

5 内視鏡室

1) スタッフ構成

看護系スタッフは、今年から内視鏡部門は手術室系統から外来系統へと組み替えとなりました（斉藤看護師長）。中心看護スタッフとしては（敬称略）、高田、澤村、中平、南雲、藤田らがその任にあたり、児玉、糸井、山田らが時に参画してくださいました。医師スタッフ（敬称略）としては、新たに玉川（消化器外科部長）が加わり、専修医として森、石井が教育を受けつつ、実践活動に加わりました。

2) 診療概要／実績データ

2012年度では、上部内視鏡 3675件、下部内視鏡 1406件と、わずかではありますが前年より微増を認めています。一方、気管支鏡検査は113件とわずかに減少、ERCPが65件と増加、といったところでした。

治療内視鏡としては、外来／入院治療をあわせて、食道EMR/ESD 8件、胃EMR/ESD 15件、大腸EMR162件、大腸ESD 2件、EST/ERBD 20件、などであります。

昨年から、炭酸ガス送気装置を購入し、特に大腸内視鏡検査での腹満対策に取り組んだところ（内視鏡時の送気をCO₂にすると拡散吸収が早く腹満を軽減できる）、大変良い評価を患者さん達からいただいております。

今後の課題としては、先進医療である大腸ESDへの取り組みの強化があげられます。現時点ではESDとして保険請求が不可であり、その施設認定へ向けた取り組み強化が課題ですが、安全性／根治性とのバランスも考慮して進んでいきたいと考えています。

3) 課題

1. 新棟への移転前の老朽化したシステムおよび患者トイレ不足
2. 看護スタッフの人員不足／外来看護スタッフへの教育実践
3. 日本消化器内視鏡学会認定施設としての案件維持確保
4. 夜間／休日での緊急内視鏡のオンコール体制の維持

（文責 内視鏡室長 有澤 淑人）

6 透析センター

2012年度も透析業務は前年度と同じ腎臓内科医常勤医4人体制（竜崎崇和内科部長、小林絵美医長、滝本千恵医長、宍戸崇医長）で行いました。しかし4月に佐藤志穂看護師が当センターに異動・友利淳子看護師が入職、2月に塩見左千子看護師が入職した一方、1月に田中千秋看護師が退職、小澤あゆみ看護師が産休に入り、臨床工学技士は深沢正吾・高梨真由美技師が入職するも7月に高梨技師が退職、12月に岩下百合技師が退職、2月に横田祥一技師が入職と、前年度同様スタッフの出入りが多い一年でした。2012年度末の時点で看護師は常勤6名 臨職3名、臨床工学技士は常勤3名 臨職1名の体制となっています。

前年度同様、新年度開始時は旧病棟で透析bed20床を使用し月水金は2クール（午前・午後）、火木土は1クール（午前）の血液透析を施行しましたが、4月末の新病棟への移転作

業時、大きなスケジュール変更をせずに、トラブルなく新病院での透析治療を開始できたことはスタッフの努力の賜物と考えます。

5月の新病棟への移転とともにセンターの名称が透析センターに変更となり、ベッドは21床(個室3床を含む)と増床となりました。当院での新規透析導入数は、2012年度は急性期導入8例、慢性期導入は29例(血液透析24、腹膜透析5)、そのうち透析離脱者は10例、維持透析施行のため通院透析クリニック紹介が14例、透析可能長期療養型病院への転院が6例でした。近隣透析クリニックからの入院加療依頼は45例、他科入院時の入院中血液透析依頼は9例でした。また持続的血液透析濾過(CHDF)、エンドトキシン吸着、腹水濃縮静注も依頼に応じ複数例施行しました。透析センターでの延べ血液透析・急性血液浄化療法施行数は5865件、腹膜透析患者数は23名でした。

月水金は血液透析スケジュールを午前午後2クール体制とすることで透析受入れ患者数の拡充を図り、火木土は午後を保存期腎不全患者向けの個別教育や、慢性腎臓病教育のためのチーム医療の会合の時間とし、保存期腎不全から末期腎不全→透析導入と至る中で患者の立場から不安が少なくなるようtotalな取組をしています。また腹膜透析患者の定期受診や緊急時対応も血液透析管理と平行して行っております。より血液透析2クール体制や夜間オンコール体制の充実・腹膜透析患者のフォローアップをはかるためには、看護師・臨床工学技士が不足している感は否めず、今後の増員が望まれるところです。

2012年度は患者・スタッフ向けの透析センター主催の勉強会を5回施行いたしました。今年度からは医師の他に2011年度に透析看護認定看護師資格を取得した前田奈緒美看護師も演者として加わり、より透析治療はチーム医療であることが体現された形となりました。

今後も当センターは今まで同様にチーム医療・地域連携の充実を図り、地域医療に貢献したいと考えております。

(文責 内科医長 小林 絵美)

7 集中治療室

2012年度4月より麻酔科医師 石川が室長に拝命され、病床数6床、看護師21名の体制で運営されました。4月の新病院移転時には、院内最重症患者の搬送看護を担うため事前に移転計画書を作成しシミュレーションを行い、安全に取り組めるよう努め滞りなく移転を行うことができました。集中治療室における対象疾患は、意識障害、肺炎・呼吸不全等の呼吸器疾患、心筋梗塞・狭心症・心不全等の循環器疾患、消化器外科の食道癌、膵臓癌、呼吸器外科の肺癌、泌尿器科の膀胱癌等の大手術後と多岐にわたっています。さらに2010年10月より継続して行われている救急医療の充実をはかるため救急医と連携をはかり集中治療室への速やかな受け入れ、治療を心がけています。また週一日の経皮的冠動脈形成術および心臓カテーテル検査時には、集中治療室の看護師2名が検査介助を行い、緊急心臓カテーテル検査にも対応できる体制を整えております。さらに集中治療室では定期的に勉強会を開催しています。本年度の勉強会は、BLS、循環(心不全の治療、4つの心停止波形、除細動)、人工呼吸器、呼吸器ケアフィジカルアセスメント、脳外科(脳室ドレナージ、脳内血管内治療)、鎮静(プレセデックス)、栄養(エレンタール、下痢、重症

患者の栄養)、気管切開等と多岐にわたり知識を深めるよう努めています。また本年度より、医師、看護師、臨床工学技士、理学療法士より構成された呼吸療法サポートチーム（RST）が週一日、病棟呼吸器回診を行っております。RST が介入することで集中治療室から一般病棟への転出、あるいは在宅ケアへのスムーズな移行ができるよう努めてまいります。

（文責 集中治療室長 石川明子）

ICU・CCU年間病床利用状況

入院・入室患者総数	391人
転出・退院患者総数	394人
平均在院日数	3.3日
1日平均患者数	3.6人
病床稼働率	59.3%

診療科別 ICU・CCU利用状況（人）

（ICU・CCU台帳より）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
呼吸器内科	2	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	1	10
内科	6	5	2	3	2	4	11	11	11	21	10	10	96
循環器科	4	5	6	5	7	6	12	10	7	8	8	3	81
腎臓内科	2	0	3	1	2	0	1	0	5	0	4	6	24
呼吸器外科	5	3	2	3	4	2	9	3	6	3	3	5	48
外科	1	2	4	4	6	12	9	6	9	8	10	9	80
脳外科	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	1	2	10
婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
泌尿器科	4	3	3	3	1	2	2	2	1	2	0	2	25
整形外科	1	0	1	1	2	2	0	0	1	2	1	1	12
耳鼻科	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ケア科	1	1	0	3	1	0	0	3	1	5	0	3	18
合計	26	21	22	24	27	30	45	37	43	53	38	42	408

心臓カテーテル検査及び治療件数

（ICU・CCU台帳より）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
PCI	0	0	3	3	2	4	7	5	4	5	4	2	39
CAG	0	0	13	18	11	13	11	11	11	9	9	12	118

ICU・CCU人工呼吸器使用件数（延べ件数）

（ICU・CCU台帳より）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
人工呼吸器	57	45	62	64	90	11	19	18	23	69	22	35	515