

◆ 病院情報の公表について

DPC調査データをもとに全国統一の定義と形式に基づいた指標を作成し、情報公開を行うこととされたことから、当院においても診療状況の指標を公表いたします。

なお、集計項目の結果については、「医療広告ガイドライン」に準じて作成しております。

(参考:厚生労働省ホームページ「[医療法における病院等の広告規制について](#)」)

◆ 集計方法と定義

- 医療保険を使用した患者さんのみを対象とし、自動車賠償責任保険や労災保険等を使用した患者さんは含まれておりません。
- 入院期間中に、一度も一般病棟に入院されなかった患者さんは対象外となります。
(よって、一度でも一般病棟に入院され、「障害者病棟」「療養病棟」「回復期リハビリテーション病棟」より退院された患者さんは対象となります。)
- 入院後24時間以内に死亡した患者さんは含まれておりません。
- 各項目について、症例数が10件に満たない場合は、-(ハイフン)で表記されています。

◆ 病院指標

▶ 年齢階級別退院患者数

年齢区分	0歳～	10歳～	20歳～	30歳～	40歳～	50歳～	60歳～	70歳～	80歳～	90歳～
患者数	0	2	9	14	17	63	126	338	654	373

全退院患者数は1596名、平均年齢は83.24歳でした。

当院は一般病棟だけでなく、障害者病棟・療養病棟・回復期リハビリテーション病棟を有するケアミックスであること、また介護老人保健施設・住宅型有料老人ホーム等の介護保険施設を併設しており、「医療と介護」が連携し、患者さんに寄り添うサービスを提供することに努めています。

関連施設や地域の介護施設の入所者様の受診が多くを占めるため、70歳以上の患者さんが全体の85.58を占めています。

▶ 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

- 診療科名:脳神経内科(神経内科) 診療科コード:280

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
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎 手術なし 処置2なし	42	38.74		0.00%	87.23
0400800x99x0xx	肺炎等(市中肺炎以外) 手術なし 処置2なし	35	29.65		0.00%	86.34
010160xx99x01x	パーキンソン病 手術なし 処置2なし 定義副傷病あり	32	30.25		3.12%	79.40

010060xx99x20x	脳梗塞 手術なし 処置2_2あり 定義副傷病なし	25	61.04		0.00%	78.32
010111xxxxx0xx	遺伝性ニューロパチー 処置2なし	21	102.00		4.76%	79.38

脳神経内科(神経内科)における症例数の多い診断群分類上位5位までを表したものです。

第1位と2位は、高齢者に多くみられる「肺炎」と「誤嚥性肺炎」でした。

3位～5位については、神経系の疾患です。当院は神経内科の診療を強みとしており、神経難病患者さんが主に入院される障害者病棟をもっています。

診断群分類(DPC名称)とは、入院中に最も医療資源を投入した傷病名と手術・処置、副傷病名等の有無により分類した分類名のことを言います。

診断群分類ごとの、患者数、自院での平均在院日数、および全国での平均在院日数、転院率、平均年齢を示しています。一般病棟を経由して、「障害者病棟」「療養病棟」「回復期リハビリテーション病棟」に転棟し退院された患者さんも含まれているため、症例によって、全国の平均在院日数と自院での平均在院日数が乖離してしまう場合もあります。

● 内科 診療科コード:010

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
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎 手術なし 処置2なし	37	30.91		0.00%	86.64
0400800x99x0xx	肺炎等(市中肺炎以外) 手術なし 処置2なし	35	54.37		0.00%	88.20
0400802499x0xx	肺炎等(市中肺炎かつ75歳以上) 手術なし 処置2なし	20	24.10		5.00%	85.70
0400800x97x0xx	肺炎等(市中肺炎以外) 手術あり 処置2なし	14	158.92		0.00%	85.35
050130xx9900x0	心不全 手術なし 処置1なし 処置2なし 他の病院・診療所の病棟 からの転院以外	11	21.63		0.00%	91.36

内科における症例数の多い診断群分類上位5位までを表したものです。

「肺炎」「誤嚥性肺炎」「心不全」と、高齢者に多くみられる症例が、当科でも上位を占めています。

診断群分類(DPC名称)とは、入院中に最も医療資源を投入した傷病名と手術・処置、副傷病名等の有無により分類した分類名のことを言います。

診断群分類ごとの、患者数、自院での平均在院日数、および全国での平均在院日数、転院率、平均年齢を示しています。一般病棟を経由して、「障害者病棟」「療養病棟」「回復期リハビリテーション病棟」に転棟し退院された患者さんも含まれているため、症例によって、全国の平均在院日数と自院での平均在院日数が乖離してしまう場合もあります。

◎ 整形外科 診療科コード:120

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
160800xx02xxxx	股関節・大腿近位の骨折 人工骨頭挿入術 肩, 股等	48	88.58		4.16%	84.47
160690xx99xxxx	胸椎, 腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄損傷を 含む) 手術なし	25	66.04		0.00%	80.48
160820xx01xxxx	膝関節周辺の骨折・脱臼 骨折観血的手術 肩甲骨, 上腕, 大腿等	12	76.66		0.00%	84.66
—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—

整形外科における症例数の多い診断群分類上位5位までを表したものです。

第1位は、大腿骨骨折で当院にて手術を施行した患者さんです。主に骨折観血的手術および関節内骨折観血的手術を施行しています。

地域の急性期病院から紹介入院された患者さんも含め、大半の方が回復期リハビリテーション病棟へ転棟されて、家庭復帰を目指し、重点的にリハビリテーションを行い退院されています。

分類(DPC名称)とは、入院中に最も医療資源を投入した傷病名と手術・処置、副傷病名等の有無により分類した分類名のことを言います。

診断群分類ごとの、患者数、自院での平均在院日数、および全国での平均在院日数、転院率、平均年齢を示しています。一般病棟を経由して、「障害者病棟」「療養病棟」「回復期リハビリテーション病棟」に転棟し退院された患者さんも含まれているため、症例によって、全国の平均在院日数と自院での平均在院日数に乖離してしまう場合もあります。

◎ リハビリテーション科 診療科コード:260

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
070320xx99xxxx	筋拘縮・萎縮(その他) 手術なし	25	72.08	—	0.00%	78.84
—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—

リハビリテーション科における症例数の多い診断群分類上位5位までを表したものです。

最も多い症例は「廃用症候群」の症例でした。廃用症候群とは、病気・ケガ・手術などにより、長期にわたって身体活動が低下した結果、全身の機能が著しく衰えてしまう状態です。こういった状態になった患者さんに対し、回復期リハビリテーション病棟を中心に、集中的にリハビリテーションを実施し、在宅復帰を目指しています。

分類(DPC名称)とは、入院中に最も医療資源を投入した傷病名と手術・処置、副傷病名等の有無により分類した分類名のことを言います。

診断群分類ごとの、患者数、自院での平均在院日数、および全国での平均在院日数、転院率、平均年齢を示しています。一般病棟を経由して、「障害者病棟」「療養病棟」「回復期リハビリテーション病棟」に転棟し退院された患者さんも含まれているため、症例によって、全国の平均在院日数と自院での平均在院日数に乖離してしまう場合もあります。

➤ 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	0	1	1	0	1	0	UICC	第7版
大腸癌	0	2	0	3	1	1	UICC	第7版
乳癌	0	2	0	0	0	0	UICC	第7版
肺癌	0	0	0	0	0	0	UICC	第7版
肝癌	0	0	1	0	1	0	UICC	第7版

5大癌と呼ばれる「胃癌」「大腸癌」「乳癌」「肺癌」「肝癌」について、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。

がんの病期分類とは、国際対がん連合(UICC)によって定められており、癌の進行度合いを示すものが病期(ステージ)分類であり、stage4が最も進行していることとなります。当院では病期分類基準は、国体対がん連合(UICC)のTNM分類7版を用いています。

➤ 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	20	18.55	72.60
中等症	32	27.68	84.87
重症	5	16.60	86.20
超重症	0	0.00	0.00

不明	-	-	-
----	---	---	---

入院の治療目的が「肺炎」であって、市中肺炎の患者さんを重症度別に示したものです。(誤嚥性肺炎、ウイルス性肺炎は除く)

重症度は、日本呼吸器学会「成人市中肺炎診療ガイドライン」による、A-DROPスコアの定義に基づき判定しております。5点満点で、「4点～5点:超重症」「3点:重症」「1点～2点:中等症」「0点:軽症」となります。

成人市中肺炎とは、普段の生活の中で罹患する肺炎のこと言います。20歳以上の患者さんを対象としております。

入院後に発症した場合の肺炎や、食べ物の誤嚥が起因で発症した誤嚥性肺炎の患者さんについては、この指標の対象ではありません。

➤ 脳梗塞の ICD10 別患者数

ICD10	傷病名	発症日から	患者数	平均 在院日数	平均年齢	転院率
I63\$	脳梗塞	3日以内	75	43.96	81.66	1.33%
		その他	48	76.81	77.56	2.08%

入院中に医療資源を最も投入した傷病名が「I63\$ 脳梗塞」であった患者さんを対象とし、発症から入院までの日数別に症例数、平均在院日数、平均年齢、転院率を示しています。

発症より3日以内の患者さんは、主にエダラボン(脳保護剤)による治療を含む、点滴治療を行っております。また早期より積極的にリハビリテーションを行い、機能回復を目指しています。院内の回復期リハビリテーション病棟への転棟も促し、継ぎ目のないリハビリテーションの実践に努めています。

➤ 診療科別主要手術別患者数等

◎ 整形外科 診療科コード:120

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
K0461	骨折観血的手術(大腿)	22	5.54	67.50	9.09%	77.02
K0731	関節内骨折観血的手術(股)	19	13.89	91.00	5.26%	73.25
K0731	関節内骨折観血的手術(膝)	11	5.63	76.90	0.00%	72.58
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-

整形外科における、症例数の多い手術上位5位までを表したものです。

手術術式の点数表コード(Kコード)に対する患者数、平均術前日数、平均術後日数、転院率、平均年齢を示しています。
一入院期間で手術を複数回行った場合は、主たる手術(一番点数の高い手術)のみをカウントしております。

平均術前日数とは、入院日から、手術施行前日までの日数のことをいい、平均術後日数とは、手術施行翌日から退院日までの日数をいいます。

● 尿器科 診療科コード:310

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
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	18	19.60	37.60	0.00%	76.48
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-

泌尿器科における、症例数の多い手術上位5位までを表したものです。

手術術式の点数表コード(Kコード)に対する患者数、平均術前日数、平均術後日数、転院率、平均年齢を示しています。
一入院期間で手術を複数回行った場合は、主たる手術(一番点数の高い手術)のみをカウントしております。

平均術前日数とは、入院日から、手術施行前日までの日数のことをいい、平均術後日数とは、手術施行翌日から退院日までの日数をいいます。

➤ その他(DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後合併症の発症率)

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発症率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	0	0.06%
		異なる	0	0.00%
180010	敗血症	同一	30	1.88%
		異なる	22	1.38%
180035	その他の真菌感染症	同一	0	0.00%
		異なる	0	0.00%
180040	手術合併症	同一	1	0.06%
		異なる	0	0.00%

手術・処置などの合併症に当たるものとして、感染症・合併症の発生率を表しています。

入院のきっかけとなった病名と、DPC病名(最も医療資源を投入した病名)が「同一」か「異なる」かで集計しています。

合併症の発生率は、臨床上0にすることは困難ですが、医療の質の改善に今後も取り組んでまいります。

- 播種性血管内凝固症候群: 小さな血栓が全身の血管のあちこちにでき、小さな血管を詰まらせる病気です。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てしまい、過度の出血を引き起こす場合もあります。
- 敗血症: さまざまな感染症をきっかけに、病原菌が多量に血液の中に入り込むことで起こる重篤な全身の感染症です。
- その他の真菌症: 真菌による感染症です。代表的な真菌症として、白癬(水虫)、カンジダ症などがあります。
- 手術・処置等の合併症: 手術や処置などに一定割合で発生してしまう病態です。術後出血や創部感染などが挙げられます。

◆ 医療の質指標

➤ リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓症の予防対策の実施率

肺血栓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、血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症の予防対策の実施率
90	90	100.00%

【集計条件】

・集計値は次の式で算出した値としています。

(分母のうち、肺血栓症の予防対策が実施された患者数/
肺血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

➤ 血液培養2セット実施率

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
732	641	87.57%

【集計条件】

・集計値は次の式で算出した値としています。

(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

➤ 広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率

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菌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菌培養実施率
199	143	71.86%

【集計条件】

・集計値は次の式で算出した値としています。

(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
/広域スペクトル抗菌薬が処方された退院患者数) × 100

➤ 転棟・転落発生率

退院患者の在院日数の総和もしくは入院患者延べ数(分母)	退院患者に発生した転倒・転落件数(分子)	転倒・転落発生率
52,076	342	0.66%

【集計条件】

・集計値は次の式で算出した値としています。

(退院患者に発生した転倒・転落件数/退院患者の在院日数の総和) × 100

➤ 転棟転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率

退院患者の在院日数の総和もしくは入院患者延べ数(分母)	退院患者に発生したインシデント影響度分類3b以上の転倒・転落の発生件数(分子)	転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率
52,076	12	0.02%

【集計条件】

・集計値は次の式で算出した値としています。

(退院患者に発生したインシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落件数/退院患者の在院日数の総和) × 100

➤ 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率

全身麻酔手術で、予防的抗菌薬投与が実施された手術件数(分母)	分母のうち、手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数(分子)	手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率
127	123	96.85 %

【集計条件】

・集計値は次の式で算出した値としています。

(分母のうち、手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬が投与された手術件数 / 全身麻酔手術で予防的抗菌薬投与が実施された手術件数) × 100

➤ d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率

退院患者の在院日数の総和もしくは除外条件に該当する患者を除いた入院患者延べ数(分母)	褥瘡(d2(真皮までの褥瘡)以上の褥瘡)の発生患者数(分子)	d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡発生率
5,000	48	0.96 %

【集計条件】

・集計値は次の式で算出した値としています。

(褥瘡(d2(真皮までの損傷)以上の褥瘡)の発生患者数/退院患者の在院日数の総和) × 100

➤ 65歳以上の患者の入院早期の栄養アセスメント実施割合

65歳以上の退院患者数(分母)	分母のうち、入院後48時間以内に栄養アセスメントが実施された患者数	65歳以上の患者の入院早期の栄養アセスメント実施割合
1,241	502	40.45 %

【集計条件】

・集計値は次の式で算出した値としています。

(分母のうち、入院後48時間以内に栄養アセスメントが実施された患者数/65歳以上の退院患者数) × 100

➤ 身体的拘束の実施率

退院患者の在院日数の総和(分母)	分母のうち、身体的拘束日数の総和(分子)	身体的拘束の実施率
52,076	7,219	13.86 %

【集計条件】

・集計値は次の式で算出した値としています。

(分母のうち、入院後48時間以内に栄養アセスメントが実施された患者数/65歳以上の退院患者数) × 100

更新履歴 2025/ 9/30