

□海外文献紹介□

看護婦ならびにレジデント医師に
対する S 状結腸鏡検査のトレー
ニング

Sigmoidoscopy training for nurse
and resident physicians: DiSario
JA, Sanowski RA (Gastrointest
Endosc 39: 29-32, 1993)

目的: 大腸癌早期発見を目的とし
た, S 状結腸鏡検査の有効かつ安全
な施行者に, ナースがなりうるか否
かを検討した.

対象: プライマリケア医師から,
S 状結腸鏡によるスクリーニングを
指示された 50 歳以上の無症状の患
者 212 人.

方法: 研修医の S 状結腸鏡検査
のトレーニングには 20~30 例が必要
かつ十分とするアメリカ消化器内
視鏡学会の勧告に基づき, 准看護婦
(Licensed nurse) 3 人, 正看護婦
(Registered nurse) 2 人, 内科レジ
デント 5 人に, 熟練した内視鏡医の
指導下でプラスチック製の大型模型

を用い訓練した後に被検者のインフ
ォームド・コンセントを得て臨床訓
練をした. 看護婦が検査するという
理由で参加を拒んだものはいなかっ
た. 長さ 60 cm のファイバースコー
プを使用し, 1 人法で挿入した. 検
査時間の制限は, 挿入に 10 分, 抜
去に 10 分として, 45 cm 以上の深
部までを 20 分で検査できて重要な
解剖学的部位と, 病的所見を確認で
きることを目標とした. 検査中, 間
違いがあつたり, 患者が苦しがつた
り, 制限時間オーバーとなったとき
は指導医の判断でインストラクター
に交代した.

結果: 正看護婦 1 人以外の全員が
7 週間の集中教育期間に 30 例以内
の訓練で目標まで達しえた. 発見さ
れた病変は痔核: 57%, 憩室:
33%, ポリープ: 24%, 粘膜病変:
2%, 血管病変: 2%, 癌: 1%. 見
落としは 5 mm 以下のポリープ 3
個, 憩室 1 個で, 250 病変中 1.6%
であった. 挿入の深さ, 所要時間,

診断など客観的項目, および主観的
評価に関する結果や終了後の受検者
の感想(全体では good が 24%, fair
が 58%, poor が 18%)のすべてで
3 群間に有意差はなかった. 重篤な
合併症もなかった.

考察: 安全かつ良いマナーで, 正
常解剖を知り病変を見分けるような
技術を修得できる訓練方法が証明さ
れた. このような系統だったマニュ
アルに基づいて訓練された看護婦な
ど医師以外の者が大腸癌のエコノミ
カルなスクリーニング目的で S 状
結腸鏡検査を施行することは, 合併
症もなく, 結果も満足でき, 医師の
施行と比べて差のない結果であり,
患者の合意も得られることがわかっ
た. 今回示したような看護婦などの
訓練プログラムの確立がエコノミ
カルな大腸癌検診のために必要な人
的資源を得ることにつながるであろ
う.

(関東通信病院健康管理科

安部 孝 抄)