

ベトナム南部の拠点病院である Cho Ray 病院への医療技術協力の一環として、消化器内視鏡分野での診断と治療の医療支援を目的に参加する機会を頂きましたので報告させていただきます。

私と奈良坂医師が Cho Ray 病院を訪れたのは、2015年11月16日から11月22日でした。主に早期胃癌、早期大腸癌に対する内視鏡診断と治療を行ってきました。Cho Ray 病院の内視鏡の検査室は、外来患者用の検査室が3部屋、入院患者用の検査室が、ERCPが可能な透視部屋も含め4部屋ありました。各部屋に看護師が1名おり、検査中の処置具の交換や終了後の洗浄などを行っていましたが、scopeの洗浄機はありませんでした。

滞在中に早期胃癌や早期大腸癌に対して内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) を合計3例、内視鏡的粘膜切除 (EMR) を3例行いました。奈良坂医師が治療を担当し、私は主に介助を担当しましたが、ESD症例は2例が以前治療された後 (EMR 後) の遺残再発症例、もう1例は前庭部小湾 (胃角下) の scope がなかなか寄らない難症例でした。たくさんの医師と Trainees が見守るなか、治療を行いました。Cho Ray 病院の先生方はとても熱心で、私自身英語が堪能なわけではないため、細かい部分の話になると非常にもどかしさを感じましたが、治療中もたくさんの質問を受けました。

治療のない時には、上部・下部消化管内視鏡検査のスクリーニングの仕方を教えて欲しいということで、奈良坂先生と交代で実際に検査を行いました。驚いたことは、患者数が多いことによる観察時間の短さと洗浄などの環境面でした。1日1ブースで50人、合計150人の上部消化管内視鏡検査を行わなければならない状況でした。私たちが見本を見せると、すごくゆっくり丁寧にしていると驚かれましたが、これでは検査が終わらないとも言われました。Cho Ray 病院では1人あたり3分程度だとお話がありました。病変の発見率の向上には、もう少し観察時間をかけなければならないと思われませんが、そのためには Cho Ray 病院以外の病院でスクリーニング検査ができる環境作りが必要ではないかと思いました。

またテレビカンファレンスにも参加させて頂きました。11カ国16施設の病院と2ヶ月に1度症例のプレゼンテーションを行っているそうです。興味深い症例もあり、こういった環境作りは見習わなければならないと感じました。

また、休日には Dr. Tung をはじめとした4人のスタッフがクチトンネルまで案内してくれました。Cho Ray 病院のスタッフの皆様は友好的に迎えてくださり、病院の外でも非常に充実した日々を過ごすことができました。

最後に、今回のベトナム滞在中お世話になりました内視鏡部長の Dr. Dung をはじめとする Cho Ray 病院の方々、現地で色々お手伝いをして頂いたオリンパスベトナムの関係各位、このような機会を与えて頂きました秋山先生をはじめとする国際連携室の皆様にご感謝申し上げます。



奈良坂医師による大腸 EMR 時の写真。写真には入りきれない医師や Trainee が見ている中行った。



内視鏡室前は多数の患者でいっぱいであった。



入院患者用の内視鏡室の受付の風景。受付を待つ患者とその家族でいっぱいであった。