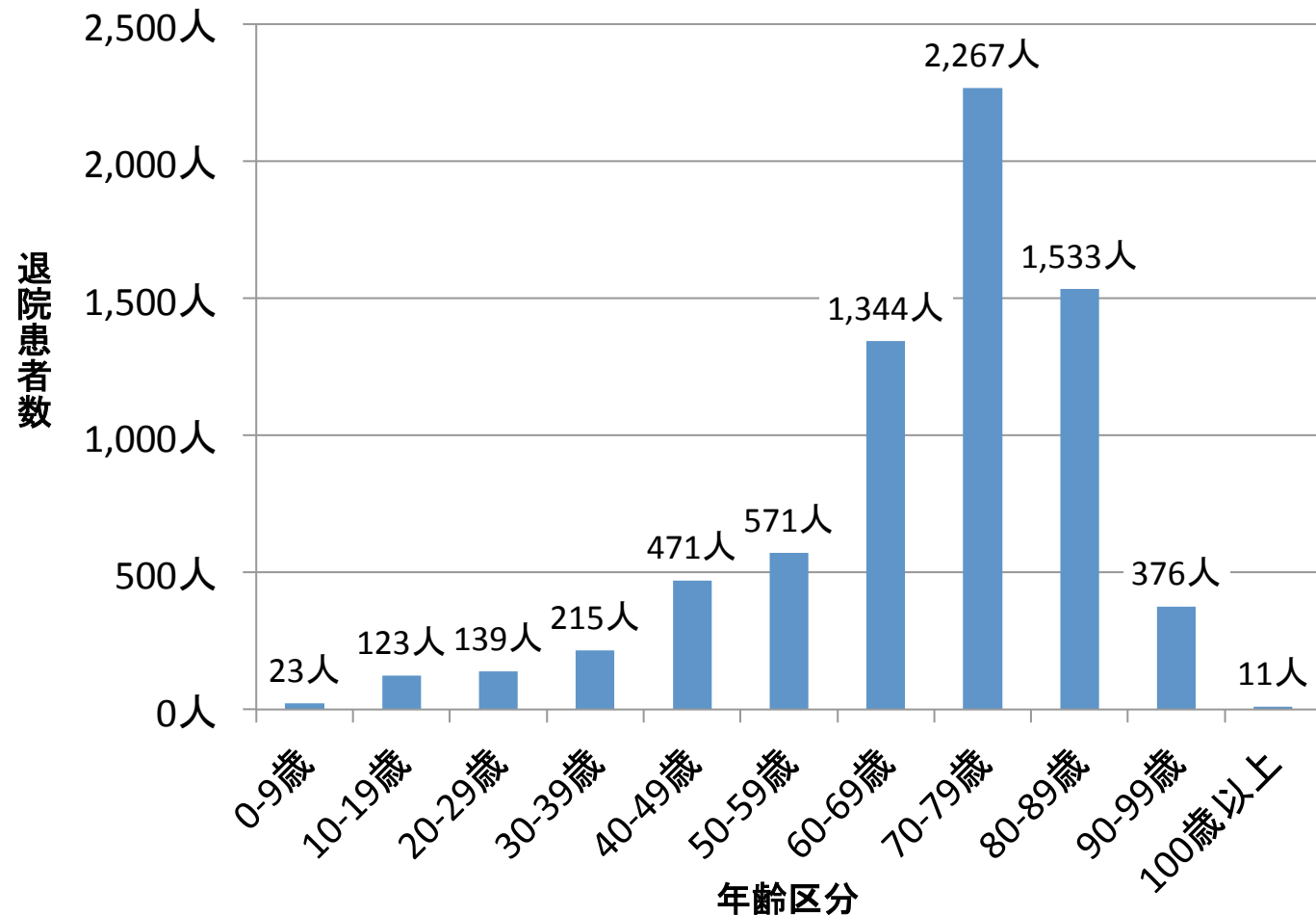


集計方法と定義

- 集計の対象は、平成25年度内で退院したDPC入院患者が対象です。
 - ※ 保険適用の症例のみとして、自由診療の症例は含んでおりません。
 - ※ 外来における症例は含まれません。
- 集計には、DPC調査データ「様式1」「様式4」とEVE※の症例データを用いております。
 - ※ EVEとは、メディカルデータビジョン社製のDPC分析ソフトのことです。

(1) 年齢階級別退院患者数



年齢区分	退院患者数	割合
0-9歳	23人	0.3%
10-19歳	123人	1.7%
20-29歳	139人	2.0%
30-39歳	215人	3.0%
40-49歳	471人	6.7%
50-59歳	571人	8.1%
60-69歳	1,344人	19.0%
70-79歳	2,267人	32.1%
80-89歳	1,533人	21.7%
90-99歳	376人	5.3%
100歳以上	11人	0.2%
合計	7,073人	100.0%

60歳以上は
全体の78.3%

◆ 集計方法と定義

・平成25年4月～平成26年3月の期間、保険(公費、生活保護を含む)を使用した一般病棟の年齢階級別(10才刻み)の患者数。

◆ 解説

・年齢構成では最も多いのは、70から79歳までの患者様で、全体の32.1%を占めます。次いで多いのは80から89歳までの患者様で、全体に対する比率として21.7%占めます。次いで多いのは60から69歳までの患者様で、全体に対する比率として19.0%占めます。実に60歳以上の患者様は78.3%を占め、ご高齢の方の利用が多いと言えます。

(2) 診療科別症例数トップ3

◆ 集計方法と定義

- ・ 診療科別に症例数の多いDPCコード、平均在院日数、転院率、平均年齢を示したものです。各診療科がどのような疾患を多く診療しているか、おおよその傾向を知ることができます。
- ・ 平成25年度の全国の平均在院日数について、厚生労働省の公開データ※を使用しています。
 - ※ 公開データとは、「平成26年度 第5回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会資料」での「DPC導入の影響評価に関する調査(参考資料)」を引用。
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000056344.html>
- ・ 転院は最終的な退院先が、様式1の区分で「4.転院」「9.その他」「0.不明」とし、転院症例数÷全退院数を転院率としました。

(2) 診療科別症例数トップ3

【消化器科】

No.	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
1	060102xx99xxxx	穿孔または膿瘍を伴わない憩室性疾患	232	4.7	8.1	0.9%	74.1
2	060160x002xx0x	鼠径ヘルニア(15歳以上) 鼠径ヘルニア手術	76	4.2	5.6	1.3%	65.1
3	060150xx99xx0x	虫垂炎 手術なし	61	5.9	6.3	0.0%	39.5

◆解説 症例数1位には下部消化管内視鏡検査(CF)を伴う入院となりました。通常、当院では内視鏡検査は外来で行いますが、ご高齢で安静が必要な方にはご入院いただいています。2位には高齢者に多い鼠径ヘルニア。3位には虫垂炎で保存的治療を行う症例となりました。

【脳神経外科】

No.	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
1	010060x099000x	脳梗塞(JCS30未満) 手術なし	219	9.9	13.2	13.2%	73.5
2	010060x099030x	脳梗塞(JCS30未満) 手術なし エダラボン使用	213	17.3	18.9	39.9%	73.1
3	010040x099x00x	非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)(JCS30未満) 手術なし	59	19.7	20.8	59.3%	66.6

◆解説 当科は脳卒中・脳神経センターとして質の高い充実したチーム医療体制が整えており、急性期脳卒中に対して積極的に受け入れているため、脳梗塞が症例数1位、2位となり、症例数3位は非外傷性頭蓋内血腫となりました。

(2) 診療科別症例数トップ3

【泌尿器科】

No.	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
1	11012xxx040x0x	上部尿路疾患 結石破砕術	311	1.1	3.1	0.3%	53.9
2	110080xx991xxx	前立腺の悪性腫瘍	126	2.0	2.8	0.0%	70.9
3	11012xxx020x0x	上部尿路疾患 経尿道的尿路結石除去術	69	4.8	6.2	0.0%	57.3

◆解説 日帰り手術の結石破砕術が院内でも最も多く311例でした。2位には前立腺の悪性腫瘍(前立腺生検検査)が126症例となっており、悪性腫瘍の治療に力を入れている当科の特徴が出ています。3位には経尿道的尿路結石除去術(TUL)が年間69症例と多く、レーザーを使い結石を破砕する治療を行っています。

【循環器科】

No.	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
1	050050xx99100x	狭心症等 心臓カテーテル法	206	2.3	3.2	0.0%	68.1
2	050050xx0200xx	狭心症等 経皮的冠動脈形成術等	99	3.1	5.2	0.0%	69.6
3	050130xx99000x	心不全	62	17.4	18.8	9.7%	79.2

◆解説 1位は狭心症等 心臓カテーテル法で206件であり、急性冠症候群(急性心筋梗塞や不安定狭心症)の症例に対し積極的に取り組んでいる当科の特徴が表れています。2位は狭心症等 経皮的冠動脈形成術等で99件であり、3位は心不全になりました。

(2) 診療科別症例数トップ3

【整形外科】

No.	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
1	160800xx01xxxx	股関節大腿近位骨折 人工骨頭挿入術	90	28.1	30.2	46.7%	83.7
2	160990xx97x0xx	多部位外傷	52	23.9	23.1	7.7%	51.7
3	160760xx97xx0x	前腕の骨折	37	5.6	6.0	0.0%	52.5

◆解説 症例数1位は、大腿骨頸部骨折に対する人工骨頭挿入術となり、高齢者の手術症例が多くなっています。2位、3位は高齢から若年齢まで幅広い症例があるため、平均年齢としては50代となっています。平均在院日数は、全国平均とほぼ同じで、標準的な医療が実施されています。

【呼吸器科】

No.	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
1	040080x099x0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎(15歳以上)	138	16.7	15.3	12.3%	75.3
2	040190xx99xxxx	胸水、胸膜の疾患	107	19.2	17.6	12.1%	80.4
3	040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎	63	24.7	22.8	17.5%	84.6

◆解説 症例数1位は肺炎で138例、症例数2位は胸水、胸膜の疾患で107例、症例数3位は誤嚥性肺炎で63例となり、1位から3位まで平均年齢が高い患者様が多くなっています。医療連携を推進した結果で、他施設で肺炎等になった高齢者を積極的に受け入れている当科の特徴が表れています。

(2) 診療科別症例数トップ3

【神経内科】

No.	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
1	010090xxxxx0xx	多発性硬化症	4	9.5	16.6	25.0%	42.0
2	010060x099000x	脳梗塞(JCS30未満)手術なし	2	13.0	13.2	0.0%	76.0
3	010230xx99x00x	てんかん	2	4.0	7.0	0.0%	38.5

◆解説 当科は、認知症チームを軸に外来・入院診療を行っており、積極的に紹介患者様を受け入れています。主には外来で対応し、必要時は入院で診療を行っています。症例数1位は多発性硬化症で、難病患者様の受け入れでした。2位は脳梗塞、3位はてんかんとなりました。

【形成外科】

No.	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
1	160200xx0200xx	顔面損傷(口腔、咽頭損傷を含む。)鼻骨骨折整復固定術等	19	5.6	6.1	0.0%	37.9
2	020230xx97x0xx	眼瞼下垂	9	3.1	3.9	0.0%	79.1
3	080007xx97xxxx	皮膚の良性新生物	9	6.8	6.7	0.0%	61.0

◆解説 当科では、良悪性腫瘍、鼻骨骨折や頬骨骨折等の顔面外傷、陥入爪、眼瞼下垂手術などを行っています。入院でのDPCコード別症例数としては、表中のとおりですが、当科では外来手術のウエイトが大きいので、より実態を表す資料としては平成25年度年報 科別術式別件数(P63)をご確認ください。

【心臓血管外科】

No.	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
1	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。)	22	23.7	30.1	0.0%	66.0
2	050163xx03x1xx	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 ステントグラフト内挿術	10	17.0	18.8	0.0%	78.8
3	050161xx97x1xx	解離性大動脈瘤 手術あり	8	36.4	31.7	50.0%	78.5

◆解説 心臓血管外科および循環器内科で施行した手術は253件、その内訳は開心術69件、開心術以外が146件、心臓ペースメーカー植え込み術が38件でした。診断群分類の件数としては、狭心症等の心室瘤切除術が1位、非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 ステントグラフト内挿術が2位、解離性大動脈瘤が3位でした。

【糖尿内科】

No.	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
1	010111xxxxx0xx	遺伝性ニューロパチー	4	20.5	15.5	0.0%	75.0
1	110290xx99x00x	急性腎不全	3	22.3	14.5	0.0%	60.7
2	110280xx9900xx	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	2	33.0	15.3	0.0%	64.0

◆解説 当科では、年度前半までは常勤医師が在籍、後半からは非常勤医師の体制となりました。そのため、入院患者数は前半のみのカウントとなります。症例数1位は遺伝的ニューロパチー、2位は急性腎不全、3位が慢性腎不全でした。今年度は外来診療が中心で、入院は合併症による他科からの要請対応でした。

(3) 5大癌の病期分類別患者数

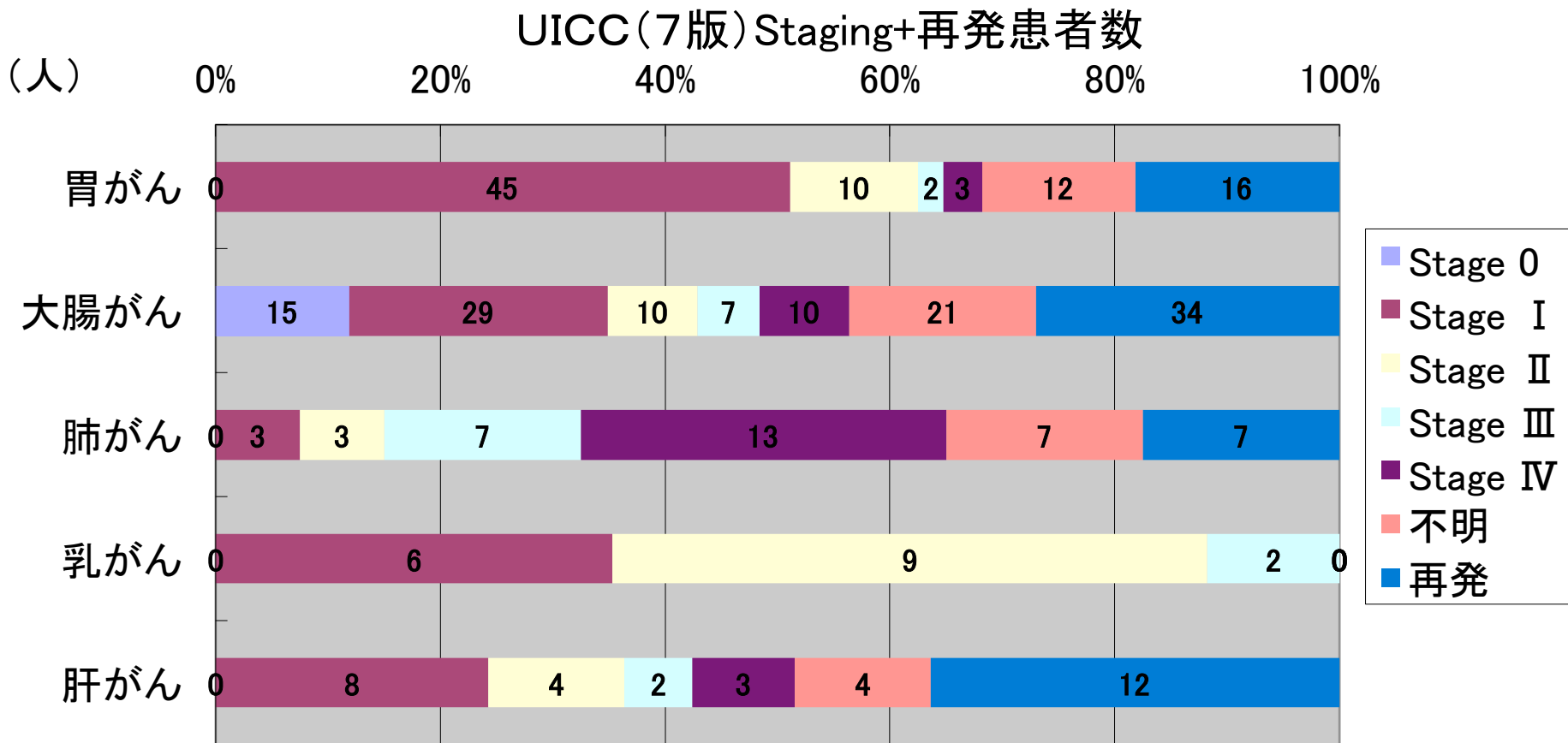
(単位:人)

	Stage 0	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明	再発
胃がん	0	45	10	2	3	12	16
大腸がん	15	29	10	7	10	21	34
肺がん	0	3	3	7	13	7	7
乳がん	0	6	9	2	0	0	0
肝がん	0	8	4	2	3	4	12

◆ 集計方法と定義

- ・ 集計期間中に退院した患者さまが対象で、実患者数を集計しています。期間内に同じ患者様が同じがんで入退院を繰り返しても1症例を1件と数えます。
- ・ 「初発」の病期分類は、UICC病期分類に基づいたものです。
- ・ 集計期間中に「初発」として集計されたものは、「再発」には集計しません。
- ・ 病期分類が確定される前に亡くなられた場合等は、病期分類は「不明」となります。
- ・ 医療資源を最も投入した傷病名が疑い病名だったものは集計対象から除外しています。

(3) 5大癌の病期分類別患者数



◆ 解説

- ・ 患者数としては大腸癌が最も多くなっています。
- ・ 次いで胃がん、肺がんとなっており、胃がんは早期がんの症例が多いことが分かります。
- ・ 当院は内視鏡的治療、腹腔鏡的治療、手術、抗がん剤治療、放射線療法など患者様に合わせた治療法を選択し総合的に管理しております。
- ・ また、治療が困難とされたがん患者様の苦痛を和らげる緩和ケア治療の体制も整えております。

(4) 成人市中肺炎の重症度別患者数

	症例数	平均在院日数	平均年齢
軽症	34人	15.9日	56.9歳
中等症	152人	19.6日	79.0歳
重症	40人	35.8日	82.2歳
超重症	15人	16.2日	85.5歳
合計	241人	21.6日	76.8歳

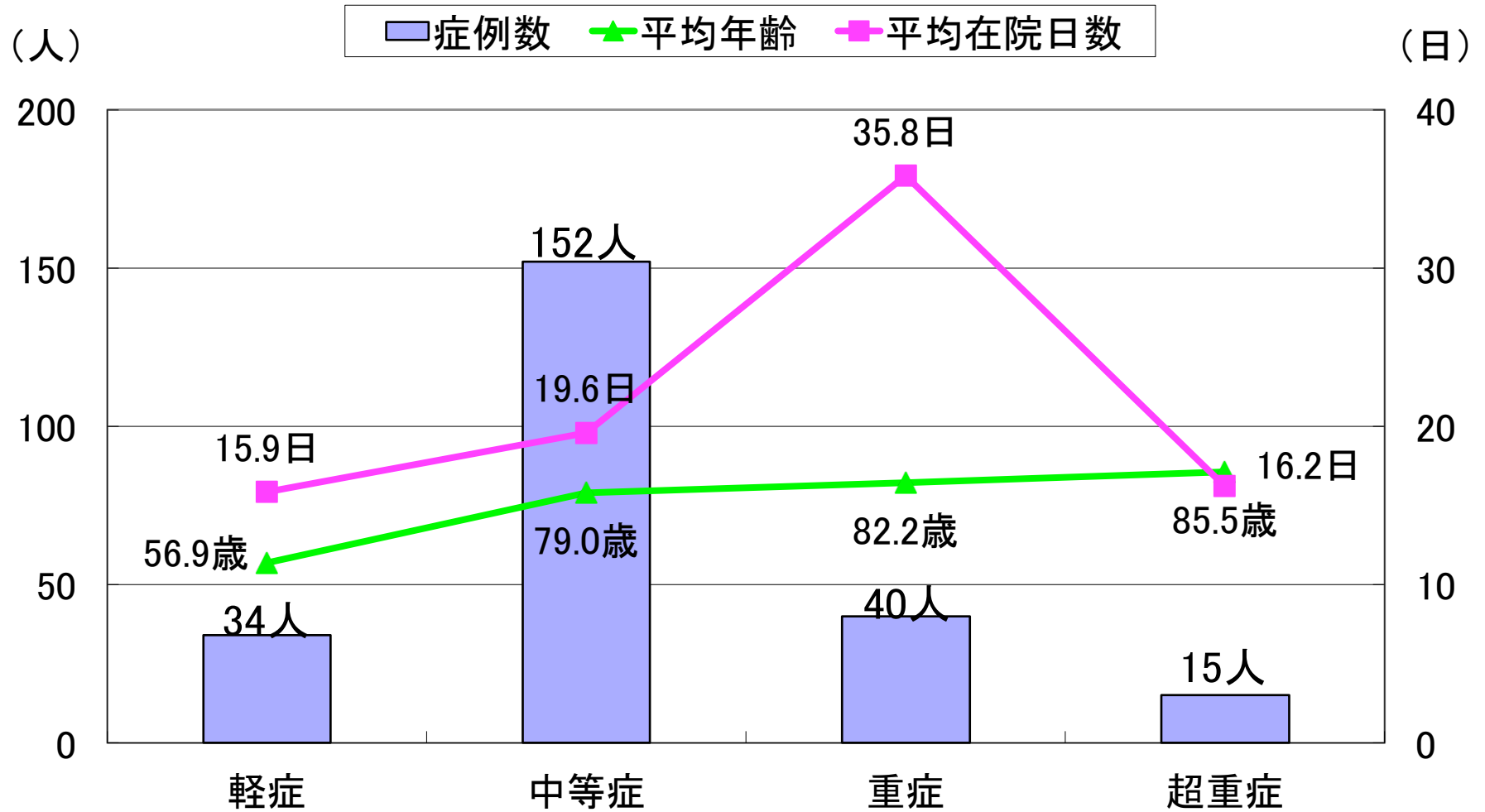
◆ 集計方法と定義

- ・ 集計期間に退院した患者様を対象にしています。
- ・ この集計での成人とは15歳以上の患者様を指します。
- ・ 市中肺炎とは、普段の生活の中で罹患した肺炎を指します。
よって、入院後発症の肺炎、一般病棟外からの転入、他院からの転院は除外します。
インフルエンザ等、ウイルス性肺炎(DPC040070相当)、誤嚥性肺炎(DPC040081相当)も除外します。
施設からの入院は対象とします。
- ・ 入院契機傷病名および最も医療資源を投与した傷病名が、「肺炎・急性気管支炎・急性細気管支炎(DPC040080相当)」でさらにその中でもICD-10コードがJ13～J18で始まるものに限定します。
- ・ 重症度は市中肺炎ガイドラインによる重症度分類システム(A-DROPシステム)により分類しています。

【重症度】

1	男性 \geq 70歳、女性 \geq 75歳	軽症	左記5ついずれも満たさない。
2	BUN \geq 21または脱水	中等症	左記1つまたは2つを有する。
3	酸素飽和度 \leq 90%	重症	左記3つを有する。
4	意識障害(肺炎に由来する)	超重症	左記4つまたは5つ。またはショック。
5	sBP \leq 90mmHG	不明	1～5の項目のうち1つでも不明であったもの。

(4) 成人市中肺炎の重症度別患者数



◆ 解説: 症例数では中等症が最も多く、全体の6割を占めています。重症になるほど、平均在院日数が長くなり、平均年齢が高くなっていることが分かります。重症は転院率が高く、平均在院日数が長くなっています。超重症のほとんどが死亡退院となっています。

(5) 脳梗塞の ICD10 別患者数

ICD-10	傷病名	発症日から	症例数	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	20	5.0	67.0	5.0%
		その他	7	4.1	69.3	0.0%
G46\$	脳血管疾患における脳の血管(性)症候群	3日以内	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0
I63\$	脳梗塞	3日以内	332	20.6	74.2	43.1%
		その他	37	19.3	74.5	27.0%
I65\$	脳実質外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	7	16.4	66.9	0.0%
		その他	18	10.3	70.9	0.0%
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	7	9.1	76.3	0.0%
		その他	4	7.0	60.5	0.0%

◆ 集計方法と定義

- ・ 脳梗塞(DPC010060)の病型別の患者数、平均在院日数、平均年齢、転院率を示します。それぞれ発症3日以内とその他に分けて表示する。(脳梗塞に至らなかったものやもやもや病は除く)
- ・ 統括診療統括番号が0、(A, B等がある場合はアルファベットが最後のもの)の「最も医療資源を投入した傷病名」の脳梗塞ICD10の上3桁で集計しました。

◆ 解説

- ・ 今年度の実績としては、「医療資源を最も投入した傷病名」で最も多いのは脳梗塞でした。3日以内の症例が多く、急性期脳卒中に対して集中的な治療を行っている特徴が出ています。

(6) 診療科別主要手術の症例数トップ3

◆ 集計方法と定義

- ・ 診療科別に実施件数の多い順に症例数、平均術前日数、平均術後日数、転院率、平均年齢を示したものです。各診療科の傾向を知ることが出来ます。
- ・ Kコードとは手術術式の点数表コードです。
但し、輸血関連のKコードは除外しています。
- ・ 平均術前日数・平均術後日数
術前：入院日から手術日まで
術後：手術日から退院日まで
但し、手術日当日は含みません。
- ・ 転院は最終的な退院先が、様式1の区分で「4.転院」「9.その他」「0.不明」とし、転院症例数÷全退院数を転院率としました。

(6) 診療科別主要手術の術前、術後、症例数トップ3

【消化器科】

No.	Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
1	K7211	内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	96	1.5	2.6	1.0%	74.3
2	K6335	鼠径ヘルニア手術	91	1.2	2.9	2.2%	65.8
3	K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	62	1.4	5.1	0.0%	59.3

◆解説 入院して施行したポリープ切除が96症例で1位となりました。通常、当院では内視鏡下でのポリープ切除は外来で行いますが、ご高齢で安静が必要な方にはご入院いただいています。2位には鼠径ヘルニア手術が91症例、3位には腹腔鏡下胆嚢摘出術が79症例でした。

【脳神経外科】

No.	Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
1	K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	64	1.1	13.1	10.9%	76.1
2	K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング(1箇所)	22	0.7	29.5	18.2%	64.4
3	K6092	動脈血栓内膜摘出術(内頸動脈)	17	7.8	11.0	0.0%	71.7

◆解説 年間の手術件数は161件で、昨年より約20件増加しました。手術件数1位は、慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術で、手術適応となった頭部外傷に対する治療を行っています。当科の主要手術である脳動脈瘤クリッピング術と頸動脈内膜剥離術も昨年と同等の件数を維持しており、手術件数2位、3位となっております。

(6) 診療科別主要手術の術前、術後、症例数トップ3

【泌尿器科】

No.	Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
1	K768	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術(一連につき)	312	0.0	0.2	0.3%	54.1
2	K7811	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	89	1.4	3.8	3.9%	58.1
3	K8036口	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(その他)	76	1.8	6.2	1.4%	73.1

◆解説 当科では昨年同様、悪性腫瘍、前立腺肥大症、尿路結石を診療の3本柱としています。特に前立腺肥大症、尿路結石に対しても、平成24年に導入したホルミニウムレーザーを用いて、より低侵襲で無血的な手術が可能になりました。尿路結石に対するレーザー治療(TUL)は症例数2位になりました。

【循環器科】

No.	Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
1	K549	経皮的冠動脈ステント留置術	176	1.0	9.1	1.1%	70.1
2	K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	78	2.6	23.6	12.8%	73.0
3	K5972	ペースメーカー移植術(経静脈電極)	31	2.4	21.2	9.7%	76.8

◆解説 症例数1位は経皮的冠動脈ステント留置術、2位は四肢の血管拡張術・血栓除去術、3位はペースメーカー移植術(経静脈電極)でした。当科は心臓血管外科と密接に協議し、連携のもとに治療的選択が行われています。患者様にとって最良の治療を最新の技術で提供できるように努力しております。

(6) 診療科別主要手術の術前、術後、症例数トップ3

【整形外科】

No.	Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
1	K0461	骨折観血的手術 肩甲骨、上腕、大腿(K0461)	98	1.6	25.5	39.8%	76.8
2	K0462	骨折観血的手術 前腕、下腿、手舟状骨	82	1.9	19.4	6.1%	50.4
3	K0483	骨内異物(挿入物を含む。)除去術 前腕、下腿	47	1.6	9.3	2.1%	48.7

◆解説 昨年同様、大腿骨頸部骨折、脊椎圧迫骨折などの高齢者骨折を始めとした外傷疾患、手外科疾患、脊椎疾患などの手術症例が大部分を占めています。より詳細な資料としては平成25年度年報 科別術式別件数(P63)をご確認ください。

【呼吸器科】

No.	Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
1	K386	気管切開術	3	40.3	110.3	33.3%	71.3
2	K6151	血管塞栓術(喀血)(止血術)	2	2.5	5.0	0.0%	64.5
3	K396	気管切開孔閉鎖術	1	1.0	17.0	100.0%	72.0

◆解説 当科は内科的な治療が主であるため、手術件数は少なくなります。但し、手術件数1位に、気管切開術、2位に血管塞栓術、3位に気管切開孔閉鎖術が施行されています。

(6) 診療科別主要手術の術前、術後、症例数トップ3

【形成外科】

No.	Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
1	K333	鼻骨骨折整復固定術	14	0.9	4.1	0.0%	33.3
2	K0301	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術 肩、 上腕、前腕、大腿、下腿、躯幹	10	0.6	5.9	0.0%	62.4
3	K0052	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部) (長径2cm以上4cm未満)	6	0.7	1.2	0.0%	38.8

◆解説 当科では、良悪性腫瘍、鼻骨骨折や頬骨骨折等の顔面外傷、陥入爪、眼瞼下垂手術などを行っています。入院での手術数としては、表中のとおりですが、当科では外来手術のウエイトが大きいので、より実態を表す資料としては平成25年度年報 科別術式別件数(P63)をご確認ください。

【心臓血管外科】

No.	Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
1	K552-22	冠動脈、大動脈バイパス移植術 (人工心肺不使用)(2吻合以上)	28	4.1	20.7	0.0%	66.9
2	K5551	弁置換術(1弁)	11	5.5	32.2	9.1%	73.5
3	K5607	大動脈瘤切除術(腹部大動脈) (分枝血管再建)	9	4.1	25.4	0.0%	69.8

◆解説 心臓血管外科および循環器内科で施行した手術は253件でした。地域の中核病院として十分な実績となっています。より詳細な資料としては平成25年度年報 科別術式別件数(P62)をご確認ください。

(7) 感染症および合併症発生率

ICD-10	傷病名	入院の契機	患者数	発症率(%) =患者数÷全体の退院数
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	0	0.000
		異なる	29	0.004
180010	敗血症(1才以上)	同一	5	0.001
		異なる	44	0.006
180035	その他の真菌症	同一	0	0.000
		異なる	1	0.000
180040	手術・処置等の合併症	同一	14	0.002
		異なる	24	0.003

※ 全体の退院数は平成25年4月から平成26年3月までに退院した7,073症例。

◆ 集計方法と定義

- ・ 医療の質の改善に資するため、臨床上ゼロにはなり得ないが、改善すべきものとして定義される感染症および合併症の発生率を示しました。医療資源を最も投入した病名と入院のきっかけとなった病名が同一かそれ以外で件数を集計しています。

◆ 解説

- ・ 当院においては、発症率は低く抑えられています。