令和5年度 みゆき会病院 病院指標

1. 年齢階級別退院患者数

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	—	31	16	15	38	74	164	258	224	113

【説明】

- ・当院の一般病棟における入院患者割合は60歳以上が約8割を占めています。
- ・他の急性期病院や地域の福祉施設と連携を行い、リハビリテーションにも力を入れています。

【定義】

- ・令和5年4月1日～令和6年3月31日までに退院し、一般病棟に1回以上入院した患者さんの年齢階級別(10歳刻み)の患者数です。
- ・90歳以上は1つの年齢階級として設定しています。 ※年齢は、入院日時点のものです。

2. 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

■ 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
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2なし	94	24.06	15.66	0.00%	70.28
160690xx99xxxx	胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄損傷を含む。) 手術なし	85	66.15	19.34	1.18%	82.98
070230xx01xxxx	膝関節症(変形性を含む。) 人工関節再置換術等	82	36.10	21.96	1.22%	76.63
070343xx01x0xx	脊柱管狭窄(脊椎症を含む。) 腰部骨盤、不安定椎 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(多椎間又は多椎弓の場合を含む。) 前方椎体固定等手術・処置2なし	72	25.86	19.94	1.39%	69.11
160800xx01xxxx	股関節・大腿近位の骨折 観血的整復固定術(インプラント周囲骨折に対するもの) 肩甲骨、上腕、大腿	51	71.12	25.50	7.84%	85.33

【説明】

・「当院の在院日数の特徴について」

当院は、一般急性期病棟の他、地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟など様々な機能を有する「ケアミックス病院」であり、在宅復帰まで総合的に支援しています。一般病棟での急性期治療後は他院へ転院する事なく、必要に応じて適切な病棟で集中的にリハビリテーションを行うことができます。そのため、平均在院日数は全国平均よりも長い傾向になっています。

・整形外科では「脊柱管狭窄症に対する椎弓形成等の手術治療」を最も多く行っており、次いで、「胸椎・腰椎骨折の保存治療」を多く行っています。

・「股関節・大腿骨近位の骨折」では近隣の精神科病院からの患者さんを受け入れています。治療後は元の病院に戻られるため、他の疾患よりも転院率が高くなっています。

【定義】

・各診療科別に患者数の多いDPC14桁の診断群分類について、DPCコード、DPC名称、患者数、当院の平均在院日数、全国の平均在院日数、転院率、平均年齢(入院時)を示しています。

・令和5年4月1日～令和6年3月31日までに退院し、一般病棟に1回以上入院した患者さんが対象です。

・転科においては、主たる診療科は医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する科で集計をしています。

・同じ疾患に対して複数で診療を行った場合もDPCデータに登録されている診療科で集計をしています。

■ 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
060100xx01xxxx	小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。) 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術	51	3.00	2.61	0.00%	66.92
050130xx9900x0	心不全 手術なし手術・処置1なし手術・処置2なし 重症度他の病院・診療所の病棟からの転院以外	14	34.21	17.38	0.00%	87.50
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎 手術なし手術・処置2なし	11	41.73	20.6	9.09%	85.09
100380xxxxxxxx	体液量減少症	—	—	—	—	—
110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	—	—	—	—	—

【説明】

・「当院の在院日数の特徴について」

当院は、一般急性期病棟の他、地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟など様々な機能を有する「ケアミックス病院」であり、在宅復帰まで総合的に支援しています。

・内科では、主に地域包括ケア病棟で治療を行っているため、一般病棟においては「大腸ポリープの内視鏡による切除術」が最も多くなっています。心臓疾患や肺炎等の他の疾患については、急性期治療後も在宅復帰のための継続した治療やリハビリテーションを行うために他病棟へ移動する場合もあるため、全体として平均在院日数が長い傾向にあります。

【定義】

整形外科と同様です。

・10人未満の数値は「-」で表示しています。

3. 初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数

	初発					再発	病期分類 基準(※)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	—	—	—	—	—	—	1	8
大腸癌	—	—	—	—	—	—	1	8
乳癌	—	—	—	—	—	—	1	8
肺癌	—	—	—	—	—	—	1	8
肝癌	—	—	—	—	—	—	1	8

※ 1:UICC TNM分類, 2:癌取り扱い規約

【説明】

- ・当院の一般病棟における5大癌の初発および再発患者数はすべて10人未満となっています。
- ・地域包括ケア病棟や療養病棟で主に肺癌や消化器系の癌の経過観察などを行っています。

【定義】

- ・令和5年4月1日～令和6年3月31日までに退院し、一般病棟に1回以上入院した患者さんを対象にしています。
- ・患者数は次のようにカウントしています。
 - 初発 : 当院で初回治療を行った患者数を、UICCのTNMから示される病期分類別のカウント
 - 再発 : 上記の'初発'以外の患者数
- ※ 一連の治療期間内に入退院を繰り返した場合は、入退院を繰り返した回数を患者数としてカウントしています。

4. 成人市中肺炎の重症度別患者数等

重症度	患者数	平均 在院日数	平均年齢
軽症	—	—	—
中等症	—	—	—
重症	—	—	—
超重症	—	—	—
不明	—	—	—

【説明】

- ・当院の一般病棟で治療を行った市中肺炎は、10人未満となっています。
- ※施設入所中や入院中に肺炎を発症する患者さんや、地域包括ケア病棟や療養病棟で行う誤嚥性肺炎の患者さんが多くいらっしゃいます。

【定義】

- ・令和5年4月1日～令和6年3月31日までに退院し、一般病棟に1回以上入院した患者さんを対象にしています。
- ・市中肺炎とは、普段の社会生活の中でかかる肺炎のことを言います。
- ・入院契機傷病名および最も医療資源を投入した傷病名に対するICD10コードがJ13～J18\$で始まるものに限定しています。
- ・重症度分類は、A-DROPスコアを用い、軽症～超重症の4段階で表記しています。
- ・重症度分類の各因子が1つでも不明な場合は「不明」に分類されます。

5. 脳梗塞の患者数等

発症日から	患者数	平均 在院日数	平均年齢	転院率
—	—	—	—	—

【説明】

- ・当院の一般病棟で治療を行った脳梗塞の患者数は10人未満となっています。
- ※回復期リハビリテーション病棟で、脳梗塞の後遺症に対するリハビリテーションを行う患者さんが多くいらっしゃいます。

【定義】

- ・令和5年4月1日～令和6年3月31日までに退院し、一般病棟に1回以上入院した患者さんを対象にしています。
- ・医療資源を最も投入した傷病名に対するICD10コードがI63\$である症例を集計しています。

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)

■ 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
K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)	130	3.62	22.83	0.00%	69.97
K0821	人工関節置換術(膝)	82	1.65	31.87	1.22%	76.55
K1423	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方椎体固定)	79	2.54	23.57	2.53%	68.08
K0461	骨折観血的手術(大腿)	41	3.02	68.24	7.32%	85.66
K134-22	内視鏡下椎間板摘出(切除)術(後方摘出術)	28	2.54	12.68	0.00%	49.75

【説明】

・「当院の在院日数の特徴について」

当院は、一般急性期病棟の他、地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟など様々な機能を有する「ケアミックス病院」であり、在宅復帰まで総合的に支援しています。一般病棟での急性期治療後には他院へ転院する事なく、必要に応じて適切な病棟で集中的にリハビリテーションを行うことができます。そのため、平均在院日数は全国平均よりも長い傾向になっています。

・「大腿骨の骨折手術」では、手術後に地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟に移動してリハビリテーションを行うこともあるため、平均術後日数が他の手術よりも長くなっています。

【定義】

- ・令和5年4月1日～令和6年3月31日までに退院し、一般病棟に1回以上入院した患者さんを対象にしています。
- ・診療科別に、手術件数の多い順に最大5術式までを表示しています。
- ・同一手術において複数の手技を行った場合、主たる手技のみカウントしています。
- ・術前日数は入院日から手術日まで、術後日数は手術日から退院日までの日数を、手術日を除いて計算しています。

■ 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
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	38	1.00	1.00	0.00%	69.61
K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm以上)	—	—	—	—	—

【説明】

・内科では、「大腸ポリープの内視鏡による切除術」を最も多く行っています。

この手術は、原則2泊3日で行っています。

【定義】

整形外科と同様です。

・10人未満の数値は「-」で表示しています。

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)

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	—	—

【説明】

・当院の一般病棟における「播種性血管内凝固症候群」「敗血症」「その他の真菌症」「手術・術後の合併症」の患者数は10人未満となっています。

【定義】

・令和5年4月1日～令和6年3月31日までに退院し、一般病棟に入院した患者さんのうち、医療資源を最も投入した傷病名が「播種性血管内凝固症候群」「敗血症」「その他の真菌症」「手術・術後の合併症」の症例を対象にしています。

・最も医療資源を投入した傷病名と入院の契機となった傷病名について、DPCコード6桁レベルで同一か異なるかを区別した症例数となります。