

令和元年度 青森市民病院 病院指標

[医療法における病院等の広告規制について（厚生労働省）](#)

- [1. 年齢階級別退院患者数](#)
- [2. 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）](#)
- [3. 初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数](#)
- [4. 成人市中肺炎の重症度別患者数等](#)
- [5. 脳梗塞の患者数等](#)
- [6. 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）](#)
- [7. その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）](#)

年齢階級別退院患者数 [ファイルをダウンロード](#)

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	728	204	160	249	512	729	1441	1898	1138	206

60歳以上の退院患者数は全体の64.5%となっており、高齢者の占める割合が高くなっています。

診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで） [ファイルをダウンロード](#)

■ 糖尿病・内分泌内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バ ス
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 副傷病なし85歳未満	29	13.79	10.84	0.00	55.48	
010060x2990401	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 副傷病なし発症前 Rankin Scale 0、1又は2	26	26.73	16.13	38.46	77.23	
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 副傷病なし85歳未満	17	18.12	13.72	5.88	65.71	
100070xx99x010	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 副傷病あり85歳未満	10	12.90	11.68	0.00	65.60	
100040xxxxx00x	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡 手術・処置等2なし 副傷病なし	9	24.44	13.41	22.2	49.22	

当科では糖尿病疾患だけでなく、薬剤による対症療法が可能な脳梗塞についても診療しています。早期からエダラボンという脳保護剤を使用して治療を開始しています。脳梗塞の平均在院日数は全国と比較しても長めとなっています。脳梗塞については、治療後のリハビリを目的とした転院が多い状況です。

【集計結果について】

- 1番目の症例は、糖尿病に対する教育入院です。
- 2番目の症例は、脳梗塞で「エダラボン」という薬剤を使用した入院です。
- 3番目の症例は、糖尿病に対してインスリン注射を使用する教育入院です。

【集計方法】

※一般病棟における転科においては、主たる診療科は「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
※同じ疾患に対し複数科で診療を行った場合も、「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
※転院率は、各DPCコード毎の「転院患者数/全退院数」で算出。

■ 循環器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バ ス
--------	-------	-----	--------------------	--------------------	-----	------	---------------

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	131	3.11	3.01	0.00	66.92
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 副傷病なし	74	7.93	4.40	2.70	70.35
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 副傷病なし	71	5.68	7.00	1.41	56.15
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	54	9.61	15.15	0.00	70.11
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 副傷病なし	53	18.19	10.80	5.66	78.13

当科では狭心症に対するカテーテル治療や検査の件数が多い状況です。
また、腎疾患についても診療が行われており、薬物によるパルス療法や、腎疾患について、病理を知るための検査入院が行われています。

【集計結果について】

- 1 番目の症例は、狭心症や慢性虚血性疾患に対する心臓カテーテル検査を行う入院です。
- 2 番目の症例は、狭心症や慢性虚血性疾患に対するカテーテル手術を行う入院です。
- 3 番目の症例は、慢性腎炎症候群等に対する腎生検を行う入院です。

【集計方法】

※一般病棟における転科においては、主たる診療科は「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
※同じ疾患に対し複数科で診療を行った場合も、「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
※転院率は、各DPCコード毎の「転院患者数/全退院数」で算出。

■ 消化器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
060100xx01xx0x	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。） 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 副傷病なし	427	2.11	2.63	0.00	65.24	
060340xx03x00x	胆管（肝内外）結石、胆管炎 限局性腹腔膿瘍手術等 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	89	8.89	9.79	6.74	72.60	
060100xx99xxxx	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。） 手術なし	58	2.31	3.02	0.00	74.64	
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	51	8.49	8.27	0.00	73.02	
060100xx01xx1x	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。） 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 副傷病あり	51	2.78	3.57	0.00	72.16	

当科では内視鏡を用いて手術を行う症例が多い状況です。
最も多いのは大腸の良性腫瘍に対して、内視鏡的治療を行った症例です。
次は、胆管結石を内視鏡的治療で取り除く症例です。
全体的に全国の平均在院日数よりも短いのが特徴です。

【集計結果について】

- 1 番目の症例は、小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍）に対する内視鏡手術を行う入院です。
- 2 番目の症例は、胆管結石に対する内視鏡手術を行う入院です。
- 3 番目の症例は、小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍）に対する検査入院です。

【集計方法】

※一般病棟における転科においては、主たる診療科は「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
※同じ疾患に対し複数科で診療を行った場合も、「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
※転院率は、各DPCコード毎の「転院患者数/全退院数」で算出。

■ 小児科

DPCコード	DPC名称	患者数			転院率	平均年齢	患者用 パス
--------	-------	-----	--	--	-----	------	-----------

160690xx99xx0x	胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰椎損傷を含む。）手術なし 副傷病なし	31	23.19	19.40	70.97	81.16	
070230xx01xxxx	膝関節症（変形性を含む。）人工関節再置換術等	26	41.08	23.56	0.00	72.88	
070343xx97x0xx	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。）腰部骨盤、不安定椎 その他の手術あり 手術・処置等 2 なし	25	17.96	16.54	0.00	69.04	

当科の転院率は高い傾向にあります。
 当院で手術等の治療終了後、連携病院へリハビリの継続を目的として転院する事例が多いためです。
 社会福祉士等も介入し、患者さんの要望に沿った形で、転院先を決定しています。

【集計結果について】

- 1 番目の症例は、大腿骨骨折に対する手術を行う入院です。
- 2 番目の症例は、肘や膝の外傷に対する手術を行う入院です。
- 3 番目の症例は、胸椎や腰椎の圧迫骨折に対して保存的治療を行う入院です。

【集計方法】

※一般病棟における転科においては、主たる診療科は「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※同じ疾患に対し複数科で診療を行った場合も、「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※転院率は、各DPCコード毎の「転院患者数/全退院数」で算出。

■脳神経外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バ ス
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	51	2.45	3.01	0.00	61.49	
160100xx97x00x	頭蓋・頭蓋内損傷 その他の手術あり 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	26	13.50	9.67	15.38	76.85	
160100xx99x00x	頭蓋・頭蓋内損傷 手術なし 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	24	10.25	7.34	25.00	57.63	
010030xx03x00x	未破裂脳動脈瘤 脳血管内手術 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	23	10.30	9.24	0.00	59.26	
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 副傷病なし	19	26.05	18.81	42.11	64.11	

当科では未破裂性脳動脈瘤に対する検査入院や、手術症例、外傷性の頭蓋内血腫等の救急症例が多いです。
 検査入院では、細い管を血管に通し、撮影されたX線画像から病気を調べるアンギオ検査を行っています。

【集計結果について】

- 1 番目の症例は、未破裂脳動脈瘤に対するカテーテル検査を行う入院です。
- 2 番目の症例は、外傷性の頭蓋内損傷に対する手術を行う入院です。
- 3 番目の症例は、外傷性の頭蓋内損傷に対する治療を行う入院です。

【集計方法】

※一般病棟における転科においては、主たる診療科は「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※同じ疾患に対し複数科で診療を行った場合も、「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※転院率は、各DPCコード毎の「転院患者数/全退院数」で算出。

■心臓血管外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バ ス
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 副傷病なし	18	11.06	5.34	0.00	73.67	
050050xx0111xx	狭心症、慢性虚血性心疾患 心室瘤切除術（梗塞切除を含む。）単独のもの等 手術・処置等 1 1, 2 あり 手術・処置等 2 1 あり	11	45.64	27.97	9.09	71.09	
050163xx03x10x		11	23.36	15.67	0.00	71.91	

	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 スtentグラフト内挿術 手術・処置等 2 1あり 副傷病なし						
050050xx0101xx	狭心症、慢性虚血性心疾患 心室瘤切除術（梗塞切除を含む。） 単独のもの等 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 1あり	10	27.80	22.71	10.00	67.10	
050080xx01010x	弁膜症（連合弁膜症を含む。） ロス手術（自己肺動脈弁組織による大動脈基部置換術）等 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 1あり 副傷病なし	10	40.40	23.77	0.00	71.20	

当科では心臓血管に対する手術のほかに、下肢の閉塞性動脈疾患に対する手術行っています。

【集計結果について】

- 1 番目の症例は、閉塞性動脈疾患に対する血管移植術を行う入院です。
- 2 番目の症例は、狭心症や慢性虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス移植術を行う入院です。
- 3 番目の症例は、非破裂性大動脈瘤に対するstentグラフト挿入術と、術後に中心静脈注射を行っている入院です。

【集計方法】

※一般病棟における転科においては、主たる診療科は「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※同じ疾患に対し複数科で診療を行った場合も、「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※転院率は、各DPCコード毎の「転院患者数／全退院数」で算出。

■ 皮膚科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バス
080020xxxxxxxx	帯状疱疹	32	9.84	9.00	0.00	62.91	
080010xxxx0xxx	膿皮症 手術・処置等 1 なし	26	12.62	12.55	7.69	59.54	
080007xx010xxx	皮膚の良性新生物 皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）等 手術・処置等 1 なし	16	10.06	4.01	0.00	63.63	
080080xxxxxxxx	痒疹、蕁麻疹	14	8.07	6.36	0.00	53.50	
080050xxxxxxxx	湿疹、皮膚炎群	13	13.38	10.67	0.00	54.92	

当科では帯状疱疹や皮膚の良性新生物等の疾患が多い状況です。

【集計結果について】

- 1 番目の症例は、帯状疱疹に対する治療を行う入院です。
- 2 番目の症例は、膿皮症に対する治療を行う入院です。
- 3 番目の症例は、皮膚の良性腫瘍に対する手術を行っている入院です。

【集計方法】

※一般病棟における転科においては、主たる診療科は「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※同じ疾患に対し複数科で診療を行った場合も、「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※転院率は、各DPCコード毎の「転院患者数／全退院数」で算出。

■ 泌尿器科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バス
110070xx0200xx	膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし	58	7.64	7.07	0.00	75.41	
110080xx991x0x	前立腺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1あり 副傷病なし	54	2.04	2.49	0.00	70.85	
110310xx99xx0x	腎臓または尿路の感染症 手術なし 副傷病なし	27	9.78	12.58	0.00	70.44	
110080xx991x1x	前立腺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1あり 副傷病あり	15	5.53	4.20	6.67	72.80	
110070xx99x20x	膀胱腫瘍 手術なし 手術・処置等 2 2あり 副傷病なし	13	19.31	10.65	0.00	72.00	

当科では泌尿器系の癌に対し、手術のほか、検査および化学療法も行っています。

【集計結果について】

- 1 番目の症例は、膀胱癌に対する手術（経尿道的）を行う入院です。
- 2 番目の症例は、前立腺癌に対する検査を行う入院です。
- 3 番目の症例は、尿路感染症に対する治療を行っている入院です。

【集計方法】

※一般病棟における転科においては、主たる診療科は「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※同じ疾患に対し複数科で診療を行った場合も、「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※転院率は、各DPCコード毎の「転院患者数/全退院数」で算出。

■ 産婦人科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
120060xx01xxxx	子宮の良性腫瘍 子宮全摘術等	49	14.80	9.71	0.00	44.63	
120200xx99xxxx	妊娠中の糖尿病 手術なし	40	3.10	5.59	2.50	32.35	
120090xx97xxxx	生殖器脱出症 手術あり	33	14.36	8.65	0.00	71.21	
12002xxx02x0xx	子宮頸・体部の悪性腫瘍 子宮頸部（腔部）切除術等 手術・処置等 2 なし	25	4.10	3.13	0.00	41.03	
12002xxx99x40x	子宮頸・体部の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 2 4 あり 副傷病なし	21	5.52	4.58	0.00	65.16	

当科では婦人科疾患に対する手術のほか、化学療法の件数も多い状況です。

【集計結果について】

- 1 番目の症例は、子宮の良性腫瘍に対する子宮全摘出術を行う入院です。
- 2 番目の症例は、妊娠糖尿病に対する教育入院です。
- 3 番目の症例は、生殖器脱出症に対する手術を行っている入院です。

【集計方法】

※一般病棟における転科においては、主たる診療科は「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※同じ疾患に対し複数科で診療を行った場合も、「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※転院率は、各DPCコード毎の「転院患者数/全退院数」で算出。

■ 眼科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用パス
020110xx97xxx0	白内障、水晶体の疾患 手術あり片眼	102	1.99	2.78	0.00	76.88	
-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	

当科では手術を実施する症例が多い状況であり、白内障ですと短期での退院が可能です。

【集計結果について】

- 1 番目の症例は、白内障に対する手術を行う入院です。

【集計方法】

※一般病棟における転科においては、主たる診療科は「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※同じ疾患に対し複数科で診療を行った場合も、「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※転院率は、各DPCコード毎の「転院患者数/全退院数」で算出。

■ 耳鼻咽喉科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
030350xxxxxxxx	慢性副鼻腔炎	36	8.22	6.80	0.00	55.42	
030230xxxxxxxx	扁桃、アデノイドの慢性疾患	32	9.00	7.80	0.00	35.63	

030240xx99xxxx	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎 手術なし	13	4.08	5.45	0.00	28.85
030390xx99xxxx	顔面神経障害 手術なし	11	7.91	9.13	0.00	59.18
030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	11	4.64	5.01	0.00	74.73

当科では慢性副鼻腔炎や扁桃腺疾患に対する手術を行う症例が多い状況です。

【集計結果について】

- 1 番目の症例は、慢性副鼻腔炎に対する手術を行う入院です。
- 2 番目の症例は、慢性扁桃腺炎に対する手術を行う入院です。
- 3 番目の症例は、扁桃周囲膿瘍に対する手術を行う入院です。

【集計方法】

※一般病棟における転科においては、主たる診療科は「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※同じ疾患に対し複数科で診療を行った場合も、「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で集計。
 ※転院率は、各DPCコード毎の「転院患者数／全退院数」で算出。

初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数 [ファイルをダウンロード](#)

	初発					再発	病期分類基準(※)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	29	9	16	15	93	59	1	7,8
大腸癌	35	31	58	27	135	73	1	7,8
乳癌	22	22	5	5	14	24	1	7,8
肺癌	0	0	0	0	6	0	1	8
肝癌	1	1	1	1	12	5	1	7,8

※ 1：UICC TNM分類， 2：癌取扱い規約

がんが深くまで浸潤している場合や、ほかの部位に転移している場合等、がんの状況をふまえ、ステージ分類がなされており数字が大きくなるにつれ、がんの状態が進行していることを示します。

最も多いのが大腸がんであり、つづいて胃がんとなっています。
 大腸がんの場合は、ステージ3が最も多い状況です。
 胃がんの場合は、ステージ1が最も多い状況です。

～昨年度比較～

初発胃癌の患者数は162名で、昨年度と比較して49名の減少です。
 初発大腸癌の患者数は286名で、昨年度と比較して1名の増加です。
 初発乳癌の患者数は68名で、昨年度と比較して8名の減少です。
 初発肺癌の患者数は6名で、昨年度と比較して5名の増加です。
 初発肝癌の患者数は16名で、昨年度と同じです。

再発胃癌の患者数は56名で、昨年度と比較して3名の増加です。
 再発大腸癌の患者数は80名で、昨年度と比較して7名の減少です。
 再発乳癌の患者数は27名で、昨年度と比較して3名の減少です。
 再発肺癌の患者数は0名で、昨年度と同じです。
 初発肝癌の患者数は5名で、昨年度と同じです。

病期分類の不明人数が多いため今後、より一層、適切な分類に努めていきます。

【集計方法】

※患者数は延べ患者数です。
 ※初発はUICCのTNMから示される病期分類による患者数、再発（再発部位によらない）は期間内の患者数です。

成人市中肺炎の重症度別患者数等 [ファイルをダウンロード](#)

	患者数	平均 在院日数	平均年齢
軽症	0	0.00	0.00
中等症	23	24.00	77.78

K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	494	0.19	1.18	0.00	66.06
K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層）	51	0.86	8.12	0.00	72.94
K6872	内視鏡的乳頭切開術（胆道碎石術を伴う）	50	2.32	6.88	12.00	72.84
K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	48	1.25	6.21	0.00	71.06
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	39	4.82	12.49	10.26	78.15

当科で患者数の多い主要手術別の上位3つについて集計しました。

【集計結果について】

- 1 番目の手術は、主に大腸ポリープ（2cm未満）を切除する内視鏡手術です。
- 2 番目の手術は、主に胃や十二指腸のポリープを切除する内視鏡手術です。
- 3 番目の手術は、主に胆管結石を除去する内視鏡手術です。

【集計方法】

- ※ 1 入院内で複数の手術を行った場合は、主たる手術のみ集計。
- ※ 複数の診療科に転科している患者さんがそれぞれの科で手術を行った場合の術前日数は、「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で算出。
- ※ 転院率は、各手術毎の「転院患者数／全退院数」で算出。

■ 外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K6335	鼠径ヘルニア手術	94	1.01	2.33	1.06	54.84	
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	80	2.71	4.06	1.25	64.85	
K7193	結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）	53	8.15	19.00	7.55	73.21	
K6552	胃切除術（悪性腫瘍手術）	29	5.59	19.38	6.90	73.31	
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	22	4.41	9.59	0.00	67.09	

当科で患者数の多い主要手術別の上位3つについて集計しました。

【集計結果について】

- 1 番目の手術は、主に鼠径部にできたヘルニアに対する手術です。
- 2 番目の手術は、主に胆嚢炎に対して、腹腔鏡下で胆嚢を摘出する手術です。腹腔鏡下で行うため、開腹手術よりも短い入院期間で退院することが可能です。
- 3 番目の手術は、主に結腸癌に対して、結腸を切除する開腹手術です。

【集計方法】

- ※ 1 入院内で複数の手術を行った場合は、主たる手術のみ集計。
- ※ 複数の診療科に転科している患者さんがそれぞれの科で手術を行った場合の術前日数は、「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で算出。
- ※ 転院率は、各手術毎の「転院患者数／全退院数」で算出。

■ 整形外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K0461	骨折観血的手術（肩甲骨，上腕，大腿）	121	2.74	19.82	67.77	73.93	
K0462	骨折観血的手術（前腕，下腿，手舟状骨）	52	2.27	14.48	9.62	55.58	
K069-3	関節鏡下半月板縫合術	41	1.66	12.20	0.00	33.51	
K0811	人工骨頭挿入術（肩，股）	36	6.61	18.47	94.44	79.19	
K0821	人工関節置換術（肩，股，膝）	31	3.90	33.45	0.00	71.94	

当科で患者数の多い主要手術別の上位3つについて集計しました。

【集計結果について】

- 1 番目の手術は、主に大腿骨・上腕骨の骨折に対して観血的に骨折部を開き、整復・内固定を行う手術です。
- 2 番目の手術は、主に下腿骨・前腕骨の骨折に対して観血的に骨折部を開き、整復・内固定を行う手術です。
- 3 番目の手術は、主に損傷した半月板に対して関節鏡を使い、半月板の損傷した部分を縫い合わせる鏡視下手術です。

K2821 □	水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）	102	0.00	0.99	0.00	76.88	
-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	

当科で患者数の多い主要手術別について集計しました。

【集計結果について】

- 1 番目の手術は、主に白内障に対して、人工のレンズと水晶体を交換する手術です。

【集計方法】

- ※ 1 入院内で複数の手術を行った場合は、主たる手術のみ集計。
- ※ 複数の診療科に転科している患者さんがそれぞれの科で手術を行った場合の術前日数は、「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で算出。
- ※ 転院率は、各手術毎の「転院患者数／全退院数」で算出。

■ 耳鼻咽喉科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K3772	口蓋扁桃手術（摘出）	34	1.00	7.03	0.00	35.15	
K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術 3 型（選択的（複数洞）副鼻腔手術）	24	1.38	6.13	0.00	55.17	
K340-6	内視鏡下鼻・副鼻腔手術 4 型（汎副鼻腔手術）	13	1.00	5.92	0.00	53.85	
-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	

当科で患者数の多い主要手術別の上位3つについて集計しました。

【集計結果について】

- 1 番目の手術は、主に慢性的な扁桃腺疾患に対して、口蓋扁桃を摘出する手術です。IgA腎症の患者さんで口蓋扁桃を摘出する場合もあります。
- 2 番目・3 番目の手術は、主に慢性的な副鼻腔炎に対して、行う手術で、病変の範囲によって「O 型」と区分されます。

【集計方法】

- ※ 1 入院内で複数の手術を行った場合は、主たる手術のみ集計。
- ※ 複数の診療科に転科している患者さんがそれぞれの科で手術を行った場合の術前日数は、「医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科」で算出。
- ※ 転院率は、各手術毎の「転院患者数／全退院数」で算出。

その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

[ファイルをダウンロード](#)

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発生率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	1	0.01
		異なる	12	0.17
180010	敗血症	同一	5	0.07
		異なる	29	0.40
180035	その他の真菌感染症	同一	0	0.00
		異なる	1	0.01
180040	手術・処置等の合併症	同一	13	0.18
		異なる	4	0.06

入院契機と異なるとは、入院した際の病名とは違う病気が入院中に発症し、その病気に対して中心的な治療を行った場合をさします。（例胃癌の手術目的で入院したが、術後に手術創から菌が侵入し、敗血症となった等）

それに比べ同一とは、入院したときの病名に対して、退院まで治療した、ということです。つまり、播種性血管内凝固症候群や敗血症の多くは、入院中に突然発症することが多い病名ということになります。

当院では術前に患者様に対して、丁寧にしっかりと手術に対する合併症等の説明をしています。
引き続き、患者様に十分な説明をし、安心して手術を受けていただけるよう注意していきます。
万が一、合併症が発症した場合もスムーズに適切な医療を提供していきます。

更新履歴