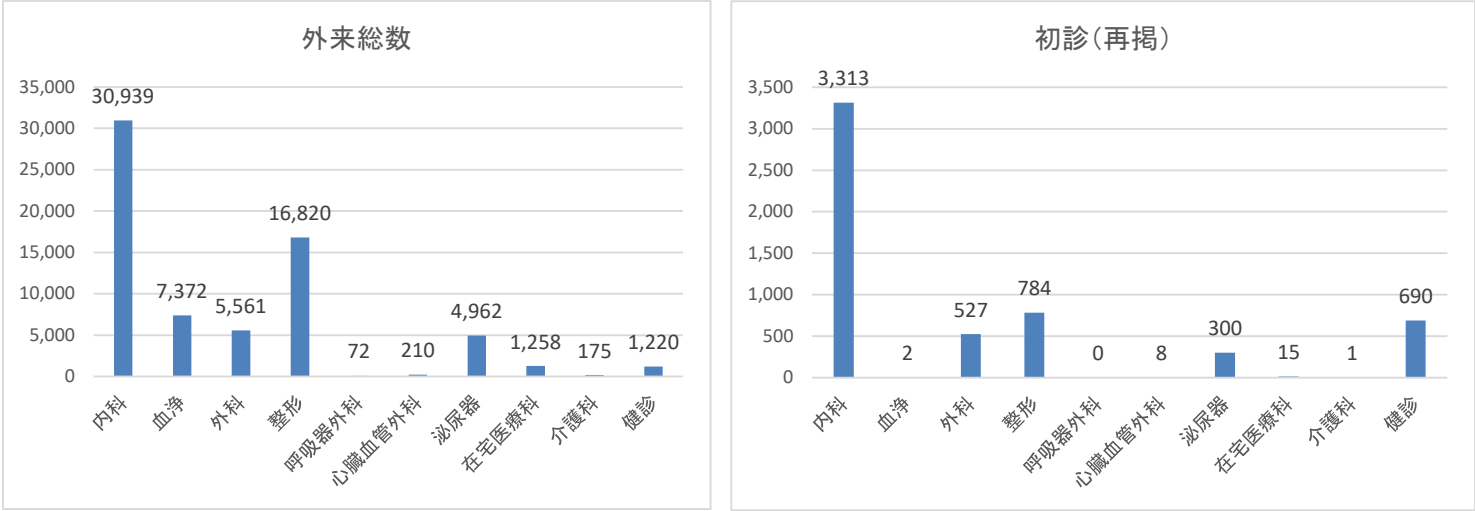


2024年度外来患者数



2024年度の外来総数は68,589 件、うち、初診は5,640件でした。

内科は令和元年度より通信情報機器を使用したオンライン診療も導入し、毎月来院することが困難な方の診療をサポートしています。

「血浄」は血液浄化センターの略で、人工透析などを行っています。人工透析は定期的に行う必要があり、旅行時は滞在先での人工透析が必要となるため、随時受け入れを行っています。

健診は市町村が行っている検診や、就職時などの一般的な健康診断を指します。毎年1,000名を超える患者さんが受診されています。

令和3年5月より、各診療科ごとで行っていた訪問診療を「在宅医療科」として一つの診療科に集約し、地域の在宅医療を病院全体で取り組む体制を整えました。自宅だけでなく、高齢者施設への訪問診療も行っています。高齢化社会に向けて、患者さんに寄り添い、地域の開業医の先生方、介護施設や訪問看護ステーション、ケアマネージャーなどと連携を図り、「治し、支える医療」を行います。

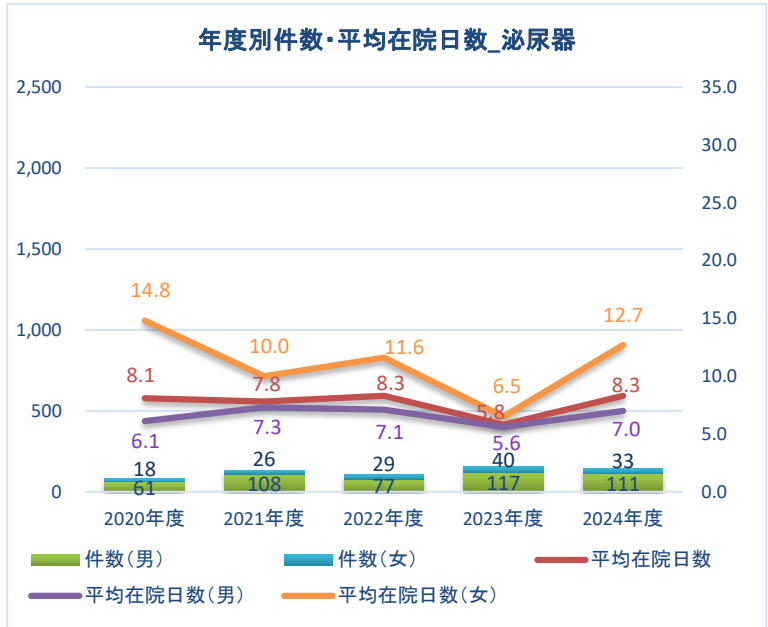
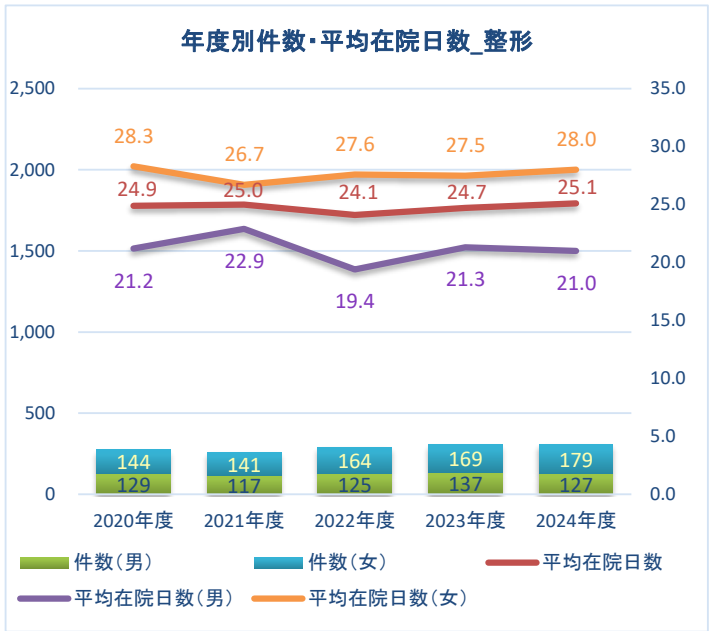
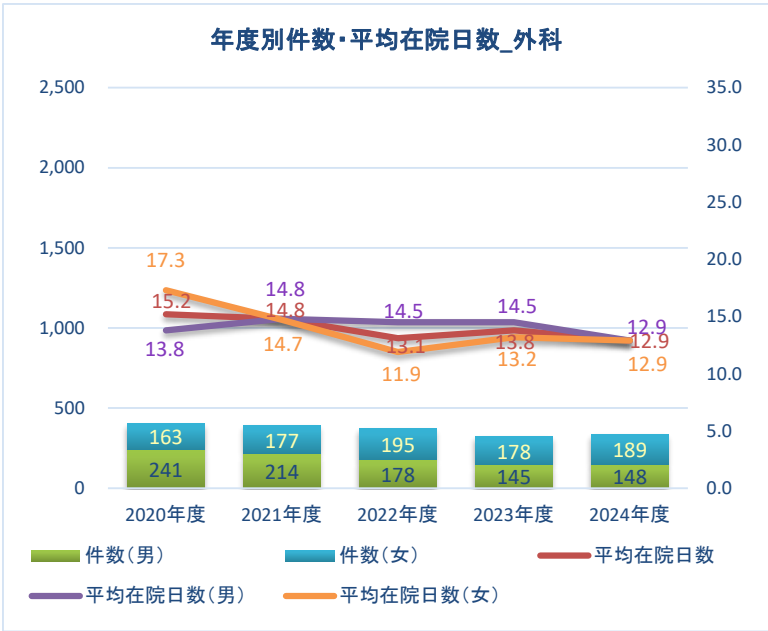
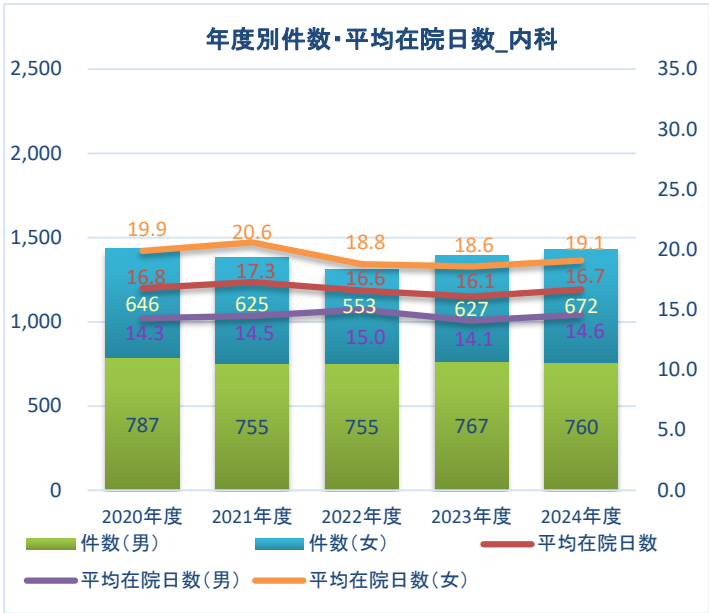
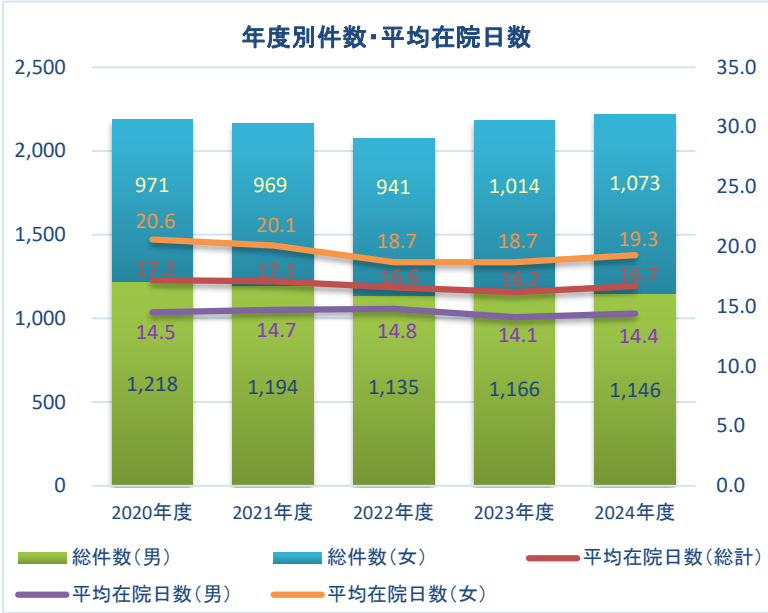
2024年度退院統計  
年齢階層別退院患者数



2024年度退院患者を年齢別男女別、合計であらわしました。男女ともに日本人の平均寿命(男性81.09歳、女性87.13歳、2024年7月厚生労働省発表)を超えると減少傾向になっています。

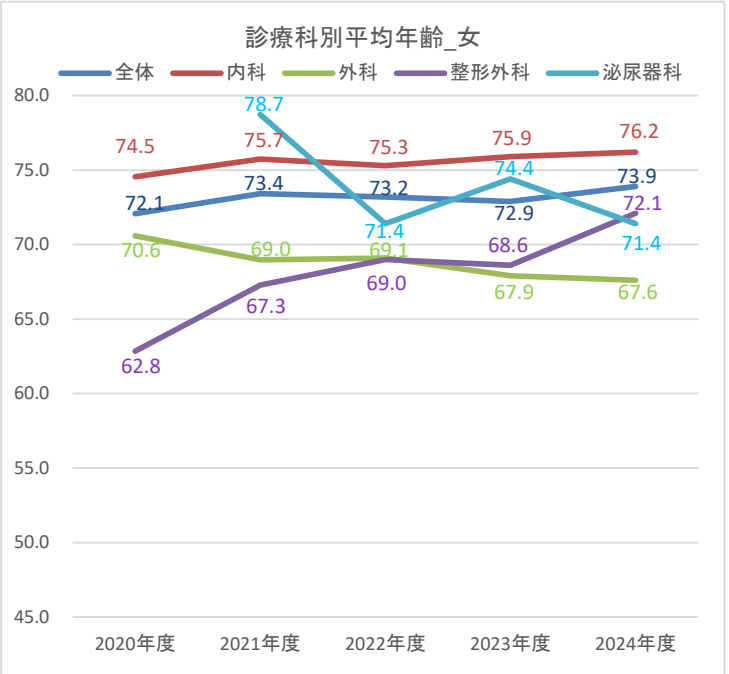
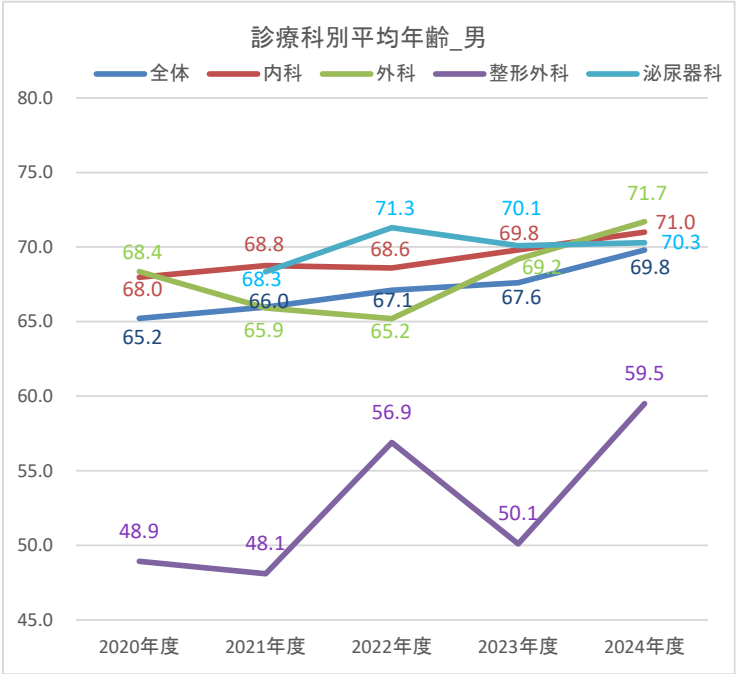
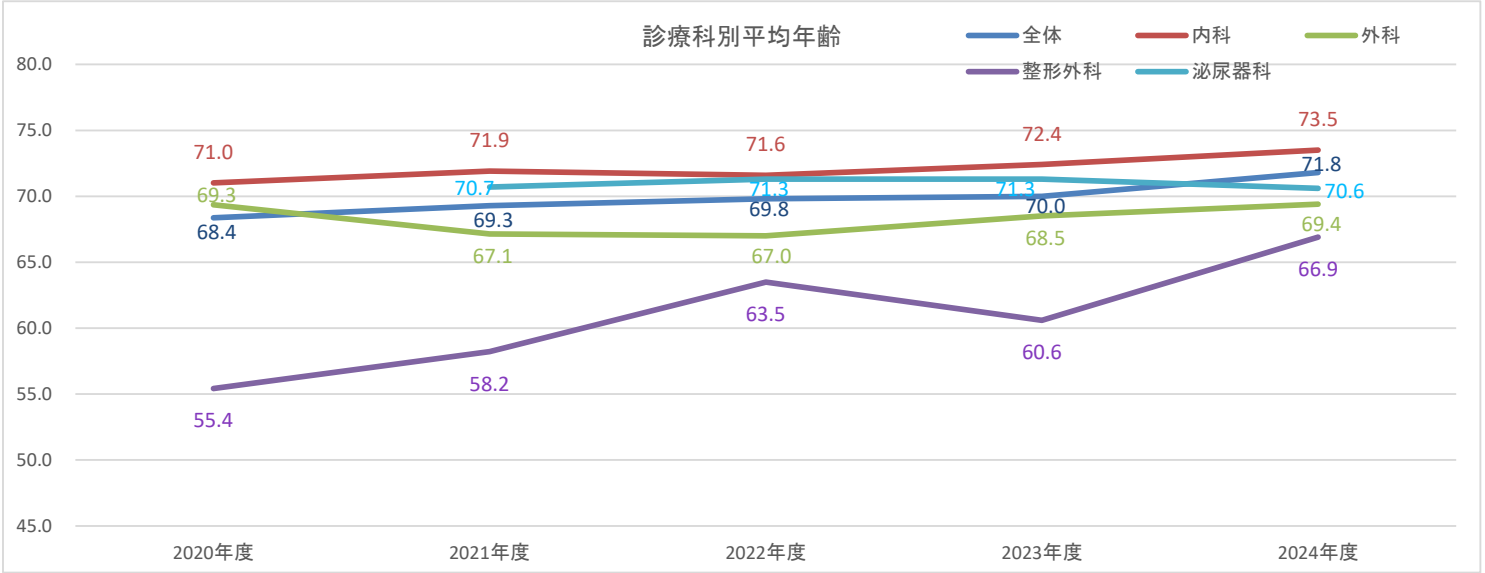
男女ともに40歳から患者数は増加傾向となり、男性は70歳から79歳、女性は80歳から89歳がピークとなっています。79歳までは男性のほうが入院患者数は多いものの、80歳からは逆転し、90歳以上では女性は男性のおよそ2倍となります。

HP用統計資料(病院統計)  
年度別件数、平均在院日数(2020年度～2024年度)

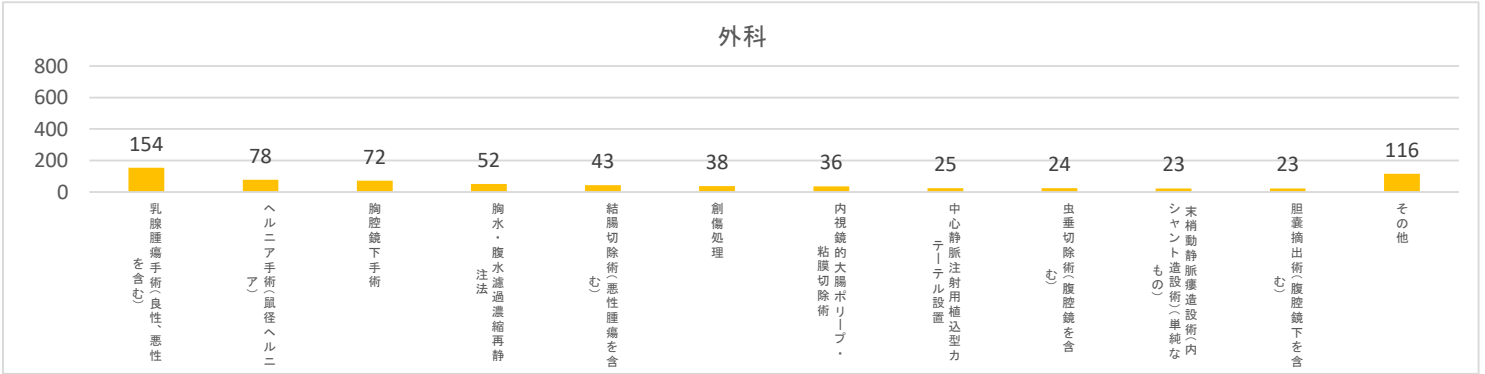
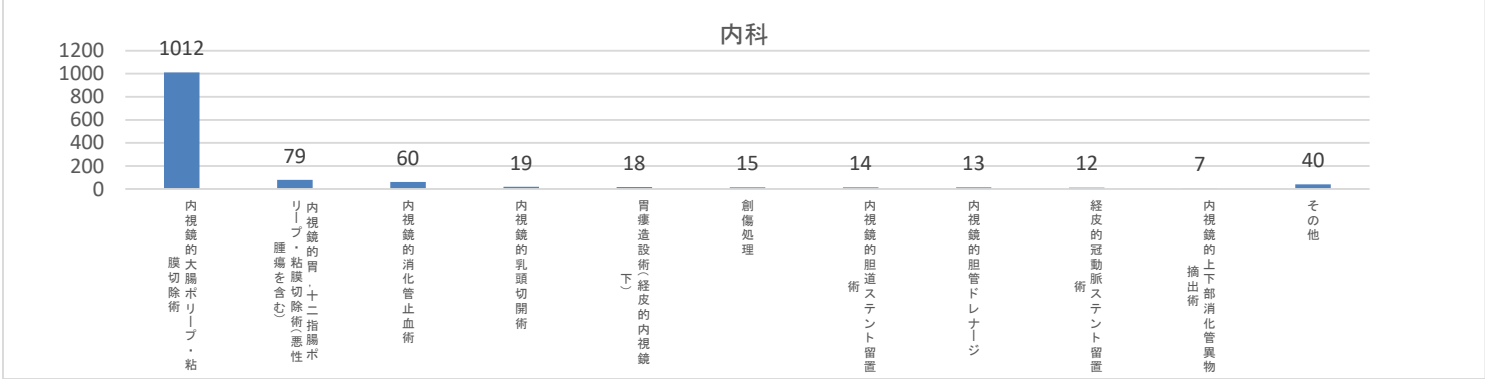


過去5年間の退院患者数と平均在院日数です。  
男女比は大きな変動はありません。男性1,146件(51.6%)、女性1,073件(48.4%)で、日本の男女比(男性48.8%、女性51.2%)と逆になります。  
外科は2020年度は女性がやや長期傾向となっていました。2021年度は男女差がなく、全体を通して性別による治療方針の差がないことがうかがえます。2022年度より女性の在院日数が短縮化しており、平均年齢も低下しており、若い患者さんの乳癌治療目的の短期入院が増加したためと考えられます。  
整形外科は全体的に長期傾向ではありますが、特に女性の入院期間が長期化しているのは大腿骨骨折や圧迫骨折により、ADL(日常生活動作)の回復に時間がかかることが要因となっています。男性と女性で平均年齢が二極化しています。男性は学生の方や社会人などスポーツによる怪我が、女性は骨粗鬆症による骨折が多く、治療内容も異なります。

HP用統計資料(病院統計)



退院患者治療実績<手術\_2022年度～2024年度>



HP用統計資料(病院統計)



2022年度から2024年度の退院患者の手術件数です。

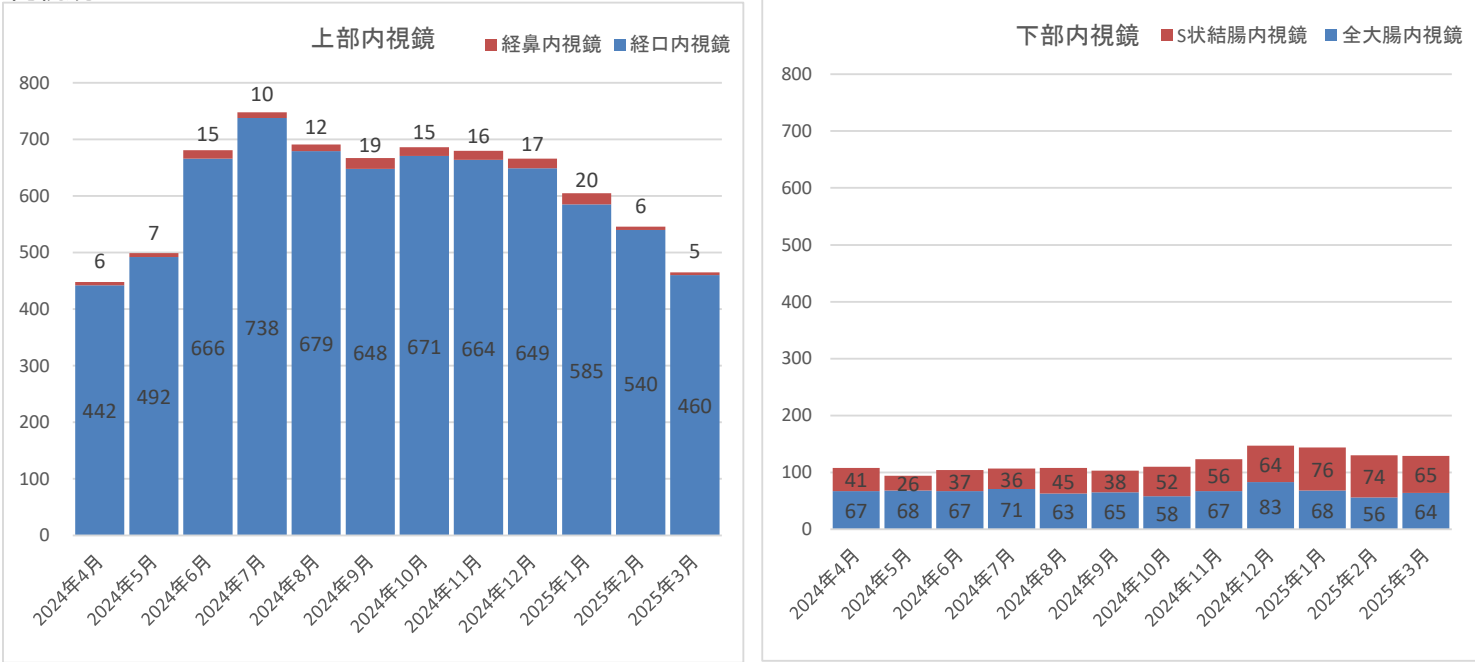
内科は内視鏡やカテーテルを中心とした低侵襲(体にかかる負担が少ないとされている)治療を行っています。胃や大腸のポリープ、早期癌の内視鏡を使用した切除をはじめ、胆のうや胆管の閉塞によるステント(拡張することができる網目状の小さな金属製の筒)を挿入する手術を行っています。加齢や脳疾患などにより嚥下機能が低下し、口から食べれなくなった患者さんには胃瘻(胃に直接栄養を注入する方法)を作りますが、摂食嚥下訓練を併用して行い、経口摂取を目指します。

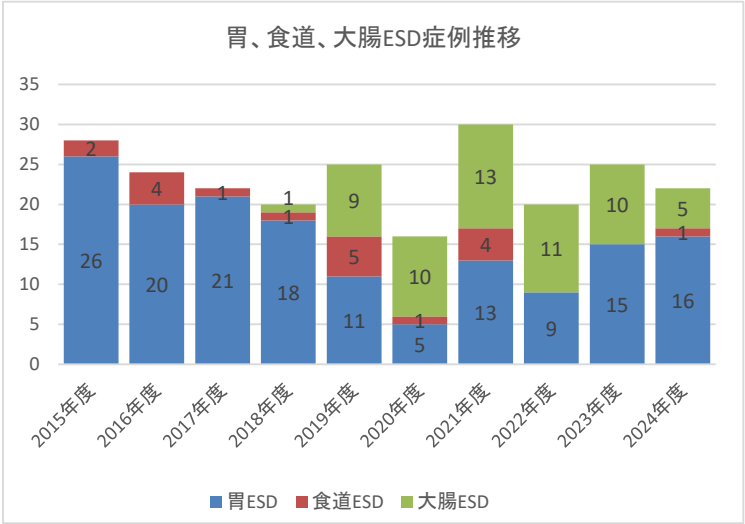
外科は胸腔鏡や腹腔鏡などの体に大きな傷跡が残らないような手術を行っています。肺の手術では悪性腫瘍(がん)や気胸(肺に穴が開き空気が漏れている病気)といった治療を行っています。また、2021年4月より乳腺外科に女性医師が着任以降、乳癌の手術も増加傾向となっています。その他、最近は胸水・腹水濾過濃縮再静注法という肝硬変やがんなどによって貯まった腹水(又は胸水)を濾過濃縮(ろかのうしゅく)して、アルブミンなどの有用なタンパク成分を回収する治療法も増えており、患者さんのQOL(生活の質)が低下しないような治療も行っています。

整形外科は、「半月板」、「下肢」などの手術名が並んでいます。「下肢」には骨盤も含まれます。膝関節や股関節が変形した「変形性膝関節症」、「変形性股関節症」には人工関節の手術も行っています。2025年度からは、ロボットを導入、術後の痛みや回復期間の短縮、長期的な関節の耐久性の向上が期待されます。このほか、膝関節では関節温存の可能な「骨切り術」も積極的に行っています。四肢骨折観血の手術、骨切り術の場合、治療期間を短くする目的で「超音波骨折治療法」を併せて行っています。

泌尿器科は主に手術用内視鏡を用いた手術を行っています。三番目に多い体外衝撃波腎・尿管結石破碎術とは、腎、尿管の結石が適応となり、衝撃波を使用し結石を破碎する治療方法です。メスを使わず無麻酔で行うため、入院期間は手術当日を含めて基本的に1泊2日となります。水蒸気を用いて前立腺を縮小させ、肥大症を治療する「経尿道的前立腺水蒸気治療」は2024年度から開始し、短時間で低侵襲、かつ異物を体内に残さずに治療することが可能になりました。

検査  
内視鏡





胃・食道・大腸ESD症例数  
(2020年度～2024年度)

◆ 食道ESD：19症例 20病変

|         | 症例数 | 病変数 |
|---------|-----|-----|
| 食道表在癌   | 13  | 13  |
| 食道上皮内腫瘍 | 6   | 7   |

◆ 大腸ESD：49症例 49病変

|         | 症例数 | 病変数 |
|---------|-----|-----|
| 大腸癌     | 16  | 16  |
| 大腸腺腫内癌  | 2   | 2   |
| 大腸腺腫    | 18  | 18  |
| 鋸歯状ポリープ | 5   | 5   |
| カルチノイド  | 8   | 8   |

◆ 胃ESD：50症例 54病変

|        | 症例数 | 病変数 |
|--------|-----|-----|
| 早期胃癌   | 31  | 35  |
| 胃腺腫    | 18  | 18  |
| カルチノイド | 1   | 1   |

◆ 十二指腸ESD：2症例 2病変

|        | 症例数 | 病変数 |
|--------|-----|-----|
| 十二指腸腺腫 | 2   | 2   |

胃・食道ESD治療成績  
(2020年度～2024年度)

|                 | 病変数 | 一括切除数 | 一括切除率 | 治癒切除数 | 治癒切除率 |
|-----------------|-----|-------|-------|-------|-------|
| 早期胃癌            | 35  | 35    | 100.0 | 35    | 100.0 |
| 胃腺腫             | 18  | 18    | 100.0 | 18    | 100.0 |
| 食道表在癌/<br>上皮内腫瘍 | 20  | 20    | 100.0 | 20    | 100.0 |

偶発症  
(2020年度～2024年度)

|                 | 病変数 | 後出血 | 穿孔 | 肺炎 |
|-----------------|-----|-----|----|----|
| 早期胃癌            | 35  | 0   | 0  | 0  |
| 胃腺腫             | 18  | 0   | 0  | 0  |
| 食道表在癌/<br>上皮内腫瘍 | 20  | 0   | 0  | 0  |
| 十二指腸腺腫          | 2   | 0   | 0  | 0  |
| 大腸病変            | 49  | 0   | 0  | 0  |

2024年度に当院で行った内視鏡検査数および食道、胃に対する内視鏡治療の経年資料です。

上部内視鏡は胃カメラで、主に口から挿入し検査を行います。当院では鼻から挿入する方法も採用しています。鼻から挿入する場合に使用するの  
は直径5mmほどの小さな内視鏡で、通常の約半分の太さです。喉の反射が強く「おえっ」となる方にはご好評をいただいています。2023年度まで  
新型コロナウイルスの流行により経鼻内視鏡は制限させていただいていましたが、2024年度より再開し、少ないながらも一定程度の実績が認めら  
れます。自治体による検診が行われている5月から件数は多くなり、検診の二次検査が落ち着く年明けから件数が減少傾向となります。

下部内視鏡には大腸全体を観察する全大腸内視鏡検査と、直腸とS状結腸のみを観察するS状結腸内視鏡検査があります。S状結腸内視鏡検査に  
食事制限は不要で、浣腸を行うだけで検査ができます。S状結腸内視鏡検査には、日本人の大腸がんの中でも発生率の高いS状結腸癌や直腸癌の死  
亡率減少効果を示す十分な証拠があるとされています。また、検査中に小さなポリープが見つかった場合、内視鏡的に切除することができます。全  
大腸内視鏡検査のうち、約15～20%で内視鏡的ポリープ切除術が行われています。

ESDとは内視鏡粘膜下層剥離術の略で、がんなどの腫瘍を内視鏡的に切除する治療法です。ガイドラインに沿って治療を行っており、その数は徐々  
に増加しています。最近では胃や食道に加え大腸にも行っており、2024年度は5件の実績がありました。

消化器内科医は病理医とともに週1回、ESDを行った全症例について詳細な評価検討を行っており、診断および内視鏡診断能力向上に役立ってい  
ます。

近隣の先生から精密検査や内視鏡治療目的の紹介も多くあります。