

令和6年度 病院情報の公表

1. 病院指標

2. 医療の質指標

1. 病院指標

1) 年齢階級別退院患者数

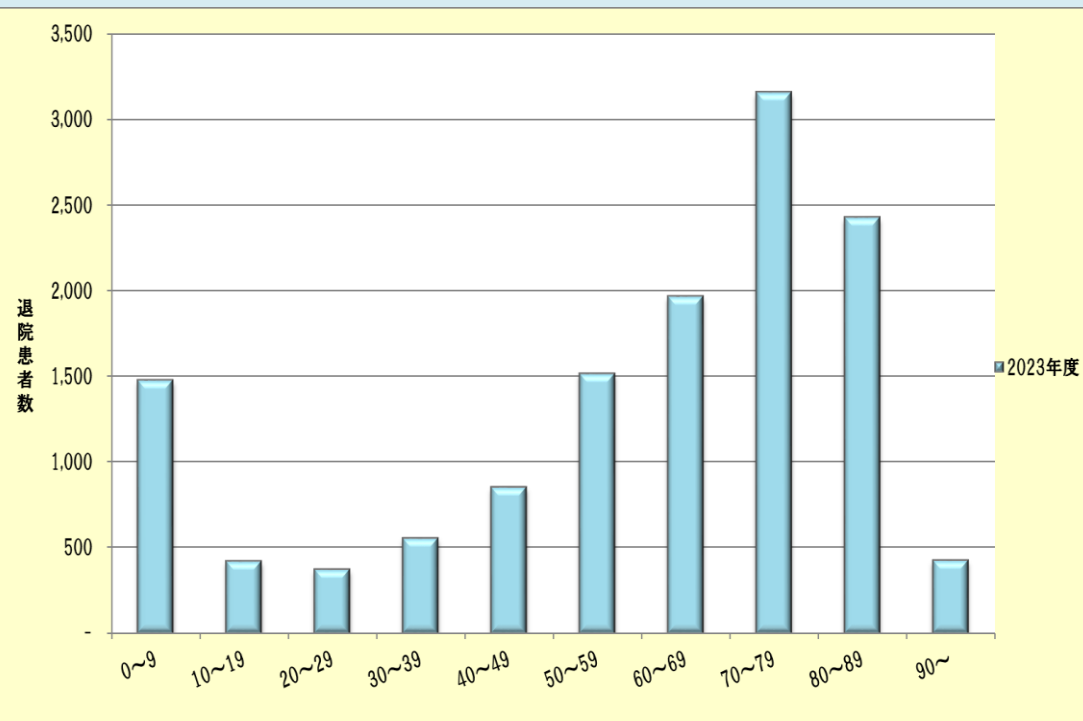
【年齢階級別退院患者数の集計方法と定義】

- ◆一般病棟の年齢階級別(10歳刻み)の患者数を示す。
- ◆年齢は、親様式における様式1開始日時点とする。
- ◆年齢階級は90歳以上を1つの階級として設定する。
- ◆10件未満の年齢階級においては「-」を入力する。

年齢区分 (歳)	順天堂大学医学部附属練馬病院 2023年度
0～9	1,475
10～19	419
20～29	372
30～39	557
40～49	851
50～59	1,516
60～69	1,969
70～79	3,157
80～89	2,429
90～	423
計	13,168

【出典】

DPC導入の影響評価に係る調査関連情報ホームページ
機能評価係数Ⅱの保険診療指数における「病院情報の公表」に関する資料 <http://www.prrism.com/dpc/2024/top.html>



【解説】

2023年度の全退院患者数は13,168人でした。幅広い年齢層の患者さんにご利用いただいておりますが、最も多い年齢層は70～79歳で約24%(3,157人)を占めます。少子高齢化の時代と言われており、60歳以上の患者さんの割合が60%となっております。しかしながら当院は小児・周産期医療も充実しており、0～9歳の患者さんは11%を占めております。地域社会の高齢化を反映しています。

2) 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位 5 位まで）

【診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位 5 位まで）の集計方法と定義】

- ◆ 各診療科別に患者数の多い DPC14桁分類について DPC コード、名称、患者数、自院の平均在院日数、全国の平均在院日数、転院率、平均年齢、患者用パス（任意）、解説を示す。
- ◆ 全国の平均在院日数は厚生労働省より公開された平均在院日数の全国値の数値を示す。
- ◆ 一般病棟の中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科で集計する。
- ◆ 同じ疾患に対し複数科で診療を行った場合も、様式 1 に登録されている診療科（医療資源を最も投入した傷病の診療を担当した医師の所属する診療科）で集計する。
- ◆ 「転院」については、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する。

（注1*）DPC 対象病院とは厚生労働省により分けられており、大学病院本院群、DPC特定病院群、DPC標準病院群となっていて、現在当院はDPC標準病院群に属しています。

トップ5が10件以上ある診療科のみ掲載の対象としていますが、その限りではありません。

（内科、糖尿病・内分泌内科、精神科、皮膚・アレルギー科、放射線科、麻酔科、臨床検査科、病理診断科、リハビリテーション科は除外）

【出典】

DPC導入の影響評価に係る調査関連情報ホームページ
機能評価係数Ⅱの保険診療指数における「病院情報の公表」に関する資料 <http://www.prrism.com/dpc/2024/top.html>

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
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	237	4.37日	4.57日	0.00%	65.20歳	
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ーなし、1,2あり 手術・処置等2なし	124	6.65日	4.26日	0.81%	71.27歳	
050210xx97000x	徐脈性不整脈 手術あり 手術・処置等1ーなし、1,3あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	91	7.55日	9.77日	5.49%	82.00歳	
050050xx9920x0	狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置等1ー2あり 手術・処置等2なし 他の病院・診療所の病棟からの転院以外	66	3.58日	3.25日	0.00%	71.89歳	
050030xx97000x	急性心筋梗塞(続発性合併症を含む。)、再発性心筋梗塞 その他の手術あり 手術・処置等1ーなし、1あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	60	10.28日	11.54日	6.67%	66.07歳	

【解説】

①対象疾患

急性冠症候群(急性心筋梗塞、不安定狭心症)を含む冠動脈疾患、うっ血性心不全、徐脈性不整脈(洞不全症候群、房室ブロック)、心室頻拍、急性大動脈解離、急性肺血栓塞栓症、閉塞性動脈硬化症等

②患者傾向

緊急に冠動脈カテーテル治療が必要な急性冠症候群(急性心筋梗塞、不安定狭心症)等、動脈硬化に起因する虚血性心疾患が増加しており、特に若年者の急性心筋梗塞や高齢女性の重症冠動脈硬化症が多い。また、ペースメーカ植え込みの適応となる徐脈性不整脈や心不全も含め、患者さんの高齢化が顕著で85～90歳以上の超高齢者も増加している。

③得意分野

当科専用の心臓カテーテル治療室とシネアンギオ装置を備えているため、夜間休日でも随時緊急の心臓カテーテル検査・カテーテル治療及びペースメーカ治療が可能である。

④診療実績

虚血性心疾患に対する心臓カテーテル検査、心臓カテーテル治療の総件数は共に増加傾向にある。下肢等の末梢動脈のカテーテル治療にも積極的に取り組んでいる。

消化器内科

診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

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
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	243	3.71日	2.61日	0.00%	68.43歳	
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	149	9.01日	8.75日	2.68%	72.80歳	
060050xx97x0xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）その他の手術あり 手術・処置等2なし	57	11.04日	10.24日	0.00%	77.18歳	
06007xxx9910xx	膵臓、脾臓の腫瘍 手術なし 手術・処置等1あり 手術・処置等2なし	36	3.06日	4.24日	0.00%	71.92歳	
060100xx99xxxx	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。）手術なし	32	3.41日	3.00日	0.00%	75.09歳	

【解説】

大腸ポリープと肝がんが入院患者の約1/4を占め、膵がん、胃がん、大腸がん、食道がん、胆嚢胆管がん、憩室炎、胆石・総胆管結石、慢性肝炎、肝硬変、消化性潰瘍、潰瘍性大腸炎等が上位を占めた。腹部血管造影検査、肝臓がんに対する血管造影塞栓術治療、ラジオ波焼灼療法（RFA）を実施している。

呼吸器内科

診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

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
040040xx99200x	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1-2あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	83	2.87日	2.98日	0.00%	70.24歳	
040110xxxxx0xx	間質性肺炎 手術・処置等2なし	55	23.84日	18.65日	7.27%	77.47歳	
040040xx99040x	肺の悪性腫瘍 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	39	10.49日	8.33日	2.56%	68.26歳	
040040xx9900xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし	36	18.22日	13.59日	11.11%	73.56歳	
040040xx99041x	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2-4あり 副傷病あり	34	10.15日	13.90日	0.00%	72.29歳	

【解説】

肺がん6割、肺炎、胸膜炎等の感染症が1割弱、その他に気管支喘息及びCOPD、慢性呼吸不全（在宅酸素療法等）、間質性肺炎、サルコイドーシス、アレルギー関連肺疾患、膠原病肺等のび慢性肺疾患がと肺癌を中心に多岐に渡っている。

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
110280xx9900xx	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	65	6.03日	11.49日	0.00%	47.71歳	
110280xx02x1xx	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 動脈形成術、吻合術 その他の動脈等 手術・処置等2-1あり	49	26.04日	34.07日	2.04%	71.88歳	
110280xx9902xx	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2-2あり	31	12.35日	8.09日	0.00%	70.58歳	
110260xx99x3xx	ネフローゼ症候群 手術なし 手術・処置等2-3あり	13	2.54日	4.65日	0.00%	32.15歳	
110280xx01x20x	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 連続携帯式腹膜灌流用 カテーテル腹腔内留置術 手術・処置等2-2あり 副傷病なし	12	26.50日	26.51日	0.00%	67.42歳	

【解説】

ネフローゼ症候群、透析導入患者（アクセス手術あり）等治療日数を要する患者が多く、高齢者の増加もあり、平均在院日数は他診療科よりは若干長めになる傾向がある。

慢性糸球体腎炎やネフローゼ症候群の診断治療に必要な腎生検入院も年間30～50例程度を実施している。

入院患者の主な対象疾患は、腎不全の進行による腎代替療法導入（血液透析・腹膜透析）、維持透析患者の合併症、外来診療での治療困難症例および検査（腎生検・腹膜透析患者の腹膜機能検査）、手術（透析アクセス術）、特殊治療（IgA腎症における扁桃腺摘出+ステロイドパルス療法）である。

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
130140xxxx0xx	造血器疾患(その他) 手術・処置等2なし	37	2.08日	16.09日	2.70%	51.08歳	
070560xx99x00x	重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし	24	19.96日	14.23日	0.00%	60.50歳	
070470xx99x5xx	関節リウマチ 手術なし 手術・処置等2-5あり	20	2.00日	3.02日	0.00%	63.85歳	
070560xx97xxxx	重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患 手術あり	14	57.00日	34.37日	7.14%	67.21歳	
080140xxxxx2xx	炎症性角化症 手術・処置等2-2あり	10	2.00日	2.56日	0.00%	59.00歳	

【解説】

①対象疾患

全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、関節リウマチ、多発性筋炎/皮膚筋炎、強皮症、混合性結合組織病、各種血管炎(高安動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症等)、ベーチェット病等

②患者傾向

高齢者に罹患率の高いANCA関連血管炎やリウマチ性多発筋痛症が増加傾向であるのと同時にそれらの治療に用いる副腎皮質ステロイドや免疫抑制薬・生物学的製剤の影響により感染症の合併による入院が増加傾向である。

③得意分野

関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、その他膠原病・自己免疫性疾患全般。

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
130030xx99x5xx	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等2-5あり	20	18.80日	19.61日	0.00%	65.85歳	
130010xx97x2xx	急性白血病 手術あり 手術・処置等2-2あり	17	31.59日	36.15日	0.00%	58.88歳	
130030xx99x4xx	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等2-4あり	14	7.43日	9.62日	0.00%	61.43歳	
130030xx97x50x	非ホジキンリンパ腫 手術あり 手術・処置等2-5あり 副傷病なし	13	30.69日	29.83日	7.69%	68.00歳	
130030xx99x3xx	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等2-3あり	13	9.38日	14.70日	0.00%	72.31歳	
130040xx99x5xx	多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物 手術なし 手術・処置等2-5あり	12	16.92日	16.12日	8.33%	69.50歳	

【解説】

非ホジキンリンパ腫では、外来で組織型と病期診断確定後に、初回化学療法導入目的で入院されることが一般的です。当院の特徴として、例年同様に平均年齢が高く合併症を有する患者さんが多いため、入院の長期化によるADL低下を避けるべく在院日数の短縮を心がけております。2023年度は、入院時より全身状態が悪く入院してから診断が確定して化学療法を開始する方や、リンパ腫と化学療法に伴う骨髄抑制のため輸血が必要となる方が多く、入院期間が長期化しておりました。

急性白血病では、早急な診断・治療を最優先し、速やかな無菌エリアへの入院と当科血液専門医たちによる診断確定後、化学療法を開始しています。疾患の特性上入院治療が基本となるため、早期からのリハビリテーションや口腔ケアチームの介入はもちろんのこと、患者さんの精神的・経済的・社会的サポートを目的として、診断確定時から緩和ケアチームや入退院支援チームなど多職種での積極的介入を行い、スムーズな入退院を目指しております。

多発性骨髄腫は、近年増加している抗体薬併用療法などを治療導入時のみ入院で施行し、以降は極力外来で治療を継続しております。入院早期のリハビリや医療福祉サービス導入のサポートなどの体制を整えており、転院ではなく極力自宅退院を目指して外来で化学療法が継続できるように努めております。

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
10007xxxxx1xx	2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く。) 手術・処置等2 -1あり	13	11.85日	13.99日	0.00%	62.85歳	
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	-	16.11日	13.15日	11.11%	47.89歳	
10006xxxxx1xx	1型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く。) 手術・処置等2 -1あり	-	10.33日	13.31日	0.00%	59.78歳	
10007xxxxx0xx	2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く。) 手術・処置等2 なし	-	10.67日	10.66日	0.00%	63.00歳	
100180xx990x0x	副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍 手術なし 手術・処置等 1なし 副傷病なし	-	4.67日	6.46日	0.00%	53.67歳	
100040xxxxx10x	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡 手術・処置等2あり 副傷 病なし	-	72.00日	18.91日	100.00%	57.00歳	
10008xxxxx1xx	その他の糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く。) 手術・処置 等2-1あり	-	17.50日	19.00日	0.00%	80.50歳	
100250xx99x20x	下垂体機能低下症 手術なし 手術・処置等2-2あり 副傷病なし	-	4.50日	4.35日	0.00%	45.00歳	

【解説】

糖尿病内科は、1型や2型を含めたコントロール不良な糖尿病に対して入院治療をおこなっています。

摂取カロリー過多や運動不足による肥満、高齢化が進行する現代において、糖尿病患者数は増加の一途を辿っております。他科と連携して糖尿病合併症の予防に取り組んでいます。

糖尿病・内分泌内科では健康診断で指摘された糖尿病予備軍から急激に血糖値が上昇し速やかな治療が不可欠な劇症1型糖尿病に至るまで、さまざまな糖尿病患者さんを診療する体制を整えています。特に、糖尿病教育入院では、医師、看護師、栄養士、薬剤師がチームとなって患者さんと向き合い、生活習慣の改善や糖尿病治療薬の最適化に取り組んでいます。さらに、他の診療科と積極的に連携を取り、糖尿病合併症の効率的な治療を心がけています。また、1型糖尿病には、血糖変動のモニタリング機能を有したインスリンポンプという最先端の機器を用いてインスリン投与量の最適化に努めています。いずれのケースでも治療の効率化を図っており、その結果、平均在院日数が全国平均よりもはるかに短くなっておりますが、入院期間は個々の患者さんの病態や社会状況により異なることにはご理解いただきたいと思います。

内分泌疾患の代表例である副腎皮質機能亢進症、とくに原発性アルドステロン症に関しては、病型により最適な治療法が異なりますので、できる限りの検査を行い、各患者さんに最適な治療法を提案することをポリシーとしております。そのため、若干全国の平均在院日数よりも長い入院期間となっておりますことをご理解いただければ幸いです。

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
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	32	19.25日	15.70日	59.38%	72.13歳	
010060x2990201	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2-2あり 副傷病なし 発症前Rankin Scale 0、1又は2	28	17.07日	15.57日	42.86%	77.00歳	
010160xx99x10x	パーキンソン病 手術なし 手術・処置等2-1あり 副傷病なし	25	19.24日	19.56日	8.00%	66.36歳	
010060x2990411	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1あり 発症前Rankin Scale 0、1又は2	17	29.65日	17.39日	58.82%	72.53歳	
010110xxxxx4xx	免疫介在性・炎症性ニューロパチー 手術・処置等2-4あり	15	18.20日	16.97日	20.00%	57.33歳	
010160xx97x00x	パーキンソン病 手術あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	15	20.27日	19.45日	13.33%	64.60歳	
010160xx99x00x	パーキンソン病 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし	15	20.33日	18.24日	13.33%	71.80歳	

【解説】

急性期脳卒中の即時入院が多く、入院患者における脳血管障害の割合が多い。当院の特徴として、高齢患者が多いこと、その影響もあって脳塞栓の割合が高いことがあげられる。急性期脳血管障害の診療は、救急・集中治療科、脳神経外科、リハビリテーション科と緊密に連携しこれまで通り超急性期患者に対する血栓溶解療法(t-PA治療)に加え、脳神経外科スタッフによる血栓回収療法も開始され急性期対応も充実したため、2020年度には脳神経・脳卒中センターを開設した。適切な時期に回復期リハビリテーションへ移行することは脳卒中患者の機能回復促進に好ましいだけでなく、新規の急性期脳卒中患者を受け入れる為にも重要であるが、練馬区における回復期ベッド数の絶対数不足が解消されていない現状があり、脳血管障害患者をスムーズに回復期リハビリテーションへ移行できていないことが課題とされている。

パーキンソン病等の変性疾患も多く入院されている。パーキンソン病では、病気の進行により、薬物コントロールが困難になった症例や脳深部刺激術に代表されるDevice Aided Therapy導入目的に入院する症例が増えた。

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
150040xxxx0xx	熱性けいれん 手術・処置等2なし	71	3.42日	3.56日	0.00%	2.73歳	
040090xxxxxxx	急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症(その他)	61	5.49日	5.96日	3.28%	0.56歳	
150070x0xx01xx	川崎病(2歳以上) 手術・処置等1なし 手術・処置等2-1あり	51	13.14日	9.64日	0.00%	3.53歳	
040100xxxx00x	喘息 手術・処置等2なし 副傷病なし	50	6.20日	6.37日	0.00%	3.12歳	
100250xx99x20x	下垂体機能低下症 手術なし 手術・処置等2-2あり 副傷病なし	42	3.00日	4.35日	0.00%	5.43歳	

【解説】

全ての領域の小児医療に対応しており、新生児疾患、神経疾患、腎疾患、心疾患、内分泌疾患、アレルギー疾患、感染症等の症例の診療を行っている。特に成長ホルモン疾患(成長ホルモン分泌不全性低身長症、SGA性低身長症、Turner症候群、軟骨異栄養症等)は、患者数が200名を超え、東京都で2番目の病院となった。その他、神経疾患、慢性腎疾患・夜尿症、循環器疾患、感染症・予防接種等への患者さんの紹介が多い。

当院の小児診療は、小児外科との連携により胆道閉鎖症、胆道拡張症、腓胆管合流異常症、水腎症、膀胱尿管逆流症、鎖肛、(内視鏡視下での)肥厚性幽門狭窄症、虫垂炎、ヘルニア疾患等の加療が可能である。

小児外科

診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

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
060160x101xxxx	鼠径ヘルニア(15歳未満) ヘルニア手術 鼠径ヘルニア等	117	3.03日	2.75日	0.00%	3.44歳	
140590xx97xxxx	停留精巣 手術あり	53	3.00日	2.97日	0.00%	5.13歳	
11022xxx01xxxx	男性生殖器疾患 精索捻転手術等	24	2.75日	3.69日	0.00%	10.54歳	
060170xx02xx0x	閉塞、壊疽のない腹腔のヘルニア ヘルニア手術 腹壁瘢痕ヘルニア等 副傷病なし	21	3.00日	6.86日	0.00%	3.29歳	
11013xxx04xxxx	下部尿路疾患 膀胱結石、異物摘出術 経尿道的手術等	18	5.00日	5.09日	0.00%	4.22歳	

【解説】

新生児から15歳までのお子さんの、ほとんど全ての外科疾患の治療(手術)を行っています。 可能な限り体に負担のない手術を心がけていますので、多くの手術が内視鏡外科手術で行われています。

一般 : 鼠径ヘルニア、陰嚢水腫、包皮異常、臍ヘルニア

新生児 : 消化器、泌尿器、呼吸器症状を伴う病態全般

泌尿器 : 停留精巣、水腎症、膀胱尿管逆流、尿道下裂、外性器異常、尿膜管遺残

消化管 : 虫垂炎、便秘、ヒシュスプルング病、胃食道逆流、消化管潰瘍、腸重積、腸閉塞、肥厚性幽門
狭窄、肛門疾患、鎖肛、

肝胆膵 : 胆道閉鎖症、胆道拡張症、膵炎、胆石、脾腫

頭頸部 : 前耳介瘻孔、頸部嚢胞、リンパ節腫大、気管軟化症

体壁 : 漏斗胸、リンパ管腫、血管腫

腫瘍 : 胸部・腹部の良性・悪性腫瘍全般

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
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 手術・処置等2なし	27	9.48日	6.07日	0.00%	0.00歳	
140010x199x1xx	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 手術・処置等2-1あり	26	11.65日	10.34日	3.85%	0.00歳	
140010x299x0xx	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害 (1500g以上2500g未満) 手術なし 手術・処置等2なし	12	13.67日	11.01日	0.00%	0.00歳	
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 手術・処置等2-1あり	-	12.14日	12.48日	0.00%	0.00歳	
140010x299x1xx	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害 (1500g以上2500g未満) 手術なし 手術・処置等2-1あり	-	16.83日	21.12日	16.67%	0.00歳	

【解説】

DPCコードにおける病名としては、妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害が大部分を占めています。これは東京都の地域周産期医療センターとして、産科において切迫早産をはじめとするハイリスク妊婦を24時間365日体制で受け入れているためです。約半数は緊急帝王切開にて出生し、新生児科管理となります。また、院外で出生した入院治療を必要とする新生児は、新生児搬送による入院受け入れを行っています。こちらは成熟児の呼吸障害が多いですが、35-6週出生の児も含まれています。また当院は小児外科を併設しているため、数は少ないものの外科疾患の母体搬送、新生児搬送も受け入れており、最近増加傾向にあります。

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
060160xx001xxxx	鼠径ヘルニア(15歳以上) ヘルニア手術 鼠径ヘルニア等	106	4.62日	4.55日	3.77%	70.65歳	
060330xx02xxxx	胆嚢疾患(胆嚢結石など) 腹腔鏡下胆嚢摘出術等	53	5.43日	5.98日	0.00%	57.79歳	
060035xx010xx	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 副傷病なし	52	16.02日	15.12日	5.77%	72.23歳	
060150xx03xxxx	虫垂炎 虫垂切除術 虫垂周囲膿瘍を伴わないもの等	37	5.81日	5.29日	0.00%	44.19歳	
060020xx02xxxx	胃の悪性腫瘍 胃切除術 悪性腫瘍手術等	30	23.47日	18.01日	0.00%	72.23歳	

【解説】

食道・胃・大腸、直腸、肝臓、胆道、膵臓などのがんの診断・治療を中心に診療をおこなっています。さらに、がん以外の良性腫瘍や胆嚢結石症、急性虫垂炎、消化管穿孔などの治療も専門医を中心にチーム医療を行っており、幅広い疾患に対応しております。手術以外にも最新のエビデンスやガイドラインに基づいた抗がん剤治療や分子標的治療薬を行い集学的な治療を行っています。

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
090010xx010xxx	乳房の悪性腫瘍 乳腺悪性腫瘍手術 乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴うもの（内視鏡下によるものを含む。））等 手術・処置等1なし	129	9.61日	9.88日	0.78%	61.49歳	
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もの）	98	4.46日	5.64日	0.00%	61.99歳	
090010xx99x0xx	乳房の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2なし	-	10.00日	9.69日	44.44%	54.89歳	
090020xx97xxxx	乳房の良性腫瘍 手術あり	-	3.44日	4.00日	0.00%	46.11歳	
070041xx97x00x	軟部の悪性腫瘍（脊髄を除く。） その他の手術あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	-	8.00日	9.09日	0.00%	58.75歳	
090010xx97x0xx	乳房の悪性腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等2なし	-	10.50日	6.59日	0.00%	58.75歳	
010010xx9904xx	脳腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2－4あり	-	24.00日	25.33日	0.00%	52.50歳	
090010xx97x4xx	乳房の悪性腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等2－4あり	-	6.50日	7.37日	0.00%	27.00歳	
090010xx99x30x	乳房の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2－3あり 副傷病なし	-	16.00日	5.68日	0.00%	66.50歳	

【解説】

外科の中でも乳がん、乳がんに伴う症状に対する治療、乳房の良性腫瘍の治療を主に行っています。
診断・手術・薬物療法・放射線治療などの治療をエビデンスに基づいた内容で多職種で連携して提供できる体制を整えています。

呼吸器外科

診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

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
040040xx97x00x	肺の悪性腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	132	11.15日	9.89日	2.27%	69.62歳	
040200xx01x00x	気胸 肺切除術等 手術・処置等2なし 副傷病なし	35	7.29日	9.54日	0.00%	28.20歳	
040020xx97xxxx	縦隔の良性腫瘍 手術あり	16	7.31日	7.58日	0.00%	59.13歳	
040010xx01x0xx	縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪性腫瘍 縦隔悪性腫瘍手術等 手術・処置等2なし	15	9.27日	8.84日	0.00%	65.60歳	
040150xx97x00x	肺・縦隔の感染、膿瘍形成 手術あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	15	17.40日	28.24日	0.00%	57.53歳	
040200xx99x00x	気胸 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし	-	8.00日	9.17日	12.50%	55.75歳	

【解説】

①対象疾患

悪性疾患としては、原発性肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔悪性腫瘍、胸膜中皮腫を主に扱い、良性疾患としては、嚢胞性疾患（自然気胸、巨大肺嚢胞）、胸腺腫、膿胸、炎症性腫瘍などを対象に診療を行っている。

肺癌手術を中心に、他気胸、膿胸等の準緊急疾患については麻酔科と調整しながら緊急枠にて手術を行っている。

呼吸器内科、関連各科と連携し、高齢、合併症のある方も周術期管理を綿密に行いながら積極的に手術を行っている。

手術以外にドレナージ、気管支鏡検査目的の入院もあった。

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
050180xx02xxxx	静脈・リンパ管疾患 下肢静脈瘤手術等	42	1.05日	2.61日	0.00%	72.86歳	
050080xx0101xx	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	22	17.68日	21.52日	0.00%	67.82歳	
050163xx03x0xx	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 ステントグラフト内挿術 手術・処置等	21	9.38日	10.42日	0.00%	75.67歳	
050080xx0111xx	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1-1あり 手術・処置等2-1あり	-	25.78日	33.71日	11.11%	77.11歳	
050080xx99100x	弁膜症(連合弁膜症を含む。) 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	-	4.33日	5.32日	0.00%	76.33歳	
050163xx01x1xx	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 大動脈瘤切除術(吻合又は移植を含む。) 上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術等 手術・処置等2-1あり	-	20.44日	27.58日	0.00%	71.44歳	
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	-	16.00日	21.38日	0.00%	72.38歳	

【解説】

高齢者や全身の併存症を有する患者や、複合手術を要する患者の増加により重症化している状況である。術後の合併症予防のためにも、各診療科及びリハビリテーションも含め術前から時間をかけて治療を行う患者も増加している。

大動脈弁治療や、僧帽弁治療においては小切開手術や人工心肺時間の短縮など低侵襲手術を心掛けている。術後の治療については紹介元・順天堂大学医学部附属病院・関連病院を利用し、リハビリテーションが必要な患者に対して転院の上、治療継続することもある。

狭心症・慢性虚血性心疾患に関しては、心臓カテーテル検査だけではなく、脳血管評価(MRIなど)や全身末梢血管の評価も同時に行っている。

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
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	51	20.47日	19.09日	74.51%	65.88歳	
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	27	3.00日	2.95日	0.00%	66.67歳	
010050xx02x00x	非外傷性硬膜下血腫慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術等手術・処置等2なし副傷病なし	22	9.00日	11.87日	9.09%	78.27歳	
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	16	18.69日	15.70日	62.50%	68.69歳	
010040x199x0xx	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）（JCS10以上）手術なし手術・処置等2なし	14	32.07日	22.61日	71.43%	70.29歳	

【解説】

症例数は、血栓回収療法を含めた急性期脳血管障害の治療に積極的に取り組んだこと、当直回数を増やし救急患者を積極的に受け入れたこと、麻酔科医師をはじめ、医療スタッフが救急医療に積極的に対応したこと等が挙げられる。

また、専門化・細分化が進む中、当院のみで全ての症例に最善の治療を提供することは困難であり、順天堂医院脳神経外科グループの多大なるご協力をいただいた。

整形外科・スポーツ診療科

診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

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
07040xx01xxxx	股関節骨頭壊死、股関節症(変形性を含む。)人工関節再置換術等	187	20.34日	19.55日	16.58%	67.26歳	
070230xx01xxxx	膝関節症(変形性を含む。)人工関節再置換術等	96	23.42日	21.96日	5.21%	74.44歳	
160620xx01xxxx	肘、膝の外傷(スポーツ障害等を含む。)腱縫合術等	82	10.77日	13.04日	0.00%	30.37歳	
160800xx01xxxx	股関節・大腿近位の骨折 人工骨頭挿入術 肩、股等	40	39.13日	25.50日	55.00%	74.13歳	
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	36	12.61日	15.66日	0.00%	70.03歳	

【解説】

関節疾患医療、スポーツ医療、交通災害、労働災害あるいは自然災害に対する外傷医療、高齢化社会になり益々需要が増加しつつある高齢者医療等を扱っている。

対象疾患としては整形外科疾患全般に対応しているが、特に股関節外科や膝関節外科、スポーツ外傷は専門的な治療を行っているため症例数が多い。また脊椎外科や手の外科、肩関節外科、小児整形外科の分野にも専門性を持って対応している。

形成外科

診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

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
080006xx01x0xx	皮膚の悪性腫瘍(黒色腫以外) 皮膚悪性腫瘍切除術等 手術・処置等2なし	16	8.38日	7.22日	0.00%	81.50歳	
070010xx970xxx	骨軟部の良性腫瘍(脊椎脊髄を除く。) その他の手術あり 手術・処置等1なし	12	4.00日	4.28日	0.00%	48.25歳	
070010xx010xxx	骨軟部の良性腫瘍(脊椎脊髄を除く。) 四肢・軀幹軟部腫瘍摘出術等 手術・処置等1なし	10	4.60日	5.14日	0.00%	53.30歳	
090010xx05xxxx	乳房の悪性腫瘍 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	-	7.78日	7.47日	0.00%	55.56歳	
180060xx97xxxx	その他の新生物 手術あり	-	3.88日	5.77日	0.00%	41.38歳	

【解説】

形成外科では様々な理由により損なわれた体表面の見た目、機能の回復を目指しております。

乳腺外科と密に連携をとり、乳癌患者の再建手術も増加しております。当院では人工乳房、自家組織、脂肪移植の各種での再建を患者さんとの相談のもとに再建方法を決めて行っております。

皮膚悪性腫瘍の手術では平均在院日数は全国平均よりわずかに長いですが、当院では腫瘍切除と同時に動脈皮弁術やリンパ節郭清術など複雑な手技を行う症例でのみ入院加療を行っております。小～中程度の大きさの皮膚悪性腫瘍であればすべて日帰り手術で行っているため、その点が反映された在院日数の差の結果です。そのため、複雑な手技を行っていても在院日数は短いことが読み取れます。

泌尿器科

診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

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
110080xx991xxx	前立腺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1あり	302	2.23日	2.44日	0.00%	72.49歳	
110070xx03x0xx	膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 手術・処置等2なし	170	7.56日	6.85日	0.59%	74.39歳	
110080xx01xxxx	前立腺の悪性腫瘍 前立腺悪性腫瘍手術等	93	10.52日	11.19日	0.00%	69.80歳	
110200xx02xxxx	前立腺肥大症等 経尿道的前立腺手術等	43	7.35日	7.75日	0.00%	72.86歳	
110070xx99x20x	膀胱腫瘍 手術なし 手術・処置等2-2あり 副傷病なし	41	8.22日	9.06日	0.00%	66.71歳	

【解説】

当科では、前立腺がん、膀胱がん、腎がんなど、泌尿器科悪性腫瘍に対する手術療法、薬物療法などの集学的治療に積極的に取り組んでいるため、入院患者さんは悪性腫瘍治療目的が大半を占める。

泌尿器科悪性腫瘍に対しても、新規分子標的治療薬や免疫治療薬の登場により治療選択が増えているが、高齢の患者さんが多く、安全な外来治療に移行するためには十分な入院導入治療が欠かせない。

手術療法も、現在は内視鏡手術とロボット支援手術が中心であり、従来の開腹手術や腹腔鏡下手術と比べると入院期間の短縮は顕著となった。

ロボット支援手術の適応範囲が広がったことから、今後さらに患者負担が減ることが期待される。

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	407	4.26日	2.54日	0.00%	75.45歳	
020110xx97xxx1	白内障、水晶体の疾患 手術あり 両眼	322	7.98日	4.46日	0.31%	77.51歳	
020160xx97xxx0	網膜剥離 手術あり 片眼	54	15.52日	7.81日	0.00%	55.89歳	
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	41	11.27日	5.67日	0.00%	69.15歳	
020150xx97xxxx	斜視（外傷性・癒着性を除く。） 手術あり	26	3.00日	3.08日	0.00%	29.46歳	

【解説】

①対象疾患

角膜・結膜疾患、白内障、網膜・硝子体疾患、緑内障、斜視・弱視・先天異常等の小児眼科疾患、外傷等眼科全般の疾患に対応する。

①患者傾向

白内障の件数が多い為高齢者の割合が多い。乳幼児・学童から幅広い年齢層の患者さんとなっている。

②得意分野

網膜硝子体手術、白内障、斜視手術

③診療実績

傾向としては白内障が多く、件数として全体の約2/3以上を占めている。硝子体手術は現在、主に25G小切開硝子体手術で行っている。その他の内訳は、抗VEGF薬 硝子体内注射が大部分を占め、他に眼瞼や結膜の手術等が含まれる。

また、以前より緑内障の手術が増加し、緑内障は低侵襲緑内障手術など積極的に加療しております。

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
030350xxxxxxx	慢性副鼻腔炎	63	5.97日	6.02日	0.00%	49.37歳	
030240xx97xxxx	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽喉頭炎 その他の手術あり	26	9.19日	8.37日	0.00%	32.92歳	
030250xx970xxx	睡眠時無呼吸 手術あり 手術・処置等1なし	24	8.25日	8.02日	0.00%	9.13歳	
030320xxxxxxx	鼻中隔彎曲症	22	5.64日	5.80日	0.00%	38.32歳	
030150xx97xxxx	耳・鼻・口腔・咽頭・大唾液腺の腫瘍 手術あり	15	7.07日	6.74日	0.00%	49.27歳	
030430xx97xxxx	滲出性中耳炎、耳管炎、耳管閉塞 手術あり	15	4.27日	3.23日	0.00%	4.53歳	
030440xx01xxxx	慢性化膿性中耳炎・中耳真珠腫 鼓室形成手術	15	6.87日	6.76日	0.00%	47.27歳	
130030xx97x00x	非ホジキンリンパ腫 手術あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	15	2.73日	7.93日	0.00%	52.27歳	

【解説】

①対象疾患

耳疾患：難聴、めまい、顔面神経麻痺等

鼻疾患：アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、鼻中隔彎曲症、肥厚性鼻炎等

咽頭・喉頭疾患：音声障害、嚥下障害等

頭頸部腫瘍、睡眠時無呼吸症候群

②診療実績

耳・鼻・のど、頭から頸部を幅広く取り扱う科であり、その一環として順天堂医院と密に連携し、耳鼻咽喉・頭頸部の様々な疾患に対して取り扱うことのできる体制を構築している。

鼻科学に関して従来の慢性副鼻腔炎に対する内視鏡手術に加え、副鼻腔腫瘍にも適応を広げ、また重症アレルギー性鼻炎に対する手術療法を積極的に取り入れている。

順天堂医院の耳・頭頸部腫瘍グループと連携し、より多くの頭頸部疾患に対する治療の充実を図っている。

頭頸部腫瘍に対する手術実績が例年を上回った。

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
120010xx99x50x	卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2-5あり 副傷病なし	118	3.30日	4.05日	0.00%	55.68歳	
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	101	3.14日	4.18日	0.00%	61.96歳	
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 手術・処置等2なし	100	3.53日	6.07日	0.00%	0.00歳	
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	60	4.02日	2.96日	0.00%	44.33歳	
12002xxx01x0xx	子宮頸・体部の悪性腫瘍 子宮悪性腫瘍手術等 手術・処置等2なし	47	11.74日	10.10日	0.00%	55.21歳	

【解説】

①当科の対象疾患

産科：妊娠 合併症妊娠 異常妊娠 産科合併症 産科救急

婦人科：婦人科悪性腫瘍(卵巣がん 子宮頸がん 子宮体がん)

婦人科良性腫瘍(子宮筋腫 子宮内膜症 卵巣嚢腫)

初期子宮体癌に対するロボット支援下手術・腹腔鏡手術

②診療実績

(1)産科：東京都地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊娠、ハイリスク分娩数が増加している。

(2)婦人科：早期・進行癌ともに婦人科悪性腫瘍の増加しており、円錐切除術、開腹手術、ロボット支援下手術ともに増加している。進行癌への術後治療として、化学療法に加えて免疫チェックポイント阻害薬の投与も増加している。

救急・集中治療科

診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

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
161070xxxx00x	薬物中毒(その他の中毒) 手術・処置等2なし 副傷病なし	162	2.70日	3.62日	37.65%	34.27歳	
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	53	5.70日	8.38日	13.21%	55.89歳	
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等2なし	41	10.93日	20.60日	41.46%	83.93歳	
180030xxxxxx0x	その他の感染症(真菌を除く。) 副傷病なし	28	11.25日	8.60日	25.00%	75.43歳	
030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	24	3.33日	4.73日	8.33%	77.67歳	

【解説】

救急搬送数が年間8,000件を超えており、地域救急の基幹病院としての役割を果たしている。特に緊急を要す脳卒中、頭蓋内損傷、出血性消化管出血の初期治療の対応、周術期の全身管理を行っており、前述の治療に関しては状態が安定したら専門疾患の診療科への対応している。

看護師、臨床工学技師、感染対策室と協力してsemi-closed ICU(集中治療医と主治医を連携した管理体制)を運営しており肺炎、腎臓・尿路系の感染症に対する治療に対しては集中治療を行っている。体外循環を必要とする重症患者の受け入れも年々増加している。

3) 初発の5 大がんのUICC 病期分類別ならびに再発患者数

【初発の5大がんのUICC病期分類別（注1）ならびに再発患者数の集計方法と定義】

- ◆5大がんについて初発患者は UICC の TNM から示される病期分類による患者数を、再発患者（再発部位によらない）は期間内の患者数とする。
- ◆患者数は延患者数とする。例えば一連の治療期間に入退院を繰り返すなどを行った場合は、同一患者に入退院を繰り返した回数分をかけた延患者とする。
- ◆様式 1 の項目「がん患者/初発・再発」が 0（初発）かつ医療資源を最も投入した傷病名に対するICD-10(2013 年版、以降 ICD10 とする)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カウントする。

（注：治療前に得られた TNM 分類情報と医療資源を最も投入した傷病名が必ずしも紐づかない場合もある。）

	がん患者/初発・再発	医療資源を最も投入した傷病名 に対するICD10
胃癌	0(初発)	C16\$
大腸癌		C18\$・C19・C20
乳癌		C50\$
肺癌		C34\$
肝癌		C22\$

- ◆参考資料の UICC TNM 分類の病期（Stage）マトリクスを参考にし、5 大癌の Stage I からⅣの患者数を入力。
- ◆各癌について、Stage の判定（UICC 病期分類及びに癌取扱規約）に使用した版数を入力。同癌のうち複数の版数が混在する場合は、カンマ区切りを用いて列記すること。
- ◆大腸癌と肝癌については、様式 1 の「癌取扱規約に基づくがんの Stage 分類」を利用しても構わない。その際、UICC 病期分類か「癌取扱規約」かがわかるよう病期分類列に、UICC 病期分類の場合「1」を、「癌取扱規約」の場合「2」を入力のこと。
- ◆TNM 分類が不正確等で病期（stage）が不明な場合は、「不明」としてカウントする。
- ◆Stage が「0」のものは集計対象外とする。
- ◆各癌における種類別の患者数が 10 件未満の場合は、「－」を表示する。
- ◆各癌における種類別の患者数が全て 0 件の場合は、該当する癌の「病期分類基準」と「版数」について「－」を表示する。

	初発					再発	病期分類基準（※）	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	35	5	11	28	39	12	1	8
大腸癌	29	56	25	32	87	61	1	8
乳癌	78	105	4	5	26	31	1	8
肺癌	84	30	40	133	103	58	1	8
肝癌	2	7	13	5	84	38	1	8

【解説】

当院は2010年4月に東京都がん診療連携拠点病院に指定され、2010年1月より院内がん登録を開始し、東京都がん診療連携拠点病院と地域医療支援病院として地域の診療所やクリニックでは対応困難な専門的な治療や、高度な検査・手術等を行う「地域完結型医療」の中心的役割を担っています。

＜胃がん＞26.9%をステージⅠが占め、約半数が手術のみの症例です。再発患者は9.2%であり主に初期治療患者の治療をおこなっています。

＜肝がん＞25.5%が再発症例であり、治療困難例に対して積極的治療をおこなっています。またフォローアップ中に発見された症例も多く、RFA（ラジオ波焼灼療法）が施行されています。

＜大腸がん＞ステージⅠ、Ⅱの半数は手術のみの治療です。ステージⅢ、Ⅳと再発患者は地域のクリニックや総合病院で対応困難な症例に対し手術や全身化学療法を施行されています。

＜乳がん＞がん検診の普及や乳房腫瘍の自覚によって発見され、その結果ステージⅠ、Ⅱが大半を占めています。Ⅰ期の半数は乳房を温存し、手術＋放射線＋薬物治療と集学的治療をチーム医療でおこなっています。

＜肺がん＞最も治療成績が良いとされる完全切除が期待できるステージⅠの割合が18.8%であり、手術適応から外れることの多いステージⅢ以上（38.6%）の治療困難例に対して積極的治療をおこなっています。

4) 成人市中肺炎の重症度別患者数等

【成人市中肺炎の重症度(注1*)別患者数の集計方法と定義】

◆成人の市中肺炎（令和5年度様式1の「肺炎の重症度分類」の7桁目＝5に相当）につき、重症度別に患者数、平均在院日数、平均年齢を示す。

◆入院の契機となった傷病名および医療資源を最も投入した傷病名に対する ICD10 コードが 両方とも J13～J18\$ で始まるものに限定する。

◆重症度分類は、A-DROP スコアを用い、軽症～超重症の4段階で表記する。重症度分類の各因子が一つでも不明な場合は「不明」と分類する。重症度の計算には年齢・性別因子を考慮すること。

(注1*)肺炎の重症度とは 重症度の判定【引用元】:成人市中肺炎診療ガイドライン 日本呼吸器学会「呼吸器感染症に関するガイドライン」

Age(年齢)	男性70歳以上、女性75歳以上
Dehydration(脱水)	BUN 21mg/dL以上または脱水あり
Respiration	SpO2≤90%(PaO2 60Torr 以下)
Orientation(意識障害)	意識障害あり
Pressure(収縮期血圧)	収縮期血圧90 mmHg以下

※5点満点で、1項目該当すれば1点、2項目該当すれば2点。

軽症：0 点の場合
中等症：1～2 点の場合
重症：3 点の場合
超重症：4～5 点の場合
ただし、ショックがあれば1項目のみでも超重症とする。
不明：重症度分類の各因子が1つでも不明な場合。

◆各重症度における患者数が10件未満の場合は、全ての項目について「－」を表示する。

(注2*) ICD10とは「疾病及び関連保健問題の国際統計分類：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems（以下「ICD」と略）」とは、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）が作成した分類である。【引用元：厚生労働省HP 疾病、傷害及び死因の統計分類】

(注3*) 市中肺炎とは通常の社会生活を送っている中で発症した肺炎です。通常はインフルエンザ等のウイルスによるものも含まれますが、本指標では除外します。

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	12	12.83	44.17
中等度	87	18.29	76.41
重症	19	14.53	82.63
超重症	15	20.07	82.20
合計	133	17.07	73.39

10未満の数値は「-」で示しています。

【解説】

本邦の死因3位の肺炎ですが、やはり高齢者肺炎が増加しており、特に慢性呼吸器疾患をお持ちの患者さんは繰り返し肺炎に罹患される方もいらっしゃいます。高齢で合併症を有する肺炎は重症化の危険性も高く、適切な抗生剤の使用や酸素投与などの支持療法が大切となります。また長期入院に伴う廃用性の筋力・体力低下を防ぐため、なるべく早期の理学療法導入を心がけております。

患者数が最も多いのは中等症です。他重度も少なからず存在しています。

重症は入院での治療が必要となることを示している。

5) 脳梗塞の患者数

【脳梗塞の患者数の集計方法と定義】

- ◆ 脳梗塞の患者数、平均在院日数、平均年齢、転院率を示す。
- ◆ 医療資源を最も投入した傷病のICD10がI63\$である症例を集計する。
- ◆ 発症日から「3日以内」「その他」に分けた数値を記載する。
「3日以内」「その他」の両方または片方が10件未満で、「3日以内」と「その他」を合計して10件以上になる場合、分けずに合計した数値を記載する。
「3日以内」と「その他」を合計しても10件未満の場合、分けずに「合計値」の表形式で、「-」を表示する。
- ◆ 「転院」については、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する。

ICD10コード	傷病名	発症日から	症例数	平均在院日数	平均年齢	合計転院	転院率
I63\$	脳梗塞	3日以内	192	25.77	76.07	109	50.70%
		その他	23	24.48	73.26	8	3.72%

【解説】

脳梗塞等の分類にあたる患者は、脳神経内科、脳神経外科などで入院された患者さんになります。とりわけ、I63\$（脳梗塞）に分類される症例は、特に発症日から3日以内の急性期脳梗塞が集計対象全体の90%以上となります。

急性期脳梗塞の患者さんは、平均年齢は約76歳で、約4週間程度の入院期間で治療とリハビリを施行となる。治療後、半数以上の患者さんが継続のリハビリのために、よりリハビリを専門とする病院に転院となります。

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）

【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）の集計方法と定義】

- ◆入院中に複数の手術を行った場合、2023年度「DPC 導入の影響評価に係る調査」実施説明資料で「入院中に複数の手術を行った場合は、「連番」を利用して複数行に記入をする。その際は主たる手術（又は点数の最も高い手術）を連番 1 に入力する」と記載されているとおり、連番 1 の手術をカウントする。
- ◆患者が複数の診療科に転科している場合は、様式 1 にある「医療資源を最も投入した傷病名」の診療科として、主たる手術のみをカウントする。
- ◆診療科別に手術件数の多い順に5術式について、患者数、術前日数、術後日数、転院率、平均年齢及び患者用パス（任意）を示す。
- ◆手術は細項目を含む K コードごとに集計する。
- ◆輸血関連（K920\$）は除外。
- ◆創傷処理、皮膚切開術、非観血的整復術、徒手整復術などの軽微な手術（【軽微な手術リスト】を参照）および全ての加算は除外。
- ◆術前日数は様式 1 開始日から主たる手術の手術日まで(手術日当日は含まない)の日数、術後日数は主たる手術の手術日から(手術日当日は含まない)様式 1 終了日までとする。
- ◆「転院」については、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する。
- ◆診療科名は2) 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位 5 位まで）と同様の取扱いとする。

※1) K コード別の患者数上位5位までが全て10件未満の診療科は、その診療科の表の掲載自体が不要。

※2) 患者数が10件未満の K コードは、「K コード」「名称」を入力し、それ以外の項目は「-」を表示する。

※3) 公開する場合は、患者数 10 件以上の順位のもの全て公開する。4位を公開せず5位を公開する、といったことは認められない。
公開しない場合は、「K コード」「名称」を入力し、それ以外の項目は「-」を表示する。

総合外科

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)

Kコード	名称	症例数	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	80	1.41	4.18	0.00%	61.60	
K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	61	1.26	1.61	0.00%	70.23	
K6335	ヘルニア手術 鼠径ヘルニア	46	1.41	3.17	8.70%	70.70	
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	43	2.49	10.26	4.65%	72.53	
K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術 虫垂周囲膿瘍を伴わないもの	37	0.46	4.46	2.70%	44.59	

乳腺外科

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)

Kコード	名称	症例数	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もの)	99	1.44	2.04	0.00%	62.25	
K4763	乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)	85	1.36	7.20	1.18%	62.99	
K4765	乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除を併施しないもの	36	1.36	7.31	0.00%	57.78	
K4741	乳腺腫瘍摘出術 長径5センチメートル未満	-	1.29	1.00	0.00%	50.14	
K6274	リンパ節群郭清術 腋窩	-	1.20	5.80	0.00%	59.00	

心臓血管外科

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)

Kコード	名称	症例数	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	35	0.00	0.06	0.00%	71.74	
K552-22	冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないもの) 2吻合以上のもの	28	10.21	10.39	0.00%	71.50	
K5612ロ	ステントグラフト内挿術 1以外の場合 腹部大動脈	19	3.74	7.00	5.26%	76.95	
K5551	弁置換術 1弁のもの	16	9.06	11.94	0.00%	73.13	
K5612イ	ステントグラフト内挿術 1以外の場合 胸部大動脈	-	3.56	9.67	22.22%	76.33	

呼吸器外科

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)

Kコード	名称	症例数	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 肺葉切除又は1肺葉を超えるもの	68	2.34	8.22	2.94%	70.82	
K5131	胸腔鏡下肺切除術 肺嚢胞手術(楔状部分切除によるもの)	36	2.03	4.72	0.00%	29.03	
K514-22	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 区域切除	35	1.51	6.66	0.00%	69.09	
K514-21	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 部分切除	19	2.00	5.21	0.00%	65.58	
K504-2	胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術	15	2.27	5.40	0.00%	65.00	
K513-2	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術	15	1.67	4.33	0.00%	60.00	

脳神経外科

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)

Kコード	名称	症例数	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	32	0.72	9.59	12.50%	76.53	
K1692	頭蓋内腫瘍摘出術 その他のもの	19	4.05	29.42	15.79%	57.58	
K1781	脳血管内手術 1箇所	17	0.71	24.35	29.41%	63.12	
K178-4	経皮的脳血栓回収術	13	0.00	26.85	69.23%	78.23	
K6101	動脈形成術、吻合術 頭蓋内動脈	10	2.60	15.60	30.00%	61.30	

整形外科・スポーツ診療科

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)

Kコード	名称	症例数	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 肩、股、膝	279	1.68	18.88	12.90%	69.62	
K079-21	関節鏡下靱帯断裂形成手術 十字靱帯	71	1.06	9.52	0.00%	29.06	
K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む。) 椎弓形成	40	2.03	14.00	12.50%	70.30	
K0461	骨折観血的手術 肩甲骨、上腕、大腿	33	4.73	22.30	36.36%	56.79	
K068-2	関節鏡下半月板切除術	26	1.00	2.88	0.00%	37.96	

形成外科

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)

Kコード	名称	症例数	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	17	1.65	5.65	0.00%	79.65	
K476-4	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	-	2.00	4.78	0.00%	55.56	
K0301	四肢・軀幹軟部腫瘍摘出術 肩、上腕、前腕、大腿、下腿、軀幹	-	1.50	2.38	0.00%	50.88	
K0021	デブリードマン 100平方センチメートル未満	-	1.50	15.33	0.00%	78.67	
K0221	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	-	1.67	7.17	0.00%	50.17	
K0051	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部) 長径2センチメートル未満	-	0.60	1.00	0.00%	15.60	
K0052	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部) 長径2センチメートル以上4センチメートル未満	-	0.60	1.20	0.00%	48.60	
K0053	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部) 長径4センチメートル以上	-	1.80	2.80	0.00%	61.40	
K287	先天性耳瘻管摘出術	-	1.60	1.60	0.00%	26.00	

小児外科

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)

Kコード	名称	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	96	1.00	1.04	0.00%	3.68	
K836	停留精巣固定術	51	0.98	1.00	0.00%	5.96	
K6335	ヘルニア手術 鼠径ヘルニア	22	1.05	1.00	0.00%	3.09	
K823-3	膀胱尿管逆流症手術(治療用注入材によるもの)	22	3.18	1.68	0.00%	4.14	
K6333	ヘルニア手術 臍ヘルニア	21	1.00	1.00	0.00%	3.29	
K718-22	腹腔鏡下虫垂切除術 虫垂周囲膿瘍を伴うもの	11	1.18	5.09	0.00%	11.45	
K8282	包茎手術 環状切除術	11	1.00	1.18	0.00%	9.55	

泌尿器科

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)

Kコード	名称	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K8036ロ	膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 その他のもの	162	1.16	5.43	0.62%	74.27	
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もの)	92	1.24	8.30	0.00%	69.79	
K841-23	経尿道的レーザー前立腺切除・蒸散術 その他のもの	42	1.00	5.36	0.00%	72.79	
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	36	1.14	2.14	0.00%	74.58	
K773-2	腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術	25	1.00	6.00	0.00%	66.16	

眼科

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)

Kコード	名称	症例数	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	743	1.03	4.03	0.13%	75.98	
K2801	硝子体茎頭微鏡下離断術 網膜付着組織を含むもの	81	1.57	12.33	0.00%	65.21	
K275	網膜復位術	34	0.59	13.12	0.00%	53.76	
K2423	斜視手術 前転法及び後転法の併施	22	1.00	1.00	0.00%	33.73	
K2683	緑内障手術 濾過手術	15	1.00	10.87	0.00%	69.73	

耳鼻咽喉・頭頸科

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)

Kコード	名称	症例数	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	66	1.02	6.56	0.00%	24.92	
K340-6	内視鏡下鼻・副鼻腔手術IV型(汎副鼻腔手術)	29	0.97	4.21	0.00%	45.79	
K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術III型(選択的(複数洞)副鼻腔手術)	27	1.22	3.81	0.00%	53.41	
K347-3	内視鏡下鼻中隔手術I型(骨、軟骨手術)	21	1.00	3.86	0.00%	39.00	
K309	鼓膜(排液、換気)チューブ挿入術	13	1.00	1.77	0.00%	4.31	
K6262	リンパ節摘出術 長径3センチメートル以上	13	0.38	1.23	0.00%	55.00	

産婦人科

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)

Kコード	名称	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K867	子宮頸部(陰部)切除術	60	1.03	1.98	0.00%	44.33	
K8882	子宮附属器腫瘍摘出術(両側) 腹腔鏡によるもの	40	1.08	3.33	0.00%	38.45	
K879	子宮悪性腫瘍手術	36	2.25	13.39	0.00%	55.64	
K861	子宮内膜搔爬術	34	0.12	0.24	0.00%	48.65	
K889	子宮附属器悪性腫瘍手術(両側)	29	2.38	10.34	0.00%	53.48	

総合診療・性差科

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)

Kコード	名称	症例数	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センチメートル未満	15	6.13	8.47	0.60%	81.47	
K6262	リンパ節摘出術 長径3センチメートル以上	3	1.00	3.33	0.00%	55.00	
K654	内視鏡的消化管止血術	2	1.00	23.00	1.69%	76.00	
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。）	2	38.00	34.50	0.00%	67.00	
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	2	0.00	15.00	0.00%	82.00	

循環器内科

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)

Kコード	名称	症例数	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 心房中隔穿刺又は心外膜アプローチを伴うもの	184	1.40	2.55	0.00%	66.98	
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術 その他のもの	102	3.22	3.01	0.98%	71.13	
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	68	1.97	3.60	0.00%	75.84	
K5952	経皮的カテーテル心筋焼灼術 その他のもの	55	1.00	1.22	0.00%	58.29	
K5972	ペースメーカー移植術 経静脈電極の場合	46	2.17	6.80	4.35%	80.61	

消化器内科

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)

Kコード	名称	症例数	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センチメートル未満	212	0.90	1.36	0.47%	71.19	
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	122	0.98	7.79	4.92%	73.59	
K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 長径2センチメートル以上	68	0.91	3.41	0.00%	63.96	
K6152	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	45	0.82	6.89	0.00%	78.27	
K6871	内視鏡的乳頭切開術 乳頭括約筋切開のみのもの	38	1.82	6.71	2.63%	73.66	

腎・高血圧内科

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)

Kコード	名称	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K61214	末梢動静脈瘻造設術 内シャント造設術 単純なもの	60	9.67	16.83	3.33%	71.68	
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 長径2センチメートル未満	13	8.54	6.54	0.00%	71.77	
K635-3	連続携行式腹膜灌流用カテーテル腹腔内留置術	11	4.00	18.64	0.00%	64.91	
K616-41	経皮的シャント拡張術・血栓除去術 初回	-	4.71	5.43	0.00%	66.43	
K636-3	腹腔鏡下試験開腹術	-	10.50	17.25	0.00%	60.50	

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)

【その他 (DIC (注1*))、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) の集計方法と定義】

DIC (播種性血管内凝固症候群)、敗血症、その他の真菌症、手術・処置等の合併症の症例数と発生率について、DPC病名 (入院期間中、最も医療資源を投入した病名) と入院契機病名 (入院のきっかけとなった病名) が「同一」か「異なる」に分けて集計してる。

DPC病名と入院契機が「同一」の場合は、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表し、DPC病名と入院契機が「異なる」場合は、ある病気の診療目的で入院したが、入院時より併発していた、もしくは入院中に違う病気が発症し、その治療が主となってしまった場合を表す。

※DIC (播種性血管内凝固) とは

全身の血管内で小さな血栓が発生し、血管を詰まらせ、臓器不全などを引き起こす全身性の重篤な病気です。血液凝固が増加することで出血の抑制に必要な血小板と凝固因子を使い果たし、大量出血を引き起こす場合もある。

※敗血症とは

感染症をきっかけに病原菌が血液の中に入り、全身に症状が現れる重篤な臓器障害です。

※その他の真菌症 (真菌感染症) とは

真菌 (カビ) による感染症です。代表的な真菌症として、白癬菌による白癬 (水虫、たむし)、カンジダによるカンジダ症などがある。

※手術・術後の合併症とは

手術や処置などに一定割合で発生する病態です。主な術後合併症として、術後出血、縫合不全、術後疼痛、術後感染症などがあります。合併症は、どのような術式でもどのような患者でも、一定の確率で起こり得るものです。

※集計条件および集計項目は、厚生労働省が定める最新の「病院情報の公表の集計条件等について」に準じている。

【出典】

DPC導入の影響評価に係る調査関連情報ホームページ
機能評価係数Ⅱの保険診療指数における「病院情報の公表」
に関する資料 <http://www.prrism.com/dpc/2024/top.html>

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	0.09%
180010	敗血症	同一	22	0.17%
		異なる	9	0.07%
180035	その他の真菌感染症	異なる	1	0.01%
180040	手術・処置等の合併症	同一	16	0.12%
		異なる	5	0.04%

【解説】

肝損傷などの重篤な外傷や、肝臓がんや膵がん、肺がんあるいは心臓血管外科疾患などの大手術後に血液の凝固に異常をきたす播種性血管内凝固症候群が起こることがあります。また、色々な感染症などから血液中に病原菌が入り敗血症になり、これが原因で播種性血管内凝固症候群が起こることもあります。

当院は数多くの併存症を持った患者さんの手術を行っているため、術後に播種性血管内凝固症候群を合併することもあります。また、妊娠早期に起きる胎盤剥離などの女性の出産に関わる病気から播種性血管内凝固症候群を合併した患者さんが治療目的で入院する場合も多くあります。

ここに示している症例数の「入院契機と同一」とは、入院時に播種性血管内凝固症候群と診断されている患者さんであり、「入院契機と異なる」とは、入院時には別の病気で入院したが、その後に播種性血管内凝固症候群を起こし、元々の病気の治療よりも播種性血管内凝固症候群の治療に時間を要する場合を示しております。

播種性血管内凝固症候群や敗血症の入院患者数は年々減少傾向となっておりますが、術後等に発生した場合には、元々の病気の方を傷病名にするようにしたためです。

手術・処置等の合併症では、腎・高血圧内科の入院治療で、透析を行うために必要なシャントが血栓などで閉塞し使用できなくなり、その治療（経皮的シャント拡張術・血栓除去術）目的で入院する患者さんや外科的術野における縫合不全の患者さんが多いためです。

2. 医療の質指標

1) 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. 集計値の算出方法

- ・ 集計値は次の式で算出した値とする。

(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 / 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) ×100

- ・ 式の分母及び分子で使用する値の抽出方法は次のとおり。

- 1.令和 5 年 4 月 1 日から令和 6 年 3 月 31 日までの退院患者であり、一般病棟に 1 回以上入院した患者を集計対象とする。ただし、入院後 24 時間以内に死亡した患者、生後 1 週間以内に死亡した新生児、臓器移植は集計対象外とする。
- 2.リスクレベルが「中」以上の手術は、「肺血栓塞栓症および深部静脈血栓症の診断、治療、予防に関するガイドライン (2017 年改訂版)」(日本循環器学会等)に準じて抽出。
- 3.これらの薬価基準コード及び薬価基準コードに対応したレセ電算コードを別表 2、3 に示す。別表 3 に記載のない薬剤であっても、別表 2 の薬価基準コードに該当する薬剤であれば集計に用いて構わない。

<注意点>

- ・ 分子が 10 件未満の場合は、分母、分子、割合の全ての項目で「－」を表示する。

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
1,405	1,315	93.59%

2) 血液培養オーダー

- ・ 集計値は次の式で算出した値とする。
(血液培養オーダーが1日に2件以上ある日数 / 血液培養オーダー日数) ×100
- ・ 式の分母及び分子で使用する値の抽出方法は次のとおり。

<注意点>

・ 行為回数（E-15、EF-21）の入力方法の解釈により行為回数のみを用いた場合は、分子に含まれないことがあるため、出来高実績点数も利用した手順としている。同一日に同一行為が複数回発生した場合は、合計した点数が E-11、12、13 に計上され、回数は1とすることを基本とする（薬剤等）。ただし、合計処理が不可能な場合で、各々を別レコードとして分離できず、かつ、点数が1回当たり点数となる場合は、回数として2以上が入る。合計処理は、統一データ処理にて実施。

※「DPC 導入の影響評価に係る調査」実施説明資料より

- ・ 新生児事例を含む小児事例については、原則として計算に含める。やむを得ず小児事例を除外して集計する場合には、その旨を解説に明記する。
- ・ 特定機能病院におかれては、「D018 細菌培養同定検査」が「D025 基本的検体検査実施料」に包括されているため、細菌培養同定検査のデータを抽出できない。この場合は、指標の表は掲載せず、掲載がない理由の解説のみ表示する。
- ・ 分子が10件未満の場合は、分母、分子、割合の全ての項目で「-」を表示する。

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
4,848	4,462	92.04%

3) 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養

- ・ 集計値は次の式で算出した値とする。

(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 / 広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数) ×100

- ・ 式の分母及び分子で使用する値の抽出方法は次のとおり。

1. 令和5年4月1日から令和6年3月31日までの退院患者であり、一般病棟に1回以上入院した患者を集計対象とする。ただし、入院後24時間以内に死亡した患者、生後1週間以内に死亡した新生児、臓器移植は集計対象外とする。

2. これらの薬価基準コード及び薬価基準コードに対応したレセ電算コードを別表4、5に示す。別表5に記載のない薬剤であっても、別表4の薬価基準コードに該当する薬剤であれば集計に用いて構わない。

<注意点>

・ 特定機能病院におかれては、「D018 細菌培養同定検査」が「D025 基本的検体検査実施料」に包括されているため、細菌培養同定検査のデータを抽出できない。この場合は、指標の表は掲載せず、掲載がない理由の解説のみ表示する。

- ・ 分子が10件未満の場合は、分母、分子、割合の全ての項目で「－」を表示する。

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 細胞培養同定検査が 実施された患者数(分子)	広域スペクトル抗菌薬 使用時の 細胞培養実施率
1,134	1,016	89.59%