

FUKUOKA TOKUSHUKAI HOSPITAL

TEAM

特集

消化器内科
食を通じた喜びを内から支える





凡事徹底で対峙する

消化器疾患の診療拠点として。

福岡徳洲会病院は、内科学会、消化器内視鏡学会、消化器病学会の教育認定施設として、福岡市および筑紫医療圏の消化器疾患における診療拠点として日々診療に取り組んでいます。消化器内科の診療は、病院内の多職種によるチームプレイによって成り立っており、エコーや放射線画像など、さまざまな画像検査を基に綿密な内視鏡処置の計画が立案されます。必要に応じて手術室で麻酔管理下の治療が行われ、安全性を確保しています。また、日々進化する内視鏡関連の医療機器を最新のものにアップデートし、臨床工学技士がこれらの機器を万全の状態に維持・管理しています。さらに、細菌検査室では質量分析装置や薬剤感受性検査装置を用いることで、胆管炎などで血液培養が陽性となった際に、迅速に菌名や薬剤感受性の情報を得ることができ、これが救命率の向上に大きく寄与しています。

当たり前のことに手を抜かない。

当科では、「凡事徹底」の精神をもって日々の診療に取り組んでいます。これは、当たり前のことを一つひとつ丁寧に確認し、徹底的に行うという考え方であり、医療においてその重要性は言うまでもありません。しかし、人間は時にその習慣から外れ、好奇心から新しいことを試したくなったり、少しでも手間を軽減するためいつもの工程を省いてしまうこともあります。こうしたことを防ぐため、当科では毎朝の症例検討カンファレンスを通じて、チーム内で「凡事徹底」がきちんと行われているか確認しています。



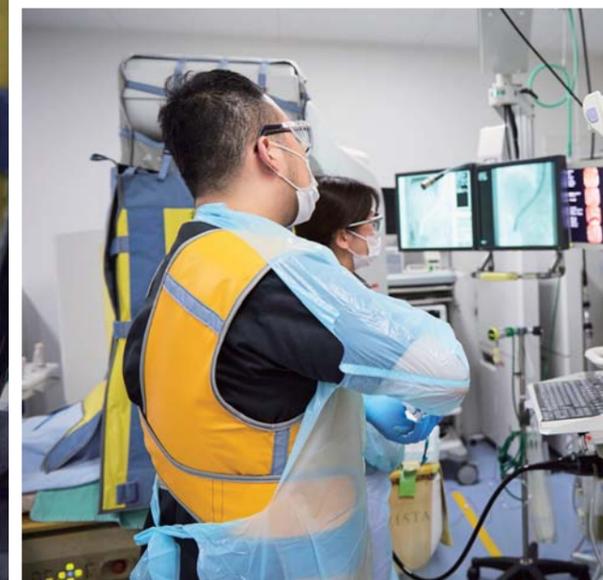
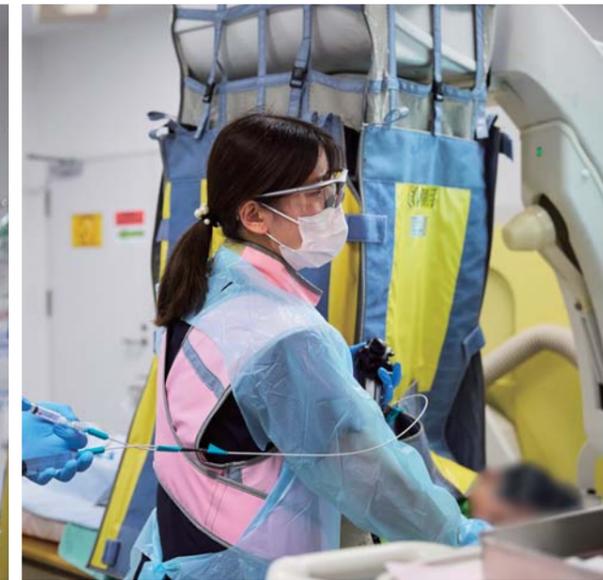


外来数
9,752名



入院数
1,005名

※2023年実績

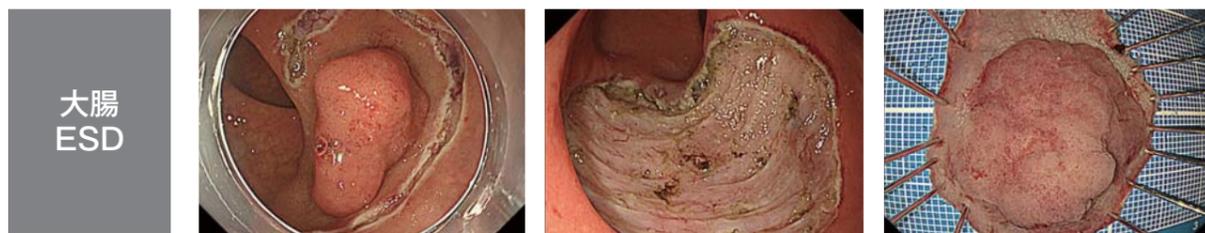


早期癌(食道、胃、大腸) ESDのみの根治例増加。

2023年 上部ESD 72件 大腸ESD 30件

当院では、胃癌予防のためにピロリ菌除菌治療の重要性に着目し、積極的に除菌治療の普及に努めてきました。しかし、特にピロリ菌に暴露されていた団塊の世代を中心に、胃癌の発生は依然として高率で見られます。近年では、比較的早期に発見された消化管の癌に対して、内視鏡的粘膜下層剝離術

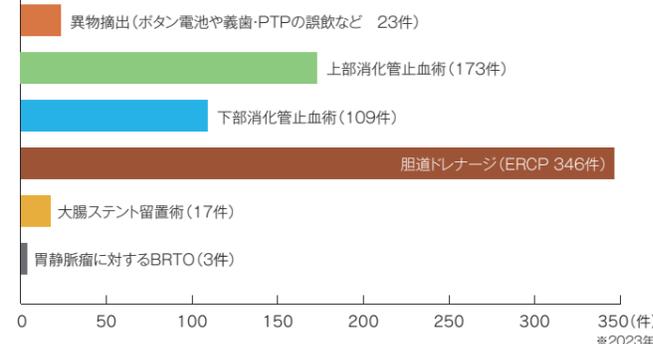
(ESD)のみで根治に至るケースが増えてきています。胃癌は2006年、食道癌は2008年、大腸癌は2011年から、それぞれ保険治療として認められ、標準治療となっています。また、近年では地域の医療機関からのご紹介を受け、当院でのESD施行件数も増加傾向にあります。



大腸
ESD

緊急内視鏡 24時間の対応と連携で救う。

地域の診療拠点としての役割を果たすため、救急センターと連携し、24時間365日体制で対応しています。小腸出血にはバルーン内視鏡を用いた止血術を行い、内視鏡的止血が難しい場合は外科や放射線科と連携して治療します。小児の異物誤飲には、小児科や麻酔科と連携し全身麻酔下で内視鏡処置を行い、義歯誤飲では耳鼻いんこう科と協力し、必要に応じて全身麻酔下で喉頭展開を行います。

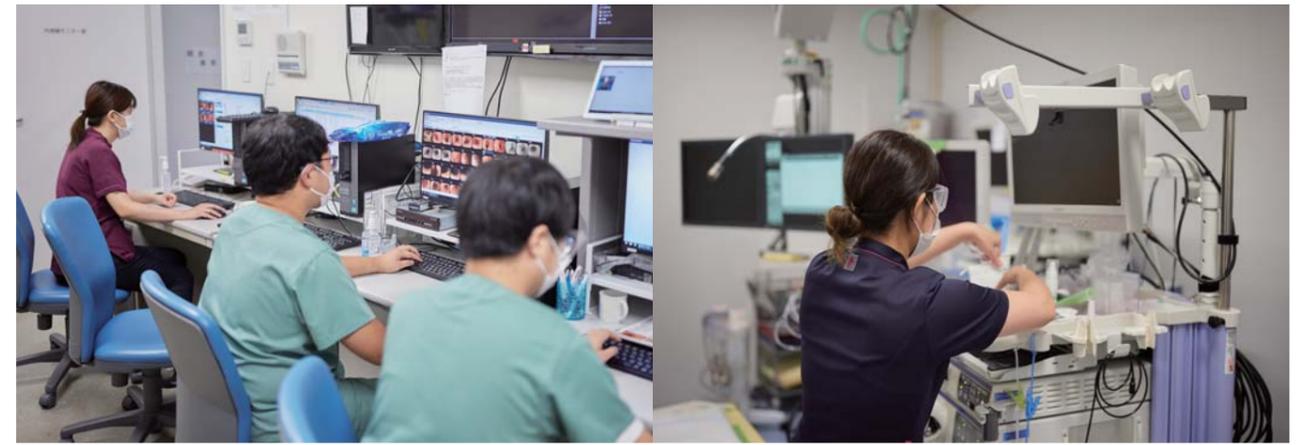


外来・入院診療 総合病院の強みを活かして。

当院では、血便や腹痛、黄疸などの症状がある患者さんに対して、受診から検査(内視鏡、エコー、CT、MRI、PET-CTなど)や治療まで、できる限りロスタイムを生じさせずにご案内できるよう努めています。併存疾患が多く、鎮痛・鎮静を必要とする内視鏡検査・治療においては、総合病院の強みを活かし、安全を確保しながら処置を行っています。また、大腸内視鏡の挿入が困難なケースには、挿入法を工夫し、PQ-long-scopeやバルーン内視鏡を駆使して全結腸内視鏡検査を行っています。地域の医療機関からは毎年1,000件以上の紹介を頂いており、主に春日市(21%)、福岡市博多区(20%)、福岡市南区(14%)、大野城市(12%)からの紹介が多く、福岡県外や太宰府市、那珂川市が、それに続きます。

2023年	上部消化管内視鏡 5,121件	下部消化管内視鏡 2,016件
大腸ポリープ切除 690件	EUS 80件	EUS-FNA 26件

※2023年

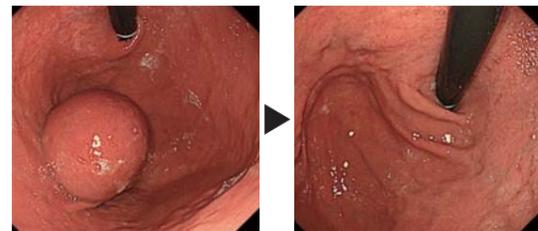


**チームで動き、最適解を導き出す。
患者さん一人ひとりに向き合い、生活の質の向上を目指して。**

外科とのコラボレーション

機能が温存されやすいLECSを実施。

LECS(腹腔鏡・内視鏡共同手術:laparoscopy and endoscopy cooperative surgery)について、当院では、腹腔鏡と内視鏡を同時に使用し、胃の内側と外側から腫瘍を観察しながら切除を行い、切除範囲を最小限に抑える治療法を実施しています。この方法により、手術後も胃の機能が温存されやすく、通常の生活に早く復帰できることが期待されます。特に、胃の内腔側に向かって発育するGIST(消化管間質腫瘍)などの胃粘膜下腫瘍に対して、外科と協力しながら積極的にLECSを行っています。



4か月後

胆道・膵臓疾患の手術可能な病期に臨む。

胆道・膵臓疾患はその検査や治療にあたって、消化器内科と外科でオーバーラップすることが多い疾患です。そのため合同カンファレンスを開催し、情報共有し精査することで、治療の方針を吟味し万全の体制で臨みます。

膵臓癌や胆管癌について

以前は手術不能なまでに進行した状態で診断されることが多い病気でしたが、近年は手術可能な病期で診断が可能になってきています。当院でもタイムロスが無く以下のような検査を組み合わせ、手術が可能な段階で診断が行えるように総力を上げて取り組んでいます。

- 腹部エコー
- 造影ダイナミックCT、MRI
- 採血
- PET-CT、ソマトスタチン受容体シンチグラフィ
- 超音波内視鏡検査(EUS)、超音波内視鏡下針生検(EUS-FNA)
- ERCP、胆管膵管鏡(スライグラス常備)
- 経鼻膵管ドレナージチューブ留置し膵液細胞診に複数回提出



主膵管拡張で紹介(PETで集積あり)

超音波内視鏡(十二指腸乳頭部の近くに腫瘍を同定)

CTでは検知不能(IDUS:7mmの腫瘍)



結石破砕装置



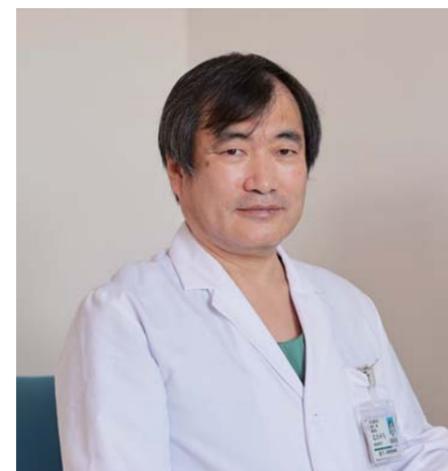
高周波手術装置



胆管・膵管鏡システム



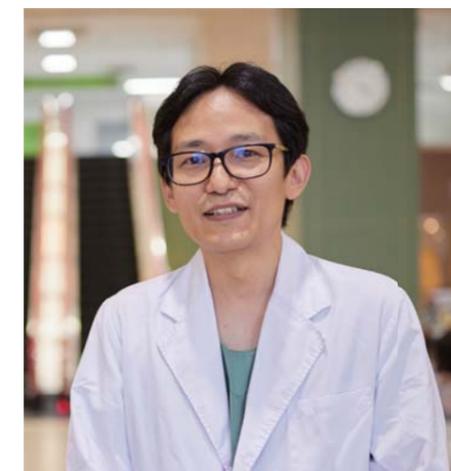
内視鏡用光源装置



副院長 仲道 孝次

高知医科大学卒

- 日本内科学会認定内科医・指導医
- 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医



消化器内科 部長 福田 容久

帝京大学卒

- 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医
- 日本ヘリコバクター学会ヒロリ菌感染症認定医
- 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
- 日本消化器病学会専門医・指導医
- 日本臨床栄養代謝学会認定医



消化器内科 医員 野田 尚吾

自治医科大学卒

- 日本内科学会認定内科医
- 日本消化器内視鏡学会専門医



消化器内科 医員 八木 裕佳子

千葉大学卒

- 日本専門医機構認定内科専門医
- 日本ヘリコバクター学会ヒロリ菌感染症認定医
- 日本消化器内視鏡学会専門医
- 日本消化器病学会専門医



消化器内科 医員 森山 菜夏

大分大学卒



消化器内科 医員 市丸 壽光

福岡大学卒



消化器内科 医員 片山 隼杜

信州大学卒



内視鏡室/看護師

患者さんの言葉を傾聴し、寄り添う。 心身共にリラックスできる看護を。

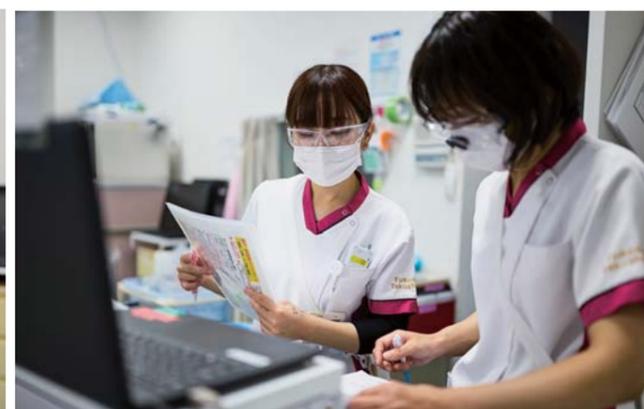
胃痛・大腸癌などの消化器疾患が増える中、低侵襲で診断と治療が出来る内視鏡検査の需要も年々増えています。当院でも年間1万件近い検査・治療を行い、その中で内視鏡室で働く看護師には専門的な知識と技術が要求され、医師・臨床工学技士・看護補助者と1つのチームで迅速かつ安全で安心できる検査治療が出来るよう努めています。検査に対し多くの患者さんが、大きな不安や緊張を持ち来院されます。この不安を少しでも軽減し、安心して検査が受けられるようにサポートする事は私達看護師の役割です。一人一人の患者さんの言葉を傾聴し、わかりやすい言葉で説明を行い、検査中も常に看護師

がそばで寄り添い、タッチング・背部マッサージ・呼吸法の指導など行います。検査・治療後は内容に沿った生活のアドバイス等も行い、患者さんの全体を看護できるように努めています。内視鏡治療ではEMR・ESD・ERCPなど多岐に渡るため、安全に治療が行えるように医師・臨床工学技士と症例カンファレンスを実施し、患者さんのニーズにも応えられるよう情報を共有し連携しながら取り組んでいます。患者さんが身体的・精神的にリラックスした環境の中で検査治療を受けて頂けるように、安心して安全な検査や看護の提供を行うことが目標です。

内視鏡室/臨床工学技士

医療機器のスペシャリストとして、 安全性を守り抜く。

内視鏡室は検査室が5部屋(透視室1部屋)あり月800件以上の検査・治療を行っています。臨床工学技士は毎日2名配置され、主な業務は洗浄装置・内視鏡装置・高周波装置など様々な医療機器の点検から検査・治療の介助を行っています。2022年3月からはスコープ洗浄業務を外部委託に変更し、定期的にATP測定を取り入れ洗浄教育や内視鏡感染管理に対し高い安全性を日々追求しています。また、担当の臨床工学技士の半数は消化器内視鏡技師を取得しています。今後も他スタッフと一緒に臨床工学技士の内視鏡業務拡大・充実へ向けて頑張っていきたいと思っております。



最良の結果は、 高度な治療と連携から生まれる。

術前から始まる外科と内科の確かな連携。

当院の外科と消化器内科は互いの専門性を高め合いながら強固な連携を築いています。両部門のスタッフ間で行われる協力は術前の内視鏡検査、術中内視鏡、そしてEMRやESD後の追加手術という形で具体化しており、特に大腸癌の高度狭窄に対しては術前にステントを留置するなどの緊急対応が迅速に行える体制が整っています。これは、両科の間に築かれた深い信頼関係と、それぞれのスタッフが持つ高度な技術力により成り立っています。

患者さん一人ひとりのために、地域のために。

この協体制度は患者さん一人ひとりに対して最適な医療を提供するために欠かせないものであり、地域社会に対しても安心と信頼を提供する基盤となっています。地域医療への貢献と技術力の向上を背景に、私たちは地域の皆様が安心して過ごせるような医療環境の提供を使命としています。消化器疾患に対する高度な治療だけでなく、それを支えるスタッフ間のコミュニケーションと協調もまた、患者さんにとって最良の結果をもたらすためには不可欠です。これからも私たちはこの連携をさらに深め、患者さん一人ひとりに最適な治療を提供し続けることで地域全体に安心を届けていきます。



合併症のない安全な手術と早期退院に向けて、 24時間体制で取り組む。

良性胆道疾患

胆石症や胆嚢ポリープなどの良性疾患の手術として、腹腔鏡下胆嚢摘出術は普及してきました。腹部外科領域で最も多く施行されている術式の一つであり、当院でも緊急手術を含め、年間200~250例の手術件数があります。急性胆嚢炎を併発した場合には難易度が高くなるため、時間外でも術前の検査をしっかりと行い、安全性に留意しています。胆石が落下し、総胆管結石、急性胆管炎を併発している場合や重篤な心疾患、肺疾患をもっている方、併存疾患の治療中ですが手術ができない方に対しても消化器内科と連携し、内視鏡的ドレナージや経皮的ドレナージ処置を行い、後日待機手術としています。当院の強みは、24時間いつでも検査ができることと、夜間、時間外の手術や内視鏡治療ができることにあります。急性胆管炎・急性胆嚢炎診療ガイドライン2018に従い、速やかな治療を心がけることで早期の退院・社会復帰を可能としています。

胆道癌の鑑別

救急外来に胆石発作や胆嚢炎、胆管炎で受診された際に、当院では造影CTやMRI検査を行い、悪性疾患の除外をしています。悪性疾患が疑われる場合には、PET-CTや超音波内視鏡検査など、さらなる精査を行います。胆道癌のリスクとされる膵胆管合流異常症が見つかった場合や、胆嚢癌の可能性が否定できない胆嚢ポリープ、胆嚢筋症などの隆起性病変が存在する場合には、術中超音波検査や術中迅速診断を行い、術式を変更することもあります(胆嚢の漿膜まで切除する胆嚢全総切除やリンパ節郭清、分流手術など)。また、1%弱と頻度は少ないですが、偶発胆嚢癌や潜在胆嚢癌と呼ばれる早期胆嚢癌が術後に判明することがあります。その場合には、進行度に応じて、追加切除(肝切除、肝外胆管切除、リンパ節郭清)を行っています。

手術について

予定手術の場合には外来で術前検査を行い、前日入院していただきます。当科では従来の4ポート(体内に4つの孔をあけるやり方)を用いることが多く、3mm鉗子と5mm鉗子を用いることで術後の創は目立たずに、より安全な手術が施行できます。術後は、平均して、3~5日での退院となります。総胆管結石を認める場合には、同一入院期間での内視鏡治療も行っています。また、胃切除術後で内視鏡治療困難な総胆管結石に対する腹腔鏡下総胆管切開切石術も積極的に行っています。緊急手術においても早期手術を行うことで5~7日での退院が可能となっています。

肝内結石治療

胆道再建後(胆管空腸吻合術後)の狭窄や肝内結石症に対する経皮的治療についても内視鏡治療を併用し、積極的に行っています。

悪性胆道疾患

胆道領域の癌(肝門部領域胆管癌、遠位胆管癌、胆嚢癌、十二指腸乳頭部癌)、膵臓癌においては術前の癌の診断が特に重要になります。術前に内視鏡検査、処置が必要になることが多く、消化器内科とのカンファレンスで情報共有し、精度の高い診断に努めています。また、切除不能胆道癌においては、胆管ステントの定期的な交換を行っています。



医療法人 徳洲会

福岡徳洲会病院

〒816-0864 福岡県春日市須玖北4丁目5番地
TEL.092-573-6622(代表) FAX.092-573-1733

<https://www.f-toku.jp/>

福岡徳洲会病院 検索

紹介の事前予約についてのご案内

診療情報提供書(紹介状)をお送り下さい。

医療連携室直通FAX **0120-218-489**

【予約受付時間】9:00~16:00(平日)
9:00~11:30(土曜) 日祝日不可
紹介状に受診希望日をご記入ください。

FAX到着後、20分以内に予約日時を決定し、
「紹介受付票」をFAX送信いたします。

診療科によって、
予約日時の決定が後日になる場合もあります。
その際は、紹介受付票の発行はせずに
電話対応とさせていただきます。

「紹介受付票」を患者さんへお渡しください。

予約当日は、紹介状(原本)、紹介受付票、
健康保険証または、マイナンバーカードを
ご持参いただきますようお願いください。
※予約受付票を発行していない場合を除く

現在、事前予約を受付している診療科

皮膚科/眼科/心臓血管外科/ペインクリニック/放射線治療/外科/乳腺外科/下肢静脈瘤外来/歯科口腔外科/小児科

総合外来予定表は
ホームページをご参照ください。
2025-01-TEAM008

