

## 診断群分類作成に向けての基本的な考え方について

### 1. 診断群分類の作成に向けての作業の進め方

- 診断群分類について、診断群分類調査研究班及び特定機能病院等からの意見に基づき、臨床的観点から、臨床現場における診療の思考過程に従い、傷病名によるグループ毎に手術の術式、処置等、副傷病名、重症度等の分類項目を整理。(診断群分類(α版))

(注) 診断群分類(α版)においては傷病名によるグループ数は、約600分類

- 今後、診断群分類(α版)で示されている分類項目を基礎として、特定機能病院等から提出されたデータを基に診断群分類(β版)の作成に向けた作業を進める。
- グルーピングについて、さらに診断群分類調査研究班及び特定機能病院等からの意見等を基に医学的妥当性等を検証。

### 2. 分類の考え方

- 分類の基本的な構造は、「傷病名→手術→処置等→副傷病名→重症度等」とする。
- 傷病名によるグループは、診断群分類(α版)に従い分類。
- 診療行為等(手術、処置等、副傷病名、重症度等)による分類は、以下の条件を満たす場合に実施。
  - ・ 分類されたグループのデータ数(症例数)が一定数(20例)以上であること。
  - ・ 分類されたグループのデータのバラツキが一定の範囲内(例えば変動係数が1以下)であること。
- グルーピングについて、医学的妥当性等を検証。

注) 変動係数とは、標準偏差と平均値の比率であり、バラツキの大きさの指標の一つ。

### 3. 分類に関する論点

- 検査入院や教育入院等の取り扱いをどうするか。
- 出現頻度が少ない疾患によるグループや、上記分類によってもなお同一グループ内で診療内容が患者により大きく異なり、在院日数や点数のばらつきが非常に大きい場合の取り扱いをどうするか。

(参考)

## 分類作業のイメージ

