

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

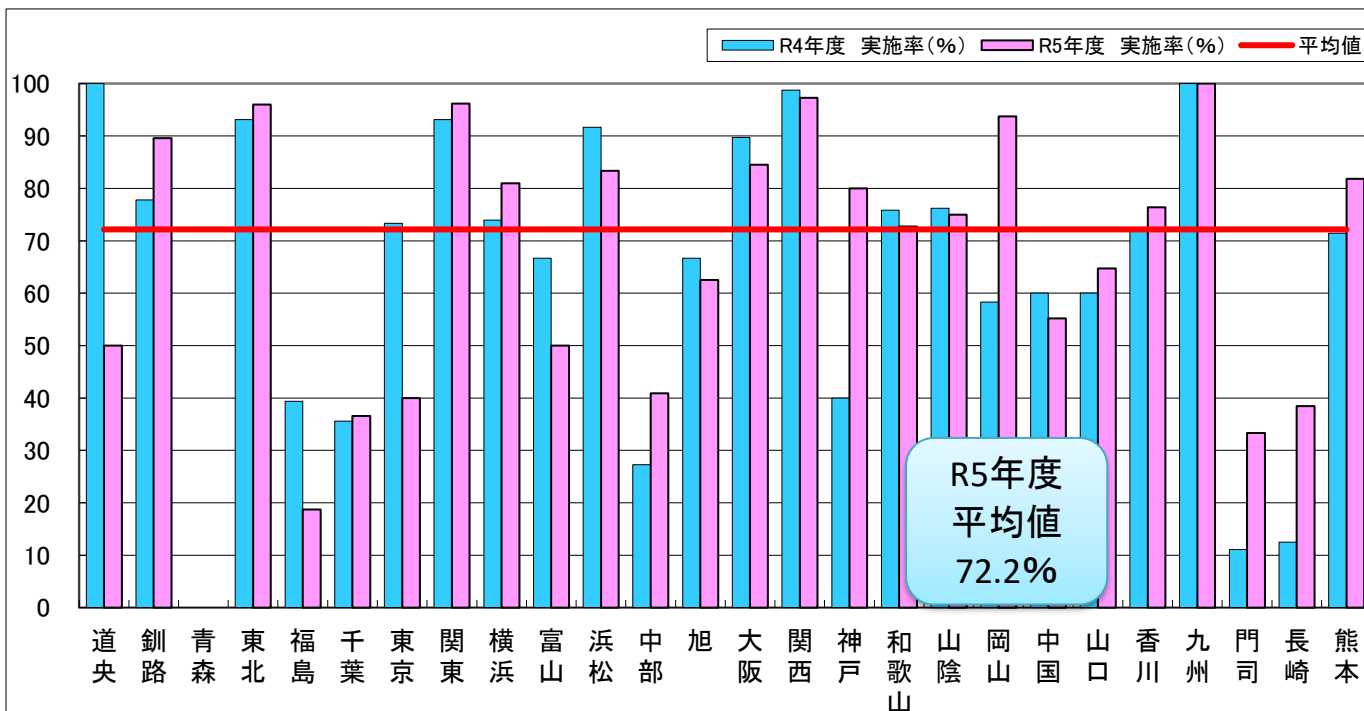
「胃がん」を主病名として入院し、悪性腫瘍手術を実施した患者のうち
腹腔鏡下での手術実施割合

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※	R4年度				R5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	3	3	100.0	—	2	1	50.0	—
2	釧路	45	35	77.8	—	48	43	89.6	0
3	青森	20	0	0.0	—	15	0	0.0	—
4	東北	29	27	93.1	—	25	24	96.0	—
5	福島	61	24	39.3	—	32	6	18.8	—
6	千葉	45	16	35.6	0	41	15	36.6	0
7	東京	15	11	73.3	—	10	4	40.0	—
8	関東	29	27	93.1	—	26	25	96.2	—
9	横浜	46	34	73.9	9	42	34	81.0	27
10	富山	12	8	66.7	—	10	5	50.0	—
11	浜松	12	11	91.7	—	6	5	83.3	—
12	中部	22	6	27.3	—	22	9	40.9	—
13	旭	12	8	66.7	—	16	10	62.5	—
14	大阪	97	87	89.7	0	84	71	84.5	8
15	関西	80	79	98.8	35	74	72	97.3	41
16	神戸	5	2	40.0	—	10	8	80.0	—
17	和歌山	29	22	75.9	—	22	16	72.7	—
18	山陰	21	16	76.2	—	20	15	75.0	—
19	岡山	12	7	58.3	—	16	15	93.8	—
20	中国	25	15	60.0	—	29	16	55.2	0
21	山口	25	15	60.0	—	17	11	64.7	—
22	香川	39	28	71.8	8	55	42	76.4	9
23	九州	32	32	100.0	—	27	27	100.0	—
24	門司	9	1	11.1	—	6	2	33.3	—
25	長崎	8	1	12.5	—	13	5	38.5	—
26	熊本	14	10	71.4	—	11	9	81.8	—
合 計		750	525	70.0	—	679	490	72.2	—
平均	500床以上	51	43	85.8	—	57	51	89.4	—
	400床以上	28	22	77.1	—	30	21	70.5	—
	300床以上	24	13	52.3	—	17	10	59.6	—
	300床未満	11	4	35.7	—	8	3	36.7	—

※対象症例がない施設については除外