

2024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	11	66	40	69	100	216	300	434	359	89

- 2024年度（2024年4月～2025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52%となっています。（前年度は53.8%）

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
070343xx97x0xx	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 腰部骨盤、不安定椎手術あり その他の手術	96	21.88	1.04	68.22
160690xx02xxxx	胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む。）手術あり K142-4	83	32.00	4.82	82.19
070230xx01xxxx	膝関節症（変形性を含む。）	63	50.83	0	74.83
070343xx01x0xx	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 腰部骨盤、不安定椎手術あり K1421等	59	30.39	0	69.29
07040xxx01xxxx	股関節骨頭壊死、股関節症（変形性を含む。）	56	32.02	0	69.38

- 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。
- 中でも脊椎の手術目的入院が多数あります。
- 続いて、胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む。）経皮的椎体形成術の症例です。
- 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。
- 膝・股関節の変性疾患に対する人工関節手術の症例も多数あり、退院後には通院にて充分なリハビリを行います。
- 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、地域包括ケア病棟での入院期間も含まれています。
- 外傷の症例は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。

【泌尿器科】 2024年4月より診療を開始しております。

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
11012xxx02xx0x	上部尿路疾患 手術ありK781 \$	138	4.62	0	63.43
11012xxx03xxxx	上部尿路疾患 手術ありK768	50	1.84	0	57.88
110200xx02xxxx	前立腺肥大症等 手術ありK841 \$ 等	30	7.3	0	73.2
110070xx03x0xx	膀胱腫瘍 手術ありK8036 \$	25	8.52	0	78.32
110080xx991xxx	前立腺の悪性腫瘍	11	2	0	71

- 臨床経験を積んだ専門医が複数名所属しており、泌尿器科全般の診療が可能です。
- 中でも特に泌尿器科内視鏡手術（エンドウロロジー）に力を入れています。
- 上部尿路疾患に対するTULやESWLを目的とした入院が多数です。
- 続いて、前立腺肥大症に対するCVPやTUR-Pの症例です。
- 膀胱腫瘍に対するTUR-Bt、前立腺生検目的入院となっています。

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）	143	1.74	40.13	0	72.8
K1426	椎弓形成手術	117	1.74	23.13	0.85	67.11
K142-4	経皮的椎体形成術	95	4.91	27.26	7.37	81.98
K1423	脊椎固定術3.後方椎体固定（腰椎）	86	2.5	30.28	1.16	70.47
K0462	骨折観血的手術（前腕・下腿）＜内固定を行なう＞	79	1.72	17.82	1.27	55.11

- 人工関節置換術（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。
- 椎弓形成術は頸椎性脊髄症、頸椎性神経根症、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、バレーンを拡張し骨セメントを注入します。
- 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。
- 骨折観血的手術は、プレート固定による観血的手術を行います。

【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
K7811	経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	143	1.27	2.08	0	63.8
K768	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術（ESWL）	49	0.14	0.69	0	57.55
K8036f	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用のもの）	26	1.42	5.96	0	78.19
K841-21	経尿道的レーザー前立腺切除（CVP）	21	1.52	4.9	0	73.86
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	10	0.8	6.3	0	64.20

- 経尿道的尿管結石除去術は、尿道から細い内視鏡（尿管鏡）を尿管、腎へ挿入し直接レーザーを照射し結石を粉々に破砕します。
- ESWLは体外から衝撃波というエネルギー波を結石に照射し、その他の臓器を傷つけることなく結石を破砕します。
- CVPは、尿道から内視鏡を挿入し前立腺組織に光ファイバーを接触させてレーザーを照射することで、前立腺組織に高熱を与え、組織中の水分や血液を一瞬で沸点に到達させて蒸発させ、組織を気化して消失させてしまう最新で低侵襲の手術方法です。

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	17	1.03
		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。
- 2024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17例 発生率1.03%です。

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

肺血栓塞栓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、肺血栓塞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塞栓症の予防対策の実施率(%)
867	731	84.31

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(%)
58	0	0

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(%)
31	20	64.52

転倒・転落発生率

退院患者の在院日数の総和（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(%)
29051	0	0

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

退院患者の在院日数の総和（分母）	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(%)
29051	0	0

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(%)
1036	1022	98.65

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（分母）	褥瘡（d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡）の発生患者数（分子）	d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡の褥瘡発生率(%)
29022	0	0

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(%)
800	800	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、身体的梗塞日数の総和（分子）	身体的拘束の実施率(%)
29051	6	0.02

初回作成日 2025年9月26日