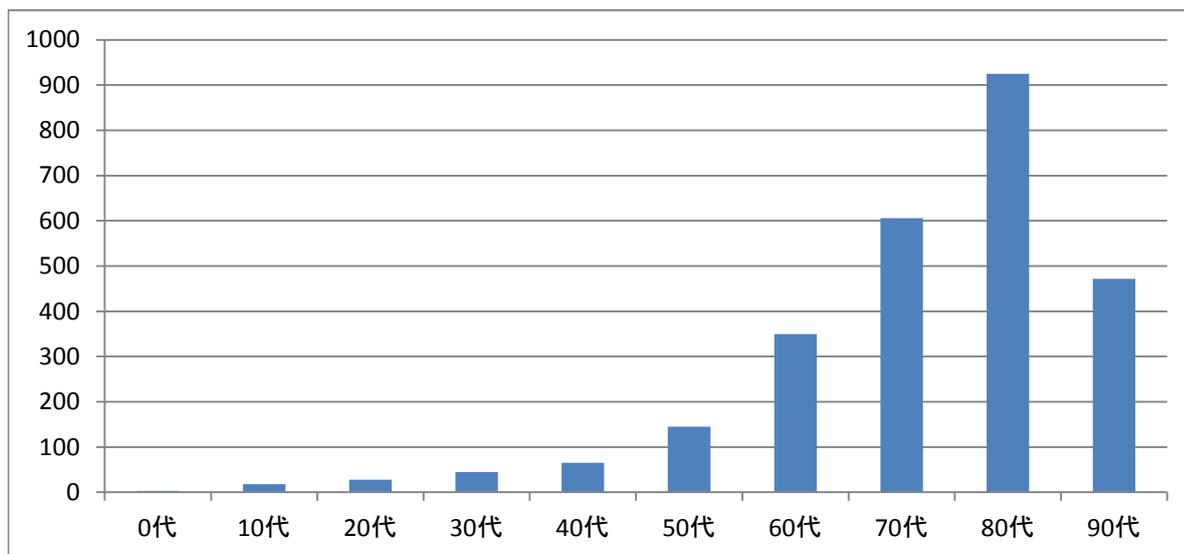


### 年齢階級別退院患者数

年齢区分	0代	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代
患者数	3	18	28	45	65	145	350	606	925	472



入院時の年齢を年齢階層別(10歳刻み)で集計をしています。  
60歳以上の退院患者は全体の88.6%を占めており、高齢の患者様が多い傾向となっています。

## 初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数

	初発					再発	病期分類基準(※)	病期分類基準(※)
	I	II	III	IV	不明			
胃がん	14	3	6	2	2	3	1	7
大腸がん	2	1	11	2	2	5	1	6,7
乳がん	2	2	--	4	20	5	1	6,7
肺がん	1	--	1	3	2	1	1	7
肝がん	--	1	--	3	2	1	1	7

※ 1: UICC TNM分類, 2: 癌取扱い規約

【初発の5大がんのUICC病期分類ならびに再発患者数の集計方法と定義について】

ここで5大がんとは、肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がんのことを指しています。

集計期間に入院治療を行なった患者さんについて、初発(患者)は病期分類ごとに集計し、再発(患者)は期間内の実患者数を示しています。

当院においてがんの診断・初回治療を行った場合を「初発」とし、初回治療以降の継続治療を行った場合を「再発」としていません。

使用したデータは、DPC「様式1」「様式4」「Dファイル」を利用し、様式1のUICC病期分類(注1)のTNM分類(注2)と癌取扱い規約に基づくがんのStage分類から算出しています。

(注1)UICCとは

UICCはラテン語のUnio Internationalis Contra Cancrumnoの頭文字で国際対がん連合のこと

引用元: UICC(国際対がん連合)日本委員会HPより

(注2)TNMとは

TNMの3つの構成要素の評価に基づいて、病変の解剖学的広がりの範囲のこと

T: 原発腫瘍の広がりの評価

N: 所属リンパ節への転移の有無と広がりの評価

M: 遠隔転移の有無の評価

病期分類Stage0～StageIVは、これらを組み合わせてまとめたものです。

成人市中肺炎の重症度別患者数等

	患者数	平均在院日数	平均年齢
重症度0	11	10.82	58.18
重症度1	101	24.91	84.96
重症度2	60	34.22	88.70
重症度3	17	32.47	88.65
重症度4	13	35.15	88.77
重症度5	8	14.75	85.63
不明	-	-	-

普段の生活の中で発症した肺炎の患者様(15歳以上)について、肺炎の重症度分類(A-DROP分類)別に集計をしています。

○集計対象:入院のきっかけとなった病名、入院期間に医療資源を最も投入した病名のいずれかが肺炎の場合(インフルエンザ等、ウイルス肺炎、誤嚥性肺炎は含まれません)。

○平均在院日数は入院日から退院日までの日数の平均です。

※肺炎の重症度分類※

①男性 $\geq$ 70歳、女性 $\geq$ 75歳 ②BUN $\geq$ 21mg/dLまたは脱水あり ③酸素飽和度 $\leq$ 90% ④意識障害(肺炎に由来する) ⑤収縮期血圧 $\leq$ 90mmHG

重症度0:①~⑤の項目いずれも満たさない

重症度1:①~⑤の項目で1つを有する

重症度2:①~⑤の項目で2つを有する

重症度3:①~⑤の項目で3つを有する

重症度4:①~⑤の項目で4つを有する

重症度5:①~⑤の項目で5つを有する

診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)

【内科】

DPC コード	名称	症例数	平均在院 日数 (自院)	平均在院 日数 (全国)	転院率	平均年齢
040080x099x0xx	肺炎等(市中肺炎かつ75歳以上) 手術なし 手術・処置2なし 副傷病 名なし	122	22.36	14.34	10.66	87.31
110310xx99xx0x	腎臓または尿路の感染症 手術なし 副傷病名なし	107	27.36	12.60	12.15	84.13
100380xxxxxxxx	体液量減少症	60	19.27	9.18	3.33	86.15

内科では、肺炎や他の感染症の高齢の患者さまが多くなっており、平均在院日数は、全国平均と比較しても1週間以上長い傾向であり、心不全、脱水症、じん臓または尿路系の感染症に対しても、同じ傾向にあります。高齢者の患者さまが多く重症化しやすいことも、長期入院の理由と考えられます。

【整形外科】

DPC コード	名称	症例数	平均在院 日数 (自院)	平均在院 日数 (全国)	転院率	平均年齢
160690xx99xx0x	胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰 髄損傷を含む。) 手術なし 副傷病 名なし	77	27.97	21.52	2.6	82.71
160800xx01xxxx	股関節大腿近位骨折 人工骨頭挿 入術 肩、股等	70	38.01	28.70	7.14	86.00
070343xx97x2xx	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2なし	29	20.31	19.70	0	74.72

整形外科では、胸椎、腰椎以下骨折損傷、股関節大腿近位骨折、脊柱管狭窄が多く占めています。高齢の患者さまが多く全国平均と比較しても、全体的に平均在院日数が長い傾向にあります。

【外科】

DPC コード	名称	症例数	平均在院 日数 (自院)	平均在院 日数 (全国)	転院率	平均年齢
060100xx99xxxx	小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を 含む。) 手術なし	56	1.14	2.93	0	65.29
060340xx02100x	胆管(肝内外)結石、胆管炎 腹腔 鏡下胆嚢摘出術等 手術・処置1なし 手術・処置2なし 副傷病名なし	29	11.04	7.84	0	64.78
060245xx97xxxx	内痔核 手術あり	27	2.03	6.01	0	61.89

外科では、虫垂炎や鼠径ヘルニアといった日常的な疾患から悪性腫瘍まで幅広く診療しています。平均年齢も当院の中では比較的低めです。上記以外に多い疾患は腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術、鼠径ヘルニア手術、内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術などがあり、それらはこの分類には該当せず短期滞在手術等基本料を算定しています。

【循環器内科】

DPC コード	名称	症例数	平均在院 日数 (自院)	平均在院 日数 (全国)	転院率	平均年齢
050130xx99000x	心不全 手術なし 手術・処置1なし 手術・処置2なし 副傷病名なし	55	33.87	18.30	3.63	86.6

050050xx99100x	狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置11あり 手術・処置2なし 副傷病名なし	21	1.43	3.07	0	74.67
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1なし、1,2あり 手術・処置2なし 副傷病名なし	10	2.70	4.87	0	73

循環器内科では、心不全、狭心症、心筋梗塞が多くを占めております。狭心症に対しての心臓カテーテル検査(CAG)又は経皮的冠動脈形成術(PCI)は、予定入院となることから在院日数が2、3日と短くなっています。

#### 【脳神経外科】

DPCコード	名称	症例数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢
160100xx97x00x	頭蓋・頭蓋内損傷 その他の手術あり 手術・処置2なし 副傷病名なし	19	7.42	10.02	15.78	79.58
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1なし 手術・処置24あり 副傷病名なし	12	13.00	---	8.33	79.7
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2なし 副傷病名なし	10	21.9	19.32	30	68.70

脳神経外科では、外傷による頭部のけがによる入院が全体の1番目となっています。手術の有無はありますが、頭部のけが(裂創等)や硬膜下血腫に対する治療を行っております。

診療科別主要手術別患者数等(診療科別患者数上位3位まで)

【内科】

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
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	63	3.19	2.13	0	71.27
K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)	13	63.69	25.23	30.77	84.23
K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm以上)	10	3.78	3.67	0	71.44

内科では、内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術が大半を占めております。他には肺炎などの感染症の食事摂取困難の方が胃瘻造設術を行います。

【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
K0811	人工骨頭挿入術(股)	46	3.98	47.20	6.82	82.98
K0461	骨折観血的手術(大腿)	45	4.48	34.41	9.09	87.57
K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)	17	6.47	36.53	5.88	67.88

整形外科では、骨折観血的手術(大腿)・人工骨頭挿入術(股)画大半を占めております。続いて、脊椎外来を行っていることから、椎弓形成術が3番目に多い手術となっております。

【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
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	28	7.39	11.54	0	64.64
K6182	中心静脈注射用植込型カテーテル設置(頭頸部その他)	17	13.32	16.53	23.53	79.10
K7432	痔核手術(脱肛を含む)(硬化療法(四段階注射法))	16	1.35	1.17	0	56.94

外科では、腹腔鏡下胆嚢摘出術が一番多い手術となっております。他では、単径ヘルニア・痔核手術・悪性腫瘍に対する、開腹手術や腹腔鏡下手術も積極的に取り組んでおります。

【循環器内科】

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
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	9	1.00	3.11	0	73.11
K5972	ペースメーカー移植術(経静脈電極)	6	7.17	24.00	0	82.33

K5492	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	4	1.00	13.40	0	66.25
-------	-----------------------	---	------	-------	---	-------

循環器内科では、狭心症、虚血性心疾患の治療・手術が多く行われております。

#### 【脳神経外科】

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
K1642	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	11	3.63	8.81	0	75

脳神経外科では、最も多い手術は慢性硬膜下血腫に対する穿孔洗浄術です。頭部の局所麻酔を行い、小さな穿頭で硬膜下に溜った血腫を吸引し洗浄除去します。術後は早期に症状が改善して自力歩行可能となり、80%近くの方が自宅に退院されます。

#### 【眼科】

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
K28210	水晶体再建術(眼内レンズ)を挿入する場合(その他)	174	0.1	3.10	0	75.58

白内障に対して濁った水晶体を除去し、代わりに眼内レンズを入れる水晶体再建術を数多く行っています。白内障の手術は当院でも実施件数が非常に多い手術のひとつです。

#### 【耳鼻科】

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
K319	鼓室形成手術	1	2.00	2.00	0	70

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	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	4	0.15
		異なる	23	0.87
180010	敗血症	同一	8	0.30
		異なる	29	1.09
180010	その他の真菌感染症	同一	2	0.08
		異なる	62	2.33
180010	手術・処置等の合併症	同一	3	0.11
		異なる	0	0.00

<播種性血管内凝固症候群>

様々な重症の基礎疾患により過剰な血液凝固反応が現れ、全身の血管内で微少な血栓が多発し、臓器不全や出血がみられる病態です。

<敗血症>

感染症によって起こる、全身性炎症反応の重篤な病態です。紹介・救急の患者さんを受け入れることが多く、検査体制・診療体制を常に整えています。

<真菌症>

真菌による感染症です。表在性真菌症(皮膚・角膜等)と深在性真菌症(全身・内臓等)があります。

<手術・処置等の合併症>

手術や処置などに一定割合で発生してしまう病態です。術後出血や創部感染などが挙げられます。

※合併症はどのような術式でも一定の確率で起こり得るもので、医療ミスとは異なります。

## 脳梗塞のICD10別患者数等

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 \$	一過性脳虚血発作及び関連症候群	3日以内	4	4.00	81.75	0.00
		その他	-	-	-	-
G46 \$	脳血管疾患における脳の血管(性)症候群	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-
I63 \$	脳梗塞	3日以内	50	31.88	76.38	8.00
		その他	15	8.53	74.40	53.33
I65 \$	脳実質外動脈の閉塞及び狭窄, 脳梗塞に至らなかった	3日以内	1	1.00	75.00	100.00
		その他	-	-	-	-
I66 \$	脳動脈の閉塞及び狭窄, 脳梗塞に至らなかったもの	3日以内	5	14.00	79.80	0.00
		その他	-	-	-	-
I675	もやもや病<ウイリス動脈輪閉塞症>	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-
I679	脳血管疾患, 詳細不明	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-

入院中に医療資源を最も投入した傷病名の\*ICD10の上3桁で集計しています。

発症から3日以内の脳梗塞の患者さんが大半を占めています。検査(CT、MRI等)で脳実質外動脈の閉塞及び狭窄、脳動脈の閉塞及び狭窄が診断された場合は、速やかに治療および転院できる体制をとっております。

### ※ICD10

International Classification of Diseases and Related Health Problems(疾病及び関連保健問題の国際統計分類—10版)の略称。異なる国や地域から、異なる時点で集計された死亡や疾病のデータの体系的な記録、分析、解釈及び比較を行うため、世界保健機関憲章に基づき、世界保健機関(WHO)が作成した分類です。最新の分類は、ICDの第10回目の改訂版として、1990年の第43回世界保健総会において採択されたものであり、ICD-10(1990年版)と呼ばれています。現在、我が国では、その後のWHOによるICD-10のままの改正の勧告であるICD-10(2003年版)に準拠した「疾病、傷害及び死因の統計分類」を作成し、統計法に基づく統計調査に使用されるほか、医学的分類として医療機関における診療録の管理等に活用されています。