

立川病院 病院指標（独自集計）

令和6年4月～令和7年3月

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）

- | | | |
|--------|--------|--------------|
| ・脳神経内科 | ・小児科 | ・脳神経外科 |
| ・呼吸器内科 | ・血管外科 | ・産科 |
| ・循環器内科 | ・呼吸器外科 | ・婦人科 |
| ・消化器内科 | ・消化器外科 | ・眼科 |
| ・内分泌内科 | ・乳腺外科 | ・耳鼻咽喉科 頭頸部外科 |
| ・腎臓内科 | ・整形外科 | ・皮膚科 |
| ・血液内科 | ・形成外科 | ・泌尿器科 |

3) 初発の5大がんのUICC病期分類別並びに再発患者数

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5位まで）

- | | | |
|--------|--------|--------------|
| ・循環器内科 | ・乳腺外科 | ・眼科 |
| ・消化器内科 | ・整形外科 | ・耳鼻咽喉科 頭頸部外科 |
| ・小児科 | ・形成外科 | ・皮膚科 |
| ・血管外科 | ・脳神経外科 | ・泌尿器科 |
| ・呼吸器外科 | ・産科 | |
| ・消化器外科 | ・婦人科 | |

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）

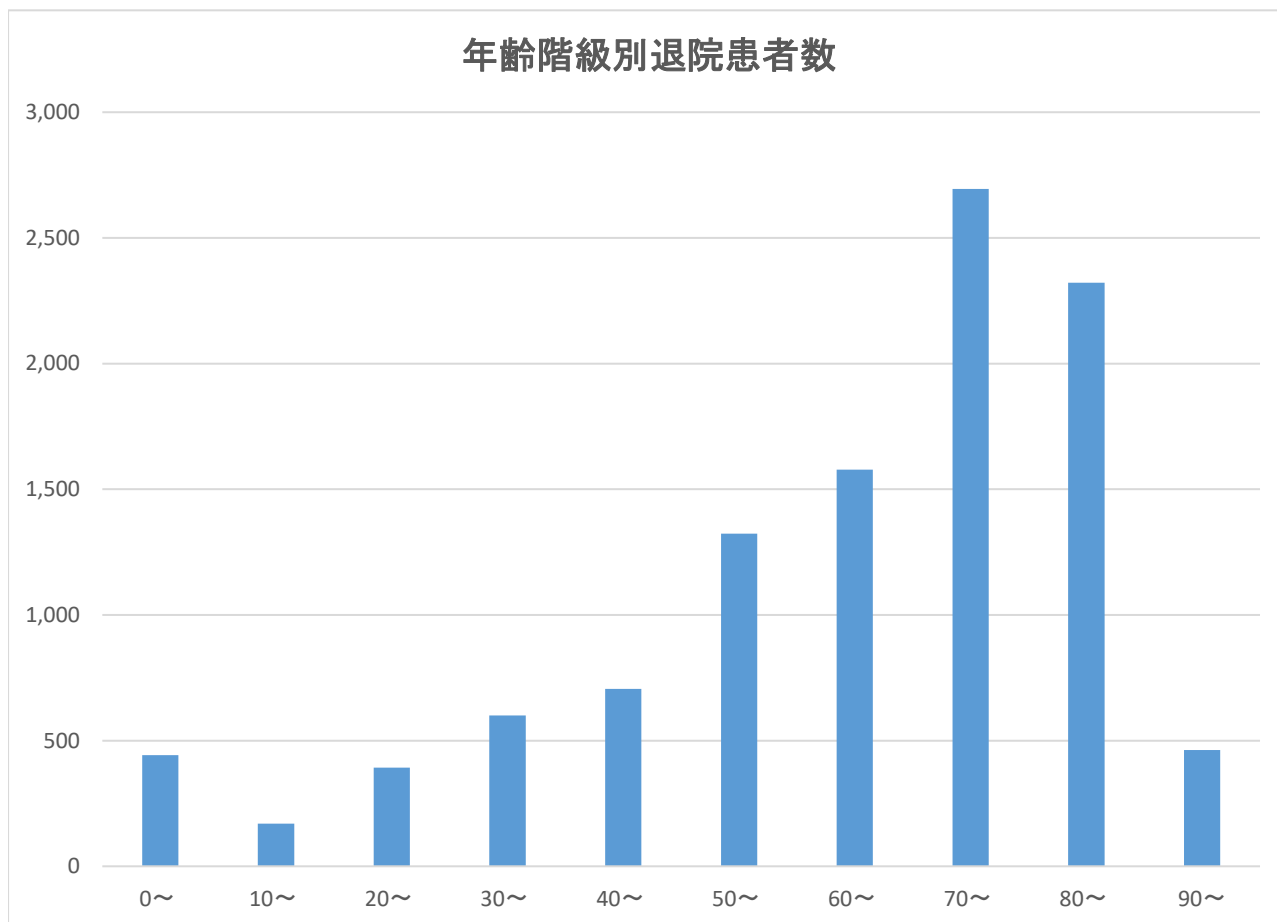
8) リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

9) 血液培養2セット実施率

10) 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率

1) 年齢階級別退院患者数

退院患者の人数を、10歳刻みに集計しています。年齢は入院時の年齢になります。



年齢階級別退院患者数

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	442	170	393	600	706	1,324	1,578	2,695	2,322	463

【コメント】

当院の患者さんを年齢別でみると、大きな特徴として9歳以下の患者さんが多いということです。小児患者、特に新生児において近隣病院で最も多くの患者さんを治療しています。また、女性疾患や周産期の疾患でも地域で多くの患者さんを治療しており、出産時における母体の管理から新生児の処置まで関係診療科が連携し、一貫した治療を行っています。

全体では60歳代以降の患者さんが66%を占めており、高齢化社会の中で地域の中核病院としての役割を担っています。患者さんにとって最善の治療を各診療科が連携しながら、手術や化学療法・救急など様々な高度医療を患者さんに提供しています。

2) 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）

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			
040040xx9910xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 経気管肺生検法等 処置2なし等	138	2.71	3.03	0.72%	73.33	
060100xx01xxxx	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・粘膜切除術等	137	3.04	2.57	0.00%	73.19	
0400802499x0xx	肺炎等 75歳以上 手術なし 処置2なし	137	16.39	16.40	8.76%	84.58	
060340xx03x00x	胆管(肝内外)結石、胆管炎 内視鏡的胆道ステント留置術等 処置2なし 副傷病なし	106	6.23	8.88	0.94%	74.87	
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎 手術なし 処置2なし	89	24.18	20.78	30.34%	84.51	

【コメント】

内科で最も症例数が多いのは肺の悪性腫瘍に対する気管支鏡検査です。平均在院日数は全国平均より短くなっています。

2番目に症例数が多いのは大腸ポリープに対する内視鏡治療です。症例数は137件で、平均在院日数は3.04日です。

3番目に症例数が多いのは75歳以上の肺炎です。入院日数の長い重症患者さんも受け入れています、全国平均と同程度の在院日数で退院しています。

4番目に症例数が多いのは胆管結石に対する内視鏡治療です。緊急の消化器疾患にも幅広く対応しており、平均在院日数は全国平均よりも短い日数で退院しています。

5番目に症例数が多いのは誤嚥性肺炎です。平均在院日数は全国平均よりやや長めとなっています。5名の呼吸器内科常勤医とともに、内科医全体で診療を担当しています。

2) 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）

脳神経内科

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			
010060xx99x40x	脳梗塞 手術なし エダラボン 副傷病なし	36	20.39	16.89	36.11%	76.39	
010080xx99x0x1	脳脊髄の感染を伴う炎症 手術なし 処置2なし 年齢15歳以上	18	18.83	15.94	22.22%	64.33	
010160xx99x00x	パーキンソン病 手術なし 処置2なし 副傷病なし	17	20.88	17.95	5.88%	74.00	
010110xxxxx40x	免疫介在性・炎症性ニューロパチー ガンマグロブリン 副傷病なし	10	10.50	15.45	0.00%	67.70	
010130xx99x4xx	重症筋無力症 手術なし ガンマグロブリン	-	-	15.11	-	-	

【コメント】

脳神経内科で最も多い疾患は、急性期脳梗塞に対する治療です。急性期脳梗塞は、いかに早く治療を開始するかが重要です。当院では医師による治療とともに療法士によるリハビリテーション等を行い、患者さんの予後が良好となるよう支援も行っています。当院では、超急性期治療が終わった後も、そのまま当院でリハビリテーションを継続することが多いため、平均在院日数は全体的に長めになっています。

2番目に多い疾患は、髄膜炎や脳炎といった脳脊髄の感染症に対する治療です。主に抗生剤や抗ウイルス剤などで治療を行っています。平均在院日数は18.83日となっています。

3番目に多い疾患は、パーキンソン病に対する治療です。平均在院日数は20.88日で、主に薬物療法やリハビリテーションといった治療を行っています。

呼吸器内科

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			
040040xx9910xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 経気管肺生検法等 処置2なし等	138	2.71	3.03	0.72%	73.29	
040040xx99040x	肺の悪性腫瘍 手術なし 処置1なし 化学療法ありかつ放射線療法なし 副傷病なし	83	5.93	8.16	0.00%	67.90	
0400802499x0xx	肺炎等 75歳以上 手術なし 処置2なし	64	15.19	16.40	6.25%	82.73	
040110xxxx00xx	間質性肺炎 処置1なし 処置2なし	61	15.36	18.68	3.28%	76.48	
040110xxxx10xx	間質性肺炎 経気管肺生検法等 処置2なし	30	6.67	10.66	0.00%	68.03	

【コメント】

呼吸器内科のDPCコードに基づく疾患で最も多いのは肺がんの短期検査入院です。1泊2日の検査入院になります。

2番目に多いのは肺がんの化学療法です。平均在院日数は5.93日ですが、実施する化学療法の内容や患者さんの体調、病状により在院日数は異なります。

3番目に多い疾患は75歳以上の肺炎です。入院日数の長い重症患者さんも受け入れていますが、全国平均と同程度の在院日数で退院しています。

4番目は間質性肺炎です。平均在院日数は15.36日となっていますが、日数にばらつきがあります。

5番目に多いのは間質性肺炎の検査入院です。

現在、5名の呼吸器内科常勤医で、多くの患者さんの診療を行っています。

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			
050030xx03000x	急性心筋梗塞(続発性合併症を含む)、再発性心筋梗塞 経皮的冠動脈ステント留置術等 処置1なし 処置2なし 副傷病なし	72	9.24	11.37	1.39%	70.06	
050050xx0200xx	狭心症、慢性虚血性心疾患 経皮的冠動脈ステント留置術等 処置1なし 処置2なし	55	4.91	4.18	1.82%	72.38	
050130xx9900x0	心不全 手術なし 処置1なし 処置2なし 転院以外	50	14.46	17.33	4.00%	82.04	
050130xx97000x	心不全 その他手術あり 処置1なし 処置2なし等 副傷病なし	35	17.80	21.55	11.43%	82.06	
050130xx9910xx	心不全 手術なし 心臓カテーテル法による諸検査等 処置2なし等	22	15.95	14.08	22.73%	72.73	

【コメント】

循環器内科で最も多い疾患は手術有り無しを含め、心不全に対する治療目的での入院です。東京都CCUネットワークに参画し、生命の危機に対して迅速に対応できるよう体制を整えています。

2番目に多い疾患は急性心筋梗塞の入院です。分単位の緊急対応が必要な疾患であり、カテーテルを用いて冠動脈の閉塞、高度狭窄部位に治療を行います。多くの場合ステント留置を実施し、冠動脈血流を改善して心筋の障害を最小限にとどめる処置を行います。また入院中、急性期合併症の管理、また心臓リハビリ、二次予防の開始など包括的な対応を行います。

3番目に多い疾患は狭心症などの虚血性心疾患に対する手術です。計画的な予定入院であれば、検査のみの場合と同様、クリニカルパスを用いて、短い日数で退院が可能です。

当院は循環器内科常勤医が6名おり、質の高い治療を提供しています。地域の中核病院として緊急治療を担い手として大きな役割を果たしています。

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			
060100xx01xxxx	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・粘膜切除術等	130	3.03	2.57	0.00%	72.97	
060340xx03x00x	胆管(肝内外)結石、胆管炎 内視鏡的胆道ステント留置術等 処置2なし 副傷病なし	105	6.24	8.88	0.95%	74.75	
060150xx99xxxx	虫垂炎 手術なし	44	8.14	8.00	0.00%	47.48	
060102xx99xxxx	穿孔又は膿瘍を伴わない憩室性疾患 手術なし	41	6.07	7.60	2.44%	66.83	
060210xx99000x	ヘルニアの記載のない腸閉塞 手術なし 処置1なし 処置2なし 副傷病なし	28	8.54	9.08	0.00%	78.32	

【コメント】

消化器内科で最も多い治療は、大腸ポリープに対する内視鏡治療で、症例数は130件、平均在院日数は3.03日です。最近では、1泊2日のパスも利用が増えてきています。

2番目に多い治療は、総胆管結石などの内視鏡治療で、症例数は105件です。基本的に緊急内視鏡手術を最優先し、時間外の時は、血液検査、画像検査などを実施し抗生剤治療を最初に施行します。

3番目に多い治療は、虫垂炎に対する治療です。件数は44件で、外科と緊密な連携を取りながら外科治療、抗生剤による保存治療の選択を行い、最適な治療を提供します。

4番目に多い治療は、大腸憩室に対する治療で、件数は41件です。大腸憩室は腹痛、血便などの症状があり、絶食による腸管の安静や、緊急内視鏡による止血、抗生剤による保存的治療を行います。

5番目に多い治療は、ヘルニアに対する治療で、件数は28件です。胃管挿入や輸液等の治療を行います。

内分泌内科

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			
10007xxxxxx1xx	2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く) インスリン製剤(注射薬に限る)	64	10.66	13.77	1.56%	64.47	
10007xxxxxx0xx	2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く) 処置2なし	13	8.38	10.46	0.00%	63.08	
0400802499x0xx	肺炎等 75歳以上 手術なし 処置2なし	10	17.20	16.40	20.00%	85.00	
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎 手術なし 処置2なし	10	21.60	20.78	30.00%	86.90	
10006xxxxxx1xx	1型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く) インスリン製剤(注射薬に限る)	-	-	12.60	-	-	

【コメント】

糖尿病・内分泌代謝内科の疾患で主な入院は糖尿病の教育入院です。高血糖のため代謝失調を起こされている方（ケトアシドーシス）は緊急入院となることがあります。

入院中は血糖コントロールや合併症の検索に加え糖尿病教育（栄養相談や糖尿病教室）を行っています。インスリンで治療することもあります。病態に応じて内服薬や食事療法のみで治療することもあります。

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			
110280xx991xxx	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 手術なし 経皮的腎生検法	19	5.11	6.01	0.00%	54.47	
0400802499x0xx	肺炎等 75歳以上 手術なし 処置2なし	14	24.43	16.40	7.14%	83.36	
110280xx02x00x	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 末梢動静脈瘻造設術 内シャント造設術 単純なもの等 処置2なし 副傷病なし	13	11.92	7.38	7.69%	66.69	
110290xx99x0xx	急性腎不全 手術なし 処置2なし	12	13.33	13.54	0.00%	79.92	
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎 手術なし 処置2なし	10	25.20	20.78	40.00%	81.80	

【コメント】

腎臓内科では、健診での検尿異常から末期腎不全まで腎疾患全般の診療を行っています。

進行性腎炎、慢性腎炎症候群、ネフローゼ症候群等は、積極的に腎生検を施行し診断、治療方針を決定しています。

進行した慢性腎不全に対しては療法選択の説明を行い、治療方針を決定しています。血液透析を選択した場合は、入院の上、血管外科と連携し内シャント造設を行います。また透析導入後のシャントトラブルにも対応しています。また、腹膜透析の件数も増えており、血液透析との併用療法も行っています。

当院の透析センターは、血液透析を導入・開始するために腎臓内科に入院した急性・慢性腎不全の患者さんはもちろん、他院で維持透析中で、検査・手術目的、合併症の治療のため入院した患者さんの入院中の透析管理も行っています。また、通院での維持透析も対応しています。

血液透析以外の特殊血液浄化療法（持続緩徐式血液濾過透析、エンドトキシン吸着、膜分離型単純血漿交換、二重膜濾過血漿交換、免疫吸着血漿交換、ビリルビン吸着、腹膜濾過濃縮再静注法等）も各診療科で必要とされる時に施行しています。

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			
130030xx99x5xx	非ホジキンリンパ腫 手術なし リツキシマブ+フィルグラスチムあり等	40	18.98	19.30	0.00%	69.13	
130030xx99x4xx	非ホジキンリンパ腫 手術なし リツキシマブ	32	7.53	8.65	0.00%	73.25	
130030xx97x50x	非ホジキンリンパ腫 手術あり リツキシマブ+フィルグラスチムあり等 副傷病なし	26	25.35	27.53	11.54%	71.31	
130030xx99x7xx	非ホジキンリンパ腫 手術なし ベルケイド等	26	9.92	12.54	0.00%	72.46	
130030xx99xBxx	非ホジキンリンパ腫 手術なし アドセトリス等	22	11.82	12.23	0.00%	68.00	

【コメント】

当院の血液内科では、様々な造血器疾患の治療を行っています。入院して治療を行うのは悪性疾患に対しての化学療法目的が中心で、当院のDPCにおける上位5疾患すべてが化学療法治療のための入院となっています。

最も多い疾患・2番目・3番目に多い疾患は非ホジキンリンパ腫（びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫など）の治療で、リツキシマブを含む化学療法が主となっています。重症患者さんも多いですが、標準的な治療計画で入院される患者さんも数多くおります。化学療法の影響で好中球が減少した場合、フィルグラスチム等を投与します。

4番目・5番目に多い疾患も非ホジキンリンパ腫（びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫など）の治療で、ペンダムスチン塩酸塩、ポライビーを含む化学療法が主となっています。

非ホジキンリンパ腫における2022年度の地域医療においては半数以上の患者さんの治療を行っており、地域の中核病院として多くの患者さんの治療にあたっています。

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			
140010x199x0xx	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害 2500g以上 手術なし 処置2なし	70	5.41	6.11	1.43%	0.00	
140010x197x1xx	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害 2500g以上 手術あり 中心静脈注射等	46	7.59	12.22	0.00%	0.00	
080270xxx1xxx	食物アレルギー 小児食物アレルギー負荷検査	27	1.00	2.10	0.00%	4.11	
140010x297x1xx	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害 1500g以上2500g未満 手術あり 中心静脈注射等	21	16.62	28.55	0.00%	0.00	
0400801199x0xx	肺炎等 15歳未満または市中肺炎等 1歳以上15歳未満 手術なし 処置2なし	20	6.60	5.61	0.00%	4.75	

【コメント】

小児科では、気管支炎・肺炎、胃腸炎などの感染症や川崎病など様々な疾患に対し、幅広く診療を行っています。

最も多い疾患は新生児に対する治療で、症例数は70件、平均在院日数は5.41日となっています。生後間もない新生児は、黄疸や呼吸障害、嘔吐症など様々な症状が出やすいため、症状に応じ幅広い治療を行っています。

2番目に多い疾患は1位と同様に新生児に対する治療で、新生児仮死や新生児呼吸障害などに対して、仮死蘇生術や人工呼吸などの治療を行っています。

3番目に多い疾患は食物アレルギーの検査入院です。アレルギーの原因となる食物の確定及び安全な摂取量を調べる食物経口負荷試験を行っています。平均在院日数は1日となっており、日帰り入院で検査を行っています。

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			
060160x001xxxx	鼠径ヘルニア 15歳以上 鼠径ヘルニア手術等	108	4.13	4.54	0.00%	71.74	
040040xx02x0xx	肺の悪性腫瘍 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 肺葉切除又は1肺葉を超えるもの等 処置2なし等	86	6.15	9.82	0.00%	70.31	
060335xx0200xx	胆嚢炎等 腹腔鏡下胆嚢摘出術等 処置1なし 処置2なし	76	6.16	7.05	0.00%	62.89	
090010xx010xxx	乳房の悪性腫瘍 乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術等 処置1なし	57	11.44	9.77	0.00%	62.86	
090010xx02xxxx	乳房の悪性腫瘍 乳腺悪性腫瘍手術 乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わない)	52	5.06	5.50	1.92%	62.58	

【コメント】

外科で最も多い疾患は鼠径ヘルニアに対する治療で件数は108件です。身体に負担の少ない腹腔鏡下での治療も多く行っています。転院率は0%であり、全国平均在院日数より短い日数で退院しています。

2番目に多い疾患は、肺がんの手術治療で、件数は86件です。診療内容は標準化されており、多くの患者さんが全国平均より短い日数で退院しています。

3番目に多い疾患は胆嚢炎や胆嚢結石に対する治療で、件数は76件です。ほぼ全例で腹腔鏡下で摘出術を行っています。転院率は0%であり、特に重篤な合併症もなく、一週間ほどで退院となっています。

4、5番目に多い疾患は乳癌に対する切除術です。単純切除術だけでなく、温存手術や再建術なども行っています。平均在院日数は5.06日で全国平均とほとんど同じ日数で退院しています。

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			
050180xx02xxxx	静脈・リンパ管疾患 下肢静脈瘤血管内焼灼術等	19	1.89	2.66	0.00%	64.74	
050180xx99xxxx	静脈・リンパ管疾患 手術なし	－	－	14.41	－	－	

【コメント】

血管外科で最も多い疾患は、下肢静脈瘤に対する手術治療です。当院では、血管内焼灼術や硬化療法を用いた低侵襲な下肢静脈瘤治療を行っています。手術は1泊2日もしくは1日の入院で行うため、短期間での治療が可能となります。硬化療法は外来通院で施行しています。

当院は血管・脈管リンパ管の治療を行う専門医がおり、静脈瘤、静脈血栓、リンパ浮腫、末梢動脈疾患、腎不全に対する内シャント手術など多くの患者さんの治療を行っています。

呼吸器外科

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			
040040xx02x0xx	肺の悪性腫瘍 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 肺葉切除又は1肺葉を超えるもの等 処置2 なし等	86	6.15	9.82	0.00%	70.31	
040200xx01x00x	気胸 胸腔鏡下肺切除術等 処置2なし 副 傷病なし	16	5.63	9.59	0.00%	23.56	
040010xx01x0xx	縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪性腫瘍 胸 腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術等 処置2なし	-	-	8.41	-	-	
040110xxxx00xx	間質性肺炎 処置1なし 処置2なし	-	-	18.68	-	-	
040020xx97xxxx	縦隔の良性腫瘍 手術あり	-	-	7.70	-	-	

【コメント】

当院の呼吸器外科では、肺の悪性疾患、良性疾患、気胸、縦隔腫瘍、胸壁腫瘍、胸膜疾患、間質性肺疾患など、胸部の疾患に幅広く対応しています。

入院患者さんで最も多いのは、原発性肺癌や他臓器癌の肺転移などの肺の悪性腫瘍の手術目的の患者さんです。地域の医療機関や院内の診療科から、手術の目的で紹介・依頼されるケースが大半です。身体の負担の小さな手術用ロボットや胸腔鏡を使用した低侵襲手術を導入していますので、全国平均より短い日数で退院されています。

ついで気胸の手術患者さんが多くなっていますが、気胸にも胸腔鏡を用いての低侵襲手術を行っており、在院期間は全国平均よりも短くなっています。

縦隔の悪性または良性腫瘍の患者様にもロボット手術を積極的に適用しており、全国平均より短い在院日数を実現できています。

その他、当院には間質性肺炎を専門的に扱っている呼吸器内科医師が在籍しており、その診断手段として胸腔鏡を用いた生検手術を行う患者様が比較的多くおられます。

消化器外科

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			
060160xx001xxxx	鼠径ヘルニア 15歳以上 鼠径ヘルニア手術等	108	4.13	4.54	0.00%	71.64	
060335xx0200xx	胆嚢炎等 腹腔鏡下胆嚢摘出術等 処置1なし 処置2なし	76	6.16	7.05	0.00%	62.89	
060035xx0100xx	結腸(虫垂を含む)の悪性腫瘍 結腸切除術等 処置1なし 処置2なし	46	11.72	14.81	0.00%	68.26	
060035xx03xxxx	結腸(虫垂を含む)の悪性腫瘍 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	26	6.23	6.39	0.00%	69.35	
060020xx02xxxx	胃の悪性腫瘍 胃切除術等	25	16.36	18.48	0.00%	73.76	

【コメント】

消化器外科で最も多い疾患は、鼠径ヘルニアに対する手術で、症例数は108件です。

2番目に多い疾患は、胆嚢炎や胆嚢結石に対する治療です。転院率は0%であり、特に重篤な合併症もなく、一週間以内に退院となっています。

3番目に多い疾患は、大腸がんに対して切除術を行う治療です。症例数は46件となっています。

4番目に多いのは早期の大腸がんに対する内視鏡的手術です。内視鏡で治療を行うため、入院期間が短く退院が可能です。

5番目に多いのは胃癌に対して切除術を行う治療です。現在腹腔鏡による手術を多く行っており、開腹手術に比べて傷痕も小さく、見た目が良いだけでなく術後の疼痛も少ないという特徴があります。

乳腺外科

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			
090010xx010xxx	乳房の悪性腫瘍 乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術等 処置1なし	57	11.44	9.77	0.00%	62.86	
090010xx02xxxx	乳房の悪性腫瘍 乳腺悪性腫瘍手術 乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わない)	52	5.06	5.50	1.92%	62.54	
090020xx97xxxx	乳房の良性腫瘍 手術あり	13	4.54	3.94	0.00%	50.23	
090010xx97x0xx	乳房の悪性腫瘍 その他手術あり 処置2なし等	-	-	6.48	-	-	
090010xx99x0xx	乳房の悪性腫瘍 手術なし 処置2なし等	-	-	9.75	-	-	

【コメント】

立川病院乳腺外科ではガイドラインに沿った乳房手術を心掛けています。

立川病院の乳がん患者さんの平均年齢は全国平均よりやや高めなので、温存手術を望まない患者さんも多く、温存手術の割合がやや低い傾向にあります。基本的に乳房全摘もしくは部分切除とセンチネルリンパ節生検を組み合わせ、出来るだけ患者さんに侵襲の少ない手術を目指しています。

乳房温存手術が希望でも、乳がんの進行具合によっては温存手術ができない場合があります。その場合は、手術前に抗がん剤治療をして、原発巣を縮小させてからの手術も行っています。

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			
160800xx02xxxx	股関節・大腿近位の骨折 人工関節置換術等	87	28.77	25.29	43.68%	82.68	
070010xx970xxx	骨軟部の良性腫瘍(脊椎脊髄を除く) 手術あり 処置1なし	79	2.70	4.65	0.00%	56.99	
07040xxx01xxxx	股関節骨頭壊死、股関節症(変形性を含む) 人工関節置換術等	66	20.26	18.76	9.09%	72.11	
070085xx97xx0x	滑膜炎、腱鞘炎、軟骨などの炎症(上肢以外) 手術あり 副傷病なし	63	18.05	13.17	3.17%	59.25	
160620xx01xxxx	肘、膝の外傷(スポーツ障害等を含む) 骨移植術等	55	7.85	12.71	0.00%	47.02	

【コメント】

整形外科の疾患で最も多いのは大腿骨近位端（股関節）の骨折手術であり、症例数は87件です。平均在院日数は28.77日となっていますが、重症度や術後の経過等で入院日数は異なります。医師による手術のほか、理学療法士によるリハビリ治療を行い、患者さんをサポートしています。

2番目に多い疾患は、上腕や大腿、背部など皮膚皮下の軟部腫瘍の手術です。症例数は79件で、平均在院日数は2.70日となっています。

3番目に多い疾患は変形性股関節症や大腿骨頭壊死の手術で症例数は66件、平均在院日数は20.26日となっています。手術は主に人工関節置換術を行います。

4番目に多い疾患は、滑膜炎や変形性足関節症等に対する手術で症例数は63件で、平均在院日数は18.05日となっています。滑膜炎は主に関節鏡を使用して滑膜切除を行います。変形性足関節症の場合は人工関節置換術や関節固定術を行います。

5番目に多い疾患は、前十字靱帯損傷や半月板損傷に対する手術で症例数は55件、平均在院日数は7.85日となっています。

現在整形外科には9名の常勤医師がおり、軟部腫瘍や上腕、脊椎・脊髄疾患、股・膝関節や足部の疾患、ケガ・外傷、リウマチや癌の骨転移など、幅広い専門分野で多くの患者さんの治療を行っています。

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			
070010xx970xxx	骨軟部の良性腫瘍(脊椎脊髄を除く) 手術あり 処置1なし	21	6.71	4.65	0.00%	55.48	
020230xx97x0xx	眼瞼下垂 手術あり 処置2なし	15	3.67	2.74	0.00%	72.27	
180060xx97xxxx	その他の新生物 手術あり	-	-	5.63	-	-	
090010xx04xxxx	乳房の悪性腫瘍 組織拡張器による再建手術(一連につき) 乳房(再建手術)の場合	-	-	10.87	-	-	
070520xx97xxxx	リンパ節、リンパ管の疾患 手術あり	-	-	7.87	-	-	

【コメント】

形成外科で最も多い疾患は疾患は四肢・躯幹軟部腫瘍です。平均在院日数は6.71日で、主に皮下や軟部の腫瘍摘出術などを行っています。

2番目に多い疾患は眼瞼下垂です。治療が標準化されており、短い日数で退院することが出来ています。

当院では形成外科医2名が在籍し、顔面外傷、乳房・皮膚悪性腫瘍を含む悪性腫瘍の再建手術など幅広い疾患に対応しており、整容的・機能的回復をサポートしております。

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 その他手術あり 処置2なし 副傷病なし	17	14.00	9.83	17.65%	75.82	
010010xx03x00x	脳腫瘍 頭蓋内腫瘍摘出術等 処置2なし等 副傷病なし	-	-	19.89	-	-	
010230xx97x00x	てんかん 手術あり 処置2なし 副傷病なし	-	-	13.88	-	-	
160100xx99x00x	頭蓋・頭蓋内損傷 手術なし 処置2なし 副傷病なし	-	-	7.99	-	-	
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 処置1なし 処置2なし 副傷病なし	-	-	18.68	-	-	

【コメント】

当院脳神経外科での外傷性の手術は、急性及び慢性の硬膜下血腫の患者さんが多くを占めています。
 てんかんはリハビリテーション目的の入院が多いですが、難治性のものには迷走神経刺激装置植込術といった手術をすることも多いです。
 非外傷性頭蓋内血腫はいわゆる脳出血の患者さんです。小さい脳出血は薬で治療しますが、大きなものは手術で摘出することもあります。
 脳腫瘍の患者さんでは、腫瘍摘出術以外にも様々な合併症（てんかん、感染症など）出現時にも入院診療を行っています。

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			
120060xx02xxxx	子宮の良性腫瘍 腹腔鏡下腔式子宮全摘術等	146	6.76	5.88	0.00%	44.27	
120070xx02xxxx	卵巣の良性腫瘍 子宮附属器腫瘍摘出術等	77	7.03	5.97	0.00%	41.55	
120180xx01xxxx	胎児及び胎児付属物の異常 帝王切開術等	77	10.10	9.40	0.00%	35.68	
12002xxx02xxxx	子宮頸・体部の悪性腫瘍 子宮頸部(腔部)切除術等	69	3.00	2.92	0.00%	41.23	
12002xxx01x0xx	子宮頸・体部の悪性腫瘍 腹腔鏡下腔式子宮全摘術等 処置2なし	51	11.12	9.84	0.00%	58.37	

【コメント】

産婦人科では、主に子宮や子宮附属器の腫瘍に対する治療や、お産を行っています。

産婦人科を総合して最も多い疾患は子宮の良性腫瘍に対する手術で、症例数は146件となっています。

また、卵巣嚢腫の手術目的での入院も多い症例に挙げられます。良性の腫瘍では腹腔鏡手術も多く行っており、腹腔鏡下手術は患者さんの体への負担が少ないだけでなく、術後の傷が小さかったり早期の社会復帰が見込めます。子宮や子宮附属器の良性・悪性腫瘍に対する治療は北多摩西部二次医療圏内で最も多く行っております。

また、当院にはNICUも併設されており、小児科医と連携を取りながら診療を行っています。

保険診療にあたるDPCが対象のため上記リストにはありませんが、自費診療となる自然分娩も多く受け入れております。平均年齢は、表のように30代～50代と幅広い年齢の患者さんを受け入れており、地域の産婦人科における中核病院としての役割を担っています。

産科

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 帝王切開術等	77	10.10	9.40	0.00%	35.68	
120260x001xxxx	分娩の異常 出血量2000mL未満 帝王切開術等	20	10.30	9.34	0.00%	33.00	
120140xxxxxxxx	流産	15	2.07	2.44	0.00%	32.73	
120170x199xxxx	早産、切迫早産 34週未満 手術なし	13	30.23	19.47	30.77%	32.85	
120160xx01xxxx	妊娠高血圧症候群関連疾患 帝王切開術等	13	14.08	12.73	0.00%	35.15	

【コメント】

当院では周産期連携病院としてお産の患者さんを多く受け入れています。保険診療に関しては以下のような傾向があります。

最も多い疾患は既往帝王切開や骨盤位などの患者さんに対する手術です。症例数は77件となっています。また、平均在院日数は10.10日です。帝王切開を予定で行う場合と緊急で行う場合があります。

2番目は分娩停止や胎児機能不全による緊急帝王切開です。症例数は20件となっています。出産時の胎児の異常などに対して小児科医と連携を取りながら診療にあたっています。

3番目は流産に対する治療目的です。平均在院日数は2.07日で、主に流産手術といった治療を行っています。

4番目は切迫早産に対する管理目的治療です。症例数は13件で、平均在院日数は30.23日となっています。

5番目は妊娠高血圧などの患者さんに対する帝王切開です。症例数は13件で、平均在院日数は14.08日となっています。

当院は多くの母体搬送を受け入れながら、より高度な医療が必要な患者に対しても、高次医療機関と連携し対応することで、北多摩西部二次医療圏内における周産期医療の中で最も多くの患者さんの治療を行っており、地域の中核病院としての役割を担っています。

上記のリストは保険診療にあたるDPCの順位であるため、リストにはありませんが、自費診療となる自然分娩も多く受け入れています。

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			
120060xx02xxxx	子宮の良性腫瘍 腹腔鏡下腔式子宮全摘術等	146	6.76	5.88	0.00%	44.27	
120070xx02xxxx	卵巣の良性腫瘍 子宮附属器腫瘍摘出術等	77	7.03	5.97	0.00%	41.55	
12002xxx02xxxx	子宮頸・体部の悪性腫瘍 子宮頸部(腔部)切除術等	69	3.00	2.92	0.00%	41.23	
12002xxx01x0xx	子宮頸・体部の悪性腫瘍 腹腔鏡下腔式子宮全摘術等 処置2なし	51	11.12	9.84	0.00%	58.37	
120220xx01xxxx	女性性器のポリープ 子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ切除術 電解質溶液利用のもの等	47	3.00	2.72	0.00%	39.57	

【コメント】

婦人科で最も多い疾患は、子宮の良性腫瘍に対し腹腔鏡下で行う子宮全摘術等となります。

次いで多い疾患は、卵巣の良性腫瘍に対し腹腔鏡下で行う卵巣摘出となります。

このように良性腫瘍に対し腹腔鏡手術を多く行っています。

当院では外来化学療法室が利用でき、上記の表には含まれない卵巣がん（付属器悪性腫瘍）の化学療法が多い状況となっています。当院婦人科は、子宮の良性・悪性腫瘍、子宮付属器の良性・悪性腫瘍に対する治療を多く行っており、地域の中核病院としての役割を担っています。

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			
020110xx97xxx0	白内障、水晶体の疾患 手術あり 片眼	670	2.83	2.49	0.00%	75.85	
020110xx97xxx1	白内障、水晶体の疾患 手術あり 両眼	84	2.92	4.29	0.00%	75.49	
020200xx9710xx	黄斑、後極変性 手術あり 水晶体再建術等 処置2なし	37	4.65	5.47	0.00%	67.08	
020180xx97x0x0	糖尿病性増殖性網膜症 手術あり 処置2なし 片眼	36	3.94	5.89	0.00%	52.56	
020220xx97xxx0	緑内障 その他手術あり 片眼	26	4.31	4.52	0.00%	74.00	

【コメント】

眼科は、ほとんどが手術のための入院となります。

最も多い疾患・2番目に多い疾患は、白内障に対する治療です。片眼のみに対して手術を行う症例数が670件で平均在院日数は2.83日、両眼に対して手術を施行する症例数が84件で平均在院日数は2.92日となっています。主な手術として、水晶体再建術を行います。年齢別では30代～90代となっており、片眼のみの症例は平均して75.85歳、両眼の症例は平均して75.49歳となります。

3番目に多いのは網膜前膜や黄斑円孔に対する治療で、4番目に多いのは糖尿病性網膜症に対する治療です。主な手術として、硝子体手術を行います。同時に白内障手術も行うことが多いです。

5番目に多いのは緑内障に対する治療です。主な手術として、緑内障治療用のインプラント挿入術を行います。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

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			
030350xxxxxxxx	慢性副鼻腔炎	76	5.21	5.84	0.00%	56.21	
030240xx01xx0x	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎 血管塞栓術(頭部、胸腔、腹腔内血管等) 門脈塞栓術(開腹によるもの)等 副傷病なし	74	5.81	7.65	0.00%	36.34	
030240xx99xxxx	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎 手術なし	59	6.51	5.63	1.69%	41.08	
030240xx97xxxx	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎 その他手術あり	54	8.00	8.27	0.00%	27.07	
030150xx97xxxx	耳・鼻・口腔・咽頭・大唾液腺の腫瘍 手術あり	42	7.36	6.68	0.00%	55.95	

【コメント】

耳鼻咽喉科の疾患で最も多いのは、慢性副鼻腔炎に対する治療で症例数は76件、平均在院日数は5.21日で、内視鏡を使用して鼻・副鼻腔手術を行っています。

2番目に多い疾患は、慢性扁桃炎で、口蓋扁桃摘出術を行っています。

3番目、4番目に多い疾患は、扁桃周囲膿瘍や急性扁桃炎、急性喉頭蓋炎に対する治療です。抗生剤の投与が主な治療となり、扁桃周囲膿瘍切開術を行うこともあります。

5番目に多い疾患は、耳下腺腫瘍や鼻腔腫瘍等に対する治療で症例数は42件、平均在院日数は7.36日となっています。

当院の耳鼻咽喉科では多様な疾患を扱っており、適応があれば手術治療も実施しています。

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	带状疱疹	27	7.93	9.33	0.00%	72.56	
080006xx01x0xx	皮膚の悪性腫瘍(黒色腫以外) 皮膚悪性腫瘍切除術等 処置2なし	26	5.92	6.92	0.00%	77.38	
080010xxxx0xxx	膿皮症 処置1なし	17	9.76	12.98	0.00%	63.06	
080007xx010xxx	皮膚の良性新生物 皮膚、皮下腫瘍摘出術等 処置1なし	15	3.47	3.77	0.00%	57.20	
180060xx97xxxx	その他の新生物 手術あり	-	-	5.63	-	-	

【コメント】

最も多い疾患は、带状疱疹で症例数は27件です。带状疱疹の主な治療は、抗ウイルス剤の全身投与で、発症後できるだけ早期に開始することが重要です。頭部発症例や疼痛が強い場合、高齢者や合併症のある方など重症な場合は、入院の上、1週間の抗ウイルス剤の点滴を行っています。平均在院日数は7.93日となっています。

2番目に多い疾患は、皮膚の悪性腫瘍（皮膚がん）の切除術です。症例数は26件、在院日数は麻酔方法、腫瘍の大きさ、再建術（皮弁形成や植皮）の有無により様々ですが、平均5.92日となっています。

3番目に多い疾患は、膿皮症で症例数は20件です。蜂窩織炎が最も多くを占めます。抗生剤の点滴が主たる治療で、平均在院日数は9.76日です。通常は1週間ほどの入院ですが、膿瘍や潰瘍を伴う場合は長期化することがあり、また当院では合併症を有する高齢者の患者さんが多く、入院期間がやや長い傾向にあります。

4番目に多い疾患は、皮膚の良性腫瘍の切除術です。症例数は16件、在院日数は麻酔方法、腫瘍の大きさにより様々ですが、平均在院日数は3.47日となっています。

皮膚科常勤医は4名で、三多摩地域で多くの紹介患者さんを受け入れており、外来・入院・手術を含めた診療に当たっています。

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			
110080xx991xxx	前立腺の悪性腫瘍 手術なし 前立腺針生検法 その他のもの等	100	2.02	2.45	0.00%	70.28	
11012xxx02xx0x	上部尿路疾患 経尿道的尿路結石除去術等 副傷病なし	75	4.63	5.16	0.00%	64.11	
110070xx03x0xx	膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 電解質溶液利用等 処置2なし	59	5.66	6.81	0.00%	73.05	
11012xxx03xxxx	上部尿路疾患 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	33	1.03	2.40	0.00%	59.42	
110080xx01xxxx	前立腺の悪性腫瘍 前立腺悪性腫瘍手術等	29	9.24	11.11	0.00%	68.10	

【コメント】

泌尿器科で最も多い疾患は、前立腺がん疑いに対しての生検で、症例数は100件、平均在院日数は2.02日となっています。

2番目に多い疾患は、尿路結石に対する手術で、件数は75件であり、平均在院日数は4.63日となっています。

3番目に多い疾患は膀胱がんに対する手術です。症例数は59件であり、平均在院日数は5.66日となっています。膀胱がん、尿路結石に対する手術や、前立腺肥大に対する手術など、当院では尿道から内視鏡を入れて行う経尿道的手術を多く行っています。

近隣地域において、多くの患者さんの治療を行っております。泌尿器科の医師は現在4名おり、膀胱や腎・尿路腫瘍、前立腺疾患や尿管結石など幅広い疾患に対応した治療を行っています。

3) 初発の5大がんのUICC病期分類別並びに再発患者数

初： 再 部位	初発の病期分類					再発	病期分類基準	版数
	I	II	III	IV	不明			
胃癌	22	-	-	14	18	-	1	8
大腸癌	30	23	31	24	-	23	1	8
乳癌	45	40	-	-	-	14	1	8
肺癌	59	18	49	87	-	189	1	8
肝癌	-	-	-	-	-	10	1	8

※1：UICC TNM分類， 2：癌取り扱い規約

【コメント】

当院では、5大がんと言われる胃がん、大腸がん、乳がん、肺がん、肝臓がんに対し、それぞれ専門の医師が治療に当たります。また、各診療科が連携して治療にあたり、転移や合併症にも対応できる環境が整っております。

■胃がん

胃がんはステージごとの割合ではⅠ期の割合が高くなっています。早期がんでは内視鏡手術や腹腔鏡手術といった患者さんに負担の少ない治療を行っております。またⅢ期、Ⅳ期の症例にも対応しており、患者さんと十分に治療法の選択についてお話をしたうえで、手術や化学療法などの治療を行っております。

■大腸がん

大腸がんは、早期がんから進行がんまで幅広く対応しています。治療は腹腔鏡手術を積極的に取り入れております。腹腔鏡手術の適応とならないような局所進行がんには開腹手術を行います。ステージに応じて補助化学療法、全身化学療法を行います。

■乳がん

乳がんは、積極的な検診や健診が普及していることもあり、早期がん（0期＋Ⅰ期）の割合が増えています。治療は手術や化学療法など幅広く対応しています。

■肺がん

呼吸器内科、呼吸器外科、放射線科の緊密な連携のもとに、早期がんから進行がんまで幅広く対応しています。原則として、0～Ⅰ期の患者様は手術療法、ⅡおよびⅢ期は手術療法＋薬物療法、Ⅲ～Ⅳ期および再発の場合は薬物療法と放射線治療が主体となりますが、患者さんの年齢や身体状況、組織型や遺伝子タイプに応じて最適な治療を提供しています。肺がんは再発しやすいため再発患者さんも多くいらっしゃいますが、近年の肺がん治療の進歩は目覚ましく、再発をしても適切な治療を適用することで良好な生活を維持しながら治療を続けている患者さんが数多くいらっしゃいます。

■肝臓がん

肝臓がんは早期がんから進行がんまで幅広く診療に対応しています。消化器内科、消化器外科、放射線科が連携し、手術、ラジオ波焼灼治療、カテーテル化学塞栓療法、放射線治療、分子標的治療など、がんの進行度に応じて、個々の患者さんに最適な治療を行っております。併存していることが多い肝疾患の治療を受ける環境も整っています。

4) 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
軽症	32	8.97	53.84
中等症	150	16.17	73.91
重症	45	20.93	83.93
超重症	23	23.87	84.00
不明	-	-	-

【コメント】

症例数では中等症が最も多い割合を占めています。
入院期間は年齢や合併症などによりばらつきがあります。

5) 脳梗塞のICD10別患者数等

発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
3日以内	61	25.95	77.80	37.84%
その他	13	20.46	72.23	8.11%

【コメント】

当院では脳梗塞は基本的に脳神経内科に入院となります。そのほとんどが発症から3日以内に来院されております。

発症から3日以内に入院した急性期脳梗塞の患者さんの平均年齢は77.80歳です。リハビリテーションを含めた治療を行います。また、継続してリハビリテーションを行うためにリハビリテーションを専門とする病院へ転院することもあります。

発症から時間が経ってから来院される患者さんの場合、早期の治療が行えないため、発症から3日以内に来院した患者さんに比べ治療に時間がかかることから、平均在院日数が長くなることがあります。

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）

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	患者用 パス
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	134	2.00	2.09	0.00%	74.34	
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	93	3.61	4.10	3.23%	72.76	
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	56	1.64	11.68	8.93%	77.63	
K6871	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみ）等	42	1.02	7.93	2.38%	76.10	
K61214	末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（単純）	35	9.97	16.06	11.43%	69.51	

【コメント】

内科で最も多い手術は、内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除で、件数は134件です。大腸にできたポリープを内視鏡を用いて切除するもので、先端部から出したワイヤーでポリープの根元部分を引っ掛け、ワイヤーで締め電気で焼き切る手術です。患者さんの合併症の有無などで入院期間は多少前後しますが、多くは4～5日で退院となります。

2番目に多い手術は経皮的冠動脈ステント留置術です。主に狭心症などの疾患に対して行われます。心臓カテーテルを用いて治療するもので、血管形成後や血管拡張後の再閉塞や再狭窄予防目的にステントと呼ばれる金属の筒を血管内に留置するものです。予定入院の場合、カテーテル検査実施時に手術を行うケースも多いです。

3番目に多い手術は内視鏡的胆道ステント留置術です。胆管が腫瘍や結石によって狭窄、閉塞した場合に行われ、ステントと呼ばれる管を留置して胆汁の通り道を作ります。手術は内視鏡下に行います。

4番目に多い手術は内視鏡的乳頭切開術です。胆管炎や胆管結石、胆管の腫瘍などに対して行われます。

5番目に多い手術は内シャント造設術です。末期腎不全の患者さんが血液透析導入のためにシャントを造設する手術です。

その他にも胆管の内視鏡手術や胃瘻造設など幅広い疾患に対応しており、地域の中核病院としての役割を担っています。

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）

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	患者用 パス
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	90	3.58	4.06	3.33%	73.06	
K5492	経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）	29	0.31	11.21	3.45%	69.90	
K5461	経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞）	29	0.00	12.17	6.90%	71.28	
K5972	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	20	10.30	9.00	15.00%	84.35	
K596	体外ペースメーカーキグ術	10	0.60	14.70	20.00%	70.10	

【コメント】

循環器内科で最も多い手術は、冠動脈へのステント留置術です。主に心筋梗塞や狭心症などの疾患に対して行われます。心臓カテーテルを用いて治療するもので、血管形成後や血管拡張後の再閉塞や再狭窄予防目的にステントと呼ばれる金属の筒を血管内に留置するものです。予定入院の場合、平均的な入院期間は4日間となります。その他にも、ペースメーカー移植術（経静脈電極）、四肢の血管拡張術・血栓除去術等を行っています。

循環器内科で行われる手術は、局所麻酔で挿入部を小さく穿刺するため、患者さんの体への負担も少ないというメリットがあります。また入院から退院までの流れが標準化されていることから、安心して入院できる環境にあります。

消化器内科

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	患者用 パス
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2 c m未満）	117	1.17	1.29	0.00%	74.07	
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	52	1.58	10.10	7.69%	77.33	
K5461	内視鏡的乳頭拡張術・内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみ）	42	1.02	7.93	2.38%	75.90	
K6872	内視鏡的乳頭切開術（胆道碎石術を伴う）	30	1.67	3.87	3.33%	76.60	
K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2 c m以上）	24	1.08	2.00	0.00%	70.58	

【コメント】

消化器内科で最も多い手術は、内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術で、件数は117件です。大腸にできたポリープを内視鏡を用いて切除するもので、先端部から出したワイヤーでポリープの根元部分を引っ掛け、ワイヤーで締め電気で焼き切る手術です。患者さんの合併症の有無などで入院期間は多少前後しますが、多くは3～4日で退院となります。最近では、1泊2日のパスも利用が増えてきています。

2番目に多い手術は内視鏡的胆道ステント留置術です。胆管が腫瘍や結石によって狭窄、閉塞した場合に行われる手術で、ステントと呼ばれるプラスチックの管を留置して胆汁の通り道を作ります。

3番目・4番目に多い手術は内視鏡的乳頭切開術で、胆管炎や胆管結石、胆管の腫瘍などに対して行われる手術です。

それ以外にも肝臓がんの患者さんに行う血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（選択的動脈化学塞栓術）等の内視鏡手術も幅広く実施しております。

入院から治療・看護・退院までの診療計画がまとめられているため、安全で質が高く、かつ短期間での治療が可能となっております。

腎臓内科

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	患者用 パス
K6121イ	末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（単純）	33	10.09	16.18	12.12%	68.70	
K6121ロ	末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（静脈転位を伴う）	-	-	-	-	-	
K635-3	連続携行式腹膜灌流用カテーテル腹腔内留置術	-	-	-	-	-	
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	-	-	-	-	-	
K616-41	経皮的シャント拡張術・血栓除去術（初回）	-	-	-	-	-	

【コメント】

腎臓内科で最も多い手術は内シャント造設術です。末期腎不全の患者さんが血液透析導入のためにシャントを造設する手術で、件数は46件です。

それ以外にもシャント閉塞に対する経皮的シャント拡張術なども実施しており、他診療科と連携して安全で質の高い医療を実践しています。

小児科

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
K9131	新生児仮死蘇生術（仮死第1度）	77	0.00	9.19	0.00%	0.00	
K9132	新生児仮死蘇生術（仮死第2度）	17	0.06	20.53	0.00%	0.00	
K368	扁桃周囲膿瘍切開術	-	-	-	-	-	

【コメント】

小児科で行われる新生児仮死蘇生術は、分娩直後、呼吸循環不全を呈した児に対して、救命および、低酸素脳症などの神経障害の発生を最小限にとどめるために、酸素投与、用手換気や心臓マッサージなどの蘇生措置を行うもので、それに続き人工呼吸器などを用いての集中的な循環呼吸補助治療なども行っています。当院産婦人科では早期産や低出生体重、合併症のある母体の分娩など比較的高いリスクの症例を受け入れており、新生児仮死、新生児呼吸窮迫症候など治療を要する新生児に対して産婦人科と連携を取りながら迅速な処置・対応を行っています。

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	患者用 パス
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	77	1.04	4.12	0.00%	62.75	
K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	61	1.00	2.15	0.00%	66.84	
K4762	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わない））	52	0.98	3.08	1.92%	62.58	
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器）等	48	1.77	9.98	0.00%	68.90	
K6335	鼠径ヘルニア手術	47	1.02	2.09	0.00%	77.26	

【コメント】

外科で最も多い手術は腹腔鏡下胆嚢摘出術です。胆嚢結石症等に対して行われる手術で、当院では腹腔鏡下手術を積極的に行っています。腹腔鏡下胆嚢摘出術は、お腹に小さな穴を複数ヶ所開け、そこから鉗子を挿入して胆嚢を摘出します。開腹手術に比べて傷痕も小さく、見た目が良いだけでなく術後の疼痛も少ないという特徴があります。入院期間は1週間程度と、診療内容が標準化されており、安全で質の高い医療を提供しています。

2番目に多い手術は、腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術です。合併症のある患者さんは入院日数が長くなることもありますが、基本的には4日間の入院の患者さんが多く、比較的短期間での退院が可能となっています。当院では現在、腹腔鏡下手術を積極的に行っており、術後の早期社会復帰も考慮した治療を行っています。

3番目に多い手術は、乳腺悪性腫瘍手術です。立川病院乳腺外科ではガイドラインに沿った乳房手術を心掛けています。基本的に乳房全摘もしくは部分切除とセンチネルリンパ節生検を組み合わせ、出来るだけ患者さんに侵襲の少ない手術を目指しています。乳房温存手術が希望でも、乳がんの進行具合によっては温存手術ができない場合があります。その場合は、手術前に抗がん剤治療をして原発巣を縮小させてからの手術を行っています。

4番目に多い手術は、腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術です。大腸癌に対して行われる手術で、当院では腹腔鏡下手術を積極的に行っています。近年では内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ」を用いた手術も実施しています。診療内容は安心・安全・確実な医療を重視して院内標準化されています。

血管外科

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
K617-4	下肢静脈瘤血管内焼灼術	17	0.00	0.94	0.00%	66.53	
K617-2	大伏在静脈拔去術	-	-	-	-	-	

【コメント】

血管外科で多い手術は、下肢静脈瘤に対する手術です。最も多い手術は、下肢静脈瘤血管内焼灼術です。静脈内にファイバーを挿入し、静脈を焼灼します。

2番目に多い手術は、下肢静脈瘤に対し、特殊なワイヤーを用いて抜去したり、切除したりする手術です。

疾患により、手術の適応は異なりますが、いずれの手術も短期間で行うことができます。

当院では、血管・リンパ管の治療を行う脈管専門医が担当します。

呼吸器外科

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
K514-23	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除、1肺葉超・手術用支援機器使用）	42	1.21	4.74	0.00%	70.36	
K514-21	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（部分切除）	25	1.16	2.80	0.00%	71.52	
K5131	胸腔鏡下肺切除術（肺嚢胞手術（楔状部分切除））	18	2.67	2.39	0.00%	23.89	
K514-22	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除）（内視鏡手術用支援機器使用）	16	1.00	4.13	0.00%	70.38	
K504-2	胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器使用）	-	-	-	-	-	

【コメント】

当院における呼吸器外科の手術は、原発性肺がんの患者さんが最も多くを占めています。そのため、手術種類別に見てみると、肺がんでの標準とされている葉切除手術が最も多くなっていますが、早期がんや小さな転移性肺腫瘍、あるいはご高齢などの理由で切除範囲を小さくする必要のある患者さんには肺の狭い範囲を切除する部分切除や区域切除を行っています。

いずれの手術も内視鏡手術用支援機器（手術用ロボット）や胸腔鏡を用いて身体的負担を軽減する手術が中心となっています。ロボット手術は2022年より、胸腔鏡手術は導入後20年以上経過しており、安定した実績を有しています。

高齢者の気胸に対しては胸腔鏡下の肺嚢胞手術（楔状部分切除）を適用していますが、まずは内科的治療を優先して行い、それが奏功しない患者様を手術対象としているため、平均術前日数が若干長くなっています。

その他、縦隔腫瘍に対する手術にもロボット手術で対応しており、患者さんの身体的負担は最低限となっています。

多くはありませんが、進行癌や隣接臓器へ病気が広がっている患者さんについては、他臓器合併切除のような拡大手術にも対応しています。

手術は安全性と確実性を重視したクリニカルパスに従って実施しています。

消化器外科

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
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	77	1.04	4.12	0.00%	62.75	
K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	61	1.00	2.15	0.00%	66.84	
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器）	48	1.77	9.98	0.00%	68.90	
K6335	鼠径ヘルニア手術	47	1.02	2.09	0.00%	77.02	
K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	35	1.00	4.17	0.00%	68.66	

【コメント】

外科で最も多い手術は、腹腔鏡下胆嚢摘出術です。胆嚢結石症等に対して行われる手術で、腹腔鏡手術を積極的に行っています。

2番目に多い手術は、腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術で、件数は61件です。合併症のある患者さんは入院日数が長くなることもありますが、基本的には4日間入院の患者さんが多く、比較的短期間での退院が可能となっています。

3番目に多い手術は、ロボット支援下腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術で、症例数は48件です。当院では内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ」手術を実施しております。

4番目に多い手術は、鼠径ヘルニア手術です。多くは腹腔鏡による手術ですが、局所麻酔下鼠径部切開法での手術も行っています。

5番目に多い手術は、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術です。早期大腸がんに対して行われる手術で、内視鏡による手術を行っています。

当院では現在、腹腔鏡手術を積極的に行っており、術後の早期社会復帰も考慮した治療を行っています。

乳腺外科

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
K4762	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わない））	52	0.98	3.08	1.92%	62.54	
K4763	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩部郭清を伴わない））	29	1.00	8.17	0.00%	64.83	
K4765	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術・胸筋切除を併施しない）	16	1.00	11.00	0.00%	60.75	
K4764	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴う））	-	-	-	-	-	
K4742	乳腺腫瘍摘出術（長径5cm以上）	-	-	-	-	-	

【コメント】

立川病院乳腺外科ではガイドラインに沿った乳房手術を心掛けています。

基本的に乳房全摘もしくは部分切除とセンチネルリンパ節生検を組み合わせ、出来るだけ患者さんに侵襲の少ない手術を目指しています。

乳房温存手術が希望でも、乳がんの進行具合によっては温存手術ができない場合があります。その場合は、手術前に抗がん剤治療をして原発巣を縮小させてからの手術を行っています。

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	患者用 パス
K0821	人工関節置換術（股） 等	114	1.56	18.58	14.91%	73.99	
K0461	骨折観血的手術（大腿） 等	53	2.53	20.40	32.08%	81.28	
K0811	人工骨頭挿入術（股） 等	52	3.81	25.06	46.15%	83.94	
K1423	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（後方椎体固定）	47	2.02	17.13	17.02%	70.94	
K028	腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む） 等	46	0.02	0.04	0.00%	62.61	

【コメント】

整形外科で最も多い手術は人工関節置換術で、主に変形性股関節症に対して行われる手術です。症例数は114件で、入院期間は患者さんの状態等により異なります。

2番目に多い手術は、大腿に対しての骨折観血的手術です。骨折の重症度や経過、患者さんの合併症の有無などで入院日数は異なります。骨折の手術では最も一般的な術式で、患部を開きスクリューやプレートなどで固定し骨折部を安定して保持することを目的に行われるものです。手術の多くは大腿骨頸部（大腿骨と股関節をつなぐ部分）の骨折に対して行われているものです。

3番目に多い術式は股関節に対しての人工骨頭挿入術です。大腿骨の近位部骨折に対する手術で、骨頭部分が破壊され温存できない場合、これを切除して人工物に入れ替える方法です。

4番目に多い手術は腰部脊柱管狭窄症などに対して行う脊椎固定術です。神経の圧迫原因を取り除いた後に、不安定になった脊椎をプレートやスクリューなどの金属器具と骨移植などを用いて固定し、安定させる手術です。

5番目に多い手術は、ばね指やドゥ・ケルバン腱鞘炎に対する腱鞘切開術となっています。

術後は理学療法士が中心となり、患者さんそれぞれの立場を考えたリハビリを行い、早期回復をサポートしています。

形成外科

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
K0301	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（躯幹） 等	14	1.00	5.14	0.00%	56.14	
K2193	眼瞼下垂症手術（その他）	10	0.00	2.50	0.00%	72.40	
K0051	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径 2 c m未満）	-	-	-	-	-	
K2191	眼瞼下垂症手術（眼瞼挙筋前転法）	-	-	-	-	-	
K0221	組織拡張器による再建手術（乳房（再建 手術））	-	-	-	-	-	

【コメント】

最も多い手術は、四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（躯幹）です。主に軟部腫瘍に対して腫瘍摘出術を行っています。症例数は14件で多くの患者さんは6日間の入院になります。

次に多い手術が眼瞼下垂症の患者さんに対する眼瞼下垂症手術です。

当院では形成外科医が2名在籍し、その他にも、顔面外傷、乳房・皮膚悪性腫瘍を含む悪性腫瘍の再建手術など幅広い疾患に対応しており、整容的・機能的回復をサポートしています。

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	患者用 パス
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	14	1.50	16.29	21.43%	80.36	
K1692	頭蓋内腫瘍摘出術（その他）	10	4.00	14.90	10.00%	63.50	
K181-5	迷走神経刺激装置交換術	-	-	-	-	-	
K181-4	迷走神経刺激装置植込術	-	-	-	-	-	
K1783	脳血管内手術（脳血管内ステント）	-	-	-	-	-	

【コメント】

高齢化社会となり、慢性硬膜下血腫の患者さんが増えております。加えて、心血管疾患診療の進歩に伴い、抗血栓薬を服用されている一般の患者さんで硬膜下血腫の合併を認めることも多くなっています。当科では、急性硬膜下血腫の患者さんにも対応しております。

腫瘍摘出術は、脳原発の腫瘍のみならず転移性脳腫瘍の患者さんにも、ガイドラインに従って手術を行っております。

迷走神経刺激装置植込術、交換術はてんかん治療のために行われる手術です。電気刺激装置を体内に埋め込み、てんかん発作が起こりそうな時に電気刺激を機械から流すことで発作を抑えることが出来ます。

脳血管内手術は、最新式のCT併設の血管撮影システムを使用し、治療を行っております。

産婦人科

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
K877-2	腹腔鏡下腔式子宮全摘術（内視鏡手術用 支援機器使用）等	108	1.02	5.18	0.00%	47.38	
K8982	帝王切開術（選択帝王切開）	100	2.73	7.96	0.00%	35.35	
K8882	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔 鏡）	89	1.07	4.91	0.00%	41.61	
K867	子宮頸部（腔部）切除術	67	1.00	1.00	0.00%	41.28	
K872-31	子宮内膜ポリープ切除術（電解質溶液利 用）等	56	1.00	1.00	0.00%	39.89	

【コメント】

産婦人科で最も多く行っている手術は、腹腔鏡下腔式子宮全摘術です。腹腔鏡の導入で、開腹手術と比較してより短期間での退院が可能となっています。またロボット支援下で行う手術も増えています。

2番目に多い手術は、帝王切開手術です。過去に帝王切開や子宮筋腫などの手術を行った患者さんや胎児が逆子の場合などで行われます。

3番目に多い手術は子宮附属器腫瘍摘出術（腹腔鏡）です。卵巣や卵管の良性腫瘍に対し、腹腔鏡下で腫瘍摘出を行う手術です。

4番目に多い手術は、子宮頸部（腔部）切除術です。そのほとんどが子宮頸部高度異形成に対する手術となります。

5番目に多い手術は、子宮内膜ポリープ切除術です。子宮鏡下で行う手術で、1泊2日で退院が可能です。

産科

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
K8982	帝王切開術（選択帝王切開）	100	2.73	7.96	0.00%	35.35	
K8981	帝王切開術（緊急帝王切開）	42	3.52	8.12	0.00%	33.88	
K9091イ	流産手術（妊娠１１週まで）（手動真空吸引法）	10	0.80	0.20	0.00%	34.10	
K9092	流産手術（妊娠１１週超え２１週まで）	-	-	-	-	-	
K9122	異所性妊娠手術（腹腔鏡）	-	-	-	-	-	

【コメント】

産科で行う手術で最も多いのは帝王切開です。過去に帝王切開や子宮筋腫手術などの子宮手術歴のある患者さんは、帝王切開の適応となります。予め予定を立てて行うものが選択帝王切開、予期せぬ理由で緊急に行うものが緊急帝王切開になります。切迫早産などで長期入院している患者さんが含まれているため、術前の平均日数が長くなっていますが、予定帝王切開の場合、基本的には前日の入院になります。

3番目の流産手術は妊娠初期の流産に対するもので、原則1泊2日の入院で行っています。

婦人科

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
K877-2	腹腔鏡下腔式子宮全摘術（内視鏡手術用 支援機器使用）	108	1.02	5.18	0.00%	47.38	
K8882	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔 鏡）	89	1.07	4.91	0.00%	41.61	
K867	子宮頸部（腔部）切除術	67	1.00	1.00	0.00%	41.28	
K872-31	子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術（電解質 溶液利用）・子宮内膜ポリープ切除術 （電解質溶液利用）	56	1.00	1.00	0.00%	39.89	
K872-2	腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術	35	0.97	5.03	0.00%	37.57	

【コメント】

婦人科で最も多い手術は腹腔鏡下腔式子宮全摘術です。腹腔鏡の導入で、開腹手術と比較してより短期間での退院が可能となっています。

2番目に多い手術は、子宮附属器腫瘍摘出術（腹腔鏡）です。卵巣や卵管の良性腫瘍に対し、腹腔鏡下で腫瘍摘出を行う手術です。

3番目に多い手術は、子宮頸部（腔部）切除術です。子宮頸部ないしは腔部を切除する手術で、子宮頸部異形成などの疾患が適応となります。

4番目に多い手術は、子宮全摘術です。ほとんどが子宮筋腫に対するものであり、開腹で行う手術が多い状況です。基本的には手術前日に入院し、術後一週間ほどで退院となります。

5番目に多い手術は、子宮内膜ポリープ切除術です。子宮鏡下で行う手術で、1泊2日で退院が可能です。

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	患者用 パス
K2821□	水晶体再建術（眼内レンズを挿入）（その他）	748	0.82	1.01	0.00%	75.75	
K2801	硝子体茎頭微鏡下離断術（網膜付着組織を含む）	91	0.67	2.75	0.00%	62.67	
K2802	硝子体茎頭微鏡下離断術（その他）	31	0.45	2.65	0.00%	64.48	
K2684	緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術）（プレートなし）	25	0.60	2.72	0.00%	74.48	
K2821△	水晶体再建術（眼内レンズを挿入）（縫着レンズ挿入）	-	-	-	-	-	

【コメント】

当院では白内障に対する水晶体再建術を多く行っており、症例数は748件です。病気の特性上、高齢の方が多くなっています。

2番目、3番目の硝子体茎頭微鏡下離断手術は、主に糖尿病性網膜症や、黄斑円孔、網膜剥離などに対する手術です。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

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
K368	扁桃周囲膿瘍切開術	68	0.07	4.15	0.00%	36.06	
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）	59	1.10	3.12	0.00%	56.51	
K3772	口蓋扁桃手術（摘出）	53	1.00	6.32	0.00%	31.19	
K370	アデノイド切除術	35	1.00	4.69	0.00%	7.00	
K309	鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	22	1.00	1.45	0.00%	6.82	

【コメント】

最も多く行っている手術は扁桃周囲膿瘍切開術です。扁桃周囲膿瘍は、扁桃周囲に膿瘍を形成した状態を指します。外来で局所麻酔下に切開を加え、排膿を行った後、入院加療を行っています。術前の日数が短いのは来院後すぐに処置を行い、そのまま入院となる事が多いためです。

2番目に多い術式は内視鏡下鼻・副鼻腔手術3型は、内視鏡を使用した慢性副鼻腔炎に対する手術です。手術を行う範囲によって1～4型まで分かれており、3型単独では59件となっています。3型の手術は中等度の副鼻腔炎に対するものであり、複数の副鼻腔を処理する必要があります。

3番目に多い術式は口蓋扁桃摘出手術で症例数53件となっています。扁桃炎を繰り返す習慣性扁桃炎に対して行う扁桃摘出手術です。

皮膚科

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
K0072	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	38	0.82	4.18	0.00%	77.92	
K0052	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2 c m以上4 c m未満）	-	-	-	-	-	
K0051	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2 c m未満）	-	-	-	-	-	
K0021	デブリードマン（100 c m ² 未満）	-	-	-	-	-	
K0063	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外・長径6～12 c m）（6歳以上）	-	-	-	-	-	

【コメント】

最も症例数の多い皮膚悪性腫瘍切除術の対象は、基底細胞癌や有棘細胞癌、悪性黒色腫などが挙げられます。局所麻酔下に切除縫縮することが多いですが、大型のものでは全身麻酔下に植皮術や皮弁形成術と併せて行うこともあります。皮膚悪性腫瘍は高齢の方に多いため、平均年齢は77.92歳と高い傾向にあります。

患者さんが入院期間中に行った主となる手術のみを集計対象としていますが、非露出部、2センチ以上の大型の腫瘍提出術や、悪性腫瘍手術と同時に行っている植皮術や皮弁形成術を合わせると件数はさらに多くなっています。

皮膚、皮下腫瘍摘出術は良性腫瘍に対して行う手術であり、大きさや部位（露出部か否か）によってKコードが細分化されていますが、術式は同じものとなります。ほとんどは局所麻酔で対応が可能で、入院当日に手術を行い、1～2泊で退院、約1週間後に外来で抜糸となることが多いです。

皮膚腫瘍摘出術の多くは外来で行っており、外来では年間200件近く実施しています。

ほかにも、軟部悪性腫瘍、糖尿病性壊疽、壊死性筋膜炎に対する切開、デブリードマンも近年増加傾向にあります。

泌尿器科

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
K7811	経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	75	1.04	2.60	0.00%	64.33	
K80364	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用）	62	2.08	3.71	1.61%	73.52	
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	46	0.98	4.59	0.00%	61.78	
K768	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	33	0.00	0.03	0.00%	59.42	
K843-4	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる）	29	1.00	7.24	0.00%	68.10	

【コメント】

泌尿器科で最も多い手術は、経尿道的尿路結石除去術で、件数は75件です。合併症の有無や病態によって異なりますが、平均で4～5日で退院される患者さんが多くなっています。腎結石、尿管結石などに対する手術で、尿道から内視鏡を挿入し、レーザーを用いて結石を破砕し体外へ摘出します。

2番目に多い手術は、膀胱悪性腫瘍に対する経尿道的手術で、件数は62件です。膀胱がんに対して行われる手術で、膀胱にあるがんを尿道から挿入した内視鏡で切除します。

3番目に多い手術は、経尿道的尿管ステント留置術です。腫瘍による圧迫など、何らかの理由で尿管が細くなり、腎臓に尿が溜まってしまう場合に、経尿道的にステントと呼ばれる管を入れて、尿が排出できるようにします。

4番目に多い手術は、腎・尿管結石等に対する手術で、体外衝撃波腎・尿管結石破砕術です。これは、体の外から衝撃波をあてて、体に傷をつけることなく結石を粉々に砕き、尿管から膀胱に排出させ体外に出す手術です。

5番目に多い手術は、前立腺がんに対する腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術です。当院では内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ」手術を実施しており比較的短い日数で退院しております。

内視鏡を用いた手術から開腹による手術まで、それぞれに最適な方法を患者さんと一緒に考え、治療にあたっています。

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）

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	－	－
		異なる	10	0.09%
180010	敗血症	同一	71	0.66%
		異なる	37	0.35%
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	60	0.56%
		異なる	－	－

【コメント】

この指標は重症疾病である播種性血管内凝固（DIC）や敗血症等が、入院時から発生したものか、入院後に発生したものかを表したものです。

がん疾患を合併症に持つ患者さんや入院時から非常に重篤な状態の患者さんが高い発生率となっています。多くの重症患者さんに対応している当院では、件数0件にすることは難しいですが、医療の質の向上に引き続き取り組みたいと考えています。

手術や処置の合併症は、透析シャントの閉塞や人工関節の脱臼、手術後の感染症などが該当します。術後、年月の経過と共に挿入物の合併症などが起こるケースがあります。当院では入院中に起こる合併症の数は少なく、入院時より合併症で入院される患者さんが多くを占めています。

リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した退院患者数（分母）	分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数（分子）	リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率
1,658	1,369	82.57%

【コメント】

肺血栓塞栓症は、大きな手術後ベッド上安静を長くしている場合に発症しやすいとされています。当院では予防対策の実施率が高く、積極的に肺塞栓症の予防に取り組んでおります。

血液培養 2 セット実施率

血液培養オーダー日数（分母）	血液培養オーダーが 1 日に 2 件以上ある日数（分子）	血液培養 2 セット実施率
3,417	2,548	74.57%

【コメント】

2024年7月から9月にかけて血培ボトルの供給不足があり、その影響を受け74.57%となっておりますが、通常であれば90%以上の実施率を維持しています。
当院では患者さんの感染症に対し、適切な抗菌薬を用いた治療を行っております。

広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率

広域スペクトルの抗菌薬が 処方された退院患者数（分母）	分母のうち、入院日以降抗菌薬 処方日までの間に細菌培養同定 検査が実施された患者数（分子）	広域スペクトル抗菌薬使用時の 細菌培養実施率
826	764	92.49%

【コメント】

当院では細菌培養同定検査の実施が定着しており、適切な抗菌薬の処方に結びついています。

転倒・転落発生率

退院患者の在院日数の総和 もしくは入院患者延べ数（分母）	退院患者に発生した転倒・転落件数 （分子）	転倒・転落発生率
116,994	318	2.72‰

【コメント】

当院の転倒・転落の発生率は2.72‰であり、全国の同規模施設と比べ平均的な発生率となっています。

転倒には医療スタッフによる介助時や移動時の転倒・転落によるもの、医療施設の敷地外や外泊中の転倒・転落によるもの、意図的な転倒・転落によるものなどがあり、また同一患者が複数回転倒するケースも見られます。当院ではこのような場合、医療安全管理部にインシデント、アクシデント報告を行い、発生原因の特定および再発防止に努めています。

また、対策として共通のマニュアルである「転棟転落アセスメントシート」を用いて、予防的介入を行っています。

転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率

退院患者の在院日数の総和 もしくは入院患者延べ数（分母）	退院患者に発生したインシデント 影響度分類レベル3b以上の 転倒・転落の発生件数（分子）	転倒転落によるインシデント影 響度 分類レベル3b以上の発生率
116,994	9	0.08‰

※分子の値が10件未満と小さく、医療の質として良好な結果ですが、値が小さすぎるため「-（ハイフン）」で表示することになります。

【コメント】

転倒・転落の原因は、疾病や治療の影響など原因はさまざまです。インシデント影響度分類レベル3b以上とは入院中の転倒や転落で骨折などに対する治療が必要となる状態を表します。

この指標は、病院として転倒・転落予防の取り組みを効果的に行えているかどうかを表す指標になります。

当院の発生率は同規模の医療機関と比べ低い発生率となっています。

当院では組織的に再発を防止するため、インシデント・アクシデント報告を実施し、再発の防止に努めています。

手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率

全身麻酔手術で、 予防的抗菌薬投与が実施された 手術件数（分母）	分母のうち、手術開始前 1時間以内に予防的抗菌薬が 投与開始された手術件数（分子）	手術開始前1時間以内の 予防的抗菌薬投与率
2,809	2,807	99.96%

【コメント】

予防的抗菌薬投与とは、主に手術後感染症、特に手術部位感染症を防ぐために、手術の開始前に抗菌薬をあらかじめ投与することです。
当院では手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率はほぼ100%実施しており、安全で質の高い医療の提供に努めています。

d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率

退院患者の在院日数の総和もしくは 除外条件に該当する患者を除いた 入院患者延べ数（分母）	褥瘡（d2（真皮までの損傷）以上 の褥瘡）の発生患者数（分子）	d2（真皮までの損傷）以上の 褥瘡発生率
115,318	102	0.09%

【コメント】

褥瘡とは一般的に「床ずれ」とも呼ばれ、寝たきり状態になると体重で圧迫された部位の血流が悪くなり、皮膚が傷ついた状態のことです。
褥瘡は傷の深さによって分類され、d2以上は「浅い褥瘡」と「深い褥瘡」を分ける際の基準の一つとなります。
褥瘡防止のための取り組みとして、入院時より褥瘡のリスクアセスメントを行い、患者一人一人に適した褥瘡対策を行っています。

65歳以上の患者の入院早期の栄養アセスメント実施割合

65歳以上の退院患者数 （分母）	分母のうち、入院後48時間以内に 栄養アセスメントが実施された 患者数（分子）	65歳以上の患者の入院早期の 栄養アセスメント実施割合
6,098	2,452	40.21%

【コメント】

早期に低栄養リスクを評価し適切な介入をすることが、在院日数の短縮や予後の改善につながると考えられます。
当院では入院時より栄養管理計画書を作成し、多職種間で情報を共有することで栄養状態の改善に努めています。

身体的拘束の実施率

退院患者の在院日数の総和 (分母)	分母のうち、身体的拘束日数の総和 (分子)	身体的拘束の実施率
106,122	5,494	5.18%

【コメント】

身体的拘束は、患者の転落や徘徊の防止、点滴のチューブを抜かないなど、事故の発生や治療に影響を及ぼす場合行うことがあります。当院での身体的拘束の実施率は同規模医療機関と比べ、やや低い実施率となっており、身体的拘束は、患者への負担も考えられるため、極力最小限にとどめています。