

6.診療科別主要手術別患者数（診療科別患者数上位 5 位）

症例数の多い手術件数を各診療科別に集計しました。項目はKコードに対する患者数、平均術前日数、平均術後日数、転院率、平均年齢、患者用パスの有無で、上位5つを掲載しております。

定 義

手術術式の点数表コード(Kコード)による集計とし、輸血関連(K920\$)や創傷処理などの軽微な手術、加算等は除外とする。同一のKコードで複数の部位が対象となる手術は、DPCコードを用いて部位別に集計する。転院は、最終的な退院先が「転院」の患者とする。

●指標に示されるそれぞれの用語は以下の通りです。

◇Kコード： 医科点数表で定められた、手術に対する点数表コードです。

◇名称(部位)手術術式の名称です。同一のKコードで複数の部位が対象となる手術もあり、その場合は部位別に集計しております。

| | | | | |
|---------|-------|-------------|---|------------------|
| (例)整形外科 | K0461 | 骨折観血的手術(大腿) | } | 2種の手術件数は別集計となります |
| | K0461 | 骨折観血的手術(上腕) | | |

◇患者数：10未満の数値の場合は、－（ハイフン）で表記。

◇平均術前日数：入院日から手術日まで(手術日当日は含まない)の平均日数です。

◇平均術後日数：手術日(手術日当日は含まない)から最終退院日までの平均日数です。

◇患者用パスの「あり」をクリックすると該当のクリニカルパスが表示されます。

〈消化器内科〉

| Kコード | 名 称 | 患者数 | 術前日数 | 術後日数 | 転院率 | 平均年齢 | 患者用パス |
|--------|----------------------------------|-----|------|------|-----|-------|-------|
| K7211 | 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2センチメートル未満) | 29 | 1.14 | 4.28 | 0% | 63.14 | あり |
| K654 | 内視鏡的消化管止血術 | 19 | 0.42 | 8.47 | 0% | 64.95 | なし |
| K6532 | 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜下層) | 17 | 1.18 | 8.47 | 0% | 77.18 | あり |
| K708-3 | 内視鏡的膵管ステント留置術 | 13 | 1.92 | 8.08 | 0% | 65.85 | あり |
| K7212 | 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2センチメートル以上) | 11 | 1.09 | 4.64 | 0% | 57.64 | あり |

解 説

消化器内科での手術のほとんどは、内視鏡下で行います。短期間の入院で大腸ポリープや大腸腫瘍に対する内視鏡的ポリープ・粘膜切除術が最も多くなっています。次いで、急性出血性胃潰瘍の症例も多いことから、内視鏡的消化管止血術も多くなっています。重症で開腹手術が必要場合は外科医師へ紹介し、連携しながら治療を進めています。

〈循環器内科〉

| Kコード | 名 称 | 患者数 | 術前日数 | 術後日数 | 転院率 | 平均年齢 | 患者用パス |
|--------|-----------------------|-----|------|-------|-------|-------|-------|
| K616 | 四肢の血管拡張術・血栓除去術 | 50 | 1.32 | 2.98 | 2.00% | 66.54 | なし |
| K5493 | 経皮的冠動脈ステント留置術(その他) | 33 | 6.06 | 5.12 | 3.03% | 69.79 | あり |
| K616-4 | 経皮的シャント拡張術・血栓除去術 | 30 | 0.07 | 1.03 | 0% | 65.97 | あり |
| K5491 | 経皮的冠動脈ステント留置術(急性心筋梗塞) | 18 | 0.11 | 21.72 | 0% | 67.94 | あり |
| K5463 | 経皮的冠動脈形成術(その他) | 15 | 3.07 | 1.27 | 0% | 66.80 | なし |

解 説

循環器内科では、下肢の閉塞性動脈硬化症に対しての四肢の血管拡張術・血栓除去術が最も多いです。ガイドワイヤー、カテーテルを用いて狭窄または閉塞部を貫通させ、バルーンカテーテルで拡張します。また、虚血性心疾患(心筋梗塞や狭心症など)に対する経皮的冠動脈ステント留置術や、経皮的冠動脈形成術といった心臓カテーテル治療も多く行っております。心臓カテーテル治療とは、手首や足のつけねの血管から心臓まで管を通して病変を治療する方法です。予定入院で検査と同時に行う場合は、3日間の入院期間となります。急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成術では救命のために一刻も早く行う必要があります。透析を行っている患者さんのシャント閉塞に対するカテーテル治療も当科では積極的に行っています。

〈外 科〉

| Ｋコード | 名 称 | 患者数 | 術前日数 | 術後日数 | 転院率 | 平均年齢 | 患者用パス |
|--------|-----------------------------|-----|------|-------|-------|-------|-------|
| K6335 | 鼠径ヘルニア手術 | 43 | 1.02 | 2.23 | 0% | 69.44 | あり |
| K672-2 | 腹腔鏡下胆嚢摘出術 | 27 | 5.19 | 4.26 | 3.70% | 56.93 | あり |
| K7193 | 結腸切除術 全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術 | 19 | 5.84 | 15.05 | 0% | 69.63 | あり |
| K4763 | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩部郭清を伴わない) | 12 | 1.08 | 6.33 | 0% | 68.83 | あり |
| K7434 | 痔核手術(脱肛を含む。)根治手術 | 12 | 1.25 | 3.75 | 0% | 57.17 | あり |

解 説

鼠径ヘルニア手術は人工材料（メッシュ）を用いて補強する手術で、現在は局所麻酔で行う場合もあり、平均 4 日間と短期間の入院で済むようになりました。腹腔鏡下胆のう摘出術は、胆のう炎、胆のう結石症に対して行っています。腹腔鏡下の手術は開腹術に比べ術後の疼痛が軽く、体への負担が少ないため、入院期間の短縮につながっています。結腸切除術は当院では大腸の悪性腫瘍に対して行っています。腸閉塞や腸穿孔を伴っている場合では長期入院 となることがあります。この他、乳癌や痔核の手術も多く、それ以外にも甲状腺や肺の悪性腫瘍の手術等も行っています。

〈脳神経外科〉

| Ｋコード | 名 称 | 患者数 | 術前日数 | 術後日数 | 転院率 | 平均年齢 | 患者用パス |
|--------|-------------------|-----|------|-------|-----|-------|-------|
| K164-2 | 慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術 | 15 | 0.33 | 11.93 | 0% | 79.40 | なし |
| K1692 | 頭蓋内腫瘍摘出術(その他) | - | - | - | - | - | なし |
| K178-4 | 経皮的脳血栓回収術 | - | - | - | - | - | なし |
| K1771 | 脳動脈瘤頸部クリッピング(1箇所) | - | - | - | - | - | なし |
| K609-2 | 経皮的頸動脈ステント留置術 | - | - | - | - | - | なし |

解 説

脳神経外科で最も多かった手術は慢性硬膜下血腫に対する穿孔洗浄術でした。高齢の方に生じ易い疾患で、軽微な頭部外傷後 1~2 ヶ月してから、歩行障害や認知症様の症状が出現します。来院時に重症化している患者さんには、緊急で穿孔洗浄術を行っています。術後はリハビリにて症状の改善に努め、大部分の患者さんは自宅退院できました。

〈整形外科〉

| Ｋコード | 名 称 | 患者数 | 術前日数 | 術後日数 | 転院率 | 平均年齢 | 患者用パス |
|-------|---|-----|------|-------|--------|-------|-------|
| K0821 | 人工関節置換術(股) | 74 | 2.28 | 23.61 | 5.41% | 64.59 | あり |
| K0461 | 骨折観血的手術(大腿) | 65 | 3.22 | 24.52 | 60.00% | 79.05 | なし |
| K0462 | 骨折観血的手術(前腕) | 28 | 1.21 | 5.75 | 7.14% | 60.07 | あり |
| 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 | 28 | 2.07 | 15.54 | 7.14% | 68.82 | なし |
| K0811 | 人工骨頭挿入術(股) | 24 | 4.04 | 24.71 | 66.67% | 82.42 | なし |

解 説

人工股関節置換術は大腿骨頭側だけでなく、股関節の内側にも変形がある場合に行われ、筋腱非切離の手術も行っております。2 番目は大腿骨近位部(頸部)骨折に対しての骨折観血的手術(骨接合術)で、プレートやスクリューなどの材料を使います。特に骨粗しょう症を併発している高齢女性が骨折になりやすいです。人工骨頭挿入術を行うケースも多くあります。3 番目の骨折遠位端(手首)骨折は 10 代の若年層でも多い外傷です。骨折観血的手術(前腕)もプレートやスクリューなどの材料を使い骨接合する手術です。

〈産 科〉

| Ｋコード | 名 称 | 患者数 | 術前日数 | 術後日数 | 転院率 | 平均年齢 | 患者用パス |
|-------|-----------------------|-----|------|------|-----|-------|-------|
| K8982 | 帝王切開術(選択帝王切開) | 156 | 3.83 | 5.99 | 0% | 34.11 | あり |
| K8981 | 帝王切開術(緊急帝王切開) | 92 | 3.02 | 6.58 | 0% | 32.79 | あり |
| K893 | 吸引娩出術 | 20 | 3.35 | 4.40 | 0% | 29.60 | あり |
| K8721 | 子宮筋腫摘出(核出)術(腹式) | - | - | - | - | - | なし |
| K9062 | 子宮頸管縫縮術 シロツカー法又はラッシュ法 | - | - | - | - | - | あり |

解 説

産科手術の主なものは既往帝王切開や骨盤位などで予定された帝王切開です。早期に娩出したほうが良い場合、緊急帝王切開と吸引分娩が選択されます。妊娠高血圧症、胎盤早期剥離、軟産道強靱に伴う分娩停止などの母体因子と、胎児状態が良くない状態(胎児機能不全)などの胎児因子がその適応となります。子宮筋腫合併妊娠の場合、帝王切開と併せて筋腫核出術を行うことがあります。

〈婦人科〉

| Kコード | 名 称 | 患者数 | 術前日数 | 術後日数 | 転院率 | 平均年齢 | 患者用パス |
|--------|---------------------|-----|------|------|-----|-------|-------|
| K8882 | 子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡) | 126 | 0.97 | 3.19 | 0% | 36.44 | あり |
| K872-2 | 腹腔鏡下子宮筋腫摘出(核出)術 | 110 | 1.00 | 4.90 | 0% | 36.74 | あり |
| K877-2 | 腹腔鏡下腔式子宮全摘術 | 106 | 1.07 | 5.37 | 0% | 46.00 | あり |
| K861 | 子宮内膜搔爬術 | 71 | 1.00 | 0.18 | 0% | 42.38 | あり |
| K9091 | 流産手術(妊娠11週まで) | 49 | 1.65 | 0.08 | 0% | 32.80 | あり |

解 説

卵巣嚢腫や子宮筋腫といった良性腫瘍の手術には侵襲が少なく、整容性がある腹腔鏡下手術が第一選択となっています。子宮筋腫においては、患者さんの状態に合わせて筋腫の核出および全摘出術にも対応しています。内膜病変の検索として内膜搔爬術も施行しています。また、流産手術においては初期流産の手術が多数で、ほとんどが短期間の入院で早期退院となっています。

〈泌尿器科〉

| Kコード | 名 称 | 患者数 | 術前日数 | 術後日数 | 転院率 | 平均年齢 | 患者用パス |
|---------|---------------------------|-----|------|-------|-----|-------|-------|
| K7811 | 経尿道的尿路結石除去術(レーザー) | 89 | 2.00 | 3.33 | 0% | 56.73 | あり |
| K8036 1 | 膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用) | 25 | 2.00 | 9.44 | 0% | 76.36 | あり |
| K783-2 | 経尿道的尿管ステント留置術 | 20 | 0.75 | 7.75 | 0% | 61.05 | なし |
| K841-21 | 経尿道的レーザー前立腺切除術(ホルミウムレーザー) | 16 | 1.13 | 6.25 | 0% | 71.75 | あり |
| K610-2 | 内シャント設置術 | 14 | 8.14 | 16.57 | 0% | 66.71 | なし |

解 説

1 番目に多い経尿道的尿路結石除去術は、尿道から細径の内視鏡を挿入し、直接レーザーにて結石を破石する手術です。結石が尿管の狭窄を起こすこともある為、この手術の前に経尿道的尿管ステント留置術を行うことも多いです。2 番目に多い膀胱悪性腫瘍手術は、尿道から内視鏡を膀胱へ挿入し、電気メスにて膀胱腫瘍を切除します。主に脊椎麻酔で行います。4 番目に多い経尿道的レーザー前立腺切除術は、尿道を圧迫している腫大した前立腺を、内視鏡で数個に分けて核出します。核出した前立腺は、膀胱内で機械を使って細かくして摘出します。従来は開腹手術が選択されるような大きな前立腺にも適応しています。5 番目に多い内シャント設置術は、慢性腎不全の症例に対し、血液透析を導入する際に、局所麻酔にて前腕に動静脈吻合を行い、透析シャントを造設します。またシャント部分が閉塞した場合、位置を変えて造設するケースもあります。

〈眼 科〉

| Kコード | 名 称 | 患者数 | 術前日数 | 術後日数 | 転院率 | 平均年齢 | 患者用パス |
|---------|--------------------------------|-----|------|------|-----|-------|-------|
| K2821 口 | 水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)(その他) | 318 | 0.01 | 1.17 | 0% | 76.03 | あり |
| K2801 | 硝子体茎頭微鏡下離断術(網膜付着組織を含む) | 20 | 1.00 | 7.35 | 0% | 72.10 | あり |
| K224 | 翼状片手術(弁の移植を要する) | - | - | - | - | - | なし |
| K2684 | 緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術)(プレートなし) | - | - | - | - | - | なし |
| K2172 | 眼瞼内反症手術(皮膚切開法) | - | - | - | - | - | なし |

解 説

眼科入院の約 9 割で、白内障手術 (=水晶体再建術) を行っています。入院日に局所麻酔にて手術し、翌日退院となります。平成 28 年度からは日帰り入院での手術にも対応しています。また、片眼の手術後に一旦退院し、後日再入院して反対側の眼の手術を受けられる患者さんもいます。次いで挙げられるのが、増殖性糖尿病網膜症や網膜前膜に対しての硝子体茎頭微鏡下離断術です。術後は連日眼科検査を行い、平均 8 日後に退院となっています。患者さんの状態によっては、白内障手術と硝子体手術を同時に行うこともあります。

〈耳鼻咽喉科〉

| Kコード | 名 称 | 患者数 | 術前日数 | 術後日数 | 転院率 | 平均年齢 | 患者用パス |
|--------|------------------------------|-----|------|------|-----|-------|-------|
| K3772 | 口蓋扁桃手術 摘出 | 44 | 1.34 | 7.27 | 0% | 11.70 | あり |
| 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) | 24 | 1.21 | 6.38 | 0% | 51.54 | あり |
| K340-6 | 内視鏡下鼻・副鼻腔手術4型(汎副鼻腔手術) | 16 | 1.13 | 7.06 | 0% | 52.94 | あり |
| K340-3 | 内視鏡下鼻・副鼻腔手術1型(副鼻腔自然口開窓術) | 12 | 0.08 | 1.08 | 0% | 48.25 | あり |
| K368 | 扁桃周囲膿瘍切開術 | - | - | - | - | - | なし |

解 説

耳鼻咽喉科で最も多い手術は、慢性扁桃炎や扁桃肥大症に対して行う口蓋扁桃手術 です。同時にアデノイド切除術も行うこともあります。2 番目は慢性副鼻腔炎に対しての内視鏡下鼻・副鼻腔手術です。同時にアレルギー性鼻炎や鼻中隔彎曲症も併発している患者さんには鼻甲介切除術や鼻中隔矯正術も行います。5 番目に多い扁桃周囲膿瘍切開術は、症状が重症化して緊急で入院、手術を行う場合がほとんどです。