

4 各部門の活動内容

■呼吸器科

○呼吸器科の現状

06年度の入院患者内訳は、肺炎247名、睡眠時無呼吸症候群検査入院151名、肺癌140名、気管支喘息226名、COPD158名、間質性肺炎63名、肺結核後遺症41名、器質化肺炎33名、膿胸（胸膜炎13）名、肺非結核性抗酸菌症2名等です。

COPD、肺結核後遺症による慢性呼吸不全も増加傾向です。その治療に欠かせない包括的呼吸リハビリテーションの4本柱として①酸素療法 ②呼吸リハビリ ③栄養 ④薬物療法が挙げられます。

- ① 在宅酸素療法（HOT）は26名、NPPV2名が新規導入となりました。近年、患者のQOLへの関心の強まりから、HOTの内容にも変化が現れつつあります。06年度のHOT導入例の内訳では酸素濃縮器が18名、液体酸素が8名と液体酸素を選択する患者が増加しています。携帯酸素ボンベに比較し、液体酸素の子器は軽量で長時間の使用が可能であることがその理由に挙げられます。睡眠中の低酸素血症については特に高齢の呼吸器疾患患者に合併することがあり、終夜SpO₂をモニターすることにより、きめ細かな酸素療法が可能となりました。06年度に終夜SpO₂をモニターした34名中、18名に低酸素血症を認め、夜間の酸素吸入適応の参考としています（肺結核後遺症4名、COPD8名、間質性肺炎2名、その他4名）。
- ② 慢性呼吸不全の呼吸リハビリは06年度は124名が適応されました。入院中のリハビリから通院リハビリまで細かく対応し、自宅でのリハビリメニューも充実しています。
- ③ 慢性呼吸不全では低栄養が問題になります。管理栄養士を中心に積極的に介入しており、NST（Nutrition Support Team）は重要な役割を担っています。
- ④ 薬物療法で欠かせないのは患者一人一人に合わせた選択です。有効な吸入治療薬の出現により、服薬コンプライアンスの維持のためにも服薬指導の重要性がより高まっています。

気管支内視鏡検査は、気管支鏡16名中、TBLB2名でした。肺癌患者の検査がほとんどないこと、び慢性肺疾患の場合、VATS（胸腔鏡下手術）を適応することが多いことなどが挙げられます。

06年度から新たに禁煙外来が始まりました。07年3月までに11名がプログラムを受けています。まだ長期的な結果は出ていませんが、禁煙への関心の高まりを感じます（全て保健適応患者でした）。

○睡眠時無呼吸症候群（SAS）

呼吸器科 睡眠時無呼吸症候群（睡眠呼吸障害）担当

2006年2月

札幌市医師会学会にて

「睡眠時無呼吸症患者におけるHOMA-R値の検討」を発表。

2006年3月

HBCラジオにて

「睡眠時無呼吸症候群について」を解説。

2006年7月

札幌南三条病院にて

「睡眠時無呼吸症候群について」を講演。

2006年11月

札幌市高齢者福祉センターにて

「加齢と睡眠」を講演。

2006年度に実施した睡眠ポリソムノグラフィー検査は151件で前年度より30件近く増加しています。当院での新規のCPAP治療導入件数は68件です。これに他院からの紹介患者の増加や治療変更による減少があり、実際には2006年度で約60件のCPAP患者の増加がありました。最近、他院からの紹介や患者同士の紹介が増えています。

○呼吸器科週間スケジュール

- 火 17:30～ 新患カンファレンス（医師、看護師、理学療法士）
水 13:15～ リハビリカンファレンス（医師、看護師、理学療法士）
木 17:30～ 呼吸器画像カンファレンス（放射線科と合同）

文責 原田 尚雄
大久保敏彦

■循環器・腎臓内科

○循環器・腎臓内科の現状と今後の展望

2006年4月より札幌医科大学・第二内科からの出張医が小林広学医師に交替となり、さらに10月からは小林広学医師に代わり、野澤明彦医師を副院長として迎えました。2005年度同様、5人体制で診療にあたりました。

当科が対象とする疾患は、狭心症・心不全・不整脈などの心疾患、大動脈瘤・閉塞性動脈硬化症などの血管疾患、慢性腎不全・ネフローゼ症候群などの腎疾患、高血圧症、糖尿病、高脂血症など極めて多岐にわたっています。

2004-2006年度の主要検査・手術実績は別表のとおりです。

循環器部門においては、心臓カテーテル検査、冠動脈インターベンション<経皮的冠動脈形成術・ステント留置術>の件数は2005年度とほぼ同数でした。冠動脈インターベンションに関しては今後も待機的インターベンションが中心になりますが、症例によっては緊急インターベンションにも積極的に取り組んでいきたいと思っています。ペースメーカー手術の件数は2005年度より減少し11件でした。

2006年度から、動脈硬化の状態を評価し生活習慣病を予防・早期発見するための“血液さらさら健診”が始まり、受診者数は79名でした。健診で異常を指摘された方に対する定期的フォロー、あるいは循環器疾患（特に冠動脈疾患）のスクリーニングが、今後重要になっていくものと考えられます。また、睡眠時無呼吸症患者に対する循環器疾患のスクリーニング（あるいはその逆）、慢性心不全患者に対する酸素療法の導入にも、今まで以上に取り組んでいく予定です。

腎臓部門の実績としてはCAPD手術が5件で2005年度の8件から減少したものの、シャント手術および腎生検はそれぞれ17件と13件で同数となりました。またシャント・トラブルに対する血管形成術は27件に増加しています。これらは当院の通院患者のみならず、他院からの依頼例も数件含まれており今後の増加が期待されます。一方シャント・トラブルに対する外科的対応は多くなく、他院に依頼するケースもあります。すでに経皮的血管形成術の多くは外来での施行が可能となり、より困難な例に対しての手術対応の充実が課題のひとつです。

主にシャント・トラブルの評価目的で実施するシャント造影は昨年度とほぼ同数の35件でした。経皮的血管形成術の増加に一致していないのは体表面からの血管エコーによる評価が充実してきたためです。

患者教育・啓蒙の立場から継続中の「腎臓病教室」は2006年度も3回実施しました。また食事療法に関しての調理実習も大変好評で、2007年度も引き続き実施の予定です。

○循環器・腎臓内科スケジュール

第一月曜日

- | | |
|-------------|--------|
| 療養病棟カンファレンス | 16:30～ |
| 文献抄読会 | 17:00～ |
| 造影検査検討会 | 17:30～ |

第一以外の月曜日

- | | |
|-----------|--------|
| 透析カンファレンス | 16:00～ |
| 文献抄読会 | 17:00～ |