

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

定義

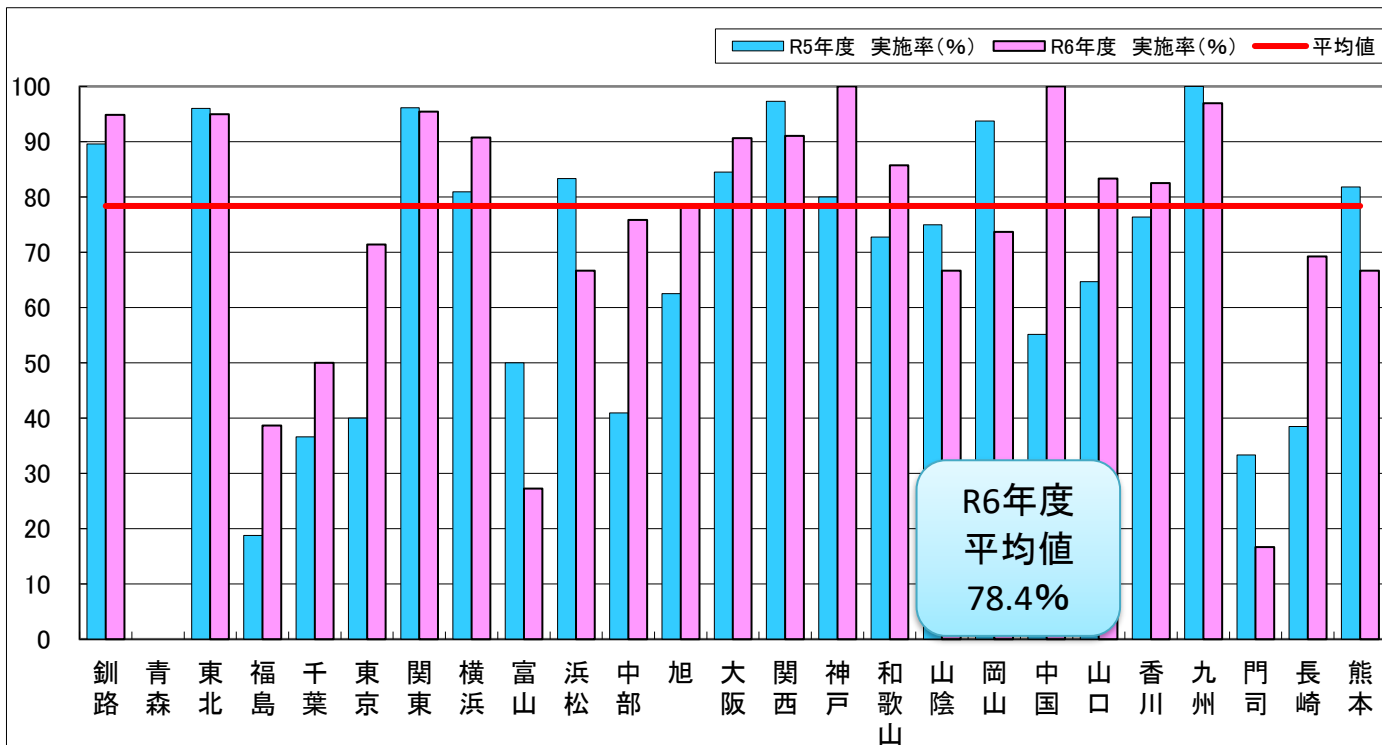
「胃がん」を主病名として入院し、悪性腫瘍手術を実施した患者のうち
腹腔鏡下での手術実施割合

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※	R5年度				R6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	釧路	48	43	89.6	0	39	37	94.9	25
2	青森	15	0	0.0	-	12	0	0.0	-
3	東北	25	24	96.0	-	20	19	95.0	0
4	福島	32	6	18.8	-	44	17	38.6	-
5	千葉	41	15	36.6	0	40	20	50.0	0
6	東京	10	4	40.0	-	7	5	71.4	-
7	関東	26	25	96.2	-	22	21	95.5	-
8	横浜	42	34	81.0	27	54	49	90.7	44
9	富山	10	5	50.0	-	11	3	27.3	-
10	浜松	6	5	83.3	-	9	6	66.7	-
11	中部	22	9	40.9	-	29	22	75.9	9
12	旭	16	10	62.5	-	14	11	78.6	-
13	大阪	84	71	84.5	8	75	68	90.7	19
14	関西	74	72	97.3	41	67	61	91.0	38
15	神戸	10	8	80.0	-	5	5	100.0	-
16	和歌山	22	16	72.7	-	28	24	85.7	-
17	山陰	20	15	75.0	-	15	10	66.7	-
18	岡山	16	15	93.8	-	19	14	73.7	0
19	中国	29	16	55.2	0	25	25	100.0	0
20	山口	17	11	64.7	-	24	20	83.3	-
21	香川	55	42	76.4	9	40	33	82.5	17
22	九州	27	27	100.0	-	33	32	97.0	-
23	門司	6	2	33.3	-	6	1	16.7	-
24	長崎	13	5	38.5	-	13	9	69.2	-
25	熊本	11	9	81.8	-	15	10	66.7	-
合計		677	489	72.2	-	666	522	78.4	-
平均	500床以上	57	51	89.4	-	55	50	91.3	-
	400床以上	30	21	70.5	-	26	21	79.4	-
	300床以上	17	10	59.6	-	24	17	71.7	-
	300床未満	9	3	36.2	-	10	4	41.7	-

※対象症例がない施設については除外