

病院情報の公表

病院情報の公表

病院指標は、DPC対象病院として認定された病院がDPC調査事務局に提出しているデータを元に、厚生労働省の定める集計条件に基づいて算出しています。

令和7年度　大阪公立大学医学部附属病院　病院指標

集計定義

対象患者	令和7年6月1日～令和8年5月31日までの退院患者
対象外患者	入院した後24時間以内に死亡した患者、または、生後1週間以内に死亡した新生児 臓器移植患者
平均年齢	入院時の年齢を基準
患者数	患者数が10未満の場合は、患者数に「ハイフン(-)」を入力
在院日数	入院から退院までの入院期間 (例)令和7年6月1日に入院し、令和7年6月2日に退院した患者の在院日数は2日として集計

令和6年度　大阪公立大学医学部附属病院　病院指標

© 2022 Osaka Metropolitan University Hospital.



病院情報の公表

令和７年度 大阪公立大学医学部附属病院 病院情報の公表

医療法における病院等の広告規制について（厚生労働省）

病院指標

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（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）

医療の質指標

リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率
血液培養２セット実施率
広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率
転倒・転落発生率
転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率
手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率
d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率
65歳以上の患者の入院早期の栄養アセスメント実施割合
身体的拘束の実施率

年齢階級別退院患者数

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	593	576	735	1,097	1,615	3,346	3,912	5,610	3,026	251

【定義】
集計期間に退院した患者さんを年齢階級別（10歳刻み）に集計しています。年齢は入院時の満年齢です。

【解説】
当院は大阪市内にある大学病院であり、地域医療における中核病院として、幅広い年齢層の患者さんに医療を提供しています。
特に70歳以上の患者さんが多く、全体の4割以上となっています。
また、造血幹細胞移植推進拠点病院、難病診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター等の認定を受けており、0歳児から老年期に至るまで様々な疾患に対応しています。

診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位５位まで）

■ 核医学科

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
100020xx99x2xx	甲状腺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等２２あり	110	3.76	5.76	0.00%	59.70	

06007xxx9909xx	膵臓、脾臓の腫瘍 手術なし 手術・処置等１なし 手術・処置等２９あり	23	2.83	3.14	0.00%	64.04	
060040xx99xAxx	直腸肛門（直腸Ｓ状部から肛門）の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等２Ａあり	17	2.76	3.07	0.00%	70.18	
060030xx99x7xx	小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等２７あり	-	3.00	3.16	0.00%	78.00	
100020xx99x00x	甲状腺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	-	1.00	7.70	0.00%	75.00	

核医学科では、放射性同位元素を用いた診断・治療を行っています。入院治療については病院７階に核医学治療病室3室を有し、I-131 による甲状腺がん転移、Lu-177による神経内分泌腫瘍、外来では甲状腺機能亢進症に対する放射性ヨード内用療法による放射性内用療法を多く実施しています。核医学治療は被ばくなどの問題もあり、診察時間を十分にとって、患者さん・ご家族にしっかり説明し納得いただいてから治療を進めるように心がけています。

■ 感染症内科

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
180020xxxxxxxx	性感染症	17	5.29	9.60	17.65%	52.47	
060370xx99x0xx	腹膜炎、腹腔内膿瘍（女性器臓器を除く。） 手術なし 手術・処置等２なし	10	17.80	12.73	54.55%	66.30	
040170xxxxxxxx	抗酸菌関連疾患（肺結核以外）	-	13.38	9.96	37.50%	79.25	
180030xxxxxx0x	その他の感染症（真菌を除く。） 定義副傷病なし	-	13.25	8.57	0.00%	47.25	
040151xx99x0xx	呼吸器のアスペルギルス症 手術なし 手術・処置等２なし	-	12.00	17.69	33.33%	68.67	

感染症内科では、性感染症をはじめ、腹膜炎・腹腔内膿瘍などの腹部感染症、肺結核以外の抗酸菌関連疾患、呼吸器のアスペルギルス症をはじめとする深部真菌症、その他の各種感染症まで幅広く診療を行っています。全身のあらゆる部位における多様な病原体（細菌・ウイルス・真菌・抗酸菌など）による感染症に対し、適切な病原体の同定とエビデンスに基づいた抗生剤・抗菌薬・抗真菌薬などの薬物治療を中心に、迅速かつ専門性の高い診療を提供しています。

■ 肝胆膵外科

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
060050xx020xxx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）肝切除術　部分切除等 手術・処置等１なし	94	13.26	13.94	0.00%	72.26	
06007xxx010xxx	膵臓、脾臓の腫瘍膵頭部腫瘍切除術等 手術・処置等１なし	35	24.66	27.38	0.00%	69.91	
060340xx99x0xx	胆管（肝内外）結石、胆管炎 手術なし 手術・処置等２なし	33	10.09	9.40	0.00%	72.70	
060330xx02xxxx	胆嚢疾患（胆嚢結石など）腹腔鏡下胆嚢摘出術等	32	7.94	6.00	0.00%	64.34	
06007xxx020xxx	膵臓、脾臓の腫瘍膵体尾部腫瘍切除術　膵尾部切除術の場合等 手術・処置等１なし	31	17.10	20.92	0.00%	67.19	

肝胆膵の悪性腫瘍は、一般的に難治性と言われますが、当科では複雑な手術を安全に提供することはもちろん、抗癌剤や放射線治療を組み合わせ、根治を目指した集学的治療に取り組んでいます。進行度の低い癌や膵の良悪性境界病変（膵管内乳頭粘液性腫瘍 [IPMN]、膵神経内分泌腫瘍 [NET]など）、胆道拡張症の治療では、ロボット支援手術を積極的に導入し、手術ダメージの軽減に努めています。

■ 肝胆膵内科

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
060050xx03xxxx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）　選択的動脈化	122	12.30	10.31	0.00%	74.55	

	学塞栓術						
060050xx99000x	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） 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	58	6.57	8.04	1.72%	69.24	
060050xx04xxxx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（一連として）等	45	9.78	7.20	0.00%	74.62	
060050xx99040x	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） 手術なし 手術・処置等１なし 手術・処置等２４あり 定義副傷病なし	44	9.45	7.62	0.00%	71.75	
060570xx99x0xx	その他の消化器等の障害 手術なし 手術・処置等２なし	20	8.15	6.93	0.00%	51.75	

肝胆膵内科では、肝癌や肝細胞癌に対する治療が約60%を占めています。肝細胞癌に対しては、外科や放射線科と連携し、病態や肝予備能などを考慮して、経皮的マイクロ波焼灼療法などの局所治療、肝動脈化学塞栓療法などのカテーテル治療、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬による薬物療法を行っています。また、肝炎に対しては、抗ウイルス治療などを実施しており、「大阪府肝疾患診療連携拠点病院」にも指定されています。胆道癌、膵臓癌については、切除不能例に対する全身化学療法を積極的に行っております。

■ 眼科

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
020110xx97xxx1	白内障、水晶体の疾患 手術あり両眼	269	4.40	4.24	0.00%	75.79	
020110xx97xxx0	白内障、水晶体の疾患 手術あり片眼	244	3.18	2.47	0.00%	71.90	
020160xx97xxx0	網膜剥離 手術あり片眼	91	7.01	7.35	0.00%	60.03	
020200xx9710xx	黄斑、後極変性 手術あり 手術・処置等１あり 手術・処置等２なし	83	6.30	5.34	0.00%	68.64	
020200xx9700xx	黄斑、後極変性 手術あり 手術・処置等１なし 手術・処置等２なし	83	5.24	5.55	0.00%	65.39	

眼科では、白内障、緑内障、網膜剥離などの一般的な眼科疾患から、加齢黄斑変性症に代表される難治性の疾患など、多岐にわたる診断、治療を行っています。蛍光眼底造影、光干渉断層計などの診断装置による総合的診断を基に、詳細なデータの取得とそれらを解析して得られた客観的指標を用いた医療を提供しています。

■ 救命救急科

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
161070xxxxx00x	薬物中毒（その他の中毒） 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	17	4.00	3.49	0.00%	44.71	
160100xx97x00x	頭蓋・頭蓋内損傷その他の手術あり 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	13	5.38	9.62	0.00%	48.23	
160100xx99x00x	頭蓋・頭蓋内損傷 手術なし 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	-	9.67	7.84	0.00%	45.78	
180010x0xxx4xx	敗血症（1歳以上） 手術・処置等２４あり	-	20.50	37.25	0.00%	72.50	
161020xxxxx00x	体温異常 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	-	5.63	5.90	0.00%	75.25	

救命救急センターでは、大阪府の三次救急医療施設として、重症救急患者の急性期診療を行っています。薬物中毒が多く、他に多発外傷、敗血症などがあります。
このような多様な患者さんに対し、救急医学を専門とする救命救急センタースタッフが中心となり、院内の専門診療科と連携を取りながら、救急医療を24時間提供しています。

■ 形成再建外科

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

070010xx970xxx	骨軟部の良性腫瘍（脊椎脊髄を除く。） 手術あり 手術・処置等１なし	46	5.41	4.67	0.00%	51.54	
020230xx97x0xx	眼瞼下垂 手術あり 手術・処置等２なし	45	5.91	2.68	0.00%	72.16	
080180xx99xxxx	母斑、母斑症 手術なし	19	2.74	3.07	0.00%	3.16	
160200xx020xxx	顔面損傷（口腔、咽頭損傷を含む。）眼窩骨折観血的手術（眼窩ブローアウト骨折手術を含む。）等 手術・処置等１なし	16	8.69	5.99	0.00%	41.69	
090010xx011xxx	乳房の悪性腫瘍乳腺悪性腫瘍手術　乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴うもの（内視鏡下によるものを含む。））等 手術・処置等１あり	15	18.87	14.49	0.00%	46.40	

形成外科では、顔面骨骨折をはじめとする顔面外傷や熱傷、口唇口蓋裂や小耳症、多合指（趾）症などの先天異常に対する治療、頭頸部癌や乳癌など腫瘍切除後の変形や機能障害に対する再建、悪性黒色腫などの皮膚軟部悪性腫瘍に対する治療、後天性眼瞼下垂に対する手術など、様々な疾患に対応しています。また、各領域でチーム医療に重点を置いた治療を推進しています。

■ 血液内科

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
130010xx97x2xx	急性白血病 手術あり 手術・処置等２２あり	23	38.22	35.10	0.00%	47.61	
060320xx99xxxx	肝嚢胞 手術なし	18	2.56	9.74	0.00%	71.61	
130030xx97x3xx	非ホジキンリンパ腫 手術あり 手術・処置等２３あり	15	28.73	28.29	0.00%	69.47	
130030xx99xBxx	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等２Ｂあり	11	17.45	11.45	0.00%	66.82	
130030xx97x00x	非ホジキンリンパ腫 手術あり 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	11	3.36	7.61	0.00%	61.36	

血液内科・造血細胞移植科では、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫といった造血器悪性疾患が多くを占めています。急性白血病に対する治療は、造血幹細胞移植（末梢血幹細胞移植・臍帯血移植・骨髄移植）や化学療法で治癒を目指し積極的に取り組んでいます。当院では造血幹細胞移植コーディネータ（HCTC）が在籍し、病気の種類や治療ステージに応じて骨髄移植、末梢血幹細胞移植、臍帯血移植のうち適切な移植法を選択しております。また、骨髄バンクドナーの採取も行っており、「造血幹細胞移植推進拠点病院」に指定されています。悪性リンパ腫（非ホジキンリンパ腫等）に対する治療は、化学療法や細胞療法CAR-Tを積極的に行っております。

■ 呼吸器外科

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
040040xx02x0xx	肺の悪性腫瘍肺悪性腫瘍手術　肺葉切除又は１肺葉を超えるもの等 手術・処置等２なし	247	10.98	9.75	0.00%	72.26	
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	66	3.35	2.99	0.00%	74.24	
040040xx97x00x	肺の悪性腫瘍その他の手術あり 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	14	8.29	10.72	0.00%	63.71	
040010xx01x0xx	縦隔悪性腫瘍、縦隔・胸膜の悪性腫瘍縦隔悪性腫瘍手術等 手術・処置等２なし	12	9.17	8.46	0.00%	64.58	
040040xx99040x	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等１なし 手術・処置等２４あり 定義副傷病なし	-	11.22	7.92	0.00%	54.67	

呼吸器外科では、日本人のがん死因の第一位である原発性肺がんや、各種原発臓器からの転移性肺腫瘍、悪性縦隔腫瘍などの胸部悪性腫瘍などを対象に「安全性」と「根治性」を追求した手術を中心に診療を行っています。また、呼吸器内科や放射線科との緻密な連携のもと、化学療法や放射線療法と手術を組み合わせた集学的治療などによって、根治性を追求しています。

■ 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
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	284	3.60	2.99	0.70%	70.94	
040040xx99041x	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等１なし 手術・処置等２４あり 定義副傷病あり	79	10.15	13.04	17.72%	71.52	
040110xxxx00xx	間質性肺炎 手術・処置等１なし 手術・処置等２なし	42	21.17	18.39	9.52%	71.55	
040040xx9900xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等１なし 手術・処置等２なし	40	12.35	13.45	20.00%	68.68	
040040xx9905xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等１なし 手術・処置等２５あり	39	23.69	18.96	2.56%	71.03	

呼吸器内科では、気道・肺・胸膜・縦隔など呼吸器に関する疾患に対しての診断、治療を行っています。特に肺がん患者に対しての抗癌化学療法、放射線療法を積極的に行っており、外来化学療法センターの充実により、QOLの向上・治療の効率化を目指しています。また、他の疾患としては、慢性閉塞性肺疾患（COPD)、気管支喘息、抗酸菌関連疾患(排菌肺結核以外)、間質性肺炎などがあり、慢性呼吸器不全に対する在宅酸素療法、在宅人工呼吸療法など在宅治療導入も積極的に行っています。

■ 骨・内分泌内科

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
100180xx99000x	副腎皮質機能亢進症、非機能性副腎皮質腫瘍 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	74	6.68	5.34	62.16%	56.88	
100202xxxxxx0x	その他の副腎皮質機能低下症 定義副傷病なし	47	6.79	8.92	62.86%	43.85	
070370xx99xxxx	骨粗鬆症 手術なし	35	8.91	20.69	11.43%	68.03	
100250xx99x20x	下垂体機能低下症 手術なし 手術・処置等２２あり 定義副傷病なし	28	5.71	4.11	64.29%	45.93	
100250xx99x21x	下垂体機能低下症 手術なし 手術・処置等２２あり 定義副傷病あり	23	7.13	7.21	43.48%	51.35	

骨・内分泌内科では、甲状腺・副腎・下垂体疾患を中心とした内分泌疾患、高尿酸血症、骨粗鬆症や他の希少な代謝性骨疾患も含めて幅広く診断、治療しています。特に、内分泌疾患、高尿酸血症、代謝性骨疾患の診断治療では症例実績を有し、QOL向上を目指しております。また、最新のバイオマーカー、画像診断等に基づいた薬物療法を他診療科と密に連携をとって積極的に行っています。

■ 産科

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
120140xxxxxxxx	流産	57	2.25	2.49	0.00%	34.86	
120090xx97xxxx	生殖器脱出症 手術あり	46	8.24	7.74	0.00%	71.26	
120170x199xxxx	早産、切迫早産（妊娠週数34週未満） 手術なし	45	18.67	19.04	0.00%	31.53	
120165xx99xxxx	妊娠合併症等 手術なし	28	10.79	10.19	0.00%	32.89	
120180xx99xxxx	胎児及び胎児付属物の異常 手術なし	25	7.96	6.33	0.00%	32.08	

女性診療科（産科・生殖内分泌・骨盤底医学）では、切迫子宮破裂・胎児の異常・胎盤の異常等に対する帝王切開術、切迫早産の管理入院・分娩を主として診療を行っており、平成22年には「地域周産期母子医療センター」の認定を受けました。特に多胎妊娠・前置胎盤・胎児発育不全・妊娠高血圧症などリスクの高い妊産婦さん、更には偶発的な合併症が発生した妊産婦さんの受け入れを積極的に行っています。また、人工授精までの不妊治療にも力を入れています。卵管瘤水腫など卵管が原因と考えられる不妊症に対しては腹腔鏡による手術治療を、 粘膜下筋腫など着床障害の原因と考えられる不妊症に対しては子宮鏡による手術治療を行い、妊娠率向上に努めています。加齢とともに増加する骨盤臓器脱の保存的管理や手術療法にも注力しています。

■ 耳鼻いんこう科

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
030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	73	3.64	4.67	2.74%	54.45	
030150xx97xxxx	耳・鼻・口腔・咽頭・大唾液腺の腫瘍 手術あり	64	6.91	6.63	0.00%	63.94	
030350xxxxxxxx	慢性副鼻腔炎	50	6.52	5.74	0.00%	56.86	
03001xxx01xxxx	頭頸部悪性腫瘍鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）等	47	11.91	12.15	0.00%	67.06	
030440xx01xxxx	慢性化膿性中耳炎・中耳真珠腫鼓室形成手術等	45	6.33	5.96	0.00%	57.91	

耳鼻いんこう科では、甲状腺を含む頭頸部悪性腫瘍手術入院を多く扱っており、根治性が高く、かつできるだけ侵襲の少ない治療を心掛けて実践しています。また複数洞又は長期罹患している重症の慢性副鼻腔炎症例や慢性中耳炎、鼻腔腫瘍、耳下腺腫瘍に対しての外科的治療を積極的に行うとともに、難聴、めまいなどの神経耳科疾患に対する診断と治療にも重点を置いて診療しています。

■ 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	患者用パス
050070xx03x0xx	頻脈性不整脈経皮的カテーテル心筋焼灼術 手術・処置等２なし	267	4.52	4.43	0.75%	68.23	
050050xx0200xx	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	133	4.02	4.12	0.00%	70.59	
050070xx99000x	頻脈性不整脈 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	119	2.38	5.38	0.84%	73.71	
050050xx9920xx	狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置等１２あり 手術・処置等２なし	114	3.55	3.26	2.63%	70.71	
050080xx99100x	弁膜症（連合弁膜症を含む。） 手術なし 手術・処置等１１あり 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	75	6.44	5.01	4.00%	80.92	

循環器内科では、軽症・重症に関わらず、24時間対応できる体制を取っています。特に、狭心症、心筋梗塞などの冠動脈疾患は通常の心臓カテーテル検査に加え、血管内超音波検査、光干渉断層法を駆使して質の高い治療を行うだけでなく、慢性期の管理にも力を入れています。不整脈疾患に対しては、心筋焼灼術や植え込み型除細動器植え込み術、及び心臓再同期療法を施行しています。構造的心疾患に対する各種低侵襲カテーテル治療も提供しています。

■ 女性診療科(婦人科)

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
12002xxx99x40x	子宮頸・体部の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等２４あり 定義副傷病なし	208	7.56	3.99	0.00%	61.94	
120010xx99x30x	卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等２３あり 定義副傷病なし	188	6.59	3.99	1.06%	60.38	
120010xx99x50x	卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等２５あり 定義副傷病なし	154	7.45	3.80	0.00%	61.01	
12002xxx01x0xx	子宮頸・体部の悪性腫瘍子宮悪性腫瘍手術等 手術・処置等２なし	98	12.35	9.63	0.00%	57.66	
120070xx02xxxx	卵巣の良性腫瘍卵巣部分切除術（腟式を含む。） 腹腔鏡によるもの等	77	6.62	6.01	1.30%	44.23	

女性診療科（婦人科腫瘍）では、主に女性骨盤内臓器に発生する腫瘍・疾患の診断および治療を行っています。特に子宮頸がんの治療は積極的に行っており、他にも卵巣がん、子宮頸部異形成、卵巣のう腫、子宮筋腫など様々な疾患に対応しています。腹腔鏡下や子宮鏡下手術等の手術治療、放射線治療および化学療法により初期・早期症例から進行症例に対する治療まで行っています。放射線治療に関しては放射線治療科と連携し、根治性の高い治療を行っています。

■ 小児科・新生児科

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
100335xx99x0xx	代謝障害（その他） 手術なし 手術・処置等２なし	34	3.71	10.76	23.53%	8.00	
010230xx99x4xx	てんかん 手術なし 手術・処置等２４あり	32	7.78	5.92	18.75%	5.81	
010230xx99x00x	てんかん 手術なし 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	23	4.09	6.63	21.74%	8.22	
080270xxxx1xxx	食物アレルギー 手術・処置等１あり	19	1.05	2.10	5.26%	4.11	
140010x199x0xx	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害（2500g以上） 手術なし 手術・処置等２なし	15	3.20	6.18	13.33%	0.13	

小児科・新生児科では、新生児から思春期までの子どもを対象とし、代謝疾患、神経疾患、アレルギー疾患、血液・悪性腫瘍疾患、新生児疾患、小児糖尿病、循環器疾患、心の問題など広範囲な領域の診療にあたっています。その中でも代謝異常症やてんかん等の神経疾患、血液腫瘍（造血幹細胞移植）、超低出生体重児での入院加療を多く行っています。

■ 小児外科

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
060160x101xxxx	鼠径ヘルニア（15歳未満）ヘルニア手術　鼠径ヘルニア等	19	2.11	2.74	0.00%	3.74	
140590xx97xxxx	停留精巣 手術あり	-	2.14	2.95	0.00%	0.86	
060170xx02xx0x	閉塞、壊疽のない腹腔のヘルニアヘルニア手術　腹壁瘢痕ヘルニア等 定義副傷病なし	-	2.14	6.85	0.00%	1.57	
140260xx01xxxx	胸郭の変形及び先天異常漏斗胸手術　胸骨挙上法によるもの等	-	7.80	10.80	0.00%	10.60	
060300xx9900x0	肝硬変（胆汁性肝硬変を含む。） 手術なし 手術・処置等１なし 手術・処置等２なしChild-Pugh分類 A（5点又は6点）	-	3.00	9.24	25.00%	8.25	

小児外科では、鼠径ヘルニアに対する腹腔鏡手術や漏斗胸、停留精巣に対する手術入院が多くなっています。一般的な小児外科疾患に加え、小児悪性固形腫瘍、小児泌尿器科疾患の治療も行っており、新生児外科疾患に対しても、新生児科と連携して緊急対応が可能です。
また重症心身障害児の外科介入（胃瘻造設術、噴門形成術）の際は、小児科と連携して手術適応の決定から手術後の外来管理まで行っています。

■ 消化器外科

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
060035xx0100xx	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍結腸切除術　全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術等 手術・処置等１なし 手術・処置等２なし	73	15.12	14.80	0.00%	72.08	
060010xx02x1xx	食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）食道悪性腫瘍手術（消化管再建手術を併施するもの）　頸部、胸部、腹部の操作によるもの等 手術・処置等２１あり	55	30.84	31.63	0.00%	69.47	
060020xx02xxxx	胃の悪性腫瘍胃切除術　悪性腫瘍手術等	45	16.60	18.45	0.00%	72.09	
060010xx99x41x	食道の悪性腫瘍（頸部を含む。） 手術なし 手術・処置等２４あり 定義副傷病あり	42	12.05	13.89	0.00%	66.88	
060010xx99x40x	食道の悪性腫瘍（頸部を含む。） 手術なし 手術・処置等２４あり 定義副傷病なし	32	9.16	8.41	0.00%	67.72	

消化器外科では、胃がん、大腸がん、食道がんなどの悪性疾患に対する外科治療を主に行っています。特に、胸腔鏡、腹腔鏡、ロボット支援下手術を積極的に取り入れ、患者さんに負担の少ない手術を追求しています。また、進行がんに対しては手術治療に加えて抗がん剤治療、免疫療法、分子標的治療、放射線治療などを組み合わせた総合的な治療を行っています。

■ 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	患者用パス
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	162	6.98	8.76	0.00%	73.53	
060035xx04xx0x	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 定義副傷病なし	161	3.80	3.64	0.00%	69.75	
060020xx04xxxx	胃の悪性腫瘍内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術	128	6.31	7.37	0.78%	72.05	
060130xx9900xx	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患） 手術なし 手術・処置等１なし 手術・処置等２なし	110	4.62	7.55	0.91%	62.86	
060130xx04x0xx	食道、胃、十二指腸、他腸の炎症（その他良性疾患）食道狭窄拡張術等 手術・処置等２なし	87	7.70	7.25	0.00%	60.16	

消化器内科では、胃、食道、小腸、大腸、胆道膵臓系を含む消化器疾患に対して、多くの内視鏡診断や治療を行っています。炎症性腸疾患については、従来からの治療に加えて抗体製剤などの分子標的薬を用いた治療も多く実施しています。また当院では、食道アカラシアに対する内視鏡的治療であるPOEMを行っています。

■ 心臓血管外科

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
050080xx0101xx	弁膜症（連合弁膜症を含む。）ロス手術（自己肺動脈弁組織による大動脈基部置換術）等 手術・処置等１なし 手術・処置等２１あり	83	19.19	20.68	0.00%	67.95	
050080xx99000x	弁膜症（連合弁膜症を含む。） 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	30	3.50	7.69	3.33%	68.13	
050163xx03x0xx	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤ステントグラフト内挿術 手術・処置等２なし	30	13.97	10.25	0.00%	74.33	
050163xx9910xx	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 手術なし 手術・処置等１１あり 手術・処置等２なし	20	4.05	4.32	5.00%	77.85	
050163xx9900xx	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 手術なし 手術・処置等１なし 手術・処置等２なし	17	2.94	7.29	0.00%	77.59	

心臓血管外科では、後天性心疾患（弁膜症、狭心症）、大動脈疾患、末梢血管疾患、先天性心疾患など心臓血管外科疾患全般にわたる外科治療を行っています。特に弁膜症に対する弁形成術を多数行っており、2018年よりダビンチを用いたロボット支援弁形成術を導入し、弁膜症治療の低侵襲手術を積極的に行い、患者さんの負担の少ない治療に力を入れています。

■ 腎臓内科

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
110280xx9900xx	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 手術なし 手術・処置等１なし 手術・処置等２なし	157	10.83	11.00	21.66%	67.44	
110280xx991xxx	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 手術なし 手術・処置等１あり	47	10.45	5.91	23.40%	46.89	
110260xx99x0xx	ネフローゼ症候群 手術なし 手術・処置等２なし	27	20.30	18.78	14.81%	59.70	
110280xx9901xx	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 手術なし 手術・処置等１なし 手術・処置等２１あり	18	12.00	14.01	5.56%	63.33	
110280xx02x1xx	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全動脈形成術、吻合術　その他の動脈等 手術・処置等２１あり	14	32.36	32.55	14.29%	65.43	

腎臓内科では、腎炎・ネフローゼ症候群・IgA腎症・糖尿病性腎臓病・多発性のう胞腎（ADPKD）を中心に治療を行っています。特に、腎炎・ネフローゼ症候群では腎生検による正確な病理診断に基づいたステロイド治療・免疫抑制剤併用療法・血液浄化法の併用による集学的治療、IgA腎症は口蓋扁桃摘出術・ステロイドパルス療法、ADPKDはトルバプタンによる積極的な薬物療法などをおこなっています。慢性腎臓病は人工腎部や連携病院と協力の上、力を入れて取り組んでいます。

■ 整形外科

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
07040xxx01xxxx	股関節骨頭壊死、股関節症（変形性を含む。）人工関節再置換術等	95	30.35	18.55	0.00%	66.94	
070343xx02x0xx	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 腰部骨盤、不安定椎内視鏡下椎弓切除術等 手術・処置等２なし	83	13.89	11.26	0.00%	71.37	
070230xx01xxxx	膝関節症（変形性を含む。）人工関節再置換術等	62	31.52	21.21	0.00%	74.48	
070050xx97xxxx	肩関節炎、肩の障害（その他） 手術あり	59	17.95	20.70	0.00%	75.98	
070341xx020xxx	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 頸部脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（多椎間又は多椎弓の場合を含む。） 前方椎体固定等 手術・処置等１なし	44	16.45	19.13	0.00%	69.30	

整形外科では、腰部脊柱管狭窄症や変形性膝関節症などの骨・脊椎・関節における変性疾患を中心に、スポーツ疾患、骨腫瘍や軟部腫瘍などの様々な疾患に対応しています。また、脊柱側弯症の治療をはじめ、難易度の高い手術治療を進めており、一方では、最小侵襲のため内視鏡・関節鏡下での脊椎手術・関節手術、およびコンピュータ支援によるナビゲーションシステム下での脊椎・関節手術も施行しています。

■ 生活習慣病・糖尿病センター

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
10007xxxxxx1xx	２型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）手術・処置等２１あり	135	12.12	13.56	0.00%	62.78	
10007xxxxxx0xx	２型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）手術・処置等２なし	47	10.85	10.24	2.13%	60.98	
120200xx99x1xx	妊娠中の糖尿病 手術なし 手術・処置等２あり	20	4.85	6.89	0.00%	35.05	
10006xxxxxx1xx	１型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）手術・処置等２１あり	17	12.71	12.49	0.00%	56.12	
100120xx99xxxx	肥満症 手術なし	17	13.82	12.11	0.00%	47.88	

生活習慣病・糖尿病センターでは、病態と合併症診断に基づいて、１型・２型糖尿病を中心に食事・運動療法の教育指導、注射療法を含めた薬物治療を積極的に行っています。専門外来として、「iPumpCGM外来」（最新の血糖モニターシステム・インスリンポンプ療法）、「腎症進行（透析）予防外来」、「DCT外来」（周術期・化学療法・妊娠時の糖尿病管理）、「肥満症専門外来」を設け、病棟・他診療科と密に連携した糖尿病専門診療を実践しています。

■ 総合診療科

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
030250xx991xxx	睡眠時無呼吸 手術なし 手術・処置等１あり	69	2.00	2.02	0.00%	57.17	
070560xxxxx00x	重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	-	16.67	14.45	0.00%	49.67	
030270xxxxxxxx	上気道炎	-	6.50	4.70	0.00%	25.00	
070040xx99x0xx	骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。） 手術なし 手術・処置等２なし	-	8.00	8.87	50.00%	77.00	
070040xx99x3xx	骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。） 手術なし 手術・処置等２３あり	-	30.50	13.16	0.00%	83.00	

患者さんの中には、いろいろの症状がある方、何科の病気かわからない方、どこの病院でも診断がつかない方がいらっしゃいます。その場合に最初に対応するのが総合診療科です。内科・外科の専門の医師が対応しており、お困りの症状についてお話を伺った上で診察や必要な検査を行います。不明熱や多関節痛の原因検索、がんの原発巣の精査などを実施しています。

■ 乳腺外科

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
090010xx010xxx	乳房の悪性腫瘍乳腺悪性腫瘍手術　乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴うもの（内視鏡下によるものを含む。））等 手術・処置等１なし	215	9.83	9.76	0.47%	60.13	
090010xx02xxxx	乳房の悪性腫瘍乳腺悪性腫瘍手術　乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わないもの）	144	6.04	5.44	0.00%	57.99	
090020xx97xxxx	乳房の良性腫瘍 手術あり	11	5.09	3.95	0.00%	43.45	
130070xx99x0xx	白血球疾患（その他） 手術なし 手術・処置等２なし	10	6.40	9.01	0.00%	61.40	
090010xx99x0xx	乳房の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等２なし	-	7.00	9.68	0.00%	56.44	

乳腺外科では、乳がんを最も多く取り扱っており、「乳がん診療」に力をいれています。手術以外のホルモン療法・抗がん剤、放射線療法は、エビデンスに基づいてそれぞれの患者さんに寄り添った治療法を示し、十分な相談のもとに治療を提供しています。また、「地域がん診療連携拠点病院」として指定を受けており、他の拠点病院や地域の病院・診療所と相互に連携し、地域におけるがん治療水準の向上に努めています。

■ 脳神経外科

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
010010xx03x00x	脳腫瘍頭蓋内腫瘍摘出術等 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	103	20.28	20.06	0.00%	56.55	
010230xx99x4xx	てんかん 手術なし 手術・処置等２ ４あり	40	4.83	5.92	2.50%	37.68	
010030xx991xxx	未破裂脳動脈瘤 手術なし 手術・処置等１あり	32	2.31	2.80	0.00%	64.19	
010010xx991xxx	脳腫瘍 手術なし 手術・処置等１あり	28	4.21	4.74	0.00%	53.93	
010030xx02x0xx	未破裂脳動脈瘤脳血管内手術 手術・処置等２なし	26	7.31	8.56	0.00%	66.04	

脳神経外科では、頭蓋・脊椎、脳・脊髄の腫瘍、血管障害、てんかん、奇形、外傷、変形疾患など幅広い疾患を診断、治療しています。入院治療では、脳腫瘍に対しての治療が最も多くなっています。
“切らずに治す治療”を行っていることも当脳神経外科の特徴です。“切らずに治す治療”には脳腫瘍に対する定位的放射線治療や化学療法、脳動脈瘤等に対する血管内治療などがあり、 このような治療を早くから取り入れ、個々の患者さんに合った最適な治療を選択しています。

■ 脳神経内科

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
010155xxxxx00x	運動ニューロン疾患等 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	24	14.79	12.82	4.17%	68.21	
010130xx99x0xx	重症筋無力症 手術なし 手術・処置等２なし	16	12.81	11.17	0.00%	61.75	
010160xx99x00x	パーキンソン病 手術なし 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	16	15.56	17.22	0.00%	68.13	
010110xxxxx40x	免疫介在性・炎症性ニューロパチー 手術・処置等２ ４あり 定義副傷病なし	16	19.69	14.88	0.00%	54.19	
010170xx99x00x	基底核等の変性疾患 手術なし 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	13	12.23	13.98	0.00%	66.77	

脳神経内科では、脳、脊髄、末梢神経、筋の疾患のうち、外科的処置を必要としない疾患を診療します。それに特化した外来として脳卒中外来・物忘れ外来・パーキンソン外来・遺伝外来を開設しており、入院においてもパーキンソン病、脳脊髄炎、運動ニューロンの症例を数多く受け入れています。そのほか、難病や希少疾患にも対応しています。

■ 泌尿器科

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
110080xx991xxx	前立腺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等１あり	201	2.12	2.45	0.50%	71.03	
110070xx03x0xx	膀胱腫瘍膀胱悪性腫瘍手術　経尿道的手術 手術・処置等２なし	131	7.95	6.79	0.00%	74.73	
110080xx01xxxx	前立腺の悪性腫瘍前立腺悪性腫瘍手術等	95	12.43	10.98	0.00%	70.67	
11001xxx01x0xx	腎腫瘍腎（尿管）悪性腫瘍手術等 手術・処置等２なし	90	10.41	10.12	0.00%	64.70	
110080xx99000x	前立腺の悪性腫瘍 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	70	2.24	6.62	1.43%	75.01	

泌尿器科(腎臓移植）では、腎臓、尿管、膀胱、前立腺、陰茎、精巣、副腎、時には副甲状腺など多岐に渡り診断、治療を行っています。その中でも主に悪性疾患に対してのロボット支援手術（前立腺がん、膀胱がん、腎臓がん）、 透析療法、腎移植をはじめとした腎不全外科手術（腎移植、内シャント、人工血管、PTA、透析アミロイドーシス関連症手術、二次性副甲状腺機能亢進症手術、腹膜透析）やアフェレシス療法を得意分野としています。また手術後の再発された方に対しては、化学療法、放射線治療も積極的に行っており、患者さん一人ひとりの全身状態、生活背景、心情などに合わせた最適な治療の提供を行っています。

■ 皮膚科

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
080006xx01x0xx	皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外）皮膚悪性腫瘍切除術等 手術・処置等２なし	42	7.31	6.76	0.00%	78.50	
080110xxxxx0xx	水疱症 手術・処置等２なし	24	21.96	28.95	0.00%	65.67	
080190xxxxxxxx	脱毛症	22	2.95	3.28	13.64%	40.27	
080010xxxx0xxx	膿皮症 手術・処置等１なし	19	11.53	13.00	0.00%	68.11	
161070xxxxx00x	薬物中毒（その他の中毒） 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	17	3.18	3.49	5.88%	44.35	

皮膚科では、メラノーマなどの皮膚悪性腫瘍から水疱症、薬疹などの重症皮膚疾患、脱毛症、膿皮症、帯状疱疹、蜂窩織炎などの急性疾患、皮膚良性腫瘍まで幅広く診療しております。専門外来として、「乾癬外来バイオ外来」、「アトピー・アレルギー外来」、「脱毛外来」、「皮膚外科外来」、「白斑外来」、「水疱症外来」を設けており、乾癬・水疱症については生物学的製剤、免疫グロブリン大量療法、血漿交換療法、リツキシマブ療法を行なっています。

■ 放射線科

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
060050xx03xxxx	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等） 選択的動脈化学塞栓術	97	9.34	10.31	2.06%	75.89	
060300xx02xxx0	肝硬変（胆汁性肝硬変を含む。）バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術等Child-Pugh分類Ａ（5点又は6点）	19	10.68	10.04	0.00%	66.05	
050200xxxxxxxx	循環器疾患（その他）	10	7.00	7.72	0.00%	59.90	
060300xx02xxx1	肝硬変（胆汁性肝硬変を含む。）バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術等Child-Pugh分類Ｂ（7点以上9点以下）	-	8.67	13.31	11.11%	66.00	

14031xx004x0xx	先天性心疾患（動脈管開存症、心房中隔欠損症を除く。）（1歳以上）経皮的肺動脈形成術等 手術・処置等２なし	-	7.56	6.01	0.00%	53.56	

放射線科では、画像診断技術を応用した治療（IVR：interventional radiology）を行っています。疾患は多岐に渡り、肝がんに対する選択的動脈化学塞栓術、肺がんに対するラジオ波焼灼療法、腹部大動脈瘤に対するステントグラフト留置術、下肢閉塞性動脈硬化症に対する四肢の血管拡張術・血栓除去術などの治療を積極的に手掛けています。

麻酔科・ペインクリニック科

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
080020xxxxxxxx	帯状疱疹	16	3.81	9.44	25.00%	76.56	
010111xxxxx0xx	遺伝性ニューロパチー 手術・処置等２なし	-	3.56	11.64	33.33%	77.67	
070343xx97x0xx	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。） 腰部骨盤、不安定椎 その他の手術あり 手術・処置等２なし	-	4.89	15.27	11.11%	76.78	
070430xx97xxxx	神経異栄養症、骨成長障害、骨障害（その他）その他の手術あり	-	10.75	7.83	0.00%	34.50	
010310xx97x0xx	脳の障害（その他） 手術あり 手術・処置等２なし	-	8.75	17.28	25.00%	71.75	

麻酔科・ペインクリニック科では、帯状疱疹痛・帯状疱疹後神経痛、腰痛、頭痛、三叉神経痛、体幹・四肢・顔面の痛み、神経障害性疼痛、がん性疼痛など、さまざまな痛みに対して、その原因を評価し、疼痛の緩和を目的とした診療を行っています。薬物療法や神経ブロック療法に加え、高周波熱凝固法、パルス高周波法、神経破壊術、硬膜外癒着剥離術、脊髄刺激療法などの専門的な治療も行っています。患者さんの症状や全身状態、ご希望を踏まえて適切な治療法を選択し、痛みの軽減と生活の質の向上を目指します。治療内容に応じて入院治療も行っています。

膠原病内科

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
070560xxxxx00x	重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患 手術・処置等２なし 定義副傷病なし	83	14.41	14.45	2.41%	58.28	
070470xx99x0xx	関節リウマチ 手術なし 手術・処置等２なし	33	11.09	14.88	0.00%	66.55	
070560xxxxx01x	重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患 手術・処置等２なし 定義副傷病あり	15	11.33	22.60	53.33%	54.73	
070560xxxxx1xx	重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患 手術・処置等２１あり	-	32.17	40.34	0.00%	48.00	
040110xxxx00xx	間質性肺炎 手術・処置等１なし 手術・処置等２なし	-	14.60	18.39	0.00%	72.40	

膠原病・リウマチ性疾患の症状は全身多岐に渡るため、様々な診療科が集う大学病院の特性を生かし、他科との連携を密に取りながら診断・治療を行っています。SLEなどの古典的膠原病をはじめ、ベーチェット病やIgG４関連疾患、種々の血管炎(高安動脈炎、巨細胞動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症など)などの希少疾患に至るまで、様々な疾患を対象に、エビデンスをもとに診療しています。

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	128	33	18	38	49	53	1	8
大腸癌	54	17	35	47	101	47	2	8
乳癌	178	147	34	-	51	38	1	6,8
肺癌	181	43	96	124	353	215	1	6,7,8
肝癌	17	59	30	36	46	363	2	6,8

※1：UICC TNM分類，2：癌取扱い規約

【定義】
集計期間中に退院した患者さんを対象に実患者数を集計しています。
一連の治療期間に入退院を繰り返すなどを行った場合は、それぞれの入院でカウントしています。
患者数が10人未満の場合は、－（ハイフン）で表示しています。

【解説】
当院は、国指定の地域がん診療連携拠点病院の指定を受けており、様々ながんに対応しています。
がんのステージとは、国際的な基準であるＴＮＭ分類に従い、がんの深さ・広がり、リンパ節への転移、他臓器への転移の3つの基準をもとに分類したものです。
StageIVに近いほど、がんか広がっている状態と言えます。
なお、検査入院等で退院までに確定診断がつかない場合は、「不明」としています。

成人市中肺炎の重症度別患者数等

	患者数	平均在院日数	平均年齢
軽症	27	17.70	53.96
中等症	97	17.91	71.35
重症	-	-	-
超重症	-	-	-
不明	11	15.00	33.36

【定義】
集計期間に退院した患者さんが対象です。
入院契機病名(入院のきっかけとなった傷病名)もしくは医療資源病名が細菌性肺炎等の患者数を集計しています。
患者数が10人未満の場合は、－（ハイフン）で表示しています。

【解説】
成人市中肺炎とは、20歳以上の方が普段の生活の中で罹患した肺炎を指します。
重症度とは年齢、脱水、呼吸、見当識、血圧等の状態をスコアリングし分類しています。
重症度が上がるごとに高齢者が多く、在院日数が長くなる傾向があります。

脳梗塞の患者数等

発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
3日以内	37	20.47	74.54	59.46
その他	12	16.25	65.33	25.00

【定義】
集計期間中に退院した、入院中に最も医療資源を投入した傷病名が脳梗塞の患者さんの数を集計しています。

【解説】
脳梗塞発症から3日以内に入院された患者さんの割合が多くなっています。
早期治療が重要となるこの疾患において、当院では地域内でのホットラインを設置し、血栓溶解療法や血管内治療術のような一刻を争う治療法を迅速に実施できるようなシステムを構築しています。

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）

■ 放射線科

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
K6152	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等） 選択的動脈化学塞栓術	96	2.65	7.10	2.08%	76.39	

K6154	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（その他）	65	3.56	8.71	1.54%	61.84	
K514-71	肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法（２ｃｍ以内）	27	1.14	5.48	0.00%	70.25	
K514-72	肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法（２ｃｍ超）	11	1.00	7.90	0.00%	73.81	
K668-2	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	11	1.81	6.54	0.00%	70.36	

放射線科では、外科的手術よりも低侵襲的な治療法IVR（CTやX線装置をはじめとした器械の補助下に、外科的切開を加えず、カテーテルや穿刺針を使用して行う治療）を数多く行っております。肝細胞癌をはじめとする腫瘍性病変に対する動脈塞栓・抗癌剤動注、各種悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法、肢閉塞性動脈硬化症に対する四肢の血管拡張術・血栓除去術、出血性リスクの高い静脈瘤に対するバルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術など実績を多く積んでいます。

■ 皮膚科

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
K0072	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	67	1.23	8.64	0.00%	78.87	
K0062	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）　長径３センチメートル以上６センチメートル未満	-	11.25	5.95	0.00%	64.50	
K0051	皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径２ｃｍ未満）	-	1.06	2.60	0.00%	61.96	
K0061	皮膚腫瘍摘出術（露出部以外）（長径３ｃｍ未満）	-	1.00	2.33	0.00%	48.91	
K0021	デブリードマン（１００ｃｍ２未満）	-	26.50	10.12	0.00%	67.87	

皮膚科では、悪性黒色腫、有棘細胞癌、基底細胞癌などの悪性腫瘍に対する手術を多く行っています。悪性腫瘍に対しては、手術だけでなく免疫療法・化学療法・放射線療法などを組み合わせて治療成績の向上を目指しております。

■ 泌尿器科

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
K8036イ	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術（電解質液利用のもの	160	1.92	5.19	0.00%	74.86	
K843-4	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	95	3.36	10.08	0.00%	70.71	
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	67	3.06	2.62	0.00%	64.61	
K773-51	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）　原発病巣が７センチメートル以下のもの	65	1.95	7.14	0.00%	64.49	
K773-52	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（ダヴィンチ）（その他のもの）	27	2.95	10.13	0.00%	66.12	

泌尿器科(腎臓移植）では、ロボット支援手術、腹腔鏡手術、腎不全外科手術を積極的に行っています。前立腺癌、腎臓癌、膀胱癌の悪性腫瘍に対して、ダビンチSiサージカルシステムに加えてダビンチXiサージカルシステムも導入し、常時2台体制で、より安全性が高く低侵襲な手術を実施しています。また腎不全外科手術として腎移植、内シャント、人工血管、PTA等にも力を入れております。

■ 脳神経外科

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
K1692	頭蓋内腫瘍摘出術（その他）	129	6.06	17.84	0.00%	59.90	
K171-22	内視鏡下経鼻的腫瘍摘出術（頭蓋底脳腫瘍）	31	6.10	26.73	0.00%	52.25	
K1911	脊髄腫瘍摘出術（髄外）	26	5.40	15.00	0.00%	34.83	
K151-2	広範囲頭蓋底腫瘍切除・再建術	24	5.45	28.90	0.00%	52.91	
K171-21	内視鏡下経鼻的腫瘍摘出術（下垂体腫瘍）	23	4.35	16.61	0.00%	62.56	

脳神経外科では、経験に基づく機器管理の下に、IT技術を駆使した手術支援システムを用いた手術を行っています。また、内視鏡を用いて鼻腔から頭蓋底病変に到達する経鼻内視鏡下頭蓋底手術においても、多くの治療を行っています。そして、幅広い疾患に対して手術を実施しており、その中でも脳腫瘍摘出術を最も多く実施しています。術後・治療後には、関連部門(集中治療センター、救命救急センター、リハビリテーション部など)と連携し、早期回復を目指します。

■ 整形外科

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
K0821	人工関節置換術（膝）	230	5.05	26.43	0.00%	66.85	
K142-5	内視鏡下椎弓形成術	58	2.47	11.14	0.00%	70.87	
K1424	脊椎固定術（前方後方同時固定）	44	2.02	34.63	0.00%	42.75	
K1426	椎弓形成術	43	2.42	14.19	0.00%	69.97	
K131-2	内視鏡下椎弓切除術	38	2.15	10.34	0.00%	68.28	

整形外科では、人工関節手術と脊椎外科手術が主要な手術となっています。当科では、内視鏡下脊椎手術・最小侵襲固定手術・コンピューター支援手術・最新の人工関節手術などを積極的に行っています。

■ 腎臓内科

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
K6121イ	末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術（単純なもの	31	8.22	7.34	16.13%	66.46	
K2761	網膜光凝固術（通常）	-	14.00	2.00	0.00%	33.00	
K2801	硝子体茎顕微鏡下離断術　網膜付着組織を含むもの	-	4.00	29.00	0.00%	74.00	
K386	気管切開術	-	55.00	6.00	0.00%	81.00	
K530-3	内視鏡下筋層切開術	-	19.00	21.00	0.00%	87.00	

腎臓内科では、人工透析を導入するためのシャント設置術が主要な手術となっています。また、複数疾患がある症例に対し、外科的治療が必要な場合には各科と連携を図り、手術を実施しています。

■ 心臓血管外科

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
K554-21	胸腔鏡下弁形成術（１弁のもの）（ダヴィンチ使用）	30	3.38	12.84	0.00%	61.22	
K5612ロ	ステントグラフト内挿術（腹部大動脈）	27	3.34	8.46	0.00%	74.92	
K5522	冠動脈バイパス移植術（２吻合以上）	22	6.61	16.26	0.00%	64.44	
K5551	弁置換術（１弁）	20	4.55	14.91	0.00%	73.24	
K5612イ	ステントグラフト内挿術（胸部大動脈）	14	2.73	9.19	0.00%	69.50	

心臓血管外科では、弁膜症に対しての手術数が最も多く、その中でもダビンチを用いたロボット支援弁形成術を積極的に行っています。大動脈瘤症例では状況に応じ、開胸・開腹による手術の他、開胸、開腹をしないステントグラフト内挿術を放射線科と共同で行っており、高いクオリティと、低侵襲の両立に努めています。

■ 消化器内科

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
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	132	1.49	1.08	0.00%	74.65	

K688	内視鏡的胆道ステント留置術	130	1.54	5.44	0.00%	72.63	
K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	120	1.89	4.45	0.00%	71.54	
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下層剥離術	114	1.67	3.88	0.00%	73.66	
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	83	1.45	1.97	0.00%	57.80	

消化器内科では、内視鏡を用いた腫瘍の切除術が多く、その中で最も多いのは大腸ポリープですが、胃癌、食道癌、大腸癌への内視鏡的粘膜切除術・内視鏡的粘膜下層剥離術も多く行っています。また、胆道系・膵臓系疾患の内視鏡診断と治療、食道運動機能異常・好酸球性消化管疾患の診断と治療、消化管癌に対する化学療法、カプセル内視鏡やバルーン小腸内視鏡を用いた小腸疾患の診断と治療、炎症性腸疾患の診断と治療も積極的に実施しています。

■ 消化器外科

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
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	77	3.54	11.65	0.00%	74.02	
K939-3	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	49	6.10	18.70	0.00%	68.87	
K6113	抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	30	0.87	4.37	0.00%	67.10	
K529-21	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（頸、胸、腹部操作・手術用支援機器使用）	29	6.26	24.05	0.00%	69.21	
K529-22	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（胸部、腹部の操作・手術用支援機器使用）	28	8.65	31.23	0.00%	71.35	

消化器外科では、胃がん・食道がん・大腸がんに対する鏡視下（腹腔鏡、胸腔鏡）手術、ロボット支援下手術を積極的に取り入れ、患者さんに負担の少ない手術を追求しています。また良性疾患に対しても、積極的に鏡視下手術を行っております。適応を判断し安全性を重視した開腹手術も行っています。

■ 小児外科

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
K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	20	0.95	0.15	0.00%	3.55	
K6333	臍ヘルニア手術	-	1.00	0.00	0.00%	1.80	
K4873	漏斗胸手術　胸腔鏡によるもの	-	1.00	5.83	0.00%	9.66	
K836	停留精巣固定術	-	1.00	0.00	0.00%	1.00	
K830	精巣摘出術	-	1.00	0.33	0.00%	0.66	

最も件数の多い腹腔鏡下鼠経ヘルニア根治手術は１泊２日で行っております。漏斗胸に対しては、成人に至る年長例や、再手術例、脊柱側弯症合併例など、難治とされる症例の手術も行っております。その他さまざまな疾患に対し、必要に応じて他科とも連携し、患者さんの未熟性、発育、発達、そして予後を考慮した治療を行っております。

■ 女性診療科(婦人科)

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
K861	子宮内膜掻爬術	148	1.00	1.16	0.68%	50.32	
K8882	子宮附属器腫瘍摘出術（両側腹腔鏡）	84	2.06	5.87	1.19%	55.88	
K879	子宮悪性腫瘍手術	74	2.83	10.39	0.00%	57.89	
K867	子宮頸部（腟部）切除術	54	1.11	1.12	0.00%	46.94	
K8881	子宮附属器腫瘍摘出術（両側開腹）	53	1.52	7.06	0.00%	56.15	

女性診療科（婦人科腫瘍）では、子宮内膜増殖症などに対する子宮内膜掻爬術、子宮内膜癌などに対する子宮悪性腫瘍手術、子宮頚部高度異形成などに対する子宮頸部（腟部）切除術、卵巣のう腫などに対する腹腔鏡による子宮付属器腫瘍摘出術を多く行っています。良性腫瘍に対しては積極的に腹腔鏡下手術を行い、卵巣がんなど比較的進行症例が多いものに対しては手術と抗腫瘍薬および分子標的薬を組み合わせた集学的治療を個々の患者さんに応じて積極的に行っています。

■ 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
K5951	経皮的カテーテル心筋焼灼術（心房中隔穿刺、心外膜アプローチ）	245	1.43	2.10	0.82%	75.38	
K555-22	経カテーテル弁置換術（経皮的大動脈弁置換術）	91	5.79	9.25	0.00%	84.41	
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	53	1.74	1.77	0.00%	72.26	
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）	52	4.04	9.10	0.00%	74.76	
K5972	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	36	4.81	7.75	0.00%	76.31	

循環器内科では、経皮的カテーテル心筋焼灼術、経皮的冠動脈ステント留置術等の手術を多く行っています。高周波によってカテーテルと接した心臓組織を温めて治療する心筋焼灼術だけではなく、液体窒素を用い心筋組織を冷やして治療を行うクライオアブレーションなども行っています。また、大動脈弁狭窄症の外科的手術が困難な患者さんに対し、より低侵襲で行える経皮的大動脈弁留置術（TAVI）を施行しています。

■ 耳鼻いんこう科

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
K3892	喉頭ポリープ切除術（直達喉頭鏡）	47	0.97	6.60	0.00%	72.63	
K374-2	鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む）	44	1.20	13.38	0.00%	68.99	
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）	32	0.99	5.57	0.00%	59.42	
K3192	鼓室形成手術（耳小骨再建術）	24	1.25	4.16	0.00%	62.00	
K4571	耳下腺腫瘍摘出術（浅葉）	24	1.01	5.39	0.00%	56.78	

耳鼻いんこう科では、複数洞又は長期罹患している重症の慢性副鼻腔炎に対する内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅳ型を数多く行っております。頭頸部がんの手術治療に際しては低侵襲な経口内視鏡下手術を積極的に行っています。

■ 産科

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
K9091イ	流産手術　妊娠１１週までの場合　手動真空吸引法によるもの	50	1.60	0.17	0.00%	37.05	
K8981	帝王切開術（緊急帝王切開）	30	6.53	6.67	0.00%	31.63	
K8654	子宮脱手術（腟壁形成手術・子宮全摘術）	22	1.59	6.78	0.00%	73.38	
K8982	帝王切開術（選択帝王切開）	21	6.77	5.70	0.00%	34.26	
K8882	子宮附属器腫瘍摘出術（両側腹腔鏡）	17	1.35	4.76	0.00%	35.35	

女性診療科（産科・生殖内分泌・骨盤底医学）では、流産手術・帝王切開術が主要な手術となっており、緊急時に対応できるよう24時間体制で臨んでいます。また卵管因子が原因と考えられる不妊症に対する腹腔鏡下手術や、子宮因子が原因と考えられる不妊症に対する子宮鏡下手術、子宮脱に対する手術を積極的に行っています。

■ 呼吸器外科

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
K514-23	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は１肺葉を超えるも	97	1.82	9.17	0.00%	71.46	
K514-22	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術　区域切除	77	2.18	7.63	0.00%	75.15	
K514-21	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術　部分切除	72	1.89	6.74	0.00%	71.60	
K504-2	胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（ダヴィンチ使用）	15	1.56	7.03	0.00%	68.03	
K5132	胸腔鏡下肺切除術（部分切除）	13	1.76	5.53	0.00%	63.61	

呼吸器外科では、原発性肺癌や転移性肺癌、悪性縦隔腫瘍に対する手術が多くを占めており、ほぼ全例で胸腔鏡手術やロボット支援下手術などの低侵襲手術を行っています。切除困難症例に対しては、気道再建・血管再建を駆使し、機能温存と根治性を目指した手術を積極的に施行しています。また、良性疾患に対する手術も行っており、他院では手術不能症例と診断されるような症例でも、複数の医師が役割を分担し、手術を遂行しています。

■ 血液内科

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
K9222イ	造血幹細胞移植（末梢血幹細胞移植）（同種移植）	17	21.87	68.81	0.00%	53.05	
K9212ロ	造血幹細胞採取（末梢血幹細胞採取）（自家移植）	13	9.83	35.16	0.00%	56.76	
K9222ロ	造血幹細胞移植（末梢血幹細胞移植）（自家移植）	13	10.61	6.53	0.00%	55.46	
K922-2	ＣＡＲ発現生Ｔ細胞投与	11	10.27	21.90	0.00%	66.36	
K921-31	末梢血単核球採取（採取のみ）	10	1.20	3.10	0.00%	64.20	

血液内科・造血幹細胞移植科では造血器悪性疾患が多くを占めています。細胞療法として、悪性リンパ腫(非ホジキンリンパ腫)に対するCAR-T細胞治療、白血病に対する造血幹細胞移植（末梢血幹細胞移植・臍帯血移植・骨髄移植）や化学療法で治癒を目指し積極的に取り組んでいます。また、骨髄バンクドナーの採取についても力を入れており、「造血幹細胞移植推進拠点病院」に指定されています。

■ 形成再建外科

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
K2191	眼瞼下垂症手術（眼瞼挙筋前転法）	41	1.01	3.77	0.00%	71.86	
K0052	皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径２cm以上４cm未満）	22	0.97	3.91	0.00%	47.84	
K0053	皮膚腫瘍摘出術（露出部）（長径４cm以上）	22	2.34	6.78	0.00%	46.97	
K0072	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	22	4.63	13.18	0.00%	73.54	
K0051	皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径２cm未満）	16	0.94	2.01	0.00%	33.00	

形成外科では、眼瞼下垂症手術、悪性黒色腫などの皮膚軟部悪性腫瘍に対する切除と再建、良性腫瘍に対する切除や、顔面骨骨折をはじめとする顔面外傷、熱傷に対する手術などを幅広く実施しています。

■ 眼科

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
K2821ロ	水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他）	466	1.43	2.01	0.00%	74.54	
K2801	硝子体茎顕微鏡下離断術　網膜付着組織を含むもの	194	1.04	5.35	0.00%	68.41	
K2762	網膜光凝固術　その他特殊なもの（一連につき）	65	0.82	3.77	0.00%	64.88	
K279	硝子体切除術	62	0.74	3.98	0.00%	68.27	
K2802	硝子体茎顕微鏡下離断術（その他）	56	1.21	6.59	0.00%	57.87	

眼科では、白内障に対する水晶体再建術の他、網膜剥離、黄斑円孔等の網膜疾患、糖尿病網膜症、緑内障、更には眼腫瘍の手術症例も数多く受け入れています。また、斜視の診断と治療(手術を含む)も取り扱っています。難症例に対する手術や緊急手術にも積極的に取り組んでいます。

■ 肝胆膵内科

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
K6152	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等） 選択的動脈化学塞栓術	125	3.92	7.25	0.00%	76.09	
K697-22	肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法（一連として） その他のもの	45	2.11	5.83	0.00%	73.82	
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	36	3.97	17.80	0.00%	69.66	
K6113	抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	17	3.37	12.37	0.00%	69.76	
K533-2	食道、胃静脈瘤結紮術	10	4.00	11.40	0.00%	61.00	

肝胆膵内科では、肝細胞癌に対する治療を最も多く実施しています。その中でも血管塞栓術が半数程度を占めており、次いでマイクロ波焼灼療法を多く実施しています。また、消化器内科と連携を図り、胆管炎や食道静脈瘤に対する内視鏡を用いたステント留置術や結紮術、緊急時の止血術も行っています。近年、膵臓癌患者数増加に伴い、中心静脈内植込型カテーテル設置の上、全身化学療法を行う患者が増えております。

■ 肝胆膵外科

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
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	78	3.91	9.81	2.56%	70.24	
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	53	2.39	4.58	0.00%	62.54	
K695-21イ	腹腔鏡下肝切除術（部分切除（単回の切除によるもの）	43	3.57	7.44	0.00%	73.58	
K6113	抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	27	1.70	3.74	0.00%	69.11	
K7032	膵頭部腫瘍切除術（リンパ節・神経叢郭清等を伴う）	25	4.08	23.86	0.00%	72.87	

肝胆膵外科では、原発性肝癌、転移性肝癌、胆道癌、膵臓癌の治療に力を入れています。肝臓領域の手術は、一般的に傷が大きく、長時間の手術となり、身体への負担が大きくなります。患者さんの負担軽減のため、肝切除や膵切除においても、病状に応じ低侵襲となる腹腔鏡手術やロボット支援手術を積極的に導入しています。

■ 乳腺外科

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
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)）	144	1.61	3.48	0.00%	57.47	
K4763	乳腺悪性腫瘍手術・乳房切除術・腋窩部郭清を伴わない	123	1.76	6.95	0.00%	61.23	
K4765	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術・胸筋切除併施しない）	61	2.20	8.31	0.00%	52.62	
K476-5	乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	57	1.40	2.72	0.00%	57.77	
K4764	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴う)）	17	1.40	6.7	0.00%	50.84	

乳腺外科では、乳がんに対する手術を多く取り扱っています。形成外科・放射線治療科・ゲノム医療センターと連携して乳がん診療チームを結成しています。また、トリプルネガティブ乳がん(エストロゲン受容体、プロゲステロン受容体、HER2受容体の3つの受容体がすべて陰性である乳がん)や転移・再発乳がんなどの難治性乳がんの診療を積極的に行っています。

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
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	-	-
		異なる	25	0.11%
180010	敗血症	同一	25	0.11%
		異なる	43	0.18%
180035	その他の真菌感染症	同一	-	-
		異なる	10	0.04%
180040	手術・処置等の合併症	同一	92	0.39%
		異なる	17	0.07%

【定義】
入院中に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、その他真菌症、
術後合併症のいずれかである場合に、それが入院の契機となった傷病と同一かどうかを示しています。
つまり、「同一」の場合は上記疾患に対しての治療が入院の目的であり、入院時から退院時まで重点的に治療を行なったということになります。
「異なる」の場合は、入院後に上記疾患を発症し重点的に治療を行なったということになります。
患者数が10人未満の場合は、－（ハイフン）で表示しています。

【解説】
■播種性血管内凝固症候群
感染症や悪性腫瘍等の様々な基礎疾患を原因として、全身の細小血管内に微小血栓が多発する病態です。
その結果、血液凝固因子が減少し凝固異常による出血症状と、微小循環障害による他臓器不全が二大症状となります。
■敗血症
感染によって引き起こされた全身性炎症反応症候群であり、臓器障害を呈する病態です。
■真菌症
病原真菌が引き起こす感染症の総称で、表皮や粘膜面に病変が限局する表在性真菌症と臓器病変あるいは播種性病変を形成する深在性真菌症の2つに大別されます。

リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した退院患者数（分母）	分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数（分子）	リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率
3,030	2,651	87.49%

【定義】
リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率となっています。
予防対策とは弾性ストッキング着用や間歇的空気圧迫装置によるもの、薬剤による抗凝固療法が該当します。

【解説】
当院においては原則入院時に肺血栓塞栓症リスク評価を行っており、手術予定患者については術式別リスクをチェックしています。そのリスク評価の結果より予防方針を決定しています。
リスクレベルが「中」以上の手術を実施された患者さんのうち、9割近い患者さんに弾性ストッキング等を用いた予防対策を行っています。

血液培養２セット実施率

血液培養オーダー日数（分母）	血液培養オーダーが１日に２件以上ある日数（分子）	血液培養２セット実施率
4,461	4,200	94.15%

【定義】
血液培養検査は、感染症の原因を特定するために必要な検査です。
病原体は血液中にばらついて存在することがあるため、診断精度を高めるには2セット以上行うことが推奨されています。
上記は集計期間中に血液培養を実施したもののうち、1日に2セット血液培養を行ったものの割合を示しています。

【解説】
特定機能病院においてD018細胞培養同定検査はD025基本的検体検査実施料に包括されるため
オーダー件数から集計した結果、2025年6月～2026年5月で下記数値となっております。

血液培養オーダー日数：4,461
うち1日2件以上血液培養がオーダーされた日数：4,200
2セット実施率：94.15%
※厚生労働省の定める集計方法とは異なります。

広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率

広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数（分母）	分母のうち、入院日以降抗菌薬処方日までの間に細菌培養同定検査が実施された患者数（分子）	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率
1,644	1,439	87.53%

【定義】
集計期間中に入院していた患者さんを対象に、抗菌薬を処方する前に細菌培養検査が実施された患者さんの割合を示しています。

【解説】
広域抗菌薬（複数の菌に効果のある抗菌薬）を漫然と使用し続けると、菌が耐性を獲得して抗菌薬が効かなくなる場合があります。
細菌培養検査で菌を特定し、その菌に効果的な抗菌薬を選択することで、耐性菌が生じにくくなります。
当院では9割近い患者さんに対し、抗菌薬の処方までに細胞培養検査を実施し、適切な抗菌薬の選択に努めています。

転倒・転落発生率

退院患者の在院日数の総和もしくは入院患者延べ数（分母）	退院患者に発生した転倒・転落件数（分子）	転倒・転落発生率
286,245	464	1.62‰

【定義】
集計期間中に退院した患者さんを対象に、入院中に転倒・転落が発生した割合を示しています。

【解説】
転倒や転落は、患者さんの身体機能や認知機能の低下、服用している薬剤の影響、さらにはベッドの高さや床の滑りやすさなどの環境要因など、様々な要因が重なって発生することがあります。
当院では転倒・転落のリスクについて患者さんにも説明し、医療者間でもリスク評価の結果を共有した上でケアに当たっておりますが、もし発生してしまった場合は、速やかに医師・看護師をはじめとする多職種で連携し、必要に応じてレントゲンやＣＴ撮影を実施し、適切な加療を行っております。

転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率

退院患者の在院日数の総和もしくは入院患者延べ数（分母）	退院患者に発生したインシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落の発生件数（分子）	転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率
286,245	16	0.06‰

【定義】
集計期間中に退院した患者さんで、入院中に転倒・転落が発生した方のうち、転倒・転落によるインシデント影響度分類のレベルが3b以上に分類されたものの件数と割合を示しています。
発生件数が10件未満の場合は － (ハイフン)で表示しています。

【解説】
インシデントとは、意図・予測していなかった出来事で、患者さんにとって有害となった（あるいはなり得た）事象または状況を指します。
インシデント影響度分類とは、インシデントが患者さんに及ぼした害の程度を分類したもので、患者さんにエラーが実施されなかったものを0、最も害の大きい死亡に至るものを5として評価します。レベル3bは患者さんに濃厚な処置や治療を要した状態を指し、例えば転倒による骨折等が該当します。

手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率

全身麻酔手術で、予防的抗菌薬投与が実施された手術件数（分母）	分母のうち、手術開始前１時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数（分子）	手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率
5,638	5,623	99.73%

【定義】
集計期間中に退院した患者さんについて実施された手術のうち、手術開始前1時間以内に抗菌薬を投与した割合を示しています。

【解説】
手術には感染症のリスクが常に発生するため、感染症を防ぐために手術30分～1時間前に抗菌薬を投与することが有効とされています。
当院では9割以上の手術に対して、手術開始前1時間以内に抗菌薬を投与しています。

d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率

退院患者の在院日数の総和もしくは除外条件に該当する患者を除いた入院患者延べ数（分母）	褥瘡（d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡）の発生患者数（分子）	d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率
39,201	2	0.01%

【定義】
集計期間中に入院していた患者さんの入院日数うち、真皮以上の深さの褥瘡（じょくそう）が新たに発生した患者さんの数が占める割合を示しています。
入院日に退院された方、入院前から褥瘡があった方については集計から除外しています。

【解説】
入院中に長期間寝たきりになると、ベッド上で体の同じ部分が圧迫され続け、皮膚の細胞に必要な酸素や栄養が行き渡らなくなり、褥瘡（いわゆる床ずれ）が発生することがあります。
場合によっては骨に近い細胞まで傷ついてしまうこともあります。
当院では患者さんの褥瘡の発生リスクを定期的に評価しており、リスクの高い患者さんには看護師が体位を変える等、患者さんの状態に応じた対策を講じています。

65歳以上の患者の入院早期の栄養アセスメント実施割合

65歳以上の退院患者数（分母）	分母のうち、入院後48時間以内に栄養アセスメントが実施された患者数（分子）	65歳以上の患者の入院早期の栄養アセスメント実施割合
11,680	11,612	99.42%

【定義】
集計期間中に退院した入院時65歳以上の患者さんのうち、入院から48時間以内に栄養状態の評価を行った患者さんが占める割合を集計しています。

【解説】
栄養状態の早期の改善は、早期の退院に重要な役割を果たします。
当院では一部の患者さん(入院当日に退院したり亡くなられる方等)を除き、すべての患者さんに対し早期に栄養状態を把握し、患者さんの状態に応じた栄養に関する治療やケアを早期から実施することで、患者さんの入院期間の短縮に繋がるように努めています。

身体的拘束の実施率

退院患者の在院日数の総和（分母）	分母のうち、身体的拘束日数の総和（分子）	身体的拘束の実施率
286,245	5,844	2.04%

【定義】
集計期間中に退院した患者さんが入院された日数に対して、身体的拘束（何らかの用具を用いて患者さんの行動を一時的に制限すること）を実施した日数が占める割合を示しています。
当院では、ミトン、安全帯、4点柵（ベッドの全方位に柵を立てる）を身体的拘束の手段として扱っています。

【解説】
身体的拘束は、患者さんの基本的人権および人間としての尊厳を損なう恐れのある行為です。
当院では、患者さんの身体および生命の安全が、身体的拘束を行うことでしか確保することができない場合にのみ、患者さんまたはご家族の同意を得て身体的拘束を実施しています。
また拘束中は毎日拘束の継続の必要性について医師・看護師等の多職種で協議し、身体的拘束を必要最小限に留めるよう努めています。

更新履歴

2026/9/28
　　令和7年度　病院情報の公表を更新

大阪公立大学医学部附属病院

- 大阪公立大学
- 大阪公立大学大学院医学研究科・医学部医学科
- 大阪公立大学大学院看護学研究科・看護学部看護学科
- 大阪公立大学医学部附属病院　看護部
- 大阪公立大学医学部附属病院先端予防医療部附属クリニックMedCity21
- 大阪公立大学医学部附属健康長寿医科学センター病院

- お問い合わせ
- サイトマップ
- アクセス
- リンク
- English

𝕏 @OMU_Medicine

© 2022 Osaka Metropolitan University Hospital.