

病院情報の公表について

平成28年度 近江八幡市立総合医療センター 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\(診療科別患者数上位5位まで\)](#)
7. [その他\(DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率\)](#)

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	1329	244	210	419	556	726	1822	2053	1769	493

当院の一般病棟を退院された患者さんの年齢階級別患者数です。

全退院患者数は9,621名で昨年より85名減少しています。

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、60才以上の患者さんの割合が63.7%にのぼり、地域社会の高齢化を反映しています。

それに次いで、0～9才の患者さんも多く、そのうち、新生児の患者さんが約20%となっており 周産期の入院に対応しています。

診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで) [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
040081xx99x00x	誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし	15	12.40	21.25	6.67	83.73	
040110xxxxx0xx	間質性肺炎 手術・処置等2なし	10	18.90	19.92	0.00	78.00	
040040xx99000x	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 副傷病なし	9	15.22	14.83	11.11	81.56	
110310xx99xx0x	腎臓または尿路の感染症 手術なし 副傷病なし	9	12.00	12.43	0.00	74.56	
161070xxxxx00x	薬物中毒(その他の中毒) 手術・処置等2なし 副傷病なし	8	2.75	3.64	0.00	40.25	

■小児科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均	平均	転院率	平均年齢	患
--------	-------	-----	----	----	-----	------	---

			在院日数 (自院)	在院日数 (全国)			者 用 パ ス
040090xxxxx0x	急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症(その他) 副傷病なし	204	5.85	6.02	0.98	1.49	
0400801199x00x	肺炎等(1歳以上15歳未満) 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし	91	5.95	5.79	2.20	3.82	
150010xxxxx0xx	ウイルス性腸炎 手術・処置等2なし	84	4.87	5.50	0.00	5.01	
040100xxxxx00x	喘息 手術・処置等2なし 副傷病なし	81	5.85	6.42	0.00	3.02	
150040xxxxx0xx	熱性けいれん 手術・処置等2なし	57	5.11	3.95	1.75	2.40	

■ 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
060330xx02xxxx	胆嚢疾患(胆嚢結石など) 腹腔鏡下胆嚢摘出術等	60	7.22	6.82	0.00	62.00	
060035xx99x60x	結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等26あり 副傷病なし	47	3.40	4.48	0.00	65.96	
060210xx99000x	ヘルニアの記載のない腸閉塞 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	47	8.87	9.08	0.00	71.66	
060150xx03xxxx	虫垂炎 虫垂切除術 虫垂周囲膿瘍を伴わないもの等	38	5.34	6.91	0.00	41.18	
060035xx0101xx	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 手術・処置等21あり	33	22.64	30.58	3.03	71.24	

■ 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
160800xx01xxxx	股関節大腿近位骨折 人工骨頭挿入術 肩、股等	155	29.70	27.63	74.19	82.59	
160760xx97xx0x	前腕の骨折 手術あり 副傷病なし	48	5.77	5.49	4.17	46.02	
070230xx01xxxx	膝関節症(変形性を含む。) 人工関節再置換術等	46	25.57	26.26	4.35	75.30	
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	28	24.54	17.99	7.14	71.68	
160610xx01xxxx	四肢筋腱損傷 靭帯断裂形成手術等	27	39.85	20.87	0.00	65.78	

■ 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、JCS10未満) 手術なし 手術・処置等1なし	44	21.75	16.54	29.55	68.11	

手術・処置等24あり 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 手術・処置等2なし 副傷病なし	31	13.35	9.87	3.23	70.29
010040x099x00x	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2なし 副傷病なし	27	29.44	19.35	48.15	66.37
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	27	8.44	7.52	7.41	57.48
010010xx99000x	脳腫瘍 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	8	39.88	11.54	25.00	60.00

東近江医療圏における神経救急疾患を積極的に受け入れています。脳血管障害は毎年300名前後が当院に入院されています。このうち200名程度が脳神経外科に入院されています。脳神経外科ではくも膜下出血、脳出血だけでなく脳梗塞に対しても積極的に加療を行っており、例年100名前後の脳梗塞に対して脳神経外科で入院加療を行っております。脳血管障害以外に頭部外傷、脳腫瘍など脳神経外科疾患全般の入院加療を行っており、年間入院患者数は350～400名です。救命センターを有する関係で重症の方も多く、平均在院日数は全国平均より少し長い結果となっていると考えます。脳血管障害の方は地域の回復期リハビリテーション病院と連携して脳卒中パスを利用して転院される方も多く、切れ目のない医療を提供するように心がけております。

■心臓血管外科

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
050180xx97xxxx	静脈・リンパ管疾患 その他の手術あり	77	2.00	3.34	0.00	65.55	
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11あり 手術・処置等21あり	10	40.50	38.92	10.00	71.90	
050161xx97x10x	解離性大動脈瘤 その他の手術あり 手術・処置等21あり 副傷病なし	8	35.25	28.23	25.00	74.50	
050163xx03x10x	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 スtentグラフト内挿術 手術・処置等21あり 副傷病なし	7	15.29	16.98	0.00	81.86	
050080xx0110xx	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11あり 手術・処置等2なし	6	22.17	28.05	0.00	74.67	

■小児外科

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
140590xx97xxxx	停留精巣 手術あり	26	3.65	3.29	3.29	0.00	
060170xx02xxxx	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	11	3.36	8.57	8.57	0.00	
060150xx03xxxx	虫垂炎 虫垂切除術 虫垂周囲膿瘍を伴わないもの等	10	6.60	5.60	5.60	0.00	
060160x199xxxx	鼠径ヘルニア(15歳未満) 手術なし	9	2.33	2.42	2.42	0.00	
060150xx99xx0x	虫垂炎 手術なし 副傷病なし	8	3.88	6.91	6.91	0.00	

小児外科では、鼠径ヘルニア、臍ヘルニア、停留精巣、急性虫垂炎などの手術が多いです。一般的な手術も多く、施設によっては、未だに成人外科の先生が対応されている施設も多いです。当施設では、滋賀県内で4人しかいない小児外科専門医の内1人が常勤しており、小児外科を専門とする前期専攻医2名とともに常時対応しております。食道閉鎖、横隔膜ヘルニア、小腸閉鎖症、鎖肛などの新生児外科疾患や、胆道閉鎖症、総胆管拡張症、ヒルシュスプルング病、腸回転異常症などの小児特有の外科疾患については、年間手術数は多くありませんが、小児外科専門施設でのみ対応可能な手術であります。少ない年間手術数ではありますが、滋賀県内においては有数の小児外科専門施設です。

■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	61	12.28	9.77	0.00	33.95	
120070xx02xxxx	卵巣の良性腫瘍 卵巣部分切除術(腔式を含む。)腹腔鏡によるもの等	26	9.38	6.42	0.00	47.15	
120170xx01x0xx	早産、切迫早産 子宮破裂手術等 手術・処置等2なし	22	36.73	32.16	0.00	33.05	
120170xx99x0xx	早産、切迫早産 手術なし 手術・処置等2なし	22	32.27	20.79	4.55	29.82	
120230xx02xxxx	子宮の非炎症性障害 子宮鏡下子宮中隔切除術、子宮内腔癒着切除術(癒着剥離術を含む。)等	17	2.00	2.50	0.00	47.94	

■耳鼻咽喉科

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
030230xxxxxxxx	扁桃、アデノイドの慢性疾患	36	8.78	8.12	0.00	26.75	
030350xxxxxxxx	慢性副鼻腔炎	21	7.14	7.47	4.76	45.48	
030240xx99xxxx	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎 手術なし	20	5.80	5.50	0.00	41.10	
030150xx97xxxx	耳・鼻・口腔・咽頭・大唾液腺の腫瘍 手術あり	12	8.08	7.75	0.00	58.92	
030440xx01xxxx	慢性化膿性中耳炎・中耳真珠腫 鼓室形成手術	10	10.40	9.36	0.00	35.50	

■神経内科

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
010230xx99x00x	てんかん 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし	24	9.38	7.12	0.00	76.04	
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24あり 副傷病なし発症前Rankin Scale 0、1又は2	15	19.47	16.54	26.67	81.20	
010060x2990410	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24あり 副傷病1あり発症前Rankin Scale 3、4又は5	9	22.78	21.92	44.44	88.56	
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24あり 副傷病1あり発症前Rankin Scale 0、1又は2	9	23.44	18.76	33.33	84.00	
010160xx99x10x	パーキンソン病 手術なし 手術・処置等2あり 副傷病なし	8	26.75	21.15	37.50	73.63	

■皮膚科

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
080011xx99xxxx	急性膿皮症 手術なし	21	12.29	11.97	0.00	72.43	
080020xxxxxxx	帯状疱疹	11	11.73	8.96	0.00	69.55	
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	9	10.44	8.78	0.00	75.67	
080100xxxx0xxx	薬疹、中毒疹 手術・処置等1なし	4	20.25	11.28	0.00	68.50	
080250xx9700xx	褥瘡潰瘍 手術あり 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし	4	20.75	28.37	25.00	62.75	

■泌尿器科

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
110070xx0200xx	膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし	103	4.50	7.44	1.94	73.57	
11012xxx020x0x	上部尿路疾患 経尿道的尿路結石除去術等 手術・処置等1なし 副傷病なし	80	4.59	5.83	6.25	63.40	
110310xx99xx0x	腎臓または尿路の感染症 手術なし 副傷病なし	29	11.21	12.43	6.90	80.03	
110200xx02xxxx	前立腺肥大症等 経尿道的前立腺手術	25	7.32	9.98	0.00	70.20	
110070xx99x20x	膀胱腫瘍 手術なし 手術・処置等22あり 副傷病なし	22	15.55	11.72	0.00	75.00	

当院では入院患者さんが退院後、早期に社会復帰できることを目標としています。膀胱癌に対する経尿道的膀胱悪性腫瘍手術は泌尿器科で行われる手術の中で最も頻度の高いもので、3泊4日の入院を原則にしています。浸潤性膀胱癌に対しては抗癌剤治療を行うことが多くなっております。

腎尿管結石に対する経尿道的手術も泌尿器科では頻度の高い手術で、3泊4日の入院を原則にしています。経尿道的手術の普及に伴い、体外衝撃波結石破砕術は減少傾向ですが、1泊2日の入院ですので、長期間の入院が困難である若い方が希望されることが多いです。

尿路感染症は泌尿器科で扱う代表的な疾患群ですが、診断や治療が遅れると重症化することもあり、迅速な対応が望まれます。特に尿管結石による腎盂腎炎では緊急で経尿道的尿管ステント留置術が必要になることも多いです。

前立腺肥大症については、薬物療法で効果不十分な方に対しては経尿道的手術を行っております。

■循環器内科

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
050050xx99100x	狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置等11あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	389	2.83	3.06	0.26	70.08	
050050xx02000x	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なし、1,2あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	210	4.41	4.71	0.48	71.97	
050130xx99000x	心不全 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	85	15.76	17.95	7.06	82.12	
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	63	4.48	5.51	0.00	63.75	
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 手術・処置等1なし、1あり 手術・処置等2なし 副傷病なし	60	6.38	5.85	3.33	73.53	

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
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	177	8.59	11.06	3.39	77.51	
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	49	12.06	11.74	0.00	77.53	
06007xxx9907xx	膵臓、脾臓の腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等27あり	49	3.49	6.34	0.00	62.08	
060020xx04x0xx	胃の悪性腫瘍 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術 手術・処置等2なし	45	8.22	9.02	0.00	74.29	
060035xx99x60x	結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等26あり 副傷病なし	30	3.40	4.48	0.00	56.30	

胆石症、とくに総胆管結石およびそれに伴う胆管炎の増加は、超高齢化社会や食生活の変化・運動不足・肥満等が関連していると思われ。また当院の特徴のひとつである、地域医療における救急医療の充実化により広い地域から救急症例が集積しているものと思われます。実際、夜間休日の緊急ドレナージ目的のERCP症例は増加の一途をたどっております。全体数としても「胆管結石・胆管炎 手術あり」は前年132症例でしたが、今年度は177症例と著しく増加しております。可及的速やかにドレナージ術を施行していることが重症化の回避や救命に繋がっているものと考えております。多くの症例において、一旦、ドレナージ術にて胆管炎をコントロールし退院。その後、体力回復後に原因疾患に対する治療目的(総胆管結石採石等)に再入院していただいております。胃の悪性腫瘍 内視鏡的手術は今も県下では少なくない症例数ですが、やや症例は減じております。内視鏡的手術を実施する病院が増加したのか、あるいはピロリ菌の除菌と自然減少により胃癌数が減少傾向に転じつつあるのか、原因は推測の域を出ません。肝臓の悪性腫瘍 血管塞栓術に関しましては症例数は横這いです。Non-B、Non-Cの肝癌が増加しつつあると思われませんが、これは全国的傾向です。膵臓の化学療法に関しましては膵臓の絶対数の増加もさることながら、最近の新規薬剤の有効性は素晴らしく、明らかに生命予後に寄与しております。このため化学療法入院の一人一人の回数も増加しております。

初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数 [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	55	12	16	34	17	10	1	6,7
大腸癌	7	22	56	90	12	45	1	7
乳癌	20	7	5	5	0	6	1	7
肺癌	1	2	4	5	6	1	1	7
肝癌	11	9	6	7	21	25	1	6,7

※ 1:UICC TNM分類;2:癌取扱い規約

5大がんについて、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。当院において、がんの診断、初回治療を行った場合を「初発」として病期分類ごとに集計しています。がんの病期分類は、がんがどれくらい進行しているのかという病期・進行度を意味し、Stage0～ StageIVまであり、StageIVが最も進行していることとなります。

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	8	9.13	58.00
中等症	107	16.05	76.89
重症	61	17.20	84.31

K653-3	内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	5	0.00	5.60	0.00	3.40	
K7151	腸重積症整復術(非観血的なもの)	5	0.00	3.40	0.00	1.00	
K1742	水頭症手術(シャント手術)	1	37.00	33.00	0.00	0.00	

■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	92	1.30	5.12	0.00	61.29	
K6335	鼠径ヘルニア手術	85	0.91	3.09	0.00	67.07	
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	27	5.11	14.26	3.70	68.04	
K7181	虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	21	0.24	4.29	0.00	42.76	
K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	17	0.76	3.35	0.00	39.24	

■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)	137	2.10	24.16	61.31	78.26	
K0821	人工関節置換術(肩,股,膝)	77	2.03	23.62	5.19	72.49	
K0462	骨折観血的手術(前腕,下腿,手舟状骨)	64	1.31	13.38	10.94	55.16	
K0811	人工骨頭挿入術(肩,股)	40	2.85	27.78	82.50	82.33	
K1425	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓切除)	34	3.18	23.71	8.82	68.59	

■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	26	0.77	11.62	7.69	75.19	
K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング(1箇所)	13	0.92	48.46	46.15	61.54	
K1781	脳血管内手術(1箇所)	8	0.50	32.63	25.00	64.63	
K6092	動脈血栓内膜摘出術(内頸動脈)	8	8.13	16.75	37.50	70.75	
K609-2	経皮的頸動脈ステント留置術	8	6.38	14.25	12.50	62.38	

脳神経外科の手術件数は上記のように高齢者に多い慢性硬膜下血腫に対する手術数が多く、殆どの方が軽快・自宅退院されています。

くも膜下出血・未破裂脳動脈瘤に対する脳動脈瘤頸部クリッピング術の術後経過も概ね良好です。くも膜下出血で術前の状態の良

い方、未破裂脳動脈瘤の方はほぼ全例自宅退院となっています。重症のくも膜下出血の方は術後リハビリテーション継続目的に回復期リハビリテーション病院への転院を経て、自宅退院となっています。脳動脈瘤コイル塞栓術などの脳血管内手術、急性期脳梗塞に対する血栓回収療法にも積極的に取り組んでいます。

内頸動脈狭窄症の方で適応のある方には脳梗塞予防を目的として頸動脈内膜剥離術、頸動脈ステント留置術を行っています。無症候性で予防的に内膜剥離術あるいは頸動脈ステント留置術を行った方はほぼ全例短期間で自宅退院となっています。脳梗塞で入院された方では再発予防目的で適応のある方では内膜剥離術あるいは頸動脈ステント留置術を行い、回復期リハビリテーション病院へ転院してリハビリテーション継続をされています。上位5位には入っていませんが良性腫瘍に対して頭蓋内腫瘍摘出術や水頭症に対するシャント手術も積極的に行っております。

■心臓血管外科

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	77	0.00	1.00	0.00	65.55	
K5612	ステントグラフト内挿術(腹部大動脈)	12	2.83	16.42	0.00	81.17	
K5551	弁置換術(1弁)	10	7.20	19.70	0.00	75.70	
K5603ニ	大動脈瘤切除術(上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術)(その他のもの)	7	8.43	53.71	28.57	84.00	
K5943	不整脈手術(メイズ手術)	7	7.43	22.43	14.29	74.57	

■小児外科

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
K6335	鼠径ヘルニア手術	65	1.45	1.00	0.00	3.98	
K836	停留精巣固定術	26	1.62	1.04	0.00	2.31	
K6333	臍ヘルニア手術	11	1.36	1.00	0.00	3.82	
K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	8	0.50	5.00	0.00	11.50	
K8282	包茎手術(環状切除術)	4	2.50	1.00	0.00	7.50	

小児外科では、鼠径ヘルニア、臍ヘルニア、停留精巣、急性虫垂炎などの手術が多いです。一般的な手術も多く、施設によっては、未だに成人外科の先生が対応されている施設も多いです。当施設では、滋賀県内で4人しかいない小児外科専門医の内1人が常勤しており、小児外科を専門とする前期専攻医2名とともに常時対応しております。

食道閉鎖、横隔膜ヘルニア、小腸閉鎖症、鎖肛などの新生児外科疾患や、胆道閉鎖症、総胆管拡張症、ヒルシュスプルング病、腸回転異常症などの小児特有の外科疾患については、年間手術数は多くありませんが、小児外科専門施設でのみ対応可能な手術であります。少ない年間手術数ではありますが、滋賀県内においては有数の小児外科専門施設です。

■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
K8982	帝王切開術(選択帝王切開)	82	9.12	9.49	0.00	33.50	
K867	子宮頸部(腔部)切除術	31	1.13	1.13	0.00	43.26	
K8981	帝王切開術(緊急帝王切開)	30	9.73	10.00	0.00	33.93	

K8882	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	27	1.37	7.00	0.00	46.41	
K861	子宮内膜搔爬術	21	0.14	1.10	0.00	45.67	

■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口	水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)(その他のもの)	271	0.87	2.78	1.48	73.65	
K2821イ	水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)(縫着レンズを挿入するもの)	3	0.33	2.67	0.00	85.00	
K2682	緑内障手術(流出路再建術)	2	1.00	2.00	0.00	76.00	
K279	硝子体切除術	1	0.00	2.00	0.00	88.00	
K2822	水晶体再建術(眼内レンズを挿入しない場合)	1	0.00	2.00	0.00	89.00	

白内障手術が主体になります。
 眼内レンズ縫着が必要など、難症例手術も対応しています。
 緑内障手術については、白内障と同時手術に限り施行しています。

■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)	31	1.52	7.45	0.00	28.35	
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)	21	1.38	5.00	0.00	47.05	
K319	鼓室形成手術	12	1.00	8.67	0.00	31.67	
K3932	喉頭腫瘍摘出術(直達鏡)	11	1.27	3.64	0.00	67.82	
K344	経鼻腔的翼突管神経切除術	6	1.00	4.33	0.00	30.67	

■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)	103	1.24	2.28	1.94	73.48	
K7811	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	81	2.30	2.94	7.41	63.90	
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	29	0.31	8.90	6.90	71.93	
K8411	経尿道的前立腺手術(電解質溶液利用)	26	1.12	5.19	0.00	70.35	
K768	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	16	0.06	1.06	0.00	52.75	

■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)	226	2.51	3.71	1.30	73.53	
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	111	2.02	8.46	4.50	75.14	
K5952	経皮的カテーテル心筋焼灼術(その他)	36	2.11	2.31	0.00	61.61	
K5951	経皮的カテーテル心筋焼灼術(心房中隔穿刺、心外膜アプローチ)	31	2.10	1.29	0.00	66.61	
K5463	経皮的冠動脈形成術(その他)	30	1.43	2.20	0.00	68.83	

■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
K616-4	経皮的シャント拡張術・血栓除去術	166	1.08	2.17	1.81	71.78	
K610-3	内シャント又は外シャント設置術	80	9.54	11.83	7.50	66.65	
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)	7	41.71	17.00	57.14	80.86	
K6147	血管移植術、バイパス移植術(その他の動脈)	5	3.80	17.20	0.00	71.60	
K654	内視鏡的消化管止血術	5	15.20	14.60	0.00	71.20	

■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2cm未満)	313	0.10	1.12	0.00	65.19	
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	129	1.19	11.47	6.20	77.79	
K6152	血管塞栓術(頭部、胸部、腹腔内血管等)(選択的動脈化学塞栓術)	47	2.17	9.09	0.00	76.85	
K654	内視鏡的消化管止血術	45	2.87	8.76	2.22	71.18	
K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜下層)	44	0.11	7.09	0.00	73.84	

大腸ポリープに関しては当院ではクリーン・コロンを目指すべく、1cm未満のもの、癌の混在が否定できるものに関しては外来cold polypectomyを施行し、それ以外のものは入院準備を調えた上で内視鏡的粘膜切除術(EMR)を行い、1泊入院としております。また、癌の混在が疑わしいもの、側方発育型腫瘍、強い線維化の予想されるものに関しては大腸粘膜下層剥離術を行っております。この場合は現在、パスは作っておりませんが、概ね5日間以内の入院期間で退院して頂いております。なお、外来cold polypectomyを積極的に行うようになり、EMR入院の症例数が減ることが予想されましたが予想に反し前年276症例に対し今年度は313症例と増加傾向にあります。下部消化管内視鏡の件数自体は横這いであり、これもまた、高齢化社会や食生活の欧米化にその原因を求められるものかも知れません。

内視鏡的胆道ステント留置術は上記の理由で増加傾向にあります。また悪性胆道狭窄に対する金属ステント留置術も少なくありません。こちらに関しましては、胆膵領域における新規薬剤による抗癌剤治療の進化により予後の改善が生じているものと思われる

す。それにより金属ステント留置患者におけるre-interventionの機会が格段に増えたように実感しております。すなわち、かつては悪性胆道狭窄と診断されれば生涯1本の金属ステントで問題の無かったものが、長期ステント留置に伴い、癌の進展や胆泥・食物残渣等によるステント閉塞の出現が増加、よって2本目、3本目のステント留置を余儀なくされるという現象が増加していると考えます。

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)

[ファイルをダウンロード](#)

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	3	0.03
		異なる	31	0.32
180010	敗血症	同一	2	0.25
		異なる	13	0.14
180035	その他の真菌感染症	同一	0	0.00
		異なる	2	0.02
180040	手術・処置等の合併症	同一	197	2.05
		異なる	7	0.07

入院時に最も医療資源を投入した傷病名と入院のきっかけとなった病名が同一かそれ以外かで件数を集計しています。血液の凝固に異常をきたす播種性血管内凝固症候群、さまざまな感染症などから血液に病原菌が入り起こる敗血症。手術・処置後の合併症は、透析患者さんのシャント障害による疾患が多数を占めています。

更新履歴

2017/09/29

平成28年度病院指標を公開しました。