

第2内科

1. 一般的項目： 上下部消化管内視鏡検査施行数

▶ 項目の解説

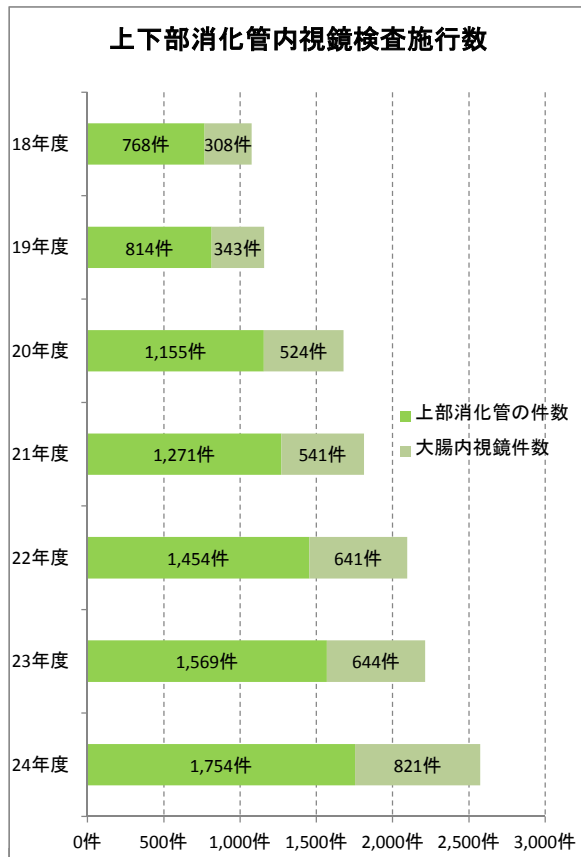
上部消化管内視鏡検査、大腸内視鏡検査、小腸内視鏡検査などの検査の増加に伴い、外来では検査施行日までの期間の短縮、入院では、入院期間の短縮につながります。
一方、検査の増加に伴い、担当の医師、看護師の人的配置も含め、相当の体制整備が必要です。体制やスタッフ、患者満足度などを評価します。

▶ 定義

年間の消化管内視鏡検査の総数です。

コメント
平成23年度に内視鏡室が新しくなり、それとともに検査台が4台から5台に増加しています。また当科において早期の消化器がんや炎症性腸疾患の患者数が着増しています。このため、通常の検査のみでなく、狭帯域光観察(NBI)や拡大内視鏡などの特殊内視鏡の件数は年々増加しています。

算式 消化管内視鏡検査数 単位 件



内視鏡的大腸ポリープ切除術

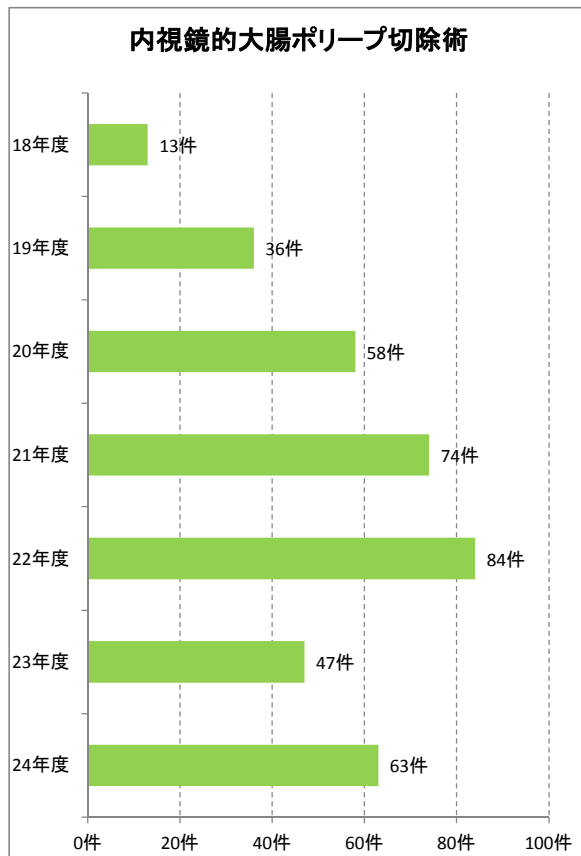
▶ 項目の解説

大腸内視鏡数増加、患者数の増加に伴い、大腸ポリープに対する内視鏡治療の患者数も増加しています。

▶ 定義

年間の内視鏡的大腸ポリープ切除術の総数です。

算式 内視鏡的大腸ポリープ切除術の総数 単位 件



内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)施行術

▶ 項目の解説

かつては、胃癌、食道癌に対して、内視鏡的粘膜切除術(EMR)などの内視鏡治療では根治治療が困難でした。
 しかし、ESDの開発とともにH18年より早期胃癌に、H24より早期大腸がんに対し、またH20年より早期食道癌に対し、ESDが保険適応となり、以前は外科的手術が必要であった患者においても内視鏡的根治が可能となりました。
 ESDは高度な技術を必要とし、難易度が高く、治療医師の十分な教育や偶発症に対するリスクマネージメントを評価します。

▶ 定義

年間のESDの件数です。

コメント

胃癌、食道癌、大腸がん保険適応の拡大とともにESD件数が年々増加しており、今後とも安全な治療を提供できるように努めてまいります。

算式

ESD件数

単位

件

内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)検査施行数

