

消化器内科の常勤医師は2名、非常勤医師は1名である。内視鏡検査技師、看護師のマンパワー不足の問題もあり、消化器内科スタッフ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、肝臓専門外来を熊本大学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)

	2016年度	2017年度
上部消化管（処置、検診を含む）	1,512	1,600
下部消化管（処置を含む）	616	599
ERCP（処置を含む）	16	15
超音波内視鏡	0	0

内視鏡治療実績

(件)

	2016年度	2017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)	4	4
大腸ポリペクトミー (EMRを含む)	58	72
胃 ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)	5	7
大腸ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)	1	1
食道胃静脈瘤治療 (EVL, EIS, APC)	2	0
内視鏡的止血術 (上部)	17	12
内視鏡的止血術 (下部)	4	4
異物除去	18	2
食道狭窄拡張術(ステント、バルーン)	12	15
PEG造設	9	6
PEG交換	37	32
内視鏡的採石術	1	1
内視鏡的胆道ステント留置術	6	4
内視鏡的乳頭切開術	5	4

内視鏡検査件数は前年度と比較して全体的に増加した。上部消化管内視鏡検査が増加し、下部消化管内視鏡検査が減少した。また、内視鏡治療件数は前年度と比較して全体的に減少した。特に食道胃静脈瘤治療、内視鏡的止血術、異物除去が減少した。

主な消化器疾患入院症例数(主病名のみで重複なし) (例)

	2016年度	2017年度
逆流性食道炎	0	1
マロリー・ワイス症候群	2	0
食道裂孔ヘルニア	0	1
食道異物	1	3
早期食道癌	0	0
進行食道癌 (術後を含む)	0	0
胃ポリープ	3	2
早期胃癌 (外科転科症例を含む)	6	5
進行胃癌 (外科転科症例を含む)	5	7
転移性胃癌	0	1
胃粘膜下腫瘍	0	1
機能性ディスぺプシア	0	1
(出血性)胃十二指腸潰瘍	6	12
嚥下障害	0	2
大腸ポリープ	45	46
大腸LST	0	0
大腸癌(腺腫内癌、外科転科症例を含む)	11	16
大腸憩室出血	7	2
感染性腸炎 (出血性腸炎を含む)	18	11
イレウス(サブイレウスを含む)	1	7
虚血性大腸炎	10	5
潰瘍性大腸炎	1	0
大腸憩室炎	1	3
偽膜性腸炎	1	0
上腸間膜動脈症候群	2	0
S状結腸軸捻転	1	0
クローン病	0	1
消化管出血 (出血源不明)	15	8
急性虫垂炎	1	0
癌性腹膜炎	2	2
肝障害	1	1
急性肝炎	1	3
自己免疫性肝炎	1	0
原発性胆汁性胆管炎	0	0
肝硬変 (肝不全を含む)	1	9
肝性脳症	7	1
肝細胞癌	4	9
胆管細胞癌	0	0
肝膿瘍	1	0
胆石胆嚢炎 (外科転科症例を含む)	5	1
総胆管結石 (術後を含む)	8	6
急性胆管炎	6	8
胆管癌	6	4
閉塞性黄疸	0	1
胆嚢癌	2	2
急性膵炎 (慢性膵炎急性増悪を含む)	1	2
自己免疫性膵炎	1	0
膵臓癌	6	4
悪性リンパ腫	2	4
腹腔内出血	0	1
その他	175	168

入院症例の高齢化に伴い、何らかの合併症を有する症例が多かった。原疾患は治癒しても、合併症のために入院期間が長くなるケースが多かった。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、出血性胃十二指腸潰瘍、大腸癌などの症例が増加した。肝胆膵疾患においては、急性肝炎、肝硬変、肝細胞癌などの症例が増加した。また、済生会熊本病院 腫瘍内科との連携により、肝臓癌、胆嚢癌、膵臓癌、胃癌、大腸癌などの化学療法も施行した。