

## 光学医療センター（内視鏡部）

### 1. スタッフ（2020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  
部長（教授） 砂田圭二郎

#### 医員

##### 消化器センター（内科部門）

（教授） 磯田 憲夫（兼務）  
玉田 喜一（兼務）  
大澤 博之（兼務）  
武藤 弘行（兼務）  
（准教授） 森本 直樹（兼務）  
矢野 智則（兼務）  
三浦 光一（兼務）

（講師） 菅野 敦

坂本 博次（兼務）

林 芳和（兼務）

三浦 義正（兼務）

牛尾 純（兼務）

竹澤 敬人（兼務）

（病院講師） 三枝 充代（兼務）

津久井舞未子（兼務）

渡邊 俊司

井野 裕治（兼務）

（助教） 横山 健介（兼務）

平岡 友二（兼務）

（病院助教） 高橋 治夫

福田 久（兼務）

永山 学（兼務）

岩下ちひろ（兼務）

岡田 昌浩（兼務）

野本 弘章（兼務）

野本 佳恵（兼務）

川崎 佑輝（兼務）（国内留学）

宮原 晶子（兼務）

シニアレジデント 15名（兼務）

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）

（教授） 堀江 久永（兼務）

（学内講師） 春田 英律（兼務）

（学内講師） 井上 賢之

（病院講師） 倉科憲太郎（兼務）

（助教） 田原真紀子（兼務）

（病院助教） 松本 志郎（兼務）

非常勤医員 5名

##### 呼吸器センター（内科部門）

（准教授） 間藤 尚子（兼務）

（講師） 中山 雅之（兼務）

久田 修（兼務）

（学内講師） 澤幡美千瑠（兼務）

山内 浩義（兼務）

（助教） 長井 良昭（兼務）

佐多 将史（兼務）

大貫 次利（兼務）

（病院助教） 藤城 泰磨（兼務）

シニアレジデント 7名

##### 呼吸器センター（外科部門）

（教授） 坪地 宏嘉（兼務）

（准教授） 山本 真一

（講師） 金井 義彦（兼務）

（助教） 柴野 智毅（兼務）

##### 子ども医療センター（小児科）

（学内教授） 熊谷 秀規（兼務）

（講師） 横山 孝二（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講座の医師が主に診療に従事している。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、JUMP2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（存在診断、範囲診断、深達度診断）、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・治療などが挙げられる。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。

#### ・認定施設

日本消化器病学会認定医制度認定施設

日本消化器内視鏡学会専門医認定指導施設

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認定指導施設  
日本消化管学会胃腸科指導施設

・専門医

日本消化器内視鏡学会指導医	山本 博徳	他13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10名
日本消化器病学会専門医	山本 博徳	他27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10名
日本超音波医学会指導医	玉田 喜一	他2名
日本超音波医学会専門医	玉田 喜一	他2名
日本呼吸器学会指導医	中山 雅之	他2名
日本呼吸器学会専門医	中山 雅之	他12名
日本呼吸器内視鏡学会指導医	中山 雅之	
日本呼吸器内視鏡学会専門医	中山 雅之	他5名
日本内科学会指導医	山本 博徳	他37名
日本内科学会総合内科専門医	砂田圭二郎	他15名
日本内科学会認定内科医	山本 博徳	他42名
日本外科学会指導医	細谷 好則	他2名
日本外科学会専門医	細谷 好則	他4名
日本消化器外科学会指導医	細谷 好則	他2名
日本消化器外科学会専門医	細谷 好則	他2名
日本食道学会専門医	細谷 好則	
日本カプセル内視鏡学会指導医	山本 博徳	他3名
日本消化管学会指導医	山本 博徳	他3名
日本消化管学会専門医	山本 博徳	他3名
American Society for Gastrointestinal Endoscopy, Active member	山本 博徳	他2名
日本小児科学会指導医	熊谷 秀規	他1名
日本小児科学会専門医	熊谷 秀規	他1名
日本専門医機構小児科専門医	熊谷 秀規	
日本小児栄養消化器肝臓学会認定医	熊谷 秀規	他1名
厚生労働省臨床修練指導医	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7,273件、大腸内視鏡検査4,673件、小腸内視鏡検査362件、超音波内視鏡 1,042件（うち上部消化管386、胆膵656）、ERCP651件、ダブルバルーン内視鏡下ERCP（DBERCP）75件、カプセル内視鏡 70件行った。呼吸器部門では、気管支鏡検査を951件行った。

小児に対しては、上部消化管内視鏡検査29件、大腸内視鏡検査50件、小腸内視鏡検査7件、カプセル内視鏡7件、ERCP2件行った。（件数は重複）

2) 治療件数

上部消化管粘膜下層剥離術（ESD）275件、上部消化管粘膜切除術44件、大腸ポリペクトミー・EMR 1,591件、下部ESD 134件、小腸内視鏡下の処置、治療125件、内視鏡的食道静脈瘤結紮療法（EVL）／硬化療法 39件、ERCP下治療651例（重複あり<sup>注1)</sup>、胆膵EUS下の処置および治療140件<sup>注2)</sup>、気管支鏡下治療35件、胃瘻造設118件。

注1：ERCP下の処置および治療

・経鼻胆道ドレナージ	104件
・経乳頭的胆道ステント留置術	155件
・乳頭切開術	164件
・結石除去術	116例

注2：EUS下の処置および治療

・EUS下穿刺吸引術	132件
・EUS下ドレナージ	12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 100% (212/212)

（断端陰性完全一括切除率 98.5% (209/212)）

食道 一括切除率 97.9% (47/48)

（断端陰性完全一括切除率 89.6% (43/48)）

十二指腸 一括切除率 100% (6/6)

（断端陰性完全一括切除率 66.7% (4/6)）

・下部消化管ESD

一括切除率 97.0% (130/134病変)

腫瘍サイズ平均 長径32.2mm

(2) 偶発症

上部消化管ESD

後出血率 4.7% (11/233症例)

（内訳：食道0/38、胃11/180、十二指腸0/6、咽頭0/9）

穿孔率 1.7% (4/233症例)

（内訳：食道1/38、胃1/180、十二指腸2/6、咽頭0/6）

下部消化管ESD

後出血率 1.5% (2/134病変)

穿孔率 1.5% (2/134病変)

小腸治療偶発症

出血 1.6% (2/125)

腸重積 0.8% (1/125)

ERCP

ERCP後膵炎発生率 4.1% (27/651)

（軽症 21、中等症 4、重症 2）

穿孔 0% (0/651)

EUS（胆膵）

消化管穿孔 0% (0/656)

穿刺後出血 0% (0/132)

・気管支鏡偶発症

気胸 2  
出血 1  
肺化膿症 1

8) 検査数の増加に伴い、検査室数が不足してきている。リニューアルに際して部屋の新設を病院に要望している。

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、治療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代表者により、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行っている。

#### 4. 2020年の目標・事業計画等

- 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る。必要に応じて年途中でも追加して行う。
- 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) リスクの高い内視鏡治療は手術室で施行し、安全性を確保していく。
- 7) 内視鏡専属の技師の配属について、病院に要望している。