

# クリニックスこそ、大腸カプセルを



医療法人社団ひつろクリニック  
(兵庫県伊丹市)

理事長

日浦祐一郎

年間約60件、その件数は  
大腸内視鏡検査の約1割

当院では大腸カプセルを2014年6月に導入しました。検査件数は2016年1月までの1年8ヶ月で101件です。「多いですね」と言われることもありすが、私自身は決して多い数字だと思いません。1年間でやっている大腸内視鏡検査の件数が約700件、カプセルの検査件数はその1割弱約60件です。大腸内視鏡検査を毛嫌いする人がそれだけいる、ということだと思えます。

大腸カプセルを受ける人は、ほとんどが新規の患者さんです。当院の患者さんは大腸内視鏡の検査に慣れているので、カプセルを希望される方はそれほどいません。

カプセルを希望される方は、インターネットなどで「自宅の近くにカプセル内視鏡検査をやっている病院はないか」探してここにいらっしやる方が多く、車や電車でも1時間以上かけて来た方もいました。

選んでいただくのは患者さん

カプセル内視鏡のメリットは、①精神的負担が少ない②痛みが少ない③症状によっては保険が適用されるという点があります。一方、デメリットは①病変の切除や組織採取

が不可②下剤の量が多い③検査時間が長い、等が挙げられます。当院では大腸内視鏡検査も施行していることもあり、カプセルに偏らず公平な説明を心がけています。最終的に選ぶのは患者さんです。「下剤が多い」と聞いてやめる方もいれば「多少下剤が多くてもお尻から入れられるのは嫌」とカプセルを選ぶ方もいます。

基本的には自宅に帰宅。  
排出率も向上

当院では、小腸到達確認後、自宅に帰っていただくようにしています。当初は院内で行っていました。が、受診される方が手持ちぶさたになりますし、院内に待機していると「ちゃんと排出できるか」と考えがちになります。むしろ自宅で家事をするなど体を動かしながら過剰してもらった方がいいだろうと思って始めました。帰宅されたあとは横にならずによく動いてください、と伝えていきます。電話での問合せはありますが、今のところトラブルはありません。自宅検査にして排出時間が短くなった印象もあります。

レジメンは簡潔に  
わかりやすく

検査前日は消化のいいものを食

べて、就寝前はプルセニド錠を服用していただきます。

検査当日は、自宅でカプセル嚥下の約3時間前ヒラキソペロン10mlとマグロールP1800mlを服用、腸管洗浄を行います。来院後、カプセル嚥下直前にガスモチン4錠を内服、その後、カプセルを適量の水で嚥下していただきます。小腸到達を確認したら帰宅、嚥下後1〜2時間でガスモチン4錠、レシカルボン座薬、マグロールPを行うていきます。帰宅後4時間以内に排出を認めなければ再来院、追加指示を行うこともあります。

院内での滞在時間をできる限り短く1時間程度で帰れるように心掛けています。また、最近では小腸到達後1時間でガストログラフィンを使うようにしています。ガストログラフィンを使った13例は平均の排出時間が186分でした。使わなかったときが272分でしたので短くなっている印象があります。

試行錯誤をしながら  
独自の検査方法を確立

大腸カプセルを導入して1年10ヶ月、相乗効果もあつてか、上下内視鏡の検査件数も増加しました。また、患者さんの負担を軽くするため試行錯誤していますが、そういった工夫がフレキシブルにできるのはクリニックならではの利点だと思います。大腸内視鏡を毛嫌いする人たちを拾っていくためにも、大腸カプセルはクリニックで採用する価値があるのではないのでしょうか。