# 2022年度病院情報の公表集計

## 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 | 10 | 68 | 42 | 57 | 96 | 143 | 207 | 335 | 302 | 95 |

- 2022年度（2022年4月～2023年3月）の保険を使用した一般病棟の退院患者数を10歳刻みの年齢階級別に集計しています。
（90歳以上は1つの階級としています）
- 年齢分布傾向は前年度と大きくは変わらず70歳代の患者数が最も多くなっており、70歳以上の患者の割合は54.0%となっています。
（前年度は57.0%）

## 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 | 名称 | 患者数 | 自院の平均在院日数 | 転院率(%) | 平均年齢 |
|---|---|---|---|---|---|
| 160800xx01xxxx | 股関節・大腿近位の骨折 | 102 | 42.47 | 23.53 | 82.3 |
| 160690xx02xxxx | 胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む。）<br>手術：経皮的椎体形成術 | 78 | 32.33 | 16.67 | 79.74 |
| 07040xxx01xxxx | 股関節骨頭壊死、股関節症（変形性を含む。） | 75 | 33.75 | 1.33 | 69.68 |
| 160690xx99xxxx | 胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む。）<br>手術：なし | 60 | 26.68 | 18.33 | 82.5 |
| 070230xx01xxxx | 膝関節症（変形性を含む。） | 58 | 49.4 | 1.72 | 75.02 |

- 当院は整形外科の単科病院であり、2次救急を行っていることから、外傷疾患入院が約3分の1を占めています。
- 中でも高齢者の大腿骨近位部骨折の症例が最も多く、続いて、胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む。）手術：経皮的椎体形成術の症例です。
- 当院の在院日数は、生活機能改善に向けて入院リハビリを充実させるため、回復期リハビリ病棟及び地域包括ケア病床での入院期間も含まれております。
- 高齢者による転倒症例が多く、必要に応じ退院調整看護師がより早く日常生活に戻れるよう、退院支援・調整を行います。
- 退院後には通院にて充分なリハビリを行います。
- 合併症による内科的治療を要する場合や、在宅復帰を目的とした長期リハビリ後方病院への転院率が高くなっています。

## 初発の５大癌のUICC病期分類別ならびに再発患者数

該当ありません。

## 成人市中肺炎の重症度別患者数等

該当ありません。

## 脳梗塞のICD10別患者数等

該当ありません。

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| K0821 | 人工関節置換術（肩・股・膝） | 149 | 2.01 | 38.12 | 1.34 | 72.47 |
| K1426 | 椎弓形成手術 | 93 | 2.34 | 22.37 | 2.15 | 69.57 |
| K142-4 | 経皮的椎体形成術 | 90 | 6.31 | 23.13 | 15.56 | 80.23 |
| K0461 | 骨折観血的手術（肩甲骨・上腕・大腿）＜内固定を行なう＞ | 86 | 2.24 | 35.92 | 20.93 | 76.44 |
| K1423 | 脊椎固定術3.後方椎体固定 | 86 | 3.16 | 26.78 | 0 | 68.05 |

- 各専門領域（脊椎・関節・外傷）に対し、それぞれ経験豊富な医師を配し、急性期から慢性期に対応しています。
- 人工股関節置換術（THA）は、CTナビゲーションシステムを用い、MIS（低侵襲手術）を組み合わせ、患者さんの負担を最小限に抑えた手術を目指します。人工関節置換術は、変形性関節症や関節リウマチに適応する場合もあります。
- 椎弓形成術は頚椎症性脊髄症、頚椎症性神経根症、腰部脊柱管狭窄症などに対し、狭小化した脊柱管を拡大し脊髄の除圧を行います。
- 経皮的椎体形成術は手術は背中を2ヶ所（1cm程度）切開し、バルーンを拡張し骨セメントを注入します。
- 大腿骨近位部骨折は、プレート固定による観血的手術のほかに、適応により人工骨頭挿入術や人工股関節置換術を行います。
- 脊椎固定術は、主に腰椎変性すべり症／分離すべり症、腰部脊柱管狭窄症、腰椎椎間板ヘルニアなどに適応し、神経を圧迫している部分を切除した後、患者さん自身の骨（移植骨）や人工骨を挿入して固定します。

## 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）

| 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 | 0 | 0 |
| | | 異なる | 0 | 0 |
| 180010 | 敗血症 | 同一 | 0 | 0 |
| | | 異なる | 0 | 0 |
| 180035 | その他の真菌感染症 | 同一 | 0 | 0 |
| | | 異なる | 0 | 0 |
| 180040 | 手術・処置等の合併症 | 同一 | 11 | 0.83 |
| | | 異なる | 0 | 0 |

- 播種性血管内凝固症候群、敗血症、その他の真菌感染症、手術・処置等の合併症の治療を行った患者について、入院中に最も医療資源を投入して治療した傷病名と入院の契機となった傷病名が同じか異なるかを区別して症例数を集計しています。
- 入院契機の「同一」は該当する病名の診療目的で入院した症例を集計しています。
- 入院契機の「異なる」は、ある疾病の診療目的で入院したが、入院中に該当する病名の治療が必要となった症例を集計しています。
- 入院中に最も医療資源を投入して治療した傷病名が、入院の契機となった傷病名「同一」の場合は、その治療を目的とした入院であり、必ずしも入院中に発症した感染症、合併症とは言えません。また「異なる」場合は、何らかの原因によって入院中に発症したものと考えられます。
- 2022年度　播種性血管内凝固症候群、敗血症、その他の真菌感染症の発生は 0% でした。
- 手術・処置等の合併症は、同一が11例　発生率0.83%、で、主な症例は術後創部からの感染症でした。

初回作成日　2023年9月22日

浜脇整形外科病院
HAMAWAKI ORTHOPAEDIC HOSPITAL