

全自病協第95号
令和8年4月27日

会員施設長 殿

公益社団法人 全国自治体病院協議会
会長 望月 泉
(公印省略)

DPC データ分析事業の廃止について（通知）

平素は、当協議会の運営にご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。


さて、当協議会では、平成18年度より自治体病院のDPC対象病院及び準備病院のベンチマーク分析事業を実施しております。

医療の質と経営効率性の確保、向上を目的としたDPCデータ分析事業をこれまで実施してきましたが、この度、全自病協データクラウドサービス（会員は無償）を開始し、DPCデータの分析において同等以上の機能が提供可能となったことから、DPCデータ分析事業を全自病協データクラウドサービスに統合し、令和8年度をもってDPCデータ分析事業を廃止いたします。

なお、令和8年度は従来通り実施し、ご参加いただくことが可能です（今年度が最終年度になります）ので、参加申込方法については、裏面【参加申込方法】をご覧ください。

何卒ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

【参加申込方法】

| 参加の「継続」又は「辞退」 | 「新規申込」 |
|---|---|
| <p>4月下旬（予定） 担当者宛にメール送信</p> <p>▼</p> <p>前回の「DPC データ分析事業」 参加申込書を開覧して「編集」</p> <p>▼</p> <p>令和8年度 DPC データ分析事業 参加申込書を更新して「確認」</p> <p>▼</p> <p>よろしければ「回答」</p> <p>▼</p> <p>回答受付メールを自動返信</p> | <p>当協議会指定の WEB フォーム にアクセス</p> <p></p> <p>▼</p> <p>令和8年度 DPC データ分析事業 参加申込書を更新して「確認」</p> <p>▼</p> <p>よろしければ「回答」</p> <p>▼</p> <p>回答受付メールを自動返信</p> |

[連絡先] 公益社団法人 全国自治体病院協議会 経営調査部 担当：松本・蛭名
(住所) 〒102-8556 東京都千代田区平河町 2-7-5 砂防会館本館 7階
(電話) 03-3261-8568
(メールアドレス) dpc@jmha.or.jp



令和8年度 DPC データ分析事業スケジュール（予定）

| 予定年月 | A：基本サービス |
|----------------------------|--------------------------------|
| 令和8年6月1日 | 参加申込締切日 |
| 令和8年6月下旬 | 参加決定通知・請求書のお知らせ（メール） |
| 7月末日 | データ提出（4月～6月分） |
| 8月末日 | 分析報告書ダウンロード（4月～6月分） |
| 10月末日 | データ提出（7月～9月分） |
| 11月末日 | 分析報告書ダウンロード（7月～9月分） |
| 令和9年1月末日 | データ提出（10月～12月分） |
| 2月末日 | 分析報告書ダウンロード（10月～12月分） |
| 4月末日 | データ提出（1月～3月分） |
| 5月末日 | 分析報告書ダウンロード（1月～3月分） （年間累計分） |
| 令和8年度事業をもって DPC データ分析事業は廃止 | |

※ 当協議会主催の DPC オンラインセミナーは令和9年1月頃に配信予定

【A：基本サービス】

■ 報告書

- ・ 全体指標編（参加病院とのベンチマーク分析）
多様な指標の統計表で、参加病院とのベンチマーク分析を行います。自院の立ち位置や自治体病院の全体像を把握することができます。
- ・ 病院指標編（自院データを多様な指標で分析）
グラフや表で現状がわかりやすく可視化され、自院の強みや課題の発見に繋がります。自院分析の積み上げグラフやバブルチャートに加え参加病院とのベンチマークのための散布図や箱ひげ図も掲載しています。
- ・ トピック分析編
地域人口の年齢構成を踏まえた統計分析や、各種算定の取得状況、または臨床指標の算出など、毎月異なる特定のトピックによる分析結果をご報告します。

【B：MEDI-ARROWS IIIrd Lite】

■ 経営情報分析システム

- ・ 2つの視点（KPI・経営指標ベンチマーク）で自院の課題を見える化します。
- ・ 課題の経営指標について直観的に詳細までしっかりと原因調査可能です。
- ・ ベンチマークを基準にカンタンに目標設定できます。
- ・ 各指標への影響も考慮し改善効果を予測します。

令和 7 年度にご参加いただいていた会員病院の皆様へ

令和 8 年度 DPC データ分析事業への参加申込について

令和 7 年度から引き続き参加いただく場合も案内にそってお申込みください。

なお、参加申込締切日及び閲覧期間中までにお申込みいただければ、従来からお使いの「電子証明書」及び「パスワード」で引き続き利用できます。

また、6 月下旬までに参加申込がない場合は、システムの利用ができなくなりますので忘れずにご提出ください。

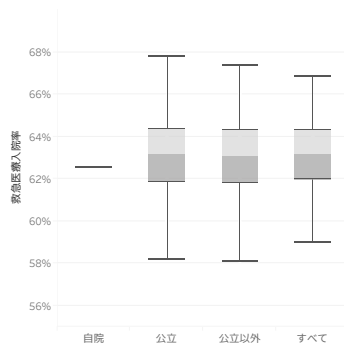
なお、令和 8 年度事業をもって DPC データ分析事業は廃止となります。

| 参加申込受付日 | (A) 6 月 1 日まで | (B) 6 月下旬まで | (C) 7 月以降 |
|------------------|------------------|----------------------|--|
| 6 月～7 月以降 の状態 | 継続して利用可 | 閲覧期間中のため、 継続して利用可 | システム利用不可 (ただし、参加申込 があれば、受付処理 後に新しい電子証 明書が配布され、イ ンストール後に利 用可) |

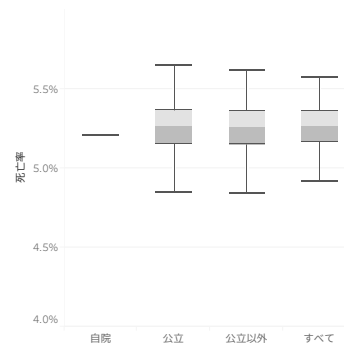
DPCデータ精度・その他

| | 自院 | 前月 | 前年 | 比率 | | 平均値 | | | 中央値 | | |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | | | 前月 | 前年 | 公立 | 公立以外 | すべて | 公立 | 公立以外 | すべて |
| 平均年齢 | 56.00 | 75.60 | 91.00 | 0.35 | 0.63 | 73.63 | 73.59 | 73.70 | 73.50 | 73.50 | 74.20 |
| 救急医療入院率 | 48.00% | 64.80% | 78.00% | 35.00% | 62.50% | 63.11% | 63.08% | 63.18% | 63.00% | 63.00% | 63.60% |
| 死亡率 | 4.00% | 5.40% | 6.50% | 35.00% | 62.50% | 5.26% | 5.26% | 5.26% | 5.25% | 5.25% | 5.30% |
| 入院後発症率 | 16.00% | 21.60% | 26.00% | 35.00% | 62.50% | 21.04% | 21.03% | 21.06% | 21.00% | 21.00% | 21.20% |
| 再入院率 (1週以内) | 5.60% | 7.56% | 9.10% | 35.00% | 62.50% | 7.36% | 7.36% | 7.37% | 7.35% | 7.35% | 7.42% |
| 再入院率 (4週以内) | 8.80% | 11.88% | 14.30% | 35.00% | 62.50% | 11.57% | 11.56% | 11.58% | 11.55% | 11.55% | 11.66% |
| Dpc6桁カバー率 | 1.60% | 2.16% | 2.60% | 35.00% | 62.50% | 2.10% | 2.10% | 2.11% | 2.10% | 2.10% | 2.12% |
| Dpc10桁カバー率 | 9.60% | 12.96% | 15.60% | 35.00% | 62.50% | 12.62% | 12.62% | 12.64% | 12.60% | 12.60% | 12.72% |
| Dpc14桁カバー率 | 4.80% | 6.48% | 7.80% | 35.00% | 62.50% | 6.31% | 6.31% | 6.32% | 6.30% | 6.30% | 6.36% |
| 留意すべき病名率 | 0.80% | 1.08% | 1.30% | 35.00% | 62.50% | 1.05% | 1.05% | 1.05% | 1.05% | 1.05% | 1.06% |
| 詳細不明病名率 | 0.72% | 0.97% | 1.17% | 35.00% | 62.50% | 0.95% | 0.95% | 0.95% | 0.95% | 0.95% | 0.95% |
| ジェネリック使用率 | 56.00% | 75.60% | 91.00% | 35.00% | 62.50% | 73.63% | 73.59% | 73.70% | 73.50% | 73.50% | 74.20% |
| 身体拘束率 | 4.00% | 5.40% | 6.50% | 35.00% | 62.50% | 5.26% | 5.26% | 5.26% | 5.25% | 5.25% | 5.30% |
| 褥瘡発生率 | 0.32% | 0.43% | 0.52% | 35.00% | 62.50% | 0.42% | 0.42% | 0.42% | 0.42% | 0.42% | 0.42% |

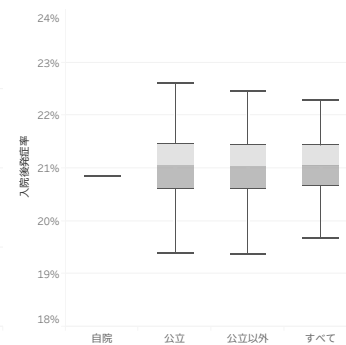
救急医療入院率



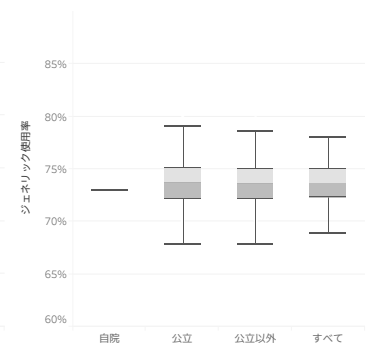
死亡率



入院後発症率



ジェネリック使用率



JMHA@GHC-J

全自病協データクラウドサービス

経営レポート > DPCデータ精度・その他 ビュー

※ 開発のデモ画面のため実際のレポートとは異なります。



全国自治体病院協議会 DPCデータ分析事業 分析報告書提供サービスのご案内

<A：基本サービス>

基本サービスの内容・利用料金は従来のまま据え置きとなります。
年間利用料： 17,900円（消費税込）

<B：『MEDI-ARROWS Ⅲrd Lite』お試し利用>

New!

経営情報分析システム『MEDI-ARROWS Ⅲrd Lite版』を
自院データで2ヶ月間、無料でお試し利用できます。

誰でも

簡単に

高度な
経営分析

が体験できます。

A：基本サービス

1. 病院指標編レポート

自院データを多様な指標で分析

2. 全体指標編レポート

サービス参加病院とのベンチマーク分析

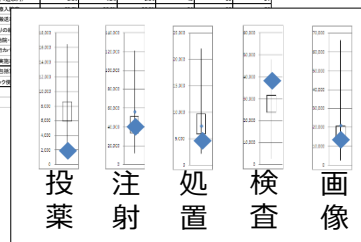
3. トピック分析編レポート

毎月異なる特定のトピックによる分析結果を報告

4. 分析報告書読み方勉強会

Webセミナーにて定期的開催

| 指標名 | 指標 | 前年度 | | 前年度 | | 前年度 | |
|-------|------------|------|------|------|------|------|-----|
| | | 今年 | 前年度 | 今年 | 前年度 | 今年 | 前年度 |
| 医療費 | 医療費 | 810 | 782 | 70 | 50 | 50 | 64 |
| | 100床当たり医療費 | 1081 | 1054 | 104 | 70 | 70 | 100 |
| | 100床当医療費 | 1042 | 1014 | 100 | 60 | 60 | 100 |
| 平均医療費 | 平均医療費 | 1.50 | 1.48 | 1.70 | 1.50 | 1.50 | 80 |
| | 100床当平均医療費 | 172 | 168 | 15 | 20 | 20 | 80 |
| | 100床当平均医療費 | 172 | 168 | 15 | 20 | 20 | 80 |
| 収入 | 収入 | 118 | 118 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 100床当収入 | 1000 | 1000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 100床当収入 | 1000 | 1000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 患者数 | 患者数 | 1000 | 1000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 100床当患者数 | 1000 | 1000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 100床当患者数 | 1000 | 1000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 医療費の質 | 医療費の質 | 1.00 | 1.00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 100床当医療費の質 | 1.00 | 1.00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 100床当医療費の質 | 1.00 | 1.00 | 0 | 0 | 0 | 0 |



B: 『MEDI-ARROWS Ⅲrd Lite』 お試し利用

誰でも経営課題をパッと把握

Point

2つの視点（KPI・ベンチマーク）で
自院の課題を見える化

KPI分析（目標達成状況をモニタリング）

新患者数 / 達成

699人 前月 422人 ↑改善
目標 565人 ○達成

平均在院日数 / 未達成

17日 前月 17.8日 ↑改善
目標 10日 △未達成

入院期間Ⅱ超過率 / 未達成

42.3% 前月 44.7% ↑改善
目標 20% △未達成

経営指標の「目標達成状況」と「傾向」を瞬時に把握 青：達成 赤：未達成 ↑改善 ↓悪化

経営指標ベンチマーク

入院収入

474.5百万円

前期間比 +163,220,935円
他院平均 468.6百万円

他院比較
評価

C

入院単価

57,582円

前期間比 +5,870円
他院平均 64,555円

他院比較
評価

D

手術実施件数

307件

前期間比 +137件
他院平均 309件

他院比較
評価

C

他病院とのベンチマークにより自院の課題を特定
A～Eの5段階評価（良い）A⇒B⇒C⇒D⇒E（悪い）

入院期間Ⅱ超過率

43%

前期間比 -1.9%
他院平均 37.8%

他院比較
評価

D

新患者数

665人

前期間比 +280人
他院平均 584人

他院比較
評価

B

ロジカルシンキング手法の1つであるロジックツリー分析を採用
収入を構成している要素をツリー状に分解し、課題となる経営指標を特定

B: 『MEDI-ARROWS Ⅲrd Lite』 お試し利用

課題指標をしっかりと原因調査

Point

課題の経営指標について
直観的に詳細までしっかりと原因調査可能

分析担当者のお悩みの声

- ・課題の経営指標は分かったけど、具体的にどこを改善したら良いのだろう
対策を考える為にも、**もっと細かく情報を確認したい**…
- ・会議資料として提出した時に、上司に説明を求められる
根拠・エビデンスを示せるようにしておきたい…

そのようなお悩みを解決

ドリルダウン分析

課題指標をクリック
診療科⇒MDC⇒DPC（6桁、10桁、14桁）⇒症例
まで掘り下げて情報を確認可能

| 患者番号 | 入院年月日 | 退院年月日 | 診療科 | 主 | コード | DPC名称 | | | | |
|--------------|------------|----------|----------|--------|-------|-------|-----|------|----------------|---------------------|
| 050130xx9910 | 856632867 | 20200513 | 20200622 | 110:外科 | 10033 | 41日 | 79歳 | 2:女性 | 060035xx99x0xx | 結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍 手術し |
| | 8566330472 | 20200612 | 20200626 | 110:外科 | 10022 | 15日 | 63歳 | 2:女性 | 060035xx99x0xx | 結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍 手術し |
| | 8566120576 | 20200618 | 20200619 | 110:外科 | 10022 | 2日 | 80歳 | 2:女性 | 060035xx99x0xx | 結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍 手術し |

課題指標をパッと把握するだけでなく、ドリルダウン分析でしっかりと原因調査
原因・根拠をカンタンに掘り下げて確認でき、効果的な改善活動を支援

改善効果をパッとシミュレーション

Point

- ・ ベンチマークを基準にカンタンに目標設定
- ・ 各指標への影響も考慮し改善効果を予測

改善シミュレーション

STEP1.課題指標を選択

STEP2.目標値を選択

シミュレーション結果

- ・ その他指標への「+改善」「-悪化」の影響を表示
- ・ 入院収入への影響を正確に把握可能

現在
39.1%

入院単価: 55,123円

病床稼働率: 82.3%

入院収入: 772,431千円



悪化



目標値
34.1%

入院単価: 57,623円(+2,500円)

病床稼働率: 78.3%(-4%)

入院収入: 768,218千円(-4,213千円)



改善

改善に向けたコメント

病床稼働率の低下に伴い入院収入の低下が予測される。
新患者数の増加に関する対策を併せて検討する必要あり。

現行の病床稼働率の維持に必要な新患者数目安: +20人
現行の病床稼働率を維持できた場合の入院収入: +1,000千円

改善に向けたコメントを
自動表示。
収入UPに必要な要素、
目標値を具体的に確認

『MEDI-ARROWS Ⅲrd Lite』導入・利用料

| 病床数 | MEDI-ARROWS Ⅲrd Lite | | (ご参考) MEDI-ARROWS Ⅲrd フルパッケージ版 | |
|-----------|---|----------|--|------------|
| | 初期費用 | 利用料 (年) | 初期費用 | 利用料 (年) |
| 200床以下 | 0円 | 600,000円 | 576,000円 | 800,000円 |
| 201~300床 | | | 672,000円 | 864,000円 |
| 301~400床 | | | 768,000円 | 972,000円 |
| 401~500床 | | | 864,000円 | 1,080,000円 |
| 501床以上 | | | 960,000円 | 1,188,000円 |
| 機能範囲 | 定型分析機能 | | 定型分析機能 + 自由分析機能 | |
| 標準ライセンス数 | 定型分析機能 : 20ライセンス | | 定型分析機能 : 20ライセンス 自由分析機能 : 閲覧権限 3ライセンス or 作成権限 1ライセンス を選択 | |
| (追加ライセンス) | - | | 自由分析機能追加ライセンス 閲覧権限 : @24,000円/年 作成権限 : @72,000円/年 | |
| 標準データ量 | 過去4年分+当該年度 | | 過去4年分+当該年度 | |
| 特記事項 | Lite版からフルパッケージ版に移行する場合、病床数に応じた初期費用・利用料が必要となります。 | | | |

<経営情報分析システム『MEDI-ARROWS Ⅲrd Lite』に関するお問い合わせ>

ニッセイ情報テクノロジー株式会社

〒144-8721 東京都大田区蒲田5-37-1 ニッセイアロマスクエア10F

E-mail : dpc@nissay-it.co.jp ※MEDI-ARROWSはニッセイ情報テクノロジー株式会社の登録商標です。

<お問い合わせ>

公益社団法人 全国自治体病院協議会 経営調査部

〒102-8556 東京都千代田区平河町2丁目7番5号 砂防会館 本館7階

TEL : 03-3261-8568 FAX : 03-3261-1845



全国自治体病院協議会
JAPAN MUNICIPAL HOSPITAL ASSOCIATION

全国自治体病院協議会様 DPCデータ分析事業 オプションサービスのご案内



ニッセイ情報テクノロジー株式会社

All Rights reserved, Copyright(C)2022, Nissay Information Technology Co., Ltd.

サービス内容



その
①

訪問型：分析報告書活用勉強会（有償）

病院に直接訪問し、分析報告書活用勉強会を開催します。

※地区別に設定した交通費用分をご負担
いただきます

その
②

オーダーメイドレポートサービス（有償）

既存報告書にはない個別病院オリジナルのご要望により、レポート作成いたします。
例) ケアミックス病院の場合、一般病床のみで収入/日数の各種レポート
TOP20だけではなく、全DPC14桁での症例分析レポート

その
③

DPCコード点検レポートサービス（有償）

MEDI-ARROWSのDPCコード点検機能を利用して、ダウン(アップ)コーディングの点検レポートを提供致します。
※DPC請求病院が対象となります

その
④

DPC分析システムトライアルサービス（有償）

これまで当社にアップロードいただいたデータをセット済みのMEDI-ARROWSをノートPC版で貸出いたします。

その
⑤

看護必要度シミュレーションレポートサービス（有償）

看護必要度の基準を満たすには、看護必要度Ⅰ、看護必要度Ⅱのいずれを選択すれば良いかの判断材料として、シミュレーション結果をレポートとして提供致します。

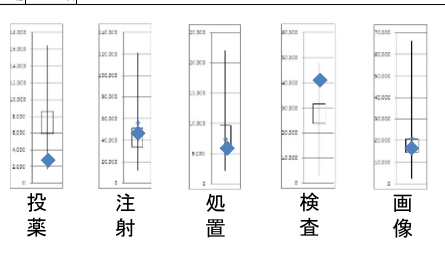
① 訪問型：分析報告書活用勉強会（有償）

当社メンバーが直接病院に訪問させていただき、会議室等をお借りして分析報告書活用勉強会を開催します。
 (参加される方々の演習用ノートPC、電源タップ等をご準備いただく必要があります)
 分析報告書活用勉強会については無償ですが、当社で地区別に設定しております旅費料金表に従い、講師の費用分をご負担いただきます。
 訪問させていただいた病院様からは、何名参加されても結構です。

| 基礎情報 (全社) | | | | 基礎情報 (当月) | | | | 基礎情報 (累計) | | | |
|-----------|--------|--------|--------|-----------|--------|--------|--------|-----------|--------|--------|--------|
| 項目 | 当季 | 前季 | 前年 | 項目 | 当季 | 前季 | 前年 | 項目 | 当季 | 前季 | 前年 |
| 総売上 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 売上 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 売上 | 100.00 | 100.00 | 100.00 |
| 総利益 | 30.00 | 30.00 | 30.00 | 利益 | 30.00 | 30.00 | 30.00 | 利益 | 30.00 | 30.00 | 30.00 |
| 平均客単価 | 1000 | 1000 | 1000 | 客単価 | 1000 | 1000 | 1000 | 客単価 | 1000 | 1000 | 1000 |

| 項目 | 当季 | 前季 | 前年 |
|-----|--------|--------|--------|
| 売上 | 100.00 | 100.00 | 100.00 |
| 利益 | 30.00 | 30.00 | 30.00 |
| 客単価 | 1000 | 1000 | 1000 |

| 項目 | 当季 | 前季 | 前年 |
|-----|--------|--------|--------|
| 売上 | 100.00 | 100.00 | 100.00 |
| 利益 | 30.00 | 30.00 | 30.00 |
| 客単価 | 1000 | 1000 | 1000 |



② オーダーメイドレポートサービス（有償）

既存報告書にはない個別病院オリジナルのご要望により、レポート作成いたします。

価格 内容に応じてお見積りいたします。
ご参考 ¥10,000～¥50,000/1レポート (消費税込)

- <レポートメニュー例>
- 既存マクロ分析報告書ベースパターン ¥10,000/1レポート
 - ・症例件数上位20件(DPC6,DPC14,手術)でのレポートにつき全件報告
 - ・ジェネリック使用状況の合計薬剤費レポートにつき、診療科別報告
 - ・抗菌剤使用状況レポートにつき、診療科別、医師別報告
 - ・病院全体の主な経営指標につき、一般病床のみで各種報告(ケアミックス病院要望)
 - ・病院指標編レポートの毎月報告(提出が3か月毎となるため) など
 - MEDI-ARROWSベースパターン ¥10,000～¥50,000/1レポート
 - ・疾患毎のパス統計分析報告
 - ・代替医薬品(削減額シミュレーション)分析報告
 - ・包括/出来高差額の詳細分析報告
 - ・各種臨床評価指標報告 など

③ DPCコード点検レポートサービス（有償）

MEDI-ARROWSのDPCコード点検機能を利用して、ダウン(アップ)コーディングの点検レポートを提供致します。

※DPC請求病院が対象となります

価格

¥10,000/ 1ヶ月点検分（消費税別）

DPC点検の結果、DPCコードの不一致が認められた場合、その要因を特定するための分析視点も事例としてレポートします。次月以降のコーディングミス及び誤請求防止のための対策立案、DPCデータの正確性/整合性を維持向上させるための業務改善の一助として、ご利用いただけます。

2. (2) DPCコード点検結果一覧【診療科別】

| 分類 | 診療科名称 | 患者番号 | 入院日 | 退院日 | 医師コード | 費種コード | 元DPC | 新DPC | 元包括点数 | 新包括点数 | 点数差 | 相違項目 | 元データ | 新データ | 振替番号 | レセコード1 | 実施日1 | レセコード2 | 実施日2 | レセコード3 | 実施日3 |
|----|-------|------|-----|-----|-------|-------|-------------|-------------|--------|--------|---------|------|-----------|------|------|-----------|----------|--------|------|--------|------|
| A | 316 | | | | | | 11090x01x00 | 11090x01x00 | 43,343 | 51,185 | 7,842 | 処置2 | 01:化学療法 | | | 64042016 | 20110513 | | | | |
| | | | | | | | | | | 49,320 | 8,719 | 処置2 | 01:化学療法 | | | 620915601 | 20110516 | | | | |
| B | 900 | | | | | | | | | 24,930 | -207 | 処置1 | 10:なし | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 14,730 | 465 | 処置1 | 10:なし | | | | | | | | |
| C | 500 | | | | | | | | | 46,785 | 12,631 | 処置2 | 01:化学療法 | | | 620915501 | 20110530 | | | | |
| | | | | | | | | | | 8,978 | 566 | 処置2 | 21:中心静脈注射 | | G005 | 130004410 | 20110531 | | | | |
| D | 010 | | | | | | | | | 33,759 | -2,442 | 手術 | 97:99:なし | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 38,812 | -8,739 | 処置2 | 20:なし | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 42,463 | 5,627 | 手術 | 3:99 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 30,245 | -11,335 | 処置2 | 10:なし | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 5,914 | 686 | 手術 | 1:99 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 6,660 | 1,856 | 手術 | 97:99 | | | | | | | | |

請求時のDPCコードに、手術/処置1,2/副傷病/重症度(JCSなど)にかかわる傷病や診療実績が反映されておらず、請求漏れを起こしている可能性のある症例などをピックアップします。

点数差のあった症例詳細は、診療科、医師、病棟別に一覧化します

④ DPC分析システムトライアルサービス（有償）

DPCデータ分析(マクロ分析)でアップロード済みのデータを利用して、MEDI-ARROWSに該当データをインストールしたノートPC版を貸出します。

価格

¥30,000/ 1ヶ月あたり（消費税別）

※貸出期間:最長3ヶ月間、サービス利用:1回限り

マクロ分析のレポートからは得られない症例データの詳細分析等を、操作性を実感しながら試すことが可能です。



⑤ 看護必要度シミュレーションレポートサービス (有償)

令和2年度改正による、看護必要度への影響と算定基準を満たす一般病棟基本料を算出します。シミュレーション結果をレポートとして提供致します。

4か月分のDPC調査データをお預かりして直近3ヶ月分の看護必要度シミュレーションレポート作成を行います。

【算出方法】

- ・看護必要度Ⅰ：Hファイルから算出 ※制度改定の要件に合わせて、A項目の一部およびC項目はEFファイルから算出
- ・看護必要度Ⅱ：EFファイルから算出 ※B項目はHファイルから算出

価格

¥45,000/ 1回あたり (消費税別)

