

S 2-5 人工呼吸を見直す-急性期から慢性期・在宅まで-

板橋中央病院外科¹⁾、国立医療病院管理研究所医療政策研究部²⁾
藤田尚¹⁾²⁾、長谷川敏彦²⁾

【目的】我々は先行研究において外科手術、急性心筋梗塞等において技術集積性の存在について報告してきた。本研究では、慢性閉塞性肺疾患（以下 COPD）管理において技術集積性が存在する可否かを検討した。

【対象と方法】1996 年厚生省患者調査入院票退院票の個票で、入院期間が30日以内の COPD 症例を対象とした。施設毎の月間退院数を変数として階層化し、死亡退院率と在院日数についてノンパラメトリック検定を行った。

【結論】厳密な検討には患者の case-mix を考慮する必要があるものの、現状では多くの施設が Low Volume Hospital に分類され、過剰の死亡退院率をもたらしていることが示唆された。今後は、outcome に関する data-base の整備と活用、専門施設認定への outcome という質の評価指標の導入、成績の disclouser、High Volume Hospital への患者集積を行う必要があると思われる。

【結果】結果を表に示す。

月間症例数	症例数	施設数	死亡退院	平均在院日数(日)
1例	1329	1329	0.025*, **	11.1**
2例	950	475	0.024*	11.7*、**
3例	597	199	0.022,**	12.8*
4例以上	1380	233	0.01	13.2
合計(全体)	4256	2236	0.023	11.6

Mann-Whitney 検定 *p<0.05
 **p<0.01