



令和4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6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6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 4 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		616	74.2	13.7	49,075	670,561
1	C34 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	101	74.0	12.6	57,180	718,997
2	U07 COVID-19	57	71.0	9.6	82,588	791,104
3	J84 その他の間質性肺疾患	50	79.0	21.4	43,908	938,748
4	J18 肺炎、病原体不詳	30	81.0	10.3	50,463	518,083
5	G47 睡眠障害	27	62.7	2.0	51,562	103,124
6	J69 固形物及び液状物による肺臓炎	27	83.3	22.8	40,905	931,733
7	J15 細菌性肺炎、他に分類されないもの	21	79.0	22.0	45,398	998,762
8	J93 気胸	19	70.7	10.1	47,318	475,668
9	N39 尿路系のその他の障害	17	81.6	15.5	43,001	665,252
10	J44 その他の慢性閉塞性肺疾患	15	75.7	12.5	52,199	650,742
11	J96 呼吸不全、他に分類されないもの	15	79.4	20.8	47,988	998,149
12	A49 部位不明の細菌感染症	11	78.8	13.5	42,452	571,176
13	E87 その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	11	78.6	6.3	50,770	318,467
14	N10 急性尿細管間質性腎炎	10	67.8	12.8	46,171	590,984
15	L03 蜂巣炎<蜂窩織炎>	9	74.0	24.1	34,592	834,041
16	J46 喘息発作重積状態	8	64.5	9.0	48,264	434,374
17	M62 その他の筋障害	8	74.8	31.3	33,407	1,043,967
18	E86 体液量減少（症）	7	78.0	9.9	37,715	371,760
19	J86 膿胸（症）	7	72.4	18.6	56,412	1,047,643
20	T78 有害作用、他に分類されないもの	7	46.6	1.9	68,743	127,666
21	J90 胸水、他に分類されないもの	6	81.2	12.8	47,088	604,296
22	M31 その他のえ<壊>死性血管障害	5	68.8	8.6	48,145	414,045
23	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	5	55.4	3.8	52,733	200,384
24	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	68.5	4.5	54,542	245,438
25	H81 前庭機能障害	4	64.5	2.3	62,906	141,538
26	I46 心停止	4	68.0	3.8	75,027	281,352
27	I50 心不全	4	85.8	13.5	44,136	595,839
28	R04 気道からの出血	4	86.8	18.5	46,609	862,272
29	A41 その他の敗血症	3	89.7	3.3	86,327	287,757
30	D61 その他の無形成性貧血	3	81.0	14.3	69,675	998,681
31	E11 2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIIDDM>	3	71.3	26.7	35,526	947,352
32	E16 その他の膵内分泌障害	3	79.3	8.0	49,644	397,154
33	F10 アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	3	48.3	13.7	33,147	453,014
34	G93 脳のその他の障害	3	71.7	17.3	57,110	989,899
35	I63 脳梗塞	3	91.3	27.0	44,300	1,196,107
36	J82 肺好酸球症、他に分類されないもの	3	66.7	9.0	49,734	447,606
37	M06 その他の関節リウマチ	3	62.3	15.0	39,373	590,594

	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	T17	気道内異物	3	83.0	11.3	48,860	553,750
39	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	3	22.7	1.7	71,094	118,490
40	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	2	89.0	45.5	33,974	1,545,805
41	A31	その他の非結核性抗酸菌による感染症	2	86.5	12.0	41,003	492,041
42	C61	前立腺の悪性新生物<腫瘍>	2	82.5	43.5	42,931	1,867,478
43	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	2	91.0	7.0	43,035	301,244
44	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	79.0	14.0	49,258	689,612
45	D70	無顆粒球症	2	73.0	10.0	45,549	455,491
46	E27	その他の副腎障害	2	83.5	5.0	69,231	346,153
47	E83	ミネラル<鈣質>代謝障害	2	76.5	12.0	48,548	582,581
48	F03	詳細不明の認知症	2	91.0	7.0	52,052	364,365
49	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	89.5	3.5	51,194	179,178
50	J43	肺気腫	2	67.5	12.0	67,416	808,997
51	J45	喘息	2	47.5	7.5	43,064	322,981
52	J67	有機粉じん<塵>による過敏性肺臓炎	2	51.5	11.5	44,459	511,276
53	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	2	78.5	5.0	58,531	292,655
54	K57	腸の憩室性疾患	2	81.0	8.0	70,881	567,049
55	M35	その他の全身性結合組織疾患	2	67.0	14.0	40,643	569,002
56	S32	腰椎及び骨盤の骨折	2	91.0	34.0	31,325	1,065,059
57	T43	向精神薬による中毒、他に分類されないもの	2	61.5	14.0	49,903	698,649
58	T58	一酸化炭素の毒作用	2	25.0	2.0	52,162	104,324
59	T75	その他の外因の作用	2	73.0	5.0	60,760	303,801
60	A08	ウイルス性及びその他の明示された腸管感染症	1	15.0	11.0	35,504	390,542
61	A40	連鎖球菌性敗血症	1	88.0	23.0	42,674	981,510
62	A46	丹毒	1	48.0	12.0	39,918	479,019
63	B59	ニューモシスチス症（J17、3*）	1	77.0	44.0	37,579	1,653,460
64	C18	結腸の悪性新生物<腫瘍>	1	81.0	6.0	47,175	283,052
65	C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	1	84.0	13.0	38,018	494,235
66	C80	悪性新生物<腫瘍>、部位が明示されていないもの	1	64.0	58.0	61,835	3,586,434
67	C82	ろく濾>胞性リンパ腫	1	88.0	5.0	52,519	262,595
68	C90	多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物<腫瘍>	1	82.0	18.0	40,718	732,920
69	C91	リンパ性白血病	1	80.0	1.0	88,157	88,157
70	D37	口腔及び消化器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	1	94.0	29.0	33,599	974,375
71	E03	その他の甲状腺機能低下症	1	86.0	22.0	35,473	780,399
72	F41	その他の不安障害	1	51.0	17.0	34,144	580,443
73	G03	その他及び詳細不明の原因による髄膜炎	1	39.0	8.0	52,230	417,836
74	G20	パーキンソン<Parkinson>病	1	72.0	26.0	67,929	1,766,148
75	G43	片頭痛	1	24.0	15.0	39,649	594,735
76	G71	原発性筋障害	1	48.0	3.0	76,909	230,726
77	I31	心膜のその他の疾患	1	76.0	20.0	72,015	1,440,300
78	I48	心房細動及び粗動	1	96.0	17.0	42,822	727,973
79	I71	大動脈瘤及び解離	1	86.0	10.0	32,009	320,091
80	J12	ウイルス肺炎、他に分類されないもの	1	82.0	18.0	36,235	652,227
81	J13	肺炎連鎖球菌による肺炎	1	70.0	29.0	41,520	1,204,071
82	J47	気管支拡張症	1	81.0	6.0	44,919	269,514
83	J64	詳細不明のじん<塵>肺（症）	1	87.0	9.0	28,779	259,015

	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
84	J70	その他の外的因子による呼吸器病態	1	81.0	20.0	36,593	731,860
85	J80	成人呼吸窮<促>迫症候群<ARDS>	1	93.0	6.0	59,724	358,346
86	J85	肺及び縦隔の膿瘍	1	81.0	20.0	42,583	851,652
87	J94	その他の胸膜病態	1	24.0	3.0	55,477	166,432
88	J98	その他の呼吸器障害	1	78.0	20.0	29,294	585,876
89	K44	横隔膜ヘルニア	1	79.0	29.0	33,992	985,768
90	K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	1	93.0	3.0	57,501	172,503
91	K83	胆道のその他の疾患	1	74.0	8.0	59,670	477,356
92	L53	その他の紅斑性病態	1	70.0	10.0	41,687	416,870
93	L92	皮膚及び皮下組織の肉芽腫性障害	1	85.0	20.0	36,501	730,029
94	M11	その他の結晶性関節障害	1	89.0	26.0	36,398	946,351
95	M13	その他の関節炎	1	84.0	30.0	31,994	959,829
96	M17	膝関節症 [膝の関節症]	1	78.0	17.0	34,915	593,558
97	M30	結節性多発（性）動脈炎及び関連病態	1	62.0	16.0	42,522	680,352
98	M47	脊椎症	1	76.0	9.0	44,176	397,586
99	M79	その他の軟部組織障害、他に分類されないもの	1	32.0	5.0	42,974	214,870
100	N17	急性腎不全	1	66.0	14.0	46,111	645,548
101	N19	詳細不明の腎不全	1	92.0	14.0	47,666	667,319
102	N41	前立腺の炎症性疾患	1	78.0	5.0	51,389	256,946
103	Q61	のう<嚢>胞性腎疾患	1	58.0	15.0	38,801	582,008
104	RO9	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	86.0	9.0	48,326	434,936
105	S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	1	70.0	5.0	44,739	223,695
106	T67	熱及び光線の作用	1	71.0	2.0	153,886	307,772
107	T68	低体温（症）	1	91.0	1.0	80,304	80,304
108	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	86.0	12.0	51,002	612,023

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	540	73.1	7.6	89,482	678,241
1	I20	狭心症	102	70.5	3.0	189,819	562,013
2	I50	心不全	87	79.3	11.1	61,791	684,677
3	I25	慢性虚血性心疾患	62	70.6	3.5	138,837	481,450
4	I21	急性心筋梗塞	48	69.9	9.1	154,968	1,414,082
5	I70	アテローム<じゅく<粥>状>硬化（症）	21	76.7	3.8	182,035	693,466
6	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	18	82.2	4.3	183,673	785,714
7	E11	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>	17	62.1	14.2	43,560	617,521
8	Z03	疾病及び病態の疑いに対する医学的観察及び評価	14	75.1	2.8	90,368	251,739
9	I44	房室ブロック及び左脚ブロック	10	82.1	6.6	177,313	1,170,267
10	I51	心疾患の合併症及び診断名不明確な心疾患の記載	9	78.6	9.1	65,511	596,880
11	I26	肺塞栓症	8	63.4	10.4	60,137	623,922
12	I49	その他の不整脈	8	74.8	6.6	143,682	951,894
13	N18	慢性腎臓病	7	73.6	15.6	63,645	991,044
14	I31	心膜のその他の疾患	6	80.2	7.0	54,625	382,378
15	I35	非リウマチ性大動脈弁障害	6	79.5	8.3	48,170	401,416
16	I42	心筋症	6	61.3	4.5	63,822	287,200
17	I46	心停止	6	68.2	17.7	66,549	1,175,702

	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	I71	大動脈瘤及び解離	6	69.3	9.8	51,845	509,813
19	I48	心房細動及び粗動	5	83.0	6.8	121,176	823,994
20	E10	1型<インスリン依存性>糖尿病<IDDM>	4	60.8	13.0	53,374	693,858
21	E87	その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	4	75.3	4.8	71,665	340,408
22	I47	発作性頻拍（症）	4	59.3	2.8	64,190	176,522
23	J18	肺炎、病原体不詳	4	88.3	11.3	50,869	572,273
24	E86	体液量減少（症）	3	90.7	6.0	57,656	345,935
25	F03	詳細不明の認知症	3	89.0	12.0	36,732	440,783
26	I11	高血圧性心疾患	3	75.0	7.3	65,935	483,524
27	I45	その他の伝導障害	3	87.3	11.7	45,224	527,611
28	I80	静脈炎及び血栓（性）静脈炎	3	60.0	6.3	51,558	326,535
29	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	3	87.0	8.7	58,157	504,024
30	T68	低体温（症）	3	87.3	8.3	53,013	441,773
31	C90	多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物<腫瘍>	2	72.0	27.0	43,302	1,169,146
32	E13	その他の明示された糖尿病	2	70.5	26.5	36,647	971,143
33	E85	アミロイドーシス<アミロイド症>	2	76.0	15.5	48,807	756,516
34	F41	その他の不安障害	2	66.5	2.5	60,331	150,827
35	I24	その他の急性虚血性心疾患	2	72.5	2.5	58,048	145,121
36	I27	その他の肺性心疾患	2	84.0	59.0	40,723	2,402,655
37	J84	その他の間質性肺疾患	2	78.5	14.5	101,587	1,473,015
38	J86	膿胸（症）	2	72.0	12.5	38,942	486,777
39	L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	2	86.0	51.5	28,380	1,461,583
40	M54	背部痛	2	76.0	1.5	101,768	152,652
41	N17	急性腎不全	2	75.0	10.0	59,590	595,899
42	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	55.5	1.5	71,098	106,647
43	T78	有害作用、他に分類されないもの	2	43.0	2.0	58,803	117,605
44	U07	COVID-19	2	50.0	5.0	101,834	509,171
45	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	29.0	1.0	77,944	77,944
46	A41	その他の敗血症	1	70.0	4.0	69,325	277,298
47	A49	部位不明の細菌感染症	1	74.0	21.0	43,648	916,610
48	C34	気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	1	89.0	3.0	55,864	167,591
49	C38	心臓、縦隔及び胸膜の悪性新生物<腫瘍>	1	86.0	25.0	38,873	971,827
50	D86	サルコイドーシス	1	81.0	14.0	42,568	595,948
51	E14	詳細不明の糖尿病	1	80.0	22.0	115,772	2,546,993
52	E26	アルドステロン症	1	55.0	3.0	50,304	150,912
53	F10	アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	1	21.0	1.0	92,791	92,791
54	F45	身体表現性障害	1	20.0	2.0	58,982	117,964
55	G90	自律神経系の障害	1	65.0	2.0	85,154	170,308
56	G93	脳のその他の障害	1	83.0	4.0	86,103	344,413
57	I05	リウマチ性僧帽弁疾患	1	69.0	13.0	44,841	582,935
58	I08	連合弁膜症	1	71.0	16.0	48,168	770,680
59	I10	本態性（原発性<一次性>）高血圧（症）	1	71.0	3.0	61,811	185,434
60	J13	肺炎連鎖球菌による肺炎	1	91.0	3.0	55,305	165,914
61	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	66.0	2.0	71,217	142,434
62	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	1	90.0	22.0	44,652	982,354
63	K21	胃食道逆流症	1	64.0	3.0	61,049	183,148

	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
64	K26	十二指腸潰瘍	1	71.0	16.0	84,629	1,354,062
65	K66	腹膜のその他の障害	1	82.0	2.0	114,828	229,655
66	M06	その他の関節リウマチ	1	83.0	46.0	35,009	1,610,420
67	M62	その他の筋障害	1	84.0	4.0	50,285	201,139
68	N10	急性尿管間質性腎炎	1	76.0	10.0	48,163	481,630
69	N28	腎及び尿管のその他の障害、他に分類されないもの	1	95.0	4.0	65,595	262,380
70	T43	向精神薬による中毒、他に分類されないもの	1	45.0	2.0	70,582	141,163
71	T48	主として平滑筋、骨格筋及び呼吸器系に作用する薬物による中毒	1	31.0	2.0	71,044	142,087
72	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	19.0	2.0	68,357	136,714
73	T80	輸液、輸血及び治療用注射に続発する合併症	1	62.0	3.0	94,508	283,524

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	697	2.5	5.9	49,370	288,854
1	P39	周産期に特異的なその他の感染症	72	--	6.5	45,067	292,938
2	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	44	--	6.7	45,658	306,114
3	P70	胎児及び新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	37	--	6.5	45,486	297,505
4	J45	喘息	33	3.7	4.4	50,860	221,935
5	P22	新生児の呼吸窮く促>迫	33	--	6.8	51,108	345,368
6	T78	有害作用、他に分類されないもの	33	2.7	1.3	48,021	61,117
7	B34	部位不明のウイルス感染症	32	0.8	4.4	57,134	251,747
8	J20	急性気管支炎	32	1.8	4.3	51,219	219,280
9	P08	遷延妊娠及び高出産体重に関連する障害	28	--	6.6	46,700	310,225
10	A08	ウイルス性及びその他の明示された腸管感染症	22	1.9	3.6	57,914	210,598
11	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	22	--	8.6	45,270	388,907
12	M30	結節性多発（性）動脈炎及び関連病態	21	2.9	8.0	79,880	639,040
13	J06	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	19	2.8	3.8	47,832	183,775
14	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	3.1	3.9	55,709	216,648
15	F50	摂食障害	16	12.0	19.3	32,739	630,234
16	N39	尿路系のその他の障害	16	1.8	5.9	56,553	332,248
17	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	11	0.7	3.4	55,481	186,618
18	A49	部位不明の細菌感染症	9	3.2	4.7	56,402	263,209
19	E16	その他の膵内分泌障害	8	3.0	4.0	54,021	216,082
20	P28	周産期に発生したその他の呼吸器病態	8	--	6.4	47,798	304,713
21	A04	その他の細菌性腸管感染症	7	9.3	5.1	56,041	288,213
22	E86	体液量減少（症）	7	4.4	3.1	54,525	171,365
23	J04	急性喉頭炎及び気管炎	7	2.7	3.9	56,432	217,665
24	P21	出生時仮死	7	--	6.6	54,243	356,456
25	R56	けいれん<痙攣>、他に分類されないもの	7	2.1	2.3	53,361	121,967
26	D69	紫斑病及びその他の出血性病態	6	10.5	4.2	47,391	197,461
27	L04	急性リンパ節炎	6	4.8	5.8	51,481	300,305
28	NO4	ネフローゼ症候群	6	10.0	8.2	59,045	482,201
29	P05	胎児発育遅延<成長遅滞>及び胎児栄養失調（症）	6	--	6.0	56,881	341,283
30	P59	その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	6	--	3.7	53,382	195,734
31	F45	身体表現性障害	5	8.6	4.0	53,104	212,415
32	J02	急性咽頭炎	5	5.4	3.6	49,814	179,329

	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
33	J12	ウイルス肺炎、他に分類されないもの	5	3.6	4.6	50,865	233,978
34	J18	肺炎、病原体不詳	5	2.4	4.8	46,295	222,215
35	F43	重度ストレスへの反応及び適応障害	4	14.5	16.5	37,807	623,816
36	J21	急性細気管支炎	4	0.5	5.8	48,688	279,956
37	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	2.3	3.5	68,603	240,110
38	B25	サイトメガロウイルス病	3	9.0	5.3	54,815	292,347
39	D76	リンパ細網組織及び細網組織球組織のその他の明示された疾患	3	10.7	3.7	55,999	205,329
40	G40	てんかん	3	7.7	4.3	57,512	249,219
41	H66	化膿性及び詳細不明の中耳炎	3	0.7	5.0	52,217	261,085
42	J03	急性扁桃炎	3	3.3	4.0	56,697	226,788
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	3	3.7	2.3	58,457	136,399
44	J46	喘息発作重積状態	3	3.7	5.0	50,925	254,627
45	N10	急性尿管管間質性腎炎	3	9.3	11.7	50,636	590,750
46	T18	消化管内異物	3	--	2.7	53,942	143,846
47	U07	COVID-19	3	4.7	2.3	67,092	156,547
48	B27	伝染性単核症	2	2.5	4.0	56,739	226,954
49	E10	1型<インスリン依存性>糖尿病<IDDM>	2	12.0	11.0	44,801	492,807
50	E87	その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	2	5.0	7.0	45,630	319,413
51	F41	その他の不安障害	2	16.0	44.5	32,820	1,460,492
52	G83	その他の麻痺性症候群	2	7.0	2.5	56,427	141,068
53	K52	その他の非感染性胃腸炎及び非感染性大腸炎	2	--	2.5	56,725	141,813
54	P38	軽度出血を伴う又は伴わない新生児の臍炎	2	--	4.5	47,946	215,757
55	R11	悪心及び嘔吐	2	6.0	3.0	62,137	186,412
56	B01	水痘〔鶏痘〕	1	--	4.0	59,425	237,698
57	B15	急性A型肝炎	1	2.0	5.0	59,508	297,540
58	B33	その他のウイルス性疾患、他に分類されないもの	1	11.0	3.0	58,657	175,971
59	D50	鉄欠乏性貧血	1	3.0	4.0	68,340	273,358
60	E05	甲状腺中毒症〔甲状腺機能亢進症〕	1	11.0	6.0	55,712	334,270
61	E30	思春期障害、他に分類されないもの	1	8.0	1.0	56,334	56,334
62	E34	その他の内分泌障害	1	5.0	4.0	56,626	226,504
63	E71	側鎖<分枝鎖>アミノ酸代謝及び脂肪酸代謝障害	1	--	3.0	57,030	171,091
64	F44	解離性〔転換性〕障害	1	13.0	36.0	40,532	1,459,150
65	G03	その他及び詳細不明の原因による髄膜炎	1	12.0	7.0	44,520	311,639
66	G04	脳炎、脊髄炎及び脳脊髄炎	1	--	5.0	142,088	710,439
67	G41	てんかん重積（状態）	1	9.0	2.0	79,849	159,698
68	G47	睡眠障害	1	9.0	5.0	58,389	291,945
69	G72	その他のミオパチ<シ>ー	1	9.0	6.0	37,187	223,124
70	H00	麦粒腫及びさん<霰>粒腫	1	6.0	3.0	58,270	174,811
71	I47	発作性頻拍（症）	1	14.0	4.0	58,112	232,448
72	J14	インフルエンザ菌による肺炎	1	--	9.0	56,623	509,609
73	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	1	1.0	5.0	48,159	240,797
74	J32	慢性副鼻腔炎	1	4.0	2.0	69,862	139,724
75	J40	気管支炎、急性又は慢性と明示されないもの	1	3.0	6.0	45,429	272,574
76	K30	機能性ディスペプシア	1	14.0	2.0	65,455	130,910
77	K58	過敏性腸症候群	1	11.0	2.0	60,175	120,350
78	K92	消化器系のその他の疾患	1	10.0	4.0	58,947	235,786

	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
79	L00	ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群<SSSS>	1	--	7.0	53,560	374,921
80	L27	摂取物質による皮膚炎	1	6.0	2.0	58,257	116,514
81	L51	多形紅斑	1	1.0	13.0	60,673	788,743
82	L52	結節性紅斑	1	3.0	3.0	57,884	173,653
83	M00	化膿性関節炎	1	14.0	40.0	43,030	1,721,213
84	M32	全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><SLE>	1	13.0	7.0	53,757	376,298
85	N02	反復性及び持続性血尿	1	20.0	18.0	45,654	821,776
86	N30	膀胱炎	1	11.0	4.0	55,207	220,826
87	P25	周産期に発生した間質性気腫及び関連病態	1	--	7.0	51,555	360,886
88	P55	胎児及び新生児の溶血性疾患	1	--	7.0	42,405	296,837
89	P72	その他の一過性新生児内分泌障害	1	--	6.0	44,475	266,850
90	P76	新生児のその他の腸閉塞	1	--	1.0	51,987	51,987
91	P92	新生児の哺乳上の問題	1	--	2.0	53,357	106,714
92	Q21	心（臓）中隔の先天奇形	1	--	6.0	53,399	320,396
93	Q25	大型動脈の先天奇形	1	--	1.0	51,985	51,985
94	R50	その他の原因による熱及び不明熱	1	1.0	3.0	61,297	183,892
95	T43	向精神薬による中毒、他に分類されないもの	1	14.0	2.0	65,694	131,388

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	832	70.5	8.9	53,079	473,822
1	D12	結腸、直腸、肛門及び肛門管の良性新生物<腫瘍>	213	67.7	3.2	62,036	200,379
2	K80	胆石症	85	74.2	14.4	57,002	822,171
3	C18	結腸の悪性新生物<腫瘍>	52	65.8	6.7	71,488	477,043
4	C25	膵の悪性新生物<腫瘍>	47	76.3	12.5	47,594	596,443
5	C16	胃の悪性新生物<腫瘍>	44	73.7	8.6	66,187	568,610
6	K63	腸のその他の疾患	27	65.3	4.0	62,592	252,685
7	K83	胆道のその他の疾患	26	79.6	10.2	57,269	581,504
8	K57	腸の憩室性疾患	24	69.8	9.3	49,774	462,487
9	D01	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	21	68.9	5.7	64,093	363,196
10	C24	その他及び部位不明の胆道の悪性新生物<腫瘍>	18	84.7	15.3	47,191	720,971
11	K74	肝線維症及び肝硬変	17	76.6	11.9	42,697	509,855
12	K55	腸の血行障害	16	66.1	8.6	44,198	378,448
13	D13	消化器系のその他及び部位不明の良性新生物<腫瘍>	14	73.9	10.4	49,676	518,049
14	K25	胃潰瘍	14	67.4	18.1	46,029	835,093
15	K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	14	72.2	10.0	47,311	473,113
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	13	61.9	8.3	42,362	351,932
17	C20	直腸の悪性新生物<腫瘍>	13	70.1	13.2	43,891	580,716
18	K85	急性膵炎	13	57.1	6.8	52,132	352,894
19	K92	消化器系のその他の疾患	8	76.8	12.5	45,347	566,839
20	C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	7	76.3	9.9	44,218	435,862
21	K62	肛門及び直腸のその他の疾患	7	69.4	16.3	46,001	749,157
22	K70	アルコール性肝疾患	7	61.9	10.7	50,364	539,615
23	K75	その他の炎症性肝疾患	7	67.3	17.6	38,103	669,522
24	K81	胆のう<嚢>炎	7	74.4	12.9	47,759	614,046
25	C15	食道の悪性新生物<腫瘍>	6	69.2	7.7	64,542	494,819

	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
26	E87	その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	6	77.7	9.0	43,821	394,386
27	K91	消化器系の処置後障害、他に分類されないもの	6	81.8	8.5	45,078	383,159
28	K29	胃炎及び十二指腸炎	5	66.2	9.8	55,633	545,199
29	K65	腹膜炎	5	45.2	7.0	45,931	321,517
30	C23	胆のうく嚢>の悪性新生物<腫瘍>	4	74.3	12.3	47,767	585,144
31	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	4	73.3	6.8	62,688	423,143
32	D37	口腔及び消化器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	4	76.5	12.3	46,190	565,833
33	D50	鉄欠乏性貧血	4	82.5	9.5	48,163	457,547
34	A04	その他の細菌性腸管感染症	3	61.7	8.3	40,870	340,584
35	C19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物<腫瘍>	3	72.0	19.0	38,094	723,793
36	E22	下垂体機能亢進症	3	76.3	29.7	44,975	1,334,270
37	E86	体液量減少（症）	3	62.0	7.7	43,154	330,844
38	A41	その他の敗血症	2	61.5	26.0	94,312	2,452,109
39	C17	小腸の悪性新生物<腫瘍>	2	65.0	14.0	47,772	668,804
40	D00	口腔、食道及び胃の上皮内癌	2	67.5	10.5	69,414	728,847
41	F03	詳細不明の認知症	2	91.0	33.0	36,587	1,207,386
42	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	2	95.5	21.0	42,753	897,822
43	K26	十二指腸潰瘍	2	82.5	8.5	58,572	497,862
44	K31	胃及び十二指腸のその他の疾患	2	75.5	6.0	63,616	381,698
45	K52	その他の非感染性胃腸炎及び非感染性大腸炎	2	42.0	9.0	41,547	373,924
46	K58	過敏性腸症候群	2	56.5	2.0	66,005	132,009
47	K59	その他の腸の機能障害	2	75.0	47.5	38,262	1,817,468
48	K72	肝不全、他に分類されないもの	2	81.0	19.0	60,768	1,154,585
49	K76	その他の肝疾患	2	60.0	5.0	64,270	321,348
50	N39	尿路系のその他の障害	2	86.5	7.5	46,735	350,513
51	Z03	疾病及び病態の疑いに対する医学的観察及び評価	2	89.0	11.0	36,293	399,220
52	A02	その他のサルモネラ感染症	1	71.0	20.0	75,926	1,518,512
53	A40	連鎖球菌性敗血症	1	80.0	9.0	49,871	448,835
54	B17	その他の急性ウイルス性肝炎	1	52.0	6.0	46,280	277,682
55	B27	伝染性単核症	1	34.0	8.0	38,592	308,736
56	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	55.0	24.0	36,847	884,316
57	C80	悪性新生物<腫瘍>、部位が明示されていないもの	1	66.0	3.0	51,013	153,040
58	C82	ろく濾>胞性リンパ腫	1	72.0	2.0	79,955	159,910
59	C83	非ろく濾>胞性リンパ腫	1	83.0	11.0	39,826	438,086
60	C85	非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫のその他及び詳細不明の型	1	66.0	9.0	45,494	409,445
61	D64	その他の貧血	1	77.0	4.0	90,780	363,121
62	F32	うつ病エピソード	1	71.0	12.0	39,096	469,153
63	I46	心停止	1	80.0	2.0	90,220	180,440
64	I50	心不全	1	63.0	3.0	67,156	201,469
65	I63	脳梗塞	1	65.0	30.0	34,804	1,044,130
66	I85	食道静脈瘤	1	85.0	16.0	50,593	809,492
67	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	1	91.0	12.0	44,445	533,339
68	J40	気管支炎、急性又は慢性と明示されないもの	1	76.0	21.0	33,762	709,010
69	J85	肺及び縦隔の膿瘍	1	63.0	8.0	47,453	379,620
70	J86	膿胸（症）	1	69.0	22.0	48,293	1,062,438
71	K21	胃食道逆流症	1	73.0	4.0	45,419	181,676

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
72	K22 食道のその他の疾患	1	77.0	14.0	51,039	714,546
73	K35 急性虫垂炎	1	33.0	23.0	35,325	812,480
74	K51 潰瘍性大腸炎	1	33.0	18.0	38,014	684,255
75	K86 その他の膵疾患	1	76.0	2.0	56,889	113,778
76	K90 腸性吸収不良（症）	1	49.0	16.0	36,180	578,880
77	M35 その他の全身性結合組織疾患	1	65.0	2.0	61,602	123,204
78	N10 急性尿細管間質性腎炎	1	87.0	2.0	115,313	230,626
79	N30 膀胱炎	1	80.0	31.0	40,914	1,268,349
80	N73 その他の女性骨盤炎症性疾患	1	25.0	7.0	53,334	373,338
81	R33 尿閉	1	80.0	1.0	80,801	80,801
82	R40 傾眠、昏迷及び昏睡	1	81.0	5.0	60,589	302,943
83	T18 消化管内異物	1	82.0	3.0	59,697	179,091
84	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	44.0	2.0	67,314	134,627
85	T81 処置の合併症、他に分類されないもの	1	70.0	6.0	62,804	376,825

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		352	66.4	12.0	67,940	817,213
1	K80 胆石症	63	66.7	11.0	73,875	816,141
2	K40 そけいく鼠径ヘルニア	55	70.6	5.6	88,837	500,717
3	K35 急性虫垂炎	46	43.1	6.6	70,492	465,861
4	C18 結腸の悪性新生物<腫瘍>	31	76.3	16.1	84,767	1,361,744
5	C50 乳房の悪性新生物<腫瘍>	25	68.0	8.8	80,700	710,157
6	C16 胃の悪性新生物<腫瘍>	16	74.7	21.3	65,286	1,391,402
7	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	62.5	12.8	57,195	734,735
8	C20 直腸の悪性新生物<腫瘍>	11	65.5	34.6	56,650	1,962,146
9	C25 膵の悪性新生物<腫瘍>	10	80.8	20.4	35,879	731,932
10	K65 腹膜炎	9	76.3	19.1	52,586	1,004,978
11	K36 その他の虫垂炎	7	41.6	5.4	100,155	543,698
12	S27 その他及び詳細不明の胸腔内臓器の損傷	6	72.7	9.2	48,303	442,776
13	K43 腹壁ヘルニア	5	70.4	6.2	84,077	521,279
14	K57 腸の憩室性疾患	5	63.6	20.0	83,298	1,665,953
15	C19 直腸S状結腸移行部の悪性新生物<腫瘍>	4	81.0	24.8	67,313	1,665,985
16	K41 大腿<股>ヘルニア	4	76.3	5.0	85,552	427,761
17	C22 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	3	74.7	16.7	34,059	567,646
18	C78 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	3	74.0	13.0	71,926	935,037
19	D37 口腔及び消化器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	3	76.3	5.7	128,909	730,483
20	K63 腸のその他の疾患	3	57.0	29.3	51,088	1,498,579
21	K81 胆のう<嚢>炎	3	76.3	7.7	85,750	657,417
22	C34 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2	66.5	7.0	48,837	341,856
23	K31 胃及び十二指腸のその他の疾患	2	71.5	19.5	60,006	1,170,126
24	N32 その他の膀胱障害	2	82.5	18.5	47,874	885,676
25	A41 その他の敗血症	1	83.0	1.0	162,431	162,431
26	C10 中咽頭の悪性新生物<腫瘍>	1	87.0	18.0	34,415	619,467
27	C15 食道の悪性新生物<腫瘍>	1	86.0	61.0	29,447	1,796,242
28	C21 肛門及び肛門管の悪性新生物<腫瘍>	1	80.0	30.0	38,838	1,165,129

	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
29	C44	皮膚のその他の悪性新生物<腫瘍>	1	81.0	14.0	32,666	457,325
30	C48	後腹膜及び腹膜の悪性新生物<腫瘍>	1	66.0	2.0	51,234	102,467
31	C54	子宮体部の悪性新生物<腫瘍>	1	52.0	43.0	29,364	1,262,639
32	C67	膀胱の悪性新生物<腫瘍>	1	75.0	16.0	37,285	596,556
33	C73	甲状腺の悪性新生物<腫瘍>	1	63.0	32.0	44,998	1,439,940
34	C77	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	1	61.0	5.0	93,461	467,306
35	C80	悪性新生物<腫瘍>、部位が明示されていないもの	1	68.0	4.0	62,282	249,128
36	DO1	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	1	81.0	8.0	161,353	1,290,820
37	D18	血管腫及びリンパ管腫、全ての部位	1	52.0	7.0	159,261	1,114,827
38	D24	乳房の良性新生物<腫瘍>	1	87.0	3.0	88,189	264,568
39	K45	その他の腹部ヘルニア	1	82.0	19.0	41,149	781,826
40	K62	肛門及び直腸のその他の疾患	1	76.0	5.0	42,621	213,106
41	K76	その他の肝疾患	1	58.0	6.0	112,838	677,025
42	K82	胆のう<嚢>のその他の疾患	1	51.0	4.0	126,953	507,811
43	L97	下肢の潰瘍、他に分類されないもの	1	78.0	6.0	53,351	320,105
44	T00	多部位の表在損傷	1	38.0	2.0	46,067	92,134
45	T81	処置の合併症、他に分類されないもの	1	73.0	5.0	45,233	226,165

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	712	34.8	6.6	69,392	458,064
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	140	31.4	7.4	76,681	570,722
2	O70	分娩における会陰裂傷<laceration>	96	31.0	6.5	66,842	435,869
3	O42	前期破水	42	31.3	6.7	69,950	471,333
4	O48	遷延妊娠	37	30.6	6.9	69,690	480,297
5	O80	単胎自然分娩	35	30.0	6.3	63,450	397,017
6	OO2	受胎のその他の異常生成物	34	34.0	1.1	74,678	79,071
7	O60	切迫早産及び早産	28	29.8	18.0	35,281	633,796
8	D25	子宮平滑筋腫	27	43.9	6.5	95,133	620,124
9	OO4	医学的人工流産	26	29.7	1.5	115,373	177,497
10	O63	遷延分娩	22	32.2	7.1	68,647	486,769
11	O24	妊娠中の糖尿病	17	31.2	6.4	65,691	421,193
12	D27	卵巣の良性新生物<腫瘍>	16	50.4	6.9	88,972	611,681
13	N81	女性性器脱	15	72.2	6.9	87,346	599,779
14	O21	過度の妊娠嘔吐	15	34.3	8.5	31,932	270,360
15	DO6	子宮頸(部)の上皮内癌	13	43.0	4.7	85,767	402,443
16	O32	既知の胎位異常又はその疑いのための母体ケア	12	34.7	9.3	87,017	812,158
17	N87	子宮頸(部)の異形成	10	42.4	3.2	75,457	241,462
18	O62	娩出力の異常	9	31.6	6.8	79,243	537,091
19	O82	帝王切開による単胎分娩	9	36.9	8.7	99,201	859,745
20	OO3	自然流産	8	33.5	1.3	75,538	94,422
21	O47	偽陣痛	8	29.1	1.6	48,322	78,524
22	C54	子宮体部の悪性新生物<腫瘍>	6	71.0	4.3	103,419	448,148
23	N80	子宮内膜症	6	40.5	6.2	100,642	620,626
24	O20	妊娠早期の出血	6	34.5	4.5	44,425	199,912
25	C56	卵巣の悪性新生物<腫瘍>	4	65.0	11.8	63,351	744,372

	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
26	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	27.8	8.3	92,663	764,471
27	O72	分娩後出血	4	31.5	2.8	69,059	189,912
28	C53	子宮頸部の悪性新生物<腫瘍>	3	51.0	15.3	42,408	650,256
29	N73	その他の女性骨盤炎症性疾患	3	55.7	11.0	58,108	639,189
30	O14	子かんと癩>前症	3	36.0	8.3	69,374	578,117
31	O68	胎児ストレス〔仮死<ジストレス>〕を合併する分娩	3	32.0	7.0	145,598	1,019,183
32	Z30	避妊管理	3	45.7	1.7	60,304	100,507
33	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	2	26.0	10.5	34,067	357,704
34	C80	悪性新生物<腫瘍>、部位が明示されていないもの	2	71.0	2.5	72,630	181,575
35	D39	女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	2	68.0	2.0	104,263	208,526
36	F50	摂食障害	2	36.0	8.5	34,549	293,665
37	N75	バルトリン<Bartholin>腺の疾患	2	49.0	4.0	51,495	205,979
38	N85	子宮のその他の非炎症性障害、子宮頸（部）を除く	2	39.0	1.5	69,195	103,792
39	O00	子宮外妊娠	2	35.0	5.5	96,076	528,416
40	O01	胞状奇胎	2	37.0	1.0	67,315	67,315
41	O44	前置胎盤	2	31.0	4.0	60,920	243,678
42	O61	分娩誘発の不成功	2	24.5	2.0	42,090	84,179
43	O64	胎位異常及び胎向異常による分娩停止	2	38.0	8.0	103,869	830,950
44	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	2	29.0	7.5	90,019	675,140
45	T81	処置の合併症、他に分類されないもの	2	31.5	2.0	29,034	58,067
46	A56	その他の性的伝播性クラミジア疾患	1	29.0	3.0	56,170	168,511
47	A60	肛門性器ヘルペスウイルス〔単純ヘルペス〕感染症	1	28.0	8.0	43,271	346,168
48	D28	その他及び部位不明の女性生殖器の良性新生物<腫瘍>	1	55.0	3.0	73,699	221,098
49	E05	甲状腺中毒症〔甲状腺機能亢進症〕	1	33.0	6.0	58,714	352,282
50	K65	腹膜炎	1	31.0	8.0	47,233	377,866
51	M47	脊椎症	1	36.0	4.0	44,397	177,588
52	N10	急性尿細管間質性腎炎	1	27.0	5.0	46,713	233,565
53	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	31.0	9.0	44,440	399,963
54	N84	女性生殖器のポリープ	1	39.0	1.0	69,300	69,300
55	N88	子宮頸（部）のその他の非炎症性障害	1	35.0	1.0	329,940	329,940
56	N93	子宮及び膣のその他の異常出血	1	41.0	4.0	62,649	250,596
57	N98	人工授精に関連する合併症	1	41.0	4.0	47,574	190,297
58	O07	不成功に終わった人工流産	1	36.0	1.0	114,577	114,577
59	O10	妊娠、分娩及び産じょく<褥>に合併する既存の高血圧（症）	1	41.0	6.0	73,001	438,007
60	O11	慢性高血圧（症）に加重した子かんと癩>前症	1	40.0	8.0	105,555	844,438
61	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	1	24.0	4.0	37,547	150,186
62	O66	その他の分娩停止	1	22.0	8.0	91,829	734,628
63	O75	分娩のその他の合併症、他に分類されないもの	1	35.0	9.0	98,507	886,562
64	O85	産じょく<褥>性敗血症	1	26.0	5.0	36,753	183,765
65	Q51	子宮及び子宮頸（部）の先天奇形	1	33.0	9.0	80,706	726,355
66	S30	腹部、下背部及び骨盤部の表在損傷	1	11.0	4.0	83,120	332,481
67	U07	COVID-19	1	33.0	9.0	56,786	511,076

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		135	73.7	17.1	47,630	814,294

	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	I63	脳梗塞	51	77.9	21.4	49,133	1,052,998
2	S06	頭蓋内損傷	18	70.7	14.8	46,165	684,778
3	I61	脳内出血	17	69.0	23.9	42,170	1,007,107
4	I60	くも膜下出血	9	66.7	8.0	75,636	605,087
5	G40	てんかん	7	63.7	8.4	46,169	389,137
6	H81	前庭機能障害	6	72.2	3.2	56,299	178,280
7	I62	その他の非外傷性頭蓋内出血	6	79.7	17.8	48,819	870,611
8	S01	頭部の開放創	4	82.8	7.5	49,845	373,838
9	G45	一過性脳虚血発作及び関連症候群	3	81.7	3.3	62,436	208,121
10	G44	その他の頭痛症候群	2	70.5	3.5	50,518	176,815
11	I65	脳実質外動脈（脳底動脈、頸動脈、椎骨動脈）の開塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	2	63.5	4.5	64,935	292,209
12	B00	ヘルペスウイルス [単純ヘルペス] 感染症	1	57.0	39.0	47,462	1,851,028
13	C70	髄膜の悪性新生物<腫瘍>	1	89.0	97.0	36,352	3,526,192
14	C77	リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	1	89.0	31.0	34,793	1,078,591
15	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	67.0	15.0	38,822	582,331
16	F44	解離性 [転換性] 障害	1	41.0	1.0	90,716	90,716
17	G03	その他及び詳細不明の原因による髄膜炎	1	85.0	15.0	46,276	694,135
18	G08	頭蓋内及び脊椎管内の静脈炎及び血栓（性）静脈炎	1	59.0	17.0	40,144	682,449
19	G91	水頭症	1	80.0	2.0	82,452	164,904
20	I10	本態性（原発性<一次性>）高血圧（症）	1	85.0	2.0	55,962	111,924
21	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	77.0	10.0	47,684	476,839

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	585	62.7	16.4	60,882	999,088
1	Z47	その他の整形外科的経過観察<フォローアップ>ケア（抜釘）	81	49.6	3.2	81,115	260,369
2	S72	大腿骨骨折	76	83.8	24.0	61,874	1,486,601
3	S52	前腕の骨折	58	62.8	4.9	122,010	603,740
4	S82	下腿の骨折、足首を含む	45	57.5	26.5	54,397	1,443,339
5	M17	膝関節症 [膝の関節症]	38	70.3	30.7	64,054	1,965,446
6	S83	膝の関節及び靭帯の脱臼、捻挫及びストレイン	35	33.7	14.1	63,310	889,960
7	S32	腰椎及び骨盤の骨折	34	80.8	20.4	45,106	922,010
8	S42	肩及び上腕の骨折	30	55.8	12.8	74,430	955,181
9	S86	下腿の筋及び腱の損傷	15	47.5	4.5	76,895	348,590
10	S92	足の骨折、足首を除く	15	57.4	16.3	47,594	777,367
11	M48	その他の脊椎障害	13	75.7	21.2	73,200	1,548,454
12	G56	上肢の単ニューロパチ<シ>ー	11	62.7	3.7	98,213	366,067
13	S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	11	77.1	21.5	41,634	897,034
14	S62	手首及び手の骨折	10	40.5	3.9	100,586	392,285
15	M51	その他の椎間板障害	8	62.8	21.5	59,493	1,279,093
16	M00	化膿性関節炎	6	62.8	30.7	47,849	1,467,360
17	M16	股関節症 [股関節部の関節症]	6	68.7	31.5	72,713	2,290,465
18	M46	その他の炎症性脊椎障害	6	76.3	35.8	41,745	1,495,877
19	M47	脊椎症	5	75.0	28.0	55,993	1,567,813
20	M54	背部痛	5	87.0	10.0	40,789	407,889
21	M19	その他の関節症	4	76.5	30.0	57,411	1,722,324

	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
22	M23	膝内障	4	41.3	12.8	66,658	849,886
23	M65	滑膜炎及び腱鞘炎	4	42.0	9.8	55,005	536,304
24	M84	骨の癒合障害	4	58.3	10.8	55,110	592,433
25	M86	骨髄炎	4	62.3	17.5	40,773	713,525
26	M87	骨えく壊>死	4	66.3	30.0	74,016	2,220,484
27	T84	体内整形外科的プロステシス、挿入物及び移植物の合併症	3	71.3	19.7	42,214	830,214
28	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	81.0	17.5	37,035	648,112
29	D16	骨及び関節軟骨の良性新生物<腫瘍>	2	22.0	3.0	128,101	384,304
30	D17	良性脂肪腫性新生物<腫瘍>（脂肪腫を含む）	2	53.0	3.5	88,939	311,285
31	G95	その他の脊髄疾患	2	86.0	13.5	60,103	811,391
32	L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	2	76.0	9.0	42,386	381,476
33	M20	指及び趾<足ゆび>の後天性変形	2	68.5	7.0	68,817	481,722
34	M43	その他の変形性脊柱障害	2	48.5	10.0	105,999	1,059,990
35	M72	線維芽細胞性障害	2	65.0	88.5	38,931	3,445,412
36	M96	処置後筋骨格障害、他に分類されないもの	2	78.5	9.5	139,477	1,325,032
37	S12	頸部の骨折	2	74.5	36.5	68,543	2,501,810
38	S14	頸部の神経及び脊髄の損傷	2	55.0	18.5	41,243	763,003
39	S30	腹部、下背部及び骨盤部の表在損傷	2	61.0	2.0	66,670	133,339
40	S46	肩及び上腕の筋及び腱の損傷	2	64.0	27.5	43,517	1,196,719
41	S80	下腿の表在損傷	2	67.0	3.0	60,609	181,827
42	S91	足首及び足の開放創	2	83.5	10.5	45,253	475,155
43	T81	処置の合併症、他に分類されないもの	2	71.0	10.5	48,128	505,341
44	G83	その他の麻痺性症候群	1	22.0	48.0	60,357	2,897,138
45	G98	神経系のその他の障害、他に分類されないもの	1	51.0	41.0	30,891	1,266,537
46	I70	アテローム<じゅく<粥>状>硬化（症）	1	78.0	110.0	49,038	5,394,161
47	K65	腹膜炎	1	84.0	39.0	33,539	1,308,019
48	L97	下肢の潰瘍、他に分類されないもの	1	97.0	80.0	34,213	2,737,058
49	M11	その他の結晶性関節障害	1	87.0	4.0	50,130	200,518
50	M18	第1手根中手関節の関節症	1	59.0	4.0	179,268	717,072
51	M25	その他の関節障害、他に分類されないもの	1	58.0	6.0	76,349	458,095
52	M33	皮膚（多発性）筋炎	1	83.0	3.0	97,161	291,484
53	M35	その他の全身性結合組織疾患	1	61.0	17.0	49,469	840,970
54	M50	頸部椎間板障害	1	57.0	10.0	144,336	1,443,363
55	M67	滑膜及び腱のその他の障害	1	12.0	3.0	80,026	240,078
56	M70	使用、使い過ぎ及び圧迫に関連する軟部組織障害	1	82.0	9.0	42,803	385,224
57	M92	その他の若年性骨軟骨症<骨端症>	1	33.0	10.0	79,701	797,006
58	S43	肩甲<上肢>帯の関節及び靭帯の脱臼、捻挫及びストレイン	1	73.0	2.0	59,732	119,464
59	S51	前腕の開放創	1	3.0	4.0	81,141	324,563
60	S89	下腿のその他及び詳細不明の損傷	1	57.0	3.0	78,966	236,898
61	T03	多部位の脱臼、捻挫及びストレイン	1	58.0	5.0	43,821	219,105

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	149	76.9	2.9	87,388	254,540
1	H25	老人性白内障	141	77.5	2.8	91,497	251,778
2	H30	網脈絡膜の炎症	2	42.0	10.0	40,623	406,230

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	H04 涙器の障害	1	76.0	10.0	34,172	341,720
4	H16 角膜炎	1	78.0	7.0	43,827	306,790
5	H26 その他の白内障	1	73.0	2.0	101,859	203,717
6	H27 水晶体のその他の障害	1	64.0	3.0	69,783	209,348
7	H34 <small>網膜血管閉塞症</small>	1	86.0	2.0	138,297	276,594
8	H35 その他の網膜障害	1	82.0	2.0	137,612	275,224

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	236	48.4	6.2	55,708	347,705
1	H91 その他の難聴	36	56.8	7.8	39,929	311,665
2	H81 前庭機能障害	30	64.8	3.7	48,954	181,131
3	J36 扁桃周囲膿瘍	24	38.2	4.5	48,921	222,185
4	J35 扁桃及びアデノイドの慢性疾患	19	18.8	7.4	59,921	444,675
5	J32 慢性副鼻腔炎	16	48.4	6.8	118,321	798,665
6	B02 帯状疱疹 [帯状ヘルペス]	15	55.4	9.2	37,547	345,434
7	G51 顔面神経障害	14	50.1	7.7	41,402	319,387
8	H65 非化膿性中耳炎	9	11.3	1.9	66,315	125,262
9	D11 大唾液腺の良性新生物<腫瘍>	7	56.9	6.1	96,675	593,863
10	J05 急性閉塞性喉頭炎 [クループ] 及び喉頭蓋炎	7	51.0	4.9	47,144	228,983
11	H83 その他の内耳疾患	6	32.5	6.8	40,474	276,569
12	K11 唾液腺疾患	6	41.5	5.0	69,010	345,048
13	J38 声帯及び喉頭の疾患、他に分類されないもの	4	57.5	5.3	63,009	330,795
14	T81 処置の合併症、他に分類されないもの	4	23.0	3.8	37,126	139,223
15	C83 非ろく濾>胞性リンパ腫	3	77.0	3.0	72,676	218,028
16	N02 反復性及び持続性血尿	3	32.3	7.3	58,997	432,644
17	S09 頭部のその他及び詳細不明の損傷	3	26.0	7.3	63,296	464,173
18	C01 舌根<基底>部の悪性新生物<腫瘍>	2	82.0	16.0	36,921	590,734
19	C73 甲状腺の悪性新生物<腫瘍>	2	54.0	7.0	78,602	550,215
20	C85 <small>非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫のその他及び詳細不明の型</small>	2	84.0	8.5	47,005	399,542
21	D34 甲状腺の良性新生物<腫瘍>	2	54.5	6.0	73,170	439,020
22	H71 中耳真珠腫	2	26.0	5.5	147,248	809,862
23	J03 急性扁桃炎	2	21.5	3.5	47,048	164,669
24	J34 鼻及び副鼻腔のその他の障害	2	68.0	6.0	70,801	424,805
25	L02 <small>皮膚膿瘍、せつ<フルンケル>及び よう<カルプンケル></small>	2	58.0	8.5	42,836	364,108
26	B49 詳細不明の真菌症	1	64.0	6.0	73,580	441,480
27	C10 中咽頭の悪性新生物<腫瘍>	1	82.0	15.0	33,961	509,414
28	C30 鼻腔及び中耳の悪性新生物<腫瘍>	1	78.0	6.0	89,120	534,720
29	C32 喉頭の悪性新生物<腫瘍>	1	91.0	13.0	53,550	696,144
30	D14 中耳及び呼吸器系の良性新生物<腫瘍>	1	6.0	3.0	59,027	177,082
31	D35 その他及び部位不明の内分泌腺の良性新生物<腫瘍>	1	76.0	6.0	81,328	487,970
32	D43 脳及び中枢神経系の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	1	73.0	7.0	44,805	313,638
33	E04 その他の非中毒性甲状腺腫	1	77.0	6.0	71,453	428,720
34	G52 その他の脳神経障害	1	59.0	7.0	42,706	298,939
35	H60 外耳炎	1	4.0	12.0	52,084	625,004
36	H61 その他の外耳障害	1	81.0	3.0	93,169	279,508

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
37	J06 多部位及び部位不明の急性上気道感染症	1	72.0	3.0	40,517	121,551
38	J39 上気道のその他の疾患	1	80.0	11.0	40,452	444,972
39	Z03 疾病及び病態の疑いに対する医学的観察及び評価	1	83.0	3.0	168,346	505,038

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		13	72.2	10.2	36,645	372,092
1	B02 帯状疱疹 [帯状ヘルペス]	5	65.6	7.2	39,847	286,898
2	L03 蜂巣炎<蜂窩織炎>	3	75.7	14.7	35,632	522,609
3	L98 皮膚及び皮下組織のその他の障害、他に分類されないもの	2	90.0	6.5	46,852	304,540
4	L74 エクリン汗腺の障害	1	45.0	3.0	38,171	114,512
5	L97 下肢の潰瘍、他に分類されないもの	1	97.0	34.0	30,046	1,021,551
6	T78 有害作用、他に分類されないもの	1	62.0	2.0	44,869	89,738

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		203	72.5	8.9	51,208	455,318
1	C61 前立腺の悪性新生物<腫瘍>	36	77.8	7.7	43,170	332,167
2	N18 慢性腎臓病	33	77.2	13.2	52,218	688,331
3	Z03 疾病及び病態の疑いに対する医学的観察及び評価	28	68.9	2.4	59,817	145,271
4	D09 その他及び部位不明の上皮内癌	16	78.5	5.0	83,492	417,459
5	C67 膀胱の悪性新生物<腫瘍>	10	80.7	11.4	50,030	570,347
6	N13 閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	9	64.8	4.6	61,780	281,443
7	N10 急性尿管間質性腎炎	8	57.3	12.6	40,911	516,505
8	N20 腎結石及び尿管結石	8	66.3	7.9	63,155	497,348
9	N81 女性性器脱	8	73.0	5.6	103,081	579,829
10	NO2 反復性及び持続性血尿	7	39.9	9.3	52,261	485,282
11	N40 前立腺肥大(症)	6	69.2	2.0	58,874	117,748
12	N31 神経因性膀胱(機能障害)、他に分類されないもの	3	79.7	16.3	40,282	657,942
13	C64 腎盂を除く腎の悪性新生物<腫瘍>	2	79.0	7.5	52,076	390,571
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	79.5	21.0	37,797	793,745
15	N04 ネフローゼ症候群	2	75.0	24.0	44,024	1,056,574
16	N05 詳細不明の腎炎症候群	2	64.5	2.0	61,558	123,116
17	N39 尿路系のその他の障害	2	85.0	8.0	42,812	342,492
18	N47 過長包皮、包茎及びびらん<嵌>頓包茎	2	80.5	3.5	54,469	190,643
19	A41 その他の敗血症	1	59.0	6.0	50,550	303,300
20	C53 子宮頸部の悪性新生物<腫瘍>	1	58.0	2.0	101,739	203,477
21	C60 陰茎の悪性新生物<腫瘍>	1	77.0	74.0	36,083	2,670,129
22	C62 精巣<睾丸>の悪性新生物<腫瘍>	1	38.0	4.0	93,718	374,872
23	C68 その他及び部位不明の尿路の悪性新生物<腫瘍>	1	81.0	14.0	59,989	839,852
24	D18 血管腫及びリンパ管腫、全ての部位	1	37.0	4.0	74,060	296,241
25	D46 骨髄異形成症候群	1	86.0	3.0	74,386	223,158
26	E11 2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>	1	83.0	40.0	39,293	1,571,706
27	I50 心不全	1	74.0	10.0	60,853	608,528
28	J69 固形物及び液状物による肺臓炎	1	87.0	29.0	35,814	1,038,613

	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
29	K62	肛門及び直腸のその他の疾患	1	75.0	5.0	67,088	335,440
30	N14	薬物及び重金属により誘発された尿細管間質及び尿管の病態	1	68.0	25.0	43,128	1,078,198
31	N21	下部尿路結石	1	73.0	3.0	97,702	293,105
32	N30	膀胱炎	1	73.0	4.0	85,410	341,640
33	N35	尿道狭窄	1	82.0	8.0	58,404	467,229
34	N45	精巣<睾丸>炎及び精巣上体<副睾丸>炎	1	92.0	49.0	29,041	1,423,030
35	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	1	59.0	13.0	53,241	692,130
36	T83	尿路性器プロステシス、挿入物及び移植片の合併症	1	86.0	24.0	43,125	1,034,994
37	T85	その他の体内プロステシス、挿入物及び移植片の合併症	1	65.0	6.0	59,431	356,584

※平成25年度から測定開始（表は令和4年度分を表示）

評価： 退院患者数が最も多い診療科は消化器科で832件、次いで産婦人科712件、小児科697件、内科616件、整形外科585件となっています。退院患者数全体では5,070件となっており、令和3年度は5,077件でしたので、ほぼ横ばいとなっています。消化器科は、年々退院件数が増加し、初めて1位になりました。令和3年度と比較し117件増加しています。

平均在院日数については、最も短い診療科は眼科で2.9日、次いで小児科5.9日、耳鼻咽喉科6.2日、産婦人科6.6日、循環器科7.6日となっています。

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89千円、次いで眼科87千円、産婦人科69千円、外科67千円、整形外科60千円となっています。

1入院平均医療費については、最も高い診療科は整形外科で999千円、次いで外科817千円、脳神経外科814千円、循環器科678千円、内科670千円となっています。

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）	167
2	K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	157
3	K8961	会陰（腔壁）裂創縫合術（分娩時）（筋層に及ぶ）	152
4	K895	会陰（陰門）切開及び縫合術（分娩時）	118
5	K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm以上）	108
6	K688	内視鏡的胆道ステント留置術	91
7	K8982	帝王切開術（選択帝王切開）	73
8	K0461	骨折観血的手術（肩甲骨、上腕、大腿）	72
9	K654	内視鏡的消化管止血術	68
10	K0483	骨内異物（挿入物を含む）除去術（前腕、下腿）	64
11	K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	64
12	K0462	骨折観血的手術（前腕、下腿、手舟状骨）	63
13	検査	前立腺針生検法（その他）	57
14	検査	膀胱尿道鏡検査	56
15	K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	55
16	K9091□	流産手術（妊娠11週まで）（その他）	52
17	K893	吸引娩出術	48
18	K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	44
19	K3772	口蓋扁桃手術（摘出）	42
20	K5491	経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）	39
21	K0732	関節内骨折観血的手術（胸鎖、手、足）	37
22	K0821	人工関節置換術（肩、股、膝）	36
23	K069-3	関節鏡下半月板縫合術	35
24	K6871	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみ）	34
25	K8981	帝王切開術（緊急帝王切開）	32
26	K877	子宮全摘術	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	K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	27
29	K8036イ	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用）	23
30	K0811	人工骨頭挿入術（肩、股）	22
31	K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	21
32	K8881	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（開腹）	21

	Kコード	名 称	件数
33	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）	20
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）	20
35	K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	20
36	K047-3	超音波骨折治療法	19
37	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）	19
38	K0004	創傷処理（筋肉等に達しない、長径5cm未満）	18
39	K5492	経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）	18
40	K5972	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	18
41	K722	小腸結腸内視鏡的止血術	18
42	検査	経皮的針生検法	17
43	K300	鼓膜切開術	17
44	K596	体外ペースメーカーキック術	17
45	K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	17
46	K867	子宮頸部（腔部）切除術	17
47	K037-2	アキレス腱断裂手術	15
48	K309	鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	15
49	K597-2	ペースメーカー交換術	15
50	K681	胆嚢外瘻造設術	15
51	K0731	関節内骨折観血的手術（肩、股、膝、肘）	13
52	K1426	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓形成）	13
53	K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	13
54	K5463	経皮的冠動脈形成術（その他）	13
55	K6535	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（その他）	13
56	K9062	子宮頸管縫縮術（シロッカー法又はラッシュ法）	13
57	K0452	骨折経皮的鋼線刺入固定術（前腕、下腿）	12
58	K054-2	脛骨近位骨切り術	12
59	K079-21	関節鏡下靭帯断裂形成手術（十字靭帯）	12
60	K340-6	内視鏡下鼻・副鼻腔手術4型（汎副鼻腔手術）	12
61	K368	扁桃周囲膿瘍切開術	12
62	K6002	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（2日目以降）	12
63	K6182	中心静脈注射用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	12
64	K8654	子宮脱手術（腔壁形成手術及び子宮全摘術）（腔式、腹式）	12
65	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）	11
66	K6335	ヘルニア手術（鼠径ヘルニア）	11
67	K7193	結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）	11
68	K861	子宮内膜搔爬術	11
69	K386	気管切開術	10
70	K4765	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術・胸筋切除を併施しない）	10
71	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）	10
72	K6852	内視鏡的胆道結石除去術（その他）	10

	Kコード	名 称	件数
73	K735-4	下部消化管ステント留置術	10
74	K8882	子宮附属器腫瘍摘出術（両側、腹腔鏡）	10
75	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
76	K0001	創傷処理（筋肉等に達する、長径5cm未満）	9
77	K0002	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径5cm以上10cm未満）	9
78	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）	9
79	K639	急性汎発性腹膜炎手術	9
80	K0003口	創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径10cm以上）（その他）	8
81	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）	8
82	K340-4	内視鏡下鼻・副鼻腔手術2型（副鼻腔単洞手術）	8
83	K672	胆嚢摘出術	8
84	K718-22	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	8
85	K726-2	腹腔鏡下人工肛門造設術	8
86	検査	ファイバースコープ気管支	7
87	K370	アデノイド切除術	7
88	K4571	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺浅葉摘出術）	7
89	K6001	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（初日）	7
90	K6261	リンパ節摘出術（長径3cm未満）	7
91	K655-22	腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	7
92	K726	人工肛門造設術	7
93	K740-22	腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術）	7
94	K783-3	経尿道的尿管ステント抜去術	7
95	K802-21	膀胱脱手術（メッシュ使用）	7
96	K887-21	卵管結紮術（腔式を含む）（両側）（開腹）	7
97	K066-21	関節鏡下関節滑膜切除術（肩、股、膝）	6
98	K084	四肢切断術（上腕、前腕、手、大腿、下腿、足）	6
99	K197	神経移行術	6
100	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）	6
101	K686	内視鏡的胆道拡張術	6
102	K9061	子宮頸管縫縮術（マクドナルド法）	6
103	K9131	新生児仮死蘇生術（仮死第1度）	6
104	検査	経皮的腎生検法	5
105	K000-21	小児創傷処理（筋肉等に達する、2.5cm未満）	5
106	K046-3	一時的創外固定骨折治療術	5
107	K1423	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（後方椎体固定）	5
108	K347-3	内視鏡下鼻中隔手術1型（骨、軟骨手術）	5
109	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
110	K5461	経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞）	5
111	K5481	経皮的冠動脈形成術（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル）	5
112	K7322イ	人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴うもの）（直腸切除術後）	5

	Kコード	名 称	件数
113	K8036□	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（その他）	5
114	K877-2	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	5
115	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）	5
116	検査	経気管肺生検法	4
117	K0005	創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径5cm以上10cm未満）	4
118	K067-21	関節鏡下関節鼠摘出手術（肩、股、膝）	4
119	K0783	観血的関節固定術（肩鎖、指（手、足））	4
120	K1422	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（後方又は後側方固定）	4
121	K178-4	経皮的脳血栓回収術	4
122	K1882	神経剥離術（その他）	4
123	K454	顎下腺摘出術	4
124	K4611	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術（片葉のみ）	4
125	K7162	小腸切除術（その他）	4
126	K719-21	腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）	4
127	K8721	子宮筋腫摘出（核出）術（腹式）	4
128	K909-2	子宮内容除去術（不全流産）	4
129	K0006	創傷処理（筋肉等に達しない、長径10cm以上）	3
130	K0541	骨切り術（肩甲骨、上腕、大腿）	3
131	K0793	靭帯断裂形成手術（指（手、足）その他の靭帯）	3
132	K134-22	内視鏡下椎間板摘出（切除）術（後方摘出術）	3
133	K331	鼻腔粘膜焼灼術	3
134	K522-2	食道ステント留置術	3
135	K636	試験開腹術	3
136	K639-3	腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術	3
137	K662	胃腸吻合術（ブラウン吻合を含む）	3
138	K691-2	経皮的肝膿瘍ドレナージ術	3
139	K695-21イ	腹腔鏡下肝切除術（部分切除）（単回切除）	3
140	K714	腸管癒着症手術	3
141	K714-2	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	3
142	K7151	腸重積症整復術（非観血的）	3
143	K871	子宮息肉様筋腫摘出術（腔式）	3
144	K902	胎盤用手剥離術	3
145	K9063	子宮頸管縫縮術（縫縮解除術（チューブ除去術））	3
146	K9092	流産手術（妊娠11週超え21週まで）	3
147	注射	硝子体内注射	2
148	K0301	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（肩、上腕、前腕、大腿、下腿、躯幹）	2
149	K0451	骨折経皮的鋼線刺入固定術（肩甲骨、上腕、大腿）	2
150	K0521	骨腫瘍切除術（肩甲骨、上腕、大腿）	2
151	K0593	骨移植術（軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、特殊）	2
152	K060-32	化膿性又は結核性関節炎搔爬術（胸鎖、肘、手、足）	2

	Kコード	名 称	件数
153	K0611	関節脱臼非観血的整復術（肩、股、膝）	2
154	K0612	関節脱臼非観血的整復術（胸鎖、肘、手、足）	2
155	K068-2	関節鏡下半月板切除術	2
156	K079-24	関節鏡下靭帯断裂形成手術（内側膝蓋大腿靭帯）	2
157	K093	手根管開放手術	2
158	K128	脊椎、骨盤内異物（挿入物）除去術	2
159	K1342	椎間板摘出術（後方摘出術）	2
160	K1421	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（前方椎体固定）	2
161	K1424	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（前方後方同時固定）	2
162	K2822	水晶体再建術（眼内レンズを挿入しない）	2
163	K430	顎関節脱臼非観血的整復術	2
164	K4761	乳腺悪性腫瘍手術（単純乳房切除術（乳腺全摘術））	2
165	K4762	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わない））	2
166	K4764	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴う））	2
167	K533-2	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	2
168	K5462	経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症）	2
169	K616-41	経皮的シャント拡張術・血栓除去術（初回）	2
170	K633-21	腹腔鏡下ヘルニア手術（腹壁瘢痕ヘルニア）	2
171	K633-22	腹腔鏡下ヘルニア手術（大腿ヘルニア）	2
172	K662-2	腹腔鏡下胃腸吻合術	2
173	K7161	小腸切除術（複雑）	2
174	K800-2	経尿道的電気凝固術	2
175	K805	膀胱瘻造設術	2
176	K8282	包茎手術（環状切除術）	2
177	K830	精巣摘出術	2
178	K860	腔壁形成手術	2
179	K8731	子宮鏡下子宮筋腫摘出術（電解質溶液利用）	2
180	K883	子宮頸管形成手術	2
181	K9121	異所性妊娠手術（開腹）	2
182	K9132	新生児仮死蘇生術（仮死第2度）	2
183	K000-22	小児創傷処理（筋肉、臓器に達する、長径2.5cm～5cm未満）	1
184	K0011	皮膚切開術（長径10cm未満）	1
185	K0012	皮膚切開術（長径10cm以上20cm未満）	1
186	K0051	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm未満）	1
187	K0061	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm未満）	1
188	K0062	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm以上6cm未満）	1
189	K0131	分層植皮術（25cm ² 未満）	1
190	K0132	分層植皮術（25cm ² 以上100cm ² 未満）	1
191	K013-22	全層植皮術（25cm ² 以上100cm ² 未満）	1
192	K0151	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（25cm ² 未満）	1

	Kコード	名 称	件数
193	K016	動脈（皮）弁術、筋（皮）弁術	1
194	K028	腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む）	1
195	K042	骨穿孔術	1
196	K0433	骨搔爬術（鎖骨、膝蓋骨、手、足その他）	1
197	K0442	骨折非観血的整復術（前腕、下腿）	1
198	K0492	骨部分切除術（前腕、下腿）	1
199	K0503	腐骨摘出術（鎖骨、膝蓋骨、手、足その他）	1
200	K0542	骨切り術（前腕、下腿）	1
201	K0543	骨切り術（鎖骨、膝蓋骨、手、足、指（手、足）その他）	1
202	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
203	K0591	骨移植術（軟骨移植術を含む、自家骨移植）	1
204	K0592	骨移植術（軟骨移植術を含む、同種骨移植、生体）	1
205	K059-2	関節鏡下自家骨軟骨移植術	1
206	K0593□	骨移植術（軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他）	1
207	K0613	関節脱臼非観血的整復術（肩鎖、指（手、足）、小児肘内障）	1
208	K0661	関節滑膜切除術（肩、股、膝）	1
209	K0662	関節滑膜切除術（胸鎖、肘、手、足）	1
210	K074-22	関節鏡下靭帯断裂縫合術（膝側副靭帯）	1
211	K0772	観血的関節制動術（胸鎖、肘、手、足）	1
212	K0782	観血的関節固定術（胸鎖、肘、手、足）	1
213	K0802	関節形成手術（胸鎖、肘、手、足）	1
214	K080-41	関節鏡下肩腱板断裂手術（簡単）	1
215	K082-21	人工関節抜去術（肩、股、膝）	1
216	K0871	断端形成術（骨形成を要する）（指（手、足））	1
217	K110-2	第一足指外反症矯正手術	1
218	K125	骨盤骨折観血の手術（腸骨翼及び寛骨臼骨折観血の手術を除く）	1
219	K1492	減圧開頭術（その他）	1
220	K1643	頭蓋内血腫除去術（開頭）（脳内）	1
221	K1781	脳血管内手術（1箇所）	1
222	K178-2	経皮的脳血管形成術	1
223	K182-32	神経再生誘導術（その他）	1
224	K200	涙嚢切開術	1
225	K292	外耳道腫瘍摘出術（外耳道真珠腫手術を含む）	1
226	K305	乳突削開術	1
227	K3191	鼓室形成手術（耳小骨温存術）	1
228	K3192	鼓室形成手術（耳小骨再建術）	1
229	K336	鼻内異物摘出術	1
230	K342	鼻副鼻腔腫瘍摘出術	1
231	K3911	気管異物除去術（直達鏡）	1
232	K3932	喉頭腫瘍摘出術（直達鏡）	1

	Kコード	名 称	件数
233	K396	気管切開孔閉鎖術	1
234	K451	がま腫摘出術	1
235	K4641	副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術（副甲状腺摘出術）	1
236	K4691	頸部郭清術（片）	1
237	K4742	乳腺腫瘍摘出術（長径5cm以上）	1
238	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
239	K5261	食道腫瘍摘出術（内視鏡）	1
240	K597-3	植込型心電図記録計移植術	1
241	K6021	経皮的心肺補助法（初日）	1
242	K6022	経皮的心肺補助法（2日目以降）	1
243	K6121イ	末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（単純）	1
244	K6153	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（その他）	1
245	K6181	中心静脈注射用植込型カテーテル設置（四肢）	1
246	K620-2	下大静脈フィルター除去術	1
247	K6274	リンパ節群郭清術（腋窩）	1
248	K6331	ヘルニア手術（腹壁瘢痕ヘルニア）	1
249	K6336	ヘルニア手術（大腿ヘルニア）	1
250	K651	内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	1
251	K653-3	内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	1
252	K654-31	腹腔鏡下胃局所切除術（内視鏡処置を併施）	1
253	K6572	胃全摘術（悪性腫瘍手術）	1
254	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）	1
255	K682-2	経皮的胆管ドレナージ術	1
256	K6872	内視鏡的乳頭切開術（胆道碎石術を伴う）	1
257	K692-2	腹腔鏡下肝嚢胞切開術	1
258	K697-31□	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（2cm以内）（その他）	1
259	K697-32□	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（2cmを超える）（その他）	1
260	K708-3	内視鏡的膵管ステント留置術	1
261	K716-22	腹腔鏡下小腸切除術（その他）	1
262	K7191	結腸切除術（小範囲切除）	1
263	K7192	結腸切除術（結腸半側切除）	1
264	K724	腸吻合術	1
265	K7322□	人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴うもの）（その他）	1
266	K7401	直腸切除・切断術（切除術）	1
267	K7402	直腸切除・切断術（低位前方切除術）	1
268	K7421イ	直腸脱手術（経会陰）（腸管切除を伴わない）	1
269	K775	経皮的腎（腎盂）瘻造設術	1
270	K7981	膀胱結石・異物摘出術（経尿道の手術）	1
271	K821	尿道狭窄内視鏡手術	1
272	K8271	陰茎悪性腫瘍手術（陰茎切除）	1

	Kコード	名 称	件数
273	K833	精巣悪性腫瘍手術	1
274	K848	バルトリン腺嚢胞腫瘍摘出術（造袋術を含む）	1
275	K851-2	外陰・腔血腫除去術	1
276	K856	腔壁腫瘍摘出術	1
277	K876	子宮腔上部切断術	1
278	K8861	子宮附属器癒着剥離術（両側）（開腹）	1
279	K8962	会陰（腔壁）裂創縫合術（分娩時）（肛門に及ぶ）	1
		合計	3,078

※平成25年度から測定開始（表は令和4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167件（全体の5.4%）であり、5年連続で件数1位となっています。眼科退院患者数149件のうち、141件がこの手術目的の入院であり、患者の負担を軽減させることを目的に、1回の入院で左右の手術を実施する場合も多くあります。

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）」157件については、件数5位に108件の「（長径2cm以上）」があり、合わせると265件になり、全体の8.6%になります。消化器科退院患者数が件数1位となったことから、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4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おり、産婦人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。

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	H30年度 件数 (人)	H30年度 構成比 (%)	R元年度 件数 (人)	R元年度 構成比 (%)	R2年度 件数 (人)	R2年度 構成比 (%)	R3年度 件数 (人)	R3年度 構成比 (%)	R4年度 件数 (人)	R4年度 構成比 (%)
01000	第I章	感染症及び寄生虫症	2	1.1	3	1.5	3	2.0	3	1.8	7	3.0
02000	第II章	新生物	89	47.1	93	47.9	64	43.2	81	49.1	101	42.6
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	-	0	1	0.7	1	0.6	1	0.4
04000	第IV章	内分泌、栄養及び代謝疾患	4	2.1	3	1.5	6	4.1	1	0.6	5	2.1
05000	第V章	精神及び行動の障害	-	0	1	0.5	-	0.0	-	0.0	1	0.4
06000	第VI章	神経系の疾患	1	0.5	4	2.1	5	3.4	3	1.8	3	1.3
07000	第VII章	眼及び付属器の疾患	-	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
09000	第IX章	循環器系の疾患	34	18.0	41	21.1	24	16.2	27	16.4	37	15.6
10000	第X章	呼吸器系の疾患	20	10.6	28	14.4	22	14.9	17	10.3	31	13.1
11000	第XI章	消化器系の疾患	15	7.9	11	5.7	7	4.7	9	5.5	19	8.0
12000	第XII章	皮膚及び皮下組織の疾患	1	0.5	-	0	-	0	1	0.6	-	0.0
13000	第XIII章	筋骨格系及び結合組織の疾患	2	1.1	2	1.0	-	0	1	0.6	1	0.4
14000	第XIV章	腎尿路生殖系系の疾患	7	3.7	3	1.5	5	3.4	7	4.2	9	3.8
15000	第XV章	妊娠、分娩及び産後	-	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
17000	第XVII章	先天奇形、変形及び染色体異常	-	0	-	0	1	0.7	-	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	2	1.1	1	0.5	2	1.4	3	1.8	3	1.3
20000	第XX章	傷病及び死亡の外因	12	6.3	4	2.1	2	1.4	5	3.0	8	3.4
22000	第XXII章	特殊目的用コード	-	0	-	0	6	4.1	6	3.6	11	4.6
合計			189	100	194	100	148	100	165	100	237	100

【計算方法】

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

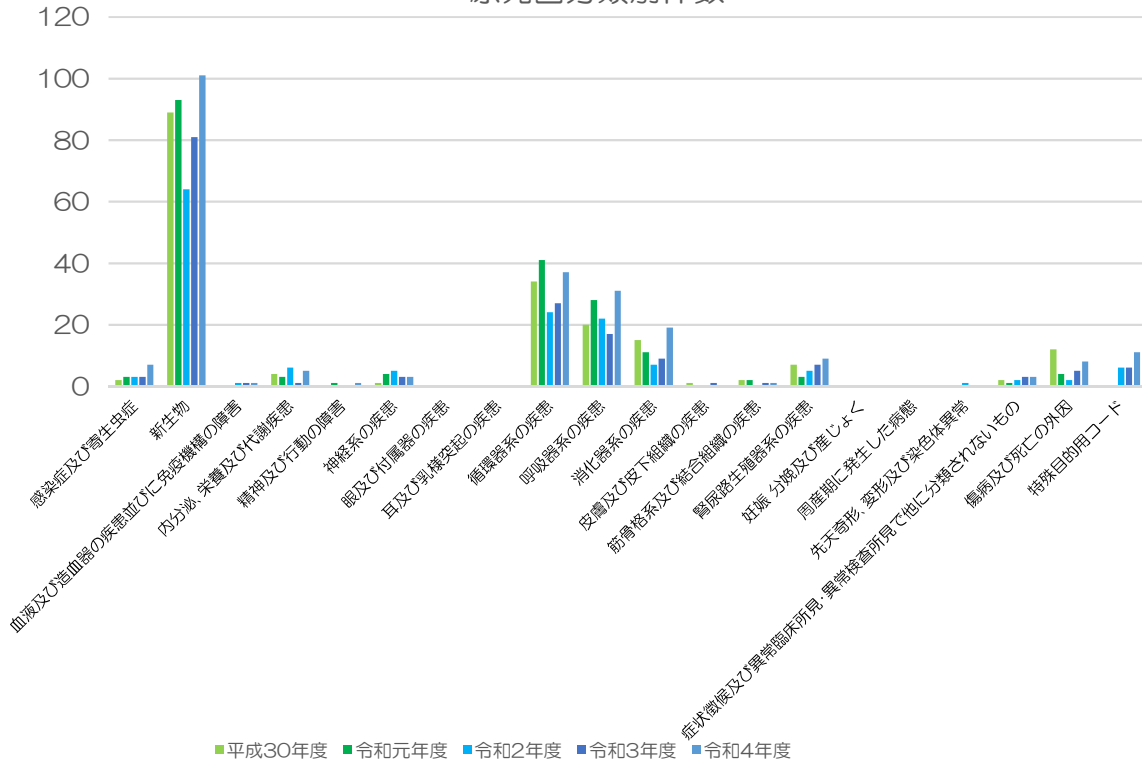
定義 ・原死因とは「直接に死亡を引き起こした一連の事象となった疾病又は損傷」「致命傷を負わせた事故又は暴力の状況」をいう
 ・原死因の決定については、厚生労働省大臣官房統計情報部編集「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」内の、「疾病及び死因コーディングについてのルール及びガイドライン」に基づく
 ※平成25年度から測定開始（表・グラフは5年分を表示）

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5年間変わりありません。

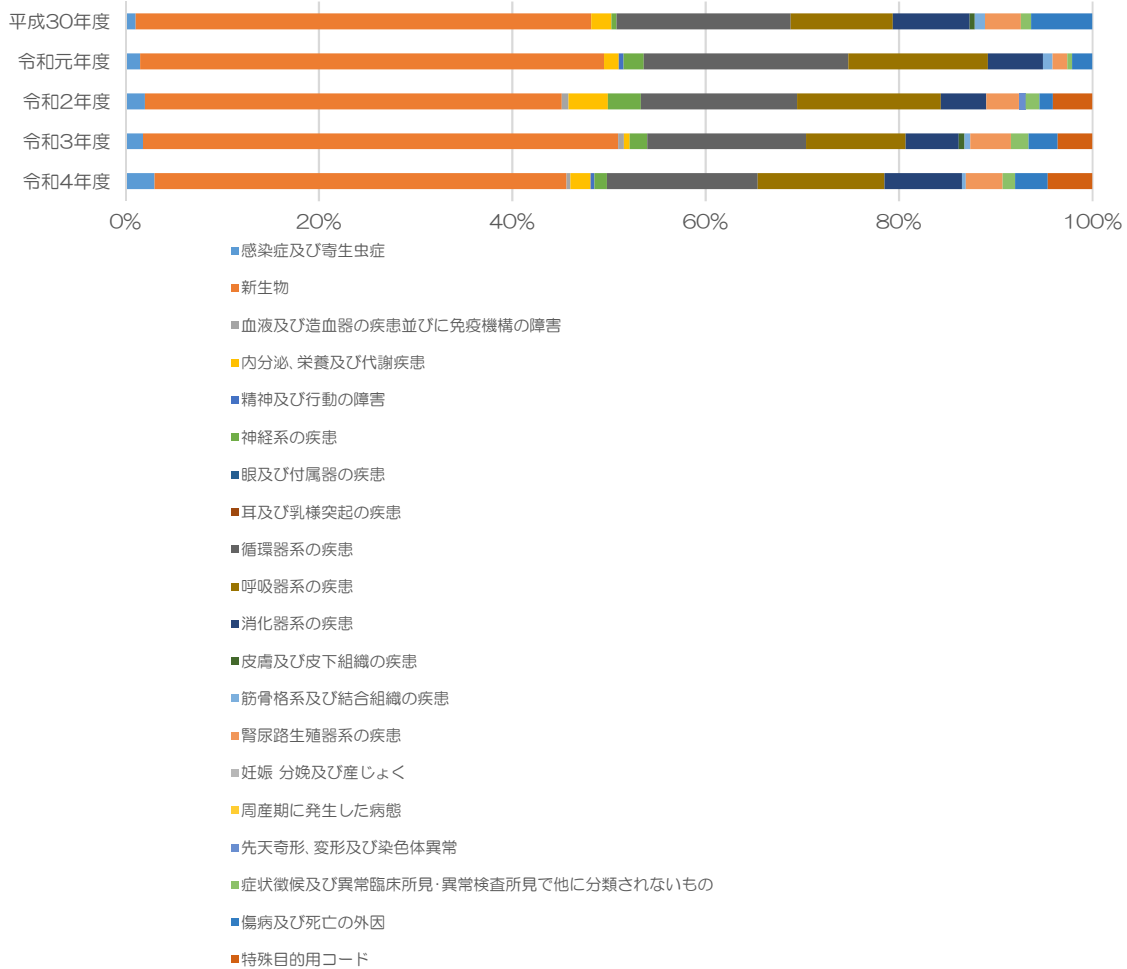
令和2年度に新規発生した特殊目的用コードは、WHOから指示があった場合に原因不明の新しい疾患に対して使用されるコードであり、COVID-19が該当します。この原死因が存在することが、近年の大きな特徴といえます。

1-3a 原死因統計

原死因分類別件数



原死因分類別構成比

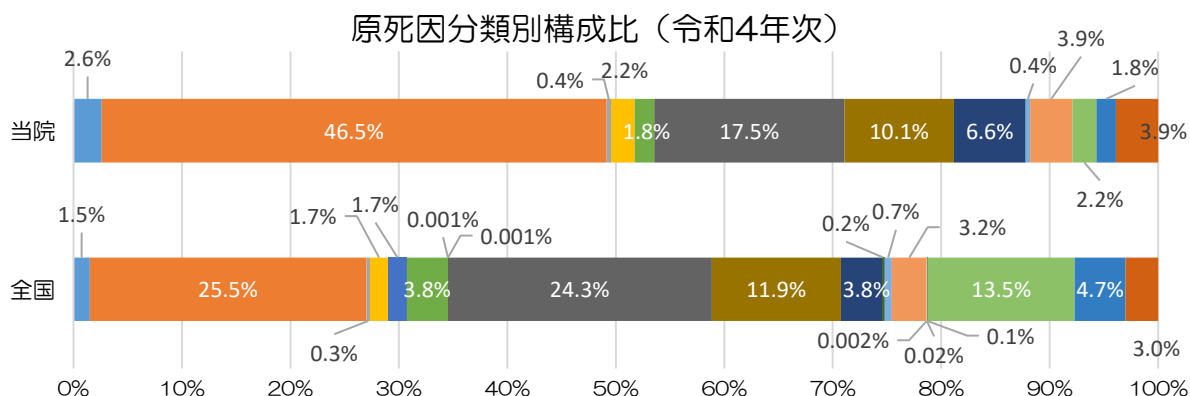


1-3b 原死因分類別構成比・全国との比較

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4年（2022）人口動態統計

- 感染症及び寄生虫症【当院：2.6%、全国：1.5%】
- 新生物【当院：46.5%、全国：25.5%】
- 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害【当院：0.4%、全国：0.3%】
- 内分泌、栄養及び代謝疾患【当院：2.2%、全国：1.7%】
- 精神及び行動の障害【当院：該当なし、全国：1.7%】
- 神経系の疾患【当院：1.8%、全国：3.8%】
- 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：17.5%、全国：24.3%】
- 呼吸器系の疾患【当院：10.1%、全国：11.9%】
- 消化器系の疾患【当院：6.6%、全国：3.8%】
- 皮膚及び皮下組織の疾患【当院：該当なし、全国：0.2%】
- 筋骨格系及び結合組織の疾患【当院：0.4%、全国：0.7%】
- 泌尿路生殖器系の疾患【当院：3.9%、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：2.2%、全国：13.5%】
- 傷病及び死亡の外因【当院：1.8%、全国：4.7%】
- 特殊目的用コード【当院：3.9%、全国：3.0%】

※平成25年度から測定開始（グラフは令和4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」、2位は「循環器系の疾患」、3位は「呼吸器系の疾患」であり、TOP3は測定開始時より変更ありません。しかしながら、国の原死因は、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』と記載されたのは2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、他の疾患が原死因に選択されています。原死因コーディングルールも、他に疾患が記載されていないと適用できないことから、当院では適切に死亡診断書が記載されているといえます。

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

【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、平成29年度以降は徐々に短縮し、令和4年度は計測開始から最も平均在院日数が短い結果となりました。
 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
平成30年度	平均在院日数(日)	11.3	7.2	17.6	4.7	13.0	16.2	13.4	6.7	5.4	5.3	9.7	9.8	0	9.2
	病床利用率(%)	74.2	63.5	72.9	73.2	110.9	72.5	95.8	65.7	50.3	97.1	28.8	75.8	0	77.9
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

【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)

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

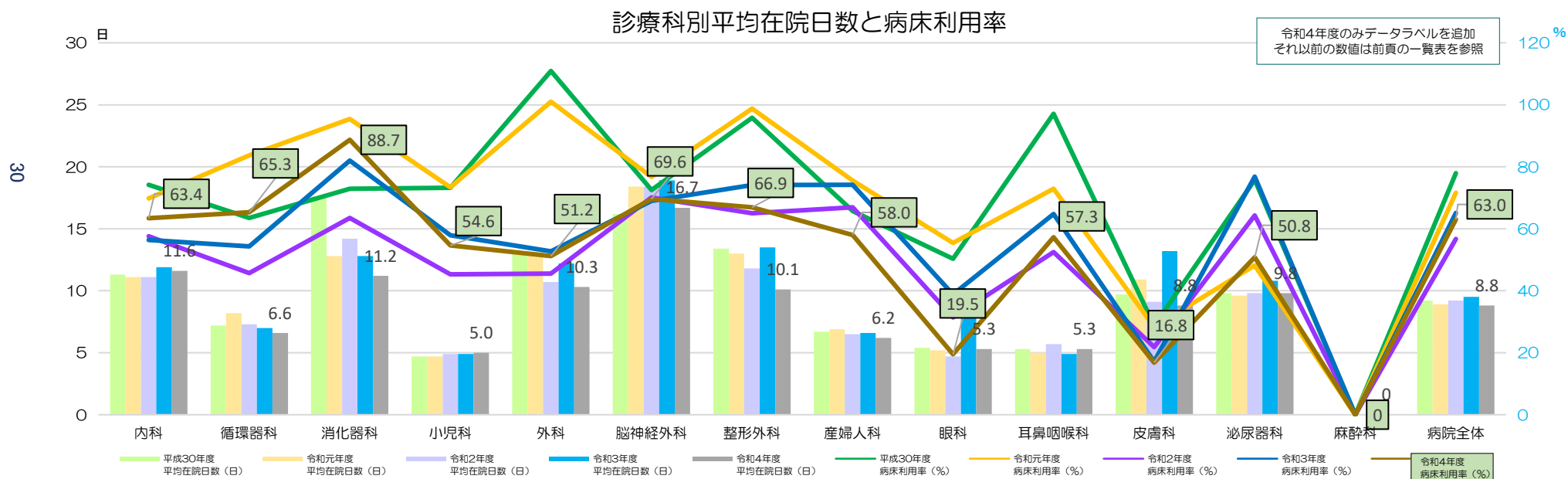
※平成25年度から測定開始(表・グラフは5年分を表示)

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。

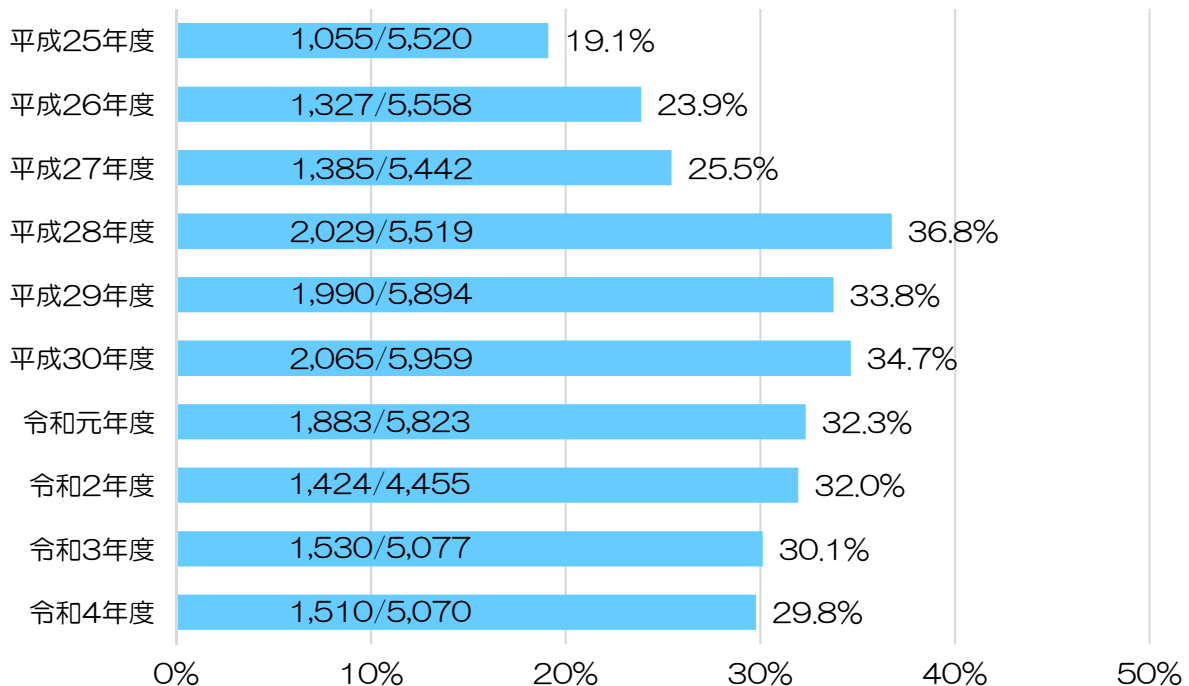


評価： 平均在院日数については、各診療科が適切な在院日数のマネジメントに努め、令和4年度は計測開始から最も短い結果となりました。病床利用率については、令和元年度以降は減少傾向となっています。令和4年度は、クラスター発生に伴う新型コロナウイルス感染拡大防止のため、入院制限や予定手術の延期などの影響が大きかった外科と整形外科の病床利用率の減少が顕著となりました。

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4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1,510件となり、対診率は29.8%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328件、皮膚科186件、泌尿器科176件となり、令和2年度から順位が変わりません。また、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。

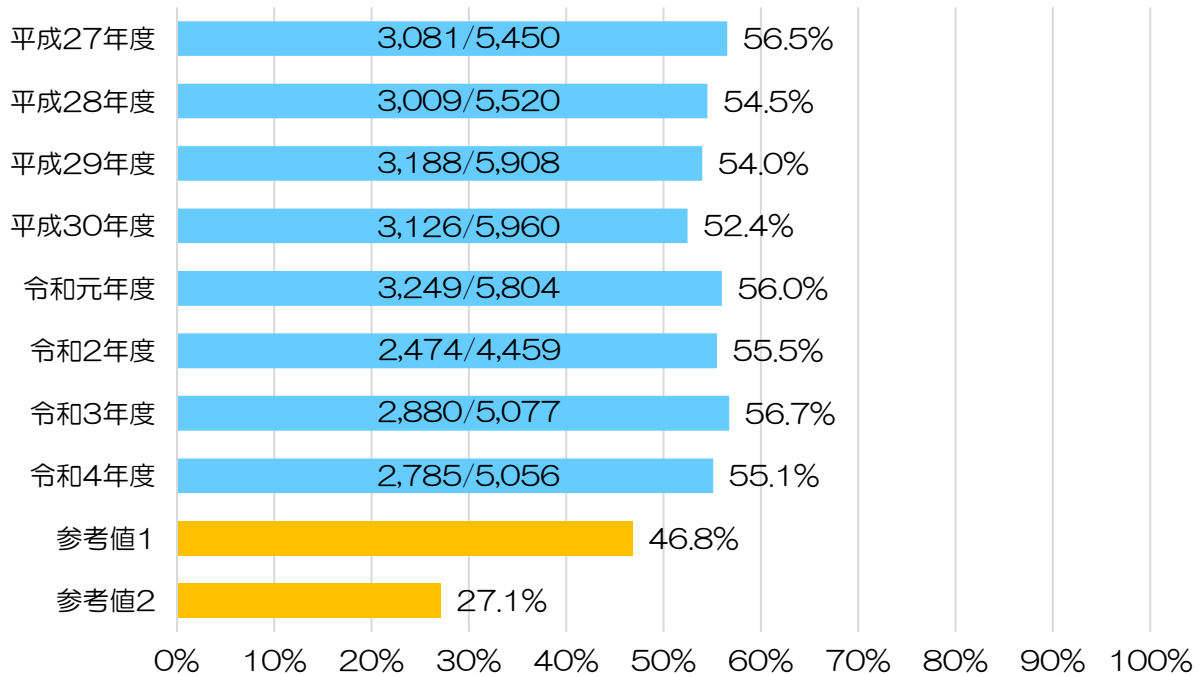
循環器科受診は整形外科入院患者の割合が26.2%と最も高く、高齢患者の術前心機能評価の依頼が多くありました。また、皮膚科受診は内科入院患者の割合が34.9%と最も高く、高齢者が罹りやすい褥瘡の診察依頼が多くありました。

泌尿器科受診については、内科入院患者と消化器科入院患者の割合が高く、透析や腎疾患関連の診察依頼がありました。小児科入院患者の受診もありましたが、多くが男性の高齢者となっており、男女比は64%対37%となっています。多くの疾患や合併症を持っている高齢者に対して、コンサルテーションが積極的に行われたと考えられます。

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

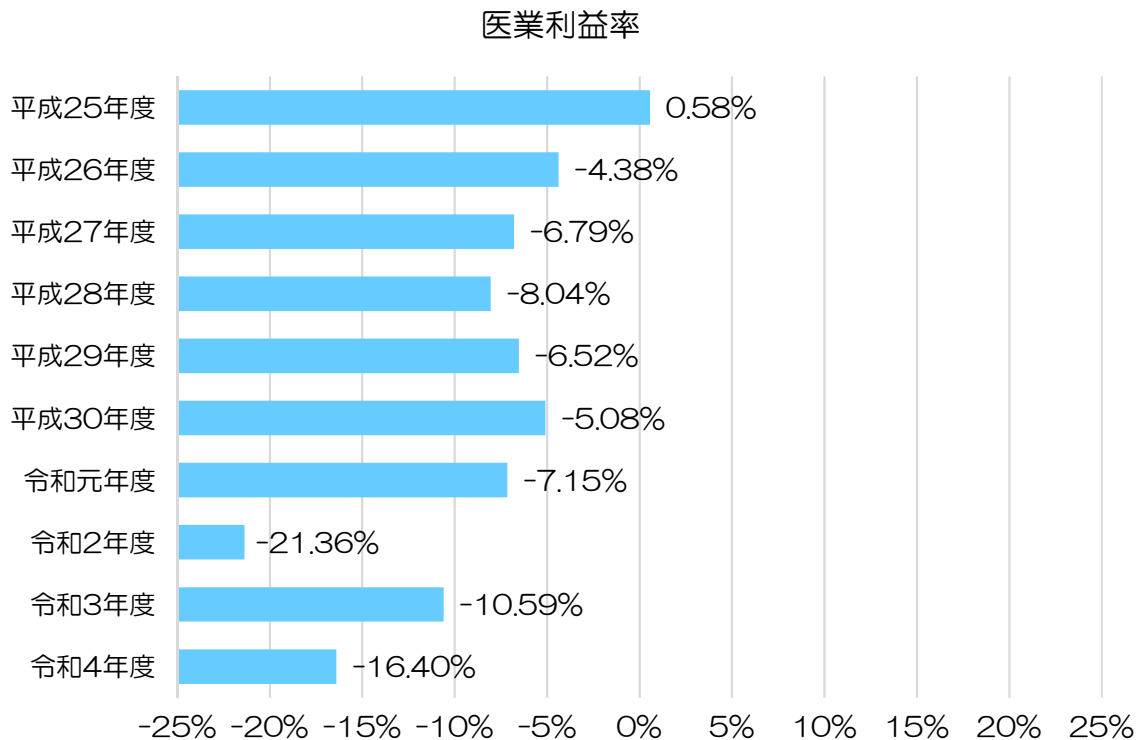
参考値1 全国自治体病院協議会令和4年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値（全病院）
 参考値2 全国自治体病院協議会令和4年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値（200床未満）

評価： クリニカルパスの使用率は、令和3年度より1.6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4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28.0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161種類（令和6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3年度から医業利益率は5.81ポイント減少する結果となりました。医業収益について、令和4年度は患者1人当たりの診療単価の向上などにより外来収益は増加した一方で、新型コロナウイルス感染症院内集団感染の影響等により患者数が減少し、入院収益は減少しました。医業費用については、診療体制の充実と処遇改善に向けた特殊勤務手当の拡充に伴う手当や法定福利費により人件費が増加したほか、物価高の高騰により材料費の増加がみられました。

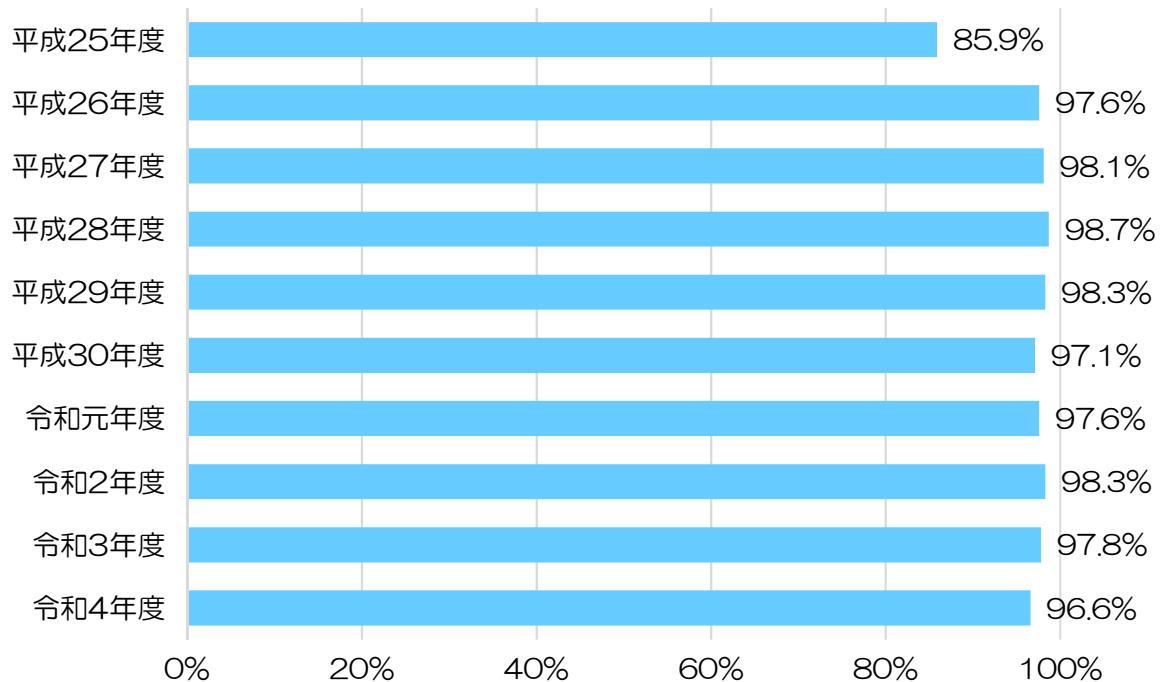
今後も医療を取り巻く情勢を的確に見極めながら、健全で安定した経営基盤の確立を図るとともに、持続可能な地域医療提供体制の確保に努めていきます。

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

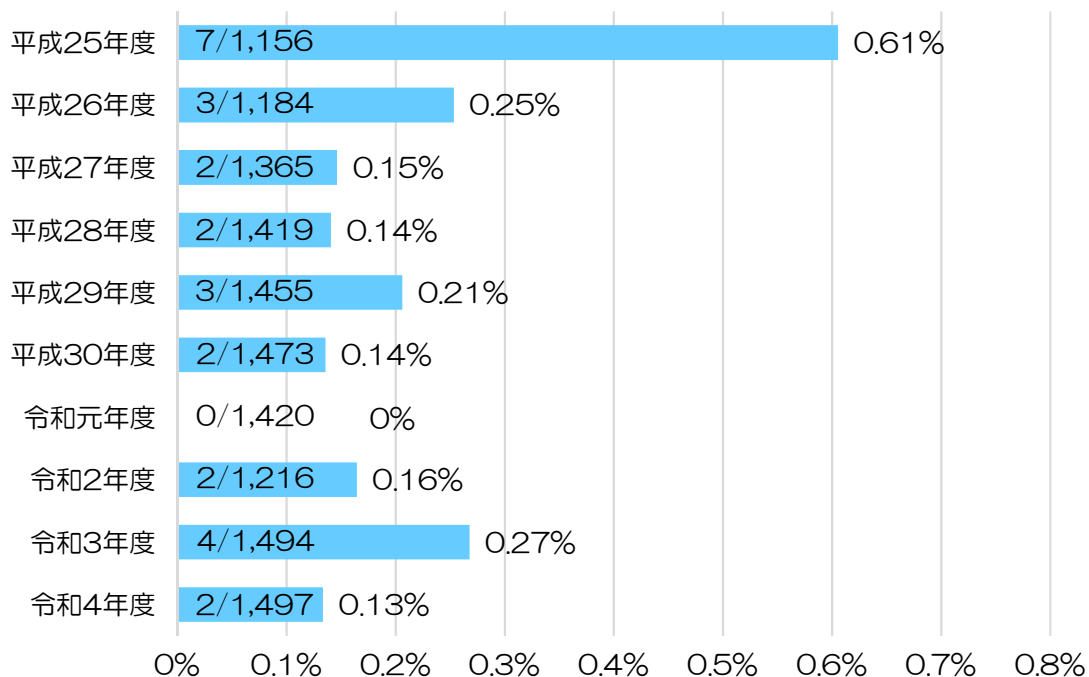
評価： 平成25年度は毎月80%台であり、90%を超えることは稀にしかありませんでした。平成26年度の診療報酬改定により診療録管理体制加算1が新設され、その条件が退院後2週間以内作成率・提出率が90%以上であったことから、サマリーの早期完成に取り組み、平成26年3月退院患者分から毎月90%以上を継続しています。

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

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

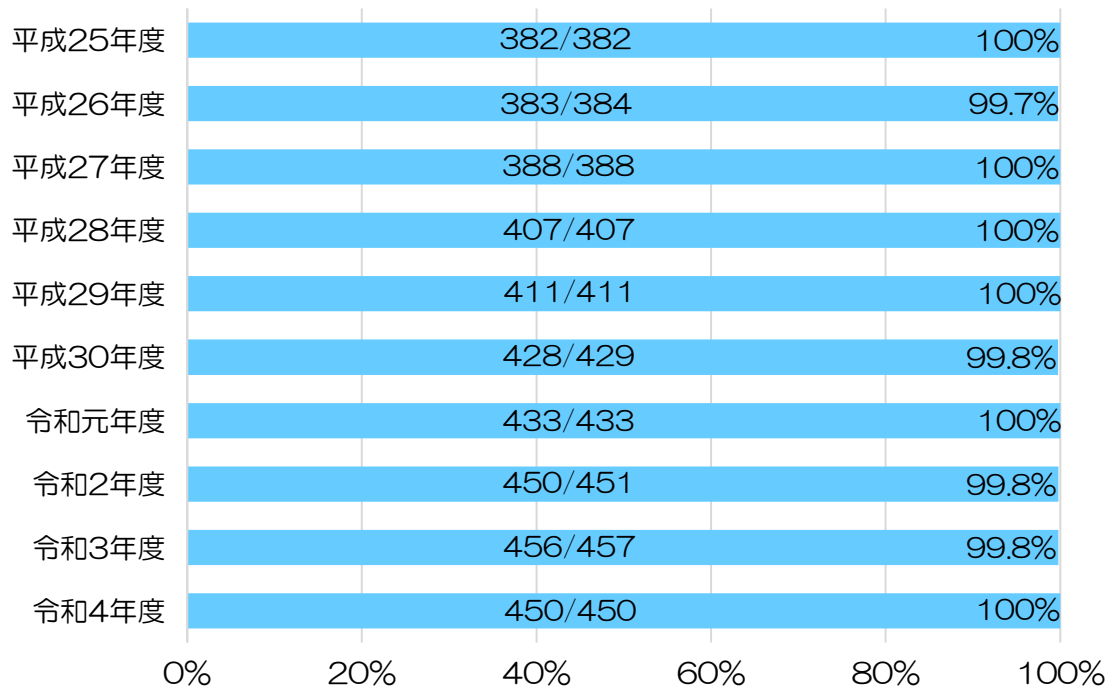
評価： 胃内視鏡検査については、令和2年度は新型コロナウイルス感染防止のため、感染リスクが高いといわれる胃内視鏡検査を胃バリウム検査で対応する月などがあり1,216件となっていました。令和3年度は1,494件、令和4年度は1,497件と増加しています。その中で、令和4年度は悪性の腫瘍性病変の発見は2件あり、1件は胃癌（ステージⅠA）、1件は胸部食道癌（上皮内癌）でした。いずれも当院でESDを実施し、早期に治療することができています。日本人の死因第1位は悪性新生物（悪性腫瘍・がん）であり、がんは早期発見・早期治療により治癒が望めます。しかし、多くの場合、早期がんは症状がないため、健康診断で早期に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】

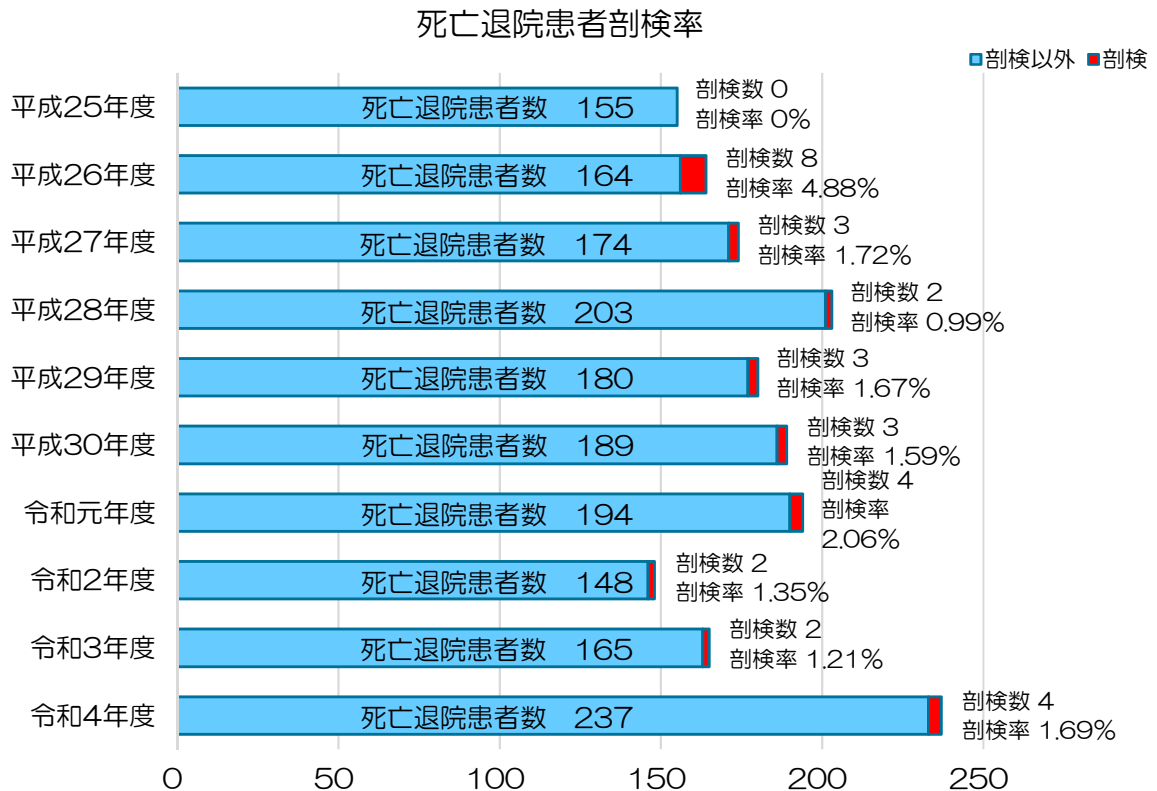
$$\text{職員の健診受診率} = \frac{\text{健診の受診者数}}{\text{健診対象職員数}}$$

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： 令和4年度の健診受診率は100%となりました。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】

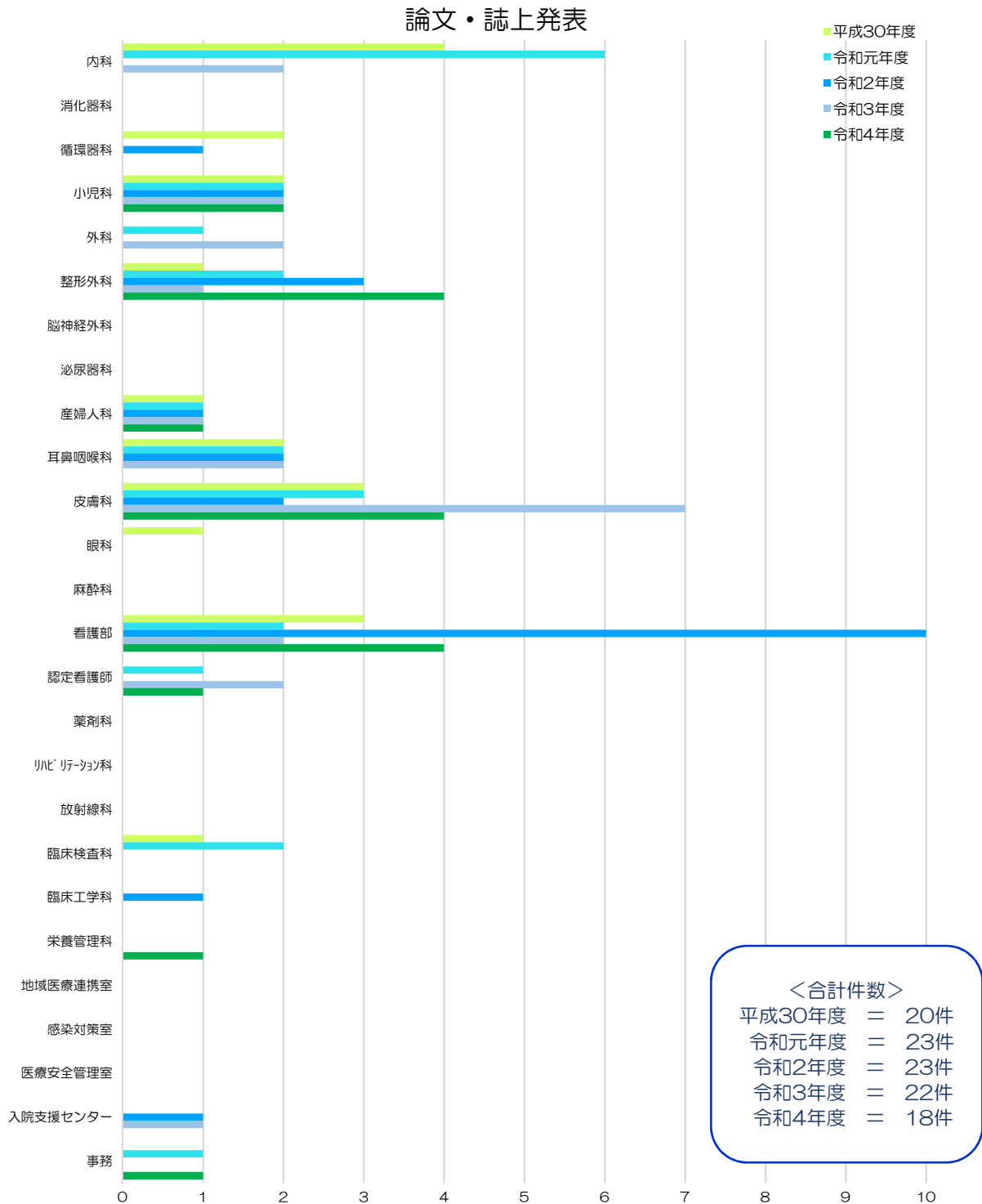
$$\text{剖検率} = \frac{\text{剖検数}}{\text{死亡退院患者数}}$$

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4年度の剖検率は1.69%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。

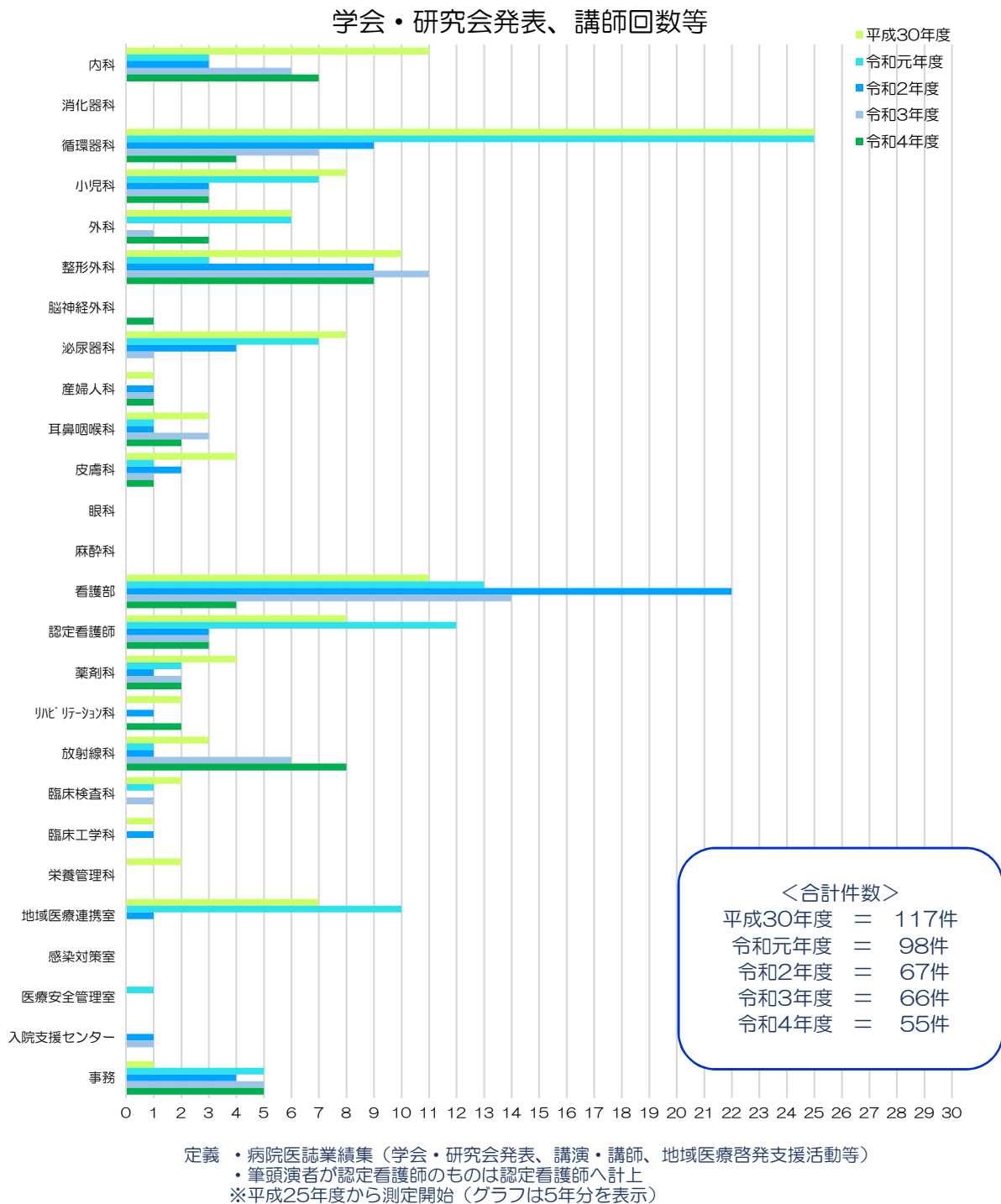


定義 ・病院医誌業績集（論文、誌上発表）
 ・筆頭筆者が認定看護師のものは認定看護師へ計上
 ※平成25年度から測定開始（グラフは5年分を表示）

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、講師等は積極的にを行い、それらの成果を共有し、医療の質向上に努めます。

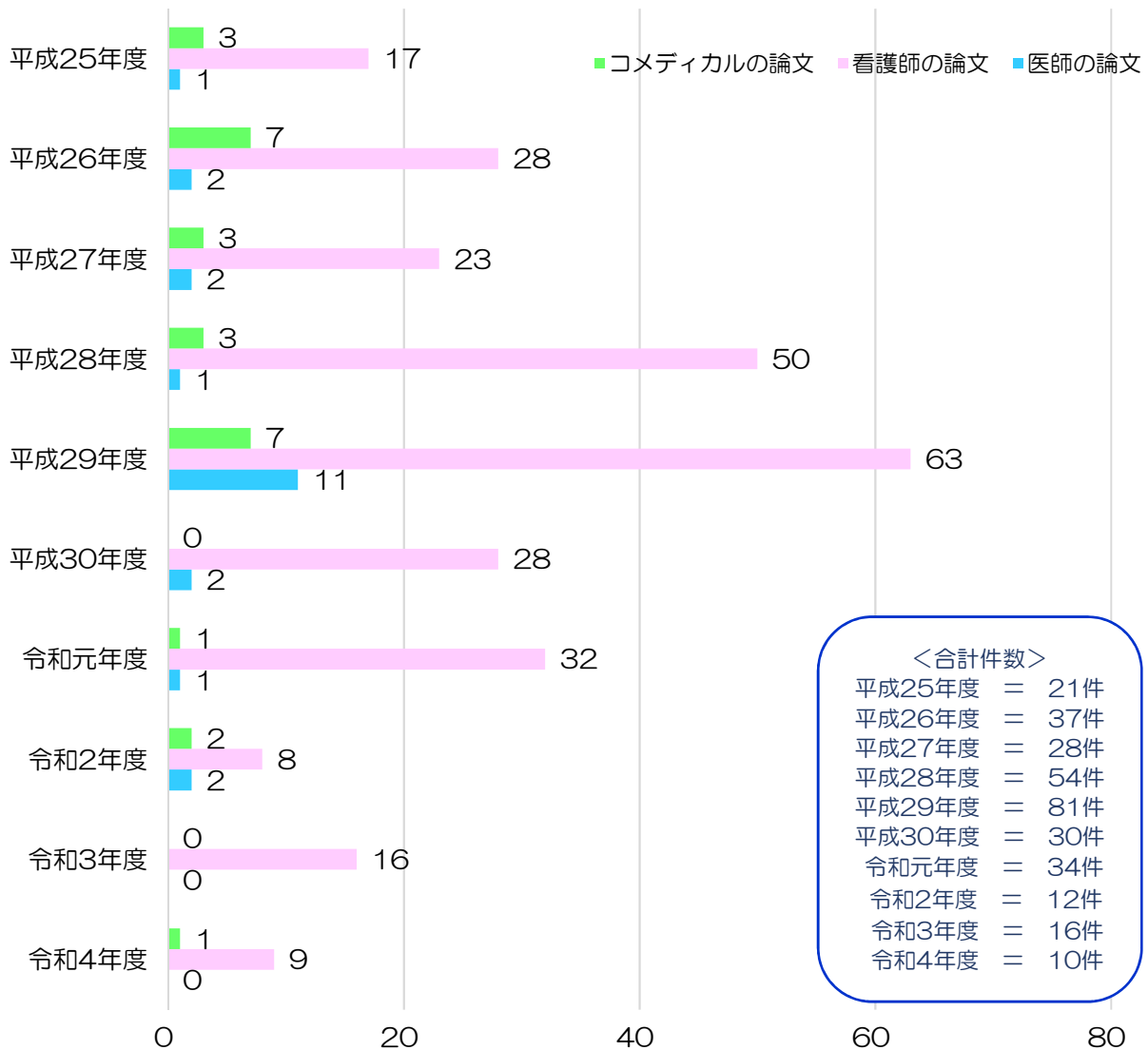


評価： 論文・誌上発表や学会・研究会発表、講師回数等といった本指標は、多忙を極める業務の中において、より質の高い医療の実現を追及する姿勢が表れています。
 論文・誌上発表の件数は18件、学会・研究会発表、講師回数等の件数は55件であり、令和3年度より減少しました。職員が発表する場である学会は、オンライン化が進んでいます。

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 ・ 複写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4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10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。

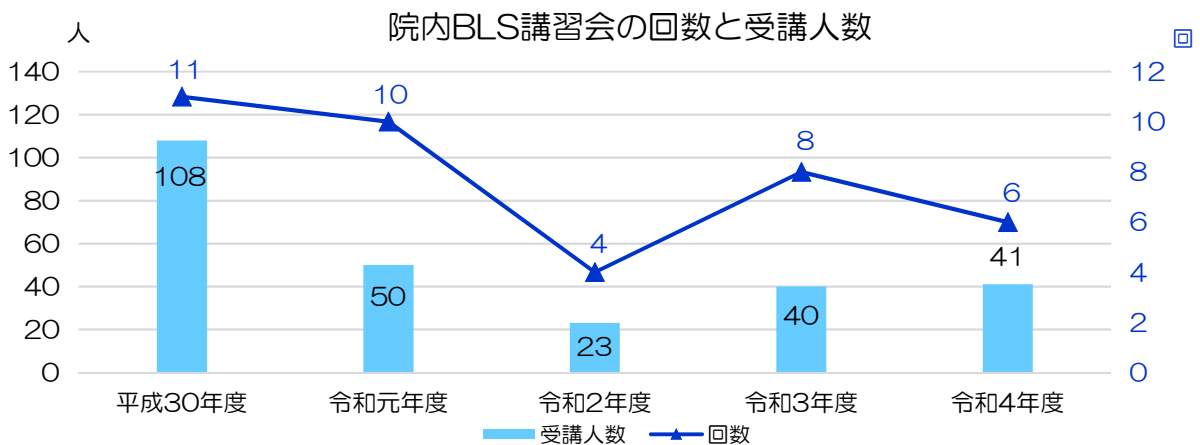
4-4 院内BLS（一次救命処置＜Basic Life Support＞）講習会の回数と受講人数

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
平成30年度	回数(回)		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
	受講人数(人)		11	15	10	9	13	13	12	10	5	5	5	108
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



※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す。また、令和4年度は、院内クラスターや市内の感染状況を鑑み、講習会を4回中止しています。

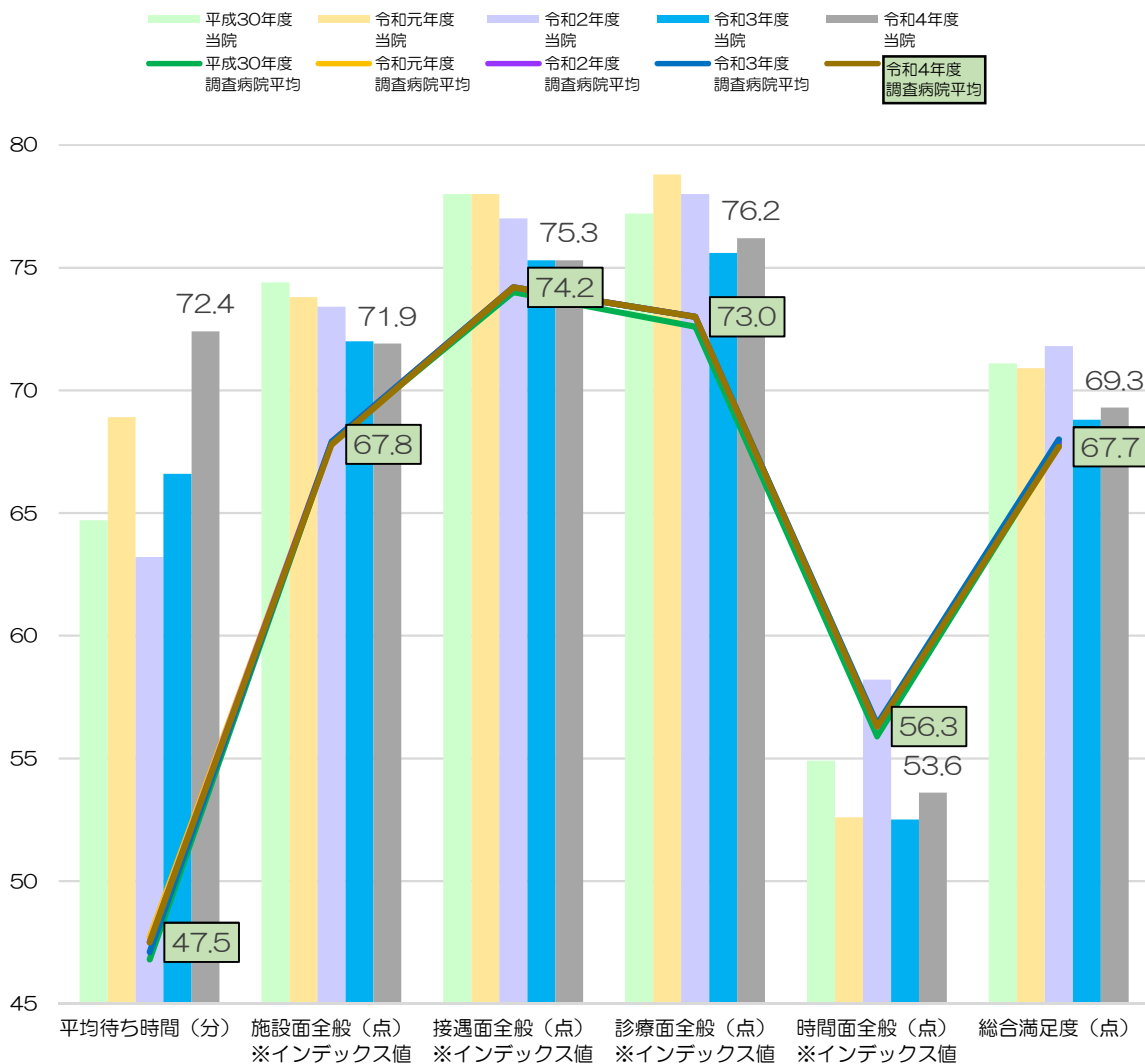
今後も、一次救命処置が必要な患者へ迅速な対応と、安全で的確にAEDが使用できるよう、職員へのBLS講習会を開催していくとともに、課題となっているBLS/AEDチームメンバーをインストラクターにするための育成指導に力を入れていきます。

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3年度に比べて、待ち時間は5.8分長い72.4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。

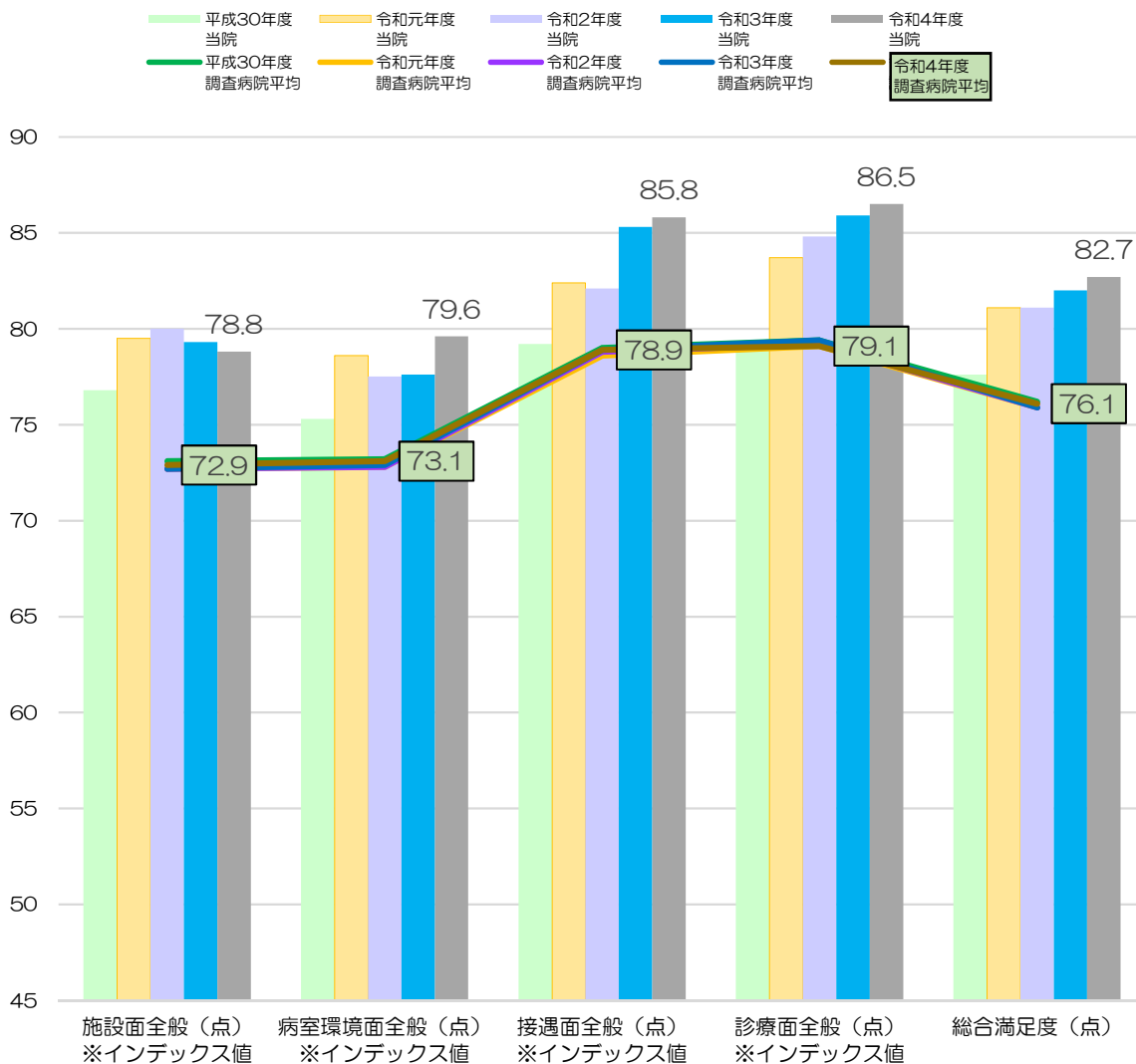
特に「接遇面全般」「診療面全般」の満足度が高くなっていたことから、外来患者満足度調査の自由意見では、「接遇面」「診察面」に対するお礼が多くありました。

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）

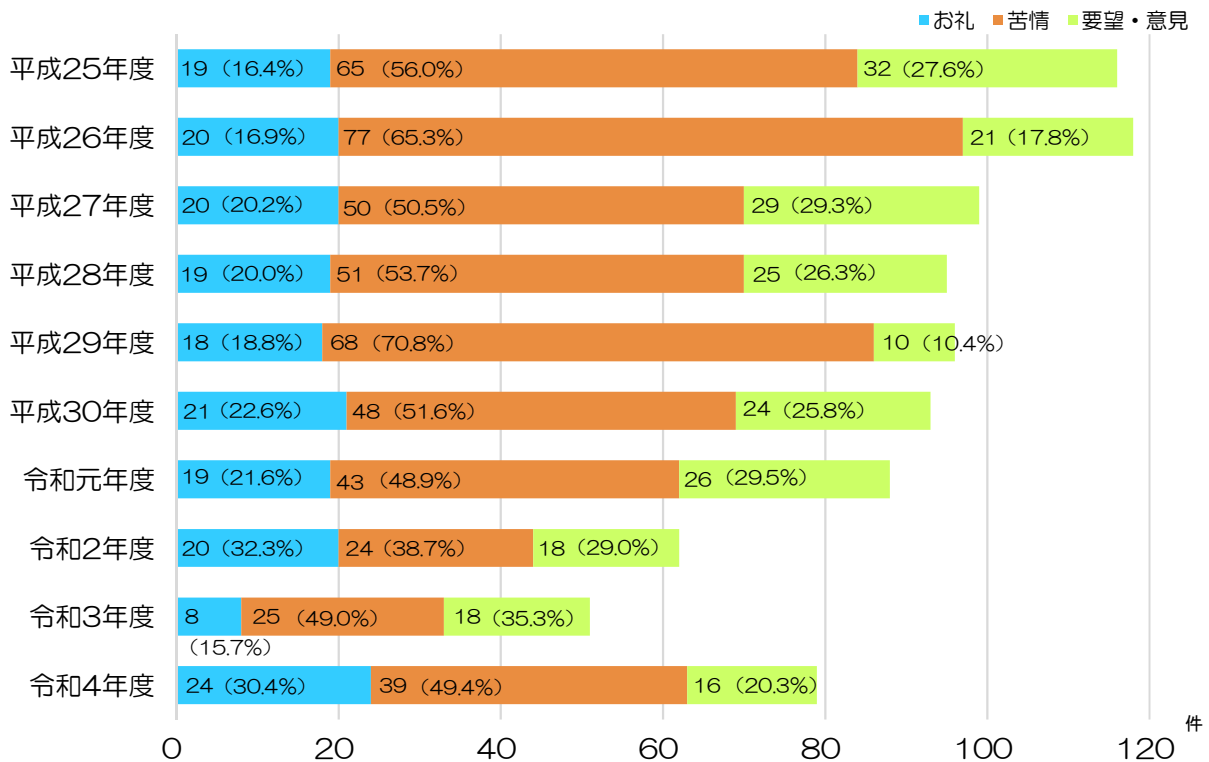
評価： 令和4年度は、「施設面全般」「接遇面全般」「診療面全般」「時間面全般」の全てのインデックス値が調査病院平均値より高い満足度となり、「総合満足度」の点数が測定開始から最も高い結果となりました。

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いったことから、自由意見では「接遇面」「診療面」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79件となっており、令和3年度の51件から28件増加しました。
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。

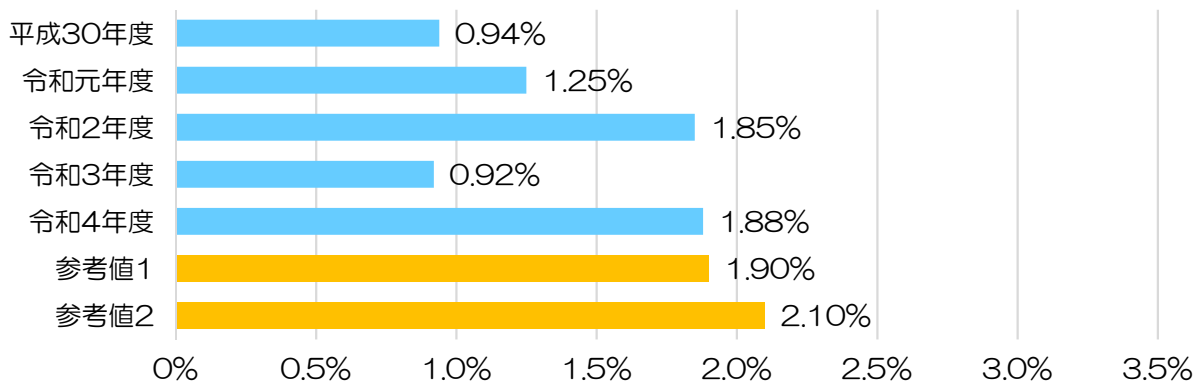
6-1 褥瘡発生率 ☆14

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
平成30年度	2.25%	0.94%
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%

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4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4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3年度0.92%から、令和4年度1.88%と増加しました。令和4年度の院内発生は68件であり、令和3年度より8件増加しており、月別では12月が最も多く10件となっていました。12月には新型コロナウイルス感染症の院内クラスターが発生しており、この影響も背景にあると思われます。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。

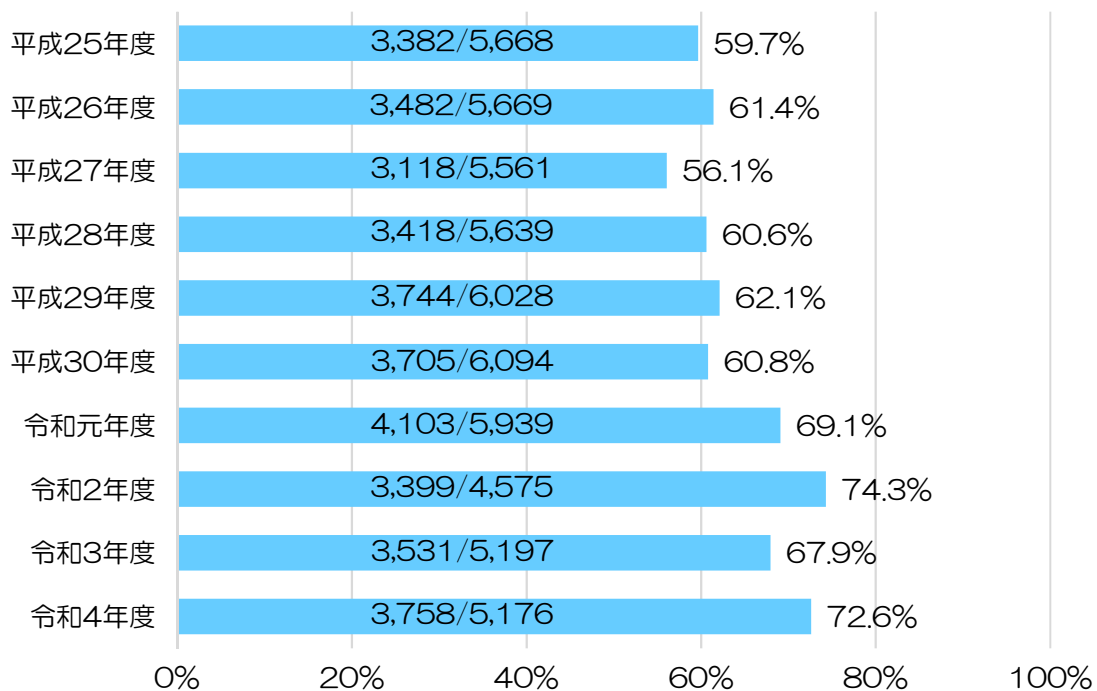
7-1 薬剤管理指導

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： 令和4年度の薬剤管理指導実施率は72.6%となり、令和3年度より4.7ポイント高くなりました。また、入院患者における薬剤管理指導実施件数は227件増加しています。令和4年度は、令和3年度の年度途中で減員していた薬剤師が補充されたこともあり、より多くの患者に薬剤管理指導ができました。

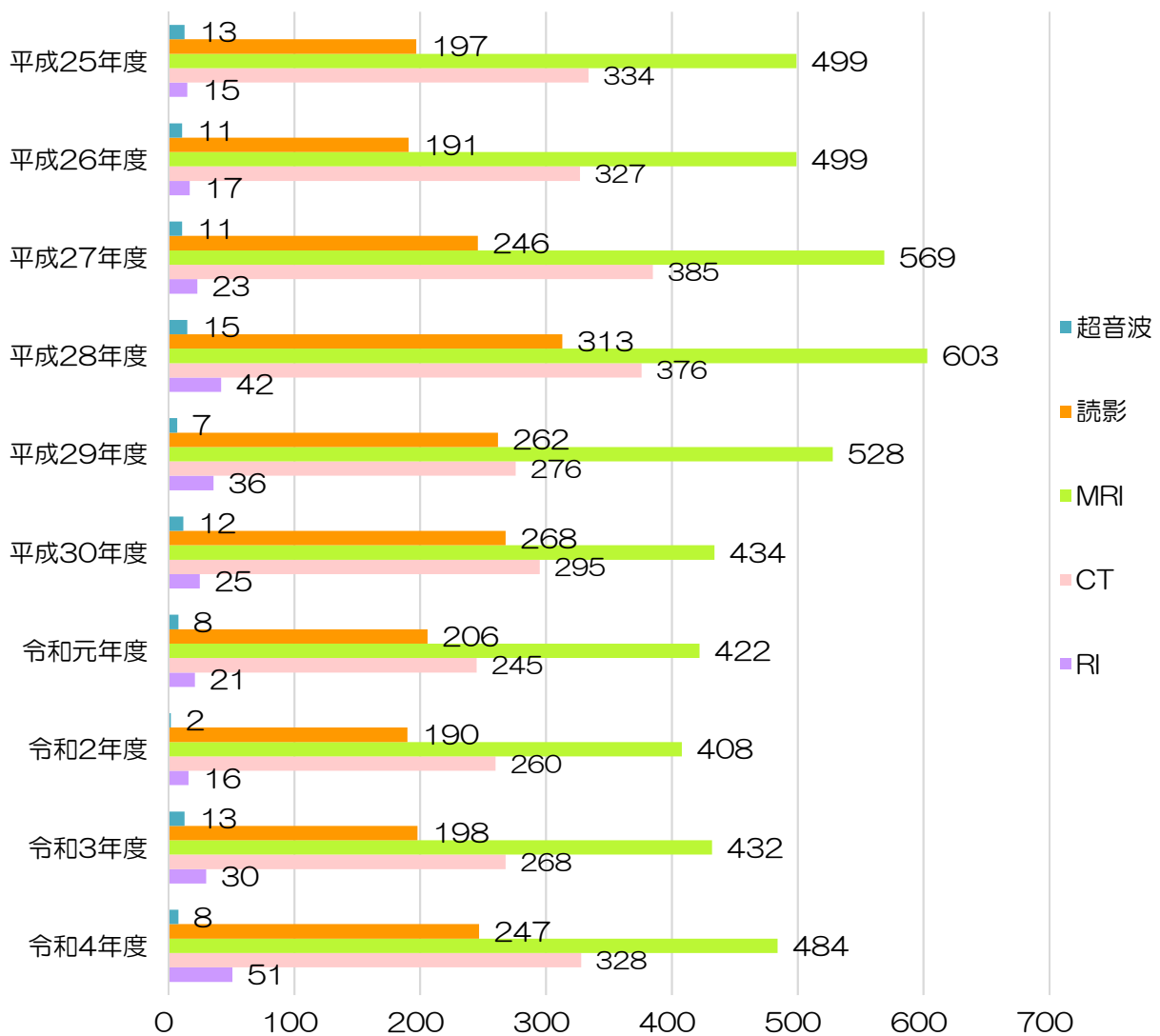
今後も薬剤管理指導などを通じて、薬物治療のサポートや薬に対する不安を軽減させられるよう努めていきます。

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

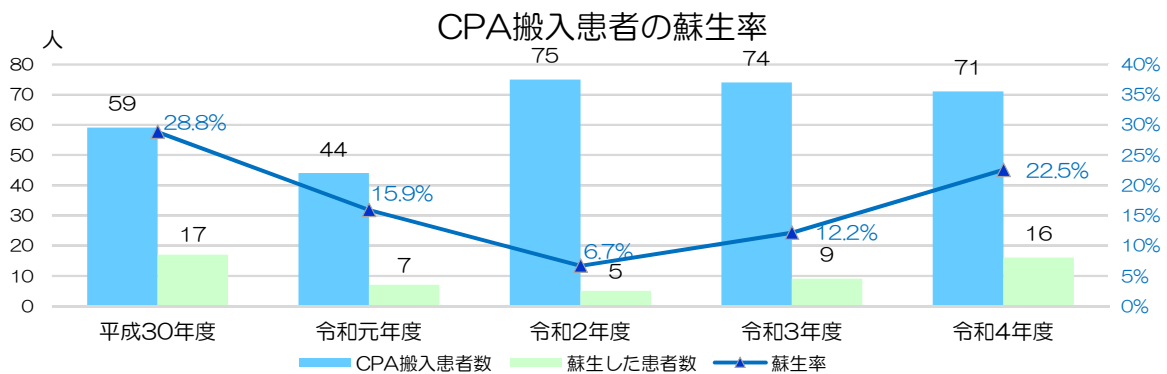
評価： 平成28年度まで受託検査は増加傾向でした。その後、近隣の医療機関でMRI・CT等の高度医療機器の導入・更新などにより設備が充実したことや、新型コロナウイルス感染症の影響によって減少傾向となりましたが、令和3年度以降は再び増加傾向となっています。特にRI検査の需要が高まっており、千歳市内においてRI検査ができる施設が当院しかないため、近年は市内からの依頼が増加しています。

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
平成30年度	蘇生した患者数（人）	2	1	3	5	0	1	0	1	0	2	2	0	17
	CPA搬入患者数（人）	4	4	4	7	8	3	5	10	1	3	3	7	59
	蘇生率（%）	50.0	25.0	75.0	71.4	0	33.3	0	10.0	0	66.7	66.7	0	28.8
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



【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。

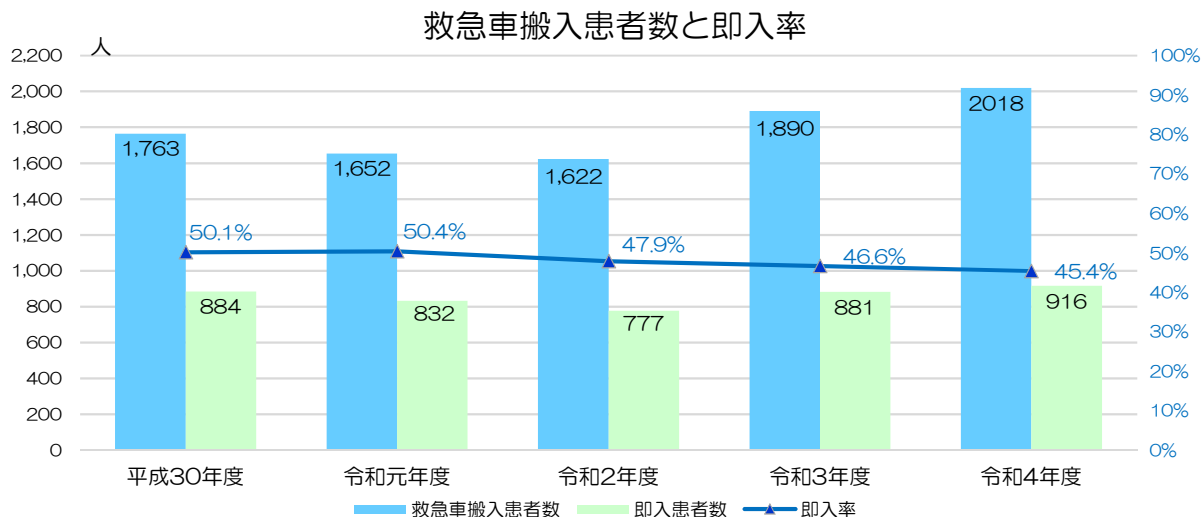
$$\text{蘇生率} = \frac{\text{蘇生した患者数}}{\text{院外から搬入されたCPA患者数}}$$

※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4年度のCPA搬入患者数は71人となりました。全国の高齢化の進展に伴い、当院に搬送されるCPA患者についても高齢者割合の増加がみられ、令和4年度は65歳以上の高齢者割合が77.5%と計測開始から最も高い結果となりました。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】

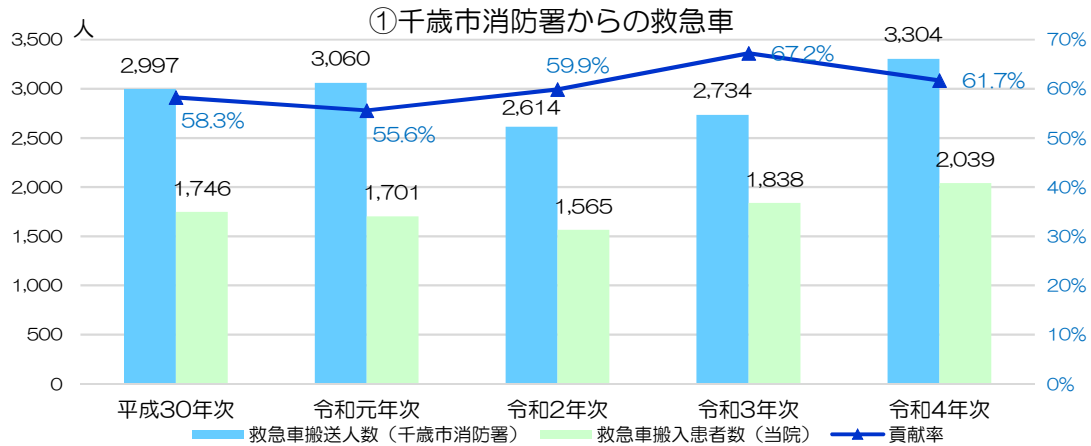
$$\text{救急車搬入患者の即入率} = \frac{\text{救急車搬入患者のうち即入になった患者数}}{\text{救急車搬入患者数}}$$

※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3年度より1.2ポイント減少しました。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。

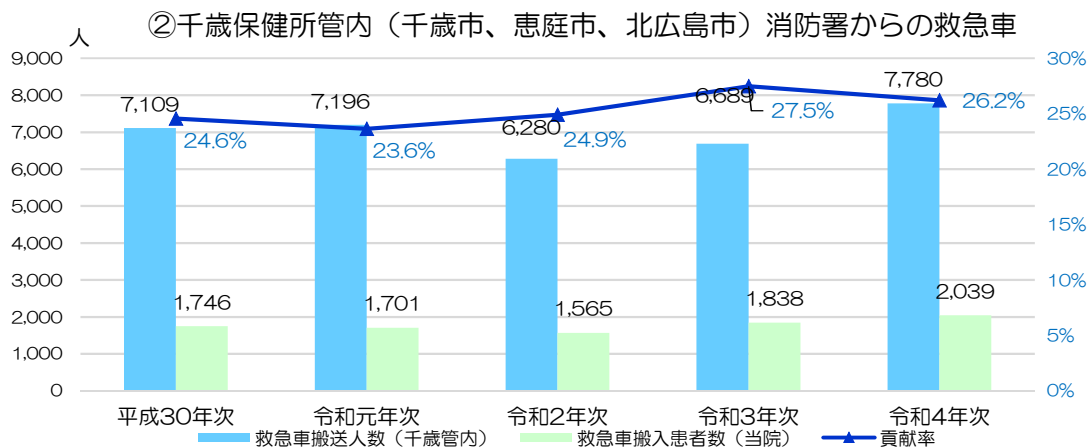


【計算方法】

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。

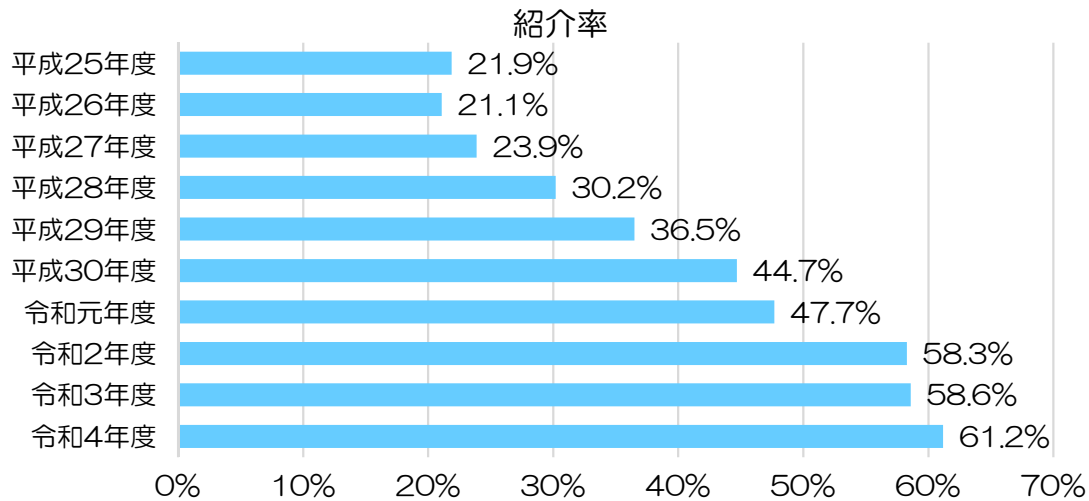
$$\text{②地域救急貢献率 (千歳保健所管内)} = \frac{\text{当院の救急車搬入患者数}}{\text{千歳保健所管内消防署の救急車搬送人数}}$$

※平成25年次から測定開始（グラフは5年分を表示）

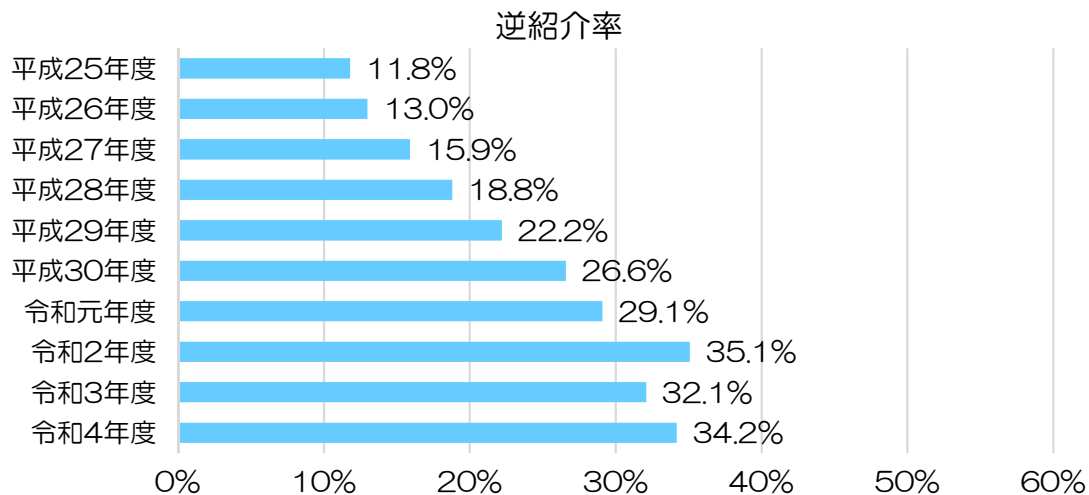
評価： 近年、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う衛生意識の向上や不要不急の外出自粛といった国民の行動変容により、急病、交通事故及び一般負傷等の減少が全国的にみられましたが、令和4年次における全国の救急搬送人数は過去最多となり、千歳市及び千歳市保健所管内の救急搬送人数についても計測開始から最も多い結果となりました。また、当院の救急車搬入患者数は過去最多の2,039件となり、当地域においても救急医療の需要の大きさが示される結果となりました。

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】

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

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

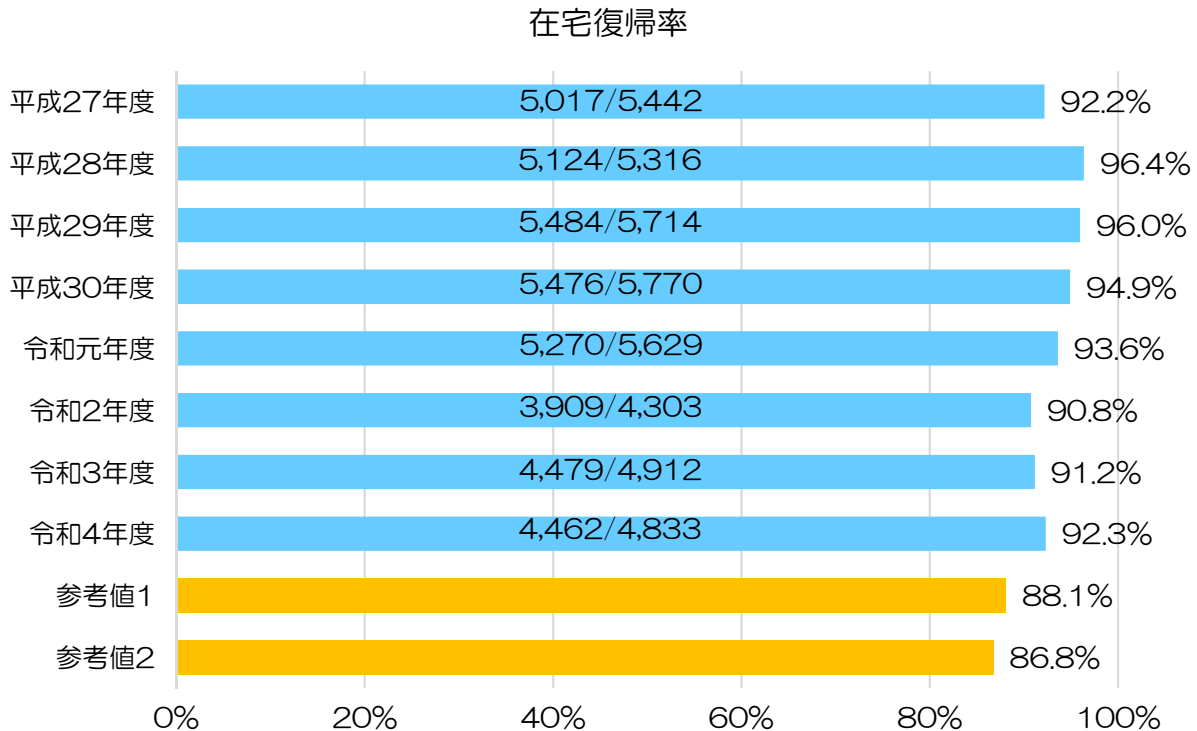
定義 ・初診患者数＝初診料算定患者数
 ・救急数＝救急搬送患者数から重複する紹介患者数を差し引いた数
 ※平成25年度から測定開始

評価： 令和3年度より紹介率は2.6ポイント、逆紹介率は2.1ポイント増加しており、特に消化器科の紹介数、泌尿器科の逆紹介数が増加していました。

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に提供するために、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4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4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4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ましたが、近年は上昇傾向となっています。

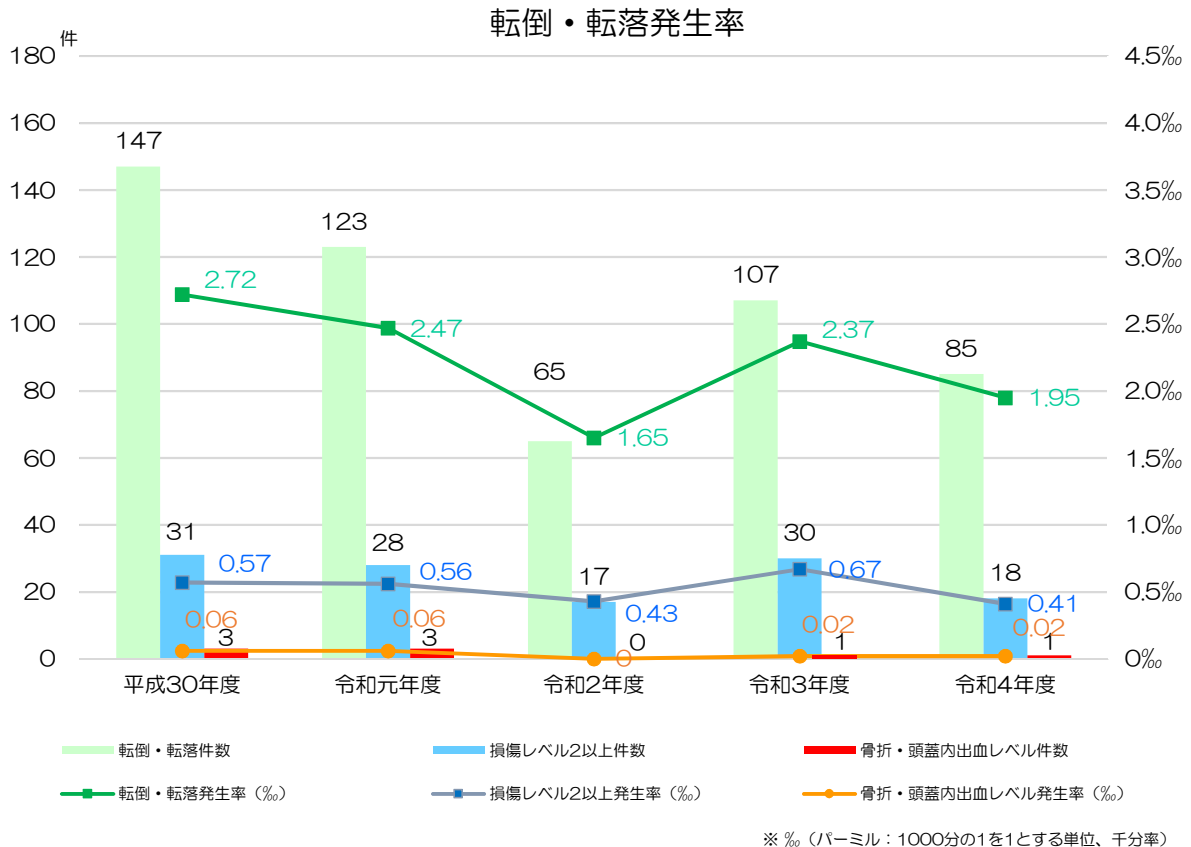
一番の理想は、患者を自宅に帰ることができる状態にすることですが、高度急性期病院への転院が多い月など、その時の患者層によって本指標の値は大きく影響を受けることから、当院の値の良し悪しは一概に判断することはできません。また、月単位での値の変動が大きいのも特徴です。

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】

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

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

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

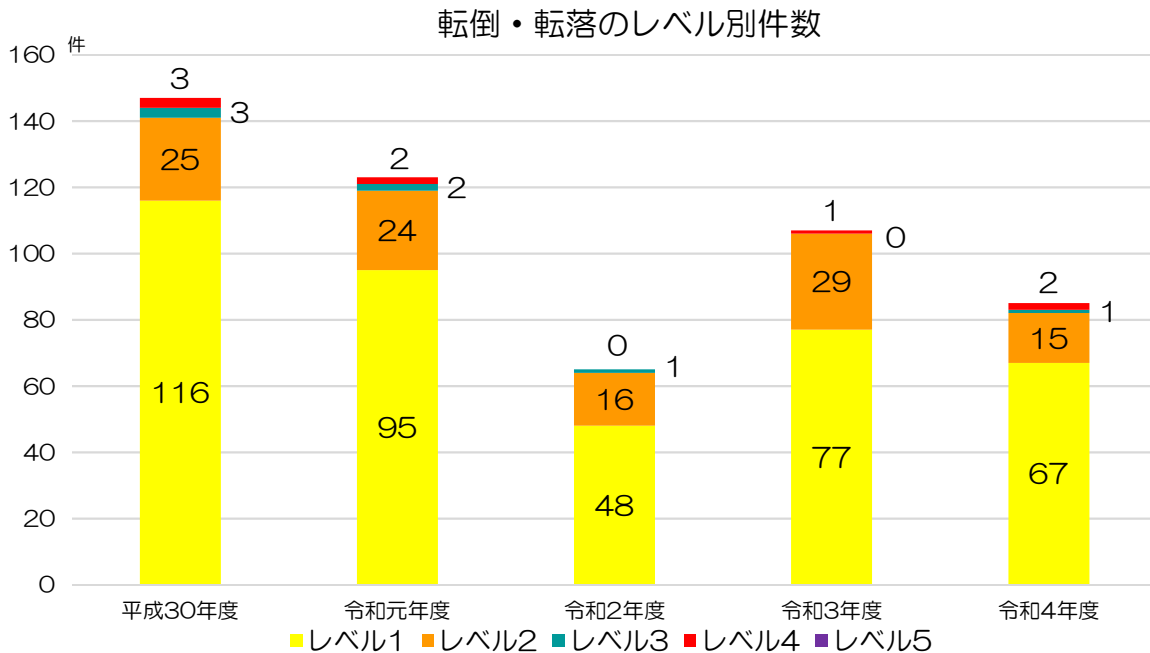
※平成25年度から測定開始 (グラフは5年分を表示)

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）

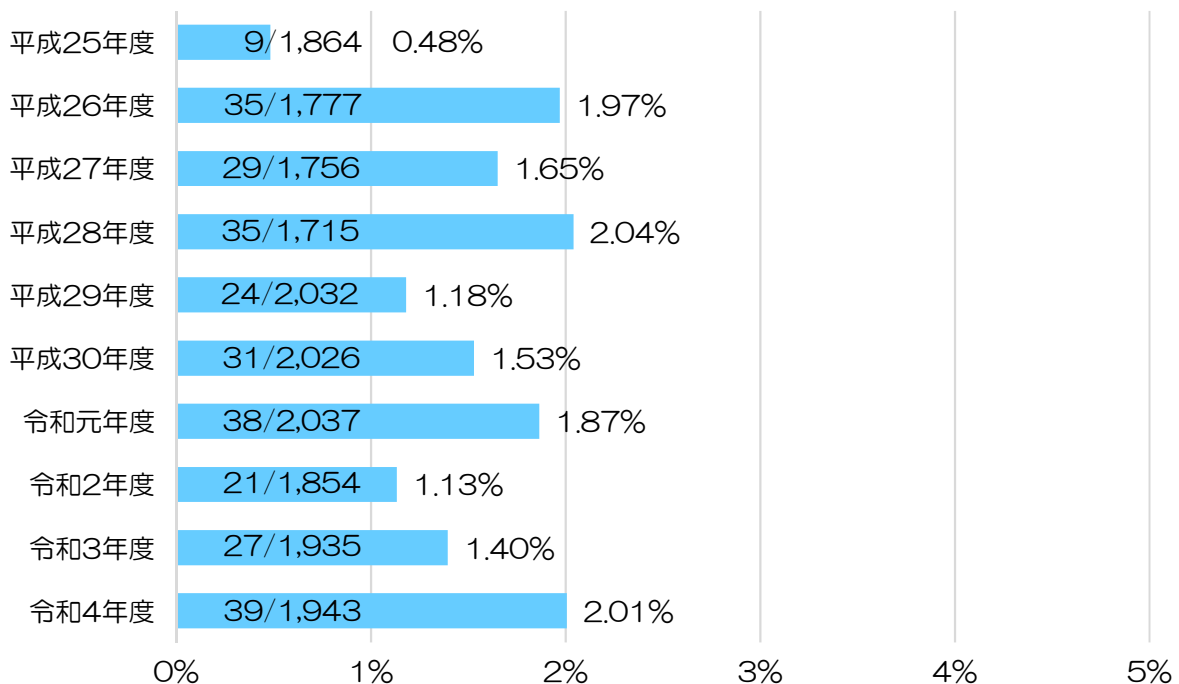
評価： 令和3年度と比較すると、転倒・転落件数は22件減少、転倒・転落発生率は0.42ポイント減少、損傷レベル2以上件数は12件減少、損傷レベル2以上発生率は0.26ポイント減少しています。

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
- ※平成25年度から測定開始

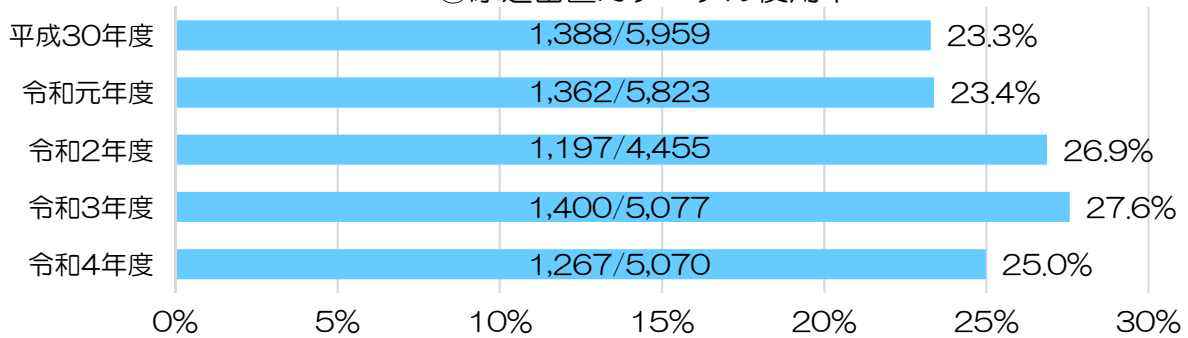
評価： 本指標は、電子カルテに登録されている病名で算出する指標です。術後創感染症には、患者の状態（年齢、栄養状態、糖尿病、喫煙、肥満、術前入院期間等）、手術時の状況（手術時の手洗いの長さ、皮膚消毒法、術前剃毛、手術時間、予防抗菌薬投与、手術手技等）などの様々な影響因子が考えられますが、令和4年度は令和3年度より0.61ポイント高くなる結果となりました。

12-2 尿道留置カテーテルの使用率と尿路感染症発生率

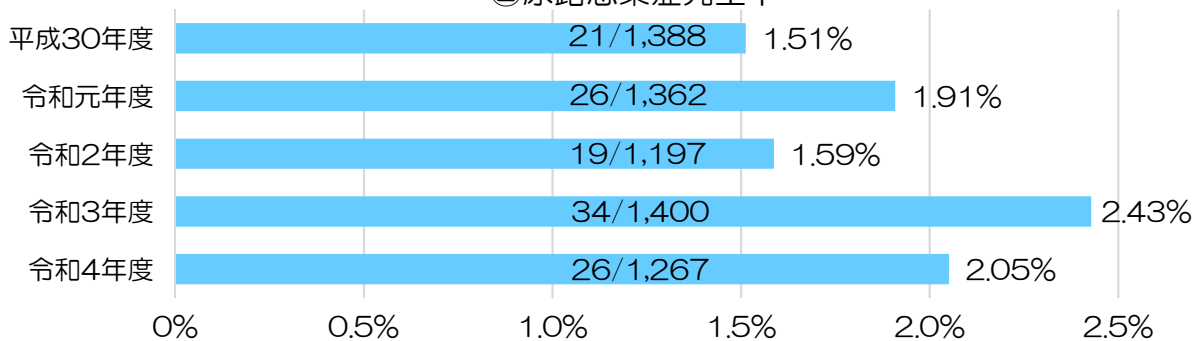
本指標は、条件に合致する患者を尿路感染症発生患者とみなした仮説指標です。

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）

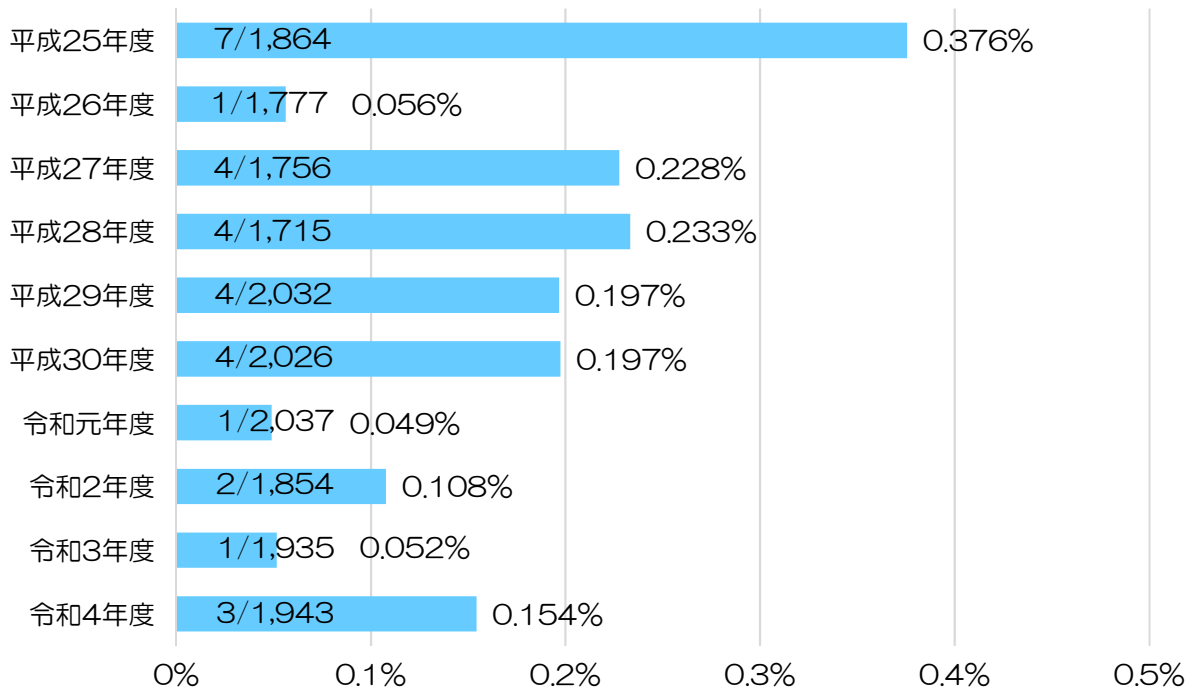
評価： 本指標は条件に合致する患者を尿路感染症発生患者とした場合の仮説指標となります。尿道留置カテーテル使用率は2.6ポイント減少、尿路感染症発生率は0.38ポイント減少しています。尿路感染症は、尿道留置カテーテルの適正使用と管理が最も重要な感染対策です。当院においては、感染予防を目的としたマニュアルを策定しており、また処置についても明確な手順を定めています。このことを徹底し、尿路感染症発生率の減少・改善に努めていきます。

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4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、耳鼻咽喉科、産婦人科にて各1件ありました。また、全体の手術件数に対する割合は0.154%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
平成 30 年度	大量輸血患者数（人）	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	8
	手術件数（件）	176	156	176	202	177	170	181	160	134	165	180	149	2,026
	大量輸血率（％）	0	2.6	0	1.0	0	0	0	0	0	0	0.6	0.7	0.4
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

【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。

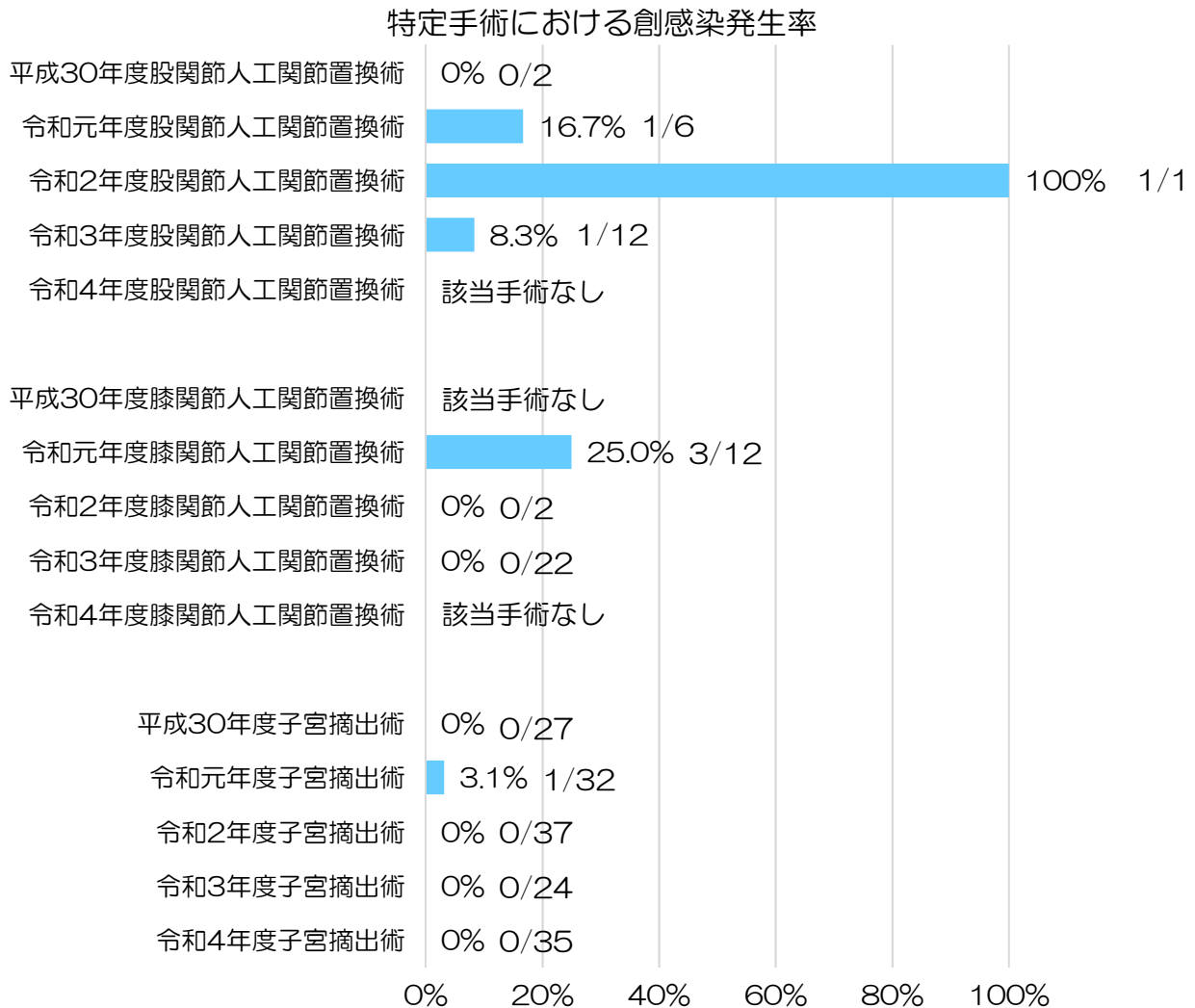
$$\text{術中・術後大量輸血率} = \frac{\text{術中・術後に大量輸血した患者数}}{\text{手術件数}}$$

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4年度は、術中・術後に大量輸血した症例は5件あり、大量輸血率は0.2%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】

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

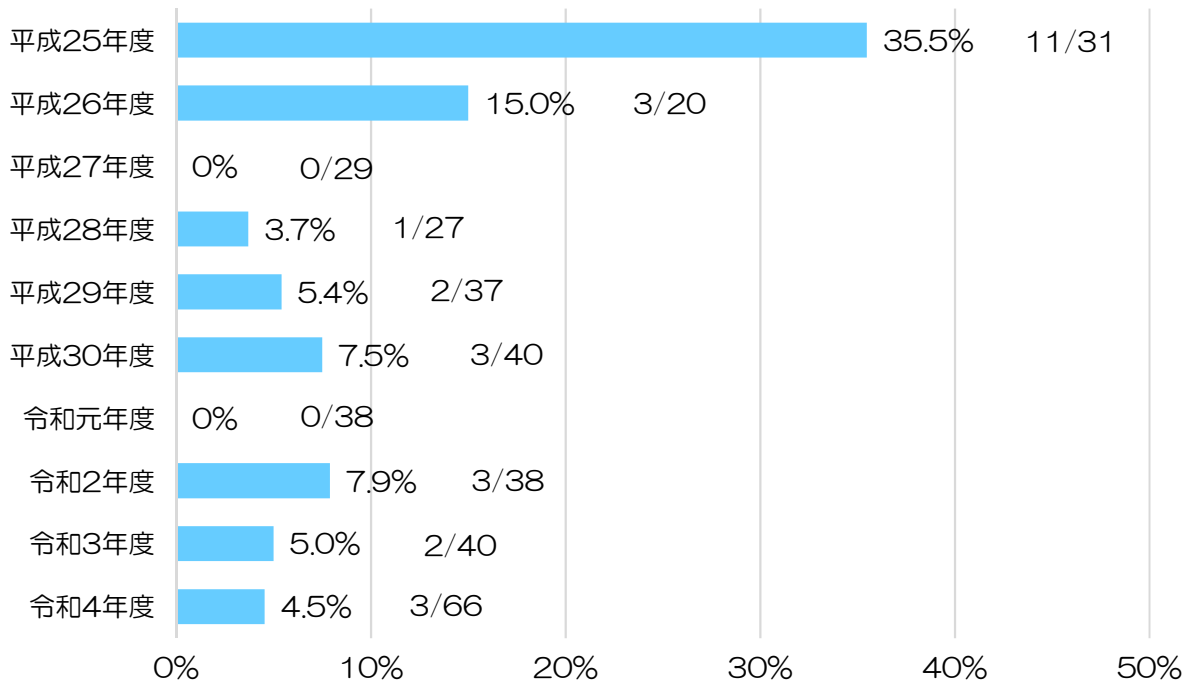
- データ定義
- ・DPC様式1、EFファイル
- 分母の定義
- ・地域包括ケア病床患者除外
 - ・股関節人工関節置換術＝MDC6：07040xかつ人工関節（再）置換術
 - ・膝関節人工関節置換術＝MDC6：070230かつ人工関節（再）置換術
 - ・子宮摘出術＝K877子宮全摘術
- 分子の定義
- ・術日もしくは術後1日目に投与した抗生剤の組合せと、組合せの異なる抗生剤が術後2日目以降に投与された患者、もしくは術後2日目以降に連続投与が一旦途切れ、再投与開始となった患者
 - ・上記薬剤は注射区分及び手術区分のみ対象
- ※平成25年度から測定開始（グラフは5年分を表示）

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4年度は3種類の特定手術のうち、「股関節人工関節置換術」「膝関節人工関節置換術」は条件に合致する該当症例がなく、「子宮摘出術」は手術創感染症例がありませんでした。

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】

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

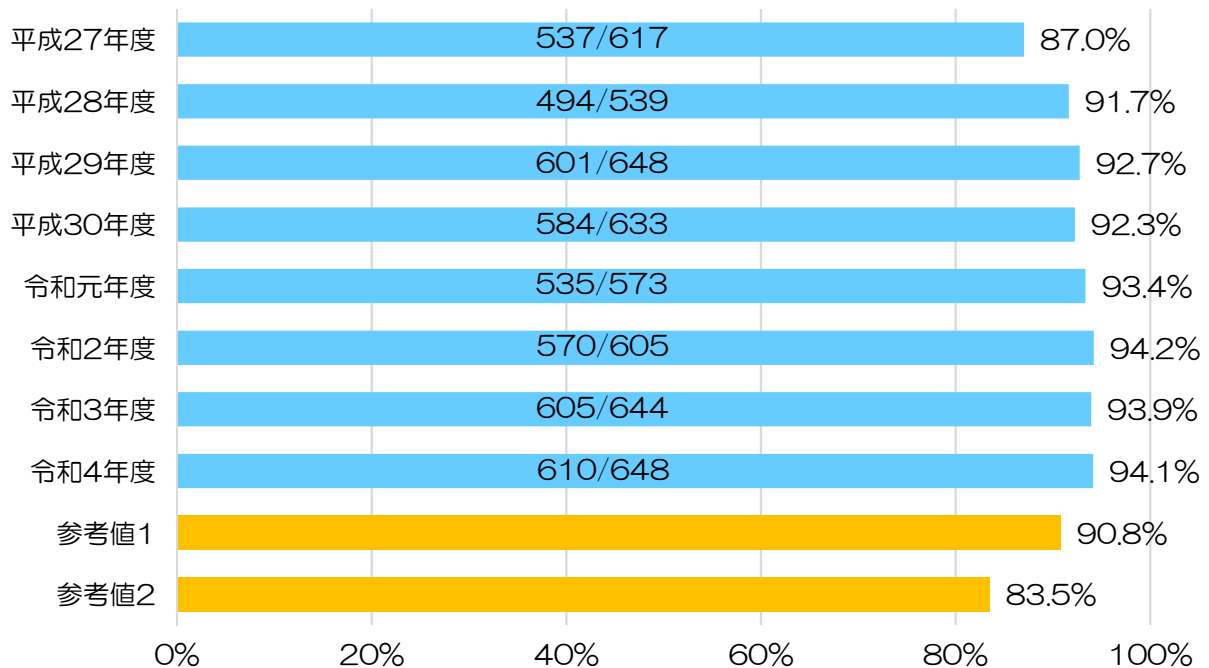
定義 ・当該期間に退院した患者が入院中に実施した手術
 ※平成25年度から測定開始

評価： 令和4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

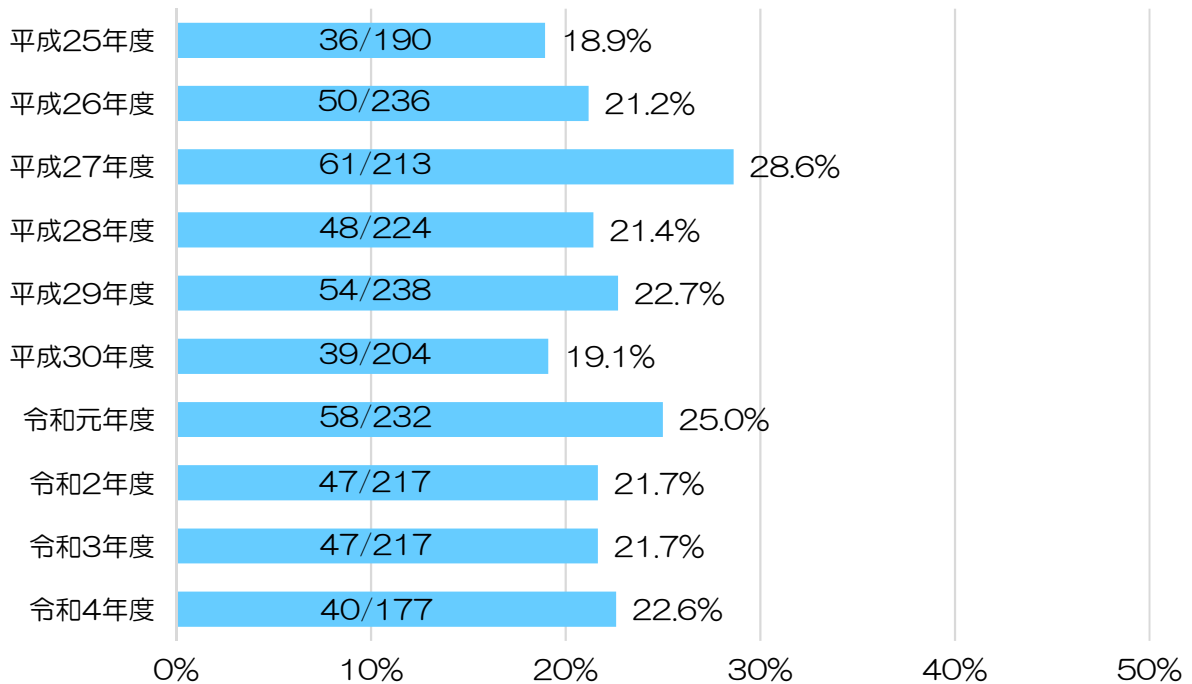
参考値1 全国自治体病院協議会令和4年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値（全病院）
 参考値2 全国自治体病院協議会令和4年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値（200床未満）

評価： 令和4年度は、令和3年度より実施率が0.2ポイント高くなりました。また、参考値である全国自治体病院協議会令和4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4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】

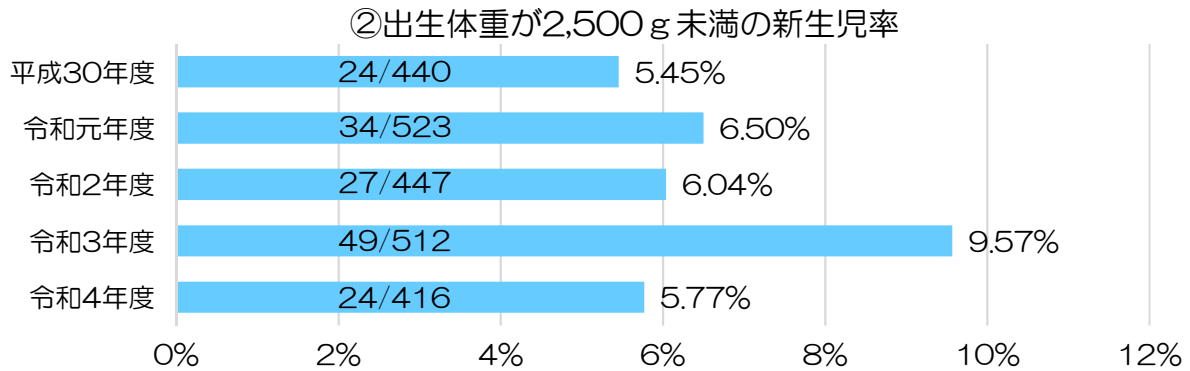
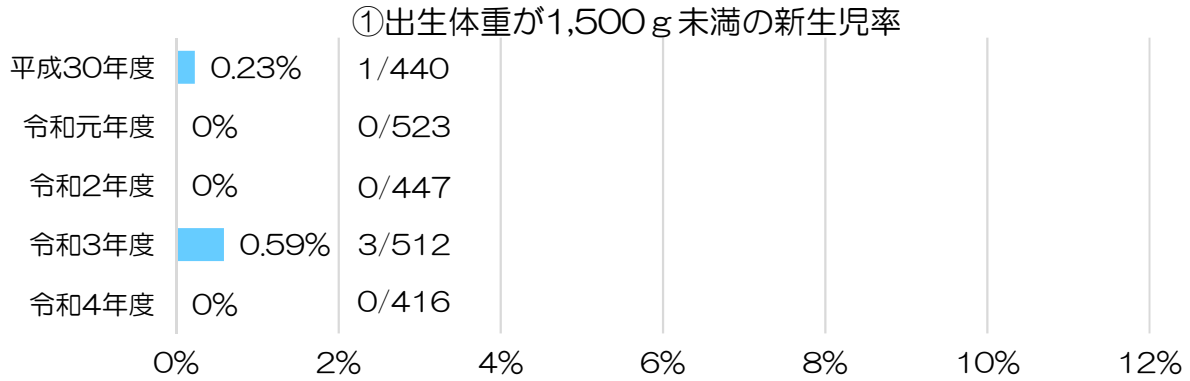
$$\text{初産婦帝王切開率} = \frac{\text{初産婦帝王切開数}}{\text{初産婦数}}$$

※平成25年度から測定開始

評価： 令和4年度の初産婦帝王切開率は22.6%となりました。24歳以下の初産婦帝王切開率は12.5%、25歳～29歳は22.5%、30歳～34歳は25.0%、35歳以上は40.0%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4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3年度より25件減少し、3.8ポイント減少しています。

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21%、正期産は約79%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25%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35歳でした。

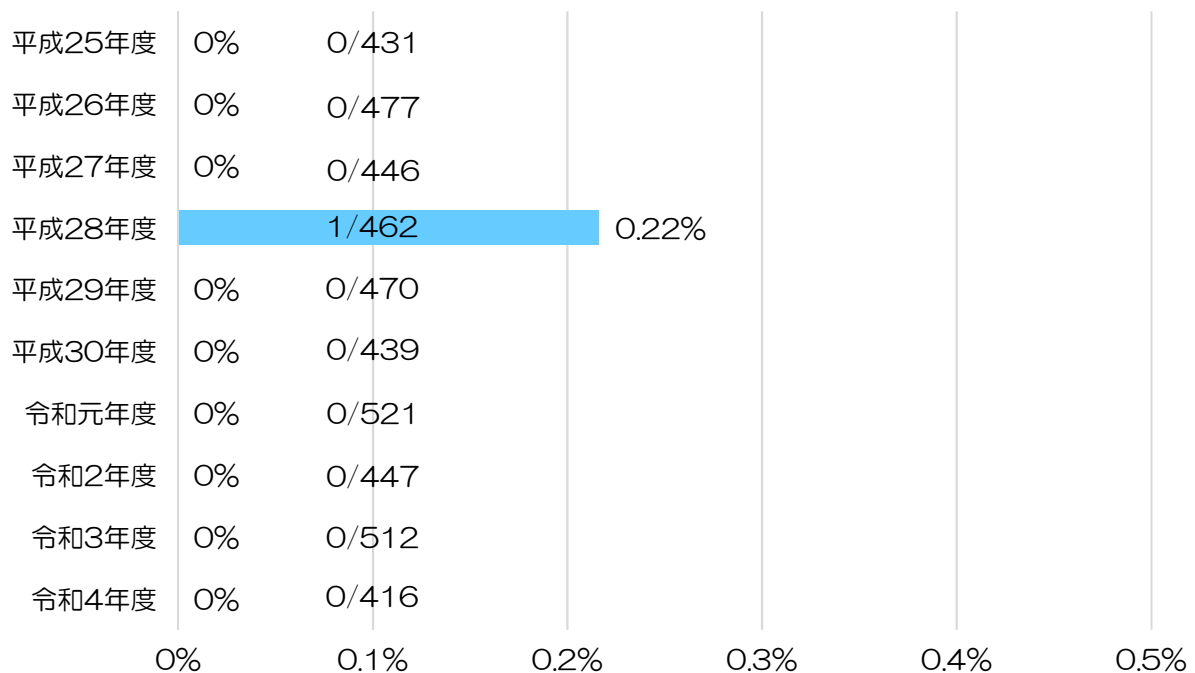
14-3 分娩5分後のアプガースコアが4以下の割合

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

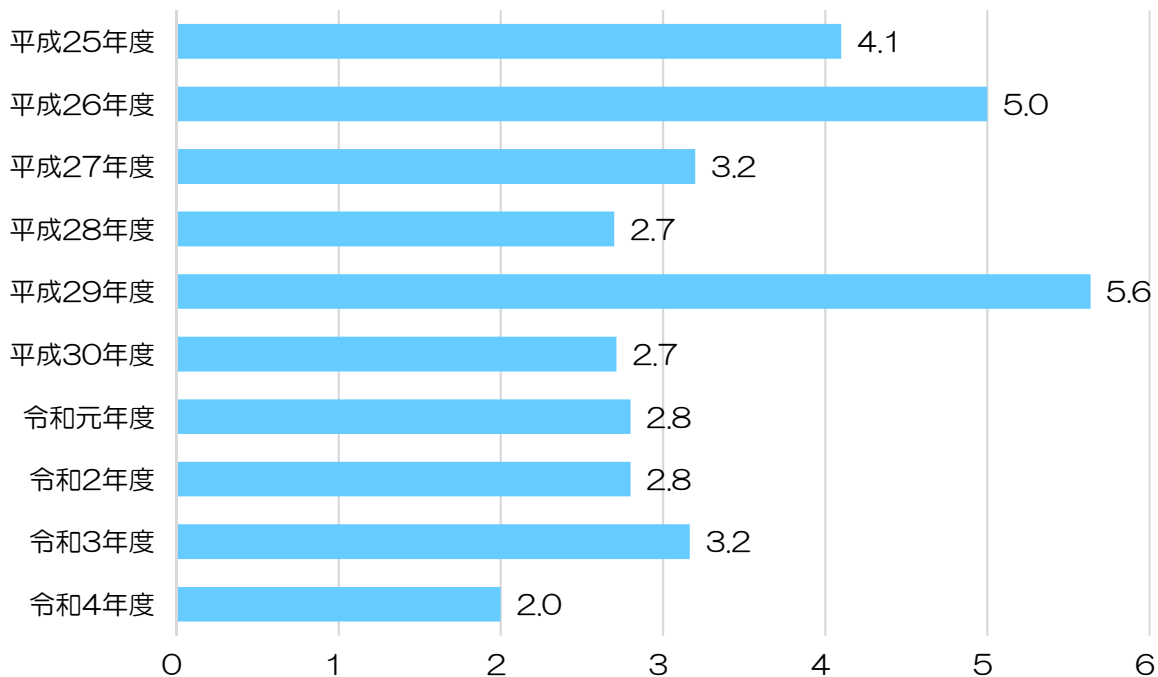
評価： 令和4年度は、分娩5分後のアプガースコアが4以下の新生児はいませんでした。分娩5分後のスコアは、新生児の神経学的な長期予後を反映するといわれており、この割合が少ないことは、より安全な周産期管理が行われていると考えられます。周産期医療は、産婦人科医、小児科医、助産師、看護師などが協力し情報を共有することが重要であるといえます。

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。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】

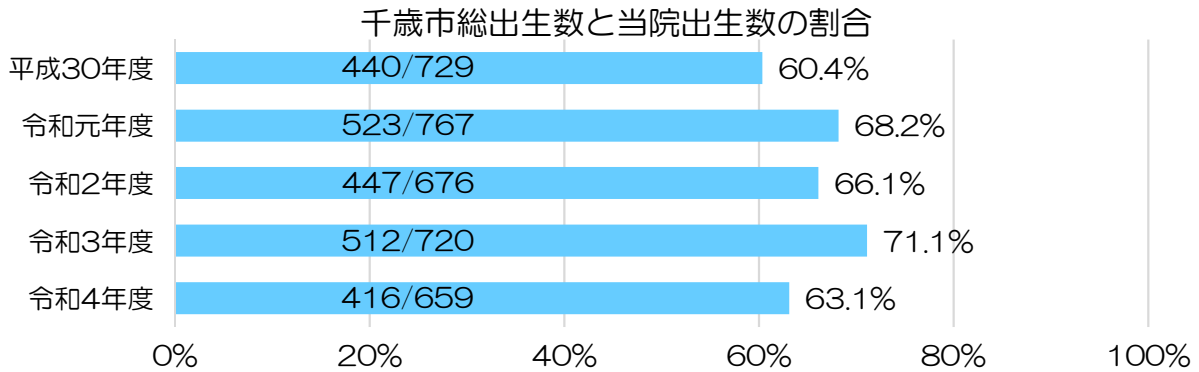
$$\text{15歳以下虫垂炎術後平均在院日数} = \frac{\text{急性虫垂炎小児患者（15歳以下）の術後在院延べ日数}}{\text{術後診断が急性虫垂炎の切除手術小児患者数（15歳以下）}}$$

- 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： 令和4年度は計測開始から最も術後平均在院日数が短い結果となりました。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

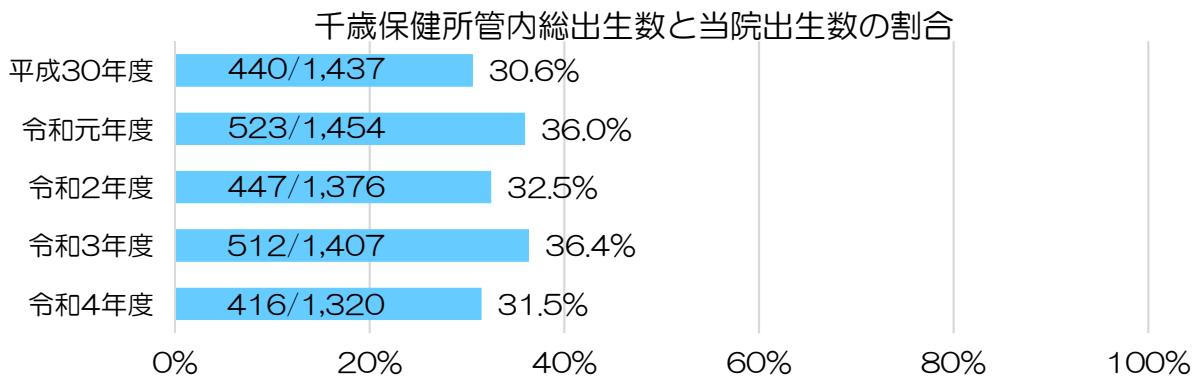
千歳市の総出生数と、千歳保健所管内（千歳市・恵庭市・北広島市）の総出生数に対し、当院の出生数の割合をみることで、当院の地域における貢献度を測るものです。



【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】

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

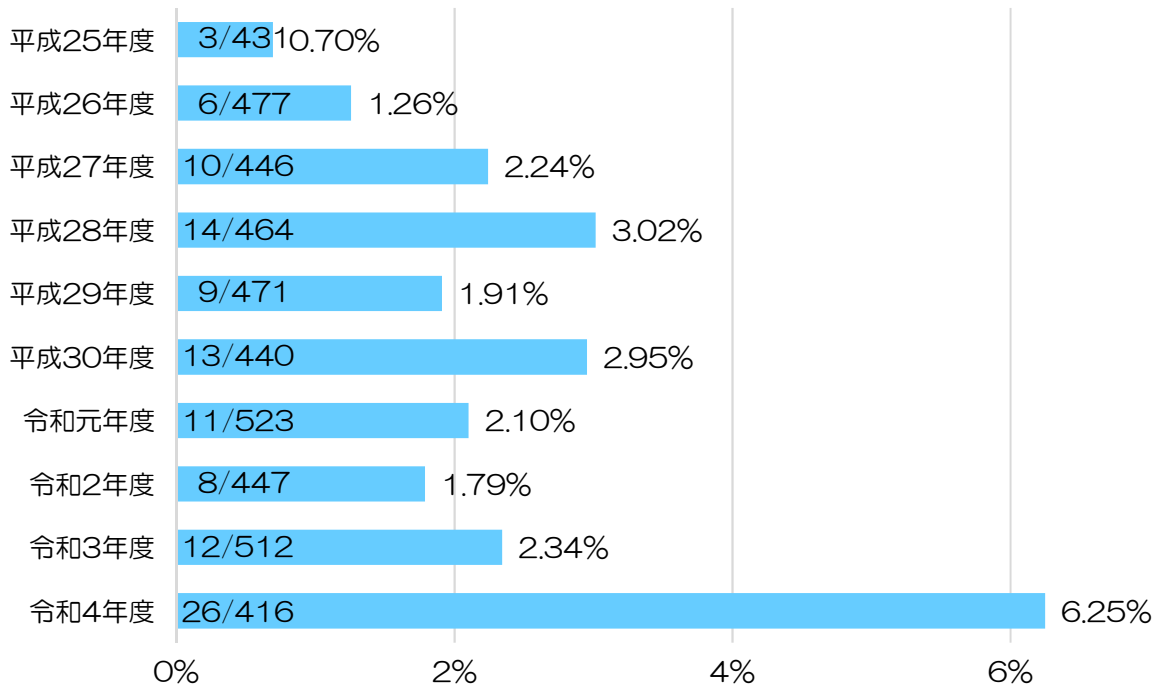
定義 ・ 当院で出生証明書を発行した児
 ※平成25年度から測定開始（グラフは5年分を表示）

評価： 千歳市における当院出生率は63.1%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31.5%となりました。経年的にみると、平成30年度以降は千歳市の当院出生率は60%以上、千歳保健所管内の当院出生率は30%以上を維持しています。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

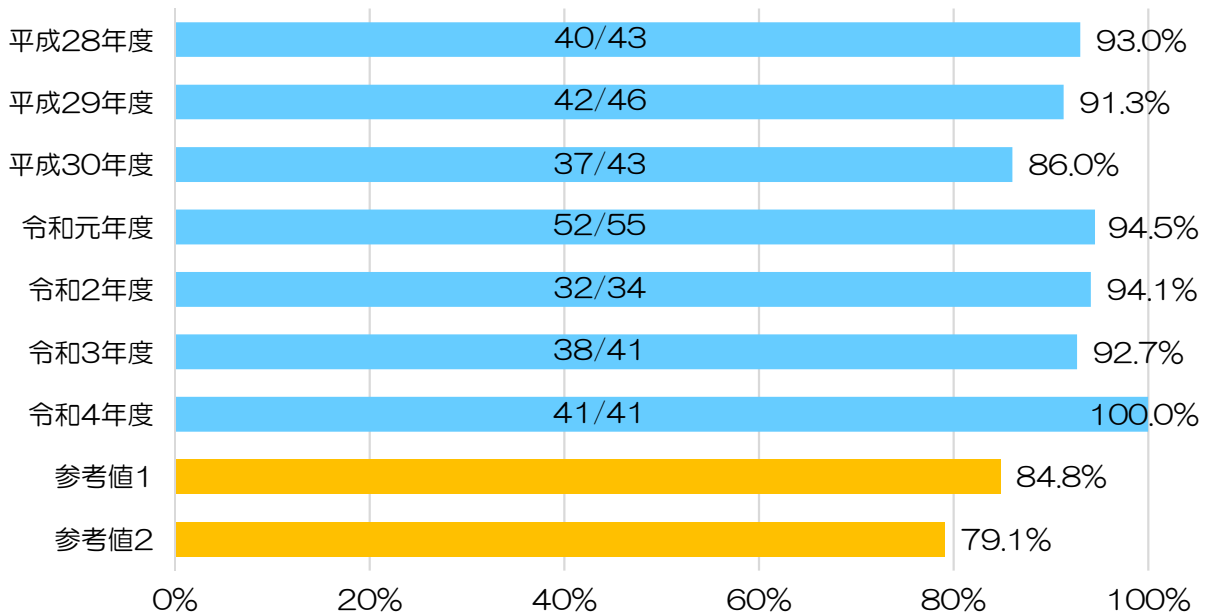
評価： 令和4年度のART妊娠による出生は26件であり、34歳以下は8件、35歳～39歳は12件、40歳以上は6件となっています。また、26件のうち16件が初産でした。

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

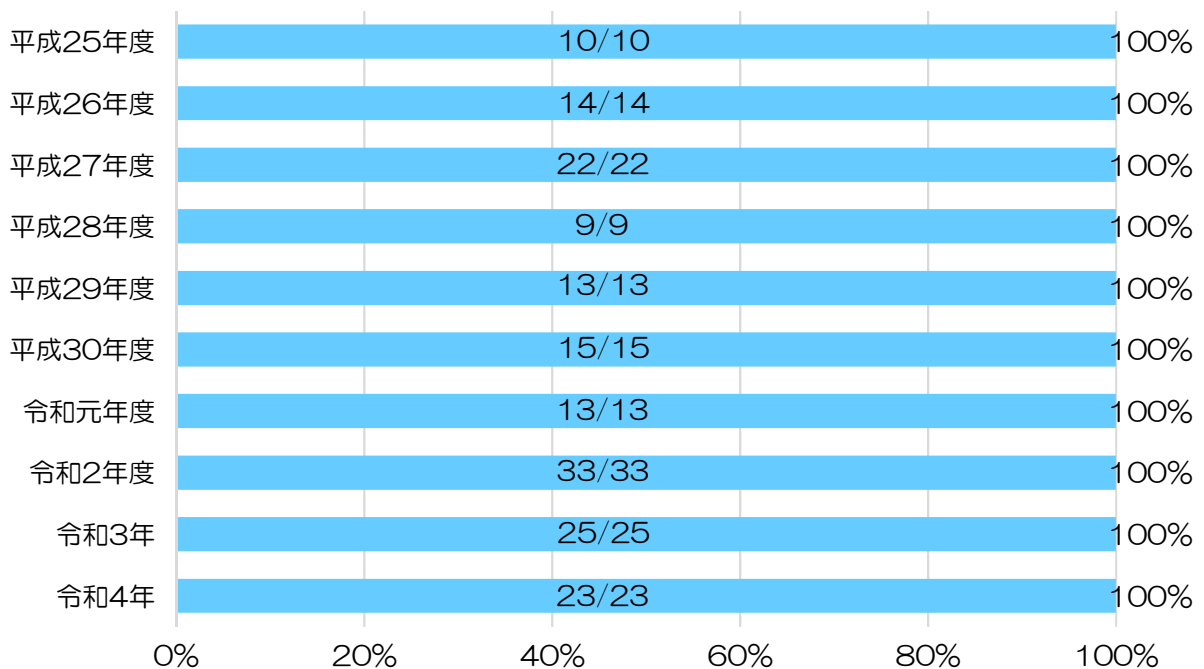
- 参考値1 全国自治体病院協議会令和4年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値（全病院）
- 参考値2 全国自治体病院協議会令和4年度医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業参加病院平均値（200床未満）

評価： 令和4年度は、早期アスピリン投与割合が100%となり、参考値である全国自治体病院協議会令和4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	吉田 貴之	(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4年度実績

編集・発行 令和6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