



東北大学



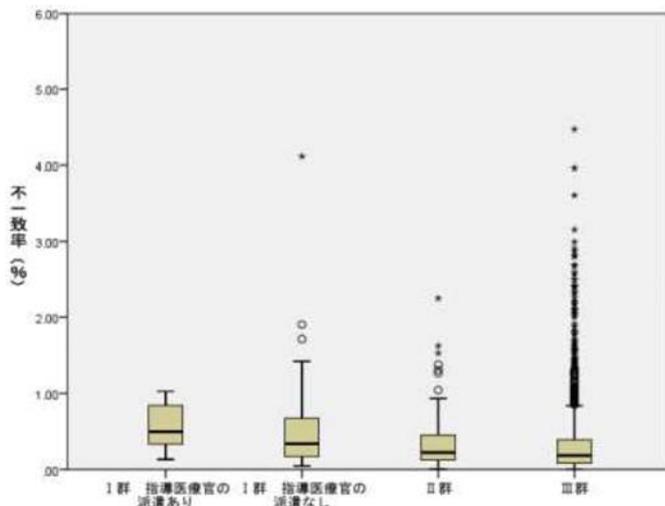
# 適切なコーディングと 病院情報の公開について

東北大学 大学院医学系研究科  
公共健康医学講座 医療管理学分野  
藤森 研司

2019年01月20日 伏見班セミナーin沖縄

## 医療機関種別毎のコーディング不一致率

- ・ H27・H28において指導医療官の派遣実績のある I 群、その他 I 群、II 群、III 群について、当該医療機関の症例のうち、H28年度1年間のDPCデータについて、コーディング不一致の症例数の分布
- ・ コーディング不一致とは、実際に選択された診断群分類番号と、様式1およびEFファイル等から抽出し機械的に選択した診断群分類番号が異なっているものと定義。
- ・ III 群については、6%を超える医療機関が2あるが、図の視認性の観点から削除。



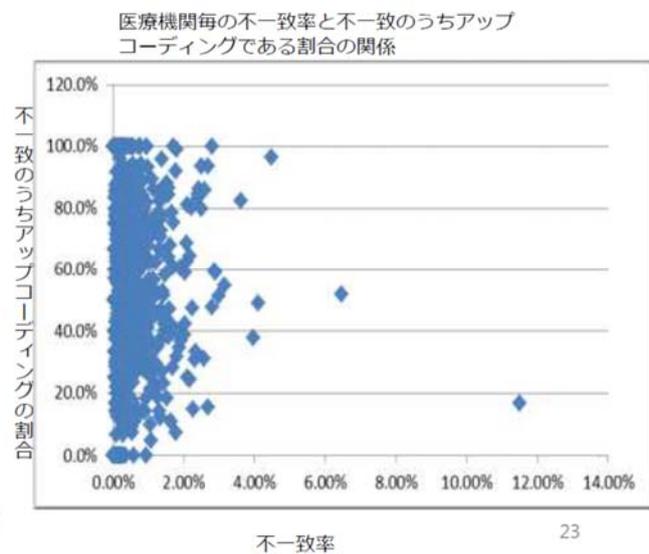
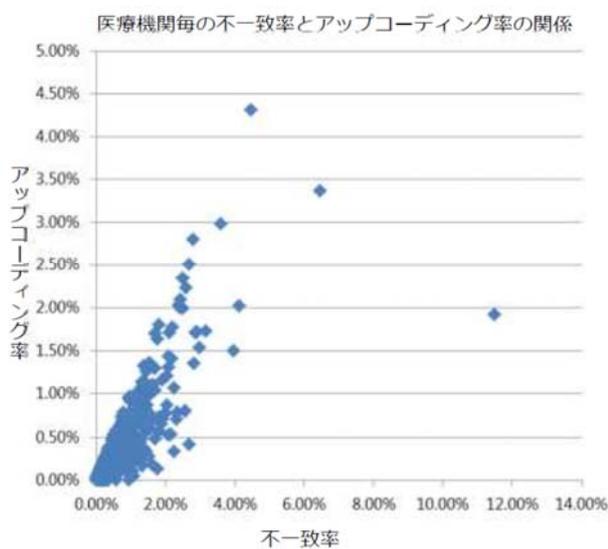
	H27	H28	H29
派遣人数	3	5	7

医療機関群	最大値	中央値
I 群 (派遣あり)	1.03%	0.50%
I 群 (派遣なし)	4.11%	0.34%
II 群	2.25%	0.22%
III 群	11.50%	0.18%
全医療機関	11.50%	0.19%

※ III 群において、不一致率が6%以上となる2医療機関については表示していない

# アップコーディングに関する分析

- ・ H28年度のDPCデータにおける、コーディングの不一致率とアップコーディング率の関係、不一致率と不一致率のうちアップコーディングである割合の関係を示した。
- ・ アップコーディングとは、実際に選択された診断群分類番号と、様式1およびEFファイル等から抽出し機械的に選択した診断群分類番号が異なり、実際のコーディングが高得点となるものと定義。
- ・ 不一致の割合が高い医療機関がアップコーディングが多い率が高いというわけではない。
- ・ 不一致のうち、100%がアップコーディングであった病院は173あった。



H29.8.4 DPC評価分科会

## 病院情報の公表

- ・ 市民に対する情報公開
- ・ 様式1の精度向上
- ・ 分析力と説明力の向上

数値の公開そのものより、急性期病院とはどのような考えで、どのような医療を行っているのかを市民に知ってもらうことが目的。

# 平成29年度の指標

- ① 年齢階級別退院患者数
- ② 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
- ③ 初発の5大癌のUICC病期分類別ならびに再発患者数
- ④ 成人市中肺炎の重症度別患者数等
- ⑤ 脳梗塞のICD10別患者数等
- ⑥ 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
- ⑦ その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

5

地方独立行政法人 広島市立病院機構  
広島市立広島市民病院  
Hiroshima City Hiroshima Citizens Hospital

English アクセス お問い合わせ サイトマップ

Google カスタム検索

文字サイズ 小 中 大

TEL : 082-221-2291 FAX : 082-223-5514

Menu

- トップページ
- 病院紹介
- 診療科・センター・部門・教室
- がん治療
- 救急医療
- HIV診療
- 地域医療連携
- 外業のご案内
- 入院のご案内
- アクセス
- 院内のご案内
- 広報・募集
- 院内での各種活動状況
- 臨床研究に関するお知らせ

救急医療 (救命センター)

がん治療

医療機器の紹介

HIV診療

看護部の紹介

HIPRAC

病院からのお知らせ

2017.9.22 個人情報を含むUSメモリの販売について (お知らせ)

2017.7.23 新築工事最終期の給食について (給食期間 平成29年9月15日～平成30年5月下旬)

2017.3.18 ひろしま医療情報ネットワーク (HIMネット) による診療情報開示を希望される皆様へ

がん拠点病院 K-net > K-netとは

よくあるご質問 > 患者さんへのお知らせ > 数字で見る広島市民病院 >

広島市民病院 病院概要 >

更新情報

6

**Menu**

- トッページ
- 病院紹介
- 診療科・センター・部門・教室
- がん治療
- 救急医療
- HIV診療
- 地域医療連携
- 外来のご案内
- 入院のご案内
- アクセス
- 院内のご案内
- 広報・募集
- 院内での各種活動状況
- 臨床研究に関するお知らせ

**救急・時間外受診**

**セカンド  
オピニオン外来**

**認定情報**

日本医療機能評価機構  
**認定病院**

地域がん診療連携  
指定病院

トッページ > 広島市立広島市民病院 病院指標 > 平成28年度

**平成28年度 広島市立広島市民病院 病院指標**



医療法における病院等の広告規制について（厚生労働省）

**【集計項目】**

- 年齢階級別退院患者数
- 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
- 初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数
- 成人市中肺炎の重症度別患者数等
- 脳梗塞のICD10別患者数等
- 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
- その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

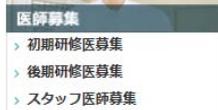
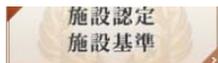
**年齢階級別退院患者数** [ファイルをダウンロード](#)

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	1,875	438	604	1,139	1,639	1,878	3,923	4,791	2,698	411

**解説：**

入院患者は、60歳未満の占める割合が39.0%、70歳以上の占める割合が40.7%と、高齢の患者に偏ること無く、各年齢層の患者がほぼまんべんなく入院しています。また、当院は総合周産期母子医療センターの指定を受けていることもあり、10歳未満の入院患者は全体の9.7%を占めています。

**例） 広島市民病院 内科**



**診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）** [ファイルをダウンロード](#)

内科（血液内科を含む）

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
060020xx04x0xx	胃の悪性腫瘍 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術 手術処置2 なし	188	9.19	9.02	0.53	71.74
060340xx03x00x	胆管（肝内外）結石、胆管炎 限局性腹腔膿瘍手術等 手術処置2 なし 定義副傷病 なし	162	9.95	11.06	3.70	69.64
060050xx97x0xx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） その他の手術あり 手術処置2 なし	124	12.41	11.74	3.23	75.73
060050xx99x00x	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） 手術なし 手術処置2 なし 定義副傷病 なし	80	5.79	10.33	6.25	67.50
060140xx97x00x	胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄（穿孔を伴わないもの） その他の手術あり 手術処置2 なし 定義副傷病 なし	64	9.83	10.93	3.13	68.48

**解説：**

胃癌に対するESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）を多く実施しており、質・安全性の高い手技を展開しています。胆・膵領域では、閉塞性黄疸や急性胆管炎、急性膵炎の緊急入院患者が多く、内視鏡的結石除去術や胆道ドレナージ術を積極的にに行っています。肝細胞癌に対するRFA（経皮的ラジオ波焼灼療法）の件数も多く、TACE（肝動脈化学塞栓術）も内科担当医自らが行うことで、肝予備能を十分考慮し長期的なQOL（生活の質）を重視した治療を実践しています。また、上部消化管出血の救急患者に対しては、緊急内視鏡検査による止血処置を積極的に行っています。

PREF	MED2	CITY	HOSPtitle	DPC6 分類数	症例 数/月	病床数	病床 (%)	DPC 病床数		
47 沖縄県	4701 北部	47209 名護市	沖縄県立北部病..	89	321.8	150.3	53.3%	282		
			北部地区医師会..	64	251.2	108.2	54.1%	200		
			北部地区医師会..	8	91.3	19.6	54.4%	36		
	4702 中部	47205 宜..	47211 沖縄市	緑水会宜野湾記..	6	22.3	18.8	28.4%	66	
				中部徳洲会病院 ..	119	834.2	285.5	86.3%	331	
				敬愛会中頭病院 ..	130	797.8	275.1	81.9%	336	
				沖縄医療生協中..	11	22.4	9.5	21.0%	45	
				47213 う..	154	855.3	345.2	62.8%	550	
	4703 南部	47201 那覇市	47328 中..	かりゆし会ハートラ..	117	530.8	197.4	65.8%	300	
				那覇市立病院 /3..	135	768.6	302.9	64.5%	470	
沖縄協同病院 /3..				107	496.7	207.6	74.2%	280		
沖縄赤十字病院 ..				92	381.2	166.3	53.0%	314		
おもと会大浜第一..				64	260.5	88.2	51.0%	173		
陽心会大道中央..				11	52.8	20.6	42.0%	49		
緑寿会小禄病院 ..				13	45.3	14.7	31.2%	47		
47208 浦添市				117	586.8	236.3	76.0%	311		
博愛会牧港中央..				14	93.4	29.3	55.3%	53		
八重瀬会同仁病..				28	68.1	30.7	34.1%	90		
4704 宮古	47214 宮古島市	47350 南風原町	友愛会南部病院 ..	19	54.5	23.0	28.1%	82		
			47212 豊見城市	148	825.7	296.1	78.7%	376		
			とよみ生協病院 /..	1	9.4	5.9	28.2%	21		
			47329 西..	139	730.1	285.9	51.4%	556		
			47348 与..	43	123.4	48.1	38.8%	124		
			47350 南風原町	132	569.9	241.9	58.6%	413		
			信和会沖縄第一..	14	23.7	9.2	22.3%	41		
			47362 八..	97	422.6	181.5	59.7%	304		
			4704 宮古	47214 宮古島市	47214 宮古島市	88	297.8	124.9	54.8%	228
			宮古島徳洲会病..	16	41.8	16.7	31.5%	53		
4705 八..	47207 石..	47207 石..	73	232.8	102.4	43.0%	238			



## 厚労省DPC調査(H27/2015)

43,984ビュー | Koichi B. Ishikawa

厚労省DPC調査(H27/2015)データを利用したポートフォリオです。



### 琉球大学医学部附属病院

University of the Ryukyus Hospital

文字の大きさ  
標準 大きく

お問い合わせ  
☎ 098-895-3331  
〒903-0215 沖縄県那覇市上原207番地

HOME

病院概要

患者のみなさまへ

お知らせ

診療科部

交通アクセス



病める人の立場に立った、質の高い医療を提供

■ 受付時間  
午前8時30分～午前11時  
※予約のある場合はその限りではありません。

■ 診療時間  
午前9時～ 各科の診療日

■ 休診日  
土曜、日曜、祝日、年末年始(12月29日～1月3日) ※急な休診もありますので、お電話でご確認ください。

手術支援ロボット *da Vinci*



初診の方へ



再診の方へ



お見舞いやご面会の方へ



患者のみなさまへ

本院の特色    新着情報    職員募集

2018.01.09 お知らせ 平成30年度看護師特定行為研修【4月期受講生募集について】

2017.12.15 お知らせ ぎのわんシティFM (81.8MHz) 第57回総腹刺離について (江夏亮先生) (過去一覧)

2017.12.15 イベント 【12/7】フルートによるクリスマスコンサートを開催しました。

2017.12.13 イベント 【12/20】クリスマスライブのご案内

2017.12.08 お知らせ ぎのわんシティFM (81.8MHz) 第56回糖尿網膜症について (江夏亮先生) (過去一覧)

病院指標

情報公開

救地内の禁煙について

がん診療について

肝疾患診療相談について



附属病院からのお知らせ

- ▶ 本院の特色
- ▶ 新着情報
- ▶ 職員募集
- ▶ 琉大病院ラジオ番組

病院指標

情報公開

敷地内の禁煙について

携帯電話等の使用について

個人情報保護

診療情報の開示について

診断書発行手続について

希望の声（患者投書）について

関連リンク

[トップページ](#) > [病院指標](#)

琉球大学医学部附属病院 病院指標

当院における入院患者さんのDPCデータを7つの指標にまとめました。

DPCデータに基づき全国統一の病院指標を作成・公表することで、当院の診療実績や特色、急性期医療の現状を理解していただくことを目的としています。

> DPC・・・「Diagnosis Procedure Combination」の略で診断群分類の意味です。  
急性期の病院から収集した退院患者症例のデータ（DPCデータ）をもとに日本独自の疾病分類を作成し、それに基づいて診断群分類ごとに1日あたりの定額点数が決められています。

【指標作成の定義】

- ・自動車賠償責任保険や労災保険、自費等は含めません。
- ・精神病棟のみの入院や歯科口腔外科の患者さんは含みません。

年度別病院指標

[平成28年度 病院指標（対象:平成28年4月～平成29年3月に退院した患者さん）](#)

[平成27年度 病院指標（対象:平成27年4月～平成28年3月に退院した患者さん）](#)

## 平成28年度 琉球大学医学部附属 病院指標

[医療法における病院等の広告規制について（厚生労働省）](#)

1. [年齢階級別退院患者数](#)
2. [診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）](#)
3. [初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数](#)
4. [成人市中肺炎の重症度別患者数等](#)
5. [脳梗塞のICD10別患者数等](#)
6. [診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）](#)
7. [その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）](#)

### 年齢階級別退院患者数

[ファイルをダウンロード](#)

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	842	478	530	877	1,192	1,899	2,805	2,114	1,132	127

平成28年度に当院を退院された患者さんを10歳刻みの年齢階級別に集計したものです。

#### 【解説】

当院は沖縄県で唯一の特定機能病院であり、高度な医療を幅広い年齢層の患者さんに提供しております。

60歳代の患者数が一番多く、また、60歳代以上で全体の50%を占めています。年代別の疾患を見てみると、10歳未満では地域の周産期医療を担っていることもあり低出生体重児や先天性疾患の症例が最も多く、10歳代では耳鼻咽喉科や整形外科の症例、20歳代では出産に伴う産科疾患、30歳代から50歳代では婦人科系疾患が最も多く見られます。また、50歳代からは消化器系疾患も増えていきます。60歳代では眼科疾患が最も多く、次いで消化器系疾患、70歳代以上は眼科疾患が最も多く、循環器疾患も多くなっています。

■ 第一内科(呼吸器内科、消化器内科)

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バ ス
040040XX99040X	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 4あり 定義副傷病 なし	93	7.8	12.4	1.08%	68.48	
060340XX03X00X	胆管（肝内外）結石、胆管炎 限局性腹 腔膿瘍手術等 手術・処置等 2 なし 定義 副傷病 なし	32	8.8	11.1	9.38%	62.69	
06007XXX9907XX	膵臓、脾臓の腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 7あり	27	5.1	6.3	0.00%	46.52	
040040XX9908XX	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 8あり	24	10.8	12.0	0.00%	67.33	
040040XX9910XX	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 あり 手術・処置等 2 なし	19	3.6	3.7	0.00%	72.95	

当科で最も症例が多いのは、肺悪性腫瘍の化学療法の患者さんです。化学療法の副作用で入院期間が長期となる方もいて平均在院日数は7.8日となっております。順調に治療を継続できている患者さんでは数日の入院となっております。また消化器分野では胆管炎を含む胆道疾患があげられます。総胆管結石や膵頭部腫瘍、外科手術後による胆管炎や閉塞性黄疸に対し、入院加療で内視鏡的胆道ドレナージや抗生剤投与を行います。加えて手術適応のない膵臓腫瘍などに関する化学療法も積極的に行われており、外科的治療以外の内視鏡的精査治療や化学療法も行われております。

初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数

	初発					再発	病期分類 基準(※)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	24	-	24	75	-	-	1	7
大腸癌	12	20	37	41	-	34	1	7
乳癌	-	17	-	-	10	-	1	7
肺癌	41	11	54	121	24	40	1	7
肝癌	-	-	14	25	-	22	1	7

※ 1：UICC TNM分類，2：癌取り扱い規約

5大癌と呼ばれる胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌、肝癌の患者さんを初発のUICC病期分類別と再発に分け集計したものです。集計期間中に入院を繰り返した場合はそれぞれ集計しています。

- UICC病期分類別・・・国際対がん連合（UICC）によって定められた原発腫瘍の広がり、所属リンパ節への転移の有無と広がり、遠隔転移の有無の3つの要素によって癌をI期からIV期の4病期（ステージ）に分類したものです。
- 「初発」とは、当院において当該腫瘍の診断や初回治療を行った場合を指します。
- 「再発」とは、当院・他院を問わず初回治療が完了した後、当院で診療した場合や、がん寛解後に局所再発・再燃または新たに遠隔転移をきたした場合を指します。

【解説】

当院は沖縄県がん診療連携拠点病院として、様々な種類のがんに対し早期治療からⅢ期、Ⅳ期の治療も多く行っています。胃癌や大腸癌に対しては腹腔鏡を使った低侵襲手術等の外科的治療や進行癌に対する化学療法を積極的に導入しています。乳癌の治療は手術や放射線療法といった局所治療と、ホルモン療法、化学療法、分子標的薬剤などの組み合わせで、その人の状況に合った治療を行っています。

肺癌に対しては、進行癌が最も多く化学療法を中心に治療を行っています。また外科的治療として胸腔鏡を使った低侵襲的な手術も行っています。

肝癌に対しては外科的手術に加え、低侵襲による血管内治療（選択的動脈化学塞栓術）等も行っています。

なお、病期分類が不明とされている症例は、治療前の検査入院が多く挙げられます。また、入院中の情報だけでは病期分類が判断できないものも多くあります。

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発生率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	-	-
		異なる	-	-
180010	敗血症	同一	26	0.22%
		異なる	-	-
180035	その他の真菌感染症	同一	-	-
		異なる	-	-
180040	手術・処置等の合併症	同一	50	0.42%
		異なる	-	-

DIC、敗血症、真菌症、手術・術後の合併症の患者さんについて、入院契機となった傷病と同一か異なるかに分けた患者数とそれぞれの発生率（請求率）を集計したものです。  
この指標は、医療の質の改善に資するため、臨床ざゼロにはなりえないものの少しでも改善すべく、DPCデータの精度向上を図るために公表することとされている項目です。

- > DPC6桁コード・・・DPCコードは傷病名、実施した手術、実施した処置、年齢、重症度、副傷病等の内容に応じて14桁のコードに分類されています。その中で左6桁は傷病名による分類を表しています。
- > 入院契機・・・DPCコードは、入院期間中に医療資源を最も投入した傷病名（DPC傷病名）から決定しますが、それとは別に入院の契機となった傷病名がそれぞれの患者さんには付けられています。この指標では、DPC傷病名と入院の契機病名が「同一」「異なる」に分けて集計しています。
- > 発生率（請求率）・・・平成28年度の退院患者数に対し、各傷病名で診療報酬の請求を行った患者さんの割合です。

【解説】

◇敗血症

感染症に起因した重篤な全身性炎症反応の症状を引き起こす症候群のことです。悪性腫瘍、血液疾患、糖尿病、肝・腎疾患、膠原病といった基礎疾患や未熟児、高齢者、手術後といった状態から起こる場合が多いとされています。  
当院では、DPC傷病名と入院契機となった傷病名が同一であるものが26例、請求率は0.22%となっています。

◇手術・処置等の合併症

DPC傷病名と入院契機となった傷病名が同一であるものが50例、0.42%の請求率となっています。腎不全の患者さんの人工透析や腹膜灌流を行うために必要なシャントやカテーテル等の狭窄、閉塞や感染に対する治療を目的として入院する場合は最も多く、人工関節のゆるみや脱臼のための再置換手術目的、また、手術後の創部感染や腹腔内の感染等の治療目的の患者さんも見られます。



病院紹介

外來のご案内

入院・面会のご案内

救急救命センター

外來診察表

部門・診療科案内

看護部

かかりつけ医を持ちましょう。

卒後臨床研修事業

臨床研修医募集

交通のご案内

中部病院からのお知らせ

- 【お知らせ】 平成28年度の病院指標を公開しました
- 【お知らせ】 平成29年度臨床研修看護師募集
- 2018.01.04 「平成30年 1月外来診察表」を公開しました。
- 2017.12.25 I C Uベッド一式の購入にかかる一般競争入札の実施について
- 2017.12.12 血液凝固検査総合システム一式の購入にかかる一般競争入札
- 2017.11.01 既設血管造影装置一式の更新にかかる一般競争入札の実施に
- 2017.10.02 沖縄県病院事業局職員(薬剤師職)の追加募集について
- 2017.07.10 中部病院調理室床面補修工事にかかる一般競争入札の実施に

採用情報

- 医師
- 看護師
- 看護補助員・ヘルパー
- その他の採用情報
- 薬剤師登録
- 臨床研修事業

広報誌ゆいちゅうぶ



病院指標



このページのご案内

→ 病院指標

病院指標

● 平成28年度病院指標

■ このページのトップへ

病院紹介

病院概要

院長あいさつ

院内マップ

病院指標

外來のご案内

かかりつけ医のご案内

入院のご案内

部門・診療科

広報誌「ゆいちゅうぶ」

がん診療連携拠点病院

オープンホスピタル

医療関係の皆さまへ

採用情報

臨床研究等

治験管理センター

■ ホームへ戻る

## 平成28年度 沖縄県立中部病院 病院指標

[医療法における病院等の広告規制について（厚生労働省）](#)

1. [年齢階級別退院患者数](#)
2. [診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）](#)
3. [初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数](#)
4. [成人市中肺炎の重症度別患者数等](#)
5. [脳梗塞のICD10別患者数等](#)
6. [診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）](#)
7. [その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）](#)

### 年齢階級別退院患者数

[ファイルをダウンロード](#)

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	1509	371	638	1071	973	1087	1939	1961	2137	740

平成28年4月1日～平成29年3月31日までの退院患者さんを、10歳刻みの年齢階層別に集計しました。

当院は地域医療支援病院であり、救命救急センターを有することから幅広い年齢層の患者さんに医療を提供しています。特徴として、60歳以上の患者数が約54%、次いで10歳未満の患者数が約12%と高い比率を占めていることが挙げられます。10歳未満の新生児や乳幼児の患者、20～40歳の女性患者が多いことは、総合周産期母子医療センターとして、十分に機能していることを示しています。

診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）

[ファイルをダウンロード](#)

■ 内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
040081xx99x00x	誤嚥性肺炎	174	10.60	21.25	4.60	81.22	
110310xx99xx0x	腎臓または尿路の感染症	167	11.34	12.43	5.39	74.28	
050050xx99100x	狭心症、慢性虚血性心疾患（心臓カテーテル検査）	138	3.28	3.06	0.00	68.86	
050130xx99000x	心不全	112	15.55	17.95	7.14	77.37	
180010x0xx0xx	敗血症（1歳以上）	111	15.00	19.24	0.90	78.51	

当科では、誤嚥性肺炎の患者が最も多く、平均年齢も高くなっており、高齢者の重症肺炎をしっかりと治療し、全国平均と比較して短時間で自宅退院する事が出来ています。

次いで多いのが、腎臓または尿路の感染症となっており、多くの高齢者を診療する内科では、男性女性問わず、尿路感染症はよくみられる疾患です。尿路機能の低下により、膀胱内に常に菌がいる状態（細菌尿）から、上行性に感染症を来し、腎臓の炎症を来した疾患が腎盂腎炎です。血流の多い臓器であるために、敗血症を合併し致命的になることがあります。排尿機能の低下は高齢者のみならず、腹部骨盤の外科的疾患の後遺障害、先天的・後天的な脊髄損傷、婦人科・泌尿器科疾患とも関連します。根本的な加療がないため、同様の感染症を繰り返し、年に複数回以上の入院を要する方もおります。尿道カテーテルの挿入や留置もこれらの感染症を引き起こす理由となります。

※当院では昨年度の途中で電子カルテを導入し、内科の診療科を細分化したため、内科で登録された患者さんが多く残っています。そのため上記データはH28.4～H29.9までの全内科のデータ、H28.10～H29.3までの総合内科のデータとなっております。

成人市中肺炎の重症度別患者数等

[ファイルをダウンロード](#)

	患者数	平均 在院日数	平均年齢
軽症	49	9.35	55.82
中等症	327	10.38	77.23
重症	102	14.07	84.23
超重症	51	12.65	83.12
不明	-	-	-

他施設からの寝たきり患者さん、特に合併症患者さんを数多く診療・加療しているため、重症度の内訳は中等症が最も多く、重症度が上がるにつれて年齢も上昇し平均在院日数も長くなる傾向にあります。合併症等を含め集約的な診療を行い、また退院後の日常生活動作を確保するためリハビリテーションを積極的に行っています。

脳梗塞のICD10別患者数等

[ファイルをダウンロード](#)

ICD10	偏病名	発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
G45\$	一過性脳虚血発作及び関連症候群	-	13	5.23	74.54	0.00
G46\$	脳血管疾患における脳の血管(性)症候群	-	-	-	-	-
I63\$	脳梗塞	-	259	18.87	72.43	40.54
I65\$	脳実質外動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	-	-	-	-	-
I66\$	脳動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	-	-	-	-	-
I675	もやもや病<ウイリス動脈輪閉塞症>	-	-	-	-	-
I679	脳血管疾患、詳細不明	-	-	-	-	-

救命救急センターにて数多くの急性期脳梗塞疾患の患者さんを受け入れ、脳神経外科・神経内科を中心に複数科で集約的な治療を行っています。加療後のリハビリも協力病院（後方支援病院）と共に積極的に行っています。

■ 内科

Kコード	名称	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
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	58	1.98	3.38	0.00	71.97	
K688	内視鏡的消化管止血術	35	1.80	14.57	5.71	73.86	
K654	内視鏡的胆道ステント留置術	35	2.71	15.46	5.71	71.14	
K708-3	内視鏡的膵管ステント留置術	24	1.96	7.46	8.33	59.50	
K5972	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	23	5.70	9.87	0.00	75.96	

当科で最も多い手術が、経皮的冠動脈ステント留置術です。

心臓を養う冠動脈の狭窄や閉塞が原因となって生ずる虚血性心疾患（狭心症や心筋梗塞など）に対して、薬物療法に加えて血管の内側から病変部を拡張し、ステントという金属製の網状の筒を留置する低侵襲的な治療法です。

通常は計画的に入院治療を行います。症状が不安定な場合には治療まで入院継続が必要であったり、緊急治療が必要な場合には検査に引き続き治療まで一度に実施するなど、患者さんの状態に応じて適切なタイミングで治療します。

2番目に多いのが、内視鏡的消化管止血術です。

吐血や出血性のショックを主訴に救急センターを受診したときに、緊急内視鏡検査が施行され、胃潰瘍や十二指腸潰瘍からの出血が認められた場合に行われることが多い手術です。患者の年齢も比較的高く、最近では抗血小板薬や非ステロイド系消炎鎮痛剤(NSAID) など出血を助長する薬を内服していることも多く、治療に難渋することもあります。当院の入院期間は約13日間ですが、全国の平均的な入院期間を示すDPC期間Ⅱまでの入院期間は15日間であり、全国とくらべても遜色のない治療が行われていると考えられます。

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発生率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	-	-
		異なる	-	-
180010	敗血症	同一	152	1.22
		異なる	85	0.68
180035	その他の真菌感染症	同一	-	-
		異なる	-	-
180040	手術・処置等の合併症	同一	57	0.46
		異なる	-	-

当院では高齢かつ合併症（糖尿病、尿路感染など）の多い患者さん・寝たきりの患者さん・がん患者さん・低体重出生児など、幅広い年齢層・疾患の患者さんへ診療を行っており、近隣施設からも合併症を有する重篤な感染症患者さんを受け入れているので、症例数が多くなっています。

手術・処置等の合併症については、どのような術式でも一定の確率で起こり得るものであり、創部感染症等が挙げられます。

合併症を予防するため、手術や処置などを行う際には細心の注意を払い施行しております。

主に感染症内科を中心に発生防止、および治療に取り組んでいます。

那覇市立病院 | 地方独立行政法人 那覇市立病院 | 沖縄県

個人情報保護方針 当サイトについて サイトマップ

文字サイズ 小 中 大 背景色 標準 黄 青 黒 サイト内検索

〇 ホーム 〇 患者さんへのお知らせ 〇 交通アクセス 〇 よくあるご質問 〇 お問い合わせ

外来のご案内 入院のご案内 健診のご案内 診療科・各部紹介 当院について 施設のご案内

お問い合わせ・救急案内  
 一般 外傷  
 098-884-5111  
 受付時間 8:00～16:00  
 急病時間 8:45～17:00  
 〇 お問い合わせ

救急・夜間救急  
 098-887-1199  
 受付時間 24時間受付 24時間  
 受付時間 24時間受付 24時間  
 〇 救急・夜間救急

地域とともに  
 Naha City Hospital  
 市民の健康と安楽を助けることを使命とし、  
 地域医療の発展に努めています。

【外来のご案内】  
 診療時間、受付方法、救急外来など外部診療のご案内です。  
 初めて受診される方  
 予約をして受診される方  
 代診・休診 外来医師担当表 救急外来

【診療科のご案内】  
 ・内科 ・消化器科 ・泌尿科  
 ・小児科 ・皮膚科 ・眼科  
 ・産科 ・産婦人科 ・産科  
 ・呼吸器科 ・耳鼻科  
 ・泌尿器科 ・産科  
 ・脳神経科 ・産科  
 診療科ガイド  
 外来での診療や検査は、患者さま  
 のための診療科を案内いたします。

【入院のご案内】  
 入院にあたって  
 入院中の生活について  
 退院について  
 入院費用について  
 お見舞いはれる方へ  
 入院中の患者さんへお祝い

【健診のご案内】  
 健診コース 予約方法 検査について 施設紹介 お問い合わせ

採用情報 私たちと一緒に働きませんか?  
 那覇市立病院では高い医療環境の中、  
 働きやすさをもった先輩が活躍しています。

臨床研修医募集  
 研修医としての第一歩を  
 本病院で歩きましょう。  
 研修医へ役立つ情報や報告、  
 活躍している様子も発信中

当院について  
 ・職員紹介  
 ・病院沿革  
 ・建ちあがる経緯  
 ・病院長

施設のご案内  
 ・院内施設案内  
 ・院内アクセス  
 ・設備紹介  
 ・院内案内

医療機関との連携  
 市民の健康を支えるために、  
 地域がん診療連携拠点病院  
 →がん診療連携拠点として

那覇市立病院  
 病院情報

～地域住民の健康の向上、地域医療機関との  
 連携・発展を目指した取り組み～

23

平成28年度 那覇市立病院 病院指標 | 地域医療支援病院 | 地方独立行政法人 那覇市立病院 | 沖縄県

個人情報保護方針 当サイトについて サイトマップ

文字サイズ 小 中 大 背景色 標準 黄 青 黒 サイト内検索

〇 ホーム 〇 患者さんへのお知らせ 〇 交通アクセス 〇 よくあるご質問 〇 お問い合わせ

外来のご案内 入院のご案内 健診のご案内 診療科・各部紹介 当院について 施設のご案内

平成28年度 那覇市立病院 病院指標

現在地: ホーム > 当院について > 平成28年度 那覇市立病院 病院指標

平成28年度 那覇市立病院 病院指標

医療法における病院等の広告規制について(厚生労働省)  
 病院情報の公表の集計条件について

年齢階級別入院患者数

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	2136	358	368	607	760	1004	1842	1876	1835	579

当院は24時間365日救急患者さんを受け入れており、特に小児科は常時小児科医が急病センターに配置されています。その為10歳未満の小児科入院患者さんの約半数は急病センターを経由しており、とりわけ呼吸器感染症や喘息が多い傾向に有ります。その対極で、60歳以上の高齢者の肺炎、尿路感染症も緊急入院が非常に多くなっています。また、がん診療拠点病院の高悪性腫瘍の紹介患者も多く、好発年齢の高齢者が多い一因です。

当院について

- 広報誌「まじはし」
- 医学雑誌
- 患者さん満足度調査
- 治験管理室
- 病院組織図
- 公開講座・出前講座
- 平成28年度 那覇市立病院 病院
- 平成27年度 那覇市立病院 病院
- 病院ボランティア活動
- 臨床指標
- 施設基準 施設認定
- 診療実績
- 病院沿革

24

## ■ 診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

### ■ 内科: 総合内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
040081xx99xx00x	誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし	67	16.79	21.25	13.43	86.39	
110310xx99xx00x	腎臓または尿路の感染症 手術なし 副傷病なし	38	12.21	12.43	2.63	65.24	
180010xx0xxx00xx	敗血症(1歳以上) 手術・処置等2なし	36	17.7	19.24	9.09	80.73	
0400801499xx012	肺炎等(市中肺炎かつ75歳以上) 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病ありA-DROP スコア2	17	15.29	18.71	11.76	86.59	
0400801499xx002	肺炎等(市中肺炎かつ75歳以上) 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なしA-DROP スコア2	13	10.92	15.29	0	81.92	

総合内科は、主に高齢の患者さん多く診ています。高齢者に多い誤嚥性肺炎、敗血症(尿路感染症が原因であることが多い)などが主な疾患です。もちろんER(急病センター)で初期治療を行った若年者のその他の疾患の診療も行っています。施設や療養型の病院からの入院も多く、家族そして多職種と連携して退院調整にあたり、その後の療養がうまく行くように調整を行います。

### ■ 小児科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
040100xxxx00x	喘息 手術・処置等2なし 副傷病なし	443	5.53	6.42	0.9	2.77	
140010x199xx00x	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害(出生時体重2500g以上) 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし	192	7.46	6.18	2.6	0	
0400801199xx00x	肺炎等(1歳以上15歳未満) 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし	189	5.31	5.79	0.53	3.24	
040090xxxx00x	急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症(その他) 副傷病なし	187	5.08	6.02	2.67	1.06	
040070xxxx00x	インフルエンザ、ウイルス性肺炎 手術・処置等2なし	143	5.47	6.09	2.1	1.24	

当院の小児疾患は感染症が多く、特に呼吸器感染症、もしくはそれに誘発された呼吸器疾患が多いのが特徴です。喘息が第1位である事は、喘息は発作が夜間に多く、当院が24時間小児救急病院であることも関係しています。

▶ 理念: 患者さんの権利の宣揚

▶ 病院概要

▶ 地方独立行政法人について

▶ 病院長あいさつ

医療機関との連携

「地域医療支援病院」の役割・患者紹介

地域がん診療連携拠点病院

～がん専門拠点病院として～

那覇市立病院  
病院指標

セカンドオピニオン  
外来のご案内

～ご自分の  
病気をよく知り、  
よりよい治療法の  
選択のために～

ご相談窓口

看護部

▶ 特設サイトへ

日本医療機能評価  
機構認定病院

人と医療のその先へ  
国民全日本病院協会

25

## ■ 初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数

	初発					再発	病期分類 基準(※)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	42	3	9	20	1	5	1	7
大腸癌	12	9	42	55	23	15	1	7
乳癌	56	27	3	26	4	19	1	7
肺癌	2	6	33	87	13	5	1	7
肝癌	5	6	4	3	1	16	1	7

※ 1:UICC TNM分類, 2:癌取扱い規約

5大癌とは、日本でもっとも罹患率の高いとされる胃癌、大腸癌、肝臓癌、肺癌、乳癌の事をいいます。5大癌について入院治療を行った、初発、再発の延べ患者数を示しています。当院において、癌の診断、初回治療を行った場合を「初発」として病期分類ごとに集計し、初回治療が完了した後に局所再発・再燃または新たな遠隔転移をきたした場合を「再発」として集計しています。UICC病期分類とは、癌がどれくらい進行しているのかという病期・進行度を意味し、Stage 0期からI～IV期に分類していますが、0期は集計対象外となっています。患者数では、大腸癌がもっとも多く、次いで肺癌、乳癌となっています。胃癌、乳癌でI期の割合が高い特徴があり、また大腸癌では今回集計されていない0期の患者数も多く、消化器内科の「早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術」の専門医や、乳癌治療の専門医による、がんの早期診断、早期治療に積極的に取り組んでいます。一方、転移を認めるステージⅢ、Ⅳの割合も高い数値となっていますが、同一患者が化学療法で繰り返し入院する場合はそれぞれカウントされている事が影響しています。当院では早期から進行・再発癌まで、その進行度に合わせて、内視鏡治療、腹腔鏡手術など低侵襲治療から、他臓器合併切除手術、抗がん剤治療、放射線治療まで、患者さんに合わせた集学的治療を実施しています。

## 脳梗塞のICD10別患者数等

ICD10	傷病名	発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
G45\$	一過性脳虚血発作及び関連症候群	3日以内	39	8.08	68.13	7.69
		その他	-	-	-	-
G46\$	脳血管疾患における脳の血管性症候群	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-
I63\$	脳梗塞	3日以内	158	22.44	73.45	34.32
		その他	11	14.64	70.64	1.78
I65\$	脳実質外動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	3日以内	4	38.75	72.25	8.33
		その他	20	7.15	71.6	-
I66\$	脳動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	3日以内	-	-	-	-
		その他	10	22.1	57	20
I67.5	もやもや病<ウィリス動脈輪閉塞症>	3日以内	-	-	-	-
		その他	9	6.44	33.78	11.11
I67.9	脳血管疾患、詳細不明	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-

脳梗塞を含めた虚血性脳血管障害は、麻痺や言葉の障害など発症後の生活に大きな影響を与える障害を残します。発症した際、早期に確かな診断と血行再建などの急性期治療を行い残る障害をなるべく軽くするようにしているのと同時に、残った障害に対しては早期からリハビリテーションを行い、能力改善を図っています。当科では、発症直前で見つかった場合や軽症の場合に、発症・再発防止のための治療として十分な検討の元にバイパス術や血管内手術での血行再建を積極的に取り込んで効果を得ています。その一貫で、若年者に多いもやもや病の診療にも力を入れております。

27

## その他(DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発生率
I30100	播種性血管内凝固症候群	同一	-	-
		異なる	-	-
I80010	敗血症	同一	76	0.67%
		異なる	162	1.43%
I80085	その他の真菌感染症	同一	-	-
		異なる	10	0.09%
I80040	手術・処置等の合併症	同一	36	0.32%
		異なる	-	-

当院は地域医療支援病院であり、近隣の病院やクリニック、介護老人保健施設や老人ホーム等からの紹介や緊急での入院が多く、中でも肺炎や尿路感染症で敗血症を合併している患者さんを多く対応します。また、がん診療拠点病院でもある為、抗がん剤加療中の免疫低下傾向の患者さんも多く、真菌感染症の発生も散見されます。手術・処置の合併症で多いのは、早期では術後再出血や腹腔内膿瘍形成や創感染ですが、SSI(手術部位感染Surgical site infection:SSI)等の感染対策チーム等の協力もあり、年々発生率は減少傾向にあります。また、晩期では腸閉塞等があるが、保存的に経過を診て軽快する場合が多く、再手術は1割程度となっています。

更新履歴  
2017/09/28  
平成28年度 病院指標を公表

▲ ページ



8



成人部門 詳細はこちら

看護師大募集！！

小児部門 詳細はこちら

小児救命救急センターに指定されました

**お問い合わせ・受付診療時間**  
 病院の代表番号  
**098-888-0123**  
 受付時間 午前診 8:30～11:00 午後診 13:30～15:00  
 休診 土曜・日曜、祝祭日、慰霊の日、年末年始(12月29日～1月3日)  
 お問い合わせはこちら

病院のいろいろな写真  
フォトギャラリー

南風原町を対象に実施  
出前講座

新しい薬の開発のために  
治験管理センター

病院情報の公表

登録医のお申し込み

**トピックス**

2017年12月28日  
▶ 外来診療日程を更新しました！ 成人 小児  
不在休診予定を更新しました！ 成人 小児

2017年12月25日  
▶ 入札情報 のページ更新しました！

2017年12月8日  
▶ 入札情報 のページ更新しました！

2017年12月1日  
▶ 外来診療日程を更新しました！ 成人 小児

- 一緒に働くスタッフを募集  
求人案内
- 高度な先端医療施設です  
医師募集
- NICU増床に伴う  
看護師緊急募集
- 初期  
研修医募集
- 専攻医募集

研修のご案内

患者・家族のケア  
ボランティア募集

当院への  
寄附について

入札情報

**お知らせ**

2017年12月25日  
▶ 入札情報 のページ更新しました！

2017年12月8日  
▶ 入札情報 のページ更新しました！



ホーム - 病院情報の公表

**お問い合わせ・受付診療時間**  
 病院の代表番号  
**098-888-0123**  
 受付時間 午前診 8:30～11:00 午後診 13:30～15:00  
 休診 土曜・日曜、祝祭日、慰霊の日、年末年始(12月29日～1月3日)  
 お問い合わせはこちら

病院のいろいろな写真  
フォトギャラリー

南風原町を対象に実施  
出前講座

一緒に働くスタッフを募集  
求人案内

高度な先端医療施設です  
医師募集

充実した研修とやりがい  
看護師募集

若手医師の育成  
臨床研修医募集

新しい薬の開発のために

**病院情報の公表**

**年度別病院指標**

当院では、厚生労働省のテンプレートを利用した【病院情報の公表】をホームページにて行っています。下記の7項目が公表対象となっております。

- ・年齢階級別退院患者数
- ・診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
- ・初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数
- ・成人市中肺炎の重症度別患者数等
- ・脳梗塞のICD10別患者数等
- ・診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
- ・その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

このデータは該当年度（4.1～3.31）に当院を退院した患者さんのデータを基に作成しています。なお労災保険、自動車賠償責任保険、自費等一部の患者さんのデータは対象外となっています。

【参考】  
 DPC対象病院では、入院期間で最も医療資源を投入した傷病名を決定し（医療資源病名）、その傷病に定義された手術、処置の有無等、一連の治療行為を組み合わせる患者さんごとに14桁の診断群分類番号を決定します。その診断群分類番号毎に1日の包括診療点数が決められています。

平成28年度  
平成27年度

# 平成28年度 南部医療センタ・こども医療センタ 病院指標

医療法における病院等の広告規制について（厚生労働省）

1. 年齢階級別退院患者数
2. 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
3. 初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数
4. 成人市中肺炎の重症度別患者数等
5. 脳梗塞のICD10別患者数等
6. 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
7. その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

年齢階級別退院患者数

[ファイルをダウンロード](#)

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	2726	660	452	645	556	684	1179	1245	1002	285

年齢階級別に退院患者数を示しています。当院は、こども部門と成人部門の機能を持っており、こどもから大人まで幅広い患者の診療にあたっています。

許可病床数は434床(小児病床108床)で、高度急性期・急性期病院として位置付けられています。

診療の特徴として、胎児期から成人までを対象とし、広い領域の疾患に対応する事が可能な高度で多機能な病院です。

少子高齢化社会において、こどもから大人まで、継続した医療サービスの提供を行っています。

31

## ■循環器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バ ス
050050xx99100x	狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置等1 1あり 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし	254	3.86	3.06	1.18	66.53	
050050xx02000x	狭心症、慢性虚血性心疾患 経皮的冠動脈形成術等 手術・処置等1 なし、1,2あり 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし	92	9	4.71	0	69.08	
050030xx97000x	急性心筋梗塞（続発性合併症を含む。）、再発性心筋梗塞 その他の手術あり 手術・処置等1 なし、1あり 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし	29	20.55	13.02	0	64.83	
050130xx9910xx	心不全 手術なし 手術・処置等1 1あり 手術・処置等2 なし	29	24.14	15.9	13.79	69.97	
050130xx99000x	心不全 手術なし 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 なし 定義副傷病 なし	27	35.7	17.95	3.7	73.67	

循環器内科の平均在院日数は、全国の平均在院日数と比べて長くなっています。

重症の症例が多い傾向にあり、重症化するとさまざまな多臓器合併症を伴うことが多く、全身管理を含めて重症疾患を総合的に対応しています。

虚血性心疾患の治療はPCI・ロータブレーターを始め、心臓血管外科手術を含めて対応可能です。心不全に対してはIABP、PCPS、VADを含めた重症心不全の治療が可能です。

32

初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数

[ファイルをダウンロード](#)

	初発					再発	病期分類基準(※)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	-	-	-	-	-	-	1	7
大腸癌	-	-	-	-	-	13	1	7
乳癌	-	-	19			15	1	7
肺癌	17	10	13	26	-	34	1	7
肝癌	-	-	-	-	-	36	1	7

※ 1：UICC TNM分類，2：癌取り扱い規約

5大癌について初発患者はUICCのTNMから示される病期分類による患者数(延患者数)、再発患者は再発部位によらない患者数を示しています。  
10未満の数値は、- (ハイフン) を記載しております。  
乳癌はステージⅢ、肺癌はステージⅠ～Ⅳまでの初発患者を診ています。  
再発患者については、大腸癌、乳癌肺癌、肺癌、肝癌の診療実績を残しています。

成人市中肺炎の重症度別患者数等

[ファイルをダウンロード](#)

	患者数	平均 在院日数	平均年齢
軽症	36	9.08	52.58
中等症	112	15.57	76.27
重症	14	16.07	80.36
超重症	-	-	-
不明	-	-	-

成人市中肺炎において、重症度別に患者数、平均在院日数、平均年齢を示しています。10未満の数値は- (ハイフン) で表示しています。  
軽症から重症の患者さんをまんべんなく診療しており、中等症の患者数が多くなっています。また、軽症患者の平均年齢が52歳に対して重症患者の平均年齢が80歳と、平均年齢が高くなるにつれて重症度も高くなり、平均在院日数も長くなる傾向にあります。

その他 (D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

[ファイルをダウンロード](#)

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発生率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	-	-
		異なる	-	-
180010	敗血症	同一	87	0.92
		異なる	36	0.38
180035	その他の真菌感染症	同一	-	-
		異なる	-	-
180040	手術・処置等の合併症	同一	74	0.78
		異なる	-	-

最も医療資源を投入した傷病名が播種性血管内凝固症候群、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症症例について入院契機病名であったか (同一に分類)、入院後の発症であったか (異なるに分類) を示しています。10未満の数値は- (ハイフン) で表示しています。  
医療資源最傷病名と入院契機病名が同一である敗血症(180010)の症例数は87、発生率は0.92%、異なる症例数は36、発生率は0.38%となっています。手術・処置等の合併症(180040)は、同一である症例数が74、発生率が0.78%です。  
発生率とは、全退院患者数に対する発生率です。



- ホーム
- 当院について
- 友愛会の施設紹介
- アクセス
- 外業について
- 入院について
- 登録医検索
- 健康情報
- 講演会情報
- 治験管理センター
- 臨床研究支援センター
- 先端医療研究センター
- がん情報について
- 看護局について
- 臨床研修について
- 部門紹介・医療設備紹介
- 採用情報
- 連携病院・介護施設  
空床状況
- 患者さま向け  
病院指標(D P C 指標)



トピックス

一覧をみる

**内科後期研修管理委員会を立ち上げました！！**

平成30年度専攻医(後期研修医)募集のお知らせ

食道狭窄に対する「細胞シート」研究開始

豊見城中央病院 後查科 ISO15189認定取得のお知らせ



**内科後期研修管理委員会を立ち上げました！！**

来年度から始まる新専門医制度に向けて、内科後期研修管理委員会を立ち上げました。当委員会が後期研修医・専攻医の研修を全力でサポートします。当院での後期研修に興味をお持ちの先生方、ご連絡お待ちしております。【お問い合わせ】

お知らせ

一覧をみる

【豊見城中央病院】中央材料室滅菌消毒業務委託にかかわる企画コンペ実施のお知らせ

2018/01/4  
【豊見城中央病院】中央材料室滅菌消毒業務委託にかかわる企画コンペ実施のお知らせ

【豊見城中央病院】年末年始の診療体制についてお知らせ

平成30年1月～3月「がんサロン「ありんくりん」のご案内

【豊見城中央病院】12月2日(土)テレビ番組(RBC)放映についてお知らせ

診療科のご案内

総合内科	循環器内科	消化器内科	呼吸器内科	腎臓・リウマチ・膠原病	糖尿病・代謝内科
消化器外科	呼吸器外科	血管外科	乳腺科	腎臓移植科	心臓血管外科
脳神経外科	整形外科	形成外科・顎顔面外科 美容外科・美容皮膚科	産科	婦人科	不妊外来
小児科	泌尿器科	耳鼻咽喉科	皮膚科	眼科	歯科
救急科	麻酔科	病理診断科			

- ホーム
- 当院について
- 友愛会の施設紹介
- アクセス
- 外業について
- 入院について
- 登録医検索
- 健康情報
- 講演会情報
- 治験管理センター
- 臨床研究支援センター
- 先端医療研究センター
- がん情報について
- 看護局について
- 臨床研修について
- 部門紹介・医療設備紹介
- 採用情報
- 連携病院・介護施設  
空床状況
- 患者さま向け  
病院指標(D P C 指標)

ホーム > 病院指標 (D P C 指標)

病院指標 (D P C 指標)

医療法における病院等の広告規制について (厚生労働省)

D P C データを用いた病院指標の作成と公表

今回、当院で全国統一病院指標(厚生労働省より定められた定義に準じています。)を作成し、情報を公開することで、地域の方々に当院の得意とする治療や特徴、急性期医療の現状を知っていただくことを目的としています。

対象期間：各年度(4月1日～翌3月31日)までに退院した患者さま  
対象外：労災保険、自動車賠償責任保険、自費などの患者様のデータ

D P C (診断群分類包括制度)とは  
入院患者さまの病気とその症状を基に国で定めた1日あたりの定額の点数から入院医療費を計算する制度です。

病院情報の公表

平成27年度「病院情報の公表」Webページ対応版

平成28年度「病院情報の公表」Webページ対応版

ページトップへ戻る

# 平成28年度 豊見城中央病院 病院指標

[医療法における病院等の広告規制について（厚生労働省）](#)

1. 年齢階級別退院患者数
2. 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
3. 初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数
4. 成人市中肺炎の重症度別患者数等
5. 脳梗塞のICD10別患者数等
6. 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）
7. その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

年齢階級別退院患者数 [ファイルをダウンロード](#)

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	967	270	382	780	1144	1294	2535	2580	2078	528

当院は地域医療支援病院の承認を受けており、地域に根ざした医療を行い、地域の医療機関や介護施設との連携を強化しています。また、入院診療科が16診療科あるため幅広い年齢層の患者様の診療にあたる事が可能です。近年、少子高齢化社会と言われて久しく、当院でも60歳以上の高齢者の入院数が多くなってあります。

診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで） [ファイルをダウンロード](#)

## ■呼吸器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
040120xx99000x	慢性閉塞性肺疾患	39	9.49	13.58	12.82%	75.33	<a href="#">○</a>
040100xxxxx00x	喘息 定義副傷病名なし	33	6.79	6.42	0.00%	50.12	<a href="#">○</a>
040110xxxxx0xx	間質性肺炎	27	17.41	19.92	7.41%	73.07	
040100xxxxx01	喘息 定義副傷病名あり	15	10.76	12.38	4.00%	72.80	<a href="#">○</a>
0040081xx99x00x	誤嚥性肺炎	19	16.16	21.25	21.05%	75.79	<a href="#">○</a>

当院は日本呼吸器学会認定施設であり、最新鋭診断機器（高分解脳CT、PET/CT等）を備えて包括的な呼吸器疾患患者様の治療を目的として指導医他専任スタッフ4名が中心となり医療を実践しています。喘息・肺炎・慢性閉塞性肺疾患（COPD）・肺癌・間質性肺炎など全ての分野にわたり診療しています。  
呼吸療法士が常駐し、呼吸器リハビリも積極的にを行い、薬剤師も含め多職種でチーム医療を提供しています。

37

## ■循環器内科

Kコード	名称	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
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術 その他のもの	254	1.34	2.32	0.79%	67.47	<a href="#">○</a>
K5951	経皮的カテーテル心筋焼灼術 心房中隔穿孔又は心外膜アプローチを伴うもの	97	1.19	3.81	0.00%	64.46	<a href="#">○</a>
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	57	1.58	3.70	1.75%	70.37	<a href="#">○</a>
K5952	経皮的カテーテル心筋焼灼術 その他のもの	51	1.12	2.06	0.00%	57.88	
K5972	ペースメーカー移植術 経静脈電極の場合	42	2.07	8.81	2.38%	76.81	

循環器内科では、地域周辺の医療機関からの紹介、離島施設からの紹介も多く、虚血性疾患（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、経皮的カテーテル心筋焼灼術といった心臓カテーテル治療の症例が多くなってあります。従来より循環器内科医師が24時間365日院内に待機している体制に加えて、モバイル心電図電送システムを活用した診断システムを採用して、心筋梗塞の患者様への早期診断・治療が可能となり、救命率・社会復帰率の向上につながっております。また、チーム医療に関しては、他科からの依頼も多く、最も多いのが腎臓内科の経皮的シャント拡張術となっております。

38

## カテーテル心筋焼灼術(アブレーション)を受けられる方へ 患者様用 クリニカルパス(入院経過表)

	外来にて	手術の前日	検査の当日	検査後	1日目	2日目	3日目(退院予定日)
		( / )	手術前	手術後	( / )	( / )	( / )
目標		入院の経過が理解できる	安心して治療に望める。	治療後の経過が安定している。痛みが和らげる。	治療後の合併症がない。危険な不整脈がおきない。	治療後の合併症がない。危険な不整脈がおきない。	治療後の合併症がない。危険な不整脈がおきない。
検査	採血 胸部レントゲン 心電図	午後入院		心電図 (検査直後)	心電図(朝6時) 心エコー	採血 心電図	
点滴			点滴を開始します 	点滴続行 	点滴は終了です		
処置		カテーテル挿入部位の除毛を行います。	治療前に排尿をすませて下さい。	心電図モニターを装着します。検査部位の止血の為に圧迫固定します。	静脈ライン抜去		
内服		持参薬の確認します。眠れないときは睡眠薬がありますので看護師に声をかけてください。	主治医、指示に従ってください。 	主治医指示に従ってください。 	主治医の指示した薬を服用して下さい。 		
食事		夜0時以降絶食です。水、お茶は飲んでもかまいません。 	午前予定の場合朝食は絶食。午後予定の場合朝食後絶食となります。	治療後より食事ができます。 			
安静		特に制限はありません。	検査に呼ばれるまで病室でお待ち下さい	検査終了後6~8時間はベット上安静となります。	病院内自由		
清潔		除毛のあとシャワーに入ってください。	治療当日はシャワーに入ることは出来ません。 		主治医許可にてシャワー可 		
説明及び指導		主治医より治療の説明があります。治療同意書は名前、捺印してから入院時に提出してください。 		治療終了後、主治医より説明をします。 			
その他		入院・術前オリエンテーション 		術後適宜、血圧・脈拍・体温を測ります。			

\*予定されている検査(治療)が滞りなく行われるようお手伝いさせていただきます。  
\*検査に対して心配なことがありましたらいつでも申し出てください。  
入院生活を安全・安楽に過ごせるようお手伝いさせていただきます。

友愛会 豊見城中央病院 2014.4.18

その他 (D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

[ファイルをダウンロード](#)

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発生率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	0	0.00%
		異なる	5	0.04%
180010	敗血症	同一	63	0.50%
		異なる	61	0.49%
180035	その他の真菌感染症	同一	2	0.02%
		異なる	1	0.01%
180040	手術・処置等の合併症	同一	127	1.01%
		異なる	12	0.10%

当院は、手術・処置等の合併症の入院契機病名が『同一』である患者数が全体の1.01%と最も多く、手術・処置などの合併症を主として入院し、治療を受ける入院患者様が多いのが特徴です。  
その中でも最も多いのが、人工透析を行う為に作成した人工血管に付随する閉塞や狭窄となっております。当院で人工透析を行っている患者様を初め、他院で人工透析を行っている患者様のシャント閉塞の紹介も多く、緊急入院治療・手術になった場合でも、内科・外科ともに専門医師での対応が可能です。

	DIC		敗血症		その他の真菌症		手術・処置等の合併症	
	同一	異なる	同一	異なる	同一	異なる	同一	異なる
琉球大学			0.22%				0.42%	
沖縄県中			1.22%	0.68%			0.46%	
那覇市民			0.67%	1.43%		0.09%	0.32%	
南部医療セ			0.92%	0.38%			0.78%	
豊見城中央		0.04%	0.50%	0.49%	0.02%	0.01%	1.01%	0.10%

## 医政局事業：共通指標セット

- 医政局において、平成22年度より、「**医療の質の評価・公表等推進事業**」を実施。本事業は、国民の関心の高い分野について、医療の質の評価・公表等を実施し、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している。
- 平成29年度事業においては、本事業に参加する病院団体に共通指標を用い、その一部を公表することとしている

- 中心静脈カテーテル挿入時の気胸発生率
- 急性心筋梗塞患者におけるアスピリン(入院早期)
- 急性心筋梗塞患者におけるアスピリン(退院時)
- Door to Balloon
- 脳梗塞の早期リハビリテーション
- 誤嚥性肺炎患者に対する喉頭ファイバーあるいは嚥下造影検査
- 予防的抗菌薬(術後24時間および48時間以内停止)

43

- 服薬指導(全体と薬剤指導管理料2)
- 栄養指導(特別食の算定)
- 手術あり患者の肺血栓塞栓症の予防対策
- 手術あり患者の肺血栓塞栓症発生率
- 広域抗菌剤使用時の血液培養の実施
- 血液培養時の2セット実施率
- 地域連携パス(脳卒中、大腿骨頸部骨折)

44

# 薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン(2016.4.5)【数値目標のまとめ】

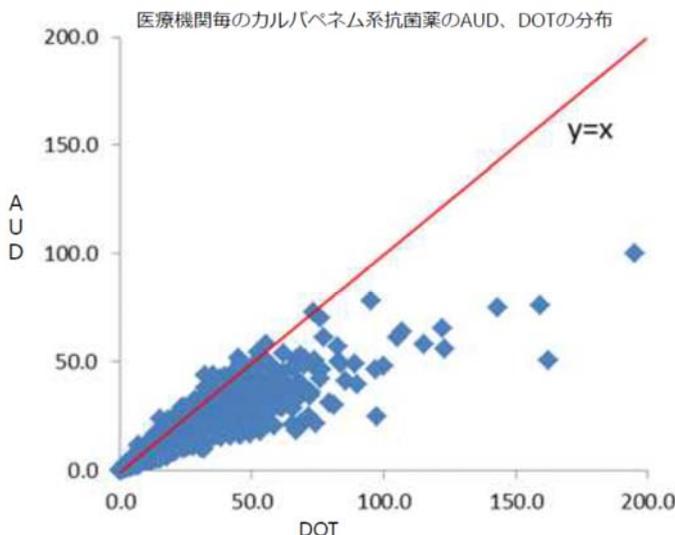
指標微生物の薬剤耐性率			
	指標	2014年	2020年(目標値)
医療分野	肺炎球菌のペニシリン非感受性率	48%	15%以下
	大腸菌のフルオロキノロン耐性率	45%	25%以下
	黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率	51%	20%以下
	緑膿菌のカルバペネム耐性率	17%	10%以下
	大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率	0.1-0.2%	0.2%以下(同水準)
畜産分野	大腸菌のテトラサイクリン耐性率	45%	33%以下
	大腸菌の第3世代セファロスポリン耐性率	5%	G7同水準
	大腸菌のフルオロキノロン耐性率	5%	G7同水準

ヒトの抗微生物剤の使用量(人口千人あたりの一日抗菌薬使用量)		
指標	2013年	2020年(目標値)
全体	15.8	33%減
経口セファロスポリン、フルオロキノロン、マクロライド	11.6	50%減
静注抗菌薬使用量	1.2	20%減

※動物の抗微生物剤使用量の指標については、今後1年以内に、適正使用に係る具体的な行動計画とともに数値目標を設定

2017.9.28 DPC評価分科会

- ・ DPC対象病院における平成28年度DPCデータからカルバペネム系抗菌薬（メロペネム、イミペネム、ドリペネム、ピアペネム、パニペネム）のAUD（抗菌薬使用密度）、DOT（抗菌薬治療日数）を分析。
- ・ AUDは医療機関の診療規模を補正する指標であり、DOTと併せて他施設との使用量の比較が可能となる。このような指標を医療機関毎に把握し、他施設との比較や自施設の診療内容を把握することは抗菌薬の適正使用に資する。



- ・ AUD=H28.4~H29.3月までのカルバペネム系抗菌薬の総使用量(g)×1000/DDD×当該期間の総入院患者延べ入院日数
- ・ DOT=H28.4~H29.3月までのカルバペネム系抗菌薬の延べ投与日数×1000/当該期間の総入院患者延べ入院日数
- ・ DDD=抗菌薬ごとに定められた1日投与量
- ・ カルバペネム系薬剤のうち、オラベネムについてはDDDが把握不能だったため集計対象外とした。
- ・ 腎機能の悪い患者が多い施設や小児科病院ではAUDが低くなる等、単純に数値の大小で評価出来るものではないことに留意する必要がある。

## これからの期待

- DPCコーディングの質を確保することが、正しいマネジメントの出発点
- 病院情報の公開は「病院の顔」であり、徒や疎かにすべきことではない
- 急性期を担う医療機関から市民への発信として、記載内容の充実をお願いしたい
- 今後はEFファイルを使用したプロセス指標も公開対象(任意)