

H27 年度 D P C 指標の公開

病院指標公開の目的

H27 年度に退院された患者さんのデータを用いて、吉島病院の現状と特徴を知っていただくことを目的として公開しています。

DPC データによる病院指標

- ① 年齢階級別退院患者数
- ② 診断群分類別患者数(診療科別上位 3 位まで)
- ③ 初発の 5 大癌の U I C C 病期分類別ならびに再発患者数
- ④ 成人市中肺炎の重症度別患者数
- ⑤ 脳梗塞の I C D 10 別患者数 (該当患者なし)
- ⑥ 診療科別主要手術別患者数等 (診療科別症例数上位 3 位まで)
- 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)

① 年齢階級別退院患者数

件数	年代	10	20	30	40	50	60	70	80	90~	総計
	集計	15	36	22	101	195	525	685	569	143	2291

コメント:

高齢化社会を反映して 50 から 80 歳代が 1779 名で、全体の 77.6% を占めています。

② 診断群分類別患者数(診療科別上位 3 位まで)

呼吸器内科

診療科名称	DPCコード	DPC名称	件数	平均在院日数	平均年齢	転院率
呼吸器内科	040080x099x0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎(15歳以上)手術なし手術・処置等2なし	107	16.85	75.64	5.61%
	040110xxxxx0xx	間質性肺炎手術・処置等2なし	85	26.65	73.65	3.53%
	040120xx99000x	慢性閉塞性肺疾患手術なし手術・処置等1なし手術・処置等2なし副傷病なし	59	25.85	74.58	0.00%

コメント:

呼吸器内科では、高齢化に伴い肺炎の診療が一番多くなっています。こちらに関しては、「成人市中肺炎」をご参照ください。

間質性肺炎の患者さんが入院 2 位を占め、初診の患者さんと当院での呼吸器リハビリテーションを目的として、他院から転院となる患者さんも数多く見られます。

慢性閉塞性呼吸器疾患の患者さんが 3 位ですが、在宅酸素療法を行っていた患者さんが急性増悪した場合や、呼吸器リハビリテーションを含めて転院してきたもの、また当院で行っている教育入院の患者さんもこの入院の中に含まれております。

また集計上現れておりませんが、気管支鏡検査も年間約 140 例程度行っており、肺がん患者さんの診断や治療にも積極的に関わっております。

内科

診療科名称	DPCコード	DPC名称	件数	平均在院日数	平均年齢	転院率
内科	100070xxxxxxx	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）	44	16.61	65.50	2.27%
	060100xx99xxxx	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。）手術なし	27	1.22	68.59	0.00%
	040080x099x0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎（15歳以上）手術なし手術・処置等2なし	25	18.48	78.52	4.00%

コメント:

当院の糖尿病内科の医師は糖尿病専門医(指導医) 1名、糖尿病医師 1名の 2名です。糖尿病療養指導士を含む多職種(看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士)による糖尿病サポートチームがあり、チームで連携しながら糖尿病患者さんの診療にあたっています。フットケア外来も開設しています。また外来食事会も定期的に行い、患者さんの食事療法に対する知識の向上に努めております。

入院診療では、血糖コントロールおよび合併症精査のためのクリティカルパスを用いた教育入院を行っております。糖尿病を有する患者さんが手術をうけられた時には、血糖コントロールも行っています。

肺炎については、呼吸器内科と連携して入院加療も行っています。

眼科

診療科名称	DPCコード	DPC名称	件数	平均在院日数	平均年齢	転院率
眼科	020220xx97xxx0	緑内障手術あり片眼	46	5.35	71.85	0.00%
	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	42	8.55	67.81	0.00%
	020160xx97xxx0	網膜剥離手術あり片眼	32	12.69	59.00	0.00%

コメント:

眼科で入院治療が必要となるのはほとんどが手術目的の患者さんです。最も多いのは白内障手術ですが、これは短期滞在手術等基本料 3 に該当し、この集計対象ではないためこの分類には入っていません。

2番目、3番目は網膜疾患ですが3番目の網膜剥離手術では術後うつぶせ安静が2週間程度必要となるため、2番目の黄斑疾患に比べ入院期間が長くなっています。

外科

診療科名称	DPCコード	DPC名称	件数	平均在院日数	平均年齢	転院率
外科	060035xx99x50x	結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍手術なし 手術・処置等2-5あり 副傷病なし	30	4.53	68.43	0.00%
	060235xx97xxxx	痔瘻手術あり	9	7.11	41.00	0.00%
	060035xx0100xx	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	8	19.25	69.88	0.00%
	100020xx01x0xx	甲状腺の悪性腫瘍甲状腺悪性腫瘍手術 切除等 手術・処置等2なし	8	8.50	53.25	0.00%

コメント:

大腸手術は、消化器外科専門医を中心に腹腔鏡手術を行っています。虫垂炎手術は基本的には腹腔鏡手術です。症例によって単孔式手術を行っています。大腸癌に対する化学療法も行っています。また肛門外科クリニックと連携して痔核・痔瘻の手術を行っています。

呼吸器外科

診療科名称	DPCコード	DPC名称	件数	平均在院日数	平均年齢	転院率
呼吸器外科	040040xx97x0xx	肺の悪性腫瘍手術あり 手術・処置等2なし	44	9.80	68.00	4.55%
	040200xx01x00x	気胸肺切除術等 手術・処置等2なし 副傷病なし	19	8.95	32.00	0.00%
	040080x099x0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎(15歳以上) 手術なし 手術・処置等2なし	11	25.64	77.36	18.18%

コメント:

1、肺の悪性腫瘍手術の特長 —完全胸腔鏡下肺葉切除術—

年間 50 件の肺癌手術を行っています。原則完全胸腔鏡下手術で行っています。胸腔鏡下手術は、胸腔鏡の手術画像を術者、助手、看護師が共有することで、より安全で確実な手術が行えます。また拡大視効果でより緻密な手術が可能となっています。手術操作は 2cm の操作孔 3ヶ所で行ない、肺葉切除後は 1ヶ所の創を 4cm 程度に広げて切除肺を体外に取り出します。創部が小さく疼痛が軽度で審美性にも優れています。出血量も少量です。入院期間は 1 週間程度です。高齢化によって手術症例は増加しています。

2、気胸手術の特長 —吸収性シートによる再発防止—

年間 40 件の気胸手術を行っています。上記同様、完全胸腔鏡下手術で行なっています。胸腔鏡下手術は開胸手術に比較して再発率が高い欠点があり、多くの施設で報告されています。当院では、再発率の高い若年者には、再発予防目的に吸収性シートを使用し、再発を予防しています。2016 年 9 月から気胸ホットラインを開設し、手術症例は増加しています。

3、膿胸手術の特長

内科的治療が奏功しない膿胸に対し、胸腔鏡下膿胸膜又は胸膜肺切除術を行なっています。術後は肺が拡張し呼吸状態が改善します。また栄養状態も改善します。年間 20 例の手術を行なっています。近年、広島市内の呼吸器科からもご紹介いただき、手術症例は増加しています。

整形外科

診療科名称	DPCコード	DPC名称	件数	平均在院日数	平均年齢	転院率
整形外科	160610xx99xxxx	四肢筋腱損傷手術なし	14	67.79	65.29	0.00%
	070343xx97x1xx	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2-1	10	21.10	75.00	0.00%
	160690xx99xx0x	胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む。）手術なし副傷病なし	10	38.30	78.90	10.00%

コメント:

当院では肩腱板損傷に対する術後理学療法を術後早期より積極的に行なっております。肩関節疾患の術後理学療法は比較的長期にわたることが多いのですが、当院では比較的長期に入院リハビリを行った後にそのまま外来通院理学療法を継続して行なうことが可能であり、他施設での手術後入院理学療法の患者も積極的に受け入れております。

脊椎疾患の手術や大腿骨近位部骨折等の外傷性疾患に対する入院手術治療も行なっており、脊椎圧迫骨折の入院保存治療も行なっております。

③ 初発の5大癌のUICC病期分類別ならびに再発患者数

	初発						再発	病期分類	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	Stage V	不明			
胃癌	7	0	0	4	0	1	0	UICC	7版
大腸癌	1	3	2	9	0	37	0	UICC	7版
乳癌	5	0	0	0	0	1	1	UICC	7版
肺癌	39	12	33	61	0	26	9	UICC	7版
肝癌	0	0	0	1	0	1	1	UICC	7版

コメント:

当院は呼吸器センターを有しており、肺癌が178例と一番多く、次いで大腸癌となっています。早期肺癌に対しては完全鏡視下手術を行なっています。また進行がんに対して手術、化学療法を行なっています。

④ 成人市中肺炎の重症度別患者数

肺炎重症度	件数	入院時年齢	在院日数
0	25	57.0	10.4
1	58	77.6	17.2
2	31	82.6	21.9
3	16	82.7	28.0
4	2	85.5	14.5
5	-	-	-
不明	18	78.7	24.7

定義:

「市中肺炎」とは病院外で日常生活を送っていた人に発症した肺炎のことで、この場合の成人は20歳以上としました。2015年4月1日から2016年3月31日までの退院患者さんを対象として集計しています。他院からの転院、ウイルス性肺炎、誤嚥性肺炎、入院後

に発症した場合は除外しています。

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)による分類です。

表 1 : A-DROP システム

肺炎の重症度分類システム(A-DROPシステム)
1, 男性 \geq 70歳 女性 \geq 75歳
2, BUN(尿素窒素) \geq 21 または脱水あり
3, 酸素飽和度 \leq 90%
4, 肺炎に由来する意識障害有り
5, 収縮期血圧 \leq 90mmHG

コメント:

肺炎重症度 0 の患者さんは平均年齢も若く、非定型肺炎の方が多くのではないかと考えられ、肺炎重症度 1 の患者さんは非定型肺炎の患者さんのうち、ご高齢の方と軽傷の肺炎が混在していると考えられます。肺炎重症度 1 以上の患者さんは全体的に高齢の患者さんが多く、肺炎重症度が上がるとともに、平均在院日数も伸びる傾向があります。

⑤ 脳梗塞の I C D 10 別患者数

(該当患者なし)

⑥ 診療科別主要手術別患者数等 (診療科別症例数上位 3 位まで)

内科

診療科名称	kコード	名称	件数	主手術前日数	術後日数	転院	年齢	患者用パス
内科	K7211	内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	158	0.0	1.0	0%	64.5	
	K7212	内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm以上)	15	0.0	1.1	0%	67.5	
	K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術を含む) <内視鏡>	7	10.9	44.4	14%	87.6	

コメント:

内視鏡的結腸ポリープ切除術では、長径 2cm 未満(1 位)あるいは 2cm 以上(2 位)のいずれの場合においても、出血予防にクリッピングによる縫縮を全例行ったうえで術後安静を保つため基本的に 1 泊 2 日の短期入院をして頂いています。翌日までに止血剤を点滴投与し、出血がないことを確認した後に退院としています。年間 173 例の内視鏡的ポリープ切除術を行っていますが、後出血や穿孔などのトラブルは 1 例も認めておりません。

3 位の経皮的内視鏡下胃瘻造設術では、クリニカルパスに従い 14 日間の入院で行っています。問題ない場合はパス通りに退院して頂いています。なお、術後に在宅や施設に戻るためのリハビリが必要な場合には、療養病棟に移りリハビリテーションを続けながら MSW やケアマネージャー、訪問看護ステーションなどと協働して退院支援・調整を行っています。

眼科

診療科名称	Kコード	名称	件数	主手術前日数	術後日数	転院	年齢	患者用パス
眼科	K2821□	水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他）	176	0.1	1.4	0%	75.7	
	K2801	硝子体茎頭微鏡下離断術（網膜付着組織を含む）	123	0.7	7.8	0%	64.1	
	K2683	緑内障手術（濾過手術）	43	0.3	4.7	0%	70.4	

コメント:

1 番目の「水晶体再建術」とは、いわゆる白内障手術のことです。当院では、午前中入院、午後手術を行ない、翌日の診察で炎症の程度などを確認し問題なければ退院となる 1 泊での白内障手術を多く行なっています。外来での日帰り白内障手術や、緑内障・硝子体手術と併用して行なわれる白内障手術を含めると 2 倍以上の件数を行なっております。

2 番目は網膜の疾患（網膜剥離、糖尿病網膜症、黄斑円孔、黄斑上膜など）に対して行なう手術です。手術後の安静や、網膜の状態を慎重に見る必要があります入院期間も 7 日以上となっています。

3 番目は緑内障の手術方法の 1 つです。点眼治療でも進行を抑制出来ない場合、手術を行なうこととなります。術後処置が必要になることが多いため数日間の入院となっています。

外科

診療科名称	Kコード	名称	件数	主手術前日数	術後日数	転院	年齢	患者用パス
外科	K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	9	4.2	7.2	0%	68.0	
	K6335	ヘルニア手術	9	1.2	4.6	0%	75.6	
	K4631	甲状腺手術	8	1.9	5.8	0%	59.1	

コメント:

この 1 年は急性胆のう炎、胆石症に対する胆のう摘除術と鼠径ヘルニア手術が多く行われましたが、消化器外科専門医を中心に大腸手術、腹腔鏡手術を行っています。

呼吸器外科

診療科名称	Kコード	名称	件数	主手術前日数	術後日数	転院	年齢	患者用パス
呼吸器外科	K5131	胸腔鏡下肺切除術	27	3.5	6.2	0%	39.6	
	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	24	2.0	8.1	8%	67.7	
	K514-21	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 部分切除	19	1.4	5.8	0%	68.6	

コメント:

自然気胸・肺癌手術は、全例胸腔鏡手術を行っています。クリニカルパスを用いて安全性、効率性を高めています。

整形外科

診療科名称	kコード	名称	件数	主手術前日数	術後日数	転院	年齢	患者用パス
整形外科	K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術	25	3.1	19.1	0%	71.4	
	K080-41	関節鏡下肩腱板断裂手術（簡単）	6	1.2	74.7	0%	64.8	
	K0462	骨折観血的手術	5	2.8	17.6	0%	56.4	

コメント:

当院では脊椎手術ならびに肩関節疾患に対する手術を広島大学病院と蜜に連携を取りながら行なっております。また、大腿骨近位部骨折等の外傷性疾患に対する手術治療も行なっております。いずれも比較的長期にわたって術後理学療法を行ない在宅に戻れることを目標としていますが、在宅が困難な場合には施設等への入所も含めて担当職員が調整して、患者さんならびにご家族のニーズにできるだけお答えできる様にしております。

- ⑦ その他(播種性血管内凝固症候群(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)

DPC	傷病名	入院の契機	患者数	発症率
	播種性血管内凝固症候群(DIC)	異なる	-	-
		同一	-	-
	敗血症	異なる	-	-
		同一	-	-
	肺 真菌症	異なる	-	-
		同一	-	-
180040	手術・処置等の合併症	異なる	1	0.04%
		同一	13	0.57%
	手術・処置等の合併症 集計		14	0.61%

コメント:

手術・処置等の合併症は発生率が 0.61%となっており全国平均が 0.70%であることから全国平均よりも下回っております。