

消化器センター 内科部門（消化器・肝臓内科）

1. スタッフ（平成23年4月1日現在）（院内在籍者のみ）

科 長（教 授） 菅野健太郎
 副 科 長（准教授） 玉田 喜一
 外来医長（講 師） 和田 伸一
 病棟医長（講 師） 大澤 博之
 医 員（教 授） 山本 博徳
 （富士フィルム国際光学医療講座兼務）
 医 員（准教授） 長嶺 伸彦（救命救急センター兼務）
 佐藤 貴一（内視鏡部兼務）
 磯田 憲夫
 武藤 弘行
 （講 師） 富山 剛
 砂田圭二郎
 （富士フィルム国際光学医療講座兼務）
 東澤 俊彦
 （地域医療学センター兼務）
 畑中 恒
 医 員（助 教） 矢野 智則（健診センター兼務）
 病院助教 吉澤 充代（健診センター兼務）
 西村 直之（内視鏡部兼務）
 佐藤 博之
 牛尾 純
 三浦 義正
 篠崎 聡
 太田 英孝（救命救急センター兼務）
 新畑 博英
 シニアレジデント 11名

2. 診療科の特徴

上部および下部消化管腫瘍の早期診断、Image Enhanced Endoscopyを用いた進展度診断、内視鏡的粘膜切除術（ESD）による治療、慢性肝炎のインターフェロン治療や肝臓癌早期発見から腹腔鏡下治療、胆膵系腫瘍の進展度診断や内視鏡的ドレナージなど、広範な領域に渡って基本的診断・治療から最先端の内視鏡治療まで行っている。特にダブルバルーン小腸鏡（DBE）による診断・治療においては県外からも数多くの患者紹介を受けている。また上下部消化管出血や総胆管結石など緊急内視鏡治療が必要な症例に対して、24時間に対応している。一方、大学拠点病院への医師派遣を行い、地域医療連携に努めている。

ESDやDBEなど最先端の内視鏡検査および治療に関しては国内をリードする立場であり、国内外からの多くの研修・見学の受け入れを行っている。

外来診察は若手医師が初診を担当し、患者の症状や病態に応じた検査を組み、再診は専門性に応じて各臓器グ

ループの専門医が対応している。初診患者においても緊急度や重篤度に応じて上級医が指示を行い、必要に応じて緊急検査や緊急入院を行っており、対応の遅れがないように心掛けている。

入院診療は、研修医1名に対して上級医2名以上が付く診療チームで対応している。予定入院は、検査・治療日時を決めた上での期日指定入院を原則とし、入院後のスムーズな診療に心掛けている。一週間の入院患者数は平均35名前後、その5割は緊急入院患者であり、クリティカルパスの有効利用などにより入院期間の短縮に努めている。

・認定施設

日本消化器病学会認定施設
 日本消化器内視鏡学会指導施設
 日本肝臓学会認定施設

・認定医（院内在籍者）

日本内科学会	指導医	菅野健太郎	他12名
同	認定内科専門医	富山 剛	他3名
同	認定内科医	菅野健太郎	他27名
日本消化器病学会	指導医	菅野健太郎	他7名
同	専門医	菅野健太郎	他22名
日本消化器内視鏡学会	指導医	菅野健太郎	他12名
同	専門医	菅野健太郎	他21名
日本肝臓学会	指導医	磯田 憲夫	他1名
同	専門医	磯田 憲夫	他5名
日本超音波医学会	指導医	玉田 喜一	他4名
同	指導医	玉田 喜一	他4名

3. 診療実績・クリニカルインディケーター

1) 新来患者数・再来患者数・紹介率

新来患者数 2,815人
 再来患者数 33,146人
 紹介率 59.6%

2) 入院患者数（病名別）

新入院患者数：2,079人

肝疾患	入院数	上部消化管疾患	入院数
肝細胞癌	412	胃食道静脈瘤	144
慢性肝炎	130	食道癌	32
肝硬変 (肝細胞癌非合併例)	131	その他の食道疾患	13
自己免疫性肝炎	23	胃がん	173
その他の肝炎・肝障害	15	胃潰瘍	62

急性肝炎	15	その他の胃腫瘍性疾患	7
劇症肝炎	3	十二指腸潰瘍	23
肝不全	5	十二指腸腫瘍性病変	9
肝のう胞	4	上部消化管出血	19
肝膿瘍	9	その他の上部消化管病変	10
その他の肝腫瘍性病変	10		
胆道・膵臓疾患	入院数	小腸・下部消化管疾患	入院数
胆嚢・総胆管結石	97	イレウス	52
急性胆管炎	20	小腸出血	22
胆管癌	29	小腸腫瘍	2
肝門部胆管癌	12	小腸狭窄	24
膵胆管合流異常症	2	ポイツーイエガース症候群	16
急性胆嚢炎	20	大腸癌	91
胆嚢癌	8	大腸腺腫	42
膵癌	23	クローン病	135
IPMN	16	潰瘍性大腸炎	18
その他の膵腫瘍性病変	4	虚血性腸炎	9
急性膵炎	42	感染性腸炎	9
(うち重症急性膵炎)	10	直腸カルチノイド	5
慢性膵炎	14	大腸憩室出血	21
		大腸憩室炎	2

3) 転科・死亡症例病名別件数

転科症例	症例数	死亡症例	症例数
胆嚢・総胆管結石・胆嚢炎	10	胃癌	1
胆嚢・胆管癌	5	肝癌	11
膵癌	10	肝不全	4
食道癌・胃癌	11	劇症肝炎	2
十二指腸腫瘍・小腸腫瘍	2	膵癌	1
大腸癌	10	重症急性膵炎	2
胃・食道・直腸静脈瘤	1	その他	18
消化管穿孔	1		
イレウス	12		
虫垂炎	3		
クローン病、潰瘍性大腸炎	19		
急性膵炎	3		
白血病・悪性リンパ腫	4		
その他	12		

4) 主な検査、処置、治療件数

(いずれも内科施行分のみ)

A) 消化管関係

上部消化管内視鏡検査 6,109件

- ・食道静脈瘤結紮術／硬化療法 98件
- ・粘膜切除術、粘膜切開剥離法 216件

内視鏡的超音波検査 (含む細径プローベ)

- 食道、胃 331件
- 静脈瘤精査 57件

大腸内視鏡検査 2,717件

- ・ポリペクトミー 698件
- ・粘膜切開剥離法 78件

小腸内視鏡 (double-balloon method) 377件

小腸内視鏡下の処置、治療 150件

B) 胆道・膵臓

ERCP 332件

ERCP下の処置および治療

- ・経鼻胆道ドレナージ 134件
- ・経乳頭的胆道ステント留置術 99件
- ・乳頭拡張術 70件
- ・乳頭切開術 22件
- ・碎石術 107件
- ・膵胆管内超音波検査 32件

内視鏡的超音波検査 (胆膵) 143件

経皮経肝胆道ドレナージ 6件

DBERC 36件

C) 肝臓

腹腔鏡的肝癌治療 70件

慢性肝炎インターフェロン治療導入 35件

D) その他

腹部超音波検査 (外来患者のみ) 4,511件

5) クリニカルインディケーター

(1) 治療成績

- ・上部消化管ESD (内視鏡的粘膜下層剥離術)
 - 胃 一括切除率 98.1% (161/164病変)
 - (断端陰性完全一括切除率 93.3% 153/164)
 - 食道 一括切除率 97.5% (39/40病変)
 - 十二指腸 一括切除 77.0% (7/9病変)
- ・下部消化管ESD
 - 一括切除率 95.0% (77/81病変)
 - (腫瘍サイズ平均、長径36.0mm)
 - カルチノイドおよびESD適応外病変は除く
- ・肝細胞癌に対する腹腔鏡的治療 (ラジオ波、マイクロ波含む)
 - 1999~2010年、612症例、局所再発率 5.6%
- ・食道静脈瘤治療 (EVL)
 - 54症例 (完遂44症例、総治療回数98回)、再発率 22.8%
- ・インターフェロン治療のSVR率 (ウイルス排除率)
 - 2010年までに導入の375例のSVR率: 48.2%
- ・総胆管結石 完全截石率 97.4% (75/77)
 - ※完全截石とは、一回の入院中に截石が完了した患者。

(2) 合併症

上部消化管ESD

出血 6.9% (15/216)

穿孔 2.3% (5/216)

下部消化管ESD

出血率 1.2% (1/81)

穿孔率 6.1% (5/81)

ERCP後膵炎発生率 2.7% (9/332) うち重症1件 (0.3%)

(3) 死亡症例・死因・剖検数・剖検率

(別添の消内入院集計ファイル参照)

6) カンファランス

(1) 診療科内

消化管カンファ (毎週月曜日)

胆膵カンファ (毎週水曜日)

肝カンファ (毎週木曜日)

リサーチカンファ (各月)

(2) 他科との合同

消化器センター (内科・外科) カンファランス

肝臓グループ (月1回)

胆・膵グループ (月1回)

下部グループ (週1回)