

DPCデータを用いた病院情報

当院はDPCデータから、全国統一の定義と形式に基づいた病院指標を自ら作成し、情報公開を進めています。この指標の公開は、医療の質向上および当院の特徴、急性期医療の現状を理解していただく事を目的としています。

DPC/PDPS(診断群分類別包括支払制度)とは

入院患者さんの病名や症状をもとに、手術や処置などの診療行為の有無に応じて厚生労働省が定めた1日当たりの定額点数から入院医療費を計算する制度です。

この制度に基づくデータが、DPCデータと言われるもので、定期的に厚生労働省に提出しています。DPCの制度では、疾患を一定の定義に従って18種類に分類（主要診断群分類）し、さらに診療内容などにより14桁のDPCコードへ細分化します。

そのため、各指標で表記されているDPCコードおよび名称と診療科の名称が合致しない場合があります。

対象データ

平成27年度（平成27年4月1日～平成28年3月31日）中に当院を退院した患者さんのデータを集計対象としています。

ただし、健康保険（公費、生活保護を含む）を使用した患者さんを対象とし、自動車賠償責任保険や労災保険、自費等の患者さんは含まれません。

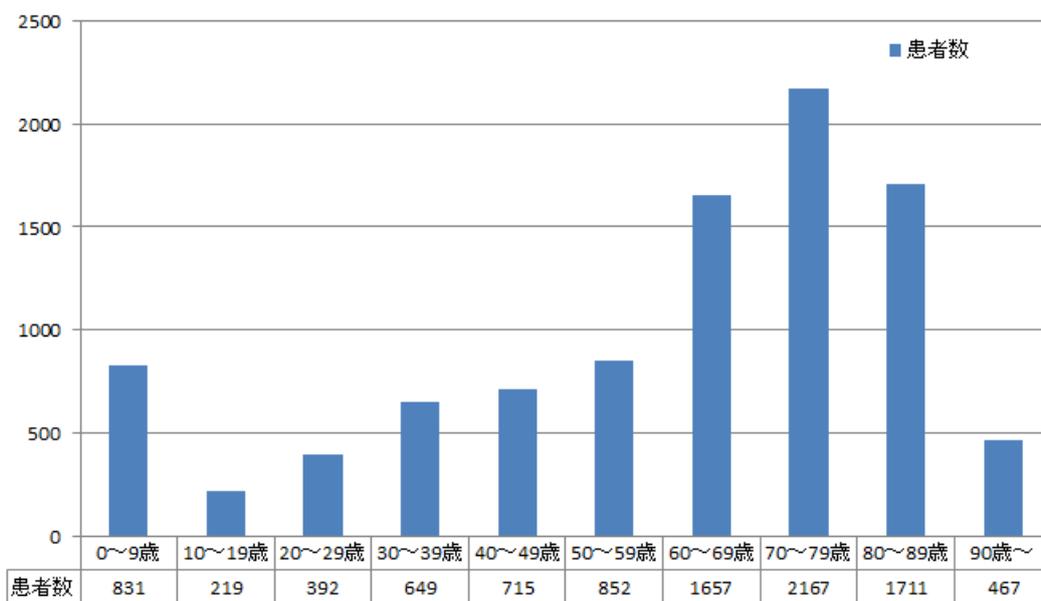
指標項目

- 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3位）
- 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ICD10別患者数等
- 6 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位）
- 7 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）

1. 年齢階級別退院患者数

【定義】

- 集計期間内に退院された患者さんの人数を、10歳刻みの年齢階級別に集計しています。
- 年齢は入院日の満年齢となります。



【解説】

当院は、静岡市駿河区唯一の公的医療機関であり、地域医療支援病院として幅広い年齢層の患者さんを診察しております。

特に小児の患者さんは、静岡医療圏において小児専門病院に次ぐ患者数となっております。また、60歳以上の患者さんが病院全体の6割を超えており、症状が比較的重症になりやすい高齢者の入院が多くなる傾向にあります。

2. 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)

各診療科別に患者数の多いDPC14桁分類について、「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」を示したものです。

*診断群分類の名称およびDPCコードと診療科の名称が合致しない場合があります。

【定義】

- 最終的な自院の退院を持って1カウントとします。
- 転院は、最終的な退院先が「転院」の患者さんとしてします。
- 患者数が10未満の症例については、各数値を(－)で表記します。

【用語説明】

- DPCコード

診断群分類を表すコードです。病気と治療の組み合わせによって分類されますので、同じ病気でも治療が異なればDPCコードも異なります。

- DPC名称

DPCコードが、どのような病気と治療で分類されているかを表します。

- 平均在院日数(自院)

入院日数(在院日数)を症例ごとに集計し、その値を症例数で割った平均値です。

- 平均在院日数(全国)

厚生労働省より公表されている、平成27年度における全国DPC対象病院での平均在院日数です。

- 転院率

該当する症例のうち、当院から他病院に移動して入院継続(転院)することとなった患者さんの割合です。

- 平均年齢

該当する症例での平均年齢となります。

- 患者用パス

入院時に患者さんにお渡しするスケジュール表です。

診療の効率化を図り、安全な医療を提供するため、治療や看護の手順を標準化し、検査・治療・手術・看護ケアなどの内容を時間軸に沿ってまとめたものです。

※ 呼吸器内科、総合診療科につきましては、上位3位までのすべての患者数が10未満の為、表示しておりません。

2. 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)

内分泌代謝科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
100070xxxxxxx	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）	69	10.16	15.35	0.00%	62.62	あり
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	11	8.91	14.20	0.00%	49.27	
100060xxxxxxx	1型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）	-	-	14.30	-	-	

【解説】

糖尿病治療をこれから始める方、糖尿病コントロールの悪い方、進行した糖尿病合併症のある方に必要な糖尿病教育入院の患者さんが多くいらっしゃいます。当院には糖尿病専門スタッフ（糖尿病認定看護師、糖尿病療養指導士、看護師、薬剤師、栄養士）が複数おり、日常生活の指導、自己血糖測定指導、インスリン自己注射指導、服薬指導などを行っています。

小児科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
040080x1xxx0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎（15歳未満）手術・処置等2なし	119	5.82	5.72	0.00%	1.71	あり
140010x199x00x	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害（出生時体重2500g以上）手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし	67	6.19	6.17	7.46%	0.00	
040100xxxxx00x	喘息 手術・処置等2なし 副傷病なし	58	6.29	6.31	0.00%	4.45	あり

【解説】

当科では、肺炎や喘息といった小児呼吸器疾患の症例が多くなっています。2番目に多い症例は、羊水大量吸引症候群や新生児黄疸などの新生児疾患ですが、DPCコードは出生体重によって細分化されているため患者数が分散されています。出生体重による細分化を除外すると、当科で最も多い疾患となります。当院は、地域周産期母子医療センターに指定されており、新生児の受け入れはとて多くなっています。

2. 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)

外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
060210xx99000x	ヘルニアの記載のない腸閉塞 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	56	7.09	9.17	1.79%	71.55	
060035xx0100xx	結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍 結腸切除術 全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術等 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし	30	16.57	17.41	0.00%	73.87	あり
060335xx0200xx	胆嚢水腫、胆嚢炎等 腹腔鏡下胆嚢摘出術等 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし	29	6.86	7.84	0.00%	56.14	あり

【解説】

当科で最も多い入院症例は、手術を行わずに治療した腸閉塞（イレウス）です。点滴や経鼻チューブなどで保存的に治療しています。すべての症例が予定外・緊急入院ですが、平均在院日数も短く早期に退院しています。手術が必要となった場合は可能な限り腹腔鏡下手術を行い良好な成績を得ています。

次いで多い症例は結腸の悪性腫瘍です。全国癌統計において、結腸癌は男性4位、女性2位の死亡数の多い病気です。症例を選んで腹腔鏡下手術を積極的に取り入れ低侵襲手術を施行しています。進行癌に対しては、転移巣も含めた切除と化学療法を併用し治癒率の向上を目指しています。

3番目に多い症例には、急性胆嚢炎・胆石性胆嚢炎などが該当します。診療ガイドラインに沿って安全性に十分配慮した上で腹腔鏡下手術を行っています。

整形外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
160800xx01xxxx	股関節大腿近位骨折 人工骨頭挿入術 肩、股等	184	25.17	28.70	70.65%	82.83	あり
160760xx97xx0x	前腕の骨折 手術あり 副傷病なし	89	4.35	5.70	0.00%	53.93	あり
070343xx99x1xx	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。）腰部骨盤、不安定椎 手術なし 手術・処置等2あり	73	3.16	3.11	0.00%	69.41	あり

【解説】

最も多い症例は、大腿骨骨折で骨折手術や人工骨頭挿入手術などを行っている症例です。高齢化に伴い骨粗鬆症などで転倒により生じやすい病気です。地域連携病院と治療計画を共有（地域連携パス）することで、リハビリ病院などへ転院する患者さんが多くいらっしゃいます。

2番目に多い症例は、前腕の骨折ですが橈骨遠位端骨折が多くを占め、骨折手術や術後しばらくしてから固定に使用したボルトを抜く手術をした症例が含まれます。

3番目に多い症例は、腰部脊柱管狭窄症に対し脊髄造影検査を行った症例です。この検査により、手術の必要性や治療法を検討します。

2. 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)

形成外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
160200xx0200xx	顔面損傷（口腔、咽頭損傷を含む。）鼻骨骨折整復固定術等手術・処置等1なし手術・処置等2なし	11	4.82	5.86	0.00%	28.09	あり
020230xx97x0xx	眼瞼下垂手術あり手術・処置等2なし	-	-	3.54	-	-	
070010xx010x0x	骨軟部の良性腫瘍（脊椎背髄を除く。）四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術等手術・処置等1なし副傷病なし	-	-	6.14	-	-	

【解説】

当科で最も多い症例は、顔面損傷で鼻骨や頬骨・下顎骨など顔面の骨折が該当します。治療は手術による観血的整復術と、傷を作らない徒手整復術があり、平均在院日数も早く早期に退院している患者さんが多いです。

脳神経外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
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	47	12.02	10.02	2.13%	74.57	
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	46	12.76	7.52	6.52%	50.52	
010040x099x00x	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2なし副傷病なし	39	26.28	19.32	38.46%	63.85	

【解説】

1番目に多い症例は、外傷性慢性硬膜下血腫や外傷性脳内血腫、外傷性くも膜下出血などが該当します。

2番目に多い症例は、脳振盪や外傷性くも膜下出血や急性硬膜下血腫でも手術に至らなかった症例が該当します。

3番目に多い症例は、非外傷性の脳出血で脳の視床や被殻といったところからの出血が多くみられます。出血量が多い場合には手術（脳内血栓除去術）を選択することもあります。急性期を脱し状態が落ち着くと、リハビリ目的に転院する割合が高くなっています。

2. 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)

胸部・心臓血管外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
050180xx97xx0x	静脈・リンパ管疾患 その他の手術あり 副傷病なし	30	2.90	3.46	0.00%	69.53	あり
050170xx02000x	閉塞性動脈疾患 動脈形成術、吻合術 指(手、足)の動脈等手術・処置等1なし、1あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	16	13.25	17.43	6.25%	75.00	
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	15	34.87	25.69	0.00%	70.00	

【解説】

最も多い症例は、下肢静脈瘤に対し血管内焼灼術(レーザーや高周波焼灼術)や静脈抜去術を行った症例が該当します。患者さんの症状や状態に合わせ、ほとんどは外来での日帰り手術で行っており、年間約350例あります。

次に多い症例は、下肢閉塞性動脈硬化症に対し血栓除去や血管移植、バイパス移植を行った症例が該当します。動脈硬化症・下肢の虚血については、軽症から重症まで、外来通院から入院まで、内服・運動治療からカテーテル治療・手術・点滴治療まで、と全般にわたっての診断・治療を進めています。

3番目に多い症例は、大動脈弁や僧帽弁の狭窄症・閉鎖不全症に対し弁置換術などを行った症例が該当します。人工心肺を使用する大がかりな手術のため、平均在院日数も比較的長い疾患になります。

産婦人科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
120180xx01xxxx	胎児及び胎児付属物の異常 子宮全摘術等	122	9.48	9.94	0.00%	33.35	あり
120170xx99x0xx	早産、切迫早産 手術なし 手術・処置等2なし	44	21.52	20.87	2.27%	30.07	あり
120170xx01x0xx	早産、切迫早産 子宮破裂手術等 手術・処置等2なし	42	20.31	31.78	0.00%	32.12	あり

【解説】

1番目に多い症例は、既往術後妊娠や骨盤位などにより帝王切開が必要となった症例が該当します。当院ではパスを使用しており8泊9日で退院される患者さんが多いです。

2番目に多い症例は、切迫早産などで安静目的の入院、3番目に多い症例は、切迫早産で帝王切開によって出産となった症例が該当します。安静目的の入院のため、平均在院日数が長くなる傾向にあります。

2. 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)

眼科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
020160xx97xxx0	網膜剥離 手術あり片眼	30	15.63	11.08	0.00%	58.03	
020180xx97x0x0	糖尿病性増殖性網膜症 手術あり手術・処置等2なし片眼	25	13.16	8.62	0.00%	54.84	
020200xx9710xx	黄斑、後極変性 手術あり手術・処置等1あり手術・処置等2なし	17	14.94	7.99	0.00%	67.88	

【解説】

白内障をはじめとして、網膜剥離、糖尿病性網膜症に対する硝子体手術など、眼科疾患全般に幅広く対応しています。当科で最も多い症例は、白内障ですがDPC対象症例ではない（短期滞在手術等基本料3に該当）ため、上記の表には含まれません。

また、救命救急センターを併設しているため外傷などの救急疾患も多く受け入れています。加齢黄斑変性症に対する抗VEGF療法（ルセンティス、アイリーア硝子体注射）にも対応しています。

耳鼻咽喉科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
030428xxxxxxxx	突発性難聴	94	14.11	9.60	0.00%	59.26	あり
030240xx99xxxx	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎 手術なし	83	5.81	5.53	0.00%	37.96	
030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	74	4.70	5.31	0.00%	64.32	

【解説】

最も多い症例の突発性難聴は、副腎皮質ホルモンの投与を中心に血管拡張剤などの点滴と、高気圧酸素療法などを組み合わせて治療を行います。点滴自体は10日間なので全国平均と変わりありませんが、当院の平均在院日数が全国よりも長いのは、当院は高気圧酸素治療室を有しており、遠方からの紹介患者さんが多く、毎日の通院が困難にて入院のまま継続していただいているのが要因と考えられます。駿河区・葵区の患者さんはほぼ10日間の入院です。

2番目に多い症例は、扁桃周囲膿瘍や急性化膿性扁桃炎などで抗生剤などの点滴による治療を行った症例が該当します。

3番目に多い症例は、耳性めまいやメニエール病が含まれます。

2. 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)

神経内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
010060x099030x	脳梗塞（JCS10未満）手術なし 手術・処置等1なし手術・処置 等2・3あり 副傷病なし	118	21.89	18.08	25.42%	73.66	
040081xx99x00x	誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処 置等2なし 副傷病なし	25	23.64	21.69	20.00%	82.12	
010060x099040x	脳梗塞（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	20	27.40	20.87	40.00%	72.15	

【解説】

1番目と3番目の症例は脳梗塞ですが、行った治療がエダラボン（脳保護剤）投与によるものと、t-PA治療（血栓溶解療法）かによって分けられています。急性期を脱した後、後遺障害のリハビリ目的のために転院する割合が高くなっております。

2番目に多い誤嚥性肺炎は、脳梗塞後遺症やパーキンソン病などを併存し嚥下機能障害がみられる患者さんに発生しやすい病気です。平均年齢も高く、症状が安定した後も転院し治療継続される患者さんが多いのも特徴です。

皮膚科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
080020xxxxxxxx	帯状疱疹	46	8.41	8.97	0.00%	67.70	あり
080011xx99xxxx	急性膿皮症 手術なし	36	13.22	11.97	2.78%	62.81	
161060xx99x0xx	詳細不明の損傷等 手術なし 手 術・処置等2なし	-	-	3.71	-	-	

【解説】

最も多い症例の帯状疱疹は痛みを伴う紅斑や水疱を症状とする疾患で、抗ウイルス薬による治療を行います。

次いで多い急性膿皮症は細菌感染で起こる蜂巣炎や丹毒です。外来治療では十分な治療を行えない重症患者さんの入院治療を行っております。

2. 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)

泌尿器科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
11012xx040x0x	上部尿路疾患 体外衝撃波腎・尿管結石破砕術（一連につき）手術・処置等1なし 副傷病なし	141	1.63	2.89	0.00%	53.84	あり
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	68	7.16	7.59	0.00%	73.04	あり
11012xx020x0x	上部尿路疾患 経尿道的尿路結石除去術等 手術・処置等1なし 副傷病なし	63	5.40	5.91	0.00%	62.03	あり

【解説】

最も多い症例は、尿管結石や腎結石に体外衝撃波結石破砕術（ESWL）を行った症例です。破砕困難な場合は、内視鏡での結石破砕（TUL）を行います。これは3番目の症例に該当します。また、結石の再発予防のための食事療法指導や運動指導も行っております。

2番目に多い症例は、膀胱癌に対し経尿道的膀胱腫瘍切除を行った症例です。このほか、膀胱全摘手術や全摘後の尿路変向法など、年齢やがんの状態を考慮し選択しています。

循環器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
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 手術・処置等2なし 副傷病なし	191	2.76	3.07	0.00%	68.88	あり
050050xx0200xx	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	91	5.82	4.87	1.10%	70.49	あり
050130xx99000x	心不全 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	58	22.66	18.30	3.45%	80.78	

【解説】

最も多い症例は、狭心症などに対する心臓カテーテル検査のための入院で、当科全症例の3割以上を占めます。この検査の結果、心臓カテーテル治療が必要となった症例が2番目に多い症例に該当します。

3番目に多い症例は心不全です。平均年齢も高いため、急性期を脱してもケアが必要な患者さんも多く、転院して治療継続されています。

2. 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)

不整脈科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
050070xx01x0xx	頻脈性不整脈 経皮的カテーテル心筋焼灼術 手術・処置等2なし	118	5.36	5.68	0.00%	61.79	あり
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	49	9.69	11.76	0.00%	71.08	あり
050130xx99000x	心不全 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	21	14.14	18.30	0.00%	77.10	

【解説】

最も多い症例は、心室期外収縮や心房細動などの頻脈性不整脈に対して経皮的カテーテル心筋焼灼術(アブレーション)を行った症例です。また、心室性不整脈を有する方は突然死のリスクがあるため、必要に応じて植え込み型除細動器(ICD)の移植も行っております。

次いで多い徐脈性不整脈は、房室ブロックや洞不全症候群などに対しペースメーカー移植術などを行った症例です。インターネット回線を通じて、自宅にいる患者さんのペースメーカー情報を見ることができるホームモニタリングシステムも順次導入しており、異常を早期に発見することができ、将来的には患者さんの通院負担軽減に役立つと期待されています。

腎臓内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
180040xx02x0xx	手術・処置等の合併症 内シャント血栓除去術等 手術・処置等2なし	87	4.86	3.40	19.54	71.78	あり
040080x099x0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎(15歳以上) 手術なし 手術・処置等2なし	60	20.03	14.34	8.33	80.90	
110280xx99000x	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なし 手術・処置等2なし 副傷病なし	33	23.12	13.64	3.03	65.36	

【解説】

最も多い症例は、慢性腎不全で透析を行っている患者さんで、透析シャントが狭窄・閉塞し、シャント拡張術・血栓除去を行った症例が該当します。当院では、透析センターを有していることから、血液透析に必要なバスキュラーアクセス(シャント)関連の診療も多く行っています。

慢性腎不全などの腎臓疾患は、ほかの病気との関連が多いことも特徴であるため、様々な診療科と連携して治療を行っています。

2. 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)

血液内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
040080x099x0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎（15歳以上）手術なし 手術・処置等2なし	11	9.91	14.34	0.00%	70.64	
130010xx97x2xx	急性白血病 手術あり 手術・処置等2あり	10	66.30	43.59	0.00%	68.90	
130060xx97x40x	骨髄異形成症候群 手術あり 手術・処置等2あり 副傷病なし	-	-	23.04	-	-	

【解説】

最も多い症例は肺炎ですが、当科での診療はベースに血液疾患を持つ患者さんが多いのが特徴です。

疾患別症例数では、非ホジキンリンパ腫（18例）、急性白血病（15例）、骨髄異形成症候群（10例）の順に多いのですが、同じ疾患でも治療が異なるためDPCコードが異なり、患者数が分散したため、このような順位となっています。

特殊な薬剤を使用しなければならない症例などは、DPC対象外となってしまう、上記表には含まれませんが、当科では様々な血液疾患を診療しております。

消化器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
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	59	11.61	10.93	3.39%	77.32	
040080x099x0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎（15歳以上）手術なし 手術・処置等2なし	56	22.48	14.34	10.71%	80.13	
060140xx97x00x	胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄（穿孔を伴わないもの） その他の手術あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	50	11.28	11.00	0.00%	71.94	

【解説】

最も多い症例は、総胆管結石性胆管炎や急性胆管炎などで内視鏡による治療を行ったものとなります。

3番目に多い症例は、出血性胃潰瘍や十二指腸潰瘍など消化管からの出血にて内視鏡による止血を行った症例です。

2番目に多い症例の肺炎は、当科特有の疾患ではありませんが、呼吸器内科が不在の期間（2016年4月より再開）、内科系診療科で協力して治療を行っていました。

2. 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)

緩和医療科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
040080x099x0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎（15歳以上）手術なし 手術・処置等2なし	22	19.95	14.34	27.27%	82.27	
040081xx99x00x	誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし	22	23.73	21.69	13.64%	86.05	
060060xx99x0xx	胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2なし	18	7.06	12.94	0.00%	80.28	

【解説】

ガンと向き合う患者さんの苦痛を和らげ、その人らしく暮らしていけるようサポートする医療を提供する緩和医療科ですが、呼吸器内科が不在の期間（2016年4月より再開）肺炎・誤嚥性肺炎などの呼吸器疾患を多く診療しました。

3番目に多い症例は、胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍（胆管癌、胆嚢癌など）に対し、手術や化学療法は行っていない緩和医療による症例となります。

3. 初発の5大癌のUICC病期分類別ならびに再発患者数

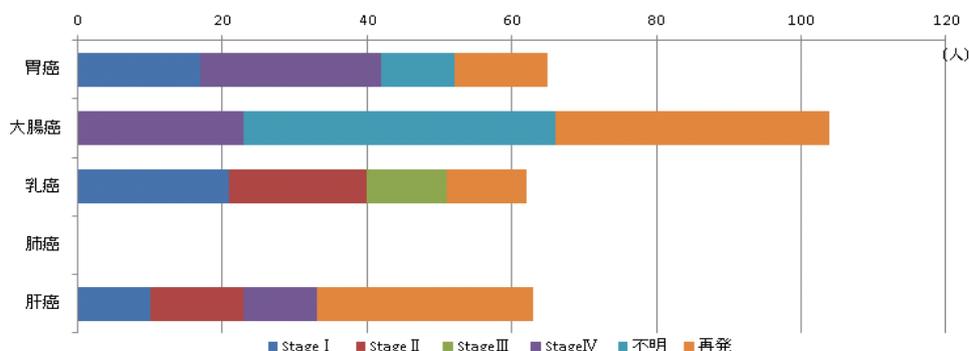
【定義】

- 患者数は延患者数で集計しています。
(延患者数：1人の患者さんが集計期間に繰り返し入院した場合、その都度1とカウントした数です。)
- 医療資源を最も投入した傷病名に対するICD10コードが、胃癌の場合はC16\$、大腸癌の場合はC18\$・C19・C20、乳癌の場合はC50\$、肺癌の場合はC34\$、肝癌の場合はC22\$における各患者数を集計しています。
- 初発例はUICCが定めたTNMから示される病期分類による患者数を集計しています。
- 再発例は集計期間内の患者数のみを集計しています。
- 患者数が10未満の症例については、各数値を（-）で表記します。

【用語説明】

- ICD-10
世界保健機関(WHO)が作成した傷病に関する分類で、世界共通コードにて分類します。最新版が第10版のためICD-10と呼ばれます。

5大癌	初発					再発	病期分類 基準	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	17	-	-	25	10	13	1	7
大腸癌	-	-	-	23	43	38	1	6,7
乳癌	21	19	11	-	-	11	1	6,7
肺癌	-	-	-	-	-	-	1	7
肝癌	10	13	-	10	-	30	1	7



【解説】

5大癌とは、日本で発症症例が多いとされる5つの癌（胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌、肝癌）の事をいいます。

UICC（国際対がん連合）が定めた腫瘍の病期分類があり、T（原発巣の大きさと浸潤度）、N（所属リンパ節への転移状況）、M（遠隔転移の有無）を評価し、これらの要素によってがんを病期Stage 0～Stage IVに分類しています。

外科では胃癌、大腸癌、乳癌の患者さんが多く、消化器内科では肝癌の患者さんを多く診療しています。

肺癌に関しては、平成27年度は呼吸器内科の常勤医師が不在のため患者さんが少なくなっています。

肝癌の再発症例が多いのは、肝動脈塞栓術などを目的とする患者さんが繰り返し入院されることが要因と考えられます。

当院は、健康管理センターを併設しており早期発見・早期治療を目指しております。

癌が見つかったから、手術や化学療法、放射線療法、緩和治療など、個々の患者さんに合わせた治療を目指しております。

4. 成人市中肺炎の重症度別患者数等

成人の市中肺炎について、重症度別に「患者数」「平均在院日数」「平均年齢」を集計しています。

【定義】

- ・入院のきっかけとなった傷病名および最も医療資源を投入した傷病名が、肺炎(ICD-10コード：J13～J18\$)であるものに限定します。
- ・重症度はA-DROPスコアを用いて分類しています。各因子に一つでも不明があった場合は「不明」と分類します。

【用語説明】

- ・市中肺炎

日常生活の中で罹患した肺炎をいいます。

- ・A-DROPスコア

市中肺炎の重症度分類で、下記項目の該当数で重症度を分類します。

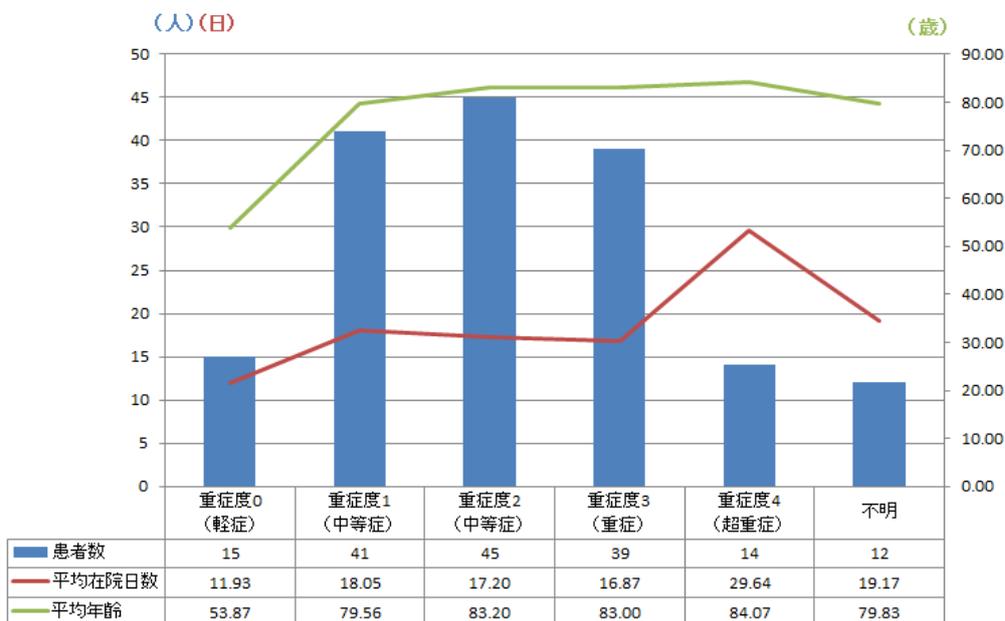
A(Age=年齢)：男性70歳以上、女性75歳以上

D(Dehydration=脱水)：BUN(尿素窒素)21mg/dL以上または脱水あり

R(Respiration=呼吸)：SpO₂(酸素飽和度)90%以下(PaO₂ [動脈血酸素分圧] 60Torr以下)

O(Orientation=意識障害)：意識障害あり

P(Pressure=血圧)：収縮期血圧90mmHg以下



【解説】

当院の成人市中肺炎の患者さんは、中等症から重症にかけて割合が高い傾向です。平均年齢も高く、A-DROPスコアの年齢の評価項目に該当しているためと考えられます。また、重症度に比例して平均在院日数も長くなっています。

平成27年度は呼吸器内科の常勤医師が不在のため、肺炎の患者さんのほとんどは施設からの紹介などで緊急搬送された方です。よって高齢の患者さんも多く、重症度もおのずと高い患者さんが多かったと考えられます。

5. 脳梗塞のICD10別患者数

脳梗塞の病型別の「患者数」「平均在院日数」「平均年齢」「転院率」を集計しています。

【定義】

- ・最も医療資源を投入した傷病名が、脳梗塞のものをICD-10コード別に集計しています。
- ・転院は、様式1の退院先が「4.他の病院・診療所への転院」とし、「転院患者数／全退院数」を転院率とします。
- ・患者数が10未満の症例については、各数値を（－）で表記します。

ICD10	傷病名	発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
G45\$	一過性脳虚血発作および関連症候群	-	14	5.93	70.71	0.00%
G46\$	脳血管障害における脳の血管(性)症候群	-	-	-	-	-
I63\$	脳梗塞	3日以内	199	27.84	75.08	29.91%
		その他	15	24.93	70.80	2.34%
I65\$	脳実質外動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	-	-	-	-	-
I66\$	脳動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	-	-	-	-	-
I675	もやもや病<ウイリス動脈輪閉塞症>	-	-	-	-	-
I679	脳血管疾患、詳細不明	-	-	-	-	-

【解説】

中でもI63\$（脳梗塞）に分類される症例の割合が高く、特に発症日から3日以内の急性期脳梗塞が集計全体の8割以上を占めています。平均年齢が75歳と後期高齢者の方が多くなっています。

急性期を脱し症状が落ち着くと3割程度の患者さんがリハビリ専門病院などへ転院します。また、5割程度の患者さんは、そのまま自宅へ退院されています。

6. 診療科別主要手術別患者数等(診療科別症例数上位3位まで)

各診療科別に手術件数の多い上位3術式について、「患者数」「術前日数」「術後日数」「平均年齢」「患者用パス」を示したものです。

【定義】

- 手術術式のKコードによる集計です。
- 一連の入院において複数回の手術を実施した場合は、主たる手術のみ集計しています。
- 輸血関連および創傷処理等の軽微な手術は除外しています。
- 術前日数は入院日から手術日(手術日当日は含まない)までの日数、術後日数は手術日(手術日当日は含まない)から最終的な退院日までとしています。
- 転院は、退院先が「4.他の病院・診療所への転院」とし、転院患者数/全退院数を転院率とします。
- 患者数が10未満の症例については、各数値を(－)で表記します。

【用語説明】

- Kコード
医科点数表で定められた手術に対する点数表コードです。接頭がKで始まります。

※ 内分泌代謝科、神経内科、皮膚科、呼吸器内科、血液内科、総合診療科、緩和医療科につきましては、上位3位までのすべての患者数が10未満の為、表示しておりません。

小児科

Kコード	手術名称	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
K9131	新生児仮死蘇生術 仮死第1度のもの	102	0.00	13.76	0.98%	0.00	
K9132	新生児仮死蘇生術 仮死第2度のもの	67	0.00	26.97	4.48%	0.00	
K7151	小児腸重積整復術	-	-	-	-	-	

【解説】

当院は地域周産期母子医療センターの指定を受けています。NICUでの新生児医療分野では、極小未熟児から成熟児を中心とした新生児急性疾患を多数受け入れているため、新生児に関する手術が多くなっています。

6. 診療科別主要手術別患者数等(診療科別症例数上位3位まで)

外科

Kコード	手術名称	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
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	57	2.04	4.30	0.00%	57.79	あり
K6335	ヘルニア手術(鼠径ヘルニア)	45	1.27	2.29	0.00%	69.87	あり
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	29	4.86	12.72	0.00%	74.28	あり

【解説】

1位・3位の腹腔鏡下手術は患者さんの体への負担に配慮した低侵襲手術であり、当科では安全性に十分配慮した上で施行しています。

2位のヘルニア手術は短期滞在手術等基本料3に該当する手術であり、在院日数を短くし、患者さんの負担が少なくなるよう努めています。別のKコードとなるためここには掲載していませんが、腹腔鏡下ヘルニア手術も積極的に行っています。

整形外科

Kコード	手術名称	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	129	1.36	19.75	58.14%	79.16	あり
K0811	人工骨頭挿入術(股)	73	3.67	22.71	75.34%	82.48	あり
K0462	骨折観血的手術(前腕、下腿、手舟状骨)	67	1.42	14.45	11.94%	52.81	あり

【解説】

1、2位の術式に対する症例の多くは大腿骨骨折です。高齢者の骨折が増加している現在、手術が必要と考えられたら、全身状態がよければ可能な限り早く手術を行い、早期リハビリ、早期社会復帰を目指しています。

当科では地域連携病院と治療計画を共有することで、術後、リハビリ病院等へ転院する患者さんが多くいらっしゃいます。

6. 診療科別主要手術別患者数等(診療科別症例数上位3位まで)

形成外科

Kコード	手術名称	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
K0301	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（下腿）	16	0.88	7.75	0.00%	52.44	あり
K2191	眼瞼下垂症手術（眼瞼挙筋前転法）	-	-	-	-	-	
K016	動脈（皮）弁術，筋（皮）弁術	-	-	-	-	-	

【解説】

1位は良性腫瘍に対する摘出術です。入院期間を短くし、患者さんの入院の負担軽減に努めています。

脳神経外科

Kコード	手術名称	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
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	42	0.55	11.90	4.76%	77.17	
K1742	水頭症手術 シャント手術	18	8.28	21.00	0.00%	78.39	
K1642	頭蓋内血腫除去術（開頭）（硬膜下）	12	2.17	59.42	50.00%	76.17	

【解説】

救命救急センターを併設しておりますので、救急疾患の割合が多く、頭部外傷と脳血管障害で入院される患者さんが多くを占めています。そのため、それら疾患に対する手術数が多くなっています。

当科では早期より神経内視鏡手術を導入し、特発性正常圧水頭症に対しLPシャント(腰椎一腹腔短絡術)を積極的に選択しています。

6. 診療科別主要手術別患者数等(診療科別症例数上位3位まで)

胸部・心臓血管外科

Kコード	手術名称	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
K6146	血管移植術、バイパス移植術 その他の動脈	23	6.83	18.65	8.70%	72.91	
K617-4	下肢静脈瘤血管内焼灼術	21	0.00	1.10	0.00%	68.48	
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	13	2.00	3.23	0.00%	74.69	

【解説】

当科では「下肢静脈瘤・血管治療センター」を開設し、下肢静脈瘤および末梢動脈を含めた血管疾患全般の診療を積極的に行っています。手術数もそれら該当疾患に対するものが上位となっております。

2位の下肢静脈瘤の手術に関しまして、新しいレーザー治療装置と高周波治療装置を保険適用になったの機にいち早く導入しております。合併症が少なく、疼痛や皮下出血といった症状も格段に少なくなり、ほとんどの患者さんは外来での日帰り手術となっております。入院症例でも、入院期間は短縮して、患者さんにより負担の少ない治療を施行できます。

産婦人科

Kコード	手術名称	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
K8982	帝王切開術 選択帝王切開	132	4.52	7.02	0.00%	34.39	あり
K8981	帝王切開術 緊急帝王切開	83	3.39	7.57	0.00%	30.52	あり
K877	子宮全摘術	41	1.78	9.20	0.00%	52.02	あり

【解説】

当院は地域周産期母子医療センターの指定を受けています。ハイリスク妊娠・分娩の管理入院、緊急母体搬送など可能な限り対応していますので、予定・緊急共に帝王切開術の術数が多くなっています。

6. 診療科別主要手術別患者数等(診療科別症例数上位3位まで)

眼科							
Kコード	手術名称	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
K2821 ^ロ	水晶体再建術 眼内レンズを挿入する場合 その他のもの	472	0.14	1.94	0.00%	74.33	あり
K2801	硝子体茎頭顕微鏡下離断術 網膜付着組織を含むもの	70	1.21	13.49	0.00%	60.81	
K2802	硝子体茎頭顕微鏡下離断術 (その他のもの)	43	0.58	11.51	0.00%	61.81	

【解説】

1位は白内障に対する手術です。短期滞在手術等基本料3に該当する手術であり、入院期間を短くすることによって、患者さんの入院の負担を軽減できるよう努めています。

2、3位は網膜剥離、糖尿病性網膜症等に対して施行される手術です。

耳鼻咽喉科							
Kコード	手術名称	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	31	0.97	6.16	0.00%	25.90	あり
K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅲ型(選択的副鼻腔手術)	16	0.94	5.63	0.00%	52.81	あり
K3932	喉頭腫瘍摘出術(直達鏡によるもの)	12	2.75	7.50	0.00%	60.83	あり

【解説】

1位は扁桃炎を繰り返す方、もしくは手術にて睡眠時無呼吸の大幅な改善が見込める方に行う手術です。

2位は慢性副鼻腔炎に対する手術です。原則的にまずは薬物治療を2~3ヶ月行い、効果が得られない場合は入院していただき鼻内視鏡を用いて手術を行います。

3位は声帯ポリープ・喉頭腫瘍等を直達喉頭鏡を用いてを切除する手術です。

6. 診療科別主要手術別患者数等(診療科別症例数上位3位まで)

泌尿器科

Kコード	手術名称	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
K768	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	141	0.10	0.53	0.00%	53.84	あり
K8036 ^ロ	膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 その他 他のもの	77	2.52	6.25	0.00%	73.35	あり
K7811	経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	39	1.97	2.95	0.00%	61.59	あり

【解説】

1位は尿路結石症に対する手術です。体への負担が少なく、日帰り入院可能な手術となり患者さんの負担が軽減されます。体外衝撃波結石破碎術で結石が破碎困難であれば、3位の術式である内視鏡での破碎を行います。

2位は膀胱がんに対する手術です。病期・状態に応じて手術、放射線、化学療法を選択します。

循環器内科

Kコード	手術名称	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
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	63	2.48	3.46	0.00%	69.68	あり
K5491	経皮的冠動脈ステント留置術 急性心筋梗塞に対するもの	23	0.00	22.78	0.00%	72.35	
K5492	経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）	20	0.15	14.45	0.00%	60.75	

【解説】

虚血性心疾患に対する心臓カテーテル治療の手術が1～3位を占めました。

一刻を争う緊急治療も数多く対応しています。

6. 診療科別主要手術別患者数等(診療科別症例数上位3位まで)

不整脈科

Kコード	手術名称	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
K5951	経皮的カテーテル心筋焼灼術（心房中隔穿刺、心外膜アプローチ）	68	1.38	3.28	0.00%	60.74	あり
K5952	経皮的カテーテル心筋焼灼術（その他）	52	1.87	2.29	0.00%	63.65	あり
K5972	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	28	3.57	9.79	0.00%	79.21	あり

【解説】

1、2位は頻脈性不整脈に対する手術です。カテーテルアブレーションと呼ばれます。この手術のような侵襲的治療と、薬物療法を中心とした非侵襲的治療をうまく組み合わせながら、患者さんにとってよりよい方向に進むような治療を行っていきます。

3位は徐脈性不整脈に対する手術です。ペースメーカーを移植された患者さんの情報をインターネット回線を通じてみる事ができる、ホームモニタリングシステムも順次導入しています。

腎臓内科

Kコード	手術名称	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
K616-4	経皮的シャント拡張術・血栓除去術	93	1.74	3.33	20.43%	71.09	
K610-3	内シャント設置術	46	7.04	14.54	2.17%	69.11	あり
K6146	血管移植術、バイパス移植術 その他の動脈	11	39.27	28.36	9.09%	70.27	

【解説】

当院では透析センターを有しており、血液透析に必要なバスキュラー・アクセス(シャント)関連の診療が多く見られます。また、他医療機関で透析治療を行っている患者さんのシャントトラブルの紹介も多く見られます。

手術に関してはやはりこの疾患に対するものが上位を占めています。

6. 診療科別主要手術別患者数等(診療科別症例数上位3位まで)

消化器内科

Kコード	手術名称	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
K654	内視鏡的消化管止血術	51	0.18	12.10	0.00%	73.24	
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	37	2.14	16.00	5.41%	78.22	
K721-21	内視鏡的大腸ポリープ切除術(2cm未満)	28	4.54	3.07	0.00%	72.68	

【解説】

当科は内視鏡的治療を積極的に施行しています。

高齢者の患者さんが増加しており、より低侵襲の検査・治療、入院期間の短縮を心がけています。

7. 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)

【定義】

- ・最も医療資源を投入した傷病名がDIC；播種性血管内凝固症候群（DPC：130100）、敗血症（DPC：180010）、その他の真菌症（DPC：180035）、手術・術後の合併症（DPC：180040）について、入院契機となった病名との同一性の有無を区別して症例数と発生率を集計しています。
- ・患者数が10未満の症例については、各数値を（－）で表記します。

【用語説明】

- ・播種性血管内凝固症候群（DIC）
感染症などが原因で、全身の至るところの血管内で血液を固める機能が強くなってしまいう状態です。また、血液凝固に必要な血小板や血漿などを消費してしまい、止血機能が失われるため様々な臓器で出血しやすくなる非常に重篤な病態です。
- ・敗血症
感染を起こしている箇所から血液中に病原体が入り込み、重篤な全身症状を引き起こす病態です。
- ・真菌症
真菌(カビなど)による感染症です。
- ・手術・術後の合併症
手術や術後などに一定割合で発生してしまう病態です。創部感染や術後出血などがあげられます。合併症はどのような術式でもどのような患者さんでも一定の確率で起こりうるもので、医療ミスとは異なります。
- ・入院契機
DPCコードにて分類され対象となる病気（最も医療資源を投入した傷病名）とは別に、入院のきっかけとなった病名（入院契機病名）がそれぞれの患者さんにつけられています。最も医療資源を投入した傷病名と入院契機病名が「同一」か「異なる」かに分けて集計しています。
「同一」は、ある病気の診療目的で入院し、その病気の治療を行ったということを示します。
「異なる」は、ある病気の診療目的で入院したが、別の病気をもともと持っていた、もしくは入院中に違う病気が発症したことにより、その治療が主となってしまった場合を示します。
- ・発生率
全退院患者さんのうち、該当するDPC（最も医療資源を投入した傷病名）症例数の割合です。

7. 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)

DPC_6桁	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	-	-
		異なる	13	0.13%
180010	敗血症	同一	35	0.36%
		異なる	19	0.20%
180035	その他の真菌感染症	同一	-	-
		異なる	-	-
180040	手術・処置等の合併症	同一	164	1.70%
		異なる	-	-

【解説】

播種性血管内凝固症候群（DIC）や敗血症はDPCにて高額な点数が設定されており、臨床的に根拠のある診断でなければアップコーディング（不適切な高額点数の請求）を疑われかねない病名とされ、DPC/PDPS傷病名コーディングテキスト（厚生労働省保険局医療課発行）でも明記されております。

厚生労働省による平成26年度DPC対象病院データ集計では、全症例に対する各疾患の割合は、播種性血管内凝固症候群0.17%、敗血症0.56%、その他真菌症0.04%、手術・処置などの合併症0.70%と公開されております。

全国値と比べ当院は、敗血症は同等、播種性血管内凝固症候群とその他真菌症は低く、手術・処置等の合併症は高い結果となりました。

この手術・処置等の合併症に該当した症例の6割が、透析シャント狭窄や閉塞の患者さんです。透析センターを有し血液透析に必要なバスキュラーアクセス（シャント）関連の診療も多々行っている当院ではどうしても多くなってしまいう症例です。入院契機と「異なる」場合の症例は少ないので、当初の目的のための手術や処置を行ったあと発生した合併症は少ないと考えられます。

手術や処置などは、合併症を起こさないよう細心の注意を払って診療・治療を行っております。臨床上ゼロにするのは難しいことですが、より確率が低くなるよう最善を尽くしてまいります。