

消化器内科

1. スタッフ (2024年4月1日現在)

科長 (教授)	眞嶋 浩聰
医員 (教授)	宮谷 博幸
（准教授）	松本 吏弘
（講師）	浅野 岳晴
（助教）	関根 匠成
病院助教	上原 健志
	大竹はるか
	吉川 修平
レジデント	石井 剛弘
非常勤医員 (非常勤講師)	三浦 孝也
非常勤医員 (後期研修生)	小糸 雄大
	15名
非常勤医員	2名
非常勤医員 (後期研修生)	1名
非常勤医員	2名

2. 診療科の特徴

＜特色＞首都圏の一角をなすさいたま市の基幹病院として、消化管、肝臓、胆道および脾臓疾患をはじめとした消化器疾患全般にわたる診断・治療を行っている。良質かつ効率的な医療の実践によって地域医療に大いに貢献しており、病診連携を積極的に展開している。地域の医療従事者および患者・住民の消化器疾患に対する認識を深める啓蒙活動の一環として、他の医療機関と連携しつつ、研究会・市民教育講演会などを開催している。また、全国規模の治験にも参加し、医療の質の向上に努めている。日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会、日本脾臓学会、日本超音波医学会などの指導施設である。

3. 診療実績・クリニカルインディケーター

＜症例数・治療・成績＞

消化器内科の日常業務として、1年間（2024年1月～12月）で、上部消化管内視鏡検査4,339件（うち内視鏡的早期癌の治療ESD227件、止血術152件、静脈瘤硬化・結紮療法61件など）、下部消化管内視鏡検査2,991件（うち早期癌・腺腫のESD133件、ポリペクトミー/EMR950件など）、小腸内視鏡102件・カプセル内視鏡92件、内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)554件(バルーン内視鏡下ERCP 16件、超音波内視鏡検査(EUS) 770件(EUS-FNA117件、内視鏡的瘻孔形成術24件)を行っている。病床数は32+α床。

＜入院患者の主な疾患別症例数＞

食道癌72例、胃・食道静脈瘤36例、胃癌・胃腺腫177

例、胃粘膜下腫瘍11例、上部消化管出血（胃・十二指腸潰瘍など）93例、十二指腸腫瘍62例、小腸病変20例、腸閉塞36例、大腸癌・ポリープ227例、潰瘍性大腸炎・クローン病57例、憩室出血・虚血性腸炎102例、閉塞性黄疸16例、胆のう炎・胆管炎・総胆管結石203例、胆囊癌・胆管癌35例、急性・慢性膵炎56例、膵癌90例、膵管内乳頭粘液性腫瘍11例、肝炎・肝硬変症113例、肝癌175例、肝膿瘍10例、その他18例など計1,620例である。

★上部消化管疾患：早期の胃癌・食道癌の診断に努め、超音波内視鏡による癌の深達度診断を併用している。特に早期癌に対しては毎週外科とカンファランスを行い、適応症例を選択して内視鏡的治療を積極的に行っており。その結果今年度は内視鏡的粘膜下剥離術(ESD)を早期胃癌などに対して160例、早期食道癌に対して53例、十二指腸腫瘍に対して10例に施行した。その他上部消化管出血に対する止血術(152件)、食道・胃静脈瘤破裂に対する静脈瘤結紮術(EVL) /硬化療法(EIS)(26/35件)、など多くの処置内視鏡を行い、好成績を得ている。また、原因不明の消化管出血例・腸閉塞例に対しては積極的に小腸内視鏡を行っており、近隣の医療施設からの小腸内視鏡検査の紹介患者が著明に増加しカプセル内視鏡とあわせ年間194例に施行している。

★下部消化管疾患：大腸内視鏡を用いた診断に加えて、治療として内視鏡的大腸ポリープ切除術(EMR+ポリペクトミー950件)、緊急止血術(86件)に加え粘膜下層剥離術(ESD)による早期癌の治療を積極的に行っており(133件)。

★肝疾患：C型慢性肝炎に対しては、2014年以降に発売開始された経口薬によるウイルス駆除療法を積極的に施行し、肝硬変への進展阻止・肝発癌抑制に努めている。経口薬は治療効果が99%とほぼ全例駆除可能となり副作用もほとんどないため、院内外にて積極的に啓蒙活動を行っている。

B型慢性肝炎に対しては、テノフォビル(TAF)の内服を柱とした抗ウイルス療法、インターフェロン療法を行っている。また、近年増加しているMASH(代謝不全関連脂肪性肝炎)の診断と治療、自己免疫性肝炎・原発性胆汁性胆管炎の早期発見・治療も行っており、さらに、E型肝炎・薬物性肝障害など、しばしば診断が困難である肝障害の診断・評価にも注力している。

肝硬変に対しては、腹部エコーのシェアウェーブによる硬度測定、および腹水・皮膚搔痒・脳症などの合併症に対する治療を行っている。

肝細胞癌については、ハイリスクグループに対する定期的な腹部超音波検査・CT・MRIおよび腫瘍マーカー

などの検索により早期発見に努め、造影超音波や腫瘍生検などにより精査を行っている。また肝癌症例に関しては毎週内科・外科・放射線科の合同カンファレンスを行って速やかに治療法を検討している。適応例には外科的手術を、内科的には超選択的な肝動脈化学塞栓術 (TACE 117例)、経皮的ラジオ波焼灼術 (RFA 36例) を用いた集学的治療を行い、根治を目指している。進行肝癌に対しては、免疫チェックポイント薬 (デュルバルマブ+トレメリムマブ、アテゾリズマブ+ベバシズマブ)、分子標的治療薬 (レンバチニブ、カボザンチニブ、ソラフェニブ、レゴラフェニブ)、ラムシルマブなどの化学療法をより早期から導入 (55例) し、レンバチニブを先行したTACEなどの集学的治療もふくめ、良好な成績を得ている。

★胆道・脾疾患：総胆管結石および胆管炎などの良性疾患に対しては、内視鏡的十二指腸乳頭切開術・碎石術・ステント留置術などの内視鏡治療をFirst choiceで行っている。閉塞性黄疸に対して、超音波内視鏡 (EUS)・ERCPを含めた種々の画像診断、病理診断を行っている。適応例に応じて、従来からの内視鏡的胆道ドレナージ術あるいは経皮経胆道ドレナージ術による減黄に加えて、超音波内視鏡ガイド下胆道ドレナージ (EUS-BD) も症例に応じて施行している。また、術後腸管に対してもバルーン内視鏡をFirst choice とし、症例に応じてEUS-BD も選択している。Interventional EUSはEUS-BD以外もWONや膿瘍に対しても施行している。EUS下穿刺吸引法 (EUS-FNA/EUS-TA) は脾腫瘍だけでなく、縦隔内、腹腔内腫瘍全般に対して診断のために積極的に行っている。胆道および脾臓の悪性腫瘍に対しては、手術可能な症例は、当院外科と連携し、外科的手術を、また、手術不能症例に対しては、化学療法などの集学的治療を積極的に行なっている。

〈主な件数〉

- ERCP 554件 (内 BA-ERCP 16件)

- EUS 770件 (内 EUS-TA 117件)

- Interventional EUS 24件

 - 内視 EUS-BD 19件

 - EUS-PCD 1件

 - (Axios使用 1件)

 - 他、EUS-GBD、EUS-ADなど

(BA-ERCP：バルーン内視鏡下ERCP、EUS-PCD：超音波内視鏡下脾嚢胞ドレナージ、EUS-GB：超音波内視鏡下胆嚢ドレナージ、EUS-AD：超音波内視鏡下膿瘍ドレナージ)

★炎症性腸疾患：近年、本邦における炎症性腸疾患の患者数は増加の一途をたどっており、紹介症例が増加している。当科における現在の患者数は潰瘍性大腸炎600例、クローン病200例である。メサラジン、免疫調整剤、白血球吸着療法に加え、生物学的製剤やJAK阻害薬を駆使し、症例に応じた最適な医療を提供している。こ

れらの治療に抵抗性の場合には、外科手術を検討することも必要であり、消化器外科と連携して診療にあたっている。

4. カンファレンス

入院症例に関する検討は、月曜日夜のカンファレンスにおいて全症例に対し行っている。これに先立ち毎週月曜日の夕方に外科・放射線科を交えて肝胆脾カンファレンスを行っている。火曜日夕方に消化器内視鏡カンファレンスを内科・外科合同で行っている。研究発表会を月に一度水曜日夜に行っている。月曜日(朝)、木曜日(朝)にも新入院や問題症例に対するカンファレンスを行っていたが、コロナ禍で休止となり、その後は働き方改革を鑑み中止とした。

5. 研究・学会活動

消化管疾患・肝疾患・胆道・脾疾患に関連する多くの学会・研究会に参加し、主として症例研究、臨床的解析を中心とした発表を行っている。県内で行われる各種研究会にも積極的に参加し、発表している。

6. その他

〈今後の臨床的課題〉

①消化管腫瘍（胃癌、大腸癌）に対する内視鏡的治療

早期癌に対する内視鏡的治療適応症例は著しく増加してきている。特に近隣施設からの治療困難な症例の紹介が増加してきている。現在よりさらに偶発症の出現率・再発率を少なくするように、改善を試みている。

②C型慢性肝炎の治療

C型肝炎の治療は内服薬のみにてほぼ全員駆除可能な時代となった。HCV未治療患者の掘り起こしが重要となっており、市民公開講座や地域連携の会においても積極的に治療を呼びかけている。高齢の患者も多いが、適切な副作用対策を他科と連携しながら行い、積極的に治療導入している。

③B型慢性肝炎の治療

核酸アナログ製剤、特に最新のテノフォビルの登場によって肝炎コントロール成績は大きく向上したが、若年者、不応例、耐性株、長期の核酸アナログ投与が必要などの問題点が残っている。シーケンシャル療法など、より効果の高い治療法を検討する必要がある。また、化学療法や免疫抑制に伴う、ウイルス再活性化の問題への対処も徹底していく必要がある。

〈目標の達成度〉

①内視鏡関連

症例数の増加とともに、若手医師の成長が著しく、ESD、ERCPなど高度な治療手技を安全、確実に施行できる医師が着実に増えてきている。

②炎症性腸疾患関連

埼玉県内から広く紹介患者が増え、また重症患者の転院も増加している。新規生物学的製剤や分子標的薬などを積極的に導入し、治療性成績は向上しており、埼玉県内での医療連携を引き続き進めていきたい。

③肝疾患関連

C型肝炎の治療はほぼ全員駆除可能な時代となった。肝癌への化学療法導入例の増加により、治療選択肢も増えカテーテル治療やラジオ波などと組み合わせた集学的な治療を多く提供できるようになっている。また院内外の肝臓病教室を定期的に行い患者教育や医療者とのコミュニケーション強化に努めている。

④胆膵疾患関連

高齢化に伴い、胆石関連の疾患だけでなく、悪性疾患も増えてきており、膵癌、胆道癌患者は確実に増加している。それに伴い、ERCPやEUS関連の検査、治療共に増加している。処置の多様性に伴い、専門化している分野ではあるが、若手医師もこれらに精通し、診療・治療に当たっている。