



医療技術負荷度調査

内保連負荷度ランクと 内科系技術の適正評価に関する提言

2020年12月



一般社団法人 内科系学会社会保険連合
Social Insurance Union of Societies Related to Internal Medicine

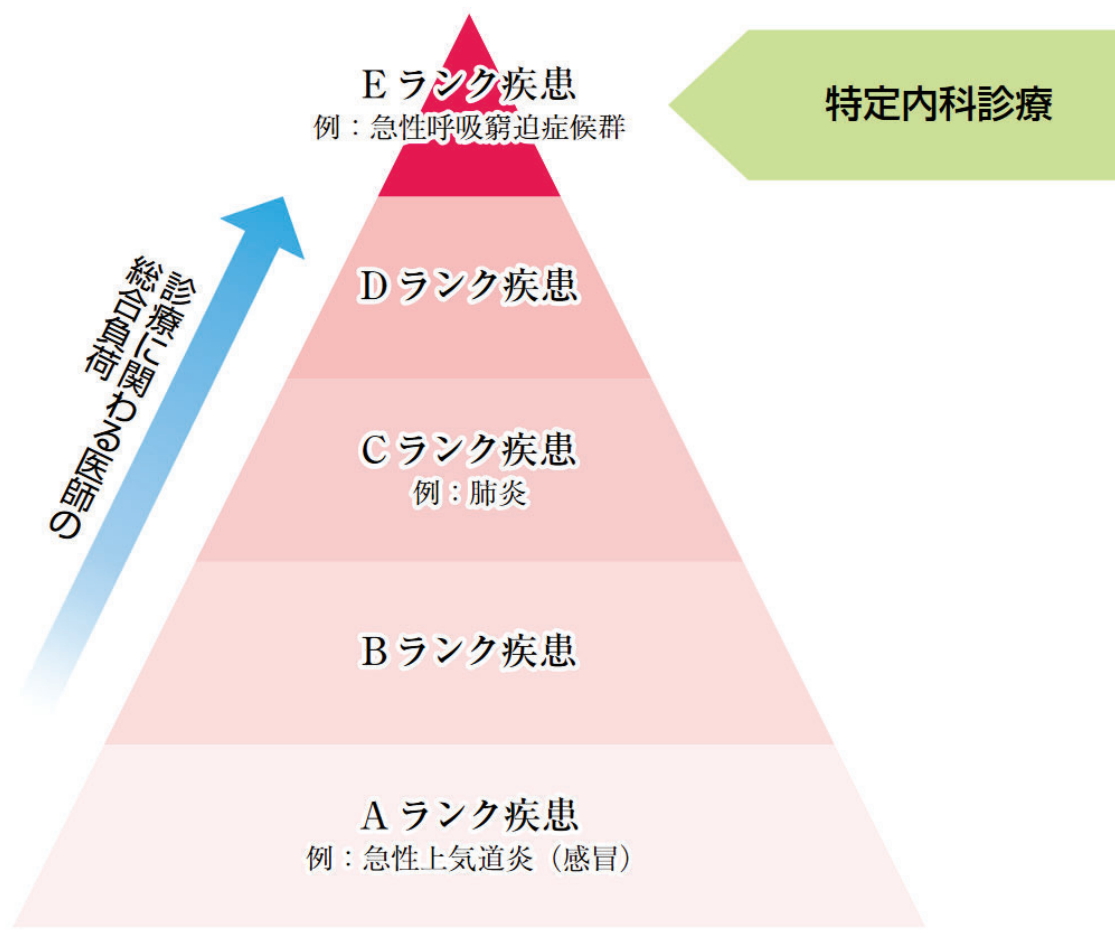


- 負荷度調査の概要および決定した負荷度ランク
- 重症度、医療・看護必要度に関する分析・提言
- 注射処方料に関する分析・提言

負荷度調査の概要

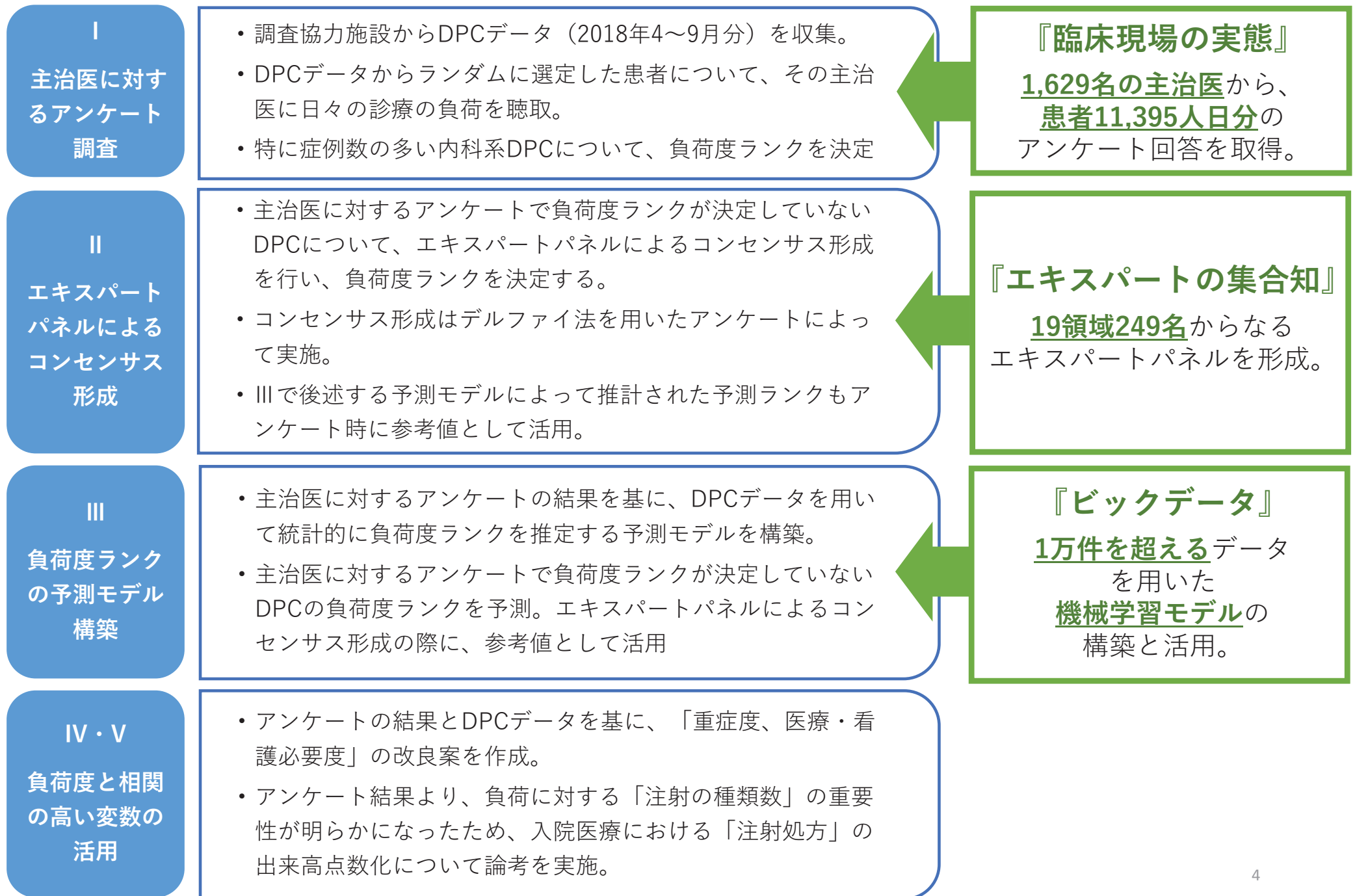
本研究の目的

- 評価体系の確立されていないものも含む、より広範な内科系診療について、内科系医師の診療過程の負荷を定量的に測定するとともに、医師の診療の負荷に影響を与える要因等を調査すること。



- 特定内科診療は、内保連のエキスパートオピニオンを基にした選定に基づき、さらに対象とした診療が内科系診療のなかのごく一部であった。
- 対象となる診療を拡げ、より広範な内科系医療技術の評価体系を確立すべく、本研究を実施した。

負荷度調査の概要



「日々の診療の負荷」の定量化方法

診療の負荷に関する調査票（抜粋） 参照

診療の負荷に関する調査票							
設問1. 回答対象日の診療過程における下記のa～kの行為にかかる「診療の負荷」および「所要時間」、「連携人数」について回答してください。 ・もっともあてはまる選択肢を選択してください。 ・回答対象日に実施していない行為については、「実施なし」にチェックを入れ、右の項目については回答しないでください。 ・「 連携人数 」とは、当該行為を行うにあたって連絡や相談、業務の支援や分担に関わった医療従事者（他科の医師を含む）を指します。なお、研修医およびその他の医療従事者の実習生は含みません。 ・回答対象日の正確な「所要時間」および「連携人数」が不明な場合は、おおよその回答を選択してください。							
a. 問診および診察	実施 なし ☐	診療の 負荷	A 極めて 小さい	B 小さい	C 中等的 である	D 大きい	E 極めて 大きい
		所要 時間	・ 15分以下 ・ 15～30分		・ 30～60分 ・ 60～90分		・ 90分以上
		連携 人数	・ 0人		・ 1～4人		・ 5人以上
b. 検査選択および結果判断	実施 なし ☐	診療の 負荷	A 極めて 小さい	B 小さい	C 中等的 である	D 大きい	E 極めて 大きい
		所要 時間	・ 15分以下 ・ 15～30分		・ 30～60分 ・ 60～90分		・ 90分以上
		連携 人数	・ 0人		・ 1～4人		・ 5人以上

診療の負荷に関する調査票																	
設問2. 回答対象日の一連の行為全体にかかる特性別および全体の診療の負荷について回答してください。 ・もっともあてはまる選択肢を選択してください。 ・本設問では設問1.の5段階の中間も選択可能として、9段階で伺います。ここでは、例えばAとBの中間をA+という形式で示します。																	
	診療の負荷																
	A 極めて 小さい		B 小さい		C 中等的 である		D 大きい		E 極めて 大きい								
I. 精神的な負荷	A	-	A+	-	B	-	B+	-	C	-	C+	-	D	-	D+	-	E
II. 身体的な負荷	A	-	A+	-	B	-	B+	-	C	-	C+	-	D	-	D+	-	E
III. 技能的な負荷	A	-	A+	-	B	-	B+	-	C	-	C+	-	D	-	D+	-	E
IV. 知識判断の負荷	A	-	A+	-	B	-	B+	-	C	-	C+	-	D	-	D+	-	E
V. 時間拘束の負荷	A	-	A+	-	B	-	B+	-	C	-	C+	-	D	-	D+	-	E

- **1,629名の主治医**に対して、診療の負荷に関するアンケート調査を実施し、**患者11,395人日分**の回答を得た。

調査項目の一覧

診療過程における診療の負荷

- 問診および診察
- 検査選択および結果判断
- 検査実施
- 鑑別診断による診断確定
- 治療方針決定
- 治療実施
- 経過観察
- 患者・家族説明および同意取得
- チーム医療
- カンファレンス
- 記録作業

一連の行為全体にかかる特性別の診療の負荷

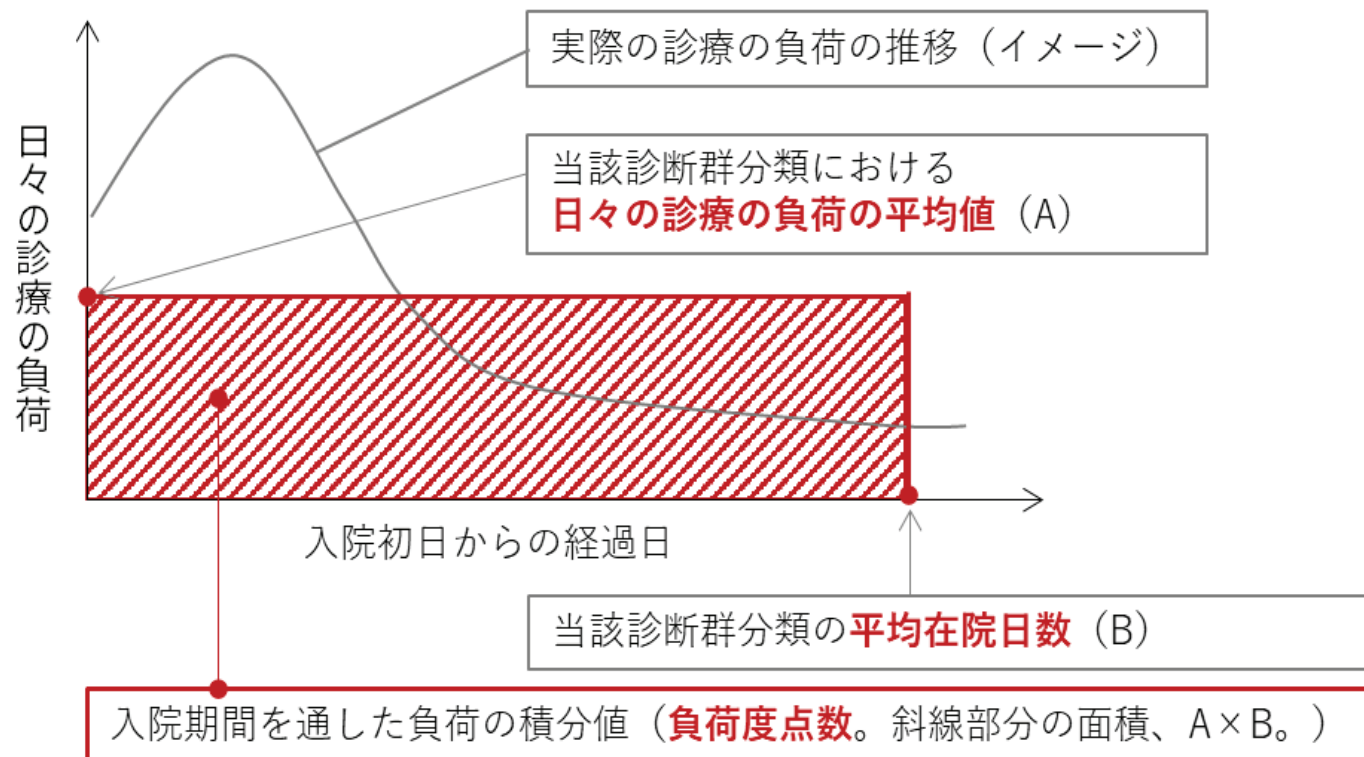
- 精神的な負荷
- 身体的な負荷
- 技能的な負荷
- 知識判断の負荷
- 時間拘束の負荷

- これらの項目への回答結果より、対象患者の当該日の負荷度（因子得点）を測定し、「**日々の診療の負荷**」とした。

負荷度の定義、概念整理および負荷度ランクの決定方法

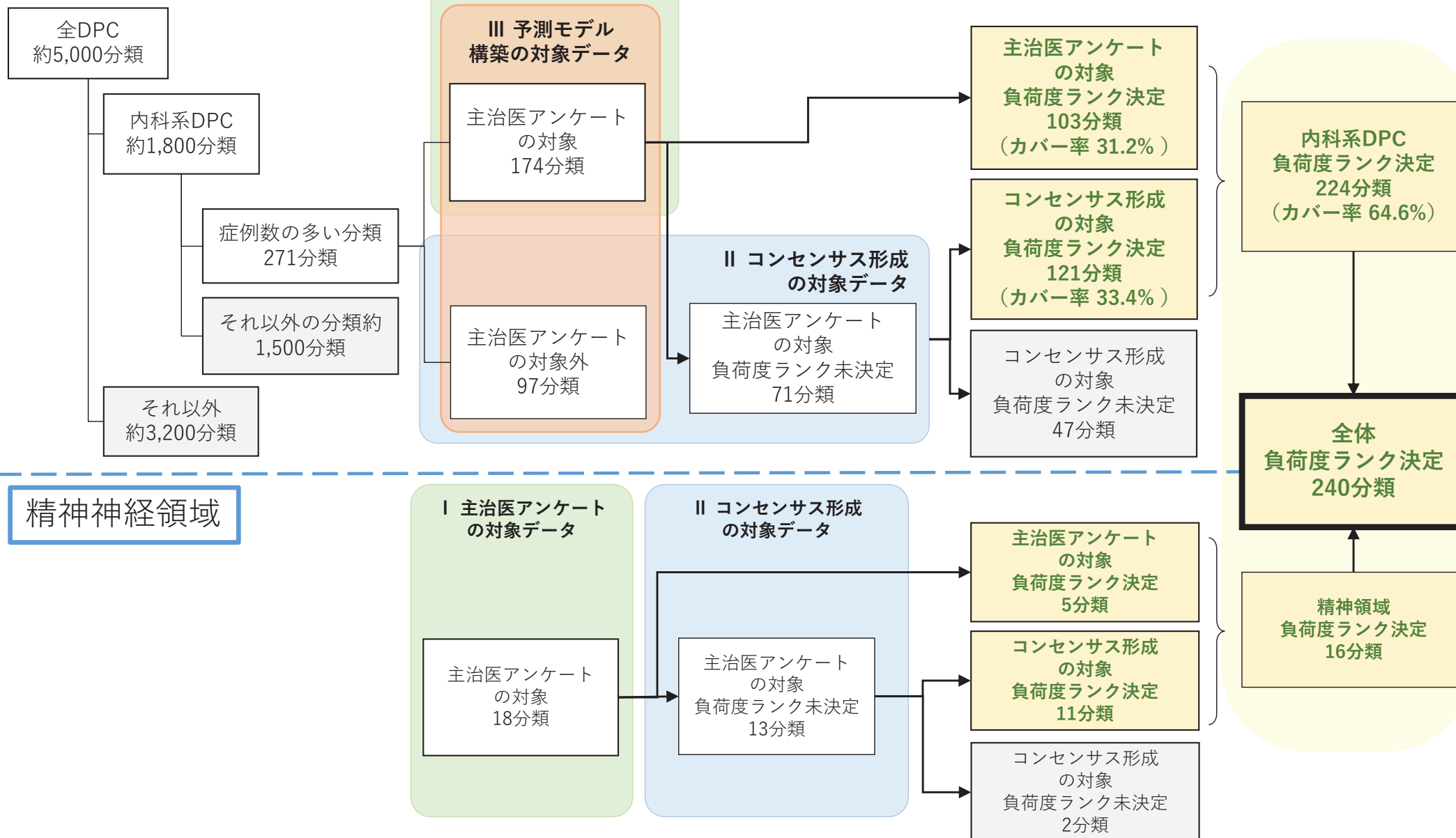
- 負荷の度合いを「**1入院**」というエピソードの単位でとらえることとし、入院初日から退院日までの「日々の診療の負荷」の積分値が**負荷の度合い**にあたると概念整理した。
- DPC分類の**負荷の度合い（負荷度点数）**は、次のように求めることとした。

負荷度点数 = 「日々の診療の負荷」の平均値 × 「平均在院日数」
- 負荷度点数にカットオフを設け、**A～Eランクに分類**したものを負荷度ランクとした。



負荷度ランク決定の流れ

DPC分類



※1: 「症例数の多い分類」とは、本研究で収集した内科系DPCの約80%の症例数をカバーする分類。

※2: 「精神神経領域」とは、既存のDPC分類および精神科領域特有の患者の重症度等に関する条件を加味した本研究独自の精神神経領域用の患者分類。

※3: 「カバー率」とは、今回決定した負荷度ランクで内科系DPCに該当する症例をどの程度網羅できるか試算した値（平成30年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」を基にした）。

決定した負荷度ランク

- 本研究の結果、「主治医アンケート」および「エキスパートパネルによるコンセンサス形成」によって、**240分類（DPC 224分類、精神神経領域16分類）**の負荷度ランクを決定した（全ての一覧は別添を参照）。
- 決定した負荷度ランクは**入院患者の約6割5分をカバー**できる分類数であった。

負荷度ランク一覧（抜粋）

DPCコード	対象疾患・手術・処置等	負荷度 ランク
130100xxxxx4xx	播種性血管内凝固症候群 手術処置等2 4あり	E
040040xx9903xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 3あり	E
180010x0xxx3xx	敗血症（1歳以上） 手術処置等 2 3あり	E
010060x2990411	脳梗塞（脳卒中発症3日目以内、かつ、JCS10未満） 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 4あり 定義副傷病 1あり 発症前Rankin Scale 0、1又は2	D
040081xx99x00x	誤嚥性肺炎 手術なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	D
010061xxxxx0xx	一過性脳虚血発作 手術・処置等 2 なし	C
040040xx9900xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 なし	C
040100xxxxx00x	喘息 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
040200xx99x00x	気胸 手術なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
080020xxxxxxxx	帯状疱疹	A

予測モデル（機械学習モデル）の性能

- 主治医アンケートの回答にDPCデータ（様式1およびE・Fファイル）を突合し、**負荷度ランクを予測するモデルを構築した。**
- 最終モデルとして**勾配ブースティング木**による機械学習モデルを選択した。
（その他候補としたモデル：重回帰分析、マルチレベル重回帰分析、ランダムフォレスト）
- テストデータにおける**予測精度（一致率）は78.6%**だった。
- 本予測モデルを用いて、エキスパートパネルによるコンセンサス形成の際に予測ランクを参考値として提供したが、**予測ランクとエキスパートパネルの最多得票ランクの一致率は89.3%**であった。

予測ランクとエキスパートパネルの最多得票ランクの混同行列

		予測負荷度ランク					
		E	D	C	B	A	総計
コンセンサス形成における 最多得票ランク	E	2	0	0	0	0	2
	D	0	13	6	0	0	19
	C	0	0	64	9	1	74
	B	0	0	0	71	2	73
	A	0	0	0	0	0	0
	総計	2	13	70	80	3	168

一致率 **89.3%**
(150/168分類)

予測モデルにより分かった負荷と関連する重要変数

変数重要度（ゲイン）の上位20



- 予測モデルを構築する中で、「検査の出来高点数」「前日と比較した処方開始注射薬の有無」「注射の種類数」などの要素が負荷度ランクの予測に重要であることが分かった。
- これらの要素の重要性を多角的に検証するため、以下の二つの分析を行った。
 - 重症度、医療・看護必要度への活用
 - 入院における注射の処方と負荷の関係性の分析

*1 日医総研ワーキングペーパー「地域の医療提供体制の現状 ― 都道府県別・二次医療圏別データ集―（2018年度版）」の定義を参考に、各調査協力施設の属する二次医療圏を3形態（大都市型・地方都市型・過疎地域型）に分類した指標

*2 DPC分類毎における平日と土日祝の1日当たり検査実施人数の比



- 負荷度調査の概要および決定した負荷度ランク
- **重症度、医療・看護必要度に関する分析・提言**
- 注射処方料に関する分析・提言

重症度、医療・看護必要度に関する提言

背景

- 現時点のA～C項目には、**内科系医師からみた重症さや手間のかかり具合の視点**が十分に盛り込まれているとはいえない。
- 尺度の値について、**表現のレンジが狭い**。
 - 重症度、医療・看護必要度は、療養病床から急性期病床まですべてを一貫して評価できる尺度として期待でき、改良が望まれる。
- 重症患者の**判定方法やカットオフの設定方法**に課題がある。
 - 現行の基準※は、A～C項目が個々にカットオフ値を持つ構造であり、その構造が感度・特異度を低下させている可能性がある。
 - 具体的な目的関数を用いてカットオフ値を決定しているわけではなく、**定量的な側面**からの設定根拠に乏しい。

提言

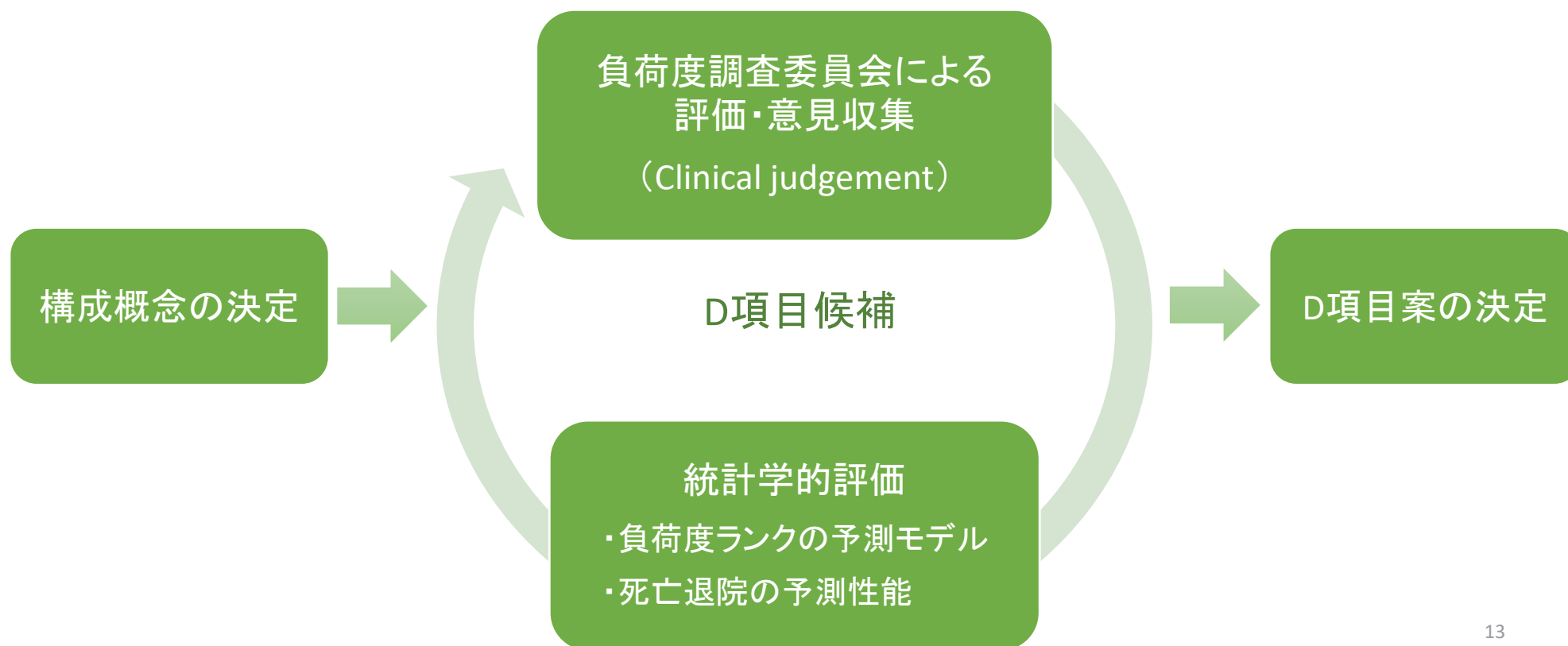
- これら評価項目および判定基準の開発アプローチとして、**『目的関数を据えた尺度の開発』**を提案する。
- 内科系医療ニーズとして**『D項目』**を新設すべきである。
- D項目を追加した新たな重症患者の判定方法として、**『A～D得点の素点合計を用いた判定基準』**を使用すべきである。

重症度、医療・看護必要度に関する提言 1

目的関数を据えた尺度の開発

- 重症度、医療・看護必要度の評価項目や重症患者の判定基準の開発に際して、
 - 予後の予測性能（例えば死亡退院の予測等）を高める
 - 他の重症度指標との相関や一致率を高める など、
- 定量的な側面について目的関数を据えて尺度開発を行うべきである。

例：本研究でのD項目案の決定プロセス



重症度、医療・看護必要度に関する提言 2

D項目の提案

- 行のA～C項目に加えて「**内科系医療ニーズ**」を測る尺度として「**D項目**」を追加すべきである。

No.	項目	配点		
		0点	1点	2点
1	検査の出来高換算点数	0点	1～599点	600点以上
2	画像診断の出来高換算点数	0～299点	300点以上	—
3	使用した注射の種類数	0～5種類	6～10種類	11種類以上
4	薬効分類331（血液代用剤）の処方有無	なし	あり	—
5	特定器材の算定有無	なし	—	あり
6	当該日の処方開始注射薬の有無	なし	あり	—
7	負荷の特に高い意思決定支援※の実施有無	なし	あり	—
8	チャールソン併存症指数（CCI）	0～2	3～7	8以上
9	特定内科診療、負荷度ランクDまたは負荷度ランクEへの該当有無（入院日より8日以内）	なし	—	あり

※：『内保連グリーンブック「説明と同意」に関する調査報告と提言2017年』において診療報酬制度における評価の優先度が高い治療・検査とした13項目（人工呼吸器装着、重症心不全等）を対象とした。

重症度、医療・看護必要度に関する提言 3

A～D得点の素点合計を用いた判定基準の提案

- 重症患者の新たな基準としてA～D得点の「素点合計の最適カットオフ値」を用いるべきである。

現 行	提 案
【重症度、医療・看護必要度】 [基準] 次のいずれかに該当する患者。 ● A得点が2点以上かつB得点が3点以上の患者 ● A得点が3点以上の患者 ● C得点が1点以上の患者	【重症度、医療・看護必要度】 [基準] A～D得点の素点合計が9.5点以上の患者。 ただし、C得点は3倍※したものを合計する。

※：現行の基準の「A得点が3点以上」とスケールを合わせるため3倍とする。

重症度、医療・看護必要度に関する分析データ

分析に用いたデータ

- 本研究の参加施設（約100施設）から収集した、**450万件を超える大規模データ**を用いて分析した。

分析モデル

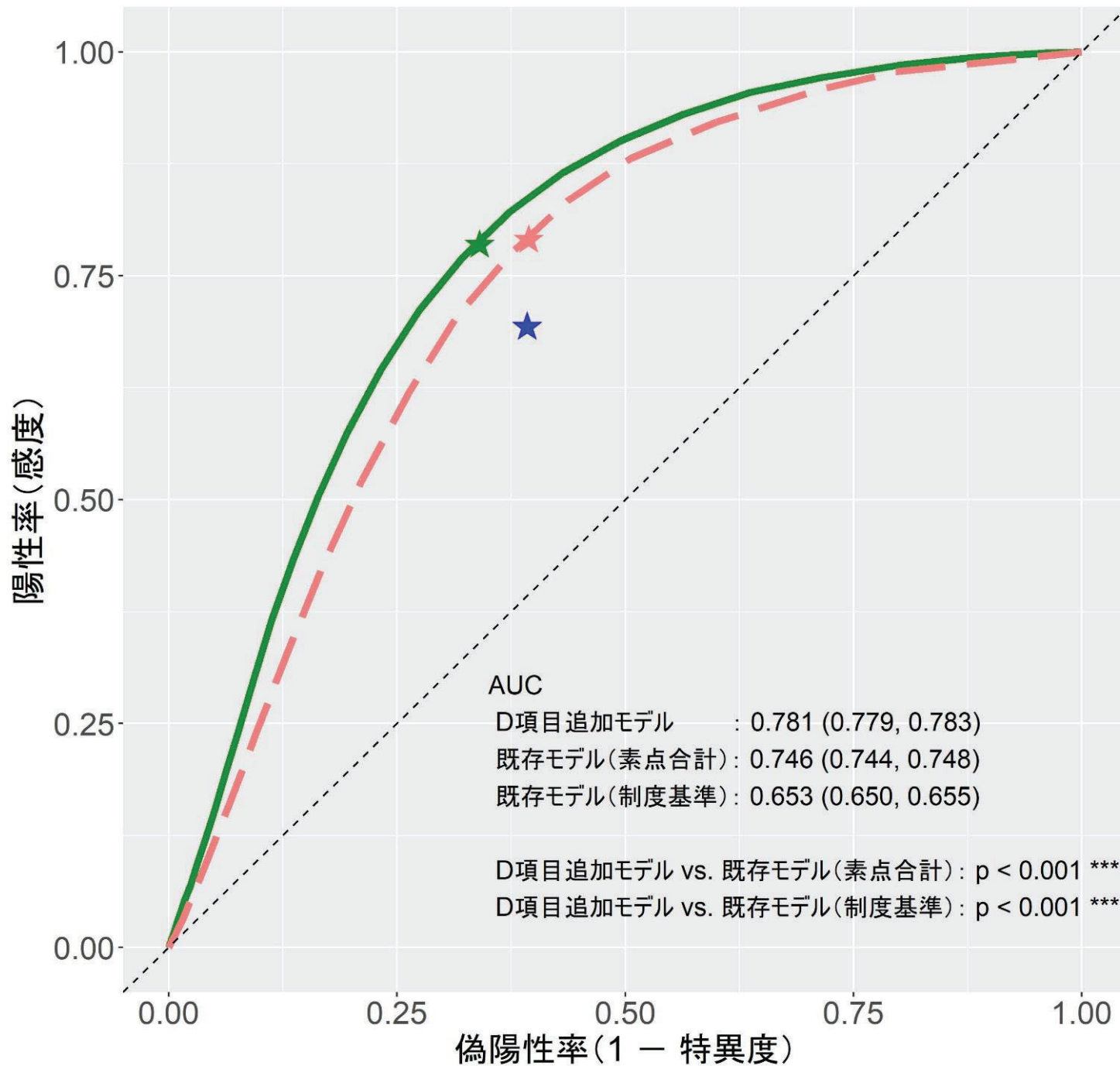
- 既存の重症判定基準に加え、新たな提案として、A～C項目もしくはA～D項目の各点数を「**素点合計**」した**分析モデル**（尺度）を作成し、比較・検討した。

項目の年度※	モデル名	重症者の判定方法
2020年度	D項目追加モデル	A～D項目の素点合計における最適カットオフ値以上
	既存モデル（素点合計）	A～C項目の素点合計における最適カットオフ値以上
	既存モデル（制度基準）	以下のいずれかに該当するもの。 ● A項目2点以上かつB項目3点以上 ● A項目3点以上 ● C項目1点以上
2018年度	D項目追加モデル	A～D項目の素点合計における最適カットオフ値以上
	既存モデル（素点合計）	A～C項目の素点合計における最適カットオフ値以上
	既存モデル（制度基準）	以下のいずれかに該当するもの。 ● A項目2点以上かつB項目3点以上 ● 「B14」または「B15」に該当する患者であって、A項目が1点以上かつB項目が3点以上 ● A項目3点以上 ● C項目1点以上

※：「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度」の施行年度によるバージョンを示す。

重症度、医療・看護必要度に関する提言（根拠 1）

死亡退院を目的変数としたROC曲線（2020年度）



- 死亡退院の予測性能を主たる評価項目とした。
- D項目追加モデルは、既存モデル（制度基準）に比べて、**AUCが有意に高く、感度・特異度も高かった。**
 - 感度 : 0.679→0.770
 - 特異度 : 0.626→0.678
 - AUC : 0.653→0.781, $p < 0.001$

モデル

- D項目追加モデル
- - - 既存モデル(素点合計)

最適カットオフ値の感度・1-特異度

- ★ D項目追加モデル(素点合計 ≥ 9.5)
- ★ 既存モデル(素点合計 ≥ 5.5)
- ★ 既存モデル(制度基準)

重症度、医療・看護必要度に関する提言（根拠2）

死亡退院を目的変数としたROC曲線（2020年度）

- 2020年度、2018年度ともにD項目追加モデルは既存モデルに比べ**AUCが有意に高かった**。
- 2018年度のD項目追加モデルはAUCが0.800と最も良好だった。

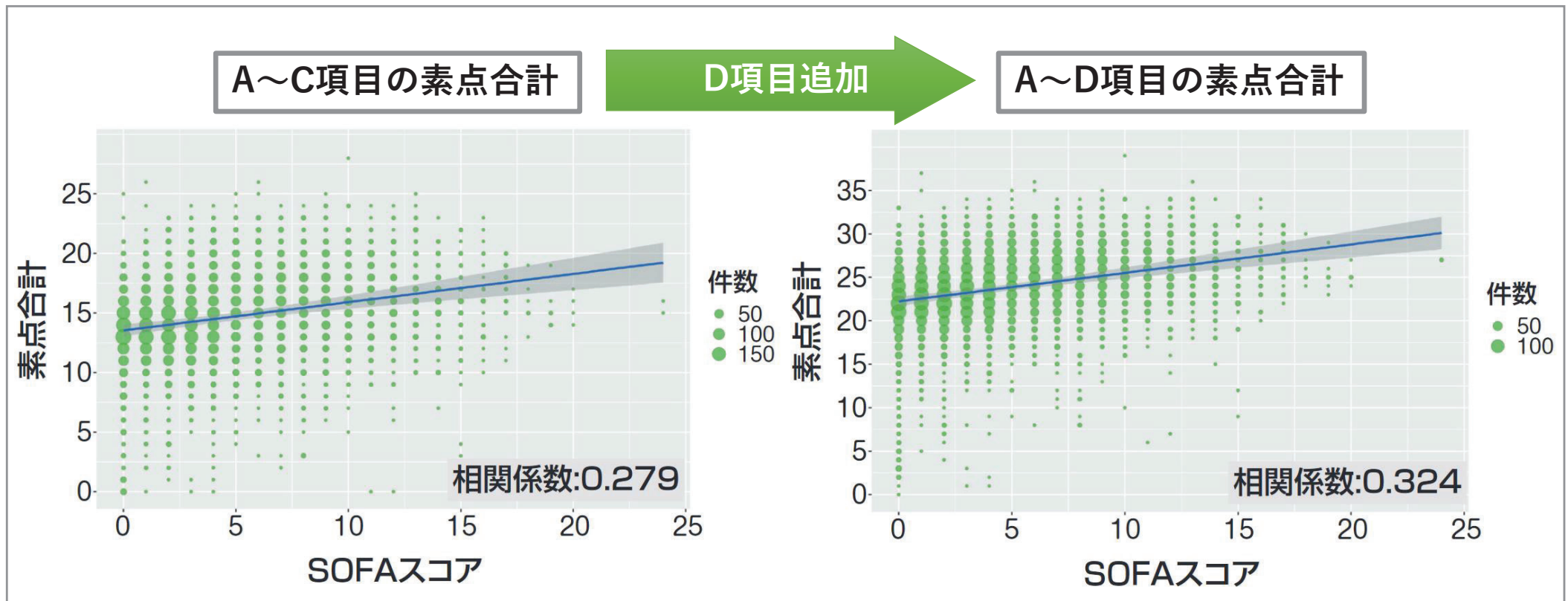
項目の 年度	モデル名	重症者の判定方法	感度	特異度	AUC (95%信頼区間)	p値
2020 年度	D項目追加 モデル	A～D項目の素点合計が9.5点以上	0.770	0.678	0.781 (0.779, 0.783)	p<0.001
	既存モデル (素点合計)	A～C項目の素点合計が5.5点以上	0.776	0.625	0.746 (0.744, 0.748)	
	既存モデル (制度基準)	以下のいずれかに該当するもの。 ● A項目2点以上かつB項目3点以上 ● A項目3点以上 ● C項目1点以上	0.679	0.626	0.653 (0.650, 0.655)	
2018 年度	D項目追加 モデル	A～D項目の素点合計が8.5点以上	0.814	0.668	0.800 (0.798, 0.802)	p<0.001
	既存モデル (素点合計)	A～C項目の素点合計が4.5点以上	0.822	0.621	0.772 (0.770, 0.774)	
	既存モデル (制度基準)	以下のいずれかに該当するもの。 ● A項目2点以上かつB項目3点以上 ● 「B14」または「B15」に該当 する患者であって、A項目が1点 以上かつB項目が3点以上 ● A項目3点以上 ● C項目1点以上	0.714	0.700	0.707 (0.705, 0.710)	

重症度、医療・看護必要度に関する提言（根拠3）

生理学的スコア（SOFAスコア）との関係

- D項目追加によりSOFAスコアとの相関係数が高まった（0.279→0.324）。
- SOFAスコアは検査値をベースにしており、患者の生命予後と一定の相関関係があることから、SOFAスコアとの相関係数が高まることは意義があるといえる。

D項目追加前後のSOFAスコア（特定集中治療室・手術あり）との関係（2020年度）

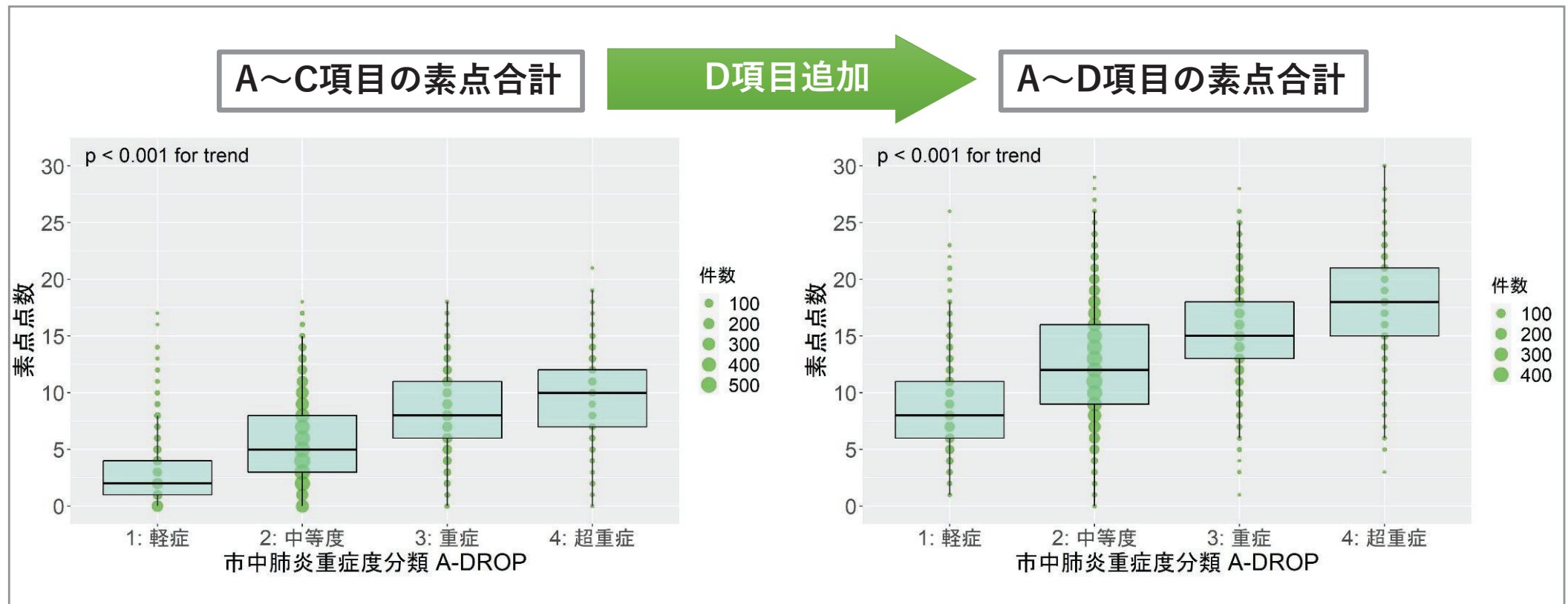


重症度、医療・看護必要度に関する提言（根拠4）

A-DROPとの関係

- D項目追加により重症スコアが高いほど**点数分布が収れん**した（重症患者ほど床効果が改善し、校正に改善がみられた）。

D項目追加前後の市中肺炎重症度分類 A-DROPとの関係（2020年度）



※：床効果とは、観測値が尺度の下限值に集まることで本来の分布が得られなくなる現象である。

「重症度、医療・看護必要度」では0点に評価が集中することで、重症の「度合い」の表現が限定的になる。

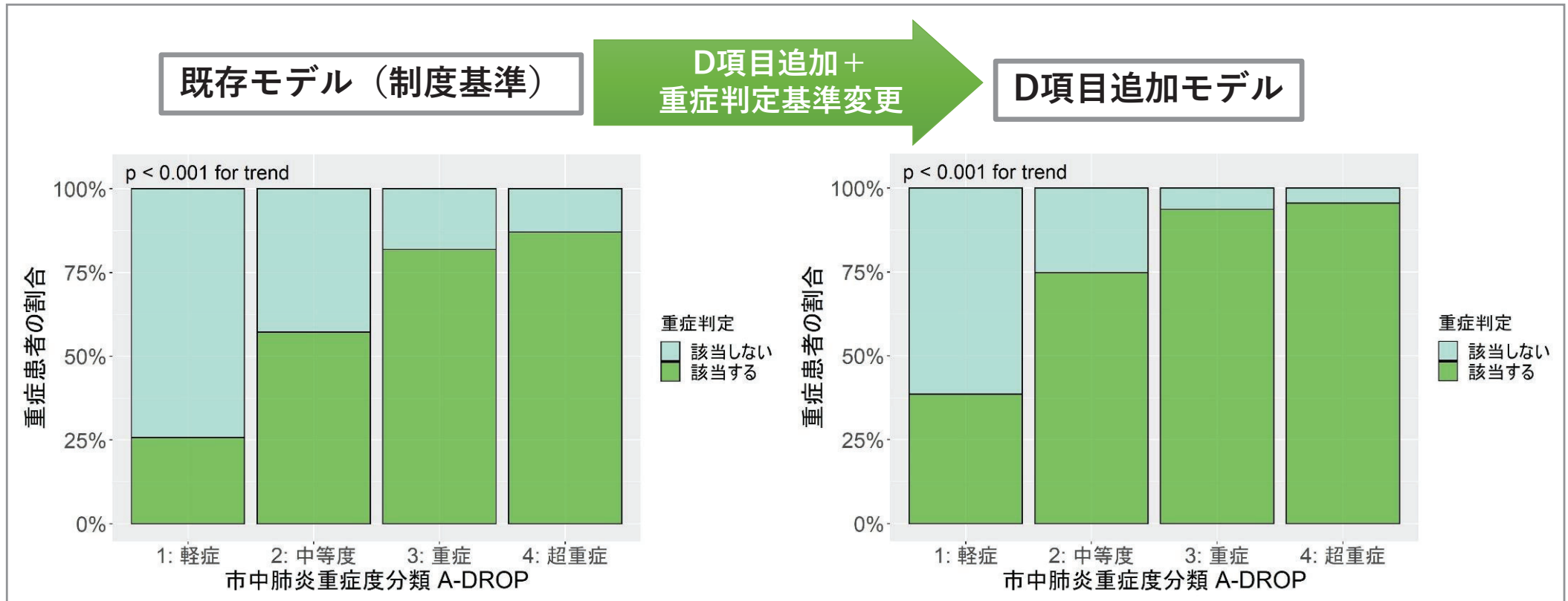
なお、A・B項目に限定した内容であるが、「平成29年度第7回入院医療等の調査・評価分科会（厚生労働省保険局医療課）」の「重症度、医療・看護必要度の非該当患者の分析」では、A・B項目ともに0点の患者が4割弱存在することが報告された。

重症度、医療・看護必要度に関する提言（根拠5）

A-DROPとの関係

- 既存モデル（制度基準）とD項目追加モデルでの重症患者割合の比較では、D項目追加モデルの方が「重症」「超重症」の感度が高いことが読み取れる。

D項目追加前後の市中肺炎重症度分類 A-DROPとの関係（2020年度）



[基準]

以下のいずれかに該当する患者。

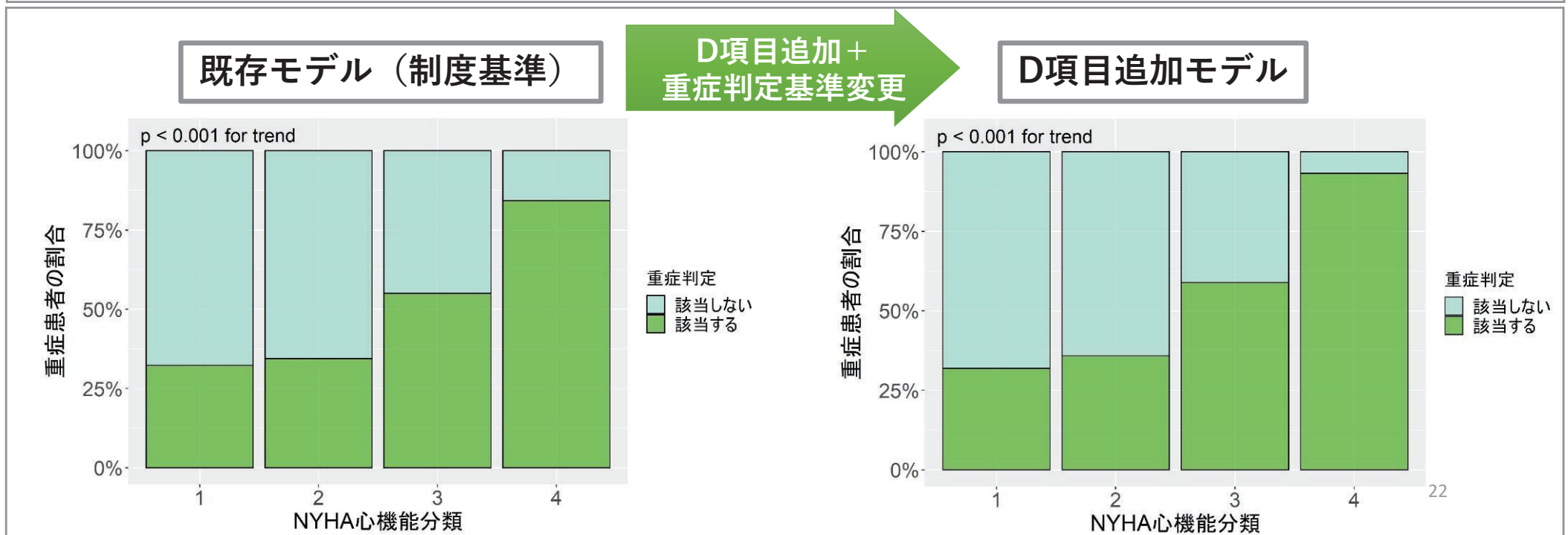
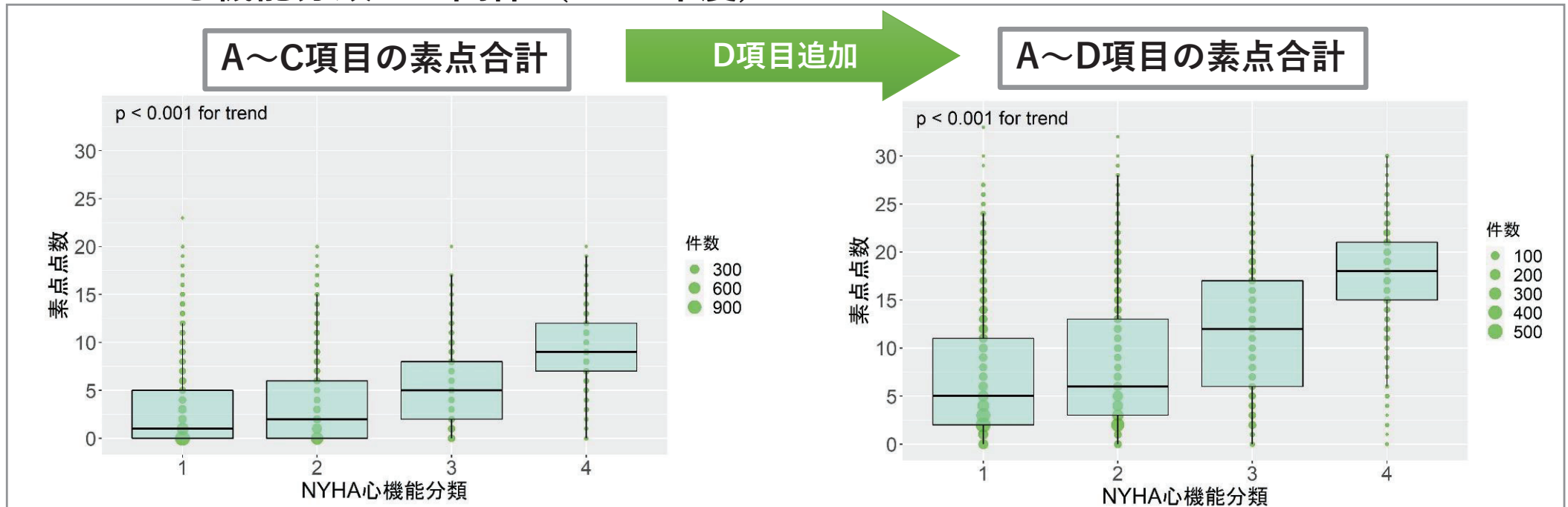
- A項目2点以上かつB項目3点以上
- A項目3点以上
- C項目1点以上

[基準]

- A～D得点の素点合計が9.5以上の患者。

重症度、医療・看護必要度に関する提言（根拠6）

NYHA 心機能分類との関係（2020年度）



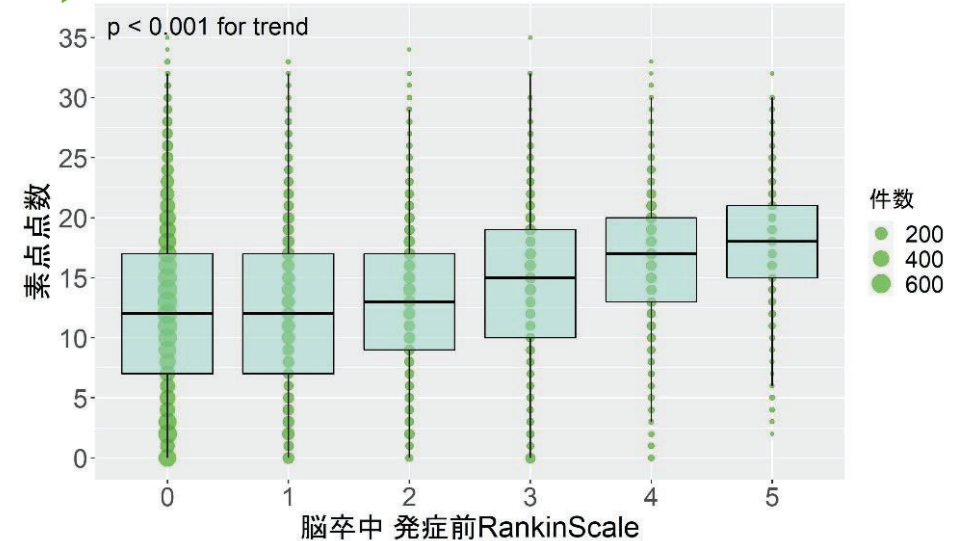
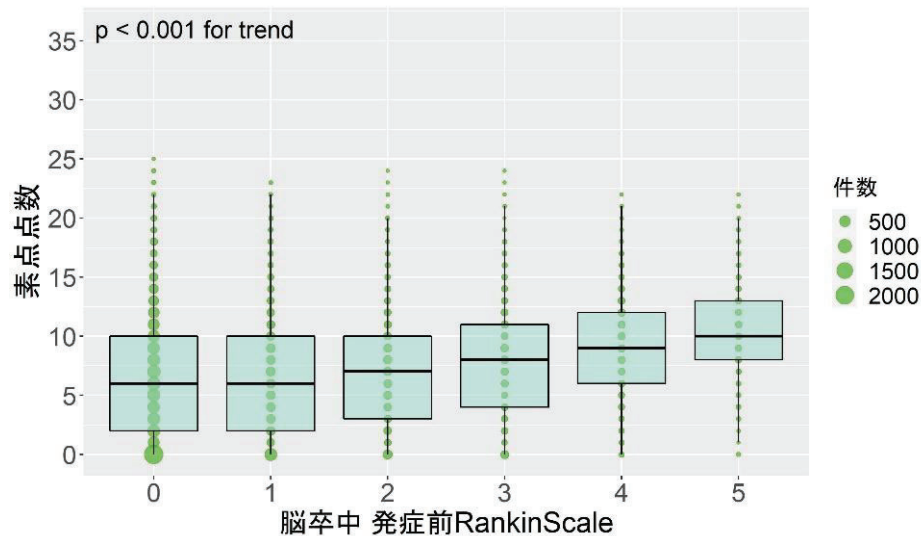
重症度、医療・看護必要度に関する提言（根拠7）

脳卒中 発症前Rankin Scaleとの関係（2020年度）

A～C項目の素点合計

D項目追加

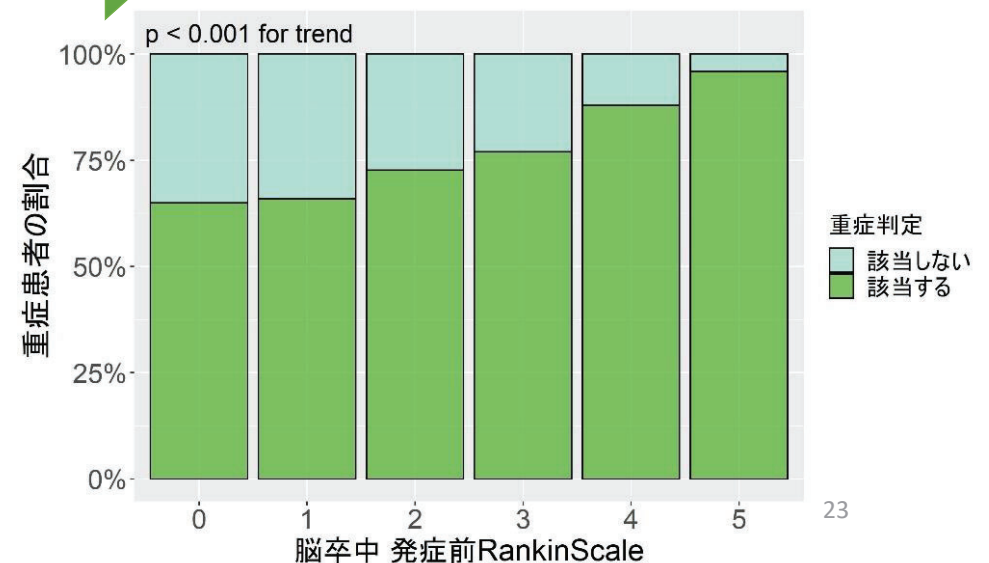
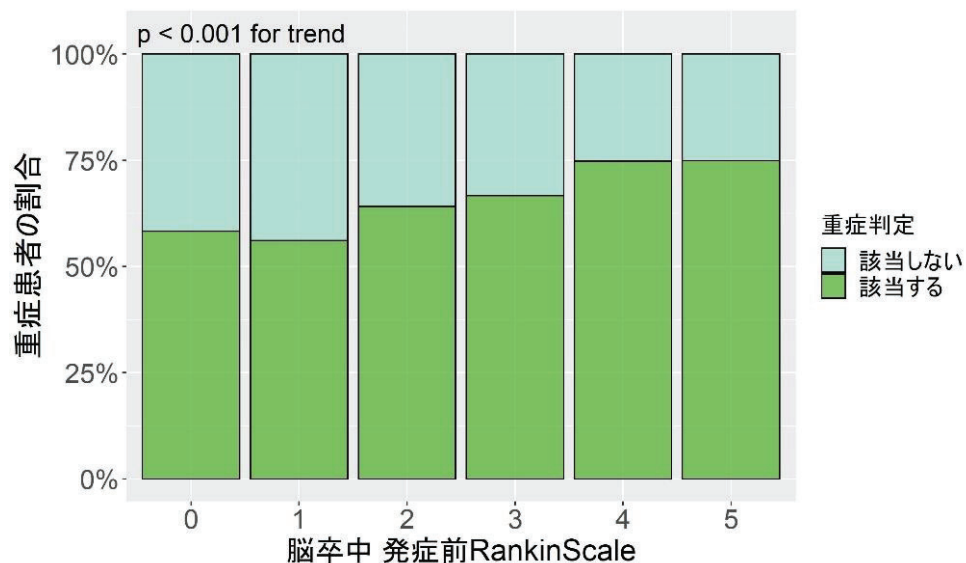
A～D項目の素点合計



既存モデル（制度基準）

D項目追加 +
重症判定基準変更

D項目追加モデル



モラルハザードに対する予防措置

- 「素点合計」を用いる提案基準は、感度・特異度、AUCの向上が図れるのみならず、モラルハザードに対して次のような効果が期待できる。

(施設レベル)
基準を満たす重症者割合

(個々の患者レベル)
A～D項目の素点合計が9.5点以上

- 施設基準に活用するにあたっては、施設レベルの集計値（基準を満たす重症者割合）に対して、さらに閾値を設けることができるため、個々の患者の重症判定のカットオフと合わせて、モラルハザードに対して**二重の安全弁**が機能すると考える。

- カットオフ値の**9.5点以上は恣意的な到達が難しい**。
- 恣意的に点数を向上させようとするするとA～D項目を扱う医療者同士の**連携が必要**になり、アップコーディングに対してディスインセンティブとして働く。
- DPC病院では、D項目で点数を上げようとするすると、医薬品費や診療材料費の**持ち出しを増やす**結果となりかねず、一定の牽制となる。



- 負荷度調査の概要および決定した負荷度ランク
- 重症度、医療・看護必要度に関する分析・提言
- **注射処方料に関する分析・提言**

注射処方料に関する提言

背景

- 内科系治療の基本である薬物療法における「注射の処方技術」に対しては、その重要性の一方、**診療報酬上の評価が基本的に行われていない**。

提言

- 「注射の処方技術」を診療報酬において適正に評価するため、**注射処方料（仮称）の算定要件**を新設を提言する。

（GXXX 注射料）注射処方料

100点

- 入院中の患者に対し、注射薬の投与開始日または追加投与（種類の異なる注射薬に限る。）の行われた**初日に算定**する。
- 当該日の注射薬の種類数が**6種類以上**の場合は、1処方につき**50点**を、**11種類以上**の場合は1処方につき**160点**を所定点数に**加算**する。
注射薬の種類数は一般名で計算する。
- 当該日において区分番号G100に掲げる薬剤および区分番号G200に掲げる特定保険医療材料を合算した点数が**10,000点以上**である場合は、1処方につき**60点**を所定点数に**加算**する。

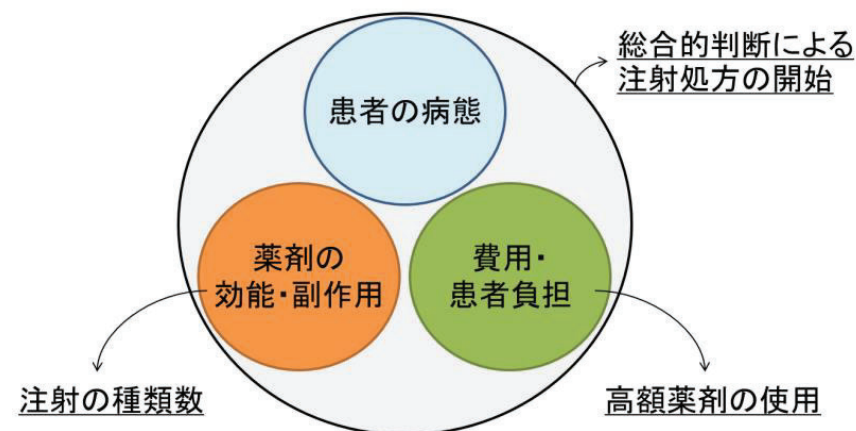
注射処方料の定義および分析方法

注射処方料の定義

- 医師が、**患者の病態**、**注射薬の効能・副作用**および**注射に伴う費用・患者負担**等を総合的に勘案し、専門的知識に基づいて注射薬の種類、量、投与方法等を決定すること

分析に用いた指標

- 前日と比較した処方開始注射薬の有無
- 注射の種類数
- 高額薬剤（注射の薬剤料および材料料合計が1万点以上）への該当有無



分析に用いたデータ

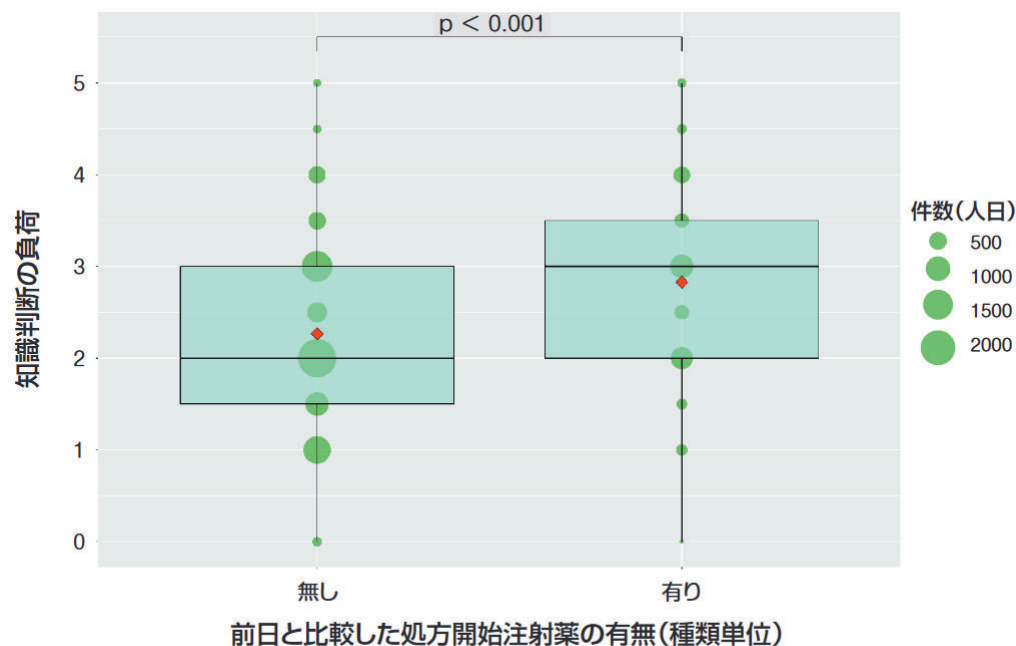
- 主治医に対するアンケート（**約1万人日**）とDPCデータをもとに、注射処方料の負荷に関する分析を実施した。

注射処方料に関する提言（根拠 1）

知識判断の負荷との関係

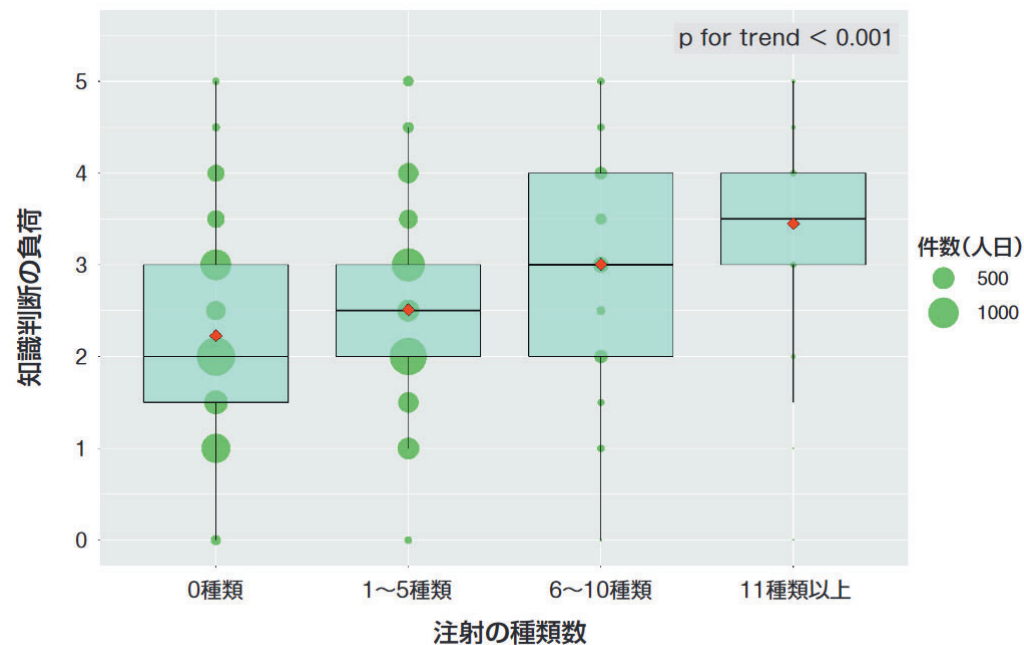
- 前日と比較して**処方新たに開始された注射薬が有りの日**※は、無しの日と比較して知識判断の負荷が**有意に高かった** ($p < 0.001$)。
- 投与している**注射の種類数が多い日**ほど、知識判断の負荷が**有意に高かった** ($p \text{ for trend} < 0.001$)。

処方開始注射薬の有無別 知識判断の負荷との関係



(注)「無効回答」の日を除く。

注射の種類数別 知識判断の負荷との関係



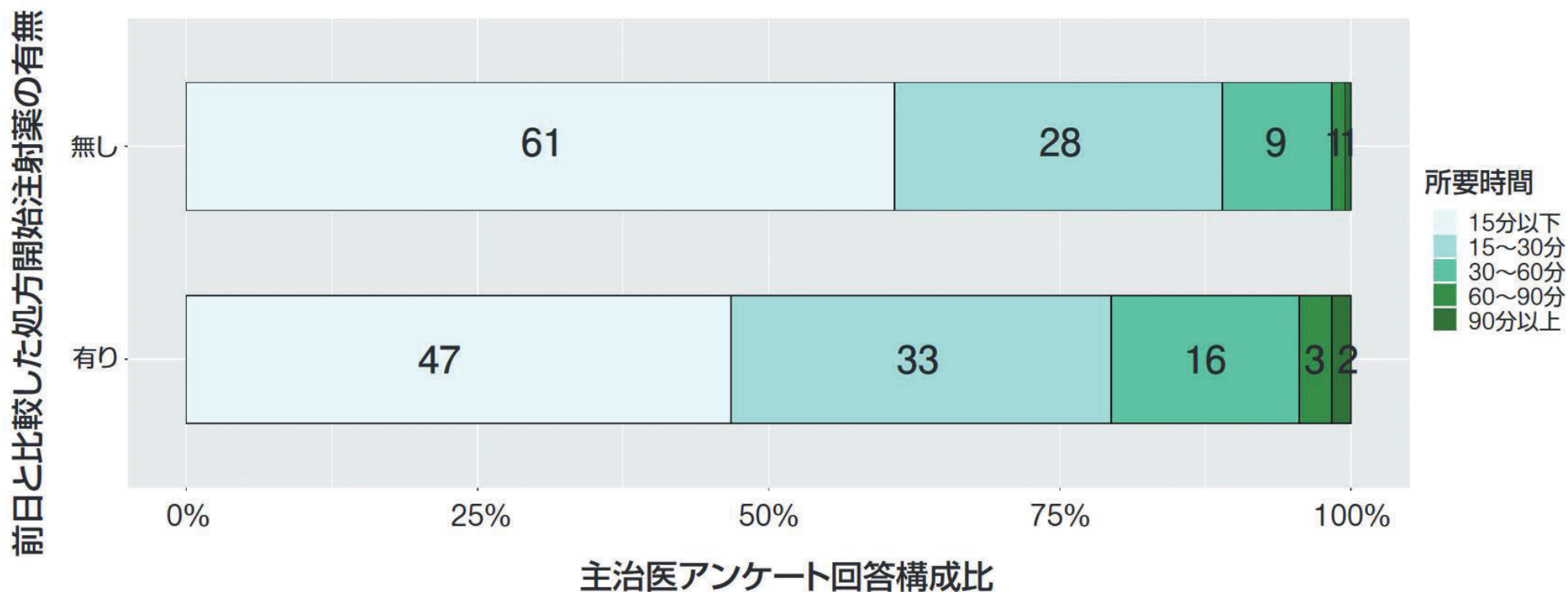
(注)「無効回答」の日を除く。

※: アンケート対象日のこと(以降同様)。

注射処方料に関する提言（根拠 2）

治療方針決定に係る所要時間との関係

- 前日と比較して**処方新たに開始された注射薬がある日**は、無しの日と比較して治療方針決定に係る所要時間が**有意に長かった**（ $p < 0.001$ ）。



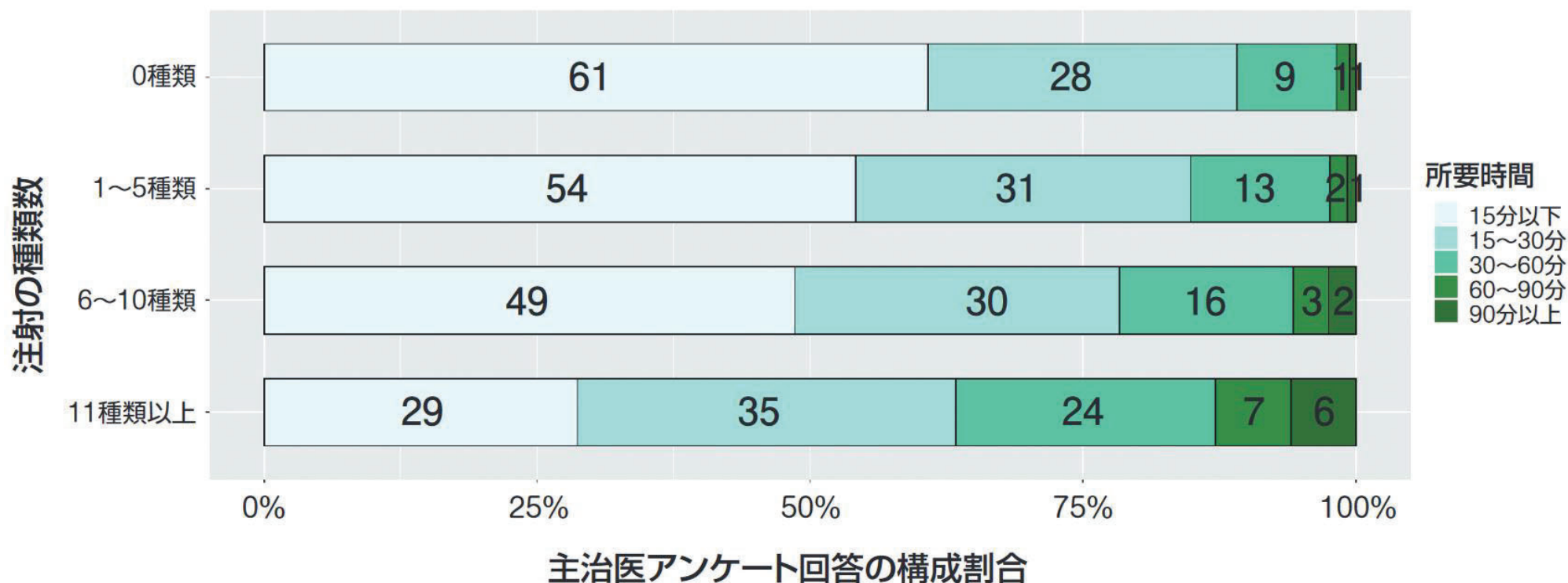
χ^2 検定 $p < 0.001$

(注) 「無効回答」あるいは「実施なし」の日を除く。

注射処方料に関する提言（根拠 3）

治療方針決定に係る所要時間との関係

- 注射の種類数が多い日ほど、治療方針決定に係る所要時間が有意に長かった（ $p < 0.001$ ）。



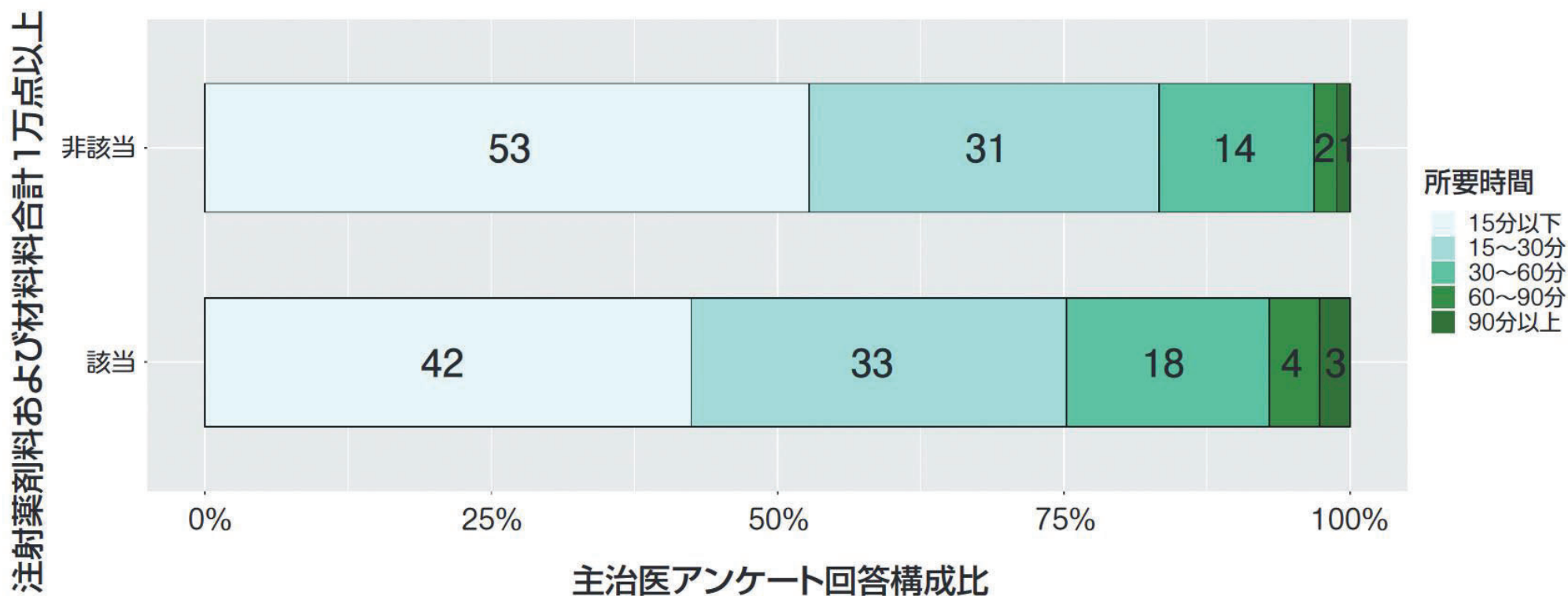
フィッシャーの正確確率検定 $p < 0.001$

(注)「無効回答」あるいは「実施なし」の日を除く。

注射処方料に関する提言（根拠4）

治療方針決定に係る所要時間との関係

- 注射の薬剤料および材料料の合計が**1万点以上の日**は、それ以外の日と比較して、治療方針決定に係る所要時間が**有意に長かった**（ $p < 0.05$ ）。



フィッシャーの正確確率検定 $p < 0.05$

(注) 「無効回答」、「実施なし」あるいは「注射薬剤料および材料料合計0点」の日を除く。

注射処方料に関する提言（根拠5）

治療方針決定に係る所要時間との関係

*** p < 0.001 ** p < 0.01 * p < 0.05

	オッズ比		
	モデル1	モデル2	モデル3
(Intercept)	0.08 ***	0.19 *	0.18 *
注射の種類数2:1～5種類	1.17	1.11	1.26 *
注射の種類数3:6～10種類	1.59 ***	1.51 **	1.77 ***
注射の種類数4:11種類以上	2.90 ***	2.62 ***	3.03 ***
当該日の処方開始注射薬の有無有り	2.01 ***	2.07 ***	1.97 ***
注射薬剤料および材料料合計1万点以上該当	1.03	1.11	1.34
入院時年齢1:1歳未満		1.44	1.56
入院時年齢2:1歳以上6歳未満		0.67 *	0.90
入院時年齢3:6歳以上15歳未満		1.11	1.26
入院時年齢5:65歳以上75歳未満		0.68 ***	0.67 ***
入院時年齢6:75歳以上		0.87	0.83
性別		0.94	0.88
BMI2:普通体重		1.13	1.08
BMI3:肥満		1.18	1.08
入院経路院内出生		0.23 *	0.18 *
入院経路家庭から入院		0.56	0.54
入院経路介護施設に入所中		0.42	0.45
入院経路他病院から入院		0.41	0.42
予定救急入院		1.12	1.10
救急車による搬送の有無		1.33 **	1.24 *
「自傷行為・自殺企図の有無」		1.17	0.97
認知症自立度判定2:認知症該当		0.72 **	0.65 **
認知症自立度判定3:登録なし		0.66 ***	0.67 ***
CCIスコア2:3～7		1.03	1.18
CCIスコア3:8以上		0.82	0.71
入院時ADLスコア2:12点以上		0.86	0.90
入院時ADLスコア3:不明あり		1.05	1.09
入院時JCS_意識レベル2:JCS2桁		0.39 **	0.40 **
入院時JCS_意識レベル3:JCS3桁		1.70 *	1.48
その他(DPC6桁別疾患)			省略

【アウトカム】

- 治療方針決定に係る所要時間の回答が「30分以上」のとき = 1
- 治療方針決定に係る所要時間の回答が「30分未満」 = 0

患者属性等の**交絡因子を調整**した場合でも、下記の指標は「治療方針決定に係る所要時間が30分以上」となる確率が有意に高い。

- 注射の種類数（vs 0種類）
- 処方開始注射薬（vs 無し）

參考資料

参考資料 1

負荷度調査 資料 FAQ

No.	想定質問	回答	説明スライ ド 該当ページ	グリーン ブック 該当ページ	補足
負荷度調査結果					
1	因子得点とは何か。	因子得点とは、実際に観測された値（観測変数）を基に、背景に潜む要因（潜在因子）を観測対象毎に算出した重みのことである。因子分析によって得られる。 本研究では、観測変数を「主治医アンケートの結果」、潜在因子を「診療の負荷」として、主治医アンケートの対象日毎に因子得点を算出した。	5～6	6～7、9	因子分析とは 実際に観測された値（観測変数）の背景にどのような要因（潜在因子）があり、それからどのくらい影響を受けているかを調べる分析手法である。
2	因子得点と「日々の診療の負荷の平均値」の関係はどうあるか。	因子得点について、主治医毎の評価傾向（甘辛傾向：厳しめに回答する人や甘めに回答する人）を統計的に調整し、DPC分類ごとに平均したものが、スライド6の「日々の診療の負荷の平均値」である。	5～6	6～7、9	
3	負荷度点数のカットオフ値はどう設定したか。	カットオフ値の設定には偏差値を用いた。 50点を真ん中に10点刻みで、上から「65点以上」をE、「55以上65未満」をD、「45以上55未満」をC、「35以上45未満」をB、「35未満」をAとした。	6	8、16	ランク付けの対象となったDPC分類における負荷度点数の平均値と標準偏差を算出し、次の式で求める。 偏差値 = {(当該DPCの負荷度点数－平均値) ÷ 標準偏差} × 10 + 50
4	負荷度ランクをA～Eまで決定したが、何に使えるのか。	内科的により重症な患者を扱っている施設の洗い出しやその評価等に活用できると考える。	6	---	
5	症例数の多い分類とは何か。	本研究で収集した内科系DPCの約80%の症例数をカバーする分類を指す。271分類からなる。	7	xxi	
6	精神神経領域はなぜ独自の分類としたのか。	負荷度調査委員会において、既存のDPC分類では患者の状態を十分に表現できないという意見が出された。既存のDPC分類と精神神経領域特有の患者の重症度等に関する条件を加味した独自の分類を構築した。	7	xx、xxi	分類方法は、別添「本研究で決定した負荷度ランクラ一覧（精神神経領域）」のとおりである。

負荷度調査 資料 FAQ

No.	想定質問	回答	説明スライ ド 該当ページ	グリーン ブック 該当ページ	補足
7	カバー率とは何か。	カバー率は、今回決定した負荷度ランクで内科系DPCに該当する症例をどの程度網羅できるか試算した値である。	7～8	xxi、35	
8	カバー率は何を基に試算したのか。	平成30年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」を基に試算した。	7～8	xxi、35	
9	機械学習モデルの候補のうち、勾配ブースティング木を選択した理由とは何か。	モデル間の予測性能は「予測した負荷度ランクと実際の負荷度ランクの一致率」を指標として評価した。 本評価で勾配ブースティング木が最も高い一致率を示したため採用した。	9	42～44	一致率＝負荷度ランクの一致したDPC分類の数÷負荷度ランクを予測したDPC分類の数
10	・機械学習の説明にあるテストデータとは何か。 ・バリデーションはどのように行ったか。	本研究では、分析データを「訓練データ」と「テストデータ」に分割し、予測モデルのバリデーション（検証）を行った。 訓練データ（いわゆる教師データ）にて予測モデルを構築し、テストデータをもとに予測性能の評価を行った。 テストデータを用いる評価は、機械学習の一般的なバリデーション方法であり、過学習（オーバーフィッティング）を防ぐ目的がある。	9	38～39	分割はDPC分類単位で行い、167分類のうち無作為に選んだ26分類（約15%）をテストデータとし、残り141分類を訓練データとした。 過学習とは、訓練データ（教師データ）では予測性能が良いが、未知データでは性能が悪い状態（汎用性がない状態）を指す。
11	機械学習の説明にある変数重要度（ゲイン）とは何か。	ゲインとは、各変数がアウトカムの実測値と予測値の誤差の改善にどの程度寄与したのかを表す指標である。 投入した変数全体でのゲインを総和すると1となり、各変数についてゲインが高いほど寄与が大きい。 本研究では、数百ある変数のうち、「検査の出来高点数」「前日と比較した処方開始注射薬の有無」「注射の種類数」などのゲインが高く、医師の負荷の実態を表す際に、重要な要素と考えられた。 特に「検査の出来高点数」は、約0.20と全体の5分の1を占める値を示し、医師の負荷との関連の高さが伺えた。	10	42	

負荷度調査 資料 FAQ

No.	想定質問	回答	説明スライ ド 該当ページ	グリーン ブック 該当ページ	補足
重症度、医療・看護必要度					
13	療養病床から急性期病床まですべてを一貫して評価できる尺度とする必要性は何か。	厚生労働省の入院医療のイメージ図（グリーンブックp.53）を見ると、Y軸は「医療ニーズ」が挙げられているのみであり、このことから、医療ニーズを測る尺度は、本来であれば療養病床から急性期病床まですべてを一貫して評価できる尺度であることが望ましいという意図が読み解ける。 入院医療等の調査・評価分科会の診療情報・指標等作業グループによる研究（※）では、「全病床機能における共通指標によるシームレスな入院患者像の把握」等が研究されており、本提案に重なる部分があると考えます。	12	52～53	※ 平成30・31年度厚生労働科学研究「急性期の入院患者に対する医療・看護の必要性と職員配置等の指標の開発に係る研究（H30-政策-指定-006）」 研究代表者 松田晋哉 産業医科大学医学部教授 研究分担者 林田賢史 産業医科大学病院医療情報部長
14	提案基準は、療養病床から急性期病床まですべてを一貫した評価尺度になり得るのか。	本提案の「A～D項目の素点合計」を用いる方法は、現行の基準より広いレンジを持ち、個々の患者の「重症の度合い」をより表現できるようになる。 0点に評価がへばりつく様な「床効果」の改善にも取り組んだ。	12	52～53	
15	D項目はどのように選択したのか。	臨床的側面と統計学的評価を総合的に加味して選択した。 臨床的評価では、負荷度調査委員会にて臨床的立場から妥当性などを評価した。 統計学的評価では、予測モデル構築時のゲインの高さや死亡退院を目的変数としたROC曲線でのAUCの高さなどを指標として、「重症さ」や「手間のかかり具合」との関係を評価した。	13～14	55、57	D項目の選択方法については、以前小林理事長からもご質問がありました。
16	D項目の配点の根拠は何か。	（スライドp.13の表を参照） No.1は予測モデルで最も高いゲインを示した。それもあり配点の上限を2点とした。No.3, 5, 8, 9はロジスティック重回帰分析（目的変数：死亡退院など）での回帰係数が高かったことから上限を2点とした。	14	57	

負荷度調査 資料 FAQ

No.	想定質問	回答	説明スライ ド 該当ページ	グリーン ブック 該当ページ	補足
17	D項目のうち、数値の項目 (Yes/Noの2値でない項目) は、どのように閾値を決めたの か。	(スライドp.13の表を参照) No.1, 2, 3, 8は、四分位点等を参考に閾値を決定した。	14	57	
18	「薬効分類331（血液代用剤） の処方有無」を選出した理由は 何か。	予測モデルで高いゲインを示したことから、負荷度と深く関連する項目とし て選出した。さらに、当該項目は、死亡退院の予測性能（AUC）の向上にも 関係した。 入院での当該行為の発生頻度は比較的高いが、実施した患者と実施していな い患者を比べると、平均して重症度に差があると言えそうであると判断し た。	14	57	
19	「特定器材の算定有無」をD項 目を選出した理由は何か。	予測モデルで高いゲインを示したことから、負荷度と深く関連する項目とし て選出した。さらに、当該項目は、死亡退院の予測性能（AUC）の向上にも 関係した。 特定器材と言っても色々であるが、実施した患者と実施していない患者を比 べると、平均して重症度に差があると言えそうであると判断した。 また、個別の器材に細分した評価でも良いかもしれないが、DPCデータから の集計の容易さも加味して「特定器材の算定有無」とした。	14	57	

負荷度調査 資料 FAQ

No.	想定質問	回答	説明スライ ド 該当ページ	グリーン ブック 該当ページ	補足
20	「負荷の特に高い意思決定支援の実施有無」とは、具体的にどのような項目なのか。	『内保連グリーンブック「説明と同意」に関する調査報告と提言 2017年』において、診療報酬制度における評価の優先度が高い治療・検査とした13項目（人工呼吸器装着、重症心不全等）を対象とした。	14	57	全13項目： 1. 重症先天性疾患（小児科領域） 2. 人工呼吸器装着（神経領域） 3. 人工呼吸器装着（呼吸器領域） 4. 重症心不全（循環器領域） 5. 遺伝子検査（悪性腫瘍領域） 6. 遺伝子学的検査（小児科領域） 7. カテーテルアブレーション（循環器領域） 8. 甲状腺腫瘍に伴う内用療法（放射線領域） 9. 造血幹細胞移植（血液領域） 10. 透析開始（腎臓領域） 11. クロザピン療法（精神神経領域） 12. 癌化学療法（女性診療科領域） 13. 早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術 初診時もしくは治療直前（消化器領域）
21	「負荷の特に高い意思決定支援の実施有無」を選出した理由は何か。	負荷度調査委員会により負荷度と深く関連する項目と評価され、かつ死亡退院の予測性能（AUC）の向上に関係したため選出した。	14	57	
22	A～D項目の素点合計を用いる提案基準のカットオフ値（9.5点）はどのように設定したのか。	カットオフ値は、ROC曲線の45度線から最も離れたポイントとした。 （手法：Youden Index）	15, 17	56	Youden Indexとは、ROC曲線のグラフにある45度線（斜点線、AUC=0.5の位置）から最も離れたポイントを最適カットオフ値とする方法である。
23	A～D項目はどうやって点数を集計したのか。	収集したDPCデータを用いて、調査事務局で集計した。 A～C項目は、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱのマスタやアルゴリズムに従った。 スライドの各図表には、施行年度を明記している。	16	56	

負荷度調査 資料 FAQ

No.	想定質問	回答	説明スライド 該当ページ	グリーン ブック 該当ページ	補足
24	素点合計を用いる方法ならA～C項目でも良いのではないか。	現行の制度基準（A、B、C項目のそれぞれ別個での評価）に比べると、A～C項目の素点合計の方が良いことは確かであり、AUCも改善が見られる。 ただし、スライドp.18の通り、D項目追加モデルはA～C項目を素点合計したモデルと比較してもAUCが有意に向上しており、D項目を追加した方が予測性能が良いと考える。 （ROC曲線のピンクの点線がA～C項目の素点合計）	17～18	58～59	D項目追加モデル＝A～D項目の素点合計
25	2018年度に比べて、2020年度でAUCが落ちた原因は何か。	C項目の配点期間の延伸などによって、C項目単体の感度・特異度等が低下したことがパフォーマンス低下の原因と考えている。	18	---	
26	発症前Rankin Scaleは、発症前おおむね1週間のADLを病歴等から推定した値であるが、評価に用いることは適切か。	指摘の通り、発症前おおむね1週間のADLであり、入院初日のADLではないことは留意されたい。 本領域の専門家からは、D項目を追加したグラフの方が臨床的な感覚を適切に反映していると見解を得ている。	23	108	長谷川先生より見解をいただいています。

負荷度調査 資料 FAQ

No.	想定質問	回答	説明スライ ド 該当ページ	グリーン ブック 該当ページ	補足
注射処方料					
28	注射処方料は「注射薬の投与開始日または追加投与（ <u>種類の異なる注射薬に限る。</u> ）の行われた初日に算定する」とあるが、"種類の異なる注射薬"はどう評価するか。	注射の種類数と同様に、一般名で判断する。	26	---	
29	注射の種類数の閾値はどう設定したか。	四分位等を参考に、負荷度調査委員会の意見を踏まえて決定した。	26	---	
30	高額薬剤を1万点以上とした理由は何か。	負荷度調査委員会の意見を踏まえて決定した。	26	---	
31	注射処方料を100点とした根拠は何か。	他の行為の点数との見合いも勘定した。 新たな注射薬の投与の有る日と無い日等を比べたところ、治療方針決定に係る所要時間が8分程度長かったことから、このくらいの点数案とした。 あくまで案である。	26, 29, 30	---	これまで内保連が提案してきた点数である（「2020年度診療報酬改定に対する基本方針」より）。 具体的には、新たな注射薬の投与の有る日と無い日の時間と、注射の種類数0種類と1～5種類を比べた合計が8分程度であった。
32	注射の種類数による加算点数の設定根拠は何か。 (6種類以上：1処方につき50点、11種類以上：1処方につき160点)	他の行為の点数との見合いも勘定した。 注射の種類数が6～10種類および11種類以上の日を、1～5種類と比べたところ、治療方針決定に係る所要時間が6～10種類では4分程度、11種類以上では13分程度長かったことから、このくらいの加算案とした。 あくまで案である。	26, 30	---	

負荷度調査 資料 FAQ

No.	想定質問	回答	説明スライ ド 該当ページ	グリーン ブック 該当ページ	補足
33	高額薬剤の加算点数の設定根拠は何か。 (1処方につき60点)	他の行為の点数との見合いも勘定した。 高額薬剤の投与が有る日を無い日と比べたところ、治療方針決定に係る所要時間が5分程度長かったことから、このくらいの加算案とした。 あくまで案である。	26, 31	---	
34	注射処方料を算出する患者はどのくらいになるか。	入院実患者1人あたりの注射処方料の対象延べ日数は、2.92日と試算している。(グリーンブックp.109に記載)	---	109	・ 試算の詳細： - (本体) 注射処方料：2.92日 - (加算) 注射の種類数が6種類以上：1.70日 - (加算) 注射の種類数が11種類以上：0.81日 - (加算) 高額薬剤：0.41日
35	注射処方料の財政影響はどのくらいになるか。	何通りかの出し方や考え方があると考える。 算定要件次第だが、全国の新規入院患者数を年間約16百万人とした場合、発生率を掛け合わせると、注射処方料は約460億円～630億円程度になると試算している。	---	109	・ 試算の詳細： - (本体) 注射処方料：457億円 - (加算) 注射の種類数が6種類以上：63億円 - (加算) 注射の種類数が11種類以上：104億円 - (加算) 高額薬剤：7億円 - (合計) 631億円

本研究で決定した負荷度ランクー一覧（DPC分類）

連番	MDC	DPCコード	対象疾患・手術・処置等	負荷度 ランク
1	神経系疾患	010010xx99030x	脳腫瘍 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 3あり 定義副傷病 なし	C
2		010030xx9910xx	未破裂脳動脈瘤 手術 なし 手術処置等 1 あり 手術処置等 2 なし	B
3		010040x099000x	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）（JCS10未満） 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	E
4		010040x199x00x	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）（JCS10以上） 手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	D
5		010060x2990001	脳梗塞（脳卒中発症3日目以内、かつ、JCS10未満） 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし 発症前Rankin Scale 0、1又は2	C
6		010060x2990200	脳梗塞（脳卒中発症3日目以内、かつ、JCS10未満） 手術なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 2あり 定義副傷病 なし 重症度等 発症前Rankin Scale 3、4又は5	C
7		010060x2990400	脳梗塞（脳卒中発症3日目以内、かつ、JCS10未満） 手術なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 4あり 定義副傷病 なし 重症度等 発症前Rankin Scale 3、4又は5	C
8		010060x2990411	脳梗塞（脳卒中発症3日目以内、かつ、JCS10未満） 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 4あり 定義副傷病 1あり 発症前Rankin Scale 0、1又は2	D
9		010061xxxxx0xx	一過性脳虚血発作 手術・処置等 2 なし	C
10		010080xx99x000	脳脊髄の感染を伴う炎症 手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし 15歳未満	C
11		010080xx99x001	脳脊髄の感染を伴う炎症 手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし 15歳以上	C
12		010110xxxxx40x	免疫介在性・炎症性ニューロパチー 手術・処置等 2 4あり 定義副傷病 なし	C
13		010160xx99x00x	パーキンソン病 手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
14		010230xx99x00x	てんかん 手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
15		010290xxxxxxx	自律神経系の障害	B
16	眼科系疾患	020200xx99x2xx	黄斑、後極変性 手術 なし 手術処置等 2 2あり	B
17		020210xx99x1xx	網膜血管閉塞症 手術 なし 手術処置等 2 あり	B
18		020370xx99xxxx	視神経の疾患 手術なし	C
19	呼吸器系疾患	040040xx9900xx	肺の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 なし	C
20		040040xx9902xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 2あり	C
21		040040xx9903xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 3あり	E
22		040040xx9905xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 5あり	C
23		040040xx9906xx	肺の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 6あり	C
24		040040xx99070x	肺の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 7あり 定義副傷病 なし	B
25		040040xx9908xx	肺の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 8あり	B
26		040040xx99090x	肺の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 9あり 定義副傷病 なし	B
27		040040xx9910xx	肺の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等 1 あり 手術処置等 2 なし	B
28		040050xx99x0xx	胸壁腫瘍、胸膜腫瘍 手術 なし 手術処置等 2 なし	C
29		040070xxxxx0xx	インフルエンザ、ウイルス性肺炎 手術・処置等 2 なし	B
30		0400800499x00x	肺炎等（市中肺炎以外かつ75歳以上） 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
31		0400801199x00x	肺炎等（1歳以上15歳未満） 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
32		0400801299x000	肺炎等（市中肺炎かつ15歳以上65歳未満） 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし 重症度等 A-DROP スコア0	B
33		0400801299x001	肺炎等（市中肺炎かつ15歳以上65歳未満） 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし 重症度等 A-DROP スコア1	C
34		0400801399x000	肺炎等（市中肺炎かつ65歳以上75歳未満） 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし 重症度等 A-DROP スコア0	B
35		0400801399x001	肺炎等（市中肺炎かつ65歳以上75歳未満） 手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし A-DROP スコア1	C
36		0400801399x002	肺炎等（市中肺炎かつ65歳以上75歳未満） 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし 重症度等 A-DROP スコア2	C
37		0400801499x001	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上） 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし 重症度等 A-DROP スコア1	C
38		0400801499x002	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上） 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし 重症度等 A-DROP スコア2	C
39		0400801499x003	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上） 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし 重症度等 A-DROP スコア3	C
40		0400801499x011	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上） 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 あり 重症度等 A-DROP スコア1	C
41		0400801499x012	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上） 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 あり 重症度等 A-DROP スコア2	C
42		040081xx99x00x	誤嚥性肺炎 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	D
43		040081xx99x10x	誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等 2 あり 定義副傷病 なし	E
44		040090xxxxxx0x	急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症（その他） 定義副傷病 なし	B
45		040100xxxxx00x	喘息 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
46		040100xxxxx01x	喘息 手術処置等 2 なし 定義副傷病 あり	C

本研究で決定した負荷度ランクー一覧（DPC分類）

連番	MDC	DPCコード	対象疾患・手術・処置等	負荷度 ランク
47	呼吸器系疾患	040110xxxx0xx	間質性肺炎 手術・処置等 2 なし	D
48		040120xx99000x	慢性閉塞性肺疾患 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
49		040130xx99x0xx	呼吸不全（その他） 手術なし 手術・処置等 2 なし	B
50		040170xxxxx0x	抗酸菌関連疾患（肺結核以外） 定義副傷病 なし	B
51		040190xx99xxxx	胸水、胸膜の疾患（その他） 手術なし	C
52		040200xx99x00x	気胸 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
53		04026xxx9910xx	肺高血圧性疾患 手術 なし 手術処置等 1 あり 手術処置等 2 なし	B
54	循環器系疾患	050030xx97000x	急性心筋梗塞（続発性合併症を含む）、再発性心筋梗塞 その他の手術あり 手術・処置等 1 なし、1 あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	D
55		050030xx97030x	急性心筋梗塞（続発性合併症を含む。）、再発性心筋梗塞 手術 その他の手術あり 手術処置等 1 なし、1 あり 手術処置等 2 3 あり 定義副傷病 なし	D
56		050050xx02000x	狭心症、慢性虚血性心疾患 経皮的冠動脈形成術等 手術・処置等 1 なし、1,2 あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
57		050050xx99000x	狭心症、慢性虚血性心疾患 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
58		050050xx99100x	狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置等 1 1 あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
59		050050xx99130x	狭心症、慢性虚血性心疾患 手術 なし 手術処置等 1 1 あり 手術処置等 2 3 あり 定義副傷病 なし	B
60		050050xx99200x	狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置等 1 2 あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
61		050060xx99100x	心筋症（拡張型心筋症を含む。） 手術 なし 手術処置等 1 1 あり 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
62		050070xx01x0xx	頻脈性不整脈 経皮的カテーテル心筋焼灼術 手術・処置等 2 なし	C
63		050070xx9700xx	頻脈性不整脈 手術 その他の手術あり 手術処置等 1 なし、1,3 あり 手術処置等 2 なし	C
64		050070xx99000x	頻脈性不整脈 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
65		050080xx99000x	弁膜症（連合弁膜症を含む。） 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
66		050080xx99100x	弁膜症（連合弁膜症を含む） 手術なし 手術・処置等 1 1 あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
67		050080xx99101x	弁膜症（連合弁膜症を含む。） 手術 なし 手術処置等 1 1 あり 手術処置等 2 なし 定義副傷病 あり	D
68		050130xx97000x	心不全 その他の手術あり 手術・処置等 1 なし、1 あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	D
69		050130xx97020x	心不全 手術 その他の手術あり 手術処置等 1 なし、1 あり 手術処置等 2 2 あり 定義副傷病 なし	E
70		050130xx99000x	心不全 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	D
71		050130xx9901xx	心不全 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 1 あり	D
72		050130xx99020x	心不全 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 2 あり 定義副傷病 なし	E
73		050130xx9910xx	心不全 手術なし 手術・処置等 1 1 あり 手術・処置等 2 なし	D
74		050130xx99120x	心不全 手術 なし 手術処置等 1 1 あり 手術処置等 2 2 あり 定義副傷病 なし	D
75		050161xx99000x	解離性大動脈瘤 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	D
76		050163xx99000x	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
77		050163xx9910xx	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 手術 なし 手術処置等 1 1 あり 手術処置等 2 なし	B
78		050170xx03000x	閉塞性動脈疾患 動脈塞栓除去術 その他のもの（観血的なもの）等 手術・処置等 1 なし、1 あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
79		050170xx03001x	閉塞性動脈疾患 手術 動脈塞栓除去術 その他のもの（観血的なもの）等 手術処置等 1 なし、1 あり 手術処置等 2 なし 定義副傷病 あり	C
80		050170xx99000x	閉塞性動脈疾患 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
81		050190xx99x00x	肺塞栓症 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
82		050200xx99xxxx	循環器疾患（その他） 手術 なし	B
83		050210xx97000x	徐脈性不整脈 手術あり 手術・処置等 1 なし、1,3 あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
84		050340xx99xxxx	その他の循環器の障害 手術 なし	B

本研究で決定した負荷度ランクー一覧（DPC分類）

連番	MDC	DPCコード	対象疾患・手術・処置等	負荷度 ランク
85	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	060010xx02x00x	食道の悪性腫瘍（頸部を含む） 内視鏡的食道粘膜切除術等 手術・処置等 2 なし 定義副傷病なし	C
86		060010xx99x00x	食道の悪性腫瘍（頸部を含む。） 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
87		060010xx99x30x	食道の悪性腫瘍（頸部を含む。） 手術 なし 手術処置等 2 3あり 定義副傷病 なし	C
88		060010xx99x40x	食道の悪性腫瘍（頸部を含む。） 手術 なし 手術処置等 2 4あり 定義副傷病 なし	C
89		060020xx04x0xx	胃の悪性腫瘍 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術 手術・処置等 2 なし	B
90		060020xx99x00x	胃の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
91		060035xx03xxxx	結腸（虫垂を含む）の悪性腫瘍 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	C
92		060035xx04xx0x	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 手術 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 定義副傷病 なし	B
93		060035xx97x0xx	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 手術 その他の手術あり 手術処置等 2 なし	C
94		060035xx99x00x	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
95		060035xx99x50x	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等 2 5あり 定義副傷病 なし	B
96		060035xx99x60x	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等 2 6あり 定義副傷病 なし	B
97		060040xx99x00x	直腸肛門（直腸 S 状部から肛門）の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
98		060040xx99x60x	直腸肛門（直腸 S 状部から肛門）の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等 2 6あり 定義副傷病 なし	B
99		060050xx0300xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む） 肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（一連として）等 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし	C
100		060050xx97x00x	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） 手術 その他の手術あり 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
101		060050xx99x00x	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
102		060060xx97100x	胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等 1 あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	D
103		060060xx99x00x	胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
104		06007xx97x00x	膵臓、膵臓の腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	D
105		06007xx99000x	膵臓、膵臓の腫瘍 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
106		06007xx99050x	膵臓、膵臓の腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 5あり 定義副傷病 なし	C
107		06007xx99051x	膵臓、膵臓の腫瘍 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 5あり 定義副傷病 あり	D
108		06007xx9910xx	膵臓、膵臓の腫瘍 手術 なし 手術処置等 1 あり 手術処置等 2 なし	C
109		060090xx02xxxx	胃の良性腫瘍 手術 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術 その他のポリープ・粘膜切除術等	B
110		060100xx01xx0x	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。） 手術 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 定義副傷病なし	B
111		060100xx01xx1x	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。） 手術 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 定義副傷病あり	B
112		060100xx99xxxx	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。） 手術 なし	B
113		060102xx02xxxx	穿孔または膿瘍を伴わない憩室性疾患 小腸結腸内視鏡的止血術等	C
114		060102xx97xxxx	穿孔または膿瘍を伴わない憩室性疾患 その他の手術あり	C
115		060102xx99xxxx	穿孔または膿瘍を伴わない憩室性疾患 手術 なし	B
116		060130xx02000x	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患） 内視鏡的消化管止血術等 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
117		060130xx99000x	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患） 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
118		060140xx97x00x	胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄（穿孔を伴わないもの） 手術 その他の手術あり 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
119		060140xx99x00x	胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄（穿孔を伴わないもの） 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
120		060150xx99xx0x	虫垂炎 手術 なし 定義副傷病 なし	B
121		060180xx99x00x	クローン病等 手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
122		060180xx99x01x	クローン病等 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 あり	C
123		060185xx99x0xx	潰瘍性大腸炎 手術なし 手術・処置等 2 なし	C
124		060190xx99x0xx	虚血性腸炎 手術 なし 手術処置等 2 なし	B
125		060210xx9710xx	ヘルニアの記載のない腸閉塞 手術 あり 手術処置等 1 あり 手術処置等 2 なし	D
126		060210xx99000x	ヘルニアの記載のない腸閉塞 手術 なし 手術処置等 1 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
127		060210xx9910xx	ヘルニアの記載のない腸閉塞 手術 なし 手術処置等 1 あり 手術処置等 2 なし	C
128		060270xx99x0xx	劇症肝炎、急性肝不全、急性肝炎 手術なし 手術・処置等 2 なし	C
129		060280xxxxxxxx	アルコール性肝障害	C

本研究で決定した負荷度ランクー覧（DPC分類）

連番	MDC	DPCコード	対象疾患・手術・処置等	負荷度 ランク
130	消化器系疾患、肝	060290xx99x0xx	慢性肝炎（慢性C型肝炎を除く） 手術なし 手術・処置等2 なし	B
131	臓・胆道・膵臓疾 患	060300xx97100x	肝硬変（胆汁性肝硬変を含む） その他の手術あり 手術・処置等1 あり 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし	B
132		060300xx99x00x	肝硬変（胆汁性肝硬変を含む） 手術なし 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし	B
133		060335xx97x00x	胆嚢水腫、胆嚢炎等 その他の手術あり 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし	C
134		060335xx99x00x	胆嚢水腫、胆嚢炎等 手術 なし 手術処置等2 なし 定義副傷病 なし	C
135		060340xx99x00x	胆管（肝内外）結石、胆管炎 手術 なし 手術処置等2 なし 定義副傷病 なし	C
136		060350xx99x00x	急性膵炎 手術 なし 手術処置等2 なし 定義副傷病 なし	C
137		060360xx99x0xx	慢性膵炎（膵嚢胞を含む。） 手術 なし 手術処置等2 なし	C
138		060380xxxx0xx	ウイルス性腸炎 手術処置等2 なし	B
139		060390xxxx0xx	細菌性腸炎 手術・処置等2 なし	B
140	筋骨格系疾患	070040xx99x2xx	骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。） 手術 なし 手術処置等2 2あり	C
141		070343xx99x1xx	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 腰部骨盤、不安定椎 手術 なし 手術処置等2 1あり	B
142		070343xx99x20x	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 腰部骨盤、不安定椎 手術 なし 手術処置等2 2あり 定義副 傷病 なし	B
143		070470xx99x0xx	関節リウマチ 手術 なし 手術処置等2 なし	C
144		070470xx99x4xx	関節リウマチ 手術 なし 手術処置等2 4あり	C
145		070520xx99xxxx	リンパ節、リンパ管の疾患 手術 なし	C
146		070560xx99x00x	重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患 手術なし 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし	D
147		070560xx99x01x	重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患 手術 なし 手術処置等2 なし 定義副傷病 あり	D
148	皮膚・皮下組織の 疾患	080005xx99x4xx	黒色腫 手術 なし 手術処置等2 4あり	B
149		080010xxxx0xxx	膿皮症 手術・処置等1 なし	B
150		080010xxxx1xxx	膿皮症 手術処置等1 あり	C
151		080020xxxxxxx	帯状疱疹	A
152		080180xx99xxxx	母斑、母斑症 手術 なし	B
153		080270xxxx0xxx	食物アレルギー 手術・処置等1 なし	C
154		080270xxxx1xxx	食物アレルギー 手術・処置等1 あり	B
155	内分泌・栄養・代 謝に関する疾患	100070xx99x000	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く）（末梢循環不全なし。） 手術なし 手術・処置 等2 なし 定義副傷病 なし 85歳未満	C
156		100070xx99x100	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全なし。） 手術 なし 手術処置 等2 1あり 定義副傷病 なし 重症度等 85歳未満	C
157		100070xx99x110	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く）（末梢循環不全なし。） 手術なし 手術・処置 等2 1あり 定義副傷病 あり 85歳未満	C
158		100071xx99x100	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全あり。） 手術 なし 手術処置 等2 1あり 定義副傷病 なし 重症度等 85歳未満	C
159		100071xx99x110	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く）（末梢循環不全あり。） 手術なし 手術・処置 等2 1あり 定義副傷病 あり 85歳未満	C
160		100180xx990x0x	副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍 手術なし 手術・処置等1 なし 定義副傷病 なし	B
161		100210xxxxxxx	低血糖症	B
162		100250xx99100x	下垂体機能低下症 手術なし 手術・処置等1 あり 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし	B
163		100380xxxxxxx	体液量減少症	B
164		100391xxxxxxx	低カリウム血症	C
165		100393xx99xxxx	その他の体液・電解質・酸塩基平衡障害 手術なし	B
166	腎・尿路系疾患及 び男性生殖系疾 患	110060xx99x0xx	腎盂・尿管の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等2 なし	C
167		110060xx99x20x	腎盂・尿管の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等2 2あり 定義副傷病 なし	C
168		110070xx99x20x	膀胱腫瘍 手術 なし 手術処置等2 2あり 定義副傷病 なし	C
169		110080xx9903xx	前立腺の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等1 なし 手術処置等2 3あり	C
170		110080xx991x0x	前立腺の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等1 あり 定義副傷病 なし	B
171		11012xxx99xx0x	上部尿路疾患 手術 なし 定義副傷病 なし	B
172		11013xxx99xxxx	下部尿路疾患 手術 なし	B
173		11022xxx99xxxx	男性生殖器疾患 手術 なし	B
174		110260xx99x0xx	ネフローゼ症候群 手術なし 手術・処置等2 なし	D
175		110280xx02x00x	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 動脈形成術、吻合術 その他の動脈等 手術・処 置等2 なし 定義副傷病 なし	B
176		110280xx02x1xx	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 動脈形成術、吻合術 その他の動脈等 手術・処 置等2 1あり	E

本研究で決定した負荷度ランクー一覧（DPC分類）

連番	MDC	DPCコード	対象疾患・手術・処置等	負荷度 ランク
177	腎・尿路系疾患及び男性生殖系疾患	110280xx97x00x	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 その他の手術あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
178		110280xx99000x	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
179		110280xx99010x	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 1あり 定義副傷病 なし	C
180		110280xx991x0x	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 手術なし 手術・処置等 1 あり 定義副傷病 なし	B
181		110290xx99x00x	急性腎不全 手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
182	女性生殖系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	120010xx99x70x	卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 2 7あり 定義副傷病 なし	B
183		12002xxx99x0xx	子宮頸・体部の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 2 なし	C
184		12002xx99x30x	子宮頸・体部の悪性腫瘍 手術 なし 手術処置等 2 3あり 定義副傷病 なし	C
185		120150xx99xxxx	妊娠早期の出血 手術 なし	B
186		120180xx99xxxx	胎児及び胎児付属物の異常 手術 なし	C
187		120200xx99xxxx	妊娠中の糖尿病 手術なし	B
188	血液・造血器・免疫臓器の疾患	130010xx97x2xx	急性白血病 手術あり 手術・処置等 2 2あり	E
189		130010xx99x2xx	急性白血病 手術 なし 手術処置等 2 2あり	D
190		130030xx97x00x	非ホジキンリンパ腫 手術あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
191		130030xx97x3xx	非ホジキンリンパ腫 手術あり 手術・処置等 2 3あり	E
192		130030xx97x40x	非ホジキンリンパ腫 手術あり 手術・処置等 2 4あり 定義副傷病 なし	E
193		130030xx99x00x	非ホジキンリンパ腫 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
194		130030xx99x30x	非ホジキンリンパ腫 手術 なし 手術処置等 2 3あり 定義副傷病 なし	D
195		130040xx99x5xx	多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物 手術なし 手術・処置等 2 5あり	D
196		130060xx97x00x	骨髄異形成症候群 手術あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
197		130060xx97x40x	骨髄異形成症候群 手術あり 手術・処置等 2 4あり 定義副傷病 なし	D
198		130060xx99x4xx	骨髄異形成症候群 手術なし 手術・処置等 2 4あり	B
199		130070xx99x0xx	白血球疾患（その他） 手術 なし 手術処置等 2 なし	B
200		130090xx97x0xx	貧血（その他） 手術あり 手術・処置等 2 なし	C
201		130100xxxxx4xx	播種性血管内凝固症候群 手術・処置等 2 4あり	E
202	新生児疾患、先天性奇形	140010x199x00x	妊娠期間短縮、低出生体重に関連する障害（出生時体重2500g以上） 手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
203		140010x199x1xx	妊娠期間短縮、低出生体重に関連する障害（出生時体重2500g以上） 手術なし 手術・処置等 2 1あり	C
204		140010x299x0xx	妊娠期間短縮、低出生体重に関連する障害（出生時体重1500g以上2500g未満） 手術なし 手術・処置等 2 なし	B
205		140010x299x1xx	妊娠期間短縮、低出生体重に関連する障害（出生時体重1500g以上2500g未満） 手術 なし 手術処置等 2 1あり	C
206		140010x299x2xx	妊娠期間短縮、低出生体重に関連する障害（出生時体重1500g以上2500g未満） 手術なし 手術・処置等 2 2あり	C
207	小児疾患	150040xxxxx0xx	熱性けいれん 手術・処置等 2 なし	B
208		150070x0xx01xx	川崎病（2歳以上） 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 1あり	C
209		150070x1xx01xx	川崎病（2歳未満） 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 1あり	C
210	外傷・熱傷・中毒	160100xx99x00x	頭蓋・頭蓋内損傷 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
211		160610xx99xxxx	四肢筋腱損傷 手術なし	B
212		160660xxx0x0x	皮下軟部損傷・挫減損傷、開放創 手術・処置等 1 なし 定義副傷病 なし	B
213		160660xxx0x1x	皮下軟部損傷・挫減損傷、開放創 手術処置等 1 なし 定義副傷病 あり	B
214		160690xx99xx0x	胸椎・腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む。） 手術 なし 定義副傷病 なし	C
215		160800xx99xx0x	股関節・大腿近位の骨折 手術 なし 定義副傷病 なし	B
216		160870xx99x00x	頸椎頸髄損傷 手術 なし 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	C
217		160980xx99x0xx	骨盤損傷 手術 なし 手術処置等 2 なし	C
218		161020xxxxx00x	体温異常 手術処置等 2 なし 定義副傷病 なし	B
219		161060xx99x0xx	詳細不明の損傷等 手術 なし 手術処置等 2 なし	B
220	その他	180010x0xxx0xx	敗血症（1歳以上） 手術・処置等 2 なし	D
221		180010x0xxx2xx	敗血症（1歳以上） 手術・処置等 2 2あり	E
222		180010x0xxx3xx	敗血症（1歳以上） 手術処置等 2 3あり	E
223		180030xxxxxxx	その他の感染症（真菌を除く）	B
224		180050xx99xxxx	その他の悪性腫瘍 手術なし	C

※左側の14桁の値はDPC分類。負荷度ランクはA（負荷度低）～E（負荷度高）の5段階。

■…「主治医に対するアンケート」で決定した負荷度ランク

■…「エキスパートに対するアンケート」で決定した負荷度ランク

本研究で決定した負荷度ランク一覧（精神神経領域）

連番	分類名称	負荷度 ランク	対象疾患	条件 1	条件 2
1	認知症・アルツハイマー型認知症 条件1 なし	B	・アルツハイマー型認知症（F00\$） ・血管性認知症（F01\$）かつ、せん妄（F05\$）あり ・その他の認知症（F02\$またはF03\$）かつ、せん妄（F05\$）あり	下記項目のうち、一つも該当しない場合は、条件 1 なしと判定する。一つ以上該当する場合は、条件 1 ありと判定する ・BPSD ・自傷行為 ・他害行為 ・日常生活自立度（Ⅲ～Ⅳ、M）	-
2	認知症・アルツハイマー型認知症 条件1 あり	D			
3	その他の器質性精神障害 条件1 なし	C	・その他の器質性精神障害（F04\$-F09\$）かつ、入院時GAF尺度40未満	下記項目のうち、一つも該当しない場合は、条件 1 なしと判定する。一つ以上該当する場合は、条件 1 ありと判定する。 ・自傷行為 ・他害行為 ・日常生活自立度（Ⅲ～Ⅳ、M） ・隔離 ・拘束	-
4	その他の器質性精神障害 条件1 あり	D			
5	統合失調症 条件1 なし、条件2 なし	C	・統合失調症等（F20\$-F29\$）	下記項目のうち、一つも該当しない場合は、条件 1 なしと判定する。一つ以上該当する場合は、条件 1 ありと判定する。 ・自傷行為 ・他害行為 ・隔離 ・拘束	下記項目のうち、一つも該当しない場合は、条件 2 なしと判定する。一つ以上該当する場合は、条件 2 ありと判定する。 ・電気痙攣療法（ECT：閉鎖循環式全身麻酔を伴うものも含む） ・クロザピン療法
6	統合失調症 条件1 なし、条件2 あり	D			
7	統合失調症 条件1 あり、条件2 なし	D			
8	統合失調症 条件1 あり、条件2 あり	E			
9	気分障害 条件1 なし、条件2 なし	C	・気分障害（F30\$-F39\$）	下記項目のうち、一つも該当しない場合は、条件 1 なしと判定する。一つ以上該当する場合は、条件 1 ありと判定する。 ・自傷行為 ・他害行為 ・隔離 ・拘束	下記項目のうち、一つも該当しない場合は、条件 2 なしと判定する。一つ以上該当する場合は、条件 2 ありと判定する。 ・電気痙攣療法（ECT：閉鎖循環式全身麻酔を伴うものも含む） ・クロザピン療法
10	気分障害 条件1 なし、条件2 あり	D			
11	気分障害 条件1 あり、条件2 なし	D			
12	気分障害 条件1 あり、条件2 あり	E			
13	神経症性障害 条件1 なし	B	・神経症性障害等（F40\$-F48\$）	下記項目のうち、一つも該当しない場合は、条件 1 なしと判定する。一つ以上該当する場合は、条件 1 ありと判定する。 ・自傷行為 ・他害行為 ・隔離 ・拘束	-
14	神経症性障害 条件1 あり	C			
15	精神作用物質使用による障害 条件1 なし	C	・精神作用物質使用による精神・行動障害（F10\$-F19\$）かつ、アルコール性肝障害（K70\$）もしくは気分[感情]障害（F30\$-F39\$）がない	下記項目のうち、一つも該当しない場合は、条件 1 なしと判定する ・自傷行為 ・他害行為 ・隔離 ・拘束	-
16	その他の精神・行動障害 条件1 なし	C	・その他の精神・行動障害（F50\$-F99\$）	下記項目のうち、一つも該当しない場合は、条件 1 なしと判定する ・自傷行為 ・他害行為 ・隔離 ・拘束	-

■ … 「主治医に対するアンケート」で決定した負荷度ランク
■ … 「エキスパートに対するアンケート」で決定した負荷度ランク