

わが街
ザ・ドクター

◀1面より続く

身近なクリニックで
専門性の高い診療を

消化器の内視鏡検査（胃カメラ、大腸カメラ）という苦しい、痛い、つらい」というイメージを持つ人が少なくないが、医療機器は進化し、使用するスコップは以前より細くしなやかなものとなり、また適切な鎮静（軽い麻酔）を併用することで苦痛が殆どない検査が可能だ。さらに内視鏡自体の画質も非常に良くなっているため、これまで見つけにくかった腫瘍を早期に見見できるようになった。

最新の設備を持つクリニックであれば、それまでの病歴や生活状況まで把握した適切な診療を受けられる上、待ち時間が少なく、必要最小限の検査で済むというメリットがあるが、そのためには医師の知識と経験、高性能の検査機器を使いこなす技術が不可欠となる。

そうした条件をクリアしているのが大崎消化器内科クリニックだ。倉岡医師は大学卒業後、関連病院で内科一般の研鑽を積んだ後、がん研有明病院で10年、様々な消化器がんの診療に従事し、その後、東京都健康長寿医療センターで高齢者医療を経験。キャリアや実績を活かし、高い専門性を持つ地域のかかりつけ医として定評がある。

「消化器がんやポリープなどの検査や診断、その後の治療方針を理解して頂くためには、充分な説明が必要で。

わが街
ザ・ドクター



大崎消化器内科クリニック
院長 倉岡賢輔

高度医療機関と同等の
内視鏡診療を実施

がんになるのは2人に1人、がんで亡くなるのは3人に1人といわれる時代。国立がん研究センターによる2017年のがん罹患数（1年間に新たに、がんと診断された人数）予測のうち、もつとも多いのは大腸がん、次いで胃、肺、乳房（女性）、前立腺、肝臓、膵臓となっている（男女計）。

また、男性の場合、40歳以上では消化器系のがん（胃、大

腸がん）の死亡が多く、70歳代以上では肺がんが前立腺がんの割合が増加。女性の場合は40歳代では乳がん、子宮がん、卵巣がんの死亡が多く、高齢になるにつれて消化器系（胃、大腸、肝臓）と肺がんの割合が増加する。

そこで重要なのが早期発見、早期治療、再発防止だが、「大腸がんのかんりの部分は、予防できると考えています」と話すのは、高度医療機関と同等レベルの内視鏡診療を行う倉岡賢輔医師だ。

◀3面に続く

患者さんにとっては人生の一大事ですから、不安や疑問にきちんと答えるためにも、外来では一人ひとりに、ある程度の診療時間を確保することが大切だと考えています。かといって完全予約制にすると敷居が高くなってしまうし、体調悪化などで急に受診される場合の対応が難しくなるため、予約優先制という診療スタイルにさせて頂いています。事前にご連絡頂ければ、当日でも空いている時間をご案内できます。

なかには予約なしで来院した方から「私が先に来たのに、後から来た人を先に診察している」とご意見を頂くことがあり、どうしたらよいか苦慮しています」と話すが、来院する患者数は一日に約40人、内視鏡検査は月に100件を超える。

また、生活習慣病などの一般内科にも対応しているほか、貧血、白血球などを診る血液内科と、高血圧や不整脈、動脈硬化などを診る循環器内科もあり、より精密な検査・治療が必要な場合は、適切な高度医療機関を紹介する。

「ピロリ菌の感染が大半の原因とされる胃がんを予防するためには、ピロリ菌を除菌することと、除菌後も定期的に内視鏡検査を続けることが大事です。50歳以上の人はピロリ菌に感染しているか、まずは検査を。また、大腸がん予防のために、40歳を越えたら一度は大腸内視鏡検査を受けてほしいですね」

患者に寄り添う
医療をめざして

お尻からカメラを入れる大腸がんの検査は、とくに女性にとつ

てはハードルが高いとされがちだが、女性のがん死亡第1位は大腸がんだけに、早期発見は必須である。

「大腸がんには種類があり、多くは腺がんというタイプ。これは腺腫という腫瘍性のポリープが悪性化して発症することが多いので、悪性化する前の段階で切除することが大切です。当院では、検査時に同時切除が可能でありますが、出血しやすかったり、ポリープが大きい場合は、関連病院を紹介します。

検査は、適量の鎮静剤や鎮痛剤を注射してから行うので、ウトウトと居眠りをしているうちに終わり、検査後はベッドに横



大崎消化器内科クリニック
院長 倉岡賢輔

（くらおか・けんすけ）
1998年 東京医科大学卒業。同大学内科学第四講座入局、在職中に新潟県立川総合病院、千葉県北総白井病院に転出、2004年 癌研究会附属病院消化器内科シニアレジデント、2010年 がん研有明病院消化器内科副院長、2013年 東京都健康長寿医療センター内視鏡科嘱託医・顧問、2015年より現職。日本内科学会総合内科専門医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本消化管学会認定胃腸科専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本ヘリコバクター学会H.Pylori（ピロリ菌）感染症認定医、日本医師会認定産業医。

たわつたままリカバリ室に移動します。目覚めて「えっもう終わってたんですか」と驚かれる患者さんが多いです。

また、空気を送り込んで腸をふくらませる通常の方法は、検査後に不快な腹部膨満感が残りますが、すぐに吸収されるので、不快な膨満感はありません」

さらに良心的なのは、検査の前日と当日、腸内をきれいにするために飲む下剤を3種類用意していることだ。1回の服用量が多いが味が飲みやすいタイプ、前日の下剤が不要なタイプがあり、それぞれのメリット、デメリットを説明し、患者と相談しながら選ぶ。

そんな倉岡医師の元には近隣の住民をはじめ、他院からの紹介患者や遠方から検査を受けに来る人も増えている。「先輩や同僚など同業者が受診してくるのは、素直に嬉しい」と笑う一方で「患者に寄り添う医療とは何か、医療のプロとして患者さんたちにどうアプローチしていくべきなのか。明確な答えは簡単に見つかりませんが、真摯に向き合っていきたい」と語る倉岡医師。どんな結論にたどり着くのか、いつか聞いてみたい。