

財団法人 厚生年金事業振興団 九州厚生年金病院 内視鏡室

【住所】福岡県北九州市八幡西区岸の浦1丁目8番1号 【病院長】多治見 司 先生【病床数】一般病床575床（ICU14床、NICU12床、緩和ケア14床、HCU30床を含む）【内視鏡検査・治療総数】7,248件（平成23年度）うち、上部内視鏡検査3,439件、下部内視鏡検査1,562件、ERCP359件、気管支鏡386件【スタッフ】医師：16名（消化管7名、胆膵4名、呼吸器5名）看護師7名（うち内視鏡技師1名）、事務・洗浄スタッフ3名【保有機器】上部用13本、下部用9本、十二指腸用4本、その他6本



高度専門医療を提供する地域支援型基幹病院として 院内外の横断的な連携で患者利益の最大化を目指す

劇的に増加する症例数に対応し幅広い医療サービスを提供するために全面的な病院の増改築に着手

九州厚生年金病院は、厚生年金加入者への早期利益還元を目的として1955年に創設された病院です。北九州の急性期型基幹病院として、緊急および重傷の患者さんを中心に急性期・高度専門医療を24時間体制で提供しています。同院は2004年4月に現在の地に移転されて以来、来院者数と検査・手術件数が激増し、重症度の高い症例も年々増えてきました。それに対応するために診療体制の強化を図り、病院スタッフの人数も移転前に比べて400名近く増強したことから、診療中枢部門の狭隘化が進み、各部門でスペースの確保に苦心してきました。しかし、このたびようやく病院の増改築が実現し、今年2012年の春に工事が着工されました。計画では地下1階地上4階の新棟に放射線治療設備や健診センター、講堂、教育施設、事務部門などを移設し、空いた本館スペースを診療中枢部門（手術室、救急室、放射線検査部、内視鏡部門など）の拡張に充てられる予定です。「大切な人を安心して任せられる病院」をモットーに、最先端かつ高度な医療サービスを提供する地域密着型の病院としてさらなる機能強化が期待されています。

同院の内視鏡室でも、前回の移転でスペースを約3倍、検査室を2室から4室へ拡張、さらに内視鏡用の透視室を隣接して配置するなど、移転前に想定できる最大限のレイアウトを実現しました。しかし現在では、主に下部内視鏡の症例が激増したこともあり、倉庫スペースを改装して前処置室に充て、日々の診療を何とかこなしている状況にあるそうです。内視鏡室部長の堀江靖洋先生は、



内視鏡室 部長
堀江 靖洋 先生

「当院は地域支援型の病院で開業医からの紹介が多いため、何らかの疾患を有する患者さんが多い傾向にあります。様々な基礎疾患があるリスクの高い患者さんに対して安全に検査や治療を行うためには、あらゆる事態に対応できるような環境・設備を整える必要があります。そのため今回の増改築を機に、検査室だけでなく前処置室やリカバリールームのスペースも広く取り、機器や人員を十分に配置してより万全の体制を整備したいと考えています」と述べられました。

地域ニーズに応えるため最先端の内視鏡診療を推進 定期的なカンファレンスで開業医との連携を図る

同院の内視鏡室は、一般的な上部・下部の内視鏡検査のほか、超音波内視鏡や拡大内視鏡などの最先端機器を用いて病変の早期発見と正確な診断に努めています。ESDや消化管ステント留置などの新しい内視鏡治療にも積極的に取り組んでいるほか、腫瘍性病変の精査にはIDUSや超音波内視鏡などを駆使した内視鏡診断と治療も行っています。ERCPは必要に応じて緊急で行える設備と体制を整備していますが、MRCPや造影併用のマルチスライスCTなどといったより侵襲性の低い検査にも尽力しています。堀江先生は、「近年では患者さんご自身の意思で内視鏡的な治療を希望されるケースも増えてきています。ESDで治療できれば臓器を失うことなく手術と同等の治療成績が見込めます。こうしたことから、患者さんご自身がESDを希望されるケースも増えてきています」と、ESD件数が飛躍的に増加している背景についてご説明になりました。前述のように地域の開業医の先生からの紹介が多いため、定期的に関業医の先生を招いたカンファレンスを開催し、出席される先生から紹介された患者さんの症例提示を行い、実際にどのような診断・治療を行ったのかを詳しく説明することで、より密接な信頼関係を築いていってほしいと述べています。

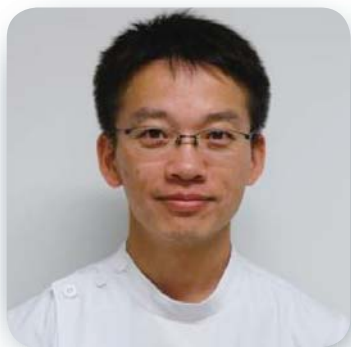
▶次ページへつづく



職種や診療科の枠にとらわれない横断的な院内連携で 迅速かつ円滑な意思決定と業務効率の最大化を実現

内視鏡室では、内科の他に外科、放射線科、総合診療科などの様々な部門が内視鏡を用いた検査や治療を行っているため、それぞれが頻りにコミュニケーションを取りながら診療にあたっていることも大きな特長です。外科のカンファレンスに堀江先生も参加されて意見交換をしたり、腫瘍内科の先生から患者さんのステント適応や緩和医療の相談を受けたりなど、一人の患者さんに対して多角的に治療方針を検討できる環境にあります。また、病院幹部や看護師、薬剤師、事務スタッフなどの代表を集めた内視鏡運営委員会を月に一度開催して新しい取り組みや問題点などを話し合い、他セクションからの合意を得て迅速かつ円滑に様々な計画や改善を実行できる仕組みをつくっているそうです。

多くの症例に安全かつ効率的に対応するためには、医師間だけでなく医師とスタッフの連携も重要です。内視鏡室を担当する看護師は、画像診断センターと救急外来の3つの部門で1つのチーム制を敷き、内視鏡室で人手が足りない時は臨機応変にスタッフを配置するなど、万全の協力体制で多忙な医師をサポートしています。看護師主任の池田浩子さんは、「時間外の緊急内視鏡や処置に対応するために看護師も宅直制をとり、先生が安心して手技に集中してもらえるよう心掛けています。また、患者さんの容体によっては移動自体がリスクになることもありますので、検査室にある内視鏡のうち1台を通常診療後に救急エリアへ移し、その場で内視鏡ができるように準備しておきます。夜間急患では、救急外来の看護師が患者さんのモニタリングなどを担当してくれるので、私たちは内視鏡の介助だけに専念できますし、後片付けなどもお願いできるので非常に助かっています」と、チーム制のメリットについてもお話しいただきました。池田さんは、「経験の浅いスタッフが多い中でこれだけの症例数をこなしていけるのは、先生方が忙しい中でも優しく丁寧に指導してくださっているおかげだと思っています」とコメントされるなど、内視鏡室のチームワークの良さがうかがえました。



消化器内科 部長
藤澤 聖 先生

多種多様な症例を経験できる環境の中で 定期的な指導により確実な成長を促す教育制度

同院では「将来の医療を担う優れた医療人の育成」を病院の基本方針に掲げ、研修医および専門医の育成にも力を入れています。救急病院であり、なおかつがん拠点病院でもあるため、様々なタイプの症例を経験できる貴重な学びの場でもあります。消化器内科部長の藤澤聖先生は、「内視鏡医の教育に関しては、基本的な技術は一通り身に付いている人が配属されるので、ESDなどの治療が中心となります。まずは介助について基本的なことを学んでもらいますが、その後は個人のスキルに応じて段階的にレベルを上げて指導しています。しかし、内視鏡技術は症例を重ねれば向上するものですので、読影や写真の撮り方に重点を置いた指導を心掛けています。上級医が週に1度フィルムチェックをして、改善すべきポイントを指摘するようにしています」とご説明いただきました。

中途採用者や所属変更で新しく内視鏡室に配属された看護師に対しては、基本的には半年を目安に宅直ができるようになるまで指導ナースがプログラムに沿って指導する教育体制が取られています。月に一度評価表を用いて成長度合いをチェックし、一定期間で誰でも確実に技術を習得できるような仕組みを構築しているそうです。また、年間でおおまかなトピックスを定めた勉強会を毎月開催しており、毎回交代で講師担当者を決めて専門知識の習得に努めています。池田さんは、「自分たちで講師を務めるこの勉強会は、人に教えるためにより深い理解が必要とされるので本人にとっても非常に勉強になります。また、手技がテーマの場合は先生に講師をお願いすることもあります。いつも気持ちよく引き受けていただいています」とご説明いただきました。7名のスタッフのうち5名が内視鏡業務経験2年未満であるため、まだ内視鏡技師免許取得の要件を満たしていませんが、技師学会や地方会などにも積極的に参加し、新しい情報の入手にも努めているそうです。

内視鏡室の皆さんの、このように多忙な中でも常に新しいチャレンジとたゆまぬ努力を重ね、変化を恐れずに柔軟に行動されている姿勢が、地域の患者さんや開業医の先生方の信頼に繋がっているのではないかと実感しました。



内視鏡室のみなさん