

## 青梅市立総合病院 消化器内科

【住所】東京都青梅市東青梅4-16-5 【病院長】原 義人 先生 【病床数】562床

【内視鏡検査総数】6,251件(平成24年度)うち、上部内視鏡検査3,522件、下部内視鏡検査2,313件、ERCP223件、小腸内視鏡検査3件

【内視鏡室スタッフ】医師(専門医、認定医、医員)8名、看護師9名(うち内視鏡技師6名)、洗浄員2名

【保有内視鏡本数】上部用16本、下部用9本、十二指腸用3本、その他(気管支鏡9本、超音波内視鏡2本)11本



### 東京23区に匹敵する広大な医療圏を担う中核病院として 高度救急医療の提供と地域医療の底上げが使命

#### 西多摩地区唯一の3次医療施設として 夜間でも万全の体制で緊急内視鏡を実施

青梅市立総合病院は、東京都西部の5市2町1村で構成される西多摩地域を医療圏とし、その面積は東京23区にほぼ匹敵します。西多摩地域では同院は唯一3次医療を担う中核病院で、規模と診療範囲の両面において西多摩地域の医療の要となっています。周辺の八王子市、埼玉県入間市や飯能市からも患者さんが来院し、山梨県の山間部の集落からいらっしゃる患者さんも少なくないそうです。

広い医療圏を支える同院において、消化器内科でも様々な疾患や状態の患者さんに昼夜問わず対応しています。消化器内科部長の野口修先生は、「この地域は夜間に内視鏡治療ができる施設が無いので、夜間の消化管出血はほぼ全員こちらに搬送されてきます。まず救急部が受け入れを行い、緊急性がない場合はそのまま保存的な治療が行われますが、活動性の出血が疑われる場合には消化器内科医がオンコール体制で治療にあたっています。しかも、内視鏡室常勤の看護師が当番制で2名介助と患者ケアを担当してくれるので、止血だけでなく緊急ERCPなども安全に行えますから、夜間であっても通常と変わらず安心して手技に集中できます」とお話しくださいました。



消化器内科部長  
野口 修 先生

#### 医療の質を高めてあらゆる消化器系疾患に 対応するため現状に満足することなく 常に新しいものを吸収する

地域医療の要としての重責を担うため、消化器内科では最新の機器や手技を積極的に取り入れ、症例数は年々増加の傾向にあります。中でも拡大内視鏡や特殊光(NBI)を用いた精密検査のほか、早期癌に対するESDの施行件数が顕著に増えています。数年前から行っている胃のESDの経験を活かし、現在では食道や大腸についても積極的に取り組んでいるそうです。野口先生は、「当科には肝臓専門医・指導医や消化器内視鏡専門医・指導医といった高い専門性を備えた人材がおりますが、基本的には全ての医師が上部、下部、肝胆膵の内視鏡を含む、消化器科疾患全般の診療に携わることをモットーにしております。私も肝臓が専門なので肝炎や肝臓癌の治療が中心にはなりますが、当然消化管内視鏡もERCPも行っています」と言われ、消化器内科医としてのしっかりとした基盤の上で専門性を高めることが重要だという点を強調されました。

また、消化器がんに対して集学的な治療を行うため、同院では消化器内科、外科、放射線科、病理部の4課合同で消化器がんカンファレンス(Cancer Board)を週1回実施し、手術症例や化学療法に適応など様々な議論、討論を行っています。これは若手医師にとって非常に有意義な教育機会であることだけでなく、放射線科医や病理医にとっても自分たちが下した診断やその後の臨床経過を知ることができること、またさらに討論を尽くせる点で非常に歓迎されているそうです。

あらゆる消化器科疾患に対応できる幅広い知識と技術を培うため、消化器内科では若手医師の育成にも力を入れています。症例が多いので、現場で経験を積みながら確実に体で覚えらるる実地訓練が基本となっていますが、ESDなどの高い専門性が求められる手技の習得に関しては、中堅の医師を国立がんセンターへ派遣し研修を積んでもらっているそうです。野口先生は、「他にも多摩がん検診センターで消化管造影検査を学んでもらうなど、本人の希望により専門施設でハイレベルな研修を受ける機会を提供しています。当院は市中一般病院ですから、うっかりすると今の自分たちの技術で満足してしまったり、見よう見まねで手技を始めたりすることもあるかもしれませんが、それは間違いです。常に新しいものを吸収し、最新の医療を提供することは患者さんの利益につながりますが、それを安全に行うためには専門的な施設でしっかり研修を受ける必要があります」とご説明いただきました。学会参加はもちろん学会発表も定期的に行っており、昨年は肝臓も含めた消化器関連学会で、ベテラン・若手を問わず10演題ほど発表するなど、対外的な学術研究活動も積極的に行っているそうです。

## 高齢者医療において重要な栄養管理に着目し 地域の医療従事者との協業を推進する

山間部などの高齢化が進んだ地域も医療圏に含む同院では、地域の医療機関とのコミュニケーションも非常に重要になってきます。年に3回地域の施設の医療スタッフを招き、PEGを含めた高齢者の栄養管理に関する勉強会を開いています。この勉強会ではPEG、褥瘡、嚥下、栄養の4つのテーマについて、専門医の講演会や医療スタッフの研究発表を行っています。野口先生は、「訪問看護センターや療養型病院等の看護師、薬剤師、栄養士、リハビリ専門職の方などが、多い時で100人ほどお集まりいただいています。皆さん非常に勉強熱心で、この活動を始めてから約5年経ちますが、明らかに地域全体で高齢者に対する栄養管理の意識や質が上がっていると実感しています」とお話になりました。胃瘻造設に関しても適応をきちんと見定めた上で紹介されるケースが多く、野口先生たちの活動が着実に地域に根付いているそうです。また、同院は病院全体でNSTの取り組みを積極的に行っており、野口先生はこのNST委員会の副委員長を務めておられます。各病棟にNST委員のメンバーを配置して回診し、多くの患者さんをNSTで管理していることから、先日の読売新聞によるNSTランキングでは都内で第2位に選ばれたそうです。

このような取り組みを背景に院内外ともに胃瘻の造設依頼がコンスタントに入るため、消化器内科では内視鏡室所属の看護師が胃瘻コーディネーターの役割を担い対応しています。院内に胃瘻が必要な患者さんがいらっしゃる場合はコーディネーターが主治医と消化器内科医の間に入り、胃瘻を含めた栄養管理の案内を丁寧に行うフローになっています。また、外来で近隣施設から胃瘻造



十分な広さでプライバシーが保たれた内視鏡室



履歴管理を行える洗浄機は平成19年に導入

設の依頼があると、患者やご家族が胃瘻をよくご存じない場合にはそのまま内視鏡室にお連れし、ビデオや資料で基本的なオリエンテーションを行うところからケアをされているそうです。

## 内視鏡業務に精通した経験豊富なスタッフが 徹底した感染管理ときめ細やかな患者ケアを実践

消化器内科では快適に検査や治療を受けていただくため、内視鏡室に様々な工夫がなされています。外科外来の所属で内視鏡室担当を兼務されている山田吾知子看護師は、「当院では内視鏡の受付業務も看護師が担当し、検査前に患者さんの状況を看護師の目できちんと把握するようにしています。検査ベッド3、透視室1の合計3診で内視鏡を行っていますが、各ベッドに必ず看護師が1名付き、別で1人フリーの人員を配置することで、突発的な事態にも対応できるようにしています」と、内視鏡診療の流れについてご説明いただきました。また、内視鏡検査技師の資格をお持ちの清水美子看護師からは、「洗浄室は使用後にスコープを最短距離で移動できる位置に設置され、また換気と洗浄履歴の記録も徹底しています」と、感染管理に対する取り組みについてもお話いただきました。

内視鏡室では最近ディスプレイの生検鉗子を導入し、一部を除いた内視鏡処置具のほとんどがディスプレイ化されました。野口先生は、「ディスプレイの生検鉗子の方が切れや操作性が良いのは分かっていたのですが、価格の点で以前はなかなか折り合いがつかせませんでした。しかし、現在では洗浄や滅菌に費やす手間も含めるとコスト的に大きな差がないことが分かり、それならスタッフの安全も確保できるのですぐディスプレイ化を決めました」と、導入の経緯についてご説明いただきました。

今回お話を伺って見て、内視鏡室の医師とスタッフはもちろん、院内全体で専門や職種を超えて協業することで、それぞれの能力や専門性が最大限に活かされ、患者さんの利益につながる質の高い医療が提供できるのだということを強く感じました。そうした自由でオープンな姿勢が、地域の医療従事者のみなさん、そして患者さんからの厚い信頼につながり、中核病院としての役割である地域医療の底上げを実現しているのだと実感しました。



外科外来(兼内視鏡室担当)  
山田 吾知子 看護師(写真右)  
内視鏡室 清水 美子 看護師  
(内視鏡検査技師)(写真左)



消化器内科のみなさん