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)	54	0.37	1.78	0	0%	あり
K654	内視鏡的消化管止血術	17	0.18	8.35	2	11.76%	なし
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)	16	0.94	3.00	0	0%	あり
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	12	6.33	14.00	0	0%	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)	11	1.09	8.64	0	0%	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な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	57	2.28	4.56	1	1.75%	あり
K5491	経皮的冠動脈ステント留置術(急性心筋梗塞)	33	0.00	18.27	1	3.03%	あり
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	31	3.06	4.48	0	0%	あり
K616-4	経皮的シャント拡張術・血栓除去術	28	0.14	1.36	0	0%	あり
K5492	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	14	0.21	8.14	2	14.29%	あり

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、手首や足の付け根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
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	44	4.77	4.27	0	0%	あり
K6335	鼠径ヘルニア手術	21	1.00	3.00	0	0%	あり
K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	21	1.29	3.24	0	0%	あり
K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	16	2.19	3.50	0	0%	なし
K7193	結腸切除術 全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術	14	5.07	16.71	0	0%	あり

解 説

腹腔鏡下胆のう摘出術は、胆のう炎や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。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。また、腹腔鏡下でのヘルニア手術も増えてきています。この他虫垂炎に対する腹腔鏡下虫垂切除術や、大腸の悪性腫瘍に対する結腸切除術も多く行っています。結腸切除術は腸閉塞や腸穿孔を伴っている場合もあり長期入院 となることがあります。

〈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	17	0.59	12.53	79.76	11.76%	なし
K1692	頭蓋内腫瘍摘出術(その他)	-	-	-	-	-	なし
K1643	頭蓋内血腫除去術(開頭)(脳内)	-	-	-	-	-	なし
K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング(1箇所)	-	-	-	-	-	なし
K178-4	経皮的脳血栓回収術	-	-	-	-	-	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。高齢の方に生じやすい疾患で、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)	80	2.16	22.04	5	6.25%	あり
K0461	骨折観血的手術(大腿)	68	2.18	22.19	40	58.82%	あり
K0811	人工骨頭挿入術(股)	31	6.45	25.81	13	41.94%	あり
K0462	骨折観血的手術(前腕)	29	2.03	4.86	0	0.00%	あり
K1342	椎間板摘出術(後方摘出術)	19	3.21	8.21	0	0.00%	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(最小侵襲手術(MIS)の仰臥位前側方侵入)の手術も行っております。また、CTベースナビゲーションを使用しています。2番目は大腿骨近位部(頸部・転子部)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、3番目に挙がっております。4番目は前腕(手首)の骨折に対しての骨折観血的手術が多く10代の若年層でも多い外傷です。プレートやスクリューなどの材料を使って治療を行います。

〈形成外科〉

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
K0912	陥入爪手術(爪床爪母の形成を伴う複雑)	12	0.00	1.50	-	0%	あり
K333	鼻骨骨折整復固定術	-	-	-	-	-	なし
K2191	眼瞼下垂症手術(眼瞼挙筋前転法)	-	-	-	-	-	あり
K0151	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術(25cm ² 未満)	-	-	-	-	-	なし
K0301	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(肩、上腕、前腕、大腿、下腿、躯幹)	-	-	-	-	-	なし

解 説

入院患者数に比例して、陥入爪手術が多くなっています。母趾に多くみられる症例です。側方軟部組織を爪に沿って切除し、さらに爪を部分切除し、幅の狭い爪が生えるように形成していきます。手術は局所麻酔下に行われ、30分ほどで終わります。

〈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)	164	5.13	6.09	0	0%	あり
K8981	帝王切開術(緊急帝王切開)	93	4.78	6.52	0	0%	あり
K893	吸引娩出術	20	5.10	4.55	0	0%	あり
K8721	子宮筋腫摘出(核出)術(腹式)	-	-	-	-	-	なし
K897	頸管裂創縫合術(分娩時)	-	-	-	-	-	なし

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。経膈分娩の際に、子宮頸管の急速な開大等で頸管裂傷が生じた際に、頸管裂創縫合術を行う場合があります。

〈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)	121	1.12	3.31	0	0%	あり
K872-2	腹腔鏡下子宮筋腫摘出(核出)術	109	1.01	4.92	0	0%	あり
K877-2	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	97	1.01	5.11	0	0%	あり
K861	子宮内膜搔爬術	44	0.91	0.18	0	0%	あり
K873	子宮鏡下子宮筋腫摘出術	35	0.06	2.03	0	0%	あり

解 説

卵巣のう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的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。

〈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)	52	1.23	3.71	0	0%	あり
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)	31	3.90	8.29	0	0%	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)	29	3.21	7.31	0	0%	あり
K610-3	内シャント設置術	24	9.13	15.21	2	8.33%	なし
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	16	0.13	6.06	0	0%	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。3 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)	271	0.21	1.11	0	0%	あり
K2801	硝子体茎頭微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	13	1.00	8.23	0	0%	あり
K2762	網膜光凝固術 その他特殊なもの (一連につき)	-	-	-	-	-	なし
K279	硝子体切除術	-	-	-	-	-	あり
K2542	治療的角膜切除術(その他)	-	-	-	-	-	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する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	50	1.20	7.08	0	0%	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)	22	1.00	6.45	0	0%	あり
K340-4	内視鏡下鼻・副鼻腔手術2型(副鼻腔単洞手術)	13	0.85	3.31	0	0%	あり
K368	扁桃周囲膿瘍切開術	13	0.15	4.62	0	0%	なし
K340-6	内視鏡下鼻・副鼻腔手術4型(汎副鼻腔手術)	-	-	-	-	-	あり

解 説

耳鼻科で最も多い手術は、慢性扁桃炎や扁桃肥大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。次に多いのは、慢性副鼻腔炎に対しての内視鏡下鼻・副鼻腔手術です。アレルギー性鼻炎や鼻中隔湾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同時に行います。扁桃周囲膿瘍切開術は、症状が悪化して緊急入院で手術を行う場合がほとんどです。