

光学医療センター（内視鏡部）

1. スタッフ（平成28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）

（教 授） 磯田 憲夫（兼務） 武藤 弘行（兼務）
玉田 喜一（兼務） 大澤 博之（兼務）

（准 教 授） 畑中 恒（兼務）

（講 師） 砂田圭二郎 森本 直樹（兼務）
矢野 智則（兼務） 坂本 博次（兼務）

林 芳和（兼務） 三浦 義正（兼務）

（病院講師） 三枝 充代（兼務） 牛尾 純（兼務）
竹澤 敬人（兼務） 井野 裕治（兼務）

（助 教） 津久井舞未子（兼務）

（病院助教） 廣澤 拓也（兼務） 沼尾 規且（兼務）
東條 浩子（兼務） 高岡 良成（兼務）

シニアレジデント 11名

非常勤講師 田野 茂夫 佐藤 貴一

消化器センター（外科部門）

（教 授） 細谷 好則（兼務）

（講 師） 鯉沼 広治

（助 教） 齋藤 心（兼務）

（病院講師） 倉科憲太郎（兼務）

呼吸器センター（内科部門）

（教 授） 萩原 憲志（兼務）

（准 教 授） 坂東 政司（兼務）

（講 師） 山沢 英明（兼務） 間藤 尚子（兼務）

（病院助教） 中澤 晶子（兼務）

呼吸器センター（外科部門）

（准 教 授） 山本 真一 手塚 憲志（兼務）

（助 教） 中野 智之（兼務）

（病院助教） 真木 充（兼務） 根岸 秀樹（兼務）

2. 光学医療センターの特徴

消化器部門の診療は、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。呼吸器部門は、呼吸器センター内科および外科部門の医師が診療に従事している。予約の窓口は一つであり、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。

先進的な分野としては、画像強調内視鏡による腫瘍診断、表層性の消化管腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術、ダブルバルーン内視鏡による小腸疾患・胆膵疾患の

診断・治療が挙げられる。これらの先進分野では、国内外から多数の研修生・見学者を受け入れている。

また、地域の救急病院として、24時間緊急内視鏡ができる体制を組んでいる。

・施設認定

日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設

日本消化器病学会認定施設

日本呼吸器学会認定施設

日本呼吸器外科学会指導医制度認定施設

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11名

日本消化器内視鏡学会専門医 山本 博徳 他24名

日本消化器病学会指導医 山本 博徳 他8名

日本消化器病学会専門医 山本 博徳 他28名

日本肝臓学会指導医 磯田 憲夫 他1名

日本肝臓学会専門医 磯田 憲夫 他12名

日本超音波医学会指導医 玉田 喜一 他4名

日本超音波医学会専門医 玉田 喜一 他4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4名

日本呼吸器内視鏡学会指導医 杉山幸比古 他2名

日本呼吸器内視鏡学会専門医 杉山幸比古 他4名

日本呼吸器内視鏡学会指導医 山本 真一

日本呼吸器内視鏡学会専門医 山本 真一 他1名

日本内科学会指導医 山本 博徳 他17名

日本内科学会総合内科専門医 畑中 恒 他5名

日本内科学会認定内科医 山本 博徳 他36名

日本外科学会指導医 細谷 好則 他3名

日本外科学会専門医 細谷 好則 他5名

日本消化器外科学会指導医 細谷 好則 他3名

日本消化器外科学会専門医 細谷 好則 他5名

日本食道学会専門医 細谷 好則 他1名

日本カプセル内視鏡学会指導医 山本 博徳 他3名

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ー

1) 検査件数

消化管部門では、上部消化管内視鏡検査7,711件、大腸内視鏡検査4,401件、小腸内視鏡検査310件、超音波内視鏡781件（うち上部消化管332、静脈瘤13、胆膵

436)、ERCP 482件、カプセル内視鏡66件行った。呼吸器部門では、気管支鏡検査を822件行った。

2) 治療件数

上部内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) 255件、大腸ポリペクトミー・EMR 1,014件、下部ESD 122件、小腸内視鏡下の処置、治療108件、内視鏡的食道静脈瘤結紮療法 (EVL) /硬化療法48件、ERCP下治療554例 (重複あり)、気管支鏡下治療27件、胃瘻造設・交換102件。

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 98.6% (213/216病変)
 - (断端陰性完全一括切除率 96.8% 209/216)
 - 食道 一括切除率 100% (30/30病変)
 - (断端陰性完全一括切除率 83.3% 25/30)
 - 十二指腸 一括切除率 100% (4/4病変)
 - (断端陰性完全一括切除率 100% 4/4)
- ・下部消化管ESD
 - 一括切除率 97.5% (119/122病変)
 - 腫瘍サイズ平均 長径36.6mm
- ・総胆管結石 完全截石率 96.6% (112/116)

※完全截石とは、一回の入院中に内視鏡下の截石が完了した患者。

- ・ERCP下の処置および治療

経鼻胆道ドレナージ	56件
経乳頭的胆道ステント留置術	193件
乳頭拡張術	76件
乳頭切開術	91件
結石除去術	116件
膵胆管内超音波検査	21件
- ・EUS下の処置および治療

EUS下穿刺吸引術	105件
EUS下ドレナージ	17件
経皮経肝胆道ドレナージ (PTBD)	13件
ダブルバルーン内視鏡下逆行性膵胆管造影 (DBERCP)	71件

(2) 偶発症

- ・上部消化管ESD
 - 出血率 1.2% (3/255)
 - (内訳：食道0/30、胃3/216、十二指腸0/4、咽頭0/5)
 - 穿孔率 2.0% (2/255)
 - (内訳：食道1/30、胃1/182、十二指腸0/4)
- ・下部消化管ESD
 - 後出血率 1.6% (2/122病変)
 - 穿孔率 1.6% (2/122病変)
 - (2010年 Saitoらの1111例の報告では穿孔率4.9%、後出血率1.5%)
- ・小腸治療偶発症

穿孔 0% (0/108)
軽症膵炎 3.7% (4/108)

・ERCP

ERCP後膵炎発生率 8.3% (40/482) (軽症37、中等症3、重症0)

穿孔 0.4% (2/482)

・EUS (胆膵)

穿孔 0.2% (1/436)

穿刺後出血 1.9% (2/105)

・気管支鏡偶発症

出血 1

肺水腫 1

グループ毎に消化器センター内科・外科合同カンファレンスを行なっている。

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 (毎月一回月曜日)

内科・外科肝カンファ (毎月一回月曜日)

センター全体カンファ (3ヶ月一回水曜日)

他職種と合同のカンファ

ESD術前カンファ (毎週月・火・水)

ESD前に医師・看護師で集まり、治療リスクの評価、戦略の確認など行っている。

内視鏡連絡会議

毎月一度 (第3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を定期的に開いている。

4. 事業計画・来年度の目標等

- 1) 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ている。また、実際に上部内視鏡検査を経験できるような研修プログラムを策定し、実行している。後期研修は短期から長期まで柔軟に対応し、長期では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や院外からの研修受け入れも引き続き行っていく。
- 2) 地域のニーズに即した診療を行う。

24時間緊急内視鏡に対応できる体制を維持する。高次医療機関として、高難易度の症例や高リスク症例にも対応していく。
- 3) 内視鏡の先進医療機関としての役割を果たす。

国内・海外からの研修生・見学者を引き続き受け入れ、内視鏡の先進医療機関として世界に発信していく。
- 4) 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く。

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、今後も継続を予定している。

- 5) 機器更新の長期的予定を立てる。古い内視鏡を整理し、必要な内視鏡・光源を長期的な視野で考え、無駄のない要望提出を行っていく。
- 6) 新棟南館の新設に伴い、緊急内視鏡用のスペースを申請中である。またリスクの高い内視鏡治療においては手術室で行えるよう調整中である。
- 7) 内視鏡専属の技師の配属について、病院側に申請中である。