

# 令和2年度 社会医療法人財団大樹会総合病院回生病院 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）](#)

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

[ファイルをダウンロード](#)

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	84	73	131	220	231	265	508	1073	1001	401

令和2年度の退院患者数（集計対象患者数）は3,987人であり、特に60歳以上の患者さんが多く全体の約75%となっています。また70歳以上の患者さんも全体の62%を占めており、昨年度より6%増加しております。年齢階級別の割合は前年度と比較するとほぼ同じですが、患者数は増加傾向となっています。当院の所在する中讃医療圏では地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟が少ないこともあり、院内のみならず院外からも本病棟を利用いただき、多職種連携により在宅に復帰するための支援を行っています。

## 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）

[ファイルをダウンロード](#)

### ■ 内科

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
110310XX99XXXX	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	-	-	13.00	-	-	
0400801499X002	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上） 手術なし 処置2なし 定義副傷病なし A-D ROP スコア2	-	-	15.71	-	-	
161070XXXXX00X	薬物中毒（その他の中毒） 処置2なし 定義副傷病なし	-	-	3.81	-	-	<a href="#">パス</a>
180010X0XX00XX	敗血症（1歳以上） 処置2なし	-	-	19.20	-	-	
040081XX99X0XX	誤嚥性肺炎 手術なし 処置2なし	-	-	20.51	-	-	<a href="#">パス</a>

当科は総合内科、血液内科、糖尿病センター、神経内科の4科から構成しています。当科では尿路感染症や肺炎、急性薬物中毒等、救急外来を受診し入院される件数が上位を占めています。また、誤嚥性肺炎の患者数も多く、平均年齢80歳前後の方が多くなっています。糖尿病治療においては日本糖尿病学会指導医が在籍し、一般病棟だけでなく地域包括ケア病棟も利用し入院治療を行っています。なお患者数10未満は「-（ハイフン）」を入力しています。

### ■ 消化器科

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
040081XX99X0XX	誤嚥性肺炎 手術なし 処置2なし	73	27.23	20.51	17.81%	82.85	<a href="#">パス</a>
060340XX03X00X	胆管（肝内外）結石、胆管炎 限局性腹腔膿瘍手術等 処置2なし 定義副傷病なし	46	11.57	9.53	0.00%	82.98	
110310XX99XXXX	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	28	18.82	13.00	7.14%	81.93	
100380XXXXXXXXXX	体液量減少症	15	18.33	10.51	6.67%	58.13	
060350XX99X00X	急性膵炎 手術なし 処置2なし 定義副傷病なし	12	11.50	10.78	0.00%	70.08	

当科は誤嚥性肺炎、市中肺炎の呼吸器疾患について非常勤医である呼吸器内科医師と協力して診療を行っており患者数が多くなっています。総胆管結石、胆管炎、胆のう炎、尿路感染症、脱水症、急性膵炎の患者数も上位を占めています。また胆管結石、胆管炎等の治療は患者さんの負担が少ないよう内視鏡下で行っています。市中肺炎については疾患分類が多様であり上位疾患にはないですが患者数は多くなっています。当院では急性期治療後地域包括ケア病棟を利用し自宅退院を目的とした治療を継続して行っているため、平均在院日数は全国平均に比べ長い傾向にあります。

#### ■ 循環器科

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
050170XX03000X	閉塞性動脈疾患 動脈塞栓除去術 その他のもの(観血的なもの)等 処置等1__なし, 1あり 処置2なし 定義副傷病なし	39	9.46	5.43	5.13%	71.05	パス
050050XX9910XX	狭心症, 慢性虚血性心疾患 手術なし 処置等1__1あり 処置2なし	34	3.29	3.07	0.00%	67.50	パス
050130XX9900XX	心不全 手術なし 処置1なし 処置2なし	27	24.74	17.23	3.70%	83.37	パス
050050XX0200XX	狭心症, 慢性虚血性心疾患 経皮的冠動脈形成術等 処置等1__なし, 1, 2あり 処置2なし	18	3.17	4.44	0.00%	67.94	パス
050210XX97000X	徐脈性不整脈 手術あり 処置等1__なし, 1, 3あり 処置2なし 定義副傷病なし	14	9.21	10.56	0.00%	80.93	パス

当科では、生活習慣病から進展することの多い動脈硬化症や狭心症といった血管が収縮する疾患の患者さんが中心となっています。血管にステント留置を行う治療や、血管にカテーテルを通して収縮度合いを検査するカテーテル検査を主に行っております。その他、心不全の急性期入院や徐脈性不整脈へのペースメーカー移植術を行いペースメーカー管理も行っています。

#### ■ 小児科

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(出生時体重2500g以上) 手術なし 処置2なし	20	6.30	6.13	10.00%	0.00	
140010X299X0XX	妊娠期間短縮, 低出産体重に関連する障害(出生時体重1500g以上2500g未満) 手術なし 処置2なし	12	11.92	11.19	0.00%	0.00	
0400801099X00X	肺炎等(市中肺炎かつ1歳未満) 手術なし 処置2なし 定義副傷病なし	-	-	6.08	-	-	
030270XXXXXXXXX	上気道炎	-	-	4.85	-	-	
110310XX99XXXX	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	-	-	13.00	-	-	

当科は気管支炎、腸炎、肺炎の治療を行っています。また出生後の低体重に関連する障害である低出生体重児、早産児、新生児呼吸障害などは産科と協力して診療しています。なお患者数10未満は「- (ハイフン)」を入力しています。

#### ■ 外科

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
060160X001XXXX	鼠径ヘルニア(15歳以上) ヘルニア手術 鼠径ヘルニア等	23	7.00	4.86	0.00%	62.83	パス
060035XX010X0X	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 処置1なし 定義副傷病なし	14	27.71	16.19	21.43%	73.07	

060035XX99X6XX	結腸（虫垂を含む）の悪性腫瘍 手術なし 処置 2__6あり	11	8.00	4.51	0.00%	60.64	
060335XX02000X	胆嚢炎等 腹腔鏡下胆嚢摘出術等 処置 1なし 処置 2なし 定義副傷病なし	10	8.90	7.23	0.00%	57.20	<a href="#">パス</a>
060330XX02XXXX	胆嚢疾患（胆嚢結石など） 腹腔鏡下胆嚢摘出術等	10	9.20	6.41	0.00%	64.70	<a href="#">パス</a>

当科は、鼠径ヘルニア、大腸癌、胆嚢疾患の患者数が多いのですが、平均在院日数は精神科や内科疾患等へ依存症のある患者さんも入院されることがあるため全国平均と比較し若干長い傾向があります。近年は患者さんに負担をかけないよう腹腔鏡下の手術にも力を入れ、消化器疾患（胃、大腸、胆のう等）など、幅広い疾患に対応しています。

#### ■ 整形外科

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
070230XX01XXXX	膝関節症（変形性を含む） 人工関節再置換術等	112	34.10	23.36	0.00%	77.25	
160800XX01XXXX	股関節・大腿近位の骨折 人工骨頭挿入術 肩, 股等	74	51.88	25.09	22.97%	84.19	<a href="#">パス</a>
160620XX02XXXX	肘, 膝の外傷（スポーツ障害等を含む） 関節滑膜切除術等	66	7.80	7.04	0.00%	47.42	
070230XX97XXXX	膝関節症（変形性を含む） その他の手術あり	59	11.19	7.61	0.00%	66.29	
160610XX01XXXX	四肢筋腱損傷 靭帯断裂形成手術等	46	29.87	17.59	0.00%	64.50	

当科は一般整形と関節外科（主に膝・股関節、肩関節）に分けて診療を行っています。大腿骨骨折や変形性膝関節症の平均年齢は75歳以上の患者さんが多いですが、膝の外傷の平均年齢は若く、どちらも県外からの患者さんも多く占めています。大腿骨骨折は地域の病院と連携して一貫した診療体制であるため転院割合が高い傾向となっています。また圧迫骨折、椎間板ヘルニア等整形疾患全般について幅広く治療を行っています。また、回復期リハビリテーション病棟を活用し、自院他院を問わず手術後のリハビリテーション目的の入院も積極的に受け入れております。また、急性期治療後回復期リハビリテーション病棟にて自宅退院を目的としたリハビリ入院を継続しているため、在院日数は全国平均よりも長い傾向にあります。

#### ■ 形成外科

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
080250XX9701XX	褥瘡潰瘍 手術あり 処置 1なし 処置 2あり	-	-	45.88	-	-	
080250XX9700XX	褥瘡潰瘍 手術あり 処置 1なし 処置 2なし	-	-	27.37	-	-	
100100XX97X0XX	糖尿病足病変 手術あり 処置1なし	-	-	24.38	-	-	
161000X199X0XX	熱傷・化学熱傷・凍傷・電撃傷（Burn Index 10未満） 手術なし 処置 2なし	-	-	12.57	-	-	
180060XX97XXXX	その他の新生物 手術あり	-	-	6.27	-	-	

当科は褥瘡潰瘍や糖尿病による四肢壊疽、熱傷、皮膚腫瘍といった体表への疾患の治療を行っています。なお患者数10未満は「-（ハイフン）」を入力しています。

#### ■ 脳神経外科

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, JCS 10未満） 手術なし 処置 1なし 処	52	49.42	15.64	7.69%	74.02	<a href="#">パス</a>

	置 2__4あり 定義副傷病なし 発症前 Rankin Scale 0, 1又は2						
160100XX97X00X	頭蓋・頭蓋内損傷 その他の手術あり 処置 2なし 定義副傷病なし	28	19.64	9.68	21.43%	70.57	パス
010060X2990201	脳梗塞（脳卒中発症 3日目以内, かつ, JCS10未満）手術なし 処置 1なし 処置 2__2あり 定義副傷病なし 発症前 Rankin Scale 0, 1又は2	17	30.00	15.54	5.88%	77.88	
160100XX99X00X	頭蓋・頭蓋内損傷 手術なし 処置 2なし 定義副傷病なし	14	32.21	8.18	21.43%	76.93	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 処置 1なし 処置 2なし 定義副傷病なし	13	50.69	18.86	15.38%	70.46	

当科において最も多い疾患は、脳梗塞、続いて外傷性頭蓋内損傷、頭蓋内血腫となっており緊急性の高い疾患が多くなっています。脳梗塞の全体件数は約160件であり、超急性期脳卒中に対する血栓溶解療法（t-P A治療）の体制も整えています。入院後早期にリハビリ介入することで、日常生活自立を向上させ、入院前の状態に近づけることを目標にしています。脳梗塞、脳出血については地域の病院と連携した診療体制を構築しており転院される方も多くなっています。平均在院日数が長い理由は、急性期治療後、回復期リハビリテーション病棟において自宅退院に向けたリハビリ治療や、地域包括ケア病棟においてリハビリの継続を希望される方にも対応しているためです。

#### ■呼吸器外科

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 手術あり 処置2なし 定義副傷病なし	-	-	10.83	-	-	
040200XX99X00X	気胸 手術なし 処置2なし 定義副傷病なし	-	-	9.18	-	-	
0400801499X002	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上）手術なし 処置 2なし 定義副傷病なし A-DROP スコア2	-	-	15.71	-	-	

日本人の死因第1位はがんであり、その中で肺癌がトップであります。当科は肺癌や気胸の治療を行っています。なお患者数10未満は「-（ハイフン）」を入力しています。

#### ■産婦人科

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
120260XX01XXXX	分娩の異常 子宮破裂手術等	52	9.35	9.45	0.00%	32.62	パス
140010X199X0XX	妊娠期間短縮, 低出産体重に関連する障害（出生時体重2500g以上）手術なし 処置 2なし	37	3.05	6.13	0.00%	0.0	
120170X199XXXX	早産, 切迫早産（妊娠週数34週未満）手術なし	23	25.26	21.68	13.04%	31.04	パス
120140XXXXXXXX	流産	21	1.71	2.42	0.00%	32.38	パス
120180XX01XXXX	胎児及び胎児付属物の異常 子宮全摘術等	14	9.29	9.45	0.00%	29.50	パス

当科は分娩に関連する産科疾患が上位を占めています。集計対象外である自然分娩を含めた分娩件数は年間約400件となっており、市内はもとより近隣地域からも受診されています。総合病院であるため、他科との共同診療が可能であり、合併症のある方でも安心して分娩ができる体制が整っています。

#### ■眼科

--	--	--	--	--	--	--	--



0400801499X112	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上）手術なし 処置2あり 定義副傷病あり A-D ROP スコア2	-	-	24.21	-	-
030250XX991XXX	睡眠時無呼吸 手術なし 処置1あり	-	-	2.04	-	-

当科は平成30年度より非常勤医による診療体制となっています。その中で、地域包括ケア病棟を利用し、睡眠時無呼吸症候群の検査を行っています。なお患者数10未満は「-（ハイフン）」を入力しています。

### 初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数

[ファイルをダウンロード](#)

	初発					再発	病期分類基準（※）	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	16	-	-	11	-	-	UICC TNM分類	8
大腸癌	-	-	24	-	-	-	UICC TNM分類	8
乳癌	-	-	-	-	-	-	UICC TNM分類	8
肺癌	-	-	-	-	-	-	UICC TNM分類	8
肝癌	-	11	-	-	-	-	UICC TNM分類	8

※ 1：UICC TNM分類，2：癌取扱い規約

当院の特徴として令和2年度の5大癌合計は、大腸癌47件（45%）、胃癌34件（32%）、乳癌15件（14%）、肺癌5件（5%）、肝癌4件（4%）計105件であり、昨年度と比較し、増加しています。

患者数としては、大腸癌が最も多くなっており、次いで胃癌、乳癌となっています。患者さんに応じて腹腔鏡手術をはじめとする低侵襲治療から抗がん剤治療の医療が提供できる体制を整備しています。なお患者数10未満は「-（ハイフン）」を入力しています。

### 成人市中肺炎の重症度別患者数等

[ファイルをダウンロード](#)

	患者数	平均在院日数	平均年齢
軽症	-	-	-
中等症	56	25.45	78.14
重症	17	42.76	82.76
超重症	-	-	-
不明	82	29.52	79.72

市中肺炎とは、病院外で日常生活をしていた人に発症した肺炎をいいます。院内での発症は含みません。重症度分類は、A-DROPスコア（年齢・性別、血液中の酸素濃度、脱水症状の有無、意識障害の有無、収縮期血圧等の身体所見）を用い、軽症から超重症の4つに分類しています。

日本人の死因第5位は肺炎であり、高齢化に伴い多くなる疾患であります。当院では重症度が中等症の患者数が最も多くなっています。重症度が高くなるほど平均年齢が上がる傾向となっています。高齢で合併症を併せ持つ肺炎は重症化するケースもあり、適切な抗生剤の使用や酸素療法を行っています。また筋力・体力低下を防ぐために早期よりリハビリを開始しています。急性期治療後は地域包括ケア病棟を利用していただき在宅への退院を目指しています。

なお患者数10未満は「-（ハイフン）」を入力しています。

### 脳梗塞の患者数等

[ファイルをダウンロード](#)

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	157	52.9	78.1	14.01%
その他	0	0	0	0

脳梗塞の患者さんは令和2年度全て発症後3日以内となっています。脳梗塞の診断後、早期治療と早期にリハビリを開始することにより後遺症を最小限にすべく日常生活の自立向上に努めています。効果的なりハビリを実施するため、急性期治療後は回復期リハビリテーション病棟にて重点的なりハビリを実施しております。転院率は約15%であり、多職種が関わり、地域の病院や施設と連携することにより地域で患者さんをサポートする体制を整えています。

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）

[ファイルをダウンロード](#)

■ 消化器科

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
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	46	1.69	13.48	0.00%	82.89	
K654	内視鏡的消化管止血術	19	2.05	16.00	15.80%	76.74	
K708-3	内視鏡的膵管ステント留置術	-	-	-	-	-	
K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍胃粘膜）	-	-	-	-	-	
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	-	-	-	-	-	<a href="#">パス</a>

胆管結石、胆管炎、閉塞性黄疸などに対して行う内視鏡的胆道ステント留置術の件数が一番多くなっています。内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術は一般病棟だけでなく地域包括ケア病棟を利用し実施しています。大腸内視鏡検査において必要と判断した場合はポリープ切除を行います。ご高齢の患者さんも多いため安全確保のために1泊入院して治療を行っています。また胃瘻造設術、消化管出血止血術、早期胃癌に対して内視鏡治療を行っています。なお患者数10未満は「-（ハイフン）」を入力しています。

■ 循環器科

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
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	45	1.42	6.89	4.50%	69.98	<a href="#">パス</a>
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	15	1.33	1.47	0.00%	66.87	<a href="#">パス</a>
K597-2	ペースメーカー交換術	10	1.00	6.50	0.00%	78.20	
K596	体外ペースメーカー置入術	-	-	-	-	-	
K5463	経皮的冠動脈形成術（その他）	-	-	-	-	-	<a href="#">パス</a>

下肢閉塞性動脈硬化症に対してカテーテルを用いて血管を拡張する四肢の血管拡張術・血栓除去術と、詰まりかけた冠動脈を風船で血管を広げた後ステントという薄い金属を留置する冠動脈ステント留置術が主な手術です。予約入院の場合は3日程度で退院できます。また洞不全症候群、完全房室ブロックに対してペースメーカー移植術を行い、術後ペースメーカー管理をしています。なお患者数10未満は「-（ハイフン）」を入力しています。

■ 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	23	1.65	6.52	0.00%	62.83	<a href="#">パス</a>
K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	15	1.13	2.87	0.00%	61.53	<a href="#">パス</a>
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	15	9.27	27.87	13.33%	73.93	
K6335	鼠径ヘルニア手術	-	-	-	-	-	<a href="#">パス</a>
K718-22	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	-	-	-	-	-	<a href="#">パス</a>

胆嚢疾患に対しての胆嚢摘出術（腹腔鏡下）、鼠径ヘルニア手術（腹腔鏡下、開腹）、結腸悪性腫瘍手術（腹腔鏡下）、虫垂炎手術（腹腔鏡下、開腹）が主な手術です。患者さんの状態により腹腔鏡下、開腹手術の選択をしています。なお患者数10未満は「-（ハイフン）」を入力しています。

■ 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
K8982	帝王切開術（選択帝王切開）	47	3.04	6.87	0.00%	32.81	<a href="#">パス</a>
K8981	帝王切開術（緊急帝王切開）	20	2.85	6.65	0.00%	30.60	<a href="#">パス</a>
K90910	流産手術（妊娠11週まで）（その他）	18	0.50	0.00	0.00%	32.33	<a href="#">パス</a>
K9061	子宮頸管縫縮術（マクドナルド法）	10	1.00	13.10	0.00%	32.10	<a href="#">パス</a>
K877	子宮全摘術	10	1.30	13.00	10.00%	51.00	<a href="#">パス</a>

市内で唯一の分娩取扱医療機関のため帝王切開術（予定手術、緊急手術）、子宮頸管縫縮術、稽留流産手術が主な手術です。また子宮頸部上皮内腫瘍に対する子宮頸部切除術は短期間の入院で治療ができます。

#### ■ 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	患者用パス
K28210	水晶体再建術（眼内レンズを挿入）（その他）	126	0.00	0.33	0.00%	73.32	<a href="#">パス</a>
K224	翼状片手術（弁の移植を要する）	-	-	-	-	-	
K2822	水晶体再建術（眼内レンズを挿入しない）	-	-	-	-	-	
K259	角膜移植術	-	-	-	-	-	
K2761	網膜光凝固術（通常）	-	-	-	-	-	

白内障に対する水晶体再建術の件数が圧倒的に多く、他医療機関の先生と共同して診察もしています。また角膜移植術も行っています。地域包括ケア病棟を利用して翼状片手術（弁の移植を要するもの）、眼瞼内反症手術（皮膚切開法）も行っています。また、主に外来で実施している網膜光凝固術を入院でも行っております。なお患者数10未満は「-（ハイフン）」を入力しています。

#### ■ 耳鼻咽喉科

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
K3772	口蓋扁桃手術（摘出）	-	-	-	-	-	
K309	鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	-	-	-	-	-	
K6261	リンパ節摘出術（長径3cm未満）	-	-	-	-	-	
K331	鼻腔粘膜焼灼術	-	-	-	-	-	
K3721	中咽頭腫瘍摘出術（経口腔）	-	-	-	-	-	

口蓋扁桃手術、鼓膜チューブ挿入術、喉頭腫瘍摘出術等を行っています。当科では外来治療を中心に治療を行っています。なお患者数10未満は「-（ハイフン）」を入力しています。

#### ■ 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
K7811	経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	31	5.20	6.77	9.75%	68.06	<a href="#">パス</a>
K841-21	経尿道的レーザー前立腺切除・蒸散術（ホルミウムレーザー等使用）	20	5.15	10.75	0.00%	75.05	<a href="#">パス</a>
K8036イ	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用）	13	2.85	9.31	0.00%	76.15	<a href="#">パス</a>
K6121イ	末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（単純）	-	-	-	-	-	<a href="#">パス</a>
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	-	-	-	-	-	

尿管結石に対する経尿道的尿路結石除去術、前立腺肥大症に対する経尿道的前立腺切除術、膀胱悪性腫瘍手術、維持透析を開始するための内シャント設置術が主な手術です。内シャント設置術後は、シャント狭窄や感染症等の合併症発生予防のため透析センター・循環器内科と連携して、当院の透析患者のみならず他の病院で透析されている方も含め診察しています。なお患者数10未満は「-（ハイフン）」を入力しています。

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	-	0.03%
		異なる	11	0.36%
180010	敗血症	同一	25	0.81%
		異なる	-	0.13%
180035	その他の真菌感染症	同一	-	0.03%
		異なる	-	0.00%
180040	手術・処置等の合併症	同一	-	0.26%
		異なる	-	0.00%

播種性血管内凝固は、様々な重症の基礎疾患により、過剰な血液凝固反応活性化が生じ全身の血管内に血栓が出来、臓器不全、出血傾向となる病態です。基礎疾患には、悪性腫瘍、敗血症、熱傷、外傷などの重症疾患があります。

敗血症は、体のある部分で感染症を起こしている場所から血液中に病原体が入り込み、重篤な全身症状を引き起こす病態です。原因として肺炎、尿路感染症、腹膜炎、褥瘡感染、悪性腫瘍などがあります。

その他の真菌感染症は、敗血症以外の真菌の接着や侵入により生じる感染症で、感染部位により深在性真菌症と表在性真菌症とに区別されています。カンジダやアスペルギルス、クリプトコッカスが代表的な起病菌となります。

手術・術後合併症は、手術処置後に合併した疾患で、当院は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が多いです。当院では泌尿器科と循環器内科が協力して治療をしています。起こり得る合併症に関しては、事前に十分な説明を行い、発症が最小限になるよう努めています。

「同一性」とは、入院の契機である疾患と入院中に主として治療した疾患が同一か否かということです。

発生率は、播種性血管内凝固は0.39%、敗血症は0.94%、その他の真菌感染症は0.03%、手術・術後の合併症は0.26%でありどの疾患も発生することは1%以下の状態です。

なお患者数10未満は「-（ハイフン）」を入力しています。

## 更新履歴

2021.9

令和元年度 社会医療法人財団大樹会総合病院回生病院 病院指標を更新しました。