

し ょ う わ つ う し ん

# Show-a 通信

2013.1  
第9号

北海道消化器科病院は消化器病分野の最先端治療で地域医療に貢献しています。

医療法人彰和会の「彰和 (Showa)」と明らかにするという意味の「Show」を合わせて、「Show-a通信」としました。  
私たちの仕事をお知らせすることで、消化器科領域の最新医療をお伝えします。



## 内視鏡による 総胆管結石治療

中村 英明 内科部長

結石を把持するバスケットカテーテル  
カテーテルとは体内に挿入する医療用の管のことで、用途によって形状や機能が異なります。バスケットカテーテル（内視鏡用結石摘出鉗子）は、内視鏡を使って総胆管内に挿入し、総胆管などに存在する結石を胆管内でつかんで十二指腸内に引き出すことができます。カテーテル器具の進歩によって、医療は飛躍的な進歩を遂げてきました。

# 消化器 Frontier

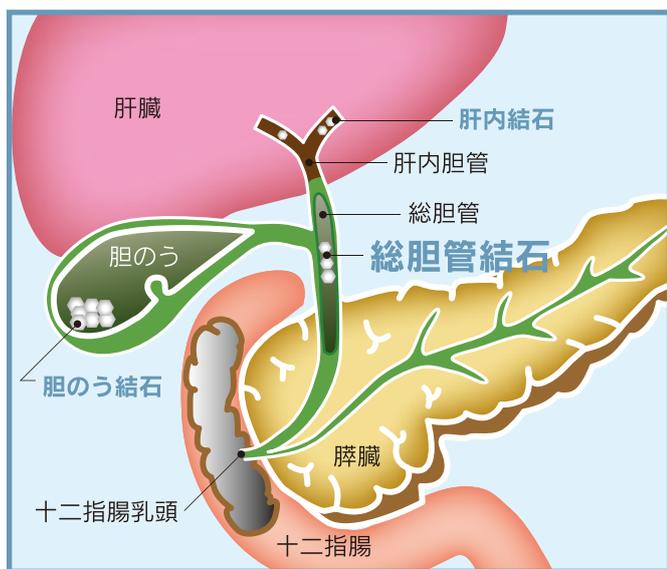
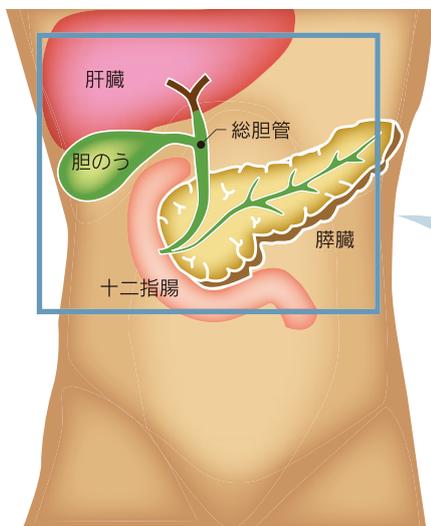


□ から内視鏡を挿入し

総胆管結石を除去します

## 検査・診断

胆管結石の診断には、腹部超音波検査（エコー）、体の断面画像を得られるCT検査やMRI検査を行います。さらに詳しく調べるためには、内視鏡的逆行性胆膵管造影法（ERCP）が必要です。胃カメラのように口から内視鏡を挿入し、食道、胃を通して、胆管の出口（十二指腸乳頭）まで進め、胆管に細い管を入れて造影剤を注入してレントゲンで観察し、結石の大きさや場所を特定します。



肝臓で作られた胆汁は胆のうで濃縮され、胆管を通して十二指腸へ流されます。この胆汁に含まれているコレステロールやビリルビンが結晶となり大きくなったものが結石です。胆のう内にできたものが胆のう結石、肝臓内の胆管にできたものが肝内胆管結石、胆のうから総胆管に落ちてきたものや総胆管にできたものが総胆管結石と呼ばれています。

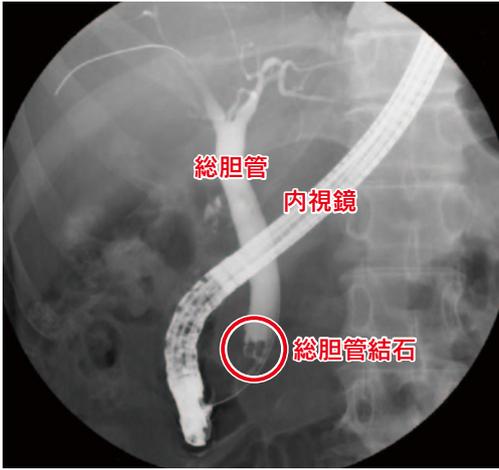
## 内視鏡による 総胆管結石治療 開腹せずに摘出できます

当院では総胆管結石を取り除く治療に、胃カメラと同じように口から内視鏡を入れて行う「内視鏡的逆行性胆膵管造影法（ERCP）」を利用しています。「開腹しないので、患者さんの負担を最小限に抑えられる」「病変部分の状態がはっきり確認できる」などの利点があります。当院では年間200前後の症例があり、成功率は95%以上です。

## 治療

当院で実施している総胆管結石治療の第一選択は、精度の高い検査・診断法として確立している内視鏡的逆行性胆膵管造影法を利用したものです。患者さんの負担が最小限に抑えられることが、その理由です。

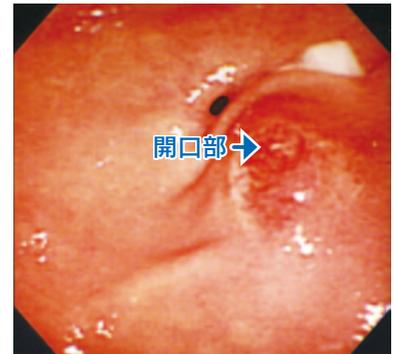
造影しながら治療を行うので、治療場所は内視鏡室ではなくレントゲン室になります。検査時間は、咽頭への局所麻酔や胃や腸の動きを止める注射などの準備時間も含めて、45分から1時間ほどですが、患者さんの状態や病変に合わせた手技を組み合わせるため、個人によって異なります。カメラが入っている時間は30〜45分と胃カメラよりは時間がかかりますが、苦痛を和らげるために、必要に応じて点滴ラインから鎮痛剤や鎮静剤を注射します。



レントゲン透視で結石を確認します

1

内視鏡を口から挿入し、胆管の出口である十二指腸乳頭を観察し、状態を確認します。



胆管の出口を観察します

2

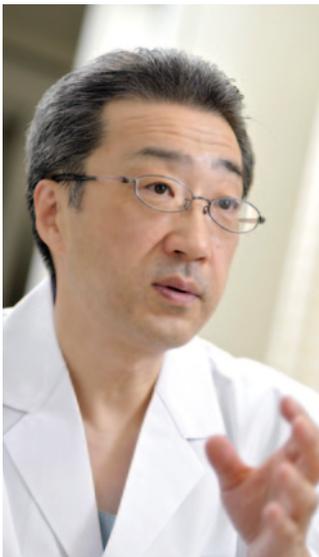
カニューラと呼ばれるチューブ状の機器を十二指腸乳頭に通し、造影剤を胆管に注入してレントゲンで確認し、結石の場所や大きさを特定します。

3

十二指腸乳頭を専用の高周波メスで切開します。内視鏡乳頭括約筋切開術（EST）と呼ばれる処置で、乳頭の大きさによって切開する範囲は異なります。結石が小さければ、通常のバスケットカテーテルで結石をつかんで出したり、十二指腸内へ引き出したり、採石用バルーンで引っ張り出した



バスケットカテーテルで結石をつかんで出します



内科部長  
中村 英明

札幌医科大学医学部卒業  
札幌医科大学、  
小清水赤十字病院、  
市立釧路総合病院、  
慈啓会病院、  
恵庭第一病院を経て、  
1999年から  
北海道消化器科病院内科

### 【学会認定資格】

日本内科学会認定医・専門医  
日本消化器病学会専門医・支部評議員  
日本消化器内視鏡学会指導医・本部評議員

当院では、総胆管結石のほぼ全例が内視鏡的に削除できています。結石は十二指腸内に放され、小腸・大腸を経て、体外へ排出されます。

治療後には膵炎や胆管炎などの合併症を生じることがありますので、数日入院し、慎重に経過を観察します。

結石が大きくてスムーズに取り出せなかったり、合併症の危険が高まる場合は胆道拡張用大口径バルーンを使い、高齢で内視鏡的治療を繰り返せない場合には、胆管にチューブを入れて様子を見たり、体外衝撃波（ESWL）を併用します。

患者さんの体に負担をかけたいためにも1回の治療で結石除去を完了できる手技を選び、無理をしないことが合併症を伴わない最良の治療結果につながります。

安全で、迅速に、確実な総胆管結石治療を行うためには、豊富な経験と高い技術が必要です。私はこれまで2000件以上の経験を有していますが、医療技術は日々進歩していますが、一人ひとりの患者さんに適切な治療が行えるよう、日々研鑽に努めています。

医療技術を  
向上させるため  
職員全員が  
つねに  
学び続けています

10/31 北海道医師会認定生涯教育講座  
第5回サッポロ肝臓疾患セミナー

◆テーマ『ウイルス肝炎診療の現況と将来展望』

演者：北海道大学大学院医学研究科 内科学講座  
消化器内科学分野 教授 坂本直哉先生



部門紹介

医療安全管理室

主任 大澤かほる



(右) 大澤かほる主任 (がん性疼痛看護認定看護師)  
(左) 医療安全管理部門医療安全担当 森田高行副院長



病棟ヒヤリハット報告会に同席

定例安全ラウンド

週1回開催されている病棟でのヒヤリハット報告会や看護部医療安全管理委員会に同席し、看護部門の各職場環境や業務内容を把握します。「看護部全体のヒヤリハット報告は毎月400件ほどで、影響レベルで分類・記録し、データ化しています。それを医療安全

の視点で分析・究明し、安全性を高めるための対策を考えます」。毎月1回開催される医療安全管理委員会では、事故対策の検討・立案・実施を呼びかけます。

大澤主任は各部署に週1回出向き、「安全な医療を提供できる現場環境」を確認する定例安全ラウンド(巡回)を行っています。各部署の医療安全管理委員と対話することで、安全意識の浸透を図り、質の高い安全対策を継続させています。

また、患者さんやご家族が、「不安や困りごと」を病院に伝えられるよう、「医療安全相談室」「患者相談窓口」を2012年11月に1階口ビー左手にリニューアル移転させました。「患者さんの声に耳を傾けることにより、私たちが今まで気づけずになっていたことが明らかになり、より安全な医療体制を促進できるものと期待しています」。

**安全な医療を提供するために  
看護師が医療安全対策を専従で管理・推進しています**

医師と看護師が牽引役

当院では3年前に院長直轄組織として「医療安全管理室」を開設しています。専従看護師の大澤かほる主任は「医療過誤を防止する取り組みは、2000年から続いているものです。医療安全に取り組むことが『患者さん』と『医療スタッフ』の両者を守ることになりません」と話しています。

責任ある立場の医師が医療安全対策を率いることが重要であるとの病院の方針から、医療安全管理部門のトップは森田高行副院長が務めます。

「医局と各部署がスムーズに連携し、医師が安全な医療を提供するチーム医療のリーダーとして力を発揮できるように、その牽引役を果たします」。

**ヒヤリハット報告が導く安全対策**

「ヒヤリハット」とは医療者が重大な医療事故につながるおそれを感じた事例のことですが、医療事故を防止するためには、このヒヤリハットが現場から多数報告され、十分な安全対策を講じることができる職場環境づくりが大切だと大澤主任は考えています。

患者さんや職員と直接対話

大澤主任は各部署に週1回出向き、「安全な医療を提供できる現場環境」を確認する定例安全ラウンド(巡回)を行っています。各部署の医療安全管理委員と対話することで、安全意識の浸透を図り、質の高い安全対策を継続させています。

また、患者さんやご家族が、「不安や困りごと」を病院に伝えられるよう、「医療安全相談室」「患者相談窓口」を2012年11月に1階口ビー左手にリニューアル移転させました。「患者さんの声に耳を傾けることにより、私たちが今まで気づけずになっていたことが明らかになり、より安全な医療体制を促進できるものと期待しています」。



医療法人 彰和会  
HGH 北海道消化器科病院

消化器内科、腫瘍内科、内科、消化器外科、外科、肛門外科、  
放射線科、麻酔科、病理診断科

□設立：1988年2月20日  
□住所：札幌市東区本町1条1丁目2番10号  
□電話：011-784-1811 □FAX：011-784-1838  
□ホームページ：http://www.hgh.or.jp/  
□病床数：211床