

光学医療センター（内視鏡部）

1. スタッフ（平成26年4月1日現在 院内勤務者のみ）

センター長（教授） 山本 博徳
医員

消化器センター（内科部門）

（准教授） 玉田 喜一（兼務）
長嶺 伸彦（兼務）
磯田 憲夫（兼務）
武藤 弘行（兼務）
大澤 博之（兼務）
（講師） 富山 剛（兼務）
砂田圭二郎
畑中 恒（兼務）
（学内講師） 矢野 智則（兼務）
牛尾 純（兼務）
（特命学内講師） 坂本 博次（兼務）
（助教） 佐藤 博之（兼務）
竹澤 敬人（兼務）
（病院助教） 永山 学
林 芳和（兼務）
三枝 充代（兼務）
三浦 義正（兼務）
新畑 博英（兼務）
渡邊 俊司（兼務）
井野 裕治（兼務）

シニアレジデント 6名

非常勤講師 田野 茂夫

消化器センター（外科部門）

（准教授） 細谷 好則（兼務）
堀江 久永（兼務）
（講師） 俵藤 正信（兼務）
宮倉 安幸
（助教） 鯉沼 広治（兼務）
瑞木 亨（兼務）
（特命助教） 齋藤 心（兼務）
（病院講師） 倉科憲太郎（兼務）
（病院助教） 佐久間和也（兼務）

呼吸器センター（内科部門）

（教授） 杉山幸比古（兼務）
（准教授） 坂東 政司（兼務）
（講師） 山沢 英明（兼務）
間籾 尚子（兼務）
（助教） 細野 達也（兼務）

中屋 孝清（兼務）

鈴木 恵里（兼務）

中澤 昌子（兼務）

平野 利勝（兼務）

シニアレジデント 1名

呼吸器センター（外科部門）

（教授） 長谷川 剛（兼務）

（講師） 山本 真一

（助教） 大谷 真一（兼務）

金井 義彦（兼務）

手塚 康裕（兼務）

遠藤 哲哉（兼務）

2. 光学医療センターの特徴

消化器に関して、診断および治療内視鏡が多大な貢献をしている。診療は、消化器センター内科学部門、外科部門、および富士フィルム国際光学医療学講座の医師が主に従事している。他に呼吸器センター内科および外科部門の医師も診療に従事している。予約の窓口はひとつであり、JUMP端末のどこからも自由に予約を取れるオープンシステムである。

・施設認定

日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設

日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度指導施設

日本カプセル内視鏡学会専門医制度指導施設

・専門医

日本消化器内視鏡学会指導医 山本 博徳 他20名

日本消化器内視鏡学会専門医 山本 博徳 他29名

日本消化器病学会指導医 山本 博徳 他12名

日本消化器病学会専門医 山本 博徳 他32名

日本肝臓学会指導医 磯田 憲夫 他2名

日本肝臓学会専門医 磯田 憲夫 他13名

日本超音波医学会指導医 玉田 喜一 他5名

日本超音波医学会専門医 玉田 喜一 他7名

日本呼吸器学会指導医 杉山幸比古 他2名

日本呼吸器学会専門医 杉山幸比古 他6名

日本呼吸器内視鏡学会指導医 杉山幸比古 他3名

日本呼吸器内視鏡学会専門医 杉山幸比古 他3名

日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医

長谷川 剛 他1名

日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医

長谷川 剛 他6名

日本外科学会指導医	細谷 好則 他5名
日本外科学会専門医	細谷 好則 他8名
日本消化器外科学会専門医	細谷 好則 他8名
日本呼吸器外科学会専門医	長谷川 剛 他2名
日本胸部外科学会指導医	長谷川 剛
日本がん治療認定医機構暫定教育医	長谷川 剛
American Society for Gastrointestinal Endoscopy, Active member	山本 博徳 他2名

3. 実績・クリニカルインディケータ

1) 検査件数

消化管部門では、上部消化管内視鏡検査7,786件、大腸内視鏡検査3,859件、小腸内視鏡検査357件、超音波内視鏡637件（うち上部消化管305、Varix 53、胆膵279）、ERCP 619件が行われた。呼吸器部門では、気管支鏡検査が774件、気管支生検が251件行われている。

2) 治療件数

上部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）229件、粘膜切除術9件、大腸ポリプポリペクトミー・EMR 400件、粘膜下層剥離術143件、小腸内視鏡下の処置、治療256件、内視鏡的食道静脈瘤結紮療法（EVL）／硬化療法73件、内視鏡的経鼻胆道ドレナージ術66例、乳頭拡張術78例。

3) クリニカルインディケータ

(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 98.4%（183/186病変）
 - （断端陰性完全一括切除率 89.8% 167/186）
 - （側方断端陰性率 97.8% 182/186）
 - 食道 一括切除率 100%（35/35病変）
 - （断端陰性完全一括切除率 85.7% 30/35）
 - 十二指腸 一括切除率 100%（8/8病変）
 - （断端陰性完全一括切除率 75% 6/8）
- 下部消化管ESD
 - 一括切除率 97.2%（139/143病変）
 - 腫瘍サイズ平均 長径42.2 mm
- 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）
 - 63症例、全例治療完遂、入院期間の変更を要す合併症なし
- 食道静脈瘤治療（EVL）
 - 73症例、全例治療完遂、入院期間の変更を要す合併症なし
- 総胆管結石 完全截石率 93.0%（106/114）

※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

- 出血率 1.7%（4/229）
- （内訳：食道0/35、胃3/186、十二指腸1/8）
- 穿孔率 2.6%（6/229）
- （内訳：食道2/35、胃2/186、十二指腸2/8）

下部消化管ESD

- 出血率 2.1%（3/143病変）
- 穿孔率 2.8%（4/143病変）

小腸治療合併症

- 穿孔 0.8%（2/256）
- 軽症膵炎 0.4%（1/256）

ERCP後膵炎発生率 5.8%（28/481）うち重症1件（0.2%）
（軽症21、中等症6、重症1）

グループ毎に消化器センター内科・外科合同カンファランスが行われている。他にセンター全体の内科・外科カンファランスも行われている。

内科・外科下部消化管カンファ（毎週木曜日）

内科・外科胆膵カンファ（毎月一度水曜日）

内科・外科肝カンファ（毎月一度月曜日）

センター全体カンファ（毎月一度水曜日）

他職種と合同のカンファ

毎月一度（第2水曜日）各検査グループからなる内視鏡診療代表医師と、内視鏡看護師および事務職により構成される内視鏡定例会により、内視鏡室の安全かつ効率的運営を行うための会議が定期的に開かれている。

4. 事業計画・来年度の目標等

- 内視鏡研修・教育におけるソフトとハードを充実する。消化器内科ジュニアレジデント教育のためのマニュアルを作成し、上部内視鏡トレーニングモデル機を増やした。その後、ジュニアレジデントで内視鏡ローテートを選択する医師が増加している。今後、シニアレジデント、後期研修生の教育計画を検討する。後期研修としてはフェローシップ制度を取り入れ、3年間を目途に消化器病専門医取得を目標とした研修を行う。担当科以外の診療科からの研修受け入れも検討中である。
- 内視鏡修理費削減を目指して、内視鏡検査に従事する医師を対象に、内視鏡取り扱い講習会を行っている。ここ数年1年間あたりの修理費は明らかな低下傾向を示しており、今後も継続の予定。
- 機器更新の長期的予定を立てる。数年間での要望提出を検討している。配管等の大きな設備も将来的に検討する。
- 2014年1月より、消化器内視鏡時の抗血栓薬休薬規約を、日本消化器内視鏡学会ガイドラインと同様に、改定した。実施後の安全性チェックを行っていく。