Boston Scientific

医療法人立川メディカルセンター 立川綜合病院 消化器内科

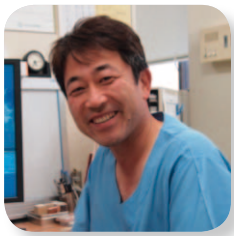
【住所】新潟県長岡市神田町 3-2-11 【病院長】岡部 正明 先生 【病床数】529 床
【内視鏡検査・治療総件数(平成 23 年度)】上部内視鏡検査 4,500 件、下部内視鏡検査 1,560 件、ERCP174 件、PEG119 件、上部 ESD66 件
【内視鏡室スタッフ】医師6名(うち常勤専門医3名)、看護師8名(うち内視鏡技師5名)、他(事務、洗浄員など)3名
【保有内視鏡本数】上部用13本、下部用7本、十二指腸用3本

外科医との綿密な連携と意欲あふれるチーム医療で迅速かつ効果的な総合内視鏡診療を実現

消化器内科医・外科医の綿密な連携で質の高い総合的ながん診療を提供する消化器センター

立川綜合病院は、新潟県長岡市の中心にあり、人口約46万の長岡保健医療圏を担当する病床数529床の総合救急病院です。循環器・脳血管センター、消化器センター、不妊体外受精センターを備え、これらセンターが対象とする傷病においては、県央地域、魚沼地域、上越地域などを含む広域をカバーしています。長岡市では、立川綜合病院、長岡中央綜合病院、長岡赤十字病院の3つの救急病院が輪番制で救急車の受け入れを行っており、担当病院が別の急患対応に追われていても残りの2病院のうちいずれかで受け入れているので、救急患者がたらい回しにされることのない万全の救急体制が整っています。

同院の消化器センターは、消化器内科医と外科医の綿密な連携により診断・治療を迅速かつ的確に行い、質の高い総合的な医療を提供することを主な目的に、平成18年4月に誕生しました。消化管や肝胆膵などの疾患において、内視鏡診断やCTなどの放射線診断の精度を上げ、必要であれば内視鏡的治療、腹(胸)腔鏡下手術、開腹(開胸)手術、薬剤や放射線による治療など、患者さんに最良と思われる治療を選択して施行できる環境が整っています。センター設立にあたって内科と外科は外来と病棟を共通にし、同じ病棟で内科の検査、外科手術、術後の内科的検査治療などを遅滞なく行えるため、患者さんの受け渡しがスムーズになり、両診療科の医師同士のコミュニケーションも取りやすいなどのメリットが生まれているそうです。「センター化により、内科と外科の分業体制がより効果的になりました」と話すのは、消化器センター副所長で消化器内科主任医長の杉谷想一先生。「当院は救急が多いのですが、手術を見越した腸閉塞や腹膜炎などは外科医が初めから担当してくれます。また、術前・術後の化学療法は初期導入から点滴を使う管理が必要なものも含めてほぼ全て内科で担当しています。お互い流動的に患者さんを診ています。消化器センターとして合同で行うカンファレンスも週2回あるので、大腸ステントのような内科と外科のどちらも関わりのある製品や手技などもその機会に検討し、すぐに導入できました。季節の懇親イベントなども一緒にしていますし、日頃からコミュニケーションは良いですね」と、消化器センターの特長についてご説明いただきました。消化器センターでは、患者さんやご家族向けの各種疾患に関する公開セミナーや、医療従事者向けの症例検討会などを定期的に開催し、日頃から地域住民、医療機関との交流を通じて信頼関係の確立にも尽力されているそうです。



消化器センター副所長・
消化器内科主任医長
杉谷 想一 先生

専門性を高めた「その道のプロ」が分業することで幅広い領域で質の高い治療を提供する

限られた医師の数で専門的な治療を迅速に行うため、消化器内科の中でも手技・分野ごとに専門性を高めて分業化を進めています。ESDなどの高度な内視鏡治療もいち早く導入し、より低侵襲で高い効果が見込める治療を推進しています。また、新潟県中越地区は胆管癌や膵臓癌などの疾患件数が全国的に見ても非常に多く、胆膵系の検査や治療については大関康志先生と藤原真一先生のお二人が中心となり、最新の内視鏡治療を行っています。疾患の早期診断と治療をより確実なものにするため、膵臓がんやGISTに対するFNAを積極的に行うためのコンベックス型超音波内視鏡の導入や、小腸内視鏡による小腸出血の発見などに力を入れていく予定です。

▶次ページへつづく

Hospital Report

医療法人立川メディカルセンター 立川綜合病院 消化器内科

同院はリハビリ専門病院、慢性期病院、介護老人保健施設、訪問看護ステーションなどの関連施設があるため、胃瘻造設の件数が多いのも特徴的です。杉谷先生は、「最近胃瘻の造設に関する是非がマスコミ等でも問われているので、これまで以上に患者さんご本人もしくはご家族に丁寧に説明し、ご納得いただいた上で施行するようにしています。従来と比べて胃瘻造設の件数が減少してもおかしくない状況ですが、当院で数が減らないのは二次医療圏の拡大によるものと考えます。胃瘻に関しては造設後の管理が特に重要なので、当院では5日～1週間の入院で胃瘻を造設し、その間に管理されるご家族やご施設の方にカテーテルの管理やケアについてしっかり説明しています」とお話しされました。さらに、「院内の脳外科、神経内科から依頼の胃瘻造設件数も非常に多いため、本来それだけで手一杯になってしまうのですが、幸い当院では看護師も含めて胃瘻に関する理解が進んでいるので、消化器病棟を使わずに胃瘻の造設が行える上に、造設後の管理やケアなども全て任せられます」ともコメントされました。院内では脳外科の医師が中心となってNSTも積極的に活動を行っているそうです。

内視鏡業務に精通したスタッフが救急外来を兼務することで24時間いつでもスキルの高い内視鏡介助が可能に

消化器領域全般にわたり高度な検査や治療を行い、さらに救急搬送も多い消化器内科では、介助につくスタッフにも高い専門性が求められます。内視鏡室を担当する看護師は救急外来との兼務で、さらに8名のうち5名が内視鏡技師の資格を取得しているため、医師は内視鏡手技に精通した看護師の介助のもとで緊急も含めた処置が24時間いつでも行えるという、万全の体制になっています。杉谷先生に伺ったところ、「始めは人手不足が原因で、内視鏡と救急外来どちらも対応できた方が忙しいときに行き来できるからという、苦肉の策で兼務にしてもらっていました。当院は消化管出血に対する緊急内視鏡も多いので、夜間でも常にスキルの高い介助が期待できるのは医師にとっても安心して集中できるので助かっています」と、絶大の信頼を寄せられていました。ESDなどの難易度の高い症例の介助につくためには、介助者もスキルアップする必要がありますが、「ESDに関しては、導入の際に看護師にも国立がんセンターに勉強に行ってもらいました。ESDの介助ができるようになれば、それ以外の介助に関しては何であっても抵抗がなくできるようになります。胆膵内視鏡の多岐にわたる手技に関しても、大関先生と藤原先生が空き時間にマンツーマンでトレーニングをしたり、また看護師側も勤務が終わっても新しい手技の症例があれば残って見学したりしてスキルを磨いています」とご説明いただきました。しかも、一人に教えたらその看護師が細かいコツなどをマニュアル化して他のスタッフに共有することが習慣化されており、また処置具の在庫補充や些細な連絡事項などもノートに書き残して毎日申し送りがされているので、関係者全員に情報が速やかに行きわたる環境が自然と出来上がっているそうです。「看護師さんたちは、とにかくやる気があって対応力に優れています。知識や技術の習得に貪欲なので、特に決まり事で統一しなくても不慣れな人がいたら教えあい、助け合ってメンバー全体でスキルアップしています」と、スタッフのチームワークの良さについても触れていただきました。

消化器内科 医長
大関 康志 先生

消化器内科 医長
藤原 真一 先生

内視鏡業務に精通したスペシャリストの看護師たち

全ての患者さんがタイムリーに検査を受けられるために他科からの直接検査予約を推進

患者さん中心の医療の提供を目指す消化器内科では、その取り組みの一つとして内視鏡の受診予約を他の診療科からいつでも自由に行えるようオープンにしています。「必要な検査を迅速に行うことは、疾患の早期発見とタイムリーな治療を行う上で大切です。その考えから、まずは上部内視鏡について他科からの直接予約を可能にしました。消化器外科医に関してはもともと内視鏡の適応や禁忌を熟知しているのですぐに稼働しましたが、それ以外の診療科にはなかなか普及しなかったため、項目をシンプルに限定したチェックリストを作成して記入の上申し込んでもらうようにしたところ、徐々に循環器内科や呼吸器内科などから利用が広まっていきました。これが軌道に乗ったため、現在では大腸内視鏡に関しても予約をオープンにしています。出血があるような場合は消化器内科医が判断しますが、健診で便鮮血陽性が出て大腸内視鏡検査が必要になった場合、その時点で休薬指導などをしてから予約を入れてもらうようにしました。結果的に患者さんの検査の待ち時間も短くなり、迅速な検査ができるようになっています」と、杉谷先生はおっしゃいます。

また、患者さんやご家族との間の信頼関係を築くための工夫として、消化器内科では問診票の中に癌の告知に関する意思確認を入れています。「別の検査目的で内視鏡を行っても偶然癌が発見されることもあり、そこから本人への告知はどうするか、治療はどうするかという相談すると時間もかかるしトラブルになることもあります。そのため、外来･入院問わず全員に、偶発的に癌が見つかった場合に告知を希望するかどうかの意思確認をしています。さらに入院患者に対しては、治療が見込めない疾患で心臓が止まった場合に積極的な蘇生措置を希望するかどうか、終末期医療に関するアンケートも取っています。なるべく患者さんの意思と尊厳に配慮した医療を行っていくべきだと考えています」と、様々な取り組みやお考えについてお話をいただきました。

従来のやり方や診療科の枠組みにとらわれず、患者さんのためになることはどんどん積極的に行い、忙しい中でも互いを尊重し助け合う消化器科の硬いチームワークで、全員が情熱と誇りをもって日々の診療に取り組んでおられることが伺えました。

消化器内科のみなさん

© 2012 Boston Scientific Corporation or its affiliates. All rights reserved.

PSST20120925-0583