

□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60cm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, 45cm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5mm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)