

平成29年度 三井病院 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（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	27	51	70	84	203	206	381	574	631	233

平成29年4月1日から平成30年3月31日までに退院した患者様について、人数を10歳刻みの年齢階級別に集計しています。全体退院患者数は2460名で、そのうち60歳以上が1819名、59歳以下が641名となっております。高齢化社会に伴い、前年度と同じく60歳以上の患者様が占める割合が7割を超えており、症状が比較的重症になりやすい高齢者の入院が多い傾向にあります。

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](#)

■ 乳腺・消化器外科

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 バ ス
090010XX01X0XX	乳房の悪性腫瘍 乳房悪性腫瘍手術 乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴うもの（内視鏡下によるものを含む。））等 手術・処置等2 なし	59	13.32	11.45	1.70	58.63	
090010XX03X0XX	乳房の悪性腫瘍 乳房悪性腫瘍手術 乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わないもの）手術・処置等2 なし	19	7.32	6.37	0.00	56.26	
090010XX99X40X	乳房の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 4あり 定義副傷病 なし	-	-	4.49	-	-	
090010XX02X0XX	乳房の悪性腫瘍 乳房悪性腫瘍手術 単純乳房切除術（乳腺全摘術）等 手術・処置等2 なし	-	-	10.15	-	-	
090010XX99X30X	乳房の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 3あり 定義副傷病 なし	-	-	8.86	-	-	

患者数が10未満の数値には「-」としています。
 乳腺疾患の代表である乳房の悪性腫瘍の患者様を中心に、乳腺炎や良性腫瘍などを含めた乳腺疾患全般の診断や治療を積極的に行っております。
 診断から手術、手術前後の補助療法及び治療後の経過観察まで一貫して行っており、集学的治療についても納得がいくまで説明をさせていただきます。よろしくお願いいたします。
 平成30年9月から女性医師が常勤医として勤務しており、女性の患者様にさらに安心して治療していただけるように努めております。

■ 消化器外科

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 バ ス
060150XX99XX0X	虫垂炎 手術なし 定義副傷病 なし	23	8.22	7.01	0.00	40.22	
060335XX99X00X	胆嚢水腫、胆嚢炎等 手術なし 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし	16	11.38	10.91	0.00	68.81	
150020XXXXXX0XX	細菌性腸炎 手術・処置等2 なし	16	6.57	7.27	0.00	45.38	
060102XX99XXXX	穿孔または膿瘍を伴わない憩室性疾患 手術なし	15	6.87	7.87	0.00	57.80	
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 定義副傷病 なし	15	7.27	8.98	13.33	70.20	

兎径ヘルニア（腹腔鏡下含む）症例は44件と多くありますが、短期滞在手術基本料3で算定しておりDPC算定対象外の為、集計されていません。
 胆嚢炎、虫垂炎等の手術においては、開腹手術はもとより腹腔鏡下での手術も積極的に行っており、病状により患者様の意思を尊重し、手術ではなく保存的治療も行っております。

腸閉塞の治療では、禁食・輸液・腸蠕動運動抑制剤・イレウス管等の保存的治療を行い、必要により腸管癒着症手術等も行っております。

■ 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 用バ ス
160800XX01XXXX	股関節大腿近位骨折 人工骨頭挿入術 肩、股等	66	26.71	27.09	77.27	79.89	
160690XX99XX0X	胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷 を含む。）手術なし 定義副傷病 なし	56	20.73	19.94	42.86	77.80	
070230XX01XXXX	膝関節症（変形性を含む。）人工関節 再置換術等	39	26.95	25.09	2.56	75.59	
160760XX97XX1X	前腕の骨折 手術あり 定義副傷病 あり	24	5.38	9.82	0.00	70.00	
070400XX01XXXX	股関節骨頭壊死、股関節症（変形性を含 む。）人工関節再置換術等	20	25.60	23.14	0.00	63.60	

最も多いのは大腿骨近位端骨折となっております。骨折の原因として高齢者の転倒によるものが多く、手術後にリハビリを行うため、回復期リハビリ病院や療養型病院等へ転院される方が多くあり、地域連携クリニカルバスを使用し、より良い医療を患者様に提供するために、他医療機関・施設と連携を図り治療にあっております。

変形性関節疾患に対する人工関節置換術（膝・股）では質の高い関節外科治療を提供しております。

■ 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 用バ ス
040081XX99X00X	誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	62	21.63	20.83	17.74	86.10	
110310XX99XX0X	腎臓または尿路の感染症 手術なし 定義 副傷病 なし	36	12.92	12.34	5.56	75.92	
050130XX99000X	心不全 手術なし 手術・処置等 1 なし 手 術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	24	18.75	17.71	16.67	81.25	
150020XXXXX0XX	細菌性腸炎 手術・処置等 2 なし	24	6.50	7.27	4.17	50.38	
0400800499X00X	肺炎等（市中肺炎以外かつ75歳以上） 手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷 病 なし	23	24.22	18.48	13.04	87.09	

大腸ポリープに対する内視鏡的手術は140件、睡眠時無呼吸症候群の検査入院は63件と多くありますが、短期滞在手術基本料3で算定しておりDPC算定対象外の為、集計されていません。

当院の内科は、消化器、呼吸器、代謝内分、循環器など総合診療科で治療を行っております。

肺炎・誤嚥性肺炎、尿路感染症が多く、平均年齢が75歳以上と高い傾向にあります。

様々な肺炎や尿路感染症などに対し抗生物質による薬物療法を行っております。

呼吸器疾患に対し、呼吸器リハビリテーションも行っております。

■ 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 用バ 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	20	5.85	7.31	0.00	72.60	
11022XXX04XX0X	男性生殖器疾患 包茎手術 定義副傷病 なし	-	-	3.54	-	-	
11013XXX97XXXX	下部尿路疾患 その他の手術あり	-	-	8.88	-	-	
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 定義副傷病 なし	-	-	5.75	-	-	
11013XXX06XXXX	下部尿路疾患 膀胱結石、異物摘出術 経 尿道的手術等	-	-	5.74	-	-	

患者数が10未満の数値には「-」としています。

前立腺癌の疑いがある場合に行う前立腺生検の検査入院は56件と多く行っておりますが、短期滞在手術基本料3で算定しておりDPC算定対象外の為、集計されていません。

膀胱悪性腫瘍や尿路結石症（腎結石・膀胱結石など）、包茎の治療を多く行っております。

泌尿器の悪性腫瘍（前立腺がん、膀胱がん、腎盂がん等）に対しては、手術及びホルモン療法、化学療法を行っております。

■ 腫瘍内科

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 用バ ス
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 定義副傷病 な し	-	-	14.60	-	-	
090010XX99X6XX	乳房の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等	-	-	4.42	-	-	

	2 6あり						
040050XX99X0XX	胸壁腫瘍、胸膜腫瘍 手術なし 手術・処置等2 なし	-	-	14.48	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	

患者数が10未満の数値には「-」としています。
 当院では、様々な悪性腫瘍に対する化学療法を行っております。
 腫瘍内科は、がんに対する薬物療法を行う「抗がん剤治療」の専門診療科です。
 化学療法は外来通院が中心ですが、初回の化学療法や患者様の病態に合わせて入院加療も行います。
 抗がん剤治療には様々な副作用が伴いますが、適切な支持療法を行い、日常生活が支障なく送れるよう心がけています。

■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
160100XX99X00X	頭蓋・頭蓋内損傷 手術なし 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし	11	12.55	7.34	36.36	77.55	
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2 4あり 定義副傷病 なし 発症前Rankin Scale 0、1又は2	10	24.20	16.38	20.00	71.90	
010060X2990201	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2 2あり 定義副傷病 なし 発症前Rankin Scale 0、1又は2	-	-	16.51	-	-	
010061XXXXX0XX	一過性脳虚血発作 手術・処置等2 なし	-	-	6.28	-	-	
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 定義副傷病 なし	-	-	19.10	-	-	

患者数が10未満の数値には「-」としています。
 脳卒中（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）では、地域連携クリニカルパスを使用し、当院では急性期治療を担い、回復期を担う専門的リハビリテーションが受けられる専門医療期間等に紹介しております。

■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	10	2.00	3.26	0.00	2.25	
060170XX02XXXX	閉塞、壊疽のない腹腔のヘルニア ヘルニア手術 腹壁癒痕ヘルニア等	-	-	8.33	-	-	
060230XX97XXXX	肛門周囲膿瘍 手術あり	-	-	8.44	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	

患者数が10未満の数値には「-」としています。
 小児単径ヘルニアの手術症例は多くありますが、短期滞在手術基本料3で算定しておりDPC算定対象外の為、集計されていません。
 お子様とご家族に寄り添い、安心していただける温かく丁寧な診療を心がけております。
 当院では、15歳未満の消化器外科対象の症例を小児外科として対応しております。

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	11	-	-	-	-	-	1	7
大腸癌	-	-	-	-	13	-	1	7
乳癌	33	54	12	-	16	-	1	7
肺癌	-	-	-	-	-	-	1	7
肝癌	-	-	-	-	-	-	1	7

※ 1：UICC TNM分類，2：癌取扱い規約

患者数が10未満の数値には「-」としています。
 ステージ（Stage）とは、がんの深さや広がり、リンパ節転移の有無、他臓器への浸潤・転移の有無などによって決定されます。
 0～4に分類され、ステージ4が最も進行した病期分類となります。
 Stageが「不明」の症例は退院までに検査結果が明らかでないものは「不明」件数に含まれています。
 胃癌は早期に発見し治療を行っているため、Stage 1が多くなっております。

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	-	-	-
中等症	69	14.21	68.29
重症	38	19.42	81.82
超重症	13	12.30	84.20
不明	0	0	0

市中肺炎とは、病院や施設外で日常生活をしていた人が発症した肺炎。
 当院では中等・重症が多く、重症度において年齢が高いほど重症化しやすい傾向にあります。
 患者様には先天性疾患やがんの既往があったりした場合や、比較的症状が軽いケースでも重症化する恐れがある場合は入院となることもあります。

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	54	12.75	82.09	16.04
その他	33	15.70	75.40	14.22

救急で搬送される患者様も多く、常に受け入れることが出来るように体制の確保に努めています。
 当院では約6割の患者様が発症から3日以内に治療を開始しています。
 地域連携クリニカルバスを使用し、回復期リハビリ病院、療養型病院、介護施設等と連携し総合的な治療管理を行っております。

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](#)

■ 乳腺・消化器外科

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
K4764	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴う））	30	1.73	8.37	0.00	57.07	
K4765	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術・胸筋切除を併施しない）	27	1.63	12.19	3.70	60.44	
K4762	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わない））	19	1.32	5.00	0.00	56.26	
K4763	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩部郭清を伴わない））	-	-	-	-	-	
K4742	乳腺腫瘍摘出術（直径5cm以上）	-	-	-	-	-	

患者数が10未満の数値には「-」としています。
 乳癌の病態、進展度、腫瘍径などにより、乳房の温存、腋窩リンパ節郭清の省略を図る各種の術式を行っています。大きな腫瘍に対して腫瘍の縮小を目的に術前に化学療法を行い、乳房を温存する治療も行っております。
 同時乳房再建も年々増えており、当院では平成30年6月からは二期再建も可能となりました。
 患者様の病態やニーズに合わせ、複数の選択肢の中から最も適した治療法を提案しております。

■ 消化器外科

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
K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	38	1.00	2.03	0.00	65.05	
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	13	1.00	6.39	0.00	61.85	
K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術	11	0.90	3.00	0.00	39.64	
K6113	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用埋込型カテーテル設置	10	2.40	5.00	0.00	64.30	
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	10	6.90	13.50	0.00	72.00	

腹腔鏡を用いた手術（鼠径ヘルニア、胆嚢炎、虫垂炎）が上位を占めています。開腹で行う手術と比べ、傷が小さく患者様の負担も少ないため早期退院が可能で、早期の社会復帰が見込まれます。
 腫瘍性疾患に対しても、根治性を保ちながら、腹腔鏡を用いた低侵襲手術に積極的に取り組んでいます。
 鼠径ヘルニアや胆嚢摘出術等はクリニカルバスを用い、治療の過程を明確にして、安全で合理的な医療の提供を行えるように努めております。

■ 整形外科

Kコード	名称	患者数	平均	平均	転院率	平均年齢	患者用
------	----	-----	----	----	-----	------	-----

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

患者数が10未満の数値には「-」としています。

悪性腫瘍の患者様に対し、抗悪性腫瘍剤の局所的持続注入または疼痛の制御を目的として、皮下埋込型ポートを設置します。

■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
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）	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-

患者数が10未満の数値には「-」としています。

脳梗塞後遺症等により経口摂取が困難、あるいは、誤嚥性肺炎が危惧される場合等は栄養剤等を直接胃に投与するため、腹壁から胃内に達する経路を造設します。

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	-	-
		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	-	-
		異なる	-	-

患者数が10未満の数値には「-」としています。

DICおよび肺血症で入院した患者様は少なく、原疾患から合併して発生するケースがほとんどです。

起こりうる合併症については、事前に可能な限りに患者様に説明した上で同意をいただき、発症が最小限になるように努めています。

更新履歴