

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 位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2cm未満） | 124 | 0.31 | 1.46 | 0.00% | 68.29 | あり |
| K688 | 内視鏡的胆道ステント留置術 | 25 | 2.44 | 10.28 | 12.00% | 84.40 | なし |
| K654 | 内視鏡的消化管止血術 | 16 | 0.19 | 7.19 | 0.00% | 66.94 | なし |
| K708-3 | 内視鏡的膵管ステント留置術 | 14 | 1.50 | 4.21 | 0.00% | 61.29 | なし |
| K699-2 | 体外衝撃波膵石破碎術 | 13 | 5.85 | 5.85 | 0.00% | 69.62 | あり |

解説

消化器内科では大腸ポリープ、胆管結石での入院が多くなっています。大腸ポリープ切除術では、内視鏡を用いて手術を行います。術後の経過をみて退院となりますが、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と共に内視鏡的胆道ステント留置術を行い、結石の摘出や胆管狭窄に対する治療を行います。慢性膵炎では内視鏡的膵管ステント留置を行い炎症の改善を図ります。

また、出血性胃潰瘍や十二指腸潰瘍等の消化管出血に対して内視鏡止血術も多くなっています。止血クリップや止血剤を使用して止血を施行しています。

【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 |
|---------|-----------------------|-----|------|-------|-------|-------|-------|
| K616-41 | 経皮的シャント拡張術・血栓除去術（初回） | 28 | 0.00 | 1.46 | 0.00% | 70.93 | あり |
| K616 | 四肢の血管拡張術・血栓除去術 | 21 | 2.95 | 6.43 | 9.52% | 73.86 | あり |
| K5461 | 経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞） | 17 | 0.06 | 17.00 | 0.00% | 63.47 | あり |
| K5492 | 経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症） | 17 | 0.00 | 11.18 | 0.00% | 72.88 | あり |
| K5493 | 経皮的冠動脈ステント留置術（その他） | 17 | 2.59 | 5.00 | 0.00% | 74.00 | あり |

解説

循環器内科では、人工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を積極的に行っています。また、虚血性心疾患に対する冠動脈ステント留置術・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います。カテーテル治療とは、手首や足の付け根から心臓まで管を通して病変を治療する方法です。急性心筋梗塞に対する冠動脈手術では救命のために、一刻も早く行う必要があります。

【小児科】

| 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 |
|-------|-----------------|-----|------|-------|-------|------|-------|
| K9131 | 新生児仮死蘇生術（仮死第1度） | 15 | 0.00 | 15.27 | 0.00% | 0.00 | なし |
| K9132 | 新生児仮死蘇生術（仮死第2度） | - | - | - | - | - | - |
| K7151 | 腸重積症整復術 非観血的なもの | - | - | - | - | - | - |

解説

小児科では出生直後の新生児に対する蘇生術が最も多くなっています。蘇生術は新生児の状態（アプガースコア）によって2種類あり、（仮死第2度）のほうがより重症の状態となっています。また、腸重積で入院となった場合、「腸重積症整復術 非観血的なもの」という腸の閉塞を解除する手術を行う場合もあります。

【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 | 47 | 3.45 | 4.30 | 0.00% | 59.28 | あり |
| K634 | 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側） | 31 | 1.65 | 2.90 | 0.00% | 67.00 | 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） | 20 | 1.05 | 3.95 | 0.00% | 44.50 | あり |
| K4765 | 乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術）（胸筋切除を併施しない） | 11 | 1.09 | 10.09 | 0.00% | 59.00 | あり |
| K6335 | 鼠径ヘルニア手術 | 11 | 2.00 | 3.36 | 0.00% | 73.91 | あり |

解説

腹腔鏡下胆嚢摘出術は開腹して行う胆のう摘出に比べて術後の疼痛や体への負担が少なくなるため、胆のう結石や胆のう炎に対して多く行っています。また、入院期間の短縮にもなるので虫垂切除やヘルニアの手術も腹腔鏡下で行う場合が多くなっています。

また、乳癌や胃癌の手術も行っており、患者さんの状態に合わせて乳房部分切除やリンパ節郭清も積極的に行っています。胃癌に対しても胃切除術や全摘出術等の手術を腹腔鏡下と開腹術で施行しています。

【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 | 18 | 1.89 | 15.56 | 5.56% | 78.56 | なし |
| K1771 | 脳動脈瘤頸部クリッピング (1箇所) | - | - | - | - | - | - |
| K145 | 穿頭脳室ドレナージ術 | - | - | - | - | - | - |
| K1692 | 頭蓋内腫瘍摘出術(その他) | - | - | - | - | - | - |
| K160-2 | 頭蓋内微小血管減圧術 | - | - | - | - | - | - |

解 説

軽症頭部外傷の1~2ヶ月後に発症する慢性硬膜下血腫の患者さんは、脳卒中疑いで救急搬送されることが多く、入院早期に穿孔血腫除去術を行います。侵襲の少ない手術であるため高齢者でも適応になります。脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血の患者さんには緊急で開頭クリッピング術を行っていますが、重症例では手術適応にならない場合もあります。脳出血に伴う急性水頭症に対して緊急で穿頭脳室ドレナージを行うことがあります。他に症例数は多くはないのですが、脳腫瘍に対する開頭腫瘍摘出術、片側顔面痙攣に対する微小血管減圧術、脳血管障害に対するカテーテル手術などを必要に応じて行っています。

【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) | 100 | 2.67 | 20.45 | 8.00% | 68.02 | あり |
| K0461 | 骨折観血的手術(大腿) | 84 | 3.15 | 24.06 | 52.38% | 86.90 | あり |
| K0811 | 人工骨頭挿入術(股) | 58 | 5.64 | 26.41 | 51.72% | 81.78 | あり |
| K0821 | 人工関節置換術(膝) | 42 | 1.67 | 20.98 | 7.14% | 73.71 | あり |
| K0462 | 骨折観血的手術(前腕) | 34 | 1.21 | 3.59 | 0.00% | 57.62 | あり |

解 説

人工股関節置換術は変形性股関節症や大腿骨頭壊死などで股関節が変形した時に行う手術です。当院では、筋腱非切離(最小侵襲手術(MIS)の仰臥位前側方侵入)の手術も行っています。また、より正確な人工関節の設置のためにCTベースナビゲーションを使用しています。当院では「ロボティックアーム手術支援ロボット」を導入しています。

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)では、プレートやスクリューなどの材料を使用します。特に骨粗鬆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番目に挙がっています。5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を使用して治療を行います。

【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） | 131 | 2.47 | 6.14 | 0.00% | 35.02 | あり |
| K8981 | 帝王切開術（緊急帝王切開） | 56 | 1.82 | 6.30 | 0.00% | 33.27 | あり |
| K893 | 吸引娩出術 | 15 | 1.13 | 4.53 | 0.00% | 32.40 | なし |
| K8882 | 子宮附属器腫瘍摘出術（両側） （腹腔鏡） | - | - | - | - | - | - |
| K8721 | 子宮筋腫摘出（核出）術（腹式） | - | - | - | - | - | - |

解 説

産科手術の主なものは帝王切開です。当院での帝王切開率は現在40%を超えています。既往帝王切開や骨盤位などによる選択的帝王切開の麻酔は腰椎麻酔です。胎児機能不全や母胎合併症に伴う緊急帝王切開では全身麻酔での管理となることもあります。最近、前置胎盤や臍帯付着異常といった胎盤因子が多い印象です。麻酔管理は原則、産科麻酔を専門とする麻酔科医師にお願いしています。新生児蘇生のために、小児科医師も手術に立ち会います。

【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 |
|--------|----------------------------|-----|------|------|-------|-------|-------|
| K877-2 | 腹腔鏡下腔式子宮全摘術 | 125 | 1.03 | 5.16 | 0.00% | 46.32 | あり |
| K8882 | 子宮附属器腫瘍摘出術（両側） （腹腔鏡） | 105 | 0.92 | 3.35 | 0.00% | 37.88 | あり |
| K872-2 | 腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出） 術 | 65 | 0.98 | 5.11 | 0.00% | 37.55 | あり |
| K861 | 子宮内膜搔爬術 | 33 | 1.00 | 0.00 | 0.00% | 47.67 | あり |
| K9091イ | 流産手術（妊娠11週まで） （手動真空吸引法） | 25 | 0.88 | 0.12 | 0.00% | 34.64 | あり |

解 説

子宮筋腫や子宮内膜症において、子宮摘出の適応がある方は主として腹腔鏡下腔式子宮全摘術を施行しています。妊孕性温存手術として、腹腔鏡下子宮筋腫核出術、子宮附属器腫瘍摘出術も積極的に手術をしており、近隣の診療連携での紹介患者がそのほとんどを占めています。

【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 |
|---------|------------------------------|-----|------|-------|--------|-------|-------|
| K783-2 | 経尿道的尿管ステント留置術 | 52 | 1.08 | 8.38 | 1.92% | 65.87 | なし |
| K7811 | 経尿道的尿路結石除去術（レーザー） | 45 | 0.87 | 3.47 | 2.22% | 59.93 | あり |
| K8036 イ | 膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用） | 40 | 2.03 | 6.38 | 0.00% | 70.08 | あり |
| K841-21 | 経尿道的レーザー前立腺切除・蒸散術（ホルミウムレーザー） | 24 | 3.29 | 7.13 | 0.00% | 73.67 | あり |
| K6121 イ | 末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（単純） | 19 | 7.37 | 20.05 | 15.79% | 75.00 | なし |

解 説

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、直接レーザーで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。膀胱悪性腫瘍手術は、尿道から内視鏡を膀胱へ挿入し、電気メスで膀胱腫瘍を切除します。主に脊椎麻酔で行います。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。末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）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 〇 | 水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他） | 288 | 0.00 | 1.05 | 0.00% | 75.70 | あり |
| K2801 | 硝子体茎頭微鏡下離断術（網膜付着組織を含む） | 14 | 1.00 | 8.07 | 0.00% | 63.36 | あり |
| K2683 | 緑内障手術（濾過手術） | - | - | - | - | - | - |
| K279 | 硝子体切除術 | - | - | - | - | - | - |
| K272 | 毛様体冷凍凝固術 | - | - | - | - | - | - |

解説

眼科入院の8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。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10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 |
|--------|------------------------------|-----|------|------|-------|-------|-------|
| K368 | 扁桃周囲膿瘍切開術 | 17 | 0.47 | 5.41 | 0.00% | 38.71 | なし |
| 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） | 16 | 1.88 | 7.31 | 0.00% | 52.31 | あり |
| K3772 | 口蓋扁桃手術 摘出 | 16 | 1.00 | 8.44 | 0.00% | 17.25 | あり |
| K340-6 | 内視鏡下鼻・副鼻腔手術4型（汎副鼻腔手術） | - | - | - | - | - | - |
| K347 | 鼻中隔矯正術 | - | - | - | - | - | - |

解説

耳鼻科で多い手術は、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彎曲症も併発している患者さんには、鼻甲介手術や鼻中隔矯正術も同時に行います。同様に多く行っている手術が、扁桃周囲膿瘍切開術です。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。慢性扁桃炎や扁桃肥大に対して行う口蓋扁桃手術では、同時にアデノイド手術を行うこともあります。