



平成29年度実績

クリニカルインディケータ

臨床指標

「医療の質」を測る



市立千歳市民病院

平成31年3月

白紙

はじめに

クリニカルインディケータ（Clinical Indicator・臨床指標）は、病院の様々な機能や活動、診療の状況などを適切な指標を用いて表したものであり、この指標を分析し、改善することにより医療サービスの質の向上や透明性の確保を図ることを目的とするものです。

平成22年度から、厚生労働省において、国民の関心の高い特定の医療分野について、医療の質の評価・公表を実施し、その結果を踏まえた、分析・改善策の検討を行うことで、医療の質の向上及び質の情報の公表を推進することを目的とする「医療の質の評価・公表等推進事業」が開始され、市立千歳市民病院では、平成24年度（平成23年度実績）から臨床指標を作成してきました。

平成26年度には、クリニカルインディケータ・ワーキンググループ（平成28年度からクリニカルインディケータ委員会に名称変更）を設置し、項目内容や算出方法などの詳細について各部署等と検討を重ね、指標を作成しており、平成26年度実績については16分野50項目、平成27年度実績は17分野52項目、平成28年度及び平成29年度実績は17分野54項目の指標を作成しています。

また、平成27年度から全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」に、平成28年度からは「日本病院会QIプロジェクト」に参加し、それぞれ指標を提出することにより当院の医療の質を見直しております。

今後も、厚生労働省における取組や他病院の臨床指標などを参考として、指標の収集・項目の精査を行い、改善の取り組みを行い医療の質の改善に努めてまいります。

平成31年3月

1. 病院全体

1-1	主要疾患別患者数（退院診療科）	・・・	1～16
1-2	退院患者Kコード別手術件数	・・・	17～23
1-3	死亡退院患者率（診療科別） ★3	・・・	24
1-4a	原死因統計	・・・	25～26
b	原死因分類別構成比・全国との比較	・・・	27
1-5	月別平均在院日数	・・・	28
1-6	診療科別平均在院日数・診療科別病床利用率	・・・	29～30
1-7	退院後6週間以内の予定外再入院率 ★15	・・・	31
1-8	入院患者の他科診察依頼の割合（対診率）	・・・	32
1-9	クリニカルパス使用率 ☆17	・・・	33
1-10	医業利益率	・・・	34

2. 報告・記録

2-1	退院サマリー2週間以内完成率	・・・	35
-----	----------------	-----	----

3. 予防医療

3-1	健診における胃内視鏡検査で腫瘍性病変を発見した割合	・・・	36
3-2	職員の健診受診率	・・・	37

4. 研究・教育・研修

4-1	死亡退院患者剖検率	・・・	38
4-2a	論文・誌上発表件数	・・・	39
b	学会・研究会発表、講師回数等	・・・	40
4-3	病院医誌の他病院等からの文献依頼件数	・・・	41
4-4	院内BLS講習会の回数と受講人数	・・・	42

5. 患者満足

5-1	患者満足度調査結果（外来患者）	・・・	43
5-2	患者満足度調査結果（入院患者）	・・・	44
5-3	ご意見箱投書中に占めるお礼と苦情の割合	・・・	45

6. 看護

6-1	褥瘡発生率 ☆14	・・・	46
-----	-----------	-----	----

7.	薬剤	
7-1	薬剤管理指導	・・・ 47
8.	検査・画像	
8-1	他病院等からの受託検査	・・・ 48
9.	救急	
9-1	救急車・ホットライン応需率 ★10	・・・ 49
9-2	CPA 患者の蘇生率	・・・ 50
9-3	救急車搬入患者の即入率	・・・ 51
9-4	地域救急貢献率	・・・ 52
10.	地域連携	
10-1	紹介率	・・・ 53
10-2	逆紹介率	・・・ 53
10-3	在宅復帰率 ☆9	・・・ 54
11.	医療安全	
11-1	転倒・転落発生率と転倒・転落による損傷・骨折・頭蓋内出血の発生率 ★4	・・・ 55
11-2	転倒・転落のレベル別件数	・・・ 56
12.	感染管理	
12-1	術後創感染症発生率	・・・ 57
12-2	尿道留置カテーテルの使用率と尿路感染症発生率	・・・ 58
13.	手術・処置	
13-1	乳癌患者での乳房温存手術の割合 ☆31	・・・ 59
13-2	24 時間以内の再手術率	・・・ 60
13-3	術中、術後大量輸血率	・・・ 61

13-4a	特定手術における手術開始 1 時間以内予防的抗菌薬投与率	★11	・・・	62
b	特定手術における創感染発生率		・・・	63
13-5	腹腔鏡から開腹に移行した胆嚢摘出術の割合		・・・	64
13-6	肺血栓塞栓症の予防対策実施率	☆16	・・・	65
14. 周産期・小児				
14-1	初産婦の帝王切開率		・・・	66
14-2	新生児のうち出生体重が①1,500g 未満、②2,500g 未満の割合		・・・	67
14-3	分娩 5 分後のアプガースコアが 4 以下の割合		・・・	68
14-4	急性虫垂炎小児患者の術後の平均在院日数（15 歳以下）		・・・	69
14-5	千歳市及び千歳保健所管内の総出生数と当院出生数の割合		・・・	70
14-6	ART（生殖補助医療）妊娠の分娩件数		・・・	71
15. 脳・神経				
15-1	心房細動を診断された脳卒中患者への退院時抗凝固薬の処方率	★26	・・・	72
16. 循環器系				
16-1	急性心筋梗塞患者における入院後早期アスピリン投与割合	☆27	・・・	73
16-2	急性心筋梗塞患者における退院時βブロッカー投与割合	★18	・・・	74
16-3	急性心筋梗塞患者における退院時スタチン投与割合	★19	・・・	75
16-4	急性心筋梗塞患者における ACE 阻害薬もしくは ARB 投与割合	★21	・・・	76
16-5	糖尿病患者の血糖コントロール	★14	・・・	77
17. リハビリテーション				
17-1	脳梗塞における入院後早期リハビリテーション実施患者割合	★27	・・・	78
17-2	人工膝関節置換術患者の早期リハビリテーション開始率		・・・	79

★は日本病院会 QI プロジェクト 2017 の項目であり、数字はその No.を示しています。
☆は全国自治体病院協議会平成 29 年度医療の質の評価・公表等推進事業の項目であり、数字はその No.を示しています。

1-1 主要疾患別患者数（退院診療科）

主要疾患別患者数は、退院診療科の疾患（医師サマリー主病名）を国際疾病分類（ICD）に分類し、統計化したものです。当院がどのような医療を行っているのかを最も端的に表しており、地域医療に果たす役割を分析する指標となります。疾患ごとの平均年齢、平均在院日数、平均医療費もあわせてみることで、当院の特徴を示します。

内科						
ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
内科全体		570	71.9	16.3	41,831	597,421
1	J18 肺炎, 病原体不詳	87	76.8	18.2	41,784	665,524
2	C34 気管支及び肺の悪性新生物	83	75.3	17.5	46,261	660,936
3	J84 その他の間質性肺疾患	34	78.1	29.9	42,168	1,088,662
4	J93 気胸	22	53.9	8.5	38,583	299,702
5	J46 喘息発作重積状態	18	63.9	7.4	38,671	322,633
6	A41 その他の敗血症	17	74.5	19.8	51,547	853,285
7	J13 肺炎レンサ球菌による肺炎	15	75.5	31.6	40,815	909,034
8	J69 固形物及び液状物による肺臓炎	15	85.7	20.4	39,191	732,798
9	N10 急性尿細管間質性腎炎	15	73.5	28.0	43,145	803,447
10	J10 その他のインフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ	11	75.3	5.5	38,741	196,413
11	J44 その他の慢性閉塞性肺疾患	10	67.4	16.1	38,189	591,467
12	J96 呼吸不全, 他に分類されないもの	10	83.5	11.3	40,489	445,584
13	N39 尿路系のその他の障害	10	83.7	9.1	38,623	347,689
14	J45 喘息	8	64.9	8.3	32,667	264,279
15	A09 感染症と推定される下痢及び胃腸炎	7	64.7	4.0	37,525	149,762
16	J90 胸水, 他に分類されないもの	7	74.9	12.7	36,627	442,486
17	C78 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	6	82.5	8.2	45,678	422,949
18	J20 急性気管支炎	6	81.0	11.2	31,035	303,513
19	J82 肺好酸球症, 他に分類されないもの	6	70.3	8.0	40,853	323,950
20	N18 慢性腎不全	6	73.8	16.0	40,172	601,701
21	E86 体液量減少	5	69.8	9.0	33,322	286,079
22	E87 その他の体液, 電解質及び酸塩基平衡障害	5	80.4	9.2	33,466	298,482
23	F10 アルコール使用による精神及び行動の障害	5	41.0	1.4	66,199	86,817
24	I50 心不全	5	84.6	16.0	58,304	579,316
25	J15 細菌性肺炎, 他に分類されないもの	5	61.0	8.4	41,670	353,589
26	K56 麻痺性イレウス及び腸閉塞, ヘルニアを伴わないもの	4	63.5	17.3	33,768	569,249
27	K83 胆道のその他の疾患	4	79.8	18.3	33,457	558,227
28	M35 その他の全身性結合組織疾患	4	75.3	22.3	37,714	792,194
29	R50 不明熱	4	77.8	12.3	39,199	467,642
30	T17 気道内異物	4	75.8	16.0	44,604	687,422
31	A04 その他の細菌性腸管感染症	3	63.7	10.0	34,545	342,553
32	A49 部位不明の細菌感染症	3	61.0	11.3	36,129	454,702
33	B02 帯状疱疹 [帯状ヘルペス]	3	68.3	44.7	28,658	1,242,544
34	B27 伝染性単核症	3	24.7	7.0	31,503	216,383
35	J86 膿胸	3	73.3	15.7	42,694	689,267
36	M32 全身性エリテマトーデス	3	41.7	12.7	47,924	617,512
37	N17 急性腎不全	3	77.3	4.7	43,001	197,912
38	R04 気道からの出血	3	78.3	6.7	41,579	263,464
39	T42 抗てんかん薬, 鎮静・催眠薬及び抗パーキンソン病薬による中毒	3	35.3	2.0	50,557	101,113
40	A15 呼吸器結核, 細菌学的又は組織学的に確認されたもの	2	87.0	37.0	28,471	1,053,187

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
41	A48 その他の細菌性疾患, 他に分類されないもの	2	78.5	30.0	55,993	2,077,313
42	B00 ヘルペスウイルス[単純ヘルペス]感染症	2	20.0	8.5	32,549	278,825
43	B34 部位不明のウイルス感染症	2	29.0	3.0	40,376	121,128
44	C33 気管の悪性新生物	2	73.0	21.0	35,243	740,107
45	D69 紫斑病及びその他の出血性病態	2	34.5	3.5	50,003	166,498
46	D70 無顆粒球症	2	49.5	6.0	38,297	220,870
47	E11 インスリン非依存性糖尿病	2	77.5	4.5	42,690	175,369
48	F34 持続性気分[感情]障害	2	80.0	10.0	31,761	317,395
49	G03 その他及び詳細不明の原因による髄膜炎	2	21.5	6.0	36,111	218,125
50	G93 脳のその他の障害	2	78.5	15.5	50,171	798,621
51	I46 心停止	2	81.5	18.5	73,454	879,894
52	J85 肺及び縦隔の膿瘍	2	39.5	7.5	41,073	307,833
53	J98 その他の呼吸器障害	2	35.0	4.5	38,189	171,143
54	K65 腹膜炎	2	78.0	21.0	38,263	811,188
55	L27 摂取物質による皮膚炎	2	68.5	20.5	28,435	550,645
56	M31 その他の壊死性血管障害	2	82.5	35.5	39,932	1,546,154
57	M34 全身性硬化症	2	61.5	18.0	35,147	591,515
58	N04 ネフローゼ症候群	2	69.5	25.0	28,202	697,285
59	R09 循環器系及び呼吸器系に関するその他の症状及び徴候	2	73.0	7.5	44,108	330,158
60	R10 腹痛及び骨盤痛	2	62.5	7.0	38,934	245,527
61	R11 悪心及び嘔吐	2	76.5	3.5	41,187	140,068
62	R40 傾眠, 昏迷及び昏睡	2	88.5	5.5	45,885	250,673
63	T67 熱及び光線の作用	2	83.0	5.0	43,560	186,684
64	T68 低体温	2	53.0	2.0	57,956	115,911
65	A32 リステリア症	1	70.0	31.0	56,615	1,755,076
66	A40 レンサ球菌性敗血症	1	67.0	17.0	49,195	836,315
67	B08 皮膚及び粘膜病変を特徴とするその他のウイルス感染症, 他に分類されないもの	1	28.0	5.0	28,493	142,465
68	B44 アスペルギルス症	1	76.0	22.0	57,941	1,274,694
69	B59 ニューモシスチス症	1	82.0	22.0	39,575	870,652
70	C18 結腸の悪性新生物	1	84.0	78.0	26,429	2,061,425
71	C37 胸腺の悪性新生物	1	56.0	10.0	40,800	407,995
72	C79 その他の部位の続発性悪性新生物	1	65.0	38.0	28,616	1,087,390
73	C85 非ホジキンリンパ腫のその他及び詳細不明の型	1	79.0	16.0	37,948	607,162
74	D38 中耳, 呼吸器及び胸腔内臓器の性状不詳又は不明の新生物	1	97.0	19.0	31,675	601,817
75	D50 鉄欠乏性貧血	1	78.0	2.0	55,210	110,420
76	D51 ビタミンB12欠乏性貧血	1	80.0	11.0	40,766	448,425
77	D61 その他の無形成性貧血	1	78.0	21.0	52,205	1,096,297
78	D64 その他の貧血	1	82.0	2.0	61,036	122,071
79	D86 サルコイドーシス	1	73.0	26.0	43,607	1,133,773
80	E16 その他の膵内分泌障害	1	76.0	3.0	47,092	141,275
81	E27 その他の副腎障害	1	79.0	34.0	30,726	1,044,670
82	E66 肥満	1	66.0	22.0	43,289	952,366
83	E77 糖蛋白代謝障害	1	76.0	9.0	31,854	286,682
84	G31 神経系のその他の変性疾患, 他に分類されないもの	1	59.0	2.0	37,460	74,920
85	G40 てんかん	1	75.0	5.0	38,686	193,429
86	H81 前庭機能障害	1	85.0	2.0	39,935	79,870
87	I21 急性心筋梗塞	1	56.0	6.0	36,805	220,830
88	I26 肺塞栓症	1	83.0	18.0	44,051	792,915

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
89	I33 急性及び亜急性心内膜炎	1	76.0	57.0	30,715	1,750,775
90	I63 脳梗塞	1	88.0	17.0	40,048	680,819
91	I80 静脈炎及び血栓性静脈炎	1	71.0	8.0	32,500	259,996
92	I82 その他の静脈の塞栓症及び血栓症	1	60.0	30.0	33,887	1,016,595
93	J02 急性咽頭炎	1	33.0	4.0	33,068	132,270
94	J11 インフルエンザ、インフルエンザウイルスが分離されないもの	1	83.0	4.0	32,274	129,094
95	J14 インフルエンザ菌による肺炎	1	84.0	38.0	29,714	1,129,135
96	J16 その他の感染病原体による肺炎、他に分類されないもの	1	84.0	11.0	34,997	384,965
97	J64 詳細不明の塵肺	1	88.0	5.0	37,941	189,705
98	J80 成人呼吸促迫症候群	1	74.0	27.0	50,300	1,358,109
99	K21 胃食道逆流症	1	76.0	5.0	37,726	188,630
100	K25 胃潰瘍	1	94.0	4.0	57,591	230,362
101	K52 その他の非感染性胃腸炎及び非感染性大腸炎	1	72.0	5.0	35,067	175,335
102	K57 腸の憩室性疾患	1	49.0	14.0	28,947	405,260
103	K71 中毒性肝疾患	1	80.0	7.0	40,238	281,667
104	K80 胆石症	1	74.0	14.0	41,737	584,314
105	L03 蜂巣炎	1	76.0	9.0	33,522	301,700
106	M25 その他の関節障害、他に分類されないもの	1	63.0	16.0	27,898	446,375
107	M62 その他の筋障害	1	81.0	53.0	28,130	1,490,910
108	M94 軟骨のその他の障害	1	66.0	11.0	33,978	373,755
109	N13 閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	1	52.0	2.0	52,200	104,400
110	N14 薬物及び重金属により誘発された尿細管間質及び尿細管の病態	1	81.0	14.0	34,649	485,080
111	N73 その他の女性骨盤炎症性疾患	1	35.0	6.0	37,883	227,295
112	N76 膣及び外陰のその他の炎症	1	59.0	79.0	44,314	3,500,775
113	R42 めまい感及びよろめき感	1	78.0	2.0	40,170	80,340
114	R91 肺の画像診断における異常所見	1	82.0	9.0	42,189	379,705
115	T54 腐食性物質の毒作用	1	76.0	33.0	38,330	1,264,890
116	T58 一酸化炭素の毒作用	1	51.0	53.0	35,905	1,902,947
117	T60 農薬の毒作用	1	46.0	8.0	35,205	281,640
118	T75 その他の外因の作用	1	67.0	1.0	166,113	166,113
119	T78 有害作用、他に分類されないもの	1	17.0	2.0	31,950	63,900

循環器科

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
循環器科全体		680	71.9	8.9	124,663	718,494
1	I20 狭心症	133	70.7	3.3	187,452	573,080
2	I50 心不全	86	76.4	13.4	64,211	736,205
3	I25 慢性虚血性心疾患	83	70.7	4.5	133,352	506,724
4	I70 アテローム<じゅく><粥>状硬化(症)	60	73.8	5.3	212,854	793,492
5	I21 急性心筋梗塞	49	65.5	12.1	207,964	1,650,852
6	E11 インスリン非依存性糖尿病	24	62.0	16.5	40,094	699,079
7	G47 睡眠障害	18	59.8	2.1	45,834	94,821
8	I48 心房細動及び粗動	13	78.6	8.2	76,701	453,816
9	I71 大動脈瘤及び解離	13	81.7	7.6	49,345	328,910
10	I44 房室ブロック及び左脚ブロック	9	79.9	8.6	144,967	1,229,450
11	T82 心臓及び血管のプロステーシス、挿入物及び移植片の合併症	9	81.0	8.9	186,812	1,006,217
12	I42 心筋症	8	67.4	11.9	63,665	519,702
13	E10 インスリン依存性糖尿病	7	59.6	17.0	36,499	637,756
14	E87 その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	6	76.5	18.2	52,446	1,407,970
15	I11 高血圧性心疾患	6	79.0	5.5	51,000	251,874

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
16	M62 その他の筋障害	6	83.5	23.8	58,693	1,267,290
17	N18 慢性腎不全	6	67.5	32.3	68,976	2,039,629
18	I49 その他の不整脈	5	75.6	9.4	127,420	1,184,243
19	J96 呼吸不全, 他に分類されないもの	5	74.4	27.2	68,778	1,411,691
20	I35 非リウマチ性大動脈弁障害	4	79.8	5.8	58,178	302,708
21	I47 発作性頻拍	4	78.5	6.0	47,253	333,446
22	I51 心疾患の合併症及び診断名不明確な心疾患の記載	4	80.8	20.3	48,796	903,982
23	I63 脳梗塞	4	76.0	31.5	37,006	1,065,258
24	R00 心拍の異常	4	82.8	6.5	60,485	383,686
25	R55 失神及び虚脱	4	65.8	4.3	184,145	708,773
26	D50 鉄欠乏性貧血	3	77.0	3.7	102,859	289,745
27	E13 その他の明示された糖尿病	3	70.7	14.0	35,178	492,618
28	E86 体液量減少	3	91.0	15.3	37,094	524,361
29	I10 本態性(原発性)高血圧	3	76.3	17.7	51,351	550,338
30	I24 その他の急性虚血性心疾患	3	69.7	2.3	67,283	155,048
31	I33 急性及び亜急性心内膜炎	3	81.0	37.0	37,026	1,369,029
32	I46 心停止	3	58.7	39.0	96,203	2,440,394
33	I72 その他の動脈瘤	3	78.3	3.7	115,494	447,668
34	Z03 疾病及び病態の疑いに対する医学的観察及び評価	3	71.3	2.0	93,551	187,102
35	A41 その他の敗血症	2	77.0	39.0	77,781	2,727,481
36	E16 その他の膵内分泌障害	2	68.0	6.0	38,512	221,091
37	F10 アルコール使用による精神及び行動の障害	2	47.0	1.5	54,560	78,798
38	I08 連合弁膜症	2	87.0	16.5	36,757	557,827
39	I26 肺塞栓症	2	94.5	9.0	39,984	339,304
40	I34 非リウマチ性僧帽弁障害	2	85.0	7.5	58,704	332,885
41	I45 その他の伝導障害	2	86.5	7.5	270,374	1,017,382
42	I77 動脈及び細動脈のその他の障害	2	74.0	3.0	243,130	729,390
43	J10 その他のインフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ	2	88.5	4.0	38,500	152,980
44	J15 細菌性肺炎, 他に分類されないもの	2	87.5	13.0	34,670	446,863
45	J18 肺炎, 病原体不詳	2	59.5	17.5	41,835	727,040
46	J81 肺水腫	2	55.0	3.5	82,507	257,980
47	L03 蜂巣炎	2	46.5	8.0	90,525	669,348
48	L97 下肢の潰瘍, 他に分類されないもの	2	81.0	2.5	150,370	333,324
49	N10 急性尿細管間質性腎炎	2	78.0	13.5	74,355	1,014,585
50	N39 尿路系のその他の障害	2	81.5	8.0	38,410	309,970
51	R07 咽喉痛及び胸痛	2	74.0	3.0	67,941	203,823
52	R40 傾眠, 昏迷及び昏睡	2	47.0	6.0	45,507	261,796
53	T42 抗てんかん薬, 鎮静・催眠薬及び抗パーキンソン病薬による中毒	2	70.5	2.0	47,569	95,137
54	T81 処置の合併症, 他に分類されないもの	2	73.0	4.5	575,629	1,238,120
55	A04 その他の細菌性腸管感染症	1	88.0	16.0	33,911	542,579
56	A09 感染症と推定される下痢及び胃腸炎	1	80.0	3.0	33,372	100,115
57	A49 部位不明の細菌感染症	1	69.0	14.0	33,915	474,803
58	C18 結腸の悪性新生物	1	91.0	2.0	47,326	94,651
59	C78 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	1	89.0	5.0	58,965	294,827
60	C79 その他の部位の続発性悪性新生物	1	83.0	9.0	48,652	437,871
61	C85 非ホジキンリンパ腫のその他及び詳細不明の型	1	66.0	2.0	46,170	92,340
62	C93 単球性白血病	1	85.0	9.0	52,831	475,477
63	D86 サルコイドーシス	1	77.0	8.0	43,546	348,370
64	E05 甲状腺中毒症 [甲状腺機能亢進症]	1	44.0	4.0	37,025	148,100
65	E15 非糖尿病性低血糖性昏睡	1	58.0	1.0	64,035	64,035
66	E24 クッシング症候群	1	24.0	5.0	46,403	232,015

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
67	E78 リポ蛋白代謝障害及びその他の脂(質)血症	1	52.0	2.0	86,183	172,365
68	F03 詳細不明の認知症	1	84.0	3.0	72,787	218,360
69	F44 解離性[転換性]障害	1	18.0	2.0	85,290	170,580
70	G21 続発性パーキンソン症候群	1	83.0	46.0	30,979	1,425,042
71	G45 一過性脳虚血発作及び関連症候群	1	48.0	7.0	25,331	177,315
72	G90 自律神経系の障害	1	88.0	2.0	45,335	90,670
73	H81 前庭機能障害	1	54.0	2.0	49,648	99,295
74	I23 急性心筋梗塞の続発合併症	1	83.0	2.0	533,973	1,067,945
75	I40 急性心筋炎	1	63.0	21.0	107,777	2,263,322
76	I69 脳血管疾患の続発・後遺症	1	86.0	48.0	27,100	1,300,820
77	I74 動脈の塞栓症及び血栓症	1	79.0	4.0	116,056	464,225
78	I80 静脈炎及び血栓性静脈炎	1	90.0	4.0	38,141	152,564
79	I95 低血圧	1	78.0	3.0	136,413	409,240
80	J06 多部位及び部位不明の急性上気道感染症	1	21.0	1.0	44,317	44,317
81	J44 その他の慢性閉塞性肺疾患	1	69.0	3.0	56,370	169,110
82	J84 その他の間質性肺疾患	1	79.0	95.0	25,507	2,423,178
83	J90 胸水, 他に分類されないもの	1	87.0	16.0	42,040	672,639
84	J93 気胸	1	29.0	5.0	37,429	187,143
85	K21 胃食道逆流症	1	76.0	3.0	63,453	190,360
86	K65 腹膜炎	1	85.0	49.0	57,900	2,837,084
87	K92 消化器系のその他の疾患	1	78.0	1.0	137,690	137,690
88	N17 急性腎不全	1	63.0	13.0	33,537	435,980
89	N19 詳細不明の腎不全	1	40.0	7.0	34,387	240,710
90	Q21 心中隔の先天奇形	1	75.0	14.0	49,466	692,530
91	R04 気道からの出血	1	82.0	4.0	46,583	186,330
92	R09 循環器系及び呼吸器系に関するその他の症状及び徴候	1	89.0	14.0	34,580	484,122
93	R10 腹痛及び骨盤痛	1	82.0	2.0	84,118	168,235
94	R54 老衰	1	92.0	1.0	97,975	97,975
95	R60 浮腫, 他に分類されないもの	1	72.0	8.0	27,520	220,163
96	T43 向精神薬による中毒, 他に分類されないもの	1	32.0	2.0	72,485	144,970
97	T78 有害作用, 他に分類されないもの	1	70.0	2.0	29,855	59,710

小児科

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
小児科全体		1,161	2.5	5.7	45,699	243,095
1	J45 喘息	98	2.8	4.8	44,323	213,012
2	P39 周産期に特異的なその他の感染症	82	0.0	7.2	39,033	278,988
3	J20 急性気管支炎	76	2.0	4.9	44,679	214,901
4	A09 感染症と推定される下痢及び胃腸炎	52	5.2	3.4	48,841	154,992
5	A08 ウイルス性及びその他の明示された腸管感染症	48	2.6	3.9	45,667	174,168
6	J06 多部位及び部位不明の急性上気道感染症	44	1.9	4.6	41,586	182,078
7	J18 肺炎, 病原体不詳	43	2.9	5.7	42,286	236,730
8	P07 妊娠期間短縮及び低出産体重に関連する障害, 他に分類されないもの	41	0.0	9.0	40,716	344,331
9	B34 部位不明のウイルス感染症	37	1.3	5.1	42,161	212,129
10	J12 ウイルス肺炎, 他に分類されないもの	37	1.5	5.4	46,907	248,803
11	P00 現在の妊娠とは無関係の場合もあろうる母体の病態により影響を受けた胎児及び新生児	35	0.0	6.5	39,677	255,782
12	T78 有害作用, 他に分類されないもの	32	3.4	1.4	51,800	66,110
13	P70 胎児及び新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	31	0.0	7.2	39,020	279,919
14	J10 その他のインフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ	28	4.2	4.1	49,556	193,492
15	J21 急性細気管支炎	27	0.3	5.7	45,600	252,920
16	N39 尿路系のその他の障害	26	0.6	8.0	46,679	367,673

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
17	J02 急性咽頭炎	25	3.6	4.3	43,861	186,499
18	J04 急性喉頭炎及び気管炎	24	1.8	3.2	50,394	158,889
19	J15 細菌性肺炎, 他に分類されないもの	24	6.5	6.0	41,540	244,932
20	B08 皮膚及び粘膜病変を特徴とする他のウイルス感染症, 他に分類されないもの	23	0.6	3.8	40,357	149,863
21	P22 新生児の呼吸促迫	23	0.0	7.8	38,938	298,836
22	P59 その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	21	0.0	3.8	42,120	157,091
23	P08 遷延妊娠及び高出産体重に関連する障害	20	0.0	7.2	39,136	280,975
24	D69 紫斑病及びその他の出血性病態	17	4.7	6.2	48,906	294,793
25	M30 結節性多発動脈炎及び関連病態	15	3.3	12.1	62,610	741,009
26	P05 胎児発育遅延及び胎児栄養失調	15	0.0	6.7	39,794	264,655
27	K56 麻痺性イレウス及び腸閉塞, ヘルニアを伴わないもの	13	2.5	3.1	89,713	252,978
28	R56 痙攣, 他に分類されないもの	13	1.8	3.5	45,406	157,779
29	N04 ネフローゼ症候群	11	8.2	16.5	111,188	667,018
30	A04 その他の細菌性腸管感染症	10	4.6	5.4	42,426	216,096
31	A49 部位不明の細菌感染症	9	3.1	5.8	39,216	225,211
32	G40 てんかん	8	5.1	5.1	50,289	216,670
33	E16 その他の膵内分泌障害	7	4.0	3.0	46,780	133,833
34	J03 急性扁桃炎	7	2.7	4.9	47,443	224,629
35	P21 出生時仮死	7	0.0	9.4	43,661	401,694
36	J46 喘息発作重積状態	6	6.5	4.3	46,766	193,004
37	D84 その他の免疫不全症	5	6.0	8.8	106,601	875,581
38	E34 その他の内分泌障害	5	6.2	4.0	36,919	147,675
39	L04 急性リンパ節炎	5	2.4	7.8	44,675	346,843
40	A37 百日咳	4	1.5	5.3	43,484	217,217
41	B27 伝染性単核症	4	6.5	5.3	47,332	241,807
42	H66 化膿性及び詳細不明の中耳炎	4	1.3	5.3	44,504	232,375
43	J69 固形物及び液状物による肺臓炎	4	7.0	23.5	38,195	792,590
44	L01 膿痂疹	4	2.3	7.0	47,162	330,747
45	L03 蜂巣炎	3	7.3	5.3	47,322	249,704
46	Q21 心中隔の先天奇形	3	0.0	10.7	39,152	412,795
47	A02 その他のサルモネラ感染症	2	5.0	4.0	47,382	189,529
48	A32 リステリア症	2	0.0	6.5	52,158	319,631
49	B26 ムンプス	2	7.5	4.0	42,353	166,215
50	E06 甲状腺炎	2	11.0	6.0	35,432	205,925
51	E86 体液量減少	2	11.0	3.5	42,382	145,428
52	E87 その他の体液, 電解質及び酸塩基平衡障害	2	8.0	2.5	51,364	127,758
53	F41 その他の不安障害	2	15.0	62.0	23,005	1,287,130
54	K29 胃炎及び十二指腸炎	2	10.5	2.5	52,965	133,970
55	K58 過敏性腸症候群	2	13.5	4.5	41,118	159,835
56	K76 その他の肝疾患	2	1.5	3.0	50,480	150,726
57	K91 消化器系の処置後障害, 他に分類されないもの	2	10.0	4.0	47,784	191,135
58	L00 ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群	2	0.0	9.5	42,447	412,919
59	N05 詳細不明の腎炎症候群	2	8.5	5.5	51,258	274,870
60	N10 急性尿細管間質性腎炎	2	8.5	6.0	49,156	294,937
61	P29 周産期に発生した心血管障害	2	0.0	4.0	45,045	162,078
62	P92 新生児の哺乳上の問題	2	0.0	2.0	43,748	87,495
63	Q31 喉頭の先天奇形	2	0.0	3.5	47,861	160,524
64	T88 外科的及び内科的ケアのその他の合併症, 他に分類されないもの	2	0.0	2.0	50,145	100,290
65	A86 詳細不明のウイルス性脳炎	1	1.0	20.0	39,525	790,508
66	D14 中耳及び呼吸器系の良性新生物	1	1.0	1.0	57,225	57,225
67	D18 血管腫及びリンパ管腫, 全ての部位	1	13.0	2.0	52,255	104,510

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
68	D37 口腔及び消化器の性状不詳又は不明の新生物	1	8.0	2.0	56,723	113,445
69	D50 鉄欠乏性貧血	1	11.0	3.0	48,352	145,055
70	D66 遺伝性第Ⅷ因子欠乏症	1	24.0	5.0	191,589	957,945
71	D76 リンパ細網組織及び細網組織球系の疾患	1	14.0	5.0	48,593	242,965
72	E05 甲状腺中毒症 [甲状腺機能亢進症]	1	11.0	9.0	27,918	251,260
73	E10 インスリン依存性糖尿病	1	10.0	21.0	40,605	852,713
74	F10 アルコール使用による精神及び行動の障害	1	1.0	2.0	50,355	100,710
75	F32 うつ病エピソード	1	13.0	5.0	41,519	207,595
76	F43 重度ストレスへの反応及び適応障害	1	15.0	10.0	28,919	289,190
77	F45 身体表現性障害	1	13.0	5.0	34,216	171,079
78	G41 てんかん重積状態	1	6.0	4.0	43,296	173,183
79	G43 片頭痛	1	12.0	2.0	61,905	123,810
80	G93 脳のその他の障害	1	1.0	4.0	55,725	222,900
81	I47 発作性頻拍	1	0.0	2.0	46,185	92,370
82	I61 脳内出血	1	0.0	1.0	54,755	54,755
83	I95 低血圧	1	13.0	4.0	48,998	195,990
84	J39 上気道のその他の疾患	1	5.0	1.0	54,865	54,865
85	K11 唾液腺疾患	1	0.0	5.0	46,774	233,872
86	K12 口内炎及び関連病変	1	1.0	4.0	46,580	186,320
87	K31 胃及び十二指腸のその他の疾患	1	0.0	6.0	46,335	278,007
88	K35 急性虫垂炎	1	5.0	4.0	53,023	212,090
89	K43 腹壁ヘルニア	1	43.0	7.0	34,100	238,699
90	K59 その他の腸の機能障害	1	3.0	2.0	53,755	107,510
91	K61 肛門部及び直腸部の膿瘍	1	0.0	14.0	31,165	436,313
92	K85 急性膵炎	1	3.0	7.0	52,692	368,845
93	K92 消化器系のその他の疾患	1	2.0	3.0	52,552	157,655
94	L27 摂取物質による皮膚炎	1	1.0	4.0	49,541	198,163
95	L50 蕁麻疹	1	7.0	3.0	46,745	140,235
96	M60 筋炎	1	7.0	3.0	49,652	148,955
97	N03 慢性腎炎症候群	1	11.0	4.0	45,243	180,970
98	P14 末梢神経系の出産損傷	1	0.0	6.0	48,687	292,120
99	P72 その他の一過性新生児内分泌障害	1	0.0	6.0	39,873	239,240
100	Q26 大型静脈の先天奇形	1	0.0	4.0	43,768	175,070
101	Q44 胆嚢, 胆管及び肝の先天奇形	1	1.0	2.0	52,070	104,140
102	Q62 腎盂の先天性閉塞性欠損及び尿管の先天奇形	1	0.0	7.0	38,318	268,225
103	R04 気道からの出血	1	9.0	2.0	42,640	85,280
104	R10 腹痛及び骨盤痛	1	11.0	5.0	46,884	234,420
105	R11 悪心及び嘔吐	1	10.0	5.0	37,262	186,310
106	R50 不明熱	1	11.0	8.0	26,902	215,215
107	R51 頭痛	1	3.0	2.0	53,337	106,674
108	R62 身体標準発育不足	1	0.0	4.0	44,985	179,941
109	T18 消化管内異物	1	1.0	2.0	49,020	98,040
110	T50 利尿薬, その他及び詳細不明の薬物, 薬剤及び生物学的製剤による中毒	1	1.0	2.0	50,710	101,420
111	T65 その他及び詳細不明の物質の毒作用	1	1.0	2.0	48,925	97,850
112	T68 低体温	1	0.0	6.0	40,873	245,235
113	T75 その他の外因の作用	1	2.0	2.0	45,880	91,760

消化器科

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
消化器科全体		694	70.3	10.3	54,811	421,291
1	D12 結腸, 直腸, 肛門及び肛門管の良性新生物	259	67.5	2.5	73,323	172,370
2	K80 胆石症	55	74.9	16.0	45,018	685,854
3	C16 胃の悪性新生物	50	77.2	13.9	44,919	568,087
4	C24 その他及び部位不明の胆道の悪性新生物	28	77.4	23.6	38,502	831,283
5	C25 膵の悪性新生物	27	77.2	25.1	35,860	840,993
6	K25 胃潰瘍	24	70.8	13.6	44,498	574,291
7	K92 消化器系のその他の疾患	18	75.7	13.6	36,157	467,489
8	K63 腸のその他の疾患	17	59.8	2.1	72,482	148,548
9	K56 麻痺性イレウス及び腸閉塞, ヘルニアを伴わないもの	15	69.1	11.5	43,708	432,559
10	D13 消化器系のその他及び部位不明の良性新生物	14	73.4	10.4	46,333	483,252
11	K57 腸の憩室性疾患	13	67.7	13.2	34,903	444,661
12	C18 結腸の悪性新生物	12	72.4	11.8	46,921	417,334
13	D01 その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	12	74.9	5.6	63,880	299,658
14	A09 感染症と推定される下痢及び胃腸炎	11	42.6	7.2	31,402	218,913
15	C22 肝及び肝内胆管の悪性新生物	10	80.4	21.8	34,318	701,274
16	K55 腸の血行障害	10	65.5	9.8	33,094	317,416
17	K83 胆道のその他の疾患	9	82.7	16.2	38,743	614,495
18	C78 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	8	72.1	13.9	46,852	479,274
19	K22 食道のその他の疾患	8	73.5	5.3	55,532	286,878
20	K85 急性膵炎	7	74.6	25.0	39,234	974,613
21	C20 直腸の悪性新生物	6	63.0	9.7	35,428	316,805
22	K91 消化器系の処置後障害, 他に分類されないもの	6	75.2	16.3	34,630	530,729
23	K62 肛門及び直腸のその他の疾患	5	65.6	3.4	59,276	161,257
24	K74 肝線維症及び肝硬変	5	72.8	15.8	37,786	518,276
25	D37 口腔及び消化器の性状不詳又は不明の新生物	4	84.0	10.8	36,034	364,459
26	I85 食道静脈瘤	4	60.0	9.3	76,449	587,692
27	K26 十二指腸潰瘍	4	69.3	24.0	39,690	764,890
28	K65 腹膜炎	4	74.3	16.8	38,356	584,297
29	K70 アルコール性肝疾患	4	61.5	19.5	65,286	937,176
30	C15 食道の悪性新生物	3	80.0	10.7	38,223	425,718
31	C79 その他の部位の続発性悪性新生物	3	63.7	49.3	45,416	1,703,020
32	K51 潰瘍性大腸炎	3	59.3	8.7	43,380	378,779
33	K72 肝不全, 他に分類されないもの	3	71.0	15.3	32,841	488,778
34	K75 その他の炎症性肝疾患	3	76.3	22.7	40,252	1,008,297
35	A04 その他の細菌性腸管感染症	2	76.0	11.5	33,490	335,383
36	A41 その他の敗血症	2	77.0	10.0	47,390	514,837
37	K21 胃食道逆流症	2	66.5	20.5	35,367	690,647
38	K31 胃及び十二指腸のその他の疾患	2	63.0	9.5	42,722	406,529
39	R10 腹痛及び骨盤痛	2	49.0	3.5	40,020	136,020
40	B02 帯状疱疹 [帯状ヘルペス]	1	32.0	3.0	42,432	127,295
41	C17 小腸の悪性新生物	1	60.0	20.0	30,253	605,060
42	C19 直腸S状結腸移行部の悪性新生物	1	67.0	74.0	30,072	2,225,336
43	C23 胆嚢の悪性新生物	1	75.0	50.0	40,689	2,034,437
44	C85 非ホジキンリンパ腫のその他及び詳細不明の型	1	86.0	30.0	40,055	1,201,637
45	D65 播種性血管内凝固症候群 [脱線維素症候群]	1	73.0	8.0	121,272	970,174
46	D69 紫斑病及びその他の出血性病態	1	69.0	14.0	25,730	360,225
47	E86 体液量減少	1	70.0	6.0	37,158	222,950
48	F10 アルコール使用による精神及び行動の障害	1	20.0	1.0	57,570	57,570
49	I69 脳血管疾患の続発・後遺症	1	90.0	15.0	32,899	493,486
50	I82 その他の静脈の塞栓症及び血栓症	1	68.0	17.0	55,525	943,925

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
51	J96 呼吸不全, 他に分類されないもの	1	88.0	105.0	26,948	2,829,586
52	K29 胃炎及び十二指腸炎	1	37.0	6.0	46,452	278,710
53	K35 急性虫垂炎	1	99.0	16.0	31,752	508,033
54	K76 その他の肝疾患	1	54.0	11.0	32,394	356,338
55	K81 胆嚢炎	1	42.0	10.0	36,677	366,770
56	N17 急性腎不全	1	73.0	11.0	32,539	357,925
57	R50 不明熱	1	91.0	9.0	37,995	341,955
58	T81 処置の合併症, 他に分類されないもの	1	41.0	4.0	49,338	197,350
59	Z03 疾病及び病態の疑いに対する医学的観察及び評価	1	77.0	2.0	44,330	88,660

外科

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
外科全体		297	61.4	15.3	70,284	904,970
1	K35 急性虫垂炎	47	31.8	8.0	75,517	512,518
2	K80 胆石症	37	61.8	14.4	74,813	817,749
3	K56 麻痺性イレウス及び腸閉塞, ヘルニアを伴わないもの	35	70.1	14.9	49,821	745,092
4	C16 胃の悪性新生物	26	76.6	23.5	85,435	1,584,425
5	C50 乳房の悪性新生物	25	68.0	13.4	67,308	790,050
6	K40 単径ヘルニア	24	61.3	5.7	93,380	511,785
7	C18 結腸の悪性新生物	19	69.6	20.8	91,964	1,538,280
8	K63 腸のその他の疾患	10	89.8	22.5	37,602	900,954
9	C20 直腸の悪性新生物	8	66.0	25.9	83,797	1,839,733
10	K57 腸の憩室性疾患	5	57.8	7.6	43,513	352,762
11	S27 その他及び詳細不明の胸腔内臓器の損傷	5	67.6	8.0	41,079	323,945
12	C19 直腸S状結腸移行部の悪性新生物	4	78.8	15.5	108,976	1,649,997
13	C78 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	4	71.5	16.5	35,460	558,990
14	K43 腹壁ヘルニア	4	68.8	7.0	62,034	417,889
15	J93 気胸	3	50.3	6.0	37,596	214,777
16	K26 十二指腸潰瘍	3	52.7	11.3	76,314	821,812
17	A41 その他の敗血症	2	70.0	19.5	238,607	2,551,585
18	C24 その他及び部位不明の胆道の悪性新生物	2	63.0	44.5	38,715	1,854,037
19	K42 臍ヘルニア	2	64.5	10.5	60,573	640,001
20	K45 その他の腹部ヘルニア	2	89.5	12.5	61,719	773,535
21	K65 腹膜炎	2	65.5	76.0	54,655	4,621,472
22	Q43 腸のその他の先天奇形	2	63.5	99.5	32,081	3,206,379
23	A09 感染症と推定される下痢及び胃腸炎	1	78.0	13.0	26,215	340,793
24	C17 小腸の悪性新生物	1	89.0	26.0	40,740	1,059,238
25	C77 リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物	1	71.0	3.0	81,597	244,790
26	D12 結腸, 直腸, 肛門及び肛門管の良性新生物	1	85.0	16.0	106,973	1,711,568
27	D13 消化器系のその他及び部位不明の良性新生物	1	76.0	45.0	52,973	2,383,767
28	D20 後腹膜及び腹膜の軟部組織の良性新生物	1	54.0	9.0	57,072	513,650
29	D24 乳房の良性新生物	1	38.0	2.0	108,193	216,385
30	D37 口腔及び消化器の性状不詳又は不明の新生物	1	79.0	68.0	41,679	2,834,155
31	J98 その他の呼吸器障害	1	13.0	7.0	41,094	287,660
32	K25 胃潰瘍	1	57.0	14.0	58,106	813,479
33	K41 大腿ヘルニア	1	85.0	8.0	62,353	498,825
34	K61 肛門部及び直腸部の膿瘍	1	34.0	6.0	37,987	227,920
35	K62 肛門及び直腸のその他の疾患	1	83.0	24.0	45,801	1,099,213
36	K81 胆嚢炎	1	42.0	6.0	88,668	532,005
37	K86 その他の膵疾患	1	69.0	31.0	42,796	1,326,670
38	L02 皮膚膿瘍, せつ[フルンケル]及びよう[カルブンケル]	1	75.0	67.0	28,847	1,932,769

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
39	L03 蜂巣炎	1	70.0	10.0	31,467	314,670
40	N61 乳房の炎症性障害	1	30.0	12.0	25,471	305,650
41	S20 胸部の表在損傷	1	21.0	2.0	58,265	116,530
42	S22 肋骨、胸骨及び胸椎骨折	1	61.0	2.0	49,345	98,690
43	S30 腹部、下背部及び骨盤部の表在損傷	1	19.0	2.0	39,905	79,810
44	S36 腹腔内臓器の損傷	1	29.0	8.0	37,237	297,895
45	S38 腹部、下背部及び骨盤部の挫滅損傷及び外傷性切断	1	23.0	4.0	36,933	147,730
46	S43 肩甲帯の関節及び靭帯の脱臼、捻挫及びストレッチ	1	60.0	2.0	41,793	83,586
47	T81 処置の合併症、他に分類されないもの	1	34.0	8.0	32,113	256,900
48	T82 心臓及び血管のプロステーシス、挿入物及び移植物の合併症	1	67.0	4.0	37,415	149,660

産婦人科

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
産婦人科全体		816	34.2	7.4	64,574	427,065
1	O34 既知の母体骨盤臓器の異常又はその疑いのための母体ケア	160	31.6	8.4	65,468	548,066
2	O70 分娩における会陰裂傷	126	30.4	6.7	60,322	403,687
3	O04 医学的人工流産	51	27.1	1.5	113,667	152,580
4	O48 遷延妊娠	43	29.7	7.2	57,938	421,139
5	O02 受胎のその他の異常生成物	42	33.7	1.1	66,732	69,979
6	O47 偽陣痛	42	27.8	13.1	33,351	386,107
7	O42 前期破水	41	29.5	7.0	60,995	441,640
8	D25 子宮平滑筋腫	34	43.6	7.7	83,618	597,275
9	O80 単胎自然分娩	22	29.4	6.2	59,633	370,729
10	O63 遷延分娩	20	32.3	8.0	62,113	499,558
11	C56 卵巣の悪性新生物	19	62.3	13.6	62,604	517,315
12	O32 既知の胎位異常又はその疑いのための母体ケア	18	31.7	8.9	71,614	668,127
13	N81 女性性器脱	15	69.1	6.4	83,989	504,677
14	D06 子宮頸部の上皮内癌	14	41.4	4.9	61,944	332,543
15	O21 過度の妊娠嘔吐	14	32.0	7.9	28,446	208,251
16	D27 卵巣の良性新生物	12	54.9	8.4	72,533	576,054
17	O24 妊娠中の糖尿病	10	32.1	9.3	52,955	468,513
18	N80 子宮内膜症	9	40.2	7.1	71,461	490,212
19	O62 娩出力の異常	9	30.4	6.8	52,633	363,293
20	N87 子宮頸部の異形成	8	44.1	4.1	61,804	267,092
21	O14 明らかな蛋白尿を伴う妊娠高血圧	8	31.3	8.3	56,059	499,269
22	O44 前置胎盤	8	37.6	14.4	60,024	760,948
23	O03 自然流産	7	32.1	1.9	51,477	87,420
24	O33 既知の胎児骨盤不均衡又はその疑いのための母体ケア	5	33.2	9.2	84,576	775,836
25	C53 子宮頸部の悪性新生物	4	54.8	10.8	63,246	551,403
26	N83 卵巣、卵管及び子宮広間膜の非炎症性障害	4	33.8	4.5	53,478	264,186
27	O75 分娩のその他の合併症、他に分類されないもの	4	30.0	8.8	87,077	750,785
28	A60 肛門性器ヘルペスウイルス[単純ヘルペス]感染症	3	31.0	6.0	35,416	207,636
29	E05 甲状腺中毒症 [甲状腺機能亢進症]	3	30.0	7.7	67,522	522,310
30	N73 その他の女性骨盤炎症性疾患	3	40.0	10.0	46,226	462,654
31	O01 胞状奇胎	3	31.7	1.0	79,347	79,347
32	O60 早産	3	29.3	14.3	70,655	573,770
33	O72 分娩後出血	3	30.7	5.0	62,573	320,137
34	O82 帝王切開による単胎分娩	3	38.3	10.7	76,015	802,329
35	R10 腹痛及び骨盤痛	3	30.7	2.0	42,744	85,488
36	C48 後腹膜及び腹膜の悪性新生物	2	79.0	20.5	40,293	623,595
37	C54 子宮体部の悪性新生物	2	77.5	17.0	44,469	538,835

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
38	C78 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	2	58.5	4.0	58,087	209,000
39	D39 女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物	2	47.0	3.5	62,716	250,445
40	N20 腎結石及び尿管結石	2	26.5	2.0	40,718	81,435
41	N88 子宮頸部のその他の非炎症性障害	2	28.5	39.5	46,390	1,000,328
42	N93 子宮及び膣のその他の異常出血	2	46.0	3.0	37,150	107,255
43	N94 女性生殖器及び月経周期に関連する疼痛及びその他の病態	2	31.5	2.0	39,900	79,800
44	O20 妊娠早期の出血	2	31.0	4.0	31,977	127,909
45	O30 多胎妊娠	2	33.0	27.5	44,909	1,283,968
46	O36 その他の既知の胎児側の問題又はその疑いのための母体ケア	2	37.0	8.5	33,418	239,623
47	D07 その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌	1	63.0	8.0	79,921	639,365
48	D50 鉄欠乏性貧血	1	44.0	9.0	43,529	391,765
49	E06 甲状腺炎	1	36.0	6.0	59,341	356,044
50	K29 胃炎及び十二指腸炎	1	28.0	2.0	37,240	74,480
51	K91 消化器系の処置後障害, 他に分類されないもの	1	44.0	1.0	38,235	38,235
52	N71 子宮の炎症性疾患, 子宮頸部を除く	1	87.0	50.0	28,520	1,426,015
53	N84 女性生殖器のポリープ	1	29.0	1.0	58,360	58,360
54	N92 過多月経, 頻発月経及び月経不順	1	46.0	7.0	36,361	254,525
55	O00 子宮外妊娠	1	32.0	4.0	98,244	392,975
56	O11 増悪した蛋白尿を伴う既存の高血圧性障害	1	28.0	3.0	46,572	139,715
57	O13 明らかな蛋白尿を伴わない妊娠高血圧	1	22.0	9.0	49,709	447,379
58	O16 詳細不明の母体の高血圧	1	24.0	11.0	73,787	811,656
59	O23 妊娠中の腎尿路性器感染症	1	19.0	6.0	56,022	336,130
60	O43 胎盤障害	1	37.0	9.0	84,238	758,138
61	O45 胎盤早期剥離	1	29.0	18.0	66,656	1,199,813
62	O64 胎位異常及び胎向異常による分娩停止	1	28.0	9.0	103,483	931,343
63	O66 その他の分娩停止	1	33.0	11.0	77,009	847,098
64	O68 胎児ストレス[ジストレス]を合併する分娩	1	42.0	11.0	77,114	848,258
65	O98 他に分類されるが妊娠, 分娩及び産褥に合併する母体の感染症及び寄生虫症	1	26.0	10.0	74,218	742,183
66	T81 処置の合併症, 他に分類されないもの	1	42.0	2.0	37,535	75,070
67	Z03 疾病及び病態の疑いに対する医学的観察及び評価	1	55.0	1.0	56,900	56,900

脳神経外科

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
脳神経外科全体		151	67.6	20.1	63,237	967,513
1	I63 脳梗塞	57	76.3	25.2	70,088	1,058,609
2	I61 脳内出血	22	68.5	19.7	52,579	839,016
3	S06 頭蓋内損傷	20	64.7	18.7	57,343	810,627
4	G40 てんかん	10	59.0	5.7	50,901	273,856
5	I60 くも膜下出血	8	69.4	48.8	97,407	3,727,478
6	I62 その他の非外傷性頭蓋内出血	5	70.0	11.2	51,798	567,504
7	G41 てんかん重積状態	3	62.7	3.3	68,529	206,727
8	R51 頭痛	3	44.3	2.7	46,482	125,310
9	D43 脳及び中枢神経系の性状不詳又は不明の新生物	2	45.0	12.0	51,846	411,159
10	G91 水頭症	2	70.5	16.0	44,595	809,579
11	H81 前庭機能障害	2	62.5	2.5	42,659	105,863
12	S01 頭部の開放創	2	38.5	2.0	63,771	127,542
13	S02 頭蓋骨及び顔面骨の骨折	2	28.0	6.0	70,668	526,276
14	C71 脳の悪性新生物	1	44.0	15.0	138,590	2,078,844
15	C79 その他の部位の続発性悪性新生物	1	61.0	18.0	28,648	515,669
16	D18 血管腫及びリンパ管腫, 全ての部位	1	71.0	6.0	38,323	229,940
17	F03 詳細不明の認知症	1	81.0	17.0	33,708	573,029

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
18	G08 頭蓋内及び脊椎管内の静脈炎及び血栓性静脈炎	1	80.0	3.0	52,534	157,603
19	G50 三叉神経障害	1	42.0	10.0	99,967	999,669
20	G93 脳のその他の障害	1	79.0	66.0	41,655	2,749,202
21	I65 脳実質外動脈の閉塞及び狭窄, 脳梗塞に至らなかったもの	1	72.0	8.0	164,231	1,313,845
22	I67 その他の脳血管疾患	1	44.0	24.0	34,155	819,720
23	M54 背部痛	1	43.0	3.0	35,782	107,345
24	R25 異常不随意運動	1	56.0	20.0	47,003	940,057
25	R40 傾眠, 昏迷及び昏睡	1	22.0	2.0	43,430	86,860
26	S00 頭部の表在損傷	1	54.0	3.0	52,722	158,165

整形外科

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
整形外科全体		731	60.6	15.6	68,488	826,452
1	S72 大腿骨骨折	90	79.1	24.2	63,445	1,396,942
2	Z47 その他の整形外科的経過観察ケア（抜釘）	73	53.3	4.1	75,428	279,315
3	S52 前腕の骨折	57	54.3	5.7	126,509	563,029
4	S82 下腿の骨折, 足首を含む	54	56.4	22.4	63,968	1,099,041
5	S42 肩及び上腕の骨折	50	46.9	10.0	95,365	680,675
6	S32 腰椎及び骨盤の骨折	48	74.8	19.6	35,189	641,012
7	M48 その他の脊椎障害	33	72.4	13.8	58,361	906,425
8	G56 上肢の単ニューロパチー	22	72.3	4.4	73,680	279,953
9	M17 膝関節症 [膝の関節症]	20	73.4	36.0	52,420	1,762,776
10	S86 下腿の筋及び腱の損傷	19	50.9	11.4	54,473	469,028
11	M51 その他の椎間板障害	17	51.4	18.7	46,899	849,533
12	S83 膝の関節及び靭帯の脱臼, 捻挫及びストレイン	16	44.4	23.1	45,711	990,586
13	S92 足の骨折, 足首を除く	15	53.7	19.1	51,609	786,136
14	S62 手首及び手の骨折	12	42.3	8.6	81,922	440,244
15	S46 肩及び上腕の筋及び腱の損傷	11	59.9	22.6	61,826	1,319,345
16	S63 手首及び手の関節及び靭帯の脱臼, 捻挫及びストレイン	11	34.2	3.1	130,370	362,020
17	S22 肋骨, 胸骨及び胸椎骨折	10	71.7	18.7	45,204	838,220
18	M16 股関節症 [股関節部の関節症]	9	72.1	26.9	74,229	1,931,477
19	M19 その他の関節症	9	63.8	18.4	61,122	990,955
20	M46 その他の炎症性脊椎障害	9	77.2	34.6	36,234	1,362,108
21	D17 良性脂肪種新生物	7	58.3	4.3	70,932	291,422
22	M20 指及び趾の後天性変形	6	60.3	21.5	66,490	977,423
23	M47 脊椎症	6	73.0	5.8	46,417	332,837
24	M89 その他の骨障害	6	51.5	16.3	80,257	908,259
25	D21 結合組織及びその他の軟部組織のその他の良性新生物	5	51.8	2.8	84,169	234,879
26	M00 化膿性関節炎	5	66.8	13.0	49,418	541,829
27	M06 その他の関節リウマチ	5	68.0	16.4	66,135	1,132,923
28	M67 滑膜及び腱のその他の障害	5	31.2	3.8	109,329	342,768
29	M96 処置後筋骨格障害, 他に分類されないもの	5	65.0	18.4	62,319	1,071,486
30	E11 インスリン非依存性糖尿病	4	73.3	51.3	43,210	2,128,997
31	M13 その他の関節炎	4	39.8	8.0	40,343	298,736
32	M77 その他の腱付着部症	4	45.0	7.8	66,964	480,039
33	S14 頸部の神経及び脊髄の損傷	4	58.5	30.8	38,576	1,229,879
34	T84 体内整形外科的プロステーシス, 挿入物及び移植片の合併症	4	77.3	22.5	46,908	1,193,902
35	M43 その他の変形性脊柱障害	3	58.0	14.7	84,616	1,501,029
36	M72 線維芽細胞性障害	3	57.7	5.7	69,614	334,690
37	M75 肩の傷害	3	65.3	18.0	44,371	876,974
38	M86 骨髄炎	3	43.0	19.0	50,959	909,528

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
39	M87 骨壊死	3	71.7	57.3	43,552	2,346,605
40	C49 その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物	2	82.0	20.5	44,577	960,477
41	D16 骨及び関節軟骨の良性新生物	2	28.5	3.0	116,919	297,790
42	I74 動脈の塞栓症及び血栓症	2	78.5	35.0	78,154	2,572,148
43	J45 喘息	2	5.0	2.0	44,815	89,630
44	K65 腹膜炎	2	62.5	18.0	50,263	1,027,581
45	M11 その他の結晶性関節障害	2	87.5	18.5	30,296	555,892
46	M18 第1手根中手関節の関節症	2	72.0	9.0	73,029	651,453
47	M23 膝内障	2	40.0	58.5	41,304	2,343,940
48	M24 その他の明示された関節内障	2	31.5	9.5	96,131	685,903
49	M54 背部痛	2	43.5	2.5	36,375	88,476
50	M70 使用, 使い過ぎ及び圧迫に関連する軟部組織障害	2	52.5	4.5	54,011	214,248
51	S51 前腕の開放創	2	13.0	4.0	86,735	392,838
52	S93 足首及び足の関節及び靭帯の脱臼, 捻挫及びストレイン	2	38.0	8.0	53,195	463,923
53	T00 多部位の表在損傷	2	51.0	4.0	37,003	149,205
54	C40 肢の骨及び関節軟骨の悪性新生物	1	60.0	36.0	27,443	987,960
55	D18 血管腫及びリンパ管腫, 全ての部位	1	67.0	4.0	67,346	269,385
56	D48 その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物	1	77.0	3.0	71,183	213,550
57	G57 下肢の単ニューロパチー	1	17.0	13.0	29,530	383,889
58	I70 アテローム<じゅく<<粥>状>硬化(症)	1	93.0	27.0	70,662	1,907,866
59	L03 蜂巣炎	1	55.0	5.0	35,500	177,500
60	L72 皮膚及び皮下組織の毛包嚢胞	1	57.0	2.0	93,578	187,155
61	M15 多発性関節症	1	80.0	11.0	42,185	464,030
62	M50 頸部椎間板障害	1	69.0	8.0	33,795	270,360
63	M60 筋炎	1	80.0	5.0	36,233	181,165
64	M65 滑膜炎及び腱鞘炎	1	46.0	8.0	75,235	601,878
65	M71 その他の滑液包障害	1	26.0	6.0	34,446	206,678
66	M79 その他の軟部組織障害, 他に分類されないもの	1	26.0	2.0	87,683	175,365
67	M84 骨の癒合障害	1	82.0	38.0	27,082	1,029,120
68	Q66 足の先天変形	1	16.0	2.0	91,388	182,775
69	Q68 その他の先天性筋骨格変形	1	40.0	13.0	49,216	639,808
70	R29 神経系及び筋骨格系に関するその他の症状及び徴候	1	45.0	4.0	40,890	163,560
71	S13 頸部の関節及び靭帯の脱臼, 捻挫及びストレイン	1	58.0	5.0	39,305	196,525
72	S34 腹部, 下背部及び骨盤部の神経及び脊髄の損傷	1	53.0	27.0	24,868	671,444
73	S39 腹部, 下背部及び骨盤部のその他及び詳細不明の損傷	1	17.0	9.0	31,346	282,115
74	S43 肩甲帯の関節及び靭帯の脱臼, 捻挫及びストレイン	1	45.0	8.0	94,035	752,280
75	S49 肩及び上腕のその他及び詳細不明の損傷	1	17.0	10.0	94,797	947,965
76	S56 前腕の筋及び腱の損傷	1	59.0	10.0	54,816	548,155
77	S61 手首及び手の開放創	1	45.0	7.0	42,652	298,565
78	S66 手首及び手の筋及び腱の損傷	1	39.0	7.0	63,817	446,720
79	S71 股関節部及び大腿の開放創	1	66.0	3.0	54,173	162,518
80	S76 股関節部及び大腿の筋及び腱の損傷	1	53.0	30.0	44,506	1,335,180
81	S80 下腿の表在損傷	1	78.0	5.0	33,699	168,494
82	S81 下腿の開放創	1	83.0	2.0	47,660	95,320
83	S89 下腿のその他及び詳細不明の損傷	1	95.0	16.0	30,236	483,777
84	T81 処置の合併症, 他に分類されないもの	1	48.0	13.0	39,631	515,200
85	T93 下肢の損傷の続発・後遺症	1	82.0	29.0	35,690	1,035,000
86	Z96 その他の機能性の挿入物の存在	1	70.0	17.0	33,203	564,455

眼科

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
眼科全体		158	76.3	4.8	60,243	288,118
1	H25 老人性白内障	150	77.1	4.8	59,962	289,164
2	H05 眼窩の障害	2	73.5	13.0	30,198	356,900
3	H26 その他の白内障	2	43.0	4.0	55,396	221,585
4	H35 その他の網膜障害	2	77.0	2.0	141,233	282,465
5	H00 麦粒腫及び霰粒腫	1	28.0	5.0	33,463	167,315
6	H34 網膜血管閉塞症	1	80.0	7.0	36,965	258,755

耳鼻咽喉科

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
耳鼻咽喉科全体		394	39.7	6.9	57,593	310,820
1	H81 前庭機能障害	56	56.4	6.7	33,764	215,440
2	H65 非化膿性中耳炎	51	3.2	1.1	140,229	148,824
3	J35 扁桃及びアデノイドの慢性疾患	51	11.9	9.0	55,409	498,801
4	H91 その他の難聴	36	57.3	8.6	33,766	286,953
5	J36 扁桃周囲膿瘍	25	41.5	4.5	40,437	178,895
6	B02 帯状疱疹 [帯状ヘルペス]	19	50.4	9.5	31,345	293,016
7	J32 慢性副鼻腔炎	19	47.8	7.5	78,472	575,276
8	G51 顔面神経障害	14	57.7	9.0	33,949	303,912
9	J38 声帯及び喉頭の疾患, 他に分類されないもの	14	49.5	9.8	48,719	388,627
10	J03 急性扁桃炎	11	28.2	4.9	36,868	180,721
11	J06 多部位及び部位不明の急性上気道感染症	8	39.5	5.8	30,200	168,168
12	D11 大唾液腺の良性新生物	7	59.4	6.3	93,504	581,469
13	J05 急性閉塞性喉頭炎[クループ]及び喉頭蓋炎	6	49.8	4.2	38,492	158,137
14	K11 唾液腺疾患	6	55.7	7.0	55,068	357,824
15	H90 伝音及び感音難聴	5	65.8	7.2	31,513	226,097
16	E04 その他の非中毒性甲状腺腫	4	59.5	6.3	60,020	374,136
17	S09 頭部のその他及び詳細不明の損傷	4	34.3	8.0	28,904	228,748
18	C73 甲状腺の悪性新生物	3	63.0	8.0	70,164	486,887
19	H71 中耳真珠腫	3	48.7	12.0	82,008	980,715
20	H83 その他の内耳疾患	3	39.3	5.7	36,610	206,150
21	L03 蜂巣炎	3	37.7	4.0	37,070	147,425
22	Q18 顔面及び頸部のその他の先天奇形	3	29.7	3.0	68,500	205,500
23	R04 気道からの出血	3	48.3	4.3	61,108	260,578
24	T81 処置の合併症, 他に分類されないもの	3	28.3	4.0	48,540	194,158
25	C32 喉頭の悪性新生物	2	70.0	14.0	36,888	462,971
26	D14 中耳及び呼吸器系の良性新生物	2	75.0	7.5	64,212	476,978
27	H60 外耳炎	2	57.0	4.0	34,806	139,225
28	H66 化膿性及び詳細不明の中耳炎	2	43.5	4.0	39,540	158,159
29	J04 急性喉頭炎及び気管炎	2	71.5	3.0	57,158	171,475
30	L04 急性リンパ節炎	2	28.5	4.0	33,838	130,975
31	R42 めまい感及びよろめき感	2	40.0	2.0	50,880	101,760
32	A41 その他の敗血症	1	59.0	3.0	45,042	135,125
33	A46 丹毒	1	78.0	5.0	35,681	178,405
34	B00 ヘルペスウイルス[単純ヘルペス]感染症	1	17.0	3.0	32,297	96,890
35	B49 詳細不明の真菌症	1	70.0	8.0	52,697	421,575
36	C07 耳下腺の悪性新生物	1	20.0	6.0	93,080	558,480
37	C13 下咽頭の悪性新生物	1	86.0	70.0	31,872	2,231,057
38	D38 中耳, 呼吸器及び胸腔内臓器の性状不詳又は不明の新生物	1	70.0	3.0	69,280	207,840
39	D43 脳及び中枢神経系の性状不詳又は不明の新生物	1	61.0	5.0	38,993	194,965

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
40	D46 骨髄異形成症候群	1	77.0	9.0	33,974	305,765
41	E21 副甲状腺機能亢進症及びその他の副甲状腺障害	1	79.0	6.0	74,369	446,215
42	E46 詳細不明の蛋白エネルギー性栄養失調	1	81.0	94.0	27,692	2,603,049
43	G52 その他の脳神経障害	1	64.0	8.0	32,538	260,300
44	J02 急性咽頭炎	1	21.0	4.0	30,333	121,330
45	J31 慢性鼻炎, 鼻咽頭炎及び咽頭炎	1	44.0	8.0	58,583	468,665
46	J34 鼻及び副鼻腔のその他の障害	1	81.0	7.0	56,327	394,290
47	N02 反復性及び持続性血尿	1	21.0	9.0	43,277	389,490
48	Q38 舌, 口及び咽頭のその他の先天奇形	1	4.0	3.0	62,953	188,860
49	Q89 その他の先天奇形, 他に分類されないもの	1	7.0	5.0	82,884	414,420
50	R52 疼痛, 他に分類されないもの	1	94.0	13.0	32,713	425,272
51	R63 食物及び水分摂取に関する症状及び徴候	1	81.0	46.0	27,856	1,281,392
52	S01 頭部の開放創	1	4.0	2.0	67,768	135,535
53	S02 頭蓋骨及び顔面骨の骨折	1	83.0	2.0	46,236	92,471
54	T16 耳内異物	1	5.0	1.0	53,580	53,580

皮膚科

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
皮膚科全体		38	61.4	8.0	32,577	252,115
1	B02 帯状疱疹 [帯状ヘルペス]	13	72.0	7.4	32,835	240,816
2	L03 蜂巣炎	11	60.0	7.1	33,699	233,749
3	L63 円形脱毛症	5	44.0	3.0	30,058	90,173
4	A40 レンサ球菌性敗血症	1	83.0	26.0	31,249	812,481
5	B01 水痘 [鶏痘]	1	32.0	7.0	31,542	220,795
6	D61 その他の無形成性貧血	1	82.0	20.0	27,910	558,190
7	D69 紫斑病及びその他の出血性病態	1	69.0	12.0	27,893	334,720
8	L20 アトピー性皮膚炎	1	19.0	3.0	36,642	109,925
9	L27 摂取物質による皮膚炎	1	50.0	4.0	37,370	149,480
10	T20 頭部及び頸部の熱傷及び腐食	1	26.0	2.0	36,485	72,970
11	T21 体幹の熱傷及び腐食	1	78.0	11.0	36,097	397,066
12	T25 足首及び足の熱傷及び腐食	1	80.0	31.0	24,904	772,021

泌尿器科

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
泌尿器科全体		204	70.1	10.7	53,187	506,847
1	N18 慢性腎不全	40	68.1	14.2	64,067	820,057
2	C61 前立腺の悪性新生物	28	75.7	12.6	39,070	450,948
3	Z03 疾病及び病態の疑いに対する医学的観察及び評価	25	70.8	3.0	41,579	122,448
4	C67 膀胱の悪性新生物	15	77.2	16.0	50,993	636,519
5	N10 急性尿細管間質性腎炎	9	71.8	8.9	53,537	338,800
6	D09 その他及び部位不明の上皮内癌	8	75.0	7.8	59,828	409,322
7	N13 閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	8	63.8	8.8	56,024	404,346
8	N81 女性性器脱	8	71.5	7.3	97,109	635,827
9	C66 尿管の悪性新生物	4	80.3	24.0	45,070	843,626
10	I86 その他の部位の静脈瘤	4	31.3	5.8	45,226	250,831
11	N20 腎結石及び尿管結石	4	78.0	11.8	65,356	1,076,621
12	N40 前立腺肥大	4	73.3	7.0	48,112	354,141
13	N45 精巣炎及び精巣上体炎	4	51.8	13.8	46,031	575,720
14	C62 精巣の悪性新生物	3	49.3	5.3	57,411	308,245
15	C64 腎盂を除く腎の悪性新生物	3	73.3	8.3	62,953	592,983

ICD-10 コード	ICD分類名	件数	平均 年齢	平均在院 日数	1日平均 医療費	1入院平均 医療費
16	N02 反復性及び持続性血尿	3	82.3	3.0	46,651	142,317
17	N43 精巣水腫及び精液瘤	3	65.3	5.3	46,030	238,802
18	T82 心臓及び血管のプロステーシス, 挿入物及び移植片の合併症	3	84.3	4.7	76,801	294,530
19	C65 腎盂の悪性新生物	2	87.0	31.0	34,340	1,096,531
20	N17 急性腎不全	2	85.5	32.5	30,944	940,634
21	N28 腎及び尿管のその他の障害, 他に分類されないもの	2	48.0	3.0	41,255	112,635
22	A41 その他の敗血症	1	92.0	11.0	36,994	406,933
23	A63 主として性的伝播様式をとるその他の感染症, 他に分類されないもの	1	32.0	5.0	50,852	254,260
24	C16 胃の悪性新生物	1	81.0	3.0	27,855	83,565
25	C18 結腸の悪性新生物	1	52.0	3.0	79,783	239,350
26	C79 その他の部位の続発性悪性新生物	1	81.0	74.0	29,586	2,189,340
27	D30 腎尿路の良性新生物	1	81.0	9.0	41,571	374,140
28	D41 腎尿路の性状不詳又は不明の新生物	1	66.0	4.0	83,352	333,406
29	L02 皮膚膿瘍, せつ[フルンケル]及びよう[カルブンケル]	1	72.0	9.0	87,191	784,717
30	M32 全身性エリテマトーデス	1	41.0	2.0	44,405	88,810
31	N03 慢性腎炎症候群	1	47.0	4.0	43,832	175,328
32	N12 尿細管間質性腎炎, 急性又は慢性と明示されないもの	1	39.0	6.0	35,085	210,510
33	N21 下部尿路結石	1	69.0	5.0	60,856	304,280
34	N36 尿道のその他の障害	1	67.0	5.0	60,246	301,230
35	N41 前立腺の炎症性疾患	1	91.0	5.0	37,589	187,947
36	N47 過長包皮, 包茎及び嵌頓包茎	1	82.0	4.0	52,089	208,355
37	N90 外陰及び会陰のその他の非炎症性障害	1	55.0	4.0	51,864	207,457
38	Q61 嚢胞性腎疾患	1	48.0	4.0	111,151	444,605
39	R19 消化器系及び腹部に関するその他の症状及び徴候	1	81.0	11.0	30,122	331,345
40	S32 腰椎及び骨盤の骨折	1	66.0	37.0	37,532	1,388,684
41	S37 腎尿路生殖器及び骨盤臓器の損傷	1	20.0	7.0	45,700	319,900
42	T83 尿路性器プロステーシス, 挿入物及び移植片の合併症	1	92.0	5.0	36,577	182,883
43	T85 その他の体内プロステーシス, 挿入物及び移植片の合併症	1	75.0	7.0	37,548	262,835

評価： 退院患者数が最も多い診療科は小児科で1,161件、次いで産婦人科816件、整形外科731件、消化器科694件、循環器科680件となっており、TOP5の診療科は平成28年度と変わりありません。また、1位小児科、2位産婦人科は変わりありませんが、3位以降は変動があります。（平成28年度：小児科1,100件、産婦人科784件、循環器科697件、消化器科620件、整形外科577件）

平均在院日数が最も短い診療科は眼科で4.8日、次いで小児科5.7日、耳鼻咽喉科6.9日、産婦人科7.4日、皮膚科8.0日となっています。

1日平均医療費が最も高い診療科は循環器科で124千円、次いで外科70千円、整形外科68千円、産婦人科64千円、脳神経外科63千円となっています。

1入院平均医療費が最も高い診療科は脳神経外科で967千円、次いで外科904千円、整形外科826千円、循環器科718千円、内科597千円となっています。

1-2 退院患者Kコード別手術件数

急性期病院として、多くの手術を安全・確実に遂行することは重要な使命であり、術式別の手術状況を把握していくことが、地域医療に果たしている役割を総合的に判断するための指標となります。

医科点数表Kコード及び手術名称別（件数順）

※手術室実施、手術室外実施、侵襲性の高い検査・処置を含む

	Kコード	名 称	件数
1	K7211	内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術 長径2センチメートル未満	221
2	K28210	水晶体再建術 眼内レンズを挿入する場合 その他のもの	211
3	K8961	会陰（腔壁）裂創縫合術（分娩時） 筋層に及ぶもの	169
4	K895	会陰（陰門）切開及び縫合術（分娩時）	130
5	K654	内視鏡的消化管止血術	111
6	K309	鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	105
7	K3772	口蓋扁桃手術 摘出	103
8	K9091	流産手術 妊娠11週までの場合	82
9	K0461	骨折観血的手術 肩甲骨、上腕、大腿	80
10	K8982	帝王切開術 選択帝王切開	78
11	K0462	骨折観血的手術 前腕、下腿、手舟状骨	77
12	K5493	経皮的冠動脈ステント留置術 その他のもの	75
13	K7212	内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術 長径2センチメートル以上	75
14	K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	65
15	K0483	骨内異物（挿入物を含む。）除去術 前腕、下腿	64
16	K300	鼓膜切開術	45
17	K877	子宮全摘術	45
18	検査	前立腺針生検法	41
19	K8981	帝王切開術 緊急帝王切開	41
20	K5492	経皮的冠動脈ステント留置術 不安定狭心症に対するもの	40
21	K370	アデノイド切除術	39
22	K893	吸引娩出術	37
23	K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	36
24	K688	内視鏡的胆道ステント留置術	32
25	検査	膀胱尿道鏡検査	31
26	K0463	骨折観血的手術 鎖骨、膝蓋骨、手（舟状骨を除く。）、足、指（手、足）その他	31
27	K0484	骨内異物（挿入物を含む。）除去術 鎖骨、膝蓋骨、手、足、指（手、足）その他	30
28	K0811	人工骨頭挿入術 肩、股	30
29	K093	手根管開放手術	28
30	K596	体外ペースメーカー術	28
31	K6871	内視鏡的乳頭切開術 乳頭括約筋切開のみのもの	28
32	K5491	経皮的冠動脈ステント留置術 急性心筋梗塞に対するもの	27
33	K8881	子宮附属器腫瘍摘出術（両側） 開腹によるもの	27
34	K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術 虫垂周囲膿瘍を伴わないもの	26
35	K0821	人工関節置換術 肩、股、膝	24
36	K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術 早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術	22
37	K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	22
38	K037-2	アキレス腱断裂手術	20
39	K6002	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（2日目以降）	20

	Kコード	名 称	件数
40	K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	20
41	K0004	創傷処理 筋肉、臓器に達しないもの（長径5センチメートル未満）	19
42	K066-22	関節鏡下関節滑膜切除術 胸鎖、肘、手、足	19
43	K8036□	膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 その他のもの	19
44	K069-3	関節鏡下半月板縫合術	18
45	K0732	関節内骨折観血の手術 胸鎖、手、足	18
46	K6001	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（初日）	18
47	K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	18
48	K3892	喉頭・声帯ポリープ切除術 直達喉頭鏡又はファイバースコープによるもの	17
49	K7151	腸重積症整復術 非観血的なもの	17
50	検査	経皮的針生検法	16
51	K1426	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。） 椎弓形成	16
52	K340-4	内視鏡下鼻・副鼻腔手術ⅠⅠ型（副鼻腔単洞手術）	16
53	K5972	ペースメーカー移植術 経静脈電極の場合	16
54	K6182	中心静脈注射用植込型カテーテル設置 頭頸部その他に設置した場合	16
55	K6534	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術 その他のポリープ・粘膜切除術	16
56	K867	子宮頸部（腔部）切除術	16
57	K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術ⅠⅠⅠ型（選択的（複数洞）副鼻腔手術）	14
58	K610-3	内シャント又は外シャント設置術	14
59	K4765	乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術（腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの）・胸筋切除を併施しないもの	13
60	K0001	創傷処理 筋肉、臓器に達するもの（長径5センチメートル未満）	12
61	K0452	骨折経皮的鋼線刺入固定術 前腕、下腿	12
62	K047-3	超音波骨折治療法（一連につき）	12
63	K726	人工肛門造設術	12
64	K0011	皮膚切開術 長径10センチメートル未満	11
65	K0482	骨内異物（挿入物を含む。）除去術 その他の頭蓋、顔面、肩甲骨、上腕、大腿	11
66	K368	扁桃周囲膿瘍切開術	11
67	K386	気管切開術	11
68	K6872	内視鏡的乳頭切開術 胆道碎石術を伴うもの	11
69	K887-21	卵管結紮術（腔式を含む。）（両側） 開腹によるもの	11
70	K1342	椎間板摘出術 後方摘出術	10
71	K347-3	内視鏡下鼻中隔手術Ⅰ型（骨、軟骨手術）	10
72	K5223	食道狭窄拡張術 拡張用バルーンによるもの	10
73	K655-22	腹腔鏡下胃切除術 悪性腫瘍手術	10
74	K7161	小腸切除術 悪性腫瘍手術以外の切除術	10
75	K7193	結腸切除術 全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術	10
76	K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	10
77	K8654	子宮脱手術 腔壁形成手術及び子宮全摘術（腔式、腹式）	10
78	K0731	関節内骨折観血の手術 肩、股、膝、肘	9
79	K0802	関節形成手術 胸鎖、肘、手、足	9
80	K5463	経皮的冠動脈形成術 その他のもの	9
81	K616-4	経皮的シャント拡張術・血栓除去術	9
82	K664	胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）	9
83	K9061	子宮頸管縫縮術 マクドナルド法	9
84	検査	気管支肺胞洗浄法	8
85	K0593□	骨移植術（軟骨移植術を含む。） 同種骨移植（非生体） その他の場合	8
86	K0793	靭帯断裂形成手術 指（手、足）その他の靭帯	8
87	K0803	関節形成手術 肩鎖、指（手、足）	8
88	K080-41	関節鏡下肩腱板断裂手術 簡単なもの	8
89	K0842	四肢切断術 上腕、前腕、手、大腿、下腿、足	8

	Kコード	名 称	件数
90	K1423	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。） 後方椎体固定	8
91	K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	8
92	K802-21	膀胱脱手術 メッシュを使用するもの	8
93	検査	経気管支肺生検法	7
94	K0003□	創傷処理 筋肉、臓器に達するもの（長径10センチメートル以上） その他のもの	7
95	K0005	創傷処理 筋肉、臓器に達しないもの（長径5センチメートル以上10センチメートル未満）	7
96	K0301	四肢・軀幹軟部腫瘍摘出術 肩、上腕、前腕、大腿、下腿、軀幹	7
97	K0453	骨折経皮的鋼線刺入固定術 鎖骨、膝蓋骨、手、足、指（手、足）その他	7
98	K0591	骨移植術（軟骨移植術を含む。） 自家骨移植	7
99	K066-42	関節鏡下滑液膜摘出術 胸鎖、肘、手、足	7
100	K0743	靭帯断裂縫合術 指（手、足）その他の靭帯	7
101	K079-21	関節鏡下靭帯断裂形成手術 十字靭帯	7
102	K4571	耳下腺腫瘍摘出術 耳下腺浅葉摘出術	7
103	K635-3	連続携帯式腹膜灌流用カテーテル腹腔内留置術	7
104	K6552	胃切除術 悪性腫瘍手術	7
105	K672	胆嚢摘出術	7
106	K718-22	腹腔鏡下虫垂切除術 虫垂周囲膿瘍を伴うもの	7
107	K740-22	腹腔鏡下直腸切除・切断術 低位前方切除術	7
108	K861	子宮内膜掻爬術	7
109	K066-21	関節鏡下関節滑膜切除術 肩、股、膝	6
110	K068-2	関節鏡下半月板切除術	6
111	K1882	神経剥離術 その他のもの	6
112	K597-2	ペースメーカー交換術	6
113	K639	急性汎発性腹膜炎手術	6
114	K682-3	内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術（ENBD）	6
115	K714	腸管癒着症手術	6
116	K8721	子宮筋腫摘出（核出）術 腹式	6
117	K8861	子宮附属器癒着剥離術（両側） 開腹によるもの	6
118	K0006	創傷処理 筋肉、臓器に達しないもの（長径10センチメートル以上）	5
119	K0302	四肢・軀幹軟部腫瘍摘出術 手、足	5
120	K0451	骨折経皮的鋼線刺入固定術 肩甲骨、上腕、大腿	5
121	K0542	骨切り術 前腕、下腿	5
122	K0611	関節脱臼非観血的整復術 肩、股、膝	5
123	K145	穿頭脳室ドレナージ術	5
124	K331	鼻腔粘膜焼灼術	5
125	K533-2	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	5
126	K6335	ヘルニア手術 鼠径ヘルニア	5
127	K647	胃縫合術（大網充填術又は被覆術を含む。）	5
128	K722	小腸結腸内視鏡的止血術	5
129	K8036イ	膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 電解質溶液利用のもの	5
130	検査	E F 一気管支擦過	4
131	K0002	創傷処理 筋肉、臓器に達するもの（長径5センチメートル以上10センチメートル未満）	4
132	K037	腱縫合術	4
133	K0401	腱移行術 指（手、足）	4
134	K0582	骨長調整手術 骨短縮術	4
135	K110-2	第一足指外反症矯正手術	4
136	K1422	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。） 後方又は後側方固定	4
137	K1742	水頭症手術 シヤント手術	4
138	K2762	網膜光凝固術 その他特殊なもの（一連につき）	4
139	K454	顎下腺摘出術	4

	Kコード	名 称	件数
140	K4611	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術 片葉のみの場合	4
141	K6021	経皮的心肺補助法（初日）	4
142	K6022	経皮的心肺補助法（2日目以降）	4
143	K6113	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	4
144	K657-22	腹腔鏡下胃全摘術 悪性腫瘍手術	4
145	K6852	内視鏡的胆道結石除去術 その他のもの	4
146	K830	精巣摘出術	4
147	K8352	陰嚢水腫手術 その他	4
148	K909-2	子宮内容除去術（不全流産）	4
149	検査	組織試験採取、切採法（咽頭、喉頭）	3
150	K040-2	指伸筋腱脱臼靱血の整復術	3
151	K0523	骨腫瘍切除術 鎖骨、膝蓋骨、手、足、指（手、足）その他	3
152	K0733	関節内骨折靱血の手術 肩鎖、指（手、足）	3
153	K080-52	関節鏡下肩関節唇形成術 腱板断裂を伴わないもの	3
154	K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング 1箇所	3
155	K178-4	経皮的脳血栓回収術	3
156	K287	先天性耳瘻管摘出術	3
157	K305	乳突削開術	3
158	K4764	乳腺悪性腫瘍手術 乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴うもの（内視鏡下によるものを含む。））	3
159	K6153	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等） その他のもの	3
160	K6261	リンパ節摘出術 長径3センチメートル未満	3
161	K636	試験開腹術	3
162	K681	胆嚢外瘻造設術	3
163	K7191	結腸切除術 小範囲切除	3
164	K740-21	腹腔鏡下直腸切除・切断術 切除術	3
165	K800-2	経尿道的電気凝固術	3
166	K834	精索静脈瘤手術	3
167	K8412	経尿道的前立腺手術 その他のもの	3
168	K856-3	脛ポリープ切除術	3
169	注射	硝子体内注射	2
170	K0051	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部） 長径2センチメートル未満	2
171	K0062	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外） 長径3センチメートル以上6センチメートル未満	2
172	K046-21	靱血の整復固定術（インプラント周囲骨折に対するもの） 肩甲骨、上腕、大腿	2
173	K047-2	難治性骨折超音波治療法（一連につき）	2
174	K0493	骨部分切除術 鎖骨、膝蓋骨、手、足、指（手、足）その他	2
175	K0562	偽関節手術 前腕、下腿、手舟状骨	2
176	K0563	偽関節手術 鎖骨、膝蓋骨、手（舟状骨を除く。）、足、指（手、足）その他	2
177	K0612	関節脱臼非靱血の整復術 胸鎖、肘、手、足	2
178	K0633	関節脱臼靱血の整復術 肩鎖、指（手、足）	2
179	K066-33	滑液膜摘出術 肩鎖、指（手、足）	2
180	K066-41	関節鏡下滑液膜摘出術 肩、股、膝	2
181	K0783	靱血的関節固定術 肩鎖、指（手、足）	2
182	K080-51	関節鏡下肩関節唇形成術 腱板断裂を伴うもの	2
183	K082-31	人工関節再置換術 肩、股、膝	2
184	K099-21	デュプイトレン拘縮手術 1指	2
185	K108	母指対立再建術	2
186	K1641	頭蓋内血腫除去術（開頭して行うもの） 硬膜外のもの	2
187	K319	鼓室形成手術	2
188	K347-5	内視鏡下鼻腔手術Ⅰ型（下鼻甲介手術）	2
189	K392-2	喉頭蓋嚢腫摘出術	2

	Kコード	名 称	件数
190	K4631	甲状腺悪性腫瘍手術 切除	2
191	K4742	乳腺腫瘍摘出術 長径5センチメートル以上	2
192	K5461	経皮的冠動脈形成術 急性心筋梗塞に対するもの	2
193	K5462	経皮的冠動脈形成術 不安定狭心症に対するもの	2
194	K597-3	植込型心電図記録計移植術	2
195	K609-2	経皮的頸動脈ステント留置術	2
196	K6331	ヘルニア手術 腹壁瘢痕ヘルニア	2
197	K6338	ヘルニア手術 骨盤部ヘルニア（閉鎖孔ヘルニア、坐骨ヘルニア、会陰ヘルニア）	2
198	K651	内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	2
199	K662	胃腸吻合術（ブラウン吻合を含む。）	2
200	K682-2	経皮的胆管ドレナージ術	2
201	K6851	内視鏡的胆道結石除去術 胆道碎石術を伴うもの	2
202	K7032	膵頭部腫瘍切除術 リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術の場合又は十二指腸温存膵頭切除術の場合	2
203	K714-2	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	2
204	K716-21	腹腔鏡下小腸切除術 悪性腫瘍手術以外の切除術	2
205	K7192	結腸切除術 結腸半側切除	2
206	K7402	直腸切除・切断術 低位前方切除術	2
207	K773-2	腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	2
208	K802	膀胱腫瘍摘出術	2
209	K805	膀胱瘻造設術	2
210	K8282	包茎手術 環状切除術	2
211	K860	腔壁形成手術	2
212	K876	子宮腔上部切断術	2
213	K892	骨盤位娩出術	2
214	K8962	会陰（腔壁）裂創縫合術（分娩時） 肛門に及ぶもの	2
215	K9062	子宮頸管縫縮術 シロッカー法又はラッシュ法	2
216	K911	胎状奇胎除去術	2
217	K9131	新生児仮死蘇生術 仮死第1度のもの	2
218	K000-22	小児創傷処理（6歳未満） 筋肉、臓器に達するもの（長径2、5センチメートル以上5センチメートル未満）	1
219	K0012	皮膚切開術 長径10センチメートル以上20センチメートル未満	1
220	K0013	皮膚切開術 長径20センチメートル以上	1
221	K013-21	全層植皮術 25平方センチメートル未満	1
222	K016	動脈（皮）弁術、筋（皮）弁術	1
223	K028	腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む。）	1
224	K029	筋肉内異物摘出術	1
225	K0311	四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術 肩、上腕、前腕、大腿、下腿、軀幹	1
226	K035	腱剥離術（関節鏡下によるものを含む。）	1
227	K035-2	腱滑膜切除術	1
228	K0392	腱移植術（人工腱形成術を含む。） その他のもの	1
229	K040-3	腓骨筋腱腱鞘形成術	1
230	K043-31	骨髄炎手術（骨結核手術を含む。） 肩甲骨、上腕、大腿	1
231	K043-32	骨髄炎手術（骨結核手術を含む。） 前腕、下腿	1
232	K0442	骨折非観血的整復術 前腕、下腿	1
233	K0443	骨折非観血的整復術 鎖骨、膝蓋骨、手、足その他	1
234	K0492	骨部分切除術 前腕、下腿	1
235	K0521	骨腫瘍切除術 肩甲骨、上腕、大腿	1
236	K0541	骨切り術 肩甲骨、上腕、大腿	1
237	K060-32	化膿性又は結核性関節炎掻爬術 胸鎖、肘、手、足	1
238	K060-33	化膿性又は結核性関節炎掻爬術（指）	1
239	K0661	関節滑膜切除術 肩、股、膝	1

	Kコード	名 称	件数
240	K0663	関節滑膜切除術 肩鎖、指（手、足）	1
241	K067-22	関節鏡下関節鼠摘出手術 胸鎖、肘、手、足	1
242	K069-2	関節鏡下三角線維軟骨複合体切除・縫合術	1
243	K0701	ガングリオン摘出術 手、足、指（手、足）	1
244	K073-21	関節鏡下関節内骨折観血の手術 肩、股、膝	1
245	K0751	非観血の関節授動術 肩、股、膝	1
246	K0752	非観血の関節授動術 胸鎖、肘、手、足	1
247	K0761	観血的関節授動術 肩、股、膝	1
248	K0812	人工骨頭挿入術 肘、手、足	1
249	K083	鋼線等による直達牽引（初日。観血的に行った場合の手技料を含む。）（1局所につき）	1
250	K0962	手掌、足底腱膜切離・切除術（その他）	1
251	K124-2	寛骨臼骨折観血の手術	1
252	K128	脊椎、骨盤内異物（挿入物）除去術	1
253	K1421	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	1
254	K160-2	頭蓋内微小血管減圧術	1
255	K1643	頭蓋内血腫除去術（開頭して行うもの） 脳内のもの	1
256	K1692	頭蓋内腫瘍摘出術 その他のもの	1
257	K1772	脳動脈瘤頸部クリッピング 2箇所以上	1
258	K1781	脳血管内手術 1箇所	1
259	K1782	脳血管内手術 2箇所以上	1
260	K1822	神経縫合術 その他のもの	1
261	K189	脊髄ドレナージ術	1
262	K197	神経移行術	1
263	K2862	外耳道異物除去術（複雑）	1
264	K342	鼻副鼻腔腫瘍摘出術	1
265	K3932	喉頭腫瘍摘出術 直達鏡によるもの	1
266	K396	気管切開孔閉鎖術	1
267	K419	頬、口唇、舌小帯形成手術	1
268	K430	顎関節脱臼非観血的整復術	1
269	K4572	耳下腺腫瘍摘出術 耳下腺深葉摘出術	1
270	K4641	副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術 副甲状腺（上皮小体）摘出術	1
271	K467	頸瘻、頸嚢摘出術	1
272	K4761	乳腺悪性腫瘍手術 単純乳房切除術（乳腺全摘術）	1
273	K4763	乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術（腋窩部郭清を伴わないもの）	1
274	K526-22	内視鏡的食道粘膜切除術 早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術	1
275	K6072	血管結紮術 その他のもの	1
276	K607-2	血管縫合術（簡単なもの）	1
277	K6093	動脈血栓内膜摘出術 その他のもの	1
278	K613	腎血管性高血圧症手術（経皮的腎血管拡張術）	1
279	K633-21	腹腔鏡下ヘルニア手術 腹壁癒痕ヘルニア	1
280	K6333	ヘルニア手術 臍ヘルニア	1
281	K6336	ヘルニア手術 大腿ヘルニア	1
282	K6339	ヘルニア手術 内ヘルニア	1
283	K636-3	腹腔鏡下試験開腹術	1
284	K636-4	腹腔鏡下試験切除術	1
285	K6374	限局性腹腔膿瘍手術 その他のもの	1
286	K653-5	内視鏡的胃、十二指腸狭窄拡張術	1
287	K6572	胃全摘術 悪性腫瘍手術	1
288	K6711	胆管切開結石摘出術（チューブ挿入を含む。） 胆嚢摘出を含むもの	1
289	K691-2	経皮的肝膿瘍ドレナージ術	1

	Kコード	名 称	件数
290	K697-32□	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（一連として） 2センチメートルを超えるもの その他のもの	1
291	K7031	膵頭部腫瘍切除術 膵頭十二指腸切除術の場合	1
292	K706	膵管空腸吻合術	1
293	K7162	小腸切除術 悪性腫瘍手術	1
294	K719-21	腹腔鏡下結腸切除術 小範囲切除、結腸半側切除	1
295	K726-2	腹腔鏡下人工肛門造設術	1
296	K735-2	小腸・結腸狭窄部拡張術（内視鏡によるもの）	1
297	K737	直腸周囲膿瘍切開術	1
298	K740-23	腹腔鏡下直腸切除・切断術 切断術	1
299	K745	肛門周囲膿瘍切開術	1
300	K775	経皮的腎（腎盂）瘻造設術	1
301	K783-3	経尿道的尿管ステント抜去術	1
302	K7981	膀胱結石、異物摘出術 経尿道的手術	1
303	K813	尿道周囲膿瘍切開術	1
304	K821-2	尿道狭窄拡張術（尿道バルーンカテーテル）	1
305	K822	女子尿道脱手術	1
306	K824	陰茎尖圭コンジローム切除術	1
307	K833	精巣悪性腫瘍手術	1
308	K8382	精索捻転手術 その他のもの	1
309	K851-31	癒合陰唇形成手術 筋層に及ばないもの	1
310	K8524	腔壁裂創縫合術（分娩時を除く。） 直腸裂傷を伴うもの	1
311	K8651	子宮脱手術 腔壁形成手術及び子宮位置矯正術	1
312	K866	子宮頸管ポリープ切除術	1
313	K8722	子宮筋腫摘出（核出）術 腔式	1
314	K883	子宮頸管形成手術	1
315	K8882	子宮附属器腫瘍摘出術（両側） 腹腔鏡によるもの	1
316	K891	分娩時頸部切開術（縫合を含む。）	1
317	K8963	会陰（腔壁）裂創縫合術（分娩時） 腔円蓋に及ぶもの	1
318	K902	胎盤用手剥離術	1
319	K9121	子宮外妊娠手術 開腹によるもの	1
320	K9132	新生児仮死蘇生術 仮死第2度のもの	1
		合 計	3,615

評価： Kコード別で件数1位の術式は「内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術 長径2センチメートル未満」221件であり、全体の6.1%になります。件数2位の術式は「水晶体再建術 眼内レンズを挿入する場合 その他のもの」211件であり、全体の5.8%になります。この順位は平成28年度と逆転しています。

内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術は「長径2センチメートル未満」のほかに、件数13位の「長径2センチメートル以上」があり、合わせると296件、全体の8.2%になります。

1-3 死亡退院患者率（診療科別）★3

退院する患者のうち死亡がどのくらいの割合かを示す数値です。
わが国には、“死亡退院した患者の割合”というような、病院単位での医療アウトカムを客観的に把握するシステムが存在しないため、死亡退院患者率を比較して評価することはできません。

診療科別死亡退院患者率

診療科	死亡退院患者数					退院患者数					死亡退院患者率 (%)				
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
内科	60	63	66	77	67	520	523	518	470	570	11.5	12.0	12.7	16.4	11.8
循環器科	20	25	32	42	30	707	661	698	771	680	2.8	3.8	4.6	5.4	4.4
小児科	0	0	0	0	0	1,147	1,196	1,141	1,100	1,161	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
消化器科	39	40	48	46	45	634	647	594	620	694	6.2	6.2	8.1	7.4	6.5
外科	17	15	12	10	9	304	294	295	279	297	5.6	5.1	4.1	3.6	3.0
脳神経外科	11	9	5	11	12	154	126	127	144	151	7.1	7.1	3.9	7.6	7.9
整形外科	1	2	4	1	0	715	645	604	577	731	0.1	0.3	0.7	0.2	0.0
産婦人科	2	4	2	5	4	706	765	799	784	816	0.3	0.5	0.3	0.6	0.5
眼科	0	0	0	0	0	235	313	239	189	158	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
耳鼻咽喉科	1	3	1	3	4	289	318	314	346	394	0.3	0.9	0.3	0.9	1.0
皮膚科	0	0	0	0	0	44	26	51	39	38	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	4	3	4	8	9	65	44	61	200	204	6.2	6.8	6.6	4.0	4.4
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
全体	155	164	174	203	180	5,520	5,558	5,442	5,519	5,894	2.81	2.95	3.20	3.68	3.05

死亡退院患者率



【計算方法】

$$\text{死亡退院患者率} = \frac{\text{死亡退院患者数}}{\text{退院患者数}}$$

定義 ・ 救急患者として受入れ処置室手術室等において死亡した患者について入院料を算定する場合は除外

参考値： 日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値

評価： 平成28年度より0.63%低下しており、参考値である日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値より0.78%低くなっています。しかしながら、この死亡退院患者率で直接的に医療の質を評価することはできません。

また、日本病院会QIプロジェクト2017には349施設が参加していますが、56施設がこの数字を提出していません。死亡退院患者数及び救急外来死亡患者数を正確に管理することが、医療の質を担保する上で重要であると考えます。

1-4a 原死因統計

人口動態統計における死因統計では、明治32（1899）年からICD を活用して統計を作成しています。死亡原因は、国民の健康に直結する極めて重要な公衆衛生上の問題であることから、正しく把握し集計することはとりわけ重要になっています。

正しく把握し集計するためには、統一された基準によりデータを収集し分類することが必要であることから、人口動態における死因統計では、死亡診断書（死体検案書）の記載に基づき、国がICD に準拠した分類を用いてWHO によって統一された方法による「原死因」の選択を行い、決定しています。

死因統計に用いる死亡原因、いわゆる死因は、直接死因ではなく原死因を使用しています。（厚生労働省政策統括官付参事官付国際分類情報管理室）

原死因分類別集計

死因分類コード	ICD-10章名	ICD-10分類名	H25年度 件数 (人)	H25年度 構成比 (%)	H26年度 件数 (人)	H26年度 構成比 (%)	H27年度 件数 (人)	H27年度 構成比 (%)	H28年度 件数 (人)	H28年度 構成比 (%)	H29年度 件数 (人)	H29年度 構成比 (%)
01000	第I章	感染症及び寄生虫症	5	3.2	7	4.3	7	4.0	6	3.0	5	2.8
02000	第II章	新生物	91	58.7	89	54.3	91	52.3	93	45.8	86	47.8
03000	第III章	血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害		0.0	1	0.6		0.0	2	1.0		0.0
04000	第IV章	内分泌、栄養及び代謝疾患		0.0	3	1.8		0.0	1	0.5	2	1.1
05000	第V章	精神及び行動の障害		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
06000	第VI章	神経系の疾患		0.0	1	0.6		0.0	4	2.0	2	1.1
07000	第VII章	眼及び付属器の疾患		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
08000	第VIII章	耳及び乳様突起の疾患		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
09000	第IX章	循環器系の疾患	17	11.0	11	6.7	23	13.2	32	15.8	33	18.3
10000	第X章	呼吸器系の疾患	27	17.4	28	17.1	23	13.2	32	15.8	25	13.9
11000	第XI章	消化器系の疾患	6	3.9	10	6.1	15	8.6	17	8.4	11	6.1
12000	第XII章	皮膚及び皮下組織の疾患	1	0.6	1	0.6		0.0		0.0		0.0
13000	第XIII章	筋骨格系及び結合組織の疾患	1	0.6		0.0	2	1.1		0.0	1	0.6
14000	第IV章	腎尿路生殖器系の疾患	2	1.3	4	2.4	9	5.2	11	5.4	8	4.4
15000	第XV章	妊娠・分娩及び産じょく		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
16000	第XVI章	周産期に発生した病態		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
17000	第XVII章	先天奇形、変形及び染色体異常		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
18000	第XVIII章	症状徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの		0.0	2	1.2		0.0	2	1.0	2	1.1
20000	第XX章	傷病及び死亡の外因	5	3.2	7	4.3	4	2.3	3	1.5	5	2.8
合計			155	100	164	100	174	100	203	100	180	100

【計算方法】

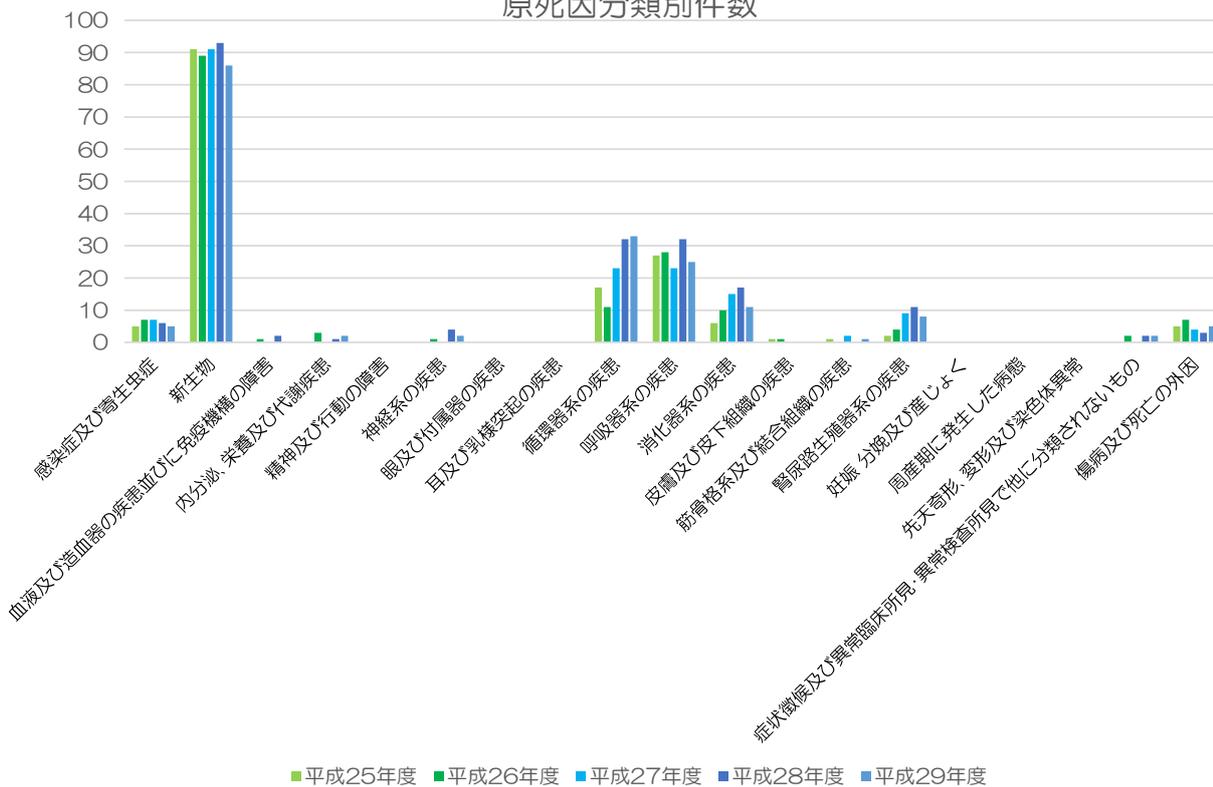
$$\text{原死因分類別構成比} = \frac{\text{原死因分類別患者数}}{\text{死亡退院患者数}}$$

- 定義
- ・原死因とは「直接に死亡を引き起こした一連の事象となった疾病又は損傷」「致命傷を負わせた事故又は暴力の状況」をいう
 - ・原死因の決定については、厚生労働省大臣官房統計情報部編集「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」内の、「疾病及び死因コーディングについてのルール及びガイドライン」に基づく

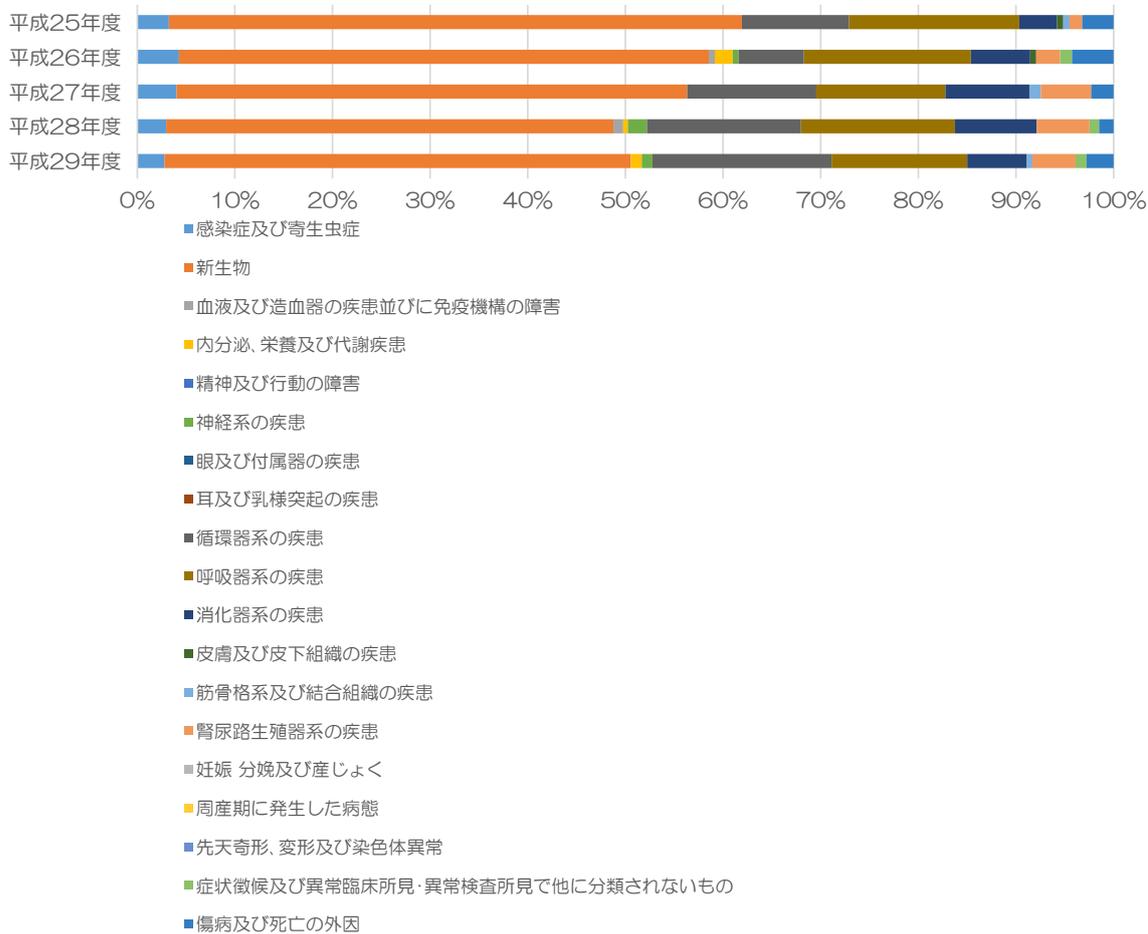
評価： 当院の原死因1位は「新生物」であり、過去5年間変わりありません。2位は「循環器系の疾患」、3位は「呼吸器系の疾患」となっています。
 また、平成25年度及び平成26年度は2位が「呼吸器系の疾患」、3位が「循環器系の疾患」でしたが、平成27年度及び平成28年度は同数となり、平成29年度に順位が入れ替わっています。

1-4a 原死因統計

原死因分類別件数



原死因分類別構成比

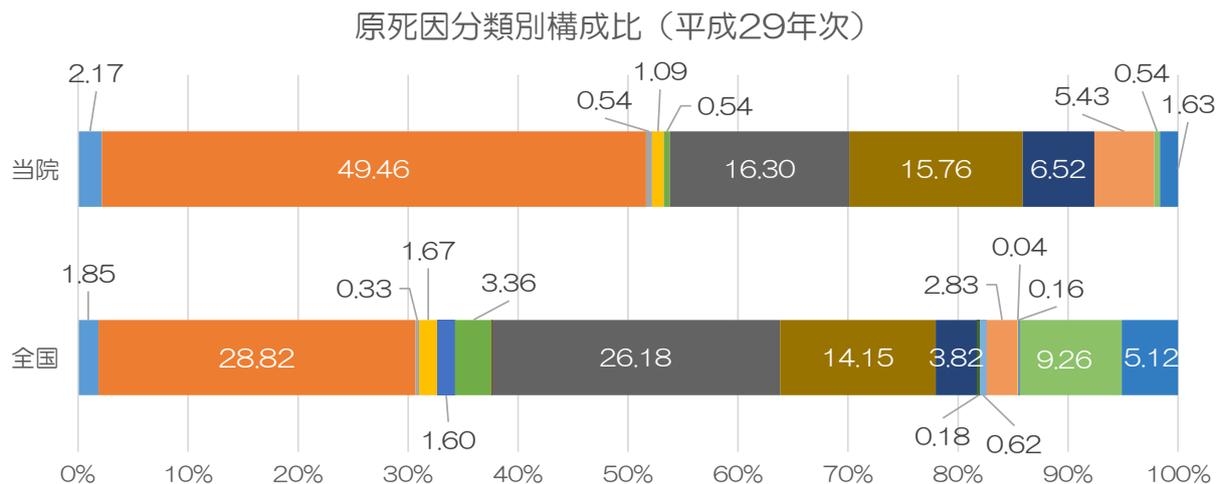


1-4b 原死因分類別構成比・全国との比較

人口動態統計における死因統計では、明治32（1899）年からICD を活用して統計を作成しています。死亡原因は、国民の健康に直結する極めて重要な公衆衛生上の問題であることから、正しく把握し集計することはとりわけ重要になっています。

正しく把握し集計するためには、統一された基準によりデータを収集し分類することが必要であることから、人口動態における死因統計では、死亡診断書（死体検案書）の記載に基づき、国がICD に準拠した分類を用いてWHO によって統一された方法による「原死因」の選択を行い、決定しています。

死因統計に用いる死亡原因、いわゆる死因は、直接死因ではなく原死因を使用しています。
 （厚生労働省政策統括官付参事官付国際分類情報管理室）



全国：厚生労働省平成29年（2017）人口動態統計

- 感染症及び寄生虫症【当院：2.17%、全国：1.85%】
- 新生物【当院：49.46%、全国：28.82%】
- 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害【当院：0.54%、全国：0.33%】
- 内分泌、栄養及び代謝疾患【当院：1.09%、全国：1.67%】
- 精神及び行動の障害【当院：該当なし、全国：1.60%】
- 神経系の疾患【当院：0.54%、全国：3.36%】
- 眼及び付属器の疾患【当院：該当なし、全国：0.001%】
- 耳及び乳様突起の疾患【当院：該当なし、全国：0.001%】
- 循環器系の疾患【当院：16.30%、全国：26.18%】
- 呼吸器系の疾患【当院：15.76%、全国：14.15%】
- 消化器系の疾患【当院：6.52%、全国：3.82%】
- 皮膚及び皮下組織の疾患【当院：該当なし、全国：0.18%】
- 筋骨格系及び結合組織の疾患【当院：該当なし、全国：0.62%】
- 腎尿路生殖器系の疾患【当院：5.43%、全国：2.83%】
- 妊娠 分娩及び産じょく【当院：該当なし、全国：0.003%】
- 周産期に発生した病態【当院：該当なし、全国：0.04%】
- 先天奇形、変形及び染色体異常【当院：該当なし、全国：0.16%】
- 症状徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの【当院：0.54%、全国：9.26%】
- 傷病及び死亡の外因【当院：1.63%、全国：5.12%】

評価： 当院の原死因1位は「新生物」、2位は「循環器系の疾患」、3位は「呼吸器系の疾患」であり、これは全国の原死因と一致しています。

また「精神及び行動の障害」「眼及び付属器の疾患」「耳及び乳様突起の疾患」「皮膚及び皮下組織の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「妊娠 分娩及び産じょく」「周産期に発生した病態」「先天奇形、変形及び染色体異常」は、当院は原死因としてありませんでしたが、全国の原死因には存在します。

1-5 月別平均在院日数

平均在院日数は、医療機関に入院した患者の1回当たりの平均的な入院日数を示すものです。病院の機能や患者の重症度などにより在院日数は変動するものであり、医療管理上のみならず病院経営の面からも重要な指標となっています。

年度別・月別平均在院日数

(単位：日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成25年度	9.5	8.8	9.0	8.5	10.2	10.2	9.1	9.0	9.1	10.1	9.3	9.5	9.3
平成26年度	10.3	9.8	11.0	10.6	11.3	10.3	9.8	9.9	8.7	11.2	10.8	10.1	10.3
平成27年度	10.6	10.3	9.8	10.2	11.4	9.6	10.4	10.4	9.7	11.2	10.2	10.6	10.3
平成28年度	10.2	10.2	9.8	11.9	12.0	12.3	11.8	11.2	10.6	11.5	10.7	10.5	11.0
平成29年度	9.7	9.6	8.8	8.5	8.5	9.8	9.8	9.3	9.7	10.1	9.2	9.4	9.4

【計算方法】

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{当該期間内の在院患者延べ数}}{1/2 \times (\text{当該期間内の新入院患者数} + \text{当該期間内の退院患者数})}$$

定義・除外症例は入院基本料施設基準「平均在院日数」算出方法による

評価： 平成28年度は夏季に長期入院患者が発生した影響を受け、過去5年間で最も平均在院日数が長くなっていましたが、平成29年度は9.4日となり短縮されました。
7対1入院基本料では平均在院日数18日以内が施設基準となっているほか、平均在院日数の短縮は患者の在院日数が適正にマネジメントされていることの指標となっています。

1-6 診療科別平均在院日数・診療科別病床利用率

平均在院日数は、医療機関に入院した患者の1回当たりの平均的な入院日数を示すものです。病院の機能や患者の重症度などにより在院日数は変動するものであり、医療の質を保証する指標となっています。

病床利用率は病院の医療の実態を把握する指標となります。診療科の病床配分の資料にもなります。

平均在院日数と病床利用率を同時に表すことで、医療の質のみならず、経営の質を示す指標となります。

診療科別平均在院日数・診療科別病床利用率

		内科	循環器科	消化器科	小児科	外科	脳神経外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	麻酔科	病院全体
平成25年度	平均在院日数(日)	19.1	7.7	12.1	4.2	12.6	20.1	12.2	6.1	4.0	5.1	7.9	11.7	0	9.3
	病床利用率(%)	82.0	67.5	87.3	70.1	65.7	86.9	74.7	91.2	87.9	100.1	34.6	50.2	0	77.0
平成26年度	平均在院日数(日)	19.4	9.0	19.4	4.5	12.6	20.4	13.5	6.6	5.3	5.3	8.6	11.7	0	10.3
	病床利用率(%)	81.0	80.9	90.5	76.5	47.7	68.4	71.0	100.1	57.0	116.0	20.9	31.0	0	75.5
平成27年度	平均在院日数(日)	18.7	9.0	19.5	4.7	13.3	19.0	13.0	7.0	4.2	4.9	9.8	14.7	4.0	10.3
	病床利用率(%)	77.3	85.4	90.4	76.0	61.9	69.0	55.6	95.7	40.5	83.6	46.5	47.8	0	73.7
平成28年度	平均在院日数(日)	21.8	8.9	17.9	4.4	14.6	21.0	14.8	8.7	5.4	5.4	11.5	12.7	0	11.0
	病床利用率(%)	83.1	89.5	70.8	69.5	75.8	85.1	77.3	87.2	51.3	86.1	41.4	108.0	0	79.2
平成29年度	平均在院日数(日)	12.8	8.0	15.9	4.7	13.8	17.5	11.3	7.6	5.1	5.9	7.1	11.7	0	9.4
	病床利用率(%)	61.9	66.8	73.7	77.9	94.1	91.5	99.0	71.1	41.4	105.7	23.7	107.8	0	77.2

厚生労働省医療施設(動態)調査・病院報告の概況

		全国	北海道	札幌市
平成29年次	平均在院日数(日)	16.2	17.5	17.4
	病床利用率(%)	75.9	74.8	77.3

平成29年度病床利用率(%)目標値	85.5
-------------------	------

【計算方法】

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{当該期間内の在院患者延べ数}}{1/2 \times (\text{当該期間内の新入院患者数} + \text{当該期間内の退院患者数})}$$

定義・除外症例は入院基本料施設基準「平均在院日数」算出方法による

$$\text{病床利用率} = \frac{\text{当該期間内の在院患者延べ数}}{\text{病床数} \times \text{当該期間の日数}}$$

グラフ：次ページ

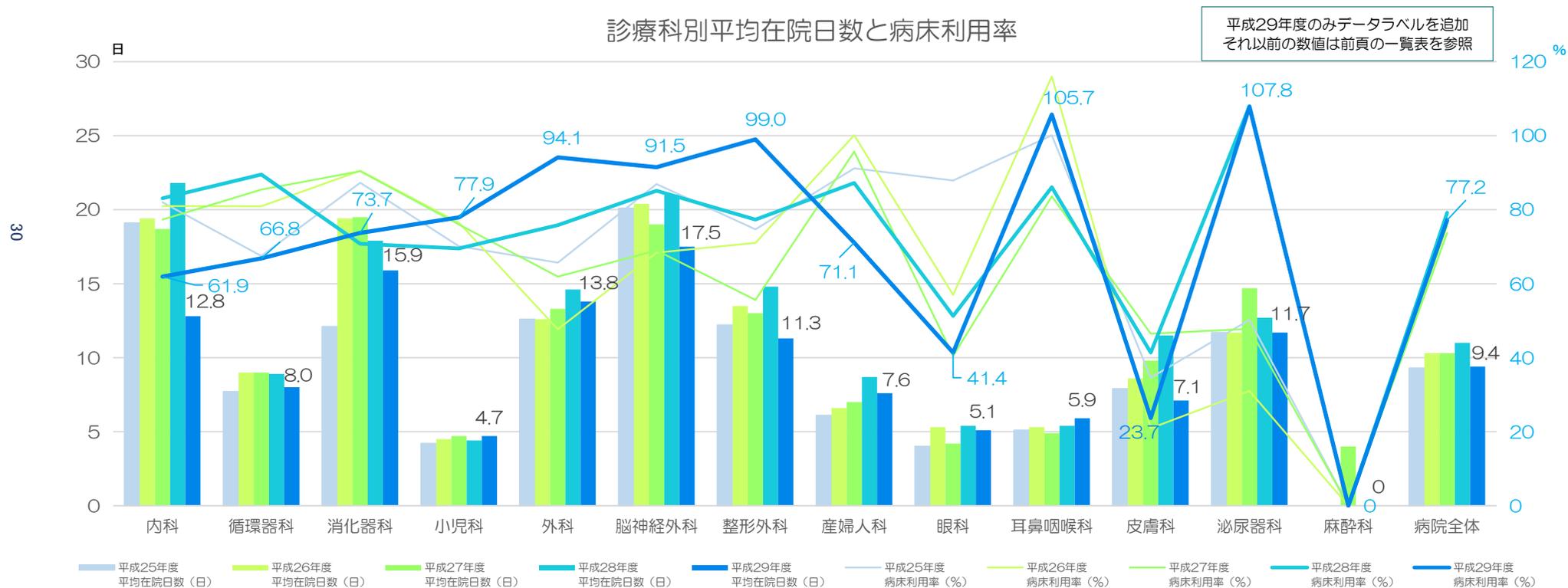
評価：次ページ

1-6 診療科別平均在院日数・診療科別病床利用率

平均在院日数は、医療機関に入院した患者の1回当たりの平均的な入院日数を示すものです。病院の機能や患者の重症度などにより在院日数は変動するものであり、医療の質を保証する指標となっています。

病床利用率は、病院の医療の実態を把握する指標となります。また、診療科の病床配分の資料にもなります。

平均在院日数と病床利用率を同時に表すことで、医療の質のみならず、経営の質を示す指標となります。

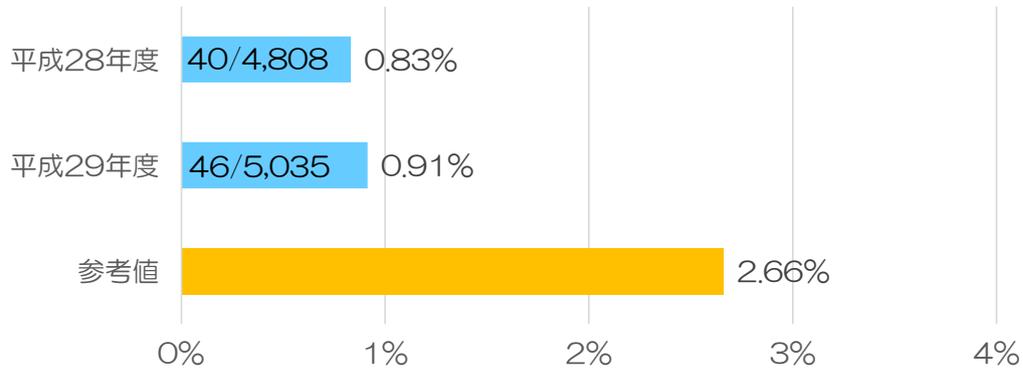


評価： 平均在院日数については、ほとんどの診療科が平成28年度より短縮されており、病院全体では1.6日短縮されています。病床利用率については、平成28年度より病院全体で2.0%低下しており、平成29年度の病床利用率目標値85.5%より、8.3%低くなっています。

1-7 退院後6週間以内の予定外再入院率 ★15

退院後6週間以内に予定外の再入院となる背景には、初回入院の治療が不十分であったこと、回復が不完全な状態での早期退院などの要因が考えられます。

退院後6週間以内予定外再入院率



【計算方法】

$$\text{再入院率} = \frac{\text{退院後6週間以内の予定外再入院患者数}}{\text{退院患者数}}$$

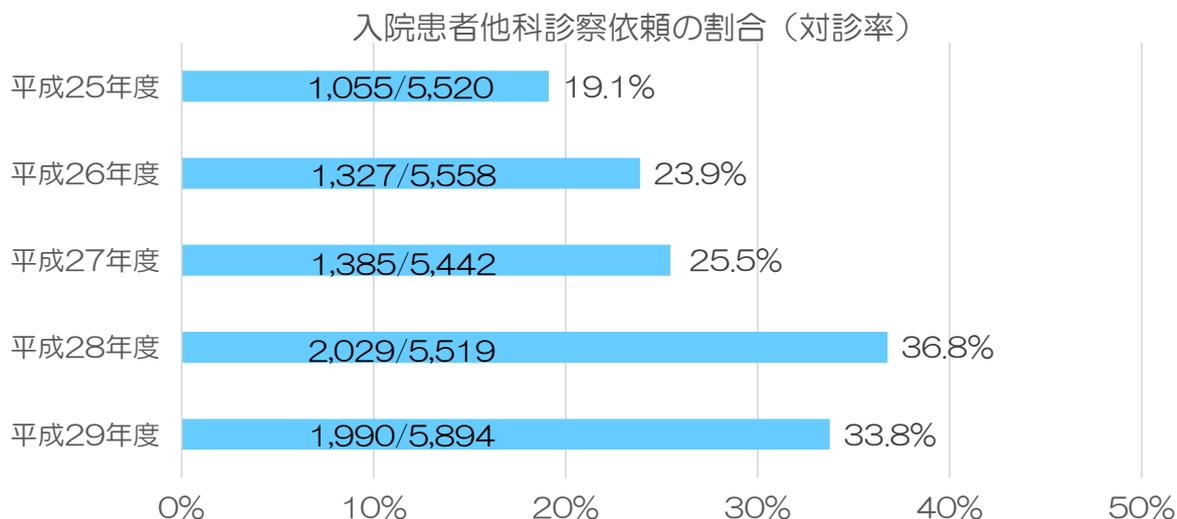
- データ定義 ・ DPC様式1、EFファイル
- 分母の定義 ・ 入院経路が一般入院の患者（家庭からの入院もしくは他院・他施設からの転院）
- 分子の定義 ・ 前回退院年月日が42日以内かつ救急医療入院の患者

参考値： 日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値

評価： 経年的にみると平成28年度より再入院率が0.08%増加していますが、日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値より1.75%低くなっていますので、当院においては、不完全な回復状態で早期退院を余儀なくされるケースは少ないと考えられます。

1-8 入院患者の他科診察依頼の割合（対診率）

複数の疾患を持っている患者の診療に対して、それぞれの専門家に診療内容の確認をしてもうことや協力を依頼すること（コンサルテーション）は、診療の透明度、チーム医療の度合いを表すことになり医療の質を示します。



【計算方法】

$$\text{対診率} = \frac{\text{他科診察依頼件数}}{\text{退院患者数}}$$

- 定義
- ・当該期間に退院した患者において入院中に他科へ診察依頼した件数
 - ・術前麻酔科診察を含めないため麻酔科は除外

評価： 本指標は、過去よりチーム医療実践の評価とされている指標ですが、当院は平成21年4月よりDPC対象病院となっているため、緊急を要さない他の疾患の治療や、検査を希望された場合は、退院後に外来受診をお願いする場合があります。

平成29年度に退院した患者においては、入院中に他科へ診察を依頼した件数は1,990件となっており、対診率は33.8%となりました。

診察依頼が多かった診療科TOP3は、循環器科420件、耳鼻咽喉科308件、皮膚科232件となっています。

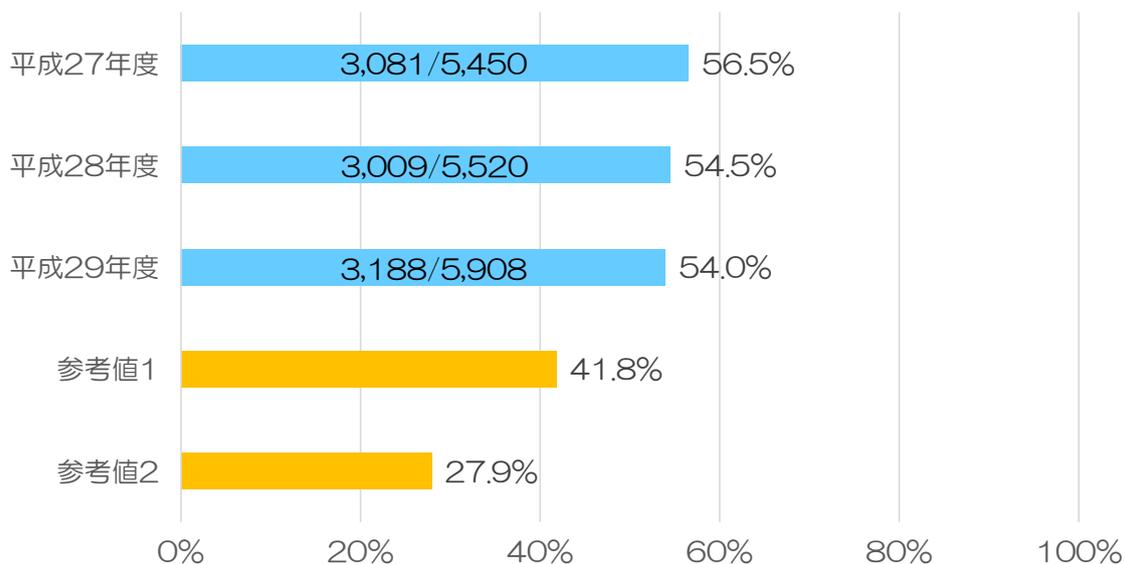
循環器科受診は緊急を要する疾患であったと考えられ、耳鼻咽喉科受診は小児科入院患者の受診が多い結果となりました。

皮膚科受診は循環器科・内科・整形外科入院患者の受診が多くなっており、このことは薬疹、中毒疹、感染症、褥瘡の早期発見、膠原病、内臓病変によって現れる皮膚疾患などに対して、迅速に対応できている結果と考えられます。

1-9 クリニカルパス使用率 ☆17

クリニカルパスとは、患者状態と診療行為の目標、評価・記録を含む標準診療計画であり、標準からの偏位を分析することで医療の質を改善する手法（日本クリニカルパス学会定義）

クリニカルパス使用率（患者数）



【計算方法】

$$\text{クリニカルパス使用率} = \frac{\text{クリニカルパス新規適用患者数}}{\text{新入院患者数}}$$

- 分子の定義
- ・当該期間に開始日が含まれるパスの件数（入院日・終了日は問わない）
 - ・同一患者に複数適用がある場合でも同一入院期間中は1回のみカウント

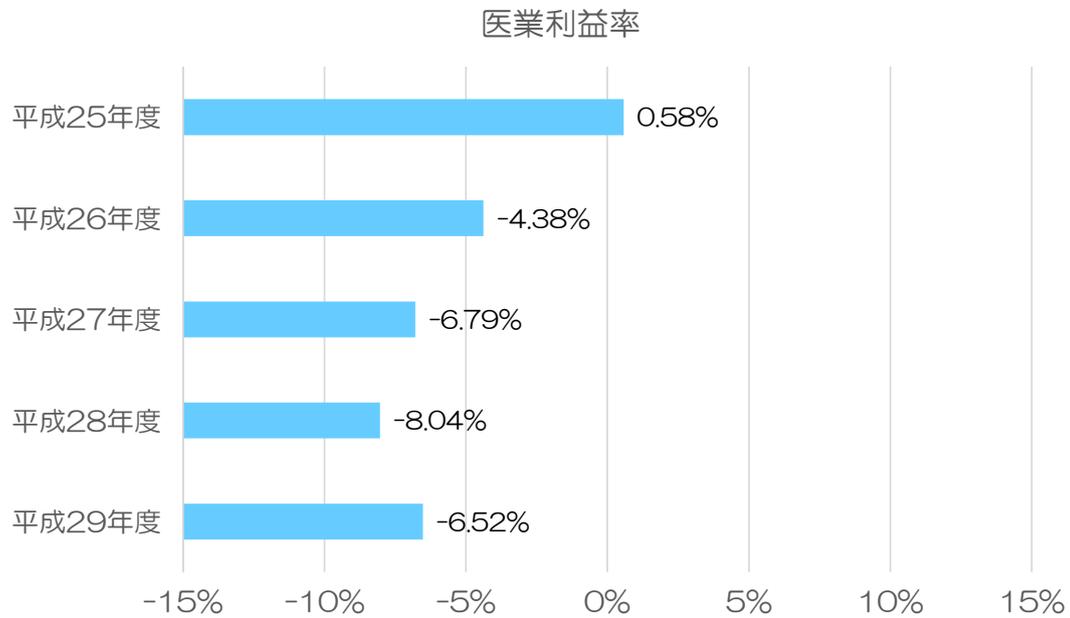
参考値1： 全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院平均値（全病院）

参考値2： 全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院平均値（200床未満）

評価： 当院は、参考値である全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院の全病院平均値よりも使用率が12.2%高く、200床未満平均値よりも26.1%高くなっています。
診療プロセスの標準化は、診療の質の向上を図る一つの手段であり、クリニカルパスからの逸脱に関するバリエーション分析は、より適切な診療プロセスの検討に有効となっています。

1-10 医業利益率

医業利益は、収益に対する利益の割合を表すものです。この医業利益率が高ければ、業績がよいことを意味します。



【計算方法】

$$\text{医業利益率} = \frac{\text{医業収益} - \text{医業費用}}{\text{医業収益}}$$

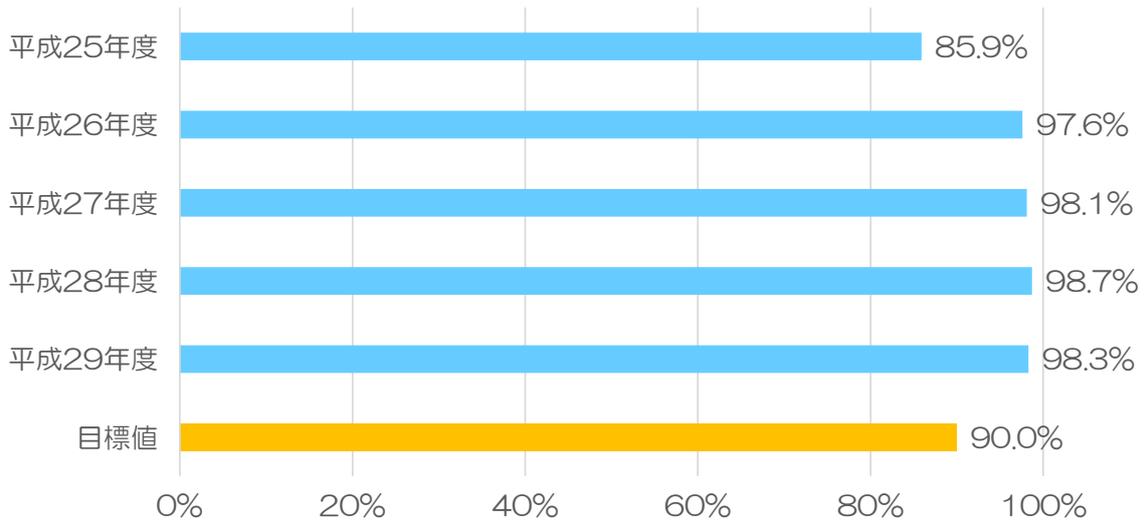
評価： 平成29年度は、各種経営改善の取組や医療の質の向上などにより、平成28年度より医業利益率が1.52%改善され、健全な経営に向けて取り組んだ結果と考えられます。

2-1 退院サマリー2週間以内完成率

退院サマリーとは、患者の病歴や入院時の身体所見、検査所見、入院経過など、入院中に受けた診療内容のエッセンスを記録したものです。

一定期間内に記録を作成することは、病院の医療の質を表しています。退院後、継続して外来を受診する場合や、他施設へ転院する場合などは、入院中の医療行為を容易に把握できるように速やかに退院サマリーを作成する必要があります。

2週間以内完成率



【計算方法】

$$\text{サマリー完成率} = \frac{\text{主治医が2週間以内にサマリーを完成した件数}}{\text{退院患者数（科歴）}}$$

定義 ・ 完成した日＝電子カルテの医師確定保存日

目標値： 診療録管理体制加算1を維持するための完成率は90%以上となっている。
(退院日の翌日から起算して14日以内にサマリーが作成され中央病歴管理室に提出された割合)

評価： 平成25年度は毎月80%台であり、90%を超えることは稀にしかありませんでした。

平成26年度の診療報酬改定により診療録管理体制加算1が新設され、その条件が退院後2週間以内作成率・提出率が90%以上であったことから、サマリーの早期完成に取り組み、平成26年3月退院患者分から毎月90%以上を継続しています。

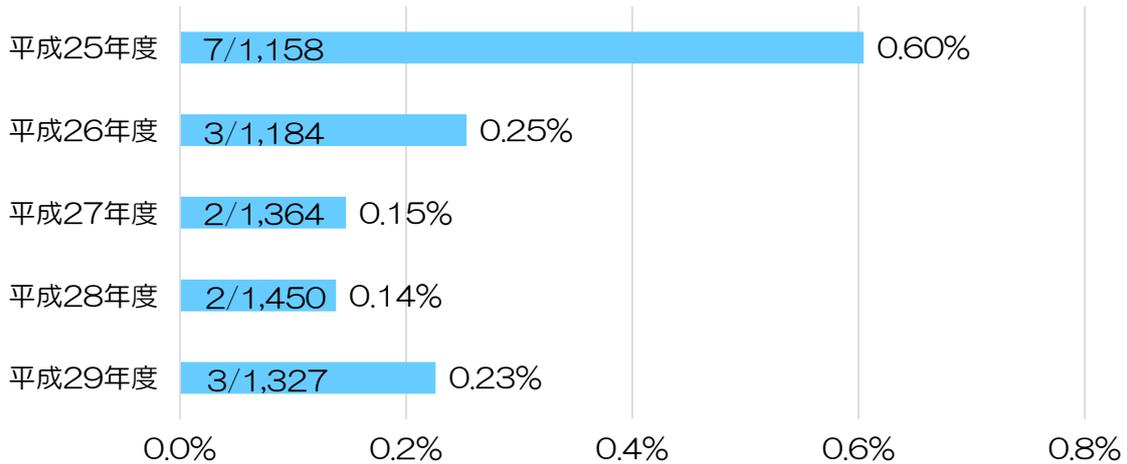
本指標は診療録管理体制加算1が新設される前から計測しているため「完成日」で算出していますが、平成26年度からは「完成日」のほかに「提出日（受領日）」も計測しており、同じく90%以上を継続しています。

3-1 健診における胃内視鏡検査で腫瘍性病変を発見した割合

当院の健診センターにおける胃内視鏡検査は、集団検診（地域健診、職域健診）とは異なり、任意検診（個別検診）となっています。受診者の背景（年齢層、性別、検診歴など）により、腫瘍性病変の発見率が左右されます。

また、健診結果から保険診療に移行し針生検を勧めても、患者の都合で実施しないことがあります。その件数も分母に含まれていることを考慮する必要がある指標です。

健診における胃内視鏡検査で腫瘍性病変を発見した割合



【計算方法】

$$\text{腫瘍性病変発見率} = \frac{\text{腫瘍性病変発見件数}}{\text{健診センター胃内視鏡検査受診件数（延べ数）}}$$

分子の定義 ・ 健診の胃内視鏡検査における病理実施患者のうち病理結果が悪性

評価： 平成29年度は3件の発見がありました。
1件はESD実施（壁深達度M）、1件は腹腔鏡下手術実施（壁深達度SM2）のステージⅠAの早期胃癌。もう1件はステージⅡA（他院にて手術）となっており、3件とも所属リンパ節転移のない状態で発見に至っています。

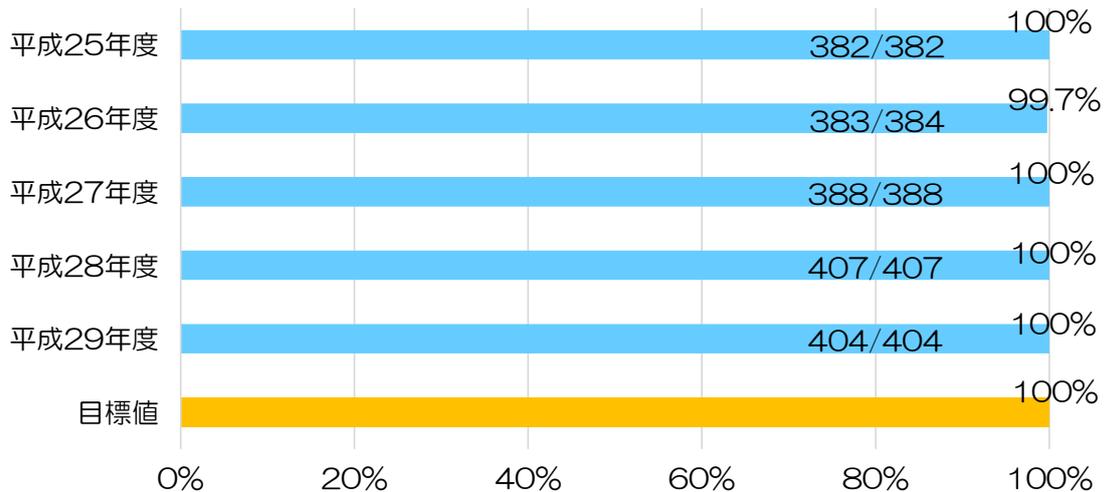
3-2 職員の健診受診率

職員健診は、全職員への実施が義務付けられています。

職域で実施される健康診断は『労働安全衛生法』によって定められており、職員の安全と健康を確保するために、対象となる全職員に実施することが義務付けられています。

特に医療従事者は自身の健康管理を行うことが求められ、直接患者と接する機会が多い職種では、定期的に健康診断を受けることが重要です。

職員の健診受診率



【計算方法】

$$\text{職員の健診受診率} = \frac{\text{健診の受診者数}}{\text{健診対象職員数}}$$

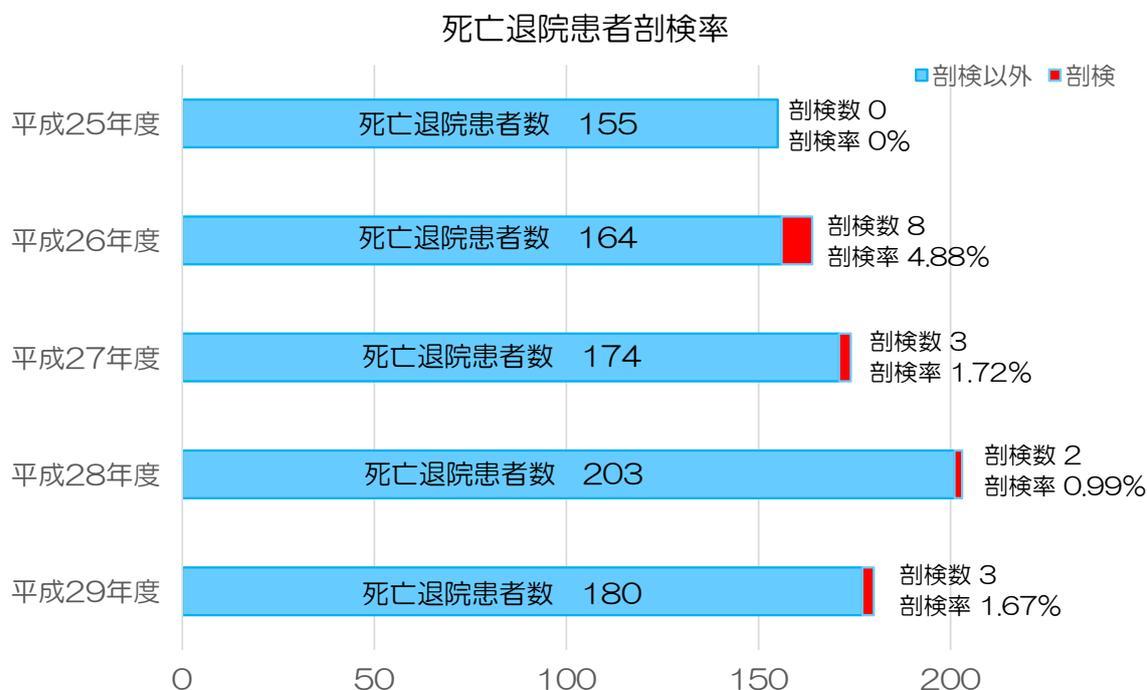
分母の定義 ・正職員、第1種非常勤、臨時職員

評価： 経年的にみると、平成26年度を除いて100%となっています。

健診の受診は、疾病の予防・早期発見・治癒につながります。また、職員の健診受診率の高さは、予防医療に関する職員の意識の高さを間接的に示していると考えられます。

4-1 死亡退院患者剖検率

剖検率は、入院中に死亡された患者の中で病理解剖を行った患者数の割合を示します。剖検の目的は死因や病気の成り立ちについて解明することであり、主治医が遺族に剖検の目的を説明し、承諾を得て行われるものです。剖検結果は、その後の診療に役立つため、剖検率は医療の質を反映しているといえます。



【計算方法】

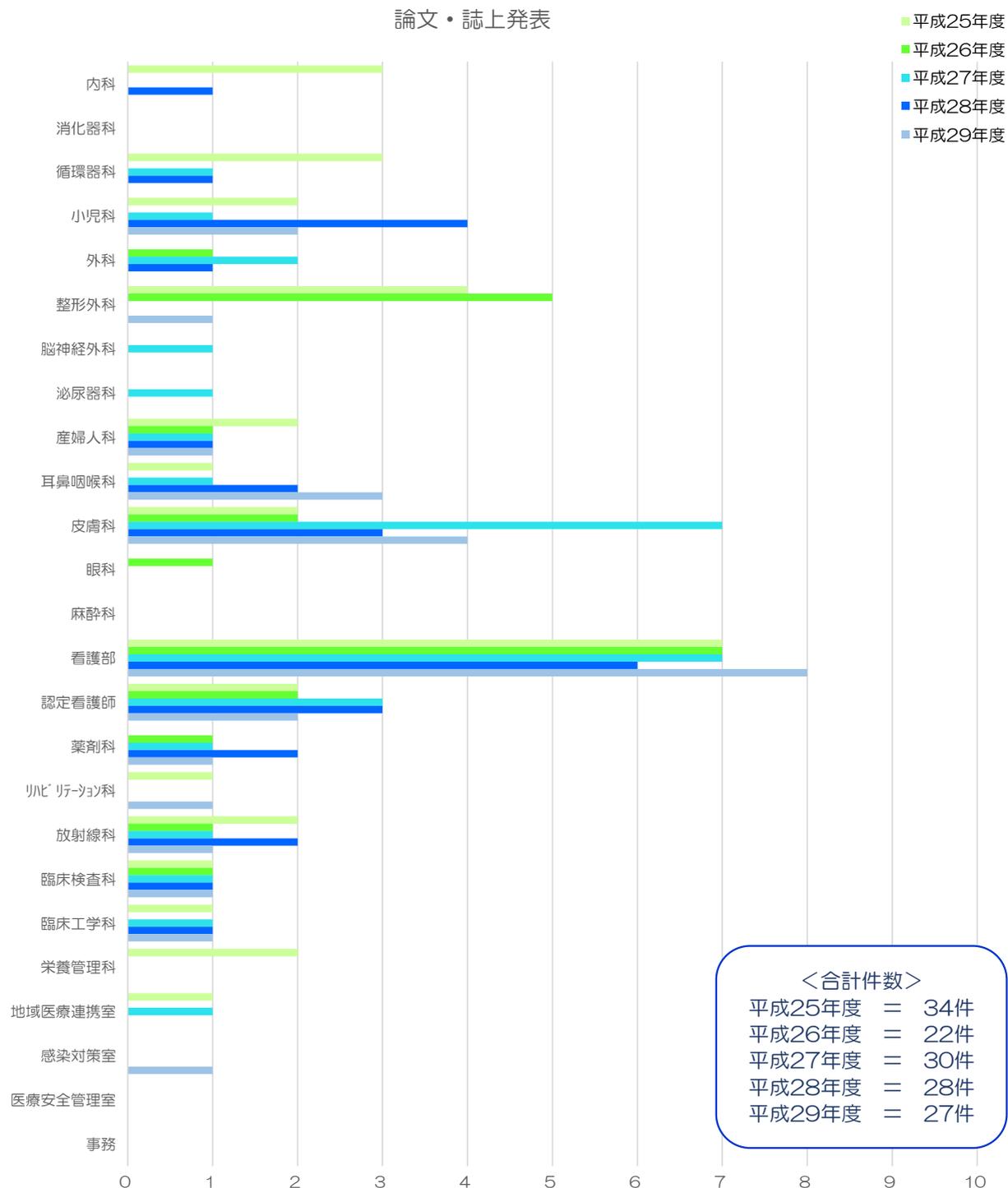
$$\text{剖検率} = \frac{\text{剖検数}}{\text{死亡退院患者数}}$$

定義 ・ 救急患者として受入れ処置室手術室等において死亡した患者について入院料を算定する場合は分母分子から除外

評価： 剖検数は3件となり、平成28年度より剖検率は0.68%上がっています。
 剖検率は、全国的に年々減少しており、その理由としては、画像診断等の検査の進歩により、病状がかなり正確に分かるようになったことが考えられます。しかし、剖検によって新たな事実が発見されることが少なくないことから、剖検を行うことは重要となります。

4-2a 論文・誌上発表件数

病院職員は常に研鑽して、知識と技術の習得に励み、チーム医療体制の充実を図ります。論文発表、誌上発表は積極的に行い、それらの成果を共有し、医療の質向上に努めます。

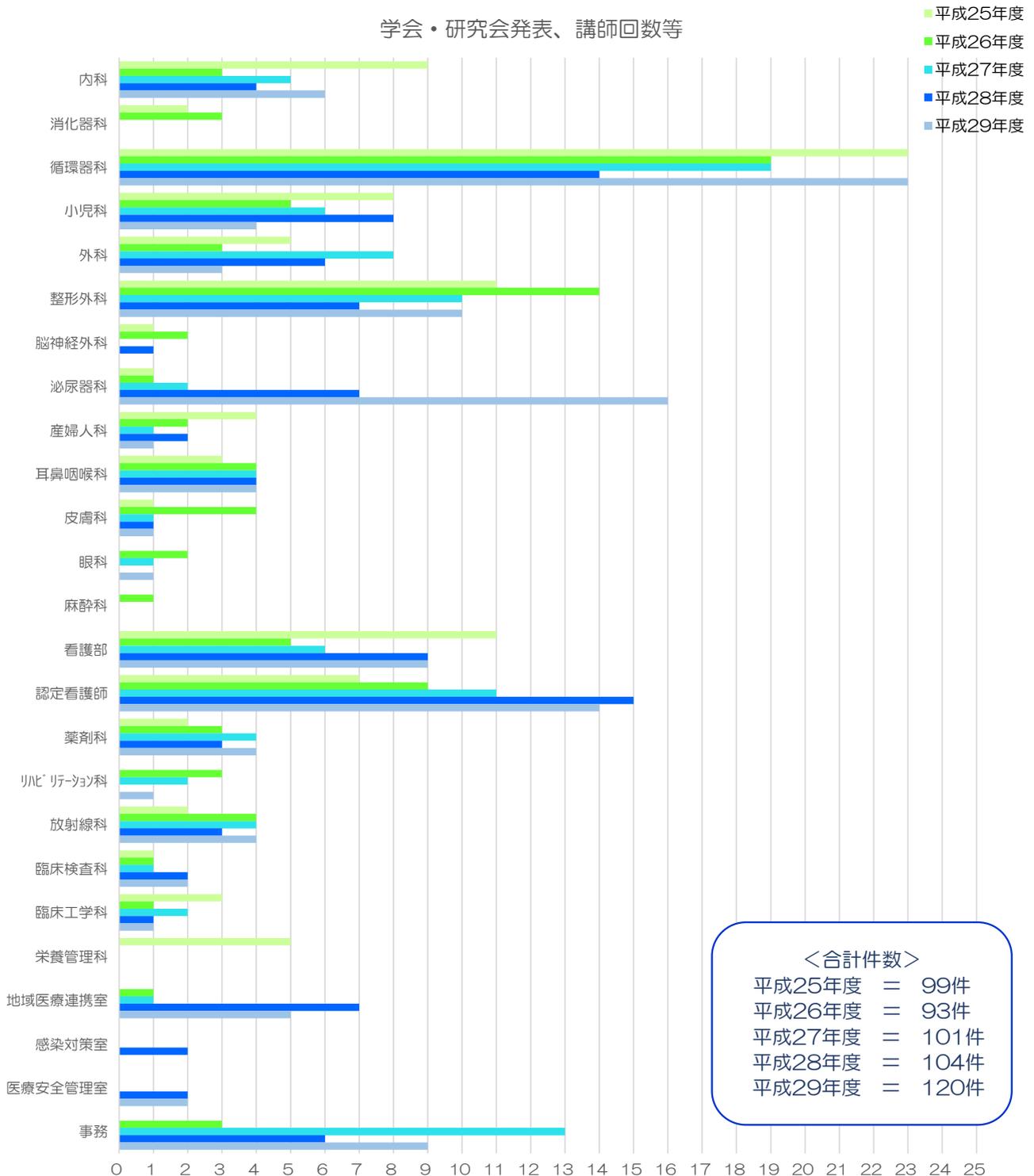


定義 ・病院医誌業績集（論文、誌上発表）
 ・筆頭筆者が認定看護師のものは認定看護師へ計上

評価： 次ページ

4-2b 学会・研究会発表、講師回数等

病院職員は常に研鑽して、知識と技術の習得に励み、チーム医療体制の充実を図ります。論文発表、誌上発表は積極的に行い、それらの成果を共有し、医療の質向上に努めます。



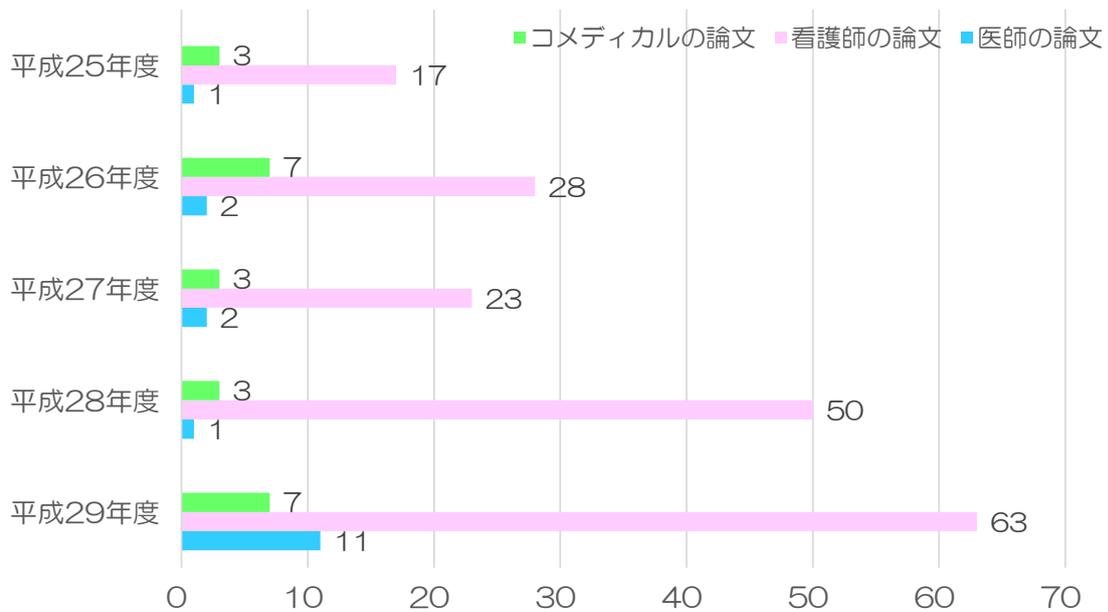
定義 ・病院医誌業績集（学会・研究会発表、講演・講師、地域医療啓発支援活動等）
 ・筆頭演者が認定看護師のものは認定看護師へ計上

評価： 学会・研究会発表、講師回数等の件数は年々増加しており、平成29年度は最も件数が多くなりました。当院の職員が積極的に院外で活躍しています。
 また、論文・誌上発表の件数については、平成28年度と大きく変わりありません。

4-3 病院医誌の他病院等からの文献依頼件数

毎年発行している『市立千歳市民病院医誌』は医学中央雑誌刊行会、科学技術振興会に医学論文データベースとして収集されているため、他病院の医療従事者、医療関連学校の教員、学生等から利用の依頼を受けます。他病院等から参考にされる状況から、当院の医療の質が測られます。

市立千歳市民病院医誌複写の他病院等からの依頼件数



定義 ・ 1文献1件とカウント

<合計件数>

平成25年度	=	21件
平成26年度	=	37件
平成27年度	=	28件
平成28年度	=	54件
平成29年度	=	81件

評価： 病院医誌について、他病院等からの文献依頼件数は、平成29年度が最も多くなっており、他病院の医療従事者、医療関連学校の教員、学生などから幅広く参考にされています。

4-4 院内BLS（一次救命処置＜Basic Life Support＞）講習会の回数と受講人数

AED（電気ショックにより、心肺停止に陥った方を蘇生させるための器械）は、全国的な普及により誰でも使用できるようになっています。また、人が多く集まりやすい場所に、設置されることが増えてきています。

当院では現在、外来部門に2か所、病棟に2か所の合計4か所にAEDを設置しています。

突然心肺停止で倒れた方への電気ショックは、少しでも速く実施することが救命率の向上につながります。迅速な対応と、安全で的確にAEDが使用できるよう、職員を対象に一次救命処置BLSの講習会を定期的に行っています。

AEDを使用しBLSの知識と技術向上を図ることを目的とし、委員会組織の一つとしてBLS/AEDチームを設置しています。

月別院内BLS講習会の回数と受講人数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成25年度	回数(回)				1		1		1		1		1	5
	受講人数(人)				16		11		27		5		19	78
平成26年度	回数(回)				1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
	受講人数(人)				14	18	12	17	16	12	14	7	16	126
平成27年度	回数(回)				1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
	受講人数(人)				13	10	8	13	12	10	15	17	12	110
平成28年度	回数(回)			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
	受講人数(人)			14	14	12	10	7	9	6	9	8	7	96
平成29年度	回数(回)			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
	受講人数(人)			12	15	13	14	13	11	6	9	10	6	109



評価： 平成29年度は、従来の「成人ブース」に加えて「小児ブース」「窒息解除ブース」も開設されており、受講人数は平成28年度より13人増加しています。

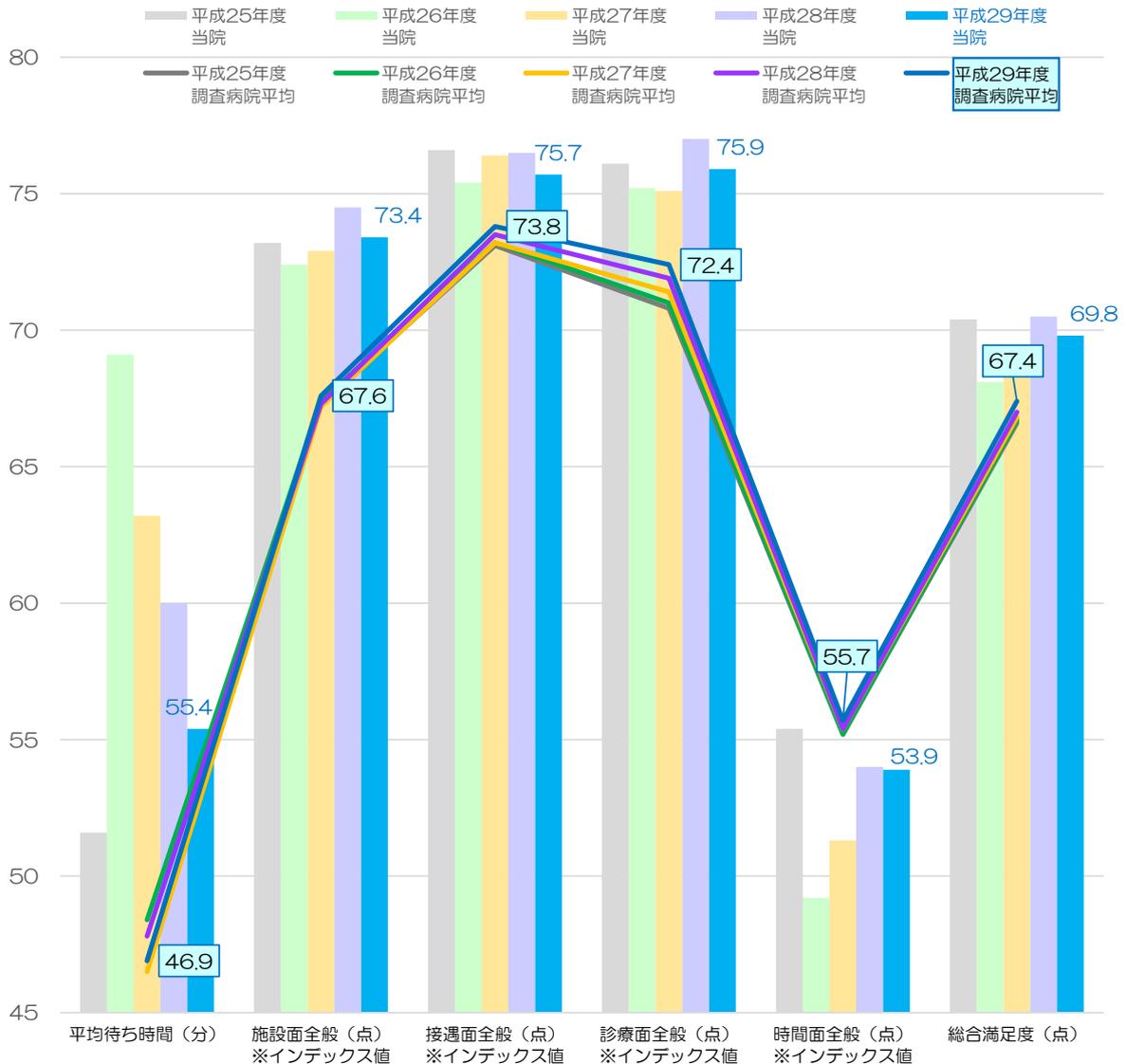
院内BLS講習会は、院内で統一した方法で行うことを目的に、職員がインストラクターとなって定期的に開催しており、コメディカルや事務職員も参加し「AEDの操作練習」や「胸骨圧迫の練習」等を行っています。

5-1 患者満足度調査結果（外来患者）

「受けた治療の結果」と「安全な治療」に対する患者の満足度をみることは、医療の質を測るために、直接的な評価の指標になると考えられます。

臨床的な意義を裏付けることは困難ですが、各部署において満足度を高めるための指標にすることはできると考えます。

外来満足度調査



定義 ・患者アンケート調査結果

- ・平均待ち時間＝各診療科の待ち時間の平均時間（分）
- ・インデックス値＝「非常に満足する」100点、「満足」75点、「どちらともいえない」50点、「やや不満」25点、「不満」0点、と評価した平均評価点
- ・総合満足度＝施設面、接遇面、診療面、時間面のインデックス値をそれぞれ4分の1にしたものの合計

評価： 調査病院平均値よりほとんどの項目が高い満足度となっていますが、「時間面全般」のみ下回っており、「平均待ち時間」は調査病院平均値が46.9分であるのに対して当院は55.4分となっており、8.5分長くなっています。

しかし、当院の「平均待ち時間」は年々短縮されており、過去5年間で最長だった平成26年度の69.1分より13.7分短縮されています。

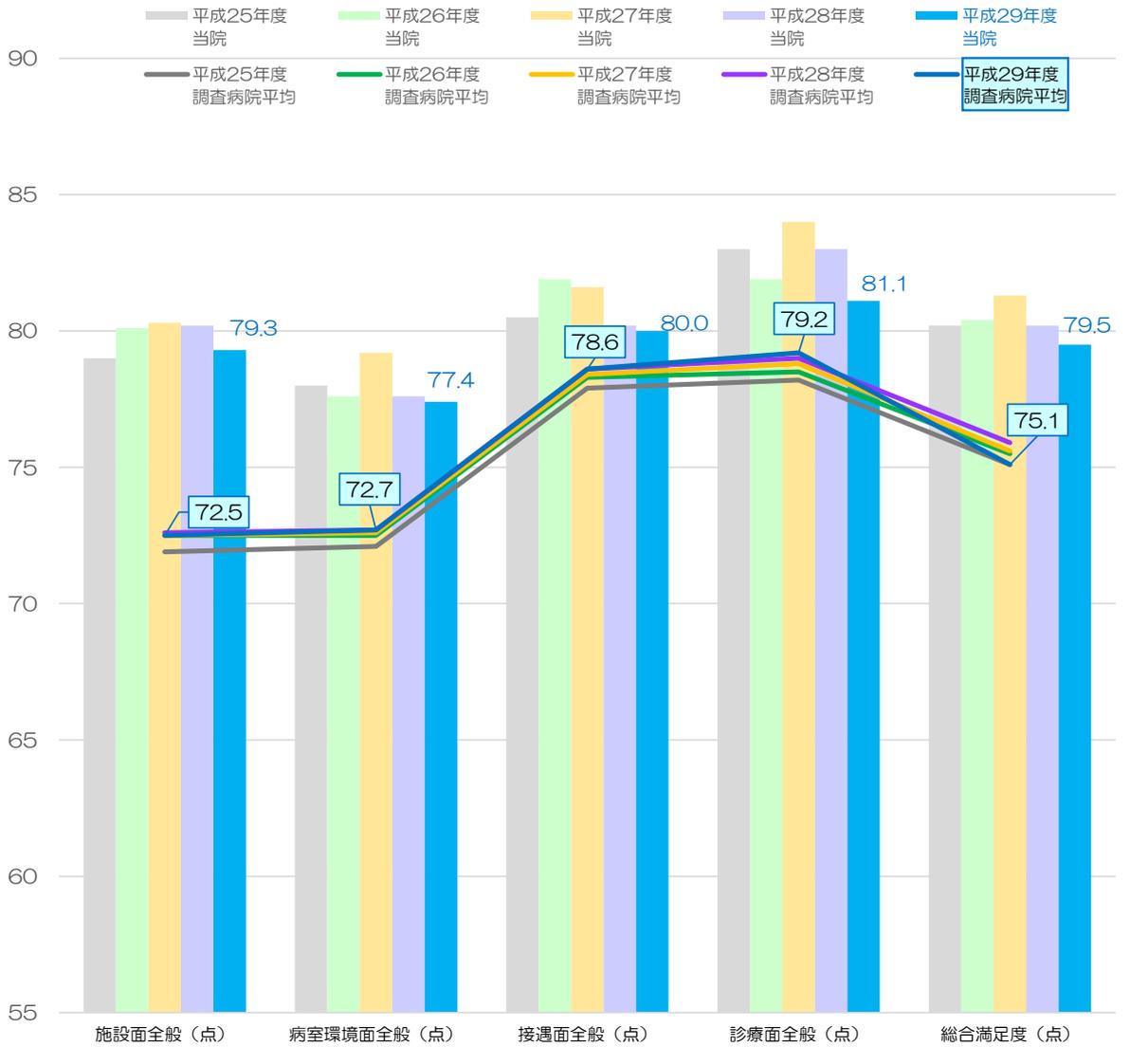
「平均待ち時間」以外の項目の満足度は、平成28年度より若干低下しています。

5-2 患者満足度調査結果（入院患者）

「受けた治療の結果」と「安全な治療」に対する患者の満足度をみることは、医療の質を測るために、直接的な評価の指標になると考えられます。

臨床的な意義を裏付けることは困難ですが、各部署において満足度を高めるための指標にすることはできると考えます。

入院満足度調査



※インデックス値

定義 ・患者アンケート調査結果

・インデックス値＝「非常に満足する」100点、「満足」75点、「どちらともいえない」50点、「やや不満」25点、「不満」0点、と評価した平均評価点

・病室環境面＝ベット・寝具・ベット周りの設備、冷暖房や照明、食事の内容、食事・起床・消灯時間

・総合満足度＝施設面、病室環境面、接遇面、診療面のインデックス値をそれぞれ4分の1にしたものの合計

評価： 全項目において、調査病院平均値より高い満足度となっています。しかし、平成28年度より若干低下しています。

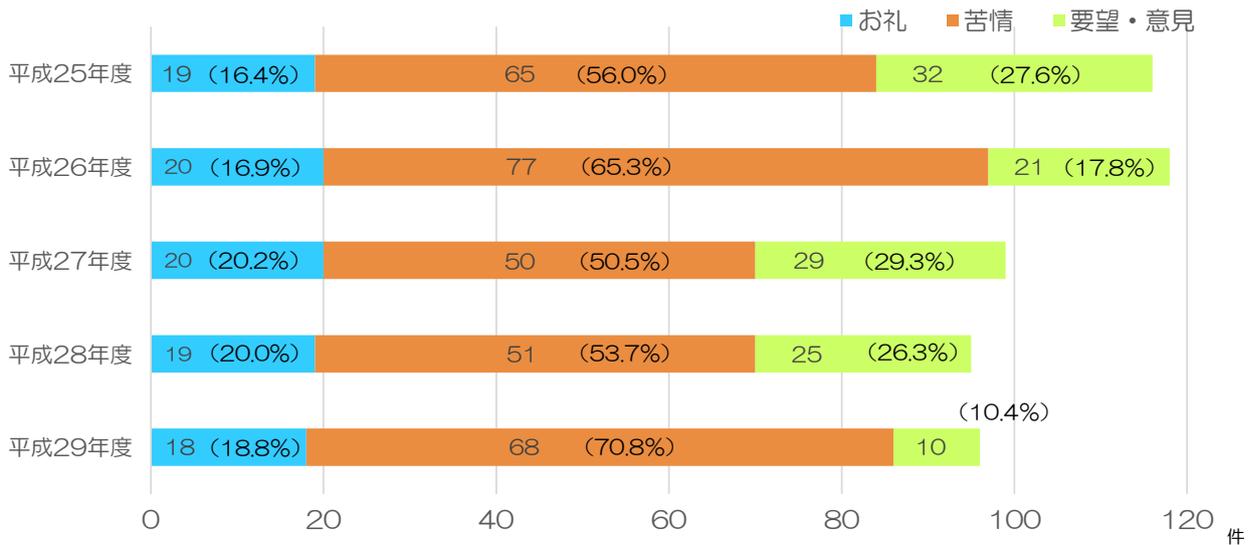
5-3 ご意見箱投書中に占めるお礼と苦情の割合

投書された『ご意見』は診療のみならず、病院設備、職員の対応など病院が提供している全ての『質の評価』ともいえます。

患者・家族のご意見を聞くことは病院の運営に重要となります。

『ご意見』の評価と内容を分析していくことが、患者満足度の向上につながると考えます。

ご意見箱投書中に占めるお礼と苦情の割合



【計算方法】

$$\frac{\text{お礼、苦情、要望・意見それぞれの件数}}{\text{お礼、苦情、要望・意見の総件数}} = \text{割合}$$

評価： 総件数は96件であり、平成28年度の95件とほぼ変わりありませんが、苦情の割合が70.8%と大きくなっています。

いただいた『ご意見』は、患者サービス向上委員会において分析し、対応及び改善策の検討を行っています。

6-1 褥瘡発生率 ☆14

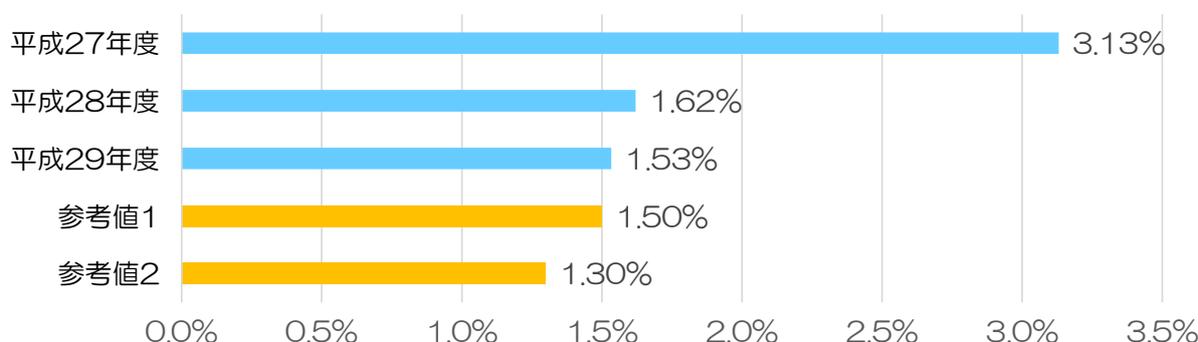
褥瘡は看護ケアの質評価の指標の一つであるとともに、現在は創部の一部としてとらえられており、局所管理だけではなく、全身管理が必要な疾患に属しています。

このため、褥瘡予防・管理に対しては組織の医療職者がチームとなって取り組む必要があります。

褥瘡推定発生率・有病率

年度	有病率	推定発生率
平成27年度	5.28%	3.13%
平成28年度	3.41%	1.62%
平成29年度	2.82%	1.53%

褥瘡推定発生率



【計算方法】

$$\text{有病率} = \frac{\text{調査日に褥瘡を保有する患者数}}{\text{調査日の施設入院患者数}}$$

$$\text{推定発生率} = \frac{\text{調査日に褥瘡を保有する患者数} - \text{入院時すでに褥瘡保有が記録されていた患者数}}{\text{調査日の施設入院患者数}}$$

- 定義
- ・施設入院患者数＝調査日に入院・入院予定患者は含めない。調査日に退院・退院予定患者は含める。
 - ・1患者が褥瘡を複数有していても、患者数は1名とする。
 - ・入院時すでに保有していた患者であっても、新たに入院中に褥瘡が発生した場合は、院内褥瘡発生者として取り扱い、褥瘡推定発生率を算出する。
 - ・調査日＝毎月1日

参考値1 ・全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院平均値（全病院）

参考値2 ・全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院平均値（200床未満）

評価： 当院では褥瘡対策チームが週2回、病棟カンファレンスとラウンドを行っており、褥瘡発生前の皮膚症状のサインを見逃さず、専任看護師が早期に介入できる体制を整えています。

推定発生率を平成27年度と比較すると、平成28年度は1.51%低下、平成29年度は1.60%低下しており、推定発生率が年々低下しています。

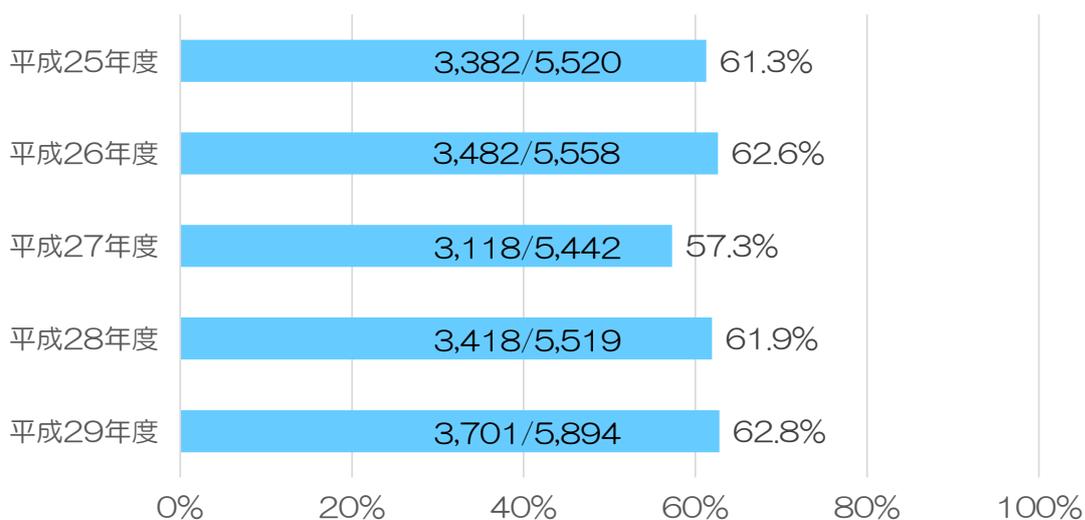
7-1 薬剤管理指導

薬剤管理指導を行うことで、患者は薬物治療の理解を深め、薬を服薬することへの不安を軽減し、服薬アドヒアランスを高めます。薬剤管理指導は患者の検査値にも変化を与え、T-cho及びHbA1c、LDLコレステロール、血圧の改善や薬物有害事象の減少及び早期発見にもつながり、QOL（生活の質）の向上にも寄与します。

また、薬剤管理指導件数の向上により薬剤に関連するインシデントレポート件数が減少したとの報告もあり、医療の質を示す間接的指標として有用と考えています。

しかしながら、この指標は薬剤の投与を不要とする患者も分母に含まれていることを考慮する必要があります。

薬剤管理指導実施率



【計算方法】

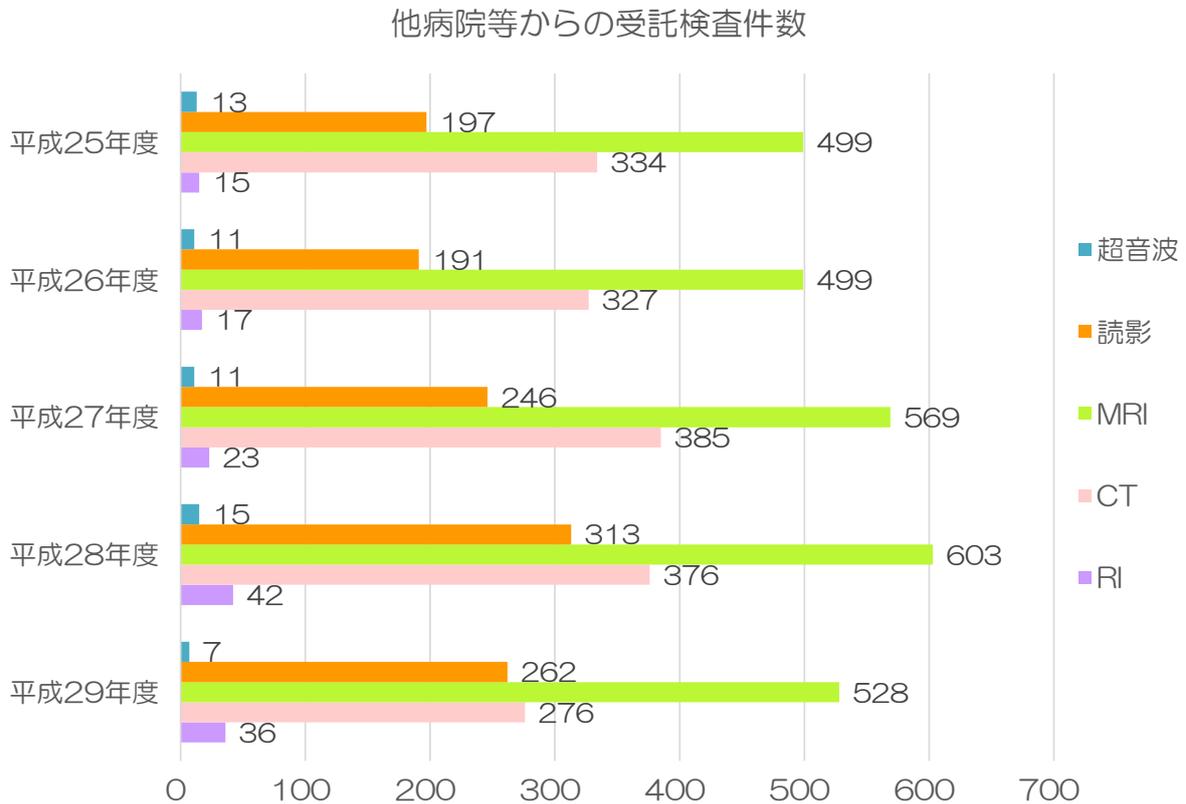
$$\text{薬剤管理指導実施率} = \frac{\text{入院中に薬剤管理指導を実施した患者数}}{\text{退院患者数}}$$

評価： 入院患者における平成29年度の薬剤管理指導実施件数は3,701件、薬剤管理指導実施率は62.8%となり、経年的にみると過去5年間で件数・割合が最も大きくなっています。

8-1 他病院等からの受託検査

当院では近隣のクリニック等と契約を締結し、高度医療機器を利用する検査の委託を受けています。

この受託検査は、当院では診察を行わず、依頼先の主治医の指示による検査を行って結果を送り、依頼先の主治医の診断に役立てていただくシステムです。



評価： 地域医療連携課の活動により契約締結したクリニックが増加し、平成25年度から平成28年度までは件数が増加しています。平成29年度は減少していますが、これは近隣の病院で高度医療機器の更新を行っていることから、受託検査が分散したことが影響していると考えられます。

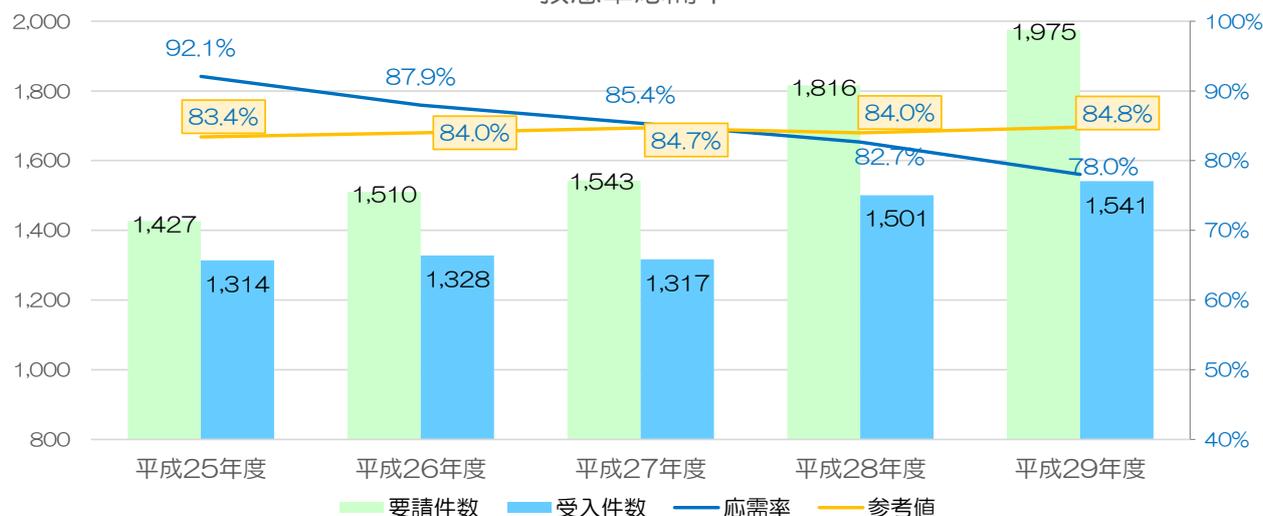
9-1 救急車・ホットライン応需率 ★10

救急医療の機能を測る指標として重要な指標になります。
救急車の受入要請に対しては全て受け入れられるわけではなく、応需率を上げていくためには様々な要素が関係します。

平成29年度月別・診療科別救急車受入件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
科別救急車受入件数	内科	24	31	29	25	42	26	21	25	50	64	49	47	433
	循環器科	31	30	19	33	30	36	28	30	40	26	23	26	352
	消化器科	9	8	7	19	8	8	7	6	7	6	8	5	98
	小児科	11	18	17	18	20	5	12	14	11	23	22	11	182
	外科	5	4	3	4	4	5	9	3	5	5	6	11	64
	脳神経外科	11	19	10	17	15	16	16	13	11	13	10	10	161
	整形外科	14	17	23	18	15	16	17	12	24	16	8	18	198
	産婦人科	1	3	5	1	2	5	2	3	2	1	0	1	26
	耳鼻咽喉科	1	1	0	4	0	1	0	0	1	0	1	3	12
	皮膚科	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3
	泌尿器科	1	1	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	7
	眼科	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	麻酔科	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3
受入合計(件)		108	132	114	140	138	121	115	106	152	155	128	132	1,541
救急車受入要請件数(件)		135	162	150	168	181	163	154	146	199	184	161	172	1,975
応需率(%)		80.0	81.5	76.0	83.3	76.2	74.2	74.7	72.6	76.4	84.2	79.5	76.7	78.0

救急車応需率



【計算方法】

日本病院会QIプロジェクトの計算方法に基づき算出しています。

$$\text{応需率} = \frac{\text{救急車で来院した患者数}}{\text{救急車受入要請件数}}$$

分母の定義 ・ 救急車搬入件数+患者受入不能状況件数
分子の定義 ・ 救急車搬入件数

参考値： 日本病院会QIプロジェクト参加病院平均値

評価： 受入件数は年々増加しており、平成29年度は過去5年間の中で最も多い1,541件となりました。応需率が年々減少している理由の一つとしては、受入要請件数の増加が考えられます。受入要請件数は年々増加しており、平成29年度の受入要請件数は平成25年度より548件増加し、過去5年間の中で最も多い1,975件となっています。

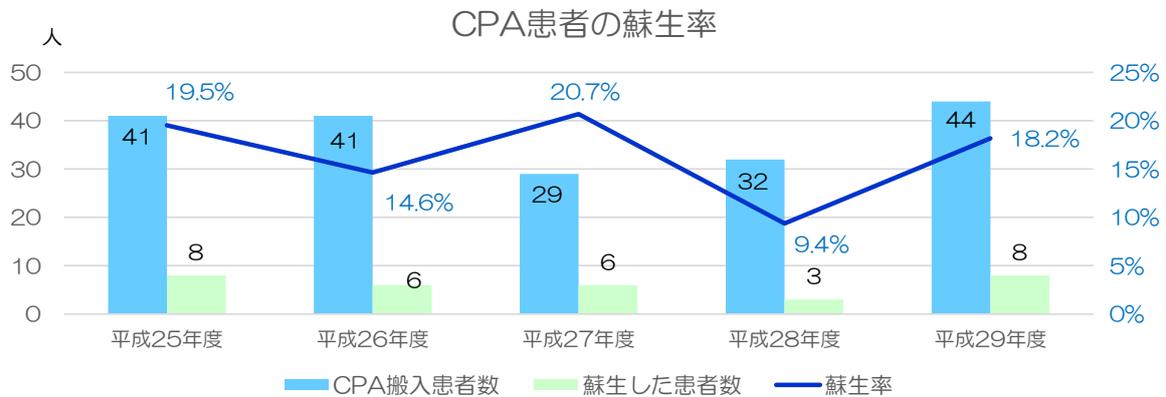
当院では可能な限り受け入れられるよう取り組んでいますが、医師が他患者の処置や検査などに当たっている場合は、やむを得ず受け入れができないことがあります。救急患者の受入れに関することは、救急医療対策委員会において検討を行っています。

9-2 CPA患者の蘇生率

CPAは心肺停止状態（CardioPulmonary-Arrest）のことで、脳をはじめとする臓器に酸素がいなくなるため救急隊の到着までの間や救急隊による搬送の途中においても、心臓に代わって胸骨圧迫（心臓マッサージ）により血液を流すことや不整脈がある場合は自動体外式除細動器（AED）により電気ショックを与えるなど、初期段階での対応が重要となってきます。

病院に到着後は、人工呼吸や薬剤などにより高度な心肺蘇生を行います。CPA患者の蘇生には発見から病院に搬送するまでの連携や対応が大きく影響します。

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成25年度	蘇生した患者数（人）	0	0	0	2	1	0	2	1	0	1	0	1	8
	CPA搬入患者数（人）	4	3	2	3	2	4	6	5	2	5	1	4	41
	蘇生率（％）	0.0	0.0	0.0	66.7	50.0	0.0	33.3	20.0	0.0	20.0	0.0	25.0	19.5
平成26年度	蘇生した患者数（人）	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	6
	CPA搬入患者数（人）	3	4	1	6	0	1	3	5	5	4	1	8	41
	蘇生率（％）	0.0	25.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	25.0	0.0	12.5	14.6
平成27年度	蘇生した患者数（人）	0	0	1	2	2	0	1	0	0	0	0	0	6
	CPA搬入患者数（人）	2	3	2	4	4	0	3	2	1	5	1	2	29
	蘇生率（％）	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.7
平成28年度	蘇生した患者数（人）	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	CPA搬入患者数（人）	3	4	5	3	1	3	1	4	3	0	2	3	32
	蘇生率（％）	0.0	0.0	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.4
平成29年度	蘇生した患者数（人）	1	0	0	1	1	0	1	0	1	3	0	0	8
	CPA搬入患者数（人）	5	3	3	2	4	5	1	1	2	7	4	7	44
	蘇生率（％）	20.0	0.0	0.0	50.0	25.0	0.0	100.0	0.0	50.0	42.9	0.0	0.0	18.2



【計算方法】

蘇生した患者数は、病院に搬入後、蘇生してそのまま入院となった例、転院した例、帰宅した例であり、死亡以外の場合の人数です。

$$\text{蘇生率} = \frac{\text{蘇生した患者数}}{\text{院外から搬送されたCPA患者数}}$$

評価： 平成28年度より、CPA搬入患者数・蘇生した患者数が増加し、蘇生率も上がっています。経年的にみると、過去5年間で最もCPA搬入患者数が多い結果となりました。

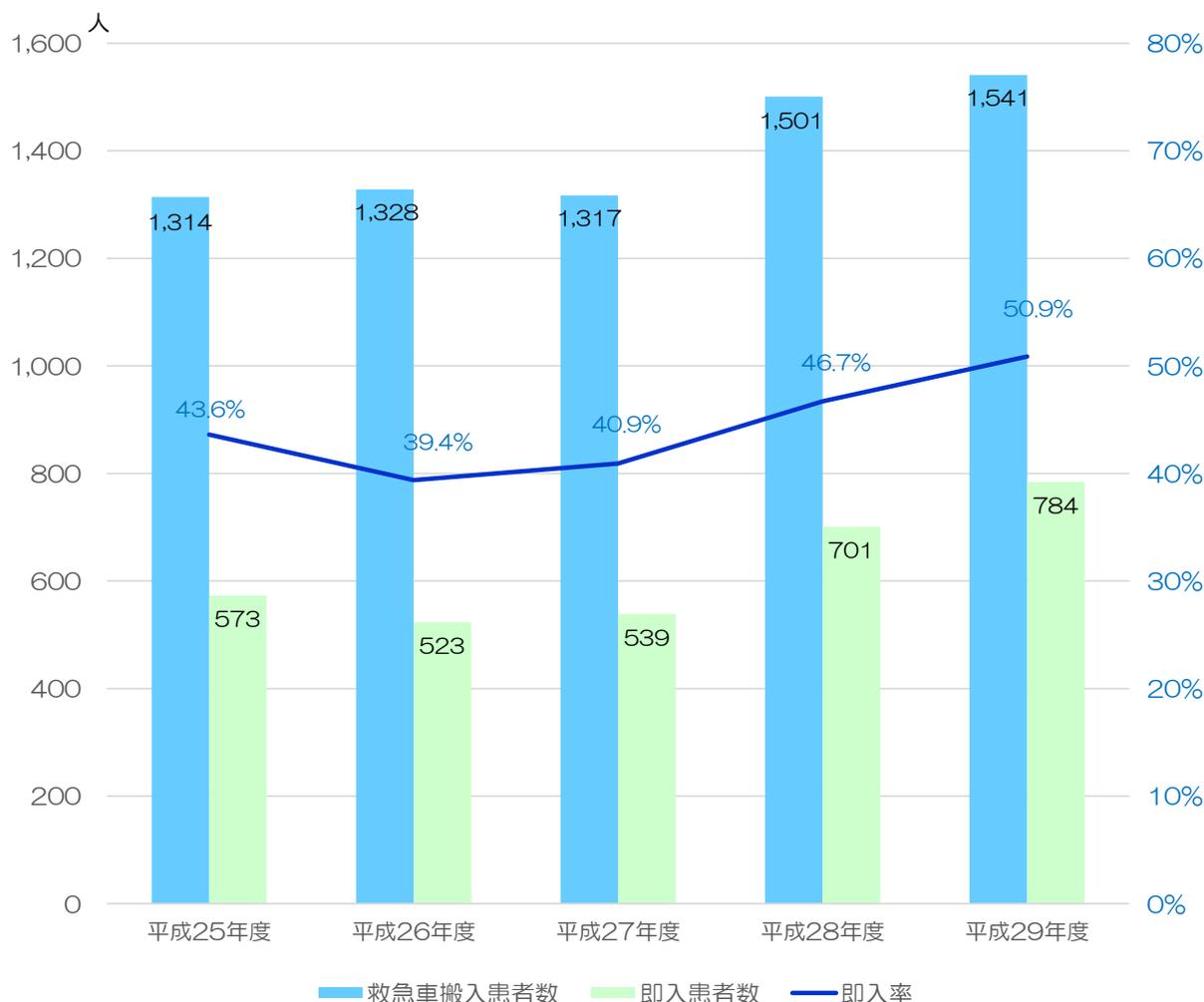
蘇生率に影響するマイナス要素、プラス要素が存在するため、他施設と単純比較することは困難ですが、CPA搬入患者数が増加していることは、地域における救急医療に貢献していると考えられます。

9-3 救急車搬入患者の即入率

救急車で搬送され、検査、処置後そのまま入院になる患者を即入患者といい、その割合を即入率といいます。

この割合が、重症患者の引き受け状況の目安になります。

救急車搬入患者数と即入率



【計算方法】

$$\text{救急車搬入患者の即入率} = \frac{\text{救急車搬入患者のうち即入になった患者数}}{\text{救急車搬入患者数}}$$

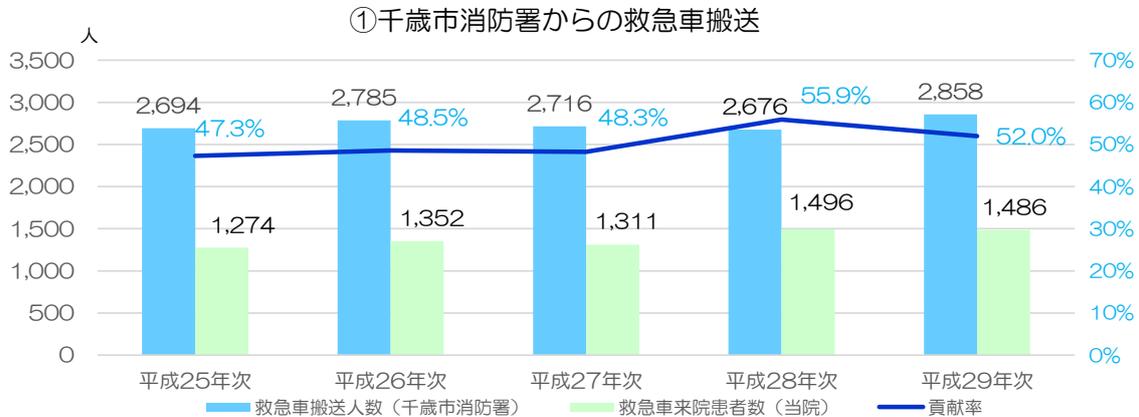
評価： 平成28年度より救急車搬入患者数は40人増加していますが、即入患者数は83人増加しており、即入率が4.2%増加しています。

経年的にみると、過去5年間で最も救急車搬入患者数・即入患者数が多く、即入率が高い結果となっており、地域における救急医療において、中等症・重症患者の受入れに貢献しています。

「重症度、医療・看護必要度」に影響するほか、入院を受け入れる体制が適正にマネジメントされていることの指標となっています。

9-4 地域救急貢献率

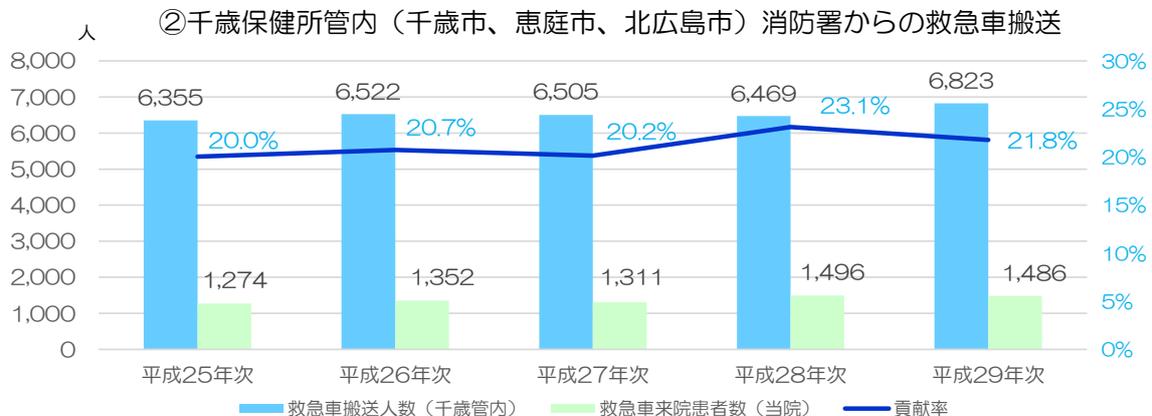
①千歳市消防署からの救急車搬送、②千歳保健所管内（千歳市、恵庭市、北広島市）消防署からの救急車搬送に対し、当院が受け入れた救急車搬入件数の比率をみることで、地域にどのくらい貢献しているかをみることができます。



【計算方法】

消防の年報に合わせて、1月～12月としています。

$$\text{①地域救急貢献率（千歳市）} = \frac{\text{救急車来院患者数}}{\text{千歳市消防署からの救急車搬送人数}}$$



【計算方法】

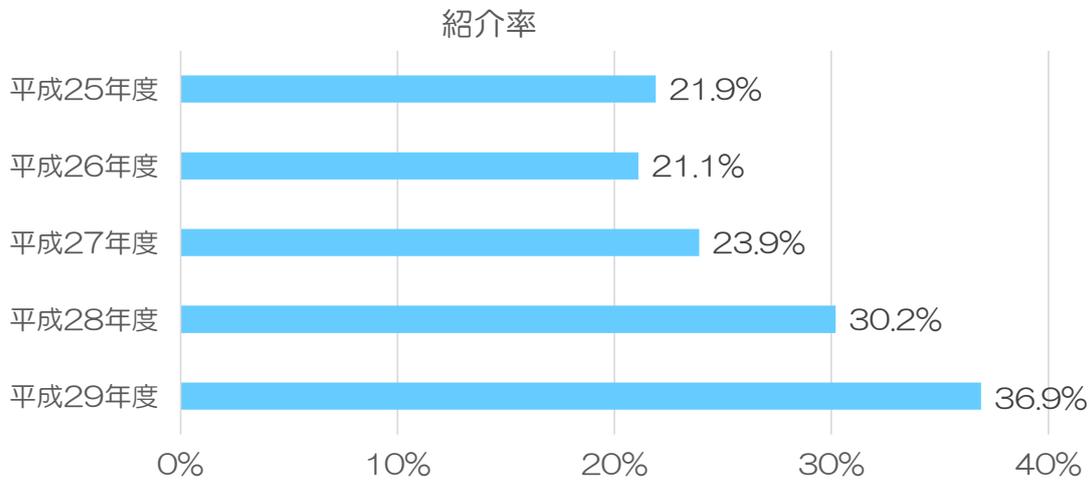
消防の年報に合わせて、1月～12月としています。

$$\text{②地域救急貢献率（千歳保健所管内）} = \frac{\text{救急車来院患者数}}{\text{千歳保健所管内消防署からの救急車搬送人数}}$$

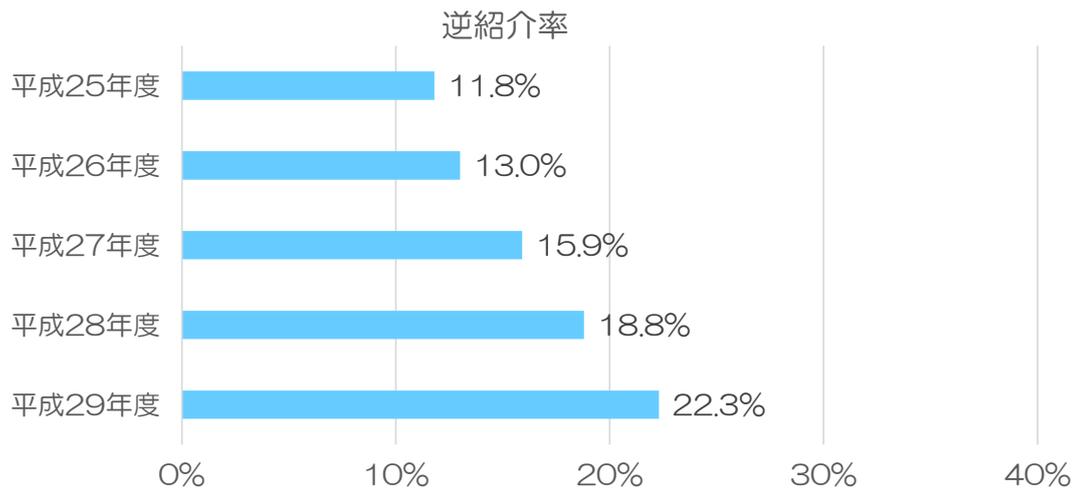
評価： 本指標は、消防の年報に合わせて1月～12月の件数となっていますが、経年的にみると平成29年次は千歳市消防署及び千歳保健所管内の救急車搬送人数が最も多くなっており、地域における救急患者対応への需要が高くなってきていると考えられます。

10-1 紹介率

急性期医療機関は、より高い数値の紹介率、逆紹介率を目指すことが求められています。



10-2 逆紹介率



【計算方法】

$$\text{紹介率} = \frac{\text{紹介数} + \text{救急数}}{\text{初診患者数}}$$

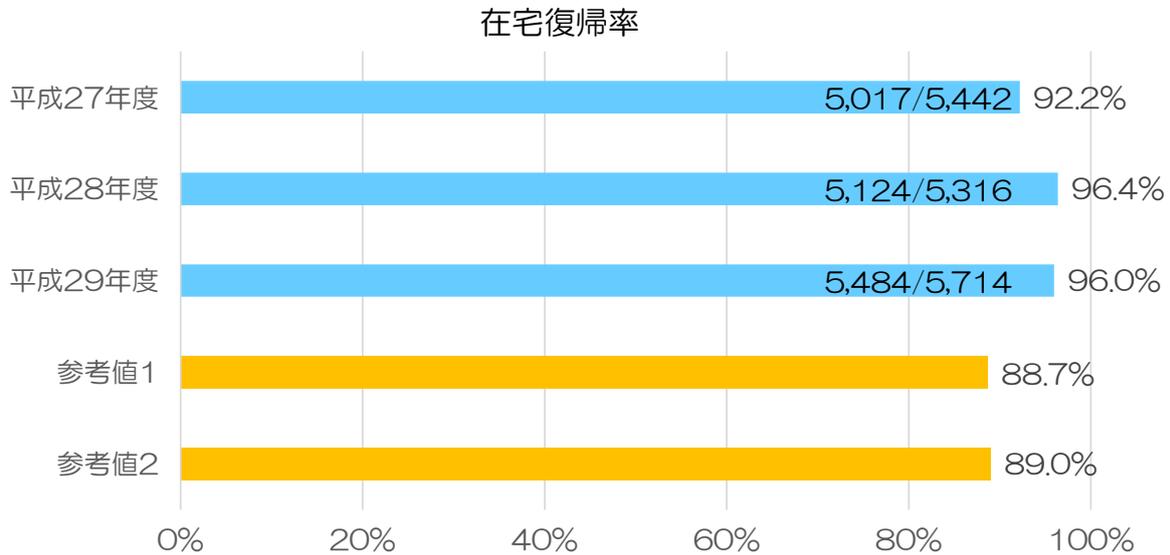
$$\text{逆紹介率} = \frac{\text{逆紹介数}}{\text{初診患者数}}$$

定義 ・ 初診患者数＝初診料算定患者数
 ・ 救急数＝救急搬送患者数から重複する紹介患者数を差し引いた数

評価： 紹介率・逆紹介率は、地域医療連携課の活動により5年連続上昇しています。高度医療を提供する医療機関にのみ患者が集中することを避け、症状が軽い場合は「かかりつけ医」を受診し、そこで必要性があると判断された場合に高い機能を持つ病院を紹介受診。治療を終えて症状が落ち着いたら「かかりつけ医」へ逆紹介し、治療継続又は経過観察。このことを地域全体で行うことで、地域の医療連携を強化し、切れ目のない医療を提供することができています。

10-3 在宅復帰率 ☆9

在宅復帰率は退院患者のうち、自宅などに退院した患者の割合です。
急性期医療を主に担っている病院の場合は、リハビリ等を専門の病院に転院して、より身体機能を安定させてから退院させる場合もあります。このような場合には率が下がることになります。



【計算方法】

$$\text{在宅復帰率} = \frac{\text{退院が自宅等の患者数}}{\text{退院患者数（死亡退院を除く）}}$$

自宅等の定義 ・ 入院基本料施設基準「在宅復帰率」算出方法による

参考値1： 全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院平均値（全病院）

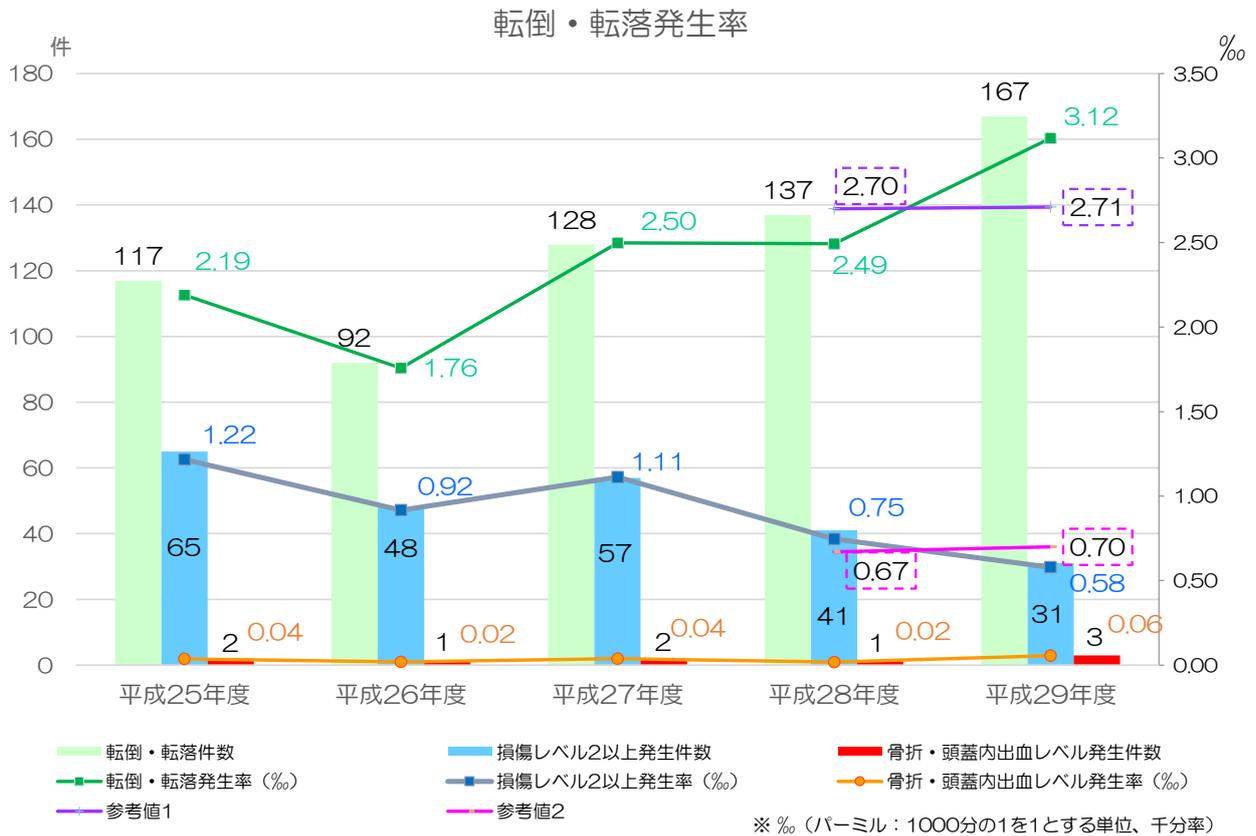
参考値2： 全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院平均値（200床未満）

評価： 当院は、参考値である全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院の全病院平均値よりも在宅復帰率が7.3%高く、200床未満平均値よりも7.0%高くなっています。

7対1入院基本料では、平成27年度は75%以上、平成28年度及び平成29年度は80%以上が施設基準となっています。

11-1 転倒・転落発生率と転倒・転落による損傷・骨折・頭蓋内出血の発生率 ★4

転倒・転落発生率と転倒・転落による患者の損傷発生率は、転倒・転落予防の取り組みが効果的に行われているかのアウトカム指標となります。これを継続的に追跡することが質評価となります。
 転倒・転落によって患者に傷害が発生した率と傷害に至らなかった転倒・転落事例の発生率と両者を指標とすることで転倒・転落発生要因を特定しやすくなり、事例分析から導かれた予防策の実施により、転倒・転落による傷害予防につながります。



【計算方法】

$$\text{転倒・転落発生率} = \frac{\text{医療安全管理室へレポートが提出された入院中の転倒・転落の件数}}{\text{入院延べ患者数}}$$

$$\text{損傷レベル2以上発生率} = \frac{\text{医療安全管理室へレポートが提出された入院中の転倒・転落のうち処置が必要となった(損傷レベル2以上)件数}}{\text{入院延べ患者数}}$$

$$\text{骨折・頭蓋内出血レベル発生率} = \frac{\text{医療安全管理室へレポートが提出された入院中の転倒・転落のうち骨折・頭蓋内出血レベルの件数}}{\text{入院延べ患者数}}$$

参考値1： 日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値 (転倒・転落発生率)

参考値2： 日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値 (損傷レベル2以上発生率)

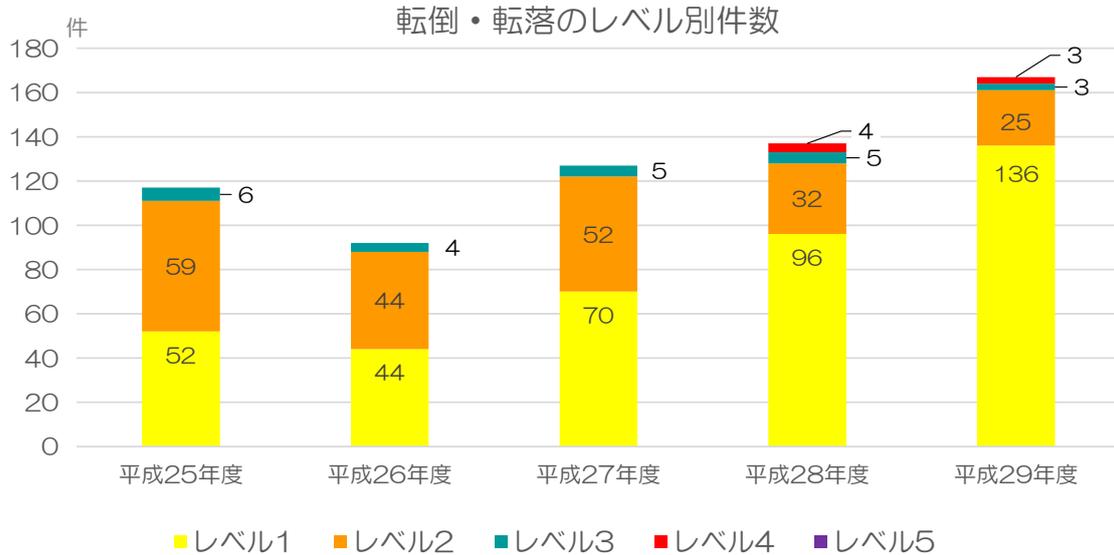
※ 平成28年度よりレベル区分を日本病院会QIプロジェクトが使用しているThe Joint Commissionの定義である損傷レベル区分としました。

評価： 次ページ

11-2 転倒・転落のレベル別件数

転倒・転落発生率と転倒・転落による患者の損傷発生率は、転倒・転落予防の取り組みが効果的に行われているかのアウトカム指標となります。これを継続的に追跡することが質評価となります。

転倒・転落によって患者に傷害が発生した率と傷害に至らなかった転倒・転落事例の発生率と両者を指標とすることで転倒・転落発生要因を特定しやすくなり、事例分析から導かれた予防策の実施により、転倒・転落による傷害予防につながります。



【定義】

安全管理室へレポートが提出された転倒・転落の損傷レベルごとの件数

損傷レベル

レベル	内容
1	なし 患者に損傷はなかった
2	軽度 包帯、氷、創傷洗浄、四肢の挙上、局所薬が必要となった、あざ・擦り傷を招いた
3	中軽度 縫合、ステリー・皮膚接着剤、副子が必要となった、または筋肉・関節の挫傷を招いた
4	重度 手術、ギプス、牽引、骨折を招いた・必要となった、または神経損傷・身体内部の損傷のため診察が必要となった
5	死亡 転倒による損傷の結果、患者が死亡した
6	UTD 記録からは判定不可能

※ 平成28年度よりレベル区分を日本病院会QIプロジェクトが使用しているThe Joint Commissionの定義である損傷レベル区分としました。平成27年度以前の区分は当院の出来事区分での分類です。（出来事区分表省略）

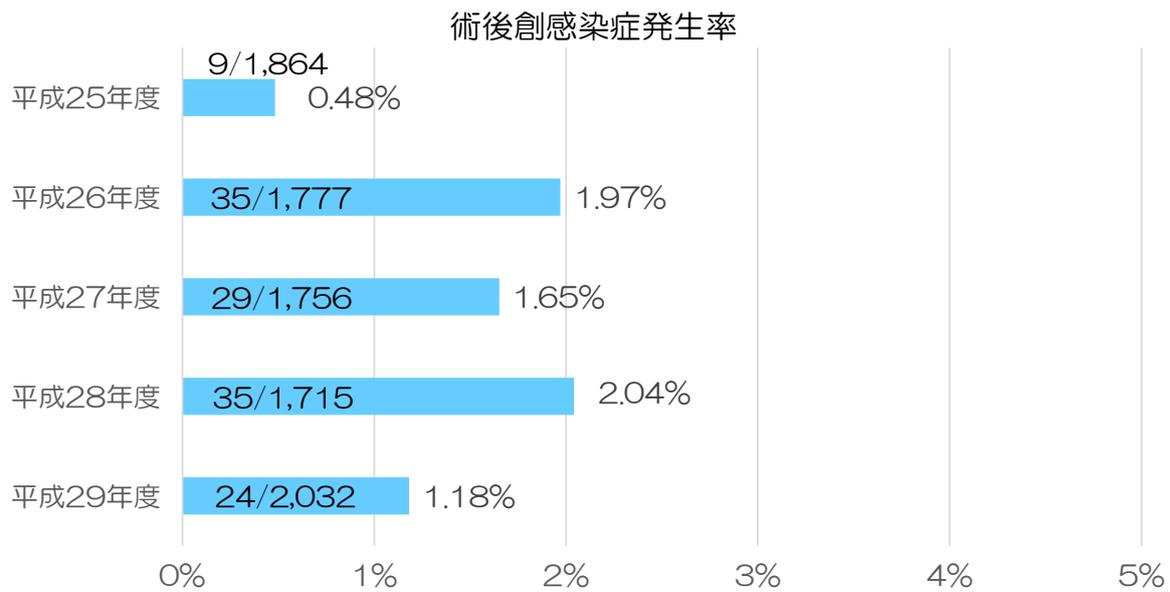
評価 平成29年度は過去5年間の中で転倒・転落件数が最も多くなりましたが、レベル2以上の発生件数は減少する結果となりました。参考値である日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値の転倒・転落発生率より0.41%高く、日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値の損傷レベル2以上発生率より0.12%低くなっています。

全国的に入院患者の高齢化が進み、転倒・転落のリスクが上昇する中、転倒・転落が発生し得る要因を減らすことが基本的な課題であり、繰り返し発生させないためのリスクアセスメントを行うことが重要と考えられています。

12-1 術後創感染症発生率

手術を行った部分に細菌が入って増殖することで感染症が発症します。このため、手術前後に抗生物質を投与することにより、感染症のリスクを低減しますが、手術室や手術器具などは除菌されていたとしても、皮膚自体や空気中の細菌をなくすことは不可能であり、手術後には一定程度の感染症が発症します。

エビデンスレベルの高い予防策の実施により予防可能であるといわれています。



【計算方法】

$$\text{術後創感染症発生率} = \frac{\text{術後創感染件数（術後創感染の病名登録件数）}}{\text{手術件数（手術室施行）}}$$

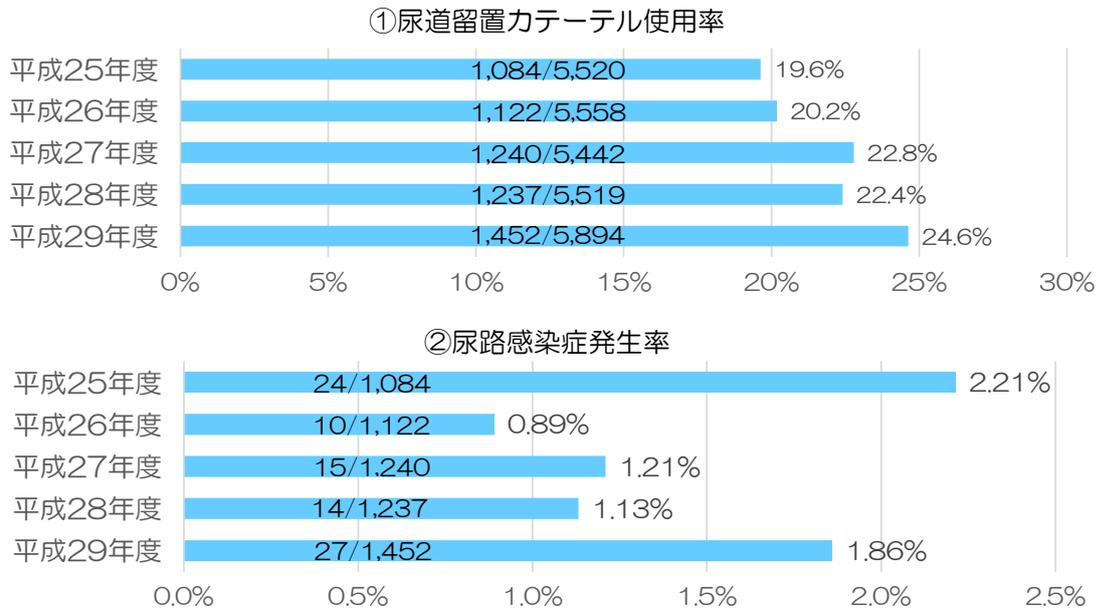
- 分子の定義
- ・「T814」（処置に続発する感染症）
 - ・傷病名に「術後」を含む
 - ・疑いは除外
 - ・上記を全て満たす傷病名（電子カルテ病名情報）かつ同一手術に対するものは1件のみカウント

評価： 本指標は、電子カルテに登録されている病名で算出する指標です。術後創感染症には、患者の合併症、消毒、手術室環境、医療従事者の消毒・感染管理などの様々な影響因子が考えられますが、平成29年度は平成28年度より0.86%減少する結果となりました。

12-2 尿道留置カテーテルの使用率と尿路感染症発生率

本指標は、条件に合致する患者を尿路感染症発生患者とみなした仮説指標です。

尿路感染は医療関連感染の中で最も多く、40%を占め、そのうち80%が尿道カテーテルによる尿道留置カテーテル関連尿路感染（CAUTI）です。医療機関で起こる血流感染の15%はCAUTIの合併症であると推測されています。CAUTIの65%~70%は予防可能と推計されています。



【計算方法】

- ①
$$\frac{\text{尿道留置カテーテルを挿入した患者数}}{\text{退院患者数}}$$
- ②
$$\frac{\text{尿路感染症発生患者数}}{\text{尿道留置カテーテルを挿入した患者数}}$$

尿道留置カテーテルを挿入した患者数

- データ定義
- DPC様式1、EFファイル
 - 地域包括ケア病床患者除外
 - 膀胱留置カテーテル使用患者

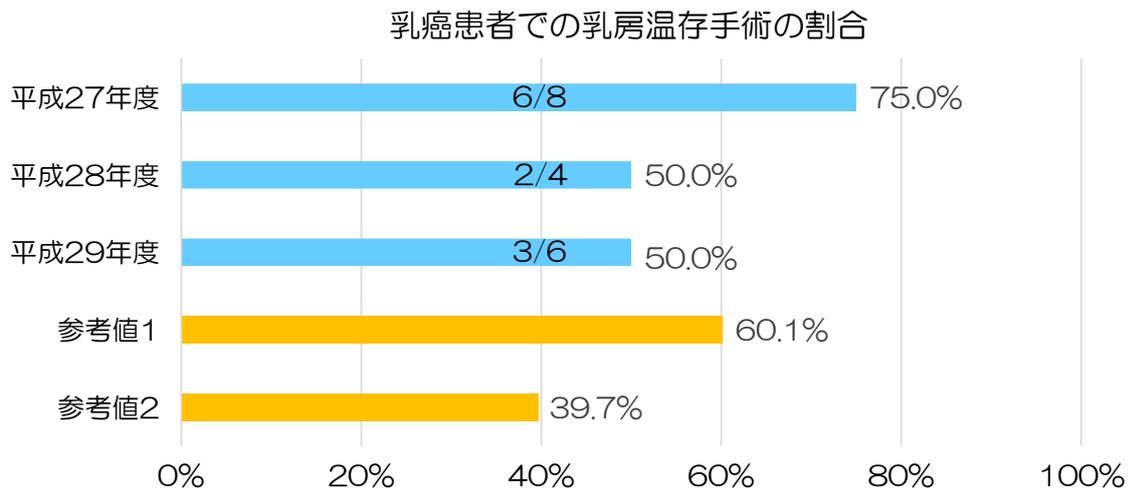
尿路感染症発生患者数

- データ定義
- DPC様式1、EFファイル
 - 地域包括ケア病床患者除外
 - 膀胱留置カテーテル使用患者
 - 医療資源を最も投入した傷病名、医療資源を2番目に投入した傷病名、入院後発症傷病名のいずれかが「N390」（尿路感染症）の患者
 - 入院の契機となった傷病名もしくは入院時併存傷病名が「N390」（尿路感染症）の患者は除外

評価： 本指標は条件に合致する患者を尿路感染症発生患者とした場合の仮説指標となりますが、平成28年度より尿路感染発生率は0.73%増加しました。

13-1 乳癌患者での乳房温存手術の割合 ☆31

乳癌のステージⅠとは癌の大きさが2cm以下で、腋下（わきのした）のリンパ節には転移していない状態です。この指標は乳房を残すことができた割合を表しています。
 また、癌の大きさ、部位、皮膚の状態、術後に放射線療法ができるか否か（他の疾患を持っているか）により、乳房温存手術を実施可能な場合と、そうでない場合があります。



【計算方法】

$$\text{乳房温存率} = \frac{\text{乳房温存手術実施件数}}{\text{乳癌（ステージⅠ）の手術実施件数}}$$

- データ定義 ・DPC様式1、EFファイル
- 分母の定義 ・医療資源を最も投入した傷病名が「C50\$」の患者
 ・ステージⅠ＝UICC病期分類T1NOMO
 ・K476\$乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術・乳房部分切除術）を実施
 ・上記を全て満たす患者
- 分子の定義 ・K4762乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わない）
 ・K4764乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴う）
 ・上記のいずれかを実施した患者

参考値1： 全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院平均値（全病院）

参考値2： 全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院平均値（200床未満）

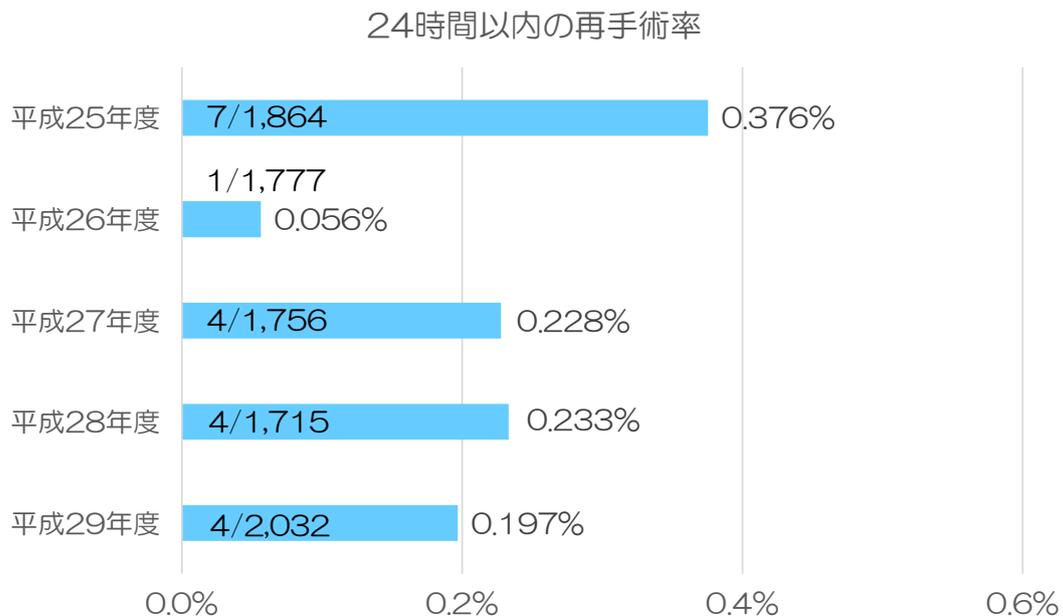
評価： 本指標は、DPCデータのUICC病期分類がT1NOMOの乳癌患者に対して実施した術式で算出する指標です。
 平成29年度の乳房温存率は50.0%となり、平成28年度と同じ結果となりました。

13-2 24時間以内の再手術率

この数値は執刀医の技量の高低を示すものではありません。

どのような治療にも発生頻度に差はありますが、副作用や合併症を伴うにもかかわらずその治療が行われるのは、治療法そのものの危険や苦痛より、その治療を行わなかった場合の危険の方が明らかに大きいためです。

メスを用いて病変を治療する外科系チームは、患者の苦痛をできる限り軽減する努力とともに、合併症を防止することに努めなければなりません。



【計算方法】

$$\text{再手術率} = \frac{\text{24時間以内に再手術となった件数}}{\text{手術件数（手術室施行）}}$$

分子の定義 ・ 予定手術は除外

評価： 手術終了時間から24時間以内に予定外の手術を行った件数は、平成28年度と同じ4件であり、耳鼻咽喉科2件、脳神経外科1件、泌尿器科1件でした。全体の手術件数に対する割合は0.197%となっており、平成28年度より0.036%下がっています。

13-3 術中、術後大量輸血率

手術中、手術後に大量輸血を実施した比率です。

輸血療法は、極めて有効性が高く、近年、輸血による免疫性及び感染性の副作用・合併症は減少していることから安全性は非常に高くなってはいますが、輸血による副作用・合併症を根絶することは困難です。

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成25年度	大量輸血患者数(人)	1	0	0	2	1	0	0	0	1	1	1	0	7
	手術件数(件)	144	121	122	140	166	128	185	162	187	175	157	177	1,864
	大量輸血率(%)	0.7	0.0	0.0	1.4	0.6	0.0	0.0	0.0	0.5	0.6	0.6	0.0	0.4
平成26年度	大量輸血患者数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
	手術件数(件)	142	141	155	172	138	144	145	121	172	162	137	148	1,777
	大量輸血率(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.7	0.0	0.1
平成27年度	大量輸血患者数(人)	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	手術件数(件)	149	140	162	157	115	126	143	121	150	167	161	165	1,756
	大量輸血率(%)	0.0	1.4	0.6	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
平成28年度	大量輸血患者数(人)	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4
	手術件数(件)	126	108	157	136	148	146	153	147	143	167	144	140	1,715
	大量輸血率(%)	0.8	0.0	0.6	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.2
平成29年度	大量輸血患者数(人)	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	6
	手術件数(件)	132	144	166	166	199	158	160	182	188	177	174	186	2,032
	大量輸血率(%)	1.5	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	0.3

【計算方法】

大量輸血とは、「24時間以内に循環血液量以上の輸血を行う場合」とされるが、体重60kgの成人の血液量は約4,000mlとなっており、生命の危険があるのは循環血液量の1/3を失った場合とされることから、200ml1単位の輸血を6単位以上行った場合を大量輸血とします。

平成23年度から臨床検査・輸血療法委員会において測定開始しました。

$$\text{術中、術後大量輸血率} = \frac{\text{術中、術後に大量輸血した患者数}}{\text{手術件数}}$$

- 定義
- ・手術関連輸血＝術日及び翌日に赤血球製剤を輸血
 - ・大量輸血＝術日及び翌日までに合計6単位以上の赤血球製剤を輸血

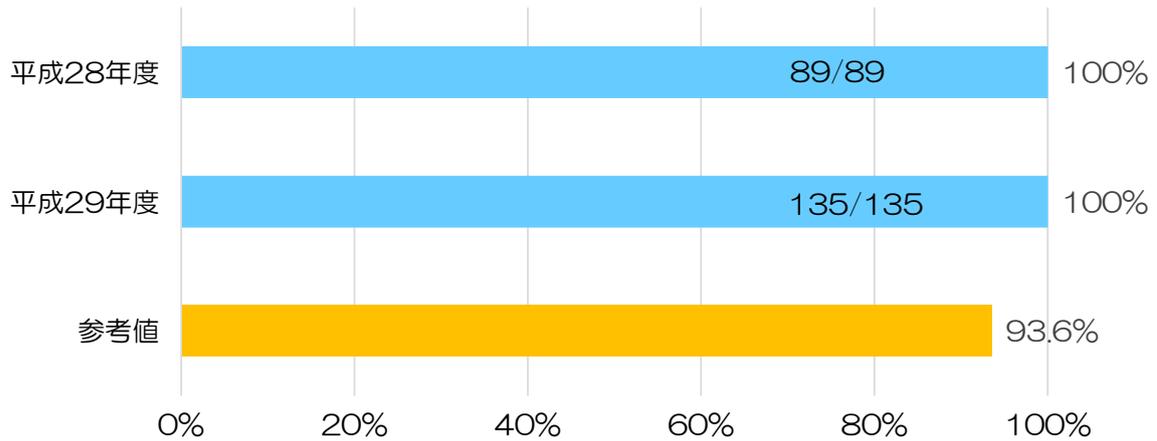
評価： 術中、術後に大量輸血した患者は、平成29年度は6人おり、大量輸血率は0.3%となりました。

輸血を回避するには「出血量を減少させる手術手技の検討」「輸血の使用基準の厳格化」「自己血の使用」などの手段があります。また、手術の難易度によって輸血の頻度が異なるため、輸血となった背景を分析することは重要と考えられます。

13-4a 特定手術における手術開始1時間以内予防的抗菌薬投与率 ★11

手術後に、手術部位感染（Surgical Site Infection：SSI）が発生すると、入院期間が延長し、入院医療費が有意に増大します。SSIを予防する対策の一つとして、手術前後の抗菌薬投与があり、手術開始から終了後2～3時間まで、血中及び組織中の抗菌薬濃度を適切に保つことで、SSIを予防できる可能性が高くなります。このため手術執刀開始の1時間以内に、適切な抗菌薬を投与することで、SSIを予防し、入院期間の延長や医療費の増大を抑えることができると考えられています。

特定手術における手術開始1時間以内予防的抗菌薬投与率



【計算方法】

$$\text{抗菌薬投与率} = \frac{\text{1時間以内に予防的抗菌薬が投与された手術件数}}{\text{特定術式の手術件数}}$$

- 分母の定義
- 入院で実施された股関節人工骨頭置換術、膝関節置換術、血管手術、大腸手術、子宮全摘除術、冠動脈バイパス手術、その他の心臓手術
 - 術前に感染病名が明記されている患者は除外
 - 上記手術及び感染病名は日本病院会QIプロジェクトで指定する術式・病名
 - 入院時年齢18歳以上
 - 在院日数が120日以下
- 分子の定義
- 手術前後3日以内に全麻・脊麻・硬膜外麻酔の手術が実施されている患者は除外
 - 皮膚切開時間60分以内（バンコマイシン、フルオロキノロンは120分）に予防的抗菌薬が投与された手術
 - 上記薬剤は日本病院会QIプロジェクトで指定する薬剤

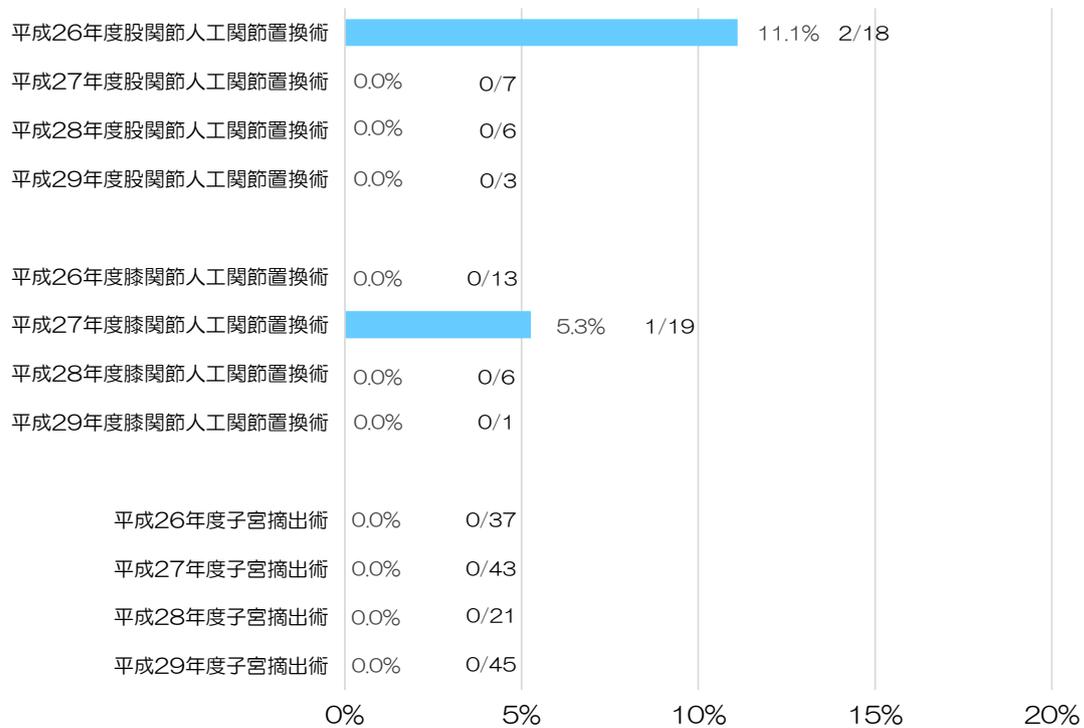
参考値： 日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値

評価： 日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値の投与率は93.6%となっていますが、当院は平成28年度から100%を維持しています。今後も適切な抗菌薬投与を行い、手術部位感染の予防に努めます。

13-4b 特定手術における創感染発生率

本指標は、条件に合致する患者を手術創感染患者とみなした仮説指標です。

特定手術における創感染発生率



【計算方法】

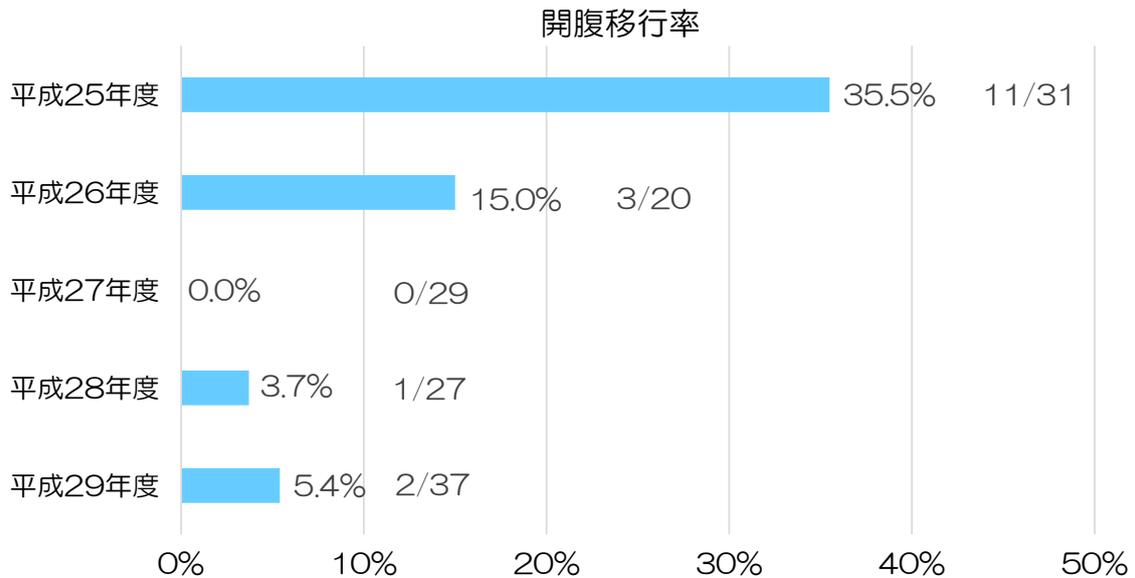
$$\text{創感染発生率} = \frac{\text{創感染患者数}}{\text{特定術式の手術件数}}$$

- データ定義
- ・DPC様式1、EFファイル
- 分母の定義
- ・地域包括ケア病床患者除外
 - ・股関節人工関節置換術＝MDC6：07040xかつ人工関節（再）置換術
 - ・膝関節人工関節置換術＝MDC6：070230かつ人工関節（再）置換術
 - ・子宮摘出術＝K877子宮全摘術
- 分子の定義
- ・術日もしくは術後1日目に投与した抗生剤の組合せと、組合せの異なる抗生剤が術後2日目以降に投与された患者、もしくは術後2日目以降に連続投与が一旦途切れ、再投与開始となった患者
 - ・上記薬剤は注射区分及び手術区分のみ対象

評価： 本指標は仮説指標ですが、3種類の特定手術に対して条件に合致する該当症例は、平成29年度はありませんでした。

13-5 腹腔鏡から開腹に移行した胆嚢摘出術の割合

胆嚢炎や症状のある胆嚢結石に対する標準治療は胆嚢摘出術です。開腹手術に比べ腹腔鏡下手術の方が術後の回復期間、入院期間が短くなり患者の負担は少ないですが、腹腔内の高度な癒着などにより、腹腔鏡で腹腔内を十分観察できないことから開腹手術に切り替える場合もあります。



【計算方法】

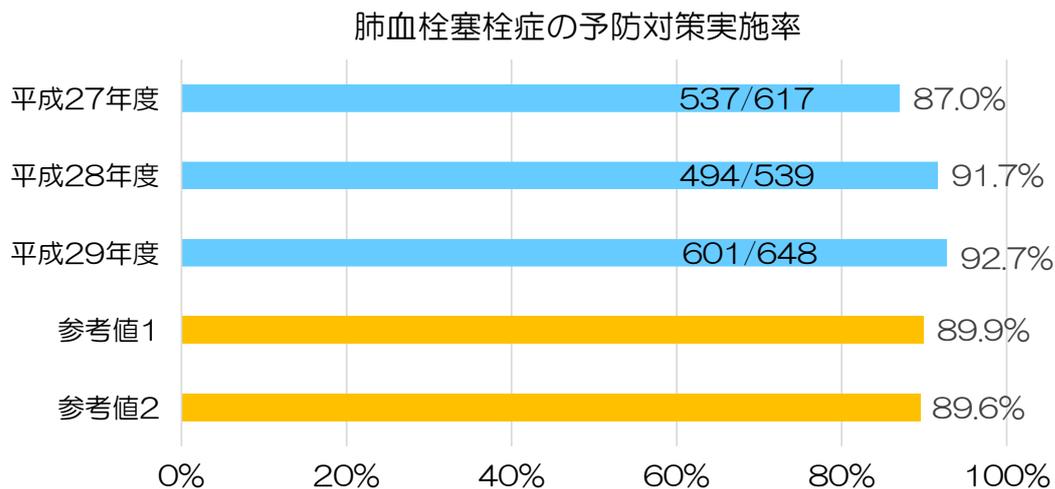
$$\text{開腹移行率} = \frac{\text{開腹手術へ移行した手術患者数}}{\text{腹腔鏡下胆嚢摘出術で手術を開始した患者数}}$$

定義 ・ 当該期間に退院した患者が入院中に実施した手術

評価： 平成29年度は、炎症による高度癒着から開腹手術へ移行した症例が2例ありましたが、手術合併症により開腹手術へ移行した症例はありませんでした。

13-6 肺血栓塞栓症の予防対策実施率 ☆16

肺血栓塞栓症とは、下肢や腹部でできた塊（血栓）が肺に行く血管（肺動脈）に詰まる病気です。大きな手術後、ベッド上安静を長くしている場合に発症しやすいとされています。これを起こしやすいリスクの手術分類を行い、中リスク以上の手術の前後で対策が行われている率を測る数値です。予防には血液凝固を抑える薬剤（抗凝固剤）を使用したり、弾性ストッキングなどを利用することがあります。対策に積極的に取り組んでいる場合、この率は高くなります。



【計算方法】

$$\text{予防対策実施率} = \frac{\text{肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数}}{\text{リスクレベル中以上の手術を実施した患者数}}$$

- データ定義 ・ DPC様式1、EFファイル
 - 分母の定義 ・ 肺血栓塞栓症発症のリスクが「中」以上の手術を実施した患者
 - 分子の定義 ・ 肺血栓塞栓症予防管理料を算定した患者
- ・ 上記手術は全国自治体病院協議会医療の質の評価・公表等推進事業で指定する術式

参考値1： 全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院平均値（全病院）

参考値2： 全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院平均値（200床未満）

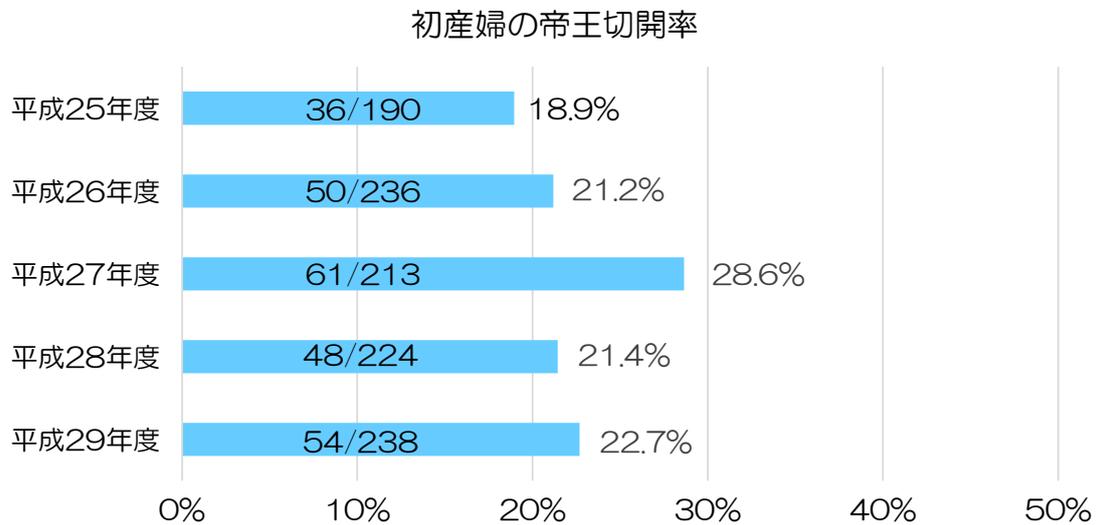
評価： 経年的にみて年々実施率は増加しています。また、参考値である全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院平均値を超えています。

当院は、安全管理マニュアルの肺血栓塞栓症（静脈血栓塞栓症）予防ガイドラインを参考にしつつ、最終的には主治医が個々の症例に対するリスク評価や予防法を決定しています。

平成29年度の「弾性ストッキング」「間欠的空気圧迫法」による予防対策を実施しなかった症例については、「腹部手術症例において両下肢に浮腫がある患者」「透析患者のため下肢で血圧測定している患者」「両下肢同時手術の患者」「足切断手術において反対側の下肢に壊死がある患者」など、予防対策が実施できない理由がありました。

14-1 初産婦の帝王切開率

初産婦が帝王切開によって出産する割合は年齢の分布、合併症の頻度、不妊治療を受けていた頻度や、妊産婦及び医師の動向を含む社会的見識によって大きく影響されます。



【計算方法】

$$\text{初産婦帝王切開率} = \frac{\text{初産婦帝王切開数}}{\text{初産婦数}}$$

評価： 初産婦の帝王切開数は、平成28年度より6件増加しており、初産婦帝王切開率は1.3%上がっています。

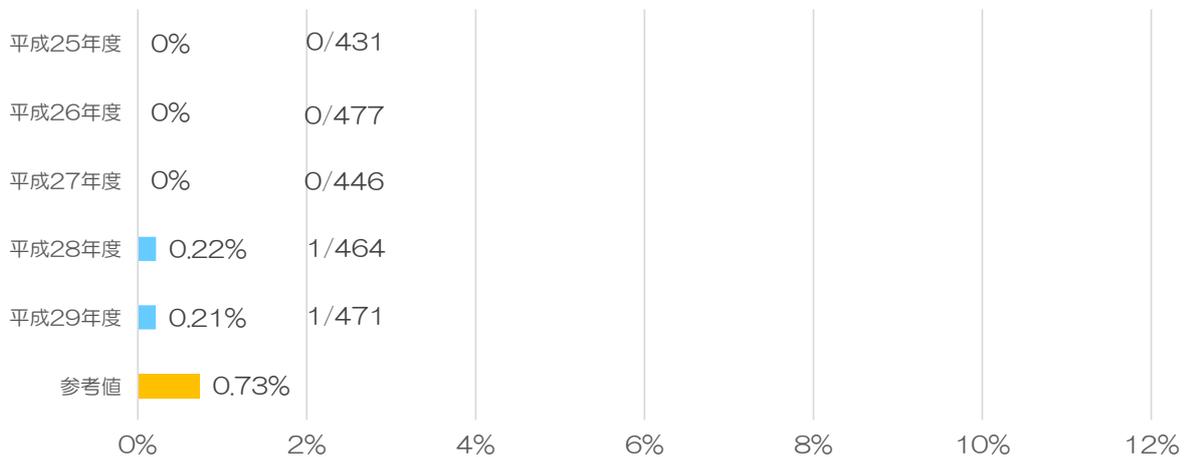
54件のうち、20歳代は15件、30歳～34歳は18件、35歳以上は21件でした。

20歳代初産婦の帝王切開率は11.5%、30歳～34歳初産婦の帝王切開率は26.5%、35歳以上初産婦の帝王切開率は52.5%となっており、35歳以上のハイリスク妊娠の初産婦帝王切開率が高くなっています。

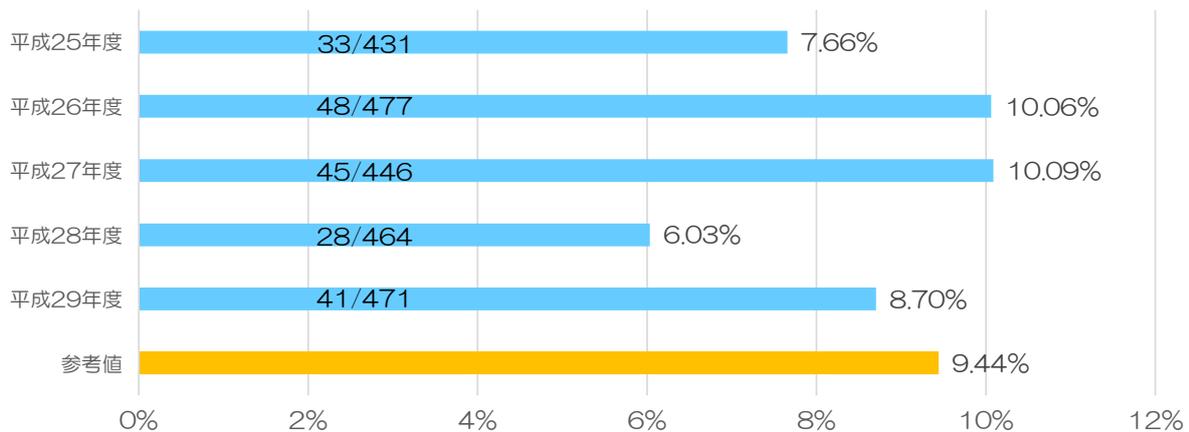
14-2 新生児のうち出生体重が①1,500g未満、②2,500g未満の割合

低出生体重児の出生には、分娩に至るまでの妊婦さんの状況が大きく関わっています。母体側の原因（妊娠高血圧、母体の感染、喫煙など）と胎児側の原因（多胎、羊水過多・過少など）があります。また、望まなかった妊娠、妊娠に気づかなかった場合の出産など、社会的な要因も関係してきます。

①出生体重が1,500g未満の新生児率



②出生体重が2,500g未満の新生児率



【計算方法】

$$\frac{\text{①1,500g未満の新生児率}}{\text{②2,500g未満の新生児率}} = \frac{\text{①出生体重が1,500g未満の新生児数}}{\text{②出生体重が2,500g未満の新生児数}} \div \frac{\text{新生児数（死産を除く）}}{\text{新生児数（死産を除く）}}$$

定義 ・ 当院で出生証明書を発行した児

参考値： 厚生労働省平成29年（2017）人口動態統計

評価： 平成29年度は、1,500g未満の新生児数は1人となり、平成28年度と同じ結果となりましたが、2,500g未満の新生児数は平成28年度より13人増加し、新生児率は2.67%増加しています。

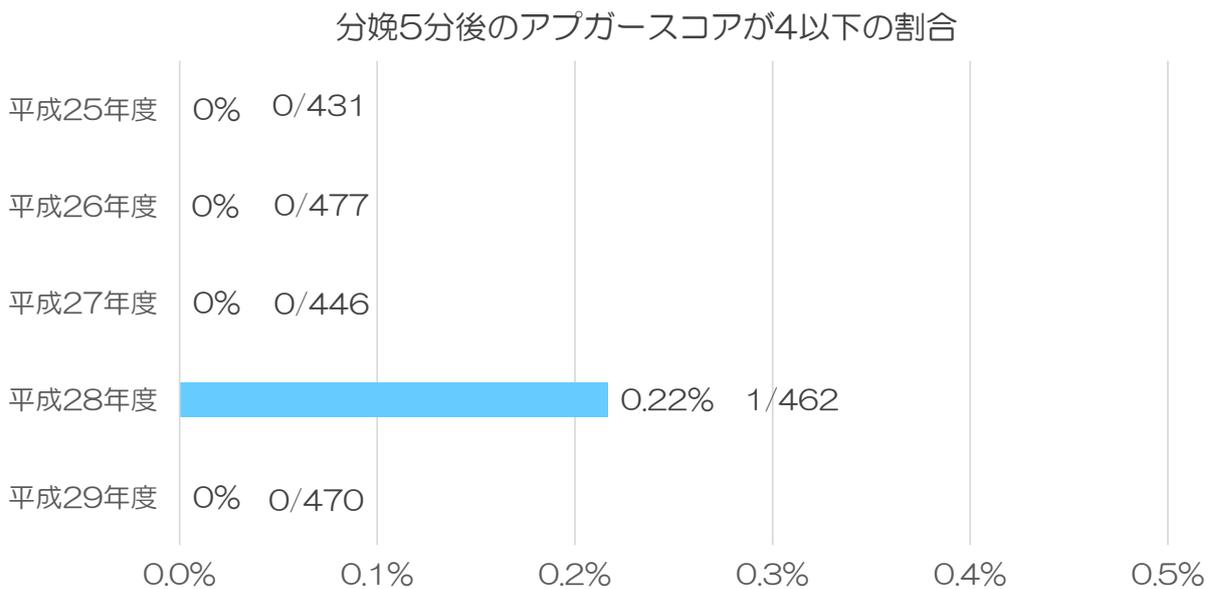
本指標における低出生体重児の割合は、その施設でのハイリスク分娩の割合、又は施設周辺の社会生活レベルと関係していると考えられます。

14-3 分娩5分後のアプガースコアが4以下の割合

作成者アプガー女史によりなぞられた

- Appearance-皮膚の色
- Pulse-心拍数
- Grimace-刺激による反射
- Activity-筋緊張
- Respiration-呼吸数

の5つの評価基準を用いて新生児の健康状態の判定を行います。
点数が低いときは蘇生処置など何らかの対処が必要となります。



【計算方法】

$$\text{分娩5分後アプガースコア4以下割合} = \frac{\text{分娩5分後のアプガースコアが4以下の新生児数}}{\text{当院で分娩した新生児総数}}$$

5項目を1分後、5分後にそれぞれ0、1、2点で採点し、判定します。
7点以上は正常、4～6点は軽症仮死、3点以下は重症仮死と評価されます。

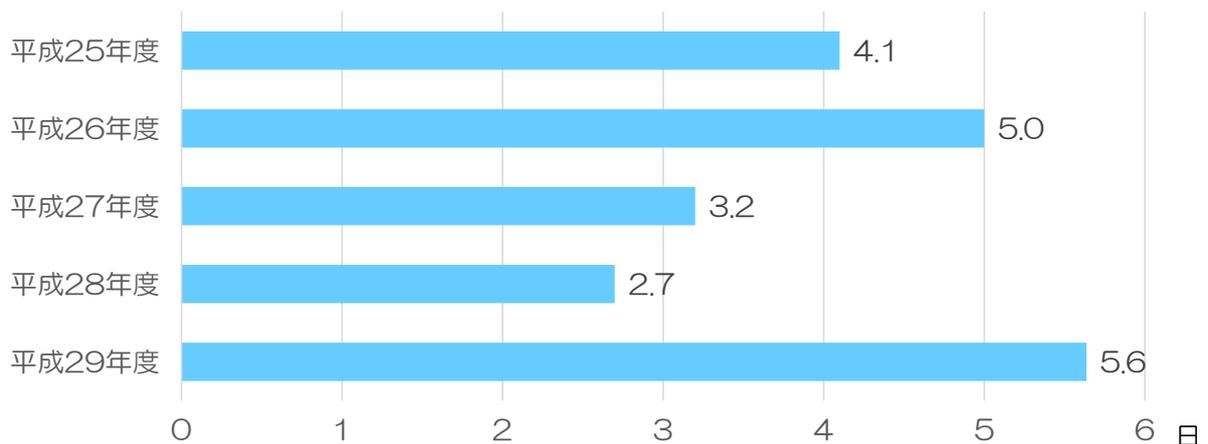
評価：平成29年度は、分娩5分後のアプガースコアが4以下の新生児はいませんでした。
分娩5分後のスコアは、新生児の神経学的な長期予後を反映するといわれており、この割合が少ないことは、より安全な周産期管理が行われていると考えられます。周産期医療は、産婦人科医、小児科医、助産師、看護師などが協力し情報を共有することが重要であるといえます。

14-4 急性虫垂炎小児患者の術後の平均在院日数（15歳以下）

虫垂炎は小児外科領域において手術を要する頻度が最も高い疾患ですが、入院・手術に伴う小児と家族への負担は大変大きいと思われま

す。虫垂炎は確実な診断ができずに治療が遅れると全身状態が悪化し、入院期間が長くなってしまふことがあります。虫垂炎を正しく診断することは、速やかな治療と、在院日数の短縮につながります。

急性虫垂炎小児患者の術後の平均在院日数



【計算方法】

$$\text{15歳以下虫垂炎術後平均在院日数} = \frac{\text{急性虫垂炎小児患者（15歳以下）の術後在院延べ日数}}{\text{術後診断が急性虫垂炎の切除手術小児患者数（15歳以下）}}$$

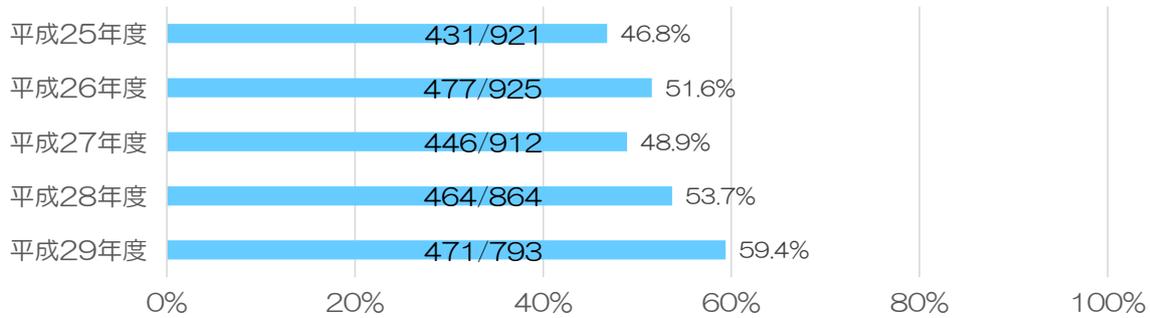
- データ定義 ・DPC様式1、EFファイル
- 分母の定義 ・地域包括ケア病床患者除外
- ・MDC6：060150（「K35\$」（急性虫垂炎）、「K36」（その他の虫垂炎）、「K37」（詳細不明の虫垂炎）、「K38\$」（虫垂のその他の疾患））かつ手術を実施した15歳以下の患者
- 分子の定義 ・術日の翌日を術後1日目とする

評価：平成29年度は、術後在院日数18日と術後在院日数14日の症例があり、術後平均在院日数は5.6日となっています。前者は虫垂炎性腹膜炎の症例、後者は虫垂炎術後創感染の症例でしたが、両者とも術後抗生剤投与にて加療し、自宅退院されています。

14-5 千歳市及び千歳保健所管内の総出生数と当院出生数の割合

千歳市全体の出生件数と、千歳保健所管内(千歳市・恵庭市・北広島市)の出生件数に対し、当院の分娩件数の割合をみることで、当院の地域における貢献度を測るものです。

千歳市総出生数と当院出生数の割合

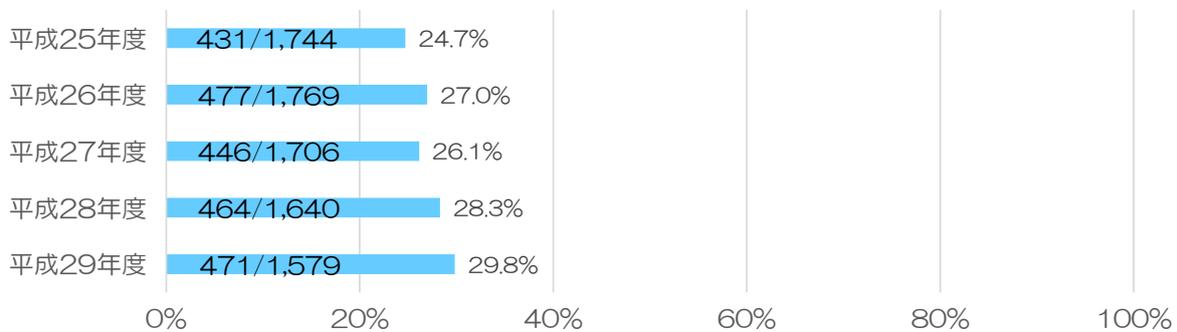


【計算方法】

$$\text{千歳市における市民病院出生率} = \frac{\text{市立千歳市民病院出生児数}}{\text{千歳市総出生児数}}$$

定義・当院で出生証明書を発行した児

千歳保健所管内総出生数と当院出生数の割合



【計算方法】

$$\text{千歳保健所管内における市民病院出生率} = \frac{\text{市立千歳市民病院出生児数}}{\text{千歳保健所管内総出生児数}}$$

定義・当院で出生証明書を発行した児

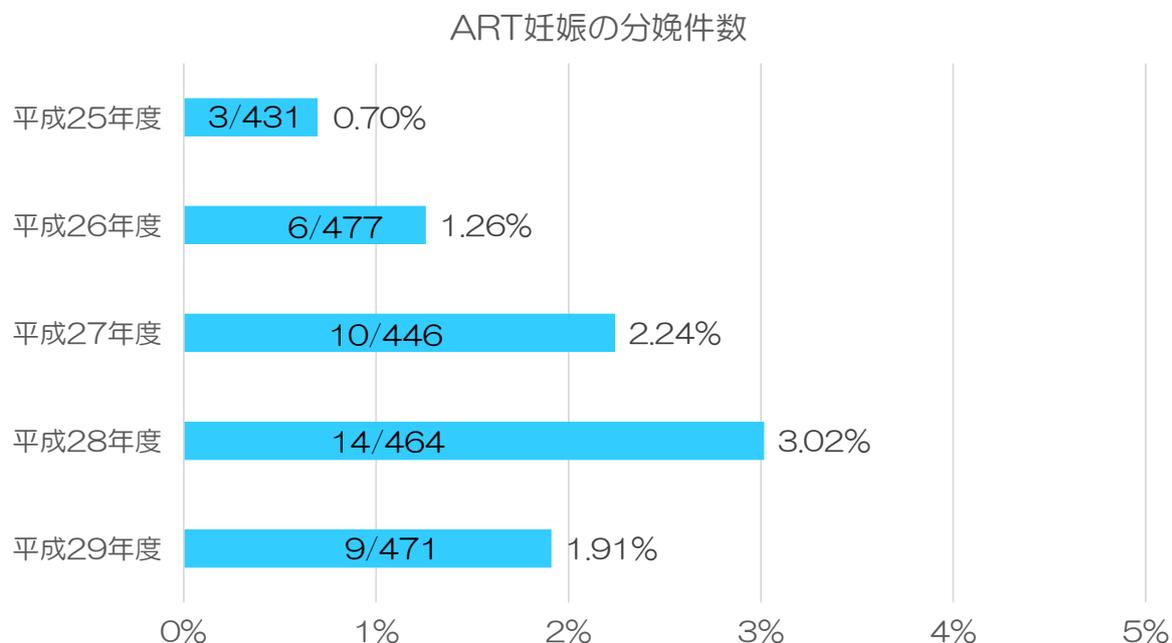
評価： 千歳市における当院出生率は59.4%となっており、市内の約6割の分娩を当院で取り扱っています。

千歳市のほか、恵庭市・北広島市を合わせた千歳保健所管内における当院出生率は29.8%となっています。

経年的にみて、どちらも過去5年間で最も割合が大きくなっており、地域における分娩に貢献しています。

14-6 ART（生殖補助医療）妊娠の分娩件数

当院は体外受精を行っておりませんが、妊娠後紹介を受け、当院で経過の管理を行い、分娩する妊婦の割合を示します。



【計算方法】

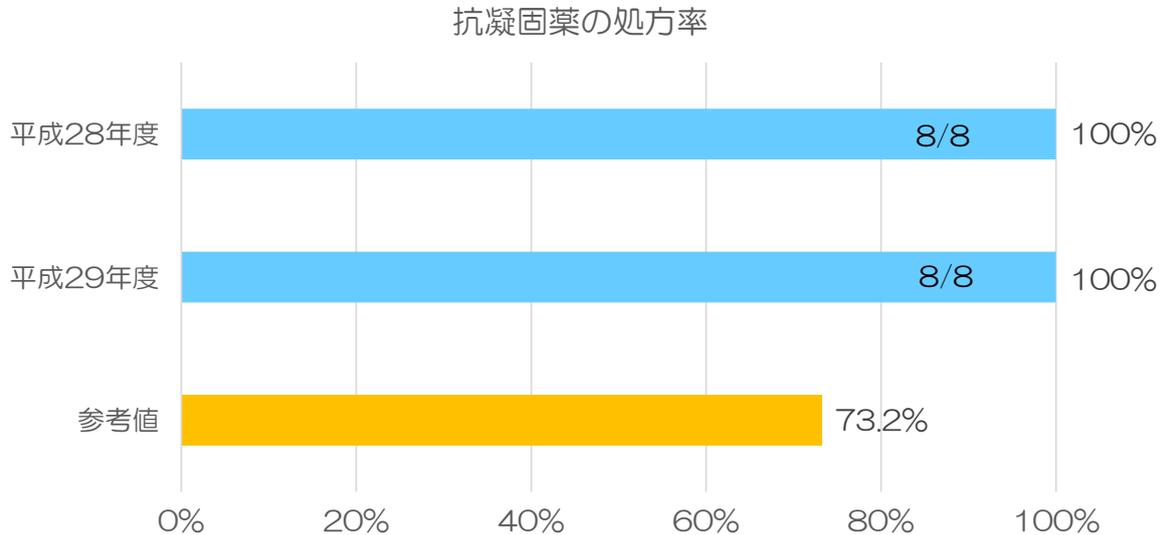
$$\text{ART（生殖補助医療）分娩率} = \frac{\text{ARTによる出生児数}}{\text{総出生児数}}$$

定義 ・当院で出生証明書を発行した児
 ・ART=体外受精、顕微授精法、胚移植、卵子・胚の凍結保存胚移植

評価： 平成29年度のART妊娠による分娩は、43歳の初産を含む9件となっており、34歳以下は2件、35歳～39歳は4件、40歳代は3件となっています。9件のうち5件が初産でした。

15-1 心房細動を診断された脳卒中患者への退院時抗凝固薬の処方率 ★26

心原性脳梗塞での再発予防には、抗凝固薬の投与が推奨されています。
『脳卒中ガイドライン2015』でも「ワルファリン治療開始の時期」に関しては、脳梗塞発症後2週間以内が一つの目安となります。



【計算方法】

$$\text{抗凝固薬処方率} = \frac{\text{退院時抗凝固薬投与患者数}}{\text{心房細動を診断された脳卒中患者数}}$$

- データ定義 ・DPC様式1、EFファイル
- 分母の定義 ・入院時年齢18歳以上
 ・在院日数が120日以下
 ・入院の契機となった傷病名かつ医療資源を最も投入した傷病名が「I63\$」（脳梗塞）もしくは「G45\$」（一過性脳虚血発作及び関連症候群）の患者（疑い含む）
 ・いずれかの傷病名が「I48\$」（心房細動及び粗動）の患者（疑い含む）
 ・死亡退院患者除外
 ・他院へ転院患者除外
- 分子の定義 ・抗凝固薬が退院時処方として処方されている患者
 ・上記薬剤は日本病院会QIプロジェクトで指定する薬剤

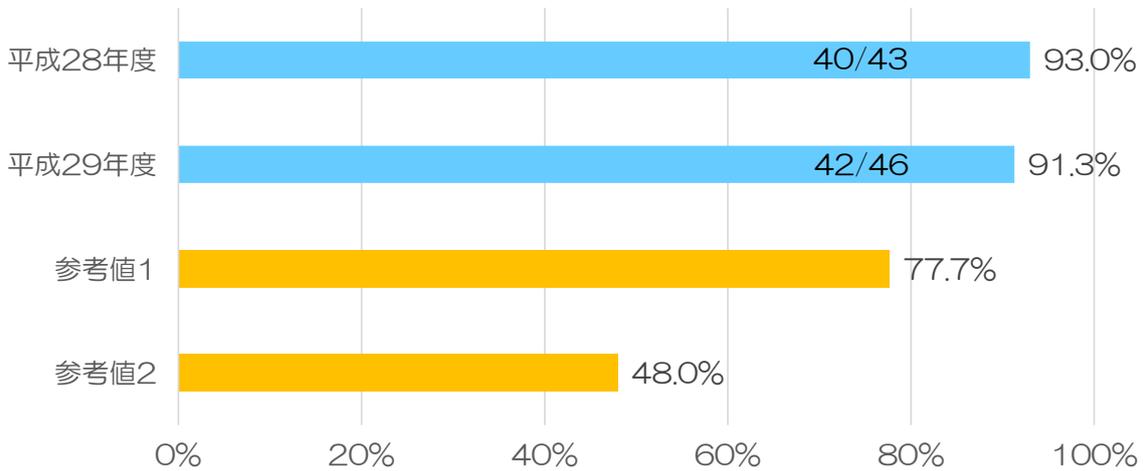
参考値： 日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値

評価： 過去2年間、処方率は100%となっており、心房細動を診断された全ての脳卒中患者に対して、退院時に抗凝固薬を投与しています。
 抗凝固薬の開始時期や適応の判断は難しいことですが、適切に判断され、遅滞なく再発予防が実施されています。

16-1 急性心筋梗塞患者における入院後早期アスピリン投与割合 ☆27

近年の急性心筋梗塞の死亡率減少は、カテーテル治療の役割が大きいが、治療はそこで終わるのではなく、必要なことは心筋梗塞を再発させず、それに関連した心血管病を防ぐ二次予防であり、二次予防に必須とされているのが、薬物治療（アスピリン処方）です。
救急搬送時の処方不可能状態等以外は、アスピリン投与率は100%近くあるべきと考えられます。

早期アスピリン投与割合



【計算方法】

$$\text{早期アスピリン投与割合} = \frac{\text{入院時早期にアスピリンを投与した患者数}}{\text{急性心筋梗塞患者数}}$$

- データ定義 ・DPC様式1、EFファイル
- 分母の定義 ・入院の契機となった傷病名が「I21\$」（急性心筋梗塞）の患者（疑い含む）かつ医療資源を最も投入した傷病名が「I21\$」（急性心筋梗塞）の患者
- 分子の定義 ・アスピリンが入院後2日以内に処方されている患者
・上記薬剤は全国自治体病院協議会医療の質の評価・公表等推進事業で指定する薬剤

参考値1： 全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院平均値（全病院）

参考値2： 全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院平均値（200床未満）

評価： 当院は、参考値である全国自治体病院協議会平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業参加病院平均値を大幅に上回っています。
平成29年度は未投与が4件ありましたが、3件は入院時心肺停止患者で入院当日もしくは翌日に死亡退院されており、処方が不可能な症例でした。
また、1件は元々シロスタゾールを内服していた患者であったため、アスピリンは処方していない症例となっています。

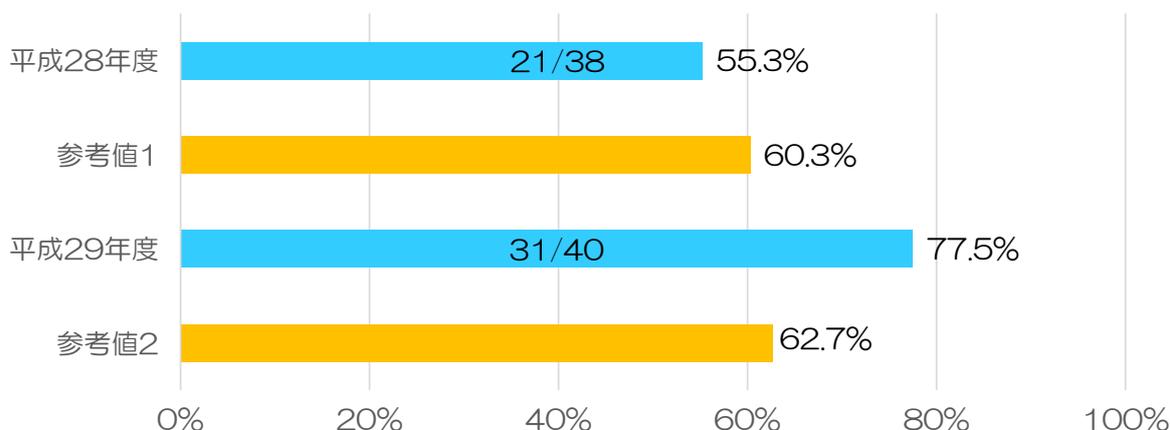
16-2 急性心筋梗塞患者における退院時βブロッカー投与割合 ★18

急性心筋梗塞は通常発症後2～3か月以内に安定化し、大多数の患者は安定狭心症又は安定した無症候性冠動脈疾患の経過を辿ります。心筋梗塞発症後の長期予後を改善する目的で、抗血小板、βブロッカー、ACE阻害薬（アンジオテンシン変換酵素阻害薬）あるいはARB（アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬）、スタチンなどの投与が推奨されています。（日本循環器学会ガイドライン）

この処方率は海外の医療の質の評価指標としても採用されており、広く認識された指標であるといえます。

本指標は、アレルギーなどの適用外の患者も含まれるため、値が低く算出される可能性があります。

退院時βブロッカー投与割合



【計算方法】

$$\beta\text{ブロッカー投与割合} = \frac{\text{退院時}\beta\text{ブロッカー投与患者数}}{\text{急性心筋梗塞患者数}}$$

- データ定義 ・DPC様式1、EFファイル
- 分母の定義 ・医療資源を最も投入した傷病名かつ主傷病名が「I21\$」（急性心筋梗塞）の患者（疑い含む）
 ・退院日が入院後3日以降（入院日を1とする）の患者
 ・死亡退院患者除外
- 分子の定義 ・βブロッカーが退院時処方として処方されている患者
 ・上記薬剤は日本病院会QIプロジェクトで指定する薬剤

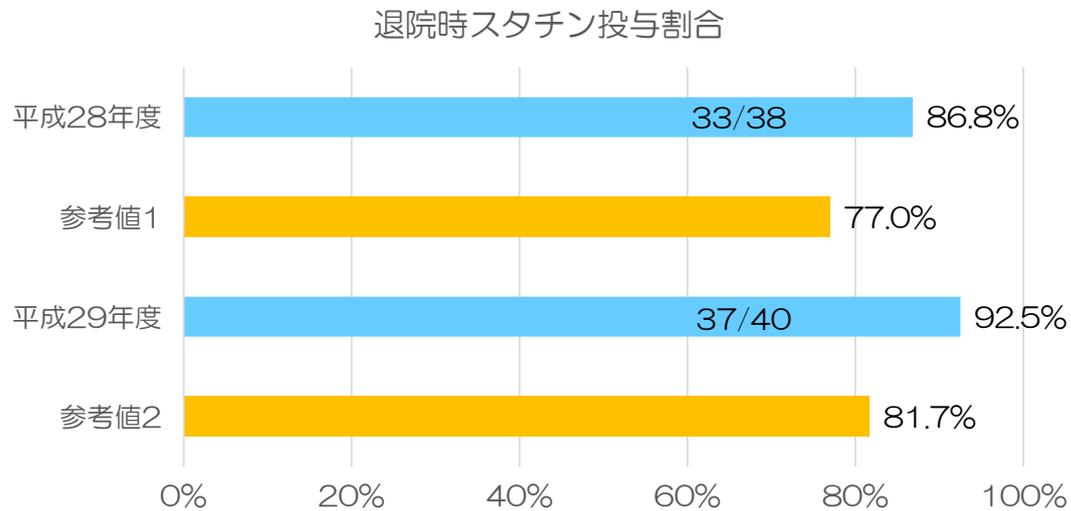
参考値1：日本病院会QIプロジェクト2016参加病院平均値

参考値2：日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値

評価：平成28年度は参考値である日本病院会QIプロジェクト2016参加病院平均値を下回りましたが、平成29年度は日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値を上回っており、改善されています。

16-3 急性心筋梗塞患者における退院時スタチン投与割合 ★19

16-2参照



【計算方法】

$$\text{スタチン投与割合} = \frac{\text{退院時にスタチンを投与した患者数}}{\text{急性心筋梗塞患者数}}$$

- データ定義 ・DPC様式1、EFファイル
- 分母の定義 ・医療資源を最も投入した傷病名かつ主傷病名が「I21\$」（急性心筋梗塞）の患者（疑い含む）
- ・退院日が入院後3日以降（入院日を1とする）の患者
 - ・死亡退院患者除外
- 分子の定義 ・スタチンが退院時処方として処方されている患者
- ・上記薬剤は日本病院会QIプロジェクトで指定する薬剤

参考値1： 日本病院会QIプロジェクト2016参加病院平均値

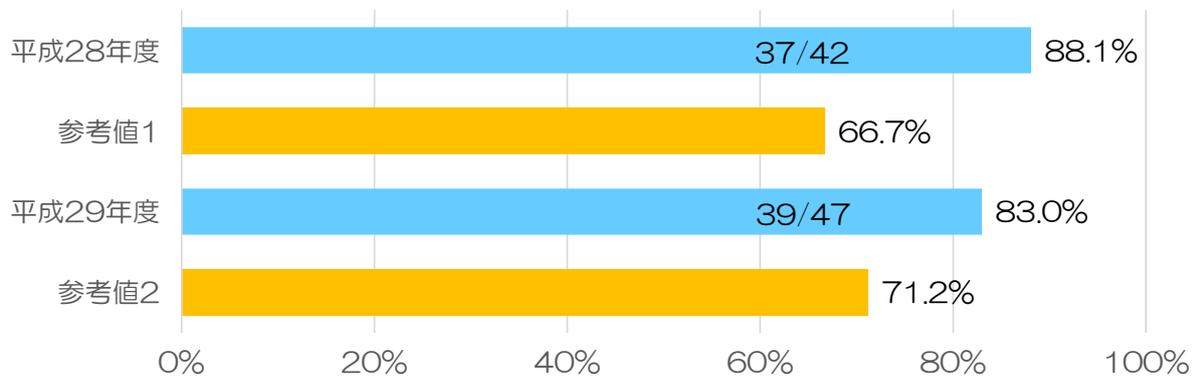
参考値2： 日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値

評価： 平成28年度、平成29年度ともに日本病院会QIプロジェクト参加病院平均値を上回っており、平成29年度は平成28年度よりも改善されています。

16-4 急性心筋梗塞患者におけるACE阻害薬もしくはARB投与割合 ★21

16-2参照

ACE阻害薬もしくはARB投与割合



【計算方法】

$$\text{投与割合} = \frac{\text{ACE阻害薬もしくはARB投与患者数}}{\text{急性心筋梗塞患者数}}$$

- データ定義 ・DPC様式1、EFファイル
- 分母の定義 ・医療資源を最も投入した傷病名かつ主傷病名が「I21\$」（急性心筋梗塞）の患者（疑い含む）
 ・退院日が入院後3日以降（入院日を1とする）の患者
- 分子の定義 ・ACE阻害薬（アンジオテンシン変換酵素阻害薬）もしくはARB（アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬）が処方されている患者
 ・上記薬剤は日本病院会QIプロジェクトで指定する薬剤

参考値1： 日本病院会QIプロジェクト2016参加病院平均値

参考値2： 日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値

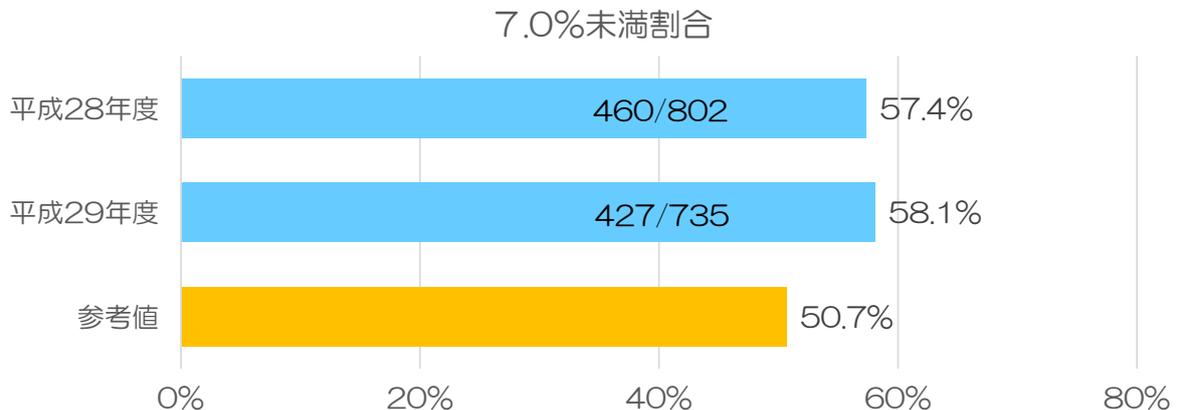
評価： 本指標は退院時の処方に限定せず、ACE阻害薬もしくはARBが投与された患者の割合です。
 平成29年度は、平成28年度より5.1%下がりましたが、2年間とも日本病院会QIプロジェクト参加病院平均値を上回っています。

16-5 糖尿病患者の血糖コントロール ★14

HbA1cは、過去2～3か月間の血糖値コントロール状態を表す指標です。

各種大規模スタディの結果から糖尿病合併症、特に細血管合併症の頻度は、HbA1cに比例しており、合併症を予防するには、HbA1cを7.0%以下に維持することが推奨されています。

したがって、HbA1cが7.0%未満にコントロールされている患者の割合を調べることは、糖尿病診療の質を判断する指標の一つと考えられます。



【計算方法】

$$\text{コントロール率} = \frac{\text{HbA1cが7.0\%未満の外来患者数}}{\text{糖尿病と診断されて通院している外来患者数}}$$

- 期間の定義 ・ 3か月毎
- 分母の定義 ・ 過去1年間に糖尿病治療薬が外来で合計90日以上処方されている患者
 ・ 退院時処方外来処方と同様に計算
 ・ 上記薬剤は日本病院会QIプロジェクトで指定する薬剤
- 分子の定義 ・ 指定した期間におけるHbA1c (NGSP) の最終値が7.0%未満の外来患者

参考値： 日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値

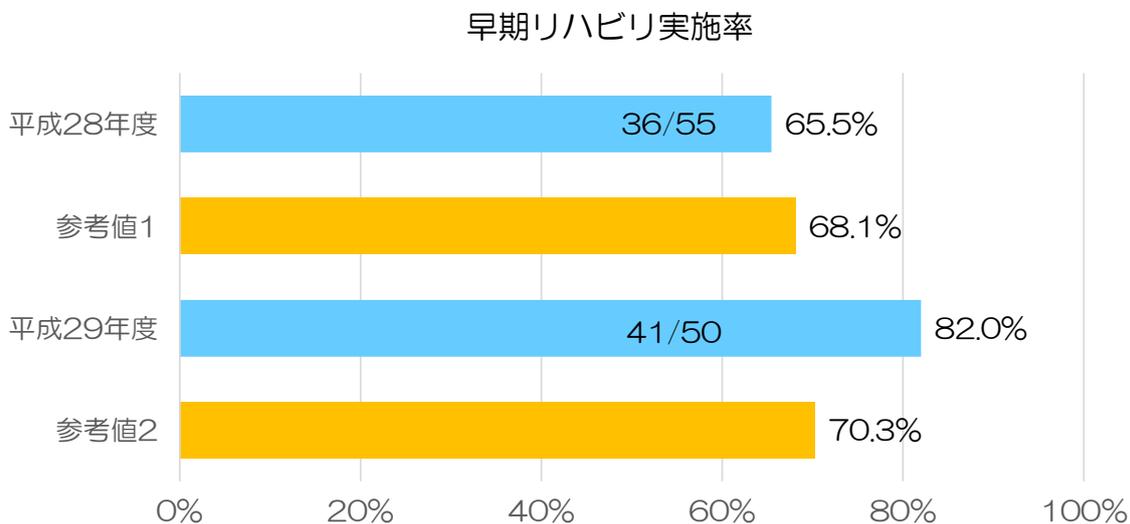
評価： 経年的にみると平成28年度よりコントロール率が0.7%高くなっており、参考値である日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値より7.4%高くなっています。

本指標は、日本病院会QIプロジェクトで採用されている指標ですが、現在の国内外の診療ガイドラインでは、血糖コントロール値の個別化が推奨されており、それぞれの患者に合う糖尿病治療薬の正しい選択や用量の調整など、きめ細かい医療の提供が求められています。

厳格なコントロールが可能な患者には、良好なコントロールを行うことにより、合併症の予防につながります。

17-1 脳梗塞における入院後早期リハビリテーション実施患者割合 ★27

脳卒中患者では、早期にリハビリテーションを開始することで機能予後を改善し、再発リスクの増加も見られずADLの退院時到達レベルを犠牲にすることなく、入院期間が短縮されることがわかっています。



【計算方法】

$$\text{早期リハビリ実施率} = \frac{\text{脳梗塞で入院した患者のうち入院後早期に脳血管リハビリテーションが行われた患者数}}{\text{脳梗塞で入院した患者数}}$$

- データ定義 ・DPC様式1、EFファイル
- 分母の定義 ・入院時年齢18歳以上
 ・入院の契機となった傷病名かつ医療資源を最も投入した傷病名が「I63\$」（脳梗塞）の患者（疑い含む）
 ・発症3日以内
 ・死亡退院患者除外
- 分子の定義 ・入院後3日以内（入院日を1とする）に脳血管疾患等リハビリテーション

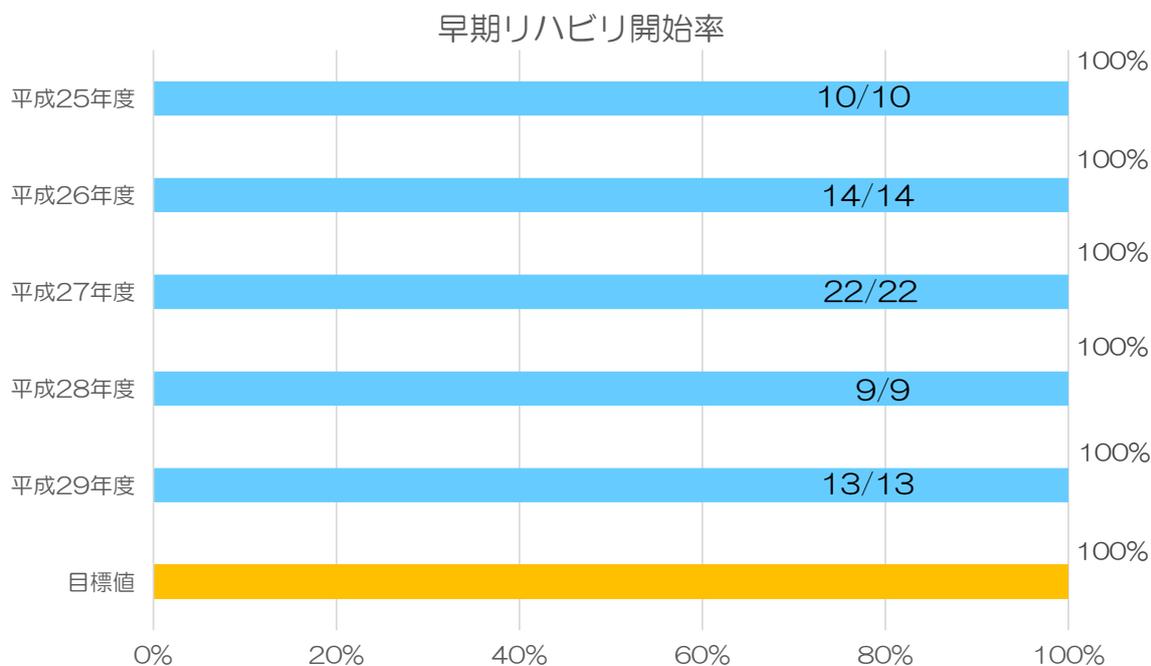
参考値1： 日本病院会QIプロジェクト2016参加病院平均値

参考値2： 日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値

評価： 平成28年度は参考値である日本病院会QIプロジェクト2016参加病院平均値を下回りましたが、平成29年度は日本病院会QIプロジェクト2017参加病院平均値を上回っており、改善されています。

17-2 人工膝関節置換術患者の早期リハビリテーション開始率

人工膝関節置換術後の過度な安静は、廃用症候群を引き起こす原因となります。このため、早期リハビリテーションを開始し、廃用症候群を予防していくことが重要となります。また、深部静脈血栓症の発生頻度を低下させることにもつながります。



【計算方法】

$$\text{早期リハビリ開始率} = \frac{\text{術後4日以内にリハビリテーションを開始した患者数}}{\text{人工膝関節置換術が施行された患者数}}$$

- 分母の定義
- ・当該期間に実施した手術
 - ・人工関節置換術（膝）＝電子カルテ実施情報
 - ・人工関節再置換術（膝）＝電子カルテ実施情報

評価： 過去5年間全て100%となっており、術後早期のリハビリテーション開始が実現できています。

クリニカルインディケーター委員会

委員長	診療部	津村 宣彦	(産婦人科)
副委員長	診療部	吉田 貴之	(内科)
委員	診療部	内藤 広行	(小児科)
		佐々木 和久	(薬剤科)
		本郷 春彦	(放射線科)
	看護部	福田 茂光	(臨床検査科)
		林 香奈絵	(救急外来看護科)
		猪俣 満江	(3階西病棟看護科)
		竹崎 佳代子	(手術室看護科)
	事務局	島田 和明	(経営戦略室)
		中村 拓也	(経営企画課)
		木村 梨恵	(医事課)
		藤田 真広	(医事課)

市立千歳市民病院
クリニカルインディケーター
平成29年度実績

編集・発行 平成31年3月
市立千歳市民病院 事務局経営戦略室医事課
〒066-8550
北海道千歳市北光2丁目1番1号
電話 0123-24-3000 (内線8478)
E-mail : byoiniji@city.chitose.lg.jp