

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることができます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことです。病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【呼吸器内科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
040080x099x0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎(15歳以上) 手術なし 手術・処置等2なし	177件	11.5日	2.3%	71.8歳
040040xx9904xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等24あり(化学療法あり放射線療法なし)	134件	16.5日	0.0%	70.8歳
040040xx99100x	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1あり 手術・処置等2なし 定義副傷病なし(肺生検等)	86件	2.5日	0.0%	71.1歳
030250xx991xxx	■DPC対象外症例 睡眠時無呼吸(終夜睡眠ポリグラフィ)	61件	2.0日	0.0%	59.7歳
040040xx9905xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 5あり(ゲフィニチブ、エルロニチブ等)	55件	16.6日	1.8%	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DPCコードとされております症例は、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。

当院の呼吸器内科では、肺がん、呼吸器感染症、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、間質性肺炎など多種多様な呼吸器疾患に万遍なく対応できるように体制を整えています。肺がん診療に関して、治療方針は肺がん診療ガイドラインに準拠した標準治療を基本としますが、CJLSG(中日本呼吸器臨床研究機構)の臨床研究に積極的に参加し、新規治療法の開発に取り組んでいます。また気管支鏡検査においては、2014年度より肺末梢病変に対するガイドシース併用気管支腔内超音波断層法(EBUS-GS)を導入し、診断制度の向上をはかっています。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎(15歳以上) 手術なし 手術・処置等2 なし」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 2.13%、平均在院日数 = 14.96日、救急医療入院比率 = 54.86%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 1.32%、平均在院日数 = 11.5日、救急医療入院比率 = 45.8%

②「肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 4 あり(化学療法あり)」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.66%、平均在院日数 = 13.69日、救急医療入院比率 = 1.93%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 1.00%、平均在院日数 = 16.5日、救急医療入院比率 = 3.0%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことです。病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【消化器内科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
060340xx03x00x	胆管(肝内外)結石、胆管炎 限局性腹腔膿瘍手術等 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	109件	12.3日	1.8%	68.1歳
060295xx99x0xx	慢性C型肝炎 手術なし 手術・処置等2なし	104件	3.2日	0.0%	67.8歳
060050xx97x0xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)その他の手術あり 手術・処置等2なし	92件	11.2日	0.0%	74.9歳
060140xx97x00x	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 定義副傷病名なし	68件	10.5日	0.0%	65.4歳
060340xx03x01x	胆管(肝内外)結石、胆管炎 限局性腹腔膿瘍手術等 手術・処置等2なし 定義副傷病あり	59件	18.0日	1.7%	74.5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DPCコードとされております症例は、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。ただし、厚生労働省のデータで最も多い症例として「小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。)内視鏡的消化管止血術等 定義副傷病 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。また、上記の表で第2位のコードの「慢性C型肝炎 手術なし 手術・処置等2なし(肝生検等)」は全国でもトップクラスの症例数です。

当院の消化器内科は、食道、胃、十二指腸、大腸などの消化管の診断と治療、肝胆膵疾患の診断と治療など多岐多彩にわたる臓器を分担しています。また、三次救急病院であるため緊急検査も多く実施しています。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「胆管(肝内外)結石、胆管炎 限局性腹腔膿瘍手術等 手術・処置等2なし 定義副傷病 なし」
医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.78%、平均在院日数 = 11.48日、救急医療入院比率 = 37.45%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 0.82%、平均在院日数 = 12.3日、救急医療入院比率 = 9.2%

②「慢性C型肝炎 手術なし 手術・処置等2なし(肝生検等)」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.07%、平均在院日数 = 10.77日、救急医療入院比率 = 15.93%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 0.78%、平均在院日数 = 3.2日、救急医療入院比率 = 0.0%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことで、病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【循環器内科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
050050xx99100x	狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置等1あり(心カテ検査等) 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	366件	2.2日	0.0%	66.6歳
050050xx0200xx	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・処置等2なし	150件	3.1日	0.0%	67.3歳
050070xx01x0xx	頻脈性不整脈 経皮的カテーテル心筋焼灼術 手術・処置等2なし	105件	4.6日	1.0%	59.9歳
050130xx99000x	心不全 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし 定義副傷病名なし	90件	13.0日	5.5%	78.7歳
050030xx97000x	急性心筋梗塞(続発性合併症も含む)、再発性心筋梗塞 その他手術あり 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし 定義副傷病名なし	74件	8.6日	0.0%	66.2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DPCコードとされております症例は、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。上記の表で第1位のコードの「狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置等1 1あり 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし(心臓カテーテル検査等)」は当院全体でみても最も多い症例となります。

当院の循環器内科は、多種多様の心血管病の診断と治療を担当していますが、特に急性心筋梗塞、不安定狭心症、急性大動脈解離、急性心不全、肺血栓塞栓症等の急性疾患に対しては24時間体制で対応しています。また、心臓血管外科とも緊密に連絡を取り合い、心血管の緊急手術を行っています。

【厚生労働省「治療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 手術なし 手術・処置等1 1あり 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし(心臓カテーテル検査等)」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 2.03%、平均在院日数 = 3.11日、救急医療入院比率 = 5.35%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 2.74%、平均在院日数 = 2.2日、救急医療入院比率 = 0.8%

- ②「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・処置等2 なし」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 1.41%、平均在院日数 = 5.01日、救急医療入院比率 = 11.70%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 1.12%、平均在院日数 = 3.1日、救急医療入院比率 = 16.0%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことで、病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【血液内科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
130030xx99x40x	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等24あり(リツキシマブ) 定義副傷病なし	48件	19.2日	0.0%	68.1歳
130010xx97x2xx	急性白血病 手術あり 手術・処置等22あり(化学療法)	34件	52.8日	2.9%	65.5歳
130030xx99x30x	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等23あり(化学療法あり放射線療法なし) 定義副傷病なし	15件	27.1日	6.6%	73.7歳
130030xx97x3xx	非ホジキンリンパ腫 手術あり 手術・処置等2 3あり(化学療法あり放射線療法なし)	14件	68.3日	0.0%	68.7歳
130100xxxxx4xx	播種性血管内凝固症候群 手術・処置等2 4あり	12件	44.1日	8.3%	72.9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DPCコードとされております症例は、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。

当院の血液内科の診療圏は、小牧市内に限らず名古屋北部を含む尾北地区の広範囲にわたっています。主たる対象疾患は、悪性リンパ腫、白血病、多発性骨髄腫、骨髄異型性症候群などの造血器腫瘍ですが、「造血器腫瘍診療ガイドライン（日本血液学会編）」（2013年発行）をもとにエビデンスに基づいた治療を励行しています。最近では、再発・難治ホジキンリンパ腫、未分化大細胞型非ホジキンリンパ腫に対する抗CD30抗体アドセトリスも全国に先駆けて導入しました。また、放射性同位元素包含型抗CD20抗体セヴァリンも当施設で施行可能となりました。

【厚生労働省「治療診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等24あり（リツキシマブ） 定義副傷病なし」

医療機関全体の状況

全症例中の割合＝ 0.30%、平均在院日数＝ 18.49日、救急医療入院比率＝ 1.63%

全症例中の割合＝ 0.36%、平均在院日数＝ 19.2日、救急医療入院比率＝ 2.1%

②「急性白血病 手術あり 手術・処置等22あり（化学療法）」

医療機関全体の状況

全症例中の割合＝ 0.14%、平均在院日数＝ 44.54日、救急医療入院比率＝ 12.05%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合＝ 0.25%、平均在院日数＝ 52.8日、救急医療入院比率＝ 11.8%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことです。病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【腎臓内科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
110280xx02x00x	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 動脈形成術、吻合術 その他の動脈等 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	40件	4.7日	0.0%	66.4歳
110280xx99010x	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2あり (人工腎臓等) 定義副傷病なし	17件	15.1日	0.0%	70.5歳
110260xx99x0xx	ネフローゼ症候群 手術なし 手術・処置等2なし	13件	25.4日	7.7%	52.5歳
070560xx99x0xx	全身性臓器障害を伴う自己免疫性疾患 手術なし 手術・処置等2なし	9件	27.3日	0.0%	63.2歳
110280xx991x0x	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 手術なし 手術・処置等1あり(針生検) 定義副傷病なし	6件	5.2日	0.0%	38.7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DPCコードとされております症例は、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。腎生検の施行数は15件です。

当院の腎臓内科は、病診・病病連携に積極的に取り組んでおり、新規血液透析導入患者は全例を近隣の透析施設に紹介しています。また、慢性腎臓病（CKD）の啓蒙活動も重要であるため、かかりつけ医向けに勉強会を開催しています。

【厚生労働省「治療診断群分類毎の集計」データとの比較】

- ① 「慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 動脈形成術、吻合術 その他の動脈等
手術・処置等2なし 定義副傷病なし」
医療機関全体の状況
全症例中の割合＝ 0.17%、平均在院日数＝ 10.25日、救急医療入院比率＝ 6.59%
小牧市民病院の状況
全症例中の割合＝ 0.30%、平均在院日数＝ 4.7日、救急医療入院比率＝ 0.0%
- ② 「慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 手術なし 手術・処置等1なし
手術・処置等2あり（人工腎臓等） 定義副傷病なし」
医療機関全体の状況
全症例中の割合＝ 0.12%、平均在院日数＝ 15.75日、救急医療入院比率＝ 21.38%
小牧市民病院の状況
全症例中の割合＝ 0.13%、平均在院日数＝ 15.1日、救急医療入院比率＝ 17.6%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことです。病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【糖尿病・内分泌内科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
100070xxxxxxx	2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く。)	15件	11.6日	0.0%	62.5歳
100040xxxx00x	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	4件	7.3日	0.0%	53.0歳
100210xxxxxxx	低血糖症	3件	2.3日	0.0%	79.0歳
110280xx99000x	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 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	2件	14.0日	0.0%	69.0歳
100180xx99100x	副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍 手術なし 手術・処置等1あり 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	2件	3.0日	0.0%	41.0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DPCコードとされております症例は、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。

当院の糖尿病・内分泌内科は、内分泌疾患、糖尿病ともに慢性疾患がほとんどであり、その治療は外来を中心に行っていますが、糖尿病教育、および合併症の進行した症例、高齢者などを中心としたインスリン導入、各科から依頼される術前の血糖コントロール、数日間を要する負荷試験、ケトアシドーシス等の治療は入院で行っています。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く。)」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 1.01%、平均在院日数 = 15.89日、救急医療入院比率 = 9.03%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 0.11%、平均在院日数 = 11.6日、救急医療入院比率 = 6.7%

②「糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡 手術・処置等2なし 定義副傷病なし」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.09%、平均在院日数 = 14.80日、救急医療入院比率 = 70.43%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 0.03%、平均在院日数 = 7.3日、救急医療入院比率 = 50.0%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことです。病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【内科（一般）】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
010060x099030x	脳梗塞(JCS10未満) 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等23あり(エダラボンあり) 定義副傷病なし	162件	14.7日	17.9%	68.7歳
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	104件	24.1日	22.1%	81.7歳
010060x099000x	脳梗塞(JCS10未満) 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	63件	14.3日	15.9%	73.5歳
040080x099x0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎(15歳以上) 手術なし 手術処置等2なし	46件	19.2日	13.2%	80.9歳
110310xx99xxxx	腎臓または尿路の感染症 手術なし	29件	12.7日	10.3%	76.6歳

《診療科の特徴》

当院では、呼吸器・消化器・循環器等の専門領域以外の疾患や、脳梗塞をはじめとする神経内科疾患は、一般内科として担当、治療に当たっています。したがって、脳梗塞、誤嚥性肺炎が入院の主因となっています。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、当院で上位のDPCコードとされております症例は、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。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「脳梗塞（JCS10未満） 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 3あり 定義副傷病なし」

医療機関全体の状況

全症例中の割合＝ 0.82%、平均在院日数＝ 18.54日、救急医療入院比率＝ 64.08%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合＝ 1.21%、平均在院日数＝ 14.7日、救急医療入院比率＝ 13.6%

②「誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし」

医療機関全体の状況

全症例中の割合＝ 1.25%、平均在院日数＝ 22.02日、救急医療入院比率＝ 66.33%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合＝ 0.78%、平均在院日数＝ 24.1日、救急医療入院比率＝ 69.2%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことです。病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【小児科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
040080x1xxx0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎(15歳未満)手術・処置等2なし	280件	5.9日	0.0%	1.9歳
040100xxxxx00x	喘息 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	100件	7.0日	0.0%	2.5歳
150010xxxxx0xx	ウイルス性腸炎 手術・処置等2なし	81件	4.7日	1.2%	2.9歳
040070xxxxx0xx	インフルエンザ、ウイルス性肺炎 手術・処置等2なし	70件	6.1日	1.4%	2.2歳
140010x199x00x	妊娠期間短縮、低出生体重に関連する障害(出生時体重2500g以上) 手術なし 手術・処置等2なし 定義副傷病名なし	45件	5.6日	0.0%	0.0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DPCコードとされております症例は、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。呼吸器系の疾患が多く、特に「肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎(15歳未満)手術・処置等2なし」の症例は小児科における症例の26.1%を占めております。

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、アレルギー疾患、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「肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎(15歳未満)手術・処置等2なし」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 1.19%、平均在院日数 = 5.71日、救急医療入院比率 = 29.52%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 2.10%、平均在院日数 = 5.9日、救急医療入院比率 = 0.0%

②「喘息 手術・処置等2なし 定義副傷病なし」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.67%、平均在院日数 = 6.47日、救急医療入院比率 = 40.22%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 0.75%、平均在院日数 = 7.0日、救急医療入院比率 = 0.0%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことで、病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【外科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
060160x002xx0x	■DPC対象外症例 鼠径ヘルニア ヘルニア手術	118件	4.1日	0.0%	64.6歳
060035xx0100xx	結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍 結腸切除術 全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術等 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし	81件	14.0日	1.2%	69.8歳
060335xx0200xx	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	74件	6.4日	0.0%	60.4歳
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 定義副傷病名なし	57件	8.9日	0.0%	71.1歳
060330xx02xxxx	胆嚢疾患(胆嚢結石など) 腹腔鏡下胆嚢摘出術等	56件	5.7日	0.0%	58.8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DPCコードとされております症例は、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。

がん診療連携拠点病院として、がん治療にも積極的に取り組んでおり、

- ・ 胃がん 【060020】の症例数 159件
- ・ 大腸がん【060035(結腸)+060040(直腸)]の症例数 248件(内訳:結腸 144件、直腸 104件)
- ・ 乳癌 【090010】の症例数 153件

となっております。

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78.7%を占めています。第6位の症例数となる「乳房の悪性腫瘍 乳房悪性腫瘍手術(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、乳腺外科は女性医師3人による診療体制となっております。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 ■DPC対象外症例 鼠径ヘルニア(15歳以上) ヘルニア手術 鼠径ヘルニア 定義副傷病 なし
医療機関全体の状況
全症例中の割合 = 0.66%、平均在院日数 = 5.24日、救急医療入院比率 = 2.95%
小牧市民病院の状況
全症例中の割合 = 0.88%、平均在院日数 = 4.1日、救急医療入院比率 = 0.8%
- ② 「結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍 結腸切除術 全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術等 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
全症例中の割合 = 0.45%、平均在院日数 = 17.78日、救急医療入院比率 = 6.78%
小牧市民病院の状況
全症例中の割合 = 0.61%、平均在院日数 = 14.0日、救急医療入院比率 = 1.2%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことです。病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【脳神経外科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
010010xx9903xx	脳腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 3(ガンマナイフなど)あり	278件	3.5日	3.6%	63.3歳
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	88件	15.5日	40.9%	63.5歳
160100xx97x00x	頭蓋・頭蓋内損傷 その他の手術あり(慢性硬膜下血 腫穿孔洗浄術等) 手術・処置等2なし 定義副傷病 なし	67件	9.0日	6.1%	72.0歳
010040x099x1xx	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あり	49件	4.2日	2.0%	37.3歳
010010xx99000x	脳腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 なし 定義副傷病名なし	38件	4.0日	10.5%	63.0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、1位のDPCコードである「脳腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 3あり(ガンマナイフなど)」につきましては、医療機関全体における全症例中の割合が0.13%に対し、当院における全症例中の割合は2.08%と高い値となっております。その症例数は全国でもトップクラスであり、当院におけるガンマナイフ治療が積極的に行われていることが分かります。また、脳腫瘍に対する頭蓋内腫瘍摘出術(その他)も31件実施しています。

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「脳腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 3(ガンマナイフなど)あり」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.13%、平均在院日数 = 10.82日、救急医療入院比率 = 5.52%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 2.08%、平均在院日数 = 3.5日、救急医療入院比率 = 0.4%

②「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」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.29%、平均在院日数 = 19.68日、救急医療入院比率 = 66.82%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 0.66%、平均在院日数 = 15.5日、救急医療入院比率 = 54.5%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことです。病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【整形外科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
160800xx01xxxx	股関節大腿近位骨折 人工骨頭挿入術 肩、股等	145件	21.2日	66.9%	82.4歳
070230xx01xxxx	膝関節症(変形性を含む。)人工関節再置換術等	57件	23.4日	10.5%	72.7歳
160800xx97xxxx	股関節大腿近位骨折 その他の手術あり	40件	17.8日	45.0%	69.7歳
07040xxx01xx0x	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 定義副傷病なし	40件	24.4日	7.5%	65.8歳
160700xx97xx0x	鎖骨骨折、肩甲骨骨折 手術あり 定義副傷病なし	39件	3.4日	0.0%	35.0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DPCコードとされております症例は、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、特に外傷および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、救急外傷の患者さん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3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。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「股関節大腿近位骨折 人工骨頭挿入術 肩・股」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.96%、平均在院日数 = 29.62日、救急医療入院比率 = 64.87%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 1.09%、平均在院日数 = 21.2日、救急医療入院比率 = 51.7%

②「膝関節症(変形性を含む。)人工関節再置換術等」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.38%、平均在院日数 = 28.01日、救急医療入院比率 = 0.16%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 0.43%、平均在院日数 = 23.4日、救急医療入院比率 = 0.0%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことで、病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【産婦人科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
120180xx01xxxx	胎児及び胎児付属物の異常 帝王切開術、子宮全摘術等	99件	7.8日	0.0%	34.1歳
120060xx01xxxx	子宮の良性腫瘍 子宮全摘術等	80件	8.0日	0.0%	43.9歳
120260xx01xxxx	分娩の異常 子宮破裂手術ほか (帝王切開術、妊娠子宮摘出など)	57件	7.7日	0.0%	32.1歳
120070xx01xxxx	卵巣の良性腫瘍 卵巣部分切除術(腔式を含む) 開腹によるもの等	41件	7.6日	0.0%	46.8歳
120170xx99x0xx	早産、切迫早産 手術なし 手術・処置等2なし	41件	21.4日	4.9%	29.4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DPCコードとされております症例は、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。なお、1位のDPCコードである「胎児及び胎児付属物の異常 帝王切開術、子宮全摘術等」におきましては、そのほとんどが帝王切開術の症例となっております。

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 帝王切開術、子宮全摘術等」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.31%、平均在院日数 = 9.99日、救急医療入院比率 = 9.80%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 0.74%、平均在院日数 = 7.8日、救急医療入院比率 = 0.0%

② 「子宮の良性腫瘍 子宮全摘術等」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.34%、平均在院日数 = 10.33日、救急医療入院比率 = 1.82%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 0.60%、平均在院日数 = 8.0日、救急医療入院比率 = 1.3%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことです。病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【耳鼻いんこう科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
030230xxxxxxx	扁桃、アデノイドの慢性疾患	93件	8.6日	0.0%	15.4歳
030350xxxxxxx	慢性副鼻腔炎	38件	6.2日	0.0%	49.4歳
03001xxx99x3xx	頭頸部悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等23あり	34件	10.6日	0.0%	64.5歳
030240xx99xxxx	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎 手術なし	29件	4.7日	0.0%	42.9歳
030150xx97xxxx	耳・鼻・口腔・咽頭・大唾液腺の腫瘍 手術あり	27件	6.3日	0.0%	59.9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、全国的には「前庭機能障害」や「扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎 手術なし」が上位の二疾患となっておりますが、上記の表には入っておりません。これは、「扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎 手術なし」の疾患が子供に多いことから、耳鼻いんこう科としての症例数にカウントされず、小児科としての症例数にカウントされていることが原因です。また当院では「前庭機能障害（めまい等）」の入院はほとんどありません。

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が、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。

【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

全症例中の割合＝ 0.28%、平均在院日数＝ 8.28日、救急医療入院比率＝ 0.47%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合＝ 0.70%、平均在院日数＝ 8.6日、救急医療入院比率＝ 0.0%

②「慢性副鼻腔炎」

医療機関全体の状況

全症例中の割合＝ 0.28%、平均在院日数＝ 7.84日、救急医療入院比率＝ 0.81%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合＝ 0.28%、平均在院日数＝ 6.2日、救急医療入院比率＝ 0.0%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ 5

●解説

診療科別に症例数の多い上位 5 つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことです。病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【眼科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
020110-----	■対象外症例 白内障、水晶体再建術	181件	3.9日	0.0%	75.9歳
020150xx97xxxx	斜視(外傷性・癒着性を除く。)手術あり	8件	3.0日	0.0%	19.4歳
020370xx99xxxx	視神経の疾患 手術なし	3件	3.0日	0.0%	41.7歳
160250xx01xxxx	眼損傷 硝子体切除術等	2件	6.0日	50.0%	74.5歳
020220xx97xxx0	緑内障 手術あり片眼	2件	4.0日	0.0%	44.5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 DPC コードとされております症例は、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 水晶体再建術ほか」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 3.35%、平均在院日数 = 3.10日、救急医療入院比率 = 0.14%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 1.33%、平均在院日数 = 3.9日、救急医療入院比率 = 0.0%

②「斜視(外傷性・癒着性を除く。)手術あり」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.08%、平均在院日数 = 3.39日、救急医療入院比率 = 0.05%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 0.06%、平均在院日数 = 3.0日、救急医療入院比率 = 0.0%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことです。病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【皮膚科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
080011xx99xxxx	急性膿皮症 手術なし	8件	14.4日	12.5%	66.8歳
080005xx99x1xx	黒色腫 手術なし 手術・処置等2あり	3件	10.3日	0.0%	59.3歳
080100xxxxxxx	薬疹、中毒疹	1件	12.0日	0.0%	53.0歳
080090xxxxxxx	紅斑症	1件	7.0日	0.0%	69.0歳
080011xx970x1x	急性膿皮症 手術あり 手術・処置等1なし 定義副傷病あり	1件	66.0日	0.0%	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つのDPCコードとされております症例は、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。なお、当院における皮膚科領域の治療におきましては、手術も含めて外来診療を基本としており、入院の多くは基礎疾患として糖尿病、腎障害などを有しているリスクの高い患者さんです。

当院の皮膚科におきましては、アトピー性皮膚炎・尋常性乾癬・膠原病などの難治性皮膚疾患に対し、総合病院の特色を生かして他科と連携をとりながら、皮膚科学会などのガイドラインに沿ったスタンダードな治療を行っております。主な治療法としまして、紫外線治療（UVA、NB-UVB）、帯状疱疹に対するイオントフォレーシス、皮膚腫瘍に対するMohs法を施行しています。また、皮膚腫瘍におきましては、形成外科・放射線科などと協力し外科治療・化学療法・放射線治療を組み合わせた集学的治療を行っています。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

①「急性膿皮症 手術なし」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.40%、平均在院日数 = 12.06日、救急医療入院比率 = 28.71%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 0.06%、平均在院日数 = 14.4日、救急医療入院比率 = 0.0%

②「黒色腫 手術なし 手術・処置等2あり」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.02%、平均在院日数 = 9.27日、救急医療入院比率 = 0.43%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 0.02%、平均在院日数 = 10.3日、救急医療入院比率 = 0.0%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことです。病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【泌尿器科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
110080xx991xxx	■ DPC対象外症例 前立腺の悪性腫瘍 手術なし 処置あり（前立腺針生検法）	234件	2.9日	0.4%	69.2歳
11012xx040x0x	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 定義副傷病なし	177件	2.7日	0.0%	56.4歳
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	137件	4.3日	0.7%	71.7歳
11012xx020x0x	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 定義副傷病名なし	137件	3.5日	0.0%	58.0歳
110070xx99x21x	膀胱腫瘍 手術なし 手術・処置等2 2あり（化学療法） 定義副傷病名あり	53件	14.2日	0.0%	66.6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DPCコードとされております症例は、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。しかしながら、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、当院で上位5つの症例は、それぞれ全国で第35位、第12位、第50位、第18位、第10位となっております。また、この表には記載されておきませんが、「膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 切除等」の症例数は2014年度で33症例あり、これは全国第2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（上部尿路結石治療として体外から衝撃波で破碎するESWL装置）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 「前立腺の悪性腫瘍 手術なし 処置あり（前立腺針生検法）」

医療機関全体の状況

全症例中の割合＝ 1.07%、平均在院日数＝ 2.77日、救急医療入院比率＝ 0.12%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合＝ 1.75%、平均在院日数＝ 2.9日、救急医療入院比率＝ 0.4%

② 「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 定義副傷病なし」

医療機関全体の状況

全症例中の割合＝ 0.26%、平均在院日数＝ 2.95日、救急医療入院比率＝ 3.41%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合＝ 1.32%、平均在院日数＝ 2.7日、救急医療入院比率＝ 0.0%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことで、病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【形成外科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
160200xx0200xx	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	9件	2.8日	0.0%	24.4歳
100100xx97x0xx	糖尿病足病変 手術あり 手術・処置等2なし	4件	13.3日	0.0%	53.3歳
070010xx970xxx	骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く。）その他の手術あり 手術・処置等1なし	3件	2.3日	0.0%	20.3歳
090010xx97x0xx	乳房の悪性腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等2なし	3件	7.7日	0.0%	59.3歳
140140xxxxxxx	口蓋・口唇先天性疾患	3件	2.0日	0.0%	3.0歳

《診療科の特徴》

形成外科領域における対象疾患におきましては、その範囲が広いことから、厚生労働省より公開されております「DPC導入の影響評価に関する調査」の「診断群分類毎の集計」データとの傾向比較はできませんでした。なお、上記の表で第1位の「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」の手術はほとんどが頬骨骨折観血的整復術であり、第2位の「糖尿病足病変 手術あり 手術・処置等2なし」の手術は四肢切断術（指）が該当します。

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。外来でも積極的に手術を実施しており、リンパ浮腫（体にたまった老廃物を運搬するリンパ管が何らかの原因によりふさがり、皮膚や脂肪組織の間にたまった状態）に対するリンパ管吻合術は24件実施しています。

【厚生労働省「診断群分類毎の集計」データとの比較】

- ① 「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

全症例中の割合＝ 0.09%、平均在院日数＝ 6.00日、救急医療入院比率＝ 9.81%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合＝ 0.07%、平均在院日数＝ 2.8日、救急医療入院比率＝ 11.1%

- ② 「糖尿病足病変 手術あり 手術・処置等2なし」

医療機関全体の状況

全症例中の割合＝ 0.03%、平均在院日数＝ 29.44日、救急医療入院比率＝ 13.44%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合＝ 0.03%、平均在院日数＝ 13.3日、救急医療入院比率＝ 25.0%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことです。病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【心臓血管外科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
050180xx97xx0x	■ DPC対象外症例 静脈・リンパ管疾患 下肢静脈瘤手術（抜去切除術）	109件	3.0日	0.0%	67.4歳
050050xx0101xx	狭心症、慢性虚血性心疾患 心室瘤切除術（梗塞切除を含む。）単独のもの等 手術・処置等1なし 手術・処置等2あり	32件	16.0日	3.1%	65.0歳
050163xx03x0xx	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 スtentグラフト内挿術 手術・処置等2なし	24件	9.1日	4.2%	75.0歳
050080xx01010x	弁膜症（連合弁膜症を含む。）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・処置等1なし 手術・処置等2あり 定義副傷病なし	24件	15.5日	0.0%	61.5歳
050163xx01x1xx	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 大動脈瘤切除術（吻合又は移植を含む）上行大動脈及び弓部大動脈の同時手術等 手術・処置等2 1あり	11件	17.9日	0.0%	67.1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DPCコードとされております症例は、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。しかしながら、平均在院日数は当院の方が上位5つのDPCコード全てにおいて短いことから、より効率的な治療を行っていると言えます。

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「静脈・リンパ管疾患 その他手術」

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.30%、平均在院日数 = 3.64日、救急医療入院比率 = 0.48%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 0.82%、平均在院日数 = 3.0日、救急医療入院比率 = 0.0%

②「狭心症、慢性虚血性心疾患 心室瘤切除術（梗塞切除を含む。）単独のもの等

手術・処置等1なし 手術・処置等2 1あり

医療機関全体の状況

全症例中の割合 = 0.05%、平均在院日数 = 24.22日、救急医療入院比率 = 6.22%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合 = 0.24%、平均在院日数 = 16.0日、救急医療入院比率 = 3.1%

【臨床指標 2】診療科別症例数トップ5

●解説

診療科別に症例数の多い上位5つの診断群分類について、それぞれの平均在院日数、平均年齢を示したものです。それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかを知ることが出来ます。

小牧市民病院全体としまして、救急医療入院の割合が高い症例が多く、平均在院日数が短い傾向にあります。これは、当院が尾張北部医療圏における三次救急医療を担う医療機関であること、また、より効率的な医療提供を行っていることを反映しています。

各診療科の特長については下記に示しています。

※ DPCとは「Diagnosis Procedure Combination」の略で、厚生労働省が定める診断群分類のことです。病名と診療内容等の組み合わせにより、様々な状態の患者さんを分類するためのツールです。なお、DPCは入院症例のみが集計対象であり、外来症例は含みません。

【呼吸器外科】

DPCコード	DPC名	症例数	平均在院日数	転院率	平均年齢
040040xx97x0xx	肺の悪性腫瘍 手術あり 手術・処置等2なし	86件	10.6日	0.0%	68.9歳
040200xx01x00x	気胸 肺切除術等 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	22件	9.4日	0.0%	28.0歳
160450xx99x1xx	肺・胸部気管・気管支損傷 手術なし 手術・処置等2あり	7件	6.9日	0.0%	59.3歳
040200xx01x01x	気胸 肺切除術等 手術・処置等2なし 定義副傷病あり	6件	15.3日	0.0%	68.8歳
040030xx01xxxx	呼吸器系の良性腫瘍 肺切除術 気管支形成を伴う肺切除等	6件	6.7日	0.0%	67.3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DPCコードとされております症例は、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 手術あり 手術・処置等2なし（肺切除等）」

医療機関全体の状況

全症例中の割合＝ 0.49%、平均在院日数＝ 13.42日、救急医療入院比率＝ 2.40%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合＝ 0.64%、平均在院日数＝ 10.6日、救急医療入院比率＝ 0.0%

②「気胸 肺切除手術（胸腔鏡下手術含む） 手術・処置等2なし 定義副傷病なし」

医療機関全体の状況

全症例中の割合＝ 0.12%、平均在院日数＝ 9.72日、救急医療入院比率＝ 39.40%

小牧市民病院の状況

全症例中の割合＝ 0.16%、平均在院日数＝ 9.4日、救急医療入院比率＝ 9.1%