



令和5年度実績

クリニカルインディケーター

臨床指標

「医療の質」を測る



市立千歳市民病院

令和7年3月

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しています。

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年度から令和元年度は17分野54項目、令和2年度からは16分野44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・医療安全指標の評価・公表等推進事業」に参加し、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り組みや他病院の臨床指標などを参考にして、指標の収集・項目の精査を行い、医療の質の改善に努めてまいります。

令和7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	・・・	17～24
1-3a	原死因統計	・・・	25～26
b	原死因分類別構成比・全国との比較	・・・	27
1-4	月別平均在院日数	・・・	28
1-5	診療科別平均在院日数・診療科別病床利用率	・・・	29～30
1-6	入院患者の他科診察依頼の割合（対診率）	・・・	31
1-7	クリニカルパス使用率 ☆17	・・・	32
1-8	医業利益率	・・・	33

2. 報告・記録

2-1	退院サマリー2週間以内完成率	・・・	34
-----	----------------	-----	----

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	・・・	35
3-2	職員の健診受診率	・・・	36

4. 研究・教育・研修

4-1	死亡退院患者剖検率	・・・	37
4-2a	論文・誌上発表件数	・・・	38
b	学会・研究会発表、講師回数等	・・・	39
4-3	病院医誌の他病院等からの文献依頼件数	・・・	40
4-4	院内BLS講習会の回数と受講人数	・・・	41

5. 患者満足

5-1	患者満足度調査結果（外来患者）	・・・	42
5-2	患者満足度調査結果（入院患者）	・・・	43
5-3	ご意見箱投書に占めるお礼と苦情の割合	・・・	44

6.	看護		
6-1	褥瘡発生率 ☆14	・・・	45
7.	薬剤		
7-1	薬剤管理指導	・・・	46
8.	検査・画像		
8-1	他病院等からの受託検査	・・・	47
9.	救急		
9-1	CPA 搬入患者の蘇生率	・・・	48
9-2	救急車搬入患者の即入率	・・・	49
9-3	地域救急貢献率	・・・	50
10.	地域連携		
10-1	紹介率	・・・	51
10-2	逆紹介率	・・・	51
10-3	在宅復帰率 ☆9	・・・	52
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	・・・	53
11-2	転倒・転落のレベル別件数	・・・	54
12.	感染管理		
12-1	術後創感染症発生率	・・・	55
12-2	尿道留置カテーテルの使用率と尿路感染症発生率	・・・	56

13. 手術・処置

13-1	24 時間以内の再手術率	・・・	57
13-2	術中・術後大量輸血率	・・・	58
13-3	特定手術における創感染発生率	・・・	59
13-4	腹腔鏡から開腹に移行した胆嚢摘出術の割合	・・・	60
13-5	肺血栓塞栓症の予防対策実施率 ☆16	・・・	61

14. 周産期・小児

14-1	初産婦の帝王切開率	・・・	62
14-2	新生児のうち出生体重が①1,500g 未満、②2,500g 未満の割合	・・・	63
14-3	分娩 5 分後のアプガースコアが 4 以下の割合	・・・	64
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）	・・・	65
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	・・・	66
14-6	ART（生殖補助医療）妊娠による出生の割合	・・・	67

15. 循環器系

15-1	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	・・・	68
------	--------------------------------	-----	----

16. リハビリテーション

16-1	人工膝関節置換術患者の術後早期リハビリテーション開始率	・・・	69
------	-----------------------------	-----	----

☆は全国自治体病院協議会令和 5 年度医療の質・医療安全指標の評価・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、平均医療費も合わせてみることで、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		797	72.6	13.1	49,910	654,222
1	C34 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	105	71.5	14.1	58,295	821,124
2	J15 細菌性肺炎、他に分類されないもの	83	76.5	10.7	50,306	537,001
3	U07 COVID-19	59	79.9	12.7	75,821	963,831
4	G47 睡眠障害	54	56.9	2.0	56,327	112,654
5	J84 その他の間質性肺疾患	52	79.4	20.4	43,976	898,970
6	J18 肺炎、病原体不詳	37	78.9	16.8	47,821	803,909
7	J69 固形物及び液状物による肺臓炎	29	85.0	26.2	41,981	1,098,743
8	J93 気胸	27	57.3	5.2	52,194	272,571
9	J44 その他の慢性閉塞性肺疾患	25	74.8	13.1	49,754	650,787
10	J46 喘息発作重積状態	25	64.9	11.2	45,180	504,212
11	J86 膿胸（症）	16	70.4	12.4	49,418	614,634
12	A49 部位不明の細菌感染症	15	75.9	11.9	44,196	527,410
13	E87 その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	12	75.5	10.4	43,728	455,501
14	A41 その他の敗血症	9	72.4	11.9	60,334	717,303
15	H81 前庭機能障害	9	66.4	3.1	55,762	173,480
16	J96 呼吸不全、他に分類されないもの	9	73.9	11.9	52,706	626,622
17	E11 2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>	8	78.6	20.9	40,514	845,724
18	J70 その他の外的因子による呼吸器病態	8	73.0	14.9	44,805	666,473
19	N10 急性尿細管間質性腎炎	8	73.5	16.0	41,713	667,403
20	N39 尿路系のその他の障害	8	84.1	13.9	45,832	635,915
21	T78 有害作用、他に分類されないもの	8	45.6	3.1	50,623	158,198
22	C79 その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	7	75.7	18.6	35,149	652,759
23	J85 肺及び縦隔の膿瘍	7	64.3	21.3	39,948	850,312
24	J90 胸水、他に分類されないもの	7	88.9	8.3	51,954	430,478
25	T67 熱及び光線の作用	7	55.0	4.3	72,068	308,863
26	B44 アスペルギルス症	5	68.8	13.8	51,024	704,131
27	E86 体液量減少（症）	5	84.6	17.2	47,904	823,948
28	I50 心不全	5	90.2	29.0	39,054	1,132,556
29	A09 その他の胃腸炎及び大腸炎、感染症及び詳細不明の原因によるもの	4	31.5	2.8	50,617	139,197
30	J40 気管支炎、急性又は慢性と明示されないもの	4	84.3	13.8	42,342	582,203
31	M62 その他の筋障害	4	78.5	15.8	37,937	597,501
32	A31 その他の非結核性抗酸菌による感染症	3	67.7	8.7	48,351	419,041
33	C78 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	3	79.7	14.7	41,576	609,775
34	E16 その他の膵内分泌障害	3	73.7	3.7	57,364	210,335
35	E83 ミネラル<鈣質>代謝障害	3	77.3	14.0	46,132	645,854
36	F10 アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	3	38.7	2.0	66,456	132,911
37	J45 喘息	3	75.3	8.3	51,235	426,958

	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	J47	気管支拡張症	3	79.0	9.7	43,150	417,116
39	J80	成人呼吸窮<促>迫症候群<ARDS>	3	65.3	20.7	59,335	1,226,248
40	J82	肺好酸球症、他に分類されないもの	3	66.3	11.0	51,027	561,301
41	M06	その他の関節リウマチ	3	78.0	22.7	38,675	876,639
42	M35	その他の全身性結合組織疾患	3	82.3	17.7	40,746	719,852
43	N18	慢性腎臓病	3	78.7	10.3	54,566	563,854
44	N28	腎及び尿管のその他の障害、他に分類されないもの	3	86.7	8.3	55,518	462,647
45	A48	その他の細菌性疾患、他に分類されないもの	2	58.5	14.5	46,461	673,690
46	C85	非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫のその他及び詳細不明の型	2	88.0	11.0	36,649	403,136
47	D64	その他の貧血	2	85.5	15.5	47,425	735,091
48	D69	紫斑病及びその他の出血性病態	2	78.5	7.5	64,179	481,342
49	D70	無顆粒球症	2	66.0	5.0	50,482	252,408
50	F03	詳細不明の認知症	2	93.0	26.0	34,143	887,710
51	G30	アルツハイマー<Alzheimer>病	2	82.5	32.5	43,781	1,422,896
52	I63	脳梗塞	2	77.5	29.0	46,529	1,349,353
53	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	62.0	7.0	51,455	360,186
54	J13	肺炎連鎖球菌による肺炎	2	63.0	9.5	49,514	470,383
55	J42	詳細不明の慢性気管支炎	2	79.0	14.0	48,628	680,789
56	J43	肺気腫	2	72.5	10.0	48,826	488,259
57	J98	その他の呼吸器障害	2	20.5	4.5	45,321	203,944
58	L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	2	88.5	18.0	38,483	692,695
59	L89	じょく<褥>瘡性潰瘍及び圧迫領域	2	65.0	45.0	42,898	1,930,407
60	M05	血清反応陽性関節リウマチ	2	76.0	26.0	38,626	1,004,285
61	M31	その他のえく壊>死性血管障害	2	78.0	55.5	41,768	2,318,102
62	N17	急性腎不全	2	84.5	21.0	38,020	798,429
63	N20	腎結石及び尿管結石	2	51.0	4.5	69,348	312,065
64	R50	その他の原因による熱及び不明熱	2	93.5	11.0	41,071	451,778
65	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	2	38.5	4.0	58,084	232,336
66	A16	呼吸器結核、細菌学的又は組織学的に確認されていないもの	1	82.0	32.0	37,323	1,194,335
67	A40	連鎖球菌性敗血症	1	74.0	3.0	71,975	215,926
68	B27	伝染性単核症	1	20.0	24.0	29,710	713,048
69	B37	カンジダ症	1	88.0	62.0	32,251	1,999,556
70	B49	詳細不明の真菌症	1	74.0	14.0	46,823	655,516
71	B59	ニューモシスチス症（J17.3*）	1	55.0	18.0	84,611	1,522,993
72	C13	下咽頭の悪性新生物<腫瘍>	1	82.0	38.0	39,361	1,495,725
73	C32	喉頭の悪性新生物<腫瘍>	1	92.0	6.0	59,672	358,032
74	C37	胸腺の悪性新生物<腫瘍>	1	65.0	20.0	38,561	771,225
75	C44	皮膚のその他の悪性新生物<腫瘍>	1	80.0	10.0	55,953	559,533
76	C67	膀胱の悪性新生物<腫瘍>	1	84.0	14.0	54,993	769,898
77	C84	成熟T/NK細胞リンパ腫	1	73.0	18.0	40,217	723,902
78	C90	多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物<腫瘍>	1	81.0	61.0	42,346	2,583,087
79	D50	鉄欠乏性貧血	1	27.0	4.0	71,164	284,656
80	D53	その他の栄養性貧血	1	76.0	36.0	41,210	1,483,569
81	D61	その他の無形成性貧血	1	85.0	8.0	137,519	1,100,152
82	D68	その他の凝固障害	1	84.0	11.0	43,518	478,694
83	D72	白血球のその他の障害	1	74.0	11.0	49,692	546,614

	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
84	F06	脳の損傷及び機能不全並びに身体疾患によるその他の精神障害	1	63.0	17.0	30,300	515,108
85	F44	解離性〔転換性〕障害	1	53.0	2.0	64,070	128,139
86	G00	細菌性髄膜炎、他に分類されないもの	1	21.0	8.0	62,007	496,052
87	G03	その他及び詳細不明の原因による髄膜炎	1	70.0	10.0	51,294	512,940
88	G04	脳炎、脊髄炎及び脳脊髄炎	1	63.0	16.0	43,920	702,721
89	G20	パーキンソン<Parkinson>病	1	74.0	15.0	45,908	688,616
90	G23	基底核のその他の変性疾患	1	75.0	6.0	61,112	366,673
91	G61	炎症性多発（性）ニューロパチ<シ>ー	1	72.0	2.0	66,557	133,114
92	G72	その他のミオパチ<シ>ー	1	81.0	15.0	41,255	618,818
93	G93	脳のその他の障害	1	20.0	3.0	111,415	334,246
94	I46	心停止	1	90.0	3.0	79,202	237,606
95	I51	心疾患の合併症及び診断名不明確な心疾患の記載	1	76.0	13.0	49,382	641,960
96	J68	化学物質、ガス、フューム及び蒸気の吸入による呼吸器病態	1	96.0	7.0	63,118	441,825
97	K10	顎骨のその他の疾患	1	72.0	8.0	38,597	308,775
98	K52	その他の非感染性胃腸炎及び非感染性大腸炎	1	55.0	8.0	45,642	365,132
99	K56	痙攣性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	1	60.0	1.0	77,274	77,274
100	K59	その他の腸の機能障害	1	70.0	3.0	64,014	192,041
101	K62	肛門及び直腸のその他の疾患	1	97.0	8.0	78,217	625,734
102	K63	腸のその他の疾患	1	79.0	3.0	97,343	292,028
103	K75	その他の炎症性肝疾患	1	68.0	8.0	44,459	355,672
104	K81	胆のう<嚢>炎	1	68.0	4.0	55,513	222,052
105	L02	皮膚膿瘍、せつ<フルンケル>及び よう<カルブソケル>	1	78.0	27.0	38,963	1,051,992
106	L08	皮膚及び皮下組織のその他の局所感染症	1	86.0	21.0	37,872	795,304
107	M00	化膿性関節炎	1	82.0	10.0	48,354	483,539
108	M11	その他の結晶性関節障害	1	79.0	6.0	57,836	347,014
109	M13	その他の関節炎	1	76.0	3.0	50,757	152,271
110	M32	全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><SLE>	1	48.0	13.0	42,801	556,410
111	R04	気道からの出血	1	61.0	2.0	73,809	147,618
112	S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	1	82.0	16.0	43,090	689,447
113	S52	前腕の骨折	1	73.0	9.0	49,123	442,103
114	T17	気道内異物	1	77.0	1.0	153,418	153,418
115	T18	消化管内異物	1	84.0	2.0	116,405	232,809
116	T43	向精神薬による中毒、他に分類されないもの	1	46.0	3.0	62,905	188,716
117	T58	一酸化炭素の毒作用	1	62.0	2.0	87,195	174,390
118	T68	低体温（症）	1	89.0	39.0	32,078	1,251,026
119	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	1	87.0	18.0	42,982	773,684
120	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	95.0	23.0	38,489	885,251

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	539	73.1	7.8	93,784	728,869
1	I20	狭心症	81	71.4	3.2	185,051	584,854
2	I50	心不全	79	78.8	12.5	58,225	727,448
3	I25	慢性虚血性心疾患	59	71.9	3.1	170,736	529,571
4	I21	急性心筋梗塞	44	69.3	7.8	184,739	1,440,122
5	I70	アテローム<じゅ<<粥>状>硬化（症）	29	78.1	6.0	144,202	860,239

	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
6	E11	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>	21	61.1	15.4	40,495	622,848
7	I44	房室ブロック及び左脚ブロック	19	76.2	6.6	157,376	1,035,371
8	T82	心臓及び血管のプロステシス、挿入物及び移植片の合併症	15	83.6	3.0	245,608	736,823
9	I49	その他の不整脈	14	72.9	6.0	139,893	839,358
10	I48	心房細動及び粗動	13	77.7	3.8	100,459	386,382
11	I71	大動脈瘤及び解離	13	74.7	8.2	56,534	460,971
12	I35	非リウマチ性大動脈弁障害	11	85.5	8.5	62,328	526,958
13	Z03	疾病及び病態の疑いに対する医学的観察及び評価	9	72.4	2.7	86,537	230,766
14	E10	1型<インスリン依存性>糖尿病<IDDM>	8	56.9	10.9	39,410	428,588
15	I26	肺塞栓症	6	57.7	8.3	85,539	712,822
16	I42	心筋症	6	54.3	7.5	46,390	347,924
17	E86	体液量減少（症）	5	70.4	3.8	60,889	231,380
18	I46	心停止	5	75.8	8.6	233,029	2,004,046
19	E87	その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	4	80.3	20.3	54,305	1,099,677
20	I47	発作性頻拍（症）	4	78.0	5.3	64,483	338,534
21	I51	心疾患の合併症及び診断名不明確な心疾患の記載	4	73.5	9.8	81,965	799,160
22	M62	その他の筋障害	4	81.8	18.3	42,908	783,065
23	N18	慢性腎臓病	4	78.5	6.0	59,693	358,157
24	E85	アミロイドーシス<アミロイド症>	3	84.3	26.7	46,865	1,249,745
25	G93	脳のその他の障害	3	68.0	21.3	88,448	1,886,880
26	I24	その他の急性虚血性心疾患	3	65.7	3.0	208,050	624,149
27	I27	その他の肺性心疾患	3	66.7	3.3	71,161	237,203
28	I45	その他の伝導障害	3	79.3	4.7	116,109	541,844
29	J96	呼吸不全、他に分類されないもの	3	89.7	12.3	49,985	616,479
30	A41	その他の敗血症	2	66.0	4.0	285,350	1,141,400
31	D86	サルコイドーシス	2	77.0	16.0	47,677	762,825
32	E05	甲状腺中毒症 [甲状腺機能亢進症]	2	77.5	15.0	49,674	745,107
33	E83	ミネラル<鈣質>代謝障害	2	81.0	9.0	47,373	426,356
34	F10	アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	2	23.0	1.5	79,710	119,566
35	I40	急性心筋炎	2	46.0	7.5	131,678	987,584
36	I63	脳梗塞	2	74.0	34.0	44,602	1,516,484
37	I80	静脈炎及び血栓（性）静脈炎	2	88.5	10.0	44,678	446,780
38	J18	肺炎、病原体不詳	2	76.0	12.5	61,102	763,771
39	L97	下肢の潰瘍、他に分類されないもの	2	73.0	15.0	76,426	1,146,384
40	N17	急性腎不全	2	64.0	11.5	54,193	623,224
41	Q21	心（臓）中隔の先天奇形	2	62.0	13.5	54,346	733,678
42	T80	輸液、輸血及び治療用注射に続発する合併症	2	67.5	3.0	87,748	263,243
43	U07	COVID-19	2	82.0	5.5	133,497	734,233
44	C66	尿管の悪性新生物<腫瘍>	1	78.0	15.0	50,386	755,793
45	D64	その他の貧血	1	88.0	12.0	40,776	489,309
46	D65	播種性血管内凝固症候群 [脱線維素症候群]	1	87.0	1.0	115,994	115,994
47	E14	詳細不明の糖尿病	1	32.0	8.0	161,103	1,288,825
48	E16	その他の膵内分泌障害	1	75.0	8.0	42,096	336,768
49	F03	詳細不明の認知症	1	89.0	28.0	37,135	1,039,779
50	F41	その他の不安障害	1	60.0	3.0	63,897	191,690
51	F43	重度ストレスへの反応及び適応障害	1	25.0	2.0	62,039	124,078

	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
52	I05	リウマチ性僧帽弁疾患	1	92.0	19.0	41,132	781,500
53	I07	リウマチ性三尖弁疾患	1	88.0	14.0	46,779	654,912
54	I08	連合弁膜症	1	89.0	15.0	56,671	850,071
55	I10	本態性（原発性<一次性>）高血圧（症）	1	68.0	2.0	62,055	124,110
56	I22	再発性心筋梗塞	1	76.0	10.0	336,635	3,366,345
57	I33	急性及び亜急性心内膜炎	1	27.0	29.0	38,778	1,124,576
58	I34	非リウマチ性僧帽弁障害	1	78.0	16.0	38,325	613,194
59	I74	動脈の塞栓症及び血栓症	1	83.0	4.0	231,218	924,872
60	I82	その他の静脈の塞栓症及び血栓症	1	84.0	2.0	252,547	505,094
61	I95	低血圧（症）	1	67.0	2.0	210,927	421,853
62	J06	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	1	77.0	60.0	34,733	2,083,993
63	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	1	70.0	2.0	38,681	77,362
64	J44	その他の慢性閉塞性肺疾患	1	83.0	11.0	60,325	663,580
65	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	1	107.0	4.0	56,206	224,824
66	J90	胸水、他に分類されないもの	1	89.0	29.0	46,966	1,362,021
67	K21	胃食道逆流症	1	57.0	2.0	114,712	229,423
68	K80	胆石症	1	72.0	2.0	326,424	652,848
69	M06	その他の関節リウマチ	1	84.0	19.0	38,772	736,671
70	N05	詳細不明の腎炎症候群	1	73.0	7.0	46,635	326,448
71	N28	腎及び尿管のその他の障害、他に分類されないもの	1	85.0	5.0	53,808	269,040
72	N39	尿路系のその他の障害	1	70.0	25.0	39,189	979,736
73	R25	異常不随意運動	1	84.0	4.0	58,542	234,168
74	R55	失神及び虚脱	1	78.0	2.0	60,969	121,938
75	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	1	27.0	2.0	76,274	152,547
76	T43	向精神薬による中毒、他に分類されないもの	1	68.0	14.0	69,904	978,649
77	T67	熱及び光線の作用	1	52.0	4.0	57,991	231,962
78	T78	有害作用、他に分類されないもの	1	64.0	1.0	76,814	76,814
79	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	1	24.0	2.0	66,034	132,068

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	958	2.7	5.0	53,889	269,950
1	J20	急性気管支炎	78	2.7	4.3	50,870	217,177
2	B34	部位不明のウイルス感染症	77	1.0	4.1	60,384	249,379
3	J45	喘息	68	3.4	4.4	51,559	228,225
4	J18	肺炎、病原体不詳	55	2.4	4.5	49,801	226,370
5	P39	周産期に特異的なその他の感染症	53	--	6.6	46,014	302,129
6	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	45	--	6.5	46,999	307,063
7	T78	有害作用、他に分類されないもの	43	2.6	1.2	52,066	64,175
8	M30	結節性多発（性）動脈炎及び関連病態	42	3.9	8.1	86,786	702,550
9	J06	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	37	3.0	3.8	48,544	184,993
10	P70	胎児及び新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	36	--	6.4	45,249	287,833
11	J21	急性細気管支炎	24	0.3	4.3	51,842	224,648
12	P22	新生児の呼吸窮<促>迫	24	--	6.6	52,573	346,107
13	P07	妊娠期間短縮及び低出生体重に関連する障害、他に分類されないもの	21	--	7.0	46,212	323,482
14	J02	急性咽頭炎	20	5.2	3.4	52,912	179,901

	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
15	A49	部位不明の細菌感染症	19	5.7	5.1	51,874	262,099
16	A09	その他の胃腸炎及び大腸炎、感染症及び詳細不明の原因によるもの	18	5.4	3.1	61,209	190,427
17	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	18	6.3	3.6	54,031	195,114
18	P08	遷延妊娠及び高出産体重に関連する障害	17	--	6.4	45,503	289,080
19	J04	急性喉頭炎及び気管炎	16	2.1	2.9	62,863	184,661
20	A08	ウイルス性及びその他の明示された腸管感染症	14	1.5	3.0	61,967	185,900
21	J12	ウイルス肺炎、他に分類されないもの	12	1.5	4.5	52,509	236,293
22	N39	尿路系のその他の障害	11	0.6	6.5	58,364	376,712
23	R56	けいれん<痙攣>、他に分類されないもの	10	2.5	2.6	54,111	140,688
24	A04	その他の細菌性腸管感染症	9	9.0	4.8	56,789	271,326
25	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	9	2.0	3.0	59,545	178,635
26	D69	紫斑病及びその他の出血性病態	9	7.8	4.8	66,683	318,598
27	J03	急性扁桃炎	9	5.0	3.8	57,542	217,381
28	E16	その他の膵内分泌障害	8	3.9	3.0	59,182	177,546
29	K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	8	1.0	3.0	85,351	256,053
30	G40	てんかん	7	4.7	2.6	68,051	174,988
31	H66	化膿性及び詳細不明の中耳炎	7	2.7	5.0	51,704	258,518
32	P05	胎児発育遅延<成長遅滞>及び胎児栄養失調（症）	7	--	6.3	44,950	282,542
33	E87	その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	6	6.5	2.8	58,210	164,928
34	L04	急性リンパ節炎	6	4.5	4.5	55,962	251,829
35	N04	ネフローゼ症候群	6	13.0	3.8	97,304	372,999
36	E34	その他の内分泌障害	5	3.6	4.0	49,841	199,366
37	E86	体液量減少（症）	5	5.0	3.0	57,759	173,276
38	F43	重度ストレスへの反応及び適応障害	5	15.2	20.4	36,329	741,106
39	U07	COVID-19	5	4.0	3.6	47,147	169,729
40	B27	伝染性単核症	3	7.0	6.0	52,110	312,662
41	F50	摂食障害	3	13.7	34.7	35,790	1,240,703
42	J46	喘息発作重積状態	3	4.0	5.0	50,441	252,204
43	L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	3	3.7	5.0	58,922	294,611
44	P59	その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	3	--	5.3	49,224	262,529
45	P81	新生児のその他の体温調節機能障害	3	--	3.7	47,720	174,975
46	R50	その他の原因による熱及び不明熱	3	6.0	6.7	50,605	337,367
47	B00	ヘルペスウイルス [単純ヘルペス] 感染症	2	4.5	4.0	58,899	235,597
48	D76	リンパ細胞組織及び細胞組織球組織のその他の明示された疾患	2	9.0	9.0	47,601	428,406
49	E10	1型<インスリン依存性>糖尿病<IDDM>	2	5.0	18.0	88,896	1,600,130
50	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	2	4.5	3.0	56,161	168,482
51	J39	上気道のその他の疾患	2	9.5	5.0	47,790	238,948
52	K76	その他の肝疾患	2	1.0	4.0	56,839	227,356
53	L51	多形紅斑	2	2.0	5.0	58,523	292,617
54	N05	詳細不明の腎炎症候群	2	15.5	16.5	39,796	656,639
55	P21	出生時仮死	2	--	8.0	52,759	422,069
56	P28	周産期に発生したその他の呼吸器病態	2	--	5.0	50,739	253,693
57	P55	胎児及び新生児の溶血性疾患	2	--	7.0	43,959	307,712
58	Q24	心臓のその他の先天奇形	2	--	4.5	44,470	200,117
59	A02	その他のサルモネラ感染症	1	9.0	5.0	54,921	274,605
60	B33	その他のウイルス性疾患、他に分類されないもの	1	2.0	5.0	59,239	296,196

	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
61	D67	遺伝性第IX因子欠乏症	1	12.0	9.0	60,512	544,606
62	E05	甲状腺中毒症 [甲状腺機能亢進症]	1	6.0	8.0	54,593	436,742
63	E30	思春期障害、他に分類されないもの	1	15.0	4.0	35,737	142,946
64	F41	その他の不安障害	1	16.0	10.0	33,098	330,980
65	F44	解離性 [転換性] 障害	1	14.0	16.0	48,220	771,514
66	F45	身体表現性障害	1	10.0	3.0	55,481	166,442
67	F90	多動性障害	1	11.0	9.0	36,995	332,956
68	G00	細菌性髄膜炎、他に分類されないもの	1	--	16.0	47,586	761,377
69	G11	遺伝性運動失調 (症)	1	4.0	4.0	59,802	239,206
70	G24	ジストニア	1	4.0	5.0	58,686	293,430
71	G41	てんかん重積 (状態)	1	7.0	2.0	78,154	156,308
72	G43	片頭痛	1	10.0	2.0	65,639	131,278
73	H01	眼瞼のその他の炎症	1	--	7.0	53,862	377,037
74	H04	涙器の障害	1	--	4.0	55,999	223,994
75	H60	外耳炎	1	14.0	5.0	55,552	277,760
76	H70	乳 (様) 突 (起) 炎及び関連病態	1	3.0	14.0	51,215	717,012
77	I33	急性及び亜急性心内膜炎	1	--	1.0	75,604	75,604
78	I88	非特異性リンパ節炎	1	10.0	4.0	58,709	234,836
79	J01	急性副鼻腔炎	1	12.0	3.0	61,554	184,662
80	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	1	7.0	3.0	50,437	151,312
81	J32	慢性副鼻腔炎	1	9.0	4.0	59,454	237,816
82	J98	その他の呼吸器障害	1	--	2.0	61,559	123,118
83	K35	急性虫垂炎	1	12.0	6.0	55,551	333,304
84	K40	そけいく鼠径ヘルニア	1	--	6.0	45,657	273,940
85	L50	じんまき蕁麻疹	1	12.0	8.0	46,698	373,587
86	M46	その他の炎症性脊椎障害	1	2.0	27.0	48,522	1,310,088
87	M79	その他の軟部組織障害、他に分類されないもの	1	9.0	7.0	57,407	401,848
88	N10	急性尿管間質性腎炎	1	11.0	4.0	43,462	173,846
89	N20	腎結石及び尿管結石	1	7.0	3.0	62,624	187,872
90	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	1	11.0	3.0	58,391	175,172
91	P02	胎盤、臍帯及び卵膜の合併症により影響を受けた胎児及び新生児	1	--	3.0	47,663	142,989
92	P29	周産期に発生した心血管障害	1	--	5.0	44,773	223,863
93	P37	その他の先天性感染症及び寄生虫症	1	--	11.0	43,488	478,365
94	P92	新生児の哺乳上の問題	1	--	3.0	47,337	142,011
95	Q21	心 (臓) 中隔の先天奇形	1	--	6.0	45,003	270,020
96	Q25	大型動脈の先天奇形	1	--	4.0	48,194	192,776
97	Q40	上部消化管のその他の先天奇形	1	--	2.0	55,947	111,894
98	Q69	多指 < 趾 > (症)	1	--	6.0	42,833	257,000
99	R40	傾眠、昏迷及び昏睡	1	14.0	3.0	61,607	184,821
100	S02	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	1	--	2.0	77,679	155,358
101	T39	非オピオイド系鎮痛薬、解熱薬及び抗リウマチ薬による中毒	1	15.0	2.0	52,414	104,828
102	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	1	1.0	3.0	51,837	155,510

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		802	71.4	11.3	51,684	581,931

	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
1	D12	結腸、直腸、肛門及び肛門管の良性新生物<腫瘍>	171	68.3	3.8	58,158	219,027
2	K80	胆石症	74	75.4	12.3	55,813	688,612
3	C16	胃の悪性新生物<腫瘍>	47	76.5	16.7	52,640	880,321
4	C18	結腸の悪性新生物<腫瘍>	37	68.1	14.0	52,949	741,291
5	K57	腸の憩室性疾患	33	62.4	7.8	46,248	361,577
6	C24	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物<腫瘍>	30	81.1	14.8	52,763	782,649
7	C25	膵の悪性新生物<腫瘍>	29	76.2	21.6	44,676	965,929
8	K83	胆道のその他の疾患	29	79.6	13.2	57,910	762,813
9	K63	腸のその他の疾患	28	64.5	3.2	57,406	182,468
10	K85	急性膵炎	23	63.1	12.2	50,106	612,170
11	K55	腸の血行障害	18	75.3	17.1	41,906	714,732
12	K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	17	73.4	8.7	53,079	462,099
13	K25	胃潰瘍	14	71.1	9.8	59,590	583,135
14	D13	消化器系のその他及び部位不明の良性新生物<腫瘍>	13	69.8	8.2	56,086	457,316
15	K92	消化器系のその他の疾患	13	78.0	8.8	62,578	548,763
16	A09	その他の胃腸炎及び大腸炎、感染症及び詳細不明の原因によるもの	12	66.1	7.3	47,577	344,933
17	D01	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	11	72.5	4.4	67,218	293,313
18	K26	十二指腸潰瘍	11	65.1	11.3	57,026	642,835
19	K74	肝線維症及び肝硬変	11	73.4	15.0	37,924	568,857
20	C20	直腸の悪性新生物<腫瘍>	10	70.7	17.0	52,125	886,127
21	C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	9	85.8	31.7	35,297	1,117,726
22	K31	胃及び十二指腸のその他の疾患	9	80.3	14.7	38,555	565,470
23	K75	その他の炎症性肝疾患	8	75.3	23.0	48,413	1,113,498
24	K81	胆のう<嚢>炎	8	76.5	40.9	46,471	1,899,518
25	C48	後腹膜及び腹膜の悪性新生物<腫瘍>	7	63.3	2.0	302,279	604,558
26	C15	食道の悪性新生物<腫瘍>	6	72.5	8.2	76,190	622,217
27	K70	アルコール性肝疾患	6	56.3	31.8	39,957	1,271,963
28	C19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物<腫瘍>	5	66.4	27.0	64,103	1,730,772
29	K65	腹膜炎	5	75.0	6.8	50,068	340,462
30	K91	消化器系の処置後障害、他に分類されないもの	5	56.6	7.2	59,885	431,173
31	C23	胆のう<嚢>の悪性新生物<腫瘍>	4	76.8	25.0	42,645	1,066,122
32	K59	その他の腸の機能障害	4	64.3	6.8	56,713	382,810
33	A41	その他の敗血症	3	66.7	4.3	65,663	284,538
34	C17	小腸の悪性新生物<腫瘍>	3	63.3	2.0	129,948	259,897
35	D00	口腔、食道及び胃の上皮内癌	3	67.7	10.7	71,131	758,734
36	D37	口腔及び消化器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	3	75.7	3.0	44,720	134,161
37	D64	その他の貧血	3	75.7	3.3	67,660	225,532
38	E16	その他の膵内分泌障害	3	80.3	19.7	38,104	749,370
39	E87	その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	3	72.0	18.3	60,914	1,116,749
40	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	3	83.3	28.7	47,830	1,371,130
41	K62	肛門及び直腸のその他の疾患	3	72.3	26.3	45,606	1,200,970
42	K64	痔核及び肛門周囲静脈血栓症	3	77.3	7.3	43,696	320,434
43	K72	肝不全、他に分類されないもの	3	73.7	18.3	45,231	829,242
44	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	2	38.0	14.0	57,255	801,570
45	B18	慢性ウイルス性肝炎	2	72.0	26.5	68,299	1,809,912
46	C85	非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫のその他及び詳細不明の型	2	73.5	9.5	47,389	450,193

	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
47	G25	その他の錐体外路障害及び異常運動	2	77.0	8.0	46,387	371,098
48	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	2	72.5	3.0	57,467	172,402
49	K22	食道のその他の疾患	2	66.0	15.5	53,409	827,834
50	K51	潰瘍性大腸炎	2	60.5	14.0	83,145	1,164,027
51	K76	その他の肝疾患	2	82.0	20.0	44,609	892,181
52	K86	その他の膵疾患	2	59.5	6.5	50,870	330,654
53	M62	その他の筋障害	2	64.0	13.5	39,120	528,124
54	N73	その他の女性骨盤炎症性疾患	2	72.0	7.0	40,882	286,175
55	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	2	60.0	29.0	42,897	1,244,006
56	A02	その他のサルモネラ感染症	1	78.0	11.0	41,561	457,168
57	A04	その他の細菌性腸管感染症	1	73.0	20.0	42,305	846,106
58	B59	ニューモシスチス症（J17.3*）	1	64.0	15.0	42,181	632,720
59	C21	肛門及び肛門管の悪性新生物<腫瘍>	1	67.0	21.0	34,279	719,854
60	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	1	69.0	3.0	53,614	160,842
61	C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	1	77.0	8.0	105,113	840,907
62	C91	リンパ性白血病	1	82.0	17.0	57,773	982,140
63	D50	鉄欠乏性貧血	1	81.0	18.0	44,191	795,445
64	D65	播種性血管内凝固症候群 [脱線維素症候群]	1	89.0	29.0	121,946	3,536,426
65	D70	無顆粒球症	1	81.0	9.0	46,506	418,556
66	E22	下垂体機能亢進症	1	71.0	29.0	28,022	812,633
67	E41	栄養性消耗症<マラスムス>	1	82.0	12.0	40,883	490,598
68	E86	体液量減少（症）	1	81.0	5.0	50,160	250,800
69	F10	アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	1	65.0	4.0	55,361	221,442
70	F45	身体表現性障害	1	43.0	2.0	56,073	112,146
71	G47	睡眠障害	1	49.0	1.0	79,724	79,724
72	G81	片麻痺	1	77.0	9.0	45,049	405,439
73	H81	前庭機能障害	1	77.0	2.0	67,819	135,638
74	I49	その他の不整脈	1	46.0	2.0	63,615	127,230
75	I85	食道静脈瘤	1	83.0	12.0	46,858	562,298
76	J18	肺炎、病原体不詳	1	67.0	10.0	52,229	522,290
77	J20	急性気管支炎	1	92.0	17.0	33,762	573,960
78	J86	膿胸（症）	1	84.0	21.0	42,068	883,434
79	K21	胃食道逆流症	1	77.0	6.0	41,189	247,136
80	K52	その他の非感染性胃腸炎及び非感染性大腸炎	1	43.0	8.0	44,856	358,847
81	K66	腹膜のその他の障害	1	83.0	2.0	62,757	125,514
82	K71	中毒性肝疾患	1	90.0	3.0	50,111	150,332
83	M13	その他の関節炎	1	94.0	10.0	51,214	512,136
84	M35	その他の全身性結合組織疾患	1	80.0	38.0	35,525	1,349,943
85	N18	慢性腎臓病	1	83.0	5.0	59,694	298,470
86	N39	尿路系のその他の障害	1	65.0	3.0	58,431	175,292
87	N83	卵巣、卵管及び子宮広間膜の非炎症性障害	1	24.0	2.0	66,554	133,108
88	R50	その他の原因による熱及び不明熱	1	98.0	15.0	39,086	586,286
89	T55	石鹼及び洗剤の毒作用	1	92.0	13.0	42,970	558,609
90	T62	食物として摂取されたその他の有害物質による毒作用	1	74.0	9.0	65,766	591,896
91	T78	有害作用、他に分類されないもの	1	27.0	2.0	55,404	110,808
92	T81	処置の合併症、他に分類されないもの	1	70.0	3.0	94,734	284,202

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
93 Z03	疾病及び病態の疑いに対する医学的観察及び評価	1	88.0	12.0	43,777	525,323

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		336	66.8	10.9	74,224	810,061
1 K35	急性虫垂炎	51	46.9	6.4	65,451	417,092
2 K40	そけいく鼠径ヘルニア	48	68.8	4.8	100,905	481,399
3 K80	胆石症	41	64.0	8.9	81,340	726,112
4 C18	結腸の悪性新生物<腫瘍>	37	74.0	14.6	90,128	1,317,810
5 C50	乳房の悪性新生物<腫瘍>	32	70.5	10.1	78,655	793,925
6 C16	胃の悪性新生物<腫瘍>	13	76.9	13.5	86,068	1,158,612
7 C20	直腸の悪性新生物<腫瘍>	12	75.8	14.5	69,929	1,013,964
8 K81	胆のうく囊炎	11	70.0	27.3	53,988	1,472,402
9 C19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物<腫瘍>	9	73.7	14.4	106,864	1,543,594
10 K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	7	78.4	14.0	72,912	1,020,769
11 K57	腸の憩室性疾患	7	57.0	18.3	72,555	1,326,725
12 K43	腹壁ヘルニア	6	74.0	7.8	84,617	662,830
13 C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	5	77.6	11.4	41,886	477,505
14 C25	脾の悪性新生物<腫瘍>	4	74.0	23.8	36,984	878,362
15 K26	十二指腸潰瘍	4	65.5	14.5	63,858	925,935
16 K65	腹膜炎	4	77.0	10.5	79,509	834,848
17 C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	3	79.0	25.0	33,919	847,982
18 K41	大腿く股ヘルニア	3	84.0	5.7	118,942	674,004
19 K63	腸のその他の疾患	3	73.0	22.3	60,748	1,356,708
20 A41	その他の敗血症	2	84.5	2.0	385,328	770,655
21 C34	気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2	83.5	33.0	29,230	964,587
22 C79	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	2	49.0	10.0	39,802	398,020
23 K42	臍ヘルニア	2	69.0	8.0	55,553	444,424
24 K55	腸の血行障害	2	77.5	9.0	48,327	434,943
25 N32	その他の膀胱障害	2	71.5	8.5	138,239	1,175,035
26 C07	耳下腺の悪性新生物<腫瘍>	1	70.0	7.0	48,814	341,698
27 C15	食道の悪性新生物<腫瘍>	1	69.0	14.0	38,588	540,234
28 C17	小腸の悪性新生物<腫瘍>	1	63.0	8.0	171,727	1,373,818
29 C24	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物<腫瘍>	1	80.0	8.0	58,431	467,449
30 C26	その他及び部位不明の消化器の悪性新生物<腫瘍>	1	57.0	30.0	35,621	1,068,630
31 C30	鼻腔及び中耳の悪性新生物<腫瘍>	1	79.0	7.0	45,001	315,004
32 C56	卵巣の悪性新生物<腫瘍>	1	56.0	2.0	60,708	121,416
33 C64	腎盂を除く腎の悪性新生物<腫瘍>	1	88.0	24.0	32,856	788,553
34 C67	膀胱の悪性新生物<腫瘍>	1	71.0	2.0	60,339	120,678
35 C80	悪性新生物<腫瘍>、部位が明示されていないもの	1	88.0	2.0	67,597	135,193
36 D39	女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	1	70.0	21.0	41,197	865,132
37 E86	体液量減少(症)	1	80.0	6.0	56,146	336,874
38 J69	固形物及び液状物による肺臓炎	1	72.0	23.0	60,017	1,380,390
39 K25	胃潰瘍	1	60.0	19.0	74,438	1,414,315
40 K31	胃及び十二指腸のその他の疾患	1	23.0	34.0	68,535	2,330,202
41 K36	その他の虫垂炎	1	69.0	9.0	79,141	712,272

	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
42	K37	詳細不明の虫垂炎	1	32.0	5.0	93,349	466,746
43	K61	肛門部及び直腸部の膿瘍	1	22.0	10.0	54,667	546,673
44	K76	その他の肝疾患	1	59.0	6.0	131,150	786,900
45	M79	その他の軟部組織障害、他に分類されないもの	1	70.0	7.0	46,415	324,908
46	N73	その他の女性骨盤炎症性疾患	1	76.0	8.0	45,732	365,852
47	S20	胸部<郭>の表在損傷	1	38.0	2.0	78,317	156,634
48	S36	腹腔内臓器の損傷	1	87.0	16.0	51,810	828,964
49	T81	処置の合併症、他に分類されないもの	1	75.0	9.0	43,846	394,615

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	584	34.8	7.0	72,843	511,650
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	128	32.1	7.3	89,275	649,334
2	O70	分娩における会陰裂傷<laceration>	78	31.0	6.4	78,318	503,042
3	O04	医学的人工流産	43	27.6	1.3	119,149	149,629
4	O48	遷延妊娠	41	31.5	6.9	78,683	545,022
5	O42	前期破水	34	30.5	6.3	83,518	528,129
6	O02	受胎のその他の異常生成物	28	33.7	1.0	92,304	92,304
7	O80	単胎自然分娩	26	30.8	6.4	75,100	482,376
8	O60	切迫早産及び早産	24	27.9	30.7	32,291	991,598
9	D25	子宮平滑筋腫	20	47.0	7.1	96,182	678,086
10	D27	卵巣の良性新生物<腫瘍>	18	49.7	5.8	99,033	572,193
11	N81	女性性器脱	15	73.6	6.1	85,369	517,903
12	O21	過度の妊娠嘔吐	14	30.5	10.8	32,226	347,585
13	O32	既知の胎位異常又はその疑いのための母体ケア	10	34.3	8.3	102,888	853,968
14	O24	妊娠中の糖尿病	9	32.9	6.8	69,338	469,959
15	O14	子かん<癇>前症	7	27.9	6.4	72,914	468,731
16	O63	遷延分娩	7	32.0	6.6	81,571	536,041
17	C54	子宮体部の悪性新生物<腫瘍>	6	68.2	3.5	90,081	315,282
18	D06	子宮頸(部)の上皮内癌	6	50.8	7.2	95,705	685,888
19	N84	女性性器のポリープ	6	54.0	5.3	61,215	326,482
20	O82	帝王切開による単胎分娩	5	36.6	7.8	116,697	910,234
21	O20	妊娠早期の出血	4	27.8	9.3	34,429	318,466
22	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	4	37.8	9.0	98,941	890,470
23	O62	娩出力の異常	4	32.5	6.0	75,916	455,498
24	N73	その他の女性骨盤炎症性疾患	3	42.0	8.7	67,816	587,740
25	N80	子宮内膜症	3	43.3	7.0	104,233	729,630
26	O47	偽陣痛	3	35.0	1.3	53,053	70,737
27	O72	分娩後出血	3	28.3	5.0	64,639	323,194
28	Z30	避妊管理	3	42.7	1.0	57,270	57,270
29	A60	肛門性器ヘルペスウイルス[単純ヘルペス]感染症	2	40.5	6.0	45,889	275,334
30	C56	卵巣の悪性新生物<腫瘍>	2	64.5	4.0	43,097	172,386
31	D39	女性生殖器官の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	2	46.5	5.5	67,638	372,008
32	N83	卵巣、卵管及び子宮広間膜の非炎症性障害	2	45.5	5.5	77,211	424,659
33	O01	胞状奇胎	2	28.0	1.0	77,290	77,290
34	O03	自然流産	2	32.5	1.0	86,270	86,270

	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
35	O30	多胎妊娠	2	30.5	22.5	39,880	897,301
36	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	33.0	3.0	43,556	130,667
37	A09	その他の胃腸炎及び大腸炎、感染症及び詳細不明の原因によるもの	1	34.0	2.0	52,132	104,264
38	C48	後腹膜及び腹膜の悪性新生物<腫瘍>	1	80.0	13.0	35,604	462,852
39	C53	子宮頸部の悪性新生物<腫瘍>	1	35.0	2.0	245,325	490,649
40	D62	急性出血後貧血	1	16.0	2.0	82,159	164,318
41	N20	腎結石及び尿管結石	1	25.0	1.0	58,357	58,357
42	N36	尿道のその他の障害	1	92.0	5.0	34,386	171,930
43	N85	子宮のその他の非炎症性障害、子宮頸（部）を除く	1	42.0	3.0	171,108	513,324
44	N87	子宮頸（部）の異形成	1	25.0	1.0	57,914	57,914
45	N88	子宮頸（部）のその他の非炎症性障害	1	36.0	2.0	53,028	106,055
46	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	1	29.0	2.0	65,709	131,418
47	O45	（常位）胎盤早期剥離	1	29.0	8.0	134,496	1,075,971
48	O61	分娩誘発の不成功	1	44.0	2.0	46,682	93,364
49	O68	胎児ストレス〔仮死<ジストレス>〕を合併する分娩	1	35.0	8.0	100,298	802,381
50	O83	その他の介助単胎分娩	1	38.0	7.0	69,433	486,029
51	O99	他に分類されるが妊娠、分娩及び産じょく<褥>に合併するその他の母体疾患	1	30.0	6.0	37,590	225,542
52	S31	腹部、下背部及び骨盤部の開放創	1	11.0	1.0	195,259	195,259

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	101	69.4	21.2	52,197	1,107,515
1	I63	脳梗塞	42	72.9	27.2	49,955	1,359,499
2	I61	脳内出血	13	75.3	30.4	42,543	1,292,655
3	S06	頭蓋内損傷	12	64.1	20.4	46,259	944,459
4	I62	その他の非外傷性頭蓋内出血	10	79.1	12.2	56,148	685,002
5	G40	てんかん	6	64.3	8.0	46,499	371,989
6	G45	一過性脳虚血発作及び関連症候群	3	80.3	7.0	69,668	487,675
7	H81	前庭機能障害	2	67.0	2.5	63,914	159,785
8	I60	くも膜下出血	2	61.5	28.5	141,193	4,024,002
9	I67	その他の脳血管疾患	2	81.5	11.5	170,596	1,961,851
10	T58	一酸化炭素の毒作用	2	10.5	2.0	69,404	138,808
11	E23	下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	1	69.0	3.0	61,527	184,582
12	G03	その他及び詳細不明の原因による髄膜炎	1	41.0	11.0	48,204	530,244
13	G41	てんかん重積（状態）	1	74.0	47.0	35,361	1,661,966
14	I66	脳動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	1	36.0	5.0	58,674	293,370
15	I72	その他の動脈瘤及び解離	1	41.0	9.0	56,218	505,966
16	S01	頭部の開放創	1	76.0	2.0	74,654	149,308
17	S02	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	1	7.0	3.0	60,917	182,752

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	623	63.3	15.3	66,175	1,015,035
1	S72	大腿骨骨折	102	82.8	24.4	65,369	1,595,774
2	Z47	その他の整形外科的経過観察<フォローアップ>ケア	78	51.8	3.6	80,169	289,842

	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
3	S52	前腕の骨折	75	63.9	4.3	144,596	615,015
4	S82	下腿の骨折、足首を含む	48	58.3	17.4	60,300	1,048,968
5	M17	膝関節症 [膝の関節症]	42	67.5	27.9	65,662	1,830,722
6	S32	腰椎及び骨盤の骨折	36	81.4	20.6	36,318	747,549
7	S42	肩及び上腕の骨折	30	50.9	10.6	81,986	866,322
8	M48	その他の脊椎障害	23	71.9	25.4	66,440	1,687,001
9	S83	膝の関節及び靭帯の脱臼、捻挫及びストレイン	20	38.1	16.0	70,322	1,125,149
10	S62	手首及び手の骨折	15	37.5	3.3	114,070	372,629
11	M51	その他の椎間板障害	13	56.5	11.2	70,809	795,237
12	S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	12	79.4	23.7	60,894	1,441,147
13	S86	下腿の筋及び腱の損傷	10	42.1	3.1	92,916	288,041
14	M16	股関節症 [股関節部の関節症]	9	71.3	25.0	78,936	1,973,388
15	G56	上肢の単ニューロパチ<シ>ー	7	67.1	5.3	82,110	434,010
16	M00	化膿性関節炎	6	65.5	35.0	45,459	1,591,051
17	M67	滑膜及び腱のその他の障害	5	58.2	3.2	96,547	308,949
18	S92	足の骨折、足首を除く	5	39.8	18.6	50,624	941,612
19	D16	骨及び関節軟骨の良性新生物<腫瘍>	3	21.7	3.3	111,797	372,656
20	E11	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIIDDM>	3	48.3	47.0	44,800	2,105,606
21	G12	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	3	67.0	6.7	121,526	810,173
22	M23	膝内障	3	52.3	14.3	54,890	786,758
23	M24	その他の明示された関節内障	3	56.0	6.0	124,167	744,999
24	M47	脊椎症	3	77.3	16.0	85,856	1,373,691
25	M50	頸部椎間板障害	3	47.7	10.3	137,195	1,417,682
26	M84	骨の癒合障害	3	51.3	7.0	94,803	663,621
27	S76	股関節部及び大腿の筋及び腱の損傷	3	63.0	16.0	47,415	758,633
28	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	3	88.7	9.3	40,678	379,658
29	I70	アテローム<じゅく<粥>状>硬化(症)	2	74.0	38.5	44,010	1,694,387
30	M19	その他の関節症	2	79.0	61.5	54,161	3,330,931
31	M20	指及び趾<足ゆび>の後天性変形	2	61.5	8.0	60,238	481,903
32	M22	膝蓋骨の障害	2	18.0	14.0	67,777	948,879
33	M25	その他の関節障害、他に分類されないもの	2	39.5	10.5	48,730	511,660
34	M43	その他の変形性脊柱障害	2	68.0	19.5	136,631	2,664,298
35	M54	背部痛	2	48.5	3.0	55,577	166,732
36	M71	その他の滑液包障害	2	64.0	10.0	49,083	490,834
37	M79	その他の軟部組織障害、他に分類されないもの	2	52.5	4.0	61,710	246,840
38	M87	骨え<壊>死	2	66.5	18.0	93,946	1,691,021
39	S14	頸部の神経及び脊髄の損傷	2	37.0	23.0	85,004	1,955,102
40	S30	腹部、下背部及び骨盤部の表在損傷	2	62.0	9.0	39,172	352,547
41	S46	肩及び上腕の筋及び腱の損傷	2	53.0	14.0	81,315	1,138,405
42	T81	処置の合併症、他に分類されないもの	2	58.0	49.5	30,738	1,521,526
43	D17	良性脂肪腫性新生物<腫瘍>(脂肪腫を含む)	1	67.0	3.0	88,056	264,168
44	D18	血管腫及びリンパ管腫、全ての部位	1	38.0	3.0	78,116	234,348
45	G35	多発性硬化症	1	81.0	16.0	49,318	789,094
46	G64	末梢神経系のその他の障害	1	69.0	17.0	35,988	611,802
47	G95	その他の脊髄疾患	1	69.0	24.0	63,811	1,531,470
48	J39	上気道のその他の疾患	1	65.0	46.0	61,512	2,829,554

	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
49	K65	腹膜炎	1	77.0	11.0	45,861	504,474
50	L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	1	38.0	38.0	32,298	1,227,305
51	L72	皮膚及び皮下組織の毛包のうく囊>胞	1	76.0	3.0	67,079	201,238
52	L89	じょく<褥>瘡性潰瘍及び圧迫領域	1	75.0	36.0	51,192	1,842,920
53	L97	下肢の潰瘍、他に分類されないもの	1	78.0	7.0	52,570	367,989
54	M15	多発性関節症	1	76.0	4.0	195,961	783,842
55	M18	第1手根中手関節の関節症	1	53.0	3.0	139,273	417,818
56	M46	その他の炎症性脊椎障害	1	90.0	67.0	31,315	2,098,114
57	M62	その他の筋障害	1	64.0	7.0	45,599	319,196
58	M65	滑膜炎及び腱鞘炎	1	30.0	9.0	64,660	581,942
59	M70	使用、使い過ぎ及び圧迫に関連する軟部組織障害	1	46.0	14.0	33,937	475,116
60	M72	線維芽細胞性障害	1	32.0	9.0	49,842	448,576
61	M92	その他の若年性骨軟骨症<骨端症>	1	27.0	9.0	64,473	580,260
62	M96	処置後筋骨格障害、他に分類されないもの	1	76.0	22.0	74,791	1,645,409
63	S27	その他及び詳細不明の胸腔内臓器の損傷	1	51.0	13.0	64,299	835,884
64	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	49.0	6.0	44,949	269,694
65	S79	股関節部及び大腿のその他及び詳細不明の損傷	1	77.0	3.0	51,323	153,969
66	S89	下腿のその他及び詳細不明の損傷	1	51.0	18.0	130,294	2,345,288
67	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	1	13.0	10.0	103,407	1,034,066
68	T00	多部位の表在損傷	1	37.0	4.0	67,232	268,929
69	T02	多部位の骨折	1	92.0	19.0	41,416	786,899
70	T06	多部位のその他の損傷、他に分類されないもの	1	88.0	10.0	50,256	502,555
71	T09	脊椎及び体幹のその他の損傷、部位不明	1	15.0	2.0	67,879	135,758

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	76.2	2.3	92,427	214,102
1	H25	老人性白内障	150	77.5	2.0	103,185	207,058
2	H04	涙器の障害	2	40.5	8.5	38,627	328,332
3	H26	その他の白内障	2	79.5	2.0	91,750	183,499
4	H30	網脈絡膜の炎症	2	55.5	15.5	36,026	558,403
5	H00	麦粒腫及びびらん<霰>粒腫	1	11.0	8.0	52,147	417,172
6	H05	眼窩の障害	1	46.0	5.0	42,356	211,780

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	301	41.5	5.8	58,519	340,420
1	J36	扁桃周囲膿瘍	43	39.3	4.2	52,896	220,195
2	H91	その他の難聴	40	58.2	7.4	39,646	292,386
3	H65	非化膿性中耳炎	29	3.9	1.2	130,070	152,496
4	J35	扁桃及びアデノイドの慢性疾患	24	18.5	6.8	65,135	442,378
5	J32	慢性副鼻腔炎	21	58.5	6.5	123,698	801,090
6	B02	帯状疱疹 [帯状ヘルペス]	20	46.6	10.0	35,819	358,191
7	J03	急性扁桃炎	17	26.0	4.4	47,920	208,591
8	H81	前庭機能障害	16	55.2	4.1	48,057	195,231

	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
9	G51	顔面神経障害	9	64.6	9.0	37,870	340,826
10	J05	急性閉塞性喉頭炎〔クループ〕及び喉頭蓋炎	9	53.7	4.1	51,909	213,403
11	J38	声帯及び喉頭の疾患、他に分類されないもの	7	56.4	5.1	61,616	316,885
12	J06	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	6	27.5	4.7	44,419	207,289
13	D11	大唾液腺の良性新生物<腫瘍>	5	56.6	6.2	92,636	574,343
14	D34	甲状腺の良性新生物<腫瘍>	5	56.2	5.6	80,125	448,699
15	H66	化膿性及び詳細不明の中耳炎	5	1.8	4.6	58,413	268,700
16	B27	伝染性単核症	4	20.8	5.8	42,684	245,432
17	B49	詳細不明の真菌症	4	74.5	6.0	75,420	452,520
18	T81	処置の合併症、他に分類されないもの	4	18.5	3.8	38,119	142,947
19	C32	喉頭の悪性新生物<腫瘍>	3	80.0	2.7	79,042	210,778
20	NO2	反復性及び持続性血尿	3	19.3	7.0	81,362	569,531
21	H83	その他の内耳疾患	2	23.0	6.0	68,308	409,845
22	J34	鼻及び副鼻腔のその他の障害	2	62.0	6.0	74,742	448,450
23	K12	口内炎及び関連病変	2	85.0	11.5	37,333	429,335
24	M86	骨髄炎	2	54.5	57.0	42,757	2,437,134
25	CO4	口（腔）底の悪性新生物<腫瘍>	1	61.0	1.0	93,400	93,400
26	C73	甲状腺の悪性新生物<腫瘍>	1	57.0	6.0	96,883	581,300
27	C82	ろく濾>胞性リンパ腫	1	75.0	6.0	67,927	407,560
28	C88	悪性免疫増殖性疾患	1	85.0	3.0	69,826	209,478
29	D10	口腔及び咽頭の良性新生物<腫瘍>	1	70.0	3.0	87,629	262,888
30	D14	中耳及び呼吸器系の良性新生物<腫瘍>	1	65.0	3.0	124,639	373,918
31	D44	内分泌腺の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	1	77.0	6.0	72,875	437,250
32	E04	その他の非中毒性甲状腺腫	1	62.0	6.0	73,217	439,300
33	E06	甲状腺炎	1	78.0	6.0	71,848	431,085
34	H70	乳（様）突（起）炎及び関連病態	1	13.0	4.0	48,747	194,986
35	H71	中耳真珠腫	1	40.0	5.0	188,059	940,297
36	H74	中耳及び乳様突起のその他の障害	1	79.0	5.0	161,992	809,960
37	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	1	22.0	4.0	41,204	164,816
38	J39	上気道のその他の疾患	1	30.0	4.0	61,154	244,616
39	K11	唾液腺疾患	1	63.0	6.0	111,705	670,230
40	K13	口唇及び口腔粘膜のその他の疾患	1	75.0	3.0	76,759	230,278
41	L04	急性リンパ節炎	1	5.0	3.0	57,497	172,492
42	M35	その他の全身性結合組織疾患	1	26.0	9.0	47,511	427,600
43	Q89	その他の先天奇形、他に分類されないもの	1	43.0	6.0	75,417	452,500

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	12	69.0	8.4	45,282	381,123
1	L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	7	73.0	9.4	44,557	420,113
2	B02	帯状疱疹〔帯状ヘルペス〕	2	83.0	8.5	39,180	333,034
3	L27	摂取物質による皮膚炎	1	63.0	12.0	59,982	719,778
4	L63	円形脱毛症	1	42.0	3.0	39,343	118,030
5	L74	エクリン汗腺の障害	1	46.0	3.0	42,937	128,812

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		174	71.6	7.9	52,466	412,190
1	C61 前立腺の悪性新生物<腫瘍>	29	78.5	7.4	41,927	312,284
2	Z03 疾病及び病態の疑いに対する医学的観察及び評価	22	70.8	2.3	60,940	141,269
3	N18 慢性腎臓病	20	65.9	12.4	54,923	678,298
4	C67 膀胱の悪性新生物<腫瘍>	16	79.7	7.2	65,476	470,611
5	N13 閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	12	74.8	3.3	77,471	258,236
6	D09 その他及び部位不明の上皮内癌	10	77.8	4.9	79,306	388,597
7	N10 急性尿管間質性腎炎	8	73.4	13.8	45,140	620,682
8	N20 腎結石及び尿管結石	8	70.6	10.8	48,877	525,429
9	N40 前立腺肥大(症)	6	80.8	11.0	43,971	483,684
10	N31 神経因性膀胱(機能障害)、他に分類されないもの	5	80.0	8.4	47,037	395,113
11	N47 過長包皮、包茎及びびらん<嵌>頓包茎	5	44.2	2.6	74,679	194,165
12	C64 腎盂を除く腎の悪性新生物<腫瘍>	2	68.0	11.0	47,341	520,755
13	C66 尿管の悪性新生物<腫瘍>	2	74.0	17.0	49,035	833,589
14	C79 その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	2	78.0	19.0	39,240	745,569
15	N02 反復性及び持続性血尿	2	50.0	2.0	66,442	132,883
16	N41 前立腺の炎症性疾患	2	69.0	10.0	38,928	389,281
17	N81 女性性器脱	2	76.0	5.0	79,659	398,295
18	S39 腹部、下背部及び骨盤部のその他及び詳細不明の損傷	2	16.5	4.0	48,396	193,585
19	T85 その他の体内プロステーシス、挿入物及び移植物の合併症	2	56.5	4.0	93,892	375,569
20	C48 後腹膜及び腹膜の悪性新生物<腫瘍>	1	83.0	38.0	32,980	1,253,237
21	E11 2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIIDDM>	1	39.0	14.0	43,365	607,106
22	G35 多発性硬化症	1	77.0	9.0	47,155	424,395
23	J81 肺水腫	1	78.0	2.0	74,169	148,338
24	K62 肛門及び直腸のその他の疾患	1	79.0	5.0	67,507	337,535
25	M62 その他の筋障害	1	91.0	13.0	38,318	498,131
26	N04 ネフローゼ症候群	1	80.0	15.0	35,449	531,740
27	N05 詳細不明の腎炎症候群	1	65.0	2.0	61,189	122,378
28	N15 その他の腎尿管間質性疾患	1	75.0	19.0	52,365	994,927
29	N21 下部尿路結石	1	80.0	3.0	96,769	290,308
30	N30 膀胱炎	1	75.0	4.0	30,841	123,365
31	N39 尿路系のその他の障害	1	74.0	9.0	51,121	460,089
32	N44 精巣<睾丸>捻転	1	21.0	8.0	59,071	472,570
33	Q62 腎盂の先天性閉塞性欠損及び尿管の先天奇形	1	11.0	11.0	69,315	762,460
34	S32 腰椎及び骨盤の骨折	1	86.0	26.0	38,152	991,964
35	S37 腎尿路生殖器及び骨盤臓器の損傷	1	75.0	8.0	71,739	573,912
36	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	39.0	2.0	343,769	687,538

※平成25年度から測定開始(表は令和5年度分を表示)

評価: 退院患者数が最も多い診療科は小児科で958件、次いで消化器科802件、内科797件、整形外科623件、産婦人科584件となっています。退院患者数全体では5,385件となっており、令和4年度は5,070件でしたので、315件増加しました。

平均在院日数については、最も短い診療科は眼科で2.3日、次いで小児科5.0日、耳鼻咽喉科5.8日、産婦人科7.0日、循環器科7.8日となっており、この順位は令和4年度から変更ありません。

1日平均医療費については、最も高い診療科は循環器科で93千円、次いで眼科92千円、外科74千円、産婦人科72千円、整形外科66千円となっています。

1入院平均医療費については、最も高い診療科は脳神経外科で1,107千円、次いで整形外科1,015千円、外科810千円、循環器科728千円、内科654千円となっています。

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・処置等を含む

	Kコード	名 称	件数
1	K2821□	水晶体再建術（眼内レンズを挿入）（その他）	149
2	K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	141
3	K8961	会陰（腔壁）裂創縫合術（分娩時）（筋層に及ぶ）	110
4	K0462	骨折観血的手術（前腕、下腿、手舟状骨）	102
5	K654	内視鏡的消化管止血術	95
6	K895	会陰（陰門）切開及び縫合術（分娩時）	89
7	K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm以上）	84
8	K688	内視鏡的胆道ステント留置術	84
9	K8982	帝王切開術（選択帝王切開）	68
10	K0483	骨内異物（挿入物を含む）除去術（前腕、下腿）	67
11	K0461	骨折観血的手術（肩甲骨、上腕、大腿）	64
12	K309	鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	58
13	K3772	口蓋扁桃手術（摘出）	52
14	K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	48
15	K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	47
16	K9091□	流産手術（妊娠11週まで）（その他）	47
17	検査	前立腺針生検法（その他）	45
18	K300	鼓膜切開術	43
19	検査	膀胱尿道鏡検査	43
20	K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	41
21	K5491	経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）	40
22	K0811	人工骨頭挿入術（肩、股）	38
23	K0821	人工関節置換術（肩、股、膝）	37
24	K6871	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみ）	32
25	K893	吸引娩出術	31
26	K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	30
27	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）	29
28	K877	子宮全摘術	29
29	K8981	帝王切開術（緊急帝王切開）	26
30	K8036イ	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用）	25
31	K368	扁桃周囲膿瘍切開術	24
32	K596	体外ペースメーカー植込術	24

	Kコード	名 称	件数
33	K5972	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	24
34	K069-3	関節鏡下半月板縫合術	23
35	K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	23
36	K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	23
37	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）	22
38	K0732	関節内骨折観血の手術（胸鎖、手、足）	21
39	K4765	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術・胸筋切除を併施しない）	21
40	K047-3	超音波骨折治療法（一連につき）	20
41	K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍胃粘膜下層剥離術）	20
42	K8881	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（開腹）	19
43	K6002	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（1日につき）（2日目以降）	17
44	K6182	中心静脈注射用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	17
45	K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	17
46	K0004	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径5cm未満）	16
47	K6535	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
48	K9091イ	流産手術（妊娠11週まで）（手動真空吸引法）	16
49	K054-2	脛骨近位骨切り術	15
50	K340-6	内視鏡下鼻・副鼻腔手術4型（汎副鼻腔手術）	15
51	K5492	経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）	15
52	K597-2	ペースメーカー交換術	15
53	K6113	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	15
54	K0593口	骨移植術（軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他）	14
55	K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	14
56	K340-4	内視鏡下鼻・副鼻腔手術2型（副鼻腔単洞手術）	14
57	K370	アデノイド切除術	14
58	K5463	経皮的冠動脈形成術（その他）	14
59	K681	胆嚢外瘻造設術	14
60	K722	小腸結腸内視鏡的止血術	14
61	K0011	皮膚切開術（長径10cm未満）	12
62	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）	12
63	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）	12
64	K0731	関節内骨折観血の手術（肩、股、膝、肘）	12
65	K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術3型（選択的（複数洞）副鼻腔手術）	12
66	K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	12
67	K9062	子宮頸管縫縮術（シロッカー法又はラッシュ法）	12
68	K079-21	関節鏡下靭帯断裂形成手術（十字靭帯）	11
69	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）	11
70	K6001	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（1日につき）（初日）	11
71	K8882	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）	11
72	K037-2	アキレス腱断裂手術	10

	Kコード	名 称	件数
73	K639	急性汎発性腹膜炎手術	10
74	K6852	内視鏡的胆道結石除去術（その他）	10
75	K7151	腸重積症整復術（非観血的）	10
76	K726-2	腹腔鏡下人工肛門造設術	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	K888-21	卵管全摘除術、卵管腫瘍全摘除術、子宮卵管留血腫手術（両側）（開腹）	10
79	K347-3	内視鏡下鼻中隔手術1型（骨、軟骨手術）	9
80	K6021	経皮的心肺補助法（1日につき）（初日）	9
81	K6022	経皮的心肺補助法（1日につき）（初日）（2日目以降）	9
82	K682-3	内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術（ENBD）	9
83	K887-21	卵管結紮術（腔式を含む）（両側）（開腹）	9
84	K0002	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径5cm以上10cm未満）	7
85	K0005	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径5cm以上10cm未満）	7
86	K0452	骨折経皮的鋼線刺入固定術（前腕、下腿）	7
87	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
88	K0793	靭帯断裂形成手術（指（手、足）その他の靭帯）	7
89	K084	四肢切断術（上腕、前腕、手、大腿、下腿、足）	7
90	K4611	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術（片葉のみ）	7
91	K5481	経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル）	7
92	K686	内視鏡的胆道拡張術	7
93	K691-2	経皮的肝膿瘍ドレナージ術	7
94	K735-4	下部消化管ステント留置術	7
95	K775	経皮的腎（腎盂）瘻造設術	7
96	K0001	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径5cm未満）	6
97	K060-31	化膿性又は結核性関節炎搔爬術（肩、股、膝）	6
98	K0803	関節形成手術（肩鎖、指（手、足））	6
99	K142-5	内視鏡下椎弓形成術	6
100	K386	気管切開術	6
101	K639-3	腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術	6
102	K726	人工肛門造設術	6
103	K740-21	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術）	6
104	K740-22	腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術）	6
105	K861	子宮内膜搔爬術	6
106	K0003□	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径10cm以上）（その他）	5
107	K0451	骨折経皮的鋼線刺入固定術（肩甲骨、上腕、大腿）	5
108	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）	5
109	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）	5
110	K533-2	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	5
111	K6335	ヘルニア手術（鼠径ヘルニア）	5
112	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）	5

	Kコード	名 称	件数
113	K718-22	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	5
114	K7193	結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）	5
115	K8282	包茎手術（環状切除術）	5
116	K9061	子宮頸管縫縮術（マクドナルド法）	5
117	検査	経皮的腎生検法	5
118	検査	組織試験採取、切採法（咽頭）	5
119	K0522	骨腫瘍切除術（前腕、下腿）	4
120	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
121	K178-4	経皮的脳血栓回収術	4
122	K197	神経移行術	4
123	K2762	網膜光凝固術（その他特殊）	4
124	K367	咽後膿瘍切開術	4
125	K4571	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺浅葉摘出術）	4
126	K633-21	腹腔鏡下ヘルニア手術（腹壁癒着ヘルニア）	4
127	K647	胃縫合術（大網充填術又は被覆術を含む）	4
128	K672	胆嚢摘出術	4
129	K7322イ	人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴うもの）（直腸切除術後）	4
130	K783-3	経尿道的尿管ステント抜去術	4
131	K805	膀胱瘻造設術	4
132	K037	腱縫合術	3
133	K042	骨穿孔術	3
134	K0441	骨折非観血的整復術（肩甲骨、上腕、大腿）	3
135	K046-21	観血的整復固定術（インプラント周囲骨折）（肩甲骨、上腕、大腿）	3
136	K0591	骨移植術（軟骨移植術を含む、自家骨移植）	3
137	K066-21	関節鏡下関節滑膜切除術（肩、股、膝）	3
138	K067-21	関節鏡下関節鼠摘出手術（肩、股、膝）	3
139	K079-24	関節鏡下靭帯断裂形成手術（内側膝蓋大腿靭帯）	3
140	K134-22	内視鏡下椎間板摘出（切除）術（後方摘出術）	3
141	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）	3
142	K142-4	経皮的椎体形成術	3
143	K1781	脳血管内手術（1箇所）	3
144	K5261	食道腫瘍摘出術（内視鏡）	3
145	K533	食道・胃静脈瘤硬化療法（内視鏡）（一連として）	3
146	K5461	経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞）	3
147	K636	試験開腹術	3
148	K6552	胃切除術（悪性腫瘍手術）	3
149	K655-22	腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	3
150	K662-2	腹腔鏡下胃腸吻合術	3
151	K714	腸管癒着症手術	3
152	K714-2	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	3

	Kコード	名 称	件数
153	K860	腔壁形成手術	3
154	K8721	子宮筋腫摘出（核出）術（腹式）	3
155	K9063	子宮頸管縫縮術（縫縮解除術（チューブ抜去術））	3
156	K9092	流産手術（妊娠11週超え21週まで）	3
157	K0302	四肢・軀幹軟部腫瘍摘出術（手、足）	2
158	K035	腱剥離術（関節鏡下によるものを含む）	2
159	K0442	骨折非観血的整復術（前腕、下腿）	2
160	K0443	骨折非観血的整復術（鎖骨、膝蓋骨、手、足その他）	2
161	K046-3	一時的創外固定骨折治療術	2
162	K0611	関節脱臼非観血的整復術（肩、股、膝）	2
163	K067-22	関節鏡下関節鼠摘出手術（胸鎖、肘、手、足）	2
164	K080-41	関節鏡下肩腱板断裂手術（簡単）	2
165	K128	脊椎、骨盤内異物（挿入物）除去術	2
166	K134-4	椎間板内酵素注入療法	2
167	K1425	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）（椎弓切除）	2
168	K1882	神経剥離術（その他）	2
169	K270	虹彩光凝固術	2
170	K2822	水晶体再建術（眼内レンズを挿入しない）	2
171	K3192	鼓室形成手術（耳小骨再建術）	2
172	K392-2	喉頭蓋嚢腫摘出術	2
173	K454	顎下腺摘出術	2
174	K4631	甲状腺悪性腫瘍手術（切除）（頸部外側区域郭清を伴わない）	2
175	K609-2	経皮的頸動脈ステント留置術	2
176	K620	下大静脈フィルター留置術	2
177	K6321	腹壁腫瘍摘出術（形成手術を必要としない）	2
178	K636-3	腹腔鏡下試験開腹術	2
179	K637-2	経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術	2
180	K651	内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	2
181	K6572	胃全摘術（悪性腫瘍手術）	2
182	K662	胃腸吻合術（ブラウン吻合を含む）	2
183	K6822	胆管外瘻造設術（経皮経肝）	2
184	K6872	内視鏡的乳頭切開術（胆道碎石術を伴う）	2
185	K697-32□	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（2cmを超える）（その他）	2
186	K708-3	内視鏡的膵管ステント留置術	2
187	K7162	小腸切除術（その他）	2
188	K7192	結腸切除術（結腸半側切除）	2
189	K724	腸吻合術	2
190	K7322□	人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴うもの）（その他）	2
191	K740-25	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切断術）	2
192	K802-21	膀胱脱手術（メッシュ使用）	2

	Kコード	名 称	件数
193	K8532	腔閉鎖術（その他）	2
194	K866	子宮頸管ポリープ切除術	2
195	K877-2	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	2
196	K8861	子宮附属器癒着剥離術（両側）（開腹）	2
197	K888-22	卵管全摘除術、卵管腫瘤全摘除術、子宮卵管留血腫手術（両側）（腹腔鏡）	2
198	K8964	会陰（腔壁）裂創縫合術（分娩時）（直腸裂創を伴う）	2
199	K902	胎盤用手剥離術	2
200	K909-2	子宮内容除去術（不全流産）	2
201	K9131	新生児仮死蘇生術（仮死第1度）	2
202	K0012	皮膚切開術（長径10cm以上20cm未満）	1
203	K0061	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm未満）	1
204	K0072	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	1
205	K016	動脈（皮）弁術、筋（皮）弁術	1
206	K023	筋膜切離術、筋膜切開術	1
207	K029	筋肉内異物摘出術	1
208	K0301	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（肩、上腕、前腕、大腿、下腿、躯幹）	1
209	K0401	腱移行術（指（手、足））	1
210	K040-2	指伸筋腱脱臼靱血の整復術	1
211	K0432	骨搔爬術（前腕、下腿）	1
212	K0493	骨部分切除術（鎖骨、膝蓋骨、手、足、指（手、足）その他）	1
213	K0523	骨腫瘍切除術（鎖骨、膝蓋骨、手、足、指（手、足）その他）	1
214	K0541	骨切り術（肩甲骨、上腕、大腿）	1
215	K0543	骨切り術（鎖骨、膝蓋骨、手、足、指（手、足）その他）	1
216	K0562	偽関節手術（前腕、下腿、手舟状骨）	1
217	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）	1
218	K0572	変形治癒骨折矯正手術（前腕、下腿）	1
219	K059-2	関節鏡下自家骨軟骨移植術	1
220	K0594	骨移植術（軟骨移植術を含む）（自家培養軟骨移植術）	1
221	K0612	関節脱臼非靱血的整復術（胸鎖、肘、手、足）	1
222	K0661	関節滑膜切除術（肩、股、膝）	1
223	K0662	関節滑膜切除術（胸鎖、肘、手、足）	1
224	K066-22	関節鏡下関節滑膜切除術（胸鎖、肘、手、足）	1
225	K068-2	関節鏡下半月板切除術	1
226	K0701	ガングリオン摘出術（手、足、指（手、足））	1
227	K073-21	関節鏡下関節内骨折靱血的手術（肩、股、膝、肘）	1
228	K0783	靱血的関節固定術（肩鎖、指（手、足））	1
229	K0801	関節形成手術（肩、股、膝）	1
230	K0822	人工関節置換術（胸鎖、肘、手、足）	1
231	K093	手根管開放手術	1
232	K126-2	自家培養軟骨組織採取術	1

	Kコード	名 称	件数
233	K1342	椎間板摘出術（後方摘出術）	1
234	K145	穿頭脳室ドレナージ術	1
235	K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング（1箇所）	1
236	K178-2	経皮的脳血管形成術	1
237	K305	乳突削開術	1
238	K331	鼻腔粘膜焼灼術	1
239	K340-3	内視鏡下鼻・副鼻腔手術1型（副鼻腔自然口開窓術）	1
240	K342	鼻副鼻腔腫瘍摘出術	1
241	K3711	上咽頭腫瘍摘出術（経口腔）	1
242	K4572	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺深葉摘出術）	1
243	K467	頸癭、頸嚢摘出術	1
244	K4761	乳腺悪性腫瘍手術（単純乳房切除術（乳腺全摘術））	1
245	K4763	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩部郭清を伴わない））	1
246	K4764	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴う））	1
247	K522-2	食道ステント留置術	1
248	K5462	経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症）	1
249	K550-2	経皮的冠動脈血栓吸引術	1
250	K5973	ペースメーカー移植術（リードレスペースメーカー）	1
251	K597-3	植込型心電図記録計移植術	1
252	K597-4	植込型心電図記録計摘出術	1
253	K616-41	経皮的シャント拡張術・血栓除去術（初回）	1
254	K6331	ヘルニア手術（腹壁瘢痕ヘルニア）	1
255	K633-22	腹腔鏡下ヘルニア手術（大腿ヘルニア）	1
256	K633-24	腹腔鏡下ヘルニア手術（臍ヘルニア）	1
257	K6336	ヘルニア手術（大腿ヘルニア）	1
258	K6337	ヘルニア手術（腰ヘルニア）	1
259	K6374	限局性腹腔膿瘍手術（その他）	1
260	K647-2	腹腔鏡下胃、十二指腸潰瘍穿孔縫合術	1
261	K653-3	内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	1
262	K654-31	腹腔鏡下胃局所切除術（内視鏡処置を併施）	1
263	K6551	胃切除術（単純切除術）	1
264	K655-21	腹腔鏡下胃切除術（単純切除術）	1
265	K692-2	腹腔鏡下肝嚢胞切開術	1
266	K695-21イ	腹腔鏡下肝切除術（部分切除）（単回切除）	1
267	K697-31ロ	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（2cm以内）（その他）	1
268	K716-21	腹腔鏡下小腸切除術（複雑）	1
269	K716-22	腹腔鏡下小腸切除術（その他）	1
270	K7191	結腸切除術（小範囲切除）	1
271	K719-21	腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）	1
272	K7401	直腸切除・切断術（切除術）	1

	Kコード	名 称	件数
273	K745	肛門周囲膿瘍切開術	1
274	K771	経皮的腎嚢胞穿刺術	1
275	K7981	膀胱結石、異物摘出術（経尿道的手術）	1
276	K800-2	経尿道的電気凝固術	1
277	K8382	精索捻転手術（その他）	1
278	K851-2	外陰・腔血腫除去術	1
279	K856-3	腔ポリープ切除術	1
280	K856-4	腔壁尖圭コンジローム切除術	1
281	K871	子宮息肉様筋腫摘出術（腔式）	1
282	K8722	子宮筋腫摘出（核出）術（腔式）	1
283	K872-32	子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ切除術（組織切除回収システム利用）	1
284	K876	子宮腔上部切断術	1
285	K8962	会陰（腔壁）裂創縫合術（分娩時）（肛門に及ぶ）	1
286	K911	胎状奇胎除去術	1
287	Kコードなし	骨移植術（人工骨のみ）	1
288	検査	甲状腺穿刺又は針生検	1
289	検査	経気管肺生検法	1
		合計	3,087

※平成25年度から測定開始（表は令和5年度分を表示）

評価： 「水晶体再建術（眼内レンズを挿入）（その他）」が最も多く149件（全体の4.8%）であり、6年連続で件数1位となっています。眼科退院患者数158件のうち、実に149件がこの手術目的の入院であり、眼科退院患者の94.3%を占めています。

件数2位の「内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）」141件については、件数7位に84件の「内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm以上）」があり、合わせると225件になり、全体の7.36%になります。消化器科退院患者数が件数2位となっていることから、手術件数の順位も上位となっています。

件数3位の「会陰（腔壁）裂創縫合術（分娩時）（筋層に及ぶ）」、件数6位の「会陰（陰門）切開及び縫合術（分娩時）」は分娩時の手術となっています。産婦人科退院患者数は件数5位でしたが、分娩症例が多かったことがわかります。

1-3a 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	R1元年度 件数 (人)	R1元年度 構成比 (%)	R2元年度 件数 (人)	R2元年度 構成比 (%)	R3元年度 件数 (人)	R3元年度 構成比 (%)	R4元年度 件数 (人)	R4元年度 構成比 (%)	R5元年度 件数 (人)	R5元年度 構成比 (%)
01000	第I章	感染症及び寄生虫症	3	1.5	3	2.0	3	1.8	7	3.0	8	3.8
02000	第II章	新生物	93	47.9	64	43.2	81	49.1	101	42.6	98	46.7
03000	第III章	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	-	0	1	0.7	1	0.6	1	0.4	-	0.0
04000	第IV章	内分泌、栄養及び代謝疾患	3	1.5	6	4.1	1	0.6	5	2.1	4	1.9
05000	第V章	精神及び行動の障害	1	0.5	-	0.0	-	0.0	1	0.4	1	0.5
06000	第VI章	神経系の疾患	4	2.1	5	3.4	3	1.8	3	1.3	1	0.5
07000	第VII章	眼及び付属器の疾患	-	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
09000	第IX章	循環器系の疾患	41	21.1	24	16.2	27	16.4	37	15.6	29	13.8
10000	第X章	呼吸器系の疾患	28	14.4	22	14.9	17	10.3	31	13.1	24	11.4
11000	第XI章	消化器系の疾患	11	5.7	7	4.7	9	5.5	19	8.0	19	9.0
12000	第XII章	皮膚及び皮下組織の疾患	-	0	-	0	1	0.6	-	0.0	1	0.5
13000	第XIII章	筋骨格系及び結合組織の疾患	2	1.0	-	0	1	0.6	1	0.4	5	2.4
14000	第XIV章	腎尿路生殖系系の疾患	3	1.5	5	3.4	7	4.2	9	3.8	9	4.3
15000	第XV章	妊娠、分娩及び産後	-	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
17000	第XVII章	先天奇形、変形及び染色体異常	-	0	1	0.7	-	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	1	0.5	2	1.4	3	1.8	3	1.3	3	1.4
20000	第XX章	傷病及び死亡の外因	4	2.1	2	1.4	5	3.0	8	3.4	4	1.9
22000	第XXII章	特殊目的用コード	-	0	6	4.1	6	3.6	11	4.6	4	1.9
合計			194	100	148	100	165	100	237	100	210	100

【計算方法】

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

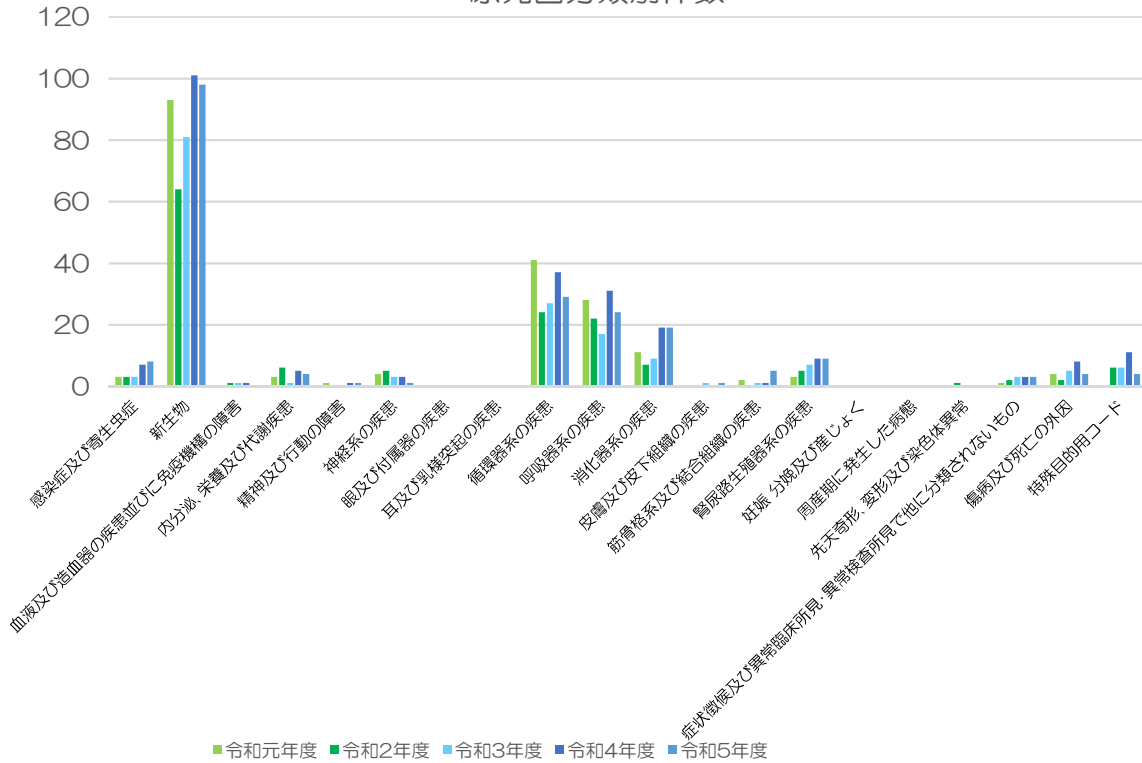
定義 ・原死因とは「直接に死亡を引き起こした一連の事象となった疾病又は損傷」「致命傷を負わせた事故又は暴力の状況」をいう
 ・原死因の決定については、厚生労働省大臣官房統計情報部編集「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」内の、「疾病及び死因コーディングについてのルール及びガイドライン」に基づく
 ※平成25年度から測定開始（表・グラフは5年分を表示）

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」となっており、この順位は6年間変わりありません。

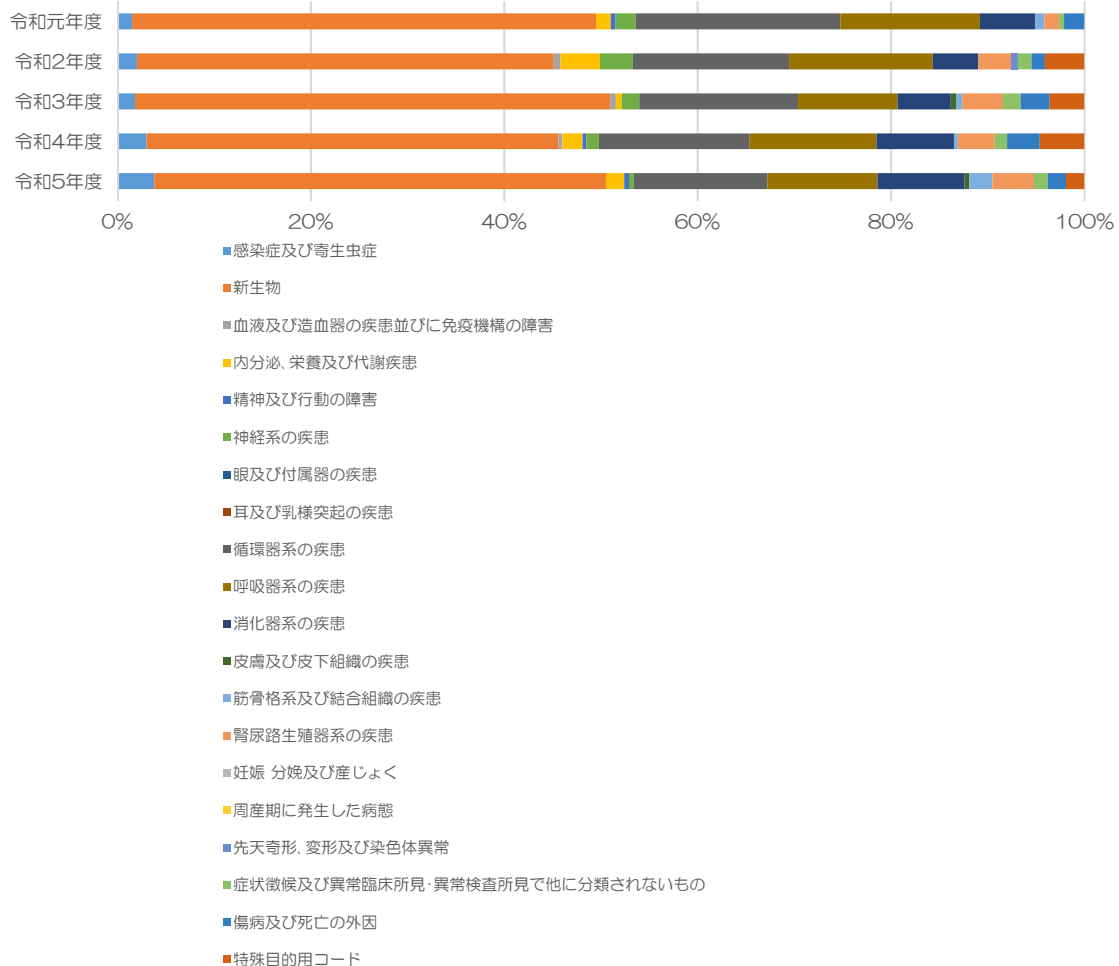
令和2年度に新規発生した特殊目的用コードは、WHOから指示があった場合に原因不明の新しい疾患に対して使用されるコードであり、COVID-19が該当します。この原死因が存在することが、近年の大きな特徴といえます。

1-3a 原死因統計

原死因分類別件数



原死因分類別構成比

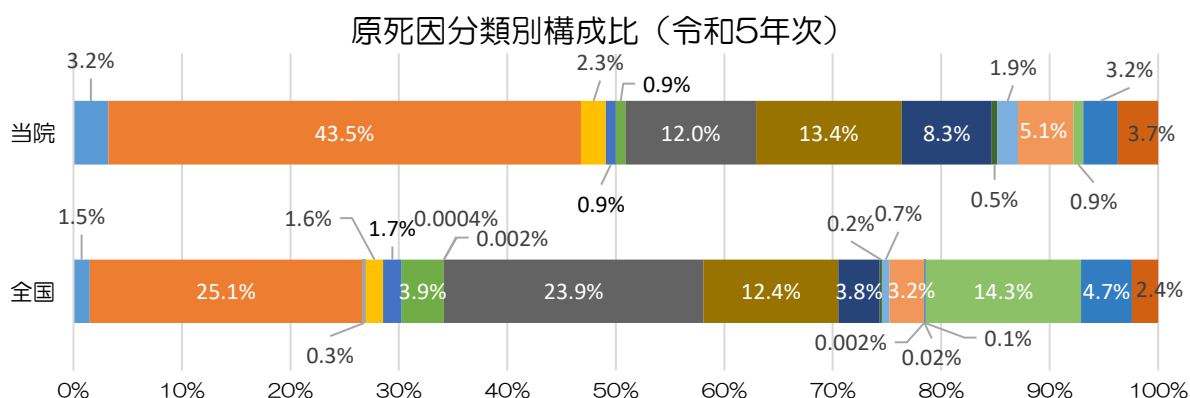


1-3b 原死因分類別構成比・全国との比較

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：厚生労働省令和5年（2023）人口動態統計

- 感染症及び寄生虫症【当院：3.2%、全国：1.5%】
- 新生物【当院：43.5%、全国：25.1%】
- 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害【当院：該当なし、全国：0.3%】
- 内分泌、栄養及び代謝疾患【当院：2.3%、全国：1.6%】
- 精神及び行動の障害【当院：0.9%、全国：1.7%】
- 神経系の疾患【当院：0.9%、全国：3.9%】
- 眼及び付属器の疾患【当院：該当なし、全国：0.0004%】
- 耳及び乳様突起の疾患【当院：該当なし、全国：0.002%】
- 循環器系の疾患【当院：12.0%、全国：23.9%】
- 呼吸器系の疾患【当院：13.4%、全国：12.4%】
- 消化器系の疾患【当院：8.3%、全国：3.8%】
- 皮膚及び皮下組織の疾患【当院：0.5%、全国：0.2%】
- 筋骨格系及び結合組織の疾患【当院：1.9%、全国：0.7%】
- 泌尿路生殖器系の疾患【当院：5.1%、全国：3.2%】
- 妊娠、分娩及び産じょく【当院：該当なし、全国：0.002%】
- 周産期に発生した病態【当院：該当なし、全国：0.02%】
- 先天奇形、変形及び染色体異常【当院：該当なし、全国：0.1%】
- 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：0.9%、全国：14.3%】
- 傷病及び死亡の外因【当院：3.2%、全国：4.7%】
- 特殊目的用コード【当院：3.7%、全国：2.4%】

※平成25年度から測定開始（グラフは令和5年次分を表示）

評価： 国が公開しているデータと比較するため、年次のデータとなっています。当院の原死因1位は「新生物」となっており、年次ですと、差はわずかですが2位「呼吸器系の疾患」、3位「循環器系の疾患」となっています。国の原死因では「循環器系の疾患」が2位となっており、令和3年次から「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」が、「呼吸器系の疾患」を抜いて3位になっています。「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」では、『老衰』が代表される病名です。当院では、入院患者の死亡診断書に『老衰』と記載されたものは3件ありましたが、原死因コーディングルール（WHOによって統一された方法）の適用により、2件は他の疾患が原死因に選択されています。当院では適切に原死因コーディングを行っているといえます。

1-4 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	9.8	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
平成30年度	9.3	9.6	8.8	8.1	9.4	9.5	9.1	8.9	8.6	10.1	9.7	9.8	9.2
令和元年度	9.3	8.6	8.0	8.8	8.3	8.6	9.0	9.1	8.8	10.0	9.5	9.3	8.9
令和2年度	9.8	14.3	8.2	8.4	9.0	8.8	9.1	8.9	8.8	9.3	9.6	8.8	9.2
令和3年度	10.2	11.2	10.5	9.6	9.1	10.2	9.1	9.1	8.1	9.6	10.0	8.6	9.5
令和4年度	9.0	9.0	9.1	9.0	10.2	8.6	8.4	8.4	9.5	8.5	8.7	8.1	8.8
令和5年度	8.4	8.3	7.8	8.7	8.1	9.5	9.2	9.0	9.1	10.3	11.2	9.0	9.0

【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
 ※平成25年度から測定開始

評価： 平成26年度から平成28年度は10日を超えましたが、経年的にみると平成29年度以降は平均在院日数が徐々に短縮傾向となっています。

当院の入院基本料は急性期一般入院料1であり、平均在院日数が18日以内であることが基準となっていることから、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。

1-5 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。

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
令和元年度	平均在院日数(日)	11.1	8.2	12.8	4.7	13.1	18.4	13.0	6.9	5.2	5.0	10.9	9.6	0	8.9
	病床利用率(%)	69.8	83.7	95.4	73.4	101.0	76.7	98.8	75.5	55.4	72.9	28.4	48.2	0	71.6
令和2年度	平均在院日数(日)	11.1	7.3	14.2	4.9	10.7	18.4	11.8	6.5	4.7	5.7	9.1	9.8	0	9.2
	病床利用率(%)	57.6	45.7	63.5	45.3	45.5	70.1	65.0	66.9	31.4	52.5	21.8	64.3	0	56.7
令和3年度	平均在院日数(日)	11.9	7.0	12.8	4.9	12.2	18.9	13.5	6.6	10.2	4.9	13.2	10.8	0	9.5
	病床利用率(%)	56.4	54.3	82.0	57.9	52.7	69.0	74.1	74.2	38.8	64.8	17.1	76.8	0	65.1
令和4年度	平均在院日数(日)	11.6	6.6	11.2	5.0	10.3	16.7	10.1	6.2	5.3	5.3	8.8	9.8	0	8.8
	病床利用率(%)	63.4	65.3	88.7	54.6	51.2	69.6	66.9	58.0	19.5	57.3	16.8	50.8	0	63.0
令和5年度	平均在院日数(日)	12.5	7.0	12.7	4.1	9.8	19.2	11.1	7.3	3.7	4.7	8.4	8.1	0	9.0
	病床利用率(%)	85.5	69.3	95.6	61.0	45.2	57.2	67.9	51.8	15.1	65.3	14.9	38.7	0	66.9

【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
 ※平成25年度から測定開始(表・グラフは5年分を表示)

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

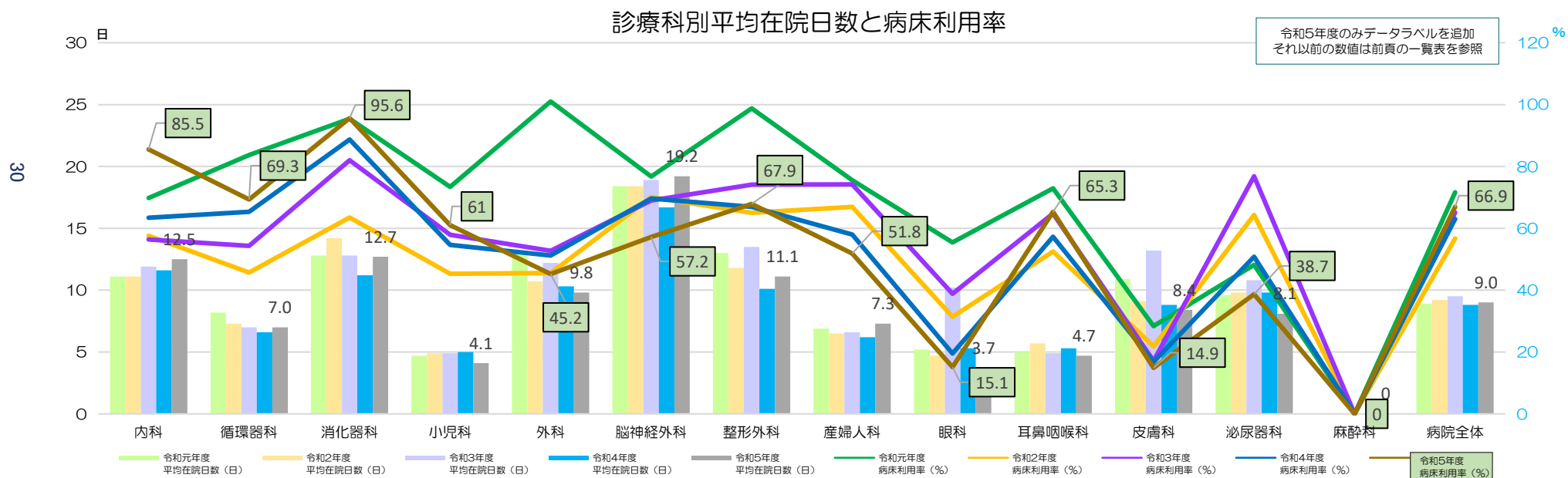
※平成25年度から測定開始(表・グラフは5年分を表示)

グラフ：次ページ

評価：次ページ

1-5 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。

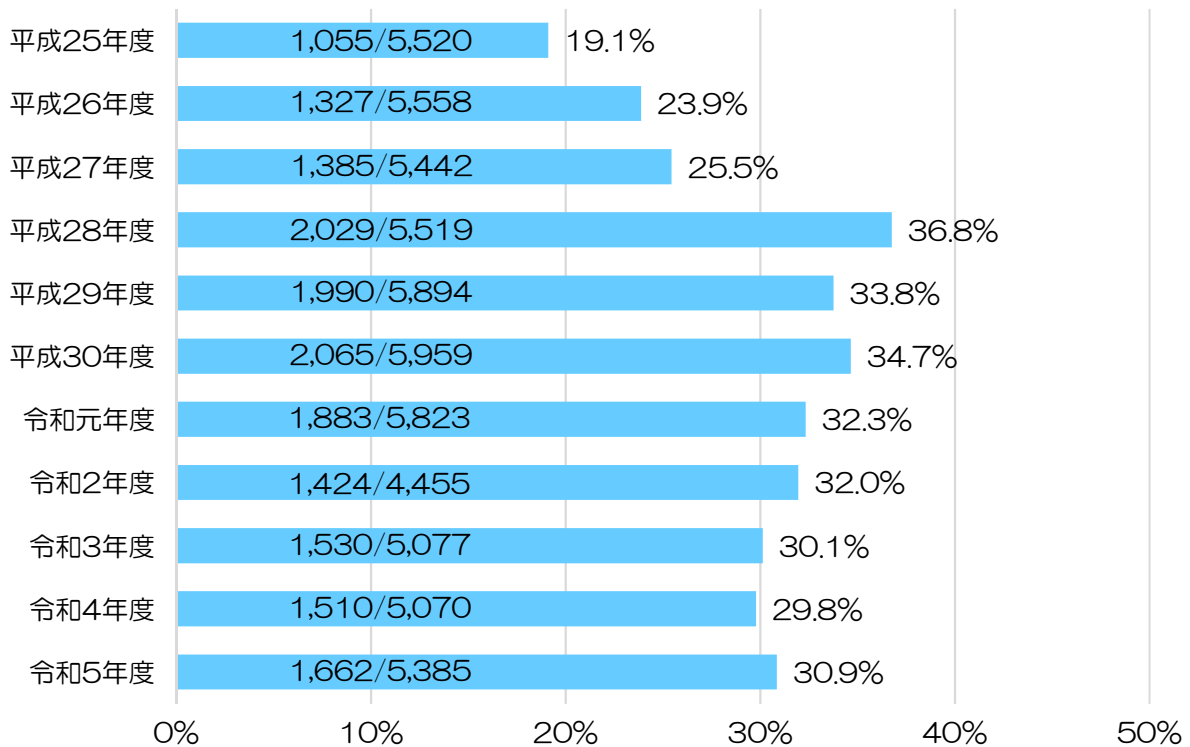


評価： 令和元年度からは新型コロナウイルス感染症の影響により、診療内容の複雑化や退院先施設等への受入調整などありましたが、平均在院日数については大きな変動はなく、全体的には適切にマネジメントできていました。一方、病床利用率については新型コロナウイルス感染拡大防止のため、入院制限や予定手術の延期などにより、令和2年度以降は70%を下回っていますが、経年的にみると上昇傾向となっています。

1-6 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ら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。

入院患者他科診察依頼の割合（対診率）



【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
 ※平成25年度から測定開始

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。

令和5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1,662件となり、対診率は30.9%となりました。

診察依頼の件数が上位であった診療科は、循環器科315件、耳鼻咽喉科213件、消化器科188件となりました。診察依頼の件数が最も多かった循環器科は、平成29年度から順位が変わらない結果となっています。

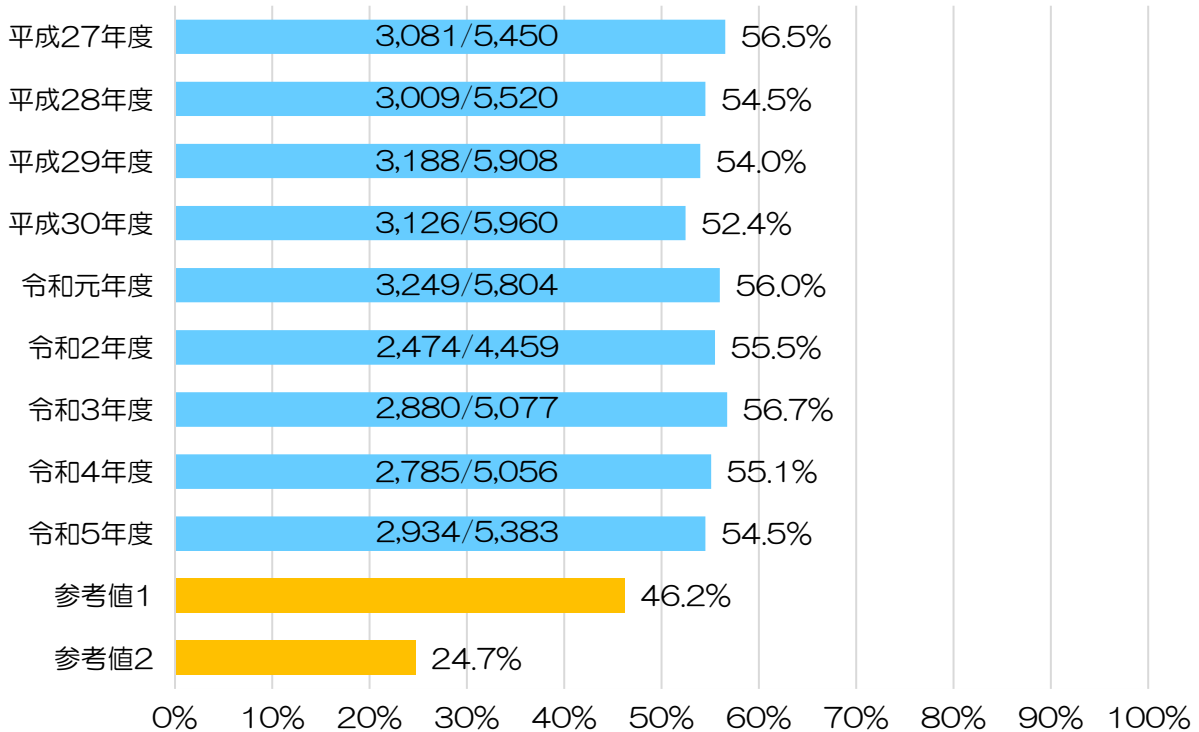
循環器科受診は整形外科入院患者の割合が33.3%と最も高く、高齢患者の術前心機能評価の依頼が多くありました。また、耳鼻咽喉科受診は小児科入院患者の割合が53.3%と最も高く、小児患者が罹りやすい中耳炎の診察依頼が多くありました。

消化器科受診については、内科入院患者の割合が41.0%と最も高く、高齢患者の内視鏡検査の依頼が多くありました。当院では、小児患者から多くの疾患や合併症を持っている高齢患者までコンサルテーションを積極的に行っています。

1-7 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です。（日本クリニカルパス学会）

クリニカルパス使用率



【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
 ※平成27年度から測定開始

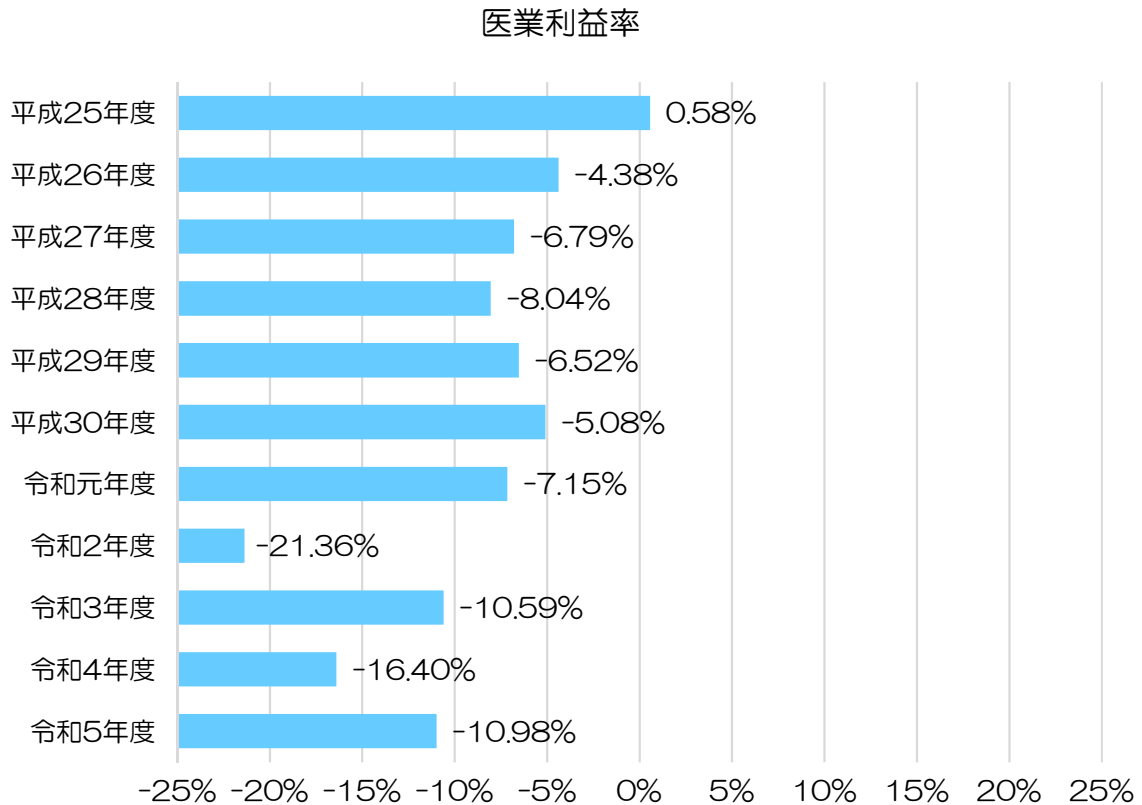
参考値1 全国自治体病院協議会令和5年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値（全病院）
 参考値2 全国自治体病院協議会令和5年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値（200床未満）

評価： クリニカルパスの使用率は、令和4年度より0.6ポイント低くなりましたが、参考値である全国自治体病院協議会令和5年度医療の質・医療安全指標の評価・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8.3ポイント高く、200床未満平均値よりも29.8ポイント高くなっています。

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。当院では209種類（令和7年3月現在）のクリニカルパスを作成しており、導入の推進や内容の精査・承認をクリニカルパス委員会で行っています。

1-8 医業利益率

医業利益率は、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、医業の業績が良いことを意味します。



【計算方法】

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

定義 ・ 市立千歳市民病院、泉郷診療所、支笏湖診療所の合計
 ※平成25年度から測定開始

評価： 令和4年度から医業利益率は5.42ポイント増加する結果となりました。医業収益については、新型コロナウイルス感染症の院内集団感染の影響により患者数が減少した令和4年度に比べて、入院・外来ともに患者数が増加し、入院収益・外来収益が増加しました。一方、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金が令和4年度と比べて大幅に減少したことにより、医業外収益は減少しました。医業費用については、令和6年度から開始される医師の働き方改革へ対応するため出張医の増員や会計年度任用職員の処遇改善により人件費が増加したほか、物価高の高騰による材料費の増加がみられました。

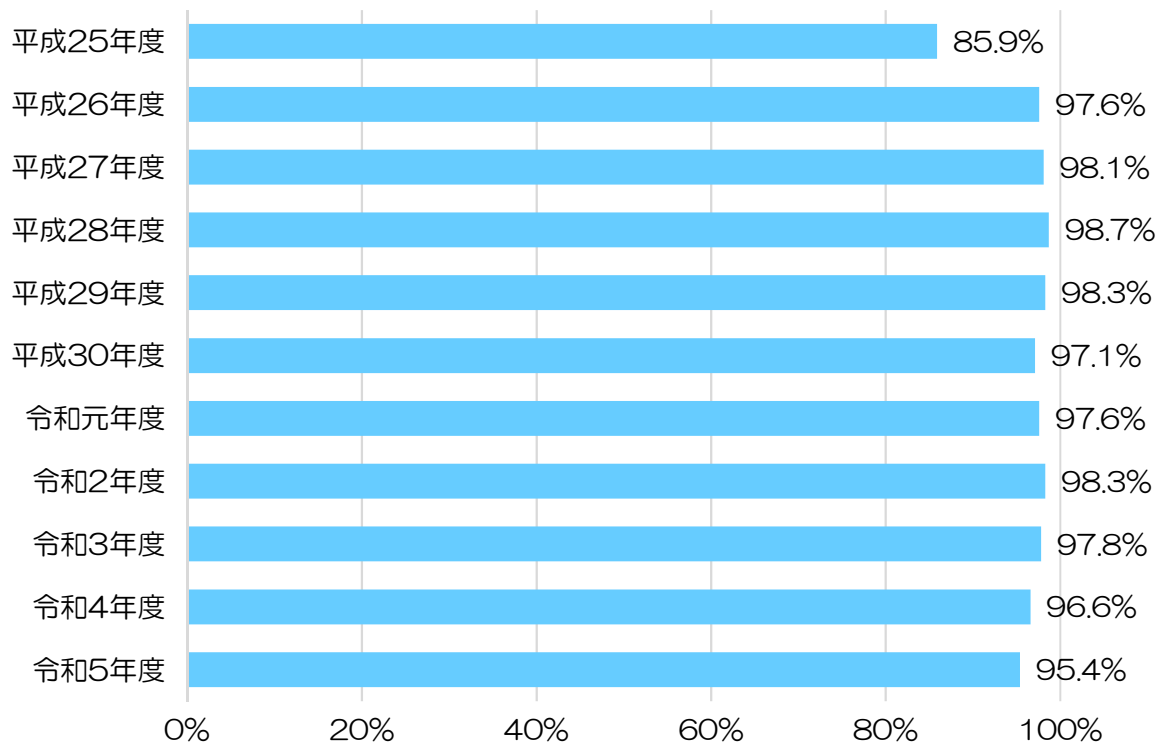
今後も医療を取り巻く情勢を的確に見極めながら、健全で安定した経営基盤の確立を図るとともに、持続可能な地域医療提供体制の確保に努めていきます。

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。

退院サマリー2週間以内完成率



【計算方法】

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

定義 ・ 完成した日＝電子カルテの医師確定保存日
 ※平成25年度から測定開始

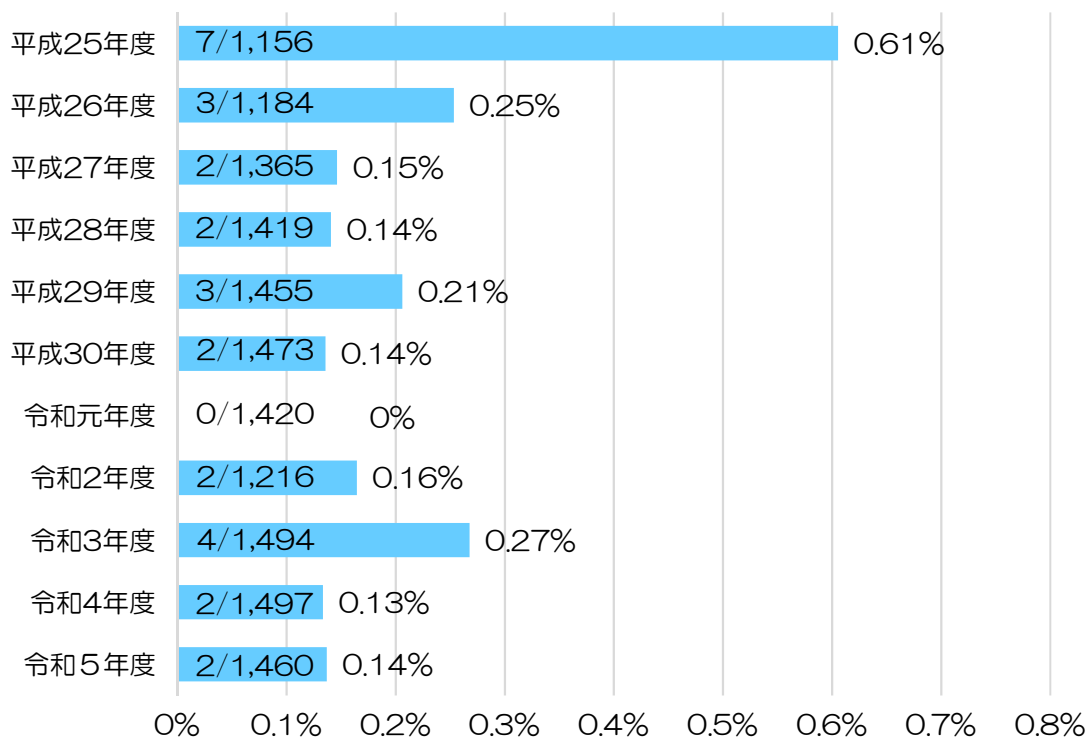
評価： 平成25年度は毎月80%台であり、90%を超えることは稀にしかありませんでした。平成26年度の診療報酬改定により診療録管理体制加算1が新設され、その条件が退院後2週間以内作成率・提出率が90%以上であったことから、サマリ－の早期完成に取り組み、平成26年3月退院患者分から毎月90%以上を継続しています。

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

健康診断における胃内視鏡検査は、精密検査の必要がある方とない方がいるため、精密検査（生検）の料金は含まれておりません。しかし、必要となった場合は、保険診療で実施できる体制を整えております。このことは、健康診断と同時に実施することで患者負担を最小限にすること、また、悪性腫瘍の早期発見・早期治療を目的としております。しかし、抗血栓薬を内服している場合や精密検査実施の同意が得られない場合は、同日の精密検査は不可能となります。後日の精密検査受診率は非常に低いため、抗血栓薬の内服者以外は同日の実施をお勧めしております。

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
 ・健診の胃内視鏡検査における病理で確定せず再検となった場合を含む
 ※平成25年度から測定開始

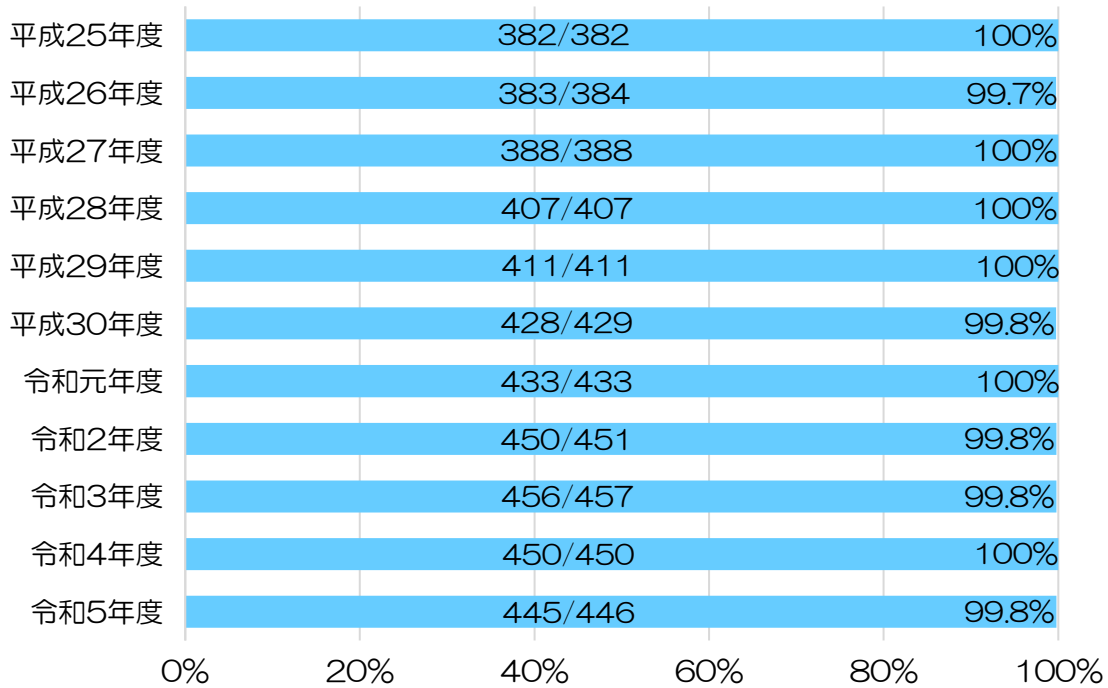
評価： 胃内視鏡検査については、令和2年度は新型コロナウイルス感染防止のため、感染リスクが高いといわれる胃内視鏡検査を胃バリウム検査で対応する月などがあり1,216件となっていました。令和3年度は1,494件、令和4年度は1,497件と増加しています。令和5年度については、令和4年度より37件減少の1,460件となりましたが、胃バリウム検査は25件増加の2,178件となっています。令和5年度胃内視鏡検査においては、悪性の腫瘍性病変の発見は2件あり、1件は当院でESD実施（ステージⅠA）、もう1件は他院でロボット支援下手術を実施（ステージⅡA）しており、いずれも所属リンパ節転移のない状態で早期に治療することができています。日本人の死因第1位は悪性新生物（悪性腫瘍・がん）であり、がんは早期発見・早期治療により治癒が望めます。しかし、多くの場合、早期がんは症状がないため、健康診断で早期に発見することが重要となります。

3-2 職員の健診受診率

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】

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

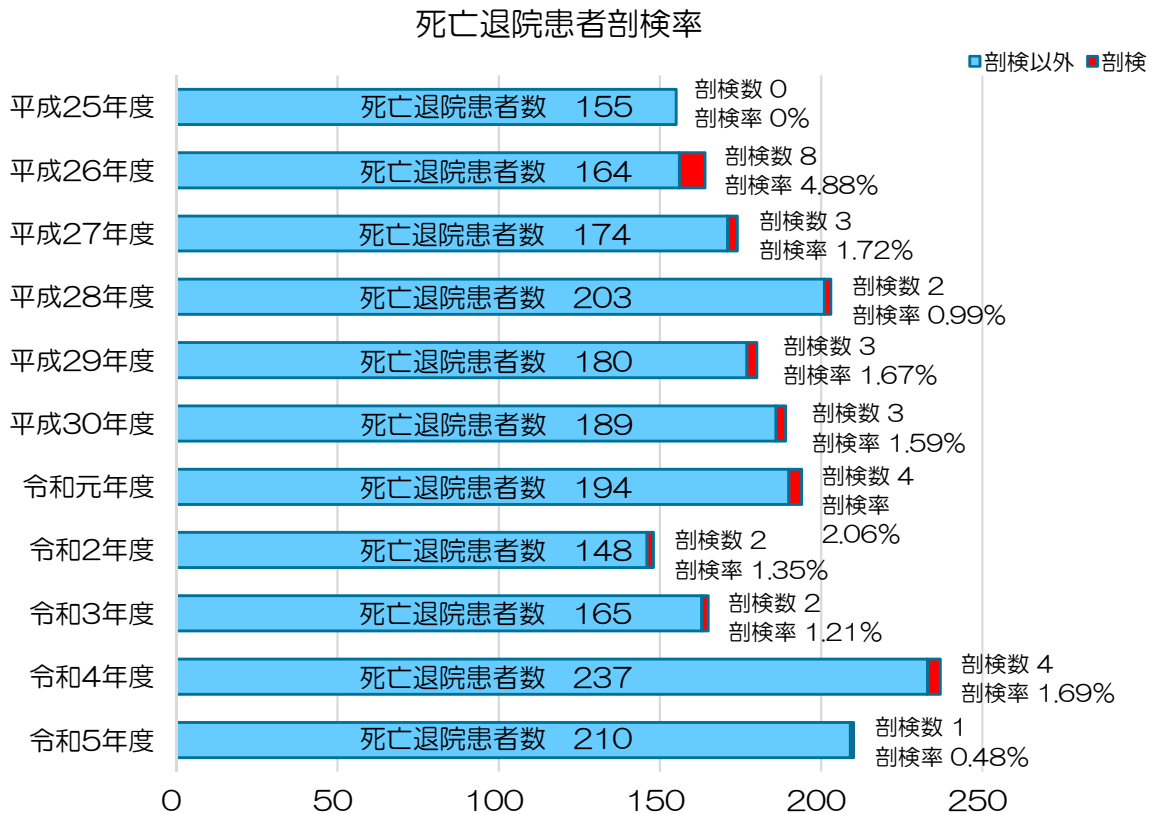
分母の定義 ・正職員、会計年度任用職員（令和元年度までは正職員、第1種非常勤、臨時職員）
 ※平成25年度から測定開始

評価： 経年的にみて高い受診率となっています。令和5年度は1名が受診していませんが、調べたところ医師であり、どうしても業務の都合がつかなく、受診できませんでした。

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】

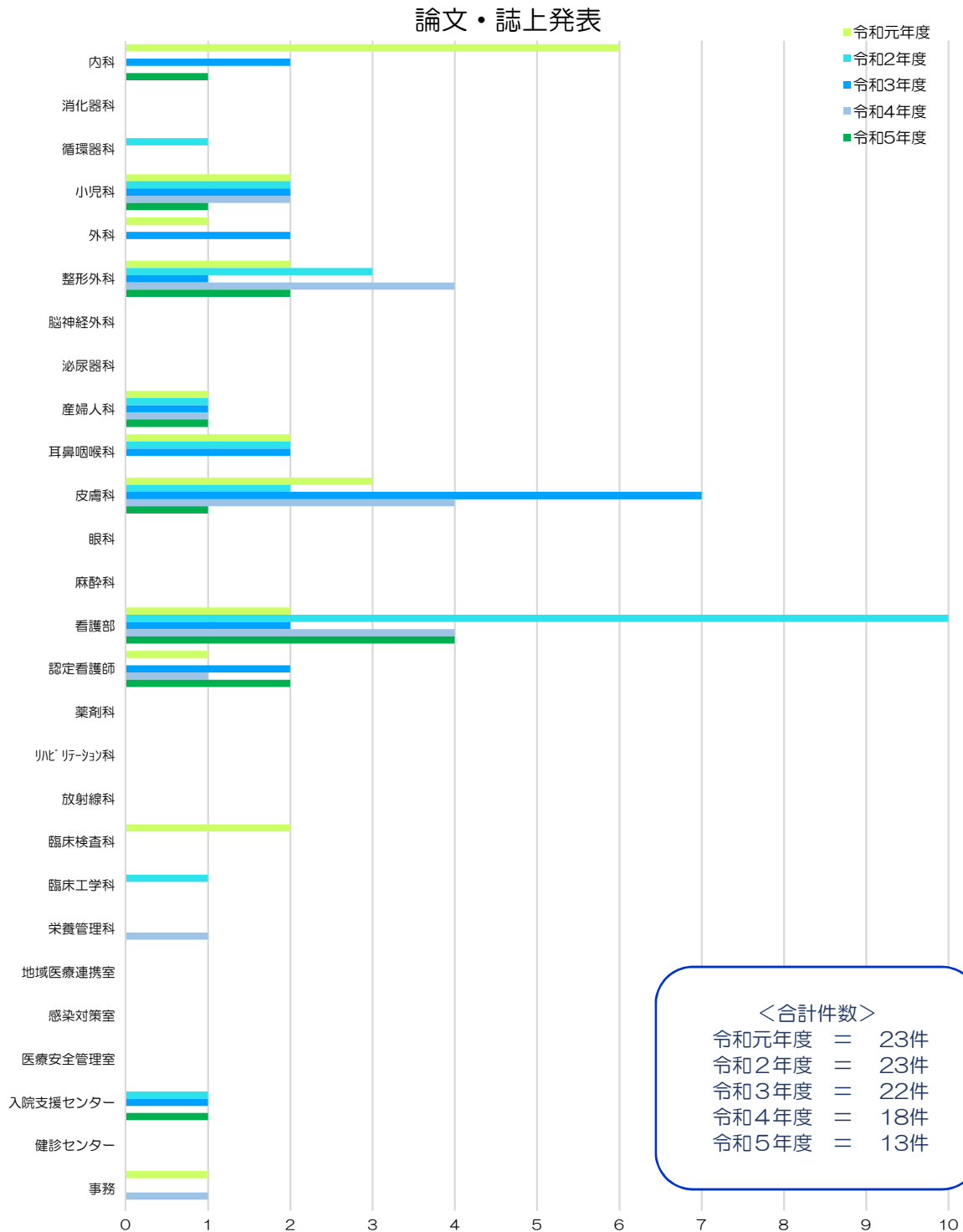
$$\text{剖検率} = \frac{\text{剖検数}}{\text{死亡退院患者数}}$$

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
 ※平成25年度から測定開始

評価： 令和5年度の剖検率は0.48%となりました。全国的に剖検率は年々減少しており、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わ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。

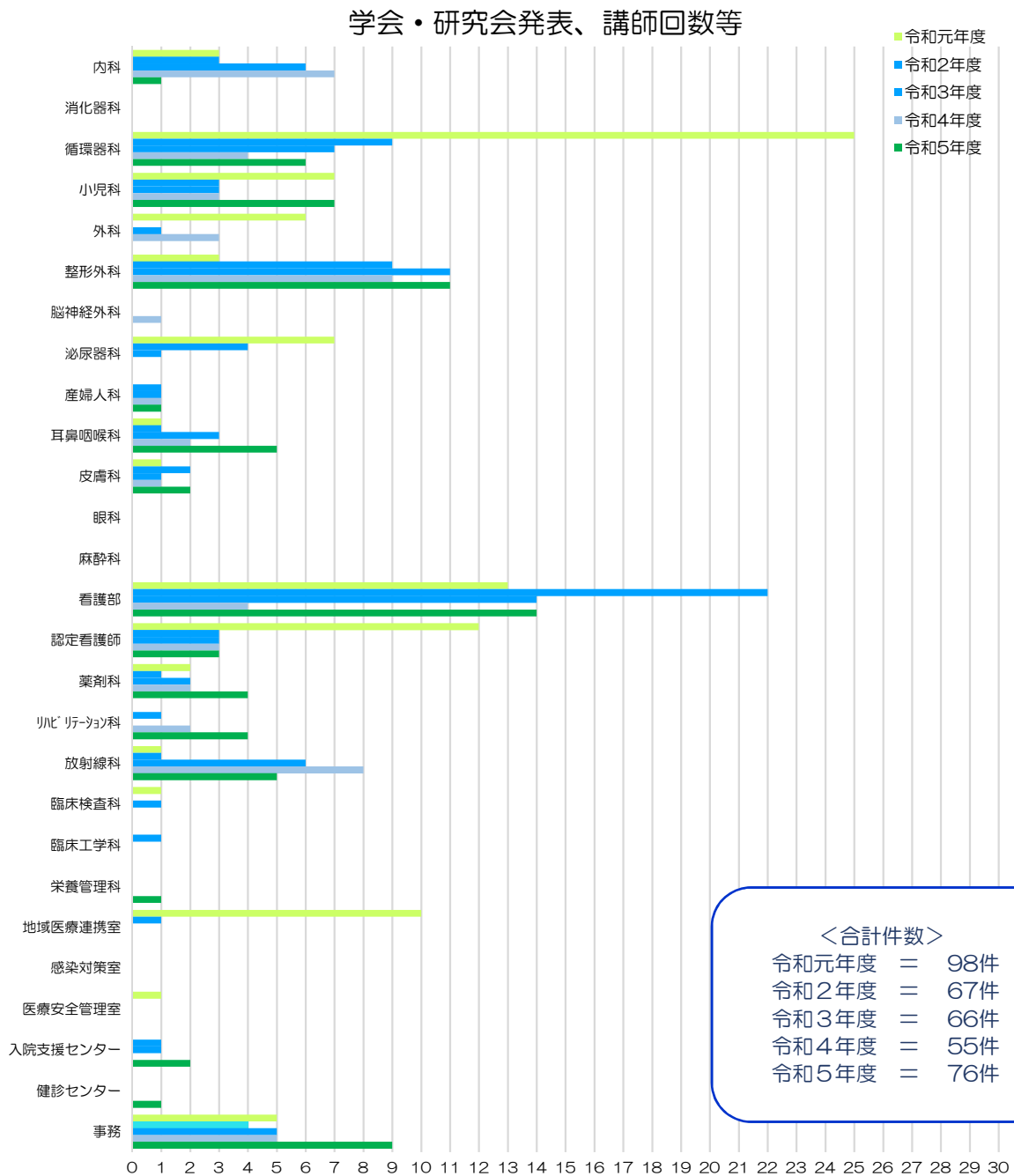


定義 ・病院医誌業績集（論文、誌上発表）
 ・筆頭筆者が認定看護師のものは認定看護師へ計上
 ※平成25年度から測定開始（グラフは5年分を表示）

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。学会発表、研究会発表、講師等は積極的に行い、それらの成果を共有し、医療の質向上に努めます。



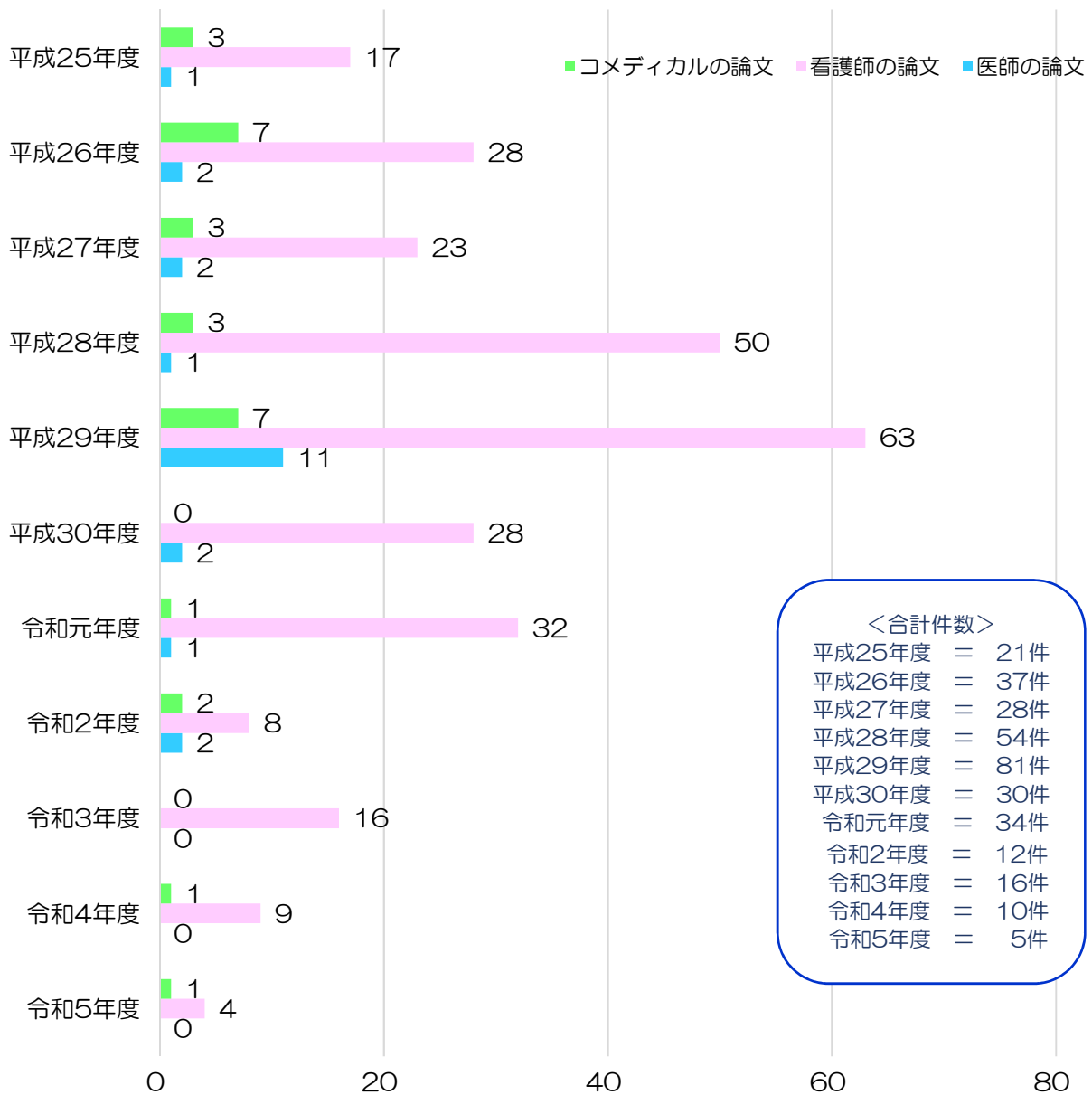
定義 ・病院医誌業績集(学会・研究会発表、講演・講師、地域医療啓発支援活動等)
 ・筆頭演者が認定看護師のものは認定看護師へ計上
 ※平成25年度から測定開始(グラフは5年分を表示)

評価： 論文・誌上発表や学会・研究会発表、講師回数等といった本指標は、多忙を極める業務の中において、より質の高い医療の実現を追及する姿勢が表れています。
 コロナ禍が収束し、学会等が通常開催されるようになり、学会・研究会発表、講師回数等の件数は76件となり回復しています。

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。

病院医誌の他病院等からの文献依頼件数



定義 ・複製1文献1件とカウント
 ※平成25年度から測定開始

評価： 令和5年度の病院医誌について、他病院等からの文献依頼件数は5件ありました。多忙を極める業務の中において、当院の医療従事者がより質の高い医療の実現を迫った結果である論文を、病院医誌編集委員会がまとめ発刊した病院医誌は、全国の医療従事者、医療関連学校の教員、学生などから幅広く参考にされており、医療の質向上に貢献しています。

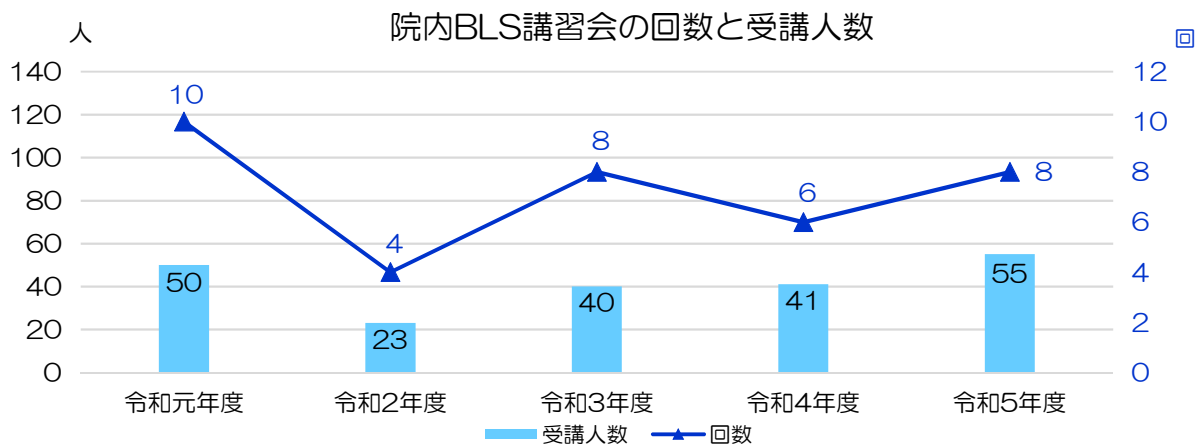
4-4 院内BLS（一次救命処置＜Basic Life Support＞）講習会の回数と受講人数

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
令和元年度	回数(回)		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		10
	受講人数(人)		5	2	6	7	6	4	6	4	5	5		50
令和2年度	回数(回)				1	1	1	1						4
	受講人数(人)				6	5	6	6						23
令和3年度	回数(回)		1	1	1	1	1	1	1	1				8
	受講人数(人)		3	4	6	5	5	7	6	4				40
令和4年度	回数(回)		1	1			1	1			1	1		6
	受講人数(人)		5	9			9	6			6	6		41
令和5年度	回数(回)		1		1	1	1	1		1	1	1		8
	受講人数(人)		8		12	6	7	9		4	3	6		55



※平成25年度から測定開始（表・グラフは5年分を表示）

評価： 委員会組織の一つであるBLS/AEDチームが、院内においてBLS講習会を開催しています。令和元年度以降は、過去に講習会を受講した職員が再受講する際の業務調整などが難しいことや、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、一度に受講する人数を制限したことなどにより、講習会回数及び受講人数が減少傾向となっていました。

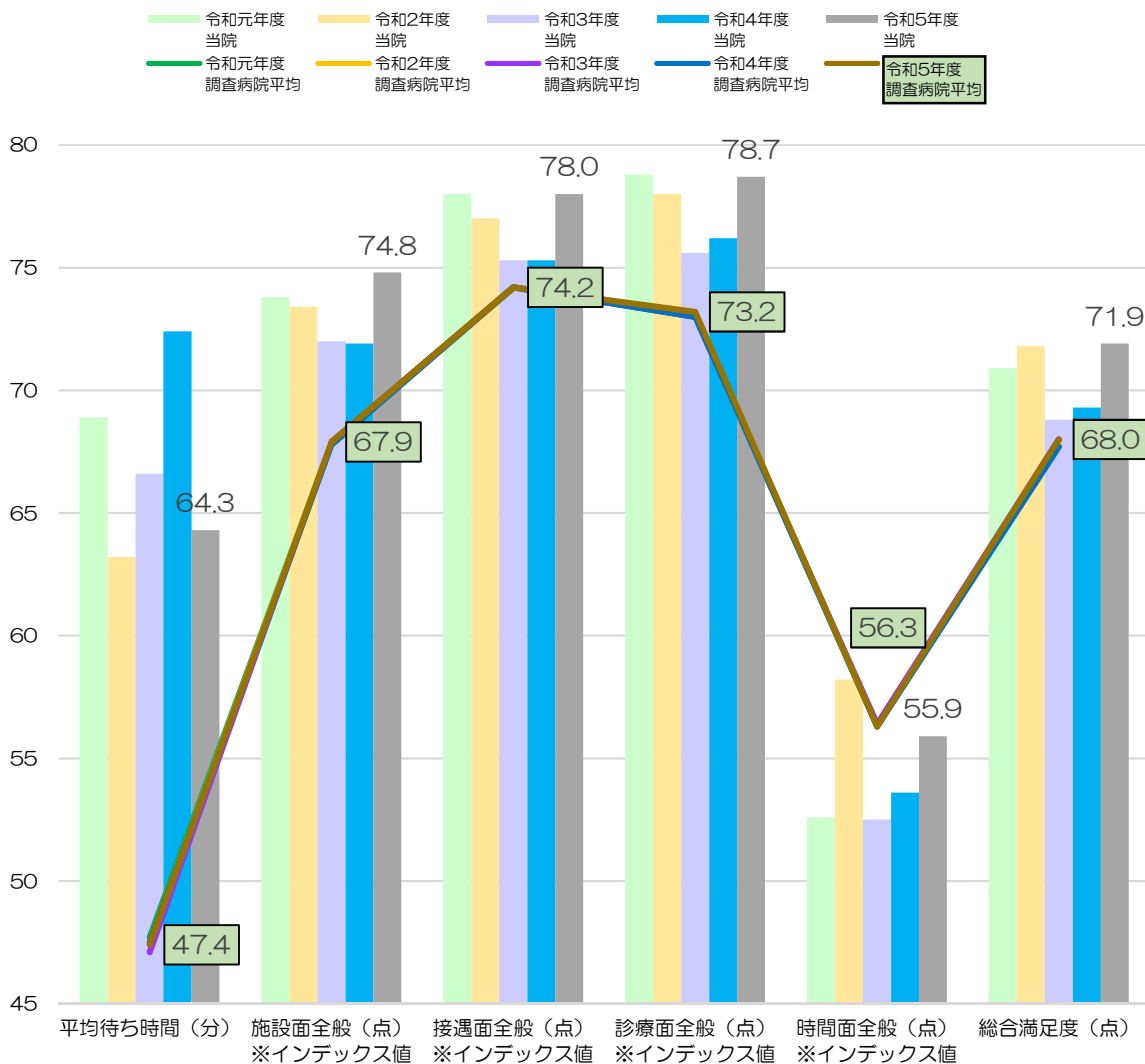
今後も、一次救命処置が必要な患者への迅速な対応や安全で的確にAEDが使用できるよう、令和6年度には千歳市消防へ当院職員向けの講習会を依頼しており、課題となっているBLS/AEDチームメンバーのインストラクター育成指導に力を入れていきます。

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の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
 ※平成25年度から測定開始（グラフは5年分を表示）

評価： 令和4年度に比べて、待ち時間は8.1分短い64.3分でした。診療科によっては、患者の絶対数が多く、大きく待ち時間を減らすことは難しいですが、患者数の適正化や逆紹介の推進を進めています。

待ち時間が影響する「時間面全般」以外の、「施設面全般」「接遇面全般」「診療面全般」のインデックス値は調査病院平均値より高い満足度となっており、「総合満足度」も調査病院平均値より高い満足度となっています。

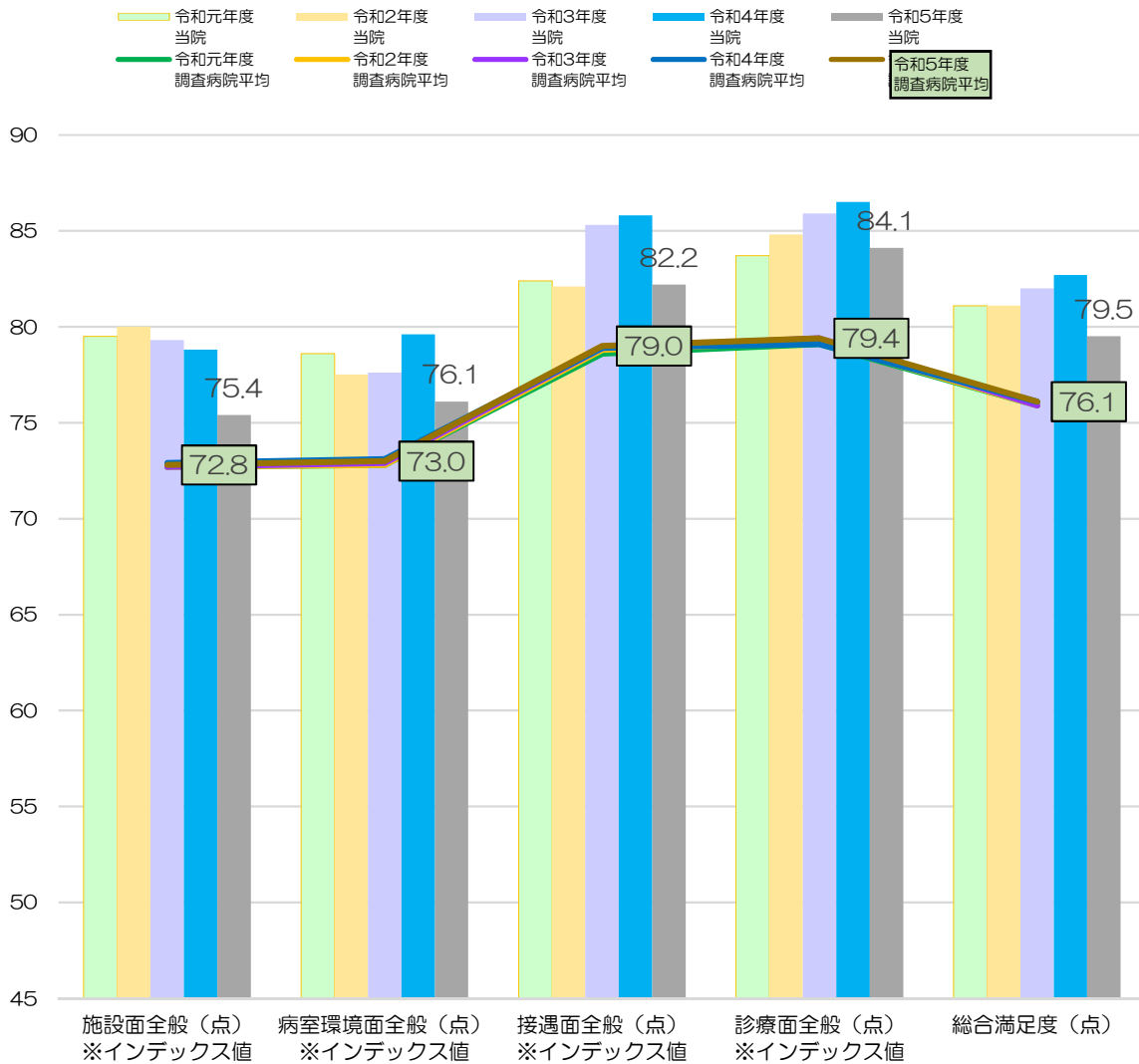
「接遇面全般」「診療面全般」の満足度が特に高くなっており、外来患者満足度調査の自由意見では、「接遇面」に対するお礼が多くありました。

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の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



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
 ※平成25年度から測定開始（グラフは5年分を表示）

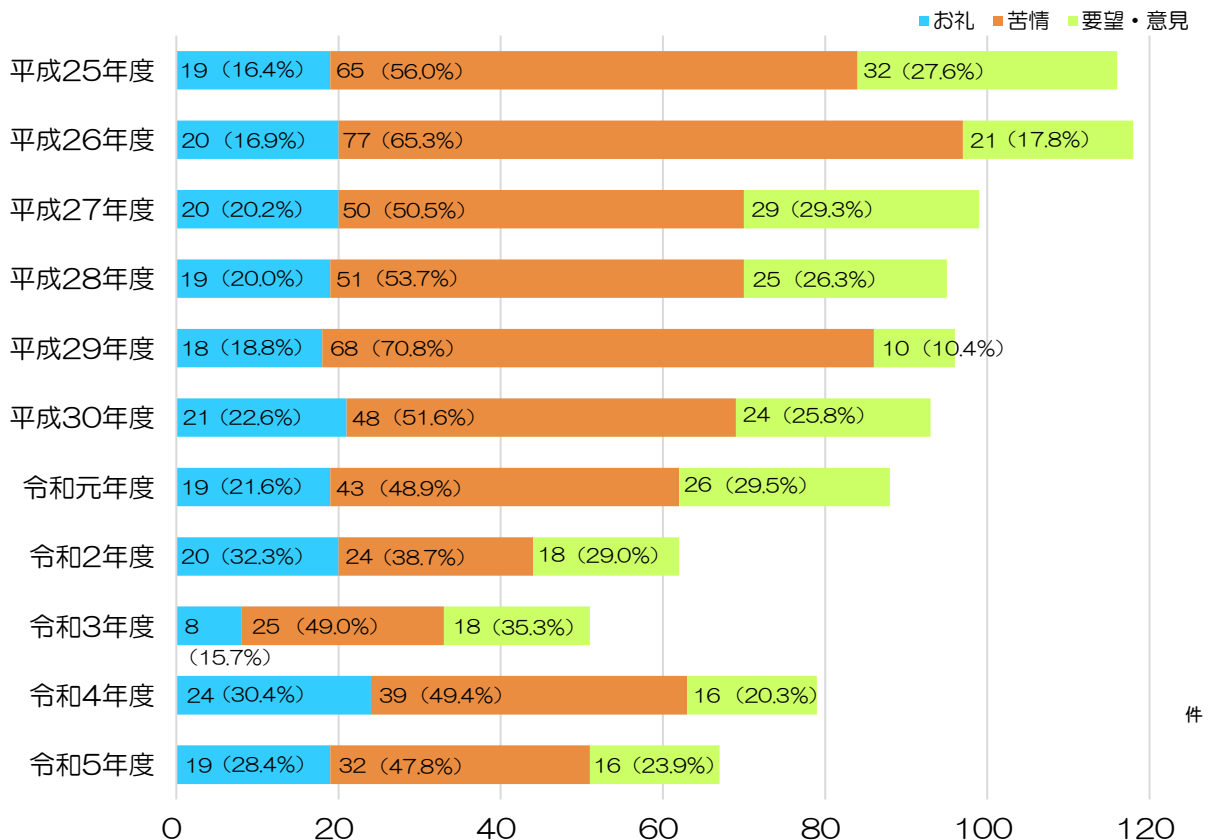
評価： 令和5年度は、「施設面全般」「接遇面全般」「診療面全般」「時間面全般」の全てのインデックス値が調査病院平均値より高い満足度となりました。

外来患者満足度調査と同様に、入院患者満足度調査でも「接遇面全般」「診療面全般」の満足度が特になくなっており、自由意見では「接遇面」に対するお礼が多くありました。

5-3 ご意見箱投書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であり、患者・家族のご意見を聞くことは病院の運営にとって重要となります。
『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。

ご意見箱投書に占めるお礼と苦情の割合



【計算方法】

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

※平成25年度から測定開始

評価： 総件数は67件となっており、令和4年度の79件から12件減少しました。
お礼については、医師・看護師など職員の対応に関するものが多くありました。苦情については、態度・対応のほか、待ち時間、施設設備に関するものが多くありました。要望・意見については、施設設備に関するものが突出して多くなっていました。
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。

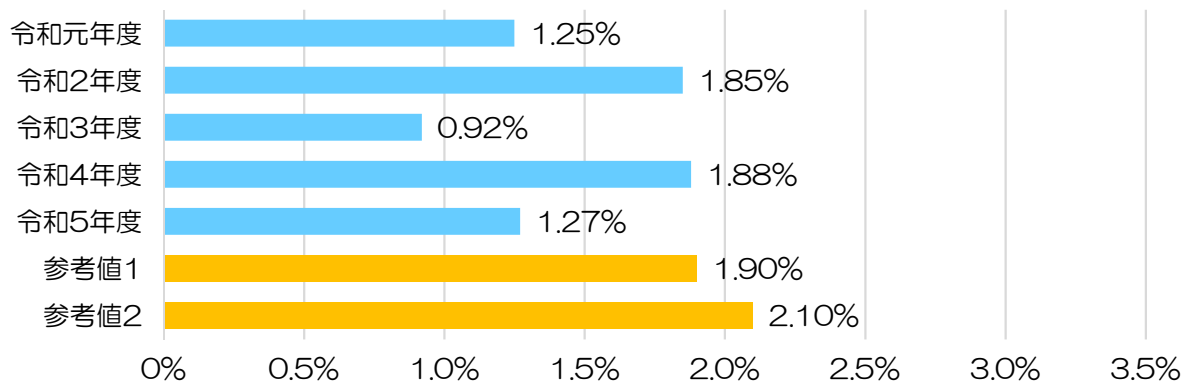
6-1 褥瘡発生率 ☆14

褥瘡は、看護ケアの質評価の指標の一つであるとともに、創部の一部として捉えられており、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
令和元年度	3.23%	1.25%
令和2年度	4.39%	1.85%
令和3年度	2.89%	0.92%
令和4年度	4.48%	1.88%
令和5年度	3.28%	1.27%

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・入院予定患者を含めず、調査日に退院・退院予定患者を含む
 ・1患者が褥瘡を複数保有していても患者数は1名
 ・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
 ・調査日＝毎月1日
 ※平成27年度から測定開始（表・グラフは5年分を表示）

参考値1 全国自治体病院協議会令和5年度医療の質・医療安全指標の評価・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令和5年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値（200床未満）

評価： 当院では現在、褥瘡対策チームが週1～2回、病棟カンファレンスと患者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。褥瘡推定発生率は、毎月1日に入院している患者の中で院内発生した患者の割合を算出していますが、令和4年度1.88%から、令和5年度1.27%へ減少しました。しかし、院内発生は75件と、令和4年度より7件増加しており、増加傾向にあります。当院ではこのことを詳細に分析しており、発生部位、外的要因、内的要因を検証し、効果的な除圧の実施や、栄養上ケアの調整・検討を実施し、予防ケアに努め、持ち込み褥瘡などは治癒が促進するよう、ケア介入していきます。

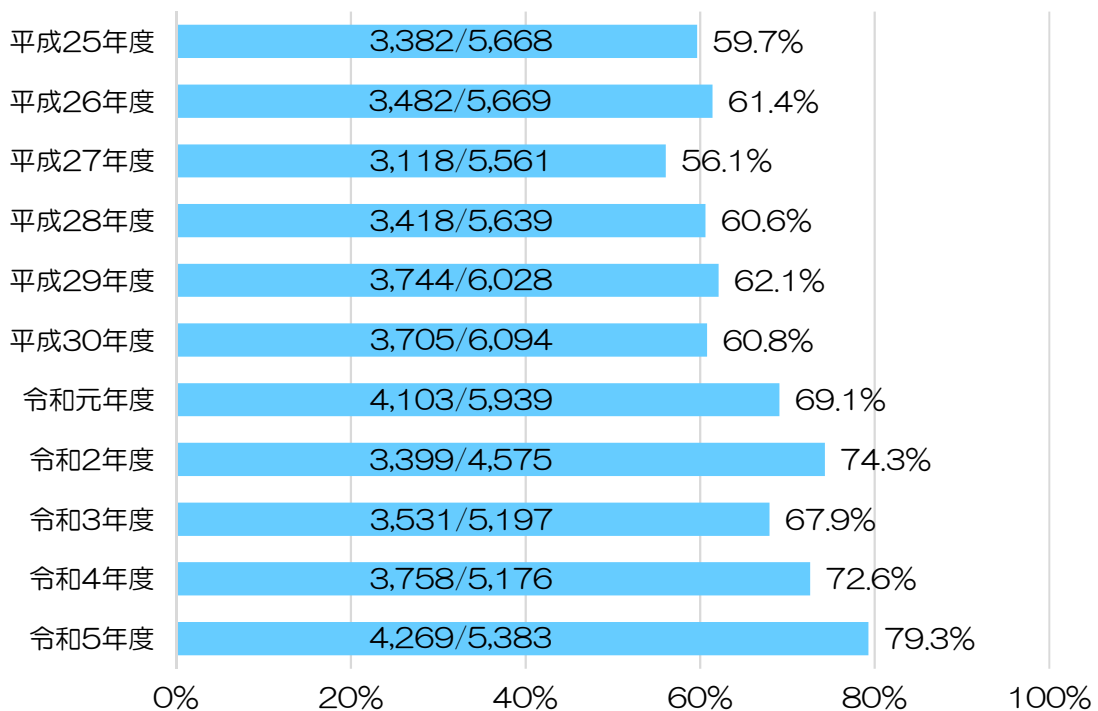
7-1 薬剤管理指導

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。薬物治療における効果の評価や副作用をモニタリングし、根拠となる医薬品情報等と併せて、医師や他の医療スタッフとの情報交換を行い、チーム医療の一員として薬剤師の専門性を発揮し、より質の高い薬物療法を患者に提供します。

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】

$$\text{薬剤管理指導実施率} = \frac{\text{入院中に薬剤管理指導を実施した患者数}}{\text{4月1日0時在院患者数+新入院患者数}}$$

※平成25年度から測定開始

評価： 入院患者における薬剤管理指導実施率は上昇傾向となっており、例年では約6割の実施率でしたが、令和5年度は薬剤管理指導実施件数は4,269件、薬剤管理指導実施率は79.3%となり、ともに計測開始から最も高い結果となりました。

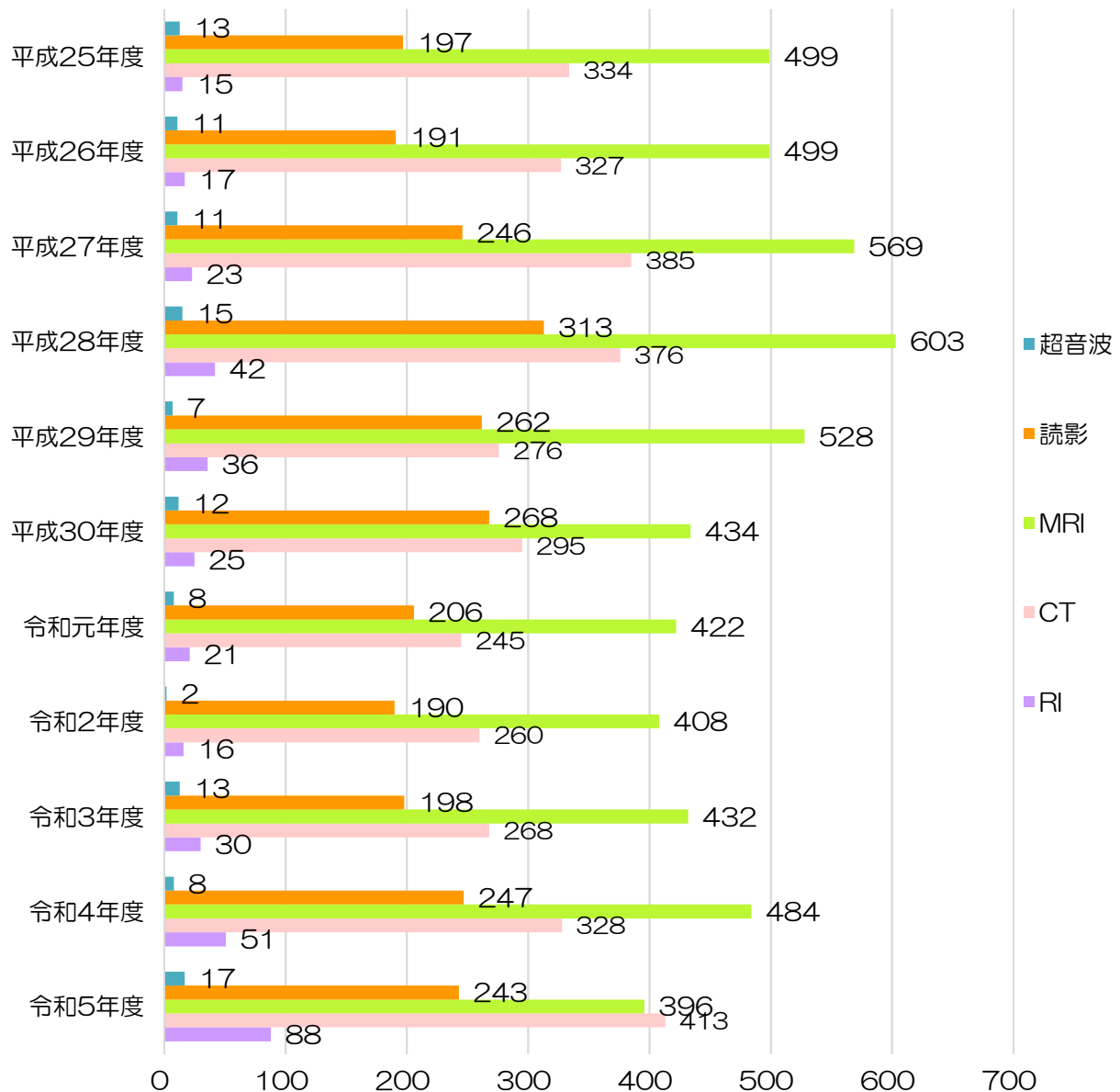
高齢化の進展により、併存疾患の治療のために多剤処方が増加していくことで、薬剤管理指導の重要性は高まっていくことが予想されます。今後も薬剤管理指導などを通じて、薬物治療のサポートや薬に対する不安を軽減させられるよう努めていきます。

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。

他病院等からの受託検査件数



※平成25年度から測定開始

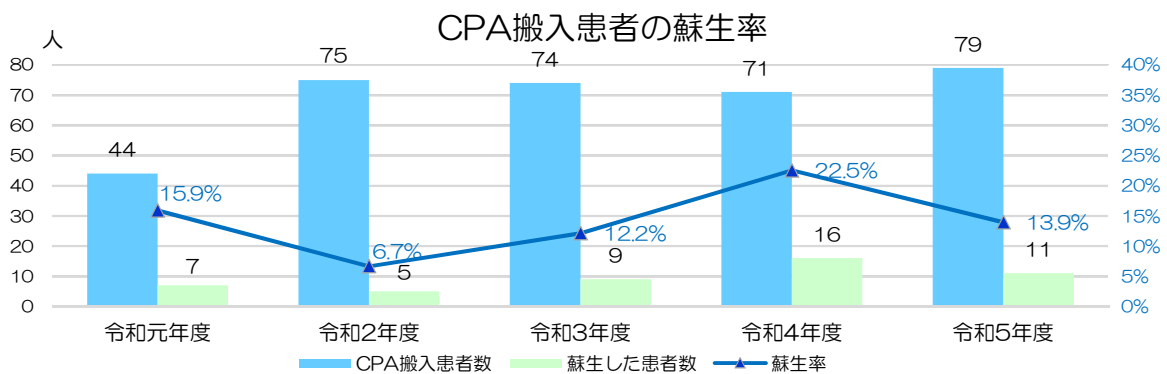
評価： 平成28年度まで受託検査は増加傾向でした。その後、近隣の医療機関でMRI・CT等の高度医療機器の導入・更新などにより設備が充実したことや、新型コロナウイルス感染症の影響によって減少傾向となりましたが、令和3年度以降は再び増加傾向となっています。特にRI検査の需要が高まっており、千歳市内においてRI検査ができる施設が当院しかないため、近年は市内からの依頼が増加しています。

地域の基幹病院として、高度医療機器の利用が必要な医療機関との協力体制を継続していくことで、地域医療の発展に貢献できるよう今後も取り組んでいきます。

9-1 CPA搬入患者の蘇生率

CPAとは心肺停止状態（cardiopulmonary arrest）のことであり、その蘇生率（自己心拍再開する割合）には発見者、救急隊、医師、看護師による救命の連鎖（心臓マッサージ、AED、人工呼吸、薬剤投与）が重要であり、地域の救急医療の充実状況を反映する指標の一つです。

		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
令和元年度	蘇生した患者数（人）	0	1	0	1	2	1	0	1	1	0	0	0	7
	CPA搬入患者数（人）	1	6	3	5	6	3	5	3	4	5	1	2	44
	蘇生率（%）	0	16.7	0	20.0	33.3	33.3	0	33.3	25.0	0	0	0	15.9
令和2年度	蘇生した患者数（人）	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5
	CPA搬入患者数（人）	5	9	3	6	5	3	7	5	10	6	7	9	75
	蘇生率（%）	0	0	33.3	16.7	0	33.3	14.3	0	10.0	0	0	0	6.7
令和3年度	蘇生した患者数（人）	1	0	0	0	1	3	1	0	1	0	0	2	9
	CPA搬入患者数（人）	6	7	3	1	5	9	7	7	5	4	7	13	74
	蘇生率（%）	16.7	0	0	0	20.0	33.3	14.3	0	20.0	0	0	15.4	12.2
令和4年度	蘇生した患者数（人）	3	0	1	0	2	2	0	2	1	2	0	3	16
	CPA搬入患者数（人）	9	2	5	3	4	5	6	11	6	8	5	7	71
	蘇生率（%）	33.3	0	20	0	50.0	40.0	0.0	18	16.7	25	0	42.9	22.5
令和5年度	蘇生した患者数（人）	0	1	3	0	1	0	0	0	1	0	3	2	11
	CPA搬入患者数（人）	3	11	6	6	6	7	4	3	8	8	9	8	79
	蘇生率（%）	0.0	9	50	0	16.7	0.0	0.0	0	12.5	0	33	25.0	13.9



【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。

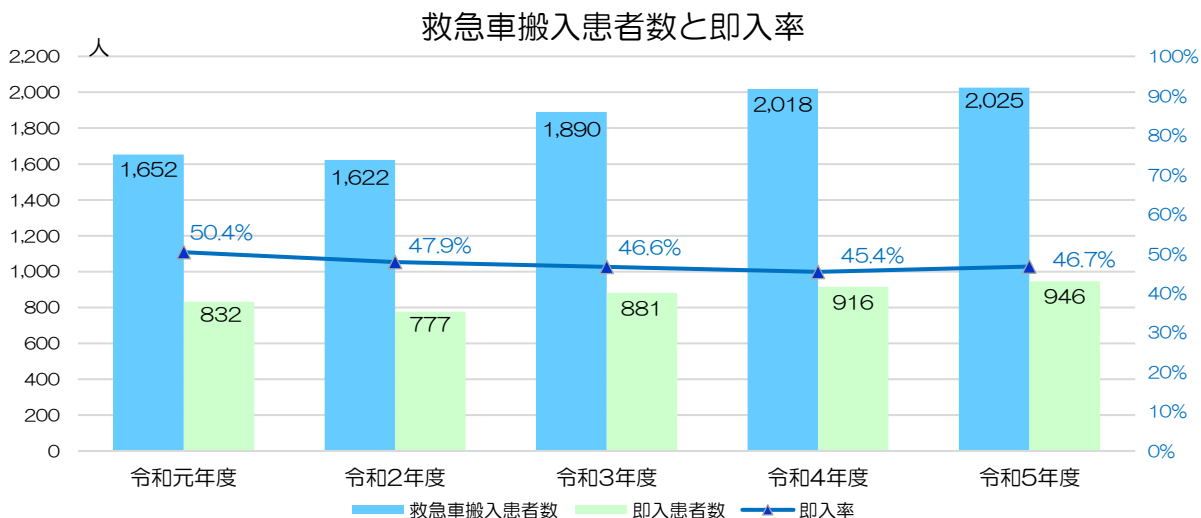
$$\text{蘇生率} = \frac{\text{蘇生した患者数}}{\text{院外から搬入されたCPA患者数}}$$

※平成25年度から測定開始（表・グラフは5年分を表示）

評価： 令和5年度のCPA搬入患者数は79人となりました。令和5年度は65歳以上の高齢者割合が75.6%となり、全国の高齢化の進展に伴い、当院に搬送されるCPA患者については高齢者割合が増加傾向となっています。当院は地域に密着した救急医療を行っており、地域の老人ホームやグループホームなどに入所されている高齢者がCPA患者として搬入されることが増加傾向となっていることから、CPA患者受入れの需要は今後も大きくなっていくことが予想されます。

9-2 救急車搬入患者の即入率

即入率とは救急車搬入された患者のうち、入院が必要であると判断された患者の割合です。これは地域の救急二次医療機関として、入院患者の受け入れ状況を表す指標の一つです。



【計算方法】

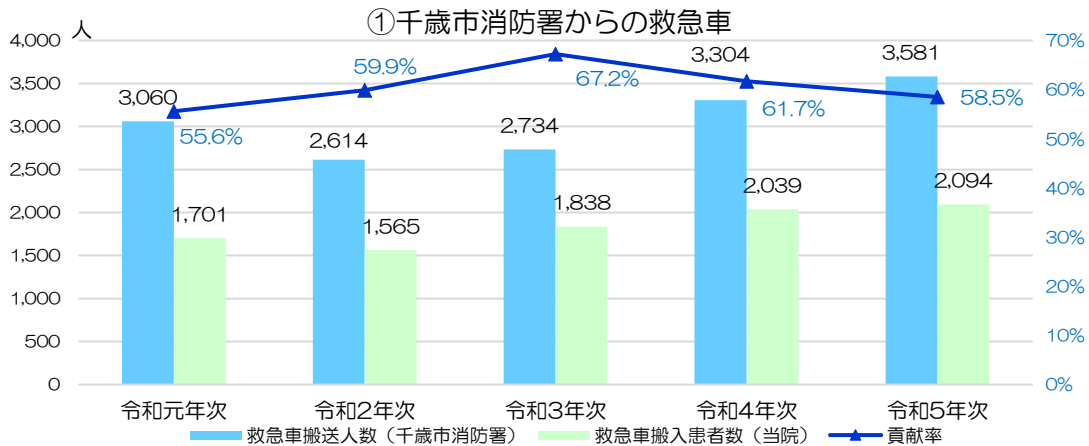
$$\text{救急車搬入患者の即入率} = \frac{\text{救急車搬入患者のうち即入になった患者数}}{\text{救急車搬入患者数}}$$

※平成25年度から測定開始（グラフは5年分を表示）

評価： 救急車搬入患者の即入率は、令和4年度より1.3ポイント増加しました。全国の高齢化の進展に伴い、当院の救急車搬入患者は高齢者割合が増加していくと考えられます。一般的に高齢者は、複数の病気や症状をもっており、重症化のリスクが高い傾向があるので、即入患者数は増加していくことが予想されます。
当地域における救急二次医療機関としての機能を最大限発揮するために、入院が必要な患者の受け入れに今後も注力していきます。

9-3 地域救急貢献率

①千歳市消防署の救急車搬送人数、②千歳保健所管内（千歳市、恵庭市、北広島市）消防署の救急車搬送人数に対し、当院が受け入れた患者数の割合をみることで、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。

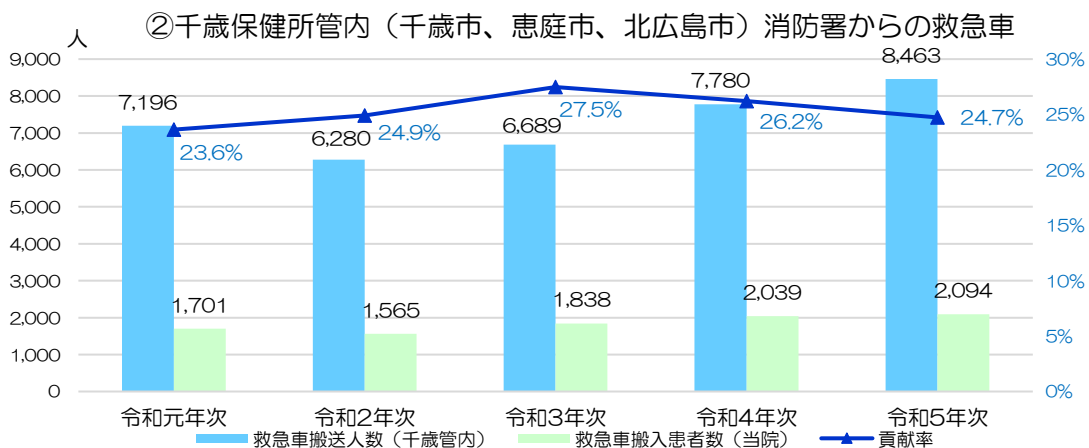


【計算方法】

消防の年報に合わせて、1月～12月としています。

$$\text{①地域救急貢献率（千歳市）} = \frac{\text{当院の救急車搬入患者数}}{\text{千歳市消防署の救急車搬送人数}}$$

※平成25年次から測定開始（グラフは5年分を表示）



【計算方法】

消防の年報に合わせて、1月～12月としています。

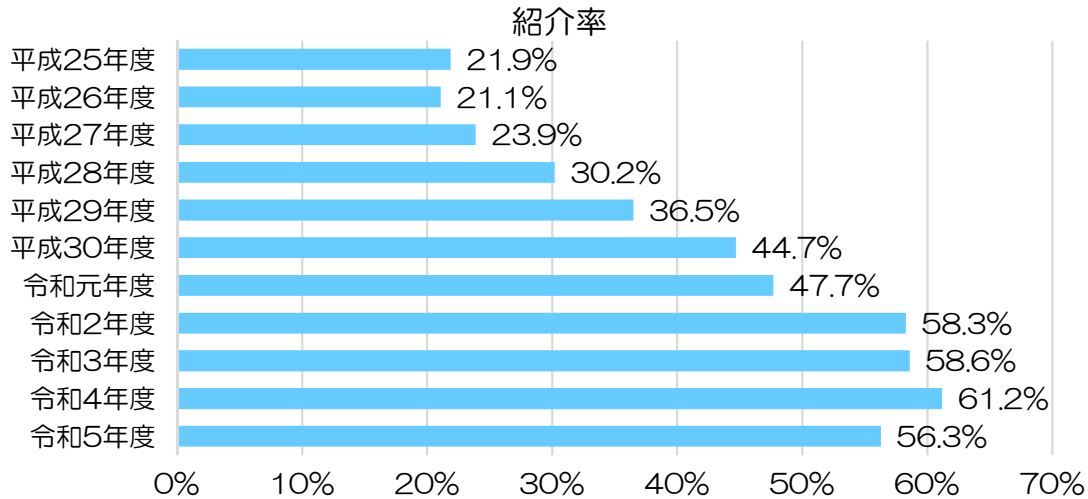
$$\text{②地域救急貢献率（千歳保健所管内）} = \frac{\text{当院の救急車搬入患者数}}{\text{千歳保健所管内消防署の救急車搬送人数}}$$

※平成25年次から測定開始（グラフは5年分を表示）

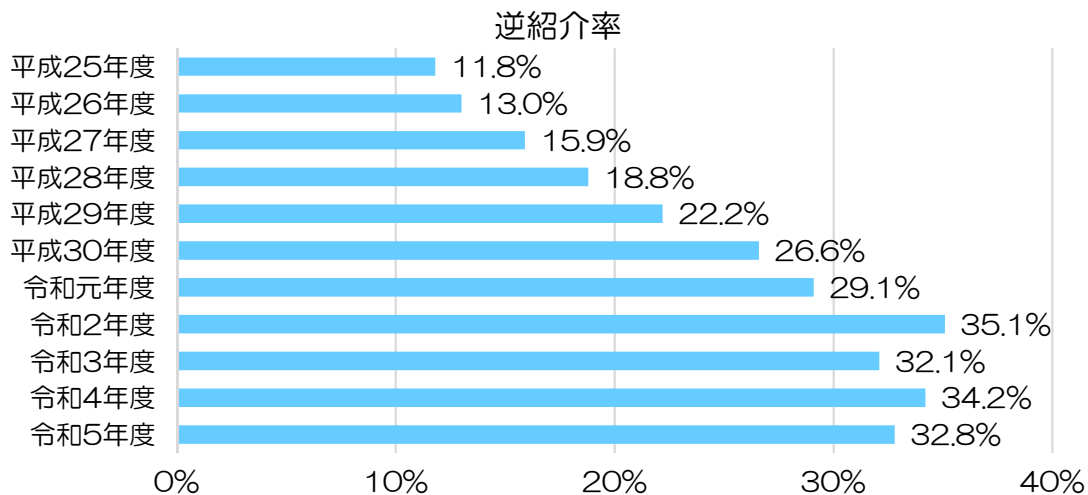
評価： 近年、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う衛生意識の向上や不要不急の外出自粛といった国民の行動変容により、急病、交通事故及び一般負傷等の減少が全国的にみられましたが、令和5年次における全国の救急搬送人数は過去最多となり、千歳市及び千歳市保健所管内の救急搬送人数についても計測開始から最も多い結果となりました。また、当院の救急車搬入患者数は過去最多の2,094件となり、当地域においても救急医療の需要の大きさが示される結果となりました。

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】

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

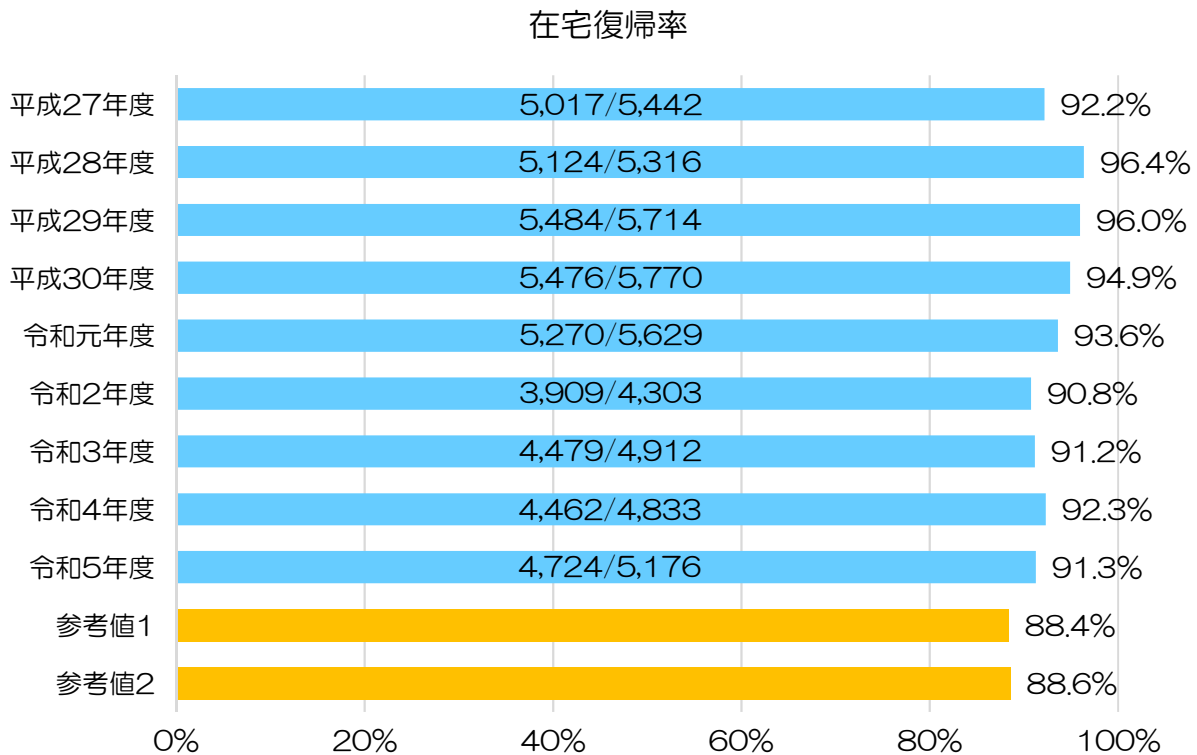
$$\text{逆紹介率} = \frac{\text{逆紹介数}}{\text{初診患者数}}$$

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
 ※平成25年度から測定開始

評価： 令和5年度の紹介率は56.3%、逆紹介率は32.8%となりました。当院では、地域医療連携課が中心となり紹介率・逆紹介率の増加に取り組んでおり、医師をはじめ院内全体で、病状が落ち着いた患者の逆紹介を推進しています。また同時に、地域で切れ目のない医療を住民の皆様を提供するために、患者の同意を得た上で、地域連携ネットワーク（ちえネット）を通じて、当院で行った治療経過を関係機関で閲覧できる体制の整備を行っています。今後も地域の基幹病院として地域医療の質の向上のために、地域の関係機関との連携強化推進に向けて、取り組んでいきます。

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、リハビリ等は専門の病院に転院して実施する場合があります。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
※平成27年度から測定開始

参考値1 全国自治体病院協議会令和5年度医療の質・医療安全指標の評価・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令和5年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値（200床未満）

評価： 参考値として全国自治体病院協議会令和5年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値を載せていますが、当事業参加病院の平均値及び中央値は平成30年度まで上昇傾向となり、その後は減少傾向となっています。当院についても、平成28年度の上昇後は当事業参加病院と同様に減少傾向がみられています。

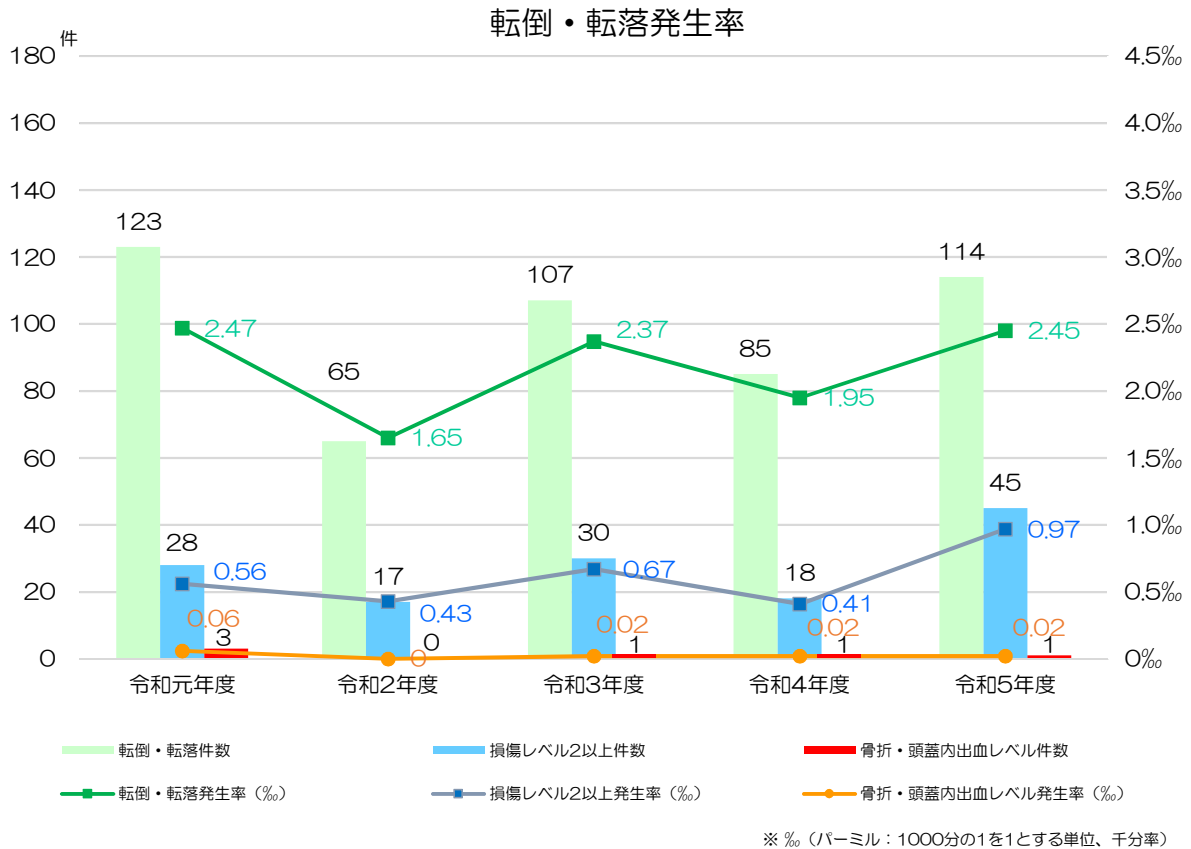
一番の理想は、患者を自宅に帰ることができる状態にすることですが、高度急性期病院への転院が多い月など、その時の患者層によって本指標の値は大きく影響を受けることから、当院の値の良し悪しは一概に判断することはできません。また、月単位での値の変動が大きいのも特徴です。

当院の入院基本料は急性期一般入院料1であり、在宅復帰率80%以上が施設基準となっていることから、80%以上を維持することが一つの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

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、これを継続的に追跡することが質の評価となります。

転倒・転落によって患者に傷害が発生した率と、転倒・転落の損傷レベル別件数の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】

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

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

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

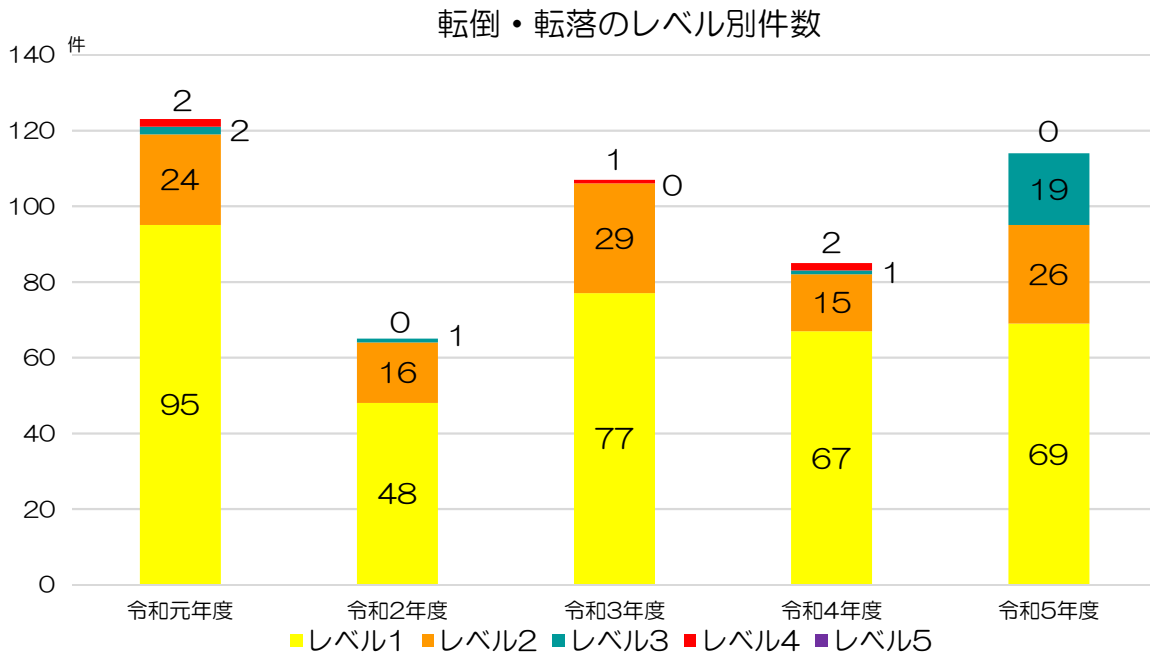
※平成25年度から測定開始(グラフは5年分を表示)

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、これを継続的に追跡することが質の評価となります。

転倒・転落によって患者に傷害が発生した率と、転倒・転落の損傷レベル別件数の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】

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（入院）

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25年度から測定開始（グラフは5年分を表示）

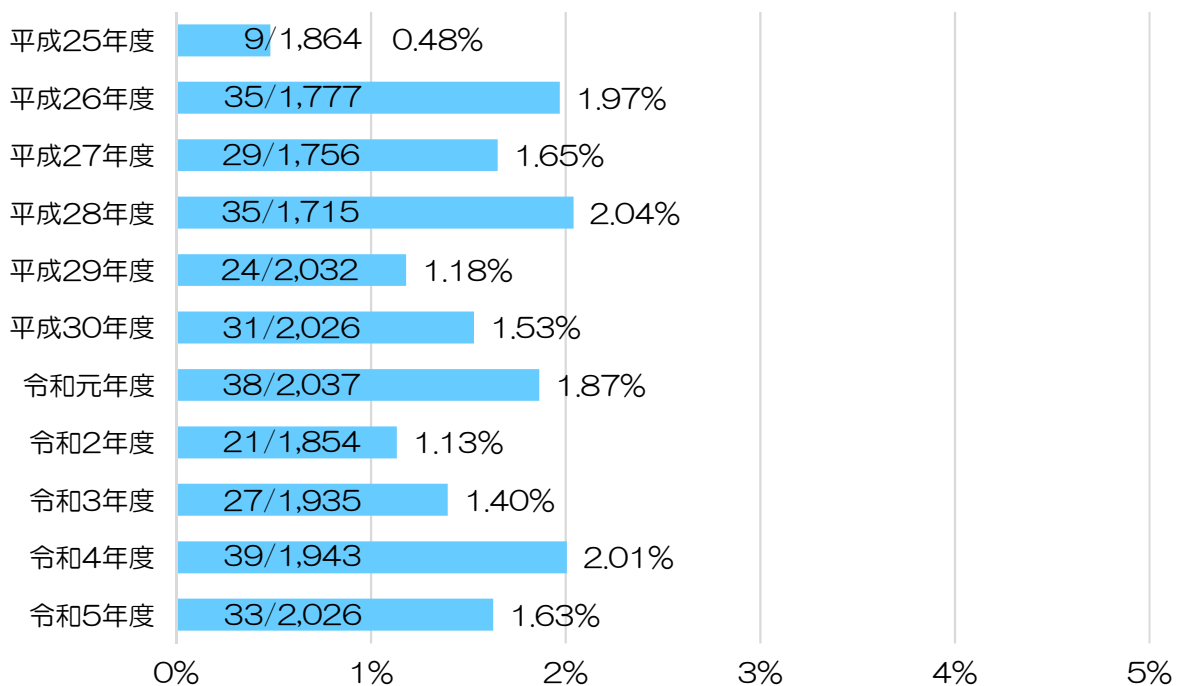
評価： 令和4年度と比較すると、転倒・転落件数は29件増加、転倒・転落発生率は0.50ポイント増加、損傷レベル2以上件数は27件増加、損傷レベル2以上発生率は0.56ポイント増加しています。

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。転倒・転落を100%防止することは難しい現状ですが、発生件数や事例を追跡することにより転倒・転落による損傷の低減に役立てています。また、当院は入院時に転倒・転落アセスメントシートを用いて転倒・転落をしやすい患者を把握し、対策を立て、転倒・転落事故が生じないように努めています。

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、手術前後に抗菌薬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滅菌または消毒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ある程度予防可能であるといわれていますが、患者の状態（年齢、栄養状態、糖尿病など）によっても感染のリスクが高くなります。

術後創感染症発生率



【計算方法】

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

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
 ※平成25年度から測定開始

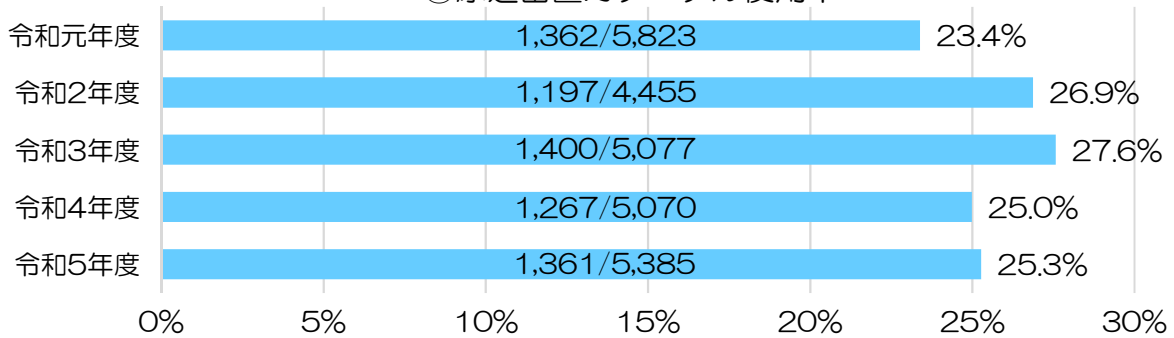
評価： 本指標は、電子カルテに登録されている病名で算出する指標です。術後創感染症には、患者の状態（年齢、栄養状態、糖尿病、喫煙、肥満、術前入院期間等）、手術時の状況（手術時の手洗いの長さ、皮膚消毒法、術前剃毛、手術時間、予防抗菌薬投与、手術手技等）などの様々な影響因子が考えられますが、令和5年度は令和4年度より0.38ポイント低くなる結果となりました。

12-2 尿道留置カテーテルの使用率と尿路感染症発生率

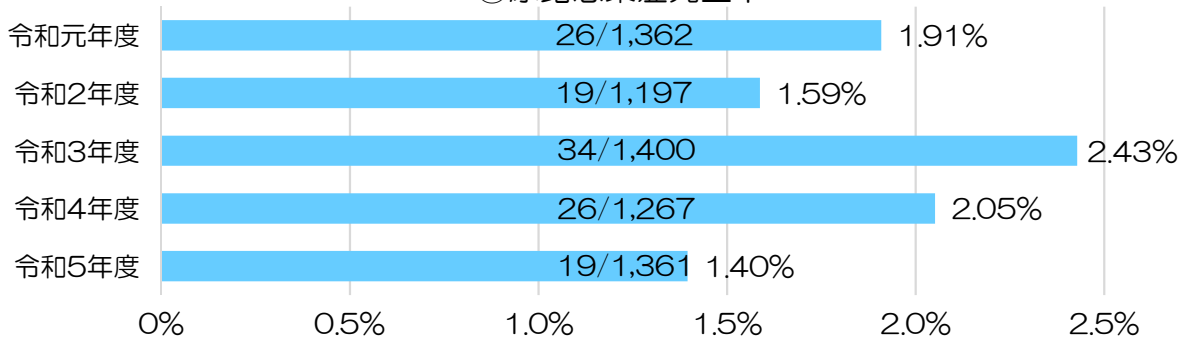
本指標は、条件に合致する患者を尿路感染症発生患者とみなした仮説指標です。

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70%~80%が尿道留置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。医療機関で起こる尿路感染の17%はCAUTIの合併症であると推測されています。CAUTIの17%~69%は、推奨される感染制御策により予防可能と考えられています。

①尿道留置カテーテル使用率



②尿路感染症発生率



【計算方法】

$$\text{①} \frac{\text{尿道留置カテーテルを挿入した患者数}}{\text{退院患者数}}$$

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

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
 ・膀胱カテーテル（特定器材）使用患者
 ※平成25年度から測定開始（グラフは5年分表示）

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
 ・膀胱カテーテル（特定器材）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
 ※平成25年度から測定開始（グラフは5年分表示）

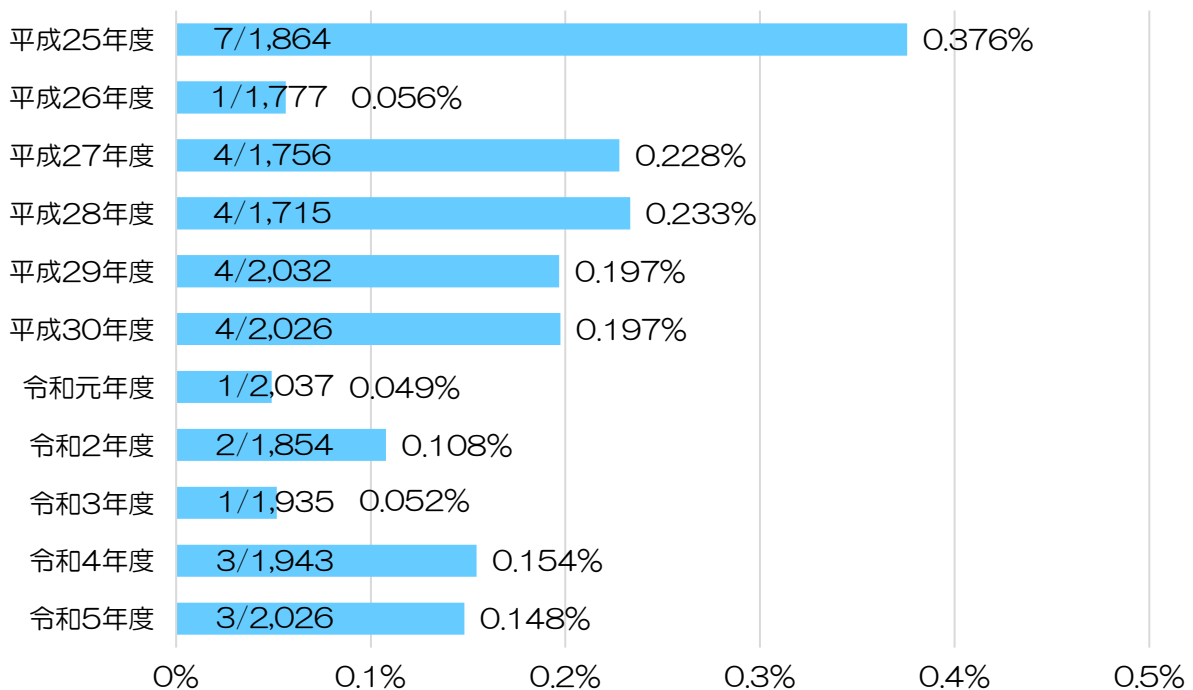
評価： 本指標は条件に合致する患者を尿路感染症発生患者とした場合の仮説指標となります。尿道留置カテーテル使用率は0.3ポイント増加、尿路感染症発生率は0.65ポイント減少しています。尿路感染症は、尿道留置カテーテルの適正使用と管理が最も重要な感染対策です。当院においては、感染予防を目的としたマニュアルを策定しており、また処置についても明確な手順を定めています。このことを徹底し、尿路感染症発生率の減少・改善に努めていきます。

13-1 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。治療法により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からです。

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。

24時間以内の再手術率



【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
 ※平成25年度から測定開始

評価： 令和5年度は、後出血のため24時間以内に止血術を行った症例が外科と耳鼻咽喉科で計3件ありました。また、全体の手術件数に対する割合は0.148%となりました。

当院においては、術後の経過観察を注意深く行っており、予期せぬ後出血などに対して速やかに対応できる体制を整えています。

13-2 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割合の指標です。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。このため、手術時にはできるだけ出血量を抑えることが課題となります。

		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
令和元年度	大量輸血患者数(人)	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3
	手術件数(件)	164	172	162	190	181	143	186	158	165	181	189	146	2,037
	大量輸血率(%)	0	0	0	0.5	0	0	0	0.6	0	0.6	0	0	0.1
令和2年度	大量輸血患者数(人)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3
	手術件数(件)	118	50	139	169	163	161	199	159	162	177	155	197	1,849
	大量輸血率(%)	0	0	0	0.0	0	0	0	0.6	0	1.1	0	0	0.2
令和3年度	大量輸血患者数(人)	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	手術件数(件)	157	125	143	174	154	163	171	176	190	171	133	175	1,932
	大量輸血率(%)	0	1	1	0.6	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0.2
令和4年度	大量輸血患者数(人)	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	5
	手術件数(件)	186	168	177	156	118	221	172	183	139	173	165	178	2,036
	大量輸血率(%)	0	0	0	0.0	0	0	1	1.6	0	0.0	0	0	0.2
令和5年度	大量輸血患者数(人)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	手術件数(件)	149	168	169	169	172	172	172	167	176	184	170	149	2,017
	大量輸血率(%)	0	0	0	0.6	0	0	0	0.0	0	0.5	0	0	0.1

【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」と定義し、体重60kgの成人の血液量は約4,000mlとなり、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。

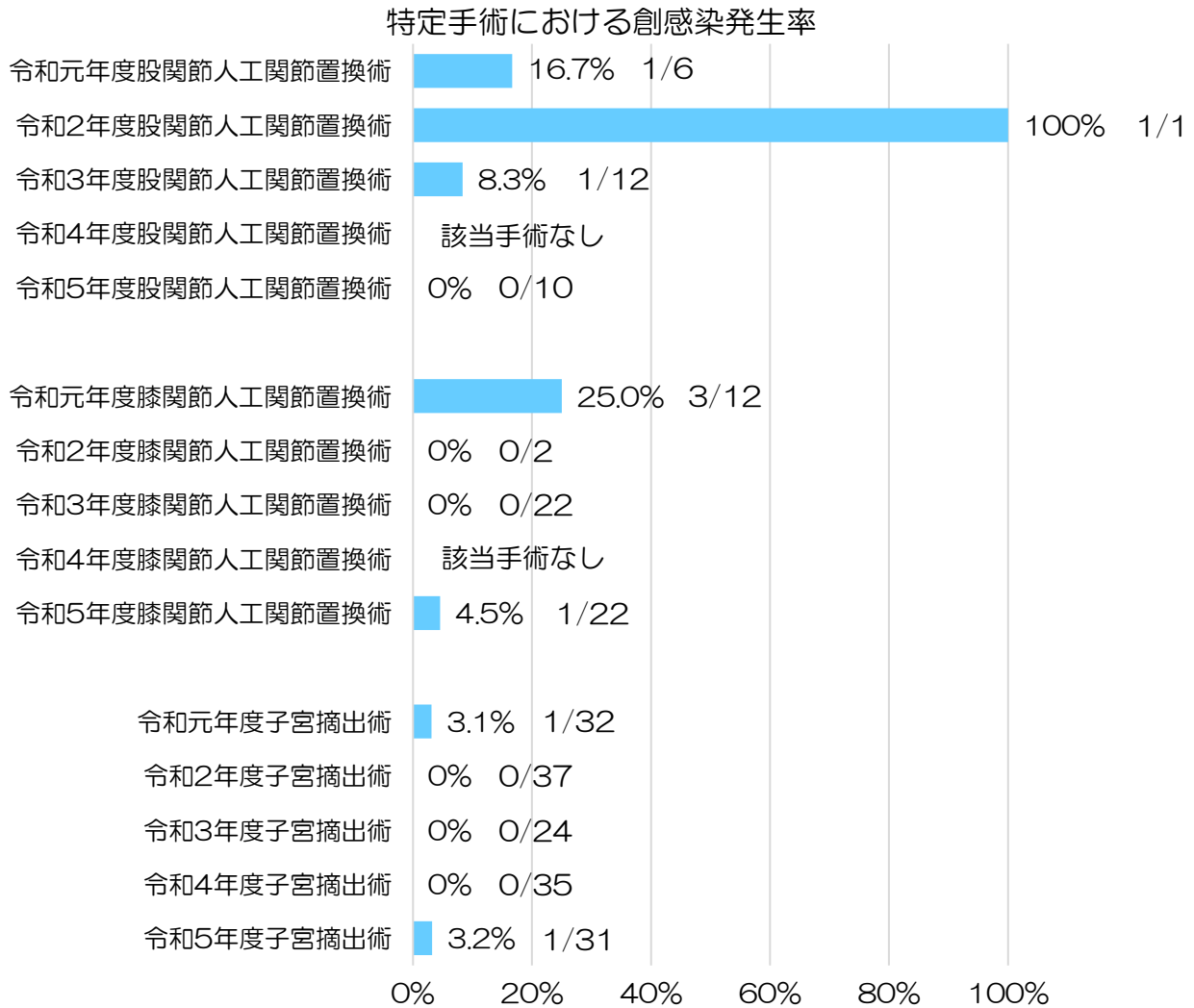
$$\text{術中・術後大量輸血率} = \frac{\text{術中・術後に大量輸血した患者数}}{\text{手術件数}}$$

定義 ・ 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
 ※平成25年度から測定開始（表は5年分を表示）

評価： 令和5年度は、術中・術後に大量輸血した症例は2件あり、大量輸血率は0.1%となりました。輸血を回避するには「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が、適正な輸血を行うために、緊急性、患者背景など分析し検討することは重要と考えます。

13-3 特定手術における創感染発生率

手術部位の異物などの特定手術（人工関節置換術等）における創感染のリスクは高くなります。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。



【計算方法】

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

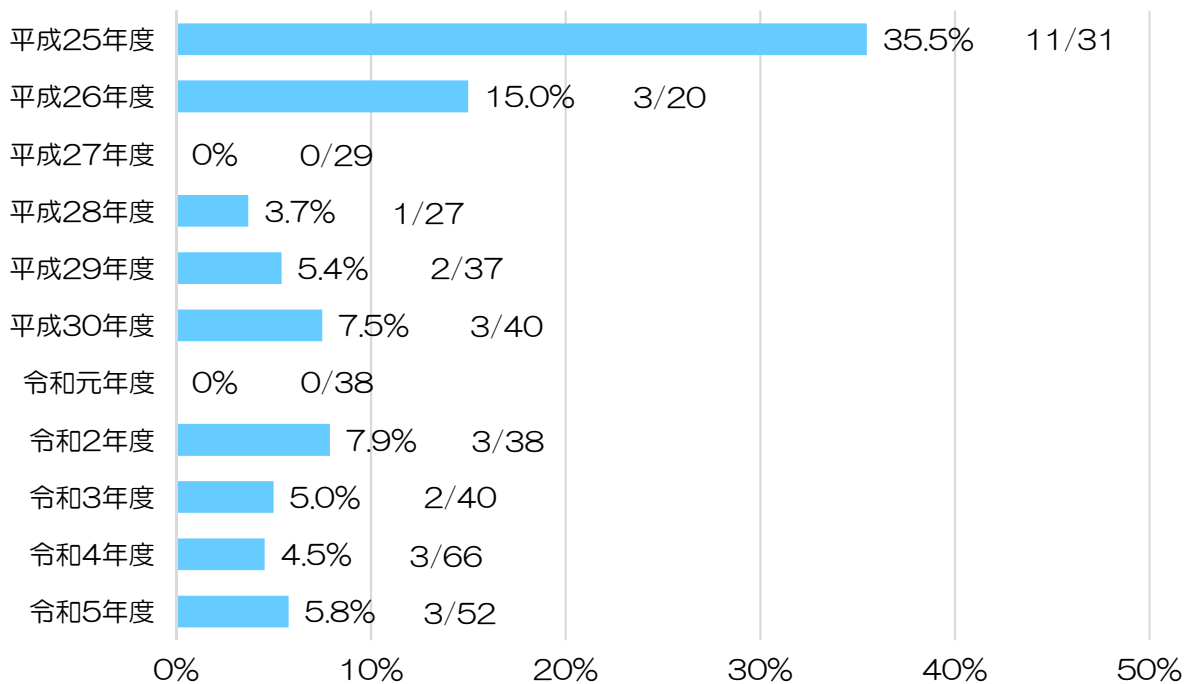
- データ定義
- ・DPC様式1、EFファイル
- 分母の定義
- ・地域包括ケア病床患者除外
 - ・股関節人工関節置換術＝MDC6：07040xかつ人工関節（再）置換術
 - ・膝関節人工関節置換術＝MDC6：070230かつ人工関節（再）置換術
 - ・子宮摘出術＝K877子宮全摘術
- 分子の定義
- ・術日もしくは術後1日目に投与した抗生剤の組合せと、組合せの異なる抗生剤が術後2日目以降に投与された患者、もしくは術後2日目以降に連続投与が一旦途切れ、再投与開始となった患者
 - ・上記薬剤は注射区分及び手術区分のみ対象
- ※平成25年度から測定開始（グラフは5年分を表示）

評価： 本指標は、3種類の特定手術において、条件に合致する患者を創感染患者とした場合の仮説指標になります。令和5年度は3種類の特定手術のうち、「股関節人工関節置換術」は手術創感染症例がなく、「膝関節人工関節置換術」は4.5%、「子宮摘出術」は3.2%となりました。

13-4 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。

腹腔鏡から開腹に移行した胆嚢摘出術の割合



【計算方法】

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

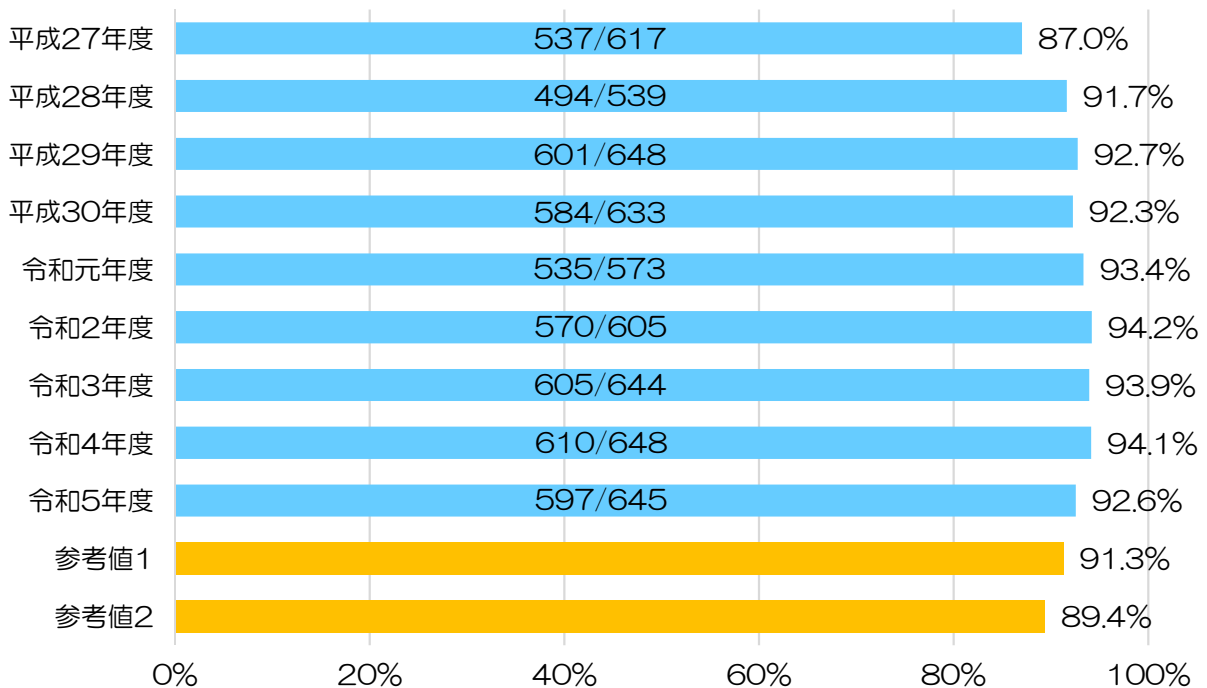
定義 ・当該期間に退院した患者が入院中に実施した手術
 ※平成25年度から測定開始

評価： 令和5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3症例ありました。腹腔鏡下手術は、開腹手術に比べて患者に与える侵襲が格段に少ないことから、胆嚢摘出術の第一選択となっています。胆嚢周囲の強い炎症・出血など様々な理由により、腹腔鏡下手術から開腹手術に移行する場合がありますが、当院では術前のインフォームド・コンセントにおいて、このことをしっかり説明しています。

13-5 肺血栓塞栓症の予防対策実施率 ☆16

肺血栓塞栓症とは、下肢や腹部の血管にできた塊（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で対策が行われている率を測る指標です。予防には、血液凝固を抑える薬剤（抗凝固剤）の使用や、弾性ストッキングの使用などがあります。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。

肺血栓塞栓症の予防対策実施率



【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
 ・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
 分子の定義 ・肺血栓塞栓症予防管理料を算定した患者
 ※平成27年度から測定開始

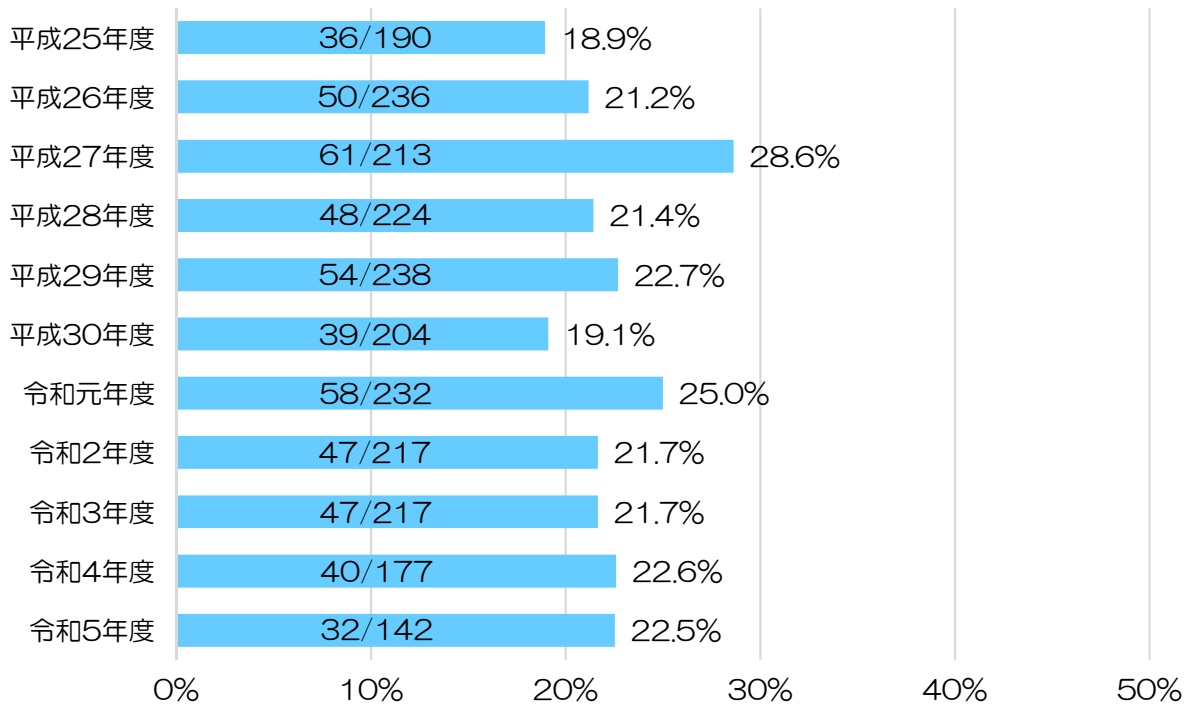
参考値1 全国自治体病院協議会令和5年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値（全病院）
 参考値2 全国自治体病院協議会令和5年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値（200床未満）

評価： 令和5年度の予防対策実施率は92.6%となり、参考値である全国自治体病院協議会令和5年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値より高くなっています。令和5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調査したところ、「足切断手術において反対側の下肢を過去に切断している患者」等、全ての症例に予防対策が実施できない明確な理由がありました。当院では、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。

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、妊産婦や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。

初産婦の帝王切開率



【計算方法】

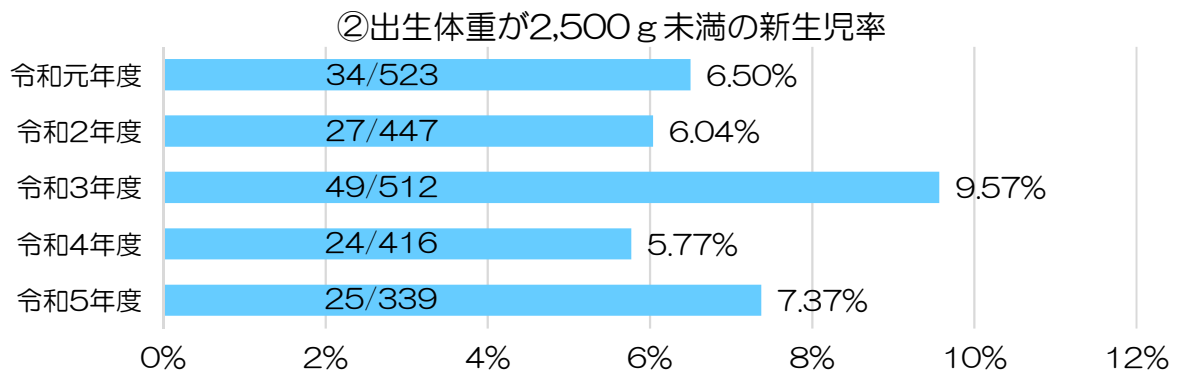
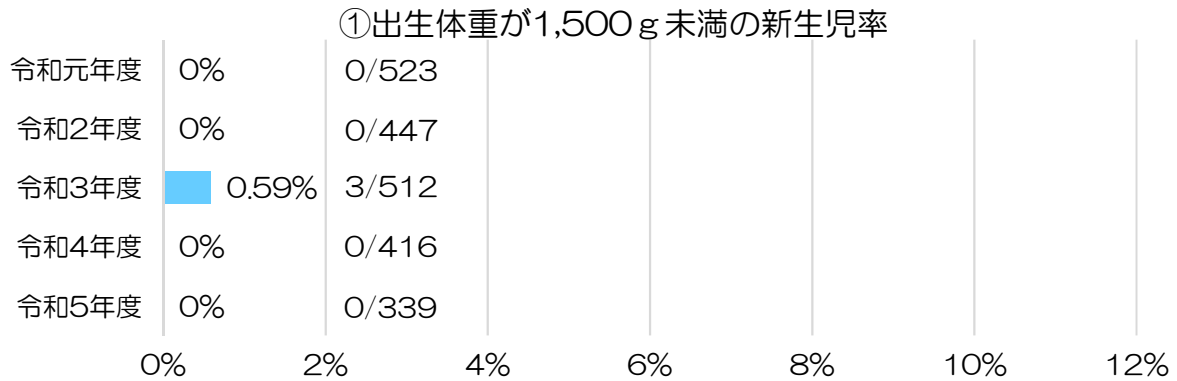
$$\text{初産婦帝王切開率} = \frac{\text{初産婦帝王切開数}}{\text{初産婦数}}$$

※平成25年度から測定開始

評価： 令和5年度の初産婦帝王切開率は22.5%となりました。24歳以下の初産婦帝王切開率は15.6%、25歳～29歳は21.9%、30歳～34歳は12.5%、35歳以上は50.0%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最も高い結果となっています。

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、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、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。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います。



【計算方法】

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

定義 ・当院で出生証明書を発行した児
 ※平成25年度から測定開始（グラフは5年分を表示）

評価： 令和5年度は出生体重1,500g未満は0件でした。出生体重2,500g未満は令和4年度より1件増加し、1.6ポイント増加しています。

一般的には、出産予定日より生まれた時期が早ければ早いほど低出生体重児になる確率が高くなりますが、低出生体重児（2,500g未満）であった早産は約12%、正期産は約88%となり、妊娠期間が十分である正期産の方が低出生体重の児が多い結果となりました。また、低出生体重児（2,500g未満）のうち約52%は帝王切開での分娩となり、帝王切開となった母体の平均年齢は約33歳でした。

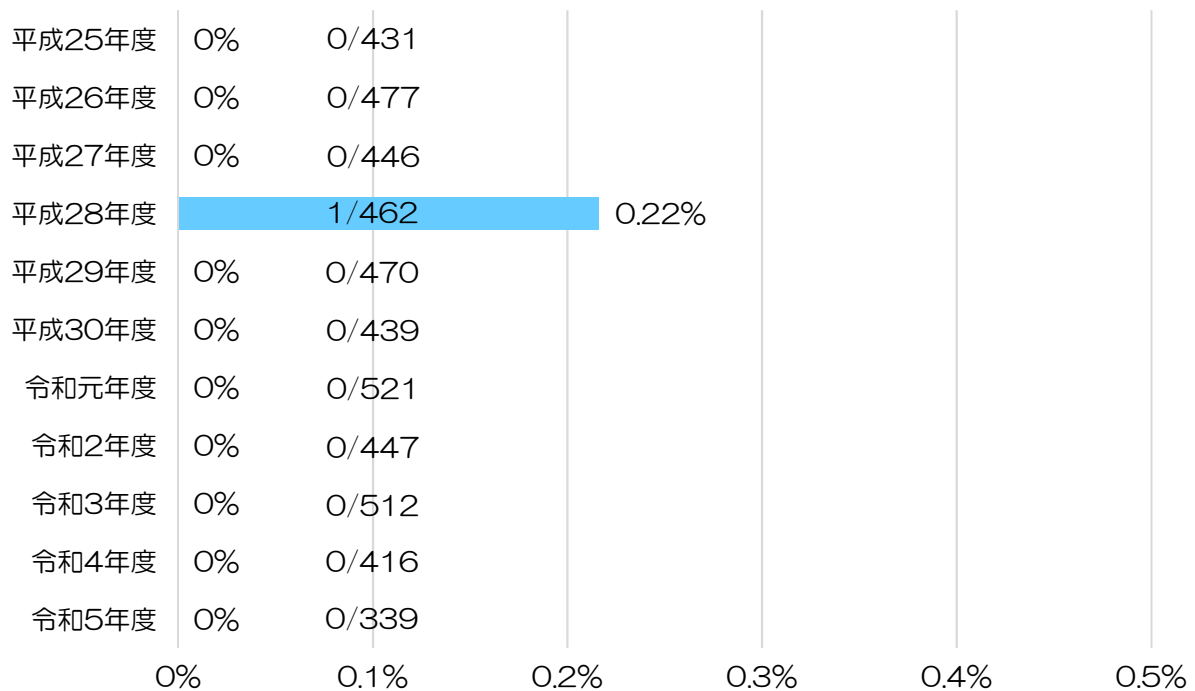
14-3 分娩5分後のアプガースコアが4以下の割合

発案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。

分娩5分後のアプガースコアが4以下の割合



【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
8点以上は正常、4～7点は軽症仮死、3点以下は重症仮死と評価
※平成25年度から測定開始

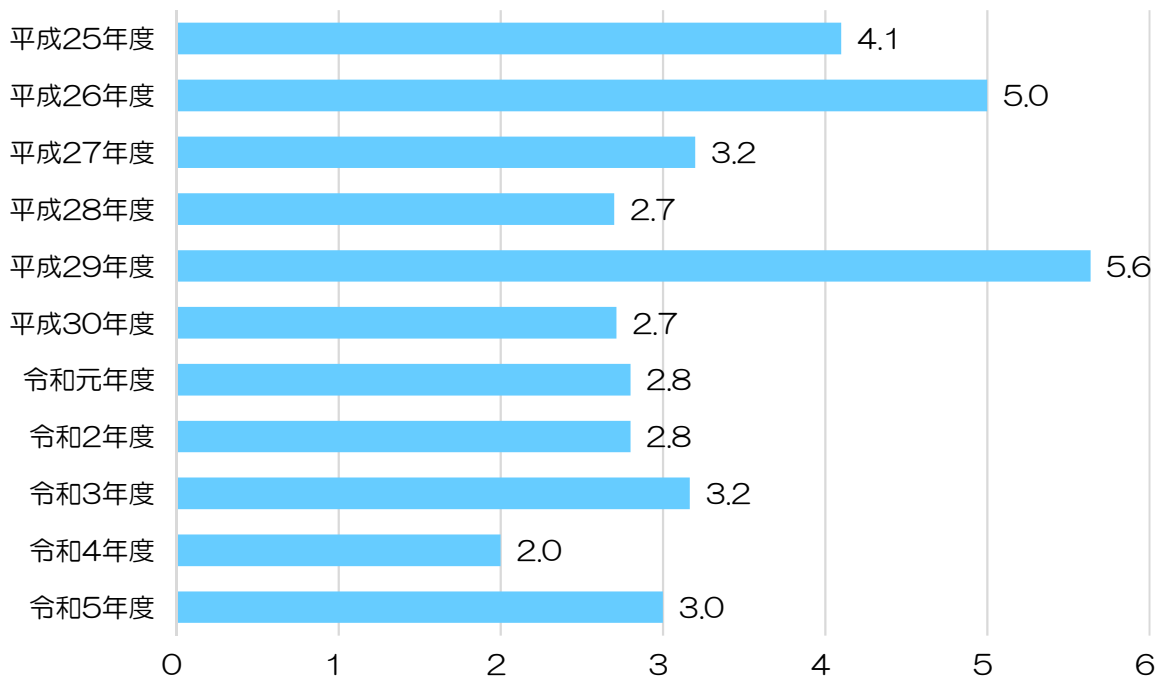
評価： 令和5年度は、分娩5分後のアプガースコアが4以下の新生児はいませんでした。分娩5分後のスコアは、新生児の神経学的な長期予後を反映するといわれており、この割合が少ないことは、より安全な周産期管理が行われていると考えられます。周産期医療は、産婦人科医、小児科医、助産師、看護師などが協力し情報を共有することが重要であるといえます。

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いますことがあります。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】

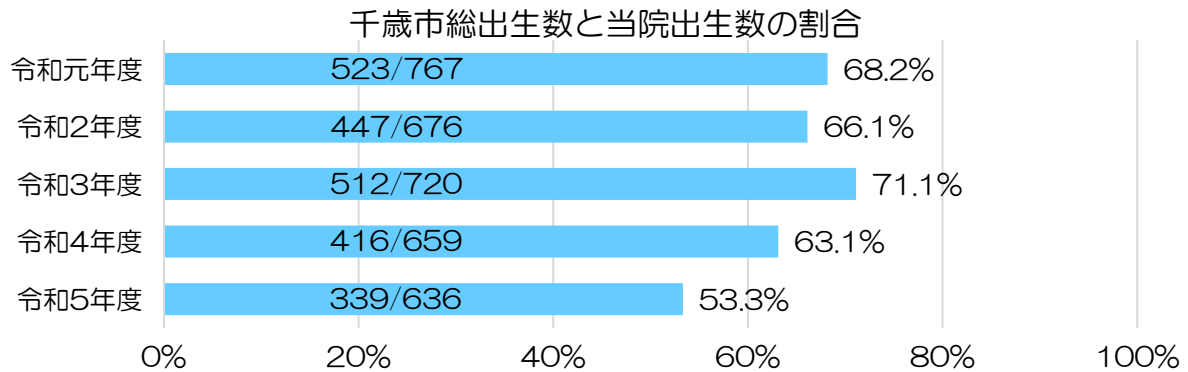
$$\text{15歳以下虫垂炎術後平均在院日数} = \frac{\text{急性虫垂炎小児患者（15歳以下）の術後在院延べ日数}}{\text{術後診断が急性虫垂炎の切除手術小児患者数（15歳以下）}}$$

- 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
 ※平成25年度から測定開始

評価： 術後平均在院日数は3.0日となりました。切除手術を行った15歳以下の急性虫垂炎は2件であり、全ての症例が術後の経過良好で退院しています。

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

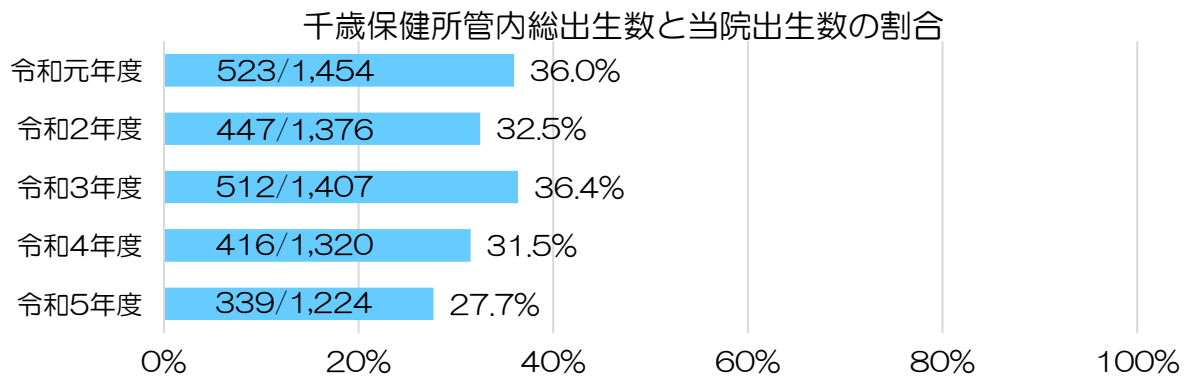
千歳市の総出生数と、千歳保健所管内（千歳市・恵庭市・北広島市）の総出生数に対し、当院の出生数の割合をみることで、当院の地域における貢献度を測るものです。



【計算方法】

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

定義 ・当院で出生証明書を発行した児
 ※平成25年度から測定開始（グラフは5年分を表示）



【計算方法】

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

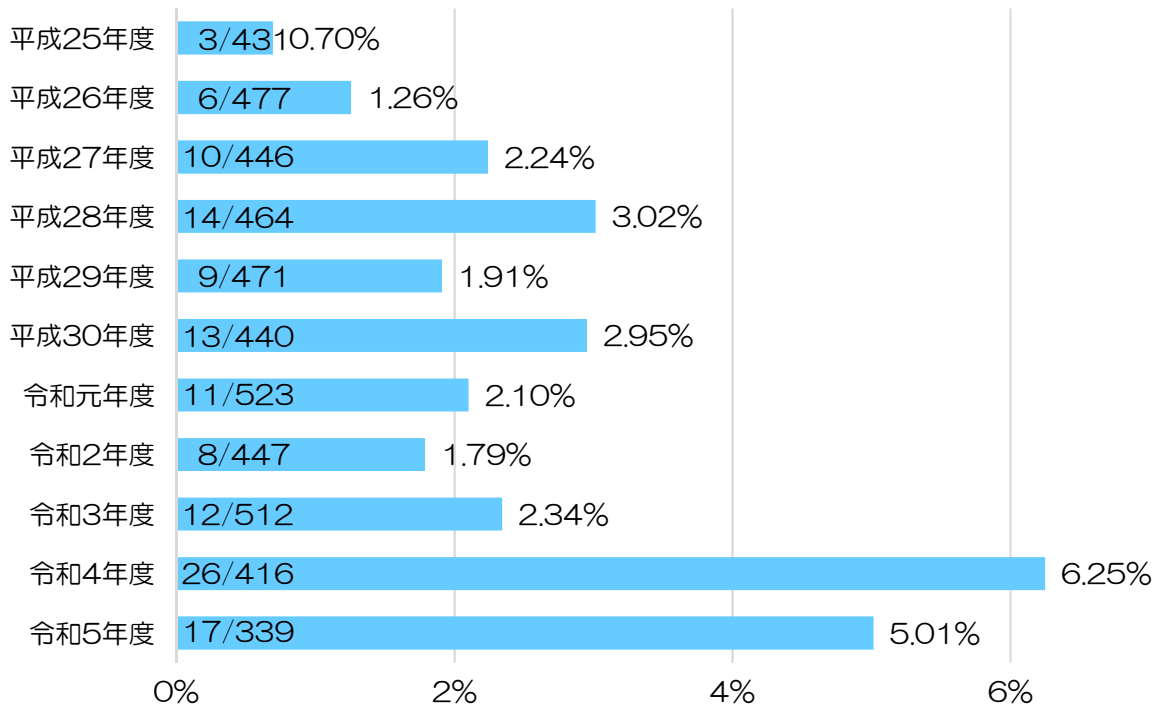
定義 ・当院で出生証明書を発行した児
 ※平成25年度から測定開始（グラフは5年分を表示）

評価： 千歳市における当院出生率は53.3%となり、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27.7%となりました。各年度の出生数に影響を受けるものの、令和元年度から令和5年度までの千歳市の当院平均出生率は60%以上、千歳保健所管内の当院平均出生率は30%以上となっています。当院は、産科医療から助産師外来まで幅広く対応していくことで、地域における分娩に貢献していきます。

14-6 ART（生殖補助医療）妊娠による出生の割合

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出生した児の割合を示します。

ART妊娠による出生の割合



【計算方法】

$$\text{ART（生殖補助医療）出生率} = \frac{\text{ART妊娠による出生数}}{\text{総出生数}}$$

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
 ※平成25年度から測定開始

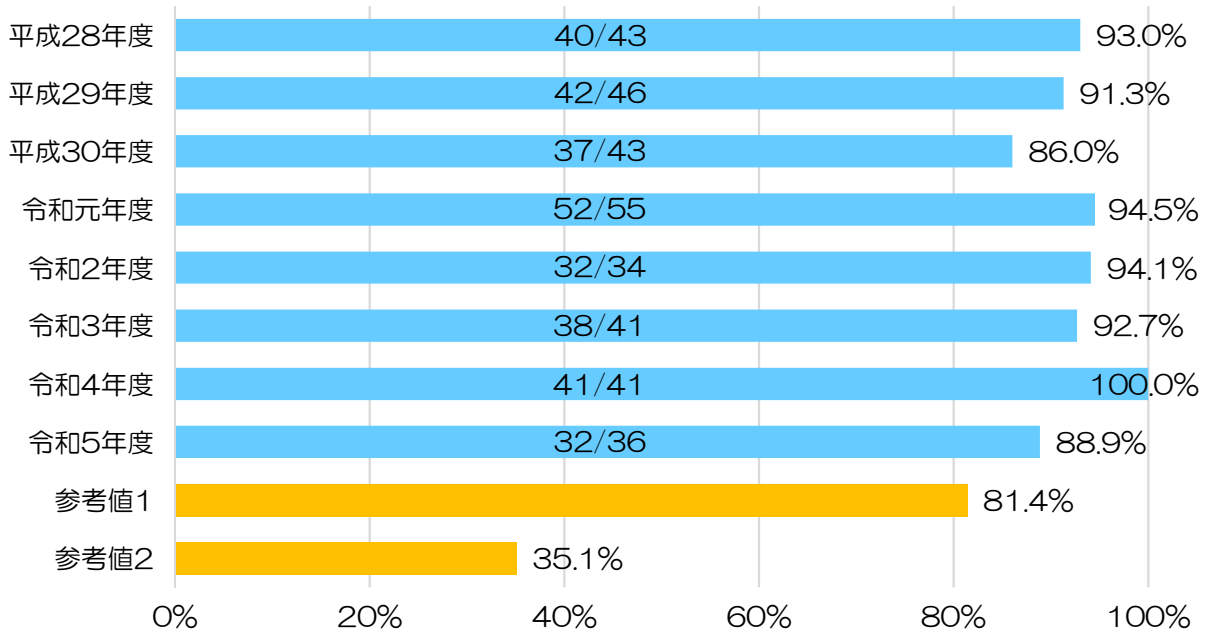
評価： 令和5年度のART妊娠による出生は17件であり、34歳以下は2件、35歳～39歳は4件、40歳以上は11件となっています。また、17件のうち10件が初産でした。

15-1 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については、カテーテル治療の役割が大きいです。治療はそこで終わるのではなく、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が重要であり、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。

救急搬入時における処方不可能状態等以外は、アスピリン投与割合は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
 ※平成28年度から測定開始

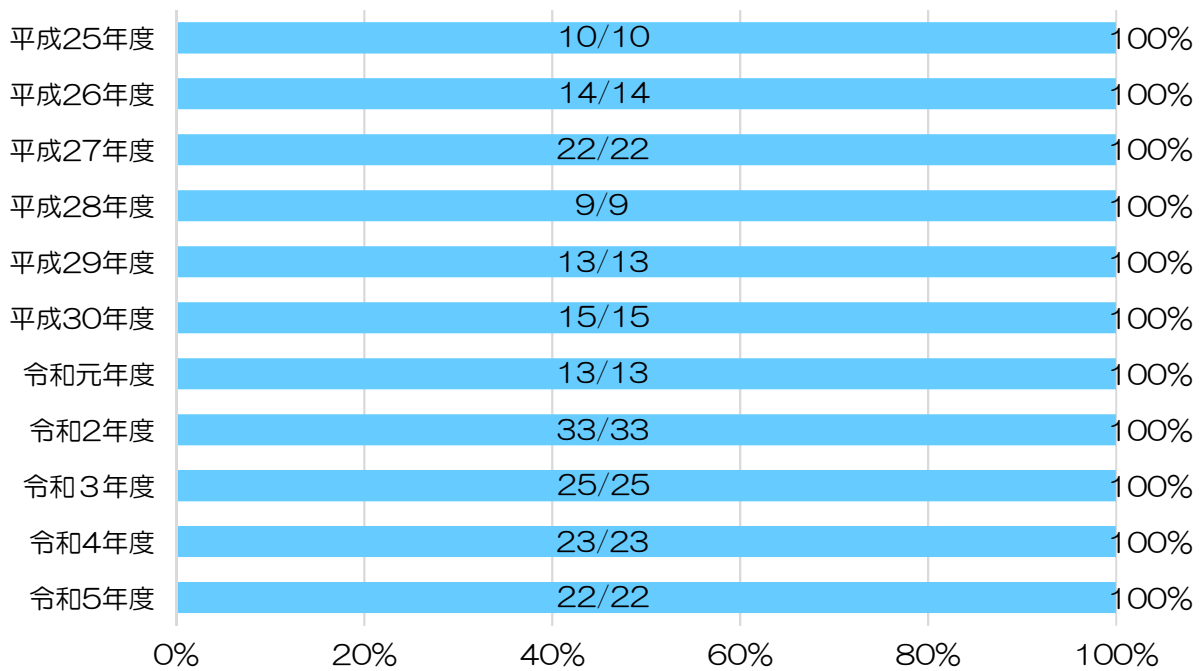
- 参考値1 全国自治体病院協議会令和5年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値（全病院）
- 参考値2 全国自治体病院協議会令和5年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値（200床未満）

評価： 令和5年度は、早期アスピリン投与割合が88.9%となり、参考値である全国自治体病院協議会令和5年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値を大幅に上回る結果となりました。当院では急性心筋梗塞の患者に対し、患者の病状・状態により投与できない場合を除き、可能な限り早期にアスピリンを投与しています。

16-1 人工膝関節置換術患者の術後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、関節可動域の低下、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、関節可動域の改善や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。

早期リハビリ開始率



【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
 ※平成25年度から測定開始

評価： 測定開始から全て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	伊東 広臨	(小児科)
副委員長	診療部	佐藤 健太	(総合内科)
委員	診療部	安念 和哉	(外科)
		本郷 春彦	(放射線科)
		関原 由華	(臨床検査科)
	看護部	小松 修一	(薬剤科)
		竹崎 佳代子	(救急外来看護科)
		酒井 麻記	(手術室看護科)
	事務局	小島 一則	(事務局)
		高橋 さなえ	(総務課)
		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

令和5年度実績

編集・発行 令和7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