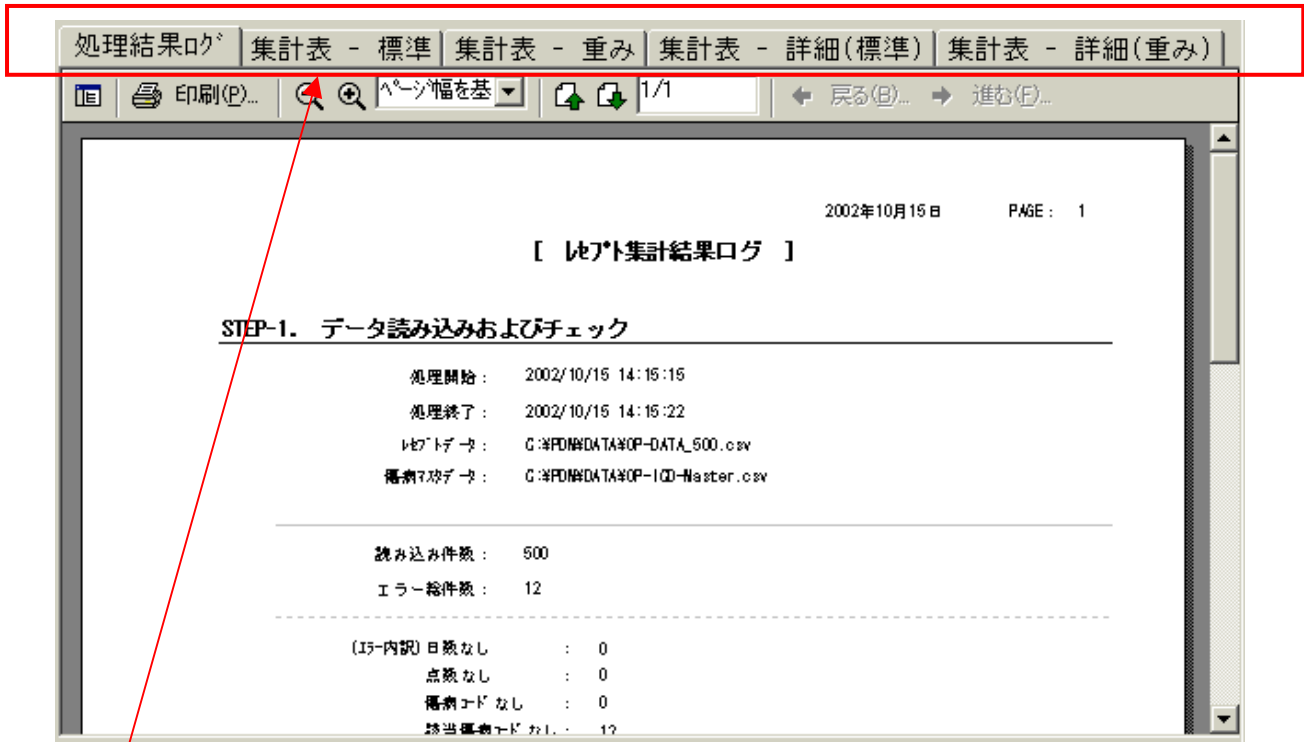


## 6. レポート出力

### 6-1. レポート表示



画面切り替えメニューで“レポート出力”を選択すると、次の画面を表示します。  
レポート表示には多少時間がかかります。



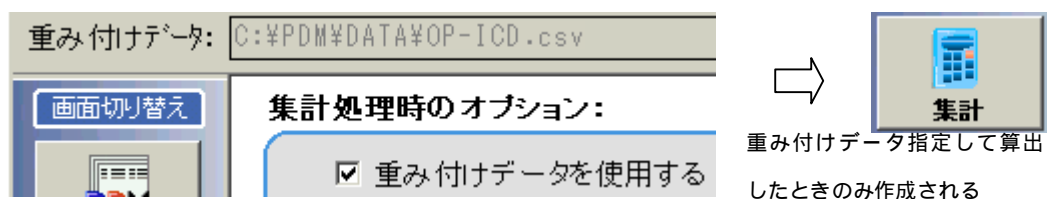
表示したいレポートのタグをクリックしてください。

#### <レポートの種類>

集計処理結果ログ…………… 集計処理において使用したデータ明細，エラー内訳等の処理結果情報

集計表（標準）…………… レセプトデータの平均日数，1日平均あたり点数等をもとに当システムで傷病分類毎の重み付けを決定して算出したもの

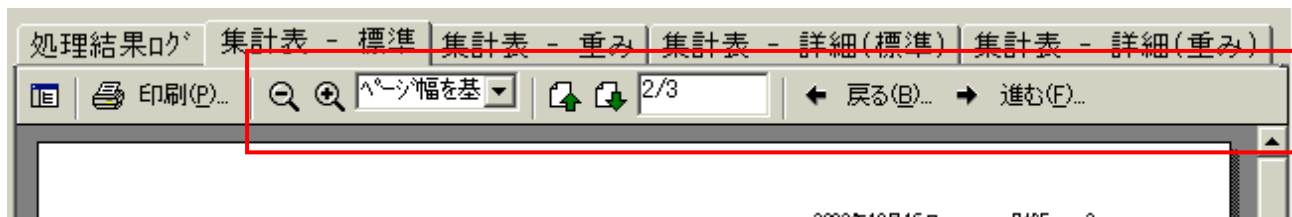
集計表（重み）…………… 集計処理時に重み付けデータを別途指定して算出したもの  
重み付けデータを指定して算出したときのみ作成される




集計表 - 詳細（標準）…… 集計表（標準）の詳細

集計表 - 詳細（重み）…… 集計表（重み）の詳細

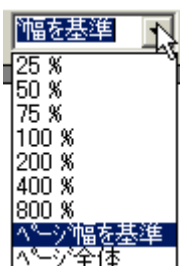
## 各種ボタンの説明



### 縮小 / 拡大ボタン


 レポートを縮小表示したいとき、このボタンをクリックすると縮小されます。


 レポートを拡大表示したいとき、このボタンをクリックすると拡大されます。



表示拡大率を指定すると、その拡大率で表示されます。

### 表示ページ

 レポートが複数ページある場合、現在表示しているページの前ページを表示します。

 レポートが複数ページある場合、現在表示しているページの次ページを表示します。

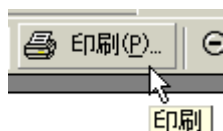
現在表示しているページ数が表示されます。

また、表示したいページ数を入力すると、そのページが表示されます。

 戻る(B)... 表示した履歴に従って、前の状態に戻ります。

 進む(F)... 表示した履歴に従って、次の状態へ進みます。

## 6 - 2 . レポート印刷



印刷したいとき、このボタンをクリックしてください。  
プリンタ設定画面が表示されます。

# 出力帳票

< 出力帳票 例 1 >

2002年10月10日

PAGE : 1

## [ 傷病分類別 レポート集計結果表 ]

傷病名	ICD	出現数	日数 (AVG)	点数 (AVG)	日数 (%)	点数 (%)
1 腸管感染症	101	121	1.5	7334	9.75	6.849
2 結核	102	27	1.7	15956	1.21	2.666
3 主として性的伝播様式を	103	16	1.8	19014	1.301	2.319
4 皮膚及び粘膜の病変を伴	104	58	2.9	4815	9.411	4.232
5 ウイルス肝炎	105	10	2.2	6235	0.464	0.298
6 その他のウイルス疾患	106	13	2.8	18318	1.629	1.775
7 真菌症	107	92	1.7	5357	6.854	3.636
8 感染症及び寄生虫症の続	108	0	0	0	0	0
9 その他の感染症及び寄生	109	13	1.4	6771	0.701	0.449
10 胃の悪性新生物	201	71	1.9	10606	3.631	4.628
11 結腸の悪性新生物	202	50	1.6	8196	2.24	2.493
12 直腸S状結腸移行部及び直	203	24	1.9	8128	1.516	1.328
13 肝及び肝内胆管の悪性新	204	11	2.1	14926	0.701	1.445
14 気管、気管支及び肺の悪	205	44	2.5	14593	3.744	6.082
15 乳房の悪性新生物	206	22	1.5	8936	0.973	1.114
16 子宮の悪性新生物	207	1	1	19490	0.023	0.092
17 悪性リンパ腫	208	0	0	0	0	0
18 白血病	209	0	0	0	0	0
19 その他の悪性新生物	210	11	1.8	16614	0.238	0.777
20 良性新生物及びその他の	211	58	1.6	10556	1.81	2.933
21 貧血	301	35	2	11319	1.357	1.452
22 その他の血液・造血器の疾	302	7	1.9	23613	0.238	1.226
23 甲状腺障害	401	7	1.6	12770	0.17	0.325
24 糖尿病	402	41	2.3	12792	1.957	2.94
25 その他の内分泌、栄養及	403	65	1.9	8985	2.669	2.233
26 血管性及び詳細不明の病	501	1	1	23380	0.011	0.064
27 精神作用物質使用による	502	0	0	0	0	0
28 精神分裂病、分裂病型障	503	0	0	0	0	0
29 気分[感情]障害(躁うつ病	504	1	3	3877	0.045	0.006
30 神経症性障害、ストレス関連障	505	12	4.1	10449	0.905	0.951
31 精神遅滞	506	0	0	0	0	0
32 その他の精神及び行動の	507	1	2	5340	0.057	0.023
33 パーキンソン病	601	0	0	0	0	0
34 アルツハイマー病	602	0	0	0	0	0
35 てんかん	603	3	1	11767	0.057	0.045
36 脳性麻痺及びその他の麻	604	2	4.5	13212	0.226	0.234
37 自律神経系の障害	605	0	0	0	0	0
38 その他の神経系の疾患	606	4	2.5	10706	0.362	0.643
39 結膜炎	701	7	4.3	10020	0.826	0.352
40 白内障	702	10	1.7	6845	0.17	0.11
41 屈折及び調節の障害	703	7	1.4	6751	0.102	0.122
42 その他の眼及び付属器の	704	8	1.9	10070	0.17	0.204
43 外耳炎	801	0	0	0	0	0
44 その他の外耳疾患	802	0	0	0	0	0
45 中耳炎	803	0	0	0	0	0
46 その他の中耳及び乳様突	804	0	0	0	0	0
47 メニエール病	805	0	0	0	0	0
48 その他の内耳疾患	806	0	0	0	0	0
49 その他の耳疾患	807	0	0	0	0	0
50 高血圧性疾患	901	56	1.8	12584	1.561	2.195
51 虚血性心疾患	902	49	2.2	11316	1.685	2.051
52 その他の心疾患	903	41	2.1	12521	1.21	1.495
53 くも膜下出血	904	1	1	700	0.011	0
54 脳内出血	905	1	2	30650	0.011	0.167
55 脳梗塞	906	15	1.6	10363	0.339	0.304
56 脳動脈硬化(症)	907	0	0	0	0	0
合計		1796	190.7	941728	99.999	99.999

[ 傷病分類別 レポート集計結果詳細表 ]

傷病名	ICD	出現数	Σ日数	Σ点数	日数(AVG)	点数(AVG)	総配分日数	総配分点数	日数(%)	点数(%)
1 膈管感染症	101	121	178	887471	1.5	7334	86.2	480051	9.75	6.849
2 結核	102	27	45	430812	1.7	15956	10.7	186868	1.21	2.666
3 主として性的伝播様式を	103	16	29	304225	1.8	19014	11.5	162522	1.301	2.319
4 皮膚及び粘膜の病変を伴	104	58	169	279297	2.9	4815	83.2	296618	9.411	4.232
5 ウイルス肝炎	105	10	22	62350	2.2	6235	4.1	20835	0.464	0.298
6 その他のウイルス疾患	106	13	37	238140	2.8	18318	14.4	124406	1.629	1.775
7 真菌症	107	92	160	492855	1.7	5357	60.6	254844	6.854	3.636
8 感染症及び寄生虫症の統	108	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9 その他の感染症及び寄生	109	13	18	88022	1.4	6771	6.2	31495	0.701	0.449
10 胃の悪性新生物	201	71	134	753016	1.9	10606	32.1	324381	3.631	4.628
11 膵臓の悪性新生物	202	50	81	409776	1.6	8196	19.8	174724	2.24	2.493
12 直腸S状結腸移行部及び直	203	24	45	195083	1.9	8128	13.4	93068	1.516	1.328
13 肝及び肝内胆管の悪性新	204	11	23	164181	2.1	14926	6.2	101282	0.701	1.445
14 気管、気管支及び肺の悪	205	44	109	642076	2.5	14593	33.1	426259	3.744	6.082
15 乳房の悪性新生物	206	22	32	196597	1.5	8936	8.6	78086	0.973	1.114
16 子宮の悪性新生物	207	1	1	19490	1	19490	0.2	6483	0.023	0.092
17 悪性リンパ腫	208	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18 白血病	209	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19 その他の悪性新生物	210	11	20	182755	1.8	16614	2.1	54460	0.238	0.777
20 良性新生物及びその他の	211	58	92	612252	1.6	10556	16	205598	1.81	2.933
21 貧血	301	35	71	396165	2	11319	12	101790	1.357	1.452
22 その他の血液・造血器の疾	302	7	13	165288	1.9	23613	2.1	85954	0.238	1.226
23 甲状腺障害	401	7	11	89388	1.6	12770	1.5	22756	0.17	0.325
24 糖尿病	402	41	95	524453	2.3	12792	17.3	206040	1.957	2.94
25 その他の内分泌、栄養及	403	65	121	583999	1.9	8985	23.6	156494	2.669	2.233
26 血管性及び詳細不明の病	501	1	1	23380	1	23380	0.1	4495	0.011	0.064
27 精神作用物質使用による	502	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28 精神分裂病、分裂病型障	503	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29 気分[感情]障害 [味うつ病	504	1	3	3877	3	3877	0.4	426	0.045	0.006
30 神経症性障害、ストレス関連障	505	12	49	125383	4.1	10449	8	66641	0.905	0.951
31 精神遅滞	506	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32 その他の精神及び行動の	507	1	2	5340	2	5340	0.5	1629	0.057	0.023
33 パーキンソン病	601	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34 アルツハイマー病	602	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35 てんかん	603	3	3	35300	1	11767	0.5	3153	0.057	0.045
36 慢性麻痺及びその他の麻	604	2	9	26424	4.5	13212	2	16386	0.226	0.234
合計		1798			190.7	941728	984.1	7009082	99.999	99.999

< 出力帳票 項目説明 >

出現数 : 該当傷病名のあるレセプト件数

日数 : 該当傷病名のあるレセプトの日数を集計したもの

点数 : 該当傷病名のあるレセプトの1日当り点数を集計したもの

日数 (AVG) :  $\text{日数} / \text{出現数}$  で算出

点数 (AVG) :  $\text{点数} / \text{出現数}$  で算出

総配分日数 : レセプト単位の日数を傷病毎の平均日数で配分し、傷病コード毎に集計したもの

総配分点数 : レセプト単位の点数を傷病毎の1日当り平均点数で配分し、傷病コード毎に集計したもの

日数 (%) : 総配分日数合計のうち、各傷病分類別の総配分日数が占める割合

点数 (%) : 総配分点数合計のうち、各傷病分類別の総配分点数が占める割合

注) 重みデータ使用の場合には、レセプト単位の日数及び点数配分の際にレセプトより計算した傷病毎の平均日数, 平均1日当り点数を使用せずに、重みデータとして指定したもので計算を行います。

## 出力データの形式

下記のレイアウトで、カンマ区切り CSV 形式のデータ出力を行います。

NO	項目	備考
1.	傷病コード	x x x x
2.	傷病名称	
3.	件数	
4.	日数	
5.	<重み計算区分>	重み計算区分 = 点数, 日当り点数, 日・傷病当り点数, $P / D ( 1 + L N ( N ) )$ となる。
6.	A V 日数	x x . x 日
7.	S D 日数	日数の標準偏差
8.	A V <点数>	重み計算区分 = 点数, 日当り点数, 日・傷病当り点数, $P / D ( 1 + L N ( N ) )$ となる。
9.	S D 点数	点数の標準偏差
10.	配分日数	
11.	配分点数	
12.	日数割合	x x . x ( % )
13.	点数割合	x x . x ( % )
14.	A V 日数	オプションテーブルより引用
15.	A V 1 日当り点数	オプションテーブルより引用
16.	配分日数	
17.	配分点数	
18.	日数割合	オプション使用の場合
19.	点数割合	オプション使用の場合

又、1行目にはレセプトデータのファイル名、重み計算区分、M(全体平均値)、補正次数を出力しています。