

経営サマリ（４） 負のインパクトのある疾患群（DPC/PDPS）

在院日数が平均より長い20の診断群分類（DPC6桁）

DPC/PDPS調査対象疾患のうち在院日数が他と比べて高く、院内でのインパクトが大きいものを診断群分類でグルーピングし、在院日数では(O-E)×件数の多い順に示しています（E値はQIPの基準病院の平均です）。つまり、平均と比べて長く、それが病院全体の平均在院日数の増加に与える影響が大きい疾患群がピックアップされています。

出来高換算医療費の平均より多い20の診断群分類（DPC6桁）（医療内容の指標）

出来高換算医療費が他と比べて高く、基準病院との差に件数を掛け合わせたものが大きいものを診断群分類でグルーピングし示しています（下位コード調整済み）。

本指標は、医療消費がQIPの基準病院と比べて多い疾患群を示したものになります。たとえば、高い疾患群では比較的多くの医療処置がなされている可能性があります。

一方でDPC/PDPSでは包括支払いおよび出来高支払部分の合計であり、本指標は包括部分の出来高換算+出来高支払部分に相当する算出値です。このため、経営の観点からの評価は必ずしも一致しないことがあります。

[DPCコード一覧はこちら](#)

参照期間： 2018/04~2018/06

在院日数が平均より長い20の診断群分類（DPC6桁）

[全ての疾患群を表示する](#)

ランキング	診断群分類	疾患名	入院件数	在院日数		
			延べ入院件数	実測値	予測値	(O-E)×件数
1	010020	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	5	98.00	29.11	344.45
2	010060	脳梗塞	97	21.46	18.61	276.45
3	040080	肺炎等	23	26.35	15.13	258.06
4	060035	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	14	31.50	14.37	239.82
5	060340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	6	47.67	13.33	206.04
6	180040	手術・処置等の合併症	2	123.50	21.56	203.88
7	130060	骨髄異形成症候群	1	202.00	14.44	187.56
8	060020	胃の悪性腫瘍	8	32.63	10.35	178.24
9	03001x	頭頸部悪性腫瘍	19	38.42	29.87	162.45
10	010010	脳腫瘍	22	19.73	13.03	147.40
11	010040	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）	25	27.52	21.75	144.25
12	050130	心不全	13	27.31	16.44	141.31
13	060040	直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍	11	24.82	12.27	138.05
14	060010	食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）	3	69.33	33.86	106.41
15	100070	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（未	4	41.25	14.96	105.16
16	050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	51	5.98	4.08	96.90
17	060210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	7	34.00	20.18	96.74
18	160800	股関節・大腿近位の骨折	1	116.00	24.51	91.49
19	010230	てんかん	25	10.40	7.37	75.75
20	110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	4	29.25	10.71	74.16

出来高換算医療費の平均より多い20の診断群分類（DPC6桁）

[全ての疾患群を表示する](#)

ランキング	診断群分類	疾患名	入院件数	在院日数
			延べ入院件数	延べ在院日数
1	010060	脳梗塞	97	2081.62
2	050170	閉塞性動脈疾患	22	194.04
3	070030	脊椎・脊髄腫瘍	3	35.01
4	070343	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 腰部骨盤、不安定椎	7	133.98
5	010030	未破裂脳動脈瘤	84	554.40
6	030400	前庭機能障害	56	176.96
7	070341	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 頸部	6	73.02
8	060370	腹膜炎、腹腔内膿瘍（女性器臓器を除く。）	5	50.00
9	070430	神経異栄養症、骨成長障害、骨障害（その他）	2	18.00
10	010240	片頭痛、頭痛症候群（その他）	21	48.93
11	060010	食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）	3	207.99
12	010111	遺伝性ニューロパチー	4	35.00
13	070010	骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く。）	7	21.00
14	120090	生殖器脱出症	4	30.00
15	080006	皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外）	2	6.00
16	070350	椎間板変性、ヘルニア	8	49.04
17	030390	顔面神経障害	3	12.99
18	090010	乳房の悪性腫瘍	5	44.00
19	060150	虫垂炎	2	10.00
20	010069	脳卒中の続発症	5	26.00

包括支払い部分の出来高換算医療費の平均より多い20の診断群分類（DPC6桁）

[全ての疾患群を表示する](#)

1日あたりの出来高換算医療費		
実測値 [千円]	予測値 [千円]	(O-E)×延べ在院日数 [千円]
59.64	56.23	7099.66
106.35	85.90	3967.90
174.40	84.08	3161.77
87.95	66.10	2927.36
91.29	87.34	2187.99
52.44	42.22	1809.85
109.71	85.26	1785.04
91.86	62.95	1445.44
145.82	93.01	950.58
62.96	44.86	885.78
43.90	40.12	786.03
63.48	44.50	664.14
97.86	68.70	612.26
112.69	93.99	560.91
141.08	57.97	498.68
61.66	53.92	379.86
86.17	57.06	378.11
59.12	52.32	298.82
118.67	89.28	293.90
47.99	37.77	265.63

ランキング	診断群 分類	疾患名	入院件数	在院日数
			延べ入院 件数	延べ在院 日数
1	030400	前庭機能障害	56	176.96
2	010030	未破裂脳動脈瘤	84	554.40
3	010070	脳血管障害	18	97.02
4	010240	片頭痛、頭痛症候群（その他）	21	48.93
5	100260	下垂体機能亢進症	6	31.02
6	010069	脳卒中の続発症	5	26.00
7	060380	ウイルス性腸炎	13	66.04
8	01021x	認知症	8	121.04
9	070341	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 頸部	6	73.02
10	060050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発 性を含む。）	8	127.04
11	010061	一過性脳虚血発作	11	35.97
12	010290	自律神経系の障害	13	47.97
13	060370	腹膜炎、腹腔内膿瘍（女性器臓 器を除く。）	5	50.00
14	120010	卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍	2	34.00
15	060300	肝硬変（胆汁性肝硬変を含む。）	2	21.00
16	060100	小腸大腸の良性疾患（良性腫 瘍を含む。）	24	67.92
17	130090	貧血（その他）	9	72.00
18	070350	椎間板変性、ヘルニア	8	49.04
19	060570	その他の消化管の障害	4	20.00
20	070040	骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。）	2	26.00

[TOPへ戻る](#)

1日あたりの包括支払い部分の出来高 換算医療費		
実測値 [千 円]	予測値 [千 円]	(O- E)×延べ在 院日数 [千 円]
48.60	37.29	2001.01
40.41	37.37	1686.06
53.85	42.09	1140.40
57.32	36.92	998.44
55.90	39.04	523.26
45.54	25.96	508.93
37.99	30.74	478.73
30.13	27.09	367.95
31.74	27.15	335.56
33.02	30.41	330.71
49.32	40.84	305.25
46.03	39.69	304.26
36.48	30.77	285.38
39.97	31.62	283.80
42.81	30.61	256.13
43.69	39.98	251.49
33.95	30.95	215.56
33.75	29.88	190.16
39.86	32.21	153.12
33.09	27.22	152.60

経営サマリ（４） 負のインパクトのある疾患群（DPC/PDPS）

在院日数が平均より長い20の診断群分類（DPC6桁）

DPC/PDPS調査対象疾患のうち在院日数が他と比べて高く、院内でのインパクトが大きいものを診断群分類でグルーピングし、
在院日数では(O-E)×件数の多い順に示しています（E値はQIPの基準病院の平均です）。つまり、平均と比べて長く、それが病院全体の平均在院日数の増加に与える影響が大きい疾患群がピックアップされています。

出来高換算医療費の平均より多い20の診断群分類（DPC6桁）（医療内容の指標）

出来高換算医療費が他と比べて高く、基準病院との差に件数を掛け合わせたものが大きいものを診断群分類でグルーピングし示しています（下位コード調整済み）。

本指標は、医療消費がQIPの基準病院と比べて多い疾患群を示したものになります。たとえば、高い疾患群では比較的多くの医療処置がなされている可能性があります。

一方でDPC/PDPSでは包括支払いおよび出来高支払部分の合計であり、本指標は包括部分の出来高換算+出来高支払部分に相当する算出値です。このため、経営の観点からの評価は必ずしも一致しないことがあります。

[DPCコード一覧はこちら](#)

参照期間： 2018/07~2018/09

在院日数が平均より長い20の診断群分類（DPC6桁）

[全ての疾患群を表示する](#)

ランキング	診断群分類	疾患名	入院件数	在院日数		
			延べ入院件数	実測値	予測値	(O-E)×件数
1	010040	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）	21	42.57	26.50	337.47
2	060020	胃の悪性腫瘍	9	41.44	14.35	243.81
3	040080	肺炎等	22	25.82	15.52	226.60
4	010010	脳腫瘍	22	28.14	20.45	169.18
5	050130	心不全	12	30.83	17.15	164.16
6	060035	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	12	29.25	15.78	161.64
7	010030	未破裂脳動脈瘤	108	8.36	6.89	158.76
8	03001x	頭頸部悪性腫瘍	28	36.04	30.57	153.16
9	060010	食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）	3	87.67	37.01	151.98
10	060040	直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍	7	33.86	15.88	125.86
11	060340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	12	20.17	10.68	113.88
12	010230	てんかん	27	11.33	7.28	109.35
13	060060	胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	4	39.00	12.41	106.36
14	100020	甲状腺の悪性腫瘍	5	32.80	12.19	103.05
15	010170	基底核等の変性疾患	3	64.33	35.77	85.68
16	040190	胸水、胸膜の疾患（その他）	2	61.50	20.93	81.14
17	12002x	子宮頸・体部の悪性腫瘍	2	47.00	11.10	71.80
18	110080	前立腺の悪性腫瘍	9	33.00	25.70	65.70
19	040081	誤嚥性肺炎	10	26.90	20.71	61.90
20	010069	脳卒中の続発症	6	18.83	9.02	58.86

出来高換算医療費の平均より多い20の診断群分類（DPC6桁）

[全ての疾患群を表示する](#)

ランキング	診断群分類	疾患名	入院件数	在院日数
			延べ入院件数	延べ在院日数
1	010060	脳梗塞	69	1119.87
2	110080	前立腺の悪性腫瘍	9	297.00
3	070430	神経異栄養症、骨成長障害、骨障害（その他）	2	31.00
4	030400	前庭機能障害	46	132.02
5	010111	遺伝性ニューロパチー	4	29.00
6	010070	脳血管障害	25	160.00
7	070341	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 頸部	4	48.00
8	130030	非ホジキンリンパ腫	4	75.00
9	110070	膀胱腫瘍	1	52.00
10	01021x	認知症	6	24.00
11	100380	体液量減少症	11	44.99
12	010120	特発性（単）ニューロパチー	8	41.04
13	070040	骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。）	2	39.00
14	080007	皮膚の良性新生物	7	24.01
15	050162	破裂性大動脈瘤	1	24.00
16	070010	骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く。）	3	9.00
17	070041	軟部の悪性腫瘍（脊髄を除く。）	2	57.00
18	120060	子宮の良性腫瘍	3	18.00
19	080006	皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外）	4	25.00
20	050140	高血圧性疾患	5	11.00

包括支払い部分の出来高換算医療費の平均より多い20の診断群分類（DPC6桁）

[全ての疾患群を表示する](#)

1日あたりの出来高換算医療費		
実測値 [千円]	予測値 [千円]	(O-E)×延べ在院日数 [千円]
60.70	52.38	9319.14
54.53	44.35	3025.64
172.93	93.01	2477.63
56.68	42.22	1909.19
108.90	44.50	1867.57
79.98	70.54	1511.08
107.89	82.17	1234.52
60.22	45.70	1088.85
55.84	38.06	924.29
58.75	36.86	525.42
48.93	38.45	471.50
85.54	74.57	450.16
48.94	41.55	288.23
72.00	60.08	286.37
216.11	204.47	279.30
97.89	67.76	271.11
51.06	46.70	248.78
125.20	111.99	237.91
69.41	60.16	231.31
59.25	39.55	216.75

ランキング	診断群 分類	疾患名	入院件数	在院日数
			延べ入院 件数	延べ在院 日数
1	030400	前庭機能障害	46	132.02
2	160100	頭蓋・頭蓋内損傷	46	425.04
3	010070	脳血管障害	25	160.00
4	010020	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	9	390.96
5	100380	体液量減少症	11	44.99
6	130030	非ホジキンリンパ腫	4	75.00
7	01021x	認知症	6	24.00
8	060150	虫垂炎	12	89.04
9	060100	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。）	32	112.96
10	040090	急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症（その他	4	60.00
11	110310	腎臓または尿路の感染症	9	95.04
12	010061	一過性脳虚血発作	14	62.02
13	160650	コンパートメント症候群	3	105.00
14	010240	片頭痛、頭痛症候群（その他）	6	24.00
15	060380	ウイルス性腸炎	7	34.02
16	110050	後腹膜疾患	1	22.00
17	070341	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 頸部	4	48.00
18	050140	高血圧性疾患	5	11.00
19	030410	めまい（末梢前庭以外）	4	9.00
20	060300	肝硬変（胆汁性肝硬変を含む。）	2	38.00

[TOPへ戻る](#)

1日あたりの包括支払い部分の出来高
換算医療費

実測値 [千円]	予測値 [千円]	(O-E)×延べ在院日数 [千円]
51.75	37.29	1909.35
36.20	32.23	1688.38
49.47	39.85	1540.23
34.93	32.06	1124.03
44.11	27.88	730.31
38.10	28.39	727.95
55.60	27.23	680.81
41.00	36.23	424.50
43.36	39.79	403.08
29.71	23.49	372.99
34.32	30.50	362.82
46.20	40.84	332.69
24.73	21.79	308.34
49.08	36.92	291.87
38.97	30.74	280.14
40.40	28.19	268.77
32.44	27.29	246.98
54.39	32.15	244.68
62.98	37.93	225.50
33.86	28.03	221.55

経営サマリ（４） 負のインパクトのある疾患群（DPC/PDPS）

在院日数が平均より長い20の診断群分類（DPC6桁）

DPC/PDPS調査対象疾患のうち在院日数が他と比べて高く、院内でのインパクトが大きいものを診断群分類でグルーピングし、
在院日数では(O-E)×件数の多い順に示しています（E値はQIPの基準病院の平均です）。つまり、平均と比べて長く、それが病院全体の平均在院日数の増加に与える影響が大きい疾患群がピックアップされています。

出来高換算医療費の平均より多い20の診断群分類（DPC6桁）（医療内容の指標）

出来高換算医療費が他と比べて高く、基準病院との差に件数を掛け合わせたものが大きいものを診断群分類でグルーピングし示しています（下位コード調整済み）。

本指標は、医療消費がQIPの基準病院と比べて多い疾患群を示したものになります。たとえば、高い疾患群では比較的多くの医療処置がなされている可能性があります。

一方でDPC/PDPSでは包括支払いおよび出来高支払部分の合計であり、本指標は包括部分の出来高換算+出来高支払部分に相当する算出値です。このため、経営の観点からの評価は必ずしも一致しないことがあります。

[DPCコード一覧はこちら](#)

参照期間： 2018/10~2018/12

在院日数が平均より長い20の診断群分類（DPC6桁）

[全ての疾患群を表示する](#)

ランキング	診断群分類	疾患名	入院件数	在院日数		
			延べ入院件数	実測値	予測値	(O-E)×件数
1	03001x	頭頸部悪性腫瘍	25	55.08	33.80	532.00
2	060040	直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍	15	49.33	15.46	508.05
3	010060	脳梗塞	89	19.80	17.06	243.86
4	050163	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤	9	29.89	10.43	175.14
5	040080	肺炎等	20	22.40	13.85	171.00
6	060035	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	10	29.30	13.08	162.20
7	060335	胆嚢水腫、胆嚢炎等	10	22.80	12.41	103.90
8	040081	誤嚥性肺炎	8	30.00	18.74	90.08
9	060020	胃の悪性腫瘍	13	24.46	18.44	78.26
10	010040	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）	26	26.92	23.96	76.96
11	130030	非ホジキンリンパ腫	2	52.50	17.09	70.82
12	050162	破裂性大動脈瘤	1	96.00	25.28	70.72
13	050080	弁膜症（連合弁膜症を含む。）	1	100.00	30.84	69.16
14	110310	腎臓または尿路の感染症	7	22.43	12.81	67.34
15	060210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	10	16.40	10.34	60.60
16	100020	甲状腺の悪性腫瘍	3	31.67	12.20	58.41
17	060340	胆管（肝内外）結石、胆管炎	6	21.83	12.30	57.18
18	060370	腹膜炎、腹腔内膿瘍（女性器臓器を除く。）	3	33.33	15.20	54.39
19	110080	前立腺の悪性腫瘍	9	30.67	24.75	53.28
20	100380	体液量減少症	5	18.40	7.92	52.40

出来高換算医療費の平均より多い20の診断群分類（DPC6桁）

[全ての疾患群を表示する](#)

ランキング	診断群分類	疾患名	入院件数	在院日数
			延べ入院件数	延べ在院日数
1	010060	脳梗塞	89	1762.20
2	010030	未破裂脳動脈瘤	123	756.45
3	010111	遺伝性ニューロパチー	6	45.00
4	010020	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	6	160.02
5	070350	椎間板変性、ヘルニア	12	51.00
6	070041	軟部の悪性腫瘍（脊髄を除く。）	3	60.00
7	110080	前立腺の悪性腫瘍	9	276.03
8	050161	解離性大動脈瘤	3	35.01
9	030400	前庭機能障害	45	127.80
10	010070	脳血管障害	26	122.98
11	010040	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）	26	699.92
12	07034x	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。）	2	72.00
13	070370	脊椎骨粗鬆症	8	146.00
14	050170	閉塞性動脈疾患	8	63.04
15	070040	骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。）	6	147.00
16	010230	てんかん	28	126.00
17	100260	下垂体機能亢進症	8	40.00
18	070341	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 頸部	5	49.00
19	070590	血管腫、リンパ管腫	1	8.00
20	010061	一過性脳虚血発作	9	27.00

包括支払い部分の出来高換算医療費の平均より多い20の診断群分類（DPC6桁）

[全ての疾患群を表示する](#)

1日あたりの出来高換算医療費		
実測値 [千円]	予測値 [千円]	(O-E)×延べ在院日数 [千円]
59.16	54.47	8267.43
96.28	86.94	7066.69
177.74	44.50	5995.70
135.82	113.86	3513.83
108.34	48.62	3045.81
79.74	40.33	2364.47
52.76	44.32	2330.91
297.26	240.20	1997.71
57.66	42.22	1973.35
76.40	61.61	1819.28
60.81	58.47	1639.94
59.55	38.89	1487.69
81.18	71.91	1353.46
147.54	126.29	1339.48
50.65	43.90	992.01
60.12	53.82	794.01
82.31	66.44	634.78
91.36	79.66	573.57
136.45	70.48	527.74
64.00	50.54	363.45

ランキング	診断群 分類	疾患名	入院件数	在院日数
			延べ入院 件数	延べ在院 日数
1	010030	未破裂脳動脈瘤	123	756.45
2	010230	てんかん	28	126.00
3	030400	前庭機能障害	45	127.80
4	160100	頭蓋・頭蓋内損傷	44	311.08
5	010070	脳血管障害	26	122.98
6	060100	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。）	36	126.00
7	070370	脊椎骨粗鬆症	8	146.00
8	060380	ウイルス性腸炎	14	88.06
9	050130	心不全	15	280.95
10	010061	一過性脳虚血発作	9	27.00
11	100260	下垂体機能亢進症	8	40.00
12	060050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	8	134.00
13	010290	自律神経系の障害	13	52.00
14	070341	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 頸部	5	49.00
15	050070	頻脈性不整脈	16	96.00
16	010240	片頭痛、頭痛症候群（その他）	6	13.98
17	060190	虚血性腸炎	9	77.04
18	100030	内分泌腺および関連組織の腫瘍	1	91.00
19	060130	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患）	11	80.96
20	080007	皮膚の良性新生物	7	38.01

[TOPへ戻る](#)

1日あたりの包括支払い部分の出来高
換算医療費

実測値 [千円]	予測値 [千円]	(O-E)×延べ在院日数 [千円]
42.79	37.03	4355.75
50.54	32.06	2327.95
52.89	37.29	1993.72
36.82	31.59	1627.04
53.16	41.17	1474.37
44.99	38.25	849.44
32.50	28.08	644.63
38.05	30.74	644.08
31.58	29.68	535.69
59.36	40.84	500.29
49.16	36.70	498.17
33.07	29.88	427.00
47.84	39.69	424.18
34.92	27.02	387.44
37.52	34.03	335.62
60.75	36.92	333.16
36.43	32.83	277.21
22.17	19.16	273.29
35.48	32.28	259.01
39.46	33.00	245.32

経営サマリ（４） 負のインパクトのある疾患群（DPC/PDPS）

在院日数が平均より長い20の診断群分類（DPC6桁）

DPC/PDPS調査対象疾患のうち在院日数が他と比べて高く、院内でのインパクトが大きいものを診断群分類でグルーピングし、
 在院日数では(O-E)×件数の多い順に示しています（E値はQIPの基準病院の平均です）。つまり、平均と比べて長く、それが病院全体の平均在院日数の増加に与える影響が大きい疾患群がピックアップされています。

出来高換算医療費の平均より多い20の診断群分類（DPC6桁）（医療内容の指標）

出来高換算医療費が他と比べて高く、基準病院との差に件数を掛け合わせたものが大きいものを診断群分類でグルーピングし示しています（下位コード調整済み）。

本指標は、医療消費がQIPの基準病院と比べて多い疾患群を示したものになります。たとえば、高い疾患群では比較的多くの医療処置がなされている可能性があります。

一方でDPC/PDPSでは包括支払いおよび出来高支払部分の合計であり、本指標は包括部分の出来高換算+出来高支払部分に相当する算出値です。このため、経営の観点からの評価は必ずしも一致しないことがあります。

[DPCコード一覧はこちら](#)

参照期間： 2019/01~2019/03

在院日数が平均より長い20の診断群分類（DPC6桁）

[全ての疾患群を表示する](#)

ランキング	診断群分類	疾患名	入院件数	在院日数		
			延べ入院件数	実測値	予測値	(O-E)×件数

出来高換算医療費の平均より多い20の診断群分類（DPC6桁）

[全ての疾患群を表示する](#)

ランキング	診断群分類	疾患名	入院件数	在院日数
			延べ入院件数	延べ在院日数

包括支払い部分の出来高換算医療費の平均より多い20の診断群分類（DPC6桁）

[全ての疾患群を表示する](#)

ランキング	診断群分類	疾患名	入院件数	在院日数
			延べ入院件数	延べ在院日数

1日あたりの出来高換算医療費		
実測値 [千円]	予測値 [千円]	(O-E)×延べ在院日数 [千円]

1日あたりの包括支払い部分の出来高換算医療費		
実測値 [千円]	予測値 [千円]	(O-E)×延べ在院日数 [千円]