

令和2年度厚生労働行政推進調査事業補助金

政策科学総合研究事業(政策科学推進事業)

「入院医療の評価のためのDPCデータの活用及びデータベースの活用に関する研究」

分担研究報告書

下肢の四肢切断術・関節離断術実態調査

研究分担者 池田俊也 (国際医療福祉大学 教授)

研究協力者 清水沙友里 (横浜市立大学医学群ヘルスデータサイエンス専攻 講師)

研究要旨

**研究目的:**

本研究は、H26年度から H31 年度までの下肢の四肢切断術・関節離断術の実施状況を明らかにすることを目的とした。

**分析方法:**

急性期医療機関を退院した患者の四肢切断術・関節離断術の実施状況に関するレトロスペクティブ・コホート研究を実施した。データソースは、研究班が収集した平成28年度～平成31年度のDPCデータ(様式1、Dファイル、EFファイル、Hファイル)とした。対象は、四肢切断術(150051610 大腿、150051710 下腿、150051810 足、150051910 指)、四肢関節離断術(150052210 股、150052310 膝、150052610 足、150052710 指)を実施した患者とした。データベース作成には Microsoft SQL Server 2019、統計解析には RStudio 1.4、並びに Python BI ツールとして Tableau 2020.3.3 を用いた。

**結果:**

H28年度からH31年度の間、四肢切断術(大腿、下腿、足、指)または四肢関節離断術(股、膝、足、指)が実施された症例数は35,314症例だった。うち、2016年度は9,172症例、2017年度は9,005症例、2018年度は8,825症例、2019年度は8,312症例だった。部位別にみると、四肢切断術(大腿)が9,377肢、四肢切断術(下腿)が9,276肢、四肢切断術(足)が4,241肢、四肢切断術(指)が14,537、四肢関節離断術(股)が330、四肢関節離断術(膝)が143、四肢関節離断術(足)が239、四肢関節離断術(指)が954だった。同一入院で複数の部位の手術を実施していたのは7,153症例だった。入院契機病名で最も多かったのはアテローム粥状硬化症9,215症例、動脈の塞栓症及び血栓症4,195症例、骨髄炎3,008症例、下肢の潰瘍他に分類されないもの2,695症例、2型糖尿病2,621症例、壊疽他に分類されないもの1,432症例、詳細不明の糖尿病1,338症例、蜂巣炎1,065症例、皮膚及び皮下組織のその他の障害、他に分類されないもの975症例、線維芽細胞性障害864症例だった。

**考察及び結語:**

平成28年度から平成31年度までの下肢の切断術・関節離断術の実施状況から、四肢関節離断術に関しては年度の手術実施数の変化がなかったが、四肢切断術においては4部位ともに減少した。下肢における四肢切断術は、抹消動脈疾患によるものが大半であることが知られており、透析導入患者が増加するなかで切断数が減少する傾向にあることが明らかとなった。

## A. 研究目的

下肢切断術の実施率は、国や地域、人種間で異なっていることが知られている。欧米と比較し、アジアは下肢切断術の実施率が低いが、我が国は諸外国と比較し、高齢化の進展や慢性透析患者の生存率が高いことが知られており、下肢切断のリスクのある患者が少なくない。後天性で高齢の下肢切断は極めて予後不良であり、公衆衛生上も重大な関心を持たれている。

1976年の日本リハビリテーション医学会の調査では、下肢切断の原因のうち69%が外傷であった。かつては、下肢切断の原因は、外傷や感染症が挙げられていたが、高齢者数の増加と生活習慣病の増加を背景に、抹消動脈疾患（peripheral arterial disease: PAD）が要因となる切断が増加している。近年は、重症下肢虚血（critical limb ischemia: CLI）をより広い概念でとらえ、下肢虚血、組織欠損、神経障害、感染などの肢切断リスクを持ち、治療介入が必要な下肢の総称として、包括的高度慢性下肢虚血（chronic limb-threatening ischemia: CLTI）という概念が、関連する疾患ガイドライン等で提唱されている。下肢切断のリスクは複合的であり、原疾患や合併症のコントロールに加えて、血行再建と創傷管理が求められ、形成外科、循環器内科、血管外科、皮膚科など集学的な治療が必要な領域である。しかしながら、我が国では足病という認識が医療者にも患者にも十分浸透していないことから、治療のタイミングが遅れや、肢切断に至るまでの治療が標準化されていないなど、救肢できずに大切断に至る事例がみられることもまた実情である。

このような背景から、平成20年度の診療報酬

改定では、糖尿病足病変ハイリスク要因を有する患者への指導に対する糖尿病合併症管理料が、平成28年度の診療報酬改定では、慢性維持透析を実施している患者の下肢のリスク評価及び指導管理等に対する下肢抹消動脈疾患指導管理加算が設けられるなど、制度的にも足病に関する認知の向上が図られるようになった。加えて、外科的血行再建術、カテーテルを用いる endovascular therapy (EVT)、遺伝子治療、細胞治療、高気圧酸素治療、LDL アフェレシスなど、運動療法、リハビリ、麻酔手法など、様々な領域で治療の進展が見られている。

諸外国においては、下肢切断の疫学調査が実施されている。我が国では血行再建などの手技を軸とするコホートや、慢性透析患者を対象とした調査が実施されているものの、下肢の四肢切断全体を対象とした調査は実施されておらず、何肢がどの部位で切断され、どのような医療機関で、どのような地域で実施されているかなど、その実態は不明である。そこで本研究では、我が国の急性期医療機関の代表的データであるDPCデータを用いて、平成28年度から平成31年度までの下肢の切断術・関節離断術の実施状況を明らかにすることを目的とした。

## 研究方法

### [データソース]

平成28年度～平成31年度に、ボランティアに集められた調査協力病院のDPCデータ（様式1、EFファイル、Dファイル、Hファイル）を用いた。

対象患者は、平成28年4月1日から令和2年3月31日の間に、下記を実施した症例とした。

四肢切断術（レセ電算コード）	
150051610	四肢切断術（大腿）
150051710	四肢切断術（下腿）
150051810	四肢切断術（足）
150051910	四肢切断術（指）
四肢関節離断術（レセ電算コード）	
150052210	四肢関節離断術（股）
150052310	四肢関節離断術（膝）
150052610	四肢関節離断術（足）
150052710	四肢関節離断術（指）

本研究は、個人の特定ができない匿名化された統計情報を利用している。研究の実施にあたっては、『人を対象とする医学的研究に関する倫理指針』（平成26年12月22日（平成29年2月28日一部改正、文部科学省・厚生労働省）を遵守している。

#### [データ処理]

データハンドリングには Microsoft SQL Server 2019、統計解析は RStudio 1.4、並びに Python BI ツールとして Tableau 2020.3.3 を用いた。

## B. 研究結果

### 1) 下肢の四肢切断術の実施状況

平成28年度～平成31年度の四肢切断術の実施状況を表1、2に示した。

表1は、入院中に四肢切断術を単回実施した（当該の四肢切断術の部位および四肢関節離断術は実施していない）症例を示した。いずれの年度においても、概ね大腿の切断が27%、下肢が23%、足が9%、指（足）が41%であった。平成28年度では下肢の総切断数が8,021症例であったが、平成31年度は7,209症例と、切断症例数が11.1%減少した（1入院中の複数部位の切断・離断実施症例は除く）。

表2は、入院中に四肢切断術または離断術を複数回実施した症例を示した。いずれの年度に

おいても、概ね大腿の切断が17%、下肢が33%、足が22%、指（足）が29%であった。平成28年度では下肢の総切断数が1,704症例であったが、平成31年度は1,543症例と、切断症例数が9.4%減少した（1入院中の切断実施が単回であった症例は除く）。4年間で、1入院中に2部位を手術したのが1,498症例、3部位が145症例、4部位が8症例だった。

表3に1入院中複数回術式を実施した場合の組み合わせ上位10位を示した。最も多かったのが四肢切断術の下腿と指（足）の組み合わせ714症例で、次いで四肢切断術の大腿と下腿の554症例、四肢切断術の足と指（足）が547症例、四肢切断術の下腿と足が491症例だった。

4年間の下肢の四肢切断術・四肢関節離断術の実施患者35,314症例のうち、1入院中に単回術式が実施されたのが31,944症例、複数の術式が実施されたのは3,370症例（9.5%）だった。

### 2) 下肢の四肢関節離断術の実施状況

平成28年度～平成31年度の四肢関節離断術の実施状況を表4、5に示した。

表4は、入院中に四肢関節離断術を単回実施した（当該の四肢切断術の部位および四肢関節離断術は実施していない）症例を示した。いずれの年度においても、概ね股の離断が22%、膝が7%、足が10%、指（足）が62%であった。平成28年度では下肢の総離断数が311症例で、平成31年度は310症例と、離断症例数は変化がなかった（1入院中の複数部位の切断・離断実施症例は除く）。

表5は、入院中に四肢切断術または離断術を複数回実施した症例を示した。いずれの年度においても、概ね股の離断が15%、膝が14%、足が26%、指（足）が46%であった。平成28年度では下肢の総離断数が118症例で、平成31年度は109症例と、離断症例数は変化がなかった（1入院中の単回部位の離断実施症例は除く）。

### 3) 下肢の四肢切断術実施患者の背景

表6に、下肢の四肢切断実施症例（1入院中に単回実施）の患者背景を示した。男女比は部位毎に異なり、大腿切断は男性57.9%と女性42.1%、下腿は男性67.7%、足は男性72.0%、指が男性69.6%だった。下腿・足・指の切断は男性が多く占めている。また平均年齢は全ての部位で女性が高く、大腿では7.2歳、下腿では7.3歳、足では6.8歳、指では7.2歳の差があった。地域ごとに、手術実施部位の割合は異なっており、関東、関西では大腿切断の実施率が低かった。切断の実施医療機関は、大学病院本院で実施されているのが15%から17%程度であった。退院時死亡は、大腿の切断で15.3%、下腿で8.2%、足で7.4%、指で4.6%であった。退院先については、大腿の切断では51.3%が他院に転院しており、自宅退院となるのは19.2%、施設等が14%であった。一方、指の切断であれば、他院転院が19.1%、家庭への退院が71%、施設等が5.2%であり、比較的家庭への退院が可能であった。

### 4) 下肢の四肢関節離断術実施患者の背景

表7に、下肢の四肢関節離断術実施症例（1入院中に単回実施）の患者背景を示した。男女比は部位毎に異なり、股の離断は男性58%と女性42%、膝は男性65.8%、足は男性68.3%、指が男性66.9%だった。膝・足・指の離断は男性が多く占めている。また平均年齢は全ての部位で女性が高く、股では5.3歳、膝では6.6歳、足では7.7歳、指では6.7歳の差があった。離断の実施医療機関は、大学病院本院で実施されているのが31.7%から46.6%であった。退院時死亡は、股の離断で15.5%、膝で22.8%、足で12.2%、指で3.2%であった。退院先については、膝の離断では49.4%が他院に転院しており、自宅退院となるのは20.3%、施設等が7.6%であった。一方、指の切断であれば、他院転院が20.6%、家庭への退院が71.5%、施設等が4.4%であり、比較的家庭への退院が可能であった。

### 5) 下肢の四肢切断術実施患者の入院契機病名

表8～11に、下肢の四肢切断術の入院契機病名の上位20位を示した。大腿・下肢・足・指ともにアテローム粥状硬化症がもっとも多かった。骨折などの外傷を契機とした切断は、最も多い大腿においても1.5%であった。

### 6) 下肢の四肢切断術の医療機関別年平均実施回数

下肢の四肢切断術（大腿・下腿・足・指）をこの4年で少なくとも1症例以上実施した医療機関を対象に、下肢切断実施の集積性を示した（表12）。4年間の間に1回でも実施した医療機関は1,143医療機関だったが、うち46.3%が年3回以下、19.4%が年6回以下であった。月に2回以上（年24回）実施しているのは194医療機関17%であり、週に1回以上実施しているのは8医療機関だった。

## C. 考察

本研究は、平成28年度から平成31年度の4年間で、下肢の四肢切断術・四肢関節離断術の実施状況を分析した。

本研究結果から、下肢の四肢関節離断術は実施数に変化がないものの、四肢切断術の実施数は減少傾向であることが示された。これは、ガイドラインでの周知や診療報酬改定などによる抹消動脈疾患に対する理解の深まりや、血行再建術等の治療そのものの向上が寄与した可能性

が考えられるだろう。

しかしながら、足病医の不在や抹消血管外科医の少なさなど、我が国においては足病に関する理解や治療体制が十分であるとはいえず、手術実施においてもハイボリュームセンターがほとんどないことが明らかとなった。これまで我が国で実施されているコホートやレジストリは、比較的大規模な医療機関に参加を募って実施されているが、我が国の下肢の四肢切断の65.7%が年6回以下の施設で実施されているこ

とから、治療実態やアウトカムに関しては、大規模データベースを用いた詳細な調査が必要であると考えられた。

**D. 健康危険情報**

なし

**E. 研究発表**

なし

**F. 知的財産権の出願・登録状況**

なし

表 1 下肢の四肢切断術の実施状況（1 入院中に切断術ないしは離断術を単回実施）

	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		平成 31 年度		総計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
四肢切断術（大腿）	2163	27.0%	2117	27.1%	2053	26.7%	1904	26.4%	8237	26.8%
四肢切断術（下腿）	1929	24.0%	1775	22.7%	1689	22.0%	1691	23.5%	7084	23.1%
四肢切断術（足）	739	9.2%	719	9.2%	696	9.0%	631	8.8%	2785	9.1%
四肢切断術（足指）	3190	39.8%	3196	40.9%	3256	42.3%	2983	41.4%	12625	41.1%
計	8021		7807		7694		7209		30731	

表 2 下肢の四肢切断術の実施状況（1 入院中に切断術ないしは離断術を複数回実施、術式の実施回数）

	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		平成 31 年度		#N/A	総計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合		件数	割合
四肢切断術（大腿）	297	17.4%	315	16.9%	247	16.3%	266	17.2%	15	1140	17.0%
四肢切断術（下腿）	550	32.3%	628	33.7%	488	32.2%	504	32.7%	22	2192	32.7%
四肢切断術（足）	366	21.5%	404	21.7%	332	21.9%	340	22.0%	14	1456	21.7%
四肢切断術（足指）	491	28.8%	518	27.8%	450	29.7%	433	28.1%	20	1912	28.5%
計	1704		1865		1517		1543		71	6700	

表 3 1 入院中に複数回下肢の四肢切断術・離断術を実施した症例の組み合わせパターン上位 10 位

順位	術式	症例数
1	四肢切断術（下腿）・四肢切断術（指）	714
2	四肢切断術（大腿）・四肢切断術（下腿）	554
3	四肢切断術（足）・四肢切断術（指）	547
4	四肢切断術（下腿）・四肢切断術（足）	491
5	四肢切断術（大腿）・四肢切断術（指）	217
6	四肢切断術（下腿）・四肢切断術（足）・四肢切断術（指）	136
7	四肢切断術（大腿）・四肢切断術（足）	99
8	四肢切断術（指）・四肢関節離断術（指）	76
9	四肢切断術（大腿）・四肢関節離断術（股）	47
10	四肢切断術（下腿）・四肢関節離断術（指）	46

表4 下肢の四肢関節離断術の実施状況（1入院中に切断術ないしは離断術を単回実施）

	平成28年度		平成29年度		平成30年度		平成31年度		総計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
四肢関節離断術（股）	63	20.3%	66	23.2%	70	22.8%	65	21.0%	264.0	21.8%
四肢関節離断術（膝）	22	7.1%	23	8.1%	17	5.5%	17	5.5%	79	6.5%
四肢関節離断術（足）	28	9.0%	29	10.2%	35	11.4%	31	10.0%	123	10.1%
四肢関節離断術（指）	198	63.7%	167	58.6%	185	60.3%	197	63.5%	747	61.6%
計	311		285		307		310		1213	

表5 下肢の四肢関節離断術の実施状況（1入院中に切断術ないしは離断術を複数回実施、術式の実施回数）

	平成28年度		平成29年度		平成30年度		平成31年度		#N/A	総計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合		件数	割合
四肢関節離断術（股）	17	14.4%	14	12.0%	15	14.3%	19	17.4%	1	66	14.6%
四肢関節離断術（膝）	18	15.3%	21	17.9%	11	10.5%	14	12.8%		64	14.1%
四肢関節離断術（足）	32	27.1%	26	22.2%	35	33.3%	22	20.2%	1	116	25.6%
四肢関節離断術（指）	51	43.2%	56	47.9%	44	41.9%	54	49.5%	2	207	45.7%
計	118		117		105		109		4	453	

表6 下肢の四肢切断術実施症例（単回）の患者背景

	四肢切断術（大腿）		四肢切断術（下腿）		四肢切断術（足）		四肢切断術（指）	
n	8237		7084		2785		12625	
男	4771	57.9%	4794	67.7%	2004	72.0%	8783	69.6%
女	3466	42.1%	2290	32.3%	781	28.0%	3842	30.4%
平均年齢	75.4		69.1		67.4		69.4	
男	72.4		66.7		65.5		67.2	
女	79.6		74.0		72.3		74.4	
LOS(day)	62.4		71.2		74.6		52.4	
北海道東北	1109	13.5%	677	9.6%	266	9.6%	1697	13.4%
関東	1960	23.8%	2177	30.7%	915	32.9%	3217	25.5%
中部	1463	17.8%	1401	19.8%	442	15.9%	2028	16.1%
関西	941	11.4%	1092	15.4%	531	19.1%	1964	15.6%
中国四国	1075	13.1%	779	11.0%	248	8.9%	1418	11.2%
九州沖縄	1689	20.5%	958	13.5%	383	13.8%	2301	18.2%
大学病院本院	1223	14.8%	1173	16.6%	475	17.1%	2153	17.1%
その他医療機関	7014	85.2%	5911	83.4%	2310	82.9%	10472	82.9%
平均 / 運転距離	9.43		9.06		8.96		8.93	
転帰 治癒・軽快	6604	80.2%	6150	86.8%	2415	86.7%	11597	91.9%
寛解	30	0.4%	26	0.4%	14	0.5%	43	0.3%
不変	194	2.4%	196	2.8%	107	3.8%	259	2.1%
増悪	17	0.2%	5	0.1%	3	0.1%	23	0.2%
医療資源病名の死亡	487	5.9%	204	2.9%	70	2.5%	228	1.8%
医療資源病名以外の死亡	771	9.4%	376	5.3%	135	4.8%	357	2.8%
その他	134	1.6%	127	1.8%	41	1.5%	118	0.9%
退院先								
家庭（自院通院）	1105	13.4%	1665	23.5%	1413	50.7%	7439	58.9%
家庭（他院外来）	409	5.0%	454	6.4%	278	10.0%	1446	11.5%
家庭（外来不要）	71	0.9%	49	0.7%	24	0.9%	74	0.6%
他院転院	4226	51.3%	3713	52.4%	744	26.7%	2413	19.1%
介護老人保健施設	329	4.0%	182	2.6%	43	1.5%	151	1.2%
介護老人福祉施設	398	4.8%	184	2.6%	27	1.0%	184	1.5%
社会福祉施設・老人ホーム等	426	5.2%	244	3.4%	49	1.8%	316	2.5%
終了（死亡等）	1264	15.3%	583	8.2%	205	7.4%	587	4.6%
その他	9	0.1%	10	0.1%	2	0.1%	15	0.1%



表 7 下肢の四肢関節離断術実施症例（単回）の患者背景

	四肢関節離断術（股）		四肢関節離断術（膝）		四肢関節離断術（足）		四肢関節離断術（指）	
n	264		79		123		747	
男	153	58.0%	52	65.8%	84	68.3%	500	66.9%
女	111	42.0%	27	34.2%	39	31.7%	247	33.1%
平均年齢	65.2		69.6		65.5		69.0	
男	63.0		67.3		63.0		66.8	
女	68.3		73.9		70.7		73.5	
LOS	84.2		50.6		68.7		42.8	
北海道東北	41	15.5%	4	5.1%	15	12.2%	74	9.9%
関東	76	28.8%	16	20.3%	43	35.0%	258	34.5%
中部	44	16.7%	25	31.6%	20	16.3%	119	15.9%
関西	30	11.4%	14	17.7%	20	16.3%	99	13.3%
中国四国	35	13.3%	4	5.1%	11	8.9%	103	13.8%
九州沖縄	38	14.4%	16	20.3%	14	11.4%	94	12.6%
大学病院本院	123	46.6%	31	39.2%	39	31.7%	250	33.5%
その他医療機関	141	53.4%	48	60.8%	84	68.3%	497	66.5%
平均 / 運転距離	10.30		9.81		8.23		9.21	
転帰 治癒・軽快	207	78.4%	51	64.6%	106	86.2%	697	93.3%
寛解	2	0.8%			1	0.8%	3	0.4%
不変	7	2.7%	5	6.3%	1	0.8%	17	2.3%
増悪			1	1.3%			1	0.1%
医療資源病名の死亡	22	8.3%	10	12.7%	6	4.9%	8	1.1%
医療資源病名以外の死亡	19	7.2%	8	10.1%	9	7.3%	16	2.1%
その他	7	2.7%	4	5.1%		0.0%	5	0.7%
退院先								
家庭（自院通院）	71	26.9%	14	17.7%	59	48.0%	475	63.6%
家庭（他院外来）	16	6.1%	2	2.5%	6	4.9%	57	7.6%
家庭（外来不要）	1	0.4%			1	0.8%	2	0.3%
他院転院	116	43.9%	39	49.4%	35	28.5%	154	20.6%
介護老人保健施設	5	1.9%	2	2.5%	2	1.6%	10	1.3%
介護老人福祉施設	4	1.5%	3	3.8%	3	2.4%	9	1.2%
社会福祉施設・老人ホーム等	10	3.8%	1	1.3%	2	1.6%	14	1.9%
終了（死亡等）	41	15.5%	18	22.8%	15	12.2%	24	3.2%
その他							2	0.3%

表8 下肢の四肢切断術（大腿）実施症例における入院契機病名（上位20位）

	入院契機病名	症例数	
1	アテローム粥状硬化症	2362	28.7%
2	動脈の塞栓症及び血栓症	1514	18.4%
3	壊疽，他に分類されないもの	411	5.0%
4	下肢の潰瘍，他に分類されないもの	387	4.7%
5	線維芽細胞性障害	302	3.7%
6	2型糖尿病	267	3.2%
7	骨髄炎	195	2.4%
8	その他の敗血症	182	2.2%
9	蜂巣炎<蜂窩織炎>	167	2.0%
10	その他の細菌性疾患，他に分類されないもの	146	1.8%
11	詳細不明の糖尿病	132	1.6%
12	大腿骨骨折	127	1.5%
13	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	93	1.1%
14	褥瘡性潰瘍及び圧迫領域	78	0.9%
15	皮膚及び皮下組織のその他の障害，他に分類されないもの	77	0.9%
16	(四)肢の骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	76	0.9%
17	心不全	75	0.9%
18	再接着及び切断に特有の合併症	68	0.8%
19	体内整形外科的プロステーシス，挿入物及び移植片の合併症	68	0.8%
20	化膿性関節炎	67	0.8%
	総計	8237	

表9 下肢の四肢切断術（下腿）実施症例における入院契機病名（上位20位）

	入院契機病名	症例数	
1	アテローム粥状硬化症	1626	23.0%
2	動脈の塞栓症及び血栓症	803	11.3%
3	2型糖尿病	727	10.3%
4	下肢の潰瘍，他に分類されないもの	612	8.6%
5	骨髄炎	392	5.5%
6	詳細不明の糖尿病	344	4.9%
7	壊疽，他に分類されないもの	279	3.9%
8	蜂巣炎<蜂窩織炎>	259	3.7%
9	その他の細菌性疾患，他に分類されないもの	174	2.5%
10	線維芽細胞性障害	159	2.2%
11	皮膚及び皮下組織のその他の障害，他に分類されないもの	150	2.1%
12	その他の敗血症	145	2.0%
13	下腿の骨折，足首を含む	84	1.2%
14	褥瘡性潰瘍及び圧迫領域	77	1.1%
15	心不全	68	1.0%
16	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	61	0.9%
17	慢性腎臓病	56	0.8%
18	化膿性関節炎	44	0.6%
19	皮膚のその他の悪性新生物<腫瘍>	39	0.6%
20	脳梗塞	36	0.5%
	総計	7084	

表 1 0 下肢の四肢切断術（足）実施症例における入院契機病名（上位 20 位）

	入院契機病名	症例数	
		絶対数	割合
1	アテローム粥状硬化症	697	25.0%
2	動脈の塞栓症及び血栓症	329	11.8%
3	骨髄炎	289	10.4%
4	下肢の潰瘍，他に分類されないもの	279	10.0%
5	2 型糖尿病	250	9.0%
6	詳細不明の糖尿病	146	5.2%
7	皮膚及び皮下組織のその他の障害，他に分類されないもの	109	3.9%
8	線維芽細胞性障害	88	3.2%
9	蜂巣炎<蜂窩織炎>	87	3.1%
10	壊疽，他に分類されないもの	77	2.8%
11	その他の細菌性疾患，他に分類されないもの	39	1.4%
12	その他の敗血症	28	1.0%
13	その他の末梢血管疾患	20	0.7%
14	足の骨折，足首を除く	18	0.6%
15	心不全	15	0.5%
16	慢性腎臓病	14	0.5%
17	大動脈瘤及び解離	11	0.4%
18	狭心症	11	0.4%
19	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	10	0.4%
20	皮膚の悪性黒色腫	10	0.4%
	総計	2785	

表 1 1 下肢の四肢切断術（指）実施症例における入院契機病名（上位 20 位）

	入院契機病名	症例数	
		絶対数	割合
1	アテローム粥状硬化症	3282	26.0%
2	骨髄炎	1847	14.6%
3	下肢の潰瘍，他に分類されないもの	1068	8.5%
4	動脈の塞栓症及び血栓症	1053	8.3%
5	2 型糖尿病	1022	8.1%
6	詳細不明の糖尿病	519	4.1%
7	皮膚及び皮下組織のその他の障害，他に分類されないもの	504	4.0%
8	壊疽，他に分類されないもの	477	3.8%
9	蜂巣炎<蜂窩織炎>	411	3.3%
10	線維芽細胞性障害	167	1.3%
11	その他の末梢血管疾患	123	1.0%
12	その他の細菌性疾患，他に分類されないもの	119	0.9%
13	皮膚の悪性黒色腫	96	0.8%
14	心不全	95	0.8%
15	その他の敗血症	83	0.7%
16	皮膚のその他の悪性新生物<腫瘍>	77	0.6%
17	化膿性関節炎	64	0.5%
18	慢性腎臓病	62	0.5%
19	滑膜炎及び腱鞘炎	49	0.4%
20	褥瘡性潰瘍及び圧迫領域	47	0.4%
	総計	12625	

表 1 2 下肢の四肢切断の医療機関別年平均実施回数

