

公立学校共済組合 関東中央病院 消化器内科 内視鏡室

【住所】東京都世田谷区上用賀6丁目25番1号 【病院長】新家 眞 先生 【病床数】470床（一般389床・ドック31床・精神50床）
 【内視鏡検査・治療総数】10,506件（平成23年度）うち、上部内視鏡検査6,851件、下部内視鏡検査3,340件、上部止血85件、胃ESD 47件、大腸ESD 29件、下部EMR 481件、胃瘻造設47件、胃瘻交換48件、EUS 80件、ERCP 315件、EPBD・EST 73件、EBD 250件、結石除去119件、ステント29件、ほか
 【スタッフ】消化器内科医師6名、看護師5名（内視鏡技師4名）、助手1名
 【保有機器】上部用スコープ21本、下部用スコープ15本、カプセル内視鏡1台



患者さんに選ばれる病院で あり続けるために 満足度の高い内視鏡検査と治療を追求

世田谷区最多の病床数を有する地域の中核病院で 新聞全国紙で紹介される質の高い医療を提供

関東中央病院は、昭和28年に公立学校組合の直営病院として東京都世田谷区に開設されました。昭和31年に総合病院化して現在の関東中央病院となり、全国に8か所ある直営病院の中でも最大規模、世田谷区内でも最多の470床を有する地域の中核病院です。平成5年からは二次救急病院として救急医療にも尽力し、平成24年9月からは地域医療支援病院の認可を受け近隣クリニックや行政機関との連携を強化することで地域住民への切れ目のない医療を目指しています。

同院の内視鏡室は消化器内科、外科、健康管理科からそれぞれ配属された医師12名と、看護師5名、助手1名の限られたマンパワーで、ハイボリューム施設の内視鏡センターと同等の年間1万件以上の内視鏡検査を行うとともに、二次救急病院として緊急内視鏡にも対応しています。特に、現在の内視鏡室長である渡邊一宏先生が平成17年に赴任されて以降は、内視鏡件数自体と内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）などの専門的な内視鏡治療も含め、その症例数は年々増加しているそうです。渡邊先生は、「患者さんやご家族にとっては自宅の近くで治療を完遂できるのが一番良いでしょうし、そのためにも安全で質の高い最新の治療を提供することを心掛けています。当院は大腸内視鏡症例も多く、検査数だけでもここ5年で約2倍に増加しています。その先端医療であった大腸ESDに関しては、当施設も日本消化器内視鏡学会主導の全国多施設検討（全国70施設程度）に参加し、その成果から本年度（平成24年4月）から保険内

で治療できるようになりました。このことは患者さんや内視鏡治療医や学会への一助になったと自負しております。」とお話になりました。同院の胃癌と大腸癌に対する治療実績は、2008年以降は読売新聞全国誌が特集した「病院の実力」に掲載されるなど、世田谷区の基幹病院としての実力を十分に示しています。

患者さんにより快適な検査環境を提供するため 限られたスペースでアメニティの改善を実現

日々多くの検査や治療を行っている内視鏡室ですが、設備的には決して恵まれているとは言えませんでした。2階にある内視鏡室の広さは現在の1/3程度の症例数であった20年前と変わらず、検査の待合いを廊下にせざるを得ないような環境でした。渡邊先生やスタッフが患者さんに話を聞くと、「内視鏡の治療はぜひ先生にお願いしたいけど、検査だけなら、もっと快適なところでうけたいね」とおっしゃる患者さんもうらしたそうです。こうした状況を何とか打開しようと、渡邊先生は2年前からアメニティ設備の改善のためのスペース確保の努力をして、今年4月に念願叶って1階に大腸内視鏡の前処置室と2階に内視鏡待合室が設置されました。渡邊先生は、「もっとスペースがあれば検査室のレイアウトや導線なども理想的にできるのですが、物理的に不可能なので前処置室と待合室の設置を優先しました。待合室にはテレビも設置してゆっくり過ごしていただけるようになり、患者さんからの評判も良いと聞いています」とお話しくださいました。内視鏡室を担当する看護師さんからも、「以前は外来前の椅子に座っていただいて、各科の看護師が大腸カメラの前処置をしていました。しかし前処置室ができてからは、内視鏡室担当の看護師が前処置室で患者さんに検査の内容をゆっくり説明し、検査時も同じ看護師がつくという一連の流れができました。分からないことがあれば



内視鏡室長
渡邊 一宏 先生



内視鏡治療のようす

▶次ページへつづく

いつでも質問できるので、患者さんからも人目を気にしないで前処置を受けられたとか検査室の看護師がいてくれたから安心して検査を受けられたとの声も聞かれています」とお話をいただきました。



ゆっくりくつろげる待合室



前処置室では検査担当の看護師から説明が受けられます

一人一人としっかり向き合う “顔の見える医療”で患者満足度を最大限に高める

限られたマンパワーと環境の中で症例数が年々増加していく一因として、特筆すべきは同院の“顔が見える医療”による患者満足度の高さです。症例数が多いとまずはいかに効率化を図るかが念頭に浮かびますが、渡邊先生は「効率化はあまり重視していない」とはっきりおっしゃいます。「現在の陣容で効率化を優先してしまうと、必ず患者さんの満足度が低下します。検査ただけで終わりでは、いかに良い検査や治療ができたとしても患者さんがどう感じたのか、満足できたのかを把握できません。当院は鎮静剤の使用で検査後帰宅時に不整脈など起こし倒れていることが、少しでもないように安全性の観点から基本的に検査はセデーションしないでっており、患者さんの反応をよく見ながら検査を進めるようにしています。しかし患者さんは苦痛があっても我慢されていると思います。検査後には“大丈夫でしたか?”ではなく“大変でしたね”と問いかけるようにしています。患者さんが話しやすい状態でご提案を頂き日々精進し、その都度、何かあれば改善できるようにしています」と、診療で実践されていることをお話いただきました。アメニティが改善される以前から患者さんが増えていたのは、技術以外にも、こうした不断の努力が実を結んだものだと思います。また、内視鏡治療の場合はあらかじめムンテラの時間を別枠で取り、治療前に患者さんが納得いくまで分かりやすい言葉で説明することを徹底しているそうです。「特に入院で治療を受けられる患者さんに対しては、当院の治療内容と他の大規模病院への治療紹介も可能なことまで説明し、入院後に意思確認をする機会がもう一度あることを確認することで、不安なまま治療に進むことがないようにしています」とお話しくださいました。

看護師の接遇も患者さんの満足度に大きく貢献しており、手技中に声掛けや体をさすったりするなどのケアが行き届いているので、「背中をさすってもらうのが一番楽だったとおっしゃる患者さんも多い」、と渡邊先生も内視鏡看護ケアに絶大な信頼を置かれています。検査室前の廊下には内視鏡室で行っている治療の具体的な内容が書かれた患者さん向けの資料が多数掲示されており、この点でも患者さんに自分の受ける医療の内容を良く知って納得してもらいたいという姿勢が表れています。今後は、待合室のテレビでもこうした情報提供ができるよう、現在検討されているそうです。



検査室前の廊下には患者さん向けの資料が多数掲示されている



内視鏡室画像診断治療カンファレンスのようす



内視鏡室看護のみなさん

患者さんを介したホームドクターとの コミュニケーションで地域医療の発展に努める

症例数増加のもう一つの要因として、近隣ホームドクターからの紹介数の増加も挙げられます。ホームドクターとの信頼関係構築のため、同院では世田谷区のほぼ全域から出席者を募った「内視鏡室地域連携の会」を年1回程度開催し、地域の先生の意見を聞く機会を設けています。多忙で参加できなかった先生からも可能な限りアンケートを回収し、現場の要望を吸い上げるようにしているそうです。渡邊先生は、「地域の先生とのコミュニケーションを円滑にすることも、患者さんのメリットにつながる活動の一つです。当院ではホームドクターに患者さんをご紹介いただくだけでなく、当院で治療を行った患者さんを地域にお返しする逆紹介も増えています。患者さんに行った検査や治療の内容をしっかりとフィードバックすることで、患者さんが安心してホームドクターにかかることができ、またホームドクターも安心して患者さんを当院に送っていただけるのではないかと考えています。」とお話になりました。

また同院は緊急内視鏡止血症例が非常に多く、近年の止血困難例に対して渡邊先生は独自の「2種クリップ法」という、出血点に近いクリップをかけてまず出血を止め、その粘膜下にある流入血管にも長めのクリップをしっかりとかけ止血するという方法で治療を行っています(Progress of Digestive Endoscopy 80, 55-8, 2012.)。これは、近年、抗血栓療法や腰痛治療の普及から抗血小板薬や抗凝固薬やNSAIDsなどを服用されている高齢患者さんが増えており、通常の止血法ではなかなか出血が止まらないこと多く、安全性に配慮して生み出された方法です。こうしたご経験から、渡邊先生は、本来の疾患に対して重要かつ有効である抗血栓薬やNSAIDsを処方する機会が多い他科の医師に対する情報提供の必要性を感じ、循環器科や脳血管科や整形外科などの地域の勉強会などに自ら積極的に参加し、地域の緊急内視鏡止血術の現状を講演して副作用への事前の対処法や出血が起きたときにすぐ紹介して頂けるように理解と協力を求める啓蒙活動を行っています。こうした地道な活動の影響で、止血術の件数は徐々に減りつつあるそうです。

最後に渡邊先生に今後の課題についてもお伺いしたところ、「当院は内視鏡医と内視鏡技師の育成のために平成17年から日本消化器内視鏡学会指定の指導施設認定を受けています。限られたスタッフの中で、いかに後進の育成と医療の質の確保を両立していくのが重要になります。中でもESDなどの高度な治療については、現在の症例数で臨床上的教育を行うのは、まだ難しい状況ではあります。しかし、ここ数年で上級医が着実に育ってきていることと、看護師の意欲が高く毎年技師資格保有者を増やしていることもあり、今後はさらにチーム医療を推進し、内視鏡のスペシャリストをより多く育成していきたいと思っています」と語っていただきました。

今回渡邊先生やスタッフのお話を伺って、患者さんに対する温かい目線と同様、医師と看護師がお互いの仕事に敬意を払い、細かい気遣いで助け合いながら、毎日の多忙な診療に取り組んでおられることが伺えました。



消化器内科と内視鏡室のみなさん