

令和3年度 津久見市医師会立津久見中央病院 病院指標

医療法における病院等の広告規制について（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kokokukisei/

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）
3. 初発の5大癌の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）
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）

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	-	-	11	15	26	48	139	319	405	226

令和3年4月～令和4年3月の間に退院した患者さんの年齢を10歳刻みで集計しています。
80～89歳の患者さんが最も多く、次いで70～79歳の患者さんが多くなっています。
70歳以上の患者さんが全体の79.6%を占めており、80歳以上でも52.8%と半数以上を占めています。

10件未満の年齢階級においては「-」を表示しています。

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

令和3年度はDPC準備病院のため「診断群分類別患者数等」掲載なし

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（※）	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	-	-	-	-	-	-	1	8
大腸癌	-	-	18	70	7	0	1	8
乳癌	-	-	-	-	-	-	1	8
肺癌	-	-	-	-	-	-	1	8
肝癌	-	-	-	-	-	-	1	8

※ 1：UICC TNM分類，2：癌取り扱い規約

癌は進行度合いによってステージが決められます。進行度合いが高いほど数字が大きくなります。
5大癌について、集計期間に入院治療を行った初発患者の病期分類による延べ患者数、再発患者の延べ患者数を示しています。
当院で多いのは大腸癌ですが、ステージⅣの患者が多く、主に化学療法をおこなっています。また、大腸癌はステージⅢの症例数も増加傾向にあります。

種類別の患者数が10件未満の場合は「-」を表示しています。

成人市中肺炎の重症度別患者数等

腹腔鏡下胆嚢摘出術が最も多い手術となっています。腹腔鏡を用いて腹壁に小さな穴を数箇所開けて、腹腔鏡や鉗子等を入れ、お腹の中の様子をテレビモニターで見ながら行う操作を行い胆嚢を取り除く手術です。キズが小さいことによって術後の傷の痛みが少ない、患者様の負担が少ない、入院期間が短い、整容性（術後の傷口が目立たない）に優れている、出血量が少ない、神経損傷が少ない、術後の腸管癒着が減るなど多くの利点があります。

次いで大腸のポリープ切除術が多くなります。内視鏡にて、ポリープ（隆起部）の形状や性状、正常粘膜との境界等をよく観察し、内視鏡の先端部から出した輪状のワイヤーをポリープにかけ、弱い電流を流し切除します。

■ 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
K0461	骨折観血的手術 肩甲骨、上腕、大腿	18	6.78	42.06	16.67	81.61	
K0462	骨折観血的手術 前腕、下腿、手舟状骨	-	-	-	-	-	
K0811	人工骨頭挿入術 肩、股	-	-	-	-	-	

骨折観血的手術は当院で最も多い手術です。特に高齢者の方は転倒により、股関節に近い大腿骨や上腕、前腕、下腿と骨折することが多く、骨折観血的手術（金属製のプレートやネジなどを使って骨折部を固定）を受けられる方が多くなっています。

次に人工骨頭挿入術です。股関節の骨（大腿骨頸部）が骨折した場合や大腿骨の骨頭が壊死してしまった場合に行われる手術で、大腿骨の骨頭を人工のものに置き換えるという手術です。大腿骨頸部は折れやすい形状で、固定が難しく治りにくい環境にある為このような手術を行います。

種類別の患者数が 10 件未満の場合は「-」を表示しています。

■ 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
K8036 イ	膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 電解質溶液利用のもの	-	-	-	-	-	
K7811	経尿道的尿路結石除去術 レーザーによるもの	-	-	-	-	-	
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	-	-	-	-	-	

泌尿器科で最も多い手術は、膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）ですが、これは尿道から手術用の内視鏡を挿入し、病巣部を電気メスで切除します。

開腹手術に比べ侵襲が少ないことが特長です。リンパ節への転移がなく、病巣の深さも粘膜の表面にとどまっている初期のがんが対象となります。

次に経尿道的尿路結石除去術です。自然排石しないものや、尿の流れが悪く合併症を引き起こす危険のあるものに対し、内視鏡を尿道から通し尿管や腎杯にある結石を直接確認しながら、レーザーを用いて破碎します。破碎された結石は、結石をつかむ器具で回収するため、安全かつ確実に結石を取り除くことができます。

次に経尿道的尿管ステント留置術です。尿管が何らかの原因で圧迫されると、腎臓に尿が溜まり腎機能の低下、閉塞性の尿路感染をきたす可能性があります。

この時、ステントという直径約2mm、長さ約30cmの管を尿管に入れて、尿管が塞がらないようにします。

種類別の患者数が 10 件未満の場合は「-」を表示しています。

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	-	-
180010	敗血症	同一	-	-
		異なる	-	-
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	33	2.76
		異なる	-	-

敗血症は、肺炎や尿路感染症などの感染症が原因となり生命を脅かす程の臓器障害を生じた状態のことです。背景に、高齢、認知症、脳卒中、糖尿病、悪性腫瘍、手術後、肝腎疾患などが存在する傾向にあります。手術・処置等の合併症については、透析患者のシャント作成後の合併症が含まれます。

種類別の患者数が 10 件未満の場合は「-」を表示しています。

更新履歴

2022.9.26 令和3年度版 作成