

小児消化器サブスペシャリストになるために必要な研修体制

企画：堀内 朗（昭和伊南総合病院消化器病センター長）

本コンテンツはハイブリッド版です。PDF だけでなくスマホ等でも読みやすい HTML 版も併せてご利用いただけます。

▶HTML 版のご利用に当たっては、PDF データダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶シリアルナンバー付きのメールはご購入から 3 営業日以内にお送り致します。

▶弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することで HTML 版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶登録手続

巻頭言

堀内 朗（昭和伊南総合病院消化器病センター長） ————— p2

1. 小児専門病院における小児消化器内視鏡医の育成
酒井 敦（千葉県こども病院救急総合診療科） ————— p4
2. 小児病院における小児科医の消化器内視鏡研修
吉田正司（埼玉県立小児医療センター消化器・肝臓科） ————— p9
3. 小児外科医の消化器内視鏡専門医取得へのキャリアプラン
金井理紗（静岡県立こども病院小児外科） ————— p15
4. 当科における短期集中型研修（駒ヶ根プログラム）前後の内視鏡技術に関する検討
新井喜康（順天堂大学小児科） ————— p25
5. 小児科医による消化器内視鏡研修—成人消化器内科での小児科業務並行型研修
松岡 諒（富士市立中央病院小児科，東京慈恵会医科大学小児科学講座） ————— p31
6. 小児消化器内視鏡医育成に必要な施設要件とは
古川浩一（新潟市民病院検査診断科） ————— p38
7. 小児病院における小児消化器内視鏡の安全対策と工夫，そして課題
萩原真一郎（大阪母子医療センター消化器・内分泌科） — p45
8. 当院での小児患者，特に低体重症例における消化器内視鏡の施行状況
中島秀明（富山県立中央病院小児外科） ————— p51

▶HTML 版を読む

日本医事新報社では、Web オリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶Webコンテンツ一覧

堀内 朗 (昭和伊南総合病院消化器病センター長)

近年、小児においては、炎症性腸疾患に加えて好酸球性消化管疾患(好酸球性食道炎と好酸球性胃腸炎)が増加している。これは、食物などが抗原となってアレルギー反応が起こり、主に好酸球によるアレルギー性の“慢性炎症”を起こして、その部分で胃腸の正常な機能が障害される疾患である。たとえ小児であっても、これらの疾患を適切に診断・治療するためには、消化器内視鏡検査は必須である。以前の消化器内視鏡検査は、成人でさえ敬遠される検査法のひとつであったが、鎮静剤の使用、内視鏡スコープの細径化や各種デバイスの開発により受けやすいものになってきている。こうした最近の疾患背景や内視鏡技術の革新に基づいて、小児における消化器内視鏡検査・治療はますます重要になっている。筆者は、消化器内視鏡検査・治療の研修を希望する小児内科医や小児外科医との関わりを通して、小児消化器内視鏡検査・治療が成人を対象にするものとは明らかに異なることを理解するようになった。

日本では、小児内科・外科領域においても消化器疾患を担当するサブスペシャリティは確立しつつあるが、小児消化器領域のサブスペシャリストはあまりにも少ない。そのため学童期以降の患児に対しては、消化器内科医が消化器内視鏡診療のサポートをしていることが多いと思われる。一方、欧米では、Pediatric Gastroenterologyという小児科領域のサブスペシャリティが確立していて、小児における消化器領域の診療は、Pediatric GI specialistが担当する。日本においても、小児消化器内視鏡検査・治療の安全な普及のためには、小児の診療に精通している消化器領域のサブスペシャリストにより行われることが必要であろう。

小児内科医や小児外科医が小児の消化器領域のサブスペシャリストとして活躍するためには、消化器内視鏡検査・治療を自ら安全に実施できる知

識や技術を身につけなければならない。筆者の所属する消化器病センターにおいては、これまで小児内科医や小児外科医に2週間あるいは3カ月の短期間の消化器内視鏡研修の場を提供してきた。幸い、日本には消化器内視鏡指導施設が全国にたくさんある。日本消化器内視鏡学会附置研究会のひとつである「小児内視鏡医育成の会」の活動を通じて、小児内科医や小児外科医が消化器内視鏡検査・治療の研修の場をこれまで以上に得られることを願っている。

1. 小児専門病院における小児消化器内視鏡医の育成

酒井 敦^{*1}，倉繁款子^{*1}，陶山友徳^{*1}，高居宏武^{*1}，光永哲也^{*2}
(千葉県こども病院 救急総合診療科*1，小児外科*2)

1. はじめに

腹痛は、小児では頻度の高い訴えである。その中で、炎症性腸疾患の患者数は年々増加傾向にある。

これまで当院では消化器内視鏡検査は小児外科医が行っていたが、適応症例の増加に対応し、診療科を超えた検査の円滑化を図るため、2017年より小児内科を含めたチームで対応すべく、小児消化器内視鏡医の育成を試みており、現状を報告する。

2. チーム内容

小児消化器内視鏡医の育成チームのコアスタッフは、小児科専門医1名と小児外科指導医1名。

その下で、小児科専門医1名、小児科レジデント医2名が消化器チームに在籍している(2019年度まで)。

小児外科指導医は、成人医療機関で10年以上、消化器内視鏡検査に従事した経験がある。院内の内視鏡検査は小児科医が主に行い、小児外科指導医がバックアップしている。

3. 研修方法

(1) 小児科専門医

小児消化器内視鏡医の育成チームは、2015年、信州大学小児科に1年

間国内留学した。そこで、中山佳子先生指導のもと、小児消化器を学びつつ、県内の総合病院消化器内科で、成人の内視鏡で研鑽を積んだ。

その後、千葉県こども病院へ戻り、2016年は千葉県内のA医療機関消化器内科で週1回、上部消化管内視鏡の研鑽を積み、2017年からは小児外科指導医のもと、当院で小児内視鏡を開始した。また、2017年からは研鑽場所をB医療機関消化器内科に変更し、上下部内視鏡の研修を週1回開始した。

2018年からは週1回、午後に下部内視鏡の研修を行っている。

(2) 小児科レジデント→小児科専門医取得

2017年に千葉県こども病院救急総合診療科に在籍。

2018年6月よりB医療機関消化器内科で週1回、上部消化管内視鏡の研修を開始し、同年9月より下部消化管内視鏡の研修を開始した。2019年3月より千葉県こども病院で上下部消化管内視鏡検査を実施している。

(3) 小児科レジデント

2019年に千葉県こども病院救急総合診療科に在籍。

2019年4月よりB医療機関消化器内科で週1回、上部消化管内視鏡の研修を開始した。千葉県こども病院でも他の医師の監督のもと上部消化管内視鏡検査を施行している。

4. 成人医療機関での研鑽方法

小児消化器内視鏡医を育成するにあたって、小児患者のみでは症例数が少なく、成人例での研鑽が必要となる。

①上部消化管内視鏡：毎週火曜日午前に成人医療機関

1日に2～6例程度→年間200例程度

②下部消化管内視鏡：毎週火曜日午後に成人医療機関

1日に1～4例程度→年間100例程度

5. 成人領域での経験症例件数

成人領域での経験症例件数は以下の通りである。

(1) 小児科専門医 (2015～19年)

上部消化管内視鏡：約 570 例

下部消化管内視鏡：約 210 例

(2) 小児科レジデント→小児科専門医取得 (2018～19年)

上部消化管内視鏡：約 170 例

下部消化管内視鏡：約 110 例

(3) 小児科レジデント (2019年)

上部消化管内視鏡：約 200 例

6. 当院での小児科医による内視鏡検査数の推移

当院での小児科医による内視鏡検査数の推移は、以下の通りである (図1)。

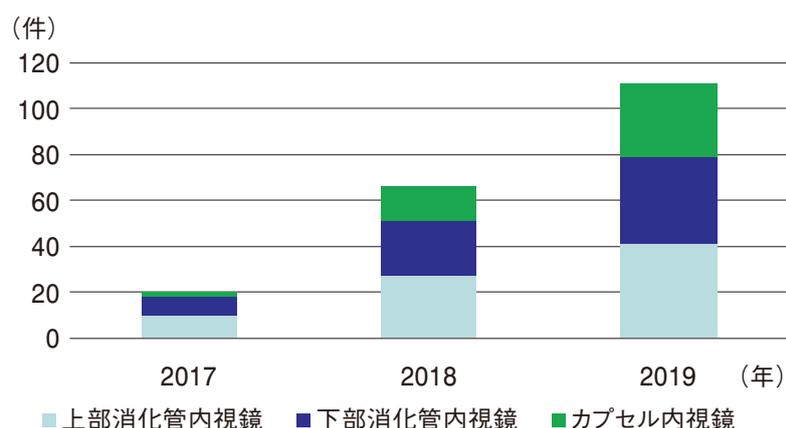


図1 当院での小児科医による内視鏡検査数の推移

7. 症例の内訳

小児科医による内視鏡検査症例の内訳は、以下の通りである (図2)。

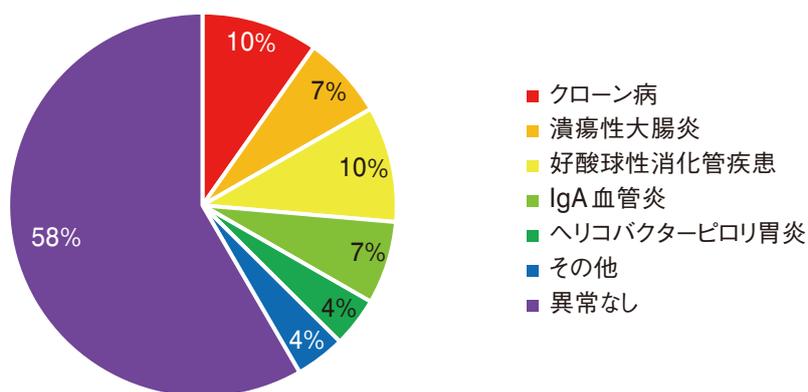


図2 症例の内訳

8. 考察1

小児消化器内視鏡医を育成するにあたって、小児患者のみでは症例数が少なく、成人例での研鑽が必要となる。

しかし、当院のような小児病院では成人例がなく、近隣の成人医療機関の協力を得て行っているのが現状である。それでも症例数は十分でなく、今後は協力病院と連携をとりながら短期集中型で研修を受けられる体制を確立したい。小児消化器内視鏡医を育成し、千葉県で小児が安全に内視鏡を受けられる環境を整えていきたいと考えている。

9. 考察2

当院ではほぼ全例、手術室で全身麻酔下で検査を行っており、入院期間は前処置を含め、3日間である。手術室の空きがなく、必要な際に迅速な検査を行えない場合もある。

今後は、小学校高学年以上であれば、状況に応じて静脈麻酔鎮静下での検査を行えるように体制を整えていきたい。

10. まとめ

・当科での内視鏡施行件数は2017年から年々増加している

- ・週1回のみでの研修では、年間の研修症例数が十分とはいえない
- ・当院における全身麻酔下での検査では、検査数に限界がある
- ・今後は、短期集中型の研修体制、静脈麻酔下での検査体制の確立を目指していく