## ◆消化器内科

副院長　藤本貴久　・　医 長　築村哲人

消化器内科の常勤医師は２名であったため、外科医師、内科医師による内視鏡検査および内視鏡治療の応援を受けた。内視鏡技師、看護師のマンパワー不足の問題もあり、スタッフ全体としてのマンパワー不足は解消できなかった。また、消化器内科外来は週４日であり、肝臓外来を熊本大学附属病院から派遣の非常勤医師が週１日担当した。

内視鏡検査実績

（件）

| | 2014年度 | 2013年度 |
|---|---|---|
| 上部消化管（処置、健診を含む） | 1,648 | 1,844 |
| 下部消化管（処置を含む） | 634 | 674 |
| ERCP（処置を含む） | 26 | 49 |
| 超音波内視鏡 | 0 | 0 |

内視鏡治療実績

（件）

| | 2014年度 | 2013年度 |
|---|---|---|
| 食道ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術） | 0 | 0 |
| 胃ポリペクトミー（EMR を含む） | 7 | 3 |
| 大腸ポリペクトミー（EMR を含む） | 43 | 54 |
| 胃ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術） | 3 | 21 |
| 大腸ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術） | 7 | 2 |
| 食道胃静脈瘤治療(EVL, EIS, APC) | 4 | 3 |
| 内視鏡的止血術（上部） | 2 | 19 |
| 内視鏡的止血術（下部） | 0 | 4 |
| 異物除去 | 5 | 7 |
| 食道狭窄拡張術(ステント、バルーン) | 5 | 1 |
| PEG 造設 | 11 | 19 |
| PEG 交換 | 42 | 55 |

内視鏡検査件数は前年度と比較して全体的に減少した。近隣の医院の閉院に伴う紹介件数の減少が原因の第一に考えられた。胃ESD件数が減少したが、大腸ESD件数が増加した。PEGの適応に関しては倫理的な問題を含めて各学会で議論されているが、厚生労働省の方針に従うことによりPEG造設件数は前年度と比較して減少した。

主な消化器疾患入院症例数(主病名のみで重複なし)

（例）

| | 2014年度 | 2013年度 |
|---|---|---|
| 逆流性食道炎 | 3 | 1 |
| マロリー･ワイス症候群 | 2 | 1 |
| 食道･胃静脈瘤 | 4 | 1 |
| 食道異物 | 1 | 2 |
| 早期食道癌 | 1 | 0 |
| 進行食道癌（術後を含む） | 5 | 1 |
| 食道弛緩症 | 1 | 0 |
| 胃ポリープ | 5 | 2 |
| 胃腺腫 | 1 | 2 |
| 早期胃癌（外科転科症例を含む） | 4 | 17 |
| 進行胃癌（外科転科症例を含む） | 5 | 25 |
| 好酸球性胃炎 | 1 | 0 |
| (出血性)胃十二指腸潰瘍 | 11 | 24 |
| 小腸間葉系腫瘍 | 1 | 2 |
| 大腸ポリープ | 46 | 48 |
| 直腸潰瘍 | 1 | 1 |
| 大腸癌(腺腫内癌、外科転科症例を含む) | 4 | 16 |
| 大腸憩室出血 | 3 | 9 |
| 感染性腸炎（出血性腸炎を含む） | 19 | 10 |
| イレウス(サブイレウスを含む) | 4 | 10 |
| 虚血性大腸炎 | 4 | 10 |
| 潰瘍性大腸炎 | 1 | 0 |
| 大腸憩室炎 | 6 | 2 |
| 偽膜性腸炎 | 2 | 1 |
| S 状結腸軸捻転症 | 0 | 2 |
| ノロウイルス感染症 | 1 | 6 |
| 消化管出血（出血源不明） | 3 | 0 |
| 肝障害 | 2 | 2 |
| 急性肝炎 | 4 | 3 |
| 自己免疫性肝炎 | 0 | 0 |
| 原発性胆汁性肝硬変 | 0 | 0 |
| 肝硬変（肝不全を含む） | 4 | 6 |
| 肝性脳症 | 3 | 5 |
| 肝細胞癌 | 9 | 5 |
| 胆管細胞癌 | 1 | 1 |
| 肝膿瘍 | 2 | 1 |
| 胆石胆嚢炎（外科転科症例を含む） | 6 | 8 |
| 総胆管結石（術後を含む） | 13 | 7 |
| 急性胆管炎 | 3 | 0 |
| 胆管癌 | 5 | 7 |
| 胆嚢癌 | 2 | 1 |
| 急性膵炎（慢性膵炎急性増悪を含む） | 5 | 3 |
| 膵臓癌 | 5 | 11 |
| 悪性リンパ腫 | 1 | 0 |
| その他 | 82 | 173 |

入院症例の傾向を分析すると、高齢化に伴い何らかの合併症を有する症例が多く、消化器癌全般的に手術や化学療法可能な症例が減少し、緩和ケアを行う症例が増加した。消化管疾患においては、食道弛緩症、好酸球性胃炎など比較的まれな症例も散見された。肝胆膵疾患においては、急性肝炎、総胆管結石、急性膵炎などの良性疾患が増加した。また、済生会熊本病院　腫瘍内科との連携により、悪性リンパ腫の化学療法も施行した。