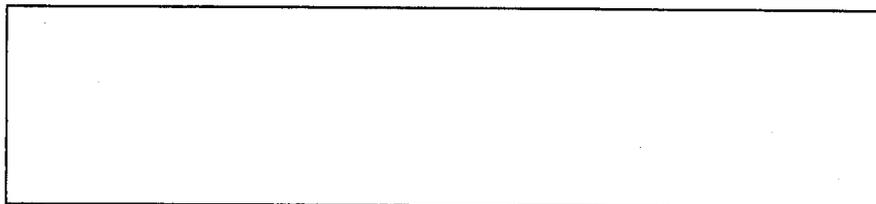


手術コードデータベース 入力マニュアル

第2版

2009/03/12



■手術コードデータベースの考え方

手術コードデータベースは、臨床手術名に対して、その手術が体のどの部位にどのような器具を使ってどのような操作を行う一連の操作行為であるかについての情報を付与し、それを簡潔にコード化するために基礎データベースとなるものです。このようなデータベースを整備し、簡潔にコード化したコード表を最終的に作成することにより、手術統計調査を行う場合などで、従来の保険点数コード表（Kコード）に依存しない手術分類コードでデータ収集を行うことが可能となり、実施された手術の主要な技術的特性をもとにした分析を可能になります。

また今回は少なくとも医療資源の消費の観点から分類されることに主眼をおいていますが、解剖学的な操作部位や操作対象組織に関する情報や、必要に応じて皮切開始部位やアプローチ器具などについての情報も付与されているため、臨床研究上の術式コーディングにも活用できる程度の細かさを持っており、コードの拡張性も備えています。

さらに、これまで複数の手技を複合的に実施することが前提の“人名のついていた術式名”や、暗黙的に再建や形成を同時実施することが必須の術式であるために術式そのものには再建術が併記されないような術式名についても、複合手術と単位手術という概念を導入し、個々の複合手術がどのような単位手術から構成されるかについて記述する方針をとっています。これにより、複雑な手術をその構成手術から検索したり、複雑程度を比較する分析などができるようになります。

作成を予定しているデータベースの構成は、別紙「手術コードデータベースの作成案」を参照ください。またデータベースから最終的に作成を予定している手術コードの考えかたについては、別紙「手術コード例」に概略を記載しているように、現在のところ9桁手術コードと、手術を実際に患者に適用した場合の適用時情報5桁コードを組み合わせることを予定しています。

■入力作業の概要

今回の作業は、前述のデータベースを作成するための元データを用意されたエクセルファイルに従って作成することとなります。

エクセルファイルにはあらかじめ外保連手術試案第8版の手術が登録済みで、その各行について、用意されたデータ項目を埋めていく作業となります。

外保連手術試案の手術が異なる複数の手術の総称である場合、または複数手技からなる複合手術である場合は、試案手術名の直下に分割された手術（個別手術または要素手術）があらかじめ記載されています。このような場合は各個別手術・要素手術についてもデータ項目の記入作業を行うこととなります。

今回作成していただいたファイルをもとに、コンピュータ処理により前述のデータベースを作成し、最終的に手術コード表が作成される予定です。

1. 手術コードデータベース入力作業

1.1. 手術コードデータベース作業について

手術コードデータベースでは、複合手術（切除と再建を一度に行う手術など）を単位手術に分割し、個々の複合手術がどのような単位手術から構成されるかについて記述する方針をとっています。

データベース構築の第1段階の作業として、試案術式中の複合手術を個別手術・要素手術に分割する作業を実施しました。（個別手術・要素手術については、「4. 試案術式に対する術式分割について」参照）

今回はそれぞれの手術に対して、操作対象部位、基本操作、アプローチ情報、操作補助器械など項目にデータを入力する作業をお願い致します。

1.2. 入力項目

今回の入力項目は以下の表を参照して下さい。

各項目の入力に当たっては、「2. 項目別入力作業の考え方」もご参照下さい。

入力項目一覧

項目	説明	必須/任意	入力方法
1 試案No	(手術試案通し番号)	—	—
2 個別手術番号	試案手術が個別手術に分割される場合、それらに付与される1から始まる連番	—	—
3 要素手術番号	試案手術が要素手術に分割される場合、それらに付与される1から始まる連番	—	—
4 手術コード区分	1:ひとつの「単位的な手術」 2:複数の「単位的な手術」から構成される手術	—	—
5 試案手術名	手術名	—	—
6 コーディング対象手術名	コーディング対象とした手術名 (4. と異なる場合に記載)	任意	フリー入力
7 主たる操作対象部位	手術の主たる操作対象の解剖学的部位 (3階層)	少なくとも大分類まで必須	選択入力またはフリー入力
主たる操作対象部位(大分類)			
主たる操作対象部位(上位分類)			
主たる操作対象部位(下位分類)			
8 従たる操作対象部位	手術の従たる操作対象の解剖学的部位 (3階層)	任意	選択入力またはフリー入力
主たる操作対象部位(大分類)			
主たる操作対象部位(上位分類)			
主たる操作対象部位(下位分類)			
9 基本操作	手術の基本操作	必須	選択入力またはフリー入力
10 操作範囲	主たる操作対象部位のうち操作が及ぶ範囲 (全部または一部)	任意	選択入力またはフリー入力
11 アプローチ方法	操作対象に到達する方法や経路	任意	選択入力またはフリー入力
12 アプローチ開始部位	アプローチを開始する体表等の部位 (3階層)	任意	選択入力またはフリー入力
アプローチ開始部位(大分類)			
アプローチ開始部位(上位分類)			
アプローチ開始部位(下位分類)			
13 アプローチ補助器械	アプローチに必要な特殊な補助器械	任意	選択入力またはフリー入力
14 操作対象組織・物	対象部位(器官)の病変組織または異物・埋め込み物等	任意	選択入力またはフリー入力
15 操作補助器械	操作に必要な特殊器械・材料	任意	選択入力またはフリー入力
16 コメント(自由記載)		任意	フリー入力

4. 試案術式に対する術式分割について

複合術式を包含する試案術式については、術式はあらかじめ個別手術または要素手術に分割されコード番号が附番されています。

分割済の個別手術・要素手術についてもコーディング作業をお願いします。

1. 個別手術 : 試案術式が複合術式を包括している場合、各個別術式
2. 要素手術 : 試案術式または個別手術が複数の手技から構成される複合術式の場合、各要素術式

- * 個別手術番号: 試案術式=0、個別手術には1から始まる連番
- * 要素手術番号: 複合術式=0、要素術式には1から始まる連番

試案術式	試案連番	個別手術番号	要素手術番号
試案術式1の個別手術1	1234	1	0
試案術式1の個別手術2	1234	2	0
試案術式2の要素手術1	1235	0	1
試案術式2の要素手術2	1235	0	2
試案術式3の個別手術1	1236	1	0
個別手術1の要素手術1	1236	1	1
個別手術1の要素手術2	1236	1	2
試案術式3の個別手術2	1236	2	0
個別手術2の要素手術1	1236	2	1
個別手術2の要素手術2	1236	2	2

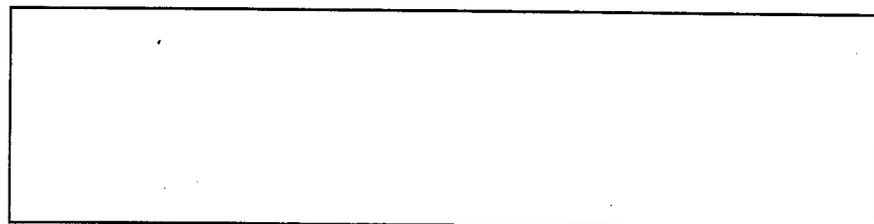
【例】No1880 膵頭部腫瘍切除術 2. リンパ節・神経叢郭清を伴うもの又は十二指腸温存膵頭切除術

試案連番	個別手術番号	要素手術番号
膵頭部腫瘍切除術 2-1. リンパ節・神経叢郭清を伴うもの	1880	1
胆管胆嚢摘出	1880	1
膵頭十二指腸切除	1880	2
膵筋採取	1880	3
胃切除	1880	4
神経叢郭清	1880	5
胆道再建	1880	6
胃空腸吻合	1880	7
膵頭部腫瘍切除術 2-2. 十二指腸温存膵頭切除術	1880	2
膵頭部切除	1880	2
胆管胆嚢摘出	1880	2
胆道再建	1880	2

医療材料入力マニュアル

第1版

20090302版



1

■目的

外保連手術試案第7版に記載されている手術に用いられる医療材料については学会によって記載方法や定義の違いがあり、厚生労働省をはじめ、関係団体に提示する資料となっていない。外保連手術試案の改訂版では定義付けを行い、一定のルールに従い、記述することを目的とする。

■前提

- ①対象: DPC分類ではなく、手術試案掲載術式について調査する。
- ②価格: 購入価格ではなく、定価で調査する。
- ③製品ID: 特定保険医療材料として償還の有無を調べるため、製品IDを記載する。なお、正確を期すため、メディエ等に確認作業をしてもらう予定。
- ④注意点: ・特定の企業に偏らない(企業バランス)。
・特定の病院形態に偏らない(病院形態バランス)。

2

■ 定義

手術試案〔第7版〕の医療材料・医療器具・機器区分

1. ディスポ製品(薬剤は除く)
2. 保険で償還される特定保険医療材料
3. 医療器具、医療機器

手術試案〔第8版〕の医療材料・医療機器区分

【医療材料1】

ディスポ製品、又は繰り返し使用される基本的医療材料
 ※場合によっては薬品を含んでもよい

【医療材料2】

一部償還されているが、使用に際して不都合があるもの

医療材料2-a 償還されるもの

医療材料2-b 一部償還されているが、使用に際し
不都合があるもの

医療材料2-c 償還されないもの

【医療機器】

薬事法に規定あり

薬事法に規定なし

【医療材料1(ディスポ製品、又は繰り返し使用される基本的医療材料)セット一覧】

新セット名称(仮)	術式名称	金額	新セット名称(仮)	術式名称	金額
外科基本	痔核根治	25,050	小切開縫合	マイクロ	1,734
	鼠径ヘルニア			気切	
	虫垂切除			扁桃切除	
	CAPD留置		頭頸部 1	下甲介	17,983
	経尿道的切除術			上顎洞鼻内	
	停留嚔丸			鼻骨整復	
	経皮的腎結石砕石術			鼻中隔矯正	
	包蓋			副鼻腔	
	シロツカー		頭頸部 2	鼓室形成	14,014
	小児開腹			鼓膜切開	
	小児鼠径ヘルニア		頭頸部 3	顔面腫瘍	12,641
	肛門側手術		頭頸部 4	顎骨嚔胞等摘出(歯科口腔外科)	11,622
	小児開胸		頭頸部 5	口腔内腫瘍摘出(歯科口腔外科)	12,803
	IVCフィルター挿入		頭頸部 6	埋伏難抜歯(歯科口腔外科)	14,553
	肝TAE		胸部 1	開胸肺切	52,612
	肝動注ポート留置			縦隔切開	
	ペースメーカー			胸腔鏡	
	ストリッピング		胸部 2	ハイパス	57,384
体表 1	植皮	11,117		開胸開心血管	
体表 2	皮弁形成	10,706		開心開腹ハイパス	
四肢脊椎 1	腰関節鏡	15,204		中隔閉鎖	
四肢脊椎 2	胸腰椎前方固定	29,668		弁置換	
四肢脊椎 3	経皮鋼線刺入	17,803	胸部 3	心臓外科(小児)	54,244
	創外固定		胸部 4	乳房温存	40,932
四肢脊椎 4	アキレス腱縫合	27,172	腹 1	乳房切除	45,299
	靱帯固			脾臓十二指腸切除	
	軟部腫瘍			胆管形成	
				低位前方切除	
四肢脊椎 5	腰椎後方固定	28,956		前立腺全摘	
	椎間板摘出			膀胱全摘	
	椎弓切除			広汎子宮全摘	
	脊椎脊髓腫瘍			腹部大血管	
	脊椎側彎症			肝移植	
四肢脊椎 6	臼蓋形成	38,755	腹 2	イレウス解除	41,024
	人工股関節			腹会陰式直腸切断(2セット)	
	人工骨頭			胃切除	
	人工膝関節			肝切	
四肢脊椎 7	頸椎前方固定	22,706		結腸切除	
四肢脊椎 8	手の外科	14,809		食道切除(2セット)	
	ガングリオン			人工肛門閉鎖	
	陥入爪			直腸脱	
	神経縫合			脾摘	
	腱縫合			腎摘出	
頭 1	クリッピング	74,147		子宮外妊	
	開頭血管			帝王切開	
	開頭腫瘍			腹式単純子宮全摘	
	血腫洗浄			卵巣切除	
	定位脳			腔式子宮全摘	
	頭蓋形成			小児腹腔鏡	
頭 2	穿頭	60,182		新生児開腹	
眼科基本	眼窩骨折	12,084	腹 3	腹腔鏡下胃切	57,788
	内陥術			腹腔鏡下胆摘	
	内反症			腹腔鏡下虫垂切除	
	線内腫			腹腔鏡下腎摘	
	斜視			腹腔鏡下前立腺全摘	
	硝子体			腹腔鏡下卵管切除	
	白内障				

医師の技術料への工夫

— 少ない原資のなかでの
山形大学医学部附属病院の工夫と限界 —

山形大学 医学部長
中央社会保険医療協議会 委員
嘉山 孝正



徹底した情報開示

医療事故への対応
隠す体質一脱却

明細書を全患者に無料で発行
(2009年4月、大学病院で全国初)

情報開示へ新明細書

山形大医学部は4日、付属病院のすべての患者に対して4月から、診療内容と費用の詳細が分かる明細書を無料で発行すると発表した。全患者への無料発行は、全国でも先進的な取り組みで、大学病院では初めてという。

4月から山形大医学部
新たに発行するのは、レセプト(診療報酬明細書)と同じ内容。現在は「入院料」「検査」「投薬」といった区分ごとの料金表示だが、「心マッサージ」「輸血」「超音波」など、具体的な内訳が加わる。どのような処置を受け、それぞれいくらの料金を

レセプトと同内容全患者に無料発行がかかっているかが分かるようになる。患者本人の同意がない場合は、従来の明細書を出す。医学部によると、多くの病院では、患者が希望した場合、レセプトと同様の明細書を発行しており、有料のケースもあるという。山形大医学部では、これまで患者からの希望がなかったが、情報開示を推進する一環として発行を決めた。嘉山孝正医学部長は「医療に対する不安や不信を取り除くには、知ってもらうことが一番だ。過労労働が指摘される医師の労働内容が、明らかにされる効果もあ。取り組みが金庫に広がるよう期待したい」としている。

情報開示が信頼生む



『山形新聞』平成18年3月30日
(記者会見の写真は平成14年)

山形大学医学部改革の取り組み



「各科の壁」破り新態勢
チーム診療導入

数字が語る健全経営

赤字体質にメス

診療科目	18年度	17年度	16年度	15年度
内科	1,200	1,150	1,100	1,050
外科	1,100	1,050	1,000	950
小児科	800	750	700	650
産婦人科	600	550	500	450
皮膚科	400	350	300	250
泌尿科	300	250	200	150
眼科	200	150	100	50
耳鼻科	150	100	50	0
放射線科	100	50	0	0
その他	50	0	0	0
合計	4,400	4,100	3,800	3,500

医療最前線

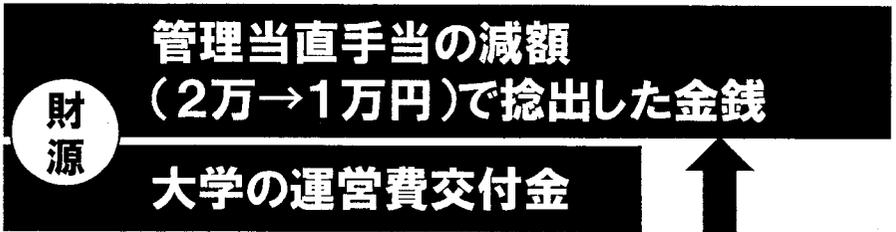
医師定着のために
環境、待遇も大切



本質、は指導者の魅力

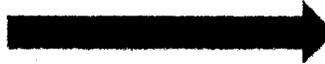
山形大学医学部附属病院は、医師の定着を促すために、環境や待遇の改善に取り組んでいる。特に、指導者の魅力が、医師の定着に大きく影響しているという。医学部長の嘉山孝正氏は、医師の定着には、給与や福利厚生だけでなく、職場の雰囲気や指導者の魅力が重要だと述べている。嘉山氏は、医師の定着には、職場の雰囲気や指導者の魅力が重要だと述べている。

技術料および時間外手当の原資



【従来の管理当直】

診療科ごと
17科(17人)
@20,000円



診療科ごとに
業務量・リスクが
大きく違うため
見直し!

【2005年12月から】

17科(11人)
(9人減額)
@10,000円

時間外手当の概要 (1)

時間外手当 (緊急時診療従事調整手当)

救急部からの要請により救急対応を行った医師等及び
救急対応を行った医師等に1回5,000円を支給

(2006年7月適用)

5

Yamagata University
T. Kayama



時間外手当の概要 (3)

大学院生に対する手当

(1)時間外手当(緊急時診療従事調整手当)に準じて、
1回5,000円を支給

(2)時間外救急診療従事手当に準じて、
宿直1回28,000円、日直1回14,000円を支給

(2006年4月適用)

7

Yamagata University
T. Kayama



時間外手当の概要 (2)

オンコール手当 6,000円/回

勤務時間外・所定休日における救急外来患者及び
病状急変の入院患者のために
待機を命じられた医師等に支給

(2005年4月適用)

6

Yamagata University
T. Kayama



技術料の概要 (1)

時間外技術料・高度技術料

35,000点以上の手術を行った手術チーム、
休日・時間外に手術を行った手術・麻酔
各チームに当該手術・麻酔の保険点数請求額の
1/10ずつの額を支払

(2006年7月新設)

8

Yamagata University
T. Kayama



技術料の概要 (2)

分娩リスク手当

分娩業務に従事した産科婦人科医師等(2人まで)、
小児科医師等(1人まで)に対して支払

従事医師数	手当の額
1人	1人につき 20,000円
2人	1人につき 10,000円
3人	1人につき 7,000円

(2008年6月適用)

時間外技術料・ 高度技術料の規定

国立大学法人山形大学職員給与規程

平成18年4月1日
規程第134号

目次

第1章 総則(第1条-第10条)
第2章 基本給(第11条-第21条)
第3章 給与手当(第22条-第54条)
第4章 給与の特例等(第55条-第60条)
第5章 雑則(第60条)

附則

第1章 総則

(目的)

第1条 この規程は、国立大学法人山形大学(以下「本学」という。)第2条第1項に規定する職員(以下「職員」という。)の給与(以下「給与」という。)の支給等に関する事項を定めることとすることを目的とする。

(法令との関係)

第2条 職員の給与の支給等については、以下「労基法」という。その他の法令に抵触しない限り、この規程による。

(給与の種類)

第3条 職員の給与は、基本給及び給与手当、管理職手当、初任給調整手当、通勤手当、通勤手当、高所作業手当、優良労働者手当、勤続手当、防衛等作業手当、放射線作業手当、夜間看護等手当、入試手当、教育実習等指導手当、多学年卒業退学手当、特別勤務手当、職務教育等職員手当、休日手当、夜勤手当、宿日直手当、時間外救急診療従事手当、緊急手当、特務面談手当、看護職員教育指導手当及び寒冷地手当とする。

(給与の支給日)

第4条 基本給は、毎月17日(第1日曜日)に支給する。ただし、支給予定日が土曜日に当たるときは16日とし、第23号法律第178号)に定める休日に当たるときは18日に支給する。

(診療従事特別調整手当)

第50条の6 診療従事特別調整手当は、勤務時間外・所定休日における救急外来患者及び病状が急変した入院患者の手術・麻酔に従事した次に掲げる医師等に対して支給する。

- (1) 指導医・執刀医、第一助手又は第二助手として手術に従事した医師等
- (2) 指導医・麻酔医、第一麻酔医又は第二麻酔医として麻酔に従事した医師等

2 前項の手当の額は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 保険診療の点数による請求額を積算し、請求額の1割に相当する額を基礎とし、次号に定める割合により案分して支給する。この場合において、1回当たりの支給額は100円未満を切り捨てる。
- (2) 支給割合は、次の表に定めるとおりとする(各1回につき)

手術担当医	支給割合	麻酔担当医	支給割合
執刀医	5/12	麻酔指導医	5/12
第一助手	4/12	第一麻酔医	4/12
第二助手	3/12	第二麻酔医	3/12

3 前2項に規定するもののほか、診療従事特別調整手当の支給に関し必要な事項は、別に定める。

さらに、ハイリスク性を考慮して、
35,000点以上の手術に対しても支給

技術料の一例

— 心臓血管外科手術 —

冠動脈バイパス術+収縮性心膜炎手術(計78,000点)

手術時間:15時間59分

全身麻酔(46,300点)

麻酔時間:17時間44分

従事医師	技術料	従事医師	技術料
執刀医	32,500円	麻酔指導医	19,300円
第一助手	26,000円	第一麻酔医	15,400円
第二助手	19,500円	第二麻酔医	11,600円

78,000円を按分

46,300円を按分

時間外手術・高度技術料の対象

311件 (心臓外科手術・脳神経外科
手術・心カテ・内視鏡等)
15.1%

1,749件
84.9%

(山形大学医学部附属病院、平成21年4月~9月期)

技術料の平均額

全対象手術※

・ 1件あたり4万9,740円
(1,629万4,000円/311件)

35,000点以上の手術

・ 1件あたり6万7,545円
(1,546万7,700円/229件)

※対象となる全手術(35,000点以上の手術+休日・時間外手術)の
1件あたりの平均技術料
(山形大学医学部附属病院、平成21年4月~9月期)

特定機能病院での労基署是正勧告

群馬大、残業代不払い

労基署は正勧告を受け支給

法人化で業務増加
交付金と職員は減

東北大病院 残業代不払い

労基署 医師260人分の550万円

長崎大も残業代未払い

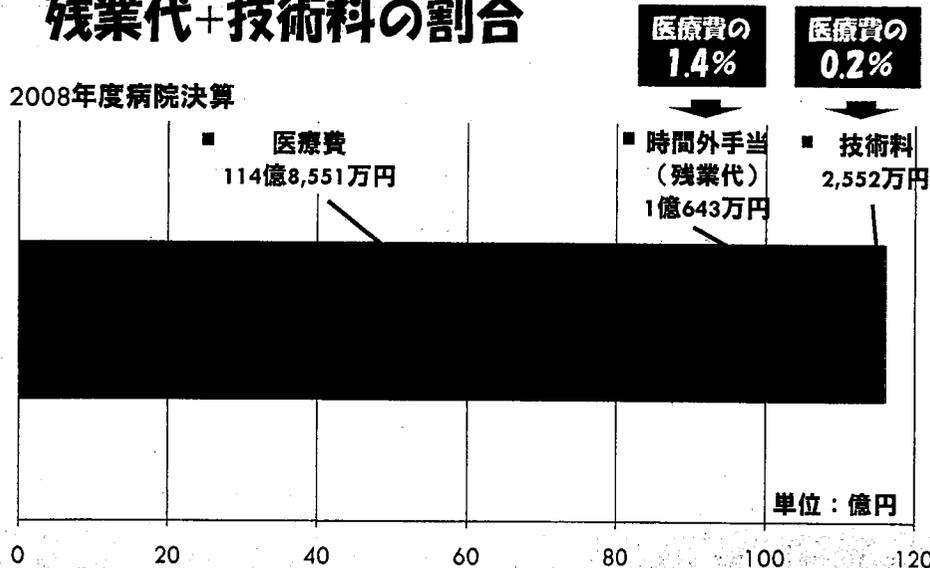
計670万円、労基署勧告

長崎大学(長崎県)は、特定機能病院に指定された。指定に伴い、業務量が増加し、医師らに長時間労働が求められるようになった。しかし、残業代が不払いで、労基署から勧告を受けた。長崎大は、労基署の勧告を受け、残業代を支払う方針だ。長崎大は、労基署の勧告を受け、残業代を支払う方針だ。

右)「朝日新聞」2008年9月26日
中)「河北新報」2009年1月8日
左)「朝日新聞」2006年4月25日

大学病院の医療費に対する 残業代+技術料の割合

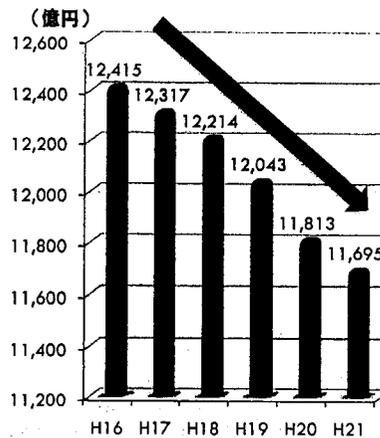
2008年度病院決算



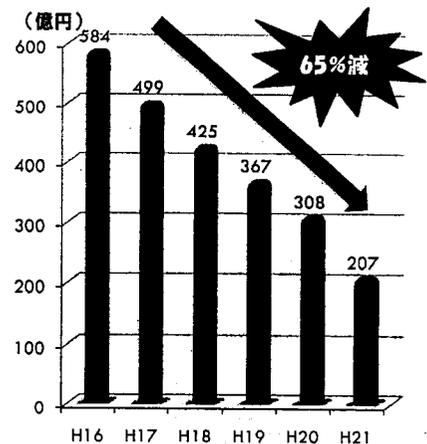
単位：億円

原資となってきた運営費交付金は激減

国立大学法人



国立大学法人附属病院



[出所]文部科学省「大学病院の現状」2009年

全病院・診療所に技術料を拡大すると※、

年間推計総額

503億8,485万円

(国民医療費の0.15%)

=745,945件※×67,545円

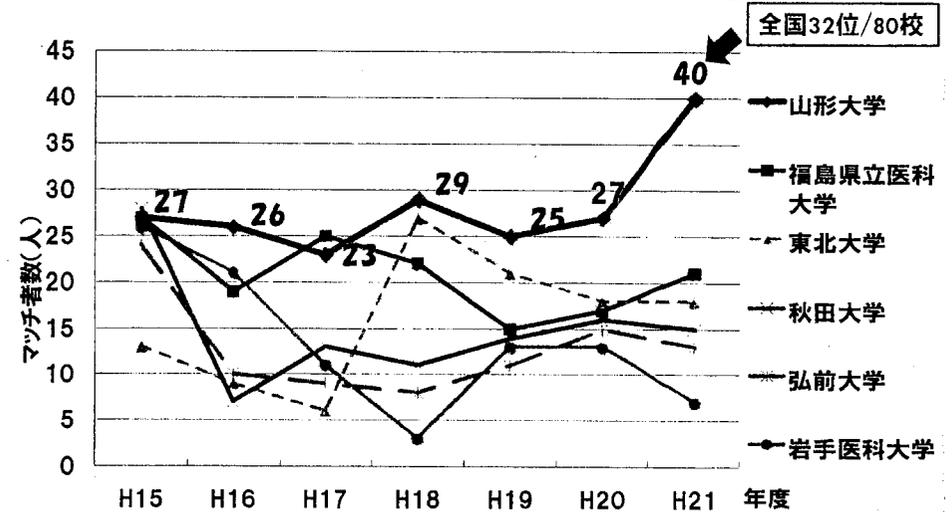
※推計の都合上、35,000点以上の手術に対する高度技術料のみの拡大とする。

全国の全手術件数についての統計データがないため、『平成17年度医療施設(静態・動態)調査・病院報告概要』より、対象となる手術件数を推計。

具体的には、開頭手術が77,556件、人工心臓を用いた手術が44,268件、悪性腫瘍手術が439,105件、腹腔鏡下手術が144,324件、胸腔鏡下手術が40,692件。



山形大学の
卒業臨床研修マッチ者数は東北No.1

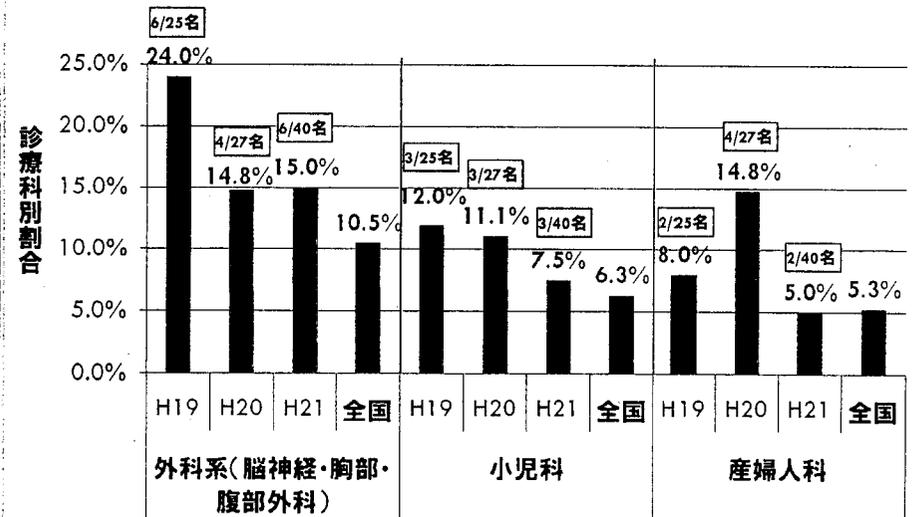


ハイリスク医療業務への
適切な対応

- 科の偏在が解消
- 外科医・産科医の減少を防ぐ



山形大学の
外科系・産婦人科・小児科の入局者数



※全国値は、H20年度、全国医学部長・病院長会議調べ



その他の職場環境改善 (1)

短時間労働制度

- 従来、出産・子育てで当直や長時間労働ができず、正規職員として働けなかった女性医師を正規職員として雇用(2008年4月から)

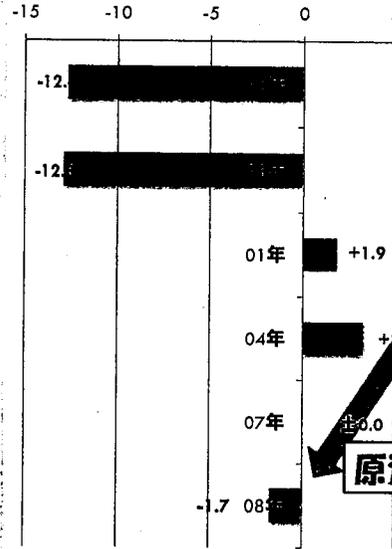
肩身が狭くなくなった

2008年度は17名が利用



山形大学病院の単年度収支の推移 ～経営改善取り組みも限界～

(億円)



原資が枯渇!

順位	大学名	附属病院
1	山形大学	99.7%
2	高知大学	102.1%
3	佐賀大学	102.2%
4	法政医科大学	103.7%
5	香川大学	104.4%
6	秋田大学	104.5%
7	宮崎大学	105.4%
8	旭川医科大学	106.1%
10	三重大学	106.8%
11	鳥取大学	107.2%
12	浜松医科大学	108.4%
13	山梨大学	109.2%
14	岡山大学	109.3%
15	福井大学	109.5%
16	群馬大学	110.4%
17	山口大学	110.8%
18	名古屋大学	111.3%
19	筑波大学	111.6%
20	千葉大学	111.7%

(注) 附属病院収益力(=附属病院運営費交付金を除く経常費用+経常収益)

『週刊東洋経済』
2005年10月15日号
Yamagata University
T. Kayama

その他の職場環境改善 (2)



収益を還元

24時間オープンコンビニを設置
(国立大学で全国初)

→患者さん・職員の利便性

24時間保育所「すくすく」を
病院内に設置:職員に安心感
→医療の質の向上

