

# 平成29年度 湖東記念病院 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病期分類別並びに再発患者数](#)
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	-	17	21	48	106	185	520	693	662	223

当院は開設より地方行政と地域の医療関係者の方々から力強い病々連携、病診連携をいただきながら、循環器内科、心臓血管外科、脳神経外科、内科、外科、整形外科、小児科、皮膚科を中心に質の高い医療を目指してまいりました。滋賀県の湖東地域においても高齢化により60歳以上の患者さんが上記のように全体の8割を占める結果となりました。小児の気管支喘息、肺炎から大人の循環器疾患、脳疾患、骨折など、さらには高齢の方の重症化症例など多種多様な疾患に対し、地域に密着した医療活動を幅広く展開しています。

## 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
100380xxxxxxxx	体液量減少症	23	11.90	9.20	13.00	83.90	-
110310xx99xx0x	腎臓または尿路の感染症 手術なし 定義副傷病なし	22	18.40	12.30	27.30	79.60	-
040081xx99x00x	誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	18	22.10	20.80	16.70	87.90	-
100070xx99x100	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全	13	20.00	14.30	0.00	65.20	-

	なし。) 手術なし 手術・処置等 2 1あり定義副傷病なし85歳未満						
100070xx99x000	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全なし。) 手術なし 手術・処置等 2なし定義副傷病なし85歳未満	11	14.50	11.20	0.00	71.00	-

高齢化が進み嚥下機能低下、脱水、それに伴う尿路感染症などの疾患が増加しています。当院では脳疾患、心疾患をもつ高齢者も多いため肺炎や腎盂腎炎などの疾患も重症化しやすく治療も長引く傾向にあります。また、高齢者では誤嚥や尿路感染をおこしやすく、一度治癒しても再発を繰り返すため再入院も増えています。

## 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	患者用バス
150010xxxx0xx	ウイルス性腸炎 手術・処置等2なし	-	-	5.50	-	-	-
010240xxxxxxxx	片頭痛、頭痛症候群（その他）	-	-	5.52	-	-	-
100140xx99x00x	甲状腺機能亢進症 手術なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	-	-	10.56	-	-	-
100250xx99100x	下垂体機能低下症 手術なし 手術・処置等1あり 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	-	-	3.71	-	-	-
150020xxxx0xx	細菌性腸炎 手術・処置等2なし	-	-	7.27	-	-	-

小児期のお子様は風邪をこじらせて気管支炎、肺炎になることもしばしばあります。また、もともと気管支炎、肺炎になりやすいマイコプラズマやRSウイルスといった感染症もあります。流行期には入院加療が必要な場合も多くなります。腸炎は、嘔吐、下痢、発熱などの症状が出ます。原因としては、様々なウイルス、有名なものとしてノロウイルス、ロタウイルスなどがあります。流行期には、手洗いなどの感染予防が重要ですが、ロタウイルス予防にはワクチン（0～6か月末満）もあります。低身長や思春期早発症の治療適応の判断のための負荷テストを、外来または入院で必要な場合に実施しています。尚、入院加療については近隣の病院とも連携しております。

## 外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院	平均在院日数	転院率	平均年齢	患者

			日数 (自 院)	(全 国)			用 パ ス
06007xxx9907xx	脾臓、脾臓の腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等27あり	11	3.80	6.31	0.00	66.27	-
060035xx01000x	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 定義副傷病なし	-	-	15.61	-	-	-
06007xxx99000x	脾臓、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 定義副傷病なし	-	-	9.83	-	-	-
060335xx02000x	胆囊水腫、胆囊炎等 腹腔鏡下胆囊摘出術等 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	-	-	7.40	-	-	-
060335xx99x00x	胆囊水腫、胆囊炎等 手術なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	-	-	10.91	-	-	-

当院外科では、消化器外科疾患に対する診断、治療、手術を中心に行ってています。外来診療は月曜日から金曜日までの午前診に加え、時間外の緊急症例に対しても可能な限り対応するように心がけています。抗がん剤化学療法に対しては入院治療だけでなく、外来化学療法室を設け、週3回の化学療法外来で積極的に対応しています。

## 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
160800xx01xxxx	股関節大腿近位骨折 人工骨頭挿入術 肩、股等	51	42.40	27.09	49.02	83.37	-
160690xx99xx0x	胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む。） 手術なし 定義副傷病なし	14	41.90	19.94	42.86	81.64	-
160760xx97xx0x	前腕の骨折 手術あり 定義副傷病なし	12	6.60	5.21	0	62.25	-
070230xx01xxxx	膝関節症（変形性を含む。） 人工関節再置換術等	-	-	25.09	-	-	-
160980xx99x0xx	骨盤損傷 手術なし 手術・処	-	-	19.97	-	-	-

## 置等2なし

高齢化に伴い当院においても股関節大腿近位骨折や胸椎腰椎以下骨折損傷（圧迫骨折）が大半を占めています。股関節大腿近位骨折には手術加療、圧迫骨折は安静加療が中心となります。

## 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
010120xx01xxxx	特発性（単）ニューロパシー 三叉神経節後線維切截術等	49	9.60	13.48	0.00	69.04	-
010010xx01x00x	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	27	21.80	21.61	7.41	56.48	-
010050xx02x00x	非外傷性硬膜下血腫 慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術等 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	26	8.70	11.75	7.69	80.19	-
010040x099x00x	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）（JCS10未満）手術なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	24	15.70	19.10	25.00	68.54	-
030390xx970xxx	顔面神経障害 手術あり 手術・処置等1なし	22	7.8	10.92	0.00	52.73	-

入院患者数の多い疾患は3群あります。①総数の多いものは三叉神経痛と顔面痙攣で主に微小血管減圧術を目的に入院された症例です。低侵襲手術を心がけており全国平均より在院日数は短期間となっています。②脳腫瘍は良性腫瘍が多く在院期間は全国より短くなっています。①②については近隣以外からの紹介患者が少なくありません。③頭部外傷は近隣地域からの入院で、全国平均とほぼ同じ在院日数となっています。

## 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
050180xx97xxxx	静脈・リンパ管疾患 その他の手術あり	144	1.50	3.20	0.00	65.83	-
050080xx0111xx	弁膜症（連合弁膜症を含む。）	20	27.00	38.02	15.00	78.00	-

	口ス手術（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 1あり 手術・処置等 2 1あり						
050163xx02x1xx	非破裂性大動脈瘤、腸骨動脈瘤 大動脈瘤切除術（吻合又は移植を含む。） 腹部大動脈（分枝血管の再建を伴うもの）等 手術・処置等 2 1あり	18	17.70	21.40	0.00	69.44	-
050080xx01010x	弁膜症（連合弁膜症を含む。） 口ス手術（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 2 1あり 定義副傷病なし	16	23.90	23.93	12.50	73.25	-
050050xx01110x	狭心症、慢性虚血性心疾患 心室瘤切除術（梗塞切除を含む。） 単独のもの等 手術・処置等 1 1, 2あり 手術・処置等 2 1あり 定義副傷病なし	13	18.70	28.11	0.00	63.46	-

心臓血管外科では、全身の心臓・血管病に対する手術を全般的に行っています。開設が2014年とまだ若い診療科ではありますが、循環器内科医師や看護師・理学療法士・臨床工学技士など他職種とハートチームを形成し、患者さんにとって最適と思われる方法を選択し、協力して治療を行っています。下肢静脈瘤の患者さんが最も多く、日帰りと1泊2日がほぼ同数となっています。心臓手術やおなかの動脈瘤の手術では平均年齢70歳前後と高齢の方が多くみられます。しかし、どの手術後もほとんどの方が、手術の翌日から食事を行い、リハビリテーションのため自分の足で歩くことができます。どの疾患も全国平均よりも短い入院日数で退院されています。

## 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
080011xx99xxxx	急性膿皮症 手術なし	-	-	11.73	-	-	-
080020xxxxxxxx	帯状疱疹	-	-	8.95	-	-	-
080011xx970xxx	急性膿皮症 手術あり 手術・処置等 1 なし	-	-	17.95	-	-	-
080250xx99x0xx	褥瘡潰瘍 手術なし 手術・処置等 2 なし	-	-	24.55	-	-	-
100100xx97x0xx	糖尿病足病変 手術あり 手術・処置等 2 なし	-	-	25.98	-	-	-

急性膿皮症は細菌感染症である丹毒や蜂窩織炎で重症の場合、入院で治療を行っています。膿の貯留や組織の壊死があれば切開などの処置が必要となります。帯状疱疹は水痘・帯状疱疹ウイルスの再活性化により発症する疾患です。赤い丘疹や水疱が神経の走行に沿って帯状に出現します。重症の場合は入院での点滴治療が必要となります。褥瘡は一般的に床ずれと言われるもので、長時間の圧迫により生じる皮膚潰瘍です。潰瘍が大きなものや感染を伴うものは入院での治療を要することがあります。

## 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 バス
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	446	2.80	4.62	0.00	72.76	-
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	71	21.10	17.71	14.08	84.55	-
050050xx99200x	狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置等1,2あり 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	49	2.20	3.19	2.04	71.39	-
050210xx97000x	徐脈性不整脈 手術あり 手術・処置等1なし、1,3あり 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	42	9.00	11.21	0.00	81.14	-
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	41	2.40	3.03	0.00	71.61	-

循環器内科ではここ10年、年間600～700例の冠動脈に対するカテーテル治療を中心に末梢血管に対するカテーテル治療、恒久的ペースメーカー植込み術、不整脈に対するカテーテル治療（カテーテルアブレーション）を行っています。緊急カテーテル治療は年間平均100件程度あり、24時間365日体制をとっています。当院の特徴は、ローターブレーターの使用や慢性完全閉塞の治療などの高度な技術を追求するだけでなく、安全第一をモットーとしております。カテーテル関連の検査、治療領域におきましては、幸い開院以来、急性冠症候群に対する緊急カテーテル治療以外の待機症例での死亡例はありません。大きな後遺症を伴う重篤な合併症も皆無です。最近は心臓血管外科医と共同で腹部大動脈に対するステントグラフト内挿術も開始しております。院内設備は3つのカテーテル検査室があり、同時に3件の緊急カテーテル検査、治療に対応できます。また、当院心臓血管外科では、冠動脈バイパス術、弁形成・置換術、腹部大動脈瘤などの開胸術、腹部大動脈や末梢血管、下肢静脈瘤手術など

どを行っています。当院では循環器内科医、心臓血管外科医を主に、麻酔科医、臨床工学技士、放射線技師、看護師などが対等に議論し、患者さんにとって最適と思われる方法を選択し、協力して治療を行うためにハートチームを結成しております。これからの時代、心臓病で苦しんでおられる患者さんを治療するにあたり、循環器内科や心臓血管外科などの単科医師が治療方針を決めるのではなく、共同で最適な治療方針を決めなければなりません。そして、拡大した概念としては、これらの診療部門のみならず一般内科医、心臓リハビリテーション指導士、地域のかかりつけ医師、関連するコメディカル、在宅ケアチームなどが結集して一人の患者さんのために治療方針を協議して、決定するというものです。日本循環器学会、日本心臓外科学会など8学会から選出されたメンバーで構成される冠動脈血行再建協議会は、2012年に発表した「安定冠動脈疾患に対する冠血行再建術（PCI/CABG）：ステートメント&適応」で、「冠血行再建方法の選択は、内科医と外科医の共同討議を踏まえて患者に提案することが望ましい」と提言。さらに、「今後は国内で冠動脈疾患はハートチームによる治療へと進むことが予想される」とも述べられています。そして、2014年9月、ESC/EACTSガイドライン改訂版が発表されました。本ガイドラインも待機的PCIが可能な安定狭心症患者さんには、治療前にハートチームが協議した上で、患者さんに治療の選択肢を提示することを強く推奨しています。このように国際的にも個々の患者さんで狭窄度や合併症、年齢、長期予後などを考慮した上でカテーテル治療、もしくは冠動脈バイパス術を選択することがより強く求められるようになっているのです。心不全はあらゆる疾患に伴って、心臓の動きが絶対的/相対的に低下している状態を指します。急性心筋梗塞のみならず、加齢や高血圧による心筋そのものの収縮力や拡張機能低下、弁膜症など様々な心疾患が原因となっておこる可能性があるため、循環器専門病院では必然的に症例数が増加します。近年は、心不全に対する心臓リハビリテーションの有効性が確認され、その重要性は非常に増してきております。当院ではリハビリテーション科を設け、万全の体制で治療に当たっております。

## 初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数

[ファイルをダウンロード](#)

	初発					再発	病期分類基準 (*)	版数
	StageI	StageII	StageIII	StageIV	不明			
胃癌	-	-	-	-	-	-	1	7
大腸癌	-	-	-	-	-	-	1	7
乳癌	-	-	-	-	-	-	1	7
肺癌	-	-	-	-	-	-	1	7
肝癌	-	-	-	-	-	-	1	7

※ 1 : UICC TNM分類, 2 : 癌取扱い規約

消化器がんに対する手術、抗がん剤化学療法を行っています。肝胆膵症例、緊急手術が必要な症例、術中迅速病理検査を必要とする症例、腹腔鏡下手術症例などについては大学病院や関連病院である日野記念病院などに紹介させて頂いています。乳がんの診断、手術は日野記念病院乳腺外科に紹介させて頂いています。肺がんに対しては近隣病院や大学病院に紹介させて頂いています。他院に紹介させて頂いた患者さんも希望があれば術後は当院で診させて頂いています。

## 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	-	-	-
中等症	30	16.20	81.20
重症	25	15.80	86.04
超重症	-	-	-
不明	-	-	-

市中肺炎は抗生素で治療することが多いですが、脳疾患、心疾患を持つ高齢者では重症化しやすく治癒までの期間も長くなり、再発を繰り返す場合には治癒しないことも多くみられます。

## 脳梗塞の患者数等

[ファイルをダウンロード](#)

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	89	23.07	76.42	41.84
その他	-	-	-	-

当院は急性期病院であり約9割が急性期脳梗塞の症例です。高齢化に伴い心原性脳梗塞などの重症例や基礎疾患の多い症例が増加しており、入院期間は長くなっています。病々連携で回復期リハビリ病院への転院を促進しており、転院率も高くなっています。

## 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）

[ファイルをダウンロード](#)

## 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	47	0.15	1.04	0.00	65.74	-
K654	内視鏡的消化管止血術	-	-	-	-	-	-
K722	小腸結腸内視鏡的止血術	-	-	-	-	-	-
K664	胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）	-	-	-	-	-	-
K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm以上）	-	-	-	-	-	-

内視鏡的大腸ポリープ切除術は月平均5人くらいで、5mm以上の大きさのポリープを切除しています。主に粘膜切除ですが、大きいものでは留置スネアーをかけるポリペクトミーもしています。当院では抗凝固剤を服用されている患者さんが多く、ヘパリンブリッジをすることも多いですが、切除後の出血も比較的多い傾向にあります。

## 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
K6335	鼠径ヘルニア手術	15	1.4	3.07	0.00	68.8	-
K672-2	腹腔鏡下胆囊摘出術	-	-	-	-	-	-
K7193	腸閉塞症手術（結腸切除術）（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）等	-	-	-	-	-	-
K7182	虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	-	-	-	-	-	-
K6552	胃切除術（悪性腫瘍手術）	-	-	-	-	-	-

大学病院からの非常勤医師、関連病院の日野記念病院と能登川病院の外科医師の協力を得て、安全な手術を心がけています。また腹腔鏡下手術を積極的かつ安全に行うように心がけています。

## 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
K0461	骨折観血的手術（肩甲骨、上腕、大腿）	42	1.60	37.14	33.33	82.43	-
K0811	人工骨頭挿入術（肩、股）	16	1.56	40.94	62.50	79.94	-
K0462	骨折観血的手術（前腕、下腿、手舟状骨）	15	0.87	20.27	0.00	57.40	-
K0821	人工関節置換術（肩、股、膝）	10	2.20	27.30	0.00	77.00	-
K0463	骨折観血的手術（鎖骨、膝蓋骨、手（舟状骨を除く）、足、指（手、足）その他）	-	-	-	-	-	-

当院の整形外科では大腿近位骨折に対する骨折観血的手術や、人工骨頭挿入術が最も多くなっています。その他、変形性関節症（膝、股関節等）に対する人工関節置換術や様々な骨折に対する骨折観血的手術も行っています。

## 脳神経外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日	平均術後日	転院率	平均年齢	患者用パ

			数	数			ス
K160-2	頭蓋内微小血管減圧術	71	1.07	6.97	0.00	63.99	-
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	46	0.78	9.63	15.22	80.15	-
K1692	頭蓋内腫瘍摘出術（その他）	33	3.36	27.82	24.24	56.42	-
K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング（1箇所）	30	1.17	24.73	23.33	65.43	-
K164-5	内視鏡下脳内血腫除去術	-	-	-	-	-	-

三叉神経痛や片側顔面痙攣は全国の中でも件数が多く、在院日数も短くなっています。慢性硬膜下血腫は高齢者に多い疾患で、通常は在院日数が短いものの、他の合併症を併存している症例が少なくなく、平均すると在院日数は長くなっています。脳腫瘍は良性腫瘍が多く、在院日数は短くなっています。転院症例のほとんどは症状が重篤あるいは悪性腫瘍の症例です。動脈瘤の頸部クリッピングは半数以上が未破裂症例であり在院日数は短くなっています。

#### 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	患者用バス
K617-4	下肢静脈瘤血管内焼灼術	144	0.00	0.46	0.00	65.83	-
K552-22	冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないもの）（2吻合以上のもの）	22	6.00	19.32	13.64	71.86	-
K5551	弁置換術（1弁）	20	3.70	24.75	20.00	74.95	-
K5607	大動脈瘤切除術（腹部大動脈）（その他のもの）	15	1.33	13.47	0.00	70.47	-
K5612	ステントグラフト内挿術（腹部大動脈）	12	3.92	15.67	33.33	80.17	-

最も患者数の多い下肢静脈瘤は、切らずに行うカテーテルによる血管内焼灼術を行っています。日帰り、1泊2日入院のどちらでも可能で、患者さんの希望で選択することができます。心臓手術のうち、狭心症や心筋梗塞など冠動脈疾患に対しては、心臓を動かしたまま施行する心拍動下冠動脈バイパス術を行っています。また、弁膜症に対しては、大動脈弁には弁置換術、僧帽弁・三尖弁に対しては弁形成術を行っています。どちらの場合も、翌日からリハビリテーションを行い、平均20日前後で退院されています。大動脈瘤（胸部・腹部）に対しては、若い方や体力のある方には長期成績に信頼のある人工血管置換術を第一選択として行っております。高齢、体力が心配な方、併存疾患をお持ちの方には、大きな切開が不要なカテーテルで行うステントグラフト内挿術を、循環器内科医師と協力して行っています。

## 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
K0063	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外） (直径6cm以上12cm未満)	-	-	-	-	-	-
K0072	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-

皮膚科では皮膚腫瘍に対する摘出術を行っています。小さなもののは局所麻酔での日帰り手術が可能です。大きなものについては、全身麻酔により入院が必要となる場合があります。

## 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
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	359	0.68	2.09	0.56	73.11	-
K5463	経皮的冠動脈形成術（その他）	95	1.14	1.84	2.11	74.06	-
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	30	0.40	8.33	10.00	77.50	-
K5491	経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞に対するもの）	27	0.04	17.15	3.70	66.67	-
K5972	ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）	26	0.73	9.69	0.00	81.19	-

高齢化社会に伴い、狭心症や心筋梗塞などの動脈硬化性疾患やペースメーカーを必要とする不整脈疾患が増えてきています。これに伴い当院では、再狭窄予防に優れる冠動脈ステント治療が最も多くなっています。ペースメーカー植込みが唯一の有効な治療となる徐脈性不整脈に対するペースメーカー植込み術も増加傾向にあります。

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	-	-
		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	11	0.44
		異なる	-	-

肺炎や腎盂腎炎などの感染症が高齢者では重症化しやすく、敗血症、播種性血管内凝固症候群となる可能性が増加します。敗血症は最も重篤な全身の炎症性疾患ですが、当院ではこのような病態はあまりみられません。しかし、脳疾患や心疾患などをもつ高齢者が多く、一旦そのような病態になれば生命の危険を及ぼすことも多くみられます。手術・処置等の合併において、脳神経外科の手術総数300件程度のうち、4例に創部感染を認めましたが、率は1.3%と低いものでした。

## 更新履歴

2016/10/1 「平成27年度 湖東記念病院 病院指標」公開

2017/10/1 「平成28年度 湖東記念病院 病院指標」公開

2018/10/1 「平成29年度 湖東記念病院 病院指標」公開