

施設紹介

日本大学医学部附属板橋病院 ICU

白鳥倫治*



写真 1. 日本大学附属板橋病院

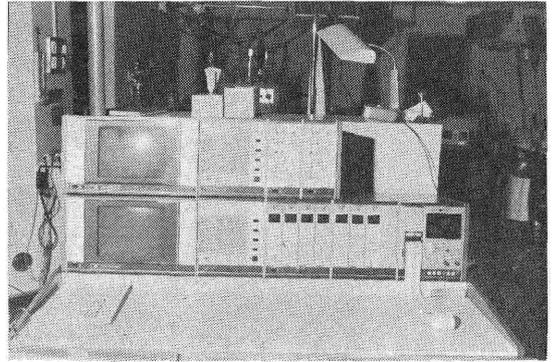


写真 3. セントラル・モニター

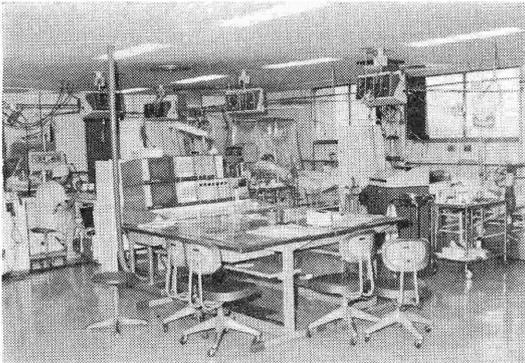


写真 2. ICU

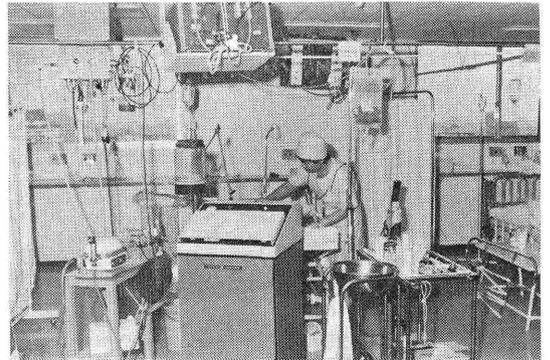


写真 4. 人工呼吸器

日本大学医学部附属板橋病院（写真1）は昭和45年1,200床の新病院をオープンした。この時より9床の集中強化治療室（ICU，写真2）を開設した。新病院でICUの開設は次のような目的と必要性から生まれた。重症患者の集中治療看護には vital sign の経時的な測定が必要となり持続

的な呼吸，循環管理には各種監視機器（写真3）や検査機器，また人工呼吸器などの特殊治療機器（写真4）を使用する機会が少なくない。一般に重症患者を一般病棟におくと医師，看護婦は重症患者の監視，看護に追われ，他の患者を治療看護する時間がなくなり，また軽症患者とはいえ治療看護がおろそかになってしまう場合が生ずる。また逆の場合もあり病棟の多くの患者を看なければ

* 日本大学医学部附属板橋病院
麻酔科（ICU 室長）

いけないところから重症患者の症状の急変に気付くのが遅れてしまい救命しえない事態を生じてしまう危険性もある。医師、看護婦も全ての疾患に対して高度の知識と技術を持ち合わせることは理想であっても現実には不可能に近いことである。したがって、ここにおのずから重症患者の治療看護に限界が生じてくる。人工呼吸器のような特殊機器にしても重症患者を病棟のあちこちに点在させると極端な場合、患者の数だけ人工呼吸器を備えない限り必要に応じて病室に運びこまなければならない。こうした場合、各病室には人工呼吸器を作動させる動力源や酸素の設備を必要とする。一方、急変時には設備のないためのみで救命しえない患者を作ってしまう危険性がある。また近年、特殊治療機器の進歩は、その機器に対して相当な知識と経験をもたなければ効率的に操作しえない面もある。単に特殊医療機器を購入しただけで重症患者の治療看護が完了したことにはならず、こうした問題の解決のひとつとして重症患者は院内の1個所に集中させ集中的に看護監視を行えばスタッフ不足の解消や医療機器の効率の良い使用が可能となるとともに重症患者に対して医療の本質である必要な時期に十分に濃厚治療看護を与えるために院内の1個所に設備を整え熟練した医師、看護婦を常置するというICUの管理体制は患者側

からしても常に必要に応じた強力な治療看護を受けることができる利点がある。また、ICUの存在は病院自体にとっても病院のもつ機能を最大限に発揮することによって適切な治療を行いサービスの向上を可能にする。さらに近年、地域医療と大学病院との関連の密接化に伴い大学病院への特殊重症患者の転送が増加している現況下ではICUの設立の必要性が高く望まれ、この意義のもとにICUは開設された。

板橋病院におけるICUの位置づけは管理部長(副院長)の下にある機能検査室部門に属しており診療料としては独立していない。実際の運営は集中治療室室長の下に受持医を主治医として看護婦ならびに看護助手より構成されている。日大病院ICUの規模は図1に示すごとく7床を有する大部屋と2つの隔離室(写真5)からなっている。

ICU入室現況は表1に昭和55、56年の状況を示したごとくであり、心臓外科と脳外科の術後患者がもっとも多い。入室対象患者は特別の規定はもうけず伝染性疾患以外はすべて対象としている。

日大板橋病院ICUも開設以来12年、いくつかの問題点と課題を生じてきた。

(1) 病院全体の医師がICUの存在と意義を十分に理解していなければICUは孤立してしまう危険性を有する。ICUに入室させてしまえば治療義務

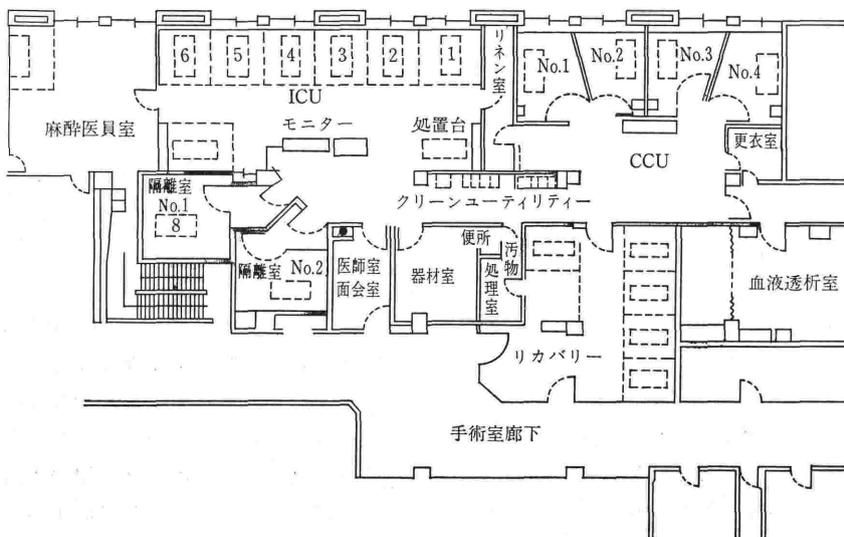


図 1. ICU 配置図

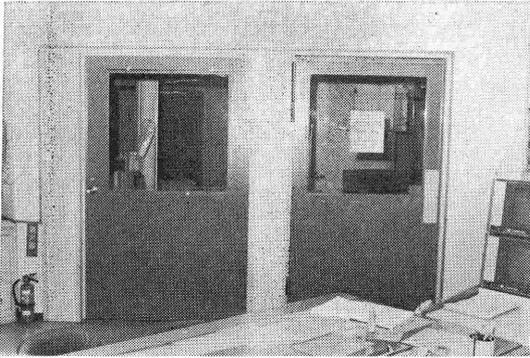


写真 5. 隔離室

感が少なくなるというような考え方や手間を省けるというような気持ちがあるとはならない。また ICU にて治療効果のあがった患者が一般病室に帰室した後も患者に対する治療看護の理念が変わりがあってはならない。つまり ICU とは病院内で決して優遇された病室であってはならないのである。

(2) 看護婦の ICU における比重は大きい。ICU で働く看護婦はかなり高度の知識と技術を修得する。こうした看護婦が一般病棟へと交流することにより病院全体の看護部門のレベルアップにつながっている。

(3) ICU 入室期間が長くなった場合や人工呼吸器より離脱が困難になった場合における ICU 管理体制のむずかしさや、また治療不能になった場合における ICU の高度看護体制と患者家族とのあいだの問題は医療の進歩に伴うひとつの矛盾である

表 1. 昭和55, 56年度 ICU, CCU 入室状況

科 別		年 度	
		S. 55年	S. 56年
外	1	27	14
外	2	11	7
外	3	10	3
胸	外	20	17
心	外	91	114
脳	外	89	80
整	外	0	1
小 児	外	0	4
内	1	4	8
内	2	2	7
内	3	7	4
	循	108	94
小 児	内	1	0
そ の 他		7	12
合 計		378	365
1 日平均			
実ベッド数		5.3	5.3
平 均			
在室日数		5.3	5.3
有資格者			
1 日平均		12.8	12.5

とはいえ日大病院 ICU でも多くの苦悩を経験している。その他いくつかの問題をかかえながらも日大板橋病院 ICU も12年間、かなりの治療成績をあげるとともに開設時の目的と理念を実行している。