

DPC 調査用データを利用した  
医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)  
報告書

平成 26 年 12 月

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

安全第一部 分析課

## 略語一覧

略語	正式名称
ADL	Activities of Daily Living 日常生活動作
DPC 調査	DPC導入の影響評価に関する調査結果及び評価
DPC/PDPS	Diagnosis Procedure Combination / Per-Diem Payment System DPC制度
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10th revision 疾病及び関連保健問題の国際統計分類 第10版
ICH	International Conference on Harmonisation of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human Use 日米EU医薬品規制調和国際会議
MDC	Major Diagnostic Category 主要診断群
MEDIS-DC	Medical Information System Development Center 医療情報システム開発センター
NIT	Nissay Information Technology Corporation ニッセイ情報テクノロジー株式会社
PMDA	Pharmaceuticals and Medical Devices Agency 独立行政法人 医薬品医療機器総合機構
UICC	Unio Internationalis Contra Cancrum 国際対がん連合
ソラフェニブ	ソラフェニブトシル酸塩
ドキソルビシン	ドキソルビシン塩酸塩
レセプト電算コード	レセプト電算処理システム用コード

## 用語一覧

(アルファベット順、五十音順)

用語	内容
AC 療法	ドキシソルビシン (Adriamycin <sup>®</sup> ) とシクロホスファミド (Cyclophosphamide) の 2 種類の抗悪性腫瘍剤を組み合わせた治療法。
ADL	日常的な生活動作及び活動性。起座、歩行等移動に関する動作と、洗面、食事、行為、トイレ、入浴等身の周りの生活動作及び作業的動作等に分けられる。リハビリテーション医学の中で生まれた概念であり、疾患或いは症候学的機能障害とは異なり、個人の能力障害の指標として、又治療対象として重要である。
CAF 療法	シクロホスファミド (Cyclophosphamide)、ドキシソルビシン (Adriamycin <sup>®</sup> )、フルオロウラシル (5-Fluorouracil) の 3 種類の抗悪性腫瘍剤を組み合わせた治療法。
CHOP 療法	シクロホスファミド (Cyclophosphamide)、ドキシソルビシン (Hydroxydaunorubicinracil)、ビンクリスチン (Oncovin <sup>®</sup> ) の 3 種類の抗悪性腫瘍剤と副腎皮質ホルモン (プレドニゾロン Prednisolone または Prednisone) を組み合わせた治療法。
DPC 制度 (DPC/PDPS)	「急性期入院医療の診断群分類に基づく 1 日当たりの包括評価制度」を指し、診断群 (Diagnosis) と処置 (Procedure) との組み合わせ (Combination) で、1 日当たりの包括評価として入院医療費を算定する制度。DPC 制度は、平成 15 年より大学病院から順次導入が進められ、平成 26 年 4 月 1 日現在全国 1,585 施設が DPC 対象病院となっており、全国の病床数の約半数に達している。
DPC 調査用データ	本試行調査では、厚生労働省が平成 15 年から毎年実施している「DPC 導入の影響評価に係る調査」に提出するために病院で作成された DPC 調査提出データを指す。
DPC 導入の影響評価に関する調査	DPC 制度の導入による影響の検証及び今後の DPC 制度の継続的な見直しのために必要なデータの収集を目的として、中央社会保険医療協議会の付託を受けた診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会の下実施される調査。
ICD-10	ICD は、世界保健機関憲章に基づき、世界保健機関 (WHO) が作成した分類。最新の分類は、ICD の第 10 回目の修正版として、1990 年の第 43 回世界保健総会において採択されたものであり、ICD-10 と呼ばれている。現在、我が国では、その後の WHO による ICD-10 のままの一部改正の勧告である。ICD-10 (2003) に準拠した「疾病、傷害及び死因分類」を作成し、統計法に基づく統計調査に使用されるほか、医学的分類として医療機関における診療録の管理等に活用されている。なお、WHO の勧告において ICD は 3 桁、4 桁コードと分類名 (大・中・小分類) を持つが、日本では更に独自に作成された細分類も用いられる。
JCS	3-3-9 度方式による意識障害の分類。本来急性期の意識障害の程度を I (1, 2, 3)、II (10, 20, 30)、III (100, 200, 300) の 3 桁に分類して表現するもので、アメリカの Glasgow coma scale に対して日本で作成された。
K コード	診療報酬点数表の診療行為のうち、手術・処置の領域にふられたコード。
MEDIS 標準病名	電子カルテ用に標準化された日本語病名であり、レセプト電算処理システム用の病名マスタの傷病名と一致する。標準傷病名は ICD-10 に対応付けされている。
MDC	DPC 制度にて用いられる診断群分類で、ICD-10 分類に基づき 18 に分類された主要診断群のこと。DPC 制度では、この 18 分類に属する 542

	の基礎疾患を、重症度、年齢、手術・処置の有無、副傷病名等で分け、最終的に 1875 の診断群に分類している。
M-VAC 療法	メトトレキサート (Methotrexate)、ビンブラスチン硫酸塩 (Vinblastine)、ドキソルビシン (Adriamycin®)、シスプラチン (Cisplatin) の 4 種類の抗悪性腫瘍剤を組み合わせた治療法。
R-CHOP 療法	リゾキシマブ (Rituximab)、シクロホスファミド (Cyclophosphamide)、ドキソルビシン (Hydroxydaunorubicinracil)、ビンクリスチン (Oncovin®) の 4 種類の抗悪性腫瘍剤と副腎皮質ホルモンのプレドニゾロン (Prednisolone または Prednisone) を組み合わせた治療法。
UICC 病期分類	世界的広がりを持つ唯一の民間対がん運動組織である UICC が採用している悪性腫瘍の病期分類。身体の 28 部位の悪性腫瘍について、T (tumor) : 原発腫瘍の進展度、N (nodes) : 所属リンパ節の状態、特定の部位では遠位リンパ節、M (metastasis) : 遠隔転移の有無の 3 つの因子に付記する数字によって、その広がりを表示する。
汚染手術	術中に不慮の汚染は生じるが、感染は成立していない手術 (術前に手術野汚染はみられない)。無菌操作 (術野消毒不十分等) に破綻があった手術。
患者調査	病院及び診療所を利用する患者について、その傷病状況等の実態を明らかにし医療行政の基礎資料を得ることを目的として、厚生労働省が実施する調査。調査対象は、病院の入院については二次医療圏別、病院の外来及び診療所については都道府県別に層化無作為抽出した医療施設を利用した患者とする。調査時期は、入院及び外来患者では、10 月中旬の 3 日間のうち医療施設ごとに定める 1 日、退院患者では、9 月 1 日～30 日までの 1 か月間とする。
癌取り扱い規約に基づくがんの Stage 分類	「癌取り扱い規約」は、各種癌の診断、治療、統計等に際して用いる用語等が定義されたガイドラインであり、日本の癌医療の専門家等が集まり定義した専門用語等が記載されている。Stage 分類は、この規約に規定されている、TNM 記号を用いた病期分類 (UICC 病期分類とは異なる基準)。
準清潔手術	呼吸器、消化管、生殖器や尿路 (常在菌が存在する臓器) 等の切開は行うが、管理された条件の下で行い、異常な汚染のない手術。
清潔手術	手術創を一次的に閉鎖し、解放ドレナージを行わない手術。術野に感染や炎症はなく、無菌操作の破綻がない。
添付文書	医薬品の適用を受ける患者の安全を確保し、適正使用を図るために必要な情報を医師、歯科医師及び薬剤師等に提供する目的で、医薬品の製造販売業者が薬事法に基づき作成し、医薬品に添付される文書。
独自コード	テーマ 1「小児周術期における抗菌薬処方実態の調査」で使用するために、PMDA 独自で作成した抗菌薬系統別のコード。コード作成には「抗菌薬使用のガイドライン」を参照した。
ナショナルレセプトデータベース	高齢者の医療の確保に関する法律 (昭和 57 年法律第 80 号) 第 16 条の規定に基づき、厚生労働省保険局が構築しているレセプト情報・特定健診情報等データベース。医療費適正化計画の作成等に資する調査・分析を行う等の高齢者医療確保法に基づく利用の他、医療サービスの質の向上等を目指した正確なエビデンスに基づく施策の推進への利用についても、厚生労働省においてデータ利用の公益性等に関し検討が進められている。
副作用 (Adverse Drug Reaction)	病気の予防、診断もしくは治療、または生理機能を変える目的で投与された (投与量に関わらない) 医薬品に対する反応のうち、有害で意図しないもの。副作用には、治療の目的に利用される主作用と同一機序により生じる場合、異なる機序において生じる場合、薬物に対するアレルギー反応として出現する場合、薬物に対する特異体質に起因するもの等がある。

不潔/感染手術	手術時に既に汚染が起きているか、感染が成立している部位の手術（術後感染症の原因菌は手術前から手術野に存在している）。
薬価基準収載医薬品コード	厚生労働省より薬価基準収載医薬品に付与される12桁（アルファベット1字を含む）のコード。 本試行調査では、薬価基準収載医薬品コードの上4桁を「薬効コード」と表記する。
有害事象	医薬品が投与された患者または被験者に生じたあらゆる好ましくない医療上のできごと。必ずしも当該医薬品の投与との因果関係が明らかなもののみを示すものではない。
レセプト	診療報酬明細書と調剤報酬明細書。医療機関や薬局が被保険者毎に月単位で作成する。診療行為毎に診療報酬点数が決められており、医療機関等はこの点数を合算して保険者に医療費を請求する。作成機関により、医科、調剤、歯科レセプトに分かれる。

## 目次

---

1. 本試行調査の概要	1
2. はじめに	6
2-1 背景	6
2-2 目的	8
2-3 処方実態調査・安全対策措置の影響調査	8
2-4 調査テーマ	9
2-5 調査対象期間	13
2-6 データソース	13
3. データクリーニング	14
4. ソース集団に関する集計	16
4-1 集計方法	17
4-2 集計結果	18
4-3 考察	20
5. 処方実態調査 テーマ1 小児周術期における抗菌薬処方実態の調査	21
5-1 調査対象集団の特定	21
5-2 集計方法	21
5-3 集計結果	23
5-4 集計結果に関する考察	30
6. 処方実態調査 テーマ2 ドキソルビシン処方実態の調査	32
6-1 調査対象集団の特定	32
6-2 集計方法	32
6-3 集計結果	35
6-4 集計結果に関する考察	44
7. 安全対策措置の影響調査 テーマ3 肝癌患者におけるソラフェニブ処方に関する安全対策措置の影響調査	47
7-1 調査対象集団	47

7-2	入力割合の調査	48
7-3	集計方法	52
7-4	集計結果	54
7-5	集計結果に関する考察	61
8.	集計方法に関する考察	64
9.	総括	69
10.	参考文献	71
別添	コードリスト	73

## 1. 本試行調査の概要

目的	DPC 調査用データを用いて処方実態及び安全対策措置の影響調査を実施し、DPC 調査用データの特性や長所、限界を明らかにし、DPC 調査用データの医薬品の安全対策への活用にあたって留意すべき事項を明らかにする。
調査テーマ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・テーマ1：小児周術期における抗菌薬処方実態の調査</li> <li>・テーマ2：ドキシソルビシン処方実態の調査</li> <li>・テーマ3：肝癌患者におけるソラフェニブ処方に関する安全対策措置の影響調査</li> </ul>
データソース	ニッセイ情報テクノロジー株式会社（NIT 社）が保有する DPC 調査用データ（様式 1、EF ファイル）。
ソース集団	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ソース集団 A：平成 22 年 7 月～平成 23 年 6 月（計 1 年間）において継続的にデータが NIT 社へ提供された、DPC 対象病院 170 施設の入院患者 906,779 人（延べ入院件数 1,194,521 件）。</li> <li>・ソース集団 B：平成 21 年 7 月～平成 23 年 6 月（計 2 年間）において継続的にデータが NIT 社へ提供された、DPC 対象病院 121 施設の入院患者 1,204,187 人（延べ入院件数：1,732,721 件）。</li> </ul>
調査対象期間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・テーマ 1、2：平成 22 年 7 月～平成 23 年 6 月（1 年間）</li> <li>・テーマ 3：平成 21 年 7 月～平成 23 年 6 月（2 年間）</li> </ul>
調査対象集団	<ul style="list-style-type: none"> <li>・テーマ 1：ソース集団 A のうち、様式 1 の手術 1～5 の項に K コード分類による部位が 1) 「筋骨格系・四肢・体幹」の手術コードを持つ 0～14 歳の小児の入院、2) 「心・脈管」の手術コードを持つ 0～14 歳の小児の入院</li> <li>・テーマ 2：ソース集団 A のうち、ドキシソルビシンを 1 回以上処方された人</li> <li>・テーマ 3：ソース集団 B のうち、様式 1 の「医療資源を最も投入した傷病名」に ICD-10 コード「C220 肝及び肝内胆管の悪性新生物，肝癌」を持ち、1) ソラフェニブを 1 回以上処方された人、2) ドキシソルビシンを 1 回以上処方された人</li> </ul>
集計方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ソース集団集計 ソース集団の特徴を知るため、ソース集団の性別、年齢、入院日数、MDC 分類の内訳について集計した。また、平成 20 年患者調査結果との比較により DPC 対象の患者の特性を明らかにするとともに、全国規模の平成 22 年度 DPC 調査結果との比較により、ソース集団が全国の DPC 対象患者とどの程度類似するかを検討した。</li> <li>・テーマ 1 <u>患者基本情報に関する集計</u>：調査対象集団を構成する 1) 「筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院」と 2) 「心・脈管の手術施行入院」それぞれについて、性別、年齢、入院日数、傷病名、手術の内訳、抗菌薬処方の有無を集計した。 <u>処方に関する集計</u>：調査対象集団における抗菌薬の系統別内訳、セフェム系抗菌薬の区分、抗菌薬の種類、抗菌薬の処方日数・回数を集計した。</li> <li>・テーマ 2 <u>患者基本情報に関する集計</u>：調査対象集団の性別、年齢、入院日数、傷病名の内訳を集計した。 <u>悪性腫瘍に関する集計</u>：調査対象集団における悪性腫瘍病名、ドキシソルビシン以外の抗悪性腫瘍剤処方の有無・内訳、悪性腫瘍手術、放射線治療の実施の有無・内訳を集計した。 <u>処方に関する集計</u>：調査対象集団におけるドキシソルビシンの剤形・規格、総処方回数、1 レコードあたりの処方量、入院期間中の体表面積当たりの総処方量を集計した。入院期間中の総処方量については Stage 別の集計も実施した。</li> <li>・テーマ 3 <u>患者基本情報に関する集計</u>：調査対象集団の性別、年齢、入院日数、肝疾患関連病名、悪性腫瘍の初発・再発、Stage 分類の内訳を集計した。</li> </ul>



	<p><u>安全対策措置の影響に関する集計</u>：安全対策措置のプロセス評価として血中アンモニア値の測定割合、アウトカム評価として肝性脳症の発現割合を求めた。</p>
結果	<p>・ソース集団集計 性別については、ソース集団 A・B と平成 20 年患者調査の入院患者との間に大きな違いは認められなかった。 年齢については、DPC 対象の患者集団であるソース集団 A・B に占める高齢者の割合（65 歳以上：50～51%）は、全入院患者から抽出された平成 20 年患者調査の入院患者（65 歳以上：67%）より低く、DPC 対象の入院患者には若年者が多かった。 入院日数については、ソース集団 A・B とともに平均 15 日前後、中央値 9 日であり、平成 22 年度 DPC 調査結果とほぼ同様の結果であった。 MDC 分類の内訳については、ソース集団 A・B 及び平成 22 年度 DPC 調査結果ともに「消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患」が 19～23% で最も多く、第 2 位が「呼吸器系疾患」（12～14%）である等、同様の傾向が認められた。</p> <p>・テーマ 1 <u>患者基本情報に関する集計</u>：抗菌薬処方があった入院件数は、四肢・体幹の手術施行入院 4,315 件、心・脈管の手術施行入院 1,399 件であった。傷病名の内訳について、筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では、「S42 肩及び上腕の骨折」が 1,198 件（27.8%）と最も多く、心・脈管の手術施行入院では、「I50 心不全」が 603 件（43.1%）と最も多かった。手術の内訳については、筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では、上位 15 位中 7 個が骨折に係るものであり、心・脈管の手術施行入院では、対象入院の半数以上（51.1%）で「人工心肺（初日）」が認められた。 <u>処方に関する集計</u>：抗菌薬の系統別処方内訳について、筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院、心・脈管の手術施行入院とも、対象入院の約 90% でセフェム系注射薬処方が認められ、このうち第一世代セファロスポリン系注射薬の処方が最も多かった（筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院 2,809 件（70.4%）、心・脈管の手術施行入院 1,042 件（82.4%））。</p> <p>・テーマ 2 <u>患者基本情報に関する集計</u>：ドキシソルビシンを処方された人数は 3,942 人であった。傷病名の内訳について、「便秘」（877 人）及び「無顆粒球症」（831 人）が、処方対象者の 20% 以上で認められた。 <u>悪性腫瘍に関する集計</u>：悪性腫瘍病名の内訳については、ICD-10 の C81 から C85 に対応する悪性リンパ腫に関連する悪性腫瘍病名が処方対象者の約半数で認められた。他の抗悪性腫瘍剤の処方について、処方対象者の 80% 以上でドキシソルビシン以外の抗悪性腫瘍剤の処方があり、特にシクロホスファミドについては、処方対象者の半数以上（2,218 人）で処方が認められた。 <u>処方に関する集計</u>：処方対象者 1 人あたりのドキシソルビシン総処方回数は、平均±標準偏差 1.97±1.93 回、中央値 1 回であった。処方 1 件当たりの処方量は、平均±標準偏差 42.30±21.85 mg/m<sup>2</sup>、中央値 41.0 mg/m<sup>2</sup>であった。</p> <p>・テーマ 3 <u>患者基本情報に関する集計</u>：ソラフェニブを処方された人数は 474 人、ドキシソルビシンを処方された人数は 984 人であった。肝疾患関連病名の内訳について、ソラフェニブ、ドキシソルビシンとも、「B182 慢性ウイルス肝炎(慢性 C 型ウイルス肝炎)」の傷病名を持つ者が最も多かった（ソラフェニブ 155 人、ドキシソルビシン 407 人）。悪性腫瘍の初発・再発については、初発の悪性腫瘍はソラフェニブで 87 人（32.3%）、ドキシソルビシンで 160 人（56.9%）であり、ソラフェニブは再発の悪性腫瘍に対して選択されていた。悪性腫瘍の Stage 分類については、初発の悪性腫瘍に限定した場合でも、Stage I, II の処方対象者はソラフェニブ 17% に対しドキシソルビシンでは 51%、Stage IV の処方対象者はソラフェニブ 44% に対しドキシソルビシン 9% と、ソラフェニブは悪性腫瘍が進行した人に選択されていた（平成 22 年度のデータより）。 <u>安全対策措置の影響に関する集計</u>：＜プロセス評価＞血中アンモニア値の測定割合について、ソラフェニブは措置前 23.6±11.3%、措置後 35.6±10.6%、ドキシソルビシンは措置前 49.3±1.3%、措置後 57.1±9.5% であった。 ＜アウトカム評価＞肝性脳症の発現割合について、ソラフェニブは措置前 1.0%（1 人/99 人）、措置後 1.5%（6 人/394 人）、ドキシソルビシンは措置前は発現者なし（0 人/385 人）、措置後 0.1%（1 人/747 人）であった。</p>

<b>集計結果に関する考察</b>	<p>・ソース集団集計 性別については、本試行調査のソース集団と全国の一般入院患者と類似していたが、年齢については、全国の一般入院患者よりも高齢者が比較的少なかった原因としてDPC/PDPSが急性期入院医療を対象とした制度であることから、高齢者に多いと考えられる長期入院患者は対象とならないといった制度上の特性によると考えられた。 本試行調査のソース集団と全国のDPC調査結果との比較ができた項目は少数であったものの、入院日数及び「医療資源を最も投入した傷病名」の主要診断群(MDC)分類については、DPC調査結果と類似していた。</p> <p>・テーマ1 <u>患者基本情報に関する集計</u>：傷病名や手術の内訳から、筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では、骨折患者が多いようであった。心・脈管の手術施行入院では、傷病名の内訳において先天性疾患の関連病名が上位に複数認められたことから、先天性心疾患を持つ人が多いと考えられた。また、心・脈管の手術施行入院では、手術内訳において、「人工心肺(初日)」が半数以上で付与されていたことから、人工心肺を用いるような侵襲性の高い手術が多かったと考えられた。 <u>処方に関する集計</u>：抗菌薬の処方内訳について、両集団とも第一世代セファロスポリン系注射薬の処方割合が最も高かった。「抗菌薬使用のガイドライン」では、抗菌薬の予防的投与として第一世代セフェム系薬が推奨されていることから、両集団において本ガイドラインに沿った抗菌薬投与が行われていると推測された。</p> <p>・テーマ2 <u>患者基本情報に関する集計</u>：傷病名の内訳について、上位に認められた「便秘」「無顆粒球症」「悪心および嘔吐」「不眠症」等は、抗悪性腫瘍剤投与時の副作用を示す可能性が考えられた。 <u>悪性腫瘍に関する集計</u>：悪性腫瘍病名の内訳について、悪性リンパ腫に関連する病名が処方対象者の約半数で認められ、ドキシソルビシンが悪性リンパ腫の治療に多く処方されていることが確認された。他の抗悪性腫瘍剤との併用について、シクロホスファミドは、CHOP療法やR-CHOP療法、AC療法、CAF療法、M-VAC療法等、ドキシソルビシンとの併用が行われる治療プロトコルが複数確立されているが、本試行調査においても、処方対象者の半数以上でシクロホスファミド処方が認められた。 <u>処方に関する集計</u>：処方1件当たりの処方量について、ドキシソルビシンの各処方レコードは1日投与分を指す場合と1クール分を指す場合が混在しているようだった。ドキシソルビシンは様々な悪性腫瘍に対し様々な用法用量で使用されるため、DPC調査用データに記載された処方情報から適正使用の評価を行うには限界があると考えられた。</p> <p>・テーマ3 <u>患者基本情報に関する集計</u>：悪性腫瘍の初発・再発について、ソラフェニブは約66%が再発癌であったのに対し、比較対照としたドキシソルビシンは初発癌が半数強であった。肝癌の薬物治療においては、ドキシソルビシン等による肝動注療法や放射線治療等の局所療法から開始されることが一般的であるため、局所療法として用いられるドキシソルビシンは初発の悪性腫瘍患者への処方が多く、「切除不能な肝細胞癌」に対して適応を持つソラフェニブでは、再発の悪性腫瘍等、全身療法が必要とされる症例に選択的に処方される傾向にあったと考えられた。悪性腫瘍のStage分類については、ソラフェニブの初発の悪性腫瘍では、StageⅣが全体の44%を占めており、ドキシソルビシンの初発の悪性腫瘍では、StageⅠ、Ⅱが51%を占めていたことから、ソラフェニブはドキシソルビシンと比較し、より悪性腫瘍の進行が進んだ人へ処方される傾向にあると考えられた。 <u>安全対策措置の影響に関する集計</u>： &lt;プロセス評価&gt;血中アンモニア値の測定割合について、措置前に比べて措置後でソラフェニブでは約12%上昇、ドキシソルビシンでは約8%上昇したことについては、添付文書の改訂により、抗悪性腫瘍薬が処方された肝癌患者全体で血中アンモニア値検査の実施頻度が増加した可能性が考えられた。一方、措置前と措置後の患者背景の違いによる影響も考えられた。本試行調査では、データ期間中(平成21年7月～平成23年6月)において同一の調査対象とする抗悪性腫瘍剤治療が行われた入院が複数回認められた場合には、初回入院のみを解析対象とした。このため、調査対象期間のうち措置前の期間(平成21年7月～11月)には、調査対象期間以前(平成21年6月以前)から当該の抗悪性腫瘍剤治療入院を繰り返していた人が多く含まれていた可能性が考えられる。それに対し、措置後の期間(平成21年12月～平成23年6月)においては、少なくともその前4か月間はそれら</p>
-------------------	---

	<p>の抗悪性腫瘍剤治療目的の入院をしていないため、本当に初回治療のための入院である患者が多く含まれていたと考えられる。つまり、措置前と措置後の比較は、実質上以前より処方があった患者を多く含む集団と、新規に処方が開始された患者を多く含む集団との比較であった可能性が考えられた。したがって、新規処方者と既に当該抗悪性腫瘍剤治療を開始した患者で血中アンモニウム値検査実施割合が異なるのであれば、この患者背景の違いが本結果に影響した可能性が考えられる。本試行調査ではソラフェニブとドキシソルビシンについて同じようにそれぞれの抗悪性腫瘍剤が処方された初回入院を対象としたが、ドキシソルビシンのように古くから用いられている医薬品と異なり、平成20年4月に発売されたソラフェニブでは、措置前の集団に含まれる以前から処方があった人の割合は比較的低いかもしれない。</p> <p>&lt;アウトカム評価&gt;肝性脳症の発現割合について、ソラフェニブを処方された集団においては、措置前と比較し措置後でわずかに増加傾向にあったが、この理由として、措置前の初回入院よりも措置後の初回入院で血中アンモニア値の測定頻度が高いため、その結果、肝性脳症が検出されやすくなっている可能性が考えられた。また、先述したように、措置前の集団には以前より処方を受けていた人が多く含まれ、措置後の集団には新規に処方が開始された人が多く含まれている可能性があり、以前から処方を受けていた人に比べて新規に処方が開始された人より肝性脳症が発症しやすいのであれば、それによる影響もあるのかもしれない。なお、ドキシソルビシンでは措置前と措置後で肝性脳症の発現割合の変化は見られなかったが、そもそもドキシソルビシンでは肝性脳症は副作用としては知られていないことがその主な理由と考えられる。</p>
DPC データの集計方法に関する考察	<p>・テーマ1 &lt;手術情報の取得&gt; 手術情報は、様式1及びEFファイルの両者に含まれるが、EFファイルには原則として全ての手術情報が記載されるのに対し、様式1の手術情報には記載上限がある。従って、様式1の情報では入院中に実施された全手術を捕捉出来ない可能性があるため、本試行調査ではEFファイルに記載された手術情報を用いた。</p> <p>&lt;手術情報の集計におけるKコードの利用&gt; 手術情報のコードにはレセプト電算コードの他にも包括請求の際に付与されるKコードが存在し、これら是对応可能となっている。レセプト電算コードのコード体系が手術部位毎に区分されていないのに対し、Kコードは手術部位毎にコード化されており、Kコードを用いることにより調査対象の手術部位を容易に特定できた。ただし、「抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用埋込型カテーテル設置」のように「心・脈管」の手術コードが付されていても、「心・脈管」以外の臓器の疾患に対する手術が含まれている可能性には注意が必要である。また、Kコードマスタは毎年改訂されるため、Kコードとレセプト電算コードを紐付ける場合は、年度毎にKコードとレセプト電算コードとの対応表を用意する必要があるが、単年度調査の場合には、Kコードは手術情報の集計に便利なコード体系であると考えられた。</p> <p>・テーマ2 &lt;抗悪性腫瘍剤の注射薬の処方情報&gt; ドキシソルビシンの処方については、EFファイルの「行為回数」の項目に、全て「1」が入力されていた。対象者毎に処方レコードを検討したところ、ドキシソルビシンの各処方レコードが1日投与分を指す場合と、1クール分を指す場合が混在しているようであった。従って、DPC調査用データでは、注射薬処方について、処方レコード単位の集計では、処方状況等を評価するのは困難であると考えられた。</p> <p>&lt;体表面積当たりの処方量&gt; DPC調査用データは、様式1に体重・身長データを持つため、これらを用いることにより処方対象者個人の体格を考慮した適正量の算出が可能であった。様式1のこれらの情報は、ドキシソルビシン等の抗悪性腫瘍剤の他にも、幼・小児への処方等、処方対象者の体重・身長に適した用量設定を必要とする医薬品の調査に活用できる可能性があると考えられた。</p> <p>&lt;悪性腫瘍の重症度情報の利用&gt; DPC調査用データは、様式1に「癌取り扱い規約に基づくがんのStage分類」の項目を持ち、悪性腫瘍の重症度の情報を用いた集計が可能である。テーマ2では、本項目を用いることにより、悪性腫瘍の重症度別に、入院期間中の総処方量について評価することができた。ただし、悪性腫瘍のStage分類は、各種癌取り扱い規約においてそれぞれ定義が異なる</p>

	<p>ため、テーマ2のように、複数の部位の悪性腫瘍患者を集計対象とする場合は、悪性腫瘍部位別にサブグループ化して検討する必要があった。</p> <p>・テーマ3      &lt;複数年分のデータの使用上の注意&gt;      DPC 調査用データは、年度の移行に伴い、項目や入力規則が変更となる場合があるため、複数年度に跨るデータを使用する場合は注意が必要である。テーマ3では平成21年度、22年度の2年間分のデータを使用した。平成22年度は、様式1データの原則入力必須化や、新項目の設置等、様式1の入力要領が大きく改訂された年であり、平成21・22年度のデータを統合して集計すると入力割合にばらつきが生じる等の問題が生じたため、本試行調査においては、年度毎にグループ分けして集計を行う必要があった。</p> <p>&lt;抗悪性腫瘍剤の内用薬の処方情報&gt;      内用薬1レコード当たりの処方日数を算出する目的で、EFファイル内の「行為回数」の項目に入力された数値について集計を行った。糖尿病治療薬、睡眠薬等、日常的に服用されると考えられる内用薬の処方データを見た限り、処方日数が入力されていると考えられたが、ソラフェニブについては、定期的に服用される内用の抗悪性腫瘍剤であるにも関わらず、70%以上は「1」が入力されていた。このことから、ソラフェニブの処方レコードには、1レコードにつき、複数日分、1日分、1回分を意味するものが混在すると考えられ、DPC 調査用データから内用薬の処方日数を算出する際は、この点に注意が必要と考えられた。</p> <p>&lt;がんの初発、再発情報の利用&gt;      本項目は、「医療資源を最も投入した傷病名」が悪性腫瘍に該当する場合に入力される項目であり、「0」「1」の2種類の数字を用いて初発、再発をそれぞれ表す。DPC 調査用データは、入院期間外の診療データが得られず、悪性腫瘍の既往等が不明であるという限界があるが、初発、再発の区別のみであれば本項目を用いて調査可能と考えられた。</p> <p>&lt;措置前後比較をする上での対象集団の設定に関する留意点&gt;      適切に措置前と措置後と比較するためには措置前と措置後の集団に偏りが生じないように対象集団を設定する必要がある。本試行調査ではデータ期間内の初回入院を解析対象とした。しかし、本試行調査では措置前の集団には初回の入院前のデータ期間が不足しており、実際には初回ではない人が含まれていた可能性は高い。一方、措置後の集団では、その前に相当のデータ期間があるので、実際に初回処方である可能性が高い（ただし、病院単位のデータであるために措置後の集団についても他施設で既に処方を受けている患者が含まれていた可能性は排除できないという限界はある）。措置前後の新規入院を適切に比較するためには、調査対象の期間のいずれにも十分な事前期間を設定することが有効であろう。また、同一の抗悪性腫瘍剤治療目的で複数回入院している患者のデータを検討し、2回目以後の入院で観察対象の事象（ここでは血中アンモニア値の測定）の発現割合が変化するかを検討することも有用と考えられる。なお、新薬について発売開始からのデータを用いるのであれば事前の期間を設ける必要はないと考えられる。</p>
総括	<p>処方実態調査におけるDPC 調査用データの利用については、入院患者における処方実態調査という位置付けであれば、基本情報、医薬品、診療行為の集計が可能であった。ただし、DPC 調査用データのEFファイルの「行為回数」の入力方法は統一されていないようであり、DPC 調査用データから1日処方量の評価等を行う際はこの点に注意が必要と考えられた。一方、様式1のデータから、悪性腫瘍の重症度等に関する情報や身長及び体重の情報が得られることにより、医薬品によってはより詳細な処方実態集計が可能であると考えられた。</p> <p>安全対策措置の影響調査におけるDPC 調査用データの利用については、DPC 調査用データは年度毎に様式変更が行われるため、複数年の時系列的な変化を追跡する際には、使用する項目の様式変更がないかを確認する必要があると考えられた。また、入院期間中の追跡データのみで捕らえられるプロセス及びアウトカムは、EFファイルの網羅性が担保されていないことから、実施頻度を正確に求めることは困難であると考えられたが、措置前後で一定の頻度で欠落していると過程した場合、頻度の推移を追うことは可能であると考えられた。なお、アウトカム評価の際に用いた有害事象特定の定義については、傷病名以外の処方や診療行為等の情報も組み合わせた定義を設定したが、この定義の妥当性については別途検討が必要であると考えられた。更に、措置前と措置後を正しく比較するためには、対象集団設定の際に、可能な限り両集団ともに新規入院の患者のみを含むようにデザインする必要がある。</p>

## 2. はじめに

---

### 2-1 背景

---

PMDA は、第二期中期目標において安全対策の高度化を目指し、IT 技術の活用により、新規の安全性情報の検出や解析を行うための手法を検討し、効率的・効果的な安全性情報の評価体制を構築する旨を定めている[1]。その実施計画として、「診療情報データベースのアクセス基盤を整備し、副作用の発現頻度調査や薬剤疫学的集計を実施できる体制を構築する」ことを定めた[2]。また、「薬害再発防止のための医薬品行政等の見直しについて（最終提言）」においても、「電子レセプト等のデータベースを活用し、副作用等の発生に関しての医薬品使用者母数の把握や投薬情報と疾病（副作用等）発生情報の双方を含む頻度情報や安全対策措置の効果の評価のための情報基盤の整備を進めるべきである」と述べられており[3]、電子診療情報を用いた医薬品の副作用に関する情報収集・評価の手法や体制の構築は、市販後安全対策の重要な課題の一つと認識されている。更に、医薬品の安全対策における医療関係データベースの活用方策に関する懇談会がとりまとめた提言「電子化された医療情報データベースの活用による医薬品等の安全・安心に関する提言（日本のセンチネル・プロジェクト）」（平成 22 年 8 月 25 日）においては、医療情報データベースを医薬品等の安全対策に資するべく、大規模なデータベースの規模の目標、ナショナルレセプトデータベースとの連携等が示され、このようなデータベースを、PMDA をはじめとした医薬品等の安全対策を評価・実施する機関において利活用できるよう検討を進め、体制を整備する必要があることが述べられている[4]。

このような背景から、PMDA では、平成 21 年度より、新規プロジェクトである MIHARI-Medical Information for Risk Assessment Initiative を立ち上げ、各種電子診療情報データの収集方法、データ特性分析、副作用等の安全性情報の抽出方法、集計手法の検討を開始した。また、検討に際し専門的助言を得るため、医療情報、薬剤疫学、生物統計等関連する学術分野の専門家から成る「電子診療情報等の安全対策への活用に関する検討会」を平成 21 年度に PMDA 内に設置した。

電子診療情報は主に診療報酬請求に係るデータ（レセプト、DPC）と病院情報システムデータ（電子カルテ等）に大別される。DPC とは、診断群 (Diagnosis) と処置 (Procedure) との組み合わせ (Combination) で、1 日当たりの包括評価として入院医療費を算定するためのものである。DPC 入院の対象となった患者に関しては厚生労働省に提出する「DPC 導入の影響評価に関する調査」のためのデータ（以下「DPC 調査用データ」）のほか、請求データとして DPC レセプトが作成される。DPC 調査用データは、診療報酬明細書からの情報 (E、F ファイル) の他、患者情報 (様式 1)、その他の補足情報 (D ファイル、様式 3、様式 4) から構成され、レセプトデータに比べてより多くの項目数を持ち情報量が豊富である。DPC 制度は、平成 15 年より大学病院から順次導入が進められ、平成 26 年

4月現在全国1,496施設がDPC対象病院となっており、全国の病床数の約半数に達している[5]。

MIHARI projectでは、平成22年度に、DPC調査用データの活用可能性とその限界に関する最初の検討として、DPC調査用データの特性をレセプトデータと比較する試行調査[6]を実施した。その結果、DPC調査用データの傷病名情報については、ICD-10分類の情報しか持たず、レセプトが持つMEDIS標準病名のような詳細なコードが付与されていないこと、診断日が不明であること、6種類ある傷病名項目のうち、必須ではない項目に該当するような傷病名は発現していても記載されていない可能性があること等が認められた。またデータ項目ごとの入力規則の違い（必須、任意）や、年度毎に入力要領の見直しが行われることに起因して、データの欠測割合が、項目ごと、年度ごとに異なっていた。一方、医療機関単位且つ入院期間中の情報しか持たないことによる1個人の追跡可能性に制約はあるものの、レセプトデータよりも詳細な情報を持つ様式1のデータがあることから、使用目的によっては利用価値が高い可能性が示された。また、前回の試行調査で用いたDPC調査用データは12施設のものであったことから、得られた集計結果の一般化妥当性は低いと考えられた。本年度は、これらの知見を元に、より多くの施設（170施設）を対象とし、DPC特有のデータ項目や調査対象集団に注目し、DPC調査用データの活用可能性をより見出すことを目的として、処方実態調査及び安全対策措置の影響調査を実施することとした。

## 2-2 目的

---

電子診療情報の医薬品の安全対策への活用方法を見出すため、MIHARI project では主に次の五つの観点から検討を進めている。本試行調査では、これらのうちイ) 及びウ)の実現可能性について検討することを目的とした。

ア) 「医薬品」と「副作用」の組み合わせに関する発現割合等の調査

イ) 処方実態調査

ウ) 安全対策措置の影響調査

エ) 機械的データマイニングによるシグナル検出

オ) 薬剤疫学的手法によるシグナル検出

具体的な目標としては、DPC 調査用データを用いて処方実態及び安全対策措置の影響調査を実施することにより、これらの調査における、DPC 調査用データの長所や限界、注意すべき点等を特定することとした。

なお、本試行調査で得られた知見は、今後のDPC 調査用データを用いて上記イ) 及びウ)を実施するにあたり、有用な情報源に資するものとなると期待される。

## 2-3 処方実態調査・安全対策措置の影響調査

---

処方実態調査 (Drug Utilisation Study) とは、ICH E2E ガイドライン「安全性監視の計画」によれば、「ある集団において医薬品がどのように販売され、処方され、使用されているか及びそれらの要因が臨床的、社会的及び経済的アウトカム等にどのように影響するかを調査する」ものである[7]。本試行調査においては、医薬品が臨床現場で実際どのように処方されているかを把握することを目的に、特定の医薬品について、基本集計 (年齢、性別、適応症等) 及び処方集計 (処方量、処方日数等) を行った。

安全対策措置の影響調査とは、添付文書の警告記載等、規制当局により講じられた安全対策措置が、医師の処方パターン等にもたらした影響を調査するものである[8]。本試行調査では、特定の医薬品について、処方された人数、検査実施者数、及び有害事象の発現頻度について安全対策措置の前後における変化を調査した。安全対策措置の中で注意喚起された、医薬品を安全に使用するために遵守すべきとされる医療行為 (検査実施や禁忌の疾患・病態を持つ人への処方等) をプロセス、また、そのとき注意喚起された有害事象をアウトカムと定義し、プロセス及びアウトカムの両観点から、安全対策措置が臨床現場へどのような影響をもたらしたかを評価した。

## 2-4 調査テーマ

---

### 2-4-1. テーマの選定

平成 22 年度に実施した試行調査[6]では、DPC 調査用データは入院期間中に処方される医薬品を対象とした処方実態調査が適しており、レセプトデータにはないような詳細な項目が DPC 調査用データに含まれていることや、DPC 調査用データの傷病名情報については、コードが ICD-10 分類であり、医科レセプトが持つ MEDIS 標準病名よりも情報の粒度が荒いことや、診断日が不明であること、6 種類ある傷病名項目のうち必須ではない項目に該当するような傷病名は発現していても記載されていない可能性があること等が認められた。また、毎年の入力要領の変更により入力割合が大きく異なる項目等があることが分かった。

これらの知見を元に、本試行調査では入院期間中に処方される医薬品を対象としたテーマで、かつ、レセプトデータには含まれないが DPC 調査用データには含まれているデータ項目を使用できるテーマであることを条件に、下記の 3 テーマを選定した。

- テーマ 1：小児周術期における抗菌薬処方実態の調査
- テーマ 2：ドキシソルビシン処方実態の調査
- テーマ 3：肝癌患者におけるソラフェニブ処方に関する安全対策措置の影響調査

テーマ 1 については、手術に関連する処方実態調査は、入院期間の情報のみを含む DPC 調査用データに適していると考えられ、また、これまで DPC 調査用データに含まれる手術に関する情報を用いた集計を行ったことがなかったため、手術情報の特性や活用方法の検討を行うために選定した。

テーマ 2・3 については、DPC 調査用データの様式 1 には、患者基本情報や悪性腫瘍に関する詳細な項目が多く含まれるため、これらの情報の特性や、悪性腫瘍患者における処方実態調査及び安全対策措置の影響調査への DPC 調査用データの活用方法の検討を行うために選定した。



## 2-4-2. 各テーマの詳細

### ➤ テーマ1：小児周術期における抗菌薬処方実態の調査

心臓外科領域において、清潔手術では手術部位感染の合併頻度は1～10%程度とされているが、予防薬投与による術後感染予防効果が認められていること、及び感染症の合併症の発症は予後に大きく影響することから、清潔手術では侵襲性に関わらず抗菌薬の予防投与が推奨されている[9]。

整形外科領域では、大きな生体材料を挿入する骨・関節組織の手術においては、わずかな細菌数の感染でも難治性となり、これらのインプラントを抜去せざるを得ない等の機能障害が発現する恐れがあることから、必要最低限の抗菌薬の予防的投与が推奨されている[9]。

それぞれの領域の手術における予防治療の選択例について、表2-1と表2-2に示した。

本試行調査では、これらの手術が実施された入院を対象とし、その周術期における抗菌薬の種類、抗菌薬の処方日数等について集計を行った。

表2-1. 心臓血管外科領域の手術の種類別に推奨される薬剤と投与期間[9]

手術の種類	代表的な手術	推奨抗菌薬	投与期間
清潔手術	待機的冠動脈バイパス	第1世代セフェム系薬、ペニシリン系薬	1～3日間
汚染手術	開胸心マッサージ下での緊急冠動脈バイパス	同上	同上
不潔/感染手術	活動性の感染性心内膜炎に対する弁置換	原因菌に有効な抗菌薬	感染性心内膜炎治療に準じる

表2-2. 整形外科領域の手術の種類別に推奨される薬剤と投与期間[9]

手術の種類	代表的な手術	推奨抗菌薬	投与期間
清潔手術	生体材料(－)：侵襲性が少ない手術	第1、2世代セフェム系薬	常用量の静脈内投与で、術中あるいは術当日のみに投与
	生体材料(＋)：人工関節置換術等	第1、2世代セフェム系薬、βラクタマーゼ阻害配合ペニシリン系薬	常用量上限の静脈投与で、術後2～3日の投与
準清潔手術	整形外科領域では稀		
汚染手術	開放骨折	第1、2世代セフェム系薬＋アミノグリコシド系薬	常用量の静脈内投与で、術後数日～1週間投与
不潔/感染手術		化膿性骨髄炎・関節炎の治療に準じる	

## ➤ テーマ2：ドキシルビシン処方実態の調査

ドキシルビシンは、悪性リンパ腫、肺癌、消化器癌、乳癌等様々な部位の悪性腫瘍に対し、30年以上前から使用されてきた、アントラサイクリン系の抗悪性腫瘍剤である。本試行調査では、ドキシルビシンが処方された入院患者を対象とし、患者背景やドキシルビシンの処方状況について集計を行った。

表 2-3. ドキシルビシンの添付文書の記載内容（一部抜粋）

<p>[使用上の注意] 2. 重要な基本的注意</p>	<p>アントラサイクリン系薬剤未治療例で、本剤の総投与量が 500 mg/m<sup>2</sup>を超えると重篤な心筋障害を起こすことが多くなるので注意すること。また、胸部あるいは腹部に放射線療法を受けた患者では心筋障害が増強されるおそれがあるので特に注意すること。</p>
<p>[使用上の注意] 4. 副作用 1) 重大な副作用</p>	<p>心筋障害、更に心不全があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止すること。また、総投与量が 500 mg/m<sup>2</sup>を超えると重篤な心筋障害を起こすことが多いので注意すること。</p>

### ➤ テーマ3：肝癌患者におけるソラフェニブ処方に関する安全対策措置の影響調査

ソラフェニブは、チロシンキナーゼ阻害作用という、従来の細胞障害性抗悪性腫瘍剤とは異なる作用機序を有し、「根治切除不能又は転移性の腎細胞癌」及び「切除不能な肝細胞癌」に適応を持つ抗悪性腫瘍剤である。平成20年4月の販売開始後、肝性脳症発現の報告が複数認められたことから、平成21年11月に、安全性速報（ブルーレター）の発出及び添付文書の改訂が行われた（表2-4）。本試行調査では、これらの措置によりソラフェニブの処方状況に変化が認められたかを調査するため、ソラフェニブが処方された肝癌の入院患者を対象に、血中アンモニア値の測定をプロセス、肝性脳症の発現をアウトカムと定義し、措置前後におけるプロセス及びアウトカムの両観点について集計を行った。

表2-4. ソラフェニブの安全対策措置の内容

<p>安全性速報（ブルーレター）発出 （平成21年11月18日）</p>	<p>ソラフェニブ投与後の肝不全、肝性脳症について、注意喚起を行うため、製薬企業に対して、「使用上の注意の改訂の指示」（詳細は下記参照）及び医薬関係者に対して速やかに適正使用情報を提供するように指導。</p>
<p>添付文書改訂指示 （平成21年11月18日）</p>	<p>[使用上の注意] 2. 重要な基本的注意 AST (GOT)、ALT (GPT)の上昇を伴う肝機能障害、黄疸、肝不全があらわれることがあるので、本剤投与中は定期的に肝機能検査を行い、患者の状態を十分に観察すること。 <u>なお、主に肝細胞癌又は肝硬変のある患者において肝性脳症が報告されているので、これらの患者に投与する際は、血中アンモニア値等の検査を行うとともに、意識障害等の臨床症状を十分に観察すること。</u></p> <p>4. 副作用 1) 重大な副作用 肝機能障害・黄疸、肝不全、肝性脳症：AST (GOT)、ALT (GPT)の上昇を伴う肝機能障害、黄疸、肝不全、肝性脳症があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には本剤を減量、休薬又は投与中止し、適切な処置を行うこと。 <u>なお、肝性脳症は主に肝細胞癌又は肝硬変のある患者において報告されているので、これらの患者に投与する際は、意識障害等の臨床症状を十分に観察すること。</u></p>

## 2-5 調査対象期間

---

調査対象期間は、テーマ 1、2 では平成 22 年 7 月～平成 23 年 6 月（計 1 年間）、テーマ 3 では平成 21 年 7 月～平成 23 年 6 月（計 2 年間）とした。

## 2-6 データソース

---

データは、PMDA が一般競争入札により選定したニッセイ情報テクノロジー株式会社（以下「NIT 社」という。）が保有するデータを使用した。NIT 社が保有する DPC 調査用データのうち、本試行調査への使用の許諾を得た 280 病院のデータで、且つ、調査対象期間のデータが継続的に NIT 社へ提供されている DPC 調査用データを本試行調査のデータソースとした。また、DPC 調査用データのうち、様式 1、EF ファイルのデータのみを使用した。

この DPC 調査用データを用いて、NIT 社は PMDA の示した計画書に従って集計を実施し、PMDA は集計結果のみを入手した。従って、PMDA は個人情報に該当するデータは取り扱っておらず、本試行調査は「疫学研究に関する倫理指針」[10]の対象外であると考えられる。

本試行調査でを使用した DPC 調査用データの項目定義等の詳細な情報については、平成 22 年度「DPC 導入の影響評価に係る調査」実施説明資料[11]を参照のこと。

### 3. データクリーニング

本試行調査では、NIT 社が所有する DPC 調査用データを使用した。これは集計に必要な加工等がされていないデータであり、一部、空欄や入力要領に準じない記載が含まれると考えられた。そこで、集計実施前に、様式 1 のうち、本試行調査で使用する項目について、以下に示すクリーニングルールを PMDA において独自に作成した。本試行調査では、NIT 社において、集計に先立ちこのルールに基づきデータクリーニングを実施した。

表 3-1. 全項目に共通するクリーニングルール

入力内容	全項目共通のクリーニングルール
NULL・ブランク	・まとめて「未入力」とした
誤入力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「DPC 導入の影響評価に係る調査」の入力要領から逸脱するものであっても、正規値への対応が可能なものは、クリーニングして正規値とした</li> <li>・正規値への対応が不可能なものは、「誤入力」とした</li> <li>・入力対象として不適切な人（例：死亡退院であるにも関わらず、退院時 JCS、退院時 ADL の項目に入力がある人）に誤って入力されている場合は、「誤入力」とした</li> </ul>

表 3-2. クリーニング作業を実施した項目及びクリーニングルール

項目名	入力要領・正しい入力例	項目特異的なクリーニングルール
身長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・センチメートル単位入力（小数点以下四捨五入）</li> <li>・測定不能であった場合は“000”を入力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓スペース、数値の前のゼロ、数値の後ろのカンマは除外した</li> <li>✓「0」「0.0」「00」等は「000」に統一した</li> </ul>
体重	<ul style="list-style-type: none"> <li>・キログラム単位入力（小数点第一位まで）</li> <li>・測定不能であった場合は“000”を入力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓スペース、数値の前のゼロ、数値の後ろのカンマは除外した</li> <li>✓「0」「0.0」「00」等は「000」とした</li> </ul>
喫煙指数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）を数値で入力</li> <li>・喫煙歴がない場合は“0”を入力</li> <li>・不明な場合は“9999”を入力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓「00」「000」は「0」とした</li> <li>✓「99990（不明）」より大きい値は「1,500以上」とした</li> </ul>
入院時意識障害がある場合の JCS	<ul style="list-style-type: none"> <li>・0：無</li> <li>・1, 2, 3, 10, 20, 30, 100, 200, 300：有</li> <li>・R：不穩</li> <li>・I：糞尿失禁</li> <li>・A：自発性喪失</li> </ul>	✓全項目に共通するクリーニングルールのみ適応
退院時意識障害がある場合の JCS	<ul style="list-style-type: none"> <li>・0：無</li> <li>・1, 2, 3, 10, 20, 30, 100, 200, 300：有</li> <li>・R：不穩</li> <li>・I：糞尿失禁</li> <li>・A：自発性喪失</li> <li>✓死亡退院以外の場合は入力</li> </ul>	✓死亡退院症例で入力がある場合は「誤入力」とした

入院時の ADL スコア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 10 項目（食事、移乗、整容、トイレの動作・トイレの使用、入浴、平地歩行、階段、更衣、排便管理、排尿管理）の評価視点について数字 10 桁で記入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 10 桁のうち 1 桁でも空欄又は不適当な数字が入力されている場合は「誤入力」とした</li> </ul>
退院時の ADL スコア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 10 項目（食事、移乗、整容、トイレの動作・トイレの使用、入浴、平地歩行、階段、更衣、排便管理、排尿管理）の評価視点について数字 10 桁で記入</li> <li>✓ 死亡退院以外の場合は入力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 10 桁のうち 1 桁でも空欄又は不適当な数字が入力されている場合は「誤入力」とした</li> <li>✓ 死亡退院症例で入力がある場合は「誤入力」とした</li> </ul>
がんの初発・再発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 0：初発</li> <li>・ 1：再発</li> <li>✓ 「医療資源を最も投入した傷病名」が悪性腫瘍に該当する場合は入力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「2」は「誤入力」とした</li> </ul>
UICC 病期分類 (T)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ TX：原発腫瘍の評価が不可能</li> <li>・ T0：原発腫瘍を認めない</li> <li>・ Tis：上皮内癌</li> <li>・ T1～4：原発腫瘍の大きさまたは局所進展度を順次表す</li> <li>✓ 「がんの初発・再発」が初発の場合は入力（但し造血器腫瘍、副腎及び脳腫瘍を除く）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「2」「3」「4」「X」は前に“T”を補完した</li> </ul>
UICC 病期分類 (N)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ NX：所属リンパ節の評価が不可能</li> <li>・ N0：所属リンパ節転移無し</li> <li>・ N1～3：所属リンパ節転移の程度を順次表す</li> <li>✓ 「がんの初発・再発」が初発の場合は入力（但し造血器腫瘍、副腎及び脳腫瘍を除く）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「1」「3」「X」は前に“N”を補完した</li> <li>✓ 「Nb」は「誤入力」とした</li> </ul>
UICC 病期分類 (M)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ MX：遠隔転移の評価が不可能</li> <li>・ M0：遠隔転移無し</li> <li>・ M1：遠隔転移あり</li> <li>✓ 「がんの初発・再発」が初発の場合場合は入力（但し造血器腫瘍、副腎及び脳腫瘍を除く）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「0」「1」「X」は前に“M”を補完した</li> </ul>
がんの Stage 分類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 0, 1, 2, 3, 4, 1N, 1A, 1B, 2N, 2A, 2B, 3N, 3A, 3B, 4N, 4A, 4B, （悪性腫瘍の種類により入力値は異なる）</li> <li>・ 不明の場合は“9”を入力</li> <li>✓ 食道、胃、大腸、肝、胆道、膵、悪性骨、悪性軟部、造血器腫瘍、副腎の各腫瘍が対象</li> <li>✓ 「がんの初発・再発」が初発の場合は入力する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 全項目に共通するクリーニングルールのみ適応</li> </ul>
Child-Pugh 分類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ビリルビン (mg/dL)、アルブミン (g/dL)、腹水、脳症、PT (%) の各スコア (1, 2, 3) を連ねて入力</li> <li>✓ 「医療資源を最も投入した傷病名」が 060300 に該当する場合は入力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 全項目に共通するクリーニングルールのみ適応</li> </ul>

## 4. ソース集団に関する集計

本試行調査では、調査対象病院数、調査対象期間等の異なる二つのソース集団を用意し、表 4-1 に示すとおりテーマ 1 及び 2 ではソース集団 A を、テーマ 3 ではソース集団 B を使用した。テーマ 3 は比較的長期間のデータを必要とする措置の影響を評価するものであり、ソース集団 B の施設数はソース集団 A の施設数より少ない。また、ソース集団 B はソース集団 A に含まれる。

表 4-1. ソース集団 A・B 及び各テーマ

	ソース集団 A	ソース集団 B
本試行調査での実施テーマ	テーマ 1・2	テーマ 3
調査対象病院数	170 施設	121 施設
調査対象期間	平成 22 年 7 月-平成 23 年 6 月 (1 年間)	平成 21 年 7 月-平成 23 年 6 月 (2 年間)
延べ入院件数	1,194,521 件	1,732,721 件
入院患者数 (実人数)	906,779 人	1,204,187 人

各テーマについて集計を行う前に、これらのソース集団の特性を明らかにし、ソース集団が全国の DPC 対象の入院患者にどの程度類似するかを知るために集計を行い、平成 22 年度の DPC 調査結果[11]と比較を行った。ただし、性別と年齢については DPC 調査結果から得られなかったため、平成 20 年度患者調査結果[12]と比較を行った。

なお、平成 23 年 4 月時点で、DPC 対象病院は全 1,449 施設あり、本試行調査ではそのうち約 10%に該当する 170 施設 (テーマ 1、2) 及び 121 施設 (テーマ 3) の DPC 調査用データを使用した。

#### 4-1 集計方法

以下の項目について、ソース集団 A、B を用いてそれぞれ集計を行った。1 人の入院患者で複数回の入院があった場合は、初回入院データを使用した。

集計項目	使用項目	集計内容
性別	<様式 1>性別	➤ 性別区分の人数とソース集団に占める割合
年齢	<様式 1>生年月日	➤ 年齢区分の人数とソース集団に占める割合 ※入院日時点の年齢を様式 1 の生年月日、入院年月日から算出 ※年齢区分：15 歳未満、15 歳以上 65 歳未満、65 歳以上
入院日数	<様式 1>入院年月日、退院年月日	➤ 入院日数の平均±標準偏差、四分位点 ※入院日数を退院年月日と入院年月日から算出
MDC 分類の内訳	<様式 1>医療資源を最も投入した傷病名	➤ MDC 分類単位の人数とソース集団に占める割合



## 4-2 集計結果

ソース集団 A、B の集計結果を以下に示す。年齢と性別については、一般入院患者と比較した DPC 対象患者の特徴を明らかにするため平成 20 年患者調査結果[12]を、また、入院日数と MDC 分類については、ソース集団が全国の DPC 対象患者をどの程度代表するかを検討するため平成 22 年度 DPC 調査結果[11]を、併せて結果の表に示した。なお、ソース集団 A は、テーマ 1 及び 2 の調査に使用したため、各テーマの集計方法に倣い、入院単位、入院患者単位の二通りの方法で集計を行ったが、これらの結果に大きな違いは認められなかったため、本報告書ではテーマ 2 の入院患者単位の集計結果のみを掲載した。

### 4-2-1. 性別・年齢（ソース集団における分布と全国の一般入院患者との比較）

性別について、表 4-2 に示す。ソース集団 A では男性の占める割合がやや高いものの、両ソース集団とも性別分布に大きな違いは認められなかった。全国の入院患者全般を対象とした平成 20 年患者調査結果については、女性の占める割合がやや高い傾向にあったが、こちらも性別分布に大きな違いは認められなかった。

表 4-2. ソース集団 A・B と平成 20 年患者調査の性別内訳

性別	ソース集団 A		ソース集団 B		平成 20 年患者調査 <sup>1)</sup>	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (千人)	割合 (%)
男性	470,859	51.9	623,064	51.7	621.4	46.6
女性	435,920	48.1	581,123	48.3	711.2	53.4
合計	906,779	100	1,204,187	100	1,332.6	100

1) 病院の入院患者を対象とした結果を掲載。

年齢について、表 4-3 に示す。ソース集団 A・B とともに 65 歳以上が約半数を占めていた。平成 20 年患者調査の入院患者では、高齢の入院患者が多く 65 歳以上が約 67%を占めていた。

表 4-3. ソース集団 A・B と平成 20 年患者調査の年齢内訳

年齢区分	ソース集団 A		ソース集団 B		平成 20 年患者調査	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (千人)	割合 (%)
15 歳未満	118,866	13.1	171,255	14.2	30.8	2.3
15 歳以上、65 歳未満	324,989	35.8	436,710	36.3	411.3	30.9
65 歳以上	462,924	51.1	596,222	49.5	888.5	66.7
不詳	-	-	-	-	2.2	0.2
合計	906,779	100	1,204,187	100	1,332.6	100
平均±標準偏差 (歳)		57±27		55±27		-
四分位 25%点		39		37		-
点 (歳) 50%点		65		64		-
75%点		77		77		-

#### 4-2-2. 入院日数（ソース集団における分布と全国の DPC 入院患者との比較）

入院日数について、表 4-4 に示す。ソース集団 A・B とも、平均 15 日前後、中央値 9 日であり、平成 22 年度 DPC 調査結果とほぼ同様の結果であった。

表 4-4. ソース集団 A・B と平成 22 年度 DPC 調査の入院日数

入院日数	ソース集団 A	ソース集団 B	平成 22 年度 DPC 調査結果 <sup>1)</sup>
平均±標準偏差（日）	15.54±22.24	15.11±20.80	14.45±18.06
四分位点			
25%点	4.50	5.00	4.00
50%点	9.00	9.00	9.00
75%点	17.50	17.00	17.00

1) DPC 対象病院への参加年度毎に DPC 対象病院をグループ化して集計された結果しか得られなかったため、代表して平成 21 年度参加病院の結果を掲載した。（DPC 対象病院の参加年度間で、入院日数の内訳に大きな違いは認められなかった。）

#### 4-2-3. MDC 分類（ソース集団における分布と全国の DPC 入院患者との比較）

MDC 分類の内訳について、表 4-5 に示す。ソース集団 A・B とも同様の傾向を示し、「消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患」が約 20%と最も多く、次いで「呼吸器系疾患」が 12~14%と多かった。平成 22 年度 DPC 調査結果[11]でも、「消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患」が約 23%、「呼吸器系疾患」が約 12%を占める等、ソース集団 A・B と同様の傾向が認められた。

表 4-5. ソース集団 A・B と平成 22 年度 DPC 調査の MDC 分類の内訳

MDC 分類	ソース集団 A		ソース集団 B		平成 22 年度 DPC 調査	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	入院件数 (件)	割合 (%)
1 神経系疾患	57,603	6.4	99,528	5.7	316,061	6.5
2 眼科系疾患	35,937	4.0	67,702	3.9	236,809	4.9
3 耳鼻咽喉科系疾患	38,237	4.2	68,482	4.0	201,275	4.1
4 呼吸器系疾患	111,775	12.3	240,429	13.9	570,120	11.7
5 循環器系疾患	84,044	9.3	173,415	10.0	491,464	10.1
6 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	174,066	19.2	352,088	20.3	1,096,653	22.5
7 筋骨格系疾患	35,322	3.9	68,213	3.9	257,482	5.3
8 皮膚・皮下組織の疾患	13,445	1.5	22,118	1.3	78,281	1.6
9 乳房の疾患	10,442	1.2	19,939	1.2	63,347	1.3
10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患	27,260	3.0	49,498	2.9	157,673	3.2
11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	66,715	7.4	134,072	7.7	382,899	7.8
12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	48,261	5.3	90,494	5.2	325,604	6.7

DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

13 血液・造血器・免疫臓器の疾患	14,785	1.6	37,469	2.2	114,327	2.3
14 新生児疾患、先天性奇形	21,126	2.3	32,359	1.9	110,133	2.3
15 小児疾患	20,359	2.2	34,069	2.0	72,698	1.5
16 外傷・熱傷・中毒	69,081	7.6	108,149	6.2	309,706	6.3
17 精神疾患	1,387	0.2	2,719	0.2	9,672	0.2
18 その他	8,160	0.9	17,019	1.0	84,487	1.7
分類不能	68,774	7.6	114,959	6.6	0	0
合計	906,779	100	1,732,721	100	4,878,689	100

### 4-3 考察

本試行調査で用いた2つのソース集団A・Bは、調査対象期間や調査対象病院数の違いに関わらず同様の傾向を示し、入院日数やMDC分類については、ともに厚生労働省が発表している平成22年度DPC調査結果と類似していた。また、年齢分布については、平成20年患者調査における入院患者と比較して高齢者の割合が少ない傾向にあったが、これはDPC/PDPSが急性期入院医療を対象とした制度であることから、高齢者に多いと考えられる長期入院患者は対象とならないといった制度上の特性による影響が考えられた。

本試行調査で使用した項目のうちDPC調査結果と直接比較できたものは限定的であったものの、少なくとも入院日数及びMDC分類を見る限りでは、本試行調査で用いたDPC調査用データに含まれるソース集団は、全国のDPC対象の入院患者に比較的類似すると考えられた。

## 5. 処方実態調査 テーマ 1

### 小児周術期における抗菌薬処方実態の調査

#### 5-1 調査対象集団の特定

テーマ 1 の調査対象である、整形外科手術領域及び心臓血管外科領域の手術が実施された入院データを下記の方法で抽出した。なお、テーマ 1 は、1 回の入院中に実施された手術前後における処方実態調査であるため、同一人であっても異なる入院期間に調査対象のいずれかの手術が実施された場合には各入院を 1 件とカウントした。

調査対象集団 1： 整形外科領域の手術入院	ソース集団 A において、様式 1 の手術 1～5 の項に K コード分類による部位「筋骨格系・四肢・体幹」の手術コード（別表 1）を持つ 0～14 歳の小児 <sup>※1</sup> の入院
調査対象集団 2： 心臓血管外科領域の手術入院	ソース集団 A において、様式 1 の手術 1～5 の項に K コード分類による部位「心・脈管」の手術コード（別表 2）を持つ 0～14 歳の小児の入院

※1：本試行調査では、15 歳未満を小児と定義した。

#### 5-2 集計方法

##### 5-2-1 独自コードの作成

本試行調査では、抗菌薬を系統別に分けて集計を行うために、初めに抗菌薬の系統別分類のマスタを準備した。「抗菌薬使用のガイドライン」に記載されている分類表を用いて独自コードを作成し、薬価基準収載コードとの対応付けを行った。独自コードの分類では、系統別を大分類とし、更に細かく分けた中分類、世代別や型別等を小分類とし、更に内用薬と注射薬を区別できるようにした。独自コードを作成した理由は、医薬品に関する既存のコードや分類には、我々が目的とした抗菌薬の系統別集計に相応しいコードがなかったためである。例えば、薬価基準収載医薬品コードは上 3 桁が適応菌種によるコード分類であり、同じ系統の抗菌薬でも上 3 桁が異なる場合がある。また、ATC コードは、系統別に概ね分類されているが、同一の ATC コードに内用薬と外用薬が混在する場合や、一つの ATC コードが内用薬のみを指す場合があり、内用薬と外用薬を分けた集計には不向きであった。

## 5-2-2 患者基本情報に関する集計

調査対象集団の基本情報を調査するため、以下の集計を行った。

集計項目	使用項目	集計内容
性別	<様式1>性別	➤ 性別区分の入院件数と集計対象入院件数に占める割合
年齢	<様式1>生年月日、<EFファイル>実施年月日	➤ 年齢区分(1歳単位)の入院件数と集計対象入院件数に占める割合、平均±標準偏差、四分位点 ※処方日の年齢を生年月日、抗菌薬処方の実施年月日から算出
入院日数	<様式1>入院年月日、退院年月日	➤ 入院日数区分の入院件数と集計対象入院件数に占める割合、平均±標準偏差、四分位点 ※入院日数を退院年月日と入院年月日から算出
傷病名の内訳	<様式1>主傷病名、入院契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名、医療資源を2番目に投入した傷病名、入院時併存症名、入院後発症疾患名	➤ ICD-10 小分類単位の入院件数と集計対象入院件数に占める割合
手術の内訳	<EFファイル>レセプト電算コード	➤ 入院期間中に実施された筋骨格系・四肢・体幹手術、心・脈管手術の診療行為名称(別表1、2)単位の入院件数と集計対象入院件数に占める割合 ※診療行為名称:レセプト電算コードに対応する診療行為名称
抗菌薬処方の有無	<EFファイル>レセプト電算コード、実施年月日	➤ 手術前日～術後6日の期間中の抗菌薬処方(別表3)の有/無の入院件数と集計対象入院件数に占める割合

## 5-2-3 処方に関する集計

調査対象集団における抗菌薬処方状況を調査するため、以下の集計を行った。

集計項目	使用項目	集計内容
抗菌薬の系統	<EFファイル>レセプト電算コード	➤ 抗菌薬(内用薬・注射薬)の独自コード大分類(別表3)単位の入院件数と、集計対象入院のうち抗菌薬処方があった入院件数に占める割合
セフェム系抗菌薬の区分	<EFファイル>レセプト電算コード	➤ セフェム系抗菌薬(内用薬・注射薬)の区分(別表3)単位の入院件数と、集計対象入院のうち抗菌薬処方があった入院件数に占める割合
抗菌薬の種類数	<EFファイル>レセプト電算コード	➤ 独自コード大分類(別表3)単位の抗菌薬の種類数の入院件数と、集計対象入院のうち抗菌薬処方があった入院件数に占める割合
抗菌薬の処方日数・回数	<EFファイル>レセプト電算コード、行為回数	➤ 各系統の抗菌薬(内用薬・注射薬)の処方日数区分の入院件数と、集計対象入院のうち各系統の抗菌薬処方があった入院の延べ件数に占める割合、平均±標準偏差、四分位点 ※処方日数の算出方法:1回の入院中に処方された抗菌薬について、独自コード上2桁が同一のものを同系統とみなし、1入院当たりの各系統の処方日数の合計を算出

### 5-3 集計結果

調査対象集団の入院件数は筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院 4,315 件、心・脈管の手術施行入院 1,399 件であった。

#### 5-3-1 患者基本情報に関する集計

性別・年齢を表 5-1 に示す。筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では、男児が 2,781 件 (64.4%)、年齢の平均±標準偏差は 8.1±4.2 歳、中央値 8 歳であった。心・脈管の手術施行入院では、男児が 736 件 (52.6%)、年齢の平均±標準偏差は 3.3±4.3 歳、中央値 1 歳であった。

表 5-1. 性別・年齢

性別	筋骨格系・四肢・体幹		心・脈管	
	入院件数 (件)	割合 (%)	入院件数 (件)	割合 (%)
男児	2,781	64.5	736	52.6
女児	1,534	35.6	663	47.4
合計	4,315	100.0	1,399	100.0
年齢 (歳)	入院件数 (件)	割合 (%)	入院件数 (件)	割合 (%)
0	185	4.3	584	41.7
1	253	5.9	198	14.2
2	133	3.1	95	6.8
3	181	4.2	69	4.9
4	228	5.3	54	3.9
5	301	7.0	55	3.9
6	335	7.8	52	3.7
7	296	6.9	34	2.4
8	314	7.3	29	2.1
9	280	6.5	28	2.0
10	260	6.0	36	2.6
11	313	7.3	30	2.1
12	382	8.9	48	3.4
13	426	9.9	50	3.6
14	428	9.9	37	2.6
合計	4,315	100.0	1,399	100.0
平均±標準偏差 (歳)		8±4		3±4
四分位点 (歳)	25%点	5		0
	50%点	8		1
	75%点	12		5

入院日数について、表 5-2 に示す。筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では平均±標準偏差 8.6±14.7 日、中央値 4 日、心・脈管の手術施行入院では 35.0±58.4 日、中央値 18 日であった。

表 5-2. 入院日数

入院日数 (日)	筋骨格系・四肢・体幹		心・脈管	
	入院件数 (件)	割合 (%)	入院件数 (件)	割合 (%)
1	90	2.1	3	0.2
2	954	22.1	18	1.3
3	960	22.3	125	8.9
4	447	10.4	41	2.9
5	354	8.2	36	2.6
6	216	5.0	35	2.5
7	141	3.3	51	3.7
8	140	3.2	41	2.9
9	143	3.3	44	3.2
10	87	2.0	35	2.5
11-20	406	9.4	386	27.6
21-30	150	3.5	225	16.1
31-60	148	3.4	177	12.7
61-90	50	1.2	53	3.8
90≤	29	0.7	129	9.2
合計	4,315	100.0	1,399	100.0
平均±標準偏差 (日)		8.6±14.7		35.0±58.4
四分位点 (日)	25%点	3		8.5
	50%点	4		18
	75%点	8		31.5

傷病名の内訳について、表 5-3 に示す。筋骨格・四肢・体幹の手術施行入院では、「S42 肩及び上腕の骨折」が 1,198 件 (27.8%) と最も多く、心・脈管の手術施行入院では、「I50 心不全」が 603 件 (43.1%) と最も多かった。

表 5-3. 傷病名の内訳 (上位 15 位)

筋骨格系・四肢・体幹					
原疾患 <sup>1)</sup>	順位	ICD-10 コード	ICD-10 小分類名称	入院件数 (件)	割合 (%) <sup>2)</sup>
○	1	S42	肩及び上腕の骨折	1,198	27.8
○	2	S52	前腕の骨折	816	18.9
○	3	S82	下腿の骨折, 足首を含む	302	7.0
○	4	S72	大腿骨骨折	165	3.8
○	5	Q69	多指<趾>(症)	158	3.7
○	6	Q70	合指<趾>(症)	156	3.6
○	7	S83	膝の関節及び靭帯の脱臼, 捻挫及びスト レイン	150	3.5
○	8	S62	手首及び手の骨折	140	3.2
○	9	T88	外科的及び内科的ケアのその他の合併 症, 他に分類されないもの	117	2.7
○	10	Q66	足の先天(性)変形	112	2.6
○	11	Q65	股関節部の先天(性)変形	110	2.6
○	12	M24	その他の明示された関節内障	106	2.5
○	13	M93	その他の骨軟骨障害	104	2.4
○	14	J45	喘息	80	1.9
○	15	M21	(四)肢のその他の後天性変形	73	1.7
心・脈管					
原疾患	順位	ICD-10 コード	ICD10 小分類名称	入院件数 (件)	割合 (%) <sup>3)</sup>
○	1	I50	心不全	603	43.1
○	2	Q21	心(臓)中隔の先天奇形	554	39.6
	3	R57	ショック, 他に分類されないもの	448	32.0
○	4	Q25	大型動脈の先天奇形	381	27.2
	5	E88	その他の代謝障害	329	23.5
○	6	Q20	心臓の房室及び結合部の先天奇形	254	18.2
○	7	I27	その他の肺性心疾患	186	13.3
	8	R73	血糖値上昇	144	10.3
	9	J96	呼吸不全, 他に分類されないもの	125	8.9
	10	R82	尿のその他の異常所見	119	8.5
○	11	Q22	肺動脈弁及び三尖弁の先天奇形	105	7.5
○	12	Q23	大動脈弁及び僧帽弁の先天奇形	104	7.4
○	13	I47	発作性頻拍(症)	94	6.7
	14	D50	鉄欠乏性貧血	91	6.5
○	15	P07	妊娠期間短縮及び低出産体重に関連する 障害, 他に分類されないもの	89	6.4

1) 上位 15 位中に認められた傷病名のうち、当該手術の原疾患と考えられるものについて「○」を付与した

2) 対象入院 4,315 件に占める割合

3) 対象入院 1,399 件に占める割合



手術の内訳について、表 5-4 に示す。筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では、上位 15 位中 7 個が骨折に係るものであった。心・脈管の手術施行入院では、対象入院の半数以上 (51.1%) で「人工心肺 (初日)」が認められた。

表 5-4. 手術の内訳 (上位 15 位)

筋骨格系・四肢・体幹			
順位	診療行為名称	入院件数 (件)	割合 (%) <sup>1)</sup>
1	骨折観血的手術 (上腕)	389	9.0
2	骨折経皮的鋼線刺入固定術 (上腕)	384	8.9
3	骨折経皮的鋼線刺入固定術 (前腕)	358	8.3
4	骨内異物 (挿入物) 除去術 (上腕)	273	6.3
5	骨折観血的手術 (前腕)	269	6.2
6	多指症手術 (骨関節、腱の形成を要する)	182	4.2
7	骨内異物 (挿入物) 除去術 (前腕)	153	3.6
8	骨移植術 (軟骨移植術を含む) (自家骨移植)	134	3.1
9	骨折観血的手術 (下腿)	123	2.9
10	骨内異物 (挿入物) 除去術 (大腿)	120	2.8
11	関節内骨折観血的手術 (肘)	115	2.7
12	関節鏡下半月板切除術	108	2.5
13	骨折非観血的整復術 (前腕)	102	2.4
14	骨内異物 (挿入物) 除去術 (下腿)	100	2.3
15	合指症手術 (軟部形成のみ)	99	2.3
心・脈管			
順位	診療行為名称	入院件数 (件)	割合 (%) <sup>2)</sup>
1	人工心肺 (初日)	722	51.6
2	心室中隔欠損閉鎖術 (単独)	140	10.0
3	動脈管開存症手術 (動脈管開存閉鎖術 (直視下))	82	5.9
4	心房中隔欠損閉鎖術 (単独)	72	5.2
5	経皮的カテーテル心筋焼灼術 (その他)	71	5.1
6	抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用埋込型カテーテル設置 (頭頸部その他)	68	4.9
7	肺動脈絞扼術	66	4.7
8	体動脈肺動脈短絡手術 (ブラロック手術、ウォーターストーン手術)	55	3.9
9	中心静脈栄養用埋込型カテーテル設置 (頭頸部その他)	53	3.8
10	血管塞栓術 (胸腔)	51	3.7
11	単心室症手術 (両方向性グレン手術)	49	3.5
12	人工心肺 (2 日目以降)	45	3.2
13	単心室症手術 (フォンタン手術)	40	2.9
14	経皮的肺動脈形成術	39	2.8
15	血管塞栓術 (腹腔内)	35	2.5

1) 対象入院 4,315 件に占める割合 (同一期間の入院において調査対象の 2 つ以上の異なる手術コードが見いだされた場合については、各手術コードをカウントした)

2) 対象入院 1,399 件に占める割合 (同一期間の入院において調査対象の 2 つ以上の異なる手術コードが見いだされた場合については、各手術コードをカウントした)

抗菌薬処方の有無について、表 5-5 に示す。筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では 3,988 件 (92.4%)、心・脈管の手術施行入院では 1,265 件 (90.4%) において抗菌薬処方が認められた。

表 5-5. 抗菌薬処方の有無

抗菌薬	筋骨格系・四肢・体幹		心・脈管	
	入院件数 (件)	割合 (%)	入院件数 (件)	割合 (%)
有	3,988	92.4	1,265	90.4
無	327	7.6	134	9.6
合計	4,315	100.0	1,399	100.0

### 5-3-2 処方に関する集計

抗菌薬の系統別処方内訳について、表 5-6 に示す。筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院、心・脈管の手術施行入院とも、対象入院の約 90% でセフェム系注射薬処方が認められた。

表 5-6. 抗菌薬の系統別内訳

投与経路	抗菌薬系統名称	筋骨格系・四肢・体幹		心・脈管	
		入院件数 (件)	割合 (%) <sup>1)</sup>	入院件数 (件)	割合 (%) <sup>2)</sup>
内用薬	テトラサイクリン系薬	2	0.1	3	0.2
	他の系に属さない抗菌薬	16	0.4	2	0.2
	ペニシリン系薬	26	0.7	13	1.0
	セフェム系薬	1,633	40.9	56	4.4
	マクロライド・リンコマイシン・ ストレプトグラミン系薬	17	0.4	10	0.8
	合成化学療法薬 (1) ピリドンカ ルボン酸系薬	12	0.3	1	0.1
	その他のβラクタム系薬	12	0.3	1	0.1
	グリコペプチド系、ペプチド系薬	0	0	11	0
	合成化学療法薬 (2) スルホンア ミド系薬・その他	6	0.2	88	7.0
	注射薬	テトラサイクリン系薬	6	0.2	3
他の系に属さない抗菌薬		213	5.3	17	1.3
ペニシリン系薬		134	3.4	48	3.8
セフェム系薬		3,539	88.7	1,165	92.1
マクロライド・リンコマイシン・ ストレプトグラミン系薬		9	0.2	27	2.1
アミノグリコシド・アミノサイク ロトール系薬		400	10.0	372	29.4
その他のβラクタム系薬		83	2.1	179	14.2
グリコペプチド系、ペプチド系薬		16	0.4	49	3.9
合成化学療法薬 (2) スルホンア ミド系薬・その他		1	0.0	0	0

1) 対象入院 4,315 件中、1 回以上の抗菌薬処方があった 3,988 件に占める割合

2) 対象入院 1,399 件中、1 回以上の抗菌薬処方があった 1,265 件に占める割合

セフェム系抗菌薬の区分内訳について、表 5-7 に示す。両集団ともセファロスポリン系第一世代の注射薬の処方が多く、筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院で 70.4%、心・脈管の手術施行入院で 82.4%であった。

表 5-7. セフェム系抗菌薬の区分内訳

投与経路	セフェム系区分	筋骨格系・四肢・体幹		心・脈管	
		入院件数(件)	割合 (%) <sup>1)</sup>	入院件数(件)	割合 (%) <sup>2)</sup>
内用薬	第一世代	245	6.1	16	1.3
	第二世代	2	0.1	0	0.0
	第三世代	1,388	34.8	40	3.2
注射薬	セファロスポリン系 第一世代	2,809	70.4	1,042	82.4
	セファロスポリン系 第二世代	613	15.4	73	5.8
	セファロスポリン系 第三世代	42	1.1	59	4.7
	セファマイシン系 オキサ型	124	3.1	38	3.0

1) 対象入院 4,315 件中、1 回以上の抗菌薬処方があった 3,988 件に占める割合

2) 対象入院 1,399 件中、1 回以上の抗菌薬処方があった 1,265 件に占める割合

抗菌薬の種類数について、表 5-8 に示す。筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では 1 種類が 3,362 件 (84.3%)、心・脈管の手術施行入院では 1 種類が 698 件 (55.2%) であった。

表 5-8. 抗菌薬の種類数

種類数	筋骨格系・四肢・体幹		心・脈管	
	入院件数(件)	割合 (%)	入院件数(件)	割合 (%)
1	3,362	84.3	698	55.2
2	576	14.4	433	34.2
3	47	1.2	111	8.8
4	2	0.1	20	1.6
5	1	0.03	3	0.2
合計	3,988	100.0	1,265	100.0

抗菌薬の処方日数・回数について、表 5-9 に示す。筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では、内用薬は平均±標準偏差 3.9±1.8 日、中央値 3 日、注射薬は平均±標準偏差 2.6±1.5 回、中央値 2 回であった。心・脈管の手術施行入院では、内用薬は平均±標準偏差 7.1±7.6 日、中央値 5 日、注射薬は平均±標準偏差 3.6±2.1 回、中央値 3 回であった。

表 5-9. 抗菌薬の処方日数・回数

投与経路	処方日数（内用薬） ・回数（注射薬）	筋骨格系・四肢・体幹		心・脈管	
		入院件数 (件) <sup>1)</sup>	割合 (%)	入院件数 (件) <sup>2)</sup>	割合 (%)
内用薬	1	20	1.2	3	1.6
	2	162	9.4	6	3.2
	3	821	47.6	65	35.1
	4	173	10.0	11	5.9
	5	345	20.0	21	11.4
	6	31	1.8	9	4.9
	7-13	162	9.4	47	25.4
	14-20	10	0.6	12	6.5
	>21	0	0.0	11	6.0
	小計	1,724	100.0	185	100.0
	平均±標準偏差（日）	3.9±1.8	-	7.1±7.6	-
四分位点 （日）	25%点	3	-	3	-
	50%点	3	-	5	-
	75%点	5	-	7	-
注射薬	1	1,092	24.8	322	17.3
	2	1,387	31.5	379	20.4
	3	1,097	24.9	308	16.6
	4	475	10.8	279	15.0
	5	131	3.0	225	12.1
	6	72	1.6	139	7.5
	7-13	143	3.2	207	11.1
	14-20	4	0.1	1	0.1
	小計	4,401	100.0	1,860	100.0
	平均±標準偏差（回）	2.6±1.5	-	3.6±2.1	-
	四分位点 （回）	25%点	2	-	2
50%点		2	-	3	-
75%点		3	-	5	-

1) 2) 系統毎に見た抗菌薬処方があった入院の延べ件数

## 5-4 集計結果に関する考察

DPC 調査用データの集計により、小児の周術期における抗菌薬処方の実態について調査を行った。以下に各集計結果に関する考察を示す。

### 5-4-1 患者基本情報に関する集計

年齢(表 5-1) について、筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では平均±標準偏差 8 ±4 歳、心・脈管の手術施行入院では 3±4 歳であり、心・脈管の手術施行入院の方が年齢が低く、40%以上が 0 歳であった。このことから、心・脈管の手術施行入院は先天性心疾患を持つ人が多いと考えられた(傷病名については後述)。

入院日数(表 5-2) については、筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では平均±標準偏差 8.6 ±14.7 日、心・脈管の手術施行入院では 35.0 ±58.4 日と、両集団で入院日数は大きく異なった。心・脈管の手術のほとんどは侵襲性の高い手術であると考えられ(手術の内訳については後述)、長期にわたる経過観察が必要とされることから、心・脈管の手術施行入院の方が、入院が長期化したと考えられた。

傷病名の内訳(表 5-3) については、筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では上位 15 位中当該手術の原疾患であると考えられる傷病名が 14 個認められ、このうち、骨折関連の傷病名が上位 15 位中 5 個、先天性疾患が 4 個、脱臼、捻挫、関節内障等が 2 個含まれていた。心・脈管の手術施行入院では上位 15 位中当該手術の原疾患であると考えられる傷病名が 9 個であった。「ショック、その他に分類されないもの」、「呼吸不全、その他に分類されないもの」等は、当該手術の原疾患に起因する症状であった可能性があるが、これらは手術中に発現した症状であった可能性も考えられ、DPC 調査用データから各傷病の発現に係る因子を特定することはできなかった。また、心・脈管の手術施行入院においては、先天性疾患の関連病名が上位 15 位中に 5 個含まれており、それらの病名の占める割合は、筋骨格系・四肢・体幹の手術におけるいずれの先天性疾患の割合よりも高かったことから、心・脈管の手術施行入院では先天性疾患を持つ人がより多かったと考えられた。

手術の内訳(表 5-4) については、筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では上位 15 位中 7 個が骨折に係るものであった。心・脈管の手術施行入院では「人工心肺(初日)」が 715 件(51.1%) と半数以上で付与されており、人工心肺を用いるような侵襲性の高い手術が多いと確認された。また、心・脈管の手術のうち、抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入埋込型カテーテル設置については、心・脈管以外の疾患に対するものが多かったと考えられる。

抗菌薬処方の有無(表 5-5) については、筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では 3,988 件(92.4%)、心・脈管の手術施行入院では 1,265 件(90.4%) において抗菌薬処方が認められ、両集団とも 90%以上を占めていた。手術実施患者における抗菌薬投与は、周術期における感染症発症防止を目的とした予防的投与と、術後感染症を発症した場合

に治療を目的とした投与に大別される。DPC 調査用データではこれらの区別をすることは不可能であったため、正確に予防的治療がなされた数を把握することは出来なかったが、整形外科及び心臓血管外科領域の手術は、周術期の感染予防のために抗菌薬が処方されることが一般的であり、かつ、清潔手術における術後感染症の発症頻度は低いことから、本試行調査においては、手術時の抗菌薬の予防投与が高い割合で実施されていたと推察された。

#### 5-4-2 処方に関する集計

抗菌薬系統別の処方内訳（表 5-6）については、両集団ともセフェム系注射薬の処方割合が最も高く、筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では 3,539 件（88.7%）、心・脈管の手術施行入院では 1,165 件（92.1%）であった。セフェム系抗菌薬処方の区分内訳（表 5-7）については、注射薬ではセファロスポリン系第一世代が筋骨格・四肢・体幹の手術施行入院で 70.4%、心・脈管の手術施行入院で 82.4%と高い割合を占めていた。筋骨格系・四肢・体幹と心・脈管のいずれの手術も一部を除きほとんどが清潔手術に該当するが、「抗菌薬使用のガイドライン」では、抗菌薬の予防的投与として第一世代セフェム系薬が推奨されており、両集団において本ガイドラインに沿った抗菌薬投与が行われていると推測された。

抗菌薬系統の種類数の内訳（表 5-8）については、筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院では 1 種類が 3,362 件（84.3%）、2 種類以上が 626 件（15.7%）、心・脈管の手術施行入院では 1 種類が 698 件（55.2%）、2 種類以上が 567 件（44.8%）であり、心・脈管の手術施行入院の方が複数の抗菌薬を使用する傾向にあった。予防投与として複数種類の抗菌薬を用いることはガイドラインでは推奨されていないが、予防投与として用いられた可能性と、何らかの治療に用いられた可能性が考えられた。

処方日数・回数（表 5-9）については、筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院において内用薬の平均±標準偏差が 3.9±1.8 日、注射薬が 2.6±1.5 回であった。心・脈管の手術施行入院において、内用薬の平均処方日数±標準偏差は 7.1±7.6 日、注射薬は 3.6±2.1 回であり、筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院の処方日数・回数の方が心・脈管の手術施行入院に比べ短かった。また、両手術集団とも、処方日数は内用薬の方が注射薬に比べ長かった。「抗菌薬使用のガイドライン」では、注射薬の抗菌薬の予防投与期間について清潔手術で 2 日以内、準清潔手術、汚染手術では術後 4 日以内を推奨している。表 5-9 において、注射薬は 1 レコードに 1 日量が入力されていると仮定すると、本試行調査の投与期間は概ね「抗菌薬使用のガイドライン」に沿っており、推奨投与期間が遵守されていたと考えられた。

以上より、両集団とも概ね「抗菌薬使用のガイドライン」に沿って抗菌薬が使用されていることが示唆された。DPC 調査用データから、筋骨格系・四肢・体幹の手術施行入院と比較して、心・脈管の手術施行入院は重症かつ侵襲性の高い手術が多く、入院日数や抗菌薬の種類数等が多い等の傾向を把握することが可能であった。

## 6. 処方実態調査 テーマ 2

### ドキソルビシン処方実態の調査

#### 6-1 調査対象集団の特定

ソース集団 A から入院中にドキソルビシンの処方があった集団のデータを以下の方法で抽出した。テーマ 2 は、悪性腫瘍治療における処方実態調査であるため、一連の治療につき複数回入院があった人を重複してカウントすることがないように、入院件数単位ではなく、処方対象者単位で集計した。

調査対象集団	ソース集団 A において、ドキソルビシン（別表 4）が 1 回以上処方された人 ※1 人につき複数回の対象となる入院がある場合は、初回入院のみを対象とした。
--------	---

#### 6-2 集計方法

##### 6-2-1 患者基本情報に関する集計

調査対象集団の基本情報を調査するため、以下の集計を行った。

集計項目	使用項目	集計内容
性別	<様式 1>性別	➤ 性別区分の人数と調査対象集団に占める割合
年齢	<様式 1>生年月日、<EF ファイル>実施年月日	➤ 年齢区分（5 歳単位）の人数と調査対象集団に占める割合、平均±標準偏差、四分位点 ※初回処方日の年齢を生年月日、ドキソルビシン処方の実施年月日から算出
入院日数	<様式 1>入院年月日、退院年月日	➤ 入院日数区分の人数と調査対象集団に占める割合 ➤ 平均±標準偏差 ➤ 四分位点 ※入院日数を退院年月日と入院年月日から算出
傷病名の内訳	<様式 1>主傷病名、入院契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名、医療資源を 2 番目に投入した傷病名、入院時併存症名、入院後発症疾患名	➤ ICD-10 細分類単位の人数と調査対象集団に占める割合 ※悪性腫瘍に該当する病名は除外した

##### 6-2-2 悪性腫瘍に関する集計

調査対象集団における悪性腫瘍の治療状況等を調査するため、以下の集計を行った。

集計項目	使用項目	集計内容
------	------	------

悪性腫瘍病名の内訳	<様式1>医療資源を最も投入した傷病名	➤ 悪性腫瘍病名の ICD-10 小分類（別表 5）単位の人数と調査対象集団に占める割合
他の抗悪性腫瘍剤処方の有無	<EF ファイル>レセプト電算コード	➤ 入院期間中のドキソルビシン以外の抗悪性腫瘍剤（別表 6）処方の有/無の人数と調査対象集団に占める割合
他の抗悪性腫瘍剤処方の内訳	<EF ファイル>レセプト電算コード	➤ 入院期間中に処方されたドキソルビシン以外の抗悪性腫瘍剤の「一般名+投与経路」（別表 6）別の人数と調査対象集団に占める割合 ※一般名+投与経路：薬価基準収載医薬品コード上 7 桁
悪性腫瘍手術実施の有無	<EF ファイル>レセプト電算コード	➤ 入院期間中の悪性腫瘍手術（別表 7）実施の有/無の人数と調査対象集団に占める割合
悪性腫瘍手術実施の内訳	<EF ファイル>レセプト電算コード	➤ 入院期間中に実施された悪性腫瘍手術（別表 7）の診療行為名称単位の人数と調査対象集団に占める割合 ※診療行為名称：レセプト電算コードに対応する診療行為名称
放射線治療実施の有無	<EF ファイル>レセプト電算コード	➤ 入院期間中の放射線治療（別表 8）実施の有/無の人数と調査対象集団に占める割合
放射線治療実施の内訳	<EF ファイル>レセプト電算コード	➤ 入院期間中に実施された放射線治療（別表 8）の診療行為名称単位の人数と調査対象集団に占める割合 ※診療行為名称：レセプト電算コードに対応する診療行為名称

### 6-2-3 処方に関する集計

調査対象集団におけるドキソルビシンの処方状況を調査するため、以下の集計を行った。

集計項目	使用項目	集計内容
剤形・規格別処方内訳	<EF ファイル>レセプト電算コード	➤ ドキソルビシンの「剤形+規格」区分の人数と調査対象集団に占める割合 ➤ ドキソルビシンの「剤形+規格」区分の処方件数とドキソルビシン全処方件数に占める割合<1 処方 1 カウント> ※「剤形+規格」区分：注射薬 10 mg/注射薬 50 mg/リポソーム注射薬 20 mg ※処方件数：ドキソルビシンの F ファイル内のレコード数
総処方回数	<EF ファイル>レセプト電算コード、行為回数	➤ ドキソルビシン総処方回数区分の人数と調査対象集団に占める割合、平均±標準偏差、四分位点 ※総処方回数：入院期間中のドキソルビシン処方の行為回数の合計
1 レコード当たりの処方量	<様式 1>身長、体重 <EF ファイル>レセプト電算コード、使用量	➤ 1 レコードにおける体表面積当たりのドキソルビシン処方量（mg/m <sup>2</sup> ）区分の処方件数とドキソルビシン全処方件数に占める割合、平均±標準偏差、四分位点 ※処方量（mg/回）：規格（10 mg 又は 50 mg 又は 20 mg（「剤形別処方内訳」参照））×使用量より算出
入院期間中の総処方量	<様式 1>身長、体重より体表面積を算出	➤ 入院期間中の体表面積当たりのドキソルビシン総処方量（mg/m <sup>2</sup> ）区分の人数と調査対象集団に占める割合、平均±標準偏差、四分位点



DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

		※体表面積 (m <sup>2</sup> ) ; DuBois 式 (体重 (kg) <sup>0.425</sup> × 身長 (cm) <sup>0.725</sup> × 71.84 × 10 <sup>-4</sup> ) より算出 ※全処方対象者及びケースのそれぞれについて集計
--	--	--

以下については、悪性腫瘍病名の内訳で上位 3 位までの部位の悪性腫瘍を対象に、様式 1 の項目である「癌の Stage 分類」別に、ドキソルビシン総処方量を算出した。Stage 分類は、数字に併記されたアルファベットによる再分類は考慮せず、Stage I ~ IV に分類した。また、Stage 分類が 9 (不明) や未入力であった処方対象者は、集計対象から除外した。

集計項目	使用項目	集計内容
Stage 分類別の入院期間中の総処方量	<様式 1>身長、体重、癌の Stage 分類	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 入院期間中の体表面積当たりのドキソルビシン総処方量 (mg/m<sup>2</sup>) の平均±標準偏差、四分位点</li> <li>※体表面積 (m<sup>2</sup>) ; DuBois 式 (体重 (kg)<sup>0.425</sup> × 身長 (cm)<sup>0.725</sup> × 71.84 × 10<sup>-4</sup>) より算出</li> <li>※上記について、悪性腫瘍病名の内訳で上位 3 位までの部位の悪性腫瘍患者を対象に、癌の Stage I ~ IV に該当する集団別に集計</li> </ul>

## 6-3 集計結果

ドキシソルビシンを処方された人数は 3,942 人であった。

### 6-3-1 患者基本情報に関する集計

性別・年齢について、表 6-1 に示す。性別内訳は、男性 2,066 人 (52.4%) であり、男女ほぼ同数だった。年齢の平均±標準偏差は 64±15 歳、中央値 66 歳であった。

表 6-1. 性別・年齢

性別	処方対象者数 (人)	割合 (%)
男性	2,066	52.4
女性	1,876	47.6
年齢 (歳)	処方対象者数 (人)	割合 (%)
0-9	26	0.7
10-19	35	0.9
20-29	73	1.9
30-39	140	3.6
40-49	265	6.7
50-59	636	16.1
60-69	1,249	31.7
70-79	1,115	28.3
80-89	385	9.8
90-99	18	0.5
合計	3,942	100
平均±標準偏差 (歳)		64±15
四分位点 (歳)	25%点	57
	50%点	66
	75%点	74

入院日数について、表 6-2 に示す。入院日数の平均±標準偏差は 38.39±46.97 日、中央値 22 日であった。

表 6-2. 入院日数

入院日数 (日)	処方対象者数 (人)	割合 (%)
1-7	651	16.5
8-14	702	17.8
15-30	1,107	28.1
31-45	472	12.0
46-60	289	7.3
61-90	310	7.9
91-120	166	4.2
121-150	109	2.8
151-180	48	1.2
180<	88	2.2

合計	3,942	100
平均±標準偏差(日)	38.39±46.97	
四分位点(日)	25%点	10.00
	50%点	22.00
	75%点	47.00

傷病名の内訳について、表 6-3 に示す。「便秘」が 877 人(22.3%)、「無顆粒球症」が 831 人(21.1%)とドキシソルビシンを処方された集団の 20%以上で傷病名の記載が認められた。

表 6-3. 傷病名の内訳(上位 15 位)

順位	ICD-10 コード	ICD-10 細分類名称	処方対象者数 (人)	割合 (%) <sup>1)</sup>
1	K590	便秘	877	22.3
2	D70	無顆粒球症	831	21.1
3	I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	644	16.3
4	K210	食道炎を伴う胃食道逆流症	632	16.0
5	R11	悪心および嘔吐	601	15.3
6	K259	胃潰瘍 急性または慢性の別不明, 出血または穿孔を伴わないもの	569	14.4
7	G470	睡眠の導入および維持の障害 [不眠症]	448	11.4
8	E119	インスリン非依存性糖尿病<NIDDM> 合併症を伴わないもの	398	10.1
9	E790	炎症性関節炎および痛風結節性疾患の徴候を伴わない高尿酸血症	376	9.5
10	B487	日和見真菌症	260	6.6
11	B182	慢性 C 型ウイルス肝炎	251	6.4
12	R522	その他の慢性疼痛	246	6.2
13	B59	ニューモシスチス症	232	5.9
14	M5456	下背部痛 腰部	219	5.6
15	J42	詳細不明の慢性気管支炎	203	5.2

1) 調査対象集団 3,942 人に占める割合

### 6-3-2 悪性腫瘍に関する集計

悪性腫瘍病名の内訳を表 6-4 に示す。表 6-4 は様式 1 の「医療資源を最も投入した傷病名」を集計したものであり、処方対象者 1 人あたり 1 件がカウントされている。

「びまん性非ホジキン<non - Hodgkin>リンパ腫」が 883 件 (22.4%)、「非ホジキン<non - Hodgkin>リンパ腫のその他及び詳細不明の型」が 510 件 (12.9%) 等、上位 15 位だけで ICD-10 の C81 から C85 に対応する悪性リンパ腫に関連する悪性腫瘍病名が全体の 47.2%を占めた。

表 6-4. 悪性腫瘍病名の内訳 (上位 15 位)

順位	ICD-10 コード	ICD-10 小分類名称	処方対象 者数 (人)	割合 (%) 1)
1	C83	びまん性非ホジキン<non - Hodgkin>リンパ腫	883	22.4
2	C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物	510	12.9
2	C85	非ホジキン<non - Hodgkin>リンパ腫の その他及び詳細不明の型	510	12.9
4	C56	卵巣の悪性新生物	272	6.9
5	C82	ろ胞性 [結節性] 非ホジキン<non- Hodgkin>リンパ腫	260	6.6
6	C91	リンパ性白血病	194	4.9
7	C50	乳房の悪性新生物	155	3.9
8	C67	膀胱の悪性新生物	146	3.7
9	C81	ホジキン<Hodgkin>病	138	3.5
10	C90	多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物	118	3.0
11	C54	子宮体部の悪性新生物	115	2.9
12	C49	その他の結合組織及び軟部組織の悪性 新生物	85	2.2
13	C34	気管支及び肺の悪性新生物	74	1.9
14	C84	末梢性及び皮膚 T 細胞リンパ腫	71	1.8
15	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	64	1.6

1) 調査対象集団 3,942 人に占める割合

他の抗悪性腫瘍剤の処方の有無・内訳について、表 6-5 に示す。ドキソルビシンを処方された集団の 80%以上 (3,247 人) で入院期間内にドキソルビシン以外の抗悪性腫瘍剤の処方があり、特にシクロホスファミドについては、ドキソルビシンを処方された集団の半数以上 (2,218 人) で処方が認められた。

表 6-5. 他の抗悪性腫瘍剤の処方の有無・内訳 (上位 15 位)

他の抗悪性腫瘍剤処方の有/無		処方対象者数 (人)	割合 (%)
有		3,247	82.4
無		695	17.6
合計		3,942	100

順位	一般名	投与経路	処方対象者数 (人)	割合 (%) 1)
1	シクロホスファミド	注射薬	2,218	56.3
2	硫酸ビンクリスチン	注射薬	2,129	54.0
3	リツキシマブ (遺伝子組換え)	注射薬	1,441	36.6
4	シスプラチン	注射薬	487	12.4
5	メトトレキサート	注射薬	375	9.5
6	エトポシド	注射薬	282	7.2
7	シタラビン	注射薬	274	7.0
8	注射用硫酸ビンブラスチン	注射薬	233	5.9
9	カルボプラチン	注射薬	151	3.8
10	イホスファミド	注射薬	151	3.8
11	ダカルバジン	注射薬	150	3.8
12	塩酸プレオマイシン	注射薬	141	3.6
13	溶連菌抽出物	注射薬	106	2.7
14	マイトマイシン C	注射薬	89	2.3
15	硫酸ビンデシン	注射薬	72	1.8

1) 調査対象集団 3,942 人に占める割合

悪性腫瘍手術実施の有無・内訳を表 6-6 に示す。悪性腫瘍手術が行われた人は 231 人 (5.9%) であった。ドキシソルビシンを処方された初回入院についての集計であり、別の入院においてのみ手術を受けた場合はカウントされていない。

表 6-6. 悪性腫瘍手術実施の有無・内訳 (上位 15 位)

悪性腫瘍手術の有/無		処方対象者数 (人)	割合 (%)
有		231	5.86
無		3,711	94.14
合計		3,942	100

順位	診療行為名称	処方対象者数 (人)	割合 (%) <sup>1)</sup>
1	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	81	2.1
2	膀胱悪性腫瘍手術 (経尿道的手術)	73	1.9
3	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法 (経皮的又は開腹下)	13	0.3
4	乳腺悪性腫瘍手術 (乳房切除術) (胸筋切除を併施しない)	7	0.2
5	後腹膜悪性腫瘍手術	6	0.2
5	子宮悪性腫瘍手術	6	0.2
7	食道悪性腫瘍手術 (消化管再建手術併施) (頸部、胸部、腹部の操作)	5	0.1
8	膀胱悪性腫瘍手術 (全摘) (回腸又は結腸導管利用で尿路変更を行う)	4	0.1
8	結腸切除術 (全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)	4	0.1
10	腎 (尿管) 悪性腫瘍手術 (1 歳以上)	3	0.1
10	精巣悪性腫瘍手術	3	0.1
10	小腸切除術 (悪性腫瘍手術)	3	0.1
10	骨悪性腫瘍手術 (大腿)	3	0.1
14	子宮附属器悪性腫瘍手術 (両側)	2	0.1
14	胃全摘術 (悪性腫瘍手術)	2	0.1
14	喉頭悪性腫瘍手術 (全摘)	2	0.1
14	肺悪性腫瘍手術 (1 側肺全摘又は 1 肺葉を超える)	2	0.1
14	皮膚悪性腫瘍切除術 (単純切除)	2	0.05
14	腹腔鏡下腎 (尿管) 悪性腫瘍手術	2	0.1

1) 調査対象集団 3,942 人に占める割合

放射線治療実施の有無・内訳を表 6-7 に示す。放射線治療が行われた人は 134 人 (3.4%) であった。ドキシソルビシンを処方された初回入院についての集計であり、別の入院においてのみ放射線治療を受けた場合はカウントされていない。

表 6-7. 放射線治療実施の有無・内訳 (上位 15 位)

放射線治療の有/無	処方対象者数 (人)	割合 (%)
有	134	3.4
無	3,808	96.6
合計	3,942	100
診療行為名称	処方対象者数 (人)	割合 (%) <sup>1)</sup>
体外照射 (高エネルギー放射線治療) (1 回目) (対向 2 門照射)	53	1.3
体外照射 (高エネルギー放射線治療) (1 回目) (4 門以上の照射)	32	0.8
体外照射 (高エネルギー放射線治療) (1 回目) (非対向 2 門照射)	29	0.7
体外照射 (高エネルギー放射線治療) (1 回目) (1 門照射)	20	0.5
体外照射 (高エネルギー放射線治療) (1 回目) (3 門照射)	19	0.5
体外照射 (高エネルギー放射線治療) (2 回目) (1 門照射)	8	0.2
体外照射 (高エネルギー放射線治療) (2 回目) (対向 2 門照射)	4	0.1
体外照射 (高エネルギー放射線治療) (2 回目) (3 門照射)	1	0.0
体外照射 (高エネルギー放射線治療) (2 回目) (4 門以上の照射)	1	0.0
体外照射 (高エネルギー放射線治療) (1 回目) (運動照射)	1	0.0
体外照射 (高エネルギー放射線治療) (1 回目) (原体照射)	1	0.0

1) 調査対象集団 3,942 人に占める割合

## 6-3-3 処方に関する集計

ドキソルビシンの剤形・規格別処方内訳について、表 6-8 に示す。ドキソルビシンを処方された集団の 90%以上 (3,852 人) で注射薬が処方されていた。

表 6-8. 剤形・規格別処方内訳

剤形・規格 種類数	注射薬 10 mg	注射薬 50 mg	リポソーム 注射薬 20 mg	処方対象 者数 (人)	割合 (%)
1 種類	● <sup>1)</sup>	-	-	3,233	82.0
	-	●	-	90	2.3
	-	-	●	303	7.7
2 種類	●	●	-	316	8.0
合計人数 (人)				3,942	100
処方件数 (件)	6,823	622	334		7,779
割合 (%)	87.7	8.0	4.3		100

1) ● : 処方有り

ドキソルビシンの総処方回数について、表 6-9 に示す。処方回数 1 回が 2,399 人 (59.3%) と最も多く、平均±標準偏差は 1.97±1.93 回、中央値 1 回であった。

表 6-9. 総処方回数

総処方回数	処方対象者数 (人)	割合 (%)
1	2,399	59.3
2-5	1388	35.2
6-10	179	4.5
11-15	23	0.6
16-20	10	0.3
20<	3	0.1
合計	3,942	100
平均±標準偏差 (回)		1.97±1.93
四分位点 (回)	25%点	1
	50%点	1
	75%点	2



1 レコード当たりの処方量について、表 6-10 に示す。処方量の平均±標準偏差は  $42.30 \pm 21.85 \text{ mg/m}^2$ 、中央値  $41.0 \text{ mg/m}^2$  であった。

表 6-10. 1 レコード当たりの処方量

処方量 (mg/m <sup>2</sup> )	処方件数 (件)	割合 (%)
≤10	336	4.3
10<、≤20	1,342	17.3
20<、≤30	960	12.3
30<、≤40	1,045	13.4
40<、≤50	954	12.3
50<、≤60	882	11.3
60<、≤70	1,240	15.9
70<、≤80	671	8.6
80<、≤90	116	1.5
90<、≤100	42	0.5
100<	13	0.2
測定不能	178	2.3
合計	7,779	100
平均±標準偏差 (mg/m <sup>2</sup> )		42.30±21.85
四分位点 (mg/m <sup>2</sup> )	25%点	21.9
	50%点	41.0
	75%点	61.8

入院期間中の総処方量について、表 6-11 に示す。ドキシソルビシンを処方された集団の 70%以上が、 $100 \text{ mg/m}^2$ 以下であった。

表 6-11. 入院期間中の総処方量

総処方量 (mg/m <sup>2</sup> )	処方対象者数 (人)	割合 (%)
≤50	1,179	29.9
50<、≤100	1,746	44.3
100<、≤200	705	17.9
200<、≤300	146	3.7
300<、≤400	48	1.2
400<、≤500	26	0.7
500<	8	0.2
測定不能	84	2.1
合計	3,942	100
平均±標準偏差 (mg)		83.34±70.74
四分位点 (mg)	25%点	41.6
	50%点	66.7
	75%点	97.1

悪性腫瘍病名の集計（表 6-4）で上位 3 位に該当した悪性腫瘍の傷病名を持つ人をそれぞれ対象とした、悪性腫瘍の Stage 分類別に見た体表面積当たりのドキソルビン総処方量について、表 6-12-1～6-12-3 に示す。いずれの悪性腫瘍においても、Stage 間で総処方量に大きな違いは認められなかった。

表 6-12-1. 悪性腫瘍の Stage 分類別の入院期間中の総処方量  
 <C83 びまん性非ホジキン<non - Hodgkin>リンパ腫>

	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV
処方対象者数（人）	113	192	152	289
平均±標準偏差 (mg/m <sup>2</sup> )	102.48±79.54	104.04±70.75	116.19±96.88	119.14±89.31
四分位点				
25%点	61.60	61.63	57.30	63.68
(mg/m <sup>2</sup> )				
50%点	70.55	72.60	74.80	78.65
75%点	124.00	133.75	137.00	142.00

表 6-12-2. 悪性腫瘍の Stage 分類別の入院期間中の総処方量  
 <C85 肝及び肝内胆管の悪性新生物>

	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV
処方対象者数（人）	48	74	95	190
平均±標準偏差 (mg/m <sup>2</sup> )	119.95±101.63	92.72±60.83	113.20±86.18	125.58±93.72
四分位点				
25%点	58.70	62.10	59.30	63.50
(mg/m <sup>2</sup> )				
50%点	74.60	73.20	74.80	90.90
75%点	144.00	124.00	141.50	145.00

表 6-12-3. 悪性腫瘍の Stage 分類別の入院期間中の総処方量  
 <C22 非ホジキン<non - Hodgkin>リンパ腫のその他及び詳細不明の型>

	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV
処方対象者数（人）	78	128	104	36
平均±標準偏差 (mg/m <sup>2</sup> )	21.43±7.08	23.17±8.40	25.79±9.47	18.98±8.60
四分位点				
25%点	16.85	17.95	21.08	9.18
(mg/m <sup>2</sup> )				
50%点	21.40	23.60	25.00	20.60
75%点	26.30	27.80	30.90	25.10

## 6-4 集計結果に関する考察

### 6-4-1 患者基本情報に関する集計

ドキシソルビシンを処方された人数は3,942人で、性別内訳は、男性2,066人(52.4%)、女性1,876人(47.6%)とほぼ同数だった(表6-1)。ドキシソルビシンは、乳癌、子宮癌等の女性特有の悪性腫瘍から、肝癌、肺癌等男性で罹患数が高いもの[13]まで、様々な部位の悪性腫瘍に対して使用されるため、ドキシソルビシンは男女を問わず処方されると考えられた。年齢は、平均±標準偏差が64±15歳であり、60歳以上への処方が70%以上を占めていた。「地域がん登録全国推計によるがん罹患データ」[14]においても、全ての悪性腫瘍を対象とした罹患率は、60歳以上が約78%であり、本試行調査結果と類似していた。

悪性腫瘍病名を除く傷病名の内訳(表6-3)について、1位の「便秘」、2位の「無顆粒球症」、5位の「悪心および嘔吐」、7位の「不眠症」は、抗悪性腫瘍剤投与時の副作用を示す可能性が考えられる傷病名であった。1位の「便秘」は、ドキシソルビシンと併用で使用されることが多いビンクリスチン投与時に、高頻度で認められる副作用であるが、抗悪性腫瘍剤投与の有無に限らず、入院期間中に併発しやすい傷病名である。同様に、7位の「睡眠の導入及び維持の障害[不眠症]」も、抗悪性腫瘍剤による副作用ではなく入院期間中の愁訴であった可能性も考えられた。4位の「胃食道逆流症」、8位の「インスリン非依存性糖尿病」、9位の「高尿酸血症」は、実臨床における治療等を考慮すると、それぞれ、非ステロイド性項炎症薬処方時のプロトンポンプ阻害薬予防投与目的、ステロイド薬処方時の血糖降下薬の予防投与目的、抗悪性腫瘍剤処方時の尿酸値上昇に対する予防投与目的で付与された傷病名が含まれている可能性が考えられた。また、11位の「慢性C型肝炎」、10位の「日和見真菌症」及び13位の「ニューモシスチス症」も、これらの感染症の検査のために付与されたものが含まれている可能性が考えられた。その他、12位の「慢性疼痛」は、癌性疼痛を示す傷病名である可能性が考えられた。

### 6-4-2 悪性腫瘍に関する集計

悪性腫瘍病名の内訳(表6-4)について、15位内には、ICD-10のC81からC85に対応する非ホジキンリンパ腫、ホジキン病、T細胞リンパ腫等、悪性リンパ腫に関連する悪性腫瘍病名が1862例(47.2%)認められ、ドキシソルビシンは悪性リンパ腫治療に主に用いられていることが確認された。その他では、肝癌が約13%を占めており、ドキシソルビシンは肝癌治療薬としても比較的多く処方されていた。

他の抗悪性腫瘍剤との併用の有無・内訳(表6-5)について、ドキシソルビシンは多剤併用で用いられることが一般的であり、本試行調査においても、ドキシソルビシンを処方された集団の80%以上で入院期間内にドキシソルビシン以外の抗悪性腫瘍剤の処方が認められた。1位はシクロホスファミドであり、ドキシソルビシンを処方された集団の半数以上で処方されていた。シクロホスファミドは、悪性リンパ腫に対するCHOP療法やR-

CHOP 療法、乳癌に対する AC 療法、CAF 療法、尿路上皮癌に対する M-VAC 療法等で用いられ、ドキソルビシンとの併用が行われる治療プロトコルが複数確立されている。2 位の硫酸ビンクリスチン、3 位のリツキシマブも、R-CHOP 療法で使用される抗悪性腫瘍剤であり、シクロホスファミドと同様、悪性腫瘍病名 1 位の非ホジキンリンパ腫等に対し、ドキソルビシンと併用されたと考えられた。

悪性腫瘍手術の有無・内訳（表 6-6）について、ドキソルビシンによる薬物治療と手術療法の両者が行われた人は約 6%と少なかった。放射線治療についても同様に、実施が認められたのは約 3%程度であった（表 6-7）。本試行調査では、ドキソルビシンの初回投与が認められた入院期間に限った集計を実施したが、悪性腫瘍の入院治療では、抗悪性腫瘍剤薬物治療、悪性腫瘍部位切除等、1 回の入院期間中にいずれかの処置の実施が一般的とされ、本試行調査においてもこの傾向が認められたと考えられた。

### 6-4-3 処方に関する集計

剤形・規格別処方内訳（表 6-8）について、ドキソルビシンは、注射薬とリポソーム注射薬の 2 種類の剤形を持つが、ドキソルビシンを処方された集団の 90%以上が注射薬の処方であった。また、注射薬には 2 種類の規格があるが、50 mg 製品の処方件数は 10 mg 製品の 10 分の 1 以下と少なかった。50 mg 製品は調査対象期間内の平成 22 年 11 月より販売開始された製品であったため、本試行調査の対象期間においては処方が少なかったと考えられた。

処方対象者 1 人当たりのドキソルビシン総処方回数（表 6-9）は、処方回数 1 回が 2,399 人（59.3%）と最も多く、平均±標準偏差は  $1.97 \pm 1.93$  回であった。このことから、入院期間中に抗悪性腫瘍剤化学療法を複数クール行った人は半数に満たなかったと考えられた。なお、ドキソルビシンの処方回数は「行為回数」の項目を用いた。「行為回数」は内用薬であれば処方日数が入力されると考えられる項目である。ドキソルビシンでは、「行為回数」に全て「1」が入力されていた。DPC 調査用データでは、注射薬の処方レコードの行為回数の項目には、通常「1」が入力されると考えられるが、ドキソルビシンは複数の用法・用量を持つため、この 1 レコードが 1 回の投与分を示すのか、治療プロトコルの 1 クールの投与分を示すのか、本集計結果のみからは判断できなかった。（処方レコードの入力方法に関する考察は「8. 集計方法に関する考察」で述べる。）

1 レコード当たりの処方量（表 6-10）について、ドキソルビシンの各処方レコードは 1 日投与分を指す場合と 1 クール分を指す場合が混在しているようだった。ドキソルビシンは様々な悪性腫瘍に対し様々な用法用量で使用されるため、DPC 調査用データに記載された処方情報から適正使用の評価を行うには限界があると考えられた。

入院期間中の総処方量（表 6-11）については、心筋障害のリスクが高いとされる  $500 \text{ mg/m}^2$ を超えたのは、ドキソルビシンを処方された集団のうち 8 人（0.2%）であり、対象者のほとんどにおいて一入院期間中の総処方量は  $500 \text{ mg/m}^2$ 以下であった。ただし、

今回集計したのはあくまで対象期間中の初回入院における総処方量であって、過去からの累積処方量ではない。本試行調査では、平成 21 年 7 月～平成 23 年 6 月（計 2 年間）の期間の DPC 調査用データしか得られなかったことと、ドキソルビシンは外来でも処方されることから、過去からの累積処方量を集計することは出来なかった。したがって、過去からの累積処方量が 500 mg/m<sup>2</sup>を超えている患者が実際にどの程度いたかについては把握できなかった。また、今回の本試行調査では平成 21 年 7 月～平成 23 年 6 月（計 2 年間）の期間の中での初回のドキソルビシン処方のあった入院を対象としたが、実際には平成 21 年 7 月よりも前からドキソルビシンを処方されていた人は多く含まれていると考えられる。特に、今回の集計において総処方量が 500 mg/m<sup>2</sup>を超えた 8 人については、初回処方とは考えにくく、調査対象期間以前よりドキソルビシンを投与されていた可能性が考えられた。

悪性腫瘍の Stage 分類別に入院期間中の総処方量を算出するに当たり（表 6-12-1～6-12-3）、DPC 調査用データの様式 1 の中に含まれる「癌取扱い規約に基づくがんの Stage 分類」の項目を用いた。本規約における Stage 分類の基準は悪性腫瘍部位により異なるため、集計対象とする悪性腫瘍を特定する必要がある、ここでは悪性腫瘍病名の集計（表 6-4）で上位 3 位までに該当した「C83 びまん性非ホジキン<non - Hodgkin>リンパ腫」、「C85 非ホジキン<non - Hodgkin>リンパ腫のその他及び詳細不明の型」、「C22 肝及び肝内胆管の悪性新生物」の傷病名を持つ人をそれぞれ集計対象とした。非ホジキンリンパ腫治療や肝癌治療においては、重症度等に関わらず規定量を投与することが一般的であり、また、本試行調査は 1 回の入院期間中のみを対象としていることから、Stage 間で総処方量に大きな違いは認められなかったと考えられた。

## 7. 安全対策措置の影響調査 テーマ 3

### 肝癌患者におけるソラフェニブ処方に関する安全対策措置の影響調査

#### 7-1 調査対象集団

肝癌入院患者におけるソラフェニブの処方実態及び安全対策措置の影響について集計するため、ソラフェニブを処方された人を単位とする集計を行うこととし、ソース集団 B より、以下の調査対象集団を抽出した。このとき、措置前後で認められた影響が措置によるものであったかを評価するため、措置の対象ではない肝癌治療薬であるドキソルビシンを比較対照薬として設定し、ドキソルビシンが処方された肝癌入院患者について、ソラフェニブと同様の集計を行った。なお、テーマ 3 も、テーマ 2 同様に悪性腫瘍治療における調査であるため、一連の治療につき複数回入院があった人を重複してカウントすることがないように、入院件数単位ではなく、処方対象者単位で集計した。措置がソラフェニブと対照薬に与えた影響を区別して評価するため、各薬剤が処方された初回入院時またはそれ以前に他剤が処方されていた人は除外した。

調査対象集団の定義は、それぞれ以下の通りである。

調査対象集団 1	ソース集団 B において、様式 1 の「医療資源を最も投入した傷病名」に ICD-10 コード「C220 肝及び肝内胆管の悪性新生物, 肝癌」を持ち、ソラフェニブ（別表 10）を 1 回以上処方された人。 除外条件：ソラフェニブが処方された初回入院以前（初回入院を含む）にドキソルビシンが処方された入院がある人 ※1 人につき複数回の対象となる入院がある場合は、初回入院を集計対象とした
調査対象集団 2 （比較対照）	ソース集団 B において、様式 1 の「医療資源を最も投入した傷病名」に ICD-10 コード「C220 肝及び肝内胆管の悪性新生物, 肝癌」を持ち、ドキソルビシン（別表 4）を 1 回以上処方された人。 除外条件：ドキソルビシンが処方された入院以前（初回入院を含む）にソラフェニブが処方された入院がある人 ※1 人につき複数回の対象となる入院がある場合は、初回入院を集計対象とした

## 7-2 入力割合の調査

### 7-2-1 調査方法

DPC 調査用データの様式 1 の項目は、年度の移行に伴い項目や入力規則が変更となることがある。本試行調査のテーマ 3 では、平成 21・22 年度の 2 年間分のデータを使用した。平成 22 年度より「特に規定する場合を除き、原則入力必須」と入力規則の全般的な変更があったため、一部の項目について年度毎に入力状況が大きく異なる可能性が考えられた。そこで、テーマ 3 の集計を行うに当たり、下記に示す様式 1 の患者情報、悪性腫瘍の重症度等に関する項目について、平成 21・22 年度別に入力割合を調査した。なお、入力割合の算出にあたっては、未入力及び誤入力以外の入力値は“入力あり”と扱った。

入力割合 = 未入力・誤入力を除くレコード数 / 全レコード (%)

※平成 21 年度：平成 21 年 7 月 1 日～平成 22 年 6 月 30 日  
 平成 22 年度：平成 22 年 7 月 1 日～平成 23 年 6 月 30 日

表 7-1. 様式 1 の入力状況調査の対象項目

項目名
身長
体重
喫煙指数
入院時意識障害がある場合の JCS
退院時意識障害がある場合の JCS
入院時の ADL スコア
退院時の ADL スコア
がんの初発、再発
UICC 病期分類 (T)
UICC 病期分類 (N)
UICC 病期分類 (N)
癌取り扱い規約に基づくがんの Stage 分類
肝硬変の Child-Pugh 分類

## 7-2-2 調査結果・考察

下記の様式1の項目について、入力割合と考察を表7-2に示す。

表7-2. 入力割合（ソラフェニブ/ドキシソルビシン）の調査結果・考察

身長	
入力割合	平成21年度：－（項目なし） 平成22年度：100% <sup>1)</sup> / 100% <sup>2)</sup>
入力規則	平成22年度から新たに追加された必須入力項目
考察	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度：項目自体が存在しないため、平成21年度以前のデータでは身長の調査を行うことはできない。</li> <li>平成22年度：両集団とも入力割合は極めて高く、平成22年度以降のデータを用いれば、身長の欠損は少ないと考えられた。</li> </ul>
体重	
入力割合	平成21年度：－（項目なし） 平成22年度：100% / 100%
入力規則	平成22年度から新たに追加された必須入力項目
考察	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度：項目自体が存在しないため、平成21年度以前のデータでは体重の調査を行うことはできない。</li> <li>平成22年度：両集団とも入力割合は極めて高く、平成22年度以降のデータを用いれば、体重の欠損は少ないと考えられた。</li> </ul>
喫煙指数	
入力割合	平成21年度：36.6% / 64.3% 平成22年度：100% / 100%
入力規則	平成22年度より必須入力
考察	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度：必須入力項目ではなかったため、入力割合は40～60%程度と高くなかった。ソラフェニブを処方された集団とドキシソルビシンを処方された集団とで入力割合に25%以上の差があったため、本項目は調査対象集団により入力割合が異なる場合があると考えられた。</li> <li>平成22年度：両集団とも入力割合は極めて高く、平成22年度以降のデータを用いれば、喫煙指数の欠損は少ないと考えられた。</li> </ul>
入院時意識障害がある場合のJCS	
入力割合	平成21年度：99.02% / 100% 平成22年度：100% / 100%
入力規則	平成21年度時点で既に必須入力
考察	平成21・22年度：両集団とも入力割合は極めて高く、入院時JCSの欠損は少ないと考えられた。
退院時意識障害がある場合のJCS	
入力割合	平成21年度：67.3% / 79.5% 平成22年度：99.6% / 99.6%
入力規則	平成22年度より“必須ではない”から“死亡退院以外の場合は入力する”と改訂された
考察	平成21年度：必須入力項目ではなかったが、入力割合は70～80%程度であった。



	・平成22年度：両集団とも入力割合は極めて高く、平成22年度以降のデータを用いれば、退院時JCSの欠損は少ないと考えられた。		
入院時のADLスコア			
入力割合	平成21年度：65.9%／86.8% 平成22年度：98.5%／98.9%		
入力規則	平成21年度時点で既に必須入力		
考察	<p>・平成21年度：必須入力項目であるにも関わらず、ソラフェニブの入力割合は約65%程度であった。ソラフェニブを処方された集団とドキシソルピシンを処方された集団とで入力割合に20%以上の差があったため、本項目は調査対象集団により入力割合が異なる場合があると考えられた。</p> <p>・平成22年度：本年度より新たに必須入力となった項目ではないにも関わらず、両集団とも入力割合は極めて高かったため、平成22年度以降のデータを用いれば、入院時ADLスコアの欠損は少ないと考えられた。</p>		
退院時のADLスコア			
入力割合	平成21年度：67.3%／86.1% 平成22年度：99.6%／100%		
入力規則	平成22年度より“必須ではない”から“死亡退院以外の場合は入力する”と改訂された		
考察	<p>・平成21年度：必須入力項目ではなかったが、入力割合は70～80%程度であった。</p> <p>・平成22年度：両集団とも入力割合は極めて高かったため、平成22年度以降のデータを用いれば、退院時ADLスコアの欠損は少ないと考えられた。</p>		
がんの初発、再発			
入力割合	平成21年度：39.5%／57.3% 平成22年度：98.5%／97.9%		
入力規則	平成21年度：必須ではない（入力する場合は医療資源を最も投入した傷病名が悪性腫瘍に該当する場合のみ） 平成22年度：医療資源を最も投入した傷病名が悪性腫瘍に該当する場合は入力する		
考察	<p>・平成21年度：必須入力項目ではなかったため、悪性腫瘍患者を集計対象としたにも関わらず、入力割合は40～60%程度であった。</p> <p>・平成22年度：両集団とも入力割合は極めて高く、平成22年度以降のデータを用いれば、悪性腫瘍患者の初発・再発の欠損は少ないと考えられた。</p>		
UICC 病期分類 (T) (N) (M)			
入力割合	UICC 病期分類 (T) 平成21年度：34.6%／56.6% 平成22年度：50.6%／76.5% ＜初発 <sup>3)</sup> ＞100%／94.4% ＜再発 <sup>4)</sup> ＞27.5%／55.7%	UICC 病期分類 (N) 平成21年度：34.6%／50.2% 平成22年度：56.6%／76.5% ＜初発 <sup>3)</sup> ＞100%／94.4% ＜再発 <sup>4)</sup> ＞27.0%／55.7%	UICC 病期分類 (M) 平成21年度：35.1%／50.6% 平成22年度：56.6%／76.5% ＜初発 <sup>3)</sup> ＞100%／94.4% ＜再発 <sup>4)</sup> ＞27.5%／55.7%
入力規則	平成21年度：必須ではない（入力する場合は医療資源を最も投入した傷病名が悪性腫瘍に該当する場合のみ） 平成22年度：「がんの初発、再発」が初発である場合には入力する（但し造血器腫瘍、副腎及び脳腫瘍は除く）		

考察	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成 21 年度：「がんの初発、再発」の入力割合と同様の傾向を示し、入力割合は 30～60%弱程度であった。</li> <li>平成 22 年度：初発がんは、必須入力項目となったため、入力割合は 90%以上と高かった。再発がんは、必須入力項目ではなかったため、入力割合は 30 弱～50%程度と低かった。</li> </ul>
癌取扱い規約に基づくがんの Stage 分類	
入力割合	平成 21 年度：33.7%/56.6% 平成 22 年度：52.4%/78.3% <初発 <sup>3)</sup> >100%/94.4% <再発 <sup>4)</sup> >30.4%/55.7%
入力規則	平成 21 年度：必須ではない（入力する場合は医療資源を最も投入した傷病名が悪性腫瘍に該当する場合のみ） 平成 22 年度：「がんの初発、再発」が初発である場合には入力する（但し消化器系癌（食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、胆道癌、膵臓癌）、骨腫瘍、造血器腫瘍、副腎及び脳腫瘍に限る。）
考察	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成 21 年度：「がんの初発、再発」の入力割合と同様の傾向を示し、入力割合は 30～60%弱程度であった。</li> <li>平成 22 年度：肝癌のうち、初発がんは必須入力項目となったため、入力割合は 90%以上と高かった。再発がんは、必須入力項目ではなかったため、入力割合は 30～60%弱程度と低かった。</li> </ul>
肝硬変の Child-Pugh 分類	
入力割合	平成 21 年度：13.7%/20.8% 平成 22 年度：18.5%/15.3%
入力規則	平成 21 年度：必須ではない（入力する場合は医療資源を最も投入した傷病名が肝硬変に該当する場合のみ） 平成 22 年度：医療資源を最も投入した傷病名が肝硬変に該当する場合は入力する
考察	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成 21・22 年度：本項目は、医療資源を最も投入した傷病名が肝硬変に該当する場合に入力される項目であるが、本試行調査では資源病名が「肝癌」に該当する人を対象としたため、入力割合は 10～20%と低かった。</li> </ul>

- 1) ソラフェニブを処方された処方対象者における入力割合
- 2) ドキソルビンンを処方された処方対象者における入力割合
- 3) 初発がん患者における入力割合
- 4) 再発がん患者における入力割合

上記の結果を踏まえて、平成 21・22 年度間で入力割合に違いが認められたことから、本試行調査のテーマ 3 では、これらの項目の使用に当たっては、年度毎に分けて集計を行うこととした。平成 22 年度における入力割合は各項目とも概ね高かったが、再発癌患者の UICC 病期分類、Stage 分類等、必須入力対象でない人に対しては、入力割合は依然低く、これらについては、年度別の他、必須入力対象の有無別に集計を行うこととした。また、ソラフェニブは、「重度の肝機能障害（Child-Pugh 分類 C）のある患者」に慎重投与とされているため、患者背景として、Child-Pugh 分類を用いた肝機能障害の重症度についても調査することが望ましかったが、入力割合が低く十分な情報が得られなかったことから、本試行調査では集計を断念した。

## 7-3 集計方法

## 7-3-1 患者基本情報に関する集計

調査対象集団における基本情報を調査するため、以下の集計を行った。

集計項目	使用項目	集計内容
性別	様式1の性別	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 男性・女性の人数と調査対象集団に占める割合</li> <li>※年度；平成21年度（平成21年7月～平成22年6月）/平成22年度（平成22年7月～2011年6月）（以下同様）</li> <li>※平成21年度、平成22年度を合わせた全処方対象者の人数、割合等も算出した（以下同様）</li> </ul>
年齢	様式1の生年月日	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 5歳単位の人数と調査対象集団に占める割合、平均±標準偏差、四分位点</li> <li>※初回処方日の年齢を生年月日、ソラフェニブ・ドキシソルビシン処方の実施年月日から算出</li> </ul>
入院日数	様式1の入院年月日、退院年月日	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 入院日数区分の人数と調査対象集団に占める割合、平均±標準偏差、四分位点</li> <li>※入院日数を退院年月日と入院年月日から算出</li> </ul>
肝疾患関連病名の内訳	様式1の主傷病名、入院契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名、医療資源を2番目に投入した傷病名、入院時併存症名、入院後発症疾患名	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 肝疾患関連病名のICD-10細分類（別表11）単位の人数と調査対象集団に占める割合</li> <li>※悪性腫瘍に該当する病名は除外した</li> </ul>
悪性腫瘍の初発、再発	様式1のがんの初発、再発	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 初発・再発区分の人数と調査対象集団に占める割合</li> <li>※初発・再発区分：初発、再発</li> </ul>
悪性腫瘍のStage分類	様式1の癌取り扱い規約に基づくがんのStage分類	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Stage分類区分の人数と調査対象集団に占める割合</li> <li>※Stage分類区分（肝癌）：1/2/3/4N/4A/4B</li> <li>※初発、再発、全処方対象者のそれぞれを対象に集計</li> </ul>

### 7-3-2 安全対策措置の影響に関する集計

安全対策措置の影響を評価するため、以下の集計を行った。安全対策措置のプロセス及びアウトカムを下記の通り定義した。調査対象期間を安全対策措置の前後で2期間に区切り、各期間におけるプロセス及びアウトカムを特定し、措置前後でそれらを比較した。

プロセス	血中アンモニア値の測定割合
アウトカム	肝性脳症の発現割合
調査対象期間	措置前：平成21年7月1日～平成21年11月18日 措置後：平成21年11月19日～平成23年6月30日

#### (1) プロセス評価 (血中アンモニア値の測定割合の集計)

集計項目	使用項目	集計内容
安全対策措置前/後の処方対象者数	<EF ファイル>レセプト電算コード	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ ソラフェニブ/ドキシソルビシンを処方された人数の月平均±標準偏差、四分位点</li> <li>※措置前/後に分けて集計する</li> </ul>
安全対策措置前/後の血中アンモニア値の測定者数・割合	<EF ファイル>レセプト電算コード、入院年月日、行為回数、実施年月日	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 調査対象集団1：ソラフェニブ処方開始7日前から最終処方の処方期間終了までに血中アンモニア値(別表12)が測定された処方対象者数の月平均±標準偏差と四分位点、処方対象者数に占める割合の月平均±標準偏差と四分位点</li> <li>➢ 調査対象集団2：ドキシソルビシン処方前後7日間に血中アンモニア値が測定されたの処方対象者数の月平均±標準偏差と四分位点、対象者数に占める割合の月平均±標準偏差と四分位点</li> <li>※割合=[血中アンモニア値の測定者数/処方対象者数](%)</li> <li>※措置前/後に分けて集計する</li> </ul>

#### (2) アウトカム評価 (肝性脳症の発現割合の集計)

肝性脳症発現の定義	右記の条件を満たす： 条件=1 and 2 1. 調査対象薬(ソラフェニブ、ドキシソルビシン)の処方日以降(処方日を含む)にラクツロース(別表13)の処方がある 2. 様式1の「入院後発症疾患名」の項目に、ICD-10コード：K729(肝不全、詳細不明)の記載がある
-----------	---

集計項目	使用項目	集計内容
安全対策措置前/後の肝性脳症の発現者数・割合	<EF ファイル>レセプト電算コード、実施年月日	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 肝性脳症発現者の実人数と、全処方対象者数に占める割合</li> <li>※割合=[ケース数/処方対象者数](%)</li> <li>※ただし、対象薬の処方日より前にも当該治療薬の処方があった人を除く</li> <li>※措置前/後に分けて集計する</li> </ul>

## 7-4 集計結果

ソラフェニブを処方された人数は 474 人、ドキシソルビシンを処方された人数は 984 人であった。

### 7-4-1 患者基本情報に関する集計

性別・年齢について、表 7-3 に示す。性別内訳は、ソラフェニブを処方された集団では男性 375 人 (79.1%)、ドキシソルビシンを処方された集団では男性 696 人 (70.7%) であった。年齢は、ソラフェニブを処方された集団では平均±標準偏差 67±14 歳、中央値 67 歳、ドキシソルビシンを処方された集団では平均±標準偏差 67±16 歳、中央値 68 歳であった。

表 7-3. 性別・年齢

性別	ソラフェニブ		ドキシソルビシン	
	処方対象者数 (人)	割合 (%)	処方対象者数 (人)	割合 (%)
男性	375	79.1	696	70.7
女性	99	20.9	288	29.3
年齢 (歳)	処方対象者数 (人)	割合 (%)	処方対象者数 (人)	割合 (%)
0-9	0	0	0	0
10-19	0	0	1	0.1
20-29	0	0	1	0.1
30-39	4	0.8	4	0.4
40-49	15	3.2	12	1.2
50-59	40	8.4	76	7.7
60-69	155	32.7	267	27.1
70-79	198	41.8	446	45.3
80-89	60	12.7	171	17.4
90-99	2	0.4	6	0.6
合計	474	100	984	100
平均±標準偏差 (歳)		67±14		67±16
四分位点 (歳)	25%点	56	57	
	50%点	67	68	
	75%点	78	80	

入院日数について、表 7-4 に示す。ソラフェニブを処方された集団では平均±標準偏差 21±16 日、中央値 16 日、ドキソルビシンを処方された集団では平均±標準偏差 15±13 日、中央値 12 日であった。

表 7-4. 入院日数

入院日数 (日)	ソラフェニブ		ドキソルビシン	
	処方対象者数 (人)	割合 (%)	処方対象者数 (人)	割合 (%)
1-7	41	8.7	115	11.7
8-14	147	31.0	513	52.1
15-30	201	42.4	296	30.1
31-45	54	11.4	37	3.8
46-60	18	3.8	10	1.0
61-90	10	2.1	6	0.6
90<	3	0.6	7	0.7
合計	474	100	984	100
平均±標準偏差 (日)		21±16		15±13
四分位点	25%点	11	9	
(日)	50%点	16	12	
	75%点	25	17	

肝疾患関連病名の内訳について、表 7-5 に示す。ソラフェニブを処方された集団、ドキシソルビシンを処方された集団とも、「B182 慢性ウイルス肝炎(慢性 C 型ウイルス肝炎)」の傷病名を持つ人が最も多かった。ウイルス性または詳細不明の慢性肝炎の病名の延べ人数はソラフェニブを処方された集団が 237 人 (50.0%) ドキシソルビシンを処方された集団が 511 人 (51.9%)、肝硬変の病名の延べ数はソラフェニブを処方された集団が 79 人 (16.7%)、ドキシソルビシンを処方された集団が 250 人 (25.4%) であった。

表 7-5. 肝疾患関連病名の内訳

ICD-10 コード	ICD-10 細分類名称	ソラフェニブ		ドキシソルビシン	
		処方対 象者数 (人)	割合 (%) 1)	処方対 象者数 (人)	割合 (%) 2)
B169	急性 B 型肝炎(急性 B 型肝炎, デルタ因子および肝性昏睡を伴わないもの)	6	1.3	3	0.3
B171	その他の急性ウイルス肝炎(急性 C 型肝炎)	1	0.2	2	0.2
B181	慢性ウイルス肝炎(慢性 B 型ウイルス肝炎, デルタ因子(重複感染)を伴わないもの)	78	16.5	92	9.3
B182	慢性ウイルス肝炎(慢性 C 型ウイルス肝炎)	155	32.7	407	41.4
B199	詳細不明のウイルス肝炎(詳細不明のウイルス肝炎, 昏睡を伴わないもの)	0	0	1	0.1
K701	アルコール性肝疾患(アルコール性肝炎)	2	0.4	5	0.5
K703	アルコール性肝疾患(アルコール性肝硬変)	9	1.9	40	4.1
K709	アルコール性肝疾患(アルコール性肝疾患, 詳細不明)	2	0.4	1	0.1
K710	中毒性肝疾患(胆汁うっ滞を伴う中毒性肝疾患)	1	0.2	1	0.1
K719	中毒性肝疾患(中毒性肝疾患, 詳細不明)	2	0.4	0	0
K720	肝不全, 他に分類されないもの(急性および亜急性肝不全)	0	0	3	0.3
K721	肝不全, 他に分類されないもの(慢性肝不全)	3	0.6	7	0.7
K729	肝不全, 他に分類されないもの(肝不全, 詳細不明)	26	5.5	65	6.6
K739	慢性肝炎, 他に分類されないもの(慢性肝炎, 詳細不明)	4	0.8	12	1.2
K741	肝線維症および肝硬変(肝硬化症)	0	0	1	0.1
K743	肝線維症および肝硬変(原発性胆汁性肝硬変)	0	0	8	0.8
K746	肝線維症および肝硬変(その他および詳細不明の肝硬変)	79	16.7	241	24.5
K750	その他の炎症性肝疾患(肝膿瘍)	2	0.4	6	0.6
K754	その他の炎症性肝疾患(自己免疫性肝炎)	1	0.2	8	0.8
K758	その他の炎症性肝疾患(その他の明示された炎症性疾患)	0	0	1	0.1
K760	その他の肝疾患(脂肪肝<肝の脂肪化>, 他に分類されないもの)	0	0	6	0.6
K763	その他の肝疾患(肝梗塞)	0	0	1	0.1
K766	その他の肝疾患(門脈圧亢進(症))	1	0.2	3	0.3
K767	その他の肝疾患(肝腎症候群)	1	0.2	0	0
K768	その他の肝疾患(その他の明示された肝疾患)	0	0	2	0.2
K769	その他の肝疾患(肝疾患, 詳細不明)	4	0.8	0	0

1) 調査対象集団 1 (474 人) に占める割合

2) 調査対象集団 2 (984 人) に占める割合

悪性腫瘍の初発・再発について、表 7-6 に示す。本集計で使用した項目は、平成 22 年度より悪性腫瘍患者において必須入力となったため、年度間で入力割合が大きく異なった。必須入力となった平成 22 年度について、初発の悪性腫瘍は、ソラフェニブを処方された集団で 87 人(32.3%)、ドキシソルビシンを処方された集団で 160 人(56.9%)であった。

表 7-6. 悪性腫瘍の初発・再発

がんの初発、再発	ソラフェニブ				ドキシソルビシン			
	平成 21 年度		平成 22 年度		平成 21 年度		平成 22 年度	
	処方対象者数(人)	割合(%)	処方対象者数(人)	割合(%)	処方対象者数(人)	割合(%)	処方対象者数(人)	割合(%)
未入力	124	60.5	4	1.5	300	42.7	6	2.1
初発	17	8.3	87	32.3	130	18.5	160	56.9
再発	64	31.2	178	66.2	273	38.8	115	40.9
合計	205	100	269	100	703	100	281	100

悪性腫瘍の Stage 分類について、表 7-7 に示す。本集計で使用した項目は、平成 22 年度より初発の悪性腫瘍患者において必須入力となった項目であるため、年度間、及び初発か再発かによって入力割合が大きく異なった。必須入力である平成 22 年度の初発の悪性腫瘍患者について、ソラフェニブを処方された集団では Stage IVA の処方対象者が半数以上を占めていたが、ドキシソルビシンを処方された集団では 10%以下、一方、ドキシソルビシンを処方された集団では Stage I、II が約 50%を占めていたが、ソラフェニブを処方された集団では 20%以下であり、ソラフェニブは進行性の肝臓患者に使用されていた。

表 7-7. 悪性腫瘍の Stage 分類

初発、再発	Stage 分類	ソラフェニブ				ドキシソルビシン			
		平成 21 年度		平成 22 年度		平成 21 年度		平成 22 年度	
		処方対象者数(人)	割合(%)	処方対象者数(人)	割合(%)	処方対象者数(人)	割合(%)	処方対象者数(人)	割合(%)
初発	未入力	3	17.7	0	0	4	3.1	9	5.6
	不明	0	0	9	10.3	0	0.0	8	5.0
	I	0	0	3	3.5	29	22.3	36	22.5
	II	3	17.7	12	13.8	49	37.7	45	28.1
	III	4	23.5	25	28.7	35	26.9	47	29.4
	IVN	0	0	5	5.8	2	1.5	2	1.3
	IVA	3	17.7	20	23.0	8	6.2	9	5.6
	IVB	4	23.5	13	14.9	3	2.3	4	2.5
初発合計		17	100	87	100	130	100	160	100
再発	未入力	9	14.1	124	69.7	3	1.1	51	44.4
	不明	0	0	0	0	0	0	1	0.9
	I	0	0	0	0	46	16.9	18	15.7



II	5	7.8	2	1.1	92	33.7	21	18.3
III	10	15.6	12	6.7	99	36.3	16	13.9
IV	1	1.6	0	0	0	0	0	0
IVN	0	0.0	5	2.8	2	0.7	2	1.7
IVA	10	15.6	13	7.3	19	7.0	5	4.4
IVB	29	45.3	22	12.4	12	4.4	1	0.9
再発合計	64	100	178	100	273	100	115	100

#### 7-4-2 安全対策措置の影響に関する集計

ソラフェニブ添付文書の改訂前後における、ソラフェニブまたはドキシソルビシンを処方された人数、血中アンモニア値の測定者数・割合について、表 7-8 に示す。血中アンモニア値の測定割合の月平均は、ソラフェニブを処方された集団では措置前  $23.6 \pm 11.3\%$ 、措置後  $35.6 \pm 10.6\%$ 、ドキシソルビシンを処方された集団では措置前  $49.3 \pm 1.3\%$ 、措置後  $57.1 \pm 9.5\%$  であった。

表 7-8. 安全対策措置前後の血中アンモニア値の測定者数・割合

ソラフェニブ							
		添付文書改定前			添付文書改定後		
		処方対象者数 (人)	測定者数 (人)	割合 (%) <sup>1)</sup>	処方対象者数 (人)	測定者数 (人)	割合 (%) <sup>2)</sup>
平均±標準偏差	(/月)	28±2	7±3	23.6±11.3	34±9	12±6	35.6±10.6
四分位点	25%点	26	4.5	16.1	26.5	10	27.8
	(/月)						
	50%点	27	5.5	21.2	35	11	37.5
	75%点	29.5	8.5	31.2	40.5	14.5	43.0
ドキシソルビシン							
		添付文書改定前			添付文書改定後		
		処方対象者数 (人)	測定者数 (人)	割合 (%) <sup>1)</sup>	処方対象者数 (人)	測定者数 (人)	割合 (%) <sup>2)</sup>
平均±標準偏差	(/月)	90±13	44±7	49.3±1.3	59±17	33±9	57.1±9.5
四分位点	25%点	79	38.5	48.5	44.5	29	52.5
	(/月)						
	50%点	91.5	45	49.2	59	33	55.2
	75%点	100	50	50.2	68.5	40	62.4

1) 添付文書改訂前の処方対象者数に占める割合

2) 添付文書改訂後の処方対象者数に占める割合

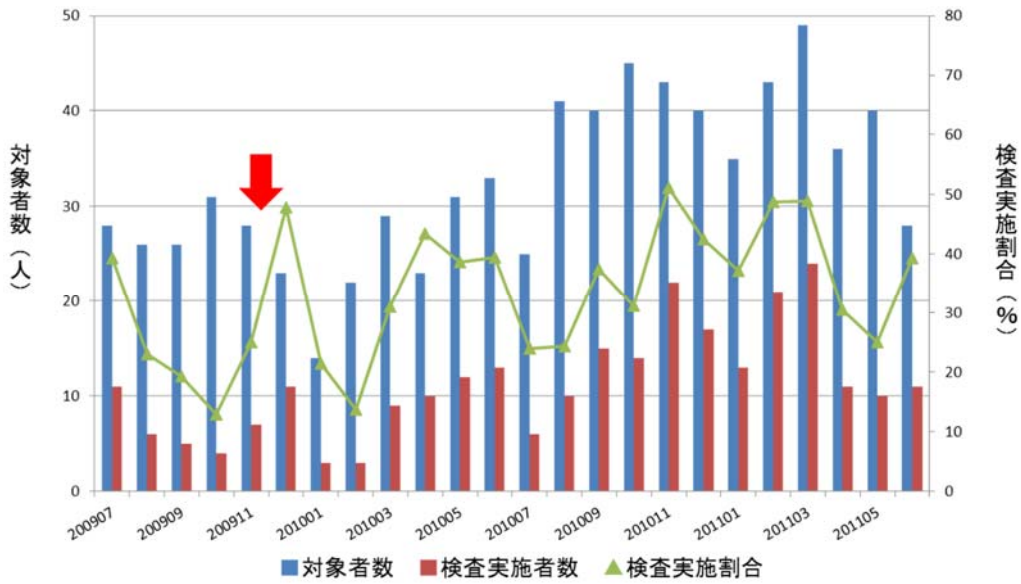


図 7-1. 血中アンモニア値測定割合の推移 (ソラフェニブ)

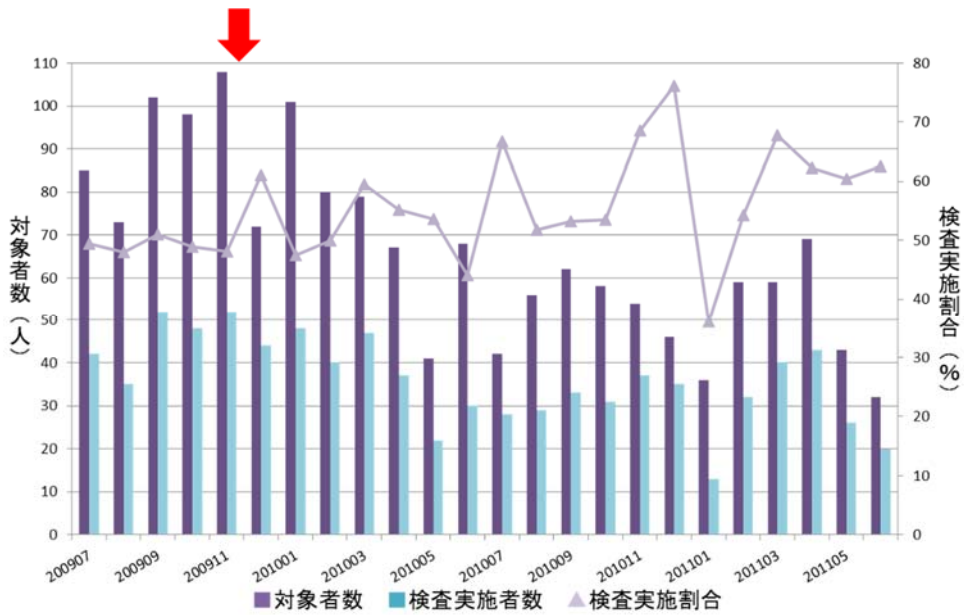


図 7-2. 血中アンモニア値測定割合の推移 (ドキシソルビシン)

ソラフェニブ添付文書の改訂前後における肝性脳症の発現者数・割合について、表 7-9 に示す。肝性脳症の発現割合は、ソラフェニブを処方された集団では措置前 1.0% (1 人/99 人)、措置後 1.5% (6 人/394 人)、ドキシソルビシンを処方された集団では措置前は発現者なし (0 人/385 人)、措置後 0.1% (1 人/747 人) であった。

表 7-9. 安全対策措置前後の肝性脳症の発現者数・割合

ソラフェニブ						
	添付文書改定前			添付文書改定後		
	処方対象者数 (人)	発現者数 (人)	割合 (%) <sup>1)</sup>	処方対象者数 (人)	発現者数 (人)	割合 (%) <sup>2)</sup>
実人数	99	1	1.0	394	6	1.5
ドキシソルビシン						
	添付文書改定前			添付文書改定後		
	処方対象者数 (人)	発現者数 (人)	割合 (%) <sup>1)</sup>	処方対象者数 (人)	発現者数 (人)	割合 (%) <sup>2)</sup>
実人数	385	0	0	747	1	0.1

1) 添付文書改訂前の処方対象者数に占める割合

2) 添付文書改訂後の処方対象者数に占める割合

## 7-5 集計結果に関する考察

### 7-5-1 患者基本情報に関する集計

ソラフェニブを処方された人数は474人であり、比較対照のドキシソルビシンを処方された人数984人の約2分の1であった(表7-3)。本試行調査で使用したデータの開始月は平成21年7月であったが、ソラフェニブは平成20年4月より販売開始された比較的新しい医薬品であり、更に肝細胞癌への適応は平成21年5月に効能追加されたばかりであった。それに対して、ドキシソルビシンは30年以上前から使用されている医薬品であるため、処方対象者数にこのような違いが認められたと考えられた。

性別内訳(表7-3)については、ソラフェニブを処方された集団で約80%、ドキシソルビシンを処方された集団で約70%と、いずれも男性への処方が多かった。肝癌の罹患率、死亡率は男性の方が高いことが知られており、女性の約3倍に上る[15]との報告もあるため、ここでもこのような背景が影響したと考えられた。年齢分布については、両集団でほぼ同様の傾向を示し、共に70歳代が40%以上を占めた。

入院日数(表7-4)については、ソラフェニブを処方された集団では中央値16日、ドキシソルビシンを処方された集団では中央値12日と、2週間前後の入院期間が多かった。本試行調査では初回入院のみを対象としたこと、ソラフェニブが肝細胞癌に対する適応を得て間もないデータを用いたことから、ソラフェニブを処方された集団では、ソラフェニブによる治療開始目的で入院した人が多かったと推測され、約2週間の入院は臨床的に妥当な期間と考えられた。ドキシソルビシンを処方された集団については、テーマ2と比較し、テーマ3では入院日数の中央値が10日程短かった。この理由として、テーマ2では悪性腫瘍の種類を問わずドキシソルビシンが処方された全ての人を対象としたのに対し、テーマ3では、ドキシソルビシン肝動注療法等、他の化学療法レジメンと比較し短期間の治療クールで行われることが多い肝癌患者のみを対象としたためと考えられた。

肝疾患関連病名の内訳(表7-5)について、本試行調査と「第18回全国原発性肝癌追跡調査報告書2004-2005」[16]を比較すると、「第18回全国原発性肝癌追跡調査報告書2004-2005」によれば、原発性肝癌の94%を肝細胞癌が占め、そのうち80%以上が慢性肝炎、70%以上が肝硬変の既往を持つとしているが、本試行調査では、慢性肝炎の傷病名が付与された処方対象者の割合は約50%、肝硬変の傷病名が付与された処方対象者の割合は17~25%と少なかった。この理由の一つとして、DPC調査用データは包括請求に係るデータであるため、既往等の傷病情報が記載されていない可能性が考えられた。また、ソラフェニブを処方された集団に付与されていた肝硬変の傷病名の割合16.7%が、ドキシソルビシンを処方された集団に付与されていた肝硬変の傷病名の割合25.4%より低かった理由として、ソラフェニブの添付文書に「重度の肝機能障害(Child-Pugh分類C)のある患者」に対して慎重投与とあり、ソラフェニブは肝機能が比較的良好な人に対して選択的に処方された可能性が考えられた。

悪性腫瘍の初発・再発（表 7-6）について、本項目は、平成 22 年度より悪性腫瘍患者に対して必須入力となった項目であり、平成 21 年度はデータの欠損が多かったため、平成 22 年度の結果について考察する。ソラフェニブを処方された集団では約 66%が再発癌であったのに対し、比較対照としたドキソルビシンを処方された集団では初発癌が半数強であった。肝癌は肝臓の原発巣に限局する段階で発見されることが多く、まずはドキソルビシン等による肝動注療法や放射線治療等の局所療法が行われることが一般的である。従って、局所療法として用いられるドキソルビシンは初発の悪性腫瘍患者への処方が多く、「切除不能な肝細胞癌」に対して適応を持つソラフェニブでは、再発の悪性腫瘍等、全身療法が必要とされる症例に選択的に処方される傾向にあったと考えられた。

初発の肝癌に関しても、ソラフェニブを処方された集団では、Stage IVA の処方対象者が半数以上を占めていた（ドキソルビシンを処方された集団では 10%以下）のに対し、ドキソルビシンを処方された集団では、Stage I、II の処方対象者が約 50%を占めていた（ソラフェニブを処方された集団では 20%以下）。従って、本集計結果から、ソラフェニブはドキソルビシンと比較し、より進行した肝癌患者へ処方される傾向にあると考えられた。

#### 7-5-2 安全対策措置の影響に関する集計

ソラフェニブ添付文書の改訂前後における、ソラフェニブまたはドキソルビシンを処方された人数（表 7-8）について、ソラフェニブを処方された人数（月平均±標準偏差）は、改訂前 28±2 人、改訂後 34±9 人であり、改訂後に増加傾向が認められた。ソラフェニブについては、平成 21 年 5 月より肝細胞癌に対して適応追加されたばかりであったため、時間経過とともに処方対象者数の増加が認められたと考えられ、月別の処方対象者数も上昇傾向が認められた（図 7-1）。

血中アンモニア値の測定割合（表 7-8）については、ソラフェニブを処方された集団では、改訂前の月平均±標準偏差が 23.6±11.3%であったのに対し、改訂後は 35.56±10.6%と 10%以上の増加を示した。一方、注意喚起の対象ではないドキソルビシンを処方された集団においても、改訂前 49.3±1.3%、改訂後 57.1±9.5%と約 8%の増加が認められた。この理由については、ソラフェニブの注意喚起により、肝癌患者における肝性脳症発現リスクについて関心が高まった可能性が考えられた。しかし、その他にも、措置前と措置後における患者背景の違いによる影響も考えられた（8-13 章にて後述）。

また、全期間を通してソラフェニブを処方された集団はドキソルビシンを処方された集団に比べて血中アンモニア値の測定割合が低い傾向にあった。この理由として、ソラフェニブは肝機能が比較的良好な人に対して処方されることが考えられるため、肝機能不良患者に対しても投与可能なドキソルビシンと比較し、検査実施割合が低かったこと、又、ドキソルビシン等を用いた肝動注療法を行う際、血中アンモニア値等の検査実施を習慣

化している医療機関もあると考えられ、これら医療機関における検査実施割合が影響した可能性が考えられた。

初回入院時における肝性脳症の発現者数・割合（表 7-9）について、ソラフェニブを処方された集団における発現割合は、措置前が 99 人中 1 人（1.0%）、措置後が 394 人中 6 人（1.5%）とわずかに増加傾向にあった。この理由として、表 7-8 の通り血中アンモニア値の測定割合が措置前よりも措置後で高い値を示したことから、肝性脳症の発現がより検出されやすかったことや、措置を受けて医療現場に肝性脳症に対する注意喚起がより浸透したことが考えられた。一方、比較対照としたドキシソルビシンでは、副作用として肝性脳症は知られておらず、本試行調査においても措置前で 385 人中 0 人（0.0%）、措置後で 747 人中 1 人（0.1%）と発現割合は低く、措置前後での変化は認められなかった。なお、本テーマでは、肝性脳症の定義の中で、肝性脳症発現時に治療薬として処方されると考えられるラクツロースの処方データを用いたが、本医薬品は、肝性脳症発現時以外にも、術後の排ガス・排便等で処方されることがあるため、本試行調査で得られた発現頻度の妥当性は不明である。しかしながら、比較対照としたドキシソルビシンを処方された集団と比べ、ソラフェニブを処方された集団において発現割合が高値を示したことから、ソラフェニブ投与後の肝性脳症の発現については、引き続き注意が必要であると考えられた。

以上より、ソラフェニブを処方された集団に認められた安全対策措置の前後の血中アンモニア値の測定割合の増加傾向及び肝性脳症の発現割合の増加傾向については、安全対策措置の影響以外に患者背景の違いによる影響も考えられた。また、比較対照としたドキシソルビシンを処方された集団よりも、措置前後に関係なく調査対象期間を通じて一貫して血中アンモニア値の測定実施割合は低く 30%前後であったことが示され、入院治療における注意喚起内容の浸透は、十分とは言い難い現状にあると考えられた。

## 8. 集計方法に関する考察

---

### テーマ 1

#### 8-1 周術期の定義

「抗菌薬使用のガイドライン」において、抗菌薬の予防期間は、手術開始前、一般に麻酔導入時(手術開始のおよそ 30 分前)から開始し、清潔手術で 2 日以内、準清潔手術で 4 日以内とすると推奨されている。本試行調査では、抗菌薬の処方データから予防投与された集団を特定したが、特定漏れがないよう、集計対象とする処方期間を「抗菌薬使用のガイドライン」の推奨期間よりやや長めに設定することが望ましいと考え、DPC 調査用データが持つ処方日の情報を利用し、周術期について日単位で定義を行った。このように処方日が取得できることは DPC 調査用データの強みであるが、平成 24 年 4 月以降のデータであれば医科レセプトデータにも処方日が含まれるようになったため、日単位の処方情報の利用が可能である。

#### 8-2 抗菌薬の処方の目的（予防と治療）の区別

本試行調査では、周術期における抗菌薬の感染症予防投与について、「抗菌薬使用のガイドライン」に準じた処方が行われているか調査することを目的としていた。従って、抗菌薬は、感染症の治療目的で処方されたものではなく、予防目的で処方されたもののみを集計対象とすべきであった。しかしながら、DPC 調査用データからは、当該医薬品の処方目的までは特定が困難であったため、周術期に処方された全ての抗菌薬を集計対象とすることとした。予防目的の処方を区別できないことは DPC 調査用データ以外の一般的なレセプトデータにも共通していることである[17]。周術期の抗菌薬処方について、より明確に定義付けを行うためには、DPC 調査用データと病院情報システム等の外部データベースを紐付け、臨床検査値や診療録情報を利用して、感染症の有無を確認する等の工夫が必要であると言える。

#### 8-3 手術情報の集計における K コードの利用

手術情報のコードにはレセプト電算コードの他にも包括請求の際に付与される K コードが存在し、両コードは対応可能となっている。レセプト電算コードのコード体系が手術部位毎に区分されていないのに対し、K コードは手術部位毎にコード化されており、K コードを用いることにより調査対象の手術部位を容易に特定できた。ただし、K コードマスタは毎年改訂されるため、K コードとレセプト電算コードを紐付ける場合は、年度毎に K コードとレセプト電算コードとの対応表を用意する必要があった。単年度調査の場合には、K コードは手術情報の集計に便利なコード体系であると考えられた。

### テーマ 2

#### 8-4 抗悪性腫瘍剤の注射薬処方情報

ドキシソルビシンについて、EF ファイルの「行為回数」の項目に、全て「1」が入力されていたことから、DPC 調査用データでは、注射薬を複数回分として 1 レコードに入力することは少なく、処方の都度、行為回数「1 回」として入力されると考えられた。次に、これら各レコードが 1 投与分を指すのか、1 クール分を指すのかを確認するために、処方対象者毎にドキシソルビシン処方レコードを見たところ、1 投与分と考えられる処方レコードが連日入力されている場合と、複数投与分と考えられる処方レコードが 1 回のみ入力されている場合とが混在しているようであった。従って、DPC 調査用データでは、注射薬処方について、処方レコード単位の集計から、医薬品使用の実態等を評価するのは困難と考えられる。特に、ドキシソルビシンのように、様々な適応を持ち、多様な用法・用量で使用される医薬品については、処方回数や処方量等の個々のデータから、医薬品をどのように使用したか（1 レコードに示された薬剤を 1 回に投与したか、複数回に分けて投与したか等）を判断するのは容易ではないと考えられた。なお、総処方量のように、入院期間中の全処方レコードを対象に包括的な評価を行う場合は、個々のレコード単位を考慮する必要がないため、DPC 調査用データから比較的容易に集計可能と考えられる。

#### 8-5 身長・体重情報の利用による体表面積当たりの処方量

DPC 調査用データは、様式 1 に体重・身長 of データを持つため、これらを用いることにより処方対象者個人の体格を考慮した適正量の算出が可能であった。様式 1 のこれらの情報は、ドキシソルビシン等の抗悪性腫瘍剤の他にも、幼・小児への処方等、処方対象者の体重・身長に適した用量設定を必要とする医薬品の調査において有用であると考えられる。

#### 8-6 悪性腫瘍の重症度情報の利用

DPC 調査用データは、様式 1 に「癌取扱い規約に基づくがんの Stage 分類」の項目を持ち、悪性腫瘍の重症度に関する調査が可能である。テーマ 2 では、本項目を用いることにより、悪性腫瘍の重症度別に、心筋障害等のリスク因子の一つである総処方量について評価することができた。ただし、悪性腫瘍の Stage 分類は、各種癌取扱い規約においてそれぞれ定義が異なるため、テーマ 2 のように、複数の部位の悪性腫瘍患者を集計対象とする場合は、悪性腫瘍部位別にサブグループ化して検討する必要があった。

### テーマ 3

#### 8-7 複数年分のデータの使用上の注意

DPC 調査用データは、年度の移行に伴い、項目や入力規則が変更される場合があるため、複数年度に跨るデータを使用する場合は注意が必要である。テーマ 3 では平成 21 年



度、22年度の2年間分のデータを使用した。平成22年度は、様式1データの原則入力必須化や、新項目の設置等、様式1の入力要領が大きく改訂された年であり、平成21・22年度のデータを統合して集計すると入力割合が年度により大きく異なる等の問題が生じたため、本試行調査においては、年度毎にグループ分けして集計を行う必要があった。(入力割合に関する詳細は「7-2 入力割合の調査」参照)

### 8-8 抗悪性腫瘍剤内用薬の処方情報

内用薬1レコード当たりの処方日数を算出する目的で、EFファイル内の「行為回数」の項目に入力された数値について集計を行った。本項目を使用した理由は、糖尿病治療薬、睡眠薬等、日常的に服用されると考えられる内用薬については、処方日数が入力されていると考えられたためである。しかしながら、テーマ3にて調査対象としたソラフェニブは、通常一定期間毎日使用する内用の抗悪性腫瘍剤であるにも関わらず、70%以上は「1」が入力されており、多くの処方対象者において、複数日分の処方が1度に処方されていないと考えられた。また、ソラフェニブでは総処方回数の平均値が入院日数の平均値を上回っていたことから、1日に2レコード以上入力された人が相当数存在したと推測された。以上より、本試行調査で用いたDPC調査用データのソラフェニブの処方レコードは、1レコードにつき、複数日分、1日分、1回分を意味するものが混在すると考えられ、DPC調査用データから内用薬の処方日数を算出する際は、この旨注意が必要と考えられた。なお、総処方回数が入院日数を上回った他の理由として、退院時処方分の処方日数が影響した可能性が考えられたが、退院日の処方を除外して集計した場合も、結果に大きな変化は認められなかったため、退院時処方に起因するものではなかったと考えられた。

### 8-9 「がんの初発、再発」情報の利用

本項目は、「医療資源を最も投入した傷病名」が悪性腫瘍に該当する場合に入力される項目であり、「0」、「1」の2種類の数字を用いて初発、再発をそれぞれ表す。DPC調査用データは、入院期間外の診療データが得られず、悪性腫瘍の既往等が不明であるという限界があるが、初発、再発の区別のみであれば本項目を用いて調査可能と考えられた。

### 8-10 悪性腫瘍の重症度情報の利用

DPC調査用データは「癌取扱い規約に基づくがんのStage分類」以外にも、悪性腫瘍の重症度に関する項目として「UICC病期分類」を持つ。両項目とも悪性腫瘍の進行度を示すという点で共通しているが、両者で項目の持ち方が異なる。「UICC病期分類」の項目では、原発巣の進展度を示す「T」、所属リンパ節への転移状況を示す「N」、遠隔転

移の有無を示す「M」が個別の3項目として設けられているのに対し、「がんの Stage 分類」では、「T」、「N」、「M」の組み合わせから評価された Stage 分類を入力する項目が1項目あるのみである。従って、各項目を単純集計する場合、侵襲、リンパ節転移、遠隔転移のそれぞれの進行度について把握したい場合は「UICC 病期分類」を、悪性腫瘍の全般的な進行度の情報を得たい場合は「がんの Stage 分類」を用いる等、目的に応じて使い分けることで両項目とも集計に利用可能と考えられた。なお、本試行調査では後者の目的であったため、テーマ2、3ともに、肝癌患者の重症度の調査として「癌取扱い規約に基づくがんの Stage 分類」の項目を用いた。

### 8-11 検査実施頻度の調査

血中アンモニア値の測定については、EF ファイルに入力されたレセプト電算コードを用いて定義した。ただし、「DPC データの特性調査報告書」[6]においても考察したとおり、DPC 調査用データの EF ファイルには、包括請求という制度上の特性から全ての診療行為が入力されていない可能性がある。今回の場合、血中アンモニア値の測定したことが EF ファイルに全て含まれていない場合、検査実施割合を過小評価された可能性が考えられた。しかしながら、EF ファイルへの血中アンモニア値の入力頻度が、措置前後で一定であれば、検査実施の経時的推移を追跡することは可能と考えられた。

### 8-12 有害事象(肝性脳症)発現頻度の調査

肝性脳症については、処方及び傷病名のデータを用いて定義した。処方によるケース定義では、肝性脳症発現時に治療薬として投与されると考えられるラクツロースを用いた。イベント定義に処方データを用いることにより、処方日のデータから曝露とイベント発現との前後関係を特定することが可能であった。しかしながら、ラクツロースは、肝性脳症の治療以外にも術後の排ガス・排便等を目的として処方されることがあるため、本定義のみでは、肝性脳症の発現割合を過大評価する可能性があると考えられた。

また、傷病名によるケース定義では、MEDIS 標準病名「肝性脳症」が対応する ICD-10 コード「K729 肝不全、詳細不明」を用いた。ただし、この ICD-10 コード K729 には、「肝性脳症」以外にも「肝不全」、「肝萎縮」、「肝細胞性黄疸」等の MEDIS 標準病名が対応しているため、コード化された傷病情報として ICD-10 コードしか持たない DPC 調査用データでは、「肝性脳症」の傷病名のみを特定することができないという限界があった。このように、DPC 調査用データには標準病名コードがなく、ICD-10 コードしかないため、イベントに特異的なコードを定義に加えることができなかった。標準病名コードをもつ DPC レセプトの傷病名を DPC 調査用データと組み合わせて用いる、処方や診療行為の情報と組み合わせてケース定義を行う等し、より正確にケースを特定する工夫が必要と考えられる。

検査実施頻度の調査で考察したとおり、EF ファイルに全ての診療行為が含まれていない可能性があることから、今回対象とした有害事象の特定に用いた情報が全て含まれていないとすると、発現頻度を過小評価した可能性が考えられた。ただし、当該定義を妥当と仮定し、また、入力頻度が一定であるとすれば、措置前後における経時的推移を追跡することは可能と考えられる。

### 8-13 措置前後で比較する上での対象集団の設定に関する留意点

措置前と措置後の比較にあたっては、比較される集団に偏りが生じないように対象集団を設定する必要がある。本試行調査で比較対照集団としたドキシソルビシンのように、古くから使用されている医薬品についての措置前後の比較では、措置前のデータ期間が不足している場合、措置前の集団に実際には初回入院ではない人が含まれる可能性が高い。一方、措置後の集団については、その前に相当のデータ期間があるので、実際に初回入院である可能性は高い（ただし、病院単位のデータであるために措置後であっても他施設で処方を受けている患者を含む可能性を排除できないという限界はある）。また、同一の抗悪性腫瘍剤治療を目的として複数回入院している患者のデータを検討し、2回目以後の入院で観察対象の事象（ここでは血中アンモニア値の測定）の発現割合が変化するかを検討し、措置前と措置後の集団の比較に与える影響を評価することも有用と考えられる。なお、新薬については、発売開始からのデータを用いるのであればこの問題が生じる可能性は比較的少ないと考えられる。

## 9. 総括

本試行調査では、平成 22 年度に実施した試行調査[6]結果を踏まえ、入院期間中に処方される医薬品を対象としたテーマで、また、レセプトデータには含まれないが DPC 調査用データには含まれているデータ項目を使用できるテーマを選び、実施した。

処方実態調査では、DPC 調査用データは手術実施日や処方日の情報が得られるため、小児周術期における感染予防に使用される抗菌薬の処方実態について調査した。ただし、DPC 調査用データからでは、実際に感染を起こしたケースに対して治療的に実施したものが含まれていたかどうかは確認できなかった。また、ドキシソルビシンの処方実態調査においては、DPC 調査用データに含まれる癌患者に関する詳細情報（初発・再発、重症度等）を用いた集計が可能であり、また、体重・身長の情報を用いた体表面積あたりの処方量の集計も可能であった。ただし、EF ファイルに含まれる「行為回数」の入力方法は統一されていないようであり、1 日処方量の集計は実施できず 1 レコード単位の集計を行った。また、ドキシソルビシンは過去からの累積処方量が安全性を考慮する上で重要であるが、DPC 調査用データは入院期間中の情報に限定されるため、その点については集計が行えなかった。以上のことから、処方実態調査における DPC 調査用データの利用については、入院患者を対象とした調査であれば、性別、年齢等の基本情報、及び、処方された医薬品や診療行為について日付の情報を用いた集計が可能である。また、様式 1 に含まれる悪性腫瘍の重症度等に関する情報を用いて処方集計を行うことにより、処方対象者の悪性腫瘍の重症度を考慮した詳細な分析ができる。更に、身長及び体重の情報を用いて、体表面積当たりの処方量を算出できることから、患者の体格に合わせて処方量を調整する必要がある医薬品の調査においては、DPC 調査用データはレセプトデータよりも詳細な検討が可能であると考えられた。ただし、レセプトデータと同様に予防的治療と実際の治療との区別は把握することができず、また、過去からの累積曝露が問題となるような医薬品の調査には向いていない。

安全対策措置の影響調査では、本試行調査では肝癌患者へのソラフェニブ処方に関する安全対策措置についてプロセス評価（検査実施頻度の変化）とアウトカム評価（有害事象発現状況の変化）を実施した。措置前後の変化を見るために年度を跨いだデータを用いる必要があり、集計に用いる項目に入力要領の変更がないかを確認したところ、入力割合に大きく変化が生じていたため、年度別に集計せざるを得なかった。したがって、安全対策措置の影響調査への DPC 調査用データの利用については、調査対象医薬品の処方禁忌や、その処方と同じ入院期間内に実施されうる検査実施等の診療行為のようなプロセス評価に利用可能であるが、比較的長期間のデータが必要となるため、入力要領の大きな変化があるような年度を跨いだデータを用いない方が良い。プロセス評価及びアウトカム評価において、本試行調査では検査実施頻度と発現割合頻度を算出したが、DPC 調査用データは、包括請求という制度上の特性から必ずしも EF ファイルに全ての情報が入力されていない可能性があるため、頻度そのものの算出にはあまり適さな

いと考えられた。ただし、安全対策措置の前後において EF ファイルのデータの欠落頻度が一定であれば、措置前後における経時的推移を追跡することは可能と考えられた。また、アウトカム評価については、本試行調査では、「DPC データの特性調査」[6]の結果を踏まえ、処方と同じ入院期間に発現すると考えられる比較的急性のイベントを対象とし、傷病名情報のみではなく、処方情報を組み合わせたアウトカム定義を用いることにより有害事象を特定した。なお、医薬品処方後の有害事象の発現調査への DPC 調査用データの利用については、DPC 調査用データに限らず、各種診療情報データを用いる場合は、アウトカム定義の妥当性を検証するための陽性的中度や感度を求めるような調査を別途実施していく必要がある。更に、デザイン上の留意点として、措置前と措置後で比較する際に、両集団で偏りが生じないように対象集団を設定する必要がある。

以上

## 10. 参考文献

---

1. 独立行政法人医薬品医療機器総合機構中期目標（平成 21 年 2 月 27 日発薬食第 0227068 号指示）<http://www.pmda.go.jp/guide/jyohokokai/kohyo/file/1-6mokuhyo2.pdf>（最終アクセス日：平成 26 年 3 月 31 日）
2. 独立行政法人医薬品医療機器総合機構中期計画（平成 21 年 3 月 31 日厚生労働省発薬食第 0331002 号認可）<http://www.pmda.go.jp/guide/jyohokokai/kohyo/file/1-7keikaku2.pdf>（最終アクセス日：平成 26 年 3 月 31 日）
3. 薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会. 薬害再発防止のための医薬品行政等の見直しについて（最終提言）. 平成 22 年 4 月  
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/04/d1/s0428-8a.pdf>（最終アクセス日：平成 26 年 3 月 31 日）
4. 医薬品の安全対策における医療関係データベースの活用方策に関する懇談会. 電子化された医療情報データベースの活用による医薬品等の安全・安心に関する提言（日本のセンチネル・プロジェクト）. 平成 22 年 8 月  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000mlub-att/2r9852000000mlwj.pdf>（最終アクセス日：平成 26 年 3 月 31 日）
5. DPC 対象病院・準備病院の現況について. 平成 26 年  
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000044030.pdf>（最終アクセス日：平成 26 年 4 月 24 日）
6. 独立行政法人医薬品医療機器総合機構 安全第一部. DPC データの特性調査報告書. 平成 26 年 [http://www.info.pmda.go.jp/mihari\\_project/file/pdf/dpc1403.pdf](http://www.info.pmda.go.jp/mihari_project/file/pdf/dpc1403.pdf)（最終アクセス日：平成 26 年 12 月 25 日）
7. the ICH Steering Committee. ICH HARMONISED TRIPARTITE GUIDELINE PHARMAOVIGILANCE PLANNING E2E. 2004.  
[http://www.pmda.go.jp/ich/e/e2e\\_05\\_9\\_16e.pdf](http://www.pmda.go.jp/ich/e/e2e_05_9_16e.pdf)（最終アクセス日：平成 26 年 3 月 31 日）
8. Mini-Sentinel Coordinating Center. Impact of FDA's Regulatory Actions and Interventions. 2010-2011. [http://www.mini-sentinel.org/assessments/regulatory\\_actions/default.aspx](http://www.mini-sentinel.org/assessments/regulatory_actions/default.aspx)（最終アクセス日：平成 26 年 3 月 31 日）
9. 日本化学療法学会. 抗菌薬使用のガイドライン. 東京. 協和企画. 平成 17 年.

DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

10. 文部科学省、厚生労働省. 疫学研究に関する倫理指針. 平成 14 年 6 月  
[http://www.lifescience.mext.go.jp/files/pdf/37\\_139.pdf](http://www.lifescience.mext.go.jp/files/pdf/37_139.pdf) (最終アクセス日:平成 26 年 3 月 31 日)
11. 厚生労働省. 平成 22 年度「DPC 導入の影響評価に関する調査結果及び評価」最終報告. 平成 23 年 <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001u23a.html> (最終アクセス日:平成 26 年 3 月 31 日)
12. 厚生労働省. 平成 20 年患者調査. 平成 21 年  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/08/> (最終アクセス日:平成 26 年 3 月 31 日)
13. 厚生労働省. 重篤副作用疾患別対応マニュアル 偽膜性大腸炎. 平成 20 年  
<http://www.info.pmda.go.jp/juutoku/file/jfm0803002.pdf> (最終アクセス日:平成 26 年 3 月 31 日)
14. 独立行政法人国立がん研究センター がん対策情報センター. 全国がん罹患モニタリング集計 2010 年罹患数・率報告. 平成 26 年  
[http://ganjoho.jp/data/professional/statistics/odjrh3000000hwsa-att/mcij2010\\_report.pdf](http://ganjoho.jp/data/professional/statistics/odjrh3000000hwsa-att/mcij2010_report.pdf) (最終アクセス日:平成 26 年 3 月 31 日)
15. Matsuda T MT, Kamo KI, Katanoda K, Ajiki W. Sobue T and The Japan Cancer Surveillance Research Group. Cancer Incidence and Incidence Rates in Japan in 2006: Based on Data from 15 Population-based Cancer Registries in the Monitoring of Cancer Incidence in Japan (MCIJ) Project. Japanese Journal of Clinical Oncology. 2012;42: 139-47.
16. 独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター. 肝細胞がん. 平成 22 年 <http://ganjoho.jp/public/cancer/liver/index.html> (最終アクセス日:平成 26 年 3 月 31 日)
17. 日本肝癌研究会追跡調査委員会. 第 18 回全国原発性肝癌追跡調査報告 (2004~2005). 肝臓. 平成 22 年;51(8):460-84.
18. 独立行政法人医薬品医療機器総合機構 安全第一部. レセプトデータを用いた有害事象発現リスクの評価手法に関する試行調査(1)報告書. 平成 26 年  
[http://www.info.pmda.go.jp/mihari\\_project/file/pdf/e\\_rece-report1405\\_001.pdf](http://www.info.pmda.go.jp/mihari_project/file/pdf/e_rece-report1405_001.pdf)  
(最終アクセス日:平成 26 年 12 月 25 日)

## 別添 コードリスト

別表 1. 筋骨格系・四肢・体幹手術

Kコード	レセプト電算コード	診療行為名称
K023	150009410	筋膜切離術
K023	150009510	筋膜切開術
K024	150009610	筋切離術
K025	150009710	股関節内転筋切離術
K026	150009810	股関節筋群解離術
K0271	150009910	筋炎手術（腸腰筋）
K0271	150010010	筋炎手術（殿筋）
K0271	150010110	筋炎手術（大腿筋）
K0272	150010210	筋炎手術（その他の筋）
K028	150010310	腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む）（指）
K034	150010410	腱切離・切除術（関節鏡下）（指）
K035	150010510	腱剥離術（関節鏡下によるものを含む）（指）
K029	150010610	筋肉内異物摘出術
K0301	150010810	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（肩）
K0301	150010910	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（上腕）
K0301	150011010	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（前腕）
K0301	150011110	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（大腿）
K0301	150011210	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（下腿）
K0302	150011310	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（手）
K0302	150011410	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（足）
K0311	150011510	四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術（肩）
K0311	150011610	四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術（上腕）
K0311	150011710	四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術（前腕）
K0311	150011810	四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術（大腿）
K0311	150011910	四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術（下腿）
K0312	150012010	四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術（手）
K0312	150012110	四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術（足）
K037	150012310	腱縫合術（指）
K037	150012750	腱縫合術（切創等の創傷）
K0331	150013110	筋膜移植術（指）
K038	150013210	腱延長術（指）
K0402	150013410	腱移行術（その他）
K0392	150013510	腱移植術（人工腱形成術を含む）（その他）
K042	150013710	骨穿孔術
K0431	150013810	骨搔爬術（肩甲骨）
K0431	150013910	骨搔爬術（上腕）
K0431	150014010	骨搔爬術（大腿）
K0432	150014110	骨搔爬術（前腕）
K0432	150014210	骨搔爬術（下腿）
K0433	150014310	骨搔爬術（鎖骨）
K0433	150014410	骨搔爬術（膝蓋骨）
K0433	150014510	骨搔爬術（手）
K0433	150014610	骨搔爬術（足その他）
K043-21	150014750	骨関節結核瘻孔摘出術（肩甲骨）
K043-21	150014850	骨関節結核瘻孔摘出術（上腕）



## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K043-21	150014950	骨関節結核瘻孔摘出術（大腿）
K043-22	150015050	骨関節結核瘻孔摘出術（前腕）
K043-22	150015150	骨関節結核瘻孔摘出術（下腿）
K043-23	150015250	骨関節結核瘻孔摘出術（鎖骨）
K043-23	150015350	骨関節結核瘻孔摘出術（膝蓋骨）
K043-23	150015450	骨関節結核瘻孔摘出術（手）
K043-23	150015550	骨関節結核瘻孔摘出術（足その他）
K043-31	150015650	骨髓炎手術（骨結核手術）（肩甲骨）
K043-31	150015750	骨髓炎手術（骨結核手術）（上腕）
K043-31	150015850	骨髓炎手術（骨結核手術）（大腿）
K043-32	150015950	骨髓炎手術（骨結核手術）（前腕）
K043-32	150016050	骨髓炎手術（骨結核手術）（下腿）
K043-33	150016150	骨髓炎手術（骨結核手術）（鎖骨）
K043-33	150016250	骨髓炎手術（骨結核手術）（膝蓋骨）
K043-33	150016350	骨髓炎手術（骨結核手術）（手）
K043-33	150016450	骨髓炎手術（骨結核手術）（足その他）
K0441	150016510	骨折非観血的整復術（肩甲骨）
K0441	150016610	骨折非観血的整復術（上腕）
K0441	150016710	骨折非観血的整復術（大腿）
K0442	150016810	骨折非観血的整復術（前腕）
K0442	150016910	骨折非観血的整復術（下腿）
K0443	150017010	骨折非観血的整復術（鎖骨）
K0443	150017110	骨折非観血的整復術（膝蓋骨）
K0443	150017210	骨折非観血的整復術（手）
K0443	150017310	骨折非観血的整復術（足その他）
K120-2	150017950	恥骨結合離開非観血的整復固定術
K0451	150018110	骨折経皮的鋼線刺入固定術（肩甲骨）
K0451	150018210	骨折経皮的鋼線刺入固定術（上腕）
K0451	150018310	骨折経皮的鋼線刺入固定術（大腿）
K0452	150018410	骨折経皮的鋼線刺入固定術（前腕）
K0452	150018510	骨折経皮的鋼線刺入固定術（下腿）
K0453	150018610	骨折経皮的鋼線刺入固定術（鎖骨）
K0453	150018710	骨折経皮的鋼線刺入固定術（膝蓋骨）
K0453	150018810	骨折経皮的鋼線刺入固定術（手）
K0453	150018910	骨折経皮的鋼線刺入固定術（足）
K0461	150019010	骨折観血的手術（肩甲骨）
K0461	150019110	骨折観血的手術（上腕）
K0461	150019210	骨折観血的手術（大腿）
K0462	150019310	骨折観血的手術（前腕）
K0462	150019410	骨折観血的手術（下腿）
K0463	150019510	骨折観血的手術（鎖骨）
K0463	150019610	骨折観血的手術（膝蓋骨）
K0463	150019710	骨折観血的手術（手（舟状骨を除く））
K0463	150019810	骨折観血的手術（足）
K0481	150020510	骨内異物（挿入物）除去術（肩甲骨）
K0481	150020610	骨内異物（挿入物）除去術（上腕）
K0481	150020710	骨内異物（挿入物）除去術（大腿）
K0482	150020810	骨内異物（挿入物）除去術（前腕）
K0482	150020910	骨内異物（挿入物）除去術（下腿）
K0483	150021010	骨内異物（挿入物）除去術（鎖骨）
K0483	150021110	骨内異物（挿入物）除去術（膝蓋骨）

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K0483	150021210	骨内異物（挿入物）除去術（手）
K0483	150021310	骨内異物（挿入物）除去術（足）
K0491	150021410	骨部分切除術（肩甲骨）
K0491	150021510	骨部分切除術（上腕）
K0491	150021610	骨部分切除術（大腿）
K0492	150021710	骨部分切除術（前腕）
K0492	150021810	骨部分切除術（下腿）
K0493	150021910	骨部分切除術（鎖骨）
K0493	150022010	骨部分切除術（膝蓋骨）
K0493	150022110	骨部分切除術（手）
K0493	150022210	骨部分切除術（足）
K0501	150022510	腐骨摘出術（肩甲骨）
K0501	150022610	腐骨摘出術（上腕）
K0501	150022710	腐骨摘出術（大腿）
K0502	150022810	腐骨摘出術（前腕）
K0502	150022910	腐骨摘出術（下腿）
K0503	150023010	腐骨摘出術（鎖骨）
K0503	150023110	腐骨摘出術（膝蓋骨）
K0503	150023210	腐骨摘出術（手）
K0503	150023310	腐骨摘出術（足その他）
K0511	150023410	骨全摘術（肩甲骨）
K0511	150023510	骨全摘術（上腕）
K0511	150023610	骨全摘術（大腿）
K0512	150023710	骨全摘術（前腕）
K0512	150023810	骨全摘術（下腿）
K0513	150023910	骨全摘術（鎖骨）
K0513	150024010	骨全摘術（膝蓋骨）
K0513	150024110	骨全摘術（手）
K0513	150024210	骨全摘術（足その他）
K051-2	150024550	中手骨摘除術（2本以上）
K051-2	150024650	中足骨摘除術（2本以上）
K0521	150024710	骨腫瘍切除術（肩甲骨）
K0521	150024810	骨腫瘍切除術（上腕）
K0521	150024910	骨腫瘍切除術（大腿）
K0522	150025010	骨腫瘍切除術（前腕）
K0522	150025110	骨腫瘍切除術（下腿）
K0523	150025210	骨腫瘍切除術（鎖骨）
K0523	150025310	骨腫瘍切除術（膝蓋骨）
K0523	150025410	骨腫瘍切除術（手）
K0523	150025510	骨腫瘍切除術（足）
K052-21	150025650	多発性軟骨性外骨腫摘出術（肩甲骨）
K052-21	150025750	多発性軟骨性外骨腫摘出術（上腕）
K052-21	150025850	多発性軟骨性外骨腫摘出術（大腿）
K052-22	150025950	多発性軟骨性外骨腫摘出術（前腕）
K052-22	150026050	多発性軟骨性外骨腫摘出術（下腿）
K052-23	150026150	多発性軟骨性外骨腫摘出術（鎖骨）
K052-23	150026250	多発性軟骨性外骨腫摘出術（膝蓋骨）
K052-23	150026350	多発性軟骨性外骨腫摘出術（手）
K052-23	150026450	多発性軟骨性外骨腫摘出術（足）
K0531	150026510	骨悪性腫瘍手術（肩甲骨）
K0531	150026610	骨悪性腫瘍手術（上腕）

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K0531	150026710	骨悪性腫瘍手術（大腿）
K0532	150026810	骨悪性腫瘍手術（前腕）
K0532	150026910	骨悪性腫瘍手術（下腿）
K0533	150027010	骨悪性腫瘍手術（鎖骨）
K0533	150027110	骨悪性腫瘍手術（膝蓋骨）
K0533	150027210	骨悪性腫瘍手術（手）
K0533	150027310	骨悪性腫瘍手術（足その他）
K0541	150027510	骨切り術（肩甲骨）
K0541	150027610	骨切り術（上腕）
K0541	150027710	骨切り術（大腿）
K0542	150027810	骨切り術（前腕）
K0542	150027910	骨切り術（下腿）
K0543	150028010	骨切り術（鎖骨）
K0543	150028110	骨切り術（膝蓋骨）
K0543	150028210	骨切り術（手）
K0543	150028310	骨切り術（足）
K0561	150028610	偽関節手術（肩甲骨）
K0561	150028710	偽関節手術（上腕）
K0561	150028810	偽関節手術（大腿）
K0562	150028910	偽関節手術（前腕）
K0562	150029010	偽関節手術（下腿）
K0563	150029110	偽関節手術（鎖骨）
K0563	150029210	偽関節手術（膝蓋骨）
K0563	150029310	偽関節手術（手（舟状骨を除く））
K0563	150029410	偽関節手術（足）
K0571	150029610	変形治癒骨折矯正手術（肩甲骨）
K0571	150029710	変形治癒骨折矯正手術（上腕）
K0571	150029810	変形治癒骨折矯正手術（大腿）
K0572	150029910	変形治癒骨折矯正手術（前腕）
K0572	150030010	変形治癒骨折矯正手術（下腿）
K0573	150030110	変形治癒骨折矯正手術（鎖骨）
K0573	150030210	変形治癒骨折矯正手術（膝蓋骨）
K0573	150030310	変形治癒骨折矯正手術（手）
K0573	150030410	変形治癒骨折矯正手術（足）
K0581	150031410	骨長調整手術（骨端軟骨発育抑制術）
K0582	150031510	骨長調整手術（骨短縮術）
K0584	150031610	骨長調整手術（骨延長術）（指以外）
K0592	150031710	骨移植術（軟骨移植術を含む）（同種骨移植）（生体）
K0601	150031910	関節切開術（肩）
K0601	150032010	関節切開術（股）
K0601	150032110	関節切開術（膝）
K0602	150032210	関節切開術（胸鎖）
K0602	150032310	関節切開術（肘）
K0602	150032410	関節切開術（手）
K0602	150032510	関節切開術（足）
K0603	150032610	関節切開術（肩鎖）
K0603	150032710	関節切開術（指）
K060-2	150032850	肩甲関節周囲沈着石灰摘出術
K0611	150033810	関節脱臼非観血的整復術（肩）
K0611	150033910	関節脱臼非観血的整復術（股）
K0611	150034010	関節脱臼非観血的整復術（膝）

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K0612	150034110	関節脱臼非観血的整復術（胸鎖）
K0612	150034210	関節脱臼非観血的整復術（肘）
K0612	150034310	関節脱臼非観血的整復術（手）
K0612	150034410	関節脱臼非観血的整復術（足）
K0613	150034510	関節脱臼非観血的整復術（肩鎖）
K0613	150034610	関節脱臼非観血的整復術（指）
K0613	150034710	関節脱臼非観血的整復術（小児肘内障）
K0621	150035050	先天性股関節脱臼非観血的整復術（両側）（リーメンビューゲル法）
K0622	150035110	先天性股関節脱臼非観血的整復術（両側）（その他）
K0631	150035210	関節脱臼観血的整復術（肩）
K0631	150035310	関節脱臼観血的整復術（股）
K0631	150035410	関節脱臼観血的整復術（膝）
K0632	150035510	関節脱臼観血的整復術（胸鎖）
K0632	150035610	関節脱臼観血的整復術（肘）
K0632	150035710	関節脱臼観血的整復術（手）
K0632	150035810	関節脱臼観血的整復術（足）
K0633	150035910	関節脱臼観血的整復術（肩鎖）
K0633	150036010	関節脱臼観血的整復術（指）
K064	150036110	先天性股関節脱臼観血的整復術
K0651	150036210	関節内異物（挿入物）除去術（肩）
K0651	150036310	関節内異物（挿入物）除去術（股）
K0651	150036410	関節内異物（挿入物）除去術（膝）
K0652	150036510	関節内異物（挿入物）除去術（胸鎖）
K0652	150036610	関節内異物（挿入物）除去術（肘）
K0652	150036710	関節内異物（挿入物）除去術（手）
K0652	150036810	関節内異物（挿入物）除去術（足）
K0653	150036910	関節内異物（挿入物）除去術（肩鎖）
K0653	150037010	関節内異物（挿入物）除去術（指）
K0661	150037110	関節滑膜切除術（肩）
K0661	150037210	関節滑膜切除術（股）
K0661	150037310	関節滑膜切除術（膝）
K0662	150037410	関節滑膜切除術（胸鎖）
K0662	150037510	関節滑膜切除術（肘）
K0662	150037610	関節滑膜切除術（手）
K0662	150037710	関節滑膜切除術（足）
K0663	150037810	関節滑膜切除術（肩鎖）
K0663	150037910	関節滑膜切除術（指）
K066-5	150038050	膝蓋骨滑液嚢切除術
K066-31	150038150	滑液膜摘出術（肩）
K066-31	150038250	滑液膜摘出術（股）
K066-31	150038350	滑液膜摘出術（膝）
K066-32	150038450	滑液膜摘出術（胸鎖）
K066-32	150038550	滑液膜摘出術（肘）
K066-32	150038650	滑液膜摘出術（手）
K066-32	150038750	滑液膜摘出術（足）
K066-33	150038850	滑液膜摘出術（肩鎖）
K066-33	150038950	滑液膜摘出術（指）
K066-7	150039050	掌指関節滑膜切除術
K0671	150039110	関節鼠摘出手術（肩）
K0671	150039210	関節鼠摘出手術（股）

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K0671	150039310	関節鼠摘出手術（膝）
K0672	150039410	関節鼠摘出手術（胸鎖）
K0672	150039510	関節鼠摘出手術（肘）
K0672	150039610	関節鼠摘出手術（手）
K0672	150039710	関節鼠摘出手術（足）
K0673	150039810	関節鼠摘出手術（肩鎖）
K0673	150039910	関節鼠摘出手術（指）
K068	150040910	半月板切除術
K0701	150041010	ガングリオン摘出術（手）
K0701	150041110	ガングリオン摘出術（足）
K0701	150041210	ガングリオン摘出術（指）
K0702	150041310	ガングリオン摘出術（その他）（ヒグローム摘出術を含む）
K0721	150041710	関節切除術（肩）
K0721	150041810	関節切除術（股）
K0721	150041910	関節切除術（膝）
K0722	150042010	関節切除術（胸鎖）
K0722	150042110	関節切除術（肘）
K0722	150042210	関節切除術（手）
K0722	150042310	関節切除術（足）
K0723	150042410	関節切除術（肩鎖）
K0723	150042510	関節切除術（指）
K0731	150042610	関節内骨折観血の手術（肩）
K0731	150042710	関節内骨折観血の手術（股）
K0731	150042810	関節内骨折観血の手術（膝）
K0732	150042910	関節内骨折観血の手術（胸鎖）
K0732	150043010	関節内骨折観血の手術（肘）
K0732	150043110	関節内骨折観血の手術（手）
K0732	150043210	関節内骨折観血の手術（足）
K0733	150043310	関節内骨折観血の手術（肩鎖）
K0733	150043410	関節内骨折観血の手術（指）
K0741	150043510	靭帯断裂縫合術（十字靭帯）
K0742	150043610	靭帯断裂縫合術（膝側副靭帯）
K0743	150043710	靭帯断裂縫合術（指）
K0751	150044310	非観血的関節授動術（肩）
K0751	150044410	非観血的関節授動術（股）
K0751	150044510	非観血的関節授動術（膝）
K0752	150044610	非観血的関節授動術（胸鎖）
K0752	150044710	非観血的関節授動術（肘）
K0752	150044810	非観血的関節授動術（手）
K0752	150044910	非観血的関節授動術（足）
K0753	150045010	非観血的関節授動術（肩鎖）
K0753	150045110	非観血的関節授動術（指）
K0761	150045210	観血的関節授動術（肩）
K0761	150045310	観血的関節授動術（股）
K0761	150045410	観血的関節授動術（膝）
K0762	150045510	観血的関節授動術（胸鎖）
K0762	150045610	観血的関節授動術（肘）
K0762	150045710	観血的関節授動術（手）
K0762	150045810	観血的関節授動術（足）
K0763	150045910	観血的関節授動術（肩鎖）
K0763	150046010	観血的関節授動術（指）

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K0771	150046110	観血的関節制動術（肩）
K0771	150046210	観血的関節制動術（股）
K0771	150046310	観血的関節制動術（膝）
K0772	150046410	観血的関節制動術（胸鎖）
K0772	150046510	観血的関節制動術（肘）
K0772	150046610	観血的関節制動術（手）
K0772	150046710	観血的関節制動術（足）
K0773	150046810	観血的関節制動術（肩鎖）
K0773	150046910	観血的関節制動術（指）
K0781	150047010	観血的関節固定術（肩）
K0781	150047110	観血的関節固定術（股）
K0781	150047210	観血的関節固定術（膝）
K0782	150047310	観血的関節固定術（胸鎖）
K0782	150047410	観血的関節固定術（肘）
K0782	150047510	観血的関節固定術（手）
K0782	150047610	観血的関節固定術（足）
K0783	150047710	観血的関節固定術（肩鎖）
K0783	150047810	観血的関節固定術（指）
K0791	150047910	靭帯断裂形成手術（十字靭帯）
K0792	150048010	靭帯断裂形成手術（膝側副靭帯）
K0793	150048110	靭帯断裂形成手術（指）
K0801	150048210	関節形成手術（肩）
K0801	150048310	関節形成手術（股）
K0801	150048410	関節形成手術（膝）
K0802	150048510	関節形成手術（胸鎖）
K0802	150048610	関節形成手術（肘）
K0802	150048710	関節形成手術（手）
K0802	150048810	関節形成手術（足）
K0803	150048910	関節形成手術（肩鎖）
K0803	150049010	関節形成手術（指）
K080-2	150049250	内反足手術
K0802	150049350	二関節固定術と後方制動術
K0811	150049410	人工骨頭挿入術（肩）
K0811	150049510	人工骨頭挿入術（股）
K0812	150049810	人工骨頭挿入術（肘）
K0812	150049910	人工骨頭挿入術（手）
K0812	150050010	人工骨頭挿入術（足）
K0813	150050210	人工骨頭挿入術（指）
K0821	150050310	人工関節置換術（肩）
K0821	150050410	人工関節置換術（股）
K0821	150050510	人工関節置換術（膝）
K0822	150050610	人工関節置換術（胸鎖）
K0822	150050710	人工関節置換術（肘）
K0822	150050810	人工関節置換術（手）
K0822	150050910	人工関節置換術（足）
K0823	150051010	人工関節置換術（肩鎖）
K0823	150051110	人工関節置換術（指）
K0841	150051210	四肢切断術（肩甲帯）
K0842	150051310	四肢切断術（上腕）
K0842	150051410	四肢切断術（前腕）
K0842	150051510	四肢切断術（手）

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K0842	150051610	四肢切断術（大腿）
K0842	150051710	四肢切断術（下腿）
K0842	150051810	四肢切断術（足）
K0843	150051910	四肢切断術（指）
K084-2	150052050	肩甲帯離断術
K0851	150052110	四肢関節離断術（肩）
K0851	150052210	四肢関節離断術（股）
K0851	150052310	四肢関節離断術（膝）
K0852	150052410	四肢関節離断術（肘）
K0852	150052510	四肢関節離断術（手）
K0852	150052610	四肢関節離断術（足）
K0853	150052710	四肢関節離断術（指）
K060-31	150052850	化膿性又は結核性関節炎搔爬術（肩）
K060-31	150052950	化膿性又は結核性関節炎搔爬術（股）
K060-31	150053050	化膿性又は結核性関節炎搔爬術（膝）
K060-32	150053150	化膿性又は結核性関節炎搔爬術（肘）
K060-32	150053250	化膿性又は結核性関節炎搔爬術（手）
K060-32	150053350	化膿性又は結核性関節炎搔爬術（足）
K060-33	150053450	化膿性又は結核性関節炎搔爬術（指）
K0861	150053510	断端形成術（軟部形成のみ）（指）
K0862	150053610	断端形成術（軟部形成のみ）（その他）
K0871	150053710	断端形成術（骨形成を要する）（指）
K0872	150053810	断端形成術（骨形成を要する）（その他）
K0881	150053910	切断四肢再接合術（四肢）
K0882	150054010	切断四肢再接合術（指）
K089	150054110	爪甲除去術
K0901	150054210	ひょう疽手術（軟部組織）
K0902	150054310	ひょう疽手術（骨、関節）
K090-2	150054550	風棘手術
K0911	150054610	陥入爪手術（簡単）
K0912	150054710	陥入爪手術（爪床爪母の形成を伴う複雑）
K093	150055110	手根管開放手術
K094	150055410	足三関節固定（ランブリヌディ）手術
K096	150055510	手掌腱膜切離・切除術
K096	150055610	足底腱膜切離・切除術
K097	150055710	手掌異物摘出術
K097	150055810	足底異物摘出術
K098	150055910	手掌屈筋腱縫合術
K099	150056010	指癒着拘縮手術
K1001	150056210	多指症手術（軟部形成のみ）
K1002	150056310	多指症手術（骨関節、腱の形成を要する）
K1011	150056510	合指症手術（軟部形成のみ）
K1012	150056610	合指症手術（骨関節、腱の形成を要する）
K101-21	150056850	指癒着症手術（軟部形成のみ）
K101-22	150056950	指癒着症手術（骨関節、腱の形成を要する）
K1021	150057110	巨指症手術（軟部形成のみ）
K1022	150057210	巨指症手術（骨関節、腱の形成を要する）
K1031	150057410	屈指症手術（軟部形成のみ）
K1032	150057510	屈指症手術（骨関節、腱の形成を要する）
K1031	150057710	斜指症手術（軟部形成のみ）
K1032	150057810	斜指症手術（骨関節、腱の形成を要する）

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K105	150058010	裂手手術
K105	150058110	裂足手術
K106	150058210	母指化手術
K107	150058310	指移植手術
K108	150058410	母指対立再建術
K109	150058510	神経血管柄付植皮術（手）
K110	150058610	第四足指短縮症手術
K110-2	150058710	第一足指外反症矯正手術
K112	150058810	腸骨窩膿瘍切開術
K113	150058910	腸骨窩膿瘍搔爬術
K116	150059310	脊椎骨搔爬術
K116	150059410	骨盤骨搔爬術
K117	150059510	脊椎脱臼非観血的整復術
K117-2	150059650	頸椎非観血的整復術
K117-3	150059750	椎間板ヘルニア徒手整復術
K118	150059810	脊椎、骨盤脱臼観血的手術
K119	150060210	仙腸関節脱臼観血的手術
K120	150060310	恥骨結合離開観血的手術
K121	150060410	骨盤骨折非観血的整復術
K124	150060810	腸骨翼骨折観血的手術
K125	150060910	骨盤骨折観血的手術（腸骨翼骨折を除く）
K1261	150061010	脊椎骨（軟骨）組織採取術（試験切除）（棘突起）
K1261	150061110	脊椎骨（軟骨）組織採取術（試験切除）（腸骨翼）
K1262	150061210	脊椎骨（軟骨）組織採取術（試験切除）（その他）
K1261	150061310	骨盤骨（軟骨）組織採取術（試験切除）（棘突起）
K1261	150061410	骨盤骨（軟骨）組織採取術（試験切除）（腸骨翼）
K1262	150061510	骨盤骨（軟骨）組織採取術（試験切除）（その他）
K128	150061810	脊椎内異物（挿入物）除去術
K128	150061910	骨盤内異物（挿入物）除去術
K133	150062910	黄色靭帯骨化症手術
K1341	150063110	椎間板摘出術（前方摘出術）
K1342	150063210	椎間板摘出術（後方摘出術）
K1343	150063310	椎間板摘出術（側方摘出術）
K135	150063710	脊椎腫瘍切除術
K135	150063810	骨盤腫瘍切除術
K136	150063910	脊椎悪性腫瘍手術
K136	150064010	骨盤悪性腫瘍手術
K137	150064210	骨盤切断術
K1381	150064410	脊椎披裂手術（神経処置を伴う）
K1382	150064510	脊椎披裂手術（その他）
K139	150064610	脊椎骨切り術
K140	150064710	骨盤骨切り術
K141	150064810	臼蓋形成手術
K143	150066110	仙腸関節固定術
K132	150072950	骨形成的片側椎弓切除術と髓核摘出術
K047	150242910	難治性骨折電磁波電気治療法
K083	150243010	鋼線等による直達牽引
K144	150243210	体外式脊椎固定術
K083-2	150249050	内反足足板挺子固定
K109	150251810	神経血管柄付植皮術（足）
K082-31	150255910	人工関節再置換術（肩）



## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K082-31	150256010	人工関節再置換術（股）
K082-31	150256110	人工関節再置換術（膝）
K082-32	150256210	人工関節再置換術（胸鎖）
K082-32	150256310	人工関節再置換術（肘）
K082-32	150256410	人工関節再置換術（手）
K082-32	150256510	人工関節再置換術（足）
K082-33	150256610	人工関節再置換術（肩鎖）
K082-33	150256710	人工関節再置換術（指）
K0453	150261010	骨折経皮的鋼線刺入固定術（指）
K0463	150261110	骨折観血的手術（指）
K0483	150261210	骨内異物（挿入物）除去術（指）
K0493	150261310	骨部分切除術（指）
K0523	150261410	骨腫瘍切除術（指）
K0543	150261510	骨切り術（指）
K0563	150261710	偽関節手術（指）
K0573	150261810	変形治癒骨折矯正手術（指）
K069	150261910	半月板縫合術
K052-23	150269550	多発性軟骨性外骨腫摘出術（指）
K0332	150272910	筋膜移植術（その他）
K0391	150273010	腱移植術（人工腱形成術を含む）（指）
K0401	150273110	腱移行術（指）
K1344	150273310	椎間板摘出術（経皮的髓核摘出術）
K037-2	150280050	アキレス腱断裂手術
K131	150282310	椎弓切除術
K132	150282410	椎弓形成手術
K1421	150282510	脊椎固定術（前方椎体固定）
K1422	150282610	脊椎固定術（後方又は後側方固定）
K142-21	150282750	脊椎側彎症手術（固定術）
K047-2	150284110	難治性骨折超音波治療法
K028	150288510	腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む）
K034	150288610	腱切離・切除術（関節鏡下）
K035	150288710	腱剥離術（関節鏡下によるものを含む）
K037	150288910	腱縫合術
K038	150289010	腱延長術
K0453	150289110	骨折経皮的鋼線刺入固定術（その他）
K0463	150289210	骨折観血的手術（その他）
K0483	150289310	骨内異物（挿入物）除去術（その他）
K0493	150289410	骨部分切除術（その他）
K0523	150289510	骨腫瘍切除術（その他）
K052-23	150289650	多発性軟骨性外骨腫摘出術（その他）
K0543	150289710	骨切り術（その他）
K0563	150289810	偽関節手術（その他）
K0573	150289910	変形治癒骨折矯正手術（その他）
K0743	150290010	靭帯断裂縫合術（その他の靭帯）
K0793	150290210	靭帯断裂形成手術（その他の靭帯）
K069-2	150290510	関節鏡下三角線維軟骨複合体切除・縫合術
K099-21	150290710	デュプイトレン拘縮手術（1指）
K099-22	150290810	デュプイトレン拘縮手術（2指から3指）
K099-23	150290910	デュプイトレン拘縮手術（4指以上）
K0462	150294810	骨折観血的手術（手舟状骨）
K0583	150294910	骨長調整手術（骨延長術）（指）

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K0591	150295010	骨移植術（軟骨移植術を含む）（自家骨移植）
K035-2	150300110	腱滑膜切除術
K082-21	150300210	人工関節抜去術（肩）
K082-21	150300310	人工関節抜去術（股）
K082-21	150300410	人工関節抜去術（膝）
K082-22	150300510	人工関節抜去術（胸鎖）
K082-22	150300610	人工関節抜去術（肘）
K082-22	150300710	人工関節抜去術（手）
K082-22	150300810	人工関節抜去術（足）
K082-23	150300910	人工関節抜去術（肩鎖）
K082-23	150301010	人工関節抜去術（指）
K0591	150305950	骨移植術（移植用骨採取のみ）（自家骨移植）（棘突起）
K0591	150306050	骨移植術（移植用骨採取のみ）（自家骨移植）（腸骨翼）
K0591	150306150	骨移植術（移植用骨採取のみ）（自家骨移植）（その他）
K026-2	150308510	股関節周囲筋腱解離術（変形性股関節症）
K0301	150308610	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（躯幹）
K0311	150308710	四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術（躯幹）
K055-2	150308810	大腿骨頭回転骨切り術
K055-3	150308910	大腿骨近位部（転子間を含む）骨切り術
K0562	150309010	偽関節手術（手舟状骨）
K060-32	150309110	化膿性又は結核性関節炎搔爬術（胸鎖）
K060-33	150309210	化膿性又は結核性関節炎搔爬術（肩鎖）
K065-21	150309310	関節鏡下関節内異物（挿入物）除去術（肩）
K065-21	150309410	関節鏡下関節内異物（挿入物）除去術（股）
K065-21	150309510	関節鏡下関節内異物（挿入物）除去術（膝）
K065-22	150309610	関節鏡下関節内異物（挿入物）除去術（胸鎖）
K065-22	150309710	関節鏡下関節内異物（挿入物）除去術（肘）
K065-22	150309810	関節鏡下関節内異物（挿入物）除去術（手）
K065-22	150309910	関節鏡下関節内異物（挿入物）除去術（足）
K065-23	150310010	関節鏡下関節内異物（挿入物）除去術（肩鎖）
K065-23	150310110	関節鏡下関節内異物（挿入物）除去術（指）
K066-21	150310210	関節鏡下関節滑膜切除術（肩）
K066-21	150310310	関節鏡下関節滑膜切除術（股）
K066-21	150310410	関節鏡下関節滑膜切除術（膝）
K066-22	150310510	関節鏡下関節滑膜切除術（胸鎖）
K066-22	150310610	関節鏡下関節滑膜切除術（肘）
K066-22	150310710	関節鏡下関節滑膜切除術（手）
K066-22	150310810	関節鏡下関節滑膜切除術（足）
K066-23	150310910	関節鏡下関節滑膜切除術（肩鎖）
K066-23	150311010	関節鏡下関節滑膜切除術（指）
K066-41	150311110	関節鏡下滑液膜摘出術（肩）
K066-41	150311210	関節鏡下滑液膜摘出術（股）
K066-41	150311310	関節鏡下滑液膜摘出術（膝）
K066-42	150311410	関節鏡下滑液膜摘出術（胸鎖）
K066-42	150311510	関節鏡下滑液膜摘出術（肘）
K066-42	150311610	関節鏡下滑液膜摘出術（手）
K066-42	150311710	関節鏡下滑液膜摘出術（足）
K066-43	150311810	関節鏡下滑液膜摘出術（肩鎖）
K066-43	150311910	関節鏡下滑液膜摘出術（指）
K066-6	150312010	関節鏡下膝蓋骨滑液嚢切除術
K066-8	150312110	関節鏡下掌指関節滑膜切除術

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K067-21	150312210	関節鏡下関節鼠摘出手術（肩）
K067-21	150312310	関節鏡下関節鼠摘出手術（股）
K067-21	150312410	関節鏡下関節鼠摘出手術（膝）
K067-22	150312510	関節鏡下関節鼠摘出手術（胸鎖）
K067-22	150312610	関節鏡下関節鼠摘出手術（肘）
K067-22	150312710	関節鏡下関節鼠摘出手術（手）
K067-22	150312810	関節鏡下関節鼠摘出手術（足）
K067-23	150312910	関節鏡下関節鼠摘出手術（肩鎖）
K067-23	150313010	関節鏡下関節鼠摘出手術（指）
K068-2	150313110	関節鏡下半月板切除術
K069-3	150313210	関節鏡下半月板縫合術
K074-21	150313310	関節鏡下靭帯断裂縫合術（十字靭帯）
K074-22	150313410	関節鏡下靭帯断裂縫合術（膝側副靭帯）
K074-23	150313510	関節鏡下靭帯断裂縫合術（指）
K074-23	150313610	関節鏡下靭帯断裂縫合術（その他の靭帯）
K079-21	150313710	関節鏡下靭帯断裂形成手術（十字靭帯）
K079-22	150313810	関節鏡下靭帯断裂形成手術（膝側副靭帯）
K079-23	150313910	関節鏡下靭帯断裂形成手術（指）
K079-23	150314010	関節鏡下靭帯断裂形成手術（その他の靭帯）
K093-2	150314110	関節鏡下手根管開放手術
K131-2	150314210	内視鏡下椎弓切除術
K134-21	150314310	内視鏡下椎間板摘出（切除）術（前方摘出術）
K134-22	150314410	内視鏡下椎間板摘出（切除）術（後方摘出術）
K141-2	150314510	寛骨臼移動術
K1423	150314610	脊椎固定術（後方椎体固定）
K1424	150314710	脊椎固定術（前方後方同時固定）
K142-3	150314810	内視鏡下脊椎固定術（胸椎又は腰椎前方固定）
K047-3	150334110	超音波骨折治療法
K0481	150334210	骨内異物（挿入物）除去術（頭蓋）
K0481	150334310	骨内異物（挿入物）除去術（顔面）
K052-31	150334410	多発性骨腫摘出術（肩甲骨）
K052-31	150334510	多発性骨腫摘出術（上腕）
K052-31	150334610	多発性骨腫摘出術（大腿）
K052-32	150334710	多発性骨腫摘出術（前腕）
K052-32	150334810	多発性骨腫摘出術（下腿）
K052-33	150334910	多発性骨腫摘出術（鎖骨）
K052-33	150335010	多発性骨腫摘出術（膝蓋骨）
K052-33	150335110	多発性骨腫摘出術（手）
K052-33	150335210	多発性骨腫摘出術（足）
K052-33	150335310	多発性骨腫摘出術（指）
K052-33	150335410	多発性骨腫摘出術（その他）
K0593	150335510	骨移植術（軟骨移植術を含む）（同種骨移植）（非生体）
K037	150341150	腱縫合術（切創等の創傷）（6歳未満）
K0593	150341250	骨移植術（自家骨又は非生体同種骨移植と人工骨移植の併施）
K0592	150341750	骨移植術（移植用骨採取のみ）（同種骨移植）（生体）（棘突起）
K0592	150341850	骨移植術（移植用骨採取のみ）（同種骨移植）（生体）（腸骨翼）
K0592	150341950	骨移植術（移植用骨採取のみ）（同種骨移植）（生体）（その他）

K0593	150342050	骨移植術（移植用骨採取のみ）（同種骨移植）（非生体）（棘突起）
K0593	150342150	骨移植術（移植用骨採取のみ）（同種骨移植）（非生体）（腸骨翼）
K0593	150342250	骨移植術（移植用骨採取のみ）（同種骨移植）（非生体）（その他）
K040-2	150343610	指伸筋腱脱臼観血的整復術
K080-3	150343710	肩腱板断裂手術
K080-4	150343810	関節鏡下肩腱板断裂手術
K14222 イ	150343910	脊椎側彎症手術（矯正術）（初回挿入）
K14222 ロ	150344010	脊椎側彎症手術（矯正術）（交換術）
K14222 ハ	150344110	脊椎側彎症手術（矯正術）（伸展術）
K14222 ニ	150344250	脊椎側彎症手術（矯正術）（交換術）（胸郭変形矯正用材料使用）
K1422	150349950	アンカー補強手術（矯正術前提）

別表 2. 心・脈管手術

Kコード	レセプト電算コード	診療行為名称
K538	150138210	心膜縫合術
K538-2	150138310	心筋縫合止血術（外傷性）
K539	150138410	心膜切開術
K539-2	150138510	心膜嚢胞、心膜腫瘍切除術
K540	150138710	収縮性心膜炎手術
K541	150140510	試験開心術
K542	150140610	心腔内異物除去術
K543	150140710	心房内血栓除去術
K5441	150318010	心腔内粘液腫摘出術（単独）
K5441	150140810	心腫瘍摘出術（単独）
K5442	150318110	心腔内粘液腫摘出術（冠動脈血行再建術（1 吻合）を伴う）
K5442	150331550	心腔内粘液腫摘出術と弁形成術（1 弁）
K5442	150332050	心腔内粘液腫摘出術と弁置換術（1 弁）
K5442	150317810	心腫瘍摘出術（冠動脈血行再建術（1 吻合）を伴う）
K5442	150331450	心腫瘍摘出術と弁形成術（1 弁）
K5442	150331950	心腫瘍摘出術と弁置換術（1 弁）
K5443	150318210	心腔内粘液腫摘出術（冠動脈血行再建術（2 吻合以上）を伴う）
K5443	150317910	心腫瘍摘出術（冠動脈血行再建術（2 吻合以上）を伴う）
K545	150140010	開胸心臓マッサージ
K546	150153910	経皮的冠動脈形成術
K547	150260350	経皮的冠動脈粥腫切除術
K548	150284310	経皮的冠動脈形成術（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル）
K549	150263310	経皮的冠動脈ステント留置術
K550	160107550	冠動脈内血栓溶解療法
K550-2	150318310	経皮的冠動脈血栓吸引術
K5511	150145710	冠動脈形成術（血栓内膜摘除）（1 箇所）
K5512	150145810	冠動脈形成術（血栓内膜摘除）（2 箇所以上）
K5521	150145910	冠動脈、大動脈バイパス移植術（1 吻合）
K5522	150146010	冠動脈、大動脈バイパス移植術（2 吻合以上）
K552-21	150318410	冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺不使用）（1 吻合）

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K552-22	150318510	冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺不使用）（2 吻合以上）
K5531	150143010	心室瘤切除術（単独）
K5532	150143110	心室瘤切除術（冠動脈血行再建術（1 吻合）を伴う）
K5532	150331650	心室瘤切除術と弁形成術（1 弁）
K5532	150332150	心室瘤切除術と弁置換術（1 弁）
K553-21	150318710	左室形成術（単独）
K553-21	150319310	左室自由壁破裂修復術（単独）
K553-21	150319010	心室中隔穿孔閉鎖術（単独）
K553-22	150318810	左室形成術（冠動脈血行再建術（1 吻合）を伴う）
K553-22	150328750	左室形成術と弁形成術（1 弁）
K553-22	150328850	左室形成術と弁置換術（1 弁）
K553-22	150319410	左室自由壁破裂修復術（冠動脈血行再建術（1 吻合）を伴う）
K553-22	150331850	左室自由壁破裂修復術と弁形成術（1 弁）
K553-22	150332350	左室自由壁破裂修復術と弁置換術（1 弁）
K553-22	150319110	心室中隔穿孔閉鎖術（冠動脈血行再建術（1 吻合）を伴う）
K553-22	150331750	心室中隔穿孔閉鎖術と弁形成術（1 弁）
K553-22	150332250	心室中隔穿孔閉鎖術と弁置換術（1 弁）
K553-23	150318910	左室形成術（冠動脈血行再建術（2 吻合以上）を伴う）
K553-23	150319510	左室自由壁破裂修復術（冠動脈血行再建術（2 吻合以上）を伴う）
K553-23	150319210	心室中隔穿孔閉鎖術（冠動脈血行再建術（2 吻合以上）を伴う）
K5533	150318610	心室瘤切除術（冠動脈血行再建術（2 吻合以上）を伴う）
K5541	150141010	弁形成術（1 弁）
K5542	150279510	弁形成術（2 弁）
K5543	150279610	弁形成術（3 弁）
K5551	150141410	弁置換術（1 弁）
K5552	150141610	弁置換術（2 弁）
K5553	150141710	弁置換術（3 弁）
K556	150143610	大動脈弁狭窄直視下切開術
K556-2	150260050	経皮の大動脈弁拡張術
K557	150143710	大動脈弁上狭窄手術
K557-2	150143810	大動脈弁下狭窄切除術
K557-3	150141510	弁輪拡大術を伴う大動脈弁置換術
K557-4	150319610	D K S 吻合を伴う大動脈狭窄症手術
K558	150292910	ロス手術（自己肺動脈弁組織による大動脈基部置換術）
K559	150139310	閉鎖式僧帽弁交連切開術
K559-2	150242550	経皮的僧帽弁拡張術
K5601	150244910	大動脈瘤切除術（上行大動脈）（心臓弁置換（形成）・冠動脈再建）
K5602	150245010	大動脈瘤切除術（上行大動脈）（その他）
K5603	150150010	大動脈瘤切除術（弓部大動脈）
K5604	150275910	大動脈瘤切除術（上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術）
K5605	150150110	大動脈瘤切除術（下行大動脈）
K5606	150264810	大動脈瘤切除術（胸腹部大動脈）
K5607	150245110	大動脈瘤切除術（腹部大動脈）（分枝血管再建）
K5608	150245210	大動脈瘤切除術（腹部大動脈）（その他）
K5611	150301310	ステントグラフト内挿術（胸部大動脈）
K5612	150301410	ステントグラフト内挿術（腹部大動脈）
K5613	150301510	ステントグラフト内挿術（腸骨動脈）
K5621	150267850	ボタロー管開存閉鎖術

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K5621	150319710	動脈管開存症手術（経皮的動脈管開存閉鎖術）
K5622	150151810	動脈管開存症手術（動脈管開存閉鎖術（直視下））
K563	150139110	肺動脈絞扼術
K564	150319810	血管輪又は重複大動脈弓離断手術
K565	150319910	巨大側副血管手術（肺内肺動脈統合術）
K566	150138810	体動脈肺動脈短絡手術（ブラロック手術、ウォーターストーン手術）
K5671	150151910	大動脈縮窄（離断）症手術（単独）
K5672	150320010	大動脈縮窄（離断）症手術（心室中隔欠損症手術を伴う）
K567-2	150346410	経皮の大動脈形成術
K5673	150320110	大動脈縮窄（離断）症手術（複雑心奇形手術を伴う）
K5681	150144110	大動脈肺動脈中隔欠損症手術（単独）
K5682	150320210	大動脈肺動脈中隔欠損症手術（心内奇形手術を伴う）
K569	150320310	三尖弁手術（エプスタイン氏奇形、ウール氏病手術）
K5701	150320410	純型肺動脈弁閉鎖症手術（肺動脈弁切開術（単独））
K5701	150139410	肺動脈狭窄症手術（肺動脈弁切開術（単独））
K5702	150320510	純型肺動脈弁閉鎖症手術（右室流出路形成又は肺動脈形成を伴う）
K5702	150142910	肺動脈狭窄症手術（右室流出路形成又は肺動脈形成を伴う）
K570-2	150260150	経皮的肺動脈弁拡張術
K570-3	150346510	経皮的肺動脈形成術
K5711	150145110	肺静脈還流異常症手術（部分肺静脈還流異常）
K5712	150145010	肺静脈還流異常症手術（総肺静脈還流異常）
K572	150144910	肺静脈形成術
K5731	150139610	心房中隔欠損作成術（経皮的心房中隔欠損作成術（ラシュキンド法））
K5732	150142410	心房中隔欠損作成術（心房中隔欠損作成術）
K5741	150141810	心房中隔欠損閉鎖術（単独）
K5742	150141910	心房中隔欠損閉鎖術（肺動脈弁狭窄を合併する）
K574-2	150320610	経皮的心房中隔欠損閉鎖術
K575	150142050	三心房心手術
K5761	150142110	心室中隔欠損閉鎖術（単独）
K5762	150142210	心室中隔欠損閉鎖術（肺動脈絞扼術後肺動脈形成を伴う）
K5763	150142310	心室中隔欠損閉鎖術（大動脈弁形成を伴う）
K5764	150142810	心室中隔欠損閉鎖術（右室流出路形成を伴う）
K5771	150144010	バルサルバ洞動脈瘤手術（単独）
K5772	150320710	バルサルバ洞動脈瘤手術（大動脈閉鎖不全症手術を伴う）
K578	150144550	右室二腔症手術
K5791	150147410	不完全型房室中隔欠損症手術（心房中隔欠損パッチ閉鎖術（単独））
K5792	150147510	不完全型房室中隔欠損症手術（心房中隔欠損パッチ閉鎖及び弁形成術）
K579-21	150320810	完全型房室中隔欠損症手術（心房及び心室中隔欠損パッチ閉鎖術）
K579-22	150320910	完全型房室中隔欠損症手術（ファロー四徴症手術を伴う）
K5801	150146510	ファロー四徴症手術（右室流出路形成術を伴う）
K5802	150146610	ファロー四徴症手術（末梢肺動脈形成術を伴う）
K5811	150321010	肺動脈閉鎖症手術（単独）
K5812	150321110	肺動脈閉鎖症手術（ラステリ手術を伴う）
K5813	150321210	肺動脈閉鎖症手術（巨大側副血管術を伴う）
K5821	150146910	両大血管右室起始症手術（単独）

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K5822	150146810	両大血管右室起始症手術（右室流出路形成を伴う）
K5823	150321310	両大血管右室起始症手術（タウシヒ・ビング奇形手術）
K5831	150142510	大血管転位症手術（マスタード・セニング手術）（1歳以上）
K5831	150329810	大血管転位症手術（マスタード・セニング手術）（1歳未満）
K5832	150145310	大血管転位症手術（ジャテーン手術）（1歳以上）
K5832	150329910	大血管転位症手術（ジャテーン手術）（1歳未満）
K5833	150139510	大血管転位症手術（心室中隔欠損閉鎖術を伴う）（1歳以上）
K5833	150330010	大血管転位症手術（心室中隔欠損閉鎖術を伴う）（1歳未満）
K5834	150147010	大血管転位症手術（ラステリ手術を伴う）（1歳以上）
K5834	150330110	大血管転位症手術（ラステリ手術を伴う）（1歳未満）
K5841	150321410	修正大血管転位症手術（心室中隔欠損パッチ閉鎖術）
K5842	150321510	修正大血管転位症手術（根治手術（ダブルスイッチ手術））
K585	150147310	総動脈幹症手術
K5861	150141310	三尖弁閉鎖症手術（両方向性グレン手術）
K5861	150321810	単心室症手術（両方向性グレン手術）
K5862	150321610	三尖弁閉鎖症手術（フォンタン手術）
K5862	150321910	単心室症手術（フォンタン手術）
K5863	150321710	三尖弁閉鎖症手術（心室中隔造成術）（1歳以上）
K5863	150330310	三尖弁閉鎖症手術（心室中隔造成術）（1歳未満）
K5863	150146710	単心室症手術（心室中隔造成術）（1歳以上）
K5863	150330210	単心室症手術（心室中隔造成術）（1歳未満）
K587	150293010	左心低形成症候群手術（ノルウッド手術）（1歳以上）
K587	150330410	左心低形成症候群手術（ノルウッド手術）（1歳未満）
K588	150145510	冠動脈瘻開胸的遮断術
K589	150145410	冠動脈起始異常症手術
K590	150322010	心室憩室切除術
K591	150322110	心臓脱手術
K592	150144310	肺動脈血栓除去術
K592-2	150346610	肺動脈血栓内膜摘除術
K593	150144810	肺静脈血栓除去術
K5941	150253810	不整脈手術（副伝導路切断術）
K5942	150253910	不整脈手術（心室頻拍症手術）
K5943	150275610	不整脈手術（メイズ手術）
K5951	150346710	経皮的カテーテル心筋焼灼術（心房中隔穿刺、心外膜アプローチ）
K5952	150262810	経皮的カテーテル心筋焼灼術（その他）
K595-2	150303310	経皮的中隔心筋焼灼術
K596	150267310	体外ペースメーカー
K5971	150140110	ペースメーカー移植術（心筋電極）
K5972	150140210	ペースメーカー移植術（経静脈電極）
K597-2	150140410	ペースメーカー交換術
K597-3	150346910	埋込型心電図記録計移植術
K597-4	150347010	埋込型心電図記録計摘出術
K598	150303210	両心室ペースメーカー移植術
K598-2	150322210	両心室ペースメーカー交換術
K599	150275210	埋込型除細動器移植術
K599-2	150275310	埋込型除細動器交換術
K599-3	150336910	両室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術
K599-4	150337010	両室ペーシング機能付き埋込型除細動器交換術
K6001	150148010	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（初日）
K6002	150148110	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（2日目以降）

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K6011	150147610	人工心肺（初日）
K6012	150147910	人工心肺（2日目以降）
K6021	150262910	経皮的心肺補助法（初日）
K6022	150275710	経皮的心肺補助法（2日目以降）
K6031	150266110	補助人工心臓（初日）
K6032	150266210	補助人工心臓（2日目以降30日目まで）
K6033	150301810	補助人工心臓（31日目以降）
K6041	150303410	埋込型補助人工心臓（初日）
K6042	150303510	埋込型補助人工心臓（2日目以降30日目まで）
K6043	150303610	埋込型補助人工心臓（31日目以降90日目まで）
K6044	150303710	埋込型補助人工心臓（91日目以降）（1月につき）
K605	150322310	移植用心採取術
K605-2	150322410	同種心移植術
K605-3	150322510	移植用心肺採取術
K605-4	150322610	同種心肺移植術
K606	150148210	血管露出術
K6071	150148310	血管結紮術（開胸を伴う）
K6071	150148410	血管結紮術（開腹を伴う）
K6072	150148610	血管結紮術（その他）
K607-2	150148750	血管縫合術（簡単）
K607-3	150306550	上腕動脈表在化法
K6081	150254050	動脈血栓除去術（開胸を伴う）
K6081	150149250	動脈血栓除去術（開腹を伴う）
K6081	150149010	動脈血栓除去術（開胸を伴う）
K6081	150148910	動脈血栓除去術（開腹を伴う）
K6082	150149350	動脈血栓除去術（その他）（観血的）
K6082	150149110	動脈血栓除去術（その他）（観血的）
K608-2	150001650	外シャント血栓除去術
K608-3	150148850	内シャント血栓除去術
K6091	150149410	動脈血栓内膜摘出術（大動脈に及ぶ）
K6092	150322710	動脈血栓内膜摘出術（内頸動脈）
K609-2	150337110	経皮的頸動脈ステント留置術
K6093	150149510	動脈血栓内膜摘出術（その他）
K6101	150150310	動脈形成術、吻合術（頭蓋内動脈）
K6102	150150410	動脈形成術、吻合術（胸腔内動脈）（大動脈を除く）
K610-2	150299250	脳新生血管造成術
K6103	150150510	動脈形成術、吻合術（腹腔内動脈）（大動脈を除く）
K610-3	150151250	外シャント設置術
K610-3	150151150	内シャント設置術
K6104	150276010	動脈形成術、吻合術（指の動脈）
K610-4	150151350	四肢の血管吻合術
K6105	150150610	動脈形成術、吻合術（その他の動脈）
K610-5	150151450	血管吻合術及び神経再接合術（上腕動脈、正中神経及び尺骨神経）
K6111	130010050	抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用埋込型カテーテル設置（開腹）
K6111	130007970	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用埋込型カテーテル設置（開腹）
K6111	130010350	抗悪性腫瘍剤腹腔内持続注入用埋込型カテーテル設置
K6112	130010150	抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用埋込型カテーテル設置（四肢）
K6112	130008070	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用埋込型カテーテル設置（四肢）
K6113	130010250	抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用埋込型カテーテル設置（頭頸部その他）



## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K6113	130008170	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用埋込型カテーテル設置（頭頸部その他）
K612	150151710	末梢動静脈瘻造設術
K613	150152010	腎血管性高血圧症手術（経皮的腎血管拡張術）
K6141	150152210	血管移植術、バイパス移植術（大動脈）
K6142	150152310	血管移植術、バイパス移植術（胸腔内動脈）
K6143	150152410	血管移植術、バイパス移植術（腹腔内動脈）
K6144	150152510	血管移植術、バイパス移植術（頭、頸部動脈）
K6145	150152710	血管移植術、バイパス移植術（その他の動脈）
K6145	150153450	動脈間バイパス造成術（自家血管使用）
K615	150263010	血管塞栓術（胸腔）
K615	150153510	血管塞栓術（頭部）
K615	150153750	血管塞栓術（腹腔内）
K615-2	150347210	経皮の大動脈遮断術
K616	150153810	四肢の血管拡張術・血栓除去術
K616-2	150157150	頸動脈球摘出術
K616-3	150347310	経皮的胸部血管拡張術（先天性心疾患術後）
K6171	150154010	下肢静脈瘤手術（抜去切除術）
K6172	150263410	下肢静脈瘤手術（硬化療法）
K617-2	150154150	大伏在静脈抜去術
K6173	150296510	下肢静脈瘤手術（高位結紮術）
K617-3	150001750	静脈瘤切除術（下肢以外）
K6181	130009070	中心静脈栄養用埋込型カテーテル設置（四肢）
K6182	130009170	中心静脈栄養用埋込型カテーテル設置（頭頸部その他）
K6191	150154210	静脈血栓摘出術（開腹を伴う）
K6192	150154310	静脈血栓摘出術（その他）（観血的）
K619-2	150154430	総腸骨静脈及び股静脈血栓除去術
K620	150263510	下大静脈フィルター留置
K621	150154510	門脈体循環静脈吻合術（門脈圧亢進症手術）
K622	150154610	胸管内頸静脈吻合術
K6231	150154710	静脈形成術、吻合術（胸腔内静脈）
K6232	150154810	静脈形成術、吻合術（腹腔内静脈）
K623-2	150157650	脾腎静脈吻合術
K6233	150276110	静脈形成術、吻合術（指の静脈）
K6234	150154910	静脈形成術、吻合術（その他の静脈）
K6251	150155410	リンパ管腫摘出術（長径 50cm未満）
K6252	150155510	リンパ管腫摘出術（長径 50cm以上）
K6261	150155610	リンパ節摘出術（長径 30cm未満）
K6262	150155710	リンパ節摘出術（長径 30cm以上）
K626-2	150293110	リンパ節膿瘍切開術
K6271	150156210	リンパ節群郭清術（顎下部又は舌下部）（浅在性）
K6272	150156410	リンパ節群郭清術（頸部）（深在性）
K6273	150156510	リンパ節群郭清術（鎖骨上窩及び下窩）
K6274	150156610	リンパ節群郭清術（腋窩）
K6275	150156710	リンパ節群郭清術（胸骨旁）
K6276	150156810	リンパ節群郭清術（鼠径部及び股部）
K6277	150156910	リンパ節群郭清術（後腹膜）
K6278	150322810	リンパ節群郭清術（骨盤）
K628	150157510	リンパ管吻合術

別表 3. 抗菌薬

独自コード	抗菌薬大分類	投与経路	抗菌薬中分類	抗菌薬小分類区分
A101	テトラサイクリン系薬	内用	-	天然型
A102			-	活性強化型
A202		注射	-	活性強化型
B101	他の系に属さない抗菌薬	内用	-	-
B201		注射	-	-
C101	ペニシリン系薬	内用	-	天然型
C102			-	広域型
C104			-	広域型エステル剤
C105			-	ペニシリナーゼ抵抗性
C201		注射	-	天然型
C202			-	広域型
C203			-	広域型(抗緑膿菌性)
C205			-	ペニシリナーゼ抵抗性
D101	セフェム系薬	内用	-	第一世代
D102			-	第二世代
D103			-	第三世代
D211		注射	セファロスポリン系	第一世代
D212				第二世代
D213				第三世代
D222			セファマイシン系	第二世代
D223				第三世代
D224				オキサ系
F111	マクロライド・リンコマイシン・ストレプトグラミン系薬	内用	マクロライド系	14員環天然型
F112				14員環代謝改善型
F113				15員環アザライド型
F114			16員環天然型	
F115			16員環代謝改善型	
F121			リンコマイシン系	天然型
F122		活性強化型		
F131		ケトライド系	-	
F211		注射	マクロライド系	14員環天然型
F213				15員環アザライド型
F221			リンコマイシン系	天然型
F222				活性強化型
F231				ストレプトグラミン系
G111	合成化学療法薬(1)ピリドンカルボン酸系薬	内用	フルオロキノロン(ニューキノロン)系	-
G121			キノロン系	-
G211		注射	フルオロキノロン(ニューキノロン)系	-
K111	アミノグリコシド・アミノサイクロトール系薬	内用	カナマイシン系	天然型
K211		注射	カナマイシン系	天然型
K212				抗耐性菌型
K221			ゲンタマイシン・シソマイシン系	天然型
K222		抗耐性菌型		

DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

K231			フラジオマイシン系	天然四単糖型	
K241			ストレプトマイシン系	天然型	
K261			スペクチノマイシン系	天然型	
P101	その他のβラクタム系薬	内用	-	ペネム系	
P102			-	βラクタマーゼ阻害薬配合薬	
P103			-	βラクタマーゼ阻害薬化合物	
P104			-	カルバペネム系	
P201		注射	-	モノバクタム系	
P202			-	カルバペネム系	
P203			-	βラクタマーゼ阻害薬配合薬	
X111		グリコペプチド系、ペプチド系薬	内用	グリコペプチド系	-
X121				ペプチド系	-
X211	注射		グリコペプチド系	-	
Z111	合成化学療法薬(2)スルホンアミド系薬・その他	内用	スルホンアミド系薬(サルファ剤)	-	
Z121			その他の化学療法薬	-	
Z211		注射	スルホンアミド系薬(サルファ剤)	-	
Z221			その他の化学療法薬	-	

別表 4. ドキソルビシン

レセプト電算コード	医薬品商品名
620003675	アドリアシン注用 10 10mg
620004851	ドキシル注 20mg 10mL
621983201	ドキソルビシン塩酸塩注射用 10mg 「NK」
621983301	ドキソルビシン塩酸塩注射用 50mg 「NK」
621995301	ドキソルビシン塩酸塩注射液 10mg 「サンド」 5mL
621995401	ドキソルビシン塩酸塩注射液 50mg 「サンド」 25mL
622014001	アドリアシン注用 50 50mg

別表 5. 悪性腫瘍病名

ICD-10 コード	ICD-10 細分類名称
C000	口唇の悪性新生物, 外側上唇
C001	口唇の悪性新生物, 外側下唇
C002	口唇の悪性新生物, 外側口唇, 部位不明
C003	口唇の悪性新生物, 上唇, 内側面
C004	口唇の悪性新生物, 下唇, 内側面
C005	口唇の悪性新生物, 口唇, 部位不明, 内側面
C006	口唇の悪性新生物, 唇交連
C008	口唇の悪性新生物, 口唇の境界部病巣
C009	口唇の悪性新生物, 口唇, 部位不明
C020	舌のその他及び部位不明の悪性新生物, 舌背面
C021	舌のその他及び部位不明の悪性新生物, 舌縁
C022	舌のその他及び部位不明の悪性新生物, 舌下面
C023	舌のその他及び部位不明の悪性新生物, 舌の前3分の2, 部位不明
C024	舌のその他及び部位不明の悪性新生物, 舌扁桃
C028	舌のその他及び部位不明の悪性新生物, 舌の境界部病巣
C029	舌のその他及び部位不明の悪性新生物, 舌, 部位不明
C030	歯肉の悪性新生物, 上顎歯肉
C031	歯肉の悪性新生物, 下顎歯肉
C039	歯肉の悪性新生物, 歯肉, 部位不明
C040	口(腔)底の悪性新生物, 前部口(腔)底
C041	口(腔)底の悪性新生物, 前部口(腔)底側部口(腔)底
C048	口(腔)底の悪性新生物, 前部口(腔)底口(腔)底の境界部病巣
C049	口(腔)底の悪性新生物, 前部口(腔)底口(腔)底, 部位不明
C050	口蓋の悪性新生物, 硬口蓋
C051	口蓋の悪性新生物, 軟口蓋
C052	口蓋の悪性新生物, 口蓋垂
C058	口蓋の悪性新生物, 口蓋の境界部病巣
C059	口蓋の悪性新生物, 口蓋, 部位不明
C060	その他及び部位不明の口腔の悪性新生物, 頬粘膜
C061	その他及び部位不明の口腔の悪性新生物, 口腔前庭
C062	その他及び部位不明の口腔の悪性新生物, 臼後部
C068	その他及び部位不明の口腔の境界部病巣
C069	その他及び部位不明の口腔の悪性新生物, 口腔, 部位不明
C080	その他及び部位不明の大唾液腺の悪性新生物, 顎下腺

C081	その他及び部位不明の大唾液腺の悪性新生物, 舌下腺
C088	その他及び部位不明の大唾液腺の悪性新生物, 大唾液腺の境界部病巣
C089	その他及び部位不明の大唾液腺の悪性新生物, 大唾液腺, 部位不明
C090	扁桃の悪性新生物, 扁桃窩
C091	扁桃の悪性新生物, 扁桃口蓋弓(前)(後)
C098	扁桃の悪性新生物, 扁桃の境界部病巣
C099	扁桃の悪性新生物, 扁桃, 部位不明
C100	中咽頭の悪性新生物, 喉頭蓋谷
C101	中咽頭の悪性新生物, 喉頭蓋の前面
C102	中咽頭の悪性新生物, 中咽頭側壁
C103	中咽頭の悪性新生物, 中咽頭後壁
C104	中咽頭の悪性新生物, 鰓裂
C108	中咽頭の悪性新生物, 中咽頭の境界部病巣
C109	中咽頭の悪性新生物, 中咽頭, 部位不明
C110	鼻<上>咽頭の悪性新生物, 鼻<上>咽頭上壁
C111	鼻<上>咽頭の悪性新生物, 鼻<上>咽頭後壁
C112	鼻<上>咽頭の悪性新生物, 鼻<上>咽頭側壁
C113	鼻<上>咽頭の悪性新生物, 鼻<上>咽頭前壁
C118	鼻<上>咽頭の悪性新生物, 鼻<上>咽頭の境界部病巣
C119	鼻<上>咽頭の悪性新生物, 鼻<上>咽頭, 部位不明
C130	下咽頭の悪性新生物, 後輪状軟骨部
C131	下咽頭の悪性新生物, 披裂喉頭蓋ひだ, 下咽頭面
C132	下咽頭の悪性新生物, 下咽頭後壁
C138	下咽頭の悪性新生物, 下咽頭の境界部病巣
C139	下咽頭の悪性新生物, 下咽頭, 部位不明
C140	その他及び部位不明確の口唇, 口腔及び咽頭の悪性新生物, 咽頭, 部位不明
C142	その他及び部位不明確の口唇, 口腔及び咽頭の悪性新生物, ワルダイヤー環<輪>
C148	その他及び部位不明確の口唇, 口腔及び咽頭の悪性新生物, 口唇, 口腔及び咽頭の境界部病巣
C150	食道の悪性新生物, 頸部食道
C151	食道の悪性新生物, 胸部食道
C152	食道の悪性新生物, 腹部食道
C153	食道の悪性新生物, 上部食道
C154	食道の悪性新生物, 中部食道
C155	食道の悪性新生物, 下部食道
C158	食道の悪性新生物, 食道の境界部病巣
C159	食道の悪性新生物, 食道, 部位不明
C160	胃の悪性新生物, 噴門
C161	胃の悪性新生物, 胃底部
C162	胃の悪性新生物, 胃体部
C163	胃の悪性新生物, 幽門前庭
C164	胃の悪性新生物, 幽門
C165	胃の悪性新生物, 胃小弯, 部位不明
C166	胃の悪性新生物, 胃大弯, 部位不明
C168	胃の悪性新生物, 胃の境界部病巣
C169	胃の悪性新生物, 胃, 部位不明
C170	小腸の悪性新生物, 十二指腸
C171	小腸の悪性新生物, 空腸

C172	小腸の悪性新生物, 回腸
C173	小腸の悪性新生物, メックル憩室
C178	小腸の悪性新生物, 小腸の境界部病巣
C179	小腸の悪性新生物, 小腸, 部位不明
C180	結腸の悪性新生物, 盲腸
C181	結腸の悪性新生物, 虫垂
C182	結腸の悪性新生物, 上行結腸
C183	結腸の悪性新生物, 右結腸曲<肝弯曲>
C184	結腸の悪性新生物, 横行結腸
C185	結腸の悪性新生物, 左結腸曲<脾弯曲>
C186	結腸の悪性新生物, 下行結腸
C187	結腸の悪性新生物, S状結腸
C188	結腸の悪性新生物, 結腸の境界部病巣
C189	結腸の悪性新生物, 結腸, 部位不明
C210	肛門及び肛門管の悪性新生物, 肛門, 部位不明
C211	肛門及び肛門管の悪性新生物, 肛門管
C212	肛門及び肛門管の悪性新生物, 総排泄腔由来部
C218	肛門及び肛門管の悪性新生物, 直腸, 肛門及び肛門管の境界部病巣
C220	肝及び肝内胆管の悪性新生物, 肝癌
C221	肝及び肝内胆管の悪性新生物, 肝内胆管癌
C222	肝及び肝内胆管の悪性新生物, 肝芽(細胞)腫
C223	肝及び肝内胆管の悪性新生物, 肝血管肉腫
C224	肝及び肝内胆管の悪性新生物, その他の肝の肉腫
C227	肝及び肝内胆管の悪性新生物, その他の明示された肝の癌(腫)
C229	肝及び肝内胆管の悪性新生物, 肝, 詳細不明
C240	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物, 肝外胆管
C241	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物, ファーテル乳頭膨大部
C248	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物, 胆道の境界部病巣
C249	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物, 胆道, 部位不明
C250	膵の悪性新生物, 膵頭部
C251	膵の悪性新生物, 膵体部
C252	膵の悪性新生物, 膵尾部
C253	膵の悪性新生物, 膵管
C254	膵の悪性新生物, 内分泌膵
C257	膵の悪性新生物, 膵のその他の部位
C258	膵の悪性新生物, 膵の境界部病巣
C259	膵の悪性新生物, 膵, 部位不明
C260	その他及び部位不明確の消化器の悪性新生物, 腸管, 部位不明
C261	その他及び部位不明確の消化器の悪性新生物, 脾
C268	その他及び部位不明確の消化器の悪性新生物, 消化器系の境界部病巣
C269	その他及び部位不明確の消化器の悪性新生物, 消化器系, 部位不明確
C300	鼻腔及び中耳の悪性新生物, 鼻腔
C301	鼻腔及び中耳の悪性新生物, 中耳
C310	副鼻腔の悪性新生物, 上顎洞
C311	副鼻腔の悪性新生物, 篩骨洞
C312	副鼻腔の悪性新生物, 前頭洞
C313	副鼻腔の悪性新生物, 蝶形骨洞
C318	副鼻腔の悪性新生物, 副鼻腔の境界部病巣
C319	副鼻腔の悪性新生物, 副鼻腔, 部位不明

C320	喉頭の悪性新生物, 声門
C321	喉頭の悪性新生物, 声門上部
C322	喉頭の悪性新生物, 声門下部
C323	喉頭の悪性新生物, 喉頭軟骨
C328	喉頭の悪性新生物, 喉頭の境界部病巣
C329	喉頭の悪性新生物, 喉頭, 部位不明
C340	気管支及び肺の悪性新生物, 主気管支
C341	気管支及び肺の悪性新生物, 上葉, 気管支又は肺
C342	気管支及び肺の悪性新生物, 中葉, 気管支又は肺
C343	気管支及び肺の悪性新生物, 下葉, 気管支又は肺
C348	気管支及び肺の悪性新生物, 気管支及び肺の境界部病巣
C349	気管支及び肺の悪性新生物, 気管支又は肺, 部位不明
C380	心臓, 縦隔及び胸膜の悪性新生物, 心臓
C381	心臓, 縦隔及び胸膜の悪性新生物, 前縦隔
C382	心臓, 縦隔及び胸膜の悪性新生物, 後縦隔
C383	心臓, 縦隔及び胸膜の悪性新生物, 縦隔, 部位不明
C384	心臓, 縦隔及び胸膜の悪性新生物, 胸膜
C388	心臓, 縦隔及び胸膜の悪性新生物, 心臓, 縦隔及び胸膜の境界部病巣
C390	その他及び部位不明確の呼吸器系及び胸腔内臓器の悪性新生物, 上気道, 部位不明
C398	その他及び部位不明確の呼吸器系及び胸腔内臓器の悪性新生物, 呼吸器及び胸腔内臓器の境界部病巣
C399	その他及び部位不明確の呼吸器系及び胸腔内臓器の悪性新生物, 呼吸器系, 部位不明確
C400	(四)肢の骨及び関節軟骨の悪性新生物, 肩甲骨及び上肢の長骨
C401	(四)肢の骨及び関節軟骨の悪性新生物, 上肢の短骨
C402	(四)肢の骨及び関節軟骨の悪性新生物, 下肢の長骨
C403	(四)肢の骨及び関節軟骨の悪性新生物, 下肢の短骨
C408	(四)肢の骨及び関節軟骨の悪性新生物, (四)肢の骨及び関節軟骨の境界部病巣
C409	(四)肢の骨及び関節軟骨の悪性新生物, (四)肢の骨及び関節軟骨, 部位不明
C410	その他及び部位不明の骨及び関節軟骨の悪性新生物, 頭蓋骨及び顔面骨
C411	その他及び部位不明の骨及び関節軟骨の悪性新生物, 下顎
C412	その他及び部位不明の骨及び関節軟骨の悪性新生物, 脊柱
C413	その他及び部位不明の骨及び関節軟骨の悪性新生物, 肋骨, 胸骨及び鎖骨
C414	その他及び部位不明の骨及び関節軟骨の悪性新生物, 骨盤骨, 仙骨及び尾骨
C418	その他及び部位不明の骨及び関節軟骨の悪性新生物, 骨及び関節軟骨の境界部病巣
C419	その他及び部位不明の骨及び関節軟骨の悪性新生物, 骨及び関節軟骨, 部位不明
C430	口唇の悪性黒色腫
C431	眼瞼の悪性黒色腫, 眼角を含む
C432	耳及び外耳道の悪性黒色腫
C433	その他及び部位不明の顔面の悪性黒色腫
C434	頭皮及び頸部の悪性黒色腫
C435	体幹の悪性黒色腫
C436	上肢の悪性黒色腫, 肩を含む
C437	下肢の悪性黒色腫, 股関節部を含む
C438	皮膚境界部悪性黒色腫
C439	皮膚の悪性黒色腫, 部位不明

DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

C440	皮膚のその他の悪性新生物, 口唇の皮膚
C441	皮膚のその他の悪性新生物, 眼瞼の皮膚, 眼角を含む
C442	皮膚のその他の悪性新生物, 耳及び外耳道の皮膚
C443	皮膚のその他の悪性新生物, その他及び部位不明の顔面の皮膚
C444	皮膚のその他の悪性新生物, 頭皮及び頸部の皮膚
C445	皮膚のその他の悪性新生物, 体幹の皮膚
C446	皮膚のその他の悪性新生物, 上肢の皮膚, 肩を含む
C447	皮膚のその他の悪性新生物, 下肢の皮膚, 股関節部を含む
C448	皮膚のその他の悪性新生物, 皮膚の境界部病巣
C449	皮膚のその他の悪性新生物, 皮膚の悪性新生物, 部位不明
C450	胸膜中皮腫
C451	腹膜中皮腫
C452	心膜中皮腫
C457	その他の部位の中皮腫
C459	中皮腫, 部位不明
C460	皮膚のカポジ肉腫
C461	軟部組織のカポジ肉腫
C462	口蓋のカポジ肉腫
C463	リンパ節のカポジ肉腫
C467	その他の部位のカポジ肉腫
C468	多臓器のカポジ肉腫
C469	カポジ肉腫, 部位不明
C470	末梢神経及び自律神経系の悪性新生物, 頭部, 顔面及び頸部の末梢神経
C471	末梢神経及び自律神経系の悪性新生物, 上肢の末梢神経, 肩を含む
C472	末梢神経及び自律神経系の悪性新生物, 下肢の末梢神経, 股関節部を含む
C473	末梢神経及び自律神経系の悪性新生物, 胸部<郭>の末梢神経
C474	末梢神経及び自律神経系の悪性新生物, 腹部の末梢神経
C475	末梢神経及び自律神経系の悪性新生物, 骨盤の末梢神経
C476	末梢神経及び自律神経系の悪性新生物, 体幹の末梢神経, 部位不明
C478	末梢神経及び自律神経系の悪性新生物, 末梢神経及び自律神経系の境界部病巣
C479	末梢神経及び自律神経系の悪性新生物, 末梢神経及び自律神経系, 部位不明
C480	後腹膜及び腹膜の悪性新生物, 後腹膜
C481	後腹膜及び腹膜の悪性新生物, 腹膜の明示された部位
C482	後腹膜及び腹膜の悪性新生物, 腹膜, 部位不明
C488	後腹膜及び腹膜の悪性新生物, 後腹膜及び腹膜の境界部病巣
C490	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物, 頭部, 顔面及び頸部の結合組織及び軟部組織
C491	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物, 上肢の結合組織及び軟部組織, 肩を含む
C492	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物, 下肢の結合組織及び軟部組織, 股関節部を含む
C493	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物, 胸部<郭>の結合組織及び軟部組織
C494	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物, 腹部の結合組織及び軟部組織
C495	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物, 骨盤の結合組織及び軟部組織
C496	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物, 体幹の結合組織及び軟部組織, 部位不明
C498	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物, 結合組織及び軟部組織の境界部病巣



## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

C499	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物, 結合組織及び軟部組織, 部位不明
C500	乳房の悪性新生物, 乳頭部及び乳輪
C501	乳房の悪性新生物, 乳房中央部
C502	乳房の悪性新生物, 乳房上内側 4 分の 1
C503	乳房の悪性新生物, 乳房下内側 4 分の 1
C504	乳房の悪性新生物, 乳房上外側 4 分の 1
C505	乳房の悪性新生物, 乳房下外側 4 分の 1
C506	乳房の悪性新生物, 乳腺腋窩尾部
C508	乳房の悪性新生物, 乳房の境界部病巣
C509	乳房の悪性新生物, 乳房, 部位不明
C510	外陰(部)の悪性新生物, 大陰唇
C511	外陰(部)の悪性新生物, 小陰唇
C512	外陰(部)の悪性新生物, 陰核
C518	外陰(部)の悪性新生物, 外陰(部)の境界部病巣
C519	外陰(部)の悪性新生物, 外陰(部), 部位不明
C530	子宮頸部の悪性新生物, 子宮頸内膜
C531	子宮頸部の悪性新生物, 子宮頸外部
C538	子宮頸部の悪性新生物, 子宮頸(部)の境界部病巣
C539	子宮頸部の悪性新生物, 子宮頸(部), 部位不明
C540	子宮体部の悪性新生物, 子宮峡部
C541	子宮体部の悪性新生物, 子宮内膜
C542	子宮体部の悪性新生物, 子宮筋層
C543	子宮体部の悪性新生物, 子宮底
C548	子宮体部の悪性新生物, 子宮体部の境界部病巣
C549	子宮体部の悪性新生物, 子宮体部, 部位不明
C570	その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物, 卵管
C571	その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物, 子宮広間膜<靱帯>
C572	その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物, 子宮円索<靱帯>
C573	その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物, 子宮傍(結合)組織
C574	その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物, 子宮付属器, 部位不明
C577	その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物, その他の明示された女性生殖器
C578	その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物, 女性生殖器の境界部病巣
C579	その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物, 女性生殖器, 部位不明
C600	陰茎の悪性新生物, 包皮
C601	陰茎の悪性新生物, 亀頭
C602	陰茎の悪性新生物, 陰茎体部
C608	陰茎の悪性新生物, 陰茎の境界部病巣
C609	陰茎の悪性新生物, 陰茎, 部位不明
C620	精巣<睾丸>の悪性新生物, 停留精巣<睾丸>
C621	精巣<睾丸>の悪性新生物, 下降精巣<睾丸>
C629	精巣<睾丸>の悪性新生物, 精巣<睾丸>, 部位不明
C630	その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物, 精巣上体<副睾丸>
C631	その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物, 精索
C632	その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物, 陰のう<嚢>
C637	その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物, その他の明示された男性生殖器
C638	その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物, 男性生殖器の境界部病巣

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

C639	その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物, 男性生殖器, 部位不明
C670	膀胱の悪性新生物, 膀胱三角
C671	膀胱の悪性新生物, 膀胱円蓋
C672	膀胱の悪性新生物, 膀胱側壁
C673	膀胱の悪性新生物, 膀胱前壁
C674	膀胱の悪性新生物, 膀胱後壁
C675	膀胱の悪性新生物, 膀胱頸部
C676	膀胱の悪性新生物, 尿管口
C677	膀胱の悪性新生物, 尿膜管
C678	膀胱の悪性新生物, 膀胱の境界部病巣
C679	膀胱の悪性新生物, 膀胱, 部位不明
C680	その他及び部位不明の尿路の悪性新生物, 尿道
C681	その他及び部位不明の尿路の悪性新生物, 尿道傍腺
C688	その他及び部位不明の尿路の悪性新生物, 腎尿路の境界部病巣
C689	その他及び部位不明の尿路の悪性新生物, 尿路, 部位不明
C690	眼及び付属器の悪性新生物, 結膜
C691	眼及び付属器の悪性新生物, 角膜
C692	眼及び付属器の悪性新生物, 網膜
C693	眼及び付属器の悪性新生物, 脈絡膜
C694	眼及び付属器の悪性新生物, 毛様体
C695	眼及び付属器の悪性新生物, 涙腺及び涙管
C696	眼及び付属器の悪性新生物, 眼窩
C698	眼及び付属器の悪性新生物, 眼及び付属器の境界部病巣
C699	眼及び付属器の悪性新生物, 眼, 部位不明
C700	髄膜の悪性新生物, 脳髄膜
C701	髄膜の悪性新生物, 脊髄膜
C709	髄膜の悪性新生物, 髄膜, 部位不明
C710	脳の悪性新生物, 脳葉及び脳室を除く大脳
C711	脳の悪性新生物, 前頭葉
C712	脳の悪性新生物, 側頭葉
C713	脳の悪性新生物, 頭頂葉
C714	脳の悪性新生物, 後頭葉
C715	脳の悪性新生物, 脳室
C716	脳の悪性新生物, 小脳
C717	脳の悪性新生物, 脳幹
C718	脳の悪性新生物, 脳の境界部病巣
C719	脳の悪性新生物, 脳, 部位不明
C720	脊髄, 脳神経及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物, 脊髄
C721	脊髄, 脳神経及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物, 馬尾
C722	脊髄, 脳神経及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物, 嗅神経
C723	脊髄, 脳神経及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物, 視神経
C724	脊髄, 脳神経及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物, 聴神経
C725	脊髄, 脳神経及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物, その他及び部位不明の脳神経
C728	脊髄, 脳神経及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物, 脳及び中枢神経系のその他の部位の境界部病巣
C729	脊髄, 脳神経及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物, 中枢神経系, 部位不明
C740	副腎の悪性新生物, 副腎皮質

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

C741	副腎の悪性新生物, 副腎髄質
C749	副腎の悪性新生物, 副腎, 部位不明
C750	その他の内分泌腺及び関連組織の悪性新生物, 上皮小体<副甲状腺>
C751	その他の内分泌腺及び関連組織の悪性新生物, 下垂体
C752	その他の内分泌腺及び関連組織の悪性新生物, 頭蓋咽頭管
C753	その他の内分泌腺及び関連組織の悪性新生物, 松果体
C754	その他の内分泌腺及び関連組織の悪性新生物, 頸動脈小体
C755	その他の内分泌腺及び関連組織の悪性新生物, 大動脈小体及びその他のパラ ガングリア<傍神経節>
C758	その他の内分泌腺及び関連組織の悪性新生物, 複数の内分泌腺, 部位不明
C759	その他の内分泌腺及び関連組織の悪性新生物, 内分泌腺, 部位不明
C760	その他及び部位不明確の悪性新生物, 頭部, 顔面及び頸部
C761	その他及び部位不明確の悪性新生物, 胸部<郭>
C762	その他及び部位不明確の悪性新生物, 腹部
C763	その他及び部位不明確の悪性新生物, 骨盤
C764	その他及び部位不明確の悪性新生物, 上肢
C765	その他及び部位不明確の悪性新生物, 下肢
C767	その他及び部位不明確の悪性新生物, その他の不明確な部位
C768	その他及び部位不明確の悪性新生物, その他及び部位不明確の境界部病巣
C770	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物, 頭部, 顔面及び頸部リンパ節
C771	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物, 胸腔内リンパ節
C772	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物, 腹腔内リンパ節
C773	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物, 腋窩及び上肢リンパ節
C774	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物, そけい<峯径>及び下肢リンパ 節
C775	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物, 骨盤内リンパ節
C778	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物, 多部位のリンパ節
C779	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物, リンパ節, 部位不明
C780	肺の続発性悪性新生物
C781	縦隔の続発性悪性新生物
C782	胸膜の続発性悪性新生物
C783	中耳並びにその他及び部位不明の呼吸器の続発性悪性新生物
C784	小腸の続発性悪性新生物
C785	大腸及び直腸の続発性悪性新生物
C786	後腹膜及び腹膜の続発性悪性新生物
C787	肝の続発性悪性新生物
C788	その他及び部位不明の消化器の続発性悪性新生物
C790	腎及び腎盂の続発性悪性新生物
C791	膀胱並びにその他及び部位不明の尿路の続発性悪性新生物
C792	皮膚の続発性悪性新生物
C793	脳及び脳髄膜の続発性悪性新生物
C794	眼並びにその他及び部位不明の中樞神経系の続発性悪性新生物
C795	骨及び骨髄の続発性悪性新生物
C796	卵巣の続発性悪性新生物
C797	副腎の続発性悪性新生物
C798	その他の明示された部位の続発性悪性新生物
C810	リンパ球優勢型
C811	結節硬化型
C812	混合細胞型

C813	リンパ球減少型
C817	その他のホジキン病
C819	ホジキン病, 詳細不明
C820	中細胞型, ろく濾>胞性
C821	中細胞及び大細胞混合型, ろく濾>胞性
C822	大細胞型, ろく濾>胞性
C827	ろく濾>胞性非ホジキンリンパ腫のその他の型
C829	ろく濾>胞性非ホジキンリンパ腫, 詳細不明
C830	小細胞型(びまん性)
C831	小切れ込み核細胞型(びまん性)
C832	小細胞及び大細胞混合型(びまん性)
C833	大細胞型(びまん性)
C834	免疫芽球型(びまん性)
C835	リンパ芽球型(びまん性)
C836	未分化型(びまん性)
C837	バーキット腫瘍
C838	びまん性非ホジキンリンパ腫のその他の型
C839	びまん性非ホジキンリンパ腫, 詳細不明
C840	菌状息肉症
C841	セザリー
C842	Tゾーン<T - zone>リンパ腫
C843	リンパ類上皮性リンパ腫
C844	末梢性T細胞リンパ腫
C845	その他及び詳細不明のT細胞リンパ腫
C850	リンパ肉腫
C851	B細胞リンパ腫, 詳細不明
C857	非ホジキンリンパ腫のその他の明示された型
C859	非ホジキンリンパ腫, 型不明
C880	ワルデンストレームマクログロブリン血症
C881	アルファH<重>鎖病
C882	ガンマH<重>鎖病
C883	免疫増殖性小腸疾患
C887	その他の悪性免疫増殖性疾患
C889	悪性免疫増殖性疾患, 詳細不明
C900	多発性骨髄腫
C901	形質細胞白血病
C902	形質細胞腫, 髄外性
C910	急性リンパ芽球性白血病
C911	慢性リンパ球性白血病
C912	亜急性リンパ球性白血病
C913	前リンパ球性白血病
C914	毛様細胞性白血病
C915	成人型T細胞白血病
C917	その他のリンパ性白血病
C919	リンパ性白血病, 詳細不明
C920	急性骨髄性白血病
C921	慢性骨髄性白血病
C922	亜急性骨髄性白血病
C923	骨髄性肉腫

C924	急性前骨髄球性白血病
C925	急性骨髄単球性白血病
C927	その他の骨髄性白血病
C929	骨髄性白血病, 詳細不明
C930	急性単球性白血病
C931	慢性単球性白血病
C932	亜急性単球性白血病
C937	その他の単球性白血病
C939	単球性白血病, 詳細不明
C940	急性赤血病及び赤白血病
C941	慢性赤血病
C942	急性巨核芽球性白血病
C943	肥満細胞白血病
C944	急性汎骨髄症
C945	急性骨髄線維症
C947	その他の明示された白血病
C950	細胞型不明の急性白血病
C951	細胞型不明の慢性白血病
C952	細胞型不明の亜急性白血病
C957	細胞型不明のその他の白血病
C959	白血病, 詳細不明
C960	レットラー・ジーベ病
C961	悪性組織球症
C962	悪性肥満細胞腫
C963	真性組織球性リンパ腫
C967	リンパ組織, 造血組織及び関連組織のその他の明示された悪性新生物
C969	リンパ組織, 造血組織及び関連組織の悪性新生物, 詳細不明
D000	口腔, 食道及び胃の上皮内癌, 口唇, 口腔及び咽頭
D001	口腔, 食道及び胃の上皮内癌, 食道
D002	口腔, 食道及び胃の上皮内癌, 胃
D010	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌, 結腸
D011	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌, 直腸S状結腸移行部
D012	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌, 直腸
D013	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌, 肛門及び肛門管
D014	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌, その他及び部位不明の腸
D015	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌, 肝, 胆のう〈嚢〉及び胆管
D017	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌, その他の明示された消化器
D019	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌, 消化器, 部位不明
D020	中耳及び呼吸器系の上皮内癌, 喉頭
D021	中耳及び呼吸器系の上皮内癌, 気管
D022	中耳及び呼吸器系の上皮内癌, 気管支及び肺
D023	中耳及び呼吸器系の上皮内癌, 中耳及び呼吸器系のその他の部位
D024	中耳及び呼吸器系の上皮内癌, 呼吸器系, 部位不明
D030	口唇の上皮内黒色腫
D031	眼瞼の上皮内黒色腫, 眼角を含む
D032	耳及び外耳道の上皮内黒色腫
D033	その他及び部位不明の顔面の上皮内黒色腫
D034	頭皮及び頸部の上皮内黒色腫
D035	体幹の上皮内黒色腫

D036	上肢の上皮内黒色腫, 肩を含む
D037	下肢の上皮内黒色腫, 股関節部を含む
D038	その他の部位の上皮内黒色腫
D039	上皮内黒色腫, 部位不明
D040	皮膚の上皮内癌, 口唇の皮膚
D041	皮膚の上皮内癌, 眼瞼の皮膚, 眼角を含む
D042	皮膚の上皮内癌, 耳及び外耳道の皮膚
D043	皮膚の上皮内癌, その他及び部位不明の顔面の皮膚
D044	皮膚の上皮内癌, 頭皮及び頸部の皮膚
D045	皮膚の上皮内癌, 体幹の皮膚
D046	皮膚の上皮内癌, 上肢の皮膚, 肩を含む
D047	皮膚の上皮内癌, 下肢の皮膚, 股関節部を含む
D048	皮膚の上皮内癌, その他の部位の皮膚
D049	皮膚の上皮内癌, 皮膚, 部位不明
D050	小葉の上皮内癌
D051	乳管内の上皮内癌
D057	乳房のその他の上皮内癌
D059	乳房の上皮内癌, 部位不明
D060	子宮頸(部)の上皮内癌, 子宮頸内膜
D061	子宮頸(部)の上皮内癌, 子宮外頸部
D067	子宮頸(部)の上皮内癌, 子宮頸(部)のその他の部位
D069	子宮頸(部)の上皮内癌, 子宮頸(部), 部位不明
D070	その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌, 子宮内膜
D071	その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌, 外陰部
D072	その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌, 膣
D073	その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌, その他及び部位不明の女性生殖器
D074	その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌, 陰茎
D075	その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌, 前立腺
D076	その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌, その他及び部位不明の男性生殖器
D090	その他及び部位不明の上皮内癌, 膀胱
D091	その他及び部位不明の上皮内癌, その他及び部位不明の腎尿路
D092	その他及び部位不明の上皮内癌, 眼
D093	その他及び部位不明の上皮内癌, 甲状腺及びその他の内分泌腺
D097	その他及び部位不明の上皮内癌, その他の明示された部位の上皮内癌
D099	その他及び部位不明の上皮内癌, 上皮内癌, 部位不明

別表 6. 抗悪性腫瘍剤

レセプト電算コード	医薬品商品名
610407022	フェアストン錠 40 40mg
610407023	フェアストン錠 60 60mg
610461179	テガフル 200mg カプセル
610461237	フルオロウラシル 50mg1g シロップ用
610462026	アロマシン錠 25mg
610462027	イレッサ錠 250 250mg
610463172	フルタミド錠 125 「KN」 125mg
610470009	ゼローダ錠 300 300mg
614210003	5-FU 錠 100 協和 100mg

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

614210004	5-FU錠 50 協和 50mg
614210016	イカルス 200mg
614210042	シクロホスファミド
614210045	ステロジン「カプセル」 200mg
614210098	メソトレキセート錠 2.5mg
614210128	フルツロンカプセル 100 100mg
614210129	フルツロンカプセル 200 200mg
614210146	カルボクリン末
614210150	エマルック錠 10mg
614210164	クレチール末
614210165	チオレスチン散
614220008	ルナポン錠 50 50mg
614220009	ルナポン錠 100 100mg
614220010	ハイドレアカプセル 500mg
614220011	スタラシドカプセル 50 50mg
614220012	スタラシドカプセル 100 100mg
620000328	マイトマイシン注用 2mg
620000329	マイトマイシン注用 10mg
620001335	エクザール注射用 10mg
620001885	クエン酸タモキシフェン 10mg 錠
620001918	注射用レザフィリン 100mg
620001919	動注用アイエーコール 100mg
620001938	ハーセプチン注射用 60 60mg (溶解液、希釈液付)
620002212	スマンクス肝動注用 4mg
620002213	スマンクス肝動注用 6mg
620002417	トリセノックス注 10mg
620002490	エルプラット注射用 100mg
620002491	アムノレイク錠 2mg
620002511	グリベック錠 100mg
620002591	動注用アイエーコール 50mg
620002600	フルダラ静注用 50mg
620002680	塩酸プロカルバジンカプセル 50mg 「中外」
620003247	ロイナーゼ注用 5000 5, 000 単位
620003248	ロイナーゼ注用 10000 10, 000K 単位
620003454	テガフル 200mg 腸溶錠
620003467	フェマーラ錠 2.5mg
620003507	アリミデックス錠 1mg
620003534	カソデックス錠 80mg
620003572	タスオミン錠 10mg
620003573	タスオミン錠 20mg
620003593	ノルバデックス錠 10mg
620003594	ノルバデックス錠 20mg
620003642	ラステットSカプセル 25mg
620003643	ラステットSカプセル 50mg
620003713	キロサイドN注 400mg
620003714	キロサイド注 20mg
620003715	キロサイド注 40mg
620003716	キロサイド注 60mg
620003717	キロサイド注 100mg
620003718	キロサイド注 200mg
620003750	ダカルバジン注用 100 100mg

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

620003751	タキソール注射液 30mg 5mL
620003752	タキソール注射液 100mg 16.7mL
620003762	テラルビシン注射用 10mg
620003763	テラルビシン注射用 20mg
620003790	ファルモルビシンR TU 注射液 10mg 5mL
620003791	ファルモルビシンR TU 注射液 50mg 25mL
620003792	ファルモルビシン注射用 10mg
620003793	ファルモルビシン注射用 50mg
620003799	ブレオ注射用 5mg
620003800	ブレオ注射用 15mg
620003801	ブレオ注射用 30mg
620003834	レンチナン静注用 1mg「味の素」
620004006	トレミフェン錠 40mg「サワイ」
620004114	カルボプラチン注射液 50mg「マルコ」 5mL
620004115	カルボプラチン注射液 150mg「マルコ」 15mL
620004116	カルボプラチン注射液 450mg「マルコ」 45mL
620004117	カルボプラチン点滴静注液 50mg「サワイ」 5mL
620004118	カルボプラチン点滴静注液 50mg「サンド」 5mL
620004119	カルボプラチン点滴静注液 150mg「サワイ」 15mL
620004120	カルボプラチン点滴静注液 150mg「サンド」 15mL
620004121	カルボプラチン点滴静注液 450mg「サワイ」 45mL
620004122	カルボプラチン点滴静注液 450mg「サンド」 45mL
620004129	シスプラチン注 10mg「日医工」 20mL
620004130	シスプラチン注 25mg「日医工」 50mL
620004131	シスプラチン注 50mg「日医工」 100mL
620004170	パクリタキセル注 30mg/5mL「NK」
620004171	パクリタキセル注 100mg/16.7mL「NK」
620004353	テモダールカプセル 20mg
620004354	テモダールカプセル 100mg
620004381	テフシールカプセル 200mg
620004428	ベルケイド注射用 3mg
620004481	グルカロン錠 187.5mg
620004566	フトラフルカプセル 200mg
620004732	パラプラチン注射液 50mg 5mL
620004733	パラプラチン注射液 150mg 15mL
620004734	パラプラチン注射液 450mg 45mL
620004740	ピシバニール注射用 0.2KE (溶解液付)
620004741	ピシバニール注射用 0.5KE (溶解液付)
620004742	ピシバニール注射用 1KE (溶解液付)
620004743	ピシバニール注射用 5KE (溶解液付)
620004748	フトラフル注 400mg 4%10mL
620004760	ベプシド注 100mg 5mL
620004777	ラステット注 100mg/5mL
620004784	レナカット静注用 1mg
620004820	フトラフル坐剤 750mg
620004850	アリムタ注射用 500mg
620004870	フルダラ錠 10mg
620004872	アバスチン点滴静注用 100mg/4mL
620004873	アバスチン点滴静注用 400mg/16mL
620004906	アドパン錠 10mg
620004939	エストラサイトカプセル 156.7mg



## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

620005079	フェノルルン錠 10mg
620005086	フトラフル腸溶カプセル 200mg
620005087	フトラフル腸溶顆粒 50%
620005088	フトラフル腸溶錠 200mg
620005101	ベサノイドカプセル 10mg
620005148	アクラシノン注射用 20mg
620005176	ダウノマイシン静注用 20mg
620005197	ハイカムチン注射用 1. 1mg
620005206	ピノルビン注射用 10mg
620005207	ピノルビン注射用 20mg
620005223	ペプレオ注射用 5mg
620005224	ペプレオ注射用 10mg
620005299	ブレオS軟膏 5mg/G
620005688	パクリタキセル注射液 30mg「サワイ」 5mL
620005689	パクリタキセル注射液 100mg「サワイ」 16. 7mL
620005690	パクリタキセル注射液 150mg「サワイ」 25mL
620005890	タルセバ錠 25mg
620005891	タルセバ錠 100mg
620005892	タルセバ錠 150mg
620005897	アラノンジー静注用 250mg 50mL
620005912	アルケラン錠 2mg
620005941	エンドキサン錠 50mg
620006119	ペプシドカプセル 25mg
620006120	ペプシドカプセル 50mg
620006168	ルナシンカプセル 200mg
620006298	ブリプラチン注 10mg 20mL
620006299	ブリプラチン注 25mg 50mL
620006300	ブリプラチン注 50mg 100mL
620006502	5-FU軟膏 5%協和
620006778	ネクサバル錠 200mg
620006801	スーテントカプセル 12. 5mg
620006806	ゼヴァリン イットリウム (90Y) 静注用セット
620006876	オダイン錠 125mg
620007080	ベスタチンカプセル 10mg
620007081	ベスタチンカプセル 30mg
620007083	ペラゾリン細粒 400mg
620007084	ペラゾリン細粒 800mg
620007224	エピルビシン塩酸塩注射用 10mg「NK」
620007225	エピルビシン塩酸塩注射用 50mg「NK」
620007254	カルボプラチン点滴静注液 50mg「NK」 5mL
620007255	カルボプラチン点滴静注液 150mg「NK」 15mL
620007256	カルボプラチン点滴静注液 450mg「NK」 45mL
620007257	カンプト点滴静注 40mg 2mL
620007258	カンプト点滴静注 100mg 5mL
620007299	コスメゲン静注用 0. 5mg
620007300	コホリン静注用 7. 5mg (溶解液付)
620007468	フォトフリン静注用 75mg
620007499	マイロターグ点滴静注用 5mg
620007515	メソトレキセート点滴静注液 200mg 8mL
620008173	エトポシド点滴静注液 100mg「サンド」 5mL
620008174	エピルビシン塩酸塩注射用 10mg「サワイ」

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

620008175	エピルビシン塩酸塩注射用 50mg 「サワイ」
620008443	アービタックス注射液 100mg 20mL
620008558	サレドカプセル100 100mg
620008572	エルプラット注射用 50mg
620008689	ビアセチルカプセル 156. 7mg
620008778	ロイケリン散 10%
620008800	イダマイシン静注用 5mg
620008946	ランダ注 10mg/20mL
620008947	ランダ注 25mg/50mL
620008948	ランダ注 50mg/100mL
620009095	スプリセル錠 20mg
620009096	スプリセル錠 50mg
620009097	タシグナカプセル 200mg
620009116	ブスルフェクス点滴静注用 60mg
620009257	ルナコール DS5% 50mg
620009353	ティーエスワン配合顆粒 T 20 20mg (テガフル相当量)
620009354	ティーエスワン配合顆粒 T 25 25mg (テガフル相当量)
620009409	ビカルタミド錠 80mg 「あすか」
620009410	ビカルタミド錠 80mg 「アメル」
620009411	ビカルタミド錠 80mg 「SN」
620009412	ビカルタミド錠 80mg 「NK」
620009413	ビカルタミド錠 80mg 「NP」
620009414	ビカルタミド錠 80mg 「F」
620009415	ビカルタミド錠 80mg 「KN」
620009416	ビカルタミド錠 80mg 「サワイ」
620009417	ビカルタミド錠 80mg 「サンド」
620009418	ビカルタミド錠 80mg 「タイヨー」
620009419	ビカルタミド錠 80mg 「DK」
620009420	ビカルタミド錠 80mg 「TCK」
620009421	ビカルタミド錠 80mg 「日医工」
620009422	ビカルタミド錠 80mg 「マイラン」
620009423	ビカルタミド錠 80mg 「明治」
620009433	フルタミド錠 125mg 「マイラン」
620009515	イリノテカン塩酸塩点滴静注液 40mg 「NK」 2mL
620009516	イリノテカン塩酸塩点滴静注液 40mg 「サワイ」 2mL
620009517	イリノテカン塩酸塩点滴静注液 40mg 「サンド」 2mL
620009518	イリノテカン塩酸塩点滴静注液 40mg 「タイホウ」 2mL
620009519	イリノテカン塩酸塩点滴静注液 100mg 「NK」 5mL
620009520	イリノテカン塩酸塩点滴静注液 100mg 「サワイ」 5mL
620009521	イリノテカン塩酸塩点滴静注液 100mg 「サンド」 5mL
620009522	イリノテカン塩酸塩点滴静注液 100mg 「タイホウ」 5mL
620009523	エピルビシン塩酸塩注射液 10mg/5mL 「NK」
620009524	エピルビシン塩酸塩注射液 10mg/5mL 「マイラン」
620009525	エピルビシン塩酸塩注射液 20mg/10mL 「マイラン」
620009526	エピルビシン塩酸塩注射液 50mg/25mL 「NK」
620009527	エピルビシン塩酸塩注射液 50mg/25mL 「マイラン」
620009545	シスプラチン点滴静注液 10mg 「マイラン」 20mL
620009546	シスプラチン点滴静注液 25mg 「マイラン」 50mL
620009547	シスプラチン点滴静注液 50mg 「マイラン」 100mL
620904101	マブリン散 1%
620904701	プロエスタカプセル 156. 7mg

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

620906901	ステロジン顆粒 50%
620907005	ステロジンカプセル 200mg
620910101	イカルス静注 400mg 4%10mL
620914301	サンラビン点滴静注用 150mg
620914401	サンラビン点滴静注用 200mg
620914501	サンラビン点滴静注用 250mg
620915001	ユーエフティ配合カプセル T100 100mg (テガフル相当量)
620915501	ティーエスワン配合カプセル T20 20mg (テガフル相当量)
620915601	ティーエスワン配合カプセル T25 25mg (テガフル相当量)
620919501	トポテシン点滴静注 40mg 2mL
620919701	トポテシン点滴静注 100mg 5mL
620919801	タキソテール点滴静注用 20mg 0.5mL (溶解液付)
620919901	タキソテール点滴静注用 80mg 2mL (溶解液付)
620920504	タモキシフェン錠 10mg 「日医工」
620921201	ノルキシフェン錠 10mg
620921501	タモキシフェン錠 10mg 「明治」
620923301	シスプラチン点滴静注 10mg 「マルコ」 20mL
620923701	シスプラチン点滴静注 25mg 「マルコ」 50mL
620924101	シスプラチン点滴静注 50mg 「マルコ」 100mL
620925701	クレスチン細粒
621911601	タイケルブ錠 250mg
621912301	ビカルタミド錠 80mg 「ケミファ」
621927301	ビカルタミド錠 80mg 「オーハラ」
621927401	レブラミドカプセル 5mg
621929901	ユーエフティ E 配合顆粒 T100 100mg (テガフル相当量)
621930001	ユーエフティ E 配合顆粒 T150 150mg (テガフル相当量)
621930101	ユーエフティ E 配合顆粒 T200 200mg (テガフル相当量)
621932201	エルプラット点滴静注液 50mg 10mL
621932301	エルプラット点滴静注液 100mg 20mL
621932601	アリムタ注射用 100mg
621938701	ビカルタミド錠 80mg 「JG」
621954001	ミリプラ動注用 70mg
621954401	ロゼウス静注液 10mg 1mL
621954501	ロゼウス静注液 40mg 4mL
621966401	エピルビシン塩酸塩注射液 10mg/5mL 「サワイ」
621966501	エピルビシン塩酸塩注射液 10mg/5mL 「サンド」
621966601	エピルビシン塩酸塩注射液 50mg/25mL 「サワイ」
621966701	エピルビシン塩酸塩注射液 50mg/25mL 「サンド」
621970101	アブラキサン点滴静注用 100mg
621970201	ゲムシタビン点滴静注用 200mg 「タイホウ」
621970301	ゲムシタビン点滴静注用 1g 「タイホウ」
621972001	キロサイドN注 1g
621973401	ゲムシタビン点滴静注用 200mg 「ヤクルト」
621973501	ゲムシタビン点滴静注用 1g 「ヤクルト」
621979301	ビカルタミド錠 80mg 「トーワ」
621980901	アフィニトール錠 5mg
621982101	テモダール点滴静注用 100mg
621984001	サレドカプセル 50 50mg
621985901	ベクティビックス点滴静注 100mg 5mL
621994401	ゲムシタビン点滴静注用 200mg 「サンド」
621994501	ゲムシタビン点滴静注用 1g 「サンド」

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

622003801	トーリセル点滴静注液 25mg 1mL (希釈液付)
622009101	パクリタキセル注 30mg 「マイラン」 5mL
622009201	パクリタキセル注 100mg 「マイラン」 16.7mL
622019401	イリノテカン塩酸塩点滴静注液 40mg 「ホスピーラ」 2mL
622019501	イリノテカン塩酸塩点滴静注液 100mg 「ホスピーラ」 5mL
622019601	ゲムシタビン点滴静注用 200mg 「ホスピーラ」
622019701	ゲムシタビン点滴静注用 1g 「ホスピーラ」
622028601	ゲムシタビン点滴静注用 200mg 「NK」
622028701	ゲムシタビン点滴静注用 1g 「NK」
622041101	トリアキシン点滴静注用 100mg
622041701	タモキシフェン錠 20mg 「明治」
622045001	ビダーザ注射用 100mg
622047901	5-FU 注 1000mg 1,000mg
622048101	タシグナカプセル 150mg
622053001	タモキシフェン錠 20mg 「サワイ」
622059701	イリノテカン塩酸塩点滴静注液 40mg 「タイヨー」 2mL
622059801	イリノテカン塩酸塩点滴静注液 100mg 「タイヨー」 5mL
622062101	ゲムシタビン点滴静注用 200mg 「興和テバ」
622062201	ゲムシタビン点滴静注用 1g 「興和テバ」
622068501	ワンタキソテル点滴静注 20mg/1mL
622068601	ワンタキソテル点滴静注 80mg/4mL
622069801	ハーセプチン注射用 60 60mg (溶解液付)
622069901	ハーセプチン注射用 150 150mg (溶解液付)
622075101	タモキシフェン錠 20mg 「日医工」
622082001	パクリタキセル点滴静注液 30mg 「サンド」 5mL
622082101	パクリタキセル点滴静注液 100mg 「サンド」 16.7mL
622085201	ハラヴェン静注 1mg 2mL
640407072	アクプラ静注用 10mg
640407073	アクプラ静注用 50mg
640407074	アクプラ静注用 100mg
640432004	ナベルピン注 10 10mg1mL
640432005	ナベルピン注 40 40mg4mL
640451006	アルケラン静注用 50mg (溶解液付)
640451013	ハーセプチン注射用 150 150mg (溶解液、希釈液付)
640451030	リツキサン注 10mg/mL 100mg10mL
640451031	リツキサン注 10mg/mL 500mg50mL
640453101	注射用エンドキサン 100mg
640454006	オンコピン注射用 1mg
640454012	ジェムザール注射用 1g
640454013	ジェムザール注射用 200mg
640454032	ノバントロン注 20mg 10mL
640462007	ロイスタチン注 8mg 8mL
640462038	カルセド注射用 20mg
640462039	カルセド注射用 50mg
640463105	5-FU 注 250 協和 250mg
644210020	ニドラン注射用 25mg
644210021	ニドラン注射用 50mg
644210037	注射用エンドキサン 500mg
644210046	注射用フトラフル 400 400mg
644210048	注射用メソトレキセート 50mg
644210049	注射用メソトレキセート 5mg

644210058	注射用イホマイド 1g
644210059	注射用フィルデシン 1mg
644210060	注射用フィルデシン 3mg
644210065	注射用サイメリン 50mg
644210066	注射用サイメリン 100mg
644240001	注射用硫酸ビンブラスチン 5mg (溶解液付)
644240002	注射用硫酸ビンブラスチン 10mg
644290002	プラトシン注 10 10mg20mL
644290003	プラトシン注 25 25mg50mL
644290004	プラトシン注 50 50mg100mL
644290005	ノバントロン注 10mg 5mL

別表 7. 悪性腫瘍手術

レセプト電算コード	診療行為名称
150004210	皮膚悪性腫瘍切除術 (広汎切除)
150011510	四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術 (肩)
150011610	四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術 (上腕)
150011710	四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術 (前腕)
150011810	四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術 (大腿)
150011910	四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術 (下腿)
150012010	四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術 (手)
150012110	四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術 (足)
150026510	骨悪性腫瘍手術 (肩甲骨)
150026610	骨悪性腫瘍手術 (上腕)
150026710	骨悪性腫瘍手術 (大腿)
150026810	骨悪性腫瘍手術 (前腕)
150026910	骨悪性腫瘍手術 (下腿)
150027010	骨悪性腫瘍手術 (鎖骨)
150027110	骨悪性腫瘍手術 (膝蓋骨)
150027210	骨悪性腫瘍手術 (手)
150027310	骨悪性腫瘍手術 (足その他)
150063910	脊椎悪性腫瘍手術
150064010	骨盤悪性腫瘍手術
150069210	頭皮、頭蓋骨悪性腫瘍手術
150078510	眼瞼結膜悪性腫瘍手術
150082610	眼窩悪性腫瘍手術
150092710	耳介悪性腫瘍手術
150092910	外耳道悪性腫瘍手術
150095210	中耳悪性腫瘍手術 (切除)
150095310	中耳悪性腫瘍手術 (側頭骨摘出術)
150099410	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術 (切除)
150099510	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術 (全摘)
150104210	咽頭悪性腫瘍手術
150104610	上咽頭悪性腫瘍手術
150107810	喉頭悪性腫瘍手術 (切除)
150107910	喉頭悪性腫瘍手術 (全摘)
150108110	喉頭悪性腫瘍手術 (頸部、胸部、腹部等の操作による再建を含む)

DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

150108210	下咽頭悪性腫瘍手術（頸部、胸部、腹部等の操作による再建を含む）
150111210	口腔底悪性腫瘍手術
150111510	頬粘膜悪性腫瘍手術
150112110	舌悪性腫瘍手術（切除）
150112210	舌悪性腫瘍手術（亜全摘）
150113110	口唇悪性腫瘍手術
150113410	頬悪性腫瘍手術
150113610	口腔、顎、顔面悪性腫瘍切除術
150115810	下顎骨悪性腫瘍手術（切除）
150115910	下顎骨悪性腫瘍手術（切断）
150116310	上顎骨悪性腫瘍手術（搔爬）
150116410	上顎骨悪性腫瘍手術（切除）
150116510	上顎骨悪性腫瘍手術（全摘）
150117810	顎下腺悪性腫瘍手術
150118310	耳下腺悪性腫瘍手術（切除）
150118410	耳下腺悪性腫瘍手術（全摘）
150119410	甲状腺悪性腫瘍手術（切除）
150119510	甲状腺悪性腫瘍手術（全摘及び亜全摘）
150119910	副甲状腺（上皮小体）悪性腫瘍手術（広汎）
150120610	頸部悪性腫瘍手術
150121610	乳腺悪性腫瘍手術（単純乳房切除術）（乳腺全摘術）
150121710	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術）（胸筋切除を併施しない）
150121810	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術）（胸筋切除を併施）
150121910	乳腺悪性腫瘍手術（拡大乳房切除術）
150122150	乳腺悪性腫瘍手術と両側腋窩リンパ節郭清術
150123810	胸壁悪性腫瘍摘出術（胸壁形成手術を併施）
150123910	胸壁悪性腫瘍摘出術（その他）
150124150	胸骨悪性腫瘍摘出術（胸壁形成手術を併施）
150124250	胸骨悪性腫瘍摘出術（その他）
150128610	縦隔悪性腫瘍手術
150130810	肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又はこれに満たない）
150130910	肺悪性腫瘍手術（1側肺全摘又は1肺葉を超える）
150134110	食道悪性腫瘍手術（単に切除のみ）（頸部食道）
150134210	食道悪性腫瘍手術（単に切除のみ）（胸部食道）
150135110	食道悪性腫瘍手術（消化管再建手術併施）（頸部、胸部、腹部の操作）
150135210	食道悪性腫瘍手術（消化管再建手術併施）（胸部、腹部の操作）
150135310	食道悪性腫瘍手術（消化管再建手術併施）（腹部の操作）
150162310	後腹膜悪性腫瘍手術
150168010	胃切除術（悪性腫瘍手術）
150168110	胃全摘術（悪性腫瘍手術）
150169950	胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢に限局するもの（リンパ節郭清を含む））
150170050	胆管悪性腫瘍手術
150180950	腸閉塞症手術（結腸切除術）（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）
150181910	結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）
150190710	肛門悪性腫瘍手術（切除）

## DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

150192810	副腎悪性腫瘍手術（1歳以上）
150195210	腎（尿管）悪性腫瘍手術（1歳以上）
150200510	膀胱悪性腫瘍手術（切除）
150200610	膀胱悪性腫瘍手術（全摘）（尿路変更を行わない）
150206710	陰茎悪性腫瘍手術（陰茎切除）
150206810	陰茎悪性腫瘍手術（陰茎全摘）
150209310	前立腺悪性腫瘍手術
150211010	女子外性器悪性腫瘍手術（切除）
150211110	女子外性器悪性腫瘍手術（皮膚移植（筋皮弁使用））
150213210	腔壁悪性腫瘍手術
150217710	子宮悪性腫瘍手術
150220710	子宮附属器悪性腫瘍手術（両側）
150245910	膀胱悪性腫瘍手術（全摘）（尿管S状結腸吻合利用で尿路変更を行う）
150246010	膀胱悪性腫瘍手術（全摘）（回腸又は結腸導管利用で尿路変更を行う）
150246110	膀胱悪性腫瘍手術（全摘）（代用膀胱利用で尿路変更を行う）
150246210	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）
150246310	尿道悪性腫瘍摘出術（摘出）
150246410	尿道悪性腫瘍摘出術（内視鏡）
150246510	尿道悪性腫瘍摘出術（尿路変更を行う場合）
150260910	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）
150262710	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術）（腋窩部郭清を伴う）
150264010	肛門悪性腫瘍手術（直腸切断を伴うもの）
150264410	精巣悪性腫瘍手術
150274810	内視鏡的食道粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜切除術）
150276310	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍ポリープ）
150276410	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜）
150277110	肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法（経皮的又は開腹下）
150281550	内視鏡的表在性食道悪性腫瘍光線力学療法
150281650	内視鏡的表在性胃悪性腫瘍光線力学療法
150292810	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（リンパ節郭清を伴わない）
150297310	小腸切除術（悪性腫瘍手術）
150299350	腸閉塞症手術（小腸切除術）（悪性腫瘍手術）
150302610	副腎悪性腫瘍手術（1歳未満）
150303110	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術）（腋窩部郭清を伴わない）
150303810	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（経皮的又は開腹下）
150308710	四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術（躯幹）
150316510	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術）（腋窩部郭清を伴わない）
150317210	肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）
150317310	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（リンパ節郭清を伴う）
150323010	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層）
150323510	腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）
150323710	腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術）
150324010	胆嚢悪性腫瘍手術（肝切除（葉以上）を伴う）
150324110	胆嚢悪性腫瘍手術（臍頭十二指腸切除を伴う）

150324210	胆嚢悪性腫瘍手術（臍頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴う）
150324910	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術
150326010	腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術
150326510	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
150329210	肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法
150329310	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
150331010	腎（尿管）悪性腫瘍手術（1歳未満）
150336410	肺悪性腫瘍手術（胸膜肺全摘）
150336810	内視鏡的食道粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術）
150337310	噴門側胃切除術（悪性腫瘍切除術）
150338410	腹腔鏡下小切開腎（尿管）悪性腫瘍手術
150338810	腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
150344910	副咽頭間隙悪性腫瘍摘出術（経頸部）
150345010	副咽頭間隙悪性腫瘍摘出術（経側頭下窩（下顎離断を含む））
150347810	肝門部胆管悪性腫瘍手術（血行再建あり）
150347910	肝門部胆管悪性腫瘍手術（血行再建なし）

別表 8. 放射線治療

レセプト電算コード	診療行為名称
180008810	体外照射（エックス線表在治療）（1回目）
180009010	体外照射（コバルト 60 遠隔大量照射）（1回目）
180009350	限界線療法（1回目）
180009410	密封小線源治療（外部照射）
180009510	密封小線源治療（腔内照射）（その他）
180009610	密封小線源治療（組織内照射）（その他）
180009710	密封小線源治療（放射性粒子照射）
180017010	密封小線源治療（腔内照射）（高線量率イリジウム照射）
180018610	密封小線源治療（組織内照射）（高線量率イリジウム照射）
180018910	ガンマナイフによる定位放射線治療
180019410	体外照射（エックス線表在治療）（2回目）
180019510	体外照射（コバルト 60 遠隔大量照射）（2回目）
180019710	直線加速器による定位放射線治療
180019850	限界線療法（2回目）
180020710	体外照射（高エネルギー放射線治療）（1回目）（1門照射）
180020810	体外照射（高エネルギー放射線治療）（1回目）（対向 2 門照射）
180020910	体外照射（高エネルギー放射線治療）（1回目）（非対向 2 門照射）
180021010	体外照射（高エネルギー放射線治療）（1回目）（3 門照射）
180021110	体外照射（高エネルギー放射線治療）（1回目）（4 門以上の照射）
180021210	体外照射（高エネルギー放射線治療）（1回目）（運動照射）
180021310	体外照射（高エネルギー放射線治療）（1回目）（原体照射）
180021410	体外照射（高エネルギー放射線治療）（2回目）（1 門照射）
180021510	体外照射（高エネルギー放射線治療）（2回目）（対向 2 門照射）



180021610	体外照射（高エネルギー放射線治療）（2回目）（非対向2門照射）
180021710	体外照射（高エネルギー放射線治療）（2回目）（3門照射）
180021810	体外照射（高エネルギー放射線治療）（2回目）（4門以上の照射）
180021910	体外照射（高エネルギー放射線治療）（2回目）（運動照射）
180022010	体外照射（高エネルギー放射線治療）（2回目）（原体照射）
180026750	直線加速器による定位放射線治療（体幹部に対する）
180027110	密封小線源治療（組織内照射）（前立腺癌に対する永久挿入療法）
180031910	体外照射（IMRT）（1回目）
180032010	体外照射（IMRT）（2回目）
180032110	密封小線源治療（腔内照射）（新型コバルト小線源治療装置）
180032210	密封小線源治療（腔内照射）（旧型コバルト腔内照射装置）
180032310	密封小線源治療（組織内照射）（新型コバルト小線源治療装置）

別表 9. 肝癌

ICD-10 コード	ICD-10 細分類名称
C220	肝及び肝内胆管の悪性新生物, 肝癌

別表 10. ソラフェニブ

レセプト電算コード	医薬品商品名
620006778	ネクサバル錠 200mg

別表 11. 肝疾患関連病名

ICD-10 コード	ICD-10 細分類名称
K700	アルコール性脂肪肝
K701	アルコール性肝炎
K702	アルコール性肝線維症及び肝硬化症
K703	アルコール性肝硬変
K704	アルコール性肝不全
K709	アルコール性肝疾患, 詳細不明
K710	胆汁うっ滞を伴う中毒性肝疾患
K711	肝えく壊死を伴う中毒性肝疾患
K712	急性肝炎を伴う中毒性肝疾患
K713	慢性持続性肝炎を伴う中毒性肝疾患
K714	慢性小葉(性)肝炎を伴う中毒性肝疾患
K715	慢性活動性肝炎を伴う中毒性肝疾患
K716	肝炎を伴う中毒性肝疾患, 他に分類されないもの
K717	肝線維症及び肝硬変を伴う中毒性肝疾患
K718	その他の肝障害を伴う中毒性肝疾患
K719	中毒性肝疾患, 詳細不明
K720	急性及び亜急性肝不全
K721	慢性肝不全

K729	肝不全, 詳細不明
K730	慢性持続性肝炎, 他に分類されないもの
K731	慢性小葉(性)肝炎, 他に分類されないもの
K732	慢性活動性肝炎, 他に分類されないもの
K738	その他の慢性肝炎, 他に分類されないもの
K739	慢性肝炎, 詳細不明
K740	肝線維症
K741	肝硬化症
K742	肝硬化症を伴う肝線維症
K743	原発性胆汁性肝硬変
K744	続発性胆汁性肝硬変
K745	胆汁性肝硬変, 詳細不明
K746	その他及び詳細不明の肝硬変
K750	肝膿瘍
K751	門脈の静脈炎
K752	非特異的反応性肝炎
K753	肉芽腫性肝炎, 他に分類されないもの
K754	自己免疫性肝炎
K758	その他の明示された炎症性肝疾患
K759	炎症性肝疾患, 詳細不明
K760	脂肪肝<肝の脂肪化>, 他に分類されないもの
K761	慢性(受動性)うっ血肝
K762	中心性出血性肝え<壊>死
K763	肝梗塞
K764	肝臓紫斑病
K765	肝静脈閉塞性疾患
K766	門脈圧亢進(症)
K767	肝腎症候群
K768	その他の明示された肝疾患
K769	肝疾患, 詳細不明
K770	他に分類される感染症及び寄生虫症における肝障害
K778	他に分類されるその他の疾患における肝障害

別表 12. 血中アンモニア値検査

レセプト電算コード	診療行為名称
160025910	アンモニア

別表 13. 肝性脳症 (1)

レセプト電算コード	医薬品商品名
610453134	ラクツロース末・P
620003635	モニラック原末
620007126	ラクツロース・シロップ 60% 「コーワ」
620003636	モニラック・シロップ 65%
620004554	ピアーレシロップ 65%

DPC 調査用データを利用した医薬品の処方実態等に関する試行調査(1)報告書

620007141	リフォロースシロップ 65%
621565801	カロリールゼリー40.496%
620881701	ラグノスゼリー分包 16.05g
620004555	ピアーレ DS95%

別表 14. 肝性脳症 (2)

ICD-10 コード	ICD-10 細分類名称
K729	肝不全, 詳細不明