

2.診断群分類別患者数（診療科別患者数上位 5 位）

症例数の多い DPC14 桁分類(DPC コード)を、各診療科別に集計しました。項目は DPC14 桁分類に対する患者数、平均在院日数(自院・全国)、転院率、平均年齢、患者用パスの有無で、各診療科別に上位 5 つを掲載しております。

定 義

最終的な自院の退院を持って 1 カウントとする。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。

◇DPC コード：DPC14 桁分類(DPC コード) 診断群分類を表すコードです。医師によって決定される主病名と、一連の入院期間中に行われた 医療行為の組み合わせによって分類されますので、同じ主病名でも医療行為が違えば DPC コードも 異なります。14 桁の数字は全てに意味をもち、全国共通のコードとして使用されております。

◇名称：主病名についてどのような医療行為を行ったかを表します。

◇患者数：10 未満の数値の場合は、－(ハイフン)で表記。

◇平均在院日数(自院)：入院中の在院日数を症例毎に集計し、その値を症例数で割った平均値です。
※以降の指標でも同様です。

◇平均在院日数(全国)：厚生労働省より公表されている、全国 DPC 対象病院の令和 5 年度における在院日数の平均値です。
※以降の指標でも同様です。

◇転院率：該当する症例数のうち、当院から他病院に移動して入院継続(転院)することとなった患者さんの割合です。
※以降の指標でも同様です。

◇患者用パス：入院時に患者さんにお渡しするクリニカルパスの略。

クリニカルパスとは、治療や看護の手順を標準化し、診療の効率化を図る入院診療計画で、検査・治療・手術・ケアなどの内容を時間軸に沿ってスケジュール表(パス表)にまとめたものです(症例によってクリニカルパスは異なります)。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。

※以降の指標でも同様です。

【血液内科】(全 325 症例)

※症例数は一患者さんの一連の入院につき 1 カウントとなります

DPC コード	名称	症例数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
130060xx97x00x	骨髄異形成症候群 手術あり	36	4.64	15.17	0.00%	83.33	なし
130090xx97x0xx	貧血(その他) 手術あり	21	5.90	10.70	4.76%	69.95	なし
130060xx99x4xx	骨髄異形成症候群 手術なし 化学療法 (アザシチジン)	19	9.68	9.80	0.00%	73.84	なし
130050xx97x0xx	骨髄増殖性腫瘍 手術あり	18	2.28	15.26	0.00%	85.22	なし
130040xx97x0xx	多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物 手術あり	12	2.00	11.54	0.00%	85.33	なし

解 説

悪性リンパ腫や多発性骨髄腫などの血液疾患は、以前は稀な病気とされていましたが、近年検査法の進歩に伴い診断される例が増加しております。比較的高齢者に多く見られており、受診のきっかけも発熱、リンパ節腫脹、繰り返す骨折などの強い症状ではなく、健康診断の二次検査から見つかる例もあります。主な治療は抗癌剤治療となりますが、近年新薬の開発が進み、充分戦える病気となっております。当院は高齢者の化学療法に力を入れております。移植を含めた強力な化学療法適応の若年症例は、福島県立医大血液内科に紹介しています。

【循環器内科】(全 408 症例)

※症例数は一患者さんの一連の入院につき 1 カウントとなります

DPC コード	名称	症例数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
050130xx9900x0	心不全 手術なし	58	24.17	17.38	3.45%	86.36	なし
110280xx03x0xx	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 内シャント血栓除去術等	38	2.92	4.51	2.63%	72.24	あり
050050xx0200xx	狭心症などのカテーテル治療(経皮的冠動脈ステント留置術等)	33	5.03	4.26	3.03%	73.15	あり
050050xx9910x0	狭心症などのカテーテル検査	25	2.80	3.05	0.00%	68.36	あり
050030xx97000x	急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞 その他の手術あり カテーテル検査	16	11.88	11.54	0.00%	64.88	あり

解 説

循環器内科では、心不全で入院する患者さんが最も多いです。高齢の患者さんが多く重症化しやすい為、在院日数が長くなることもあります。次に多いのは人工透析を行っている方の透析シャント閉塞等に対してシャント拡張・血栓除去術を行っている入院になります。狭心症が疑われたり、フォローアップの検査目的での入院も多くなっています。また、狭心症の患者さんで、緊急でカテーテル検査を行い、冠動脈に狭窄等を認めたらステント留置術へ移行となります。急性心筋梗塞の患者さんは、冠動脈ステント留置術や冠動脈形成術を行ったあと、リハビリを行います。

【消化器内科】(全 648 症例)

※症例数は一患者さんの一連の入院につき 1 カウントとなります

DPC コード	名称	症例数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
060100xx01xxxx	大腸ポリープ ポリープ切除術	131	2.34	2.61	0.00%	66.06	あり
060340xx03x00x	胆管（肝内外）結石、胆管炎 内視鏡的乳頭切開術等	72	8.50	8.75	0.00%	76.51	あり
060102xx99xxxx	大腸憩室炎	24	7.33	7.58	0.00%	57.96	なし
060380xxxxx0xx	ウイルス性腸炎	24	6.08	5.64	0.00%	50.42	なし
060360xx01x0xx	慢性膵炎 内視鏡的膵管ステント留置術等	18	4.89	6.20	0.00%	63.94	なし

解 説

消化器内科では大腸ポリープ、胆管結石、急性腸炎での入院が多くなっています。大腸ポリープの切除術では内視鏡を用いて手術を行います。術後の経過をみて退院になりますが、多くの場合は 1 泊 2 日で退院されます。胆管結石では内視鏡的乳頭切開術や内視鏡的胆道結石除去術、内視鏡的胆道ステント留置術を行い、胆石の摘出を行ったり胆管閉塞に対して治療を行います。急性腸炎では、絶食や点滴で腸管の安静や炎症の改善を図ります。

【糖尿病内科】(全 110 症例)

※症例数は一患者さんの一連の入院につき 1 カウントとなります

DPC コード	名称	症例数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
10007xxxxxx1xx	2 型糖尿病 インスリン注あり	41	19.59	13.99	2.44%	66.71	なし
10007xxxxxx0xx	2 型糖尿病	16	10.69	10.66	6.25%	58.69	なし
100040xxxxx00x	糖尿病性ケトアシドーシス、 非ケトン昏睡	-	-	-	-	-	-
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎	-	-	-	-	-	-
110280xx9900xx	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性 腎不全	-	-	-	-	-	-

解 説

平成 28 年 4 月より、糖尿病の診断群分類はインスリン注射の有無や年齢などで詳細に分かれました。高血糖の患者さんにインスリン治療を行います。また、インスリン製剤の自己注射をされている患者さんで、血糖コントロールが必要で緊急入院されます。意識障害がある場合は早急な治療（糖の補液）を要することもあります。他疾患で入院し、その後糖尿病の精査目的の為に転科する症例もあります。退院前には管理栄養士より、自宅での食事量や内容についてきめ細かい説明を行っています。

【神経内科】(全 80 症例)

※症例数は一患者さんの一連の入院につき 1 カウントとなります

DPC コード	名称	症例数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	10	2.30	4.73	0.00%	72.90	なし
010040x099000x	非外傷性頭蓋内血腫 (JCS10 未満) 手術なし	-	-	-	-	-	-
010060x2990401	脳梗塞 (発症 3 日目以内、JCS10 未満、 発症前 Rankin Scale0-2) エダラボン注射	-	-	-	-	-	-
010060x2990201	脳梗塞 (発症 4 日目以降又は無症候性、 JCS10 未満、発症前 Rankin Scale0-2) リハビリテーション	-	-	-	-	-	-
010060x2990400	脳梗塞 (発症 3 日目以内、JCS10 未満、 発症前 Rankin Scale3-5) エダラボン注射	-	-	-	-	-	-
010060x2990411	脳梗塞 (発症 3 日目以内、JCS10 未満、 発症前 Rankin Scale 0-2) エダラボン注 射 副傷病名(心房細動等)あり	-	-	-	-	-	-
010230xx99x30x	てんかん 手術なし (ラコサミド)	-	-	-	-	-	-

解 説

神経内科では、患者の状態で分類コードが分かれています。脳梗塞の入院が多くなっています。入院後の治療としては、発症後 4.5 時間以内であれば、t-P A 投与による急性期血栓溶解療法が有効です。時間的に t-P A の適用がなくても、抗血栓薬と脳保護療法としてエダラボン（活性酸素除去剤）の点滴注射を行い、脳梗塞による脳細胞の障害を軽減させます。入院時から積極的にリハビリを実施し、運動機能の維持回復に努めています。めまい発作やてんかん発作での入院の場合は、点滴を行い経過を見ます。

【小児科】(全 489 症例)

※症例数は一患者さんの一連の入院につき 1 カウントとなります

DPC コード	名称	症例数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
140010x199x0xx	早産、呼吸障害 (出生時 2500g 以上)	76	5.97	6.07	0.00%	0.00	あり
040090xxxxxxxxx	急性気管支炎、急性細気管支炎等	66	4.29	5.96	0.00%	1.64	あり
040070xxxxx0xx	インフルエンザ、ウイルス性肺炎	39	4.15	5.86	0.00%	7.97	あり
140010x299x0xx	早産、低体重、呼吸障害 (出生時 1500g 以上 2500g 未満)	35	11.91	11.01	0.00%	0.00	あり
060380xxxxx0xx	ウイルス性腸炎	30	3.23	5.64	0.00%	3.80	あり

解 説

小児科では出生直後の新生児が低体重や呼吸障害、低血糖等でNICUに入院となる場合が最も多くなっています。次点でRSウイルス等による気管支炎や胃腸炎、熱性痙攣による緊急入院が多くなっています。気管支炎での入院は1歳未満に多く、重症化しやすい傾向にあります。

【外科】(全 571 症例)

※症例数は一患者さんの一連の入院につき 1 カウントとなります

DPC コード	名称	症例数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
060330xx02xxxx	胆嚢疾患（胆嚢結石など） 腹腔鏡下胆嚢摘出術等	44	6.84	5.98	0.00%	64.61	あり
060160xx001xxxx	鼠径ヘルニア（15 歳以上） ヘルニア手術 鼠径ヘルニア等	43	5.56	4.55	0.00%	70.95	あり
060150xx03xxxx	虫垂炎 虫垂切除術 虫垂周囲膿瘍を 伴わないもの等	30	6.17	5.29	3.33%	48.87	なし
060210xx99000x	ヘルニアの記載のない腸閉塞 手術なし	28	8.36	8.95	7.14%	72.54	なし
060210xx9700xx	ヘルニアの記載のない腸閉塞 手術あり	24	14.88	13.96	4.17%	64.42	なし
060335xx02000x	胆嚢炎等 腹腔鏡下胆嚢摘出術等	24	8.54	6.87	0.00%	61.42	あり

解 説

外科では胆のう疾患、鼠径ヘルニア、腸閉塞、での入院が多くなっています。鼠径ヘルニアの手術は腹腔鏡下で行うものと開腹で行うものがありますが、平均 5 日と短期間の入院となっています。腸閉塞や虫垂炎も多くなっており、絶食による腸の安静や抗生物質の点滴による治療を行う症例が多くなっています。胆のう疾患も胆のう結石に対し腹腔鏡下で胆嚢摘出を行う症例が多くなっています。また胆のう疾患と胆のう炎では分類が異なり、入院期間も炎症がある分長くなっています。

【整形外科】(全 624 症例)

※症例数は一患者さんの一連の入院につき 1 カウントとなります

DPC コード	名称	症例数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
160800xx01xxxx	股関節・大腿近位の骨折 人工骨頭挿入 術など	98	25.21	25.50	58.16%	82.36	あり
070010xx010xxx	骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く） 四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術など	52	3.96	5.14	0.00%	48.46	あり
160980xx99x0xx	骨盤損傷 手術なし	21	21.76	19.27	47.62%	83.05	なし
070041xx01x00x	軟部の悪性腫瘍（脊髄を除く） 四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術	19	8.63	16.72	0.00%	62.47	あり
160690xx99xxxx	胸椎、腰椎以下骨折損傷 手術なし	17	15.18	19.34	47.06%	76.53	なし

解 説

転倒などによる大腿骨近位部骨折が最多の症例となっています。骨折観血的手術（固定用材料にて骨を接合する手術）や人工骨頭挿入術を行い、術後にリハビリを施行します。状態が落ちついたのち、約半数の患者さんがリハビリ継続を目的に転院されています。次に、当科の特徴として骨・軟部腫瘍の診療があります。良性・悪性問わず腫瘍の摘出術を行っており、前者は術後数日で退院、後者は術後 1 週間ほど経過を観察したのちに退院となっています。他に、骨盤骨折や胸・腰椎の圧迫骨折の症例も多く、保存療法と、原因である骨粗鬆症の精査加療も行っています。

【脳神経外科】(全 158 症例)

※症例数は一患者さんの一連の入院につき 1 カウントとなります

DPC コード	名称	症例数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
010060x2990401	脳梗塞(脳卒中発症 3 日目以内、かつ、JCS10 未満)手術なし エダラボンあり	13	20.54	15.70	7.69%	66.92	なし
010040x099000x	非外傷性頭蓋内血腫 (JCS10 未満)手術なし	12	31.75	19.09	41.67%	71.42	なし
160100xx99x00x	脳挫傷・脳振盪等 手術なし	-	-	-	-	-	-
160100xx97x01x	外傷性慢性硬膜下血腫 穿頭血腫除術等あり 副傷病名(てんかん等)あり	-	-	-	-	-	-
160100xx97x00x	頭部外傷 手術あり(ナート等)	-	-	-	-	-	-

解 説

脳神経外科では、救急搬送からの入院が多く、大部分は脳卒中と頭部外傷です。今回の期間では脳梗塞でエダラボンを投与した症例が多いという結果でした。エダラボンは脳梗塞超急性期(発症 4.5 時間以内)のみが適応です。直ぐに搬送されてエダラボンを投与できた症例の多くはリハビリ病院へ転院せずに退院できました。次に多かったのは脳内出血(手術なし)の症例で、全国平均と比べると当院の入院期間は長めでしたが、転院を要した患者さんは少なかったようです。頭部外傷のうち、慢性硬膜下血腫は入院早期に穿孔洗浄術を施行し全国平均よりも短期間で自宅退院できました。頭部外傷では頭蓋内出血を伴う症例で入院期間が長めでしたが、リハビリ転院せずに自宅退院できた患者さんが 2/3 でした。

【泌尿器科】(全 565 症例)

※症例数は一患者さんの一連の入院につき 1 カウントとなります

DPC コード	名称	症例数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
11012xx02xx0x	上部尿路疾患 経尿道的尿路結石除去術	73	4.68	5.22	0.00%	62.47	あり
110080xx991xxx	前立腺の悪性腫瘍 前立腺生検施行	52	3.37	2.44	0.00%	73.90	あり
110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	29	14.62	13.52	3.45%	74.90	なし
110070xx03x20x	膀胱腫瘍 経尿道的膀胱悪性腫瘍手術化学療法あり	26	10.85	6.59	0.00%	70.77	あり
110200xx02xxxx	前立腺肥大症等 経尿道的前立腺手術等	26	10.27	7.75	0.00%	72.42	あり

解 説

腎結石や尿管結石に対し、細径の内視鏡を用いてレーザーで破砕し結石を除去する手術が多くなっています。同時に両側の結石に対して手術することもあります。前立腺針生検法は、前立腺癌の診断に繁用される検査法であり、超音波で前立腺の状態を確認した後、1.5mmの針を前立腺に向かって約 10ヶ所刺し、前立腺の組織を採取します。急性腎盂腎炎や尿路感染症の緊急入院では、重症化すると敗血症になる恐れもありますので、抗生剤や抗菌剤の点滴注射を連日行っています。膀胱癌に対しては内視鏡的に悪性部位の切除を行い、手術後すぐに癌の再発抑制のために膀胱内に抗癌剤の薬液を投入する治療を行っています。前立腺肥大症に対しては、内視鏡下に電気メスを使用し前立腺の組織を小さく切り取る手術を行っています。

【婦人科】(全 764 症例)

※症例数は一患者さんの一連の入院につき 1 カウントとなります

DPC コード	名称	症例数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用 パス
			自院	全国			
120060xx02xxxx	子宮の良性腫瘍 腹腔鏡下腔式子宮全摘術等	192	7.47	5.93	0.52%	44.20	あり
120070xx02xxxx	卵巣の良性腫瘍 卵巣部分切除術 (腔式を含む) 腹腔鏡によるもの等	79	5.13	6.00	0.00%	40.94	あり
120090xx97xxxx	生殖器脱出症 手術あり	58	6.81	7.89	0.00%	72.00	あり
120100xx01xxxx	子宮内膜症 子宮附属器腫瘍摘出術 (両側) 腹腔鏡によるもの 等	43	5.77	7.03	0.00%	37.93	あり
12002xxx02x0xx	子宮頸・体部の悪性腫瘍 子宮頸部 (腔部) 切除術等 手術・処置等 2 なし	40	3.03	2.96	0.00%	43.68	なし

解 説

主に婦人科良性疾患においては、腹腔鏡、子宮鏡といった低侵襲性の手術を施行しています。早期退院・社会復帰といったQOLを大切にしています。子宮体癌、卵巣癌においても積極的に加療しています。女性ヘルスケアセンターを立ち上げたこともあり、骨盤臓器脱に関した患者さんが増えてきています。

【産科】(全 319 症例)

※症例数は一患者さんの一連の入院につき 1 カウントとなります

DPC コード	名称	症例数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用 パス
			自院	全国			
120180xx01xxxx	既往帝切後妊娠、骨盤位 帝王切開術等	115	8.43	9.34	0.00%	34.79	あり
120260x001xxxx	分娩の異常(分娩時出血量 2000ml 未満) 帝王切開術等	43	9.07	9.31	0.00%	32.47	なし
120200xx99xxxx	妊娠中の糖尿病 手術なし	42	3.00	5.10	0.00%	32.74	あり
120160xx01xxxx	妊娠高血圧症候群関連疾患 帝王切開術 等	13	10.46	12.89	0.00%	34.92	なし
120170x199xxxx	早産、切迫早産(妊娠週数 34 週未満) 手術なし	13	20.31	20.10	7.69%	32.15	なし
120180xx99xxxx	胎児及び胎児付属物の異常 手術なし	13	6.54	6.65	0.00%	34.46	あり

解 説

分娩数は減少傾向にありますが、異常分娩、糖尿病といった合併妊娠などのハイリスク妊婦が増加しています。選択帝王切開は主として、既往帝切や骨盤位、緊急帝王切開は妊娠高血圧症や胎盤早期剥離などの母体因子や胎児機能不全などの胎児因子です。周産期システムにおける母胎搬送にも対応しています。

【眼科】(全 292 症例)

※症例数は一患者さんの一連の入院につき 1 カウントとなります

DPC コード	名称	症例数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
020110xx97xx0	白内障、水晶体の疾患 手術あり (水晶体再建術) 片眼	245	2.04	2.54	0.41%	75.38	あり
020110xx97xx1	白内障、水晶体の疾患 手術あり (水晶体再建術) 両眼	11	2.36	4.46	0.00%	68.09	あり
020200xx9710xx	黄斑、後極変性 手術あり (硝子体茎頭 微鏡下剥離術+水晶体再建術)	-	-	-	-	-	-
020180xx97x0x0	糖尿病性増殖性網膜症 手術あり 片眼	-	-	-	-	-	-
020220xx97xx0	緑内障 その他の手術あり 片眼	-	-	-	-	-	-
020240xx97xx0	硝子体疾患 手術あり 片眼	-	-	-	-	-	-

解 説

白内障が全体の約 8 割と最も多い症例となっています。加齢などにより水晶体の混濁で視力が低下した場合に、混濁した水晶体を除去し代わりとなる人工レンズを挿入します。2 番目に挙げられるのが、加齢性黄斑変性です。60～70 代に多く、黄斑（外部からの光線が角膜・水晶体により屈折し集中する網膜の中心部）が加齢により変性するため、主に変視（歪視）・中心暗転という形で著しく視力低下をきたす疾患です。また、網膜内境界膜上に形成される網膜前膜も症例数が多く、これらの疾患には硝子体手術を行っています。白内障と併発している患者さんには白内障手術も同時に行っています。

【耳鼻咽喉科】(全 192 症例)

※症例数は一患者さんの一連の入院につき 1 カウントとなります

DPC コード	名称	症例数	平均在院日数		転院率	平均年齢	患者用パス
			自院	全国			
030350xxxxxxxx	慢性副鼻腔炎	33	7.61	6.02	0.00%	50.15	あり
030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	24	5.00	4.73	4.17%	65.33	なし
030230xxxxxxxx	扁桃、アデノイドの慢性疾患	18	8.83	7.53	0.00%	8.11	あり
030428xxxxxxxx	突発性難聴	18	9.72	8.55	0.00%	53.50	あり
030240xx99xxxx	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉 頭炎 手術なし	16	4.81	5.51	0.00%	28.94	なし

解 説

耳鼻咽喉科では、慢性副鼻腔炎に対しての内視鏡下鼻・副鼻腔手術目的での入院が最も多くなっています。副鼻腔内に広がり、入院日数が長くなることもあります。

めまい・メニエール病は、救急搬送される方が多く、症状が強いため緊急入院となる場合がほとんどです。扁桃周囲膿瘍は、扁桃周囲膿瘍切開術が必要な場合や、切開をせずに点滴治療を行ったりしています。