

I . 病院指標

1. 年齢階級別退院患者数

<対象期間：令和7年6月 1日～令和 8年 5月 31日>

* 10件未満の年齢階級においては、－(ハイフン)で表示しています。

年齢区分	0 ～	10 ～	20 ～	30 ～	40 ～	50 ～	60 ～	70 ～	80 ～	90 ～
患者数	-	47	53	187	522	881	1,262	1,786	618	36

【解説】

一般病棟に入院された年齢階級別の退院患者数を示しています。

40歳以降から徐々に増加しています。40歳代で500人、60歳代で1000人を超え、70歳代が1500人を超えています。

2. 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位）

<対象期間：令和7年6月 1日～令和 8年 5月 31日>

- * 診療科別に患者数の多いDPC14桁分類について、DPCコード、名称、患者数、自院の平均在院日数、全国の平均在院日数、転院率、平均年齢について集計しています。
- * 患者数が10件未満の場合は-(ハイフン)で表示し、各項目は公開していません。

○消化器内科（診療科コード500）

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
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	64	7.00	7.37	0.00	73.34
060035xx03xxxx	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	31	6.19	6.35	0.00	71.45
060010xx04xxxx	食道の悪性腫瘍（頸部を含む。） 内視鏡的食道粘膜切除術等	20	7.00	7.37	0.00	72.10
060040xx06xxxx	直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	17	6.18	6.28	0.00	71.06
060100xx01xxxx	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。） 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術	17	3.06	2.56	0.00	72.82

【解説】

消化器内科は、食道、胃、大腸（結腸・直腸）と多くの部位で積極的に内視鏡的治療を行っています。

各疾患ごとの治療スケジュールが決まっており、それに沿った入退院管理を行っています。患者さんにとって負担の少ない低侵襲な治療を行っています。

○消化器外科（診療科コード510）

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
06007xxx97x0xx	膵臓、脾臓の腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等2なし	52	8.73	11.27	3.85	68.12
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	50	12.90	14.80	0.00	67.78
060040xx0300xx	直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍 直腸切除・切断術 切除術等 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし	33	11.97	14.87	0.00	68.06
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	29	12.31	13.94	0.00	71.69
06007xxx9900xx	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なし	23	7.17	10.70	4.35	72.65

【解説】

消化器外科は、食道胃外科、肝胆膵外科、大腸骨盤外科の3グループからなり、食道、胃、肝臓、胆嚢、胆管、膵臓、大腸（結腸・直腸）と幅広いがん治療を行っています。

手術は、患者さんに侵襲の少ない腹腔鏡下手術を多く行っています。食道がん、胃がん、肝臓がん、膵臓がん、結腸がん、直腸がん治療はロボット支援下でも手術を行っています。

また、肝臓がん、大腸がん（結腸・直腸）手術は、全国の平均在院日数と比べて、2～3日短い入院期間となっています。

○呼吸器内科（診療科コード340）

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
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	55	3.02	2.99	0.00	69.89
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	36	11.67	13.45	0.00	72.94
040040xx99041x	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 - 4あり 定義副傷病あり	31	17.13	13.04	0.00	72.81
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	26	11.81	7.92	0.00	73.65
040040xx9902xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 - 2あり	-	-	18.43	-	-

【解説】

呼吸器内科は、経気管肺生検法（ＴＢＬＢ）やＣＴガイド下肺生検等で診断を行い、入院化学療法を多く行っています。

組織型・病期、さらには遺伝子検査などの結果で、使用する薬剤が変わってきます。

積極的に臨床試験に参加し、特定の遺伝子変異を標的とした分子標的薬、血管新生阻害薬、がん免疫に作用する免疫チェックポイント阻害薬などを導入しています。

また、化学放射線療法や放射線単独療法で治療する場合があります。

○呼吸器外科（診療科コード160）

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
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	76	11.50	9.75	1.32	69.34
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	33	3.33	2.99	0.00	67.42
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	-	-	13.45	-	-
040310xxxxxxxx	その他の呼吸器の障害	-	-	10.17	-	-
040040xx99071x	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 - 7あり 定義副傷病あり	-	-	14.84	-	-

【解説】

呼吸器外科は、肺がん、縦隔リンパ節もしくは肺門リンパ節転移の有無を診断するために超音波気管支鏡下穿刺吸引生検法（ＥＢＵＳ－ＴＢＮＡ）を行っています。

手術では、原発性肺がんや転移性肺がんに対して胸腔鏡下手術を多く行っています。さらに、 ロボット支援下でも手術を行っています。

○泌尿器科(診療科コード310)

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
110080xx991xxx	前立腺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1あり	182	2.02	2.45	0.00	70.53
110080xx01xxxx	前立腺の悪性腫瘍 前立腺悪性腫瘍手術等	104	10.56	10.98	0.96	71.17
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	67	6.99	6.79	0.00	75.22
110070xx99x0xx	膀胱腫瘍 手術なし 手術・処置等2なし	34	2.68	9.54	0.00	81.12
110080xx02xx0x	前立腺の悪性腫瘍 精巣摘出術 定義副傷病なし	16	4.56	6.56	0.00	79.56

【解説】

泌尿器科は、腎がん、腎盂がん、尿管がん、前立腺がん、膀胱がんと幅広いがん治療を行っています。

検査では、多くの前立腺生検を行っています。

治療では、前立腺がん治療は、多くの症例が低侵襲であるロボット支援下で手術を行っています。

また、ホルモン療法の一つである外科的去勢術を行っています。

膀胱がんの治療は、内視鏡手術を多く行っています。

○婦人科(診療科コード330)

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
12002xxx99x40x	子宮頸・体部の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 - 4あり 定義副傷病なし	111	3.80	3.99	0.00	61.62
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	91	9.34	9.63	0.00	59.07
12002xxx02xxxx	子宮頸・体部の悪性腫瘍 子宮頸部（腔部）切除術等	68	2.97	2.90	0.00	41.32
12002xxx97x0xx	子宮頸・体部の悪性腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等2なし	56	6.07	10.55	0.00	58.30
120010xx99x30x	卵巣・子宮附属器の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 - 3あり 定義副傷病なし	54	3.69	3.99	0.00	62.98

【解説】

婦人科は、子宮体がん、子宮頸がんや子宮・卵巣の良性腫瘍に対して傷が小さくてすむ腹腔鏡下手術を積極的に行っています。ロボット支援下でも手術を行っています。子宮頸部病変では、診断・治療を目的に子宮頸部円錐切除術を行っています。

また、化学療法はレジメンによりますが、入院で行っています。

○乳腺外科(診療科コード111)

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
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	195	8.72	9.76	0.51	57.65
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）	130	4.97	5.44	0.00	57.75
090010xx99x4xx	乳房の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 - 4あり	110	3.31	3.40	0.00	55.29
090010xx99x0xx	乳房の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2なし	35	6.77	9.68	2.86	57.77
090010xx99x80x	乳房の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 - 8あり 定義副傷病なし	32	5.00	3.70	0.00	55.56

【解説】

乳腺外科は、乳がんに対して手術治療を多く行っています。化学療法については、術前・術後の初回導入治療をはじめとして、入院で行っています。

がんの性質や病期、全身の状態、年齢、併存病の有無などを考慮したうえで、術前に化学療法またはホルモン療法を行い、腫瘍縮小後に手術を行う場合もあります。

手術症例は、全国の平均在院日数と比較して、短い入院期間となっています。

○骨軟部腫瘍・整形外科(診療科コード121)

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
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	84	3.79	4.67	0.00	53.81
180060xx97xxxx	その他の新生物 手術あり	32	3.47	5.62	0.00	45.53
070040xx99x3xx	骨の悪性腫瘍（脊椎を除く。） 手術なし 手術・処置等2 - 3あり	28	6.93	13.16	0.00	40.14
070041xx02x0xx	軟部の悪性腫瘍（脊髄を除く。） 四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術 手術・処置等2なし	22	11.00	17.76	4.55	65.77
080007xx97xxxx	皮膚の良性新生物 その他の手術あり	22	3.50	5.60	0.00	58.82

【解説】

骨軟部腫瘍・整形外科は、良性・悪性の軟部腫瘍、骨腫瘍に対して積極的に手術を行っています。

また、軟部悪性腫瘍・骨悪性腫瘍に対して入院化学療法も行っています。

小児患者さんの治療は大学病院と連携して行っております。

全国の平均在院日数と比較して、短い入院期間となっています。

○形成外科(診療科コード130)

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
070520xx97xxxx	リンパ節、リンパ管の疾患 手術あり	27	7.93	7.70	0.00	67.41
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	17	10.41	14.49	0.00	48.59
090010xx97x0xx	乳房の悪性腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等2なし	-	-	6.23	-	-
090010xx05xxxx	乳房の悪性腫瘍 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	-	-	7.33	-	-
080010xxxx0xxx	膿皮症 手術・処置等1なし	-	-	13.00	-	-

【解説】

形成外科は、四肢のリンパ浮腫に対して治療を行っています。リンパ浮腫は、婦人科系の悪性疾患や乳がんの手術時にリンパ節と周囲組織が切除され、それによってリンパ管の機能低下が生じて発症します。理学療法や手術療法を組み合わせながら、治療に取り組んでいます。リンパ浮腫に合併する蜂巣炎の治療も行っています。

乳がん手術では、乳房切除と同時に自家組織による再建手術を行っています。また、乳がん術後の乳房再建手術では、自家組織や人工乳房を用いて行っています。

○血液内科(診療科コード480)

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
130030xx99x4xx	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等2 - 4 あり	46	7.87	8.09	0.00	72.65
130010xx97x2xx	急性白血病 手術あり 手術・処置等2 - 2 あり	32	33.00	35.10	3.12	68.62
130030xx97x50x	非ホジキンリンパ腫 手術あり 手術・処置等2 - 5 あり 定義副傷病なし	31	20.45	27.54	0.00	74.42
130030xx99x5xx	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等2 - 5 あり	31	20.94	19.30	3.23	74.48
130030xx99x0xx	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等2なし	25	8.92	8.66	4.00	72.88

【解説】

血液内科は、造血器悪性腫瘍である白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫を中心に治療を行っています。その中でも悪性リンパ腫・非ホジキンリンパ腫である「びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫」が疾患の多くを占め、入院化学療法を行っています。

化学療法は、「リツキシマブ」を使用したレジメンを多くの症例で行っています。

○放射線治療科(診療科コード271)

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
100020xx99x2xx	甲状腺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 - 2あり	40	3.85	5.76	0.00	67.03
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2 - 9あり	-	-	3.14	-	-
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2 - Aあり	-	-	3.07	-	-

【解説】

放射線治療科は、甲状腺がんの甲状腺全摘後の補助療法や再発・遠隔病変に対する放射線ヨウ素 - 1 3 1 内用療法を入院にて行っています。全国の平均在院日数より、2日短い入院期間となっています。

その他の放射線治療に関しては、外来通院で多くの症例を行っています。

○頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科(診療科コード241)

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
100020xx010xxx	甲状腺の悪性腫瘍 甲状腺悪性腫瘍手術 切除（頸部外側区域郭清を伴わないもの）等 手術・処置等1なし	22	12.95	7.85	0.00	60.27
03001xxx97x0xx	頭頸部悪性腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等2なし	15	5.93	10.82	0.00	70.73
030150xx97xxxx	耳・鼻・口腔・咽頭・大唾液腺の腫瘍 手術あり	-	-	6.63	-	-
03001xxx99x70x	頭頸部悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 - 7あり 定義副傷病なし	-	-	6.87	-	-
03001xxx97x3xx	頭頸部悪性腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等2 - 3あり	-	-	54.49	-	-

【解説】

頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科では、頭頸部がん（口腔・舌がん、鼻・副鼻腔がん、咽頭がん、喉頭がん）の管腔臓器に生じる希少がんに対して、手術・化学療法・放射線療法を駆使した集学的治療を行っています。

上記以外で、耳下腺がん、顎下腺がんなどは手術を行っています。

甲状腺がんは、頭頸部がんとは性質の異なる腫瘍ですが、当科で扱う疾患の一つであり、手術を行っています。

3. 初発の5大癌のU I C C病期分類別ならびに再発患者数

<対象期間：令和7年6月 1日～令和 8年 5月 31日>

* 患者数が10件未満の場合は、-(ハイフン)で表示しています。

5大癌	初発					再発	病期分類基準 (※)	版数
	Stage I	Stage II	StageⅢ	StageⅣ	不明			
胃癌	85	-	12	64	-	59	1	8
大腸癌	57	35	45	41	26	67	2	9
乳癌	198	202	65	20	-	126	1	8
肺癌	63	31	45	113	15	184	1	8
肝癌	-	-	13	15	-	38	2	6

※ 1：UICC TNM分類 2：癌取り扱い規約

【解説】

5大癌（胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌、肝癌）の病期（ステージ）別、初発患者数を示します。
病期（ステージ）が上がるにつれて癌が進行していることを示しています。
また、「再発」は当センターで初発と診断されその後再発した患者さんと、他院で初発と診断され再発のため当センターを受診した患者さんを合わせた数となっています。

4. 成人市中肺炎の重症度別患者数等

＜対象期間：令和7年6月 1日～令和 8年 5月 31日＞

＊患者数が10件未満の場合は-(ハイフン)で表示し、各項目は公開していません。

重症度	患者数	平均在院日数	平均年齢
軽症	-	-	-
中等症	-	-	-
重症	-	-	-
超重症	-	-	-
不明	-	-	-

【解説】
当センターはがん専門病院のため、肺炎で入院される患者さんは限られています。

5. 脳梗塞の患者数

＜対象期間：令和7年6月 1日～令和 8年 5月 31日＞

* 患者数が10件未満の場合は-(ハイフン)で表示し、各項目は公開していません。

ICD10	発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
I63\$	3日以内と その他	-	-	-	-

【解説】

当センターはがん専門病院のため、脳梗塞で入院される患者さんは限られています。

患者さんは限られますが、脳梗塞には、動脈硬化や不整脈などによって発症する場合やがんに伴う血液凝固能亢進によって発症する場合があります。急性期治療を必要とする場合は、近隣の脳卒中専門病院と連携し、治療を行っています。

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）

<対象期間：令和7年6月 1日～令和 8年 5月 31日>

* 診療科別に手術件数の多い順に5術式について、患者数、術前日数、術後日数、転院率、平均年齢を集計しています。

* 患者数が10件未満の場合は-(ハイフン)で表示し、各項目は公開していません。

外科

○消化器外科(診療科コード510)

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
K6113	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置 頭頸部その他に設置した場合	103	2.53	6.53	0.78	70.08
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	41	2.95	9.66	0.00	69.98
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	26	1.27	4.00	0.00	57.92
K740-22	腹腔鏡下直腸切除・切断術 低位前方切除術	25	3.08	9.88	0.00	66.12
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	20	1.70	7.30	0.00	71.35

【解説】

消化器外科は、食道胃外科、肝胆膵外科、大腸骨盤外科の3グループからなります。

大腸がん（結腸がん・直腸がん）は、腹腔鏡下・ロボット支援下にて手術を行っています。大腸がんの中で直腸がん手術では、吻合部の安静・保護、縫合不全予防の目的に人工肛門を造設する場合があります。その後、術後の状態に応じて、人工肛門閉鎖を行っています。

良性疾患でもある胆のう結石や胆のう炎に対しても腹腔鏡下で手術を行っています。

また、術前・術後化学療法や疼痛の制御を行うために必要な皮下埋め込み型ポート・カテーテル設置術を多く行っています。患者さんの体格にもよりますが、外見上、埋め込んだ部分はそれほど目立たず、生活にほとんど支障はありません。

○呼吸器外科（診療科コード160）

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
K514-21	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 部分切除	33	2.21	6.64	0.00	69.21
K514-23	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 肺葉切除又は1肺葉を超えるもの	24	2.42	8.75	4.17	70.08
K514-22	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 区域切除	18	2.06	9.56	0.00	68.72
K5132	胸腔鏡下肺切除術 部分切除	-	-	-	-	-
K5143	肺悪性腫瘍手術 肺葉切除又は1肺葉を超えるもの	-	-	-	-	-

【解説】

呼吸器外科は、原発性肺がん・転移性肺がんでは、症例の多くが胸腔鏡下で手術を行っており、中でも標準的な手術である肺葉切除術を多く行っています。また、ロボット支援下肺切除術も行っています。

早期がんや肺機能が悪い場合では、できるだけ正常の肺を残す部分切除や区域切除を行っています。

○泌尿器科(診療科コード310)

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
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）	102	2.05	7.37	0.98	71.11
K80361	膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 電解質溶液利用のもの	69	1.17	4.81	0.00	75.59
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	50	0.08	1.38	0.00	68.70
K830	精巣摘出術	22	1.45	2.32	0.00	77.95
K8411	経尿道的前立腺手術 電解質溶液利用のもの	-	-	-	-	-

【解説】

泌尿器科は、前立腺がんでは、患者さんのQOL（生活の質）を可及的に落とさないことに留意し、低侵襲であるロボット支援下前立腺全摘除術を多く行っています。

膀胱がんでは、早期では内視鏡手術が中心となり、局所進行がんでは、ロボット支援下膀胱全摘尿路変更術を積極的行っています。

また、尿管周囲に発生した腫瘍による尿管・尿管口閉塞に対して、尿道から内視鏡を挿入して尿管にステントを留置する手術または、背中から針を刺して腎臓内にカテーテルを留置する腎瘻造設術を行っています。

○婦人科（診療科コード330）

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
K877-2	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	68	1.07	4.94	0.00	50.12
K867	子宮頸部（腔部）切除術	65	0.98	1.03	0.00	41.63
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	63	1.00	3.17	0.00	58.62
K8882	子宮附属器腫瘍摘出術（両側） 腹腔鏡によるもの	48	1.00	4.33	0.00	46.96
K879	子宮悪性腫瘍手術	34	2.00	8.26	0.00	61.00

【解説】

婦人科は、悪性腫瘍（子宮体がんや子宮頸がん）、良性腫瘍（子宮筋腫や卵巣のう腫等）に対して腹腔鏡下手術を多く行っています。中でも、子宮体がんに対しては、ロボット支援下手術を行っています。

子宮頸がんは、初期がん（上皮内がん）では妊娠機能を温存した子宮頸部円錐切除術を行っています。

遺伝性乳がん卵巣がん症候群と診断された方に対して、十分な説明を行い、リスク低減手術を行っています。

また、悪性腫瘍が、尿管を圧迫・浸潤することによって尿が流れにくくなった場合に、尿の通りを良くするために、尿道から内視鏡を挿入して尿管にステントを留置する手術を行っています。

○乳腺外科(診療科コード111)

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
K4763	乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術（腋窩部郭清を伴わないもの）	133	1.08	5.86	0.68	58.17
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もの）	130	0.99	2.98	0.00	57.75
K4765	乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術（腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの）・胸筋切除を併施しないもの	57	1.12	8.30	0.00	55.46
K6113	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置 頭頸部その他に設置した場合	25	1.76	2.80	0.00	54.76
K475	乳房切除術	12	1.00	5.17	0.00	52.08

【解説】

乳腺外科は、乳がんに対して多くの症例で腋窩部のリンパ節と周囲組織切除を伴わない乳房切除、乳房部分切除術を行っています。

乳房全切除術はがんの大きさや広がりにより全乳房の切除が必要な方や、遺伝的素因などで全乳房の切除が必要な方などに行っています。

乳房部分切除術は腫瘍から約1.0 c mの正常組織をつけて切除を行っています。

また、化学療法や疼痛の制御を行うために必要な皮下埋め込み型ポート・カテーテル設置術を多く行っています。

患者さんの体格にもよりますが、外見上、埋め込んだ部分はそれほど目立たず、生活にほとんど支障はありません。

遺伝性乳がん卵巣がん症候群と診断された方に対して、十分な説明を行い、リスク低減手術を行っています。

○骨軟部腫瘍・整形外科（診療科コード121）

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
K0301	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術 肩、上腕、前腕、大腿、下腿、躯幹	110	1.05	1.84	0.00	57.57
K0311	四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術 肩、上腕、前腕、大腿、下腿、躯幹	27	1.70	11.44	3.70	62.85
K6113	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置 頭頸部その他に設置した場合	17	0.94	4.18	0.39	57.82
K0821	人工関節置換術 肩、股、膝	16	1.00	13.00	6.25	66.50
K0521	骨腫瘍切除術 肩甲骨、上腕、大腿	16	1.00	2.38	0.00	35.38

【解説】

骨軟部腫瘍・整形外科は、軟部腫瘍、骨腫瘍に対して手術を多く行っています。

軟部悪性腫瘍、骨悪性腫瘍では、切除する範囲によって術後に機能障害が生じる可能性があるため、状況に応じた再建手術（植皮術や有茎皮弁術や遊離皮弁術、腫瘍用の人工関節置換術など）を行っています。

また、術前・術後化学療法を行うために必要な皮下埋め込み型ポート・カテーテル設置術を多く行っています。

患者さんの体格にもよりますが、外見上、埋め込んだ部分はそれほど目立たず、生活にほとんど支障はありません。

がんの症状だけでなく、一般的な整形外科的疾患により生じる症状に対しても取り組んでいます。

○形成外科（診療科コード130）

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
K628	リンパ管吻合術	28	1.00	5.93	0.00	67.07
K4763	乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術（腋窩部郭清を伴わないもの）	15	1.13	8.07	0.00	50.00
K476-4	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	-	-	-	-	-
K0171	遊離皮弁術（顕微鏡下血管柄付きのもの） 乳房再建術の場合	-	-	-	-	-
K0153	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術 100平方センチメートル以上	-	-	-	-	-

【解説】

形成外科は、四肢の原発性リンパ浮腫や手術によるリンパ節と周囲組織切除後に生じるリンパ浮腫に対して、リンパ管吻合術を多く行っています。

乳がん手術では、乳房切除と同時に自家組織による再建手術を行っています。また、乳がん術後の乳房再建手術では、自家組織や人工乳房を用いて行っています。

○頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科(診療科コード241)

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
K6113	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置 頭頸部その他に設置した場合	19	3.21	34.47	0.00	68.11
K6261	リンパ節摘出術 長径3センチメートル未満	13	1.08	1.69	0.00	73.15
K4611	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術 片葉のみの場合	-	-	-	-	-
K4633	甲状腺悪性腫瘍手術 全摘及び亜全摘（頸部外側区域郭清を伴わないもの）	-	-	-	-	-
K4634	甲状腺悪性腫瘍手術 全摘及び亜全摘（片側頸部外側区域郭清を伴うもの）	-	-	-	-	-

【解説】

頭頸部腫瘍・耳鼻咽喉科は、頭頸部がんでは、進行がんや再発がんに対して化学療法を行っています。

化学療法を行うために必要な皮下埋め込み型ポート・カテーテル設置術を多く行っています。患者さんの体格にもよりますが、外見上、埋め込んだ部分はそれほど目立たず、生活にほとんど支障はありません。

甲状腺がんは、甲状腺全摘もしくは亜全摘、切除術を行っています。また、必要があれば、リンパ節と周囲組織切除を行う場合があります。

頭頸部がんの手術後の機能障害に対するリハビリテーションにも積極的に参画し、患者さんの社会復帰に貢献しています。

内科

○消化器内科(診療科コード500)

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
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	61	1.02	5.13	0.00	73.44
K721-4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	48	1.08	4.10	0.00	71.31
K526-22	内視鏡的食道粘膜切除術 早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術	20	1.00	5.00	0.00	72.10
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	18	1.06	1.33	4.17	73.33
K6535	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術 その他のポリープ・粘膜切除術	10	1.00	1.90	0.00	60.90

【解説】

消化器内科では、治療前日入院としています。食道がん、胃がん、大腸がん（結腸・直腸）の早期がんと診断された症例に対して低侵襲である内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）を行っています。

大腸ポリープ手術では、Underwater EMRによる大腸ポリープ切除を多数行っています。大腸内のガスを吸引し、少量の水に置き換えることで病変が水に浮いた状態となり、切除を行います。

外来前処置が困難な患者さんに対しては、入院治療を行っています。また、ポリープが大きい場合は、入院治療としています。

○血液内科(診療科コード480)

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
K6113	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置 頭頸部その他に設置した場合	47	2.26	17.98	0.00	71.45
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-

【解説】

血液内科は化学療法が中心となります。

化学療法を行うために必要な皮下埋め込み型ポート・カテーテル設置術を多く行っています。患者さんの体格にもよりますが、外見上、埋め込んだ部分はそれほど目立たず、生活にほとんど支障はありません。

○呼吸器内科(診療科コード340)

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
K6113	抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置 頭頸部その他に設置した場合	23	4.43	21.96	0.39	68.78
K496-5	経皮的膿胸ドレナージ術	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-

【解説】

呼吸器内科は、検査入院や化学療法、放射線療法が中心となります。

化学療法を行うために必要な皮下埋め込み型ポート・カテーテル設置術を多く行っています。患者さんの体格にもよりますが、外見上、埋め込んだ部分はそれほど目立たず、生活にほとんど支障はありません。

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)

<対象期間：令和7年6月 1日～令和 8年 5月 31日>

* 症例数が10件未満の場合は-(ハイフン)で表示し、発生率は公開していません。

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	-	-
		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	18	0.33
		異なる	-	-

【解説】

入院した時の疾患と入院後の最も治療した疾患が同じ場合、入院の契機が「同一」と なります。

当センターは、がん専門病院であるため、播種性血管内凝固症候群や敗血症で入院することは少なく、この症状はがんの治療またはがんの進行により生じるものです。

手術・処置等の合併症としては、検査時に生じる造影剤ショックや手術後に生じる術後出血、手術創部感染、手術創離開などがあります。

また、化学療法を行うために皮下埋め込み型ポート・カテーテルを留置する症例が多いため、埋込型カテーテルポート感染症が合併症としてあります。

Ⅱ．医療の質指標

＜対象期間：令和7年6月 1日～令和 8年 5月 31日＞

1. 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
1,081	907	83.90

- ・ 令和 7年 6月 1日から令和 8年 5月 31日までの退院患者で、一般病棟に 1回以上入院した患者を集計対象とします。ただし、入院後 24時間以内に死亡した患者、生後 1週間以内に死亡した新生児、臓器移植は集計対象外とします。
 - ・ リスクレベルが「中」以上の手術は、「肺血栓塞栓症および深部静脈血栓症の診断、治療、予防に関するガイドライン（2017 年改訂版）」（日本循環器学会等）に準じて抽出します。
 - ・ 当該項目は医療機関の性質ごとに異なるため、他医療機関の値との単純比較は困難です。
 - ・ 集計値は次の式で算出した値とします。

（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 / 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）×100

2. 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
783	728	92.98

- ・ 令和 7年 6月 1日から令和 8年 5月 31日までに、血液の細菌培養同定検査を行った患者を集計対象とします。
 - ・ 当該項目は医療機関の性質ごとに異なるため、他医療機関の値との単純比較は困難です。
 - ・ 集計値は次の式で算出した値とします。

（血液培養オーダーが1日に2件以上ある日数 / 血液培養オーダー日数）×100

3. 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
392	295	75.26

- ・ 令和 7年 6月 1日から令和 8年 5月 31日までの退院患者で、一般病棟に 1回以上入院した患者を集計対象とします。ただし、入院後 24時間以内に死亡した患者、生後 1週間以内に死亡した新生児、臓器移植は集計対象外とします。
 - ・ 当該項目は医療機関の性質ごとに異なるため、他医療機関の値との単純比較は困難です。
 - ・ 集計値は次の式で算出した値とします。

（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 / 広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数）×100

4. 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
53,353	116	2.17

- ・令和 6年 6月 1日以降に入院し、令和 7年 6月 1日から令和 8年 5月 31日までの期間に退院し、一般病棟に 1回以上入院した患者を集計対象とします。ただし、入院後 24時間以内に死亡した患者、生後 1週間以内に死亡した新生児、臓器移植は集計対象外とします。
- ・当該項目は医療機関の性質ごとに異なるため、他医療機関の値との単純比較は困難です。
- ・集計値は次の式で算出した値とします。【 様式 1の入力値を使用 】
(退院患者に発生した転倒・転落件数 / 退院患者の在院日数の総和) ×1000

5. 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
-	-	-

- ・令和 6年 6月 1日以降に入院し、令和 7年 6月 1日から令和 8年 5月 31日までの期間に退院し、一般病棟に 1回以上入院した患者を集計対象とします。ただし、入院後 24時間以内に死亡した患者、生後 1週間以内に死亡した新生児、臓器移植は集計対象外とします。
- ・当該項目は医療機関の性質ごとに異なるため、他医療機関の値との単純比較は困難です。
- ・「-（ハイフン）」は、10件未満であり、良好な結果と言えます。
- ・集計値は次の値で算出した値とします。【 様式 1の入力値を使用 】
(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 / 退院患者の在院日数の総和) ×1000

6. 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
1,602	1,596	99.63

- ・令和 6年 6月 1日以降に入院し、令和 7年 6月 1日から令和 8年 5月 31日までの期間に退院し、一般病棟に 1回以上入院した患者を集計対象とします。ただし、入院後 24時間以内に死亡した患者、生後 1週間以内に死亡した新生児、臓器移植は集計対象外とします。
 - ・当該項目は医療機関の性質ごとに異なるため、他医療機関の値との単純比較は困難です。
 - ・集計値は次の式で算出した値とします。【 様式 1の入力値を使用 】
(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 / 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) ×100
- ※全身麻酔手術とは、当該手術実施時に使用していた麻酔の種類が以下の2つのいずれかを含むものを指します。
- また、硬膜外麻酔（L002）を併施した場合を含みます。
- L007：開放点滴式全身麻酔 L008：マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔

7. 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
52,707	76	0.14

- 令和 6年 6月 1日以降に入院し、令和 7年 6月 1日から令和 8年 5月 31日までの期間に退院し、一般病棟に 1回以上入院した患者を集計対象とします。ただし、入院後 24時間以内に死亡した患者、生後 1週間以内に死亡した新生児、臓器移植は集計対象外とします。
 - 当該項目は医療機関の性質ごとに異なるため、他医療機関の値との単純比較は困難です。
 - 集計値は次の式で算出した値とします。【 様式 1の入力値を使用 】
(褥瘡〔d2〈真皮までの損傷〉以上の褥瘡〕の発生患者数 / 退院患者の在院日数の総和) ×100

8. 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
3,096	2,993	96.67

- 令和 6年 6月 1日以降に入院し、令和 7年 6月 1日から令和 8年 5月 31日までの期間に退院し、一般病棟に 1回以上入院した患者を集計対象とします。ただし、入院後 24時間以内に死亡した患者、生後 1週間以内に死亡した新生児、臓器移植は集計対象外とします。
 - 当該項目は医療機関の性質ごとに異なるため、他医療機関の値との単純比較は困難です。
 - 集計値は次の式で算出した値とします。【 様式 1の入力値を使用 】
(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 / 65歳以上の退院患者数) ×100

9. 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
53,353	11	0.02

- 令和 6年 6月 1日以降に入院し、令和 7年 6月 1日から令和 8年 5月 31日までの期間に退院し、一般病棟に 1回以上入院した患者を集計対象とします。ただし、入院後 24時間以内に死亡した患者、生後 1週間以内に死亡した新生児、臓器移植は集計対象外とします。
 - 同一日に複数回の身体的拘束及び解除が繰り返されても、1日とします。
 - 当該項目は医療機関の性質ごとに異なるため、他医療機関の値との単純比較は困難です。
 - 集計値は次の式で算出した値とします。【 様式 1の入力値を使用 】
(分母のうち、身体的拘束日数の総和 / 退院患者の在院日数の総和) ×100