

消化器センター 内科部門（消化器・肝臓内科）

1. スタッフ

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 (フジ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)
医 員 (准教授)	佐藤 貴一 (内視鏡部兼務)
医 員 (准教授)	磯田 憲夫
医 員 (講 師)	武藤 弘行
医 員 (講 師)	大橋 明
医 員 (助 教)	砂田圭二郎 (フジ国際光学医療講座兼務)
病院助教	平澤 知介
病院助教	宮田 知彦
病院助教	東澤 俊彦
病院助教	矢野 智則 (内視鏡部兼務)
病院助教	畑中 恒
病院助教	阿治部弘成 (救命救急センター兼務)
病院助教	福島 寛美
病院助教	西村 直之 (内視鏡部兼務)
病院助教	佐藤 博之
病院助教	牛尾 純
シニアレジデント	6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および分光画像観察を用いた進展範囲診断及び深達度診断から内視鏡治療への連携、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内視鏡治療、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。さらにダブルバルーン小腸鏡による診断・治療のメッカとして県内外から数多く紹介受診している。また上下部消化管出血や総胆管結石など県内一円および筑西地域などの県外から救急搬送症例の内視鏡治療に24時間対応している。一方、大学拠点病院への当科医師派遣の充実により大学附属病院の検査件数は漸く減少に転じた。

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4割強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

認定医

日本内科学会	指導医	菅野健太郎	他9名
同	認定内科専門医	砂田圭二郎	他2名
同	認定内科医	菅野健太郎	他21名
日本消化器病学会	指導医	菅野健太郎	他10名
同	専門医	菅野健太郎	他17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17名
日本肝臓学会	指導医	磯田 憲夫	他2名
同	専門医	磯田 憲夫	他3名
日本超音波医学会	指導医	玉田 喜一	他3名
同	専門医	玉田 喜一	他5名

3. 診療実績

1) 新来患者数・再来患者数・紹介率

新来患者数：2,759人、再来患者数：35,778人

2) 入院患者数（病名別）

新入院患者数：1,779人

肝疾患	肝細胞癌	300
	慢性肝炎	134
	肝硬変(肝細胞癌非合併例)	34
	自己免疫性肝炎	16
	その他の肝炎・肝障害	10
	急性肝炎	8
	劇症肝炎	2
	肝不全	4
	肝のう胞	2
	肝膿瘍	3
その他の肝腫瘍性疾患	2	
上部消化管疾患	胃食道静脈瘤	129
	食道癌	17
	その他の食道疾患	9
	胃がん	132
	胃潰瘍	59
	その他の胃腫瘍性疾患	15
	十二指腸潰瘍	22
	十二指腸腫瘍性疾患	23
	上部消化管出血	10
	その他の上部消化管疾患	5

胆道・膵臓疾患	胆嚢・総胆管結石	59	
	急性胆管炎	18	
	総胆管癌	10	
	肝門部胆管癌	6	
	膵胆管合流異常症	1	
	急性胆嚢炎	4	
	胆嚢癌	3	
	膵癌	8	
	IPMN	7	
	その他の膵腫瘍性病変	7	
	急性膵炎 (うち重症急性膵炎)	16 6	
	慢性膵炎	5	
	小腸・下部消化管疾患	イレウス	28
		小腸出血	13
小腸腫瘍		9	
小腸狭窄(クローン病以外)		2	
ポイツ・イェガース症候群		9	
大腸癌		19	
大腸腺腫(うちLST)		71(35)	
クローン病		56	
潰瘍性大腸炎		28	
虚血性腸炎		10	
感染性腸炎		5	
直腸カルチノイド		1	
大腸憩室出血		20	
大腸憩室炎		2	

3) 転科・死亡症例病名別件数

転科症例	大腸癌	8
	イレウス	7
	胆嚢・総胆管結石	6
	胆嚢・胆管癌	5
	急性胆嚢炎	4
	胃癌	3
	クローン病	2
死亡症例	食道癌	2
	食道・胃静脈瘤破裂	7
	肝癌	10
	肝不全	6
	劇症肝炎	1
	胆管癌	2
	その他	7

4) 主な検査、処置、治療件数

A) 消化管関係	
上部消化管内視鏡検査	5,857件
・食道静脈瘤結紮術／硬化療法	136件
・粘膜切除術、粘膜下層剥離術	142件
内視鏡的超音波検査(含む細径プローベ)	
食道、胃	308件
静脈瘤精査	88件
大腸内視鏡検査	2,614件
・ポリペクトミー	631件
・粘膜切除術、粘膜下層剥離術	72件
小腸内視鏡(double-balloon enteroscopy)	283件
小腸内視鏡下の処置、治療	130件

B) 胆道・膵臓	
ERCP	363件
ERCP下の処置および治療	
・経鼻胆道ドレナージ	195件
・経乳頭的胆道ステント留置術	94件
・乳頭拡張術	97件
・乳頭切開術	9件
・碎石術	107件
・膵胆管内超音波検査	43件
内視鏡的超音波検査(胆膵)	72件
経皮経肝胆道ドレナージ	7件
C) 肝臓	
腹腔鏡的肝癌治療	78件
慢性肝炎インターフェロン治療導入	52件
D) その他	
腹部超音波検査(外来患者のみ)	4,676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)
 - 一括切除率 98.7% (148/150病変)
- ・下部消化管ESD
 - 一括切除率 95.8% (69/72病変)
 - (腫瘍サイズ平均、長径33.4mm)
- ・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)
 - 1999~2008年、469症例、局所再発率 4.9%
- ・食道静脈瘤治療(EVL)
 - 72症例(完遂36症例、総治療回数136回)、再発率 19.4%
- ・インターフェロン治療のSVR率(ウイルス排除率)
 - 2008年までに導入の315例のSVR率: 43.2%
- ・総胆管結石 完全截石率 97.5% (77/79)
 - ※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	0.7% (1/150)
穿孔	2.7% (4/150)
下部消化管ESD	
出血率	2.8% (2/72)
穿孔率	0% (0/72)
ERCP後膵炎発生率	6.6% (24/363)
	うち重症2件 (0.6%)

(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

上部消化管カンファ	(毎週月曜日)
下部消化管カンファ	(毎週月曜日)
胆膵カンファ	(毎週木曜日)
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

A) 消化器センター(内科・外科)カンファランス症例

肝臓グループ	(月1回)
胆・膵グループ	(月1回)
下部消化管グループ	(毎週木曜)

4. 事業計画・来年の目標等

- ・パス利用率の向上