

## 社会保険滋賀病院 消化器内科

【住所】滋賀県大津市富士見台16番1号 【病院長】長尾 昌壽 先生 【病床数】325  
 【内視鏡検査・治療数(平成23年度)】上部内視鏡検査 4,800件、下部内視鏡検査1,520件、  
 ERCP 100件、小腸内視鏡検査15件、上部ESD 50件、消化管止血術 102件、ステント留置術 26件、  
 結石除去 40件、胆道ドレナージ 40件、EUS-FNA 121件、ポリペクトミー&EMR 675件  
 【スタッフ】医師5名、看護師6名(うち内視鏡技師2名)、他9名  
 【スコープ本数】上部用7本、下部用5本、十二指腸用2本、小腸用1本、EUS 2本

心の通った  
最善の内視鏡診療を提供するため  
あらゆる観点から創意工夫を追求する

### 先端医療のパイオニア施設として 地域密着型の高度内視鏡診療を実践

社会保険滋賀病院は、滋賀県の県庁所在地である大津市に位置し、日本一の湖である琵琶湖を一望する静かな環境にあります。昭和28年に開設以来、滋賀県で最初に人工透析室を開設するなど、地域医療の中核病院として発展してきました。平成13年には地域医療連携室を開設し、診察や検査の予約をはじめ、救急対応や地域連携バスの管理なども行い、地域の病診連携を強化するとともにその中心的役割を担っています。

同院の消化器内科は、最先端の内視鏡診療をいち早く導入している、県内でもパイオニア的な存在です。特に、ESDは滋賀県下でも最も早くから取り組んでおり、上部ESDは年間60例ほど実施しています。中でも高齢者に対するESDが多いのが特徴で、80歳以上の超高齢者の胃ESDも現在までに70例も施行しているそうです。消化器内科主任部長の奥村嘉章先生は、「高齢者の場合、基礎疾患等により手術不可と判断されて当院に紹介されるケースが少なくありません。そのため当院では、高度な癒痕化病変であってもESDで切除していますが、これまで重篤な合併症は経験していません」とお話になりました。大腸ESDに関しては、高度先進医療指定施設として年間30例ほど実施しているそうです。

同院の年間ERCP件数は約100例で、腫瘍による内視鏡挿入困難例を除けば全例で深部胆管挿管を得ています。高齢者の症例が多いため短時間の処置を念頭に、挿管困難例に対しては膀胱ガイドワイヤー法などを併用し、検査開始後20～30分でプレカットを行うことにより、乳頭到達例では全例経乳頭の治療を完遂しています。また、総胆管



消化器内科主任部長  
奥村 嘉章 先生

結石においても高齢者が多く、治療時間を短縮する目的でEST/EPLBDを行っています。結石を破碎することなくバルーンでの戴石が可能であるため、有意に処置時間が短縮されているそうです。平成20年にはコンベックス型EUSも導入し、EUS-FNAにも積極的に取り組んできました。現在までに消化管粘膜腫瘍40例、脾腫瘍36例のFNAを施行しており、正診率はそれぞれ95%と90%を誇ります。脾嚢胞ドレナージ、胆管ドレナージ、ダグラス窩膿瘍ドレナージ、EUS-CPNなどのInterventional EUSも行うなど、幅広い領域で最先端の検査と治療を実施しているのが、消化器内科の大きな特徴です。

これらの高度医療を支えるため、看護師は2名の内視鏡技師を中心に多岐にわたる内視鏡処置の介助などを効率良く行っています。新人看護師は、最初に技師学会の機器取り扱いセミナーに参加して内視鏡システムを理解することから始まります。2か月に1回はテーマの異なる勉強会に参加し、関連機器に関する知識の向上と処置介助のスキルアップが図られています。ERCPやEUSなどのルーチン検査以外の介助は、1年目までは先輩看護師についてシャドーイングを行い、その後見学を3回、OJT3回を経て独り立ちするカリキュラムが組まれています。

### 患者本位の安楽な検査を実現するために たゆまぬ努力であらゆる観点から業務を改善

消化器内科では、患者ホスピタリティの高い安楽な内視鏡診療の提供をモットーとし、医師とスタッフそれぞれが工夫をしながら日々の業務にあたっています。患者様の希望によりプロポフォルを用いたセデーション下の検査を行ってはいますが、セデーションに頼るのではなく、効率的な咽頭麻酔や鼻腔麻酔、咽頭反射が

▶次ページへつづく



Defining tomorrow, today  
in Endoscopy.

## 社会保険滋賀病院 消化器内科

少ない頭位などについて数か月に一度は勉強会を開いて検討および見直しを行い、より安楽な検査方法を追求しています。大腸内視鏡検査については軸保持短縮法を基本とし、CO<sub>2</sub>送気を併用して患者様の苦痛を軽減するよう努めています。奥村先生は、「コロンモデルを使って内視鏡の挿入法を検討するカンファレンスを随時行い、トレーニングを重ねています。そのおかげで、上級医の平均挿入時間は5分以内に短縮されています。近隣の先生からの評判も良く、挿入困難例を多数ご紹介いただいています。それらも全例で盲腸まで到達できました」とご説明いただきました。

また、内視鏡システム1台につき1部屋、合計3つの個室がムンテラ用として設置されており、検査後に医師とゆっくり面談できる環境を整備していることも、患者様の安心と信頼につながっています。看護師の鶴丸千里さんは、「外来で私たちが患者様と接する時間は平均で30分ほど。そのわずかな時間でも不安や疑問を取り除けるように、検査内容をしっかりお伝えることに全力を注いでいます」とお話になりました。内視鏡室には短時間で患者様が理解しやすいよう手作りされた「前処置説明ポスター」が掲示されており、患者様の目線で仕事をする、スタッフの温かい心遣いがうかがえました。



内視鏡センター 看護師  
鶴丸 千里 さん



内視鏡スタッフが手作りの「前処置説明ポスター」

### 病院機能評価Ver.6の取得を 感染管理と安全対策をさらに強化

患者ホスピタリティ向上と同様に消化器内科が注力しているのが、安全管理です。内視鏡診療は年々高度化し、最先端の医療を実践している同科でも使用する機器は多岐にわたります。そのため、昨年4月からMEを配属し、高周波装置やラジオ波発生装置の設定やメンテナンス、ESDナイフの管理などを行っています。また、内視鏡室の患者出入口を1か所にして動線を集中させ、検査前後の伝達必要事項に漏れが無いようにするなど、ミスが起きにくい構造を考慮してレイアウトされています。消化器内科のフィルムカンファレンスと、外科との合同カンファレンスをそれぞれ週に1回開催し、術前術後の連携をしっかりとっているという点も、安全かつ確実な診療に貢献しています。

さらに、消化器内科では病院機能評価Ver.6の取得を念頭に、感染管理についても重点的に取り組んでいます。内視鏡処置具は可能な限りディスポーザブル化を進め、スタンダードプリコーションの理念に基づきガイドラインを遵守した内視鏡の洗滌・消毒を実施しています。鶴丸さんは、「上部検査を1日20~30例、下部を7~10例ほど行っていますが、検査数に対してスコープの数に余裕がありません。洗滌機を3台完備して確実な検査間洗滌を実施するとともに、検査後のスコープを酵素系洗剤が入った専用容器に入れて洗滌室へ移動することで、時間短縮を図っています」とご説明いただきました。

### 患者様一人ひとりに最適の医療を— 良好なチームワークで積極的なNST活動を展開

同院では平成20年4月にNSTが本格的にスタートし、今年で4年を迎えます。メンバーは現在35名で、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養師、歯科衛生師、臨床工学技師、事務職員の幅広い専門領域および職種で構成されています。翌年4月には、日本静脈栄養学会からNST稼働施設として認定され、その活動をますます強化してきました。NSTチームは「口腔・嚥下ユニット」と「PEGユニット」に分かれ、週1回のランチタイム症例カンファレンスと病棟ラウンドを行っています。「口腔・嚥下ユニット」は、歯科診察と口腔ケアについての指導、水飲みテストなどによる嚥下評価、さらに必要に応じて内視鏡嚥下機能検査や嚥下造影検査を行い、嚥下訓練の方法や適切な食事内容の決定を行っています。「PEGユニット」は、PEGの適応となった患者様の造設後の管理を行うとともに、滋賀県PEGネットワークにPEG造設施設として参加していることから、地域連携パスの作成にも積極的に関わっているそうです。

消化器内科の皆さんは、「患者様が安心して苦痛のない診療を受けられるように」という目標のもとで一丸となっており、常に笑顔絶やさない元気いっぱい業務に取り組んでおられました。お話を聞いているこちらも知らず知らずのうちに元気をもらってしまうような、そんな明るい雰囲気醸成されているようでした。患者様にとっては、この気配りや明るさが、辛い症状を和らげる何よりの助けになるのではないかと、そんな印象を強く受けました。



消化器内科のみなさん