

◆ 消化器内科

副院長 藤本貴久・築村哲人・長島不二夫

2019年3月より、消化器内科の常勤医師は3名、非常勤医師は1名となった。消化器内科外来は週5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)

	2017年度	2018年度
上部消化管（処置、検診を含む）	1,600	1,636
下部消化管（処置を含む）	599	615
ERCP（処置を含む）	15	17
超音波内視鏡	0	0

内視鏡治療実績

(件)

	2017年度	2018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	1
大腸ポリペクトミー (EMRを含む)	72	72
胃 ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)	7	4
大腸ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)	1	3
食道胃静脈瘤治療 (EVL, EIS, APC)	0	0
内視鏡的止血術 (上部)	12	17
内視鏡的止血術 (下部)	4	2
異物除去	2	4
食道狭窄拡張術(ステント、バルーン)	15	14
PEG造設	6	9
PEG交換	68	28
内視鏡的胆道ステント留置術	4	7
内視鏡的乳頭切開術	4	7

内視鏡検査件数は昨年度と比較して全体的に増加した。内視鏡治療件数は昨年度と比較して、大腸ESD、内視鏡的止血術（上部）、異物除去、PEG造設、ERCP（処置）の件数が増加した。

主な消化器疾患入院症例数(主病名のみで重複なし) (例)

	2017年度	2018年度
逆流性食道炎	1	0
マロリー・ワイス症候群	0	0
食道・胃静脈瘤	0	0
食道異物	3	0
早期食道癌	0	0
進行食道癌（術後を含む）	0	0
胃ポリープ	2	0
早期胃癌（外科転科症例を含む）	5	3
進行胃癌（外科転科症例を含む）	7	2
転移性胃癌	1	0
ダンピング症候群	0	1
十二指腸乳頭部癌	0	2
(出血性)胃十二指腸潰瘍	12	8
食欲不振	0	1
大腸ポリープ	45	32
大腸LST	0	0
大腸癌(腺腫内癌、外科転科症例を含む)	16	2
大腸憩室出血	2	1
感染性腸炎（出血性腸炎を含む）	10	3
イレウス(サビレウスを含む)	5	0
虚血性大腸炎	5	5
潰瘍性大腸炎	0	0
大腸憩室炎	3	0
偽膜性腸炎	0	0
上腸間膜動脈症候群	0	3
S状結腸軸捻転	0	3
クローン病	1	0
消化管出血（出血源不明）	8	0
直腸潰瘍	0	1
癌性腹膜炎	2	0
肝障害	1	1
急性肝炎	3	2
自己免疫性肝炎	0	0
原発性胆汁性胆管炎	0	0
肝硬変（肝不全を含む）	9	3
肝性脳症	1	7
肝細胞癌	9	4
胆管細胞癌	0	0
肝膿瘍	0	1
胆石胆嚢炎（外科転科症例を含む）	1	5
総胆管結石性胆管炎	6	9
胆石性膵炎	0	2
胆管癌	4	0
胆石疝痛	0	1
胆嚢癌	2	3
急性膵炎(慢性膵炎急性増悪を含む)	2	3
自己免疫性膵炎	0	0
膵臓癌	4	6
悪性リンパ腫	4	0
嚥下障害	1	1
その他	168	96

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。消化管疾患は全体的に症例数が減少した。肝胆膵疾患においては、胆石胆嚢炎、総胆管結石性胆管炎、膵臓癌などの症例が増加した。また、消化器癌の化学療法の症例は減少した。