

群馬大学医学部附属病院 消化器内科

【住所】群馬県前橋市昭和町3-39-15 【院長】野島 美久 先生 【病床数】725床 【内視鏡検査・治療総数】7,107件(平成23年度)うち、上部内視鏡検査 約4,300件、下部内視鏡検査 約2,100件、ERCP約340件(超音波含む)、小腸内視鏡検査25件、気管支鏡検査約350件、食道内圧検査約70件 【内視鏡室スタッフ】指導医4名、専門医7名、常勤2名、看護師8名(うち内視鏡技師4名)、他事務・洗浄2名 【保有内視鏡本数】上部用19本、下部用18本、十二指腸用3本、小腸用3本、カプセル内視鏡 1台、その他(気管支鏡14本、超音波内視鏡2本) 【保有消化管機能検査機器】High-resolution manometry 1式、Infusion内圧測定装置 1式、圧・pHセンサー 2式、食道インピーダンス・pHモニタリング装置 2台、13C連続呼吸テスト装置 2台

明日のより良い医療の創造のために 優れた人材育成と医療水準向上に貢献

県内唯一の大学病院として 地域連携を通じた総合的な医療水準の向上を实践

群馬大学医学部附属病院は、725床の病棟と1,700名を超えるスタッフを擁し、一日2,000名の外来および年間13,000人の入院患者の診療を行う、北関東有数の拠点病院です。群馬県唯一の大学病院として、重粒子線がん治療を始めとする多くの高度先進医療を地域に提供しています。都道府県がん診療連携拠点病院にも指定され、群馬県におけるがん診療の臨床と研究の中心となり、地域連携を通じた総合的な医療水準の向上を実践しています。

同院の消化器内科は、上部消化管グループ、胆膵十二指腸グループ、大腸グループ、肝臓グループに分かれ、それぞれが専門的な治療や臨床研究、後進の育成を行っています。

上部消化管グループについて、助教の下山康之先生にお話を伺いました。同グループは診療教授の草野元康先生のもと、食道アカシアなど食道運動障害患者に対する食道内圧検査や機能性ディスペプシア患者に対する胃排出測定や非びらん性胃食道逆流症患者に対する24時間インピーダンス法により機能的疾患の病態解明を行っています。また、エキシマダイレーザーを用いた光線力学的療法を手術不能や拒否の胃癌や化学放射線療法後の遺残・再発の食道癌に対するサルベージ治療として行なっています。

佐川俊彦先生率いる大腸グループは、生化学的手法を用いた潰瘍性腸疾患の診断・治療を中心に、最近では小腸内視鏡による検査と治療も数多く行っています。佐川先生は、院内および県内の関連施設での指導を通じて、小腸内視鏡を用いた診断と治療の標準化のために日々尽力されています。また、カプセル内視鏡の診断に関しては県内関連施設の検査データを共有し、解析困難症例をその施設と大学病院でダブルチェックした上で確実な診断が行えるシステムが構築されています。

胆膵十二指腸グループは、助教の水出雅文先生を中心に胆膵疾患の患者さんのQOL向上を図る診断・治療と臨床研究を行って



消化器内科 助教
下山 康之 先生



消化器内科 医員
佐川 俊彦 先生



消化器内科 助教
水出 雅文 先生

ます。昨今は術前の確定診断を目的に、EUS-FNAなどの超音波内視鏡を用いた診断や治療を消化器外科などの他科から依頼されて行うケースも増えているそうです。大口径バルーンを用いたEPLBDによる結石治療も昨年からいち早く実施していますが、水出先生は「大学病院は各方面から情報が集約しやすいので、その利点を活かしてEUS-FNAやEPLBDなど先進的な診療を積極的に行っています。県内の医療の標準化も我々の重要な役割ですから、院内で得た経験を県内関連施設と共有し、新しい手技を安全に行えるようサポートしています」とお話しいただきました。

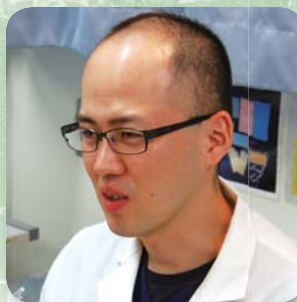
▶次ページへつづく

各領域のプロフェッショナルが集まるカンファレンスで 症例を継時的かつ多角的に検討

群馬大学附属病院の光学医療診療部では、消化器内科だけでなく消化器・呼吸器外科や呼吸器内科や放射線科や小児科や救急部などの他科も診療にあたっています。日ごろから光学医療診療部を通じて他科とのコミュニケーションが緊密なため、同院では合同カンファレンスなども積極的かつ臨機応変に行われています。まず、消化器内科・消化器外科合同の大腸グループのカンファレンスが月に一度行われていますが、そこには内容に応じて小児科などの診療科も参加するそうです。このカンファレンスでは治療方針の検討だけでなく、治療後の経過についても詳細にフィードバックされ、過去の経験がその後の治療に反映されるしくみになっています。また、院内の症例の他に関連施設で行われた症例についてもこの場で検討されるので、大学で行っている診療同等のレベルで評価・検討がなされているのも大きな特長です。下山先生は、「他にも週に一度、消化器内科で消化器カンファレンスを行っていますが、こちらは院内の症例を中心にしています。シニアレジデントや初期研修医も参加するので、教育研修の場としても機能しています」とご説明いただきました。

2012年7月の「抗血栓薬服用者に関する消化器内視鏡診療ガイドライン」改訂で、「抗血小板薬、抗凝固薬のいずれかを休薬する可能性がある場合には、事前に処方医と相談し休薬の可否を検討する」とされました。そこで消化器内科では、今年1月に富澤琢先生が中心となって新ガイドラインに関する院内勉強会を開催しました。富澤先生は、「循環器内科や脳神経外科の先生は抗血栓薬を処方する機会が多いので、ガイドラインの改訂内容だけでなく内視鏡診療全般についてご理解いただき、内視鏡医ともコミュニケーションを取りやすい環境を整えようと勉強会を実施しました」とコメントをいただきました。

ガイドライン改訂を機に、出血などのリスクを考慮しディスプレイの細径生検鉗子を導入しました。下山先生は、「最近生検鉗子だけでなく処置具のディスプレイ化を進めています。当院のように光学医療診療部を複数の診療科が使用している場合、コメディカルの業務負担をいかに軽減するかも重要な問題です。ディスプレイ製品は洗浄や管理の時間を短縮でき、機能面でもニーズも満たしているので当院のような環境には適しています」とお話し下さいました。また、内視鏡室副師長の倉澤玲子さんも、「業務の効率化もそうですが、何より感染管理に対する確実性を担保できる点で、ディスプレイ製品は医療従事者と患者さん双方へのメリットが大きいのと思います」とコメントされました。



消化器内科 医員
富澤 琢 先生



内視鏡室副師長
倉澤 玲子 先生

内科に関わるあらゆる疾患を学べる研修制度が 幅広い応用力を備えた豊かな医療人を育成する

同院は大学病院として研修医や若手医師の育成には特に力を入れています。消化器内科は、内分泌・糖尿病内科、呼吸器・アレルギー内科、肝臓代謝内科とともに、群馬大学医学部第一内科に属しており、ここで学ぶ医師は消化器だけでなく呼吸器、肝臓、内分泌糖尿病など、内科に関わる疾患の全てを経験することで幅広い応用力を身に付けることができます。佐川先生は、「基礎疾患を持つ患者さんの病態は様々ですが、内科として総合的な経験と知識を得られるのが当科で行っている研修の最大の特徴です。また、院内だけでなく県内の関連施設で研修する機会もあるので、大学病院では先進的な診療を学び、関連施設で日常診療に触れるなど、さまざまな症例に触れ多くの経験を積むことができます」とお話しになりました。関連施設で自分が経験した症例も合同カンファレンスで多角的に検討されるので、何か疑問があっても質問して解決できる場があることも、より深い理解を得るために役立っているそうです。

患者さんの命を守り、最善の医療を提供するために、院内外ともに専門や職種を超えて連携し、臨床と研究の両面で日夜修練を積んでおられる消化器内科のみなさん。群馬県におけるがん診療の最前線では、第一内科の伝統である「多様性の展開と人材育成」がまさに実践されていました。



消化器内科・内視鏡室看護師のみなさん