

(消化器内科・総合消化器内科内視鏡センター)

スタッフ

丸山 正樹

役職：診療部長・総合消化器内科内視鏡センター長・消化器内科部長

卒業年：平成 11 年

資格：日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本消化器病学会消化器病専門医・指導医・甲信越支部評議員、日本肝臓学会肝臓専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医、日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医、日本医師会認定産業医、日本 DMAT 隊員、臨床研修指導医養成講習修了、臨床研修プログラム責任者養成講習修了、JPTEC プロバイダー、新潟大学医学部医学科臨床准教授、医学博士

後藤 諒

役職：消化器内科医長

卒業年：平成 24 年

資格：日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本肝臓学会肝臓専門医、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医、医学博士

佐藤 毅昂

役職：消化器内科医長

卒業年：平成 27 年

資格：日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医、日本 DAMT 隊員、臨床研修指導医養成講習修了、医学博士

夏井 一輝

役職：消化器内科医長

卒業年：平成 28 年

資格：日本専門医機構認定内科専門医、医学博士

後藤 収

役職：消化器内科医長

卒業年：平成 31 年

診療体制

当科は新潟大学消化器内科学教室の関連施設で、柏崎地域唯一の地域基幹病院消化器内科として消

化器疾患全般の診療を行い、24時間365日、消化器2次救急（部分的に3次救急も含む）に対応しています。2017年4月より5名へ増員となり、診療体制が充実しました。さらに、非常勤医師4名（新潟大学消化器内科、当院OBなど）が、検査内視鏡・腹部血管撮影などを担当し、診療体制の増強に寄与しております。入院は年間約800名、うち緊急入院は80%に上り、検査・治療内視鏡手術・経皮的カテーテル手術も合わせて年間約3700件と、県内でも有数です。当科内での症例検討会、外科との合同検討会、看護師との病棟検討会を定期的に行い、多様な疾患や症例に対し、少しでも診療の質を高められるよう、スタッフ全員で日々努力しています。2020年4月、消化器病診療における各診療部門のより一層の有機的な連携を目指して、総合消化器内科内視鏡センターが設置され3年が経過しました。引き続き、より一層の内視鏡診療の発展と、「医師の働き方改革」として県内最先端の取り組みを行って参ります。

診療方針

1. 消化管（食道、胃、小腸、大腸）

検査内視鏡では拡大機能、Narrow band imaging (NBI) 機能を搭載した内視鏡や経鼻細径内視鏡も使用して早期がんの発見に努め、胃がん、食道がん、大腸がんなどに対する内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) を積極的に行います。消化管出血に対しては緊急内視鏡検査を行い、内視鏡的に止血を試みますが、止血困難な場合は経カテーテル的動脈塞栓術を行うこともあります。

食道胃静脈瘤に対し、内視鏡的静脈瘤硬化療法 (EIS)、内視鏡的静脈瘤結紮術 (EVL) などを行います。腸閉塞に対しては経鼻内視鏡を利用し、減圧チューブを短時間で深部まで進めます。がんによる消化管狭窄に対し、基本的には手術不能症例に金属ステントを留置しますが、大腸がんによる大腸閉塞に対しては、緊急で金属ステントを留置することで緊急手術を回避し、より安全な状態で手術を受けて頂くことも可能です (Bridge to surgery)。

炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病など）に対しては、ガイドラインに準じた治療を行いますが、難治例の場合、抗TNF- α 抗体をはじめとする生物学的製剤も導入しています。小腸疾患が疑われる場合、カプセル内視鏡、バルーン小腸内視鏡を行います。胃粘膜下腫瘍に対しても超音波内視鏡下に生検を行い、消化管間質腫瘍(GIST)の場合は、外科と共同で腹腔鏡内視鏡合同手術 (LECS) を行います。

2. 肝臓

肝臓がんに対し、ラジオ波焼灼療法 (RFA)、肝動脈化学塞栓療法 (TACE) を積極的に行います。肝臓がんの多発例では、最新の診療ガイドラインに従い、分子標的薬治療を行います。

B型慢性肝炎に対し、核酸アナログ製剤、あるいはペグインターフェロンによる治療を行います。C型慢性肝炎に対しては、経口薬による抗ウイルス療法を行います。急性肝不全に対しては、新潟

ALF ネットワークに参加し、新潟大学病院と連携して治療致します。また、県内に先駆け、高性能超音波診断装置(Aplio i800)が導入され、非侵襲的肝硬度の測定も可能です。

3. 胆道(胆嚢、胆管)、膵臓

胆嚢結石などを原因とする急性胆嚢炎に対し、経皮経肝的胆嚢ドレナージ術 (PTGBD)、内視鏡的胆嚢ドレナージ術 (ERGBD) を行います。胆嚢炎を繰り返し、胆嚢摘出術を受けられない場合、PTGBD ルートを用いた内瘻化を行うか、超音波内視鏡下胆嚢ドレナージ術 (EUS-GBD) 下に金属ステントを留置します。総胆管結石、胆管がん、膵がんなどによる閉塞性黄疸、急性胆管炎に対し、内視鏡的逆行性胆管ドレナージ術 (ERBD)、経皮経肝的胆管ドレナージ術 (PTCD) などを行います。

その後、総胆管結石に対しては内視鏡的乳頭バルーン拡張術 (EPBD)、内視鏡的乳頭大径バルーン拡張術 (EPLBD)、内視鏡的乳頭切開術 (EST) を行い、結石を除去します。胆管がん、膵がんなどによって胆管が閉塞又は狭窄している場合には、内視鏡的あるいは経皮的に金属ステントを留置しますが、超音波内視鏡下胆管ドレナージ(EUS-BD)を行うこともあります。

膵腫瘍に対して超音波内視鏡下に精査を行い、可能な限り生検(EUS-FNA)を行っております。重症急性膵炎に対しては最新の診療ガイドラインに従い治療するとともに、新潟大学重症急性膵炎診療ネットワークに参加し高次医療施設やその他の新潟大学関連病院と連携した治療を行います。膵癌の患者さんで、薬物のみでは十分な鎮痛作用が得られない場合、超音波内視鏡下に腹腔神経叢ブロックを行います。

4. 抗がん剤治療(化学療法)

消化器がん(食道・胃・大腸・膵臓・肝臓・胆道がんやその他の消化器悪性腫瘍)の手術不能症例、再発症例に対し、最新のガイドラインに基づいた抗がん剤治療を行います。食道がん、膵がんに対しては放射線治療科と協力し、化学放射線療法を行います。全身状態が安定していれば、外来化学療法センターで抗がん剤治療を行います。緩和的放射線照射療法を含めた、がん性疼痛のコントロールなど、緩和医療にも力を入れています。

診療実績

検査・手術のほとんどは、総合消化器内科内視鏡センターで行われております。

上部消化管（食道・胃・十二指腸）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
上部消化管内視鏡検査（EGD）	2457	2412	2306	2469
内視鏡的粘膜切除術（EMR）	5	6	1	3
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	69	57	44	56
内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）	7	5	7	12
内視鏡的静脈瘤硬化療法（EIS）	9	0	5	0
経鼻イレウス管留置術	22	13	23	18
消化管ステント留置術	8	11	7	15
内視鏡的止血術	40	33	55	45
胃瘻造設術（PEG）	11	11	10	12
カプセル内視鏡検査	9	2	2	1
小腸内視鏡検査（上部）	4	0	1	2

下部消化管（大腸）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全大腸内視鏡検査（TCS）	543	458	426	447
内視鏡的粘膜切除術（EMR）	275	291	323	326
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）	28	9	10	6
内視鏡的止血術	26	16	24	36
経肛門イレウス管留置術	3	4	1	0
大腸ステント留置術	22	18	21	21
小腸内視鏡検査（下部）	3	0	1	1

肝臓・胆道・膵臓

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
腹部エコー検査	329	274	280	237
エコーガイド下経皮肝生検	18	13	7	4
ラジオ波（RFA）	0	0	2	0
経皮経肝の胆管ドレナージ術（PTCD）	17	6	8	8
経皮経肝の胆嚢ドレナージ術（PTGBD）	41	39	58	54
経皮的胆管ステント留置術	0	0	0	0
経皮的膿瘍ドレナージ術（PTAD）	9	7	7	7
胆道鏡検査	0	0	0	0
肝動注化学塞栓療法（TACE）	7	0	5	1
リザーバー挿入	9	3	0	0
膵動注療法	0	0	0	0

ERCP関連

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）	17	9	9	10
内視鏡的胆管ドレナージ術（ERBD・ENBD）	69	82	55	58
内視鏡的結石除去術（EPBD・EST）	71	33	45	72
内視鏡的ステント留置術（膵管・胆道）	44	31	24	26
内視鏡的乳頭切除術	0	0	0	0

その他

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
超音波内視鏡下胆嚢ドレナージ（EUSGBD）	0	0	0	0
超音波内視鏡下胆管ドレナージ（EUSBD）	0	1	0	0
膵壊死に対する内視鏡的ネクロセクトミー	0	0	0	0
EUS-FNA	12	17	25	18
EUS下膵嚢胞ドレナージ	2	0	0	1
EUS下腹腔神経叢ブロック	1	0	0	1
EUS下膵管ドレナージ	0	0	0	0

施設認定

日本内科学会教育関連施設

日本消化器病学会認定施設

日本肝臓学会関連施設

日本消化器内視鏡学会指導連携施設

トピックス

臨床研修医 堀真瑛医師が、2023年6月3日新潟市で開催された第72回 日本消化器病学会甲信越支部例会で症例報告「重症低体温症に急性膵炎を併発した一例」を発表し奨励賞を受賞しました。

2024年1月1日発災の能登半島地震に際し、当科の佐藤毅昂医師を隊長としたDMAT隊1隊を1月4日～7日まで災害派遣しました。