



【住 所】山梨県甲府市宝1-9-1

【病院長】大畑 和義 先生

【病床数】283床

【内視鏡検査・治療総数】(平成20年度) 上部消化管内視鏡検査:5,778件、下部消化管内視鏡検査:1,280件、ERCP:189件、内視鏡的乳頭切除術:70件、ESD:22件、内視鏡的止血術:65件、EIS:34件、胃瘻造設:84件

【スタッフ】医師5名、看護師7名(他科と兼務)

【保有機器】上部用内視鏡5本、下部用内視鏡4本、十二指腸用内視鏡3本、高解像度ハイビジョン内視鏡システム1台、NBI 1台、上部用拡大内視鏡1本、下部用拡大内視鏡1本、経鼻内視鏡2本

少数精鋭のスタッフで県内最多の救急対応と 専門性の高い内視鏡診療を実践

機動力の高い診療体制で 年間3,000件を超える救急医療に対応

山梨県の県庁所在地である甲府市の中心に位置する甲府共立病院は、昭和30年に甲府診療所として開設されました。当時は住民の多くが貧しく医療制度も不十分な時代でしたが、「貧富の差によって生命の尊さが差別されてはならない」を基本理念に、地域住民の医療や福祉制度の充実に尽力してきました。同院は、「いつでも、誰でも安心安全な医療サービスを受けられること」、「病気を治すだけでなく心も癒される病院」の実現を目指し、地域住民、地域の医療・福祉機関と連携しながら発展してきました。病院規模は小さいながらも機動力のある医療体制をとっているため、平成20年度では県内で最多の年間3,463件の救急対応を行うなど、地域医療に貢献しています。



機能性に優れた内視鏡室



内視鏡室で使用している
患者説明用ツール

『医療は患者とともに実践するもの』 相互の信頼関係が医療の質を向上させる

同院の内視鏡室は、平成14年の病院移転の際に新築され、レイアウトも大幅に変更されています。変更にあたっては消化器内科副科長の小西利幸先生と看護主任の長坂典子さんが中心となり、内視鏡室のインフラ整備に着手しました。まず、救急対応も行う業務の質と量を考慮し、内視鏡室の看護師の勤務ローテーションを常時6名配置するように変更し、人的リソースを充実させました。また、各内視鏡ベッド間をカーテンで仕切るようにし、スタッフが他の検査状況を常に把握できるようにしました。これにより、多くの内視鏡検査や治療を安全に行うことができるようになりました。小西先生からは、「24時間体制で緊急内視鏡に対応するのももちろん、肝胆膵の診断や治療を含めた広範で専門性の高い内視鏡診療を提供しています。患者様には納得して診療に臨んでもらうため、インフォームドコンセントを重視して病名の告知なども積極的に行っています」と、内視鏡室の特長についてご説明いただきました。また、長坂さんは、「患者様とのコミュニケーションを深めて安心して治療に臨んでいただくため、前日に術中担当する看護師が患者様を訪問し、治療の詳しい説明と確認を行っています。そうすることで、施術を担当する医師にも手技に集中してもらえるよう配慮しています」とお話になりました。お二人のお話からは、医療は医師や看護師そして患者様が一緒になって実践していくものであり、患者様との信頼関係構築が安全で質の高い医療の実現にとって重要であることが伺えました。

● 目に見えないリスクやコストを排除するため 処置具のディスポーザブル化を推進

内視鏡室では上部・下部合わせて年間7,000件を超える内視鏡検査を実施しています。検査時の鎮静薬としてはドルニカムを使用し、咽喉麻酔にはキシロカインスプレーを用いるなど、患者様になるべく苦痛なく安楽に検査を受けていただくよう配慮しています。また、全例でパルスオキシメーターを付けたモニタリングを実施するなど、安全性の確保も徹底し、多くの症例を実施しています。近年では感染に対する患者様の意識も高く、また医療従事者の安全と安心も配慮し、内視鏡室では生検鉗子等の処置具のディスポーザブル化を積極的に進めています。小西先生は、「リユース品の再生コストや内視鏡機器の修理費用まで含めて考えると、ディスポーザブル製品の導入がコスト増に繋がることはない」と判断しました。そして何より、目に見えないリスクを排除することで、我々も安心して患者様に検査や治療を提供することができます」と、ディスポーザブル化の経緯をご説明いただきました。



消化器内科 副科長
小西 利幸 先生



看護主任
長坂 典子 さん

● 高度な内視鏡治療に対応する専門医を育成するため 充実したトレーニングカリキュラムを提供

多くの検査を安全に効率よく実施している内視鏡室ですが、近年では内視鏡による専門的な治療にも注力しており、その件数は年々増加傾向にあります。近年注目されている胃に対するESD(内視鏡的粘膜下層切除術)も、2003年11月と早くから開始し、現在までで約130件を施行しています。食道静脈瘤の治療はEVL(内視鏡的静脈瘤結紮術)とEIS(内視鏡的静脈瘤硬化術)を組み合わせを行い、年間約70件となっています。その他、食道や胆道の悪性腫瘍に対するステント留置術、食道、胃の静脈瘤に対する治療、胃瘻造設術、肝細胞癌に対するラジオ波治療など、内視鏡室で行っている治療は多岐にわたります。このように日進月歩で進化していく術式や新しい治療法を迅速に習得し成功させるため、内視鏡室では若手医師の教育にも力を入れています。「当院内視鏡医を育成する場合、まず始めに看護業務を経験してもらい、検査や治療の流れや機器の取扱についての理解を深めてもらいます。そして、内視鏡検査と治療に関する専門書籍で良く学習した後に、消化管モデルを使って内視鏡の挿入法を習得します。基本的には、上部消化管検査を1年間で200~1,000例経験し、その後下部消化管検査を実施してもらいます。下部消化管の検査で経験を積んだ後、さらに難易度の高いERCP関連処置へステップアップしていきます。当院では少人数の医師で多くの検査や治療を行っているため、医師一人ひとりが協力し合いながら多くの経験を積んでいけるのも特長かと思います」と小西先生はご説明されました。



内視鏡室の皆さん