

1 1. 胃がん患者に対する腹腔鏡下手術の実施率

算式

【分子】

分母対象例のうち、当該入院期間中に「K655-22腹腔鏡下胃切除術 悪性腫瘍手術」、「K655-52腹腔鏡下噴門側胃切除術 悪性腫瘍切除術」又は「K657-22腹腔鏡下胃全摘術 悪性腫瘍手術」を施行した患者数

【分母】

測定期間内の退院患者のうち「胃がん」を主病名として入院し、「K6552胃切除術 悪性腫瘍手術」、「K655-22腹腔鏡下胃切除術 悪性腫瘍手術」、「K655-42噴門側胃切除術 悪性腫瘍切除術」、「K655-52腹腔鏡下噴門側胃切除術 悪性腫瘍切除術」、「K6572胃全摘術 悪性腫瘍手術」又は「K657-22腹腔鏡下胃全摘術 悪性腫瘍手術」を施行した退院患者数

定義

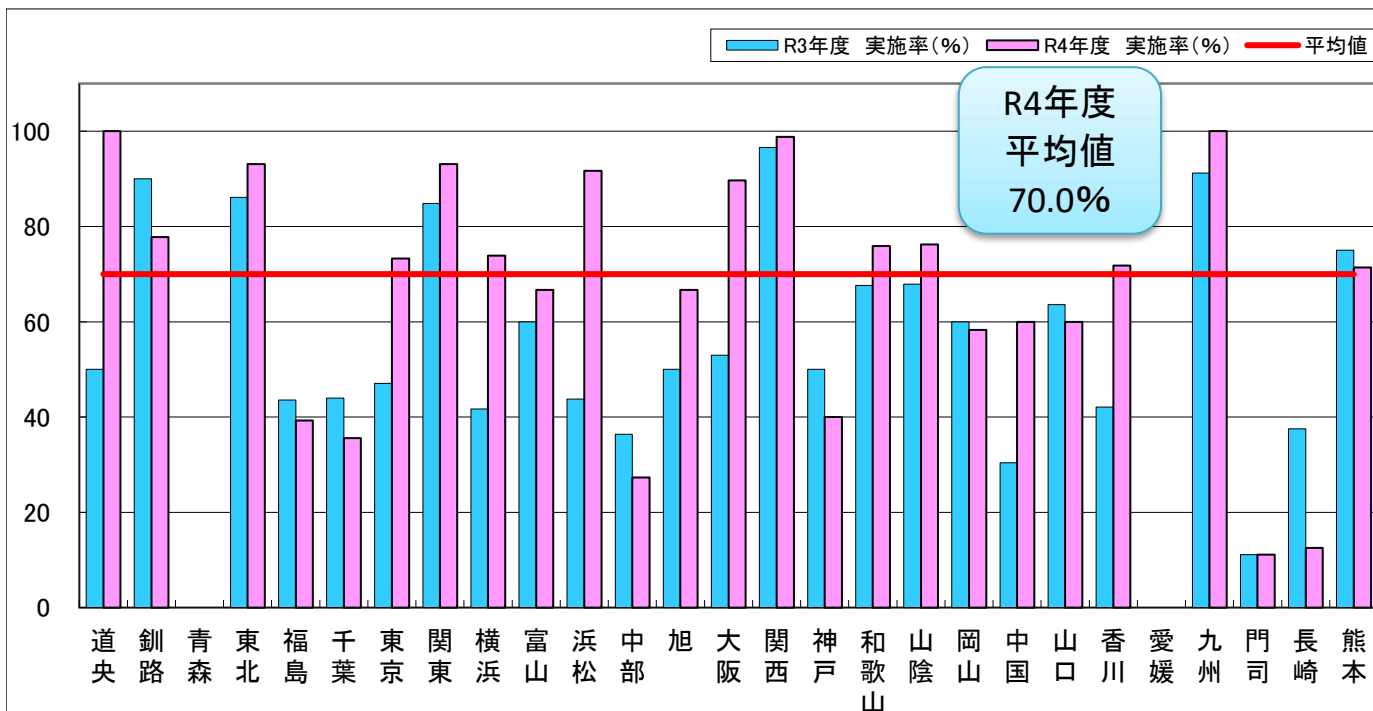
「胃がん」を主病名として入院し、悪性腫瘍手術を実施した患者のうち
腹腔鏡下での手術実施割合

指標の解説

D P Cデータより抽出

腹腔鏡下手術の有用性としては、開腹手術と比較し、入院期間の短縮、腸管運動の早期回復、術後の疼痛軽減等が挙げられており、当該手術の実施率により患者の負担軽減、社会復帰への貢献度を評価する。

1.1. 胃がん患者に対する腹腔鏡下手術の実施率



No	施設名※	R3年度				R4年度			
		分母	分子	実施率(%)	(再掲)ロボット支援手術によるもの	分母	分子	実施率(%)	(再掲)ロボット支援手術によるもの
1	道央	4	2	50.0	—	3	3	100.0	—
2	釧路	50	45	90.0	—	45	35	77.8	—
3	青森	22	0	0.0	—	20	0	0.0	—
4	東北	36	31	86.1	—	29	27	93.1	—
5	福島	55	24	43.6	—	61	24	39.3	—
6	千葉	50	22	44.0	0	45	16	35.6	0
7	東京	17	8	47.1	—	15	11	73.3	—
8	関東	33	28	84.8	—	29	27	93.1	—
9	横浜	36	15	41.7	0	46	34	73.9	9
10	富山	10	6	60.0	—	12	8	66.7	—
11	浜松	16	7	43.8	—	12	11	91.7	—
12	中部	22	8	36.4	—	22	6	27.3	—
13	旭	12	6	50.0	—	12	8	66.7	—
14	大阪	83	44	53.0	0	97	87	89.7	0
15	関西	89	86	96.6	27	80	79	98.8	35
16	神戸	16	8	50.0	—	5	2	40.0	—
17	和歌山	34	23	67.6	—	29	22	75.9	—
18	山陰	28	19	67.9	—	21	16	76.2	—
19	岡山	15	9	60.0	—	12	7	58.3	—
20	中国	23	7	30.4	—	25	15	60.0	—
21	山口	22	14	63.6	—	25	15	60.0	—
22	香川	38	16	42.1	7	39	28	71.8	8
23	愛媛	2	0	0.0	—	3	0	0.0	—
24	九州	34	31	91.2	—	32	32	100.0	—
25	門司	9	1	11.1	—	9	1	11.1	—
26	長崎	16	6	37.5	—	8	1	12.5	—
27	熊本	12	9	75.0	—	14	10	71.4	—
合 計		784	475	60.6	—	750	525	70.0	—
平均	500床以上	50	35	70.9	—	51	43	85.8	—
	400床以上	29	19	66.7	—	28	22	77.1	—
	300床以上	28	15	52.4	—	24	13	52.3	—
	300床未満	8	2	25.4	—	8	3	33.9	—

※対象症例がない施設については除外