

【臨床指標 6】 診療科別主要手術の術前、術後日数症例 トップ5

●解説

診療科別に手術症例数の多い上位5症例について、主要手術の平均術前日数、平均術後日数などを示したものです。それぞれの診療科がどのような手術を多く実施しているかを知ることができます。また、その手術における平均的な手術までの日数及び手術後から退院日までの日数と、パス※（クリニカルパス）の有無を知ることができるため、その症例に対する診療の標準化が進んでいるかどうかを見ることができます。

当院に限ってのことではありませんが、簡易な手術の方が症例数として多い傾向にあることから、症例数が上位にあっても必ずしも得意な手術とは言い切れません。また、単独では行わない補助的手術も症例数として多い傾向にあります。

※ パス(クリニカルパス)とは、疾患や検査ごとに、その治療の段階および最終的に患者さんが目指す最適な状態(到達目標)に向け、最適と考えられる診療の内容をスケジュール表にしたもの。パスが存在するという事は、その治療が標準化されていると言える。

【内科】

Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	パス有無
K546	経皮的冠動脈形成術	143件	0.8日	6.1日	0.7%	66.2歳	○
K654	内視鏡的消化管止血術	134件	2.4日	17.2日	0.7%	68.8歳	×
K6152	血管塞栓術(頭部、胸腔、腹腔内血管)(その他)	119件	1.2日	13.2日	0.0%	73.9歳	×
K549	ステント留置術	109件	0.7日	5.2日	0.0%	66.3歳	○
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	82件	3.0日	16.1日	2.4%	72.0歳	×

《診療科の特徴》

厚生労働省より「DPC導入の影響評価に関する調査」として公開されております。「診断群分類毎の集計」データと比較しますと、当院で上位5症例とされておりますKコードは、全国的にも上位となっております。概ね同じ傾向となっております。ただし、厚生労働省のデータで最も多いKコードとして「小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。) 内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術等 副傷病なし」とされておりますが、当院においては、そのほとんどが外来で実施するため、上位に計上されておられません。

当院内科には、血液内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、神経内科、腎臓内科、糖尿病内分泌内科が属し、尾張北部医療圏における救急医療、がん診療、高次医療を担う急性期総合病院としてそれぞれにおける専門的な治療を行っております。当院における平成26年9月以前のDPC調査データにつきましては、内科における専門診療科毎のデータ出力ができませんので、専門分野における傾向や分析はできておりません。悪しからず、ご了承ください。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

- ① 「狭心症、慢性虚血性心疾患 経皮的冠動脈形成術等 手術・処置等1なし1,2あり 手術・処置2なし」
医療機関全体の状況
K546の実施割合=24.49%、平均在院日数=5.16日、救急医療入院比率=12.09%
小牧市民病院の状況
K546の実施割合=54.55%、平均在院日数=3.0日、救急医療入院比率=20.0%
- ② 「胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄(穿孔を伴わない) その他手術あり 手術・処置等2なし 副傷病なし」
医療機関全体の状況
K654の実施割合=94.54%、平均在院日数=11.59日、救急医療入院比率=84.17%
小牧市民病院の状況
K654の実施割合=87.69%、平均在院日数=13.3日、救急医療入院比率=91.2%

【小児科】

Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	パス有無
K300	鼓膜切開術	19件	1.5日	4.3日	0.0%	1.9歳	×
K9131	新生児仮死蘇生術(仮死第1度)	5件	0.0日	11.2日	0.0%	0.0歳	×
K9132	新生児仮死蘇生術(仮死第2度)	3件	0.0日	11.3日	33.3%	0.0歳	×
K653-3	内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	3件	0.0日	1.0日	0.0%	8.3歳	×
K7151	腸重積症整復術(非観血的)	2件	0.0日	9.5日	0.0%	4.0歳	×

《診療科の特徴》

小児科領域におきましては、その多くが内科的治療であることから、手術につきましては外科領域の診療科へ依頼して実施しております。このため、診療科別症例トップ5の上位5つのDPCコードとは大きく異なり、症例数も少数となっております。上記の症例第1位となっております「鼓膜切開術」のほとんどは、上気道炎や下気道炎で入院した患者さんが中耳炎を合併した症例となっております。

当院小児科は、連日当直医を配置し、急性期疾患を含めた小児疾患に広く対応しております。また、急性期疾患のみならず、血液疾患、腎疾患を始めとする小児慢性疾患の治療も行っております。新生児特定集中治療室(NICU)も備えており、近隣産科開業医の先生方からハイリスクの妊婦さんを母体搬送していただき、産科と協力し、地域における周産期医療も担っております。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「慢性化膿性中耳炎・中耳真珠腫 その他手術あり」

医療機関全体の状況

K300 の実施割合 = 59.06%、平均在院日数 = 7.88日、救急医療入院比率 = 19.41%

小牧市民病院の状況

K300 の実施割合 = 100.00%、平均在院日数 = 6.6日、救急医療入院比率 = 0.0%

②「妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害(出生時体重2500g以上) 手術あり 手術・処置2あり①」

医療機関全体の状況

K9131 の実施割合 = 56.10%、平均在院日数 = 15.95日、救急医療入院比率 = 14.11%

小牧市民病院の状況

K9131 の実施割合 = 66.67%、平均在院日数 = 11.2日、救急医療入院比率 = 0.0%

【外科】

Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	パス有無
K6335	鼠径ヘルニア手術	169件	1.2日	2.8日	0.0%	60.9歳	○
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	139件	1.7日	3.6日	0.0%	58.5歳	○
K7193	結腸切除術 全切除、亜全切除または悪性腫瘍手術	104件	3.8日	18.7日	4.8%	71.9歳	○
K672	胆嚢摘出術	62件	3.1日	13.8日	1.6%	70.2歳	×
K4763	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	52件	1.0日	5.8日	0.0%	58.8歳	○

《診療科の特徴》

当院の外科の特徴としましては、消化器疾患、乳腺疾患、小児および成人の鼠径ヘルニア、多発外傷などその疾患は多岐にわたっており、特に消化器外科領域の症例が多く、当院における外科症例の70%以上を占めています。第3位の症例数となる「乳房の悪性腫瘍 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除・リンパ節群郭清など)」につきましては、尾張北部医療圏では最も多い症例数であり、医療機関全体の中でも上位となっております。また、患者さんの術後の生活の質(QOL)を考慮し、胆石症、胃癌、大腸癌、脾臓摘出術につきましては、腹腔鏡下に行うことが多く、乳癌については縮小手術を積極的に取り入れております。また、悪性疾患に対する抗癌剤による化学療法におきましても、可能な限り外来で行う方針としています。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「鼠径ヘルニア(15歳以上) ヘルニア手術 鼠径ヘルニア 副傷病なし」

医療機関全体の状況

K6335 の実施割合 = 98.72%、平均在院日数 = 5.61日、救急医療入院比率 = 3.25%

小牧市民病院の状況

K6335 の実施割合 = 100.00%、平均在院日数 = 4.2日、救急医療入院比率 = 0.8%

②「胆嚢水腫、胆嚢炎等 腹腔鏡下胆嚢摘出術等 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし」

医療機関全体の状況

K672-2の実施割合 = 95.67%、平均在院日数 = 8.62日、救急医療入院比率 = 17.04%

小牧市民病院の状況

K672-2の実施割合 = 100.00%、平均在院日数 = 6.2日、救急医療入院比率 = 1.4%

【脳神経外科】

Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	パス有無
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	60件	0.7日	9.0日	11.7%	73.0歳	○
K1742	水頭症手術(シャント手術)	31件	1.0日	33.5日	41.9%	67.9歳	○
K1692	頭蓋内腫瘍摘出術(その他)	30件	5.4日	19.4日	26.7%	59.7歳	×
K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング(1箇所)	27件	0.5日	29.3日	25.9%	54.5歳	×
K189	脊髄ドレナージ	26件	0.5日	41.4日	50.0%	57.8歳	×

《診療科の特徴》

当院の脳神経外科の特徴としましては、顕微鏡手術のほか、ガンマナイフを含む画像診断を用いた定位脳手術、内視鏡手術、カテーテルを使用した血管内手術など、幅広く脳神経外科疾患の最先端の治療を専門的に行っており、名古屋大学脳神経外科教室と連携し、いつでも大学病院と同等の先端治療が提供できるよう努めております。また、この地域の他の医療機関と連携して脳血管障害の急性期治療に対処しております。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「頭蓋・頭蓋内損傷 穿頭脳室ドレナージ術等 手術・処置2なし 副傷病なし」

医療機関全体の状況

K164-2の実施割合 = 97.64%、平均在院日数 = 11.77日、救急医療入院比率 = 77.37%

小牧市民病院の状況

K164-2の実施割合 = 100.00%、平均在院日数 = 8.9日、救急医療入院比率 = 92.2%

②「水頭症、水頭症手術 脳室穿破術(神経内視鏡手術によるもの)等 手術・処置等2なし 副傷病なし」

医療機関全体の状況

K1742の実施割合 = 95.67%、平均在院日数 = 8.62日、救急医療入院比率 = 17.04%

小牧市民病院の状況

K1742の実施割合 = 94.73%、平均在院日数 = 14.4日、救急医療入院比率 = 11.1%

【整形外科】

Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	パス有無
K0461	骨折観血的手術(肩甲骨、上腕、大腿)	116件	1.5日	21.6日	63.8%	76.1歳	○
K0821	人工関節置換術(肩、股、膝)	102件	2.3日	22.4日	10.8%	68.6歳	○
K0591	骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家骨移植)	63件	2.8日	29.5日	12.7%	63.3歳	○
K0731	関節内骨折観血的手術(肩、股、膝)	59件	1.4日	14.9日	39.0%	71.2歳	○
K1425	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓切除)	50件	4.3日	33.4日	16.0%	67.4歳	○

《診療科の特徴》

当院の整形外科におきましては、上肢、下肢、脊椎と広く運動器の疾患・外傷を治療疾患としておりますが、特に関節外科領域の症例が多いのが特徴です。患者さんの術後の生活の質(QOL)を考慮し、最先端の治療法を積極的に取り入れており、できる限り侵襲の少ない手術方法を選択しております。また、大腿骨頭部骨折におきましては、地域連携パスにより当院と他の病院や診療所が術後リハビリテーションを連携し、救急外傷の患者のためにベッドを確保するように努めております。結果として、第1位および第4位の症例数となる「股関節大腿近位骨折」における転院率が非常に高い状況となっております。なお、第3位の症例数となっております「骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家骨移植)」は、人工関節置換術や脊椎固定術などに併用して行っています。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「股関節大腿斤位骨折 手術あり(人工骨頭挿入術(肩、股)等)」

医療機関全体の状況

K0461 の実施割合 = 56.49%、平均在院日数 = 30.24日、救急医療入院比率 = 67.94%

小牧市民病院の状況

K0461 の実施割合 = 66.66%、平均在院日数 = 26.3日、救急医療入院比率 = 73.9%

②「膝関節症(変形性を含む) 手術あり(人工関節置換術(肩、股、膝)等)」

医療機関全体の状況

K0821 の実施割合 = 87.58%、平均在院日数 = 28.99日、救急医療入院比率 = 0.27%

小牧市民病院の状況

K0821 の実施割合 = 100.00%、平均在院日数 = 23.5日、救急医療入院比率 = 0.00%

【産婦人科】

Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	パス有無
K8982	帝王切開術(選択帝王切開)	127件	5.0日	5.9日	0.0%	33.0歳	○
K8981	帝王切開術(緊急帝王切開)	82件	5.2日	6.0日	0.0%	32.1歳	○
K8881	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(開腹)	76件	1.0日	5.9日	0.0%	47.4歳	○
K877	子宮全摘術	75件	1.0日	6.0日	1.3%	47.3歳	○
K867	子宮頸部(腔部)切除術	44件	1.0日	1.8日	0.0%	38.6歳	○

《診療科の特徴》

当院産婦人科におきましては、尾張北部医療圏における救急医療病院としまして産婦人科領域全般を治療疾患としております。特に、産科部門としましては新生児特定集中治療室(NICU)も備えており、尾張北部医療圏の周産期母子医療センターに指定されていることから、近医よりハイリスク妊娠の紹介例も多く、小児科をはじめ他科の協力のもと母児の管理を行っています。また、婦人科部門におきましては、卵巣腫瘍、子宮筋腫、性器脱などの良性疾患の保存療法と手術治療を行っており、悪性腫瘍に対しては、手術に加え病期に応じて化学療法や放射線療法を行っています。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「胎児及び胎児付属物の異常 子宮全摘術等」

医療機関全体の状況

K8982 の実施割合 = 68.94%、平均在院日数 = 10.10日、救急医療入院比率 = 10.86%

小牧市民病院の状況

K8982 の実施割合 = 95.00%、平均在院日数 = 7.8日、救急医療入院比率 = 0.0%

②「分娩の異常 子宮破裂手術等」

医療機関全体の状況

K8981 の実施割合 = 56.49%、平均在院日数 = 9.80日、救急医療入院比率 = 20.92%

小牧市民病院の状況

K8981 の実施割合 = 96.61%、平均在院日数 = 7.7日、救急医療入院比率 = 45.6%

【耳鼻いんこう科】

Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	パス有無
K3772	口蓋扁桃手術(摘出)	77件	1.1日	6.8日	0.0%	13.5歳	△
K370	アデノイド切除術	55件	1.0日	6.1日	0.0%	5.3歳	△
K358	右上顎洞篩骨洞根治手術	27件	1.0日	4.0日	0.0%	59.0歳	○
K3892	咽頭、声帯ポリープ切除術(直達咽頭鏡又はファイバースコープ)	16件	1.2日	3.1日	0.0%	54.4歳	×
K309	鼓膜(排液、換気)チューブ挿入術	16件	1.0日	3.0日	0.0%	4.9歳	×

《診療科の特徴》

当院におきましては、地域の中核病院として耳鼻いんこう科・頭頸部外科全般の疾患を治療対象としています。特に慢性中耳炎・真珠腫の手術的治療、鼻副鼻腔炎及び鼻茸症に対する内視鏡下鼻副鼻腔手術、頭頸部腫瘍の治療を重点目標としています。中耳炎・鼻副鼻腔炎の手術に関してはできるだけ短期入院を目標としており、頭頸部悪性腫瘍に対しては、できるだけ機能温存を目標としています。消化器外科及び形成外科と協力して拡大手術、再建手術も行っています。

なお、第1位のKコードとなっております「口蓋扁桃手術(摘出)」と第2位のKコードとなっております「アデノイド切除術」は、一度の入院で両方の手術を行うことが多いことから、当院におきましては一度の入院で両方の手術を行うパスを作成し、運用しております。しかしながら、一度の入院でいずれか片方の手術を行う場合のパスは作成していないため、パスの有無を△と表記しております。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「扁桃、アデノイドの慢性疾患」

医療機関全体の状況

K3772の実施割合 = 74.71%、平均在院日数 = 8.34日、救急医療入院比率 = 0.47%

小牧市民病院の状況

K3772の実施割合 = 87.50%、平均在院日数 = 8.9日、救急医療入院比率 = 0.0%

②「扁桃、アデノイドの慢性疾患」

医療機関全体の状況

K370の実施割合 = 16.10%、平均在院日数 = 8.34日、救急医療入院比率 = 0.47%

小牧市民病院の状況

K370の実施割合 = 62.5%、平均在院日数 = 8.1日、救急医療入院比率 = 0.0%

※ ①と②は同時に実施することが多いことから、それぞれの実施割合には重複した症例が含まれています。

【眼科】

Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	パス有無
K2821	水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)(その他)	143件	1.0日	2.4日	0.0%	75.0歳	○
K2682	緑内障手術(流出路再建術)	10件	0.9日	4.9日	0.0%	59.1歳	○
K2822	水晶体再建術(眼内レンズを挿入しない場合)	2件	1.0日	1.5日	0.0%	86.0歳	○
K279	硝子体切除術	1件	1.0日	2.0日	0.0%	76.0歳	×
K2683	緑内障手術(濾過手術)	1件	1.0日	1.0日	0.0%	68.0歳	○

《診療科の特徴》

厚生労働省より「DPC導入の影響評価に関する調査」として公開されております。「診断群分類毎の集計」データと比較しますと、当院で上位5つのKコードにつきましては全国的にも上位となっており、概ね同じ傾向となっております。

当院の眼科におきましては、各病院や医院との連携を大事に患者さん本位の医療を目指しています。主に白内障手術を行っており、身体や眼の状態によっては日帰り手術も行っております。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「白内障、水晶体の疾患 手術あり(片眼)」

医療機関全体の状況

K2821の実施割合 = 96.17%、平均在院日数 = 3.29日、救急医療入院比率 = 0.21%

小牧市民病院の状況

K2821の実施割合 = 98.59%、平均在院日数 = 3.8日、救急医療入院比率 = 0.0%

②「緑内障 手術あり(片眼)」

医療機関全体の状況

K2682の実施割合 = 18.90%、平均在院日数 = 10.37日、救急医療入院比率 = 6.15%

小牧市民病院の状況

K2682の実施割合 = 87.50%、平均在院日数 = 5.4日、救急医療入院比率 = 14.3%

【泌尿器科】

Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	パス有無
K768	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	226件	0.8日	1.1日	0.0%	55.2歳	○
K8036□	膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 その他のもの	148件	1.3日	2.4日	0.7%	72.7歳	○
K783-2	経尿道的ステント留置術	79件	0.8日	7.9日	0.0%	66.1歳	×
K7811	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	63件	1.1日	1.4日	0.0%	57.9歳	○
K843-3	腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	58件	2.2日	10.9日	0.0%	67.1歳	×

《診療科の特徴》

当院の泌尿器科領域における手術件数につきまして、その症例数は全国トップクラスであり、「診断群分類毎の集計」と同様に公開されております「疾患別手術別集計 MDC11」データを見ますと、「膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術」につきましては、全国第16位の症例数であり、「前立腺の悪性腫瘍 前立腺悪性腫瘍手術等」につきましては、全国第26位の症例数でした。また、膀胱全摘術の症例数は2013年の1年で27症例あり、これは全国第3位の症例数です。

当院の泌尿器科におきましては、エコーおよびX線を同時に使用できる破碎機を中部地区で最初に導入したり、世界に先駆けて腎癌に対する腹腔鏡下根治的腎摘術を行うなど、最先端の治療法を積極的に導入しております。また、腎移植、排尿ケアなど専門的な治療も充実しており、院外からの高い評価を得ております。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「上部尿路疾患 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術(一連につき) 手術・処置等1なし 副傷病なし」

医療機関全体の状況

K768 の実施割合 = 94.48%、平均在院日数 = 3.12日、救急医療入院比率 = 3.92%

小牧市民病院の状況

K768 の実施割合 = 99.11%、平均在院日数 = 2.9日、救急医療入院比率 = 0.0%

②「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」

医療機関全体の状況

K8036□の実施割合 = 50.91%、平均在院日数 = 7.91日、救急医療入院比率 = 1.23%

小牧市民病院の状況

K8036□の実施割合 = 88.05%、平均在院日数 = 3.9日、救急医療入院比率 = 2.1%

【形成外科】

Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	パス有無
K427	頬骨骨折観血的整復術	12件	1.0日	1.0日	0.0%	34.8歳	×
K0134	分層植皮術(200cm ² 以上)	6件	17.8日	39.0日	16.7%	66.8歳	×
K0022	デブリードマン(100cm ² 以上3000cm ² 未満)	5件	11.0日	28.0日	0.0%	56.8歳	×
K0102	瘢痕拘縮形成手術(その他)	3件	0.7日	4.3日	0.0%	30.7歳	×
K0843	四肢切断術(指)	3件	18.3日	56.3日	0.0%	61.3歳	×

《診療科の特徴》

当院の形成外科におきましては、浸潤療法、マイクロサージャリー、顔面骨骨折、乳房の形成外科、眼瞼下垂、重症熱傷に対する治療を得意としております。特に、マイクロサージャリー（四肢の神経・血管損傷、切断手指再接着）におきましては、県下でも有数の病院です。なお、上記の表で第3位のKコードとなっております「デブリードマン（100cm²以上3000cm²未満）」につきましては、他の手術創に対して行うことが多く、その手術のために入院するものではありません。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

- ①「顔面損傷(口腔、咽頭損傷を含む) 鼻骨骨折整復固定術等 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし」
医療機関全体の状況
K427 の実施割合 = 21.56%、平均在院日数 = 6.07日、救急医療入院比率 = 11.20%
小牧市民病院の状況
K427 の実施割合 = 66.66%、平均在院日数 = 3.0日、救急医療入院比率 = 0.0%
- ②「熱傷・化学熱傷・凍傷・電撃傷(Burn Index 10未満) 分層植皮術 200cm²以上等 手術・処置2なし」
医療機関全体の状況
K0134 の実施割合 = 39.39%、平均在院日数 = 37.92日、救急医療入院比率 = 47.35%
小牧市民病院の状況
K0134 の実施割合 = 100.00%、平均在院日数 = 44.3日、救急医療入院比率 = 100.0%

【心臓血管外科】

Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	パス有無
K923	術中術後自己血回収術	96件	2.5日	21.6日	1.0%	67.6歳	×
K6011	人工心肺(初日)	85件	3.9日	26.2日	4.7%	67.0歳	×
K6171	下肢静脈瘤手術(抜去切除術)	67件	1.2日	1.0日	0.0%	66.3歳	○
K552-22	冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺不使用)(2吻合以上)	27件	3.0日	13.0日	0.0%	68.0歳	×
K5541	弁形成術(1弁)	24件	3.1日	17.2日	4.2%	67.3歳	×

《診療科の特徴》

当院の心臓血管外科におきましては、成人の心臓血管外科全般を対象として外科治療を行っており、尾張北部医療圏における三次救急医療施設として、不安定狭心症、急性心筋梗塞、急性大動脈解離、大動脈瘤破裂等の循環器系の重症救急患者に対して、24時間体制で対応しております。特徴としましては、心臓弁膜手術において日本でもいち早く僧帽弁形成手術を行い、内視鏡下手術を導入するなど最先端の治療方法を行っております。また、大動脈弁逆流に対し、患者さんの術後の長期間に及ぶ生活の質(QOL)に特に優れております弁形成術に注力し、弁膜症センターを開設しました。他にも冠動脈バイパス術に対して脳合併症の少ないオフポンプという方法を導入したり、小さな傷で行うMICSという手術を導入するなど、患者さんに負担が少ない治療法を積極的に行っております。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「解離性大動脈瘤 その他手術あり 手術・処置21あり」

医療機関全体の状況

K923 の実施割合 = --. --%、平均在院日数 = 31.68日、救急医療入院比率 = 76.67%

小牧市民病院の状況

K923 の実施割合 = 100.00%、平均在院日数 = 28.4日、救急医療入院比率 = 30.8%

②「弁膜症 ロス手術(自己肺動脈弁組織による大動脈基部置換術)等 手術・処置1なし 手術・処置等2あり」

医療機関全体の状況

K6011 の実施割合 = 42.01%、平均在院日数 = 26.32日、救急医療入院比率 = 3.89%

小牧市民病院の状況

K6011 の実施割合 = 100.00%、平均在院日数 = 18.4日、救急医療入院比率 = 0.0%

※ 症例数が第1位となっておりますKコード「K923 術中術後自己血回収術」および2位となっておりますKコード「K6011 人工心肺(初日)」につきましては、冠動脈・大動脈バイパス移植術または弁形成術などの補助的な手術手技となるため、単独で施行することはありません。

【呼吸器外科】

Kコード	名称(部位)	症例数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	パス有無
K5143	肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超える)	36件	1.9日	8.9日	0.0%	70.1歳	○
K5131	胸腔鏡下肺切除術(肺嚢胞手術(楔状部分切除))	27件	5.8日	2.9日	0.0%	27.2歳	○
K514-23	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超える)	24件	2.0日	9.3日	0.0%	69.0歳	○
K514-21	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(部分切除)	19件	1.8日	6.3日	0.0%	70.1歳	○
K5145	肺悪性腫瘍手術(隣接臓器合併切除を伴う肺切除)	9件	2.0日	11.1日	0.0%	67.7歳	○

《診療科の特徴》

当院の呼吸器外科におきましては、肺癌、自然気胸、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、多汗症のほか、呼吸器外科全般の疾患を対象とした外科治療を行っております。主に肺癌の手術を行っており、手術の適応につきましては呼吸器内科の医師と連携しながら決定しております。また、患者さんの術後の生活の質(QOL)を考慮し、主に胸腔鏡を用いた手術を行っております。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「肺の悪性腫瘍 肺悪性腫瘍手術等 手術・処置等2なし」

医療機関全体の状況

K5143 の実施割合 = 10.09%、平均在院日数 = 13.67日、救急医療入院比率 = 0.32%

小牧市民病院の状況

K5143 の実施割合 = 33.98%、平均在院日数 = 11.9日、救急医療入院比率 = 0.0%

②「気胸 肺切除術等 手術・処置等2なし 副傷病なし」

医療機関全体の状況

K5131 の実施割合 = 95.99%、平均在院日数 = 9.95日、救急医療入院比率 = 45.96%

小牧市民病院の状況

K5131 の実施割合 = 100.00%、平均在院日数 = 9.1日、救急医療入院比率 = 20.0%